

주치의에 대한 인식도 전화 조사

서흥관, 강재현, 김철환, 김성원

인제의대 가정의학교실

= Abstract =

A Telephone Survey on the Opinions about Family Doctor

Hong Gwan Seo M.D., Jae Heon Kang M.D., Cheol Hwan Kim M.D., Seong Won Kim M.D.

Department of Family, College of Medicine, Inje University

In order to reinforce the role of primary care physician and to improve doctor-patient relationship, the Korean government tried to introduce 'Family Doctor Registration Program' into Seocho-Gu in Seoul, Ansong-Gun and Paju city in Kyunggi-Do in Oct. 1996. Community residents and doctors in those area did not show much interest in this project because of low incentives.

We have done this study to see how much people know 'Family Doctor Registration Program' and what is people's real needs about 'Family Doctor Registration Program'.

We selected 1,800 telephone numbers in Seoul, Chongju city, and Ansong-Gun by multi-stage stratified random sampling. Three trained survey personnels called them and got answers to the premade questionnaire until they completed the questionnaires of 200 persons in each community. The calling time was 7-9 p.m. from Monday to Friday, 3-9 p.m. on Saturday, and 9 a.m. to 9 p.m. on Sunday. We dropped out the persons who did not respond 3 times.

The subjects consisted of 222 male and 367 female residents. Their ages ranged from 20 to 78: 24.8% in their 30s, 23.4% in their 20s, 22.5% in their 40s in male, and 35.2% in their 30s, 22.5% in their 40s, 18.5% in their 20s in female.

9.9% of male and 13.2% of female had their Family Doctors. The specialties of their Family Doctors were internists in 56.2%, general surgeons in 11.0%. The persons who did not have their family doctors were asked which doctors they would prefer if they had choices of family doctor. The results were internists in 50.3%, family physicians in 13.0%, pediatricians in 4.8%.

*본 연구는 대한가정의학회 1996년도 MSD 학술상 상금으로 이루어졌음.

Only 16.0% residents knew that government tried to introduce Family Doctor Registration Program.

The 'Family Doctor Registration Program' was not well known to people. The results of our study showed that more effective incentives and public notifications are needed to activate this program.

Key words : family doctor, telephone survey, primary care, family doctor registration program.

I. 서 론

우리 나라 국민들의 보건의료 이용과 관련된 문제점 중에서 일차의료기관이 국민들이 언제든지 믿고 이용하는 곳으로 정착되지 못하고 있다는 것은 시급히 해결해야 할 과제 중의 하나이다. 국민들이 1차적으로 진료를 받고 상담할 수 있는 주치의를 정하고, 어떤 건강 문제가 발생하건 우선 그 주치의와 상담하는 의료 행태를 보편화시키는 것이 필요하다. 왜냐하면 일차의료의사는 그 개인과 가족의 주치의로서 적절한 상담과 치료 서비스를 제공하고, 필요한 경우에는 적절한 2,3차 병원으로 의뢰를 하는 등 효율적으로 의료를 제공할 수 있으며 결과적으로 바람직한 의사-환자 관계를 이룰 수 있기 때문이다(의료보장개혁위원회, 1994; 이동모, 1996; 조홍준, 1996).

정부는 일차진료 기능을 활성화하고 의사와 환자간의 신뢰관계를 회복함과 아울러 의료이용의 편의를 도모하기 위해 최근 수 년동안 주치의 등록제도를 준비해왔고, 1996년 7월부터 서울시 서초구와 경기도 파주시, 그리고 경기도 안성군을 시범사업지역으로 주치의 등록제 시범사업을 시작하려 하였다(보건복지부 의정국, 1996). 그러나 정부의 주치의 등록제 시범사업은 의사들뿐만 아니라 국민들의 관심을 끌지 못하여 시작도 못해보고 추진이 중단된 상태이다. 이것은 시행 전에 주치의 등록제의 필요성에 대한 정밀한 조사도 없었고, 의사들의 참여를 유인할만한 동기도 부여하지 못하였기 때문에 필연적인 결과라고 할 수

있다. 주치의 등록제에 참여할 의사들의 동의를 얻지 못한 상태에서 더구나 국민들의 주치의, 또는 단골의사에 대한 인식이나 단골의사를 이용하는 행태에 대한 기초적인 조사도 없이 제도를 입안하고 추진하다 보니 많은 문제점을 가질 수밖에 없었다.

연구자들은 국민들의 주치의에 대한 인식도 및 수요 등을 알아보고 주치의제도와 관련된 기초자료를 제공하기 위하여 다음과 같은 연구를 시행하였다.

II. 연구대상 및 방법

1. 연구대상

연구대상자는 1997년 1월 현재 서울시, 청주시, 안성군 3곳에 사는 주민들을 대상으로 하였으며 3개 지역에서 각각 600 개씩 총 1,800개의 전화번호를 (주)인포네트의 SSI 샘플링 서비스를 이용하여 표본추출하였다. 이 방법은 전산화된 최신 전화번호 데이터 베이스를 표본 틀로 이용하고, 지역별 인구, 사회, 경제적 자료를 다변량 통계기법으로 분석함으로써 전국을 26개의 유사한 지역특성적 군집으로 분류하여 다단계 층화 무작위 표본추출(multi-stage stratified random sampling)하는 것이다.

이와 같이 선정된 전화번호를 대상으로 훈련된 3인의 설문요원에 의해 연구자에 의해서 만들어진 전화 설문지를 이용하여 각 지역마다 200명씩 조사가 완료 될 때까지 전화설문조사를 실시하였다.

전화설문을 실시하는 시간대는 평일은 오후 7-9시, 토요일은 오후 3-9시, 일요일은 오전 9시-오후 9시로 정하여 직장인들이 연구 대상에서 빠지지 않도록 하고, 시차를 두고 3회 이상 전화를 걸어도 받지 않는 경우 결번으로 처리하였다. 전화설문 대상자는 20세 이상의 전 가구원으로 하였다.

안성, 청주, 서울에서 각각 199명, 201명, 200명을 추출하여 총 600명에게 전화설문조사를 실시하였으나, 조사 완료후 성별이 기록되지 않은 11명(청주 4명, 서울 7명)을 분석 대상에서 제외하여 총 589명을 대상으로 결과를 분석하였다.

Ⅲ. 연구 결과

연구 대상 589명은 안성, 청주, 서울에 각각 199명, 197명, 193명이었다. 성별 분포는 전체적으로 남성이 222명(37.7%), 여성이 367명(62.3%)이었고, 이 비율은 지역별로 약간 달랐지만 통계적으로 유의한 차이는 없었다. 연령은 남성의 경우 30대가 24.8%로 가장 많았고, 그 다음으로 20대, 40대의 순이었다. 여성의 경우 30대가 35.2%로 가장 많았고, 그 다음으로 40대, 20대의 순이었다(Table 1).

