

一部農村住民의 醫療保險(第2種)

受容態勢에 關한 調查報告

—沃溝郡住民을 中心으로—

1978. 12.

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

LIBRARY

1950

1950

— 目 次 —

머리말	3
第 1 章 序言.....	7
第 2 章 調査対象 및 方法	13
1 . 調査対象	13
1) 標本設計	13
2) 標本の 特性	15
2 . 調査方法	26
第 3 章 調査結果 및 討議	29
1 . 医療保險에 대한 意識構造	29
1) 医療保險에 대한 認識과 態度	29
2) 加入希望	33
3) 賦出能力	37
4) 希望하는 賦出金 賦課方法	40
5) 希望하는 賦出金 納付方法	43
6) 受診時 一部 負担金の 負担比率	47
7) 住民이 希望하는 保健事業	49
2 . 一般的 生活背景	51
1) 戸当所得	51
2) 耕地面積	54

3) 住居環境	57
4) 地域社会組織	60
第 4 章 結言	63
参考文献	67
調査票	69

머 리 말

福祉社会建設은 우리의 憲法精神이며 達成해야 할 所願입니다.

三次에 걸친 經濟開發計劃에 成功하여 世界에 그 類例가 없을 만큼 括目할만한 經濟成長에도 不拘하고 社會保障分野는 거의 度外視되어 落後된대로 放置되어 왔었습니다. 그러나 第4次經濟開發計劃期間부터는 社會開發에도 力點이 두어져 醫療保護事業이나 醫療保險事業의 施行等 몇몇 社會保障施策이 擴大施行되기 始作하였음은 우리가 期待하였든바 입니다.

그러나 文化的施設이나 各種 社會保障施策의 受患者는 都市에 集中되어 있어 農村地域은 이러한 施策이 疎外된대로 거의 放置狀態에 있습니다.

1977年7月 企業체에 醫療保險制度가 施行된 以來, 1979年1月 1日부터는 公務員 및 私立學校敎職員에게도 醫療保險의 擴大施行이 豫定되고 있습니다. 이러한 變遷속에서 農村住民들은 醫療保險에 대해서 如何히 생각하고 있으며 萬若 醫療保險을 施行하는 경우 賦出金 負擔能力의 評價는 把握되어야 할 重要한 問題라고 생각합니다.

이 調査報告書는 綜合保健示範事業을 開始할 當時 이 事業施行을 위한 財政機構의 設置를 豫定한 全羅北道 沃溝郡 一部 住民을 對象으로 實施한 醫療保險에 대한 認識, 受容態勢에 關한 調査結果를 分析收錄한 것입니다.

이 地域은 우리나라에서는 農村醫療의 맥까 (Mecca) 라고 할

수 있는 群山市所在 「씨그레이브」記念病院이 中心이 되어 1973年10月10日 医療保險組合設立認可를 받아 規模는 작지만 任意加入 被保險者를 対象으로 医療保險示範事業을 實施해 온 곳입니다.

또한 이곳(沃溝郡)은 隣接하는 群山市, 裡里市 및 全州市等に 既存医療資源이 豊富히 散在되어 있어 綜合保健示範事業의 依賴体系 確立도 容易한 곳이며 綜合保健示範事業과 民間医療機關을 連繫하는 農村型医療保險의 開發이 適合한 地域이기도 합니다. 이러한 것들이 財政機構設置를 前提로한 綜合保健・医療示範事業地區로 選定된 理由이기도 합니다. 여러 가지 努力을 傾注하여 住民에게 여러 便宜를 提供하고 있는 綜合保健・医療示範事業(마을健康事業)을 定着시키고 永続化시키기 위해서는 郡單位의 医療保險 또는 其他의 財政機構가 必然的으로 設置되어야 할 곳이기도 합니다.

그러나 現行 医療保險法에서는 第2種 組合은 任意加入制度를 扞하고 있기 때문에 現在의 沃溝靑十字医療保險組合의 運營을 보더라도 그 組合運營은 不實하여 任意加入制度의 組合에 대해서는 保險事業을 活性化할 수 있는 特別한 施策의 模索이 아쉽습니다.

이와 같은 現實을 考慮할 때 早速한 医療保險의 擴大實施를 위한 具體的 戰略獨立을 위해서는 住民의 意識이나 態度的 把握은 必須的이라고 할 수 있을 것입니다.

따라서 이 報告書에 分析・収録된 모든 資料가 沃溝郡 第2種 醫療保險의 擴大實施에 貢獻할 수 있을 뿐만 아니라 우리나라의 農村型 醫療保險의 開發과 施行을 위한 礎石이 되어 基礎資料로 活用될

것을 기대합니다.

1978年 12月

韓國保健開發研究院

院長 朴 享 鍾

第 1 章 序 言

科学文明의 發達과 經濟成長에 따라 生活水準이 向上되면 社会的 価値體系가 變化하게 됨으로 自然히 健康에 대한 認識도 달라져 医療需要의 增大現象을 보이게 된다. 또한 医学 및 医療技術의 急速한 發達과 医療의 高級化現象은 相對的으로 醫療費의 昂騰을 不可避하게 하고 새로운 社会問題를 誘發케 한다.

이러한 現象과는 달리 医療는 어떤 特定階層에 配屬되는 特惠가 아닌 基本的權利로 認識하는 傾向이 있어 醫療費昂騰에 따르는 醫療의 障壁은 社会問題를 深化시키게 된다.

이러한 現象에 対処하기 위하여 從前 單獨의 經濟的能力에 따라 充足시켜오던 醫療가 오늘날에는 社会構成員共同의 責任에 의하여 經濟的危險을 分散하는 所謂 醫療의 社会化趨勢가 顯著히 나타나고 있다.

一般的으로 醫療는 다음과 같은 條件을 充足할 때 비로서 良質의 醫療라 評價된다.

1. 容易한 接近性

醫療는 무엇보다도 接近이 容易하여야 한다. 언제 어디서나 누구나가 必要한 醫療에 손쉽게 接近할 수 있는 環境이 造成되어야 하며 部分的이고 專門的인 斷片的醫療보다는 患者의 基礎的欲求를 充足시킬 수 있는 『包括的서비스』라야 한다.

2. 良質医療의 保障

良質医療의 保障은 ①医療提供者의 專門的인 能力, ②医療要求者の 良質医療에 대한 受容性, ③社会 또는 國家에 依한 医療의 最低水準의 保障으로 集約된다. 即, 良質의 医療는 優秀한 医療의 提供者와 이를 實際로 要求하는 医療要求者が 存在할 때 成立할 수 있고 良質의 医療提供者가 있어도 이를 受容하는 사람이 없으면 良質医療는 崩壞되기 마련이다.

3. 継続性の 維持

利用이 容易하고 높은 質의 医療라 할지라도 継続性이 없다면 良質医療로 成立될 수 없다. 継続性の 維持를 위해서는 人間을 斷片的으로 보지않는 全人間的医療奉仕를 하는 主務医療提供者가 存在하여야 하며 이 主務医療提供者는 各種医療奉仕를 綜合하고 調整하며 統合하여 豫防과 治療를 包含하는 包括的인 서비스提供者라야 한다.

4. 効率性の 保障

医療需要者에게 必要한 医療奉仕를 提供할 수 있도록 能率的인 財政支援組織의 存在는 良質医療의 必須的要素이다. 合理的인 財政支援을 위해서는 保險原則이 採択되는 경우가 많으며, 良質医療의 供給을 위해서는 医療供給者들에게 充分하고도 適當한 水準의 補償이 있어야 하고 그러므로서 医療提供者의 職業的 發展과 良質의 業務遂行을 期待할 수 있다.

한편 가장 効果的이며 經濟的인 方法으로 資源의 利用을 可能케 하는 效率的管理는 良質医療普及에 寄与하는 基本要素이기도 하다.

現在 先進國이나 後進國을 莫論하고 大体的으로 医療費昂騰이 所得上昇을 앞지르고 있기 때문에 이에 대한 對処方案으로 包括的이며 良質의 医療를 모든 國民에게 均等하게 提供할 수 있는 制度的裝置를 開發하기 위하여 多角的 努力을 傾注하고 있다.

1976年 韓國保健開發研究院을 設立하고 우리나라의 實情에 符合하는 低廉하고도 良質型保健・医療傳達體系의 開發을 目的으로하는 綜合保健・醫療示範事業을 着手하게된 理由도 이런 問題解決을 위한 政策의 積極的表現이라고 볼 수 있다.

当初 이 綜合保健・醫療示範事業을 計劃하고 施行하는 過程에서 前述한바와 같은 良質醫療의 條件을 充足시키기 위하여 3個 示範地域中 적어도 1個 地域에서는 새로운 形態의 財政機構의 設置運營을 豫定한바있다. 이를 위해 1977年 4月 17日부터 29日까지 13日間 美國의 『Kaiser Foundation International』의 專門家들을 招聘하여 美國의 健康維持機構(Health Maintenance Organization)과 같은 先私制 財源調達機構의 導入可能性与否를 判斷하기 위한 基礎調査를 全羅北道 沃溝郡에서 實施한바 있다.

여기에서 얻은 結論은 H.M.O. 導入可能性이 窺보이므로 本格的인 妥當性調査의 實施가 바람직 하다는 것이었으나 醫療保險으로 國民의 醫療를 保障한다는 理念下에 1976年 12月 22日 法律 第2942號로 既存醫療保險法을 改正한 直後이며 政府가 500人以上의 従業員을 가지는 企業체에 醫療保險을 適用할 것을 決定하였기 때문에

또 다른 制度의 導入을 摸索하는 것은 바람직하지 못하다는 判斷
下에 現行法에 의한 第2種醫療保險을 育成해보는 方向으로 方針을
變更하였다.

이와 같은 方針에 따라 1977年5月과 10月의 2次에 걸쳐
日本国 厚生省과 그 關聯団体에서 地域保險의 專門家를 來韓케 하여
韓國에서 第2種醫療保險을 實施하고자 할 때 豫想되는 問題點과
保險財政의 設計方法等에 대하여 諮問을 받은 바도 있다.

地域住民이나 自営者は 所得이 不安定하고 定額所得者에 比하여
總所得이 적다는 點과 保險에 魅力을 준다는 點에서 總医療費의
半額以上을 政府가 負擔하고 있는 日本의 制度와 保險料全額을 地
域釀出을 前提로 하고 있는 우리나라의 保險制度와는 隔差가 있고
日本의 制度를 그대로 우리나라에 導入하는 것은 不可能하다고 믿
어진다.

그러므로 이번 調査는 農村住民들의 醫療保險事業에 대한 意識構
造와 財政的 負擔能力을 把握하여 現行法에 의한 第2種醫療保險의
施行可能性을 事前에 判斷하고 農村實情에 알맞는 醫療保險을 開發
하는데 그 目的을 두었다.

事業着手前段階에서 醫療保險에 대한 住民의 認識과 態度를 判斷
하고 實質的인 釀出金負擔能力과 負擔方法 및 地域社会可用資源을
評價分析하는 일은 適切な 計劃樹立에 寄与할 뿐아니라 施行後의
効率的인 運營을 위하여 큰 意義를 가진다.

그러나 本調査計劃이 1978年度 事業計劃에 反映되어 있지 않았

기 때문에 調査經費는 資料銀行運營費의 一部를 活用하였다. 따라서 豫算上の 制約과 調査能力을 考慮하여 調査地域을 調査當時 示範事業이 展開되고 있는 4個面으로 局限하였다.

