韓國의 統計의 現況과 將來—保健統計

高 應 麟*

우리나라의 保健統計의 現況과 앞으로의 展望이란 제목을 가지고 考察해 볼 때 우선 設定해 놓아야 하는 것은 保健統計의 範圍라 하겠다.

그 理由는 "保健"이란 人間의 健康에 관련된 것임에는 틀림없으나 "健康"이란 世界保健機構(W.H.O)에서도 定義한 바와 같이 "Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity"로 되어 있어 保健이란 醫學的인 領域은 물론 社會·文化·經濟的인 側面도 內包하게 됨으로 保健統計를 論하려면 우선 그 範圍를 制限해 줄 必要가 생기게 된다는 것이다.

여기서는 主로 다음 두가지의 分野를 중심으로 우리나라의 現況과 問題點 그리고 바람직한 앞으로의 展望등에 관하여 要約해 볼까 한다.

(1) 保健行政 및 管理分野에서의 統計

(2) 醫學 및 保健學分野에서의 統計的方法論

I 保健行政 및 管理分野에서의 統計의 現況과 展望

1. 主要保健統計의 內容과 問題點

保健企劃이나 事業評價등을 위해서 요구되는 保健統計의 主要內容은 편리상 다음과 같이 분류해서 제시해 볼 수 있을 것이다.

(1) 死亡樣相에 관한 統計(各種死亡率과 死因別死亡統計등)

(2) 罹患樣相에 관한 統計(法定傳染病 發生統計, 慢性病發生 및 有病率등)

(3) 醫療에 관한 統計(醫療資源統計, 醫療施設活用統計등)

(4) 保健事業統計(母子保健, 結核, 家族計劃, 環境保健등에 관한 事業統計)

* 漢陽大 醫科大學

이와같은 保健情報는 다른 分野와 비교해 볼 때 다음과 같은 特殊性을 안고 있어 이것이 保健分野의 統計資料수집에 문제점을 야기시키는 要因이 되기도 한다.

1) 保健情報의 主軸이라 할 수 있는 罹患狀況의 統計를 얻는데는 상당한 醫學的診斷技術을 要하게 됨으로 일반적인 統計要員의 힘만가지고서는 狀況파악 자체부터가 곤란하다.

2) 國民의 健康水準이란 短期間內에 눈에 띌 정도의 큰 變化를 나타내는것이 아님으로 保健統計자료에 입각하여 生產되는 여러 保健指標들은 短期的인 保健事業評價에는 큰 도움을 주지 못하는 경우가 흔히 있다.

따라서 行政當局으로 부터 保健指標의 重要性에 대한 인식을 받지 못하는 경향이 생기게 되고 결국 保健指標의 生產을 위한 投資를 꺼리게 되는 要因이 될 수도 있다.

3) 行政體系를 통해 수집되는 保健行政 統計資料는 대부분이 一線行政官들의 業績報告의 성격을 띠고 있어 신빙성있는 統計를 얻는데 문제가 생길수 있다.

2. 保健統計蒐集現況과 問題點

이와 같은 내용의 保健統計는 현재 (1) 行政統計 (2) 調査統計의 두 方法을 통해 수집되고 있는데 그 내용을 살펴보면 다음과 같다.

1) 行政統計

이것은 行政系統을 통해 말단 行政單位로부터 上位行政單位에 이르기까지 여러 중간 단위를 거쳐 定期的으로 報告되고 集計되는 統計를 뜻한다.

제 1 表 定期保健社會行政統計 報告系統

分野別	報告種別	件數	生產機關(最初作成)					經由機關	最終接受機關(需要處)
			保健所	市郡區	道(市)廳	所屬機關	其他		
保健		22	14	2	4	2		道(市)廳	保社部
	月報	7	5	1	—	1	—		
	期報	12	8	—	3	1	—		
	年報	3	1	1	1				
社會		15		15				道(市)廳	保社部
	月報	6	—	6	—	—	—		
	期報	8	—	8	—	—	—		
	年報	1							
計		37	14	17	4	2			
	月報	13	5	7	—	1			
	期報	20	8	8	3	1			
	年報	3	1	—	1	—			

