

연구보고서 2019-43-02

제2기 한국의료패널 구축·운영을 위한 연구



박은자

정 연·서제희·배정은·이나경·김은주·염아림·윤열매
문성웅·서남규·강태욱·오하린·장소현·정다인·고종률
김성식·박지혜·김찬호·이희제·김규성·박현아

【책임연구자】

박은자 한국보건사회연구원 연구위원

【주요 저서】

요양병원, 요양시설의 질 관리 현황과 개선 방안 - 환자 안전 관리를 중심으로
한국보건사회연구원, 2017(공저)

만성질환 의료이용 분석과 개선방안 - 고혈압, 당뇨병을 중심으로-
한국보건사회연구원, 2017(공저)

【공동연구진】

정연	한국보건사회연구원	부연구위원
서제희	한국보건사회연구원	부연구위원
배정은	한국보건사회연구원	연구위원
이나경	한국보건사회연구원	연구위원
김은주	한국보건사회연구원	전문위원
염아림	한국보건사회연구원	전문위원
윤열매	한국보건사회연구원	전문위원
문성웅	국민건강보험공단	부연구위원
서남규	국민건강보험공단	실장
강태욱	국민건강보험공단	주임연구위원
오하린	국민건강보험공단	주임연구위원
장소현	국민건강보험공단	주임연구위원
정다인	국민건강보험공단	과장
고종률	국민건강보험공단	대리
김성식	국민건강보험공단	연구원
박지혜	국민건강보험공단	연구원
김찬호	국민건강보험공단	연구원
이희재	국민건강보험공단	연구원
김규성	서울시립대학교	통계학과 교수
박현아	연세대학교	정보통계학과 강사

연구보고서 2019-43-02

제2기 한국의료패널 구축·운영을 위한 연구

발행일 2019년 12월 31일
 저자 박은자
 발행인 조홍식
 발행처 한국보건사회연구원
 주소 [30147] 세종특별자치시 시청대로 370
 세종국책연구단지 사회정책동(1~5층)
 전화 대표전화: 044)287-8000
 홈페이지 <http://www.kihasa.re.kr>
 등록 1994년 7월 1일(제8-142호)
 인쇄처 (주)현대아트컴

발간사 <<

우리나라는 고령사회에 들어서면서 노인인구가 지속적으로 증가하고 있다. 80세 이상 노인도 많아지고 있다. 베이비붐 세대가 점차 노년층에 진입하면서 향후 10~30년간 보건의료서비스 이용 패턴과 의료비 양상이 변화할 가능성이 있어 지속적으로 의료 이용 및 의료비를 모니터링하고 변화에 선제적으로 대응해야 한다. 이를 위해서는 한국의료패널과 같은 종단자료 분석이 필요하다.

한국의료패널은 개인과 가구 단위의 의료비 지출 규모를 파악하고 의료 이용 결정 요인, 의료비 재원 파악 관련 지표를 산출하고자 2008년부터 한국보건사회연구원과 국민건강보험공단이 진행하는 조사 사업이다.

제1기 한국의료패널은 2008년부터 시작되어 2018년까지 11년간 우리나라 국민의 의료 이용과 의료 비용 관련 자료를 생산하였으며, 올해(2019년) 제2기 한국의료패널조사를 새롭게 시작하였다. 제2기 한국의료패널은 '2016년 등록 센서스'를 사용하여 새롭게 표본을 추출하였다. 제1기 한국의료패널의 기본적인 조사 내용과 조사 방법을 유지하되 의료 이용 및 관련 환경 변화를 반영할 수 있도록 추가적인 조사 영역을 발굴하였다.

이 보고서는 제1기 한국의료패널조사가 마무리되고 제2기 조사가 시작되는 시점에서 제1기 한국의료패널의 성과를 고찰하고 제2기 한국의료패널 구축 과정(표본 설계, 조사표 개발 등)을 체계적으로 정리하여 한국의료패널의 효과적인 구축·운영 및 활용에 기여하고자 하였다.

한국의료패널조사에 지속적으로 참여해 주시는 전국 패널가구에 진심으로 감사를 드린다. 정확한 자료 수집과 설문조사를 담당해 주신 조사원,

원활한 조사를 위해 지원과 협조를 해 주신 공공기관과 의료기관 관계자
분들께도 감사의 말씀을 드린다. 끝으로 이 연구 결과는 기관의 공식적인
견해가 아니라 연구진의 개별적 연구 활동 결과임을 밝힌다.

2019년 12월

한국보건사회연구원 원장

조 흥 식

국민건강보험공단 이사장

김 용 익

목 차

Abstract	1
요 약	3
제1장 서 론	11
제1절 연구 배경 및 목적	13
제2절 연구 내용 및 방법	17
제2장 제1기 한국의료패널조사 고찰	21
제1절 제1기 한국의료패널조사 개요	23
제2절 한국의료패널조사 대상자의 조사 참여 경험	25
제3절 제1기 한국의료패널조사 성과	29
제3장 제2기 한국의료패널 구축 및 운영	37
제1절 제2기 한국의료패널 개편 방향	39
제2절 제2기 한국의료패널 표본 설계	42
제3절 제2기 한국의료패널조사 내용	43
제4절 제2기 한국의료패널조사 방법	63
제4장 결 론	113
제1절 2019년 제2기 한국의료패널 운영 성과	115
제2절 향후 운영 계획	117

참고문헌 119

부 록 123

부록 1. 제1기 한국의료패널 활용 논문 123

부록 2. 2019년 제2기 한국의료패널 사전조사 조사표 139

부록 3. 2020년 제2기 한국의료패널 본 조사 조사표(안) 163

표 목차

〈표 2-1〉 제1기 한국의료패널조사 차수별 응답 가구 및 가구원 수(2008~2012년)	23
〈표 2-2〉 제1기 한국의료패널조사 차수별 응답 가구 및 가구원 수(2013~2019년)	24
〈표 2-3〉 2008~2016년 연간 데이터 KHP version 1.5 구성	31
〈표 2-4〉 연도별 한국의료패널 자료 설명회 내용	31
〈표 2-5〉 연도별 한국의료패널 데이터 활용 건수	32
〈표 2-6〉 연도별 한국의료패널 관련 보고서 목록	33
〈표 2-7〉 연도별 한국의료패널 학술대회 내용	35
〈표 3-1〉 제2기 한국의료패널 표본 조사구 분포	43
〈표 3-2〉 제1기 의료패널 2018년 조사와 제2기 의료패널 2019년, 2020년 조사 영역 비교	45
〈표 3-3〉 1기 의료패널의 건강생활 습관 문항 구성	50
〈표 3-4〉 1기 의료패널에서의 건강 수준 관련 문항 구성	52
〈표 3-5〉 정신건강 관련 설문 항목 비교	54
〈표 3-6〉 미충족 의료 이용 발생 이유에 대한 설문 내용 비교	60
〈표 3-7〉 미국 MEPS 조사 개요	73
〈표 3-8〉 자료 연계의 종류	81
〈표 3-9〉 결정적 자료 연계 과정의 1단계(일부)	87
〈표 3-10〉 2009년과 2019년의 종사상 지위의 교차분석(일부)	88
〈표 3-11〉 한국의료패널 홈페이지 제공 내용	103
〈표 3-12〉 연말정산 자료의 영역별 조사 가능 항목	107
〈표 3-13〉 제2기 한국의료패널 유치조사 가구원의 연령대별 경제활동 상태	109
〈표 3-14〉 제2기 한국의료패널 유치조사 가구원의 피부양 등록 가능 가구원 수	109

부표 목차

〈부표 1-1〉 연도별 한국의료패널 활용 학술 논문 목록	123
---------------------------------------	-----

그림 목차

[그림 1-1] 한국의료패널 구성 틀	16
[그림 2-1] 한국의료패널 운영 체계도	24
[그림 3-1] 2019년 제2기 한국의료패널 사전조사 소식지	96
[그림 3-2] 2019년 제2기 한국의료패널 사전조사 안내 신문 광고 (2019. 8. 27. 중앙일보)	97
[그림 3-3] 2019년 제2기 한국의료패널 사전조사 안내 인사장	98
[그림 3-4] 제2기 한국의료패널 2019년 추석 선물 발송 동봉 감사편지	101
[그림 3-5] 한국의료패널 홈페이지(www.khp.re.kr)	103
[그림 3-6] 연말정산 자료 조회 화면 및 출력 결과	110
[그림 4-1] 2기 한국의료패널 구축 추진 일정 및 계획	116

Abstract <<

A Study of Strategies for the 2nd Korea Health Panel Project

Project Head: Park, Eun-ja

Korea's elderly population is rapidly increasing, and the pattern of healthcare use and related expenditures are likely to change accordingly. The Korea Health Panel (KHP) Survey, conducted by the Korea Institute for Health and Social Affairs and the National Health Insurance Service, is a longitudinal study designed to examine medical service use, out-of-pocket healthcare payments, and uninsured medical services.

The 1st Korea Health Panel (KHP) Survey was conducted between 2008 and 2019, producing up until now 10 annual waves of data. The last wave of data, for 2018, will be available in 2020. To address the problem of declined representativeness of the sample due to panel attrition and the aging of the sample, the 2nd Korea Health Panel (KHP) Survey was conducted in 2019 with a new sample extracted from 2015 Census data.

The 2nd Korea Health Panel (KHP) Survey was intended to provide nationally representative data in a more efficient man-

Co-Researchers: Jung, Youn · Seo, Jaehee · Bae, Jungeun · Lee, Nagyong · Kim, Eunjoo · Yeom, Ahrim · Yoon, Yealmae · Moon, Sungwoong · Seo, Nam-kyu · Kang, Taeuk · Oh, Halynn · Jang, So Hyun · Jung, Dain · Ko, Jongryul · Kim, Sungsik · Park Jihye · Kim, Chanho · Lee, Heeje · Kim, Kyuseong · Park, Hyeonah

ner for wider use in policy development and evaluation.

Questions for emergency medical service use, hospitalization, outpatient medical service use, medical examination were coordinated and changed to examine the total healthcare expenditure. And we added more questions to take into account changed health behaviors. For example, e-cigarette use and mental health problems including anxiety were newly examined in the 2nd Korea Health Panel (KHP) Survey.

In addition, we used better management measures to minimize panel attrition and to get high quality survey data. This year is the first year of the 2nd Korea Health Panel (KHP) Survey. Further development and improvement should be conducted continuously for the 2nd Korea Health Panel (KHP).

* Key word: Korea Health Panel(KHP), Survey questions, Survey management system

1. 연구의 필요성 및 목적

- 고령사회에서 지속 가능한 보건의료체계 구축을 위해서는 지속적인 의료 이용 및 의료비 모니터링이 요구되며, 의료비 증가 및 의료서비스 변화 요구에 선제적으로 대응하기 위해서는 의료패널과 같은 종단자료 분석이 필요함.
- 한국의료패널은 국내 유일한 수요자 중심의 의료 이용 관련 조사 자료로 2008년에 시작하여 2019년 제1기 조사(14차 조사)가 종료됨.
- 2018년 대표성과 경시성의 동시 확보를 위해 (기간 확정) 고정 패널 방식으로 제2기 한국의료패널로 개편하였으며, 2018년 유치조사를 통해 8000여 가구를 유치하였음.
- 2019년 하반기 제2기 한국의료패널 사전조사를 통해 의료 이용과 의료비 지출에 영향을 미치는 가구의 인구경제학적 특성, 가구원의 2019년 건강 수준, 건강행태 등에 대한 정보를 수집하였고, 2020년 제2기 한국의료패널 1차 조사(2019년 의료이용 조사)를 실시할 예정임.
- 이 연구는 제1기 한국의료패널의 성과를 고찰하고, 제2기 한국의료패널 구축 과정(표본 설계, 조사표 개발 등)을 체계적으로 정리하여 2기 한국의료패널의 효과적인 구축·운영 및 활용에 기여하고자 하였음.

2. 주요 연구 결과

□ 제1기 한국의료패널조사 고찰

- 한국의료패널은 기존 행정 자료로 파악이 어려운 개인과 가구 단위의 의료비 지출과 의료 이용 결정 요인 등을 심층적으로 파악하고자 2008년에 1차 조사를 시작하여 올해(2019년) 14차 조사를 마지막으로 12년간 패널 조사를 하였음.
 - 2005년 인구주택총조사를 모집단으로 표본추출된 8000가구를 대상으로 조사를 실시하였으며, 1차 연도 패널 구축 가구의 지속적인 탈락을 보완하여 통계 신뢰성을 확보하기 위해 2012년 약 2500가구를 추가하였음.
- 한국보건사회연구원과 국민건강보험공단이 컨소시엄을 구성하여 구축·운영하며 심의위원회를 통해 운영 전반을 점검함.
 - 한국보건사회연구원: 조사, 자료 점검, DB 구축 작업
 - 국민건강보험공단: 의료패널 자료와 공단 자료와의 연계
 - 조사 항목 선정, 보고서 작성, 개선 방안 연구 등은 두 기관에서 공동으로 진행
- 제1기 한국의료패널조사 대상자의 간담회를 통해 파악한 주요 조사 참여 경험은 다음과 같음.
 - 패널가구들은 처음에는 의료패널조사의 취지를 정확하게 이해하지 못했으나 조사원들의 상세한 설명을 들은 후 조사의 목적 등을 이해하였고, 정책 발전에 기여할 수 있다고 생각함.
 - 패널 조사 초반기에는 가구소득, 자산 등에 대해 상세히 질문받는 것이 거북스러웠으나 3~4년 경과 후 거부감이 감소하였음.

- 의료 이용 영수증 수집은 대부분 가구 조사에 참여하는 가구원이 주도하였으며, 일부 가구원의 참여 부족, 영수증 발급에 대한 일부 의료기관의 협조 부족 등으로 어려움을 겪음.
- 가구의 가계부 작성을 독려하기 위해서는 서식을 간소화하고 가계부 작성에 대한 인센티브를 늘려 나가야 함.
- 민간의료보험 가입 내용, 가구원의 소득 등에서는 일부 조사항목을 정확히 알지 못해 대답하기 어려운 경우가 있음.

○ 제1기 한국의료패널은 2008~2017년 10개의 연간 데이터를 구축하였음. 향후 2018년 연간 데이터까지 총 11개 연간 데이터가 구축될 예정임. 기초분석 및 심층분석 보고서, 학술 논문 등에 활용되어 왔음.

□ 제2기 한국의료패널 개편 방향

- 인구 고령화 등 모집단 인구구조 변화를 반영하기 위해 ‘2016년 등록 센서스’ 기준 표본 설계를 통해 대표성 확보
- 매년 조사하는 항목과 주기적(3~4년 간격)으로 조사하는 항목을 구분하고, 설문 영역과 문항의 논리적 배치, 불필요한 설문 내용의 최소화로 조사의 효율성 제고
- 개인 혹은 가구 단위의 의료 이용 및 의료비 지출 현황을 다각적으로 보여 줄 수 있도록 환자 경험, 요양 및 간병 등에 대한 조사 내용 추가로 정책적 활용도 제고
- 비급여서비스, 노인 의료 이용, 미충족 의료, 가계 부담 의료비 분석 등 보건의료정책 수립 및 평가에 필요한 근거 자료 생산
- 수요자 중심 의료 이용 자료 생산을 강화하고 국제 비교성 및 다

6 제2기 한국의료패널 구축·운영을 위한 연구

른 조사와의 비교 가능성을 높임.

□ 제2기 한국의료패널 표본 설계

- 2016년 등록 센서스 중 기숙사, 특수시설 조사구, 섬 지역 조사구를 제외한 일반 가구를 대상으로 함.
- 17개 시도로 제공근 비례배분 및 설계 효과를 고려하여 1차 층화한 다음, 동부/읍면부로 나누어 비례배분으로 2차 층화함.
- 전체 표본조사구 708개(동부 541개, 읍면부 167개)를 추출하였고 조사구별로 12가구를 추출함.
 - 2019년 8514가구, 2만 1679명을 대상으로 사전조사 실시

□ 제2기 한국의료패널조사 내용

- 가구의 인구사회경제학적 특성: 통계청 및 타 조사 자료와의 비교 가능성 제고를 위해 영역별 표준화를 진행하였고, 정책 지표 산출을 위해 문항을 개선함.
- 만성질환: 조사 대상 만성질환을 7개에서 30개로 확대함. 가구원 직접 응답이 필요한 복약 순응도와 부작용 발생은 가구원 조사로 이동하고 약제비 부담 수준은 가구의 의료비 부담 문항으로 통일함.
- 민간의료보험: 자료의 정확성을 제고하기 위해 민간의료보험상품 데이터베이스(DB)를 구축하고 민간보험, 보험 수령금 정보 연계를 체계화함.
- 의료서비스 이용: 의료서비스 이용 영역에서 응급서비스 이용, 입원서비스 이용, 외래서비스 이용, 임신 및 출산, 환자 경험, 의료비 부담에 대해 통합적으로 조사하고, 의료비 등 공통적인 조사

내용에 대해 동일한 형식으로 조사 내용을 통일하였음. 환자의 자가 보고 질병명, 증상을 분류한 질병 코드 대신 의료 이용 다빈도 질환과 보건의료정책 측면에서 주요한 질환을 응답자에게 제시하고 이에 대한 의료 이용을 파악함.

- 일반의약품 이용: 표준화 및 현황 파악에 초점을 두고자 경제협력개발기구(OECD) 보건계정 분류체계로 개편하고 구매처를 세분화함.
- 건강생활 습관: 전자담배 사용 등 최근 건강행태 변화를 고려하여 조사 대상의 건강행태를 확대하고 건강행태 관련 비용(금연 비용, 전자담배 구입 비용, 규칙적인 신체활동 비용)에 대한 조사 항목을 추가함.
- 건강 수준: 정신건강 수준을 측정하기 위한 문항으로 총 7문항을 개발하고, 활동제한 중 일부 항목은 '장기요양 및 기타 돌봄 서비스 이용' 영역이나 노인부가조사 내용으로 재배치하였음. 그 외 외병률, 결근·결석에 대한 문항만 건강 수준 영역에 포함함.
- 의료접근성: 미충족 의료의 개념을 보다 확장하여 미이용뿐 아니라 지연 이용과 불
- 충분 이용에 대해서도 파악할 수 있는 문항을 추가함. 의료 이용에 대한 접근성과 함께 처방 의약품에 대한 접근성 항목도 추가함.
- 상용치료원: 의료 이용 시 주로 방문하는 의료기관 혹은 의사를 상용치료원으로 정의하고, 이에 대한 조사 문항을 9문항으로 구성함.

□ 제2기 한국의료패널 패널가구 관리 및 조사 방법

- 패널가구 관리

8 제2기 한국의료패널 구축·운영을 위한 연구

- 의료패널 조사 시작 전 인사장을 발송하고 일간지에 조사 실시 안내를 광고하며, 조사원 가구 방문 시 의료패널 조사의 다양한 내용을 담은 소식지를 직접 전달하여 조사의 신뢰성과 인지도를 높임.
- 패널가구의 조사 협조도 및 명절 선물 선호도 파악, 이사 및 분가 가구 선물 제공, 수신자 부담 문의 창구 운영, 명절 선물 제공, 사전 전화조사 실시 등을 통해 상시적으로 패널가구를 관리함.

○ 조사 방법 개선

- 패널가구의 가계부 작성에 대한 부담을 경감시키기 위해 건강 가계부의 작성 양식을 간편하고 편리하게 구성함.
- 조사 시작 후 첫 조사구의 데이터 오류 점검을 통해 조사원의 조사 순응도 평가 및 조사 방법의 표준화를 유도하고, 사후 검증 실시, 조사원 구성 체계 변경 등 조사원 관리를 통해 조사 방법을 개선함.
- 조사 편의 및 정확성을 위하여 연말정산 자료를 활용하는 방안 등에 대해 검토하였으며, 2기 의료패널 사전조사 시에 연말정산 자료 제공 동의 여부를 조사함.
- 5개 협회²⁾와의 협조 체계를 구축하고 유지·강화함으로써 의료기관과의 신뢰성을 확보함.

2) 대한의사협회, 대한병원협회, 대한약사회, 대한치과의사협회, 대한한의사협회.

3. 결론

- 2019년 제2기 한국의료패널 운영 성과
 - 2015년부터 제2기 한국의료패널 구축이 추진되어 현재 계획대로 구축이 진행되고 있음.
 - 제2기 한국의료패널조사 운영체계 구축을 위해 그간 논의 연구 내용을 기반으로 조사 내용을 개발하여 2019년 사전조사, 2020년 조사의 조사표를 확정함.
 - 또한 제1기 한국의료패널 운영 경험을 정리하여 제2기 한국의료패널 운영의 개선안을 제시하고 일부를 2019년 사전조사에서 적용함.

- 향후 운영 계획
 - 제2기 한국의료패널의 추가 조사 내용 발굴
 - 2019년 사전조사와 2020년 1차 조사의 조사표 확정으로 제2기 한국의료패널의 주요 조사 내용이 도출되었으나 추가적인 부가조사 내용 개발이 필요함.
 - 제2기 한국의료패널조사 방법 개선
 - 현재 한국의료패널조사는 CAPI를 사용하여 조사가 이루어지고 있으나, 전자통신기술이 급속도로 발전하고 있으므로 새로운 기술을 사용하여 조사 방법의 효율성을 제고할 필요가 있음.
 - 개인정보 보호가 강조되는 국내외 환경 변화에 부응하여 민감한 개인정보 수집 시 윤리적인 조사 방법 준수함.
 - 한국의료패널 활용도 제고

10 제2기 한국의료패널 구축·운영을 위한 연구

- 한국의료패널 연간 데이터를 사용자가 용이하게 사용할 수 있도록 데이터 포맷 개선
- 데이터 분석 방법 교육과 다각적인 정보 제공으로 생산된 패널 자료의 활용 유도
 - 한국의료패널 홈페이지 개편으로 제공 정보 확대
 - 일반 국민 및 패널가구 대상 정보 개발 및 홍보 활성화
- 정책 평가 등 심층적인 연구 결과 생산·공유로 패널 자료의 활용도 제고

*주요 용어: 한국의료패널, 조사문항개발, 조사 관리 체계

제 1 장

서론

제1절 연구 배경 및 목적
제2절 연구 내용 및 방법

제1절 연구 배경 및 목적

□ 연구 배경 및 필요성

- 고령사회에서 지속 가능한 보건의료체계 구축을 위해서는 지속적인 의료 이용 및 의료비 모니터링이 요구됨.
 - 베이비붐 세대의 노년층 진입과 80세 이상 노인인구 증가에 따라 향후 10~30년간 우리나라 의료 이용 패턴 및 의료비 양상이 변화할 가능성이 큼.
 - 의료비 증가 및 의료서비스 변화 요구에 선제적으로 대응하기 위해서는 한국의료패널과 같은 종단자료 분석이 필요함.
- 효과적인 정책 개발 및 정책 평가를 위한 근거 생산 요구 증가
 - 보건의료정책의 투명성 제고 및 근거 기반 정책 수립에 대한 사회적 요구도 증가
 - 효과적인 보건의료정책 개발을 위해서는 인구 변동 등 우리 사회의 증장기 변화로 인한 정책 효과 변화를 분석할 수 있는 자료 필요
- 한국의료패널은 국내 유일한 수요자 중심의 의료 이용 조사 자료로 비급여 정보를 포함하는 등 정책적으로 가치 있는 자료임.
 - 한국의료패널 자료는 행정 자료로 파악하기 어려운 의료 이용 관련 내용을 사회경제적 요인과 함께 포괄하고 있어 정책적, 학술적으로 활용 가치가 높음.

14 제2기 한국의료패널 구축·운영을 위한 연구

- 한국의료패널의 목적은 아래와 같음.
 - 개인 및 가구 단위 의료비 지출 규모 파악
 - 의료 이용 결정 요인, 의료비 재원 파악 관련 지표 산출
 - 의료 이용 관련 보건정책과 사업 평가 지원
 - 정책 평가 및 모니터링을 통해 보건의료체계 성과와 국민건강 증진에 기여
- 한국의료패널은 2008년에 시작하여 2019년 제1기 조사(14차 조사)가 종료되었으며, 2019년 제2기 사전조사를 하였고, 2020년 제2기 1차 조사를 할 예정임.
- 신뢰도 높은 조사 자료의 생산을 위해 제1기 한국의료패널을 고찰하고 조사표 개선 등 제2기 한국의료패널 구축·운영 체계를 마련할 필요가 있음.

□ 한국의료패널 개편 경과

- 2014년부터 개편 방향 논의를 시작하였고 2016, 2018년 제2기 한국의료패널 구축 방안 연구를 수행함.
- 2018년 대표성과 경시성의 동시 확보를 위해 (기간 확정) 고정패널 방식으로 제2기 한국의료패널을 개편함.
 - 제1기 한국의료패널의 패널가구는 2005년 인구주택총조사 90% 전수 자료를 표본추출 틀로 하여 2007년 추출되었으며, 1차 연도 패널가구의 지속적인 탈락을 보완하기 위해 2012년 추가로 패널가구를 추출하여 조사를 진행함(김남순 외, 2018a, pp. 17-23).

- 제1기 한국의료패널은 12년간의 조사로 조사 가구의 피로도가 누적되었으며 패널 마모가 발생하였음. 우리나라의 변화한 인구와 사회경제적 환경 변화를 반영할 수 있도록 새롭게 표본 가구를 선정하여 조사할 필요성이 제기되었음.
- 2018년 제2기 한국의료패널 유치조사를 통해 8000여 가구를 유치하였음.
- 2019년 하반기 제2기 한국의료패널 사전조사를 통해 의료 이용과 의료비 지출에 영향을 미치는 가구의 인구경제학적 특성, 가구원의 2019년 건강 수준, 건강행태 등에 대한 정보를 수집하였음. 2020년 제2기 한국의료패널 1차 조사(2019년 연간 의료 이용조사) 실시 예정임.
 - 인구 고령화 등 우리나라의 인구구조 변화를 패널 조사에 반영하기 위해 제2기 한국의료패널은 ‘2016년 등록 센서스’를 사용하여 새롭게 표본을 추출하였음. 기본적으로 제1기 한국의료패널과 동일한 조사 내용과 조사 방법을 사용하되 필요 시 일부 조사 문항을 수정 보완하고 추가적인 조사 영역을 발굴하였음.

[그림 1-1] 한국의료패널 구성 틀



자료: 김남순 외. (2018a). 2기 한국의료패널 구축·운영을 위한 기초 연구. 세종: 한국보건사회연구원. p. 16.

□ 연구 목적

- 이 연구는 제1기 한국의료패널의 성과를 고찰하고 제2기 한국의료패널 구축 과정(표본 설계, 조사표 개발 등)을 체계적으로 정리하여 2기 한국의료패널의 효과적인 구축·운영 및 활용에 기여하고자 하였음.

제2절 연구 내용 및 방법

1. 연구내용

- 이 보고서는 다음과 같이 제1기 한국의료패널의 고찰과 제2기 한국 의료패널의 구축 및 운영체제로 구성됨.
- 제1기 한국의료패널 고찰
 - 제1기 한국의료패널조사의 조사 경과와 운영체계를 소개하고 제1기 한국의료패널 패널가구의 조사 참여 경험을 정리함.
 - 데이터 구축 및 제공, 학술 논문 등 데이터 활용 측면에서 2008~2019년 제1기 한국의료패널의 성과를 고찰함.
- 제2기 한국의료패널의 구축·운영체계
 - 국민 의료 이용에 대한 대표성 확보, 조사의 효율성, 정책적 활용도, 국제 비교성 및 다른 조사와의 비교 가능성 측면에서 제 2기 한국의료패널의 개편 방향을 제시함.
 - 제2기 한국의료패널의 표본 설계를 소개함.
 - 조사 영역별로 제2기 한국의료패널조사 내용 개선 내용과 추가된 조사 문항을 제시함.
 - 국내외 관련 조사를 고찰하고 한국의료패널의 운영체계(조직과 인력, 역할 등), 조사체계(패널 운영 방식, 조사 설계, 조사 질 관리) 측면에서 구체적인 조사 방법 개선 방안을 제안함.

2. 연구 방법

- 문헌 및 패널조사 현황 고찰
 - 한국의료패널 관련 선행연구 및 내부 자료 검토
 - 국내외 패널조사의 운영체계, 패널 관리 방법 등 조사
 - 국내외 관련 연구, 통계적 패널 데이터 활용 등에 대한 자료 수집 및 검토
- 제1기 한국의료패널 패널가구 간담회
 - 제1기 한국의료패널조사 패널가구를 대상으로 간담회를 개최하여 한국의료패널조사 참여 경험과 개선을 위한 의견 수렴
 - 대상: 제1기 한국의료패널조사에 지속적으로 참여한 7명의 패널가구 대표자
 - 일시: 2019년 5월 15일, 5월 17일
- 전문가 자문회의 및 간담회
 - 제2기 한국의료패널 분야별 조사 내용 검토 및 자문
 - 제2기 한국의료패널 구축·운영 방안 검토 및 자문
- 제2기 한국의료패널 2019년 사전조사, 2020년 조사 조사표 개발 과정
 - 선행연구 및 관련 연구 고찰
 - 한국의료패널 개선을 위해 수행한 연구 보고서 등 관련 문헌 고찰

- 국내외 관련 분야 조사 내용 비교 분석
- 제1기 한국의료패널조사 항목별 활용도 고찰
- 설문 문항별 연구진 검토(한국보건사회연구원 연구진, 국민건강보험공단 연구진)
- 조사 영역별 자문위원회 자문
- 제1기 패널가구 의견 수집
- 1차 파일럿 조사(종이 조사표 활용)
 - 일시: 2019. 6. 11.~13.
 - 조사 대상: 1기 패널가구 등
 - 조사 내용: 조사표 및 조사 지침 수정 보완 사항 도출
- 전문가 포럼
 - 일시: 2019. 6. 27.~28.
 - 참석자: 분야별 전문가 16명
 - 내용: 4개 분과로 나누어 분야별 조사 내용 논의 및 전문가 자문
- 조사 지침, 조사 내용 입력 지침, 에디팅 지침 개발
- 2차 파일럿 조사(CAPI 사용)
 - 일시: 2019. 11. 18.~22.
 - 대상: 2기 사전조사 패널가구 등
 - 내용: 2020년 조사 예정인 의료 이용 조사표 및 조사 지침 수정 보완 사항 도출, 조사 내용 간 연계 검토, CAPI 로직의 논리성 검토 등

제 2 장

제1기 한국의료패널조사 고찰

제1절 제1기 한국의료패널조사 개요

제2절 한국의료패널조사 대상자의 조사 참여 경험

제3절 제1기 한국의료패널조사 성과

2

제1기 한국의료패널조사 고찰 <<

제1절 제1기 한국의료패널조사 개요

- 한국의료패널은 기존 행정 자료로 파악이 어려운 개인과 가구 단위의 의료비 지출과 의료 이용 결정 요인 등을 심층적으로 파악하고자 2008년 1차 조사를 시작하였음(김남순 외, 2018a).
- 제1기 한국의료패널은 2005년 인구주택총조사를 모집단으로 표본추출된 8000가구를 대상으로 조사를 시작하여 7866가구에 대해 조사를 완료함.
- 1차 연도 패널가구의 탈락을 보완하고 대표성 등을 확보하기 위해 2012년 약 2500가구를 추가로 표본추출하였고 2222 신규 패널가구에 대해 조사를 완료함(<표 2-1>, <표 2-2> 참조).
- 2008년에 1차 조사를 시작하여 올해(2019년) 14차 조사를 마지막으로 12년간 패널조사를 지속함.

<표 2-1> 제1기 한국의료패널조사 차수별 응답 가구 및 가구원 수(2008~2012년)

조사 차수 (wave)	1차	2차	3차	4차	5차	6차	7차
	2008년 상반기	2008년 하반기	2009년	2010년 상반기	2010년 하반기	2011년	2012년
조사 기간	2008. 4.~10.	2008. 11.~ 2009. 4.	2009. 5.~10.	2010. 1.~8.	2010. 10.~ 2011. 2.	2011. 5.~12.	2012. 2.~7.
가구 수(가구)	7,866	7,201	6,798	6,433	6,283	6,041	5,850
가구원 수(명)	24,616	22,594	21,125	19,841	19,163	18,257	17,414

자료: 김남순 외. (2018a). 2기 한국의료패널 구축·운영을 위한 기초 연구. 세종: 한국보건사회연구원. p.38.

24 제2기 한국의료패널 구축·운영을 위한 연구

(표 2-2) 제1기 한국의료패널조사 차수별 응답 가구 및 가구원 수(2013~2019년)

조사 차수 (wave)	8차	9차	10차	11차	12차	13차	14차
	2013년 ¹⁾	2014년	2015년	2016년	2017년	2018년	2019년
조사 기간	2013. 2.~10.	2014. 3.~9.	2015. 3.~9.	2016. 2.~6.	2017. 2.~6.	2018. 2.~5.	2019. 2.~5.
가구 수(가구)	7,743	7,339	6,983	6,821	6,640	6,497	6,493
가구원 수(명)	22,701	21,218	19,720	18,870	18,080	17,453	17,160

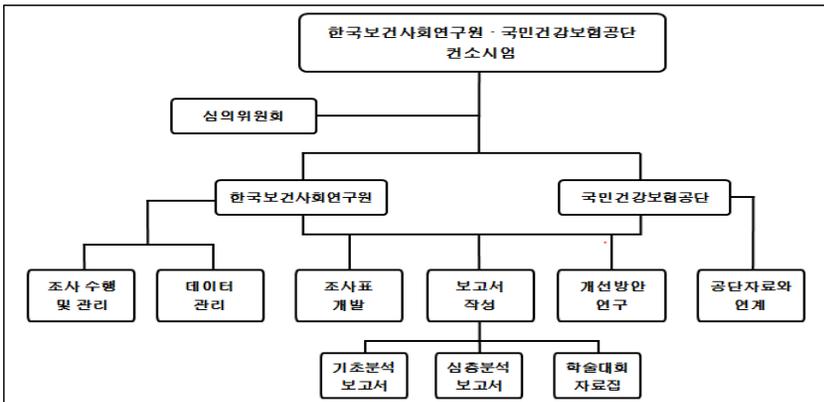
주: 1) 신규 표본 2222가구 6454명이 추가됨.

자료: 김남순 외. (2018a). 2기 한국의료패널 구축·운영을 위한 기초 연구. 세종: 한국보건사회연구원. p.38에서 12차(2017년)-14차(2019) 자료 추가함.

□ 한국의료패널은 한국보건사회연구원과 국민건강보험공단이 컨소시엄을 구성하여 구축·운영하며, 연간 5회 심의위원회를 개최하여 운영 전반을 주기적으로 점검함.

- 한국보건사회연구원: 조사, 자료 점검, DB 구축 작업
- 국민건강보험공단: 의료패널 자료와 공단 자료의 연계
- 조사표 개발, 보고서 작성, 개선 방안 연구, 학술대회 개최 등은 두 기관에서 공동으로 진행

[그림 2-1] 한국의료패널 운영 체계도



자료: 김남순 외. 2018b). 2016년 한국의료패널 기초분석보고서(II). 세종: 한국보건사회연구원. p. 21.

제2절 한국의료패널조사 대상자의 조사 참여 경험

- 제1기 한국의료패널조사 패널가구 대상 간담회를 통해 한국의료패널조사에 지속적으로 참여할 수 있었던 요인과 조사 참여 시 느꼈던 어려움 등을 조사하여 정리하였음.

1. 지속적인 조사 참여 요인

- 조사 참여자들은 처음에는 한국의료패널조사의 취지를 정확하게 이해하지 못했으나 조사원들의 상세한 설명을 들은 후 조사의 목적 등을 이해하게 되었고, 보건의료정책 발전에 기여할 수 있다는 생각으로 지속적으로 조사에 참여하게 됨.
- 패널조사 초반기에는 가구소득, 자산 등에 대해 상세히 질문받는 것이 거북스러웠으나 조사 참여 3~4년이 경과한 후에는 가구 정보를 수집하는 것에 대한 거부감이 줄어들었음.
 - 패널조사 참여 초기에는 개인정보 유출을 우려하였으나 10여 년 동안 참여하면서 조사의 취지를 이해하고 조사원을 신뢰하게 되었음.
- 조사 참여의 장점은 다음과 같음.
 - 가구원의 1년간 의료비 지출, 의료 이용을 전체적으로 파악할 수 있음.
 - 조사 사례비 및 명절 선물을 받을 수 있음.
 - 조사원 방문을 통해 새로운 보건의료정책 정보를 알게 되고 이러한 정보가 가족의 의료 이용에 도움이 되었음.

2. 의료 이용 조사

□ 영수증 수집

- 의료 이용 영수증 수집은 대부분 가구 조사에 참여하는 대표가구원이 주도하였음.
 - 일부 가구에서는 배우자 등이 적극적으로 의료 이용 영수증 수집에 참여하였으나 일부 가구에서는 자녀, 배우자 등이 의료 이용 영수증 수집에 소극적이거나 본인의 의료 이용에 대한 영수증 수집을 반대하기도 하였음.
 - 가구원이 많거나 의료 이용 횟수가 많은 가구의 경우 실제로 1년간 모든 의료 이용 영수증을 수집하는 것이 가능하지 않음.
- 패널가구에서 영수증을 수집하는 데에는 많은 어려움이 있었음.
 - 조사 참여자들은 의료기관에서 영수증 발급을 귀찮아하거나 싫어하는 경우가 적지 않아 방문 시마다 매번 영수증을 받기가 어려웠다고 밝힘.
 - 특히 노인들은 노인 의료비 감면 정책에 따라 진료비 본인부담금이 1500원 정도로 소액인 경우가 있는데, 본인부담금이 소액인 경우 매번 의료기관에 영수증을 발급해 달라고 요구하는 것이 힘들었음.
 - 신용카드 결제 시에는 패널가구들이 의료기관에서 영수증을 받는 것이 비교적 용이하였으나 현금 결제 시 영수증을 받지 못하는 경우도 있었음.
 - 의료패널 조사에서는 연 1회 패널가구를 방문하여 영수증을 수집하는데, 의료 이용 영수증을 받은 후 몇 달이 경과하면 인

크가 지워져 의료비 등 내용을 파악하기 어려움.

- 또한 조사원 방문 시 수개월이 지난 의료 이용에 대해 기억하기 어렵기 때문에 의료기관 방문 시마다 영수증에 교통편, 주소 증상을 기재하여 조사 시 기억할 수 있도록 하고 있었음.

□ 가계부 작성

- 조사 대상자의 성격에 따라 의료 이용 영수증 수집이나 가계부 작성이 영향을 받았음.
 - 일부 패널가구는 본인의 성격이 꼼꼼하여 가계부를 작성하는 것에 어려움이 없었다고 하였음.
 - 그러나 다른 패널가구에서는 본인의 성격이 꼼꼼하지 않거나 기록하는 것이 습관화되지 않아 가계부 작성을 포기하였으며, 영유아를 양육하는 가구는 가계부를 작성하는 시간을 내는 것이 실제로 어려웠다고 밝힘.
- 조사 참여자들은 가구의 가계부 작성을 독려하기 위해서는 서식을 간소화하고 가계부 작성에 대한 인센티브를 늘려야 한다고 언급하였음.
 - 현재 가계부에 대해 노인이 작성하기에는 칸이 작으며, 가계부에 작성해야 할 항목이 너무 많아 작성하고 싶은 의욕이 줄어든다고 패널가구들은 지적함.
 - 가계부 작성 1건마다 인센티브를 지불하면 가계부 작성을 독려할 수는 있으나 사람마다 의료 이용 횟수가 차이 나므로 건강해서 의료기관을 적게 방문하는 가구가 불이익을 받을 수 있는 점을 우려함.

3. 가구 조사

- 한국의료패널조사에서 가구의 민간의료보험 정보를 조사하는 취지는 이해하나 민간의료보험 가입 내용을 기억하기 어렵고 민간의료보험 가입 정보는 민감한 정보임.
 - 개인정보 유출을 우려하여 민간보험 상품명 조사를 민감하게 생각함.
- 가구 소득의 경우 남편과 자녀의 소득을 정확히 알지 못해 정확하게 대답하기 어려움.
 - 소득이 적은 경우는 자존심 때문에, 소득이 많은 경우는 세금에 대한 우려 때문에 사실대로 얘기하기 어려운 경우가 있음.

4. 가구원 설문조사

- 가구원 조사 설문지는 가구원이 작성해야 하는데 가구원 중 일부는 근무시간이 불규칙하거나 조사에 협조하지 않아 조사원이 직접 조사 대상자를 만나기가 쉽지 않음.
 - 가구원 개별 접촉을 위해 야간, 주말에 조사원이 가구를 방문하는 것은 조사를 거부하는 요인이 될 수 있음.
- 또한 자녀 등 일부 가구원은 한국의료패널조사에 참여하는 취지를 이해하지 못하는 경우가 있고, 조사표 작성 등 조사에 협조하려는 의지가 약한 경우도 있음.

5. 조사원 방문

- 패널가구들은 가구를 방문하는 조사원이 바뀌지 않는 것을 선호하였음.
- 수년간 동일한 조사원이 가구를 방문하였을 경우 친밀감이 높아져 가구 방문에 거부감이 줄어들었고 조사 참여에 대한 동기가 부여되었음.
- 조사원이 자주 바뀌는 것보다는 동일한 조사원이 가구를 일정 기간 방문하는 것이 조사원과 패널가구가 서로 신뢰 관계를 쌓는 데 중요하다고 생각됨.

제3절 제1기 한국의료패널조사 성과

1. 한국의료패널조사 데이터 구축 및 제공

가. 데이터 종류

- 제1기 한국의료패널조사의 데이터는 조사 차수 데이터와 연간 데이터 2가지로 구분됨.
- 조사 차수 데이터: 패널가구 방문 후 조사 완료하여 수집한 데이터
- 연간 데이터: 연간 의료 이용에 대한 분석을 위해 조사 차수 데이터를 재구성한 데이터³⁾

3) 연간 데이터 구성에 대한 내용은 기초분석보고서(김남순 외, 2018b)에 상세히 기술되어 있음.

나. 데이터 구축

- 제1기 한국의료패널조사는 2008년 상반기 첫 조사부터 2019년 마지막 조사까지 총 14개 조사 차수 데이터를 구축하였음.
- 연간 의료 이용에 대한 분석을 위해 조사 차수 데이터를 재구성하여 2008~2017년 10개의 연간 데이터를 구축하였음.
- 향후 제1기 한국의료패널조사는 2008~2018년 총 11개 연간 데이터가 구축될 예정임.

다. 데이터 제공

- 한국의료패널에서 제공하는 데이터는 '학술대회 참가자 분석용 베타버전'과 베타버전의 오류를 수정한 '일반 연구자 분석용 정식 버전' 2가지로 구분됨.
- 올해 7월초 2008~2016년 연간 데이터 정식 버전(KHP version 1.5)이 공개되었음(〈표 2-3〉 참조).
- 학술대회 참가자 분석용 베타버전 데이터는 참가자 이메일로 일괄 전송하고, 정식 버전 데이터는 상시적으로 자료활용동의서⁴⁾를 받아 기재된 이메일로 전송함.

4) 한국의료패널 홈페이지(<https://www.khp.re.kr:444/>) [데이터 정보]-[데이터]에서 양식을 다운받아 이메일(khp@kihasa.re.kr) 또는 팩스(044-287-8058)로 신청할 수 있음.

〈표 2-3〉 2008~2016년 연간 데이터 KHP version 1.5 구성

해당 연도	데이터세트 수	변수 수
2008	16개	493개
2009	15개	740개
2010	15개	707개
2011	14개	746개
2012	14개	691개
2013	14개	678개
2014	14개	669개
2015	14개	620개
2016	14개	636개

자료: 본 연구진이 작성함.

라. 한국의료패널 자료 설명회 개최

- 데이터 이용자들의 한국의료패널 데이터에 대한 이해를 돕기 위하여 2017년부터 자료 설명회를 개최하였음.
- 2019년에는 6월 5일(수), 8월 6일(화) 2회 진행하였음.
- 매년 자료 설명회 프로그램은 한국의료패널 자료 설명 및 데이터 구성에 대한 소개와 패널 자료 분석방법론 특강으로 구성됨(〈표 2-4〉 참조).