第 2 章 調査対象 및 方法

1. 調査対象

1) 標本設計

標本은 마을건강 事業計劃에 의하여 設置運營되고 있는 大野 및 滄泉保健診療所의 管轄地域인 大野와 開井, 滄泉과 玉山 4 個面으로 制限하고 다음과 같이 設計하였다.

沃溝郡은 1973 年이래 「씨그레이브」記念病院이 中心이 되어 農村住民을 對象으로하는 医療保險 示範事業을 實施해 왔고 특히 이 상 4 個面은 病院과의 距離關係上 被保險者數가 가장 많이 分布한 點을 勘案하여

加入 希望率 : 70 %

相 對 誤 差 : 5.2 %

信 賴 水 平 : 95 %로 假定하면

$$\text{標本の 크기 } n = \frac{N (\text{母集團})}{1 + N \left(\frac{\bar{p}}{q} \right) \left(\frac{E}{t_a} \right)^2} \dots\dots\dots (A) \text{가}$$

成立하고 式(A)에 의하여 標本을 誘導하면 總 560 名이 된다.

다시 總標本을 面別로 割當하면 다음과 같다.

面別 (ni)	總家口數 (Mi)	Pi	qi	Mi√pi qi
大野 n1	2,891	0.7	0.3	1,325
開井 n2	1,464	0.7	0.3	671
滄果 n3	1,697	0.7	0.3	778
玉山 n4	1,053	0.7	0.3	483
計	7,105			3,257

面別 標本의 크기
$$n_i = n \times \frac{M_i \sqrt{p_i q_i}}{\sum M_i \sqrt{p_i q_i}} \dots\dots\dots (B) \text{임으로}$$

$$n_1 = 228$$

$$n_3 = 134$$

$$n_2 = 115$$

$$n_4 = 83 \text{ 이다.}$$

그러나 調査對象을 各面의 公共 및 社會團體의 長과 各級 地域社會 指導者 및 有志級 人士를 有意選定한 當然對象과 一般住民中에서 任意選定한 標本對象으로 区分하고 當然對象을 一律적으로 面當 15名式 固定하였기 때문에 一部 面別 標本規模의 調整이 不可避하였다.

따라서 各面의 標本對象 割當을 위한 自然部落의 選定은 다음과 같이 하였다.

標本部落을 選定할 母集團은 各面의 總自然部落으로 定義하였고 母集團에 대한 標本部落의 크기는 다음 (C) 式에 의하여 誘導하였다.

標本部落의 크기 $m = \frac{M}{1 + M (e/ta \cdot C)^2} \dots\dots\dots (c) \text{임으로}$

m : 標本自然部落數

M : 總自然部落數, 137

e : 相對誤差, 1 %

ta : 信賴水準, 95 %

C : 變異係數, 4 %

式(c)에 의하여 誘導된 標本部落의 크기는 總 42 임으로 各面의 部落數 構成比에 따라 大野面 16個部落, 開井面 9個部落, 信果面 11個部落 그리고 玉山面 6個部落를 割當하고 面別 自然部落 名單을 利用하여 系統抽出法을 適用, 標本部落을 選定하였다.

調査時期가 農繁期라는 點을 考慮하며 調査의 精度를 높이고 作業能率을 向上시키고자 標本部落을 抽出하는 過程에서 調査가 困難한 一部 部落은 調整하였다.

最終 抽出單位인 家口는 標本部落의 家口構成比에 따라 比例割當하고 總 500 家口를 任意抽出하였다.

2) 標本の 特性

① 標本規模

最終的으로 確定된 面別 標本規模는 <表 2 - 1 - 1>과 같다.

< 表 2 - 1 - 1 >

地域現況 및 標本規模

面 別	地 域 現 況				標 本 規 模 (名)			
	行 政 里 數	自 然 部 落 數	家 口 ①	人 口 (名)	當 然 對 象	標 本 對 象	計 ②	②/①%
計	26	137	7,105	39,629	60	500	560	7.9
大 野	7	51	2,891	16,496	15	200	215	7.4
開 井	6	30	1,464	8,143	15	100	115	7.9
澗 泉	8	26	1,697	9,258	15	125	140	8.3
玉 山	5	20	1,053	5,732	15	75	90	8.5

調査地域의 總家口數에 대한 標本家口의 構成比는 玉山의 8.5%가 가장 높고 大野의 7.4%가 가장 낮으며 平均 7.9%이다.

다만 標本對象의 경우 面接過程에서 大野面의 2家口가 調査不能으로 除外되고 澗泉面에서 1家口가 追加되었기 때문에 總面接數는 當然對象 60, 標本對象 499 合計 559 家口였다.

② 人口構成

家口當 人口構成은 家計運營과 直接될 뿐만 아니라 賦出金 負擔額의 算出基礎가 됨으로 保險財政 豫測을 위한 基本 資料가 된다.

調査對象의 家口當 家口員規模와 家口員의 性別, 年齡別 構成은 다음 表와 같다.

<表 2 - 1 - 2 >

面別 対象家口の 家口当 人口

面 別	当 然 対 象			標 本 対 象			計		
	家口	人口	家口当 人	家口	人口	家口当 人	家口	人口	家口当 人
計	60	353	5.9	499	2,780	5.6	559	3,133	5.6
大 野	15	83	5.5	198	1,052	5.3	213	1,135	5.3
開 井	15	104	6.9	100	581	5.8	115	685	6.0
澁 県	15	93	6.2	126	746	5.9	141	839	6.0
玉 山	15	73	4.9	75	401	5.3	90	474	5.3

<表 2 - 1 - 2 >에서 家口当 家口員規模를 보면 当然対象 5.9名
標本対象 5.6名으로 当然対象의 家口員規模가 큰 것으로 나타나고 있다.

当然対象은 開井面の 6.9名이 가장 많고 玉山面の 4.9名이
가장 적으며 面別 隔差가 顯著하다.

그러나 標本対象은 開井面の 5.8名이 가장 많고 大野와 玉山の
5.3名이 가장 적으며 比較的 面間の 隔差는 적다.

全 標本家口の 家口当 平均 家口員規模는 5.6名으로 1975年
Census資料에 의한 郡部 平均과 1977年末 現在 沃溝郡 家口当
平均 5.4名에 比하여 標本家口の 家口員規模가 크다.

〈表 2 - 1 - 3〉 家口員 規模別 家口分布

家口員 規 模	当 然 对 象		標 本 对 象		計	
	実 数	%	実 数	%	実 数	%
計	60	100.0	499	100.0	559	100.0
1	-	-	2	0.4	2	0.4
2	2	3.3	17	3.4	19	3.4
3	4	6.7	28	5.6	32	5.7
4	6	10.0	83	16.6	89	15.9
5	13	21.7	114	22.9	127	22.7
6	17	<u>28.3</u>	117	<u>23.5</u>	134	<u>24.0</u>
7	7	11.7	74	14.8	81	14.5
8	6	10.0	48	9.6	54	9.7
9	2	3.3	13	2.6	15	2.7
10	2	3.3	1	0.2	3	0.5
11 以上	1	1.7	2	0.4	3	0.5
平均家口員	5.9		5.6		5.6	

〈表 2 - 1 - 3〉에 의하여 家口員規模別 家口分布를 보면 当然对
象은 6名이 28.3%로 가장 많고 5名 21.7%, 7名 11.7%의

順이며 5~7名 家口가 全体의 62.3%에 이르고 있는 反面 標本対象은 6名 23.5%, 5名 22.9%, 4名 16.6%로 4~6名 家口가 63%에 이르고 있다.

大体的으로 5名 家口를 基準으로 본 大小家口의 構成은 52:48로서 大家族 家口가 더 많이 分布하고 있다.

<表 2-1-4>는 標本家口의 年齡 階層別 人口構成比를 1977年末 現在 沃溝郡 및 1975年 Census資料에 의한 面部 構成比와 比較한 것이다.

4歲以下の 嬰幼兒 人口比가 5.4%로서 1977年末 現在 郡平均 8.3%와 1975年 Census資料의 面部平均 11.9% 및 全國平均 12.2%에 훨씬 未達하고 있어 年次的인 出產減少現狀이 顯著하게 나타내고 있다.

또한 14歲以下の 少年人口比도 28.1%로서 郡平均 34.7%와 Census資料의 面部平均 41.1% 및 全國平均 38.0%에 비해 越等한 差異를 보이고 있다.

反面 60歲以上の 老齡人口比는 9.7%에 이르고 있어 郡平均 8.3%와 Census資料의 面部平均 7.7% 및 全國平均 5.2%에 비해 人口의 老齡化 傾向이 두드러지게 나타나고 있다.

이것은 人口構造가 年次的으로 急激히 變化하고 있음을 말해주는 同時에 이에 따른 疾病樣相의 變化를 暗示하고 있다.

人口의 老齡化에 따른 老人医療問題는 最近 世界的인 共通課題로서 특히 先進國에 있어서의 새로운 社會問題로 크게 治頭되고 있다.

<表 2 - 1 - 4 >

性 別 ， 年 齡 別

年 齡	當 然 對 象				標 本	
	男	女	計	%	男	女
計	172	164	353	100.0	1,377	1,341
0 - 4	10	10	20	5.7	80	69
5 - 9	13	13	26	7.4	150	149
10 - 14	13	17	35	9.9	172	179
15 - 19	23	23	46	13.0	199	180
20 - 24	28	19	47	13.3	157	142
25 - 29	9	12	21	6.0	92	86
30 - 34	3	8	16	4.5	78	71
35 - 39	9	8	17	4.8	70	70
40 - 44	8	9	17	4.8	84	86
45 - 49	17	15	32	9.1	83	92
50 - 54	13	9	22	6.2	67	62
55 - 59	8	4	12	3.4	49	49
60 - 64	2	3	5	1.4	52	35
65 歲以上	6	14	37	10.5	44	71

* 資料：沃海郡 統計年報，1978

人 口 構 成

対 象		計				構 成 比 比 較	
計	%	男	女	計	%	*沃溝郡 (1977)	面 部 (1975)
2,780	100.0	1,549	1,505	3,133	100.0	100.0	100.0
149	5.4	90	79	169	5.4	8.8	11.9
299	10.8	163	162	325	10.4	12.7	14.3
351	12.6	190	196	386	12.3	13.2	14.9
379	13.6	222	203	425	13.6	12.7	10.0
299	10.8	185	161	346	11.1	9.6	7.5
178	6.4	101	98	199	6.4	6.3	5.4
149	5.4	86	79	165	5.3	5.0	5.1
140	5.0	79	78	157	5.0	5.0	5.9
170	6.1	92	95	187	6.0	5.4	5.4
175	6.3	100	107	207	6.6	5.1	4.4
129	4.6	80	71	151	4.8	4.3	4.0
98	3.5	57	53	110	3.5	3.8	3.4
87	3.1	54	38	92	2.9	8.3	2.8
73	6.3	50	85	214	6.8		4.9

이와 같은 実情을 勘案하여 老齡人口에 對한 適切한 福祉對策을 마련하는 일은 社會福祉 具願을 위하여 바람직하다.

③ 家口主

家口主는 單位家口의 家計運營 責任者로서 家口員의 扶養義務를 지며 家計運營過程에서 意思決定의 主体가 되기 때문에 家口主의 屬性把握을 意義가 크다.

이번 調査에서 面接對象을 家口主로 規定한 理由도 醫療保險에 對한 加入意思決定과 獻出金 負擔能力 判斷을 위한 主体가 된다는 觀點에서 였다.

