

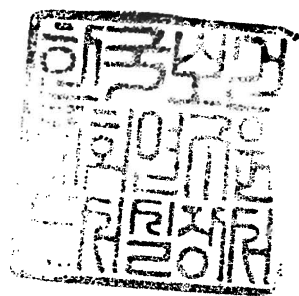
醫療傳達體系 運營評價와 診療圈別 病床需給

1992

明在日·宋建鏞·李允鉉



韓國保健社會研究院



머 리 말

醫療保險의 도입 이래 轉換期를 맞은 우리나라의 保健醫療政策의 최대과제는 의료이용에 따르는 경제적 애로요인이 제거됨에 따라 증가하는 의료수요에 대응하여 醫療供給 能力을 확대하는 것이었다. 따라서 정부는 第 4次 經濟社會開發計劃 期間 이래 醫療의 供給能力을 확대하기 위한 정책적 노력을 다각도로 기울여 왔다. 그러나 醫療供給 能力의 확대는 醫療人力의 教育訓練, 病床을 비롯한 시설과 각종 장비의 확충 등 장기간에 걸쳐 다량의 資源이 투입되어야 하므로 수요의 변화에 즉각적으로 反應하는데 어려움이 있다. 더욱이 民間主導의 供給構造 및 需要者測의 비합리적인 의료이용행태 등으로 말미암아 保健醫療分野에 투입되는 資源의 效率性이 저해되는 경향이 있었으므로 정부는 醫療資源의 개발과 함께 醫療體系內의 關聯制度 整備에 정책적 노력을 기울이지 않을 수 없게 된 것이다. 醫療傳達體系는 非體系의인 供給構造와 질병의 위중도에 상관없이 대형 醫療機關에서의 의료를 추구하는 醫療利用行態로 인해 발생하는 個人的, 社會的 낭비를 제거하고 지난 30년간 신장을 거듭해 온 우리의 經濟力에 부합되는 先進醫療體系를 구비하고자 하는 목적에서 도입되어 시행된지 2년여가 경과하였다.

同制度가 시행된 이래 本 研究院에서는 두 번의 評價作業을 완수한 바 있고 본 보고서에는 세 번째로서 본 연구원이 계획한 마지막 評價作業의 結果를 담고 있다. 따라서 研究範圍나 內容面에 있어서 既出刊된 보고서와 大同小異하지만 醫療傳達體系 시행후 1년이 지난 시점과 2년이 지난 시점에서의 調查結果를 비교하고 있으므로 本 報告書를 통해 보다 장기적인 안목에서 現行 醫療傳達體系의 效果를 파악할 수 있을 것이다. 그러나 醫療需給의 모든 측면과 관련을 맺고 있는 醫療傳達體系라는 제도 자체의 특성상 예상되는 효과가 광범위하고 또 상당 부분이 보다 長期的인 관점에서 다루어져야 한다는 점에서 이 보고서가 醫

療傳達體系의 運營成果에 대한 最終的인 평가보고서가 될 수는 없을 것이다. 더욱이 現行 醫療傳達體系가 過渡期的 성격을 띠고 있기 때문에 현재 시점에서 評價作業은 제한된 범위내에서조차 豫備的이고 暫定的이라는 성격을 갖지 않을 수 없다. 보다 根本的이고 綜合的인 評價는 後日의 과제로 남기고자 하며 비록 여러 면에서 불만족스러운 評價結果이나마 政府當局의 關聯政策 決定에 유용한 자료로써 활용될 수 있기를 바라며 關係專門家들에게 다소나마 참고가 되기를 바라 마지 않는다.

本 研究를 遂行하는 과정에서 귀중한 자료를 사용할 수 있도록 도와 주신 많은 분들에게 감사드리며 특히 3次診療機關의 관계자 여러분과 보건사회부 지역의료과의 關係官 여러분, 醫療保險 聯合會 통계과 및 전산실 관계자 여러분에게 심심한 사의를 표명하는 바이다. 표본 추출 및 자료처리에 수고를 아끼지 않은 본 연구원 電算室의 도세록, 신창우 전산원에 대한 사의도 이 기회를 통해 언급하고자 한다. 끝으로 本 研究報告書의 내용은 연구자 개인의 의견이며 本 研究院의 公式見解가 아님을 밝혀 두는 바이다.

1992년 9월

韓國保健社會研究院
院 長 池 達 顯

目 次

머 리 말

表 目 次 iv

그림 目 次 viii

第 1 章 序 論 1

1.1 醫療傳達體系의 導入 背景 1

1.2 本 報告書의 目的과 範圍..... 3

1.3 研究方法과 資料..... 5

第 2 章 診療依賴制度와 3次診療機關의 診療實績 8

2.1 3次診療機關의 診療實績 8

2.1.1 日平均 外來患者數 및 增加率 8

2.1.2 診療科目別 外來患者數 및 增加率12

2.1.3 月平均 退院患者數 및 增加率15

2.2 3次診療機關 外來患者의 趨勢分析18

2.2.1 趨勢線의 設定18

2.2.2 總患者에 對한 地域別 推定結果21

2.2.3 非例外科 및 例外科 患者에 對한 地域別 推定結果25

2.2.4 推定結果의 要約 및 討議29

第 3 章 患者의 醫療機關 利用實態34

3.1 外來患者의 醫療利用34

3.1.1 外來患者의 特性34

3.1.2 診療圈 區分에 따른 外來患者의 地域分布41

3.1.3 3次診療機關 外來患者의 構成45

3.1.4 診療依賴書 發給機關47

3.1.5	3次診療機關 外來患者의 醫療利用經路	48
3.1.6	醫療機關 利用時 所要時間	50
3.2	入院患者의 醫療利用	59
3.2.1	入院患者의 特性	59
3.2.2	診療圈 區分에 따른 入院患者의 地域分布	65
3.2.3	3次診療機關 入院患者의 構成	68
3.2.4	診療依賴書 發給機關	69
3.2.5	3次診療機關 入院患者의 醫療利用經路	70
3.2.6	3次診療機關 入院待機期間	71
第4章	開業醫의 診療依賴實態와 診療依賴書의 內容	75
4.1	診療依賴 實態	75
4.1.1	應答者 特性	75
4.1.2	開業醫 診療量	78
4.1.3	依賴率 및 依賴對象機關	80
4.2	3次診療機關에 接受된 診療依賴書의 內容	88
4.3	現行 診療依賴制度下에서 1次診療醫의 役割	94
第5章	醫療의 地域化와 診療圈別 病床需給	96
5.1	診療圈間 入院患者 및 在院日數의 흐름	96
5.1.1	全體退院患者	96
5.1.2	3次診療機關 退院患者	101
5.1.3	2次診療機關 退院患者	105
5.2	醫療의 地域化와 地域化 指數	107
5.3	診療圈別 病床所要量 推計	116
5.4	地域化 指數와 醫療脆弱 中診療圈	119
第6章	要約, 結論 및 政策的 含意	130

6.1 研究結果의 要約	130
6.2 結論 및 現行制度의 限界	137
6.3 經驗으로부터의 敎訓과 向後 推進方向	141
參考文獻	148
附錄 1 醫療傳達體系 運營評價를 爲한 調査	149
(1) 3次診療機關 外來患者 面接調査表	151
(2) 3次診療機關 入院患者 面接調査表	161
(3) 病醫院 外來患者 面接調査表	169
(4) 病院 入院患者 面接調査表	177
(5) 醫院長 郵便調査表	183
附錄 2 診療圈別 病院, 綜合病院 利用實態	189

表 目 次

<表 1- 1>	調査対象 医療機関 및 機関當 調査者數	7
<表 2- 1>	地域別 期間別 3次診療機関 日平均患者 및 増加率 ...	9
<表 2- 2>	診療科目別 3次診療機関 日平均患者 및 増加率	13
<表 2- 3>	地域別 期間別 3次診療機関 例外 5個科 및 非例外科 月平均 退院患者數 및 増加率	16
<表 2- 4>	3次診療機関 外來患者의 推定結果	22
<表 2- 5>	3次診療機関 機関別 外來患者의 推定結果	24
<表 2- 6>	3次診療機関 非例外科 外來患者의 推定結果	26
<表 2- 7>	3次診療機関 例外 5個科 外來患者의 推定結果	27
<表 3- 1>	医療機関別 初・再診患者 比率	35
<表 3- 2>	医療機関別 診療科目別 外來患者 分布	35
<表 3- 3>	医療機関別 年齢別 外來患者 分布	36
<表 3- 4>	医療機関別 醫療保障別 外來患者 分布	38
<表 3- 5>	医療機関別 診療費 本人負擔 理由別 外來患者 分布 ...	38
<表 3- 6>	医療機関別 學歷別 外來患者 分布	39
<表 3- 7>	医療機関別 婚姻狀態別 外來患者 分布	39
<表 3- 8>	医療機関別 來院期間別 外來患者 分布	40
<表 3- 9>	医療機関別 來院目的別 外來患者 分布	41
<表 3-10>	医療機関別 同一診療圏外 居住者 比率	42
<表 3-11>	3次診療機関 外來患者의 地域分布(1989~1991)	44
<表 3-12>	3次診療機関 外來患者 構成	47
<表 3-13>	外來患者의 診療依頼書 發給機関	48
<表 3-14>	3次診療機関 外來患者의 醫療利用經路	50
<表 3-15>	居住地域別 交通時間 및 片道 交通費	51
<表 3-16>	3次診療機関 診療科目別 院内 待機時間	53

<表 3-17>	3次診療機關 診療科目別 豫約 및 非豫約患者의 診療待機時間 比較	56
<表 3-18>	2次診療機關 診療科目別 院內待機時間	57
<表 3-19>	醫療機關別 診療科目別 診療時間 分布	58
<表 3-20>	醫療機關別 同行人	59
<表 3-21>	醫療機關別 診療科目別 入院患者 分布	60
<表 3-22>	醫療機關別 年齡別 入院患者 分布	61
<表 3-23>	醫療機關別 醫療保障別 入院患者 分布	62
<表 3-24>	醫療機關別 學歷別 入院患者 分布	63
<表 3-25>	醫療機關別 婚姻狀態別 入院患者 分布	64
<表 3-26>	醫療機關別 內院期間別 入院患者 分布	64
<表 3-27>	醫療機關別 入院經路別 入院患者 分布	65
<表 3-28>	醫療機關別 同一診療圈外 居住者 比率	66
<表 3-29>	3次診療機關 入院患者의 地域分布(1989~1991)	67
<表 3-30>	3次診療機關 入院患者 構成	69
<表 3-31>	入院患者의 診療依頼書 發給機關	70
<表 3-32>	3次診療機關 入院患者의 醫療利用經路	71
<表 3-33>	3次診療機關 診療科目別 應急室 待機期間	72
<表 3-34>	3次診療機關 診療科目別 入院 待機期間	73
<表 4- 1>	地域別 診療科目別 應答者 分布	76
<表 4- 2>	年齡別 性別 應答者 分布	77
<表 4- 3>	診療科目別 地域別 開業醫의 一日 診療量	78
<表 4- 4>	診療科目別 地域別 時間當 診療患者數	79
<表 4- 5>	診療科目別 地域別 醫師 一人當 日平均 依頼患者數	81
<表 4- 6>	診療科目別 地域別 患者依頼率	83
<表 4- 7>	診療科目別 依頼對象機關	85

<表 4- 8>	診療科目別 地域別 自家依頼率	86
<表 4- 9>	診療科目別 地域別 日平均 回送件数	87
<表 4-10>	地域別 書式別 標本数	89
<表 4-11>	地域別 性別 標本数	89
<表 4-12>	地域別 年齢別 標本数	90
<表 4-13>	傷病名 記載與否 및 診療區分	91
<表 4-14>	診療狀態 및 所見欄의 記載 程度	92
<表 4-15>	診療依頼書 發給機關別 分布	93
<表 5- 1>	大診療圈別 退院患者數	97
<表 5- 2>	大診療圈別 退院患者의 總在院日數	98
<表 5- 3>	大診療圈別 平均在院日數	98
<表 5- 4>	大診療圈別 退院患者 親和度	99
<表 5- 5>	大診療圈別 退院患者 患者源 分布比	100
<表 5- 6>	大診療圈別 3次診療機關 退院患者數	102
<表 5- 7>	大診療圈別 3次診療機關 總在院日數	103
<表 5- 8>	大診療圈別 3次診療機關 平均在院日數	103
<表 5- 9>	大診療圈別 3次診療機關 親和度	104
<表 5-10>	大診療圈別 3次診療機關 患者員分布比	104
<表 5-11>	他中診療圈 및 他大診療圈 醫療機關 利用者	106
<表 5-12>	他中診療圈 및 他大診療圈 醫療機關 利用者의 總在院日數	106
<表 5-13>	大診療圈別 地域化 指數	110
<表 5-14>	~<表 5-21> 中診療圈別 地域化 指數 및 病床所要量	110
<表 5-22>	醫療脆弱 中診療圈 分類	120
<表 5-23>	地域化 指數 0인 中診療圈의 人口 10,000名當 月間在院日數 및 複數中診療圈 勸奨地域	123

＜表 5-24＞	地域化 指數 0.01～0.29인 中診療圈의 人口 10,000名當 月間在院日數 및 複數中診療圈 勸奨地域	125
＜表 5-25＞	地域化 指數 0.30～0.49인 中診療圈의 人口 10,000名當 月間在院日數 및 複數中診療圈 勸奨地域	127

그림 목次

<그림 2-1>	3次診療機關 機關當 月別 外來患者數(全國)	10
<그림 2-2>	3次診療機關 機關當 月別 外來患者數(서울)	10
<그림 2-3>	3次診療機關 機關當 月別 外來患者數(其他 地域)	11
<그림 2-4>	3次診療機關 機關當 月別 退院患者數(全國)	17
<그림 2-5>	3次診療機關 機關當 月別 退院患者數(서울)	17
<그림 2-6>	3次診療機關 機關當 月別 退院患者數(其他 地域)	18
<그림 2-7>	醫療保險과 醫療傳達體系가 3次診療機關 外來患者數에 미치는 假想的 效果	31
<그림 3-1>	3次診療機關 入院 待機期間別 患者 比率의 變化 ...	74
<그림 5-1>	地域化指數 0인 中診療圈	122
<그림 5-2>	地域化指數 0.01~0.29인 中診療圈	124
<그림 5-3>	地域化指數 0.30~0.49인 中診療圈	126

第1章 序 論

1.1 醫療傳達體系の 導入背景

1970年代 後半 社會開發政策의 일환으로 일부 勤勞者에게 醫療保險이 當然適用되기 시작한 이래 불과 12년만에 그 加入對象이 全國民으로 확대되었다. 이 과정에서 保健醫療서비스의 供給者와 需要者의 意思決定에 영향을 주는 다양한 要因들 중 특히 경제적 요인의 변화는 醫療利用과 관련된 行態變化를 초래하였다. 醫療費를 환자가 아닌 보험자가 지불하는 제도가 초래한 關聯主體의 行態變化는 수요 측면에서 기존의 미충족 醫療要求가 충족되는 등 의도된 방향으로 나타나기도 한 반면 또 다른 한편으로는 공급 측면과의 相互作用을 통해 새로운 問題點을 낳거나 醫療保險 도입 이전부터 잠재되어 있던 問題點을 더욱 강화시키는 방향으로 나타나기도 하였다. 그 具體的인 형태가 어떠한 政策的인 관점에서 보아 이들은 크게 보건의료 서비스를 생산하는 과정에서의 效率성과 보건의료서비스 분배에 있어서의 衡平이라는 두 가지 範疇의 문제에 속한다.

效率성을 염두에 두는 한 어떤 政策的 선택에 있어서의 근거는 社會的 觀點에서 그리고 原論的 水準에서 명확하다. 어떤 목표를 달성하기 위해 사용될 수 있는 수단은 여러 가지이겠으나 한 사회의 賦存資源은 有限하니 그 중에서 費用效果的인, 즉 가장 적은 비용이 드는 방법을 선택해야 한다는 것이다. 이를 保健醫療分野에 적용하면 궁극적으로는 ‘健康’의 생산에 드는 費用을 最小化하자는 것이 모든 정책적 선택의 지침이 될 것이다. 만일 現在 保健醫療分野에 투입되는 자원의 일부를 덜어 내어 다른 분야에서 사용해도 우리 국민의 건강 수준에 아무런 변화가 없다면, 또는 현재 保健醫療分野에 투입되는 資源量은 그대로 둔 채 配分方式만을 변화시켜도 우리 國民의 健康水準이 증진될 수

있다면 우리 국민은 現在의 健康水準을 유지하기 위해 불필요한 費用을 치루고 있는 것이다. 즉, 자원배분이 비효율적으로 이루어지고 있으며 이에 대해서 우리 사회 구성원 모두는 他分野에서 증진될 수 있는 厚生을 누리지 못함으로써 그 대가를 치루고 있는 것이다.

우리나라의 保健醫療部門은 특히 醫療保險 도입 이후 大規模 綜合病院에 患者가 집중되는 증상을 통해 전반적인 자원배분 방식에 문제가 있다는 赤色信號를 계속 보내왔다. 이 신호에 담겨 있는 다양한 의미 중에서 특히 주목되었던 것은 의료서비스 供給組織間의 非體系性, 의료서비스 利用行態의 非合理性이었고 따라서 效率的인 資源使用 問題를 염두에 두는 한 보건의료서비스의 傳達組織 또는 供給部門을 체계화시키고 疾患의 輕重에 따른 합리적인 醫療利用을 추구토록 하는 것은 당연히 유도되는 정책적 과제였다. 즉, 歐美 및 日本의 制度文物을 도입해 온 과거의 역사적 맥락에서 비체계적으로 형성되어 각종의 人的, 物的 資源의 낭비를 조장해 온 기존의 醫療傳達體系를 체계적으로 재조직함으로써 기존의 자원배분 방식이 바뀌어야 할 필요성이 있었던 것이다.

醫療傳達의 體系化는 의료서비스의 생산에 있어서 공급조직간 役割分擔을 전제로 한다. 역할이 분담되어야 하는 가장 큰 이유는 保健醫療分野의 궁극적인 수요의 대상과 산출물이 ‘健康’이라는 定義하기 어려운 추상적 실체이지만 현실적으로는 대단히 異質的이고 그 종류가 복잡다양한 對人 서비스이기 때문이다. 그렇다면 공급조직마다 同質同類의 산출물을 생산하도록 特化시키고 적절한 醫療人力과 施設을 배치함으로써 保健醫療部門 전체의 효율을 증가시킬 수 있을 것이라는 생각은 아담 스미스 이래의 상식과 부합되는 것이다. 따라서 保健醫療部門의 전반적인 관점에서 公部門과 私部門의 역할이 분리되어야 하고, 사부문내에서 各級醫療機關間에 역할이 분리되어 수직적 분업이 이루어져야 한다는 것이다. 이와 더불어 ‘醫’와 ‘藥’의 역할이 분리됨으로써

豫防的, 治療的 의료서비스를 잠재적 환자 및 환자에게 전달하는데 있어 모든 供給者 조직이 有機的이고도 補完的으로 기능할 수 있도록 체계적인 구조가 형성되어야 한다.

더 나아가서 保健醫療 供給者 조직간의 조화로운 관계는 保健醫療要求의 地域的인 差異 및 그 特殊性을 반영할 수 있어야 하며 따라서 ‘地域化’되어야 한다. 이는 또한 의료접근도의 형평성 제고라는 또 다른 차원의 목표와 매우 밀접한 관련이 있기도 하다. 특정 지역의 여건에 부합되도록 지역화된 醫療供給者 조직의 分業體系를 실현하고 이에 따른 의료이용을 유도하는 것은 효율 및 형평 제고의 관건이자 保健醫療政策決定의 基本的인 出發點인 동시에 長期推進方向이기도 하다.

그러나 그 동안 문제를 치유해야 한다는 당위성에는 모든 關聯主體가 쉽게 동의를 하면서도 이미 응고된 供給組織間의 이해관계 및 醫療利用者의 체질화된 행태는 새로운 변화를 수용하기 어렵게 만듦으로써 효율적인 醫療傳達體系 청사진의 구체적 실현을 저해해 왔다. 그럼에도 불구하고 全國民醫療保險이 달성됨에 따라 문제의 증폭이 예상되었고 이를 억제하기 위해서는 일부 의료서비스의 傳達體系만이라도 변화가 필요했던 것이다. 이런 배경 하에서, 醫療傳達體系라는 용어의 정의에 대한 學界의 분분한 논란이 어퍼하든지간에, 政府가 ‘醫療傳達體系’라는 이름 아래 시행하고 있는 현행 제도의 기본적인 목표는 단기적으로는 綜合病院의 患者集中問題를 완화시키면서 장기적인 안목에서 공급자 조직의 분업화와 의료의 지역화를 유도함으로써 國民의료비를 節減하고 醫療接近度를 제고하자는 것이었다.

1.2 本 報告書의 目的과 範圍

本 報告書는 1989년 7월 全國民醫療保險 달성과 동시에 시행된 醫療傳達體系의 운영성과를 평가하기 위해 韓國保健社會研究院에 의해 기

획된 일련의 보고서 중 세 번째이며 마지막 보고서이기도 하다. 따라서 본 보고서는 既出刊된 보고서와 목적이 동일하고 구성과 체제가 大同小異하며, 現行 醫療傳達體系의 효과를 반영하는 지표로 삼을 수 있는 몇 가지 數値가 최근에 여하히 변화되고 있는지를 추적조사한 결과를 위주로 한 내용을 담고 있다.

既出刊된 報告書에서 언급된 本研究의 目的을 다시 언급하면 1989년 7월 1일을 기해 전국에서 시행하고 있는 醫療傳達體系의 運營實態 및 그 효과를 파악함으로써 現行 醫療傳達體系의 정착여부를 가늠하고 발전적 방향을 모색한다는 것이다. 따라서 本研究의 범위는 3次診療機關 내원환자, 특히 外來患者의 變化推移를 時系列 資料를 통해 분석하고, 환자의 醫療機關 利用實態 및 行態 分析, 개업의의 진료업무량 변화 및 환자의료 현황, 진료권 간 환자이동 등을 분석하는 것으로 국한되고 있다.

研究의 範圍面에서 기출간 보고서는 물론 本 報告書의 視野가 협소하다는 점을 부인하기는 어렵지만 現行 醫療傳達體系 자체가 현실적 여건상 不備한 점이 있고 그 효과를 운위하기에는 아직 시기상조인 정책목표들이 있다는 점에서 동 연구가 원천적인 한계를 가지고 있다는 점이 고려되어야 할 것이다. 예컨대, 진료권 설정과 이에 따른 醫療利用의 유도가 진료권간 의료자원의 분포에, 특히 지역간 불균형의 해소에 긍정적인 효과를 측정 가능한 정도로 미쳤는지를 파악한다는 것은 現行 醫療傳達體系에 대한 매우 중요한 정책적 평가가 될 것이다. 그러나 美國에서의 경우 수요의 변화에 공급부문이 실제 반응하기까지에는 4년 내지 8년의 時差가 있다는 보고에 비추어 그 역사가 일천한 우리나라 醫療傳達體系가 醫療資源分布에 어떤 영향을 실제로 준다 해도 그것은 향후에 발생할 수 있는 일이므로 現時點에서 研究對象이 되는 어려울 것이다. 그러므로 本 報告書의 범위도 불가피하게 現行 醫療傳達體系의 단기적 효과, 즉 綜合病院 患者集中의 완화라는 측면을 중

심으로 診療依頼에 관련된 내용과 진료권간 환자 이동, 地域別 地域化程度, 이에 근거한 진료권별 所要病床數 추정 등으로 한정되었고 이 범위내에서 조차 豫備의이고 暫定的인 성격을 갖고 있다. 따라서 당연히 이 보고서가 의료전달체계의 성과에 관한 最終 報告書가 될 수는 없다. 資料의 制約 등 여러 가지 사정으로 말미암아 현재 시점에서의 연구범위는 기존의 보고서와 마찬가지로 매우 제한적일 수밖에 없으므로 우리나라 의료체계에 관한 보다 근본적이고 종합적인 연구는 장래의 과제가 될 것이다.

1.3 研究方法과 資料

現行 醫療傳達體系의 단기적 효과로서 가장 큰 관심의 대상이 될 수 있는 것은 과연 診療依頼制度로 말미암아 3次診療機關의 患者集中問題가 완화되었느냐의 여부이다. 이를 규명하고 그 결과를 補完하기 위하여 本研究는 기본적으로 네 가지의 자료를 사용하였다. 우선 3次診療機關의 診療實績資料를 통하여 患者集中緩和與否를 가리고 患者面接調査 資料, 醫院長 設問調査 資料 및 3次診療機關에 접수된 診療依頼書의 標本을 통해 이같은 결과가 진료의뢰제도와 어떤 관련이 있는지, 진료 대기시간 등의 指標上 變化나 또는 환자 및 의사의 診療依頼行態와 一貫性이 있는지를 파악하였다.

3次診療機關 환자집중의 완화여부를 가리기 위해서는 1차적으로 3次診療機關 내원환자수가 醫療傳達體系 시행을 전후하여 여하히 변화되었는지를 검토하여야 할 것이며 어떤 변화가 있었다면 이 변화가 診療依頼制度의 시행과 어떤 관련이 있는지를 밝혀야 할 것이므로 3次診療機關 환자수의 분석이 醫療傳達體系 시행의 단기적 효과를 규명함에 있어서 우선적인 과제가 된다. 그러나 本 報告書에서는 3次診療機關 환자들 중에서도 診療依頼制度에 의해 직접적인 영향을 받았을 것으로

추측되는 외래환자의 변화추이에 초점을 맞추었다. 따라서 醫療傳達體系 실시의 영향이 가장 직접적으로 미치는 3次診療機關 외래 내원환자수에 대해 36개의 관찰치를 갖는 月別 時系列 資料를 사용한 回歸分析을 통해 추세를 분석하였다. 자료는 전국 25개 3次診療機關 의무기록실을 통해 입수한 1988.7~1991.6까지의 월별 진료실적 자료이며 이로부터 月別 日平均 來院患者數를 계산하여 추세분석에 이용하였다.

한편, 趨勢分析結果의 의미를 보다 명확히 파악하고 환자의 의료기관 이용실태 및 행태의 변화를 알아보기 위해 8개소의 3次診療機關, 12개소의 병원 및 종합병원, 40개소의 의원에서 외래 및 입원환자 面接調査를 실시하였으며 조사내용은 기존의 조사치와 비교할 수 있도록 거의 동일한 내용으로 하였다. 따라서 의료기관 종별 診療所要時間, 入院待機期間, 각급 醫療機關間 환자 이동 및 동일상병에 대한 의료기관 이용회수, 3次診療機關 이용시 진료절차를 밟지 않는 환자의 비율 등이 조사되어 기존의 조사치와 비교되고 있다.

또한 이와 함께 開業醫療量 및 依賴現況을 파악하기 위한 의원장 設問調査를 우편으로 실시하였다. 1,910명의 개업의에게 설문지가 우송된 이 調査에서 수집된 자료로부터 개업의 診療量, 依賴率 등이 분석되었다. 동일한 연구를 위해 수행되었던 기존 조사의 경우 병원급 이상 의료기관에 奉職하는 의료진에 대한 設問調査도 함께 실시되었으나 應答率이 지극히 낮고 응답된 경우에도 응답 내용이 不實하여 자료로서의 가치가 없다고 판단되어 이번 조사에서는 제외되었다.

上記한 세 가지 자료들의 분석을 통해 얻은 결과를 補完하기 위해 본 연구는 3次診療機關에 실제로 접수되어 보관 중인 진료의뢰서(타진료권진료확인서)의 일부를 표본으로 하여 진료상태 및 소견, 발급기관 등의 내용을 파악하였다. 서울 지역 14개 3次診療機關 중 11개소에서 1,484매, 기타 지역 11개소의 3次診療機關 중 9개소에서 1,348매 등 2,832매의 진료의뢰서 및 타진료권진료확인서가 연구에 사용되었다.

地域間 환자이동상황을 파악함으로써 診療圈의 運營實態 및 지역화 정도를 파악하고 이에 근거하여 소요병상수를 추계하기 위한 목적을 위해서는 1990년 保健社會部 患者調査 資料를 이용하였다. 동 자료 중에서도 진료권별 病床所要量을 추정하기 위한 목적에서 1개월간 병원급 이상 醫療機關에서의 퇴원환자 全數調査資料를 이용하였다.

아래의 표에는 調査對象 醫療機關 및 기관당 조사자수가 나와 있다. 실제 조사된 숫자 및 應答者數 등은 각각의 調査結果를 다루고 있는 章에서 언급될 것이다.

<表 1-1> 調査對象 醫療機關 및 機關當 調査者數

의료기관	기관조사	환 자 조 사			의원장 조사
		기관수	외 래	입 원	
3차진료기관	25개소	8개소	1,080명 (135)	720명 (90)	1,910명
종합병원		6개소	540 (90)	360명 (60)	
병 원		6개소	300명 (50)	120명 (20)	
의 원		40개소	800명 (20)	—	
계	25개소	60개소	2,720명	1,200명	1,910명

주 : ()내의 수치는 기관당 조사대상 환자수임.

第2章 診療依頼制度와 3次診療機關의 診療實績

현행 醫療傳達體系는 환자가 3차진료기관에 直接來院하는 것을 제한하고 있다. 여타의 診療機關에서 3次診療가 필요하다고 인정되는 환자에게 발급되는 診療依頼書를 제출하지 않는 한 診療費 전액부담이라는 형태로 의료기관 이용시 준수되어야 할 사회적 규칙의 위반에 대한 벌금을 과하고 있는 것이다. 이는 또한 3차진료가 불필요한 환자가 3次診療機關을 내원했을 경우 그 患者로 인해 증가되는 社會的 費用의 존재를 인식시킴으로써 3차진료에 대한 수요를 억제하기 위한 기제이기도 하다. 이와 함께 타대진료권에 소재한 3次診療機關을 이용하고자 할 때 환자는 醫療保險組合의 승인을 얻어야 하므로 효과가 크든 작든 이 역시 3次診療機關 利用者를 감소시킬 것으로 기대되는 것이다.

이 같은 조치들은 지난 2년간 과연 기대한대로의 효과를 거두었는가? 本章에서는 3次診療機關의 診療實績 자료를 토대로 가능한 범위 내에서 위의 질문에 대한 답에 접근하고자 시도하고 있다. 제1절에서는 3次診療機關의 患者診療實績을 분석하고 있으며 특히 醫療傳達體系 시행을 전후한 3년간의 진료실적을 비교하고 있다. 제2절에서는 동기간 중의 3次診療機關 外來患者 내원추세를 분석한 내용이 보고되고 있다.

2.1 3次診療機關의 診療實績

2.1.1 日平均 外來患者數 및 增加率

현행 醫療傳達體系는 應急患者와 5개 診療科目을 제외한 모든 患者가 3次診療機關을 내원하는 경우 1, 2次診療機關에서 발급하는 診療依頼書 또는 醫療保險組合이 승인한 타진료권진료확인서를 제출하도록 요구하고 있으며 이를 위반하는 경우에는 진료비 전액을 환자측에서

부담하도록 하고 있다. 3次診療機關 내원을 원하는 환자 중에서 3次診療가 실제로 필요한 환자와 1, 2次診療만으로도 충분한 환자를 辨別해 내기 위한 이 방안의 효과적인 작동여부는 患者數의 증감에 영향을 미치는 여타의 조건이 不變인 한 3次診療機關 내원환자수의 變化를 관찰함으로써 파악할 수 있을 것이다. 그러나 醫療傳達體系를 시행하기 시작한 1989년 7월 이후 3次診療機關 外來患者 診療實績資料는 患者増減에 영향을 미치는 여타 요인, 특히 全國民醫療保險 達成의 영향이 함께 작용한 결과이므로 그 자체만으로는 醫療傳達體系의 시행으로 인한 내원환자의 감소여부를 파악하기 어렵다. <表 2-1>에는 醫療傳達體系의 실시 및 도시지역 자영자에 대한 醫療保險 확대 등을 위시한 수많은 요인이 동시에 작용한 결과로서 機關當 3次診療機關 日平均 外來患者의 變化가 기간별, 지역별로 나와 있으며 <그림 2-1>부터 <그림 2-3>은 月別 日平均患者의 그래프를 보여주고 있다.

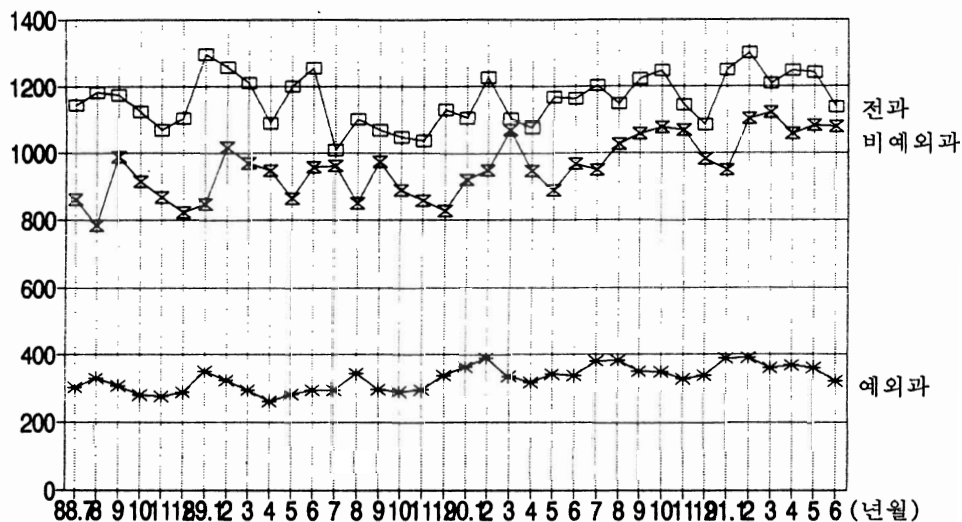
<表 2-1> 地域別 期間別 3次診療機關 日平均患者 및 增加率 (단위: 명, %)

기 간	전 국	서울	기타지역
'88.7~'89.6	1,221	1,474	905
'89.7~'90.6	1,209(-1.0)	1,432(-2.9)	926(2.3)
'90.7~'91.6	1,338(10.7)	1,563(9.1)	1,047(13.1)

주: 1) 괄호안은 前期 對比 增加率임.

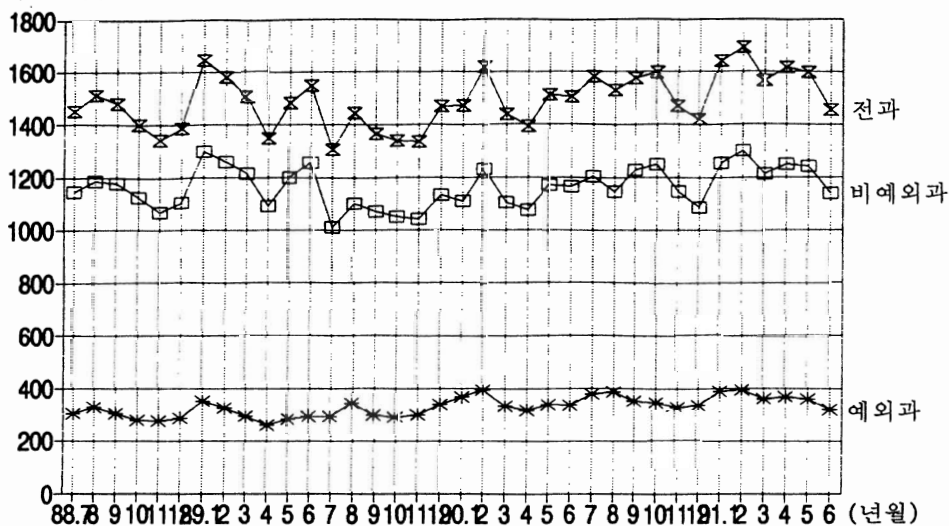
2) 의료전달체계 실시 전의 3次診療機關은 未開院상태였던 아산재단 서울 중앙병원을 제외한 24개소이며 이후에는 25개소임.

(환자수)

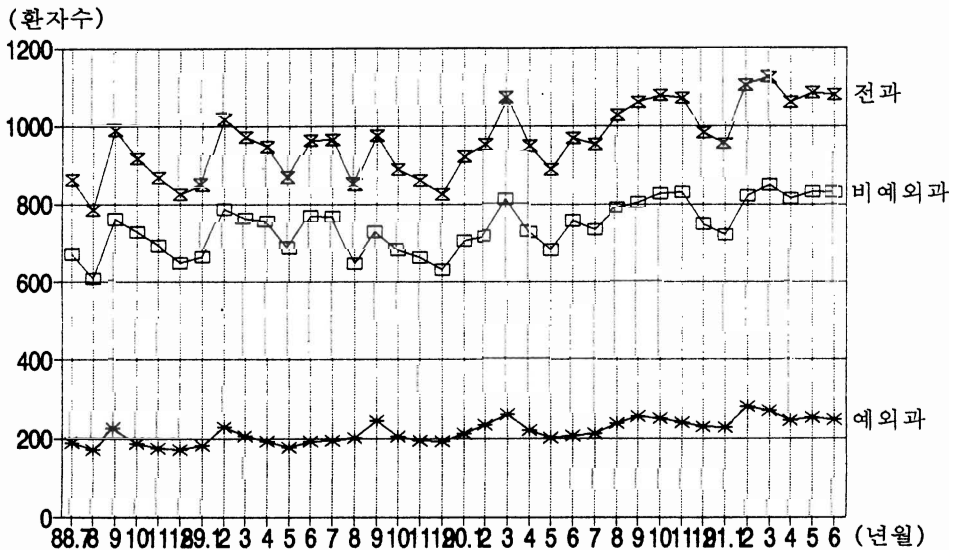


<그림 2-1> 3次診療機關 機關當 月別 外來患者數 (全國)

(환자수)



<그림 2-2> 3次診療機關 機關當 月別 外來患者數 (서울)



<그림 2-3> 3次診療機關 機關當 月別 外來患者數 (其他地域)

醫療傳達體系 실시와 함께 3次診療機關으로 지정된 전국 25개 醫療機關의 기관당 일평균 내원환자수는 醫療傳達體系 실시 전 1년간 1,221명¹⁾이었으며 醫療傳達體系가 실시된 이후 1년간 미미하나마 12명 정도가 감소하여 1,209명으로 1.0% 감소하였다. 그러나 1990년 7월 이후 1년간은 1,338명으로 다시 증가, 醫療傳達體系 실시 직후 1년간에 비해 129명이 늘어남으로써 10.7%라는 높은 증가율을 보였다.

이를 서울 및 기타 지역으로 나누어 살펴 볼 때, 서울 지역의 14개 3次診療機關이 내원환자의 절대수준은 500~600명 정도 더 높지만 患者增加速度는 지방의 11개 3次診療機關에서 더 빨랐음을 알 수 있다. 의

1) 醫療傳達體系 실시 전에 未開院 狀態였던 아산재단 서울 중앙병원을 제외한 24개소의 病院當 日平均患者數임.

료전달체계 실시 후 1년간 서울 지역에 소재한 3次診療機關을 내원한 患者는 약 3% 감소한 후 다시 1년간 9% 정도 증가하여 1,563명 수준에 이르고 있으나 지방에 위치한 3次診療機關의 내원환자는 2% 및 13%의 증가율로 계속 증가하여 1,047명 水準에 이르고 있다. 따라서 서울에 위치한 3次診療機關의 경우 최근의 내원환자수를 醫療傳達體系 실시 및 醫療保險 확대 전과 비교하면 기관당 하루동안 89명의 患者가 더 내원하고 있으나 지방에 위치한 3次診療機關에는 143명의 患者가 더 내원하고 있는 것이다.

이상의 사실로 미루어 3次診療機關 환자감소방안으로서의 醫療傳達體系 시행과 관련, 診療依賴書를 통한 患者分類方案이 시행 초기에는 미약하나마 기대한 방향으로 그 효과를 나타냈으나 시간의 경과에 따라 의료보험의 효과가 나타나기 시작하면서 잠식되고 있는 것으로 보인다. 이같은 의료보험의 잠식효과는 醫療要求의 상당부분이 충족되고 있는 서울지역보다는 未充足 要求가 강한 지방에서 더욱 크게 나타날 것으로 예상할 수 있는데 이같은 예상은 <表 2-1>의 결과가 뒷받침하고 있다.

2.1.2 診療科目別 外來患者數 및 增加率

醫療傳達體系의 중요한 목표 중 하나는 患者들의 합리적인 醫療利用을 유도함으로써 의료자원을 效率的으로 사용하자는 것이다. 따라서 정책적 관점에서 환자의 비합리적 행태를 醫療傳達體系라는 제도적 장치로 얼마만큼 통제할 수 있느냐가 주요한 관심사가 될 것이다. 그러나 현재 3次診療機關 방문시 의사의 診療依賴書가 필요한 診療科目과 예외가 인정된 診療科目으로 구분되어 있기 때문에 앞 節에서 살펴본 것처럼 全體患者의 변화율을 통해서 그 효과를 파악하는 것은 부적절하다. 따라서 동제도의 효과는 예외과목을 제외한 나머지 診療科目의 수치를 통해서, 또는 예외과목을 대조군으로 삼아 양자를 비교해 봄으로

써 보다 정확히 파악될 수 있을 것이다.

<表 2-2>에서 보는 바와 같이 전국치를 통해 볼 때 예외5개과를 제외한 診療科目에서의 일평균 내원환자수는 醫療傳達體系 실시 후 1년간 970명에서 930명으로 감소하여 4.2%의 감소율을 보였으나 이후 1년간 다시 1,028명 수준으로 증가하여 10.6%의 增加率을 보이고 있다. 한편 예외5개과에서는 기간을 불문하고 지속적으로 11% 이상의 患者 增加率을 시현하고 있다.²⁾

이어서 診療科目別로 日平均患者의 變化를 살펴 보면 醫療傳達體系 실시 직후 1년 동안 내원환자수에 가장 큰 변화가 있었던 診療科目은

<表 2-2> 診療科目別 3次診療機關 日平均患者 및 增加率 (단위:명,%)

진 료 과 목		기간	'88.7~'89.6	'89.7~'90.6	'90.7~'91.6
비 예 외 과 계	전 국		970	930(-4.2)	1,028(10.6)
	서 울		1,176	1,104(-6.1)	1,204(9.1)
	지 방		712	711(-0.2)	801(12.7)
내 과	전 국		318	287(-9.6)	326(13.3)
	서 울		379	341(-10.2)	384(12.9)
	지 방		245	220(-10.2)	250(14.1)
외 과	전 국		192	180(-6.3)	196(8.9)
	서 울		224	201(-10.4)	220(9.9)
	지 방		154	153(-0.2)	164(7.2)
산 부 인 과	전 국		88	76(-14.1)	85(12.5)
	서 울		108	90(-17.0)	100(11.3)
	지 방		64	57(-10.1)	66(14.9)
소 아 과	전 국		105	89(-14.5)	104(16.4)
	서 울		137	117(-14.4)	134(13.7)
	지 방		66	54(-18.1)	67(24.1)
신 경 정 신 과	전 국		57	59(2.9)	67(14.2)
	서 울		65	66(2.5)	75(12.7)
	지 방		49	50(2.3)	58(16.7)

2) 참고적으로 별도의 診療體系를 갖는 치과의 경우를 보면 예외5개과와 비슷한 水準으로 增加한 후 최근 그 增加率이 半減되고 있다.

<表 2-2> 繼 續

진료과목		기간 '88.7~'89.6	'89.7~'90.6	'90.7~'91.6
기 타 과	전 국	123	140(13.8)	149(6.6)
	서 울	151	164(8.7)	168(2.2)
	지 방	89	107(21.8)	124(15.1)
예 외 5 개 ¹⁾	전 국	250	278(11.2)	311(11.6)
	서 울	298	327(9.9)	361(10.2)
	지 방	194	217(11.5)	248(14.4)
치 과 ²⁾	전 국	89	99(11.1)	105(6.5)
	서 울	113	124(10.0)	129(4.2)
	지 방	61	67(10.1)	75(11.9)

주: 1) 예외 5개과는 안과, 이비인후과, 피부과, 가정의학과, 재활의학과.

2) 치과는 韓方과 함께 一般診療體系에 포함되지 않고 別途의 診療體系를 갖고 있으나 참고적으로 포함시켰음.

3) 괄호안은 前期 對比 增加率임.

소아과와 산부인과로서 모두 14% 이상 減少를 보였고 내과와 외과에서도 각각 10%, 6% 정도 患者가 減少하였으나, 增加勢가 미약한 신경. 정신과를 제외한 나머지 診療科目에서는 診療依賴制度에도 불구하고 14%에 이르는 增加率을 보였다. 따라서 診療依賴制度의 영향은 基本4科에만 국한되어 나타났던 것을 알 수 있다. 그러나 '90.7~'91.6의 기간 중에는 산부인과와 소아과의 日平均 患者數가 각각 13%, 16%씩 다시 增加함으로써 醫療傳達體系 실시 전의 수준으로 거의 회복되었고 내과와 외과는 이미 그 수준을 능가하고 있다. 이같은 주요 診療科目에서의 患者增加率이 下落에서 增加로 反轉된 것과 그 밖에 醫療傳達體系上 제한을 받는, 또는 받지 않은 몇 개 診療科目에서의 지속적인 증가세로 미루어 보아 醫療傳達體系의 실시 초기에 나타났던 3次診療機關의 患者減少趨勢는 患者들의 의료이용의 행태에 변화에 따른 결과이라기보다는 제도적 변화에 적응하는 시기에 나타난 一時的인 현상이었던 것으로 보인다.

3次診療機關 소재지를 서울과 其他地域으로 나누어 醫療傳達體系 실

시 2년 동안의 내원환자 변화를 살펴보면 지방의 3차진료기관이 서울보다 診療依賴制度의 영향이 상대적으로 적다. 예컨대, 一般診療體系가 적용되는 診療科目(이하 비예외과)에 있어서 의료전달체계 시행 후 서울에서는 6.1%가 감소한 반면 지방에서는 0.2% 밖에는 감소하지 않아 사실상 변화가 없었던 것이다. 서울지역이 기타지역보다 傳達體系實施 초기에 환자 감소의 폭이 컸던 이유는 서울지역의 경우 醫療資源이 타 지역보다 풍부하고 환자 입장에서 3次診療機關을 代替할 수 있는 규모의 醫療機關이 지방보다 많기 때문일 것이다. 이러한 醫療機關이 3次診療機關에 집중되고 있던 의료수요의 일부를 흡수했고 동시에 지방 환자가 서울 소재 3次診療機關 방문할 경우 발생하는 절차상 번거로움으로 이들의 3次診療需要가 어느 정도 차단되었다고 추측해 볼 수 있다. 또한 診療科目別로 보아도 대체적으로 일부를 제외하고는 醫療傳達體系 실시 첫 해는 서울의 지역이 서울지역보다 덜 감소했고 다음 해에는 훨씬 큰 폭으로 增加하고 있는데 이는 앞에서도 언급한 대로 농촌 및 도시 지역에 있어서의 醫療保險 확대효과로 인한 결과인 것으로 보인다.

2.1.3 月平均 退院患者數 및 增加率

3次診療機關의 退院患者의 추이는 <表 2-3>에서 나타난 바와 같이 醫療傳達體系 실시 전 1년 동안은 전국적으로 月平均 1,598명 수준이었던 것이 실시 후 1년간은 前期 對比 6.4% 증가한 1,699명, 그 다음 해에는 8.2% 增加한 1,839명으로 늘어나 지속적인 增加趨勢를 보여주고 있다. 지역적으로 보면 서울의 경우 診療依賴制度 실시 1년차에 3.7%였던 增加率이 2년차에 들어서는 9.5%로 두 배 이상 크게 된 반면에 기타지역의 경우 1년차에 9.6%로 크게 增加한 후 2년차에 들어서 6.3%로 다소 둔화되었다. 최근 3次診療機關의 병실난을 감안한다면 환자수용능력상의 제한이 없는 경우의 증가세는 현시된 증가세를 훨씬

상회할 것이다. 한편, 이같은 증가추세는 기간과 지역에 상관없이 나타나고 있으나 지방 3次診療機關의 경우 예외5개과의 退院患者는 20%가 減少되었다. <그림 2-4>부터 <그림 2-6>까지는 退院患者數의 월별 그래프이다.

<表 2-3> 地域別 期間別 3次診療機關 例外5個과 및 非例外科

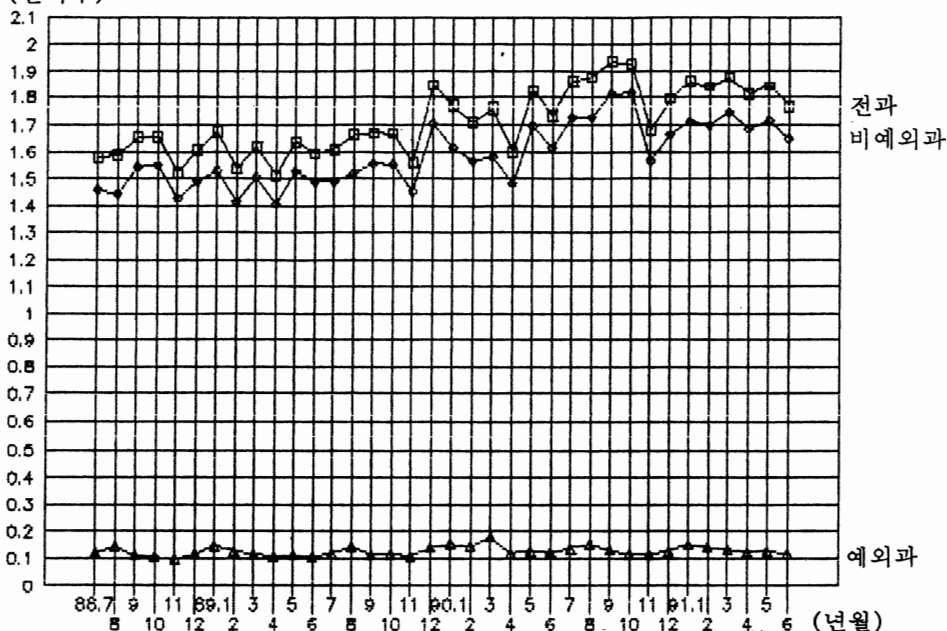
月平均 退院患者數 및 增加率

(단위:명, %)

구	분	기 간	'88.7~'89.6	'89.7~'90.6	'90.7~'91.6
계	전 국		1,598	1,699(6.4)	1,839(8.2)
	서 울		1,762	1,828(3.7)	2,001(9.5)
	지 방		1,402	1,536(9.6)	1,634(6.3)
예 외 5 개 과	전 국		117	131(12.1)	130(-0.7)
	서 울		130	139(7.0)	111(3.8)
	지 방		100	120(19.3)	144(-20.0)
비 예 외 과	전 국		1,481	1,569(5.9)	1,780(9.0)
	서 울		1,632	1,689(3.5)	1,856(10.0)
	지 방		1,302	1,416(8.8)	1,523(10.0)

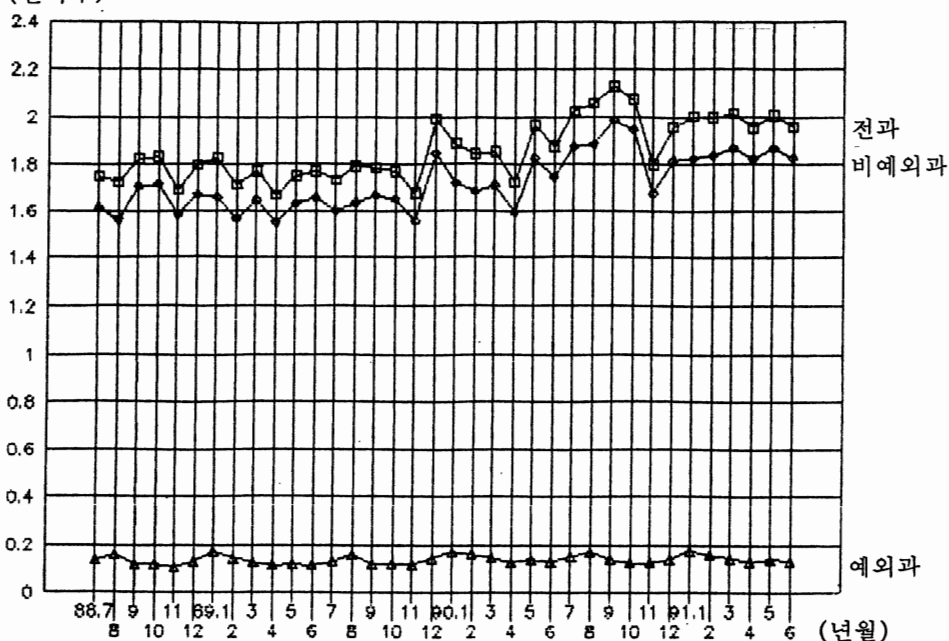
주:괄호안은 전기 대비 증가율임.

(환자수)

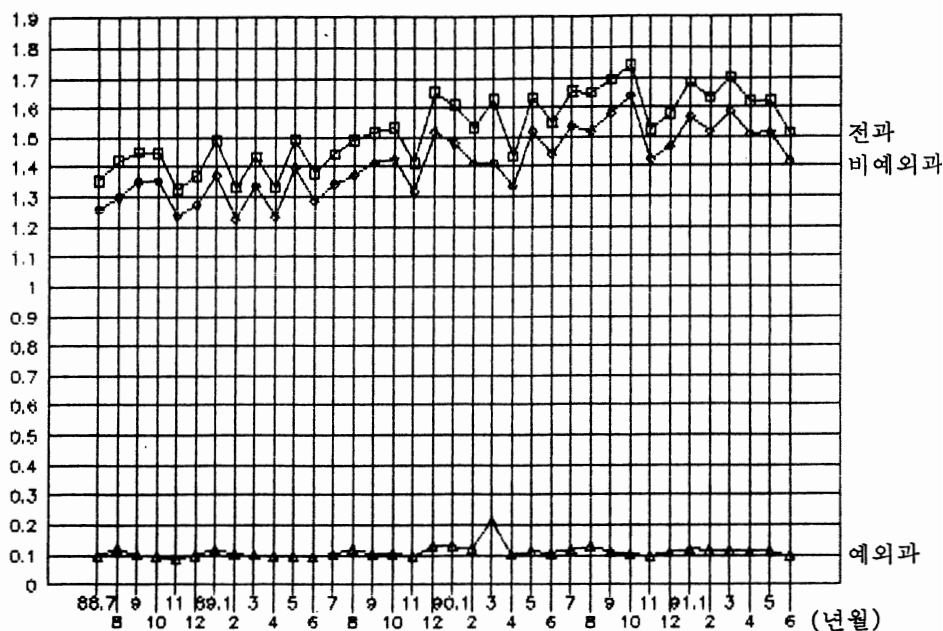


<그림 2-4> 3次診療機關 機關當 月別 退院者數 (全國)

(환자수)



<그림 2-5> 3次診療機關 機關當 月別 退院患者數 (서울)



<그림 2-6> 3次診療機關 機關當 月別 退院患者數 (기타지역)

2.2 3次診療機關 外來患者의 趨勢分析

2.2.1 趨勢線의 設定

앞 절에서 醫療傳達體系 시행 後 日平均患者의 變化, 또는 예외5개 과 患者를 제외한 日平均患者의 變化를 알아 보았다. 그러나 日平均患者數의 期間別 差이가 診療依賴制度에 의해서만 생기는 것이 아니라면 이를 통해 診療依賴制度의 效果를 파악하기는 곤란하다. 아래에서는 이 같은 점을 고려하여 3次診療機關의 月別 日平均 外來患者에 관한 36개 時系列資料를 분석한 결과에 대해 언급하고자 한다. 본 보고서의 주제와 관련하여 관심의 초점은 과연 의료전달체계의 시행으로 말미암아 3차진료기관 외래환자가 減少되었는가, 減少되었다면 그 減少된 정도는 충분히 의미를 지니고 있는가하는 점이다. 換言하면, 外來患者數의 추

세션에는 醫療傳達體系 施行 以後 構造的 變化(structural break)가 존재했는가를 확인하고자 함이 관심의 대상인 것이다. 이를 위해 다음의 회귀방정식을 상정하기로 한다.

$$OPN_t = \alpha + \beta_1 T + \beta_2 HD_t + \beta_3 (T \cdot HD_t) + \sum_{i=1}^{11} \gamma_i SD_{it} + \epsilon_t$$

이 때, OPN_t = 월별 일평균 외래환자수(명) ($t = 0, 1, \dots, 35$),

$T = 0, 1, \dots, 35$ 의 값을 갖는 時間變數,

$HD =$ 의료전달체계 시행 전($0 \leq t \leq 11$) 0,

시행 후($12 \leq t \leq 35$) 1 값을 갖는 假變數,

$SD_{it} =$ 月別 假變數 ($i = 1, 2, \dots, 11$)이고

$\alpha, \beta_1, \beta_2, \beta_3, \gamma_i$ 등은 推定係數이며 ϵ_t 는 誤差項임.

上記式은 日平均 外來患者의 추세선으로서 시간변수 T 의 계수가 추세를 포착해 주는 한편 HD 및 $(T \cdot HD)$ 의 두 회귀계수는 醫療傳達體系의 시행 및 醫療保險 확대 이후 趨勢의 構造的 變化를 포착해 주고 있다. 따라서 醫療傳達體系 시행 전의 절편과 기울기는 각각 α 와 β_1 이며 시행 후의 절편과 기울기는 각각 $(\alpha + \beta_2)$, $(\beta_1 + \beta_3)$ 가 되겠다. 이 때 현행 醫療傳達體系 시행 후의 절편과 기울기의 變化分인 β_2 와 β_3 의 부호, 절대치 및 그 통계적 유의성이 관심의 대상이다. 또한 이들 변수와 함께 계절변동을 統制하기 위해 11개의 月別 假變數가 추정식에 포함되어 있다.

상기식을 추정한 이후 문제가 되는 것은 추세선의 절편을 變化시키는 HD 의 계수와 기울기를 變化시키는 $T \cdot HD$ 의 계수를 어떻게 해석하느냐 하는 점이다. 문제가 되는 첫째 이유는 β_2 든 β_3 든 두 회귀계수가 모두 醫療傳達體系와 醫療保險 擴大라는 要因 이외의 다른 要因으로서 1989년 7월부터 1991년 6월말까지 25개 3次診療機關의 外來患者數에 영향을 미친 要因이 혹시 있다면 이 要因들의 영향까지도 포착해 주므

로 醫療傳達體系와 醫療保險 확대라는 要因의 영향만으로 볼 수 없다는 점이다. 그러나 3次診療機關의 정책이 개별적인 수준에서 患者數에 영향을 미칠 수 있겠지만 全體적으로는 미미할 것이므로 해석상 이같은 문제는 없다고 볼 수도 있을 것이다. 두 번째로 문제가 되는 것은 醫療傳達體系와 醫療保險 확대가 동시에 이루어졌으므로 두 계수는 醫療傳達體系의 시행 효과나 또는 醫療保險擴大의 效果 中 어느 한쪽만의 효과가 아니라는 점이다. 따라서 두 가지 효과가 함께 적용한 결과로 해석되어야 하므로 만약 부호가 陽으로 推定되었다면 醫療傳達體系의 영향이 제거된 醫療保險擴大效果로 해석될 수 있겠고 陰으로 나타난다면 의료보험의 확대효과가 제거된 의료전달체계의 효과로 해석될 수 있을 것이다. 하지만 醫療傳達體系의 효과에만 관심이 있는 경우 만족스러운 해석이라고 할 수 없으며 그만큼 상기추정식의 가치는 떨어질 것이다.

그러나 全國民 醫療保險이 달성되던 시점, 즉 醫療傳達體系가 처음 시행되던 시점에서 醫療傳達體系의 效果는 즉시 나타나는 반면 醫療保險 擴大效果는 서서히 나타날 것이라는 점에 비추어 절편의 변화는 醫療傳達體系만의 영향으로 보는 것이 더 타당할 것으로 생각된다. 變數名을 '醫療傳達體系 假變數'로 한 것도 이러한 이유에서이다. 바꾸어 말하면 推定結果의 해석에 있어서 HD의 계수는 診療依賴制度의 영향으로 보고, $(T \cdot HD)$ 의 係數는 地域醫療保險 확대효과와 영향에서 診療依賴制度의 영향이 제거된 만큼의 효과, 즉 全國民 醫療保險 달성의 純效果로 보자는 것이다. 예컨대, $\beta_2 < 0$ 이고 $\beta_3 > 0$ 으로 추정되었다면 診療依賴制度로 말미암아 추세선의 절편이 낮아진 반면 농촌 및 도시지역 자영자에 대한 醫療保險의 순차적 확대에 의한 患者 증가효과가 診療依賴制度로 인한 患者減少效果보다 커서 기울기가 증가된 것으로 해석하자는 것이다. 결국 3次診療機關 내원환자의 추세에 미친 醫療傳達體系의 效果만을 추출하고자 할 경우 이것도 완전히 만족스럽지는

않으나 자료사정이 허락하는 범위내에서 個別效果를 뚜렷이 구분할 수 있는 방법이 없다는 점에서 次善으로서의 의미는 있을 것으로 判斷된다.

2.2.2. 總患者에 對한 地域別 推定結果

<그림 2-1>부터 <그림 2-3>까지의 그래프가 3次診療機關의 機關當 日平均 外來患者數를 1988년 7월부터 1991년 6월까지 월별로 보여 주고 있다는 것은 앞의 小節에서 언급한 바 있다. <表 2-4>는 36개의 관찰치를 갖는 동자료에 상기 모형을 適用한 회귀분석 結果를 보여 주고 있다. 전국 25개 3次診療機關의 外來患者를 모두 대상으로 할 때 醫療傳達體系 시행 1년 전에는 機關當 平均의으로 하루에 1,246명의 患者가 내원하여 매월 8명씩 增加해오다가 醫療傳達體系의 시행과 함께 13.2%가 감소하여 1,082명($=1,246.3-164.1$) 수준으로 하락한 이후 다시 매월 11명($=8.3+2.9$) 정도의 比率로 增加해 왔음을 推定結果가 보여 주고 있다. 그러나 두 개의 절편이 매우 유의적인데 반해 두 개의 기울기는 모두 비유의적이다. 즉, 診療依賴制度 실시 전의 單位時間當 患者增加速度가 8.3, 또는 실시 후의 기울기 變化分이 2.9로 추정된 것은 우연한 결과일 뿐 診療依賴制度의 실시를 전후하여 統計적으로는 0이라는 것이다.³⁾ 따라서 현행 醫療傳達體系의 시행은 全國의인 수준에서 3次診療機關 機關當 日平均 내원환자수의 추세선을 164명만큼 아래로 이동시킴으로써 추세선의 절편에 구조적인 변화를 가져왔으나 기울기에는 큰 변화가 없는 것으로 추정되었다.

3) 全國 25개 3次診療機關의 機關當 日平均患者가 매월 8명, 또는 11명씩 增加하는 추세의 통계적 유의성은 誤差項의 自己相關(autocorrelation) 존재 여부에 의해 영향 받을 수 있다. 1次の 自己相關을 가정하는 경우 D. W. 통계치는 自己相關의 문제가 없는 것으로 나타나고 있다.

