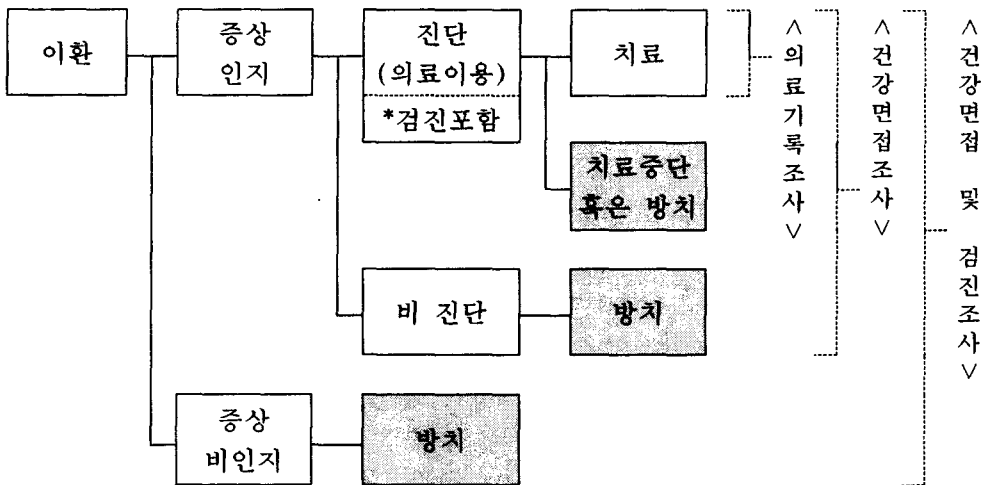


국민건강·영양조사

최정수*

I. 조사배경

- 국가보건의료의 기획·운영·평가에 필요한 기초자료로서 보건의료정보가 필수적으로 요청되고 있다.
- 「국민건강·영양조사」와 같은 표본인구조사는 보건의료정보의 주요 산출수단이 되고 있다.
 - 보건의료정보는 일반적으로 정부 또는 민간기관의 자체 수집·작성 통계, 의료기관 이용자 관리기록, 표본인구조사의 세가지 경로로부터 산출되고 있다.
 - 특히 표본인구조사는 보건의료서비스 영역밖에 있는 인구를 포함하여 전국민 유병상황에 대한 보다 구체적인 정보를 제공한다는 점에서 세계적으로 널리 실시되고 있다.



[그림] 조사형태별 이환상태의 파악수준

* 한국보건사회연구원 책임연구원

- 최근 만성퇴행성질환 중심의 질병구조하에서 이들 질환의 다양한 관련요인들에 대한 종합적인 정보가 요구되고 있으며, 표본인구조사가 이에 가장 적절히 부응하는 수단으로 활용되고 있다.
 - 만성퇴행성질환의 적절한 관리로 건강증진을 도모하고자 함에 있어서 관련요인에 대한 규명이 필수적으로 요구되고 있는 가운데, 표본인구조사는 유병상태, 개인건강행위, 그리고 질환의 병리적 특성 등에 대하여 종합적으로 파악할 수 있는 유일한 수단이 되고 있다.

II. 조사연혁

- 우리나라는 1983년 이래 전국에서 표본가구를 추출하여 국민의 건강에 관한 조사를 주기적으로 실시하고 있다.
- 국민건강증진법에 의거, 1998년부터는 건강조사에 기존의 『국민영양조사』를 통합하고 검진조사를 추가하여 3년주기의 전국표본조사로서 『국민건강·영양조사』를 실시하게 되었다(국민건강증진법 제16조, 동법 시행령 제19조~제22조 및 시행규칙 제10조~제17조의 규정).

〈표〉 건강조사 연혁

조사년도	조사명	실시기관	표본특성(지역, 표본가구수)
1983	국민건강조사	한국보건사회연구원	전국(200조사구)-10,000가구
1985	질병상해통계조사	보건복지부	전국(209조사구)-10,000가구
1989	국민건강조사	한국보건사회연구원	전국(178조사구)-11,501가구
1992	국민건강 및 보건의식행태조사	"	전국(110조사구)-6,605가구
1995	"	"	전국(110조사구)-7,696가구
1998	국민건강·영양조사	한국보건사회연구원 한국보건산업진흥원	전국(200조사구)-13,523가구

- 국민영양조사는 1969년 한국영양학회가 용역으로 사업을 실시한 이래 1970년부터 1995년까지 보건복지부 주관으로 매년 실시되었다. 표본규모는 1987년까지는 1,000가구이하에 그쳤으나 1987년부터 2,000가구로 확대되었다.