家口主의 性別, 年齡別 및 敎育程度別 分布를 보면 다음 表와 같다.

<表 2 - 1 - 5>

家口主の 性別，年齢別 分布

	当 然 対 象				標 本 対 象				計			
	男	女	計	%	男	女	計	%	男	女	計	%
計	60	-	60	100.0	461	35	499	100.0	521	35	559	100.0
29 歳以下	-	-	-	-	11	-	11	2.2	11	-	11	2.0
30 - 34	3	-	3	5.0	41	-	41	8.2	44	-	44	7.9
35 - 39	9	-	9	15.0	56	-	56	11.2	65	-	65	11.6
40 - 44	5	-	5	8.3	80	2	82	16.4	85	2	87	15.6
45 - 49	16	-	16	26.7	75	9	84	16.8	91	9	100	17.9
50 - 54	12	-	12	20.0	66	6	72	14.4	78	6	84	15.0
55 - 59	8	-	8	13.3	49	5	54	10.8	57	5	62	11.1
60 - 64	2	-	2	3.3	45	6	51	10.2	47	6	53	9.5
65 歳以上	5	-	5	8.3	38	7	45	9.0	43	7	50	8.9

< 表 2 - 1 - 6 >

家口主의 教育程度

教育水準	当然対象		標本対象		計	
	実数	%	実数	%	実数	%
計	60	100.0	499	100.0	559	100.0
無 学	2	3.3	51	10.2	53	9.5
国 卒	6	10.0	234	46.9	240	42.9
中 卒	7	11.7	92	18.5	99	17.7
高 卒	32	53.3	87	17.4	119	21.3
大卒以上	13	21.7	25	5.0	38	6.8
無 応 答	-	-	10	2.0	10	1.8

* 중퇴자는 차하위 학력에 계상하였음.

< 表 2 - 1 - 7 >

6 歳以上 人口의 教育程度

(単位 : %)

	全 国	市 部	面 部
未 就 学	14.3	7.9	21.6
国 卒	52.7	39.3	71.9
中 卒	22.6	26.4	16.8
高 卒	18.5	25.0	9.2
大 卒 以 上	6.1	9.3	1.9

* 중퇴자 제외 (1975 年 Census 資料)

<表 2 - 1 - 5>에 의하면 全般的으로 家口主는 男子로 되어 있고 標本対象의 경우 女子家口主의 構成比가 7%로 나타나고 있다.

家口主의 年齡構成은 当然対象의 경우 45 ~ 49 歲群이 26.7%로 가장 많고 50-54 歲群이 20.0%로서 40代 後半과 50代 前半이 46.7%를 占하고 있으며 30 歲 未滿의 年少家口主가 5%에 不過한 反面 60 歲이상의 老齡層이 11.6%에 達하고 있다.

그러나 標本対象은 多少 樣相을 달리 하고 있는데 30 ~ 44 歲群과 45 ~ 49 歲群이 16.4%와 16.3%로서 40代 家口主가 全体的 33.2%에 達하며 30 歲 未滿이 10.4%이고 60 歲以上이 19.2%로서 全 年齡群에 多樣하게 分布하고 있다.

이것은 当然対象이 地域社会 指導者級 人士로서 年齡制限을 받는 社会的 地位를 가지는 階層인 反面 標本対象은 農村의 一般的 傾向이 그대로 反映된 結果라 思料된다.

<表 2 - 1 - 6>에서 家口主의 敎育程度를 보면 当然対象은 高卒이 53.3%로 過半數를 占하며 大卒以上이 21.7%에 이르고 있다.

그러나 標本対象의 경우는 國卒이 46.9%로 가장 많고 中卒이 18.5%로서 中卒以下가 全体的 65.4%에 達하며 無學이 10.2%나 된다.

거 対象者와 面談을 通하여 資料를 蒐集하는 他計式 調査方法을 利用하였다.

調査員은 各面에 이미 配置 活用하고 있는 4個面の 既存 保健 要員 11名(玉山面은 母子保健要員이 없음)으로 하였고 本調査 實施前에 1日間の 敎育과 実習을 通하여 이 調査의 趣旨과 必要性 및 調査票에 收録된 調査項目에 대한 具體的인 調査方法을 周知시켰다.

調査票는 家口員의 構成과 一般屬性을 包含하여 医療保險에 대한 住民의 認識과 態度 및 支出金 負擔能力 判斷을 위한 諸般 生活 環境 要因을 中心으로 構成하였다. (別添 調査票 参照)

各面の 調査員은 便宜上 標本數를 等分하여 標本規模에 따라 部落을 分担하고 当該 部落內 標本家口를 尋訪 面接토록 하였다.

1975年 Census 資料에 의한 6歲以上 人口의 敎育程度와 比較 해 보면 面部の 경우 國卒이 71.9%로 圧倒的인 大多數를 占하고 있으며 中卒이 16.8%, 高卒 9.2%, 大卒以上 1.9%로서 標本地域의 敎育水準이 越等히 높다.

이 地域은 都市生活圈에 屬하는 郡地域으로서 準都市型 農村이란 点에서 一般 農村地域과 水平比較가 안될 程度로 敎育水準이 높다.

2. 調査方法

이 調査는 1978年 6月 27日부터 7月 2日에 이르는 期間(6日)에 訓練된 調査員이 対象家口를 訪問하고 所定の 調査票에 의

面接対象은 現行 医療保險法이 第2種 被保險者에 대하여 任意加入體制을 採択하고 있는 點을 考慮하여 能動的 住民參與의 契機造成과 加入意思決定 및 賦出金 負擔能力 判斷에 있어 地域社会内에서나 家庭에서 實質的으로 影響力을 行使할 수 있는 各級 機關長 및 指導者級人士와 冢口主로 하였다.

그러나 既述한바와 같이 調査時期가 農繁期였기 때문에 1次 訪問으로 面接이 可能的인 경우는 매우 드물었고 2~3次 或은 이른 새벽이나 한 밤중에 찾아 가야 하는 어려움이 있었다.

完成된 調査票는 1次的 檢票過程을 거쳐 別途 採用한 4名의 集計員에 의해 5日間 手分類 集計 處理하였다.

第 3 章 調查結果 및 討議

1. 医療保險에 대한 意識構造

制度的으로 強制성이 缺如되어 있는 第 2 種 醫療保險은 現在 地域적으로 數個組合이 運營되고 있는 實情이지만 適用對象이 勤勞者와 公務員등 特定 職域을 除外한 大多數의 國民을 包容한다는 點과 所得再分配 政策의 具顯이란 次元에서 擴大 實施方案이 早速히 具體化되어야 할 段階에 와 있다.

특히 第 1 種 被保險者의 段階의 擴大適用이 義務化되어 있고 1979 年 1 月부터는 公務員과 私立學校 敎職員 醫療保險이 착수될 것임으로 國家施策의 均衡維持라는 側面에서도 第 2 種 醫療保險의 擴大實施方案은 模索되어야 한다.

이와같은 現實与件을 考慮하여 第 2 種 醫療保險의 育성과 永続的인 財政機構 設立에 要求되는 基礎資料 蒐集을 目的으로 醫療保險에 대한 住民의 意識狀況을 調査한바 다음과 같이 要約된다.

1) 醫療保險에 대한 認識과 態度

醫療保險에 대한 住民의 熟知도와 加入 및 課出金額에 대한 態度를 概觀하면 다음表와 같다.

< 表 3 - 1 - 1 > 医療保険에 대한 認識과 態度 (全対象)

	認識	意 見	態 度	醸出能力
N = 559	100.0	N = 492 100.0	100.0	100.0
1. 医療保険을 안다.	88.0	100.0	N = 386	
가. 施行이 바람직하다.		78.5 69.0	100.0	N = 374
1) 加入하겠다.			96.9 66.9	100.0
(1) 醸出規模無關				28.1 18.8
(2) 300 원/인/월				49.2 32.9
(3) 300 원以下/인/월				18.5 12.3
(4) 加入하고 싶지만 負擔能力이 없음				4.2 2.9
2) 加入하지 않겠다.			3.1 2.1	
나. 時期尙早다		15.6 13.8		
다. 施行時期에 대하여 생각 해본일 없다.		5.9 5.2	31.0	33.1
2. 医療保険을 모른다.	12.0	12.0		

< 表 3 - 1 - 2 > 医療保険에 대한 認識水準

	当然対象		標本対象		計	
	実数	%	実数	%	実数	%
計	60	100.0	499	100.0	559	100.0
医療保険을 안다	60	100.0	432	86.6	492	88.0
말은 들었다 (再計)	2	3.3	174	34.9	176	31.5
医療保険을 모른다	-	-	67	13.4	67	12.0
말도 못들었다 (再計)	-	-	25	5.0	25	4.5

〈表 3-1-3〉 医療保險制度에 대한 意見 (医療保險을 아는 集團)

	當 然 對 象		標 本 對 象		計	
	實 數	%	實 數	%	實 數	%
計	60	100.0	432	100.0	492	100.0
制度施行이 바람직하다	53	88.3	333	77.1	386	78.5
時期尙早다	6	10.0	71	16.4	77	15.6
施行時期에 대하여 생각 해본일 없다.	1	1.7	28	6.5	29	5.9

〈表 3-1-4〉 医療保險에 대한 認識과 態度 (標本對象)

	認 識	意 見	態 度	釀 出 能 力
N = 499	100.0	N = 432 100.0	100.0	100.0
1. 医療保險을 안다.	86.6	100.0	N = 333	
가. 施行이 바람직하다.		77.1 66.7	100.0	N = 322
1) 加入하겠다.			96.7 64.5	100.0
(1) 釀出規模無關				26.7 17.2
(2) 300 원/인/월				48.8 31.5
(3) 300 원以下/인/월				20.2 13.0
(4) 加入하고 싶지만 負擔能力이 없음.				4.3 2.8
2) 加入하지 않겠다.			3.3 2.2	
나. 時期尙早다		22.2 19.3		
다. 施行時期에 대하여 생 각해 본일 없다.		0.7 0.6	33.3	35.5
2. 医療保險을 모른다.	13.4	13.4		

〈表 3-1-1〉에서 住民이 医療保險을 理解하고 있는 熟知度を 보면 「알고있다」 88%, 「모른다」 12%의 比率로서 大多數의 農村住民이 医療保險을 理解하고 있는 것으로 나타나고 있다.

물론 알고있다는 理解群에도 〈表 3-1-2〉에서 볼 수 있는 바와 같이 医療保險이라는 「말은 들었다」는 水準의 住民이 31.5%나 포함되어 있다는 점으로 미루어 보아 그 熟知度の 程度差는 認定되지만 大體적으로 医療保險法이 制定된 1960年代 初期에 비하여 越等히 向上되었을 뿐만 아니라 医療保險이 우리 生活과 많이 親熟해지고 있음을 보여주고 있다.

이와같은 事實은 이 地域에서 医療保險 示範事業을 數年間 運營해 왔기 때문에 이웃을 통하여 보고 들은데 原因도 있겠지만 그 간 政府가 多角的으로 社會福祉施策을 發展시키고 있기 때문에 医療保險에 대한 政策的 比重이 높아진 結果라 思料된다.

특히 認識群의 制度施行에 대한 意見에서 「施行이 바람직 하다」는 階層이 78.5%에 이르고 있음으로서 全住民의 70%이상이 医療保險의 施行에 대하여 肯定的인 反應을 보이고 있다.

