발간등록번호
11-1352000-000055-10

정책보고서 2020-49

OPEN 공공누리 출처표시 상업용금지 변경금지 공공저작물 자유이용허락

2020년

OECD 등 국제기구통계 생산 및 관리

신정우

정영철·이기호·김혜인·문석준·김희년·조형경

보건복지부
Ministry of Health and Welfare

KIHASA
한국보건사회연구원
KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS

발간등록번호
11-1352000-000055-10

정책보고서 2020-49

OPEN 공공누리 출처표시 상업용금지 변경금지 공공저작물 자유이용허락

2020년

OECD 등 국제기구통계 생산 및 관리

신정우

정영철·이기호·김혜인·문석준·김희년·조형경

보건복지부 Ministry of Health and Welfare

KIHASA 한국보건사회연구원 KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS

【연구책임자】
신정우 한국보건사회연구원 연구위원

【공동연구진】
정영철 한국보건사회연구원 연구위원
이기호 한국보건사회연구원 부연구위원
김혜인 한국보건사회연구원 연구원
문석준 한국보건사회연구원 연구원
김희년 한국보건사회연구원 전문원
조형경 연세대학교 의료복지연구소 연구원

제|출|문

보건복지부 장관 귀하

이 보고서를 「2020년 OECD 등 국제기구통계 생산 및 관리」과제의 보고서로 제출합니다.

2020년 12월

한국보건사회연구원 원장

조 흥 식

목차

OECD 통계로 살펴본 우리나라의 보건의료 현황 ····· 1

제1장 서론 ····· 7

제1절 연구의 배경 ····· 9

제2절 연구의 목적 ····· 11

제3절 연구의 내용 및 방법 ····· 11

제2장 OECD 보건통계의 요청 현황 ····· 13

제1절 총괄 ····· 15

제2절 부문별 현황 ····· 18

제3장 OECD 보건통계 수집·제공 현황 ····· 19

제1절 건강 상태(Health Status) ····· 23

1. 기대여명(Life expectancy) ····· 23

2. 모성 및 영아 사망(Maternal and infant mortality) ····· 27

3. 주관적 건강 상태(Perceived health status) ····· 29

4. 영아건강(Infant health) ····· 33

5. 감염병(Communicable diseases) ····· 34

6. 상해(Injuries) ····· 36

7. 결근(Absence from work) ····· 37

제2절 건강 위험요인(Non-medical Determinants of Health) ····· 38

1. 담배 소비(Tobacco consumption) ····· 38

2. 주류 소비(Alcohol consumption) ····· 40

3. 식품 섭취(Food consumption) ····· 41

4. 체중(Body weight) ····· 42

제3절 보건의료자원(Health Care Resources) ····· 45
1. 의사(Physicians) ····· 46
2. 성·연령별 의사(Physicians by age and gender) ····· 47
3. 분야별 의사(Physicians by categories) ····· 48
4. 조산사(Midwives) ····· 50
5. 간호사(Nurses) ····· 52
6. 개인보조원(Caring personnel; Personal care workers) ····· 54
7. 치과의사(Dentist) ····· 55
8. 약사(Pharmacists) ····· 56
9. 물리치료사(Physiotherapists) ····· 58
10. 병원 종사자(Hospital employment) ····· 58
11. 졸업생(Graduates) ····· 60
12. 보건의료인 소득(Remuneration of Health Professionals) ····· 62
13. 병원(Hospitals) ····· 63
14. 병원 병상(Hospital beds) ····· 64
15. 의료기술(Medical technology) ····· 66
제4절 해외 수련 의료인력(Health Workforce Migration) ····· 68
1. 해외 수련 의사 ····· 68
2. 해외 수련 간호사 ····· 69
제5절 보건의료이용(Health Care Utilization) ····· 70
1. 외래 진료: 진찰 (Ambulatory care: Consultation) ····· 71
2. 외래 진료: 예방접종(Ambulatory care: Prevention) ····· 72
3. 외래 진료: 검진(Ambulatory care: Screening) ····· 72
4. 병원 진료: 총계(Hospital care: Aggregates) ····· 73
5. 병원 진단범주별 퇴원 건수(Hospital discharges by diagnostic categories) ····· 75

6. 병원 진단범주별 평균재원일수(Hospital average length of stay by diagnostic categories 87
7. 시술: 진단상의 검사(Procedure: Diagnostic Exams) 93
8. 시술: 외과적 수술 (Procedure: Surgical procedures) 94
9. 대기 시간(Waiting time) 98
제6절 의약품 시장(Pharmaceutical market) 102
1. 의약품 소비(Pharmaceutical consumption) 102
2. 의약품 판매(Pharmaceutical sales) 104
3. 제네릭 의약품 시장(Generic market) 106
제7절 장기요양 자원 및 이용(Long-term Care Resources and Utilization) 108
1. 공식 장기요양 돌봄 종사자(Long-term care workers; formal sector) 108
2. 장기요양거주시설 침상(Beds in residential long-term care facilities) 110
3. 장기요양 돌봄 수급자(Long-term care recipients) 111
제8절 사회보장(Social Protection) 114
1. 정부/사회건강보험(Government/Social Health Insurance) 114
2. 민간건강보험(Private Health Insurance) 115
제9절 보건의료비용(Health expenditure and financing) 118
1. 국민보건계정의 개요 118
2. 보건계정 주요 항목의 정의 및 내용 119
3. 보건계정의 작성 127
4. 보건계정 통계의 제공 128
제10절 보건의료 질 통계(Health Care Quality and Outcomes) 129
1. 급성기 진료 (Acute Care) 130
2. 일차의료입원율 (Hospital Admission in Primary Care) 131
3. 일차의료 약제처방 (Prescribing in Primary Care) 133

4. 정신보건(Mental Health Care) ····· 135
5. 환자안전 (Patient Safety) ····· 136
6. 환자경험 (Patient Experience) ····· 139

제4장 OECD 보건통계 미제공 현황과 생산 과제 ····· 141
제1절 비금전적 보건통계 ····· 144
제2절 보건의료비용 ····· 149
제3절 보건의료 질 통계 ····· 150

제5장 보건 부문 UN SDGs 지표 구성 ····· 153
제1절 UN SDGs 개요 ····· 155
제2절 보건 부문 SDGs 지표 ····· 157
1. 세계보건기구의「World Health Statistics」 ····· 157
2. 건강 부문 SDGs ····· 158
3. 건강 관련 SDGs ····· 169

제6장 고찰 및 제언 ····· 175

참고문헌 ····· 181

부 록 ····· 183
[부록 1] 2020 OECD Health Statistics 32대 보건지표 ····· 183
[부록 2] 우리나라의 보건 부문 SDGs 달성 현황 ····· 217
[부록 3] 2020 OECD Health Statistics 지표체계 ····· 227
[부록 3-1] 2020 OECD 보건통계 지표 색인 ····· 228
[부록 3-2] 2020 OECD Health Statistics 지표 체계 ····· 234
[부록 4] 2020 OECD 보건통계 요청 항목 및 제공 현황 ····· 269

표 목차

〈표 2-1〉 OECD/WHO/EU 보건통계 수집 통계표 및 항목 수 ····· 15
〈표 2-2〉 2013~2020년 OECD/WHO/EU 수집 보건통계 주요 항목 ····· 16
〈표 2-3〉 OECD/WHO/EU 보건통계의 부문별 요청 항목 수 변화 ····· 18
〈표 3-1〉 2020년 OECD/WHO/EU 보건통계 제공 현황(항목 기준) ····· 22
〈표 3-2〉 건강 상태 통계 세부 제공 현황 ····· 23
〈표 3-3〉 기대여명 관련 통계 제공 현황 ····· 26
〈표 3-4〉 모성 및 영아 사망 관련 통계 제공 현황 ····· 29
〈표 3-5〉 인지하고 있는 건강 상태 관련 통계 제공 현황 ····· 32
〈표 3-6〉 영아건강 관련 통계 제공 현황 ····· 34
〈표 3-7〉 감염병 관련 통계 제공 현황 ····· 35
〈표 3-8〉 상해 관련 통계 제공 현황 ····· 36
〈표 3-9〉 결근 관련 통계 제공 현황 ····· 37
〈표 3-10〉 건강 위험요인 관련 통계 제공 현황 ····· 38
〈표 3-11〉 담배 소비 관련 통계 제공 현황 ····· 40
〈표 3-12〉 주류 소비 관련 통계 제공 현황 ····· 41
〈표 3-13〉 식품 섭취 관련 통계 제공 현황 ····· 42
〈표 3-14〉 체중 관련 통계 제공 현황 ····· 43
〈표 3-15〉 보건의료자원 통계 제공 현황 ····· 45
〈표 3-16〉 의사 관련 통계 제공 현황 ····· 47
〈표 3-17〉 성·연령별 의사 관련 통계 제공 현황 ····· 48
〈표 3-18〉 분야별 의사 관련 통계 제공 현황 ····· 49
〈표 3-19〉 조산사 관련 통계 제공 현황 ····· 51
〈표 3-20〉 간호사 관련 통계 제공 현황 ····· 53
〈표 3-21〉 개인보조원 관련 통계 제공 현황 ····· 55
〈표 3-22〉 치과의사 관련 통계 제공 현황 ····· 56
〈표 3-23〉 약사 관련 통계 제공 현황 ····· 57
〈표 3-24〉 물리치료사 관련 통계 제공 현황 ····· 58
〈표 3-25〉 병원근무자 관련 통계 제공 현황 ····· 59
〈표 3-26〉 졸업생 관련 통계 제공 현황 ····· 62
〈표 3-27〉 보건의료인 소득 관련 통계 제공 현황 ····· 63
〈표 3-28〉 병원 관련 통계 제공 현황 ····· 64

〈표 3-29〉 병원병상 관련 통계 제공 현황 ····· 66
〈표 3-30〉 의료기술 관련 통계 제공 현황 ····· 67
〈표 3-31〉 해외 수련 의료인력 통계 제공 현황 ····· 68
〈표 3-32〉 해외 수련 의사 관련 통계 제공 현황 ····· 69
〈표 3-33〉 해외 수련 간호사 관련 통계 제공 현황 ····· 70
〈표 3-34〉 보건의료이용 관련 통계 제공 현황 ····· 70
〈표 3-35〉 외래 진료활동 관련 통계 제공 현황 ····· 72
〈표 3-36〉 예방접종 관련 통계 제공 현황 ····· 72
〈표 3-37〉 검진 관련 통계 제공 현황 ····· 73
〈표 3-38〉 병원 치료 종합 관련 통계 제공 현황 ····· 75
〈표 3-39〉 진단범주별 퇴원 건수 관련 통계 제공 현황 ····· 76
〈표 3-40〉 진단범주별 평균입원일수 관련 통계 제공 현황 ····· 87
〈표 3-41〉 진단상의 검사 관련 통계 제공 현황 ····· 94
〈표 3-42〉 외과수술 관련 통계 제공 현황 ····· 95
〈표 3-43〉 대기 시간 관련 통계 제공 현황 ····· 99
〈표 3-44〉 의약품시장 관련 통계 제공 현황 ····· 102
〈표 3-45〉 의약품소비 관련 통계 제공 현황 ····· 103
〈표 3-46〉 의약품판매 관련 통계 제공 현황 ····· 105
〈표 3-47〉 제네릭 시장 관련 통계 제공 현황 ····· 107
〈표 3-48〉 장기요양 관련 통계 제공 현황 ····· 108
〈표 3-49〉 공식 장기요양 돌봄 종사자 관련 통계 제공 현황 ····· 109
〈표 3-50〉 장기요양거주시설 침상 관련 통계 제공 현황 ····· 111
〈표 3-51〉 장기요양 돌봄 수급자 관련 통계 제공 현황 ····· 112
〈표 3-52〉 사회보장 관련 통계 제공 현황 ····· 114
〈표 3-53〉 정부/사회건강보험 관련 통계 제공 현황 ····· 115
〈표 3-54〉 민간건강보험 관련 통계 제공 현황 ····· 116
〈표 3-55〉 보건계정 데이터 제공 현황 ····· 119
〈표 3-56〉 ICHA-HF (재원별 분류) 제공 현황 ····· 121
〈표 3-57〉 ICHA-HP (공급자별 분류) 제공 현황 ····· 123
〈표 3-58〉 ICHA-HC (기능별 분류) 제공 현황 ····· 126
〈표 3-59〉 급성기 진료 지표 목록 및 제공 여부 ····· 131

〈표 3-60〉 일차의료 입원율 지표 목록 및 제공 여부 ····· 132
〈표 3-61〉 일차의료 약제처방 지표 목록 및 제공 여부 ····· 134
〈표 3-62〉 정신질환 지표 목록 및 산출 여부 ····· 136
〈표 3-63〉 환자안전 지표 목록 및 산출 여부 ····· 137
〈표 3-64〉 환자경험 지표 목록 및 제공 여부 ····· 140
〈표 4-1〉 비금전적 보건통계 OECD 미제공 항목 ····· 146
〈표 4-2〉 보건의료 질 통계 OECD 미제공 항목 ····· 151
〈표 5-1〉 목표별 세부목표 및 지표 수 현황 ····· 156
〈표 5-2〉 보건 부문 SDGs 수집 및 제공 지표 수 ····· 158
〈부표 1〉 OECD Health Statistics 2020 32대 보건지표 요약표 ····· 184
〈부표 2〉 2020 건강 부문 SDGs 우리나라 현황(건강 관련 부문 SDGs 포함) ····· 218
〈부표 3-1〉 OECD 보건통계 지표 색인표 ····· 228
〈부표 3-2〉 2020 OECD Health Statistics 지표 체계 요약 ····· 234
〈부표 3-3〉 2020 OECD 보건통계 요청 항목 및 제공 현황 ····· 235
〈부표 4〉 2020 OECD 보건통계 요청 항목 및 제공 현황 ····· 269

그림 목차

〔그림 3-1〕 생명표 작성 방법 ····· 24
〔그림 3-2〕『SHA 2011』이행을 위한 일정 ····· 120

OECD 통계로 살펴본 우리나라의 보건의료 현황

보건의료 현황판
(2018년 기준년도)

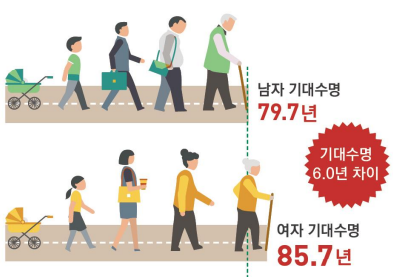
분야		-3 -2 -1 OECD 평균 1 2 3	한국	OECD 평균
건강상태	기대수명		82.7년	80.7년
	영아사망률		2.8명	4.1명
	주관적 건강상태 양호 인지율		32.0%	67.9%
건강 위험요인	주류 소비량		8.5L	8.8L
	흡연율		17.5%	17.0%
	측정된 과체중 또는 비만율		34.3%	60.3%
보건 의료자원	총 병원 병상 수		12.4개	4.5개
	급성기 병원 병상 수		7.1개	3.6개
	임상 의사 수		2.4명	3.5명
	임상 간호인력 수		7.2명	8.9명
보건 의료이용	국민 1인당 의사 외래 진료 횟수		16.9회	6.8회
	국민 1인당 치과의사 외래 진료 횟수		1.5회	1.2회
	환자 1인당 병원 전체 평균재원일수		19.1일	8.1일
	환자 1인당 급성기 진료 평균재원일수		7.5일	6.5일
보건 의료비용	국내총생산(GDP) 대비 경상의료비		7.6%	8.8%
	경상의료비 중 정부·의무가입보험 제도 비중		59.9%	73.8%
	경상의료비 중 가계직접부담 비중		32.5%	20.1%
	국민 1인당 경상의료비		3,085.2US$ PPP	3,984.3US$ PPP

• OECD 평균으로부터 떨어진 정도를 표준편차(-3~3)를 활용하여 나타냄. 부호에 상관없이 0에 가까울수록 OECD 평균과 차이가 작음

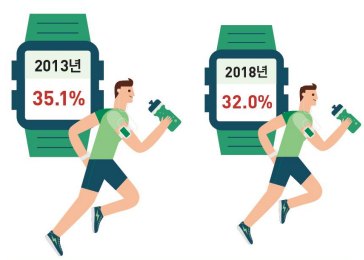
OECD 통계로 살펴본 우리나라의 보건의료 현황

건강 상태

2018년 우리나라의 **기대수명**은 **82.7년**



주관적 건강상태 **양호비율**



주관적 건강상태 양호비율 3.1%감소

주요 지표 항목(단위)	사망원인별 연령표준화 사망률(Cause of Mortality)
암에 의한 연령표준화 사망률	멕시코 117.5 · **한국 160.1** · OECD평균 195.8 · 헝가리 275.4
순환기계 질환에 의한 연령표준화 사망률	**한국**, 일본 **142.1** · OECD평균 274.2 · 라트비아 646.9
호흡기질환에 의한 사망률	핀란드 27.7 · OECD평균 68.6 · **한국 79.8** · 칠레 129.3
치매에 의한 연령표준화 사망률	터키 0.6 · **한국 11.3** · OECD평균 25.2 · 영국 62.9
자살에 의한 사망률	터키 2.6 · OECD평균 11.4 · **한국 23.0** · 리투아니아 24.4

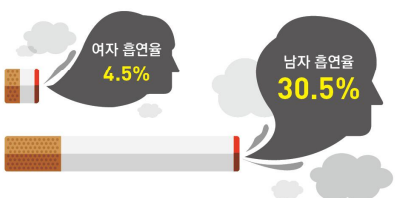
*2017년 기준, (명/인구 100,000명)

- 우리나라의 **기대수명**은 OECD 국가(80.7년)에 비해 상위국에 속함
- 반면, 본인이 **건강하다고 생각하는 비율**(32.0%)은 OECD 국가에 비해 낮음

OECD 통계로 살펴본 우리나라의 보건의료 현황

건강 위험요인

2018년 우리나라의 **매일 흡연율은 17.5%**



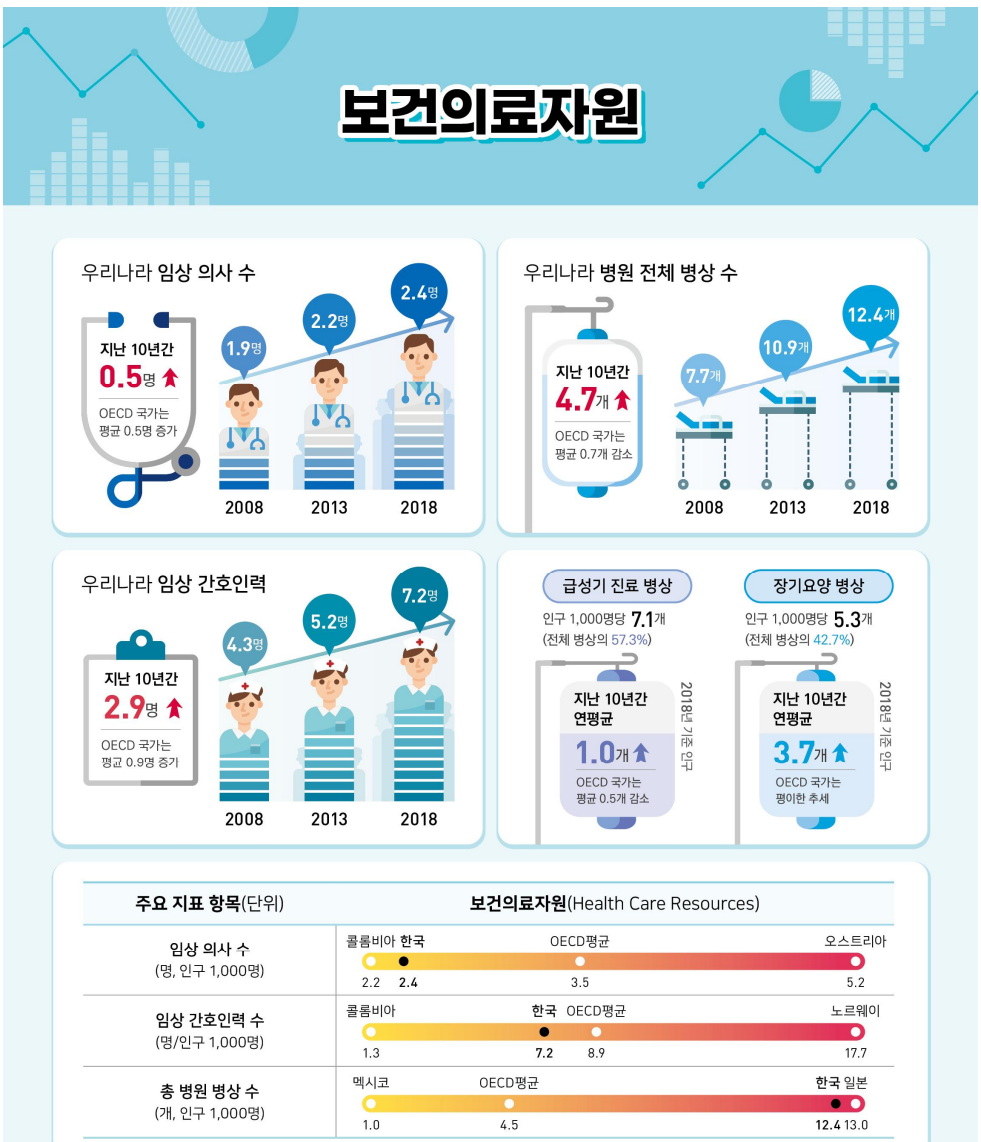
2018년 **과체중 및 비만인구 비율은 34.3%**

2018년 우리나라의
연간 주류 소비량은 8.5리터

주요 지표 항목(단위)	**건강위험요인**(Non-Medical Determinants of Health)
매일 흡연율(15세 이상인구,%)	멕시코 7.6 · OECD평균 17.0 · **한국 17.5** · 그리스 35.0
주류 소비량(15세 이상인구, L)	터키 1.4 · **한국 8.5** · OECD평균 8.8 · 라트비아 12.6
과체중 및 비만율(15세 이상인구,%)	일본 26.7 · **한국 34.3** · OECD평균 60.3 · 멕시코 75.2

- 우리나라 15세 이상 인구 중 **매일 흡연율**은 OECD 평균(17.0%)보다 높음
- 우리나라 15세 이상 인구 **1인당 주류소비량**은 OECD 평균(8.8리터) 보다 낮음
- 키와 몸무게의 측정에 의한 **과체중 및 비만**으로 판명된 15세 이상 인구는 OECD 평균(60.3%)보다 낮음

OECD 통계로 살펴본 우리나라의 보건의료 현황

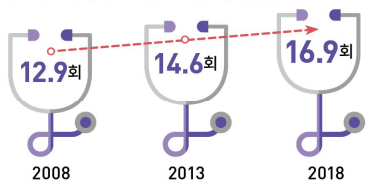


- 우리나라 **임상 의사 수**는 OECD 평균(3.5명)에 비해 낮음
- 우리나라 **임상 간호인력 수**는 OECD 평균(8.9명)에 비해 낮음
- 우리나라 **전체 병원 병상 수**는 OECD 평균(4.5개)의 약 2.8배 수준임

OECD 통계로 살펴본 우리나라의 보건의료 현황

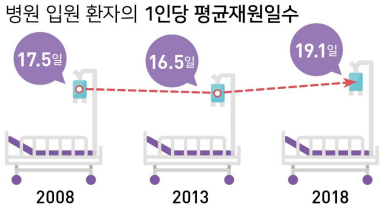
보건의료이용

의사에게 **연간 외래 진료를 받은 횟수**



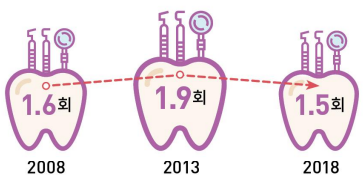
지난 10년간 증가추세

병원 입원 환자의 **1인당 평균재원일수**



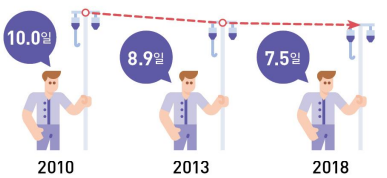
지난 10년간 증가추세

치과의사에게 **외래 진료를 받은 횟수**



지난 10년간 평이한추세

급성기 진료 환자의 **1인당 평균재원일수**



지난 8년간 감소추세

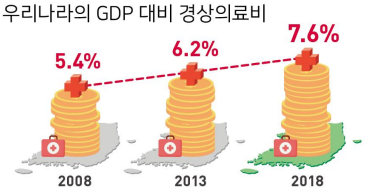
주요 지표 항목(단위)	**보건의료이용**(Health Care Utilisation)
국민 1인당 의사 외래 진료 횟수(회)	콜롬비아 1.9 · OECD평균 6.8 · **한국 16.9**
국민 1인당 치과의사 외래 진료 횟수(회)	멕시코 0.1 · OECD평균 1.2 · **한국 1.5** · 일본 3.2
환자 1인당 병원 전체 평균재원일수(일)	멕시코 3.8 · OECD평균 8.1 · **한국 19.1** · 일본 27.8

- 우리나라 국민 1인당 **의사에게 외래 진료를 받는 횟수**는 OECD 평균(6.8회)보다 2.5배 높은 수준임
- 우리나라 국민 1인당 **치과의사에게 외래 진료를 받는 횟수**는 OECD 평균(1.2회)보다 0.3회 많음
- 우리나라 **병원 입원 환자의 1인당 평균재원일수**는 OECD 국가(평균 8.1일) 중 두 번째로 높음

OECD 통계로 살펴본 우리나라의 보건의료 현황

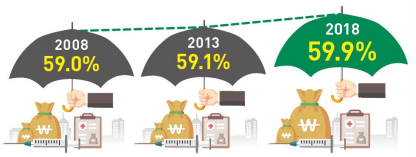
보건의료비용

우리나라의 GDP 대비 경상의료비



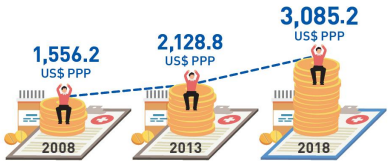
지난 10년간 2.2%p 증가
* OECD 국가는 0.7%p 증가

경상의료비 중 정부·의무가입보험이 차지하는 비중



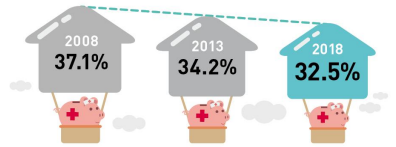
지난 10년간 평이한 추세

우리나라 국민 1인당 지출한 경상의료비 PPP



지난 10년간 연평균 7.1% 증가
* OECD 국가는 연평균 3.2% 증가

경상의료비 중 가계직접부담이 차지하는 비중



지난 10년간 감소 추세

2018년 기준 **재원별 구성**

경상의료비 143.2조원					
정부의무가입제도 85.8조원(59.9%)		임의가입제도 10.8조원(7.6%)			가계직접부담 46.6조원 (32.5%)
정부 14.5조원 (12.4%)	의무가입건강보험 71.3조원 (47.5%)	임의가입 건강보험 9.2조원 (6.5%)	비영리단체 1.4조원 (1.0%)	기업 0.2조원 (0.1%)	

- 우리나라 **GDP 대비 경상의료비**는 OECD 평균(8.8%)에 비해 낮음
- 우리나라 **국민 1인당 지출한 경상의료비**는 OECD 국가(3,984.3US$ PPP)보다 낮은 수준임

제 1 장

서 론

제1절 연구의 배경
제2절 연구의 목적
제3절 연구의 내용 및 방법

제 1 장 서론

제1절 연구의 배경

통계의 중요성에 대한 인식이 점차 커짐에 따라서 통계의 '생산 방법과 범위'에 대한 관심도 함께 높아졌다. 시간이 갈수록 더 많은 지표가 요구되고, 더 질 좋은 정보가 요구된다. 또 그 수준도 더 세분되고 있다. 이처럼 통계에 대한 요구가 다양해지는 것은 통계가 우리의 현 상황을 진단하고, 앞으로 나아가야 할 방향을 설정하는데 가장 기초적인 자료이기 때문이다.

우리 사회 전반에 걸쳐 있는 앎에 대한 욕구와 권리는 통계에 대한 사회 각계의 수요를 늘렸다. 이중 빠지지 않는 것이 국가이다. 국가는 과학적인 자료에 기초하여 정책을 수립하고, 객관적인 자료에 근거하여 각종 사업을 평가하기 위하여 통계를 찾는다. 보건복지 분야 역시 마찬가지이다. 국민의 삶이 길어지고, 생활 수준이 나아짐에 따라 이를 들여다볼 수 있는 각종 통계에 대한 요구가 늘어나고 있다.

이러한 분위기는 국제기구에 의해서 주도되기도 한다. 가장 대표적인 것이 경제협력개발기구(Organisation for Economic Co-operation and Development: OECD)이다. OECD는 1961년 창립 이후[1], 전 세계의 경제사회의 발전 정도를 둘러보고, 각 회원국이 필요로 하는 정보를 제공하기 위하여 다양한 통계를 수집·제공하기 위한 노력을 이어오고 있다. 우리나라 역시 OECD 회원국으로서 OECD가 의무 조항으로 내건 통계 제공을 성실히 이행하고 있다. 물론, 이러한 활동은 국제기구에의 제공에 앞서 국민의 알권리를 향상하고, 정책 판단의 근거를 생산하는 관점에서 먼저 이루어지는 것이다.

한편, OECD는 회원국의 상황이 다르기 때문에 통계 지표를 수집하기에 앞서 회원국과 함께 지표의 정의와 기준을 검토한다. 회원국 간에 지표에 대한 기본적인 합의가

1) OECD는 1961년 20개 국가(미국, 캐나다, 독일, 영국, 프랑스, 이태리, 벨기에, 네덜란드, 룩셈부르크, 덴마크, 아일랜드, 스페인, 포르투갈, 그리스, 노르웨이, 스웨덴, 아이슬란드, 오스트리아, 스위스, 터키)를 회원국으로 창립하여, 2020년 11월 현재 37개 국가로 구성됨. 우리나라는 멕시코, 체코, 헝가리, 폴란드와 함께 1990년대에 가입하였음(국회도서관 입법조사분석실, 1996)

이루어지면, OECD는 수집하고자 하는 지표가 무엇을 뜻하는지(정의), 그리고 어떠한 것을 포함해야 하고, 어떠한 것은 포함하지 않아야 하는지에 대해서 큰 틀에서의 지침을 내린다. 회원국은 이 지침에 기초하여 OECD가 요청하는 자료를 산출한다. 때로는 OECD의 지침이 해당 국가의 상황에 완벽히 들어맞지 않는 경우도 있다. 하지만 회원국은 비교 가능성 차원에서 최대한 제시된 기준에 맞춰 자료를 생산하고, 메타데이터(산출 방법과 자료원)와 함께 OECD에 산출 자료를 제공한다.

OECD는 수집한 자료를 OECD 통계 포털 사이트(https://stats.oecd.org/)에 게시한다. 이 자료는 모든 사람이 언제나, 어디서나 무료로 받아볼 수 있다. 이 사이트는 국가 간 비교에의 편의를 위해서 제공되고 있지만, 회원국의 통계 생산 환경이 완전히 동일하지 않다는 측면에서 항상 주의를 요구한다. 많은 사람이 크게 신경 쓰지 않지만, 각 국가가 제공한 메타데이터 정보를 봐야 하는 이유는 바로 이것 때문이다.

요구되는 통계는 시대의 흐름에 따라 변화한다. 무엇이 더 중요한 정보인가는 그 정보를 쓰는 사람의 사고에 따라서, 사회가 추구하는 가치에 따라서 달라진다. 그리고 사고와 가치는 시대에 따라서 변화한다. 이를 반영하여 OECD는 요청 통계 항목을 조금씩 바꾸어 왔다. 현재 큰 변화를 앞둔 것이 '더 나은 삶의 질 지표(Better Life Index)'이다. OECD는 2011년에 최초로 삶의 질 지수를 산출한 후, 격년으로 발표를 하고 있다. 2013년 이후 현재까지 11개 영역 24개 지표를 담고 있으나, OECD는 향후 이를 45개로 확대할 계획이다. 건강 분야는 '자가보고 만성 우울증'과 '자살, 알코올 및 약물 사용 사망' 지표가 추가될 예정이다.

이러한 변화에 체계적으로 대응하기 위해서는 우리의 통계 생산 기반을 점검하고, 앞으로 해야 할 일이 무엇인지 고민해야 한다. 다른 나라가 우리에게 보내는 찬사나 부러움에 도취하여 있기보다는 우리가 직면한 과제를 발굴하기 위한 자체의 노력이 계속되어야 한다. 통계 생산의 관점에서 현재 상황을 진단하는 것에 더불어, 시대적 요구를 발굴하고, 앞으로의 수요를 예측하는 것이 필요하다.

모든 것을 한 번에 할 수는 없다. 여기에서는 현재 OECD에 제공하고 있는 '보건통계'와 유엔이 채택한 지속가능개발목표(Sustainable Development Goals: SDGs) 중에서 건강과 관련된 지표를 중심으로 살펴본다.

제2절 연구의 목적

본 연구는 2020년 현재 우리나라가 OECD에 제공하고 있는 보건통계 현황이 어떻게 되는지 확인하는 데 주요한 목적이 있다. 이러한 가운데 OECD가 요청하는 통계 중에서 아직 제공하지 않는 것이 무엇인지 살펴보고, 생산 방안을 모색한다. 이와 더불어, OECD가 제시한 통계 기준과 우리나라의 통계 생산 여건의 차이에서 비롯되는 문제점을 진단하고, 더 나은 통계를 생산하기 위한 과제를 도출한다.

두 번째로는 UN을 중심으로 수집하고 있는 SDGs를 살펴본다. 전 세계적으로 244개[2]의 지표를 통해 SDGs의 달성 여부를 들여다보고자 하는 가운데(신정우와 조형경, 2019)[3], 본 연구에서는 건강과 직접적으로 관련된 것들을 위주로 살펴본다. 건강 관련 지표는 UN 산하의 세계보건기구(WHO: World Health Organization)가 주도적으로 수집하고 있는바, WHO의 지표 정의와 산출 식을 살펴본다. 특히, WHO는 측정 대상에 있어서 OECD(2019a)와 개념적 차이를 두고 있어서 부록2에서 둘 간의 차이를 확인한다.

세 번째로는 이러한 내용을 바탕으로 보건통계의 발전을 위해서 국내적으로 어떤 활동들이 이루어져야 하는지에 대해서 살펴본다.

제3절 연구의 내용 및 방법

본 연구는 OECD 등 국제기구가 요청하는 자료를 검토하고, 해당 자료를 생산·수집·제공하는 과정 전반에 관한 것이다. 이 중에서도 '정확한 자료의 생산'이 핵심인 바, OECD의 정의와 기준 검토가 가장 우선적인 작업이 된다. 이를 위하여 보건복지부를 비롯한 여러 통계 생산 기관[4] 담당자들과 협의의 시간을 가졌다. 주요하게는 'OECD 보건통계 생산 정책협의회'[5]을 개최하였다.

---

2) 제50회 통계총회(2019년)를 통해 개정된 SDGs 지표 목록(E/CN.3/2019/2)으로, 자세한 내용은 다음 사이트를 참고하기를 바람 (http://unstats.un.org/sdgs/indicators/Global%20Indicator%20Framework%20after% 202019%20refinement_Eng.pdf)

3) 보건통계 수집의 체계화를 위한 국제기구의 노력과 시사점 (보건복지포럼 제274권)

4) 건강보험심사평가원, 국립암센터, 국민건강보험공단, 질병관리청, 통계청 (가나다 순)

5) 보건복지부와 한국보건사회연구원은 공동으로 매년 '보건복지통계 발전 워크숍'을 개최하였으나, 2020년은 코로나바이러스감염증-19(COVID-19)로 행사를 하지 않고, 소규모의 정책협의회(2020년 11월)를 함.

통계의 생산 못지않게 중요한 것이 이용이다. 아무리 좋은 정보도 공유되지 않으면 그 가치를 발휘하기 어렵다. 특히, 본 연구에서 다루는 자료는 국제기구에 제공하는 것을 목표로 하는 만큼, 국내 이용자(국민, 연구자, 정부 등)에게는 이용에의 편의가 떨어질 수 있다. 모든 이용자를 대상으로 관련 정보를 일괄적이고 체계적으로 제공하기 어렵기 때문에, 먼저 정부 정책을 입안하는 사람들을 대상으로 소책자(OECD Health Statistics 2020)를 발간하였다. 이와 함께 국민들에게 지표에 대한 이해를 넓히기 위해서 한국보건사회연구원 보건복지데이터포털(https://data.kihasa.re.kr/)에 주요 지표의 정의와 산출 방법을 수록하였다. 많은 사람이 OECD 보건통계 정보를 쉽게 접할 수 있도록 정보 제공 기반을 넓혀갈 계획이다.

우리는 정보의 홍수 시대에 살고 있다. 그렇다 보니 때로는 의도치 않게 잘못된 통계를 인용하는 경우가 있다. 이는 전문가도 마찬가지이다. 이러한 문제의식을 바탕으로 국내외 주요 포털사이트와 간행물을 중심으로 국제기구에 제공된 수치가 잘못 인용되고 있는 사례가 없는지 검토하는 작업을 병행하였다. 잘못 인용된 것은 관련 기관에 안내하여 수정 조치하였다.

본 보고서에 이러한 활동을 하나하나 수록할 수 없기 때문에, 연구의 최종 산물이자 OECD에 제공된 보건통계 정보를 중심으로 기술한다(제3장). 이어서 지금까지 생산과 제공에 어려움이 있었던 통계가 무엇인지 살펴보고(제4장), 앞으로의 과제가 무엇인지 진단한다(제6장). 보고서의 전체적인 흐름에 부합하지는 않지만 SDGs는 전 인류의 공통 목표인바, 제5장과 부록에서 이에 대해서 간략하게나마 살펴본다.

부록은 네 가지를 제시한다. 첫째, 2020년 지표 수집 결과이자 OECD 통계 포털에 공표된 자료 중에서 31개 핵심 지표를 선정하였다. 각 지표에는 지표에 대한 기본적인 해설(지표 이름, 정의, 산출 방법 등)과 주요 특성[6](2018년 현황, 2009~2018년 변화)을 담았다. 둘째, OECD 보건통계의 지표 체계를 확인한다. OECD 통계 포털 사이트에 수록된 지표를 영역별로 대분류~세세세분류 수준(1단위~6단위)까지 나누어 본다. 셋째, 건강분야 SDGs의 이행 수준을 점검한다. 이는 WHO의 통계 정보(World Health Statistics 2020)와 OECD(2019a)에 기반을 둔 정보이다. 넷째, 2020년에 OECD로부터 요청받은 보건통계 목록과 각 목록의 제공 여부를 확인한다.

6) 부록에서는 한눈에 보는 주요 지표(Snapshot)라고 명명함

제 2 장

OECD 보건통계의 요청 현황

제1절 총괄
제2절 부문별 현황

제 2 장 OECD 보건통계의 요청 현황

제1절 총괄

OECD가 요청하는 보건통계의 수는 조금씩 변화하여 왔다. 매년 개최되는 OECD 회원국 전문가 회의 등을 통해 사회경제 환경의 변화에 따라 필요성이 높아진 항목은 추가하고, 필요성이 낮아졌거나 회원국의 제공이 어려워진 항목은 제외하여 왔다. 또한 과거 OECD, WHO, EU가 각각 수집하던 자료들을 공동으로 수집하거나, 회원국의 부담을 줄이기 위해 WHO 등 다른 국제기구에서 수집한 자료를 활용하는 등 수집 방법도 변화하였다.

OECD는 WHO, EU와 함께 세 분야의 통계를 수집한다. 비금전적 보건통계, 보건의료비용, 보건의료 질 통계이다. 이 중에서 보건의료 질 통계는 격년으로 요청된다. 2020년에 요청된 통계 항목은 비금전적 보건통계가 803개, 보건의료비용이 121개이다. 보건의료 질 통계는 격년으로 홀수 연도에 요청되는바, 2019년에 46개가 OECD에 제공되었다(〈표2-1〉과 〈표2-3〉 참조).

〈표 2-1〉 OECD/WHO/EU 보건통계 수집 통계표 및 항목 수

연도	통계표수	항목 수	연도	통계표수	항목 수
1995	28	588	2008	53	778
1996	40	686	2009	56	749
1997	46	996	2010	65	837
1998	66	1,421	2011	52	776
1999	47	986	2012	51	776
2000	49	708	2013	56	861
2001	52	715	2014	56	884
2002	50	701	2015	58	894
2003	50	532	2016	57	906
2004	48	436	2017	56	927
2005	48	410	2018	55	914
2006	51	675	2019	55	918
2007	52	672	2020	55	924

주: 1) 요청 항목 수의 연도별 비교를 위해 격년마다 요청되는 보건의료 질 통계는 제외함. 즉, 매년 제공하는 비금전적 보건통계와 보건의료비용만 집계한 표임에 주의를 필요로 함

통계 항목 수의 변화를 살펴보면 1995년 28개 통계표에 588개였던 요청 항목 수는 1998년 1,421개까지 증가하였으나 이후 점차 감소하여 2005년에는 410개에 이르렀다. 이후 다시 증가 추세를 보이며 2020년에는 920개 항목이 수집되었다(〈표 2-1〉 참조). 2019년과 비교해서요청 항목이 감소한 것은 격년으로 제공하는 보건의료 질 통계가 포함되지 않은 이유이다.

항목 수와 더불어, 구성 항목도 많은 변화가 있었다. 일부 항목은 수집 대상에서 제외하기도 하고, 일부 항목은 새로 추가하기도 했다. 특히, 최근에는 국제사회의 변화된 관심을 반영하여 장기요양, 제네릭 의약품 시장, 대기 시간, 해외 수련 의료인력 등의 지표를 새롭게 수집하고 있다(〈표2-2〉 참조).

한편, 수집 방식을 바꾸기도 했다. 비교적 초기부터 수집되어 오던 사망원인별 사망률, 예방접종(일부), 인구, 경제 지표 등은 회원국에 직접 수집하지 않고, OECD 내의 다른 국(Divisions)이나 WHO와 같은 다른 국제기구로부터 자료를 공유 받아서 발표한다.

〈표 2-2〉 2013~2020년 OECD/WHO/EU 수집 보건통계 주요 항목

부문	통계표	13	14	15	16	17	18	19	20
건강 상태	기대여명								
	사망원인별 사망률								
	모성 및 영아 사망								
	잠재수명 손실 연수								
	회피가능사망률								
	주관적 건강 상태								
	영아건강								
	구강보건								
	감염병								
	암								
	상해								
	결근								
건강 위험 요인	담배 소비								
	전자담배 이용								
	주류 소비								
	식품 섭취								
	체중								

부문	통계표	13	14	15	16	17	18	19	20
보건 의료 자원 및 해외 수련 의료 인력	의사								
	조산사								
	간호사								
	개인보조원								
	치과의사								
	약사								
	물리치료사								
	병원 종사자								
	졸업생								
	보건의료인 소득								
	병원								
	병원 병상								
	의료기술								
	해외 수련 의료인력 (의사, 간호사)								
보건 의료 이용	진찰								
	예방접종								
	검진								
	병원 총계 (급성질환치료 재원일수 등)								
	병원 진단범주별 퇴원 건수								
	병원 진단범주별 평균재원일수								
	진단상의 검사								
	외과적 수술								
	대기시간								
의약품 시장	의약품 소비								
	의약품 판매								
	제네릭 의약품 시장								
장기 요양 자원 및 이용	공식 장기요양 돌봄 종사자								
	비공식 장기요양 돌봄 종사자								
	장기요양거주시설 침상								
	장기요양 돌봄 수급자								
사회 보장	정부/사회건강보험								
	민간건강보험								
보건 의료 비용	재원별 분류								
	공급자별 분류								
	기능별 분류								
	재원마련 분류								

주: 1) 해당 연도에 요청된 지표는 음영 표시함. 각 지표별 세부 항목은 연도별로 상이할 수 있음
2) 사망원인별 사망률, 잠재수명 손실 연수, 회피가능사망률은 회원국에 직접 수집하는 대상이 아님
3) 보건의료 질 통계는 〈표 2-1〉 정보와 연계하여 여기에서 제시하지 않음
4) 파일럿(pilot)으로 조사되는 통계는 포함하지 않음
5) OECD 통계 포털에서는 '보건의료자원'과 '해외 수련 의료인력'을 다른 영역으로 나눔. 여기에서는 '해외 수련 의료인력' 지표가 많지 않은 관계로 연관성 측면에서 묶어서 제시함

자료: OECD 등 국제기구 통계생산 및 관리 (보건복지부, 한국보건사회연구원, 각 연도)

제2절 부문별 현황

OECD 등 국제기구는 2020년 지표 수집(기준 년도 2018년)에서 특별한 변화를 보이지 않았다. 다만, 격년으로 요청해오던 보건의료 질 통계는 올해 수집 대상이 아니었다. OECD 등 국제기구가 수집하는 통계는 크게 세 개 부문(보건의료비용, 보건의료 질 통계, 비금전적 보건통계)으로 나눌 수 있다. OECD는 세 개 부문의 수집 창구(focal point)를 달리하고 있다. 본 연구는 비금전적 보건통계에 관련한다.

비금전적 보건통계는 건강 상태, 건강위험요인, 보건의료자원 등 8개 영역으로 구성된다. 2020년에는 8개 영역에서 803개 지표의 수집이 요청되었다(〈표2-3〉 참조).

참고로 보건의료비용은 2020년 121개 항목이 요청되었다. 2016년 보건계정 매뉴얼이 변경[7]되면서 과거에 비교해서 항목 수(2015년까지는 96개 항목 수집)가 많이 늘어났다.

〈표 2-3〉 OECD/WHO/EU 보건통계의 부문별 요청 항목 수 변화

분류명	항목 수						
	2016	2017	2018	2019		2020	
				항목 수	전년대비	항목 수	전년대비
〈비금전적 보건통계〉							
건강 상태	67	88	87	87		87	
건강위험요인	33	33	33	33		39	+6
보건의료자원	120	120	114	114		114	
해외 수련 의료인력	16	16	16	16		16	
보건의료이용	430	430	424	424		424	
의약품시장	66	66	66	66		66	
장기요양	42	39	39	39		39	
사회보장	18	18	18	18		18	
소계	792	810	797	797		803	+6
〈보건의료비용[1)]〉	114	117	117	121		121	
〈보건의료 질 통계[2)]〉	-	46	-	46			
총계	906	973	914	960		920	

주: 1) 보건의료비용은 2019년부터 121개 항목으로 변경되었으나, 「2019년 OECD 등 국제기구생산 생산 및 관리」 보고서 작성 시 117개로 오기했던바, 이번 보고서에서 2019년 요청 항목수를 정정 제시함
2) 보건의료 질 통계는 2년을 주기로 제공이 요청됨

7) OECD는 보건의료비용의 작성 지침을 SHA1.0에서 SHA2011로 변경하였다. 자세한 내용은 보고서의 제3장 제9절(보건의료비용)의 내용을 참고하기를 바람

제 3 장

OECD 보건통계 수집·제공 현황

제1절 건강 상태
제2절 건강 위험요인
제3절 보건의료자원
제4절 해외 수련 의료인력
제5절 보건의료이용
제6절 의약품 시장
제7절 장기요양 자원 및 이용
제8절 사회보장
제9절 보건의료비용
제10절 보건의료 질 통계

제 3 장 OECD 보건통계 수집·제공 현황

OECD가 2020년(기준 년도 2018년)에 제공을 요청한 보건통계(비금전적 보건통계, 보건의료비용) 항목은 924개이며, 이 중에서 우리나라가 수집·제공한 통계 항목은 790개(요청 자료의 85.5%)이다. 비금전적 보건통계에 한정하여 2019년(797개 중에서 669개 제공)과 비교해보면, 비록 제공 항목 수는 669개로 동일하지만, 요청 항목이 806개로 늘었기 때문에 제공률은 감소하였다.

비금전적 보건통계는 OECD가 요청하는 항목 중에서 우리나라의 제도적 특성과 맞지 않는 부문을 제외하고 대부분 산출되고 있다. 현재 건강 상태, 건강위험요인, 보건의료자원, 대기 시간, 해외 수련 의료인력 등에서 몇 가지 지표만 제약이 있을 뿐이다.

세부적으로 살펴보면, '건강 상태' 영역은 지표 중에서 교육 수준별 기대여명이 생산되지 못해서 제공률[8]이 67.8%로 낮다. 향후, OECD의 기준[9]을 우리나라에 적용할 수 있는지에 대해서 통계청과 협의가 필요하다.

'건강위험요인' 중에서는 전자담배 이용에 관한 지표가 기초자료의 부재로 산출되지 못했다. 이는 2021년부터 국민건강영양조사에서 확인된 정보에 기초하여 제공할 예정이다. OECD는 전자담배 이용 정보를 올해부터 공식적으로 수집하기 시작했다.

'보건의료자원'에 관한 통계는 대부분 제공하고 있으나, 보건의료인의 소득 지표는 계속해서 제공하지 않고 있다. OECD는 현재 의사와 간호사의 소득 정보를 수집하고 있는데, 이 중에서 한 가지 항목도 제공하지 않는 국가는 우리나라가 유일하다. 자원 정보와 밀접한 관련이 있는 '해외 수련 의료인력' 통계도 기초 자료원의 한계로 지금까지 일부만 산출이 가능하다. '활동 조산사'도 국내 집계 방식의 변경[10] 에 따라 2019년부터 OECD에 자료를 제공하지 않고 있다.

'보건의료이용' 중에서는 대기 시간 지표를 제공하지 않고 있다. 이는 OECD가 2013년부터 요청한 것이다. 국내 통계 작성 여건상 해당 값이 산출되지 않고 있으나,

8) 본 보고서의 제공률은 OECD가 수집을 요청한 통계 항목 중에서 우리나라가 제공한 항목의 비율임
9) 국제표준교육분류(International Standard Classification of Education, ISCED-2011)
10) 활동 조산사는 집계 방식의 변경에 따라 연도 간 수치 변화가 큰 바, OECD의 권고에 따라 2019년 수집 시부터 제공하지 않고 있음. 자세한 내용은 조산사에 관한 본문의 설명을 참조하기를 바람

OECD는 대기 시간 정보가 우리나라에서 우선순위가 없다고 판단하고(OECD 보건통계작업반 회의자료, 2019)[11], 더는 수집을 요청하지 않는다.

'의약품시장' 중에서는 제네릭(Generic) 의약품 시장에 대한 정보가 부족한 상황이다. 의약품 시장의 효율성을 강조되는 가운데 제네릭과 바이오시밀러(Biosimilars)에 대한 OECD의 관심이 점차 높아지고 있다.

비록 2020년도 요청 자료에서 의무 항목이 아니었지만, OECD는 대장암 검진 현황(조사, 행정), 급성기 치료 정보의 세분화(신체적, 정신적), 장기요양서비스 제공자의 근로 여건(교육 수준, 이직 경험, 계약 형태 등), 장기요양서비스 수급자(0-17세)에 관한 파일럿 조사를 하였다. 올해 조사 결과에 따라 장기요양서비스 수급자와 대장암 검사에 관한 지표는 다음 조사부터 의무 항목으로 포함하기로 하였다. 한편, 파일럿 조사에서 우리나라를 비롯하여 많은 국가가 제공하지 못한 나머지 항목은 다음 해에 다시 진단할 예정이다. 이와 함께 COVID-19의 영향력을 확인하기 위하여 집중 치료실, 인력, 장비, 원격 상담, 의료비 지출 규모 등에 관한 정보를 추가로 수집할 계획이다.

〈표 3-1〉 2020년 OECD/WHO/EU 보건통계 제공 현황(항목 기준)

분류명	2019			2020					
	요청 항목 수	제공 항목 수	제공률 (%)	요청 항목 수	제공 항목 수				제공률 (%)
						갱신 자료	신규 생산	기존 자료	
〈비금전적 보건통계〉									
건강 상태	87	59	67.8	87	59	59	-	-	67.8
건강위험요인	33	33	100.0	39	33	33	-	-	84.6
보건의료자원	114	92	80.7	114	92	92	-	-	80.7
해외 수련 의료인력	16	4	25.0	16	4	4	-	-	25.0
보건의료이용	424	366	86.3	424	366	366	-	-	86.3
의약품시장	66	58	87.9	66	58	58	-	-	87.9
장기요양	39	39	100.0	39	39	39	-	-	100.0
사회보장	18	18	100.0	18	18	18	-	-	100.0
소계	797	669	83.9	803	669	669	-	-	83.3
〈보건의료비용〉	121	121	100.0	121	121	121	-	-	100.0
〈보건의료 질 통계[1)]〉	46	26	56.5						
총계	964	816	84.6	924	790	790	-	-	85.5

주: 1) 보건의료 질 통계는 2년을 주기로 생산되기 때문에 2020년에는 요청과 제공이 없음

11) Waiting times for health services: Progress in regular data collection and possible priorities for data development work. (Meeting of working party on Health statistics, 9-10 October 2019)

제1절 건강 상태(Health Status)

‘건강 상태’ 영역은 기대여명 등 87개 항목으로 구성된다. 이 중에서 우리나라는 ‘질병으로 인한 유급 결근’과 ‘교육 수준별 기대여명’ 정보를 제외한 59개 항목을 OECD에 제공한다. OECD는 2018년 자료 수집 시(2016년 기준 시점), 가용 자료원의 한계를 이유로 ‘12세 아동의 치아 건강’에 관한 통계를 수집 대상에서 제외하였다.

〈표 3-2〉 건강 상태 통계 세부 제공 현황

소분야	요청 항목 수	제공 항목 수				제공률 (%)
			갱신 자료	신규 생산	기존 자료	
계	87	59	59			67.8
기대여명	37	10	10			
모성 및 영아 사망	6	6	6			
주관적 건강 상태	35	35	35			
영아건강	1	1	1			
감염병	5	5	5			
상해	1	1	1			
결근	2	1	1			

1. 기대여명(Life expectancy)

기대여명은 현재의 연령별 사망 수준이 그대로 유지된다고 가정했을 때, 특정 연령에 기대되는 평균 생존 연수를 말한다. 이는 연령별 사망률을 기초로 사망확률 개념에 의한 생명표(Life Table)를 작성하여 산출한다. 출생 시 기대여명(Life expectancy at birth)은 기대수명이라고 한다. 생명표는 보건의료정책 수립, 보험료율 산출, 인명피해 보상비 산정 등에 활용되고 있으며, 장래인구추계 작성, 국가·지역 간 경제·사회·보건 수준 비교에 이용되고 있다.

OECD는 출생 시, 40세, 60세, 65세, 80세에서의 남·여 기대여명과 출생시, 30세, 65세 남·여·전체의 교육 수준별 기대여명 자료를 요청하였다. 교육 수준별 기대여명은 2013년에 처음 요청된 통계로 현재 ‘국제표준교육 분류(ISCED)-2011’에 따라 낮은 교육 수준(ISCED 0, 1, 2), 중간 교육 수준(ISCED 3,4), 높은 교육 수준(ISCED 5, 6, 7, 8)으로 구분한다.

〔그림 3-1〕 생명표 작성 방법

기 초 자 료	인 구 : 2018년 주민등록연앙인구 사망자수 : 2018년 사망자 수
기초자료 보정	지연신고, 연령미상 등의 보정
1세별 사망률(m_x)산출	$m_x = \frac{D_x}{P_x}$ D_x : x세 사망자수 , P_x : x세 주민등록연앙인구
1세별 사망확률(q_x)산출 /85세이상 고령층사망확률 연장	$q_x' = \frac{m_x}{1+\frac{1}{2}m_x}$ q_x 는 q_x'를 Greville 9차항 보정계수로 보정 $q_x = q_{x-1} \times \exp(k_x), x = 85, 86, \cdots, 115$ $\because$ $k_x = \alpha x + \beta\,(x = 80, \cdots, 114)$ · 고령층 사망확률: Coale-Kisker 모형 보정
1세별 사망자수(d_x)산출	$d_x = l_x \times q_x$
1세별 생존자수(l_x)산출	$l_{x+1} = l_x - d_x$
1세별 생존확률(p_x) 산출	$p_x = \frac{l_{x+1}}{l_x}$
1세별 정지인구 산출 (L_x)	$L_x = \frac{l_x + l_{x+1}}{2}$, $L_{100+} = \sum_{x=100}^{115} L_x$ · 영아 정지인구 ${}_1L_0 = f_0 \times l_0 + (1-f_0) \times l_1$ $\because f_0 = \frac{t\text{년도}0\text{세사망자중}t-1\text{년도출생아수}}{t\text{년도}0\text{세사망자수}}$
1세별 총생존년수 (T_x)	$T_x = \sum_{x}^{\infty} L_x$
기대여명(e_x^o) 산 출	$e_x^o = \frac{T_x}{l_x}$

출처: 생명표 (통계청, 2018)

통계청은 사망신고 자료와 주민등록인구 자료를 토대로 생명표를 작성한다. 1980년 「인구동태 표본조사」 결과를 이용하여 1978~1979년도 생명표를 처음 작성하였다. 생명표 작성 이래 2005년까지는 2년을 주기로 생명표를 작성하였으나, 그 이후 현재까지는 매년 작성하고 있다. 한때 통계청을 비롯하여 학계 및 연구기관 등에서 생명표를 작성하기도 했으나, 현재는 통계청이 이 작업을 주도하고 있다. 우리나라의 생명표 작성 방법은 〔그림 3-1〕과 같다.

2013년부터 요청된 교육 수준별 기대여명 통계는 학계에서 인용하고 있으나, 통계청이 공식적으로 생산한 통계는 아니다. OECD는 통계청 측에 교육 수준별 기대여명 자료의 계산을 위한 원시 자료(raw data)를 요청하는 등 해당 통계의 산출에 적극성을 보이지만, 통계청은 OECD가 제시하는 ISCED-2011에 따른 교육 수준 분류가 우리나라의 상황과 맞지 않음과 교육 수준별 인구 산출의 어려움을 이유로 해당 통계 정보를 제공하지 않는다.

OECD 회원국의 교육 수준별 기대여명에 대한 자료는 OECD 통계 포털에 수록되지 않아 국가별로 통계 생산 실태를 파악하기 어렵다. 그러나 'Health at a Glance 2019'에 따르면, OECD 회원국 가운데 26개가 교육 수준별 기대여명 자료를 산출하고 있다(OECD, 2019b)[12]. 유럽 국가는 대체로 유럽통계청(Eurostat)의 데이터베이스에서 해당 자료를 추출하지만, 오스트리아, 벨기에, 프랑스 등 일부 유럽 국가는 호주, 캐나다를 중심으로 한 비유럽국가와 함께 OECD에 직접 자료를 제출한다.

OECD는 개별 국가에서 전체 인구의 기대수명 자료를 요청하지 않고, 각 국가가 제공한 여자와 남자의 기대수명을 평균하여 전체기대수명(Total population at birth)을 계산하여 공표한다. 이로 인해 전체 인구를 대상으로 기대수명을 계산하고 있는 우리나라 통계청의 수치와 차이를 보일 수 있다.

◇ 관련자료 ◇

통계청, 「생명표」

12) Health at a Glance 2019 본문에는 26개 국가가 교육 수준별 기대여명 자료를 제공하고 있는 것으로 기술되어 있으나(68쪽), 관련 그림(Figure 3.5.)은 25개 국가(호주, 오스트리아, 벨기에, 캐나다, 체코, 덴마크, 에스토니아, 핀란드, 프랑스, 그리스, 헝가리, 아이슬란드, 이스라엘, 이탈리아, 라트비아, 멕시코, 네덜란드, 노르웨이, 폴란드, 포르투갈, 슬로바키아, 슬로베니아, 스웨덴, 터키, 영국) 정보만 담김

〈표 3-3〉 기대여명 관련 통계 제공 현황

통계명	영문 통계명	단위	제공여부	관련기관
출생 시 여자	Females at birth	Years	○	통계청
40세 여자	Females at age 40	Years	○	〃
60세 여자	Females at age 60	Years	○	〃
65세 여자	Females at age 65	Years	○	〃
80세 여자	Females at age 80	Years	○	〃
출생 시 남자	Males at birth	Years	○	〃
40세 남자	Males at age 40	Years	○	〃
60세 남자	Males at age 60	Years	○	〃
65세 남자	Males at age 65	Years	○	〃
80세 남자	Males at age 80	Years	○	〃
낮은 교육 수준, 출생시 여자	Low education, Females at Birth	Years	×	〃
중간 교육 수준, 출생시 여자	Medium education, Females at Birth	Years	×	〃
높은 교육 수준, 출생시 여자	High education, Females at Birth	Years	×	〃
낮은 교육 수준, 출생시 남자	Low education, Males at Birth	Years	×	〃
중간 교육 수준, 출생시 남자	Medium education, Males at Birth	Years	×	〃
높은 교육 수준, 출생시 남자	High education, Males at Birth	Years	×	〃
낮은 교육 수준, 출생시 전체	Low education, Total at Birth	Years	×	〃
중간 교육 수준, 출생시 전체	Medium education, Total at Birth	Years	×	〃
높은 교육 수준, 출생시 전체	High education, Total at Birth	Years	×	〃
낮은 교육 수준, 30세 여자	Low education, Females at 30	Years	×	〃
중간 교육 수준, 30세 여자	Medium education, Females at 30	Years	×	〃
높은 교육 수준, 30세 여자	High education, Females at 30	Years	×	〃
낮은 교육 수준, 30세 남자	Low education, Males at 30	Years	×	〃
중간 교육 수준, 30세 남자	Medium education, Males at 30	Years	×	〃
높은 교육 수준, 30세 남자	High education, Males at 30	Years	×	〃
낮은 교육 수준, 30세 전체	Low education, Total at 30	Years	×	〃
중간 교육 수준, 30세 전체	Medium education, Total at 30	Years	×	〃
높은 교육 수준, 30세 전체	High education, Total at 30	Years	×	〃
낮은 교육 수준, 65세 여자	Low education, Females at 65	Years	×	〃
중간 교육 수준, 65세 여자	Medium education, Females at 65	Years	×	〃
높은 교육 수준, 65세 여자	High education, Females at 65	Years	×	〃
낮은 교육 수준, 65세 남자	Low education, Males at 65	Years	×	〃
중간 교육 수준, 65세 남자	Medium education, Males at 65	Years	×	〃
높은 교육 수준, 65세 남자	High education, Males at 65	Years	×	〃
낮은 교육 수준, 65세 전체	Low education, Total at 65	Years	×	〃
중간 교육 수준, 65세 전체	Medium education, Total at 65	Years	×	〃
높은 교육 수준, 65세 전체	High education, Total at 65	Years	×	〃

2. 모성 및 영아 사망(Maternal and infant mortality)

영아 사망(Infant mortality)은 당해 연도에 1세 미만(1년 이내) 사망아를, 신생아 사망(Neonatal mortality)은 출생 후 28일 내 사망아를 말한다. OECD는 총 출생아 1,000명당 영아 사망과 신생아 사망 통계를 요청하고 있다.

$$\text{영아사망률} = \frac{\text{출생후 1세미만(1년이내)사망아수}}{\text{출생아수}} \times 1{,}000$$

$$\text{신생아사망률} = \frac{\text{출생후28일 미만 사망아수}}{\text{출생아수}} \times 1{,}000$$

주산기사망률(Perinatal mortality)은 출생 후 7일 미만의 사망아와 임신 28주 이후나 몸무게가 1,000g이 넘어 사산된 태아의 연간출산아 수에 대한 비율을 의미한다. OECD는 연간출산아(출생+사산) 1,000명당 출생 전후기사망 통계를 요청하고 있다. 일부 국가는 사산의 기준을 제태주수 22주 또는 24주 이상으로 정하기도 하지만, OECD는 국가 간 비교 가능성을 높이기 위하여 제태주수 28주 이후를 기준으로 제시하였다.

$$\text{주산기사망률} = \frac{\text{출생후7일미만사망아수} + \text{임신28주이후사망수}}{\text{연간출산아(출생+사산)수}} \times 1{,}000$$

우리나라는 2012년(2009년 기준 시점)부터 통계청의 「사망원인통계」에 기초하여 영아 및 출생 전후기 사망에 대한 통계를 생산하고 있다. 과거 보건복지부와 한국보건사회연구원이 2년 주기로 해오던 「영아모성사망조사」가 통계청의 「사망원인통계」로 흡수 및 통합됐다. 통계청은 사망신고와 모자보건신고 등의 자료를 활용하여 영아 및 신생아, 출산전후기 사망률을 구하고 있다. 그러나 신생아와 영유아의 경우 출생 및 사망신고 등의 누락이 많아 이를 보완하기 위해 영유아 화장신고자료(1999년 기준 시점)와 모자보건법에 의한 신생아 사망자료(2001년 기준 시점)를 함께 수집하고 있다. 통계청은 2012년 11월 영아·모성·출생 전후기 사망의 2009~2011년 수치에 대한 보완

조사를 발표하였고 이에 따라 일부 수치가 업데이트되었다.

영아 사망률은 대부분의 OECD 회원국이 1960년도부터 완성된 통계 정보를 구축하였다. 최근 몇 년 사이 국가의 제공 부담을 덜기 위하여 EU 국가는 해당 지표를 Eurostat 데이터베이스에서 추출한다. 따라서 그 외의 국가만 보건부나 통계청에서 해당 자료를 생산하여 제공한다.

영아와 신생아, 주산기 사망 통계는 사산, 미숙아 등의 정의가 국가별로 차이가 있기 때문에 국가 간 수치 비교 시 주의가 필요하다. 미국, 캐나다, 뉴질랜드 등 일부 비유럽 국가가 유럽국가와 비교해 영아 사망률이 높은 것으로 나타나는데, 이는 미숙아 등록 관행에 따른 것이다. 이러한 국가 간 비교 가능성의 한계를 보완하기 위하여 OECD는 2014년에 재태기간(gestational age)과 출생 시 몸무게의 제한을 설정한 영아 사망률과 신생아 사망률 자료를 시범적으로 수집하였다.

OECD는 시범 수집을 바탕으로 2015년부터는 재태기간을 22주(출생 시 몸무게 500g)로 최소 제한을 두어 영아 사망률과 신생아 사망률을 정기 항목으로 수집하였다. 우리나라는 OECD 기준에 따른 영아 사망률과 신생아 사망률을 제공하고 있다. 단, 본 자료는 「사망원인통계연보」에 수록되어 있지 않기 때문에 통계청의 내부 자료를 활용하여 별도 산출한다.

◇ 관련자료 ◇

통계청, 「사망원인통계연보」 (2009년 이후)
통계청, 내부 자료 (재태기간에 따른 영아/신생아 사망률, 2009년 이후)
보건복지부·한국보건사회연구원, 「영아 및 모성사망조사」 (1993~2008년)
통계청, 「동태통계연보」 (1970~1991년)

모성사망(Maternal mortality)은 출생아 10만 명당 모든 원인에 의한 임신, 출산 및 산후기 사망(ICD-10코드의 O00~O99에 해당)을 의미한다. 우리나라는 통계청 자료에 기초하여 임신 또는 분만 후 42일 이내에 사망한 수를 집계하고 있다.

$$\text{모성사망} = \frac{\text{모성사망수}}{\text{출생아수}} \times 100{,}000$$

◇ 관련자료 ◇

통계청, 「사망원인통계연보」 (2009년 이후)

보건복지부·한국보건사회연구원, 「영아 및 모성사망조사」 (1995~2008년)

〈표 3-4〉 모성 및 영아 사망 관련 통계 제공 현황

통계명	영문 통계명	단위	제공여부	관련기관
영아 사망률	Infant mortality	Death/1,000 live births	○	통계청
수태기간 22주 이상(또는 500g 이상) 출생아의 영아 사망률	Infant mortality-minimum threshold of 22 weeks(or 500 grams weight)	Death/1,000 live births	○	〃
신생아 사망률	Neonatal mortality	Death/1,000 live births	○	〃
수태기간 22주 이상(또는 500g 이상) 출생아의 신생아 사망률	Neonatal mortality-minimum threshold of 22 weeks(or 500 grams weight)	Death/1,000 live births	○	〃
주산기사망률	Perinatal mortality	Death/1,000 total births	○	〃
모성사망	Maternal mortality	Dth./100,000 live births	○	〃

3. 주관적 건강 상태(Perceived health status)[13)]

OECD는 15세 이상 인구 중에서 건강이 좋음(매우 좋음 또는 좋음), 보통, 나쁨(매우 나쁨 또는 나쁨)으로 응답한 사람의 비율을 '인지하고 있는 건강 수준(Perceived health status)' 항목으로 수집하고 있다. 대부분의 OECD 국가는 WHO 유럽사무소가 1996년에 발간한 '*Health Interview: Toward International Harmonization of Methods and Instruments*'에 소개된 문항[14)]에 기초하여 일반 가구를 대상으로 조사한다.

13) OECD의 용어를 그대로 해석할 경우 '인지하고 있는 건강 수준'이 보다 적합하지만, 지금까지 국내에서는 '주관적 건강 상태'라는 용어로 통용되어 불림

14) 평소 당신의 건강은 어떠합니까? 매우 좋음(Very good)/ 좋음(Good)/ 보통(Fair)/ 나쁨(Bad)/ 매우 나쁨(Very bad)

소득과 교육 수준은 핵심적인 사회경제 지표이다. OECD는 소득과 교육 수준에 따라 인지하고 있는 건강 수준 통계를 수집함으로써 사회경제적 지표에 따른 건강 수준의 차이를 국가 간에 비교하고자 한다. 우선, OECD는 인지하고 있는 건강 수준을 성별 및 연령별과 소득 5분위(최상위와 최하위)[15]별로 구분하여 요청한다. 소득은 순가처분소득을 기준으로 산출하지만, 자료가 가능하지 않으면 총소득을 사용하기도 한다. 자료가 개인소득으로 수집된 경우에는 소득 5분위수로 바로 사용하고, 자료가 가구소득으로 수집된 경우에는 가구의 소득을 가구원의 수의 제곱근으로 나누어 균등화 소득(월 가구소득/ $\sqrt{\text{가구원수}}$)을 구한다.

또한 OECD는 교육 수준별 자료를 2013년부터 새롭게 요청하였다. 남녀 각각에 있어서 교육 수준에 따라 인지하는 건강 수준을 수집하는데, 교육 수준은 국제표준교육분류 ISCED-2011[16]에 따른다. 이를 한국의 학제 분류에 적용하면 낮은 교육 수준은 중학교 과정까지, 중간 교육 수준은 고등학교 과정까지, 높은 교육 수준은 대학 및 대학원 과정으로 볼 수 있다(한국교육개발원, 2008).

우리나라는 1986, 1989, 1992, 1995년도의 자료는 통계청의 사회조사(2년 주기 조사)에서 조사된 자료를, 그 이후에는 국민건강영양조사에서 조사된 자료를 기초로 산출한다. 국민건강영양조사는 2005년까지 한국보건사회연구원이 한국보건산업진흥원, 질병관리청[17]과 공동으로 하였으나, 2007년 이후에는 질병관리청이 단독으로 수행한다. 이와 같은 수행 주체의 변화 가운데 조사 문항도 다소 달라졌다. 1986~1995년에는 “당신의 연령을 고려할 때, 당신의 건강은 어떠합니까?”로, 1998~2001년(제1기 및 제2기 조사)에는 “당신은 당신의 건강 상태가 당신과 비슷한 연령대의 다른 사람에 비해 어떻다고 생각합니까?”로, 2005년 이후(제3기 이후)에는 “평소 당신의 건강 상태는 어떠합니까?”로 변화하였다. 이러한 변화를 겪으면서도 우리나라는 OECD가 요청하는 모든 항목을 제공했다.