교육수준은 무학 3.5%, 초등학교졸 8.2%, 중졸 12.5%, 고졸 52.6%, 대졸 이상이 23.2%였다(Table 2). 직업별로 분류했을 때 가정주부가 42.2%, 사무직 12.6%, 서비스업 10.8%, 학생 7.0%, 전문직 6.9%, 기능생산직 6.3%의 순이었다(Table 3).

주치의가 있는지 여부를 물었을 때 남성은 9.9%, 여성은 13.2%가 가지고 있다고 응답하여 남녀간에 의미 있는 차이가 없었다($p > 0.05$). 이를 전체로 보면 11.9%가 주치의로 가지고 있는 반면 85.4%는 가지고 있지 않았고 2.7%는 모른다고 응답했으며 이는 지역별로 유의한 차이를 보이지 않았다($p > 0.05$) (Table 4). 또한 학력 수준에 따른 차이도 없었다($p > 0.05$). 연령별로 나누어 분석했을 때 20-39세군은 302명중 23명(7.6%), 40-59세군은 211명중 31명(14.7%), 60세 이상군은 74명중 16명(21.6%)이 주치의가 있다고 응답하여

연령이 증가할수록 주치의로 가진 사람들이 많았다($p < 0.01$).

현재 주치의가 어떤 과 의사인지를 살펴보면 내과 의사 62.1%, 일반외과 의사 12.1%, 소아과 의사 6.1%, 한의사 4.5% 순이었다. 이를 남녀별로 비교해본 결과 한의사를 주치의로 둔 남자는 20명중 3명(15%)이었으나 여자들은 한 명도 한의사를 주치의로 두고 있지 않았다($p < 0.05$). 이외의 모든 과에서 남녀간에 통계학적인 차이가 없었다. 또한 지역별로 비교하면 안성 지역은 26명 중 19명(73.1%), 청주 지역은 21명 중 15명(71.4%), 서울 지역에서는 19명 중 7명(36.8%)이 내과 의사를 주치의로 두고 있다고 응답하여, 서울 지역보다는 안성, 청주 등 지방에 거주하는 사람들이 내과 의사를 주치의로 두고 있는 경향을 보였다($p < 0.05$). 내과 의사 이외의 과에 대한 분석은 예상치가 너무 적어 분석을 시행할 수 없었다(Table 5).

주치의가 일하는 직장을 분류해본 결과 병원이 34.4%로 가장 많았고, 종합병원이 26.6%, 대학병원이 20.3%, 의원이 18.8%였다(Table 6).

어떤 과 의사를 주치의로 삼고 싶은지를 물어본 결과 내과가 61.8%로 가장 많았고, 가정의과 15.9%로 두 번째였으며, 그밖에 소아과 5.8%, 산부인과와 한의사가 각각 5.6%였다. 이를 남녀별로 비교해본 결과 남자는 184명 중 21명(11.4%), 여자는 295명 중 55명(18.6%)에서 가정의학과 의사를 선택하여 여자들이 남성들에 비해 가정의학과를 선호하고 있음을 알 수 있었다($p < 0.05$). 한편 내과 의사를 선택한 사람을 보면, 남자는 184명 중 131명(71.2%), 여자는 295명 중 165명(55.9%)으로 여자에 비해 남자들이 내과를 더욱 선호하고 있다는 것을 알 수 있다($p < 0.01$). 산부인과 의사를 남자는 184명 중 1명만 선택한 반면, 여자들은 295명 중 26명(8.8%)이 선택하여 역시 여자들은 산부인과를 선호하고 있음을 알 수 있었다($p < 0.01$). 이들 과를 제외한 다른 과에서는 남녀간 차이가 없었다. 가정의학과 의사를 주치의로 삼고 싶다는 사람들을 보면, 안성 지역은 149명 중 16명(10.7%), 청주 지역은 163명 중 34명(20.9%), 서울 지역은 167명 중 26명

Table 1. Demographic features of the respondents

unit : person(%)

Age\Region	Ansung		Chongju		Seoul		Total		All
	Men	Women	Men	Women	Men	Women	Men	Women	
20-29	16(18)	21(19)	16(26)	23(16)	20(27)	24(20)	52(23)	68(18)	120(20)
30-39	27(31)	35(32)	12(20)	53(39)	16(22)	41(34)	55(25)	129(35)	184(31)
40-49	13(15)	22(20)	18(30)	26(19)	19(26)	32(27)	50(23)	80(22)	130(22)
50-59	16(18)	16(14)	7(11)	17(13)	11(15)	14(12)	34(15)	47(13)	81(14)
60-	16(18)	17(15)	8(13)	17(13)	7(10)	9(7)	31(14)	43(12)	74(13)
Total	88(100)	111(100)	61(100)	136(100)	73(100)	120(100)	222(100)	367(100)	589(100)

Table 2. Education levels of the respondents

unit : person(%)

Age\Region	Ansung		Chongju		Seoul		Total		All
	Men	Women	Men	Women	Men	Women	Men	Women	
Not educated	0(0)	6(6)	2(3)	8(6)	0(0)	2(2)	2(1)	16(5)	18(3)
Elementary	6(8)	15(16)	5(8)	11(9)	0(0)	5(5)	11(6)	31(10)	42(8)
Middle school	13(18)	16(17)	3(5)	15(12)	4(6)	13(13)	20(10)	44(14)	64(13)
High school	43(58)	45(47)	31(53)	63(49)	31(52)	57(58)	105(55)	165(51)	270(53)
>High school	12(16)	13(14)	17(29)	31(24)	25(42)	21(22)	54(28)	65(20)	119(23)
Total	74(100)	95(100)	58(100)	128(100)	60(100)	98(100)	192(100)	321(100)	513(100)

* Missing Ansung 30, Chongju 11, Seoul 35, Total 76

Table 3. Occupations of the respondents

unit : person(%)