〈표 2-4〉 연도별 한국의료패널 자료 설명회 내용

개최 일자	내용
2017. 8. 29.	한국의료패널 자료 설명 한국의료패널 자료 유의 사항 패널 자료 분석방법론 특강
2018. 8. 10.	한국의료패널 자료 설명 패널 자료 분석방법론 특강
2019. 6. 5. / 8. 6.	한국의료패널 자료 설명 자료의 이해와 데이터 구성 소개 패널 자료 분석방법론 특강

자료: 본 연구진이 작성함.

2. 한국의료패널조사 데이터 활용

가. 한국의료패널 자료를 사용한 연구 분석

- 한국의료패널 데이터를 활용하여 매년 기초분석 외에도 심층분석 등의 연구를 수행하고 보고서를 발간하였음(〈표 2-5〉, 〈표 2-6〉 참조).
- 일반 연구자들 또한 학술 논문 등 한국의료패널 데이터를 활용하여 연구하고 있으며, 2018년에는 50편의 논문이 발표됨(〈부록 1〉 참조).

〈표 2-5〉 연도별 한국의료패널 데이터 활용 건수

해당 연도	보고서 (기초분석, 심층분석 등)	논문 (학위 논문, 학술대회 발표 등 포함)
2008	6건	1건
2009	2건	5건
2010	2건	16건
2011	4건	45건
2012	5건	42건
2013	6건	61건
2014	4건	90건
2015	4건	106건
2016	7건	114건
2017	6건	69건
2018	7건	91건

자료: 본 연구진이 작성함.

〈표 2-6〉 연도별 한국의료패널 관련 보고서 목록

발간 연도	보고서
2008	<ul style="list-style-type: none"> - 한국의료패널 예비조사 결과 보고서(정영호 외) - 한국의료패널조사 진행 보고서(정영호 외) - 한국의료패널의 이해(이용갑 외) - 한국의료패널 부가조사 연구(1): 부가조사 중장기 계획 수립(서남규 외) - 한국의료패널 효율성 및 신뢰도 제고 방안 연구(1): DB 구축 및 보험자 자료 연계 방안(서남규 외) - 한국의료패널의 활용과 기대 효과(정영호 외)
2009	<ul style="list-style-type: none"> - 한국의료패널 효율성 및 신뢰도 제고 방안 연구(2) (서남규 외) - 2008년 한국의료패널 기초분석보고서(1) (정영호 외)
2010	<ul style="list-style-type: none"> - 2008년 한국의료패널 기초분석보고서(2) (정영호 외) - 2009년 한국의료패널 기초분석보고서(1) (정영호 외)
2011	<ul style="list-style-type: none"> - 2009년 한국의료패널 기초분석보고서(2) (정영호 외) - 가계부담 의료비의 구조와 특성(서남규 외) - 민영의료보험의 합리적 관리 방안(이현복 외) - 한국의료패널 평가 및 개선 방안 연구(오주환 외)
2012	<ul style="list-style-type: none"> - 2010년 한국의료패널 기초분석보고서(1) (정영호 외) - 2012년 한국의료패널을 활용한 의료 이용 심층 연구(김대중 외) - 개인의료보험 현황과 영향 분석(이현복 외) - 2009년 한국의료패널 기초분석보고서(3) (정영호 외) - 2010년 한국의료패널 기초분석보고서(2) (서남규 외)
2013	<ul style="list-style-type: none"> - 2011년 한국의료패널 기초분석보고서(1) (서남규 외) - 2011년 한국의료패널 기초분석보고서(2) (최정수 외) - 2013년 한국의료패널 심층분석보고서: 한국의료패널을 활용한 보건의료지표 개발 연구(서남규 외) - 한국의료패널조사-건강보험 DB 연계자료 기초분석보고서(Ver 1.0) (서남규 외) - 한국의료패널 2008~2011년도 연간 자료 가중치 부여 방안(손창균) - 한국의료패널조사 평가 및 발전 방안 연구(이태진, 김호)
2014	<ul style="list-style-type: none"> - 2012년 한국의료패널 기초분석보고서(1) (서남규 외) - 2012년 한국의료패널 기초분석보고서(2) (최정수 외) - 한국의료패널 심층분석보고서: 보건의료 지표를 중심으로 살펴본 가계 부담 의료비 및 의료 이용의 구성과 변화(서남규 외) - 생활습관병 치료 순응 현황 및 개선 방안(박은자 외)
2015	<ul style="list-style-type: none"> - 2013년 한국의료패널 기초분석보고서(1) (서남규 외) - 2013년 한국의료패널 기초분석보고서(2) (이수형 외) - 2015년 한국의료패널 심층분석보고서: 한국 의료 지표를 중심으로 살펴본 한국보건제도(서남규 외) - 경기 불황이 의료 이용 및 의료비 지출에 미치는 영향(이은경 외)
2016	<ul style="list-style-type: none"> - 2014년 한국의료패널 기초분석보고서(1) (서남규 외) - 2014년 한국의료패널 기초분석보고서(2) (김남순 외) - 2016년 한국의료패널 심층분석보고서: 한국 의료 지표를 중심으로

34 제2기 한국의료패널 구축·운영을 위한 연구

발간 연도	보고서
	<ul style="list-style-type: none"> 살펴본 한국보건제도(서남규 외) - 한국의료패널 운영 현황 및 발전 방안(김남순 외) - 한국의료패널과 공단 급여 연계 기초분석보고서(ver 2.0) (서남규 외) - 한국의료패널 개선 방안 보고서(서남규 외) - 한국의료패널조사와 공단 자격 보험료 DB 연계 기초분석보고서(서남규 외)
2017	<ul style="list-style-type: none"> - 2015년 한국의료패널 기초분석보고서(1) (서남규 외) - 2015년 한국의료패널 기초분석보고서(2) (김남순 외) - 2017년 한국의료패널 심층분석보고서: 보건의료 지표를 중심으로 살펴본 한국보건제도(서남규 외) - 한국의료패널 공단 급여 연계 기초분석보고서(2017년) (서남규 외) - 2017년 한국의료패널 개선 방안 보고서 (서남규 외) - 통합 표본 자료를 활용한 2014년 한국의료패널 기초분석(서남규 외)
2018	<ul style="list-style-type: none"> - 2016년 한국의료패널 기초분석보고서(1) (서남규 외) - 2016년 한국의료패널 기초분석보고서(2) (김남순 외) - 2018년 한국의료패널 심층분석보고서: 보건의료 지표를 중심으로 살펴본 한국보건제도(서남규 외) - 2기 한국의료패널 구축·운영을 위한 기초 연구(김남순 외) - 한국의료패널조사-건강보험 DB 연계 자료 기초분석보고서(문성용 외) - 질병으로 인한 가구의 경제활동 및 경제상태 변화와 정책 과제(김수진 외) - 지역별 의료비 정보의 생산과 활용 강화 방안 연구(신정우 외)

자료: 본 연구진이 작성함.

다. 한국의료패널 학술대회

□ 관련 분야 전문가와 한국의료패널 자료를 활용한 연구 결과들을 논의하고 우리나라 보건의료정책의 발전 방안을 모색하는 한국의료패널 학술대회를 2009년부터 매년 개최함(〈표 2-7〉 참조).

○ 2009년 제1회 학술세미나를 시작으로 2018년 제10회 학술대회를 개최하였음.

- 2019년 12월 13일 제11회 학술대회 개최 예정임.

○ 매년 학술대회 프로그램은 특정 주제에 대한 메인 세션과 일반 연구자들의 자유발표 세션, 대학원생 세션으로 구성됨.

- 2018년 학술대회에서는 ‘의료서비스와 환자 경험’을 메인 세

선에서 다루었음. 그리고 ‘건강보험 보장성 강화 정책’, ‘건강행태 결정 요인’, ‘상용치료원과 일차의료’에 대한 자유발표 세션을 가졌음.

- 대학원생 연구 참여를 독려하기 위하여 매년 대학원생 학술 논문은 따로 심사하여 시상함.

〈표 2-7〉 연도별 한국의료패널 학술대회 내용

개최 일자	메인/기획 세션 주제	자유발표 세션 주제
제1회 (학술세미나) 2009.	- 한국의료패널의 소개	- 한국의료패널의 특성과 기대 효과 - 건강정책 측면에서의 한국의료패널의 활용 가치와 향후 개선 방향 - 한국의료패널에 대한 보건사회적 이해 - 한국의료패널의 보건경제학적 가치와 활용 방안 - 우리나라 패널 조사 자료의 검토와 한국의료패널의 활용 방안
제2회 2010. 12. 2.~3.	- 한국의료패널의 개요와 기초 분석 결과 - 한국의료패널 데이터 설명	- 만성질환 - 민간의료보험과 의료 이용 및 의료비 지출 - 의료의 접근성 등 - 의료 불평등 - 의료비 지출
제3회 2011. 12. 1.	- 한국의료패널 자료 설명 - 한국의료패널 개선 방안	- 민간의료보험 - 약제비 및 의약품 이용 - 의료이용 - 일차의료 및 만성질환 - 형평성 및 접근성 - 노인의료 및 의료비
제4회 2012. 12. 14.	- 베이비붐 세대와 건강	- 만성질환과 의료 이용 - 민간의료보험과 의료 이용 - 의료비 부담 - 노인건강과 의료비
제5회 2013. 11. 28.	- 한국의료패널 자료 설명 - 한국의료패널 평가 및 발전 방안 - 가치지향성을 통한 패널 자료 분석 방법	- 만성질환 및 복약 준응도 - 의료 이용 특성 - 민간의료보험 - 한방 및 치과 의료 이용 - 만족도 및 미충족 의료 - 의료비 부담 형평성

36 제2기 한국의료패널 구축·운영을 위한 연구

개최 일자	메인/기획 세션 주제	자유발표 세션 주제
		<ul style="list-style-type: none"> - 삶의 질 및 건강행태 - 예방 및 일차의료
제6회 2014. 12. 12.	<ul style="list-style-type: none"> - 한국의료패널조사 추진 및 데이터 관리 - 한국의료패널 자료를 활용한 연구 동향 분석 - 한국의료패널 데이터를 활용한 중단자료 분석 방법론 	<ul style="list-style-type: none"> - 의료비 지출과 관련 요인 - 의료 형평성과 관련 요인 - 만성질환 관리 - 의료 이용과 관련 요인 - 질병 예방과 일차의료
제7회 2015. 11. 26.	<ul style="list-style-type: none"> - 한국의료패널로 살펴본 국민의료비 부담 	<ul style="list-style-type: none"> - 의료비 지출 - 의료 형평성 - 삶의 질과 만성질환 - 의료이용 - 일차의료
제8회 2016. 12. 15.	<ul style="list-style-type: none"> - 한국의료패널의 역사와 발전 방안 - 베이비붐 세대의 건강 문제와 의료 이용 	<ul style="list-style-type: none"> - 의료 이용 - 의료 형평성 - 국내 암 검진의 적정성과 상용치료원 - 의료비 지출과 부담 - 건강행동과 건강 수준
제9회 2017. 12. 14.	<ul style="list-style-type: none"> - 건강보험보장성 강화 정책과 민간의료보험 	<ul style="list-style-type: none"> - 의료비 지출과 관련 요인 - 의료 이용과 건강 수준 - 암 생존자 관련 연구 - 여성 임신·출산 관련 연구
제10회 2018. 12. 14.	<ul style="list-style-type: none"> - 의료서비스와 환자 경험 	<ul style="list-style-type: none"> - 건강보험 보장성 강화 정책 - 건강행태 결정 요인 - 상용치료원과 일차의료

자료: 제1회 학술세미나 자료집, 제2~10회 학술대회 포스터 및 초청장에서 발췌함.

제 3 장

제2기 한국의료패널 구축 및 운영

- 제1절 제2기 한국의료패널 개편 방향
- 제2절 제2기 한국의료패널 표본 설계
- 제3절 제2기 한국의료패널조사 내용
- 제4절 제2기 한국의료패널조사 방법

3

제2기 한국의료패널 구축 << 및 운영

제1절 제2기 한국의료패널 개편 방향

1. 국민 의료 이용에 대한 대표성

- 인구 고령화 등 모집단의 인구구조 변화를 반영하기 위해 ‘2016년 등록 센서스’ 기준 표본 설계를 통한 대표성 확보
- 의료비 지출 비중이 높은 노인인구의 증가를 조사 표본에 반영함.

2. 조사의 효율성

- 매년 조사하는 항목과 주기적(3~4년 간격)으로 조사하는 항목을 구분하여 조사의 효율성 제고
 - 다양한 건강생활 습관이 건강에 영향을 미치기 때문에 건강생활 습관 조사 항목 중 필수 항목은 매년 조사하고 일부 항목은 3~4년 간격으로 조사하여 조사 범위를 확대하고 조사 가구의 부담을 줄임.
- 의료 이용과 의료비 조사에 집중하며 환자 경험에 대한 조사 확대
 - 응답자의 응답 내용, 가구의 의료비 영수증 수집과 가계부 작성을 기반으로 데이터를 구축하여 자료의 신뢰성을 높임.

- 설문 영역과 문항을 논리적으로 배치하고 불필요한 설문 내용을 최소화하여 조사의 질을 높임.
- 자료 수집의 연구윤리적 측면 및 패널가구의 지속적인 참여 유도

3. 정책적 활용도

- 개인 혹은 가구 단위의 의료 이용 및 의료비 지출 현황을 다각적으로 보여 줄 수 있도록 조사 내용 추가
 - 가구 단위의 건강보험 비급여 지출액을 파악할 수 있는 유일한 조사 자료로서의 강점을 살려 주요 비급여 항목인 간병비 문항 추가
 - 노인 의료 이용 현상 파악 및 예측을 위한 문항 개발(노쇠, 장기요양보험, 돌봄 등)
 - 의료 이용자의 ‘반응성’ 측정을 위한 환자 경험 관련 설문 강화
 - 의료 이용 ‘형평성’과 ‘접근성’ 등의 국가 지표 산출에 필요한 설문 개발
- 보건의료정책 수립 및 평가에 필요한 근거 자료 생산
 - 비급여서비스, 노인 의료 이용, 미충족 의료, 가계 부담 의료비 분석을 위한 자료 생산
- 수요자 중심 의료 이용 자료 생산 강화
 - 수요자의 의료서비스에 대한 만족도와 신뢰도, 공유된 의사결정(shared decision making), 의료 이용 장애 요인 등 조사

4. 국제 비교성 및 다른 조사와의 비교 가능성

- 의료 이용에 관한 국제 비교 지표 생산으로 정책적, 학술적 가치 제고
- OECD 국민보건계정의 분류체계를 준용해 기본적으로 보건의료 비용 조사 설문 문항을 재구성함으로써 국제 비교가 가능하도록 함.
 - 3개월 이상 복용(사용)한 일반의약품 구입 비용을 조사하는 것에 대한 근거가 모호하며, 국민보건계정 산출에서도 부정확성을 초래할 가능성이 있음.
 - 일반의약품 조사 목표가 병의원을 방문하지 않고 의약품을 구매하는 전반적 현황을 조사하는 것이기 때문에 모든 일반의약품 구입 비용을 조사
- 1기 조사표 개발 이후 변경된 국내 다른 보건의료 조사들의 조사 내용을 검토, 2기 조사표 개발에 반영하여 국내 타 조사와의 비교 가능성을 높임.
 - 국민건강영양조사 등 관련 조사와의 비교 가능성과 상호 보완성을 높이고 불필요한 중복 제거
 - 건강생활 습관 영역에서 현재 흡연 여부를 묻고 있으나 국민건강영양조사에서처럼 평생 흡연 여부(100개비 기준)를 조사할 필요가 있음.
 - 활동제한은 일상생활수행능력(ADL: Activity of daily living) 수단적 일상생활수행능력(IADL: Instrumental activity of daily living)의 표준화된 측정 도구를 이용해 설문하고, 노인 부가조사에서 조사

제2절 제2기 한국의료패널 표본 설계

- 제2기 한국의료패널은 2016년 등록 센서스를 표본추출 틀로 사용하여 표본을 추출함.
 - 2016년 등록 센서스 중 기숙사, 특수시설 조사구, 섬 지역 조사구를 제외한 일반 가구를 대상으로 함.
 - 제1기 한국의료패널이 2005년 센서를 표본추출 틀로 사용한 데 비해 제2기 한국의료패널은 2016년 센서스를 표본추출 틀로 사용하여 표본의 대표성을 확보하고자 하였음.

- 표본추출 틀을 2단계 층화집락추출 방법을 사용하여 표본추출을 하였음.
 - 17개 시도로 제공된 비례배분 및 설계 효과를 고려하여 1차 층화한 다음 동부/읍면부로 나누어 비례배분으로 2차 층화함.
 - 층별 내재적 층화변수(조사구 특성, 가구원 수, 고령자 수)를 사용하여 가구 수를 기준으로 확률비례 계통 추출로 조사구를 추출함.
 - 전체 표본 조사구는 708개(동부 541개, 읍면부 167개)로 목표 표본 규모를 고려하여 조사구별로 가구 수 기준으로 12가구를 계통 추출함.
 - 708개 조사구의 지역별 분포는 <표 3-1>과 같음.

〈표 3-1〉 제2기 한국의료패널 표본 조사구 분포

표본 조사구			
지역	계	동부	읍면부
전국	708	541	167
서울	72	72	
부산	43	41	2
대구	28	25	3
인천	49	47	2
광주	38	38	
대전	32	32	
울산	42	34	8
세종	19	10	9
경기	92	76	16
강원	23	14	9
충북	51	30	21
충남	26	11	15
전북	46	32	14
전남	43	18	25
경북	37	19	18
경남	54	34	20
제주	13	8	5

자료: 김남순 외. (2018a). 2기 한국의료패널 구축·운영을 위한 기초 연구. 세종: 한국보건사회연구원. p. 190.

제3절 제2기 한국의료패널조사 내용

- 제2기 한국의료패널의 가구 조사와 가구원 조사의 조사 영역은 〈표 3-2〉와 같음.
- 응급서비스 이용, 입원서비스 이용, 외래서비스 이용, 임신 및 출산, 환자 경험, 의료비 부담을 의료서비스 이용 영역에서 통합적으로 조사

- 제1기 조사에서 건강생활 습관 영역에 포함되어 있는 정신건강 분야를 제2기 조사에서는 건강 수준 영역에 포함
- 노인 부가조사에서 조사되었던 와병기간을 매년 조사에 포함

1. 가구와 가구원의 인구사회경제학적 특성

- 제1기 한국의료패널은 가구와 가구원의 인구사회경제학적 특성으로 경제활동 유무, 일자리 유형, 근무 형태, 가구소득, 생활비, 부채, 자산 등을 조사함.
- 활용도를 고려하여 설문 문항 개편
 - 정책 지표 활용성 제고
 - 통계청 및 타 조사 자료와의 비교 가능성 제고를 위해 영역별 표준화 진행
 - 소득은 경상소득, 비경상소득으로 나누어 연간 재산소득, 연간 이전소득, 연간 비경상소득을 조사
 - 지출(소비, 비소비) 분류 기준 개선
 - 정책 지표 산출을 위한 문항 개선
 - 건강보험의 의료비 경감 정책과 관련하여 연간 본인부담상 한제한급금, 재난적 의료비 지원금에 대한 조사 항목 추가

〈표 3-2〉 제1기 의료패널 2018년 조사와 제2기 의료패널 2019년, 2020년 조사 영역 비교

구분	제2기 한국의료패널조사	제1기 한국의료패널조사
가구 조사	<ul style="list-style-type: none"> • 가구 및 가구원 일반 사항 • 경제활동 상태 • 소득(가구원, 가구) • 부채 및 자산 • 지출 • 만성질환 관리 • 일반의약품 및 의료 관련 지출 • 의료서비스 이용 <ul style="list-style-type: none"> - 응급 - 입원 - 외래 - 건강검진 - 임신과 출산 - 환자 경험 • 장기요양 및 기타 돌봄 서비스 이용 • 민간의료보험 	<ul style="list-style-type: none"> • 가구 및 가구원 일반 사항 • 경제활동 상태 • 가구 소득 및 지출 • 부채 및 자산·주거 • 만성질환 관리 • 일반의약품 이용 • 응급서비스 이용 • 입원서비스 이용 • 외래서비스 이용 • 임신 및 출산 • 환자 경험 • 장기요양보험 • 민간의료보험
가구원 조사	<ul style="list-style-type: none"> • 건강 수준 <ul style="list-style-type: none"> - 정신건강 - 삶의 질 • 건강생활 습관 • 노인 부가조사 <ul style="list-style-type: none"> - 활동제한 • 의료 접근성 • 상용치료원 	<ul style="list-style-type: none"> • 삶의 질 • 건강생활 습관-정신건강 • 건강생활 습관 • 활동제한 • 의료 접근성 • 상용치료원

자료: 본 연구진이 제1기 조사표와 제2기 조사표를 비교하여 작성함.

○ 응답 편의성 고려

- 항목별 활용도를 고려하여 활용성이 낮은 문항 삭제
 - 활용도는 높으나 응답이 어려운 문항의 경우 해당 유무만을 파악하는 방식으로 수정

2. 만성질환

- 1기 의료패널에서 만성질환 관리 분야는 만성질환명, 의사 진단 여부, 진단 시기, 의료 이용 여부, 의약품 복용 여부, 약물 만족도, 월 평균 약값, 약제비 부담 수준으로 구성됨.
- 2기 조사에서는 조사 대상 만성질환을 확대하고 의료 이용 조사에서 산출 가능한 문항을 삭제하며 가구원 직접 응답이 필요한 문항을 가구원 조사로 이동하여 조사의 정확성과 효율성을 제고함.
- 조사 대상 만성질환을 7개에서 30개로 증가
 - 11개의 만성질환관리료 대상 질환을 중심으로 다빈도 질환, 의료비 높은 질환으로 조사 대상 질환 선정
- 월평균 약값은 의료 이용 조사에서 산출이 가능하여 삭제
- 복약 순응도와 부작용 발생은 가구원 조사로 이동
- 약제비 부담 수준은 가구의 의료비 부담 문항으로 통일

3. 민간의료보험

- 1기 의료패널 민간의료보험 분야는 주계약 보험 내용, 계약 연도, 주계약 보험 형태, 보장 내용, 월 보험료, 보험금 청구 및 수령 유무 등을 조사함.
- 민간의료보험 상품 분류체계 개편
 - 민간의료보험 상품 데이터베이스(DB) 구축

- 민간의료보험 영역은 조사자와 응답자 모두 응답이 어려운 전문적인 용어가 존재하여 자료의 정확성을 높이는 방향으로 개편
 - 국내에서 판매 중인 민간의료보험 상품을 데이터베이스(DB)화하여 조사 대상자가 상품명 및 가입 연도 정보를 제공하면 상품 유형, 주계약 상품 등에 관한 정보가 자동 입력될 수 있도록 개편 진행
- 민간보험, 보험 수령금 정보 연계 체계화
 - 가입한 민간보험 상품별 보험 수령금 정보와 연계할 수 있도록 설문 문항 개편

4. 의료 이용

가. 의료서비스 이용

- 1기 의료패널에서 의료서비스 이용과 관련하여 응급서비스 이용, 입원서비스 이용, 외래서비스 이용, 임신 및 출산, 환자 경험, 장기요양보험 영역 각각에서 세부 의료 이용을 조사함.
- 조사의 효율성 제고
 - 의료서비스 이용 영역에서 응급서비스 이용, 입원서비스 이용, 외래서비스 이용, 임신 및 출산, 환자 경험, 의료비 부담에 대해 통합적으로 조사하고 의료비 등 공통적인 조사 내용에 대해 동일한 형식으로 조사 내용 통일
 - 응급서비스 이용 여부, 입원서비스 이용 여부, 외래서비스 이용 여

부에 대한 조사 문항을 신설하여 의료서비스 이용 자료의 누락 방지

- 설문 목적이 명확하지 않고 활용도가 떨어지거나 정책의 변화로 설문 필요가 없어진 조사 내용 삭제

□ 조사의 정확성 제고

- 제2기 한국의료패널에서는 환자의 자가 보고 질병명·증상을 분류한 질병 코드 대신 의료 이용 다빈도 질환과 보건의료정책 측면에서 주요한 질환을 응답자에게 제시하고, 이에 대한 의료 이용을 파악함.

- 제1기 한국의료패널 구축 시에는 가용한 의료 이용 데이터가 제한되어 한국의료패널에서 KCD 질환명을 수집하는 것이 중요하였으나 현재는 건강보험 청구 자료 빅데이터가 공개되어 활용되고 있음.
- 환자가 자가 보고한 질병명·증상을 질병 코드로 분류할 때 환자 상태에 대한 정보 부족, 리콜 바이어스 등으로 타당성을 확보하는 데 어려움이 있음.
- 향후 건강보험 청구 자료의 주상병명·부상병명과 연계하여 KCD 질병 코드를 활용하는 것이 바람직하다고 생각됨.

- 응답자가 지출한 연간 의료 비용이 정확하게 조사되도록 수정 보완함.

- 조사 시점 이전 연도의 1월 1일부터 12월 31일까지의 의료 비용을 조사하여 연간 의료비 산출
- 요양병원 등 장기간 입원서비스를 이용할 경우 중간 수납 여부를 조사하여 전체 의료비 파악

- 의료 이용 현황과 국민들의 이용 경험을 다각적으로 파악
 - 의과, 치과, 한방을 구분하여 특성에 맞도록 문항 수정·보완
 - 건강검진 영역을 별도로 구성하여 국가건강검진 수검 여부를 모니터링할 수 있도록 문항 수정·보완
 - 환자 경험, 간병 및 돌봄에 대한 문항 추가 개발

나. 일반의약품 이용

- 1기 의료패널 일반의약품 이용 분야는 일반의약품 종류(비타민제, 소화제, 진통제 등)별로 복용 기간, 약값, 구매 이유 등을 조사함.
- 표준화 및 현황 파악에 초점
 - OECD 보건계정 분류체계로 개편
 - 일반의약품 및 의외약품, 한약, 건강보조식품, 의료기기 및 의료용품으로 나누어 연간 지출 금액 조사
 - 보건계정 자료원으로서의 활용성 검토
 - 구매처를 세분화하여 지출액 조사
 - 일반의약품 구입처를 병·의원, 약국, 마트·편의점으로 나누어 다빈도 구입 장소 파악
 - 건강보조식품 구입처를 병·의원 및 약국, 인터넷 및 홈쇼핑, 백화점·마트·시장 등으로 구분하여 다빈도 구입 장소 파악

5. 건강생활 습관

□ 1기 의료패널에서 건강생활 습관 영역은 신장과 몸무게, 흡연, 음주, 신체활동, 정신건강으로 구성됨(〈표 3-3〉 참조).

〈표 3-3〉 1기 의료패널의 건강생활 습관 문항 구성

구분	내용
신장과 체중	신장, 몸무게
흡연	현재 흡연 여부, 흡연 시작 연령,
음주	음주 여부, 음주 시작 시기, 음주량, 과음 횟수, 문제 음주
신체활동	격렬한 신체활동, 중증도 신체활동, 걷기, 앉아서 보낸 시간
정신건강	스트레스, 좌절 경험, 기본적 요구 충족, 미래에 대한 불안, 스트레스, 수면량, 우울감, 자살 생각, 약물 복용

자료: 한국보건사회연구원, 국민건강보험공단. (2018). 2018년 한국의료패널 조사 설문지. <https://www.khp.re.kr:444/web/data/board/list.do?bbsid=54>에서 2019. 5. 10. 인출. 참고하여 정리함.

□ 조사 대상 건강행태 확대

- 최근 건강행태 변화를 고려하여 전자담배 사용 등에 대한 문항 추가
 - 다음과 같이 전자담배 사용에 대한 문항을 추가함
 - 현재 쉼련형 전자담배(가열담배, 예: 아이코스, 글로, 릴 등)를 피웁니까?
 - 최근 1개월간 니코틴이 포함된 액상형 전자담배를 사용한 적이 있습니까?
 - 규칙적으로 운동하지 않는 이유에 대한 문항 추가
- 비만이 건강과 의료 이용에 미치는 영향을 고찰하고자 체중 조절에 대한 조사 항목 추가
- 심뇌혈관질환의 위험 요인인 고혈압, 당뇨병 치료제의 복용 순응

도 상세히 조사

- 의약품 부작용에 대한 조치, 의약품 부작용으로 인한 의료 이용에 대한 문항 추가
 - 최근 1년 동안 복용(사용)하신 약으로 부작용이 생긴 적이 있습니까?
 - 부작용이 생긴 후 어떻게 하셨습니까?
 - 부작용 때문에 의료 이용을 하셨습니까?

□ 건강행태 관련 비용 조사

- 다음과 같이 규칙적인 신체활동 비용에 대한 문항 추가
 - 2019년에 신체활동을 위해 지출한 금액은 얼마입니까?(운동 프로그램 등록비, 운동시설 이용료, 운동 용품 구입비, 기타로 나누어 비용 조사)
- 다음과 같이 금연 비용, 전자담배 구입 비용에 대한 문항 추가
 - 2019년에 궐련형 전자담배 구입으로 지출한 금액은 얼마입니까?
 - 2019년에 액상형 전자담배 및 액체필터 구입으로 지출한 금액은 얼마입니까?
 - 2019년에 담배를 끊기 위해 사용하셨던 비용을 적어 주십시오.(금연 방법별로 비용 조사)

□ 조사의 효율성 제고

- 매년 조사하는 문항과 3년 간격으로 조사하는 심층조사 문항으로 구분

6. 건강 수준

□ 1기 의료패널에서 건강 수준과 관련한 문항은 크게 건강생활 습관, 삶의 질, 활동제한(1), 활동제한(2)이라는 4가지 영역으로 나누어 구성됨.

〈표 3-4〉 1기 의료패널에서의 건강 수준 관련 문항 구성

구분	내용
건강생활 습관	정신건강(스트레스, 좌절, 기본적 욕구 충족, 미래 불안, 과업 스트레스, 수면량, 우울감, 자살 생각, 약물 복용)
삶의 질	운동능력, 자기관리, 일상활동, 통증·불편, 불안·우울, 주관적 건강상태
활동제한(1)	와병률, 결근·결석, 시력, 청력, 섭식, 기억력, 의사결정, 활동제한
활동제한(2)	일상생활수행능력, 일상활동제한, 신체활동제한, 돌봄 제공자, 돌봄 시간, 부양 부담, 유료 간병

자료: 한국보건사회연구원, 국민건강보험공단. (2018). 2018년 한국의료패널 조사 설문지 <https://www.khp.re.kr:444/web/data/board/list.do?bbsid=54>에서 2019. 5. 10. 인출. 참고하여 정리함.

□ 2기 의료패널에서는 건강 수준 영역을 신설하고 앞서 4가지 영역으로 구분되어 있던 문항들을 해당 영역으로 배치함.

- 이때 수면에 대한 문항은 정신건강으로 인한 수면 문제를 측정하기 위함이라기보다 전반적인 수면행태를 측정하기 위한 목적이므로 해당 문항을 정신건강 영역에서 제외하고, 활동제한(2) 영역에 포함되어 있던 돌봄 관련 문항은 ‘장기요양 및 기타 돌봄 서비스 이용’ 영역으로 이동 배치함.
- 또한 활동제한(1)에 포함되어 있던 문항 중 시력 문제, 청력 문제, 섭식 문제, 기억력, 의사결정에 대한 문항과 활동제한(2)에 포함된 일상생활수행능력은 주로 노인의 건강상태를 측정하는 데 활용됨을 고려하여 향후 노인 부가조사에 포함하기로 결정함.

가. 정신건강

- 2기 의료패널에서는 정신건강 수준을 측정하기 위한 문항으로 총 7 문항을 개발함.
 - 의료패널에서의 정신건강 문항은 의료 이용과의 관련성을 파악하는 데 필요한 핵심 문항으로 구성되는 것이 바람직함.
 - 정신건강 수준에 대한 보다 자세한 파악은 정신건강현황조사나 정신질환실태역학조사 등을 통해 가능함.
 - 국민건강영양조사, 지역사회건강조사, 노인실태조사 등 타 조사 문항들과의 비교를 통해 변수의 일관성과 비교 가능성을 고려하였고, 변수의 실질적인 활용도를 반영하고자 함.
 - 수면량, 우울감, 자살충동은 타 조사에서도 비슷한 문항으로 조사되고 있음. 스트레스는 문항 자체가 달랐으며, 좌절 경험, 기본적 요구 충족, 미래에 대한 불안, 약물 복용은 의료패널에서만 조사되고 있었음.
 - 한편 국민건강영양조사나 지역사회건강조사, 노인실태조사에서는 우울감 외에 PHQ-9, SGDS-K와 같은 우울증 선별 도구를 활용해 우울증에 대한 조사를 하고 있었으며, 정신문제로 인한 상담 여부에 대해서도 조사함.

〈표 3-5〉 정신건강 관련 설문 항목 비교

세부 문항	한국의료패널	국민건강영양조사	지역사회건강조사	노인실태조사
스트레스	○	○	○	
좌절 경험	○			
기본적 요구 충족	○			
미래에 대한 불안	○			
과업 스트레스	○			
수면량	○	○	○	
우울감	○	○	○	○
자살 충동	○	○	○	
자살 시도		○	○	
약물 복용	○			
PHQ-9		○	○	
SGDS-K(15문항)				○
정신 문제로 인한 상담		○	○	

- 자료: 1) 한국보건사회연구원, 국민건강보험공단. (2018). 2018년 한국의료패널 조사 설문지. <https://www.khp.re.kr:444/web/data/board/list.do?bbsid=54>에서 2019. 5. 10. 인출. 참고하여 정리함.
 2) 질병관리본부. (2019a). 국민건강영양조사 제 7기 2차년도 건강설문조사, https://knhanes.cdc.go.kr/knhanes/sub04/sub04_01_02.do?classType=2에서 2019. 5. 10. 인출. 참고하여 정리함.
 3) 질병관리본부. (2019b). 2018년 지역사회건강조사 조사표. <https://chs.cdc.go.kr/chs/qt/qtMain.do>에서 2019. 5. 10. 인출. 참고하여 정리함.
 4) 정경희 외. (2017). 2017년도 노인실태조사. 세종: 한국보건사회연구원. pp.829-873. 참고하여 정리함.

□ 1기 패널에서도 조사는 되고 있었지만 문항의 내용을 다소 수정한 문항은 다음과 같음.

- [스트레스] 정신적·신체적 스트레스와 과도한 과업에 따른 스트레스로 나누어 조사가 되고 있었는데, 내용상 중복이 있어 이를 스트레스 인지 정도에 대한 문항으로 통합하고, 다른 조사와 일관되게 스트레스 인지 정도를 본인이 주관적으로 평가하여 응답하도록 개편함.

- 평소 일상생활 중에 스트레스를 어느 정도 느끼고 있습니까?

○ [정신건강 문제 약물 복용] 정신건강 문제를 일부 정동장애로 특정하지 않고, 정신건강 문제 전체와 관련하여 처방 약물 복용 경향이 있는지로 질문 변경

- 최근 1년 동안 정신건강 문제로 항우울제, 신경안정제, 수면제 등의 약물을 처방받아 복용해 본 경험이 있습니까?

□ 2기 의료패널에서 새롭게 추가된 문항은 다음과 같음.

○ [불안감] 우울뿐 아니라 최근 불안장애를 앓고 있는 사람들이 크게 증가하였음을 고려하여 범불안장애 경험 여부에 대한 문항 추가

- 최근 1년 동안 일상생활에 지장이 있을 정도의 지나친 불안이나 걱정을 6개월 이상 지속적으로 경험하신 적이 있습니까?

○ [정신건강 문제 전문가 상담 및 전문가 유형] 지난 1년간 정신건강 문제가 있었는지를 파악하기 위한 목적으로, 정신건강 문제로 인한 전문가 상담 경험 여부를 추가하고 전문가 유형을 조사함.

- 최근 1년 동안 정신건강 문제로 전문가와 상의한 적이 있습니까?

- 정신건강 문제를 상의한 전문가는 누구였습니까?

나. 건강 관련 삶의 질 및 주관적 건강상태

□ 1기 패널과 같이 EQ-5D를 활용해 건강 관련 삶의 질을 측정함.

○ EQ-5D는 1990년에 개발한 일반적인 삶의 질을 측정하는 도구임. 운동능력, 자기관리, 일상활동, 통증·불편, 불안·우울 등 총 5가지 영역에 대해 각각 3가지 수준으로 측정함.

- 당신의 운동능력은 어떠하다고 생각하십니까?
- 당신의 자기관리는 어떠하다고 생각하십니까?
- 당신의 일, 공부, 가사일 등의 일상활동(가족 또는 여가활동 포함)은 어떠하다고 생각하십니까?
- 당신의 통증이나 불편 정도는 어떠하다고 생각하십니까?
- 당신의 불안이나 우울 정도는 어떠하다고 생각하십니까?

□ 주관적 건강상태에 대한 문항의 경우 1기 패널과 달리 동년배와 비교한 건강상태 평가를 삭제하고, 현재 본인의 건강상태를 평가한 문항만 유지함.

- 해당 문항에 대한 활용도가 낮고, 동년배와 비교한 주관적 건강상태는 노인의 건강 수준 파악에서 주로 의미 있게 사용되므로 해당 문항을 향후 노인 부가조사에서 포함하기로 함.

다. 활동제한

□ 앞서 언급한 바와 같이 활동제한 중 일부 항목은 ‘장기요양 및 기타 돌봄 서비스 이용’ 영역이나 노인 부가조사 내용으로 재배치하기로 결정하였음. 그 외 와병률, 결근·결석에 대한 문항만 건강 수준 영역에 포함하기로 함.

- 와병률과 결근·결석의 경우 지난 1년의 경험을 파악하기 위해 와병 여부 및 와병 일수의 준거 기간을 지난 한 달에서 1년으로 수정함.
- 국민건강영양조사에서는 한 달과 1년 모두에 대해 질문하고 있으나, 지난 1년간의 의료 이용을 조사하는 의료패널에서는 지난 1

년에 대해 질문하는 것이 보다 적합하다고 판단함.

- 최근 1년 동안 질병이나 손상으로 거의 하루 종일 누워서 보내야 했던 날이 있습니까?
- 최근 1년 동안 질병이나 손상으로 결근·결석을 한 적이 있습니까?

□ 결근이나 결석뿐 아니라 아픈데도 불구하고 참고 근무하는 소위 프리젠티즘에 대한 조사 수요도를 반영하여 해당 문항을 추가함(근로환경 조사 참고)

- 최근 1년 동안 몸이 아픈데도 출근하여 일을 한 적이 있습니까?

7. 의료 접근성

□ 1기 의료패널에서 의료 접근성 영역은 소위 미충족 의료에 대한 4개의 문항으로 구성되어 있었음.

- 미충족 의료 발생 여부와 발생 이유를 의과와 치과로 나누어 각각 질문함.
- 이때 미충족 의료는 치료나 검사가 필요함에도 불구하고 의료 이용을 하지 못한 것으로 정의됨.
- 미이용 여부만을 묻고 있어 지연 이용이나 과소 이용, 중도 이용 포기 등에 대한 미충족 의료 현황은 파악 불가함.
 - (미이용 경험) 최근 1년 동안 본인이 생각하기에 병의원(한방 포함) 치료 또는 검사를 받아 볼 필요가 있었지만 병의원에 가지 못한 적이 한 번이라도 있습니까?

□ 2기 의료패널에서는 미충족 의료의 개념을 보다 확장하여 미이용뿐 아니라 지연 이용과 불충분 이용에 대해서도 파악할 수 있는 문항을 추가함.

○ 미충족 의료를 미이용에 한정하여 측정할 경우 실제보다 미충족 의료가 과소 추계될 가능성이 있으므로 미충족 의료의 개념이 보다 확장될 필요가 있다는 선행연구 결과⁵⁾ 및 전문가 자문 내용을 참고로 함.

○ 지연 이용의 경우 당장 진료가 필요할 만큼 심각하다고 느꼈으나 제때 가지 못한 경우로만 한정.

- (지연 이용 경험) 최근 1년 동안 본인이 생각하기에 병의원(한방 포함) 치료 또는 검사를 당장 받아야 할 만큼 심각한 건강 문제가 있었지만, 제때 가지 못하고 병의원 방문이 늦춰진 적이 한 번이라도 있습니까?

○ 물리적 접근 가능 외에 기대했던 만큼의 충분한 서비스를 받았는가 역시 미충족 의료에서의 중요 고려 사항임.

- (불충분 의료 이용) 최근 1년 동안 병의원에 가기는 하였으나 생각한 것보다 치료 또는 검사를 충분히 받지 못했다고 느낀 적이 있습니까?

○ 다만, 신규 패널들의 응답 부담을 고려하여 지연 이용과 불충분 이용에 대한 문항은 2차 연도부터 포함하기로 결정함.

□ 2기 패널에서는 미충족 의료 발생 이유를 크게 경제적, 시간적, 물

5) 김동진 외. (2017). 국민의 건강수준 제고를 위한 건강형평성 모니터링 및 사업개발. 세종: 한국보건사회연구원.

리적, 신체적, 정보 접근성 등으로 구성하고, 차별이나 거절로 인한 미충족에 대해서도 추가함. 또한 기존에는 주된 이유 한 가지를 선택하던 방식에서 중복 응답이 가능하도록 수정함.

- 미충족 의료에 대한 문항은 의료패널 외에도 국민건강영양조사와 지역사회건강조사에 포함되어 있으며, 이들을 참고하되 각 응답의 중복성을 제거하는 방향으로 표현을 수정하고, 기존에 제대로 조사되지 못했던 내용을 추가함.
- 이때 경제적 이유로는 의료비 자체로 인한 부담과 함께 의료 이용으로 인해 경제활동을 못 하게 됨에 따라 발생하는 기회비용 부담에 대해서도 별도 항목을 구성함.
- 시간적 이유로는 본인이 시간을 내지 못하는 것과 의료기관이 원하는 때에 열지 않는 것을 구분하여 제시함.
- 정보 접근성에 대한 항목은 크게 병원 혹은 진료과에 대한 정보 부족과 병의원 등의 예약 절차에 대한 복잡성으로 나누어 구성함.
- 물리적 이유는 '교통편이 불편해서, 거리가 멀어서'를 포함하였고, 신체적 이유는 '거동이 불편해서 혹은 건강상의 이유로 방문이 어려워서'를 포함함.
- 또한 진료시설이나 인력 부족 등을 이유로 진료를 거부당하는 사례도 있음을 고려하여 진료 거부로 인한 미이용을 선택지에 포함함.
 - 최근 1년 동안 필요한 병의원 치료 또는 검사를 받지 못한 이유는 무엇입니까? ※ 복수 응답 가능
 - ① 의료비(교통비 포함)가 부담되어서
 - ② 일을 못 해서 생기는 금전적 손실이 부담되어서
 - ③ 시간을 내기가 어려워서

- ④ 내가 원하는 때에 문을 열지 않거나 예약이 되지 않아서
- ⑤ 어느 병원 혹은 진료과에 가야 할지 몰라서
- ⑥ 교통편이 불편해서, 거리가 멀어서
- ⑦ 거동이 불편해서 혹은 건강상의 이유로 방문이 어려워서
- ⑧ 병의원 등의 예약 절차가 어렵고 복잡해서
- ⑨ 진료를 받고자 했으나 거절당해서
- ⑩ 기타 ()

〈표 3-6〉 미충족 의료 이용 발생 이유에 대한 설문 내용 비교

1기 의료패널	국민건강영양조사	지역사회건강조사
지난 1년간 필요한 병의원 치료나 검사를 받지 못하신 가장 중요한 이유는 무엇입니까? ① 경제적 이유(비용이 부담스러워서) ② 의료기관이 너무 멀어서 ③ 거동이 불편해서 혹은 건강상의 이유로 방문이 어려웠음 ④ 아이를 봐줄 사람이 없어서 ⑤ 증세가 경미해서 ⑥ 어디로 가야 할지 잘 몰라서(정보 부족) ⑦ 방문 시간이 없어서 ⑧ 빠른 시일 내에 예약이 되지 않아서 ⑨ 나(또는 가족)의 건강상태를 잘 아는 주의의가 없어서 ⑩ 기타:	진료(검사 또는 치료)가 필요하였으나 받지 못한 주된 이유는 무엇입니까? ① 시간이 없어서(내가 원하는 시간에 문을 열지 않아서, 직장 등을 비울 수 없어서, 아이를 봐줄 사람이 없어서 등) ② 증세가 가벼워서(시간이 지나면 좋아질 것 같아서) ③ 경제적인 이유(진료비가 부담되어서) ④ 교통편이 불편해서, 거리가 멀어서 ⑤ 병원에서 오래 기다리기 싫어서 ⑥ 병의원 등에 예약을 하기가 힘들어서 ⑦ 진료(검사 또는 치료)받기가 무서워서 ⑧ 기타()	다음 중 어떤 이유로 본인이 원하는 때 병의원에 가지 못했습니까? (한 가지만 선택) ① 경제적인 이유로 ② 병의원 등에 예약을 하기가 힘들어서 ③ 교통편이 불편해서 ④ 내가 갈 수 있는 시간에 병의원 등이 문을 열지 않아서 ⑤ 병의원 등에서 오래 기다리기 싫어서 ⑥ 증상이 가벼워서 ⑦ 기타() ⑧ 비해당(문항1/2: 병의원(치과 미포함)에 가지 못한 적이 없음)

자료: 1) 한국보건사회연구원, 국민건강보험공단. (2018). 2018년 한국의료패널 조사 설문지. <https://www.khp.re.kr:444/web/data/board/list.do?bbsid=54>에서 2019. 5. 10. 인출.
 2) 질병관리본부. (2019a). 국민건강영양조사 제 7기 2차년도 건강설문조사. https://knhanes.cdc.go.kr/knhanes/sub04/sub04_01_02.do?classType=2에서 2019. 5. 10. 인출.
 3) 질병관리본부. (2019b). 2018년 지역사회건강조사 조사표. <https://chs.cdc.go.kr/chs/qt/qtMain.do>에서 2019. 5. 10. 인출.