---

15) 1 분위수 (Quintile 1) : 소득 하위 20% (Lowest 20% of income group),
5 분위수 (Quintile 5) : 소득 상위 20% (Highest 20% of income group)

16) 낮은 교육 수준(ISCED 0, 1, 2): 취학 전, 유치원 교육, 초등학교, 전기 중등 교육
중간 교육 수준(ISCED 3, 4): 후기 중등 교육, 중등 후 비고등교육
높은 교육 수준(ISCED 5, 6, 7, 8): 고등교육, 전문 연구 프로그램

17) 질병관리본부가 2020년 9월 11일자로 질병관리청으로 개편됨. 2020년 이전 자료는 질병관리본부에 의해서 생산되었으나, 기관명은 보고서 작성 시점(2020.11.)을 기준으로 제시하였으니 담당기관 정보 확인 시 주의를 요함. (이하 모두 동일)

인지하고 있는 건강 수준의 국가 비교의 한계

인지하고 있는 건강 수준(주관적 건강 상태)은 기본적으로 객관적인 건강 상태의 영향을 받으나, 이를 받아들이는 개인의 태도에 영향을 받기도 한다. 따라서 이 지표를 가지고 국가 간 비교를 할 경우에는 객관적으로 들어난 건강 상태의 차이뿐만 아니라, 개인의 태도나 신념체계에 영향을 미치는 사회·문화적 차이의 결합으로 이해되어야 한다(장지연 외, 2007).

OECD의 비교에 따르면 일본과 한국은 높은 기대수명에도 불구하고 OECD 회원국 중에서 자신이 건강하다고 응답한 비율이 가장 낮다. 이러한 결과는 두 국가의 조사 방법이 다른 OECD 회원국과 차이를 보이는 것뿐만 아니라 자신의 건강 수준을 판단하는 사회·문화적 요인에서도 기인한다.

또한 건강 상태를 묻는 질문 척도의 차이로 인하여 건강 상태가 양호하다고 응답한 비율의 차이가 발생하였을 수 있다. 건강 상태를 묻는 질문에 대한 답변 척도가 '매우 좋음(Very good), 좋음(Good), 보통(Fair), 나쁨(Bad), 매우 나쁨(Very Bad)'으로 긍정적인 답변과 부정적인 답변이 대칭적인 국가가 있고, '최상(Excellent), 매우 좋음(Very Good), 좋음(Good), 보통(Fair), 나쁨(poor)'으로 비대칭적인 국가가 있다.

OECD는 이러한 문화적 차이와 질문척도의 차이에 따른 국가 간 비교 가능성의 제약을 개선하기 위하여 2014년부터 건강 상태를 '좋음'으로 응답한 비율 이외에도 '보통'과 '나쁨'으로 응답한 비율을 추가로 수집하였다. 수집 결과, 한국과 일본은 '보통'에 응답한 비율이 다른 국가에 비하여 높았으며, 영미권 국가의 경우 그 비율이 낮았다.

◇ 관련자료 ◇

질병관리청, 「국민건강영양조사」 (2007년 이후)

보건복지부·한국보건사회연구원, 「국민건강영양조사」 (1998~2005년)

통계청, 「사회통계조사」 (1986~1995년)

〈표 3-5〉 인지하고 있는 건강 상태 관련 통계 제공 현황

통계명	영문 통계명	단위	제공 여부	관련기관
건강 좋음, 모든 여자	Good/very good health, female, all	% of population (crude rate)	○	질병관리청
건강 보통, 모든 여자	Fair health, female, all	% of population (crude rate)	○	〃
건강 나쁨, 모든 여자	Bad/very bad health, female, all	% of population (crude rate)	○	〃
건강 좋음, 모든 남자	Good/very good health, male, all	% of population (crude rate)	○	〃
건강 보통, 모든 남자	Fair health, male, all	% of population (crude rate)	○	〃
건강 나쁨, 모든 남자	Bad/very bad health, male, all	% of population (crude rate)	○	〃
건강 좋음, 전인구	Good/very good health, total, all	% of population (crude rate)	○	〃
건강 보통, 전인구	Fair health, total, all	% of population (crude rate)	○	〃
건강 나쁨, 전인구	Bad/very bad health, total, all	% of population (crude rate)	○	〃
건강 좋음, 15~24세 여자	Good/very good health, females aged 15-24	% of population (crude rate)	○	〃
건강 좋음, 25~44세 여자	Good/very good health, females aged 25-44	% of population (crude rate)	○	〃
건강 좋음, 45~64세 여자	Good/very good health, females aged 45-64	% of population (crude rate)	○	〃
건강 좋음, 65세 이상 여자	Good/very good health, females aged 65+	% of population (crude rate)	○	〃
건강 좋음, 모든 여자	Good/very good health, females aged all	% of population (crude rate)	○	〃
건강 좋음, 15~24세 남자	Good/very good health, males aged 15-24	% of population (crude rate)	○	〃
건강 좋음, 25~44세 남자	Good/very good health, males aged 25-44	% of population (crude rate)	○	〃
건강 좋음, 45~64세 남자	Good/very good health, males aged 45-64	% of population (crude rate)	○	〃
건강 좋음, 65세 이상 남자	Good/very good health, males aged 65+	% of population (crude rate)	○	〃
건강 좋음, 모든 남자	Good/very good health, males aged all	% of population (crude rate)	○	〃
건강 좋음, 15~24세 전인구	Good/very good health, total aged 15-24	% of population (crude rate)	○	〃
건강 좋음, 25~44세 전인구	Good/very good health, total aged 25-44	% of population (crude rate)	○	〃

통계명	영문 통계명	단위	제공 여부	관련기관
건강 좋음, 45~64세 전인구	Good/very good health, total aged 45-64	% of population (crude rate)	○	〃
건강 좋음, 65세 이상 전인구	Good/very good health, total aged 65+	% of population (crude rate)	○	〃
건강 좋음, 전인구	Good/very good health, total aged all	% of population (crude rate)	○	〃
건강 좋음, 소득 1분위(하위) 전인구	Good/very good health, income quintile 1(lowest)	% of population (crude rate)	○	〃
건강 좋음, 소득 5분위(상위) 전인구	Good/very good health, income quintile 5(highest)	% of population (crude rate)	○	〃
건강 좋음, 낮은 교육 수준, 여성	Good/very good health, female, Low education	% of population (crude rate)	○	〃
건강 좋음, 중간 교육 수준, 여성	Good/very good health, female, Medium education	% of population (crude rate)	○	〃
건강 좋음, 높은 교육 수준, 여성	Good/very good health, female, High education	% of population (crude rate)	○	〃
건강 좋음, 낮은 교육 수준, 남성	Good/very good health, male, Low education	% of population (crude rate)	○	〃
건강 좋음, 중간 교육 수준, 남성	Good/very good health, male, Medium education	% of population (crude rate)	○	〃
건강 좋음, 높은 교육 수준, 남성	Good/very good health, male, High education	% of population (crude rate)	○	〃
건강 좋음, 낮은 교육 수준, 전체	Good/very good health, total, Low education	% of population (crude rate)	○	〃
건강 좋음, 중간 교육 수준, 전체	Good/very good health, total, Medium education	% of population (crude rate)	○	〃
건강 좋음, 높은 교육 수준, 전체	Good/very good health, total, High education	% of population (crude rate)	○	〃

4. 영아건강(Infant health)

OECD는 저체중아(Low birth weight)를 2,500g 미만의 출생아로 정의하고 있다. 이 자료는 신생아의 건강 상태를 나타내는 지표로 국가 간 보건 수준 비교 시 유용하다. 총 출생아(Total live births)를 분모로 하고 2,500g 미만의 신생아(Newborns) 수를 분자로 하여 값을 구한다.

$$\text{저체중출생아율} = \frac{2,500g\ \text{미만 저체중출생아수}}{\text{출생아수}} \times 100$$

우리나라는 인구동태조사 규칙에 따라 인구동태신고서에 출생 시 체중을 보고한다. 출생아의 체중 분포는 통계청의 「인구동태통계연보」에 매년 수록되고 있다.

◇ 관련자료 ◇

통계청, 「인구동태통계연보」

〈표 3-6〉 영아건강 관련 통계 제공 현황

통계명	영문 통계명	단위	제공여부	관련기관
저체중출생아율	Low birth weight	% of total live births	○	통계청

5. 감염병(Communicable diseases)

OECD는 백일해, 홍역, B형 간염의 인구 10만 명당 발생 건수, 에이즈 신환자 수, 인구 10만 명당 에이즈 발생 건수를 요청한다. OECD는 백일해, 홍역, B형 간염의 경우에 급성질환(acute case)만을 포함할 것으로 정의한다. 그러나 국가별로 상황이 달라서, 급성질환 수치만을 제공하는 경우도 있지만, 만성질환을 포함하는 경우도 있고, 만성질환에 해당하는 것만 보고하는 경우도 있다. 때로는 지표별(백일해, 홍역, B형간염)로 다르게 범위(급성질환 또는 만성질환)를 정하기도 한다.

우리나라는 백일해, 홍역, B형 간염은 제2군 법정 감염병, 에이즈는 제3군 법정 감염병으로 간주하고 있으며, 해당 환자를 발견한 의료기관 등은 지체 없이 보건소에 신고하여야 한다. 신고 의무자로부터 신고를 받은 내용은 보건소장에서, 시장·군수·구청장과 특별시장·광역시장·도지사를 거쳐 질병관리청으로 보고된다. 우리나라의 백일해, 홍역, B형 간염과 에이즈 발생에 관한 통계는 이러한 법정 감염병 감시체계를 통해 산출된다.

에이즈는 환자 정보를 보호하는 감염병 중 하나다. 이 때문에 우리나라는 검사받는 사람의 개인 신상에 대한 정보를 수집하지 않으며, 검사번호 또는 가명을 사용하여 검사를 하고 결과를 확인할 수 있도록 하고 있다. 또한 에이즈의 확산을 막기 위해 무료로 에이즈 검사를 하고 있으며, 진료비 지원 및 에이즈 감염인 쉼터 등을 제공하고 있다. 에이즈 감염 환자 수는 HIV 감시체계를 통해 산출하고 있는데, 2008년 9월 HIV와 에이즈의 분류를 위해 HIV 감염인 신고 서식에 에이즈 환자 구분란을 신설하였다. 이로 인해 2009년 에이즈 환자 수가 급격하게 증가하였다.

한편, 에이즈 환자는 HIV 감염 후 오랜 기간이 지나 면역체계가 파괴되어 각종 기회감염이나 암 등의 증상이 나타난 상태이며, HIV 감염과는 구분된다.

◇ 관련자료 ◇

질병관리청, 「감염병감시연보」 (백일해, 홍역, B형 간염, 2007년 이후)
질병관리청, 내부 자료 (에이즈, 2007년 이후)
보건복지부, 「보건복지통계연보」 (1987~2006년)

〈표 3-7〉 감염병 관련 통계 제공 현황

통계명	영문 통계명	단위	제공 여부	관련기관
후천성 면역결핍증	Acquired immunodeficiency syndrome: AIDS	Number	○	질병관리청
후천성 면역결핍증 (인구십만명당)	Acquired immunodeficiency syndrome: AIDS	Incidence/ 100,000 pop.	○	〃
백일해 발생 건수	Incidence of pertussis	Incidence/ 100,000 pop.	○	〃
홍역발생 건수	Incidence of measles	Incidence/ 100,000 pop.	○	〃
B형 간염발생 건수	Incidence of hepatitis B	Incidence/ 100,000 pop.	○	〃

6. 상해(Injuries)

OECD는 도로교통사고 상해(Injuries in road traffic accidents)에 대한 통계로 인구 100만 명당 도로 교통사고에 의해 상해를 입은 사람의 비율을 요청한다. OECD는 '교통사고'를 도로에서 적어도 한 대 이상의 움직이는 차량이 관계되어 일어난 사고로 정의하고 있다. 즉, 차량과 차량과의 충돌, 차량과 보행자, 차량과 동물이나 고정된 장애물의 충돌, 차량 단독으로 발생한 사고를 포함해 한 사람 이상의 사상자가 발생한 경우를 말한다. 매우 짧은 시간에 연속적으로 일어난 다수 차량 충돌은 하나의 사고로 본다.

OECD가 정의하는 '상해'는 어떤 사람이 사고의 결과 사망하지는 않았지만 심각하거나 경미한 상처를 입은 경우를 말한다. 골절이나 뇌진탕 같은 심각한 부상부터 접질리거나 멍든 경미한 상처까지 모두 포함한다.

$$\text{도로교통사고 상해율} = \frac{\text{도로교통사고에 의해 상해를 입은 사람수}}{\text{전체인구}} \times 1{,}000{,}000$$

우리나라는 경찰청에 신고·처리된 교통사고에 관한 정보와 통계청의 인구추계 자료를 이용해 도로교통사고 상해율을 산출한다. 현재는 교통사고 발생 시로부터 30일 이내에 사망한 경우를 대상으로 하지만, 1999년까지는 72시간을 기준으로 삼았다.

◇ 관련자료 ◇

도로교통공단, 「도로교통공단 통합 DB」
경찰청, 「교통사고통계」
통계청, 「장래인구추계」

〈표 3-8〉 상해 관련 통계 제공 현황

통계명	영문 통계명	단위	제공 여부	관련기관
도로교통사고 상해	Injuries in road traffic accidents	Injured/ million population	○	도로교통공단

7. 결근(Absence from work)

질환으로 인해 1년 동안 발생하는 1인당 평균 결근 일수다. 여기서 출산휴가는 제외한다. OECD는 노동력이나 보건 관련 가계조사결과(조사 자료)와 노동 인구에게 제공되는 유급 결근 지급 자료(행정 자료)를 주요 자료원으로 제시한다. 한편, 두 가지 자료원에 따른 결근 일수는 상호 간 직접 비교가 불가능하다.

'질환에 따른 유급 결근'은 사회보장이나 보험사(민간 혹은 공공)의 자료를 통해서 확인할 수 있다. 이 자료의 산출 여부는 각 국가의 제도와 관련이 있다. 많은 OECD 회원국이 질병, 부상으로 인한 소득 중단을 보상하는 '상병수당' 제도를 운용하고 있기 때문에 질환에 따른 유급 결근 일수를 산출할 수 있는 가운데, 우리나라와 같이 제도가 없어서 불가능한 경우도 있다[18].

우리나라는 국민건강영양조사에서 수집되는 자료를 활용하여 '자가보고 질환 결근'의 수치를 제공하고 있지만, '질환에 따른 유급 결근'에 관한 자료는 현재 제도의 부재 등으로 인하여 제공하지 못하고 있다.

◇ 관련자료 ◇

질병관리청, 「국민건강영양조사」 (2007년 이후)

보건복지부·한국보건사회연구원, 「국민건강영양조사」 (2005년)

〈표 3-9〉 결근 관련 통계 제공 현황

통계명	영문 통계명	단위	제공여부	관련기관
질환으로 인한 결근	Self-reported absence from work due to illness	Number. of days lost /capita	○	질병관리청
질환으로 인한 유급 결근	Compensated absence from work due to illness	Number of days lost /capita	×	노동부

18) 국민건강보험은 질환으로 인한 결근에 대한 수당을 제공하고 있지 않음. 일부 민간보험이 상품 설계에 따라서 질병에 따른 일당을 제공하고 있으나, 해당 인구가 일부라는 점에서 산출에 적합하지 않음

제2절 건강 위험요인(Non-medical Determinants of Health)

‘건강 위험요인(또는 건강의 비의료적 결정요인)’ 영역은 주류 소비 등 39개 항목으로 구성된다. 우리나라는 전자담배 이용에 관한 6개 항목 이외에 33개 항목을 OECD에 제공하고 있다.

〈표 3-10〉 건강 위험요인 관련 통계 제공 현황

소분야	요청 항목 수	제공 항목 수				제공률 (%)
			갱신 자료	신규 생산	기존 자료	
계	39	33	33	0	0	84.6
담배 소비	8	8	8	0	0	
전자담배 이용	6	0	0	0	0	
주류 소비	1	1	1	0	0	
식품 섭취	6	6	6	0	0	
체중	18	18	18	0	0	

1. 담배 소비(Tobacco consumption)

OECD가 요청하는 담배 소비 관련 통계는 8개 항목이다. 국민 1인당 담배 소비량(Tobacco consumption in grams per capita aged 15+)은 15세 이상 인구 1인당 그램으로 환산한 담배의 연간 소비량이다. 그램으로의 환산 방법은 나라마다 다르나, 대부분 궐련(Cigarette)은 1g, 시가(Cigar)는 2g 정도로 본다.

우리나라는 담배 판매량을 바탕으로 국민 1인당 담배 소비량(그램 및 개비 수)을 생산하고 있다. 1인당 담배 소비 그램의 경우 「보건복지통계연보」에 수록된 한국담배협회의 담배판매량 자료를 바탕으로 하고 있으며, 1개비에 담배 1g이 들어 있다고 간주한다.

◇ 관련자료 ◇

보건복지부, 「보건복지통계연보」 (2007년 이후)
한국담배협회, 내부 자료 (1999~2006년)
보건복지부, 「보건복지통계연보」 (1988~1998년)
관세청, 「무역통계연보」

흡연과 관련한 또 다른 항목으로는 흡연자 1인당 1일 평균 소비 담배 개비 수(Average number of cigarettes per smoker per day aged 15+)와 매일 흡연자(Daily smokers)가 있다. 매일 흡연자는 15세 이상 인구 중 매일 흡연한다고 응답한 인구의 비율이다. 건강면접조사를 통해서 흡연 습관을 측정하는 OECD 회원국 간 통일된 기준의 부재로 인하여 국가별 비교에는 제한이 있다. 질문의 구성, 응답 범주, 조사 방법에 있어서 국가마다 차이를 보이기 때문이다.

WHO 유럽 지역사무소의 흡연 측정 도구

WHO 유럽 지역사무소는 흡연 습관을 측정하는 표준화된 면접조사 도구를 "Health Interview Surveys: Towards International Harmonisation of Methods and Instruments"(WHO Regional Office for Europe, 1996)에 제시하였다. 보고서에서는 흡연 습관을 다음의 질문을 통해서 측정한다.

① 당신은 담배를 피우십니까?
- 예, 매일
- 예, 종종(질문 ③로 가시오)
- 아니오(질문 ④로 가시오)

② 보통 매일 평균 몇 개비나 담배를 피우십니까?
- 20개비 미만: 종료
- 20개비 이상(담배 중독자): 종료

우리나라는 질병관리청의 「국민건강영양조사」의 건강 설문조사 자료를 활용하여 흡연자 1인당 평균 소비 담배 개비 수와 매일 흡연자 통계를 산출한다. 국민건강영양조사에서는 성인의 경우(만 19세 이상) 평생 담배 5갑(100개비) 이상 피웠고, 현재 담배를 피우는 사람을 흡연자로 정의하고, 현재 흡연자의 소비 담배 개비 수를 파악하고 있다. 만 15~18세는 최근 한 달간 담배를 한 대라도 피운 날의 하루 평균 개비 수를 조사한다.

한편, 매일 흡연자 통계의 경우에는 19세 이상 성인은 매일 담배를 피운다고 응답한 이들을, 15~18세는 최근 한 달 동안 담배를 한 대라도 피운 날이 30일 이상인 경우로 보았다.

◇ 관련자료 ◇

질병관리청, 「국민건강영양조사」 (2007년 이후)
보건복지부·한국보건사회연구원, 「국민건강영양조사」 (1998~2005년)
통계청, 「사회조사」 (1989~1998년)

〈표 3-11〉 담배 소비 관련 통계 제공 현황

통계명	영문 통계명	단위	제공 여부	관련기관
담배 소비량 (g, 1인당)	Tobacco consumption	Grammes /capita	○	한국담배협회
담배 소비량 (개비, 1인당)	Tobacco consumption	/day/smoker cigarettes	○	질병관리청
매일 담배를 피우는 사람 (%: 15세 이상 여성)	Tobacco consumption	% females daily smoker	○	〃
매일 담배를 피우는 사람 (%: 15세 이상 남성)	Tobacco consumption	%of males daily smoker	○	〃
매일 담배를 피우는 사람 (%: 전체)	Tobacco consumption	% population Daily smoker	○	〃
매일 담배를 피우는 사람 (%: 15-24세 여성)	% of females 15-24 years old who are daily smokers	% females daily smoker	○	〃
매일 담배를 피우는 사람 (%: 15-24세 남성)	% of males 15-24 years old who are daily smokers	%of males daily smoker	○	〃
매일 담배를 피우는 사람 (%: 15-24세 전체)	% of population 15-24 years old who are daily smokers	% population Daily smoker	○	〃

2. 주류 소비(Alcohol consumption)

주류 소비(Alcohol consumption)는 15세 이상 1인당 순수 알코올 리터(Liters)로 나타낸 주류의 연간 소비량이다. 순수 알코올로 음주량을 환산하는 방법은 나라마다 다르다. 보통 맥주는 4~5%, 포도주는 11~16% 그리고 증류주(Spirits)는 40%의 알코올로 환산된다.

$$주류소비량 = \frac{\sum(주류\ 종류별\ 소비량(공급량) \times 해당\ 주류의\ 알코올\ 도수)}{15세\ 이상\ 인구}$$

주류 소비 관련 통계는 1개 항목으로 우리나라는 이 통계를 세금 내역을 통해 산출한다. 국세청의 「국세통계연보」로부터 주종별 소비량을 얻은 뒤, 주종별 알코올 도수를 적용하여 순수 알코올 소비량을 계산한다. 각 주류의 알코올 기준 도수는 국세청 훈령인 '주세 사무 처리 규정'에 따른다. 예를 들어서, 탁주 7도, 약주 11도, 맥주 4도, 청주 16도, 과실주 12도, 증류식 소주 35도, 희석식 소주 25도, 주정 95도, 위스키 40도, 브랜디 40도, 일반증류주 40도, 리큐르 35도, 기타 주류 25도이다.

◇ 관련자료 ◇

국세청, 「국세통계연보」
통계청, 「장래인구추계」

〈표 3-12〉 주류 소비 관련 통계 제공 현황

통계명	영문 통계명	단위	제공 여부	관련기관
주류 소비량 (1인당)	Alcohol consumption	/capita liters(15+)	○	국세청

3. 식품 섭취(Food consumption)

영양은 건강의 중요한 요소로, 적절한 영양 섭취는 뇌혈관질환, 고혈압, 2형 당뇨, 특정 암과 같은 여러 만성질환 예방에 도움이 된다. OECD는 2010년부터 식품 섭취 관련 통계를 수집하고 있다. 식품 섭취 관련 통계는 채소 섭취율과 과일 섭취율에 대한 6개 항목으로 이루어져 있다.

OECD가 정의한 과일 섭취율은 15세 이상 인구의 1일 적어도 한 번 이상 과일(주스 제외)을 섭취하는 인구의 비율이며, 채소 섭취율은 15세 이상 인구의 1일 적어도 한번 이상 채소(감자 및 주스 제외)를 섭취하는 인구의 비율이다.

우리나라는 질병관리청의 「국민건강영양조사」 자료를 이용하여 해당 통계를 모두 제공하였다. 우리나라의 조사는 24시간 이내에 얼마나 많은 채소와 과일을 섭취했는지를 묻는 말로 '하루에 과일 및 채소를 얼마나 많이 섭취하십니까?'라는 질문을 통해 자료를 수집한다.

◇ 관련자료 ◇

질병관리청, 「국민건강영양조사」

〈표 3-13〉 식품 섭취 관련 통계 제공 현황

통계명	영문 통계명	단위	제공 여부	관련기관
채소 섭취율, 15세 이상 여성	Vegetables consumption(survey), females, aged 15+	% of females aged 15+	○	질병관리청
채소 섭취율, 15세 이상 남성	Vegetables consumption(survey), males, aged 15+	% of males aged 15+	○	〃
채소 섭취율, 15세 이상 전체	Vegetables consumption(survey), total population, aged 15+	% of population. aged 15+	○	〃
과일 섭취율, 15세 이상 여성	Fruits consumption(survey), females, aged 15+	% of females aged 15+	○	〃
과일 섭취율, 15세 이상 남성	Fruits consumption(survey), males, aged 15+	% of males aged 15+	○	〃
과일 섭취율, 15세 이상 전체	Fruits consumption(survey), total population, aged 15+	% of population. aged 15+	○	〃

4. 체중(Body weight)

체질량지수 BMI(Body Mass Index)란 개인의 신장 대비 체중 상태를 평가하는 단일수치로 체중을 킬로그램, 신장은 미터를 단위로 한다. OECD는 비만 인구(Obese population)에서 비만의 기준을 '체중(kg)/신장의 제곱(㎡)'이 30 이상인 경우로 하고 있다. 과체중은 BMI 25에서 30 사이인 경우를 뜻한다. BMI는 비만 및 과체중[19] 측정

19) 비만 및 과체중의 증가는 주요한 공공 보건 문제임. 비만은 여러 건강 문제의 위험 요소로서, 고혈압, 고콜레스테롤, 당뇨, 뇌혈관질환, 호흡기 문제, 근골격계질환 등에 영향을 줌

에서 일반적으로 사용되고 있는 지표로 WHO의 보고서 '*Prevention and management of the global epidemic of obesity*'에도 인용되었다.

OECD가 요청하는 체중과 관련된 통계는 18개 항목이다. 특히, OECD는 자가보고 자료와 측정된 자료로 구분해서 자료를 수집한다. 구체적으로 15세 이상 인구를 대상으로 BMI 25 이상 30 미만 인구, 30 이상 인구, 25 이상 인구 정보를 남·여·전체로 구분한다.

우리나라는 질병관리청의 국민건강영양조사에서 측정 자료와 지역사회건강조사의 자가보고 자료를 참고하여 관련한 모든 통계를 생산하고 있다. 2011년까지는 측정된 과체중 및 비만 통계만 제공해왔으나 2012년부터 지역사회건강조사의 결과를 바탕으로 면접조사의 자가보고에 따른 수치도 제공하였다. 단, 지역사회건강조사도 2019년 조사부터 국민건강영양조사와 비슷하게 몸무게와 키를 측정하여 과체중 및 비만 통계 생산하기 시작했으므로 향후 새로운 자료원에 대한 검토가 필요하다. 혹은 OECD에의 제공을 중단해야 한다.

◇ 관련자료 ◇

질병관리청, 「국민건강영양조사」(측정, 2007년 이후)
보건복지부·한국보건사회연구원, 「국민건강영양조사」(측정, 1998~2005년)
질병관리청, 「지역사회건강조사」(자가보고)

〈표 3-14〉 체중 관련 통계 제공 현황

통계명	영문 통계명	단위	제공 여부	관련기관
자가보고 과체중인구, 여성	Over weigth population, self-reported, female	% females, 25≤BMI〈30㎏/㎡	○	질병관리청
자가보고 과체중인구, 남성	Over weigth population, self-reported, male	% of males, 25≤BMI〈30㎏/㎡	○	〃
자가보고 과체중인구, 전체	Over weigth population, self-reported, total	% total pop., 25≤BMI〈30㎏/㎡	○	〃
자가보고 비만인구, 여성	Obese population, self-reported, female	% females, BMI ≥30㎏/㎡	○	〃
자가보고 비만인구, 남성	Obese population, self-reported, male	% of males, BMI ≥30㎏/㎡	○	〃

통계명	영문 통계명	단위	제공 여부	관련기관
자가보고 비만인구, 전체	Obese population, self-reported, total	% total population, BMI ≥30㎏/㎡	○	〃
자가보고 과체중 및 비만인구, 여성	Over weigth/Obese population, self-reported, female	% females, BMI ≥25㎏/㎡	○	〃
자가보고 과체중 및 비만인구, 남성	Over weigth/Obese population, self-reported, male	% of males, BMI ≥25㎏/㎡	○	〃
자가보고 과체중 및 비만인구, 전체	Over weigth/Obese population, self-reported, total	% total population, BMI ≥25㎏/㎡	○	〃
측정된 과체중인구, 여성	Over weigth population, measured, female	% females, 25≤BMI〈30㎏/㎡	○	〃
측정된 과체중인구, 남성	Over weigth population, measured, male	% of males, 25≤BMI〈30㎏/㎡	○	〃
측정된 과체중인구, 전체	Over weigth population, measured, total	% total population, 25≤BMI〈30㎏/㎡	○	〃
측정된 비만인구, 여성	Obese population, measured, female	% females, BMI ≥30㎏/㎡	○	〃
측정된 비만인구, 남성	Obese population, measured, male	% of males, BMI ≥30㎏/㎡	○	〃
측정된 비만인구, 전체	Obese population, measured, total	% total population, BMI ≥30㎏/㎡	○	〃
측정된 과체중 및 비만인구, 여성	Over weight/Obese population, measured, female	% females, BMI ≥25㎏/㎡	○	〃
측정된 과체중 및 비만인구, 남성	Over weight/Obese population, measured, male	% of males, BMI ≥25㎏/㎡	○	〃
측정된 과체중 및 비만인구, 전체	Over weight/Obese population, measured, total	% total population, BMI ≥25㎏/㎡	○	〃

제3절 보건의료자원(Health Care Resources)

'보건의료자원' 영역은 크게 인적 자원(인력 수, 보건 전문인 소득)과 물적 자원에 관한 것으로 구분해 볼 수 있다. 인적 자원은 의사, 간호사, 졸업생 수 등 82개 항목으로 구성된다. 우리나라는 이 중에서 60개 항목을 제공하고 있다. 인적 자원 정보 중에서 보건 전문인(의사, 간호사)의 소득 통계는 모두 제공하지 않고 있다.

물적 자원은 의료시설과 장비에 관한 것으로 32개 항목이다. 우리나라는 물적 자원에 해당하는 항목을 모두 제공한다.

〈표 3-15〉 보건의료자원 통계 제공 현황

소분야	요청 항목 수	제공 항목 수				제공률 (%)
			갱신 자료	신규 생산	기존 자료	
계	114	92	92	0	0	80.7
〈인적 자원〉						
소계	82	60	60	0	0	73.2
의사	3	2	2	0	0	
성·연령별 의사	21	21	21	0	0	
분야별 의사	11	11	11	0	0	
조산사	3	1	1	0	0	
간호사	9	6	6	0	0	
개인보조원	2	0	0	0	0	
치과의사	3	2	2	0	0	
약사	3	2	2	0	0	
물리치료사	1	1	1	0	0	
병원 종사자	14	7	7	0	0	
졸업생	7	7	7	0	0	
보건의료인 소득	5	0	0	0	0	
〈물적 자원〉						
소계	32	32	32	0	0	100.0
병원	5	5	5	0	0	
병원 병상[20]	9	9	9	0	0	
의료기술	18	18	18	0	0	

20) 과거 보고서에서는 장기요양거주시설 침상(Beds in residential long-term care facilities)을 병원의 병상에 포함하여 기술하였으나, 통계 분류의 일관성 측면에서 '장기요양 자원 및 이용' 영역으로 이동함

1. 의사(Physicians)

OECD가 제공을 요청하는 의사에 관한 통계는 임상 의사(Practising physicians), 관련분야 포함 활동 의사(Professionally active physicians), 의사 면허소지자(Physicians licensed to practice) 이다. 우리나라는 이 가운데 임상 의사와 의사 면허소지자 정보를 제공한다.

임상 의사는 환자에게 직접 서비스를 제공하는 사람으로 의학 전공 대학 수준의 교육을 마치고(학위 수여) 의사 면허를 취득한 의사이다. 인턴, 레지던트, 환자에게 영상의학, 병리학, 미생물학, 혈액학, 위생학을 포함한 서비스를 제공하는 의사, 국내에서 면허소지자로 활동 중인 외국 의사를 비롯하여 서비스 제공 장소와 무관하게 서비스를 제공하는 고용의사와 자영 의사를 모두 포함한다. 단, 졸업전이거나 치과의사, 구강의사, 구강악안면 외과 의사, 환자와 직접적으로 접촉하지 않는 영역(행정, 연구 분야 등)에서 근무 중인 의사, 미취업 및 은퇴 의사, 국외에서 활동 중인 의사는 제외한다.

관련분야 포함 활동 의사는 진료행위를 하는 의사와 연구 활동을 하는 의사를 모두 포함한다. 환자를 직접 진료하는 의사, 의학 교육을 필요로 하는 행정/경영업무에 종사하는 의사, 질병, 장애 및 예방과 치료 방법을 연구하는 의사, 건강증진과 공중법규를 개발하는 의사 등을 포함한다. 치과의사, 구강 의사, 구강악안면 외과 의사, 의학교육이 요구되지 않는 직장에서 일하는 의사, 미취업 및 은퇴 의사, 국외에서 활동 중인 의사는 제외한다.

의사 면허소지자는 보건의료 전문인으로 등록되고 자격이 주어진 활동 의사와 비활동 의사를 모두 포함한다. 환자에게 직접적으로 의료서비스를 제공하는 의사, 의학 교육이 업무 수행의 필수 조건인 의사, 의학 교육이 업무 수업의 필수 조건이 아닌 의사, 미취업 및 은퇴 의사, 국외에서 활동 중인 의사도 포함한다. 단, 치과의사, 구강 의사, 구강악안면 외과 의사는 제외한다.

우리나라는 건강보험심사평가원의 자료를 활용하여 임상 의사 수를 산출한다. 현재 활동하지 않거나 외국에서 일하고 있는 의사는 제외하고, 실제 의료기관에서 근무하는 한의사, 인턴, 레지던트, 외국인 의사를 포함한다. 의사 면허소지자 수는 보건복지부의 면허관리정보시스템을 활용한 「보건복지통계연보」에 기초하여 산출한다. 한편, 관련

분야 포함 활동 의사 수는 자료 부재로 산출하지 못하고 있다. 모든 통계의 작성 기준 시점은 매년 12월 31일이다.

◇ 관련자료 ◇

보건복지부, 「보건복지통계연보」 (의사 면허소지자)
건강보험심사평가원, 내부 자료 (임상 의사)

〈표 3-16〉 의사 관련 통계 제공 현황

통계명	영문 통계명	단위	제공 여부	관련기관
임상 의사	Practising physicians	head account	○	보건복지부, 건강보험심사평가원
관련분야 포함 활동 의사	Professional active physicians	head account	×	〃
의사 면허소지자	Physicians licensed to practice	head account	○	〃

2. 성·연령별 의사(Physicians by age and gender)

OECD는 성별(여성, 남성), 연령별(35세 미만, 35~44세, 45~54세, 55~64세, 65~74세, 75세 이상) 의사 수 21개 항목을 수집한다. OECD는 2017년부터 65세 이상을 65~74세와 75세 이상으로 구분하기 시작하였다. 의사의 기준은 임상 의사이며, 이 자료가 없는 경우에는 관련분야 포함 활동 의사 또는 의사 면허소지자 정보를 집계할 수 있다.

우리나라는 건강보험심사평가원의 자료를 활용하여 21개 항목을 모두 작성하여 제공하고 있다. 모든 통계의 작성 기준 시점은 매년 12월 31일이다.

◇ 관련자료 ◇

건강보험심사평가원, 내부 자료

〈표 3-17〉 성·연령별 의사 관련 통계 제공 현황

통계명	영문 통계명	단위	제공 여부	관련기관
총 여성 의사	Total female physicians	Number	○	건강보험심사평가원
- 35세 미만 여성의사	Female physicians less than 35	Number	○	〃
- 35~44세 여성의사	Female physicians 35~44	Number	○	〃
- 45~54세 여성의사	Female physicians 45~54	Number	○	〃
- 55~64세 여성의사	Female physicians 55~64	Number	○	〃
- 65~74세 여성의사	Female physicians 65~74	Number	○	〃
- 75세 이상 여성의사	Female physicians 75 and over	Number	○	〃
총 남성 의사	Total male physicians	Number	○	〃
- 35세 미만 남성의사	Male physicians less than 35	Number	○	〃
- 35~44세 남성의사	Male physicians 35~44	Number	○	〃
- 45~54세 남성의사	Male physicians 45~54	Number	○	〃
- 55~64세 남성의사	Male physicians 55~64	Number	○	〃
- 65~74세 남성의사	Male physicians 65~74	Number	○	〃
- 75세 이상 남성의사	Male physicians 75 and over	Number	○	〃
총 의사	Total physicians	Number	○	〃
- 35세 미만 의사	Physicians less than 35	Number	○	〃
- 35~44세 의사	Physicians 35~44	Number	○	〃
- 45~54세 의사	Physicians 45~54	Number	○	〃
- 55~64세 의사	Physicians 55~64	Number	○	〃
- 65~74세 의사	Physicians 65~74	Number	○	〃
- 75세 이상 의사	Physicians 75 and over	Number	○	〃

3. 분야별 의사(Physicians by categories)

OECD는 의사를 분야별로 크게 일반의(Generalist medical practitioners: ISCO-08코드 2211)와 전문의(specialist medical practitioner: ISCO-08코드 2212)로 구분하여 11개 항목을 수집한다.

일반의는 GP(General practitioners)와 기타 비전문의(Other non-specialist

medical practitioners)를 포함한다. 이 중에서 GP는 개인, 가족, 지역사회에 지속해서 포괄적인 의료 서비스의 제공을 책임지는 의사이다. 기타 비전문의는 활동 범위를 특정 질병 범주나 치료 방법에 한정하지 않는 의사이다. 병원 또는 기타 환경에서 일하는 비전공 의사와 전문분야를 정하지 않은 의학 인턴이나 레지던트가 이에 해당한다.

전문의는 현대 의학에 따라 전문화된 시험, 진단, 처치, 수술, 신체적 및 정신적 기술을 활용하여 인간의 질병, 상해, 부상, 신체적 및 정신적 장애를 진단하고 치료하고 예방하는 활동을 한다. 이들은 특정 질병, 환자 유형, 치료 방법에 전문화되어 있으며, 의학 교육이나 연구를 수행할 수 있다. 여기에는 소아과 전문의, 산과 및 부인과 전문의, 정신과 전문의, 내과 전문의, 외과 전문의, 전문의 교육 중인 인턴이나 레지던트가 포함된다.

우리나라는 건강보험심사평가원의 자료를 활용하여 분야별 의사 수를 집계한다. 구체적으로 'GP'는 가정의학과 전공의, 가정의학과 전공 레지던트를 포함하고, '기타 비전문의'는 일반의, 인턴, 일반한의사, 일반한의학 인턴 등을 포함한다. '전문의'는 소아청소년과, 산부인과, 정신과 전문의를 비롯하여, 내과 전문의(내과, 신경과, 이비인후과, 피부과, 진단방사선과, 방사선종양학과, 병리과, 결핵과, 직업의학과), 외과 전문의(외과, 정형외과, 신경외과, 흉부외과, 성형외과, 마취통증의학과, 안과, 비뇨기과, 응급의학과), 기타 전문의(진단검사의학과, 재활의학과, 핵의학과, 예방의학과, 한의사 전문의)를 포함한다. 모든 통계의 작성 기준 시점은 매년 12월 31일이다.

◇ 관련자료 ◇

건강보험심사평가원, 내부 자료

〈표 3-18〉 분야별 의사 관련 통계 제공 현황

통계명	영문 통계명	단위	제공 여부	관련기관
일반의사	Generalist medical practitioners	head account	○	건강보험심사평가원
- GP	General practitioners	head account	○	〃
- 기타 일반의(비전문의)	Other generalist (non-specialist) medical practitioners	head account	○	〃

통계명	영문 통계명	단위	제공 여부	관련기관
전체 전문의	Specialist medical practitioners	head account	○	〃
- 소아과	General paediatrics	head account	○	〃
- 산부인과	Obstetrics and gynecology	head account	○	〃
- 정신과	Psychiatry	head account	○	〃
- 내과	Medical group of specialties	head account	○	〃
- 외과	Surgical group of specialties	head account	○	〃
- 기타	Other categories n.e.c.	head account	○	〃
다른 분류에서 정의 되지 않은 의사	Medical doctors not further defined	head account	○	〃

4. 조산사(Midwives)

OECD가 제공을 요청하는 조산사 통계는 임상 조산사(Practising midwives), 관련분야 포함 활동 조산사(Professionally active midwives), 조산사 면허소지자(Midwives licensed to practice)이다. 우리나라는 2017년까지 임상 조산사와 조산사 면허소지자 정보를 제공하였으나, 2018년부터는 조산사 면허소지자 정보만 제공한다. 2018년부터 임상 조산사 수치를 제공하지 않게 된 것은 요양기관을 대상으로 '보건의료자원 신고 일원화 제도'가 도입된 결과이다. 현재 요양기관이 신고한 내용에 따르면 우리나라에는 조산사가 거의 없는 것으로 판단할 수 있다. 이에 따라 OECD는 임상 조산사의 수치가 다른 OECD 국가에 비교해서 적다는 점과 기존 시계열 정보와의 결렬이 크다는 점을 이유 삼아 해당 정보의 미공표를 권고하였다.[21)]

조산사는 산과학 교육을 마치고 조산사 자격을 소지한 보건의료 전문인이다. 서비스 제공 장소와 관계없이 서비스를 제공 중인 고용 및 자영 조산사가 이에 해당한다. 간호사 중 대부분의 업무 시간을 조산사로서 일하거나, 자격을 소지하여 국내에서 활동 중

21) 2017년 제공 자료에서는 임상 조산사가 1,009명으로 집계되었으나(2015년 기준), 2018년 제공 자료에서는 62명으로 집계됨. 2019년 12월 현재 OECD 회원국 중에서 26개 국가가 임상 조산사 정보를 제공하고 있는 가운데, 우리나라는 인구 천 명당 0.02명(2015년 기준)으로 회원국 중에서 가장 적음(OECD 평균은 인구 천 명당 0.4명)

인 외국 조산사를 포함한다. OECD는 2012년까지 조산사 항목을 전문 조산사(ISCO-08 코드: 2222)와 부전문 조산사(ISCO-08 코드: 3222)로 나누어서 자료를 요청하였으나, 2013년부터는 둘을 합친 총 조산사에 대한 정보만 요청하고 있다.

임상 조산사는 직접 진료 행위를 돕는 사람이다. 관련분야 포함 활동 조산사는 '직접 진료행위를 하는 조산사'와 '직접 진료행위를 하지는 않지만 그들의 업무수행에 있어 조산사 관련 교육이 필요조건인 조산사'를 포함한다. 관련분야 포함 활동 조산사는 산과학 교육을 필수조건으로 하지 않는 업무 및 직위를 수행 중일 경우는 제외한다. 조산사 면허소지자는 조산사 활동을 위해 법정 기관에서 교육을 받고 면허를 취득한 자이다. 이는 활동 중이거나 그렇지 않은 자를 모두 포함한다.

우리나라는 건강보험심사평가원의 자료를 활용해 임상 조산사를, 보건복지부의 「보건복지통계연보」를 활용해 조산사 면허소지자를 산출한다. 모든 통계의 작성 기준 시점은 매년 12월 31일이다.

◇ 관련자료 ◇

보건복지부, 「보건복지통계연보」 (조산사 면허소지자)
건강보험심사평가원, 내부 자료 (임상 조산사)

〈표 3-19〉 조산사 관련 통계 제공 현황

통계명	영문 통계명	단위	제공 여부	관련기관
임상조산사	Practising midwives	head account	×	보건복지부, 건강보험심사평가원
관련분야 포함 활동 조산사	Professional active midwives	head account	×	〃
면허조산사	Midwives licensed to practice	head account	○	〃

5. 간호사(Nurses)

OECD가 제공을 요청하는 간호사에 관한 통계는 9개 항목이다. 간호사는 자격에 따라서 크게 전문직 간호사와 준 전문직 간호사로 구분하고, 활동 여부 및 범위에 따라서 임상 활동, 관련분야 포함 활동, 면허 소지로 구분할 수 있다.

전문직 간호사(Professional nurses: ISCO-08코드 2221)는 환자 치료 계획의 관리 및 계획, 기타 의료 종사자들의 감독을 책임진다. 다른 의료 전문인의 감독 하에 일하기도 하고 독립적으로 일하기도 한다. 또한 의사나 다른 의료 전문인과 팀을 이루기도 한다. 임상 간호사(Clinical nurse), 방문 간호사(District nurse), 마취 간호사(Nurse anaesthetist), 상담 간호사(Nurse educator), 공중보건 간호사(Public health nurse) 등을 포함하고, 간호사로 대부분의 일을 하지 않는 조산사(Midwife), 의료보조자(Paramedical practitioner), 대학 강사(University lecturer), 직업 교육 교사(Vocational education teacher), 준 전문직 간호사(Associate professional nurse), 준 전문직 조산사(Associate professional midwife), 조무사(Nursing aide)는 제외한다.

준 전문직 간호사(Associate professional nurses: ISCO-08코드 3221)는 다른 의료전문인의 감독 하에 활동하는 자로, 보건전문가와 간호사, 의사의 치료행위를 돕는다. 보조 간호사(Assistant nurse 또는 Practical nurse), 등록 간호사(Enrolled nurse)는 포함하고, 전문직 간호사(Professional nurse, Specialist nurse), 임상 상담 간호사(Clinical nurse consultant), 준 전문직 조산사(Associate professional midwife), 간호보조인(Nursing aide), 의료 보조인(Medical assistant)은 제외한다.

우리나라의 경우, 전문직 간호사는 대학이나 전문대학에서 간호학을 전공한 이들로 3~4년간 관련분야의 교육을 받고, 간호사 자격을 가진 이들을 포함한다. 준 전문직 간호사는 고등학교 졸업자 또는 이와 같은 수준 이상의 학력이 있다고 교육부 장관이 인정하는 자로 국공립 간호조무사양성소 또는 간호조무사양성학원에서 740시간 이상의 학과교육과 위탁의료기관 또는 보건소에서 780시간 이상의 실습 과정을 거친 간호조무사를 포함한다. 전문계 고등학교의 경우에도 같은 수준의 학과 교육과 실습을 수행해야 한다.

한편, 임상 활동 간호사(Practising nurses)는 환자에게 직접 서비스를 제공하는 간호사이다. 전문직 간호사, 준 전문직 간호사, 국내에서 활동 면허를 소지한 외국 간호

사를 포함한다. 미졸업자, 간호 자격 및 수료증을 소지하지 않은 간호보조인(또는 개인 보조원), 조산사(대부분의 업무 시간을 간호사로 일하지 않는 경우), 환자와 직접적으로 접촉하지 않는 영역(행정, 연구 분야 등)에서 근무 중인 간호사, 미취업 및 은퇴 간호사, 국외에서 활동 중인 간호사는 제외한다.

관련분야 활동 간호사(Professionally active nurses)는 임상 활동 간호사와 관련된 분야에서 연구 및 교육을 하는 간호사를 모두 포함한다. 전문직 간호사, 준 전문직 간호사, 관련분야 종사 간호사, 행정 및 연구 활동 간호사를 포함한다. 반면 간호 업무와 관련 없는 일을 하는 간호사, 미취업 및 은퇴 간호사, 국외에서 활동 중인 간호사는 제외한다.

간호사 면허소지자(Nurses licensed to practice)는 필수 교육을 마치고 간호사로서 등록 및 자격이 주어지고 자국에서 간호 업무를 인가받은 자를 뜻하며, 활동 및 비활동 간호사를 모두 포함한다. 전문직 간호사, 준 전문직 간호사 등 간호교육이 업무 수행의 필수 조건인 간호사와 필수 조건이 아닌 간호사, 미취업 및 은퇴 간호사, 국외에서 활동 중인 간호사를 포함한다. 하지만 어떠한 간호 자격이나 수료증을 소지하지 않은 보건의료보조인이나 개인 활동 보조인인 제외한다.

우리나라는 건강보험심사평가원의 내부 자료와 보건복지부의 「보건복지통계연보」를 활용하여 간호사와 관련한 통계를 산출한다. 모든 통계의 작성 기준 시점은 매년 12월 31일이다.

◇ 관련자료 ◇

보건복지부, 「보건복지통계연보」 (간호사 면허소지자)
건강보험심사평가원, 내부 자료 (임상 활동 간호사)

〈표 3-20〉 간호사 관련 통계 제공 현황

통계명	영문 통계명	단위	제공 여부	관련기관
임상 활동 간호사	Total Practising nurses	head account	○	보건복지부, 건강보험심사평가원
- 임상 활동 전문직 간호사	Practising professional nurses	head account	○	〃

통계명	영문 통계명	단위	제공 여부	관련기관
- 임상 활동 준 전문직 간호사	Practising associate professional nurses	head account	○	〃
관련분야 활동 간호사	Total professionally active nurses	head account	×	〃
- 관련분야 활동 전문직 간호사	professionally active professional nurses	head account	×	〃
- 관련분야 활동 준 전문직 간호사	professionally active associate professional nurses	head account	×	〃
간호사 면허소지자	Total nurses licensed to practice nurses	head account	○	〃
- 전문직 간호사 면허소지자	Nurses licensed to practice professional nurses	head account	○	〃
- 준 전문직 간호사 면허소지자	Nurses licensed to practice associate professional nurses	head account	○	〃

6. 개인보조원(Caring personnel; Personal care workers)

OECD가 제공을 요청하는 개인보조원에 관한 통계는 임상 개인 보조원(Practising caring personnel), 관련분야 포함 활동 개인 보조원(Professionally active caring personnel)이다.

임상 개인 보조원은 기관 건강 보조원(Health care assistants in institutions: ISCO-08코드 5321)과 재가 기반 보조원(Home-based personal care workers: ISCO-08코드 5322)을 포함한다. 기관 건강 보조원은 병원, 의원(clinic), 간호시설에서 다양한 건강관리서비스를 제공하고, 환자의 일상생활을 도와주고 관리해주는 사람이다. 이들은 일반적으로 전문가의 감독 하에 치료 계획과 간호를 한다. 간호보조사(Nursing aide at clinic or hospital), 환자 돌봄이(Patient care assistants), 정신과 보조(Psychiatric aide), 외국인 건강 보조원(Foreign health care assistants practising in the country)을 포함하고, 간호사는 제외한다.

재가 기반 보조원은 일상생활에서 질병, 부상, 기타 신체나 정신 등의 도움이 필요한 사람을 도와주는 자이다. 가정보조도우미(Home care aide), 간호보조(Nursing aide) 등을 포함하고, 간호사와 사회 복지사는 제외한다.

관련분야 포함 활동 개인 보조원은 임상 개인 보조원과 관련된 일을 하는 모든 사람

을 포함한다. 환자를 직접 돌보는 자, 환자와 직접 관련이 있지는 않지만, 그와 관련된 행정, 관리, 연구하는 자는 포함하며, 일하지 않거나 퇴직한 자, 해외에서 일하는 자는 제외한다.

우리나라의 경우 간병인을 개인보조원으로 간주할 수 있다. 그러나 관리체계가 없어서 해당 통계를 산출할 수 없다.

〈표 3-21〉 개인보조원 관련 통계 제공 현황

통계명	영문 통계명	단위	제공 여부	관련기관
임상개인보조원	Practising caring personnel(personal care workers)	head account	×	보건복지부
관련분야 포함 활동개인보조원	Professional active caring personnel(personal care workers)	head account	×	〃

7. 치과의사(Dentist)

OECD가 제공을 요청하는 치과의사에 관한 통계는 임상 치과의사(Practising dentists), 관련분야 포함 활동 치과의사(Professionally active dentists), 치과의사 면허소지자(Dentists licensed to practice)이다. 우리나라는 이 가운데 임상 치과의사, 치과의사 면허소지자를 제공한다.

임상 치과의사는 환자에게 서비스를 제공하는 치과의사를 뜻한다. 이는 치의학 혹은 구강의학 전공 대학 수준의 교육을 마치고(학위 수여) 의사 면허를 취득해야 한다. 구강의사, 치과의사, 구강악안면 외과 의사가 이에 해당한다. 인턴(적절한 학위를 소지하고 대학 졸업 후 의료기관에서 치과의사 혹은 기타 치의학 전문의의 감독 하에 서비스를 제공 중인 자), 서비스 제공 장소와 무관하게 서비스를 제공하는 고용 치과의사 또는 자영 치과의사, 국내에서 면허소지자로 활동 중인 외국 치과의사를 포함한다. 미졸업자, 환자와 직접적으로 접촉하지 않는 영역(행정, 연구 분야 등)에서 근무 중인 치과의사, 미취업 및 은퇴 치과의사, 국외에서 활동 중인 치과의사는 제외한다.

관련분야 포함 활동 치과의사는 치과의사와 관련된 일을 하는 자를 모두 포함한다. 직접 진료행위를 하는 치과의사, 치의학 교육이 필요한 곳에서 일하는 치과의사, 구강보건 및 치과 치료에 대해 연구를 하는 치과의사, 구강보건과 치과 진료 기준 개선을

위해 연구하는 치과의사를 포함하며, 치과 교육이 필요하지 않은 직장에서 근무하는 치과의사, 미취업 및 은퇴 치과의사, 국외에서 활동 중인 치과의사는 제외한다.

치과의사 면허소지자는 치의학 분야에서 의료전문가로서 등록 및 자격을 갖추고 활동을 하거나 하지 않는 치과의사 모두를 뜻한다. 환자에게 직접적으로 서비스를 제공하는 치과의사, 치의학 교육이 업무수행의 필수조건이거나 필수조건이 아닌 치과 의사, 미취업 및 은퇴 치과의사, 국외에서 활동 중인 치과의사를 포함한다.

우리나라는 임상 치과의사 수는 건강보험심사평가원의 자료를 활용하였으며, 치과의사 면허소지자 수는 「보건복지통계연보」를 이용하여 산출한다. 한편, 관련분야 포함 활동 치과의사 수는 자료 부재로 산출하지 못하고 있다. 모든 통계의 작성 기준 시점은 매년 12월 31일이다.

◇ 관련자료 ◇

보건복지부, 「보건복지통계연보」 (치과의사 면허소지자)
건강보험심사평가원, 내부 자료 (임상 치과의사)

〈표 3-22〉 치과의사 관련 통계 제공 현황

통계명	영문 통계명	단위	제공 여부	관련기관
임상 치과의사	Practising dentists number	head account	○	보건복지부, 건강보험심사평가원
관련분야 포함 활동치과의사	Professionally active dentists number	head account	×	〃
면허치과의사	Dentist licensed to practice number	head account	○	〃

8. 약사(Pharmacists)

OECD가 제공을 요청하는 약사에 관한 통계는 임상 약사(Practising pharmacists), 관련분야 포함 활동 약사(Professionally active pharmacists), 약사 면허소지자(Pharmacists licensed to practice)이다. 우리나라는 이 가운데 임상 약사, 약사 면허소지자를 제공한다.

임상 약사는 약학 전공 대학 수준의 교육을 마치고 약사 면허를 취득한 임상 활동 약사이다. 서비스를 제공하는 장소와 무관하게 서비스를 제공하는 고용 및 자영 약사를 뜻한다. 병원에서 근무하는 약사, 국내에서 면허를 소지하고 활동하는 외국 약사는 포함하고, 환자와 직접적으로 접촉하지 않는 영역(행정, 연구 분야 등)에서 근무 중인 약사, 의약품 산업에 종사하는 약사, 미취업 및 은퇴 약사, 국외에서 활동 중인 약사는 제외한다.

관련분야 포함 활동 약사는 임상 약사 및 업무 수행의 필수조건이 약학 교육인 사람을 모두 포함한다. 환자에게 직접 서비스를 제공하는 약사뿐만 아니라 약학 교육을 필요로 하는 행정 및 경영 분야에서 일하는 약사, 약물 연구 테스트를 수행하는 약사, 약물 관련 규제 및 제도 개발에 참여하는 약사 등이 모두 포함한다. 미취업 및 은퇴 약사, 국외에서 활동 중인 약사는 제외한다.

약사 면허소지자는 약학 분야에 등록하고, 자격을 갖추고 활동하거나 활동을 하지 않는 약사를 모두 포함한다.

우리나라는 임상 약사 수[22]는 건강보험심사평가원의 자료를 활용하고, 약사 면허소지자 수는 「보건복지통계연보」를 활용하여 산출한다. 한편, 관련분야 포함 활동 약사 수는 자료 부재로 산출하지 못하고 있다. 모든 통계의 작성 기준 시점은 매년 12월 31일이다.

◇ 관련자료 ◇

보건복지부, 「보건복지통계연보」 (약사 면허소지자)

건강보험심사평가원, 내부 자료 (임상 약사)

〈표 3-23〉 약사 관련 통계 제공 현황

통계명	영문 통계명	단위	제공 여부	관련기관
임상 약사	Practising pharmacists number	head account	○	보건복지부, 건강보험심사평가원
관련분야 포함 활동약사	Professionally pharmacists number	head account	×	〃
면허약사	Pharmacists licensed to practice number	head account	○	〃

22) 2012년부터 임상 약사에 대한 자료가 등록 임상 약사에서 전일제 임상 약사로 기준이 변경되어, 국내 활동약사 수의 변동 폭이 큼

9. 물리치료사(Physiotherapists)

물리치료사(Physiotherapist: ISCO-08코드 2264)는 인간의 운동기능 향상 및 회복, 운동능력 극대화, 통증 및 증상 완화, 부상, 질병 및 기타 장애와 관련한 신체적 문제들을 치료 혹은 예방할 수 있는 재활프로그램을 평가, 계획, 실행하는 사람이다. 이들은 광범위한 물리요법 및 운동, 방사선, 가열, 레이저 및 기타 기술들을 사용한다. 단, 노인물리치료사(Geriatric physical therapist), 소아물리치료사(Paediatric physical therapist), 정형외과물리치료사(Orthopaedic physical therapist)등이 포함되고, 발병전문가(Podiatrist), 작업치료사(Occupational therapist), 지압요법사(Acupressure therapist), 수치료사(Hydrotherapist), 마사지요법사(Massage therapist), 물리치료기사(Physiotheapy technician), 시아추치료사(Shiatsu therapist), 척추지압사(Chiropractor), 접골사(Osteopath) 등은 제외한다.

우리나라는 건강보험심사평가원의 자료를 활용하여 산출한다. 통계의 작성 기준 시점은 매년 12월 31일이다.

◇ 관련자료 ◇

건강보험심사평가원, 내부 자료

〈표 3-24〉 물리치료사 관련 통계 제공 현황

통계명	영문 통계명	단위	제공 여부	관련기관
임상 물리치료사	Practising physiotherapists	head account	○	건강보험심사평가원

10. 병원 종사자(Hospital employment)

OECD가 수집하는 병원 종사자에 관한 통계는 14개 항목이다. OECD는 일반 및 전문 병원에서 일하는 전체 인력(인원수)과 전일제환산노동자수(FTE)를 구분하여 통계의 제공을 요청한다. 자영 인력과 병원의 환자 치료를 위해 계약된 비의료 인력도 이에 해당한다. 병원 종사 기타 보건 인력에는 치과의사, 약사, 물리치료사, 정신과 의사,

청각 및 언어 치료사, 연구실 보조 직원이나 기타 의료 전문 및 비전문가를 포함한다. 이 가운데 우리나라는 인원 기준 총 병원 종사자 수, 의사 수, 전문직 간호사 및 조산사 수, 준 전문직 간호사 수, 보건의료보조사 수, 기타 보건 전문인력 수, 기타종사자 수 등 7개 항목을 제공한다.

우리나라는 건강보험심사평가원의 자료를 활용하여 산출한다. 30병상 이상의 의료기관에서 일하는 모든 피고용인(전일 종사자 및 계약직)을 병원 종사자로 간주한다.

병원에 고용된 기타 보건 전문인력은 임상병리사, 방사선사, 치과기공사, 치과위생사, 의무기록사, 동위원소취급자, 특수동위원소취급자, 방사선취급감독자, 영양사, 조혈용세포냉동담당자, 치과의사, 약사, 물리치료사, 작업치료사를 포함한다. 2011년 자료까지는 건강보험전문요원이 포함되었으나, 2012년 자료부터 건강보험심사평가원이 해당 자료를 수집하지 않으면서 제외되었다.

병원에 고용된 기타종사자로는 조리사, 사회복지사 등이 있다. 2011년 자료까지는 원무 담당자와 기타인력이 포함되었으나, 2012년 자료부터 제외되었다. 모든 통계의 작성 기준 시점은 매년 12월 31일이다.

◇ 관련자료 ◇

건강보험심사평가원, 내부 자료

〈표 3-25〉 병원근무자 관련 통계 제공 현황

통계명	영문 통계명	단위	제공 여부	관련기관
총병원 종사자	Total hospital employment	head account	○	건강보험심사평가원
- 의사	Physician employed by hospital	head account	○	〃
- 전문직 간호사 및 조산사	Professional nurses and midwives employed by hospital	head account	○	〃
- 준 전문직 간호사	Associate professional nurses employed by hospital	head account	○	〃
- 보건의료보조사	Health care assistants employed by hospital	head account	○	〃
- 기타 보건 전문인력	Other health professionals employed by hospital	head account	○	〃
- 기타 종사자	Other staff employed by hospital	head account	○	〃

통계명	영문 통계명	단위	제공 여부	관련기관
총병원 종사자	Total hospital employment	FTE persons	×	〃
- 의사	Physicians employed by hospital	FTE persons	×	〃
- 전문직 간호사 및 조산사	Professional nurses and midwives employed by hospital	FTE persons	×	〃
- 준 전문직 간호사	Associate professional nurses employed by hospital	FTE persons	×	〃
- 보건의료보조사	Health care assistants employed by hospital	FTE persons	×	〃
- 기타 보건 전문인력	Other health professionals employed by hospital	FTE persons	×	〃
- 기타 종사자	Other staff employed by hospital	FTE persons	×	〃

11. 졸업생(Graduates)

OECD가 제공을 요청하는 졸업생에 관한 통계는 의학 계열 졸업자, 치과 계열 졸업자, 약학 계열 졸업자, 조산사계열 졸업자, 간호사계열 졸업자이다. 우리나라는 모든 통계를 제공한다.

의학 계열 졸업자는 의과대학이나 유사한 기관을 졸업한 학생이다. 해당 연도에 의료 기본교육을 마친 학생을 포함한다. 단, 약대, 치대, 공공보건 및 감염병학 등을 전공한 졸업생은 제외한다. 간호계열 졸업자는 해당 연도에 간호에 대한 인정된 자격을 얻은 학생이다. 전문간호교육 졸업자(Professional nursing graduates)는 해당 연도에 전문직 간호사로서 인정 자격을 취득한 학생을 포함한다. 석사나 박사과정 졸업생은 제외한다. 치의학 계열 졸업자, 조산사 계열 졸업자, 약학 계열 졸업자도 해당 연도에 관련 분야에 공식 자격을 획득한 학생을 뜻한다.

우리나라는 과거에 교육부에서 발간하는 「교육통계연보」를 활용해 모든 통계를 생산하였으나, 2019년부터 한국교육개발원의 교육통계서비스에 기초하여 자료를 생산하기 시작하였다. 교육통계서비스는 고등교육기관(대학) 이상의 학교별·학과별 졸업생 정보를 원자료 형태로 제공한다. 이로써 「교육통계연보」에서 확인이 어려웠던 전문학위(professional degree)와 학술 학위(Academic degree)의 구분이 가능해진바, 모든 계열에서 전문 학위는 포함하고, 학술 학위는 제외하였다.

의학 계열과 치의학 계열은 2009년부터 의학전문대학원 제도가 도입되었다. 의학 계열에는 한의학 졸업자가 포함된다. 약학 계열은 2013년에 약학 교육과정이 4년제에서 6년제로 개편되었다. 이로써 일시적으로 약학 계열 졸업자가 급감하였으나, 제도 개편 이후의 첫 입학생이 2015년에 졸업하면서 기존의 규모로 회복하였다.

전문 간호계열은 과거 전문대, 3년제, 4년제로 구분되었으나, 2011년에 학제가 4년제로 일원화하였다. 하지만 지금까지 4년제로 전환하지 않은 곳이 일부 남아 있는 것으로 확인된다. 한편, 전문 간호교육 관련하여, 기존에 중복으로 적용했던 전문심화 과정과 RN-BSN 과정[23](방통대학교, 특별과정, 야간학과)은 제외하였다. 부전문 간호교육 이수자[24]는 교육부 소속의 간호 관련 특성화고등학교 졸업자와 시·도 교육청에 등록된 간호 양성 교육기관의 졸업생을 취합하여 2012년부터 제공하였다. 더불어, 2020년 지표 수집(기준 년도 2018년)부터는 학력인정평생교육시설의 졸업자 수도 포함하였다.

한편, 조산사는 졸업자 통계가 없다. 우리나라의 조산사는 보건의료기관에서 1년 이상 조산사 수습 기간을 마치고 시험에 합격한 간호사이므로 해당 교육기관 및 과정이 따로 없다.

◇ 관련자료 ◇

한국교육개발원, 「교육통계서비스 원자료」 (2019년 이후)

교육부, 「교육통계연보」 (2018년 이전)

전국 시·도 교육청, 내부 자료 (간호조무사)

23) RN(Registered Nurse)은 간호사를 뜻하고, BSN(Bachelor Sience Degree Nurse)은 4년제 간호학사 졸업을 뜻함. 간호학과 학사편입(간호사 면허증을 소지하고 있거나 취득 예정자만 가능)은 이미 간호사들을 대상으로 3학년으로 편입하는 것임. 이전에 이원화(3년제, 4년제)되었던 학제로 인해 발생한 과정으로, 최근 4년제로 일원화되고 있음

24) 우리나라는 준 전문직 간호사에 간호조무사를 포함하고 있는바, 이는 간호조무사의 양성 과정이라고 볼 수 있음

〈표 3-26〉 졸업생 관련 통계 제공 현황

통계명	영문 통계명	단위	제공 여부	관련기관
의학 계열 졸업자	Medical graduates	head account	○	교육부, 교육개발원
치과 계열 졸업자	Dentists graduates	head account	○	〃
약학 계열 졸업자	Pharmacists graduates	head account	○	〃
조산사계열 졸업자	Midwives graduates	head account	○	〃
간호계열 졸업자	Total Nursing graduates	head account	○	〃
- 전문간호교육 졸업자	Professional Nursing graduates	head account	○	〃
- 부전문간호교육 졸업자	Associate professional Nursing graduates	head account	○	전국 시·도 교육청

12. 보건의료인 소득(Remuneration of Health Professionals)

OECD가 제공을 요청하는 보건의료인의 소득에 관한 통계는 일반의, 전문의, 간호사를 대상으로 한다. 이때 보수는 연평균 총소득으로 피고용자가 부담하는 사회보장 보험료 및 소득세를 포함한 금액을 말한다. 또한 모든 사례금, 보너스, 초과근무 수당도 소득에 포함된다. 그러나 고용된 경우, 고용주가 지불하는 사회보장 보험료는 소득에서 제외한다. 우리나라는 OECD 36개 국가 중에서 보건의료인의 소득 정보를 한 항목도 제공하지 않는 유일한 국가이다.

OECD는 의사의 경우 일반의와 전문의를 구분하여, 고용된 의사와 스스로 병원을 운영하는 의사(자영 의사) 각각에 대해서 자료를 요청한다. 간호사는 고용된 경우에 한정하여 보수 정보를 요청한다.

의사의 보수는 모든 OECD 국가에서 보건 지출 중 상당한 부분을 차지한다. 따라서 보건 전문인의 보수에 관련한 정보는 보건 지출과 보건의료인 수급 관리 계획에서 중요한 정책 자료로 활용될 수 있다. 의사의 보수 중에서 한 항목이라도 제공한 국가는 가장 최근 년도(2019년 제공) 기준으로 24개이다. 많은 국가가 고용된 의사의 보수를 중심으로 정보를 제공 중이다.

간호사의 보수는 대부분의 국가가 제공하고 있다. 우리나라를 비롯하여 오스트리아, 스웨덴을 제외한 33개 국가의 간호사 보수 정보가 OECD의 데이터베이스에 등록되어 있다.

〈표 3-27〉 보건의료인 소득 관련 통계 제공 현황

통계명	영문 통계명	단위	제공 여부	관련기관
일반의 급여	GP's income salaried	income, NCU	×	보건복지부 국세청 건강보험심사평가원
자영 일반의 소득	GP's income self-empl.	income, NCU	×	〃
전문의 급여	Specialists income salaried	income, NCU	×	〃
자영 전문의 소득	Specialists income self-employed	income, NCU	×	〃
병원 간호사 급여	Hosp. nurses income salaried	income, NCU	×	〃

13. 병원(Hospitals)

OECD가 제공을 요청하는 병원 관련 통계는 병원, 공공병원, 비영리병원, 영리민간병원, 일반병원의 개수이다. 병원은 의료, 진단 및 치료 서비스를 주로 제공하기 위한 면허를 소지한 기관으로, 의료, 간호 및 기타 의료 서비스와 입원 서비스에 필요한 입원실을 보유해야 한다. 몇몇 국가는 병원의 자격 요건으로 최소 병상 수와 같은 시설 기준을 두고 있다. 한편, 병원은 이차적으로 외래서비스를 제공할 수도 있다.

일반병원(General hospitals)[25]은 입원환자에게 다양한 의료적 상태에 대한 진단 및 의학적 치료(수술 및 비수술)의 제공을 주로 하는 자격을 갖춘 시설로, 일반급성치료병원(General acute care hospitals), 지역병원(Community, county, and regional hospitals), 민간병원(Hospitals of private non-profit-organizations), 대학병원(university hospitals), 군 병원 및 보훈병원(Army, veterans hospitals), 교

25) 병원은 일반병원(General hospitals), 정신건강 및 약물 남용 병원(Mental health and substance abuse hospitals), 정신건강 및 약물남용 병원을 제외한 특수병원(Speciality other than mental health and substance abuse hospitals)을 포함함

도소 병원(Prison hospitals) 등을 포함한다.

공공병원(Publicly owned hospitals)은 정부 부처 혹은 다른 공공 회사의 소유 혹은 관리에 의해 운영되는 병원이다. 영리민간병원(for-profit-privately owned hospital)은 상품 및 서비스를 제공할 목적으로 설립된 병원으로 소유주에게 이익 혹은 기타 경제적 이득을 제공하는 병원이다.

우리나라는 보건복지부의 자료에 기초하여 병원 관련 모든 통계를 제공하고 있다. 우리나라는 30병상 이상을 갖춘 의료시설을 병원으로 본다. 공공병원, 민간비영리병원, 민간영리병원 자료는 2012년부터 기초 자료원을 확보하여 제공하기 시작했다. 모든 통계의 작성 기준 시점은 매년 12월 31일이다.

◇ 관련자료 ◇

보건복지부, 「보건복지통계연보」 및 내부자료

〈표 3-28〉 병원 관련 통계 제공 현황

통계명	영문 통계명	단위	제공 여부	관련기관
병원	Hospitals	Number	○	보건복지부
공공병원	Publicly owned hospitals	Number	○	〃
비영리병원	Not-for-profit privately owned hospitals	Number	○	〃
영리민간병원	For-profit privately owned hospitals	Number	○	〃
일반병원	General hospitals	Number	○	〃

14. 병원 병상(Hospital beds)

OECD는 병원 병상에 관한 통계를 기능적 관점과 소유 주체 관점에서 수집하고 있다. 우선, 기능적으로는 총 병원 병상 수, 급성기 치료 병상 수, 재활치료 병상 수, 장기요양 병상 수, 기타병원 병상 수가 수집 대상이 된다. 이는 정신과 병상을 포함하여 산출이 요청된다. 소유 주체별로는 공공병상 수, 비영리민간병상 수, 영리민간병상 수에

대한 정보가 요청된다.

우선, 총 병원 병상에는 정기적으로 관리되고 인력이 배정되어 입원한 환자를 위해 바로 이용 가능한 병상이 해당한다. 일반병원, 정신병원 및 약물 중독 병원, 기타 특수 병원에서 사용 중 혹은 비사용 중인 병상을 포함한다. 그러나 폐쇄된 병동의 병상, 수술대, 회복대, 분만대, 신생아용 간이침대, 응급의 들 것, 당일 환자를 위한 병상은 포함하지 않는다.

급성기 치료 병상(curative care beds)은 급성기 치료를 위해 사용 가능한 모든 병상이다. 출산 관리, 질병의 치료, 부상의 결정적 치료를 위한 병상, 수술 병상, 질병 또는 부상의 증상 완화나 약화, 합병증 예방, 치료 혹은 진단을 위한 병상을 포함한다. 그러나 재활, 장기 요양, 임시 치료 등 다른 기능을 위한 병상은 제외한다. 재활 치료 병상(Rehabilitative care beds)은 재활 치료를 위해 사용 가능한 모든 병상으로 신체 기능 및 구조의 장애의 안정화, 회복, 개선과 신체 기능과 구조의 상실이나 부재에 대한 보상, 활동과 참여의 개선, 장애 및 의학적 합병증과 위험의 예방을 의도한 서비스를 위한 환자를 수용하는 병상을 포함한다. 장기요양 병상(Long-term care beds)은 장기요양을 해야 하는 환자를 수용하기 위한 병상이다. 기타 병원 병상(Other hospital beds)은 그밖에 분류되지 않은 기타 모든 병원의 병상을 포함한다.