Age\Region	Ansung		Chongju		Seoul		Total		All
	Men	Women	Men	Women	Men	Women	Men	Women	
House keeper	2(2)	64(58)	0(0)	102(75)	2(3)	64(62)	4(2)	230(66)	234(42)
Sedentary	12(14)	8(17)	14(23)	9(7)	17(28)	10(10)	43(21)	27(8)	70(13)
Professional	9(11)	3(3)	6(10)	7(5)	10(16)	3(2)	25(12)	13(4)	38(7)
Technician	4(5)	9(8)	5(8)	0(0)	8(13)	9(9)	17(8)	18(5)	35(6)
Service	17(20)	11(10)	13(21)	5(4)	9(15)	5(5)	39(19)	21(6)	60(11)
Labor	5(6)	3(3)	4(6)	1(1)	0(0)	0(0)	9(5)	4(1)	13(2)
Farmer	18(22)	8(7)	1(2)	0(0)	0(0)	0(0)	19(9)	8(2)	27(5)
Student	4(5)	3(3)	8(13)	7(5)	7(12)	10(10)	19(9)	20(6)	39(7)
No job	9(11)	2(2)	9(15)	3(2)	6(10)	2(2)	24(12)	7(2)	31(6)
Others	3(4)	0(0)	1(2)	1(1)	2(3)	0(0)	6(3)	1(0)	7(1)
Total	83(100)	111(100)	61(100)	135(100)	61(100)	103(100)	205(100)	349(100)	554(100)

* Missing Ansung 5, Chongju 1, Seoul 29, Total 35

Table 4. Whether the respondents have their home doctor or not

unit : person(%)

Age\Region	Ansung		Chongju		Seoul		Total		All
	Men	Women	Men	Women	Men	Women	Men	Women	
Yes	11(13)	17(15)	5(8)	17(13)	6(8)	14(12)	22(10)	48(13)	70(12)
No	74(84)	89(80)	55(90)	114(84)	67(92)	102(86)	196(88)	305(84)	501(85)
I don't know	3(3)	5(5)	1(2)	4(3)	0(0)	3(2)	4(2)	12(3)	16(3)
Total	88(100)	111(100)	61(100)	135(100)	73(100)	119(100)	222(100)	365(100)	587(100)

* Missing Ansung 0, Chongju 1, Seoul 1, Total 2

p value >0.05(comparison between regions and between sex)

Table 5. The specialty of the home doctor of the respondents

unit : person(%)

Age\Region	Ansung		Chongju		Seoul		Total		All
	Men	Women	Men	Women	Men	Women	Men	Women	
Family physician	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(17)	0(0)	1(5)	0(0)	1(2)
Internist	6(67)	13(76)	4(80)	11(69)	2(33)	5(38)¶	12(60)	29(63)	41(62)
Pediatrician	0(0)	2(12)	0(0)	1(6)	0(0)	1(8)	0(0)	4(9)	4(6)
General surgeon	2(22)	0(0)	0(0)	4(25)	1(17)	1(8)	3(15)	5(11)	8(12)
OBGY	0(0)	0(0)	0(0)	2(13)	0(0)	0(0)	0(0)	2(4)	2(3)
Generalist	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	2(15)	0(0)	2(4)	2(3)
Herb medicine doctor	1(11)	0(0)	1(20)	0(0)	1(17)	0(0)	3(15)	0(0)‡	3(5)
Pharmacist	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
Others	2(22)	2(12)	1(20)	0(0)	2(33)	5(38)	5(25)	7(15)	12(18)†
Total	9	17	5	16	6	13	20	46	66‡

* Missing Ansung 2, Chongju 1, Seoul 1, Total 4

¶ p value <0.05 (comparison between regions)

‡ p value <0.05 (comparison between sex)

† Others(n=12): Neurosurgeons(2), Orthopedic surgeons(2), Neurologist(2), Dermatologist(1), Urologist(1), Psychiatrist(1), Rheumatologist(1), etc(2)

‡ The sum of each column percent is not equal to 100, because multiple choices are allowed(7 of the total 66 persons have 2 home doctors, remaining 59 persons have only one home doctor)

Table 6. The place where their home doctor works

unit : person(%)

Age\Region	Ansung		Chongju		Seoul		Total		All
	Men	Women	Men	Women	Men	Women	Men	Women	
Primary clinic	1(11)	3(19)	1(20)	3(19)	1(17)	3(25)	3(15)	9(21)	12(19)
Community hospital	3(33)	6(37)	2(40)	9(57)	0(0)	2(17)	5(25)	17(39)	22(34)
General hospital	4(45)	4(25)	0(0)	2(12)	4(67)	3(25)	8(40)	9(20)	17(27)
Tertiary hospital	1(11)	3(19)	2(40)	2(12)	1(16)	4(33)	4(20)	9(20)	13(20)
	9(100)	16(100)	5(100)	16(100)	6(100)	12(100)	20(100)	44(100)	64(100)

* Missing Ansung 3, Chongju 1, Seoul 2, Total 6

Table 7. The specialty whom the respondents prefer as their home doctor

unit : person(%)

Age\Region	Ansung		Chongju		Seoul		Total		All
	Men	Women	Men	Women	Men	Women	Men	Women	
Family physician	8(12)	8(10)	5(9)	29(26)	8(13)	18(17)¶	21(11)	55(19)‡	76(16)
Internist	46(68)	47(58)	45(85)	65(59)	40(63)	53(51)	131(71)	165(56)§	296(62)
Pediatrician 5(7)	4(5)	0(0)	8(7)	5(8)	6(6)	10(5)	18(6)	28(6)	
General surgeon	4(6)	7(9)	0(0)	5(5)	3(5)	3(3)	7(4)	15(5)	22(5)
OBGY	1(1)	7(9)	0(0)	11(10)	0(0)	8(8)	1(1)	26(9)§	27(6)
Generalist	0(0)	2(2)	1(2)	0(0)	0(0)	2(2)	1(1)	4(1)	5(1)
Herb medicine doctor	3(4)	4(5)	1(2)	2(1)	4(6)	13(13)¶	8(4)	19(6)	27(6)
Pharmacist	1(1)	0(0)	2(4)	0(0)	0(0)	0(0)	3(2)	0(0)	3(1)
Others †	2(3)	8(10)	1(2)	5(5)	3(5)	4(4)	6(3)	17(6)	23(5)
Total	68	81	53	110	63	104	184	295	479‡

* Missing Ansung 50, Chongju 34, Seoul 26, Total 110

¶ p value <0.05 (comparison between regions)

‡ p value <0.05 § p value <0.01 (comparison between sex)

† Others(n=23): Neurosurgeons(3), Otolaryngologists(3), Neurologists(2), Psychiatrists(2), Orthopedic surgeons(2), Dermatologists(2), Dentists(2), Cardiologists(1), etc.

‡ The sum of each column percent is not equal to 100, because multiple choices are allowed(20 of the total 479 persons want to have 2 home doctors, 4 persons want to have 3 home doctors, and remaining 455 persons want to have only one home doctor).

