

國民健康과 醫療實態

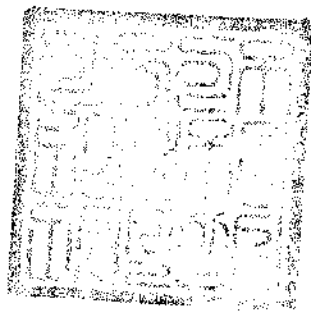
— 部門別 醫療人力 需給 測定 資料 —

1978年度

— 研究資料 —

이 資料는 社會保障 審議委員會
研究委員 및 參事의 個別的인
研究結果이며 保健社會部の 公
式的 見解가 아님을 밝혀둡니다

保 健 社 會 部
社 會 保 障 審 議 委 員 會



保健社会部長官 貴下

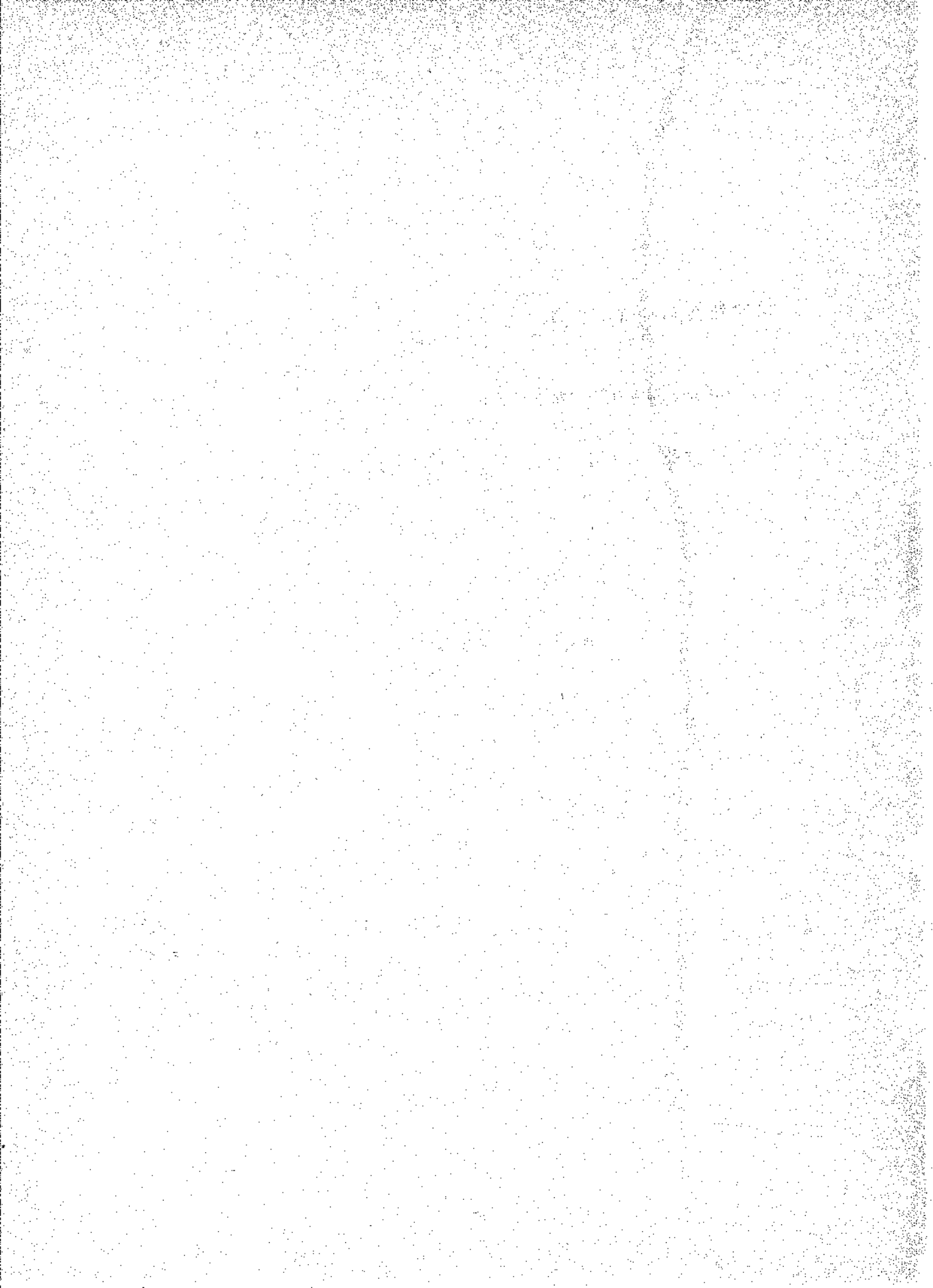
1978年度 調査研究事業의 하나인 “部門別 医療人力 需給策定”에

關한 研究를 아래와 같이 報告 하나이다.