한편, OECD는 소유 주체에 따라 병원 병상을 구분하고 있는바, 정부 부처 혹은 다른 공적 회사가 소유하거나 관리하는 병원의 병상을 공공 병상으로, 병원의 설립, 관리, 혹은 자금을 지원하는 단체에 어떠한 소득이나 이익 혹은 경제적 이득을 줄 수 없는 병원의 병상을 비영리 민간 병원 병상으로, 소유주에게 이익 혹은 기타 경제적 이득을 제공할 수 있는 병원의 병상을 영리 민간 병원 병상으로 본다.

OECD는 2004년까지 병원 병상이 아닌 입원 병상(in-patient beds) 자료를 수집하였다. 따라서 우리나라는 당시 의원의 병상을 포함하여 병상 수를 산출하였다. 하지만 2005년부터 집계 대상이 병원급으로 한정되고, 2010년부터 OECD, WHO, Eurostat가 공조하여 자료를 함께 수집하면서 우리나라는 국제 기준에 맞추어 병원급 의료기관의 병상 수를 제공하기 시작했다. 모든 통계의 작성 기준 시점은 매년 12월 31일이다.

◇ 관련자료 ◇

보건복지부, 「보건복지통계연보」

〈표 3-29〉 병원병상 관련 통계 제공 현황

통계명	영문 통계명	단위	제공 여부	관련기관
〈기능별 분류〉				
총 병원 병상	Total hospital beds	Number	○	보건복지부
- 급성기 치료 병상 (정신병상 포함)	Curative care beds (including psychiatric care beds)	Number	○	〃
- 재활 치료 병상 (정신병상 포함)	Rehabilitative care beds (including psychiatric care beds)	Number	○	〃
- 장기요양 병상 (정신병상 포함)	Long-term care beds (including psychiatric care beds)	Number	○	〃
-기타 병원 병상 (정신병상 포함)	Other hospital beds (including psychiatric care beds)	Number	○	〃
전체 정신병상	Total psychiatric care beds	Number	○	〃
〈소유형태별 분류〉				
- 공공병상	Publically owned hospitals	Number	○	〃
- 비영리민간병상	Not-for-profit privately owned hospitals	Number	○	〃
- 영리민간병상	For-profit privately owned hospitals	Number	○	〃

15. 의료기술(Medical technology)

OECD는 의료기술에 관한 통계 중에서 전산화 단층촬영기(CT), 자기공명영상기(MRI), 양전자단층촬영기(PET), 감마카메라, 유방렌트겐영사기, 방사선치료장비의 개수 정보를 요청한다. OECD는 이상 여덟 가지 장비에 대하여 전체 대수, 병원 내 대수, 의원 내 대수를 구분하여 총 18개 항목을 수집한다.

우리나라는 18개 통계를 모두 제공한다. 이는 건강보험심사평가원의 내부 자료에 기초하여 집계한다. 특히, CT 스캐너는 전신용과 두부용을 모두 포함한 수치이다.

◇ 관련자료 ◇

건강보험심사평가원, 내부 자료

〈표 3-30〉 의료기술 관련 통계 제공 현황

통계명	영문 통계명	단위	제공 여부	관련기관
〈전체〉				
CT	CT scanners	Number	○	건강보험심사평가원
MRI	MRI Units	Number	○	〃
PET	PET scanners	Number	○	〃
감마카메라	Gamma cameras	Number	○	〃
유방렌트겐영사기	Mammo-graphs	Number	○	〃
방사선치료장비	Radiation therapy equipment	Number	○	〃
〈병원〉				
CT	CT scanners	Number	○	〃
MRI	MRI Units	Number	○	〃
PET	PET scanners	Number	○	〃
감마카메라	Gamma cameras	Number	○	〃
유방렌트겐영사기	Mammo-graphs	Number	○	〃
방사선치료장비	Radiation therapy equipment	Number	○	〃
〈의원〉				
CT	CT scanners	Number	○	〃
MRI	MRI Units	Number	○	〃
PET	PET scanners	Number	○	〃
감마카메라	Gamma cameras	Number	○	〃
유방렌트겐영사기	Mammo-graphs	Number	○	〃
방사선치료장비	Radiation therapy equipment	Number	○	〃

제4절 해외 수련 의료인력(Health Workforce Migration)

OECD는 '해외 수련 의료인력'에 관한 통계를 2015년부터 요청하였다. 이는 해외에서 교육받은 의료 인력의 총인원과 연간 유입 인원 등 16개 항목으로 구성된다. 우리나라는 이 중에서 연간 유입 인원에 해당하는 통계만 제공한다.

〈표 3-31〉 해외 수련 의료인력 통계 제공 현황

소분야	요청 항목 수	제공 항목 수				제공률 (%)
			갱신 자료	신규 생산	기존 자료	
계	16	4	4	0	0	25.0
해외 수련 의사	8	2	2	0	0	
해외 수련 간호사	8	2	2	0	0	

1. 해외 수련 의사

OECD가 수집하는 해외 수련 의사에 관한 통계는 해외에서 첫 번째 의사 자격(학위)을 취득하고 국내에서 활동하는 의사(인턴과 레지던트 포함)의 수이다. OECD는 누적 인원 및 연간 유입 인원과 수련 국가별 인원에 대한 정보를 수집한다. 임상 의료 인력을 기준으로 작성하는 것이 권고되나, 불가능할 때는 관련분야 포함 활동 의료 인력이나, 면허소지자를 기준으로 작성할 수 있다.

요청 통계 항목은 총 의사 수(특정 시점, stock)와 연간 유입 의사 수(일정 기간, in-flow)로 나뉜다. 각각 수련 국가별로 인원이 집계되어야 한다. 누적 인원을 나타내는 총 의사 수는 해외에서 최초로 의료인 자격 혹은 학위를 취득하고, 해당 국가에서 의료 행위 자격이 부여된 의사의 숫자이다. 또한, 자격 혹은 학위를 취득한 국가에서 진료하기 위해 등록한 해외 수련 의사, 해외에서 학위를 취득하였으나 취득한 국가에서 진료를 위한 등록을 진행하지 않은 인턴과 레지던트를 포함한다.

연간 유입 인원은 해외에서 최초로 의료인 자격 혹은 학위를 취득하고, 해당 국가에서 의료 행위 자격이 부여된 의사의 숫자이다.

우리나라는 현재 임상 의사의 출신 국가나 수련 국가에 관한 자료는 확보하지 못하고 있다. 다만, 의사 면허 취득 시 국적과 다른 나라 출신일 경우 출신 학교에 관한 정

보를 수집하고 있으므로, 의사 면허 취득자를 기준으로 총 연간 유입 인원과 국가별 연간 유입 인원을 파악할 수 있다. 한편, 이 자료는 모두 2000년 이후만 가능하기 때문에 총 의사 수(특정 시점)를 제공하기에 한계가 있다.

〈표 3-32〉 해외 수련 의사 관련 통계 제공 현황

통계명	영문 통계명	단위	제공 여부	관련기관
총 의사 수	Total number of doctors	Number	×	보건복지부
국내 수련 의사 수	Domestically-trained doctors	Number	×	〃
해외 수련 의사 수	Foreign-trained doctors	Number	×	〃
자국민이나, 해외에서 수련 받은 의사 수	Foreign-trained doctors of which native-born but foreign-trained	Number	×	〃
수련 받은 곳을 알 수 없는 의사	Unknown place of training	Number	×	〃
첫 번째 자격 취득 국가별 해외 수련 의사 수	Foreign-trained doctors by country of first qualification	Number	×	〃
해외 수련 의사의 연간 유입 인원	Total annual inflow of foreign-trained doctors	Number	○	〃
첫 번째 자격 취득 국가별 해외 수련 의사의 연간 유입 인원	Annual inflow of foreign-trained doctors by country of first qualification	Number	○	〃

2. 해외 수련 간호사

OECD는 해외 수련 의사와 마찬가지로 해외 수련 간호사에 관한 통계를 요청하고 있다. 임상 의료 인력을 기준으로 작성하는 것이 권고되나, 불가능할 경우에는 관련분야 포함 활동 의료 인력이나, 면허소지자를 기준으로 작성할 수 있다.

우리나라는 면허 취득 시 국적과 다른 나라 출신일 경우 출신 학교에 관한 정보를 수집하고 있다. 면허소지자를 기준으로 총 연간 유입 인원과 국가별 연간 유입 인원을 파악할 수 있다. 이 자료는 모두 2000년 이후만 가능하기 때문에, 총 간호사 수(특정 시점)를 제공하기에 한계가 있다.

〈표 3-33〉 해외 수련 간호사 관련 통계 제공 현황

통계명	영문 통계명	단위	제공 여부	관련기관
총 간호사 수	Total number of nurses	Number	×	보건복지부
국내 수련 간호사 수	Domestically-trained nurses	Number	×	〃
해외 수련 간호사 수	Foreign-trained nurses	Number	×	〃
자국민이나, 해외에서 수련 받은 간호사 수	Foreign-trained nurses of which native-born but foreign-trained	Number	×	〃
수련 받은 곳을 알 수 없는 간호사	Unknown place of training	Number	×	〃
첫 번째 자격 취득 국가별 해외 수련 간호사 수	Foreign-trained nurses by country of first qualification	Number	×	〃
해외 수련 간호사의 연간 유입 인원	Total annual inflow of foreign-trained nurses	Number	○	〃
첫 번째 자격 취득 국가별 해외 수련 간호사의 연간 유입 인원	Annual inflow of foreign-trained nurses by country of first qualification	Number	○	〃

제5절 보건의료이용(Health Care Utilization)

‘보건의료이용’ 영역은 382개 항목으로 구성된다. 이는 외래 치료(Ambulatory care), 병원 치료(Hospital care), 시술(Procedures)로 세분할 수 있다. 우리나라는 외래 치료와 병원 치료에 관한 항목은 대부분 제공하지만, 시술(특히, 외과 수술)에 관한 일부 항목과 대기시간에 관한 모든 항목은 제공하지 않는다.

〈표 3-34〉 보건의료이용 관련 통계 제공 현황

소분야		요청 항목 수	제공 항목 수				제공률 (%)
				갱신 자료	신규 생산	기존 자료	
계		424	366	366	0	0	86.3
외래 진료	진찰	2	2	2	0	0	
	예방접종	1	1	1	0	0	
	검진	4	4	4	0	0	
병원 진료	총계(퇴원 건수, 평균재원일수 등)	6	5	5	0	0	
	진단범주별 퇴원 건수	149	149	149	0	0	
	진단범주별 평균재원일수	149	149	149	0	0	
시술	진단상의 검사	9	9	9	0	0	
	외과적 수술	62	47	47	0	0	
대기 시간		42	0	0	0	0	

1. 외래 진료: 진찰 (Ambulatory care: Consultation)

OECD가 제공을 요청하는 외래 진찰(consultations)에 관한 통계는 의사의 진찰(doctor consultations)과 치과의사의 진찰(dentist consultations)이다. 진찰은 국민 1인이 1년 동안 의사(또는 치과의사)의 진찰을 받거나 의사(또는 치과의사)를 방문한 평균 횟수를 의미한다.

이는 외래 진료 병동에서 이루어진 진찰을 비롯하여 환자의 의사 사무소, 병원, 요양원 방문을 포함하고, 의사의 환자 가정 방문을 포함한다. 그러나 전화로 하는 상담, 물리치료, 주사와 같은 처방 및 계획된 처치의 시술을 위한 방문은 포함하지 않는다. 1인당 외래 진료 횟수는 1년 간 의사(또는 치과의사)의 총 외래 진찰 횟수를 총인구수로 나누어 구한다.

$$\text{국민 1인당 외래 진료 횟수} = \frac{\text{총 의사(또는 치과 의사) 외래 진찰 횟수}}{\text{총 인구수}}$$

우리나라는 2013년(자료 작성 기준 시점)까지 보건복지부와 한국보건사회연구원의 「환자조사」 자료를 이용하여 진료 횟수를 추정하였다. 2014년부터는 보건복지부와 건강보험심사평가원의 「의료서비스 이용 현황 통계」에 기초하여 산출한다. 이는 건강보험심사평가원의 진료비청구 자료, 자동차보험의 청구 자료, 근로복지공단의 산업재해보험 청구 자료 등 행정 자료를 취합하여 작성한 것이다.

◇ 관련자료 ◇

보건복지부·건강보험심사평가원, 「의료서비스 이용현황」 (2014년 이후)
보건복지부·한국보건사회연구원, 「환자조사」 (1999~2013년)

〈표 3-35〉 외래 진료활동 관련 통계 제공 현황

통계명	영문 통계명	단위	제공 여부	관련기관
국민 1인당 의사의 외래 진료	Doctors' consultations	Number/ capita	○	보건복지부, 건강보험심사평가원
국민 1인당 치과의사의 외래 진료	Dentists' consultations	Number/ capita	○	〃

2. 외래 진료: 예방접종(Ambulatory care: Prevention)

OECD는 예방접종과 관련하여 '지난 12개월 동안 독감예방접종을 한 65세 이상 인구의 비율'을 수집하고 있다. OECD는 2011년까지 Diphtheria, Tetanus and Pertussis (D.T.P.), 홍역, B형 간염, 독감 등에 대한 통계를 요청하였으나, 2012년부터는 이들 통계를 WHO로부터 협조받아서 공표한다.

우리나라는 2004년 자료를 「전국 노인생활실태 및 복지욕구조사」에 기초하여 제공하기 시작했으며, 2007년부터는 「국민건강영양조사」 자료를 활용하여 제공하고 있다.

◇ 관련자료 ◇

질병관리청, 「국민건강영양조사」 (2007년 이후)
보건복지부·한국보건사회연구원, 「국민건강영양조사」 (2005년)
한국보건사회연구원, 「전국 노인생활실태 및 복지욕구조사」 (2004년)

〈표 3-36〉 예방접종 관련 통계 제공 현황

통계명	영문 통계명	단위	제공 여부	관련기관
예방접종: 독감	Immunisation: Influenza	% of population aged 65+	○	질병관리청

3. 외래 진료: 검진(Ambulatory care: Screening)

OECD가 수집하는 검진(screening)에 관한 통계는 유방조영술검진, 경부검진이다. 두 가지 통계 모두 조사에 의해 산출된 자료(조사 자료)와 프로그램을 통해 수집된 자

료(행정 자료)가 요청된다. OECD는 유방조영술은 50~69세를 대상으로, 경부검진은 20~69세를 대상으로 지난 2년간 검진을 받은 여성의 수를 조사에 응답하거나 검진 프로그램의 자격을 갖춘 사람의 수로 나눈 비율을 제공해 줄 것을 제시한다.

우리나라는 조사 자료는 국립암센터의 「암검진수검행태조사」 자료에 기초하고, 행정 자료는 국민건강보험공단이 보유한 검진 자료에 기초한다. 유방조영술은 2008년(자료 작성 기준 시점)까지는 50세 이상을 대상으로 하였으나, 2009년부터는 50~69세 여성을 대상으로 집계한다. 자궁경부암 검진은 2014년(자료 작성 기준 시점)까지 30~69세를 대상으로 하였으나, 2015년부터는 20~69세 여성을 대상으로 집계한다. 이는 국내 검진 제도의 변화에 따른 결과이다.

◇ 관련자료 ◇

국립암센터, 「암검진수검행태조사」
국민건강보험공단, 「건강검진통계연보」

〈표 3-37〉 검진 관련 통계 제공 현황

통계명	영문 통계명	단위	제공 여부	관련기관
유방조영술 검진, 50~69세 (조사 자료)	Mammography screening, survey data 50~69	%	○	국립암센터
유방조영술 검진, 50~69세 (프로그램 자료)	Mammography screening, programme data 50~69	%	○	국민건강보험공단
경부검진, 20~69세 (조사 자료)	Cervical screening, survey data 20~69	%	○	국립암센터
경부검진, 20~69세 (프로그램 자료)	Cervical screening, programme data 20~69	%	○	국민건강보험공단

4. 병원 진료: 총계(Hospital care: Aggregates)

OECD가 제공을 요청하는 병원 진료에 관한 통계는 입원 치료(inpatient care)와 급성기 치료(acute care)이다. 입원 치료에는 병원 이용자 전체의 퇴원 건수와 평균재원일수가 포함되며, 급성기 치료에는 급성질환 치료자의 퇴원 건수, 평균재원일수, 병원병상 이용률이 포함된다.

OECD는 환자가 공식적으로 병원에서 나오는 것만을 퇴원(Discharge)으로 간주하기 때문에, 같은 병원 내 다른 병동으로의 이동은 퇴원 집계 대상으로 보지 않는다. 입원은 처치 또는 치료를 받기 위하여 정식 입원 허가를 받고 최소한 하루 이상 머무르는 것으로 정의한다. 따라서 하룻밤을 보내지 않는 주간 입원(Day cases)이나 외래(Outpatient cases)는 이에 포함하지 않는다.

병원 퇴원 건수는 입원 환자가 퇴원한 경우를 집계한 것으로, 모든 병원을 대상으로 한다. 병원 평균재원일수도 모든 병원에서 1년간 입원 일수를 퇴원 건수로 나누어 계산한다. 이 두 가지 통계는 급성질환 치료에 한정해서 값을 산출하기도 한다.

$$\text{평균재원일수} = \frac{\text{1년간 입원일수}}{\text{총 퇴원건수}}$$

우리나라는 보건복지부와 건강보험심사평가원의 「의료서비스 이용 현황 통계」에 기초하여 산출한다. 병원급(요양병원 포함) 의료기관의 재원일수 1일 이상의 사례를 포함한다. OECD의 정의에 따라 당일 입·퇴원자, 낮병동 이용자는 집계 대상에서 제외한다.

◇ 관련자료 ◇

보건복지부·건강보험심사평가원, 「의료서비스 이용현황」 (2014년 이후)
보건복지부·한국보건사회연구원, 「환자조사」 (1980~2013년)

급성 질환 치료의 병원병상 이용률은 1년간 급성질환의 치료를 위해 입원한 일수를 급성 치료를 위해 사용 가능한 병상에 365를 곱한 수로 나누어 100분율로 산출한다. 이는 병상 수의 효과적인 이용률을 알아보기 위한 지표다.

$$\text{급성치료병원병상이용률} = \frac{\text{1년간급성기치료입원일수}}{\text{급성기치료가능병상수} \times 365} \times 100$$

우리나라는 급성 질환 치료의 병원병상 이용률 통계를 2003년 수치까지만 제공하였다. 보건복지부의 「보건복지통계연보」에 수록된 자료를 활용하였으나, 이후 기초 자료를 확보할 수 없어서 산출하지 않고 있다.

◇ 관련자료 ◇

보건복지부, 「보건복지통계연보」

〈표 3-38〉 병원 치료 종합 관련 통계 제공 현황

통계명	영문 통계명	단위	제공 여부	관련기관
입원치료 총 퇴원수	Inpatient care Discharges	Number	○	보건복지부, 건강보험심사평가원
입원치료 평균재원일수	Inpatient care ALOS	Days	○	〃
급성질환치료 퇴원수	Acute care discharges	Number	○	〃
급성질환치료 재원일수	Acute care beddays	Number	○	〃
급성질환치료 평균재원일수	Acute care ALOS	Days	○	〃
급성질환치료 병상 이용률	Acute care occupancy rate	% of available beds	×	〃

5. 병원 진단범주별 퇴원 건수(Hospital discharges by diagnostic categories)

OECD는 병원에서의 퇴원 건수를 149개 진단범주에 따라서 요청하고 있다. 이때, 진단범주는 국제질병분류(ICD, International Classification of Diseases) 9차와 10차 개정판에 따르게 되어 있다.

우리나라는 2013년(자료 작성 기준 시점)까지 보건복지부와 한국보건사회연구원의 「환자조사」 자료를 이용하여 퇴원 건수를 추정하였다. 2014년부터는 보건복지부와 건강보험심사평가원의 「의료서비스 이용 현황 통계」에 기초하여 진단범주별로 퇴원 건수를 산출한다. OECD의 정의에 따라 병원에서 발생한 건으로 대상을 한정한다.

◇ 관련자료 ◇

보건복지부·건강보험심사평가원,「의료서비스 이용현황」(2014년 이후)

보건복지부·한국보건사회연구원,「환자조사」(1996~2013년)

〈표 3-39〉 진단범주별 퇴원 건수 관련 통계 제공 현황

통계명	영문 통계명	단위	제공 여부	관련기관
특정 감염성 및 기생충성 질환	Infectious and parasitic diseases	Number	○	보건복지부, 건강보험심사평가원
감염성 기원으로 추정되는 설사 및 위장염을 제외한 장 감염성 질환	Intestinal infectious diseases except diarrhoea	Number	○	〃
감염성 기원으로 추정되는 설사 및 위장염	Diarrhoea & gastroenteritis, presumed infectious origin	Number	○	〃
결핵	Tuberculosis	Number	○	〃
패혈증	Septicaemia	Number	○	〃
HIV 질환	Human immunodeficiency virus (HIV) disease	Number	○	〃
기타 감염성 및 기생충성 질환	Other infectious and parasitic diseases	Number	○	〃
신생물	Neoplasms	Number	○	〃
결장, 직장, 항문의 악성신생물	Malignant neoplasm of colon, rectum and anus	Number	○	〃
기관지 및 폐의 악성신생물	Malignant neoplasm of trachea, bronchus and lung	Number	○	〃
피부의 악성 신생물	Malignant neoplasm of skin	Number	○	〃
유방의 신생물	Malignant neoplasm of breast	Number	○	〃
자궁의 악성 신생물	Malignant neoplasm of uterus	Number	○	〃
난소의 악성 신생물	Malignant neoplasm of ovary	Number	○	〃
전립선의 악성 신생물	Malignant neoplasm of prostate	Number	○	〃
방광의 악성 신생물	Malignant neoplasm of bladder	Number	○	〃
기타 악성신생물	Other malignant neoplasms	Number	○	〃
상피내의 신생물	Carcinoma in situ	Number	○	〃
결장, 직장 및 항문의 양성종양	Benign neoplasm of colon, rectum and anus	Number	○	〃
자궁의 평활근종	Leiomyoma of uterus	Number	○	〃
기타 양성신생물 및 미상의 신생물	Other benign neoplasms & neoplasms unknown behaviour	Number	○	〃
혈액 및 조혈기관의 질환	Diseases of the blood & bloodforming organs	Number	○	〃
빈혈	Anaemias	Number	○	〃
혈액 및 조혈기관의 기타질환	Other diseases of the blood and bloodforming organs	Number	○	〃

통계명	영문 통계명	단위	제공 여부	관련기관
내분비, 영양 및 대사질환	Endocrine, nutritional and metabolic diseases	Number	○	〃
당뇨병	Diabetes mellitus	Number	○	〃
기타 내분비계 영양 및 대사질환	Other endocrine, nutritional and metabolic diseases	Number	○	〃
정신 및 행동장애	Mental and behavioural disorders	Number	○	〃
치매	Dementia	Number	○	〃
알코올로 인한 정신, 행동장애	Mental and behavioural disorders due to alcohol	Number	○	〃
정신활성물질 사용에 의한 정신 및 행동장애	Mental & behav. dis. due to use psychoactive substance	Number	○	〃
정신분열증, 분열형 및 망상의 장애	Schizophrenia, schizotypal and delusional disorders	Number	○	〃
감정의 장애	Mood (affective) disorders	Number	○	〃
기타 정신 및 행동 장애	Other mental and behavioral disorders	Number	○	〃
신경계 질환	Diseases of the nervous system	Number	○	〃
알츠하이머병(퇴행성 뇌질환)	Alzheimer's disease	Number	○	〃
다발성경화증	Multiple sclerosis	Number	○	〃
간질	Epilepsy	Number	○	〃
일과성 대뇌허혈성 발작 및 관련증후군	Transient cerebral ischaemic attacks,related syndromes	Number	○	〃
기타 신경계 질환	Other diseases of the nervous system	Number	○	〃
눈 및 눈 부속기 질환	Diseases of the eye and adnexa	Number	○	〃
백내장	Cataract	Number	○	〃
기타 눈 및 눈 부속기 질환	Other diseases of the eye and adnexa	Number	○	〃
귀 및 유양(꼭지)돌기의 질환	Diseases of the ear and mastoid process	Number	○	〃
순환계 질환	Diseases of the circulatory system	Number	○	〃
고혈압성 질환	Hypertensive diseases	Number	○	〃
협심증	Angina pectoris	Number	○	〃
급성 심근경색증	Acute myocardial infarction	Number	○	〃
기타 허혈성 심장질환	Other ischaemic heart disease	Number	○	〃
폐성심장병 및 폐순환의 질환	Pulmonary heart disease & dis. pulmonary circulation	Number	○	〃
전도장애 및 심장성 부정맥	Conduction disorders and cardiac arrhythmias	Number	○	〃
심장기능상실 (심부전)	Heart failure	Number	○	〃
뇌혈관 질환	Cerebrovascular diseases	Number	○	〃
죽상 경화증	Atherosclerosis	Number	○	〃
하지(다리의)정맥류	Varicose veins of lower extremities	Number	○	〃
기타 순환계 질환	Other diseases of the circulatory system	Number	○	〃

통계명	영문 통계명	단위	제공 여부	관련기관
호흡기 질환	Diseases of the respiratory system	Number	○	〃
급성상기도염 및 인플루엔자	Acute upper respiratory infections and influenza	Number	○	〃
폐렴	Pneumonia	Number	○	〃
기타 급성하기도 감염	Other acute lower respiratory infections	Number	○	〃
편도 및 아데노이드의 만성 질환	Chronic diseases of tonsils and adenoids	Number	○	〃
상부기도의 기타질환	Other diseases of upper respiratory tract	Number	○	〃
만성폐쇄성 폐질환 및 기관지 확장증	Chronic obstructive pulmonary disease & bronchiectasis	Number	○	〃
천식	Asthma	Number	○	〃
기타 호흡기 질환	Other diseases of the respiratory system	Number	○	〃
소화기계통의 질환	Diseases of the digestive system	Number	○	〃
치아 및 지지구조의 장애	Disorders of teeth and supporting structures	Number	○	〃
구강, 침샘 및 턱의 기타질환	Other diseases of oral cavity, salivary glands & jaws	Number	○	〃
식도의 질환	Diseases of oesophagus	Number	○	〃
소화성 궤양	Peptic ulcer	Number	○	〃
소화불량 및 위, 십이지장의 기타 질환	Dyspepsia and other diseases of stomach and duodenum	Number	○	〃
충수의 질환	Diseases of appendix	Number	○	〃
서혜헤르니아	Inguinal hernia	Number	○	〃
기타 복부탈장 (헤르니아)	Other abdominal hernia	Number	○	〃
크론씨병 및 궤양성 대장염	Crohn's disease and ulcerative colitis	Number	○	〃
기타 비감염성위장염 및 대장염	Other noninfective gastroenteritis and colitis	Number	○	〃
헤르니아가 없는 마비성 장폐색증 및 창자폐쇄	Paralytic ileus & intestinal obstruct. without hernia	Number	○	〃
창자의 곁주머니 (게실)병	Diverticular disease of intestine	Number	○	〃
항문 및 직장의 질환	Diseases of anus and rectum	Number	○	〃
창자의 기타 질환	Other diseases of intestine	Number	○	〃
알콜성 간질환	Alcoholic liver disease	Number	○	〃
간의 기타 질환	Other diseases of liver	Number	○	〃
담석증	Cholelithiasis	Number	○	〃
쓸개(담낭) 및 담도의 기타질환	Other diseases of gall bladder and biliary tract	Number	○	〃
췌장의 질환	Diseases of pancreas	Number	○	〃
소화기계통의 기타 질환	Other diseases of the digestive system	Number	○	〃

통계명	영문 통계명	단위	제공 여부	관련기관
피부 및 피하조직의 질환	Diseases of the skin and subcutaneous tissue	Number	○	〃
피부 및 피하조직의 감염	Infections of the skin and subcutaneous tissue	Number	○	〃
피부염, 습진 및 구진비늘장애	Dermatitis, eczema and papulosquamous disorders	Number	○	〃
피부 및 피하조직의 기타질환	Other diseases of the skin and subcutaneous tissue	Number	○	〃
근육골격계통 및 결합조직의 질환	Diseases of musculoskeletal system & connective tissue	Number	○	〃
고(엉덩)관절증	Coxarthrosis	Number	○	〃
무릎관절증	Gonarthrosis	Number	○	〃
내부무릎 이상	Internal derangement of knee	Number	○	〃
기타 관절병증	Other arthropathies	Number	○	〃
전신 결합조직 장애	Systemic connective tissue disorders	Number	○	〃
변형성 배병증 및 척추병증	Deforming dorsopathies and spondylopathies	Number	○	〃
추간판 장애	Intervertebral disc disorders	Number	○	〃
배통	Dorsalgia	Number	○	〃
연 조직장애	Soft tissue disorders	Number	○	〃
근골격계통의 기타질환	Other disorders of the musculoskeletal system	Number	○	〃
비뇨생식기 계통의 질환	Diseases of the genitourinary system	Number	○	〃
사구체 및 세뇨관-사이질성 질환	Glomerular and renal tubulo-interstitial diseases	Number	○	〃
신부전(콩팥(신장) 기능상실)	Renal failure	Number	○	〃
요로결석증	Urolithiasis	Number	○	〃
비뇨기계통의 기타 질환	Other diseases of the urinary system	Number	○	〃
전립선 비대증	Hyperplasia of prostate	Number	○	〃
남성 생식기관의 기타질환	Other diseases of male genital organs	Number	○	〃
유방의 장애	Disorders of breast	Number	○	〃
여성 골반내 장기의 염증성 질환	Inflammatory diseases of female pelvic organs	Number	○	〃
월경, 폐경기 및 기타 여성질환	Menstrual, menopausal and other female genital condit.	Number	○	〃
비뇨생식기 계통의 기타장애	Other disorders of the genitourinary system	Number	○	〃
임신, 출산 및 산후기	Pregnancy, childbirth and the puerperium	Number	○	〃
인공임신중절 (의학적 유산)	Medical abortion	Number	○	〃
기타 유산	Other pregnancy with abortive outcome	Number	○	〃

통계명	영문 통계명	단위	제공 여부	관련기관
산후기의 합병증	Complications of pregnancy in the antenatal period	Number	○	〃
진통 및 분만의 합병증	Complications of pregnancy during labour and delivery	Number	○	〃
단일 자연분만	Single spontaneous delivery	Number	○	〃
기타 분만	Other delivery	Number	○	〃
산욕기에 관련된 합병증	Complications related to the puerperium	Number	○	〃
기타 산과적 병태	Other obstetric conditions	Number	○	〃
출생 전후기에 기원한 특정 병태	Certain conditions originating in the perinatal period	Number	○	〃
달리 분류되지 않는 단기임신 및 저체중 출산과 관련된 장애	Disorders related to short gestation & low birthweight	Number	○	〃
출생 전후기에 기원한 기타 병태	Other conditions originating in the perinatal period	Number	○	〃
선천성 기형, 변형 및 염색체 이상	Congenital malformations, deformat. & chromos. abnormal.	Number	○	〃
달리 분류되지 않은 증상, 징후와 임상 및 검사의 이상소견	Symptoms, signs, abnormal clinical/laboratory findings	Number	○	〃
목구멍 및 가슴의 통증	Pain in throat and chest	Number	○	〃
복부 및 골반의 통증	Abdominal and pelvic pain	Number	○	〃
미상 및 상세불명의 병인	Unknown and unspecified causes of morbidity	Number	○	〃
기타 달리 분류되지 않은 증상, 징후와 임상 및 검사의 이상소견	Other symptoms, signs, abnormal clinical/lab. findings	Number	○	〃
손상, 중독 및 외인에 의한 특정결과	Injury, poisoning and consequences of external causes	Number	○	〃
머리내 손상	Intracranial injury	Number	○	〃
기타 머리 손상	Other injuries to the head	Number	○	〃
아래팔의 골절	Fracture of forearm	Number	○	〃
대퇴골(넓적다리뼈)의 골절	Fracture of femur	Number	○	〃
발목을 포함한 아래다리의 골절	Fracture of lower leg, including ankle	Number	○	〃
기타 손상	Other injuries	Number	○	〃
화상 및 부식	Burns and corrosions	Number	○	〃
약품, 약제 및 생물학적 물질에 의한 중독, 비의약용 물질의 중독작용	Poisonings by drugs, medicaments, and toxic effects	Number	○	〃
달리 분류되지 않는 외과적 및 내과적 처치와 합병증	Complications of surgical and medical care, n.e.c.	Number	○	〃
손상 중독 및 외인의 기타 결과의 후유증	Sequelae of injuries, poisoning and external causes	Number	○	〃
외인의 기타 및 상세불명의 영향	Other and unspecified effects of external causes	Number	○	〃

통계명	영문 통계명	단위	제공 여부	관련기관
건강 상태 및 보건서비스 접촉에 영향을 주는 요인	Factors influencing health status,contact hlth.services	Number	○	〃
의심이 되는 질병 및 병태를 위한 의학적 관찰 및 평가	Medical observation & evaluation for disease/condition	Number	○	〃
피임관리	Contraceptive management	Number	○	〃
출산장소에 따른 출생아	Liveborn infants according to place of birth	Number	○	〃
기타 의료보호 (방사선치료, 화학요법)	Other medical care (incl. radiotherapy & chemotherapy)	Number	○	〃
기타 건강 상태 및 보건서비스 접촉에 영향을 주는 요인	Other factors influencing hlth.status, contact services	Number	○	〃
전체	All causes	Number	○	〃

국제질병분류(ICD)에 따른 상병 분류표

분류	Code	ICD-10 Code	ICD-9 Code
특정 감염성 및 기생충성 질환	0100	A00-B99	001-033, 0341-0992, 0995-134, 1360, 1362-139, +042-044 or 2795, 2796 for HIV (varies according to country)
감염성 기원으로 추정되는 설사 및 위장염을 제외한 장 감염성 질환	0101	A00-A08	001-008
감염성 기원으로 추정되는 설사 및 위장염	0102	A09	009
결핵	0103	A15-A19, B90	010-018, 137
패혈증	0104	A40-A41	038
HIV 질환	0105	B20-B24	042-044 or 2795, 2796 (varies according to country)
기타 감염성 및 기생충성 질환	0106	remainder of A00-B99	remainder of 001-139, except 0340, 0993, 0994, 135, 1361
신생물	0200	C00-D48	140-239
결장, 직장, 항문의 악성신생물	0201	C18-C21	153, 154
기관지 및 폐의 악성신생물	0202	C33-C34	162
피부의 악성신생물	0203	C43-C44	172, 173
유방의 신생물	0204	C50	174, 175
자궁의 악성신생물	0205	C53-C55	179, 180, 182
난소의 악성신생물	0206	C56	1830
전립선의 악성신생물	0207	C61	185
방광의 악성신생물	0208	C67	188
기타 악성신생물	0209	remainder of C00-C97	remainder of 140-208

분류	Code	ICD-10 Code	ICD-9 Code
상피내의 신생물	0210	D00-D09	230-234
결장, 직장 및 항문의 양성종양	0211	D12	2113, 2114
자궁의 평활근종	0212	D25	218
기타 양성신생물 및 미상의 신생물	0213	remainder of D00-D48	remainder of 210-239
혈액 및 조혈기관의 질환	0300	D50-D89	135, 2790-2793, 2798, 2799, 280-288, 2890, 2894-2899
빈혈	0301	D50-D64	280-285
혈액 및 조혈기관의 기타질환	0302	D65-D89	135, 2790-2793, 2798, 2799, 286-288, 2890, 2894-2899
내분비, 영양 및 대사질환	0400	E00-E90	240-278
당뇨병	04001	E10-E14	250
기타 내분비계 영양 및 대사질환	0402	remainder of E00-E90	remainder of 240-278
정신 및 행동장애	0500	F00-F99	290-319
치매	0501	F00-F03	2900-2902, 2904-2909, 2941
알코올로 인한 정신, 행동장애	0502	F10	291, 303, 3050
정신활성물질 사용에 의한 정신 및 행동장애	0503	F11-F19	292, 2940, 304, 3051-3059
정신분열증, 분열형 및 망상의 장애	0504	F20-F29	295, 2970-2973, 2978-2979, 2983-2989
감정의 장애	0505	F30-F39	296, 2980, 3004, 3011, 311
기타 정신 및 행동 장애	0506	remainder of F00-F99	remainder of 290-319
신경계 질환	0600	G00-G99	320-359, 435
알츠하이머병(퇴행성 뇌질환)	0601	G30	3310
다발성경화증	0602	G35	340
간질	0603	G40-G41	345
일과성 대뇌허혈성 발작 및 관련증후군	0604	G45	435
기타 신경계 질환	0605	remainder of G00-G99	remainder of 320-359
눈 및 눈 부속기 질환	0700	H00-H59	360-379
백내장	0701	H25-H26, H28	366
기타 눈 및 눈 부속기 질환	0702	remainder of H00-H59	remainder of 360-379
귀 및 유양(꼭지)돌기의 질환	0800	H60-H95	380-389
순환계 질환	0900	I00-I99	2891-2893, 390-459 except 435, 446 and 4590
고혈압성 질환	0901	I10-I15	401-405
협심증	0902	I20	413; ICD-9-CM: 4111, 413
급성 심근경색증	0903	I21-I22	410

분류	Code	ICD-10 Code	ICD-9 Code
기타 허혈성 심장질환	0904	I23-I25	411-412, 414; ICD-9-CM: 4110, 4118, 412, 414
폐성심장병 및 폐순환의 질환	0905	I26-I28	415-417
전도장애 및 심장성 부정맥	0906	I44-I49	426, 427
심장기능상실(심부전)	0907	I50	428
뇌혈관 질환	0908	I60-I69	430-434, 436-438
죽상 경화증	0909	I70	440
하지(다리의)정맥류	0910	I83	454
기타 순환계 질환	0911	remainder of I00-I99	2891-2893 remainder of 390-459 except 435, 446 and 4590
호흡기 질환	1000	J00-J99	0340, 460-519
급성상기도염 및 인플루엔자	1001	J00-J11	0340, 460-465, 487; ICD-9-CM: 0340, 460-465, 487, 488
폐렴	1002	J12-J18	480-486
기타 급성하기도 감염	1003	J20-J22	466 (acute lower respiratory infections other than acute bronchitis, acute bronchiolitis and pneumonia were not separated in ICD-9, no J22 equivalent)
편도 및 아데노이드의 만성 질환	1004	J35	474
상부기도의 기타 질환	1005	J30-J34, J36-J39	470-473, 475-478
만성폐쇄성 폐질환 및 기관지 확장증	1006	J40-J44, J47	490-492, 494, 496; ICD-9-CM: 490-492, 4932, 494, 496
천식	1007	J45-J46	493; ICD-9-CM: 4930, 4931, 4938, 4939
기타 호흡기 질환	1008	J60-J99	remainder of 460-519
소화기계통의 질환	1100	K00-K93	520-579
치아 및 지지구조의 장애	1101	K00-K08	520-525
구강, 침샘 및 턱의 기타질환	1102	K09-K14	526-529
식도의 질환	1103	K20-K23	530
소화성 궤양	1104	K25-K28	531-534
소화불량 및 위, 십이지장의 기타 질환	1105	K29-K31	535-537
충수의 질환	1106	K35-K38	540-543
서혜헤르니아	1107	K40	550
기타 복부탈장(헤르니아)	1108	K41-K46	551-553
크론씨병 및 궤양성 대장염	1109	K50-K51	555, 556
기타 비감염성위장염 및 대장염	1110	K52	558
헤르니아가 없는 마비성 장폐색증 및 창자폐쇄	1111	K56	560
창자의 곁주머니(게실)병	1112	K57	562

분류	Code	ICD-10 Code	ICD-9 Code
항문 및 직장의 질환	1113	K60-K62	565, 566, 5690-5694
창자의 기타 질환	1114	K55, K58-K59, K63	557, 564, 5695, 5698, 5699
알콜성 간질환	1115	K70	5710-5713
간의 기타 질환	1116	K71-K77	570, 5714-573
담석증	1117	K80	574
쓸개(담낭) 및 담도의 기타질환	1118	K81-K83	575, 576
췌장의 질환	1119	K85-K87	577
소화기계통의 기타 질환	1120	remainder of K00-K93	remainder of 520-579
피부 및 피하조직의 질환	1200	L00-L99	680-709
피부 및 피하조직의 감염	1201	L00-L08	680-686
피부염, 습진 및 구진비늘장애	1202	L20-L45	690-693, 6943, 696-6983, 6988, 6989
피부 및 피하조직의 기타질환	1203	remainder of L00-L99	remainder of 680-709
근육골격계통 및 결합조직의 질환	1300	M00-M99	0993, 1361, 2794, 446, 710-739
고(엉덩)관절증	1301	M16	Not a concept in ICD-9 at four-digit level. Can only be defined by using the optional fifth digit 5 to 715, i.e. 715.15, 715.25, 715.35 and 715.95
무릎관절증	1302	M17	Not a concept in ICD-9 at four-digit level. Can only be defined by using the optional fifth digit 6 to 715, i.e. 715.16, 715.26, 715.36 and 715.96
내부무릎 이상	1303	M23	717
기타 관절병증	1304	M00-M15, M18-M22, M24-M25	0993, 711-716, 718, 719, 7271, 7284
전신 결합조직 장애	1305	M30-M36	1361, 2794, 446, 710, 725, 7285
변형성 배병증 및 척추병증	1306	M40-M49	720, 721, 7230, 7235, 7240, 737
추간판 장애	1307	M50, M51	7220-7227, 7229
배통	1308	M54	7231, 7234, 7236, 7241-7243, 7245
연 조직장애	1309	M60-M79	726, 7270, 7272-7279, 7280-7283, 7286-7289,729
근골격계통의 기타질환	1310	M53, M80-M99	remainder of 710-739
비뇨생식기 계통의 질환	1400	N00-N99	0994, 580-5996, 5998-629, 7880
사구체 및 세뇨관-사이질성 질환	1401	N00-N16	580-5834, 5838, 5839, 5900-5902, 5908, 5909, 591, 5933-5935, 5937, 5996
신부전(콩팥(신장) 기능상실)	1402	N17-N19	5836, 5837, 584-586

분류	Code	ICD-10 Code	ICD-9 Code
요로결석증	1403	N20-N23	592, 594, 7880
비뇨기계통의 기타 질환	1404	N25-N39	0994, 587-589, 5903, 5930-5932, 5936, 5938, 5939, 595- 597, 5980, 5981, 5988, 5989, 5990-5995, 5998, 5999, 6256
전립선 비대증	1405	N40	600
남성 생식기관의 기타질환	1406	N41-N51	601-608
유방의 장애	1407	N60-N64	610, 611
여성 골반내 장기의 염증성 질환	1408	N70-N77	614-616
월경, 폐경기 및 기타 여성질환	1409	N91-N95	6250-6255, 6258-627
비뇨생식기 계통의 기타장애	1410	remainder of N00-N99	remainder of 580-629 except 5997
임신, 출산 및 산후기	1500	O00-O99	630-676 (no exactly equivalent ICD-9 codes for the three phases); ICD-9-CM: 630-677 (no exactly equivalent ICD-9 codes for the three phases)
인공임신중절(의학적 유산)	1501	O04	635
기타 유산	1502	O00-O03, O05-O08	630-634, 636-639
산후기의 합병증	1503	O10-O48	640-646, 651-659
진통 및 분만의 합병증	1504	O60-O75	660-668, 6690-6694, 6698, 6699
단일 자연분만	1505	O80	650
기타 분만	1506	O81-O84	6695, 6696, 6697
산욕기에 관련된 합병증	1507	O85-O92	670-676
기타 산과적 병태	1508	O95-O99	647, 648; ICD-9-CM: 647, 648, 677
출생 전후기에 기원한 특정 병태	1600	P00-P96	760-779
달리 분류되지 않는 단기임신 및 저체중 출산과 관련된 장애	1601	P07	765
출생 전후기에 기원한 기타 병태	1602	remainder of P00-P96	remainder of 760-779
선천성 기형, 변형 및 염색체 이상	1700	Q00-Q99	740-759
달리 분류되지 않은 증상, 징후와 임상 및 검사의 이상소견	1800	R00-R99	780-799 except 7880, but including 4590 and 5997
목구멍 및 가슴의 통증	1801	R07	7841, 7865
복부 및 골반의 통증	1802	R10	7890
미상 및 상세불명의 병인	1803	R69	7999
기타 달리 분류되지 않은 증상, 징후와 임상 및 검사의 이상소견	1804	remainder of R00-R99	remainder of 780-799 except 7880, but including 4590 and 5997

분류	Code	ICD-10 Code	ICD-9 Code
손상, 중독 및 외인에 의한 특정결과	1900	S00-T98	800-999
머리내 손상	1901	S06	8001-8004, 8006-8009, 8011-8014, 8016-8019, 8031-8034, 8036-8039, 8041-8044, 8046-8049, 850-854 (Definition includes relevant ICD-9-CM codes.)
기타 머리 손상	1902	S00-S05, S07-S09	8000, 8005, 8010, 8015, 802, 8030, 8035, 8040, 8045, 830, 870-873, 900, 910, 918, 920, 921, 925, 950, 951 (Definition includes relevant ICD-9-CM codes.)
아래팔의 골절	1903	S52	813
대퇴골(넓적다리뼈)의 골절	1904	S72	820, 821
발목을 포함한 아래다리의 골절	1905	S82	823, 824
기타 손상	1906	S10-S51, S53-S71, S73-S81, S83-T14, T79	805-812, 814-819, 822, 825-829, 831-848, 860-869, 874-897, 901-904, 911-917, 919, 922-924, 926-929, 952-959
화상 및 부식	1907	T20-T32	940-949
약물, 약제 및 생물학적 물질에 의한 중독, 비의약용 물질의 중독작용	1908	T36-T65	960-989
달리 분류되지 않는 외과적 및 내과적 처치와 합병증	1909	T80-T88	996-999
손상 중독 및 외인의 기타 결과의 후유증	1910	T90-T98	905-909
외인의 기타 및 상세불명의 영향	1911	remainder of S00-T98	930-939, 990-995
건강 상태 및 보건서비스 접촉에 영향을 주는 요인	2100	Z00-Z99	V01-V82
의심이 되는 질병 및 병태를 위한 의학적 관찰 및 평가	2101	Z03	V710-V712, V717-V719
피임관리	2102	Z30	V25
출산장소에 따른 출생아(건강한 출생아)	2103	Z38	V30-V39
기타 의료보호(방사선치료, 화학요법)	2104	Z51	V071, V58
기타 건강 상태 및 보건서비스 접촉에 영향을 주는 요인	2105	remainder of Z00-Z99	remainder of V01-V82
전체	0000	A00-Z99 (excluding V, W, X and Y codes)	001-V82 (excluding E800-E999)

자료: International Shortlist for Hospital Morbidity Tabulation (ISHMT) (2008년 11월 10일 버전)

6. 병원 진단범주별 평균재원일수(Hospital average length of stay by diagnostic categories)

OECD는 평균재원일수를 149개 진단범주에 따라서도 요청하고 있다. 진단범주별 평균재원일수(Average length of stay by diagnostic categories)는 특정 진단범주별로 일 년 동안 입원 시설에 입원한 날부터 머무른 일수를 퇴원(사망 포함) 건수로 나누어 계산한다. 이때, 진단범주는 국제질병분류(ICD, International Classification of Diseases) 9차와 10차 개정판에 따르게 되어 있다.

OECD는 2012년까지 모든 의료기관에서의 퇴원 건수를 요청하였으나, 2013년부터 범주를 '병원'으로 제한하였다. 이를 계기로 진단범주별 평균재원일수의 총합은 병원 진료의 총계와 일치하게 되었다. 하지만 여러 국가들이 자료원의 한계로 평균재원일수 정보(Average length of stay by diagnostic categories, Inpatient care ALOS)의 정합성을 유지하지 못하고 있다.

우리나라는 2013년(자료 작성 기준 시점)까지 보건복지부와 한국보건사회연구원의 「환자조사」 자료를 이용하여 평균재원일수를 추정하였다. 2014년부터는 보건복지부와 건강보험심사평가원의 「의료서비스 이용 현황 통계」에 기초하여 진단범주별로 평균재원일수를 제공한다. 우리나라는 진단범주별 평균재원일수의 총합이 병원 진료의 총계와 같다.

◇ 관련자료 ◇

보건복지부·건강보험심사평가원, 「의료서비스 이용현황」 (2014년 이후)
보건복지부·한국보건사회연구원, 「환자조사」 (1996~2013년)

〈표 3-40〉 진단범주별 평균입원일수 관련 통계 제공 현황

통계명	영문 통계명	단위	제공 여부	관련기관
특정 감염성 및 기생충성 질환	Certain Infectious and parasitic diseases	days	○	보건복지부, 건강보험심사평가원
감염성 기원으로 추정되는 설사 및 위장염을 제외한 장 감염성 질환	Intestinal infectious diseases except diarrhoea	days	○	〃
감염성 기원으로 추정되는 설사 및 위장염	Diarrhoea & gastroenteritis, presumed infectious origin	days	○	〃

통계명	영문 통계명	단위	제공 여부	관련기관
결핵	Tuberculosis	days	○	〃
패혈증	Septicaemia	days	○	〃
HIV 질환	Human immunodeficiency virus (HIV) disease	days	○	〃
기타 감염성 및 기생충성 질환	Other infectious and parasitic diseases	days	○	〃
신생물	Neoplasms	days	○	〃
결장, 직장, 항문의 악성신생물	Malignant neoplasm of colon, rectum and anus	days	○	〃
기관지 및 폐의 악성신생물	Malignant neoplasm of trachea, bronchus and lung	days	○	〃
피부의 악성 신생물	Malignant neoplasm of skin	days	○	〃
유방의 신생물	Malignant neoplasm of breast	days	○	〃
자궁의 악성 신생물	Malignant neoplasm of uterus	days	○	〃
난소의 악성 신생물	Malignant neoplasm of ovary	days	○	〃
전립선의 악성 신생물	Malignant neoplasm of prostate	days	○	〃
방광의 악성 신생물	Malignant neoplasm of bladder	days	○	〃
기타 악성신생물	Other malignant neoplasms	days	○	〃
상피내의 신생물	Carcinoma in situ	days	○	〃
결장, 직장 및 항문의 양성종양	Benign neoplasm of colon, rectum and anus	days	○	〃
자궁의 평활근종	Leiomyoma of uterus	days	○	〃
기타 양성신생물 및 미상의 신생물	Other benign neoplasms & neoplasms unknown behaviour	days	○	〃
혈액 및 조혈기관의 질환	Diseases of the blood & bloodforming organs	days	○	〃
빈혈	Anaemias	days	○	〃
혈액 및 조혈기관의 기타질환	Other diseases of the blood and bloodforming organs	days	○	〃
내분비, 영양 및 대사질환	Endocrine, nutritional and metabolic diseases	days	○	〃
당뇨병	Diabetes mellitus	days	○	〃
기타 내분비계 영양 및 대사 질환	Other endocrine, nutritional and metabolic diseases	days	○	〃
정신 및 행동장애	Mental and behavioural disorders	days	○	〃
치매	Dementia	days	○	〃
알코올로 인한 정신, 행동장애	Mental and behavioural disorders due to alcohol	days	○	〃
정신활성물질 사용에 의한 정신 및 행동장애	Mental & behav. dis. due to use psychoactive substance	days	○	〃
정신분열증, 분열형 및 망상의 장애	Schizophrenia, schizotypal and delusional disorders	days	○	〃

통계명	영문 통계명	단위	제공 여부	관련기관
감정의 장애	Mood (affective) disorders	days	○	〃
기타 정신 및 행동 장애	Other mental and behavioral disorders	days	○	〃
신경계 질환	Diseases of the nervous system	days	○	〃
알츠하이머병(퇴행성 뇌질환)	Alzheimer's disease	days	○	〃
다발성경화증	Multiple sclerosis	days	○	〃
간질	Epilepsy	days	○	〃
일과성 대뇌허혈성 발작 및 관련증후군	Transient cerebral ischaemic attacks,related syndromes	days	○	〃
기타 신경계 질환	Other diseases of the nervous system	days	○	〃
눈 및 눈 부속기 질환	Diseases of the eye and adnexa	days	○	〃
백내장	Cataract	days	○	〃
기타 눈 및 눈 부속기 질환	Other diseases of the eye and adnexa	days	○	〃
귀 및 유양(꼭지)돌기의 질환	Diseases of the ear and mastoid process	days	○	〃
순환계 질환	Diseases of the circulatory system	days	○	〃
고혈압성 질환	Hypertensive diseases	days	○	〃
협심증	Angina pectoris	days	○	〃
급성 심근경색증	Acute myocardial infarction	days	○	〃
기타 허혈성 심장질환	Other ischemic heart disease	days	○	〃
폐성심장병 및 폐순환의 질환	Pulmonary heart disease & dis. pulmonary circulation	days	○	〃
전도장애 및 심장성 부정맥	Conduction disorders and cardiac arrhythmias	days	○	〃
심장기능상실(심부전)	Heart failure	days	○	〃
뇌혈관 질환	Cerebrovascular diseases	days	○	〃
죽상 경화증	Atherosclerosis	days	○	〃
하지(다리의)정맥류	Varicose veins of lower extremities	days	○	〃
기타 순환계 질환	Other diseases of the circulatory system	days	○	〃
호흡기 질환	Diseases of the respiratory system	days	○	〃
급성상기도염 및 인플루엔자	Acute upper respiratory infections and influenza	days	○	〃
폐렴	Pneumonia	days	○	〃
기타 급성하기도 감염	Other acute lower respiratory infections	days	○	〃

통계명	영문 통계명	단위	제공 여부	관련기관
편도 및 아데노이드의 만성 질환	Chronic diseases of tonsils and adenoids	days	○	〃
상부기도의 기타 질환	Other diseases of upper respiratory tract	days	○	〃
만성폐쇄성 폐질환 및 기관지 확장증	Chronic obstructive pulmonary disease & bronchiectasis	days	○	〃
천식	Asthma	days	○	〃
기타 호흡기 질환	Other diseases of the respiratory system	days	○	〃
소화기계통의 질환	Diseases of the digestive system	days	○	〃
치아 및 지지구조의 장애	Disorders of teeth and supporting structures	days	○	〃
구강, 침샘 및 턱의 기타질환	Other diseases of oral cavity, salivary glands & jaws	days	○	〃
식도의 질환	Diseases of oesophagus	days	○	〃
소화성 궤양	Peptic ulcer	days	○	〃
소화불량 및 위, 십이지장의 기타 질환	Dyspepsia and other diseases of stomach and duodenum	days	○	〃
충수의 질환	Diseases of appendix	days	○	〃
서혜헤르니아	Inguinal hernia	days	○	〃
기타 복부탈장(헤르니아)	Other abdominal hernia	days	○	〃
크론씨병 및 궤양성 대장염	Crohn's disease and ulcerative colitis	days	○	〃
기타 비감염성위장염 및 대장염	Other noninfective gastroenteritis and colitis	days	○	〃
헤르니아가 없는 마비성 장폐색증 및 창자폐쇄	Paralytic ileus & intestinal obstruct. without hernia	days	○	〃
창자의 곁주머니 (게실)병	Diverticular disease of intestine	days	○	〃
항문 및 직장의 질환	Diseases of anus and rectum	days	○	〃
창자의 기타 질환	Other diseases of intestine	days	○	〃
알콜성 간질환	Alcoholic liver disease	days	○	〃
간의 기타 질환	Other diseases of liver	days	○	〃
담석증	Cholelithiasis	days	○	〃
쓸개(담낭) 및 담도의 기타질환	Other diseases of gall bladder and biliary tract	days	○	〃
췌장의 질환	Diseases of pancreas	days	○	〃
소화기계통의 기타 질환	Other diseases of the digestive system	days	○	〃
피부 및 피하조직의 질환	Diseases of the skin and subcutaneous tissue	days	○	〃
피부 및 피하조직의 감염	Infections of the skin and subcutaneous tissue	days	○	〃

통계명	영문 통계명	단위	제공 여부	관련기관
피부염, 습진 및 구진비늘장애	Dermatitis, eczema and papulosquamous disorders	days	○	〃
피부 및 피하조직의 기타질환	Other diseases of the skin and subcutaneous tissue	days	○	〃
근육골격계통 및 결합조직의 질환	Diseases of musculoskeletal system & connective tissue	days	○	〃
고(엉덩)관절증	Coxarthrosis	days	○	〃
무릎관절증	Gonarthrosis	days	○	〃
내부무릎 이상	Internal derangement of knee	days	○	〃
기타 관절병증	Other arthropathies	days	○	〃
전신 결합조직 장애	Systemic connective tissue disorders	days	○	〃
변형성 배병증 및 척추병증	Deforming dorsopathies and spondylopathies	days	○	〃
추간판 장애	Intervertebral disc disorders	days	○	〃
배통	Dorsalgia	days	○	〃
연 조직장애	Soft tissue disorders	days	○	〃
근골격계통의 기타질환	Other disorders of the musculoskeletal system	days	○	〃
비뇨생식기 계통의 질환	Diseases of the genitourinary system	days	○	〃
사구체 및 세뇨관-사이질성 질환	Glomerular and renal tubulo-interstitial diseases	days	○	〃
신부전(콩팥(신장) 기능상실)	Renal failure	days	○	〃
요로결석증	Urolithiasis	days	○	〃
비뇨기계통의 기타 질환	Other diseases of the urinary system	days	○	〃
전립선 비대증	Hyperplasia of prostate	days	○	〃
남성 생식기관의 기타질환	Other diseases of male genital organs	days	○	〃
유방의 장애	Disorders of breast	days	○	〃
여성 골반내 장기의 염증성 질환	Inflammatory diseases of female pelvic organs	days	○	〃
월경,폐경기 및 기타 여성질환	Menstrual, menopausal and other female genital condit.	days	○	〃
비뇨생식기 계통의 기타장애	Other disorders of the genitourinary system	days	○	〃
임신, 출산 및 산후기	Pregnancy, childbirth and the puerperium	days	○	〃
인공임신중절 (의학적 유산)	Medical abortion	days	○	〃
기타 유산	Other pregnancy with abortive outcome	days	○	〃
산후기의 합병증	Complications of pregnancy in the antenatal period	days	○	〃

통계명	영문 통계명	단위	제공 여부	관련기관
진통 및 분만의 합병증	Complications of pregnancy during labour and delivery	days	○	〃
단일 자연분만	Single spontaneous delivery	days	○	〃
기타 분만	Other delivery	days	○	〃
산욕기에 관련된 합병증	Complications related to the puerperium	days	○	〃
기타 산과적 병태	Other obstetric conditions	days	○	〃
출생 전후기에 기원한 특정 병태	Certain conditions originating in the perinatal period	days	○	〃
달리 분류되지 않는 단기임신 및 저체중 출산과 관련된 장애	Disorders related to short gestation & low birthweight	days	○	〃
출생 전후기에 기원한 기타 병태	Other conditions originating in the perinatal period	days	○	〃
선천성 기형, 변형 및 염색체 이상	Congenital malformations, deformat. & chromos. abnormal.	days	○	〃
달리 분류되지 않은 증상, 징후와 임상 및 검사의 이상소견	Symptoms, signs, abnormal clinical/laboratory findings	days	○	〃
목구멍 및 가슴의 통증	Pain in throat and chest	days	○	〃
복부 및 골반의 통증	Abdominal and pelvic pain	days	○	〃
미상 및 상세불명의 병인	Unknown and unspecified causes of morbidity	days	○	〃
기타 달리 분류되지 않은 증상, 징후와 임상 및 검사의 이상소견	Other symptoms, signs, abnormal clinical/lab. findings	days	○	〃
손상, 중독 및 외인에 의한 특정결과	Injury, poisoning and consequences of external causes	days	○	〃
머리내 손상	Intracranial injury	days	○	〃
기타 머리 손상	Other injuries to the head	days	○	〃
아래팔의 골절	Fracture of forearm	days	○	〃
대퇴골(넙적다리뼈)의 골절	Fracture of femur	days	○	〃
발목을 포함한 아래다리의 골절	Fracture of lower leg, including ankle	days	○	〃
기타 손상	Other injuries	days	○	〃
화상 및 부식	Burns and corrosions	days	○	〃
약물, 약제 및 생물학적 물질에 의한 중독, 비의약용 물질의 중독작용	Poisonings by drugs, medicaments, and toxic effects	days	○	〃
달리분류되지 않는 외과적 및 내과적 처치와 합병증	Complications of surgical and medical care, n.e.c.	days	○	〃
손상 중독 및 외인의 기타 결과의 휴유증	Sequelae of injuries, poisoning and external causes	days	○	〃
외인의 기타 및 상세불명의 영향	Other and unspecified effects of external causes	days	○	〃

통계명	영문 통계명	단위	제공 여부	관련기관
건강 상태 및 보건서비스 접촉에 영향을 주는 요인	Factors influencing health status,contact hlth.services	days	○	〃
의심이 되는 질병 및 병태를 위한 의학적 관찰 및 평가	Medical observation & evaluation for disease/condition	days	○	〃
피임관리	Contraceptive management	days	○	〃
출산장소에 따른 출생아	Liveborn infants according to place of birth	days	○	〃
기타 의료보호 (방사선치료, 화학요법)	Other medical care (incl. radiotherapy & chemotherapy)	days	○	〃
기타 건강 상태 및 보건서비스 접촉에 영향을 주는 요인	Other factors influencing hlth.status,contact services	days	○	〃
전체	All causes	days	○	〃

7. 시술: 진단상의 검사(Procedure: Diagnostic Exams)

OECD는 진단상의 검사 관련 통계를 수집하고 있다. 검사(Exams)란 진단을 목적으로 하나 이상의 신체 부분을 정밀촬영(이미지 영상을 사용한 기술적 조사)하는 것을 말한다. OECD는 전체 의료기관에서의 CT, MRI, PET 촬영 건수를 비롯하여, 병원, 의원 각각에서의 촬영 건수를 요청한다. 이 중에서 PET 촬영 건수는 2013년부터 수집되기 시작하였다.

우리나라는 전 국민을 대상으로 건강보험제도가 운영되고 있기 때문에, 건강보험 청구 자료를 활용하여 관련 통계를 산출한다. 그러나 의료 현장에서는 비급여로 이루어지는 촬영이 많기 때문에, 현재 OECD에 제공되고 있는 수치는 과소 추정의 가능성이 있다. 한편, 실손형 보험회사에 청구된 건에 대한 정보를 확보할 수 있다면, 과소 추정된 부문을 일부 보완할 수 있을 것이다. 또는 향후 건강보험제도의 보장 범위가 확대되어, 모든 검사가 급여 항목으로 전환된다면 실손형 자료 등 추가적인 자료 수집이 없어도 될 것이다.

◇ 관련자료 ◇

건강보험심사평가원, 내부 자료

〈표 3-41〉 진단상의 검사 관련 통계 제공 현황

통계명	영문 통계명	단위	제공 여부	관련기관
전체, CT 촬영	Computed Tomography exams, total	Number	○	건강보험심사평가원
병원, CT 촬영	Computed Tomography exams, in hospitals	Number	○	〃
의원, CT 촬영	Computed Tomography exams, in ambulatory care	Number	○	〃
전체, MRI 촬영	Magnetic resonance imaging exams, total	Number	○	〃
병원, MRI 촬영	Magnetic resonance imaging exams, in hospitals	Number	○	〃
의원, MRI 촬영	Magnetic resonance imaging exams, in ambulatory care	Number	○	〃
전체, PET 촬영	Positron Emission Tomography scanner, total	Number	○	〃
병원, PET 촬영	Positron Emission Tomography scanner, in hospitals	Number	○	〃
의원, PET 촬영	Positron Emission Tomography scanner, in ambulatory care	Number	○	〃

8. 시술: 외과적 수술 (Procedure: Surgical procedures)

OECD는 당일과 입원 사례를 구분하여 외과적 수술에 관한 통계를 수집하고 있다. 외과적 수술은 국제의료행위분류(ICD) 9차 개정판에 따라 작성한다. OECD가 요청하는 외과적 수술 항목은 총 62개이다.

초기에는 OECD의 요청 항목의 변화가 컸다. 2011년 이전에는 백내장 수술, 편도선 절제술, 서혜 및 대퇴 허니아 수술 정보가 당일과 입원 사례로 구분되어 요청되었다. 2012년에는 이 정보를 병원과 병원 이외로 세분하였다. 2013년에는 장소(병원, 병원 이외)와 무관하게 당일, 입원, 외래로 구분하기도 하였다. 이와 함께 복강경 수술 정보를 추가하였다. 2012년까지 이식으로 간주하였던 신장이식과 줄기세포 이식이 외과적 수술 항목으로 포함되었다.

수술통계와 관련된 항목이 이처럼 변동이 컸던 이유는 수술과 관련한 기술이 급격히 발달하였기 때문이다. 복강경 수술과 같이 덜 외과적인 수술이 보급되고, 마취약의 기능이 개선되었다. 이로 인해 수술하려면 과거에는 반드시 입원해야 했으나, 최근 들어서 입원

없이도 수술이 가능해진 것이다. 이러한 변화는 환자의 안전과 건강 수준 향상에 기여하고, 병원 내 재원 기간을 단축함으로써 수술 당 비용을 줄였다. 이러한 변화에 맞물려 수술 항목과 ICD-CM 코드의 변동이 심해지게 되어 통계 생산은 어려움을 겪었다.

우리나라는 OECD가 요청한 항목 중 47개 통계를 제공한다. 이를 위하여 국민건강보험공단이 각 수술 항목의 청구 코드를 ICM-CM 코드와 매칭하여 분석하고 있다. 이러한 가운데 복강경 수술과 줄기세포 이식 관련 통계의 구축이 과제로 남는다.

복강경 수술은 현재 청구 코드가 없어서 집계할 수 없지만, 향후 포괄수가제(DRG)의 확대에 따라 관련 정보의 수집이 가능해질 것으로 보인다. 한편, 줄기세포 이식 관련 통계는 보건복지부 국립장기조직혈액관리원(구, 질병관리본부 장기이식관리센터)[26]이 관련 법안을 마련하여 국가 차원에서 관리한다면 통계 정보를 수집할 수 있을 것이다.

◇ 관련자료 ◇

국민건강보험공단, 「주요수술통계」

〈표 3-42〉 외과수술 관련 통계 제공 현황

통계명	영문 통계명	단위	제공 여부	관련기관
백내장수술	Cataract surgery	Number of Total procedures	○	국민건강보험공단
백내장수술(입원)	Cataract surgery	Number of in-patient cases	○	〃
백내장수술(당일)	Cataract surgery	Number of day cases	○	〃
백내장수술(외래)	Cataract surgery	Number of Outpatient cases	○	〃
편도선절제수술	Tonsillectomy with or without adenoidectomy	Number of Total procedures	○	〃
편도선절제수술(입원)	Tonsillectomy with or without adenoidectomy	Number of in-patient cases	○	〃
편도선절제수술(당일)	Tonsillectomy with or without adenoidectomy	Number of day cases	○	〃

26) OECD는 골수·조혈모세포 이식 통계를 요청함. 보건복지부 국립장기조직혈액관리원(구, 질병관리본부 장기이식관리센터)는 현재 조혈모세포(골수, 말초혈, 제대혈) 중 골수와 제대혈만 관리하고 있는 바, 말초혈에 대한 정보가 미비함

통계명	영문 통계명	단위	제공 여부	관련기관
편도선절제수술(외래)	Tonsillectomy with or without adenoidectomy	Number of Outpatient cases	○	〃
관상동맥 중제술	Transluminal coronary angioplasty	Number of Total procedures	○	〃
관상동맥 중제술(입원)	Transluminal coronary angioplasty	Number of in-patient cases	○	〃
관상동맥 중제술(당일)	Transluminal coronary angioplasty	Number of day cases	○	〃
관상동맥 우회술(관상동맥 바이패스)	Coronary artery bypass graft	Numberof Total procedures	○	〃
관상동맥 우회술(관상동맥 바이패스)(입원)	Coronary artery bypass graft	Number of in-patient cases	○	〃
관상동맥 우회술(관상동맥 바이패스)(당일)	Coronary artery bypass graft	Number of day cases	○	〃
줄기세포 이식	Stem cell transplantation	Number of Total procedures	×	〃
줄기세포 이식(입원)	Stem cell transplantation	Number of in-patient cases	×	〃
줄기세포 이식(당일)	Stem cell transplantation	Number of day cases	×	〃
충수절제술	Appendectomy	Number of Total procedures	○	〃
충수절제술(입원)	Appendectomy	Number of in-patient cases	○	〃
충수절제술(당일)	Appendectomy	Number of day cases	○	〃
복강경 충수절제술	Laparoscopic appendectomy	Numberof Total procedures	×	〃
복강경 충수절제술(입원)	Laparoscopic appendectomy	Number of in-patient cases	×	〃
복강경 충수절제술(당일)	Laparoscopic appendectomy	Number of day cases	×	〃
담낭절제술	Cholecystectomy	Number of Total procedures	○	〃
담낭절제술(입원)	Cholecystectomy	Number of in-patient cases	○	〃
담낭절제술(당일)	Cholecystectomy	Number of day cases	○	〃
복강경 담낭절제술	Laparoscopic cholecystectomy	Number of Total procedures	×	〃
복강경 담낭절제술(입원)	Laparoscopic cholecystectomy	Number of in-patient cases	×	〃
복강경 담낭절제술(당일)	Laparoscopic cholecystectomy	Number of day cases	×	〃

통계명	영문 통계명	단위	제공 여부	관련기관
서혜 허니아 수술 (서혜 및 대퇴허니아)	Repair of Inguinal hernia	Number of Total procedures	○	〃
서혜 허니아 수술 (서혜 및 대퇴허니아)(입원)	Repair of Inguinal hernia	Number of in-patient cases	○	〃
서혜 허니아 수술 (서혜 및 대퇴허니아)(당일)	Repair of Inguinal hernia	Number of day cases	○	〃
복강경 서혜 허니아 수술 (서혜 및 대퇴허니아)	Laparoscopic Repair of inguinal hernia	Number of Total procedures	×	〃
복강경 서혜 허니아 수술 (서혜 및 대퇴허니아)(입원)	Laparoscopic Repair of inguinal hernia	Number of in-patient cases	×	〃
복강경 서혜 허니아 수술 (서혜 및 대퇴허니아)(당일)	Laparoscopic Repair of inguinal hernia	Number of day cases	×	〃
경요도 전립선 절제술	Transurethral prostatectomy	Number of Total procedures	○	〃
경요도 전립선 절제술(입원)	Transurethral prostatectomy	Number of in-patient cases	○	〃
경요도 전립선 절제술(당일)	Transurethral prostatectomy	Number of day cases	○	〃
개복 전립선 절제술	Open prostatectomy	Number of Total procedures	○	〃
개복 전립선 절제술(입원)	Open prostatectomy	Number of in-patient cases	○	〃
개복 전립선 절제술(당일)	Open prostatectomy	Number of day cases	○	〃
자궁절제술	Hysterectomy	Number of Total procedures	○	〃
자궁절제술(입원)	Hysterectomy	Number of in-patient cases	○	〃
자궁절제술(당일)	Hysterectomy	Number of day cases	○	〃
복강경 자궁절제술	Laparoscopic hysterectomy	Number of Total procedures	×	〃
복강경 자궁절제술(입원)	Laparoscopic hysterectomy	Number of in-patient cases	×	〃
복강경 자궁절제술(당일)	Laparoscopic hysterectomy	Number of day cases	×	〃
제왕절개	Caesarean section	Number of Total procedures	○	〃
제왕절개(입원)	Caesarean section	Number of in-patient cases	○	〃
제왕절개(당일)	Caesarean section	Number of day cases	○	〃
인공고관절 치환술	Hip replacement	Number of Total procedures	○	〃

통계명	영문 통계명	단위	제공 여부	관련기관
인공고관절 치환술(입원)	Hip replacement	Number of in-patient cases	○	〃
인공고관절 치환술(당일)	Hip replacement	Number of day cases	○	〃
슬관절 치환술	Total Knee replacement	Number of Total procedures	○	〃
슬관절 치환술(입원)	Total Knee replacement	Number of in-patient cases	○	〃
슬관절 치환술(당일)	Total Knee replacement	Number of day cases	○	〃
유선의 부분 절제술 (유방보존수술)	Partial excision of mammary gland	Number of Total procedures	○	〃
유선의 부분 절제술 (유방보존수술)(입원)	Partial excision of mammary gland	Number of in-patient cases	○	〃
유선의 부분 절제술 (유방보존수술)(당일)	Partial excision of mammary gland	Number of day cases	○	〃
유방절제술	Total mastectomy	Number of Total procedures	○	〃
유방절제술(입원)	Total mastectomy	Number of in-patient cases	○	〃
유방절제술(당일)	Total mastectomy	Number of day cases	○	〃

9. 대기 시간(Waiting time)

OECD가 대기 시간에 관한 통계의 수집을 7개 외과적 수술을 대상으로 한다. 선택된 7가지 수술을 받기까지 걸린 시간을 두 가지 관점에서 확인한다. 첫 번째는 전문의의 진단으로부터 처치까지 걸리는 기간이고, 두 번째는 리스트에 올라온(아직 처치를 받지 않은) 환자의 대기 시간이다. OECD는 각각에 있어서 평균값, 중앙값, 3개월 이상 기다린 환자의 비율에 해당하는 3가지 정보를 요청한다. 이는 2013년부터 수집되기 시작했으나, 우리나라는 현재까지 제공하지 못하고 있다.