- 한편 의료 이용에 대한 접근성과 함께 처방 의약품에 대한 접근성 항목을 추가함.
 - 1기 의료패널에서는 해당 문항을 만성질환 관리 영역에 포함하고, 응답자가 보유하고 있는 만성질환별로 처방 의약품 복용 여부와 미복용 이유를 조사함.
 - 그러나 2개 이상의 만성질환을 보유하고 있는 경우 이를 질환별로 구분하여 응답하기 쉽지 않을 뿐 아니라 해당 질문을 만성질환 보유자에 한정해야 할 논거가 약하고, 복용 이전에 조제 여부를 파악하는 문항이 필요하다는 전문가 의견을 수용하여 만성질환 보유 여부에 관계없이 처방 의약품 조제 여부와 미조제 이유에 대한 문항을 추가함. 한편 질환별 복약 순응도에 대해서는 건강행태 영역에서 질문하기로 함.
 - 미국 MEPS와 WHO의 WHS에서도 처방 의약품에 대한 접근 여부를 의료 접근성의 하나로 포함하여 질문하고 있음. (Agency for Healthcare Research and Quality, 2018; World Health Organization, 2002).
 - 최근 1년 동안 질환 관리 및 치료를 위해 의사로부터 처방받은 의약품을 약국에서 조제하지 않은 적이 있습니까?
 - 처방약을 조제하지 않은 주된 이유는 무엇입니까?

8. 상용치료원

- 의료이용 시 주로 방문하는 의료기관 혹은 의사를 상용치료원으로 정의하고, 이에 대한 조사 문항을 9개 문항으로 구성함.
 - 상용치료기관 혹은 상용치료의사에 대한 이해를 높이기 위해 단

골 병의원 혹은 단골 의사라는 표현을 추가함.

- 귀하는 아플 때나 검사 또는 치료 상담을 하고자 할 때, 주로 방문하는 의료기관(단골 병·의원)이 있습니까?

- 귀하는 아플 때나 검사 또는 치료 상담을 하고자 할 때, 주로 방문하는 의사(단골 의사)가 있습니까?

○ 상용치료의사가 전문 과목 종류 측면에서 일차의료 의사인지, 상용치료의사로부터 받은 서비스가 질병 치료 및 예방과 관련된 서비스인지 피부미용 관리 등의 서비스인지를 확인하기 위한 문항을 추가함.

- 그 의사의 전문 진료 과목은 무엇입니까?

- 그 의사에게 어떤 서비스를 받았습니까?

○ 이와 함께 상용치료의사가 일차의료의사로서 포괄성과 조정·연계 기능을 갖추고 있는지에 대한 기존의 질문을 유지함.

- 그 의사는 귀하에게 발생하는 일상적인 건강 문제의 대부분을 해결해 줍니까?

- 그 의사는 건강관리에 필요한 보건의료 관련 시설이나 인력들을 적절하게 소개해 줍니까?(예: 특정 전문의·의료기관, 사회복지센터, 장기요양시설, 간병인, 금연상담 전화 등)

○ 현재 우리나라에는 주치의 제도가 따로 없고, 상용치료기관을 보유한 사람보다는 그렇지 않은 사람들의 비율이 더 높음을 고려하여 제2기 한국의료패널에서는 상용치료기관이 없는 이유 대신 상용치료기관이 있는 이유를 조사하는 것으로 변경함.

- 귀하가 그 의료기관을 주로 방문하는 주된 이유는 무엇입니까?

제4절 제2기 한국의료패널조사 방법

1. 국내외 주요 패널의 운영과 관리

가. 고령화연구패널(Korean Longitudinal Study of Ageing: KLoSA)

□ 조사 개요⁶⁾

- 고령화연구패널조사는 초고령사회에서 효과적인 사회경제정책 수립 및 시행을 위한 기초 자료 생산을 목적으로 함.
- 2006년부터 45세 이상 중고령자 중 일반 가구 거주자(제주도 지역 제외)를 대상으로 조사를 하고 있음.
 - 제1차 조사에서 1만 254명이 패널로 구축되었고, 2014년에 베이비붐 세대를 포괄하기 위해 1962년, 1963년생 패널 920명을 추가함.
- 컴퓨터를 이용한 대인면접(CAPI)으로 조사가 진행되며, 기본조사가 아닌 특별조사는 조사 내용 및 항목에 따라 적절한 조사 방법을 채택함.
 - 짝수 연도에는 기본조사를 하고, 홀수 연도에는 기본조사 외에 특정 주제를 선정하여 조사를 실시함. 조사 및 공표 주기는 2년임.
 - 기본조사는 인구, 가족, 건강, 고용, 소득과 소비, 자산, 주관적 기대감과 삶의 질, 사망자 설문으로 구성됨(신종각, 안준기, 김경희, 김은영, 권윤섭, 2017, p. 6).

6) 고용조사 분석시스템 홈페이지의 고령화연구패널조사(KLoSA) 페이지를 요약·정리함고
용조사 분석시스템 홈페이지. (2019). 고령화연구패널조사(KLoSA).
<https://survey.keis.or.kr/klosa/klosa01.jsp>에서 2019. 10. 14. 인출.

□ 운영 방식 및 질 관리

○ 패널 관리

- 조사는 2년 단위로 진행되는 기본조사와 기본조사가 진행되지 않는 해에 실시되는 특별조사가 있음. 조사 대상자에게 생일카드와 연말 연하장 발송을 함(통계청, 2016, p. 20).
- 조사 답례품은 현금 2만 원
- 2016년에 실시된 제6차 기본조사를 기준으로 기존 및 신규 패널 전체의 표본 유지율은 79.6%임(신종각 외, 2017, p. 5).
- 패널이 사망한 경우 기본조사가 진행되는 해에 가족, 친인척, 이웃을 통해 사망자 조사를 함(신종각 외, 2017, p. 9).

○ 조사원 관리⁷⁾

- 여론조사기관 TNS가 구축한 패널 전용 조사원을 활용함.
- 패널 이탈률을 최소화하고자 초기 조사원 구축 후 10년 동안 동일 패널에 대해 동일 조사원을 80% 이상으로 유지하였으며, 조사원 유지를 위해 지속적으로 참여한 조사원에게는 추가 인센티브를 지급함.
- 조사원 교체나 충원이 필요할 경우 3년 이상 경력이 있는 조사원급으로 대체함.
- 조사 성공 표본 1개당 교통비 등의 부가 비용이 포함된 3만 원 가량(2016년 기준)의 수당을 지급함. 표본당 수당은 조사 지역이나 도달 시간 등을 고려하여 조정됨.
- 조사원을 유지하기 위해 기본 수당 이외에 '성공 완료율에 따

7) 통계청. (2016). 『고령화연구패널조사』 통계정보 보고서, pp. 21-30을 바탕으로 작성함.

른 인센티브'를 실사 주기별 완료율에 따라 지급함.

- 전국을 5개 권역으로 나누고, 일부 권역을 묶어 서울, 대전, 부산에서 대면 집체 교육을 함.
 - 표준 교안을 바탕으로 TNS 담당 연구원이 조사원 교육을 하며, 조사 중반쯤 조사원 간담회를 통해 업무 지식, 현장 정보 등을 점검함.
 - 조사 기간 중 조사원이 교체되면 권역별 조사 관리자가 해당 조사원을 대상으로 1:1 교육을 함.
- 90일 실사 기간과 전속 조사원 80명, 조사 대상자 9000명을 가정했을 때 일평균 1~2개 표본이 배정됨.
 - 표본당 평균 약 1시간 30분 응답 시간이 소요됨.
 - 재접촉이 불가한 경우 외에는 조사 완료를 위한 대상자 접촉을 무한 시도하는 것을 원칙으로 하며 방문 조사를 포함한 평균 접촉 횟수는 3회 이상임.

○ 조사 관리⁸⁾

- 고용노동부 등 고령화연구패널조사 이용자 및 전문가 대상 의견 수렴을 통해 일부 문항에 대한 설문 문항 간소화 및 설문 문항 추가, 제도 변화에 따른 설문 문항 개발 등을 함.
- 각종 소득, 소비, 자산 항목 등 금액과 관련한 문항은 조사 이전 연도를 기준으로 회상하여 응답이 이루어지므로 잘못 응답할 가능성이 높음. 이러한 가능성을 줄이기 위해 재확인 절차를 거치고, 잘못 응답했을 경우 범위값(Unfolding Question)

8) 통계청(2016). 『고령화연구패널조사』 통계정보 보고서, pp. 7-30을 바탕으로 작성함.

으로 재응답하도록 함.

- 조사 시작 1주일 전에 조사 대상자에게 조사에 대한 사전 편지와 고용노동부 및 한국고용정보원의 공문을 첨부하여 우편 발송함.
- 5개 권역별로 조사 관리자 5명과 부관리자 5명을 배정하여 조사 진행 제반 사항에 대한 1차적 관리 및 대처 역할을 수행하도록 함.
- 조사원, 조사 관리자 및 부관리자, TNS 연구부서 간 수시 연락망을 구축하여 조사원의 문의에 응대하며, 주요한 질의응답 오류 사례를 매년 업데이트하여 관리함. 또한 응답자 문의 사항을 접수하기 위해 수신자 부담 전화를 운영함.
- 패널 노후로 의사소통이 힘들어지고 있으며, 패널 상황에 따라 조사 시간이 3시간 이상 소요되기도 함. 또한 답례품이 현금 2만 원으로 유지되고 있어 이에 대한 인상 요구가 있음.

○ 조사 활용도 제고⁹⁾

- 고령화연구패널조사 홈페이지에서 소득, 경제활동 상태, 건강 등의 일부 주제에 대한 기초 통계표와 그래프를 연도별로 조회할 수 있도록 하고 있음.

□ 시사점

- 조사의 활용도 제고 측면에서 고령화연구패널조사 홈페이지에서는 특정 주제에 대해 연간 기초 통계표와 그래프를 조회할 수 있

9) 고용 조사 분석 시스템 홈페이지. 고령화연구패널조사(KLoSA) 주제별 통계 analysis.keis.or.kr/klosaSubject.do에서 2019. 11. 27. 인출.

는 ‘주제별 통계’ 페이지를 운영하고 있음. 한국의료패널에서도 일부 주요 산출 지표에 대한 그래프를 자료로 게시하고 있지만, 홈페이지 내에서 이용자가 통계 수치를 직접 조회할 수는 없음. 조사 활용도 제고 및 이용자 편의 측면에서 주요 통계치를 홈페이지에서 조회할 수 있는 웹시스템 구축을 고려할 수 있음.

- 또한 고령화연구패널조사는 패널 이탈률을 최소화하고자 지속 참여 조사원에게 추가 인센티브를 지급하며 동일 패널에 대한 동일 조사원을 80% 이상으로 유지하고 있음. 한국의료패널에서도 지역 조사원으로 조사팀을 구성하여 특별한 사유가 없는 경우 동일 패널에 동일 조사원을 배정하고 있지만, 조사원 유지를 위한 추가 인센티브는 제공할 수 없는 실정임. 향후 패널 이탈뿐만 아니라 조사원 이탈을 방지하기 위한 방안을 모색할 필요가 있음.

나. 한국복지패널

□ 조사 개요¹⁰⁾

- 한국복지패널은 빈곤 계층 및 차상위 계층의 가구 형태, 소득수준, 취업 상태 등의 급격한 변화로 인한 해당 계층의 규모 및 생활 실태 변화를 동태적으로 파악하여 관련 정책의 수립 및 지원을 위한 기초 자료를 생산하는 것이 일차적인 목적임. 연령, 소득, 경제 활동 상태 등에 따른 인구집단별 생활 실태와 복지 욕구 등을 역동적으로 파악할 뿐 아니라 정책의 효과성을 평가하여 정책 및 제도 발전 기여에 목적이 있음.

10) 김태완 외. (2018). 2018년 한국복지패널 기초분석 보고서. 세종: 한국보건사회연구원. pp. 13-23의 내용을 바탕으로 정리함.

- 한국보건사회연구원과 서울대학교 사회복지연구소 공동 주관으로 2006년 1차 연도 조사를 착수한 이래 2019년까지 14차 연도 조사를 수행하였음.
- 저소득층의 복지 욕구와 수요를 충분히 조사하기 위해 2006년 1차 연도에 저소득층 가구를 과대 표집하여 7000가구를 표본으로 구축하였음. 2011년 6차 연도 조사 이후에 원표본 이탈에 따른 표본 가구의 추가 표집 필요성이 제기되어 2012년 7차 연도 조사에서 1800가구 신규 패널을 구축함.
- 2010년의 5차 연도 조사부터 기존의 전통적인 PAPI(Paper and Pencil Interviewing) 방식에서 CAPI(Computer Assisted Personal Interviewing) 방식으로 조사 시스템을 전환하여 수행하였으며, 직접 대면 면접조사를 원칙으로 함.
- 한국복지패널의 조사표는 크게 가구용, 가구원용, 부가조사로 나뉘고 부가조사는 아동, 복지 인식, 장애인의 세 가지 주제에 대해 각각 3년 주기로 진행함.

□ 운영 방식 및 질 관리

- 패널 관리
 - 2012년 7차 연도 조사에서 추가 신규 표본 표집 시 완전히 새로운 표본을 표집하는 방식 외에 과거 응답을 거부한 가구에 대해서 조사 참여를 독려하여 66가구를 복원하는 방식을 병행하였음(노대명, 2015, p. 45).
 - 2018년 13차 연도 조사의 기존 패널에서 원표본 가구 유지는 60.32%임(김태완 외, 2018, p. 7).

- 패널가구를 대상으로 사전 안내문을 일 년에 두 차례 발송하는데, 연초에 연하장과 함께 이전 연도 조사 협조에 대한 감사 인사와 신규 연도 조사에 대한 안내를 하고, 설 명절에 설 선물과 함께 조사 안내문을 추가 발송함. 또한 이사 여부를 연구원에 알리는 경우 이사 선물을 제공하고 있음(김태완 외, 2018, pp. 66-67).
- 조사 안내문 발송의 목적은 패널가구에 조사 협조를 구하려는 목적과 함께 전년도와 동일한 주소지에 거주하고 있는지 여부를 파악하기 위함임(김태완 외, 2018, p. 67).

○ 조사원 관리¹¹⁾

- 한국복지패널은 2007년 2차 연도 조사부터 한국보건사회연구원 내에 자체 조사팀을 운영하여 조사원을 직접 채용하는 방식으로 조사를 실시함.
- 2018년도 13차 연도 조사에서 최종적으로 참여한 조사원은 조사지도원 10명과 조사원 40명으로 총 50명이었음(김태완 외, 2018, p. 67).
- 조사원의 직접 채용 방식은 조사원에게 설문 문항에 대한 이해를 도와 조사의 신뢰성을 높이며, 장기적으로 조사원과 패널가구 간의 라포가 형성되어 표본 이탈을 예방하는 효과를 가져오는 것으로 평가됨.
- 그러나 한국복지패널은 가구의 소득과 각종 복지제도의 수급 여부 및 금액을 파악하는 등 난이도가 높은 조사로 신규

11) 이현주 외. (2017). 한국복지패널의 진단과 향후 개선 과제. 세종: 한국보건사회연구원. pp. 112-117을 바탕으로 정리함.

조사원의 진입 장벽이 높아 기존 조사원에 대한 고령화 우려가 높아지고 있음.

- 조사팀은 5인 1조로 운영, 조사지도원 1인이 4인의 조사원을 지도감독하는 체제임.
 - 조사지도원은 조사 결과를 현장에서 에디팅하고, 미흡한 경우 재조사를 지시하며, 조사 진행 과정의 문제점을 연구원에 바로 알리는 역할을 함. 이러한 역할을 통해 해당 추가 지침을 통일적으로 제시할 수 있음(김태완 외, 2018, p. 68).
 - 조사 이동 시간을 축소하고 조사원과 응답자 간의 리포를 유지하기 위해 일부 특정 지역을 담당하는 지역조사팀을 운영함.
- 조사원 교육은 CAPI 방식에 따른 컴퓨터 활용 교육 2일과 조사표 교육 2일로 총 4일의 교육이 이루어짐. 조사의 취지와 주요 조사 내용에 대한 설명, 조사표 종류별 작성에 따른 지침서 설명, 조사에 따른 기타 주의 사항, CAPI 시스템을 이용한 자료 수집 및 전송 방법 등에 대한 교육을 함(김태완 외, 2018, p. 67).

○ 조사 관리

- 2014년부터 사후 검증 체계를 개선하여 운영하고 있으며, 조사의 실제 수행 여부에 초점을 두고 방문 여부, 사전 연락 실시 여부, 조사 답례품 전달 여부, 조사원의 태도, 응답자의 불만 및 건의 사항을 확인하는 과정을 거침(이현주 외, 2017, p. 123).
 - 조사 과정의 질 향상이 목적이며, 조사 내용의 질은 에디팅, 데이터 에러 체크로 검증이 가능하므로 제외함.
 - 2014년에는 조사 종료 후 조사 완료된 패널가구의 10%를 비례층화 방식으로 추출하여 사후 검증을 하였고, 2015년

부터는 조사 진행 과정에 따라 2회에 나누어 실시함.

- 전화조사를 통해 사후 검증 절차를 수행하며, 외부 위탁을 통해 실시함.

○ 조사 활용도 제고

- 한국복지패널 홈페이지를 통해 회원 가입한 사람에게 데이터를 다운로드받을 수 있는 권한을 주고 있음. 신청서 양식에 따라 이용자의 연락처, 이메일, 데이터 사용 목적을 기입하면 즉시 필요한 데이터 다운이 가능함.
- 가구용, 가구원용, 부가조사용 데이터를 구분하여 제공하고 있으며, 다양한 형태의 결합 데이터를 제공 중에 있음.
 - 차수별 데이터는 1) 가구용 데이터, 2) 가구원용 데이터, 3) 부가조사용 데이터 4)가구용, 가구원용, 부가조사용 데이터, 4) 가구용, 가구원용, 부가조사용 머지데이터(가구+가구원+부가조사 데이터의 결합본)로 구성됨. 1~13차 결합 데이터는 1) 1~13차 가구 데이터를 세로 결합한 파일, 2) 1~13차 가구데이터를 가로 결합한 파일, 3) 1~13차 머지데이터를 세로 결합한 파일, 4) 1~13차 머지데이터를 가로 결합한 파일로 구성됨(이현주 외, 2017, p. 140).

□ 시사점

- 한국복지패널은 표본 이탈에 대응하기 위해 지난 차수에서 거부 등의 이유로 탈락한 가구를 일부 복원하는 방법을 동원하고 있음. 2기 한국의료패널도 신규 구축된 패널이 안정화되기 전까지, 안정화 이후에도 패널 마모를 예방하기 위해 표본 이탈에 대응할 수

있는 다양한 방안을 고려해야 함.

- 한국복지패널은 홈페이지 가입과 간략한 데이터 신청서 작성으로 즉시 데이터를 다운받을 수 있어 이용자의 데이터 접근이 용이함. 또한 차수별 데이터를 다운받을 때 일일이 신청서를 작성해야 하는 번거로움을 해소하는 등 이용자의 의견을 반영하여 현 방식에 이르게 됨. 한국의료패널은 이용자가 필요한 연간 데이터를 요청하면 이메일로 송부하는 방식으로 데이터를 제공하고 있음. 한국 복지패널의 방식을 참고하여 데이터 접근에 대한 이용자의 편의를 도모하기 위한 방안을 지속적으로 모색해야 함.
- 한국의료패널조사표는 한국복지패널과 마찬가지로 크게 가구용, 가구원용, 부가조사용 3종으로 구성되어 있으나 배포되는 한국의료패널 데이터는 이와 달리 여러 개의 영역별 데이터로 나뉘어 있어 이용자가 각각의 데이터를 이해하고, 자신의 연구 목적에 맞게 재구성하는 데에 어려움이 있음. 이에 한국복지패널의 제공 데이터 형태를 참고하여 이용자 친화적 데이터 형식으로 간소화할 필요가 있음.

다. Medical Expenditure Panel Survey(MEPS)

□ 조사 개요¹²⁾

- 미국에서 1996년부터 실시되고 있는 대규모의 의료 이용 조사로 의료 이용, 의료비 지출, 의료 보험 등에 대한 데이터 제공을 목적으로 함.

12) 김남순 외. (2018a). 2기 한국의료패널 구축·운영을 위한 기초 연구, pp. 159-163을 요약·정리하였으며, 이 외의 인용은 내주에 별도 표기함.

- 가구 및 가구원, 의사, 병원, 약국 등의 의료공급자, 고용주가 조사 대상임. 약 2년 6개월 단위로 데이터를 수집함.
 - 미국 전체 인구를 모집단으로 하며, 취약계층이나 관심 집단에 대해 과대 표집함.
 - 연동 패널 방식으로 매년 새로운 패널가구가 선정되며, 각 패널은 총 5회의 조사에 참여함.
- 조사 내용은 가구 영역, 의료 공급자 영역, 보험 영역으로 구분되며, 조사 영역별로 조사 방법이 상이함.

〈표 3-7〉 미국 MEPS 조사 개요

조사 영역	조사 방법	표본 (2017년 기준)	조사 내용
가구	CAPI (가구 방문)	1만 2756가구 3만 716명	인구학적 특성, 건강상태, 의료서비스 이용, 청구 및 지불, 의료 접근성, 만족도, 의료보험, 수입, 고용 등
의료 공급자	전화 인터뷰, 우편 설문	4만 5002개	가구 영역 조사의 정확성 제고를 위해 의료 공급자에게 가구의 의료 이용 등에 대한 정보를 요청함.
보험/ 고용주	전화 인터뷰, 우편 설문	민간 영역 사업장 (establishments): 4만 44개 주·지방정부 단위(unit): 3,611개	고용주, 조합, 민간 보험회사 등으로부터 의료보험에 대한 정보를 수집함.

주: 너싱홈 영역 조사는 요양시설과 요양시설 거주자 및 주변인을 대상으로 1996년에만 실시하였음.
 자료: 김남순 외. (2018a). 2기 한국의료패널 구축·운영을 위한 기초 연구, pp. 159-163; AHRQ (2019). MEPS 홈페이지(<https://meps.ahrq.gov/mepsweb/>)에서 2019. 10. 14. 인출) 내용을 재구성함.

□ 운영 방식 및 질 관리¹³⁾

○ 패널 관리

- 조사에 참여하는 패널가구는 인터뷰가 완료될 때마다 50달러 정도의 답례를 받음.
- 기본적으로 가구원 1~2명이 조사에 응답하며, 모든 가구원을 대상으로 대면 조사는 하지 않음.
- 패널 조사원과 패널조사 가구의 인종, 언어 등을 최대한 매칭하여 조사를 진행함.

○ 조사원 관리

- 패널 조사원은 450여 명으로 매년 80~100명 정도의 조사원이 탈락되어 신규 채용하고 있음.
- 매년 LA에서 1주일간 조사원 대상 오프라인 교육을 하고, 이외의 교육은 온라인으로 함.

○ 조사 관리

- 패널 조사원 외에 MEPS를 담당하는 3개의 부서와 50여 명의 인력이 있음.
 - 각 부서는 패널조사 실행 및 관리, 데이터 및 표본 관리, 조사 문항 내용 및 연구 보고서를 담당함.
- 조사 진행 중 응답자들이 본래 설계한 의도와 다르게 문항을 해석하고 응답하는 경우 조사원이 기록하고, 설문 문항 담당 부서와의 협의를 통해 다음 조사에 반영하도록 함. 또한 조사

13) 전진아, 이정아(2017). 국외출장 결과보고서: 패널 데이터 품질제고 및 패널 운영 방안 논의, pp. 11-16을 요약·정리함.

내용에 대한 외부 감사와 도움을 받음.

- 의료 공급자에게는 인센티브를 제공하지 않는 것이 원칙이지만, 상황에 따라 20~75달러의 인센티브나 감사장을 제공하기도 함.

○ 조사 활용도 제고¹⁴⁾

- MEPS 홈페이지에서는 주제에 따라 연도별, 연령별 조사표를 조회할 수 있는 요약 테이블(Summary tables) 웹페이지와 함께 가구 및 보험 영역 조사 데이터에 대해 MEPSnet Query Tool을 제공하여 이용자가 웹에서 원하는 변수를 선택하고 통계를 생성할 수 있음.
- 또한 MEPS를 통해 수집된 데이터를 기반으로 작성된 논문, 보고서, 회의 자료, 기사 등 여러 유형의 관련 출판물을 검색할 수 있는 간행물 검색 페이지를 제공하고, 월 단위의 연간 데이터 배포 일정을 공개하고 있음.

□ 시사점

- MEPS는 연동 패널 방식으로 매년 새로운 패널가구를 선정하고, 선정된 패널가구는 약 2년 반에 걸쳐 총 5회의 조사에 참여함. 반면 한국의료패널은 장기간 고정 패널로 운영되며 1년에 한 번 조사를 수행함. 장기간 고정 패널을 운영할 경우 패널 데이터를 활용하여 상대적으로 장기간의 동태적 변화를 분석하기에 용이한 장점이 있지만, 패널이 노후화될수록 모집단 대표성이 떨어지는 단점이 있음.

14) AHRQ. (2019). MEPS 홈페이지. <https://meps.ahrq.gov/mepsweb>에서 2019. 10. 14. 인출.

- 또한 연동 패널로 운영하며 MEPS와 같이 특정 관심 집단을 과대표집할 경우 해당 패널 운영 시기별 정책적 요구도를 반영하여 조사 데이터의 정책적 활용도를 높일 수 있음. 그러나 한국의료패널 조사의 목적이 대표성 있는 전체 인구집단의 의료 이용을 파악하는 것에 있으며, 가구의 의료 이용 영수증을 수집하고 가구에서 건강 가계부를 작성해야 하는 조사 특수성으로 인해 패널 조건화 효과(conditioning effect)가 크다는 점과 현재의 조사 관리 역량 등을 고려하여 2기 한국의료패널은 (기간 확정) 고정 패널 방식으로 결정되었음(김남순 외, 2018a, pp. 88-93).
- MEPS 홈페이지에서는 이용자가 직접 웹에서 조사표를 조회할 수 있는 요약 테이블(Summary tables) 페이지를 제공할 뿐만 아니라, MEPSnet Query Tool이라는 분석 페이지를 제공하여 데이터 활용에 대한 이용자 편의를 도모하고 있음. 한국의료패널은 데이터 신청자에게 이메일로 송부하는 방식으로 데이터를 제공하고 있음. 다양한 방법으로 이용자들의 데이터 접근성을 높이는 방안을 모색할 필요가 있음.

라. Australian Longitudinal Study on Ageing(ALSA)

□ 조사 개요

- The Australian Longitudinal Study of Ageing(이하 ALSA)의 목적은 70세 이상의 노인에서 사회·경제적, 생체학적, 환경적 요인과 관련된 건강과 웰빙의 변화를 폭넓게 이해하기 위한 것임. 특히 사우스오스트레일리아 맥락에서 건강하고 활기찬 노화의 개념을 파악하기 위함임.¹⁵⁾

- ALSA는 플린더스대학교(Flinders University)의 플린더스고령화 연구센터(Flinders Centre for Ageing Studies) 주관으로 1992년에 착수되었으며, 65세 이상 노인 2087명을 대상으로 1차 연도 조사가 수행되었고, 2014년 13차 조사를 끝으로 종료됨.¹⁵⁾
 - 1992년 1차 조사 이후 2~4차 조사는 3년 내에 이루어 졌고, 그 이후 조사 간격은 1~3년 주기로 불규칙하게 수행하여 22년간 조사를 수행함(Luszcz, M. A. et al., 2016, p.1056).
 - 1차 연도 조사 당시 정신적 심리적 기능 평가, 개인 인터뷰 등이 이루어졌고, 부가적으로 자가 기입식 조사, 생화학 검사 등으로 대상자들의 초기 정보를 구축함(Luszcz, M. A. et al., 2016, p.1056).
- ALSA는 구조화된 인터뷰(structured interviews), 임상 검사(clinical assessment), 자기 기입식 조사(self-administered questionnaires), 생화학적 분석(biochemical analysis), 질적 인터뷰(qualitative interviews), 행정 자료 연계 등 다양한 방식으로 종합적 데이터를 수집하였음(Luszcz, M. A. et al., 2016, pp.1057-1059).
 - 구조화된 인터뷰로 인구학적 특성, 건강, 우울, 이환, 의료 이용, 인지, 운동능력 및 신체활동, 일상생활 수행, 일상 활동, 사회적 요인 운동, 교육, 소득 등을 조사함(Luszcz, M. A. et al., 2016, pp.1057-1059).
 - 임상 검사에서는 신체적 인지적 기능을 측정하며, 자기 기입식

15) ALSA 공식 홈페이지(<http://www.finders.edu.au/sabs/fcas/alsa> 2019. 10. 17. 인출)

16) ALSA 공식 홈페이지(<http://www.finders.edu.au/sabs/fcas/alsa> 2019. 10. 17. 인출)

조사에서는 영양, 구강 건강, 성생활, 정신심리적 요인 등을 조사함. 생화학적 분석에서는 혈액 및 소변 채집, 유전자 검사 등이 수행됨(Luszcz, M. A. et al., 2016, pp.1057-1059).

□ 운영 방식 및 질 관리

○ 패널 관리

- 대상자의 연령이 고령임에 따라 대상자의 소재 파악을 돕기 위해 조사 차수 때마다 3개의 비상 연락처를 수집함(Luszcz, M. A. et al., 2016, p. 1055).
- 조사가 이루어지지 않는 기간에는 생일 카드와 크리스마스카드, 주기적 뉴스레터를 대상자에게 전달하여 조사의 이해도를 높이고, 대상자의 탈락을 예방함(Luszcz, M. A. et al., 2016, pp.1055).

○ 조사 관리

- 주된 조사 방식은 대면조사와 전화조사이나, 조사 차수에 따라 다양한 조사 방식을 병행하였음(Luszcz, M. A. et al., 2016, pp.1057-1059).
- 1, 3, 6, 9, 11, 12차 연도에는 구조화된 인터뷰, 임상 검사, 자기 기입식 조사를 하였고, 2, 3, 4, 5, 8차 연도에는 전화 인터뷰를 수행하였으며, 10차 연도에는 생존해 있는 대상자를 대상으로 노쇠 평가를 직접 실시함.
- 대상자의 지역사회 서비스 이용에 대한 정보나 공공지원 의료 서비스 및 의약품서비스 이용, 사망 정보 등에 대한 정보는 관련 데이터를 연계하여 활용함.

□ 시사점

- ALSA는 구조화된 인터뷰, 임상 검사, 자기 기입식 조사, 생화학 적 분석, 질적 인터뷰, 행정 자료 연계 등 다양한 방식으로 종합적 데이터를 수집한 점이 가장 큰 특징임. 한국의료패널이 의료서비스 이용과 관련한 종합적 데이터로 도약하기 위해서는 기존과 다른 차원의 데이터 수집 방식을 고려해 볼 수 있겠음.
 - ALSA는 6~8차 데이터와 의료서비스 이용, 종류, 시기, 비용, 청구액 등의 변수를 포함한 호주 연방 정부기관인 HIC(Health Insurance Commission)의 데이터를 연계하였음. 행정 자료의 연계는 자료의 정확성을 높이고, 응답자의 부담을 경감시켜 표본 이탈을 예방하는 이점이 있으나 응답자의 정보 활용 동의에 대한 절차가 수반되어야 하는바 한국의료패널에서도 이러한 측면을 고려하여 행정 자료와의 연계를 고려할 수 있겠음.

2. 제1기, 제2기 한국의료패널데이터 활용 고찰

가. 개요

- 한국의료패널 제1기 조사 자료와 제2기 조사 자료를 연계하여 활용하기 위한 방안을 모색하고자 국내외 사례를 고찰하였음.
- 실제 1기와 2기 패널의 사례로 장애인 고용 패널 조사가 있으나 서로 연계하지 않고 독립적으로 관리되고 있음.
- 따라서 이 연구에서는 조금 더 범위를 넓혀 정확 연계, 통계적 연계 등과 같은 이론적 연계 이론을 간략하게 정리하고 패널 자료의 연계 사례와 함께 여러 자료의 연계 사례를 살펴보았음.

나. 자료 연계 이론¹⁷⁾

□ 관련 문헌에서 제시하고 있는 자료 연계 이론은 다음과 같음.

○ 일반적으로 자료 연계는 연구되고 있는 자료 파일에 중요한 변수들을 개체별로 결합하는 것을 말함. 실제로 조사와 같은 방법으로 변수의 개수를 늘리는 것이 아니라 다른 자료에서 변수의 값을 가져오는 것이므로 결합의 주체가 되는 파일을 ‘기준파일(수용자 파일: recipient file)’이라 하고, 변수들의 값을 제공하는 파일을 ‘연계파일(제공자 파일:donor file)’이라 함.

- 두 개의 자료를 결합하기 위해서는 공통적으로 있는 변수가 필요한데 그것을 ‘공통변수(common variable)’라 하며, 이 중 연계에 중요하게 사용되는 변수를 ‘매칭변수(matching variable)’라 함.
- 또한 기준파일과 연계파일의 통합을 통하여 자료 분석의 내용이 되는 변수를 기준파일과 연계파일에서 ‘고유변수(unique variable)’라 함.
- 추가적으로 공통 변수에서 블로킹(blocking)을 한 동질적인 하위 집단을 구성하는 데 사용되는 변수가 ‘블록화 변수(blocking variable)’임.

○ 최종적으로 공통 변수와 두 자료의 고유 변수가 결합된 것이 synthetic micro dataset 또는 ‘통합파일(결합파일)’임.

□ 연계된 자료는 동일 개체에 대해 여러 변수가 있을 수도 있고, 다른 개체가 결합되어 보일 수도 있으므로 통합 파일의 사용에 대한 규칙

17) 이 연구에서는 기본적인 연계 내용을 정리 요약하며, 통합된 자료를 생성해 내는 것을 자료 연계라 명명함.

이 필요함.

○ 예로 뉴질랜드 통계청에서 발간한 ‘Data Integration Manual 2006’에서 12가지의 원칙을 규정한 것이 있음. 일부 발췌 내용은 아래와 같음(오미애, 2015, p. 27 재인용).

- 자료 연계가 새로운 통계를 생성하거나 기존 통계의 질을 향상시킬 수 있는 경우에만 수행함.
- 원 자료의 순수성을 해치지 않는 범위에서 자료 연계를 고려함.
- 필요 이상으로 자료나 변수를 연계하지 않음.
- 연계 자료는 다른 자료와 따로 관리함.

□ 대부분의 국내외 보고서에서 사용되고 있는 자료 연계의 종류는 아래와 같음.

○ 고유 식별 번호를 가지고 정확하게 연계하는 정확 연계(기록 연계: record linkage), 정확 연계의 공통 변수 일부에 오류가 있는 경우 확률을 사용하여 일치 및 불일치 가중값을 사용하는 확률적 연계, 통계적 방법을 사용하여 유사 개체를 연결하는 통계적 연계 등이 사용되고 있음.

〈표 3-8〉 자료 연계의 종류

종류	내용	연결 도구의 예
정확 연계 (Exact Matching)	각 개체의 고유 번호로 데이터 결합	주민등록번호, 국가보험번호, 사회보장번호
확률적 연계 (Probability Matching)	정확한 정도에 따라 가중치를 주고 확률적으로 자료 결합	m-확률과 u-확률을 이용한 연계 가중값
통계적 연계 (Statistical Matching)	통계적 방법으로 가장 유사한 케이스를 찾아 연결	매크로 연계, 마이크로 연계, 핫덱 방법

종류	내용	연결 도구의 예
판단 연계 (Judgemental Matching)	자료에 대해 잘 알고 있는 경우 판단되는 것을 결합	분석자의 판단
데이터 연결 (Data Linking)	둘 이상의 파일에서 변수들 간의 연관성을 만들어 내어 바로 데이터 갱신이 가능하도록 하는 결합	변수들 간의 연관성

자료: National Statistics(2003); 이영섭, 김선용, 안홍엽, 임경은(2007), pp. 2-3 재인용의 내용 수정.

- 연계를 위한 기준파일과 연계파일에 사용되는 자료로는 조사 자료, 행정 자료, 센서스 자료가 있으며, 이 세 자료가 조사의 목적에 따라 기준파일이 될 수도 있고, 연계파일이 될 수도 있음.

□ 정확 연계 및 확률적 연계

- 정확 연계는 고유 식별 정보가 존재하는 행정 자료 간 연계에 주로 이용될 수 있음(오미애, 최현수, 김용대, 이용희, 진재현, 2014, p. 32).
 - 고유 식별 정보는 개인 간 연계에서 주민등록번호와 같이 일변량일 수도 있고, 개인 간 또는 사업체 간 연계에서 이름, 생년월일, 성별, 주소, 사업체등록번호, 대표자 성명 등의 조합으로 나타낼 수도 있음.
 - 그러나 자료 입력의 오류 또는 자료 생성 시기에 관한 오류 등으로 두 자료가 잘못 연계될 수도 있음.
- 자료의 연계가 얼마나 잘되었는지의 평가는 연계율로 판단하며, 모두가 연계되는 경우가 아닐 때에는 대표성을 담보할 수 없게 됨. 이러한 경우 확률적 연계 등을 사용하여 연계되지 않은 개체들의 통합을 시도함(박근화, 2018, p. 34).
- 확률적 연계 방법은 변수(항목)별 중요도를 의미하는 일치 및 불일치 가중값을 계산하여 여러 개의 공통 항목을 가지고 있는 두

개의 개체를 연계할 때 사용함.

- 확률적 연계를 위해서는 중요도의 계산에 사용되는 두 개의 확률을 먼저 정의함. 자료의 신뢰성을 나타내는 m -확률은 두 자료가 동일인이라는 전제하에 두 값이 서로 일치할 확률을 나타내고, 두 자료의 값이 우연히 일치할 가능성을 나타내는 척도로 u -확률은 두 자료가 동일인이 아니라는 전제하에 두 값이 서로 일치할 확률을 나타냄(박근화, 2018, pp.68-69).
 - 예를 들면 성별의 경우 실제 오류가 거의 없기 때문에 m -확률은 거의 1에 가깝고 남녀 비율이 비슷하므로 u -확률은 0.5를 가지게 될 것임.
- 이 두 확률을 사용하여 두 자료의 항목이 일치할 경우 사용하는 일치 항목 가중값 $\log_2(m/u)$ 을 계산하며 두 자료의 항목이 불일치할 경우 이용하는 불일치 항목 가중값 $\log_2[(1-m)/(1-u)]$ 을 산출함(박근화, 2018, pp.68-69).

□ 통계적 연계

- 두 파일에 대해서 유사한 개체들을 연결하기 위한 통계적 연계를 사용하기 위해서는 공통 변수가 필요함.
 - 공통 변수를 X 라 할 때 기준파일은 고유 변수 Y 와 공통 변수 X 를 가지고, 연계파일은 X 와 고유 변수 Z 를 가진다고 하면, 통계적 연계 과정을 통해 (X, Y, Z) 의 결합 확률을 추정하거나 통합파일에 기준파일의 X, Y 에 Z 가 연계되어 변수가 구성됨.
- 최종적으로 결합 함수나 통합적인 자료가 구성되면 Y 와 Z 의 연관성 등을 분석할 수 있게 됨. 이와 같은 통계적 연계를 실시하기

위해서는 몇 가지 중요한 기본 가정 및 주의해야 할 점이 있음.

- 연계파일은 기준파일을 대표할 수 있어야 함(Van der Putten, P., Joost N. K. and Gupta, A, 2002).
- 그러나 반드시 두 자료가 동일한 모집단에서 조사된 자료일 필요는 없음(van der Putten et al., 2002). 그 이유는 모집단 조정을 하면 되기 때문임(변종석, 박민규, 박인호, 임경은, 최재혁, 2013, p. 17).
- 조건부 독립성 $P(Y, Z|X) = P(Y|X)P(Z|X)$ 이 만족되어야 함. 이것이 필요한 이유는 조건부 독립성이 만족되면 통계적 연계 후 각각의 조사 자료로부터 추정이 불가능했던 Y 와 Z 의 관계를 알아낼 수 있기 때문임(D’Orazio, M., Di Zio, M. and Scanu, M, 2006, p. 13).
- 통합하려는 두 개의 자료에 포함되어 있는 공통 변수의 동질성이 입증되어야 매칭 변수로 사용할 수 있음. 이질성이 있는 공통 변수의 경우 응답값의 재범주화 또는 변수의 재생산화를 통해 동질성을 확보할 수 있음(신지형, 오윤석, 2018, pp. 51-54).
- 사용 가능한 모든 공통 변수를 매칭 변수로 선택하면 변수의 차원이 높아져 표본이 공간상에 드물게 형성되어 두 자료의 측정 거리는 멀어지고 근접 결합이 힘들게 되어 통합 과정이 비효율적이 됨(이영섭 외, 2007, p. 5).
- 고유 변수와 상관관계를 보이지 않는 공통 변수는 매칭 변수로 제외되도록 함(신지형, 오윤석, 2018, p. 58).

○ 통계적 연계 방법은 연계 목적과 접근 방법에 따라 매크로 매칭

(macro matching)과 마이크로 매칭(micro matching)으로 구분함.

- 매크로 매칭은 (X, Y, Z) 결합 확률의 추정, 결합 확률 분포의 중요한 특성 추정의 목적을 가지는 것임(변종석 외, 2013, p.19).
- 마이크로 매칭은 조건부 독립 가정하에 기준파일에 Z 변수를 결합하여 개체별로 (X, Y, Z) 변수가 존재하는 통합파일을 생성하는 것임(변종석 외, 2013, p.19).
- 또한 모수적(parametric) 방법과 비모수적(nonparametric) 방법이 매크로와 마이크로 매칭에서 모두 가능함.

○ 연계파일의 사용 제한 조건에 따라 매칭 방법은 비모수적 마이크로 매칭에서 발생하는데, 비제한적 매칭 방법(unconstrained matching)과 제한적 매칭 방법(constrained matching)으로 구분됨.

- 비제한적 매칭 방법은 연계파일 개체들의 중복을 허락하여 기준파일의 개체와 가장 근접한 것을 연계하게 되므로 연계파일의 개체들이 모두 사용되지 않을 수도 있는 방법으로 통합파일에서는 연계파일의 원 결과와 달라지는 단점이 있으나, 사용상의 편리성으로 많이 사용되고 있음.
- 제한적 매칭 방법은 연계파일에서 개체를 추출하여 기준파일과 연계파일의 가중치의 조건을 유지하면서 통합파일을 만들고자 하는 방법임.
 - 이 방법은 연계파일의 모든 개체를 사용하여 기준파일과 연계하는 방법으로 통합파일에서도 연계파일의 결과와 동일하게 유지되지만 연계 과정에서 근접한 값이 아닌데도 불구

하고 연계될 수가 있음.