제 2 表 定期保健社會行政統計 目錄

순번	承認番號	報告名	보고종별	報告期限	報告機關	승인일자	所管課
1	29- 1	第1種傳染病患者狀況報告	週報	다음週火曜日	特別市釜山市道	77. 2.4	保健課
2	29- 2	國際檢疫表 (1) (2)	期報	期末翌月15日	檢疫所	〃	〃
3	29- 4	癩患者登錄狀況表	〃	〃	特別市釜山市道	〃	慢性病課
4	29- 9	囑託醫配置事業實績表	〃	〃	〃	〃	醫政1課
5	29-10	保健所月例事業實績表(1)(2)	〃	〃	〃	〃	〃
6	29-11	不正醫療業者團束實績表	〃	〃	〃	〃	醫療制度課
7	29-12	助產員敎育病院事業實績表	〃	〃	〃	〃	醫政2課
8	29-14	藥師麻藥習慣性醫藥品監視狀況表	〃	〃	〃	〃	약무제도과 마약과
9	29-15	麻藥中毒者治療所收容實績表	〃	〃	〃	〃	麻藥課
10	29-16	醫藥品등檢定實績報告	〃	〃	〃	〃	약무제도과
11	29-17	罹災民求護事業實績表	月報	翌月10日	〃	〃	保護課
12	29-19	兒童입양委託및居宅求護事業實績	期報	期末翌月15日	〃	〃	兒童課
13	29-20	婦女職業보도소運營狀況(1) (2)	〃	〃	〃	〃	婦女課
14	29-21	婦女敎室및婦女상담소運營狀況(1) (2)	〃	〃	〃	〃	〃
15	29-22	女性會館運營狀況報告	〃	〃	〃	〃	〃
16	29-23	無料珍療實績報告	〃	〃	〃	〃	醫政1課
17	29-24	새마을勞賃所得(1號)事業實績報告	月報	翌月10日	〃	〃	福祉課
18	29-25	施設別兒童狀況 (1) (2) (3) (4)	〃	〃	〃	〃	兒童課
19	29-26	口空保健事業實績表	月報	翌月10日	〃	77. 2.4	醫政3課
20	205	定傳染病法患者月報 (1) (2) (3)	〃	〃	〃	75.7.28	保健課
21	206	防疫藥品生產및支出現況	〃	〃	國立保健研究院	〃	〃
22	208	家族計劃事業實績 (1) (2)	〃	〃	特別市釜山市道	〃	家族計劃擔當官室
23	212	理美容士및調理士年中免許狀況	年報	翌年1月31日	〃	77.8.30	衛生管理課
24	214	病醫院實態報告 (1) (2) (3)	期報	期末翌月15日	〃	〃	醫政1課
25	216	看護要員 現況	〃	〃	〃	〃	醫政2課
26	218	醫藥品등 生產實績 (1) (2)	〃	〃	〃	〃	藥品需給擔當官室
27	222	未亡人 實態	年報	翌年1月31日	〃	〃	婦女課
28	468	婦女兒童保護施設現況 (1) (2)	期報	・・・・15・	〃	76.12.7	婦女兒童課
29	469	食品環境關係實態現況	〃	〃	〃	〃	衛生管理課 食品課
30	470	生活保護實績	〃	〃	〃	〃	保護課
31	471	社會福祉施設收容者動態	〃	〃	〃	〃	社會課
32	472	飢迷兒및浮浪兒取扱實績	〃	〃	〃	〃	兒童課

33	482	結核管理事業實績 (1) (2)	月報	翌月10日	〃	76. 12. 30	結核豫防課
34	483	慢性病事業實績	期報	期末翌月15日	〃	〃	慢性病課
35	484	母子保健事業實績 (1) (2)	月報	翌月10日	〃	〃	母子保健擔當官室
36	485	醫療保護實績 (1) (2)	〃	〃	〃	〃	醫政1課
37	487	家庭儀礼準則狀況報告	〃	〃	〃	〃	社會開發擔當官室

保健社會部에서 現在 수집하고 있는 定期報告統計는 37種에 달하고 있으며 그 內容과 生產機關 그리고 最終接受處 등의 개요는 다음 第1表와 제2表에 제시된바와 같다.

이들 保健行政統計資料에 입각하여 현재 발간되고 있는 "保健社會統計年報"에는 (1) 醫政 (2) 保健 (3) 母子保健 (4) 藥政 (5) 衛生 (6) 環境管理 (7) 社會 (8) 社會保險 (9) 婦女兒童 (10) 기타 등에 관련된 總 105개의 表와 總 20개의 圖表가 수록되어 있으며 구체적인 내용은 附錄1에 제시되어 있다.