(15.6%)이 응답하여, 청주 지역에서 가정의학과 의사를 선호하고 있음을 알 수 있었다($p<0.05$). 내과 의사인 경우 지역별로 선호도의 차이는 없었다($p>0.05$). 한편 한의사를 주치의로 두겠다고 응답한 사람들을 보면, 안성 지역은 149명 중 7명(4.7%), 청주 지역은 163명 중 3명(1.8%), 서울 지역은 167명 중 18명(10.8%)이 응답하여, 대도시 지역으로 갈수록 한의사를 주치의로 두고 싶다는 경향을 나타내었다($p<0.05$)(Table 7). 또한 이를 교육수준별로 비교해보았을 때 중졸 이하 학력자 87명 중 9명(10.3%), 고졸 학력자 227명 중 31명(13.7%), 대졸 이상 학력자 98명 중 23명(23.5%)이 가정의학과 의사를 선택하여 학력이 높을수록 가정의학과를 선호하고 있음을 알 수 있다($p<0.05$). 내과 의사에 대한 선호도는 학력 수준과 관련성이 없었다($p>0.05$). 또한 연령에 따른 과의 선호도를 분석한 결과 60세 미만은 427명 중 20명(4.7%)이, 60세 이상인 52명 중 7명(13.5%)이 한의사를 주치의로 두고 싶다고 응답해 고연령일수록 한의사를 선호하였다($p<0.05$). 그 이외의 과에서는 연령에 따른 선호도의 차이를 발견할 수 없었다.

현재 정부에서 서울 서초구, 파주시, 경기도 안성시에서 시범 사업을 추진 중인 주치의 등록제에 대해서 들어본 적이 있느냐는 질문에 16.0%만이 알고 있다고 응답했고, 84.0%는 모른다고 응답했다. 이와 같은 인지는 남녀간에 차이가 없었다($p>0.05$). 주치의 등록제에 대한 인지율을 지역별로 살펴보면 안성, 청주, 서울 지역이 각각 11.2%, 13.5%, 23.3%로 나와 서울 지역에 거주하는 사람들이 여타 지역보다 인지율이 높은 것을 알 수 있었다($p<0.01$)(Table 8).

주치의 등록제가 시행될 경우 등록할 생각이 있는냐는 질문에 48.0%는 그렇다고 대답했으며, 17.4%는 할 생각이 없다고 응답했고, 34.6%는 잘 모르겠다고 응답했다. 이를 남녀별로 비교한 결과 남자는 221명 중의 118명(53.4%)이, 여자는 367명 중의 164명(44.7%)이 등록하겠다고 답하여, 남자들이 여자들보다 유의하게 등록 의사를 가진 사람들이 많았다($p<0.05$). 등록 의사를 묻는 질문에 안성 지역은 199명 중 84명(42.

2%), 청주 지역은 197명 중 95명(48.2%), 서울 지역은 192명 중 103명(53.6%)이 등록하겠다고 답하여 대도시 지역으로 갈수록 등록 의사를 가진 사람들이 많았다($p<0.05$)(Table 9). 또한 이를 학력별로 비교해 보았을 때 중졸 이하 학력자 124명 중 43명(34.7%), 고졸 학력자 269명 중 136명(54.2%), 대졸 이상 학력자 119명 중 72명(60.5%)이 등록하겠다고 응답하여 학력이 높을수록 등록 의사가 많음을 알 수 있었다($p<0.01$).

주치의 등록을 하겠다는 경우에 등록하는 이유에 대해서 질문한 결과 건강을 지키는데 도움이 될 것 같아서가 68.2%, 병원 이용이 편해질 것 같아서가 28.7%, 보험료 혜택이 있으니 까가 2.3% 등이었다(Table 10). 이외에도 ‘아는 사람이 있으면 좋겠다’, ‘정신적인 도움이 클 것 같다’, ‘응급처치가 쉽다’, ‘한 분이 보면 나를 잘 아니까 좋다’, ‘상담이 용이하다’, ‘자세한 건강정보를 얻을 수 있다’ 등을 이유로 든 사람들이 있었다.

주치의 등록제를 이용하지 않는다면 어떤 이유에서 인지를 묻은 결과 ‘귀찮기만 하고 도움이 될 것 같지 않아서’가 68.8%, ‘주치의 등록료가 너무 비싸서’와 ‘보험료 혜택이 적어서’가 각각 10.9%, 7.81% 등이었다(Table 11). 이외에도 ‘병원을 이용할 이유가 없다’, ‘경제적 형편 때문에 이용이 불가능하다’, ‘한 과의 의사가 모든 것을 볼 수 없다’, ‘시행된 후 보고 결정하겠다’, ‘회사 정기검진 받기에’, ‘나이가 젊으니 까’, ‘동네의원엔 믿음이 안 간다’, ‘다양한 선택권이 보장 안될 것이다’, ‘한 의사에 의지하는 것은 불합리하다’, ‘일반 개원의는 싫다’, ‘직장에서 할인 받는 병원이 있다’, ‘건강하다고 생각하므로’, ‘한방을 이용하고 있다’ 등을 이유로 든 사람들이 있었다.

주치의 등록료는 1인당 1년에 2만원인데 이 금액에 대한 의견을 묻은 결과 적당하다는 의견이 63.1%, 비싸다는 의견이 32.7%, 싸다는 의견이 4.2%였다. 이를 남녀별로 비교한 결과 남자에서는 210명 중 58명(27.6%), 여자에서는 335명 중 120명(35.8%)이 너무 비싸다고 답하여, 여자들이 등록료에 대하여 유의하게 비싸다고 생각하고 있었다($p<0.05$)(Table 12). 이것을 지

Table 8. Whether the respondents know the home doctor registration model program by government or not?
unit : person(%)

Age\Region	Ansung		Chongju		Seoul		Total		All
	Men	Women	Men	Women	Men	Women	Men	Women	
Yes	12(14)	10(9)	11(18)	15(11)	20(27)	25(21)†	43(20)	50(14)	93(16)
No	75(86)	99(91)	49(82)	117(89)	53(73)	95(79)	177(80)	311(86)	488(84)
Total	87(100)	109(100)	60(100)	132(100)	73(100)	120(100)	220(100)	361(100)	581(100)

* Missing Ansung 3, Chongju 5, Seoul 0, Total 8

† p value <0.01 (comparison between regions)

Table 9. Whether the respondents will register home doctor registration program or not?
unit : person(%)

Age\Region	Ansung		Chongju		Seoul		Total		All
	Men	Women	Men	Women	Men	Women	Men	Women	
Yes	40(46)	44(40)	37(61)	58(43)	41(57)	62(52)†	118(53)	164(45)‡	282(48)
No	17(19)	17(15)	9(15)	29(21)	13(18)	17(14)	39(18)	63(17)	102(17)
I don't know	31(35)	50(45)	15(24)	49(36)	18(25)	41(34)	64(29)	140(38)	204(35)
Total	88(100)	111(100)	61(100)	136(100)	72(100)	120(100)	221(100)	367(100)	588(100)