- 또한 제약 조건을 만족해 가면서 연계 과정을 실시하기 때
문에 계산 시간이 길어지는 단점이 존재함.

다. 자료 연계 사례 조사¹⁸⁾

1) 센서스 자료의 종단적 연계(정확 연계, 확률적 연계) 사례¹⁹⁾

□ 2009년 시범 예행 조사 자료와 2010년 인구주택총조사 자료의 정
확 연계를 위해 공통 변수로는 이름, 주소, 생년월일, 성별이 사용되
었으며, 주소와 나이 기준을 완화하여 총 2단계로 나누어서 순차적
으로 진행하였음.

○ 1단계에서는 정확 연계를 실시하였는데, 8개의 경우로 구분하여
진행하였음.

- 예를 들어 나이 오류의 경우, 주소가 번지까지 없는 경우, 읍면
동을 벗어나지 않는 이사의 경우, 주소가 읍면동까지 없는 경
우, 시군구를 벗어나지 않는 이사의 경우와 같은 것을 구분하
여서 연계를 실시하였음.

- 1단계 정확 연계를 실시한 결과 66%에 해당하는 자료가 연결
되었음.

○ 두 번째 단계에서는 기준을 완화하여서 연계된 자료가 모두 동일
인이 아닐 가능성이 있지만, 내용 검토 결과 정확 연계 비율이 높

18) 자료 연계 사례는 실제로 연계 후 사용되는 경우와 연구를 목적으로 연계한 경우로 나
눌 수 있는데, 이 연구에서는 실제 사용과 연구의 목적을 구분하지 않고 정리하였음.

19) 2009년 시범예행조사 자료와 2010년 인구주택총조사자료 연계(최필근, 정미옥, 2014)

아 연계를 실시하였으며, 1단계와 2단계를 합쳐서 전체 자료의 73.1%에 해당하는 자료가 연결되었음.

- 이 연계는 정확 연계의 확장된 개념으로 결정적 연계라 명명하였음.
 - 연계의 결과를 평가해 보면 특정 그룹(20대, 미혼 등)에서 통합 자료와 원 자료 분포의 차이가 발생하였음.

〈표 3-9〉 결정적 자료 연계 과정의 1단계(일부)

과정	블로킹 변수	연계 비율(%)
1	이름, 주소(시도, 시군구, 읍면동, 번지), 생년월일, 성별	32.8
2	이름, 주소(시도, 시군구, 읍면동, 번지), 나이, 성별	10.1
.....		
8	이름, 주소(시도, 시군구), 생년월일, 성별	10.4
총계		66.0

자료: 최필근, 정미옥(2014), p. 13. 〈표 1-1〉 일부.

- 결정적 자료 연계 과정에서 연계되지 못한 자료에 대해 확률적 연계를 실시하였음.
 - 먼저 두 자료가 동일인일 경우 각 변수의 값이 일치할 확률인 m -확률과 두 자료가 동일인이 아닐 경우 각 변수의 값이 일치할 확률인 u -확률을 각 변수마다 구하였음.
 - 그다음 두 자료의 항목이 일치한 경우에 사용하는 일치 변수 가중값과 불일치한 경우에 사용하는 불일치 변수 가중값을 계산한 후 이것을 근거로 연계를 실시하는 데 사용되는 개체별 연계 가중값을 계산하였음.
 - 연계 가중값이 클수록 유사한 사람과 연계될 가능성이 높은 것으로 판단될 수 있음. 가장 높은 연계 가중값이 2명 이상일 경

우에는 랜덤하게 1명을 선택하였고, 모든 자료가 연계될 때까지 반복하여 실시하였음.

- 결정적 연계 자료를 실제 자료로 하여 확률적 연계를 추가로 실시한 자료와 비교 분석한 결과 종사상 지위의 범주별 최대 5.8%포인트 정도의 항목별 차이가 발생하는 부분도 존재하나 전체적인 패턴과 방향성은 비슷한 경향을 보였음.

〈표 3-10〉 2009년과 2019년의 종사상 지위의 교차분석(일부)

(단위: %)

분석 자료	2010년		임금 근로자	자영업자	무급 가족봉사자	일하지 않음
	2009년					
결정적 연계	임금근로자		73.6	4.0	0.4	21.9
결정적 연계, 확률적 연계	임금근로자		69.6	3.8	0.4	26.2

자료: 최필근, 정미옥(2014), p. 29 〈표 1-9〉일부,

2) 두 패널 조사 자료의 통계적 연계 사례: 2012년 한국복지패널과 재정패널 자료의 연계(최현수, 오미애, 2015)

- 한국복지패널 조사와 재정패널 조사 자료의 연계 목적은 납세 및 복지 수혜 여부에 따른 집단별 복지 인식의 차이를 비교하는 것으로 고유 변수로 한국복지패널은 복지 수혜 여부와 복지 인식을, 재정패널은 개인별 납세액 정보를 사용함.
- 두 패널 자료는 모집단으로 인구주택총조사를 사용하였으나 각각의 연구 목적에 따라 특정 집단을 과대 표집하였기 때문에 두 자료가 완전히 동일한 분포를 가지고 있지는 않았음.
 - 기준파일인 한국복지패널 자료 수는 4185명이며, 연계파일인

재정패널은 7550명이었음.

- 두 패널의 공통 변수는 성별, 교육 수준, 연령, 경제활동 상태, 개인소득, 경상소득(가구 균등화)임. 연계 전에 공통 변수들의 표준화를 실시하였음.
 - 연령은 10세 단위로 교육 수준은 5단계로 경제활동 상태는 7단계로 구분하였고, 가구소득은 가구 균등화 소득 개념을 사용하였음.
 - 또한 교육 수준을 제외한 공통 변수를 독립 변수로 재정패널 조사의 납세 여부를 종속 변수로 하는 로지스틱 회귀 분석을 실시하여 유의성을 확인하였음.
 - 공통 변수 중 성별, 연령대, 경제활동 상태는 블록화(block) 변수로 하여 정확히 일치하도록 연계하였음.
- 마할라노비스 거리 함수를 이용한 랜덤 핫덱 방법을 사용하여 한국복지패널과 재정패널의 개인별 소득과 개인이 속해 있는 가구의 균등화 경상소득이 가장 유사할 경우 연계를 실시하였음. 즉 매칭 변수로 개인소득, 경상소득(가구 균등화)을 적용하였음.
- 최종적으로 통합파일의 표본 수는 4182명이었음. 연계 후 공통 변수의 분포를 살펴보면 블록화 변수들의 분포는 두 패널 조사에서 동일하였으며, 개인소득과 가구 균등화 경상소득의 분포는 두 조사에서 큰 차이가 없었음. 교육 수준, 혼인 상태는 연계 전보다 격차가 줄어들었음을 확인하였음.
- 또한 두 패널 조사에 공통적으로 조사되는 기초생활보장, 기초노령연금, 자녀양육수당 수급 여부를 통합 자료에서 비교한 결과 일치율이 각각 89%, 74%, 82%로 연계의 신뢰성을 생각할 수 있었음.

3) 두 패널 조사 자료의 종단적 및 통계적 연계 사례: 한국가구패널조사(대우패널, 1994~1998)와 한국노동패널(1998~2007) 연계(김기호, 2009)

- 우리나라 가계 관련 미시 패널 자료인 한국가구패널조사(KHPS, 대우패널)와 한국노동패널(KLIPS) 자료를 사용하여 외환위기 이전과 이후의 연구를 하기 위해 1994~1998년 자료가 있는 대우패널과 1998~2007년 자료가 있는 노동패널을 연계하여 1994~2007년 패널 자료를 생성하고자 하였음.
- 대우패널 자료는 결측치를 제외하고 2347가구를 사용하였으며, 노동패널 자료는 4597가구를 사용하였음.
- 대우패널 가구에 1개 이상 복수의 노동패널 가구를 연결함으로써 기준파일은 대우패널 자료이며 연계파일은 노동패널 자료였음.
 - 연계 시점을 1998년 기준으로 하였으며, 1998년 이전에는 대우패널을 연결하고, 1999년 이후로는 노동패널을 연결하였음.
- 매칭 변수로 가구주의 성별, 나이 교육 수준, 거주 지역, 혼인 상태, 가구원 수와 같이 단기간에 변하기 어려운 인구학적 변수를 사용하였음.
 - 매칭 전 대부분의 인구학적 변수들에서 두 패널 사이의 차이는 거의 없는 것으로 나타났으나 가구주 나이와 지역 분포는 다소 다르게 나타났음.
- 대우패널 가구에 1개 이상 복수의 노동패널 가구를 선택한 후 성향점수매칭(propensity score matching) 기법을 사용하여 다중 연계된 노동패널 가구 중 선별된 한 가구가 대우패널 가구에

연계되도록 하였음

- 성향점수의 계산은 아래와 같음. 단 여기서 y_i 는 대우패널이면 1을, 노동패널이면 0을 가지며 X_i, M_i, R_i 는 매칭 변수들을 나타냄.

$$P(y_i = 1 | X_i, M_i, R_i) = \Phi(\beta X_i + \delta M_i + R_i) = \Phi_i$$

- 계산된 성향점수를 가지고 최근접 매칭인 $C_i = \min_j \|\hat{\Phi}_i - \hat{\Phi}_j\|$ 을 사용하여 가장 근접한 성향점수를 가지는 것으로 연계하였음.
- 최종적으로 연계된 가구는 247가구로 자료의 대표성 측면에서 문제가 될 수 있다고 밝히고 있음.
- 대우패널은 세전소득, 노동패널은 세후소득으로 그 정의가 달라서 세전소득을 세후소득으로 조정할 것과 같이 소득과 소비를 두 패널 간 비교 가능하도록 조정하였음.
- 자료의 정합성을 판단하기 위해 연계 후 인구학적 변수들과 경제학적 변수들이 유의한 차이가 있는지 검정하였음. 인구학적 변수들의 추정량은 대우패널과 연계 패널에서 차이가 다소 발생하였으며, 경제학적 변수들의 추정량은 차이가 나지 않았음.
- 이와 같은 결과들을 해석할 때 어느 정도 한계점이 있음을 명시하고 있는 한편 한 대우패널 가구에 복수의 노동패널 가구가 선택될 때 그 가구들의 평균값을 산출하여 연계를 할 수도 있다고 하였음.

4) 센서스 종단자료 사례: 호주 센서스 종단 데이터(Australian Census Longitudinal Dataset: ACLD)(Solon & Bishop, 2009, 최필근, 정미옥, 2014)

- 2006년 센서스 자료를 기반으로 확률적 연계 방법을 사용하여 2011년 자료와 연계
 - 종단 센서스 자료를 활용하여 교육 효과에 따른 직업 변화 등의 정보를 얻고 있으며, 타 조사 자료 또는 행정 자료와의 연계도 가능
 - 예) 출생사망 등록 자료와의 연계, 이민 자료와의 연계

- 2006년부터 구축되는 센서스 종단화에 앞서 2005년에 실시된 시험 조사와 2006년 센서스 자료를 연계하여 연계의 정확성을 살펴봄으로써 연계 방법에 대한 향후 적용 가능성을 타진하였음.
 - 연계 전에 공통 변수인 주소, 이름, 나이 등에 대한 표준화 작업을 실시하였는데, 나이는 시험 조사 나이에 1살을 더하여 본조사 나이와 일치시켰음. 이름은 정확성과 유사성에 의해 자동 방법과 수동 방법을 이용하여 정비하고 주소는 조사 당일, 평상시, 1년 전, 5년 전 거주지를 정비하며 결측인 경우는 대체하였음.
 - 단 호주의 센서스는 이름과 주소가 센서스 자료 처리가 모두 끝난 후에 폐기되어 연계에 사용할 수 없으므로 주소 대응으로 한 블록에 30~60개의 거처가 포함된 메시블록(mesh block) 정보를 활용함.

 - 확률적 연계로 두 자료의 연계를 위한 변수 가중값과 연계 가중값을 활용하였음. 두 자료가 동일인일 경우 각 변수의 값이 일치할 m-확률과 두 자료가 동일인이 아닐 경우 각 변수의 값이 일치할

u-확률을 각 변수에 대해 구함.

- 예를 들어 성별의 경우 m-확률은 1, u-확률은 0.5 근처의 값을 가지는데, 호주의 경우 센서스 조사 후에 실시되는 사후 조사 자료를 활용하여 확률을 구하였음.

- 최종적으로 변수 가중값은 m-확률과 u-확률의 함수관계로 각 변수에 대해 일치 변수 가중값과 불일치 변수 가중값을 구함.
- 연계되는 자료에 대한 일치 여부를 판단하기 위해 개체별 변수 가중값을 합산한 연계 가중값을 구함.
- 또한 센서스 자료의 크기로 인한 비교 횟수를 줄이기 위해 블로킹(blocking) 기법을 사용함.
 - 만일 성별을 블록화 변수로 사용한다면 같은 성별 안에서 비교하게 되는 것임.
 - 블록 안에서 두 자료의 연계 가중값이 지정된 컷오프 값보다 크면 연계하고 그 반대이면 연계하지 않았음.
- 연계 결과에 대한 평가를 위해 3가지 연계 자료를 생성하였는데, 골드 스탠더드(gold standard) 자료는 이름, 주소, 매시블록, 일반 변수를 사용하며, 실버 스탠더드(silver standard) 자료는 이름과 주소는 사용하지 않고 해시값(hash value, 이름과 성을 조합하여 숫자로 변환한 값), 매시블록, 일반 변수를 사용하며, 브론즈 스탠더드(bronze standard) 자료는 매시블록과 일반 변수만을 사용한 것임.
- 호주의 종단 센서스 자료 구축을 위해 브론즈 스탠더드 방법을 사용하였으며, 골드 스탠더드 방법에 의한 연계 결과를 기준으로 정확성 여부를 평가하였음.

- 또한 센서스의 5% 표본(97만 9661명)인 2006년 자료와 2011년 센서스 자료의 연계를 위해 순차적으로 정확 연계와 확률적 연계를 실시하였음.
- 연계의 정확성 비교를 위해 컷오프 값이 높을수록 값이 높아지는 연계 정확도와 컷오프 값이 높을수록 값이 낮아지는 정확 연계 비율을 사용하였음.
- 81.7%가 연계되었는데, 확률적 연계 방법에 의해 연계된 사람이 동일인이 아닐 수 있지만 유사한 특성을 지니므로 통계적인 결과에는 영향을 주지 않을 것이라 밝힘.

3. 패널가구 관리 및 조사 방법 개선

가. 패널가구 관리

1) 패널가구 관리의 중요성

- 패널 조사는 동일한 표본을 반복해서 조사를 실시하므로 패널이 이탈할 경우 대표성 문제가 제기될 수 있음.
- 패널 유지와 조사 응답률을 높이기 위해서는 지속적인 패널 관리가 필요함.
- 물질적, 비물질적 보상을 통해 응답자가 조사에 들이는 시간, 노력에 대한 적절한 보상을 제공하고자 함.

2) 패널가구 관리 및 운영

가) 조사 기간 중 패널 관리

□ 다양한 조사 참여 인센티브 지급

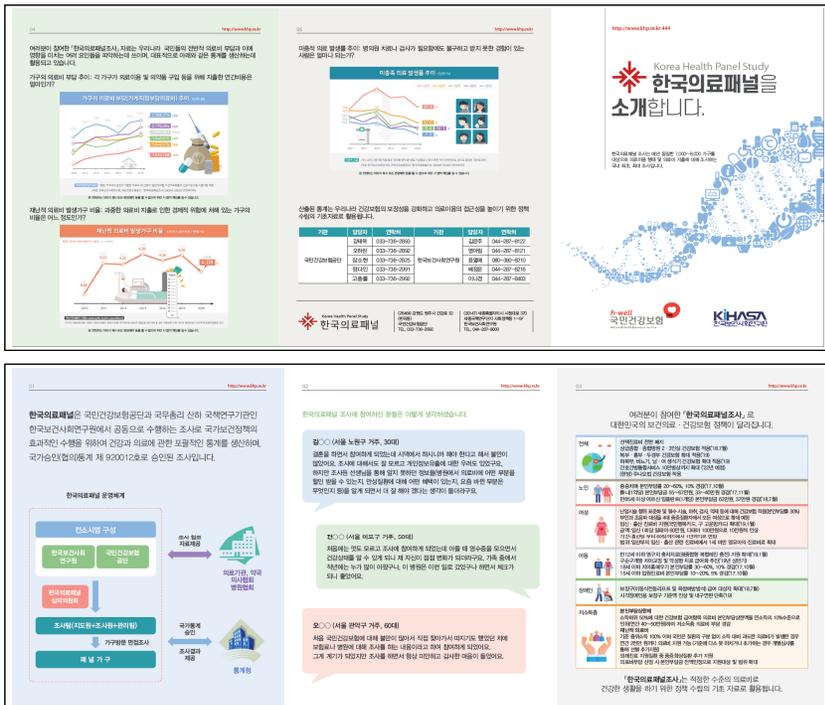
- 한국의료패널조사는 지난 1년간의 자료 수집을 위해 패널가구의 조사 응답뿐 아니라, 의료 이용에 대한 건강 가계부 작성과 영수증 수집 등 꾸준한 활동이 요구됨.
- 조사 사례비 및 인센티브 지급의 다양화는 보다 적극적으로 조사에 참여할 수 있는 1차 유인 요소가 될 수 있음.
 - 조사 사례비는 조사 완료 후 대표 응답자에게 상품권 혹은 계좌 이체로 전달함.
 - 가구 조사, 19세 이상 가구원 조사, 연말정산 자료 제출, 진료 영수증 수집 및 건강 가계부 작성에 대한 인센티브 등 다양한 사례비 지급 방안 추진
 - 특히 인센티브 지급과 관련해 가계부만 작성 시, 영수증만 수집 시, 가계부+영수증, 가계부+연말정산 자료 제출 등 제공 자료 형태에 따른 인센티브 지급을 위해 다양한 방안 검토

□ 홍보를 통한 패널 관리

- 한국의료패널 소식지 제공
 - 패널가구에 한국의료패널조사의 목적과 취지를 전달하여 조사의 협조도를 높임. 특히 부재중인 가구원 설득 시 유용하게 활용됨.

- 한국의료패널 운영체계, 1기 조사에 참여한 패널 가구원 인터뷰, 대상자별 정책 정보, 통계 시각화 자료 등 패널가구들에 유익하고 흥미를 유발할 수 있는 내용으로 구성함.
 - 위탁 조사원이 가구 방문 시 직접 소식지를 전달하고 의료패널조사에 대한 협조를 요청함.
 - 소식지 발행의 점진적인 확대 필요
- 의료패널 2기 사전조사에 대한 신문 광고를 통해 조사에 대한 인식과 참여 의식을 고취시킴.

[그림 3-1] 2019년 제2기 한국의료패널 사전조사 소식지



자료: 본 연구진이 작성함.

[그림 3-2] 2019년 제2기 한국의료패널 사전조사 안내 신문 광고(2019. 8. 27. 중앙일보)

2019년 한국의료패널 조사 안내

1. 조사개요
 한국의료패널조사는 가구의 의료비 부담수준을 파악하여 향상하고 효율적인 보건의료정책수립을 위한 근거자료 생산을 위해 국민건강보험공단과 한국보건사회연구원에서 2008년부터 현재까지 공동으로 수행하는 전국단위 조사입니다.

※ 본 조사는 국가승인(협의)통계 제920012호로 수집된 정보는 통계목적으로만 활용되며, 응답내용의 비밀은 반드시 보장됩니다.

2. 조사목적
 대한민국 거주자들의 질환 및 의료이용 현황, 의료비 지출 추이, 건강에 대한 인식 및 태도 등 다양한 정보를 수집하여 국민건강증진을 도모하는 보건의료정책 수립 및 평가에 필요한 근거자료로 활용합니다.

3. 조사일정
 2019년 8월 중순에서 11월 중순까지 약 4개월 동안 전국에서 조사가 시행됩니다.

※ 전국 약 8,500가구가 한국의료패널 조사대상으로 최종 선정되었습니다. 여러분의 참여가 국민의 목소리를 대변합니다.

※ 한국의료패널 홈페이지(www.khp.re.kr 혹은 www.khp.re.kr/444)에 방문하시면 한국의료패널에 관해 보다 자세한 내용을 확인하실 수 있습니다.



h·well
국민건강보험



KIHASA
한국보건사회연구원

자료: 중앙일보(2019. 8. 27.)

□ 가구 협조도 및 명절 선물 선호도 파악

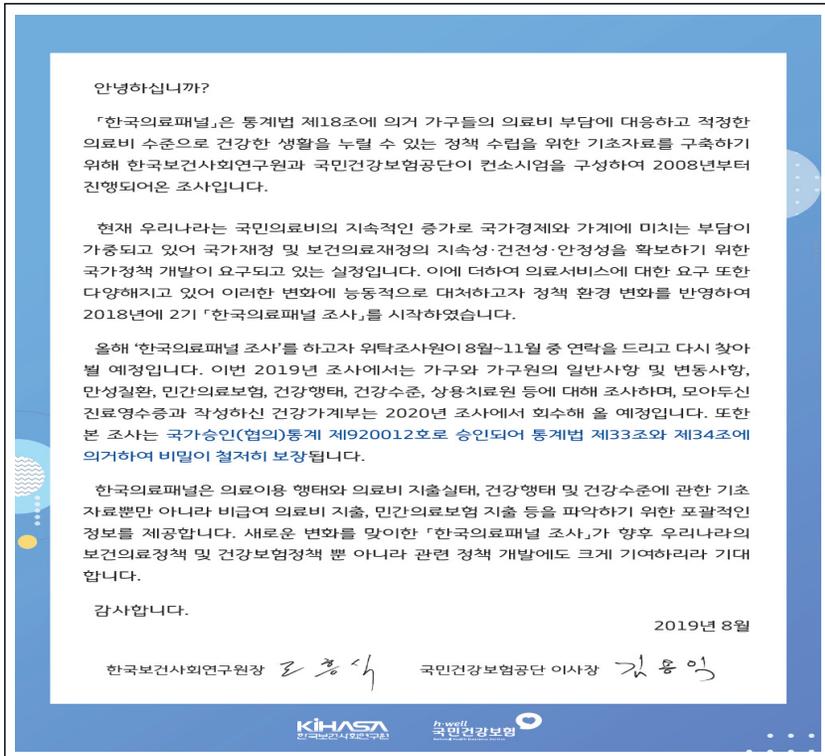
- 패널가구의 자발적 영수증 수집 여부, 건강 가계부 작성 여부, 명절 선물 선호 품목 등을 면접조사 시 함께 파악하여 패널가구의 조사에 대한 협조를 가늠하고 다수가 원하는 명절 선물을 지급함으로써 패널가구 관리에 대응함.

나) 조사 기간 외 패널 관리

□ 조사 안내 인사장 발송

- 조사에 대한 인지와 관심 및 호응을 증대시키고자 조사 시작 전 조사 안내 인사장을 발송함.
 - 한국보건사회연구원과 국민건강보험공단 두 기관장 명의로 발송함으로써 조사에 대한 신뢰 및 인지를 높임.

[그림 3-3] 2019년 제2기 한국의료패널 사전조사 안내 인사장



자료: 본 연구진이 작성함.

□ 이사 가구 및 분가 가구 관리

- 패널 조사 기간이 길어질수록 초기 표본 지역에서 이사하는 가구가 증가함. 이사 주소 파악은 다음 연도 조사 방문을 위해 매우 중요한 정보임. 원가구에서 분가하여 생성된 분가 가구는 추적의 가치가 있음.
 - 이사한 패널가구 스스로 이사 주소 및 연락처 등 변동 사항에 대한 정보를 알려 주는 경우 감사 선물을 발송하여 관리함.
 - 2019년 2월 사전 전화조사 시 파악된 133가구에 발송
 - 사전 전화조사 이후 패널가구 직접 연락 및 사전조사에서 파악된 126가구에 선물 발송
 - 결혼, 취업 등으로 원가구에서 분가되는 가구가 발생함. 원가구에서 분가된 이후에도 조사가 완료된 가구에는 조사 완료 후 일괄적으로 감사 선물을 발송하여 패널 조사에 지속적으로 참여하도록 유도

□ 수신자 부담 080 전화 운영

- 수신자 부담 전화를 통해 패널가구의 문의 사항 및 불편 사항을 접수하고 응대함.
 - 패널가구가 경제적 부담 없이 쉽고 편하게 패널 조사에 지속적으로 참여하도록 하기 위함임.
 - 패널가구가 자발적으로 본인의 정보(이사 주소, 변경 연락처 등)를 제공하기도 하고, 조사 관련 사항에 대해 질문하여 정보를 제공받기도 함.
- 응답 가구의 불편 사항이나 문의 사항 등을 파악하여 패널 관리에 활용함.

- 불만 사항의 내용이나 횟수 등을 관리하고 패널가구에 대한 질 관리를 통해 보다 나은 데이터를 구축할 수 있음.
- 이렇게 구축된 데이터를 통해 차후 이탈 위험 가구 등에 대한 차별화 전략을 세울 수 있음.

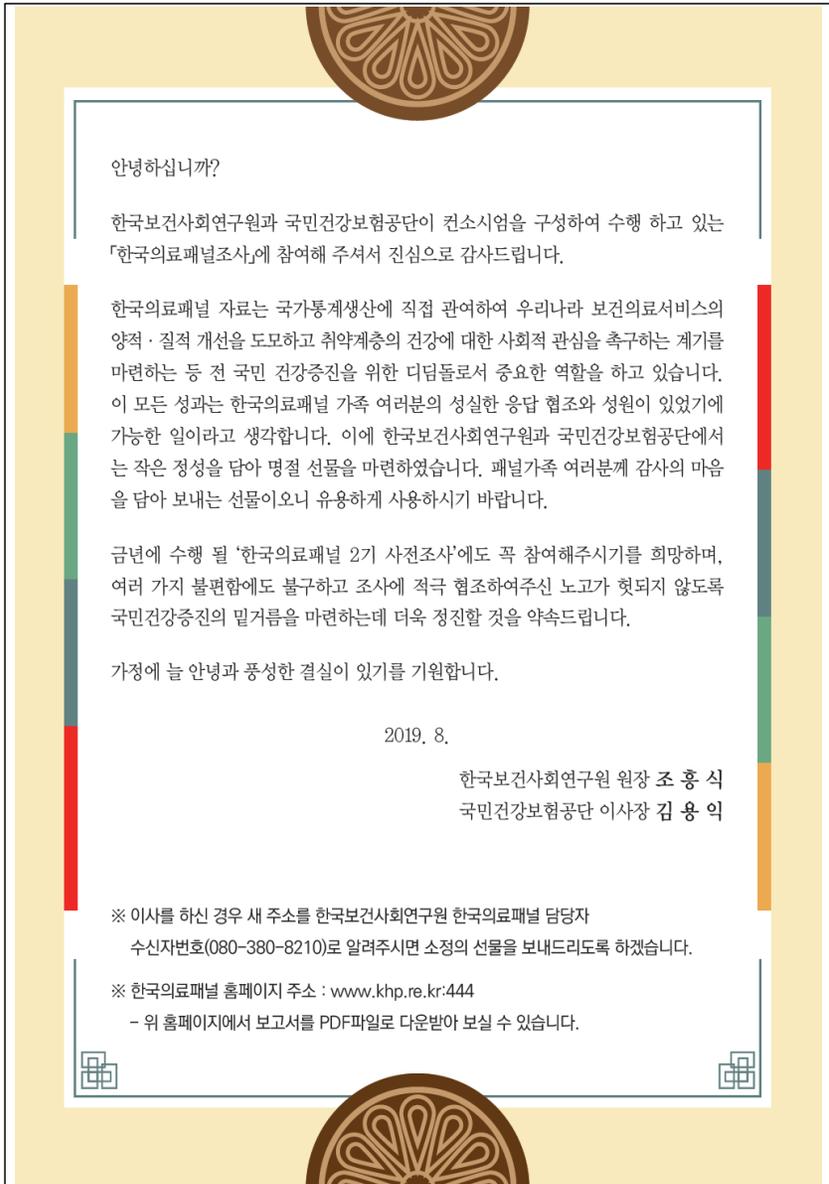
□ 이탈 예상 가구에 대한 참여 유도

- 이탈 의사를 가지고 있는 가구를 설득하여 패널 조사에 지속적으로 참여하게 하는 것은 패널 유지에 매우 중요한 부분임. 이러한 가구에 대한 추가적인 관리가 매우 중요함(정영호 외, 2008, p. 85).
- 전화로 조사 거부 의사를 밝히거나 조사원이 가구 방문 시 조사를 거부하는 경우, 또는 다음 차수에 이탈 우려가 높은 가구에 대해 지속적으로 관리하여 이탈 의사를 가지게 된 원인을 파악함(정영호 외, 2008, p. 85).

□ 명절 답례품 등 제공

- 안정적인 패널을 구축하고 패널가구의 지속적인 관심을 유도하기 위해 명절 선물을 발송함.
 - 2019년 추석 선물로 약 9000원 상당의 품목이 패널가구에 제공되었음. 조사 취지와 중요성을 알리기 위하여 조사 참여에 대한 감사편지에 선물을 동봉하였음.
 - 2018년 유치조사 완료된 8514가구에 발송

[그림 3-4] 제2기 한국의료패널 2019년 추석 선물 발송 동봉 감사편지



자료: 본 연구진이 작성함.

□ 자연재해 발생 시 위로 선물 제공

○ 제18호 태풍 ‘미탁’으로 강원도 삼척시 근덕면 일대에 큰 피해가 발생하였으며, 해당 지역 총 12가구의 조사 대상 가구 중 7가구가 직접적인 피해를 입었음.

- 농촌 지역 특성을 감안하여 직접 피해 가구뿐 아니라 해당 지역에 거주하는 전체 패널가구에 위로 선물을 전달함.

□ 사전 전화조사 실시

○ 다음 연도 조사를 위하여 주소 및 연락처 변경 여부 등을 확인하고, 건강 가계부 작성과 의료 이용 영수증 보관을 당부하기 위해 조사 시행 전년도 말(12월 중)에 실시함.

- 전화조사를 통해 사전 전화조사를 수행하며, 위탁 조사 지도원이 담당함.
 - 위탁 조사 지도원이 전년도 본인 팀에서 완료된 가구를 할당 받아 수행하였으며, 조사 일정에 따라 위탁 조사원이 추가 투입되기도 하였음.
- 인센티브 인상에 대한 설명, 탈락 가구의 조사 재참여 여부 파악, 조사 사례비 지급 방식에 대한 선호도 파악, 조사 협조도 파악 등 새로운 이슈 발생 시 문항 추가로 확인함.

□ 한국의료패널 홈페이지 운영

○ 한국의료패널조사 소개, 연구진 및 조사원 안내, 조사 내용 및 방법, 조사 결과, 조사 자료 활용 연구 등 한국의료패널조사 전반에 관한 정보를 제공하고 있음. 패널가구에서 홈페이지를 통해 한국

의료패널조사에 대한 정보를 얻고 한국의료패널에 대한 신뢰성을 얻을 수 있음.

- 데이터 정보 및 연구 자료도 제공하여 일반인들도 홈페이지 정보를 활용할 수 있음.

<표 3-11> 한국의료패널 홈페이지 제공 내용

구분	제공 내용
한국의료패널 소개	인사말, 소개, 연혁, 연구진, 조사원
조사 설계	표본추출, 조사 내용, 가중치, 조사 결과
데이터정보	데이터 절차 안내, 설문지 제공, 코드북 제공
연구 자료	기초·심층 보고서 제공, 데이터 활용 논문 제공, 학술대회 및 자료 설명회 자료집 제공
Q&A	데이터 이용자, 패널가구 대상 질문과 답변

자료: 한국의료패널 홈페이지. <https://www.khp.re.kr>에서 2019.10.20. 인출하여 정리함.

[그림 3-5] 한국의료패널 홈페이지(www.khp.re.kr)



자료: 한국의료패널 홈페이지. <https://www.khp.re.kr>에서 2019.10.20. 인출

나. 조사 방법 개선

1) 건강 가계부 작성 내용 개선

□ 1기 조사

- 의료 이용 건에 대한 작성 부분이 기록해야 할 내용은 많고 칸이 좁아 작성하기 어려웠음 일반의약품 구입에 대한 부분은 달력에 구입 품목과 금액을 기록하는 방식으로 패널가구에서 가계부 작성에 대한 부담감으로 활용도가 낮았음.

□ 2기 조사

- 패널가구의 건강 가계부 작성에 대한 부담을 덜어 주기 위해 작성 내용에 대한 간소화 추진
 - 의료 이용 건에 대한 작성 부분에서는 패널가구에서 보관한 자료와 조사 내용으로 파악할 수 있는 진단명, 검사명, 약국 수납액, 교통비 등을 제외함.
 - 일반의약품 구입 비용을 월별로 작성할 수 있도록 새롭게 구성함.

2) 조사원 관리를 통한 조사 방법 개선

□ 조사 설명회

- 조사표 내용 숙지, 현장 조사 요령, CAPI 교육, 개인정보 보호 교육, 민간보험과 진단명 및 만성질환 등에 대한 전문가 교육 등으로 구성된 조사 설명회를 개최하여 반드시 조사 설명회에 참석한 경우 조사에 투입함.

- 2019년 한국의료패널 2기 사전조사 설명회
 - 설명회 기간: 8월 19일(월)~22일(목) 4일간
 - 참여자: 위탁 조사(지도)원 총 54인
- 조사원의 중도 탈락으로 신규 조사원 투입이 불가피한 경우 조사 설명회 내용을 압축하여 진행한 후 투입

□ 조사원의 조사 순응도 평가 및 조사 방법 표준화 유도

- 조사 시작 후 첫 조사구에서 완료한 조사 데이터 일부를 지도원의 에디팅을 거치지 않은 상태에서 오류 분석
 - 2019년 2기 의료패널 사전조사 조사원 54명이 완료한 조사 자료 239건에 대해 설문 영역별 오류 점검 실시
- 분석 결과를 통해 조사원별 조사 순응도를 파악하고, 역량에 맞춘 지도 편달을 실시하며, 조사 내용 지침 및 방법의 표준화로 데이터 질 향상을 도모함.

□ 사후 검증 실시

- 2014년 도급제 전환으로 인한 조사 환경 변화에 대응하고 조사 질 관리를 위해 사후 검증을 도입함.
 - 조사 진행 50% 시점과 조사 종료 시점으로 나누어 조사 완료 가구 중 10% 내에서 조사원별 랜덤 추출을 통해 총 2회 실시함.
 - 위탁 조사원의 실제 조사 여부, 조사 사례비 전달 여부, 조사원의 태도, 응답자의 불만 및 건의 사항 확인 등 전화 통화 2분 내외로 확인할 수 있는 내용으로 구성하여 확인하고 있음.
 - 조사 사례비 및 인센티브 인상에 대한 만족도, 조사 사례비

적정 금액 파악, 조사 참여 가능 기간 파악 등 새로운 이슈 발생 시 문항 추가로 확인함.

□ 조사 체계 변경

- 매년 동일한 조사원이 패널가구를 방문하여 조사원과 응답자 간 신뢰도를 형성할 수 있는 인력풀이 필요함.
- 조사 체계 변경을 통해 신규 조사원을 육성하고, 1인 체계, 지역 조사 지도원 선발 등을 통한 조사원의 의욕 고취와 조사 데이터의 책임성 강화
 - 조사팀 구성을 기존 5인팀(지도원 1인+조사원 4인)에서 3인팀(지도원 1인+조사원 2인)으로 변경하여 지도원의 업무량을 줄이고 신규 조사원 육성에 집중하도록 함. 지도원에게 일정량의 조사를 배정하여 조사 기간을 단축하고 우수 데이터를 확보하게 됨.
 - 조사원 중 데이터 우수자로 1인 체계 6개팀을 선발·운영하고, 추후 조사 지도원으로의 가능성을 검증함.

□ 전문지도원 제도 도입

- 조사 체계의 안정화 및 효율적 운영을 위해 지도원 경력 및 조사 이해도 수준을 기반으로 신규 지도원팀과 기존 지도원팀으로 나누어 운영하는 2인 체계로 개편함.
- 대표 지도원으로서 신규 지도원 안착 및 육성, 조사 현장과 연구원의 소통 창구, 지도원의 기본 업무인 조사와 에디팅을 병행하며 수행함.

3) 연말정산 자료 활용을 통한 의료 이용 조사

□ 연말정산 자료 활용의 장점

- 연말정산 자료는 전 국민을 대상으로 연간 상시 국세청 홈택스 (www.hometax.go.kr)를 통해 조회 가능
- 근로 소득자와 제공 동의가 된 그 부양가족(만 19세 미만 자녀 등의 불필요)의 연말정산 자료 중 의료비 지출 내역 및 민간의료보험 주요 항목 조사 가능(〈표 3-12〉 참조).

〈표 3-12〉 연말정산 자료의 영역별 조사 가능 항목

조사 영역	제공 가능 항목
의료 이용	의료기관명, ¹⁾ 의료 이용 날짜, 수납액, 처방약값
민간의료보험	보험상품명, ²⁾ 월납입료

주: 1) 의료기관명 검색을 통해 의료기관 소재지, 행정 코드, 종류, 국공립 여부 항목 파악 가능.

2) 보험상품명 검색을 통해 보험 형태 항목 파악 가능.

자료: 국세청 홈택스 홈페이지. <https://www.hometax.go.kr>에서 2019. 9. 1. 인출한 내용을 정리함.

- 가구원 중 연말정산 자료 제공이 동의된 피부양자가 있으면 한 번에 해당 가구 여러 명의 정보 파악이 가능함.
- 수납액은 본인부담금+비급여로 세부 의료비 구분이 되지 않지만, 사후 공단과의 연계 작업으로 구분이 가능함.
- 패널가구의 영수증 수집에 대한 조사 부담이 완화되고, 가구원별 의료 이용 및 민간의료보험 조사 건의 누락이 최소화됨.
- 조사원의 의료기관 방문 및 영수증 대리 수집 최소화로 민원 발생의 소지를 차단할 수 있음. 업무량 감소와 편의성 증대로 데이터 질 향상이 가능함.

□ 연말정산 자료 수집의 한계점

- 전산 사용이 가능해야 하는 연령대 및 가구의 컴퓨터, 프린터 보유 여부 등의 제한을 받음.
- 연말정산 신고가 필수인 근로자에 한해 수집이 가능함.
- 조사 기간과 연말정산 자료 발급 기간이 맞지 않는 경우는 활용하기 어려움.
- 공단 부담금, 법정 본인부담금, 비급여 항목의 구분이 어려움.
- 조사 대상자가 연말정산 자료를 민감한 개인정보로 인식할 수 있음.

□ 연말정산 자료 수집 가능한 가구원 수 추정

- 연말정산 자료 수집 가능 가구원은 근로 여부와 연령대를 고려했을 때 4448명, 피부양자로 등록될 수 있다고 가정되는 3838명을 합친 8286명으로 추정되어 총가구원 수 2만 1684명 중 약 38.2%가 수집 가능할 것으로 추정됨.
 - 2기 의료패널 유치조사 결과 총가구원 수 2만 1684명 중 직장 건강보험 가입자는 1만 4706명임. 이 중 연말정산 신고가 필수인 경우를 상용, 임시직으로 한정하고, 가능 연령대를 60세 미만으로 가정하면 수집 가능 가구원은 4448명으로 추정됨 (<표 3-13> 참조).

〈표 3-13〉 제2기 한국의료패널 유치조사 가구원의 연령대별 경제활동 상태

(단위: 명)

연령	상용직	임시직	일용직 외 ¹⁾	고용주 자영업자	비경제활동 동 외 ²⁾	계
14세 이하	-	-	-	-	2,234	2,234
15~39세	1,663	248	56	69	1,836	3,872
40~59세	2,053	484	172	297	1,009	4,015
60세 이상	358	415	360	634	2,818	4,585
합계	4,074	1,147	588	1,000	7,897	14,706

주: 1) 자활근로, 공공근로, 노인 일자리 포함.

2) 무급가족종사자, 실업자 포함.

자료: 본 연구진이 작성함.

- 〈표 3-13〉의 추정 결과 중 가구주가 포함된 가구에서 상용, 임시직이 아니지만 직장 건강보험 가입자이면서 건강보험 대표자가 가구주인 경우에 피부양자로 등록될 것이라고 가정하면 해당되는 가구원은 3838명으로 추정됨(〈표 3-14〉 참조).

〈표 3-14〉 제2기 한국의료패널 유치조사 가구원의 피부양 등록 가능 가구원 수

(단위: 명)

연령	해당	비해당	계
14세 이하	1,744	1,254	2,998
15~39세	1,372	3,907	5,279
40~59세	611	5,572	6,183
60세 이상	111	7,113	7,224
합계	3,838	17,846	21,684

자료: 본 연구진이 작성함.

□ 연말정산 자료 수집

- 연말정산 자료는 의료비가 지출된 날짜로 나타나는 정보이므로 당일 의료 이용과 의료비 지출이 발생하는 외래와 그렇지 않은 응급·입원을 구분함. 응급과 입원의 의료 이용 날짜는 확인이 필요함.

- 연말정산 자료 조회 화면에서는 의료기관명 확인이 가능하지만 이용 날짜가 나타나지 않음. 출력 결과에서는 건별 이용 날짜는 나타나지만 의료기관명이 숨겨진 형태로 나타남. 조사 대상 가구에서는 연말정산 자료 조회 화면을 통해 내용 확인 후 출력 결과에 의료기관명을 기재하여 제출해야 함([그림 3-6] 참조).

[그림 3-6] 연말정산 자료 조회 화면 및 출력 결과

의료비 기본내역 PDF다운로드 인쇄하기

<input checked="" type="checkbox"/>	원자	사업자번호	상호	종류	지출금액
<input checked="" type="checkbox"/>		307-30-6327	GF 이비인후과	일반	7,000
<input checked="" type="checkbox"/>		305-91-6785	박승룡한의원	일반	91,500
<input checked="" type="checkbox"/>		307-30-6584	세종속편한내과	일반	52,230
<input checked="" type="checkbox"/>		309-30-93297	83약국	일반	7,100

[조회 화면]

2018년 귀속 소득·세액공제증명서류 : 상세(일별)내역
[의료비]

(조회기간 : 2018년 01~12월)

■ 환자 인적사항

성명	주민등록번호

■ 의료비 지출내역 (단위:원)

사업자번호	상호	종류	날짜	지출금액
7-90-65	G*****	일반	2018-09-01	7,000

[출력결과]

자료: 국세청 홈택스 홈페이지, <https://www.hometax.go.kr/>에서 2019. 9. 1. 인출.

□ 연말정산 자료 수집 가능 여부 확인

- 2기 의료패널 사전조사 가구 방문 시 연말정산 자료 제공 의향 확인을 위해 조사 설명회에서 교육 실시
 - 발급자(본인) 포함 그 외 제공 동의 피부양 가구원 파악 및 자료 제공 동의 여부 확인
 - 공인인증서 등록, 국세청 홈페이지 접속 방법, 조회 방법, 인쇄 방법, 의료기관명 확인 및 기재 방법, 인센티브 지급(안) 등 자세한 교육 자료를 통해 상세히 설명

4) 조사의 신뢰성 제고

□ 의료기관과의 신뢰성 확보

- 의료패널조사는 의료 이용 조사가 가장 핵심으로 정확한 의료비 조사를 위해 의료기관 협조가 필수적임.
- 의료기관과의 신뢰성을 확보하고, 순조로운 조사 진행을 위하여 5개 협회²⁰⁾와의 협조 체계를 구축하고 유지·강화함.
- 한국의료패널조사 협조 공문 5개 협회에 발송
 - 협회 홈페이지에 조사 안내 및 협조 공지, 협회지 및 관련 언론 매체에 조사 안내 및 협조 공지, 각 시도지부에 조사 안내 및 협조에 대한 공문 시행 요청
- 각 협회 담당자들과 연 2회(조사 시작 전, 조사 종료 후) 간담회 개최

□ CAPI 프로그램 개선

- 설문지 변경 및 추가로 인한 새로운 로직 구성, 설문 영역 간 연동 되는 결과값 보여 주기 화면 구성을 통해 데이터 오류의 최소화
- 민간의료보험 DB 탑재와 검색 기능을 통해 민간의료보험 조사 영역 일부 문항의 정확하고 신속한 수집이 가능
- 새 주소 DB 업데이트로 주소 검색 기능 편의성 강화
- 지속적인 안정화 작업을 통해 데이터 질 향상

20) 대한의사협회, 대한병원협회, 대한약사회, 대한치과의사협회, 대한한한의사협회.

