

비교역 자유화"라는 새로운 가치를 추구하고 있으며 이는 의료서비스부문에 있어서도 예외일 수 없다. 이에 최근 우리나라도 국가간 시장개방협상을 진행하면서 각국별 양허안에서 의료분야는 제외하였으나, 2006년 말까지 DDA 협상이 계속적으로 진행될 것으로 전망되어 의료시장 개방에 대한 관심과 전략수립뿐만 아니라 관련 연구가 시급히 요구되어지고 있다. 그러나 이러한 연구는 교수, 시민단체 및 진료지원부서를 대상으로 그 범위가 한정적으로 이루어져 왔으며 의료서비스 공급자인 의사군에 있어서는 부족한 실정이다. 따라서 본 연구에서는 의사를 대상으로 의료시장 개방에 대한 인식과 대응방안에 대한 의견을 조사하여 분석함으로써 향후 효율적인 국가정책전략수립의 기초자료를 제공하고자 한다.

방법: 전국 소재 대학병원 25개소, 종합병원 10개소, 병원 15개소, 의원 800개소, 서울·경기소재 500병상 이상의 특수법인을 포함한 국립병원 5개소에서 근무하고 있는 의사를 대상으로 2005년 3월 28일부터 동년 4월 16일까지 약 3주간 구조화된 설문지를 배부하였고 자기기입식 방법으로 자료를 수집하였다. 총 3,134부의 설문지를 우편과 인편으로 배부하였고 854부를 회수하였으며 이중 응답 내용이 미흡한 24부를 제외하여 최종 분석된 설문지는 830부로 26.5%의 회수율을 보였다.

결과: 조사대상자의 50.0%에서 의료시장 개방에 관심이 있었으며, 의료시장의 전면적 개방에 대하여는 반대의 의견이 40.2%로 36.0%를 기록한 찬성의 의견보다 높았다. 특히 개방에 관심 있는 군은 40대 연령, 공동 개원의원 및 병원, 전문의, 봉직의, 의사면허기간 10년 이상의 군으로 전면적 시장개방에 대한 찬성도가 높았다. 경제자유구역 내 외국병원 진출에 대하여 45.9%가 찬성하였고, 경제자유구역 내 외국병원의 내국인 진료는 55.9%가 찬성하였다. 외국면허제도 인정 여부에 대하여는 '불인정'이 58.4%로 '인정'의 20.8%보다 3배 가까이 많았다. 의료시장 개방에 대하여 '의료서비스의 질적 향상 및 다양화'를 가장 긍정적으로 인식하였고, '고급의료에 대한 선호도 심화'를 가장 부정적으로 인식하였으며 의료계가 추진해야 할 가장 중요한 과제로는 '병·의원의 특화·전문화'를, 정부가 추진해야 할 가장 중요한 정책과제로는 '의료수가의 현실화'를 들었다. 민간의료보험 도입에 대하여 70.6%가 찬성을 하였으며, 향후 병·의원의 경영환경에 대하여 75.2%가 나빠질 것이라고 응답하였다.

결론: 본 연구에서는 의료시장의 전면적 개방에 대하여 반대의견(40.2%)이 찬성의견(30.6%)보다 많아 기존의 연구와는 차이를 보이고 있었으며 부정적인 시각이 높았다. 의료시장 개방은 국내 의료산업이 직면한 큰 환경변화로 의료공급자들에게는 위기의 측면이 부각될 수 있으나 전지구적이고 시대적인 흐름과 소비자 위주의 의료서비스 경쟁력 강화라는 측면에서 기회로 삼아야 할 것이며 이에 대한 치밀한 전략적 접근이 필요하다.

kshpa-12

노인요양시설의 규모 및 범위의 경제

김동환¹⁾, 이태진¹⁾

1)한림대학교 의과대학 사회의학교실

배경: 고령화와 함께 노인장기요양서비스 제공에 대한 사회적 관심이 증대하고 있다. 노인요양시설 확충에 대한 필요성이 크지만, 요양시설의 비용 및 적정규모에 관한 정보 등이 부족하다.