한편 현재 우리가 안고 있는 保健行政統計上의 문제점을 지적해 보면 다음과 같다.

保健行政統計의 問題點

(1) 保健社會分野에서 수집하고 있는 報告統計를 作成하기 위하여 일선 實務者가 이행해야 할 報告回數는 年間 약 400回에 달하고 있다는 점을 감안해 볼 때 報告統計의 活用程度 등에 관한 종합적인 평가를 통해 統計의 內容과 量의 再整備作業이 要求되고 있다.

(2) 最初 統計 作成機關인 市·道·保健所 등에서 統計取扱業務가 輕視되고 있는 狀況에서 벗어나지 못하고 있어 信憑性있는 資料수집을 기대하기 곤란한 상태이다.

(3) 法定傳染病統計는 아직도 信憑性이 매우 낮은 상태에 있으며 그 原因分析과 解譯方案이 요구되고 있다.

(4) 死因別統計도 아직 미숙한 상태에 놓여있으며 현재 死亡統計의 취급기관인 경제기획원 통계국과의 협조하여 장기적인 기획과 대책의 강구가 요망되고 있다.

(5) 成人病患者統計의 수집과 분석을 위한 行政體系가 전혀 구축되어 있지 않다.

(6) 醫療統計중에서 특히 病院統計分野에서의 統一性이 결여되어 있으며 앞으로 醫務記錄, 患者統計 및 기타 病院管理統計들의 수집과 분석을 위한 관리體系의 確立이 요구되고 있다.

2) 保健調査統計

이것은 定期的으로 또는 必要에 따라 全數 또는 標本調査를 통해 保健에 관련된 情報를 수집하게되는 統計를 뜻한다.

現在 保健社會部에서는 全數調査는 거의 하지 않고 있으며 그대신 다음과 같은 내용의 標本調査를 실시하고 있다. (제3表 參照할것)

제 3 表 主要調査統計目錄(保健社會部)

名 稱	主 要 內 容	週期年度	施 行 部 署
1. 結核實態調査	○結核感染率 ○有病率등 其他	5年	保健局結核豫防課
2. 醫療機關實態調査	○名稱, 所在地, 種別, 設立區分 등 一般事項 ○診療科目 ○醫療從事員 ○醫療施設등 其他	1年	醫政局醫政 2 課
3. 國民營養調査	○健康調査(體位, 體力, 營養등) ○食品攝取 ○食生活形態등 其他	1年	母子保健管理官室 國民營養擔當官室
4. 疾病傷害調査	○醫療人實態 ○有病實態 ○入院治療實態등 其他	3年	企劃管理室 統計擔當官室
5. 醫療行態調査	○治療費實態 ○醫療機關接近度 ○未治療實態등 其他	5年	醫政局醫政 1 課
6. 寄生虫感染實態調査	○感染實態 ○治療實態등 其他	5年	保健局慢性病課

國民保健에 관련된 標本調査는 이외에도 여러 硏究機關에서 斷片的으로 실시되고 있으며 經濟企劃院統計局주관으로 시행되는 社會統計標本調査에서도 有病 및 醫療施設利用등에 관한 資料수집을 시도하고 있다.

國民福祉政策의 基幹이라고 할 수 있는 保健政策의 수집과 事業遂行에 要求되는 保健情報의 量과 質은 날로 증가일로에 있으며 그 획득을 行政報告統計에만 依存할 수 없게 되었으며 앞으로는 標本調査를 통한 情報수집에 力點을 두지 않을 수 없게 되어있다.

그런데 現在 保健社會部 주최로 시행되고 있는 標本調査統計가 안고 있는 問題點을 지적해 보면 다음과 같다.

調査統計上의 問題點

(1) 標本調査는 保健社會部內의 각 해당 行政單位에서 獨立的으로 실시되고 있으며 調査計劃이나 調査進行 및 結果分析등에 관한 統一된 管理體系가 確立되어 있지 않다.

(2) 따라서 標本抽出, 調査員訓練, 設問計劃, 資料分析등에서 一貫性있는 技術支援을 받지 못하고 있다.

(3) 앞으로 標本調査를 통한 保健情報수집활동이 擴大되어야 하나 아직 그런 業務를 전담할만한 機構가 保健社會部안에는 없다.