□ 조사 참여 대상자의 동의서 작성 웹페이지 구축(안)

○ 조사 대상자의 조사 참여 동의서 작성은 필수 불가결한 사항으로 제2기 한국의료패널조사에서는 모든 가구원을 대상으로 조사 참여 및 자료 활용 동의서를 작성함.

- 향후 다양한 경로를 통한 조사 참여 추진

제 4 장

결론

제1절 2019년 제2기 한국의료패널 운영 성과
제2절 향후 운영 계획

제1절 2019년 제2기 한국의료패널 운영 성과

- [그림 4-1]과 같이 2015년부터 제2기 한국의료패널 구축이 추진되어 현재 계획대로 구축이 진행되고 있음.
 - 2018년 제2기 한국의료패널에 참여할 패널가구가 유치되었고, 올해(2019년) 유치조사에 참여한 가구를 대상으로 사전조사를 시행함.

- 2008~2019년 조사가 진행된 제1기 한국의료패널의 성과를 고찰하여 제2기 한국의료패널 구축에 활용하였음.
 - 제1기 한국의료패널은 2008년 상반기 조사를 시작으로 2008년 2회, 2009년 1회, 2010년 2회, 2011년부터는 매년 1회씩 총 14회 조사를 하였음.
 - 조사 시점을 기준으로 한 데이터를 연간 데이터로 변환하는 과정에서 발생하는 에러를 줄이고자 제2기 한국의료패널에서는 조사 시점 이전 연도 1년을 중심으로 조사를 진행함.
 - 2008년 상반기 조사에 7866가구, 2만 4616명이 참여하였으며, 패널의 대표성을 유지하고자 2013년 조사부터 신규 표본 2222가구 6454명이 추가되었고, 2019년 14차 조사에 6493가구, 1만 7160명이 조사에 참여함.

- 의료패널조사를 통해 2008년부터 2017년까지 10년간의 연간 데이터가 생산되어 국내외 학술 연구, 정책 연구 등에 활용되었음.

[그림 4-1] 2기 한국의료패널 구축 추진 일정 및 계획

연도	추진 일정 및 계획	산출 데이터
2015 ~ 2017년	- 한국의료패널 발전 방안 마련 - 2기 한국의료패널 구축과 운영관리체계 개선 방안 마련	2013~2015년 연간 데이터(1기)
2018년	- 목적에 적합한 표본 설계 및 표본추출 - 목적에 적합한 조사 내용*조사표 개발 추진 - 2기 조사를 위한 패널가구 유치조사 실시	2016년 연간 데이터(1기)
2019년	- 1기 한국의료패널 14차 조사(1기 마지막 조사) - 2기 한국의료패널 본조사 시작을 위한 사전 조사 실시	2017년 연간 데이터(1기)
2020년	- 2기 한국의료패널 1차 본조사 수행	2018년 연간 데이터(1기) 2019년 데이터(2기)
2021년	- 2기 한국의료패널 2차 본조사 수행	2020년 데이터(2기)

자료: 김남순 외. (2018a). 2기 한국의료패널 구축·운영을 위한 기초 연구. 세종: 한국보건사회연구원. p. 126.

- 제2기 한국의료패널조사 운영체계 구축을 위해 그간 논의·연구 내용을 기반으로 조사 내용을 개선하여 2019년 사전조사의 조사표, 2020년 조사의 조사표(안)을 확정함(부록 2, 부록 3 참조).
- 또한 제1기 한국의료패널 운영 경험을 정리하여 제2기 한국의료패널 운영의 개선안을 제시하고, 일부는 2019년 사전조사에 적용하였음.

제2절 향후 운영 계획

- 제2기 한국의료패널 추가 조사 내용 발굴
 - 2019년 사전조사와 2020년 조사의 조사표 확정으로 제2기 한국의료패널의 주요 조사 내용이 도출되었으나 추가적인 부가조사 내용 개발이 필요함.
 - 정기적인 부가조사: 3~4년 주기로 실시되는 건강행태, 노인 의료 이용 등에 대한 조사 내용 개발
 - 비정기적인 부가조사: 변화하는 보건의료 환경과 정책 변화를 적시에 모니터링·평가할 수 있는 조사 내용 개발

- 제2기 한국의료패널조사 방법 개선
 - 전자 기기 사용 등 기술 발전에 부응하는 조사 방법 개발
 - 현재 한국의료패널조사는 CAPI를 사용하여 조사가 이루어지고 있으나 전자통신기술이 급속도로 발전하고 있으므로 지속적으로 새로운 기술 개발을 반영하여 조사 방법의 효율성을 제고할 필요가 있음.

 - 조사 윤리성 제고
 - 개인정보 보호가 강조되는 국내외 환경 변화에 부응하여 민감한 개인정보 수집 등에서 윤리적인 조사 방법을 준수함.

- 한국의료패널 활용도 제고
 - 한국의료패널 데이터의 활용성 제고
 - 한국의료패널 연간 데이터를 사용자가 가능한 한 용이하게 사

용할 수 있도록 사용자 친화적으로 데이터 포맷 개선

- 데이터 분석 방법에 대한 교육과 정보 제공 확대
 - 건강보험 청구 자료와의 연계를 추진하여 조사 자료의 제한점을 극복하고 비급여 자료의 정확성을 높임.
 - 정책적 활용도 제고 노력 지속
 - 의료 이용 관련 보건정책과 사업 평가 지원, 정책 평가 및 모니터링 등 한국의료패널의 정책적 활용 측면에서 사용 현황을 파악하고 정책적 활용도를 높일 수 있는 방안 모색
- 다각적인 정보 제공으로 생산된 패널 자료의 활용 유도
- 한국의료패널 홈페이지 개편 및 제공 정보 확대
 - 일반 국민 및 패널가구 대상 정보 개발 및 홍보 활성화
 - 정책 평가 등 심층적인 연구 결과 생산과 공유로 패널 자료의 학술적·정책적 가치 제고

<국내문헌>

- 김기호. (2009). 가구패널자료 접속을 통한 가계의 유동성 제약 변화 연구, 금융경제연구 제410호, 한국은행 금융경제연구원.
- 김남순, 서제희, 정연, 오미애, 이정아, 정수경, ..., 오하린. (2018a). 2기 한국의료패널 구축·운영을 위한 기초 연구. 세종: 한국보건사회연구원.
- 김남순, 서제희, 정연, 이정아, 배정은, 이나경, ..., 김진영. (2018b). 2016년 한국의료패널 기초분석보고서(II). 세종: 한국보건사회연구원.
- 김동진, 채수미, 최지희, 이정아, 김창엽, 박유경, ..., 류한소. (2017). 국민의 건강수준 제고를 위한 건강형평성 모니터링 및 사업개발. 세종: 한국보건사회연구원.
- 김태완, 오미애, 이주미, 신재동, 정희선, 이병재 ..., 김정욱. (2018). 2018년 한국복지패널 기초분석 보고서. 세종: 한국보건사회연구원.
- 노대명. (2015). 한국복지패널의 쟁점과 과제. 보건복지포럼, 228, 40-47.
- 박근화. (2018). 문화,체육,관광 데이터 연계를 통한 빅데이터 생산 및 활용방안 연구, 서울: 한국문화관광연구원.
- 변종석, 박민규, 박인호, 임경은, 최재혁. (2013). 다양한 출처 자료 처리 및 통계 생산방안 연구, 통계개발원·한국조사연구학회.
- 신종각, 안준기, 김경희, 김은영, 권윤섭. (2017). 2016 고령화연구패널(KLoSA) 기초분석보고서. 충북: 한국고용정보원.
- 신지형, 오윤석. (2018). 방송미디어 분야 자료의 통합연계 및 활용방안 연구. 충북: 정보통신정책연구원.
- 오미애, 최현수, 김용대, 이용희, 진재현. (2014). 보건복지통계정보 생산 및 활용 촉진을 위한 마이크로데이터 통합 연계 방안. 세종: 한국보건사회연구원.
- 오미애. (2015). 보건복지분야 데이터 연계 필요성 및 활용방안, 보건복지포럼 (2015.8), 17~28.

- 이영섭, 김선웅, 안홍엽, 임경은. (2007). 통계조사자료와 행정자료 간의 자료매칭기법 연구. 대전: 통계개발원.
- 이현주, 오미애, 정은희, 정해식, 김현경, 손창균, ..., 박형준. (2017). 한국복지패널의 진단과 향후 개선 과제. 세종: 한국보건사회연구원.
- 정경희, 오영희, 이윤경, 오미애, 강은나, 김령래, 홍송이. (2017). 2017년도 노인실태조사. 세종: 한국보건사회연구원.
- 정영호, 고숙자, 손창균, 이진혜, 이용갑, 서남규, ..., 김영숙. (2008). 2008년 한국의료패널 조사 진행 보고서. 서울: 한국보건사회연구원.
- 전진아, 이정아. (2017). 국외출장 결과보고서: 패널 데이터 품질제고 및 패널 운영 방안 논의. 세종: 한국보건사회연구원.
- 최필근, 정미옥. (2014). 인구주택총조사 자료연계 및 활용방안 연구-인구주택총조사 종단자료 구축 중심으로-, 2014년 하반기 연구보고서 제 III권. 대전: 통계개발원.
- 최현수, 오미애. (2015). 데이터 연계방법론을 활용한 납세 및 복지수급 여부에 따른 복지인식 비교 분석, 한국자료분석학회, 17(4), 1983-1994.
- 통계청. (2016). 『고령화연구패널조사』 통계정보 보고서.
- 한국보건사회연구원(2018). 2018년 제2기 한국의료패널 유치조사[데이터파일]. 내부자료.

〈국외문헌〉

- D’Orazio, M., Di Zio, M. and Scanu, M. (2006). Statistical Matching Theory and Practice, Wiley.
- Luszcz, M. A., Giles, L. C., Anstey, K. J., Browne-Yung, K. C., Walker, R. A., & Windsor, T. D. (2016). Cohort Profile: The Australian Longitudinal Study of Ageing (ALSA). International journal of epidemiology, 45(4), 1054-1063. <https://doi.org/10.1093/ije/dyu196>
- National Statistics. (2003). National Statistics code of Practice-Protocol

- on Data Matching, London:TSO.
- Solon, R. and G. Bishop. (2009). A Linkage Method for the Formation of the Statistical Longitudinal Census Dataset. Australian Bureau of Statistics cat. no. 1351.0.55.025.[https://www.ausstats.abs.gov.au/ausstats/subscriber.nsf/0/2130BD3E505EE904CA2576160015FA79/\\$File/1351055025_august%202009.pdf](https://www.ausstats.abs.gov.au/ausstats/subscriber.nsf/0/2130BD3E505EE904CA2576160015FA79/$File/1351055025_august%202009.pdf)에서 2019.10.1. 인출.
- Statistics New Zealand. (2006). Data Integration Manual. Technical Report. Wellington: Statistics New Zealand.
- Van der Putten, P., Joost N. K. and Gupta, A. (2002). Why the information explosion can be bad for data mining, and how data fusion provides a way out, Second SIAM International Conference on Data Mining, Arlington, April, 11-13.

〈웹페이지〉

- 고용조사 분석시스템 홈페이지. (2019). 고령화연구패널조사(KLoSA).
<https://survey.keis.or.kr/klosa/klosa01.jsp>에서 2019.10.14. 인출.
- 고용조사 분석시스템 홈페이지. (2019). 고령화연구패널조사(KLoSA) 주제별 통계. <https://analysis.keis.or.kr/klosaSubject.do>에서 2019.11.27. 인출.
- 국세청 홈택스 홈페이지. <https://www.hometax.go.kr/>에서 2019. 9. 1. 인출.
- 질병관리본부. (2019a). 국민건강영양조사 제 7기 2차년도 건강설문조사. https://knhanes.cdc.go.kr/knhanes/sub04/sub04_01_02.do?classType=2 2019. 5. 10. 인출.
- 질병관리본부. (2019b). 2018년 지역사회건강조사 조사표. <https://chs.cdc.go.kr/chs/qt/qtMain.do>에서 2019. 5. 10. 인출.
- 한국보건사회연구원, 국민건강보험공단. (2018). 2018년 한국의료패널 조사 설문지. <https://www.khp.re.kr:444/web/data/board/list.do?bbsid=54>에서 2019. 5. 10. 인출.

한국의료패널 홈페이지. <https://www.khp.re.kr/>에서 2019.10.20. 인출

Agency for Healthcare Research and Quality(AHRQ). (2018). MEPS survey questionnaires. https://meps.ahrq.gov/survey_comp/survey.jsp에서 2019. 5. 10. 인출.

AHRQ 홈페이지. (2019). MEPS. <https://meps.ahrq.gov/mepsweb>에서 2019.10.14. 인출.

ALSA 공식 홈페이지. www.finders.edu.au/sabs/fcas/alsa에서 2019. 10. 17 인출.

World Health Organization(WHO). (2002). World Health Survey 2002. <https://www.who.int/healthinfo/survey/instruments/en/>에서 2019. 5. 3. 인출.

〈신문기사〉

중앙일보(2019. 8. 27.)

부록 1. 제1기 한국의료패널 활용 논문

<부표 1-1> 연도별 한국의료패널 활용 학술 논문 목록

발간 연도	논문	학술지
2010	- 초점집단연구와 비급여접유율 실증 분석에 근거한 민간보험 도입 검토 (배광학, 하정은, 진보형)	- 대한구강보건학회지
	- 한국의료패널로 본 의료이용 및 본인부담 의료비 지출 (정영호)	- 보건복지포럼
	- 한국의료패널로 본 한국 노인들의 의료이용 및 의료비 지출 (황연희)	- 보건복지포럼
	- 민간의료보험의 가입 결정요인 및 민간의료보험이 의료이용에 미치는 영향 연구 (박성복, 정기호)	- 보험학회지
	- 한국의료패널로 본 경제활동 상태 및 소득계층에 따른 의료이용 (서남규)	- 보건복지포럼
	- 고혈압과 당뇨병 노인의 복약순응도와 이에 영향을 미치는 요인 (김성욱)	- 한국임상약학회지
	- 의약품 복약순응 현황 및 정책과제 (박은자)	- 보건복지포럼
	- 한국의료패널로 본 의약품 복약순응과 비용부담 (박은자)	- 보건복지포럼
	- 한국의료패널로 본 우리나라 성인의 건강관련 삶의 질 (정영호)	- 보건복지포럼
	- 상급병실 의료이용 결정요인 (안병기, 박재용)	- 보건경제와 정책연구
2011	- 암환자가구와 일반가구의 가계부담 의료비의 형평성 비교연구 (문성용, 한은정, 황연희, 서남규)	- 보건과 사회과학
	- 한국의료패널로 본 우리나라 국민들의 건강행태 (한은정)	- 보건복지포럼
	- 응급의료서비스 이용자의 만족도와 그 영향 요인 분석 (이정찬, 김계현, 김한나, 박윤형)	- 대한응급의학학회지
	- 한국의료과 의료비패널로 본 만성질환으로 인한 의료이용 (고숙자)	- 보건복지포럼
	- 한국의료패널로 본 만성질환으로 인한 의료이용과 의료비 - 우울증을 중심으로 (고숙자)	- 보건복지포럼
	- 정책형과 실손형 민간의료보험의 비교:의료이용량과 본인부담금을 중심으로 (유창훈, 강성욱, 권영대, 오은환)	- 사회보장연구
	- 민간의료보험의 가입과 해약의 특성분석 (유창훈, 김정동)	- 리스크관리연구
	- 민간의료보험 가입자 특성과 가입요인에 관한 연구 (이현복, 현경래)	- 사회보장연구
	- 민영의료보험이 의료이용에 미치는 영향:국내 실증적 연구의 고찰 (김승모, 권영대)	- 보건의료산업학회지
	- The economic burden of musculoskeletal disease	- BMC Musculoskelet

발간 연도	논문	학술지
	in Korea: a cross sectional study (Oh IH, Yoon SJ, Seo HY, Kim EJ, Kim YA)	Disord
2012	<ul style="list-style-type: none"> - 노인의료비 지출의 결정요인 (정완교) - 민간의료보험의 가입요인과 의료이용행태 (백인립, 박현수, 변성수) - 생애전환기에 따른 의료서비스 이용에 영향을 미치는 요인 (김준호, 서영준, 장세진, 김춘배) - 손상 환자의 사회 경제적 상태에 따른 의료 이용의 형평성 (전영숙, 김창엽) - 우리나라 가구 과부담의료비의 발생 및 재발과 관련된 요인 (이혜재, 이태진) - 의료기관별 설립형태별 분포특성이 의료급여 수급권자에 대한 의료서비스 제공에 미치는 영향 (황연희, 임재영) - 의료보장 유형에 따른 의료 접근성 연구: 과부담 의료비 지출과 미충족 의료 경험을 중심으로 (김교성, 이현옥) - 의료패널자료를 활용한 외래 의료이용 및 의료비 지출의 형평성 분석 (김동진) - 장애인 가구 과부담 보건의료비 결정요인에 관한 종단적 연구 (노승현) - 한국의료패널 1차년도 자료를 이용한 과부담의료비 분석 (이태진, 이혜재, 김윤희) - 의료비지출 경험이 민간의료보험의 가입변동에 미치는 영향 (전보영, 권순만) - 당뇨병 외래환자의 상급병원 이용에 영향을 미치는 요인 (이정찬, 김계현, 김한나, 김남순) 	<ul style="list-style-type: none"> - 보건경제와 정책연구 - 한국콘텐츠학회논문지 - 보건과 사회과학 - 보건경제와 정책연구 - 사회복지연구 - 보건경제와 정책연구 - 사회복지정책 - 보건복지포럼 - 한국사회복지학 - 보건경제와 정책연구 - 보건경제와 정책연구 - 대한의사협회
2013	<ul style="list-style-type: none"> - 가구 과부담의료비 측정에 관한 연구 고찰 및 시사점 (정영일, 이혜재, 이태진, 김홍수) - 당뇨병환자의 의료이용 현황과 삶의 질 (임지혜, 오창석) - 민영의료보험과 의료소비에 관한 실증연구 (이현복, 남상욱) - 비만이 의료이용과 의료비용에 미치는 영향 (윤난희, 권순만) - 앤더슨 행동모형을 이용한 노년기 외래의료서비스 이용에 대한 스트레스 취약요인의 매개효과 분석 (송태민) - 운동자와 비운동자간 의료이용차이의 계량적 분석 (오영호) - 패널데이터를 이용한 장애인 외래의료서비스 이용패턴 및 연령차에 관한 연구 (전해숙, 강상경) - 한국의료패널 자료를 이용한 만성질환자의 미충족 의료 현황 분석 (임지혜) - 한국의료패널의 교차타당성 검증 : 스트레스와 우울의 잠재평균분석 (송태민) - 민간의료보험 가입 변동이 의료비 지출에 미치는 영향 (전보영, 오주환, 권순만) - Effect of private health insurance on health care 	<ul style="list-style-type: none"> - 보건경제와 정책연구 - 우리말연구 - 한국보험학회지 - 보건경제와 정책연구 - 보건사회연구 - 보건사회연구 - 한국사회복지조사연구 - 보건과 사회과학 - 보건복지포럼 - 사회복지연구 - Health Policy

발간 연도	논문	학술지
	utilization in a universal public insurance system: a case of South Korea (Jeon B, Kwon S) - Use of traditional Korean medicine by patients with musculoskeletal disorders (Wang BR, Choi IY, Kim KJ, Kwon YD) - The Factors Contributing to Expenditures on Over-the-Counter Drugs in South Korea (Cho JH, Lee TJ)	- PLoS One - Value Health Reg Issues
2014	- 민간의료보험이 의료 이용에 미치는 영향: 한국의료패널을 이용한 two-stage 분석 (유창훈, 강성욱, 최지현, 오은환, 권영대) - 한국의료패널의 치과외래 이용 및 의료비 지출에 대한 4년간의 변화추이 (정세환) - 실손의료보험이 의료수요에 미치는 영향 (김대환) - 한국의료패널 자료를 활용한 노년기 연령그룹에 따른 의료이용 (최령, 황병덕) - 정액형 민영의료보험이 입원일수에 미치는 영향 (이창우) - 민영건강보험 가입자의 보험금 수령 결정요인에 관한 연구 (이현복, 황연희) - 의료패널자료를 활용한 우리나라의 의료이용 불평등 측정 (김동진, 윤원희, 이정아, 채희란) - 내시경, 초음파, ct, mri, pet 검사와 민간의료보험의 관련성 연구 (유창훈, 권영대, 최지현, 강성욱) - 복합만성질환의 혼란 유형과 의료비에 미치는 영향 (김창훈, 황인경, 유원섭) - 복합만성질환자의 다빈도 만성질환조합 유형과 질병부담 (김창훈, 이미리, 유원섭) - 만성질환자의 정기적 의료이용에 영향을 미치는 요인 (서영숙, 박종호, 임지혜) - 산정특례제도가 미충족 의료경험에 미치는 영향 (최재우, 김재현, 박은철) - 건강검진이 개인 의료비지출에 미치는 영향 (이환형, 박재용) - 암 질환 대상 산정특례제도가 의료이용 및 의료비 부담 형평성에 미친 영향 (김지혜, 김수진, 권순만) - 만성질환 노인의 가구유형별 의료비 부담관련 요인에 관한 연구 (문진영, 최연주, 서남규) - 만성질환 보유 노인의 의료비 부담 및 의료 미이용 경험과 건강관련 삶의 질 간 관계에 관한 연구 (배지영) - 4대 중증질환에 따른 리스크와 정책 개선 방안 (김대환) - 심뇌혈관 환자의 정기적 의료이용에 영향을 미치는 요인 (서영숙, 박종호, 임지혜) - 암 위험인식과 암보험 가입 (김대환)	- 의료경영학회지 - 대한치과의사협회지 - 보험학회지 - 보건의료산업학회지 - 보험금융연구 - 사회보장연구 - 보건사회연구 - 보건의료산업학회지 - 보건행정학회지 - 보건경제와 정책연구 - 보건교육건강증진학회지 - 보건행정학회지 - 보건행정학회지 - 보건행정학회지 - 보건과 사회과학 - 사회과학연구 - 사회정책연합학술대회 - 한국디지털정책학회 - 보험금융연구

발간 연도	논문	학술지
	- 민간의료보험 가입 및 가입유형별 의료이용 특성 분석 (이정찬, 박재산, 김한나, 김계현)	- 한국병원경영학회
	- 실손형 민간의료보험 가입 특성 및 의료이용행태 (오창숙, 김창윤)	- 의료경영학회지
	- 가계 소득수준과 치과의료서비스 지출 경향 (김혜성, 안은숙, 김민영, 김선미, 신호성)	- 대한구강보건학회지
	- 민간의료보험 가입이 치과의료이용에 미치는 영향 (김선미, 안은숙, 신호성)	- 대한구강보건학회지
	- 민영건강보험 가입자의 보험금 수령 결정요인에 대한 연구 (이현복, 황연희)	- 사회보장연구
	- 응급환자 이송 서비스의 이용 특성과 예측 인자 : 한국의료패널 2009년 데이터를 중심으로 (강경희)	- 한국화재소방학회논문지
	- 한국의료패널의 치과외래 이용 및 의료비 지출에 대한 4년간(2008-2011)의 변화추이 (정세환)	- 대한치과의사협회지
	- 한방외래의료 이용의 사회경제적 결정요인 연구 : 의료패널 자료를 이용한 고정효과모형과 합동 Ordinary Least Square 모형의 비교 (박민정, 권순만)	- 보건행정학회지
	- 상급종합병원 입원의 특성 및 이용 요인 분석: 한국 의료패널 자료(2008년~2011년)를 이용하여 (박영희)	- 보건의료산업학회지
	- 근골격계 질환에 대한 한방의료기관 이용이 양방의료기관 이용에 미치는 영향 - 한국의료패널 자료를 이용하여 (최병희, 손지형, 임병묵)	- 대한한의학회지
	- 노인의 미충족 의료에 미치는 영향 요인 : 2011년도 한국의료패널자료를 이용하여 (박민정)	- 한국자료분석학회
	- 건강보험보장성 강화정책과 민간보험지출액의 관계분석 : 한국의료패널자료를 활용한 DID 분석의 적용 (권기현, 이동규, 서인석)	- GRI 연구논총
	- 소득계층별 의료이용의 수평적 형평성에 관한 연구 : 건강보험제도의 정책컨설팅 측면을 중심으로 (문성현)	- 경영컨설팅연구
	- Impact of perceived cancer risk on the cancer screening rate in the general Korean population: results from the Korean health panel survey data (Kim JH, Park EC, Yoo KB)	- Asian Pac J Cancer Prev
	- Living arrangements, chronic diseases, and prescription drug expenditures among Korean elderly: vulnerability to potential medication underuse (Park EJ, Sohn HS, Lee EK, Kwon JW)	- BMC Public Health
	- Impact of the gap between socioeconomic stratum and subjective social class on depressive symptoms: unique insights from a longitudinal analysis (Kim JH, Lee SG, Shin J, Park EC)	- Soc Sci Med
	- Changes in economic status of households associated with catastrophic health expenditures for cancer	- Asian Pac J Cancer Prev

발간 연도	논문	학술지
2015	in South Korea (Choi JW, Cho KH, Choi Y, Han KT, Kwon JA, Park EC)	
	- 한국의료패널 자료를 활용한 재난적 의료비 발생 가구 분석 연구 (서남규, 안수지, 강태욱, 황연희)	- 보건경제와 정책연구
	- 의료보장 형태에 따른 연간 가구 과부담 의료비 지출 추이와 관련 요인 (이선화, 감신, 이원기)	- 한국산학기술학회
	- 건강보험 가입자와 의료급여 수급권자의 의료이용과 건강관련 삶의 질 (이현옥, 김교성)	- 한국사회복지조사연구
	- 한국의료패널데이터를 이용한 외래 환자 손상의 사회경제적 비용 추계 (최은미, 유인숙)	- 한국산업정보학회는 - 한국산업정보학회논문지
	- 비만과 만성질환이 의료비에 미치는 효과에 대한 패널분석 (김상현, 사공진)	- 보건행정학회지
	- 미충족의료와 비급여진료비가 과부담의료비 발생에 미치는 영향 (이혜재, 이태진)	- 보건경제와 정책연구
	- 재난적 의료비 지출이 가구 경제에 미치는 영향: 재정적 대응과 빈곤을 중심으로 (우경숙, 신영전)	- 보건사회연구
	- 당뇨병 질환자의 의료이용 및 직접의료비 연구 (유인숙)	- 학술발표(JCCT)
	- 삼각퍼지수를 활용한 치과의료기관 선택 요인 분석: 공급자 요인을 중심으로 (김민영, 신호성)	- 대한구강보건학회지
	- 저시력자의 일반적인 특성과 의료이용에 관한 연구 (조미정, 김효진)	- 대한시과학회지
	- 노인의 일상생활수행능력 및 도구적 일상생활수행능력에 따른 치과의료이용 양상 (조한아, 신호성)	- 대한구강보건학회지
	- 경제적 요인이 민간의료보험 가입변동과 치과의료이용에 미치는 영향 (김선미, 신호성)	- 대한구강보건학회지
	- 당뇨 환자의 운동실천에 따른 건강행태, 의료이용 및 의료이용 비교 (차지은, 윤순녕)	- 지역사회간호학회지
	- 기혼임금근로여성의 민간의료보험가입: 배우자의 고용형태별 차이 (김재원, 김정석)	- 한국사회정책
	- 상급종합병원 외래진료비 본인부담률 인상이 의료기관 유형 선택에 미치는 영향: 소득수준 차이를 중심으로 (정채람, 이태진)	- 보건경제와 정책연구
	- 치과 외래 이용 선택에 있어서 공급자 요인 (김민영, 조한아, 신호성)	- 대한경영학회지
	- 공적연금유형에 따른 은퇴자들의 보건의료비지출 결정요인 (최명, 황병덕)	- 보건행정학회지
- 사고, 손상, 중독 유형별 사회경제적 비용분석에 관한 연구 (유인숙, 최은미)	- 한국산업정보학회는 - 한국산업정보학회논문지	
- 고용형태에 따른 민간의료보험 가입현황 분석 (김재원, 김정석)	- 보건사회연구	
- 한국 베이비붐세대 남성의 자살생각과 영향 요인 (김형진, 박민정)	- 한국보건간호학회지	
- 만성질환자의 예방가능한 입원 및 질병으로 인한 응급실	- 보건사회연구	

발간 연도	논문	학술지
	<ul style="list-style-type: none"> 방문 (김수정, 김보린, 박소정) - 재난적 의료비 예방을 위한 포괄적 의료비 상한제 (송은철, 신영전) - 노인의 구급 이송 서비스 이용 특성과 영향 요인: 한국의료패널 2008~2011년 자료를 중심으로 (강경희) - 신체활동 특성이 노인 만성질환자의 정신건강에 미치는 영향 (박재우, 황병덕) - 우리나라의 아토피 피부염으로 인한 경제적 비용 산출 (장동균, 최현진, 김희선, 차스현, 이은환) - 건강보험의 질병 간 비용부담의 형평성 제고 방안 (김대환) - 베이비붐세대의 성비에 따른 건강 관련 삶의 질과 영향 요인 (박민정, 서은영, 정미영) - 응급 환자 이송서비스의 적절성: 미충족 의료와 부적절한 이용 (강경희) - 만성질환자의 주관적 건강상태에 미치는 영향 요인 (장수미) - 그로스만(Grossman) 모델을 이용한 의료수요 함수 추정 순수투자 모델을 중심으로 (김대중) - 노인의 성별에 따른 자살생각과 영향요인 : 2010년도 한국의료패널자료를 이용하여 (박민정) - 당뇨병 질환자의 의료이용 및 직접의료비 연구 (유인숙) - 민영의료보험 가입자의 의료이용 실증분석의 한계와 과제 (신기철) - 사고·손상·중독 유형별 사회·경제적 비용분석에 관한 연구 (유인숙, 최은미) - 산재 근로자의 산재보험 수혜 규모와 연관 요인에 관한 연구: 직업성 손상을 중심으로 (박지은) - 원저 : 상용치료원 여부에 따른 응급의료서비스 이용 및 응급과 비응급 환자의 특성: 한국 의료패널자료 분석연구 (채연석, 이재광, 박성수, 김현진, 강인구, 김현수, 이무식, 홍지영, 이미진) - 의료보장 형태에 따른 연간 가구 과부담 의료비 지출 추이와 관련요인 (이선화, 감신, 이원기) - 한국 성인의 경제활동 참여변화가 미충족 의료에 미치는 영향: 4,5차 한국의료패널자료를 이용하여 (송해연, 최재우, 박은철) - 한국의료패널 자료를 통해 살펴본 입원의료이용의 수도 권 및 상급종합병원 집중 현상 (신호성) - Having Private Cancer Insurance in Korea: Gender Differences (Yoo KB, Noh JW, Kwon YD, Cho KH, Choi Y, Kim JH) 	<ul style="list-style-type: none"> - 보건사회연구 - 한국화학소방학회논문지 - 대한보건연구 - 의료경영학연구 - 보험금융연구 - 성인간호학회지 - 보건행정학회지 - 정신보건과 사회하업 - 보건경제와 정책연구 - 한국자료분석학회 - The journal of Convergence on Culture Tech - 보건사회연구 - 한국산업정보학회논문지 - 대한보건연구 - 대한응급의학학회지 - 한국산학기술학회논문지 - 보건행정학회지 - 의료정책포럼 - Asian Pac J Cancer Prev

발간 연도	논문	학술지
	<ul style="list-style-type: none"> - The effect of cost-sharing in private health insurance on the utilization of health care services between private insurance purchasers and non-purchasers: a study of the Korean health panel survey (2008-2012) (Choi Y, Kim JH, Yoo KB, Cho KH, Choi JW, Lee TH, Kim W, Park EC) - Relationship between patient satisfaction with medical doctors and the use of traditional Korean medicine in Korea (Kim D, Lim B, Kim C) - Equity of access under Korean national long-term care insurance: implications for long-term care reform (Park JM) - The effect of subjective and objective social class on health-related quality of life: new paradigm using longitudinal analysis (Choi Y, Kim JH, Park EC) - The Determinants of Choosing Traditional Korean Medicine or Conventional Medicine: Findings from the Korea Health Panel (Choi JH, Kang S, You CH, Kwon YD) - Relationship between the intensity of physical activity and depressive symptoms among Korean adults: analysis of Korea Health Panel data (Noh JW, Lee SA, Choi HJ, Hong JH, Kim MH, Kwon YD) - Disease-specific differences in the use of traditional Korean medicine in Korea (Oh IH, Yoon SJ, Park M, An S) - Association between chronic disease and catastrophic health expenditure in Korea (Choi JW, Choi JW, Kim JH, Yoo KB, Park EC) - Identification of determinants of the utilisation of acupuncture treatment using Andersen's behavioural model (Lee YS, Lee IS, Kim SY, Lee H, Park HJ, Lee H, Kim SH, Chae Y) - Unmet healthcare needs depending on employment status (Sang-Yi Lee, Chul-Woung Kim, Jeong-Hee Kang, Nam-Kyu Seo) 	<ul style="list-style-type: none"> - BMC Health Serv Res - BMC Complement Altern Med - Int J Equity Health - Health Qual Life Outcomes - Evid Based Complement Alternat Med - J Phys Ther Sci - BMC Complement Altern Med - BMC Health Serv Res - Acupunct Med - Health Policy
2016	<ul style="list-style-type: none"> - 청장년층과 노년층 복합만성질환자의 건강 관련 삶의질 영향요인: 2013년 한국의료패널조사 자료활용 (조순영, 이인숙, 박보현) - 한국의료패널자료를 이용한 성인의 신체활동 관련 요인 탐색 (허재현) - 한국 의료보장제도 의료비 부담과 가족소득 불평등의 관계 (이용재) 	<ul style="list-style-type: none"> - 지역사회간호학회지 - 운동학 학술지 - 한국콘텐츠학회논문지

발간 연도	논문	학술지
	- 가구소득 수준과 의료비 지출 비중의 관련성 (최아름, 이현복, 문용필)	- 한국콘텐츠학회논문지
	- 성향점수매칭으로 살펴본 의료급여 수급자와 건강보험 가입자의 본인부담 의료비 지출과 의료이용 (이혜재)	- 보건경제와 정책연구
	- 미충족 의료 경험과 보건의료체계에 대한 인식 (허순임)	- 보건경제와 정책연구
	- 실손의료보험 보장범위 축소에 따른 가입자 의료이용 변화에 관한 연구 (이현복, 정홍주)	- 보험학회지
	- 실손의료보험 가입자의 유지 및 해약 행태 실증분석과 시사점 (김대환)	- 한국보험학회지
	- 아동청소년의 치과외래 이용 및 의료비 지출 변화추이: 2008-2013년 (정세환)	- 대한치과의사협회지
	- 산업분류와 만성질환 유무와의 관계 (홍진혁, 유기봉, 김선호, 김충우, 노진원)	- 한국병원경영학회
	- 가족구조에 따른 미성년 자녀의 의료이용 분석 (김정옥, 최재성)	- 한국사회복지학
	- 산재보험 이용여부가 건강문제로 인한 노동 미복귀에 미치는 영향 (박지은, 권순만)	- 노동정책연구
	- 정신건강유형에 따른 미충족 의료 현황 분석 (최령, 황병덕)	- 보건의료산업학회지
	- 상용치료원 보수가 의료기관 종별 선택에 미치는 영향: 대형병원 환자집중현상 완화방안을 중심으로 (김두리)	- 보건행정학회지
	- 미충족 의료의 건강 영향 탐색: 성향점수매칭을 이용한 분석 (김새롬, 김창엽)	- 한국보건행정학회
	- 관절병증 질환자의 의료이용에 따른 의료비 및 생산성 손실비용 연구 (유인숙)	- 국제문화기술진흥원
	- 암, 심뇌혈관 환자의 건강관리가 삶의 질에 미치는 영향 (배기환)	- 한국보건행정학회
	- 당뇨 또는 고혈압 환자의 상급종합병원 이용에 미치는 영향 (최재우, 박소희, 최윤수, 김태경, 윤효정, 김태현)	- 한국병원경영학회
	- 노인의 계층인식이 자살충동에 미치는 영향과 스트레스와 주관적 건강인식의 이중매개효과 (남석인, 이희정, 김성준, 김보경)	- 보건사회연구
	- 중고령자의 주요 만성질환 유병인구 예측 (백미라, 민인식, 정기택)	- 한국보건정보통계학회
	- 만성질환자의 상용치료원 이용과 복약순응도 간의 관계 (정연, 변진옥)	- 한국임상약학회지
	- 수면장애가 외래 진료서비스 이용에 미친 영향분석 (동재용, 이광수, 박진미, 김기영)	- 대한보건연구
	- 한국 노인의 신체적 정신적 건강 및 건강행태: 사회적 지지를 중심으로 (전진아)	- 한국보건행정학회
	- 신체활동, 흡연, 음주에 따른 한국성인의 건강행동 집단 분류와 정신건강의 관계 (황중문)	- 한국웰니스학회지
	- future elderly model을 활용한 중고령자의 연령집단별 3대 만성질환 의료비 변화 예측 (백미라, 정기택)	- 보건행정학회지

발간 연도	논문	학술지
	<ul style="list-style-type: none"> - 의료보장성이 주관적 건강상태의 변화에 미치는 영향: 차상위계층과 상위중산층 비교 (김진현) - 과부담 의료비 발생의 생태의존성에 관한 연구 (김용민, 정기택, 박진영) - 수면장애 질환을 가진 외래 환자의 특성 분석 (동재용, 이광수) - 가족구조에 따른 미성년 자녀의 의료이용 분석 (김정옥, 최재성) - 건강기대여명을 통해 본 경제지위에 따른 건강 불평등 (김여진, 김정석) - 건강보험료 부과대상 실질 소득 파악: 서베이 및 공부상 자료의 결합·비교 분석 (송헌재, 김보민) - 관절병증 질환자의 의료이용에 따른 의료비 및 생산성 손실비용 연구 (유인숙) - 국민건강보험 보장성 강화정책이 가계민간의료보험료에 미친 영향 (김관옥, 신영진) - 노인의 계층인식이 자살충동에 미치는 영향과 스트레스와 주관적 건강인식의 이중매개효과 (남석인, 이희정, 김성준, 김보경) - 당뇨 또는 고혈압 환자의 상급종합병원 이용에 미치는 요인 (최재우, 박소희, 최윤수, 김태경, 윤효정, 김태현) - 민영의료보험가입과 사전적 도덕적 해이 (이용우) - 우리나라 에코세대의 자살생각과 관련요인: 2012년도 한국의료패널 자료를 이용하여 (박민정) - 주관적 계층의식이 음주문제에 미치는 영향 : 스트레스의 매개효과 (황지영, 정슬기) - 중·고령자의 민영건강보험 가입과 의료이용 분석: 한국 의료패널(KMP)을 중심으로 (최아름, 이현복, 문용필) - 흡연력이 치과외래이용횟수에 미치는 영향 (정선락, 두영택, 이원기) - 의료이용행태에 따른 뇌졸중 환자의 삶의 질과 QALY 비교 : 2009~2012년 한국의료패널 자료를 활용한 연구 (박성봉, 엄태용, 김남권) - Chronic Diseases, Health Behaviors, and Demographic Characteristics as Predictors of Ill Health Retirement: Findings from the Korea Health Panel Survey (2008-2012) (Kang YJ, Kang MY) - Having a usual source of care and its associated factors in Korean adults: a cross-sectional study of the 2012 Korea Health Panel Survey (An AR, Kim K, Lee JH, Sung NJ, Lee SI, Hyun MK) - The impact of shift and night work on health 	<ul style="list-style-type: none"> - 보건행정학회지 - 한국사회보장학회지 - 한국보건행정학회지 - 한국사회복지학 - 한국인구학 - 재정학연구 - The journal of Convergence on Culture Tech - 보건경제와 정책연구 - 보건사회연구 - 한국병원경영학회지 - 시장경제연구 - 가정간호학회지 - 정신보건과 사회사업 - 금융소비자연구 - 한국데이터정보과학회지 - 대한한의학회지 - PLoS One - BMC Fam Pract - Health Qual Life

발간 연도	논문	학술지
	related quality of life of working women: findings from the Korea Health Panel (Kim W, Kim TH, Lee TH, Choi JW, Park EC) - The Ecology of Medical Care in Korea (Kim YS, Choi YJ) - Socio-demographic and clinical factors contributing to smoking cessation among men: a four-year follow up study of the Korea Health Panel Survey (Lee JE, Park EC, Chun SY, Park HK, Kim TH) - Prescription Drug Use Among Adults With Chronic Conditions in South Korea: Dual Burden of Health Care Needs and Socioeconomic Vulnerability (Jung Y, Byeon J, Chung H) - Stress, Depression, and Lifestyle Behaviors in Korean Adults: A Latent Means and Multi-Group Analysis on the Korea Health Panel Data (Song TM, An JY, Hayman LL, Woo JM, Yom YH) - Determinants of Mental Health Care Utilization in a Suicide High-risk Group With Suicidal Ideation (김현수, 이무식, 홍지영) - Factors associated with health services utilization between the years 2010 and 2012 in Korea: using Andersen's Behavioral model (김한결, 이문재) - 변화의 시대, 농촌주민의 삶의 질은 안녕한가 (최윤지, 신효연) - 전·후기 베이비붐 세대의 의료서비스이용 연구 - 한국의료패널 자료를 이용하여 - (김경나, 김건엽, 남행미)	Outcomes - J Korean Med Sci - BMC Public Health - Asia Pac J Public Health - Behav Med - J Prev Med Public Health - Osong Public Health Res Perspect - 한국농촌경제연구원 - 보건의료산업학회
2017	- 한국의료패널 자료를 활용한 의료서비스 질 영향 요인 (한지영, 박현숙) - 에코세대의 정신건강 및 신체건강이 건강관련 삶의 질에 미치는 융복합적 영향: 2013년도 한국의료패널 자료를 이용하여 (최소은, 박민정) - 건강행위와 건강상태가 노인의 건강 관련 삶의 질에 미치는 영향: 2012년 한국의료패널 자료를 이용한 성별 분석 (박민정, 최소은) - 재난적 의료비와 삶의 질 결정요인에 관한 패널분석 (김선제, 사공진) - 민간의료보험, 공보험과의 공진화: 최근 20년간 우리나라의 민간의료보험 연구 동향 (강성욱, 권영대, 최지현, 유창훈) - 베타회귀분석 방법을 이용한 건강 관련 삶의 질 자료 분석 (장은진) - 주택가격 변화가 정신건강에 미치는 영향 (김대환, 김은	- 한국데이터정보과학회지 - 우리말연구 - 지역사회간호학회지 - 보건경제와 정책연구 - 보건경제와 정책연구 - 한국데이터정보과학회지 - 부동산연구