특히 〈表 3-1-3〉에 의하면 当然對象의 경우 支配的인 大多數가 制度施行을 希望하고 있고 標本對象의 경우도 거의 80%의 水準에 이르고 있어 医療保險의 早速한 實施가 크게 要求되고 있는 實情이다. 뿐만아니라 医療保險이 實施될 경우 制度施行이 바람직 하다는 群의 96.9%가 加入을 希望함으로서 全住民의 医療保險 加入希望率은 높게 나타나고 있다.

더우기 醴出金 規模에 따라 加入希望率이 달라지기는 하지만 大體的으로 月1人當 300 圓程度라면 加入할 수 있는 住民과 그 이상이라도 無妨하다는 住民이 過半數에 達하고 있다는 現實은 医療保險의 必要性을 強調하는 것으로 理解된다.

教育程度나 社會的인 地位 또는 生活水準등으로 미루어 보아 當然對象과 標本對象間에 見解差가 있을 것으로 認定됨으로 標本對象에 대한 狀況을 分離觀察한바 <表3-1-4>와 같다.

一般的으로 同質的인 傾向을 나타내고 있으나 制度施行에 대한 否定的 反應이 多少 強하며 醴出金 規模에 따른 加入希望率이 약간 低調하게 나타나고 있다.

2) 加入希望

所得 및 耕地面積 規模와 教育水準에 따른 加入希望狀況을 比較分析한바 다음과 같다.

<表3-1-5> 所得規模別 医療保險 加入希望

	全 對 象	加 入 希 望	加入希望率(%)
計	559	374	66.9
* 100 萬圓 未滿	222	128	57.7
100 - 200	151	106	70.2
200 - 300	89	67	75.3
300 - 400	46	36	78.3
400 萬圓 以上	51	37	72.5

* 無所得家口 9 包含

〈表 3-1-5〉에 의하면 所得水準이 아주 낮거나 높은 階層의 加入希望率은 低調하고 中間階層에서 높게 나타나고 있다.

全住民의 医療保險 加入希望率은 平均 66.9 %인데 年間 戶當所得 300~400 萬圓階層이 78.3 %로 가장 높고 100 萬圓 未滿의 低所得層이 57.7 %로 가장 낮으며 400 萬圓이상의 高所得層은 오히려 中間階層에 비해 低調한 希望率을 보이고 있다.

結局 低所得階層은 賦出金 負擔能力이 未給하기 때문에 醫療保險에 加入하게 되면 또 하나의 새로운 支出을 堪當해야 하는 問題가 發生하게 됨으로 이에 대한 抵抗意識이 作用된 것이고 高所得階層은 自力으로 隨時 必要로 하는 医療을 充足할 수 있기때문에 醫療保險을 통한 平均水準의 医療을 새삼스럽게 要求할 必要가 없다는데 基因한 結果라 思料된다.

〈表 3-1-6〉에서 耕地面積 保有規模別 加入希望率을 보면 所得水準別 希望率과 比等한 傾向을 보이고 있다.

이것은 耕地面積이 바로 農業所得의 源泉이 되며 農家所得에서 차지하는 農業所得의 依存度가 높다는 事實이 兩者間の 共通된 趨勢를 誘發한 要因이 되었다고 본다.

〈表 3-1-6〉 耕地面積 保有規模別 医療保險 加入希望

	全 对 象	加入希望	加入希望率(%)
計	559	374	66.9
0.5町歩未満	96	57	59.4
0.5 - 1.0	101	61	60.4
1.0 - 1.5	85	66	77.6
1.5 - 2.0	40	32	80.0
2.0 - 2.5	41	33	80.5
2.5 - 3.0	16	14	87.5
3.0町歩以上	31	27	87.1
耕地 없음	149	84	56.4

耕地面積이 없거나 0.5町歩未満의 小農의 경우는 加入希望率이 極히 낮고 規模가 클수록 增加하여 2.5~3.0町歩에서 가장 높고 그 이상에서 오히려 減少하는 傾向이다.

結果的으로 所得水準이 낮고 耕地面積 保有規模가 적은 零細農은 医療必須量에 대한 要求量을 充足시킬 能力이 未備하기 때문에 生活危險의 分散을 통한 社会福祉 増大를 試圖하고 保險財政의 安定을 위하여는 戸当所得 100萬원이하 또는 1町歩未満의 低所得層에 대하여 一定水準의 減出金 一部補助가 必要한것으로 判斷된다.

이것은 国庫補助의 公平性を 期한다는 側面에서나 農村住民에 대한 差別意識의 解消라는 觀点에서도 重要하지만 医療保險에 대한

住民의 認識을 새롭게 하고 魅力을 附与함으로서 積極的인 参与를 誘導하는 媒體로도 큰 意義를 가진다.

<表 3-1-7> 教育程度別 加入希望

	全 对 象	加入希望者	加入希望率
計	559	374	66.9 (%)
無 学	53	31	58.5
国 卒	240	151	62.9
中 卒	99	63	63.6
高 卒	119	94	79.0
大 卒 以 上	38	35	92.1

<表 3-1-7>에서 教育程度別 加入希望狀況을 보면 教育水準이 높을수록 加入希望率도 높은 것으로 나타나고 있다.

即 無学群이 58.5%임에 反해 教育水準이 向上될 수록 增大하여 高卒 79%, 大卒이상 92.1%에 이르고 있다.

이것은 医療保險이나 기타 社会福祉施策에 대한 熟知度가 教育的 背景에 따라 크게 달라질 수 있다는 現實을 說明하고 있다.

全般的으로 農村住民의 加入希望率은 높게 나타나고 있으며 특히 教育水準이 높은 中産層에서 많다.

이와같은 現狀은 家計支出에서 차지하는 支出医療費 比重이 年次的으로 急激히 增大됨에 따라 日常生活 部面에 미치는 圧迫이 加

重되기 때문에 相對的으로, 医療費 支払能力이 減少됨으로서 医療의 社會化를 追求하게 되고 이로 因하여 加入希望率도 높게 나타난것으로 思料된다.

3) 釀出能力

医療保險의 加入者는 所定の 釀出金을 負擔할 義務를 지는 同時에 給與를 받을 權利를 가진다.

따라서 住民의 釀出能力은 給與水準의 決定과 医療保險의 成敗를 가름하는 基本要素가 된다.

沃靑十字医療保險組合에서 現在 施行하고 있는 月 1人當 釀出金 300 圓을 基準으로 하여 加入을 希望하는 住民의 釀出能力을 分析하면 다음表와 같다.

<表3-1-8> 釀出金 負擔에 대한 意見(加入希望者)

	當 然 對 象		標 本 對 象		計	
	實 數	%	實 數	%	實 數	%
計	52	100.0	322	100.0	374	100.0
釀出規模無關	19	36.5	86	26.7	105	28.1
300 圓/인/월	27	51.9	157	48.8	184	49.2
300 圓以下/인/월	4	7.7	65	20.2	69	18.5
加入하고 싶지만 負擔 能力이 없음	2	3.9	14	4.3	16	4.2

〈表 3-1-9〉 所得規模別 醵出金 負擔에 대한 意見 (加入希望者)

	醵出規模無関		300 원/人/월		300 원以下/人/월		加入하고 싶지만 負擔能力 없음		計	
	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%
計	105	28.1	184	49.2	69	18.5	16	4.2	374	100.0
100 萬원未滿	30	23.4	58	45.3	28	21.9	12	9.3	128	100.0
100 - 200	22	20.8	58	54.7	22	20.8	4	3.7	106	100.0
200 - 300	18	26.9	41	61.2	8	11.9	-	-	67	100.0
300 - 400	12	33.3	17	47.2	7	19.5	-	-	36	100.0
400 萬원以上	23	62.2	10	27.0	4	10.8	-	-	37	100.0

応答者: 当然対象 52, 標本対象 322

〈表 3-1-8〉에 의하면 「300 원/人/月」이 49.2%로 가장 많고 「醵出規模 与関」이 28.1%로서 300 원이상의 醵出金을 負擔할 수 있는 階層이 77.3%에 達하고 있는 反面 「300 원 이하/人/月」가 18.5%, 「加入은 하고 싶지만 負擔能力 없음」이 4.2%로서 現行 医療保險組合의 醵出金 「300 원/人/月」水準에 未達하는 階層이 22.7%이다.

특히 当然対象에 비해 標本対象의 경우는 「300 원 이하/人/月」希望率이 越等히 높다.

〈表 3-1-9〉에서 戸当所得 規模別 醵出金 負擔에 대한 意見을 보면 200 萬원未滿의 低所得層에서는 「300 원 이하/人/月」를 希望하는 率이 20%를 上廻하고 「300 원/人/月」과 「醵出規模無関」이 75.5%에 達하고 있지만 200~300 萬원에서는 「300

원以下/人/月」이 11.9%로 減少한 反面「300원/人/月」이 61.2%, 「釀出規模 無関」 26.9%로 增大하여 所得規模가 増加됨에 따라 構成比가 逆轉하여 400萬원 이상 階層에서는 오히려 「釀出規模 無関」이 62.2%에 達하고 「300원/人/月」이 27.0% 그리고 「300원이하/人/月」이 10.8%로서 逆現狀을 보이고 있다.

結局 所得水準과 釀出能力은 絶對的인 關聯性을 가지고 있음을 알 수 있다.

大體的으로 加入을 希望하는 大多數의 住民은 程度의 差는 있지만 釀出金의 負擔을 意識하고 있고 無釀出을 希望하는 경우는 極少에 不過하다.

이와같은 現狀은 從來의 依存段階를 脱皮하고 社会連帶意識에 의한 共同參與의 기틀이 農村社会에도 造成되고 있음을 暗示하고 있다.

이것을 全體 調査對象의 側面에서 보면 釀出規模에 拘碍를 받지 않는 所得層이 18.8%이고 「300원/人/月」水準이 32.9%로서 51.7%의 農村住民은 医療保險을 위한 釀出能力이 있는 것으로 推定할 수 있다.

그러나 「300원이하/人/月」의 12.3%와 「加入은 하고 싶지만 負擔能力이 없다」 2.9%를 포함한 15.2%의 住民은 釀出能力이 未洽하거나 釀出이 不可能한 実情이며 釀出金의 一部를 補助해야할 階層으로 認定된다.

더욱이 医療保險의 施行에 대하여 否定的인 反應을 보이거나 加入을 願치 않는 住民을 包括的으로 加入시키고자 할때는 總48.3

%의 住民에 對한 釀出金 支援은 不可避한 懸案問題로 拾頭되고 있다.

따라서 所得이나 耕地面積 規模등을 考慮한 一定基準 이하 階層에 對한 適正水準의 釀出金 補助는 医療保險의 劃期的인 普及 發展을 爲하여 바람직 하며 이것은 地域社會 可用資源의 效率的인 動員을 誘導하는 좋은 契機가 될 것으로 期待된다.