1978年 10月 31日

社会保障審議委員會

研究委員 孫 昌 達



머 리 말

1. 1960年以後 우리나라에 있어서는 激動의 時期였다. 經濟開發計劃에 의한 高度經濟成長과 새 마을운동으로 인한 地域經濟開發에 따른 地域間的 隔差 緩和에도 불구하고, 階層間的 隔差는 顯著해졌으며, 産業合理化에 의하여 産業災害는 職業病이 增大하였으며, 소위 各種의 公害의 激化, 交通難, 住宅難등 都市에 있어서의 過密의 弊害와 農山漁村의 過疎地域의 福祉貧弱을 안은채 社會變動은 急激하게 進行되고 있다.

2. 이와 같은 社會經濟의 構造的 變化는 第2次世界大戰後 先進國開發途上國에 共通하는 現象이며, 各國에 있어서도 그 變革의 速度와 規模에 따라 國民保健에 많은 問題를 提起하고 있다. 人口의 老令化, 傷病 死亡像의 質的變化, 醫療技術의 進步등에 의한 醫療需要의 激增, 醫療費의 增大, “헬쓰맨파워”의 不足등이 深刻的 社會問題의 하나로 抬頭되어 있는 것은 周知의 事實이다.

最近의 우리나라는 醫療保護의 擴大, 醫療保險의 擴充 強化, 國民栄養의 改善등으로 健康水準의 向上과 더불어, 平均壽命 또한 크게 伸長되어, 醫療需要의 增大 및 疾病構造의 變質등으로, 醫療의 樣相은 急激하게 社會化하고 있다. 이러한 醫療需要의 增大와 社會化에 対応하기 위해서는, 早速히 部門別 醫療需要를 測定하여 보다 合理的이고 效率性 있는 醫療人, 醫療施設등의 供給體系를

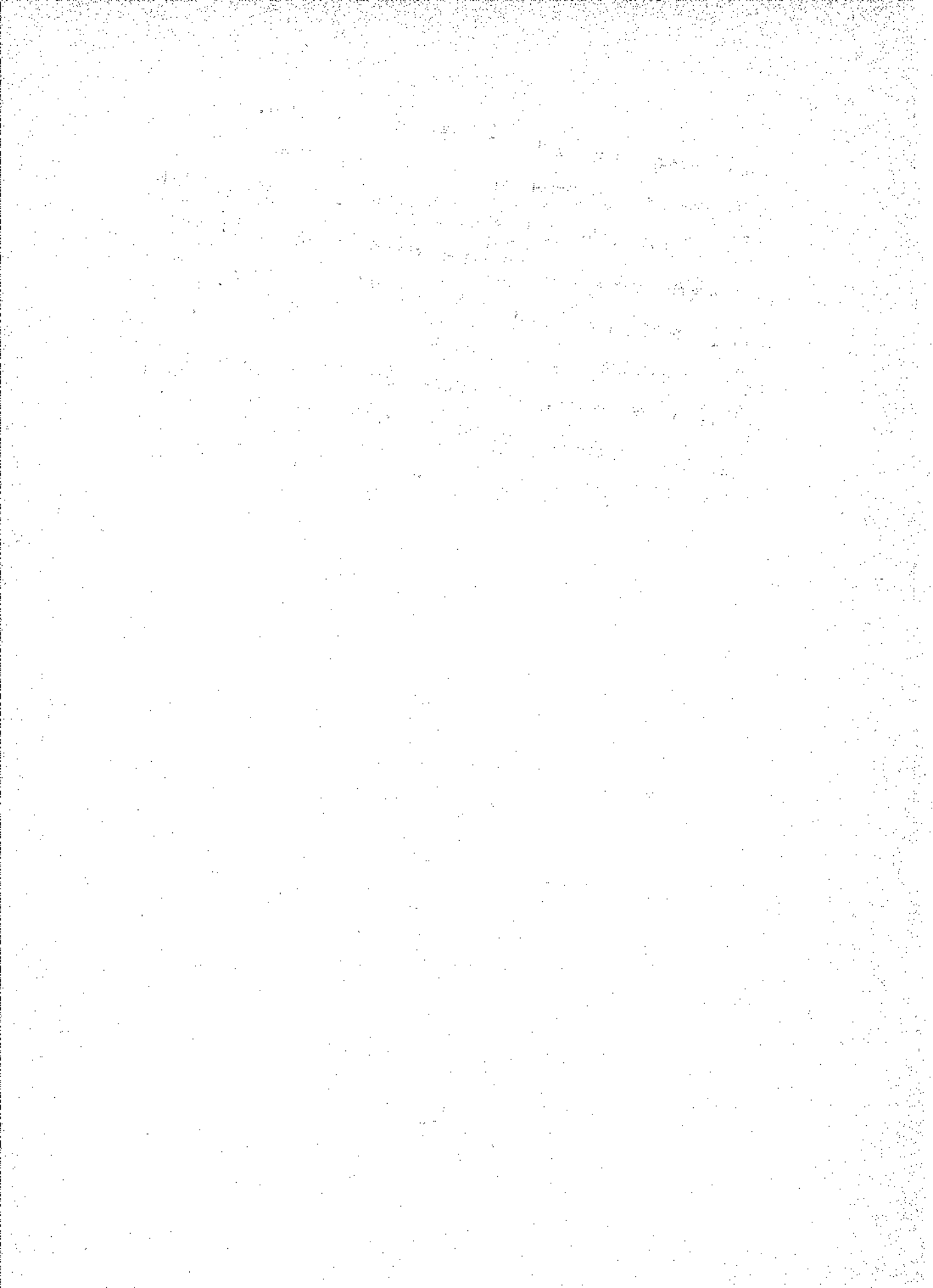
樹立해야 한다. 이와 같은 必要性和 當爲性에 反하여, 이러한 分野의 調査는 너무나 貧弱하고, 또한 이러한 部門의 研究가 너무나 疎忽하여, 그 實態를 立證하기 어려운 現實이라고 하겠다.