<表 2-4> 3次診療機關 外來患者의 推定結果

변수명	전 국	서 울	기타 지역
상수	1246.3*** (27.2)	1520.9*** (26.6)	912.3*** (27.0)
시간(T)	8.3 (1.5)	7.2 (1.0)	11.0** (2.6)
의료전달체계가변수(HD)	-164.1*** (-3.5)	-210.0*** (-3.6)	-119.5*** (3.4)
T×HD	2.9 (0.5)	4.5 (0.7)	-0.4 (-0.1)
Adj-R ²	70.3	62.4	79.7
F	6.91	5.15	10.82
D.W.	2.41	2.43	2.26

주: 1) 월별가변수의 회귀계수는 생략하였음.

2) 괄호안은 t 통계치임.

3) ***, ** 및 *는 각각 1%, 5%, 10% 수준에서 유의적임을 의미함.

서울 지역 14개 3次診療機關의 경우, 診療依賴制度 施行 前 1,521명을 절편으로 하고 7명을 기울기로 하는 추세선이 추정되었으나 기울기의 회귀계수에는 통계적인 유의성이 없다. 醫療傳達體系의 施行은 기존 추세선의 절편을 210명 끌어 내리고 있으며 이 같은 절편의 하락은 통계적으로 매우 有意性이 있는 것으로 나타나고 있다. 한편 醫療傳達體系 施行 後 4.5명으로 나타난 기울기의 變化는 施行 前 추세선의 기울기와 마찬가지로 유의성이 결여되어 있다. 따라서 서울 지역 3次診療機關의 경우 醫療傳達體系 施行 1년 전 1,521명 수준에서 매월 7명 정도의 비율로 增加하던 3次診療機關 外來患者는 施行 直後 13.8%가 減少하여 1,311명 수준으로 하락한 이후 매월 12명 정도로 增加해 왔으나 통계적인 유의성이 없는 것으로 추정됨으로써 추세선의 형태 및 그 變化는 전국치와 유사하다.

지방에 위치한 11개 3次診療機關의 경우 기존 추세선의 기울기는 11

않으나 자료사정이 허락하는 범위내에서 個別效果를 뚜렷이 구분할 수 있는 방법이 없다는 점에서 次善으로서의 의미는 있을 것으로 判斷된다.

2.2.2. 總患者에 對한 地域別 推定結果

<그림 2-1>부터 <그림 2-3>까지의 그래프가 3次診療機關의 機關當 日平均 外來患者數를 1988년 7월부터 1991년 6월까지 월별로 보여 주고 있다는 것은 앞의 小節에서 언급한 바 있다. <表 2-4>는 36개의 관찰치를 갖는 동자료에 상기 모형을 適用한 회귀분석 結果를 보여 주고 있다. 전국 25개 3次診療機關의 外來患者를 모두 대상으로 할 때 醫療傳達體系 시행 1년 전에는 機關當 平均의으로 하루에 1,246명의 患者가 내원하여 매월 8명씩 增加해오다가 醫療傳達體系의 시행과 함께 13.2%가 감소하여 1,082명($=1,246.3-164.1$) 수준으로 하락한 이후 다시 매월 11명($=8.3+2.9$) 정도의 比率로 增加해 왔음을 推定結果가 보여 주고 있다. 그러나 두 개의 절편이 매우 유의적인데 반해 두 개의 기울기는 모두 비유의적이다. 즉, 診療依賴制度 실시 전의 單位時間當 患者增加速度가 8.3, 또는 실시 후의 기울기 變化分이 2.9로 추정된 것은 우연한 결과일 뿐 診療依賴制度의 실시를 전후하여 統計적으로는 0이라는 것이다.³⁾ 따라서 현행 醫療傳達體系의 시행은 全國의인 수준에서 3次診療機關 機關當 日平均 내원환자수의 추세선을 164명만큼 아래로 이동시킴으로써 추세선의 절편에 구조적인 변화를 가져왔으나 기울기에는 큰 변화가 없는 것으로 추정되었다.

3) 全國 25개 3次診療機關의 機關當 日平均患者가 매월 8명, 또는 11명씩 增加하는 추세의 통계적 유의성은 誤差項의 自己相關(autocorrelation) 존재 여부에 의해 영향 받을 수 있다. 1次の 自己相關을 가정하는 경우 D. W. 통계치는 自己相關의 문제가 없는 것으로 나타나고 있다.

<表 2-4> 3次診療機關 外來患者의 推定結果

변수명	전 국	서 울	기타 지역
상수	1246.3*** (27.2)	1520.9*** (26.6)	912.3*** (27.0)
시간(T)	8.3 (1.5)	7.2 (1.0)	11.0** (2.6)
의료전달체계가변수(HD)	-164.1*** (-3.5)	-210.0*** (-3.6)	-119.5*** (3.4)
T×HD	2.9 (0.5)	4.5 (0.7)	-0.4 (-0.1)
Adj-R ²	70.3	62.4	79.7
F	6.91	5.15	10.82
D.W.	2.41	2.43	2.26

주: 1) 월별가변수의 회귀계수는 생략하였음.

2) 괄호안은 t 통계치임.

3) ***, ** 및 *는 각각 1%, 5%, 10% 수준에서 유의적임을 의미함.

서울 지역 14개 3次診療機關의 경우, 診療依賴制度 施行 前 1,521명을 절편으로 하고 7명을 기울기로 하는 추세선이 추정되었으나 기울기의 회귀계수에는 통계적인 유의성이 없다. 醫療傳達體系의 施行은 기존 추세선의 절편을 210명 끌어 내리고 있으며 이 같은 절편의 하락은 통계적으로 매우 有意性이 있는 것으로 나타나고 있다. 한편 醫療傳達體系 施行 後 4.5명으로 나타난 기울기의 變化는 施行 前 추세선의 기울기와 마찬가지로 유의성이 결여되어 있다. 따라서 서울 지역 3次診療機關의 경우 醫療傳達體系 施行 1년 전 1,521명 수준에서 매일 7명 정도의 비율로 增加하던 3次診療機關 外來患者는 施行 直後 13.8%가 減少하여 1,311명 수준으로 하락한 이후 매일 12명 정도로 增加해 왔으나 통계적인 유의성이 없는 것으로 추정됨으로써 추세선의 형태 및 그 變化는 전국치와 유사하다.

지방에 위치한 11개 3次診療機關의 경우 기존 추세선의 기울기는 11

명 수준에서 통계적으로 有意하고, 마찬가지로 醫療傳達體系의 도입 이후 통계적으로 매우 유의한 절편의 구조적인 하락을 보여 주고 있어 서울 지역과는 다른 양상을 보이고 있다. 그러나 醫療傳達體系 이후 추세선의 기울기 變化는 실제적으로나 통계적으로나 아무런 의미를 갖지 못한다. 즉, 醫療傳達體系 도입 전 1년간 912명 수준에서 매월 11명 정도의 日平均患者가 增加해 왔으나 도입 후에는 13.1% 감소하여 약 792명 수준으로 떨어진 다음 도입 전과 마찬가지로 매월 11명씩의 患者가 增加해 온 것이다. 지방에 소재한 3次診療機關의 患者 增加趨勢가 서울과는 달리 통계적으로 유의한 양상을 띠고 있는 것은 앞서 언급했듯이 기존의 미충족 醫療要求가 地域醫療保險의 확대와 함께 충족되어 가고 있는 과정을 일부 반영한 것으로 추측된다.

上記한 분석 결과는 모든 3次診療機關을 대상으로 할 때 얻어진 것으로서 대체적인 추세가 비교적 단순함을 보여 주고 있으나 개별 3次診療機關의 外來患者 資料를 사용한 추정결과는 여러 가지 양상을 보이고 있다. <表 2-5>에 제시되어 있는대로 개별 3次診療機關에 상기 모형을 적용한 결과, 서울 지역의 경우 13개소(14개소 중 현행 醫療傳達體系 實施 전 미개원 상태였던 서울 중앙병원 제외) 중 11개소에서 醫療傳達體系 假變數 HD의 계수 β_2 가 陰의 부호를 갖기는 했으나 통계적인 유의성이 없는 경우가 5개소인 것으로 추정되었다. 따라서 醫療傳達體系 이후 實質的인 患者 減少효과가 나타나지 않았던 병원이 5개소였고 심지어 患者가 계속 증가한 병원이 2개소였던 것으로 나타나 13개소 중 7개소의 3次診療機關에서 診療依賴制度의 효과가 나타나지 않았다. 또한 지방에 소재한 11개의 3次診療機關 중 醫療傳達體系의 患者 減少 효과가 뚜렷하게 나타나지 않은 병원이 4개소, 陽의 부호를 나타낸 병원이 1개소로서 5개소의 병원에서 診療依賴制度의 효과가 나타나지 않았다. 따라서 醫療傳達體系 시행 이후 분석대상인 전국 24개 3次診療機關 중 절반인 12개소에서만 통계적으로 유의적인 患者 減少가

있었던 것으로 나타났고 9개 병원에서는 통계적으로 유의성이 없는 患者 減少를, 3개 병원에서는 통계적으로 유의성이 없는 患者 増加를 나타내었다.

<表 2-5> 3次診療機關 機關別 外來患者의 推定結果

(단위: 개소)

지역 계수 및 부호	계	서울	기타 지역
기관수	24	13	11
α +	24(24)	13(13)	11(11)
-	0	0	0
β_1 +	21(10)	11(5)	10(5)
-	3(1)	2(1)	1(0)
β_2 +	3(0)	2(0)	1(0)
-	21(12)	11(6)	10(6)
β_3 +	12(2)	7(1)	5(1)
-	11(5)	6(4)	5(1)

주: 괄호안은 10% 수준에서 유의적인 기관수임.

시간 변수 T의 계수 β_1 과 (T·HD)의 推定係數 β_3 는 서울 지역 유명 대학병원의 경우 모두 陽으로 나타나 醫療傳達體系가 환자내원추세에 전혀 영향을 미치지 못했는가 하면, 醫療傳達體系 以後 増加趨勢가 감소한 병원이 있는 반면에 減少趨勢가 醫療傳達體系 施行 후 増加趨勢로 반전된 병원도 있는 등 매우 다양한 형태로 나타나고 있다. 그러나 분석의 대상이 된 24개 3次診療機關 中 β_1 , β_2 , β_3 의 부호가 모두 陽인 경우는 존재하지 않는 것으로 미루어 醫療傳達體系의 施行은 절편의 減少 또는 기울기의 減少 또는 절편 및 기울기의 減少라는 形態로 지난 2년간 개별 3次診療機關의 外來患者數의 増加를 다소나마 억제해

은 것으로 보인다.

3次診療機關 患者減少方案으로서의 醫療傳達體系의 施行效果和 관련하여 관심의 대상이 되는 것은 $\beta_1 > 0$, $\beta_2 < 0$, $\beta_3 < 0$ 인 경우, 즉 醫療傳達體系 施行 前에는 患者 增加 趨勢를 보였으나 현행 醫療傳達體系 實施와 함께 患者가 감소한 후 그 이전의 患者 增加率까지도 減少한 경우인데, 개별 3次診療機關에 대한 추정결과 24개소 중 8개소에서 이 같은 양상이 나타나고 있지만 실제적으로나 통계적으로 有意인 경우는 1개 3次診療機關에 국한되고 있어 醫療傳達體系가 患者集中 緩和方案으로서 강력한 政策手段이 되기 어려움을 시사하고 있다.

2.2.3 非例外科 患者 및 例外科 患者에 對한 地域別 推定結果

현재 25개 3次診療機關에 대한 診療依賴制度는 모든 患者에게 適用되고 있지 않다. 應急患者 말고도 2次診療段階에서 診療依賴書를 제출하지 않아도 되는 5개 예외과가 있는 것이다. 따라서 앞에서도 언급한 것처럼 診療依賴制度의 效果는 一般診療體系를 밝는 患者 中에서 5개의 예외과환자를 제외한 나머지 患者를 대상으로 했을 때 보다 정확히 把握될 수 있을 것이다. 본 소절에서는 診療依賴書를 제출하지 않을 경우 保險給與를 받지 못하는 一般診療體系患者(非例外科 患者)와 예외5개과 患者를 구분한 資料에 2.2.1에서 설정한 회귀방정식을 적용했을 때의 추정결과에 대해 언급하기로 한다.

<表 2-6> 3次診療機關 非例外科 外來患者의 推定結果

변수명	전	국	서	울	기타 지역
상수	963.8*** (26.3)		1180.0*** (25.5)		700.9*** (26.7)
시간(T)	8.1* (1.8)		8.2 (1.4)		9.0** (2.8)
의료전달체계가변수(HD)	-146.3*** (-3.9)		-185.4*** (-3.9)		-107.4*** (-4.0)
T×HD	0.4 (0.1)		0.7 (0.1)		-1.0 (-0.3)
Adj-R ²	64.2		57.6		75.8
F	5.48		4.39		8.83
D.W.	2.40		2.45		2.16

주: 1) 월별가변수의 회귀계수는 생략하였음.

2) 괄호안은 t 통계치임.

3) ***, ** 및 *는 각각 1%, 5%, 10% 수준에서 유의적임을 의미함.

우선 비예외과 患者만을 대상으로 했을 때의 推定結果인 <表 2-6>을 보면 전국 25개 3次診療機關의 機關當 日平均患者는 診療依賴制度 실시 1년 전 964명 수준에서 시작하여 매월 8명씩 增加하다가 12개월 후 醫療傳達體系의 實施와 함께 146명이 減少하여 818명 水準으로 하락한 후 다시 매월 8명의 동일한 비율로 증가해 왔다. 따라서 비예외과 患者만을 대상으로 해도 醫療傳達體系는 추세선의 절편에만 구조적인 변화를 가져 왔을 뿐 기울기에는 영향을 미치지 못하였다. 즉, 단기적으로 절편을 하락시키는 영향만 있었을 뿐 장기적으로 기울기까지 낮추지는 못한 것이다. 이는 量的으로 유사한 醫療保險 擴大의 患者 増加効果와 診療依賴制度의 患者減少효과가 정확히 상쇄됨으로 해서 생긴 결과일 수도 있을 것이다.

서울지역 3次診療機關의 경우 1,180명의 日平均患者가 診療依頼制度以後 995명으로 減少하였고 장기적으로는 8명 내지 9명의 수준에서 매월 增加하고 있으나 통계적인 유의성은 없다. 한편, 지방의 경우 일일 내원환자수의 절대적인 수준 자체는 700명 수준으로 서울 지역보다 400명 정도 낮지만 매월 增加速度는 9명으로 서울 지역 3次診療機關을 능가하고 있으며 이는 통계적으로도 매우 유의하다. 그러나 診療依頼制度가 절편의 減少에 미친 영향은 서울 지역이 15.7%, 지방이 15.3%로서 매우 유사하게 나타나고 있다.

<表 2-7> 3次診療機關 例外5個科 外來患者의 推定結果

변수명	전 국	서 울	기타 지역
상수	282.5*** (28.1)	340.9*** (26.1)	211.4*** (24.5)
시간(T)	0.3 (0.2)	-1.0 (-0.6)	2.0* (1.9)
의료전달체계가변수(HD)	-17.8 (-1.7)	-24.5* (-1.8)	-12.2 (-1.4)
T×HD	2.4** (2.1)	3.8** (2.5)	0.6 (0.6)
Adj-R ²	88.3	83.9	88.3
F	19.91	14.07	19.87
D.W.	2.25	1.91	2.33

주: 1) 월별가변수의 회귀계수는 생략하였음.

2) 괄호안은 t 통계치임.

3) ***, ** 및 *는 각각 1%, 5%, 10% 수준에서 유의적임을 의미함.

<表 2-7>에 예외5개과 患者에 대한 推定結果가 나와 있다. 總患者는 비예외과 患者와 예외과 患者의 합이므로 예외과 患者에 대한 推定

結果를 따로 제시할 필요는 없으나 몇 가지 언급할 만한 것이 있으므로 편의상 제시하였다. 推定結果의 언급할만한 특징은 우선, 절대치가 작기는 하지만, HD의 계수가 서울과 지방 모두 陰의 부호를 갖고 있으며 t-통계치가 1을 넘는다는 사실이다. 특히 서울 지역의 경우는 25명의 減少가 10%水準에서 통계적으로 유의하다. 이는 醫療傳達體系의 實施로 말미암아 診療依頼書를 要求하지 않는 診療科目의 患者들까지 6.3%(서울지역 3次診療機關의 경우 7.2%, 지방의 경우 5.8%)가 減少한 것을 의미한다. 이같은 결과는 타대진료권에서 오는 예외과 患者의 내원이 억제되었기 때문일 것이다. 서울 지역의 경우 한계적으로나마 통계적 유의성이 있고, 지방보다 그 變化 幅이 큰 것은 이 지역 3次診療機關의 경우 病院診療地域(hospital service area)이 지방에 소재한 3次診療機關보다 훨씬 넓기 때문인 것으로 풀이된다.

그러나 이같은 절편의 감소와는 대조적으로 診療依頼制度 實施 以前 이렇다 할 增加趨勢를 보이지 않았던 예외과 患者가 동제도 實施 後에는 機關當 매월 2.4명씩 日平均患者가 增加했으며 이같은 (T·HD)의 계수는 5% 水準에서 유의적이다. 특히 서울지역 3次診療機關의 경우, 陰의 부호를 갖는 것으로 推定된 醫療傳達體系 施行 前의 기울기는 施行 後 3.8명씩 增加하는 것으로 뒤바뀌고 있으며 이 역시 5%수준에서 유의적이다. 이를 <表 2-4>의 全體患者와 <表 2-6>의 비예외과 患者에 대한 推定結果와 비교할 때 서울 지역 全體患者(예외과+비예외과)의 기울기 變化分 4.5명은 비예외과 患者의 기울기 變化分이 0에 불과하므로 대부분 예외과 患者의 增加에 基因하는 것을 알 수가 있다. 마찬가지로 전국의 경우 기울기 增加分 2.9명도 대부분 예외과 患者의 增加에 基因되고 있으며, 더욱이 지방 3次診療機關 예외과의 경우 매월 2명씩의 日平均患者 增加速度는 동제도 實施後에도 變化가 없기 때문에 (즉, (T·HD)의 계수는 사실상 0이므로) 이는 대부분 서울지역 3次診療機關에서의 예외과 患者 增加에 基因한다. 예외과 患者의 경우 診

療依頼書の 미제출이 保險給與 與否와는 무관하므로 앞에서도 언급한 것처럼 (T·HD)의 계수는 醫療傳達體系의 영향이 배제된 순수한 醫療保險擴大效果로 볼 수도 있을 것이다. 그러나 문제는 왜 서울 지역 3次診療機關에서만 醫療保險擴大效果가 나타나느냐 하는 점이다. 이와 관련, 3次診療機關 예외과 患者가 醫療傳達體系 實施 後 1년간 10% 증가한 것을 3次診療機關의 患者 誘致競争의 結果로도 볼 수 있다는 지적을 상기할 필요가 있겠다. [명,정 (1991), p. 24, p. 122] 만약 이 지적이 올바른 것이라면 上記한 推定結果는 예외과 患者의 誘致競争이 주로 서울지역 3次診療機關에서 일어나고 있다는 것을 보여 주고 있다. 따라서 診療依頼制度의 施行은 3次診療機關으로 하여금 同制度가 적용되지 않는 診療科目의 내원환자수를 增加시키도록 默示的으로 誘引하고 있는 듯하다. 이같은 해석이 어느 정도 사실이라면 3次診療機關은 그 運營目標 및 동기와 부합되지 않는 醫療傳達體系의 施行에 직면하여 間接的으로 同制度의 患者減少效果를 일부 상쇄시키고 있음을 알 수 있다.

2.2.4 推定結果의 要約 및 討議

앞에서의 3次診療機關 外來患者에 관한 趨勢分析結果를 要約하면 다음과 같다.

(1) 全體의으로는 醫療傳達體系 施行 前 機關當 日平均 1,246명에서 13.2%가 減少하여 164명 정도가 낮은 1,082명 水準으로 하락하였다. 또한, 비록 통계적 유의성은 缺如되어 있으나 1개월마다 8명 정도씩 增加하던 日平均患者는 醫療傳達體系 施行 以後 3명이 增加하여 11명 내지 12명씩 增加해 오고 있다. 日平均患者가 매월 3명 정도씩 增加한 것은 주로 예외5개과 患者, 특히 서울 지역 3次診療機關에서의 예외5개과 患者 增加에 基因한다. 이는 醫療保險의 擴大, 3次診療機關 患者 誘致競争 또는 兩者의 혼합으로 해석될 수 있지만 현재의 자료사정하

에서 그 어느것도 분명하지는 않다.

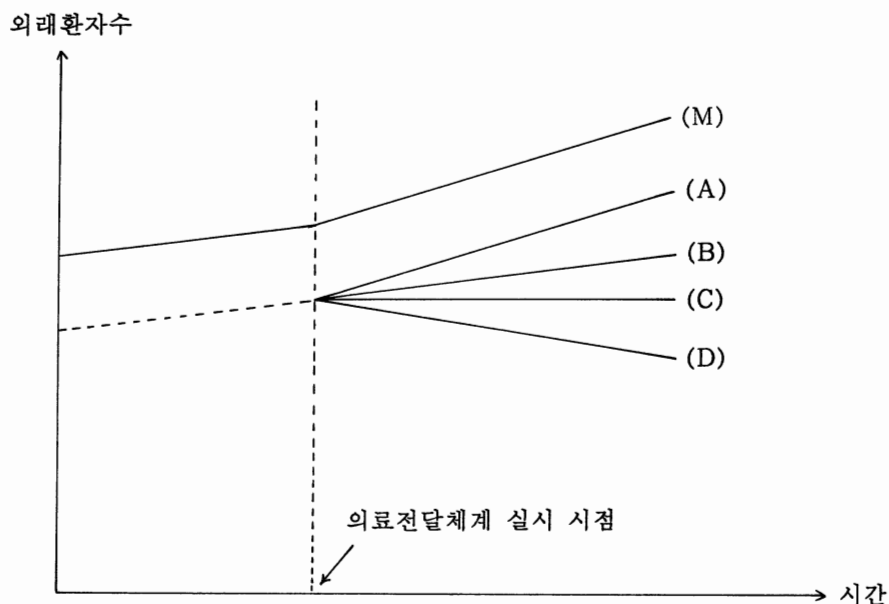
(2) 機關別로는 서울과 지방의 일부 大學病院에서 醫療傳達體系의 영향이 전혀 나타나지 않거나 무시해도 좋을 정도이나 그밖의 병원은 내원환자 추세선의 절편의 감소 또는 기울기(환자증가율)의 감소라는 형태로 醫療傳達體系의 영향을 받아 온 것으로 보인다.

(3) 診療依頼書を 제출해야 의료보험혜택을 받을 수 있는 診療科目의 患者만을 대상으로 했을 때 醫療傳達體系 施行 前 일평균 964명의 患者는 施行 後 15.1%인 146명이 감소하여 818명 水準으로 하락하였으며 내원환자의 매월 증가속도는 醫療傳達體系를 전후하여 공히 8명 水準이다.

(4) 診療依頼書を 요구하지 않는 예외5개과에 있어서도 診療圈의 設定으로 말미암이 6~7%의 患者減少效果가 나타났으나 醫療傳達體系 實施 後 전국적으로는 2.4명, 서울의 경우 3.8명 수준으로 매월 日平均 患者가 增加해 왔다.

이같은 추세선의 推定結果를 통하여, 특히 3次診療機關 患者減少를 위한 방안으로서 醫療傳達體系의 효과에 대해 어떤 평가를 내릴 수 있는가?

醫療傳達體系의 효과는 同制度를 實施하지 않았을 경우 상정할 수 있는 추세선과 비교하여 짐작할 수 밖에 없다. 醫療保險만 확대하고 醫療傳達體系를 實施하지 않았을 경우 가장 가능성이 많은 것은 <그림 2-7>에서 추세선(M)의 경우가 될 것이다. 즉각적으로 醫療保險 擴大 效果가 나타나지 않는 한 절편의 상승은 없을 것이지만 기울기는 增加할 가능성이 많기 때문이다.



〈그림 2-7〉 醫療保險과 醫療傳達體系가 3次診療機關
外來患者數에 미치는 假想的 效果

앞의 推定結果를 통해 일단 診療依賴制度로 말미암아 趨勢線의 절편이 하락했다는 것을 받아 들인다면 現行 醫療傳達體系 實施 및 全國民 醫療保險達成이라는 두 가지 사실이 3次診療機關 내원환자수의 추세선의 기울기에 미치는 效果에 대하여 네가지의 假想的 경우를 설정할 수 있다. 첫째는 추세선 (D)와 같이 기울기마저도 하락하는 경우이다. 이 경우는 절편의 하락과 더불어 기울기까지도 陽에서 陰으로 변하는 경우이므로 醫療保險擴大의 效果가 거의 0인 반면 醫療傳達體系의 效果는 매우 큰 것이 된다. 둘째는 추세선 (C)처럼 기울기가 0인 경우이다. 즉, 患者數는 동일한 水準을 維持할 뿐 增加하지도 않고 減少하지도 않아 첫째 경우보다는 醫療傳達體系의 效果가 작은 경우이다. 셋째는 추세선 (B)처럼 醫療傳達體系 實施 前과 동일한 기울기를 갖는 경우로서

醫療傳達體系의 效果는 주로 절편의 하락에만 국한될 뿐 기울기에는 영향을 미치지 못하는 경우이다. 醫療傳達體系의 患者減少效果와 醫療保險擴大의 患者增加效果가 크기가 비슷하여 서로 상쇄되는 경우 나타날 수 있는 형태이다. 넷째는 추세선 (A)와 같이 醫療傳達體系의 영향으로 절편은 낮아졌지만 醫療保險擴大, 또는 其他 要因의 影響으로 기울기가 增加되는 경우이다.

醫療傳達體系 施行을 전후한 36개월의 資料에 근거한 앞의 推定結果는 비예외과 患者의 경우 추세선 (B)에, 예외과 患者를 포함한 경우 추세선 (A)에 부합되는 양상을 보여 주고 있다. 추세선 (M)과 추세선 (C) 및 (D)를 염두에 둘 때 앞에서 한 질문은 우리가 醫療傳達體系에 바라는 바와 醫療傳達體系를 실시하지 않았을 경우의 가능한 추세선의 형태에 대한 가정에 따라 달라질 것이다. 만약 추세선 (M)을 가정하는 경우 그 기울기가 추세선 (A)의 기울기보다 크다고 믿을 수 있는 근거가 있는 한 醫療傳達體系 施行의 효과는 과소평가할 수 없을 것이다. 그러나 그 반대의 경우라면 (M)과 (A)는 언젠가 만날 것이기 때문에 醫療傳達體系의 效果는 限時的인 것이 된다. 더욱이 우리가 醫療傳達體系에 바라는 바가 (C) 또는 (D)와 같은 추세선을 낳아 주는 것이라면 절편의 하락에도 불구하고 醫療傳達體系의 效果는 기대에 미치지 못하는 것이 된다. 결국 보는 관점에 따라 지난 2년간 醫療傳達體系의 效果는 클 수도 있고 작을 수도 있는 것이다. 그 중 하나의 관점은 醫療傳達體系 실시 전 政策當局에 의해 기대된 것이 무엇이며 3次診療機關에서 예상했던 것은 무엇인가 하는 점이다. 3次診療機關 患者集中의 완화가 醫療傳達體系 실시의 단기적 목표였고 실제로 3次診療機關은 依賴制度의 施行에 따른 診療收入의 減少를 우려하기도 하였다. 이같이 豫想되는 수입감소를 보전해 주기 위하여 種別加算率의 上向調整이 이루어지기도 했다는 점에서 현행 醫療傳達體系 실시 전후 기대되었던 것은 추세선 (C) 또는 (D)였을 것이다. 그러나 위에서 언급한대로 醫療

傳達體系 施行 2年間 경험한것은 추세선 (B) 또는 (A)였으므로 現行 醫療傳達體系는 기대된 바에 못미치는 결과를 가져온 것으로 평가될 수 있다. 추세선의 절편만 하락하고 기울기는 동일하거나(비예외과외의 경우), 增加했다 (예외과까지도 포함하는 경우)는 점에서 現行 醫療傳達體系의 效果는 短發性으로 그친 듯한 인상이 짙다. 환언하면, 現行 醫療傳達體系가 내원환자의 수준 그 자체는 끌어 내렸지만 장기적인 增加趨勢에는 影響을 미치지 못했으므로 이미 내원환자의 水準이 醫療傳達體系 施行 前의 水準을 능가하게 되어 그 效果는 限時的으로만 나타났던 것이다.

결론적으로 지난 2년여에 걸친 3次診療機關에 대한 診療依賴制度의 實驗結果는 醫療傳達體系가 全國民 醫療保險下에서 그 患者增加效果를 어느 정도 억제하는데는 소기의 成果를 거두었지만 窮極的으로 患者集中問題의 完化로까지는 연결되지 못했다는 점에서 이를 위한 有效한 政策手段이 되지는 못한다는 점을 시사하고 있다.

第 3 章 患者의 醫療機關 利用實態

醫療傳達體系의 도입 후 1년간 3次診療機關을 내원한 外來患者는 全體的으로 보아 약간 감소했었고 이와 함께 診療待機時間 등도 減少한 것으로 나타나 종합병원 患者集中 완화방안으로서 醫療傳達體系의 도입은 미약하나마 소기의 성과를 거둔 것으로 평가되었다.(명, 정 1991) 본연구는 이같은 效果가 지속되고 있는지를 把握하기 위하여 명,정(1991)의 研究가 基礎하고 있는 調査와 거의 유사한 調査를 1년 후 再實施하였으며 本章은 이같은 調査結果를 記述한 內容을 담고 있다. 제 1 절에서는 外來患者의 醫療利用 行태가, 제 2 절에서는 入院患者의 醫療利用行態가 3次診療機關 患者를 중심으로 각각 보고되고 있으며 이 결과들은 가능한 한 명,정(1991)의 결과와 比較되고 있다.

3.1 外來患者의 醫療利用

3.1.1 外來患者의 特性

醫療傳達體系의 效果를 추적하기 위한 患者調査는 1991년 8월 17일부터 9월 5일까지 서울, 부산, 대구, 광주, 대전 등에 位置한 8개 3次診療機關, 6개 종합병원, 6개 병원 및 40개 의원에 내원한 外來患者 2,578명(3次診療機關 1,089명 및 종합병원 542명, 병원 265명, 의원 681명 등 1, 2次診療機關 1,489명)에 대한 면접조사로 이루어졌다. 이 같은 調査結果 選擇된 標本患者의 特性은 아래에 기술된 바와 같으며 대부분 1년 전 調査된 患者의 特性과 큰 차이를 보이지 않고 있다. 전체 應答者의 70%는 患者 本人이었으며 나머지는 보호자 또는 동행인에 의해 應答이 이루어졌다.

우선 初再診別로 患者를 區分해보면 <表 3-1>에 나와 있는 대로 재진환자가 전체 면접환자의 4/5를 차지하고 있어 1년 전의 조사 때보

다 초진환자의 비율이 약 7% 가량 줄어 들었다. 3次診療機關의 경우 90%가 재진환자이며 이 비율은 하급진료기관으로 갈수록 낮아져 초진환자의 비율이 증가하고 있다.

<表 3-1> 醫療機關別 初再診 患者 比率 (단위: %)

	계	3차진료기관	종합병원	병 원	의 원
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
N(명)	2,577	1,089	542	265	681
초진 환자	18.1	10.7	17.2	20.4	29.8
재진 환자	81.9	89.3	82.8	79.6	70.2

이들을 診療科目別로 보면 내과와 외과 환자가 단연 압도적 比率을 차지함으로써 基本 4과의 患者가 70%를 차지하고 있고, 그 이외의 과에서는 신경·정신과 및 이비인후과 患者가 각각 7%, 안과 및 피부과 患者가 각각 5%씩을 차지하고 있다. 주로 기본 4과가 設置運營되고 있는 병원급의 경우 당연히 基本 4과 患者가 거의 大部分을 차지하여 93%에 이르고 있다.

<表 3-2> 醫療機關別 診療科目別 外來患者 分布 (단위: %)

진료과목	계	3차진료기관	종합병원	병 원	의 원
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
N(명)	2,577	1,089	542	265	681
내 과	39.8	47.0	36.7	46.0	28.3
외 과	14.9	13.4	16.1	30.2	10.3
산부인과	4.6	2.8	3.0	9.8	6.8
소 아 과	10.3	5.3	11.3	6.8	18.8

<表 3-2> 繼 續

진료과목	계	3차진료기관	종합병원	병 원	의 원
신경·정신과	7.2	7.3	9.6	—	7.9
비 뇨 기 과	2.1	2.2	2.6	0.8	1.9
안 과	5.5	4.1	5.9	—	9.4
이비인후과	7.0	6.5	7.2	3.8	8.7
피 부 과	5.1	4.8	4.4	0.4	7.9
가정의학과	0.9	1.8	—	1.5	—
재활의학과	0.1	0.2	—	—	—
기 타	2.6	4.4	3.3	0.8	—

年齡別로 본 外來患者의 특징은 의원급으로 갈수록 저연령층 患者의 비율이 큰 반면 3次診療機關으로 갈수록 50대 이상의 장, 노년층 환자 비율이 커진다는 점인데 이는 유사한 調査에서 늘 확인되고 있는 사실이기도 하다.

<表 3-3> 醫療機關別 年齡別 外來患者 分布

(단위: %)

연령(세)	계	3차진료기관	종합병원	병 원	의 원
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
N(명)	2,577	1,089	542	265	681
0	3.1	0.9	3.7	2.6	6.5
1-14	13.6	8.6	12.7	11.3	23.1
15-29	16.5	14.3	17.7	18.1	18.4
30-39	17.3	17.2	15.5	16.2	19.5
40-49	14.5	15.9	13.5	17.0	12.2
50-59	18.0	30.0	18.1	18.5	9.7
60-69	14.1	16.0	13.1	10.6	7.8
70+	4.3	4.1	5.7	5.7	2.9

1년 전의 調査結果와 비교할 때 병원급 이상에서 50대 이상의 患者 비율이 크게 增加한 것 또한 본 分析에서 사용한 표본의 특징이다. 특히 3次診療機關의 경우 50대 이상 患者의 비율은 50% 가량 增加하였는데 이 年齡層의 患者가 면접조사하기에 매우 어려운 患者들임을 상 기할 때 표본선택상의 편기라기보다는 실제로 이들 年齡層의 환자내원이 增加한 것으로 추측된다.

한편 外來患者 中 男子가 42%, 女子가 58%를 차지하고 있는데 통 상적으로 女子의 醫療利用率이 男子보다 조금 높다는 것을 감안해도 선택된 표본의 성별 분포는 調査가 상대적으로 용이한 女子쪽으로 치 우친 경향이 있다.

外來患者의 醫療保障別 分布는 地域醫療保險과 職場醫療保險이 각각 40%, 39%로 거의 비슷하고, 공.교의료보험이 9%, 醫療保護 및 自費가 5%씩을 차지함으로써 이 역시 1년 전의 調査 結果와 전혀 차이를 보 이지 않고 있다. 다만 醫療保護 患者가 綜合病院에서 특히 많이 調査되 었다는 것과 診療費를 본인이 전액부담하는 患者가 3次診療機關과 병 원급에서 종합병원이나 의원급의 두 배 이상 된다는 사실이 눈에 띈 따름이다.

<表 3-5>는 自費患者의 경우 그 이유별로 患者를 분류하고 있다. 全體的으로는 診療依頼書 또는 타진료권 診療確認書を 제출하지 않아 자비로 진료받은 경우가 44%로 가장 많고, 의료보험증을 소지하지 않은 채 醫療機關을 방문한 경우와 保險適用이 안되는 경우가 각각 23% 정도를 차지하고 있으며 극히 일부는 年間 給與日數의 초과로 말미암 아 保險給與를 받지 못하고 있다. 3次診療機關의 경우 保險惠澤을 못 받는 가장 큰 이유는 診療依頼書 미제출로서 (67%) 다른 사유보다 압 도적으로 많고, 其他 診療機關에 있어서는 保險카드 未所持가 상대적으로 더 중요한 이유가 되고 있다.

<表 3-4> 醫療機關別 醫療保障別 外來患者 分布

(단위: %)

의 료 보 장 계	계	3차진료기관	종합병원	병 원	의 원
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
N(명)	2,577	1,089	542	265	681
직장의료보험	38.7	37.5	38.0	36.2	42.0
공·교의료보험	9.2	10.6	8.3	7.2	8.7
지역의료보험	40.3	41.7	35.6	40.8	42.1
의 료 보 험	5.4	2.9	13.5	4.9	3.2
자 비	5.1	6.9	2.6	7.2	3.4
기 타	1.1	0.4	2.0	3.8	0.6

<表 3-5> 醫療機關別 診療費 本人負擔 理由別 外來患者 分布

(단위: %)

본 인 부 담 이 유 계	계	3차진료기관	종합병원	병 원	의 원
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
N(명)	132	76	13	21	22
보 험 비 적 용	22.7	14.5	30.8	42.9	27.3
연 간 급 여 일 수 초 과	6.1	6.6	—	9.5	4.6
의뢰서(확인서)미제출	43.9	67.1	7.7	4.8	22.7
보 험 카 드 미 소 지	23.5	6.6	61.5	38.1	45.5
기 타	3.8	5.3	—	4.8	—

<表 3-6> 醫療機關別 學歷別 外來患者 分布

(단위: %)

학 력	계	3차진료기관	종합병원	병 원	의 원
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
N(명)	2,559	1,081	539	262	677
대 학 교+	12.5	13.6	10.6	12.2	12.6
전 문 대	2.6	2.9	2.4	3.1	2.1
고등학교	27.6	30.2	24.7	26.7	26.2
중 학 교	16.3	18.3	16.5	19.1	11.8
국민학교	21.4	22.0	25.2	22.5	16.8
무 학	7.5	6.5	10.2	9.2	6.5
미 취 학	12.0	6.5	10.4	7.3	24.1

<表 3-7> 醫療機關別 婚姻狀態別 外來患者 分布

(단위: %)

부인상태	계	3차진료기관	종합병원	병 원	의 료
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
N(명)	2,577	1,089	540	265	680
미 혼	29.8	21.2	31.7	26.8	43.2
유 배 우	60.7	69.9	55.7	61.9	49.6
별거, 이혼	0.6	0.6	0.6	0.4	0.7
사 별	8.8	8.3	11.7	10.9	6.5
기 타	0.1	0.5	0.4	—	—

<表 3-6> 및 <表 3-7>은 患者의 學歷別 分布와 혼인상태별 분포를 담고 있다. 醫療機關間에 患者의 學歷은 이렇다 할 차이를 보이지 않고 있으며 미취학 아동의 비율이 의원급에서 많은 것은 患者의 年齡別 分布에서 이미 언급된 대로이다. 婚姻狀態別로 보았을 때 의원급에서 미혼이 많고 3次診療機關에서 유배우자 비율이 높은 것은 마찬가지로 年齡分布의 차이를 반영하는 것으로 생각된다.

<表 3-8> 醫療機關 內院期間別 外來患者 分布

(단위: %)

내원기간	계	3차진료기관	종합병원	병 원	의 원
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
N(명)	2,576	1,089	542	264	681
1 주 일	33.7	13.5	30.6	46.2	63.6
3 개 월	32.6	24.9	21.4	24.6	18.9
1 년	13.0	19.7	12.2	7.2	5.4
1 년 +	30.7	42.0	35.8	22.0	12.0

한편, 현재의 질병으로 언제부터 醫療機關을 찾기 시작했는가라는 질문에 대하여 <表 3-8>에 나와 있는 대로 66%의 患者가 3個月 이내인 것으로 답하고 있고 1년 이내가 13%, 1년이 넘는 患者도 31%에 이르고 있다. 따라서 급성과 만성 질환의 통상적인 基準을 적용하면 44%의 外來患者가 만성병 患者로 구분될 수 있으며 이 같은 만성병 환자의 비율은 예상과 다르지 않게 3次診療機關에서 가장 높아 62%를 차지하고 있고 下級 診療機關으로 갈수록 낮아져 의원급에서는 17%에 불과하다. 이들의 내원목적은 당연히 外來診療가 압도적으로 많으나 上級診療機關으로 갈수록 退院 後 通院治療患者의 비율과 檢査目的으로 내원하는 患者의 比率이 커지고 있음을 <表 3-9>에서 확인할 수 있다.

<表 3-9> 醫療機關別 內院目的別 外來患者 分布

(단위: %)

내 원 목 적	계	3차진료기관	종합병원	병 원
계	100.0	100.0	100.0	100.0
N(명)	1,896	1,089	542	265
검 사	7.9	9.6	6.5	3.8
외 래 진 료	76.3	72.1	78.6	88.7
퇴원 후 통원	15.7	18.3	14.4	7.6
기 타	0.2	—	0.6	—

3.1.2 診療圈 區分에 따른 外來患者의 地域分布

면접조사된 外來患者 중 소속 중진료권을 벗어나 醫療利用을 한 患者는 21%이며 대진료권을 벗어나고 있는 患者는 5%로 <表 3-10>에 나타나고 있다. 3次診療機關의 경우 타대진료권에서 온 患者는 8.5%로 나타나고 있는데 이는 1년 전에 비해 3.5% 포인트 增加한 것이다.⁴⁾ 한편, 중진료권을 기준으로 했을 때 타중진료권 居住者의 比率이 病院과 醫院의 경우 작은 폭으로나마 減少했으나 綜合病院만 약간 增加하였다. 따라서 진료권 구분에 따른 醫療利用이 의원급 및 병원급 醫療機關에서는 약간 增加하고 종합병원급 이상에서는 減少한 양상을 보여주고 있다.

4) 명, 정(1990)은 타대진료권에서 온 患者의 比率이 42.6%라고 보고한 바 있으나 이는 資料處理上의 실수에서 基因된 것으로서 實際로는 5.0%만이 타대진료권에서 온 患者였던 것으로 確認되었다. 이같은 실수는 入院患者의 경우에도 마찬가지로 일어났으나 이에 대해서는 入院患者를 다루고 있는 部分에서 다시 언급할 것이다.

<表 3-10> 醫療機關別 同一診療圈外 居住者 比率

(단위: %)

진료권	계	3차진료기관	종합병원	병 원	의 원
N(명)	2,576	1,088	542	265	681
중진료권	21.1	35.1	19.4	7.9	5.3
대진료권	5.1	8.5	4.2	3.0	1.2

<表 3-11>에서는 <表 3-10>에 나타난 경향을 3次診療機關에 국한하여 보다 자세히 알아보기 위해 지난 3년간의 患者調査 資料에 基礎한 3次診療機關 이용자의 居住地域別 分布를 제시하고 있다. 일부 患者에 대한 면접조사 결과라는 특성상 <表 3-11>의 수치를 代表値로 보기는 어려울 것이나 동연구가 수행되는 시점에서 3次診療機關 이용자의 居住地域別 分布를 알 수 있는 資料가 없거나 또는 있어도 利用이 어려운 형편이므로 편의상 쉽게 利用할 수 있는 資料를 利用하였다. 醫療傳達體系 前後 標本病院이 달라지는 등 비교에 문제가 있을 수도 있겠으나 참고적으로 대략적인 추이를 把握하기 위한 의도에서 작성된 것이므로 차후 보다 대표적이고 信賴性이 있는 資料로써 재확인되어야 할 것이다.

醫療傳達體系 施行 前後 3次診療機關을 내원한 外來患者의 地域分布는 전반적으로 동일 中診療圈 患者의 比率이 減少하면서 동일 大診療圈患者 및 其他 大診療圈患者의 比率이 增加하는 양상을 보이고 있다. 특히 동일 大診療圈患者 比率의 경우 최근에는 醫療傳達體系 施行 直後에 비해 減少한 양상을 보이고 있으나 他大診療圈患者 比率은 診療圈 설정 여부와 상관없이 꾸준히 增加해 오고 있음을 알 수 있다.

이를 지역별로 나누어 살펴보면 1989년도 4월에 실시된 調査 結果는 서울지역의 3次診療機關을 利用한 서울지역 거주자는 84.3%, 서울 외경인지역내 거주자는 10.4%, 그 밖의 지역 거주자가 5.3%를 차지하는

것으로 나타나 거의 대부분 서울지역에 거주하는 患者였던 것으로 나타났다.⁵⁾ 그러나 醫療傳達體系 施行 後 서울 지역에 거주하는 患者의 比率은 10% 가량 減少한 대신 경인지역 거주자의 比率이 그만큼 늘고 기타지역 거주자 비율은 근소한 차이로 減少하였다. 이는 서울의 衛星都市가 많은 경인지역에서 도시지역 醫療保險의 확대로 말미암아 서울 지역의 3次診療機關을 利用한 患者가 늘어난 대신 他診療圈 醫療利用을 제한하는 醫療傳達體系 施行의 영향으로 他診療圈 患者가 약간 감소한 結果일 것으로 추측된다. 그러나 그 1년 후의 調査 結果는 서울지역 3次診療機關을 利用한 患者 중 서울 中診療圈을 포함한 경인 大診療圈의 患者 比率이 減少한 가운데 경인대진료권 이외 지역의 거주자 비율이 크게 증가한 것을 보여주고 있다. 따라서 醫療傳達體系 施行과 함께 서울에 소재한 3次診療機關의 外來患者 地域分布는 서울中診療圈 거주자의 比率이 減少하면서 시행 직후에는 경인지역 거주자 비율이 늘고, 다시 시간의 경과에 따라 일시적으로나마 근소하게 減少했던 전국으로부터 오는 기타 지역 患者의 比率이 크게 增加하는 경향을 보이며 변화해 온 것으로 把握할 수 있겠다. 이는 아마도 既存의 미충족 의료요구가 醫療保險의 擴大適用으로 충족되는 과정에서 直接費用의 감소가 醫療機關 選擇에 영향을 준 結果일 것으로 推測된다.

다른 지역의 3次診療機關의 경우에도 마찬가지로 해당지역 中診療圈의 患者 比率은 減少하고 大診療圈患者比率이 增加하는 경향을 보이고 있으나 他大診療圈에서 오는 患者比率은 무시해도 좋을 水準이라는 점에서 서울 지역과는 차이를 보이고 있다. 다만 대구지역은 他大診療圈

5) 물론 이 調査가 實施되었던 당시에는 醫療傳達體系가 導入되지 않았을 때이므로 3次診療機關, 診療圈 등의 용어가 適用되지 않지만 調査對象 醫療機關이 3次診療機關으로 지정되었으므로 최소한 비교의 對象으로는 삼을 수 있을 것이며 診療圈은 후에 편성된 診療圈으로 거주지를 귀속시킨 것이다.

<表 3-11> 3次診療機關 外來患者의 地域分布(1989~1991)¹⁾ (단위: %)

조사시점	계	서울 ²	부산 ³	대구 ⁴	광주 ⁵	대전 ⁶	원주 ⁷	전주 ⁸	해당대진료권	기타지역	N(명)
1989.4	76.1								19.5	4.4	1,103
		84.3							10.4	5.3	528
			84.6						13.8	1.6	254
				63.6					32.6	3.8	239
					—				—	—	—
						—			—	—	—
							32.9		57.3	9.8	82
								—	—	—	—
1990.8	65.7								29.3	5.0	1,179
		73.2							22.3	4.6	503
			79.5						20.5	0.0	166
				63.3					36.7	0.0	169
					41.5				56.1	2.3	171
						57.1			24.1	18.8	170
							—		—	—	—
								—	—	—	—
1991.8	64.9								26.7	8.4	1,088
		69.7							18.8	11.5	528
			83.4						16.6	0.0	145
				57.8					37.8	4.4	135
					41.5				57.8	0.7	135
						57.2			26.9	15.9	145
							—		—	—	—
								—	—	—	—

주: 1) 한국보건사회연구원이 의료전달체계 준비작업(1989.4) 및 의료전달체계 평가작업(1990.8, 1991.8)의 일환으로 실시한 환자조사 결과임.

2) 1989.4: 국립의료원 등 10개 종합병원

1990.8: 국립의료원, 경희의료원, 고대부속 구로병원

1991.8: 서울대병원, 국립의료원, 경희의료원, 고대부속 구로병원

3) 1989.4: 부산대병원, 인제대병원, 고신의료원

1990.8: 부산대병원

1991.8: 부산대병원

4) 1989.4: 경북대병원, 영남대병원, 파티마 병원, 계명대 동산병원

1990.8: 경북대병원

1991.8: 경북대병원

5) 1989.4: 전남대 병원

1990.8: 전남대병원

1991.8: 전남대병원

6) 1990.8: 충남대병원

1991.8: 충남대병원

7) 1989.4: 원주기독병원

8) 1989.4: 전북대병원, 원광대 병원

에서 오는 患者 比率이 비교적 높고, 광주직할시 소재 3次診療機關의 경우 다른 지역과는 달리 광주中診療圈 거주자보다는 그 이외 지역의 해당 大診療圈 거주자 比率이 더 높게 나타나고 있는 特徵이 지적될 수 있겠다. 한편 대전직할시 소재 3次診療機關의 경우 예외적으로 他大診療圈 거주자 比率이 높은 것은 충북대권에 3次診療機關이 없기 때문에 충북대진료권 주민의 경우 他診療圈診療確認書 없이 충남대진료권 3次診療機關을 利用할 수 있기 때문이다. 따라서 기타 지역 환자의 대부분은 충북대진료권 거주자들인 것으로 나타나고 있다.

3.1.3 3次診療機關 外來患者의 構成

아래에서는 3次診療機關 外來 直接利用 制限과 관련, 外來患者의 構成에 어떤 變化가 있었는지를 알아 보기로 하자. 調査 結果는 3次診療機關 내원환자의 15%가 3次診療機關을 直接 訪問한 것으로 나타나 1년 전보다 20%포인트가 減少하였으며 이는 3次診療機關 利用時 준수되어야 할 社會的 規則에 대한 患者의 인지정도가 깊어졌음을 의미하는 것으로 보인다. 현재 응급실 및 예외5개과 患者에 대해서는 直接利用을 제한하지 않고 있는 점에 비추어 특히 문제가 되는 것은 非例外科 患者의 直接利用이 얼마나 줄었느냐 하는 것인데 이들 患者 比率은 1년 전의 27%에서 6%로 현격히 감소하였다. 그러나 他醫療機關을 1개소 이상 경유했으나 診療依頼書를 지참하지 않은 患者 14% 중 이들 비예외과 患者의 비율은 6%로 變化가 없다. 그리고 나머지 71%의 患者가 診療依頼書를 제출했으므로 현행 醫療傳達體系上 診療節次를 밟지 않은 外來患者는 1년 전의 33%에서 12%로 감소하였다.

이와 關聯하여 흥미로운 사실은 他醫療機關을 1개소 이상 경유한 患者 中 診療依頼書 미지참자의 比率에는 아무 變化가 없이 診療依頼書 지참자의 比率이 20% 增加했다는 점이다. 즉, 依頼書 미지참자의 比率은 안정적인 반면 直接利用者の 20% 감소가 依頼書 지참환자의 20%

増加로 연결되고 있는 것이다. 그러나 診療依頼書 지참환자 71%(100%)중에서 의사의 판단에 의해서가 아니라 본인의 의사에 의해 依頼書を 발급받은 患者가 32%(45%)를 차지하고 있는 점에 비추어 이 같은 표면적인 변화를 실질적인 醫療利用行態의 變化로 해석하기는 어려울 것으로 보인다. 물론 숫자상으로 작은 變化는 있다. 1년 전 自家依頼患者와 醫師依頼患者의 比率은 각각 49%, 51%로 나뉘어졌었으나 이 비율이 1년 후에는 45%, 55%로 變化함으로써 본인의 의사에 의해 診療依頼書を 발급받는 患者의 比率이 4% 減少한 것이다. 그러나 이를 큰 變化로 볼 수는 없다는 점에서 근본적인 行態變化가 있었던 것으로 해석하기는 곤란하다. 즉, 전반적으로 診療依頼書を 제출하는 患者의 比率은 크게 増加했으나 이들 중 他醫療機關 의료진의 判斷에 의해서가 아니라 자의에 의해 診療依頼書を 발급받는 患者의 比率은 큰 變化가 없다.⁶⁾ 따라서 시간의 흐름에 따라 診療依頼書 미제출환자의 比率이 크게 減少하는 등 표면적으로는 診療依頼制度가 정착단계에 도달한 듯한 인상을 주고 있으나 3次診療가 必要해서가 아니라 醫療保險 혜택을 위해 診療依頼書を 발급받아 제출하는 患者의 比率에 큰 變化가 없다는 점에서 진정한 의미에서의 정착과는 거리가 있는 것으로 보인다. 3次診療機關에 診療依頼書を 提出한 患者의 절반에 조금 못미치며 全體患者의 1/3에 해당하는 患者가 自家依頼患者라는 사실은 여전히 診療依頼書가 3次診療가 必要한 患者와 그렇지 않은 患者를 구분해내는 辨別力

6) 자의에 의해 診療依頼書を 발급받은 患者의 88%가 診療依頼書 요구시 의사와 전혀 마찰이 없었다고 應答하고 있으며 9%의 患者는 어느 정도 마찰후에야, 2%의 患者는 심각한 마찰을 빚은 후에야 依頼書を 발급받을 수 있었다고 應答하고 있다. 한편, 1%가 조금 못되는 比率의 患者는 처음 내원했던 곳에서의 거절로 他醫療機關에서 依頼書を 받았다고 밝혔다. 이같은 결과는 뒤에서 살필 입원환자의 경우와 전혀 차이가 나지 않고 있으며 더욱이 1년 전의 調査結果와도 아무런 차이가 없어 診療依頼書 발급과 관련한 患者-醫師 형태에 아무런 變化가 없음을 보여주고 있다.

을 갖추지 못한 채 醫療保險 급여 여부만을 가리는 行政書式으로서의 역할에 머무르고 있다는 것을 나타내 주고 있다.

<表 3-12> 3次診療機關 外來患者 構成

(단위: %)

3차진료기관 총외래환자: 100		
직접 내원환자: 15	타의료기관 1개소 이상 경유 환자: 85	
	진료의뢰서 미지참: 14	진료의뢰서 지참: 71
응급실 경유환자: 4	응급실 경유: 2	자가의뢰: 33
예외5개과 환자 : 5	예외5개과 : 6	의사의뢰: 38
비예외과 환자 : 6	비예외과 : 6	

3.1.4 診療依頼書 發給機關

<表 3-13>에 診療依頼書 지참환자의 依頼書 발급기관이 나와 있다. 全體 診療依頼書의 55% 정도가 1次診療機關에서, 41%가 2次診療機關에서, 3% 정도가 3次診療機關에서 발급되었다. 1次診療機關의 경우 保健機關에서의 발급비율은 미미한 수준이고 전문의원에서의 발급비율이 가장 높아 거의 40%를 차지함으로써 일반의원의 2.5배에 달하고 있다. 病院과 綜合病院에서 발급받은 患者는 공히 20% 정도이고, 현재 診療받고 있는 3次診療機關에서 발급받은 患者가 2%이며 他3次診療機關에서 발급받은 患者도 1%를 점하고 있다.

標本規模가 比較的 작기 때문에 誤差의 가능성을 안고는 있으나 診療依頼書を 현재 診療받고 있는 3次診療機關에서 발급받은 경우가 대부분 예외5개과에 속하고 있어 일부 患者가 이들 診療科를 경유하여 3次診療機關을 利用하는 편법사례를 드러내 주고 있는 것으로 보인다.

한편, 1, 2次 診療機關의 경우 소견서 또는 他診療圈診療確認書を 제출하는 환자는 종합병원급에서 조금 발견될 뿐 병원과 의원은 매우 미미하다. 그 어떤 경우든 專門醫院에서 발급받는 患者의 比率가 가장 크

<表 3-13> 外來患者의 診療依頼書 發給機關

(단위: %)

발급기관	3차진료기관	종합병원	병 원	의 원
계	100.0	100.0	100.0	100.0
N(명)	773	118	10	11
보 건 기 관	3.1	14.4	20.0	27.3
일 반 의 원	14.0	22.9	—	9.1
전 문 의 원	37.4	28.8	40.0	45.5
의 원	20.3	19.5	30.0	9.1
종 합 병 원	21.1	9.3	10.0	—
타3차진료기관	1.0	5.1	—	9.1
현3차진료기관	2.1			
무 응 답	1.0	—	—	—

다는 사실을 알 수 있는데 이는 專門醫院이 全體醫療機關에서 큰 비중을 차지하기 때문이기도 하지만, 같은 醫院이라도 專門醫院을 선호하는 患者의 行態가 反映된 것이기도 할 것이다. 또한 保健機關에서의 依頼는 醫院으로의 依頼가 가장 많고 상급 診療機關으로 갈수록 그 비율이 줄어 들고 있다.

3.1.5 3次診療機關 外來患者의 醫療利用經路

<表 3-14>에 3次診療機關에서 診療받고 있는 患者들의 醫療利用經路가 나와 있는 바 이용경로상 順位の 變化가 주목할 만 하다. 1년 전의 調査에서는 3次診療機關을 직접 利用하는 患者가 가장 많았고 1次-3次, 2次-3次 경로의 순서였다. 그러나 3次診療機關 外來患者의 構成에서 이미 언급된 바대로 他醫療機關을 거치지 않고 直接 3次診療機關을 내원하는 患者의 비율이 20% 정도 감소한 반면 여타 利用經路

를 밝는 患者의 比率은 큰 變化가 없었던 탓에 거의 30%를 차지하는 1次-3差가 가장 비중있는 利用經路가 되고 있고, 그 다음이 17% 정도를 차지하는 2次-3次, 세번째 利用經路가 15%를 차지하는 직접내원이 되고 있으며 이상의 세 가지 經路가 60% 이상을 점하고 있다. 그 뒤를 이어 2個所의 1次診療機關을 경유한 후 3次診療機關을 내원하는 유형이 6%를 차지하고 있는데 이 경로는 1년 전 3%만을 차지하고 있었을 뿐이다. 表에 나와 있는 나머지 세 가지 經路는 1년 전 극히 미미한 比率만을 차지하여 모두 其他 經路에 包含되어 있던 것인데 共通點은 현재 診療받고 있는 3次診療機關을 내원하기 전에 他3次診療機關을 한번 경유하고 있다는 점이다. 따라서 3次診療機關 직접내원자에 대한 診療費 全額負擔이라는 逆誘引 하에서 기대되는 대로 직접내원자의 比率이 크게 줄어 들었고 他3次診療機關 利用者의 比率이 比較的 커졌다는 것이 利用經路上의 變化라 할 것이다.

1년 전의 調查結果와 比較할 때 또 다른 特徵은 前段階 利用 醫療機關數의 增加이다. 우선 現在의 3次診療機關을 내원하기 전에 1個所의 醫療機關을 利用한 患者의 比率은 1년 사이에 실질적인 變化를 보이지 않고 있다. 그러나 2個所 以上 경유자의 比率은 10% 以上 增加하였으며 이는 醫療傳達體系 實施 전과 比較해서 비슷하거나 약간 웃도는 水準이다. 이에 따라서 3次診療機關을 내원하기 전에 外來患者가 경유하는 他醫療機關의 수는 1년 전 평균 1.36個所에서 1.44개로 增加하였다. 명, 정은 1個所를 경유한 患者比率의 增加와 2個所 이상 경유자 比率의 減少를 報告하면서 소위 醫療機關 쇼핑행태의 減少를 지적하고 있다. [명, 정 (1991, p. 72)] 그렇다면 동일한 맥락에서 醫療機關 쇼핑행태가 되살아나고 있다고 말할 수 있을 것이다.

<表 3-14> 3次診療機關 外來患者의 醫療利用經路

(단위: %)

이용순위	이용경로	환자 구성비(누적)
N(명)		1,066(100.0)
1	1차-3차	28.5(28.5)
2	2차-3차	16.5(45.0)
3	3차	15.1(60.1)
4	1차-1차-3차	5.9(66.0)
5	2차-3차-3차	5.0(71.0)
6	1차-3차-3차	4.6(75.6)
7	3차-3차	3.4(79.0)
8	1차-2차-3차	3.1(82.1)
9	2차-2차-3차	2.3(84.4)
10	2차-1차-3차	2.0(86.4)
	기 타	13.6(100.0)

그러나 과연 2個所 以上 경유자의 比率 減少(增加)만으로써 醫療機關 쇼핑行態가 減少(增加)한 것으로 解析할 수 있는지는 의문이다. 의사-환자간 관계 및 치료의 지속성이 重要하다는 입장에서 흔히 바람직하지 못하다는 함축이 내포되는 醫療機關쇼핑行態의 定義를 명확히 내리기 어렵기 때문이다.

3.1.6 醫療機關 利用時 所要時間

本 小節에서는 各及 醫療機關 利用時 所要되는 時間을 調査한 結果에 대해 언급하기로 한다. 各種 所要時間에 대해서는 患者의 기억에만 의존해서 調査할 수 밖에 없으나 많은 患者들이 이를 제대로 기억해내지 못한다는 점과 調査技術의 한계상 投藥待機中인 患者만을 對象으로

했으므로 약을 수령할 필요가 없는 患者나 檢査만을 하고 귀가하는 患者가 除外되는 등의 여러 가지 이유로 아래에 제시되는 調査結果에는 測定誤差가 存在할 것으로 推測되지만 이를 克服할 수 있는 方法이 없으므로 結果의 해석에 주의를 요한다.

<表 3-15> 居住地域別 交通時間 및 片道交通費 (단위: 천원, 분)

거주지	3차진료기관		종합병원		병 원		의 원	
	시간	비용	시간	비용	시간	비용	시간	비용
중진료권내	35.8	0.8	29.8	0.8	22.9	0.4	15.6	0.5
대진료권내	92.7	2.1	82.9	2.1	47.9	1.5	45.3	0.8
대진료권외	146.2	4.7	90.2	2.3	95.6	1.8	33.1	4.5

진료권을 基準으로 한 居住地域別 交通時間 및 편도교통비가 <表 3-15>에 제시되어 있다. 3次診療機關이 소재한 中診療圈內의 患者가 자택 또는 근무처에서 3次診療機關에 도착하기까지는 平均 35分을 所要하고 있고 中診療圈 밖에 거주하나 해당 大診療圈內에 거주하는 患者의 경우 52분, 他大診療圈에서 오는 경우 2시간 26分을 所要하고 있는 것으로 나타나고 있다. 따라서 3次診療機關을 내원하는 患者들은 대략적으로 보아 居住地別로 平均 30분, 1시간, 2시간 30分을 交通時間에 할애하고 있다. 한편 여타의 診療機關 도착시간은 1次診療機關으로 갈수록 짧아져 中診療圈內 居住者の 경우 5~6분씩 짧아지고 있고, 大診療圈內 居住者の 경우 10분 내외의 차이를 보이고 있어 都市地域內 各급 醫療機關의 분포 양상과 일치되는 결과를 보이고 있다. 그러나 他大診療圈의 1, 2次診療機關을 利用하는 경우에는 아무래도 그 폭이 커지고 있으며 病院이 綜合病院보다 더 많은 시간이 드는 것은 大診療圈을 벗어 나는 한 各급 醫療機關의 분포양상과 到着所要時間이 무관하기

때문일 것이다.⁷⁾

한편 3次診療機關에 도착한 이후 診療 전후의 원내 대기시간을보면 접수에 33분, 診療待機에 66분, 검사당 평균 27분, 診療 後 投藥 待機에 58분 등이 所要되어 診療時間을 포함한 總所要時間이 3시간 20분이 되는 것으로 調査되었다. 이 같은 결과를 1년 전, 즉 醫療傳達體系가 實施되기 시작한 지 1년 후에 實施된 調査結果와 比較하면 단 하나의 예외도 없이 모든 항목에 걸쳐 各種 待機時間이 增加한 것으로서 앞에서 살펴 본 3次診療機關의 患者 增加로부터 충분히 예상될 수 있는 결과이다. 가장 큰 관심의 대상인 診療待機時間과 投藥待機時間은 각각 58분에서 8분이, 45분에서 13분이 增加하고 있는데 醫療傳達體系 實施 前에 調査되었던 診療 및 投藥待機時間이 각각 80분, 45분이었던 사실을 상기하면 지난 1년간 내원환자수의 增加를 反映하여 診療待機時間이 醫療傳達體系 實施 前 水準으로까지 增加하지는 않았지만 다시금 增加하였고, 醫療傳達體系 實施 前後 變化가 없던 投藥待機時間은 상당히 增加한 것임을 알 수 있다.