대기 시간은 의료장비, 병상 수, 의료 인력의 부족 또는 서비스의 비효율성 등 다양한 이유로 발생한다. 과도한 대기 시간은 환자에게 스트레스, 불안, 통증 등 부정적인 영향을 준다. 이 때문에 많은 OECD 국가가 대기 시간을 줄이기 위한 노력을 하고 있다. 대기 시간의 측정은 이러한 과정에서 필수적인 과정이다.

환자의 본인부담금이 없거나 적은 국가는 대기 시간이 긴 편이다. 반면 환자의 선택권이 큰 국가는 대기 시간이 짧은 편이다. 대기 시간이 없는 국가는 의료비 지출이 많은 편이며, 병원의 수용 능력도 높다. OECD는 우리나라를 비롯하여 독일, 일본, 스위스, 미국은 대기 시간이 중요한 문제가 아니라고 판단하고 있다.

OECD는 가장 효과적이고 정확한 대기 시간 측정은 행정자료를 통해 가능할 것으로 보고 있다. 우리나라는 건강보험 청구명세서 작성 시 일부 수술에 대하여 '특정내역'란에 수술 날짜를 적도록 하고 있으나, OECD가 관심을 두고 있는 7개 수술은 해당하지 않는다. 현재는 중요도도 낮고, 행정 관리 대상도 아니기 때문에 해당 항목은 산출되지 않고 있지만, 의료의 질 관리 관점에서 조사의 필요성을 검토해봐야 한다.

〈표 3-43〉 대기 시간 관련 통계 제공 현황

통계명		영문 통계명		단위	제공 여부	관련기관
백내장수술	전문의의 진단과 처치를 받기까지 대기 시간	Cataract surgery	Waiting times from specialist assessment to treatment: Mean (days)	Mean (days)	×	국민건강 보험공단
				Median (days)	×	〃
				% of all patients waiting more than 3 months	×	〃
	리스트에 올라온 환자의 대기 시간		Waiting times of patients on the list	Mean (days)	×	〃
				Median (days)	×	〃
				% of all patients waiting more than 3 months	×	〃
경피적경혈관 관상동맥 확장술	전문의의 진단과 처치를 받기까지 대기 시간	Percutaneous transluminal coronary angioplasty (PTCA)	Waiting times from specialist assessment to treatment: Mean (days)	Mean (days)	×	〃
				Median (days)	×	〃
				% of all patients waiting more than 3 months	×	〃
	리스트에 올라온 환자의 대기 시간		Waiting times of patients on the list	Mean (days)	×	〃
				Median (days)	×	〃
				% of all patients waiting more than 3 months	×	〃

통계명		영문 통계명		단위	제공 여부	관련기관
관상동맥 바이패스	전문의의 진단과 처치를 받기까지 대기 시간	Coronary bypass	Waiting times from specialist assessment to treatment: Mean (days)	Mean (days)	×	국민건강 보험공단
				Median (days)	×	〃
				% of all patients waiting more than 3 months	×	〃
	리스트에 올라온 환자의 대기 시간		Waiting times of patients on the list	Mean (days)	×	〃
				Median (days)	×	〃
				% of all patients waiting more than 3 months	×	〃
전립선 절제술	전문의의 진단과 처치를 받기까지 대기 시간	Prostatectomy	Waiting times from specialist assessment to treatment: Mean (days)	Mean (days)	×	〃
				Median (days)	×	〃
				% of all patients waiting more than 3 months	×	〃
	리스트에 올라온 환자의 대기 시간		Waiting times of patients on the list	Mean (days)	×	〃
				Median (days)	×	〃
				% of all patients waiting more than 3 months	×	〃
자궁절제술	전문의의 진단과 처치를 받기까지 대기 시간	Hysterectomy	Waiting times from specialist assessment to treatment: Mean (days)	Mean (days)	×	〃
				Median (days)	×	〃
				% of all patients waiting more than 3 months	×	〃
	리스트에 올라온 환자의 대기 시간		Waiting times of patients on the list	Mean (days)	×	〃
				Median (days)	×	〃
				% of all patients waiting more than 3 months	×	〃

통계명		영문 통계명		단위	제공 여부	관련기관
고관절 치환 수술(전체 및 부분, 고관절 치환 조정 포함)	전문의의 진단과 처치를 받기까지 대기 시간	Hip replacement (total and partial, including the revision of hip replacement)	Waiting times from specialist assessment to treatment: Mean (days)	Mean (days)	×	국민건강 보험공단
				Median (days)	×	〃
				% of all patients waiting more than 3 months	×	〃
	리스트에 올라온 환자의 대기 시간		Waiting times of patients on the list	Mean (days)	×	〃
				Median (days)	×	〃
				% of all patients waiting more than 3 months	×	〃
무릎 관절 교체 수술	전문의의 진단과 처치를 받기까지 대기 시간	Knee replacement	Waiting times from specialist assessment to treatment: Mean (days)	Mean (days)	×	〃
				Median (days)	×	〃
				% of all patients waiting more than 3 months	×	〃
	리스트에 올라온 환자의 대기 시간		Waiting times of patients on the list	Mean (days)	×	〃
				Median (days)	×	〃
				% of all patients waiting more than 3 months	×	〃

제6절 의약품 시장(Pharmaceutical market)

‘의약품 시장’ 영역은 의약품 소비, 의약품 판매, 제네릭 의약품 시장에 관한 66개 항목으로 구성된다. 우리나라는 이 중에서 58개 항목을 제공하고 있다. 한편, 제네릭 의약품 시장에 관한 통계는 모두 제공하지 못하고 있다.

〈표 3-44〉 의약품시장 관련 통계 제공 현황

소분야	요청 항목 수	제공 항목 수				제공률 (%)
			갱신 자료	신규 생산	기존 자료	
계	66	58	58	0	0	87.9
의약품 소비	28	28	28	0	0	
의약품 판매	30	30	30	0	0	
제네릭 의약품 시장	8	0	0	0	0	

1. 의약품 소비(Pharmaceutical consumption)

OECD는 WHO의 의약품통계방법협력센터(Collaborating centre for drug statistics methodology)가 제시하는 표준 정의와 분류체계(ATC: Anatomic therapeutic classification)에 따라 자료를 수집한다. 의약품 소비 통계는 의약품 종류에 따라 28개 항목으로 이루어진다.

의약품 소비량은 1일 용량(DDD: Defined daily dose)을 단위로 한다. OECD는 성인 사용량을 기준으로 자료를 산출할 것을 권고하지만, 대부분의 국가가 전체 인구를 대상으로 통계를 산출하고 있다.

$$\text{의약품소비량} = \frac{\text{성인에게 1년동안 판매된 의약품의 양}(mg)}{DDD(mg) \times 365 \times \text{성인인구수}} \times 1000$$

우리나라는 2011년까지 보건복지부와 한국보건사회연구원의 「의약품 소비 및 판매액 조사」에 기초하여 의약품 소비에 관한 통계를 생산하였다. 이는 비급여 약품, 일반 의약품 정보를 얻기 위한 목적으로 약국 1,200개소와 의료기관 1,200개소를 표본 조

사한 결과이다. 2011년 이후에는 보건복지부와 건강보험심사평가원의 「의약품 소비량 및 판매액 통계 생산」에 기초하여 해당 통계를 생산한다. 상환의약품은 국민건강보험, 의료급여, 보훈 급여, 산재보험, 자동차보험으로부터 나온 행정자료를 활용하여 집계하고, 비상환의약품은 도매업자가 소매약국 및 병원, 기타 소매업자에게 판매하는 유통 자료를 활용하여 추정한다.

◇ 관련자료 ◇

보건복지부·건강보험심사평가원, 「의약품 소비량 및 판매액통계 생산」 (2011년 이후)
보건복지부·한국보건사회연구원, 「의약품 소비량 및 판매액통계조사」 (2008~2010년)

〈표 3-45〉 의약품소비 관련 통계 제공 현황

통계명	영문 통계명	단위	제공 여부	관련기관
소화기관 및 신진대사	A-Alimentary tract and metabolism	Daily does /1,000 adult	○	보건복지부, 건강보험심사평가원
제산제	Antacids	Daily does /1,000 adult	○	〃
위궤양 치료제	Drugs for peptic ulcer & gastro-oesophageal reflux dis	Daily does /1,000 adult	○	〃
당뇨병 치료제	Drugs used in diabetes	Daily does /1,000 adult	○	〃
혈액 및 조혈 기관	B-Blood and blood forming organs	Daily does /1,000 adult	○	〃
심혈관계	C-Cardiovascular system	Daily does /1,000 adult	○	〃
강심배당체	Cardiac glycosides	Daily does /1,000 adult	○	〃
항부정맥약	Antiarrhythmics, Class I and III	Daily does /1,000 adult	○	〃
혈압강하제	Antihypertensives	Daily does /1,000 adult	○	〃
이뇨제	Diuretics	Daily does /1,000 adult	○	〃
베타 차단제	Beta blocking agents	Daily does /1,000 adult	○	〃
칼슘 차단제	Calcium channel blockers	Daily does /1,000 adult	○	〃
레닌 안지오텐신약물	Agents acting on the Renin-Angiotensin system	Daily does /1,000 adult	○	〃

통계명	영문 통계명	단위	제공 여부	관련기관
지질조절약	Lipid modifying agent	Daily does /1,000 adult	○	〃
비뇨생식기계 및 성호르몬	G-Genito urinary system and sex hormones	Daily does /1,000 adult	○	〃
성호르몬 및 생식계 변조제	Sex hormones and modulators of the genital system	Daily does /1,000 adult	○	〃
전신성 호르몬제	H-Systemic hormonal preparations,ex. sex horm. & insul.	Daily does /1,000 adult	○	〃
전신성 항감염약(소독제)	J-Antiinfectives for systemic use	Daily does /1,000 adult	○	〃
전신성 항균물질	Antibacterials for systemic use	Daily does /1,000 adult	○	〃
근골격계	M-Musculo-skeletal system	Daily does /1,000 adult	○	〃
항염제, 항류마티스약	Antiinflammatory & antirheumatic products non-steroids	Daily does /1,000 adult	○	〃
신경계 및 감각기	N-Nervous system	Daily does /1,000 adult	○	〃
진통제	Analgesics	Daily does /1,000 adult	○	〃
불안제거약	Anxiolytics	Daily does /1,000 adult	○	〃
최면제 및 진정제	Hypnotics and sedatives	Daily does /1,000 adult	○	〃
항우울제	Antidepressants	Daily does /1,000 adult	○	〃
호흡기계	R-Respiratory system	Daily does /1,000 adult	○	〃
기도패색질환약	Drugs for obstructive airway diseases	Daily does /1,000 adult	○	〃

2. 의약품 판매(Pharmaceutical sales)

OECD가 수집하는 의약품 판매에 관한 통계는 30개 항목이다. ATC(Anatomic therapeutic classification)별로 소비자가 최종 지불하는 소매가격을 기준으로 측정한다.

OECD가 제시한 표준 정의에 따라 자료가 수집·제공되고 있지만, 국가 간 비교에 있어서 주의가 필요하다. 통계 수집 방법에 따라 병원 조제 의약품 판매량, 환급 의약품 판매량, 일반의약품 판매량이 통계에 포함되지 않는 경우가 있다. 이와 더불어 국가

마다 세금을 포함한 소매가격, 공장도 가격, 도매가격 등 기초 가격이 다르기도 하고, 조제료의 포함 여부도 다르다.

우리나라는 2011년까지 보건복지부와 한국보건사회연구원의 「의약품 소비 및 판매액 조사」에 기초하여 통계를 생산하였다. 2011년 이후에는 보건복지부와 건강보험심사평가원의 「의약품 소비량 및 판매액 통계 생산」에 기초하여 해당 통계를 생산한다.

◇ 관련자료 ◇

보건복지부·건강보험심사평가원, 「의약품 소비량 및 판매액통계 생산」 (2011년 이후)

보건복지부·한국보건사회연구원, 「의약품 소비량 및 판매액통계조사」 (2008~2010년)

〈표 3-46〉 의약품판매 관련 통계 제공 현황

통계명	영문 통계명	단위	제공 여부	관련기관
총판매	Total pharmaceutical sales	Million NCU	○	보건복지부, 건강보험심사평가원
소화기관 및 신진대사	A-Alimentary tract and metabolism	Million NCU	○	〃
제산제	Antacids	Million NCU	○	〃
위궤양 치료제	Drugs for peptic ulcer & gastro-oesophageal reflux dis	Million NCU	○	〃
당뇨병 치료제	Drugs used in diabetes	Million NCU	○	〃
혈액 및 조혈 기관	B-Blood and blood forming organs	Million NCU	○	〃
심혈관계	C-Cardiovascular system	Million NCU	○	〃
강심배당체	Cardiac glycosides	Million NCU	○	〃
항부정맥약	Antiarrhythmics, Class I and III	Million NCU	○	〃
혈압강하제	Antihypertensives	Million NCU	○	〃
이뇨제	Diuretics	Million NCU	○	〃
베타 차단제	Beta blocking agents	Million NCU	○	〃
칼슘 차단제	Calcium channel blockers	Million NCU	○	〃
레닌 안지오텐신약물	Agents acting on the Renin-Angiotensin system	Million NCU	○	〃
지질조절약	Lipid modifying agent	Million NCU	○	〃
비뇨생식기계 및 성호르몬	G-Genito urinary system and sex hormones	Million NCU	○	〃
성호르몬 및 생식계 변조제	Sex hormones and modulators of the genital system	Million NCU	○	〃

통계명	영문 통계명	단위	제공 여부	관련기관
전신성 호르몬제	H-Systemic hormonal preparations, ex. sex horm. & insul.	Million NCU	○	〃
전신성 항감염약(소독제)	J-Antiinfectives for systemic use	Million NCU	○	〃
전신성 항균물질	Antibacterials for systemic use	Million NCU	○	〃
근골격계	M-Musculo-skeletal system	Million NCU	○	〃
항염제, 항류마티스약	Antiinflammatory & antirheumatic products non-steroids	Million NCU	○	〃
신경계 및 감각기	N-Nervous system	Million NCU	○	〃
진통제	Analgesics	Million NCU	○	〃
불안제거약	Anxiolytics	Million NCU	○	〃
최면제 및 진정제	Hypnotics and sedatives	Million NCU	○	〃
항우울제	Antidepressants	Million NCU	○	〃
호흡기계	R-Respiratory system	Million NCU	○	〃
기도패색질환약	Drugs for obstructive airway diseases	Million NCU	○	〃
기타약품	Products not elsewhere classified	Million NCU	○	〃

3. 제네릭 의약품 시장(Generic market)

OECD는 2012년부터 제네릭 의약품(Generic) 시장에 대한 자료를 수집하고 있다. 제네릭 의약품은 작용 물질(Active substances)에 있어서 선발의약품(Reference medicinal product)과 동일한 성분과 양, 약학 제형을 가지고 있는 의약품이다. 그리고 이는 선발의약품과의 생물학적 등가성이 증명되었다. 제네릭 의약품은 브랜드 제네릭 의약품(특정 거래 이름을 가진 복제약품)과 상표명이 없는 제네릭 의약품(국제적 비전매특허 이름과 회사이름을 사용하는)으로 분류할 수 있다.

OECD는 제네릭 의약품 시장에 관해 전체의약품 시장, 상환 의약품 시장, 지역사회 의약품 시장에서 제네릭 의약품이 차지하는 비율에 대한 통계를 수집한다. 상환 의약품 시장(Reimbursement market)은 하나의 하부시장으로, 제3자(예: 건강보험)가 약품소비에 대하여 환급을 해주는 시장을 말한다. 지역약국은 직접 조제하여 외래환자에게 약품을 제공하는 요양기관이다.

제네릭 의약품 시장의 비중은 경제적 가치와 양적 규모로 표현한다. 경제적 가치로는 제약 회사의 매출액, 제3자로부터 의약품을 위해 지불된 금액, 제3자와 소비자가 지불하는 총 의약품 지출 등이 있다. 시장의 경제적 규모는 주로 공장도 가격을 기준으로 보고되며, 제3자 및 소비자가 지불한 금액일 경우 소매가격으로 보고된다. 양적 규모에 대한 자료는 DDD, 패키지나 박스의 수, 기준 단위로 나타낼 수 있다.

우리나라는 제네릭 의약품에 대한 법적 정의가 없어서 식품의약품안전처 등 의약품 관련 기관에서 제네릭 의약품을 구분하지 않고 있다. 이 때문에 제네릭 의약품 시장에 대한 정보를 따로 구할 수 없다. 대안으로 논의되는 것은 오리지널 의약품 진위와 관계없이 주성분코드별로 '최초등재의약품'을 분류하는 것이나, 이럴 경우 주성분별로 무조건 1개 이상의 약품이 최초등재의약품으로 존재하기 때문에 시장에서의 제네릭 의약품 점유율이 과소 추정될 수 있다. 따라서 정확한 제네릭 의약품 통계 산출을 위해서는 식품의약품안전처의 허가 데이터베이스, 신약 리스트, 생동대조약리스트 및 제약사 확인 등을 통해 오리지널 의약품과 제네릭 의약품에 대한 정리가 선행되어야 한다.

〈표 3-47〉 제네릭 시장 관련 통계 제공 현황

통계명	영문 통계명	단위	제공 여부	관련기관
전체 의약품 시장 대비 제네릭 마켓(비용)	Total pharmaceutical market	% share of generics (value)	×	보건복지부, 식품의약품안전처, 건강보험심사평가원
전체 의약품 시장 대비 제네릭 마켓(용량)	Total pharmaceutical market	% share of generics (volume)	×	〃
상환 의약품 시장 대비 제네릭 마켓(비용)	Reimbursed pharmaceutical market	% share of generics (value)	×	〃
상환 의약품 시장 대비 제네릭 마켓(용량)	Reimbursed pharmaceutical market	% share of generics (volume)	×	〃
지역사회 의약품 시장 대비 제네릭 마켓(비용)	Community pharmacy market	% share of generics (value)	×	〃
지역사회 의약품 시장 대비 제네릭 마켓(용량)	Community pharmacy market	% share of generics (volume)	×	〃
병원 의약품 시장 대비 제네릭 마켓(비용)	Hospital pharmaceutical market	% share of generics (value)	×	〃
병원 의약품 시장 대비 제네릭 마켓(용량)	Hospital pharmaceutical market	% share of generics (volume)	×	〃

제7절 장기요양 자원 및 이용(Long-term Care Resources and Utilization)

‘장기요양 자원 및 이용’ 영역은 장기요양 돌봄 종사자, 장기요양거주시설 침상, 장기요양 돌봄 수급자 등에 관한 39개 항목으로 구성된다. 우리나라는 39개 항목을 모두 제공하고 있다.

〈표 3-48〉 장기요양 관련 통계 제공 현황

소분야	요청 항목 수	제공 항목 수				제공률(%)
			갱신 자료	신규 생산	기존 자료	
계	39	39	39	0	0	100.0
공식 장기요양 돌봄 종사자	14	14	14	0	0	
장기요양거주시설 침상	1	1	1	0	0	
장기요양 돌봄 수급자	24	24	24	0	0	

1. 공식 장기요양 돌봄 종사자(Long-term care workers; formal sector)

OECD가 수집하는 공식 장기요양 돌봄 종사자 관련 통계는 14개 항목이다. 노인 고령화와 가족 구조 변화로 가족 내 요양 제공 가능성이 줄어들면서, 장기요양 돌봄 종사자의 수요는 커지고 있다. OECD는 이러한 추세를 반영하여 2008년부터 장기요양에 관한 통계를 수집하였으며, 2009년부터 장기요양 돌봄 종사자와 관련한 통계를 요청하기 시작했다. 장기요양 돌봄 종사자는 장기요양 돌봄 수급자를 보호하는 개인으로 간호사와 개인 돌봄이로 구분할 수 있다.

간호사는 ISCO- 08 분류에 따라 간호사(ISCO코드: 2221, 3332)이면서 가정이나 장기요양시설(병원 외)에서 장기요양 돌봄을 제공하는 사람이다. 간호 교육을 마치고 간호 자격증을 소지하고 있는 사람(전문직 간호사, 준 전문직 간호사, 보조 간호사를 포함)이 이에 해당한다. 이들은 가정이나 병원 외 시설에서 장기요양서비스를 제공한다. 이때 환자를 직접 대면하지 않고 행정, 연구 등을 하거나 정신과 간호사일 경우는 제외한다.

개인 돌봄이(Personal care workers)는 가정이나 시설에서 장기요양 서비스를 제

공하지만, 간호사 자격이나 수료증이 없는 사람을 모두 포함한다. ISCO-08 분류에 따르면, 개인 돌봄이는 개인 보호 인력 즉, 노인, 요양 중인 사람이나 장애인 등에게 그들의 집이나 시설에서 목욕, 옷 입기, 정돈하기 등의 일상적인 개인 보호를 제공하는 사람이다.

우리나라는 2009년부터 국민건강보험공단의 자료를 기초하여 장기요양 돌봄 종사자 통계를 산출하기 시작했다. 이는 장기요양보험에 의해 상환받는 장기요양 돌봄 종사자만을 포함한다. 공식 장기요양 돌봄 간호사는 재가 또는 시설에서 장기요양서비스를 제공하는 자격 간호사를 포함하며, 공식 장기요양 개인 돌봄이는 재가 또는 시설에서 장기요양 돌봄 서비스를 제공하는 요양보호사를 포함한다. 전일제 환산은 한 달에 160시간 이상을 종사하는 사람을 전일 종사자로 보고, 전체 파트타임종사자의 모든 종사 시간을 160으로 나누어 산출한다.

◇ 관련자료 ◇

보건복지부·국민건강보험공단, 내부 자료

〈표 3-49〉 공식 장기요양 돌봄 종사자 관련 통계 제공 현황

통계명	영문 통계명	단위	제공 여부	관련기관
공식 장기요양 돌봄 종사자, 전체 (간호사 및 개인 돌봄이)	Formal LTC workers, Total (nurses and personal carers)	Head account	○	보건복지부, 국민건강보험공단
공식 장기요양 돌봄 종사자, 여자, 전체(간호사 및 개인 돌봄이)	Formal LTC workers, Total females (nurses and personal carers)	Head account	○	〃
공식 장기요양 돌봄 종사자, 남자, 전체(간호사 및 개인 돌봄이)	Formal LTC workers, Total males (nurses and personal carers)	Head account	○	〃
공식 장기요양 돌봄 종사자, 간호사, 전체(재가 및 기관)	Formal LTC workers, Total nurses (at home and institutions)	Head account	○	〃
공식 장기요양 돌봄 종사자, 장기 개인 돌봄이, 전체(재가 및 기관)	Formal LTC workers, Total personal carers (at home and in institutions)	Head account	○	〃
공식 재가 장기요양 돌봄 종사자, 전체(간호사 및 개인 돌봄이)	Formal LTC workers, working at home, Total (nurses and personal carers)	Head account	○	〃

통계명	영문 통계명	단위	제공 여부	관련기관
공식 재가 장기요양 돌봄 종사자, 간호사	Formal LTC workers, working at home, Nurses	Head account	○	〃
공식 재가 장기요양 돌봄 종사자, 개인 돌봄이	Formal LTC workers, working at home, personal carers	Head account	○	〃
공식 기관 장기요양 돌봄 종사자, 전체(간호사 및 개인 돌봄이)	Formal LTC workers working in institutions Total (nurses and personal carers)	Head account	○	〃
공식 기관 장기요양 돌봄 종사자, 간호사	Formal LTC workers working in institutions Nurses	Head account	○	〃
공식 기관 장기요양 돌봄 종사자, 개인 돌봄이	Formal LTC workers working in institutions Personal carers	Head account	○	〃
공식 장기요양 돌봄 종사자, 전체(간호사 및 개인 돌봄이), 전일제 환산	Formal LTC workers Total(nurses and personal carers)	FTE	○	〃
공식 재가 장기요양 돌봄 종사자, 전체(간호사 및 개인 돌봄이), 전일제 환산	Formal LTC workers at home Total(nurses and personal carers)	FTE	○	〃
공식 기관 장기요양 돌봄 종사자, 전체(간호사 및 개인 돌봄이), 전일제 환산	Formal LTC workers working in institutions Total(nurses and personal carers)	FTE	○	〃

2. 장기요양거주시설 침상(Beds in residential long-term care facilities)

OECD는 장기요양거주시설의 침상 통계를 요청하고 있다. 장기요양거주시설은 만성 손상으로 인한 요양 및 건강의 유지, 간호와 관리·감독 또는 거주자에게 필요한 기타 종류의 서비스가 혼합된 장기요양 거주 서비스를 제공하기 위하여 설립된다. 이는 다양한 차원의 간호서비스와 개인보호서비스가 동반된 의료적 서비스와 사회적 서비스를 혼합하여 제공한다. 물론 의료적 서비스는 병원에서 제공하는 수준에 비하여 덜 집약적이다.

장기요양거주시설 침상은 장기요양시설, 정신건강 및 물질남용시설, 기타주거장기요양시설의 침상을 포함한다. 한편, 병원 내 장기요양병상과 양로원의 침상 등은 제외한다.

우리나라는 보건복지부의 「보건복지통계연보」에 공표된 자료에 기초하여 통계를 산출한다. OECD 기준에 따라 노인복지시설 중에서 노인의료복지시설(노인보호시설, 전문노인보호시설)에 해당하는 것만 집계한다.

◇ 관련자료 ◇

보건복지부, 「보건복지통계연보」

〈표 3-50〉 장기요양거주시설 침상 관련 통계 제공 현황

통계명	영문 통계명	단위	제공 여부	관련기관
장기요양거주시설 침상	Beds in nursing and residential care facilities	Number	○	보건복지부

3. 장기요양 돌봄 수급자(Long-term care recipients)

OECD가 수집하는 장기요양 돌봄 수급자 관련 통계는 24개 항목이다. 장기요양 돌봄 수급자에 대한 통계를 수집하기 시작한 2008년에는 재원을 민간과 공공으로 나누어 수급자 정보를 72개로 세분화하였으나, 2009년에 들어서 재원에 따른 구분을 없애고 지금과 같은 24개로 축소하였다. OECD는 현재 시설 장기요양 돌봄 수급자와 재가 장기요양 돌봄 수급자를 구분하여, 연령 구간별로(전 연령, 0~64세, 65세 이상, 80세 이상 등) 자료를 요청한다.

시설(병원 외) 장기요양 돌봄 수급자는 공식적으로 시설에서 유급 장기요양서비스를 받는 수를 말한다. 장기요양서비스는 공공 혹은 민간에서 재정을 지원하는 모든 경우를 포함한다. 장기요양 시설은 숙박 시설과 장기요양 서비스를 모두 제공하는 요양 및 거주시설을 말하며 서비스는 심각한 기능적 제약을 완화하기 위한 것이다. 그러나 병원에서 장기요양서비스를 받거나 소득 급여 혹은 고용시장 통합 급여를 받고 있지만 장기요양서비스는 받지 않는 근로 연령대의 장애인 등은 통계에 포함하지 않는다.

재가 장기요양 돌봄 수급자는 그들의 집에서 유급 장기요양 서비스를 받는 사람들로, 자신의 집에서 주로 머무르는 기능적 제약이 있는 사람이다. 이는 지속적인 재가생활을 지원하기 위한 지역보호 등 주간보호와 같은 일시적 시설 이용과 임시보호를 포함한다. 또한 재가보호는 일상적인 도움이 필요하면서도 자율성 및 자기통제를 보장해야 하는 자들을 위해 특수하게 설계 및 개조된 생활 환경도 포함한다.

우리나라에서는 2008년 7월에 시작한 장기요양보험제도에 기초하여 통계를 작성한다. 이는 노령인구를 위한 전문보호시설 서비스 및 재가서비스 수급자만을 포함하

며, 건강보험 적용 대상인 요양병원 환자는 제외한다. OECD는 재가와 시설의 수급자 수를 나누어 수집하고 있는데, 우리나라는 재가와 시설을 모두 이용한 사람은 양쪽에 포함되어 있어서 중복으로 집계한다.

◇ 관련자료 ◇

국민건강보험공단, 「노인장기양보험통계연보」 각 년도. (2008년 이후)
보건복지부, 노인복지시설 및 노인복지프로그램 지침 (1990~2007년)

〈표 3-51〉 장기요양 돌봄 수급자 관련 통계 제공 현황

통계명	영문 통계명	단위	제공 여부	관련기관
시설 장기요양 돌봄 수급자 (여성, 전연령)	LTC recipients in institutions, total(Females, all ages)	Number	○	보건복지부, 국민건강보험공단
시설 장기요양 돌봄 수급자 (여성, 0-64세)	LTC recipients in institutions, (Females, aged 0-64 years old)	Number	○	〃
시설 장기요양 돌봄 수급자 (여성, 65세 이상)	LTC recipients in institutions, (Females, aged 65 years and older)	Number	○	〃
시설 장기요양 돌봄 수급자 (여성, 80세 이상)	LTC recipients in institutions, (Females, aged 80 years and older)	Number	○	〃
시설 장기요양 돌봄 수급자 (남성, 전연령)	LTC recipients in institutions, (Males, all ages)	Number	○	〃
시설 장기요양 돌봄 수급자 (남성, 0-64세)	LTC recipients in institutions, (Males, aged 0-64 years old)	Number	○	〃
시설 장기요양 돌봄 수급자 (남성, 65세 이상)	LTC recipients in institutions, (Males, aged 65 years and older)	Number	○	〃
시설 장기요양 돌봄 수급자 (남성, 80세 이상)	LTC recipients in institutions, (Males, aged 80 years and older)	Number	○	〃
시설 장기요양 돌봄 수급자 (전체, 전연령)	LTC recipients in institutions, (Total, all ages)	Number	○	〃
시설 장기요양 돌봄 수급자 (전체, 0-64세)	LTC recipients in institutions, (Total, aged 0-64 years old)	Number	○	〃
시설 장기요양 돌봄 수급자 (전체, 65세 이상)	LTC recipients in institutions, (Total, aged 65 years and older)	Number	○	〃
시설 장기요양 돌봄 수급자 (전체, 80세 이상)	LTC recipients in institutions, (Total, aged 80 years and older)	Number	○	〃

통계명	영문 통계명	단위	제공 여부	관련기관
재가 장기요양 돌봄 수급자 (여성, 전연령)	LTC recipients at home, (Females, all ages)	Number	○	〃
재가 장기요양 돌봄 수급자 (여성, 0-64세)	LTC recipients at home, (Females, aged 0-64 years old)	Number	○	〃
재가 장기요양 돌봄 수급자 (여성, 65세 이상)	LTC recipients at home, (Females, aged 65 years and older)	Number	○	〃
재가 장기요양 돌봄 수급자 (여성, 80세 이상)	LTC recipients at home, (Females, aged 80 years and older)	Number	○	〃
재가 장기요양 돌봄 수급자 (남성, 전연령)	LTC recipients at home, (Males, all ages)	Number	○	〃
재가 장기요양 돌봄 수급자 (남성, 0-64세)	LTC recipients at home, (Males, aged 0-64 years old)	Number	○	〃
재가 장기요양 돌봄 수급자 (남성, 65세 이상)	LTC recipients at home, (Males, aged 65 years and older)	Number	○	〃
재가 장기요양 돌봄 수급자 (남성, 80세 이상)	LTC recipients at home, (Males, aged 80 years and older)	Number	○	〃
재가 장기요양 돌봄 수급자 (전체, 전연령)	LTC recipients at home, (Total, all ages)	Number	○	〃
재가 장기요양 돌봄 수급자 (전체, 0-64세)	LTC recipients at home, (Total, aged 0-64 years old)	Number	○	〃
재가 장기요양 돌봄 수급자 (전체, 65세 이상)	LTC recipients at home, (Total, aged 65 years and older)	Number	○	〃
재가 장기요양 돌봄 수급자 (전체, 80세 이상)	LTC recipients at home, (Total, aged 80 years and older)	Number	○	〃

제8절 사회보장(Social Protection)

'사회보장' 영역은 정부 및 사회건강보험과 민간건강보험 관련 통계 18개 항목으로 구성된다. 우리나라는 18개 항목 모두를 제공하고 있다.

〈표 3-52〉 사회보장 관련 통계 제공 현황

소분야	요청 항목 수	제공 항목 수				제공률 (%)
			갱신 자료	신규 생산	기존 자료	
계	18	18	18	0	0	100.0
정부/사회건강보험	8	8	8	0	0	
민간건강보험	10	10	10	0	0	

1. 정부/사회건강보험(Government/Social Health Insurance)

OECD가 제공을 요청하는 정부 및 사회건강보험 관련 통계는 8개 항목이다. 정부 및 사회건강보험 보장(coverage)은 공적 의료 지출로 제공되는 일련의 서비스와 의료재화의 수급 자격을 갖춘 인구의 비율이다. 이는 적용 인구 비율에 관한 통계로 비용부담과는 관계가 없다.

우리나라는 8개 항목에 대한 통계를 모두 제공한다. 총 보건의료, 급성질환 입원진료, 외래환자 진료, 의약품 관련 통계는 건강보험심사평가원과 국민건강보험공단의 「건강보험통계연보」를 참고하여 산출한다. 1988년 이전에는 국민의료보험공단의 「의료보험통계연보」에 기초하였다.

◇ 관련자료 ◇

건강보험심사평가원·국민건강보험공단, 「건강보험통계연보」 (1989년 이후)
국민의료보험공단, 「의료보험통계연보」 (1977~1988년)

〈표 3-53〉 정부/사회건강보험 관련 통계 제공 현황

통계명	영문 통계명	단위	제공 여부	관련기관
의료보장 가입 인구	Total health care	Persons thousand	○	보건복지부
의료보장 가입률	Total health care	% of total population	○	〃
급성기 입원 모집단	In-patient acute care	Persons thousand	○	〃
급성기 입원 모집단 비율	In-patient acute care	% of total population	○	〃
외래 진료 모집단	Out-patient medical care	Persons thousand	○	〃
외래 진료 모집단 비율	Out-patient medical care	% of total population	○	〃
의약품 구매 모집단	Pharmaceutical goods	Persons thousand	○	〃
의약품 구매 모집단 비율	Pharmaceutical goods	% of total population	○	〃

2. 민간건강보험(Private Health Insurance)

OECD가 제공을 요청하는 민간건강보험은 민간건강보험 보험료(premium)를 통해 재원이 조달되는 보험 제도를 포함한다. 이는 보험계약자가 주어진 보험약관에 의해 받게 되는 보상에 동의하고, 이에 따라 지불이 이루어지는 보험으로, 이러한 보험약관은 보험업자가 보험가입자에게 발행한다. 민간건강보험에 가입하는 것은 대개 자발적이지만, 일부 국가에서는 고용주에게 근무 조건의 한 부분으로서 의무적으로 적용하기도 한다.

OECD는 2006년부터 민간건강보험[27]에 대한 자료를 요청하고 있다. 총 민간건강보험, 제1민간건강보험(primary private health insurance), 중복형 민간건강보험(duplicate private health insurance), 보완형 민간건강보험(complementary health insurance), 보충형 민간건강보험(Supplementary health insurance)의 가입자 수와 가입률 등 총 10개 항목으로 이루어져 있다.

총 민간건강보험은 최소한 한 개 이상의 민간건강보험 약관에 의해 의료서비스가 보장되는 개인의 수이다. 한 사람이 여러 가지의 민간 보험에 가입하는 등의 중복을 피하고자 OECD는 민간건강보험의 총 계약 건수가 아닌 가입자 수를 요청한다.

27) OECD 국가의 민간보험 정책은 다양함. 대부분의 국가(독일, 벨기에 등 일부 국가 제외)에서 민간보험은 자발적인 사항에 해당함. 공적 보험체계의 특성에 따라 민간보험의 종류가 달라지는데, 대체로 중복형, 보완형, 보충형 중에서 민간보험유형이 결정됨. 하지만 정부나 사회적 보장 프로그램이 없는 국가는 제1 민간보험제도를 중심에 두기도 함

제1민간건강보험은 정부나 사회적 보장의 부재 또는 프로그램에 의한 보장 혜택을 받을 수 없는 이들이 의료보장에 접근할 수 있는 유일한 민간건강보험이다. 중복형 민간보험은 정부의 건강보험이 제공하는 보장과 더불어 다양한 의료제공자 혹은 서비스에 접근할 수 있도록 제공되는 보험이며, 보완형 민간보험은 정부 및 사회보험에 의해 보장되는 의료서비스의 초과 금액의 일부 혹은 전부를 보장하거나 환급하는 민간보험이다. 한편, 보충형 민간보험은 정부나 사회적 제도에 의해 전혀 보장받지 못하는 추가적인 의료서비스에 대한 보장을 제공하는 민간보험이다.

우리나라는 실손의료보험 가입자 수를 집계한다. 실손의료보험은 보완형 민간건강보험과 보충형 민간보험의 성격을 모두 가지고 있다. 현재의 실손의료보험이 국민건강보험이 급여 항목의 일부 본인부담금뿐만 아니라 비급여본인부담금을 보상해주고 있기 때문이다. 따라서 가입자가 두 가지 유형에 일괄적으로 가입했을 것으로 가정한다. 엄밀하게는 둘을 구분해야 하나 나누지 못하고 있다.

보완형 민간보험과 보충형 민간보험은 보험개발원의 자료에 기초하여 통계를 생산하여 2013년부터 OECD에 제공하였다. 민간보험 계약 체결 시 보험 업체는 계약체결 사항을 보험개발원에 의무적으로 보고하게 되어 있어서, 관련 정보가 보험개발원에 축적되어 있다. 한편, 제1민간건강보험과 중복형 민간건강보험제도는 우리나라에 없는 제도이다.

◇ 관련자료 ◇

한국신용정보원, 내부 자료 (2016년 이후)

보험개발원, 내부 자료 (2015년 이전)

〈표 3-54〉 민간건강보험 관련 통계 제공 현황

통계명	영문 통계명	단위	제공여부	관련기관
민간건강보험 가입자 수	Total private health insurance coverage	Thousands of persons	○	한국신용정보원
민간건강보험 가입률	Total private health insurance coverage	% of total population	○	〃
제1민간건강보험 가입자 수	Primary private health insurance coverage	Thousands of persons	○	〃

통계명	영문 통계명	단위	제공여부	관련기관
제1민간건강보험 가입률	Primary private health insurance coverage	% of total population	○	〃
중복형 민간건강보험 가입자 수	Duplicate private health insurance coverage	Thousands of persons	○	〃
중복형 민간건강보험 가입률	Duplicate private health insurance coverage	% of total population	○	〃
보완형 민간건강보험 가입자 수	Complementary private health insurance coverage	Thousands of persons	○	〃
보완형 민간건강보험 가입률	Complementary private health insurance coverage	% of total population	○	〃
보충형 민간건강보험 가입자 수	Supplementary private health insurance coverage	Thousands of persons	○	〃
보충형 민간건강보험 가입률	Supplementary private health insurance coverage	% of total population	○	〃

제9절 보건의료비용(Health expenditure and financing)

‘보건의료비용’ 영역은 의료비 통계의 재원별 구성, 기능별 구성, 공급자별 구성을 보여준다. 본 절은 국민보건계정에 익숙하지 않은 독자를 위해서 2017년 국민보건계정(보건복지부 등[28], 2019)의 내용을 요약 정리하여 기술한다.

1. 국민보건계정의 개요

OECD가 요청하는 의료비 통계는 보건계정(System of Health Accounts)에 기초하여 작성된다. 보건계정이란 경상의료비의 재원, 기능, 공급자별 흐름을 일목요연하게 보여주는 국가 단위 의료비 지출의 테이블이다.

OECD의 통계 데이터베이스에 공표된 자료는 보건계정의 재원별 분류, 공급자별 분류, 기능별 분류, 재원마련 분류를 두 개의 차원씩 조합한 결과이다. 예를 들어서 ‘재원 × 기능’ 테이블, ‘재원 × 공급자’ 테이블, ‘기능 × 공급자’ 테이블, ‘재원 × 재원마련’의 2차원의 교차테이블(cross-tables)이 현재 제공 중이다.

보건계정의 핵심 계정에 해당하는 재원별, 공급자별, 기능별 분류 항목은 각각 18개, 35개, 46개로(각 분류 항목에 있어서 ‘경상의료비 총액’은 집계 대상에서 제외), 모든 통계 항목의 수는 28,890개(=18×35×46)에 달하게 된다. 하지만 국가마다 관련 제도가 없는 경우가 있기 때문에, OECD는 제공 항목을 하나하나 세기보다 앞서 제시한 네 가지 교차 테이블의 작성 여부를 중요하게 생각한다.

한편, 국내적으로는 통계의 체계적 관리를 위해서 개별 항목 수를 집계하고 있다. 우리나라는 분류 적용 불가(국제기준이 우리나라의 현실과 맞지 않아서 작성하지 않는 경우), 제도 미해당, 기타 항목 이외의 모든 항목을 작성·제공하고 있다. 분류 적용 불가 사례로 병원의 하위 구분(일반병원, 정신병원, 전문병원)이 의료법에 의한 의료기관 종별 구분(종합병원, 병원, 요양병원, 치과병원, 한방병원 등)과 상이하여 OECD가 요청하는 항목을 작성하기 어려운 경우를 들 수 있다. 하지만 이는 국제기구 자료제공 종합관리 기준에 따라 국제기구에 제공된 것으로 간주한다. 그밖에 해당하는 제도가 없거나 기타 항목의 경우에는 제시된 분류대로 반드시 값을 작성할 필요는 없다.

---

28) 보건복지부, 연세대학교 의료복지연구소, 한국보건사회연구원, 국민건강보험공단, 건강보험심사평가원

◇ 관련자료 ◇

보건복지부 등, 「국민보건계정」

〈표 3-55〉 보건계정 데이터 제공 현황

(단위 : 항목 수)

구분		OECD 요청	제공	미제공
핵심 계정	재원별 분류	16	16	0
	공급자별 분류	34	34	0
	기능별 분류	46	46	0
확장 계정	재원마련 분류	25	25	0
계		121	121	0

주: 1) 분류 적용 불가, 제도 미해당, 기타를 사유로 수치가 없는 것은 제공한 것으로 간주함

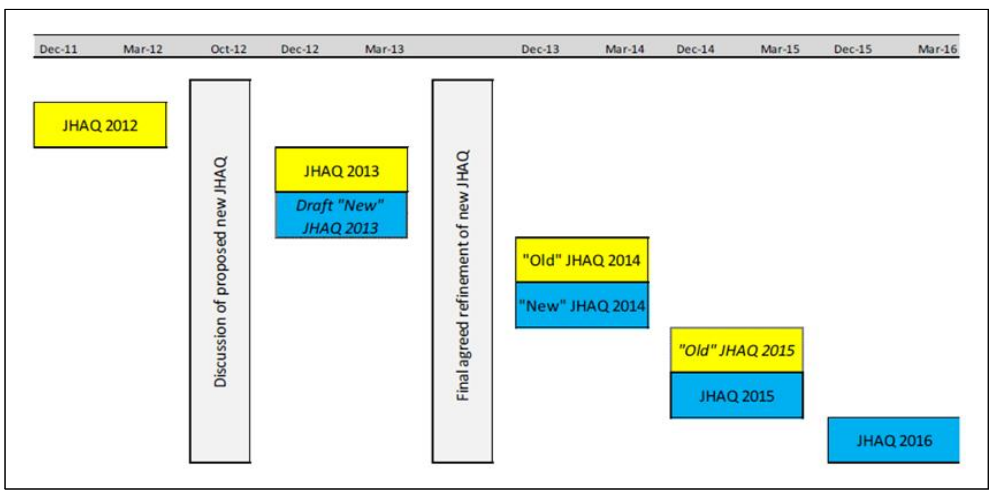
2. 보건계정 주요 항목의 정의 및 내용

보건계정의 초기 매뉴얼인 'SHA 1.0'은 OECD에 의해서 2000년에 만들어졌다. 만들 당시부터 이미 동 매뉴얼을 몇 년간 시행해 본 뒤 매뉴얼을 개정할 것을 염두하고 있었다. 보건의료 분야가 국민경제에서 차지하는 비중이 커지면서 보건의료제도와 보건의료정책에 대한 분석을 위해 적시성 있고 비교 가능한 보건의료비 지출데이터 확보의 필요성이 커졌고, 이에 따라 2006년경부터 매뉴얼 개정의 필요성에 관한 논의가 나오기 시작했다. 2007년 OECD 보건계정 전문가회의에서 보건계정의 개정 계획이 공식화됨에 따라 광범위한 작업이 이루어졌고, 마침내 신규 매뉴얼인 'SHA 2011: System of Health Accounts 2011'(OECD, Eurostat & WHO, 2011)이 발간되었다. 이후로도 관련 회의에서 분류 체계에 대한 검토가 계속되었으며, 최종적으로 2017년에 매뉴얼을 업데이트하여 발행하였다.

매뉴얼이 나왔다고 해서 그 적용이 바로 이루어지는 것은 아니다. 국가마다 통계생산의 여건과 발전 수준에 차이가 있기 때문에 그 이행에는 보통 수년이 걸리게 된다. 2012년 10월의 OECD 보건계정 전문가회의에서는 'SHA 2011'로의 이행을 위한 일정이 정해졌다. 추계년도 기준 2012년인 JAHQ 2014와 추계년도 기준 2013년인 JAHQ 2015는 SHA1.0과 SHA2011을 적용한 결과를 병행해서 제공하고, 추계년도기

준 2014년인 JAHQ 2016부터는 SHA2011을 적용한 결과만을 제공하는 것에 회원국이 합의하였다. 여기에서 다루는 JAHQ 2018(추계년도기준 2016년)은 SHA2011에 따른 산출 결과이다.

〔그림 3-2〕『SHA 2011』 이행을 위한 일정



자료: A system of health accounts 2011 (OECD, Eurostat, & WHO, 2017)

신규 매뉴얼인 'SHA 2011'에 따르면, 재원에 따른 의료비지출(ICHA-HF)은 크게 정부·의무가입제도, 민간재원(임의가입제도, 가계직접부담), 해외부문으로 나눌 수 있다. 'SHA 1.0'에서의 구분인 공공의료비(공공부문)와 민간의료비(민간부문)의 구분은 사용하지 않기로 하였다. 재원의 강제성 여부에 따른 구분을 다수의 국가가 선호하였기 때문이다.

정부·의무가입제도는 중앙정부, 지방정부, 사회보장기금 등 소위 '일반정부'에 해당하는 재원과 운영 주체는 민간이지만 강제 가입 성격을 취하는 '자동차보험'을 포함한다. 임의가입제도는 임의가입건강보험, 비영리단체, 기업의 3개 하위분류로 구분하고 있다. 여기에서 임의가입건강보험(Voluntary health insurance schemes)은 영리와 비영리를 불문하고 사회보험 이외의 모든 민간보험회사를 포함한다. 가계직접부담(Household out-of-pocket payment)은 가계가 직접 부담하는 지불액으로, '보험급여가 되는 항목에 대한 법정본인부담금'과 '비급여항목에 대한 본인부담금'을 합한 것이다.

〈표 3-56〉 ICHA-HF (재원별 분류) 제공 현황

분류코드	영문명	국문명	제공여부	비고
HF.1	Government schemes and compulsory contributory health care financing schemes	정부·의무가입제도	○	
HF.1.1	Government schemes	정부	○	
HF.1.2/1.3	Compulsory contributory health insurance schemes/CMSA	의무가입건강보험/CMSA	○	
HF.1.2.1	Social health insurance schemes	사회(건강)보험	○	
HF.1.2.2	Compulsory private insurance schemes	의무가입민간(건강)보험	○	
HF.1.3	Compulsory Medical Savings Accounts (CMSA)	의무가입의료저축계좌	○	제도 미해당
HF.2	Voluntary health care payment schemes	임의가입제도	○	
HF.2.1	Voluntary health insurance schemes	임의가입건강보험	○	
HF.2.2	NPISH financing schemes	비영리단체	○	
HF.2.3	Enterprise financing schemes	기업	○	
HF.3	Household out-of-pocket payment	가계직접부담	○	
HF.3.1	Out-of-pocket excluding cost-sharing	비급여본인부담	○	
HF.3.2	Cost-sharingwiththird-partypayers	법정본인부담	○	
HF.4	Rest of the world financing schemes (non-resident)	해외부문	○	제도 미해당
HF.0	Financing schemes unknown	기타 재원	○	제도 미해당
All HF	All financing schemes	재원합계	○	

공급자별 분류(ICHA-HP)는 조달된 자금을 사용하여 서비스를 생산하고 공급하는 실체에 대한 구분이다. 보건의료서비스의 생산/공급과 그 소비를 위한 재원조달은 국가마다 다양한 제도적 배경을 가지고 있다. 더욱이 공급자간 노동 분업의 양상이 복잡해지면서 비슷한 명칭을 사용하는 공급자라도 각 나라 의료제도에서 하는 역할이 아주

다른 경우를 종종 볼 수 있다. 보건계정의 공급자별 분류는 이처럼 국가마다 천차만별인 보건의료 관련 기관들을 국제적으로 통용되는 범주로 배열하고자 하는 것이다.

공급자는 병원, 통원의료제공자 등과 같이 의료서비스(health care services)의 공급을 주된 활동(principal activity)으로 하는 '1차 생산자'와 주된 활동은 별도로 있지만 이차적인 활동(secondary activity)으로서 의료서비스를 제공하는 '2차 생산자'로 나뉜다. 2차 생산자의 예로는 '가계에서 봉사하는 비영리단체', '예방서비스를 제공하는 민간단체' 등을 들 수 있다.

병원은 입원환자에 대해 의사, 간호사 등이 의료적/진단적/치료적 서비스를 제공하는 것을 주 기능으로 하고 있으며, 이차적으로 외래서비스를 제공하기도 한다. 우리나라와 일본에서는 병상 수를 병원 구분의 기준으로 내세우기도 한다. 병원은 세부적으로 일반병원, 정신병원, 전문병원으로 나눌 수 있다.

거주형장기요양시설은 입소자에게 간호/관리 서비스 등과 함께 주거케어를 제공하는 것을 주기능으로 하는 시설을 의미한다. 이곳에서는 보건의료서비스와 사회서비스가 동시에 제공되며, 보건의료서비스의 경우에는 주로 간호서비스 수준에서 이루어진다. 거주형장기요양시설에는 장기요양간호시설, 정신보건·약물남용치료시설, 기타거주형장기요양시설이 포함된다.

통원보건의료제공자는 입원을 필요로 하지 않는 외래환자에게 직접적으로 의료서비스를 제공하는 것을 주기능으로 하는 시설이다. 의원, 치과의원, 기타보건의료임상종사자, 통원보건의료센터, 재가보건의료제공자로 구성된다.

의료재화소매상·기타제공자는 의료재화를 개인 또는 가구의 소비 또는 이용을 위하여 일반 대중에게 소매로 판매하는 것을 일차적 업무로 하는 시설이다. 약국을 비롯하여 의료내구재·의료용구의 소매업자·기타제공자, 의약품·의료재화의 기타판매·제공자가 이에 해당한다.

〈표 3-57〉 ICHA-HP (공급자별 분류) 제공 현황

분류코드	영문명	국문명	제공여부	비고
HP.1	Hospitals	병원	○	
HP.1.1	General hospitals	일반병원	○	분류 적용 불가
HP.1.2	Mental health hospitals	정신병원	○	분류 적용 불가
HP.1.3	Specialised hospitals (other than mental health hospitals)	전문병원 (정신병원 이외)	○	분류 적용 불가
HP.2	Residential long-term care facilities	거주형장기요양시설	○	
HP.2.1	Long-term nursing care facilities	장기요양간호시설	○	
HP.2.2	Mental health and substance abuse facilities	정신보건·약물남용치료시설	○	제도 미해당
HP.2.9	Other residential long-term care facilities	기타거주형장기요양시설	○	기타
HP.3	Providers of ambulatory health care	통원보건의료제공자	○	
HP.3.1	Medical practices	의원	○	
HP.3.2	Dental practices	치과의원	○	
HP.3.3	Other health care practitioners	기타보건의료임상종사자	○	
HP.3.4	Ambulatory health care centres	통원보건의료센터	○	제도 미해당
HP.3.5	Providers of home health care services	재가보건의료제공자	○	
HP.4	Providers of ancillary services	보조서비스제공자	○	
HP.4.1	Providers of patient transportation and emergency rescue	환자이송·응급구조제공자	○	
HP.4.2	Medical and diagnostic laboratories	의학·진단검사소	○	
HP.4.9	Other providers of ancillary services	기타보조서비스제공자	○	기타
HP.5	Retailers and other providers of medical goods	의료재화소매상·기타제공자	○	
HP.5.1	Pharmacies	약국	○	
HP.5.2	Retail sellers and other suppliers of durable medical goods and medical appliances	의료내구재·의료용구의 소매업자·기타제공자	○	
HP.5.9	All other miscellaneous sellers and other suppliers of pharmaceuticals and medical goods	의약품·의료재화의 기타판매·제공자	○	

분류코드	영문명	국문명	제공여부	비고
HP.6	Providers of preventive care	예방서비스제공자	○	
HP.7	Providers of health care system administration and financing	보건의료체계관리·재원제공자	○	
HP.7.1	Government health administration agencies	정부보건행정기관	○	
HP.7.2	Social health insurance agencies	사회건강보험기관	○	
HP.7.3	Private health insurance administration agencies	민간건강보험관리조직	○	
HP.7.9	Other administration agencies	기타관리기관	○	
HP.8	Rest of economy	국내기타부문	○	
HP.8.1	Households as providers of home health care	재가보건의료의 제공자로서의 가계	○	
HP.8.2	All other industries as secondary providers of health care	2차적보건의료제공자	○	
HP.9	Rest of the world	해외부문	○	
HP.0	Providers unknown	기타공급자	○	기타
All HP	All providers	공급자합계	○	

기능별 분류(ICHA-HC)는 제공되는 서비스의 일차적인 목적에 따라서 지출액을 구분하는 것으로, 가장 기본이 되는 기준이라고 할 수 있다. 경상의료비는 기능별 분류를 기준으로 해서 외연이 정해진다. 기능별 분류의 각 항목은 일종의 상품(commodities)을 가리킨다. 즉, 보건의료제도의 '산출물(output)'이 어떤 기능별 구조(functional structure)를 가졌는지를 제시하게 된다.

OECD/SHA는 의료를 크게 핵심보건기능과 보건관련기능(health care related function)으로 구분하고 있다. 그리고 핵심보건기능은 다시 개인에게 직접 주어지는 의료서비스 내지 재화를 지칭하는 '개인보건의료(personal health care services and goods)'와 사회 전체를 대상으로 제공되는 예방서비스와 거버넌스·보건체계·재정관리로 이루어진 '집합보건의료(Collective health care services)'로 나뉜다. '개인보건의료'에는 치료서비스, 재활서비스, 장기요양서비스, 보조서비스, 의료재화가 포함된다.

치료서비스는 치료과정에서 제공되는 의료 또는 유사의료 서비스를 지칭한다. 치료과정이란 의료의 주된 목적이 생명이나 정상적인 기능에 위협이 되는 질병·상해의 증

상을 경감시키고, 질병·상해의 중증도를 줄이거나 악화 또는 합병증 유발을 방지하는 경우로 정의된다. 치료서비스에는 입원 서비스, 당일치료서비스, 외래서비스, 재가서비스가 있다.

재활서비스는 재활치료과정에서 환자에게 제공되는 의료 또는 유사의료 서비스를 지칭한다. 재활치료란 질병이나 부상으로 인하여 신체의 기능이 저하된 환자의 기능 향상을 주목적으로 제공되는 서비스이다. 재활치료는 보통 급성치료(acute curative care)와 간호시설케어(nursing facility care)의 중간 정도 단계에 속한다.

장기요양서비스(long-term care)는 '장기적인 의존 상태에 있는 환자의 통증과 고통을 줄이고 건강의 악화를 감소시키거나 관리하는 것'을 일차적 목적으로 제공되는 의료 및 퍼스널케어서비스를 의미한다. 장기요양서비스는 의료적 서비스와 사회적 서비스가 혼합되어 있는데, OECD/SHA에서는 의료적 서비스만을 대상으로 한다.

보조서비스는 유사의료종사자나 의료기사에 의해 수행되는 여러 가지 서비스를 지칭한다. 여기에는 임상검사서비스, 영상진단, 환자이송 항목이 포함된다.

의료재화는 의료기관 외에서 조제되는 의료재화, 또는 이러한 조제와 관련된 서비스를 지칭한다. 이는 크게 '의약품·기타비내구재'과 '치료용구·기타의료재화'로 나뉜다. '의약품·기타비내구재'의 경우에는 처방전 유무에 따라 처방의약품과 비처방의약품(OTC: over-the-counter medicines)으로 분류할 수 있으며, 반창고, 요실금용품, 피임기구 등은 기타의료비내구재로 분류가 가능하다. 단, 병원 내에서 환자에게 제공되는 약품이나 우리나라의 의약분업 이전의 상황에서 직접 조제·판매되던 약품의 경우에는 '치료서비스'인지 '의료재화'인지 명확한 구분이 불가능하다.

예방서비스는 건강 상태를 증진하기 위한 모든 서비스를 포괄하며, 건강 불기능(health dysfunction)을 고치기 위한 치료서비스(curative)와는 구분이 된다. 예방서비스에는 정보·교육·상담프로그램, 면역프로그램, 질병조기발견프로그램, 건강모니터링프로그램, 역학조사 및 위험·질병관리프로그램, 재해·응급대응프로그램이 포함된다.

거버넌스·보건체계·재정관리는 보건의료체계의 기능을 관리하고 지원하며, 보건의료체계의 효과성, 효율성, 형평성을 유지, 증가시키기 위한 집합서비스를 의미한다.

〈표 3-58〉 ICHA-HC (기능별 분류) 제공 현황

분류코드	영문명	국문명	제공 여부	비고
HC.1+HC.2	Curative care and rehabilitative care	치료서비스 + 재활서비스	○	
HC.1	Curative care	치료서비스	○	
HC.2	Rehabilitative care	재활서비스	○	
HC.1.1+HC.2.1	Inpatient curative and rehabilitative care	입원 서비스 + 입원재활서비스	○	
HC.1.1	Inpatient curative care	입원 서비스	○	
HC.2.1	Inpatient rehabilitative care	입원재활서비스	○	
HC.1.2+HC.2.2	Day curative and rehabilitative care	당일치료서비스 + 당일재활서비스	○	
HC.1.2	Day curative care	당일치료서비스	○	
HC.2.2	Day rehabilitative care	당일재활서비스	○	
HC.1.3+HC.2.3	Outpatient curative and rehabilitative care	외래서비스 + 외래재활서비스	○	
HC.1.3	Outpatient curative care	외래서비스	○	
HC.1.3.1	General outpatient curative care	일반외래서비스	○	
HC.1.3.2	Dental outpatient curative care	치과외래서비스	○	
HC.1.3.3	Specialised outpatient curative care	전문외래서비스	○	제도 미해당
HC.1.3.9	All other outpatient curative care	기타외래서비스	○	기타
HC.2.3	Outpatient rehabilitative care	외래재활서비스	○	
HC.1.4+HC.2.4	Home-based curative and rehabilitative care	재가서비스 + 재가재활서비스	○	
HC.1.4	Home-based curative care	재가서비스	○	
HC.2.4	Home-based rehabilitative care	재가재활서비스	○	
HC.3	Long-term care (health)	장기요양서비스 (보건)	○	
HC.3.1	Inpatient long-term care (health)	입원장기요양서비스 (보건)	○	
HC.3.2	Day long-term care (health)	주간장기요양서비스 (보건)	○	
HC.3.3	Outpatientlong-termcare(health)	외래장기요양서비스 (보건)	○	제도 미해당
HC.3.4	Home-based long-term care (health)	재가장기요양서비스 (보건)	○	
HC.4	Ancillary services (non-specified by function)	보조서비스 (타기능에 미포함)	○	
HC.4.1	Laboratory services	임상검사서비스	○	
HC.4.2	Imaging services	영상진단	○	
HC.4.3	Patient transportation	환자이송	○	
HC.5	Medical goods (non-specified by function)	의료재화 (타기능에 미포함)	○	
HC.5.1	Pharmaceuticals and other medical non-durable goods	의약품·기타비내구재	○	
HC.5.1.1	Prescribed medicines	처방의약품	○	
HC.5.1.2	Over-the-counter medicines	비처방의약품	○	

분류코드	영문명	국문명	제공 여부	비고
HC.5.1.3	Other medical non-durable goods	기타의료비내구재	○	
HC.5.2	Therapeutic appliances and other medical durable goods	치료용구·기타의료재화	○	
HC.6	Preventive care	예방서비스	○	
HC.6.1	Information, education and counseling programmes	정보·교육·상담프로그램	○	
HC.6.2	Immunisation programmes	면역프로그램	○	
HC.6.3	Early disease detection programmes	질병조기발견프로그램	○	
HC.6.4	Healthy condition monitoring programmes	건강모니터링프로그램	○	
HC.6.5	Epidemiological surveillance and risk and disease control programmes	역학조사 및 위험·질병관리프로그램	○	
HC.6.6	Preparing for disaster and emergency response programmes	재해·응급대응프로그램	○	
HC.7	Governance and health system and financing administration	거버넌스·보건체계·재정관리	○	
HC.7.1	Governance and health system administration	거버넌스·보건체계관리	○	
HC.7.2	Administration of health financing	보건재정관리	○	
HC.0	Other health care services unknown	기타보건의료서비스	○	기타
All HC	All functions	기능합계	○	

주: 1) 핵심 기능 이외에 보건 관련 기능 항목(Health care related items)은 제시하지 않음

3. 보건계정의 작성

의료비지출은 우선 크게 정부 또는 사회보장기금(SHA에서는 이 두 가지를 합쳐서 일반정부로 지칭함)에 의한 '정부·의무가입제도'와 임의가입건강보험, 비영리단체, 기업, 가계직접부담에 의한 '민간재원'인지에 따라 산출 자료원과 방법이 차이를 보이게 된다. '정부·의무가입'과 '민간'에 대한 다양한 정의로 인해 OECD/SHA에서 제시되고 있는 기준대로 구분된 데이터를 구축하기는 쉽지 않다. 더욱이 공공과 민간 사이의 이전(transfer)은 물론 정부 간 이전의 방식이 국가별로 차이를 보여 국제비교에 어려움이 있다.

정부·의무가입제도 의료비는 중앙정부, 지방정부, 사회보장기금 등 소위 '일반정부'에 해당하는 재원과 민간에 의해 운영되나 강제가입방식을 취하고 있는 자동차보험의

책임보험 재원을 포함한다. 이들은 주로 행정통계를 기반으로 구축하게 되는데, 국민건강보험공단·건강보험심사평가원의 「건강보험통계연보」, 국민건강보험공단의 「의료급여통계연보」 및 「노인장기요양보험통계연보」, 고용노동부의 「산재보험사업연보」, 보건복지부의 「결산자료」, 국민보건계정의 구축을 위해 별도로 실시하고 있는 「보건소집행내역조사자료」 등이 주된 자료원이 된다. OECD는 지방정부를 시·도정부(State·Provincial government)와 시·군·구정부(Local·municipal government)로 구분하여 보고 받고 있지 않으나, 우리의 보건계정체계 하에서는 지방정부를 세분하여 자료를 구축하고 있다.

민간재원의 대부분을 차지하는 '가계직접부담(Private Household Out-of-pocket Expenditure)'은 가계가 의료를 이용하는 단계에서 직접 부담하는 지불액을 의미하며, '보험급여가 되는 항목에 대한 법정본인부담금'과 '비급여항목에 대한 본인부담금'을 합한 것이다. 이 부분에 대한 통계치의 신뢰성이 전체 경상의료비의 정확성에 있어 최대의 관건이나, 행정통계에 의해서 뒷받침이 되지 않기 때문에 경제총조사와 인구주택총조사를 기본으로 해서, 가계(동향)조사, 한국의료패널, 국민건강·영양조사, 건강보험환자 진료비 실태조사 등 다양한 서베이 데이터를 혼합하여 추정하고 있다.

그밖에 실손형 민영의료보험에 해당하는 '임의가입건강보험(Voluntary health insurance schemes)', 가계에 무료 또는 저렴한 가격으로 재화와 서비스를 제공하는 '비영리단체(NPISHs financing schemes)', 보험형 제도의 관여 없이 기업의 피고용인을 위해 보건서비스를 직접 제공하거나 자금을 대는 '기업(Enterprises financing schemes)'의 의료비는 보건복지부의 협조 요청에 따라 타 기관으로부터 입수한 자료를 근거하는 등 가능한 한 공신력 있는 데이터를 활용하여 산출한다. 이 과정에서 항목간 정합성을 따져 중복 계상이 발생하지 않도록 하고 있다.

4. 보건계정 통계의 제공

OECD 등 국제기구에 제공되는 통계는 보통 일정한 기준에 따라 작성된 수치를 제공하는 방식을 따르게 되지만, 보건계정은 '재원 × 기능', '재원 × 공급자', '공급자 × 기능'과 같은 2차원의 교차테이블을 제공하는 방식을 취하게 된다. 이용자는 이러한 테이블 중에서 필요한 셀의 수치를 국가 간 비교에 활용하게 된다.

제10절 보건의료 질 통계(Health Care Quality and Outcomes)[29]

OECD는 2001년부터 의료의 질 측면에서 회원국의 보건의료 성과를 비교하는 보건의료 질과 성과 작업반(Working Party on Health Care Quality and Outcomes, 이하 HCQO 작업반)[30]을 운영하고 있다. 보건의료 질 통계는 보건계정, 비금전적 보건통계와 같이 OECD가 수집하는 보건 분야의 주요한 통계이다. 단, 보건계정과 비금전적 보건통계는 매년 수집되는 한편, 보건의료 질 통계는 격년으로 홀수 연도에만 수집된다. 가장 최근의 작업은 2019년에 이루어졌다 (2017년 기준 시점 정보 수집).

우리나라는 2006년부터 HCQO 작업반에 참여하고 있으며, 보건복지부와 건강보험심사평가원이 국내 책임기관과 실무기관을 각각 담당한다. 우리나라는 2007년에 처음으로 급성기 진료, 암 진료, 일차의료 영역의 통계를 제공하였다. 이후, HCQO 작업반의 통계 개발과 보완에 발맞추어 국내 상황에 맞게 자료원을 발굴하고, 산출 기준을 검토하고 있다. 이러한 과정에서 2009년 정신보건, 2011년 환자안전, 2013년 환자경험, 2015년 약제처방, 2017년 병원성과로 통계 산출 영역을 확대해왔다.

보건복지부와 건강보험심사평가원은 2019년 3월에 OECD가 요청한 75개 통계 중에서 45개 보건의료 질 통계를 제공하였다. 보건의료 질 통계는 2017년에 국가승인통계로 지정됨에 따라 산출된 통계는 OECD뿐만 아니라 통계청에도 제공된다. OECD는 2021년에 2019년 기준 통계를 수집할 예정이므로, 2018년 기준 통계는 국가승인통계로만 통계청에 제공하였다.

본 보고서에서는 2019년에 OECD에 제공한 45개 통계 중에서 예비적으로 수집했거나, 2단계로 수집[31]되는 의료기관 단위의 급성심근경색증과 뇌졸중 30일 치명률(12개) 등을 제외한 33개 통계를 제시한다. HCQO 작업반의 통계 개발과 수집 과정, 보건의료 질 통계 산출 기준, 2019년 기준 결과는 「2018년 기준 보건의료 질 통계 생산」(보건복지부·건강보험심사평가원, 2019)에 상세히 기술한다.

---

29) 본 절은 보건복지부와 건강보험심사평가원의 「보건의료 질 통계 생산」 보고서의 내용을 요약 정리함

30) HCQI(Health Care Quality Indicators) 프로젝트로 시작하였으나, 2018년부터 HCQO 작업반으로 명칭을 변경함

31) 환자 중증도(연령, 성별, 동반 질환, 과거력)를 보정한 치명률은 중증도별 환자 수와 사망자 수를 OECD에 제공하는 단계(1단계)와 회원국이 제공한 1단계 통계를 기반으로 개발한 중증도 보정 모형을 적용하는 단계(2단계)를 거쳐서 산출됨

1. 급성기 진료 (Acute Care)

급성기 진료는 급성심근경색증, 뇌졸중 30일 치명률, 입원 후 2일 내 고관절수술 실시율로 구성된다. 고관절수술 대기율은 자료원의 부재로 산출하지 못하였다.

급성심근경색증과 뇌졸중 30일 치명률은 건강보험심사평가원의 건강보험·의료급여 진료비청구자료(이하 진료비청구자료)와 행정안전부의 주민등록전산자료에 기초하여 산출하였다. 진료비청구자료는 청구건 단위로 자료가 쌓이기 때문에, 환자 고유 식별자, 요양 개시·종료 일자, 요양기관기호를 기준으로 입원 에피소드[32]를 구축하였다. 급성심근경색증과 뇌졸중 입원 환자의 사망 여부는 주민등록전산자료와 연계하여 확인하였다.

30일 치명률은 입원 단위(unlinked data)와 환자 단위(linked data)로 구분되는데, 환자 고유 식별자(unique patient identifier)가 없는 국가는 환자 단위 산출이 불가능하기 때문에 선택적으로 적용하기 위함이다. 입원 단위에서는 퇴원의 결과가 다른 병원으로 전원된 경우를 분모로 포함한다. 환자 단위의 치명률은 최종적인 환자 결과(outcome)를 반영하고자 해당 연도에 2회 이상 입·퇴원한 환자는 마지막 입원을 기준으로 산출한다.

OECD는 15세 이상 급성심근경색증과 뇌졸중 입원 환자를 대상으로 분자와 분모를 산출하도록 가이드라인에서 제시하지만, 국가 간 비교에는 45세 이상을 대상으로 한다. 우리나라는 OECD가 제시한 정의에 따라 주 진단을 기준으로 급성심근경색증과 뇌졸중 입원 환자를 선정하였다. 진료비청구자료에는 급성기 비정규 입원(non-elective admission)을 구분하는 정보가 없기 때문에, 응급의료수가 등 응급실 이용 여부를 확인할 수 있는 보조 정보를 활용하여 정의하였다. 한편, 급성심근경색증이나 뇌졸중 환자는 일반적으로 (상급)종합병원으로 이송되므로, 의원과 병원급 요양기관에서 발생한 건은 분석 대상에서 제외하였다.