* Missing Ansung 0, Chongju 0, Seoul 1, Total 1

† p value <0.05 (comparison between regions)

‡ p value <0.05 (comparison between sex)

Table 10. The reason why the respondents will register home doctor registration program
unit : person(%)

Age\Region	Ansung		Chongju		Seoul		Total		All
	Men	Women	Men	Women	Men	Women	Men	Women	
Additional reimbursement	1(2)	0(0)	0(0)	2(4)	2(5)	1(1)	2(3)	3(2)	6(2)
Convenient to get medical service	8(21)	14(36)	13(37)	18(35)	7(19)	15(25)	28(25)	47(31)	75(29)
Helpful for my health	28(74)	25(64)	22(63)	32(61)	28(76)	43(72)	78(71)	100(66)	178(68)
Others	1(3)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(2)	1(1)	1(1)	2(1)
Total	38(100)	39(100)	35(100)	52(100)	37(100)	60(100)	110(100)	151(100)	261(100)

* Missing Ansung 7, Chongju 8, Seoul 6, Total 21

Table 11. The reason why the respondents will not register home doctor registration program
unit : person(%)

Age\Region	Ansung		Chongju		Seoul		Total		All
	Men	Women	Men	Women	Men	Women	Men	Women	
Expensive registration fee	1(8)	1(7)	1(20)	2(17)	1(11)	1(9)	3(11)	4(11)	7(11)
Little benefit	2(15)	1(7)	0(0)	1(8)	1(11)	0(0)	3(11)	2(5)	5(8)
Not helpful	9(69)	8(57)	4(80)	9(75)	7(78)	7(64)	20(74)	24(65)	44(69)
Others	1(8)	4(29)	0(0)	0(0)	0(0)	3(27)	1(4)	7(19)	8(12)
Total	13(100)	14(100)	5(100)	12(100)	9(100)	11(100)	27(100)	37(100)	64(100)

* Missing Ansung 7, Chongju 21, Seoul 10, Total 38

역별로 비교해볼 때 차이는 없었다($p < 0.05$). 이를 학력 별로 비교해보았을 때 중졸 이하 학력자 106명 중 44명(41.5%), 고졸 학력자 253명 중 80명(31.6%), 대졸 이상 학력자 116명 중 29명(25.0%)이 너무 많다고 응답하여, 학력이 낮을수록 1년에 1인당 2만원인 현재의 주치의 등록료에 대하여 너무 많다고 생각하는 사람들이 많았다($p < 0.01$).

또한 주치의 등록료가 적당치 않다고 응답한 경우에 얼마가 적당하느냐는 질문에 1만원이 66.4%로 가장 많았고, 3만원은 27.2%였다(Table 13).

또한 주치의의 병원을 이용할 때 병원비의 본인부담금의 3%를 할인해주기로 되어 있는데 이 정도가 적당하다고 생각하는지를 묻은 결과 56.4%는 적당하다고 응답했고, 41.7%는 너무 적다고 응답했으며, 1.9%는 너무 많다고 응답했다. 성별에 따라 할인율이 너무 적다고 응답한 사람들을 비교해본 결과 남녀간에 차이는 없었다($p > 0.05$). 또한 이것을 지역별로 비교한 결과 안성 지역은 166명 중 50명(30.1%), 청주 지역은 171명 중 72명(42.1%), 서울 지역은 184명 중 95명(51.6%)이 '너무 적다'고 응답하여, 대도시 지역으로 갈수록 할인율이 너무 적다고 생각하는 사람들이 많았다($p < 0.01$)(Table 14).

할인율이 적당치 않다고 응답한 경우에 한해서 적당하다고 생각하는 할인율을 묻은 결과 6-9%가 48.9%, 10-19%가 44.4%, 20% 이상이 6.2%, 5%이하는 0.6%였다(Table 15).

IV. 고 찰

주치의 등록제에 대한 한국인들의 인식도 조사는 강재현 등의 '서울시민의 건강증진행태 및 건강증진과 평생건강관리 프로그램에 대한 인식도' 연구가 현재까지는 유일한 연구이다(강재현 1996). 하지만 이 연구는 연구 대상이 서울시에 국한되었을 뿐만 아니라 조사 내용도 평생건강관리에 대한 부분에 치우쳐 있어 국민들이 주치의를 어떻게 생각하는지, 실제 어떻게 주치의를 이용할지, 또 주치의 등록제가 실시되

면 얼마의 비용으로 누구를 주치의로 정해 이용할지에 대한 연구는 부족한 실정이다. 뿐만 아니라 1차의료에서 인두제 형식의 주치의제도를 실시하고 있는 영국, 캐나다, 호주 등 여러 나라에서도 이런 제도가 오랫동안 자연스럽게 정착되었기 때문인지 주치의제도에 대한 인식도 조사는 거의 없었다. 최근 영국에서 이사를 하지 않았는데도 주치의를 바꾼 이유를 조사하여 주민들이 주치의에 대해 갖고 있는 기대를 분석한 연구가 있었는데, 주 요인은 의사-환자 관계의 문제로 나타났다(Gandhi et al, 1997). 또한 아랍에미레이트에서 실시한 주치의에 대한 만족도 조사 결과를 보면, 환자의 사회적, 가정적, 정서적 문제를 상담해주는 의사에 대한 만족도가 가장 높은 것으로 나타났다(Harrison, 1996). 의사가 환자와 지속적인 돈독한 관계를 유지하고, 환자의 사회적, 정서적 문제들을 이해하고 상담하기 위해서는 환자의 모든 문제를 지속적으로 포괄적으로 다룰 수 있는 주치의 제도가 필수적이다.

국내에서도 의료 이용의 효율성을 높이고, 의료의 불필요한 낭비와 중복을 피하는 첩경이 일차의료의 강화이며 이를 정착시키기 위해서는 모든 국민이 각자의 주치의를 두는 것이 바람직하다는 주장이 의료개혁위원회 등 여러 경로로 제기되고 있다(의료보장개혁위원회 1994, 이동모, 1996, 보건복지부 의정국, 1996). 그러나 국민들이 모두 각자의 주치의를 두기 위해서는 단순히 의료를 시장경제 속에 방임해서는 되지 않으며, 일정한 정도의 제도적 장치를 통해 견인해 낼 필요가 있는 것이 사실이다. 그러나 어떤 제도의 틀을 만들다 보면 국민의 선택의 폭을 줄이고, 이용의 편의성을 제한할 경우에 국민의 선택권을 지나치게 좁혀서 마찰을 빚는 일도 예상되는 일이다.