이를 항목별, 주요 診療科目別로 살펴 보기로 한다. 접수시간의 경우 全體 平均은 1년 전 20분에서 33분으로 13분이 增加하였으며, 큰 變化가 없거나 감소한 소아과와 가정의학과를 제외하고는 전과에 걸쳐서 30내지 40분이 걸림으로써 두, 세배 이상 增加하였다. 특히 내과와 비뇨기과의 患者가 접수를 위해 가장 오래 기다리고 있다. 한편 診療待機時間 역시 10분 정도 감소한 산부인과를 除外하고는 전과에서 모두 增加하고 있고, 외과, 신경·정신과, 피부과 등에서 특히 크게 增加하였다. 진료실에 들어가기 전 외과(79분), 이비인후과(77분), 안과(74분)에서

7) 患者가 醫療機關 利用時 가장 많이 利用하는 交通機關은 버스(44%)이며, 영업용 택시(15%), 자가용(13%), 지하철(11%), 기차(10%) 등의 順으로 많이 利用하고 있다. 나머지는 이들 機關을 갈아타는 경우 (4%)와 도보(3%) 등이며 극히 일부는 비행기를 利用하였다.

<表 3-16> 3次診療機關 診療科目別 院内 待機時間

(단위: 분)

진 료 과 목	접 수	진료대기	검토대기	투약대기	총소요시간
계	32.6 (36.3)	66.3 (55.5)	26.5 (41.6)	58.4 (42.5)	200.6 (94.4)
내 과	38.0 (41.7)	67.9 (55.1)	20.8 (35.5)	62.9 (40.2)	203.3 (90.8)
외 과	29.4 (25.7)	79.4 (61.8)	25.0 (32.3)	57.7 (32.0)	215.5 (93.8)
산 부 인 과	37.6 (35.3)	62.6 (54.4)	55.4 (57.6)	43.8 (28.6)	201.5 (96.2)
소 아 과	19.5 (23.1)	52.8 (45.8)	11.9 (20.7)	54.2 (28.7)	171.4 (96.3)
신경·정신과	20.4 (35.8)	55.6 (47.7)	32.5 (31.8)	47.3 (26.8)	165.9 (76.7)
비 뇨 기 과	40.8 (57.5)	47.3 (34.3)	59.5 (90.9)	54.2 (22.4)	241.1 (116.1)
안 과	35.7 (37.7)	73.9 (64.4)	30.6 (28.3)	78.1 (118.0)	248.7 (119.1)
이 비 인 후 과	33.3 (36.4)	77.0 (70.1)	42.3 (58.0)	49.1 (31.4)	207.7 (104.2)
피 부 과	32.6 (29.4)	53.6 (48.5)	9.3 (10.0)	46.4 (28.6)	182.9 (101.3)
가 정 의 학 과	17.0 (10.9)	42.8 (31.3)	43.2 (49.0)	74.5 (33.5)	181.5 (52.6)
재 활 의 학 과	25.0 (0.0)	30.0 (42.4)	— —	70.0 (0.0)	135.0 (106.1)
기 타	24.0 (17.4)	59.0 (41.5)	21.5 (20.8)	47.4 (27.3)	172.5 (72.4)

()안은 표준편차임.

가장 오래 대기하는 것으로 나타나고 있으나 이들 診療科目이 아니라고 일부를 제외하고는 대부분 60분 내외를 기다려야 한다.

한편, 豫約患者와 非豫約患者 사이에 診療待機時間의 차이가 있을 것으로 期待할 수 있다. <表 3-17>에서 이 같은 추측을 확인할 수 있으며 平均적으로 예약환자는 52분, 비예약환자는 78분을 기다림으로써 27분이라는 차이가 나타나고 있다. 그러나 예약을 하면 待機하지 않아도 될 것이라는 일반의 인식과는 달리 예약에도 불구하고 診療科目에 따라 길게는 무려 1시간 가량(내과, 외과)을, 짧게는 20분 정도(비뇨기과, 가정의학과)를 기다려야 한다. 예약환자가 이러하니 비예약환자는 사정이 더욱 심해서 최장 1시간 반가량(이비인후과)을 기다려야 3次診療機關의 醫療서비스를 받을 수 있다. 그러나 이는, 다른 待機時間도 마찬가지이지만, 어디까지나 평균치일 뿐이므로 患者의 個人的 經驗은 당연히 이보다 더 길(짧을)수도 있을 것이다.

예약환자와 비예약환자사이의 診療待機時間差가 가장 큰 診療科目은 가정의학과로서 세 배에 가까운 차이가 나고 있으며, 피부과, 소아과, 비뇨기과, 이비인후과, 산부인과 등에서는 두 배 이상의 차이가 나고 있다. 그러나, 내과, 외과 및 신경·정신과 등에서는 그 차이가 상대적으로 작는데 이는 예약환자와 비예약환자간의 診療待機時間에 차이가 별로 없을 만큼 患者가 많다는 사실을 의미한다. 따라서 患者가 특히 集中되는 診療科에서는 외래예약제의 效果가 그리 크지 않음을 알 수 있으며, 예약제가 患者待機時間을 단축시키기 위한 방안으로서 限界가 있음을 보여 주고 있다.

다시 <表 3-16>으로 돌아가서 檢査待機時間은 1년전에 비해 平均 4분이 增加하였다. 診療科目別로 큰 變化는 없지만 산부인과와 비뇨기과에서의 待機時間이 두배 增加하였다.

투약대기시간의 增加는 1년 사이에 약사수나 생산성에 큰 變化가 없는 한 내원환자의 增加에 따르는 당연한 귀결일 것이다. 診療科目別로

약을 수령하는 것이 아니므로 診療科目別 구분의 의미가 다른 항목처럼 뚜렷하지는 않지만 산부인과를 제외한 모든 診療科目에서 比較的高르게 增加하고 있고 특히 안과의 경우에는 1년 전보다 두배의 시간을 더 기다리는 것으로 나타났다.

診療時間을 포함한 總所要時間은 23분이 增加하여 3시간 20여분이 所要되고 있고 안과와 비뇨기과에서 가장 길어 무려 4시간여가 所要되고 있다. 基本4科의 경우 소아과를 제외하고는 모두 비슷한 水準에서 200분여가 걸리고 있다.

한편, 2次診療機關에서의 診療待機時間, 投藥待機時間 및 總所要時間이 <表 3-18>에 나와 있다. 綜合病院의 경우 診療待機時間 46분, 投藥待機時間 32분으로서 總所要時間은 128분인 것으로 調査되었다. 이는 앞에서 살펴 본 3次診療機關의 경우보다, 診療待機 20분, 投藥待機 25분, 總所要時間 70분 가량이 짧은 것인 동시에 1년 전보다도 數値上으로 약간 短縮된 것이나 실제적으로 뚜렷한 차이는 없다. 病院의 경우 1년 전에 비해 항목마다 2~3분 길어진 것으로 調査되었으나 이 역시 표본의 차이 등을 考慮할 때 어떤 變化가 있었던 것으로 判斷하기 어렵고 의원급에서의 診療待機時間(10.4분)이나 總所要時間(27분) 등은 수치상으로 1년 전과 동일하다.

醫療機關別 診療時間이 <表 3-19>에 나와 있는데 3次診療機關의 경우 7.8분에서 6.4분으로 減少하였다. 診療時間의 減少는 診療科目別로 보아도 예외가 없으며 내원환자의 增加로 인한 各種待機時間의 增加와 일치되는 結果이기도 하다. 즉, 의사 1명의 單位時間當 診療量이 增加했을 가능성이 많은 것이다. 이에 대한 확인을 위해서는 물론 3次診療機關 外來診療部 의사수나 診療施設 등의 變化에 대한 통제가 선행되어야 하나 이들에 대한 자료제한 및 1년 사이의 變化 可能性이 크지 않다는 점에 비추어 <表 3-19>의 結果를 의사 1명의 單位時間當 診療量 增加로 인한 診療時間의 減少로 解析해도 큰 무리는 없을 것으로 보인다.

<表 3-17> 3次診療機關 診療科目別 豫約

및 非豫約患者의 診療待機時間 比較

(단위: 분, %)

진료과목	예약환자(A)	비예약환자(B)	$(B/A-1) \times 100$
계	51.5 (49.4)	78.3 (57.3)	52.0
내 과	58.1 (52.0)	79.7 (56.5)	37.2
외 과	57.8 (60.0)	89.3 (60.5)	54.5
산 부 인 과	37.5 (43.6)	78.4 (55.7)	109.1
소 아 과	25.9 (23.6)	69.1 (48.4)	166.8
신경·정신과	48.2 (44.8)	65.6 (44.8)	36.1
비뇨기과	20.0 (10.0)	51.2 (34.9)	156.0
안 과	43.6 (39.5)	87.6 (69.1)	100.9
이비인후과	37.5 (33.7)	90.5 (74.2)	141.3
피 부 과	24.2 (23.2)	66.6 (51.3)	175.2
가정의학과	22.0 (10.6)	63.5 (31.6)	188.6
재활의학과	— —	— —	—
기 타	49.4 (44.1)	63.8 (40.0)	29.1

()안은 표준편차임.

<表 3-18> 2次診療機關 診療科目別 院内 待機時間

(단위: 분)

진료과목	중 합 병 원			병 원		
	진료대기	투약대기	총소요시간	진료대기	투약대기	총소요시간
계	46.3 (47.1)	32.2 (22.7)	128.1 (77.2)	18.7 (10.4)	9.2 (7.7)	54.6 (40.5)
내 과	54.7 (42.8)	33.0 (22.2)	146.7 (85.9)	22.1 (32.8)	10.6 (7.6)	61.1 (46.5)
외 과	45.6 (74.3)	33.1 (23.7)	119.6 (75.4)	17.7 (22.9)	6.6 (6.2)	48.2 (32.6)
산부인과	33.6 (38.7)	27.5 (15.4)	103.7 (79.0)	15.8 (17.9)	7.8 (8.5)	53.7 (40.3)
소 아 과	51.1 (40.2)	21.7 (16.0)	101.3 (48.0)	12.1 (11.4)	11.5 (8.8)	41.8 (17.6)
신경·정신과	47.3 (39.9)	33.5 (22.6)	133.3 (77.2)	— (—)	— (—)	— (—)
비뇨기과	34.6 (29.3)	44.6 (28.5)	157.6 (81.3)	2.5 (3.5)	5.0 (7.1)	37.5 (31.8)
안 과	29.8 (37.5)	30.5 (21.3)	102.5 (75.1)	— (—)	— (—)	— (—)
이비인후과	34.3 (26.0)	36.3 (26.5)	102.5 (43.9)	6.1 (4.3)	13.5 (9.7)	49.5 (24.3)
피 부 과	38.3 (28.2)	37.1 (23.4)	128.3 (65.5)	— (—)	— (—)	— (—)
가정의학과	— (—)	— (—)	— (—)	32.5 (38.4)	3.8 (1.9)	75.0 (76.9)
기 타	36.4 (42.1)	32.4 (27.1)	136.9 (81.2)	6.0 (5.7)	18.5 (16.3)	60.0 (42.4)

()안은 표준편차임.

<表 3—19> 醫療機關別 診療科目別 診療時間 分布

(단위: 분)

진료과목	3차진료기관	종합병원	병 원	의 원
계	6.4 (6.1)	6.3 (7.6)	4.5 (3.0)	4.4 (4.0)
내 과	5.6 (4.6)	5.1 (4.1)	4.6 (3.0)	4.4 (3.1)
외 과	6.6 (5.4)	6.8 (6.1)	4.4 (2.7)	4.8 (3.9)
산 부 인 과	6.6 (7.5)	6.3 (5.0)	4.6 (2.8)	2.9 (2.6)
소 아 과	5.1 (4.3)	4.7 (3.7)	3.7 (2.1)	3.0 (2.0)
신경·정신과	7.8 (6.3)	8.0 (15.2)	— —	10.2 (7.2)
비 뇨 기 과	6.7 (6.0)	6.7 (7.2)	6.5 (5.0)	6.4 (6.0)
안 과	9.8 (10.1)	8.0 (6.3)	— —	4.4 (3.6)
이비인후과	5.0 (3.2)	5.9 (4.8)	4.4 (2.6)	2.5 (3.6)
피 부 과	6.1 (3.3)	7.1 (4.5)	— —	4.0 (2.7)
가정의학과	6.7 (6.0)	— —	4.5 (1.0)	— —
재활의학과	— —	— —	— —	— —
기 타	11.9 (14.5)	15.3 (19.7)	11.5 (12.0)	— —

()안은 표준편차임.

<表 3-20> 醫療機關別 同行인

(단위: %)

동행인수(명)	3차진료기관	종합병원	병 원	의 원
N(명)	1,088	542	265	681
평균(명)	0.62	0.55	0.37	0.51
0	51.1	53.3	66.0	56.5
1	39.7	39.9	30.1	36.8
2	6.8	5.7	2.6	5.4
3+	2.4	1.1	0.4	1.2

대형 綜合病院에서의 혼잡을 가중시키는 要因으로서 患者保護를 위한 同行인인 너무 많다는 지적이 있어 왔다. 醫療機關 방문시 同行하는 保護者數가 醫療傳達體系 施行의 影響을 받는 것은 아니지만 어쨌든 同行人數에는 지난 몇 년간 전혀 變化가 나타나지 않고 있다. <表 3-20>을 보면 3次診療機關을 내원하는 患者의 경우 50% 정도가 保護者 없이 방문하고 있고 40%는 1명의 保護者를, 나머지 10%는 2명 이상의 保護者를 동반하고 있다. 平均 同行者數는 0.62명으로 각급진료기관 중 가장 높게 나타나고 있는데 이는 2명 이상이 同行하는 患者가 많기 때문이다. 이같은 차이는 상병의 경중도 차이에 따른 患者保護라는 불가피한 측면도 있겠으나 患者集中問題와 關聯, 3次診療機關 利用上 不便을 가중시키는 요인의 하나이므로 患者側의 便益과 상충되지 않는 범위내에서 설득을 포함한 적절한 제한노력이 필요할 것으로 보인다.

3.2 入院患者의 醫療利用

3.2.1 入院患者의 特性

外來患者가 面接調査된 醫療機關 중 의원급을 제외한 병원급 이상의

醫療機關 入院患者를 對象으로 入院室에서 면접조사를 한 결과 3次診療機關에서 713명, 綜合病院에서 361명, 病院에서 93명 등 총 1,167명의 入院患者가 표본으로 선정되었다. 이들 표본의 特性을 살피기 위해 우선 診療科目別로 患者를 구분해보면 <表 3-21>에 나와 있는대로 外科 및 內科 患者가 각각 38%, 32%를 차지하여 이들 2개과 患者가 70%를 점하고 있으며 뒤를 이어 小兒科 患者가 약 10% 정도가 면접되었다. 따라서 산부인과를 포함한 기본4과의 入院患者가 거의 90%를 차지하고 있고 나머지 診療科의 入院患者가 통털어 10% 정도를 점하고 있을 뿐이다. 1년 전의 診療科目別 入院患者 구성과 비교할 때 큰 차이가 없으나 外科 患者의 減少와 內科 患者의 증가가 눈에 띄고 있다. 1년 전의 調査에서는 外科 患者가 지나치게 많이 調査되었었으나 本 調査에서 이 같은 점이 시정된 것이다. 또한 本 調査에서는 그 성격상 醫療傳達體系와는 큰 관련이 없는 것으로 보이는 分娩을 위한 산과 환자를 표본에서 제외했으므로 면접은 부인과 患者로만 국한되어 산부인과 患者의 比率이 줄고 그 대신에 그 만큼 小兒科 患者의 比率이 增加하였다. 醫療機關別로 보아도 전반적인 분포는 마찬가지이나 다만 病院의 경우에는 內科 및 外科 以外の 患者가 아주 미미한 比率을 점하고 있다.

<表 3-21> 醫療機關別 診療科目別 入院患者 分布

(단위: %)

진료과목	계	3차진료기관	종합병원	병 원
계	100.0	100.0	100.0	100.0
N(명)	1,167	713	361	93
내 과	31.5	28.5	33.2	48.4
외 과	37.5	32.1	45.7	47.3
산 부 인 과	6.3	7.6	5.5	—
소 아 과	9.3	11.9	6.1	2.2
신경·정신과	2.7	3.8	0.8	1.1

<表 3-21> 繼 續

진료과목	계	3차진료기관	종합병원	병 원
비뇨기과	3.0	3.2	3.3	—
안과	4.0	5.5	2.2	—
이비인후과	4.5	6.0	2.5	1.1
피부과	0.3	0.4	—	—
가정의학과	—	—	—	—
재활의학과	—	—	—	—
기타	0.8	1.0	0.6	—

外來患者의 年齡分布上 特徵이 50대 이상 患者 比率의 增加라는 것을 앞에서 언급한 바 있다. 마찬가지로 入院患者의 年齡別 분포상 특이점도 50대 이상 入院患者比率이 30% 정도 增加했다는 것이며, 특히 3次診療機關의 경우에는 50대 年齡層의 患者가 가장 많은 比率을 차지하고 있다. 이같은 현상이 입원과 외래에서 공히 나타나는 것으로 미루

<表 3-22> 醫療機關別 年齡別 入院患者 分布

(단위: %)

연령(세)	계	3차진료기관	종합병원	병 원
계	100.0	100.0	100.0	100.0
N(명)	1,167	713	361	93
0	2.7	3.7	1.7	—
1-14	11.2	12.2	9.4	10.8
15-29	20.4	18.4	23.3	24.7
30-39	13.7	13.6	15.8	6.5
40-49	12.4	12.2	12.7	12.9
50-59	19.4	20.8	17.7	15.1
60-69	14.2	14.5	13.9	14.0
70+	5.9	4.8	5.5	16.1

어 장, 노년층의 3次診療機關 및 綜合病院 利用이 增加한 것으로 짐작된다. 한편, 入院患者중 男子는 56%, 女子가 44%를 차지하여 外來患者의 性別 분포와는 반대되는 양상을 보이고 있다.

<表 3-23> 醫療機關別 醫療保障別 入院患者 分布

(단위: %)

의 료 보 험	계	3차진료기관	종합병원	병 원
계	100.0	100.0	100.0	100.0
N(명)	1,167	713	361	93
직장의료보험	34.2	34.2	32.4	40.9
공·교의료보험	8.9	9.5	8.0	7.5
지역의료보험	43.2	46.0	38.8	38.7
의 료 보 험	4.5	0.6	12.2	4.3
자 비	1.3	0.7	1.1	6.5
기 타	5.1	4.2	7.5	2.2

<表 3-23>는 醫療保障別로 入院患者를 區分한 것이다. 外來患者와 比較해볼 때 診療費를 전액본인 부담하는 患者의 비율이 매우 낮고, 職場醫保患者의 比率이 낮은 반면 地域醫保患者의 比率은 상대적으로 높다. 더욱이 1년 전의 調査結果와 比較할 때 職場이나 公교환자의 比率이 큰 차이를 보이지 않는데 반해 지역의보환자비율은 7%포인트 증가한 것으로 나타나 지역의료보험확대에 따른 効果を 反映하고 있는 것으로 보인다. 앞 절에서 살핀 外來患者의 경우 醫療保障別로 본 患者分布는 1년전과 전혀 차이를 보이지 않았던 것을 상기하면 지역의보 入院患者의 増加는 지역의보환자의 대체적인 특성, 즉 醫療保險 適用 이전에 醫療要求가 충족되지 못한 상태에서 疾患이 重症으로 이행된 患者가 많다는 사실과 무관하지 않을 것이다. 특히, 3次診療機關에서의 지역의보환자 比率이 거의 절반에 육박한다는 사실이 이를 뒷받침해준다.

한편, 3次診療機關에 自費로 입원하고 있는 患者의 比率은 극히 미미해서 0.7%밖에 되지 않는데 이 比率이 7%에 이르는 外來의 경우와 매우 대조적이다. 이는 外來診療費가 경우에 따라서는 무시할만한 액수에

불과한 반면 入院診療費가 患者에게 주는 부담은 적지 않기 때문일 것이다. 따라서 外來患者의 경우와는 달리 入院患者의 경우 診療依頼書 미제출로 인해 본인이 診療費를 全額負擔하는 경우는 거의 없는 것으로 보인다. 그러나 이미 入院診療를 받고 있는 상태에서 또는 퇴원할 즈음에 보험혜택을 받기 위해 많은 경우 患者 본인도 아닌 保護者가 인근의 의원에서 診療依頼書 발급을 요구하는 사례가 빈번히 있고 최근에 그 頻度가 증가하고 있다는 사실을 많은 개업의들이 지적하고 있다. 이는 3次診療機關에서 診療依頼書を 提出하지 않은 患者에게 진료를 해준 후 醫療保險組合의 감사에 대비하여 사후에 要式으로서 診療依頼書を 구비해 놓는 경우가 많다는 것인데 면접조사의 한계상 이 같은 患者의 비율이 어느 정도가 되는지를 밝혀내기는 어려운 일이다.

入院患者의 학력별 분포와 혼인상태별 분포가 <表 3-24> 및 <表 3-25>에 각각 나와 있다. 全體的으로는 外來患者의 경우와 대동소이하다.

<表 3-24> 醫療機關別 學歷別 入院患者 分布

(단위: %)

학 력	계	3차진료기관	종합병원	병 원
계	100.0	100.0	100.0	100.0
N(명)	1,144	697	354	93
대 학 교 ⁺	16.0	19.1	11.9	8.6
전 문 대	2.0	2.6	1.1	1.1
고등학교	32.8	35.2	30.2	24.7
중 학 교	18.6	18.9	18.4	17.2
국민학교	20.3	18.8	21.5	26.9
무 학	7.6	5.5	9.1	18.3
미 취 학	2.7	—	7.9	3.2

<表 3-25> 醫療機關別 婚姻狀態別 入院患者 分布

(단위: %)

부인상태	계	3차진료기관	종합병원	병 원
계	100.0	100.0	100.0	100.0
N(명)	1,163	710	360	93
미 혼	31.0	31.1	31.9	26.9
유 배 우	58.5	59.2	58.3	53.8
별거, 이혼	0.5	0.4	0.8	—
사 별	10.0	9.3	8.9	19.4
기 타	—	—	0.3	—

入院患者 중에서 발병 후 醫療機關을 찾은 지 1주일 이내인 患者는 23.5%로서 外來보다 적으나 1주일에서 3개월 사이인 患者는 外來보다 5% 정도 많다. 한편 3개월 이상이 되는 만성 환자는 39%로서 外來보다 5% 많다.

<表 3-26> 醫療機關 內院期間別 入院患者 分布

(단위: %)

내원기간	계	3차진료기관	종합병원	병 원
계	100.0	100.0	100.0	100.0
N(명)	1,166	712	361	93
1주일	23.5	18.0	26.9	52.7
3개월	37.4	38.1	38.0	30.1
1 년	14.2	16.9	11.4	5.4
1 년+	24.9	27.1	23.8	11.8

<表 3-27> 醫療機關別 入院經路別 患者 分布

(단위: %)

내원목적	계	3차진료기관	종합병원	병 원
계	100.0	100.0	100.0	100.0
N(명)	1,167	713	361	93
응 급 실	37.5	37.3	36.8	40.9
외래진료	62.0	62.6	61.5	59.1
전 과	0.6	0.1	1.7	—

入院經路別로 본 患者分布는 1년 전의 調査結果와 다르지 않다. 즉, 어느 醫療機關에서든 外來를 통해서 入院하는 患者가 가장 많고 나머지는 거의 대부분 응급실을 경유하여 입원하고 있으며 동일한 病院內에서 轉科한 患者는 매우 미미한 比率을 차지하고 있는 것이다. 그러나 응급실을 통한 入院患者 比率이 모든 醫療機關에서 공히 감소하였다. 감소한 정도는 3% 포인트 감소한 3次診療機關이 가장 적는데 綜合病院과 病院은 각각 7% 포인트, 5% 포인트 감소하였다. 현행 醫療傳達體系의 관점에서 관심의 대상은 3次診療機關에서의 응급실을 통한 편법입원사례가 어느 정도인가 하는 것인데 응급실을 통한 入院患者의 3% 포인트 감소가 편법입원의 정도의 약화를 의미하는지는 분명하지 않다. 또한 이 정도의 차이는 표본의 차이에 따른 우연한 것일 가능성도 없지 않으므로 큰 의미를 부여할 수 없을 것으로 보인다.

3.2.2 診療圈 區分에 따른 入院患者의 地域分布

入院患者의 경우에도 外來와 마찬가지로 전반적으로 他診療圈患者의 比率이 增加하였으며 入院患者의 특성상 他中診療圈, 他大診療圈 患者의 比率이 外來보다 두 배 정도 높은 것으로 나타나고 있다. 3次診療機關의 경우 1년 전 10.3%의 患者가 他大診療圈에서 온 患者였으나 이

比率은 13.3%로 增加하였고, 2次診療機關의 경우 病院에 入院한 患者 중 他中診療圈患者의 比率은 半減되었으나 綜合病院에서는 이 比率이 增加한 것으로 나타났다.

<表 3-28> 醫療機關別 同一診療圈外 居住者 比率(入院) (단위: %)

진료권	계	3차진료기관	종합병원	병원
N(명)	1,167	713	361	93
중진료권		48.1	30.5	9.7
대진료권		13.8	5.8	2.2

앞 절에서 3次診療機關 外來患者 地域分布의 變化를 알아 본 바 있다. 入院患者의 경우 同一한 內容이 <表 3-28>에 나와 있다. 전반적으로는 外來와 마찬가지로 동일 中診療圈 患者 比率이 감소하고 大診療圈患者 및 他大診療圈患者 比率이 增加하고 있으나 그 變化의 정도가 심하지는 않다. 이는 入院患者가 外來患者만큼 外部的 要因의 變化에 민감하게 반응하지 않는다는 사실을 말해 준다. 또한 入院患者의 경우 이환이 중증이라는 점을 반영하여 中診療圈을 基準으로 하든 大診療圈을 基準으로 하든 他診療圈患者의 比率이 外來보다 높은 것이 눈에 띄고 있다. 이환의 증상이 심하면 심할수록 患者는 멀리 떨어져 있는 醫療機關까지 찾아가는 경향이 있는 것을 상기하면 <表 3-28>에 나타난 결과는 매우 타당한 것임을 알 수 있다.

서울지역 3次診療機關의 경우 入院患者의 地域分布는 醫療傳達體系 실시 후 큰 변화를 보이지 않았으나 시간의 경과에 따라 서울中診療圈 患者 比率이 감소함과 동시에 그만큼 서울中診療圈을 제외한 경인대진료권 患者 比率이 增加하였다. 그러나 他大診療圈患者의 比率은 外來와는 달리 醫療傳達體系 시행 전후를 통하여 17% 수준에서 變化를 보이지 않고 있음을 알 수 있다.

<表 3-29> 3次診療機關 入院患者의 地域分布(1989~1991)¹ (단위: %)

조사시점	계	서울 ²	부산 ³	대구 ⁴	광주 ⁵	대전 ⁶	원주 ⁷	전주 ⁸	해당대진료권	기타지역	N(명)
1989.4	56.6								32.2	11.2	988
		59.9							22.6	17.5	439
			63.2						31.4	5.4	242
				50.9					42.5	6.5	214
					49.0				51.0	0.0	51
						—	21.4		—	—	—
									61.9	16.7	42
								—	—	—	—
1990.8	57.1								32.6	10.3	911
		59.2							24.1	16.7	390
			64.1						33.6	2.3	131
				52.3					46.9	0.8	130
					55.0				42.7	2.3	131
						50.4			32.6	17.1	129
							—		—	—	—
								—	—	—	—
1991.8	51.9								34.8	13.3	713
		52.3							30.6	17.1	350
			67.4						25.8	6.8	89
				53.3					37.8	8.9	90
					44.4				54.4	1.2	90
						41.5			37.2	21.3	94
							—		—	—	—
								—	—	—	—

주: 1) 한국보건사회연구원이 의료전달체계 준비작업(1989.4) 및 의료전달체계 평가작업(1990.8, 1991.8)의 일환으로 실시한 환자조사 결과임.

2) 1989.4: 국립의료원 등 10개 종합병원

1990.8: 국립의료원, 경희의료원, 고대부속 구로병원

1991.8: 서울대병원, 국립의료원, 경희의료원, 고대부속 구로병원

3) 1989.4: 부산대병원, 인제대병원, 고신의료원

1990.8: 부산대병원

1991.8: 부산대병원

4) 1989.4: 경북대병원, 영남대병원, 파티마 병원, 계명대 동산병원

1990.8: 경북대병원

1991.8: 경북대병원

5) 1989.4: 전남대병원

1990.8: 전남대병원

1991.8: 전남대병원

6) 1990.8: 충남대병원

1991.8: 충남대병원

7) 1989.4: 원주기독병원

8) 1989.4: 전북대병원, 원광대 병원

다른 大診療圈 3次診療機關의 경우 해당 中診療圈 患者가 減少하는 경향을 보인 곳은 광주 및 대전 소재 3次診療機關이고 부산 및 대구 소재 3差診療機關의 경우 增加하거나 큰 변화를 보이지 않고 있다. 해당대진료권의 경우 변화 양상에 별다른 특징을 찾기 어려우나 기타 大診療圈患者의 경우 광주소재 3差診療機關을 除外하고는 醫療傳達體系 시행 후 감소했다가 다시 增加하는 경향을 나타내고 있다. 특히 부산 및 대구의 3次診療機關에서 他大診療圈患者 比率의 增加가 두드러지게 나타나고 있으며 他大診療圈患者 比率의 增加는 대부분 이들 3次診療機關에서의 比率 增加에 기인하는 것이다.

3.2.3 3次診療機關 入院患者의 構成

앞 절에서 3次診療機關 外來患者의 構成에 대해 살핀 바 있다. 동일한 맥락에서 入院患者의 구성을 살펴보면 대체적인 변화양상이 외래의 경우와 동일하다. 즉, 직접내원자의 比率이 減少하고 診療依頼書 지참환자의 比率에 變化가 없는 대신 직접내원자 比率 減少분만큼 診療依頼書 지참자 比率이 증가하고 있는 것이다. <表 3-30>에 나와 있는 것처럼 직접내원자는 9%인 것으로 나타났는데 이 比率은 1년 전과 비교하여 10%포인트 減少한 것이며 이들 患者 중에서도 예외가 인정되는 경우를 제외한 患者는 2%에 불과, 1년 전에 비해 6%포인트가 減少하였다. 한편, 전체 患者 中診療依頼書 미지참자는 10%로서 1년 전의 11%와 차이가 없고 이들 중 診療依頼書가 요구되는 患者는 2%에서 1%로 減少하였다. 나머지 81%의 患者는 현행 醫療傳達體系가 요구하는 대로 診療依頼書を 제출한 患者들이다. 따라서 3次診療機關 入院患者의 경우 診療依頼書を 지참하고 診療節次를 밝아 3次診療機關을 이용하거나 예외가 인정되는 경우는 97%이며 불과 3%의 患者만이 醫療傳達體系를 무시하고 있는 것으로 나타났다. 따라서 入院의 경우는 外來보다 더 분명한 양상으로 診療依頼制度가 정착된 것으로 보인다. 그러나 外

來의 경우와 마찬가지로 문제가 없지 않다. 診療依頼書 제출자 중 1/3은 자가의뢰환자인 것이다. 診療依頼書 지참자의 比率이 增加하면서 자가의뢰환자의 比率도 26%에서 27%로 약간 늘어 났으나 診療의뢰서 지참자를 100으로 보면 이 比率은 37%에서 33%로 4%포인트 만큼 減少한 것이 사실이다. 그러나 이 역시 미미한 減少라는 점에서 外來患者와 마찬가지로 醫療利用行態의 變化로 보기는 어려울 것이다. 요컨대, 外來와 入院患者를 불문하고 表面的으로는 診療依頼制度의 運營이 건실해졌지만 診療依頼制度의 도입취지에 부합되는 실질적인 變化는 미미한 것으로 보인다.

<表 3-30> 3次診療機關 入院患者 構成

(단위: %)

3차진료기관 총입원환자: 100		
직접내원환자: 9	타의료기관 1개소 이상 경우 환자: 91	
	진료의뢰서 미지참: 10	진료의뢰서 지참: 81
응급실 경유환자: 5	응급실 경우: 6	자가의뢰: 27
예외5개과 환자 : 2	예외5개과 : 3	의사의뢰: 54
비예과 환자 : 2	비예외과 : 1	

3.2.4 3次診療機關 入院患者의 診療依頼書 發給機關

3次診療機關 入院患者가 診療依頼書を 발급받은 기관별 비율은 專門醫院이 가장 높은 등 대체적으로는 外來患者와 유사하지만 1次診療機關보다는 2次診療機關, 특히 綜合病院에서의 발급비율이 높아서 1次診療機關에서 46%가, 2次診療機關에서 49%가 발급되고 있으며 특히 눈에 띄는 것은 他3次診療機關 발급비율이 外來患者보다 월등히 높다는 것이다. 1次보다 2次診療機關의 발급비율이 높은 것은 患者構成과 경중도의 차이에 따른 결과일 것이며, 他3次診療機關의 발급비율이 높은 것은 대부분의 3次診療機關이 공히 겪고 있는 病室難이 그 이유가 아닌

가 한다.

<表 3-31> 入院患者의 診療依頼書 發給機關 (단위: %)

발급기관	3차진료기관	종합병원	병 원
계	100.0	100.0	100.0
N(명)	577	125	10
보 건 기 관	2.3	6.4	—
일 반 의 원	14.4	19.2	40.0
전 문 의 원	29.1	29.6	20.0
의 원	22.0	29.6	10.0
종 합 병 원	27.0	8.8	10.0
타3차진료기관	4.2	5.6	20.0
현3차진료기관	0.9	—	—
무 응 답	0.2	0.8	—

한편, 診療依頼書を 제출한 入院患者에게 3次診療를 받은 이후 殘餘治療을 위해 만약 의사가 診療依頼書を 발급한 機關이나 인근의 醫療機關으로 회송하려 할 경우 어떻게 하겠느냐는 질문에 25%의 患者는 회송지시에 따를 것이나 75%의 患者는 3次診療機關에서 治療을 종결짓고 싶다는 희망을 피력하여 의사의 지시를 거부할 뜻을 비치고 있다. 물론 이는 가상의 경우이므로 실제로 의사의 회송지시가 있을 경우 나타날 患者의 행동은 다를 수 있을 것이지만 診療依頼制度의 근본취지가 제대로 이해되지 못하고 있다는 사실을 反映하고 있는 것으로 推測된다.

3.2.5 3次診療機關 入院患者의 醫療利用經路

1년 전의 調查結果에서는 入院患者의 경우 2-3次的 經路가 가장 많

이 利用되고 있고 1-3次, 3차직접내원의 순이었으나 재조사 結果는 1-3次가 가장 많고 그 다음으로 2-3次, 3次 직접내원의 순으로 많이 利用됨으로써 순위가 뒤바뀌고 있다. 그러나 2개소를 경유하여 3次診療機關에 入院하고 있는 患者들의 경우 2次診療機關을 한번은 거치는 患者가 많은 것으로 보여 3次診療機關에 入院하기 전에 醫療利用 최초의 段階에서 1次보다는 2次診療機關을 접하는 추세에는 큰 變化가 없는 것으로 보인다. 다만 初期段階에서 1次診療機關의 비중이 커진 것은 診療依頼書 발급과 관련된 行態가 아닌가 推測된다.

<表 3-32> 3次診療機關 入院患者의 醫療利用經路 (단위: %)

이용순위 N(명)	이용경로	환자 구성비(누적)
1	1차-3차	26.5(26.5)
2	2차-3차	21.9(48.4)
3	3차	10.2(58.6)
4	1차-2차-3차	8.1(66.7)
5	2차-2차-3차	5.4(72.1)
6	1차-1차-3차	4.7(76.8)
7	2차-1차-3차	3.0(79.8)
8	3차-3차	2.3(82.1)
9	2차-2차-3차	1.2(83.3)
10	2차-3차-3차	0.8(84.1)
	기 타	15.9(100.0)

3.2.6 3次診療機關 入院 待機期間

3次診療機關의 入院患者 增加 및 병실난 악화로 말미암아 應急患者가 아니면서도 應急室에서 입원대기하는 患者가 많은 것으로 알려지고

있다. 이와 관련, 入院患者가 응급실에서 入院待機하는 期間을 조사한 결과가 <表 3-33>에 나와 있다. 이에 따르면 응급실에 들어온 當日로 入院이 可能했던 경우가 44%이고, 하루에서 3일까지 기다린 경우가 38%로서 80% 이상은 3일 이내에 入院이 可能한 것으로 나타났다. 그러나 ‘應急’患者이면서도 4일에서 7일까지 대기한 경우가 14%, 1주일에서 2주일까지 대기한 환자가 3%나 되며 극히 일부이기는 하나 심지어 2주 이상 待機한 患者도 있는 것으로 나타나 실제로 應急한 患者가 應急室을 利用 못할 개연성이 매우 높은 것으로 보인다.

<表 3-33> 3次診療機關 診療科目別 應急室 待機期間 (단위: %)

대기기간(일)	N(명)	평균(표준편차)	0	1-3	4-7	8-14	15+
계	226	1.8(0.2)	44.4	38.3	13.9	2.6	0.8
내과	107	2.3(2.9)	36.4	40.2	17.8	4.7	0.9
외과	78	1.6(2.5)	38.5	44.9	15.4	—	1.3
산부인과	6	0.2(0.4)	83.3	16.7	—	—	—
소아과	41	0.7(1.9)	75.6	17.1	4.9	2.4	—
신경·정신과	17	2.5(3.1)	29.4	47.1	17.6	5.9	—
비뇨기과	4	0.8(0.5)	25.1	75.0	—	—	—
안과	5	—	100.0	—	—	—	—
이비인후과	5	0.8(0.8)	40.0	60.0	—	—	—
피부과	2	3.5(2.1)	—	50.0	50.0	—	—
가정의학과	—	—	—	—	—	—	—
재활의학과	—	—	—	—	—	—	—
기타	1	3.0(0.0)	—	100.0	—	—	—

<表 3-33>에는 診療科目別로도 應急室에서의 待機期間이 나와 있

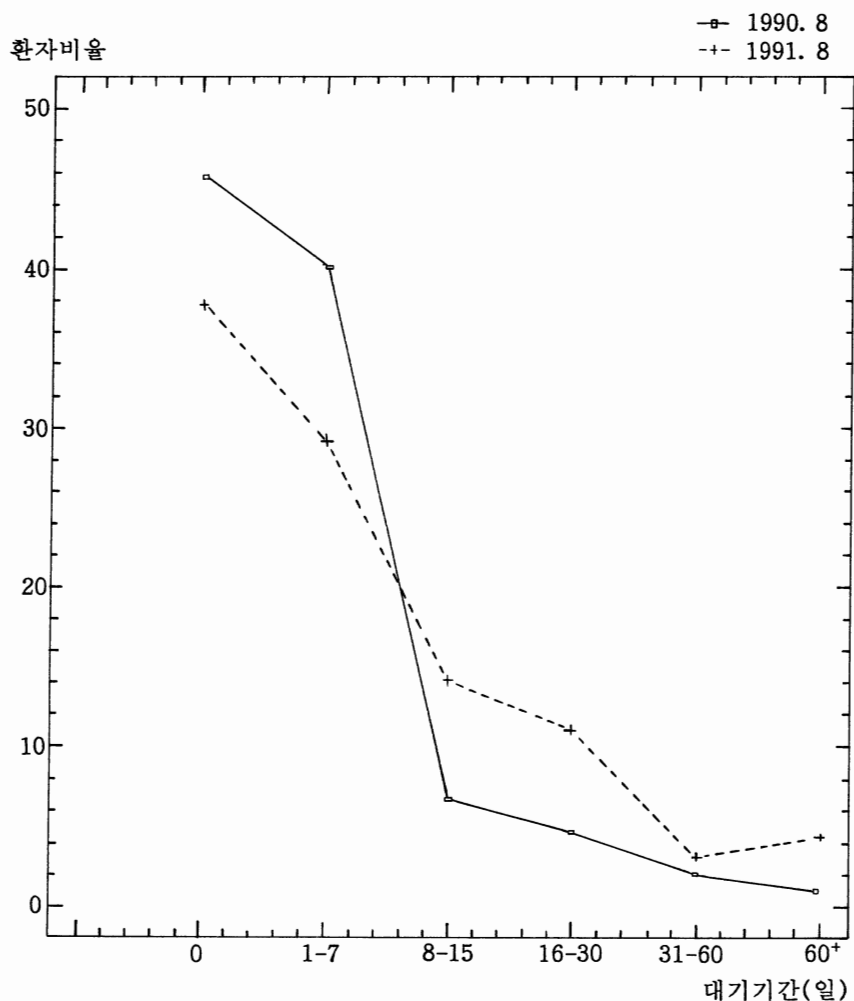
으나 일부를 제외하고는 표본수가 많지 않아 참고적인 意味밖에는 없을 것으로 보인다. 다만 15일 이상 장기간 應急室에 待機하고 있는 患者는 내과와 외과에서의 사례인 것으로 보아 내과와 외과의 병실사정이 특히 어려움을 나타내 주고 있고 신경·정신과의 병실사정 역시 比較的 어려운 것으로 보인다. 표본이 작아 信賴하기는 어려우나 入院患者가 많지 않은 안과, 이비인후과 등은 比較的 短期間內에 병실을 확보할 수 있음을 알 수 있다.

한편, 應急室을 거치지 않은 患者의 경우 擔當 의료진으로부터 入院許可를 받은 당일에 入院한 患者는 38%였으며, 1주일 이내 入院할 수 있었던 경우가 29.1%, 1주일 이상에서 2주일까지 대기한 경우가 14%, 2주일에서 1개월까지가 11%이고 1개월 이상을 기다린 경우도 7% 이상을 차지하고 있다. 이 같은 入院待機期間의 分布는 1년 전과 비교할

<表 3-34> 3次診療機關 診療科目別 入院 待機期間 分布 (단위: %)

대기기간(일)	N(명)	평균(표준편차)	0	1-7	8-15	16-30	31-60	61 ⁺
계	447	13.4(34.1)	37.8	29.1	14.1	11.0	3.1	4.3
내과	96	9.9(20.0)	27.1	42.7	17.1	7.3	3.1	2.1
외과	151	16.3(46.9)	32.5	29.8	18.5	11.3	4.0	4.0
산부인과	48	16.5(21.1)	20.8	22.9	18.8	29.2	6.3	2.1
소아과	44	1.8(5.1)	70.5	22.7	4.5	2.3	—	—
신경·정신과	10	3.3(9.4)	80.0	10.0	—	—	—	—
비뇨기과	19	6.1(8.1)	36.8	36.8	15.8	10.5	—	—
안과	34	17.8(38.6)	50.0	23.5	2.9	11.8	2.9	8.8
이비인후과	38	17.2(33.3)	50.0	15.8	15.8	2.6	2.6	13.2
피부과	—	—	—	—	—	—	—	—
가정의학과	—	—	—	—	—	—	—	—
재활의학과	—	—	—	—	—	—	—	—
기타	6	41.2(60.6)	33.3	16.7	—	16.7	—	33.3

때 <그림 3-1>에 나와 있는 것처럼 매우 惡化된 양상을 보이고 있다. 즉, 當日 및 1주일 이내 入院할 수 있었던 患者의 比率은 減少한 반면 1주일 이상 待機한 患者의 比率은 크게 增加한 것이다. 특히 2개월 이상 待機한 患者의 比率이 1년 전에는 매우 미미했으나 4% 이상을 점하고 있는 것으로 보아 3次診療機關 入院서비스에 대한 需要가 漸増하고 있음을 뚜렷이 反映해 주고 있다. 診療科目別로 보면 外科와 산부인과, 이비인후과와 안과에서 平均待機期間이 가장 길며 대부분의 과에서 1년 전보다 두 배 이상 길어 진 경향을 보이고 있다.



<그림 3-1> 3次診療機關 入院 待機期間別 患者比率의 變化

第4章 開業醫의 診療依賴實態와 診療依賴書의 內容

各級 診療機關間 機能分화를 위한 診療依賴制度의 성공적 정착에 무엇보다도 중요한 것은 患者가 처음 接觸하게 되는 1次診療醫師의 역할임은 두말할 나위가 없다. 조직적인 醫療傳達體系의 최첨병 파수꾼으로서 차상급 醫療機關의 診療가 필요한 患者를 選別하여 依賴與否를 決定하고 경미하고 통상적인 診療에 의해 治療 가능한 患者를 여과시키는 역할의 원활한 수행은 醫療傳達體系 정착의 기초이자 관건인 것이다. 본 장에서는 患者依賴와 관련, 가장 큰 비중을 차지하는 개업의의 診療依賴 實態를 診療科目 및 지역별로 알아 보기로 한다.

4.1 開業醫의 診療依賴實態

4.1.1 應答者 特性

개업의의 診療依賴實態를 把握하기 위한 자료는 앞에서 간략히 언급한 대로 1991년도 醫療保險 요양취급기관인 의원 11,014개소 중에서 層化系統抽出法에 의거하여 선정된 醫院級 醫療機關 1,910개소에 설문지를 우송한 후 應答을 받음으로써 구득하였다. 회송된 설문지는 647부로서 설문지의 회송률은 33.9%였으며 이 중 특수 의원을 제외한 645부가 분석에 使用되었다. <表 4-1>에 이들 應答者의 診療科目別 分布가 나와 있다. 전체적으로는 외과 전문의가 약 19%를 차지하고 있고 이들 중 11%가 일반외과 전문의이다. 다음으로 내과, 소아과, 산부인과 순으로서 대부분의 診療科目에서 母集團의 比率과 유사하게 나타나고 있다.

<表 4-1> 地域別 診療科目別 應答者 分布

(단위: 명, %)

진료과목	계	서울	5대 도시 ¹	기타시지역	군지역
계	634(100.0)	189(29.8)	167(26.3)	199(31.4)	79(12.4)
내과	84(13.2)	28	26	24	6
외과	120(18.9)	24	36	44	16
산부인과	66(10.4)	24	15	24	3
소아과	82(12.9)	28	22	30	2
신경·정신과	17(2.7)	2	10	4	1
비뇨기과	17(2.7)	7	5	5	—
안과	15(2.4)	6	4	5	—
이비인후과	45(7.1)	16	13	15	1
피부과	19(3.0)	8	4	7	—
가정의학과	50(7.9)	18	11	10	11
기타 ²	21(3.3)	7	5	6	3
일반의	98(15.5)	21	16	25	36

주: 1) 부산, 인천, 대구, 광주, 대전

2) 마취과, 치료방사선과, 진단방사선과, 임상병리과, 결핵과, 예방의학과 등.

한편, 소위 마이너과에서는 이비인후과 전문의의 비율이 실제보다 높게 나타났고, 가정의학과 전문의 比率 역시 실제보다 높은 반면 一般醫 比率이 낮다. 또한 동표에 나와 있는대로 應答者의 地域分布를 보면 서울지역 개업의가 30%를 차지하고 있고 부산 등 5대 도시의 개업의가 26%, 기타도시 지역의 개업의가 31.4%를 차지하여 應答者의 88%가 시지역의 개업의로서 應答者의 지역분포에 의사인력의 도시집중 현상이 反映되고 있다. 12%에 불과한 군지역의 경우 일부 診療科目을 제외

하면 應答者는 1~2명에 불과하고 應答者가 없는 診療科目도 다수 존재함으로써 診療科目 분포의 불균형 또한 反映되고 있음을 알 수 있다. 또한 郡地域의 경우 일부 診療科目에서의 적은 應答者數로 말미암아 표본오차가 클 가능성이 있으므로 결과의 신뢰성에 유념하여야 할 것이다.

<表 4-2> 年齡別 性別 應答者 分布

(단위: 명, %)

연령(세)	계	남	녀
계	643(100.0)	565(87.9)	78(12.1)
<29	5(0.8)	4	1
30-39	209(32.5)	173	36
40-49	181(28.1)	166	15
50-59	144(22.4)	133	11
60-69	79(12.3)	64	15
70>	25(3.9)	25	—

한편, 應答者의 88%는 男子로 구성되어 있고 男女 공히 30대 연령층이 가장 많은 것은 최근 의사인력의 배출규모가 커지면서 전반적인 연령분포가 젊어지는 것과 관련이 있을 것으로 보인다. 연령분포상 특이한 것은 다른 직종의 경우 은퇴연령층에 속하는 60대 이상의 개업의가 많다는 사실이며 이 연령층의 比率은 16%에 이르고 있고 70대 연령층도 男子만 4%를 차지하고 있다.

이와 함께 표로 제시되고 있지는 않으나 應答者 중에는 單獨開業醫가 89%를 차지하고 있고 1명의 奉職醫가 있는 경우가 8%, 2명 이상의 봉직의가 있는 경우가 3%를 차지하고 있다. 또한 이들 의원의 66%가 入院施設을 갖추고 있지 않으며, 개업지역별로 보아 주거지역에 위

치한 醫院이 56%, 상가지역 35%, 공단근처 2%, 기타지역 7%의 구성比率을 보여 주고 있다.

4.1.2 開業醫 診療量

이상과 같은 특성을 갖고 있는 개업의의 一日 診療量이 <表 4-3>에 나와 있다. 診療科目別로 심한 편차를 보이고 있는 一日 診療量은 이비인후과(113명)와 피부과(115명)에서 가장 많고 신경·정신과(41명), 산부인과(44명), 가정의학과(50명)에서 비교적 적게 나타나고 있는데 1년 전 동일한 調査의 結果와 比較할 때 피부과의 診療量이 90명 수준에서 25명 정도 增加하여 가장 많은 診療量으로 나타난 것을 제외하면 순위나 診療量 면에서 큰 차이가 나지 않고 있다.⁸⁾ 특기할 만한 것은 일반의의 診療量이 增加했다는 사실인데 1년 전의 調査結果인 43명에서 62명으로 크게 늘어났는 바 지역별로는 5대도시 지역에서만 조금 增加했을 뿐 나머지 지역에서 모두 큰 增加를 보이고 있다.

<表 4-3> 診療科目別 地域別 開業醫의 一日診療量 (단위: 명)

진료과목	계	서울	5대도시	기타 시지역	군지역
N(명)	626	186	166	193	81
계	73.7	61.4	67.8	88.4	61.2
내과	81.0	72.3	82.1	86.9	91.7
외과	84.9	64.0	71.8	92.2	125.4
산부인과	44.1	48.1	26.0	46.3	84.0
소아과	84.3	59.8	81.4	109.3	110.0
신경·정신과	41.0	32.5	34.7	70.0	5.0
비뇨기과	75.8	36.9	55.6	150.6	—

8) 명재일, 정영철(1991), p.42, <表 4-7> 참조.

<表 4-3> 繼 續

진료과목	계	서 울	5대도시	기타 시지역	군지역
안 과	80.8	71.3	84.0	89.6	—
이비인후과	113.2	83.4	98.5	152.7	187.0
피 부 과	115.0	60.9	165.0	148.3	—
가정의학과	49.8	50.1	37.2	47.3	64.4
기 타	40.1	27.0	30.2	38.5	81.7
일 반 의	61.8	62.0	47.0	61.9	68.6

<表 4-3>에 이어 一日 診療量을 時間當 診療量으로 換算해 준 결과
가 <表 4-4>에 제시되어 있다. 전체적으로 이들 개업의는 시간당 8.
8명의 患者를 診療하는 것으로 應答하였는데 시간당 診療時間을 50분
으로 가정하면 이는 患者 1인당 診療에 5.7분이 소요되고 있는 것이다.
그러나 診療量이 많은 피부과나 이비인후과의 경우는 3분여에 불과하
며, 診療量이 적은 산부인과나 신경·정신과 등에서 10분 내외가 所要되
고 있음을 표를 통해 알 수 있다.

<表 4-4> 診療科目別 地域別 時間當 診療患者數 (단위: 명)

진료과목	계	서 울	5대도시	기타 시지역	군지역
N(명)	606	181	159	191	75
계	8.9	7.7	8.2	10.6	9.1
내 과	9.5	8.4	10.2	10.1	9.8
외 과	9.9	7.6	8.1	10.9	14.3
산 부 인 과	5.6	6.1	3.6	5.8	9.5
소 아 과	10.2	7.5	9.7	13.0	12.6
신경·정신과	4.7	3.6	4.1	8.0	0.6
비 뇨 기 과	9.9	4.8	7.4	18.1	—

<表 4—4> 繼 續

진료과목	계	서 울	5대도시	기타 시지역	군지역
안 과	9.8	8.7	10.5	10.7	—
이비인후과	13.3	9.7	12.0	17.9	19.0
피 부 과	14.1	8.6	20.2	16.9	—
가정의학과	5.6	6.3	4.2	5.6	6.1
기 타	4.6	3.4	3.8	4.2	8.9
일 반 의	7.4	9.2	5.5	7.6	7.1

4.1.3 依賴率 및 依賴對象機關

본 小節에서는 앞에서 언급한 대로 의 診療量을 가진 개업의에 의해 어느 정도의 患者가 依賴되는지를 알아 보고자 한다. 이에 앞서 지적되어야 할 것은 본 소절에서의 數値는 모두 一日 診療한 患者 중 의뢰된 患者를 基準으로 하고 있다는 점이다. 診療量이나 의뢰환자수 등은 개업의의 기억에 의존한 應答을 통해 資料를 얻을 수밖에 없는데 1주일, 또는 1개월간의 의뢰환자수를 묻는 경우보다는 1일간의 환자수를 묻는 것이 더 정확한 應答을 期待할 수 있을 것으로 판단한 때문이다. 그러나 이 방법에 의해 의뢰율은 비교적 정확한 수치를 구할 수 있으나 依賴에 비해 건수가 지극히 적은 회송은 1일을 기준으로 하는 한 정확한 수치를 기대하기 어렵다. 회송에 관한 설문은 포함은 되었으나 본 절에서 거의 다루어지지 않은 까닭이 여기에 있다. 다음으로 유의되어야 할 것은 여기에서의 依賴는 次上級 醫療機關으로의 診療依賴가 아니라 단순히 生活圈과 診療圈의 相異함 때문에 他診療圈의 동급 醫療機關으로 依賴된 경우도 포함되어 있다는 점이다. 이 경우 의사는 他診療圈診療 確認書를 발급했을 것이다. 뒤에서 언급하겠으나, 예컨대 전문의원에서 일반의원으로서 의뢰는 이같은 이유에 의한 의뢰일 가능성이 많다. 또한 거주지 중진료권에 안과 등 특정과가 없는 경우 인접 중진료권의

안과 의원에서 진료받기 위해 발급받는 他診療圈確認書도 이같은 범주에 속할 것이다. 그러나 의사의 입장에서 이 두 가지 경우를 구분해서 기억하기 어려울 것이므로 이같은 경우를 구분하기 위한 시도는 하지 않았다.

이들 개업의의 診療科目別 依頼患者數는 醫師 一人當 日平均 2.2명으로 나타났으며, 방사선과 등 성격상 依頼患者數가 많은 일부 지원과가 포함되어 있는 기타과를 제외하면 일반의의 依頼患者數가 1.62명으로 가장 높게 나타났고 특히 서울 및 군지역 일반의의 의뢰건수가 많음을 알 수 있다. 전문의의 경우에는 내과 개업의가 1.58명으로 가장 많고 외과(1.50명), 이비인후과(1.47명), 피부과(1.28명)등의 순으로 依頼患者數가 많으며 소아과(0.77명)와 비뇨기과(0.75명), 안과(0.80명) 등에서 의뢰환자수가 비교적 적은 것으로 나타나고 있다. 診療依頼體系의 원활한 작동과 관련하여 그 중요성이 강조되고 있는 가정의학과 개업의의 경우 1.08명으로서 타과와 비교할 때 그리 높은 수준도, 낮은 수준도 아님을 알 수 있다. 한편, 지역별로 볼 때 대부분의 진료과, 특히 이비인후과에서 군지역의 依頼患者數가 시지역의 依頼患者數보다 큰 것으로 나타나고 있는데 생활권과 진료권간의 상이함과 의료자원의 地域偏在現象의 反映이 아닌가 생각된다.

<表 4-5> 診療科目別 地域別 醫師一人當 日平均 依頼患者數 (단위: 명)

진료과목	계	서울	5대도시	기타 시지역	군지역
N(명)	393	97	108	130	58
계	2.23	2.19	2.00	2.35	2.64
내 과	1.58	1.29	1.22	2.13	2.17
외 과	1.50	1.08	1.49	1.39	2.50
산부인과	1.19	1.22	0.80	1.22	2.67
소 아 과	0.77	0.48	1.05	0.82	1.00

<表 4-5> 繼 續

진료과목	계	서울	5대도시	기타 시지역	군지역
신경·정신과	1.29	2.50	1.10	1.50	0.00
비뇨기과	0.75	0.33	0.80	1.20	—
안과	0.80	0.00	0.50	2.00	—
이비인후과	1.47	1.06	0.92	2.27	3.00
피부과	1.28	1.14	2.75	0.57	—
가정의학과	1.08	0.78	1.09	0.67	1.91
기타	4.42	0.71	6.60	8.50	1.33
일반의	1.62	2.40	1.06	1.08	1.82

위에서 언급한 의사 일인당 依賴患者數는 다른 조건이 같다면 一日診療量이 많으면 많을 수록 커질 수 있다. 따라서 이같은 점을 고려하여 <表 4-6>에는 依賴患者數를 診療患者數의 比率로 나타내 준 수치가 나와 있다. 즉, 依賴率이 되겠는데 전체적으로는 總診療患者 100명 당 4.2명이 依賴되고 있다. 그러나 기타과를 제외한다면 대부분의 과에서 1명 내지 2명 정도가 될 것이다. 과별로는 기타과를 제외하는 경우 신경·정신과가 가장 依賴率이 높아 4.0명이 依賴되고 있고, 그 다음이 가정의학과로서 2.9명이 依賴되고 있다. 이어 산부인과(2.8명), 내과(2.7명), 외과(2.6명), 일반의(2.6명)의 순으로 나타나고 있고 소위 마이너과의 依賴率은 100명당 1명이 약간 넘는 수준으로 나타나고 있다. 한편, 소아과의 依賴率은 마이너과의 依賴率과 비슷한 수준으로서 소아과의 경우 의사 일인당 依賴患者數도 적을 뿐만 아니라 依賴率 자체가 그리 높지 않음을 알 수 있는데 이는 소아과 질환의 대부분이 경미한 것이기 때문일 것이다.

한편, 이같은 전반적인 양상은 지역별로 보았을 때 상당한 차이를 나타내고 있다. 예컨대, 신경·정신과의 依賴率은 서울 지역이 100명당

8.1명으로 타지역의 두, 세 배에 이르고 있고 외과와 가정의학과와 경 우 5대 도시지역이 타지역보다 월등히 높다는 사실 등이 눈에 띄고 있 다. 또한 이와 함께 군지역의 依賴率이 전반적으로 높고 그 중에서도 산부인과의 依賴率이 가장 높게 나타나고 있다. 이 같이 依賴率에 있어 서 지역적 차이가 나타나는 이유를 현재 단계에서는 정확히 알 수 없 으나 이는 지역별 이환양상과 분포되어 있는 의료자원의 양과 질 등 醫療서비스의 수요와 공급에 관련된 要因들의 지역적 차이에 기인되 는 結果일 것으로 생각된다.

<表 4-6> 診療科目別 地域別 患者依賴率¹

(단위: %)

진료과목	계	서울	5대도시	기타 시지역	군지역
N(명)	392	97	108	129	58
계	4.2	3.6	5.1	4.0	3.7
내과	2.7	2.2	1.7	2.5	2.7
외과	2.6	1.5	4.5	1.6	3.2
산부인과	2.8	2.4	2.7	3.1	3.4
소아과	1.0	1.1	1.5	0.6	0.8
신경·정신과	4.0	8.1	4.1	2.9	0.0
비뇨기과	1.1	0.6	1.8	1.1	—
안과	1.0	0.0	0.8	2.4	—
이비인후과	1.2	1.2	1.1	1.4	1.6
피부과	1.4	1.6	2.3	0.6	—
가정 의학과	2.9	1.9	5.8	1.4	3.1
기타 ²	15.8	2.7	23.5	31.7	1.4
일반의	2.6	3.0	2.5	2.0	2.8

주: 1) 환자의뢰율=의뢰환자수/진료환자수×100

2) 마취과, 치료방사선과, 진단방사선과, 임상병리과, 결핵과, 예방의학과 등

이상에서 언급한 바와 같은 規模로 이루어지고 있는 患者依賴의 對象機關이 <表 4-7>에 제시되어 있다. 이에 의하면 전체 依賴患者의 38%는 3次診療機關으로 依賴되고 있고, 그 뒤를 이어 綜合病院에 23%, 專門醫院에 15%, 病院에 7%가 依賴되고 있으며, 4% 정도의 患者는 일반의원으로도 依賴되고 있다. 나머지 12%는 診療依賴書 또는 소견서를 발급받고 나서 患者 스스로 醫療機關을 선택한 경우가 되겠는데 診療依賴書(他診療圈診療確認書)가 3次診療機關(他診療圈 醫療機關) 제출용이라는 사실을 상기하면 의원급 醫療機關에서 3次診療機關으로 依賴되는 比率은 40%에서 50% 사이에 이를 것으로 추측된다. 물론 이 중에는 3次診療機關이 아니라 他診療圈의 1, 2次 診療機關을 내원하기 위해 발급받은 他診療圈確認書도 포함되어 있을 것이므로 약 45% 내외의 患者가 3次診療機關으로 依賴되는 것으로 짐작할 수 있다. 이 같은 결과와 기관별 비율의 순위는 예상과 다르지 않은 것으로서 우리나라 醫療市場의 특성상 病院보다는 專門醫院으로 依賴되는 比率이 많은 것이 依賴行態의 特徵이라 할 수 있을 것이다.