4) 希望하는 釀出金 賦課方法

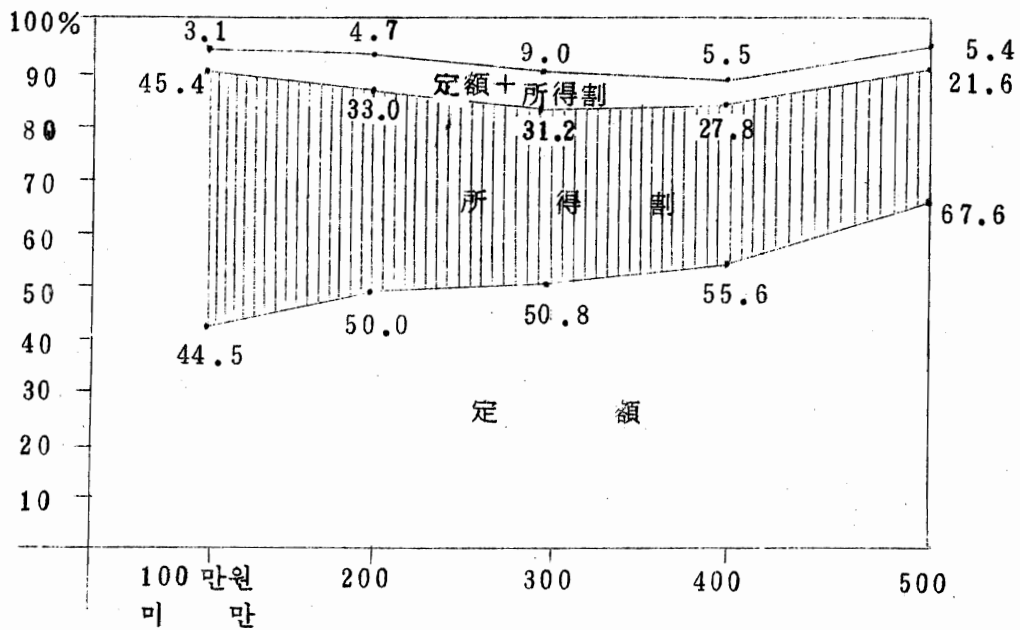
釀出金を 賦課하는 基準을 加入者 均一 定額制, 所得水準別 差等制 및 兩者 混合方式의 3種으로 規定하고 各己實情에 合當하다고 認定하는 方法을 採一하도록 한바 다음과 같은 反應을 보이고 있다.

<表 3-1-10> 釀出金 賦課基準 (加入希望者)

	當然對象		標本對象		計	
	實數	%	實數	%	實數	%
計	52	100.0	322	100.0	374	100.0
1. 定 額	28	53.9	161	50.0	189	50.0
2. 所得割	15	28.8	117	36.4	132	35.3
3. 定額+所得割	6	11.5	13	4.0	19	5.1
4. 모름것다	3	5.8	31	9.6	34	9.1

〈表 3 - 1 - 11〉 所得規模別 釀出金 賦課基準 (加入希望者)

	定 額		所 得 割		定額+所得割		D K		計	
	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%
計	189	50.5	132	35.3	19	5.1	34	9.1	374	100.0
100 萬圓未満	57	44.5	58	45.4	4	3.1	9	7.0	128	100.0
100 - 200	53	50.0	35	33.0	5	4.7	13	12.3	106	100.0
200 - 300	34	50.8	21	31.2	6	9.0	6	9.0	67	100.0
300 - 400	20	55.6	10	27.8	2	5.5	4	11.1	36	100.0
400 萬圓以上	25	67.6	8	21.6	2	5.4	2	5.4	37	100.0



〈図 1〉 所得規模別 釀出金賦課基準 (加入希望者)

<表 3-1-10>에 의하면 一般的으로 定額制 希望率이 支配的으로 많다.

특히 標本対象보다 所得水準이 높은 当然対象에서 定額制 希望率이 높게 나타나고 있는 現實은 注目할 만 하다. 뿐만아니라 定額과 所得割을 겸한 混合方式의 希望率은 極히 一部에 不過하다.

이것은 各 制度가 지닌 特性을 잘 理解하지 못하기 때문에 가장 平凡하고 普遍的인 方法인 同時에 既存 医療保險組合에서 施行하고 있는 定額制를 反射的으로 希望하게된 結果라 思料된다.

또한 이것을 意識構造面에서 보면 社会連帶意識과 相扶相助하는 姿勢가 缺如된 狀況으로 判斷할 수도 있다.

結局 所得水準이 높은 階層에서 所得이 낮은 이웃을 위하여 얼마간 더 負擔하겠다는 생각이 希薄하다는 뜻이 되기 때문이다.

물론 所得割을 適用한다고 하더라도 專門의이고 技術的인 資産調査가 先行되어야 하며 正確한 所得源을 捕捉하지 않으면 所期の 成果를 期待할 수 없다는 어려움이 없는 것은 아니다.

더우기 個人負擔의 公平性を 期하기 위하여 北歐 諸国에서 活用하고 있는 定額과 所得割의 混合方式도 生活隔差가 심한 后進国이나 開發途上에 있는 나라에서는 適用上 問題点이 많은 것도 事實이다.

<表 3-1-11>과 <圖 1>에서 戸当所得 規模別 繰出金 賦課方法에 대한 意見を 보면 100 萬원 未滿의 低所得層에서 所得割制 45.4%, 定額制 44.5%로서 오히려 所得割의 希望率이 더 높은

데 反해 所得水準이 向上됨에 따라 定額制 希望率은 높아지고 所得割制 希望率은 낮아져서 400 萬원 이상의 高所得層에서는 定額制가 67.6 %인 反面 所得割制는 21.6 %에 不過하다.

이와같은 現狀은 前述한바와 같이 社会的 価値基準이 定立되지 못한 現實속에서 低所得層은 단순히 잘 사는 사람이 더 負擔해 주기를 要求하는 反面 高所得層은 그 必要性을 認識하지 못하기 때문에 相互間에 有利한 制度를 揀한 結果라 본다.

이런 狀況下에서 所得水準에 不拘하고 定額制를 適用할 경우는 扶養性的 機能喪失이란 問題가 提起될 것이며 所得割制를 適用하면 高所得層의 参与가 制限될 것이 豫見된다.

따라서 特定基準에 의한 釀出金 一部 補助制를 포함한 混合方式을 農村實情에 알맞게 調整施行하는 方案을 模索할 必要가 있다.

5) 希望하는 釀出金 納付方法

農村實情에서 가장 便利한 釀出金 納付場所와 納付回數에 대하여 調査한바 다음 表와 같다.

<表 3-1-12>

醸出金 納付場所

	当然対象		標本対象		計	
	実数	%	実数	%	実数	%
計	52	100.0	322	100.0	374	100.0
組合(郡廳内)	21	40.4	55	17.1	76	20.3
郵 通 局	12	23.1	75	23.3	87	23.3
農 協	12	23.1	87	27.0	99	26.5
마을金庫	5	9.6	95	29.5	100	26.7
其 他	2	3.8	10	3.1	12	3.2

<表 3-1-13>

醸出金 納付回数

	当然対象				標本対象				計			
	現金	其他	計	%	現金	其他	計	%	現金	其他	計	%
計	41	11	52	100.0	199	123	322	100.0	240	134	376	100.0
毎月(12回)	25	-	25	48.1	105	6	111	34.5	130	6	136	36.4
分期別(4回)	8	3	11	21.2	43	64	107	33.2	51	67	118	31.6
半期別(2回)	7	7	14	26.9	37	24	61	19.0	44	31	75	20.1
一時払(1回)	1	1	2	3.8	12	28	40	12.4	13	29	42	11.2
永久会費	-	-	-	-	2	1	3	0.9	2	1	3	0.8
現金支払希望(%)	78.8(現物 13.5)				61.8(現物 28.3)				64.2(現物 26.2)			

* 永久会費는 1人当 20,000 원 基準

<表 3-1-12>에서 醸出金の 納付場所에 대한 意見을 보면 區 滯保險組合이 郡廳舍内に 位置한다고 假定할때 当然対象은 組合이 40.4%로 가장 많고 郵通局과 農協이 各各 23.1% 그리고 마을金庫가 9.6%의 順이다.

〈表 3 - 1 - 14〉 所得規模別 醸出金 納付回数

	100 萬圓 未滿		100-200		200-300		300-400		400 萬圓 以上		計	
	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%
計	128	100.0	106	100.0	67	100.0	36	100.0	37	100.0	374	100.0
毎月(12回)	40	31.3	42	39.6	29	43.3	14	38.9	11	29.7	136	36.4
分期別(4回)	41	32.0	33	31.1	17	25.4	11	30.6	16	43.3	118	31.6
半期別(2回)	29	22.7	22	20.8	12	17.9	8	22.2	4	10.8	75	20.1
一時払(1回)	18	14.0	8	7.5	9	13.4	2	5.6	5	13.5	42	11.2
永久会費	-	-	1	1.0	-	-	1	2.7	1	2.7	3	0.8

그러나 標本對象의 경우는 正反對의 樣相을 보이고 있다. 即 마을金庫가 29.5%로 가장 많고 農協이 27.0%, 郵便局이 23.3%의 順이며 組合은 17.1%에 不過하다.

이것은 各己 自己便益을 中心으로 提示된 意見으로서 當然對象은 그 性格으로 보아 每月 最少 1~2回 또는 그 이상 郡廳을 出入할 機會가 있기 때문에 그런 機會에 그 달分の 醸出金을 納付하는것이 가장 便利하다는 생각이고 標本對象은 마을마다 組織되어 있는 마을金庫에 納付하는 方法이 쉽고 편하다는 뜻으로 풀이된다.

따라서 醸出金의 收納窓口는 現實与件으로 보아 特定機關으로 限定할 必要없이 活用可能한 公共機關이나 金融機關 또는 地域社会 組織을 多岐하게 参与시키는 方案이 바람직하다고 생각된다.

특히 마을金庫와 農協을 活用하는 方法은 住民参与의 極大化 및

保險財政의 安定이란 側面에서 큰 意義를 가지므로 關係機關과의 有機的인 協助를 通하여 合理的인 活用方案을 模索할 必要가 있다.

<表 3-1-13>은 所定の 融出金을 納付함에있어 家計上에 負擔 感도 주지 않고 農家經濟 實情에 適合하다고 생각하는 納付回数에 대한 意見을 나타낸것이다.

全般的으로 当然対象은 每月(年間 12回) 現金으로, 標本対象은 每月 또는 分期別(年間 4回) 現金으로 納付할것을 希望하고 있다.

그외 夏穀이나 秋穀 收買期를 通한 年 2回納付 方法도 当然対象 26.9%, 標本対象 19.0%가 希望하고 있으며 標本対象의 경우 一時納(年間 1回) 希望率이 12.4%에 達하고 있다.

그러나 1人當 20,000 원을 基準으로 한 永久會費의 希望率은 標本対象의 極히 一部에 不過하다.

이와같은 現狀은 大部分의 当然対象은 俸給을 收入源으로 하고 있기 때문에 每月 現金納付가 可能하며 12回 分納形式이 오히려 家計에 미치는 부담이 적고 便利한 것으로 解釋된다. 그러나 標本対象은 農業收入을 主된 收入源으로 하기 때문에 每月 現金을 다룬다는것은 容易한 일이 아니므로 生活構造에 따른 年間 現金流通 時期에 맞춰 4回程度로 分割納付하는 方法이 農村實情에 適合하다는 意味로 解釋된다.

<表 3-1-14>에서 戶當所得 規模別 希望하는 納付回數를 比較해 보면 所得階層間의 顯著한 特徵은 찾아 볼 수 없으나 100

萬원 未滿의 低所得層과 400 萬원 이상의 高所得層에서는 4回 分割納付 希望率이 높고 200 - 400 萬원의 中産層에서는 12回 即 每月 納付 希望率이 높게 나타나고있다.

現金에 가름하는 現物納付 方法에 대한 理解가 不足한 탓인지 쌀이나 벼 또는 보리와 기타 特殊作物등 現物로 釀出金을 代納하는 方法에 대하여는 敏感한 反應을 보이지 않고 있다.