정부에서도 이러한 주치의 제도를 정착시키기 위해 장기간 계획을 세우고 있으며, 첫 단계로 시행착오를 줄이기 위해 주치의 등록제 시범사업을 서울 서초구, 경기도 파주시, 경기도 안성군의 세 지역에서 추진하였다. 이 안에 의하면 주치의를 건강상담을 해주고, 건강에 대한 자료를 보내주는 한편, 주치의로 등록된 의

Table 12. Whether the respondents think that registration fee is reasonable or not? unit : person(%)

Age\Region	Ansung		Chongju		Seoul		Total		All
	Men	Women	Men	Women	Men	Women	Men	Women	
Too expensive	28(33)	33(34)	12(21)	41(33)	18(26)	46(40)	58(28)	120(36)‡	178(33)
Reasonable	55(66)	58(61)	42(75)	79(64)	46(66)	64(56)	143(68)	201(60)	344(63)
Too cheap	1(1)	5(5)	2(4)	4(3)	6(8)	5(4)	9(4)	14(4)	23(4)
Total	84(100)	96(100)	56(100)	124(100)	70(100)	115(100)	210(100)	335(100)	545(100)

* Missing Ansung 19, Chongju 17, Seoul 8, Total 44

‡ p value <0.05 (comparison between sex)

Table 13. Reasonable registration fee in the respondents' aspect unit : person(%)

Age\Region	Ansung		Chongju		Seoul		Total		All
	Men	Women	Men	Women	Men	Women	Men	Women	
10,000	3(16)	10(50)	6(75)	27(90)	10(71)	27(79)	19(46)	64(76)	83(66)
30,000	16(84)	9(45)	0(0)	3(10)	3(22)	3(9)	19(46)	15(18)	34(27)
40,000	0(0)	0(0)	1(13)	0(0)	1(7)	2(6)	2(5)	2(3)	4(3)
50,000	0(0)	0(0)	1(12)	0(0)	0(0)	1(3)	1(3)	1(1)	2(2)
Other	0(0)	1(5)	0(0)	0(0)	0(0)	1(3)	0(0)	2(2)	2(2)
	19(48.7)	20(51.3)	8(21.1)	30(78.9)	14(29.2)	34(70.8)	41(32.8)	84(67.2)	125(100.0)

* Missing Ansung 28, Chongju 21, Seoul 27, Total 76

Table 14. Whether the respondents think that the discount rate of pocket money is reasonable or not? unit : person(%)

Age\Region	Ansung		Chongju		Seoul		Total		All
	Men	Women	Men	Women	Men	Women	Men	Women	
Too high	1(1)	3(3)	0(0)	2(2)	2(3)	2(2)	3(1)	7(2)	20(2)
reasonable	49(66)	63(69)	29(54)	68(58)	27(40)	58(50)	105(54)	189(58)	294(56)
Too low	24(33)	26(28)	25(46)	47(40)	39(57)	56(48)†	88(45)	129(40)	217(42)
	74(100)	92(100)	54(100)	117(100)	68(100)	116(100)	196(100)	325(100)	521(100)

* Missing Ansung 18, Chongju 15, Seoul 19, Total 52

† p value <0.01 (comparison between regions)

Table 15. Reasonable discount rate of pocket money in the respondents' aspect unit : person(%)

Age\Region	Ansung		Chongju		Seoul		Total		All
	Men	Women	Men	Women	Men	Women	Men	Women	
< 5	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(3)	0(0)	1(1)	0(0)	2(1)
5-9	6(30)	6(33)	17(77)	18(47)	15(49)	25(51)	38(52)	49(47)	87(49)
10-19	9(45)	10(56)	5(23)	17(45)	14(45)	24(49)	28(39)	51(48)	79(44)
≥ 20	5(25)	2(11)	0	3(8)	1(3)	0(0)	6(8)	5(5)	11(6)
	20(100)	18(100)	22(100)	38(100)	31(100)	49(100)	73(100)	105(100)	178(100)

* Missing Ansung 33, Chongju 26, Seoul 9, Total 68

사가 소속된 의원을 이용하면 본인부담금의 약 3%를 할인해준다. 그 대신 주치의 제도를 이용하려면 주치의 등록료로 1년에 1인당 2만원씩을 내야 한다. 그러나 본 연구에 의하면 현재 시범사업이 실시되는 주민들마저 16.0%만이 그런 제도를 알고 있었으며 무려 84.0%는 그런 제도가 있는지조차 모르고 있는 실정이었다. 따라서 정부의 시범사업은 기본적인 홍보가 부족하다는 것을 알게 되며 앞으로 시범사업의 성과를 평가할 때 결정적인 약점으로 드러날 것으로 예측된다.

현재 주치의의를 가지고 있다고 응답한 사람의 비율은 11.9%에 불과해서 시범사업이 실시되지 않는 지역의 경우에는 더욱 낮을 것으로 예상되기 때문에 주치의에 대한 개념부터 희박함을 알 수 있었다. 이미 주치의의를 가지고 있다고 응답한 경우에도 내과가 가장 많았으며 가정의를 주치의로 가진 사람은 73명 중 1명으로 고작 0.2%를 차지했다. 이렇게 된 이유는 아직도 가정의에 대한 인식이 덜 되어 있고, 주변에서 이용할만한 가정의의 수가 아직 적은 때문으로 생각된다. 주치의가 일하는 직장을 분석한 결과 병원, 종합병원, 대학병원, 의원의 순이었는데, 이는 아직도 의원급 일차의료의사들의 역할이 미약함을 보여주며, 향후 의원급 일차진료의사들의 역할을 높이는 방안이 필요함을 의미한다.