Ⅲ. 조사목적

- 건강과 관련하여 전국 규모의 대표성과 신뢰성 있는 통계를 산출하며, 특히 다음과 같은 분야에서 조사결과를 활용하고자 한다.
 - 전국민의 전반적인 건강상태 및 영양상태와 그 추이를 토대로 국가보건정책의 목표와 우선순위 설정.
 - 질병발생의 다각적 원인 분석.
 - 흡연, 음주 등 건강위험요인과 만성퇴행성 질환의 상관관계 분석.
 - 건강 고위험집단의 선별과 이들 대상의 건강증진 프로그램 개발.
 - 한국인의 주요 체위수준 등 주요 건강지표의 분포상태와 추이 파악.
 - 국가간 비교를 위한 건강지표 산출.

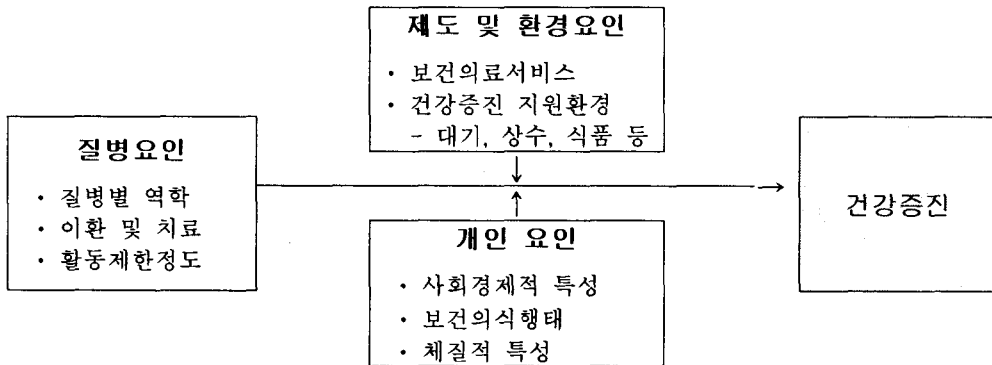
Ⅳ. 조사내용 및 방법

- 조사내용은 전국단위 표본인구조사로부터 산출되어야 할 보건의료정보를 충실히 제공한다는 기본목표와 가용예산을 고려, 특히 산출되는 정보의 활용도에 따른 우선순위와 타 조사에서의 해당정보 산출여부를 토대로 선정되고 있다(표 참조).

<표> 조사항목 선정절차와 방법

절 차	내 용	방 법
필요정보의 추정	- 건강증진의 3대 관련분야 정보 · 제도 및 환경분야 · 질병역학분야 · 개인특성 및 행태분야	- 정보활용분야별 요구 파악 · 보건정책수립 · 국가간 비교 건강지표 · 역학적 연구
↓		
필요정보의 산출현황 파악	- 필요정보의 분야별 내용별 산출 현황	- 관련조사 정보산출현황 파악 · 보건의료이용실태조사 · 구강보건의료실태조사 · 출산력 및 가족보건실태조사 · 노인생활실태 및 복지욕구조사
↓		
조사항목 선정	- 기존 조사항목의 변경, 삭제 - 추가 조사항목 선정	- 기존 조사항목의 검토 - 필요정보의 우선순위 선정

- 조사내용은 건강증진의 3대 관련분야 정보로서 질병의 이환 및 치료상태, 질병으로 인한 활동제한정도, 보건의료서비스 이용, 사회경제적 특성, 보건의식행태, 임상병리 및 신체발육상태, 식생활, 식품섭취에 관한 사항으로 크게 구분되고 있다.



[도] 건강증진 관련요인

- 선정된 조사내용은 조사원의 방문면접, 조사대상의 자가기재, 검진 등을 통해 파악되며, 조사내용별 조사방법과 세부조사항목은 다음과 같다.