OECD는 국가 간에 비교를 위하여 2010년 OECD 국가의 급성심근경색증(또는 뇌졸중) 입원 환자를 대상으로 표준 입원 인구를 설정하여 성별 및 연령별 표준화를 한다.

---

32) 입원 에피소드는 환자 고유 식별자를 기준으로 요양 개시 일자와 종료 일자를 정렬하고, 첫 번째 청구건의 요양 종료 일자와 다음 청구 건의 요양 개시 일자의 차이가 1일 이하이고, 같은 요양기관에서 청구한 경우로 정의함

◇ 관련자료 ◇

건강보험심사평가원, 건강보험·의료급여 진료비 청구자료

행정안전부, 주민등록전산자료

〈표 3-59〉 급성기 진료 지표 목록 및 제공 여부

통계명	영문 통계명	단위	제공 여부	관련기관
① 급성심근경색증 입원 환자의 30일 치명률 (환자단위)	AMI 30 day mortality: National level using linked data	Age-sex standardized rate(%)	○	건강보험심사평가원, 행정안전부
② 급성심근경색증 입원 환자의 30일 치명률 (입원단위)	AMI 30 day mortality: National level using unlinked data	Age-sex standardized rate(%)	○	〃
③ 출혈성 뇌졸중 입원 환자의 30일 치명률 (환자단위)	Hemorrhage stroke 30 day mortality: National level using linked data	Age-sex standardized rate(%)	○	〃
④ 출혈성 뇌졸중 입원 환자의 30일 치명률 (입원단위)	Hemorrhage stroke 30 day mortality: National level using unlinked data	Age-sex standardized rate(%)	○	〃
⑤ 허혈성 뇌졸중 입원 환자의 30일 치명률 (환자단위)	Ischaemic stroke 30 day mortality: National level using linked data	Age-sex standardized rate(%)	○	〃
⑥ 허혈성 뇌졸중 입원 환자의 30일 치명률 (입원단위)	Ischaemic stroke 30 day mortality: National level using unlinked data	Age-sex standardized rate(%)	○	〃
⑦ 입원 후 2일 이내 (calendar day) 고관절수술 실시율	Hip-fracture surgery initiated within 48 hours after admission to the hospital	Crude rates per 100 patients	×	〃

2. 일차의료입원율 (Hospital Admission in Primary Care)

일차의료 영역은 고혈압과 당뇨병 등 만성질환으로 인한 입원율(hospital admission)과 약제처방(prescribing) 지표로 구성된다. 입원율은 천식, 만성폐색성폐질환, 울혈성 심부전, 고혈압, 당뇨병, 당뇨병 하지절단율(입원 단위, 환자 단위)을 포함한다.

고혈압, 당뇨병 등으로 인한 입원율은 진료비청구자료의 입원 환자를 분자로, 통계청의 「장래인구추계」를 분모로 하여 산출한다. OECD는 주 진단을 기준으로 입원 환

자를 산출하도록 제시하고 있기 때문에, 진료비청구자료에서 주 진단 정보만 인용한다. 단, 산과 진단코드가 있는 경우와 다른 요양기관으로 전원 된 경우[33]는 제외하였다. 2019년 수집에서는 분자 제외 기준으로 적용된 'MDC-15(신생아 관련 코드)가 포함된 입원 건'은 삭제하였다.

입원율은 연도별로 산출됨에 따라 퇴원 시점을 기준으로 산출하였고, 환자 단위의 당뇨병 하지 절단율은 해당 연도의 마지막 퇴원 건을 기준으로 산출하였다. 환자 고유 식별자, 요양 개시 및 종료 일자, 요양기관기호를 기준으로 입원 에피소드를 구축하였다. 한편, OECD는 국가 간 비교를 위하여 2010년 OECD 국가의 표준 인구집단으로 성별 및 연령별 표준화를 한다.

◇ 관련자료 ◇

건강보험심사평가원, 건강보험·의료급여 진료비 청구자료
통계청, 「장래인구추계」

〈표 3-60〉 일차의료 입원율 지표 목록 및 제공 여부

통계명	영문 통계명	단위	제공 여부	관련기관
① 천식 입원율	Asthma hospital admission	Age-sex standardized rate(per 100,000)	○	건강보험 심사평가원, 통계청
② 만성폐색성폐질환 입원율	Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) hospital admission	Age-sex standardized rate(per 100,000)	○	〃
③ 울혈성 심부전 입원율	Congestive Heart Failure (CHF) hospital admission	Age-sex standardized rate(per 100,000)	○	〃
④ 고혈압 입원율	Hypertension hospital admission	Age-sex standardized rate(per 100,000)	○	〃
⑤ 당뇨병 입원율	Diabetes hospital admission	Age-sex standardized rate(per 100,000)	○	〃
⑥ 당뇨병 하지 절단율 (입원 단위)	Admission-based diabetes lower extremity amputation	Age-sex standardized rate(per 100,000)	○	〃
⑦ 당뇨병 하지 절단율 (환자 단위)	Patient-based diabetes lower extremity amputation	Age-sex standardized rate(per 100,000)	○	〃

33) 다른 요양기관으로 전원 된 건을 제외하는 이유는 입원 건수의 중복 카운트 문제를 최소화하기 위함임

3. 일차의료 약제처방 (Prescribing in Primary Care)

과거 OECD는 일차의료 영역에서 고혈압과 당뇨병 등으로 인한 입원율만 수집하였으나, 2015년부터 일차의료의 핵심 치료 영역인 약제 처방으로 확대하였다. 2015년 당뇨병 관리, 항생제 사용, 벤조디아제핀계 약물 처방 지표를 수집하였고, 2019년 환자안전과 관련된 다제병용 처방, 오피오이드 처방, 항정신병약 처방으로 지표를 확대하여 총 11개 지표를 수집하였다. 경구 스테로이드성 소염제는 일반 의약품으로 처방될 수 있어 항응고제와 동시 처방률은 제공하지 못하였다.

OECD는 전문의 이차 진료(specialist secondary care, 수술과 입원 진료 등)를 제외한 영역을 대상으로 약제처방 지표를 산출하도록 지침을 제시하였다. OECD가 제시한 전문의 이차 진료는 입원 진료 영역을 의미하므로, 외래 영역을 먼저 산출 범위로 선정하였다. 그리고 OECD 국가의 보건의료제도를 고려하였는데, 상급종합병원은 유럽 국가의 주치의 제도와 유사하게 진료의뢰서가 요구되므로, 상급종합병원을 제외한 종합병원, 병원, 의원, 보건기관의 외래로 산출 범위를 한정하였다.

OECD는 약제 사용 기준으로 일일 상용량(Defined Daily Dose, 이하 DDD)[34][35]을 먼저 적용하고, DDD 적용이 불가능한 경우 일(day)을 적용할 것을 제시하였다. DDD는 당뇨병 환자를 선정하는 기준 또는 벤조디아제핀계 장기 처방과 같은 양(volume)을 산출하기 위해 사용된다. 약제 처방은 연도 단위로 산출되어 지표가 과소 산출될 가능성이 있다. 의약품의 DDD가 부여되지 않거나(복합제 등), 비급여로 처방된 내역은 산출 대상에 포함하지 못했다는 제한점이 있다.

◇ 관련자료 ◇

건강보험심사평가원, 건강보험·의료급여 진료비 청구자료

34) 주요 적응증에 대하여 성인의 일당 평균 유지 용량

35) WHO는 홈페이지를 통하여 ATC(Anatomical therapeutic chemical classification, 해부학적 치료분류군)별 DDD를 매년 업데이트하여 제공함. 건강보험심사평가원 의약품관리종합정보센터에서 부여한 의약품별 ATC 코드를 기준으로 WHO 홈페이지에서 동일 성분, 동일 제형, 동일 투여경로에 해당하는 의약품의 DDD를 부여함. 의약품 주성분 코드별(의약품의 성분, 함량, 제형, 투여경로를 반영하여 부여하는 코드) DDD 매칭파일을 별도 구축하여 의약품 처방건별 DDD 정보를 매칭함

〈표 3-61〉 일차의료 약제처방 지표 목록 및 제공 여부

통계명	영문 통계명	단위	제공 여부	관련기관
① 당뇨병 환자의 지질저하제 처방률	Adequate use of cholesterol lowering treatment in diabetic patients	%	○	건강보험 심사평가원
② 당뇨병 환자의 일차 선택 항고혈압제 처방률	First choice antihypertensives for diabetes patients	%	○	〃
③ 노인 환자의 벤조다이아제핀계 약물 장기처방률	Long-term use of benzodiazepines and benzodiazepine related drugs in the elderly patients (≥65 years of age)	Number per 1,000 elderly patients(≥65) prescribed drugs	○	〃
④ 노인 환자의 장기작용 벤조다이아제핀계 약물 처방률	Use of long-acting benzodiazepines in elderly patients (≥65 years of age)	Number per 1,000 elderly patients(≥65) prescribed drugs	○	〃
⑤ 전체 항생제 중 세팔로스포린과 퀴놀론 항생제 처방 비중	Volume of cephalosporines and quinolones as a proportion of all systemic antibiotics prescribed	%	○	〃
⑥ 전신적 사용을 위해 처방된 항생제의 총량	Overall volume of antibiotics for systemic use prescribed	DDDs per 1,000 patients who prescribed drug	○	〃
⑦ 경구 비스테로이드성 소염제와 항응고제 동시 처방률	Any anticoagulating drug in combination with an oral NSAID	%	×	〃
⑧ 5개 이상의 의약품을 만성적으로 복용하는 75세 이상 환자의 비율	Proportion of 75 years and over who are taking more than 5 medications concurrently (〉90 days excluding dermatological and antibiotics)	%	○	
⑨ 오피오이드 총 처방량	Overall Volume of opioids prescribed(DDDs per person)	DDDs per 1,000 patients who prescribed drug	○	
⑩ 오피오이드 만성복용 환자의 비율	Proportion of the population who are chronic opoid users(≥90 day's supply in a year)	%	○	
⑪ 항정신병약을 처방받은 65세 이상 환자의 비율	Proportion of people 65 years and over prescribed antipsychotics	Number per 1,000 elderly patients(≥65) prescribed drugs	○	

4. 정신보건(Mental Health Care)

정신보건은 초과 사망비와 자살률 지표로 구분된다. 이 중에서 우리나라는 초과 사망비만 OECD에 제공한다. 초과 사망비는 일반 인구집단 사망률 대비 정신질환자 사망률로 정의된다. 초과 사망비가 1보다 크다는 의미는 정신질환자가 일반 인구집단과 비교해 사망 위험이 높다는 것을 의미한다. 중증 정신질환자의 초과 사망비는 국가 수준의 등록 자료를 운영하는 국가만 제공하나, 우리나라는 등록 자료가 없어 제공하지 못한다.

진료비청구자료를 사용하여 조현병(ICD-10 코드: F20.x, F21.x, F23.1, F23.2, F25.x)과 양극성정동장애(ICD-10 코드: F31.x)로 진단받은 환자를 선정하였다. OECD는 주 진단 외에 우선순위가 높은 2개의 부진단을 사용할 것을 지침으로 제시하였으나, 진료비청구자료는 부진단에 대한 우선순위를 명확하게 구분할 수 없어서[36] 주 진단명과 제1부진단명이 조현병과 양극성정동장애인 건을 대상으로 하였다.

진단 환자는 위 진단명으로 의원급 이상 요양기관(요양병원 포함)과 보건기관에서 의료서비스(입원과 외래)를 받은 환자로 정의하였다. 그리고 진료비청구자료에는 요양기관을 방문한 환자 자료만 기록되므로, 사망하지 않고 이전에 진료 기록이 있는 환자는 분모로 포함하였다. 예를 들어, 2014년과 2018년에 진료 내역이 있으나, 2015년, 2016년에 진료 내역이 없으면서 사망하지 않은 환자는 2015년, 2016년, 2017년 초과 사망비 산출 시, 조현병 또는 양극성정동장애 진단 환자 수(분모)에 포함하였다.

환자의 사망 여부는 행정안전부의 주민등록 전산 자료와 연계하여 확인하였다. 일반 인구집단의 사망률은 통계청에서 제공하는 「사망원인통계」를 사용하였다. OECD는 초과 사망비의 국가 간 비교 가능성을 높이기 위하여 2010년 OECD 표준인구 집단을 기준으로 성별·연령 표준화 비를 산출하여 비교한다.

36) 부진단명은 진료기간 중 주 상병과 함께 있었거나, 진료 기간에 발생하여 환자 진료에 영향을 주었던 병태를 의미함. 부상병은 두 번째 자리부터 중요도 순으로 기재할 것을 '요양급여비용 명세서 작성요령'에서 제시하고 있으나, 요양기관마다 코딩 입력 형태의 변이가 있음

◇ 관련자료 ◇

건강보험심사평가원, 건강보험·의료급여 진료비 청구자료
행정안전부, 주민등록전산자료
통계청, 사망원인통계

〈표 3-62〉 정신질환 지표 목록 및 산출 여부

통계명	영문 통계명	단위	산출 여부	관련기관
① 정신질환자의 병원 내 자살률	In-patient death from suicide among patients at the hospital with a mental disorder	Age-sex standardised rate (per 100 patients)	×	-
② 정신질환자의 퇴원 후 1년 내 자살률	Deaths from suicide within 1 year after discharge among patients discharged with a mental disorder	Age-sex standardised rate (per 100 patients)	×	-
③ 정신질환자의 퇴원 후 30일 내 자살률	Deaths from suicide within 30 days after discharge among patients discharged with a mental disorder	Age-sex standardised rate (per 100 patients)	×	-
④ 조현병 진단 환자의 초과 사망비	Excess mortality from schizophrenia	Ratio	○	건강보험 심사평가원, 행정안전부, 통계청
⑤ 양극성 정동장애 진단 환자의 초과 사망비	Excess mortality from bipolar disorder	Ratio	○	건강보험 심사평가원, 행정안전부, 통계청
⑥ 중증 정신질환자의 초과 사망비	Excess mortality from severe mental illness	Ratio	×	-

5. 환자안전 (Patient Safety)

환자안전은 수술재료나 기구 조각 잔존과 같이 절대로 발생하면 안 되는 적신호 사건(sentinel event)과 수술 후 패혈증과 같이 수술의 고위험성 때문에 완전히 피할 수 없는 사건인 위해 사건(adverse event), 산과적 손상으로 구성된다.

우리나라는 2017년에 진료비청구자료를 기반으로 환자안전 통계를 산출하고, 검토 과정을 거쳐 복부수술 후 패혈증 발생률만을 OECD에 제공하였다. 2019년 통계 수

집[37]에서는 복부수술 후 패혈증 발생률을 OECD에 제공하였다.

OECD 국가 중에서 환자식별번호가 있는 경우는 수술 일자를 기준으로 수술한 입원에서 발생한 패혈증과 수술 후 30일 내 발생한 패혈증(all episode-based, 모든 입원)을 포함하여 산출한다. 반면, 환자식별번호가 없는 국가는 수술한 입원에서 발생한 패혈증(surgical episode, 수술 입원)만을 산출한다.

우리나라의 진료비청구자료에는 환자식별번호가 있어서 모든 입원을 포함하여 산출하지만, 수술 시작 일자를 알 수 없기 때문에 입원 일자를 수술 일자로 대체한다. 그리고 입원 시 진단명(present on admission, PoA)에 패혈증 진단이 있는 경우는 제외해야 하나, 진료비청구자료에는 입원 시 진단명이 없기 때문에 이를 적용하기 어렵다. 패혈증 발생은 ICD-10코드로 확인하며, 외과 수술과 복부 수술은 OECD가 제시한 ICD-9 코드를 건강보험수가 코드와 연계하여 환자를 선정한다.

◇ 관련자료 ◇

건강보험심사평가원, 건강보험·의료급여 진료비 청구자료

〈표 3-63〉 환자안전 지표 목록 및 산출 여부

통계명	영문 통계명	단위	산출 여부	관련기관
① 수술재료나 기구 조각 잔존 발생률(입원단위)	Retained surgical item or unretrieved device fragment using unlinked data	Crude rate (per 100,000 hospital discharges)	×	건강보험 심사평가원
② 수술재료나 기구 조각 잔존 발생률(환자단위)	Retained surgical item or unretrieved device fragment using linked data	Crude rate (per 100,000 hospital discharges)	×	〃
③ 고관절/슬관절치환술 후 폐색전증 발생률 (입원단위)	Postoperative pulmonary embolism - hip and knee replacement discharges using unlinked data	Crude rate (per 100,000 hospital discharges)	×	〃
④ 고관절/슬관절치환술 후 폐색전증 발생률 (환자단위)	Postoperative pulmonary embolism - hip and knee replacement discharges using linked data	Crude rate (per 100,000 hospital discharges)	×	〃

37) 부관절/슬관절치환술 후 폐색전증 및 심부정맥혈전증이 발생한 환자 (또는 미발생한 환자)의 사망률과 퇴원율도 추가로 검토되었으나, 진단명 입력의 제한으로 산출이 어려워서 OECD에 제공하지 않음

통계명	영문 통계명	단위	산출 여부	관련기관
⑤ 고관절/슬관절치환술 후 폐색전증 발생률 (중증도 보정)	Postoperative pulmonary embolism - hip and knee replacement discharges using linked data and adjusted for sex and co-morbidity	Crude rate (per 100,000 hospital discharges)	×	〃
⑥ 고관절/슬관절치환술 후 폐색전증 발생한 환자의 사망률	Mortality among hip and knee replacement discharges with postoperative pulmonary embolism using linked data	Crude rate (per 100,000 hospital discharges)	×	〃
⑦ 고관절/슬관절치환술 후 심부정맥혈전증 발생률 (입원단위)	Postoperative deep vein thrombosis - hip and knee replacement discharges using unlinked data	Crude rate (per 100,000 hospital discharges)	×	〃
⑧ 고관절/슬관절치환술 후 심부정맥혈전증 발생률 (환자단위)	Postoperative deep vein thrombosis - hip and knee replacement discharges using linked data	Crude rate (per 100,000 hospital discharges)	×	〃
⑨ 고관절/슬관절치환술 후 심부정맥혈전증 발생률 (중증도 보정)	Postoperative deep vein thrombosis - hip and knee replacement discharges using linked data and adjusted for sex and co-morbidity	Crude rate (per 100,000 hospital discharges)	×	〃
⑩ 고관절/슬관절치환술 후 심부정맥혈전증 발생 환자의 사망률	Mortality among hip and knee replacement discharges with postoperative deep vein thrombosis using linked data	Crude rate (per 100,000 hospital discharges)	×	〃
⑪ 고관절/슬관절치환술 후 폐색전증 또는 심부정맥혈전증 미발생 환자의 퇴원율	Hip and knee replacement discharges without postoperative pulmonary thrombosis or deep vein thrombosis using linked data	Crude rate (per 100,000 hospital discharges)	×	〃
⑫ 고관절/슬관절치환술 후 폐색전증 또는 심부정맥혈전증 미발생 환자의 사망률	Mortality among hip and knee replacement discharges without postoperative pulmonary embolism or deep vein thrombosis using linked data	Crude rate (per 100,000 hospital discharges)	×	〃
⑬ 복부수술 후 패혈증 발생률(입원단위)	Postoperative sepsis - abdominal discharges using unlinked data	Crude rate (per 100,000 hospital discharges)	○	〃
⑭ 복부수술 후 패혈증 발생률(환자단위)	Postoperative sepsis - abdominal discharges using linked data	Crude rate (per 100,000 hospital discharges)	○	〃
⑮ 복부수술 후 패혈증 발생률(중증도 보정)	Postoperative sepsis - abdominal discharges using unlinked data and adjusted for age and co-morbidity	Crude rate (per 100,000 hospital discharges)	×	〃

통계명	영문 통계명	단위	산출 여부	관련기관
⑯ 복부수술 후 창상개열 발생률(입원단위)	Post-operative wound dehiscence using unlinked data	Crude rate (per 100,000 hospital discharges)	×	〃
⑰ 복부수술 후 창상개열 발생률(환자단위)	Post-operative wound dehiscence using linked data	Crude rate (per 100,000 hospital discharges)	×	〃
⑱ 복부수술 후 창상개열 발생률(중증도 보정)	Post-operative wound dehiscence using linked data and adjusted for age and co-morbidity	Crude rate (per 100,000 hospital discharges)	×	〃
⑲ 기구 사용 질식분만의 산과적 손상 발생률	Obstetric trauma vaginal delivery with instrument	Crude rate (per 100 vaginal deliveries)	×	〃
⑳ 기구 미사용 질식분만의 산과적 손상 발생률	Obstetric trauma vaginal delivery without instrument	Crude rate (per 100 vaginal deliveries)	×	〃

6. 환자경험 (Patient Experience)

환자경험 지표는 환자에게 제공되는 의료서비스가 환자의 요구나 가치에 얼마나 반응하고, 환자 중심적인지를 계량적으로 보여준다. OECD는 The Commonwealth Fund 등과 협력하여 외래 기반 환자경험 문항을 개발하여, 2013년부터 환자경험을 수집하였다. 환자경험은 비용 관련 3개 문항, 대기 시간 관련 1개 문항, 진료과정 관련 8개 문항으로 총 12개 문항으로 구성된다. 진료과정과 관련된 문항은 단골(regular) 의사와 모든 의사(any doctor)로 구분된다.

우리나라는 2017년 지표 수집에서 처음으로 관련 문항을 OECD에 제공했다. 2017년에는 국민건강영양조사 제6기 3차 연도(2015년 기준) 건강설문조사[38]에 기초하여 환자경험 통계를 제공하였다. 이후부터는 보건복지부와 한국보건사회연구원의 「의료서비스경험조사」에 기초하여 해당 통계를 생산하여 제공한다. 「의료서비스경험조사」를 활용하면서 비용 문제로 인한 진료, 검사, 처방약 취소 문항을 추가로 OECD에 제공할 수 있게 되었다.

◇ 관련자료 ◇

보건복지부·한국보건사회연구원, 「의료서비스경험조사」 (2017년 이후)
보건복지부·질병관리청, 「국민건강영양조사」(2005년 이후)

38) 성인 대상 면접 조사

〈표 3-64〉 환자경험 지표 목록 및 제공 여부

통계명	영문 통계명	단위	제공 여부	관련기관
① 전문의 예약 위해 4주 이상 대기	Waiting time of more than 4 weeks for getting an appointment with a specialist	Age-sex standardised rate (per 100 patients)	×	보건복지부, 한국보건사회연구원
② 비용 문제로 진료 취소	Consultation skipped due to costs	Age-sex standardised rate (per 100 patients)	○	〃
③ 비용 문제로 검사, 치료, 추구관리 취소	Medical tests, treatment or follow-up skipped due to costs	Age-sex standardised rate (per 100 patients)	○	〃
④ 비용문제로 처방약 취소	Prescribed medicine skipped due to costs	Age-sex standardised rate (per 100 patients)	○	〃
⑤ 의사가 진료하는 동안 충분한 시간 할애	Patients reporting having spent enough time with any doctor during the consultation	Age-sex standardised rate (per 100 patients)	○	〃
⑥ 단골의사(regular doctor)가 진료하는 동안 충분한 시간 할애	Patients reporting having spent enough time with their regular doctor during the consultation	Age-sex standardised rate (per 100 patients)	×	〃
⑦ 의사가 이해하기 쉽게 설명	Patients reporting having received easy-to-understand explanations by any doctor	Age-sex standardised rate (per 100 patients)	○	〃
⑧ 단골의사가 이해하기 쉽게 설명	Patients reporting having received easy-to-understand explanations by their regular doctor	Age-sex standardised rate (per 100 patients)	×	〃
⑨ 의사가 질문이나 걱정을 말할 기회 제공	Patients reporting having had the opportunity to ask questions or raise concerns to any doctor	Age-sex standardised rate (per 100 patients)	○	〃
⑩ 단골의사가 질문이나 걱정을 말할 기회 제공	Patients reporting having had the opportunity to ask questions or raise concerns to their regular doctor	Age-sex standardised rate (per 100 patients)	×	〃
⑪ 의사가 진료와 치료 결정에 환자 참여	Patients reporting having been involved in decisions about care or treatment by any doctor	Age-sex standardised rate (per 100 patients)	○	〃
⑫ 단골의사가 진료와 치료 결정에 환자 참여	Patients reporting having been involved in decisions about care or treatment by their regular doctor	Age-sex standardised rate (per 100 patients)	×	〃

제 4 장

OECD 보건통계 미제공 현황과 생산 과제

제1절 비금전적 보건통계
제2절 보건의료비용
제3절 보건의료 질 통계

제 4 장 OECD 보건통계 미제공 현황과 생산 과제

OECD는 회원국의 사회경제적 발전과 웰빙(well-being) 추구를 위하여 통계를 개발한다. 이 과정에서 통계의 필요성을 검토하고, 회원국의 상황을 진단한다. 이와 함께 정책 결정자, 전문가, 이해 당사자 등 여러 집단을 대상으로 의견 수렴도 한다. 때로는 예비 조사(Pilot)를 계획하고, 이에 대한 회원국의 자발적 참여 지원을 받는다. 이러한 여러 절차를 거쳐서 새로운 지표를 공표하고 회원국에 자료 수집을 독려한다. 물론, 수년 동안 수집해오던 통계를 삭제하기도 한다. 반복되는 개발과 삭제의 시간을 거쳐 현재 비금전적 보건통계 803개, 보건의료비용 121개, 보건의료 질 통계는 46개 항목이 수집 중이다.

OECD가 제시한 기준에 따라 통계의 산출하고 제공하는 것은 OECD 회원국의 의무 사항이다. 회원국으로서 이러한 의무를 이행하는 것도 중요하지만, 이에 앞서 생각해보아야 할 것이 작성한 통계 자료의 쓰임이다. 아무리 OECD가 적극적으로 요청한다고 해도 우리나라에서 중요도가 떨어지는 통계를 무리해서 생산할 이유가 없다. OECD 또한 이러한 상황에 대해서 이해를 한다. 대표적인 것이 대기 시간에 관련된 통계이다. 그리고 때로는 OECD의 정의가 우리의 제도나 상황에 완전히 부합하지 않는 경우도 있다. 교육 수준별 기대여명이 여기에 해당한다고 볼 수 있다. 이럴 때도 무리해서 생산할 필요는 없다.

결코, 통계를 많이 생산한다고 해서 좋은 것이 아니다. 숫자 하나를 더 내기에 급급해서 숫자를 산출하는 과정에서 헤아리지 못한 점은 없는지 다시 한번 돌아봐야 한다. 여기에서는 OECD가 요청하는 보건통계 중에서 현재 우리가 생산하지 못하는 통계가 무엇인지 살펴본다. 그리고 국내외의 수요와 통계의 생산 여건을 고려하여 우선으로 생산해야 하는 통계가 무엇인지를 살펴본다. 이와 함께 해당 통계를 생산할 방안이 무엇인지 검토한다.

제1절 비금전적 보건통계

‘건강 상태’ 영역은 두 개 분야에서 28개 항목을 생산하지 못하고 있다. 대부분 교육 수준별 기대여명 정보에 해당한다. 이는 OECD가 제시하는 기준이 우리나라의 상황에 맞지 않기 때문이다. 우리나라 국민의 교육 수준은 전반적으로 높으므로 ‘낮은’, ‘중간’, ‘높은’이라는 OECD의 기준에 맞추어 통계를 내는 것은 무리이다. 질환으로 인한 유급 결근은 기초 자료가 뒷받침되지 않기 때문에 역시 OECD에 제공할 수 없다.

‘건강위험요인’ 중에서는 전자담배 이용에 관한 지표를 생산하지 못했다. 하지만 국민건강영양조사에서 2019년부터 OECD의 요청 항목에 맡게 조사를 시작했기 때문에 2021년부터 제공이 가능하다.

‘보건의료자원’ 영역에서는 직종별(의사, 간호사, 치과의사, 약사 등)로 관련분야를 포함한 활동 인력 수(Professional active)가 생산되지 않고 있다. 이는 현재의 자료 여건상 구축하기 어렵다. 면허를 가진 사람 중에서 어느 정도가 관련 분야에서 활동하고, 관련 분야에서 활동하는 사람 중에서 어느 정도가 임상 활동(의료서비스 제공을 주목적으로 하는 활동)을 하는지 아는 것이 이상적이지만, 정보 수집 제도가 이를 뒷받침하지 못한다. 우리나라는 주로 임상 분야에 있는 경우를 중심으로 신고와 관리가 이루어지기 때문이다.

‘보건의료자원’ 영역은 크게 인적 자원과 물적 자원으로 나눌 수 있다. 먼저 인적 자원 정보 중에서는 병원에 고용된 이들의 전일제환산자료(Full-time equivalent data; FTE)의 확인이 필수적이다. 현재의 정보 수집망인 ‘보건의료자원 신고 일원화 시스템’에서는 이에 대한 정보를 확인할 수 없는 가운데, 관련 분야에서 종사하는 사람들의 근무 환경(working condition)을 점검하는 것의 중요성이 갈수록 커지는 만큼 이에 대한 정보는 반드시 갖추어질 필요가 있다. 해결 방안으로 요양기관 현황 신고 서식을 활용한 통계 생산 가능성을 검토해볼 수 있다. 현재 국민건강보험법 시행규칙에서 정하는 요양기관 현황 신고 서식(별지 제14호 서식)에는 요양기관에 종사하는 의료인의 전일제 여부와 근무시간 또는 요일을 기록하도록 하고 있다. 서식에서 요구하는 정보가 정확하게 보고된다면, 해당 정보를 활용하여 FTE기준 병원 종사자 산출이 가능할 것으로 예상한다.

이에 더하여 보건의료인의 소득도 제공하지 못하고 있는데, 역시 정책적 관점에서

매우 중요한 자료라고 할 수 있다. 이미 국내적으로는 국민보건의료실태조사 등에서 관련 정보가 발표되고 있지만, 이해 집단에 따라서 결과에 대한 이견을 보인다. 따라서 국내적으로 합의된 결과 도출이 우선되어야 하며, 국제기구에의 제공을 위해서는 보건복지부의 결단도 필요하다.

'보건의료자원'의 또 다른 축에 해당하는 물적 자원 정보는 현재 모두 제공 중이다. 하지만 병원 병상의 기능별 구분의 정확성을 높일 필요가 있다. 특히, 재활 병상의 규모가 문제가 되는데, 이는 우리나라의 병동 운영 제도에 기인한 문제이다. 물론, 현재 상황에 국한해서 본다면 병상의 규모를 정확히 알 수 없지만, 재활 시범사업 운영 보고 등 건강보험심사평가원의 내부 자료를 보완적으로 활용한다면 보다 정확하게 추정할 수 있다. 장기요양병상은 기능적 측면에서 봤을 때, OECD의 정의를 우리나라에 그대로 적용해도 되는지 살펴봐야 한다. 요양병원의 병상이 의료적 기능보다는 사회서비스 기능이 크기 때문이다. 정신병상 수치 역시 점검이 필요하다. 더욱이, 이 수치는 보건복지부와 건강보험심사평가원이 보고하는 '국가정신건강현황'[39]과도 차이를 보여, 앞으로 둘 간의 정합성도 따져봐야 할 것이다.

'해외 수련 의료인력' 영역은 12개 항목이 생산되지 않는다. 우리나라는 현재 임상의료 인력의 출신 국가나 출신 학교에 관한 정보는 수집이 어렵다. 다만, 면허취득자의 출신 국가 및 출신 학교에 관한 정보는 국가시험 응시원서에 기록되기 때문에, 한국보건의료인국가시험원의 자료 협조를 통해 확인할 수 있다. 국가시험 응시원서는 국적과 최종 출신 학교 등을 포함하며, 외국대학 졸업자를 대상으로는 학교의 소재지명과 영문이름, 외국면허 취득에 관한 사항을 수집한다. 특히, 외국대학 졸업자는 외국대학의 인정심사를 받아야 한다. 이는 국내 국가시험 응시 자격 부여 여부를 판단하기 위한 과정이다. 외국대학 졸업 후 한국에서 의료행위를 하려면 한국에서 시험을 응시한 뒤 면허를 취득해야 하므로, 국내에서 임상 활동을 하는 의료 인력은 국내 면허를 취득한 것으로 간주할 수 있다.

'보건의료이용' 영역 중에는 두 가지 통계가 있다. 우선 외과적 수술과 관련하여, 우리나라는 OECD가 요청하는 수술통계 대부분을 생산하여 제공하고 있으나, 복강경 수

39) 국가정신건강현황은 승인통계(2020년 1월 15일 승인)로, 정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률 제16조에 근거함. 승인에 앞서 네 차례의 예비조사를 거쳤으며, 가장 최근 수치는 '정신건강현황 4차 예비조사 결과보고서'(보건복지부 국립정신건강센터, 건강보험심사평가원, 한국보건사회연구원, 2018)에 공표함

술과 이식수술에 대한 일부 정보를 생산하지 못하고 있다. 건강보험 청구자료를 보다 세부적으로 분석하여 복강경 수술에 대한 정보를 구분해야 한다. 이는 의료기술의 발달 정도를 보여주는 중요한 척도이기 때문에 관련 정보를 생산하여 우리의 위치를 점검해야 한다. 이식 수술에 관한 통계는 말초혈 기증에 대한 관리 법안 등의 도입이 전제되어야 가능할 것으로 보인다.

'보건의료이용'의 또 다른 통계는 대기 시간이다. 하지만 현재 OECD가 수집하고 있는 주요 수술의 대기 시간은 우리나라의 제도적 특성에 따라 정책적 우선순위가 높지 않다. 따라서 주요 수술의 대기 시간은 무리해서 생산할 필요가 없다. 하지만 앞서 언급하였듯이, 현재 OECD가 새롭게 개발 중인 대기 시간 지표(병원 응급실 방문, 암 치료, 심장 치료 등)는 우리나라의 보건의료체계의 개선을 위하여 필요한 정보이다. OECD의 논의와 함께 우리의 상황을 점검하는 계기를 마련해 나가야 한다.

'의약품 시장'의 제네릭 의약품은 오리지널과 제네릭을 구분할 수 있는 등록시스템이 필요하다. 제네릭 의약품의 정의는 국가마다 다르기 때문에, 우리나라 내부적으로 이를 정의하는 자리가 마련되어야 한다. 보건복지부, 식품의약품안전처, 건강보험심사평가원을 중심으로 유관 기관 간에 많은 논의가 이루어지기를 기대한다.

〈표 4-1〉 비금전적 보건통계 OECD 미제공 항목

구분		항목명
건강 상태	교육 수준별 기대여명 (27)	낮은 교육 수준, 출생시 여자 기대여명
		중간 교육 수준, 출생시 여자 기대여명
		높은 교육 수준, 출생시 여자 기대여명
		낮은 교육 수준, 출생시 남자 기대여명
		중간 교육 수준, 출생시 남자 기대여명
		높은 교육 수준, 출생시 남자 기대여명
		낮은 교육 수준, 출생시 전체 기대여명
		중간 교육 수준, 출생시 전체 기대여명
		높은 교육 수준, 출생시 전체 기대여명
		낮은 교육 수준, 30세 여자 기대여명
		중간 교육 수준, 30세 여자 기대여명
		높은 교육 수준, 30세 여자 기대여명
		낮은 교육 수준, 30세 남자 기대여명
		중간 교육 수준, 30세 남자 기대여명
		높은 교육 수준, 30세 남자 기대여명
		낮은 교육 수준, 30세 전체 기대여명

구분		항목명
		중간 교육 수준, 30세 전체 기대여명
		높은 교육 수준, 30세 전체 기대여명
		낮은 교육 수준, 65세 여자 기대여명
		중간 교육 수준, 65세 여자 기대여명
		높은 교육 수준, 65세 여자 기대여명
		낮은 교육 수준, 65세 남자 기대여명
		중간 교육 수준, 65세 남자 기대여명
		높은 교육 수준, 65세 남자 기대여명
		낮은 교육 수준, 65세 전체 기대여명
		중간 교육 수준, 65세 전체 기대여명
		높은 교육 수준, 65세 전체 기대여명
	결근 (1)	질환으로 인한 유급 결근
건강위험요인	전자담배 이용 (6)	전자담배 이용률, 15세 이상 전체
		전자담배 이용률, 15세 이상 여자
		전자담배 이용률, 15세 이상 남자
		전자담배 이용률, 15~24세 전체
		전자담배 이용률, 15~24세 여자
		전자담배 이용률, 15~24세 남자
보건의료자원	의사 (1)	관련분야 포함 활동의사
	조산사 (2)	임상조산사
		관련분야 포함 활동 조산사
	간호인력 (3)	관련분야 활동 간호인력
		관련분야 활동 전문직 간호사
		관련분야 활동 준 전문직 간호사
	개인보조원 (2)	활동개인보조원
		관련분야 포함활동개인보조원
	치과의사 (1)	관련분야 포함 활동치과의사
	약사 (1)	관련분야 포함 활동약사
	병원 종사자 (7)	총병원 종사자, FTE
		병원에 고용된 의사, FTE
		병원에 고용된 전문직 간호사 및 조산사, FTE
		병원에 고용된 준 전문직 간호사, FTE
		병원에 고용된 보건의료보조사, FTE
		병원에 고용된 기타 보건 전문인력, FTE
		병원에 고용된 기타 종사자, FTE
	보건의료인 소득 (5)	일반의 급여
		자영 일반의 소득
		전문의 급여
		자영 전문의 소득
		병원 간호사 급여

구분		항목명
해외 수련 의료인력	해외 수련 의사 (6)	총의사수
		국내수련 의사수
		해외 수련 의사수
		국내에서 태어났으나 해외에서 수련 받은 의사수
		수련 받은 곳을 알 수 없는 의사수
		최초 자격 취득을 받은 국가별 해외 수련 의사수
	해외 수련 간호사 (6)	총간호사수
		국내수련 간호사수
		해외 수련 간호사수
		국내에서 태어났으나 해외에서 수련받은 간호사수
		수련 받은 곳을 알 수 없는 간호사수
		최초 자격 취득을 받은 국가별 해외 수련 간호사수
보건의료이용	병원 진료 총계 (1)	급성질환치료 병상 이용률
	외과적 수술 (15)	줄기세포 이식, 전체
		줄기세포 이식, 입원
		줄기세포 이식, 당일(주간)
		복강경 맹장 수술, 전체
		복강경 맹장 수술, 입원
		복강경 맹장 수술, 당일(주간)
		복강경 담낭절제술, 전체
		복강경 담낭절제술, 입원
		복강경 담낭절제술, 당일(주간)
		복강경 서혜 헤르니아 복원, 전체
		복강경 서혜 헤르니아 복원, 입원
		복강경 서혜 헤르니아 복원, 당일(주간)
		복강경 자궁절제술, 전체
		복강경 자궁절제술, 입원
	대기 시간 (42)	(백내장 수술) 전문의의 진단에서 처치까지의 대기 시간: 평균일수, 중위일수, 3개월 이상 대기한 환자의 비율%
		(백내장 수술) 리스트에 오른 환자의 대기 시간: 평균일수, 중위일수, 3개월 이상 대기한 환자의 비율%
		(경피적 혈관 관상동맥 확장술) 전문의의 진단에서 처치까지의 대기 시간: 평균일수, 중위일수, 3개월이상 대기한 환자의 비율%
		(경피적 혈관 관상동맥 확장술) 리스트에 오른 환자의 대기 시간: 평균일수, 중위일수, 3개월이상 대기한 환자의 비율%
		(관상동맥 바이패스) 전문의의 진단에서 처치까지의 대기 시간: 평균일수, 중위일수, 3개월이상 대기한 환자의 비율%
		(관상동맥 바이패스) 리스트에 오른 환자의 대기 시간: 평균일수, 중위일수, 3개월이상 대기한 환자의 비율%
		(전립선 절제술) 전문의의 진단에서 처치까지의 대기 시간: 평균일수, 중위일수, 3개월이상 대기한 환자의 비율%

구분		항목명
		(전립선 절제술) 리스트에 오른 환자의 대기 시간: 평균일수, 중위일수, 3개월이상 대기한 환자의 비율%
		(자궁 절제술) 전문의의 진단에서 처치까지의 대기 시간: 평균일수, 중위일수, 3개월이상 대기한 환자의 비율%
		(자궁 절제술) 리스트에 오른 환자의 대기 시간: 평균일수, 중위일수, 3개월이상 대기한 환자의 비율%
		(고관절 치환 수술) 전문의의 진단에서 처치까지의 대기 시간: 평균일수, 중위일수, 3개월이상 대기한 환자의 비율%
		(고관절 치환 수술) 리스트에 오른 환자의 대기 시간: 평균일수, 중위일수, 3개월이상 대기한 환자의 비율%
		(무릎관절 교체 수술) 전문의의 진단에서 처치까지의 대기 시간: 평균일수, 중위일수, 3개월이상 대기한 환자의 비율%
		(무릎관절 교체 수술) 리스트에 오른 환자의 대기 시간: 평균일수, 중위일수, 3개월이상 대기한 환자의 비율%
의약품 시장	제네릭 의약품 시장 (8)	복강경 자궁절제술, 당일(주간)
		전체의약품시장 대비 복제약품의 양적 규모
		전체 환급의약품시장 대비 복제약품 환급액 규모
		전체 환급의약품시장 대비 복제약품 양적 규모
		지역약국시장 대비 복제약품 경제적 규모
		지역약국시장 대비 복제약품 양적 규모
		병원의약품시장 대비 복제약품 경제적 규모
		병원의약품시장 대비 복제약품 양적 규모

제2절 보건의료비용

보건 지출 분야에서 현재 생산되고 있지 않은 통계는 분류 적용 불가, 제도 미해당, 기타를 제외하고는 없다. 분류의 적용이 불가한 HP.1.1 일반병원, HP.1.2 정신병원, HP.1.3 전문병원 관련 항목의 경우에도 OECD는 상위 레벨인 HP.1(병원)의 비교를 중심으로 하고 있지, 그 하위 레벨의 수치를 활용하여 비교하는 일은 드물다. 한편, 제도 미해당과 기타는 필수 제공 대상이 아니다.

제3절 보건의료 질 통계

‘급성기 진료’ 영역에서는 입원 후 2일 내 고관절수술 실시율이 생산되지 않고 있다. 수술 대기 시간 감소가 정책 목표인 유럽 국가와 달리 우리나라는 진료 접근성이 좋다. 입원 후 2일 이내에 고관절수술 실시율은 100%에 근접할 것으로 예상되나, 국가 수준의 조사가 이루어지지 않고 있어서 확신할 수는 없다.

‘일차의료 약제처방’은 경구 비스테로이드성소염제(NSAID)와 항응고제 동시 처방률을 생산하지 못한다. 비스테로이드성소염제(NSAID)는 처방전 없이 약국에서 구매가 가능한 일반 의약품이다. 즉, 급여 의약품으로 제한하여 경구 NSAID와 항응고제 동시 사용률을 산출할 수 있으나, NSAID는 약국에서 처방전 없이 살 수 있어 동시 처방률이 과소 추정될 가능성이 있다. 급여 의약품만으로 동시 사용률을 산출하여 결과를 검토하고, 산출 범위의 완전성을 높이기 위한 방안을 마련해야 한다.

‘정신보건’ 영역은 현재 4가지 통계가 생산되지 않는다. 현재 진료비 청구자료와 사망원인 자료를 연계하여 자살률을 산출할 수 있지만, 분석 결과를 비교할 만한 자료가 없어 OECD에 제공하지 못하고 있다. 자살률 지표 산출을 위한 추가적인 정의, 자료원 검토 등을 통하여 타당성을 확보한 통계를 산출해야 한다.

‘환자안전’ 영역도 정신보건 영역과 비슷한 상황이다. 진료비 청구자료를 주 자료원으로 하여 지표를 산출하고 있으나, 지표 산출 결과의 타당성에 대한 확인이 불가능하여 제공하지 않고 있다. 향후 지표의 시계열적인 변화를 분석하고, 산출기준 등을 검토하여 지표 산출 결과의 타당성을 검토해야 한다.

‘환자경험’은 최근 보건복지부와 한국보건사회연구원이 수행하는 의료서비스경험조사(2017년 도입)가 활성화되면서 지표의 생산이 원활해졌다. 다만, 우리나라는 단골 의사 제도가 없기 때문에 의사의 경험 일부를 제공하지 못한다. 그리고 전문의 예약을 위해서 4주 이상 대기한 자료도 없다. 이들 정보는 의료서비스경험조사의 문항에서 확인이 가능하지만, 해당 사례가 극히 드물어 통계 정보로 활용하기 어렵다고 판단하였다.

〈표 4-2〉 보건의료 질 통계 OECD 미제공 항목

구분	항목명
급성기진료 (1)	입원 후 2일 내 고관절수술 실시율
일차의료 약제처방 (1)	경구 비스테로이드성소염제(NSAID)와 항응고제 동시 처방률
정신보건 (4)	정신질환자의 병원 내 자살률
	정신질환자의 퇴원 후 1년 내 자살률
	정신질환자의 퇴원 후 30일 내 자살률
	중증 정신질환자의 초과 사망비
환자안전 (18)	수술재료나 기구 조각 잔존 발생률(입원단위)
	수술재료나 기구 조각 잔존 발생률(환자단위)
	고관절/슬관절치환술 후 폐색전증 발생률(입원단위)
	고관절/슬관절치환술 후 폐색전증 발생률(환자단위)
	고관절/슬관절치환술 후 폐색전증 발생률(중증도 보정)
	고관절/슬관절치환술 후 폐색전증 발생한 환자의 사망률
	고관절/슬관절치환술 후 심부정맥혈전증 발생률(입원단위)
	고관절/슬관절치환술 후 심부정맥혈전증 발생률(환자단위)
	고관절/슬관절치환술 후 심부정맥혈전증 발생률(중증도 보정)
	고관절/슬관절치환술 후 심부정맥혈전증 발생 환자의 사망률
	고관절/슬관절치환술 후 폐색전증 또는 심부정맥혈전증 미발생 환자의 퇴원율
	고관절/슬관절치환술 후 폐색전증 또는 심부정맥혈전증 미발생 환자의 사망률
	복부수술 후 패혈증 발생률(중증도 보정)
	복부수술 후 창상개열 발생률(입원단위)
	복부수술 후 창상개열 발생률(환자단위)
	복부수술 후 창상개열 발생률(중증도 보정)
	기구 사용 질식분만의 산과적 손상 발생률
	기구 미사용 질식분만의 산과적 손상 발생률
환자경험 (5)	전문의 예약 위해 4주 이상 대기
	단골의사가 진료하는 동안 충분한 시간 할애
	단골의사가 이해하기 쉽게 설명
	단골의사가 질문이나 걱정을 말할 기회 제공
	단골의사가 진료와 치료 결정에 환자 참여

제 5 장

보건 부문 UN SDGs 지표 구성

제1절 UN SDGs 개요
제2절 보건 부문 SDGs 지표

제 5 장 보건 부문 UN SDGs 지표 구성

제1절 UN SDGs 개요

□ 지속가능발전(Sustainable development)이란 '미래세대의 필요를 충족시키면서 동시에 오늘날의 필요도 충족시키는' 개념임

□ 1987년 유엔의 환경과 개발에 관해 세계위원회가 발간한 '우리의 공동의 미래(Our common future)'보고서에서 지속가능개발에 대한 개념이 등장하기 시작함

○ 1992년 브라질 리우에서 개최된 유엔 환경개발회의(UN Conference on Environment and Development)에서 환경 보전과 지속가능한 발전에 대한 의제 21(Agenda 21)이 채택되며 지속가능한 발전이라는 개념이 전 세계적으로 확산함

○ 2012년 리우 회담의 20주년을 맞아 개최된 리우+20회의에서는 지속가능개발목표와 세부 지표가 제안됨

○ 2015년 제70차 UN 총회에서는 '새천년개발목표(Millenium Development Goals)'의 달성 기한이 만료되면서, '지속가능개발목표'에 대한 문서가 192개 회원국의 만장일치로 채택됨

□ 지속가능개발목표는 '누구도 소외되지 않음(Leave no one behind)'을 슬로건으로 하며, 인간, 지구, 번영, 평화, 파트너십을 다룸

○ 지속가능개발목표는 17개 목표(goals)와 169개의 세부 목표(targets)로 구성되고, 목표의 이행 수준을 지표(indicators)를 통해 측정하도록 설정됨

○ 새천년개발목표가 주로 개발도상국을 대상으로 한 빈곤 감소에 초점을 둔 한편, 지속가능개발목표는 목표 범위를 보다 포괄적으로 제시함

○ 또한 지속가능개발목표는 목표 달성을 위해 개발도상국과 선진국 공통의 참여를 강조하며, 다양한 행위자(국제기구, 지역 기구, 기업 등)의 참여를 인정하고 있음

〈표 5-1〉 목표별 세부목표 및 지표 수 현황

목표	세부목표 수	지표수
1. 빈곤종식	7	14
2. 기아해소, 식량안보와 농업 증진	8	13
3. 보건 및 웰빙 증진	13	27
4. 교육보장, 평생교육기회 증진	10	11
5. 성평등 달성, 여성역량 강화	9	14
6. 물과 위생시설 접근성 향상과 관리	8	11
7. 에너지접근 보장	5	6
8. 경제성장 촉진, 일자리 증진	12	17
9. 인프라 구축, 산업화와 혁신 증진	8	12
10. 불평등 감소	10	11
11. 지속가능한 도시와 거주지 조성	10	15
12. 지속가능한 소비와 생산양식 확립	11	13
13. 기후변화 대응	5	8
14. 해양 생태계 보호	10	10
15. 육상 생태계 보호	12	14
16. 평화와 정의, 제도 구축	12	23
17. 이행수단 및 글로벌 파트너십 강화	19	25
전체	169	244 (중복제외232)

제2절 보건 부문 SDGs 지표[40)]

1. 세계보건기구의 「World Health Statistics」

□ 세계보건기구(WHO)는 2005년부터 회원국의 건강 상태를 비교하고 모니터링하기 위해 매년 「World Health Statistics」를 발간함

○ 주로 WHO나 UN이 직접 회원국과 함께 통계를 생산하지만, 일부 다른 국제기구가 발표한 수치를 인용하기도 함

○ WHO는 2016년부터 지속가능개발목표 중 건강 혹은 건강 관련 지표(보건 부문 SDGs 지표)에 있어서 세계 각국의 진전 사항을 「World Health Statistics」에 수록하여 보고하고 있음

□ 「World Health Statistics」에 담긴 SDGs 지표는 크게 건강 지표(SDG3)와 건강 관련 지표(기타 SDGs)로 구분되며, WHO는 매년 지표를 조정해옴

□ 2020년에 발간된 「World Health Statistics 2020」은 194개 WHO 회원국의 SDGs 이행 수준을 지표로 제시하고 있으며, 지표 산출을 위해 사용 가능한 데이터에 대한 평가도 함께하고 있음

○ 「World Health Statistics 2020」에 담긴 보건 부문 SDGs 지표는 총 46개이며, 이 중 건강 지표(SDG3)는 33개, 건강 관련 지표(SDG1, SDG2, SDG5, SDG6, SDG7, SDG11, SDG16)는 13개임

○ 현재까지 회원국의 약 5분의 1이 SDGs 지표 산출을 위한 기초데이터를 50% 정도밖에 확보하지 못한 가운데, WHO는 SDGs 달성을 모니터링하기 위하여 데이터의 정확성(accurate), 시의 적절성(timely), 비교 가능성(comparable)을 강조함

40) WHO의 「World Health Statistics 2020」을 주로 참고하되, '건강 부문 SDGs'(SDG3)와 '건강 관련 SDGs'(other SDG)를 구분하여 정리함.

□ 우리나라는 WHO가 수집을 요청한 46개 지표 중에서 39개를 「World Health Statistics 2020」에 제공함

○ 우리나라가 제공한 수치는 부록 2(우리나라의 보건 부문 SDGs 달성 현황)에서 확인할 수 있음

〈표 5-2〉 보건 부문 SDGs 수집 및 제공 지표 수

목표	내용	수집 지표 수	제공 지표 수
SDG1	모든 형태에서의 빈곤 종식	1개	1개
SDG2	기아종식, 식량 안보와 영양 상태 개선의 달성 및 지속 가능 농업 강화	4개	4개
SDG3	건강 및 웰빙	33개	29개
SDG5	양성 평등 달성 그리고 모든 여성과 소녀의 역량 강화	1개	-
SDG6	모든 사람에게 물과 위생에 대한 가용성과 지속가능한 관리를 보장	4개	2개
SDG7	모든 사람에게 적당한 가격의 신뢰할 수 있으며, 지속 가능한 현대식 에너지원에 대한 접근성 보장	1개	1개
SDG11	지속가능도시	1개	1개
SDG16	지속 가능 발전을 위한 평화롭고, 포용적인 사회 증진, 모두에게 정의에 대한 접근제공, 모든 수준에서 효과적이고, 책임 있으며, 포용적인 제도 구축	1개	1개
전체		46개	39개

2. 건강 부문 SDGs

□ 출생아 10만 명당 모성사망비

○ (SDG 3.1.1) 모성사망비

○ (정의) 동일 기간 내 출생아 10만 명당 산모의 사망 비율

- 모성 사망은 여성이 현재 임신 중이거나, 임신 종료 후 42일 이내 재 임신하는 경우를 대상으로 임신 기간 및 장소와 관계없이 임신 자체나 관리의 문제(사망에 직간접적으로 영향을 미치는)로 인해 발생하는 모든 사망을 지칭함 (단, 사고나 우발적 원인으로 인한 사망은 제외함)

- 임신 관련 사망은 사망의 원인과 관계없이 임신 중이거나 42일 이내 재 임신한 여성의 사망을 의미함
- 출생아는 임신 기간과 관계없이 임신 중에 산모로부터 출산하는 경우를 의미하며, 심장 박동 등 확연한 생명체로서의 증거를 보이는 경우를 의미함

○ (분자/분모)

- 분자: 총 모성 사망 건수×100,000
- 분모: 총 출생아 수

□ 숙련된 보건인력에 의한 출산 비율

○ (SDG 3.1.2) 숙련된 보건인력에 의한 출산 비율

○ (정의) 15~49세 여성의 출산에 숙련된 보건인력(의사, 간호사, 조산사)이 참여하여 출산한 출생아의 비율

- 숙련된 보건인력이란 국제 표준에 따라 교육, 규제된 건강 전문가들임
- 특히 이들 인력은 산모와 출생아에 대한 증거 기반, 인권 기반, 질, 사회문화적 감수성을 증진시킬 수 있으며, 깨끗하고 긍정적인 출산을 보장하기 위해 출산 중 생리학적 절차 준수해야 하며, 합병증이 있는 출생아 및 여성을 관리해야 함

○ (분자/분모)

- 분자: 임신, 출산, 산후기 여성에게 필요한 관리 · 자문을 하며, 분만을 유도하고, 신생아를 돌보는 등의 산과적 치료를 제공하는 숙련된 보건인력(의사, 간호사, 조산사)가 참여하여 출산한 출생아 수
- 분모: 같은 기간 동안 15~49세 여성의 총 출생아 수

□ 출생아 1,000명당 5세 미만 사망률

○ (SDG 3.2.1) 5세 미만 사망률

○ (정의) 특정 연도 혹은 기간 내에 태어난 아이가 5세 전에 사망할 확률

- 여기서 정의한 5세 미만 사망률은 비율(사망자 수를 특정 기간 동안 위험에

처한 인구수로 나눈 값)이 아니라 출생아 1,000명당 사망에 대한 확률적 개념임

- 출생아는 임신 기간과 관계없이 임신 중에 산모로부터 출산하는 경우를 의미하며, 심장 박동 등 확연한 생명체로서의 증거를 보이는 경우를 의미함

○ (분자/분모)

- 분자: 총 0~4세에 사망한 아이의 수 (총 수는 생명표에 따른 사망확률을 의미함)
- 분모: 총 출생아 수

□ 출생아 1,000명당 신생아 사망률

○ (SDG 3.2.2) 신생아 사망률

○ (정의) 특정 연도 또는 기간 내에 태어난 아이가 첫 28일 전(0~27일)에 사망할 확률

- 연령별 사망률의 경우 출생아 1,000명당으로 표시함

○ (분자/분모)

- 분자: 총 생후 28일 전(0~27일)에 사망한 아이의 수 (총 사망자 수는 생명표에 따른 사망확률을 의미함)
- 분모: 총 출생아 수

□ 비 감염 인구 1,000명당 신규 HIV 감염자 수※

※ 미제공 지표

○ (SDG 3.3.1) 성별, 연령 및 핵심 인구집단 별 비 감염 인구 1,000명당 신규 HIV 감염자 수

○ (정의) 비 감염 인구 1,000명당 신규 HIV 감염자 수

○ (분자/분모)

- 분자: 성, 연령, 핵심 인구집단 별신규 HIV 감염자 수
- 분모: 비 감염 인구 수 (전체 인구수에서 HIV감염자 수를 뺀 것)

□ 인구 10만 명당 결핵 발생률

○ (SDG 3.3.2) 인구 10만 명당 결핵 발생률

○ (정의) 인구 10만 명당 특정 연도에 발생한 신규 및 재발 결핵 환자 수

- HIV에 걸린 사람을 포함하여 모든 형태의 결핵을 포함함

○ (분자/분모)

- 분자: 특정 기간 내 신규 및 재발 결핵 환자 수
- 분모: 특정 기간 내 전체 인구 수

□ 위험 인구 1,000명당 말라리아 발생률

○ (SDG 3.3.3) 인구 1,000명당 말라리아 발생률

○ (정의) 연간 위험 인구 1,000명당 말라리아 신규 확진자 수

○ (분자/분모)

- 분자: 말라리아 신규 확진 건수
- 분모: 전체 인구 수

□ 5세 미만 B형 간염 표면항원 유병률

○ (SDG 3.3.4) 인구 10만 명당 B형 간염 발생률

○ (정의) 총 코어 항원(Total anti-HBc)과 표면항원(HBsAg)에 양성 반응을 보인 사람(5세 이상)의 비율

○ (분자/분모)

- 분자: Anti-HBc와 HBsAg 양성 반응을 보인 건수
- 분모: Anti-HBc와 HBsAg 검사 수

□ 열대성소외질환(NTD)에 대한 치료를 요구하는 것으로 보고된 사람의 수

○ (SDG 3.3.5) NTD에 대한 치료를 요구하는 사람의 수

○ (정의) WHO의 NTD 로드맵과 세계보건총회의 결의안에 따라 NTD에 대한 치료가 요구되는 사람의 수

○ (분자/분모)

- 분자: 열대성소외질환에 대한 치료를 요구하는 사람의 수
- 분모: (없음)

□ 30~70세의 심혈관계 질환, 암, 당뇨병, 만성 호흡기 질환으로 인한 사망률

○ (SDG 3.4.1) 심혈관계 질환, 암, 당뇨병, 만성 호흡기 질환에 의해 사망할 확률

○ (정의) 30~70세 인구 중에서 심혈관계 질환, 암, 당뇨병, 만성 호흡기 질환으로 인해 사망할 확률

- 위 4가지 유형의 사망은 ICD-10코드에 근거함: I00-I99, C00-C97, E10-E14, J30-J98

○ (분자/분모)

- 분자: 30~70세 인구 중 심혈관 질환, 암, 당뇨병 또는 만성 호흡기 질환으로 인한 총 사망자 수
- 분모: 총 30~70세 인구 수

□ 인구 10만 명당 자살 사망률

○ (SDG 3.4.2) 자살 사망률

○ (정의) 특정 기간 내 한 국가에서 자살한 사람의 수

- 자살은 ICD-10코드 X60-X84, Y87.0을 따름

○ (분자/분모)

- 분자: 특정 기간 내 자살로 인한 사망자 수×100,000
- 분모: 특정 기간 내 전체 인구 수

□ 15세 이상 1인당 총 알코올 소비량 (순수 알코올 리터)

○ (SDG 3.5.2) 국가별 상황에 따라 정의된 연간 1인당 알코올 유해 소비량

○ (정의) 연간 성인(15세 이상) 1인당 순수 알코올의 총량

○ (분자/분모)

- 분자: 연간 인구 집단에서 소비된 보고된 혹은 보고되지 않은 알코올(단위: 리터)의 총합
- 분모: 같은 연도의 15세 이상 거주자의 중간 나이 인구

□ 인구 10만 명당 도로 교통사고로 인한 사망률

○ (SDG 3.6.1) 도로 교통사망으로 인한 사망률

○ (정의) 인구 10만 명당 도로교통사고로 인해 사망한 사람의 수를 의미함

○ (분자/분모)

- 분자: 도로 교통사고로 인해 사망한 사람×100,000
- 분모: 전체 인구 수

□ 현대적 방식의 가족계획을 필요로 하는 여성(15~49세)의 비율※

※ 미제공 지표

○ (SDG 3.7.1) 현대적 방식의 가족계획을 필요로 하는 가임기 여성(15~49세)의 비율

○ (정의) 추가적으로 아이를 원하지 않거나 다음 출산에 대해 미루고 싶으면서 현대적 피임 방법을 사용 중인 15~49세의 가임기 여성의 비율

○ (분자/분모)

- 분자: 본인 혹은 성적 파트너가 적어도 한 개 이상의 현대적 피임 방법을 사용하고 있는 가임기 여성(15~49세)의 수
- 분모: 전체 가족계획에 대한 총 수요(방법에 관계없이 적어도 하나 이상의 현대적 피임방법을 사용하면서 가족계획에 대한 요구가 미 충족 된 경우)

□ 15~19세 여성 1,000명당 청소년 출생률

○ (SDG 3.7.2) 10~14세 또는 15~19세 여성 1,000명당 청소년 출산율

○ (정의) 각 연령 그룹 여성 1,000명당 10~14세 또는 15~19세 여성의 연간 출산 건수

○ (분자/분모)

- 분자: 10~14세 또는 15~19세 여성의 출생아 수
- 분모: 10~14세 또는 15~19세 여성에 의한 출산 노출

○ (지표 세부 구성) 연령, 교육 수준, 지리적 위치, 결혼 상태, 자녀 수, 사회경제적 상태, 관측치 및 자료원에 의한 기타 범주 별

□ 보편적의료보장 지표

○ (SDG 3.8.1) 필수 보건의료 서비스 보장 범위 (일반 인구 및 취약 인구집단에 대하여 생식, 산모, 신생아 및 소아에 대한 건강, 감염병, 비 전염성 질환, 서비스 수용력 및 접근성 등에 대한 평균 보장 범위)

○ (정의) 일반인구 및 취약 인구집단에 대한 필수 보건의료 서비스의 보장범위

- 0부터 100까지의 무 단위 척도(unitless scale)에 의한 지표로 보건의료 서비스 보장에 대한 14개 추적 지표(tracer indicators)의 기하평균으로 계산됨

○ (분자/분모)

- 분자: 없음
- 분모: 없음

□ 총 가계지출(또는 가계소득) 중 보건의료지출(가계직접부담)이 10%를 초과하는 인구

○ (SDG 3.8.2) 총 가계지출(또는 가계소득) 중 보건의료지출이 많은 인구 비율

○ (정의) 총 가계지출 또는 가계소득 중 보건의료지출이 많은 인구 비율

- ‘가계 지출이 많은 인구 비율’을 정의하기 위해서 가계소득 혹은 가계지출 대비 보건의료지출 10%과 25%를 임계값으로 사용함
- 보건의료지출은 가구원들을 대상으로 하여 모든 유형의 제공자로부터의 모든 유형의 진료(건강 증진, 예방, 치료, 재활, 완화의료, 장기요양 등)서비스에 사용되는 모든 의약품, 백신 및 기타 의약품 뿐 아니라 건강 제품까지 포함함

○ (분자/분모)

- 분자: 가계지출 또는 가계소득 중 보건의료지출이 많은(10% 이상; 25% 이상) 사람의 수
- 분모: 전체 인구 수

□ 인구 10만 명당 대기 오염으로 인한 사망률

○ (SDG 3.9.1) 가구 및 주변 대기 오염으로 인한 사망률

○ (정의) 가구나 주변의 대기 오염으로 인해 사망한 사람의 비율

- 대기 오염에 대한 노출은 5세 미만 소아의 급성 호흡기 감염, 25세 이상 성인의 뇌혈관 질환, 허혈성 심장질환, 만성폐쇄성폐질환, 폐암 등의 질병과 관련이 있는 역학적 근거를 보임

○ (분자/분모)

- 분자: 가구 및 주변의 대기 오염으로 인한 총 사망자 수
- 분모: 전체 인구 수

□ 인구 10만 명당 안전하지 않은 WASH서비스의 노출로 인한 사망률

○ (SDG 3.9.2) 안전하지 않은 물, 위생 및 위생시설(WASH) 서비스의 부족으로 인해 사망한 사람의 비율

○ (정의) 인구 10만 명당 확인된 안전하지 않은 물, 위생 및 위생 시설의 노출로 인해 사망한 인구 수

- 사망률은 사망자를 총 인구로 나누어 계산하며, 포함된 질병은 ICD-10코

드 기준 중 설사(A00, A01, A03, A04, A06-A09), 장내 선충 감염(B76-77, B79), 단백질 에너지 영양실조(E40-E46)임

○ (분자/분모)

- 분자: 안전하지 않은 물, 위생 시설과 개인 위생의 부족으로 인해 사망한 총 인구 수
- 분모: 전체 인구 수

□ 인구 10만 명당 의도하지 않은 중독에 의한 사망률

○ (SDG 3.9.3) 의도하지 않은 중독에 의한 사망률

○ (정의) 인구 10만 명당 의도하지 않은 중독에 의해 사망한 인구 수

○ (분자/분모)

- 분자: 의도하지 않은 중독에 의한 사망자 수
- 분모: 전체 인구 수

□ 15세 이상 흡연율

○ (SDG 3.a.1) 15세 이상 연령 표준화 흡연율

○ (정의) 현재 시점을 기준으로 담배(연초 및 무연 담배)를 사용하는 인구(15세 이상)의 비율

- 현재 사용이라는 것은 일상 또는 비일상적으로 사용하는 것과 관계없이 조사 당시를 기준으로 30일 이내에 사용한 것을 의미함

○ (분자/분모)

- 분자: 조사에 응답한 15세 이상 현재 흡연자의 수
- 분모: 조사에 응답한 총 15세 이상 인구 수

□ 국가 프로그램에 포함된 백신 접종 보장을 받는 인구의 비율

○ (SDG 3.b.1) 국가 프로그램에 포함된 모든 백신의 대상이 되는 인구 집단의 비율

○ (정의) 국가 권장 예방접종 투여 대상 인구 집단 중 접종자 비율

- 디프테리아, 백일해, 파상풍 백신의 보장 수준(3차 투여, DTP3): DTP백신 3회분을 투여 받은 생존 유아(1세)의 비율
- 홍역백신 보장 수준(2차 투여, MCV2): 특정 연도에 정기적 국가예방접종 서비스를 통해 홍역 백신을 2회 투여 받은 어린이의 비율
- 폐렴구균백신 보장 수준(일정 상 마지막 투여, PCV3): 특정 연도에 국가예방접종으로 폐렴구균백신을 투여 받은 생존 유아(1세)의 비율
- 인유두종바이러스백신 보장수준(일정 상 마지막 투여, HPV): 인유두종바이러스백신을 투여 받은 15세 여아의 비율

○ (분자/분모)

- 분자: 목표 그룹에서 예방접종을 받은 총 아동 수 (국가 권장 예방접종 일정에 따라 12-23개월 또는 기타 연령대)
- 분모: 전 세계 2세 아동 수

□ 수원국가의 1인당 의학 연구 및 기초보건 분야에 대한 총 순 공적개발원조※

※ 미제공 지표

○ (SDG 3.b.2) 의학 연구 및 기초보건 분야에 대한 총 순 공적개발원조

○ (정의) 현재 공여국으로부터 의료 연구 및 기초보건 분야에 투입되는 총 공적개발원조 지출액

○ (분자/분모)

- 분자: (없음)
- 분모: (없음)

□ 지속가능한 기반을 바탕으로 이용 가능한 의약품이나 백신에 접근할 수 있는 인구의 비율※

※ 미제공 지표

○ (SDG 3.b.3) 지속가능한 기반을 바탕으로 관련된 필수 의약품의 핵심 세트를 이용가능하게 하거나 적절한 가격으로 구매할 수 있도록 하는 보건의료시설의 비율

○ (정의) 최소한의 필수 약품을 보유하고 있는 공공 및 민간의 일차 보건 의료 시설의 백분율

- 필수의약품은 아스피린, 스타틴, 안지오텐신 변환 효소 저해제, 티아자이드 이뇨제, 칼슘통로 차단제, 메트포르민, 인슐린, 기관지 확장제, 스테로이드 흡입제를 의미함

○ (분자/분모)

- 분자: 최소한의 필수 의약품을 보유하고 있다고 평가된 시설 수
- 분모: 조사된 보건의료 시설 수

□ 3.c.1 인구 1만 명당 보건의료인력(의사, 간호사, 조산사, 약사, 치과의사) 밀집도

○ (SDG 3.c.1) 보건의료 인력 밀집도 및 분포

○ (정의) 보건의료 인력에 대한 인구 1만 명당 밀집도

- 의사 밀집도: 국가 및 지역의 인구 1만 명당 일반의 및 전문의를 포함한 수로 정해지며, 국제표준직업분류코드(ISCO)는 ISCO-08의 221, 2211, 2212에 해당됨
- 간호사, 조산사 밀집도: 국가 및 지역 인구 1만 명당 간호사와 조산사의 수로 정의되며, ISCO-08코드 2221, 2222, 3221, 3222에 해당됨
- 치과의사 밀집도: 국가 및 지역 인구 1만 명당 치과의사 수로 정의되며, ISCO-08코드 2261에 해당됨
- 약사 밀집도: 국가 및 지역 인구 1만 명당 약사 수로 정의되며, ISCO-08코드 2262에 해당됨

○ (분자/분모)

- 분자: 각 보건의료 인력에 해당하는 인원 수
- 분모: 전체 인구 수

□ 국제보건규약(IHR)[41]의 역량 및 보건비상사태의 대비

○ (SDG 3.d.1) 국제보건규약(IHR)의 역량 및 보건비상사태에 대한 대비

○ (정의) 특정 시점을 기준으로 아래 13개 핵심 역량의 평가 영역에 대한 백분율

- 13개의 평가 영역은 다음과 같음: (1) 국제보건규약 이행을 위한 법률, 정책, 예산; (2) 국제보건규약 이행을 위한 조정, 소통, 지지; (3) 실시간 감시; (4) 공중보건위기 대응; (5) 공중보건위기 대비; (6) 위기 소통; (7) 인적 자원; (8) 실험실 진단체계; (9) 검역; (10) 인수공통감염병; (11) 식품안전; (12) 화학물질 사고; (13) 방사능 사고

○ (분자/분모)

- 분자: SPAR(Strategic Partnership for International Health Regulation, 2005)에 의해 측정된 13개 IHR 역량 평가 영역의 평균
- 분모: 보고된 평가 영역의 수(13개)

3. 건강 관련 SDGs

□ 일반정부지출 중 국내 일반정부 보건의료지출 비율

○ (SDG 1.a.2) 정부 총지출 중 필수 서비스(교육, 의료 및 사회적 보호)에 지출한 재원 비율

○ (정의) 정부의 공적 지출 중에서 보건 부문 지출이 차지하는 비중

- 국내 일반정부 보건의료지출: 세금, 사회보험, 강제민간보험 혹은 기타 정부 세입과 같은 국내 공적자금을 재원으로 하는 보건의료지출
- 보건의료에 대한 정부세입: 건강 유지, 회복 또는 증진을 위해 현금 또는 현물로 지급되거나 공급되는 지출의 합계

41) 국제보건규약(International Health Regulations)은 국제공중보건위기 관리를 위한 세계보건기구의 법적 근거로 2003년 사스 발생 이후 회원국의 전염병 대응 능력 강화를 위해 2005년에 개정하였음. 보건복지부. (2017.08.25.). 대한민국, WHO와 공중보건위기 대응역량 수준 합동외부평가 시행. 보건복지부 보도자료.