診療科目別로 보았을 때 나타나는 일반적인 특징은, 예외가 없는 것은 아니나, 基本4科의 경우 의뢰대상기관 比率이 각급 醫療機關間에 비교적 고르게 分布되어 있는 반면 나머지 診療科目의 경우 3次診療機關으로 집중되고 있다. 이는 病院이나 綜合病院의 경우 설치되지 않은 진료과목이 있기 때문일 것이다. 比率이 가장 고르게 나타나고 있는 診療科目은 외과와 산부인과인데 이들 診療科目에서는 3次診療機關 依賴보다 綜合病院으로의 依賴가 더 큰 比率을 차지하고 있고 전문의원과도 큰 차이가 없다. 또한 외과에서는 患者 스스로 선택하는 比率이 가장 높고 산부인과에서는 一般醫院으로 가장 큰 比率로 依賴되고 있다. 소아과의 경우에는 이같은 경향이 전혀 나타나지 않고 基本4科 이외의 診療科目과 유사한 양상을 보이고 있다. 한편, 비뇨기과, 안과 등에서는 거의 대부분의 患者가 3次診療機關이나 綜合病院으로 診療依賴되고 있

<表 4-7> 診療科目別 依頼對象機關

(단위: %)

진료과목	계	N(명)	3차	중병	병원	전문의원	의원	환자선택
계	100.0	1,119	37.8	23.4	7.1	15.2	4.2	12.3
내과	100.0	127	44.1	32.3	0.8	10.2	2.4	10.2
외과	100.0	226	21.7	22.1	11.5	19.0	6.6	19.0
산부인과	100.0	182	16.5	26.9	14.8	14.3	12.1	15.4
소아과	100.0	61	62.3	19.7	1.6	8.2	1.6	6.6
신경·정신과	100.0	22	50.0	36.4	0.0	9.1	0.0	4.5
비뇨기과	100.0	16	75.0	12.5	12.5	0.0	0.0	0.0
안과	100.0	17	76.5	17.6	0.0	0.0	5.9	0.0
이비인후과	100.0	58	63.8	25.9	3.4	1.7	0.0	5.2
피부과	100.0	24	58.3	20.8	0.0	16.7	4.2	0.0
가정의학과	100.0	52	40.4	28.8	5.8	17.3	1.9	5.8
기타	100.0	104	10.6	31.7	2.9	39.4	2.9	12.5
일반의	100.0	230	57.0	12.6	6.1	11.3	0.0	13.0

다. 일반의의 경우 같은 일반의에게로 依頼하는 경우는 없는 것으로 나타나고 있고 반 이상을 3次診療機關에, 綜合病院과 專門醫院에 각각 10%가 조금 넘는 比率의 患者가 依頼되고 있으며 일부 患者는 病院으로 依頼되고 있다.

<表 4-8>에 總依頼件數 중에서 患者側이 요구하여 依頼된 경우의 比率이 나와 있다. 전체적으로는 약 25%의 患者가 스스로의 願에 의해 依頼書를 발급받고 있는 것으로 應答되었는데 이 比率은 서울 지역이 20%로서 가장 낮고 5대도시와 기타 시지역에서 24%로 비슷한 수준이며 군지역이 가장 높아 40% 가까이 되고 있다. 시지역에서는 큰 차이를 보이지 않으면서도 군지역에서 두배 정도에 이르는 比率의 患者가

<表 4-8> 診療科目別 地域別 自家依頼率*

(단위: %)

진료과목	계	서울	5대도시	기타 시지역	군지역
계	24.7	20.0	24.3	23.9	38.8
내과	30.5	37.1	26.9	28.9	33.3
외과	30.9	24.3	36.6	33.8	43.5
산부인과	25.3	20.5	20.2	26.5	86.7
소아과	15.2	13.5	14.2	18.9	0.0
신경·정신과	35.4	58.5	38.9	25.0	0.0
비뇨기과	9.4	16.7	10.0	0.0	0.0
안과	10.2	0.0	0.0	26.6	0.0
이비인후과	21.9	8.3	8.3	48.2	33.0
피부과	7.4	4.7	0.0	14.3	30.0
가정의학과	26.6	18.8	40.0	12.5	38.6
기타과	16.2	8.3	8.0	16.7	44.3
일반의	29.5	24.2	34.6	17.6	39.0

주: * 환자요구발급건수/총발급건수×100.

診療依頼書を 스스로 要求하는 것은 醫療資源의 지역분포 및 행정적 편의를 위주로 한 진료권 설정과 무관하지 않을 것이므로 주목할 만한 것으로 생각된다. 특히 군지역에 있어서 산부인과 患者는 거의 대부분 스스로 診療依頼書を 요구하는 것으로 나타나 군지역에서 患者가 원하는 醫療과 지역내에서 공급될 수 있는 醫療의 격차가 심각함을 보여주고 있다. 이같은 경향은 위에서 언급한 依頼率에서 보인 양상과 매우 비슷하다. 즉, 군지역에서의 의뢰율이 높고 특히 산부인과에서의 依頼率이 높았던 것과 관련지어 생각하면 앞에서도 언급한 것처럼 의료자원의 지역적 편재 및 의료보험의 적용, 기타 도로 사정 및 교통수단의

발달로 말미암아 군지역의 患者는 依賴率과 자가의뢰율이 시지역보다 높게 나타나는 것으로 생각할 수 있으며 산부인과 患者의 경우 이같은 경향이 가장 크게 나타나고 있다. 다만 군지역에서 개업하고 있는 산부인과 의사의 應答者가 3명밖에 되지 않아 標本誤差의 가능성이 크므로 이같은 결과에 큰 비중을 둘 수는 없을 것이다.

診療科目別로 보면 신경·정신과 환자, 특히 서울 지역의 患者에게 있어서 자가의뢰율이 가장 높고 소아과를 제외한 基本4科 患者의 경우 自家依賴率이 높다. 소아과의 경우 이 比率이 비교적 낮은 이유는 患者가 아닌 保護者가 의사결정을 하기 때문일 것이다. 이와 함께 가정의학과 患者도 비교적 높게 나타나고 있고 일반의에게 診療받은 患者도 마찬가지로 높은 수준이다. 지역별로 보아 특기할 만한 것은 기타 시지역에 있어서 이비인후과 患者의 자가의뢰율이 높다는 사실일 것이다.

<表 4-9> 診療科目別 地域別 日平均 回送件數 (단위: 건)

진료과목	계	서울	5대도시	기타 시지역	군지역
계	0.25	0.22	0.16	0.29	0.41
내과	0.26	0.22	0.09	0.46	0.25
외과	0.20	0.44	0.22	0.14	0.53
산부인과	0.32	0.05	0.00	0.44	0.00
소아과	0.41	0.54	0.11	0.54	0.00
신경·정신과	0.07	0.50	0.00	0.00	0.00
비뇨기과	0.19	0.00	0.00	0.60	0.00
안과	0.33	0.00	0.00	0.80	0.00
이비인후과	0.28	0.19	0.17	0.50	0.00
피부과	0.59	0.00	0.00	0.17	0.00
가정 의학과	0.24	0.11	0.09	0.00	0.82
기타	0.10	0.00	0.20	0.00	0.33
일반의	0.41	0.50	0.57	0.36	0.32

한편, 비교적 저조한 것으로 알려져 있는 回送은 件數가 작아 그 實態를 파악하기가 어렵다. 應答한 전체 개업의 중에서 回송된 患者를 보고한 경우는 15.0%밖에 되지 않고 있다. 回송건수를 보고한 의사의 경우 전과에 걸친 일평균 回송건수는 <表 4-9>에 나와 있는대로 0.25건에 불과하다. 개업의가 診療依賴한 患者들 중에서 일주일에 1명 내지 2명꼴로 回송되고 있는 것이다. 지역별로 보면 이 역시 군지역이 0.41명으로 가장 많은데 이는 군지역의 依賴率이 높다는 사실 외에도 대부분 거주지역의 의료기관을 利用하는 시지역 주민과는 달리 어느 정도 診療가 완결되면 거주지로 돌아와야 한다는 점 때문인 것으로 풀이된다. 시지역만을 보아도 대도시보다는 기타 시지역의 回송건수가 많은 것도 이같은 이유에서일 것이다. 診療科目別로는 피부과의 回송건수가 가장 많고 소아과, 일반의, 안과, 산부인과 등의 순으로 回송건수가 많은 것으로 應答되고 있다.

4.2 3次診療機關에 接受된 診療依賴書의 內容

본 절에서는 서론 부분에서 밝혔듯이 患者調査 및 의원장 調査結果를 확인하고 보완하기 위해 3次診療機關에 접수된 診療依賴書 및 他診療圈診療確認書(이하 ‘診療確認書’로 약칭하며 굳이 밝히지 않는 한 ‘診療依賴書’에는 診療確認書가 포함됨)의 내용을 분석한 결과에 대해 언급하기로 한다. 본 보고서에 분석된 이들 서식은 1989년 9월부터 1991년 9월까지 서울지역 3次診療機關 11개소, 그밖의 지역 3차진료기관 9개소에 접수된 診療依賴書 및 診療確認書 중에서 추출된 2,832통(서울 1,484통, 지방 1,348통)이다.

<表 4-10>의 書式別 표본수를 보면 診療依賴書와 診療確認書가 각각 49.2%, 50.8%를 차지하고 있는데 이는 病院에서 이들 書式을 각각 保管하기 때문에 별도로 추출되는 과정에서 작위적으로 생긴 결과이므로 의미가 없다. 다만 이런 가운데서도 서울 지역 3次診療機關의

<表 4-10> 地域別 書式別 標本數

(단위: 건, %)

서 식	계	서 울	지 방
계	100.0	100.0	100.0
N(명)	2,832	1,484	1,348
진료뢰뢰서	49.2	40.4	58.9
진료확인서	50.8	59.6	41.1

診療確認書 비율이 높은 것은 이들 病院의 診療地域이 지방 소재 3次診療機關보다 광범위하기 때문이 아닌가 생각된다. 그러나 이들 書式의 보관에 일정한 基準이 있는 것이 아니므로 書式 그 자체의 內容에 특별한 작위적 요소가 있어 편기(bias)가 존재한다고 판단하기는 어렵다.⁹⁾ 예컨대, <表 4-11>의 성별 비율을 보면 여자가 약간 많아 제3장의 患者調査結果 및 여타의 醫療利用調査結果와 유사하고 연령별 분포도 영아의 비율, 특히 지방 소재 3次診療機關에 依賴된 영아비율이 높다는 사실을 제외하면 제3장의 患者調査結果와 매우 유사하다.

<表 4-11> 地域別 性別 標本數

(단위: 건, %)

성 별	계	서 울	지 방
계	100.0	100.0	100.0
N(명)	2,606	1,409	1,197
남	48.5	50.5	46.1
여	51.5	49.5	53.9

9) 물론 동기간 중에 접수된 診療依賴書의 극히 일부에 불과하므로 어느 정도의 오차는 불가피하리라고 생각된다.

<表 4-12> 地域別 年齡別 標本數

(단위: 건, %)

연령	계	서울	지방
계	100.0	100.0	100.0
N(명)	2,832	1,484	1,348
0	8.0	5.4	9.0
1-14	12.0	12.3	11.7
15-29	12.4	12.5	12.4
30-39	17.4	16.7	18.1
40-49	13.6	14.0	13.1
50-59	19.0	19.3	18.5
60-69	13.2	13.8	12.5
70+	5.5	6.0	4.9

이들 書式의 내용중 <表 4-13>에 나와 있는대로 우선 상병명 기재 여부를 보면 약 15%는 傷病名이 기재되어 있지 않다. 이같이 상병명이 기재되어 있지 않은 診療依頼書 또는 診療確認書의 比率는 지방 3次診療機關에 접수된 書式 중에서 약간 더 많이 발견되고 있다. 한편, 診療區分을 보면 입원으로 기재되어 있는 경우가 10%, 外來가 56% 정도를 차지하고 있고 나머지 34%는 공란으로 남아 있다.

이와 함께 依頼書式에서 가장 중요한 부분이라 할 수 있는 診療狀態 및 소견란에 아무 것도 적히지 않은 채 공백으로 남아 있는 경우가 10%나 되고 있으며 ‘환자가 원합니다.’ 등 진료소견과는 무관한 문구가 적혀 있는 경우가 22%를 차지하였다. 결국 소견란의 內容으로 보아 명백히 患者의 요구에 의해 발급된 依頼書가 최소한 32%는 된다고 볼 수 있을 것이다. 이밖에 극히 간단한 몇 마디, 또는 간단한 그림으로 처리된 경우가 가장 많은 비율을 차지해 42%가 되고 있고, 두줄 정도

<表 4-13> 傷病名 記載 與否 및 診療區分

(단위: 건, %)

	계	서울	지방
계	100.0	100.0	100.0
N(명)	2,832	1,484	1,348
상병명:			
미 기재	14.9	13.7	16.3
기재	85.1	86.3	83.7
진료구분:			
입원	10.2	11.9	8.3
외래	55.7	53.1	58.5
미구분	34.1	35.0	33.1

의 간단한 소견으로 처리된 경우가 15%였으며, 患者의 상태가 그 이상 자세히 기록되어 있는 依賴書는 10%에 불과하였다. 이를 3次診療機關 소재지별로 보았을 때 큰 차이가 나타나지 않고 있는 것이 흥미로우며, 다만 차이가 있다면 간단한 소견내용은 서울 소재 3次診療機關에 접수된 依賴書에서 5%가량 더 많고, 자세한 소견 내용은 지방 소재 3次診療機關에 접수된 依賴書에서 3% 가량 더 발견되고 있다. 이같은 診療狀態 및 소견란의 內容으로 보아 실제 접수된 診療依賴書를 통해 나타난 결과는 제 3 장에서 언급된 자가의뢰환자의 比率이 外來, 入院患者를 모두 합하여 40%에 이르고 있고 또한 이 比率이 1년전의 調查結果와 뚜렷한 차이를 보이지 않고 있는 것과 매우 부합되고 있다고 볼 수 있다. 소견 내용이 두, 세 마디로 그치고 만 診療依賴書 중에도 환자의 원에 의해 발급된 것이 상당수 있으리라고 추측할 수 있기 때문이다.

<表 4-14> 診療狀態 및 所見欄의 記載 程度

(단위: 건, %)

	계	서울	지방
계	100.0	100.0	100.0
N	2,831	1,484	1,347
공 란	10.0	9.9	10.0
환 자 원 함	22.2	22.5	21.8
매 우 간 단	42.4	41.5	43.4
간 단	15.0	17.3	12.5
자세한 소견	10.4	8.8	12.2

<表 4-15>에 발급기관별 분포가 나와 있다. 分析의 대상이 된 2,832통 중에서 발급기관이 불명인 診療依頼書 및 確認書가 11%에 이르고 있으므로 醫療機關別 발급비율이 정확하지는 않겠으나 대략적인 순서를 알아보아 <表 3-13> 및 <表 3-31>의 結果와 비교하는데는 큰 문제가 없을 것으로 보인다. 우선 醫院에서 발급된 診療依頼書가 전체의 44%를 차지하여 가장 많고 (發給機關을 확인할 수 있었던 診療依頼書中에는 50%), 綜合病院이 15%, 病院이 10%를 차지하여 제3장에서와 마찬가지로의 순서를 보여 주고 있다. 또한 保健所, 保健診療所 등 保健機關에서 발급된 依頼書가 5% 정도를 차지하고 있으며 他3次診療機關에서 발급된 診療依頼書도 약 2% 정도를 차지하여 역시 3장에서의 결과와 크게 다르지 않다. 3次診療機關 소재지별로 언급할만한 특징은 保健機關에서 발급된 診療依頼書의 경우 지방의 3次診療機關이 서울보다 두 배가 더 많은 반면 他3次診療機關에서 발급된 診療依頼書의 比率은 서울 소재 3次診療機關이 지방보다 크다는 것이다.

그러나 동일 3次診療機關에서 발급된 依頼書의 比率은 제3장에서의 結果와 매우 큰 차이를 보이고 있다. 患者調査를 통해 얻은 결과는 동

<表 4-15> 診療依頼書 發給機關別 分布

(단위: 건, %)

	계	서울	지방
계	100.0(100.0)	100.0	100.0
N	2,832(1,350)	1,484	1,348
보건기관	4.6(2.7)	3.0	6.2
의원	44.2(48.0)	46.2	42.1
병원	9.9(21.0)	11.3	8.4
종합병원	15.3(23.6)	17.8	12.5
타 3 차 기 관	1.8(2.4)	3.1	0.4
자 3 차 기 관	13.6(1.6)	7.6	20.3
발급기관 불명	10.6(0.7)	11.1	10.1

주: 괄호안의 수치는 제 3 장의 患者照射 結果와 比較를 위한 것으로서 <表 3-13>과 <表 3-31>에서 구한 것임.

일 3次診療機關에서 발급된 診療依頼書を 제출한 患者가 1.6%에 불과했던데 반해 실제 접수된 診療依頼書を 집계한 결과는 이 比率이 무려 13.6%에 이르는 것으로 나타났고 이는 서울 소재 3次診療機關보다는 지방 소재 3次診療機關에서 세배에 가깝게 높은 比率로 나타나고 있다. 이에 따라 지방 소재 3次診療機關의 경우 동일 3次診療機關은 의원 다음으로 診療依頼書を 많이 발급하고 있는 것이다. 이같은 結果가 표본 오차에서 비롯된 것인지 아니면 실제로 그러한지는 판단하기 어렵다. 다만 이것이 사실이라면 통상적으로 있을 수 있는 경우라기에는 서울 이든, 지방이든 그 비율이 지나치게 높다는 점에서 依頼된 患者가 제출한 診療依頼書の 소견관이 공백상태임에도 불구하고 기꺼이 診療하려는 3次診療機關의 행태와 궤를 같이 하는 것이라는 의미를 부여할 수 있을 것이다.

4.3 現行 診療依頼制度 下에서 1次診療醫의 役割

本章의 冒頭에서 醫療傳達體系에 있어서 1次診療醫의 理想的 役割에 대하여 언급한 바 있다. 現行 醫療傳達體系下에서 1次診療醫로서의 역할이 부여된 개업의의 경우 이같은 역할은 원활하게 수행되고 있는가? 現行 醫療傳達體系를 지난 2년여 기간 경험한 개업의의 의견과 3次診療機關에 접수된 診療依頼書를 통해 볼 때 반드시 그렇지만은 않은 것 같다. 우선 醫療傳達體系 시행 후 누차 지적된 바 있지만 개업의들은 여전히 患者側의 요구에 의한 診療依頼書 발급에 시달리고 있음을 하소연하고 있다. 개업지역 및 診療科目에 따라 그 정도가 모두 상이하므로 患者側 강요에 의한 依頼書 발급이 최소한 50%는 넘는다는 주장부터 90%에 이른다는 주장에 이르기까지 다양하나 앞 장에서 언급된 것처럼 3次診療機關 患者中 依頼書 지참자의 40%(外來 45%, 入院 33%)가 스스로의 요구에 의해 診療依頼書를 발급받았다는 조사 결과를 상기하고, 3次診療機關에 가고자 하는 患者에 대한 診療依頼書 발급에 더하여 他診療圈의 醫療機關을 이용하기 위한 他診療圈診療確證書의 발급까지 고려하면 이들의 주장이 크게 과장된 것은 아니라는 판단이다. 결국 전체적으로 보아 의사의 판단보다는 患者側의 自意에 의한 依頼書 발급비율이 더 높다는 것이 많은 개업의들의 주장이며, 실제로 3次診療機關에서 접수한 診療依頼書 중 소견란이 공백으로 남아 있거나, 患者가 원해서 依頼한다는 등 진료소견이 아닌 내용이 적혀 있는 경우가 32%에 이르고 있고, 여기에 患者의 상태를 충실히 전달한 것으로 보기에 지나치게 간단한 두, 세 개의 단어만을 적어 놓은 경우까지 합하면 75%에 이른다는 사실은 이같은 개업의들의 주장을 뒷받침하고 있다.

診療依頼書を 요구하는 患者의 類型은 몇 가지로 나뉜다. 가장 많은 형태일 것으로 추측되는 것은 전혀 診療를 받지 않은 채 行政書式으로

서의 診療依頼書を 요구하거나, 2~3일간 診療 후 의사의 판단으로는 불필요한 診療依頼書を 요구하는 경우이다. 둘째로는 과거의 내원경험을 근거로 전혀 상이한 疾患에 대해 依頼書を 요구하는 경우이다. 셋째로는 3次診療機關의 診療를 받는 중에, 또는 診療 후에 保險給與를 받기 위해 患者 또는 保護者가 依頼書を 요구하는 경우이다. 넷째로는 診療可能地域과 거주지역의 불일치로 인해 他診療圈診療確認書에 의한 依頼를 요구하는 경우이다. 다섯째로는 장기진료환자로서 診療依頼書の 有効期間이 지남에 따라 형식적인 依頼書の 재발급을 요구하는 경우이다.¹⁰⁾ 개업의들은 이렇게 여러 형태의 患者에 의해 형식적인 診療依頼書 발급을 강요당하지만 현재의 의료풍토하에서는 이를 설득할 명분도, 거절할 명분도 찾지 못하고 있는 실정이다. 절반 이상의 경우에 診療依頼與否의 결정권자가 患者임에 반해 대다수의 의사들은 醫療傳達體系 施行以後 의사의 판단에 의해 診療依頼한 患者를 회송받아 본 경험이 全無하다는 것이고 보면 가장 중요한 위치에서 醫療傳達體系를 主導해야 할 1次診療醫의 역할은 患者와 3次診療機關 사이에서 피동적이고 소극적인 자세에 머무르고 있음을 알 수 있다. 결국 제3장 및 제4장의 분석을 통해서 볼 때 제2장에서처럼 3次診療機關의 患者集中現象이 가시적으로 완화되지 않고 있고 또 入院患者 및 依頼患者 위주로 診療機能이 分化되지 못하고 있는 것은, 醫療保險 擴大의 영향도 어느 정도 있을 것이지만, 상당 부분 醫療傳達體系의 도입취지가 각 醫療利用主體에 의해 受容되지 못하고 있는 채 保險給與를 위한 형식적인 依頼가 많고 또 현재의 여건에서 이같은 依頼가 3次診療機關에 의해 기꺼이 容納되고 있다는 사실에 기인하고 있는 것으로 볼 수 있다.

10) 이같은 患者의 경우 6호서식 診療依頼書가 아니라 7호서식인 他診療圈 診療確認書を 발급받고 있으므로 앞 절에서 分析된 診療確認書の 일부는 실제로는 유효시한이 지나 재발급된 診療依頼書이다.

第5章 醫療의 地域化와 診療圈別 病床需給

앞에서는 現行 醫療傳達體系가 기도하는 정책목표들 중에서 綜合病院 患者集中緩和와 機能分化 등에 관해 살펴 본 바 있다. 本章에서는 醫療의 地域화라는 또 다른 목표에 대해서 다루어 보고자 한다. 이 역시 앞에서와 마찬가지로 자료의 미비로 말미암아 정책적 활용도가 높은 分析結果를 얻기 어려운 실정이지만 本章에서는 현재 입수할 수 있는 유일한 患者源 資料인 1990년도 患者調査 자료 중 1개월간 綜合病院, 病院에서 退院한 患者의 全數資料에 근거한 기초적인 分析結果가 제시되고 있다. 이와 함께 이들 退院患者의 空間的 次元에서의 醫療利用行態에 기초하여 醫療의 地域化가 어느 정도인지를 알아 보고 이상적인 수준에서 地域화가 달성될 수 있는 병상수준은 어느 정도인지를 추산해 보았다. 두말할 필요도 없이 지역별 병상의 적정 공급량을 추정하기 위해서는 疫學, 人口統計學 자료 등에 기초한 여러 차원을 고려하는 分析이 요구되나 본 보고서에서는 가장 단순한 차원만을 고려한 추산결과를 제시하고 있다. 따라서 이는 試算 수준을 넘지 못하므로 정책 결정자에게 유익한 정보로 활용되기는 어려울 것이지만 대체적인 정책 목표의 수립을 위한 참고자료로서의 의미는 있을 것이다. 마지막 절에서는 地域화 지수가 낮은 중진료권에 대한 진료권별 대책을 복수진료권 지정을 중심으로 취급하고 있다.

5.1 診療圈間 入院患者 및 在院日數의 흐름

5.1.1 全體 退院患者

<表 5-1>에 1990년 6월에 退院한 患者 중 25개 特殊病院 退院者를 제외한 일반 綜合病院, 病院 退院者가 大診療圈을 기준으로 한 거주 지역 및 퇴원지역별로 분류되어 있다. 환자퇴원지역은 횡으로, 환자거

주지역은 종으로 나열되어 있으므로 예컨대, 1개월간의 퇴원환자 중 경인지역에 거주하는 患者는 79,867명이며 동기간 중 경인지역 醫療機關에서 退院한 患者는 83,409명이다. 이들 중 경인지역에 거주하면서 경인지역 醫療機關에서 퇴원한 患者는 굵은 활자로 표시되어 있으며 78,533명으로 나타나고 있다. 이들처럼 동일대권내의 醫療機關을 이용한 患者는 退院患者 행렬의 주대각선을 이루고 있다. 마찬가지로 방법으로 행렬 형태로 표현된 이들 退院患者의 재원일수가 <表 5-2>에 나와 있으며 이는 입원환자 醫療利用의 가장 基本的이고 포괄적인 資料가 될 것이다. 이 두 표로부터 他大診療圈을 이용한 퇴원자는 1개월간 퇴원한 전체 환자의 4.9%이며 이들의 재원일수는 7.0%를 차지하고 있음을 알 수 있다. 그러나 다른 정보가 용이하게 눈에 띄지는 않으므로 우선 이 두 표로부터 평균재원일수를 구해 <表 5-3>에 제시하였다.

<表 5-1> 大診療圈別 退院患者數

(단위: 명)

		환 자 거 주 지 역								
		계	경인	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남
환 자 퇴 원 지 역	계	177,346	79,867	8,687	5,357	9,954	6,953	13,846	20,076	32,606
	경인	83,409	78,553	759	654	1,292	345	597	632	577
	강원	8,430	347	7,770	228	14	3	5	48	15
	충북	4,254	80	76	4,016	48	5	3	19	7
	충남	9,232	209	8	422	8,442	67	18	39	27
	전북	6,637	93	3	2	101	6,346	68	9	15
	전남	13,480	158	8	3	15	152	13,067	25	52
	경북	19,665	179	31	21	20	12	10	19,003	389
	경남	32,239	248	32	11	22	23	78	301	31,524

자료 : 1990 환자조사 file, 보건사회부.

* 25개 특수병원 퇴원환자 제외.

<表 5-2> 大診療圏別 退院患者の 總在院日數

(단위: 명)

		환 자 거 주 지 역								
		계	경인	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남
환 자 퇴 원 지 역	계	2,405,412	1,040,901	134,549	86,721	164,122	98,588	179,024	262,105	439,492
	경인	1,132,009	1,024,547	21,274	12,866	26,501	8,134	10,741	14,186	13,760
	강원	122,858	5,034	110,200	4,520	419	37	41	2,425	182
	충북	62,206	771	849	59,849	434	19	28	207	49
	충남	150,808	3,224	75	9,114	134,797	1,090	195	2,030	283
	전북	89,972	700	9	21	1,149	86,472	1,118	111	392
	전남	170,061	1,635	35	23	174	2,169	165,065	313	647
	경북	245,150	1,761	1,515	181	227	254	84	236,033	5,095
	경남	432,348	3,229	592	147	421	413	1,752	6,710	419,084

자료: 1990 환자조사 file, 보건사회부.

* 25개 특수병원 퇴원환자 제외.

<表 5-3> 大診療圏別 平均在院日數

(단위: 일)

		환 자 거 주 지 역							
		경인	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남
환 자 퇴 원 지 역	계	13.3	15.5	16.3	16.5	14.2	13.0	13.1	13.6
	경인	13.3	28.2	19.9	20.6	23.9	18.1	22.7	24.1
	강원	14.6	14.2	19.8	29.9	12.3	8.2	50.5	12.1
	충북	9.6	11.2	15.0	9.0	3.8	9.3	10.9	7.0
	충남	15.5	9.4	21.7	16.0	16.3	10.8	52.1	10.9
	전북	7.5	3.0	10.5	11.4	13.7	16.4	12.3	28.0
	전남	10.5	4.4	7.7	11.6	14.3	12.7	12.6	12.7
	경북	9.8	48.9	8.6	11.4	21.2	8.4	12.5	13.3
경남	13.2	18.5	13.4	19.1	18.0	22.5	22.3	13.4	

자료: 1990 환자조사 file, 보건사회부.

* 25개 특수병원 퇴원환자 제외

<表 5-3>에 나타나고 있는 특징은 거주지역별로 볼 때 평균재원 일수가 13일에서 16일 사이에 분포하고 있는데 醫療資源이 상대적으로 풍부하지 못한 지역과 평균재원일수가 높은 지역이 대체로 일치되고 있다는 점이다. 또한 他大診療圈에서 퇴원한 患者의 재원일수가 높은 경우가 많다는 점이 눈에 띄고 있다. 이는 退院地域을 基準으로 보아도 마찬가지이며 특히 경인 및 경남진료권의 경우 他大診療圈에서 온 患者들의 평균 재원일수는 예외없이 높은 수준임을 알 수 있다. 위중도가 심한 患者일수록 치료처를 찾아 장거리로 이동하는 성향이 강하다는 사실에 비추어 이는 당연히 기대할 수 있는 결과일 것이다.

<表 5-4> 大診療圈別 退院患者 親和度 (단위: %)

		환 자 거 주 지 역							
		경인	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남
환 자 퇴 원 지 역	계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	경인	98.4	8.7	12.2	13.0	5.0	4.3	3.2	1.8
	강원	0.4	89.4	4.3	0.1	0.0	0.0	0.2	0.1
	충북	0.1	0.9	75.0	0.5	0.1	0.0	0.1	0.0
	충남	0.3	0.1	7.9	84.8	1.0	0.1	0.2	0.1
	전북	0.1	0.0	0.0	1.0	91.3	0.5	0.1	0.1
	전남	0.2	0.1	0.1	0.2	2.2	94.4	0.1	0.2
	경북	0.2	0.4	0.4	0.2	0.2	0.1	94.7	1.2
	경남	0.3	0.4	0.2	0.2	0.3	0.6	1.5	96.7

자료: <表 5-1>

入院患者의 지역간 이동행태에 관한 정보를 얻기 위해 <表 5-1>로부터 大診療圈別 親和度(relevance index)를 구하였고 그 결과가 <表 5-4>에 나와 있다. 이 표에 의하면 同一診療圈에 대한 친화도는

경인대권이 가장 높아 98.4%에 이르고 있고, 이어 경남대권이 96.7%를 나타내고 있다. 가장 낮은 지역은 충청지역으로서 75.0%에 불과한데 이는 충북 지역에 3次診療機關이 아직 없다는 사실과 무관하지 않을 것이다. 충남대권 역시 84.8%로서 충청남북도 지역이 모두 낮은 수준을 보이고 있다.

제 1 친화지역은 경인대권의 경우 강원대권이지만 친화지역이라고 칭하기에는 미미하기 짝이 없다. 그러나 他大診療圈의 제 1 친화지역은 예외없이 경인대권이 되고 있으며 이 지역에 대한 친화도는 충남이 가장 높고 이어 충북, 강원 순으로서 모두 同一診療圈에 대한 친화도가 낮은 동시에 경인대진료권의 隣接 診療圈이라는 점에서 醫療利用에 있어서 ‘거리’라는 요인의 중요성을 확인케 해주고 있다. 실제로 경인대권에서 멀수록 친화도는 떨어지는 경향을 보이고 있다. 그러나 전남대권은 거리에 비해 경인대권에 대하여 비교적 높은 친화도를 보이고 있는데 이는 궁극적으로 ‘醫療資源의 양과 질’이라는 요인과 ‘거리’라는 두 가지 요인이 상호작용함으로써 친화도를 결정하기 때문일 것이다.

<表 5-5> 大診療圈別 退院患者 患者源分布比

(단위: %)

	환 자 거 주 지 역									
		계	경인	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남
환 자 퇴 원 지 역	계	100.0	45.0	4.9	3.0	5.6	3.9	7.8	11.3	18.4
	경인	100.0	95.5	0.9	0.8	1.6	0.4	0.7	0.8	0.7
	강원	100.0	4.1	92.2	2.7	0.2	0.0	0.1	0.6	0.2
	충북	100.0	1.9	1.8	94.4	1.1	0.1	0.1	0.5	0.2
	충남	100.0	2.3	0.1	4.6	91.4	0.7	0.2	0.4	0.3
	전북	100.0	1.4	0.1	0.0	1.5	95.6	1.0	0.1	0.2
	전남	100.0	1.2	0.1	0.0	0.1	1.1	96.9	0.2	0.4
	경북	100.0	0.9	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1	97.1	2.0
	경남	100.0	0.8	0.1	0.0	0.1	0.1	0.2	0.9	97.8

자료: <表 5-1>

<表 5-1>로부터 또 다른 병원이용지표인 患者源分布比(commitment index)를 구한 결과가 <表 5-5>에 나와 있다. 患者退院地域을 기준으로 해서 볼 때 同一大圈 거주자는 모두 90% 이상을 차지하고 있는데 이 比率은 경남대권이 가장 높아 97.8%를 점하고 있고 충남대권이 가장 낮게 나타나고 있다. 이 比率이 충남대권에서 낮은 이유는 충북대권 거주자가 충남대권내 醫療機關을 많이 利用하기 때문이다. 他大診療圈의 患者가 많이 利用하는 경인대권의 경우도 경인대권 거주자는 95.5%만을 차지하고 있으며 타대권 거주자 중에서는 특히 충남대권 거주자가 1.6%로 가장 많은 比率을 점하고 있다.

이상에서 언급된 친화도와 환자원 分布比를 통해서 볼 때 경인대권 의료원은 경인대권내 患者의 入院需要를 거의 충족시키면서 他大診療圈 患者를 많이 받아 들이고 있고, 경남, 경북, 전남은 비교적 폐쇄적인 양상을 보이고 있다. 이 같은 경향은 경남대권에서 流入되는 患者와 流出되는 患者의 比率이 매우 낮게 나타남으로써 가장 현저하다. 반면에 충남북, 강원, 전북 大診療圈의 경우 유출되는 患者가 더 많은 양상을 보이고 있어 ‘지역화’의 관점에서 지속적인 관심의 대상이 되어야 할 것이다. 그러나 전반적인 관점에서 보아 大診療圈 단위를 벗어난 患者가 5% 정도 수준에 불과하고 道單位를 경계로 하는 大診療圈은 그 자체가 이미 生活圈이라는 점에서 현행 醫療傳達體系의 大診療圈 運營에는 쟁점이 될만한 특별한 事案이 없는 것으로 판단된다.

5.1.2 3次診療機關 退院患者

앞 절에서는 전체 退院患者를 대상으로 大診療圈을 기준하여 본 患者의 흐름을 살펴 보았다. 본 절에서는 3次診療機關에서 退院한 환자만을 대상으로 살펴 본 결과를 다루고자 한다.

앞 절에서와 마찬가지로 退院患者數가 3次診療機關 退院者만을 대상으로 <表 5-6>에 나와 있다. 다만 충북대권에는 3次診療機關으로 지

정된 病院이 없으므로 患者退院地域으로서의 충북대권은 공란으로 되어 있다. 충북대권을 제외시키지 않은 이유는 8행 8열의 정방형 행렬에 맞추기 위해서이다. <表 5-6>은 3次診療機關 退院者만을 대상으로 하고 있으므로 <表 5-1>과는 달리 0 또는 기껏해야 1~2명에 불과한 경우가 여러군데 나타나고 있다.

<表 5-7>은 이들 3次診療機關 退院者の 재원일수가 나와 있는데 충북대권 주민의 경우 충남대병원을 3次診療機關으로 하고 있으므로 충남과 충북거주 患者의 재원일수를 합하여 충청권으로 묶어 제시하였고, 충남은 별도의 행으로 분류하였다. 이들 표에 의하면 3次診療機關 退院者の 9.7%가 他大診療圈의 3次診療機關을 利用하였고 이들의 재원일수는 전체의 11.5%를 차지하고 있다.

<表 5-6> 大診療圈別 3次診療機關 退院患者數

(단위: 명)

		환 자 거 주 지 역							
		경인	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남
환 자 퇴 원 지 역	계	20,394	1,786	769	1,484	1,302	1,804	5,284	4,700
	경인	20,236	441	403	713	201	369	388	384
	강원	31	1,329	209	0	0	0	2	1
	충북	—	—	—	—	—	—	—	—
	충남	11	1	145	748	8	1	3	1
	전북	20	1	0	11	1,070	9	0	4
	전남	13	1	1	2	15	1,410	3	8
	경북	44	8	6	6	5	5	4,817	161
	경남	39	5	5	4	3	10	71	4,141

자료: 1990년 환자조사 file, 보건사회부.

<表 5-7> 大診療圏別 3次診療機關 總在院日數

(단위: 일)

환 자 퇴 원 지 역	환 자 거 주 지 역								
	계 경인 강원 충청* 충남 전북 전남 경북 경남								
	계	경인	강원	충청*	충남	전북	전남	경북	경남
	576,938	294,545	26,286	41,958	27,338	22,681	28,763	79,208	83,497
경인	345,491	291,900	8,357	20,948	14,077	3,388	6,165	6,883	7,850
강원	22,730	601	17,740	4,370	0	0	0	11	8
충남	16,479	107	8	16,141	12,912	132	57	18	16
전북	19,445	225	3	161	161	18,771	113	0	172
전남	22,793	273	1	36	25	303	22,090	12	78
경북	74,522	656	113	119	75	58	48	70,948	2,580
경남	75,478	783	64	183	88	29	290	1,336	72,793

자료: 1990환자조사 file, 보건사회부.

* 충청은 충남과 충북 환자의 재원일수를 합한 수치임

<表 5-8> 大診療圏別 3次診療機關 平均在院日數

(단위: 일)

환 자 퇴 원 지 역	환 자 거 주 지 역								
	경인 강원 충북 충남 전북 전남 경북 경남								
	계	경인	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남
	14.5	14.8	19.0	18.4	17.4	15.9	15.0	17.8	
경인	14.5	190	17.1	19.8	16.9	16.7	17.8	20.4	
강원	19.4	13.4	20.9	0.0	0.0	0.0	5.5	8.0	
충남	9.7	8.0	22.3	17.3	16.5	57.0	6.0	16.0	
전북	11.3	3.0	0.0	14.6	17.6	12.6	0.0	43.0	
전남	21.0	1.0	11.0	12.5	20.2	15.7	4.0	9.8	
경북	14.9	14.1	7.3	12.5	11.6	9.6	14.8	16.2	
경남	20.1	12.8	19.0	22.0	9.7	29.0	18.8	17.6	

자료: <表 5-6>, <表 5-7>

<表 5-6>과 <表 5-7>에서 구한 3次診療機關 退院者의 平均在院日數는 높은 위중도가 在院日數에 영향을 미쳐 全體病院退院者를 대상으로 했을 때보다 대부분의 진료권에서 늘어 나고 있으나 강원대진료권에서는 오히려 0.7일만큼 짧게 나타나고 있다. 충북대권 居住者의 在院日數가 가장 길고(19.0일) 경인지역 居住者가 가장 짧게(14.5일) 나타나고 있다. 앞서서와 마찬가지로 他大診療圈으로부터 유입된 患者의 平均在院日數가 긴 경우가 많다.

<表 5-9> 大診療圈別 3次診療機關 親和度 (단위: %)

		환 자 거 주 지 역							
		경인	강원	충남	충남	전북	전남	경북	경남
환 자 퇴 원 지 역	계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	경인	99.2	24.7	52.4	48.1	15.4	20.5	7.3	8.2
	강원	0.2	74.1	27.2	—	—	—	0.0	0.0
	충남	0.1	0.1	18.9	50.4	0.6	0.1	0.1	0.0
	전북	0.1	0.1	—	0.7	59.4	0.5	—	0.1
	전남	0.1	0.1	0.1	0.1	1.2	78.2	0.1	0.2
	경북	0.2	0.5	0.8	0.4	0.4	0.3	91.2	3.4
	경남	0.2	0.3	0.7	0.3	0.2	0.6	1.3	88.1

자료: <表 5-6>

<表 5-10> 大診療圈別 3次診療機關 患者源 分布比 (단위: %)

		환 자 거 주 지 역								
		계	경인	강원	충남	충남	전북	전남	경북	경남
환 자 퇴 원 지 역	계	100.0	54.4	4.8	2.1	4.0	3.5	4.8	14.1	12.5
	경인	100.0	87.5	1.9	1.7	3.1	0.9	1.6	1.7	1.7
	강원	100.0	2.0	84.5	13.3	—	—	—	0.2	0.1
	충남	100.0	1.2	0.1	15.9	82.2	0.9	0.1	0.3	0.1
	전북	100.0	1.8	0.1	—	1.0	96.0	0.8	—	0.4
	전남	100.0	0.9	0.1	0.1	0.1	1.0	97.0	0.2	0.6
	경북	100.0	0.9	0.2	0.1	0.1	0.1	1.1	95.4	3.2
	경남	100.0	0.9	0.1	0.1	0.1	0.1	2.3	1.7	96.8

자료: <表 5-6>

同一診療圈에 대한 친화도에 있어서 3次診療機關 患者는全體病院의 경우보다 그 변이가 심하다. 경인대권의 경우 99.2%가 되는 반면 충남대진료권의 경우 50.4%에 지나지 않아 심한 차이를 보여주고 있다.

退院地域別로 患者源 分布比를 보면 전체 3次診療機關에서 1개월간 退院한 患者의 54.4%가 경인대권 거주자이고 경북, 경남대권은 10%를 조금 상회하고 있으며 가장 적은 比率을 차지하고 있는 충북대권은 2.1%를 점하고 있다. 경인대권 醫療機關에서 退院한 患者 중 동일 診療圈 거주자는 87.5%이며 나머지 12.5%가 他大診療圈 거주자들이다. 이 중에 충남대권 患者가 3.1%를 차지하여 他大圈의 두 배에 가깝고 나머지 대권 거주자의 비율은 매우 균등하게 분포하고 있다. 강원대권과 충남대권의 경우 同一 診療圈 거주자 比率이 낮은 것은 충북대권 거주자 때문이다. 他大圈으로부터의 3次患者 流入이 별로 없는 나머지 대권의 경우 同一診療圈患者 比率은 모두 95% 이상을 상회하고 있음을 볼 수 있다.

5.1.3 2次診療機關 退院患者

<表 5-11>에 의하면 3次診療機關 退院者를 제외한 나머지 患者 중 16.9%가 同一大診療圈內의 他中診療圈에 위치한 醫療機關을 利用하였고 3.5%는 大診療圈의 범위까지도 벗어나서 醫療利用을 한 것으로 나타나고 있다. 따라서 2次診療機關 利用者 중 同一 中診療圈을 벗어난 患者는 모두 20.4%에 이르고 있다. 다섯 명의 患者 중 한 명은 同一 中診療圈을 벗어나고 있는 것이다. 他中診療圈, 또는 他大診療圈으로의 이동이 가장 적은 診療圈은 경남대진료권으로서 他中診療圈 利用者는 12.7%이고 他大診療圈으로까지 이동한 患者는 1.9%로서 모두 14.6%의 患者가 거주지 中診療圈을 벗어나 醫療利用을 하고 있다. 그 다음으로는 경인 大診療圈이 16.6%의 比率을 보이고 있다. 한편 이 比率이 가장 높은 診療圈은 충남, 충북 大診療圈으로서 각각 32.7%, 32.5%의

比率을 보이고 있고 이어 전북 대진료권이 28.6%를 보이고 있다. 그러나 강원대진료권이나, 경북대진료권의 경우에도 이들과 큰 차이가 나지 않고 있으므로 대진료권 수준에서 보아 경인 및 경남대진료권을 제외한 모든 진료권에서 ‘醫療의 地域化’라는 정책목표의 실현이 매우 어려운 과제임을 상기시켜 주고 있다.

<表 5-11> 他中診療圈 및 他大診療圈 醫療機關 利用者 (단위: 명, %)

거주지 진료권	계	타중진료권 이용자	타대진료권 이용자
경 인	59,473(100.0)	8,740(14.7)	1,156(1.9)
강 원	6,901(100.0)	1,390(20.1)	460(6.7)
충 북	4,588(100.0)	918(20.0)	572(12.5)
충 남	8,470(100.0)	1,989(23.5)	776(9.2)
전 북	5,651(100.0)	1,245(22.0)	375(6.6)
전 남	12,042(100.0)	2,703(22.5)	385(3.2)
경 북	14,792(100.0)	3,120(21.1)	606(4.1)
경 남	27,906(100.0)	3,554(12.7)	523(1.9)
계	139,858(100.0)	23,659(16.9)	4,853(3.5)

자료: 1990 환자조사 file, 보건사회부.

* 3차 진료기관 및 25개 특수병원을 제외한 종합병원, 병원 이용자.

<表 5-12> 他中診療圈 및 他大診療圈 醫療機關 利用者*의 總在院日數 (단위: 일, %)

거주지 진료권	계	타중진료권 이용자	타대진료권 이용자
경 인	746,356(100.0)	131,851(17.7)	13,709(1.8)
강 원	108,263(100.0)	25,241(23.3)	15,803(14.6)
충 북	72,101(100.0)	15,662(21.7)	12,252(17.0)
충 남	136,784(100.0)	45,446(33.2)	14,899(10.9)
전 북	75,907(100.0)	18,813(24.8)	8,206(10.8)
전 남	150,261(100.0)	40,582(27.0)	7,286(4.9)
경 북	182,807(100.0)	42,755(23.4)	17,722(9.7)
경 남	355,995(100.0)	56,070(15.8)	9,704(2.7)
계	1,828,474(100.0)	376,420(20.6)	90,781(5.0)

자료: <表 5-1>

* : 3차 진료기관 및 25개 특수병원을 제외한 종합병원, 병원 이용자.

이상과 같은 경향은 退院患者數가 아니라 재원일수를 보면 더욱 심해지는데 他診療圈으로 이동한 20.4%의 患者가 전체 재원일수의 25.6%를 차지하고 있다. 이는 앞에서 全體病院의 退院者에서도 언급된 것처럼 患者의 질병이 위중할수록 원거리를 이동하는 경향에 비추어 당연히 기대되는 결과이며 특히 충남대진료권의 경우 他診療圈으로 이동한 32.7%의 患者가 전체 내원일수의 44.1%를 점하고 있다.

140개 診療圈別 醫療利用 양상에 대해서는 그 내용이 방대하므로 本文에서의 취급을 생략하고 그 대신 필요한 경우 활용될 수 있도록 附錄으로 수록하였다.

5.2 醫療의 地域化와 地域化 指數

현행 醫療傳達體系의 내용은 크게 依賴制度和 診療圈으로 구분될 수 있으며 ‘醫療機關間 機能分化’와 ‘地域化’가 이들의 개념적 기초가 되고 있다. 앞 절에서 제시된 여러 표를 검토해 볼 때 지역화의 정도는 대략적으로 추측이 가능하다. 그러나 ‘醫療의 地域化’가 향후 오랫동안 주요 정책목표 중의 하나가 될 것임을 고려하면 醫療의 地域化 정도를 나타내 주는 指數의 산출은 정책적 관점에서 매우 중요하다. 地域化 지수의 변화를 통해서 地域化의 진전 여부를 측정할 수 있고 또 이 결과에 근거하여 정책적 의사결정이 이루어질 수 있기 때문이다.

醫療의 地域化 정도가 가장 理想的인 수준은 특정지역 환자가 모두 거주지역내에 위치하고 있는 醫療機關을 이용하는 경우로서 이 때 他地域에서 유입되는 患者는 있어도 他地域으로 유출되는 患者는 없을 것이다. 만일 전국의 모든 診療圈에서 이같은 수준의 地域化가 실현된다면 診療圈간에 유입되는 患者와 유출되는 患者가 없는 완전히 폐쇄적인 양상을 보일 것이다. 이같은 이상과 현실간의 차이를 파라미터로 반영시키기 위해서는 특정지역이 공급할 수 있는 병상수준과 이 지역

주민의 병상이용수준 및 의료이용이 실제 발생하는 지역 분포가 모두 고려되어야 할 것이다. 따라서 다음과 같이 지역화지수를 정의하자.

$$R_j = \frac{\Delta t \cdot B_j}{\sum_i \left(\frac{P_{ij}}{r_i} \right)} \quad (5-1A)$$

단, R_j = j地域 地域化 指數

$\Delta t \cdot B_j$ = j地域 單位期間 稼動病床數

P_{ij} = j地域患者의 i地域 醫療機關 在院日數

r_i = i地域 醫療機關의 病床利用率

상기식의 分子는 j地域 醫療機關이 병상이용률 100%의 상태에서 단 위기간동안 공급할 수 있는 병상량을 나타내고 있으며 分母는 j地域에 거주하는 患者의 각 지역 醫療機關 在院日數를 나타내고 있는데 이 수치를 분자와 비교 가능케 하기 위하여 각 地域 醫療機關의 병상이용률로 나누어 주고 있다. 이 표현의 의미를 보다 쉽게 이해하기 위해서 다음과 같이 바꿔 쓰면,

$$R_j = \frac{\Delta t \cdot B_j}{\frac{P_{jj}}{r_j} + \sum_{i \neq j} \left(\frac{P_{ij}}{r_i} \right)} \quad (5-1B)$$

(5-1B)로부터 他地域으로 유출되는 患者와 他地域에서 유입되는 患者가 없는 경우, 또는 재원일수의 유출과 유입이 동일한 경우 R_j 가 1이 됨을 알 수 있다. 또한 유출되는 患者의 在院日數가 유입되는 환자의 在院日數보다 작다면 $R_j > 1$ 이 되며 더 많다면 $R_j < 1$ 이 된다. 따라서 地域化의 관점에서 보자면 他地域에 대한 의존도가 높은 경우 즉, $R_j < 1$ 인 진료권이 일차적인 관심의 대상이 될 것이다.

이같은 지수를 현재 구득 가능한 患者源 調査資料에 적용할 때 각

地域醫療機關의 병상이용률을 알 수 없다는 문제가 생긴다. 즉, 患者調査는 6월에 퇴원한 患者만을 대상으로 하고 있으나 이와 함께 6월의 신규 入院患者, 6월 이전에 입원했고 7월 이후에 퇴원한 환자 등에 관한 자료가 있어야 병상 이용률의 계산이 가능할 것이다. 이같은 문제점 때문에 $r_1=r_2=...=r_N=r$ 로서 모두 동일하다는 가정을 도입하면 상식은 다시

$$R_i = \frac{\Delta t \cdot B_i \cdot r}{\sum_j P_{ij}} \quad (5-2A)$$

$$= \frac{\sum_j P_{ij}}{\sum_i P_i} \quad (5-2B)$$

가 된다. 이같은 관계를 이용한 지역화 지수가 <表 5-13>에 나와 있다. 동표의 지역화 지수 R_1 은 모든 退院患者를 대상으로 한 8개 大診療圈의 지역화지수인데 특수병원 退院者를 제외한 모든 患者를 대상으로 한 것이며, R_2 는 3次診療機關 患者만을 대상으로 한 3次診療機關 지역화 지수이다. 이 표에 의하면 모든 退院患者를 대상으로 했을 경우 경인대권만 유일하게 지역화지수가 1.00을 넘고 있고 경남대권은 1.00에 거의 근접하고 있으며 3次診療機關이 없는 충북대권을 제외한 나머지 大診療圈의 경우 모두 0.90을 넘어 비교적 診療圈間에 큰 차이를 보이지 않고 있다. 그러나 3次診療機關 退院者만을 대상으로 한 3次診療機關 지역화지수 R_2 는 R_1 보다 훨씬 큰 편차를 보이고 있으며 경인지역 3次診療機關을 제외하면 모든 지역에서 患者의 유입보다 유출이 많은 것은 이미 앞에서 확인한 바와 마찬가지이다. 한편, 3次診療機關 患者를 제외한 綜合病院, 病院 退院患者를 대상으로 한 中診療圈 地域化指數 R_3 를 별도로 구하여 <表 5-14>부터 <表 5-21>에 제시하였다. 이 表들에 의하면 지역화 지수가 1.00을 넘는 중진료권은 26개소,

0.50~0.99인 診療圈이 38개소, 0.49 이하인 中診療圈이 절반인 70개소로서 이 중 21개의 中診療圈이 0.00을 나타내고 있다.

<表 5-13> 大診療圈別 地域化 指數

대진료권		R ₁	R ₂
경	인	1.09	1.17
강	원	0.91	0.87
충	북	0.72	0.39
충	남	0.92	0.60
전	북	0.91	0.86
전	남	0.95	0.79
경	북	0.94	0.94
경	남	0.98	0.90

자료: <表 5-2> 및 <表 5-7>

<表 5-14> 中診療圈 地域化指數(R₃) 및 必要病床數(京仁大診療圈, 1990)

중진료권명		지역화지수	현재병상수(A)	필요병상수(B)	B-A
가	평	0.23	27	117	90
파	주	0.36	80	221	141
고	양	0.40	162	402	240
안	성	0.45	88	194	106
광	명	0.84	300	356	56
포	천	0.53	104	198	94
여	주	0.54	50	92	42
양	평	0.72	100	139	39
이	천	0.59	144	243	99
안	산	0.78	250	319	69
강	화	0.65	83	128	45
안	양	1.12	1,064	946	—
제	주	0.93	779	836	57

<表 5—14> 繼 續

중진료권명	지역화지수	현재병상수(A)	필요병상수(B)	B—A
연천·동두천	0.00	0	136	136
오산·화성	0.24	96	407	311
부천·김포	0.95	1,324	1,395	71
남양주·구리	0.25	151	615	464
송탄·평택	1.12	288	257	—
성남·광주	0.90	1,144	1,269	125
양주·의정부	1.14	592	519	—
수원·용인	1.25	1,586	1,265	—
인천·옹진	1.15	3,381	2,942	—
서울·과천	1.21	26,925	22,190	—
시흥·의왕·군포	0.36	370	1,030	660
계		39,088	36,216	2,845

*) R_3 은 3次診療機關 및 特殊病院을 除外한 綜合病院·病院 退院者の 在院 日數에 基礎한 地域化指數

<表 5—15> 中診療圈 地域化指數(R_3) 및 必要病床數(江原大診療圈, 1990)

중진료권명	지역화지수	현재병상수(A)	필요병상수(B)	B—A
횡성	0.30	30	101	71
평창	0.00	0	127	127
화천	0.00	0	72	72
홍천	0.53	122	230	108
철원	1.00	100	100	0
영월	0.69	80	116	36
정선	0.36	250	686	436
태백	0.78	380	487	107
양구·인제	0.26	112	434	322
동해·삼척	1.27	803	634	—
강릉·명주	1.27	503	395	—
춘천·춘성	1.74	683	392	—
원주·원성	1.13	814	720	—
속초·양양·고성	0.49	80	165	85
계		3,957	4,659	1,364

*) R_3 은 3次診療機關 및 特殊病院을 除外한 綜合病院·病院 退院者の 在院 日數에 基礎한 地域化指數

<表 5—16> 中診療圈 地域化指數(R_3) 및 必要病床數(忠北大診療圈, 1990)

중진료권명	지역화지수	현재병상수(A)	필요병상수(B)	B—A
진 천	0.14	20	169	119
단 양	0.39	30	77	47
괴 산	0.09	36	412	376
보 은	0.00	0	119	119
음 성	0.86	154	179	25
중원·충주	0.85	557	653	96
영동·옥천	0.00	0	133	133
제원·제천	0.94	197	209	12
청주·청원	1.33	1,038	780	—
계		2,032	2,701	927

*) R_3 은 3次診療機關 및 特殊病院을 除外한 綜合病院·病院 退院者의 在院日數에 基礎한 地域化指數

<表 5—17> 中診療圈 地域化指數(R_3) 및 必要病床數(忠南大診療圈, 1990)

중진료권명	지역화지수	현재병상수(A)	필요병상수(B)	B—A
예 산	0.00	0	182	182
청 양	0.00	0	92	92
금 산	0.36	50	138	88
서 천	0.44	40	92	52
당 진	0.21	54	252	198
부 여	0.27	60	223	163
공 주	0.32	227	710	483
논 산	0.81	305	379	74
홍 성	1.51	210	140	—
대전·대덕	1.86	2,075	1,115	—
안산·은양	0.09	30	321	291
서산·태안	0.55	212	387	175
대천·보령	0.86	284	330	46
천안·천원	1.88	680	362	—
계		4,227	4,723	1,844

*) R_3 은 3次診療機關 및 特殊病院을 除外한 綜合病院·病院 退院者의 在院日數에 基礎한 地域化指數

**) 연기군은 병상추계에 필요한 자료구득이 불가하여 제외되었음.

<表 5-18> 中診療圈 地域化指數(R_3) 및 必要病床數(全北大診療圈, 1990)

중진료권명	지역화지수	현재병상수(A)	필요병상수(B)	B-A
순창	0.00	0	61	61
임실	0.00	20	39	19
부안	0.32	30	95	65
김제	0.31	70	225	155
진안	0.21	30	141	111
무주	0.31	0	55	55
고창	0.43	30	70	40
장수	0.00	0	19	19
남원	1.11	110	99	—
정무·정읍	1.12	200	179	—
군산·옥구	0.76	312	413	101
이리·익산	1.26	540	429	—
전주·완주	1.58	1,213	770	—
계		2,555	2,595	626

*) R_3 은 3次診療機關 및 特殊病院을 除外한 綜合病院·病院 退院者の 在院日數에 基礎한 地域化指數

<表 5-19> 中診療圈 地域化指數(R_3) 및 必要病床數(全南大診療圈, 1990)

중진료권명	지역화지수	현재병상수(A)	필요병상수(B)	B-A
장성	0.00	0	75	75
화순	0.29	30	105	75
곡성	0.00	0	45	45
담양	0.19	36	193	157
장흥	1.00	240	241	1
영암	0.24	30	126	96
구례	0.00	0	32	32
함평	0.35	45	129	84
완도	0.12	30	241	211
진도	0.26	34	130	96

<表 5—19> 繼 續

중진료권명	지역화지수	현재병상수(A)	필요병상수(B)	B—A
광 양	0.44	130	298	168
나 주	0.79	720	914	194
해 남	0.81	156	191	35
강 진	0.88	80	91	11
영 광	1.16	378	326	—
보 성	0.62	100	161	61
광 주	1.77	2,855	1,613	—
여수·여천	0.98	501	510	9
순천·송주	1.22	467	383	—
목포·신안·무안	0.90	603	668	65
계		6,435	6,472	1,415

*) R₃은 3次診療機關 및 特殊病院을 除外한 綜合病院·病院 退院者의 在院日數에 基礎한 地域化指數

**) 고흥군은 병상추계에 필요한 자료구득이 불가하여 제외되었음.

<表 5—20> 中診療圈 地域化指數(R₃) 및 必要病床數(慶北大診療圈, 1990)

중진료권명	지역화지수	현재병상수(A)	필요병상수(B)	B—A
청 도	0.68	50	74	24
예 천	0.36	69	189	120
영 양	0.54	20	37	17
경 산	0.56	95	170	75
달 성	0.18	20	111	91
청 송	0.00	0	72	72
고 령	0.39	60	155	95
울 진	0.00	20	118	98
봉 화	0.32	30	95	65
칠 곡	0.09	0	66	66
성 주	0.46	20	44	24
군 위	0.61	50	82	32
의 성	0.26	167	637	470

<表 5-20> 繼 續

중진료권명	지역화지수	현재병상수(A)	필요병상수(B)	B-A
영덕	0.61	154	254	100
울릉	0.00	20	22	2
영천	0.73	80	109	29
상주	0.76	134	176	42
안동	1.29	683	530	—
대구	1.19	4,351	3,657	—
경주·월성	0.19	118	617	499
김천·금릉	0.52	100	191	91
영주·영풍	0.63	198	316	118
점촌·문경	1.24	230	185	—
구미·선산	1.18	379	320	—
포항·영일	1.33	1,331	999	—
계		8,379	9,226	2,130

*) R₃은 3次診療機關 및 特殊病院을 除外한 綜合病院·病院 退院者의 在院日數에 基礎한 地域化指數

<表 5-21> 中診療圈別 地域化 指數 및 病床所要量(慶南大診療圈, 1990)

중진료권명	지역화지수	현재병상수(A)	필요병상수(B)	B-A
하동	0.00	0	127	127
함안	0.00	0	108	108
산청	0.00	20	84	64
의령	0.00	0	72	72
남해	0.40	36	91	55
합천	0.00	0	94	94
양산	0.11	25	236	211
밀양	0.47	80	170	90
김해	0.45	162	360	198
창녕	0.39	84	214	130
합양	0.28	35	127	92

<表 5-21> 繼 續

중진료권명	지역화지수	현재병상수(A)	필요병상수(B)	B-A
거 제	0.66	320	488	168
거 창	0.79	100	126	26
부 산	1.13	9,436	8,348	—
삼천포·사천	0.60	447	743	296
울산·울주	1.00	1,449	1,449	0
진주·진양	2.01	1,715	852	—
충무·고성·통영	0.40	140	351	211
마산·창원·의창·진해	1.16	1,994	1,712	—
계	—	16,043	15,752	1942

*) R_3 은 3次診療機關 및 特殊病院을 除外한 綜合病院·病院 退院者の 在院日數에 基礎한 地域化指數

5.3 診療圈別 病床所要量 推計

앞에서 定義된 지역화 지수를 응용한다는 측면에서 前述된 바와 같은 退院患者의 공간적 醫療利用行態에 근거하여 지역화 지수(본 절에서의 추계 대상은 2次診療機關 병상이므로 R_3 를 기준으로 함)가 1.00이 못되는 지역을 대상으로 R_i 가 1.00이 되기 위해 소요되는 병상수를 試算해 볼 수 있을 것이다. 이를 위해 식 (5-2A)로부터,

$$B_i = \frac{\sum_i P_{ij}}{\Delta t \cdot r} R_i$$

이 때 $R_i=1$ 로 만들어 주는 병상수를 B_i^* 라 하면

$$B_i^* = \frac{\sum_i P_{ij}}{\Delta t \cdot r} R_i$$

가 된다. 이 식을 이용할 경우 患者調査 자료로부터 분자를 얻을 수 있으나 분모의 Δt 와 r 은 구해지지 않는다. 여기에서 Δt 가 문제가 되는 이유는 30일간 退院患者의 재원일수 ΣP_{ij} 가 병상이용률을 구할 때 들어가는 Δt 에 반드시 대응한다고 볼 수 없기 때문이다. 즉, 20일간의 재원일수에 해당되는지 또는 40일간의 재원일수에 해당되는지가 분명하지 않은 것이다. 더욱이 地域別로도 동일하지 않을 것이다. 이같은 문제 때문에 다소 무리는 있다 할 지라도 r 을 전국평균치('90년도 일반 병상이용률=83.9, 전체 병상 이용률=80.6)와 유사한 80.0으로 고정시킨 후 식 (5-2A)로부터 Δt 를 각각 구하였다. 이 때 Δt 가 구해지지 않는 두 가지 경우가 있다. 첫째는 현재병상수가 0이어서 지역화지수가 0인 경우이며 두번째로는 현재병상수가 0은 아니지만 $\Sigma P_{ij}=0$ 이어서 $\Delta t=0$ 인 경우이다. 이 두가지 경우에는 이들 지역을 제외한 나머지 지역의 평균 Δt 를 구하여 사용하였다. 이같은 방법으로 각 지역마다의 Δt 를 구한 후 식 (5-3)에 대입하여 구한 필요병상수, 즉 지역화 지수를 1로 끌어 올리기 위해 소요되는 병상수를 구하였으며 이 결과 및 '90년도 현재 병상수와 차이를 R_3 와 함께 <表 5-14>부터 <表 5-21>까지 대진료권별로 나와 있다. (단 전남고흥군과, 충남연기군은 제외되었음)

이 表들에 의하면 지역화 지수가 1.00이 안되는 지역이 1.00이 되기 위해서는 1990년 현재보다 전국적으로 13,089 病床이 더 필요한 것으로 나타나고 있다. 물론 이 수치를 이 만큼의 病床만 增加시키면 실제의 지역화 지수가 1.00이 된다는 의미로 단순히 이해될 수는 없으며 최소한 病床水準만큼은 이 정도라는 측면에서 이해되어야 할 것이다. 또한 이 수치에는 자료구득이 불비한 전남 고흥과 충남 연기지역이 제외되었으며 3次診療機關과 1次診療機關, 特殊病院의 病床도 제외되었다는 점이 상기되어야 할 것이다.