(4) 調査員의 選定, 訓練등에 관련된 長期的인 計劃이 서있지 않다.

3. 保健統計 行政機構 및 人力의 現況과 問題點

우리나라의 保健行政統計의 수집機構 및 要員의 현황을 보면 다음과 같다(제 4 表 參照)

제 4 表 保健行政統計 機構 및 要員

機關別	機構	專擔要員
中央(保社部)	課單位(統計擔當官室)	21名
市道(保社局)	別途機構없음(各 課單位에서 取扱)	專擔者없음. 兼職狀態임
市·郡·區	上 同	上 同
邑·面	上 同	上 同
保健所	上 同	保健要員이 專擔取扱

保健統計機構 및 人力上의 問題

(1) 우리나라의 保健情報의 수집을 위해서 이용할 수 있는 人力은 面單位의 保健要員들만 해도 약 4,600명에 달하고 있어 一線에서 資料蒐集에 活用될 수 있는 行政人力은 적다고 할 수는 없을 것이다. 그러나 中央行政의 統計機構와 人力의 규모는 매우 빈약한 형편임을 알 수 있다. 즉, 中央의 統計담당관실은 保健社會部企劃管理室에 課의 水準으로 위치하고 있으며 人力定員은 電算職(Programer 5명)과 Key Puncher (6명) 등 까지 합쳐 21명으로 되어 있다. (제 5 表 參照)

(定員表)

제 5 表 保社部統計擔當官室人力現況

總計	3甲	3乙	4甲	別4甲	4乙	別4乙	技能職	雇傭職
22	1	1	2	2	—	3	2	11

(現員：21名)
一般員：4名(統計專攻 1, 一般行政 3)
電算職：5名(프로그래머)
穿孔數：6名
投能職：1名(機械手)
雇傭職：5名(統計集計, 打字)

가까운 日本의 경우만 보아도 厚生省(保健社會部에 해당)안에 "統計情報部"가 設置되어 있고 그 속에 (1) 管理課 (2) 情報企劃課 (3) 人口動態課 (4) 衛生統計課 (5) 社會統計課 등 5개課를 두고 있으며 定員은 總 509명(1979년)의 人力을 確保하고 있다. 우리나라에서도 과감한 機構擴大와 人力增員이 實現되지 않고서는 活用가능한 情報수집은 기대

하기 곤란할 것이다.

(2) 우리나라에서는 아직 保健統計의 專門性을 認定받을 수 있는 資格規定이 없다. 따라서 날로 多樣해지고 發展하고 있는 保健情報의 수집과 분석을 감당해 나갈수 있는 保健統計 專門人力의 需要와 供給의 體制가 전혀 구축되어있지 못하다.

(3) 人口動態統計(出生, 死亡등)의 申告體系는 保健情報體系로부터 완전 격리되어 있어 앞으로 保健行政網을 통한 또는 거쳐가는 人口動態統計의 수집체계가 構想되어야 하겠다.

4. 保健統計의 展望

우리나라 國民保健의 向上을 위한 政策의 樹立과 保健事業의 企劃 및 評價 등에 쓰여질 保健情報의 수집과 그 活用의 極大化를 위해서 앞으로 다음과 같은 과감한 改革이 있어야 할 것이다.

1) 保健統計專擔中央機構의 設置

保健統計의 수집, 분석 및 활용등에 관한 技術的인 개발과 관리를 전담할 수 있는 保健統計中央機構의 설치가 요구된다.

이 機構는 報告統計뿐만 아니라 標本調査統計, 기타 관련기관으로 부터 생산되는 統計에 관해서도 지도감독할 수 있는 機能을 갖게 되어야 한다.

따라서 앞으로의 保健情報體系는 이 中央保健情報機構(가칭)의 성격을 띤 기관이 Control tower의 役割을 하게 될 것이며 그 主要業務는 다음과같이 要約할 수 있을 것이다.