① 질병의 이환 및 치료상태(관련조사표명: 이환조사표)

- 조사방법: 조사원이 개별가구를 방문하여 가족내 성인 1인(주로 가정주부)과 면접을 통해 가족구성원 전체에 대한 조사내용을 파악함.
- 세부조사항목
 - 만성질환: (3개월이상 이환 질병별) 인지경위, 진단자, 발생시기 및 환경과의 관계, 2주간 이환일수, 2주간 치료일수, 치료경험 및 미치료이유, 치료처 종류
 - 급성질환: (2주간 발생 질병별) 인지경위, 진단자, 발생시기 및 환경과의 관계, 2주간 치료여부, 사고 및 중독의 발생원인과 장소

② 질병으로 인한 활동제한정도(관련조사표명: 활동제한조사표)

- 조사방법: ①과 동일함.
- 세부조사항목
 - 단기활동제한: (질병 및 질환자별) 2주간 활동제한일수, 2주간 침상와병일수, 2주간 활동감소일수
 - 장기활동제한: (활동제한자별) 원인, 관련질병명, 도움필요정도, 도움필요자 충족상태 및 관련비용

③ 보건의료서비스 이용(관련조사표명: 의료이용조사표)

- 조사방법: ①과 동일함.

- 세부조사항목

- 외래: (지난 2주간 방문 의료기관별) 목적, 방문횟수, 방문거리, 본인부담 진료비 및 지불방법, 진료대기시간, 서비스 만족도, 치료 및 투약일수
- 입원: (지난 1년간 입원 의료기관별) 목적, 방문거리, 재원기간, 본인부담 진료비 및 부대비용과 지불방법, 서비스 만족도
- 기타: 가구당 상용치료원 유무 및 기관형태, 연간 공공보건기관 이용목적 및 횟수, 연간 응급의료요구 사유 및 이용상의 어려움

④ 사회경제적 특성(관련조사표명: 가구조사표)

- 조사방법: ①과 동일함.

- 세부조사항목

- 가구별 특성: 가구원수, 거주지역, 생활수준, 월 평균 소득액
- 개인별 특성: 성, 연령, 학력, 결혼상태, 직업, 의료보장종류

⑤ 보건의식행태(관련조사표명: 보건의식행태조사표 I, II)

- 조사방법: 보건의식행태는 20세이상 성인(조사표 I)과 10-19세 청소년(조사표 II)을 구분하여 조사하며, 검진조사 실시장소에서 조사대상자에게 설문지를 배부하여 자가 기재토록 함. 단, 필요시에는 조사원이 면접조사를 실시함.

- 세부조사항목

【harmful substance avoidance】

- 흡연: 현재 흡연상태, (현재 흡연자) 흡연시작시기, 1일 흡연량, 월간 흡연 일수, 총흡연량, (흡연 중단자) 흡연기간, 1일 흡연량, 금연동기, 금연시기
- 음주: 평소 음주상태, (현재 음주자) 음주시작시기, 1개월간 음주일수, 1회 평균 음주량, 연간 과음횟수 및 과음시 음주량, 알콜 의존정도, (음주 중단자) 음주시작시기, 음주빈도, 최종 음주시기, 금주동기
- 물질 및 약물남용: 비의학적 약물사용경험, 처음 사용시기, 소비량, 입문약물

【health practices】

- 운동: 규칙적 운동 실시기간, 적절한 운동의 실시횟수, 유형, 시간, 일상활동량
- 체중조절: 1년간 체중변화, 최고 체중 및 시기, 체중조절 시도의 목적 및 방법
- 수면: 1일 평균 수면량 및 수면후 피로회복 정도, 평소 피로감 정도

【preventive practices】

- 건강검진: (2년간 건강검진) 동기, 미검진자 사유, 검진비용 지불방법, 검진

결과와 후속관리, 검진결과와 건강증진 기여도, (2년간 암검진) 검진항목, 미검진자 사유, (혈압) 최근 측정시기, 미측정자 사유

【safety practices】

- 음용수: 음용수 형태, 안전성 인식
- 안전운행: 안전벨트 착용, 음주운전 횟수, 음주운전자 차량 동승횟수

【기타】

- 흡기위험, 몸싸움 등(청소년 대상)
- 스트레스 정도, 자살시도 및 관리
- 보건교육: 참석횟수, 장소, 내용

⑥ 임상병리 및 신체발육상태(관련조사표명: 건강검진조사표)

- 조사방법: 건강검진기관(한국건강관리협회)의 이동검진차량이 조사지역을 순회 검진. 단, 검진항목별 검사·분석방법의 표준화에 주안하여, 전 과정에 걸쳐 외부 전문가팀에 의한 타당성 및 적정성 평가를 실시함.
- 세부조사항목
 - 검진항목은 우리 국민의 주요질환 및 건강문제와 이에 대응한 예방 및 치료적 수단의 유효성, 검진내용의 사회문화적 수용성, 비용 등을 고려하여 선정됨(표 참조).