그러나 農村 生活構造로 보아 納付回数에 있어서도 選擇의 自由가 保障될 수 있도록 여러가지 方法을 竝行할것은 물론 現物代納 方案도 充分히 考慮되어야 할 價值가 있다.

6) 受診時 一部負擔金の 負擔比率

一部負擔金은 受診時 診療費의 一定額 또는 一定率에 의한 金額을 医療를 行한 医療機關에 支払하는 金額을 말한다.

一般的으로 一部負擔金制는 濫受診을 防止하여 医療費를 節減하는 同時에 無益한 保險財政의 消耗를 抑制함으로서 保險財政의 安定을 期하며 無受益者 負擔의 平準化에 寄与하고 健康維持에 대한 自己責任을 遂行하는 機能을 가진다.

그러나 保險給与는 保險料의 代償이란 意味에서 保險理論에 違背되며 一部負擔金 負擔能力이 없을 때에는 療養의 機會를 喪失하게 되는 矛盾을 內包하고 있음으로 一部負擔金制를 反對하는 사람도 있다.

現行 醫療保險法 施行令 第34條에 의한 一部負擔 比率은 入院

과 外来 및 被保險者와 被扶養者로 区分하여 各各 30 %와 40 % 및 40 %와 50 %를 超過할 수 없도록 規定하고 있는데 이에 대한 農村住民의 希望 負擔比率은 <表 3-1-15>와 같다.

<表 3-1-15> 一部 負擔金 負擔比率에 대한 意見 (加入希望者)

負擔比率	当然対象		標本対象		計	
	実数	%	実数	%	実数	%
計	52	100.0	322	100.0	374	100.0
50 % (医療費의)	5	9.6	35	10.9	40	10.7
40 %	2	3.9	16	5.0	18	4.8
30 %	25	48.1	82	25.5	107	28.6
20 %	9	17.3	73	22.7	82	21.9
10 %	3	5.8	38	11.8	41	11.0
없으면 좋겠다.	8	15.4	78	24.2	86	23.0

入院과 外来, 被保險者와 被扶養者의 區別 없이 一律的으로 30 %의 一部負擔을 希望하는 意見이 가장 많고 20 %를 希望하는 경우도 相当數에 達하고 있으며 특히 標本対象의 一部負擔 無用論은 높게 나타나고 있다.

当然対象은 「30 %」가 48.1 %로 가장 많고 「20 %」가 17.3 %, 「없으면 좋겠다」 15.4 %인 反面 標本対象의 경우는 「30 %와 20 %」가 25.5 %와 22.7 %로 比等하고 「없으면 좋겠다」가 24.2 %로서 当然対象에 比해 低率의 一部負擔을 希望하는 傾向이

強하게 나타나고 있다.

一般的으로 現行規定에 의한 診療種別 対象別 分離適用 보다 一律的인 適用을 더욱 바라고 있으며 当然対象의 30% 이상 希望率이 61.6%에 達하고 있는 反面 標本対象의 20%이하 希望率은 58.7%로서 对照的인 現狀을 보이고 있다.

이것은 生活程度와 教育水準에 따라 多少間의 見解差가 있을것으로 생각되지만 大體的으로 当然対象은 30%의 一部負擔이 無理가 없다는 暗示가 되며 標本対象은 負擔能力이 이에 미치지 못하는 現實을 說明하는 것이라 理解됨으로 一部負擔率의 輕減調整의 必要性을 示唆하고 있다.

특히 定期的으로 所定の 讓出金을 納付하는데 무엇때문에 또 一部負擔金을 支払해야 하느냐는 意見이 相当數에 達하고 있다는 事實은 医療保險을 實施하는 過程에서 留意해야할 農村實情의 一面이라 하겠다.

따라서 讓出金과 一部負擔率은 住民의 意識構造와 負擔能力을 考慮하여 保險財政의 限度內에서 融通性있게 調整함으로서 積極的인 參與를 期待할 수 있다.

7) 住民이 希望하는 保健事業

地域社会 住民의 保健에 대한 認識과 關聯하여 現在 皮膚로 느끼고 있고 꼭 適切한 対策을 마련하거나 事業을 보다 充實하게 補強해 줄 것을 希望하는 保健医療事業을 調査한바 다음表와 같다.

〈表 3 - 1 - 16〉 住民이 希望하는 保健事業

事業種別	当然対象			標本対象			計		
	実数	%	順位	実数	%	順位	実数	%	順位
応答者	60			499			559		
医療	43	71.7	2	371	74.3	1	414	74.1	1
豫防接種	54	90.0	1	343	68.7	3	397	71.0	2
家族計劃	14	23.3	5	45	9.0	7	59	10.6	7
結核管理	12	20.0	6	51	10.2	6	63	11.3	6
性病管理	-	-		7	1.4	10	7	1.3	10
環境衛生	32	53.3	3	363	72.7	2	395	70.7	3
保健教育	9	15.0	7	104	28.8	4	113	20.2	4
母子保健	1	1.7	8	29	5.8	9	30	5.4	9
寄生蟲管理	15	25.0	4	57	11.4	5	72	12.9	5
口腔衛生				34	6.8	8	34	6.1	8
無応答				30	6.0		30	5.4	

〈表 3 - 1 - 16〉에 의하면 圧倒的인 大多數의 住民이 病났을때 安心하고 治療받을 수 있는 制度的 裝置를 希望하고 있고 豫方接種 事業의 内実化와 環境衛生事業의 積極的 推進을 要求하고 있다.

対象別 事業의 優先順位를 보면 当然対象이 豫防接種, 医療 및 環境衛生의 順이고 寄生蟲管理와 家族計劃事業에도 많은 靚心を 表明하고 있는 反面 標本対象은 医療의 必要度가 가장 높고 環境衛生이 次位, 豫防接種이 三位이며 保健教育和 寄生蟲管理에 대한 優

先順位도 높게 나타나고 있다.

이와같은 現狀은 所得水準의 向上에 따라 醫療需要가 增大하는 反面 醫療費 昂騰으로 인한 醫療의 接近性 鈍化現象이 深化되고 있기 때문에 醫療需要 充足을 위한 積極的인 醫療對策을 希望한 結果라 보며 이와 關聯하여 疾病의 發生源 除去와 事前豫防을 위한 環境衛生과 豫防接種의 必要性을 實証하고 있다.

2. 一般의 生活背景

釀出金 負擔能力의 与否는 醫療保險에 대한 認識과 態度에 不拘하고 實質的인 參與를 決定하는 重要한 要因이 된다.

따라서 財政上の 受容能力 判斷을 위하여 所得規模, 耕地面積 保有狀況 및 住居環境등 一般의 生活背景을 調査한바 다음과 같다.

1) 戶當所得

釀出金 負擔을 위한 基本財力の 客觀的 判斷을 위하여 年平均 戶當所得額을 農業所得과 現金所得으로 区分 觀察한바 다음表와 같다.

家計調査方式에 의한 精密調査가 아니고 1977年 1年間의 所得을 家口主의 主觀的 判斷에 의하여 推算한 것이므로 正確性を 期待할 수는 없지만 財政上の 受容態勢 把握을 위한 補助資料로서의 活用性は 認定된다.

<表 3 - 2 - 1 > 年間 所得規模別 家口分布

	当然対象		標本対象		計	
	実数	%	実数	%	実数	%
計	60	100.0	499	100.0	559	100.0
100 萬圓未満	3	5.0	219	43.9	222	39.7
100 - 200	13	21.7	138	27.7	151	27.0
200 - 300	13	21.7	76	15.2	89	15.9
300 - 400	18	30.0	28	5.6	46	8.2
400 萬圓以上	13	21.7	38	7.6	51	9.1

* 年間 所得額は 家口住が 推算한 金額임

標本対象中 無応答 9 名은 100 萬圓 未満에 合算하였음 .

<表 3 - 2 - 2 > 戸 当 所 得 (年平均)

	当然対象		標本対象		計	
	N=60	%	N=499	%	N=559	%
有所得家口	60	100.0	490	98.2	550	98.4
農業所得	34	56.7	380	76.2	414	74.1
現金所得	58	96.7	289	57.9	347	62.1
戸当平均 (원)	3,326,083		1,887,920		2,044,810	
農業所得	1,992,794		1,717,774		1,740,360	
現金所得	2,272,586		942,307		1,164,659	

* 全国 農家戸当所得 = 1,432,800 원 (1977)

資料 : 農水産部 , 農家經濟調査 結果報告 , 1978

<表 3-2-1>에 의하면 当然対象의 所得水準이 標本対象에 비해 越等히 높다.

即 当然対象은 300~400 萬원 規模가 30%로 가장 많은 反面 標本対象은 100 萬원 未滿이 43.9%에 達하고 있다.

또한 400 萬원 이상의 高所得層의 構成에 있어서도 当然対象의 21.7%에 비해 標本対象은 7.6%에 不過한으로 対象間의 所得隔差가 顯著함을 알 수 있다.

結局 当然対象이 地域社会의 指導者 혹은 有志級 人士라는 点에서 一般住民의 所得水準과는 相當한 差異가 있을 것은 豫測이 可能하다.

<表 3-2-2>에 의하면 当然対象에서 現金所得이 있는 家口는 96.7%에 達하며 農業所得이 있는 家口가 56.7%인 反面 標本対象은 農業所得이 있는 家口가 76.2%, 現金所得이 있는 家口가 57.9%로서 全體的으로 現金所得이 있는 家口의 構成비가 높게 나타나고 있다.

当然対象은 大部分이 各級 機關長으로서 每月 定期的으로 報酬를 支給받고 있기 때문에 太半이 現金所得이 있는 実情이며 標本対象도 隣接 都市에 職場을 가지는 家族이 있다든가 市場性 있는 特用作物을 栽培하는 家口가 많을 것임으로 一般農村에 비해 現金所得 依存度가 높게 나타난 것이라 思料된다.

이와같은 事實은 每月 또는 分期別로 釀出金을 現金으로 納付할 수 있는 可能性을 뒷바침 하고 있다.

특히 戶当所得 規模를 보면 当然対象은 總3,326,000 원에 達하며 標本対象은 總 1,888,000 원으로서 当然対象의 戶当所得規模가 標本対象의 2 倍水準에 이르고 있다.

農業所得과 現金所得의 平均額은 当然対象이 1,993,000 원과 2,273,000 원, 標本対象이 1,718,000 원과 942,000 원으로서 当然対象은 現金所得 標本対象은 農業所得의 依存도가 높다.

1977 年末 現在 全國 農家 戶当所得 1,432,000 원과 沃溝郡 戶当平均 1,514,400 원에 비해 보면 大體的으로 30% 이상의 所得上昇率을 보이고 있다.

이것은 贖出金을 負擔할 수 있는 財力이 形成되어 있음을 意味한다.

標本対象의 경우를 보면 現金所得이 있는 家口가 57.9%로서 이들 家口가 月平均 8 萬원程度의 現金收入을 確保하고 있음으로 이중 2~3%의 贖出金을 負擔할 수 있는 可能性은 있다고 認定된다. 더욱기 前項의 医療保險에 대한 認識과 態度에서 나타난 바와 같이 大多數의 農村住民이 医療保險의 實施를 希望하고 있으며 財政的인 參與能力도 갖추고 있다고 判斷됨으로 行政組織을 통한 效率的인 先導策만 마련된다면 農村地域에 있어서 医療保險의 展望은 밝다고 할 수 있다.