1990년 현재의 의료이용수준에 비추어 가장 많은 病床이 요구되는

지역은 경인으로서 전체 病床의 22%가 필요한 것으로 나타났고 이어 慶北(16%), 慶南(15%), 忠南(14%), 全南(11%), 江原(10%), 忠北(7%) 순이며 가장 낮은 지역은 全北 大診療圈으로서 4%가 필요한 것으로 추계되었다.

상기한 바와 같이 단순한 방법으로 病床所要量을 추계하는 경우 여러 문제점이 있다. 우선 문제가 되는 것은 患者가 他診療圈으로 넘어가는 이유가 반드시 병상 부족 때문만은 아니라는 점이다. 실제로 몇 개의 中診療圈에서는 病床이 없지 않으나 해당 中診療圈에서의 退院患者數가 없는 경우가 있고 退院者가 있다 해도 그 지역의 총재원일수에서 극히 일부만을 점하고 있는 경우가 있다.

또 하나의 근본적인 문제점은 위의 추계치가 실제의 이용 양상을 기초로 한 것이므로 그 양상이 어떤 이유에 의하여 歪曲된 것이라면 이 같은 歪曲이 矯正되지 않은 채 무조건적으로 반영되어 있다는 점이다. 따라서 과다한 醫療利用이 반영되어 있는 반면 어떤 이유에서건 충족되지 못한 醫療要求는 제외되고 있다는 문제가 있다. 이 문제는 醫療要求(need) 개념이 아니라 실제 이용을 근거로 하는 한 반복적으로 문제될 수 밖에 없는 쟁점이지만 의료요구도에 대한 개념정립이 이루어지고 이에 대응하여 현실적으로 쉽게 사용할 수 있는 醫療要求度 資料가 생산되지 않는 한 문제극복을 위해 할 수 있는 일이 많지 않은 것도 사실이다.

이와 함께 病床所要量의 시산결과가 一回的이라는 것도 문제점으로 지적될 수 있을 것이다. 즉, 1990년 현재의 醫療利用水準 및 地域的 醫療利用行態에 근거한 산출결과이므로 시간의 경과에 따른 입원수요의 變化에 따른 病床所要量을 알고자 할 때 필요한 정보를 제공해주지 못한다. 따라서 시산결과를 시간적으로 外插(extrapolate)하는 것은 부적절할 수도 있음을 주의해야 할 것이다.

마지막으로 위의 추계치와 관련하여 주의가 환기되어야 할 것은 이

수치들이 該當 地域의 必要量을 나타내고 있지만 그렇다고 해서 그 정도의 病床을 그 지역에 配分해야 한다는 것을 의미하지는 않는다는 점이다. 예컨대, 醫療資源이 풍부한 中診療圈에 인접해 있으면서 빈약한 醫療資源, 높은 醫療利用度를 갖고 있는 中診療圈이 200病床이 더 필요한 것으로 추계가 되었다면 이 지역에 200病床을 더 增加시켜야 할 것인가? 반드시 그렇다고 말 할 수 없을 것이다. 必要量은 病床配分에 관한 의사결정에 있어서 고려되어야 할 한 가지의 要因밖에 되지 않기 때문이다. 物的 醫療資源의 적정배치 문제는 이 밖에도 대도시 지역과의 거리, 교통사정, 해당지역의 역학적, 인구학적, 사회경제적 환경 등 여러 가지 차원에서 복합적으로 決定되어야 하는 것이다. 따라서 본 보고서의 시산결과는 病床配分決定에 필요한 일련의 연구과정 중 최초 단계에서 추측치(guessimate)를 얻은 것으로 이해되어야 할 것이다. 이와 함께 지역주민의 醫療要求를 充足시켜주는 醫療機關의 規模에 관한 문제도 해결되어야 할 과제이지만 본 연구의 結果로부터 이에 대한 정보는 얻을 수 없다는 한계점도 지적하고자 한다.

앞서 언급된 문제점들에도 불구하고 위에서 정의한 지역화 지수를 적용하여 소요병상수의 간단한 試算이 가능하다는 점은 數理計算法(mathematical programming)에 所要되는 費用을 상기할 때 장점으로 간주될 수도 있을 것이다. 따라서 그 한계점에 대해 충분한 주의만 기울여진다면 위의 추계치는 큰 費用을 들이지 않고 얻을 수 있는 1차적인 近似値로서의 의미는 지니고 있을 것이며 정책적 결정에 필요한 가장 初期 段階의 자료로서 活用될 수 있을 것이다.

5.4 地域化指數와 醫療脆弱 中診療圈

앞 절에서는 제2절에서 구한 地域化 지수를 利用하여 지역화의 관점에서 문제가 있는 것으로 나타난 일부 中診療圈의 病床所要量을 試算

해보았다. 이 시산결과는 長期的인 관점, 예컨대 5개년계획 등에서의 정책방향에 대한 단서는 될 수 있지만 短期的인 관점에서 현실적으로 취할 수 있는 정책의 방향을 제시하는 것으로 보기는 어렵다. 따라서 본 절에서는 지역화 지수의 계산결과를 통하여 現在 時點에서 診療圈間 醫療資源의 격차 문제에 접근할 수 있는 방향에 대하여 관심을 갖기로 한다.

이 지역화 지수는 他診療圈으로 이동한 患者의 재원일수를 기초로 계산되었다는 점에서 醫療利用의 편의도를 나타내 주는 지수로 해석될 수도 있다. 醫療利用의 편의도를 提高시키는 문제는 醫療傳達體系 시행의 핵심적인 과제 중 하나이다. 그렇다면 지역화 지수의 차이는 醫療利用便宜度의 차이를 알아보는데 유용한 정보로서 활용될 수 있을 것이다. 한편, 中診療圈間에 醫療利用水準(월간 10,000인당 재원일수)이나 醫療利用便宜度(지역화 지수)에는 큰 차이가 있다. 따라서 우선 실제의 醫療利用行態와 지역화 지수를 두 가지 차원에서 동시에 검토함으로써 정책적 판단에 필요한 정보에 접근할 수 있다. 상대적으로 醫療利用便宜度가 낮은 中診療圈(지역화 지수가 0.5 미만인 증진료권 70개)을 선정하여 醫療利用의 상대적 취약도를 이같은 관점에서 본 것이 <表 5-22>이다.

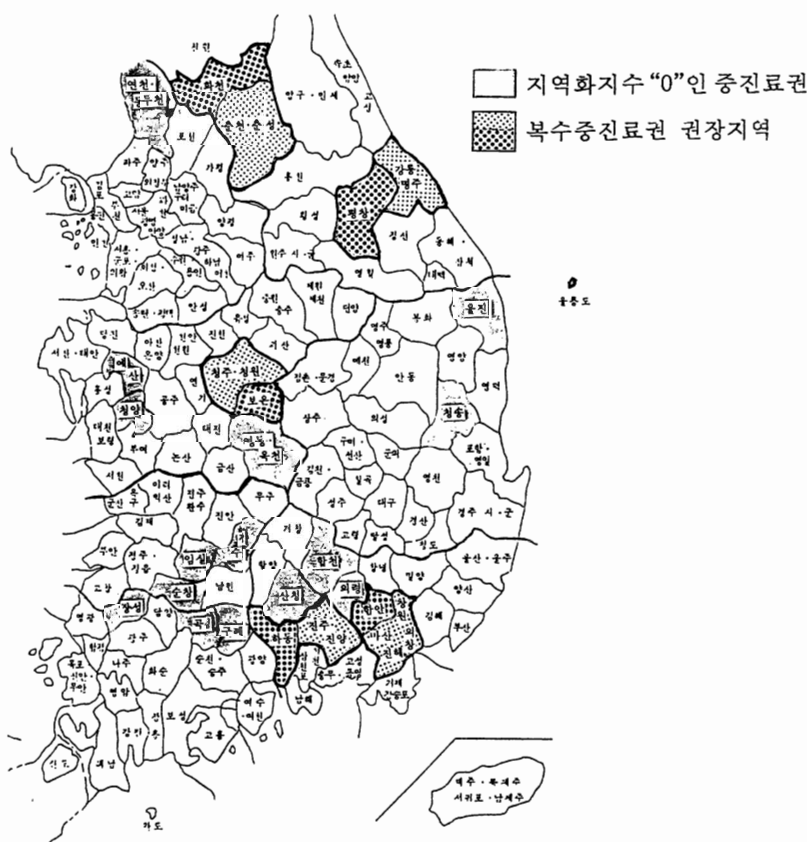
<表 5-22> 醫療脆弱 中診療圈의 分類

지역화 지수	월간 10,000인당 재원일수		계
	평균이하	평균이상	
0	16(A)	5(D)	21
0.01—0.29	17(B)	6(E)	23
0.30—0.49	16(C)	10(F)	26
계	49	21	70

이 表에서는 인구 만인당 在院日數를 평균치를 중심으로 나누어 각 구간에 포함되는 診療圈을 다시 地域化 指數 0.5미만중 0.0인 경우, 0.01~0.29인 경우, 0.30~0.49인 경우로 分類하여 각각을 A, B, ..., F라 칭하였다. 이 때 각 경우에 醫療利用에 있어서의 상대적 취약도가 명확히 평가되기는 어렵다. 가장 분명히 평가할 수 있는 경우는 A군과 F군의 비교로서 A군에 속한 中診療圈이 F군에 속한 中診療圈보다 醫療利用에 있어 상대적으로 더 취약하다고 볼 수 있다.

D, E, F 범주에 包含되는 中診療圈의 경우 醫療利用水準은 평균 이상을 示顯하고 있으나 地域化 指數가 낮다는 점에서 醫療利用上 便宜도가 낮다는 점이 문제가 될 것이다. 이들 中診療圈은 親和도가 높은 他中診療圈을 복수진료권으로 지정함으로써 醫療利用의 便宜度を 높일 수 있을 것이다.

醫療利用 水準이 平均 이하인 A, B, C의 中診療圈은 所要 病床의 신·증설이 필요할 것으로 판단된다. 소요병상 신·증설의 投資財源은 A의 경우 공공부문에서 마련되지 않는 한 확보가 어려울 것이다. B, C의 경우 가능한 한 민간의료의 유치가 권장되어야 할 것이며 이를 위한 금융·세제상의 유인책이 강구될 수 있을 것이다. 이들 중에서도 민간의료의 유치가 어려운 환경을 갖고 있는 診療圈이 있다면 공공부문의 투자 가능성이 檢討되어야 할 것이다. 아래에서는 지금까지 논의된 바를 좀 더 자세히 살펴 보기로 한다.



(그림 5-1) 地域化指數 0인 中診療圈

<表 5-23> 地域化指數 0인 中診療圈의 人口 10,000名當

月間在院日數 및 複數中診療圈 勸奨地域

대권	중진료권	지역화 지 수	재원 일수*	복수중진료권 권장지역**	비 고****
	원안도				
전북	장 수	0.00	114	—	
전남	구례	0.00	292	—	보건의료원(1989:30)
충북	영동·옥천	0.00	329	—	연세(1991:40), 성모(1992:75)
전남	곡성	0.00	356	—	보건의료원(1989:30)
경인	연천·동두천	0.00	396	—	동두천성모(1990:75), 보건의료원(1989:31)
전북	임실	0.00	449	—	보건의료원(1989:28)
전남	장성	0.00	449	—	보건의료원(1989:40)
충남	예산	0.00	465	—	
경남	합천	0.00	497	—	
전북	순창	0.00	502	—	보건의료원(1989:26)
경남	의령	0.00	520	—	
충남	청양	0.00	549	—	보건의료원(1989:30)
경북	청송	0.00	551	—	보건의료원(1989:30)
경북	울진	0.00	573	—	보건의료원(1988:23)
경남	산청	0.00	578	—	성심인에(1959:20), 보건의료원(1988:30)
경북	울릉	0.00	597	—	보건의료원(1988:20)
경남	함안	0.00	705	마산·창원·의창·진해	보건의료원(1988:30)
충남	보은	0.00	723	청주·청원	
경남	하동	0.00	738	진주·진양	
강원	화천	0.00	742	춘천·춘성	보건의료원(1989:30)
강원	평창	0.00	882	강릉·명주(원주·원성)	보건의료원(1989:30)

자료: 1990년 환자조사 file, 보건사회부

*: 人口 10,000명당 月間 退院患者의 在院日數

** : 복수중진료권 권장지역은 地域化指數가 0이고 人口 10,000당 月間在院日數가 전국평균치(604일)보다 높은 中診療圈中에서 친화도가 가장 높은 인근 中診療圈을 의미한다.

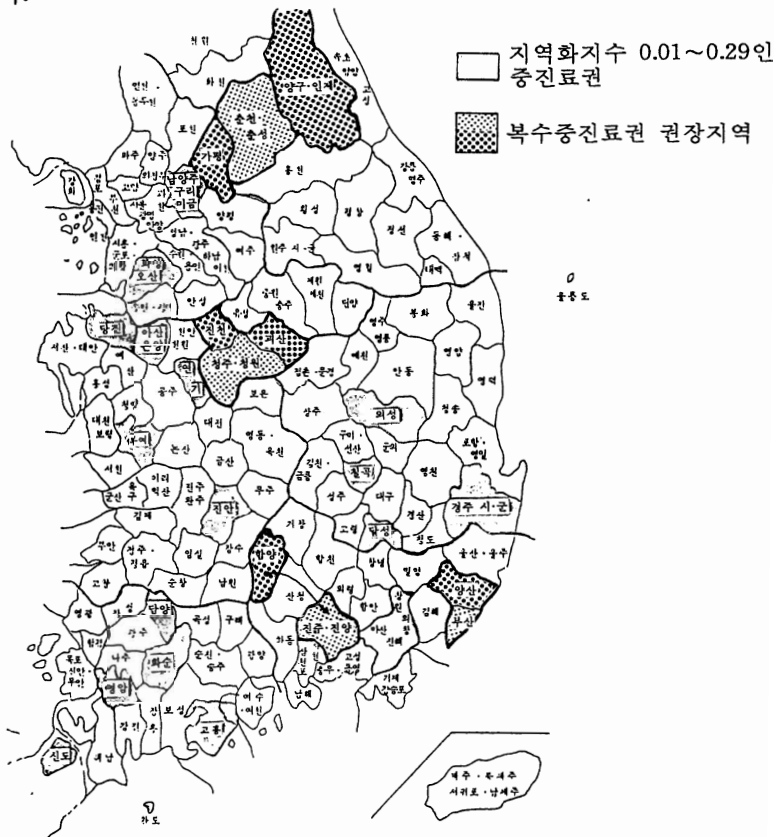
***: 1992년 4月現在 病院名, 설립년도, 허가병상수

() : 한 地域에 대한 친화도가 50%미만인 中診療圈으로서 두번째로 높은 친화도를 나타내는 지역임.

其他地域(一)은 취약지수는 0이고, 醫療利用 水準이 상대적으로 낮은 지역임.

<表 5-23> 및 <그림 5-1>에 地域化 指數가 0.00인 21개의 診療圈이 나와 있다. 이들 중 醫療利用水準이 전국 평균치 이하인 中診療圈은 장수 등 16개 診療圈이다. 이들 중 장수, 예산, 합천, 의령 등 4개 中診療圈에는 病院 病床이 全無하므로 病床의 신설이 요구되며, 기타 구례 등 12개 中診療圈에는 所要量 만큼의 病床增設이 요구된다.

醫療利用水準이 平均 以上인 中診療圈은 앞에서 언급된 바대로 친화도가 높은 他 中診療圈을 복수진료권으로 지정할 필요가 있다. 함안은 (마산·창원·의창·진해) 중진료권을, 보은은 (청주·청원) 중진료권을, 하동은 (진주·진양) 中診療圈을, 화천은 (춘성·춘천) 中診療圈을, 그리고 평창은 (강릉·명주) 中診療圈을 각각 복수진료권으로 지정할 수 있을 것이다.



(그림 5-2) 地域化指數 0.01~0.29인 中診療圈

<表 5-24> 地域化指數 0.01~0.29인 中診療圈의 人口 10,000名當
月間在院日數 및 複數中診療圈 勸奨地域

대권	중진료권	지역화지수	재원일수*	복수중진료권 권장지역**
전남	고 흥	0.16	352	—
전북	진 안	0.21	352	—
경북	칠 곡	0.09	374	—
충남	당 진	0.21	402	—
경인	남양주·구리	0.25	430	—
충남	아산·온양	0.09	470	—
충남	연 기	0.18	471	—
충남	부 여	0.27	480	—
전남	화 순	0.29	493	—
전남	완 도	0.12	501	—
전남	담 양	0.19	503	—
경북	의 성	0.26	517	—
경북	달 성	0.18	531	—
경북	경주·월성	0.19	554	—
전남	진 도	0.26	560	—
경인	오산·화성	0.24	574	—
전남	영 압	0.24	581	—
경남	양 산	0.11	604	부산
충북	괴 산	0.09	666	청주·청원
강원	양구·인제	0.26	768	춘천·춘성(홍천)
경남	함 양	0.28	795	진주·진양(거창)
충북	진 천	0.14	841	청주·청원
경인	가 평	0.23	882	춘천·춘성(서울·과천)

자료: 1990년 환자조사 file, 보건사회부

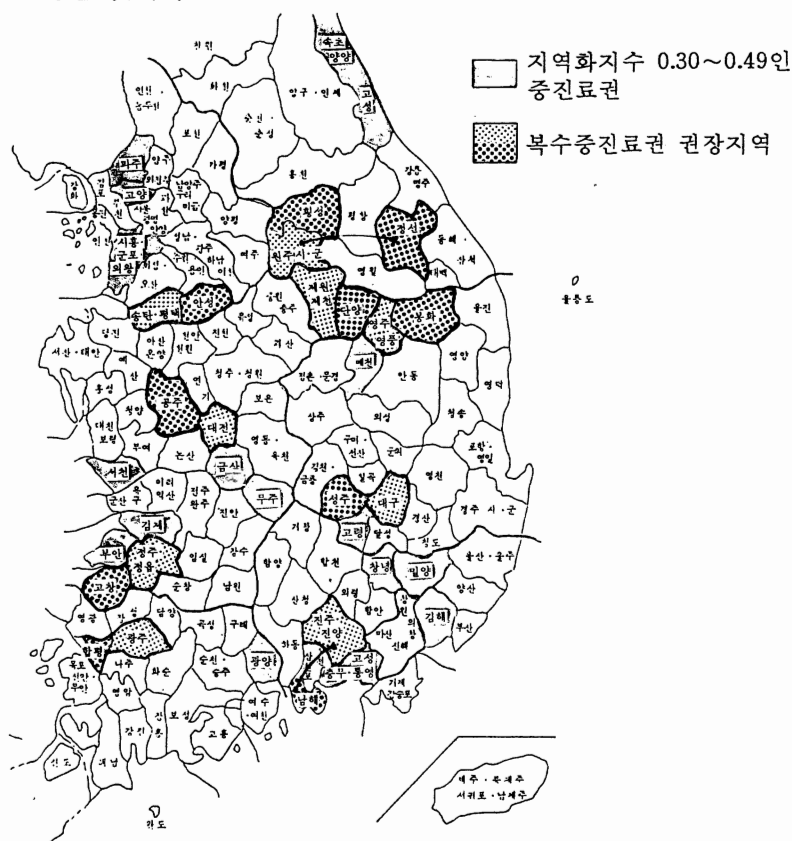
*: 人口 10,000名當 月間 退院患者의 在院日數

** : 복수중진료권 권장지역은 地域化指數가 0이고 人口 10,000당 月間在院日數가 전국평균치(604일)보다 높은 中診療圈中에서 친화도가 가장 높은 인근 中診療圈을 의미한다.

() : 한 地域에 대한 친화도가 50% 미만인 中診療圈으로서 두번째로 높은 친화도를 나타내는 지역임.

其他地域(一)은 취약지수는 0이고, 醫療利用 水準이 상대적으로 낮은 지역임.

<表 5-24> 및 <그림 5-2>에는 지역화 지수가 0.01~0.29인 中診療圈 23개소가 나와 있다. 이들 중 醫療利用水準이 평균 이하인 中診療圈은 고흥 등 17진료권이며, 그 중 특히 의료이용수준이 낮은 고흥, 진안, 칠곡, 당진 등 4개 中診療圈에는 공공부문의 투자가 필요할 것으로 판단된다. 한편, 醫療利用水準이 평균 이상인 中診療圈은 양산 등 6개 中診療圈이다. 양산은 부산을, 괴산은 (청주·청원)을, (양구·인제)는 (춘성·춘천)을, 함양은 (진주·진양)을, 진천은 (청주·청원)을, 가평은 (춘성·춘천)을 복수진료권으로 지정함이 바람직하다. 특히 함양 중진료권의 복수중진료권을 (진주·진양)으로 함에 있어서 두 중진료권이 인접 中診療圈이 아니므로 거리상의 문제가 있으나 교통편의도가 높고, (진주·진양) 중진료권의 환자흡인력이 크기 때문에 특별한 문제가 되지는 않을 것이다.



(그림 5-3) 地域化指數 0.30~0.49인 中診療圈

<表 5—25> 地域和指數 0.30~0.49인 中診療圈의 人口 10,000名當

月間在院日數 및 複數中診療圈 勸奨地域

대권	중진료권	지역화지수	재원일수*	복수중진료권 권장지역**
전남	광 양	0.44	350	—
전북	김 제	0.31	393	—
경인	파 주	0.36	433	—
충남	금 산	0.36	440	—
경인	시흥·의왕·군포	0.36	451	—
경남	창 념	0.39	458	—
경남	밀 양	0.47	461	—
경북	예 천	0.36	479	—
강원	속초·양양·고성	0.49	502	—
충남	서 천	0.44	506	—
경남	충무·고성·통영	0.40	507	—
전북	무 주	0.31	522	—
경인	고 양	0.40	522	—
전북	부 안	0.32	531	—
경남	김 해	0.45	539	—
경북	고 령	0.39	582	—
전남	함 평	0.35	612	광주(영광)
경북	성 주	0.46	615	대구
경북	봉 화	0.32	641	영주·영풍(안동)
강원	횡 성	0.30	687	원주·원성
경남	남 해	0.40	690	진주·진양(부산)
경인	안 성	0.45	755	송탄·평택(서울·과천)
충북	단 양	0.39	823	제원·제천(원주·원성)
전북	고 창	0.43	827	정주·정읍(영광)
충남	공 주	0.32	1,249	대전
강원	정 선	0.36	1,645	원주·원성(서울·과천)

자료: 1990년 환자조사 file, 보건사회부.

*: 人口 10,000名當 月間 退院患者의 在院日數.

** : 복수중진료권 권장지역은 地域化指數가 0이고 人口 10,000당 月間在院日數가 전국평균치(604일)보다 높은 中診療圈中에서 친화도가 가장 높은 인근 中診療圈을 의미한다.

() : 한 地域에 대한 친화도가 50%미만인 中診療圈으로서 두번째로 높은 친화도를 나타내는 지역임.

其他地域(一)은 취약지수는 0이고, 醫療利用 水準이 상대적으로 낮은 지역임.

한편, <表 5-25> 및 <그림 5-3>에는 地域化 指數가 0.30~0.49인 中診療圈 26개소가 나와 있다. 앞서서와 마찬가지로 醫療利用水準이 평균 이하인 단양 등의 중진료권은 민간부문에서의 病床 増設이 필요하다. 醫療利用水準이 평균 이상인 지역은 함평 등 10개 中診療圈이다. 함평은 광주를, 성주는 대구를, 봉화는 (영주·영풍)을, 횡성은 (원주·원성)을, 남해는 (진주·진양)을, 안성은 (송탄·평택)을, 단양은 (제원·제천)을, 고창은 (정주·정읍)을, 공주는 대전을, 정선은 (원주·원성)을 각각 복수진료권으로 지정하는 것이 바람직하다. 이들 중에도 거리상의 문제가 있는 복수 中診療圈이 있을 수 있으나 교통편의도를 고려할 때 큰 문제가 되지 않을 것이다.

그러나 이상에서 언급된 바와 같은 병상의 신·증설, 복수 중진료권의 지정 등이 施行된다면 물론 지역실정 등이 충분히 고려된 연후에 이루어져야 할 것이다. 病床規模와 거리 등을 고려할 때 病院設立時 적정한 위치는 어디인가? 해당 中診療圈 내인가, 또는 인접 中診療圈 중 도시 지역으로 할 것인가? 등등의 보다 具體的인 문제에 대한 해답은 본 연구의 범위를 벗어나고 있는 문제이다.

복수진료권의 지정과 관련, 주의가 환기되어야 할 점은 복수진료권의 지정으로 인하여 해당 中診療圈의 地域化 指數가 더욱 惡化될 수 있다는 점이다. 이는 診療圈 설정의 근본 동기와는 부합되지 않는 것으로서 中診療圈內의 病床設立, 특히 민간의료의 流入을 저해하는 요인으로 작용할 수도 있다. 따라서 복수진료권의 지정은 민간의료의 실제 유입에 상당한 정도의 시간이 소요된다는 점에 비추어 주민의 醫療利用便宜를 도모한다는 차원에서 暫定的인 조치로 이해되어야 할 것이다.

이와 함께 病床의 신·증설 등 醫療資源의 유입에는 해당 지방자치단체의 적극적 참여와 주도적 역할이 있어야 함이 지적되어야 할 것이다. 향후의 地方化 時代에 있어서 지역간 격차, 상대적 낙후성을 극복할 일차적인 책임이 해당 지방자치단체에 있다는 것은 두말할 필요가 없다.

우리의 여건상 앞으로도 당분간은 기대하기 難望인 것만은 틀림 없으나, 醫療資源에 대한 투자의 유치, 재원의 확보 등과 관련된 제반 업무(예컨대, 건물 부지의 제공이나 알선, 용자알선, 기타 행정적 지원 등)에 관한 주도권이 궁극적으로는 中央政府에서 地方政府로 이양되어야 할 것이며 중앙정부는 그보다 上位의 업무에 대한 지원적 위치에 있어야 할 것이다. 이것이 ‘醫療의 地域化’라는 정책과제를 달성하는 第一歩임은 재론의 여지가 없다. 이같은 관점에서 지역화 지수와 醫療利用水準이 상대적으로 낮은 大診療圈인 충북, 충남, 강원, 전북 등에 있어서 특히 3次診療機關의 설립 및 육성, 필요병상의 증설 등에 대한 향후 大診療圈에 相應하는 수준에서의 지방정부 역할이 기대되며, 지역화 지수가 낮은 中診療圈의 경우에는 기초 地方自治團體의 역할이 기대된다. 특히 지역화 지수가 낮은 中診療圈內에 소재한 保健所의 1次診療機能이 強化되어 뚜렷한 이유없이 他診療圈으로 流出되는 患者가 감소될 수 있도록 하는 노력이 경주되어야 할 것이다.

第 6 章 要約, 結論 및 政策的 含意

6.1 研究結果의 要約

(1) 現行 醫療傳達體系 실시 후 1년간 즉, 1989.7 ~ 1990.6 의 기간 중 전국 25개 3차진료기관의 機關當 日平均 外來患者數는 1,209명으로 실시 전 1년간의 1,221명에서 1.0% 減少하였다. 그러나 1990.7 ~ 1991.6의 기간 중 다시 1,338명으로 增加하여 前期 對比 10.7%의 增加率을 보이고 있다. 이를 서울과 기타지역에 소재한 3차진료기관으로 구분해 볼 때, 기타 지역은 醫療傳達體系 시행 후 1년 간에도 2.3%의 增加率을 보였을 뿐만 아니라 이후 1년간에도 서울 지역보다 높은 增加率을 보여 주고 있는 점에 비추어 이는 농어촌 및 도시지역 자영자에 대한 醫療保險 擴大로 말미암아 기존의 미충족의료요구가 유효수요화 되는 과정에서 의료전달체계의 환자감소 효과가 상쇄되어 나타난 결과로 보인다.

(2) 3차진료기관 직접내원을 제한한 진료과목과 그렇지 않은 예외5개과로 분류하여 患者變化推移를 보면 내과, 외과, 소아과, 산부인과 등의 주요 4개과에서는 의료전달체계 실시 후 1년 동안 약 10%정도의 減少를 보인 반면, 예외5개과 및 치과에서는 10%를 상회하는 增加趨勢를 보였다. 그러나 그 이후의 1년간은 다시 주요 4개과에서도 10%를 넘는 증가세를 보이고 있고 예외5개과 및 치과 등에서는 비슷한 수준에서의 持續的인 增加趨勢를 보였다. 醫療傳達體系 실시 초기에 나타난 3차진료기관의 환자감소추세는 환자들의 醫療利用 行態變化에 따른 결과라기보다는 制度的 變化에 適應하는 시기에 나타난 一時的 現象이었던 것으로 보이며, 의료전달체계상의 제한을 받지 않은 예외진료과목에서의 지속적인 증가세와 주요진료과목의 감소에서 증가세로의 反轉이 이를 뒷받침한다.

(3) 3차진료기관의 退院患者의 推移는 전국치를 기준으로 볼 때 의료전달체계 실시 첫째 6.4% 증가, 그 다음해 8.2%의 증가세를 보이고 있고 이는 서울 지역뿐만 아니라 서울 이외의 지역에서도 마찬가지로의 양상을 보이고 있다. 대규모 병원의 病室難을 감안한다면 이같은 제한이 없는 경우의 증가세는 현시된 증가세를 훨씬 상회할 것이다.

(4) 월별 일평균 외래환자의 時系列 資料를 구성하는 요소 중 趨勢만을 분석한 결과 의료전달체계의 시행과 함께 3차진료기관의 내원환자는 의료전달체계 시행 1년 전과 비교하여 대략 15%인 150명 정도 감소하였고 매월 日平均患者의 增加率은 8명에서 11명으로 증가했으나 증가분 3명은 예외과 환자의 증가, 특히 서울 지역 3차진료기관의 예외과 환자 증가에 기인한 것으로 나타났다. 따라서 醫療傳達體系 시행 이후 즉, 3차진료기관 진료에 대한 診療依賴制度가 도입된 이후 동제도가 적용되는 진료과의 환자는 뚜렷이 감소했으나 장기적인 증가 추세는 아무 변화도 보이지 않았다. 이는 현행 의료전달체계의 효과가 限時的인 것일 가능성이 많다는 것을 의미하며 여기에 의료보험의 확대효과가 어느 정도 加勢함으로써 이미 많은 3차진료기관에서의 내원환자수가 의료전달체계 시행 이전의 수준을 능가하고 있다.

(5) 면접조사된 외래환자 중 소속 증진료권을 벗어나 醫療利用을 한 환자는 21.1%이며, 대진료권을 벗어나고 있는 환자는 5% 정도이다. 3차진료기관의 경우 타대진료권 거주자는 8.5%를 차지하고 있는데 1년 전의 동일한 조사에서 이 비율은 5.0%였으므로 진료권내 의료이용을 유도하기 위한 의료전달체계의 실시에도 불구하고 타대진료권 3차진료기관을 이용하는 환자의 비율이 늘고 있다. 그러나 이것이 全國의 인 현상은 아니며 주로 서울 소재 3차진료기관 이용자 중에서 타대진료권 환자의 비율이 증가한데 기인하는 것이다. 서울 소재 3차진료기관의 경우 타대진료권환자 비율이 의료전달체계 시행 직후 약간 減少하여 4.6%를 차지하였으나 시간의 경과에 따라 늘어나 11.5%까지 이르

고 있다. 입원환자의 경우 그 特性상 타증진료권, 타대진료권 환자의 비율이 높아 각각 외래의 두 배에 이르고 있다. 3차진료기관 입원환자의 경우에도 외래와 마찬가지로 타대진료권 환자의 비율이 늘어나 10.3%에서 13.3%로 증가하였다. 외래 환자의 경우 타대진료권 환자비율의 증가는 주로 서울 지역 3차진료기관에서의 타대진료권환자 비율 증가에 기인되고 있으나 입원환자의 경우 17% 수준에서 큰 변화가 없는 서울 지역보다는 부산, 대구 등 타지역 3차진료기관에서의 타대진료권환자 비율이 증가한데 기인한다.

(6) 3차진료기관을 이용한 환자 중 직접내원한 환자는 외래, 입원 모두 減少하여 3차진료기관 이용시 준수되어야 할 社會的 規則의 인지 정도가 깊어진 것으로 보인다. 1년 전 3차외래를 직접 이용한 환자는 36%에 달했으나 이 比率이 15%로 감소하였고 반면에 진료의뢰서 지참자는 외래의 경우 51%에서 71%로 직접내원환자가 감소한 만큼 진료의뢰서 지참자가 증가하였다.

한편, 진료의뢰서를 지참하지 않은 외래환자 중 17%는 응급실 및 예외5개과 환자이고 나머지 12%는 비예외과 환자이면서도 직접 내원했거나 또는 타의료기관을 경유했더라도 진료의뢰서를 지참하지 않은 환자들이다. 이같은 예외과 및 비예외과 환자는 1년 전 각각 16%, 34%였으므로 직접내원자 비율의 감소는 비예외과 환자 중 진료의뢰서를 제출한 환자의 비율 증가에 기인하는 것이다. 이같은 경향은 입원환자의 경우에도 마찬가지로 나타나고 있다. 다만 유의할 것은 진료의뢰서 지참자 중 의사의 판단에서가 아니라 환자의 원에 의해 진료의뢰서를 발급받은 환자의 비율이 외래(진료의뢰서 지참자를 100으로 보았을 때 49%에서 46%로), 입원(37%에서 33%로) 모두 미미하게 감소했다는 점인데 이로 미루어 환자의 대규모 大學病院 選好度에는 큰 變化가 없는 채 의료보험혜택을 받기 위한 要式行爲로서 진료체계를 밟는 환자가 증가한 것으로 보인다. 따라서 여전히 진료의뢰서는 3차진료가 필요

한 환자를 가려내는 辨別力을 갖추지 못한 체 保險給與 與否만을 가리는 行政 書式으로서의 역할에 머무르고 있다.

(7) 3차진료기관에 도착한 이후 診療 前後의 원내 대기시간을 보면 接受에 33분, 診療待機에 66분(예약환자 52분, 비예약환자 78분), 검사당 平均 27분, 진료 후 투약 대기에 58분 등이 소요되어 진료시간을 포함한 총소요시간이 3시간 20분이 되는 것으로 조사되었다. 이 같은 결과를 1년 전, 즉 의료전달체계가 실시되기 시작한 지 1년 후에 실시된 조사결과와 비교하면 단 하나의 예외도 없이 모든 항목에 걸쳐 각종 대기 시간이 증가한 것으로서 앞에서 살펴 본 3차진료기관의 환자 증가로부터 충분히 예상될 수 있는 결과이다. 각종 대기 시간 중 비중이 큰 진료대기시간과 투약대기시간은 각각 58분에서 8분이, 45분에서 13분이 증가하고 있는데 의료전달체계 실시 전에 조사되었던 진료 및 투약대기시간이 각각 80분, 45분이었던 사실을 상기하면 지난 1년간 내원환자수의 증가를 반영하여 진료대기시간이 의료전달체계 실시 전 수준으로까지 증가하지는 않았지만 다시금 증가하였고, 의료전달체계 실시 전후 변화가 없던 투약대기시간은 상당히 증가하였다.

(8) 의료기관별 진료시간은 3차진료기관의 경우 7.8분에서 6.4분으로 감소하였다. 진료시간의 감소는 모든 진료과목에서 예외가 없으며 내원환자의 증가로 인한 각종대기시간의 증가와 일치되는 결과이기도 하다. 즉, 醫師 1명의 단위시간당 진료량이 증가했을 가능성이 많은 것이다. 이에 대한 확인을 위해서는 물론 3차진료기관 외래진료부 醫師數나 診療施設 등의 變化에 대한 統制가 선행되어야 하나 이들에 대한 자료제한 및 1년 사이의 변화 가능성이 크지 않다는 점에 비추어 이 결과를 의사 1명의 단위시간당 진료량 증가로 인한 진료시간의 감소로 해석해도 큰 무리가 없을 것으로 보인다.

(9) 3차진료기관의 입원환자 증가 및 병실난 악화로 말미암아 응급환자가 아니면서도 응급실에서 입원대기하는 환자가 많은 것으로 알려

지고 있다. 이와 관련, 입원환자가 응급실에서 입원대기하는 기간을 조사한 결과 응급실에 들어온 當日로 입원이 가능했던 경우가 44%이고, 하루에서 3일까지 기다린 경우가 38%로서 80% 이상은 3일 이내에 입원이 가능한 것으로 나타났다. 그러나 ‘응급’환자이면서도 4일에서 7일까지 대기한 경우가 14%, 1주일에서 2주일까지 대기한 환자가 3%나 되며 극히 일부이기는 하나 심지어 2주이상 대기한 환자도 있는 것으로 나타나 실제로 응급한 환자가 응급실을 이용 못할 개연성이 매우 높은 것으로 보인다.

한편, 응급실을 거치지 않은 환자의 경우 담당 의료진으로부터 입원허가를 받은 당일에 입원한 환자는 38%였으며, 1주일 이내 입원할 수 있었던 경우가 29.1%, 1주일 이상에서 2주일까지 대기한 경우가 14%, 2주일에서 1개월까지가 11%이고 1개월 이상을 기다린 경우도 7% 이상을 차지하고 있다. 이같은 入院待機期間의 分布는 1년 전과 비교할 때 더욱 惡化된 양상을 보이고 있다. 즉, 당일 및 1주일 이내 입원할 수 있었던 환자의 비율은 감소한 반면 1주일 이상 대기한 환자의 비율은 크게 증가한 것이다. 특히 2개월 이상 대기한 환자의 비율이 1년 전에는 매우 미미했으나 4% 이상을 차지하는 것으로 나타나 입원서어비스에 대한 수요가 점증하고 있음을 반영해 주고 있다.

(10) 3차진료기관 외래환자 중 진료의뢰서를 제출한 경우 전체 진료의뢰서의 55% 정도가 1차진료기관에서, 41%가 2차진료기관에서, 3% 정도가 3차진료기관에서 발급되었다. 1차진료기관의 경우 보건기관에서의 발급비율은 미미한 수준이고 전문의원에서의 발급비율이 가장 높아 거의 40%를 차지함으로써 일반의원의 2.5배에 달하고 있다. 病院과 綜合病院에서 발급받은 환자는 공히 20% 정도이고, 현재 진료받고 있는 3차진료기관에서 발급받은 환자가 2%이며 타3차진료기관에서 발급받은 환자도 1%를 점하고 있다.

3차진료기관 입원환자가 진료의뢰서를 발급받은 기관별 비율은 전문

의원이 가장 높은 등 대체적으로는 외래환자와 유사하지만 1차진료기관보다는 2차진료기관, 특히 종합병원에서의 발급비율이 높아서 1차진료기관에서 46%가, 2차진료기관에서 49%가 발급되고 있으며 특히 눈에 띄는 것은 타3차진료기관 발급비율이 외래환자보다 월등히 높다는 것이다. 1차보다 2차진료기관의 발급비율이 높은 것은 患者構成과 輕重度の 차이에 따른 결과일 것이며, 타3차진료기관의 발급비율이 높은 것은 대부분의 3차진료기관이 공히 겪고 있는 病室難이 그 이유가 아닐까 한다.

(11) 개업의의 일평균 依賴率은 總診療患者 100명당 4.2명으로 나타났다. 그러나 진료과목의 특성상 의뢰율이 높은 지원과를 제외하면 대부분 1~2명 수준이다. 지원과를 제외했을 때 依賴率이 가장 높은 과는 신경.정신과로서 일평균 4명이 의뢰되고 있고, 가정의학과(2.9명), 산부인과(2.8명), 내과(2.7명), 외과(2.6명), 일반의(2.6명) 등의 순으로 나타나고 있다. 마이너과의 경우 1명이 약간 넘는 수준이고 기본4과 중 의뢰율이 낮은 소아과도 비슷한 수준인 것으로 나타났다. 한편 지역별로 볼 때 都市地域보다는 郡地域의 의뢰환자수가 많고 의뢰율도 높은 것으로 나타나고 있는데 이는 醫療資源의 도시지역편재 현상과 郡地域住民의 높아진 욕구수준 때문일 것이다. 이는 자가의뢰율에도 마찬가지로 나타나는 현상으로서 군지역의 경우 환자측이 위해서 의뢰되는 비율은 도시지역의 두 배에 이르고 있다. 한편 의뢰대상기관은 38%를 차지하는 3차진료기관이 가장 많고, 종합병원(23%), 전문의원(15%), 병원(7%) 등의 순이며 환자 스스로 의료기관을 선택하는 경우도 12%에 이르고 있다. 이들 중 절반 정도가 3차진료기관을 선택한다면 개원의에 의해 의뢰되는 환자 중 3차진료기관으로 의뢰되는 환자의 비율은 약 45% 정도가 되어 전체 의뢰환자의 거의 절반을 차지하고 있다.

(12) 1990 환자조사 자료의 6월 중 1개월간 퇴원환자 자료에 의하면 타대진료권을 이용한 퇴원자는 1개월간 퇴원한 전체 환자의 4.9%

(3차진료기관 환자의 경우 9.7%)이며 이들의 재원일수는 7.0%(3차진료기관 환자의 경우 11.5%)를 차지하고 있다. 충남북, 강원, 전북 대진료권의 경우 유출되는 환자가 더 많은 양상을 보이고 있어 '지역화'의 관점에서 持續的인 關心의 대상이 되어야 할 것이지만 전반적인 관점에서 보아 대진료권 단위를 벗어난 환자가 5% 정도 수준에 불과하고 道單位를 경계로 하는 대진료권은 그 자체가 이미 생활권이라는 점에서 현행 의료전달체계의 대진료권 운영에는 생점이 될만한 특별한 事案이 없는 것으로 판단된다.

한편 2차진료기관에서 퇴원한 환자의 경우 16.9%가 동일대진료권내의 타중진료권에 위치한 의료기관을 이용하였고 3.5%는 대진료권의 범위까지도 벗어나서 의료이용을 한 것으로 나타나고 있다. 따라서 2차진료기관 이용자 중 동일 중진료권을 벗어난 환자는 모두 20.4%에 이르고 있다. 동 비율이 가장 높은 진료권은 충남, 충북 대진료권이지만 타 대진료권과의 차이가 크지 않아 중진료권 수준에서의 지역화는 앞으로도 상당기간 어려운 政策課題로 남아 있을 전망이다.

(13) 한편, 위와 같은 환자의 地域間 이동양상에 근거하여 지역화 지수를 구해 본 결과 대진료권 수준에서는 경인대권만이 1.00을 넘고 있고 경남대권이 1.00에 근접한 수치를 보이고 있다. 3차진료기관 퇴원자만을 대상으로 한 지역화지수는 전체 환자를 대상으로 했을 때보다 큰 편차를 보이고 있고 경인지역 3차진료기관을 제외하면 모든 지역에서 환자의 유입보다 유출이 많은 것을 확인할 수 있다. 한편, 3차진료기관 환자를 제외한 종합병원, 병원 퇴원환자를 대상으로 한 중진료권 지역화 지수를 구해 보았을 때 지역화 지수가 1.00을 넘는 중진료권은 26개소, 0.50~0.99인 진료권이 38개소, 0.49 이하인 중진료권이 절반인 70개소로서 이 중 21개의 중진료권이 0.00을 나타내고 있다.

또한 지역화 지수가 1.00이 안되는 진료권에 대해 1.00이 되기 위해 필요한 병상수를 추산해본 결과 1990년 현재의 의료이용수준에 비추어

가장 많은 병상이 요구되는 지역은 충남으로서 전체 병상의 21%가 필요한 것으로 나타났고 이어 경인(18%), 전남(16%), 경북(14%), 경남(13%), 강원(9%), 충북(6%) 순이며 가장 낮은 지역은 전북 대진료권으로서 4%가 필요한 것으로 推計되었다.

6.2 結論 및 現行 制度의 限界

醫療傳達體系 시행 후 評價에 필요한 충분한 시간이 지나지 않았으므로 현재로서는 어떤 형태의 평가든 잠정적일 수밖에 없다는 점을 우선 강조하고자 한다. 이같은 한계 내에서도나마 진료권의 운영평가는 궁극적으로 의료자원의 분포문제와 관련되지 않을 수 없고 이에는 장시간이 소요되므로 평가 자체가 무리이다. 현재로서는 이미 존재하고 있는 의료자원량과 의료이용행태에 기초하여 의료이용의 편의도를 높여주는 방향으로 증진료권을 다시 구획하거나 복수 진료권을 지정해주는 것에 관한 연구가 가능할 뿐이다. 다만 진료의뢰제도에 관해서는 현재 시점에서도 실질적인 논의가 가능할 것으로 판단되어 아래에서는 이에 관한 것으로 논의를 한정하기로 한다.

제한된 범위에서나마 同制度의 효과를 다루고 있는 문헌들의 공통적인 평가는 현행 제도가 효과가 없지는 않지만 그 程度가 ~~비교적~~ 미미하다는 것이다. 앞의 3개 章을 통해서 본 연구가 내릴 수 있는 결론도 이같은 맥락에서 크게 벗어나지 않는다. 현행 의료전달체계의 단기적인 효과로서 기대할 수 있는 것은 무엇보다도 3차진료기관 환자집중의 완화이지만 지난 2년간의 환자내원추이는 앞에서 본 것처럼 증가세를 지속하고 있다. 특히, 3차진료기관 외래환자는 의뢰제도의 영향으로 제도 시행 직후 감소된 경향이 뚜렷하나 그 효과는 시간의 경과에 따라 희석되어 이미 의료전달체계 도입 이전 수준을 능가하고 있으며 이에 따라 3차진료기관 이용에 따른 불편이 감소되지 않고 있다.

그러나 이와 동시에 診療段階를 밟지 않은 채 의료이용을 하는 환자의 비율이 최근 눈에 띄게 줄어든 것으로 미루어 동제도의 효과가 기대한 바에 미치지 못한 것은 현행 의료전달체계의 시행이 전국민 의료보험의 달성과 동시에 이루어졌기 때문일 것이라는 추측도 가능하다. 하지만 都市地域 醫療保險擴大 이후 2년간의 3차진료기관 진료실적을 통해 볼 때 醫療保險擴大가 3차진료기관 외래환자수에 미친 영향이 그렇게 분명한 것은 아니다. 설사 의료보험의 확대에 의한 至大한 영향이 분명히 있다해도 이에 관한 한 단기적인 관점에서 정책적으로 할 수 있는 일은 없다. 이 문제를 가격의 하락에 따른 수요량의 증대가 공급량을 초과하는 것으로 본다면 가격의 조절기능이 없는 상태에서는 공급량이 장기적으로 증가되어야 초과수요가 제거될 수 있겠기 때문이다.

政策的인 관점에서 보다 더 본질적이고 중요한 것은 진료의뢰서에 의거한 진료의뢰제도가 部分的으로 有名無實하게 운영되고 있고 이것이 3차진료기관 환자증가의 한 요인이 되고 있다는 점이다. 그러므로 현행 醫療傳達體系가 그 도입 목적 중 전국민의료보험 달성에 따라 예상되는 대형 의료기관 환자집중문제의 증폭을 견제한다는 측면에서 소기의 성과를 거두었다고 평가할 수 있지만 환자집중이라는 문제 자체를 해결하지는 못하고 있으며 결국 현행 제도가 그 자체만으로는 환자집중완화를 위한 효과적인 정책수단이 되지 못하는 것으로 보인다. 이와 함께 表面的으로는 예외과 및 응급환자를 제외하고는 3차진료기관이 진료하는 환자의 대부분이 진료의뢰서를 제출한 환자라는 점에서 의뢰환자 및 입원환자 중심으로 진료기능을 分化한다는 의료전달체계의 최초 시행계획이 달성된 듯한 인상을 주고 있으나 상당수가 自家依賴 患者이므로 진정한 의미에서 機能分화가 이루어지고 있다고 볼 수도 없을 것이다.

3차진료기관 환자내원 추세가 수그러들지 않는 것을 의료보험의 영향으로 돌린다 해도 여전히 많은 수의 환자(3차진료기관에 진료의뢰서

제출한 환자의 40%, 외래 45%, 입원 33%)가 의료보험 혜택을 위해 사실상 의사의뢰가 아닌 自家依賴하고 있는 현실이 함축하는 의미는 현행의료전달체계의 발전을 위해 심사숙고해야 할 대목이다. 여기에 두 가지의 근본적인 문제가 내재되어 있기 때문이다. 첫째는 현행 의료전달체계하에서 진료의뢰제도의 實效性이 확보되지 못하고 있다는 것이다. 최소한 절반 정도의 진료의뢰서는 진료의뢰서의 의미를 상실하고 있으므로 진료의뢰서로서의 의미가 없는 진료의뢰서가 3차진료기관의 주치의에게까지 전달되지 않는다는 것은 지극히 당연한 결과일 것이고, 이같은 상황에서는 3차진료 후의 회송도 의미가 없을 것이다. 진료의뢰제도의 실효성이 확보되지 못하고 있는 근본적인 요인은 물론 환자의 高級醫療에 대한 선호일 것이고 그 바탕에 깔려 있는 것 중의 하나는 의사-환자 사이의 신뢰관계, 특히 1차진료의와 환자 사이의 신뢰관계가 결여되어 있다는 점이다. 權利로서의 의료에 대한 期待의 상승과 醫療利用에 따른 경제적 장벽의 제거 등 변화하는 외부 여건에 따라 과거의 醫師-患者間 관계가 變質됨으로써 환자 입장에서는 1차진료단계에서 현재 ‘傳達’되고 있는 의료의 質에 대해, 근거가 있든 없든, 불신이 없지 않은 터에 이와는 상반되는 측면에서 1차진료를 공급하는 의료진들, 특히 개업의의 상당부분을 차지하는 專門醫들은 그들대로 전문의로서의 역할과 새로운 1차진료의로서의 역할에 대하여 상당한 갈등을 겪고 있는 것이다.

둘째로는 진료의뢰제도의 실효성이 충분히 확보되지 못하고 있다는 것은 의료기관간 기능과 역할의 分化가 용이하지 않다는 것을 의미한다. 현재 醫療關間 機能分化의 실험대상이라고도 할 3차진료기관은 3차진료가 불필요한 환자의 내원을 억제할 아무런 動機도 誘引도 갖지 못하고 있다. 합리적인 이유없이 3차진료를 원하는 환자가 있고 이같은 환자를 3차진료기관이 기꺼이 진료하려 하는 한 그만큼 기능분화의 촉진이라는 진료의뢰제도의 도입의미는 퇴색될 수밖에 없는 것이다. 더욱

이 대부분의 3차진료기관은 회송에 대하여 그 중요성을 충분히 이해하고 관심을 갖고는 있으나 현실적 여건의 미비로 말미암아 진료의뢰된 환자를 진료결과와 더불어 다시 回送할 수 있기를 바라기 어려운 실정이기도 하다. 요컨대, 현재로서는 의료서비스 생산주체의 기능과 역할이 의료전달체계 시행 이전과 비교하여 分化되어 가고 있다는 뚜렷한 증거를 찾기 어렵다. 이것은 현재의 진료의뢰제도 및 이와 관련된 逆誘引만으로 진료기관간의 기능분화를 유도하고 의료이용행태를 변화시키기에는 限界가 있음을 示唆하는 것으로 생각된다.

이 두 가지 문제들은 무엇보다도 진료의뢰제도의 실효성을 확보하는 문제가 현시점에서 가장 중요한 課題임을 의미한다. 그렇다면 여하히 진료의뢰제도의 실효성을 확보할 수 있을 것인가? 문제의 表皮의인 관점에서 몇 가지 제안이 있을 수 있다. 예컨대, 진료의뢰서 발급시 手數料을 받도록 하자는 것도 그 중의 하나이다. 이 안은 일부 개업의에 의해 주장되고 있는 바이기도 하다. 그러나 이 안이 환자측의 자의에 의한 진료의뢰서 발급요구를 억제하기 위한 안이라면 그 효과는 없을 것으로 추측된다. 진료의뢰서를 발급받기 위한 직.간접비용이 의료보험혜택보다 크지 않을 것이기 때문이다. 그렇다고 해서 직접비용, 즉 수수료료 의료보험혜택보다 더 크도록 책정한다는 것도 현실성이 없을 것이다. 다만 진료의뢰에 투입되는 1次診療醫의 費用, 예컨대 時間과 같은 間接費用 및 의뢰자료 복사비용 등의 直接費用을 보전해 준다는 관점에서라면 고려될 여지가 없지는 않다.

이와 함께 진료의뢰서에 환자가 원해서 발급된 의뢰서인지, 아니면 의사의 판단에 의해 발급된 의뢰서인지를 구분하여 표시할 수 있는 欄을 만들자는 제안도 있다. 3차진료기관에서는 제출된 진료의뢰서가 환자의 원에 의해 발급된 것이라면 접수를 거부하면 된다는 것이다. 그러나 이같은 경우라면 환자는 의사판단에 의한 發給欄에 기재하도록 강요할 것이므로 큰 효과는 기대하기 어려우면서도 환자와의 마찰이 현

재보다 더 심해질 소지가 있다는 문제가 있다. 이밖에도 의뢰할 수 있는 질병 자체를 규정하자는 제안도 있으나 이 역시 질병 자체의 動態性과 질병에 대한 인간의 지식이 불완전하다는 점에서 어려울 것이다.

결국 문제의 表皮에 작은 변화를 줌으로써 문제 자체를 해결하기는 어려울 것으로 보인다. 단기적으로 효과를 볼 수 있는 妙案을 찾기 어렵다면 우리는 장기적인 안목에서 어떤 대안이 있을 수 있으며 그 대안의 특성은 무엇인지에 대해 눈을 돌려야 할 것이다. 이에 대해서 구체적인 당장 실행가능한 方案을 제시하기는 어려우나 지난 2년여의 경험으로부터 얻을 수 있는 최소한의 指針이 어떠한 것이어야 하는지는 다음 절에서 논의하기로 한다.

6.3 經驗으로부터의 敎訓과 向後 推進方向

우리나라의 保健醫療界는 지난 2년 6개월간 진료의뢰서를 통한 3차 진료기관 이용과 진료권 구분에 따른 의료이용이라는 생소한 경험을 해왔다. 이 경험을 통해서 우리가 얻은 것은 무엇인가?

醫療傳達體系의 시행에도 불구하고 대형 종합병원의 환자집중현상이 可視적으로 완화된 지 않고 있고 이에 따른 여러 문제점들이 만족스러운 수준에서 해결되지 못하고 있는 것은 日常的인 疾病에 대해서조차 최우수 의료진과 최첨단 의료장비에 의한 진료를 원하는 등 高級醫療를 選好하는 일부 환자의 의료이용행태에 構造的인 변화가 없고 의료기관의 운영동기 또한 의료전달체계 도입의 근본취지와 부합될 보장이 없기 때문이다. 요컨대, 현행 의료전달체계는 의료이용 관련주체의 行動樣式을 변화시키는 것을 가장 큰 목적으로 하고 있지만 행동양식의 변화를 유발할 誘引體系를 충분히 구비하지 못함으로써 팔목할만한 수준의 성과를 끌어내는 데는 力不足인 것으로 보인다. 일반적으로 어떤 행동양식의 변화여부는 정책적으로 변화를 유도하고자 하는 행동 그

자체의 속성과 외부적인 자극의 크기에 달려 있다. 이를 현행 의료전달 체계에 적용할 경우 외부자극의 변화에 대한 반응의 정도가 크지 않은 것으로 알려져 있는 (예컨대, 價格彈力度가 매우 낮은 등) 의료이용의 行態變化가 용이하게 이루어질 수 있으리라고는 기대하기 어렵다. 더욱이 진료비 본인부담이라는 유일한 逆誘引조차 어렵지 않게 회피할 수 있는 현실을 감안할 때 이는 더욱 어려운 일일 수밖에 없다. 환자 입장에서 보아 이 정도의 費用보다는 3차진료기관 이용에 따르는 편의이 훨씬 더 클 수도 있는 것이다. 즉, 진료비 전액부담이라는 역유인은 현실적으로 환자의 행태를 제한하는 구속력으로서 큰 의미를 지니지 못하고 있다. 이와 함께 진료단계를 밟지 않는 경우 환자측에만 역유인이 적용되고 3차진료가 불필요한 환자를 무조건 접수하는 의료서비스 제공자에게는 어떤 불이익도 없는 현재의 ‘게임의 룰’도 이같은 경향을 부추기는 요인이 되고 있다. 어떤 의미에서는 종합병원 서서비스의 생산자와 소비자가 모두 의료전달체계의 구축을 회피하려 한다는 점에서 양자의 이해관계가 일치된다고 볼 수도 있을 것이다. 요약하자면, 환자와 3차진료기관간의 이해관계가 일치되는 동시에 1, 2차 진료기관의 환자식별기능이 원활치 못하여, 즉, 진료의뢰서의 환자선별기능이 상당부분 유명무실하여 의료전달체계의 도입에도 불구하고 종합병원환자집중 문제는 해결되지 못하고 있는 것이며 각급 의료기관간 기능분화가 여의치 못한 것이다. 따라서 새로운 의료전달체계가 가야 할 방향은 있으나 이 방향으로 醫療市場의 관련주체를 유도할 수 있는 動力이 충분치 않은 것이 현실이다. 그렇다면 現段階에서 정책당국이 취할 수 있는 정책은 무엇인가? 이미 도입된 의료전달체계의 實效性を 확보하기 위해 短期的으로 사용할 수 있는 효과적인 政策手段은 존재하는가? 앞에서 살펴 본 현행 의료전달체계의 성과에서 示唆되는 것 중의 하나는 유감스럽게도 현재 상황에서 정책목표를 단기적으로 실현시킬 수 있는 효과적인 政策手段을 찾아내기 어렵다는 점이다. 이는 무엇보다도 우리

나라의 의료체계내에 허다한 현안이 서로 複合的으로 얽혀 있기 때문이다. 의료전달체계가 존재하는 여하히 定義되든 醫療需給의 모든 측면과 관련을 맺지 않을 수 없다는 점에서 종합병원 환자 집중, 나아가서는 새로운 의료전달체계의 확립이라는 문제만 별도로 단기간내 해결될 수 있을 것으로 전망하기는 어렵다. 대형 의료기관 환자집중문제와 가장 큰 관련을 맺고 있을 것으로 추측되는 醫療酬價體系를 위시하여 醫學教育, 醫療人力의 規模, 質, 分布 問題와 의료분쟁 등 보건의료분야내에 존재하는 다른 현안의 해결이 의료전달체계의 확립과 함께 고려되어야 하는 것이다. 문제의 근본적 해결을 위해 3차진료기관의 增設이나 진료의뢰제도의 실효성 제고를 위해 진료단계를 2단계에서 3단계로 더욱 강화하는 등의 방안이 제시되고는 있으나 현재 단계에서는 문제를 더욱 深化시킬 가능성이 없지 않다. “다른 事情의 변화 없이” 3차진료기관의 외래환자 집중 및 병실난 해소를 위해 새로운 3차진료기관을 충분히 설립했다고 假定하자. 그리고 이에 따라 각종 의료인력이 충분히 확보되었다고 가정하자. 당분간은 진료대기시간도 짧아질 것이고 병실이 날 때까지 응급실에서 무작정 대기해야 할 필요도 없어 질 것이다. 그러나 이같은 환경의 변화는 환자측 입장에서 3차진료기관 이용에 따르는 間接費用의 감소를 의미하므로 이같은 기회의 변화에 대한 환자측 반응으로서 3차진료에 대한 需要量이 증가할 것이며 단축된 대기시간은 다시 길어질 것이고 병실난 역시 다시 악화될 것이다. 아마도 이 같은 과정은 3차진료의 費用이 아무리 크다 할 지라도 1차진료의 잠재적 비용보다는 적다고 환자가 인식하는 한, 즉 종합병원 선호의 근본적 원인이 남아 있는 한 의료기관을 어떤 식으로 구분하든, 진료단계를 몇 단계로 나누어 놓든 반복될 수 밖에 없을 것이며, 資源配分の 歪曲은 더욱 심화되어 가는 악순환에 빠지게 될 것이다. 결국 대형 종합병원선호의 근본적인 원인이 究明되고 제거되지 않는 한 保險給與의 與否만을 가리는 진료의뢰서에 의거한 의뢰제도는 상당 부분이 有名無

實해질 가능성이 많은 것이다. 더욱이 그 근본적인 원인을 수요자측에서만 찾고 수요자 행태에만 規制를 가한다면 이는 그 원인을 근본적으로 없애지 못한 채 증상이 언제 재발할지 모르는 병에 대해 對症療法을 사용하는 것과 마찬가지이다. 따라서 지난 2년 반의 경험에서 우리가 교훈을 찾을 수 있다면 다음의 두 가지일 것이다.

첫째, 理想的인 상태로 가기 위해서는 여타의 조건도 함께 충족되어야 한다는 것, 즉 의료전달체계의 도입이라는 한 가지 조건만 충족되어서는 기대한 만큼의 성과를 얻지 못할 뿐만 아니라 역기능 및 부작용이 더 클 수도 있다는 것, 둘째 새로운 의료전달체계의 확립을 위해서는, 즉 보다 效率인 生産과 公平한 分配를 낳는 醫療體系로의 변화를 위해서는 다른 어느 財貨나 用役市場에서보다도 그 역할이 막강한 의료서비스의 공급자측 행태가 변화됨으로써 실질적인 기능분화가 일어나야 하고 政策當局으로서 이를 가능케 하는 유인체계와 동기부여의 가능성을 신중히 모색해야 한다는 것이다.