<표> 검진조사 대상질환 및 검진항목

대상질환	연관질환	검진항목
심혈관계질환	고혈압 뇌혈관계질환 허혈성심질환	• 혈압 • 총콜레스테롤, 중성지방, HDL-콜레스테롤
당뇨병	당뇨	• 혈당: 공복혈당, 당화혈색소 • 뇨당
간질환	간암 만성간질환	• 간기능검사(SGOT/SGPT) • B형 간염항원 및 항체
신장질환	신부전증 신장기능 이상	• BUN • Creatinine
비만	심혈관질환등 각종 성인병	• 체중, 신장 • 피하지방두께: 삼두근, 견갑골상부, 장골상부 • 신체둘레: 허리둘레, 엉덩이 둘레 • 체지방 분석
빈혈	영양부족증 식이관련질환	• 헤모글로빈 • 헤마토크리트, 적혈구수

⑦ 식생활 및 식품섭취(관련조사표명: 식생활조사표, 식품섭취량조사표, 식품섭취빈도조사표)

- 조사방법: 음식조리자 기록지를 사전에 배부 후 조사원이 개별가구를 방문하여 면접 및 계측을 실시함.
- 세부조사항목
 - 식품섭취량: 식사구분, 식품별 섭취내역 등
 - 식품섭취빈도: 곡류, 두류·서류, 육류·난류, 생선류, 유류·유제품, 과일류, 채소류, 해조류, 기타 음식의 내용별 섭취빈도
 - 식생활: 간식, 야식, 외식, 영양보충제, 식사횟수, 식사량 (영아) 보충식, 수유형태 등

V. 조사대상

1. 표본규모

- 표본의 크기는 선행 조사, 주요 산출정보, 가용예산 등을 검토하여 약 12,000가구 4만여명으로 하고 있다.
- 조사를 통해 산출되는 주요정보의 하나로서 질병의 이환상태에 관한 통계의 경우 단위인구당 유병률이 질병별로 매우 큰 차이를 보이고 있다. 이와 관련, 적정 표본규모로서 인구 10만명당 유병률 산출에 근거한 표본크기가 제안되어 왔다.
- 가용예산 등에 따라, 1989~1998년간 표본규모는 약 6,600~13,000가구 22,000~43,000명이었으며, 2001년 조사는 1998년 조사와 유사한 규모로 실시될 예정이다. 단 보건의식행태, 검진조사, 영양조사는 일부 표본가구에서 특정 연령층을 조사대상으로 하고 있다.

<표> 조사내용별 조사대상, 1989~1998

구분		1989	1992	1995	1998
조사 I ¹⁾	대상	표본가구의 전체 인구	표본가구의 전체 인구	표본가구의 전체 인구	표본가구의 전체 인구
	규모	11,501가구 40,230명	6,605가구 22,169명	7,696가구 22,675명	13,523가구 43,682명
조사 II ²⁾	대상	1/2 표본가구의 20~59세중 1인	1/2 표본가구의 20~59세중 1인	전체 표본가구의 15~69세 전체	1/3 표본가구의 10세이상 전체 ³⁾
	규모	5,587가구 5,199명	3,376가구 2,799명	6,480가구 6,480명	4,828가구 11,289명

주 1) 조사내용: 질병이환 및 치료, 활동제한정도, 보건의료서비스이용, 사회경제적 특성
 2) 조사내용: 1989~95년: 보건의식행태; 1998년: 보건의식행태, 검진조사, 영양조사
 3) 영양조사의 경우 1세이상 인구를 대상으로 하며 표본규모는 4,828가구 12,074명임.

