

제목	국문	우리나라 표준화사망률과 조기사망으로 인한 수명손실년수의 지역간-계층간 불평등			
	영문	Inequalities of adjusted death rate and years of life lost by region and class in Korea			
저자 및 소속	국문	김재용, 성주현 <sup>1</sup> , 신영수 <sup>2</sup> 한국보건사회연구원 보건의료연구실, 강원대학교 의과대학 예방의학교실 <sup>1</sup> , 서울대학교 의과대학 의료관리학교실 <sup>2</sup>			
	영문	Jaiyong Kim, Joochon Sung <sup>1</sup> , Youngsoo Shin <sup>2</sup> Department of Health Research Korean Institute for Health and Social Affairs, Department of Preventive Medicine Kangwon National University College of Medicine <sup>1</sup> , Department of Health Policy and Management Seoul National University College of Medicine <sup>2</sup>			
분야	보건관리 [질병부담측정]	발표자	김재용 [일반회원]	발표형식	구연
진행상황	연구중 → 완료예정시기 : 2002년 4월 30일				
<p><b>1. 목적</b> 건강문제의 지역간 격차, 특히 도시-농촌간 격차를 해소하는 것은 과거 국가보건의료 정책상의 중요한 과제였다. 급격한 도시화와 인구구조변동에도 불구하고 지역간 격차는 지속되는 것으로 알려져 있다. 하지만, 기존의 관련 조사결과들은 표준화와 원인별 분석을 거치지 않아 객관적 비교평가로서 한계를 지니고 있다. 이에 본 연구는 성별과 연령군을 보정한 표준화사망률과 조기사망으로 인한 수명손실년수를 기반으로 사인별, 소지역(시군구)별, 계층별 비교를 수행함으로써 사망측면에서 우리나라 건강문제의 특성을 재규정하고자 하였다.</p> <p><b>2. 방법</b> 1999년도 사망원인 원자료와 지역별-성별-연령군(5세간격)별 인구자료, 표준행정구역분류(2000년 1월 1일 기준), 의료보험 및 의료보호 청구자료 등을 이용하여 성별-연령군별 표준화사망률과 조기사망으로 인한 수명손실년수를 산출하였다. 주요 격차의 발생영역과 기여도를 추정하고 일부 대리변수들과의 관련성을 검정하였다.</p> <p><b>3. 결과</b> 성별-연령군별 표준화사망률(인구 1,000명당)은 구,시,군별로 각각 4.87, 5.60, 6.36으로 유의한 차이가 나타났으며 군지역은 구지역에 비해 1.3배 높았다. 모든 사망률 분석에서 의료보호 이용자는 의료보험 이용자보다 사망률이 1.5배 가량 유의하게 높았다. 구-군지역간 격차의 사인대분류별 점유율은 다발성 손상 23.1%, 미분류 18.1%, 특정부위 손상 15.4%, 소화기계질환 11.7%, 순환기계질환 9.5%, 암 8.9%였고 점유율은 낮았으나 임신, 출산 및 산욕과 관련된 사망이 6.5배로 가장 큰 차이를 보였다.</p> <p><b>4. 고찰</b> 기존의 일반적인 비교결과와 달리, 도시-농촌 격차의 주요 발생영역은 손상과 원인불명이었고 주요 만성질환관련 사인들의 격차는 상대적으로 작은 것으로 나타났다. 즉, 도시-농촌간 만성질환관련 건강문제 차이의 상당부분은 연령구조의 차이로 설명될 수 있을 것이며 총수명상실년수를 고려하면 도시지역 만성질환 예방관리사업의 중요성도 간과되어서는 안 될 것이다. 농촌지역의 경우 사고예방 및 안전관리, 모자보건 기초투자, 미분류 사인의 발생원인 파악 등에 특별한 관심이 요청된다. 계층간 격차는 도시-농촌을 불문하고 가장 큰 문제인 것으로 추정된다. 이상을 고려하면 국가보건의료정책은 과거의 의료취약지역 보완정책 차원을 넘어서서 계층과 지역, 관련요인들을 망라한 포괄적 접근성 제고에 초점을 맞추어야 할 것이다.</p>					