발간 연도	논문	학술지
	주, 강다슬, 박성권	
	- 한국 성인의 주관적 계층인식과 정신건강과의 관계 (최령, 황병덕)	- 보건의료산업학회지
	- 과부담의료비 지출 경험에 경제적 이유에 의한 미충족의료 발생에 미치는 영향 (정현우, 이준협)	- 보건경제와 정책연구
	- 암환자 가구에서 과부담의료비 발생의 양상과 결정요인 (양동욱, 김혜림, 강은실, 김다은, 배은영, 김진현)	- 보건경제와 정책연구
	- 가구의 가계소득분위에 따른 의료비지출 분포의 불평등 실태와 과부담 의료비 관련요인 (김민정, 감신, 이원기)	- 보건정보통계학회지
	- 가구특성과 미성년 자녀의 치과이용 : 모의 특성을 중심으로 (김정옥, 배호중)	- 한국사회복지학
	- 입원의료서비스 이용자의 국공립병원 선택 결정요인 (길미령, 최천근)	- 한국콘텐츠학회논문지
	- 노인의 미충족 의료 경험의 결정요인 - 가구 유형을 중심으로 (이혜재, 허순입)	- 보건경제와 정책연구
	- 빈곤노인의 미충족 의료와 관련된 융합적 요인 분석 (박선주, 이원재)	- 한국융합학회논문지
	- 응급의료서비스 이용자의 국공립병원 선택요인에 관한 연구 (길미령, 최천근)	- 한국정책학회보
	- 배우자와의 나이차이와 건강상태 및 의료이용의 관련성 (유재영, 류시원)	- 대한보건연구
	- 환자 및 가족에 의한 입원이용 결정의 양상 (안병기)	- 보건경제와 정책연구
	- 유급 간병서비스 이용 영향요인에 관한 융복합적 연구: Andersen's Behavioral Model (김한결, 김성국, 심현진, 이희명, 이현실)	- 디지털융복합연구
	- 민영의료보험에 따른 의료이용 차이와 도덕적 해이에 기초한 보장범위 선택 문제 (황진태, 서대교)	- 한국보험학회지
	- 준고령층의 소득계층에 따른 건강 및 의료비 지출 차이에 대한 종단연구 (곽경화)	- 보건과 사회과학
	- 민간의료보험 가입이 의료비에 미친 영향 : 실손의료보험을 중심으로 (김관옥, 신영진)	- 비판사회정책
	- 민간의료보험료 가구부담 및 보험금 수령에 따른 의료비 부담완화 효과 분석 (김유진, 김윤희)	- 보건경제와 정책연구
	- 당뇨병 환자의 상용치료원 보유가 의료이용 및 의료비에 미치는 영향 (이소담, 신의철, 임재영, 이상규, 김지만)	- 한국병원경영학회지
	- 뇌혈관질환자의 년간 총직접비용에 대한 연구 (유인숙)	- The journal of Convergence on Culture Tech
	- 의과와 한의학 의료기관 중복 이용에 영향을 미치는 요인 : 근골격계 질병 중심 (오영인, 박운성)	- 보건과복지
	- 근로자의 고용형태와 스트레스 유형별 우울상태 : 스트레스의 다중매개효과 검증 (김진현)	- 사회과학연구
	- 우울증 여부에 따른 외래의료이용 비교 : 고혈압과 당뇨	- 대한보건연구

발간 연도	논문	학술지
	<ul style="list-style-type: none"> - 병 환자를 중심으로 (서은원, 최소영, 이광수) - 자녀의 아토피 피부염 유병이 주양육자의 정신건강에 미치는 영향 (최세문, 이해영) - 만성질환자의 상용치료원 보유 및 형태와 다빈도 응급실 이용 (한진옥, 강경희, 임준) - 치위생 과정에 근거한 구강예방프로그램 적용 후 협조군과 비협조군 간 구강건강상태 및 행동 비교 (김유린) - 장애인의 건강검진 미수검에 영향을 미치는 요인 (김석영, 이정찬, 안병기, 김양균) - 민간의료보험 가입 유형별 의료 이용: 6 개년 불균형패널 분석 (유창훈, 강성욱, 최지현, 권영대) - 건강행태와 영양제 복용 유무의 관련성 (이종숙, 김인태) - 패널데이터를 이용한 노인의 의료서비스 이용, 의료비 지출, 건강성과의 발달궤적 및 연령차에 관한 연구 (이현숙, 염영희) - 4대 중증질환 보장성 강화 정책이 의료비에 미친 영향 : 본인부담금을 중심으로 (김관옥, 신영전) - The Effect of Having a Regular Doctor as a Primary Care Provider on Emergency Room Utilization in South Korea (Lee SY, Lim HS) - Has the Copayment Ceiling Improved Financial Protection in the Korean National Health Insurance System? Evidence From the 2009 Policy Change (Lee TJ, Cheong C) - Emergency Department Visits Can Be Reduced by Having a Regular Doctor for Adults with Diabetes Mellitus: Secondary Analysis of 2013 Korea Health Panel Data (Lee C, Sung NJ, Lim HS, Lee JH) - Prevalence and trends of pain associated with chronic diseases and personal out-of-pocket medical expenditures in Korea (Shin SM) - Socioeconomic inequalities in health in the context of multimorbidity: A Korean panel study (Ki M, Lee YH, Kim YS, Shin JY, Lim J, Nazroo J) - Having a Physician Rather than a Place as a Usual Source of Care Would Be Better - from 2012 Korea Health Panel Data (Kim KM, Jeon H, Lee JH) - Gender Differences in Outpatient Utilization: A Pooled Analysis of Data from the Korea Health Panel (Noh JW, Kim KB, Park H, Kwon YD) - Relationship Between Number of Household 	<ul style="list-style-type: none"> - 대한보건의료연구 - 한국응급구조학회지 - 치위생과학회지 - 보건의료산업학회지 - 보건의료산업학회지 - 한국산학기술학회논문지 - 보건사회연구 - 보건사회연구 - Korean J Fam Med - J Prev Med Public Health - J Korean Med Sci - Korean J Pain - PLoS One - J Korean Med Sci - J Womens Health (Larchmt) - Popul Health

발간 연도	논문	학술지
	<p>Members and Prevalence of Chronic Diseases: A Cross-Sectional Analysis of Korea Health Panel Data (Noh JW, Hong JH, Kim IH, Choi M, Kwon YD)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Equity in the utilization of physician and inpatient hospital services: evidence from Korean health panel survey (Park JM) - 65세 이상 인구의 고용형태와 의료요구 미충족 경험률의 관련성 (강정희, 김철웅, 서남규) - 한국의료패널 자료를 이용한 산후조리 실태 분석 (한지영, 이내영) 	<p>Manag</p> <ul style="list-style-type: none"> - Int J Equity Health - 한국노년학회 - 사단법인 인문사회과학기술융합학회
2018	<ul style="list-style-type: none"> - Effect of Work on Medical Expenditures by Elderly: Findings From the Korean Health Panel 2008-2013 (Hyun, Min Kyung) - Trends of health status and medical utilization among Korean baby boomers: Analysis from Korean Health Panel Survey 2008-2014 (vol 21, pg 24, 2017) (Jang, Soong Nang) - Relationship Between Catastrophic Health Expenditures and Income Quintile Decline (Kang, Jeong-Hee; Kim, Chul-Woung) - The relationship between catastrophic health expenditure and health-related quality of life (Kang, Seung Hyun; Ju, Yeong Jun; Yoon, Hyo Jung; Lee, Sang Ah; Kim, Woorim; Park, Eun-Cheol) - Emergency department utilization among people with disabilities in Korea (Kim, Agnus M; Lee, Jin Yong; Kim, Jayeun) - Impact of Osteoarthritis on Household Catastrophic Health Expenditures in Korea (Kim, Hyoungyoung; Cho, Soo-Kyung; Kim, Daehyun; Kim, Dalho; Jung, Sun-Young; Jang, Eun Jin; Sung, Yoon-Kyoung) - Association between health-related quality of life and work status in older Korean adults (Kim, Jinseok; Noh, Jin-Won; Park, Jumin; Huh, Taewook; Kwon, Young Dae) - Comparison of Prevalence of Hypertension and Medical Expenses According to the Level of Physical Activity of Korean Adults (Lee, Byung Kun) - The Effect of Usual Source of Care on the Association of Annual Healthcare Expenditure with Patients' Age and Chronic Disease Duration (Moon, Sungje; Choi, Mankyu) 	<ul style="list-style-type: none"> - Safety and Health at Work - ANNALS OF GERIATRIC MEDICINE AND RESEARCH - Osong public health and research perspectives - International journal for equity in health - Disability and health journal - Journal of Korean medical science - Geriatrics & gerontology international - The Asian Journal of Kinesiology - International journal of environmental research and public health

발간 연도	논문	학술지
	- The characteristics of pediatric emergency department visits in Korea: An observational study analyzing Korea Health Panel data (Seo, Dong Hyun; Kim, Min Joung; Kim, Kyung Hwan; Park, Junseok; Shin, Dong Wun; Kim, Hoon; Jeon, Woochan; Kim, Hyunjong; Park, Joon Min)	- PloS one
	- The latent classes and factors affecting quality of life among South Koreans with metabolic syndrome (Yoonju Lee, Yi Kyung Ha, Young-suk Cho, Heejin Kim)	- 한국데이터정보과학회지
	- 중증화상 보장성 강화 정책이 본인부담금에 미친 영향 (김관욱, 전윤희, 신영진)	- 비판사회정책
	- 패널조사에서 마모패턴을 사후층으로 이용하여 마모편향을 탐색하는 그래픽적 방법 (김규성)	- 조사연구
	- 소득계층별 의료접근성 분석과 국민건강보험 보장률의 재해석 (김대환)	- 보험학회지
	- 우리나라 성인 남성의 음주행태 결정요인 분석: 연령별 차이를 중심으로 (김영희, 손창우)	- 대한보건연구 (구 대한 보건협회학술지)
	- 의약품 지출 비용에 미치는 영향 요인 (김윤정, 황병덕)	- 한국콘텐츠학회논문지
	- 질병에 따른 소득분위별 의료이용 불평등도 추이 (김윤주, 이원기, 감신)	- 한국보건정보통계학회지
	- 직장가입자와 지역가입자의 외래의료이용 영향요인 (김재원)	- 보건학논집
	- 전국 보건소 금연클리닉 신규등록자의 성별 금연 성공요인 (김진실, 강수정, 김대진, 최인영, 최병선)	- 대한보건연구 (구 대한 보건협회학술지)
	- 방어적 행위 접근법을 적용한 대기오염으로 인한 건강피해비용 추정: 호흡기계 외래환자를 중심으로 (김진욱, 엄영숙, 안소은)	- 한국환경경제학회 경제학 공동학술대회는 문집
	- 결혼 상태에 따른 외래 의료이용의 차이 분석 (박영용, 최소영, 이광수)	- 대한보건연구(구 대한 보건협회학술지)
	- 미충족의료와 소득의 상호작용이 주관적 건강 수준에 미치는 효과 (박유경, 김창엽, 황승식)	- 보건과 사회과학
	- 고혈압 노인의 건강 생활습관과 삶의 질 (방소연, 현사생)	- 한국디지털콘텐츠학회 논문지
	- 로하스(LOHAS) 생활을 위한 영향 요인에 관한 연구: 생활적, 경제적, 사회적 요인이 건강한 삶(well-being)에 미치는 영향 (서상운)	- 의료경영학연구
	- 복합만성질환이 의료비 지출에 미치는 중단적 영향 및 과부담 의료비 발생의 전환점 (cut-off point) 예측 (손민성, 김한결, 이현실, 최만규)	- 보건경제와 정책연구 (구 보건경제연구)
	- 한국인 노내장 환자의 사회적 비용 분석 (안용선, 지동현)	- 대한안과학회
	- 2016 자살 관련 지표들과 추이 (양지은, 주영준, 박은철, 장성인)	- 보건행정학회지

발간 연도	논문	학술지
	- 제3보험의 해약 결정요인에 관한 연구 (오창수, 권나연)	- 보험금융연구
	- 민영건강보험의 가입 결정요인에 관한 연구 (오창수, 유동완)	- 보험학회지
	- 소아 및 청소년의 실손형 민간의료보험 가입 결정요인 (유창훈, 강성욱, 최지현, 권영대)	- 한국콘텐츠학회논문지
	- 성인의 체질량지수 (BMI) 와 자살생각의 관계 (이종익)	- 한국콘텐츠학회논문지
	- 녹내장 환자의 의료이용에 대한 5 년간 (2008-2012) 의 변화추이-한국의료패널 자료를 활용하여 (이중형, 김효진)	- 한국융합학회논문지
	- 4대 중증질환 보장성 정책이 환자의 의료이용과 재난적 의료비에 미친 영향 (이현옥)	- 한국사회복지학
	- 2016 미충족의료율과 추이 (장지은, 윤효정, 박은철, 장성인)	- 보건행정학회지
	- 중산층 한국인의 생애주기별 자살 충동경험과 위험요인: 비교의식과 관련된 사회심리적 특성을 중심으로 - 8차 한국의료패널 자료분석 (조아라, 강보라, 서영주, 길은하, 오희영)	- 지역사회간호학회지
	- Medical expenditure and unmet need of the pre-elderly and the elderly according to job status in Korea: Are the elderly indeed most vulnerable? (Hwa-Young Lee, Naoki Kondo, Juhwan Oh)	- Plos One
	- Unmet healthcare needs of elderly people in Korea (Yoon-Sook Kim, Jongmin Lee, Yeonsil Moon, Kyoung Jin Kim, Kunsei Lee, Jaekyung Choi and Seol-Heui Han)	- BMC Geriatrics
	- Subjective Social Status and Unhealthy Behaviors among South Korean Adults (Hong J)	- Am J Health Behav
	- Subjective health status of multimorbidity: verifying the mediating effects of medical and assistive devices (Lee M, Yoon K, Lee KS)	- Int J Equity Health
	- Factors influencing class agreement and medical expenditure by age in South Korea (Choi R, Kang HG)	- Medicine (Baltimore)
	- Factors associated with satisfaction with pediatric emergency department services in Korea: analysis of Korea Health Panel Data 2010 to 2012 (Lee KJ, Kim MJ, Park JM, Kim KH, Park J, Shin DW, Kim H, Jeon W, Kim H)	- Clin Exp Emerg Med
	- Does the regional deprivation impact the spatial accessibility to dental care services? (Shin H, Ahn E)	- PLoS One
	- Relative importance of the EQ-5D five dimensions among patients with chronic diseases in South Korea - a comparison with the general population preference weights (Hong J)	- Health Qual Life Outcomes

138 제2기 한국의료패널 구축·운영을 위한 연구

발간 연도	논문	학술지
	<ul style="list-style-type: none"> - Private health insurance and catastrophic health expenditures of households with cancer patients in South Korea (Lee M, Yoon K, Choi M) - Primary Care Comprehensiveness Can Reduce Emergency Department Visits and Hospitalization in People with Hypertension in South Korea (Sung NJ, Choi YJ, Lee JH) - 한국의료패널 데이터를 활용한 공동연구 동향 분석 : 공동 연구자들 연결망 구조를 중심으로 (엄혜미, 이현주, 최승은) - 건강 충격의 고용과 소득 효과 분석 (권정현) - 재난적 의료비 신규 발생 가구의 결정요인 분석 (이유진, 신경우) - 흡연에 의한 의료이용 및 의료비지출에 따른 사회적비용에 관한 연구 (유인숙) - 노인의 장애유무에 따른 사회경제학적 특성, 만성질환유무, 의료이용 및 의료비 지출 비교: 2015년 한국의료패널 자료를 이용하여 (문종훈, 김예순) 	<ul style="list-style-type: none"> - Eur J Cancer Care (Engl) - Int J Environ Res Public Health - 한국데이터베이스학회 - 한국노동경제학회 - 한국보건경제정책학회 - 국제문화기술진흥원 - 대한고령친화산업학회

부록 2. 2019년 제2기 한국의료패널 사전조사 조사표

1) 가구 조사표

가구원 변동사항

(조사시점 기준)

조사대상 ☞ 분가/사망가구원 모두 포함

1. 지난 방문이후에 선생님의 가구원 중 변동사항이 있으십니까?(중복 체크)
 0. 변동사항 없음 ☞ “가구 일반사항 조사표”로 가시오.
 - ① 신규 가구원 ☞ 3번으로 가시오.
 - ② 사망 가구원 ☞ 5번으로 가시오.
 - ③ 분가 가구원 ☞ 7번으로 가시오.
 - ④ 복귀 가구원 ☞ 11번으로 가시오.
 - ⑤ 합가 가구원 ☞ 12번으로 가시오.

<신규 가구원이 있는 경우>

2. 000(가구원 이름)님께서는 언제부터 이 덕에서 함께 사셨습니까?
 ____년 ____월
3. 000(가구원 이름)님께서는 어떻게 이 덕의 가구원이 되셨습니까?
 - ① 출생/입양
 - ② 결혼
 - ③ 기타()

<사망 가구원이 있는 경우>

4. 000(가구원 이름)님께서는 언제 사망 하셨습니까?
 사망일: ____년 ____월

5. 000(가구원 이름)님의 주된 사망원인은 무엇이었습니까?

- ① 질병 ☞ 6-1번으로 가시오.
- ② 사고
- ③ 기타 ()

5-1. 000(가구원 이름)님의 주된 사망원인은 무엇이었습니까?

(※ 사망시 의사로부터 받은 사망진단을 기준으로)

진단명: () 상세설명: ()

<분가 가구원이 있는 경우>

6. 000(가구원 이름)님께서 언제부터 이 닥에서 분가를 하셨습니까?

분가일: 년 월

7. 000(가구원 이름)님께서 어떻게 이 닥에서 분가하게 되셨습니까?

- ① 결혼으로 인해 분가함
- ② 이혼으로 인해 분가함
- ③ 직장 등 타 지역에서 생활하게 되어 분가함
- ④ 기타()

<복귀 가구원이 있는 경우>

8. 000(가구원 이름)님께서 언제부터 이 닥에서 함께 사셨습니까?

 년 월

<합가 가구원이 있는 경우>

9. 000(가구원 이름)님께서 언제부터 이 닥에서 함께 사셨습니까?

 년 월

☞ “가구 일반사항 조사표”로 가시오.

가구 일반사항

(조사시점 기준)

조사대상 ☞ 가구원수에 포함되는 가구원

1. (조사시점기준) 000(가구원 이름)님의 현재 가구원 수는 총 00명이 맞습니까?

① 예

② 아니요 ☞ “가구원 변동사항 조사표”로 돌아가시오.

2. (조사시점기준) 000(가구원 이름)님의 가구에서 가구주는 누구입니까?

(가구원 번호 기입)

3. (조사시점기준) 선생님 가구의 세대 구성은 다음 중 무엇에 해당됩니까?

1세대	11. 1인가구 12. 부부(응답자+배우자) 13. 응답자+형제자매 14. 기타 1세대 가구
2세대	21. 부부+자녀 22. 편부모+자녀 23. 부부+양친 24. 부부+편부모 25. 기타 2세대 가구
3세대	31. 부부+자녀+양친 32. 부부+자녀+편부모 33. 편조부모+편부모+자녀 34. 기타 3세대 가구
4세대	41. 4세대 가구

4. (조사시점기준) 선생님의 가구는 결혼이민자가 있는 다문화 가구입니까? (사실혼, 귀화 포함)

① 예 ☞ 4-1번으로 가시오.

② 아니요 ☞ 5번으로 가시오.

4-1. **(조사시점기준)** 선생님의 가구에 결혼이민자가 계신다면 누구입니까?
(가구원번호 기입)

5. **(조사시점기준)** 선생님의 가구가 맞춤형 급여(기초생활보장제도) 수급대상 가구입니까?
(※ 가구원 중 한명이라도 급여 수급 대상이면 수급대상 가구입니다)

- ① 예 5-1번으로 가시오.
- ② 아니요 “가구원 일반사항1”로 가시오.

5-1. **(조사시점기준)** 선생님의 가구가 맞춤형 급여(기초생활보장제도) 수급대상이라면 다음 중 어떠한 급여에 해당됩니까?(※ 수급 받고 있는 급여를 모두 기입)

- ① 생계급여 ② 의료급여 ③ 주거급여 ④ 교육급여

가구원 일반사항 1

(조사시점 기준, 사망가구원은 사망 시점)

조사대상 ☞ 사망가구원 및 비동거가구원 모두 포함

1. 000(가구원 이름)님은 **가구주**와 어떠한 관계이십니까?

10. 가구주 본인	20. 가구주의 배우자
1. 가구주의 조부모	2. 가구주 배우자의 조부모
3. 가구주의 부모	4. 가구주 배우자의 부모
5. 가구주 부모의 형제/자매	6. 가구주 배우자의 부모의 형제/자매
11. 가구주의 자녀	
21. 가구주 자녀의 배우자	
31. 가구주의 형제/자매	61. 가구주 배우자의 형제/자매
41. 가구주 형제/자매의 배우자	71. 가구주 배우자의 형제/자매의 배우자
50. 가구주 형제/자매의 자녀	80. 가구주 배우자의 형제/자매의 자녀
111. 가구주 자녀의 자녀(손자녀)	
121. 가구주 자녀의 자녀(손자녀)의 배우자	
200. 기타 친인척	
300. 친인척관계가 아닌 동거인	

2. 000(가구원 이름)님은 성별이 어떻게 되십니까?

- ① 남 ② 여

3. 000(가구원 이름)님의 생년월일이 어떻게 되십니까?

(※ 주민등록상의 생년월일을 말씀해 주십시오.)

3-4) 연령

4. 000(가구원 이름)님은 혼인상태가 어떻게 되십니까?

- ① 혼인 중(사실혼 포함)
 ② 미혼
 ③ 이혼 및 별거
 ④ 사별

5. 000(가구원 이름)님은 학교를 어디까지 다니셨습니까? 혹은 다니고 계십니까?

- ① 받지 않음(미취학 포함)
- ② 초등학교
- ③ 중학교
- ④ 고등학교
- ⑤ 대학교
- ⑥ 대학원

5-1. 000(가구원 이름)님은 다니신 학교를 졸업하셨습니까? 중퇴하셨습니까?

- ① 졸업 ② 재학 ③ 중퇴 ④ 수료 및 휴학

6. 000(가구원 이름)님은 현재 이 가구에서 함께 동거하고 계십니까?

- ① 예 ☞ “가구원 일반사항2”로 가시오.
- ② 아니요 ☞ 6-1번으로 가시오.
- ③ 비해당(사망) ☞ “가구원 일반사항2”로 가시오.

6-1. 000(가구원 이름)님이 현재 이 가구에서 함께 살지 않는 이유는 무엇입니까?

- ① 직장(직업준비 포함)
- ② 교육/보육
- ③ 군입대
- ④ 장기입원 및 시설입소
- ⑤ 별거
- ⑥ 기타()

가구원 일반사항 2

(조사시점 기준, 사망가구원은 사망 시점)

조사대상 ☞ 사망가구원 및 비동거가구원 모두 포함

1. 000(가구원 이름)님은 어떤 유형의 건강보험에 가입되어 있으십니까?
(건강보험료가 체납된 경우 가장 최근 가입형태 기재)
 - ① 직장 건강보험 가입자 (공무원·교직원 건강보험 포함)
 - ② 직장 건강보험 피부양자
 - ③ 지역 건강보험 세대주
 - ④ 지역 건강보험 세대원
 - ⑤ 의료급여(1, 2종) 세대주
 - ⑥ 의료급여 세대원
 - ⑦ 국가유공자
 - ⑧ 미가입

2. 000(가구원 이름)님께서서는 장애가 있으십니까?(보건복지부 등록 장애에 한함)
 - ① 예 ☞ 2-1번으로 가시오.
 - ② 아니요

- 2-1. 000(가구원 이름)의 장애유형은 어떻게 되십니까?

① 지체	⑨ 신장
② 뇌병변	⑩ 심장
③ 시각	⑪ 호흡기
④ 청각	⑫ 간
⑤ 언어	⑬ 안면
⑥ 지적장애	⑭ 장루·요루
⑦ 발달(자폐)	⑮ 뇌전증
⑧ 정신장애	

경제활동상태

(조사시점 기준, 사망가구원은 사망 시점)

조사대상 ☞ 사망가구원 및 비동거가구원 모두 포함

※ 15세 이상 가구원에 대한 설문입니다. 가구원별로 응답해주시시오.

1. 000(가구원 이름)님의 주된 경제활동 참여 상태는 무엇입니까? 원래 일을 하고 있지만, 일시 휴직하신 상태도 일을 하신 경우에 포함됩니다.

- ① 상용직 임금근로자 ☞ 3번 문항으로
- ② 임시직 임금근로자 ☞ 3번 문항으로
- ③ 일용직 임금근로자 ☞ 3번 문항으로
- ④ 자활근로, 공공근로, 노인일자리 ☞ 3번 문항으로
- ⑤ 고용주 ☞ 3번 문항으로
- ⑥ 자영업자 ☞ 3번 문항으로
- ⑦ 무급가족종사자 ☞ 3번 문항으로
- ⑧ 실업자(지난 4주간 적극적으로 구직활동을 함) ☞ [경제활동상태] 영역 설문 종료
- ⑨ 비경제활동인구 ☞ 2번 문항으로

2. 000(가구원 이름)님께서 일을 하고 있지 않으신 가장 큰 이유는 무엇입니까?

☞ 응답 후 다음설문 영역

- | | |
|---------------------------|--------------------|
| ① 근로무능력 | ⑥ 가사 |
| ② 군복무(공익근무요원, 군복무 대기자 포함) | ⑦ 양육 |
| ③ 정규교육기관 학업 | ⑧ 간병 |
| ④ 진학준비 | ⑨ 구직활동포기 |
| ⑤ 취업준비 | ⑩ 근로의사 없음 |
| | ⑪ 기타() |

3. (조사시점기준) 000(가구원 이름)님께서 현재 근무하고 계시는 곳은 주로 어떤 업종의 일입니까? ☞ 산업분류 코드집을 참고하세요.

- | | |
|---------------|--------------------------|
| ① 농업, 임업 및 어업 | ② 광업 |
| ③ 제조업 | ④ 전기, 가스, 증기 및 공기 조절 공급업 |

- ⑤ 수도, 하수 및 폐기물 처리, 원료 재생업 ⑥ 건설업
- ⑦ 도소매업 ⑧ 운수 및 창고업
- ⑨ 숙박 및 음식점업 ⑩ 정보통신업
- ⑪ 금융·보험업 ⑫ 부동산업
- ⑬ 전문, 과학 및 기술 서비스업
- ⑭ 사업시설 관리, 사업 지원 및 임대 서비스업
- ⑮ 공공 행정, 국방 및 사회보장 행정 ⑯ 교육 서비스업
- ⑰ 보건업 및 사회복지 서비스업 ⑱ 예술, 스포츠 및 여가관련 서비스업
- ⑲ 협회 및 단체, 수리 및 기타 개인 서비스업
- ⑳ 가구 내 고용활동 및 달리 분류되지 않은 자가 소비 생산활동
- ㉑ 국제 및 외국기관

4. (조사시점기준) 000(가구원 이름)님께서 일하고 계시는 직업은 무엇입니까?

☞ 직업분류 코드집을 참고하세요.

※ 직업 중분류 코드

대분류	중분류 코드	대분류	중분류 코드
관리직	11 공공 및 기업 고위직 12 행정 및 경영지원 관리직 13 전문서비스 관리직 14 건설·전기 및 생산 관련 관리직 15 판매 및 고객서비스 관리직	농림어업 숙련 종사자	61 농·축산 숙련직 62 임업 숙련직 63 어업 숙련직
전문가 및 관련 종사자	21 과학 전문가 및 관련직 22 정보통신 전문가 및 기술직 23 공학 전문가 및 기술직 24 보건·사회복지 및 종교 관련직 25 교육 전문가 및 관련직 26 법률 및 행정 전문직 27 경영·금융 전문가 및 관련직 28 문화·예술·스포츠 전문가 및 관련직	기능원 및 관련 기능 종사자	71 식품가공관련 기능직 72 섬유·의복 및 가죽 관련 기능직 73 목재·가구·약기 및 간판 관련 기능직 74 금속성형관련 기능직 75 운송 및 기계 관련 기능직 76 전기 및 전자 관련 기능직 77 정보 통신 및 방송장비 관련 기능직 78 건설 및 채굴 관련 기능직 79 기타 기능 관련직
사무 종사자	31 경영 및 회계 관련 사무직 32 금융 사무직 33 법률 및 감사 사무직 39 상담·안내·통계 및 기타 사무직	장치· 기계 조작 및 조립 종사자	81 식품가공관련 기계조작직 82 섬유 및 신발 관련 기계조작직 83 화학관련 기계조작직 84 금속 및 비금속 관련 기계조작직 85 기계제조 및 관련 기계조작직 86 전기 및 전자 관련 기계조작직 87 운전 및 운송 관련직

148 제2기 한국의료패널 구축·운영을 위한 연구

대분류	중분류 코드	대분류	중분류 코드
			80 상·하수도 및 재활용 처리관련 기계조직 89 목재·인쇄 및 기타 기계조직
서비스 종사자	41 경찰·소방 및 보안 관련 서비스직 42 돌봄·보건 및 개인 생활 서비스직 43 운송 및 여가 서비스직 44 조리 및 음식 서비스직	단순노무 종사자	91 건설 및 광업 관련 단순노무직 92 운송관련 단순노무직 93 제조관련 단순노무직 94 청소 및 경비 관련 단순노무직 95 가사·음식 및 판매 관련 단순노무직 99 농림어업 및 기타 서비스 단순노무직
판매 종사자	51 영업직 52 매장 판매 및 상품 대여직 53 통신 및 방문·노점 판매 관련직	군인	01 군인

5. (조사시점기준) 000(가구원 이름)님께서 하고 계시는 일의 내용은 무엇입니까?
 업무를 구체적으로 기술 ()

만성질환 관리

(조사시점 기준)

조사대상 ☞ 전체 가구원

1. 000(가구원 이름)님께서서는 의사의 진단을 받은 다음 현재 만성질환을 앓고 계십니까?

고혈압과 당뇨병	<input type="checkbox"/> 고혈압 <input type="checkbox"/> 당뇨병	심뇌혈관 질환	<input type="checkbox"/> 협심증 <input type="checkbox"/> 심근경색증 <input type="checkbox"/> 뇌출혈 <input type="checkbox"/> 뇌경색
간질환	<input type="checkbox"/> 만성간염(B형, C형) <input type="checkbox"/> 알코올성 간염 <input type="checkbox"/> 간경화증(간경변증)	만성 하기도질환	<input type="checkbox"/> 천식 <input type="checkbox"/> 폐기종 <input type="checkbox"/> 만성폐쇄성폐질환(COPD) <input type="checkbox"/> 기관지확장증
관절질환	<input type="checkbox"/> 무릎관절증 <input type="checkbox"/> 무릎 외 관절의 퇴행성 관절염 <input type="checkbox"/> 류마티스 관절염 <input type="checkbox"/> 추간판 장애(디스크, 척추협착증 등) <input type="checkbox"/> 기타 척추 질환	갑상선 기능 장애	<input type="checkbox"/> 갑상선 기능저하증 <input type="checkbox"/> 갑상선 기능항진증
약성 신생물	<input type="checkbox"/> 위암 <input type="checkbox"/> 대장암 <input type="checkbox"/> 폐암 <input type="checkbox"/> 유방암 <input type="checkbox"/> 자궁경부암 <input type="checkbox"/> 갑상선암 <input type="checkbox"/> 기타 암	기타	<input type="checkbox"/> 우울증/조울증 <input type="checkbox"/> 치매(알츠하이머치매, 혈관성 치매, 알코올성 치매) <input type="checkbox"/> 만성신부전증

① 예 ☞ 2번으로 가시오.

② 아니요 ☞ “다음 질환”으로

1-1. 이 밖에 의사의 진단을 받은 현재 앓고 있는 만성질환이 있습니까?

질환 명: _____ ☞ 기타 만성질환명 작성 후 만성질환 관리 영역 설문 종료.

2. 진단받은 시기는 언제입니까?

① 만 19세 이하 ② 만 20-29세 ③ 만 30-49세 ④ 만 50-64세

⑤ 만 65세 이상 ⑥ 기타()

2) 가구원 조사표

건강생활 습관

(조사시점 기준)

조사대상 ☞ 만 19세 이상만 응답해주시고, 대리로 응답하실 수 없습니다.

1. 귀하의 키는 얼마입니까? _____ cm
(※ 신발을 벗은 상태에서의 키를 적어주세요.)
2. 귀하의 몸무게는 얼마입니까? _____ kg
(※ 두꺼운 옷을 입지 않은 상태에서의 몸무게를 적어주세요.)
3. 지금까지 살아오는 동안 피운 일반담배(궐련)의 양은 총 얼마나 됩니까?
 ① 5갑(100개비) 미만
 ② 5갑(100개비) 이상
 ③ 피운 적 없다 ☞ 6번으로 가시오.
4. 처음으로 담배 한 개비를 다 피운 시기는 언제입니까?
만 _____세
5. 현재 일반담배(궐련)를 피우고 계십니까?
 ① 현재 매일 피움 (하루 평균 일반담배(궐련) 흡연량 _____ 개비)
 ② 가끔 피움 (최근 1개월간 일반담배(궐련) 흡연일 수 _____ 일,
흡연하는 날 하루 평균 흡연량 _____ 개비)
 ③ 과거에는 피웠으나 현재 피우지 않음
 (과거 일반담배(궐련) 흡연기간 _____년 _____ 월,
과거 하루 평균 일반담배(궐련) 흡연량 _____ 개비)
6. 현재 궐련형 전자담배(가열담배, 예)아이코스, 글로, 릴 등)를 피우니까?
 ① 예
 ② 아니요

7. 최근 1개월 간 니코틴이 포함된 액상형 전자담배를 사용한 적이 있습니까?

- ① 예
- ② 아니요

8. 최근 1년 동안 얼마나 자주 술을 드셨습니까?

- ① 평생 술을 한 잔도 마시지 않음(제사, 차례술을 몇 모금 마신 경우 포함)
☞9번으로 가시오.
- ② 최근 1년간 한 잔도 마시지 않음(금주 시작 시기 _____년 _____월)
☞9번으로 가시오.
- ③ 한 달에 1번 미만(연간 _____번) ☞9번으로 가시오.
- ④ 한 달에 1번 정도
- ⑤ 한 달에 2번~4번 정도
- ⑥ 1주일에 2~3번 정도
- ⑦ 1주일에 4번 정도 이상
- ⑧ 거의 매일

8-1. 처음으로 술 1잔을 모두 마셔본 적은 언제입니까? (제사, 차례 때 몇 모금 마셔본 것은 제외합니다) 만 _____세

8-2. 최근 1년 동안 평소 술을 마시는 날 몇 잔 정도나 마십니까? (※ 소주, 양주 구분 없이 각각의 술잔으로 계산해주십시오.)

- ① 1~2잔 ② 3~4잔 ③ 5잔~6잔 ④ 7잔~9잔 ⑤ 10잔 이상

8-3. 최근 1년 동안 한 번의 술자리에서 (남성: 소주 7잔 또는 맥주 355cc 5캔, 여성: 소주 5잔 또는 맥주 355cc 3캔)이상을 마신 횟수는 어느 정도입니까?

- ① 전혀 없다 ② 한 달에 1번 미만 ③ 한 달에 1번 정도
- ④ 일주일에 1번 정도 ⑤ 거의 매일

9. 최근 1년 동안 걷기를 포함하여 규칙적으로 스포츠나 운동을 하셨습니까?

- ① 규칙적으로 스포츠나 운동을 함 ☞10번으로 가시오.
- ② 규칙적으로 스포츠나 운동을 하지 않음 ☞9-1번으로 가시오.

13-1. 가장 최근에 발생한 부작용에 대해 여쭙어 보겠습니다. 어떤 증상을 경험하셨나요?

()

13-2. 부작용이 생긴 후 어떻게 하셨습니까? 모두 골라 주십시오.

- ① 약을 처방한 의사에게 문의 후 조치
- ② 약을 조제/판매한 약사에게 문의 후 조치
- ③ 약을 제조한 제약회사에 문의 후 조치
- ④ 관계기관(보건소, 한국의약품안전관리원 등)에 문의 후 조치
- ⑤ 의약품 복용 등 환자 스스로 조치
- ⑥ 별다른 조치를 하지 않음
- ⑦ 기타()

13-3. 부작용 때문에 의료 이용을 하셨습니까? 모두 골라 주십시오.

- ① 입원 또는 입원기간 연장
- ② 응급실 방문
- ③ 외래 방문
- ④ 의약품 조제 또는 구입
- ⑤ 의료이용안함
- ⑥ 기타()

14. 귀하는 현재 고혈압, 당뇨병을 관리 및 치료하기 위해 의사로부터 처방받으신 의약품을 복용하십니까?

- ① 고혈압 처방약만 복용
- ② 당뇨병 처방약만 복용
- ③ 고혈압, 당뇨병 모두 처방약 복용
- ④ 고혈압과 당뇨병 모두 처방약을 복용하지 않음 (고혈압, 당뇨병 질환이 없는 경우 포함)

14-1. 현재 복용하고 계시는 고혈압 처방약, 당뇨병 처방약에 대해 다음 질문에 대해 주십시오.

※ 고혈압 처방약과 당뇨병 처방약을 모두 드시고 계실 경우 고혈압, 당뇨병 모두에 대해 주시기 바랍니다.

구분	고혈압	당뇨병
최근 1년간 1회 복용량(한 번에 먹는 약의 개수)을 잘 지켜서 약을 복용(사용)하셨습니까?	① 꼭 지킨다 ② 대체로 지킨다 ③ 거의 안 지킨다 ④ 전혀 안 지킨다 ⑤ 1회 복용량을 정확히 모름	① 꼭 지킨다 ② 대체로 지킨다 ③ 거의 안 지킨다 ④ 전혀 안 지킨다 ⑤ 1회 복용량을 정확히 모름
최근 1년간 1일 복용횟수(1일 3회 복용, 1일 1회 복용 등)를 잘 지켜서 약을 복용(사용)하셨습니까?	① 꼭 지킨다 ② 대체로 지킨다 ③ 거의 안 지킨다 ④ 전혀 안 지킨다 ⑤ 1일 복용횟수를 정확히 모름	① 꼭 지킨다 ② 대체로 지킨다 ③ 거의 안 지킨다 ④ 전혀 안 지킨다 ⑤ 1일 복용횟수를 정확히 모름
최근 1년간 복용시간(식전 복용, 식후 복용, 취침전 복용 등)을 잘 지켜서 약을 복용(사용)하셨습니까?	① 꼭 지킨다 ② 대체로 지킨다 ③ 거의 안 지킨다 ④ 전혀 안 지킨다 ⑤ 복용시간을 정확히 모름	① 꼭 지킨다 ② 대체로 지킨다 ③ 거의 안 지킨다 ④ 전혀 안 지킨다 ⑤ 복용시간을 정확히 모름
최근 1년간 의사와 상의 없이 임의로 처방약 복용을 중단하신 적이 있으십니까?	① 있음 ② 없음	① 있음 ② 없음

건강수준

(조사시점 기준)

조사대상 ☞ 만 19세 이상만 응답해주시고, 대리로 응답하실 수 없습니다.

1. 평소 일상생활 중에 스트레스를 어느 정도 느끼고 있습니까?
 - ① 대단히 많이 느낀다
 - ② 많이 느끼는 편이다
 - ③ 조금 느끼는 편이다
 - ④ 거의 느끼지 않는다

2. 최근 1년 동안 2주 이상 연속으로 일상생활에 지장이 있을 정도로 많이 슬펐거나 불행하다고 느낀 적이 있습니까?
 - ① 있음 ② 없음

3. 최근 1년 동안 일상생활에 지장이 있을 정도의 지나친 불안이나 걱정을 6개월 이상 지속적으로 경험하신 적이 있습니까?
 - ① 있음 ② 없음

4. 최근 1년 동안 죽고 싶다는 생각을 해 본 적이 있습니까?
 - ① 있음 ② 없음

5. 최근 1년 동안 정신건강 문제로 전문가와 상의한 적이 있습니까?
 - ① 있음 ② 없음 ⑧ 비해당(정신건강문제 없음)

- 5-1. 정신건강 문제를 상의한 전문가는 누구였습니까? (복수응답 가능)
 - ① 정신과 의사
 - ② 임상심리사, 정신보건 사회복지사, 정신보건 간호사 등 다른 정신건강 전문가
 - ③ 비정신과 의사(정신과 의사 아닌 의사)
 - ④ 한의사
 - ⑤ 기타()

6. 최근 1년 동안 정신건강 문제로 항우울제, 신경안정제, 수면제 등의 약물을 처방받아 복용해본 경험이 있습니까?

- ① 있음 ② 없음 ③ 비해당(정신건강문제 없음)

7. 아래의 각 문항에서 오늘 귀하의 건강상태를 가장 잘 설명해주는 하나의 항목에 표시해 주십시오.

7-1. 운동능력

- ① 나는 걷는데 지장이 없다
 ② 나는 걷는데 다소 지장이 있다
 ③ 나는 종일 누워 있어야 한다

7-2. 자기관리

- ① 나는 목욕을 하거나 옷을 입는데 지장이 없다
 ② 나는 혼자 목욕을 하거나 옷을 입는데 다소 지장이 있다
 ③ 나는 혼자 목욕을 하거나 옷을 입을 수가 없다

7-3. 일상 활동(예: 일, 공부, 가사일, 가족 또는 여가활동 포함)

- ① 나는 일상활동을 하는데 지장이 없다
 ② 나는 일상활동을 하는데 다소 지장이 있다
 ③ 나는 일상활동을 할 수가 없다

7-4. 통증/불편

- ① 나는 통증이나 불편감이 없다
 ② 나는 다소 통증이나 불편감이 있다
 ③ 나는 매우 심한 통증이나 불편감이 있다

7-5. 불안/우울

- ① 나는 불안하거나 우울하지 않다
 ② 나는 다소 불안하거나 우울하다
 ③ 나는 매우 심하게 불안하거나 우울하다

8. 귀하께서는 평소 본인의 건강상태가 어떠하다고 생각하십니까?

- ① 매우 좋음 ② 좋음 ③ 보통 ④ 나쁨 ⑤ 매우 나쁨

9. 최근 1년 동안 질병이나 손상으로 거의 하루 종일 누워서 보내야 했던 날이 있습니까?

- ① 예 9-1. 총 _____ 일
- ② 아니요 10번으로

10. 최근 1년 동안 질병이나 손상으로 결근/결석을 한 적이 있습니까?

- ① 예 10-1. 총 _____ 일
- ② 아니요
- ③ 학교나 직장을 다니지 않음

11. 최근 1년 동안 몸이 아픈데도 출근하여 일을 한 적이 있습니까?

- ① 예 11-1. 총 _____ 일
- ② 아니요
- ③ 아프지 않음
- ④ 직장을 다니지 않음

민간의료보험

조사대상 ☞ 만 19세 이상 민간의료보험 가입한 가구원 대상

1. 민간의료보험에 가입하신 주된 이유에 대해서 우선순위에 따라 3개만을 선택해 주십시오.

1순위	2순위	3순위

- ① 국민건강보험의 서비스 보장이 부족하다고 판단해서
 - ② 불의의 질병 및 사고로 인한 가계의 경제적 부담을 경감하기 위해
 - ③ 본인의 건강상태가 좋지 않다고 생각해서
 - ④ 고급 의료서비스를 받기 위해
 - ⑤ 기타()
2. 민간의료보험에 가입하게 된 가장 주된 경로는 무엇입니까?
- ① 보험설계사
 - ② 인터넷
 - ③ 보험회사 통신판매(전화/우편/이메일/카드)
 - ④ 은행, 증권회사 등
 - ⑤ TV 쇼핑채널(홈쇼핑)
 - ⑥ 직장에서 복지차원의 의료비 지원
 - ⑦ 기타()
3. 가입한 민간의료보험을 이용하면서 보험료를 납부하신 만큼 보장받고 있다고 생각하십니까?
- ① 매우 그렇다.
 - ② 대체로 그렇다.
 - ③ 보통이다.
 - ④ 별로 그렇지 않다.
 - ⑤ 전혀 그렇지 않다.

4. 현재 가입하신 민간의료보험을 해약할 의향이 있으십니까?

- ① 예 ☞ 4-1번으로 이동
- ② 아니요 ☞ 5번으로 이동

4-1. 현재 가입한 민간의료보험을 해약할 의향이 있으시다면, 그 주된 이유는 무엇
입니까?

- ① 의료이용량이 많지 않아서
- ② 국민건강보험의 보장성 확대
- ③ 보험료가 경제적 부담이 되어서
- ④ 민간의료보험의 보장 범위가 작아서(보험료 지출 대비 보장범위가 작아서)
- ⑤ 기타()

5. 최근 1년 동안, 의료기관을 방문하였을 때 의료기관에서 귀하에게 실손의료보험을
가지고 있는지를 물은 적이 있습니까?