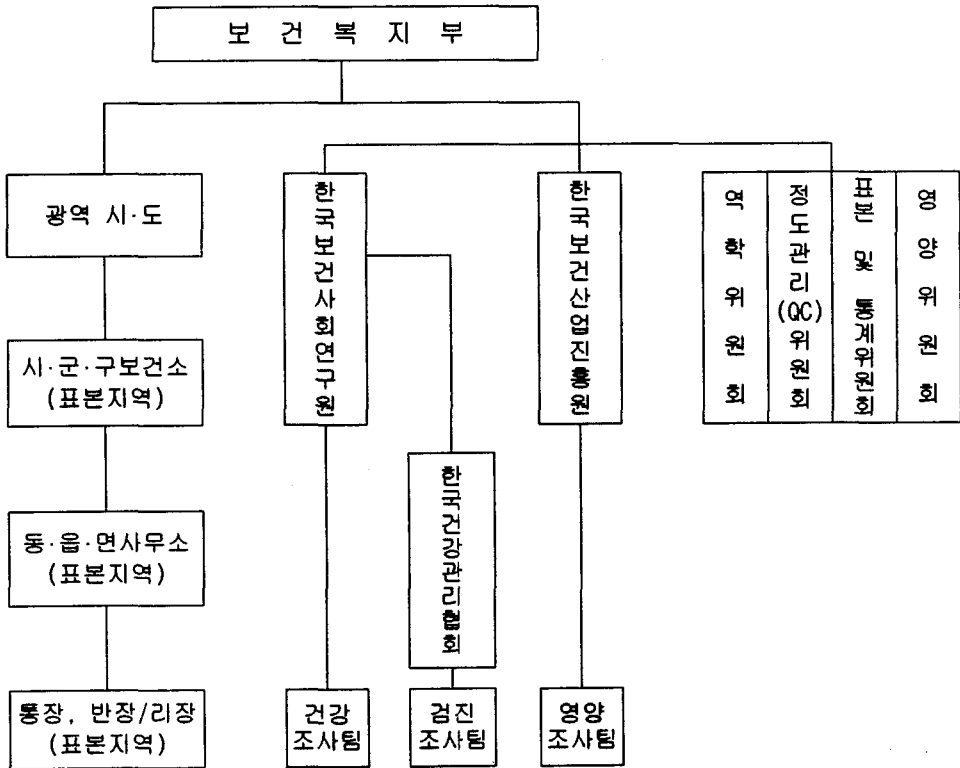
2. 표본추출

- 표본조사구는 통계청의 인구주택총조사 조사구 정보를 토대로 추출하고 있다.
 - 인구주택총조사의 조사구별 자료에서 각 시·도의 섬지역조사구와 시설단위 조사구를 제외한 일반조사구로부터 추출한다.
 - 2001년 조사표본의 경우에 2000년 인구주택총조사의 조사구에서 '10% 표본조사구'를 제외한 나머지 90%를 모집단조사구로 하고 있다. 이는 통계청이 실시하는 각종조사에서 '10% 표본조사구'가 모집단으로 활용됨을 감안, 표본조사구의 중복가능성을 배제하기 위함이다.
- 표본조사구는 모집단조사구에 대하여 지역 층(광역시·도)와 행정구역(시지역, 읍·면지역)을 각각 층화 변수로하여 이원 층화 추출하고, 각 층의 조사구수에 비례하도록 표본을 비례 배분하여 추출하고 있다.
- 표본조사구 수는 기존의 조사구별 가구(평균 약 60가구)의 조사대상 포함정도(전부 또는 일부)에 따라 결정되고 있다.
 - 1989~1998년 조사에서는 조사구별 전체 가구가 조사대상에 포함되었으나, 2001년 조사에서는 조사구별 1/3가구만을 조사대상에 포함하여 표본조사구 수가 3배로 증가되었다. 조사구내의 표본은 확률추출에 의해서 선정하고 추출된 가구가 누락되거나 응답거부일 경우를 대비해서 예비표본을 선정하였다. 표본조사구 수의 증가는 조사예산의 증대를 초래하지만, 표본의 대표성 및 정도를 제고하고 그밖에 소지역 추정법 등의 적용으로 지역별 통계생산이 가능하다는 점에서 검토되었다.
- 비혈연가구는 조사대상에서 제외되며, 조사구별 1/3가구가 조사대상인 2001년도 조사에서 비혈연가구는 다른 가구로 교체된다.

VI. 조사실시

1. 조사추진체계

- 보건복지부 지원 하에 한국보건사회연구원, 한국건강관리협회, 한국보건산업진흥원이 공동으로 추진하며, 기관별 주요업무내용은 다음과 같다.