○ (분자/분모)

- 분자: 공적 자원에 의한 국내 일반정부 보건의료지출
- 분모: 일반정부지출

□ 5세 미만 발육부진 아동 유병률

○ (SDG 2.2.1) 5세 미만 발육부진 아동 비율(WHO 아동성장 기준 중위수로부터 연령 대비 신장 -2 표준편차 이하)

○ (정의) 0~4세 아동의 발육부진(신장 혹은 연령 대비 키가 WHO 아동성장기준 중위수의 -2 표준편차보다 작은) 비율

- 24개월 미만 아동은 누워서 키를 측정하며, 24개월 이상 아동은 섰을 때 측정함

○ (분자/분모)

- 분자: 발육부진(신장 혹은 연령 대비 키가 WHO 아동성장기준 중위수의 -2 표준편차보다 작은) 상태인 0~4세 아동의 수
- 분모: 0~4세 아동의 수

□ 5세 미만 허약 아동 유병률

○ (SDG 2.2.2) 5세 미만 영양 불량 아동 비율(WHO 아동성장 기준 중위수로부터 연령 대비 신장 ±2 표준편차)

○ (정의) 0~4세 허약 아동(WHO 아동성장기준 중위수의 -2 표준편차보다 작은)의 비율

- 24개월 미만 아동은 누워서 키를 측정하며, 24개월 이상 아동은 섰을 때 측정함

○ (분자/분모)

- 분자: 0~4세 허약 아동(WHO 아동성장기준 중위수의 -2 표준편차보다 작은)의 수
- 분모: 0~4세 총 아동의 수

□ 5세 미만 과체중 아동 유병률

○ (SDG 2.2.2) 5세 미만 영양불량 아동 비율(WHO 아동성장 기준 중위수로부터 연령 대비 신장 ±2 표준편차)

○ (정의) 0~4세 과체중 아동(WHO 아동성장기준 중위수의 2 표준편차보다 큰)의 비율

- 24개월 미만 아동의 경우 누운 키를 측정하며, 24개월 이상 아동의 경우 선 키를 측정함

○ (분자/분모)

- 분자: 0~4세 과체중 아동(WHO 아동성장기준 중위수의 2 표준편차보다 큰)의 수
- 분모: 0~4세 총 아동의 수

□ 가임기 여성의 빈혈 유병률

○ (SDG 2.2.3) 임신 상태 별 가임기 여성의 빈혈 유병률

○ (정의) 해발 고도, 흡연 상태 별 헤모글로빈 수치가 120g/L 미만인 비임신 여성, 110g/L 미만인 임신 여성

○ (분자/분모)

- 분자: 해발 고도 및 흡연 상태 별 헤모글로빈 수치가 기준치 이하인 15~49세 여성의 수
- 분모: 특정 기간에 헤모글로빈 수치를 측정한 15~49세 여성의 수

□ 과거 또는 현재의 파트너로부터 폭력을 당한 여성의 비율※

※ 미제공 지표

○ (SDG 5.2.1) 이전 12개월 이내 현재의 또는 과거의 파트너로부터 신체적, 성적 또는 심리적 폭력이 된 15세 이상 여성의 비율

○ (정의) 지난 12개월 동안 과거의 혹은 현재의 파트너에 의해 신체적, 성적, 심리적 폭력을 당한 15~49세 여성과 소녀들의 비율

○ (분자/분모)

- (신체적 폭력) 분자: 지난 12개월 동안 과거 혹은 현재의 파트너에 의해 신체적 폭력을 경험한 15~49세 여성의 수 ×100
- (신체적 폭력) 분모: 15세 이상 여성의 인구수
- (성적 폭력) 분자: 지난 12개월 동안 과거 혹은 현재의 파트너에 의해 성적 폭력을 경험한 15~49세 여성의 수 ×100
- (성적 폭력) 분모: 15세 이상 여성의 인구수
- (모든 형태의 신체적/성적 폭력) 분자: 지난 12개월 동안 과거 혹은 현재의 파트너에 의해 신체적, 성적 폭력을 경험한 15~49세 여성의 수
- (모든 형태의 신체적/성적 폭력) 분모: 15~49세 이상 여성의 인구수

□ 안전하게 관리된 식수서비스 이용 인구 비율

○ (SDG 6.1.1) 안전하게 관리된 식수 서비스 이용 인구 비율

○ (정의) 안전하게 관리된 식수 서비스를 사용하는 인구의 비율

- 식수원은 본인이 원할 때 이용 가능해야 하며 부지 내에 위치해야 함. 또한 분뇨나 화학물질에 의한 오염이 없어야 함

○ (분자/분모)

- 분자: 안전하게 관리된 식수 서비스를 이용하는 인구의 수
- 분모: 전체 인구 수

□ 안전하게 관리된 위생시설 서비스와 손 씻기 시설을 이용하는 인구의 비율※

※ 미제공 지표

○ (SDG 6.2.1) 비누와 물을 이용한 손 씻기 시설을 포함하는 안전하게 관리된 위생시설 서비스를 사용하는 인구의 비율

○ (정의) 비누와 물을 이용한 손 씻기 시설 등 안전하게 관리되는 위생서비스를 이용하는 인구의 비율

- 이는 다른 가구와 공유하지 않고, 분뇨가 안전하게 처리되거나 외부에서 처리되는 기초위생시설을 사용하는 인구의 비율을 의미함

○ (분자/분모)

- 분자: 안전하게 관리된 위생시설 서비스를 이용하는 것으로 추정되는 사람들의 수
- 분모: 전체 인구 수

□ 안전하게 관리된 위생시설 서비스와 손 씻기 시설을 이용하는 인구의 비율※

※ 미제공 지표

○ (SDG 6.a.1) 정부지출계획 일환으로의 물 및 위생에 대한 공적개발원조

○ (정의) 정부 예산에 포함된 물 및 위생에 대한 공적개발원조 지출의 비율

□ 청정 연료에 일차적으로 의존하는 인구의 비율

○ (SDG 7.1.2) 청정 연료 및 기술에 일차 의존하는 인구의 비율

○ (정의) 국내 청정 연료와 청정 기술에 일차적으로 에너지원을 의존하는 인구의 비율

- 청정은 실내 공기 질에 대한 WHO 가이드라인인 가정용 연료의 연소에 포함된 목표 배출량과 특정 연료(가공되지 않은 석탄, 등유)에 대한 권장량에 의해 정의됨

○ (분자/분모)

- 분자: 요리, 난방, 점등에 있어 청정 연료와 기술을 사용하는 사람들의 수
- 분모: 전체 인구 수

□ 도시의 연간 미세먼지(PM2.5) 평균 수준 (㎍/㎥)

○ (SDG 11.6.2) 연간 도시 평균 미세먼지(PM2.5; PM10) 수준 (인구 가중치 반영)

○ (정의) 연 평균 직경 2.5마이크로 미만의 미세먼지 수준

○ (분자/분모)

- 분자: 면적 당 인구수(gridded population)와 미세먼지 농도의 합계
- 분모: 면적 당 격자 내 인구수

□ 인구 10만 명당 살인에 의한 사망률

○ (SDG 16.1.1) 성, 연령별 인구 10만 명당 의도적 살인에 의한 희생자의 수

○ (정의) 수단과 관계없이 의도성을 띈 죽음이나 심각한 상해 인구 비율

- 유아 살해도 포함되나, 전쟁에 의한 사망이나, 법적 제재에 의한 사망, 가해자의 부주의함이나 무모함에 의한 사망은 배제함

○ (분자/분모)

- 분자: 살인의 건수
- 분모: 전체 인구 수

제 6 장

고찰 및 제언

제 6 장 고찰 및 제언

통계가 딱딱한 수치로 통용되는 시대는 끝났다. 과거에는 전문가들만 논하던 숫자들이 이제는 너무나 당연하게 우리의 일상을 그려내는 도구가 된 것이다. 우리는 통계를 통해 우리들의 삶의 모습을 둘러보고, 우리의 필요(Needs)를 확인하는 시대에 살고 있다. 그만큼 통계의 쓰임이 보편적으로 되었다는 것이다. 이처럼 통계는 많이 쓰이는 한편, 더욱더 중요해졌다고 봐야 할 것이다.

최근에 사회의 관심이 '경제적' 측면에서 '삶의 질' 측면으로 옮겨지고, 인구 구조가 고령화되면서 건강 관련 정보들이 많은 주목을 받고 있다. 본 연구에서 다룬 보건통계도 이러한 관점에서 여러 도전 과제를 직면하게 되었다. 특히, 정책적 측면에서 근거 중심의 보건의료정책이 강조되면서 통계 생산 기반을 갖추는 것이 전 세계적인 관심사가 되었다. 보건의료 분야의 대표적인 국제기구인 OECD와 WHO는 회원국에 통계 생산 역량을 키우고 데이터 시스템을 강화할 것을 지속해서 촉구해왔다.

본 연구는 이러한 요구 속에서 진행되었다. 특히, 국제 비교를 통해 우리나라의 현황을 점검할 수 있는 통계를 생산하는 데 주요한 목적을 두었다. 현재 국가 간에 비교되고 있는 대부분의 보건통계는 OECD의 지침(정의, 범주 등)에 따라 작성된 것이다. 이러한 기준은 회원국 간 합의를 전제로 한 것이기 때문에, 우리나라의 상황을 전적으로 반영했다고 볼 수는 없다. 이러한 한계 속에서 OECD의 정의를 국내 제도를 기반으로 해석하고, 이를 나타낼 수 있는 가장 적합한 자료원을 찾는 것이 본 연구의 주된 활동이라고 할 수 있다.

국제기구의 의사 결정 구조상, 비록 큰 틀에서 OECD의 통계 작성 지침을 바꾸기는 어렵지만, 각 분야 담당자들의 노력으로 변화가 일어나기 시작했다. 예를 들어서, 2019년 10월에 개최된 'OECD 보건통계 작업반 회의'에서는 평균재원일수의 국제 비교 방식의 한계점에 대한 한국 대표의 지적이 반영되어서 Health at a glance 2019(2019년 11월 발행)에 관련 내용이 포함되었다. 또, OECD가 2019년 처음으로 제시한 '회피 가능 사망(Avoidable mortality)' 목록이 개별 국가에 적용하기에 한계가 있다는 점을 국내 조사 사례를 근거로 지적하여, OECD의 검토 과제를 남겼다. 국

제 사회에서 이러한 활동이 계속되어야 할 것이다.

하지만 이보다 더 중요한 것이 국내적 합의이다. OECD에 제공하는 통계는 국내 전문가들이 산출한다. OECD는 기준과 범위를 제시할 뿐이지, 구체적인 자료원을 던져주지는 않는다. 따라서 국내 전문가들이 머리를 마주하여 우리의 상황을 잘 보여줄 수 있게 산출 방법을 다듬어야 한다. 그러던 중에 문제점을 발견할 수도 있다. 기존의 방법을 그대로 고수하는 것만이 답이 아니다. 우리는 국제기구에 제공한 통계를 바꾸는 것에 매우 큰 부담을 느끼고 저항을 겪는다. 물론 아무 근거 없이 바꾸거나, 때때로 바꿔서는 안 되겠지만, 객관적인 근거에 기초하여 충분한 공감대를 형성한다면 문제 될 것이 없다.

이러한 관점에서 보건통계 산출 방법과 자료원 선정에 관한 몇 가지 제안을 하고자 한다.

첫째, 주관적 건강 상태(인지하고 있는 건강 수준)의 기초 자료원에 대해서 생각해봐야 한다. 현재는 국민건강영양조사의 자료가 인용되고 있다. 국민건강영양조사는 많은 자원과 훌륭한 인력이 투입된 전국 단위의 조사이다. 이런 면에서 지정통계로 승인되어 있다. 하지만, 이 조사는 계측에 특화된 조사이다. 더욱이 검진 차량에서 여러 가지 검사가 이루어진 후에 조사 대상자에게 본인의 건강 수준에 대해서 어떻게 인지하는지 묻고 있다. 이러한 과정이 조사 대상자에게 미칠 수 있는 심리적인 영향에 대해서 생각해봐야 한다. 다른 OECD 국가는 이 문항에 대한 답변을 일반가구조사를 통해서 구하고 있다. 국가 간 비교 가능성의 측면에서 우리도 일반가구조사에서 얻어지는 값을 제공하는 것을 제안한다.

둘째, 간호 인력의 국가 간 비교의 정확성에 대해서 생각해봐야 한다. 현재 우리나라는 간호사를 전문직 간호사(Professional nurses) 항목에, 간호조무사를 준 전문직 간호사(Associate professional nurses)에 포함하여 OECD에 보고한다. 이러한 가운데 전문직 간호사의 정의는 국가 간에 큰 차이가 없어서 문제가 되지 않지만, 준 전문직 간호사는 비교 가능성 면에서 애매한 부분이 있다. 준 전문직 간호사의 정의에 대해서 OECD는 명확한 입장을 내놓지 않고 있어서, 간호조무사를 이 항목에 포함하는 것에 대해서 국내적인 논란이 있다. 한편, 제도적으로는 간호조무사의 업무 범위를 인정하고 있기 때문에 통계에서 일방적으로 제외하는 것도 문제는 있다. 다른 국가와 직접적인 비교가 어려운 만큼, '전문직 간호사'와 '준 전문직 간호사'를 구분해서 통계를 비

교하고 해석해야 한다. 이렇게 함으로써 인력 수급에 대한 국가 계획을 세우는 데 보다 분명한 방향을 제시할 수 있을 것이다.

셋째, 평균재원일수의 산출 범위에 대해서 생각해봐야 한다. OECD국가와 의료 이용 수준을 비교할 때, 항상 문제가 되는 것이 평균재원일수이다. 우리나라는 OECD국가의 두 배에 이르기 때문이다. 정말 그런 것인가? 이 또한 우리나라의 제도적 특수성이 반영된 것이다. OECD는 병원에 입원한 환자를 대상으로 평균재원일수를 산출할 것을 권고한다. 우리나라는 요양병원이 제도적으로 병원으로 분류되기 때문에, 평균재원일수를 산출할 때 이를 포함한다. 하지만 요양병원의 환자 구성과 실제 기능을 들여다보면, 의료적인 면보다 사회서비스적인 면이 강하다. 다른 OECD국가는 이러한 환자가 시설에 머물기 때문에 평균재원일수에 포함하지 않는다. 만약 우리나라도 평균재원일수를 산출할 때, 요양병원을 제외하면 OECD국가 평균과 1일 정도밖에 차이가 나지 않는다. 이 수치가 국가 간 비교 측면에서 훨씬 의미가 있을 것이다. 앞으로 제도적인 관점과 통계적인 관점에서 요양병원을 어떻게 바라볼 것인가에 대한 고민이 뒤따라야 할 것이다.

넷째, 장기요양통계의 영역 간 정합성 문제이다. 이는 2019년 10월에 있었던 OECD 보건통계 작업반 회의에서도 논의되었다. 보건의료비용의 산출 가이드라인인 SHA2011 (System of Health Accounts 2011)에서는 요양의 성격이 강한 서비스는 장기요양지출(보건)로 보도록 하고 있다. 이러한 관점에서 우리나라는 요양병원에서의 지출을 장기요양지출로 집계했다. 하지만, 장기요양 병상 및 침상에 대한 OECD의 지침은 요양병원은 병원(의료적 기능)으로 분류하고 장기요양 관련 통계에서 제외하도록 안내한다. 이에 따라 장기요양서비스에 대한 지출은 많은데, 자원은 적은 것으로 분석된다. 이는 국내의 제도적 특수성에서 기인한 문제이지만, 두 가지 통계(보건의료비용, 자원)가 보여주는 장기요양서비스의 현실이 달라서 해석과 판단에 오류를 범하게 한다.

다섯째, 정책을 뒷받침할 수 있는 통계가 적극적으로 발굴되어야 한다. 대표적으로 병상을 급성기 병상, 재활 병상, 장기요양병상, 정신병상으로 구분하여 각각을 정확하게 파악하고, 의료자원에 관한 정책을 보다 탄탄하게 만들어야 한다. 행정 자료에 기반하되, 필요에 따라서는 조사를 병행해야 한다. 현재 어느 정도인지 알지 못하는데, 수급 계획이 가능하겠는가? 주요 보건의료 인력의 보수(임금)도 확인해야 한다. 일각에서는 간호사 숫자만 보고 간호대 학생을 증원해야 한다고 이야기한다. 하지만 간호대학 졸

업생 수 자체는 적지 않다는 간호계의 시각도 있다. 졸업생은 적지 않은데, 임상 활동 간호사는 적다는 측면에서 왜 졸업생이 의료 현장에 남지 않는지, 그리고 지역에 따른 편차가 왜 큰 것인지를 살펴봐야 한다. 보조적으로 들여다볼 수 있는 정보 중 하나가 간호사의 보수이다. 간호사의 보수 통계를 산출하여 국가 간, 지역 간 차이를 확인하고, 인력 수급과 연계하여 정책적 함의를 찾도록 해야 한다. 의사, 장기요양서비스 제공인력(요양보호사)도 마찬가지이다. 인력의 보수와 교육 수준 등 근로 여건(working condition)을 알아야 한다는 OECD의 최근 주장은 이러한 관점에서 비롯된 것이다.

본 연구의 시작에서 언급하였듯이 통계의 생산뿐 아니라 이용과 확산도 신경을 써야 한다. 보건통계가 보다 잘 활용되기 위해서는 지표를 체계화해야 한다. 중요한 정보를 잘 정리해서 보여줘야 한다는 것으로 이해하면 좋을 것이다. 이를 위해서는 먼저 대상자를 구분할 필요가 있다. 정책 입안자가 필요로 하는 통계와 국민에게 필요한 통계가 같지 않을 수 있기 때문이다. 정책 입안자는 보건의료제도를 설계하는 관점에서, 국민은 자기 삶의 지침을 세우는데 참고할만한 통계가 필요할 것이다. 따라서 향후 각각의 관점에서 필요로 하는 정보를 정리하여 보여주는 노력이 잇따라야 한다.

지표의 체계를 세우는 것과 함께 국문 용어를 표준화하는 것도 시급해 보인다. OECD가 공표한 지표는 하나인데, 국내에서는 다른 이름으로 번역되어 인용되는 것을 종종 볼 수 있다. 같은 내용이 다른 이름으로 불린다면 이용자는 혼선을 느낄 것이다. 더 늦지 않은 시점에 국문 지표명을 통일하는 작업이 이루어져야 한다.

우리 주위에는 많은 보건통계가 있다. 분류 수준에 따라 달리 계산될 수 있겠지만 OECD가 수집하는 통계는 1,000개에 달한다. WHO도 1,400개를 넘는다. 그런데도 우리는 또 다른 통계를 생산해야 한다고 이야기한다. 대표적인 것이 환자의 경험에 관한 것이다. 시간이 갈수록 이와 같은 새로운 통계에 대한 요구는 늘어날 것이다. 반면 사라지는 통계도 있을 것이다. 전통적으로 수집되던 통계와 새롭게 요구되는 통계를 잘 조화하며, 각각의 의의와 가치를 살릴 수 있도록 해야 한다. 생산부터 제공 단계까지 앞서 제시한 여러 노력이 차곡차곡 쌓이다 보면 건강에 관한 국민의 고민을 더욱 잘 이해하고, 보건의료제도가 나아가야 할 방향을 더 잘 제시할 수 있을 것이다. 산적한 많은 과제를 동시에 해결할 수 없지만, 더욱 정확한 정보를 생산하고, 더욱 유익한 정보를 제공하는 것을 목표로 관련 활동이 여러 방면에서 이루어지기를 기대한다.

참고문헌

건강보험심사평가원·국민건강보험공단, 「건강보험통계연보」, 각 연도.

경찰청, 「교통사고통계」, 각 연도.

관세청, 「무역통계연보」, 각 연도.

교육부, 「교육통계연보」, 각 연도.

국립암센터, 「암검진수검행태조사」, 각 연도.

국민건강보험공단, 「건강검진통계연보」, 각 연도.

국민건강보험공단, 「주요수술통계」, 각 연도.

국민의료보험공단, 「의료보험통계연보」, 각 연도.

국세청, 「국세통계연보」, 각 연도.

국회도서관 입법조사분석실, 「OECD 가입과 우리의 정책과제」, 1996. 7.

보건복지부, 「노인복지시설 및 노인복지프로그램 지침」, 1990~2004.

보건복지부, 「보건복지통계연보」, 각 연도.

보건복지부·건강보험심사평가원, 「보건의료 질 통계 생산」, 각 연도.

보건복지부·건강보험심사평가원, 「의료서비스 이용현황」, 각 연도.

보건복지부·연세대학교 의료복지연구소·한국보건사회연구원·국민건강보험공단·건강보험심사평가원, 「국민보건계정」, 각 연도.

보건복지부·한국보건사회연구원, 「OECD Health Statistics 2019」, 2019.

보건복지부·한국보건사회연구원, 「OECD 등 국제기구 통계생산 및 관리」, 각 연도.

보건복지부·한국보건사회연구원, 「국민건강영양조사」, 각 연도(1998~2005).

보건복지부· 한국보건사회연구원, 「영아 및 모성사망조사」, 각 연도(1993~2008).

보건복지부·한국보건사회연구원, 「의료서비스경험조사」, 각 연도.

보건복지부·건강보험심사평가원, 「의약품 소비량 및 판매액통계 생산」, 각 연도.

보건복지부·한국보건사회연구원, 「의약품 소비량 및 판매액통계조사」, 각 연도.

보건복지부 국립정신건강센터·건강보험심사평가원·한국보건사회연구원, 「정신건강현황 4차 예비조사 결과보고서」, 2018.

신정우·조형경, 보건통계 수집의 체계화를 위한 국제기구의 노력과 시사점, 보건복지포럼 제274권 pp.62~73, 2019.

질병관리청, 「국민건강영양조사」, 각 연도.

질병관리청, 「지역사회건강조사」, 각 연도.
통계청, 「동태통계연보」, 1970~1991.
통계청, 「사망원인통계연보」, 각 연도.
통계청, 「사회조사」, 1989~1998.
통계청, 「사회통계조사」, 1986~1995.
통계청, 「생명표」, 각 연도.
통계청, 「인구동태통계연보」, 각 연도.
통계청, 「장래인구추계」, 각 연도.
한국보건사회연구원, 「전국 노인생활실태 및 복지욕구조사」, 각 연도.
OECD, *A System of Health Accounts*, Version 1.0, 2000.
OECD, *Measuring Distance to the SDG Targets 2019*, 2019a.
OECD, *OECD Health at a Glance 2019*, 2019b.
OECD, Eurostat, & WHO, *A system of health accounts 2011. Paris: OECD Publishing*. 2017.
WHO, *World Health Statistics 2020*, 2020.
OECD 통계 포털, https://stats.oecd.org/

부록

[부록 1] 2020 OECD Health Statistics 32대 보건지표

□ 〈부록 1〉은 'OECD Health Statistics 2020' 소책자에서 수록된 지표를 중심으로 '지표의 해설'과 '한눈에 보는 주요 지표(Snapshots)'를 제시함

□ '지표 해설'은 지표 정의, 산출 방법, 관련 부서 등을 소개하고, '한눈에 보는 주요 지표(Snapshots)'는 우리나라의 현황을 OECD 국가와 비교한 결과와 지난 10년간의 시계열적 흐름을 제시함

□ 자료는 2018년 기준 시점으로, OECD의 통계 포털 DB*에서 추출함

* 2020년 7월 1일에 업데이트된 OECD 통계 포털(https://stats.oecd.org/Index.aspx?ThemeTreeId=9)로부터 자료를 추출함. 2018년 수치가 없는 국가는 인접 연도(과거 2개년까지 적용) 정보로 대체하고, 이를 기초로 OECD 평균을 산출함

〈부표 1〉 OECD Health Statistics 2020 32대 보건지표 요약표

분야	지표명	한국	OECD 평균	최대		최소	
건강 상태	기대수명(년)	82.7	80.7	84.2	일본['17]	74.9	라트비아
	영아 사망률(출생아 천 명당, 명)	2.8	4.1	16.8	콜롬비아['16]	1.6	에스토니아
	암에 의한 사망률(인구 십만 명당, 명)2)	160.1	195.8	275.4	헝가리	117.5	멕시코
	순환기계 질환에 의한 사망률(")2)	142.1	274.2	646.9	라트비아['15]	142.1	한국, 일본
	호흡기계 질환에 의한 사망률(")2)	79.8	68.6	129.3	칠레	27.7	핀란드
	치매에 의한 사망률(")2)	11.3	25.2	62.9	영국['16]	0.6	터키['16]
	자살에 의한 사망률(")2)	23.0	11.4	24.4	리투아니아	2.6	터키['16]
	주관적 건강 상태 양호 비율(%)	32.0	67.9	88.6	캐나다	32.0	한국
건강 위험 요인	주류 소비량(15세 이상 인구 1인당, ℓ)	8.5	8.8	12.6	라트비아	1.4	터키
	흡연율(15세 이상 인구, %)	17.5	17.0	35.0	그리스['17]	7.6	멕시코['17]
	측정된 과체중 또는 비만율(%)	34.3	60.3	75.2	멕시코	26.7	일본
보건 의료 자원	병원 전체 병상 수(인구 천 명당, 개)	12.4	4.5	13.0	일본	1.0	멕시코
	급성기 병원 병상 수(인구 천 명당, 개)	7.1	3.6	7.8	일본	2.0	칠레
	임상 의사 수(인구 천 명당, 명)	2.4	3.5	5.2	오스트리아	2.2	콜롬비아
	임상 간호인력 수(인구 천 명당, 명)	7.2	8.9	17.7	노르웨이	1.3	콜롬비아
	CT 스캐너 보유 대수(인구 백만 명당, 대)	38.6	27.4	111.5	일본['17]	1.3	콜롬비아
	MRI 장비 보유 대수(인구 백만 명당, 대)	30.1	17.0	55.2	일본['17]	0.2	콜롬비아
	의학 계열 졸업자 수(인구 십만 명당, 명)	7.5	13.9	28.7	벨기에	6.9	일본
보건 의료 이용	의사 외래 진료 횟수(국민 1인당, 회)	16.9	6.8	16.9	한국	1.9	콜롬비아['17]
	치과의사 외래 진료 횟수(국민 1인당, 회)	1.5	1.2	3.2	일본['17]	0.1	멕시코
	병원 전체 평균재원일수(환자 1인당, 일)	19.1	8.1	27.8	일본	3.8	멕시코
	급성기 진료 평균재원일수(환자 1인당, 일)	7.5	6.5	16.1	일본	4.1	터키
	제왕절개 수술건수(출생아 천 명당, 건)	451.9	263.4	548.9	터키	148.5	이스라엘
	관상동맥 우회술 건수(인구 십만 명당, 건)	7.9	35.6	59.5	벨기에	4.4	멕시코
보건 의료 비용	국내총생산(GDP) 대비 경상의료비(%)	7.6	8.8	16.9	미국	4.2	터키
	경상의료비 중 정부·의무가입보험 재원 비중(%)	59.9	73.8	85.3	노르웨이	50.8	멕시코
	경상의료비 중 가계직접부담 비중(%)	32.5	20.1	41.4	멕시코	9.2	프랑스
	경상의료비 지출(1인당, US$ PPP)	3,085.2	3,984.3	10,637.1	미국	1,144.9	멕시코
의약품 시장	의약품 총 판매액(1인당 US$ PPP)	642.6	499.6	759.6	벨기에	91.3	멕시코
장기 요양	장기요양 병원 병상 및 시설 침상 수 (65세 이상 인구 천 명당, 개)	60.9	46.9	81.9	룩셈부르크	4.2	그리스

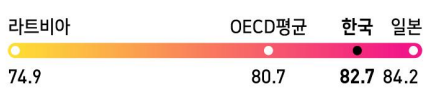
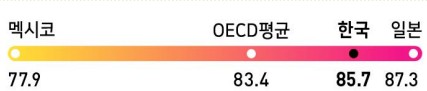
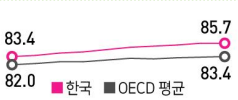
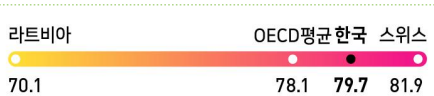
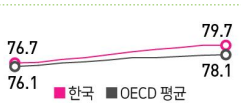
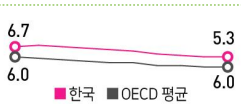
주: 1) 2018년 기준. 단, 각국의 통계작성 기준에 따라 이용 가능한 가장 최근 시점의 자료를 사용함
2) 주요 질환의 사망률은 회원국의 전체적인 자료 제공 여건에 따라 2017년을 기준으로 함
3) 의약품 소비량과 장기요양 수급자 비율 지표의 비교 방식이 다른 지표들과 상이하여 요약 표에 제시하지 않음

1. 기대여명

지표 해설

지표이름	기대여명(Life expectancy)
지표위치	건강 상태(분야) - 사망(대분류) - 기대여명(중분류)
정의	현재의 연령별 사망 수준이 유지된다는 가정 하의 특정 연령에 기대되는 평균 생존년수
세분화	성·연령
항목	- 출생 시 여성의 기대여명 - 출생 시 남성의 기대여명 - 출생 시 기대여명(전체) - 40세 여성의 기대여명 - 40세 남성의 기대여명 - 60세 여성의 기대여명 - 60세 남성의 기대여명 - 65세 여성의 기대여명 - 65세 남성의 기대여명 - 80세 여성의 기대여명 - 80세 남성의 기대여명 cf. 출생 시 기대여명=기대수명
단위	- 세(years) - 여자-남자 차이 연수(Difference female-male, years) - 남자-여자 차이 연수(Difference male-female, years)
산출식	생명표 작성 방법 참고 (통계청 홈페이지)
산출 방법	기초자료 수집 → 인구동태신고자료 보정 → 연령별 사망률·사망확률 산출 → 연령별 사망자수 및 생존자수 산출 → 연령별 정지인구 산출 → 연령별 총 생존년수 산출 → 연령별 기대수명 산출
작성 주기	1년
관련 부서	통계청 인구동향과
출처	2020 OECD Health Statistics Definitions, Sources and Methods; Life expectancy(http://stats.oecd.org/wbos/fileview2.aspx?IDFile=67212df7-883f-42ca-b389-9cb6500545f3)

한눈에 보는 주요 지표 (Snapshots)

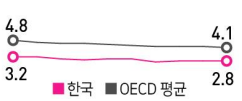
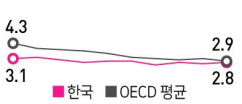
주요 지표 항목 단위	2018년 현황(Current Status) LOW ~ HIGH	시계열 변화(Trend) 2009 ~ 2018
기대수명(전체) 세		
기대수명(여자) 세		
기대수명(남자) 세		
기대수명(전체) 여자-남자 차이 연수		

2. 영아 사망률

지표 해설

지표이름	영아 사망률(Infant mortality)
지표위치	건강 상태(분야) - 사망(대분류) - 모성 및 영아 사망(중분류)
정의	당해 연도 출생아 1000명에 대한 1세 미만의 사망아 분율
세분화	-
항목	- 영아 사망률, 제한 기준이 없는 - 영아 사망률, 제태기간 22주 이상(또는 출생 시 몸무게 500g 이상)
단위	- 출생아 천 명당 사망아 수(Deaths per 1000 live births)
산출식	- 영아 사망률 [당해 연도 영아 사망아 수 ÷ 당해 연도 연간 출생아 수] × 1000 - 영아 사망률(임신 22주 이상) [당해 연도 임신 22주 이상 영아 사망아 수 ÷ 당해 연도 연간 출생아 수] × 1000
산출 방법	사망신고서, 사망 및 출생 병원 진료항목 등의 자료 활용
작성 주기	1년
관련 부서	통계청 인구동향과
출처	2020 OECD Health Statistics Definitions, Sources and Methods; Infant mortality(http://stats.oecd.org/wbos/fileview2.aspx?IDFile=44924cec-f0df-4d3c-b567-e9b1b48fd7d7)

한눈에 보는 주요 지표 (Snapshots)

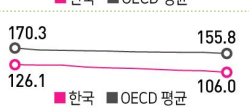
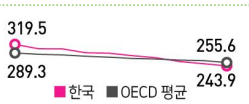
주요 지표 항목 단위	2018년 현황(Current Status) LOW ~ HIGH	시계열 변화(Trend) 2009 ~ 2018
영아 사망률, 제한 기준이 없는 출생아 천 명당 사망아 수		
영아 사망률, 재태기간 22주 이상 (또는 출생 시 몸무게 500g 이상) 출생아 천 명당 사망아 수		

3. 암에 의한 사망률

지표 해설

지표이름	암에 의한 사망률(Casue of mortality: Malignant neoplasm)
지표위치	건강 상태(분야) - 사망(대분류) - 사망원인(중분류) - 신생물(소분류) - 악성 신생물(세분류)
정의	사망원인 중 악성 신생물(암)에 의한 사망
세분화	특정 12개 악성 신생물(암)
항목	- 악성 신생물(암) - 기관, 기관지, 폐의 악성 신생물(암) - 여성 유방의 악성 신생물(암) - 위의 악성 신생물(암) - 이자의 악성 신생물(암) - 전립선의 악성 신생물(암) - 간의 악성 신생물(암) - 자궁경부의 악성 신생물(암) - 난소의 악성 신생물(암) - 호지킨병 - 백혈병 - 방광의 악성 신생물(암) - 피부의 악성 신생물(암)
단위	- 여성 사망자 수(Number of female deaths) - 남성 사망자 수(Number of male deaths) - 전체 사망자 수(Number of total deaths) - 여성 조사망률(Deaths per 100000 females: crude rates) - 남성 조사망률(Deaths per 100000 males: crude rates) - 전체 조사망률(Deaths per 100000 population: crude rates) - 연령표준화 여성 사망률(Deaths per 100000 females: standardised rates) - 연령표준화 남성 사망률(Deaths per 100000 males: standardised rates) - 연령표준화 전체 사망률(Deaths per 100000 population: standardised rates)
산출식	사망원인통계 작성 방법 참고 (통계청 홈페이지)
산출 방법	인구동향조사, 사망신고서 자료 활용
작성 주기	1년
관련 부서	통계청 인구동향과, WHO Mortality Database(WHO 세계표준인구 활용하여 연령표준화 산출), OECD Secretariat(OECD 2010 표준인구 활용하여 연령표준화 산출)
출처	2020 OECD Health Statistics Definitions, Sources and Methods; Cause of mortality(http://stats.oecd.org/wbos/fileview2.aspx?IDFile=638c2ac2-5f0f-41ef-b2d9-2cfa1fd56429)

한눈에 보는 주요 지표 (Snapshots)

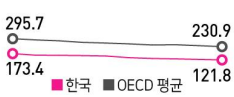
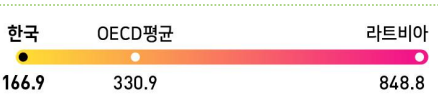
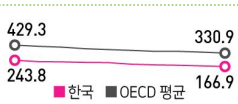
주요 지표 항목 단위	2017년 현황(Current Status) LOW ~ HIGH	시계열 변화(Trend) 2008 ~ 2017
악성 신생물(암) 연령표준화 전체 사망률		
악성 신생물(암) 연령표준화 여성 사망률		
악성 신생물(암) 연령표준화 남성 사망률		

4. 순환기계 질환에 의한 사망률

지표 해설

지표이름	순환기계 질환에 의한 사망률(Casue of mortality: Disease of circulatory system)
지표위치	건강 상태(분야) - 사망(대분류) - 사망원인(중분류) - 순환기계 질환(소분류)
정의	사망원인 중 순환기계 질환에 의한 사망
세분화	허혈성 심장질환, 뇌혈관질환
항목	- 순환기계 질환에 의한 사망 - 허혈성 심장질환에 의한 사망 - 급성 심근경색에 의한 사망 - 뇌혈관질환에 의한 사망
단위	- 여성 사망자 수(Number of female deaths) - 남성 사망자 수(Number of male deaths) - 전체 사망자 수(Number of total deaths) - 여성 조사망률(Deaths per 100000 females: crude rates) - 남성 조사망률(Deaths per 100000 males: crude rates) - 전체 조사망률(Deaths per 100000 popualtion: crude rates) - 연령표준화 여성 사망률(Deaths per 100000 females: standardised rates) - 연령표준화 남성 사망률(Deaths per 100000 males: standardised rates) - 연령표준화 전체 사망률(Deaths per 100000 population: standardised rates)
산출식	사망원인통계 작성 방법 참고 (통계청 홈페이지)
산출 방법	인구동향조사, 사망신고서 자료 활용
작성 주기	1년
관련 부서	통계청 인구동향과, WHO Mortality Database(WHO 세계표준인구 활용하여 연령표준화 산출), OECD Secretariat(OECD 2010 표준인구 활용하여 연령표준화 산출)
출처	2020 OECD Health Statistics Definitions, Sources and Methods; Cause of mortality(http://stats.oecd.org/wbos/fileview2.aspx?IDFile=638c2ac2-5f0f-41ef-b2d9-2cfa1fd56429)

한눈에 보는 주요 지표 (Snapshots)

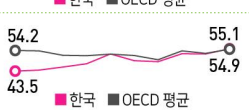
주요 지표 항목 단위	2017년 현황(Current Status) LOW ~ HIGH	시계열 변화(Trend) 2008 ~ 2017
순환기계 질환 연령표준화 전체 사망률		
순환기계 질환 연령표준화 여성 사망률		
순환기계 질환 연령표준화 남성 사망률		

5. 호흡기계 질환에 의한 사망률

지표 해설

지표이름	호흡기계 질환에 의한 사망률(Casue of mortality: Disease of respiratory system)
지표위치	건강 상태(분야) - 사망(대분류) - 사망원인(중분류) - 호흡기계 질환(소분류)
정의	사망원인 중 호흡기계 질환에 의한 사망
세분화	인플루엔자, 폐렴, 천식
항목	- 호흡기계 질환에 의한 사망 - 인플루엔자에 의한 사망 - 폐렴에 의한 사망 - 천식에 의한 사망
단위	- 여성 사망자 수(Number of female deaths) - 남성 사망자 수(Number of male deaths) - 전체 사망자 수(Number of total deaths) - 여성 조사망률(Deaths per 100000 females: crude rates) - 남성 조사망률(Deaths per 100000 males: crude rates) - 전체 조사망률(Deaths per 100000 popualtion: crude rates) - 연령표준화 여성 사망률(Deaths per 100000 females: standardised rates) - 연령표준화 남성 사망률(Deaths per 100000 males: standardised rates) - 연령표준화 전체 사망률(Deaths per 100000 population: standardised rates)
산출식	사망원인통계 작성 방법 참고 (통계청 홈페이지)
산출 방법	인구동향조사, 사망신고서 자료 활용
작성 주기	1년
관련 부서	통계청 인구동향과, WHO Mortality Database(WHO 세계표준인구 활용하여 연령표준화 산출), OECD Secretariat(OECD 2010 표준인구 활용하여 연령표준화 산출)
출처	2020 OECD Health Statistics Definitions, Sources and Methods; Cause of mortality(http://stats.oecd.org/wbos/fileview2.aspx?IDFile=638c2ac2-5f0f-41ef-b2d9-2cfa1fd56429)

한눈에 보는 주요 지표 (Snapshots)

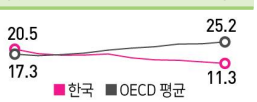
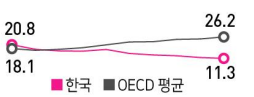
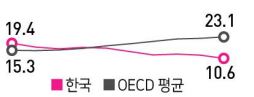
주요 지표 항목 단위	2017년 현황(Current Status) LOW ~ HIGH	시계열 변화(Trend) 2008 ~ 2017
호흡기계 질환 연령표준화 전체 사망률		
호흡기계 질환 연령표준화 여성 사망률		
호흡기계 질환 연령표준화 남성 사망률		

6. 치매에 의한 사망률

지표 해설

지표이름	치매에 의한 사망률(Casue of mortality: Dementia)
지표위치	건강 상태(분야) - 사망(대분류) - 사망원인(중분류) - 정신 및 행동 장애(소분류) - 치매(세분류)
정의	사망원인 중 치매에 의한 사망
세분화	-
항목	- 치매에 의한 사망
단위	- 여성 사망자 수(Number of female deaths) - 남성 사망자 수(Number of male deaths) - 전체 사망자 수(Number of total deaths) - 여성 조사망률(Deaths per 100000 females: crude rates) - 남성 조사망률(Deaths per 100000 males: crude rates) - 전체 조사망률(Deaths per 100000 popualtion: crude rates) - 연령표준화 여성 사망률(Deaths per 100000 females: standardised rates) - 연령표준화 남성 사망률(Deaths per 100000 males: standardised rates) - 연령표준화 전체 사망률(Deaths per 100000 population: standardised rates)
산출식	사망원인통계 작성 방법 참고 (통계청 홈페이지)
산출 방법	인구동향조사, 사망신고서 자료 활용
작성 주기	1년
관련 부서	통계청 인구동향과, WHO Mortality Database(WHO 세계표준인구 활용하여 연령표준화 산출), OECD Secretariat(OECD 2010 표준인구 활용하여 연령표준화 산출)
출처	2020 OECD Health Statistics Definitions, Sources and Methods; Cause of mortality(http://stats.oecd.org/wbos/fileview2.aspx?IDFile=638c2ac2-5f0f-41ef-b2d9-2cfa1fd56429)

한눈에 보는 주요 지표 (Snapshots)

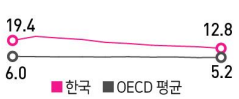
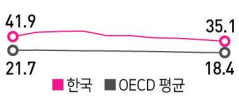
주요 지표 항목 단위	2017년 현황(Current Status) LOW ~ HIGH	시계열 변화(Trend) 2008 ~ 2017
치매 연령표준화 전체 사망률		
치매 연령표준화 여성 사망률		
치매 연령표준화 남성 사망률		

7. 자살에 의한 사망률

지표 해설

지표이름	자살에 의한 사망률(Casue of mortality: Intentional self-harm)
지표위치	건강 상태(분야) - 사망(대분류) - 사망원인(중분류) - 외인에 의한 사망(소분류) - 고의적 자해(세분류)
정의	사망원인 중 자살(고의적 자해)에 의한 사망
세분화	-
항목	- 자살에 의한 사망
단위	- 여성 사망자 수(Number of female deaths) - 남성 사망자 수(Number of male deaths) - 전체 사망자 수(Number of total deaths) - 여성 조사망률(Deaths per 100000 females: crude rates) - 남성 조사망률(Deaths per 100000 males: crude rates) - 전체 조사망률(Deaths per 100000 popualtion: crude rates) - 연령표준화 여성 사망률(Deaths per 100000 females: standardised rates) - 연령표준화 남성 사망률(Deaths per 100000 males: standardised rates) - 연령표준화 전체 사망률(Deaths per 100000 population: standardised rates)
산출식	사망원인통계 작성 방법 참고 (통계청 홈페이지)
산출 방법	인구동향조사, 사망신고서 자료 활용
작성 주기	1년
관련 부서	통계청 인구동향과, WHO Mortality Database(WHO 세계표준인구 활용하여 연령표준화 산출), OECD Secretariat(OECD 2010 표준인구 활용하여 연령표준화 산출)
출처	2020 OECD Health Statistics Definitions, Sources and Methods; Cause of mortality(http://stats.oecd.org/wbos/fileview2.aspx?IDFile=638c2ac2-5f0f-41ef-b2d9-2cfa1fd56429)

한눈에 보는 주요 지표 (Snapshots)

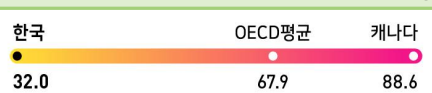
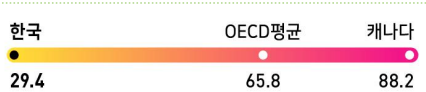
주요 지표 항목 단위	2017년 현황(Current Status) LOW ~ HIGH	시계열 변화(Trend) 2008 ~ 2017
자살 연령표준화 전체 사망률		
자살 연령표준화 여성 사망률		
자살 연령표준화 남성 사망률		

8. 주관적 건강 상태

지표 해설

지표이름	주관적 건강 상태(Perceived health status)
지표위치	건강 상태(분야) - 상태(대분류) - 주관적 건강 상태(중분류)
정의	본인이 생각하는 건강 상태가 양호(매우 좋음, 좋음), 보통, 나쁨(나쁨, 매우 나쁨)이라고 응답한 사람의 비율
세분화	성
항목	- 건강 상태 양호, 15세 이상 여성 - 건강 상태 양호, 15세 이상 남성 - 건강 상태 양호, 15세 이상 전체 - 건강 상태 보통, 15세 이상 여성 - 건강 상태 보통, 15세 이상 남성 - 건강 상태 보통, 15세 이상 전체 - 건강 상태 나쁨, 15세 이상 여성 - 건강 상태 나쁨, 15세 이상 남성 - 건강 상태 나쁨, 15세 이상 전체
단위	- %(% of population: crude rate)
산출식	[해당 응답 범주에 응답한 사람 ÷ 15세 이상 인구 중 응답한 사람] × 100
산출 방법	국민건강영양조사 자료를 활용하여 분석
작성 주기	1년
관련 부서	질병관리청 건강영양조사분석과, 건강정책과
출처	2020 OECD Health Statistics Definitions, Sources and Methods: Perceived health status(http://stats.oecd.org/wbos/fileview2.aspx?IDFile=3627d99d-fb9f-40e1-98a0-20f19c80ac5f)

한눈에 보는 주요 지표 (Snapshots)

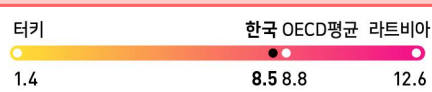
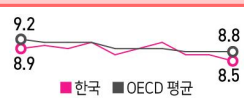
주요 지표 항목 단위	2018년 현황(Current Status) LOW ~ HIGH	시계열 변화(Trend) 2009 ~ 2018
건강 상태 양호, 15세 이상 전체 %		
건강 상태 양호, 15세 이상 여성 %		
건강 상태 양호, 15세 이상 남성 %		

9. 주류 소비량

지표 해설

지표이름	주류 소비량(Alcohol consumption)
지표위치	건강 위험요인(분야) - 주류 소비량(대분류)
정의	15세 이상 인구 1인당 순수 알코올리터로 나타낸 주류의 연간 소비량
세분화	-
항목	- 주류 소비량
단위	- 15세 이상 인구의 1인당 순수 알코올 리터(Liters per capita:15+)
산출식	[(주류 종류별 소비량(공급량) × 해당 주류의 알코올 도수의 합) ÷ 15세 이상 인구] cf. 맥주는 4~5%, 포도주는 11~16%, 독주는 40%의 알코올로 환산
산출 방법	국세통계연보 자료를 활용하여 분석
작성 주기	1년
관련 부서	보건복지부 정신건강정책과, 국세청
출처	2020 OECD Health Statistics Definitions, Sources and Methods; Alcohol consumption in liters per capita (http://stats.oecd.org/wbos/fileview2.aspx?IDFile=92937318-d21d-4310-b2c7-ef5adae2242c)

한눈에 보는 주요 지표 (Snapshots)

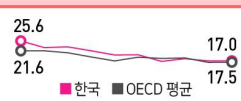
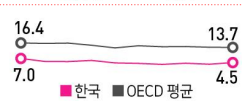
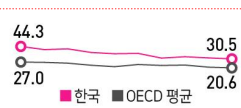
주요 지표 항목 단위	2018년 현황(Current Status) LOW ~ HIGH	시계열 변화(Trend) 2009 ~ 2018
주류 소비량 15세 이상 인구의 1인당 알코올 리터		

10. 흡연율

지표 해설

지표이름	흡연율(Tobacco consumption)
지표위치	건강 위험요인(분야) - 담배 소비량(대분류)
정의	15세 이상 인구 중 매일 흡연한다고 응답한 사람의 비율
세분화	-
항목	- 담배 소비량
단위	- 1인당 그램 (Grammes per capita: 15+) - 1일당 개비 (Cigarettes per smoker per day) - 15세 이상 인구 중 매일흡연율 (% of population aged 15+ who are daily smokers) - 15세 이상 여성 중 매일흡연율 (% of females aged 15+ who are daily smokers) - 15세 이상 남성 중 매일흡연율 (% of males aged 15+ who are daily smokers) - 15세~24세 인구 중 매일 흡연율 (% of population aged 15-24 years old who are daily smokers) - 15세~24세 여성 중 매일 흡연율 (% of females aged 15-24 years old who are daily smokers) - 15세~24세 남성 중 매일 흡연율 (% of males aged 15-24 years old who are daily smokers)
산출식	[(매일 흡연자 ÷ 15세 이상 인구) × 100]
산출 방법	- 성인(만 19세 이상): 평생 담배 5갑(100개비) 이상 피웠고 현재 매일 담배를 피우는 분율 - 청소년(만 15세~18세): 최근 1달 동안 매일 흡연한 분율
작성 주기	1년
관련 부서	질병관리청 건강영양조사, 건강증진과
출처	2020 OECD Health Statistics Definitions, Sources and Methods; Daily smokers (http://stats.oecd.org/wbos/fileview2.aspx?IDFile=4b75ea51-2ba2-4744-a9c4-d6b04b669db5)

한눈에 보는 주요 지표 (Snapshots)

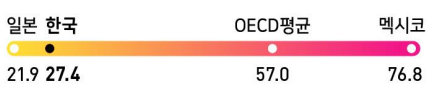
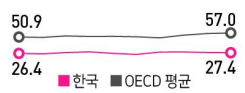
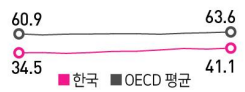
주요 지표 항목 / 단위	2018년 현황(Current Status) LOW ~ HIGH	시계열 변화(Trend) 2009 ~ 2018
담배 소비량 15세 이상 인구 중 매일 흡연율		
담배 소비량 15세 이상 여성 중 매일 흡연율		
담배 소비량 15세 이상 남성 중 매일 흡연율		

11. 측정된 과체중 및 비만율

지표 해설

지표이름	측정된 과체중 및 비만율(Overweight or obese population, measured)
지표위치	건강 위험요인(분야) - 체중(대분류) - 측정된 과체중 및 비만율(중분류)
정의	신장 대비 체중이 25이상인 사람의 비율
세분화	자가보고, 측정된
항목	- 자가보고 과체중 - 자가보고 비만 - 자가보고 과체중 및 비만 - 측정된 과체중 - 측정된 비만 - 측정된 과체중 및 비만
단위	- %, 전체(% of total population) - %, 여성(% of females) - %, 남성(% of males)
산출식	[(과체중 및 비만인구 ÷ 15세 이상 인구) × 100]
산출 방법	- 과체중: 체질량지수가 25kg/㎡이상, 30kg/㎡ 미만인 분율 - 비만: 체질량지수가 30kg/㎡ 이상인 분율
작성 주기	1년
관련 부서	질병관리청 건강증진과
출처	2020 OECD Health Statistics Definitions, Sources and Methods; Overweight or obese population, measured (http://stats.oecd.org/wbos/fileview2.aspx?IDFile=54b82b5e-5b99-48cc-805c-7b2baf0176b5)

한눈에 보는 주요 지표 (Snapshots)

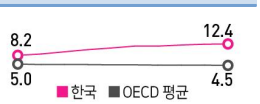
주요 지표 항목 단위	2018년 현황(Current Status) LOW ~ HIGH	시계열 변화(Trend) 2009 ~ 2018
측정된 과체중 및 비만율 %, 전체		
측정된 과체중 및 비만율 %, 여성		
측정된 과체중 및 비만율 %, 남성		

12. 병원 전체 병상 수

지표 해설

지표이름	병원 전체 병상 수(Total hospital beds)
지표위치	보건의료자원(분야) - 보건의료시설 및 장비(대분류) - 병원 병상(중분류) - 전체 병원 병상(소분류)
정의	정기적으로 관리되고 인력이 배정되며 입원한 환자를 위해 즉시 이용 가능한 병원 병상의 총 수
세분화	기능, 설립 주체 및 목적
항목	- 병원 전체 병상 수 - 급성기 병상 - 재활 병상 - 장기요양 병상 - 기타 병원 병상 - 정신 병상 - 공공병원 병상 - 미영리 민간병원 병상 - 영리 민간병원 병상
단위	- 개(Number) - 병상 대비 병원 종사자 수(Hospital employment-to-bed ratio: head counts) - 병상 대비 전일제 환산 병원 종사자 수(Hospital employment-to-bed ratio: FTE) - 병상 대비 간호사 수(Nurse-to-bed ratio: head counts) - 병상 대비 전일제 환산 간호사 수(Nurse-to-bed ratio: head counts) - 인구 1,000명당(Per 1,000 population)
산출식	병원 병상 수
산출 방법	보건복지통계연보 참고
작성 주기	1년
관련 부서	보건복지부 의료자원정책과, 공공의료과
출처	2020 OECD Health Statistics Definitions, Sources and Methods; Total hospital beds (http://stats.oecd.org/wbos/fileview2.aspx?IDFile=a5ead0f2-6fdd-46ce-a3de-9cef5e594446)

한눈에 보는 주요 지표 (Snapshots)

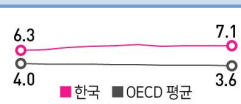
주요 지표 항목 단위	2018년 현황(Current Status) LOW ~ HIGH	시계열 변화(Trend) 2009 ~ 2018
병원 전체 병상 수 인구 1,000명당		

13. 급성기 병원 병상 수

지표 해설

지표이름	급성기 병원 병상 수(Curative care beds in hospital)
지표위치	보건의료자원(분야) - 보건의료시설 및 장비(대분류) - 병원 병상(중분류) - 전체 병원 병상(소분류) - 급성기 병상(세분류)
정의	완치적 치료를 위해 사용 가능한 모든 병상 수
세분화	-
항목	- 급성기 병원 병상 수(Curative care beds)
단위	- 개(Number) - 인구 1,000명당(Per 1,000 population)
산출식	병원 병상 수
산출 방법	보건복지통계연보 참고
작성 주기	1년
관련 부서	보건복지부 의료자원정책과, 공공의료과
출처	2020 OECD Health Statistics Definitions, Sources and Methods; Curative care beds (http://stats.oecd.org/wbos/fileview2.aspx?IDFile=261f59d6-0bbe-4c86-ae5c-0dccd5f59f3e)

한눈에 보는 주요 지표 (Snapshots)

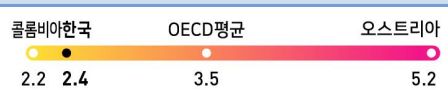
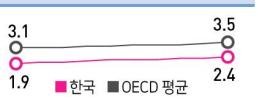
주요 지표 항목 단위	2018년 현황(Current Status) LOW ~ HIGH	시계열 변화(Trend) 2009 ~ 2018
급성기 병원 병상 수 인구 1,000명당		

14. 임상 의사 수

지표 해설

지표이름	임상 의사 수(Practising physicians)
지표위치	보건의료자원(분야) - 보건의료 종사자 및 졸업자(대분류) - 의사(중분류) - 임상 의사(소분류)
정의	환자에게 직접 서비스를 제공하는 의사의 수
세분화	-
항목	- 임상 의사
단위	- 명(Number of persons: head counts) - 인구 1,000명당(Density per 1,000 population: head counts)
산출식	임상 의사 수
산출 방법	요양기관 현황 자료를 활용하여 12월 31일 기준 국내 요양기관에 종사하는 의사 수
작성 주기	1년
관련 부서	보건복지부 의료자원정책과, 건강보험심사평가원 의료자원연구부
출처	2020 OECD Health Statistics Definitions, Sources and Methods; Practising physicians (http://stats.oecd.org/wbos/fileview2.aspx?IDFile=94e91f97-107b-482c-8a1f-f92b7cc78ef6)

한눈에 보는 주요 지표 (Snapshots)

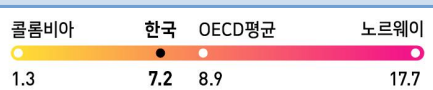
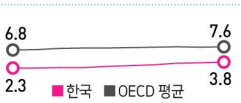
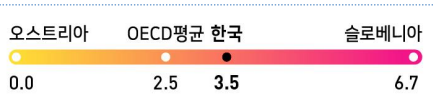
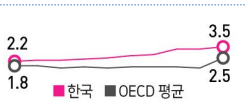
주요 지표 항목 단위	2018년 현황(Current Status) LOW ~ HIGH	시계열 변화(Trend) 2009 ~ 2018
임상 의사 인구 1,000명당		

15. 임상 간호인력 수

지표 해설

지표이름	임상 간호인력 수(Practising nurses)
지표위치	보건의료자원(분야) - 보건의료 종사자 및 졸업자(대분류) - 간호인력(중분류) - 임상 간호인력(소분류)
정의	환자에게 직접 서비스를 제공하는 간호사의 수
세분화	전문직 간호사, 준 전문직 간호사
항목	- 임상 활동 간호인력 - 임상 활동 전문직 간호사 - 임상 활동 준 전문직 간호사
단위	- 명(Number of persons: head counts) - 인구 1,000명당(Density per 1,000 population: head counts)
산출식	임상 활동 전문직 간호사 수와 임상 활동 준 전문직 간호사 수의 합계
산출 방법	요양기관 현황 자료를 활용하여 12월 31일 기준 국내 요양기관에 종사하는 간호사 수(간호조무사 포함)
작성 주기	1년
관련 부서	보건복지부 의료자원정책과, 건강보험심사평가원 의료자원연구부
출처	2020 OECD Health Statistics Definitions, Sources and Methods; Practising nurses (http://stats.oecd.org/wbos/fileview2.aspx?IDFile=e3710a01-2f41-4f79-963c-54d5e6615c0e)

한눈에 보는 주요 지표 (Snapshots)

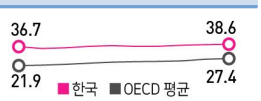
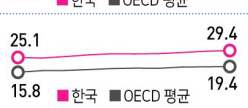
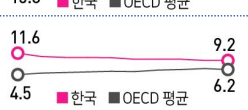
주요 지표 항목 단위	2018년 현황(Current Status) LOW ~ HIGH	시계열 변화(Trend) 2009 ~ 2018
임상 활동 간호인력 인구 1,000명당		
임상 활동 전문직 간호사 인구 1,000명당		
임상 활동 준 전문직 간호사 인구 1,000명당		

16. CT 스캐너 보유 대수

지표 해설

지표이름	CT 스캐너 보유 대수(Computed Tomography scanners, total)
지표위치	보건의료자원(분야) - 보건의료시설 및 장비(대분류) - 의료장비(중분류) - CT 스캐너(소분류)
정의	의료 관련 CT 스캐너 기기의 보유 대수
세분화	요양기관(병원, 의원)
항목	- CT 스캐너 보유 대수, 전체 - CT 스캐너 보유 대수, 병원 - CT 스캐너 보유 대수, 의원
단위	- 개(Number) - 인구 1,000,000명당(Per million population)
산출식	CT 스캐너 보유 대수
산출 방법	요양기관 현황 자료를 활용하여 12월 31일 기준 요양기관의 CT 보유 대수
작성 주기	1년
관련 부서	보건복지부 보건의료정책과, 의료자원정책과, 건강보험심사평가원 의료자원연구부
출처	2020 OECD Health Statistics Definitions, Sources and Methods; Computed Tomography scanners (http://stats.oecd.org/wbos/fileview2.aspx?IDFile=610ccb97-615e-451f-859b-6ab1b6eb0f6f)

한눈에 보는 주요 지표 (Snapshots)

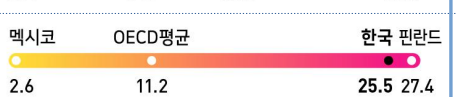
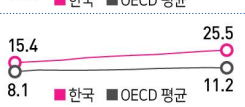
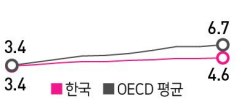
주요 지표 항목 단위	2018년 현황(Current Status) LOW ~ HIGH	시계열 변화(Trend) 2009 ~ 2018
CT 스캐너 보유 대수, 전체 인구 1,000,000명당		
CT 스캐너 보유 대수, 병원 인구 1,000,000명당		
CT 스캐너 보유 대수, 의원 인구 1,000,000명당		

17. MRI 장비 보유 대수

지표 해설

지표이름	MRI 장비 보유 대수(Magnetic Resonance Imaging units, total)
지표위치	보건의료자원(분야) - 보건의료시설 및 장비(대분류) - 의료장비(중분류) - MRI 장비(소분류)
정의	의료 관련 MRI 장비의 보유 대수
세분화	요양기관(병원, 의원)
항목	- MRI 장비 보유 대수, 전체 - MRI 장비 보유 대수, 병원 - MRI 장비 보유 대수, 의원
단위	- 개(Number) - 인구 1,000,000명당(Per million population)
산출식	MRI 장비 보유 대수
산출 방법	요양기관 현황 자료를 활용하여 12월 31일 기준 요양기관의 MRI 보유 대수
작성 주기	1년
관련 부서	보건복지부 보건의료정책과, 의료자원정책과, 건강보험심사평가원 의료자원연구부
출처	2020 OECD Health Statistics Definitions, Sources and Methods; Magnetic Resonance Imaging units (http://stats.oecd.org/wbos/fileview2.aspx?IDFile=08b7f999-9e5d-427d-b072-df4d3a3036e0)

한눈에 보는 주요 지표 (Snapshots)

주요 지표 항목 단위	2018년 현황(Current Status) LOW ~ HIGH	시계열 변화(Trend) 2009 ~ 2018
MRI 장비 보유 대수, 전체 인구 1,000,000명당		
MRI 장비 보유 대수, 병원 인구 1,000,000명당		
MRI 장비 보유 대수, 의원 인구 1,000,000명당		

18. 의학 계열 졸업자 수

지표 해설

지표이름	의학 계열 졸업자 수(Medical graduates)
지표위치	보건의료자원(분야) - 보건의료 종사자 및 졸업자(대분류) - 졸업자(중분류) - 의학 계열 졸업자(소분류)
정의	해당 연도에 의학대학의 교육을 이수한 자
세분화	-
항목	- 의학 계열 졸업자
단위	- 명(Number) - 인구 100,000명당(Per 100,000 population) - 임상 의사 1,000명당(Per 1,000 practising physicians)
산출식	의학대학 졸압자 수
산출 방법	교육통계연보 자료를 활용하여 분석
작성 주기	1년
관련 부서	보건복지부 의료자원정책과, 교육청
출처	2020 OECD Health Statistics Definitions, Sources and Methods; Medical graduates (http://stats.oecd.org/wbos/fileview2.aspx?IDFile=53e31732-44d7-4bfc-b884-d08b34aa90ed)

한눈에 보는 주요 지표 (Snapshots)

주요 지표 항목 단위	2018년 현황(Current Status) LOW ~ HIGH	시계열 변화(Trend) 2009 ~ 2018
의학 계열 졸업자 인구 100,000명당		

19. 의사 외래 진료 횟수

지표 해설

지표이름	의사 외래 진료 횟수(Doctors consultations: in all settings)
지표위치	보건의료이용(분야) - 외래 진료(대분류) - 의사 외래 진료(중분류)
정의	국민 1인당 1년간 의사에게 진찰 또는 방문한 평균 회수
세분화	-
항목	- 의사 외래 진료
단위	- 1인당 횟수(Number per capita)
산출식	[(연간 의사 외래 진료 횟수 ÷ 특정 연도의 장래 추계 인구 수)]
산출 방법	요양기관 현황 자료를 활용하여 분석
작성 주기	1년
관련 부서	보건복지부 정책통계담당관실, 의료자원정책과, 건강보험심사평가원 의료자원연구부
출처	2020 OECD Health Statistics Definitions, Sources and Methods; Doctors consultations (http://stats.oecd.org/wbos/fileview2.aspx?IDFile=587d7574-6ed6-4408-9c32-481d322936e6)

한눈에 보는 주요 지표 (Snapshots)

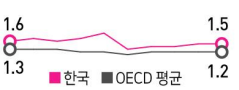
주요 지표 항목	2018년 현황(Current Status)	시계열 변화(Trend)
단위	LOW ~ HIGH	2009 ~ 2018
의사 외래 진료 1인당 횟수		

20. 치과의사 외래 진료 횟수

지표 해설

지표이름	치과의사 외래 진료 횟수(Dentists consultations: in all settings)
지표위치	보건의료이용(분야) - 외래 진료(대분류) - 치과의사 외래 진료(중분류)
정의	국민 1인당 1년간 치과의사에게 진찰 또는 방문한 평균 회수
세분화	-
항목	- 치과의사 외래 진료
단위	- 1인당 횟수(Number per capita)
산출식	[(연간 치과의사 외래 진료 횟수 ÷ 특정 연도의 장래 추계 인구 수)]
산출 방법	요양기관 현황 자료를 활용하여 분석
작성 주기	1년
관련 부서	보건복지부 정책통계담당관실, 의료자원정책과, 건강보험심사평가원 의료자원연구부
출처	2020 OECD Health Statistics Definitions, Sources and Methods; Doctors consultations (http://stats.oecd.org/wbos/fileview2.aspx?IDFile=4cbd825d-6409-4eed-8483-2d5be8524797)

한눈에 보는 주요 지표 (Snapshots)

주요 지표 항목 단위	2018년 현황(Current Status) LOW ~ HIGH	시계열 변화(Trend) 2009 ~ 2018
치과의사 외래 진료 1인당 횟수		

21. 병원 전체 평균재원일수

지표 해설

지표이름	병원 전체 평균재원일수(Inpatient care average length of stay: all hospitals)
지표위치	보건의료이용(분야) - 병원 총계(대분류) - 입원 진료 평균재원일수: 병원 전체(중분류)
정의	모든 병원의 1년간의 입원일수를 퇴원건수로 나눈 평균재원일수
세분화	-
항목	- 입원 진료 평균재원일수(병원 전체)
단위	- 일(Days)
산출식	[총 입원일수 ÷ 총 퇴원건수]
산출 방법	요양기관 현황 자료를 활용하여 분석
작성 주기	1년
관련 부서	보건복지부 보건의료정책과, 의료자원정책과, 정책통계담당관실, 건강보험심사평가원 의료자원연구부
출처	2020 OECD Health Statistics Definitions, Sources and Methods; Inpatient care (http://stats.oecd.org/wbos/fileview2.aspx?IDFile=ff653969-2698-49b3-b144-4e0f95552f08)

한눈에 보는 주요 지표 (Snapshots)

주요 지표 항목	2018년 현황(Current Status)	시계열 변화(Trend)
단위	LOW ~ HIGH	2009 ~ 2018
입원 진료 평균재원일수 (병원 전체) 일		

22. 급성기 진료 평균재원일수

지표 해설

지표이름	급성기 진료 평균재원일수(Curative care length of stay)
지표위치	보건의료이용(분야) - 병원 총계(대분류) - 급성기 진료 평균재원일수(중분류)
정의	급성기 진료에 대한 1년간의 입원일수를 퇴원건수로 나눈 평균재원일수
세분화	-
항목	- 입원 진료 평균재원일수
단위	- 일(Days)
산출식	[총 입원일수 ÷ 총 퇴원건수]
산출 방법	요양기관 현황 자료를 활용하여 분석
작성 주기	1년
관련 부서	보건복지부 보건의료정책과, 의료자원정책과, 정책통계담당관실, 건강보험심사평가원 의료자원연구부
출처	2020 OECD Health Statistics Definitions, Sources and Methods; Curative care (http://stats.oecd.org/wbos/fileview2.aspx?IDFile=efc0d5e1-1350-4d26-a1ff-7d17533dede5)

한눈에 보는 주요 지표 (Snapshots)

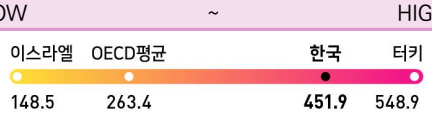
주요 지표 항목	단위	2018년 현황(Current Status) LOW ~ HIGH	시계열 변화(Trend) 2009 ~ 2018
급성기 진료 평균재원일수	일		

23. 제왕절개 수술건수

지표 해설

지표이름	제왕절개 수술건수(Caesarean section)
지표위치	보건의료이용(분야) - 수술(대분류) - 제왕절개(중분류)
정의	제왕절개술을 받은 건수
세분화	-
항목	- 제왕절개술
단위	- 총 수술 건수(Total number of procedures) - 인구 100,000명당 총 수술 건수(Total procedures per 100,000 population) - 입원 건수(Number of inpatient cases) - 인구 100,000명당 입원 건수(Inpatient cases per 100,000 population) - 입원하여 시행한 비율(% performed as inpatient cases) - 당일 건수(Number of day cases) - 인구 100,000명당 당일 건수(Day cases per 100,000 population) - 당일로 시행한 비율(% performed as day cases) - 출생아 1,000명당 총 수술 건수(Total procedures per 1,000 live births) - 출생아 1,000명당 입원 건수(Inpatient procedures per 1,000 live births) - 출생아 1,000명당 당일 건수(Day cases procedures per 1,000 live births)
산출식	주요 수술통계연보 참고
산출 방법	보험급여 지급 결정된 제왕절개 수술건수 집계
작성 주기	1년
관련 부서	보건복지부 보건의료정책과, 보험급여과, 보험정책과, 의료자원정책과, 국민건강보험공단
출처	2020 OECD Health Statistics Definitions, Sources and Methods; Surgical procedures (http://stats.oecd.org/wbos/fileview2.aspx?IDFile=d9322291-5553-401b-92e3-34d3732eda6c)

한눈에 보는 주요 지표 (Snapshots)

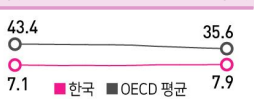
주요 지표 항목	2018년 현황(Current Status)	시계열 변화(Trend)
단위	LOW ~ HIGH	2009 ~ 2018
제왕절개술 출생아 1,000명당 총 수술 건수		

24. 관상동맥 우회로술 건수

지표 해설

지표이름	관상동맥 우회로술 건수(Coronary artery bypass graft)
지표위치	보건의료이용(분야) - 수술(대분류) - 관상동맥 우회술(중분류)
정의	관상동맥 우회로술을 받은 건수
세분화	-
항목	- 관상동맥 우회로술
단위	- 총 수술 건수(Total number of procedures) - 인구 100,000명당 총 수술 건수(Total procedures per 100,000 population) - 입원 건수(Number of inpatient cases) - 인구 100,000명당 입원 건수(Inpatient cases per 100,000 population) - 입원하여 시행한 비율(% performed as inpatient cases) - 당일 건수(Number of day cases) - 인구 100,000명당 당일 건수(Day cases per 100,000 population) - 당일로 시행한 비율(% performed as day cases)
산출식	주요 수술통계연보 참고
산출 방법	국민건강보험공단이 급여를 지급하는 관상동맥 우회로술 건수 집계
작성 주기	1년
관련 부서	보건복지부 보건의료정책과, 보험급여과, 보험정책과, 의료자원정책과, 국민건강보험공단
출처	2020 OECD Health Statistics Definitions, Sources and Methods; Surgical procedures (http://stats.oecd.org/wbos/fileview2.aspx?IDFile=d9322291-5553-401b-92e3-34d3732eda6c)

한눈에 보는 주요 지표 (Snapshots)

주요 지표 항목 단위	2018년 현황(Current Status) LOW ~ HIGH	시계열 변화(Trend) 2009 ~ 2018
관상동맥 우회로술 인구 100,000명당 총 수술 건수		