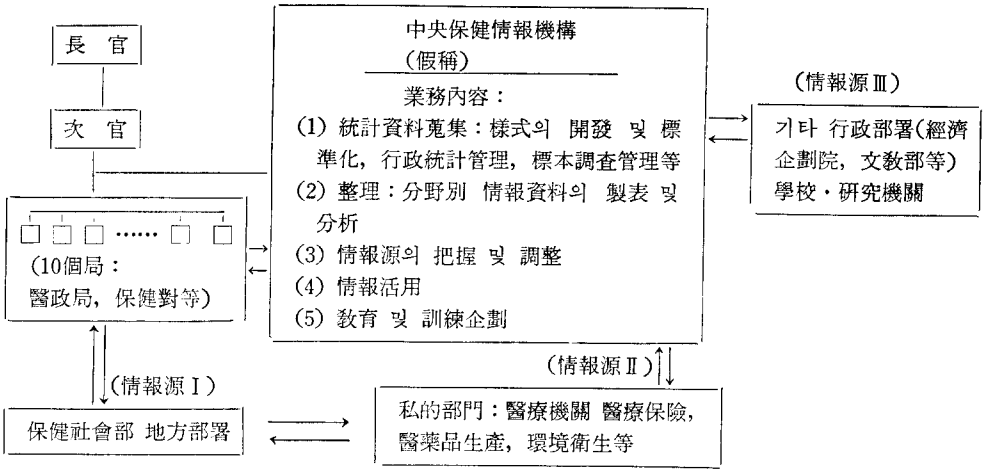
(1) 각종 保健情報源을 관장하고 (2) 이로부터 수집되는 情報資料를 이용하여 각종 保健指標를 개발 및 生產하고 (3) 保健分野의 各種 標本調査를 統合管理하며 (4) 保健統計에 관련된 硏究와 敎育訓練에 관련된 計劃과 實施에도 관여하고 (5) 保健政策樹立과 事業評價 등에 活用될 수 있도록 "適切한 資料"를 "適切한 形態"로서 "適切한 對象"에게 "適切한 時點"에 提供할 수 있는 方案을 연구개발한다.

이와같은 "中央保健情報機構"가 그 기능을 최대한으로 발휘할 수 있으려면 保健社會部組織에 있어서 上位層(예를 들면 기획관리실 수준)에 위치하거나 아니면 保健社會部傘下의 한 별개의 硏究機關의 형태로 育成시키는 것이 바람직 할 것이다.

위의 내용을 要約하여 保健社會部組織令에서 기대되는 保健情報의 흐름과 관리체계의 模型을 "中央保健情報機構"를 中心으로 표시해 보면 다음과 같다.

2) 保健統計專擔要員의 訓練과 確保

公務員任用令에 保健統計職의 新設을 도모하며 市道단위 이상의 統計전담기구의 종사요원은 통계전공자로 대체해 나감과 동시에 통계요원자격을 취득할 수 있는 敎育訓練의 計劃이 수립되어야 할 것이다.



3) 保健統計에 관련된 制度的改善

각종 保健統計의 內容과 報告頻度 그리고 活用狀況등을 재평가하여 報告樣式의 簡素化를 꾀하고 중첩등을 피하게 함으로서 統計수집의 效率化를 기해야 하겠으며 標本調査統計수집에 관해서는 統一된 調整이 가능하도록 制度的 뒷받침이 서야 할 것이다.

4) 保健情報中央電算化의 擴大

현재와 같은 端末型電算室의 규모가지고서는 中央保健情報機構가 설치된다 하더라도 그 機能發揮를 하기가 곤란할 것임으로 단독 電算體系로 대체하고 中央水準으로는 總務處電算計算所, 經濟企劃院, 勞動部등과의 관련을 强化시키고 傘下機關으로서는 環境廳, 保健硏究院, 人口保健硏究院, 醫療保險管理公團등 여러 기관들과의 電算處理上의 連結을 구축하여 保健社會部내부에서 生產되는 統計뿐만 아니라 外部에서 생산되는 統計자료중 관련된 부분을 活用할 수 있도록 業務가 擴大되어야 할 것이다.

Ⅱ. 醫學 및 保健學分野에서 統計的方法論의 活用現況과 展望

1. 醫學分野의 特殊性과 統計活用狀況

원래 生物學的反應이란 같은 條件下에서도 極甚한 變動을 나타낸다는 것이 그 특징이라 할 수 있을 程度이다.

더우기 人間을 대상으로한 醫學的觀察의 경우는 이와같은 單純한 生物的인 變動뿐만 아니라 心理的 또는 社會經濟的인 영향으로 인한 變動要因들까지도 介入하게 됨으로서 그 觀測결과의 變動의 幅은 더 한층 크게 되는 것이다.