목적: 노인장기요양서비스 제공과 관련하여 경제학적 개념인 규모의 경제 및 범위의 경제가 존재하는지 분석하고자 한다. 구체적으로, 실증자료를 통해 시설의 규모나 제공되는 서비스의 종류에 따

라 비용상에 특징적인 차이가 있는지를 분석함으로써 노인요양서비스의 수가를 산정하는 데 참고할 기초자료를 산출하는 데 연구의 목적이 있다.

방법: 2004년에 전국적으로 시행된 노인(전문)요양시설의 운영실태에 관한 설문조사를 통하여 얻어진 내용을 본 연구의 자료로 사용하였다. 노인(전문)요양시설 실태조사는 2002년 12월 이전 개원한 182개 시설을 대상으로 2004년 7월 26일~8월 24일간 우편조사를 통해 실시되었다. 조사의 내용은 입소노인규모를 비롯한 시설규모 및 타 시설과 복합여부, 세입·세출현황, 직원실태 및 인건비현황, 시설인력기준 및 인사관리로 구성되었다. 분석에 포함된 노인(전문)요양시설은 모두 141개소이다.

본 연구에 사용된 회귀분석모형은 투입요소의 가격 및 산출량 수준과 비용간의 관계를 기본적인 함수 형태로 하고, 그 밖에 비용에 영향을 미치는 여러 가지 요인들을 추가로 포함하였다. 종속변수는 노인요양시설의 총비용(시설확장비 제외)을 사용하였다. 설명변수 가운데 가장 중요한 변수인 산출량에는 요양시설 입소 현재인원 사용하였으며, 투입요소의 가격을 나타내는 변수로 생활지도원(간병인) 평균임금 또는 간호사 평균임금을, 서비스의 질을 보정하기 위해 생활지도원 또는 간호사의 충족률을 사용하였다. 또한, 입소자의 중증도를 고려하였으며 전문시설 여부와 대도시 소재 여부를 포함하였다. 한편, 범위의 경계를 규명하기 위해 요양시설의 복합시설 여부를 나타내는 변수를 포함하였다.

결과: 회귀분석을 시행한 결과, 산출량 변수인 시설 입소 현재인원의 1차, 2차, 3차항의 계수가 모두 유의하게 나타났으며, 부호도 예상대로 양(+), 음(-), 양(+)으로 나타나 노인요양시설 규모의 경계가 존재하는 결과를 보였다. 투입요소의 가격수준을 나타내는 변수는 통계적으로 유의하지 않았으나, 서비스의 질을 나타내는 생활지도원 또는 간호사 충족률은 모두 통계적으로 유의하게 비용을 증가시키는 것으로 나타났으며, 전문시설의 경우 통계적으로 유의하게 비용을 증가시키는 것으로 나타났다. 반면, 입소자들의 중증도나 대도시 소재 여부 등은 비용에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 한편, 복합시설 여부는 예상과는 달리 비용에 양(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났으나 통계적으로 유의하지 않았다. 본 연구에 사용된 노인요양시설의 비용 추정 회귀모형으로부터 최적 규모를 산출한 결과, 입소 현재인원이 약 440명 수준일 때 비용이 최소인 것으로 나타났다.

결론: 노인요양시설의 경우 서비스의 질 등을 보정한 후에도 규모의 경계가 존재함을 확인하였으나, 범위의 경계는 확인하지 못하였다. 향후 노인장기요양서비스 제공을 위한 시설을 확충하고자 할 때, 또는 노인요양시설에서의 서비스 수가를 산정하고자 할 때 본 연구의 결과는 중요한 판단의 근거가 될 수 있을 것이다.

kshpa-13

보도매체를 통해 살펴본 국내 정신질환자 인권 침해 실태

A Content Analysis of the Mass Media on Human Rights of People with Mental Disorders

최영은¹⁾, 신영전¹⁾

1)한양대학교 예방의학교실

목적: 정신질환자의 인권은 다른 집단에 비해 인권을 침해받을 가능성이 매우 높다는 점과 정신질