25. 국내총생산(GDP) 대비 경상의료비

지표 해설

지표이름	국내총생산(GDP) 대비 경상의료비(Current expenditure on health, % of GDP)
지표위치	보건의료비용(분야) - 보건의료 비용 및 재정 교차 테이블(Health expenditure and financing)
정의	국내총생산 대비 보건의료부문 서비스 및 재화에 소비된 국민 전체의 1년간 지출 총액
3차원 교차 테이블 (단위 포함)	의료비 통계는 SHA 2011에 따라 핵심계정인 재원별 분류(HF), 기능별 분류(HC), 공급자별 분류(HP)의 3차원 교차 테이블로 구성되어 있음. 이에 따라 국내총생산(GDP) 대비 경상의료비 지표는 차원별로, 단위를 다음과 같이 설정해야 조회 가능함. - 재원별 분류: 재원 합계(Financing scheme: All financing schemes) - 기능별 분류: 기능 합계(Function: Current expenditure on health(all functions)) - 공급자별 분류: 공급자 합계(Provider: All providers) - 단위: 국내총생산 대비(Measure: Share of gross domestic product)
산출식	국민보건계정 보고서 참고
산출 방법	국민보건계정 보고서 참고
작성 주기	2년
관련 부서	보건복지부 정책통계담당관실, 연세대학교 의료복지연구소, 한국보건사회연구원, 국민건강보험공단, 건강보험심사평가원
출처	A System of Health Accounts 2011 edition: Chapter 5, 6 7 참고 (https://www.who.int/health-accounts/methodology/sha2011.pdf)

한눈에 보는 주요 지표 (Snapshots)

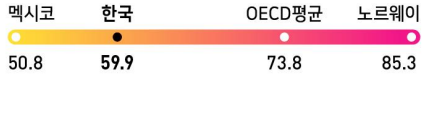
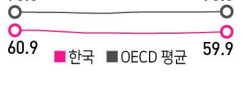
주요 지표 항목	2018년 현황(Current Status)	시계열 변화(Trend)
단위	LOW ~ HIGH	2009 ~ 2018
경상의료비 국내총생산(GDP) 대비		

26. 경상의료비 중 정부·의무가입보험 재원 비중

지표 해설

지표이름	경상의료비 중 정부·의무가입보험 재원 비중(Government and compulsory health insurance schemes, % of current expenditure on health)
지표위치	보건의료비용(분야) – 보건의료 비용 및 재정 교차 테이블(Health expenditure and financing)
정의	경상의료비 중 정부, 의무가입 건강보험(국민건강보험, 산재보험, 장기요양보험, 자동차보험) 재원이 차지하는 비율
3차원 교차 테이블 (단위 포함)	의료비 통계는 SHA 2011에 따라 핵심계정인 재원별 분류(HF), 기능별 분류(HC), 공급자별 분류(HP)의 3차원 교차 테이블로 구성되어 있음. 이에 따라 경상의료비 중 정부·의무가입보험 재원 비중 지표는 차원별로, 단위를 다음과 같이 설정해야 조회 가능함. - 재원별 분류: 정부·의무가입보험(Fincnacing scheme: Government/compulsory schemes) - 기능별 분류: 기능 합계(Function: Current expenditure on health(all functions)) - 공급자별 분류: 공급자 합계(Provider: All providers) - 단위: 경상의료비 대비(Measure: Share of current expenditure on health)
산출식	국민보건계정 보고서 참고
산출 방법	국민보건계정 보고서 참고
작성 주기	2년
관련 부서	보건복지부 정책통계담당관실, 연세대학교 의료복지연구소, 한국보건사회연구원, 국민건강보험공단, 건강보험심사평가원
출처	A System of Health Accounts 2011 edition: Chapter 5, 6 7 참고 (https://www.who.int/health-accounts/methodology/sha2011.pdf)

한눈에 보는 주요 지표 (Snapshots)

주요 지표 항목	2018년 현황(Current Status)	시계열 변화(Trend)
단위	LOW ~ HIGH	2009 ~ 2018
정부·의무가입보험 재원 비중 경상의료비 대비		

27. 경상의료비 중 가계직접부담 비중

지표 해설

지표이름	경상의료비 중 가계직접부담 비중(Out-of-pocket expenditure, % of current expenditure on health)
지표위치	보건의료비용(분야) - 보건의료 비용 및 재정 교차 테이블(Health expenditure and financing)
정의	경상의료비 중 가계직접부담이 차지하는 비율
3차원 교차 테이블 (단위 포함)	의료비 통계는 SHA 2011에 따라 핵심계정인 재원별 분류(HF), 기능별 분류(HC), 공급자별 분류(HP)의 3차원 교차 테이블로 구성되어 있음. 이에 따라 경상의료비 중 가계직접부담 비중 지표는 차원별로, 단위를 다음과 같이 설정해야 조회 가능함. - 재원별 분류: 가계직접부담(Fincnacing scheme: Household out-of-pocket payments) - 기능별 분류: 기능 합계(Function: Current expenditure on health(all functions)) - 공급자별 분류: 공급자 합계(Provider: All providers) - 단위: 경상의료비 대비(Measure: Share of current expenditure on health)
산출식	국민보건계정 보고서 참고
산출 방법	국민보건계정 보고서 참고
작성 주기	2년
관련 부서	보건복지부 정책통계담당관실, 연세대학교 의료복지연구소, 한국보건사회연구원, 국민건강보험공단, 건강보험심사평가원
출처	A System of Health Accounts 2011 edition: Chapter 5, 6 7 참고 (https://www.who.int/health-accounts/methodology/sha2011.pdf)

한눈에 보는 주요 지표 (Snapshots)

주요 지표 항목	2018년 현황(Current Status)	시계열 변화(Trend)
단위	LOW ~ HIGH	2009 ~ 2018
가계직접부담 비중 경상의료비 대비		

28. 국민 1인당 경상의료비

지표 해설

지표이름	국민 1인당 경상의료비(Current expenditure on health, per capita, current prices, current PPPs)
지표위치	보건의료비용(분야) - 보건의료 비용 및 재정 교차 테이블(Health expenditure and financing)
정의	보건의료부문 서비스 및 재화에 소비된 국민 전체의 1년간 지출 총액(US$ PPP)
3차원 교차 테이블 (단위 포함)	의료비 통계는 SHA 2011에 따라 핵심계정인 재원별 분류(HF), 기능별 분류(HC), 공급자별 분류(HP)의 3차원 교차 테이블로 구성되어 있음. 이에 따라 경상의료비 중 국민 1인당 경상의료비 지표는 차원별로, 단위를 다음과 같이 설정해야 조회 가능함. - 재원별 분류: 재원 합계(Financing scheme: All financing schemes) - 기능별 분류: 기능 합계(Function: Current expenditure on health(all functions)) - 공급자별 분류: 공급자 합계(Provider: All providers) - 단위: 1인당 경상의료비, US$ PPP(Measure: Per capita, current prices, current PPPs)
산출식	국민보건계정 보고서 참고
산출 방법	국민보건계정 보고서 참고
작성 주기	2년
관련 부서	보건복지부 정책통계담당관실, 연세대학교 의료복지연구소, 한국보건사회연구원, 국민건강보험공단, 건강보험심사평가원
출처	A System of Health Accounts 2011 edition: Chapter 5, 6 7 참고 (https://www.who.int/health-accounts/methodology/sha2011.pdf)

한눈에 보는 주요 지표 (Snapshots)

주요 지표 항목	2018년 현황(Current Status)				시계열 변화(Trend)		
단위	LOW	~		HIGH	2009	~	2018
경상의료비 1인당, US$ PPP	멕시코 1,144.9	한국 3,085.2	OECD평균 3,984.3	미국 10,637.1	3,010.6 1,686.2	3,984.3 3,085.2	■ 한국 ■ OECD 평균

29. 의약품 소비량

지표 해설

지표이름	의약품 소비량(Pharmaceutical consumption)
지표위치	의약품 시장(분야) - 의약품 소비(대분류)
정의	ATC 분류와 개발한 1일 평균 용량(DDD)에 따른 의약품 소비량
세분화	ATC 분류 28개 항목
항목	- A-소화기관 및 신진대사 - A02A-제산제 - A02B-위궤양 및 위식도 역류 질환 - A10-당뇨병 치료제 - B-혈액 및 조혈기관 - C-심혈관기계 - C01A-강심배당체 - C01B-항부정맥약, 등급 1과 3 - C02-혈압강하제 - C03-이뇨제 - C07-베타 차단제 - C08-칼슘 차단제 - C09-레닌 안지오텐신약물 - C10-지질완화 약물 - G-비뇨생식기계 및 성호르몬 - G03-성호르몬 및 생식계 변조제 - H-전신성 호르몬제, 성 호르몬제와 인슐린 제외 - J-전신성 항감염약 - J01-전신성 항균물질(항생제) - M-근골격계 - M01A-항염제 및 비스트로이드계 항류마티스약 - N-신경기계 - N02-진통제 - N05B-항불안제 - N05C-수면제 및 진정제 - N06A-항우울제 - R-호흡기계 - R03-기도폐색질환약
단위	- 인구 1,000명당 1일 평균 용량(Defined daily dosage per 1,000 inhabitants per day)
산출식	[{1년 동안 판매되는 의약품 양(㎎) ÷ (DDD(㎎) × 365 × 전체 인구 수)} × 1000]
산출 방법	의약품 소비량 및 판매액 통계 생산 보고서 참고
작성 주기	1년
관련 부서	보건복지부 약무정책과, 정책통계담당관실, 건강보험심사평가원 약제정책연구부
출처	2020 OECD Health Statistics Definitions, Sources and Methods: Pharmaceutical consumption by DDDs (http://stats.oecd.org/wbos/fileview2.aspx?IDFile=6f2bfdca-6a41-4b50-9b47-b0a1a7d12a1e)

한눈에 보는 주요 지표 (Snapshots)

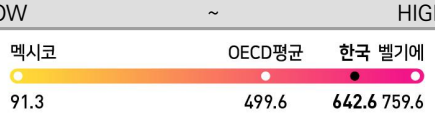
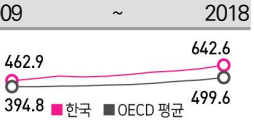
주요 지표 항목 단위	2018년 현황(Current Status) LOW ~ HIGH	시계열 변화(Trend) 2009 ~ 2018
J01-항생제 인구 1,000명당 1일 평균 용량		
N06A-항우울제 인구 1,000명당 1일 평균 용량		

30. 의약품 총 판매액

지표 해설

지표이름	의약품 총 판매액(Pharmaceutical sales)
지표위치	의약품 시장(분야) - 의약품 판매(대분류)
정의	국내시장 총 의약품 판매액
세분화	-
항목	- 의약품 총 판매액
단위	- 자국 화폐 백만 단위(Million of national currency units) - 백만 미국 달러(Million US$ at exchange rate) - 구매력환산 백만 미국 달러(Million US$, purchasing power parity) - 1인당 미국 달러(/capita, US$ exchange rate) - 1인당 구매력 환산 미국 달러(/capita, US$ purchasing power parity)
산출식	[{연간 의약품 판매액(원) × 1000} ÷ 총 인구수]
산출 방법	의약품 소비량 및 판매액 통계 생산 보고서 참고
작성 주기	1년
관련 부서	보건복지부 약무정책과, 정책통계담당관실, 건강보험심사평가원 약제정책연구부
출처	2020 OECD Health Statistics Definitions, Sources and Methods; Pharmaceutical sales (http://stats.oecd.org/wbos/fileview2.aspx?IDFile=64dd2802-d0a6-4f1f-acad-a00cc4d17689)

한눈에 보는 주요 지표 (Snapshots)

주요 지표 항목	2018년 현황(Current Status)	시계열 변화(Trend)
단위	LOW ~ HIGH	2009 ~ 2018
의약품 총 판매액 1인당 구매력 환산 미국 달러		

31. 장기요양 병원 병상 수와 시설 침상 수

지표 해설

지표이름	장기요양 병원 병상 수와 시설 침상 수(Long-term care)
지표위치	- 장기요양 병원 병상 보건의료자원(분야) – 보건의료시설 및 장비(대분류) - 병원 병상(중분류) - 전체 병원 병상(소분류)- 장기요양 병상(세분류) - 장기요양 시설 침상 장기요양 자원 및 이용(분야) – 거주형 장기요양 시설 침상 수(대분류)
정의	장기요양을 필요로 하는 환자를 수용하기 위한 병원 병상과 거주형 장기요양 시설에서 다양한 차원의 서비스를 제공하기 위한 시설 침상
세분화	-
항목	- 장기요양 병상 - 거주형 장기요양 시설 침상
단위	- 개(Number) - 65세 이상 인구 1,000명당(Per 1,000 population aged 65 years old and over)
산출식	병상 수 및 침상 수
산출 방법	보건복지통계연보 참고
작성 주기	1년
관련 부서	보건복지부 요양보험운영과
출처	- 장기요양 병원 병상 수 2020 OECD Health Statistics Definitions, Sources and Methods; Rehabilitative care beds in hospitals (http://stats.oecd.org/wbos/fileview2.aspx?IDFile=ddc4360c-a435-44ea-9984-3b9274905030) - 장기요양 시설 침상 수 2020 OECD Health Statistics Definitions, Sources and Methods; Beds in residential long-term care facilities (http://stats.oecd.org/wbos/fileview2.aspx?IDFile=4439d7fd-6fd3-4baa-ad56-35245def07f0)

한눈에 보는 주요 지표 (Snapshots)

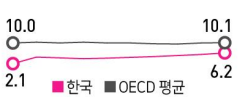
주요 지표 항목 단위	2018년 현황(Current Status) LOW ~ HIGH	시계열 변화(Trend) 2009 ~ 2018
장기요양 병상 65세 이상 인구 1,000명당	칠레 0.0, OECD평균 4.0, 한국 36.9	한국 17.3 → 36.9, OECD 평균 4.3 → 4.0
거주형 장기요양 시설 침상 65세 이상 인구 1,000명당	그리스 1.8, 한국 24.0, OECD평균 42.9, 룩셈부르크 81.9	한국 17.5 → 24.0, OECD 평균 47.6 → 42.9

32. 장기요양 수급자 비율

지표 해설

지표이름	장기요양 수급자 비율(Long-term care recipients)
지표위치	장기요양 자원 및 이용(분야) - 장기요양 수급자(대분류)
정의	시설 및 재가에서 유급 장기요양수급을 받는 사람의 비율
세분화	시설(병원 외), 재가
항목	- 시설(병원 외) 장기요양보호 수급자 - 재가 장기요양보호 수급자
단위	- 전체 수급자 중 65세 이상 여성 비율 - 전체 수급자 대비 65세 이상 남성 비율 - 65세 이상 인구 중 65세 이상 수급자 비율 - 전체 수급자 중 80세 이상 여성 비율 - 전체 수급자 대비 80세 이상 남성 비율 - 80세 이상 인구 중 80세 이상 수급자 비율
산출식	장기요양보험 수급자 수
산출 방법	1년간 장기요양급여를 제공 받은 수급자 수의 합계
작성 주기	1년
관련 부서	보건복지부 요양보험제도과, 국민건강보험공단
출처	2020 OECD Health Statistics Definitions, Sources and Methods; Long-term care recipients (http://stats.oecd.org/wbos/fileview2.aspx?IDFile=87e11bdd-617d-466a-9f20-6589a0be22fd)

한눈에 보는 주요 지표 (Snapshots)

주요 지표 항목 단위	2018년 현황(Current Status) LOW ~ HIGH	시계열 변화(Trend) 2009 ~ 2018
시설(병원 외) 장기요양보호 수급자 65세 이상 인구 중 65세 이상 수급자 비율		
재가 장기요양보호 수급자 65세 이상 인구 중 65세 이상 수급자 비율		

[부록 2] 우리나라의 보건 부문 SDGs 달성 현황

□ 〈부록 2〉은 UN이 제시한 지속가능개발목표(Sustainable Development Goals, 이하 SDGs) 중 세 번째 목표인 건강 부문의 SDGs* 지표의 현재 수준을 OECD 평균과 WHO 평균과 비교한 표임

* SDG 3. Good health and well-being: 모든 사람, 모든 연령대에 걸쳐 건강한 삶을 보장하고 안녕(Well-being)을 도모한다.

□ UN이 제시한 **건강 부문 SDGs** 13개 세부 목표(3.1~3.d)의 33개 지표(3.1.1~3.d.1)를 국제기구(WHO, OECD)*의 정의에 따라서 살펴봄

* WHO는 World Health Statistics 2020, Monitoring Health for the SDGs에서 OECD는 Measuring Distance to the SDG Target 2019에서 인용함

□ 더불어 WHO가 내세운 **건강 관련 SDGs**(Health related SDGs) 9개 세부 목표(1.a~16.1)의 13개 지표(1.a.2~17.19.2)도 함께 살펴봄

〈부표 2〉 2020 건강 부문 SDGs 우리나라 현황(건강 관련 부문 SDGs 포함)

건강 부문 SDGs	지표명					
세부 목표명	WHO가 활용한 지표	WHO 평균 (194)	한국	OECD가 활용한 지표	OECD 평균 (35)	한국
3.1 2030년까지 전 세계 모성 사망비를 신생아 10만 명당 70 이하로 낮춘다.	3.1.1 모성사망비(Maternal mortality ratio)					
	모성 사망비(출생아 10만 명당)	211	11	모성 사망비(출생아 10만 명당)	10.13	8.40
	3.1.2 숙련된 진료인력에 의한 출생 비율(Proportion of births attended by skilled health personnel)					
	숙련된 보건인력에 의한 출산 비율(%)	81	100	숙련된 보건인력에 의한 출산 비율(%)	98.85	100.00
3.2 2030년까지 모든 국가가 신생아 사망률을 최소 1,000명당 12명, 5세 미만의 사망률을 최소 1000명당 25명으로 줄이는 것을 목표로 하여 5세 미만의 신생아와 어린이의 예방 가능한 사망을 막는다.	3.2.1 5세 미만 사망률(Under-5 mortality rate)					
	5세 미만 사망률(출생아 1000명당)	39	3	영아 사망률(출생아 1000명당)	5.19	2.80
	3.2.2. 신생아 사망률(Neonatal mortality rate)					
	신생아 사망률(출생아 1000명당)	18	1	신생아 사망률(출생아 1000명당)	3.41	1.60
3.3 2030까지 에이즈, 결핵, 말라리아 및 소외열대성 질환을 종식시키고 간염, 수인성 질병 및 기타 감염병에 대응한다.	3.3.1 성별, 연령 및 주요 인구별 감염되지 않은 인구 1,000명당 새로운 HIV 감염자 수 (Number of new HIV infections per 1,000 uninfected population, by sex, age and key populations)					
	신규 에이즈 감염자 수(비감염 인구 1000명당)	0.24	-	에이즈 발생률(인구 10만 명당 발생자 수)	2.66	0.40
	3.3.2 인구 10만 명당 결핵 발생률(Tuberculosis incidence per 100,000 population)					
	결핵 발생률(인구 10만 명당)	132	66	결핵으로 인한 사망률(인구 10만 명당 연령표준화사망률)	0.99	6.00

건강 부문 SDGs	지표명					
세부 목표명	WHO가 활용한 지표	WHO 평균 (194)	한국	OECD가 활용한 지표	OECD 평균 (35)	한국
3.3 2030까지 에이즈, 결핵, 말라리아 및 소외열대성 질환을 종식시키고 간염, 수인성 질병 및 기타 감염병에 대응한다. (계속)	3.3.3 인구 1,000명당 말라리아 발생률(Malaria incidence per 1,000 population)					
	말라리아 발생률(위험 인구 1000명당)	57.4	0.1	-		
	3.3.4 인구 십만 명당 B형 간염 발생률(Hepatitis B incidence per 100,000 population)					
	5세 미만 B형 간염 표면항원 보유율(%)	0.80	0.69	B형 간염 발생률(인구 10만 명당 발생자 수)	1.23	0.70
	3.3.5 소외 열대성질환에 대한 개입을 요구하는 인구 수 (Number of people requiring interventions against neglected tropical disease)					
	열대성질환에 대한 치료를 요하는 인구 수(인구 십만 당)	1755	6	열대성질환에 대한 치료를 요하는 인구 수 (인구 10만 명당)	745.85	0.64
3.4 2030년까지 예방과 치료를 통해 비감염성 질환으로 인한 조기 사망률을 3분의 1로 줄이고 정신건강과 안녕을 도모한다.	3.4.1 심혈관계 질환, 암, 당뇨병 또는 만성 호흡기 질환으로 인한 사망률 (Mortality rate attributed to cardiovascular disease, cancer, diabetes or chronic respiratory disease)					
	30~70세의 심혈관질환, 암, 당뇨병 및 만성호흡질환에 의한 사망률(%)	18.3	7.8	심혈관질환, 암, 당뇨병 및 만성호흡질환에 의한 사망률(%, 잠정치)	12.57	7.80
	3.4.2 자살로 인한 사망률(Suicide mortality rate)					
	자살 사망률(인구 10만 명당)	10.6	26.9	고의적 자해로 인한 사망률(인구 10만 명당 연령표준화 사망률)	11.43	25.80
3.5 마약 남용, 알코올 유해 사용을 포함한 약물 남용 예방 및 치료를 강화한다.	3.5.2 국가별 상황에 따라 정의된 연간 1인당 알코올 유해 소비량(15세 이상, 순수 알코올 리터) (Alcohol per capita consumption (aged 15 years and older) within a calendar year in litres of pure alcohol					
	연간 15세 이상 1인당 알코올 총 소비량 (순 알코올 리터)	6.2	9.7	1인당 알코올 소비량(1인당 리터)	8.04	8.70

건강 부문 SDGs	지표명					
세부 목표명	WHO가 활용한 지표	WHO 평균 (194)	한국	OECD가 활용한 지표	OECD 평균 (35)	한국
3.6 2020년까지 도로 교통사고로 인한 전 세계 사망자 수와 상해자 수를 절반으로 줄인다.	3.6.1 도로 교통사고로 인한 사망률(Death rate due to road traffic injuries)					
	도로 교통사고로 인한 사망률(인구 10만 명당)	18.2	9.8	도로 교통사고로 인한 사망률(인구 10만 명당)	7.00	8.38
3.7 2030년까지 가족 계획, 정보 및 교육 그리고 생식 건강에 대한 국가 전략과 프로그램의 통합을 포함한 성 및 생식 보건 서비스에 대한 보편적인 접근을 보장한다.	3.7.1 현대적 방식의 가족계획을 필요로 하는 가임 여성(15-49세)의 비율 (Proportion of women of reproductive age (aged 15-49 years) who have their need for family planning satisfied with modern methods)					
	현대적 방식의 가족계획을 필요로 하는 가임 여성의 비율(%)	76.8	-	-		
	3.7.2 동일 연령대의 여성 1,000명당 청소년 출산율(10-14세: 15-19세) (Adolescent birth rate (aged 10-14 years; aged 15-19 years) per 1,000 women in that age group)					
	청소년 출산율(15~19세 여성 1,000명당)	42.5	1.0	청소년 출산율(여성 1,000명당)	18.7	1.3
3.8 재정적 위험 보호, 양질의 필수 보건 서비스에 대한 접근성과 모두에게 안전하고 효과적이며 양질의 합리적인 가격의 필수 의약품 및 백신에 대한 접근성을 포함하는 보편적 건강 보장을 달성한다.	3.8.1 필수 보건 서비스 보장 범위 (Coverage of essential health services)					
	보편적 의료보장 지표	66	86	보편적 건강 보장 서비스 지표	78.28	80.00
	3.8.2 총 가계 지출 또는 소득 중 보건의료지출이 많은 인구 비율 (Proportion of population with large household expenditures on health as a share of total household expenditure or income)					
	총 가계 지출에서 보건의료비 지출 10% 이상 인구 비율(%)	12.7	21.8	총 가계 지출에서 보건의료비 지출 25% 이상 인구 비율(%)	1.24	4.01
	총 가계 지출에서 보건의료비 지출 25% 이상 인구 비율(%)	2.9	3.9			

건강 부문 SDGs	지표명					
세부 목표명	WHO가 활용한 지표	WHO 평균 (194)	한국	OECD가 활용한 지표	OECD 평균 (35)	한국
3.9 2030년까지 유해 화학물질과 공기, 수질 및 토양 오염과 오염으로 인한 사망자 수와 질병을 현저히 줄인다.	3.9.1 가정 및 대기 오염으로 인한 사망률(Mortality rate attributed to household and ambient air pollution)					
	가정 및 대기 오염으로 인한 연령표준화 사망률(인구 10만 명당)	114.1	20.5	대기오염으로 인한 연령표준화 사망률(인구 10만 명당)	17.49	18.00
	3.9.2 안전하지 않은 물과 위생시설 및 위생 부족으로 인한 사망률(안전하지 않은 물과 위생시설 및 위생 서비스에 노출) (Mortality rate attributed to unsafe water, unsafe sanitation and lack of hygiene (exposure to unsafe Water, Sanitation and Hygiene for All (WASH) services))					
	안전하지 않은 물과 위생시설 및 위생 서비스로 인한 사망률(인구 10만 명당)	11.7	1.8	안전하지 않은 물과 위생시설 그리고 위생 부족으로 인한 사망률(인구 10만 명당 사망자 수)	0.38	1.8
	3.9.3 의도하지 않은 중독에 의한 사망률(Mortality rate attributed to unintentional poisoning)					
	의도하지 않은 중독에 의한 사망률(인구 10만 명당)	1.4	0.5	의도하지 않은 중독에 의한 연령표준화 사망률(인구 10만 명당)	5.25	0.40
3.a 세계보건기구(WHO) 담배규제 기본 협약에 대해 모든 국가의 이행을 강화한다.	3.a.1 현재 흡연을 하고 있는 15세 인구 이상 인구의 연령표준화 비율 (Age-standardized prevalence of current tobacco use among persons aged 15 years and older)					
	15세 이상의 연령표준화 흡연율(%)	23.6	22.0	매일 흡연을 하는 인구의 비율(%)	16.54	18.40

건강 부문 SDGs	지표명					
세부 목표명	WHO가 활용한 지표	WHO 평균 (194)	한국	OECD가 활용한 지표	OECD 평균 (35)	한국
3.b 개발도상국의 권리를 보장하는 TRIPS 협정 및 공중보건에 관한 Doha 선언에 따라 주로 개발 도상국에 영향을 주고, 저렴한 필수 의약품과 백신에 대한 접근성을 제공하는 감염성 및 비감염성 질병의 백신 및 의약품의 연구 개발을 지원한다.	3.b.1 국가 프로그램에 포함된 모든 백신의 대상이 되는 인구의 비율 (Proportion of the target population covered by all vaccines included in their national programme)					
	1살 영아에 대한 디프테리아, 파상풍, 백일해 예방접종률(%)	85	98	대상 집단에 대한 디프테리아, 파상풍, 백일해, 홍역백신 2차 예방접종률과 폐구균 백신 3차 예방접종률(최소 비율)	89.96	97.00
	국가 권고 대상 홍역백신 2차 예방접종률(%)	67	97			
	1세 영아에 대한 폐구균백신 3차 예방접종률(%)	44	97			
	15세 여성에 대한 HPV 예방접종률(%)	12	63	-		
	3.b.2 의학 연구 및 기초 보건 분야에 대한 총 순 공적개발원조 (Total net official development assistance to medical research and basic health sectors)					
	수혜 국가에 의한 의학 연구 및 기초 보건 분야에 대한 총 공적개발원조(1인당, US$)	1.20	-	의학 연구 및 기초 보건 분야에 대한 총 공적개발원조(100만 US$)	760.28	119.58
	3.b.3 지속가능기반을 바탕으로 이용 및 접근 가능한 핵심 관련 의약품들을 보유한 보건 시설의 분율 (Proportion of health facilities that have a core set of relevant essential medicines available and affordable on a sustainable basis)					
	필수 의약품의 이용가능성과 비용부담에 대한 지속 가능성을 갖춘 보건 시설의 비율(%)	-	-	-		

건강 부문 SDGs	지표명					
세부 목표명	WHO가 활용한 지표	WHO 평균 (194)	한국	OECD가 활용한 지표	OECD 평균 (35)	한국
3.c 개발도상국, 특히 가장 덜 발달된 국가 및 작은 섬 개발도상국에서 보건의료 재정과 의료 인력 채용, 개발, 교육 및 보유를 실질적으로 증가시킨다.	3.c.1 보건의료 종사자 및 분포(Health worker density and distribution)					
	의사 수(인구 10,000 명당)	15.6	23.6	의사 수(인구 1,000명당 인원수)	2.94	2.34
	간호사 및 조산사 수(인구 10,000 명당)	37.6	73.0			
	치과의사 수(인구 10,000 명당)	-	5.0			
	약사 수(인구 10,000 명당)	-	7.2			
3.d 조기 경고, 위험 감소, 국가 및 세계 보건 위험 관리를 위해 모든 국가, 특히 개발도상국의 역량을 강화한다.	3.d.1 국제 보건 규약 역량 및 응급 사태 대비 (International Health Regulations (IHR) capacity and health emergency preparedness)					
	국제보건규약(IHR)의 13개 핵심 역량 평균 점수	63	97	국제보건규약의 13개 핵심 역량 평균(%)	94.08	97.90

건강 관련 SDGs	지표명					
세부 목표명	WHO가 활용한 지표	WHO 평균 (194)	한국	OECD가 활용한 지표	OECD 평균 (35)	한국
1.a 개발도상국, 특히 가장 덜 발달된 국가들에게 적절하고 예측 가능한 수단을 제공함으로써 모든 차원의 빈곤을 종식시키기 위한 프로그램과 정책을 구현하고자 강화된 개발 협력을 통해 다양한 자원들로부터 동원을 대폭 보장한다.	1.a.2 필수 서비스(교육, 보건 및 사회 보장)에 대한 총 정부 지출 비율) (Proportion of total government spending on essential services (education, health and social protection))					
	국내 일반 정부 지출 대비 보건 지출(%)	10.2	13.4	필수 서비스(교육, 보건, 사회 보장) 에 대한 총 정부 지출 비율(%)	63.61	49.78
2.2 2030년까지 국제적으로 합의된 5세 미만 아동의 발육부진과 허약에 대한 목표를 달성하는 것을 포함한 모든 형태의 영양부족 및 과잉을 2025년까지 종식시키고, 사춘기 소녀, 임산부와 수유 여성 및 노인들의 영양상의 필요를 해결한다.	2.2.1 5세 미만 발육 부진(해당 연령 대비 신장이 세계보건기구 아동성장 기준 중위수의 2표준편차 미만) 아동 비율 (Prevalence of stunting (height for age <-2 standard deviation from the median of the World Health Organization (WHO) Child Growth Standards) among children under 5 years of age)					
	5세 미만 발육 부진 아동 비율(%)	21.3	2.5	-		
	2.2.2 5세 미만 영양부족 및 과잉(신장 대비 몸무게가 세계보건기구 아동성장 기준 중위수의 2표준편차 미만 또는 초과) 아동 비율 (Prevalence of malnutrition (weight for height >+2 or <-2 standard deviation from the median of the WHO Child Growth Standards) among children under 5 years of age, by type (wasting and overweight))					
	5세 미만 허약 아동 비율(%)	6.9	1.2	비만율(%)	24.83	5.50
	5세 미만 과체중 아동 비율(%)	5.6	7.3			
	생식가능연령(15-49세) 여성의 빈혈 유병률 (%)	32.8	22.7	-		

건강 관련 SDGs	지표명					
세부 목표명	WHO가 활용한 지표	WHO 평균 (194)	한국	OECD가 활용한 지표	OECD 평균 (35)	한국
5.2 인신매매, 성적 및 기타 착취 등 공공 및 민간 영역의 여성과 소년에 대한 모든 형태의 폭력을 없앤다.	5.2.1 지난 12개월 동안 현재 또는 과거 친밀한 파트너로부터 신체적, 성적 또는 심리적 폭력의 대상이 된 15세 이상 여성 비율 (Proportion of ever-partnered women and girls aged 15 years and older subjected to physical, sexual or psychological violence by a current or former intimate partner in the previous 12 months, by form of violence)					
	지난 12개월 동안 현재 또는 과거 친밀한 파트너로부터 신체적, 성적 또는 심리적 폭력의 대상이 된 15세 이상 여성 비율(%)	-	-	지난 12개월 동안 현재 또는 과거 파트너로부터 신체적, 성적 폭력의 대상이 된 여성 비율(%)	6.37	-
6.1 2030년까지 안전하고 적정가격의 식수에 대한 보편적이고 공정한 접근을 달성한다.	6.1.1 안전하게 관리된 식수 서비스 이용 인구 비율 (Proportion of population using safely managed drinking water services)					
	안전하게 관리된 식수 이용 인구 비율(%)	71	98	관리된 식수 이용 인구 비율(%)	91.20	98.02
6.2 2030년까지 모든 사람에게 적절하고 공정한 위생시설과 위생에 대한 접근을 달성하고, 여성과 소녀, 취약한 상황에 있는 사람들의 요구에 특별히 주의를 기울이면서 야외 배변을 근절한다.	6.2.1 안전하게 관리된 위생 서비스 이용 인구 비율(a)과 비누와 물이 있는 손 씻기 시설 이용 인구 비율(b) (Proportion of population using (a) safely managed sanitation services and (b) a hand-washing facility with soap and water)					
	안전하게 관리된 식수 서비스 이용 인구 비율(%)	45	>99	개선된 위생시설 이용 인구 비율(%)	83.72	98.46
	물과 비누가 갖추어진 손씻기 시설의 이용 인구 비율(%)	60	-	-		

건강 관련 SDGs	지표명					
세부 목표명	WHO가 활용한 지표	WHO 평균 (194)	한국	OECD가 활용한 지표	OECD 평균 (35)	한국
6.a 2030년까지 집수, 담수화, 용수효율, 폐수 처리, 재활용 및 재사용 기술을 포함하여 개발도상국의 물 및 위생 관련 활동과 프로그램에 대한 국제협력과 역량강화 지원을 확대한다.	6.a.1 정부지출계획 일환으로의 물 및 위생에 대한 공적개발원조 (Amount of water-and sanitation-related official development assistance that is part of a government coordinated spending plan)					
	정부 조정 지출 계획의 일환으로서 물 및 위생시설 관련 공적개발원조(2017년 기준 100만 US$)	9042.87	-	물 및 위생시설에 대한 공적개발원조(100만 US$)	514.65	179.28
7.1 2030년까지 적정가격의 신뢰할 수 있고 현대적인 에너지 서비스에 대한 보편적 접근을 보장한다.	7.1.2 청정 연료 및 기술에 일차적으로 의존하는 인구 비율 (Proportion of population with primary reliance on clean fuels and technology)					
	청정 연료에 일차적으로 의존하는 인구 비율(%)	63	>95	청정 연료 및 기술에 일차적으로 의존하는 인구 비율(%)	93.90	95.00
11.6 2030년까지 공기의 질과 도시 및 기타 폐기물 관리에 특별한 주의를 기울이며, 도시 인구 1인당 부정적 환경 영향을 감축한다.	11.6.2 도시의 연간 미세먼지 평균 수준(예: PM 2.5 및 PM 10) (Annual mean levels of fine particulate matter (e.g. PM2.5 and PM10) in cities (population weighted))					
	도시 지역의 연평균 미세먼지 농도(PM 2.5)(세제곱미터당 마이크로그램)	39.6	24.7	대도시 지역의 미세먼지 농도(PM2.5)에 노출된 평균 인구(세제곱미터당 마이크로그램)	12.56	25.14
16.1 모든 곳에서 모든 형태의 폭력과 그로 인한 사망률을 대폭 감소시킨다.	16.1.1 인구 10만 명당 의도적 살인에 의한 성별 및 연령별 피해자 수 (Number of victims of intentional homicide per 100,000 population, by sex and age)					
	의도적 살인에 의한 사망률(인구 10만 명당)	6.3	0.7	살인에 의한 연령표준화 사망률(인구 10만 명당)	3.66	1.00

[부록 3] 2020 OECD Health Statistics 지표체계

□ 〈부록 3〉은 보건의료 정책 수립 및 활용의 기초자료로서 많이 활용되는 OECD 통계 포털 DB*에 대한 메타자료로, 자료 이용의 편이를 위한 가이드라인임

* https://stats.oecd.org/Index.aspx?ThemeTreeId=9

□ 〈부록 3-1〉은 OECD 통계 포털 DB에서 찾고자 하는 지표명의 위치를 〈부록 3-2〉에서 확인할 수 있도록 정리한 색인임

□ 〈부록 3-2〉은 OECD의 통계 포털 DB에 게재된 보건 분야(OECD Health Statistics)의 모든 지표를 개념적 위계 체계*에 따라 정리한 자료임

* OECD 통계 포털 DB에서 조회할 수 있는 보건통계 지표들은 10개 분야로 체계화되어 있으며, 각 지표는 최대 6단위로 세분됨

[부록 3-1] 2020 OECD 보건통계 지표 색인

2020년 OECD 통계 포털 DB에서 이용하고자 하는 지표를 지표명을 기준으로 〈부록 3-3〉와 연계하여 지표 위치를 확인할 수 있도록 분야별로 지표 색인(OECD 통계 포털에 제시된 순서)을 하였다. OECD 통계 포털은 각 지표를 최대 6단위로 세분화하고 있는바, 〈부표 3-1〉과 〈부표 3-3〉를 연계하여 각 지표의 하위 수준을 확인할 수 있다.

〈부표 3-1〉 OECD 보건통계 지표 색인표

2020 OECD Health Statistics 지표			지표위치	
한글명	영문명	세분화	분야	부표 3-3 연계 페이지
기대여명	Life expectancy	성·연령별	건강 상태	235
사망원인	Cause of mortality	ICD-10 분류별	건강 상태	235, 236
모성 및 영아 사망	Maternal and infant mortality	영아 사망률, 신생아 사망률, 주산기 사망률, 모성사망비	건강 상태	237
잠재적 수명 손실 연수	Potential years of life lost	ICD-10 분류별	건강 상태	237, 238
주관적 건강 상태	Perceived health status	성·연령별, 사회·경제적 수준별	건강 상태	238, 239
영아건강	Infant health	저체중아	건강 상태	239
감염병	Communicable disease	에이즈, 백일해, 홍역, B형 간염	건강 상태	239
암	Cancer	전체, 결장, 폐, 여성 유방, 자궁경부, 전립선	건강 상태	239
상해	Injuries	도로 교통사고로 인한 상해	건강 상태	239
질병 결근	Absence from work due to illness	자가보고, 질병으로 인한 유급 결근	건강 상태	239
담배 소비	Tobacco consumption	-	건강 위험요인	240
전자담배 이용	Use of vaping products	청장년층(15~24세)	건강 위험요인	240
주류 소비	Alcohol consumption	-	건강 위험요인	240

2020 OECD Health Statistics 지표			지표위치	
한글명	영문명	세분화	분야	부표 3-3 연계 페이지
식품 공급 및 섭취	Food supply and consumption	공급 (탄수화물, 단백질, 지방, 채소, 과일) 섭취 (과일, 채소)	건강 위험요인	240
체중	Body weight	자가보고 자료 (과체중, 비만, 과체중 및 비만) 측정 자료 (과체중, 비만, 과체중 및 비만)	건강 위험요인	240
전체 보건의료 및 사회부문 종사자	Total health and social employment	-	보건의료 자원	241
의사	Physicians	성·연령별, 분야별, 임상 의사, 관련분야 포함 활동 의사, 의사 면허소지자	보건의료 자원	241, 242
조산사	Midwives	임상 조산사, 관련분야 활동 조산사, 조산사 면허소지자	보건의료 자원	242
간호인력	Nurses	임상 간호인력, 관련분야 활동 간호인력, 간호인력 면허소지자	보건의료 자원	242
개인보조원	Caring personnel (Personal care workers)	임상 개인보조원, 관련분야 포함 활동 개인보조원	보건의료 자원	242
치과의사	Dentists	임상 치과의사, 관련분야 포함 활동 치과의사, 치과의사 면허소지자	보건의료 자원	242
약사	Pharmacists	임상 약사, 관련분야 포함 활동 약사, 약사 면허소지자	보건의료 자원	242
물리치료사	Physiotherapists	임상 물리치료사	보건의료 자원	242
병원 종사자	Hospital employment	전체, 의사, 전문직 간호사 및 조산사, 준 전문직 간호사, 보건의료보조원, 기타 제공자, 기타 종사자	보건의료 자원	242

2020 OECD Health Statistics 지표			지표위치	
한글명	영문명	세분화	분야	부표 3-3 연계 페이지
졸업자	Graduates	의학 계열, 치의학 계열, 조산사계열, 간호계열	보건의료 자원	243
보건의료인 소득	Remuneration of health professionals	일반의, 전문의, 병원 간호사	보건의료 자원	243
병원	Hospitals	전체, 공공병원, 비영리 병원, 영리 민간병원, 일반 병원	보건의료 자원	243
병원 병상	Hospital beds	전체, 급성기, 재활, 장기요양, 기타, 정신, 공공병원, 비영리 민간병원, 영리 민간병원	보건의료 자원	243
CT 스캐너	Computed Tomography scanners, total	병원 CT, 의원 CT	보건의료 자원	243
MRI 장비	Magnetic Resonance Imaging units, total	병원 MRI, 의원 MRI	보건의료 자원	243
PET 스캐너	Positron Emission Tomography scanners, total	병원 PET, 의원 PET	보건의료 자원	243
감마카메라	Gamma cameras, total	병원 감마카메라,의원 감마카메라	보건의료 자원	243
유방촬영장치	Mammographs, total	병원 유방촬영장치, 의원 유방촬영장치	보건의료 자원	243
방사선치료장비	Radiation therapy equipment, total	병원 방사선치료장비, 의원 방사선치료장비	보건의료 자원	243
국내 수련 의사	Domestically-trained doctors	-	해외 수련 의료인력	244
해외 수련 의사	Foreign-trained doctors - Stock	전체, 해외에서 수련 받은 자국 의사	해외 수련 의료인력	244
국내 수련 간호사	Domestically-trained nurses	-	해외 수련 의료인력	244
해외 수련 간호사	Foreign-trained doctors - Stock	전체, 해외에서 수련 받은 자국 간호사	해외 수련 의료인력	244
외래 진료	Consultations	의사, 치과의사	보건의료 이용	245
예방접종	Immunisation	DPT, 홍역, B형 간염, 인플루엔자	보건의료 이용	245
검진	Screening	유방암, 자궁경부암	보건의료 이용	245

2020 OECD Health Statistics 지표			지표위치	
한글명	영문명	세분화	분야	부표 3-3 연계 페이지
병원 총계	Hospital aggregates	입원진료 (병원 전체 퇴원건수, 병원 전체 평균 재원일수) 급성기 진료 (퇴원건수, 재원일수, 평균재원일수, 병상 이용률)	보건의료 이용	245
진단 범주별 병원 퇴원건수	Hospital discharges by diagnostic categories	ICD-10 분류별	보건의료 이용	245~249
진단범주별 병원 평균재원일수	Hospital average length of stay by diagnostic categories	ICD-10 분류별	보건의료 이용	249~253
진단 검사	Diagnostic exams	병원, 의원에서의 CT, MRI, PET 검사	보건의료 이용	253
외과적 수술	Surgical procedures	백내장 수술, 편도선절제술, 관상동맥 확장술, 관상동맥 우회술, 줄기세포 이식술, 맹장 수술, 사타구니 탈장 수술, 개복 전립선 절제술, 경요도 전립선 절제술, 자궁절제술, 제왕절개, 고관절 대체술, 무릎관절 대체술, 유선의 부분절제술, 유방전절제술	보건의료 이용	253, 254
대기 시간	Waiting times	백내장 수술, 관상동맥 확장술, 관상동맥 우회술, 전립선 절제술, 자궁절제술, 고관절 대체술, 무릎관절 대체술	보건의료 이용	254
일차의료	Primary care	특정 질환으로 인한 병원 입원율 (천식, 만성 폐쇄성 폐질환, 울혈성 심부전, 고혈압, 당뇨병), 당뇨병 하지 절단율 (입원단위, 환자단위)	보건의료 질 통계	255

2020 OECD Health Statistics 지표			지표위치	
한글명	영문명	세분화	분야	부표 3-3 연계 페이지
암 치료	Cancer care	5년 순 생존율 (유방암, 자궁경부암, 결장암, 직장암, 급성 림프모구 백혈병, 폐암, 위암)	보건의료 질 통계	255
급성기 진료	Acute care	입원 후 30일 내 사망률 (급성 심근경색, 출혈성 뇌졸중, 허혈성 뇌졸중) 병원 입원 후 고관절 수술 시행 (2일 내, 1일 내, 당일)	보건의료 질 통계	255
정신보건의료	Mental health care	정신질환자의 자살률 (병원 내, 퇴원 후 1년 내, 퇴원 후 30일 내) 초과 사망비 (조현병 환자, 조울증 환자, 중증 정신질환자)	보건의료 질 통계	255
환자안전	Patient safety	수술 중 이물질 잔존, 질식분만의 산과적 손상 (기구 사용, 기구 미사용)	보건의료 질 통계	256
환자경험	Patient experience	비용 문제로 인한 (진료 취소, 검사 치료 또는 추후 관리 취소, 처방약 취소) 전문의 예약을 위해 4주 이상 대기, 환자보고 (의사와 충분한 시간을 가진 경험, 알기 쉬운 설명을 들은 경험, 말할 기회를 제공받은 경험, 진료 및 치료 결정에 관여한 경험)	보건의료 질 통계	256
일차의료 약제처방	Prescribing in primary care	65세 인구 중 항정신병약 처방 비율	보건의료 질 통계	256

2020 OECD Health Statistics 지표			지표위치	
한글명	영문명	세분화	분야	부표 3-3 연계 페이지
의약품 소비	Pharmaceutical consumption	ATC 분류별	의약품 시장	257
의약품 판매	Pharmaceutical sales	전체, ATC 분류별, 달리 분류되지 않는 기타 의약품	의약품 시장	258
제네릭 시장	Generic market	전체, 상환 의약품 시장, 지역사회 의약품 시장, 병원 의약품 시장	의약품 시장	258
장기요양 종사자	Long-term care workers	전체, 재가 장기요양돌봄 종사자, 시설 장기요양돌봄 종사자	장기요양 자원 및 이용	259
거주형 장기요양 시설 침상 수	Beds in residential long-term care facilities	-	장기요양 자원 및 이용	259
장기요양 수급자	Long-term care recipients	재가 장기요양보호 수급자, 시설(병원 외) 장기요양보호 수급자	장기요양 자원 및 이용	259
건강보험 적용인구	Health care coverage	전체 공공 및 제 1민간건강보험, 정부/사회 건강보험, 민간건강보험	사회보장	260
보건의료비용 - 재원별 분류	Health expenditure and financing - Financing scheme(HF)	16개 항목 (부록 2-2 참고)	보건의료 비용	261
보건의료비용 - 기능별 분류	Health expenditure and financing - Function(HC)	60개 항목 (부록 2-2 참고)	보건의료 비용	261~263
보건의료비용 - 공급자별 분류	Health expenditure and financing - Provider(HP)	34개 항목 (부록 2-2 참고)	보건의료 비용	263, 264

[부록 3-2] 2020 OECD Health Statistics 지표 체계

〈부표 3-2〉 2020 OECD Health Statistics 지표 체계 요약

2020 OECD Health Statistics 요약 1개 주제(Theme) - 10개 영역(Grids) - 764개 지표(Variables) + 110개 보건의료비용 항목(Items)		
주제	**영역**	**변수(항목) 개수**
보건 (Health)	건강 상태(Health Status)	176
	건강 위험요인(Risk factor for health)	18
	보건의료자원(Health Care Resources)	106
	해외 수련 의료인력(Health Workforce Migration)	14
	보건의료이용(Health Care Utilisation)	350
	보건의료 질 통계(Health Care Quality Indicators)	51
	의약품 시장(Pharmaceutical Market)	62
	장기요양 자원 및 이용(Long-Term Care Resources and Utilisation)	9
	사회보장(Social Protection)	10
	보건의료비용(Health expenditure and financing)	110
총계		906

〈부표 3-3〉 2019 OECD Health Statistics 분야별 지표 체계

□ 건강 상태(Health Status): 176개

2020 OECD Health Statistics 분야별 지표 체계						
분야	대분류(1단위)	중분류(2단위)	소분류(3단위)	세분류(4단위)	세세분류(5단위)	세세세분류(6단위)
건강 상태	사망	기대여명	여성 기대수명			
			40세 여성 기대여명			
			60세 여성 기대여명			
			65세 여성 기대여명			
			80세 여성 기대여명			
			남성 기대수명			
			40세 남성 기대여명			
			60세 남성 기대여명			
			65세 남성 기대여명			
			80세 남성 기대여명			
			기대수명(전체)			
		사망원인	전체			
			특정 감염성 및 기생충성 질환			
				결핵		
				에이즈		
			신생물			
				악성 신생물(암)		
					기관, 기관지, 폐의 악성 신생물(암)	
					결장, 직장 및 항문의 악성 신생물(암)	
					여성 유방의 악성 신생물(암)	
					위의 악성 신생물(암)	
					이자의 악성 신생물(암)	
					전립선의 악성 신생물(암)	
					간의 악성 신생물(암)	
					자궁경부의 악성 신생물(암)	
					난소의 악성 신생물(암)	
					호지킨병	
					백혈병	
					방광의 악성 신생물(암)	
					피부의 악성 신생물(암)	

2020 OECD Health Statistics 분야별 지표 체계

분야	대분류(1단위)	중분류(2단위)	소분류(3단위)	세분류(4단위)	세세분류(5단위)	세세세분류(6단위)
건강 상태 (계속)	사망 (계속)	사망원인 (계속)	혈액 및 조혈기관 질환			
			내분비, 영양 및 대사 질환			
				당뇨병		
			정신 및 행동 장애			
				치매		
				알코올 사용 장애		
				약물 사용 장애		
			신경기계 질환			
				파킨슨병		
				알츠하이머병		
			순환기계 질환			
				허혈성 심장질환		
					급성 심근경색	
				뇌혈관질환		
			호흡기계 질환			
				인플루엔자		
				폐렴		
				만성 폐색성 폐질환		
				천식		
			소화기계 질환			
				소화성 궤양		
				만성 간 질환 및 경변증		
			피부 및 피하조직의 질환			
			근골격계 및 결합조직의 질환			
			비뇨생식기계 질환			
			임신, 출산 및 산후기의 합병증			
			출생 전후기에 기원한 특정병태			
			선천기형 및 염색체 이상			
			달리 분류되지 않은 증상, 징후 및 상세불명의 원인			
			외인에 의한 사망			
				사고		
					운수사고	
					낙상	
					중독	
				고의적 자해		
				가해		

2020 OECD Health Statistics 분야별 지표 체계

분야	대분류(1단위)	중분류(2단위)	소분류(3단위)	세분류(4단위)	세세분류(5단위)	세세세분류(6단위)
건강 상태 (계속)	사망 (계속)	모성 및 영아 사망	영아 사망률, 제한기준이 없는			
			영아 사망률, 재태기간 22주 이상(또는 출생 시 몸무게 500g 이상)			
			신생아 사망률, 제한기준이 없는			
			신생아 사망률, 재태기간 22주 이상(또는 출생 시 몸무게 500g 이상)			
			주산기 사망률			
			모성사망비			
		조기사망	잠재적 수명 손실 연수	전체		
				특정 감염성 및 기생충성 질환		
					결핵	
					에이즈	
					악성 신생물(암)	
						기관, 기관지, 폐의 악성 신생물(암)
						결장, 직장 및 항문의 악성 신생물(암)
						여성 유방의 악성 신생물(암)
						위의 악성 신생물(암)
						이자의 악성 신생물(암)
						전립선의 악성 신생물(암)
						간의 악성 신생물
						자궁경부의 악성 신생물(암)
						난소의 악성 신생물(암)
						호지킨병
						백혈병
						방광의 악성 신생물(암)
						피부의 악성 신생물(암)
				혈액 및 조혈기관 질환		
				내분비, 영양 및 대사 질환		
					당뇨병	
				정신 및 행동 장애		
					치매	
					알코올 사용 장애	
					약품 사용 장애	
				신경기계 질환		
					파킨슨병	
					알츠하이머병	
				순환기계 질환		
					허혈성 심장질환	
						급성 심근경색

2020 OECD Health Statistics 분야별 지표 체계						
분야	대분류(1단위)	중분류(2단위)	소분류(3단위)	세분류(4단위)	세세분류(5단위)	세세세분류(6단위)
건강 상태 (계속)	사망 (계속)	조기사망 (계속)	잠재적 수명 손실 연수 (계속)	호흡기계 질환	뇌혈관질환	
					인플루엔자	
					폐렴	
					만성 폐색성 폐질환	
					천식	
				소화기계 질환		
					소화성 궤양	
					만성 간 질환 및 경변증	
				피부 및 피하조직의 질환		
				근골격계 및 결합조직의 질환		
				비뇨생식기계 질환		
				임신, 출산 및 산후기의 합병증		
				출생 전후기에 기원한 특정병태		
				선천기형 및 염색체 이상		
				달리 분류되지 않은 증상, 징후 및 상세불명의 원인		
				외인에 의한 사망		
					사고	
						운수사고
						낙상
						중독
					고의적 자해	
					가해	
	상태	주관적 건강 상태	건강 상태 양호, 15세 이상 여성			
			건강 상태 보통, 15세 이상 여성			
			건강 상태 나쁨, 15세 이상 여성			
			건강 상태 양호, 15세 이상 남성			
			건강 상태 보통, 15세 이상 남성			
			건강 상태 나쁨, 15세 이상 남성			
			건강 상태 양호, 15세 이상 전체			
			건강 상태 보통, 15세 이상 전체			
			건강 상태 나쁨, 15세 이상 전체			

2020 OECD Health Statistics 분야별 지표 체계						
분야	대분류(1단위)	중분류(2단위)	소분류(3단위)	세분류(4단위)	세세분류(5단위)	세세세분류(6단위)
건강 상태 (계속)	상태 (계속)	성·연령별 주관적 건강 상태	건강 상태 양호, 15-24세 여성			
			건강 상태 양호, 25-44세 여성			
			건강 상태 양호, 45-64세 여성			
			건강 상태 양호, 65세 이상 여성			
			건강 상태 양호, 15세 이상 여성			
			건강 상태 양호, 15-24세 남성			
			건강 상태 양호, 25-44세 남성			
			건강 상태 양호, 45-64세 남성			
			건강 상태 양호, 65세 이상 남성			
			건강 상태 양호, 15세 이상 남성			
			건강 상태 양호, 15-24세 전체			
			건강 상태 양호, 25-44세 전체			
			건강 상태 양호, 45-64세 전체			
			건강 상태 양호, 65세 이상 전체			
			건강 상태 양호, 15세 이상 전체			
		사회경제적 수준별 주관적 건강 상태	건강 상태 양호, 15세 이상 전체, 소득 1분위(하위)			
			건강 상태 양호, 15세 이상 전체, 소득 5분위(하위)			
			건강 상태 양호, 15세 이상 여성, 낮은 교육 수준(ISCED 0-2)			
			건강 상태 양호, 15세 이상 여성, 보통 교육 수준(ISCED 3,4)			
			건강 상태 양호, 15세 이상 여성, 높은 교육 수준(ISCED 5-8)			
			건강 상태 양호, 15세 이상 남성, 낮은 교육 수준(ISCED 0-2)			
			건강 상태 양호, 15세 이상 남성, 보통 교육 수준(ISCED 3,4)			
			건강 상태 양호, 15세 이상 남성, 높은 교육 수준(ISCED 5-8)			
			건강 상태 양호, 15세 이상 전체, 낮은 교육 수준(ISCED 0-2)			
			건강 상태 양호, 15세 이상 전체, 보통 교육 수준(ISCED 3,4)			
			건강 상태 양호, 15세 이상 전체, 높은 교육 수준(ISCED 5-8)			
		영아 건강	저체중아			

2020 OECD Health Statistics 분야별 지표 체계						
분야	대분류(1단위)	중분류(2단위)	소분류(3단위)	세분류(4단위)	세세분류(5단위)	세세세분류(6단위)
건강 상태 (계속)	상태 (계속)	감염병	후천성 면역 결핍 증후군(에이즈)			
			백일해 발생률			
			홍역 발생률			
			B형 간염 발생률			
		암	악성 신생물(암)			
			결장의 악성 신생물(암)			
			폐의 악성 신생물(암)			
			여성 유방의 악성 신생물(암)			
			자궁경부의 악성 신생물(암)			
			전립선의 악성 신생물(암)			
		상해	도로 교통사고로 인한 상해			
		질병 결근	자가보고 질병 결근			
			질병으로 인한 유급 결근			

□ 건강 위험요인(Risk factor for health): 18개

2020 OECD Health Statistics 분야별 지표 체계		
분야	대분류(1단위)	중분류(2단위)
건강 위험 요인	담배 소비	담배 소비
	전자담배 이용	15세 이상 전체
		청장년층(15~24세)
	주류 소비	주류 소비량
	식품 공급 및 섭취	총 지방 공급
		총 탄수화물 공급
		총 단백질 공급
		설탕 공급
		채소 공급
		과일 공급
		매일 채소 섭취(조사자료)
		매일 과일 섭취(조사자료)
	체중	자가보고 과체중
		자가보고 비만
		자가보고 과체중 및 비만
		측정된 과체중
		측정된 비만
		측정된 과체중 및 비만

□ 보건의료자원(Health care resources): 106개

2020 OECD Health Statistics 분야별 지표 체계				
분야	대분류(1단위)	중분류(2단위)	소분류(3단위)	세분류(4단위)
보건 의료 자원	전체 보건의료 및 사회 부문 종사자	전체 보건의료 및 사회 부문 종사자		
	보건의료 종사자 및 졸업자	의사	임상 의사	
			관련분야 활동 의사	
			의사 면허소지자	
		성·연령별 의사	여성 의사(전체)	
				35세 미만 여성 의사
				35-44세 여성 의사
				45-54세 여성 의사
				55-64세 여성 의사
				65-74세 여성 의사
				75세 이상 여성 의사
			남성 의사(전체)	
				35세 미만 남성 의사
				35-44세 남성 의사
				45-54세 남성 의사
				55-64세 남성 의사
				65-74세 남성 의사
				75세 이상 남성 의사
			의사(전체)	
				35세 미만 의사
				35-44세 의사
				45-54세 의사
				55-64세 의사
				65-74세 의사
				75세 이상 의사

2020 OECD Health Statistics 분야별 지표 체계

분야	대분류(1단위)	중분류(2단위)	소분류(3단위)	세분류(4단위)
보건 의료 자원 (계속)	보건의료 종사자 및 졸업자 (계속)	분야별 의사	일반의	
				가정의
				일반의(비전문의)
			전문의	소아과 전문의
				산부인과 전문의
				정신과 전문의
				내과 전문의
				외과 전문의
				달리 분류되지 않은 전문의
			기타 의사	
		조산사	임상 조산사	
			관련분야 포함 활동 조산사	
			조산사 면허소지자	
		간호인력	임상 간호인력	
				임상 활동 전문직 간호사
				임상 활동 준 전문직 간호사
			관련분야 활동 간호인력	
				관련분야 활동 전문직 간호사
				관련분야 활동 준 전문직 간호사
			간호인력 면허소지자	
				전문직 간호사 면허소지자
				준 전문직 간호사 면허소지자
		개인보조원	임상 개인보조원	
			관련분야 포함 활동 개인보조원	
		치과의사	임상 치과의사	
			관련분야 포함 활동 치과의사	
			치과의사 면허소지자	
		약사	임상 약사	
			관련분야 포함 활동 약사	
			약사 면허소지자	
		물리치료사	임상 물리치료사	
		병원 종사자	전체 병원 종사자	
			전체 병원 종사자	병원 종사 의사
				병원 종사 전문직 간호사 및 조산사
				병원 종사 준 전문직 간호사
				병원 종사 보건의료보조원
				병원 종사 기타 보건서비스 제공자
				기타 병원 종사자

2020 OECD Health Statistics 분야별 지표 체계

분야	대분류(1단위)	중분류(2단위)	소분류(3단위)	세분류(4단위)
보건 의료 자원 (계속)	보건의료 종사자 및 졸업자 (계속)	졸업자	의학 계열 졸업자	
			치의학 계열 졸업자	
			약학 계열 졸업자	
			조산사계열 졸업자	
			간호계열 졸업자	
				전문직 간호사 졸업자
				준 전문직 간호사 졸업자
	보건의료인 소득	일반의 소득		
		전문의 소득		
		병원 간호사 소득		
	보건의료시설 및 장비	병원	병원	
				공공병원
				비영리 병원
				영리 민간병원
			일반 병원	
		병원 병상	전체 병원 병상	
				급성기 병상
				재활 병상
				장기요양 병상
				기타 병원 병상
				정신 병상
				공공병원 병상
				비영리 민간병원 병상
				영리 민간병원 병상
		의료장비	CT 스캐너	
				병원 CT 스캐너
				의원 CT 스캐너
			MRI 장비	
				병원 MRI 장비
				의원 MRI 장비
			PET 스캐너	
				병원 PET 스캐너
				의원 PET 스캐너
			감마카메라	
				병원 감마카메라
				의원 감마카메라
			유방촬영장치	
				병원 유방촬영장치
				의원 유방촬영장치
			방사선치료장비	
				병원 방사선치료장비
				의원 방사선치료장비

□ 해외 수련 의료인력(Health workforce migration): 14개

2020 OECD Health Statistics 분야별 지표 체계		
분야	대분류(1단위)	중분류(2단위)
해외 수련 의료인력	국내 수련 의사	
	해외 수련 의사	
		해외에서 수련 받은 자국민(의사)
	수련 받은 곳을 알 수 없는 의사	
	전체 의사 수	
	해외 수련 의사의 비율	
	해외 수련 의사의 연간 유입 인원	
	국내 수련 간호사	
	해외 수련 간호사	
		해외에서 수련 받은 자국민(간호사)
	수련 받은 곳을 알 수 없는 간호사	
	전체 간호사 수	
	해외 수련 간호사의 비율	
	해외 수련 간호사의 연간 유입 인원	

□ 보건의료이용(Health care utilisation): 350개

2020 OECD Health Statistics 분야별 지표 체계			
분야	대분류(1단위)	중분류(2단위)	소분류(3단위)
보건 의료 이용	외래 진료	의사 외래 진료	
		치과의사 외래 진료	
	예방접종	디프테리아, 백일해, 파상풍 예방접종	
		홍역 예방접종	
		B형 간염 예방접종	
		인플루엔자 예방접종	
	검진	유방암 검진, 조사자료	
		유방암 검진, 행정자료	
		자궁경부암 검진, 조사자료	
		자궁경부암 검진, 행정자료	
	병원총계	입원 진료 퇴원건수(병원 전체)	
		입원 진료 평균재원일수(병원 전체)	
		급성기 진료 퇴원건수	
		급성기 진료 재원일수	
		급성기 진료 평균재원일수	
		급성기 진료 병상 이용률	
	진단 범주별 병원 퇴원건수	특정 감염성 및 기생충성 질환	
			설사를 제외한 장 감염성 질환
			감염성 기원의 설사 및 위장염
			결핵
			패혈증
			HIV 질환
			기타 감염성 및 기생충성 질환

2020 OECD Health Statistics 분야별 지표 체계			
분야	대분류(1단위)	중분류(2단위)	소분류(3단위)
보건 의료 이용 (계속)	진단 범주별 병원 퇴원건수 (계속)	신생물	
			결장, 직장, 항문의 악성 신생물(암)
			기관, 기관지, 폐의 악성 신생물(암)
			피부의 악성 신생물(암)
			여성 유방의 악성 신생물(암)
			자궁의 악성 신생물(암)
			난소의 악성 신생물(암)
			전립선의 악성 신생물(암)
			방광의 악성 신생물(암)
			기타 악성 신생물(암)
			제자리 암종
			결장, 직장, 항문의 양성신생물
			자궁의 평활근종
			기타 양성신생물 및 미상의 양성신생물
		혈액 및 조혈기관의 질환	
			빈혈
			혈액 및 조혈기관의 기타 질환
		내분비, 영양 및 대사질환	
			당뇨병
			기타 내분비, 영양 및 대사질환
		정신 및 행동 장애	
			치매
			알코올로 인한 정신 및 행동 장애
			정신활성물질 사용에 의한 정신 및 행동 장애
			정신분열증, 분열형 및 망상 장애
			기분 장애
			기타 정신 및 행동 장애
		신경기계 질환	
			알츠하이머병
			다발성 경화증
			간질
			일과성 대뇌허혈성 발작 및 관련 증후군
			기타 신경기계 질환

2020 OECD Health Statistics 분야별 지표 체계			
분야	대분류(1단위)	중분류(2단위)	소분류(3단위)
보건 의료 이용 (계속)	진단 범주별 병원 퇴원건수 (계속)	눈 및 눈 부속기 질환	
			백내장
			기타 눈 및 눈 부속기 질환
		귀 및 유양돌기의 질환	
		순환기계 질환	
			고혈압성 질환
			협심증
			급성 심근경색
			기타 허혈성 심장질환
			폐성심질환 및 폐순환의 질환
			전도 장애 및 심장성 부정맥
			심부전
			뇌혈관 질환
			죽상경화증
			하지정맥류
			기타 순환기계 질환
		호흡기계 질환	
			급성 상부기도 감염 및 인플루엔자
			폐렴
			급성 하부기도 감염
			편도 및 아데노이트의 만성 질환
			상부기도의 기타 질환
			만성 폐쇄성 폐질환 및 기관지 확장증
			천식
			기타 호흡기계 질환

2020 OECD Health Statistics 분야별 지표 체계			
분야	대분류(1단위)	중분류(2단위)	소분류(3단위)
보건 의료 이용 (계속)	진단 범주별 병원 퇴원건수 (계속)	소화기계 질환	
			치아 및 지지구조의 장애
			구강, 침샘 및 턱의 기타 질환
			식도의 질환
			소화성 궤양
			소화불량 및 위, 십이지장의 기타 질환
			맹장의 질환
			사타구니 탈장
			기타 복부 탈장
			크론씨병 및 궤양성 대장염
			기타 비감염성 위장염 및 대장염
			탈장이 없는 마비성 장폐색증 및 창자폐쇄
			창자의 곁주머니병
			항문 및 직장의 질환
			창자의 기타 질환
			알코올성 간질환
			간의 기타 질환
			담석증
			쓸개 및 담도의 기타 질환
			췌장의 질환
			기타 소화기계 질환
		피부 및 피하조직의 질환	
			피부 및 피하조직의 감염
			피부염, 습진 및 구진비늘 장애
			기타 피부 및 피하조직의 질환

2020 OECD Health Statistics 분야별 지표 체계			
분야	대분류(1단위)	중분류(2단위)	소분류(3단위)
보건 의료 이용 (계속)	진단 범주별 병원 퇴원건수 (계속)	근골격계 및 결합조직의 질환	
			고관절증
			무릎관절증
			무릎 내부 이상
			기타 관절병증
			전신 결합조직 장애
			기타 배병증 및 척추병증
			추간판 장애
			배통
			연조직 장애
			기타 근골격계 및 결합조직의 질환
		비뇨생식기계 질환	
			사구체 및 세뇨관-사이질성 질환
			신부전
			요로결석증
			기타 비뇨기계 질환
			전립선 비대증
			남성 생식기관의 기타 질환
			유방의 장애
			여성 골반내 장기의 염증성 질환
			월경, 폐경기 및 기타 여성질환
			기타 비뇨생식기계 질환
		임신, 출산 및 산후기	
			의학적 유산
			기타 유산
			산전기의 합병증
			진통 및 분만의 합병증
			단일 자연분만
			기타 분만
			산욕기와 관련된 합병증
			기타 산과적 병태

2020 OECD Health Statistics 분야별 지표 체계			
분야	대분류(1단위)	중분류(2단위)	소분류(3단위)
보건 의료 이용 (계속)	진단 범주별 병원 퇴원건수 (계속)	출생 전후기에 기원한 특정 병태)	
			단기임신 및 저체중 출산과 관련된 장애
			출생 전후기에 기원한 기타 병태
		선천성 기형, 변형 및 염색체 이상	
		달리 분류되지 않은 증상, 징후와 임상 및 검사의 이상소견	
			목구멍 및 가슴의 통증
			복부 및 골반의 통증
			미상 및 상세불명의 병인
			기타 달리 분류되지 않은 증상, 징후와 임상 및 검사의 이상소견
		손상, 중독 및 외인에 의한 특정 결과	
			머리 내 손상
			기타 머리 손상
			아래팔의 골절
			대퇴골의 골절
			발목을 포함한 아래 다리의 골절
			기타 손상
			화상 및 부식
			약물, 약제 및 생물학적 물질과 유해 작용에 의한 중독
			달리 분류되지 않는 외과적 및 내과적 치료의 합병증
			손상, 중독 및 외인의 기타 결과의 후유증
			외인의 기타 및 상세별명의 영향
		건강 상태 및 보건서비스 접촉에 영향을 주는 요인	
			의심이 되는 질병 및 병태를 위한 의학적 관찰 및 평가
			피임관리
			출생 장소에 따른 출생아
			기타 의학적 치료(방사선치료, 화학요법 포함)
			기타 건강 상태 및 보건서비스 접촉에 영향을 주는 요인

2020 OECD Health Statistics 분야별 지표 체계			
분야	대분류(1단위)	중분류(2단위)	소분류(3단위)
보건 의료 이용 (계속)	진단 범주별 병원 퇴원건수 (계속)	모든 원인	
		특정 감염성 및 기생충성 질환	
			설사를 제외한 장 감염성 질환
			감염성 기원의 설사 및 위장염
			결핵
			패혈증
			HIV 질환
			기타 감염성 및 기생충성 질환
		신생물	
			결장, 직장, 항문의 악성 신생물(암)
			기관, 기관지, 폐의 악성 신생물(암)
			피부의 악성 신생물(암)
			여성 유방의 악성 신생물(암)
			자궁의 악성 신생물(암)
			난소의 악성 신생물(암)
			전립선의 악성 신생물(암)
			방광의 악성 신생물(암)
			기타 악성 신생물(암)
			제자리 암종
			결장, 직장, 항문의 양성신생물
			자궁의 평활근종
			기타 양성신생물 및 미상의 양성신생물
		혈액 및 조혈기관의 질환	
			빈혈
			혈액 및 조혈기관의 기타 질환
		내분비, 영양 및 대사질환	
			당뇨병
			기타 내분비, 영양 및 대사질환

2020 OECD Health Statistics 분야별 지표 체계			
분야	대분류(1단위)	중분류(2단위)	소분류(3단위)
보건 의료 이용 (계속)	진단 범주별 병원 퇴원건수 (계속)	정신 및 행동 장애	
			치매
			알코올로 인한 정신 및 행동 장애
			정신활성물질 사용에 의한 정신 및 행동 장애
			정신분열증, 분열형 및 망상 장애
			기분 장애
			기타 정신 및 행동 장애
		신경기계 질환	
			알츠하이머병
			다발성 경화증
			간질
			일과성 대뇌허혈성 발작 및 관련 증후군
			기타 신경기계 질환
		눈 및 눈 부속기 질환	
			백내장
			기타 눈 및 눈 부속기 질환
		귀 및 유양돌기의 질환	
		순환기계 질환	
			고혈압성 질환
			협심증
			급성 심근경색
			기타 허혈성 심장질환
			폐성심질환 및 폐순환의 질환
			전도 장애 및 심장성 부정맥
			심부전
			뇌혈관 질환
			죽상경화증
			하지정맥류
			기타 순환기계 질환

2020 OECD Health Statistics 분야별 지표 체계			
분야	대분류(1단위)	중분류(2단위)	소분류(3단위)
보건 의료 이용 (계속)	진단 범주별 병원 퇴원건수 (계속)	호흡기계 질환	
			급성 상부기도 감염 및 인플루엔자
			폐렴
			급성 하부기도 감염
			편도 및 아데노이트의 만성 질환
			상부기도의 기타 질환
			만성 폐쇄성 폐질환 및 기관지 확장증
			천식
			기타 호흡기계 질환
		소화기계 질환	
			치아 및 지지구조의 장애
			구강, 침샘 및 턱의 기타 질환
			식도의 질환
			소화성 궤양
			소화불량 및 위, 십이지장의 기타 질환
			맹장의 질환
			사타구니 탈장
			기타 복부 탈장
			크론씨병 및 궤양성 대장염
			기타 비감염성 위장염 및 대장염
			탈장이 없는 마비성 장폐색증 및 창자폐쇄
			창자의 곁주머니병
			항문 및 직장의 질환
			창자의 기타 질환
			알코올성 간질환
			간의 기타 질환
			담석증
			쓸개 및 담도의 기타 질환
			췌장의 질환
			기타 소화기계 질환