이와같이 觀測對象과 觀測結果의 극심한 變動속에서도 어떤 決論을 내려주어야 하는 醫學硏究分野에서는 變量에 관한 變動의 法則을 알아내고 그에 따라 어떤 判定을 내려주는 技法이 요구되는 것이다.

그 技法이란 다름아닌 統計的方法論을 뜻하게 되는데 醫學分野에만 特異하게 適用된다는 統計學的方法論이 따로 있는 것은 아니다.

그러나 편리상 醫學分野를 몇개의 分野로 구분해 보고 각기 分野의 性格에 따라 특히 많이 이용되고 있는 統計的方法論이 무엇인가를 提示해 봄으로서 醫學에서의 統計活用樣相을 대충이나마 알아보는데 도움이 될가하여 다음과 같이 要約해 보기로 한다.

醫學硏究分野	活用되는 主要 統計的方法論
(1) 微生物學的分野의 計量的方法論	(가) 增殖 또는 死滅曲線分析
	(나) Poisson, Logistic Model 등을 이용한 菌數推定
	(다) 最適度法(likelihood method), Non-parametric 法 등을 이용한 生菌數 推定 등
(2) 藥理學分野의 計量的方法論	(가) 可否反應分析(Quantal assay)
	(나) 量的反應分析(Quantitative assay)
	(다) 각종 回歸分析(Regressional analysis)
	(라) 傾斜比分析(Slope ratio assay)등
(3) 臨床檢査分野의 計量的方法論	(가) Normal range 推定法
	(나) Screening test Analysis
	(다) Quality control 法 등의 活用
(4) 診斷學分野의 計量的方法論	(가) Bayesian theorem 을 이용한 감별진단
	(나) 判別函數(Discrinant function)分析法을 이용한 감별技法
	(다) 最適度法(Likelihood mothod)을 이용한 감별진단法
	(라) 기타 記號論理(Symbol logic)등을 이용한 감별진단法 등
(5) 臨床實驗分野의 計量的方法論	(가) 有意法檢定法(Significance test)
	(나) Contingency Table Analysis
	(다) 逐次分析(Sequential analysis)
	(라) 相關分析(Correlation analysis)
	(마) 기타 Non-parametric 法을 이용한 臨床資料分析등
(6) 疫學分野의 計量的方法論	(가) 危險度分析(Risk Analysis)
	(나) Sampling technique
	(다) Epidemiological model 을 이용한 疫學的分析등

2. 疫學分野에서의 統計的方法論의 敎育現況과 展望

우선 醫學分析에서의 統計的方法論의 活用과 硏究가 활발해 지려면 다음 3가지 면이 充足되어야 할 것이다.

(1) 醫學分野의 硏究者들에 대한 統計學敎育의 質的인 向上

(2) 醫學分野의 統計專門家의 養成

(3) 醫學分野와 統計分野의 밀접한 協助體制의 確立

현재 우리나라의 醫科大學 敎科目중에서 統計方法論에 관련된 科目에는 "일반 統計學", "醫學統計學" "疫學的方法論"등이 있으며 講義時間은 大學에 따라 差異는 있으나 대체로 "일반統計學"은 醫豫科課程에서 30시간~45시간, "醫學統計學"은 學部課程에서 16시간~32시간, "疫學方法論"은 역시 學部에서 16시간~32시간 정도가 각각 배정되어 강의와 실습을 하고 있다.

그리고 大學院課程에서는 統計的方法論을 必須 또는 選擇科目으로 30시간이상이 배정되어 있는것이 慣例로 되어있다.

따라서 醫學分野에서 統計的方法論에 관련된 敎科課程은 敎育時間的인 면에서 볼 때 그 비중이 아주 작다고는 볼 수 없다.

問題는 그 時間을 效率的으로 活用하여 最大의 敎育效果를 낼 수 있도록 敎育이 실시되고 있느냐에 있을 것이다.

우리나라에서는 현재 몇몇 醫科大學을 제외하고는 아직도 統計를 專門으로 하는 敎授에 의하여 統計的方法論에 관한 교육이 실시되지 못하고 있다.

이와같은 현상은 아직 우리나라에서는 保健 또는 醫學分野에서의 統計的方法論을 硏究開發할 수 있는 專門機關이나 大學의 學科등이 形成되어 있지 않다는데 主로 起因한다고 볼 수 있을 것이다.