- ① 예
- ② 아니요

6. 최근 1년 동안, 의료기관을 방문하였을 때 귀하께서는 실손의료보험 가입을 의료
기관에 알리고 의료서비스를 받은 적이 있습니까?

- ① 예
- ② 아니요

부록 3. 2020년 제2기 한국의료패널 본 조사 조사표(안)

1) 가구 조사표(안)

가구원 변동사항

- ☞ 조사 대상: 가구원 응답 대표자
- ☞ 조사 범위: 신규/분가/사망/복귀/합가가구원(비동거가구원 포함)별 변동사항
- ☞ 조사 시점: 조사일 기준

1. 지난 방문이후에 선생님의 가구원 중 변동사항이 있으십니까?

0. 변동사항 없음 ☞ “가구 일반사항”영역으로 가시오.

- ① 신규 가구원 ☞ 2번으로 가시오.
- ② 신규+사망 가구원 ☞ 2 & 3번으로 가시오.
- ③ 신규+분가 가구원 ☞ 2 & 4번으로 가시오.
- ④ 사망 가구원 ☞ 3번으로 가시오.
- ⑤ 분가 가구원 ☞ 4번으로 가시오.
- ⑥ 분가+사망 가구원 ☞ 4 & 3번으로 가시오.
- ⑦ 복귀 가구원 ☞ 5번으로 가시오.
- ⑧ 복귀+사망 가구원 ☞ 5 & 3번으로 가시오.
- ⑨ 복귀+분가 가구원 ☞ 5 & 4번으로 가시오.
- ⑩ 합가 가구원 ☞ 6번으로 가시오.
- ⑪ 합가+사망 가구원 ☞ 6 & 3번으로 가시오.
- ⑫ 합가+분가 가구원 ☞ 6 & 4번으로 가시오.

<신규 가구원이 있는 경우>

2. 000(가구원 이름)님께서는 언제부터 이 데크에서 함께 사셨습니까?

____년 ____월

2-1. 000(가구원 이름)님께서는 어떻게 이 데크의 가구원이 되셨습니까?

- ① 출생/입양
- ② 결혼
- ③ 기타()

<사망 가구원이 있는 경우>

3. 000(가구원 이름)님께서는 언제 사망 하셨습니까?

사망일: ____년 ____월

3-1. 000(가구원 이름)님의 주된 사망원인은 무엇이었습니까?

- ① 질병 ☞ 3-1-1번으로 가시오.
- ② 사고
- ③ 기타()

3-1-1. 000(가구원 이름)님의 주된 사망원인은 무엇이었습니까?

(※ 사망시 의사로부터 받은 사망진단을 기준으로)

진단명: (____) 상세설명: (____)

<분가 가구원이 있는 경우>

4. 000(가구원 이름)님께서는 언제 이 닥에서 분가를 하셨습니까?

분가일: ____년 ____월

4-1. 000(가구원 이름)님께서는 어떻게 이 닥에서 분가하게 되셨습니까?

- ① 결혼
- ② 이혼
- ③ 직장 등 타 지역에서 생활
- ④ 기타()

<복귀 가구원이 있는 경우>

5. 000(가구원 이름)님께서는 언제부터 이 닥에서 함께 사셨습니까?

____년 ____월

<합가 가구원이 있는 경우>

6. 000(가구원 이름)님께서는 언제부터 이 닥에서 함께 사셨습니까?

____년 ____월

가구 일반사항

- ☞ 조사 대상: 가구원 응답 대표자
- ☞ 조사 범위: 가구원 판단 기준에 따른 가구원 전체의 일반사항
- ☞ 조사 시점: 2019년 12월 31일 기준

1. (2019년 12월 31일 기준) 000(가구원 이름)님의 현재 가구원 수는 총 00명이 맞습니까?

- ① 예
- ② 아니요 ☞ “가구원 변동사항”영역으로 돌아가시오.

2. (2019년 12월 31일 기준) 000(가구원 이름)님의 가구에서 가구주는 누구입니까?
(가구원 번호 기입)

3. (2019년 12월 31일 기준) 선생님 가구의 세대 구성은 다음 중 무엇에 해당됩니까?

1세대	11. 1인가구 12. 부부(응답자+배우자) 13. 응답자+형제자매 14. 기타 1세대 가구
2세대	21. 부부+자녀 22. 편부모+자녀 23. 부부+양친 24. 부부+편부모 25. 기타 2세대 가구
3세대	31. 부부+자녀+양친 32. 부부+자녀+편부모 33. 편조부모+편부모+자녀 34. 기타 3세대 가구
4세대	41. 4세대 가구

4. (2019년 12월 31일 기준) 선생님의 가구는 결혼이민자가 있는 다문화 가구입니까? (사실혼, 귀화 포함)
- ① 예 ☞ 4-1번으로 가시오.
 - ② 아니요 ☞ 5번으로 가시오.

4-1. (2019년 12월 31일 기준) 선생님의 가구에 결혼이민자가 계신다면 누구입니까?
(가구원번호 기입)

5. (2019년 12월 31일 기준) 선생님의 가구가 맞춤형 급여(기초생활보장제도) 수급 대상 가구입니까?
(※ 가구원 중 한명이라도 해당하면 수급대상 가구입니다)
- ① 예 ☞ 5-1번으로 가시오.
 - ② 아니요 ☞ “가구원 일반사항1”영역으로 가시오.

5-1. (조사시점기준) 선생님의 가구가 맞춤형 급여(기초생활보장제도) 수급대상이라면 다음 중 어떠한 급여에 해당됩니까?(※ 수급 받고 있는 급여를 모두 기입)

- ① 생계급여 ② 의료급여 ③ 주거급여 ④ 교육급여

6. (2019년 12월 31일 기준) 귀하께서 살고 계신 집은 어떤 형태입니까?
- ① 단독주택
 - ② 아파트
 - ③ 연립주택
 - ④ 다세대주택
 - ⑤ 영업용 건물 내 주택(상가, 공장 등)
 - ⑥ 오피스텔
 - ⑦ 기타(호텔, 여관, 기숙사 등) (_____)

7. (2019년 12월 31일 기준) 귀하께서 살고 계신 집의 주거시설 위치는 어떻게 됩니까?
- ① 지상층
 - ② 반지하층
 - ③ 지하층
 - ④ 옥탑

가구원 일반사항 1

- ☞ 조사 대상: 가구원 응답 대표자
- ☞ 조사 범위: 가구원 판단 기준에 따른 가구원별 일반사항
- ☞ 조사 시점: 2019년 12월 31일 기준, 사망가구원은 사망 시점

1. 000(가구원 이름)님은 응답자입니까?

- ① 예 ② 아니요

2. 000(가구원 이름)님은 **가구주**와 어떠한 관계이십니까?

10. 가구주 본인 1. 가구주의 조부모 3. 가구주의 부모 5. 가구주 부모의 형제/자매 11. 가구주의 자녀 21. 가구주 자녀의 배우자 31. 가구주의 형제/자매 41. 가구주 형제/자매의 배우자 50. 가구주 형제/자매의 자녀 111. 가구주 자녀의 자녀(손자녀) 121. 가구주 자녀의 자녀(손자녀)의 배우자 200. 기타 친인척 300. 친인척 관계가 아닌 동거인	20. 가구주의 배우자 2. 가구주 배우자의 조부모 4. 가구주 배우자의 부모 6. 가구주 배우자의 부모의 형제/자매 61. 가구주 배우자의 형제/자매 71. 가구주 배우자의 형제/자매의 배우자 80. 가구주 배우자의 형제/자매의 자녀
--	---

3. 000(가구원 이름)님은 성별이 어떻게 되십니까?

- ① 남 ② 여

4. 000(가구원 이름)님의 연령은 어떻게 되십니까?(CAPI 자동 계산)

만 _____ 세

5. 000(가구원 이름)님은 혼인상태가 어떻게 되십니까?

- ① 배우자가 있으며, 함께 살고 있음(사실혼 상태 포함)

- ② 배우자가 있으나, 함께 살고 있지 않음(출장 등의 일시적 상태 제외)
- ③ 배우자 사망으로 배우자가 없음
- ④ 이혼으로 배우자가 없음
- ⑤ 결혼한 적 없음
- ⑥ 응답 거부

6. 000(가구원 이름)님은 학교를 어디까지 다니셨습니까? 혹은 다니고 계십니까?

- ① 받지 않음(미취학 포함) ☞ 7번으로 가시오.
- ② 초등학교
- ③ 중학교
- ④ 고등학교
- ⑤ 대학교(전문대학 포함)
- ⑥ 대학원

6-1. 000(가구원 이름)님은 다니신 학교를 졸업하셨습니다까? 중퇴하셨습니다까?

- ① 졸업 ② 재학 ③ 중퇴 ④ 수료 및 휴학

7. 000(가구원 이름)님은 현재 이 가구에서 함께 동거하고 계십니까?

- ① 예 ☞ “가구원 일반사항2”로 가시오.
- ② 아니요 ☞ 7-1번으로 가시오.
- ③ 비해당(사망, 분가) ☞ “가구원 일반사항2”로 가시오.

7-1. 000(가구원 이름)님이 현재 이 가구에서 함께 살지 않는 이유는 무엇입니까?

- ① 직장
- ② 교육/보육
- ③ 군입대
- ④ 장기입원 및 시설입소
- ⑤ 직업준비
- ⑥ 기타()

가구원 일반사항 2

- ☞ 조사 대상: 가구원 응답 대표자
- ☞ 조사 범위: 가구원 판단 기준에 따른 가구원별 일반사항
- ☞ 조사 시점: 2019년 12월 31일 기준, 사망가구원은 사망 시점

1. 000(가구원 이름)님은 어떤 유형의 건강보험에 가입되어 있으십니까?
(건강보험료가 체납된 경우 가장 최근 가입형태 기재)
 - ① 직장 건강보험 가입자 (공무원·교직원 건강보험 포함)
 - ② 직장 건강보험 피부양자
 - ③ 지역 건강보험 세대주
 - ④ 지역 건강보험 세대원
 - ⑤ 의료급여(1, 2종) 세대주
 - ⑥ 의료급여 세대원
 - ⑦ 국가유공자
 - ⑧ 미가입

2. 000(가구원 이름)님께서서는 장애가 있으십니까?(보건복지부 등록 장애에 한함)
 - ① 예 ☞ 2-1번으로 가시오.
 - ② 아니요
 - 2-1. 000(가구원 이름)의 장애유형은 어떻게 되십니까?

① 지체	⑨ 간
② 뇌병변	⑩ 호흡기
③ 시각	⑪ 장루 · 요루
④ 청각	⑫ 뇌전증
⑤ 언어	⑬ 발달(지적)
⑥ 안면	⑭ 발달(자폐성)
⑦ 신장	⑮ 정신장애
⑧ 심장	

경제활동상태

- ☞ 조사 대상: 가구원 응답 대표자
- ☞ 조사 범위: 만 15세 이상 가구원 판단 기준에 따른 가구원별 경제활동상태
- ☞ 조사 시점: 2019년 1월 1일부터 2019년 12월 31일

1. 000(가구원 이름)님의 2019년(1.1.~12.31.) 1년 동안 주된 경제활동 상태는 무엇입니까?

- ① 임금근로자 ☞ 2번으로 가시오.
- ② 자활근로, 공공근로, 노인일자리, 희망근로 ☞ 7번으로 가시오.
- ③ 고용주 ☞ 7번으로 가시오.
- ④ 자영업자 ☞ 7번으로 가시오.
- ⑤ 무급가족종사자 ☞ 7번으로 가시오.
- ⑥ 비경제활동인구 ☞ 9번으로 가시오.

(2~8번은 1번에서 응답하신 경제활동 상태에 대한 질문입니다.)

2. 000(가구원 이름)님의 근로계약 형태는 어디에 해당됩니까?

- ① 상용직 ② 임시직 ③ 일용직

3. 000(가구원 이름)님의 근로시간 형태는 어디에 해당됩니까?

- ① 전일제 ② 시간제

4. 000(가구원 이름)님은 일(직장)을 계속 하실 수 있으십니까?

- ① 예 ② 아니요

5. 000(가구원 이름)님의 고용상태는 다음 중 무엇입니까?

- ① 직접고용
- ② 간접고용(파견근로, 용역근로 등)
- ③ 특수고용

6. 000(가구원 이름)님의 일자리에서 계약기간이 정해져 있습니까?

- ① 예 ☞ 6-1번으로 가시오.
- ② 아니요 ☞ 7번으로 가시오.

6-1. 000(가구원 이름)님의 일자리에서 정해진 계약기간은 얼마입니까?

- ① 1개월 미만
- ② 1개월 이상 ~ 1년 미만
- ③ 1년 이상 ~ 2년 미만
- ④ 2년 이상 ~ 3년 미만
- ⑤ 3년 이상

7. 000(가구원 이름)님께서 현재 근무하고 계시는 곳은 주로 어떤 업종의 일입니까?

☞ 산업분류 코드집을 참고하세요.

- ① 농업, 임업 및 어업
- ② 광업
- ③ 제조업
- ④ 전기, 가스, 증기 및 공기 조절 공급업
- ⑤ 수도, 하수 및 폐기물 처리, 원료 재생업
- ⑥ 건설업
- ⑦ 도소매업
- ⑧ 운수 및 창고업
- ⑨ 숙박 및 음식점업
- ⑩ 정보통신업
- ⑪ 금융·보험업
- ⑫ 부동산업
- ⑬ 전문, 과학 및 기술 서비스업
- ⑭ 사업시설 관리, 사업 지원 및 임대 서비스업
- ⑮ 공공 행정, 국방 및 사회보장 행정
- ⑯ 교육 서비스업
- ⑰ 보건업 및 사회복지 서비스업
- ⑱ 예술, 스포츠 및 여가관련 서비스업
- ⑲ 협회 및 단체, 수리 및 기타 개인 서비스업
- ⑳ 가구 내 고용활동 및 달리 분류되지 않은 자가 소비 생산활동
- ㉑ 국제 및 외국기관

8. 000(가구원 이름)님께서 일하고 계시는 직업은 무엇입니까?

☞ 직업분류 코드집을 참고하세요.

()

9. 000(가구원 이름)님께서 일을 하고 있지 않으신 가장 큰 이유는 무엇입니까?

- ① 근로무능력
- ② 고령 은퇴
- ③ 군복무(공익근무요원, 군복무 대기자 포함)
- ④ 정규교육기관 학업
- ⑤ 진학준비
- ⑥ 취업준비
- ⑦ 가사
- ⑧ 양육
- ⑨ 간병
- ⑩ 구직활동
- ⑪ 구직활동포기
- ⑫ 근로의사 없음
- ⑬ 기타()

소득 1

- ☞ 조사 대상: 가구원 응답 대표자
- ☞ 조사 범위: 15세 이상 가구원 판단 기준에 따른 가구원별 소득
- ☞ 조사 시점: 2019년 1월 1일부터 2019년 12월 31일

1. 000(가구원 이름)님께서는 2019년(1.1.~12.31.) 1년 동안 근로소득 또는 사업 소득이 발생하셨습니다가?
 - ① 예 ☞ 2번으로 가시오.
 - ② 아니요 ☞ 영역 설문 종료

2. 000(가구원 이름)님의 2019년(1.1.~12.31.) 1년 동안 일한 개월 수와 연간 합계 소득금액에 대해 응답해 주십시오.
 - 2-1. 000(가구원 이름)님의 2019년(1.1.~12.31.) 1년 동안 일한 개월 수는 총 몇 개월입니까?

총 () 개월

 - 2-2. 000(가구원 이름)님의 2019년(1.1.~12.31.) 1년 동안 총 근로소득은 얼마입니까?

연간 () 만 원

3. 000님(가구원 이름)의 2019년(1.1.~12.31.) 1년 동안 발생한 사업소득은 얼마입니까?
 ※ 총 수입액에서 사업지출(인건비, 재료비, 임대료, 전기료 등) 비용을 차감한 금액을 기입해주시십시오.

연간 () 만 원

소득 2

☞ 조사 대상: 가구원 응답 대표자
 ☞ 조사 범위: 가구원 판단 기준에 따른 가구원의 소득 합계
 ☞ 조사 시점: 2019년 1월 1일부터 2019년 12월 31일

1. 000님 닉의 2019년(1.1.~12.31.) 1년 동안 발생한 전체 재산소득에 대해 응답해 주십시오.

1-1. 가구의 연간 이자소득, 배당소득은 얼마나 되었습니까?
 연간 () 만 원

1-2. 가구의 연간 부동산소득 또는 동산소득은 얼마나 되었습니까?
 연간 () 만 원

1-3. 가구의 연간 특허권, 저작권, 자격증 임대 등 기타소득은 얼마나 되었습니까?
 연간 () 만 원

2. 000님 닉의 2019년(1.1.~12.31.) 1년 동안 발생한 이전소득에 대해 응답해 주십시오.

경상소득 구분			연간 소득액	구 분	해당 유무
이전 소득	공적 이전	정부 및 지방자치 단체	2-1-1. 연간 () 만원	① 공적연금 (국민연금, 공무원·군인연금, 사 학연금, 보훈연금, 별정직우체국 연금 등)	유() 무()
				② 기초노령연금	유() 무()
				③ 사회 수혜금 (출산장려금, 아동수당, 장애수당 등)	유() 무()
				④ 연말정산 환급금	유() 무()
				⑤ 고용보험 (실업급여, 육아휴직급여, 직업능력 개발급여 등)	유() 무()
				⑥ 산재보험 (휴업급여, 장애 및 간병급여, 유 족급여 등)	유() 무()

경상소득 구분	연간 소득액	구 분	해당 유무
		⑦ 농축산어업 정부보조금 (농농업직불금)	유() 무()
		⑧ 한부모 가족 지원, 가정위탁금, 소년소녀가장보호비	유() 무()
		⑨ 국가유공자 지원금	유() 무()
		⑩ 근로·자녀장려금	유() 무()
		⑪ 기타(긴급복지지원금 등)	유() 무()
건강보험	2-1-2. 연간 () 만원	⑫ 재난적 의료비 지원금	유() 무()
		⑬ 본인부담상한제 환급금	유() 무()
사적 이전	2-2. 연간 () 만원	⑭ 가구 간 이전	유() 무()
		⑮ 기타 이전소득 (학교, 종교·사회복지 단체와 같은 비영리단체에서 받은 보조금, 장 학금 등)	유() 무()

3. 000님 닉의 2019년(1.1.~12.31.) 1년 동안 비경상소득은 얼마입니까?

※ 예) 비경상소득: 경조소득, 퇴직금, 복권, 경품권 등 당첨액 등

연간 () 만원

부채 및 자산

- ☞ 조사 대상: 가구원 응답 대표자
- ☞ 조사 범위: 가구원 판단 기준에 따른 가구원의 부채 및 자산 합계
- ☞ 조사 시점: 2019년 12월 31일 기준

1. 000님 닉의 **2019년 12월 31일 기준** 전체 부채는 얼마입니까?

※ 예: 대출금(금융기관, 카드사, 학자금, 일반사채 등), 전세 보증금으로 받은 돈(세입자에게 돌려주어야 하는 금액) 등

총 () 만 원

2. 000님 닉의 **2019년 12월 31일 기준** 전체 자산은 얼마입니까?

※ 예: 부동산(임대를 위해 지불한 보증금 포함), 금융자산(적금, 주식, 채권, 신탁, 개인연금, 저축성 보험 등), 타인에게 빌려준 돈 등

총 () 만 원

지출

- ☞ 조사 대상: 가구원 응답 대표자
- ☞ 조사 범위: 가구원 판단 기준에 따른 가구원의 지출 합계
- ☞ 조사 시점: 2019년 1월 1일부터 2019년 12월 31일

000님 닉의 2019년(1.1.~12.31.) 1년 동안의 지출내역에 대해 응답해 주십시오.

지출	구분	금액	
총지출 가계 지출	1. 소비지출	※ 소비지출에 포함되는 항목 - 식료품비(가정식비, 외식비) - 주류 및 담배비 - 주거비(월세, 전기·수도·가스요금, 관리비 등) - 의류비 - 가정용품 및 가사서비스 - 교육비, 보건의료비 - 교통비, 통신비, 오락·문화생활비, 숙박비 - 기타 상품·서비스(미용, 시계 및 장신구, 보험 등) ※ 제외해야 하는 항목 - 부채에 대한 원리금 및 이자 상환 (이자비용은 비소비지출에 기입) - 예·적금, 펀드, 저축금 등 - 특별한 일로 인해 지불한 돈 (경조사 비, 혼수 장만, 교통사고 보상금 등)	월 평균 () 만 원
	1-1. 식료품비	가정식비와 외식비의 합	월 평균 () 만 원
	1-2. 외식비	* 식료품비 중 외식비 금액 작성 - 외부에서 식사를 사먹거나 배달 시킨 경우 - 카페나 술집에서 음료, 커피, 주류 등을 소비한 경우 ※ 단, 주식을 외부에서 사먹는 경우 (급식비, 직장인 중식비)는 제외	월 평균 () 만 원
	2. 비소비지출	※ 비소비지출에 포함되는 항목 - 세금, 사회보장 보험료, 이자비용, 사적 이전지출(가족 간 지원 및 기부금 등), 기부금, 벌금	월 평균 () 만 원

일반의약품 및 의료관련 지출

- ☞ 조사 대상: 가구원 응답 대표자
- ☞ 조사 범위: 가구원 판단 기준에 따른 가구원의 일반의약품 및 의료관련 지출 합계
- ☞ 조사 시점: 2019년 1월 1일부터 2019년 12월 31일

1. 000님 님의 2019년(1.1.~12.31.) 1년 동안 의사의 처방 없이 구매한 일반의약품 및 의약품외품 지출 금액은 총 얼마입니까? (건강보조식품은 제외합니다.)

※ 예: 소화제, 영양제, 드링크류, 비타민, 변비약, 진통제, 탈모예방약품, 비만치료 보조제, 금연보조제, 알레르기약, 피부연고, 잇몸병약, 마스크, 피임약 등
 총 () 원

1-1. 일반의약품 및 의약품외품 구입 장소에 대해서 지출이 큰 순서에 따라 3개만을 선택해 주십시오.

1순위	2순위	3순위

- ① 약국
- ② 병원
- ③ 마트, 백화점, 편의점
- ④ 인터넷, TV홈쇼핑
- ⑤ 기타(면세점 등)
- ⑥ 없음

2. 000님 님의 2019년(1.1.~12.31.) 1년 동안 약국 또는 한약방에서 한약 구매를 위해 지출한 금액은 총 얼마입니까?

총 () 원

3. 000님 닉의 2019년(1.1.~12.31.) 1년 동안 건강을 목적으로 구매한 건강보조 식품 금액에 대해 응답해 주십시오.

※ 예: 홍삼제품, 밀크씨슬, 쏘팔메토, 오메가-3, 유산균, 클루코사민 함유 제품, 프로폴리스, 로얄제리제품, 알로에제품, 스쿠알렌제품, 콜로렐라제품 등

3-1. 2019년(1.1.~12.31.) 1년 동안 000님 닉에서 복용하신 건강보조식품 금액은 총 얼마입니까?

총 () 원

3-2. 2019년(1.1.~12.31.) 1년 동안 선물을 목적으로 구매한 건강보조식품 금액은 총 얼마입니까?

총 () 원

3-3. 건강보조식품 구입 장소에 대해서 지출이 큰 순서에 따라 3개만을 선택해 주십시오.

1순위	2순위	3순위

- ① 약국
- ② 병원
- ③ 마트, 백화점, 편의점
- ④ 인터넷, TV홈쇼핑
- ⑤ 기타(면세점 등)
- ⑥ 없음

4. 000님 닉의 2019년(1.1.~12.31.) 1년 동안 의료기기 및 의료용품 구매를 위해 지출한 총 금액에 대해 기입해 주십시오.

4-1. 안경, 콘택트 렌즈 등 시력 보조를 위해 구매한 총 지출 금액은 얼마입니까?
총 () 원

4-2. 보청기 등 청력 및 의사소통을 위해 구매한 총 지출 금액은 얼마입니까?
총 () 원

4-3. 신체 보조를 위한 의료기기 및 의료용품 구매에 총 지출 금액은 얼마입니까?

※ 예: 신체 보조용품, 혈당계, 혈압기, 휠체어, 일상생활용 보조용품, 안마 및 물리 치료, 찜질, 한방용품 등

총 () 원

만성질환 관리

- ☞ 조사 대상: 가구원 응답 대표자
- ☞ 조사 범위: 가구원 판단 기준에 따른 가구원별 만성질환(사망가구원 제외)
- ☞ 조사 시점: 조사일 기준

1. 000(가구원 이름)님께서서는 의사의 진단을 받은 다음 만성질환을 현재 앓고 계십니까?

고혈압과 당뇨병	<input type="checkbox"/> 고혈압 <input type="checkbox"/> 당뇨병	심뇌혈관 질환	<input type="checkbox"/> 협심증 <input type="checkbox"/> 심근경색증 <input type="checkbox"/> 뇌출혈 <input type="checkbox"/> 뇌경색
간질환	<input type="checkbox"/> 만성간염(B형, C형) <input type="checkbox"/> 알코올성 간염 <input type="checkbox"/> 간경화증(간경변증)	만성 하기도질환	<input type="checkbox"/> 천식 <input type="checkbox"/> 폐기종 <input type="checkbox"/> 만성폐쇄성폐질환(COPD) <input type="checkbox"/> 기관지확장증
관절질환	<input type="checkbox"/> 무릎관절증 <input type="checkbox"/> 무릎을 제외한 관절의 퇴행성 관절염 <input type="checkbox"/> 류마티스 관절염 <input type="checkbox"/> 추간판 장애(디스크, 척추협착증 등) <input type="checkbox"/> 기타 척추 질환	갑상선 기능 장애	<input type="checkbox"/> 갑상선 기능저하증 <input type="checkbox"/> 갑상선 기능항진증
약성 신생물	<input type="checkbox"/> 위암 <input type="checkbox"/> 대장암 <input type="checkbox"/> 폐암 <input type="checkbox"/> 유방암 <input type="checkbox"/> 자궁경부암 <input type="checkbox"/> 갑상선암 <input type="checkbox"/> 기타 암	우울/치매/ 신부전	<input type="checkbox"/> 우울증/조울증 <input type="checkbox"/> 치매(알츠하이머치매, 혈관성 치매, 알코올성 치매) <input type="checkbox"/> 만성신부전증

① 예 ☞ 2번으로 가시오.

② 아니요 ☞ “다음 질환”으로

1-1. 이 밖에 의사의 진단을 받은 현재 앓고 있는 만성질환이 있습니까?

질환명: _____ ☞ 기타 만성질환명 작성 후 만성질환 관리 영역
설문 종료

2. 진단받은 시기는 언제입니까?

- ① 만 19세 이하
- ② 만 20-29세
- ③ 만 30-49세
- ④ 만 50-64세
- ⑤ 만 65세 이상
- ⑥ 모름

의료서비스 이용

- ☞ 조사 대상: 가구원 응답 대표자
- ☞ 조사 범위: “1. 가구원의 의료이용”은 가구원 판단 기준에 따른 가구원 별 의료서비스 이용
 “2. 가구의 의료비 부담”은 가구의 의료비 부담
- ☞ 조사 시점: 2019년 1월 1일부터 2019년 12월 31일

1. 가구원의 의료이용

1-1. 의료이용 공통(A): 의료이용 날짜 등

※ 해당 영역 설문은 가구원의 의료이용 개별 건에 대한 설문입니다.

1. 000(가구원 이름)님께서 이 영수증 또는 가계부, 연말정산서류 내용에 해당하는 병(의원)을 방문해서 이용하신 서비스는 다음 중 무엇입니까?

응급
 입원(건강검진 포함)
 외래(건강검진 포함)

1-1. 000(가구원 이름)님께서 이용하신 의료서비스의 내용은 어떤 방법으로 확인하셨습니다?
 ① 진료비영수증 ② 연말정산자료 ③ 건강가계부 ④ 기억 의존

2. 000(가구원 이름)님께서 이 영수증 또는 가계부, 연말정산서류 내용에 해당하는 병(의원)에 방문 한 날짜 귀하 또는 퇴원한 날은 며칠입니까?

방문일	년 월 일 (요일) ※ 요일: 응급인 경우에만. CAPI 자동 입력	
귀가 또는 퇴원일	(입원서비스 이용 시에만 해당) <input type="checkbox"/> 입원 중 <input type="checkbox"/> 사망 <input type="checkbox"/> 퇴원	년 월 일

2-1. 의료이용 일수 (CAPI 자동 산출) 일

3-1. 00병원(또는 00의원)은 어디에 있는 곳입니까?

() 시도

3-2. 의료기관 유형

1 : 상급종합병원	6 : 치과 의원	11: 조산소
2 : 종합병원	7 : 한방 병원	12: 보건소(보건지소/진료소 포함)
3 : 병원	8 : 한의원	13: 기타()
4 : 의원	9 : 보건의료원	
5 : 치과 병원	10 : 노인요양병원	

3-3. 의료기관 설립주체

- | |
|--------|
| 1. 국공립 |
| 2. 사립 |

4. 000(가구원 이름)님께서 병(의)원 방문 또는 입원 시 사용한 **가장 주된 교통수단**은 무엇입니까?

- ① 도보 ☞ 5번으로 가시오.
- ② 개인용 차량(가족 및 지인 차량 포함) ☞ 5번으로 가시오.
- ③ 대중교통(시내버스, 지하철 등)
- ④ 택시
- ⑤ 기차/비행기/고속(시외)버스
- ⑥ 소방서 구급차(119 구급차) ☞ 5번으로 가시오.
- ⑦ 병원에서 보내준 구급차
- ⑧ 그 외 구급차(사설 구급차 등)
- ⑨ 기타(자전거, 오토바이, 경운기, 무료셔틀버스 등) ☞ 5번으로 가시오.
- ⑩ 해당 없음(응급실 또는 외래를 통한 입원) ☞ 5번으로 가시오.
- ☞ “1-1. 의료이용 공통(A)” 영역 종료

4-1. 병(의)원 방문 또는 입원 시 교통비는 얼마였습니까?

조사 대상자(피조사자) ()원

보호자 및 동반자 ()원

5. 000(가구원 이름)님께서 병(의)원에서 귀가 또는 퇴원 시 사용한 **가장 주된 교통수단**은 무엇입니까?

① 도보 ☞ “1-1. 의료이용 공통(A)” 영역 종료

② 개인용 차량(가족 및 지인 차량 포함) ☞ “1-1. 의료이용 공통(A)” 영역 종료

③ 대중교통(버스, 지하철 등)

④ 택시

⑤ 기차/비행기/고속(시외)버스

⑥ 소방서 구급차(119 구급차) ☞ “1-1. 의료이용 공통(A)” 영역 종료

⑦ 병원에서 보내준 구급차

⑧ 그 외 구급차(사설 구급차 등)

⑨ 기타(자전거, 오토바이, 경운기, 무료셔틀버스 등)
☞ “1-1. 의료이용 공통(A)” 영역 종료

⑩ 해당 없음(입원중, 사망, 타병원 이동 등)
☞ “1-1. 의료이용 공통(A)” 영역 종료
☞ 다음 설문 영역으로 가시오.

5-1. 병(의)원에서 귀가 또는 퇴원 시 교통비는 얼마였습니까?
조사 대상자(피조사자) ()원
보호자 및 동반자 ()원

1-2. 응급 서비스 이용

1. 000(가구원 이름)님께서 이용한 응급서비스 방문시점은 언제입니까?
① 야간(오후 6시 이후~오전 9시 이전) ② 오전 ③ 오후

2. 응급상황이 발생하여 응급실 방문을 결정한 후, 응급실에 도착하기까지 어느 정도의 시간이 걸렸습니까? ()분

3. 응급실을 방문한 이유는 무엇이었습니까?
① 질병 ☞ 5번으로 가시오.
② 사고나 중독 ☞ 4번으로 가시오.
③ 출산 ☞ 5번으로 가시오.
④ 기타() ☞ 5번으로 가시오.

4. 사고(또는 중독)는 어떻게 발생하였습니까?

- | | | |
|----------------|--------------------|-----------|
| ① 교통사고 | ⑥ 물건 등이 떨어짐 | ⑪ 사람에게 맞음 |
| ② 화상 | ⑦ 중독(약품, 농약, 가스 등) | ⑫ 짓눌림 |
| ③ 베임/찔림 | ⑧ 질식 | ⑬ 기타() |
| ④ 추락 | ⑨ 동물/곤충에게 물림 | |
| ⑤ 넘어짐/미끄러짐/부딪침 | ⑩ 익수(물에 빠짐) | |

5. 응급실에서 받은 서비스를 모두 골라주십시오.

- ① 수술 또는 시술
 ② 수술/시술 이외의 치료 또는 단순 응급처치
 (약물, 수액, 수혈, 드레싱, 이물질 제거 등)
 ③ 검사
 ④ 기타()

6. 응급실에 방문하여 진료 받으신 후에 어디로 이동하셨습니다습니까?

- ① 응급실 진료 후 해당 병원으로 입원 또는 외래(응급실 내 입원실 포함)
 ② 상급병원 혹은 타병원으로 이송
 ③ 필요한 응급 처치 또는 치료 후 귀가(치료 종결)
 ④ 귀가(외래 방문 또는 입원하여 추가 치료 받기 전 잠시 귀가한 경우 포함)
 ⑤ 사망

7. 이번 응급실 이용에 전반적으로 어느 정도로 만족하셨습니다습니까?

- ① 매우 만족 ② 만족 ③ 보통 ④ 불만족 ⑤ 매우 불만족
 ☞ ④, ⑤ 응답한 경우, 7-1번으로 가시오

7-1. 응급실 이용에 만족하지 못하신 이유는 무엇입니까?

- ① 응급실 접수 이후 전문의를 만나기까지 오래 걸려서
 ② 의료진과 병원 직원의 설명이 충분하지 못해서
 ③ 알 수 없는 검사를 많이 시행해서
 ④ 응급실 진료비용이 비싸서
 ⑤ 입원 결정 후 실제 입원까지의 대기가 길어서
 ⑥ 기타

7-2. (조사원 직접 기입) 대리응답여부 ① 환자 본인 ② 대리응답자	
1-3. 입원 서비스 이용	
입원 공통	<p>1. 000(가구원 이름)님께서 0000년 00월 00일에 입원한 00병의원에서 받으신 주된 의료서비스(진료)는 다음 중 어느 것에 해당합니까?</p> <p>① 의과 진료 서비스(치과, 한방 외 서비스) <input type="checkbox"/> 의과 진료 설문으로</p> <p>② 치과 진료 서비스 <input type="checkbox"/> 치과 진료 설문으로</p> <p>③ 한방 진료 서비스 <input type="checkbox"/> 한방 진료 설문으로</p>
의과 진료	<p>1. 000(가구원 이름)님께서 0000년 00월 00일에 입원하실 때, 다음 중 어떤 경로를 통해 입원하였습니까?</p> <p>① 응급실을 통해 곧바로 입원</p> <p>② 외래진료를 마치고 당일 입원</p> <p>③ (이전에 진료를 받고 입원결정 후) 예약한 날짜에 입원</p> <p>④ 기타 ()</p> <p>2. 000(가구원 이름)님께서 입원하셨던 00병(의)원을 선택한 가장 중요한 이유는 무엇이었습니까?</p> <p>① 의료진이 우수하다고 생각되어서</p> <p>② 장비, (위험대비)시설 및 병원환경이 뛰어나서</p> <p>③ 의료진들이 친절해서</p> <p>④ 비용이 저렴해서</p> <p>⑤ 병원이 가까워서</p> <p>⑥ 다니던 병원이어서</p> <p>⑦ 다른 의료기관으로부터의 이송 의뢰</p> <p>⑧ 입원까지의 대기 기간이 짧아서</p> <p>⑨ 기타 ()</p> <p>3. 입원결정 및 입원 후 치료내용 결정 등에 가장 중요한 역할을 한 사람은 누구입니까?</p> <p>① 의료진 ② 본인(환자 자신)</p> <p>③ 가족 ④ 기타(지인, 가해자, 타인, 비혈연)</p>

의과
진료

- ③ 간병인이 필요했으나 경제적 부담으로
- ④ 간병인이 필요했으나 신뢰를 못해서
- ⑤ 기타()

10. 입원기간동안 **하루라도** 유급간병인을 두셨습니까?

- ① 유급간병인이 없었음 ☞ 11번으로 가시오.
- ② 유급간병인이 있었음 ☞ 10-1번으로 가시오.

10-1. 유급간병 비용은 얼마입니까?

- 1) 총 ()일
- 2) 하루 평균()시간
- 3) 일일 평균비용 ()원 95. 입원비에 포함(요양병원 등)

10-2. 간병비에 대해 가족들이 비용적 부담을 느끼십니까?

- ① 매우 그렇다 ② 그렇다 ③ 보통
- ④ 그렇지 않다 ⑤ 전혀 그렇지 않다

11. 000(응답자 이름)님께서 느끼시기에 불필요한 치료나 검사를 받으신 적이 있다고 여기십니까?

- ① 매우 그렇다 ☞ 11-1번으로 가시오.
- ② 대체로 그런 편이다 ☞ 11-1번으로 가시오.
- ③ 그렇지 않다
- ④ 전혀 그렇지 않다

-9. 모름

11-1. 불필요한 치료나 검사를 받았다고 느끼신 이유는 무엇입니까?

- ① 생각보다 입원비가 많이 나와서
- ② 비급여 진료료가 많아서
- ③ 충분한 설명 없이 검사나 치료가 자주 이루어져서
- ④ 기타()

의과 진료	12. 입원 의료이용 경험의 만족도에 대한 설문입니다. 다음 각 문항에 대한 만족도 정도를 응답해주시시오. (※ 입원하신 분 본인이 있을 경우에는 환자 본인에게 우선 질문)	
	문항	만족도
	1) 의료진 선택권	① 매우 만족 ② 만족 ③ 보통 ④ 불만족 ⑤ 매우 불만족
	2) 의료진 설명의 충분도/충실도	① 매우 만족 ② 만족 ③ 보통 ④ 불만족 ⑤ 매우 불만족
	3) 병원 및 의료진의 태도	① 매우 만족 ② 만족 ③ 보통 ④ 불만족 ⑤ 매우 불만족
	4) 입원 기간	① 매우 만족 ② 만족 ③ 보통 ④ 불만족 ⑤ 매우 불만족
	5) 진료의 적정성/충분성	① 매우 만족 ② 만족 ③ 보통 ④ 불만족 ⑤ 매우 불만족
	6) 시설이나 장비 등 병원 환경	① 매우 만족 ② 만족 ③ 보통 ④ 불만족 ⑤ 매우 불만족
	7) 입원비용 ① 매우 만족 ② 만족 ③ 보통 ④ 불만족 ⑤ 매우 불만족	
	12-1. 입원하신 환자분이 직접 입원경험 만족도에 대답하셨습니다가? (조사원 직접 기입) ① 환자 본인 ② 대리응답자	
치과 진료	1. 000(가구원 이름)님께서 0000년 00월 00일에 입원하실 때, 다음 중 어떤 경로를 통해 입원하였습니까? ① 응급실을 통해 곧바로 입원 ② 외래진료를 마치고 당일 입원 ③ (이전에 진료를 받고 입원결정 후) 예약한 날짜에 입원 ④ 기타 ()	
	2. 000(가구원 이름)님께서 입원하셨던 00병(의)원을 선택한 가장 중요한 이유는 무엇이었습니까? ① 의료진이 우수하다고 생각되어서 ② 장비, (위험대비)시설 및 병원환경이 뛰어나서 ③ 의료진들이 친절해서	

치과 진료	6. 사고(또는 중독)는 어떻게 발생하였습니까? ☞ 응답 후 7번으로 가시오.	
	① 교통사고	② 화상
	③ 베임/찔림	④ 추락
	⑤ 넘어짐/미끄러짐/부딪침	⑥ 물건 등이 떨어짐
	⑦ 중독(약품, 농약, 가스 등)	⑧ 질식
	⑨ 동물/곤충에게 물림	⑩ 익수(물에 빠짐)
	⑪ 사람에게 맞음	⑫ 짓눌림
	⑬ 기타()	
	7. 000(가규원 이름)님께서 입원기간 동안 타과 협진 진료를 받으셨습니까?	
	① 받지 않았음	
② 의과(양방) 협진 받음		
③ 한방 협진 받음		
8. 00월 00일에 00병원(또는 00의원)에서 입원하여 어떠한 치료를 받으셨습니까?		
1) 총치치료 또는 신경치료	① 받음 ② 받지 않음	
<input type="checkbox"/> 총치치료(충전, 인레이, 크라운)		
<input type="checkbox"/> 신경치료		
2) 잇몸치료(치주치료)	① 받음 ② 받지 않음	
<input type="checkbox"/> 잇몸질환 치료		
<input type="checkbox"/> 정기적 잇몸 관리		
3) 구강수술(발치 등)	① 받음 ② 받지 않음	
<input type="checkbox"/> 치아뽑기(발치)		
<input type="checkbox"/> 구강 농양 또는 감염 치료		
<input type="checkbox"/> 기타 구강 수술(턱 관절 수술, 골절 수술 포함)		
4) 치아보철(본뜨기 포함)	① 받음 ② 받지 않음	
<input type="checkbox"/> 고정성 의치(브릿지)		
<input type="checkbox"/> 부분틀니 또는 완전틀니		
<input type="checkbox"/> 임플란트		
5) 치열 교정	① 받음 ② 받지 않음	
6) 기타(그 외 치료)	① 받음 ② 받지 않음	
<input type="checkbox"/> 미백 또는 미용		
<input type="checkbox"/> 턱관절 치료(수술 제외)		
<input type="checkbox"/> 기타		

치과 진료	<p>9. 입원기간동안 주로 간병하신 분은 누구셨습니까?</p> <p>① 동거 또는 비동거 가족 ☞ 10번으로 가시오. ② 친인척, 친구, 지인 ☞ 10번으로 가시오. ③ 유급간병인(요양보호사, 공동간병인 등 포함) ☞ 10번으로 가시오. ④ 무급간병인 ☞ 10번으로 가시오. ⑤ 간병인이 없었음 ☞ 9-1번으로 가시오. ⑥ 기타() ☞ 10번으로 가시오.</p> <p>9-1. 간병인이 없었던 주된 이유는 무엇입니까?</p> <p>① 간병인이 필요 없어서 ② 간호간병통합서비스 이용 ③ 간병인이 필요했으나 경제적 부담으로 ④ 간병인이 필요했으나 신뢰를 못해서 ⑤ 기타()</p> <p>10. 입원기간동안 하루라도 유급간병인을 두셨습니까?</p> <p>① 유급간병인이 없었음 ☞ 12번으로 가시오. ② 유급간병인이 있었음 ☞ 11-1번으로 가시오.</p> <p>10-1. 유급간병 비용은 얼마입니까?</p> <p>1) 총 ()일 2) 하루 평균()시간 3) 일일 평균비용 ()원 95. 입원비에 포함(요양병원 등)</p> <p>10-2. 간병비에 대해 가족들이 비용적 부담을 느끼십니까?</p> <p>① 매우 그렇다 ② 그렇다 ③ 보통 ④ 그렇지 않다 ⑤ 전혀 그렇지 않다</p> <p>11. 000(응답자 이름)님께서 느끼시기에 불필요한 치료나 검사를 받으신 적이 있다고 여기십니까?</p> <p>① 매우 그렇다 ☞ 11-1번으로 가시오. ② 대체로 그런 편이다 ☞ 11-1번으로 가시오.</p>
------------------	--