[그림] 「국민건강·영양조사」 추진체계(영양조사부문 포함)

- 보건복지부
 - 조사사업 전반에 대한 관리 및 감독
 - 광역시·도 및 시·군·구 단위 보건기관의 행정적 지원과 홍보를 도모하여, 피조사자의 조사참여율을 제고
- 한국보건사회연구원
 - 조사의 총괄기획 및 추진
 - 면접조사원 모집 및 훈련
 - 면접조사, 보건의식행태 자가기재조사 실시 및 결과 분석
 - 검진조사 지원 및 관리
- 한국건강관리협회(본부 및 지부)
 - 검진인력 및 차량 지원
 - 검진조사 실시 및 결과 분석
- 한국보건산업진흥원
 - 영양조사의 기획, 실시, 분석

- 준비단계부터 결과분석단계까지 조사의 세부운영과 표준화 방안에 대한 의견을 수렴하고 전문적인 기술지원을 받기 위하여 자문위원회를 구성·운영하며, 각 위원회의 구성 및 업무는 다음과 같다.

- 역학위원회

- 역학 및 예방의학분야 전문가 2-3인으로 구성
- 조사대상질환 선정 및 질환분류 등.

- 검진정도관리(QC)위원회

- ① 임상검사 정도관리

- 기초의학분야 전문가 1-2인으로 구성
- 기술관리, Data 관리, 검사과오 관리를 실시

- ② 혈압측정 정도관리

- 내과학분야 전문가 1-2인으로 구성
- 훈련과정에서 Validity, Reliability를 평가, 조사당시 장비 및 측정방법 등에 대한 일일점검일지 작성

- ③ 계측조사 정도관리

- 예방의학분야 전문가 1~2인으로 구성
- 훈련과정에서 신뢰성과 타당성을 제고, 조사당시 현장순회를 통한 관리·감독 실시

- 표본 및 통계위원회

- 표본 및 통계분야 전문가 2-3인으로 구성
- 대표치 추정, 소지역 추정법을 통한 지역통계 산출방안 강구 등.

- 조사내용을 고려하여 3개 조사팀을 운영하고, 현지에서의 조사 관리를 실시한다.

- 조사내용에 따라 면접조사팀, 검진조사팀, 영양조사팀을 별도 운영한다.

2. 업무별 추진일정

- 조사는 11월 1일부터 12월말까지 2개월간 실시되며, 조사준비 및 결과정리 등 관련업무의 추진일정은 대략 다음과 같다(표 참조).

<표> 추진일정표(예시)

업무\월	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
① 사전조사												
사전조사 준비 ¹⁾	■											
실시 및 결과분석		■										
② 조사표 확정												
전문가 검토			■									
승인번호 취득 ²⁾				■								
③ 조사지침서개발												
조사지침서 개발			■	■								
④ 조사원모집·훈련												
조사원 모집·훈련				■	■							
⑤ 표본가구 요도 및 명부작성												
요도 및 가구명부작성						■	■					
⑥ 조사홍보												
홍보 및 대상통보							■	■				
⑦ 본조사												
조사실시								■	■			
⑧ 조사자료 에디팅 및 전산입력												
조사자료 에디팅										■	■	
조사자료 전산입력											■	■

주 1) 사전조사표 설계, 지역선정 및 협조요청, 사전조사원 모집 및 훈련

2) 행정자치부 서식승인 및 통계청 지정통계 승인

① 사전조사

- 목적

- 조사결과에의 정확성 및 신뢰성 제고를 위한 조사표 검토.
- 본조사에서 발생할 수 있는 문제에 대한 사전 대처방안 마련.
- 조사대상자의 호응도 및 참여도 제고 방안 모색.
- 조사참여기관(보건복지부, 한국보건사회연구원, 한국건강관리협회, 한국보건의산업진흥원)간 효율적인 역할분담방안 모색.