결국 현행 의료전달체계의 정착여부를 결정짓는 要諦는 불필요한 환자를 접수하는 3차진료기관 및 불필요해도 3차진료기관 서비스를 원하는 환자간에 일치되는 이해관계의 고리를 여하히 끊느냐 하는 것이다. 궁극적으로 3차진료기관은 본래의 기능, 즉 의료기술의 개발 및 하급 의료기관의 지도, 지역사회를 요구를 충족시키는 유능한 의사를 양성하는 의학교육에 전념할 수 있어야 하며, 이같은 관점에서 본 연구는 여타의 조건이 충족되지 않은 상태에서나마 유인책으로서 다음의 두 가지 代替案의 윤곽을 제시하고자 한다.

첫째 방안은 3차진료기관의 입장에서 3차진료가 필요한 환자만을 選別的으로 접수하지 못하는 현재의 실정이 財政的인 동기에서 비롯되는 것이라면 제 3자의 재정지원하에 교육, 연구 및 의료기술의 전파라는 본연의 기능에 충실할 수 있도록 유인책을 강구하는 것이다. 이 때 이같은 노력의 궁극적인 결실이 보험재정의 節減으로 나타난다면 보험자

가 財政支援을 담당하는 제 3자의 역할을 맡을 수도 있을 것이다. 만약 이같은 방안이 가능하다면 3차진료기관은 의뢰된 환자 중 3차진료기관에서의 진료필요성을 먼저 판정하여 불필요한 환자에 대하여는 즉각 회송토록 하고, 환자요구에 의한 진료의뢰서를 식별하여 보험급여의 혜택없이 전액자비로 부담토록 해야 할 것이다.

둘째 방안은 첫째 방안보다 강력한 處方으로서 3차진료기관에 대한 진료비 지불제도의 변경을 검토해 보는 것이다. 1차적인 조치로 외래진료비에 대한 총액계약제를 도입하고 이의 성과를 검토한 후 2차적인 조치로 입원진료비 총액계약제의 도입을 고려할 수 있을 것이다. 진료비 총액은 어느 기준년도를 시점으로 결정한 후 환자수에 관계없이 계속 적용되어야 유인책으로서 기능할 수 있을 것으로 판단되나 만약 이같은 案이 진지하게 검토될 경우 그 합리적인 운용방법은 더욱 연구되어야 할 것이다. 어떤 방안이든 단기적으로는 3차진료기관의 외래환자를 억제하고 장기적으로는 1차진료를 담당하는 의료체계의 하부구조를 강화해 나가는 방향에서 공급 부분의 변화가 이루어져야 할 것이며 실제 이같은 변화가 발생한다면 기본적으로는 수동적인 입장일 수밖에 없는 醫療利用者는 이에 적응하지 않을 수 없을 것이다. 요컨대, 공급자나 수요자 중 어느 一方의 변화가 아니라 兩者의 변화를 同時的으로 유도해야 정책당국이 의도하고 있는 의료전달체계가 확립될 수 있을 것이다.

이와 함께 정부로서는 3차진료의 代替가 비교적 용이한 범주의 환자를 식별하여 이들에 대한 의료서비스를 개발하는데 우선적인 관심을 기울일 필요가 있다. 예컨대, 2차진료기관 중 특수 전문병원의 지원을 통해 수평적 분업을 촉진함으로써 전문적 진료를 원하는 환자를 3차진료기관으로부터 유인해내야 할 것이며, 장기요양 의료기관의 개발, 검사전문 의료기관의 설립(또는 3차진료기관에 의뢰된 검사를 전담하는 창구의 설립, 운영), 가정간호사 제도의 도입 등을 통해 3차진료기관

환자 중 在院日數가 긴 만성퇴행성질환자나 검사만을 위해 3차진료기관을 내원하는 환자들이 3차진료기관을 찾지 않아도 동일한 수준의 진료를 제공받을 수 있도록 뒷받침을 해 주어야 할 것이다. 이같이 3차진료를 대체하는 진료를 제공함으로써 3차진료기관으로 집중되는 환자를 분산시키는 방안에 대하여는 추후에 보다 구체적인 연구가 있어야 할 것이다. 또한 동일한 맥락에서 매우 중요한 것으로서 의료기관에 대한 情報의 부족으로 말미암아 무조건 대형병원을 찾는 환자들을 위해 의료이용 관련정보를 여하히 의료소비자에게 전달해 줄 수 있는지에 대한 구체적인 연구도 병행되어야 할 것으로 판단된다.

이같은 다각도의 노력으로 3차진료기관의 환자가 실제 3차진료가 필요한 환자로만 限定된다면 이 때 비로소 의뢰제도와 함께 회송제도도 정착될 수 있을 것으로 판단된다. 3차 진료 후 자세한 진료소견 및 진료지침 등과 함께 환자가 회송되어야 한다는 당위론을 부정할 수는 없으나 현재와 같은 상황에서는 기대되기 힘들다. 실제로 3차진료가 필요한 환자만 합당한 진료의뢰서를 제출하고 3차진료기관을 찾아야 회송이 가능할 뿐더러 의미있는 것이기도 할 것이다.

현행 의료전달체계를 도입하면서 정부는 의료전달체계의 확립에 필요한 의료자원의 균형분포와 기타 제도의 개선 등 전제조건이 충족되지 않은 상태라는 것을 인식하여 이같은 전제조건을 충족시키는 방향으로 계획을 수립한 바 있다. 이같은 장기계획은 앞에서 언급한 지난 2년 반 동안의 경험에서 도출되는 교훈에 기초하여 推進되어야 할 것이다. 다시 언급하자면 미시적 의사결정주체의 행동동기는 公益보다는 私益이 우선되는 것이므로 私益의 추구가 公益과 합치되도록 의료전달체계가 考案되어야 하며 이같은 바탕에서 장기계획이 무리없이 실현되어야 한다는 것이다. 그렇지 않은 한 문제는 다시 반복될 것이다. 예컨대, 3단계로 진료단계를 강화하는 것은 현재 미비된 조건이 어느 정도 충족된 연후에 검토되어야 그 實效性이 확보될 수 있을 것이다. 또한 장

기계화의 추진과정은 관련주체의 적지 않은 노력과 장시간이 소요되어야 할 것이므로 政府는 주로 수요자측 행태를 규제함으로써 短期的으로 나타나는 現行 制度의 效果에 대한 관심보다는 醫療體系內 다른 制度와의 연계 하에 의료전달체계가 着根할 토양자체를 배양한다는 입장에서 中長期的인 정책의 수립에 관심을 기울여야 할 것으로 판단된다. 거듭 강조하거니와 종합병원 환자집중, 나아가서 의료전달체계의 확립이라는 문제는 별도로 존재하는 것이 아니라 우리나라 보건의료체계내에서 이루어지는 모든 자원배분활동과 연계되어 있으므로 종합적이고도 포괄적인 시각에서 접근되어야 소기한 바 성과를 거둘 수 있을 것이다.

참고문헌

- 明在日, 鄭永澈(1991), 醫療傳達體系 運營成果의 分析, 韓國保健社會研究院.(및 本書에 실린 參考文獻 및 資料)
- 문옥륜, 보험전달체계의 도입에 관한 연구, 보건학논집, No. 38, 1985. 6
- 문창진(1990), “우리나라 保健醫療體系의 發展課程과 現況”, ’90年代 保健醫療政策의 發展方向, 第 2 章, 韓國保健社會研究院.
- 保健社會部(1991), 保健社會白書
- 宋建鏞 外(1990), 大診療圈內 3次診療機關에 관한 研究, 韓國保健社會研究院.
- 韓國保健社會研究院(1991), 第 7 次 經濟社會開發 5個年計劃 保健醫療 部門計劃:1992~1996.
- 韓國人口保健研究院(1987), 全國醫療網編成을 위한 調查研究.
- 韓國開發研究院 保健企劃團(1980), 保健政策 세미나 報告書.
- 한달선(1990), “’90年代 保健醫療政策의 課題와 展望”, ’90年代 保健醫療政策의 發展方向, 第 7 章, 韓國保健社會研究院.

附錄 1 醫療傳達體系 運營評價를 爲한 調査

- (1) 3次診療機關 外來患者 面接調査表
- (2) 3次診療機關 入院患者 面接調査表
- (3) 病醫院 外來患者 面接調査表
- (4) 病院 入院患者 面接調査表
- (5) 醫院長 郵便調査表

의료전달체계 운영평가를 위한 조사

－ 3차진료기관 외래환자 조사표 －

1991. 8

□-□□-□□□□-□-□□□□

조 사 일 시	월 일 시
조 사 자	(인)
지 도 원	(인)

보 건 사 회 부

한국보건사회연구원

1. 진료과: _____ 과

2. 동일상병에 대한 초재진 구분:

☐ ① 초진

☐ ② 재진

3. 보험자 종류(아래 응답이 ⑤인 경우를 제외하고 문항 5번으로):

☐ ① 직장의료보험

☐ ② 공무원 및 사립학교 교직원 의료보험

☐ ③ 지역의료보험

☐ ④ 의료보호

☐ ⑤ 자비(→문항 4번으로)

☐ ⑥ 기타

4. 진료비를 전액 본인이 부담하는 이유는 무엇입니까?

☐ ① 어떤 의료보험에도 적용이 안되고 있으므로

☐ ② 의료보험환자이나 연간급여일수(연간 180일)를 초과하였으므로

☐ ③ 의료보험환자이나 진료의뢰서(또는 타진료권진료확인서)를 제출하지 않았으므로

☐ ④ 기타

5. 동행인: _____ 명

6. 응답자 구분:

☐ ① 본인

☐ ② 동행인 또는 보호자

7. 환자의 성별:

☐ ① 남

☐ ② 여

8. 연령: 만 _____ 세

9. 환자 및 가장의 학력:

1. 대학교: ① 졸업 ② 중퇴 ③ 재학

2. 초급대 및 전문대: ① 졸업 ② 중퇴 ③ 재학

3. 고등학교: ① 졸업 ② 중퇴 ③ 재학

4. 중학교: ① 졸업 ② 중퇴 ③ 재학

5. 국민학교: ① 졸업 ② 중퇴 ③ 재학

6. 무학 7. 미취학

(i) 환자의 학력: ☐☐

(ii) 가장의 학력: ☐☐

10. 혼인상태:

- ☐ ① 미혼 ☐ ② 유배우 ☐ ③ 별거, 이혼 ☐ ④ 사별 ☐ ⑤ 기타

11. 경제활동 여부:

- ☐ ① 비경제활동인구(연소.연로자, 주부, 학생, 심신장애자 및 기타) 및 실업자
- ☐ ② 경제활동인구

12. 지난 달 귀댁에서 내신 전기요금은 얼마입니까?

_____ 원

13. 거주지:

_____ 시

_____ 도 _____ 군

14. 현재의 질병으로 처음 의료기관을 찾으신지 얼마나 되었습니까?

- ☐ ① 1주일 이내
- ☐ ② 3개월 이내
- ☐ ③ 3개월 이상 1년 미만
- ☐ ④ 1년 이상

15. 이 병원을 내원하신 목적은 무엇입니까?

- ☐ ① 검사
☐ ② 외래진료
☐ ③ 퇴원 후 통원치료
☐ ④ 기타: _____

16. 처음 이 병원에 오실 때 응급실을 경유하셨습니까?

- ☐ ① 예.
☐ ② 아니오.

17. 현재의 질병으로 다른 의료기관(보건기관 포함되나 약국 제외)을 찾으신 적이 있습니까?

- ☐ ① 예. (→문항 19번으로)
☐ ② 아니오. (→응급실을 경유한 환자 또는 안과, 이비인후과, 피부과, 가정의학과, 재활 의학과 환자가 아닌 경우 문항 18번으로)

18. 현재 찾고 계신 병원은 3차진료기관으로서 응급환자와 5개 예외과 환자가 아닌 경우에는 집에서 가까운 3차진료기관 이외의 의료기관을 먼저 이용하셔야 합니다. 타의료기관을 거쳐 진료의뢰서를 발급받지 않고 직접 3차진료기관을 내원하신 가장 큰 동기는? (→이 문항을 질문한 후 문항 26번으로)

- ☐ ① 진료의뢰서 발급관계에 대해 물랐으므로
☐ ② 알고는 있으나 진료비 전액을 부담하더라도 3차진료기관을 이용하고 싶어서
☐ ③ 증세가 중하다고 생각되었으므로
☐ ④ 진료받은 후 제출하려고
☐ ⑤ 기타: _____

19. 처음 이 병원에 오실 때 진료의뢰서(또는 진료의뢰서 및 타진료권 확인서)를 지참하고 내원하셨습니까?

- ☐ ① 예. (→문항 21번으로)
☐ ② 아니오. (→응급실을 경유한 환자 또는 안과, 이비인후과, 피부과, 가정의학과, 재활 의학과 환자가 아닌 경우 문항 20번으로)

20. 이 병원에 처음 오셨을 때 아무 서류도 지참하지 않은 이유는 무엇입니까? (→이 문항 질문 후 문항 25번으로)

- ☐ ① 진료의뢰서를 발급받기 위해 다른 의료기관을 찾아 갔었으나 그 의료기관의 의사가 의뢰서 발급을 거절하였으므로 (진료비전액을 본인이 부담하더라도 3차진료기관을 이용하고 싶어서)
- ☐ ② 진료의뢰서 발급에 관해 몰랐으므로
- ☐ ③ 진료의뢰서에 관해 알고 있으나 진료받은 후 제출하려고
- ☐ ④ 기타: _____

21. 진료의뢰서는 다음의 어느 의료기관에서 발급받으셨습니까?

- ☐ ① 보건기관 (보건의료원, 보건소, 보건지소 등)
- ☐ ② 일반의원
- ☐ ③ 전문의원
- ☐ ④ 병원
- ☐ ⑤ 종합병원
- ☐ ⑥ 타3차진료기관
- ☐ ⑦ 현재 진료 중인 3차진료기관
- (진료의뢰서를 발급받으신 진료과는? _____ 과)

22. 진료의뢰서는 주로 누구의 뜻에 의해 발급되었습니까?

- ☐ ① 환자측이 원해서
- ☐ ② 의사의 판단에 의해서 (→문항 24번으로)

23. 환자측이 원한 경우 진료의뢰서 발급에 아무 문제가 없었습니까?

- ☐ ① 전혀 문제가 없었다.
- ☐ ② 심각한 마찰 끝에 겨우 진료의뢰서를 발급받았다.
- ☐ ③ 약간의 마찰이 있었으나 진료의뢰서 발급에는 문제가 없었다.
- ☐ ④ 처음 간 의료기관에서의 발급 거절로 다른 의료기관에서 발급받았다.

24. 현재 진료받고 있는 3차진료기관에서 필요한 진료를 받으신 후 나머지 진료는 진료의뢰서를 발급한 의료기관, 또는 인근의 의원이나 병원에서 받으시겠습니까?

아니면 진료가 종결될 때까지 이 병원을 다니시겠습니까?

- ☐ ① 의사의 지시에 따라 진료의뢰서를 발급한 곳으로 돌아가겠다.
☐ ② 현재의 병원에서 완치될 때까지 진료를 받겠다.

25. (조사원: 문항 17에서 ①로 답한 모든 환자에게 질문하시오.) 현재 방문 중인 3차진료기관을 이용하시기 전 1년 이내에 이용했던 의료기관을 순서대로 말씀해 주시고 각 의료기관을 이용하게 된 동기를 말씀해 주십시오.

25-1 기관명 부호

- 1.보건소,보건지소 2.의원 3.한의원 또는 한방병원 4.병원
 5.종합병원 (2차 의료기관) 6.대학병원(2차 의료기관)
 7.종합병원 (3차 의료기관) 8.대학병원 (3차 의료기관) 9.기타

25-2 방문동기 부호

1. 주치의사 또는 단골의사의 진찰 2. 응급진료 3. 타의료기관 의사의 의뢰
 4. 친척, 친지 등 의사가 아닌 사람의 추천 5. 환자(보호자)의 판단
 6. 진료의뢰서 발급 7. 회사지정병원 8. 기타(무엇?)

25-1. 방문의료기관:

25-2. 방문동기:

- | | |
|--|----------|
| 1. _____ (☐ 외래 ☐ 입원) | 1. _____ |
| 2. _____ (☐ 외래 ☐ 입원) | 2. _____ |
| 3. _____ (☐ 외래 ☐ 입원) | 3. _____ |
| 4. _____ (☐ 외래 ☐ 입원) | 4. _____ |
| 5. _____ (☐ 외래 ☐ 입원) | 5. _____ |
| 6. _____ (☐ 외래 ☐ 입원) | 6. _____ |
| 7. _____ (☐ 외래 ☐ 입원) | 7. _____ |

26. 오늘 병원에 오시기 위해 출발한 장소는 어디입니까?

- ☐ ① 자택 ☐ ② 근무처 ☐ ③ 기타

27. 오늘 자택 (또는 근무처나 기타 병원에 오기 위해 출발한 장소)에서 병원(의원)까지 오실 때 어떤 교통수단을 이용하셨습니다?

- ☐ ① 도보
☐ ② 자가용 승용차
☐ ③ 영업용 승용차 (택시)
☐ ④ 버스
☐ ⑤ 지하철
☐ ⑥ 기차
☐ ⑦ 비행기
☐ ⑧ 기타

(※ 여러 교통기관을 갈아 탄 경우 아래에 순서대로 기입하십시오.)

--	--	--	--	--

28. 27번 문항에서 ① 또는 ②가 아닌 경우 편도 교통비는 얼마가 들었습니까? (동행인의 교통비는 포함하지 않는다.)

_____ 원

29. 출발한 곳에서 이 병원에 도착할 때까지 걸린 시간은 얼마나 됩니까?

_____ 시간 _____ 분

30. 이 병원에 오시기 전 예약을 하셨습니까? (즉, 이미 접수창구에 초진 또는 재진료를 내고 진료약속을 하셨습니까?)

- ☐ ① 예. (→문항 32번으로)
☐ ② 아니오.

31. 접수(및 기본진료료 수납)에 걸린 시간은 얼마나 됩니까?

_____ 시간 _____ 분

32. 진료과에 접수한 후(또는 병원에 도착한 후) 진찰실에 들어갈 때까지 얼마동안 기다리셨습니까?

_____ 시간 _____ 분

33. 진찰시간은 얼마나 걸렸습니까?

_____ 시간 _____ 분

34. 진찰 후 검사를 받으셨습니까? 받으셨다면 몇 가지의 검사를 받으셨습니까?

☐ ① 예. (_____ 가지)

☐ ② 아니오. (→문항 36번으로)

35. 이 병원에서 각종 검사를 받기 위해 기다린 시간은 모두 얼마나 됩니까?

_____ 시간 _____ 분

36. 처방전을 접수시킨 후 약을 수령할 때까지 걸린 시간(투약대기시간)은 얼마나 걸렸습니까?

(또는 얼마나 걸릴 것 같습니까?)

_____ 시간 _____ 분

37. 병원 도착 후 처방약을 탈 때까지 걸린 총소요시간은 얼마나 됩니까?

_____ 시간 _____ 분

38. 오늘 지불하신 총진료비는 얼마입니까? (조사원: 가능한 한 간이계산서의 합계금액을 적으시오.)

_____ 원

의료전달체계 운영평가를 위한 조사

- 3차진료기관 입원환자 조사표 -

1991. 8

□-□□-□□□□-□-□□□□

조 사 일 시	월	일	시
조 사 자	㉠		
지 도 원	㉡		

보 건 사 회 부
한국보건사회연구원

1. 진료과: _____ 과

2. 입원이유:

- ☐ ① 치료
- ☐ ② 종합진단
- ☐ ③ 분만
- ☐ ④ 검사

3. 보험자 종류(아래 응답이 ⑤인 경우를 제외하고 문항 5번으로):

- ☐ ① 직장의료보험
- ☐ ② 공무원 및 사립학교 교직원 의료보험
- ☐ ③ 지역의료보험
- ☐ ④ 의료보호
- ☐ ⑤ 자비(→문항 4번으로)
- ☐ ⑥ 기타

4. 진료비를 전액 본인이 부담하는 이유는 무엇입니까?

- ☐ ① 어떤 의료보험에도 적용이 안되고 있으므로
- ☐ ② 의료보험환자이나 연간급여일수(연간 180일)를 초과하였으므로
- ☐ ③ 의료보험환자이나 진료의뢰서(또는 타진료권진료확인서)를 제출하지 않았으므로
- ☐ ④ 기타

5. 응답자 구분:

- ☐ ① 본인
- ☐ ② 동행인 또는 보호자

6. 환자의 성별:

- ☐ ① 남
- ☐ ② 여

7. 연령: 만 _____ 세

8. 환자 및 가장의 학력:

1. 대학교: ① 졸업 ② 중퇴 ③ 재학
2. 초급대 및 전문대: ① 졸업 ② 중퇴 ③ 재학
3. 고등학교: ① 졸업 ② 중퇴 ③ 재학
4. 중학교: ① 졸업 ② 중퇴 ③ 재학
5. 국민학교: ① 졸업 ② 중퇴 ③ 재학
6. 무학 7. 미취학

(i) 환자의 학력: ☐ ☐

(ii) 가장의 학력: ☐ ☐

9. 혼인상태:

- ☐ ① 미혼 ☐ ② 유배우 ☐ ③ 별거, 이혼 ☐ ④ 사별 ☐ ⑤ 기타

10. 경제활동 여부 및 직업:

- ☐ ① 비경제활동인구(연소·연로자, 주부, 학생, 심신장애자 및 기타) 및 실업자
☐ ② 경제활동인구

11. 지난 달 귀댁에서 내신 전기요금은 얼마입니까?

_____ 원

12. 거주지:

_____ 시

_____ 도 _____ 군

13. 현재의 질병으로 처음 의료기관을 찾으신지 얼마나 되었습니까?

- ☐ ① 1주일 이내
☐ ② 3개월 이내
☐ ③ 3개월 이상 1년 미만
☐ ④ 1년 이상

14. 이 병원에는 어떻게 입원하셨습니다?

- ☐ ① 응급실을 통해서 (→문항 15번으로)
☐ ② 외래진찰을 거쳐서 (→문항 16번으로)
☐ ③ 타의료기관의 의뢰 (→문항 16번으로)
☐ ④ 기타 (→문항 16번으로)

15. 응급실을 통해 입원하셨다면 입원실로 옮길 때까지 응급실에서 며칠간 계셨습니까?(→문항 17번으로)

_____ 일

16. 귀하께서는 입원이 결정된 후(입원결정서가 발행된 후)입원할 때까지 며칠간 기다리셔야 했습니까?(당일 입원의 경우 0을 기입하시오.)

_____ 일

17. 문항 16과 같이 대기해야 했던 것은 다음의 어떤 이유에서입니까?

- ☐ ① 이 병원의 입원실에 여유가 없어서
☐ ② 처치 또는 수술을 받기 위해서는 이 기간만큼 기다려야 했으므로
☐ ③ 기타

18. 현재의 질병으로 다른 의료기관(보건기관 포함되나 약국 제외)을 찾으신 적이 있습니까?

- ☐ ① 예. (→문항 20번으로)
☐ ② 아니오. (→응급실을 경유한 환자 또는 안과, 이비인후과, 피부과, 가정의학과, 재활의학과 환자가 아닌 경우 문항 19번으로)

19. 현재 찾고 계신 병원은 3차진료기관으로서 응급환자와 5개 예외과 환자가 아닌 경우에는 집에서 가까운 3차진료기관 이외의 의료기관을 먼저 이용하셔야 합니다. 타의료기관을 거쳐 진료의뢰서를 발급받지 않고 직접 3차진료기관을 내원하신 동기는?(→이 문항을 질문한 후 끝)

- ☐ ① 진료의뢰서 발급관계에 대해 몰랐으므로
☐ ② 알고는 있으나 진료비 전액을 부담하더라도 3차진료기관을 이용하고 싶어서
☐ ③ 증세가 중하다고 생각되었으므로
☐ ④ 진료받은 후 제출하려고
☐ ⑤ 기타: _____

20. 처음 이 병원에 오실 때 진료의뢰서(또는 진료의뢰서 및 타진료권 확인서)를 지참하고 내원하셨습니까?

- ☐ ① 예. (→문항 22번으로)
☐ ② 아니오. (→응급실을 경유한 환자 또는 안과, 이비인후과, 피부과, 가정의학과, 재활의학과 환자가 아닌 경우 문항 21번으로)

21. 이 병원에 처음 오셨을 때 아무 서류도 지참하지 않은 이유는 무엇입니까?(→이 문항을 질문한 후 문항 26번으로)

- ☐ ① 진료의뢰서를 발급받기 위해 다른 의료기관을 찾아 갔었으나 그 의료기관의 의사가 의뢰서 발급을 거절하였으므로 (진료비전액을 본인이 부담하더라도 3차진료기관을 이용하고 싶어서)
☐ ② 진료의뢰서 발급에 관해 몰랐으므로
☐ ③ 진료의뢰서에 관해 알고 있으나 진료받은 후 제출하려고
☐ ④ 기타: _____

22. 진료의뢰서는 다음의 어느 의료기관에서 발급받으셨습니까?

- ☐ ① 보건기관 (보건의료원, 보건소, 보건지소 등)
☐ ② 일반의원
☐ ③ 전문의원
☐ ④ 병원
☐ ⑤ 종합병원
☐ ⑥ 다른 3차진료기관
☐ ⑦ 현재 입원 중인 3차진료기관
 (진료의뢰서를 발급받으신 진료과는? _____ 과)

23. 진료의뢰서는 주로 누구의 뜻에 의해 발급되었습니까?

- ☐ ① 환자측이 원해서
☐ ② 의사의 판단에 의해서(→문항 25번으로)

24. 환자측이 원한 경우 진료의뢰서 발급에 아무 문제가 없었습니까?

- ☐ ① 전혀 문제가 없었다.
☐ ② 심각한 마찰 끝에 겨우 진료의뢰서를 발급받았다.
☐ ③ 약간의 마찰이 있었으나 진료의뢰서 발급에는 문제가 없었다.
☐ ④ 처음 간 의료기관에서의 발급 거절로 다른 의료기관에서 발급받았다.

25. 현재 입원하고 계신 3차진료기관에서 필요한 진료를 받은 후 나머지 진료는
진료의뢰서를 발급한 의료기관, 또는 인근의 의원이나 병원에서 받으시겠습니까?
아니면 진료가 종결될 때까지 이 병원의 진료를 받으시겠습니까?

- ☐ ① 의사의 지시에 따라 진료의뢰서를 발급한 곳으로 돌아가겠다.
☐ ② 현재의 병원에서 끝까지 진료를 받겠다.

26. (조사원: 문항 18에서 ①로 답한 모든 환자에게 질문하시오.) 현재 방문 중인 3차진료기관을 이용하시기 전 1년 이내에 이용했던 의료기관을 순서대로 말씀해 주시고 각 의료기관을 이용하게 된 동기를 말씀해 주십시오.

26-1 기관명 부호

1. 보건소,보건지소 2. 의원 3. 한의원 또는 한방병원 4. 병원
5. 종합병원 (2차 의료기관) 6. 대학병원(2차 의료기관)
7. 종합병원 (3차 의료기관) 8. 대학병원 (3차 의료기관) 9.기타

26-2 방문동기 부호

1. 주치의사 또는 단골의사의 진찰 2. 응급진료 3. 타의료기관 의사의 의뢰 4. 친척, 친지 등 의사가 아닌 사람의 추천
5. 환자(보호자)의 판단 6. 진료의뢰서 발급 7. 회사지정병원
8. 기타

26-1. 방문의료기관:

26-2. 방문동기:

1. _____ (□ 외래 □ 입원) 1. _____
2. _____ (□ 외래 □ 입원) 2. _____
3. _____ (□ 외래 □ 입원) 3. _____
4. _____ (□ 외래 □ 입원) 4. _____
5. _____ (□ 외래 □ 입원) 5. _____
6. _____ (□ 외래 □ 입원) 6. _____
7. _____ (□ 외래 □ 입원) 7. _____

의료전달체계 운영평가를 위한 조사

－ 병의원 외래환자 조사표 －

1991. 8

□-□□-□□□□-□-□□□□□

조 사 일 시	월 일 시
조 사 자	(인)
지 도 원	(인)

보 건 사 회 부

한국보건사회연구원

1. 진료과: _____ 과

2. 동일상병에 대한 초재진 구분:

☐ ① 초진

☐ ② 재진

3. 보험자 종류(아래 응답이 ⑤인 경우를 제외하고 문항 5번으로):

☐ ① 직장의료보험

☐ ② 공무원 및 사립학교 교직원 의료보험

☐ ③ 지역의료보험

☐ ④ 의료보호

☐ ⑤ 자비(→문항 4번으로)

☐ ⑥ 기타

4. 진료비를 전액 본인이 부담하는 이유는 무엇입니까?

☐ ① 어떤 의료보험에도 적용이 안되고 있으므로

☐ ② 의료보험환자이나 연간급여일수(연간 180일)를 초과하였으므로

☐ ③ 의료보험환자이나 진료의뢰서(또는 타진료권진료확인서)를 제출하지 않았으므로

☐ ④ 기타

5. 동행인: _____ 명

6. 응답자 구분:

☐ ① 본인

☐ ② 동행인 또는 보호자

7. 환자의 성별:

☐ ① 남

☐ ② 여

8. 연령: 만 _____ 세

9. 환자 및 가정의 학력:

1. 대학교: ① 졸업 ② 중퇴 ③ 재학
2. 초급대 및 전문대: ① 졸업 ② 중퇴 ③ 재학
3. 고등학교: ① 졸업 ② 중퇴 ③ 재학
4. 중학교: ① 졸업 ② 중퇴 ③ 재학
5. 국민학교: ① 졸업 ② 중퇴 ③ 재학
6. 무학 7. 미취학

(i) 환자의 학력:

(ii) 가정의 학력:

10. 혼인상태:

- ☐ ① 미혼 ☐ ② 유배우 ☐ ③ 별거, 이혼 ☐ ④ 사별 ☐ ⑤ 기타

11. 경제활동 여부 및 직업:

- ☐ ① 비경제활동인구(연소, 연로자, 주부, 학생, 심신장애자 및 기타) 및 실업자
☐ ② 경제활동인구

12. 지난 달 귀택에서 내신 전기요금은 얼마입니까?

_____ 원

13. 거주지:

_____ 시
_____ 도 _____ 군

14. 현재의 질병으로 처음 의료기관을 찾으신지 얼마나 되었습니까?

- ☐ ① 1주일 이내
☐ ② 3개월 이내
☐ ③ 3개월 이상 1년 미만
☐ ④ 1년 이상

15. 이 병원을 내원하신 목적은 무엇입니까?(의원 제외)

- ☐ ① 검사
☐ ② 외래진료
☐ ③ 입원진료 후 통원치료
☐ ④ 기타: _____

16. 처음 이 병원에 오실 때 응급실을 경유하셨습니다か?(의원제외)

- ☐ ① 예.
☐ ② 아니오.

17. 현재의 질병으로 다른 의료기관(보건기관 포함되나 약국 제외)을 찾으신 적이 있습니까?

- ☐ ① 예.
☐ ② 아니오. (→문항 23번으로)

18. 처음 이 병원에 오실 때 진료의뢰서(또는 진료의뢰서 및 타진료권 확인서)를 지참하고 내원하셨습니다か?

- ☐ ① 예.
☐ ② 아니오. (→문항 22번으로)

19. 진료의뢰서는 다음의 어느 의료기관에서 발급받으셨습니까?

- ☐ ① 보건기관 (보건의료원, 보건소, 보건지소 등)
☐ ② 일반의원
☐ ③ 전문의원
☐ ④ 병원
☐ ⑤ 종합병원
☐ ⑥ 3차진료기관

20. 진료의뢰서는 주로 누구의 뜻에 의해 발급되었습니까?

- ☐ ① 환자측이 원해서
☐ ② 의사의 판단에 의해서(→문항 22번으로)

21. 환자측이 원한 경우 진료의뢰서 발급에 아무 문제가 없었습니까?

- ☐ ① 전혀 문제가 없었다.
- ☐ ② 심각한 마찰 끝에 겨우 진료의뢰서를 발급받았다.
- ☐ ③ 약간의 마찰이 있었으나 진료의뢰서 발급에는 문제가 없었다.
- ☐ ④ 처음 간 의료기관에서의 발급 거절로 다른 의료기관에서 발급받았다.

22. (조사원: 문항 17에서 ①로 답한 모든 환자에게 질문하십시오.) 현재 방문 중인 의료기관을 이용하시기 전 1년 이내에 이용했던 의료기관을 순서대로 말씀해 주시고 각 의료기관을 이용하게 된 동기를 말씀해 주십시오.

22-1 기관명 부호

- 1.보건소,보건지소 2.의원 3.한의원 또는 한방병원 4.병원
5.종합병원 (2차 의료기관) 6.대학병원(2차 의료기관)
7.종합병원 (3차 의료기관) 8.대학병원 (3차 의료기관) 9.기타

22-2 방문동기 부호

1. 주치의사 또는 단골의사의 진찰 2. 응급진료 3. 타의료기관 의사의 의뢰
4. 친척, 친지 등 의사가 아닌 사람의 추천 5. 환자(보호자)의 판단
6. 진료의뢰서 발급 7. 회사지정병원 8. 기타(무엇?)

22-1. 방문의료기관:

1. _____ (☐ 외래 ☐ 입원) 1. _____
2. _____ (☐ 외래 ☐ 입원) 2. _____
3. _____ (☐ 외래 ☐ 입원) 3. _____
4. _____ (☐ 외래 ☐ 입원) 4. _____
5. _____ (☐ 외래 ☐ 입원) 5. _____
6. _____ (☐ 외래 ☐ 입원) 6. _____
7. _____ (☐ 외래 ☐ 입원) 7. _____

22-2. 방문동기:

23. 오늘 병원에 오시기 위해 출발한 장소는 어디입니까?

- ☐ ① 자택 ☐ ② 근무처 ☐ ③ 기타

24. 오늘 자택 (또는 근무처나 기타 병원에 오기 위해 출발한 장소)에서 병원(의원)까지 오실 때 어떤 교통수단을 이용하셨습니다?

- ☐ ① 도보.
☐ ② 자가용 승용차
☐ ③ 영업용 승용차 (택시)
☐ ④ 버스
☐ ⑤ 지하철
☐ ⑥ 기차
☐ ⑦ 비행기
☐ ⑧ 기타

(※ 여러 교통기관을 갈아 탄 경우 아래에 순서대로 기입하십시오.)

--	--	--	--	--

25. 24번 문항에서 ① 또는 ②가 아닌 경우 편도 교통비는 얼마가 들었습니까? (동행인의 교통비는 포함하지 않는다.)

_____ 원

26. 출발한 곳에서 이 병원(의원)에 도착할 때까지 걸린 시간은 얼마나 됩니까?

_____ 시간 _____ 분

27. 이 병원에 오시기 전 예약을 하셨습니까? (즉, 이미 접수창구에 초진 또는 재진료를 내고 진료약속을 하셨습니까?)

- ☐ ① 예. (→문항 29번으로)
☐ ② 아니오.

28. 접수(및 기본진료료 수납)에 걸린 시간은 얼마나 됩니까?

_____ 시간 _____ 분

29. 진료과에 접수한 후(또는 병원에 도착한 후) 진찰실에 들어갈 때까지 얼마동안 기다리셨습니까?

_____ 시간 _____ 분

30. 진찰시간은 얼마나 걸렸습니까?

_____ 시간 _____ 분

31. 진찰 후 검사를 받으셨습니까? 받으셨다면 몇 가지의 검사를 받으셨습니까?

☐ ① 예. (_____ 가지)

☐ ② 아니오. (→문항 33번으로)

32. 이 병원에서 각종 검사를 받기 위해 기다린 시간은 모두 얼마나 됩니까?

_____ 시간 _____ 분

33. 처방전을 접수시킨 후 약을 수령할 때까지 걸린 시간(투약대기시간)은 얼마나 걸렸습니까?
(또는 얼마나 걸릴 것 같습니까?)

_____ 시간 _____ 분

34. 병원(의원) 도착 후 처방약을 탈 때까지 걸린 총소요시간은 얼마나 됩니까?

_____ 시간 _____ 분

35. 오늘 지불하신 총진료비는 얼마입니까? (조사원: 가능한 한 간이계산서의 합계금액을 적으
시오.)

_____ 원

의료전달체계 운영평가를 위한 조사

— 병원 입원 환자 조사표 —

1991. 8

□-□□-□□□□-□-□□□□

조 사 일 시	월	일	시
조 사 자	인		
지 도 원	인		

보 건 사 회 부
한국보건사회연구원

1. 진료과: _____ 과

2. 입원이유:

- ☐ ① 치료
- ☐ ② 종합진단
- ☐ ③ 분만
- ☐ ④ 검사

3. 보험자 종류:

- ☐ ① 직장의료보험
- ☐ ② 공무원 및 사립학교 교직원 의료보험
- ☐ ③ 지역의료보험
- ☐ ④ 의료보호
- ☐ ⑤ 자비(→문항 4번으로)
- ☐ ⑥ 기타

4. 진료비를 전액 본인이 부담하는 이유는 무엇입니까?

- ☐ ① 어떤 의료보험에도 적용이 안되고 있으므로
- ☐ ② 의료보험환자이나 연간급여일수(연간 180일)를 초과하였으므로
- ☐ ③ 의료보험환자이나 진료의뢰서(또는 타진료권진료확인서)를 제출하지 않았으므로
- ☐ ④ 기타

5. 응답자 구분:

- ☐ ① 본인
- ☐ ② 동행인 또는 보호자

6. 환자의 성별:

- ☐ ① 남
- ☐ ② 여

7. 연령: 만 _____ 세

8. 환자 및 가장의 학력:

1. 대학교: ① 졸업 ② 중퇴 ③ 재학
2. 초급대 및 전문대: ① 졸업 ② 중퇴 ③ 재학
3. 고등학교: ① 졸업 ② 중퇴 ③ 재학
4. 중학교: ① 졸업 ② 중퇴 ③ 재학
5. 국민학교: ① 졸업 ② 중퇴 ③ 재학
6. 무학 7. 미취학

(i) 환자의 학력: □ □

(ii) 가장의 학력: □ □

9. 혼인상태:

- ☐ ① 미혼 ☐ ② 유배우 ☐ ③ 별거, 이혼 ☐ ④ 사별 ☐ ⑤ 기타

10. 경제활동 여부 및 직업:

- ☐ ① 비경제활동인구(연소.연로자, 주부, 학생, 심신장애자 및 기타
 및 실업자
☐ ② 경제활동인구

11. 지난 달 귀댁에서 내신 전기요금은 얼마입니까?

_____ 원

12. 거주지:

_____ 시
_____ 도 _____ 군

13. 현재의 질병으로 처음 의료기관을 찾으신지 얼마나 되었습니까?

- ☐ ① 1주일 이내
☐ ② 3개월 이내
☐ ③ 3개월 이상 1년 미만
☐ ④ 1년 이상

14. 이 병원에는 어떻게 입원하셨습니까?

- ☐ ① 응급실을 통해서
- ☐ ② 외래진찰을 거쳐서
- ☐ ③ 타의료기관의 의뢰
- ☐ ④ 기타

15. 귀하께서는 입원이 결정된 후(입원결정서가 발행된 후)입원할 때까지 며칠간 기다리셔야 했습니까?(당일 입원의 경우 0을 기입하십시오.)

_____ 일

16. 문항 15와 같이 대기해야 했던 것은 다음의 어떤 이유에서입니까?

- ☐ ① 이 병원의 입원실에 여유가 없어서
- ☐ ② 처치 또는 수술을 받기 위해서는 이 기간만큼 기다려야 했으므로
- ☐ ③ 기타

17. 현재의 질병으로 다른 의료기관(보건기관 포함되나 약국 제외)을 찾으신 적이 있습니까?

- ☐ ① 예.
- ☐ ② 아니오. (질문 끝)

18. 처음 이 병원에 오실 때 진료의뢰서(또는 진료의뢰서 및 타진료권 확인서)를 지참하고 내원하셨습니까?

- ☐ ① 예.
- ☐ ② 아니오. (→문항 22번으로)

19. 진료의뢰서는 다음의 어느 의료기관에서 발급받으셨습니까?

- ☐ ① 보건기관 (보건의료원, 보건소, 보건지소 등)
- ☐ ② 일반의원
- ☐ ③ 전문의원
- ☐ ④ 병원
- ☐ ⑤ 종합병원
- ☐ ⑥ 3차진료기관

20. 진료의뢰서는 주로 누구의 뜻에 의해 발급되었습니까?

- ☐ ① 환자측이 위해서
☐ ② 의사의 판단에 의해서

21. 환자측이 원한 경우 진료의뢰서 발급에 아무 문제가 없었습니까?

- ☐ ① 전혀 문제가 없었다.
☐ ② 심각한 마찰 끝에 겨우 진료의뢰서를 발급받았다.
☐ ③ 약간의 마찰이 있었으나 진료의뢰서 발급에는 문제가 없었다.
☐ ④ 처음 간 의료기관에서의 발급 거절로 다른 의료기관에서 발급받았다.

22. (조사원: 문항 17에서 ①로 답한 모든 환자에게 질문하십시오.) 현재 방문 중인 3차진료기관을 이용하시기 전 1년 이내에 이용했던 의료기관을 순서대로 말씀해 주시고 각 의료기관을 이용하게 된 동기를 말씀해 주십시오.

22-1 기관명 부호

1. 보건소, 보건지소 2. 의원 3. 한의원 또는 한방병원 4. 병원
 5. 종합병원 (2차 의료기관) 6. 대학병원 (2차 의료기관)
 7. 종합병원 (3차 의료기관) 8. 대학병원 (3차 의료기관) 9. 기타

22-2 방문동기 부호

1. 주치의사 또는 단골의사의 진찰 2. 응급진료 3. 타의료기관 의사의 의뢰 4. 친척, 친지 등 의사가 아닌 사람의 추천
 5. 환자(보호자)의 판단 6. 진료의뢰서 발급 7. 회사회정병원
 8. 기타

22-1. 방문의료기관:

22-2. 방문동기:

- | | |
|--|----------|
| 1. _____ (☐ 외래 ☐ 입원) | 1. _____ |
| 2. _____ (☐ 외래 ☐ 입원) | 2. _____ |
| 3. _____ (☐ 외래 ☐ 입원) | 3. _____ |
| 4. _____ (☐ 외래 ☐ 입원) | 4. _____ |
| 5. _____ (☐ 외래 ☐ 입원) | 5. _____ |
| 6. _____ (☐ 외래 ☐ 입원) | 6. _____ |
| 7. _____ (☐ 외래 ☐ 입원) | 7. _____ |

1991년 의료전달체계 운영평가를 위한 의원(장) 조사표

인사의 말씀

안녕하십니까?

합리적인 의료이용관행을 유도함으로써 희소한 의료자원의 효율적인 사용을 위해 의료전달체계가 도입된지도 2년이 경과하였습니다. 본 연구원에서는 보건사회부의 의뢰로 의료전달체계의 운영성과에 관한 정기적인 평가를 실시하여 현재 세 번째의 평가작업을 진행 중에 있습니다. 지난 2회의 평가작업에 개업의 여러분들께서 귀중한 자료를 보내주셨던 것에 대해 이번 기회를 빌어 심심한 감사의 말씀을 전하고자 합니다.

이번의 평가작업에 있어서도 의료전달체계와 관련, 개업의 여러분들의 귀중한 경험을 연구자들은 절실히 필요로 하고 있습니다. 이에 귀의원이 표본으로 추출되어 환자의뢰 등과 관련된 내용을 담은 설문지를 보내 드리게 되었습니다. 보내 드린 설문지가 과중한 진료업무에 큰 부담이 된다는 것을 저희도 잘 알고 있으나 개업의 여러분의 활동에 직·간접으로 영향을 미치는 의료제도에 관한 연구이니만큼 번거로우시더라도 아무쪼록 성의껏 설문에 답해 주시면 감사하겠습니다.

귀하께서 본 설문지를 통해 답해 주신 결과는 본 연구원의 연구진에 의해 분석되어 현행 제도의 발전적 방향을 모색하는 데 귀중한 자료로서 활용될 것입니다. 과중한 진료업무에도 불구하고 보내 주신 협조에 다시 한 번 심심한 사의를 표하고자 합니다.

감사합니다.

1990년 7월

한국보건사회연구원장

지 달 현 드림

조사표 기재요령

1. 설문지를 읽어 보신 후 설문지의 괄호안에 응답사항을 기재하셔서 동봉해 드린 회송용 봉투에 넣어 송부해 주시기 바랍니다.
 2. 설문지를 작성하신 후 곧 우송해 주시기 바라며, 8월 17일이 지나지 않도록 협조해 주시기 바랍니다.
 3. 회송용 봉투에 의원 이름과 주소는 안쓰셔도 무방합니다.
 4. 설문에 대해 문의사항이 있으신 경우 355-8003~7 (교환 314)로 연락해 주시기 바랍니다.
- * 귀의원 중 일부에서는 8월 중순경 환자면접조사가 실시될 예정입니다. 많은 협조 있으시기 부탁드립니다.

보 건 사 회 부
한국보건사회연구원

(1-6) 일반 사항 및 진료량에 관한 설문입니다.

1. 원장님께서는 다음 구분 중 어디에 속하십니까?

① 일반의 ()

② 전문의 ()

전문과목명: _____

2. 위원에는 원장님을 제외한 다른 의사가 계십니까? 있다면 몇 명의 다른 의사가 같이 진료하십니까?

① 없다. ()

② 있다. (_____ 명)

3. 원장님 및 개업지역에 관한 아래의 내용을 기재해 주십시오.

(1) 연령: 만 _____ 세

(2) 성별: 남() 여()

(3) 출신 의과대학: _____ 의과대학

(4) 개업년수: _____ 년째

(5) 현재 위치에 개업한 기간: _____ 년 _____ 개월

(6) 개업지역: _____ 시 _____ 구

_____ 도 _____ 군

(7) 개업지역 특성()

①주거지역 ① 상가지역

③공단지역 ④ 기타

4. 현재 개업하고 계신 인근 지역(도보로 15분 정도 이내 지역)에 3차진료기관이 있습니까?

① 없다. ()

② 있다. ()

5. 위원에는 입원시설이 갖추어져 있습니까? 있다면 몇 병상을 운영하고 계시며 현재 몇 명의 환자가 입원진료를 받고 있습니까?

① 아니오.()

② 예. (_____ 병상, _____ 명)

6. 원장님께서 (또는 귀 의원 의사가 모두) 이 조사표를 작성하시기 전날 하루 동안 진료한 외래환자는 모두 몇 명입니까? 하루 동안 진료한 시간을 오전과 오후로 나누어 기재해 주시고 이 시간 동안에 진료한 환자수를 기입해 주십시오.

(i) 진료시간:

(예) 오전 9 시 20 분 부터 12 시 40 분까지

오후 1 시 30 분 부터 6 시 00 분까지

오전 _____ 시 _____ 분 부터 _____ 시 _____ 분까지

오후 _____ 시 _____ 분 부터 _____ 시 _____ 분까지

(ii) 환자수: _____ 명

(7-11) 타의료기관으로 의뢰한 환자에 관한 설문입니다.

7. 6번 문항에서처럼 하루 동안 진료하신 환자 중 타의료기관으로 의뢰 하신 환자가 있습니까? 있다면 모두 몇 명입니까?

① 없다. () (→ 11번 문항으로)

② 있다. (_____ 명)

8. 7번 문항에서처럼 의뢰하신 환자는 어느 의료기관으로 보내졌습니까?

① 3차진료기관 (_____ 명)

② 종합병원(80병상 이상) (_____ 명)

③ 병원(20-79병상) (_____ 명)

④ 전문의원 (_____ 명)

⑤ 일반의원 (_____ 명)

⑥ 환자가 대상병원을 선택한 경우 (_____ 명)

9. 7번 문항에서처럼 의뢰하신 환자는 각과별로 몇 명입니까?

① 내과: _____ 명

② 외과: _____ 명

③ 산부인과: _____ 명

④ 소아과: _____ 명

⑤ 정신·신경과: _____ 명

⑥ 기타: _____ 명

10. 7번 문항에서처럼 의뢰하신 환자 중 전적으로 환자의 뜻에 의해 의뢰서를 발급받은 환자가 있습니까? 있다면 몇 명이나 됩니까?

- ① 없다. ()
- ② 있다. (명)

11. 6번 문항에서처럼 하루동안 진료하신 환자 중 환자측의 요구에 의한 진료의뢰서발급을 거절한 사례가 있습니까? 있다면 몇 명을 거절하셨습니다?

- ① 없다. ()
- ② 있다. (건)

(12-13) 타의료기관으로부터 회송된 환자에 관한 설문입니다.

12. 6번 문항에서처럼 하루 동안 진료하신 환자 중 이전에 다른 의료기관에 의뢰했던 환자가 회송되어 온 사례가 있었습니까? 있다면 모두 몇명입니까?

- ① 없다.() (→ 14번 문항으로)
- ② 있다.(명)

13. 문항 12번에서처럼 회송된 환자의 의료기관별 분포는 어떻게 됩니까?

- ① 3차진료기관 (명)
- ② 종합병원(80병상 이상) (명)
- ③ 병원(20-79병상) (명)
- ④ 전문의원 (명)
- ⑤ 일반의원 (명)

(14-15) 타의료기관으로부터 의뢰받은 환자에 관한 내용입니다.

14. 6번 문항에서처럼 하루 동안 진료하신 환자 중 다른 의료기관에서 귀의원으로 의뢰한 환자가 있었습니까? 있다면 모두 몇 명이었습니다?

- ① 없다.() (→ 16번 문항으로)
- ② 있다 (명)

15. 문항 14번에서처럼 의뢰받은 환자의 의료기관별 분포는 어떻게 됩니까?

- ① 3차진료기관 (명)
- ② 종합병원(80병상 이상) (명)
- ③ 병원(20-79병상) (명)
- ④ 전문의원 (명)
- ⑤ 일반의원 (명)

(16-17)타의료기관으로 회송한 환자에 관한 설문입니다.

16. 6번 문항에서처럼 하루 동안 진료하신 환자 중 이전에 다른 의료기관에서 의뢰받아 필요한 진료를 마친 환자를 의뢰했던 의료기관으로 회송하신 사례가 있습니까? 있다면 모두 몇 명입니까?

- ① 없다.() (→ 18번 문항으로)
- ② 있다.(명)

17. 문항 16번에서처럼 회송하신 환자의 의료기관별 분포는 어떻게 됩니까?

- ① 3차진료기관 (명)
- ② 종합병원(80병상 이상) (명)
- ③ 병원(20-79병상) (명)
- ④ 전문의원 (명)
- ⑤ 일반의원 (명)

18. 진료의뢰서에 의거한 환자의뢰 및 진료권구분을 그 내용으로 하는 현행 의료전달체계에 대한 의견이 있으시다면 간략히 적어 주시기 바랍니다. 어떤 내용이라도 좋습니다.

- 대단히 감사합니다. -

附錄 2 診療圈別 病院，綜合病院 利用實態

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

경인대권 가평 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원을			퇴원을 재원을	
퇴원수준 ^{1), 2)}	28	532	퇴원수준 ^{1), 2)}	59	1,026
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	0.0	0.0	동일 중진료권내 이용률	36.0	17.8
타 중진료권내 이용률	100.0	100.0	타 중진료권내 이용률	64.0	82.2
서울, 과천	49.7	63.1	춘천, 춘성	34.3	38.1
춘천, 춘성	37.9	20.0	서울, 과천	24.3	25.3
기 타 진료권	12.4	16.9	기 타 진료권	5.3	18.8
타 대진료권내 이용률	39.8	23.3	타 대진료권내 이용률	36.0	39.2
2. 3차 진료기관 이용률	15.5	36.2	2. 3차 진료기관 이용률	10.0	6.9
동일 대진료권내 이용률	100.0	100.0	동일 대진료권내 이용률	96.7	97.8
타 대진료권내 이용률	0.0	0.0	타 대진료권내 이용률	3.3	2.2

경인대권 파주 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	33	452	퇴원수준 ^{1), 2)}	34	458
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	29.7	21.0	동일 중진료권내 이용률	35.1	27.9
타 중진료권내 이용률	70.3	79.0	타 중진료권내 이용률	64.9	72.1
서울, 과천	60.4	62.6	양주, 의정부	53.5	52.6
양주, 의정부	5.5	4.5	서울, 과천	6.2	4.6
기 타 진료권	14.4	11.9	기 타 진료권	5.2	14.9
타 대진료권내 이용률	1.1	2.3	타 대진료권내 이용률	0.3	0.4
2. 3차 진료기관 이용률	21.2	24.6	2. 3차 진료기관 이용률	15.0	17.0
동일 대진료권내 이용률	98.3	91.8	동일 대진료권내 이용률	98.9	98.8
타 대진료권내 이용률	1.7	8.2	타 대진료권내 이용률	1.1	1.2

1) 퇴원을 : 인구 10,000인당 퇴원자 비율

2) 재원을 : 중진료권내 인구 10,000인당 재원일수

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

경인대권 고양 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원율 재원율			퇴원율 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	50	671	퇴원수준 ^{1), 2)}	41	630
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	24.1	25.6	동일 중진료권내 이용률	25.0	23.4
타 중진료권내 이용률	75.9	74.4	타 중진료권내 이용률	75.0	76.6
서울, 과천	71.1	69.5	서울, 과천	72.4	58.4
의정부, 양주	2.5	1.3	인천, 옹진	0.6	0.5
기 타 진료권	2.3	3.6	기 타 진료권	2.0	17.7
타 대진료권내 이용률	0.6	2.1	타 대진료권내 이용률	0.9	4.7
2. 3차 진료기관 이용률	18.7	20.4	2. 3차 진료기관 이용률	12.1	11.9
동일 대진료권내 이용률	98.8	99.0	동일 대진료권내 이용률	100.0	100.0
타 대진료권내 이용률	1.2	1.0	타 대진료권내 이용률	0.0	0.0

경인대권 안성 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원율 재원율			퇴원율 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	37	509	퇴원수준 ^{1), 2)}	45	995
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	27.9	20.5	동일 중진료권내 이용률	34.2	26.8
타 중진료권내 이용률	72.1	79.5	타 중진료권내 이용률	65.8	73.2
송탄, 평택	37.5	30.0	송탄, 평택	33.6	18.2
서울, 과천	15.6	23.7	서울, 과천	20.2	21.8
기 타 진료권	19.0	25.8	기 타 진료권	12.1	33.2
타 대진료권내 이용률	1.3	0.6	타 대진료권내 이용률	0.6	0.6
2. 3차 진료기관 이용률	10.5	9.6	2. 3차 진료기관 이용률	12.6	8.9
동일 대진료권내 이용률	100.0	100.0	동일 대진료권내 이용률	100.0	100.0
타 대진료권내 이용률	0.0	0.0	타 대진료권내 이용률	0.0	0.0

1) 퇴원율 : 인구 10,000인당 퇴원자 비율

2) 재원율 : 중진료권내 인구 10,000인당 재원일수

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

경인대권 광명 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	44	542	퇴원수준 ^{1), 2)}	34	425
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	27.8	25.5	동일 중진료권내 이용률	26.0	27.5
타 중진료권내 이용률	72.2	74.5	타 중진료권내 이용률	74.0	72.5
서울, 과천	66.9	64.7	서울, 과천	67.6	58.2
의정부, 양주	1.2	2.0	인천, 용진	1.4	1.9
기 타 진료권	4.1	7.8	기 타 진료권	4.9	12.4
타 대진료권내 이용률	0.8	0.5	타 대진료권내 이용률	2.1	2.3
2. 3차 진료기관 이용률	17.4	17.0	2. 3차 진료기관 이용률	22.5	22.6
동일 대진료권내 이용률	100.0	100.0	동일 대진료권내 이용률	98.4	95.3
타 대진료권내 이용률	0.0	0.0	타 대진료권내 이용률	1.6	4.7

경인대권 포천 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원을			퇴원을 재원을	
퇴원수준 ^{1), 2)}	37	487	퇴원수준 ^{1), 2)}	51	656
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	34.8	30.3	동일 중진료권내 이용률	52.6	39.9
타 중진료권내 이용률	65.2	69.7	타 중진료권내 이용률	47.4	60.1
양주, 의정부	32.8	23.6	서울, 과천	20.2	32.1
서울, 과천	27.3	37.6	양주, 의정부	19.2	17.7
기 타 진료권	5.1	8.5	기 타 진료권	7.9	10.3
타 대진료권내 이용률	1.0	0.7	타 대진료권내 이용률	4.8	4.0
2. 3차 진료기관 이용률	15.0	26.3	2. 3차 진료기관 이용률	10.0	10.1
동일 대진료권내 이용률	100.0	100.0	동일 대진료권내 이용률	100.0	100.0
타 대진료권내 이용률	0.0	0.0	타 대진료권내 이용률	0.0	0.0

1) 퇴원율 : 인구 10,000인당 퇴원자 비율

2) 재원율 : 중진료권내 인구 10,000인당 재원일수

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

경인대권 여주 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원을			퇴원을 재원을	
퇴원수준 ^{1), 2)}	35	465	퇴원수준 ^{1), 2)}	37	494
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	38.6	21.3	동일 중진료권내 이용률	48.3	29.9
타 중진료권내 이용률	61.4	78.7	타 중진료권내 이용률	51.7	70.1
서울, 과천	26.5	41.2	서울, 과천	27.8	46.2
이 천	18.5	17.0	이 천	10.3	5.4
기 타 진료권	16.4	20.5	기 타 진료권	13.6	18.5
타 대진료권내 이용률	2.8	3.2	타 대진료권내 이용률	6.1	6.9
2. 3차 진료기관 이용률	15.7	24.4	2. 3차 진료기관 이용률	20.0	35.9
동일 대진료권내 이용률	90.2	89.4	동일 대진료권내 이용률	80.6	85.3
타 대진료권내 이용률	9.8	10.6	타 대진료권내 이용률	19.4	14.7

경인대권 양평 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	35	518	퇴원수준 ^{1), 2)}	48	813
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	51.4	30.8	동일 중진료권내 이용률	53.8	33.5
타 중진료권내 이용률	48.6	69.2	타 중진료권내 이용률	46.2	66.5
서울, 과천	36.8	53.3	서울, 과천	32.2	31.9
남양주, 구리	2.7	1.2	수원, 용인	2.7	25.9
기 타 진료권	9.1	14.7	기 타 진료권	11.4	8.7
타 대진료권내 이용률	3.7	8.4	타 대진료권내 이용률	4.6	4.8
2. 3차 진료기관 이용률	19.9	21.0	2. 3차 진료기관 이용률	15.7	21.5
동일 대진료권내 이용률	88.1	92.7	동일 대진료권내 이용률	89.7	84.6
타 대진료권내 이용률	11.9	7.3	타 대진료권내 이용률	10.3	15.4

1) 퇴원율 : 인구 10,000인당 퇴원자 비율

2) 재원율 : 중진료권내 인구 10,000인당 재원일수

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

경인대권 이전 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	43	559	퇴원수준 ^{1), 2)}	38	557
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	56.7	42.4	동일 중진료권내 이용률	55.2	32.2
타 중진료권내 이용률	43.3	57.6	타 중진료권내 이용률	44.8	67.8
서울, 과천	18.2	32.2	서울, 과천	26.7	32.2
성남, 광주	12.9	14.9	성남, 광주	8.7	13.9
기 타 진료권	12.2	10.5	기 타 진료권	9.3	21.7
타 대진료권내 이용률	1.1	0.4	타 대진료권내 이용률	3.1	13.3
2. 3차 진료기관 이용률			2. 3차 진료기관 이용률		
동일 대진료권내 이용률	90.1	99.5	동일 대진료권내 이용률	97.9	97.9
타 대진료권내 이용률	1.9	0.5	타 대진료권내 이용률	2.1	2.1

경인대권 안산 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원을			퇴원을 재원을	
퇴원수준 ^{1), 2)}	67	896	퇴원수준 ^{1), 2)}	40	715
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	0.0	0.0	동일 중진료권내 이용률	57.5	56.7
타 중진료권내 이용률	100.0	100.0	타 중진료권내 이용률	42.5	43.3
서울, 과천	80.8	76.0	서울, 과천	18.3	13.3
안 양	8.0	6.3	안 양	9.3	5.6
기 타 진료권	11.2	17.7	기 타 진료권	14.9	24.5
타 대진료권내 이용률	1.7	3.8	타 대진료권내 이용률	2.2	0.8
2. 3차 진료기관 이용률	7.3	8.1	2. 3차 진료기관 이용률	9.8	8.2
동일 대진료권내 이용률	97.9	98.0	동일 대진료권내 이용률	97.0	97.8
타 대진료권내 이용률	2.1	2.0	타 대진료권내 이용률	3.0	2.2

1) 퇴원을 : 인구 10,000인당 퇴원자 비율

2) 재원을 : 중진료권내 인구 10,000인당 재원일수

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

경인대권 강화 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	55	601	퇴원수준 ^{1), 2)}	63	702
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	70.1	45.0	동일 중진료권내 이용률	69.0	53.5
타 중진료권내 이용률	29.9	55.0	타 중진료권내 이용률	31.0	46.5
서울, 과천	14.6	20.3	인천, 옹진	15.0	25.8
인천, 옹진	13.8	18.8	서울, 과천	14.4	18.4
기 타 진료권	1.5	15.9	기 타 진료권	1.5	2.4
타 대진료권내 이용률	0.2	0.2	타 대진료권내 이용률	0.4	0.1
2. 3차 진료기관 이용률	10.9	15.7	2. 3차 진료기관 이용률	5.5	6.5
동일 대진료권내 이용률	100.0	100.0	동일 대진료권내 이용률	96.0	99.1
타 대진료권내 이용률	0.0	0.0	타 대진료권내 이용률	4.0	0.9

경인대권 안양 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	60	751	퇴원수준 ^{1), 2)}	53	689
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	72.9	58.9	동일 중진료권내 이용률	74.1	62.0
타 중진료권내 이용률	27.1	41.1	타 중진료권내 이용률	25.9	38.0
서울, 과천	20.9	27.3	서울, 과천	21.0	26.3
시흥, 의왕, 군포	2.2	4.8	시흥, 의왕, 군포	1.5	7.1
기 타 진료권	4.0	9.0	기 타 진료권	3.5	4.7
타 대진료권내 이용률	0.7	1.5	타 대진료권내 이용률	0.9	1.2
2. 3차 진료기관 이용률	9.9	11.3	2. 3차 진료기관 이용률	11.2	14.4
동일 대진료권내 이용률	99.5	99.8	동일 대진료권내 이용률	99.7	99.9
타 대진료권내 이용률	0.5	0.2	타 대진료권내 이용률	0.3	0.1

1) 퇴원율 : 인구 10,000인당 퇴원자 비율

2) 재원율 : 중진료권내 인구 10,000인당 재원일수

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

경인대권 제주 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	27	337	퇴원수준 ^{1), 2)}	37	485
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	83.9	75.3	동일 중진료권내 이용률	84.0	73.6
타 중진료권내 이용률	16.1	24.7	타 중진료권내 이용률	16.0	26.4
서울, 과천	12.4	16.7	서울, 과천	12.8	18.9
부 산	1.6	2.7	부 산	1.5	4.5
기 타 진료권	2.1	5.3	기 타 진료권	1.8	3.0
타 대진료권내 이용률	3.0	7.2	타 대진료권내 이용률	2.4	5.2
2. 3차 진료기관 이용률	12.0	16.1	2. 3차 진료기관 이용률	11.0	15.8
동일 대진료권내 이용률	91.1	92.1	동일 대진료권내 이용률	91.3	90.2
타 대진료권내 이용률	8.9	7.9	타 대진료권내 이용률	8.7	9.8