어떤 과의 의사를 주치의로 삼고 싶은지를 질문한 결과 내과에 이어서 가정의가 두 번째였다. 이것은 설문 조사자가 가정의였으므로 응답과정에서 가정의에 대해서 편향되는 경향성이 있었으리라고 짐작되기는 하지만, 가정의를 주치의로 보는 국민들이 늘고 있다는 것을 시사한다고 볼 수 있다. 그러나 주치의 등록제가 실시될 경우에 등록할 생각이 있다고 답변한 경우가 절반 이하인 48.0%라는 것은 앞으로도 주치의 등록제의 앞길이 그다지 만만치 않음을 보여준다. 즉 주치의 등록제가 정착되기 위해서는 더 많은 홍보, 더 많은 보상(incentive)이 필요할 것으로 보인다. 1995년에 한국보건사회연구원에서 실시한 국민건강 및 보건 의식행태조사에 따르면, 외래의료 이용자의 방문목적

은 질병치료가 대부분(91.6%)이었고, 건강검진이나 상담 및 예방 서비스는 3.8%에 불과하였다(최정수, 남정자, 김태정, 계훈방, 1995). 이는 현 의료체제에서는 의료 이용이 예방보다는 치료에 치우쳐 고비용, 저효율 구조를 이루고 있다는 것을 시사하며, 주치의 등록제가 이를 개선하기 위한 제도적 대안이 될 수 있다. 앞으로 주치의 등록제를 개선하려고 할 경우에 국민에게 무엇을 제시해야 하는지를 알려면 주치의 등록을 하겠다는 사람들이 어떤 이유로 등록을 하려고 하는지를 참고하면 된다. 본 연구에서는 '건강을 지키는데 도움이 될 것 같아서'가 가장 큰 이유로 나타났고, '병원 이용이 편해질 것 같아서'와 '보험료 혜택이 있으니까'가 그 뒤를 이었다. 이를 보면 국민들이 의외로 보험료 혜택보다는 건강에 도움이 되는 방향이나 병원 이용의 편의성에 더 깊은 관심을 기울인다는 것을 알 수 있다. 물론 이 대목에서 우리나라 국민들이 정부가 만드는 제도를 일종의 국민에 대한 간섭이라고 인식하는 경향과 정부의 정책에 대한 불신감도 있다는 것을 감안해야 할 것이다.

마찬가지 이유로 주치의 등록을 하지 않겠다는 사람들의 의견도 도움이 되는데, 이들은 '귀찮기만 하고 도움이 될 것 같지 않아서'가 가장 많았고, '주치의 등록료가 비싸서'와 '보험료 혜택이 적어서'는 각각 12.1%에 불과했다. 이를 보아도 국민들이 의외로 의료비에 대한 직접적인 반응보다는 건강에 대한 도움과 의료의 편의성에 더 관심이 있으며 금전적인 문제를 부차적인 것으로 인식하고 있음을 알 수 있다. 이는 또한 현행의 1년간 1인당 2만원씩의 등록료에 대해서도 적당하다고 응답한 비율이 63.1%로 너무 비싸다고 응답한 32.7%의 두 배나 되는 것을 보아도 알 수 있다. 다만 의료보험 본인부담금 할인율에 대해서도 적당하다고 응답한 사람은 56.4%였고, 너무 적다고 응답한 비율은 41.7%로 큰 차이가 없어서 할인율에 대해서는 상대적으로 불만족하다고 느끼는 경우가 많았다. 할인율이 적당치 않다고 생각하는 사람을 대상으로 적당하다고 생각하는 할인율을 묻은 결과 6.9%가 48.9%, 10-19%가 44.4%였기 때문에 할인율은 더 높이는 것

이 필요하리라 생각된다.

본 연구논문을 요약한다면 주치의 등록제는 시범사업마저도 제대로 홍보가 되어 있지 않으며, 아직도 충분한 국민적 공감대가 형성되지 않은 상태라는 것을 알 수 있다. 또한 주치의 등록제가 국민들에게 받아들여지기 위해서는 보다 편리하고 건강에 도움이 되는 제도이어야 하며 의료보험 본인부담금 할인율을 높이는 등의 인센티브를 제공할 필요가 있다고 보인다.

V. 요약

국민들의 주치의에 대한 인식도 및 수요 등을 알아보고 주치의제도와 관련된 기초자료를 제공하기 위하여 1997년 1월 현재 서울시, 청주시, 안성군 3곳에 사는 주민들을 대상으로 3개 지역에서 각각 600 개씩 총 1,800개의 전화번호를 다단계 층화 무작위 표본추출(multi-stage stratified random sampling)하였다. 이와 같이 선정된 전화번호를 대상으로 각 지역마다 200명씩 조사가 완료될 때까지 20세 이상의 전 가구를 대상으로 전화설문조사를 실시하였다. 이 조사 결과를 요약하면 다음과 같다.

1. 주치의가 있는지 여부를 물었을 때 남성은 9.9%, 여성은 13.2%가 가지고 있다고 응답하여 남녀간에 의미 있는 차이가 없었다. 이를 전체로 보면 11.9%가 주치의를 가지고 있는 반면 85.4%는 가지고 있지 않았고 2.7%는 모른다고 응답했으며 이는 지역별로 유의한 차이를 보이지 않았다. 또한 학력 수준에 따른 차이는 없었으며, 연령이 증가할수록 주치의를 가진 사람들이 많았다.

2. 현재 주치의가 어떤 과 의사인지를 살펴보면 내과 의사 62.1%, 일반외과 의사 12.1%, 소아과 의사 6.1%, 한의사 4.5% 순이었다. 이를 남녀별로 비교해본 결과 한의사를 주치의로 둔 남자는 20명중 3명(15%)이었으나 여자들은 한 명도 한의사를 주치의로 두고 있지 않았다. 이외의 모든 과에서 남녀간에 통계학적인 차이가 없었다. 지역별로는 서울 지역보다는 안성, 청주 등 지방에 거주하는 사람들이 내과 의사를 주치

의로 두고 있는 경향을 보였다.

3. 주치의로 삼고 싶은 진료과목은 내과가 61.8%로 가장 많았고, 가정의가 15.9%로 두 번째였으며, 그밖에 소아과 5.8%, 산부인과와 한의사가 각각 5.6%였다. 여자들이 남성들에 비해 가정의학과, 산부인과를 선호하고 있고, 여들에 비해 남자들이 내과를 더욱 선호하고 있었다. 이들 과를 제외한 다른 과에서는 남녀간 차이가 없었다. 지역별로는 청주 지역에서 가정의학과 의사를 선호하고 있었고, 내과 의사인 경우 지역별로 선호도의 차이는 없었다. 또한 학력이 높을수록 가정의학과를 선호하고 있었고, 내과 의사에 대한 선호도는 학력 수준과 관련성이 없었다.

4. 주치의 등록제에 대해서 들어본 적이 있느냐는 질문에 16.0%만이 알고 있다고 응답했고, 84.0%는 모른다고 응답했다. 이와 같은 인지율은 남녀간에 차이가 없었다($p>0.05$). 서울 지역에 거주하는 사람들이 여타 지역보다 인지율이 높은 것을 알 수 있었다.

5. 주치의 등록제가 시행될 경우 등록할 생각이 있느냐는 질문에 48.0%는 그렇다고 대답했으며, 17.4%는 할 생각이 없다고 응답했고, 34.6%는 잘 모르겠다고 응답했다. 남자들이 여자들보다 유의하게 등록 의사를 가진 사람들이 많았고, 대도시 지역으로 갈수록 등록 의사를 가진 사람들이 많았다. 또한 학력이 높을수록 등록 의사가 많았다.