- 내용

- 조사항목별 질문의 내용, 형식, 어휘 및 문장구성, 순서의 검토
- 질문항목별 소요시간 및 총조사 소요시간의 파악
- 피조사자의 조사에 의견 및 대응태도 파악
- 지역별 조사팀간 조사연계방안 검토

- 추진개요

- 조사규모: 행정구분에 따라 광역시·시·군·구에서 각 1개 지역(20가구 규모)으로, 총 4개지역 약 80가구
- 조사방법: 본조사에서 지도원으로 활용될 전문조사원 5인을 모집·훈련하여 연구진과 함께 실시

② 조사표 승인

- 배경

- 국민건강증진법 시행규칙 제12조에 의거, 보건복지부장관이 조사서식을 고시

- 내용 및 절차

- 관계기관 및 전문가의견 수렴
- 행정자치부 서식승인: 국민건강증진법 시행령 제21조에 근거, 서식승인 신청목록과 각 조사표의 서식재원을 작성하여 조사표와 함께 행정능률과에 서식승인 요청
- 통계청 지정통계승인: 조사표와 조사결과표 서식, 조사경비 명세서, 통계결과의 이용에 관한 사항을 통계청 통계조정과에 제출하여, 조사결과의 공포에 필요한 통계청의 지정통계승인과 이를 증명하는 정부지정통계 승인마크, 정부지정통계 승인번호를 획득하여 조사표에 명기.

③ 조사지침서 개발

- 목적

- 조사원에 대한 교육·훈련교재로 사용함은 물론 조사과정에서 참고자료로 활용하여 조사의 일관성 및 정확성 제고

- 내용

- 일반지침: 조사실시요령, 조사일정 및 업무, 조사보고체계 등
- 조사지침: 조사항목별 세부해설, 직업분류지침, 질병분류 코드 등

④ 조사원 모집, 훈련

- 조사 소요인원 및 모집절차는 다음과 같다.

국민건강·영양조사

구분		소요인원	자격기준	모집절차
면접조사	조사원	120인	<ul style="list-style-type: none"> 만 45세 이하 보건의료분야 면허소지자 	<ul style="list-style-type: none"> 지역별 표본수를 고려하여 각 시·도에 추천의뢰
	지도원 ¹⁾	20인	<ul style="list-style-type: none"> 만 50세 이하 과거 건강조사 조사원/지도원 	<ul style="list-style-type: none"> 서류심사 및 면접
검진조사	조사원(1) ²⁾	70인 (지부별 5인)	<ul style="list-style-type: none"> 건강증사자 	<ul style="list-style-type: none"> 지부별 추천
	조사원(2) ³⁾	14인 (지부별 1인)	<ul style="list-style-type: none"> 보건의료분야 면허소지자 	<ul style="list-style-type: none"> 서류심사 및 면접
영양조사	조사원	160인	<ul style="list-style-type: none"> 영양사 자격증 소지자 	<ul style="list-style-type: none"> 지역별

- 주: 1) 조사원의 현지조사 지도 및 관리 실시
 2) 혈압측정, 신체계측, 임상병리검사 담당
 3) 검진면접 및 보건의식행태조사 담당

- 3개 조사팀에 대하여 각기 집중교육·훈련을 실시한다.
 - 면접조사원: 3박4일간의 집중교육·훈련 실시
 - 검진조사: 실습시설을 갖춘 장소에서 신체계측, 임상병리검사, 혈압측정에 대하여 각기 1~3일간 집중교육·훈련 실시.
 - 영양조사:

⑤ 표본가구 요도 및 명부 작성

- 내용
 - 표본가구가 소재한 조사지역의 범위(경계선) 확인
 - 표본가구를 방문하여 해당가구의 주소, 가구주 성명 및 주민등록번호 파악
- 방법
 - 면접조사 지도원이 표본조사구내 전체가구를 방문

⑥ 조사 홍보

- 조사지역내 현수막 설치
- 지역방송 등 공중전파매체를 이용한 조사 홍보
- 조사지역 반상회를 통한 조사안내문 배부
- 표본가구에 대한 조사가구 선정통지서 발송

⑦ 본조사

- 면접조사

- 가구조사표, 이환조사표, 활동제한조사표, 의료이용조사표에 대한 조사 실시
- 2인의 면접조사원으로 구성된 총 60개의 건강조사팀이 현지조사 지도원의 지도·감독하에 실시(현지조사 지도원은 총 20인으로, 1인당 3개 건강조사팀을 담당).
- 조사원 1인당 1일 평균 4가구 조사

- 검진조사

- 혈압측정, 신체계측, 임상병리검사 실시
- 14개 지부별 검진조사원 4-5인으로 구성된 검진조사팀이 실시.
- 조사지역별로 면접조사 착수 일정기간 후 실시.