경인대권 연천, 동두천 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	22	337	퇴원수준 ^{1), 2)}	29	405
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	0.0	0.0	동일 중진료권내 이용률	0.0	0.0
타 중진료권내 이용률	100.0	100.0	타 중진료권내 이용률	100.0	100.0
양주, 의정부	57.1	45.8	양주, 의정부	57.1	49.3
서울, 과천	36.8	49.4	서울, 과천	37.7	44.5
기 타 진료권	7.1	5.8	기 타 진료권	5.2	6.3
타 대진료권내 이용률	0.7	0.1	타 대진료권내 이용률	1.8	1.8
2. 3차 진료기관 이용률	20.6	25.3	2. 3차 진료기관 이용률	24.3	29.1
동일 대진료권내 이용률	100.0	100.0	동일 대진료권내 이용률	98.9	97.4
타 대진료권내 이용률	0.0	0.0	타 대진료권내 이용률	1.1	2.6

1) 퇴원을 : 인구 10,000인당 퇴원자 비율

2) 재원을 : 중진료권내 인구 10,000인당 재원일수

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

경인대권 오산, 화성 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	37	496	퇴원수준 ^{1), 2)}	40	766
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	16.6	13.6	동일 중진료권내 이용률	22.7	11.6
타 중진료권내 이용률	83.4	86.4	타 중진료권내 이용률	77.3	88.4
수원, 용인	62.4	54.4	수원, 용인	53.3	56.5
서울, 과천	12.6	16.2	서울, 과천	16.7	20.6
기 타 진료권	8.4	15.8	기 타 진료권	7.3	11.3
타 대진료권내 이용률	0.5	1.4	타 대진료권내 이용률	0.0	0.9
2. 3차 진료기관 이용률	7.2	11.0	2. 3차 진료기관 이용률	9.6	10.6
동일 대진료권내 이용률	100.0	100.0	동일 대진료권내 이용률	100.0	100.0
타 대진료권내 이용률	0.0	0.0	타 대진료권내 이용률	0.0	0.0

경인대권 부천, 김포 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원을			퇴원을 재원을	
퇴원수준 ^{1), 2)}	51	643	퇴원수준 ^{1), 2)}	43	572
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	64.1	56.9	동일 중진료권내 이용률	69.5	60.1
타 중진료권내 이용률	35.9	43.1	타 중진료권내 이용률	30.5	39.9
서울, 과천	24.2	27.3	서울, 과천	20.8	23.8
인천, 옹진	7.7	9.5	인천, 옹진	4.7	6.9
기 타 진료권	4.0	6.3	기 타 진료권	4.9	9.2
타 대진료권내 이용률	0.9	1.2	타 대진료권내 이용률	1.4	3.3
2. 3차 진료기관 이용률	10.3	12.4	2. 3차 진료기관 이용률	8.2	8.9
동일 대진료권내 이용률	99.0	98.3	동일 대진료권내 이용률	99.3	98.4
타 대진료권내 이용률	1.0	1.7	타 대진료권내 이용률	0.7	1.6

1) 퇴원율 : 인구 10,000인당 퇴원자 비율

2) 재원율 : 중진료권내 인구 10,000인당 재원일수

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

경인대권 남양주, 구리 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원을			퇴원을 재원을	
퇴원수준 ^{1), 2)}	34	457	퇴원수준 ^{1), 2)}	32	545
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	26.7	20.1	동일 중진료권내 이용률	18.7	16.1
타 중진료권내 이용률	73.3	79.9	타 중진료권내 이용률	81.3	83.9
서울, 과천	69.9	76.2	서울, 과천	76.2	65.5
양주, 의정부	1.9	2.3	양주, 의정부	2.3	1.6
기 타 진료권	1.5	1.4	기 타 진료권	2.8	16.8
타 대진료권내 이용률	0.5	0.3	타 대진료권내 이용률	1.3	2.2
2. 3차 진료기관 이용률	21.1	23.8	2. 3차 진료기관 이용률	24.4	23.1
동일 대진료권내 이용률	100.0	100.0	동일 대진료권내 이용률	100.0	100.0
타 대진료권내 이용률	0.0	0.0	타 대진료권내 이용률	0.0	0.0

경인대권 송탄, 평택 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원을			퇴원을 재원을	
퇴원수준 ^{1), 2)}	40	511	퇴원수준 ^{1), 2)}	36	515
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	66.1	46.6	동일 중진료권내 이용률	58.0	45.0
타 중진료권내 이용률	33.9	53.4	타 중진료권내 이용률	42.0	55.0
서울, 과천	15.1	19.9	서울, 과천	22.0	33.2
수원, 용인	13.3	26.6	수원, 용인	12.7	12.5
기 타 진료권	5.5	6.9	기 타 진료권	7.3	9.3
타 대진료권내 이용률	0.8	1.3	타 대진료권내 이용률	2.6	3.5
2. 3차 진료기관 이용률	10.7	12.7	2. 3차 진료기관 이용률	15.4	24.3
동일 대진료권내 이용률	99.0	99.4	동일 대진료권내 이용률	98.7	89.1
타 대진료권내 이용률	1.0	0.6	타 대진료권내 이용률	1.3	10.9

1) 퇴원율 : 인구 10,000인당 퇴원자 비율

2) 재원율 : 중진료권내 인구 10,000인당 재원일수

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

경인대권 성남, 광주 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	39	563	퇴원수준 ^{1), 2)}	44	649
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	70.8	57.7	동일 중진료권내 이용률	69.0	54.4
타 중진료권내 이용률	29.2	42.3	타 중진료권내 이용률	31.0	45.6
서울, 과천	25.6	35.8	서울, 과천	27.9	29.1
수원, 용인	0.9	1.8	부천, 김포	0.3	0.3
기 타 진료권	2.7	4.7	기 타 진료권	2.8	16.2
타 대진료권내 이용률	0.9	1.8	타 대진료권내 이용률	1.6	1.9
2. 3차 진료기관 이용률	15.1	19.4	2. 3차 진료기관 이용률	18.1	17.2
동일 대진료권내 이용률	99.4	99.5	동일 대진료권내 이용률	98.9	98.6
타 대진료권내 이용률	0.6	0.5	타 대진료권내 이용률	1.1	1.4

경인대권 양주, 의정부 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	40	527	퇴원수준 ^{1), 2)}	49	668
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	72.3	57.3	동일 중진료권내 이용률	68.2	56.2
타 중진료권내 이용률	27.7	42.7	타 중진료권내 이용률	31.8	43.8
서울, 과천	24.7	36.3	서울, 과천	29.1	38.2
—	—	—	성남, 하남, 광주	0.6	1.1
기 타 진료권	3.0	6.4	기 타 진료권	2.2	4.5
타 대진료권내 이용률	0.5	0.2	타 대진료권내 이용률	1.3	2.6
2. 3차 진료기관 이용률	12.3	14.8	2. 3차 진료기관 이용률	13.4	21.9
동일 대진료권내 이용률	99.1	99.8	동일 대진료권내 이용률	100.0	100.0
타 대진료권내 이용률	0.9	0.2	타 대진료권내 이용률	0.0	0.0

1) 퇴원을 : 인구 10,000인당 퇴원자 비율

2) 재원을 : 중진료권내 인구 10,000인당 재원일수

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

경인대권 수원, 용인 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	20	587	퇴원수준 ^{1), 2)}	36	475
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	68.6	63.4	동일 중진료권내 이용률	77.9	71.6
타 중진료권내 이용률	31.4	36.6	타 중진료권내 이용률	22.1	28.4
서울, 과천	22.7	28.3	서울, 과천	14.7	17.3
인천, 용진	1.6	0.7	안 양	1.2	1.5
기 타 진료권	7.1	7.6	기 타 진료권	6.1	9.6
타 대진료권내 이용률	3.7	1.2	타 대진료권내 이용률	1.8	1.9
2. 3차 진료기관 이용률	16.2	19.2	2. 3차 진료기관 이용률	9.3	9.8
동일 대진료권내 이용률	98.2	98.1	동일 대진료권내 이용률	97.5	97.4
타 대진료권내 이용률	1.8	1.9	타 대진료권내 이용률	2.5	2.6

경인대권 인천, 용진 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	43	586	퇴원수준 ^{1), 2)}	39	660
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	84.5	73.4	동일 중진료권내 이용률	82.6	78.8
타 중진료권내 이용률	15.5	26.6	타 중진료권내 이용률	17.4	21.2
서울, 과천	10.7	16.0	서울, 과천	11.7	13.2
부천, 김포	3.1	2.9	부천, 김포	3.0	2.2
기 타 진료권	1.7	7.7	기 타 진료권	2.7	5.8
타 대진료권내 이용률	0.7	0.9	타 대진료권내 이용률	1.3	1.0
2. 3차 진료기관 이용률	6.9	9.7	2. 3차 진료기관 이용률	7.7	7.4
동일 대진료권내 이용률	98.3	99.1	동일 대진료권내 이용률	98.0	98.8
타 대진료권내 이용률	1.7	0.9	타 대진료권내 이용률	2.0	1.2

1) 퇴원을 : 인구 10,000인당 퇴원자 비율

2) 재원을 : 중진료권내 인구 10,000인당 재원일수

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

경인대권 서울, 과천 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	40	561	퇴원수준 ^{1), 2)}	44	606
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	97.0	93.6	동일 중진료권내 이용률	96.4	90.9
타 중진료권내 이용률	3.0	6.4	타 중진료권내 이용률	3.6	9.1
—	—	—	인천, 용진	0.4	1.0
—	—	—	부천, 김포	0.3	0.3
기 타 진료권	3.0	6.4	기 타 진료권	3.0	7.9
타 대진료권내 이용률	0.9	1.6	타 대진료권내 이용률	1.5	2.3
2. 3차 진료기관 이용률	34.9	33.9	2. 3차 진료기관 이용률	35.0	35.2
동일 대진료권내 이용률	99.8	99.7	동일 대진료권내 이용률	99.5	99.5
타 대진료권내 이용률	0.2	0.3	타 대진료권내 이용률	0.5	0.5

경인대권 시흥, 의왕, 군포 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	54	761	퇴원수준 ^{1), 2)}	38	601
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	17.2	21.5	동일 중진료권내 이용률	14.0	28.1
타 중진료권내 이용률	82.8	78.5	타 중진료권내 이용률	86.0	71.9
안 양	33.3	21.3	안 양	39.1	23.2
서울, 과천	29.0	39.2	서울, 과천	26.1	25.5
기 타 진료권	20.5	18.0	기 타 진료권	20.8	23.2
타 대진료권내 이용률	0.7	1.2	타 대진료권내 이용률	1.2	0.9
2. 3차 진료기관 이용률	13.3	15.6	2. 3차 진료기관 이용률	12.8	11.5
동일 대진료권내 이용률	18.2	100.0	동일 대진료권내 이용률	100.0	100.0
타 대진료권내 이용률	1.8	0.0	타 대진료권내 이용률	0.0	0.0

1) 퇴원을 : 인구 10,000인당 퇴원자 비율

2) 재원을 : 중진료권내 인구 10,000인당 재원일수

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

강원대권 횡성 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	40	648	퇴원수준 ^{1), 2)}	66	706
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	0.0	0.0	동일 중진료권내 이용률	26.8	15.0
타 중진료권내 이용률	100.0	100.0	타 중진료권내 이용률	73.2	85.0
원주, 원성	91.3	59.2	원주, 원성	64.5	58.1
서울, 과천	5.0	5.8	서울, 과천	5.0	6.4
기 타 진료권	3.7	35.0	기 타 진료권	3.7	20.5
타 대진료권내 이용률	7.0	9.2	타 대진료권내 이용률	6.5	9.8
2. 3차 진료기관 이용률	48.3	40.0	2. 3차 진료기관 이용률	38.6	32.9
동일 대진료권내 이용률	94.0	91.2	동일 대진료권내 이용률	91.1	89.0
타 대진료권내 이용률	6.0	8.8	타 대진료권내 이용률	8.9	11.0

강원대권 평창 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	29	502	퇴원수준 ^{1), 2)}	54	882
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	0.0	0.0	동일 중진료권내 이용률	0.0	0.0
타 중진료권내 이용률	100.0	100.0	타 중진료권내 이용률	100.0	100.0
강릉, 명주	43.7	25.8	강릉, 명주	43.9	38.0
원주, 원성	35.7	21.2	원주, 원성	39.4	28.2
기 타 진료권	20.6	53.0	기 타 진료권	16.6	33.9
타 대진료권내 이용률	11.1	15.7	타 대진료권내 이용률	11.4	32.2
2. 3차 진료기관 이용률	33.7	29.2	2. 3차 진료기관 이용률	34.3	26.7
동일 대진료권내 이용률	82.1	60.1	동일 대진료권내 이용률	84.8	80.9
타 대진료권내 이용률	17.9	39.9	타 대진료권내 이용률	15.2	19.1

1) 퇴원을 : 인구 10,000인당 퇴원자 비율

2) 재원율 : 중진료권내 인구 10,000인당 재원일수

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

강원대권 화천 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	43	925	퇴원수준 ^{1), 2)}	59	742
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	0.0	0.0	동일 중진료권내 이용률	0.0	0.0
타 중진료권내 이용률	100.0	100.0	타 중진료권내 이용률	100.0	100.0
춘천, 춘성	90.3	45.8	춘천, 춘성	83.0	84.0
서울, 과천	6.2	3.1	서울, 과천	9.9	9.8
기 타 진료권	3.5	51.1	기 타 진료권	7.0	6.3
타 대진료권내 이용률	7.6	5.8	타 대진료권내 이용률	12.9	11.8
2. 3차 진료기관 이용률	4.8	2.3	2. 3차 진료기관 이용률	11.1	8.7
동일 대진료권내 이용률	0.0	1.4	동일 대진료권내 이용률	31.6	45.2
타 대진료권내 이용률	100.0	98.6	타 대진료권내 이용률	68.4	54.8

강원대권 홍천 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	28	428	퇴원수준 ^{1), 2)}	59	817
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	0.0	0.0	동일 중진료권내 이용률	44.7	32.0
타 중진료권내 이용률	100.0	100.0	타 중진료권내 이용률	55.3	68.0
춘천, 춘성	59.4	52.5	춘천, 춘성	31.6	43.1
원주, 원성	18.9	16.1	원주, 원성	13.3	12.3
기 타 진료권	31.5	31.4	기 타 진료권	10.5	12.7
타 대진료권내 이용률	11.3	25.1	타 대진료권내 이용률	6.8	9.6
2. 3차 진료기관 이용률	22.5	20.9	2. 3차 진료기관 이용률	14.2	13.7
동일 대진료권내 이용률	78.6	74.2	동일 대진료권내 이용률	76.9	71.9
타 대진료권내 이용률	21.4	25.8	타 대진료권내 이용률	23.1	28.1

1) 퇴원을 : 인구 10,000인당 퇴원자 비율

2) 재원을 : 중진료권내 인구 10,000인당 재원일수

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

강원대권 철원 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원율 재원율			퇴원율 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	26	359	퇴원수준 ^{1), 2)}	69	737
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	0.0	0.0	동일 중진료권내 이용률	73.4	65.4
타 중진료권내 이용률	100.0	100.0	타 중진료권내 이용률	26.6	34.6
서울, 과천	40.0	39.1	서울, 과천	11.8	14.2
양주, 의정부	36.1	25.7	포 천	5.5	5.5
기 타 진료권	23.9	35.2	기 타 진료권	9.9	14.9
타 대진료권내 이용률	95.5	86.9	타 대진료권내 이용률	23.6	31.8
2. 3차 진료기관 이용률	27.7	21.5	2. 3차 진료기관 이용률	8.2	11.5
동일 대진료권내 이용률	0.0	0.0	동일 대진료권내 이용률	0.0	0.0
타 대진료권내 이용률	100.0	100.0	타 대진료권내 이용률	100.0	100.0

강원대권 영월 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원율 재원율			퇴원율 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	35	642	퇴원수준 ^{1), 2)}	53	678
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	35.9	32.8	동일 중진료권내 이용률	40.0	28.6
타 중진료권내 이용률	64.1	67.3	타 중진료권내 이용률	60.0	71.4
원주, 원성	33.4	22.1	원주, 원성	28.8	28.3
제원, 제천	11.5	5.5	제원, 제천	16.5	15.0
기 타 진료권	19.2	39.7	기 타 진료권	14.7	28.1
타 대진료권내 이용률	25.1	27.3	타 대진료권내 이용률	24.4	32.5
2. 3차 진료기관 이용률	36.9	25.0	2. 3차 진료기관 이용률	26.5	30.7
동일 대진료권내 이용률	84.9	82.2	동일 대진료권내 이용률	86.7	78.2
타 대진료권내 이용률	15.1	17.8	타 대진료권내 이용률	13.3	21.8

1) 퇴원율 : 인구 10,000인당 퇴원자 비율

2) 재원율 : 중진료권내 인구 10,000인당 재원일수

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

강원대권 정선 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	41	861	퇴원수준 ^{1), 2)}	56	1,645
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	40.9	35.1	동일 중진료권내 이용률	38.3	23.0
타 중진료권내 이용률	59.1	64.9	타 중진료권내 이용률	61.7	77.0
원주, 원성	27.4	19.5	원주, 원성	28.2	12.1
서울, 과천	10.0	11.1	서울, 과천	8.9	12.0
기 타 진료권	21.7	34.3	기 타 진료권	24.6	52.9
타 대진료권내 이용률	14.7	31.4	타 대진료권내 이용률	16.5	47.3
2. 3차 진료기관 이용률	32.6	25.2	2. 3차 진료기관 이용률	31.0	17.7
동일 대진료권내 이용률	79.2	76.2	동일 대진료권내 이용률	84.4	62.1
타 대진료권내 이용률	20.8	23.8	타 대진료권내 이용률	15.6	37.9

강원대권 태백 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	42	1,219	퇴원수준 ^{1), 2)}	66	2,128
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	58.4	29.9	동일 중진료권내 이용률	58.6	63.1
타 중진료권내 이용률	41.6	70.1	타 중진료권내 이용률	41.4	36.9
원주, 원성	17.7	10.0	원주, 원성	15.3	7.9
서울, 과천	9.6	13.4	서울, 과천	10.1	9.6
기 타 진료권	14.3	46.7	기 타 진료권	16.0	19.5
타 대진료권내 이용률	17.5	36.3	타 대진료권내 이용률	14.1	18.6
2. 3차 진료기관 이용률	24.1	15.3	2. 3차 진료기관 이용률	20.5	10.8
동일 대진료권내 이용률	71.6	62.3	동일 대진료권내 이용률	73.0	72.2
타 대진료권내 이용률	28.4	37.7	타 대진료권내 이용률	27.0	27.8

1) 퇴원율 : 인구 10,000인당 퇴원자 비율

2) 재원율 : 중진료권내 인구 10,000인당 재원일수

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

강원대권 양구, 인제 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	44	552	퇴원수준 ^{1), 2)}	73	773
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	55.9	34.9	동일 중진료권내 이용률	39.6	21.1
타 중진료권내 이용률	44.1	65.1	타 중진료권내 이용률	60.4	78.9
춘천, 춘성	27.2	25.9	춘천, 춘성	32.9	45.3
원주, 원성	9.7	26.2	홍 천	15.5	15.3
기 타 진료권	7.2	13.0	기 타 진료권	11.9	18.2
타 대진료권내 이용률	6.7	12.4	타 대진료권내 이용률	6.3	8.3
2. 3차 진료기관 이용률	13.6	34.6	2. 3차 진료기관 이용률	8.6	14.0
동일 대진료권내 이용률	66.7	75.1	동일 대진료권내 이용률	56.1	65.7
타 대진료권내 이용률	33.3	24.9	타 대진료권내 이용률	43.9	34.3

강원대권 동해, 삼척 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원을			퇴원을 재원을	
퇴원수준 ^{1), 2)}	36	709	퇴원수준 ^{1), 2)}	49	934
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	69.6	71.0	동일 중진료권내 이용률	71.8	72.6
타 중진료권내 이용률	30.4	29.0	타 중진료권내 이용률	28.2	27.4
강릉, 명주	9.8	7.1	원주, 원성	8.8	6.7
서울, 과천	8.1	8.5	강릉, 명주	8.6	7.0
기 타 진료권	12.5	13.4	기 타 진료권	10.8	13.7
타 대진료권내 이용률	9.7	12.6	타 대진료권내 이용률	9.1	11.0
2. 3차 진료기관 이용률	12.7	11.4	2. 3차 진료기관 이용률	13.8	11.5
동일 대진료권내 이용률	58.7	56.3	동일 대진료권내 이용률	63.0	56.8
타 대진료권내 이용률	41.3	43.7	타 대진료권내 이용률	37.0	43.2

1) 퇴원을 : 인구 10,000인당 퇴원자 비율

2) 재원을 : 중진료권내 인구 10,000인당 재원일수

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

강원대권 강릉, 명주 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	36	586	퇴원수준 ^{1), 2)}	47	641
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	78.6	54.5	동일 중진료권내 이용률	76.6	58.4
타 중진료권내 이용률	21.4	45.5	타 중진료권내 이용률	23.4	41.6
서울, 과천	9.5	20.0	서울, 과천	10.9	15.5
원주, 원성	7.3	5.5	원주, 원성	7.0	7.2
기 타 진료권	4.6	20.0	기 타 진료권	5.5	18.9
타 대진료권내 이용률	10.6	22.0	타 대진료권내 이용률	12.6	18.2
2. 3차 진료기관 이용률	14.4	20.0	2. 3차 진료기관 이용률	15.2	18.2
동일 대진료권내 이용률	50.9	57.3	동일 대진료권내 이용률	46.0	39.7
타 대진료권내 이용률	49.1	42.7	타 대진료권내 이용률	54.0	60.3

강원대권 춘천, 춘성 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원을			퇴원을 재원을	
퇴원수준 ^{1), 2)}	48	567	퇴원수준 ^{1), 2)}	63	725
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	72.6	66.9	동일 중진료권내 이용률	92.3	90.3
타 중진료권내 이용률	27.4	33.1	타 중진료권내 이용률	7.7	9.7
원주, 원성	16.9	14.9	서울, 과천	4.3	5.8
서울, 과천	8.6	13.4	강릉, 명주	1.2	0.6
기 타 진료권	1.9	4.8	기 타 진료권	2.2	3.3
타 대진료권내 이용률	10.1	18.1	타 대진료권내 이용률	5.4	7.1
2. 3차 진료기관 이용률	23.6	25.6	2. 3차 진료기관 이용률	4.2	5.6
동일 대진료권내 이용률	70.8	57.7	동일 대진료권내 이용률	19.0	29.5
타 대진료권내 이용률	29.2	42.3	타 대진료권내 이용률	81.0	70.5

1) 퇴원율 : 인구 10,000인당 퇴원자 비율

2) 재원율 : 중진료권내 인구 10,000인당 재원일수

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

강원대권 원주, 원성 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	40	500	퇴원수준 ^{1), 2)}	49	674
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	93.4	78.5	동일 중진료권내 이용률	92.3	84.5
타 중진료권내 이용률	6.6	21.5	타 중진료권내 이용률	7.7	15.5
서울, 과천	4.6	14.3	서울, 과천	4.0	6.2
태백	0.4	0.0	강릉, 명주	1.2	1.0
기타 진료권	1.6	7.2	기타 진료권	2.5	8.3
타 대진료권내 이용률	5.9	18.0	타 대진료권내 이용률	5.5	9.5
2. 3차 진료기관 이용률	52.1	48.8	2. 3차 진료기관 이용률	52.3	52.3
동일 대진료권내 이용률	94.4	83.9	동일 대진료권내 이용률	94.7	92.3
타 대진료권내 이용률	5.6	16.1	타 대진료권내 이용률	5.3	7.7

강원대권 속초, 양양, 고성 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	32	475	퇴원수준 ^{1), 2)}	43	516
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	55.5	37.0	동일 중진료권내 이용률	55.4	31.6
타 중진료권내 이용률	45.5	63.0	타 중진료권내 이용률	44.6	68.4
강릉, 명주	20.1	19.1	강릉, 명주	20.4	30.9
서울, 과천	10.9	21.6	서울, 과천	13.4	21.5
기 타 진료권	10.9	22.3	기 타 진료권	10.8	16.0
타 대진료권내 이용률	16.6	24.7	타 대진료권내 이용률	15.3	26.4
2. 3차 진료기관 이용률	14.3	17.5	2. 3차 진료기관 이용률	16.0	26.9
동일 대진료권내 이용률	33.3	18.8	동일 대진료권내 이용률	32.7	26.5
타 대진료권내 이용률	66.7	81.2	타 대진료권내 이용률	67.3	73.5

1) 퇴원을 : 인구 10,000인당 퇴원자 비율

2) 재원율 : 중진료권내 인구 10,000인당 재원일수

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

충북대권 진천 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	34	489	퇴원수준 ^{1), 2)}	61	912
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	0.0	0.0	동일 중진료권내 이용률	20.9	11.7
타 중진료권내 이용률	100.0	100.0	타 중진료권내 이용률	79.1	88.3
청주, 청원	82.0	81.4	청주, 청원	60.8	62.7
서울, 과천	11.9	9.9	서울, 과천	12.6	13.7
기 타 진료권	6.9	8.7	기 타 진료권	5.6	11.9
타 대진료권내 이용률	18.0	18.6	타 대진료권내 이용률	17.6	25.3
2. 3차 진료기관 이용률	11.3	9.9	2. 3차 진료기관 이용률	9.0	10.6
동일 대진료권내 이용률	22.7	21.5	동일 대진료권내 이용률	11.1	13.0
타 대진료권내 이용률	77.3	78.5	타 대진료권내 이용률	88.9	87.0

충북대권 단양 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원을			퇴원을 재원을	
퇴원수준 ^{1), 2)}	41	453	퇴원수준 ^{1), 2)}	69	814
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	41.2	25.6	동일 중진료권내 이용률	45.1	25.6
타 중진료권내 이용률	58.8	74.4	타 중진료권내 이용률	54.9	74.4
제원, 제천	28.8	35.8	제원, 제천	28.2	26.0
원주, 원성	15.6	18.9	원주, 원성	12.5	25.6
기 타 진료권	14.4	19.7	기 타 진료권	14.2	22.9
타 대진료권내 이용률	28.4	38.3	타 대진료권내 이용률	25.0	43.0
2. 3차 진료기관 이용률	19.8	29.0	2. 3차 진료기관 이용률	17.7	29.0
동일 대진료권내 이용률	0.0	0.0	동일 대진료권내 이용률	1.6	1.3
타 대진료권내 이용률	100.0	100.0	타 대진료권내 이용률	98.4	98.7

1) 퇴원을 : 인구 10,000인당 퇴원자 비율

2) 재원을 : 중진료권내 인구 10,000인당 재원일수

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

충북대권 괴산 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	24	316	퇴원수준 ^{1), 2)}	37	678
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	9.0	5.1	동일 중진료권내 이용률	13.5	7.2
타 중진료권내 이용률	91.0	94.9	타 중진료권내 이용률	86.5	92.8
청주, 청원	55.9	55.4	청주, 청원	60.7	65.9
서울, 과천	14.5	13.9	서울, 과천	9.7	6.9
기 타 진료권	20.6	25.6	기 타 진료권	16.0	20.0
타 대진료권내 이용률	26.2	31.0	타 대진료권내 이용률	15.5	21.1
2. 3차 진료기관 이용률	16.4	16.4	2. 3차 진료기관 이용률	8.9	16.3
동일 대진료권내 이용률	31.0	26.3	동일 대진료권내 이용률	32.3	75.1
타 대진료권내 이용률	69.0	73.7	타 대진료권내 이용률	67.7	24.9

충북대권 보은 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	32	379	퇴원수준 ^{1), 2)}	44	723
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	0.0	0.0	동일 중진료권내 이용률	0.0	0.0
타 중진료권내 이용률	100.0	100.0	타 중진료권내 이용률	100.0	100.0
청주, 청원	68.7	56.6	청주, 청원	61.3	61.2
대 전	20.3	28.1	대 전	20.9	16.6
기 타 진료권	11.0	15.3	기 타 진료권	17.8	22.2
타 대진료권내 이용률	30.9	43.1	타 대진료권내 이용률	38.3	38.7
2. 3차 진료기관 이용률	13.4	24.6	2. 3차 진료기관 이용률	13.0	14.3
동일 대진료권내 이용률	62.1	67.5	동일 대진료권내 이용률	36.7	32.8
타 대진료권내 이용률	37.9	32.5	타 대진료권내 이용률	63.3	67.2

1) 퇴원을 : 인구 10,000인당 퇴원자 비율

2) 재원을 : 중진료권내 인구 10,000인당 재원일수

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

충북대권 음성 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	43	570	퇴원수준 ^{1), 2)}	65	1,150
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	71.4	66.1	동일 중진료권내 이용률	69.2	59.0
타 중진료권내 이용률	28.6	33.9	타 중진료권내 이용률	30.8	41.0
청주, 청원	13.2	12.7	서울, 과천	13.8	19.1
서울, 과천	10.4	11.9	청주, 청원	12.1	9.6
기 타 진료권	5.0	9.3	기 타 진료권	4.9	12.3
타 대진료권내 이용률	13.7	19.9	타 대진료권내 이용률	17.5	30.7
2. 3차 진료기관 이용률	7.3	7.3	2. 3차 진료기관 이용률	9.2	12.1
동일 대진료권내 이용률	3.8	14.2	동일 대진료권내 이용률	4.4	5.1
타 대진료권내 이용률	96.2	85.3	타 대진료권내 이용률	95.6	94.9

충북대권 증원, 충주 증진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	24	342	퇴원수준 ^{1), 2)}	34	639
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 증진료권내 이용률	57.7	47.5	동일 증진료권내 이용률	61.7	56.2
타 증진료권내 이용률	42.3	52.5	타 증진료권내 이용률	38.3	43.8
서울, 과천	16.2	22.8	서울, 과천	14.5	14.5
음 성	13.1	9.6	음 성	12.7	7.6
기 타 진료권	13.0	20.1	기 타 진료권	11.0	21.7
타 대진료권내 이용률	25.5	39.2	타 대진료권내 이용률	23.6	25.7
2. 3차 진료기관 이용률	15.4	20.3	2. 3차 진료기관 이용률	17.9	17.0
동일 대진료권내 이용률	2.7	1.5	동일 대진료권내 이용률	2.5	4.1
타 대진료권내 이용률	97.3	98.5	타 대진료권내 이용률	97.5	95.9

1) 퇴원을 : 인구 10,000인당 퇴원자 비율

2) 재원을 : 증진료권내 인구 10,000인당 재원일수

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

충북대권 영동, 옥천 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원율 재원율			퇴원율 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	20	268	퇴원수준 ^{1), 2)}	20	329
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	34.3	17.2	동일 중진료권내 이용률	0.0	0.0
타 중진료권내 이용률	65.7	82.8	타 중진료권내 이용률	100.0	100.0
대 전	46.6	52.6	대 전	76.2	76.5
서울, 과천	9.7	13.6	청주, 청원	10.7	9.5
기 타 진료권	9.4	16.6	기 타 진료권	13.1	14.0
타 대진료권내 이용률	60.1	74.0	타 대진료권내 이용률	89.3	90.5
2. 3차 진료기관 이용률	16.7	20.5	2. 3차 진료기관 이용률	23.1	25.7
동일 대진료권내 이용률	59.6	51.2	동일 대진료권내 이용률	74.6	78.5
타 대진료권내 이용률	40.4	48.8	타 대진료권내 이용률	25.4	21.5

충북대권 제원, 제천 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원율 재원율			퇴원율 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	34	470	퇴원수준 ^{1), 2)}	52	853
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	68.2	52.5	동일 중진료권내 이용률	63.1	49.2
타 중진료권내 이용률	31.8	47.5	타 중진료권내 이용률	36.9	50.8
원주, 원성	15.2	11.2	원주, 원성	17.6	24.3
서울, 과천	8.6	15.0	서울, 과천	9.4	13.0
기 타 진료권	8.0	21.3	기 타 진료권	9.8	13.5
타 대진료권내 이용률	27.3	43.4	타 대진료권내 이용률	30.5	41.4
2. 3차 진료기관 이용률	20.1	19.1	2. 3차 진료기관 이용률	23.4	30.1
동일 대진료권내 이용률	1.9	2.3	동일 대진료권내 이용률	1.2	1.7
타 대진료권내 이용률	98.1	97.7	타 대진료권내 이용률	98.8	98.3

1) 퇴원율 : 인구 10,000인당 퇴원자 비율

2) 재원율 : 중진료권내 인구 10,000인당 재원일수

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

충북대권 청주, 청원 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	35	452	퇴원수준 ^{1), 2)}	33	564
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	79.3	68.8	동일 중진료권내 이용률	81.8	71.5
타 중진료권내 이용률	20.7	31.2	타 중진료권내 이용률	18.2	28.5
서울, 과천	13.5	20.4	서울, 과천	10.7	11.4
대 전	4.9	8.2	대 전	5.2	6.8
기 타 진료권	2.3	2.6	기 타 진료권	2.4	10.3
타 대진료권내 이용률	20.0	30.9	타 대진료권내 이용률	17.6	25.0
2. 3차 진료기관 이용률	13.8	20.8	2. 3차 진료기관 이용률	11.1	9.8
동일 대진료권내 이용률	20.4	20.5	동일 대진료권내 이용률	28.5	30.0
타 대진료권내 이용률	79.6	79.5	타 대진료권내 이용률	71.5	70.0

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

충남대권 예산 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	22	350	퇴원수준 ^{1), 2)}	28	486
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	0.0	0.0	동일 중진료권내 이용률	0.0	0.0
타 중진료권내 이용률	100.0	100.0	타 중진료권내 이용률	100.0	100.0
천안, 천원	43.0	33.8	홍 성	38.4	38.8
홍 성	24.8	17.8	천안, 천원	31.4	27.3
기 타 진료권	32.2	48.4	기 타 진료권	30.3	33.9
타 대진료권내 이용률	25.2	34.2	타 대진료권내 이용률	24.1	25.9
2. 3차 진료기관 이용률	14.6	18.3	2. 3차 진료기관 이용률	17.6	18.8
동일 대진료권내 이용률	9.1	23.1	동일 대진료권내 이용률	7.7	3.3
타 대진료권내 이용률	90.9	75.9	타 대진료권내 이용률	92.3	96.7

충남대권 청양 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	24	462	퇴원수준 ^{1), 2)}	37	549
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	0.0	0.0	동일 중진료권내 이용률	0.0	0.0
타 중진료권내 이용률	100.0	100.0	타 중진료권내 이용률	100.0	100.0
대천, 보령	47.3	36.8	대천, 보령	37.6	37.4
대 전	23.3	20.6	공주시·군	20.3	16.5
기 타 진료권	29.4	42.6	기 타 진료권	42.1	46.2
타 대진료권내 이용률	12.7	17.9	타 대진료권내 이용률	11.7	20.7
2. 3차 진료기관 이용률	16.0	15.8	2. 3차 진료기관 이용률	11.7	14.8
동일 대진료권내 이용률	41.7	36.1	동일 대진료권내 이용률	65.2	46.1
타 대진료권내 이용률	58.3	63.9	타 대진료권내 이용률	34.8	53.9

1) 퇴원을 : 인구 10,000인당 퇴원자 비율

2) 재원율 : 중진료권내 인구 10,000인당 재원일수

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

충남대권 금산 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원을			퇴원을 재원을	
퇴원수준 ^{1), 2)}	29	346	퇴원수준 ^{1), 2)}	29	440
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	27.2	15.3	동일 중진료권내 이용률	36.9	31.6
타 중진료권내 이용률	72.8	84.7	타 중진료권내 이용률	63.1	68.4
대 전	65.4	74.6	대 전	56.6	61.0
서울, 대천	3.3	7.2	서울, 과천	5.3	7.0
기 타 진료권	4.1	2.9	기 타 진료권	1.2	0.4
타 대진료권내 이용률	6.3	9.2	타 대진료권내 이용률	6.1	7.4
2. 3차 진료기관 이용률	14.7	17.5	2. 3차 진료기관 이용률	12.3	13.0
동일 대진료권내 이용률	87.5	83.3	동일 대진료권내 이용률	70.0	66.4
타 대진료권내 이용률	12.5	16.7	타 대진료권내 이용률	30.0	33.6

충남대권 서천 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원을			퇴원을 재원을	
퇴원수준 ^{1), 2)}	34	552	퇴원수준 ^{1), 2)}	38	571
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	25.5	9.7	동일 중진료권내 이용률	47.4	30.6
타 중진료권내 이용률	74.5	90.3	타 중진료권내 이용률	52.6	69.4
대천, 보령	34.7	27.5	군산, 옥구	15.5	12.0
대 전	13.2	20.9	서울, 과천	10.6	15.1
기 타 진료권	26.6	41.9	기 타 진료권	26.4	42.3
타 대진료권내 이용률	23.7	25.4	타 대진료권내 이용률	33.2	40.6
2. 3차 진료기관 이용률	9.1	9.4	2. 3차 진료기관 이용률	12.7	11.8
동일 대진료권내 이용률	50.0	48.2	동일 대진료권내 이용률	28.6	27.7
타 대진료권내 이용률	50.0	41.8	타 대진료권내 이용률	71.4	72.3

1) 퇴원을 : 인구 10,000인당 퇴원자 비율

2) 재원을 : 중진료권내 인구 10,000인당 재원일수

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

충남대권 당진 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원을			퇴원을 재원을	
퇴원수준 ^{1), 2)}	23	354	퇴원수준 ^{1), 2)}	32	473
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	28.1	9.9	동일 중진료권내 이용률	31.7	14.5
타 중진료권내 이용률	71.9	90.1	타 중진료권내 이용률	68.3	85.5
천안, 천원	31.9	29.7	천안, 천원	28.5	23.7
서울, 과천	23.3	26.4	서울, 과천	18.6	26.7
기 타 진료권	16.7	34.0	기 타 진료권	21.1	35.2
타 대진료권내 이용률	35.2	35.8	타 대진료권내 이용률	30.8	42.6
2. 3차 진료기관 이용률	16.7	17.7	2. 3차 진료기관 이용률	15.4	16.7
동일 대진료권내 이용률	3.6	2.3	동일 대진료권내 이용률	10.4	6.5
타 대진료권내 이용률	96.4	97.7	타 대진료권내 이용률	89.6	93.5

충남대권 부여 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원을			퇴원을 재원을	
퇴원수준 ^{1), 2)}	25	409	퇴원수준 ^{1), 2)}	32	480
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	35.3	25.5	동일 중진료권내 이용률	30.7	20.6
타 중진료권내 이용률	64.7	74.5	타 중진료권내 이용률	69.3	79.4
논 산	25.1	20.1	대 전	27.8	34.8
대 전	24.3	24.8	논 산	23.3	23.2
기 타 진료권	15.3	29.7	기 타 진료권	18.3	21.5
타 대진료권내 이용률	13.8	24.0	타 대진료권내 이용률	11.9	17.4
2. 3차 진료기관 이용률	11.1	10.7	2. 3차 진료기관 이용률	12.2	22.2
동일 대진료권내 이용률	51.4	32.1	동일 대진료권내 이용률	39.1	43.4
타 대진료권내 이용률	48.6	67.9	타 대진료권내 이용률	60.9	56.6

1) 퇴원율 : 인구 10,000인당 퇴원자 비율

2) 재원율 : 중진료권내 인구 10,000인당 재원일수

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

충남대권 연기 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원을			퇴원을 재원을	
퇴원수준 ^{1), 2)}	32	540	퇴원수준 ^{1), 2)}	32	479
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	40.8	44.9	동일 중진료권내 이용률	24.1	12.0
타 중진료권내 이용률	59.2	55.1	타 중진료권내 이용률	75.9	88.0
대 전	36.7	34.1	대 전	39.2	44.7
청주, 청원	7.8	7.2	청주, 청원	11.3	7.7
기 타 진료권	14.7	13.8	기 타 진료권	25.4	35.6
타 대진료권내 이용률	14.6	15.2	타 대진료권내 이용률	25.4	33.2
2. 3차 진료기관 이용률	8.8	9.4	2. 3차 진료기관 이용률	15.5	20.1
동일 대진료권내 이용률	65.4	60.7	동일 대진료권내 이용률	53.3	39.7
타 대진료권내 이용률	34.6	39.3	타 대진료권내 이용률	46.7	60.3

충남대권 공주 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	25	389	퇴원수준 ^{1), 2)}	39	1,249
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	41.7	32.2	동일 중진료권내 이용률	64.1	25.0
타 중진료권내 이용률	58.3	67.8	타 중진료권내 이용률	35.9	75.0
대 전	48.1	57.2	대 전	24.3	69.6
서울, 과천	6.5	6.7	서울, 과천	6.9	3.3
기 타 진료권	3.7	3.9	기 타 진료권	4.7	2.2
타 대진료권내 이용률	7.5	8.0	타 대진료권내 이용률	9.2	4.6
2. 3차 진료기관 이용률	15.9	20.3	2. 3차 진료기관 이용률	11.9	6.1
동일 대진료권내 이용률	72.9	77.7	동일 대진료권내 이용률	62.8	65.2
타 대진료권내 이용률	27.1	22.3	타 대진료권내 이용률	37.2	34.8

1) 퇴원을 : 인구 10,000인당 퇴원자 비율

2) 재원을 : 중진료권내 인구 10,000인당 재원일수

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

충남대권 논산 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	28	494	퇴원수준 ^{1), 2)}	33	527
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	58.8	43.7	동일 중진료권내 이용률	51.2	45.3
타 중진료권내 이용률	41.2	56.3	타 중진료권내 이용률	48.8	54.7
대 전	29.2	32.4	대 전	33.4	37.5
서울, 과천	8.9	11.5	서울, 과천	9.3	9.7
기 타 진료권	3.1	12.4	기 타 진료권	6.1	7.5
타 대진료권내 이용률	10.5	13.1	타 대진료권내 이용률	13.5	15.5
2. 3차 진료기관 이용률	12.8	17.1	2. 3차 진료기관 이용률	15.4	19.8
동일 대진료권내 이용률	52.2	52.2	동일 대진료권내 이용률	60.7	73.1
타 대진료권내 이용률	47.8	47.8	타 대진료권내 이용률	39.3	26.9

충남대권 홍성 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	34	624	퇴원수준 ^{1), 2)}	47	643
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	63.1	58.3	동일 중진료권내 이용률	66.7	53.1
타 중진료권내 이용률	36.9	41.7	타 중진료권내 이용률	33.3	46.9
천안, 천원	15.5	12.0	천안, 천원	16.0	18.3
서울, 과천	10.7	15.5	서울, 과천	12.7	19.7
기 타 진료권	10.7	14.2	기 타 진료권	4.6	8.8
타 대진료권내 이용률	12.6	18.1	타 대진료권내 이용률	14.1	22.7
2. 3차 진료기관 이용률	8.5	12.5	2. 3차 진료기관 이용률	10.9	15.0
동일 대진료권내 이용률	17.1	10.8	동일 대진료권내 이용률	14.8	24.8
타 대진료권내 이용률	82.9	89.2	타 대진료권내 이용률	85.2	75.2

1) 퇴원을 : 인구 10,000인당 퇴원자 비율

2) 재원을 : 중진료권내 인구 10,000인당 재원일수

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

충남대권 대전 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	28	433	퇴원수준 ^{1), 2)}	27	431
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	88.1	84.1	동일 중진료권내 이용률	93.0	90.8
타 중진료권내 이용률	11.9	15.9	타 중진료권내 이용률	7.0	9.2
서울, 과천	7.1	10.2	서울, 과천	4.6	5.5
청주, 청원	0.7	0.3	공주시·군	0.5	0.7
기 타 진료권	4.1	5.4	기 타 진료권	1.9	3.0
타 대진료권내 이용률	11.0	14.9	타 대진료권내 이용률	5.9	6.5
2. 3차 진료기관 이용률	25.4	24.4	2. 3차 진료기관 이용률	20.7	21.8
동일 대진료권내 이용률	76.9	70.3	동일 대진료권내 이용률	83.8	81.4
타 대진료권내 이용률	23.1	29.7	타 대진료권내 이용률	16.2	18.6

충남대권 아산, 온양 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	29	629	퇴원수준 ^{1), 2)}	29	694
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	7.2	18.1	동일 중진료권내 이용률	15.8	37.2
타 중진료권내 이용률	92.8	81.9	타 중진료권내 이용률	84.2	62.8
천안, 천원	67.9	62.2	천안, 천원	54.7	38.7
서울, 과천	13.2	12.0	서울, 과천	16.5	15.5
기 타 진료권	11.7	7.7	기 타 진료권	13.0	8.5
타 대진료권내 이용률	22.1	16.0	타 대진료권내 이용률	27.4	21.6
2. 3차 진료기관 이용률	9.8	8.5	2. 3차 진료기관 이용률	12.6	12.0
동일 대진료권내 이용률	8.9	10.4	동일 대진료권내 이용률	4.9	14.4
타 대진료권내 이용률	91.1	89.6	타 대진료권내 이용률	95.1	85.6

1) 퇴원을 : 인구 10,000인당 퇴원자 비율

2) 재원을 : 중진료권내 인구 10,000인당 재원일수

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

충남대권 서산, 태안 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	24	330	퇴원수준 ^{1), 2)}	36	510
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	43.7	26.7	동일 중진료권내 이용률	60.4	39.2
타 중진료권내 이용률	56.3	73.3	타 중진료권내 이용률	39.6	60.8
서울, 과천	25.9	38.2	서울, 과천	17.6	29.3
천안, 천원	20.1	20.1	천안, 천원	10.7	13.9
기 타 진료권	10.3	15.0	기 타 진료권	11.4	17.6
타 대진료권내 이용률	30.0	43.4	타 대진료권내 이용률	24.4	37.9
2. 3차 진료기관 이용률	18.7	24.5	2. 3차 진료기관 이용률	12.5	17.9
동일 대진료권내 이용률	3.7	6.2	동일 대진료권내 이용률	5.7	3.0
타 대진료권내 이용률	96.3	93.8	타 대진료권내 이용률	94.3	97.0

충남대권 대천, 보령 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	34	604	퇴원수준 ^{1), 2)}	47	1,002
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	73.6	61.3	동일 중진료권내 이용률	66.6	53.9
타 중진료권내 이용률	26.4	38.7	타 중진료권내 이용률	33.0	46.1
서울, 과천	9.0	12.5	서울, 과천	14.4	13.7
대 천	5.9	5.4	천안, 천원	6.2	5.3
기 타 진료권	11.5	20.8	기 타 진료권	12.8	27.1
타 대진료권내 이용률	9.8	15.8	타 대진료권내 이용률	17.7	18.9
2. 3차 진료기관 이용률	9.8	11.1	2. 3차 진료기관 이용률	12.5	12.0
동일 대진료권내 이용률	43.8	26.8	동일 대진료권내 이용률	18.6	17.3
타 대진료권내 이용률	56.2	73.2	타 대진료권내 이용률	81.4	82.7

1) 퇴원율 : 인구 10,000인당 퇴원자 비율

2) 재원율 : 중진료권내 인구 10,000인당 재원일수

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

충남대권 천안, 천원 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	28	466	퇴원수준 ^{1), 2)}	34	540
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	79.4	66.4	동일 중진료권내 이용률	79.3	66.5
타 중진료권내 이용률	20.6	33.6	타 중진료권내 이용률	20.7	33.5
서울, 과천	10.1	15.4	서울, 과천	10.3	16.7
송탄, 평택	6.4	4.7	송탄, 평택	4.8	4.1
기 타 진료권	4.1	13.5	기 타 진료권	5.5	12.7
타 대진료권내 이용률	18.2	21.3	타 대진료권내 이용률	17.2	23.8
2. 3차 진료기관 이용률	6.6	12.0	2. 3차 진료기관 이용률	8.2	11.5
동일 대진료권내 이용률	5.9	2.9	동일 대진료권내 이용률	6.9	5.3
타 대진료권내 이용률	94.1	97.1	타 대진료권내 이용률	93.1	94.7

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

전북대권 순창 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	22	313	퇴원수준 ^{1), 2)}	37	571
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	0.0	0.0	동일 중진료권내 이용률	0.0	0.0
타 중진료권내 이용률	100.0	100.0	타 중진료권내 이용률	100.0	100.0
광 주	33.8	32.7	남원시·군	35.3	30.7
남 원	27.7	19.0	전주, 완주	28.2	26.8
기 타 진료권	38.5	48.3	기 타 진료권	36.5	42.5
타 대진료권내 이용률	35.4	34.1	타 대진료권내 이용률	15.3	14.8
2. 3차 진료기관 이용률	10.0	13.6	2. 3차 진료기관 이용률	20.0	24.5
동일 대진료권내 이용률	7.7	60.6	동일 대진료권내 이용률	70.6	74.0
타 대진료권내 이용률	92.3	39.4	타 대진료권내 이용률	29.4	26.0

전북대권 임실 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	16	203	퇴원수준 ^{1), 2)}	24	492
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	0.0	0.0	동일 중진료권내 이용률	0.0	0.0
타 중진료권내 이용률	100.0	100.0	타 중진료권내 이용률	100.0	100.0
전주, 완주	76.6	73.7	전주, 완주	85.5	73.0
남원	15.0	16.0	서울, 과천	6.8	7.2
기타 진료권	8.4	10.3	기타 진료권	7.7	19.8
타 대진료권내 이용률	3.7	5.2	타 대진료권내 이용률	10.3	15.4
2. 3차 진료기관 이용률	24.3	30.1	2. 3차 진료기관 이용률	47.9	46.2
동일 대진료권내 이용률	92.3	87.1	동일 대진료권내 이용률	94.6	97.0
타 대진료권내 이용률	7.7	12.9	타 대진료권내 이용률	5.4	3.0

1) 퇴원율 : 인구 10,000인당 퇴원자 비율

2) 재원율 : 중진료권내 인구 10,000인당 재원일수

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

전북대권 부안 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원을			퇴원을 재원을	
퇴원수준 ^{1), 2)}	23	340	퇴원수준 ^{1), 2)}	32	578
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	0.0	0.0	동일 중진료권내 이용률	25.8	20.1
타 중진료권내 이용률	100.0	100.0	타 중진료권내 이용률	74.2	79.9
전주, 완주	40.2	34.8	전주, 완주	35.9	39.5
정읍, 정주	37.2	26.9	정주, 정읍	19.8	11.9
기 타 진료권	22.6	38.3	기 타 진료권	18.5	28.5
타 대진료권내 이용률	11.5	15.9	타 대진료권내 이용률	7.3	9.5
2. 3차 진료기관 이용률	14.9	21.3	2. 3차 진료기관 이용률	16.4	18.1
동일 대진료권내 이용률	51.0	47.8	동일 대진료권내 이용률	74.1	80.1
타 대진료권내 이용률	49.0	42.2	타 대진료권내 이용률	25.9	19.9

전북대권 김제 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원을			퇴원을 재원을	
퇴원수준 ^{1), 2)}	21	379	퇴원수준 ^{1), 2)}	31	505
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	0.0	0.0	동일 중진료권내 이용률	29.6	15.6
타 중진료권내 이용률	100.0	100.0	타 중진료권내 이용률	70.4	84.4
전주, 완주	48.1	40.3	전주, 완주	40.7	38.1
이리, 익산	38.7	44.5	이리, 익산	20.4	39.2
기 타 진료권	13.2	15.2	기 타 진료권	9.3	7.2
타 대진료권내 이용률	8.3	10.1	타 대진료권내 이용률	5.9	6.0
2. 3차 진료기관 이용률	11.0	12.8	2. 3차 진료기관 이용률	17.6	25.5
동일 대진료권내 이용률	55.0	47.8	동일 대진료권내 이용률	80.2	82.9
타 대진료권내 이용률	45.0	52.2	타 대진료권내 이용률	19.8	17.1

1) 퇴원을 : 인구 10,000인당 퇴원자 비율

2) 재원을 : 중진료권내 인구 10,000인당 재원일수

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

전북대권 진안 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원을			퇴원을 재원을	
퇴원수준 ^{1), 2)}	14	189	퇴원수준 ^{1), 2)}	23	352
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	0.0	0.0	동일 중진료권내 이용률	33.3	12.0
타 중진료권내 이용률	100.0	100.0	타 중진료권내 이용률	66.7	88.0
전주, 완주	76.9	82.2	전주, 완주	55.2	68.1
금 산	7.7	4.5	서울, 과천	4.8	12.3
기 타 진료권	15.4	13.3	기 타 진료권	6.7	7.6
타 대진료권내 이용률	18.7	14.0	타 대진료권내 이용률	9.5	17.8
2. 3차 진료기관 이용률	17.6	17.7	2. 3차 진료기관 이용률	21.0	26.1
동일 대진료권내 이용률	87.5	88.2	동일 대진료권내 이용률	90.9	90.5
타 대진료권내 이용률	12.5	11.8	타 대진료권내 이용률	9.1	9.5

전북대권 무주 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	11	108	퇴원수준 ^{1), 2)}	43	522
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	0.0	0.0	동일 중진료권내 이용률	46.9	24.0
타 중진료권내 이용률	100.0	100.0	타 중진료권내 이용률	53.1	76.0
대 전	36.5	33.2	군산, 옥구	24.4	32.9
전주, 완주	30.8	26.7	전주, 완주	14.4	20.5
기 타 진료권	32.7	40.1	기 타 진료권	14.4	22.6
타 대진료권내 이용률	63.5	65.2	타 대진료권내 이용률	37.5	53.3
2. 3차 진료기관 이용률	30.8	30.8	2. 3차 진료기관 이용률	15.0	22.5
동일 대진료권내 이용률	37.5	42.9	동일 대진료권내 이용률	50.0	53.4
타 대진료권내 이용률	62.5	57.1	타 대진료권내 이용률	50.0	46.6

1) 퇴원을 : 인구 10,000인당 퇴원자 비율

2) 재원을 : 중진료권내 인구 10,000인당 재원일수

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

전북대권 고창 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	23	350	퇴원수준 ^{1), 2)}	56	870
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	0.0	0.0	동일 중진료권내 이용률	39.6	34.6
타 중진료권내 이용률	100.0	100.0	타 중진료권내 이용률	60.4	65.4
정주, 정읍	47.0	34.6	정주, 정읍	18.5	11.6
영 광	21.2	17.6	영 광	16.8	13.6
기 타 진료권	31.8	47.8	기 타 진료권	25.0	40.1
타 대진료권내 이용률	32.5	34.7	타 대진료권내 이용률	26.5	24.3
2. 3차 진료기관 이용률	12.0	16.5	2. 3차 진료기관 이용률	9.7	13.7
동일 대진료권내 이용률	50.0	38.5	동일 대진료권내 이용률	51.9	62.1
타 대진료권내 이용률	50.0	61.5	타 대진료권내 이용률	48.1	37.9

전북대권 장수 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원을			퇴원을 재원을	
퇴원수준 ^{1), 2)}	22	272	퇴원수준 ^{1), 2)}	8	132
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	37.5	15.7	동일 중진료권내 이용률	0.0	0.0
타 중진료권내 이용률	62.5	84.3	타 중진료권내 이용률	100.0	100.0
전주, 완주	38.5	46.5	전주, 완주	60.0	58.1
남원	16.3	29.1	진안	14.7	4.6
기타 진료권	7.7	8.7	기타 진료권	25.3	37.3
타 대진료권내 이용률	5.8	4.7	타 대진료권내 이용률	12.0	17.7
2. 3차 진료기관 이용률	16.3	18.1	2. 3차 진료기관 이용률	45.3	46.0
동일 대진료권내 이용률	94.1	98.2	동일 대진료권내 이용률	82.4	74.1
타 대진료권내 이용률	5.9	1.8	타 대진료권내 이용률	17.6	25.9

1) 퇴원을 : 인구 10,000인당 퇴원자 비율

2) 재원을 : 중진료권내 인구 10,000인당 재원일수

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

전북대권 남원 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	22	302	퇴원수준 ^{1), 2)}	66	957
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	67.8	52.5	동일 중진료권내 이용률	69.1	61.6
타 중진료권내 이용률	32.2	47.5	타 중진료권내 이용률	30.9	38.4
전주, 완주	19.1	24.8	전주, 완주	19.6	20.8
서울, 과천	5.7	7.1	서울, 과천	5.1	5.6
기 타 진료권	7.4	15.1	기 타 진료권	6.1	12.0
타 대진료권내 이용률	10.1	10.9	타 대진료권내 이용률	9.6	9.1
2. 3차 진료기관 이용률	12.1	12.9	2. 3차 진료기관 이용률	15.9	18.0
동일 대진료권내 이용률	66.7	60.0	동일 대진료권내 이용률	70.8	72.9
타 대진료권내 이용률	33.3	40.0	타 대진료권내 이용률	29.2	27.1

전북대권 정주, 정읍 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	43	682	퇴원수준 ^{1), 2)}	35	475
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	19.8	12.1	동일 중진료권내 이용률	75.3	61.7
타 중진료권내 이용률	80.2	87.9	타 중진료권내 이용률	24.7	38.3
전주, 완주	68.9	70.2	전주, 완주	14.4	18.0
광 주	1.0	1.5	서울, 과천	4.9	9.0
기 타 진료권	10.3	16.2	기 타 진료권	5.5	11.2
타 대진료권내 이용률	6.7	8.5	타 대진료권내 이용률	6.4	12.0
2. 3차 진료기관 이용률	66.7	70.1	2. 3차 진료기관 이용률	11.9	19.0
동일 대진료권내 이용률	93.9	91.1	동일 대진료권내 이용률	71.8	69.3
타 대진료권내 이용률	6.1	8.9	타 대진료권내 이용률	28.2	30.7

1) 퇴원율 : 인구 10,000인당 퇴원자 비율

2) 재원율 : 중진료권내 인구 10,000인당 재원일수

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

전북대권 군산, 옥구 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원을			퇴원을 재원을	
퇴원수준 ^{1), 2)}	35	508	퇴원수준 ^{1), 2)}	42	584
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	69.7	54.8	동일 중진료권내 이용률	74.4	59.3
타 중진료권내 이용률	30.3	45.2	타 중진료권내 이용률	25.6	40.7
이리, 익산	16.8	32.0	이리, 익산	13.8	24.4
전주, 완주	9.0	9.6	전주, 완주	7.5	8.6
기 타 진료권	4.5	3.6	기 타 진료권	4.2	7.8
타 대진료권내 이용률	4.4	3.6	타 대진료권내 이용률	4.1	7.4
2. 3차 진료기관 이용률	5.5	6.5	2. 3차 진료기관 이용률	6.0	6.7
동일 대진료권내 이용률	61.1	73.1	동일 대진료권내 이용률	67.1	70.0
타 대진료권내 이용률	38.9	26.9	타 대진료권내 이용률	32.9	30.0

전북대권 이리, 익산 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원을			퇴원을 재원을	
퇴원수준 ^{1), 2)}	28	513	퇴원수준 ^{1), 2)}	34	618
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	78.8	77.1	동일 중진료권내 이용률	78.5	74.9
타 중진료권내 이용률	21.2	22.9	타 중진료권내 이용률	21.5	25.1
전주, 완주	11.1	8.9	전주, 완주	12.3	11.1
군산, 옥구	1.9	3.1	서울, 과천	5.7	10.4
기 타 진료권	8.2	10.9	기 타 진료권	3.4	3.6
타 대진료권내 이용률	7.9	10.7	타 대진료권내 이용률	7.8	13.1
2. 3차 진료기관 이용률	6.6	7.7	2. 3차 진료기관 이용률	8.8	8.3
동일 대진료권내 이용률	37.9	31.6	동일 대진료권내 이용률	59.8	65.2
타 대진료권내 이용률	62.1	68.4	타 대진료권내 이용률	40.2	34.8

1) 퇴원을 : 인구 10,000인당 퇴원자 비율

2) 재원을 : 중진료권내 인구 10,000인당 재원일수

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

전북대권 전주, 완주 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	25	393	퇴원수준 ^{1), 2)}	29	413
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	77.7	69.7	동일 중진료권내 이용률	91.7	86.7
타 중진료권내 이용률	22.3	30.3	타 중진료권내 이용률	8.3	13.3
정주, 정읍	8.2	5.7	서울, 과천	3.0	3.8
서울, 과천	4.9	6.6	이리, 익산	2.5	6.5
기 타 진료권	9.2	18.0	기 타 진료권	2.8	3.1
타 대진료권내 이용률	6.8	10.1	타 대진료권내 이용률	5.0	6.3
2. 3차 진료기관 이용률	25.2	21.4	2. 3차 진료기관 이용률	35.9	39.8
동일 대진료권내 이용률	86.6	84.6	동일 대진료권내 이용률	93.4	93.4
타 대진료권내 이용률	13.4	15.4	타 대진료권내 이용률	6.6	6.6

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

전남대권 장성 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	17	256	퇴원수준 ^{1), 2)}	29	449
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	0.0	0.0	동일 중진료권내 이용률	0.0	0.0
타 중진료권내 이용률	100.0	100.0	타 중진료권내 이용률	100.0	100.0
광 주	85.3	90.4	광 주	86.8	84.3
서울, 과천	8.1	7.2	서울, 과천	7.1	11.2
기 타 진료권	14.6	2.4	기 타 진료권	6.0	4.4
타 대진료권내 이용률	11.1	8.3	타 대진료권내 이용률	9.3	12.3
2. 3차 진료기관 이용률	21.3	37.4	2. 3차 진료기관 이용률	19.8	26.3
동일 대진료권내 이용률	86.2	92.6	동일 대진료권내 이용률	80.6	88.6
타 대진료권내 이용률	13.8	7.4	타 대진료권내 이용률	19.4	11.4

전남대권 화순 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원을			퇴원을 재원을	
퇴원수준 ^{1), 2)}	19	316	퇴원수준 ^{1), 2)}	33	514
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	0.0	0.0	동일 중진료권내 이용률	24.9	23.5
타 중진료권내 이용률	100.0	100.0	타 중진료권내 이용률	75.1	76.5
광 주	90.7	81.6	광 주	68.9	66.8
서울, 과천	4.1	8.7	서울, 과천	1.4	5.1
기 타 진료권	5.2	9.7	기 타 진료권	4.8	4.6
타 대진료권내 이용률	7.6	11.5	타 대진료권내 이용률	3.5	7.0
2. 3차 진료기관 이용률	20.9	27.0	2. 3차 진료기관 이용률	13.1	12.9
동일 대진료권내 이용률	88.9	72.6	동일 대진료권내 이용률	94.7	93.2
타 대진료권내 이용률	11.1	27.4	타 대진료권내 이용률	5.3	6.8