즉, 醫學大學에서 統計的方法論에 관련된 敎科目은 있으나 아직 그것을 전담하는 醫學統計學科나 敎室이 구성되어 있는것이 아니고 단지 豫防醫學敎室속에 潛在하고 있는 형편이다.

先進國에서는 醫科大學內에 臨床과 基礎醫學分野의 硏究와 敎育에 관여하고 있는 醫學統計를 전문으로 담당하고 있는 敎室이나 機關이 반드시 設置되어 있고 특히 保健大學院이 있는 大學에서는 主로 그곳에서 保健 및 醫學分野의 統計專門家를 양성하고 있다.

우리나라에서도 지금 3개 保健大學院이 設立되어 있어 이 分野에 관심과 노력을 기우리고 있는것은 사실이나 아직 統計專門家의 養成은 아직 본궤도에 오르지 못하고 있는 형편이다.

이 문제는 醫科大學이나 保健大學院등에서 單獨으로 해결할 수 있는 것이 아니며 統計學分野와 관련된 여러 다른 大學이나 敎室들과 협조하여 하루 속히 解決해야 할 것으로 思料된다.

結局 우리나라에서 앞으로 醫學 및 保健分野에서의 統計的活用의 向上을 위해서는 다음 두가지가 優先的으로 해결되어야 하겠다.

(1) 醫科大學에 醫學統計學을 專門으로 하는 學科 또는 敎室이 設置되어야 하며 이것은 統計的方法論의 敎育 뿐만 아니라 臨床 또는 基礎醫學전반에 거친 硏究活動에 참여하여 統計的分析의 일역을 담당하도록 해야한다.

(2) 醫學 및 保健統計分野의 專門家養成을 위해서는 統計學에 관련된 여러 大學 또는 學科들과의 協助體系를 구축하여 敎育訓練 및 硏究開發에 참여해야 할 것이다.

附錄 1. 保健社會統計年報內容

Ⅰ. 주요보건 사회지표

제 1 표 주요 보건사회지표

Ⅱ. 의 정

제 1 도 의료기관 추이
제 2 도 의료인력 연도별 추이
제 2 표 의료기관 분포 상황
제 3 표 의료기관별 병상수
제 4 표 의사면허등록 상황
제 5 표 의사전문의 자격취득 상황
제 6 표 치과의사 면허등록 상황
제 7 표 간호원, 간호보조원 및 조산원 면허등록 상황
제 8 표 의료기사 면허등록 상황
제 9 표 의료인 및 의료기사 취업별 분포 상황
제10표 시도별 취업별 의사 분포 상황
제11표 시도별 취업별 치과의사 분포 상황
제12표 시도별 취업별 간호원 분포 상황
제13표 시도별 취업별 의료기사 분포 상황
제14표 의료인 및 의료기사 년령계층별 분포 상황
제15표 병원환자 취급 상황
제16표 보건소 요원 현황
제17표 보건소 사업실적
제18표 보건지소 의료 활동 상황
제19표 부정의료업자 단속 실적
제20표 의료인등 국가시험응시자 및 합격자 (년도별)
제21표 의료보호 사업 실적
제22표 의료보호 대상자 질병 17대 분류별 환자수

Ⅲ. 보 건

제 3 도 제 1 종 전염병환자 발생 추이
제23표 제 1 종 전염병환자 발생, 사망, 이환율 및 치명율
제24표 제 2 종 전염병환자 발생수 및 이환율
제25표 제 1 종 전염병환자 연도별, 월별 발생수 및 사망수
제26표 제 1 종 전염병환자 지역별 발생수 및 사망수
제27표 제 1 종 전염병환자 월별, 지역별 발생수 및 사망수
제28표 제 1 종 전염병환자 성별, 연령 계층별 발생수 및 사망수
제29표 제 1 종 전염병환자 , 연령 계층별 이환율 및 치명율
제30표 제 1 종 전염병 진정별 환자수 및 사망수
제31표 제 1 종 전염병환자 시, 군별 발생수