2020 OECD Health Statistics 분야별 지표 체계			
분야	대분류(1단위)	중분류(2단위)	소분류(3단위)
보건 의료 이용 (계속)	진단 범주별 병원 퇴원건수 (계속)	피부 및 피하조직의 질환	
			피부 및 피하조직의 감염
			피부염, 습진 및 구진비늘 장애
			기타 피부 및 피하조직의 질환
		근골격계 및 결합조직의 질환	
			고관절증
			무릎관절증
			무릎 내부 이상
			기타 관절병증
			전신 결합조직 장애
			기타 배병증 및 척추병증
			추간판 장애
			배통
			연조직 장애
			기타 근골격계 및 결합조직의 질환
		비뇨생식기계 질환	
			사구체 및 세뇨관-사이질성 질환
			신부전
			요로결석증
			기타 비뇨기계 질환
			전립선 비대증
			남성 생식기관의 기타 질환
			유방의 장애
			여성 골반내 장기의 염증성 질환
			월경, 폐경기 및 기타 여성질환
			기타 비뇨생식기계 질환

2020 OECD Health Statistics 분야별 지표 체계			
분야	대분류(1단위)	중분류(2단위)	소분류(3단위)
보건 의료 이용 (계속)	진단 범주별 병원 퇴원건수 (계속)	임신, 출산 및 산후기	
			의학적 유산
			기타 유산
			산전기의 합병증
			진통 및 분만의 합병증
			단일 자연분만
			기타 분만
			산욕기와 관련된 합병증
			기타 산과적 병태
		출생 전후기에 기원한 특정 병태	
			단기임신 및 저체중 출산과 관련된 장애
			출생 전후기에 기원한 기타 병태
		선천성 기형, 변형 및 염색체 이상	
		달리 분류되지 않은 증상, 징후와 임상 및 검사의 이상소견	
			목구멍 및 가슴의 통증
			복부 및 골반의 통증
			미상 및 상세불명의 병인
			기타 달리 분류되지 않은 증상, 징후와 임상 및 검사의 이상소견
		손상, 중독 및 외인에 의한 특정 결과	
			머리 내 손상
			기타 머리 손상
			아래팔의 골절
			대퇴골의 골절
			발목을 포함한 아래 다리의 골절
			기타 손상
			화상 및 부식
			약물, 약제 및 생물학적 물질과 유해 작용에 의한 중독
			달리 분류되지 않는 외과적 및 내과적 치료의 합병증
			손상, 중독 및 외인의 기타 결과의 후유증
			외인의 기타 및 상세별명의 영향

2020 OECD Health Statistics 분야별 지표 체계			
분야	대분류(1단위)	중분류(2단위)	소분류(3단위)
보건 의료 이용 (계속)	진단 범주별 병원 퇴원건수 (계속)	건강 상태 및 보건서비스 접촉에 영향을 주는 요인	
			의심이 되는 질병 및 병태를 위한 의학적 관찰 및 평가
			피임관리
			출생 장소에 따른 출생아
			기타 의학적 치료(방사선치료, 화학요법 포함)
			기타 건강 상태 및 보건서비스 접촉에 영향을 주는 요인
		모든 원인	
	진단 검사	CT 검사	
			병원 CT 검사
			의원 CT 검사
		MRI 검사	
			병원 MRI 검사
			의원 MRI 검사
		PET 검사	
			병원 MRI 검사
			의원 MRI 검사
	수술	백내장 수술	
		편도선절제술	
		경관적 관상동맥확장술	
		관상동맥 우회술	
		줄기세포 이식술	
		맹장 수술	
			복강경 맹장 수술
		담낭절제술	
			복강경 담낭절제술

2020 OECD Health Statistics 분야별 지표 체계			
분야	대분류(1단위)	중분류(2단위)	소분류(3단위)
보건 의료 이용 (계속)	수술 (계속)	사타구니 탈장 수술	
			복강경 사타구니 탈장 수술
		개복 전립선 절제술	
		경요도 전립선 절제술	
		자궁절제술	
			복강경 자궁절제술
		제왕절개	
		고관절 대체술	
		무릎관절 대체술	
		유선의 부분 절제술	
		유방전절제술	
	대기 시간	백내장 수술	
		경피경관적 관상동맥확장술	
		관상동맥 우회술	
		전립선절제술	
		자궁절제술	
		고관절 대체술	
		무릎관절 대체술	

□ 보건의료 질 통계(Health care quality indicators): 51개

2020 OECD Health Statistics 분야별 지표 체계		
분야	대분류(1단위)	중분류(2단위)
보건의료 질 통계	일차의료	천식 병원 입원율
		만성 폐쇄성 폐질환 병원 입원율
		천식 및 만성 폐쇄성 폐질환 병원 입원율
		울혈성 심부전 병원 입원율
		고혈압 병원 입원율
		울혈성 심부전 및 고혈압 병원 입원율
		당뇨병 병원 입원율
		당뇨병 하지 절단율(입원 단위)
		당뇨병 하지 절단율(환자 단위)
	암 치료	유방암 5년 순 생존율
		자궁경부암 5년 순 생존율
		결장암 5년 순 생존율
		직장암 5년 순 생존율
		급성 림프모구 백혈병 5년 순 생존율
		폐암 5년 순 생존율
		위암 5년 순 생존율
		연계되지 않은 데이터 기반 급성 심근경색으로 입원 후 30일 내 사망률
	급성기 진료	연계된 데이터 기반 급성 심근경색으로 입원 후 30일 내 사망률
		연계되지 않은 데이터 기반 출혈성 뇌졸중으로 입원 후 30일 내 사망률
		연계된 데이터 기반 출혈성 뇌졸중으로 입원 후 30일 내 사망률
		연계된 데이터 기반 허혈성 뇌졸중으로 입원 후 30일 내 사망률
		연계되지 않은 데이터 기반 허혈성 뇌졸중으로 입원 후 30일 내 사망률
		병원 입원 후 2일 내 고관절 수술 시행
		병원 입원 후 1일 내 고관절 수술 시행
		병원 입원 후 당일 내 고관절 수술 시행

2020 OECD Health Statistics 분야별 지표 체계		
분야	대분류(1단위)	중분류(2단위)
보건의료 질 통계 (계속)	정신보건의료	정신질환자의 병원 내 자살률
		정신질환자의 퇴원 후 1년 내 자살률
		정신질환자의 퇴원 후 30일 내 자살률
		조현병 환자의 초과 사망비
		조울증 환자의 초과 사망비
		중증 정신질환자의 초과 사망비
	환자안전	수술 중 이물질 잔존
		고관절 또는 무릎 관절 대체술 이후 폐색전증
		고관절 또는 무릎 관절 대체술 이후 심부정맥혈전증
		복부 수술 후 패혈증
		수술 후 창상열개
		기구 사용 질식분만의 산과적 손상
		기구 미사용 질식분만의 산과적 손상
	환자경험	비용 문제로 인한 진료 취소
		비용 문제로 인한 검사, 치료 또는 추후 관리 취소
		비용 문제로 인한 처방약 취소
		전문의 예약 위해 4주 이상 대기
		의사가진료하는동안충분한시간을보낸환자보고
		단골의사가진료하는동안충분한시간을보낸환자보고
		의사가 진료하는 동안 알기 쉬운 설명을 들은 환자 보고
		단골의사가 진료하는 동안 알기 쉬운 설명을 들은 환자 보고
		의사에게 질문이나 걱정을 말할 기회를 제공받은 환자 보고
		단골의사에게 질문이나 걱정을 말할 기회를 제공받은 환자 보고
		의사의 진료와 치료 결정에 관여하고 있는 환자 보고
		단골의사의 진료와 치료 결정에 관여하고 있는 환자 보고
	일차의료 약제처방	65세 이상 인구 중 항정신병약을 처방 받은 비율

□ 의약품 시장(Pharmaceutical Market): 62개

2020 OECD Health Statistics 분야별 지표 체계		
분야	대분류(1단위)	중분류(2단위)
의약품 시장	의약품 소비	A-소화기관 및 신진대사
		A02A-제산제
		A02B-위궤양 및 위식도 역류 질환
		A10-당뇨병 치료제
		B-혈액 및 조혈기관
		C-심혈관기계
		C01A-강심배당체
		C01B-항부정맥약, 등급 1과 3
		C02-혈압강하제
		C03-이뇨제
		C07-베타 차단제
		C08-칼슘 차단제
		C09-레닌 안지오텐신약물
		C10-지질완화 약물
		G-비뇨생식기계 및 성호르몬
		G03-성호르몬 및 생식계 변조제
		H-전신성 호르몬제, 성 호르몬제와 인슐린 제외
		J-전신성 항감염약
		J01-전신성 항균물질
		M-근골격계
		M01A-항염제 및 비스트로이드계 항류마티스약
		N-신경기계
		N02-진통제
		N05B-항불안제
		N05C-수면제 및 진정제
		06A-항우울제
		R-호흡기계
		R03-기도폐색질환약

2020 OECD Health Statistics 분야별 지표 체계		
분야	대분류(1단위)	중분류(2단위)
의약품 시장	의약품 판매	전체 의약품 판매액
		A-소화기관 및 신진대사
		A02A-제산제
		A02B-위궤양 및 위식도 역류 질환
		A10-당뇨병 치료제
		B-혈액 및 조혈기관
		C-심혈관기계
		C01A-강심배당체
		C01B-항부정맥약, 등급 1과 3
		C02-혈압강하제
		C03-이뇨제
		C07-베타 차단제
		C08-칼슘 차단제
		C09-레닌 안지오텐신약물
		C10-지질완화 약물
		G-비뇨생식기계 및 성호르몬
		G03-성호르몬 및 생식계 변조제
		H-전신성 호르몬제, 성 호르몬제와 인슐린 제외
		J-전신성 항감염약
		J01-전신성 항균물질
		M-근골격계
		M01A-항염제 및 비스트로이드계 항류마티스약
		N-신경기계
		N02-진통제
		N05B-항불안제
		N05C-수면제 및 진정제
		N06A-항우울제
		R-호흡기계
		R03-기도폐색질환약
		달리 분류되지 않은 기타 의약품
	제네릭 시장	전체 의약품 시장
		상환 의약품 시장
		지역사회 의약품 시장
		병원 의약품 시장

□ 장기요양 자원 및 이용(Long-Term Care Resources and Utilisation) : 9개

2020 OECD Health Statistics 분야별 지표 체계				
분야	대분류(1단위)	중분류(2단위)	소분류(3단위)	세분류(4단위)
장기요양 자원 및 이용	장기요양 자원 및 이용	장기요양 종사자	공식 장기요양돌봄 종사자	공식 장기요양돌봄 종사자(인원 수)
				공식 재가 장기요양돌봄 종사자(인원 수)
				공식 시설 장기요양돌봄 종사자(인원 수)
				공식 장기요양돌봄 종사자(전일제 환산)
				공식 재가 장기요양돌봄 종사자(전일제 환산)
				공식 시설 장기요양돌봄 종사자(전일제 환산)
		거주형 장기요양 시설의 침상	거주형 장기요양 시설 침상 수	
		장기요양 수급자	시설(병원 외) 장기요양보호 수급자	
			재가 장기요양보호 수급자	

□ 사회보장(Social protection): 10개

2020 OECD Health Statistics 분야별 지표 체계			
분야	대분류(1단위)	중분류(2단위)	소분류(3단위)
사회보장	건강보험 적용인구	전체 공공 및 제 1민간건강보험	전체 공공 및 제 1 민간건강보험
		정부/사회 건강보험	전체 보건의료
			입원 및 급성기 진료
			외래환자 진료
			의약품
		민간건강보험	전체 민간건강보험
			제 1 민간건강보험
			이중 민간건강보험
			보완 민간건강보험
			추가 민간건강보험

□ 보건의료비용(Health expenditure and financing): 110개 항목

2020 OECD Health Statistics 분야별 지표 체계						
분야	대분류(1단위)	중분류(2단위)	소분류(3단위)	세분류(4단위)	세세분류(5단위)	세세세분류(6단위)
보건 의료 비용	재원별 분류(HF)	재원 합계				
			정부·의무가입제도			
				정부		
				의무가입건강보험		
					사회건강보험	
					의무가입민간건강보험	
			임의가입제도/가계직접부담			
				임의가입제도		
					임의가입건강보험	
					비영리단체	
					기업	
				가계직접부담		
					비급여본인부담	
				가계직접부담	법정본인부담	
			해외부문			
			기타 재원			
	기능별 분류(HC)	기능 합계				
			치료서비스 및 재활서비스			
				입원 서비스 및 입원 재활서비스		
					입원 서비스	
					입원 재활서비스	
				당일 치료서비스 및 당일 재활서비스		
				외래서비스 및 외래 재활서비스		
					외래서비스	
						일반 외래서비스
						치과 외래서비스
						전문 외래서비스
						기타 외래서비스
					외래 재활서비스	
				재가서비스 및 재가 재활서비스		

2020 OECD Health Statistics 분야별 지표 체계						
분야	대분류(1단위)	중분류(2단위)	소분류(3단위)	세분류(4단위)	세세분류(5단위)	세세세분류(6단위)
보건 의료 비용 (계속)	기능별 분류(HC) (계속)	기능 합계 (계속)	장기요양서비스(보건)			
				입원 장기요양서비스(보건)		
				주간 장기요양서비스(보건)		
				외래 장기요양서비스(보건)		
				재가 장기요양서비스(보건)		
			보조서비스(타 기능에 미포함)			
				임상 검사서비스		
				영상진단		
				환자이송 및 응급구조 제공자		
			의료재화(타 기능에 미포함)			
				의약품 및 기타 비내구제		
					처방 의약품	
					비처방 의약품	
					기타 의료 비내구재	
				치료용구 및 기타 의료재화		
			예방서비스			
				정보, 교육 및 상담 프로그램		
				면역 프로그램		
				질병 조기 발견 프로그램		
				건강 모니터링 프로그램		
				역학조사와 위험 및 질병관리 프로그램		
				재해 및 응급대응 프로그램		
			거버넌스, 보건체계, 재정관리			
				거버넌스, 보건체계관리		
				보건재정관리		
			기타 보건의료서비스			
			보건의료 관련 항목			
				장기요양서비스(사회)		
				다부문 접근을 통한 건강증진		
			Memorandum 항목			
				경상의료비 + 총 고정 자본 형성		
				기본 보건의료 서비스		
				기본 보건의료 서비스 및 의약품		
				총 의약품 지출비(입원과 다른 방식의 제공 포함)		
				총 장기요양 지출비		

2020 OECD Health Statistics 분야별 지표 체계						
분야	대분류(1단위)	중분류(2단위)	소분류(3단위)	세분류(4단위)	세세분류(5단위)	세세세분류(6단위)
보건 의료 비용 (계속)	기능별 분류(HC) (계속)	기능 합계 (계속)	공표되지 않은 기능			
				개인 보건의료 서비스 및 의료재화		
				개인 보건의료 서비스		
				치료서비스		
				당일치료서비스		
				주거 기반 재활서비스		
				재활서비스		
				당일 재활서비스		
				주거 기반 재활서비스		
				집합보건의료		
				전통, 보완 및 대체 의학		
	공급자별 분류(HP)	공급자 합계				
			병원			
				일반병원		
				정신병원		
				전문병원(정신병원 이외)		
			거주형 장기요양 시설			
				장기요양간호 시설		
				정신보건 및 약물남용치료 시설		
				기타 거주형 장기요양 시설		
			통원 보건의료 제공자			
				의원		
				치과의원		
				기타 보건의료 임상종사자		
				통원 보건의료센터		
				재가 보건의료 제공자		
			보조서비스 제공자			
				환자이송 및 응급구조 제공자		
				의학 및 진단검사소		
				기타 보조서비스 제공자		

2020 OECD Health Statistics 분야별 지표 체계						
분야	대분류(1단위)	중분류(2단위)	소분류(3단위)	세분류(4단위)	세세분류(5단위)	세세세분류(6단위)
보건 의료 비용 (계속)	공급자별 분류(HP) (계속)	공급자 합계 (계속)	의료재화 소매상 및 기타제공자			
				약국		
				의료내구재 및 의료용구의 소매업자와 기타 제공자		
				의약품 및 의료재화의 기타 판매자와 제공자		
			예방서비스 제공자			
			보건의료 체계관리 및 재원 제공자			
				정부 보건행정기관		
				사회 건강보험기관		
				민간 건강보험 관리조직		
				기타 관리기관		
			해외 부문			
				재가 보건의료의 제공자로서 가계		
				보건의료의 2차 제공자로서 모든 기타 산업		
			기타 산업			
			해외 부문			

[부록 4] 2020 OECD 보건통계 요청 항목 및 제공 현황

〈부표 4〉 2020 OECD 보건통계 요청 항목 및 제공 현황

분야	지표명	상세 지표명	단위	제공여부
건강 상태	기대여명	여자 기대수명	Years	○
		40세 여자	Years	○
		60세 여자	Years	○
		65세 여자	Years	○
		80세 여자	Years	○
		남자 기대수명	Years	○
		40세 남자	Years	○
		60세 남자	Years	○
		65세 남자	Years	○
		80세 남자	Years	○
		낮은 교육 수준, 출생 시 여자	Years	×
		중간 교육 수준, 출생 시 여자	Years	×
		높은 교육 수준, 출생 시 여자	Years	×
		낮은 교육 수준, 출생 시 남자	Years	×
		중간 교육 수준, 출생 시 남자	Years	×
		높은 교육 수준, 출생 시 남자	Years	×
		낮은 교육 수준, 출생 시 전체	Years	×
		중간 교육 수준, 출생 시 전체	Years	×
		높은 교육 수준, 출생 시 전체	Years	×
		낮은 교육 수준, 30세 여자	Years	×
		중간 교육 수준, 30세 여자	Years	×
		높은 교육 수준, 30세 여자	Years	×
		낮은 교육 수준, 30세 남자	Years	×
		중간 교육 수준, 30세 남자	Years	×
		높은 교육 수준, 30세 남자	Years	×
		낮은 교육 수준, 30세 전체	Years	×
		중간 교육 수준, 30세 전체	Years	×
		높은 교육 수준, 30세 전체	Years	×
		낮은 교육 수준, 65세 여자	Years	×
		중간 교육 수준, 65세 여자	Years	×
		높은 교육 수준, 65세 여자	Years	×
		낮은 교육 수준, 65세 남자	Years	×
		중간 교육 수준, 65세 남자	Years	×
		높은 교육 수준, 65세 남자	Years	×
		낮은 교육 수준, 65세 전체	Years	×
		중간 교육 수준, 65세 전체	Years	×
		높은 교육 수준, 65세 전체	Years	×

분야	지표명	상세 지표명	단위	제공여부
	영아 및 모성 사망	영아 사망률, 제한기준이 없는	Death/1,000 live births	○
		영아 사망률, 제태기간 22주 이상 (또는 출생시 몸무게 500g 이상)	Death/1,000 live births	○
		신생아 사망률, 제한기준이 없는	Death/1,000 live births	○
		신생아 사망률-제태기간 22주 이상 (또는 출생시 몸무게 500g 이상)	Death/1,000 live births	○
		주산기 사망률	Death/1,000 tot. births	○
		모성사망비	Dth./100,000 live births	○
	주관적 건강 상태	건강 상태 양호, 15~24세 여성	%pop.w/hlth 〉=good,crude	○
		건강 상태 양호, 25~44세 여성	%pop.w/hlth 〉=good,crude	○
		건강 상태 양호, 45~64세 여성	%pop.w/hlth 〉=good,crude	○
		건강 상태 양호, 65세 이상 여성	%pop.w/hlth 〉=good,crude	○
		건강 상태 양호, 모든 여성	%pop.w/hlth 〉=good,crude	○
		건강 상태 양호, 15~24세 남성	%pop.w/hlth 〉=good,crude	○
		건강 상태 양호, 25~44세 남성	%pop.w/hlth 〉=good,crude	○
		건강 상태 양호, 45~64세 남성	%pop.w/hlth 〉=good,crude	○
		건강 상태 양호, 65세 이상 남성	%pop.w/hlth 〉=good,crude	○
		건강 상태 양호, 모든 남성	%pop.w/hlth 〉=good,crude	○
		건강 상태 양호, 15~24세 전인구	%pop.w/hlth 〉=good,crude	○
		건강 상태 양호, 25~44세 전인구	%pop.w/hlth 〉=good,crude	○
		건강 상태 양호, 45~64세 전인구	%pop.w/hlth 〉=good,crude	○
		건강 상태 양호, 65세이상 전인구	%pop.w/hlth 〉=good,crude	○
		건강 상태 양호, 전체	%pop.w/hlth 〉=good,crude	○
		건강 상태 양호, 소득 1분위(하위)	%pop.w/hlth 〉=good,crude	○
		건강 상태 양호, 소득 5분위(상위)	%pop.w/hlth 〉=good,crude	○
		건강 상태 양호, 낮은 교육 수준, 여성	%pop.w/hlth 〉=good,crude	○
		건강 상태 양호, 중간 교육 수준, 여성	%pop.w/hlth 〉=good,crude	○
		건강 상태 양호, 높은 교육 수준, 여성	%pop.w/hlth 〉=good,crude	○

분야	지표명	상세 지표명	단위	제공여부
		건강 상태 양호, 낮은 교육 수준, 남성	%pop.w/hlth >=good,crude	○
		건강 상태 양호, 중간 교육 수준, 남성	%pop.w/hlth >=good,crude	○
		건강 상태 양호, 높은 교육 수준, 남성	%pop.w/hlth >=good,crude	○
		건강 상태 양호, 낮은 교육 수준, 전체	%pop.w/hlth >=good,crude	○
		건강 상태 양호, 중간 교육 수준, 전체	%pop.w/hlth >=good,crude	○
		건강 상태 양호, 높은 교육 수준, 전체	%pop.w/hlth >=good,crude	○
		건강 상태 나쁨, 여성	%pop.w/hlth <=bad,crude	○
		건강 상태 나쁨, 남성	%pop.w/hlth <=bad,crude	○
		건강 상태 나쁨, 전체	%pop.w/hlth <=bad,crude	○
		건강 상태 보통, 여성	%pop.w/hlth = fair,crude	○
		건강 상태 보통, 남성	%pop.w/hlth = fair,crude	○
		건강 상태 보통, 전체	%pop.w/hlth = fair,crude	○
		건강 상태 양호, 여성	%pop.w/hlth >=good,crude	○
		건강 상태 양호, 남성	%pop.w/hlth >=good,crude	○
		간강상태 양호, 전체	%pop.w/hlth >=good,crude	○
	영아 건강	저체중아	of total live births	○
	감염병	후천성 면역 결핍 증후군(에이즈)	Number	○
		후천성 면역 결핍 증후군(에이즈)	Incidence/mil. pop.	○
		백일해 발생률	Incidence/100,000 pop.	○
		홍역 발생률	Incidence/100,000 pop.	○
		B형 간염 발생률	Incidence/100,000 pop.	○
	상해	도로 교통사고로 인한 상해	Injured/mil.pop.	○
	질병 결근	자가보고 질병 결근	Nb. of days lost /capita	○
		질병으로 인한 유급 결근	Nb. of days lost /capita	×
건강 위험요인	식품 섭취	야채 섭취율, 15세 이상 여성	% of females aged 15+	○
		야채 섭취율, 15세 이상 남성	% of males aged 15+	○
		야채 섭취율, 15세 이상 전체	% of pop. aged 15+	○
		과일 섭취율, 15세 이상 여성	% of females aged 15+	○
		과일 섭취율, 15세 이상 남성	% of males aged 15+	○
		과일 섭취율, 15세 이상 전체	% of pop. aged 15+	○
	주류 소비	주류 소비량 (1인당)	/capita liters(15+)	○
	담배 소비	담배 소비량 (g, 1인당)	Grammes /capita	○
		담배 소비량 (개비, 1인당)	/day/smoker cigarettes	○
		매일 담배를 피우는 여성 (%)	% females daily smok.	○
		매일 담배를 피우는 남성 (%)	%of males daily smok.	○
		매일 담배를 피우는 전체 (%)	% populat. Daily smok.	○
		매일 담배를 피우는 15-24세 여성 (%)	% females daily smok.	○
		매일 담배를 피우는 15-24세 남성 (%)	%of males daily smok.	○
		매일 담배를 피우는 15-24세 전체 (%)	% populat. Daily smok.	○

분야	지표명	상세 지표명	단위	제공여부
	전자담배 이용	전자담배 이용률, 15세 이상 전체	% of populat. regular users	×
		전자담배 이용률, 15세 이상 여자	% of females regular users	×
		전자담배 이용률, 15세 이상 남자	% of males. regular users	×
		전자담배 이용률, 15~24세 전체	% of populat. regular users	×
		전자담배 이용률, 15~24세 여자	% of females regular users	×
		전자담배 이용률, 15~24세 남자	% of males. regular users	×
	체중	자가보고 과체중 여성 (%, 25≤BMI〈30㎏/㎡)	% females, 25≤BMI〈30㎏/㎡	○
		자가보고 과체중 남성 (%, 25≤BMI〈30㎏/㎡)	% of males, 25≤BMI〈30㎏/㎡	○
		자가보고 과체중 전체 (%, 25≤BMI〈30㎏/㎡)	% total pop., 25≤BMI〈30㎏/㎡	○
		자가보고 비만 여성 (%, BMI ≥30㎏/㎡)	% females, BMI ≥30㎏/㎡	○
		자가보고 비만 남성 (%, BMI ≥30㎏/㎡)	% of males, BMI ≥30㎏/㎡	○
		자가보고 비만 전체 (%, BMI ≥30㎏/㎡)	% total pop., BMI ≥30㎏/㎡	○
		자가보고 과체중 및 비만 여성 (%, BMI ≥25㎏/㎡)	% females, BMI ≥25㎏/㎡	○
		자가보고 과체중 및 비만 남성 (%. BMI ≥25㎏/㎡)	% of males, BMI ≥25㎏/㎡	○
		자가보고 과체중 및 비만 전체 (%, BMI ≥25㎏/㎡)	% total pop., BMI ≥25㎏/㎡	○
		측정된 과체중 여성 (%, 25≤BMI〈30㎏/㎡)	% females, 25≤BMI〈30㎏/㎡	○
		측정된 과체중 남성 (%, 25≤BMI〈30㎏/㎡)	% of males, 25≤BMI〈30㎏/㎡	○
		측정된 과체중 전체 (%, 25≤BMI〈30㎏/㎡)	% total pop., 25≤BMI〈30㎏/㎡	○
		측정된 비만 여성 (%, BMI ≥30㎏/㎡)	% females, BMI ≥30㎏/㎡	○
		측정된 비만 남성 (%, BMI ≥30㎏/㎡)	% of males, BMI ≥30㎏/㎡	○
		측정된 비만인구 전체 (%, BMI ≥30㎏/㎡)	% total pop., BMI ≥30㎏/㎡	○
		측정된 과체중 및 비만 여성 (%, BMI ≥25㎏/㎡)	% females, BMI ≥25㎏/㎡	○
		측정된 과체중 및 비만 남성 (%, BMI ≥25㎏/㎡)	% of males, BMI ≥25㎏/㎡	○
		측정된 과체중 및 비만 전체 (%, BMI ≥25㎏/㎡)	% total pop., BMI ≥25㎏/㎡	○

분야	지표명	상세 지표명	단위	제공여부
보건의료 자원	의사	임상 의사	head account	○
		관련분야 포함 활동 의사	head account	×
		의사 면허소지자	head account	○
	성·연령별 의사	총 여성 의사	Number	○
		35세 미만 여성 의사	Number	○
		35-44세 여성 의사	Number	○
		45-54세 여성 의사	Number	○
		55-64세 여성 의사	Number	○
		65-74세 여성 의사	Number	○
		75세 이상 여성 의사	Number	○
		총 남성 의사	Number	○
		35세 미만 남성 의사	Number	○
		35-44세 남성 의사	Number	○
		45-54세 남성 의사	Number	○
		55-64세 남성 의사	Number	○
		65-74세 남성 의사	Number	○
		75세 이상 남성 의사	Number	○
		총 의사	Number	○
		35세 미만 의사	Number	○
		35-44세 의사	Number	○
		45-54세 의사	Number	○
		55-64세 의사	Number	○
		65-74세 이상 의사	Number	○
		75세 이상 의사	Number	○
	분야별 의사	일반의사	head account	○
		가정의	head account	○
		일반의(비전문의)	head account	○
		전체 전문의	head account	○
		소아과 전문의	head account	○
		산부인과 전문의	head account	○
		정신과 전문의	head account	○
		내과 전문의	head account	○
		외과 전문의	head account	○
		기타 의사	head account	○
		다른 분류에서 정의되지 않은 의사	head account	○
	조산사	임상 조산사	head account	×
		관련분야 포함 활동 조산사	head account	×
		조산사 면허소지자	head account	○

분야	지표명	상세 지표명	단위	제공여부
	간호 인력	임상 활동 간호인력	head account	○
		임상 활동 전문직 간호사	head account	○
		임상 활동 준 전문직 간호사	head account	○
		관련분야 활동 간호인력	head account	×
		관련분야 활동 전문직 간호사	head account	×
		관련분야 활동 준 전문직 간호사	head account	×
		간호인력 면허소지자	head account	○
		전문직 간호사 면허소지자	head account	○
		준 전문직 간호사 면허소지자	head account	○
	개인보조원	임상 개인보조원	head account	×
		관련분야 포함 활동 개인보조원	head account	×
	치과의사	심상 치과의사	head account	○
		관련분야 포함 활동 치과의사	head account	×
		치과의사 면허소지자	head account	○
	약사	임상 약사	head account	○
		관련분야 포함 활동 약사	head account	×
		약사 면허소지자	head account	○
	물리치료사	활동 물리치료사	head account	○
	병원 종사자	총 병원 종사자	head account	○
		의사	head account	○
		전문직 간호사 및 조산사	head account	○
		준 전문직 간호사	head account	○
		보건의료보조원	head account	○
		기타 보건서비스 제공자	head account	○
		기타 종사자	head account	○
		총 병원 종사자	FTE persons	×
		의사	FTE persons	×
		전문직 간호사 및 조산사	FTE persons	×
		준 전문직 간호사	FTE persons	×
		보건의료보조원	FTE persons	×
		기타 보건서비스 제공자	FTE persons	×
		기타 종사자	FTE persons	×
	졸업생	의학 계열 졸업자	head account	○
		치의학 계열 졸업자	head account	○
		약학 계열 졸업자	head account	○
		조산사계열 졸업자	head account	○
		간호계열 졸업자	head account	○
		전문직 간호사 졸업자	head account	○
		준 전문직 간호사 졸업자	head account	○

분야	지표명	상세 지표명	단위	제공여부
	보건의료인 소득	일반의 급여	income, NCU	×
		자영 일반의 소득	income, NCU	×
		전문의 급여	income, NCU	×
		자영 전문의 소득	income, NCU	×
		병원 간호사 급여	income, NCU	×
	병원	병원	Number	○
		공공병원	Number	○
		비영리병원	Number	○
		영리 민간병원	Number	○
		일반 병원	Number	○
	병원 병상	공공병원 병상	Number	○
		비영리 민간병원 병상	Number	○
		영리 민간병원 병상	Number	○
		총 병원병상	Number	○
		정신병상 포함 급성기 병원 병상	Number	○
		정신병상 포함 재활 병원 병상	Number	○
		정신병상 포함 장기요양 병원병상	Number	○
		정신병상 포함 기타 병원병상	Number	○
		전체 정신 병상	Number	○
	의료장비	CT	Number	○
		MRI	Number	○
		PET	Number	○
		감마카메라	Number	○
		유방촬영장치	Number	○
		방사선 치료장비	Number	○
		CT	Number	○
		MRI	Number	○
		PET	Number	○
		감마카메라	Number	○
		유방렌트겐영사기	Number	○
		방사선치료장비	Number	○
		CT	Number	○
		MRI	Number	○
		PET	Number	○
		감마카메라	Number	○
		유방렌트겐영사기	Number	○
		방사선치료장비	Number	○

분야	지표명	상세 지표명	단위	제공여부
해외 수련 의료인력	의사	총 의사 수	Number	×
		국내 수련 의사 수	Number	×
		해외 수련 의사 수	Number	×
		해외 수련 자국 의사 수	Number	×
		수련 받은 곳을 알 수 없는 의사 수	Number	×
		최초 자격 취득을 받은 국가별 해외 수련 의사 수	Number	×
		해외 수련 의사의 연간 유입 인원	Number	○
		최초 자격 취득을 받은 국가별 해외 수련 의사의 연간 유입 인원	Number	○
	간호사	총 간호사수	Number	×
		국내 수련 간호사수	Number	×
		해외 수련 간호사수	Number	×
		해외 수련 자국 간호사 수	Number	×
		수련 받은 곳을 알 수 없는 간호사 수	Number	×
		최초 자격 취득을 받은 국가별 해외 수련 간호사 수	Number	×
		해외 수련 간호사의 연간 유입수	Number	○
		최초 자격 취득을 받은 국가별 해외 수련 간호사의 연간 유입 수	Number	○
보건의료 이용	의사 외래 진료	국민 1인당 의사의 외래 진료	Number/cap.	○
	치과의사 외래 진료	국민 1인당 치과의사의 외래 진료	Number/cap.	○
	예방접종	예방접종: 독감	% of pop. 65+	○
	검진	유방조영술 검진, 50-69세 (조사 자료)	%	○
		유방조영술 검진, 50-69세 (행정 자료)	%	○
		자궁경부암 검진, 20-69세 (조사 자료)	%	○
		자궁경부암 검진, 20-69세 (행정 자료)	%	○
	병원 총계	입원 진료 퇴원건수	Number	○
		입원 진료 평균재원일수	Days	○
		급성기 진료 퇴원수	Number	○
		급성기 진료 재원일수	Number	○
		급성기 진료 평균재원일수	Days	○
		급성기 진료 병상 이용률	% of available beds	×
	진단 범주별 퇴원건수	특정 감염성 및 기생충성 질환	Number	○
		감염성 기원으로 추정되는 설사 및 위장염을 제외한 장 감염성 질환	Number	○
		감염성 기원으로 추정되는 설사 및 위장염	Number	○
		결핵	Number	○

분야	지표명	상세 지표명	단위	제공여부
		패혈증	Number	○
		HIV 질환	Number	○
		기타 감염성 및 기생충성 질환	Number	○
		신생물	Number	○
		결장, 직장, 항문의 악성 신생물	Number	○
		기관지 및 폐의 악성 신생물	Number	○
		피부의 악성 신생물	Number	○
		유방의 신생물	Number	○
		자궁의 악성 신생물	Number	○
		난소의 악성 신생물	Number	○
		전립선의 악성 신생물	Number	○
		방광의 악성 신생물	Number	○
		기타 악성 신생물	Number	○
		상피내의 신생물	Number	○
		결장, 직장 및 항문의 양성종양	Number	○
		자궁의 평활근종	Number	○
		기타 양성신생물 및 미상의 신생물	Number	○
		혈액 및 조혈기관의 질환	Number	○
		빈혈	Number	○
		혈액 및 조혈기관의 기타질환	Number	○
		내분비, 영양 및 대사질환	Number	○
		당뇨병	Number	○
		기타 내분비계 영양 및 대사 질환	Number	○
		정신 및 행동장애	Number	○
		치매	Number	○
		알코올로 인한 정신, 행동장애	Number	○
		정신활성물질 사용에 의한 정신 및 행동장애	Number	○
		정신분열증, 분열형 및 망상의 장애	Number	○
		감정의 장애	Number	○
		기타 정신 및 행동 장애	Number	○
		신경계 질환	Number	○
		알츠하이머병(퇴행성 뇌질환)	Number	○
		다발성경화증	Number	○
		간질	Number	○
		일과성 대뇌허혈성 발작 및 관련증후군	Number	○
		기타 신경계 질환	Number	○
		눈 및 눈 부속기 질환	Number	○
		백내장	Number	○

분야	지표명	상세 지표명	단위	제공여부
		기타 눈 및 눈 부속기 질환	Number	○
		귀 및 유양(꼭지)돌기의 질환	Number	○
		순환계 질환	Number	○
		고혈압성 질환	Number	○
		협심증	Number	○
		급성 심근경색증	Number	○
		기타 허혈성 심장질환	Number	○
		폐성심장병 및 폐순환의 질환	Number	○
		전도장애 및 심장성 부정맥	Number	○
		심장기능상실 (심부전)	Number	○
		뇌혈관 질환	Number	○
		죽상 경화증	Number	○
		하지(다리의)정맥류	Number	○
		기타 순환계 질환	Number	○
		호흡기 질환	Number	○
		급성상기도염 및 인플루엔자	Number	○
		폐렴	Number	○
		기타 급성하기도 감염	Number	○
		편도 및 아데노이드의 만성 질환	Number	○
		상부기도의 기타 질환	Number	○
		만성폐쇄성 폐질환 및 기관지 확장증	Number	○
		천식	Number	○
		기타 호흡기 질환	Number	○
		소화기계통의 질환	Number	○
		치아 및 지지구조의 장애	Number	○
		구강, 침샘 및 턱의 기타질환	Number	○
		식도의 질환	Number	○
		소화성 궤양	Number	○
		소화불량 및 위, 십이지장의 기타 질환	Number	○
		충수의 질환	Number	○
		서혜헤르니아	Number	○
		기타 복부탈장(헤르니아)	Number	○
		크론씨병 및 궤양성 대장염	Number	○
		기타 비감염성위장염 및 대장염	Number	○
		헤르니아가 없는 마비성 장폐색증 및 창자폐쇄	Number	○
		창자의 곁주머니(게실)병	Number	○
		항문 및 직장의 질환	Number	○
		창자의 기타 질환	Number	○

분야	지표명	상세 지표명	단위	제공여부
		알콜성 간질환	Number	○
		간의 기타 질환	Number	○
		담석증	Number	○
		쓸개(담낭) 및 담도의 기타질환	Number	○
		췌장의 질환	Number	○
		소화기계통의 기타 질환	Number	○
		피부 및 피하조직의 질환	Number	○
		피부 및 피하조직의 감염	Number	○
		피부염, 습진 및 구진비늘장애	Number	○
		피부 및 피하조직의 기타질환	Number	○
		근육골격계통 및 결합조직의 질환	Number	○
		고(엉덩)관절증	Number	○
		무릎관절증	Number	○
		내부무릎 이상	Number	○
		기타 관절병증	Number	○
		전신 결합조직 장애	Number	○
		변형성 배병증 및 척추병증	Number	○
		추간판 장애	Number	○
		배통	Number	○
		연 조직장애	Number	○
		근골격계통의 기타질환	Number	○
		비뇨생식기 계통의 질환	Number	○
		사구체 및 세뇨관-사이질성 질환	Number	○
		신부전 (콩팥(신장) 기능상실)	Number	○
		요로결석증	Number	○
		비뇨기계통의 기타 질환	Number	○
		전립선 비대증	Number	○
		남성 생식기관의 기타질환	Number	○
		유방의 장애	Number	○
		여성 골반내 장기의 염증성 질환	Number	○
		월경,폐경기 및 기타 여성질환	Number	○
		비뇨생식기 계통의 기타장애	Number	○
		임신, 출산 및 산후기	Number	○
		인공임신중절 (의학적 유산)	Number	○
		기타 유산	Number	○
		산후기의 합병증	Number	○
		진통 및 분만의 합병증	Number	○
		단일 자연분만	Number	○

분야	지표명	상세 지표명	단위	제공여부
		기타 분만	Number	○
		산욕기에 관련된 합병증	Number	○
		기타 산과적 병태	Number	○
		출생 전후기에 기원한 특정 병태	Number	○
		달리 분류되지 않는 단기임신 및 저체중 출산과 관련된 장애	Number	○
		출생 전후기에 기원한 기타 병태	Number	○
		선천성 기형, 변형 및 염색체 이상	Number	○
		달리 분류되지않은 증상, 징후와 임상 및 검사의 이상소견	Number	○
		목구멍 및 가슴의 통증	Number	○
		복부 및 골반의 통증	Number	○
		미상 및 상세불명의 병인	Number	○
		기타 달리 분류되지 않은 증상, 징후와 임상 및 검사의 이상소견	Number	○
		손상, 중독 및 외인에 의한 특정결과	Number	○
		머리내 손상	Number	○
		기타 머리 손상	Number	○
		아래팔의 골절	Number	○
		대퇴골(넙적다리뼈)의 골절	Number	○
		발목을 포함한 아래다리의 골절	Number	○
		기타 손상	Number	○
		화상 및 부식	Number	○
		약물, 약제 및 생물학적 물질에 의한 중독, 비의약용 물질의 중독작용	Number	○
		달리분류되지 않는 외과적 및 내과적 처치와 합병증	Number	○
		손상 중독 및 외인의 기타 결과의 휴유증	Number	○
		외인의 기타 및 상세불명의 영향	Number	○
		건강 상태 및 보건서비스 접촉에 영향을 주는 요인	Number	○
		의심이 되는 질병 및 병태를 위한 의학적 관찰 및 평가	Number	○
		피임관리	Number	○
		출산장소에 따른 출생아	Number	○
		기타 의료보호 (방사선치료, 화학요법)	Number	○
		기타 건강 상태 및 보건서비스 접촉에 영향을 주는 요인	Number	○
		전체	Number	○

분야	지표명	상세 지표명	단위	제공여부
	진단 범주별 평균재원일수	특정 감염성 및 기생충성 질환	days	○
		감염성 기원으로 추정되는 설사 및 위장염을 제외한 장 감염성 질환	days	○
		감염성 기원으로 추정되는 설사 및 위장염	days	○
		결핵	days	○
		패혈증	days	○
		HIV 질환	days	○
		기타 감염성 및 기생충성 질환	days	○
		신생물	days	○
		결장, 직장, 항문의 악성 신생물	days	○
		기관지 및 폐의 악성 신생물	days	○
		피부의 악성 신생물	days	○
		유방의 신생물	days	○
		자궁의 악성 신생물	days	○
		난소의 악성 신생물	days	○
		전립선의 악성 신생물	days	○
		방광의 악성 신생물	days	○
		기타 악성 신생물	days	○
		상피내의 신생물	days	○
		결장, 직장 및 항문의 양성종양	days	○
		자궁의 평활근종	days	○
		기타 양성신생물 및 미상의 신생물	days	○
		혈액 및 조혈기관의 질환	days	○
		빈혈	days	○
		혈액 및 조혈기관의 기타질환	days	○
		내분비, 영양 및 대사질환	days	○
		당뇨병	days	○
		기타 내분비계 영양 및 대사질환	days	○
		정신 및 행동장애	days	○
		치매	days	○
		알코올로 인한 정신, 행동장애	days	○
		정신활성물질 사용에 의한 정신 및 행동장애	days	○
		정신분열증, 분열형 및 망상의 장애	days	○
		감정의 장애	days	○
		기타 정신 및 행동 장애	days	○
		신경계 질환	days	○
		알츠하이머병(퇴행성 뇌질환)	days	○
		다발성경화증	days	○

분야	지표명	상세 지표명	단위	제공여부
		간질	days	○
		일과성 대뇌허혈성 발작 및 관련증후군	days	○
		기타 신경계 질환	days	○
		눈 및 눈 부속기 질환	days	○
		백내장	days	○
		기타 눈 및 눈 부속기 질환	days	○
		귀 및 유양(꼭지)돌기의 질환	days	○
		순환계 질환	days	○
		고혈압성 질환	days	○
		협심증	days	○
		급성 심근경색증	days	○
		기타 허혈성 심장질환	days	○
		폐성심장병 및 폐순환의 질환	days	○
		전도장애 및 심장성 부정맥	days	○
		심장기능상실 (심부전)	days	○
		뇌혈관 질환	days	○
		죽상 경화증	days	○
		하지(다리의)정맥류	days	○
		기타 순환계 질환	days	○
		호흡기 질환	days	○
		급성상기도염 및 인플루엔자	days	○
		폐렴	days	○
		기타 급성하기도 감염	days	○
		편도 및 아데노이드의 만성 질환	days	○
		상부기도의 기타질환	days	○
		만성폐쇄성 폐질환 및 기관지 확장증	days	○
		천식	days	○
		기타 호흡기 질환	days	○
		소화기계통의 질환	days	○
		치아 및 지지구조의 장애	days	○
		구강,침샘 및 턱의 기타질환	days	○
		식도의 질환	days	○
		소화성 궤양	days	○
		소화불량 및 위, 십이지장의 기타 질환	days	○
		충수의 질환	days	○
		서혜헤르니아	days	○
		기타 복부탈장 (헤르니아)	days	○
		크론씨병 및 궤양성 대장염	days	○
		기타 비감염성위장염 및 대장염	days	○

분야	지표명	상세 지표명	단위	제공여부
		헤르니아가 없는 마비성 장폐색증 및 창자폐쇄	days	○
		창자의 곁주머니 (게실)병	days	○
		항문 및 직장의 질환	days	○
		창자의 기타 질환	days	○
		알콜성 간질환	days	○
		간의 기타 질환	days	○
		담석증	days	○
		쓸개(담낭) 및 담도의 기타질환	days	○
		췌장의 질환	days	○
		소화기계통의 기타 질환	days	○
		피부 및 피하조직의 질환	days	○
		피부 및 피하조직의 감염	days	○
		피부염, 습진 및 구진비늘장애	days	○
		피부 및 피하조직의 기타질환	days	○
		근육골격계통 및 결합조직의 질환	days	○
		고(엉덩)관절증	days	○
		무릎관절증	days	○
		내부무릎 이상	days	○
		기타 관절병증	days	○
		전신 결합조직 장애	days	○
		변형성 배병증 및 척추병증	days	○
		추간판 장애	days	○
		배통	days	○
		연 조직장애	days	○
		근골격계통의 기타질환	days	○
		비뇨생식기 계통의 질환	days	○
		사구체 및 세뇨관-사이질성 질환	days	○
		신부전 (콩팥(신장) 기능상실)	days	○
		요로결석증	days	○
		비뇨기계통의 기타 질환	days	○
		전립선 비대증	days	○
		남성 생식기관의 기타질환	days	○
		유방의 장애	days	○
		여성 골반내 장기의 염증성 질환	days	○
		월경, 폐경기 및 기타 여성질환	days	○
		비뇨생식기 계통의 기타장애	days	○
		임신, 출산 및 산후기	days	○
		인공임신중절 (의학적 유산)	days	○

분야	지표명	상세 지표명	단위	제공여부
		기타 유산	days	○
		산후기의 합병증	days	○
		진통 및 분만의 합병증	days	○
		단일 자연분만	days	○
		기타 분만	days	○
		산욕기에 관련된 합병증	days	○
		기타 산과적 병태	days	○
		출생 전후기에 기원한 특정 병태	days	○
		달리 분류되지 않는 단기임신 및 저체중 출산과 관련된 장애	days	○
		출생 전후기에 기원한 기타 병태	days	○
		선천성 기형, 변형 및 염색체 이상	days	○
		달리 분류되지 않은 증상, 징후와 임상 및 검사의 이상소견	days	○
		목구멍 및 가슴의 통증	days	○
		복부 및 골반의 통증	days	○
		미상 및 상세불명의 병인	days	○
		기타 달리 분류되지 않은 증상, 징후와 임상 및 검사의 이상소견	days	○
		손상, 중독 및 외인에 의한 특정결과	days	○
		머리내 손상	days	○
		기타 머리 손상	days	○
		아래팔의 골절	days	○
		대퇴골(넓적다리뼈)의 골절	days	○
		발목을 포함한 아래다리의 골절	days	○
		기타 손상	days	○
		화상 및 부식	days	○
		약품, 약제 및 생물학적 물질에 의한 중독, 비의약용 물질의 중독작용	days	○
		달리 분류되지 않는 외과적 및 내과적 처치와 합병증	days	○
		손상 중독 및 외인의 기타 결과의 후유증	days	○
		외인의 기타 및 상세불명의 영향	days	○
		건강 상태 및 보건서비스 접촉에 영향을 주는 요인	days	○
		의심이 되는 질병 및 병태를 위한 의학적 관찰 및 평가	days	○
		피임관리	days	○
		출산장소에 따른 출생아	days	○
		기타 의료보호 (방사선치료, 화학요법)	days	○
		기타 건강 상태 및 보건서비스 접촉에 영향을 주는 요인	days	○
		전체	days	○

분야	지표명	상세 지표명	단위	제공여부
	외과적 수술	백내장 수술	Number of Total procedures	○
		백내장 수술(입원)	Number of in-patient cases	○
		백내장 수술(당일)	Number of day cases	○
		백내장 수술(외래)	Number of Outpatient cases	○
		편도선 절제술	Number of Total procedures	○
		편도선 절제술(입원)	Number of in-patient cases	○
		편도선 절제술(당일)	Number of day cases	○
		편도선 절제술(외래)	Number of Outpatient cases	○
		관상동맥 확장성형술	Number of Total procedures	○
		관상동맥 확장성형술	Number of in-patient cases	○
		관상동맥 확장성형술	Number of day cases	○
		관상동맥 우회로술	Numberof Total procedures	○
		관상동맥 우회로술	Number of in-patient cases	○
		관상동맥 우회로술	Number of day cases	○
		줄기세포 이식술	Number of Total procedures	×
		줄기세포 이식술	Number of in-patient cases	×
		줄기세포 이식술	Number of day cases	×
		맹장 수술	Numberof Total procedures	○
		맹장 수술	Number of in-patient cases	○
		맹장 수술	Number of day cases	○
		복강경 맹장 수술	Numberof Total procedures	×
		복강경 맹장 수술	Number of in-patient cases	×
		복강경 맹장 수술	Number of day cases	×
		담낭 절제술	Numberof Total procedures	○
		담낭 절제술(입원)	Number of in-patient cases	○

분야	지표명	상세 지표명	단위	제공여부
		담낭 절제술(당일)	Number of day cases	○
		복강경 담낭절제술	Numberof Total procedures	×
		복강경 담낭절제술	Number of in-patient cases	×
		복강경 담낭절제술	Number of day cases	×
		사타구니 탈장 수술	Number of Total procedures	○
		사타구니 탈장 수술	Number of in-patient cases	○
		사타구니 탈장 수술	Number of day cases	○
		복강경 사타구니 탈장 수술	Number of Total procedures	×
		복강경 사타구니 탈장 수술	Number of in-patient cases	×
		복강경 사타구니 탈장 수술	Number of day cases	×
		경요도 전립선 절제술	Number of Total procedures	○
		경요도 전립선 절제술	Number of in-patient cases	○
		경요도 전립선 절제술	Number of day cases	○
		개복 전립선 절제술	Number of Total procedures	○
		개복 전립선 절제술	Number of in-patient cases	○
		개복 전립선 절제술	Number of day cases	○
		자궁 절제술	Number of Total procedures	○
		자궁 절제술	Number of in-patient cases	○
		자궁 절제술	Number of day cases	○
		복강경 자궁절제술	Number of Total procedures	×
		복강경 자궁절제술	Number of in-patient cases	×
		복강경 자궁절제술	Number of day cases	×
		제왕절개	Number of Total procedures	○
		제왕절개	Number of in-patient cases	○
		제왕절개	Number of day cases	○

분야	지표명	상세 지표명		단위	제공여부
		고관절 치환술		Number of Total procedures	○
		고관절 치환술		Number of in-patient cases	○
		고관절 치환술		Number of day cases	○
		무릎관절 치환술		Number of Total procedures	○
		무릎관절 치환술		Number of in-patient cases	○
		무릎관절 치환술		Number of day cases	○
		유선의 부분 절제술		Number of Total procedures	○
		유선의 부분 절제술		Number of in-patient cases	○
		유선의 부분 절제술		Number of day cases	○
		유방 전 절제술		Number of Total procedures	○
		유방 전 절제술		Number of in-patient cases	○
		유방 전 절제술		Number of day cases	○
	대기 시간	백내장 수술	전문의의 진단과 처치를 받기까지 대기 시간	Mean (days)	×
				Median (days)	×
				% of all patients waiting more than 3 months	×
			리스트에 올라온 환자의 대기 시간	Mean (days)	×
				Median (days)	×
				% of all patients waiting more than 3 months	×
		경피 경관적 관상동맥확장술	전문의의 진단과 처치를 받기까지 대기 시간	Mean (days)	×
				Median (days)	×
				% of all patients waiting more than 3 months	×
			리스트에 올라온 환자의 대기 시간	Mean (days)	×
				Median (days)	×
				% of all patients waiting more than 3 months	×

분야	지표명	상세 지표명		단위	제공여부
		관상동맥 우회로숫	전문의의 진단과 처치를 받기까지 대기 시간	Mean (days)	×
				Median (days)	×
				% of all patients waiting more than 3 months	×
			리스트에 올라온 환자의 대기 시간	Mean (days)	×
				Median (days)	×
				% of all patients waiting more than 3 months	×
		전립선 절제술	전문의의 진단과 처치를 받기까지 대기 시간	Mean (days)	×
				Median (days)	×
				% of all patients waiting more than 3 months	×
			리스트에 올라온 환자의 대기 시간	Mean (days)	×
				Median (days)	×
				% of all patients waiting more than 3 months	×
		자궁절제술	전문의의 진단과 처치를 받기까지 대기 시간	Mean (days)	×
				Median (days)	×
				% of all patients waiting more than 3 months	×
			리스트에 올라온 환자의 대기 시간	Mean (days)	×
				Median (days)	×
				% of all patients waiting more than 3 months	×
		고관절 치환술 (전체 및 부분, 고관절 치환 조정 포함)	전문의의 진단과 처치를 받기까지 대기 시간	Mean (days)	×
				Median (days)	×
				% of all patients waiting more than 3 months	×
			리스트에 올라온 환자의 대기 시간	Mean (days)	×
				Median (days)	×
				% of all patients waiting more than 3 months	×
		무릎관절 치환술	전문의의 진단과 처치를 받기까지 대기 시간	Mean (days)	×
				Median (days)	×
				% of all patients waiting more than 3 months	×
			리스트에 올라온 환자의 대기 시간	Mean (days)	×
				Median (days)	×
				% of all patients waiting more than 3 months	×

분야	지표명	상세 지표명	단위	제공여부
의약품 시장	의약품 소비	소화기관 및 신진대사	Daily does /1,000 adult	○
		제산제	Daily does /1,000 adult	○
		위궤양 치료제	Daily does /1,000 adult	○
		당뇨병 치료제	Daily does /1,000 adult	○
		혈액 및 조혈 기관	Daily does /1,000 adult	○
		심혈관계	Daily does /1,000 adult	○
		강심배당체	Daily does /1,000 adult	○
		항부정맥약	Daily does /1,000 adult	○
		혈압강하제	Daily does /1,000 adult	○
		이뇨제	Daily does /1,000 adult	○
		베타 차단제	Daily does /1,000 adult	○
		칼슘 차단제	Daily does /1,000 adult	○
		레닌 안지오텐신약물	Daily does /1,000 adult	○
		콜레스테롤, 중성지방 감소제	Daily does /1,000 adult	○
		비뇨생식기계 및 성호르몬	Daily does /1,000 adult	○
		성호르몬 및 생식계 변조제	Daily does /1,000 adult	○
		전신성 호르몬제	Daily does /1,000 adult	○
		전신성 항감염약(소독제)	Daily does /1,000 adult	○
		전신성 항균물질	Daily does /1,000 adult	○
		근골격계	Daily does /1,000 adult	○
		항염제, 항류마티스약	Daily does /1,000 adult	○
		신경계 및 감각기	Daily does /1,000 adult	○
		진통제	Daily does /1,000 adult	○
		불안제거약	Daily does /1,000 adult	○
		최면제 및 진정제	Daily does /1,000 adult	○
		항우울제	Daily does /1,000 adult	○
		호흡기계	Daily does /1,000 adult	○
		기도패색질환약	Daily does /1,000 adult	○
		총판매	Million NCU	○
	의약품 판매	소화기관 및 신진대사	Million NCU	○
		제산제	Million NCU	○
		위궤양 치료제	Million NCU	○
		당뇨병 치료제	Million NCU	○
		혈액 및 조혈 기관	Million NCU	○
		심혈관계	Million NCU	○
		강심배당체	Million NCU	○
		항부정맥약	Million NCU	○
		혈압강하제	Million NCU	○
		이뇨제	Million NCU	○

분야	지표명	상세 지표명	단위	제공여부
		베타 차단제	Million NCU	○
		칼슘 차단제	Million NCU	○
		레닌 안지오텐신약물	Million NCU	○
		콜레스테롤, 중성지방 감소제	Million NCU	○
		비뇨생식기계 및 성호르몬	Million NCU	○
		성호르몬 및 생식계 변조제	Million NCU	○
		전신성 호르몬제	Million NCU	○
		전신성 항감염약(소독제)	Million NCU	○
		전신성 항균물질	Million NCU	○
		근골격계	Million NCU	○
		항염제, 항류마티스약	Million NCU	○
		신경계 및 감각기	Million NCU	○
		진통제	Million NCU	○
		불안제거약	Million NCU	○
		최면제 및 진정제	Million NCU	○
		항우울제	Million NCU	○
		호흡기계	Million NCU	○
		기도패색질환약	Million NCU	○
		기타약품	Million NCU	○
	제네릭 시장	전체 의약품 시장 대비 제네릭 시장(비용)	% share of generics (value)	×
		전체 의약품 시장 대비 제네릭 시장(용량)	% share of generics (volume)	×
		상환 의약품 시장 대비 제네릭 시장(비용)	% share of generics (value)	×
		상환 의약품 시장 대비 제네릭 시장(용량)	% share of generics (volume)	×
		지역사회 의약품 시장 대비 제네릭 시장(비용)	% share of generics (value)	×
		지역사회 의약품 시장 대비 제네릭 시장(용량)	% share of generics (volume)	×
		병원 의약품 시장 대비 제네릭 시장(비용)	% share of generics (value)	×
		병원 의약품 시장 대비 제네릭 시장(용량)	% share of generics (volume)	×

분야	지표명	상세 지표명	단위	제공여부
장기요양 자원 및 이용	공식 장기 요양 종사자	공식 장기요양 돌봄 종사자, 전체 (간호사 및 개인 돌보미)	Head account	○
		공식 장기요양 돌봄 종사자, 여자, 전체(간호사 및 개인 돌보미)	Head account	○
		공식 장기요양 돌봄 종사자, 남자, 전체(간호사 및 개인 돌보미)	Head account	○
		공식 장기요양 돌봄 종사자, 간호사, 전체(재가 및 기관)	Head account	○
		공식 장기요양 돌봄 종사자, 장기개인 돌보미, 전체(재가 및 기관)	Head account	○
		공식 재가 장기요양 돌봄 종사자, 전체(간호사 및 개인 돌보미)	Head account	○
		공식 재가 장기요양 돌봄 종사자, 간호사	Head account	○
		공식 재가 장기요양 돌봄 종사자, 개인 돌봄이	Head account	○
		공식 기관 장기요양 돌봄 종사자, 전체(간호사 및 개인 돌보미)	Head account	○
		공식 기관 장기요양 돌봄 종사자, 간호사	Head account	○
		공식 기관 장기요양 돌봄 종사자, 개인 돌보미	Head account	○
		공식 장기요양 돌봄 종사자, 전체 (간호사 및 개인 돌보미), 전일제 환산	FTE(Full Time Equivalent)	○
		공식 재가 장기요양 돌봄 종사자, 전체(간호사 및 개인 돌보미), 전일제 환산	FTE(Full Time Equivalent)	○
		공식 기관 장기요양 돌봄 종사자, 전체(간호사 및 개인 돌보미), 전일제 환산	FTE(Full Time Equivalent)	○
	장기요양 수급자	시설 장기요양 여성 수급자 전체	Number	○
		시설 장기요양 0-64세 여성 수급자	Number	○
		시설 장기요양 64세 이상 여성 수급자	Number	○
		시설 장기요양 80세 이상 여성 수급자	Number	○
		시설 장기요양 남성 수급자 전체	Number	○
		시설 장기요양 0-64세 남성 수급자	Number	○
		시설 장기요양 64세 이상 남성 수급자	Number	○
		시설 장기요양 80세 이상 남성 수급자	Number	○
		시설 장기요양 수급자 전체	Number	○
		시설 장기요양 0-64세 수급자	Number	○

분야	지표명	상세 지표명	단위	제공여부
		시설 장기요양 64세 이상 수급자	Number	○
		시설 장기요양 80세 이상 수급자	Number	○
		재가 장기요양 돌봄 여성 수급자 전체	Number	○
		재가 장기요양 0-64세 여성 수급자	Number	○
		재가 장기요양 65세 여성 수급자	Number	○
		재가 장기요양 80세 이상 여성 수급자	Number	○
		재가 장기요양 돌봄 남성 수급자 전체	Number	○
		재가 장기요양 0-64세 남성 수급자	Number	○
		재가 장기요양 65세 남성 수급자	Number	○
		재가 장기요양 80세 이상 남성 수급자	Number	○
		재가 장기요양 수급자 전체	Number	○
		재가 장기요양 0-64세 수급자	Number	○
		재가 장기요양 65세 이상 수급자	Number	○
		재가 장기요양 80세 이상 수급자	Number	○
	거주형 장기요양 시설 침상	거주형 장기요양 시설 침상 수	Number	○
사회보장	정부/사회 건강보험	총 보건의료보호(천명)	Persons thousand	○
		총 보건의료보호(%)	% of total population	○
		급성질환 입원진료(천명)	Persons thousand	○
		급성질환 입원진료(%)	% of total population	○
		외래환자 진료(천명)	Persons thousand	○
		외래환자 진료(%)	% of total population	○
		의약품(천명)	Persons thousand	○
		의약품(%)	% of total population	○
	민간 건강보험	총 민간 건강 보험 보상	Thousands of persons	○
		총 민간 건강 보험 보상	% of total population	○
		제1 민간 건강 보험 보상	Thousands of persons	○
		제1 민간 건강 보험 보상	% of total population	○
		이중 민간 건강보험 보상	Thousands of persons	○
		이중 민간 건강보험 보상	% of total population	○
		보완 민간 건강보험 보상	Thousands of persons	○
		보완 민간 건강보험 보상	% of total population	○
		추가 민간 건강보험 보상	Thousands of persons	○
		추가 민간 건강보험 보상	% of total population	○

분야	지표명	상세 지표명	단위	제공여부
보건의료 비용	ICHA-HF (재원별 분류)	정부·의무가입제도	NCU	○
		정부	NCU	○
		의무가입건강보험/CMSA	NCU	○
		사회(건강)보험	NCU	○
		의무가입민간(건강)보험	NCU	○
		의무가입의료저축계좌	NCU	○
		임의가입제도	NCU	○
		임의가입건강보험	NCU	○
		비영리단체	NCU	○
		기업	NCU	○
		가계직접부담	NCU	○
		비급여본인부담	NCU	○
		법정본인부담	NCU	○
		해외부문	NCU	○
		해외부문 의무재원	NCU	○
		해외부문 임의재원	NCU	○
		기타 재원	NCU	○
		재원합계	NCU	○
	ICHA-HP (공급자별 분류)	병원	NCU	○
		일반병원	NCU	○
		정신병원	NCU	○
		전문병원 (정신병원 이외)	NCU	○
		거주형장기요양시설	NCU	○
		장기요양간호시설	NCU	○
		정신보건·약물남용치료시설	NCU	○
		기타거주형장기요양시설	NCU	○
		통원보건의료제공자	NCU	○
		의원	NCU	○
		치과의원	NCU	○
		기타보건의료임상종사자	NCU	○
		통원보건의료센터	NCU	○
		재가보건의료제공자	NCU	○
		보조서비스제공자	NCU	○
		환자이송·응급구조제공자	NCU	○
		의학·진단검사소	NCU	○

분야	지표명	상세 지표명	단위	제공여부
		기타보조서비스제공자	NCU	○
		의료재화소매상·기타제공자	NCU	○
		약국	NCU	○
		의료내구재·의료용구의 소매업자·기타제공자	NCU	○
		의약품·의료재화의 기타판매·제공자	NCU	○
		예방서비스제공자	NCU	○
		보건의료체계관리·재원제공자	NCU	○
		정부보건행정기관	NCU	○
		사회건강보험기관	NCU	○
		민간건강보험관리조직	NCU	○
		기타관리기관	NCU	○
		국내기타부문	NCU	○
		재가보건의료의 제공자로서의 가계	NCU	○
		2차적보건의료제공자	NCU	○
		기타산업	NCU	○
		해외부문	NCU	○
		기타공급자	NCU	○
		공급자합계	NCU	○
	ICHA-HC (기능별 분류)	치료서비스 + 재활서비스	NCU	○
		치료서비스	NCU	○
		재활서비스	NCU	○
		입원 서비스 + 입원재활서비스	NCU	○
		입원 서비스	NCU	○
		입원재활서비스	NCU	○
		당일치료서비스 + 당일재활서비스	NCU	○
		당일치료서비스	NCU	○
		당일재활서비스	NCU	○
		외래서비스 + 외래재활서비스	NCU	○
		외래서비스	NCU	○
		일반외래서비스	NCU	○
		치과외래서비스	NCU	○
		전문외래서비스	NCU	○

분야	지표명	상세 지표명	단위	제공여부
		기타외래서비스	NCU	○
		외래재활서비스	NCU	○
		재가서비스 + 재가재활서비스	NCU	○
		재가서비스	NCU	○
		재가재활서비스	NCU	○
		장기요양서비스 (보건)	NCU	○
		입원장기요양서비스 (보건)	NCU	○
		주간장기요양서비스 (보건)	NCU	○
		외래장기요양서비스 (보건)	NCU	○
		재가장기요양서비스 (보건)	NCU	○
		보조서비스 (타기능에 미포함)	NCU	○
		임상검사서비스	NCU	○
		영상진단	NCU	○
		환자이송	NCU	○
		의료재화 (타기능에 미포함)	NCU	○
		의약품·기타비내구재	NCU	○
		처방의약품	NCU	○
		비처방의약품	NCU	○
		기타의료비내구재	NCU	○
		치료용구·기타의료재화	NCU	○
		예방서비스	NCU	○
		정보·교육·상담프로그램	NCU	○
		면역프로그램	NCU	○
		질병조기발견프로그램	NCU	○
		건강모니터링프로그램	NCU	○
		역학조사 및 위험·질병관리프로그램	NCU	○
		재해·응급대응프로그램	NCU	○
		거버넌스·보건체계·재정관리	NCU	○
		거버넌스·보건체계관리	NCU	○
		보건재정관리	NCU	○
		기타보건의료서비스	NCU	○
		기능합계	NCU	○

분야	지표명	상세 지표명	단위	제공여부
보건의료 질 통계	급성기 진료	급성심근경색 입원 환자의 병원 내·외 30일 치명률(환자단위)	Age-standardized rate(%)	○
		급성심근경색 입원 환자의 (동일)병원 내 30일 치명률(입원단위)	Age-standardized rate(%)	○
		출혈성 뇌졸중 환자의 병원 내·외 30일 치명률(환자단위)	Age-standardized rate(%)	○
		출혈성 뇌졸중 환자의 (동일)병원 내 30일 치명률(입원단위)	Age-standardized rate(%)	○
		허혈성 뇌졸중 환자의 병원 내·외 30일 치명률(환자단위)	Age-standardized rate(%)	○
		허혈성 뇌졸중 환자의 (동일)병원 내 30일 치명률(입원단위)	Age-standardized rate(%)	○
		입원 후 2일 이내(calendar day) 고관절수술 실시율	Crude rates per 100 patients	×
	일차의료	천식 입원율	Age-sex standardized rate(per 100,000)	○
		만성폐색성폐질환 입원율	Age-sex standardized rate(per 100,000)	○
		울혈성 심부전 입원율	Age-sex standardized rate(per 100,000)	○
		고혈압 입원율	Age-sex standardized rate(per 100,000)	○
		당뇨병 입원율	Age-sex standardized rate(per 100,000)	○
		당뇨병 하지 절단율(입원 단위)	Age-sex standardized rate(per 100,000)	○
		당뇨병 하지 절단율(환자 단위)	Age-sex standardized rate(per 100,000)	○
	일차의료 약제처방	당뇨병 환자 중 지질저하제의 적절한 처방률	Ratio (% of diabetic patients)	○
		당뇨병 환자 중 일차 선택 항고혈압제 처방률	Ratio (% of diabetic patients)	○
		노인 환자의 벤조다이아제핀계 약물 장기처방률	Number per 1 000 elderly patients	○
		노인 환자의 장기작용 벤조다이아제핀계 약물 처방률	Number per 1 000 elderly patients	○
		전체 항생제 중 세팔로스포린과 퀴놀론 항생제 처방 비중	Ratio (DDD per 1000 population, per day)	○
		전신적 사용을 위해 처방된 항생제의 총량	DDDs per 1 000 population	○
		경구 비스테로이드성소염제와 항응고제 동시 처방률	Ratio (Number per 1000 patients receiving anticoagulating drugs)	×

분야	지표명	상세 지표명	단위	제공여부
	정신보건	정신질환자 병원 내 자살률	Age-sex standardized rate(per 100 patients)	×
		정신질환자 퇴원 후 1년 이내 자살률	Age-sex standardized rate(per 100 patients)	×
		정신질환자 퇴원 후 30일 이내 자살률	Age-sex standardized rate(per 100 patients)	×
		조현병 환자의 초과 사망비	Ratio	○
		양극성 정동장애 환자의 초과 사망비	Ratio	○
		중증 정신질환 환자의 초과 사망비	Ratio	×
	환자안전	수술재료나 기구 조각 잔존	Crude rate(per 100,000 hospital discharges)	×
		수술 후 창상개열	Crude rate(per 100,000 hospital discharges)	×
		고관절/슬관절치환술 후 폐색전증	Crude rate(per 100,000 hospital discharges)	×
		고관절/슬관절치환술 후 심부정맥혈전증	Crude rate(per 100,000 hospital discharges)	×
		복부 수술 후 패혈증	Crude rate(per 100,000 hospital discharges)	○
		기구사용 질식분만의 산과적 손상	Crude rate(per 100 vaginal deliveries)	×
		기구사용하지 않은 질식분만의 산과적 손상	Crude rate(per 100 vaginal deliveries)	×
	환자경험	전문의 예약 위해 4주 이상 대기	Age-standardized rate (per 100 patients)	×
		비용 문제로 진료 취소	Age-standardized rate (per 100 patients)	×
		비용 문제로 검사, 치료, 추구관리 취소	Age-standardized rate (per 100 patients)	×
		비용문제로 처방약 취소	Age-standardized rate (per 100 patients)	×
		의사가 진료하는 동안 충분한 시간 할애	Age-standardized rate (per 100 patients)	○
		환자가 보고한 단골의사(regular doctor) 가 진료하는 동안 충분한 시간 할애	Age-standardized rate (per 100 patients)	×

분야	지표명	상세 지표명	단위	제공여부
		의사가 이해하기 쉽게 설명	Age-standardized rate (per 100 patients)	○
		단골의사가 이해하기 쉽게 설명	Age-standardized rate (per 100 patients)	×
		의사가 질문이나 걱정을 말할 기회 제공	Age-standardized rate (per 100 patients)	○
		단골의사가 질문이나 걱정을 말할 기회 제공	Age-standardized rate (per 100 patients)	×
		의사가 진료와 치료 결정에 환자 참여	Age-standardized rate (per 100 patients)	○
		단골의사가, 진료와 치료 결정에 환자 참여	Age-standardized rate (per 100 patients)	×

2020년

OECD 등 국제기구통계 생산 및 관리

KIHASA
한국보건사회연구원
KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS

[30147] 세종특별자치시 시청대로 370 세종국책연구단지 사회정책동(1층 ~ 5층)
TEL. 044) 287-8000 **FAX.** 044) 287-8052