1) 퇴원을 : 인구 10,000인당 퇴원자 비율

2) 재원을 : 중진료권내 인구 10,000인당 재원일수

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

전남대권 곡성 증진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	19	310	퇴원수준 ^{1), 2)}	24	356
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 증진료권내 이용률	0.0	0.0	동일 증진료권내 이용률	0.0	0.0
타 증진료권내 이용률	100.0	100.0	타 증진료권내 이용률	100.0	100.0
광 주	86.6	88.6	광 주	81.0	80.6
서울, 과천	5.0	3.2	서울, 과천	9.1	10.9
기 타 진료권	8.4	8.2	기 타 진료권	9.9	8.5
타 대진료권내 이용률	10.9	7.8	타 대진료권내 이용률	18.2	19.1
2. 3차 진료기관 이용률	15.2	10.4	2. 3차 진료기관 이용률	20.7	30.7
동일 대진료권내 이용률	77.8	77.8	동일 대진료권내 이용률	76.0	82.5
타 대진료권내 이용률	22.2	22.2	타 대진료권내 이용률	24.0	17.5

전남대권 담양 증진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원율 재원율			퇴원율 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	20	319	퇴원수준 ^{1), 2)}	32	509
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 증진료권내 이용률	0.0	0.0	동일 증진료권내 이용률	26.4	13.7
타 증진료권내 이용률	100.0	100.0	타 증진료권내 이용률	73.6	86.3
광 주	91.0	72.5	광 주	66.1	74.4
서울, 과천	5.4	18.2	서울, 과천	3.3	5.8
기 타 진료권	3.6	9.3	기 타 진료권	4.2	6.1
타 대진료권내 이용률	6.0	21.8	타 대진료권내 이용률	5.9	8.2
2. 3차 진료기관 이용률	18.6	13.5	2. 3차 진료기관 이용률	16.3	24.2
동일 대진료권내 이용률	87.1	72.3	동일 대진료권내 이용률	79.5	76.9
타 대진료권내 이용률	12.9	27.7	타 대진료권내 이용률	20.5	23.1

1) 퇴원율 : 인구 10,000인당 퇴원자 비율

2) 재원율 : 증진료권내 인구 10,000인당 재원일수

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

전남대권 장흥 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원을			퇴원을 재원을	
퇴원수준 ^{1), 2)}	27	473	퇴원수준 ^{1), 2)}	81	1,101
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	0.0	0.0	동일 중진료권내 이용률	81.9	75.0
타 중진료권내 이용률	100.0	100.0	타 중진료권내 이용률	18.1	25.0
광 주	34.7	31.8	광 주	10.1	12.0
강 진	26.4	18.9	서울, 과천	3.2	4.4
기 타 진료권	38.9	49.3	기 타 진료권	4.7	8.6
타 대진료권내 이용률	7.8	14.2	타 대진료권내 이용률	4.7	7.7
2. 3차 진료기관 이용률	16.9	17.1	2. 3차 진료기관 이용률	6.7	9.5
동일 대진료권내 이용률	73.2	64.5	동일 대진료권내 이용률	64.9	63.3
타 대진료권내 이용률	26.8	35.5	타 대진료권내 이용률	35.1	36.7

전남대권 영암 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원을			퇴원을 재원을	
퇴원수준 ^{1), 2)}	27	362	퇴원수준 ^{1), 2)}	48	581
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	0.0	0.0	동일 중진료권내 이용률	25.7	19.8
타 중진료권내 이용률	100.0	100.0	타 중진료권내 이용률	74.3	80.2
목포, 신안, 무안	41.6	35.1	광 주	28.1	28.5
광 주	34.2	37.5	목포, 무안, 신안	26.6	22.5
기 타 진료권	24.2	27.4	기 타 진료권	19.6	29.1
타 대진료권내 이용률	6.5	8.8	타 대진료권내 이용률	6.6	7.8
2. 3차 진료기관 이용률	10.0	15.6	2. 3차 진료기관 이용률	15.1	16.6
동일 대진료권내 이용률	69.6	69.9	동일 대진료권내 이용률	68.0	70.6
타 대진료권내 이용률	30.4	30.1	타 대진료권내 이용률	32.0	29.4

1) 퇴원을 : 인구 10,000인당 퇴원자 비율

2) 재원을 : 중진료권내 인구 10,000인당 재원일수

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

전남대권 구례 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원율 재원율			퇴원율 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	17	313	퇴원수준 ^{1), 2)}	27	321
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	0.0	0.0	동일 중진료권내 이용률	0.0	0.0
타 중진료권내 이용률	100.0	100.0	타 중진료권내 이용률	100.0	100.0
광 주	41.2	44.1	순천, 승주	52.3	35.2
순천, 승주	36.5	24.9	광 주	23.4	21.0
기 타 진료권	22.3	31.0	기 타 진료권	24.3	43.8
타 대진료권내 이용률	14.1	15.9	타 대진료권내 이용률	21.6	40.9
2. 3차 진료기관 이용률	20.0	18.5	2. 3차 진료기관 이용률	18.0	25.5
동일 대진료권내 이용률	70.6	72.3	동일 대진료권내 이용률	45.0	31.7
타 대진료권내 이용률	29.4	27.7	타 대진료권내 이용률	55.0	68.3

전남대권 함평 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원율 재원율			퇴원율 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	23	332	퇴원수준 ^{1), 2)}	46	612
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	0.0	0.0	동일 중진료권내 이용률	38.6	23.5
타 중진료권내 이용률	100.0	100.0	타 중진료권내 이용률	61.4	76.5
광 주	41.0	55.9	광 주	26.6	41.6
영 광	30.3	23.7	영 광	25.5	24.3
기 타 진료권	28.7	20.4	기 타 진료권	9.3	10.6
타 대진료권내 이용률	5.1	4.0	타 대진료권내 이용률	4.1	5.2
2. 3차 진료기관 이용률	12.9	15.5	2. 3차 진료기관 이용률	7.6	12.1
동일 대진료권내 이용률	82.6	87.3	동일 대진료권내 이용률	77.3	84.5
타 대진료권내 이용률	17.4	12.7	타 대진료권내 이용률	22.7	15.5

1) 퇴원율 : 인구 10,000인당 퇴원자 비율

2) 재원율 : 중진료권내 인구 10,000인당 재원일수

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

전남대권 완도 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	19	341	퇴원수준 ^{1), 2)}	37	501
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	17.3	3.4	동일 중진료권내 이용률	22.1	9.9
타 중진료권내 이용률	82.7	96.6	타 중진료권내 이용률	77.9	90.1
광 주	38.0	45.9	광 주	29.3	38.2
강 진	16.3	8.2	해 남	17.8	20.5
기 타 진료권	28.4	42.5	기 타 진료권	30.8	31.4
타 대진료권내 이용률	10.6	15.8	타 대진료권내 이용률	5.6	4.6
2. 3차 진료기관 이용률	18.8	34.4	2. 3차 진료기관 이용률	13.4	17.4
동일 대진료권내 이용률	66.7	68.5	동일 대진료권내 이용률	74.4	82.5
타 대진료권내 이용률	33.3	31.5	타 대진료권내 이용률	25.6	17.5

전남대권 진도 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원을			퇴원을 재원을	
퇴원수준 ^{1), 2)}	18	257	퇴원수준 ^{1), 2)}	43	560
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	0.0	0.0	동일 중진료권내 이용률	44.3	23.4
타 중진료권내 이용률	100.0	100.0	타 중진료권내 이용률	55.7	76.6
목포, 신안, 무안	31.3	21.9	목포, 무안	19.1	16.3
광 주	28.2	37.3	광 주	18.3	35.9
기 타 진료권	40.5	40.8	기 타 진료권	18.3	24.3
타 대진료권내 이용률	17.6	20.8	타 대진료권내 이용률	9.4	17.0
2. 3차 진료기관 이용률	19.8	28.2	2. 3차 진료기관 이용률	6.4	9.3
동일 대진료권내 이용률	53.8	56.0	동일 대진료권내 이용률	33.3	21.3
타 대진료권내 이용률	46.2	44.0	타 대진료권내 이용률	66.7	78.7

1) 퇴원율 : 인구 10,000인당 퇴원자 비율

2) 재원율 : 중진료권내 인구 10,000인당 재원일수

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

전남대권 고흥 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	19	419	퇴원수준 ^{1), 2)}	27	352
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	33.6	27.3	동일 중진료권내 이용률	15.2	8.9
타 중진료권내 이용률	66.4	72.7	타 중진료권내 이용률	84.8	91.1
광 주	35.2	38.5	광 주	32.3	36.4
순천, 승주	9.1	7.6	순천, 승주	24.5	17.9
기 타 진료권	22.1	26.6	기 타 진료권	28.0	36.7
타 대진료권내 이용률	10.4	17.3	타 대진료권내 이용률	14.7	24.6
2. 3차 진료기관 이용률	15.1	22.0	2. 3차 진료기관 이용률	16.3	24.0
동일 대진료권내 이용률	66.7	47.7	동일 대진료권내 이용률	60.0	52.0
타 대진료권내 이용률	33.3	52.3	타 대진료권내 이용률	40.0	48.0

전남대권 광양 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	39	628	퇴원수준 ^{1), 2)}	30	357
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	37.2	20.0	동일 중진료권내 이용률	39.7	30.1
타 중진료권내 이용률	62.8	80.0	타 중진료권내 이용률	60.3	69.9
순천, 승주	34.9	37.5	순천, 승주	38.2	42.5
광 주	16.5	30.1	광 주	11.7	15.3
기 타 진료권	11.4	12.4	기 타 진료권	10.4	12.1
타 대진료권내 이용률	7.1	3.1	타 대진료권내 이용률	10.0	11.3
2. 3차 진료기관 이용률	13.1	23.7	2. 3차 진료기관 이용률	8.9	13.2
동일 대진료권내 이용률	67.4	82.5	동일 대진료권내 이용률	57.1	63.2
타 대진료권내 이용률	32.6	17.5	타 대진료권내 이용률	42.9	36.8

1) 퇴원을 : 인구 10,000인당 퇴원자 비율

2) 재원을 : 중진료권내 인구 10,000인당 재원일수

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

전남대권 나주 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	38	611	퇴원수준 ^{1), 2)}	31	392
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	45.9	49.0	동일 중진료권내 이용률	55.4	44.1
타 중진료권내 이용률	54.1	51.0	타 중진료권내 이용률	44.6	55.9
광 주	48.5	44.6	광 주	40.1	51.1
서울, 과천	3.2	4.7	서울, 과천	2.0	2.4
기 타 진료권	2.4	1.7	기 타 진료권	2.4	2.5
타 대진료권내 이용률	4.2	0.8	타 대진료권내 이용률	3.5	3.5
2. 3차 진료기관 이용률	13.2	12.5	2. 3차 진료기관 이용률	13.0	18.6
동일 대진료권내 이용률	87.4	89.9	동일 대진료권내 이용률	87.5	89.7
타 대진료권내 이용률	12.6	10.1	타 대진료권내 이용률	12.5	10.3

전남대권 해남 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원을			퇴원을 재원을	
퇴원수준 ^{1), 2)}	24	343	퇴원수준 ^{1), 2)}	40	547
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	57.2	39.6	동일 중진료권내 이용률	62.1	52.6
타 중진료권내 이용률	42.8	60.4	타 중진료권내 이용률	37.9	47.4
광 주	26.8	34.5	광 주	21.7	29.3
목포, 무안, 신안	8.0	6.3	목포, 무안, 신안	8.5	7.2
기 타 진료권	8.0	19.6	기 타 진료권	7.7	10.9
타 대진료권내 이용률	6.0	17.2	타 대진료권내 이용률	4.9	9.0
2. 3차 진료기관 이용률	9.4	13.4	2. 3차 진료기관 이용률	10.0	15.8
동일 대진료권내 이용률	64.7	55.5	동일 대진료권내 이용률	69.8	54.8
타 대진료권내 이용률	35.3	44.5	타 대진료권내 이용률	30.2	45.2

1) 퇴원을 : 인구 10,000인당 퇴원자 비율

2) 재원을 : 중진료권내 인구 10,000인당 재원일수

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

전남대권 강진 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	27	357	퇴원수준 ^{1), 2)}	50	750
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	61.2	55.2	동일 중진료권내 이용률	57.9	59.7
타 중진료권내 이용률	38.8	44.8	타 중진료권내 이용률	42.1	40.3
광 주	29.0	38.2	광 주	22.3	24.8
서울, 과천	3.7	3.0	장 흥	14.7	8.7
기 타 진료권	6.1	3.6	기 타 진료권	5.1	6.8
타 대진료권내 이용률	4.7	3.2	타 대진료권내 이용률	2.8	4.8
2. 3차 진료기관 이용률	8.9	8.6	2. 3차 진료기관 이용률	8.5	13.1
동일 대진료권내 이용률	73.7	82.3	동일 대진료권내 이용률	83.3	83.8
타 대진료권내 이용률	26.3	17.7	타 대진료권내 이용률	16.7	16.2

전남대권 영광 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	41	502	퇴원수준 ^{1), 2)}	69	978
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	75.9	55.3	동일 중진료권내 이용률	81.6	78.5
타 중진료권내 이용률	24.1	44.7	타 중진료권내 이용률	18.4	21.5
광 주	17.1	27.3	광 주	13.3	17.2
서울, 과천	3.0	11.3	서울, 과천	3.4	3.2
기 타 진료권	4.0	6.1	기 타 진료권	1.7	1.1
타 대진료권내 이용률	4.9	14.5	타 대진료권내 이용률	4.3	4.0
2. 3차 진료기관 이용률	9.0	22.4	2. 3차 진료기관 이용률	7.2	6.7
동일 대진료권내 이용률	71.4	62.3	동일 대진료권내 이용률	83.3	88.1
타 대진료권내 이용률	28.6	37.7	타 대진료권내 이용률	16.7	11.9

1) 퇴원율 : 인구 10,000인당 퇴원자 비율

2) 재원율 : 중진료권내 인구 10,000인당 재원일수

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

전남대권 보성 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	29	461	퇴원수준 ^{1), 2)}	41	701
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	68.5	59.8	동일 중진료권내 이용률	61.7	48.6
타 중진료권내 이용률	31.5	40.2	타 중진료권내 이용률	38.3	51.4
광 주	18.9	25.8	광 주	20.9	33.1
순천, 승주	5.1	2.3	여수, 여천	9.8	8.9
기 타 진료권	7.5	12.1	기 타 진료권	7.7	9.4
타 대진료권내 이용률	6.8	11.8	타 대진료권내 이용률	4.3	6.8
2. 3차 진료기관 이용률	11.3	13.3	2. 3차 진료기관 이용률	9.8	10.8
동일 대진료권내 이용률	70.0	81.6	동일 대진료권내 이용률	76.7	66.0
타 대진료권내 이용률	30.0	18.4	타 대진료권내 이용률	23.3	34.0

전남대권 광주 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원을			퇴원을 재원을	
퇴원수준 ^{1), 2)}	27	400	퇴원수준 ^{1), 2)}	31	387
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	92.8	88.4	동일 중진료권내 이용률	93.7	91.9
타 중진료권내 이용률	7.2	11.6	타 중진료권내 이용률	6.3	8.1
서울, 과천	4.8	4.7	서울, 과천	3.2	3.9
나 주	1.3	3.9	나 주	0.4	1.0
기 타 진료권	1.1	3.0	기 타 진료권	2.6	3.1
타 대진료권내 이용률	4.8	7.1	타 대진료권내 이용률	4.7	6.7
2. 3차 진료기관 이용률	23.4	23.9	2. 3차 진료기관 이용률	22.0	23.9
동일 대진료권내 이용률	86.4	85.2	동일 대진료권내 이용률	87.9	86.9
타 대진료권내 이용률	13.4	14.8	타 대진료권내 이용률	12.1	13.1

1) 퇴원율 : 인구 10,000인당 퇴원자 비율

2) 재원율 : 중진료권내 인구 10,000인당 재원일수

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

전남대권 여수, 여천 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원을			퇴원을 재원을	
퇴원수준 ^{1), 2)}	34	547	퇴원수준 ^{1), 2)}	37	532
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	79.9	72.0	동일 중진료권내 이용률	80.6	75.4
타 중진료권내 이용률	20.1	28.0	타 중진료권내 이용률	19.4	24.6
광 주	11.3	13.1	광 주	9.9	10.9
서울, 과천	3.5	5.1	서울, 과천	3.9	5.6
기 타 진료권	5.3	9.8	기 타 진료권	5.7	8.1
타 대진료권내 이용률	5.7	7.4	타 대진료권내 이용률	7.2	11.7
2. 3차 진료기관 이용률	10.7	11.9	2. 3차 진료기관 이용률	8.8	10.5
동일 대진료권내 이용률	71.3	79.6	동일 대진료권내 이용률	66.0	68.0
타 대진료권내 이용률	28.7	20.4	타 대진료권내 이용률	34.0	32.0

전남대권 순천, 승주 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원을			퇴원을 재원을	
퇴원수준 ^{1), 2)}	27	403	퇴원수준 ^{1), 2)}	41	467
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	72.6	63.3	동일 중진료권내 이용률	80.2	71.5
타 중진료권내 이용률	27.4	36.7	타 중진료권내 이용률	19.8	28.5
광 주	15.3	18.5	광 주	12.3	17.1
서울, 과천	4.2	4.2	서울, 과천	4.4	6.4
기 타 진료권	7.9	14.0	기 타 진료권	3.1	5.0
타 대진료권내 이용률	6.7	9.4	타 대진료권내 이용률	5.6	8.3
2. 3차 진료기관 이용률	10.3	12.6	2. 3차 진료기관 이용률	8.2	10.0
동일 대진료권내 이용률	68.1	68.1	동일 대진료권내 이용률	60.0	55.0
타 대진료권내 이용률	31.9	31.9	타 대진료권내 이용률	40.0	45.0

1) 퇴원을 : 인구 10,000인당 퇴원자 비율

2) 재원을 : 중진료권내 인구 10,000인당 재원일수

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

전남대권 목포, 신안, 무안 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원을			퇴원을 재원을	
퇴원수준 ^{1), 2)}	38	461	퇴원수준 ^{1), 2)}	48	566
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	80.5	69.4	동일 중진료권내 이용률	81.1	69.1
타 중진료권내 이용률	19.5	30.6	타 중진료권내 이용률	18.9	30.9
광 주	11.6	16.4	광 주	11.5	21.2
서울, 과천	5.5	8.1	서울, 과천	3.6	4.7
기 타 진료권	2.4	6.1	기 타 진료권	3.8	4.9
타 대진료권내 이용률	6.9	12.0	타 대진료권내 이용률	4.6	7.5
2. 3차 진료기관 이용률	9.1	12.5	2. 3차 진료기관 이용률	8.1	11.7
동일 대진료권내 이용률	56.8	54.8	동일 대진료권내 이용률	69.8	76.2
타 대진료권내 이용률	43.2	45.2	타 대진료권내 이용률	30.2	23.8

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

경북대권 청도 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	16	305	퇴원수준 ^{1), 2)}	37	536
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	0.0	0.0	동일 중진료권내 이용률	48.0	31.8
타 중진료권내 이용률	100.0	100.0	타 중진료권내 이용률	52.0	68.2
대 구	87.8	70.5	대 구	39.4	56.8
부 산	3.5	27.1	부 산	5.4	4.2
기 타 진료권	8.7	2.4	기 타 진료권	7.2	7.2
타 대진료권내 이용률	9.6	28.1	타 대진료권내 이용률	8.6	5.7
2. 3차 진료기관 이용률	49.1	50.3	2. 3차 진료기관 이용률	29.4	50.7
동일 대진료권내 이용률	93.1	80.3	동일 대진료권내 이용률	86.2	94.2
타 대진료권내 이용률	6.9	19.7	타 대진료권내 이용률	13.8	5.8

경북대권 예천 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원을			퇴원을 재원을	
퇴원수준 ^{1), 2)}	21	244	퇴원수준 ^{1), 2)}	49	479
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	0.0	0.0	동일 중진료권내 이용률	53.7	23.7
타 중진료권내 이용률	100.0	100.0	타 중진료권내 이용률	46.3	76.3
안 동	39.3	31.1	안동시·군	23.5	23.5
상 주	21.8	21.0	대 구	12.4	30.6
기 타 진료권	38.9	47.9	기 타 진료권	10.3	22.1
타 대진료권내 이용률	11.9	23.2	타 대진료권내 이용률	7.5	17.2
2. 3차 진료기관 이용률	19.4	28.1	2. 3차 진료기관 이용률	13.2	35.1
동일 대진료권내 이용률	70.7	57.2	동일 대진료권내 이용률	64.7	73.5
타 대진료권내 이용률	29.3	42.8	타 대진료권내 이용률	35.3	26.5

1) 퇴원을 : 인구 10,000인당 퇴원자 비율

2) 재원을 : 중진료권내 인구 10,000인당 재원일수

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

경북대권 영양 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원을			퇴원을 재원을	
퇴원수준 ^{1), 2)}	41	498	퇴원수준 ^{1), 2)}	80	781
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	46.6	22.0	동일 중진료권내 이용률	57.2	43.5
타 중진료권내 이용률	53.4	78.0	타 중진료권내 이용률	42.8	56.5
안 동	33.0	37.5	안동시·군	25.6	19.0
대 구	14.2	22.3	대 구	11.6	22.6
기 타 진료권	6.2	18.2	기 타 진료권	5.6	14.9
타 대진료권내 이용률	6.3	37.5	타 대진료권내 이용률	4.0	12.6
2. 3차 진료기관 이용률	14.2	22.9	2. 3차 진료기관 이용률	8.8	18.8
동일 대진료권내 이용률	76.0	80.3	동일 대진료권내 이용률	90.9	96.7
타 대진료권내 이용률	24.0	19.7	타 대진료권내 이용률	9.1	4.4

경북대권 경산 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	25	465	퇴원수준 ^{1), 2)}	34	483
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	0.0	0.0	동일 중진료권내 이용률	31.7	24.5
타 중진료권내 이용률	100.0	100.0	타 중진료권내 이용률	68.3	75.5
대 구	92.0	72.6	대 구	61.6	68.0
영 천	3.7	1.3	영 천	3.6	1.3
기 타 진료권	4.3	26.1	기 타 진료권	3.0	6.1
타 대진료권내 이용률	1.7	17.9	타 대진료권내 이용률	2.8	5.2
2. 3차 진료기관 이용률	37.6	33.5	2. 3차 진료기관 이용률	31.9	38.0
동일 대진료권내 이용률	99.3	98.8	동일 대진료권내 이용률	96.2	96.5
타 대진료권내 이용률	0.7	1.2	타 대진료권내 이용률	3.8	3.5

1) 퇴원을 : 인구 10,000인당 퇴원자 비율

2) 재원을 : 중진료권내 인구 10,000인당 재원일수

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

경북대권 달성 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원을			퇴원을 재원을	
퇴원수준 ^{1), 2)}	44	539	퇴원수준 ^{1), 2)}	41	568
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	5.4	2.8	동일 중진료권내 이용률	3.1	1.0
타 중진료권내 이용률	94.6	97.2	타 중진료권내 이용률	96.9	99.0
대 구	93.1	93.7	대 구	88.7	90.3
서울, 과천	1.1	1.9	서울, 과천	3.1	2.7
기 타 진료권	0.4	1.6	기 타 진료권	5.0	6.0
타 대진료권내 이용률	1.7	3.0	타 대진료권내 이용률	7.1	8.2
2. 3차 진료기관 이용률	36.6	40.0	2. 3차 진료기관 이용률	30.9	32.2
동일 대진료권내 이용률	96.9	94.3	동일 대진료권내 이용률	90.7	95.9
타 대진료권내 이용률	3.1	5.7	타 대진료권내 이용률	9.3	4.1

경북대권 청송 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원을			퇴원을 재원을	
퇴원수준 ^{1), 2)}	28	357	퇴원수준 ^{1), 2)}	47	551
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	0.0	0.0	동일 중진료권내 이용률	0.0	0.0
타 중진료권내 이용률	100.0	100.0	타 중진료권내 이용률	100.0	100.0
안 동	51.9	45.4	안 동	54.9	46.8
대 구	29.1	35.8	대 구	29.1	40.7
기 타 진료권	19.0	18.8	기 타 진료권	16.0	12.4
타 대진료권내 이용률	5.1	6.2	타 대진료권내 이용률	5.3	4.6
2. 3차 진료기관 이용률	20.9	20.5	2. 3차 진료기관 이용률	10.2	18.4
동일 대진료권내 이용률	81.9	76.7	동일 대진료권내 이용률	85.7	93.9
타 대진료권내 이용률	18.1	23.3	타 대진료권내 이용률	14.3	6.1

1) 퇴원을 : 인구 10,000인당 퇴원자 비율

2) 재원을 : 중진료권내 인구 10,000인당 재원일수

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

경북대권 고령 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	27	326	퇴원수준 ^{1), 2)}	48	600
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	0.0	0.0	동일 중진료권내 이용률	26.9	11.8
타 중진료권내 이용률	100.0	100.0	타 중진료권내 이용률	73.1	88.2
대 구	99.1	99.1	대 구	70.8	84.3
구미, 선산	0.9	0.9	서울, 과천	1.2	2.0
기 타 진료권	0.0	0.0	기 타 진료권	1.2	1.9
타 대진료권내 이용률	0.0	0.0	타 대진료권내 이용률	1.8	3.4
2. 3차 진료기관 이용률	34.9	34.3	2. 3차 진료기관 이용률	30.4	41.5
동일 대진료권내 이용률	100.0	100.0	동일 대진료권내 이용률	98.1	99.7
타 대진료권내 이용률	0.0	0.0	타 대진료권내 이용률	1.9	0.3

경북대권 울진 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원을			퇴원을 재원을	
퇴원수준 ^{1), 2)}	33	682	퇴원수준 ^{1), 2)}	34	593
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	0.0	0.0	동일 중진료권내 이용률	0.0	0.0
타 중진료권내 이용률	100.0	100.0	타 중진료권내 이용률	100.0	100.0
포항, 영일	39.2	40.3	포항, 영일	38.9	47.3
영 덕	32.0	20.1	영 덕	28.5	11.1
기 타 진료권	28.8	39.6	기 타 진료권	32.6	41.6
타 대진료권내 이용률	16.2	28.6	타 대진료권내 이용률	20.5	31.4
2. 3차 진료기관 이용률	13.1	10.5	2. 3차 진료기관 이용률	16.7	19.3
동일 대진료권내 이용률	68.4	61.0	동일 대진료권내 이용률	45.0	40.5
타 대진료권내 이용률	31.6	39.0	타 대진료권내 이용률	55.0	59.5

1) 퇴원을 : 인구 10,000인당 퇴원자 비율

2) 재원을 : 중진료권내 인구 10,000인당 재원일수

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

경북대권 봉화 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원을			퇴원을 재원을	
퇴원수준 ^{1), 2)}	38	432	퇴원수준 ^{1), 2)}	52	691
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	26.4	12.9	동일 중진료권내 이용률	31.1	23.1
타 중진료권내 이용률	73.6	87.1	타 중진료권내 이용률	68.9	76.9
영주, 영풍	33.9	23.6	영주, 영풍	24.2	21.7
안 동	17.6	17.0	안동시·군	15.6	13.6
기 타 진료권	22.1	46.5	기 타 진료권	29.1	41.6
타 대진료권내 이용률	9.5	33.8	타 대진료권내 이용률	16.9	28.4
2. 3차 진료기관 이용률	13.9	14.1	2. 3차 진료기관 이용률	15.2	19.7
동일 대진료권내 이용률	75.5	80.0	동일 대진료권내 이용률	56.5	47.4
타 대진료권내 이용률	24.5	20.0	타 대진료권내 이용률	43.5	52.6

경북대권 칠곡 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	26	332	퇴원수준 ^{1), 2)}	30	428
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	2.4	1.4	동일 중진료권내 이용률	6.3	5.0
타 중진료권내 이용률	97.6	98.6	타 중진료권내 이용률	93.8	95.0
대 구	77.6	84.4	대 구	65.0	68.2
구미, 선산	17.1	11.3	구미, 선산	24.6	22.8
기 타 진료권	2.9	2.9	기 타 진료권	4.2	4.0
타 대진료권내 이용률	1.9	1.4	타 대진료권내 이용률	2.9	3.2
2. 3차 진료기관 이용률	42.4	49.8	2. 3차 진료기관 이용률	36.7	34.1
동일 대진료권내 이용률	84.8	98.7	동일 대진료권내 이용률	98.9	99.7
타 대진료권내 이용률	15.2	1.3	타 대진료권내 이용률	1.1	0.3

1) 퇴원율 : 인구 10,000인당 퇴원자 비율

2) 재원율 : 중진료권내 인구 10,000인당 재원일수

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

경북대권 성주 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원율 재원율			퇴원율 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	29	318	퇴원수준 ^{1), 2)}	44	645
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	13.9	7.6	동일 중진료권내 이용률	21.8	19.4
타 중진료권내 이용률	86.1	92.4	타 중진료권내 이용률	78.2	80.6
대 구	81.3	88.7	대 구	67.9	71.4
서울, 과천	2.1	1.4	고 령	4.7	2.1
기 타 진료권	2.7	2.3	기 타 진료권	5.6	7.0
타 대진료권내 이용률	3.2	3.3	타 대진료권내 이용률	3.4	5.3
2. 3차 진료기관 이용률	29.9	30.2	2. 3차 진료기관 이용률	35.0	38.3
동일 대진료권내 이용률	98.2	99.7	동일 대진료권내 이용률	92.7	87.8
타 대진료권내 이용률	1.8	0.3	타 대진료권내 이용률	7.3	12.2

경북대권 군위 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원율 재원율			퇴원율 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	36 458		퇴원수준 ^{1), 2)}	43 641	
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	29.4	12.9	동일 중진료권내 이용률	40.7	32.2
타 중진료권내 이용률	70.6	87.1	타 중진료권내 이용률	59.3	67.8
대 구	63.8	81.2	대 구	50.0	61.6
김천, 금릉	1.3	1.6	서울, 과천	2.5	2.3
기 타 진료권	5.5	4.3	기 타 진료권	6.8	3.9
타 대진료권내 이용률	1.9	1.5	타 대진료권내 이용률	4.3	3.0
2. 3차 진료기관 이용률	28.1	34.3	2. 3차 진료기관 이용률	30.2	33.6
동일 대진료권내 이용률	97.8	98.7	동일 대진료권내 이용률	91.8	94.2
타 대진료권내 이용률	2.2	1.3	타 대진료권내 이용률	8.2	5.8

1) 퇴원율 : 인구 10,000인당 퇴원자 비율

2) 재원율 : 중진료권내 인구 10,000인당 재원일수

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

경북대권 의성 증진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원을			퇴원을 재원을	
퇴원수준 ^{1), 2)}	28	379	퇴원수준 ^{1), 2)}	35	589
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 증진료권내 이용률	36.9	28.4	동일 증진료권내 이용률	18.6	11.9
타 증진료권내 이용률	63.1	71.6	타 증진료권내 이용률	81.4	88.1
대 구	42.1	55.6	대 구	47.5	59.1
안 동	15.9	11.6	안동시·군	24.1	12.5
기 타 진료권	5.1	4.4	기 타 진료권	9.9	16.5
타 대진료권내 이용률	2.9	3.3	타 대진료권내 이용률	4.9	9.7
2. 3차 진료기관 이용률	36.9	43.8	2. 3차 진료기관 이용률	32.8	39.7
동일 대진료권내 이용률	94.4	93.9	동일 대진료권내 이용률	95.6	98.1
타 대진료권내 이용률	5.6	6.1	타 대진료권내 이용률	4.4	1.9

경북대권 영덕 증진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원을			퇴원을 재원을	
퇴원수준 ^{1), 2)}	39 842		퇴원수준 ^{1), 2)}	57 809	
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 증진료권내 이용률	39.8	14.4	동일 증진료권내 이용률	50.8	32.6
타 증진료권내 이용률	60.2	85.6	타 증진료권내 이용률	49.2	67.4
포항, 영일	44.7	54.9	포항, 영일	33.2	34.2
대 구	8.2	7.5	대 구	7.2	15.3
기 타 진료권	7.3	23.2	기 타 진료권	8.8	17.9
타 대진료권내 이용률	5.6	22.7	타 대진료권내 이용률	8.6	17.8
2. 3차 진료기관 이용률	9.9	7.8	2. 3차 진료기관 이용률	9.1	9.6
동일 대진료권내 이용률	73.3	76.0	동일 대진료권내 이용률	67.6	76.3
타 대진료권내 이용률	26.7	24.0	타 대진료권내 이용률	32.4	23.7

1) 퇴원율 : 인구 10,000인당 퇴원자 비율

2) 재원율 : 증진료권내 인구 10,000인당 재원일수

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

경북대권 울릉 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원을			퇴원을 재원을	
퇴원수준 ^{1), 2)}	33	271	퇴원수준 ^{1), 2)}	25	597
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	52.6	28.2	동일 중진료권내 이용률	0.0	0.0
타 중진료권내 이용률	47.4	71.8	타 중진료권내 이용률	100.0	100.0
포항, 영일	29.8	47.3	포항, 영일	42.5	42.3
대 구	14.0	22.4	대 구	37.5	41.1
기 타 진료권	3.6	2.1	기 타 진료권	20.0	16.6
타 대진료권내 이용률	1.8	1.5	타 대진료권내 이용률	17.5	16.4
2. 3차 진료기관 이용률	8.8	11.3	2. 3차 진료기관 이용률	35.0	37.6
동일 대진료권내 이용률	100.0	100.0	동일 대진료권내 이용률	78.6	77.1
타 대진료권내 이용률	0.0	0.0	타 대진료권내 이용률	21.4	22.9

경북대권 영천 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원을			퇴원을 재원을	
퇴원수준 ^{1), 2)}	73	1,036	퇴원수준 ^{1), 2)}	36	498
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	56.9	43.1	동일 중진료권내 이용률	56.2	40.8
타 중진료권내 이용률	43.1	56.9	타 중진료권내 이용률	43.8	59.2
대 구	36.4	49.7	대 구	35.1	42.2
서울, 과천	2.3	3.7	서울, 과천	1.8	2.2
기 타 진료권	4.4	3.5	기 타 진료권	6.9	14.7
타 대진료권내 이용률	3.9	5.3	타 대진료권내 이용률	5.7	13.3
2. 3차 진료기관 이용률	19.5	26.8	2. 3차 진료기관 이용률	20.2	25.9
동일 대진료권내 이용률	90.7	88.9	동일 대진료권내 이용률	95.5	98.2
타 대진료권내 이용률	9.3	11.1	타 대진료권내 이용률	4.5	1.8

1) 퇴원을 : 인구 10,000인당 퇴원자 비율

2) 재원을 : 중진료권내 인구 10,000인당 재원일수

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

경북대권 상주 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원율 재원율			퇴원율 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	36	381	퇴원수준 ^{1), 2)}	55	576
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	5.0	4.4	동일 중진료권내 이용률	73.7	50.8
타 중진료권내 이용률	95.0	95.6	타 중진료권내 이용률	26.3	49.2
점촌, 문경	73.3	48.9	대 구	11.7	22.0
대 구	13.4	30.7	서울, 과천	6.2	10.6
기 타 진료권	8.3	16.0	기 타 진료권	8.3	16.6
타 대진료권내 이용률	7.0	14.4	타 대진료권내 이용률	9.2	14.5
2. 3차 진료기관 이용률	12.5	27.9	2. 3차 진료기관 이용률	14.1	25.5
동일 대진료권내 이용률	80.5	90.2	동일 대진료권내 이용률	64.3	69.9
타 대진료권내 이용률	19.5	9.8	타 대진료권내 이용률	35.7	30.1

경북대권 안동 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원율 재원율			퇴원율 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	91	1,176	퇴원수준 ^{1), 2)}	61	773
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	82.1	61.1	동일 중진료권내 이용률	83.7	66.3
타 중진료권내 이용률	17.9	38.9	타 중진료권내 이용률	16.3	33.7
대 구	12.8	18.4	대 구	10.7	18.3
서울, 과천	3.5	7.4	서울, 과천	3.3	4.4
기 타 진료권	1.6	13.1	기 타 진료권	2.3	11.1
타 대진료권내 이용률	4.5	20.2	타 대진료권내 이용률	4.5	12.7
2. 3차 진료기관 이용률	13.5	20.8	2. 3차 진료기관 이용률	12.4	19.7
동일 대진료권내 이용률	81.8	82.1	동일 대진료권내 이용률	77.7	82.5
타 대진료권내 이용률	18.2	17.9	타 대진료권내 이용률	22.3	17.5

1) 퇴원율 : 인구 10,000인당 퇴원자 비율

2) 재원율 : 중진료권내 인구 10,000인당 재원일수

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

경북대권 대구 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	28	362	퇴원수준 ^{1), 2)}	35	467
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	97.0	95.5	동일 중진료권내 이용률	95.6	91.7
타 중진료권내 이용률	3.0	4.5	타 중진료권내 이용률	4.4	8.3
서울, 과천	1.5	2.6	서울, 과천	1.4	3.1
부 산	0.3	0.7	부 산	0.4	0.7
기 타 진료권	1.2	1.2	기 타 진료권	2.6	4.5
타 대진료권내 이용률	2.3	4.0	타 대진료권내 이용률	2.7	5.6
2. 3차 진료기관 이용률	45.7	45.3	2. 3차 진료기관 이용률	40.7	39.7
동일 대진료권내 이용률	97.7	96.0	동일 대진료권내 이용률	97.6	95.8
타 대진료권내 이용률	2.3	4.0	타 대진료권내 이용률	2.4	4.2

경북대권 경주, 월성 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원을			퇴원을 재원을	
퇴원수준 ^{1), 2)}	29	410	퇴원수준 ^{1), 2)}	37	648
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	19.5	8.7	동일 중진료권내 이용률	18.3	11.1
타 중진료권내 이용률	80.5	91.3	타 중진료권내 이용률	81.7	88.9
포항, 영일	53.5	58.4	포항, 영일	55.1	44.1
대 구	16.8	17.4	대 구	15.6	18.3
기 타 진료권	10.2	15.5	기 타 진료권	11.1	26.6
타 대진료권내 이용률	8.8	15.1	타 대진료권내 이용률	10.1	25.9
2. 3차 진료기관 이용률	14.7	20.4	2. 3차 진료기관 이용률	14.6	17.9
동일 대진료권내 이용률	84.6	73.8	동일 대진료권내 이용률	84.9	84.8
타 대진료권내 이용률	15.4	26.2	타 대진료권내 이용률	15.1	15.2

1) 퇴원을 : 인구 10,000인당 퇴원자 비율

2) 재원을 : 중진료권내 인구 10,000인당 재원일수

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

경북대권 김천, 금릉 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	24	349	퇴원수준 ^{1), 2)}	33	431
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	39.2	29.0	동일 중진료권내 이용률	45.8	40.2
타 중진료권내 이용률	60.8	71.0	타 중진료권내 이용률	54.2	59.8
대 구	36.2	40.9	구미, 선산	23.7	27.2
서울, 과천	4.9	10.3	대 구	19.8	23.1
기 타 진료권	19.7	19.8	기 타 진료권	10.7	9.4
타 대진료권내 이용률	6.7	11.7	타 대진료권내 이용률	9.9	5.8
2. 3차 진료기관 이용률	32.1	38.9	2. 3차 진료기관 이용률	18.8	23.0
동일 대진료권내 이용률	87.2	87.4	동일 대진료권내 이용률	75.8	80.1
타 대진료권내 이용률	12.8	12.6	타 대진료권내 이용률	24.2	19.9

경북대권 영주, 영풍 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원을			퇴원을 재원을	
퇴원수준 ^{1), 2)}	34	550	퇴원수준 ^{1), 2)}	40	500
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	58.5	28.3	동일 중진료권내 이용률	60.2	36.3
타 중진료권내 이용률	41.5	71.7	타 중진료권내 이용률	39.8	63.7
안 동	16.4	10.6	안동시·군	18.8	15.2
대 구	13.8	24.1	서울, 과천	9.0	15.6
기 타 진료권	11.3	37.0	기 타 진료권	12.0	33.0
타 대진료권내 이용률	10.6	19.2	타 대진료권내 이용률	11.6	21.2
2. 3차 진료기관 이용률	17.3	20.0	2. 3차 진료기관 이용률	12.9	18.1
동일 대진료권내 이용률	64.5	63.3	동일 대진료권내 이용률	56.2	38.0
타 대진료권내 이용률	35.5	36.7	타 대진료권내 이용률	43.8	62.0

1) 퇴원율 : 인구 10,000인당 퇴원자 비율

2) 재원율 : 중진료권내 인구 10,000인당 재원일수

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

경북대권 집촌, 문경 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원을			퇴원을 재원을	
퇴원수준 ^{1), 2)}	23	473	퇴원수준 ^{1), 2)}	29	979
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	6.6	32.3	동일 중진료권내 이용률	51.9	60.1
타 중진료권내 이용률	93.4	67.7	타 중진료권내 이용률	48.1	39.9
상 주	58.9	32.5	대 구	24.1	9.8
대 구	21.3	16.6	상주시·군	7.2	1.7
기 타 진료권	13.2	18.6	기 타 진료권	16.8	28.4
타 대진료권내 이용률	9.7	17.7	타 대진료권내 이용률	13.3	27.3
2. 3차 진료기관 이용률	21.0	18.1	2. 3차 진료기관 이용률	24.3	10.6
동일 대진료권내 이용률	76.2	70.4	동일 대진료권내 이용률	79.8	75.7
타 대진료권내 이용률	23.8	29.6	타 대진료권내 이용률	20.2	24.3

경북대권 구미, 선산 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원을			퇴원을 재원을	
퇴원수준 ^{1), 2)}	40	426	퇴원수준 ^{1), 2)}	45	462
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	72.8	53.8	동일 중진료권내 이용률	77.5	61.6
타 중진료권내 이용률	27.2	46.2	타 중진료권내 이용률	22.5	38.4
대 구	20.2	35.3	대 구	18.5	28.6
포항, 영일	2.4	2.1	서울, 과천	1.6	3.7
기 타 진료권	4.6	8.8	기 타 진료권	2.5	6.1
타 대진료권내 이용률	3.5	8.3	타 대진료권내 이용률	3.4	9.0
2. 3차 진료기관 이용률	15.9	23.0	2. 3차 진료기관 이용률	14.5	22.7
동일 대진료권내 이용률	88.7	89.5	동일 대진료권내 이용률	91.5	89.3
타 대진료권내 이용률	11.3	10.5	타 대진료권내 이용률	8.5	10.7

1) 퇴원을 : 인구 10,000인당 퇴원자 비율

2) 재원을 : 중진료권내 인구 10,000인당 재원일수

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

경북대권 포항, 영일 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원을			퇴원을 재원을	
퇴원수준 ^{1), 2)}	48	698	퇴원수준 ^{1), 2)}	46	698
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	85.7	78.7	동일 중진료권내 이용률	84.4	74.8
타 중진료권내 이용률	14.3	21.3	타 중진료권내 이용률	15.6	25.2
대 구	7.5	9.3	대 구	6.9	9.3
서울, 과천	3.9	6.3	서울, 과천	3.9	3.1
기 타 진료권	2.9	5.7	기 타 진료권	4.9	12.7
타 대진료권내 이용률	5.8	11.2	타 대진료권내 이용률	6.6	14.7
2. 3차 진료기관 이용률	9.0	12.2	2. 3차 진료기관 이용률	9.4	11.8
동일 대진료권내 이용률	63.5	61.0	동일 대진료권내 이용률	60.9	71.1
타 대진료권내 이용률	36.5	39.0	타 대진료권내 이용률	39.1	28.9

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

경남대권 하동 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	37	422	퇴원수준 ^{1), 2)}	60	957
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	0.0	0.0	동일 중진료권내 이용률	25.1	21.4
타 중진료권내 이용률	100.0	100.0	타 중진료권내 이용률	74.9	78.6
진주, 진양	90.6	89.3	진주, 진양	62.5	62.7
부 산	4.9	5.5	부 산	7.3	11.8
기 타 진료권	4.5	5.2	기 타 진료권	5.1	4.0
타 대진료권내 이용률	3.3	4.1	타 대진료권내 이용률	2.3	2.2
2. 3차 진료기관 이용률	14.6	15.7	2. 3차 진료기관 이용률	18.0	22.5
동일 대진료권내 이용률	88.9	98.7	동일 대진료권내 이용률	93.0	92.7
타 대진료권내 이용률	11.1	1.3	타 대진료권내 이용률	7.0	7.3

경남대권 함안 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원을			퇴원을 재원을	
퇴원수준 ^{1), 2)}	29	443	퇴원수준 ^{1), 2)}	46	705
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	0.0	0.0	동일 중진료권내 이용률	0.0	0.0
타 중진료권내 이용률	100.0	100.0	타 중진료권내 이용률	100.0	100.0
마산, 창원, 의창, 진해	85.8	77.5	마산, 창원, 의창, 진해	82.2	62.9
부 산	11.8	21.0	부 산	10.5	28.7
기 타 진료권	2.4	1.5	기 타 진료권	7.3	8.4
타 대진료권내 이용률	1.5	1.3	타 대진료권내 이용률	2.9	1.8
2. 3차 진료기관 이용률	11.3	30.8	2. 3차 진료기관 이용률	10.9	30.6
동일 대진료권내 이용률	91.2	80.9	동일 대진료권내 이용률	93.3	98.1
타 대진료권내 이용률	7.8	19.1	타 대진료권내 이용률	6.7	1.9

1) 퇴원을 : 인구 10,000인당 퇴원자 비율

2) 재원을 : 중진료권내 인구 10,000인당 재원일수

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

경남대권 산청 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	39	710	퇴원수준 ^{1), 2)}	45	582
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	0.0	0.0	동일 중진료권내 이용률	0.0	0.0
타 중진료권내 이용률	100.0	100.0	타 중진료권내 이용률	100.0	100.0
진주, 진양	85.2	61.6	진주, 진양	80.5	80.8
부 산	5.3	12.5	부 산	7.5	5.5
기 타 진료권	9.5	25.9	기 타 진료권	11.9	13.7
타 대진료권내 이용률	4.9	4.5	타 대진료권내 이용률	4.9	7.3
2. 3차 진료기관 이용률	16.0	21.8	2. 3차 진료기관 이용률	21.2	21.3
동일 대진료권내 이용률	76.8	80.3	동일 대진료권내 이용률	81.3	73.8
타 대진료권내 이용률	23.2	19.7	타 대진료권내 이용률	18.8	26.2

경남대권 의령 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원을			퇴원을 재원을	
퇴원수준 ^{1), 2)}	30	512	퇴원수준 ^{1), 2)}	43	549
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	0.0	0.0	동일 중진료권내 이용률	0.0	0.0
타 중진료권내 이용률	100.0	100.0	타 중진료권내 이용률	100.0	100.0
마산, 창원, 의창, 진해	50.0	62.7	마산, 창원, 의창, 진해	46.9	44.4
진주, 진양	27.4	14.2	진주, 진양	37.4	32.4
기 타 진료권	22.6	23.1	기 타 진료권	15.6	23.3
타 대진료권내 이용률	6.0	9.7	타 대진료권내 이용률	4.3	3.8
2. 3차 진료기관 이용률	11.3	14.3	2. 3차 진료기관 이용률	17.1	21.8
동일 대진료권내 이용률	68.4	65.1	동일 대진료권내 이용률	86.1	87.9
타 대진료권내 이용률	31.6	94.9	타 대진료권내 이용률	13.9	12.1

1) 퇴원을 : 인구 10,000인당 퇴원자 비율

2) 재원을 : 중진료권내 인구 10,000인당 재원일수

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

경남대권 남해 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	29	503	퇴원수준 ^{1), 2)}	53	690
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	0.0	0.0	동일 중진료권내 이용률	46.9	29.0
타 중진료권내 이용률	100.0	100.0	타 중진료권내 이용률	53.1	71.0
진주, 진양	73.5	58.5	진주, 진양	33.8	45.1
부 산	13.2	22.2	부 산	11.3	18.1
기 타 진료권	13.3	19.3	기 타 진료권	8.1	7.8
타 대진료권내 이용률	5.8	5.4	타 대진료권내 이용률	2.9	3.4
2. 3차 진료기관 이용률	26.1	25.9	2. 3차 진료기관 이용률	18.8	26.0
동일 대진료권내 이용률	82.1	82.8	동일 대진료권내 이용률	94.4	93.4
타 대진료권내 이용률	17.9	17.2	타 대진료권내 이용률	5.6	6.6

경남대권 합천 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	26	373	퇴원수준 ^{1), 2)}	37	603
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	0.0	0.0	동일 중진료권내 이용률	0.0	0.0
타 중진료권내 이용률	100.0	100.0	타 중진료권내 이용률	100.0	100.0
대 구	40.2	39.3	진주, 진양	34.8	31.4
진주, 진양	35.9	28.1	대 구	26.6	33.3
기 타 진료권	23.9	32.6	기 타 진료권	38.6	35.3
타 대진료권내 이용률	42.1	40.7	타 대진료권내 이용률	42.3	43.6
2. 3차 진료기관 이용률	23.2	27.3	2. 3차 진료기관 이용률	27.0	23.9
동일 대진료권내 이용률	26.6	22.9	동일 대진료권내 이용률	47.2	47.6
타 대진료권내 이용률	73.4	77.1	타 대진료권내 이용률	52.8	52.4

1) 퇴원율 : 인구 10,000인당 퇴원자 비율

2) 재원율 : 중진료권내 인구 10,000인당 재원일수

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

경남대권 양산 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	36	493	퇴원수준 ^{1), 2)}	43	638
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	4.4	2.3	동일 중진료권내 이용률	9.3	10.8
타 중진료권내 이용률	95.6	97.7	타 중진료권내 이용률	90.7	89.2
부 산	83.8	86.8	부 산	74.3	73.6
울산, 울주	7.9	5.4	울산, 울주	12.6	11.1
기 타 진료권	3.9	5.5	기 타 진료권	3.8	4.5
타 대진료권내 이용률	2.8	4.0	타 대진료권내 이용률	2.5	3.4
2. 3차 진료기관 이용률	17.2	30.7	2. 3차 진료기관 이용률	12.2	16.2
동일 대진료권내 이용률	89.7	91.6	동일 대진료권내 이용률	91.7	89.3
타 대진료권내 이용률	10.3	8.4	타 대진료권내 이용률	8.3	10.7

경남대권 밀양 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	18	352	퇴원수준 ^{1), 2)}	30	464
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	17.4	0.5	동일 중진료권내 이용률	44.6	32.7
타 중진료권내 이용률	82.6	99.5	타 중진료권내 이용률	55.4	67.3
부 산	39.4	43.8	부 산	34.3	47.3
마산, 창원, 의창, 진해	34.5	36.2	마산, 창원, 의창, 진해	15.4	14.9
기 타 진료권	8.0	19.5	기 타 진료권	5.8	5.0
타 대진료권내 이용률	14.6	20.0	타 대진료권내 이용률	4.5	3.6
2. 3차 진료기관 이용률	25.4	30.0	2. 3차 진료기관 이용률	18.1	28.2
동일 대진료권내 이용률	84.9	84.2	동일 대진료권내 이용률	81.9	89.3
타 대진료권내 이용률	15.1	15.8	타 대진료권내 이용률	18.1	10.7

1) 퇴원율 : 인구 10,000인당 퇴원자 비율

2) 재원율 : 중진료권내 인구 10,000인당 재원일수

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

경남대권 김해 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	31	477	퇴원수준 ^{1), 2)}	30	564
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	8.1	7.9	동일 중진료권내 이용률	34.2	27.1
타 중진료권내 이용률	91.9	92.1	타 중진료권내 이용률	65.8	72.9
부 산	51.7	55.2	부 산	48.2	54.9
남 해	21.7	18.6	마산, 창원, 의창, 진해	11.3	10.7
기 타 진료권	18.5	18.3	기 타 진료권	6.2	7.3
타 대진료권내 이용률	1.1	0.6	타 대진료권내 이용률	3.5	2.6
2. 3차 진료기관 이용률	23.9	28.5	2. 3차 진료기관 이용률	21.1	26.5
동일 대진료권내 이용률	97.0	98.8	동일 대진료권내 이용률	90.8	93.9
타 대진료권내 이용률	3.0	1.2	타 대진료권내 이용률	9.2	6.1

경남대권 창원 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	33	458	퇴원수준 ^{1), 2)}	36	465
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	44.7	22.2	동일 중진료권내 이용률	28.3	21.6
타 중진료권내 이용률	55.3	77.8	타 중진료권내 이용률	71.7	78.4
마산, 창원, 의창, 진해	29.6	30.0	마산, 창원, 의창, 진해	37.5	34.8
대 구	12.1	12.4	부 산	15.5	19.4
기 타 진료권	13.6	35.4	기 타 진료권	18.8	24.2
타 대진료권내 이용률	15.1	19.1	타 대진료권내 이용률	18.1	23.9
2. 3차 진료기관 이용률	16.6	37.7	2. 3차 진료기관 이용률	18.8	28.4
동일 대진료권내 이용률	45.4	65.5	동일 대진료권내 이용률	56.1	50.7
타 대진료권내 이용률	54.9	39.5	타 대진료권내 이용률	43.9	49.3

1) 퇴원을 : 인구 10,000인당 퇴원자 비율

2) 재원을 : 중진료권내 인구 10,000인당 재원일수

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

경남대권 함양 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	35	442	퇴원수준 ^{1), 2)}	46	801
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	51.8	42.5	동일 중진료권내 이용률	46.0	20.9
타 중진료권내 이용률	48.2	57.5	타 중진료권내 이용률	54.0	79.1
진주, 진양	27.8	32.1	진주, 진양	29.0	27.1
거 창	7.3	5.7	거 창	8.7	5.2
기 타 진료권	13.1	19.7	기 타 진료권	16.3	46.8
타 대진료권내 이용률	5.7	13.0	타 대진료권내 이용률	10.7	40.8
2. 3차 진료기관 이용률	15.5	19.7	2. 3차 진료기관 이용률	15.5	17.2
동일 대진료권내 이용률	76.3	81.6	동일 대진료권내 이용률	64.1	60.6
타 대진료권내 이용률	23.7	18.4	타 대진료권내 이용률	35.9	39.4

경남대권 거제 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	40	533	퇴원수준 ^{1), 2)}	70	881
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	64.9	44.4	동일 중진료권내 이용률	76.5	56.7
타 중진료권내 이용률	35.1	55.6	타 중진료권내 이용률	23.5	43.3
부 산	17.9	28.1	부 산	11.2	22.0
마산, 창원, 의창, 진해	7.6	9.4	마산, 창원, 의창, 진해	4.6	10.0
기 타 진료권	9.6	18.1	기 타 진료권	7.6	11.3
타 대진료권내 이용률	3.2	6.0	타 대진료권내 이용률	2.0	2.5
2. 3차 진료기관 이용률	10.1	18.8	2. 3차 진료기관 이용률	8.8	11.9
동일 대진료권내 이용률	89.8	96.1	동일 대진료권내 이용률	84.3	86.7
타 대진료권내 이용률	10.2	3.9	타 대진료권내 이용률	15.7	13.3

1) 퇴원을 : 인구 10,000인당 퇴원자 비율

2) 재원을 : 중진료권내 인구 10,000인당 재원일수

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

경남대권 거창 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	37	398	퇴원수준 ^{1), 2)}	40	542
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	70.3	55.2	동일 중진료권내 이용률	66.6	43.4
타 중진료권내 이용률	29.7	44.8	타 중진료권내 이용률	33.4	56.6
대 구	17.6	26.6	대 구	16.6	15.2
진주, 진양	3.8	1.6	진주, 진양	6.2	6.6
기 타 진료권	8.3	16.6	기 타 진료권	10.7	34.8
타 대진료권내 이용률	20.6	29.8	타 대진료권내 이용률	21.1	38.8
2. 3차 진료기관 이용률	16.8	29.5	2. 3차 진료기관 이용률	16.6	19.7
동일 대진료권내 이용률	22.8	24.3	동일 대진료권내 이용률	27.5	40.8
타 대진료권내 이용률	77.2	75.7	타 대진료권내 이용률	72.5	59.2

경남대권 부산 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원을			퇴원을 재원을	
퇴원수준 ^{1), 2)}	39	546	퇴원수준 ^{1), 2)}	43	622
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	97.3	93.9	동일 중진료권내 이용률	96.7	95.2
타 중진료권내 이용률	2.7	6.1	타 중진료권내 이용률	3.3	4.8
서울, 과천	1.3	2.4	서울, 과천	1.3	2.2
마산, 창원, 의창, 진해	0.2	1.3	마산, 창원, 의창, 진해	0.3	0.3
기 타 진료권	1.2	2.4	기 타 진료권	1.7	2.2
타 대진료권내 이용률	2.1	4.4	타 대진료권내 이용률	2.1	2.9
2. 3차 진료기관 이용률	16.1	20.8	2. 3차 진료기관 이용률	16.0	19.6
동일 대진료권내 이용률	93.5	90.8	동일 대진료권내 이용률	93.4	91.6
타 대진료권내 이용률	6.5	9.2	타 대진료권내 이용률	6.6	8.4

1) 퇴원율 : 인구 10,000인당 퇴원자 비율

2) 재원율 : 중진료권내 인구 10,000인당 재원일수

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

경남대권 삼천포, 사천 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원을			퇴원을 재원을	
퇴원수준 ^{1), 2)}	40	528	퇴원수준 ^{1), 2)}	51	755
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	23.5	28.0	동일 중진료권내 이용률	29.0	24.3
타 중진료권내 이용률	76.5	72.0	타 중진료권내 이용률	71.0	75.7
진주, 진양	66.4	60.0	진주, 진양	59.9	62.1
서울, 과천	2.0	1.9	부 산	6.7	7.7
기 타 진료권	8.1	10.1	기 타 진료권	4.4	5.8
타 대진료권내 이용률	2.8	2.6	타 대진료권내 이용률	2.0	1.3
2. 3차 진료기관 이용률	18.2	19.4	2. 3차 진료기관 이용률	21.7	18.2
동일 대진료권내 이용률	92.3	93.2	동일 대진료권내 이용률	94.6	96.4
타 대진료권내 이용률	7.7	6.8	타 대진료권내 이용률	5.4	3.6

경남대권 울산, 울주 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원을			퇴원을 재원을	
퇴원수준 ^{1), 2)}	43	653	퇴원수준 ^{1), 2)}	49	633
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	85.1	76.2	동일 중진료권내 이용률	86.3	78.8
타 중진료권내 이용률	14.9	23.8	타 중진료권내 이용률	13.7	21.2
부 산	7.1	11.6	부 산	8.5	12.6
서울, 과천	3.3	4.1	서울, 과천	2.0	3.3
기 타 진료권	4.5	8.1	기 타 진료권	3.1	5.3
타 대진료권내 이용률	6.9	7.4	타 대진료권내 이용률	4.1	5.7
2. 3차 진료기관 이용률	7.3	10.8	2. 3차 진료기관 이용률	7.2	10.8
동일 대진료권내 이용률	57.7	72.6	동일 대진료권내 이용률	67.0	72.1
타 대진료권내 이용률	42.3	27.4	타 대진료권내 이용률	33.0	27.9

1) 퇴원을 : 인구 10,000인당 퇴원자 비율

2) 재원을 : 중진료권내 인구 10,000인당 재원일수

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

경남대권 진주, 진양 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원율			퇴원을 재원율	
퇴원수준 ^{1), 2)}	38	524	퇴원수준 ^{1), 2)}	47	652
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	90.4	83.3	동일 중진료권내 이용률	93.0	85.6
타 중진료권내 이용률	9.6	16.7	타 중진료권내 이용률	7.0	14.4
부 산	4.9	6.4	부 산	2.8	5.5
서울, 과천	2.1	2.9	마산, 창원, 의창, 진해	1.8	2.7
기 타 진료권	2.6	7.4	기 타 진료권	2.5	6.2
타 대진료권내 이용률	2.6	10.4	타 대진료권내 이용률	1.8	2.4
2. 3차 진료기관 이용률	22.0	19.3	2. 3차 진료기관 이용률	23.7	24.8
동일 대진료권내 이용률	91.4	87.2	동일 대진료권내 이용률	95.7	92.6
타 대진료권내 이용률	8.6	12.8	타 대진료권내 이용률	4.6	7.4

경남대권 충무, 고성, 통영 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원을			퇴원을 재원을	
퇴원수준 ^{1), 2)}	28	450	퇴원수준 ^{1), 2)}	36	507
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	34.1	21.0	동일 중진료권내 이용률	38.0	26.7
타 중진료권내 이용률	65.9	79.0	타 중진료권내 이용률	62.0	73.3
충무, 고성, 통영	34.1	26.6	마산, 창원, 진해	29.6	34.8
부 산	4.3	3.2	부 산	13.5	19.0
기 타 진료권	27.5	49.2	기 타 진료권	19.0	19.4
타 대진료권내 이용률	5.4	6.8	타 대진료권내 이용률	3.3	2.4
2. 3차 진료기관 이용률	13.3	18.5	2. 3차 진료기관 이용률	20.4	24.3
동일 대진료권내 이용률	76.7	75.7	동일 대진료권내 이용률	94.6	94.0
타 대진료권내 이용률	23.3	24.3	타 대진료권내 이용률	5.4	6.0

1) 퇴원율 : 인구 10,000인당 퇴원자 비율

2) 재원율 : 중진료권내 인구 10,000인당 재원일수

진료권별 주민의 병원·종합병원 이용실태

경남대권 마산, 창원, 의창, 진해 중진료권

(단위 : 명, 일, %)

병원·종합병원 이용	1988년		병원·종합병원 이용	1990년	
	퇴원을 재원을			퇴원을 재원을	
퇴원수준 ^{1), 2)}	37	594	퇴원수준 ^{1), 2)}	42	633
1. 전체병원			1. 전체병원		
동일 중진료권내 이용률	84.4	69.2	동일 중진료권내 이용률	87.6	80.7
타 중진료권내 이용률	15.6	30.8	타 중진료권내 이용률	12.4	19.3
부 산	8.7	15.0	부 산	7.9	11.1
서울, 과천	3.7	4.2	서울, 과천	1.7	2.6
기 타 진료권	3.2	11.6	기 타 진료권	2.8	5.5
타 대진료권내 이용률	5.7	14.6	타 대진료권내 이용률	3.1	6.6
2. 3차 진료기관 이용률	9.1	12.7	2. 3차 진료기관 이용률	6.4	9.4
동일 대진료권내 이용률	62.2	70.6	동일 대진료권내 이용률	72.9	72.8
타 대진료권내 이용률	37.8	29.4	타 대진료권내 이용률	27.1	27.2

醫療傳達體系 運營評價와
診療圈別 病床需給

1992年 9月 日 印刷

1992年 9月 日 發行

發行人 池 達 顯

發行處 韓國保健社會研究院

서울特別市 恩平區 佛光洞 산42-14

電話 355-8003~7

印刷處 大明文化社

電話 263-1292

273-1292

정 오 표

페이지	행	열	오	정
10	상 10	좌 17	月別	月別 日平均
10	하 1	좌 17	月別	月別 日平均
11	상 10	좌 17	月別	月別 日平均
24	하 12	좌 3	β_2	β_3
31	하 9	좌 5	達城	達成
104	상 10	좌 5	충남	충북
104	하 10	좌 5	충남	충북
125	하 1, 6	좌 12	0	0.01~0.29
127	하 1, 6	좌 12	0	0.30~0.49
127	상 1	좌 9	和	化
143	상 2	좌 11	존재하는	삭제