및 사망수
제32표 예방접종 실적
제33표 공항 및 해항 검역상황(입항선박, 항공)
제34표 공항 및 해항검역 (예방접종)
제35표 결핵환자 보건소 등록 상황
제36표 결핵 예방접종 및 검진실적
제 4 도 활동성결핵 및 균양성 유병율
제 5 도 활동성 폐결핵 유병율
제 6 도 연령계층별 결핵감염율
제 7 도 연도별 비씨지 접종율
제 8 도 연령계층별 비씨지 접종율
제37표 연령층별 결핵감염율
제38표 연령계층별 비씨지 접종율
제 9 도 연령계층별 결핵환자수
제39표 연령계층별 엑스선상 활동성 폐결핵 유병율
제40표 연령계층별 결핵균 양성 폐결핵 유병율
제41표 나환자 등록상황
제42표 나병원 및 나불구시설 일람표
제43표 나병원 및 나불구시설 환자 동태
제44표 나병원 및 나불구시설 환자 연령계층별 환자수
제45표 나병원 및 나불구 시설환자 교육정도
제46표 기생충검사 사업실적

Ⅳ. 모자보건

제10도 가족계획사업 추이(정부사업)
제11도 가족계획 사업현황(1978)
제12도 가족계획 실천율
제13도 출산력 변동 추세
제14도 인구자연 증가율 추세
제47표 가족계획 사업실적
제15도 소아발육치(남, 여)
제48표 소아발육치(남, 여)
제49표 모자보건 사업실적
제50표 영양사 면허등록 상황

Ⅴ. 약 정

제51표 약사면허 및 정기신고 상황
제52표 의약품 및 제조업소 및 판매업소수
제53표 약사감시상황(시도별)
제54표 약사감시 상황(업체별)
제55표 시도별 의약품등 검정실적
제16도 의약품 등 생산및 수출입 추이 (1975=100)
제56표 의약품 등 생산
제57표 의약품 등 연도별 수출입
제58표 의약품 등 국별 수출
제59표 마약취급자 면허등록 및 마약취급 의료업자 현황

Ⅵ. 위 생

제17도 환경위생관계 영업소 추이
제60표 환경위생관계 영업소 상황
제61표 환경위생관계 영업소 위생검사 실적
제62표 식품위생 영업소 상황
제63표 식품위생 관계 영업소 및 제품위생 검사실적
제64표 이, 미용사 및 조리사 면허등록 상황
제65표 농어촌 간이급수시설 설치사업 현황

Ⅶ. 환경관리

제66표 공해업소별 배출시설 허가 상황
제67표 공해방지업무 처리 상황

Ⅷ. 사 회

제68표 양로원 수용실적
제69표 성인불구자 수용실적
제70표 이재민 구호 사업실적
제71표 생활보호 실적

Ⅸ. 사회보험

제72표 의료보험조합 설립인가 현황
제73표 의료보험 대상자 진료실적
제74표 의료보험 대상자 질병 17대 분류별 환자수

Ⅹ. 부녀아동

제75표 아동복리 시설현황

제76표 불우아동 결연실적
제77표 모자보호 시설 수용자실태
제78표 부녀직업보도소 운영상황
제79표 부녀상담 실시상황

XI. 기타국내통계

제80표 인구 추이
제81표 시도별 인구
제82표 연령계층별 인구
제83표 시도별 가구 및 외국인수
제84표 인구 추계
제85표 경제활동 인구
제86표 산업별 취업자
제87표 의약학계 대학원 학과별 학생수(1977 학년도)
제88표 의약학계 대학(교)학과별 학생수(1977 학년도)
제89표 의약학계 초급대학 학과별 학생수 (1977학년도)
제90표 의료관계 전문대학 학과별 학생수 (1977학년도)
제91표 사회복지관계 대학학과별 학생수(1977 학년도)
제92표 사회복지관계 대학원 학과별 학생수 (1977학년도)

XII. 국제통계

제18도 연간인구 증가율(1970~1976)
제19도 연령별 인구
제20도 출생율 및 사망율(1975)
제93표 주요 보건지표의 국제비교
제94표 인 구
제95표 연령계층별 인구구조
제96표 영아 사망율
제97표 출생율 및 사망율
제98표 결혼율 추이
제99표 사망원인("A" 분류)별 성별 사망수 (1974,)
제100표 부양율 및 노령화지수
제101표 55세 이상 인구의 암으로 인한 사망율(1973)
제102표 암으로 인한 사망율의 연도별 추이 여자 100명 사망당 남자 사망수 1958—1973
제103표 주요전염병 이환율(1977)
제104표 사인별 모성 사망율(1977)
제105표 실업자 및 실업율