2) 耕地面積

耕地面積은 農業所得의 主要 源泉이 되기 때문에 戶当所得 規

模를 立証하는 補助資料로 活用하기위하여 논과 밭을 中心으로한
耕地面積 保有狀況을 보면 다음과 같다.

一般的으로 農村에서 耕地面積 所有規模는 富의 程度를 表示하는
指標가 되며 生活水準을 豫測하는 尺度가 된다.

〈表 3 - 2 - 3 〉 耕地面積 保有規模別 家口分布

	当 然 对 象				標 本 对 象				全 对 象	
	논	%	밭	%	논	%	밭	%	논+밭	%
応 答 者	34	100.0	28	100.0	350	100.0	207	100.0	410	100.0
0.5 町步未滿	3	8.8	22	78.6	55	15.7	178	86.0	96	23.4
0.5 - 1.0	4	11.8	3	10.7	98	28.0	20	9.7	101	24.6
1.0 - 1.5	11	32.4	3	10.7	106	30.3	3	1.3	85	20.7
1.5 - 2.0	6	17.6	-	-	48	13.7	2	1.0	40	9.8
2.0 - 2.5	4	11.8	-	-	13	3.7	2	1.0	41	10.0
2.5 - 3.0	3	8.8	-	-	13	3.7	1	0.5	16	3.9
3.0 町步以上	3	8.8	-	-	17	4.9	1	0.5	31	7.6
無 応 答	26		32		149		292		149	

〈表 3-2-4〉 戸当保有耕地面積

	当然対象		標本対象		計	
	N=60	%	N=499	%	N=559	%
耕地保有家口	35	58.3	375	75.2	410	73.3
밭	28	46.7	207	41.5	235	42.0
논	34	56.7	350	70.1	384	68.7
戸当耕地面積 (坪)	6,377		3,905		4,116	
밭	1,179		711		767	
논	5,594		3,763		3,925	

＊ 全国農家平均 保有耕地面積 = 2,908 坪

資料：農水産部，農家經濟調査結果報告，1977

〈表 3-2-3〉에서 논·밭의 所有規模別 家口 分布를 보면 1.0~1.5 町步가 当然対象 32.4%，標本対象 30.3%로 가장 많고 밭의 所有規模는 0.5 町步 未滿이 当然対象 78.6%，標本対象 86.0%로서 耕地面積에서 차지하는 밭의 構成比는 極히 一部에 不過하다. 특히 논·밭의 所有規模 1.5 町步 이상의 家口가 当然対象의 47%에 대하여 標本対象은 26%로서 戸当所得 規模에서와 같이 耕地面積 所有規模에 있어서도 標本対象의 零細性이 顯著히 나타나고 있다. 그러나 沃壽郡 全體의 耕地面積 所有規模別 農家 分布와 比較하면 標本対象의 水準이 越等히 높다.

또한 〈表 3-2-4〉에서 戸当所有 平均耕地面積을 보면 当然対象

이 논과 밭을 합하여 6,377 坪이고 標本対象은 3,905 坪으로서
当然対象의 1/2 에 不過하지만 全国 農家 戸当 平均面積 2,908 坪
에 比하면 耕地面積所有規模가 크다.

結局 耕地面積 所有規模別 農家分布로 보나 戸当 平均耕地面積
規模面에서 이 地域 住民의 生活水準이 一般農村水準을 上廻하고
있음을 알 수 있다.

이것은 밭에 比해 논의 所有規模가 圧倒적으로 크고 肥沃한 農
地로 부터의 單位生産量이 많을 뿐만 아니라 農外所得 依存度가
크다는 事實이 立証하고 있다.

3) 住居環境

住居環境과 生活程度는 相關關係를 가진다.

특히 부엌과 便所環境 및 飲料水源 기타 農器具와 生活道具의
保有實態는 生活水準의 程度를 判斷함에 있어 좋은 參考資料가 된다.

따라서 最近 새마을 事業의 內實化 段階에서 強力히 推進되고
있는 부엌과 便所改良 狀況과 上水道 普及率 및 農器具와 電氣製
品 保有實態를 보면 다음表와 같다.

〈表 3-2-5〉 住宅環境改善 状況

	当然対象		標本対象		計	
	実数	%	実数	%	実数	%
	N=60		N=499		N=559	
早 急 改 良	41	68.3	216	43.3	257	46.0
在 来	19	31.7	283	56.7	302	54.0
便 所 改 良	41	68.3	161	32.3	202	36.2
在 来	19	31.7	335	67.1	354	63.3
共 同	-	-	3	0.6	3	0.5

〈表 3-2-6〉 飲料水源別 家口分布

	当然対象		標本対象		計	
	実数	%	実数	%	実数	%
	N=60		N=499		N=559	
上水道(簡易)	32	53.3	178	35.7	210	37.6
甕 戸	7	11.7	149	29.9	156	27.9
甕 戸+戸水	8	13.3	56	11.2	64	11.5
単独戸水	12	20.0	78	15.6	90	18.0
共同戸水	6	10.0	47	9.4	53	9.5
其 他	-	-	2	0.4	2	0.4

* 2種以上 水源は重複 計上하였음.

<表 3-2-7> 農器具 및 家具保有狀況

	當 然 對 象		標 本 對 象		計	
	實 數	%	實 數	%	實 數	%
	N=60		N=499		N=559	
경 운 기	5	8.3	80	16.0	85	15.2
양 수 기	15	25.0	94	18.8	109	19.5
오 토 바 이	13	21.7	19	3.8	32	5.7
자 전 거	52	86.7	402	80.6	454	81.2
배 레 비 존	60	100.0	371	74.3	431	77.1
냉 장 고	33	55.0	65	13.0	98	17.5
선 풍 기	60	100.0	354	70.9	414	74.1
소 (農 牛)	6	10.0	75	15.0	81	14.5

* 2種以上 保有時는 重複 計上하였음.

<表 3-2-5>에 의하면 當然對象의 大多數는 이미 부엌과 便所를 改良하였고 標本對象의 경우도 부엌이 43.3%, 便所가 32.3% 改良한 것으로 나타나고 있다.

戶當 所得規模와 耕地面積面에서 혹은 具體的인 生活部面에 이르기 까지 두 對象間의 生活隔差는 顯著하지만 同時에 釀出金 負擔能力도 갖추고 있는 것으로 思料된다.

<表 3-2-6>에서 上水道 普及率을 보면 當然對象 53.3%, 標本對象 35.7%로서 比較的 低調한 편이나 펌프를 포함한 衛生水

給水率は 65 %를 上廻하고 있다 .

또한 <表 3 - 2 - 7 >에서 農器具와 文化生活 器具 保有狀況을 보면 全般的인 生活程度를 推定할 수 있다 .

当然対象은 테레비존과 선풍기가 各各 100 % , 自轉車는 86.7 % , 그리고 冷蔵庫가 55 %의 保有率을 보이고 있다 .

標本対象도 自轉車 80.6 % , 테레비존과 선풍기가 74.3 %와 70.9 %에 達하며 耕田機 保有率은 16 %이다 .

이와 같은 事實은 이 地域 住民의 生活水準을 端的으로 說明해 주고 있다 .

結果的으로 一部 階層에 대한 暫定的인 財政支援을 포함한 財政 機構 設立의 可能性을 示唆하는 것으로 集約할 수 있다 .

4) 地域社会組織

現在 地域社会内に 運營되고 있는 各種 組織의 種類別 住民參與 現況을 보면 <表 3 - 2 - 8 >과 같다 .

〈表 3-2-8〉 地域社会組織 参与状況

	当然対象		標本対象		計	
	実数	%	実数	%	実数	%
応答者	60		499		559	
農協	30	50.0	147	29.5	177	31.7
새마을婦女会(婦人)	18	30.0	226	45.3	244	43.7
医療保険組合	8	13.3	38	7.6	46	8.2
마을金庫	26	43.3	211	42.3	237	42.4
其他	1	1.7	6	1.2	7	1.3
非加入	14	23.3	142	28.5	156	27.9

＊ 2種以上 加入은 重複數임 .

〈表 3-2-8〉에 의하면 一般的으로 農村住民의 70%이상이 如何한 形態의 組織에든 参与하고 있음을 알 수 있다 .

当然対象은 農協이 50%로 가장 많고 마을金庫가 43.3%로 次位 , 主婦들의 婦女会 参与率은 30% , 그리고 医療保險組合 加入率은 13.3%로 나타나고 있다 .

標本対象은 婦女会 参与率이 45.3% , 마을金庫 42.3% , 農協 29.5%의 順이며 医療保險組合 加入率은 7.6%에 不過하다 .

이와같은 農村社会 実情으로 보아 農協과 마을金庫 또는 婦女会和 같은 組織을 통한 医療保險 擴大方案의 模索은 바람직한 試圖가 될 수 있다고 認定됨으로 보다 積極的이고 具體的인 研究檢討가 要請되고 있다 .

第 4 章 結 言

農村住民의 医療保險(第2種) 受容態勢判斷을 目的으로 1978年 6月 27日부터 7月 2日에 이르는 期間에 沃溝郡 一部 住民을 対象으로 医療保險에 대한 意識構造와 釀出能力 診斷에 要求되는 生活背景을 調査分析한바 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 医療保險에 대한 意識構造

1) 医療保險을 알고 있거나 말은 들었다는 住民은 88%이고 이중 医療保險 制度施行이 바람직하다고 생각하는 階層이 78.5%로서 農村住民의 70%가 医療保險의 實施를 希望하고 있다.

2) 医療保險의 加入希望率은 66.9%이고 이중 釀出金 規模에 關係없이 加入할 수 있는 階層이 18.8%, 1人당 月 300원 負擔이 가능한 階層이 32.9%로서 農村住民의 51.7%는 1人당 月 300원 이상의 負擔能力이 있는 것으로 判斷된다.

3) 医療保險에 加入하고 싶지만 1人당 月 300원을 負擔할 수 없거나 負擔能力이 없다는 階層이 15.2%로서 加入에 대하여 否定的인 態度를 보이는 階層 33.1%를 包含하여 總 48.3%에 대한 財政支援이 要望된다.

4) 戸当所得과 耕地面積 規模 및 家口主의 教育程度는 加入希望率과 比例한다.

5) 希望하는 釀出金 賦課方法은 定額 50 %, 所得割 35.3 %로서 定額制 希望率이 顯著히 높다.

戸当所得 規模가 클 수록 定額希望率이 작을 수록 所得割 希望率이 높다.

6) 希望하는 釀出金 納付場所는 対象에 따라 樣相을 달리 하지만 一般的으로 農協과 마을金庫 希望率이 높으며 多元化体制의 要求度가 強하게 나타나고 있다.

7) 釀出金 納付回数와 方法은 每月(12回) 現金 또는 分期別 現金方式이 支配的으로 많다.

8) 受診時 一部負擔金의 負擔比率은 20~30%가 가장 많고 一部負擔金이 없으면 좋겠다는 意見이 23%에 이르고 있어, 一部負擔率의 下向 調整이 要求되고 있다.

9) 住民이 希望하는 保健医療事業의 優先順位는 医療가 가장 높고 豫防接種, 環境衛生 및 寄生虫管理의 順이다.

2. 一般的生活背景

1) 標本地域의 家口當 家口員數는 5.6 名이고 當然對象이 標本對象보다 많다.

2) 家口主의 年齡은 45 ~ 49 歲群이 가장 많고 教育程度는 當然對象의 경우 高卒이 53.3 %, 大卒이상이 21.7 %인 反面 標本對象은 國卒이 46.9 %, 中卒이 18.5 %로서 對象間의 教育水準의 隔差가 顯著하다.

