

제 목	국 문	소득계층에 따른 건강수준 및 의료이용의 차이에 관한 연구		
	영 문	A Study on Differentials in the Level of Health Status and Health Care Utilization by Income Class		
저 자 및 소 속	국 문	서울대학교 보건대학원 이 선 민, 문 옥 룬		
	영 문	<i>Sun Min Lee, Ok Ryun Moon</i> <i>School of Public Health, Seoul National University</i>		
분 야		보건관리	발 표 자	이 선 민
발표 형식		구연	발표 시간	15분
진행 상황		연구완료 ( O ), 연구중 (    ) → 완료 예정 시기 :    년    월		
<p>1. 연구 목적</p> <p>본 연구에서는 최근 10년간 한국인의 소득계층별 유병률, 유병일수, 외병일수, 자가인지 건강상태, 진료율, 의료기관 이용양상, 의료기관 이용횟수를 알아보고 그 상관관계를 규명하는 데에 목적을 두었다.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 소득계층별 유병률의 차이를 알아본다.</li> <li>- 소득계층별 유병일수 및 외병일수의 차이를 알아본다.</li> <li>- 소득계층별 자가인지 건강상태의 차이를 알아본다.</li> <li>- 소득계층별 진료율의 차이를 알아본다.</li> <li>- 의료기관 이용양상과 의료기관 이용횟수의 차이를 알아본다.</li> </ul> <p>2. 연구 방법</p> <p>본 연구는 1986년, 1989년, 1992년, 1995년에 대한민국 통계청에서 실시한 사회통계조사자료를 이용하였다. 이 조사기간동안에 표본선정 등 조사방법의 변화가 없었기 때문에 이 연구는 동일한 방법에 의하여 추출된 조사표본이다.</p> <p>이 조사는 통계청이 전국을 대상으로 계층적 집락표본추출방법에 의해 대상 가구를 추출한 후, 추출된 가구의 전 가구원을 대상으로 이루어졌으며, 통계청 지방사무소 및 출장소의 훈련된 조사요원이 통계청에서 미리 작성한 설문지를 이용하여 면접타게식(interviewer's recording) 방법으로 조사를 실시하였다. 본 연구에서는 조사대상자 중 자가인지 건강상태의 응답이 가능한 만 15세 이상 가구원의 자료를 이용하였다.</p>				

### 3. 연구결과

- 소득계층별 유병율을 조사한 결과 소득계층에 따라 유병율에 유의한 차이가 존재하는 것으로 나타났다.
- 소득계층별 유병일수를 조사한 결과 소득계층에 따라 유병일수에 유의한 차이가 존재하는 것으로 나타났다.
- 소득계층별 외병일수를 조사한 결과 1986년, 1989년, 1992년, 1995년에는 소득계층에 따라 외병일수에 유의한 차이가 존재하는 것으로 나타났고, 1992년에는 유의한 차이가 존재하지 않는 것으로 나타났다.
- 소득계층별 자가인지 건강상태를 조사한 결과 4개년도 모두 소득계층에 따라 자가인지 건강상태에 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.
- 소득계층별 진료율을 조사한 결과 1986년과 1989년에는 유의한 차이를 보였으나, 1992년과 1995년은 유의한 차이를 보이지 않았다.
- 소득계층에 따른 병·의원 이용여부를 조사한 결과 1986년과 1989년에는 유의한 차이를 보였으나, 1992년과 1995년은 유의한 차이를 보이지 않았다.

### 4. 고찰

본 연구의 결과에 의하면 소득계층에 따라 건강수준의 차이가 존재하며, 대체적으로 저소득층일수록 고소득층에 비해 건강하지 못함을 알 수 있다. 저소득층에서 유병율이 높고 유병일수, 외병일수가 많았던 것은 선행되었던 연구들과 동일한 결과이다. 그리고 조사연도별로 볼 때 시간이 지날수록 유병율이 증가하고 유병일수가 많아졌는데, 그 이유는 아마도 시간이 지날수록 고령인구가 많아지고, 공해·유해물질이 많은 환경에 노출되는 가능성이 많아지며, 좋지 않는 식습관·생활습관 등으로 인한 만성질환이 증가했기 때문이라고 생각한다. 또한 자가인지 건강상태의 경우도 저소득층일수록 자신이 건강하지 못하다고 생각하는 사람이 많았다.

진료율이나 의료기관 이용양상, 의료기관 이용횟수는 전국민의료보험의 영향을 많이 받은 것으로 드러났다. 이 3가지 변수는 전국민의료보험 실시전인 1986년, 1989년의 결과와 전국민의료보험 실시후인 1992년, 1995년의 결과에서 눈에 띄는 차이를 보이고 있다. 1986년과 1989년의 경우 경제적인 장벽으로 인해 저소득층은 치료를 받아야함에도 불구하고 상대적으로 비용이 저렴한 약국의 이용률이 높았다. 그러나, 전국민의료보험 실시후인 1992년과 1995년에는 필요에도 불구하고 치료받지 못한 비율이 많이 줄어들었고 저소득층에서도 고소득층과 거의 대등한 이용양상을 보이고 있다. 이렇듯 전국민의료보험이 의료이용의 패턴을 바꾸어 놓았다는 사실은 환언하면 경제적 능력(소득)이 의료이용에 많은 영향을 미치고 있다는 증거가 된다.