- 보건의식행태조사

- 보건의식행태조사표에 대한 조사 실시.
- 14개 지부별 조사원 1인이 검진면접과 병행하여 실시

- 영양조사

- 식생활조사표, 식품섭취조사표, 식품섭취빈도조사표에 대한 조사 실시
- 2인의 조사원으로 구성된 80개 조사팀이 표본가구를 방문하여 면접 및 계측 실시

<표> 지역별 조사일정(예시)

	1일	2일	3일	4일	5일	6일	7일	8일	9일	10일	11일
면접조사											
영양조사											
검진조사 (보건의식행태조사포함)											

⑧ 조사자료 에디팅 및 전산입력

- 조사결과 확인: 완료가구수, 가구고유번호, 조사표간 연계 등
- 조사자료 전산입력

Ⅶ. 조사결과 보고

- 조사결과에 대한 1차 보고로서 기술분석을 중심으로 한 통계가 발표되고 있다.
 - 1998년 조사의 경우 1999년 말까지 총 7개의 분야별 보고(총괄, 건강면접조사, 보건의식행태-20세이상 성인, 보건의식행태-청소년, 건강검진, 영양조사, 계절별 영양조사)가 이루어졌으며, 그밖에 건강취약계층으로 여성, 노인, 청소년에 대하여 건강상태 등이 집중보고 되었다.
- 조사결과에 대한 2차 보고로서 건강, 영양, 검진조사의 연계자료를 이용한 심층분석연구결과가 보고되고 있다.
 - 1998년 조사의 경우 2000년 말까지 주요질환 및 건강수준 관련요인, 의료이용 관련요인, 건강행태 관련요인, 건강과 식행태와의 관련성, 건강관련지표 산출 등과 관련한 연구들이 40여명의 분야별 전문가에 의해 수행, 보고되었다.

Ⅷ. 향후 발전방안

- 기존 조사에서 제기된 문제점을 토대로 향후 개선방안이 다음과 같이 논의되고 있다.
 - 표본추출방법
 - 모집단을 적절한 층화변수들로 층화하고 소지역을 조사구들로 구성된 집락으로 한 다단계 층화집락추출방법을 사용하고 표본조사구와 최종표본가구는 계통추출법을 사용하는 것이 바람직하다.
 - 표본규모
 - 유병수준이 낮은 질환의 발견을 위한 적정 표본규모의 유지는 매우 중요하며, 이와 관련 인구 10만명이 적정규모로서 제안되고 있는데 이는 현재의 약 3배 규모에 해당된다.
 - 현실적으로 표본크기가 작은 관계로 유의적인 소지역별 통계자료의 생산이 어려우므로 조사자료와 기타 자료를 바탕으로 한 소지역추정기법을 사용하여 지역별 통계자료의 생산이 필요하다.

- 조사방법

- 의료를 이용하지 않는 국민에 대한 이환관련정보를 파악하는 유일한 자료로서, 계절별 발생 등 질병자체의 특성을 감안한 조사설계가 요구된다. 이와 관련 계절별 조사, 월별 조사 등을 추진하거나 일부 표본에 대한 시험조사 등을 통해 조사결과를 보정하는 방안이 강구되어야 한다.
- 효과적인 건강증진전략을 수립하기 위해서는 건강증진에 영향을 미치는 요인간 관련성에 대한 구체적인 규명이 이루어져야 하며, 이를 위해 추적조사의 실시가 요망된다.
- 조사자료의 활용도를 제고하기 위해서는 현재와 같이 일부 표본에 한정하지 않고 전체 표본인구에 대하여 네 가지 조사를 동시에 실시하는 것이 바람직하다.

- 조사내용

- 국가 중점관리대상질환의 위험요인을 밝혀내기 위한 연구가 효과적으로 수행될 수 있도록 조사내용이 지속적으로 보완되어야 한다.

- 기타

- 건강면접조사로는 이환상태에 대한 정확한 자료를 얻는데 한계가 있음을 고려할 때, 전국민의료보험 하에서 의료이용자 기록자료(건강보험자료 등)와 표본인구조사자료를 연계하는 방안을 모색해 볼 수 있다.

참 고 문 헌

- 최정수 외. 2000. 2010년 국민건강·영양조사 조사 및 표본설계. 보건복지부
김혜련 외. 1998. 국민영양(건강) 조사방법 개선방안. 한국보건사회연구원