한방 진료	<p>1. 000(가구원 이름)님께서 0000년 00월 00일에 입원하실 때, 다음 중 어떤 경로를 통해 입원하였습니까?</p> <p>① 응급실을 통해 곧바로 입원 ② 외래진료를 마치고 당일 입원 ③ (이전에 진료를 받고 입원결정 후) 예약한 날짜에 입원 ④ 기타 ()</p> <p>2. 000(가구원 이름)님께서 입원하셨던 00병(의)원을 선택한 가장 중요한 이유는 무엇이었습니까?</p> <p>① 의료진이 우수하다고 생각되어서 ② 장비, (위험대비)시설 및 병원환경이 뛰어나서 ③ 의료진들이 친절해서 ④ 비용이 저렴해서 ⑤ 병원이 가까워서 ⑥ 다니던 병원이어서 ⑦ 다른 의료기관으로부터의 이송 의뢰 ⑧ 입원까지의 대기 기간이 짧아서 ⑨ 기타 ()</p> <p>3. 입원결정 및 입원 후 치료내용 결정 등에 가장 중요한 역할을 한 사람은 누구입니까?</p> <p>① 의료진 ② 본인(환자 자신) ③ 가족 ④ 기타(지인, 가해자, 타인, 비혈연)</p> <p>4. 000(가구원 이름)님께서 0000년 00월 00일에 00병의원에 입원하신 주된 이유는 무엇입니까?</p> <p>① 검사 및 질병 치료 ☞ 5번으로 가시오. ② 요양, 재활 및 완화 치료 ☞ 5번으로 가시오. ③ 사고나 중독 ☞ 6번으로 가시오. ④ 출산 ☞ 7번으로 가시오. ⑤ 건강검진 ☞ “1-5. 건강검진 이용”영역으로 가시오. ⑥ 미용 목적의 입원(성형, 시술 등) ☞ 7번으로 가시오.</p>
----------	--

한방 진료	⑦ 기타 () ☞ 5번으로 가시오.	
	5. 다음 질환 중 000(가구원 이름)님께서 입원하신 이유와 가장 관련이 높은 질환 또는 이유는 무엇입니까? ☞ 응답 후 7번으로 가시오.	
	① 등통증	② 척추 디스크(경추, 요추 등)
	③ 뇌졸중(뇌출혈, 뇌경색) 또는 편마비	④ 치매
	⑤ 기타 관절 장애(어깨, 골반, 척추 등)	⑥ 파킨슨병
	⑦ 하반신 및 사지 마비	⑧ 안면신경장애
	⑨ 신경계통의 질환(U23)	⑩ 관절염
	⑪ 기타()	
	6. 사고(또는 중독)는 어떻게 발생하였습니까? ☞ 응답 후, 7번으로 가시오.	
	① 교통사고	② 화상
③ 베임/찔림	④ 추락	
⑤ 넘어짐/미끄러짐/부딪침	⑥ 물건 등이 떨어짐	
⑦ 중독(약품, 농약, 가스 등)	⑧ 질식	
⑨ 동물/곤충에게 물림	⑩ 익수(물에 빠짐)	
7. 000(가구원 이름)님께서 입원기간 동안 타과 협진 진료를 받으셨습니까?		
① 받지 않았음 ② 의과(양방) 협진 받음 ③ 치과 협진 받음		
8. 다음 질환 중 000(가구원 이름)님께서 입원하신 이유와 가장 관련이 높은 질환 또는 이유는 무엇입니까? 0월 00일에 00병원(또는 00의원)에서 어떠한 치료를 받으셨습니까?		
1) 침/뜸/부항 <input type="checkbox"/> 침 <input type="checkbox"/> 뜸 <input type="checkbox"/> 부항	① 받음 ② 받지 않음	
2) 침약 또는 탕약	① 받음 ② 받지 않음	
3) 침약/탕약을 제외한 한약제제 <input type="checkbox"/> 고가의 한약제제(공진단, 경옥고) <input type="checkbox"/> 일반 한약제제(과립제, 환약, 연고 등)	① 받음 ② 받지 않음	
4) 약침(봉침 포함)	① 받음 ② 받지 않음	

한방 진료	5) 추나요법 또는 도수치료		① 받음 ② 받지 않음
	<input type="checkbox"/>	추나요법	
	<input type="checkbox"/>	도수치료	
	6) 추나요법, 도수치료 외 물리치료		① 받음 ② 받지 않음
	9. 입원기간동안 주로 간병하신 분은 누구셨습니까?		
	① 동거 또는 비동거 가족 ☞ 10번으로 가시오.		
	② 친인척, 친구, 지인 ☞ 10번으로 가시오.		
	③ 유급간병인(요양보호사, 공동간병인 등 포함) ☞ 10번으로 가시오.		
	④ 무급간병인 ☞ 10번으로 가시오.		
	⑤ 간병인이 없었음 ☞ 9-1번으로 가시오.		
⑥ 기타() ☞ 10번으로 가시오.			
9-1. 간병인이 없었던 주된 이유는 무엇입니까?			
① 간병인이 필요 없어서			
② 간호간병통합서비스 이용			
③ 간병인이 필요했으나 경제적 부담으로			
④ 간병인이 필요했으나 신뢰를 못해서			
⑤ 기타()			
10. 입원기간동안 하루라도 유급간병인을 두셨습니까?			
① 유급간병인이 없었음 ☞ 12번으로 가시오.			
② 유급간병인이 있었음 ☞ 11-1번으로 가시오.			
10-1. 유급간병 비용은 얼마입니까?			
1) 총 ()일			
2) 하루 평균()시간			
3) 일일 평균비용 ()원 95. 입원비에 포함(요양병원 등)			
10-2. 간병비에 대해 가족들이 비용적 부담을 느끼십니까?			
① 매우 그렇다 ② 그렇다 ③ 보통			
④ 그렇지 않다 ⑤ 전혀 그렇지 않다			

한방 진료	12-1. 입원하신 환자분이 직접 입원경험 만족도에 대답하셨습니다가? (조 사원 직접 기입) ① 환자 본인 ② 대리응답자								
1-4. 외래서비스 이용									
외래 공통	1. 00월 00일에 방문한 00병원에서 받으신 주된 의료서비스(진료)는 다 음 중 어느 것에 해당합니까? ① 의과 진료 서비스(치과, 한방 외 서비스) ☞ “의과 진료” 영역으로 ② 치과 진료 서비스 ☞ “치과 진료” 영역으로 ③ 한방 진료 서비스 ☞ “한방 진료” 영역으로								
의과 진료	2. 00월 00일에 00병원(또는 00의원)에 외래로 가신 주된 이유 는 무엇 때 문이었습니까? ① 검사 및 질병 치료 ☞ 3번으로 가시오. ② 재활 및 완화치료 ☞ 3번으로 가시오. ③ 사고 또는 중독 ☞ 4번으로 가시오. ④ 건강검진 ☞ “1-5. 건강검진 이용”영역으로 가시오. ⑤ 예방적 건강관리 등(예방접종, 건강상담, 피임/사후처방 등) ☞ 5번으로 가시오. ⑥ 미용 목적의 피부 관리, 비만 관리, 성형, 시술, 등 ☞ 5번으로 가시오. ⑦ 기타 ☞ 3번으로 가시오.								
3. 다음 중 000(가구원 이름)님께서 00월 00일에 00병원(또는 00의원) 외래에 가신 이유와 가장 관련이 높은 질환 또는 이유는 무엇입니까?(3 개 까지 중복 응답) ☞ 응답 후 5번으로 가시오. 1) _____ 2) _____ 3) _____									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;"> 고혈압과 당뇨병 <input type="checkbox"/> 고혈압 <input type="checkbox"/> 당뇨병 </td> <td style="width: 25%;"> <input type="checkbox"/> 갑상선 기능 저하증 <input type="checkbox"/> 갑상선 기능 항진증 </td> <td style="width: 25%; text-align: center;"> 심뇌혈관질환 </td> <td style="width: 25%;"> <input type="checkbox"/> 협심증 <input type="checkbox"/> 심근경색증 <input type="checkbox"/> 뇌출혈 <input type="checkbox"/> 뇌경색 </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> 간질환 <input type="checkbox"/> 급성간염(A형 간염 등) <input type="checkbox"/> 만성간염(B, C형) <input type="checkbox"/> 간경화 </td> <td style="text-align: center;"> 만성 하기도(호흡기) 질환 </td> <td colspan="2"> <input type="checkbox"/> 천식 <input type="checkbox"/> 폐기종 <input type="checkbox"/> 기관지확장증 <input type="checkbox"/> 만성폐쇄성폐질환 </td> </tr> </table>		고혈압과 당뇨병 <input type="checkbox"/> 고혈압 <input type="checkbox"/> 당뇨병	<input type="checkbox"/> 갑상선 기능 저하증 <input type="checkbox"/> 갑상선 기능 항진증	심뇌혈관질환	<input type="checkbox"/> 협심증 <input type="checkbox"/> 심근경색증 <input type="checkbox"/> 뇌출혈 <input type="checkbox"/> 뇌경색	간질환 <input type="checkbox"/> 급성간염(A형 간염 등) <input type="checkbox"/> 만성간염(B, C형) <input type="checkbox"/> 간경화	만성 하기도(호흡기) 질환	<input type="checkbox"/> 천식 <input type="checkbox"/> 폐기종 <input type="checkbox"/> 기관지확장증 <input type="checkbox"/> 만성폐쇄성폐질환	
고혈압과 당뇨병 <input type="checkbox"/> 고혈압 <input type="checkbox"/> 당뇨병	<input type="checkbox"/> 갑상선 기능 저하증 <input type="checkbox"/> 갑상선 기능 항진증	심뇌혈관질환	<input type="checkbox"/> 협심증 <input type="checkbox"/> 심근경색증 <input type="checkbox"/> 뇌출혈 <input type="checkbox"/> 뇌경색						
간질환 <input type="checkbox"/> 급성간염(A형 간염 등) <input type="checkbox"/> 만성간염(B, C형) <input type="checkbox"/> 간경화	만성 하기도(호흡기) 질환	<input type="checkbox"/> 천식 <input type="checkbox"/> 폐기종 <input type="checkbox"/> 기관지확장증 <input type="checkbox"/> 만성폐쇄성폐질환							

- ⑦ 하반신 및 사지 마비
- ⑧ 안면신경장애
- ⑨ 신경계통의 질환(U23)
- ⑩ 관절염
- ⑪ 기타()

4. 사고(또는 중독)는 어떻게 발생하였습니까?

- ① 교통사고
- ② 화상
- ③ 베임/찔림
- ④ 추락
- ⑤ 넘어짐/미끄러짐/부딪침
- ⑥ 물건 등이 떨어짐
- ⑦ 중독(약품, 농약, 가스 등)
- ⑧ 질식
- ⑨ 동물/곤충에게 물림
- ⑩ 익수(물에 빠짐)

5. 00월 00일에 00병원(또는 00의원)에서 어떠한 치료를 받으셨습니까?

1) 침/뜸/부항 <input type="checkbox"/> 침 <input type="checkbox"/> 뜸 <input type="checkbox"/> 부항	① 받음 ② 받지 않음
2) 침약 또는 탕약	① 받음 ② 받지 않음
3) 침약/탕약을 제외한 한약제제 <input type="checkbox"/> 고가의 한약제제(공진단, 경옥고) <input type="checkbox"/> 일반 한약제제(과립제, 환약, 연고 등)	① 받음 ② 받지 않음
4) 약침(봉침 포함)	① 받음 ② 받지 않음
5) 추나요법 또는 도수치료 <input type="checkbox"/> 추나요법 <input type="checkbox"/> 도수치료	① 받음 ② 받지 않음
6) 추나요법, 도수치료 외 물리치료	① 받음 ② 받지 않음

1-5. 건강검진 이용[입원, 외래]

1. 00월 00일에 00병원(또는 00의원)에서 받으신 건강검진은 다음 중 어느 것입니까?(중복 응답 가능)

- ① 국가건강검진(일반 건강검진)
- ② 국가건강검진(암 건강검진)
- ③ 국가건강검진(영유아 건강검진, 학생건강검진(구강검진 포함), 학교 밖 청소년 건강검진, 생애전환기 건강검진 등)
- ④ 전액본인부담 건강검진
- ⑤ 기타()

- ② 아니요 ☞ 다음 가구원에 대해 질문하십시오, 가구원 모두에 대한 질문이 끝난 경우, “2. 가구의 의료비 부담”영역으로 가시오.
- ③ 처방전을 받았으나 약국 안감 ☞ 다음 가구원에 대해 질문하십시오, 가구원 모두에 대한 질문이 끝난 경우, “2. 가구의 의료비 부담”영역으로 가시오.
- 9. 모름 ☞ 다음 가구원에 대해 질문하십시오, 가구원 모두에 대한 질문이 끝난 경우, “2. 가구의 의료비 부담”영역으로 가시오.

4-1. 약국에서 지불한 처방약의 금액은 얼마입니까?

1) 약국 수납금액: ()원 -9. 모름

2. 가구의 의료비 부담

※ 해당 영역 설문은 대표 응답자에게 지난 조사 이후 현재까지 가구 전체의 의료서비스 이용으로 발생한 의료비에 대해 설문하는 영역입니다.

1. 000님 맥의 **2019년(1.1~12.31) 1년 동안** 의료서비스 이용(응급, 입원, 외래 모두 포함)으로 인한 의료비(처방약값 포함) 지출은 가계에 얼마나 부담이 되었습니까?
- ① 가계에 매우 큰 부담을 주었다. ② 가계에 약간의 부담을 주었다.
 ③ 보통이었다. ④ 가계에 별로 부담을 주지 않았다.
 ⑤ 가계에 전혀 부담을 주지 않았다.

2. 000님 맥의 **2019년(1.1~12.31) 1년 동안** 의료서비스 이용(응급, 입원, 외래 모두 포함)에 대한 **본인부담금 비용**을 비동거가족, 친인척들이 일부 부담해 주거나 외부 지원을 받으신 적이 있습니까(빌린 것은 제외)?

- ① 예 ☞ 2-1번으로 가시오.
 ② 아니요 ☞ 영역 설문 종료

2-1. 누구로부터 지원 받으셨습니까(중복응답 가능)?

- ① 비동거 가족 ② 친인척
 ③ 친구 ④ 정부 기관/지방자치단체
 ⑤ 사회복지단체 등 민간단체 ⑥ 기타()

2-2. 의료비로 지원 받은 금액은 얼마입니까?

()원 -9. 비동거 가족, 친인척 등이 전액 지불한 경우

장기요양 및 기타 돌봄 서비스 이용

- ☞ 조사 대상: 가구원 응답 대표자
- ☞ 조사 범위: 19세 이상 성인 가구원별 장기요양 및 기타 돌봄 서비스 이용
- ☞ 조사 시점: 2019년 1월 1일부터 2019년 12월 31일

1. 000(가구원 이름)님께서서는 질병이나 손상 등으로 평소에 하던 일(직업, 가사, 학업 등), 사회생활, 여가생활 등에 어려움이 있어 돌봄이 필요한 상태입니까?
(장기요양등급 소지자 여부 확인하여 ① 선택)
 - ① 예 ☞ 2번으로 가시오.
 - ② 아니요 ☞ 다음 가구원에 대해 질문하십시오, 가구원 모두에 대한 질문이 끝난 경우, “출산 돌봄” 영역으로 가시오.
2. 000(가구원 이름)님께서 돌봄이 필요한 주요 이유는 무엇입니까? 최대 3개까지 말씀해 주십시오.
 - ① 골절, 관절 부상
 - ② 기타 손상
 - ③ 관절염, 류마티스 질환
 - ④ 심장질환
 - ⑤ 천식 등 호흡기·폐질환
 - ⑥ 뇌졸중(뇌출혈, 뇌경색)
 - ⑦ 목, 등, 허리 척추질환
 - ⑧ 시력 문제
 - ⑨ 청각문제
 - ⑩ 암
 - ⑪ 치매
 - ⑫ 파킨슨병
 - ⑬ 신부전(투석 등)
 - ⑭ 장애(신체, 정신) 등급 소지
 - ⑮ 기타 ()
3. 귀하는 000(가구원 이름)님을 돌보는 것에 대해 시간적, 비용적 부담을 느끼십니까?
 - ① 매우 그렇다 ② 그렇다 ③ 보통 ④ 그렇지 않다 ⑤ 전혀 그렇지 않다
4. 000(가구원 이름)님께서 2019년(1.1~12.31)에 장기요양보험 등급을 보유하신 적이 있으십니까??
 - ① 예 ☞ 4-1번으로 가시오.
 - ② 아니요(절차 진행 중, 철회 등 포함) ☞ 5번 문항으로 가시오.

4-1. 해당 장기요양등급을 최종 판정 받은 시기는 언제입니까?

()년 ()월

4-2. 장기요양등급을 판정받으셨다면 몇 등급입니까?

- ① 1등급 ② 2등급 ③ 3등급 ④ 4등급
 ⑤ 5등급(또는 등급외A) ⑥ 인지지원등급 (또는 등급외B, C)

4-3. **2019년(1.1~12.31) 한 해** 중 장기요양등급을 보유하신 기간은 몇 개월입니까?

()월 ~ ()월 까지 총 ()개월

5. 000(가구원 이름)님께서 **2019년(1.1~12.31)에** 어디에서 주로 생활하셨습니다?

- ① 집(자녀·부모·친척집, 주간보호센터 이용하면서 집에서 거주하는 경우 포함)
 5-1번으로 가시오.
 ② 장기요양시설(요양원, 노인요양공동생활가정 등 입소시설) 6번으로 가시오.
 ③ 양로원, 노인복지시설 등 공동 주거 시설 6번으로 가시오.
 ④ 요양병원 6번으로 가시오.
 ⑤ 기타() 6번으로 가시오.

5-1. **2019년(1.1~12.31)에** 누가 집에서 000(가구원 이름)님을 주로 돌보았습니까? 최대 3분까지 말씀해주시시오.

※ 000님의 부인 또는 남편이 주로 돌보았을 경우 배우자로 응답하는 등 000님을 중심으로 가족관계 응답

- ① 배우자 ② 아들
 ③ 며느리 ④ 딸
 ⑤ 사위 ⑥ 부모
 ⑦ 손자녀 ⑧ 형제·자매
 ⑨ 이웃 또는 친구
 ⑩ 노인장기요양보험 재가 서비스 제공자(요양보호사, 간호사 등)
 ⑪ 종교·시민단체 무급 간병인 ⑫ 유급 간병인
 ⑬ 돌봄 제공자 없음 ⑭ 기타 ()

6. 000(가구원 이름)님께서 2019년(1.1~12.31)에 집에서 노인장기요양보험 재가 서비스를 받거나 유급간병인, 가사도우미 등의 돌봄을 받았습니까?

- ① 예 ☞ 6-1번으로 가시오. ② 아니요 ☞ 7번으로 가시오.

6-1. 000(가구원 이름)님께서 2019년(1.1~12.31)에 집에서 노인장기요양보험 재가 서비스, 유급간병인, 가사도우미 등의 돌봄을 받았던 기간은 언제이며, 지불한 금액(본인부담금)은 월 평균 얼마입니까?

구분	2019년 이용 기간	2019년 월 평균 비용
<input type="checkbox"/> 노인장기요양보험 재가 서비스	__월 ~ __월	월 평균 만원
<input type="checkbox"/> 유급간병인	__월 ~ __월	월 평균 만원
<input type="checkbox"/> 가사도우미	__월 ~ __월	월 평균 만원
<input type="checkbox"/> 기타()	__월 ~ __월	월 평균 만원

7. 000(가구원 이름)님께서 2019년(1.1~12.31)에 장기요양시설 또는 양로원 등 공동주거시설에 거주하십니까?

- ① 예 ☞ 7-1번으로 가시오. ② 아니요 ☞ “출산 돌봄” 영역으로 가시오.

7-1. 000(가구원 이름)님께서 2019년(1.1~12.31)에 장기요양시설, 공동주거 시설에 거주하셨던 기간은 언제이며, 지불한 금액(본인부담금)은 월 평균 얼마입니까?

구분	2019년 이용 기간	2019년 월 평균 비용
<input type="checkbox"/> 장기요양시설 입소	__월 ~ __월	월 평균 만원
<input type="checkbox"/> 양로원 등 공동주거시설 입소	__월 ~ __월	월 평균 만원
<input type="checkbox"/> 기타()	__월 ~ __월	월 평균 만원

출산 돌봄

8. 000(가구원 이름)님께서 2019년(1.1~12.31)에 출산하신 경험이 있으십니까?

- ① 예 ☞ 8-1번으로 가시오. ② 아니요 ☞ 영역 설문 종료

8-1. 출산 장소는 어디입니까?

- ① 병원
 ② 조산원 ☞ 8-1-1. 조산원 비용은 얼마입니까? ()만원

- ③ 집 ☞ 8-1-2. 집에서 출산 준비를 위해 지출한 금액은 얼마입니까?
()만원
- ④ 기타 ()

8-2. 산후조리원을 이용하셨습니까?

- ① 예 ☞ 8-3번으로 가시오.
- ② 아니요 ☞ 8-4번으로 가시오.

8-3. 000(가구원 이름)님께서 **2019년(1.1~12.31)에** 산후조리원을 이용하셨던 기간은 며칠이며, 지불한 총 금액은 얼마입니까?

- 1) 산후조리원은 며칠 이용하셨습니까? ()일
- 2) 산후조리원에 지불하신 총 금액은 얼마입니까? ()만원

8-4. 산후도우미 서비스를 받으셨습니까?

- ① 예 ☞ 8-5번으로 가시오.
- ② 아니요 ☞ 영역 설문 종료

8-5. 000(가구원 이름)님께서 **2019년(1.1~12.31)에** 산후도우미를 이용하셨던 기간은 며칠이며, 지불한 총 금액은 얼마입니까?

- 1) 산후도우미를 며칠 이용하셨습니까? ()일
- 2) 산후도우미 이용에 대해 지불하신 총 금액은 얼마입니까? ()만원

민간의료보험 1

- ☞ 조사 대상: 가구원 응답 대표자
- ☞ 조사 범위: 가구원 판단 기준에 따른 가구원 전체의 민간의료보험
- ☞ 조사 시점: 과거부터 2019년 12월 31일까지

1. 000(가구원 이름)님은 민간의료보험에 가입하셨습니다?

- ① 예
- ② 아니요 ☞ 영역 설문 종료
- ③ 모름 ☞ 영역 설문 종료

2. 0000 민간의료보험의 피보험자는 누구입니까? (중복)

피보험자 ()

3. 0000 민간의료보험은 언제 가입하셨습니다?

민간의료보험 가입 연도 ()년 ()월

4. 가입하신 0000 민간의료보험의 상품 유형은 무엇입니까?

- ① 정액형 ☞ 4-1번으로 가시오.
- ② 실손형 ☞ 5번으로 가시오.
- ③ 혼합형(정액형+실손형) ☞ 4-1번으로 가시오.

4-1. 0000 민간의료보험의 보장 내용은 무엇입니까? (중복)

- ① 질병보험 ② 암 보험 ③ 상해보험 ④ 간병보험
- ⑤ 치아보험 ⑥ 치매보험 ⑦ 종신/연금/변액/저축보험 ⑧ 기타

5. 0000 민간의료보험의 보험료를 매월 지불하고 있습니까?

- ① 납입 중 ② 연체 및 미납 ③ 납입 면제 및 완납

5-1. 0000 민간의료보험의 월 보험료는 얼마입니까?

※ 단, 4-1번 보장 유형에 “⑦ 종신/연금/변액/저축보험”이 포함되는 경우 의료특약 보험료만을 기입해 주십시오.

월 보험료 ()원

6. 2019년(1.1~12.31) 1년 동안 0000 민간의료보험으로 보험금을 청구하신 적이 있습니까?

- ① 예 7번으로 가시오.
- ② 아니요 영역 설문 종료

6-1. 0000 민간의료보험으로 2019년(1.1.~12.31.) 1년 동안 보험금을 받으셨습니까?

- ① 예 6-2번으로 가시오.
- ② 아니요 영역 설문 종료
- ③ 청구 진행 중 영역 설문 종료

6-2. 0000 민간의료보험으로 2019년(1.1~12.31) 1년 동안 수령한 보험금은 총 얼마입니까?

()원

2) 가구원 조사표(안)

건강생활 습관

- ☞ 조사 대상: 만 19세 이상 가구원 판단 기준에 따른 가구원(대리응답 불가)
☞ 조사 시점: 문항마다 시점이 다르므로 유의, 비용은 2019년 1월 1일
부터 12월 31일

1. 최근 1년 동안 걷기를 포함하여 규칙적으로 스포츠나 운동을 하셨습니까?

- ① 규칙적으로 스포츠나 운동을 함 ☞ 2번으로 가시오.
② 규칙적으로 스포츠나 운동을 하지 않음 ☞ 1-1번으로 가시오.

1-1. 규칙적으로 스포츠나 운동을 하지 않는 주된 이유는 무엇입니까?

- ① 바빠서 운동할 시간이 없어서
② 운동할 공간이 주변에 없어서
③ 하고는 싶지만 귀찮아서
④ 운동을 좋아하지 않아서
⑤ 생각해 본 적이 없어서
⑥ 운동을 하는데 드는 비용이 부담되어서(프로그램 등록비, 운동기구 구입비 등)
⑦ 기타()

2. 최근 1주일 동안 한 번에 적어도 10분 이상 걸은 날은 며칠입니까?

※ 출퇴근 또는 등하교, 이동 및 운동을 위해 걷는 것을 모두 포함하여 대답해 주십시오.

- ① 1일 ② 2일 ③ 3일 ④ 4일 ⑤ 5일 ⑥ 6일 ⑦ 7일(매일)
⑧ 전혀 하지 않음 ☞ 3번으로 가시오.

2-1. 최근 1주일 동안 한 번에 적어도 10분 이상 걸은 날 중 하루 동안 걷는 시간은

보통 얼마나 됩니까?

하루에 _____ 분

5-2. **현재** 일반담배(꺠련)를 피우고 계십니까?

- ① 현재 매일 피움 (하루 평균 일반담배(꺠련) 흡연량 ____ 개비)
- ② 가끔 피움 (최근 1개월간 일반담배(꺠련) 흡연일 수 ____ 일,
흡연하는 날 하루 평균 흡연량 ____ 개비)
- ③ 과거에는 피웠으나 현재 피우지 않음
(과거 일반담배(꺠련) 흡연기간 ____ 년 ____ 월,
과거 하루 평균 일반담배(꺠련) 흡연량 ____ 개비)

6. **현재** 꺠련형 전자담배(가열담배, 예)아이코스, 글로, 릴 등)를 피웁니까?

- ① 예
- ② 아니요 ☞ 7번으로 가시오.

6-1. **2019년(1.1.~12.31.)에** 꺠련형 전자담배 구입으로 지출한 금액은 얼마입니까?
____ 만원

7. **최근 1개월 간** 니코틴이 포함된 액상형 전자담배를 사용한 적이 있습니까?

- ① 예
- ② 아니요 ☞ 8번으로 가시오.

7-1. **2019년(1.1.~12.31.)에** 액상형 전자담배 및 액체필터 구입으로 지출한 금액
은 얼마입니까?
____ 만원

8. **2019년(1.1.~12.31.)에** 담배(꺠련, 전자담배 등)를 끊고자 하루(24시간) 이상 금
연한 적이 있습니까?

- ① 예
- ② 아니요

9. **2019년(1.1.~12.31.)에** 담배(꺠련, 전자담배 등)를 끊기 위해 지불하신 비용이 있
습니까?

- ① 예
- ② 아니요 ☞ 10번으로 가시오.

9-1. 2019년(1.1.~12.31.)에 담배(궐련, 전자담배 등)를 끊기 위해 사용하셨던 방법과 비용을 모두 표시해 주십시오.

금연방법	2019년 연간 비용(만원)
<input type="checkbox"/> 니코틴 대체용품(금연패치, 금연껌, 로젠즈)	
<input type="checkbox"/> 의사 처방에 의한 약물치료(복용약)	
<input type="checkbox"/> 보건소/병원 금연 프로그램(금연교육 또는 금연상담)	
<input type="checkbox"/> 금연상담전화(금연콜센터) / 찾아가는 금연클리닉	
<input type="checkbox"/> 기타()	

10. 최근 1년 동안 얼마나 자주 술을 드셨습니까?

- ① 평생 술을 한 잔도 마시지 않음(제사, 차례술을 몇 모금 마신 경우 포함)
 ※ 11번으로 가시오.
- ② 최근 1년간 한 잔도 마시지 않음(금주 시작 시기 _____년 _____월)
- ③ 한 달에 1번 미만(연간 _____번)
- ④ 한 달에 1번 정도
- ⑤ 한 달에 2~4번 정도
- ⑥ 1주일에 2~3번 정도
- ⑦ 1주일에 4번 정도 이상
- ⑧ 거의 매일

10-1. 처음으로 술 1잔을 모두 마셔본 적은 언제입니까? (제사, 차례 때 몇 모금 마셔본 것은 제외합니다)
 만 _____세

10-2. 최근 1년 동안 평소 술을 마시는 날 몇 잔 정도나 마십니까?

(※ 소주, 양주 구분 없이 각각의 술잔으로 계산해주시시오.)

- ① 1~2잔 ② 3~4잔 ③ 5잔~6잔 ④ 7잔~9잔 ⑤ 10잔 이상

10-3. 최근 1년 동안 한 번의 술자리에서 (남성: 소주 7잔 또는 맥주 355cc 5캔, 여성: 소주 5잔 또는 맥주 355cc 3캔) 이상을 마신 횟수는 어느 정도입니까?

- ① 전혀 없다 ② 한 달에 1번 미만 ③ 한 달에 1번 정도
 ④ 일주일에 1번 정도 ⑤ 거의 매일

11. 귀하의 키는 얼마입니까? _____ cm

(※ 신발을 벗은 상태에서의 키를 적어주세요.)

12. 귀하의 몸무게는 얼마입니까? _____ kg

(※ 두꺼운 옷을 입지 않은 상태에서의 몸무게를 적어주세요.)

13. **최근 1년 동안** 복용(사용)하신 약으로 부작용이 생긴 적이 있습니까?

① 예 (□의사처방약 □본인구입약)

② 아니요 ☞ 14번으로 가시오.

13-1. 가장 최근에 발생한 부작용에 대해 여쭙어 보겠습니다. 어떤 증상을 경험하셨나요?

()

13-2. 부작용이 생긴 후 어떻게 하셨습니까? 모두 골라 주십시오.

① 약을 처방한 의사에게 문의 후 조치

② 약을 조제/판매한 약사에게 문의 후 조치

③ 약을 제조한 제약회사에 문의 후 조치

④ 관계기관(보건소, 한국의약품안전관리원 등)에 문의 후 조치

⑤ 의약품 복용 등 환자 스스로 조치

⑥ 별다른 조치를 하지 않음

⑦ 기타()

13-3. 부작용 때문에 의료 이용을 하셨습니까? **모두** 골라 주십시오.

① 입원 또는 입원기간 연장

② 응급실 방문

③ 외래 방문

④ 의약품 조제 또는 구입

⑤ 의료이용 안함

⑥ 기타()

14. 귀하는 **현재** 고혈압, 당뇨병을 관리 및 치료하기 위해 의사로부터 처방받으신 의 약품을 복용하십니까?

- ① 고혈압 처방약만 복용
- ② 당뇨병 처방약만 복용
- ③ 고혈압, 당뇨병 모두 처방약 복용
- ④ 고혈압과 당뇨병 모두 처방약을 복용하지 않음
(고혈압, 당뇨병 질환이 없는 경우 포함)

 영역 설문 종료

14-1. **현재** 복용하고 계시는 고혈압 처방약, 당뇨병 처방약에 대해 다음 질문에 대답하십시오.

(※ 고혈압 처방약과 당뇨병 처방약을 모두 드시고 계시실 경우 고혈압, 당뇨병 모두에 대답하며 먹는 약과 인슐린 주사제 등 의사가 처방한 모든 약을 포함하여 대답해 주시기 바랍니다)

구분	고혈압	당뇨병
최근 1년간 1회 복용량(한 번에 먹는 약의 개수)을 잘 지켜서 약을 복용(사용)하셨습니다습니까?	① 꼭 지킨다 ② 대체로 지킨다 ③ 거의 안 지킨다 ④ 전혀 안 지킨다 ⑤ 1회 복용량을 정확히 모름	① 꼭 지킨다 ② 대체로 지킨다 ③ 거의 안 지킨다 ④ 전혀 안 지킨다 ⑤ 1회 복용량을 정확히 모름
최근 1년간 1일 복용횟수(1일 3회 복용, 1일 1회 복용 등)를 잘 지켜서 약을 복용(사용)하셨습니다습니까?	① 꼭 지킨다 ② 대체로 지킨다 ③ 거의 안 지킨다 ④ 전혀 안 지킨다 ⑤ 1일 복용횟수를 정확히 모름	① 꼭 지킨다 ② 대체로 지킨다 ③ 거의 안 지킨다 ④ 전혀 안 지킨다 ⑤ 1일 복용횟수를 정확히 모름
최근 1년간 복용시간(식전 복용, 식후 복용, 취침 전 복용 등)을 잘 지켜서 약을 복용(사용)하셨습니다습니까?	① 꼭 지킨다 ② 대체로 지킨다 ③ 거의 안 지킨다 ④ 전혀 안 지킨다 ⑤ 복용시간을 정확히 모름	① 꼭 지킨다 ② 대체로 지킨다 ③ 거의 안 지킨다 ④ 전혀 안 지킨다 ⑤ 복용시간을 정확히 모름
최근 1년간 의사와 상의 없이 임의로 처방약 복용(사용)을 중단하신 적이 있으십니까?	① 있음 ② 없음	① 있음 ② 없음

건강수준

- ☞ 조사 대상: 만 19세 이상 가구원 판단 기준에 따른 가구원(대리응답 불가)
☞ 조사 시점: 문항마다 시점이 다르므로 유의

1. **평소** 일상생활 중에 스트레스를 어느 정도 느끼고 있습니까?
 - ① 대단히 많이 느낀다
 - ② 많이 느끼는 편이다
 - ③ 조금 느끼는 편이다
 - ④ 거의 느끼지 않는다
 2. **최근 1년 동안 2주 이상** 연속으로 일상생활에 지장이 있을 정도로 많이 슬펐거나 불행하다고 느낀 적이 있습니까?
 - ① 있음
 - ② 없음
 3. **최근 1년 동안** 일상생활에 지장이 있을 정도의 지나친 불안이나 걱정을 **6개월 이상** 지속적으로 경험하신 적이 있습니까?
 - ① 있음
 - ② 없음
 4. **최근 1년 동안** 죽고 싶다는 생각을 해 본 적이 있습니까?
 - ① 있음
 - ② 없음
 5. **최근 1년 동안** 정신건강 문제로 전문가와 상의한 적이 있습니까?
 - ① 있음
 - ② 없음
 - ⑧ 비해당(정신건강문제 없음)
- 5-1. 정신건강 문제를 상의한 전문가는 누구였습니까? (복수응답 가능)
- ① 정신과 의사
 - ② 임상심리사, 정신보건 사회복지사, 정신보건 간호사 등 다른 정신건강 전문가
 - ③ 비정신과 의사(정신과 의사 아닌 의사)
 - ④ 한의사
 - ⑤ 기타 ()

6. **최근 1년 동안** 정신건강 문제로 항우울제, 신경안정제, 수면제 등의 약물을 처방받아 복용해본 경험이 있습니까?

- ① 있음 ② 없음 ③ 비해당(정신건강문제 없음)

7. 아래의 각 문항에서 **오늘** 귀하의 건강상태를 가장 잘 설명해주는 하나의 항목에 표시해 주십시오.

7-1. 운동능력

- ① 나는 걷는데 지장이 없다
 ② 나는 걷는데 다소 지장이 있다
 ③ 나는 종일 누워 있어야 한다

7-2. 자기관리

- ① 나는 목욕을 하거나 옷을 입는데 지장이 없다
 ② 나는 혼자 목욕을 하거나 옷을 입는데 다소 지장이 있다
 ③ 나는 혼자 목욕을 하거나 옷을 입을 수가 없다

7-3. 일상 활동(예: 일, 공부, 가사일, 가족 또는 여가활동 포함)

- ① 나는 일상활동을 하는데 지장이 없다
 ② 나는 일상활동을 하는데 다소 지장이 있다
 ③ 나는 일상활동을 할 수가 없다

7-4. 통증/불편

- ① 나는 통증이나 불편감이 없다
 ② 나는 다소 통증이나 불편감이 있다
 ③ 나는 매우 심한 통증이나 불편감이 있다

7-5. 불안/우울

- ① 나는 불안하거나 우울하지 않다
 ② 나는 다소 불안하거나 우울하다
 ③ 나는 매우 심하게 불안하거나 우울하다

8. 귀하께서는 **평소** 본인의 건강상태가 어떠하다고 생각하십니까?

- ① 매우 좋음 ② 좋음 ③ 보통 ④ 나쁨 ⑤ 매우 나쁨

9. **최근 1년 동안** 질병이나 손상으로 거의 하루 종일 누워서 보내야 했던 날이 있습니까?

- ① 예 ☞ 9-1. 총 _____ 일
- ② 아니요 ☞ 10번으로 가시오.

10. **최근 1년 동안** 질병이나 손상으로 결근/결석을 한 적이 있습니까?

- ① 예 ☞ 10-1. 총 _____ 일
- ② 아니요
- ③ 학교나 직장을 다니지 않음

11. **최근 1년 동안** 몸이 아픈데도 출근하여 일을 한 적이 있습니까?

- ① 예 ☞ 11-1. 총 _____ 일
- ② 아니요
- ③ 아프지 않음
- ④ 직장을 다니지 않음

의료접근성

- ☞ 조사 대상: 만 19세 이상 가구원 판단 기준에 따른 가구원(대리응답 불가)
 ☞ 조사 시점: 조사일 기준

1. 최근 1년 동안, 본인이 생각하기에 병의원(한방포함) 치료 또는 검사를 받아 볼 필요가 있었지만 병의원에 가지 못한 적이 한번이라도 있습니까? ※ **치과치료, 치과 검사, 미용·성형 목적 진료 제외**
 - ① 예, 결국 가지 못한 적이 있다
 - ② 아니오, 가지 못한 적이 없다
 - ③ 병의원 치료 또는 검사가 필요한 적이 없었다
 - 1-1. 최근 1년 동안, 필요한 병의원 치료 또는 검사를 받지 못한 이유는 무엇입니까?(복수 응답 가능)
 - ① 의료비(교통비 포함)가 부담되어서
 - ② 일을 못해서 생기는 금전적 손실이 부담되어서
 - ③ 시간을 내기가 어려워서
 - ④ 내가 원하는 때에 문을 열지 않거나 예약이 되지 않아서
 - ⑤ 어느 병원 혹은 진료과에 가야할지 몰라서
 - ⑥ 교통편이 불편해서, 거리가 멀어서
 - ⑦ 거동이 불편해서 혹은 건강상의 이유로 방문이 어려워서
 - ⑧ 병의원 등의 예약절차가 어렵고 복잡해서
 - ⑨ 진료를 받고자 했으나 거절당해서
 - ⑩ 기타()
2. 최근 1년 동안, 본인이 생각하기에 치과 치료 또는 검사를 받아 볼 필요가 있었지만 병의원에 가지 못한 적이 한번이라도 있습니까? ※ **미백치료 등 미용·성형 목적 진료 제외**
 - ① 예, 결국 가지 못한 적이 있다
 - ② 아니오, 가지 못한 적이 없다
 - ③ 병의원 치료 또는 검사가 필요한 적이 없었다

상용치료원

- ☞ 조사 대상: 만 19세 이상 가구원 판단 기준에 따른 가구원(대리응답 불가)
 ☞ 조사 시점: 조사일 기준

- 귀하는 아플 때나 검사 또는 치료 상담을 하고자 할 때, 주로 방문하는 **의료기관(단골 병·의원)**이 있습니까?
 - 예 ☞ 2번으로 가시오.
 - 아니요 ☞ 4번으로 가시오.
- 귀하가 주로 방문하는 의료기관은 어떤 종류입니까?
 - 의원
 - 병원/종합병원
 - 보건소/보건지소/보건진료소
 - 한방병원
 - 기타()
- 귀하가 그 의료기관을 주로 방문하는 주된 이유는 무엇입니까?
 - 가깝워서
 - 의료진을 신뢰할 수 있어서
 - 여러 진료과를 이용할 수 있어서
 - 시설환경이 이용하기 편리해서
 - 기타()
- 귀하는 아플 때나 검사 또는 치료 상담을 하고자 할 때, 주로 방문하는 **의사(단골의사)**가 있습니까?
 - 예 ☞ 5번으로 가시오.
 - 아니요 ☞ 영역 설문 종료
- 그 의사의 전문 진료과목은 무엇입니까?
 - 가정의학과
 - 내과

민간의료보험 2

- ☞ 조사 대상: 민간의료보험을 가입한 만 19세 이상 가구원 판단 기준에 따른 가구원(대리응답 불가)
- ☞ 조사 시점: 조사일 기준, 6~7번 문항은 2019년 1월 1일부터 12월 31일

1. 귀하는 민간의료보험에 가입하셨습니다가?

- ① 예 ☞ 2번으로 가시오.
- ② 아니요 ☞ 영역 설문 종료
- ③ 모름 ☞ 영역 설문 종료

2. 민간의료보험에 가입하신 주된 이유에 대해서 우선순위 3가지를 선택해 주십시오.

1순위	2순위	3순위

- ① 국민건강보험의 서비스 보장이 부족하다고 판단해서
- ② 불의의 질병 및 사고로 인한 가계의 경제적 부담을 경감하기 위해
- ③ 본인의 건강상태가 좋지 않다고 생각해서
- ④ 고급 의료서비스를 받기 위해
- ⑤ 기타()

3. 민간의료보험에 가입하게 된 주된 경로는 무엇입니까?

- ① 보험설계사
- ② 인터넷
- ③ 보험회사 통신판매(전화/우편/이메일/카드)
- ④ 은행, 증권회사 등
- ⑤ TV 쇼핑채널(홈쇼핑)
- ⑥ 직장에서 복지차원의 민간의료보험료 지원
- ⑦ 기타()

4. 가입한 민간의료보험을 이용하면서 보험료를 납부하신 만큼 보장받고 있다고 생각하십니까?

- ① 매우 그렇다.
- ② 대체로 그렇다.
- ③ 보통이다.
- ④ 별로 그렇지 않다.
- ⑤ 전혀 그렇지 않다.

5. 현재 가입하신 민간의료보험을 해약할 의향이 있으십니까?

- ① 예 5-1번으로 가시오.
- ② 아니요 6번으로 가시오.

5-1. 현재 가입한 민간의료보험을 해약할 의향이 있으시다면, 그 주된 이유는 무엇입니까?

- ① 의료이용량이 많지 않아서
- ② 국민건강보험의 보장성 확대
- ③ 보험료가 경제적 부담이 되어서
- ④ 민간의료보험의 보장 범위가 작아서(보험료 지출 대비 보장범위가 작아서)
- ⑤ 기타()

6. 2019년(1.1.~12.31.) 1년 동안 의료기관을 방문하였을 때, 의료기관에서 먼저 귀하에게 실손의료보험을 가지고 있는지 물어본 적이 있습니까?

- ① 예
- ② 아니요

7. 2019년(1.1.~12.31.) 1년 동안 의료기관을 방문하였을 때, 귀하께서 먼저 의료기관에 실손의료보험 가입 사실을 알리고 의료서비스를 받은 적이 있습니까?

- ① 예
- ② 아니요

-1. 해당사항없음(정액형 상품만 가입된 경우)

간행물 회원제 안내

회원에 대한 특전

- 본 연구원이 발행하는 판매용 보고서는 물론 「보건복지포럼」, 「보건사회연구」도 무료로 받아보실 수 있으며 일반 서점에서 구입할 수 없는 비매용 간행물은 실비로 제공합니다.
- 가입기간 중 회비가 인상되는 경우라도 추가 부담이 없습니다.

회원 종류

전체 간행물 회원

120,000원

보건 분야 간행물 회원

75,000원

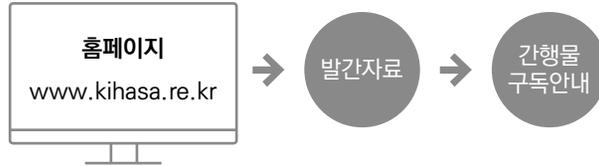
사회 분야 간행물 회원

75,000원

정기 간행물 회원

35,000원

가입방법



문의처

- (30147) 세종특별자치시 시청대로 370 세종국책연구단지 사회정책동 1~5F
간행물 담당자 (Tel: 044-287-8157)

KIHASA 도서 판매처

- 한국경제서적(총판) 02-737-7498
- 영풍문고(종로점) 02-399-5600
- Yes24 <http://www.yes24.com>
- 교보문고(광화문점) 1544-1900
- 알라딘 <http://www.aladdin.co.kr>