6. 주치의 등록을 하겠다는 경우에 등록하는 이유에 대해서 질문한 결과 건강을 지키는데 도움이 될 것 같아서가 68.2%, 병원 이용이 편해질 것 같아서가 28.7%, 보험료 혜택이 있으니까가 2.3% 등이었다.

7. 주치의 등록제를 이용하지 않는다면 어떤 이유에 서인지를 묻은 결과 귀찮기만 하고 도움이 될 것 같지 않아서가 68.8%, 주치의 등록료가 너무 비싸서와 보험료 혜택이 적어서가 각각 10.9%, 7.81% 등이었다.

8. 1인당 1년에 2만원인 주치의 등록료에 대한 의견을 묻은 결과 적당하다는 의견이 63.1%, 비싸다는 의견이 32.7%, 싸다는 의견이 4.2%였다. 이를 남녀별로 비교한 결과 여자들이 등록료에 대하여 유의하게 비싸다고 생각하고 있었으며, 지역별로는 차이가 없었

다. 또한 학력이 낮을수록 1년에 1인당 2만원인 현행의 주치의 등록료에 대하여 너무 많다고 생각하는 사람들이 많았다.

참고문헌

의료보장개혁위원회. 의료보장과제와 정책과제 보고서 1994:16-17
 이동모. 주치의 등록제 필요성 및 시범사업안 가정의학회지 1996;17(3):194-197
 조홍준. 주치의 등록제의 전망과 과제 가정의학회지 1996;17(3):198-204.
 보건복지부 의정국. 주치의 등록제 시범사업안 세부지침. 1996. 7
 강재현, 선우성. 서울시민의 건강증진행태 및 건강증진과 평생건강관리 프로그램에 대한 인식도 가정의학회지 1996;17(5):305-318
 최정수, 남정자, 김태정, 계훈방. 한국인의 건강과 의료이용실태-국민건강 및 보건인식행태조사. 한국보건사회연구원 1995
 Gandhi IG, Parle JV, Greenfield SM, Gould S. A qualitative investigation into why patients change their GPs. Fam Pract 1997;14(1):49-57
 Harrison A. Patients' evaluations of their consultations with primary health clinic doctors in the United Arab Emirates. Fam Pract 1996;13(1):59-66

부 록

전화 설문지

1. 병이 생겼을 때 항상 먼저 찾아가서 상담하는 의사분이 있습니까? 이런 의사를 주치의라고 하는데 대통령도 주치의가 있듯이 항상 먼저 찾아가서 상담하는 의사를 주치의라고 합니다. 그런 주치의가 있습니까?
 있다.
 없다.
 잘 모르겠다.
 * 현재 주치의가 있다면, (2-3)
2. 그 주치의는 어떤 의사이십니까? (필요하면 열거할

것)

- 가정의학과 전문의
- 내과 전문의
- 소아과 전문의
- 일반외과 전문의
- 산부인과 전문의
- 일반의
- 한의사
- 약사
- 기타 _____

3. 만약 주치의가 있다면 그 분은 어디에 근무하고 있습니까?

- 의원
- 병원
- 종합병원
- 대학병원
- 기타 _____

* 현재 주치의가 없다고 생각하신다면, (4-5)

4. 어떤 과 의사로 주치의를 삼고 싶으십니까?(필요하면 열거할 것)

- 가정의학과 전문의
- 내과 전문의
- 소아과 전문의
- 일반외과 전문의
- 산부인과 전문의
- 일반의
- 한의사
- 약사
- 기타 _____

5. 현재 정부에서 서울의 서초구, 파주시, 경기도 안성군에서 시범 사업 중인 주치의 등록제에 대해서 들어본 적이 있습니까?

- 예
- 아니오

<< 정부의 시범사업안에 따르면 주치의는 건강 상담을 해주고, 건강에 대한 자료를 보내드릴 것입니다. 그리고 주치의 등록한 병원을 이용하면 본인 부담금을

약 3% 깎아 줄 것입니다. 의료보험금을 이렇게 편리한 대신 주치의 제도를 이용하려면 주치의 등록료 1인당 2만원씩 내야 합니다. >>

6. 주치의 등록제가 시행될 경우 등록을 하시겠습니까?

- 등록하겠다
- 등록하지 않겠다
- 잘 모르겠다

7. (6번에서 등록하겠다고 응답한 경우에 질문)

주치의 등록제를 이용하신다면 어떤 점 때문에 이용하고 싶으십니까?

- 보험료 혜택이 있으니까
- 병원 이용이 편해질 같아서
- 건강을 지키는데 도움이 될 것 같아서

8. (6번에서 등록하지 않겠다고 응답한 경우에 질문)

만약에 주치의 제도를 이용하지 않으신다면 어떤 이유에서입니까?

- 주치의 등록료가 너무 비싸서
- 보험료 혜택이 적어서
- 귀찮기만 하고 도움이 안 될 것 같아서

9. 주치의 등록료는 1인당 1년에 20,000원을 내야 합니다. 이 금액이 적당하다고 생각하십니까?

- 너무 많다.
- 적당하다.
- 너무 적다.

10. (9번 질문에 적당하지 않다고 답변한 경우에만 질문)

적당하지 않다면 어느 정도가 좋겠습니까?

- 10,000 원
- 30,000 원
- 40,000 원
- 50,000 원
- 기타 _____ 원

11. 주치의의 병원을 이용할 때 병원비의 본인부담금의 3%를 할인해주기로 되어 있는데 이 정도가 적당하다고 생각하십니까?

- 너무 많다.
- 적당하다.
- 너무 적다.

12. (11번 질문에 적당하지 않다고 답변한 경우에만 질문)

만약 적당하지 않다면 어느 정도가 좋겠습니까?

- 1% 할인
- 5% 할인
- 10% 할인
- 20% 할인

** 네 감사합니다. 몇 가지만 더 여쭙보겠습니다. 이제 다 끝나갑니다. **

13. 연세가 어떻게 되십니까? 남자 여자 만 () 세

(sex는 목소리로 판단해서 표시하십시오)

14. 학교는 어디까지 다니셨습니까?

- 무학 국졸 중졸 고졸 대졸이상

15. 사시는 지역은 어디입니까? (질문할 필요 없이 표시하십시오.)

- 서울특별시 또는 기타 광역시
- 경기도 내 시지역
- 경기도 내 군지역
- 기타지역

16. 하시는 일은 어떤 일입니까? (필요한 경우에 열거하십시오)

- 주부, 사무관리직 전문직 기능생산직 서비스업 노동