3) 戶當所得 規模는 當然對象 3,326,000 원, 標本對象 1,888,000 원이고 1977 年末 現在 全國 農家 平均 1,432,800 원 과 沃溝郡 平均 1,514,400 원에 比하여 많이 向上되었다.

4) 戶當 平均 耕地面積 規模는 當然對象 6,377 坪, 標本對象 3,905 坪이고 이중 밭의 構成比는 18.5 %에 不過하다.

5) 부엌과 便所改良 実績은 當然對象이 부엌과 便所 各各 68.3 %이고 標本對象은 부엌 43.3 %, 便所 32.3 %로서 當然對象에 比해 不振하다.

6) 飲料水源은 簡易上水道와 펌푸가 65.5 %이다.

7) 地域社会組織의 参与率は 70 %를 上廻하며 農協과 마을金庫가 가장 많다.

參 考 文 獻

1. 佐口卓, 医療の社会化, P10, 1973.
2. Myers B.A., A Guide to Medical Care Administration,
Vol. 1P24-39.
3. National Health Plan, Presidential Directive/DPS-3, 1978.
4. 전국의료보험협의회, 의료보험, P122, 9월호, 1978.
5. KDI, 한국의 保健問題와 対策(Ⅱ), 1977.
6. 農水産部, 농가경제조사결과보고, 1977.
7. 沃溝郡, 옥구군통계연보, 제 18 회, 1978.

<別 紙>

調 査 票

의료보험 기초자료수집

(설문지)

1978.5.

옥 구 군

주 소	옥구군	면	리	부락
대 상 구 분	☐ 당연	☐ 표본	가구번호	

방 문 일 자		조 사 원	피 면 접 자	방 문 결 과
초	월 일			
재	월 일			

한 국 보 건 개 발 연 구 원

가구원 구성 (1978.4.30. 현재)

가구원 번호	가구주와의 관계	성 별	만 연 령	피 부	결 혼 상 태	교 육 정 도	직 업 (주업종)
1	가구주	남	여	세			
2		남	여	세			
3		남	여	세			
4		남	여	세			
5		남	여	세			
6		남	여	세			
7		남	여	세			
8		남	여	세			
9		남	여	세			
10		남	여	세			
11		남	여	세			

- 주 : 1) 결혼상태 : 유배우, 미혼, 이혼, 별거, 사별 중 택일할 것.
 2) 교육정도 : 졸업, 중퇴, 재학 (학교등급별) 을 기재할 것.
 3) 직 업 : 주된 수입원을 기입할 것.

의료보험 : 사람이 살아가는 과정에서 병은 언제, 어떻게 발생할지 아무도 예측할 수 없습니다. 병에 걸리면 육체적으로 고통을 당해야 하는 것은 말할 것도 없거니와 일할 사람이 일을 할 수 없게 됨으로 소득이 중단됨은 물론 파중한 의료비까지 지출해야 하기 때문에 생활비 부담이 가중되는데 따른 많은 어려움이 겹치게 됩니다. 그러므로 정부는 이와 같은 사태를 사전에 방지하여 건강하고 풍요하게 살 수 있도록 주선하고 있습니다. 모든 주민이 합심하여 병이 없고 수입이 있을 때 분 돈을 모아 두었다가 나나 이웃이 불의의 사고를 당하거나 병에 걸리면 아무런 부담없이 마음놓고 좋은 병원에 가서 치료를 받을수 있도록 해주는 제도가 바로 의료보험입니다.

가. 의료보험에 대한 인식과 태도

1. 의료보험에 대하여 알고 계
십니까? (전대상)

1. ☐ 잘 안된다.
2. ☐ 이해는 한다.
3. ☐ 말은 들었다.
4. ☐ 잘 모른다.
5. ☐ 말도 들어보지 못했다.

2. 의료보험제도에 대하여 어떻
게 생각하십니까?
(1항 1 - 3 응답자)

1. ☐ 앞으로 꼭 실시되어야
할 제도다.
2. ☐ 농촌에도 하루빨리 실시
되었으면 좋겠다.
3. ☐ 현행 조합체제보다 국가
직 영체가 좋겠다.
4. ☐ 우리 실정으로 보아 농
촌에 적용하기는 아직
시기상조라 본다.
5. ☐ 생각해본일 없다.

3. 의료보험이 시행된다면 가입
하시겠습니까?
(2항 1, 2, 3 응답자)

1. ☐ 보험료가 얼마가 되는
가입하겠다.
2. ☐ 1인당 월 300 원이면
가입하겠다.
3. ☐ 1인당 월 300 원 이상
이면 가입할 수 없다.

4. 가입을 원치않는 이유는
무엇입니까? (5 응답자)

4. ☐ 가입하고 싶지만 보험료 부담능력이 없다.
5. ☐ 가입하지 않겠다.
1. ☐ 보험료 부담능력이 없어서
2. ☐ 믿을 수 없어서
3. ☐ 병원에 가면 차별대우하고 불친절해서
4. ☐ 기타 ()

나. 보험료 부담능력과 부담방법

재정분담 : 의료보험의 재정은 가입자가 부담하는 보험료 (근로자의 경우는 기업주의 부담금 포함) 와 정부 보조금으로 충당됩니다.

시험사업기간은 보건개발연구원에서 보험료의 일부를 지원해줄 것입니다. 결국 단독으로 부담해야 할 의료비를 본인과 정부 또는 연구원이 공동으로 부담하게 됨으로 개인 부담이 훨씬 가벼워집니다.

1. 가입자가 부담하는 금액을
각출금 또는 보험료라고 합니다.

각출금은 어떻게 부담하는 것이
좋다고 생각하십니까?

(가 3 항 1, 2, 3 응답자)

1. ☐ 가입자 균등 (정액) 부담
2. ☐ 생활정도와 소득수준에 따라 차등 부담
3. ☐ 정액제와 소득할을 겸한 방법
4. ☐ 모르겠다.

2. 매월 얼마정도 (현물도 좋음)

부담할 수 있습니까?

(가 3항 1,2,3 응답자)

3. 보험료는 어떻게 부담하는

것이 편리하다고 보십니까?

(가 3항 1,2,3 응답자)

4. 가입자가 병이 나거나 부상

을 입어 의료기관에 갈 때에

는 그 치료비의 일부를 부담

해야합니다. 수급자 부담 원칙에

의하여 누구나 혜택을 받은

1. ☐ 월 1인당 300원 이하

2. ☐ 월 1인당 300원

3. ☐ 월 1인당 300원 이상도
무방

4. ☐ 가구당 연간 베푼가마

5. ☐ 가구당 연간 쌀한가마

1. ☐ 월 1회 (매월) ☐ 현물
☐ 현금

2. ☐ 연 4회 (분기별) ☐ 현물
☐ 현금

3. ☐ 연 2회 (반기별) ☐ 현물
☐ 현금

4. ☐ 연 1회 (일시불) ☐ 현물
☐ 현금

5. ☐ 영구회비 (1인당 20,000원
기준) ☐ 현물 ☐ 현금

입원 외래 일률적으로

1. ☐ 50% ☐ 50% ☐ 50%

2. ☐ 40% ☐ 40% ☐ 40%

3. ☐ 30% ☐ 30% ☐ 30%

4. ☐ 20% ☐ 20% ☐ 20%

사람은 다소 부담하는 것이
 제제적인 경향입니다.
 얼마 정도가 적당하겠습니까?
 (가 3항 1,2,3 응답자)

다. 보험료 납부 방법

1. 보험료를 납부하는 방법으로
 어떻게 하는 것이 가장 편리
 하겠습니까?

(가 3항 1,2,3 응답자)

2. 보험료 수금업무를 누가 하
 는 것이 편리하다고 생각하십니
 까? (가 3항 1,2,3 응답자)

라. 보험급여

1. 현행법에는 법정급여로서 요
 양급여와 분만급여가 있고 그
 외 조합재정 형편에 따라 부
 가급여도 줄 수 있도록 되어
 있습니다.

5. ☐ 10% ☐ 10% ☒ 10%

6. ☐ 일부 부담금은 없으면
 좋겠다.

1. ☐ 개별적으로 조합(군청사내)에

2. ☐ 개별적으로 우체국(군판내)에

3. ☐ 농협에서 일괄 공제

4. ☐ 마을금고에

5. ☐ 기타()

1. ☐ 이장

2. ☐ 부녀회장

3. ☐ 보건요원

4. ☐ 수금원(별도 직원 채용)

5. ☐ 수금 업무를 따로 분리
 할 필요 없다.

1. ☐ 요양급여만 완치될 때까지

2. ☐ 요양급여(6개월까지)와 분
 만급여만

3. ☐ 요양분만 및 장제급여까지

4. ☐ 가능한 완전 보장 체제로

급여의 종류와 범위는 어떻게 하면 좋겠습니까? 혜택이 많으면 부담도 많다는 것은 당연한 이치지요.

(가 3항 1,2,3 응답자)

마. 지역사회의 필요

1. 이 지역에서 선행되어야 할 보건사업을 우선 순위별로 3가지만 말씀하십시오.

(전 대상)

2. 지역개발과 주민복지향상을 위하여 가장 시급한 사업은 무엇입니까?

(당연대상)

1. ☐ 잘 모르겠다.

1. ☐ 환자치료

2. ☐ 예방접종

3. ☐ 가족계획

4. ☐ 결핵관리

5. ☐ 성병관리

6. ☐ 환경위생 (변소개량, 간이급수시설, 우물소독 등)

7. ☐ 보건교육

8. ☐ 모자보건

9. ☐ 기생충관리

10. ☐ 구강위생

1. ☐ 부업장려, 특수작물 재배 등 소득증대사업

2. ☐ 사회기충순화 (충효사상 보급 등) 사업

바. 대상가구의 일반적 특성

1. 연간 소득은 얼마나 됩니까?

2. 경지면적은 몇평이나 됩니까?

3. 농산물 생산량은 얼마나 됩니까?

4. 댁에서 가지고 있는 것은 무엇입니까?

3. ☐ 의료질서 확립

(무면허의료 매약행위 금지)

4. ☐ 환경정리사업

5. ☐ 기타 ()

농업소득 원

현금수입 원

제 원

구 분	농 경 지			임 야	기 타
	제	전	답		
자기소유					
남의소유					

쌀 가마

보리 가마

잡곡 가마

특수작물 : 종류

소득액 원

1. ☐ 경운기 5. ☐ 텔레비존

2. ☐ 양수기 6. ☐ 냉장고

3. ☐ 오토바이 7. ☐ 선풍기

4. ☐ 자전거 8. ☐ 소

5. 주택환경은 어떻게 개선되어
있습니까?

- 1. ☐ 개량부엌
- 2. ☐ 채래식 부엌
- 3. ☐ 개량변소
- 4. ☐ 채래식 변소
- 5. ☐ 공동변소 이용

6. 식수는 어떻게 확보하십니까
?

- 1. ☐ 간이상수도
- 2. ☐ 펌 푸
- 3. ☐ 펌푸와 우물
- 4. ☐ 단독 우물
- 5. ☐ 공동 우물
- 6. ☐ 기타 ()

7. 가입된 단체나 조직이 있으
십니까?

- 1. ☐ 농협
- 2. ☐ 새마을 부녀회 (부인의 경
우)
- 3. ☐ 청심자 의료보험조합
- 4. ☐ 마을금고
- 5. ☐ 기타 ()