2. 設使 資料가 있다고 하더라도, 그 內容이 不確實하고, 正작 必要한 項目의 調査는 안된 경우가 많다. 勿論 調査研究者가 意圖하는 目的에만 合致되도록 調査計劃이 設計된 場合도 있겠다. 即 資料의 蒐集이 一定地域住民의 傷病實態가 아닐뿐 아니라, 實際로 傷病狀態에 있는 住民일지라도 治療要求를 하지 않으므로써 傷病量에 計上되지 못할 수도 있다. 그리고 治療를 要求하였다고 하더라도, 그 傷病의 治療가 끝나기 前에 다른 醫療機關을 利用하거나, 또는 治療를 포기하는 경우도 있고 하여 그 傷病의 充足度는 全然 알 길이 없는 경우 또한 얼마든지 있을 수 있다.

더우기 우리나라의 公共醫療部門이 안고 있는 여러가지 問題 解決이 未遂한 이 時点에서 國民의 醫療需要의 測定을 試圖한다는 것은, 너무나 많은 調査 研究의 限界性을 지니고 있다. 따라서 이를 위해서는 相當한 期間에 걸쳐 計劃的인 醫療需要의 測定 調査를 實施하지 않으면 안된다는 結論이 導出된다. 그리고, 그 調査에는 現行 醫療法上에 規程하고 있는 專門標榜科目別 醫療量과 疾病死因分類의 標準分類別 醫療量등이 考慮되어야 함은 勿論이다.

그러나 무엇보다도 重要한 限界는 調査研究者가 保健醫療部門에

專門的인 知識을 갖고 있지 못한 局外者라는 事實이다. 따라서 醫療 實務世界에서 進行되어 가는 重要한 內容 知悉하지 못한 채 論議를 展開할 可能性이 아주 없지도 않기 때문이다. 그러나 모든 現象의 分析 立場은 여러가지 있을 수 있다는 것을 前提로 삼으며, 專門家들이 看過하쳐 쉬운 點을 局外者가 밝혀 줄 수도 있다는 肯定的 側面을 내 세우면서 研究에 臨해 보았지만, 너무나 巨創한 課題인 지라, 斯界 專門家와 研究要員의 增員, 研究費用의 確保, 長期間 繼統的인 觀察등이 綜合的으로 遂行되어야 한다.



目 次

머 리 말

第 1 章 疾病頻度の 測定	9
第 2 章 国民健康調査의 限界	21
第 3 章 医療의 現況	39
1. 医療人力	41
2. 医療施設	57
3. 日本의 医療施設	59
第 4 章 国民의 傷病実態	65
1. 疾病傷害統計調査	68
2. 国民健康調査	99
3. 其他医療關係調査	123
結論 및 建議	145
参考文献目錄	151

統 計 表 目 次

表(1)	世界主要國의 健康調查比較	28
表(2)	醫療人의 申告実績(1977)	42
表(3)	醫療人의 市道別 分布(1977)	43
表(4)	醫療人의 地域別 分布(1977)	46
表(5)	醫療人의 就業別 分布(1977)	48
表(6)	醫療人의 就業機關別 分布(1977)	49
表(7)	醫療人의 年令別 分布(1977)	50
表(8)	全國医科大学基礎教室의 醫師出身스텝現況	52
表(9)	全國医科大学醫予科定員	55
表(10)	醫師長期需給計劃	56
表(11)	醫療機關分布狀況(市·道別)	58
表(12)	日本의 病院種別 病院數 및 病床數	62
表(13)	日本의 病院 病床의 種類別病床利用率 及 平均在院日數	63
表(14)	日本의 入院外來別病院診療所患者數	64
表(15)	傷病大分類別 外來 및 入院患者數(1962)	70
表(16)	傷病大分類別 外來 및 入院患者數(1963)	74
表(17)	傷病大分類別 外來 및 入院患者數(1964)	78
表(18)	傷病大分類別 外來 및 入院患者數(1965)	84
表(19)	疾病傷害大分類別 外來 및 入院患者數(1966)	89
表(20)	疾病傷害大分類別 外來 및 入院患者數(1973)	95

表21	住民医療와 保險料率算定을 위한 基準值	99
表22	傷病大分類別 傷病分布의 罹患率(1962)	100
表23	傷病大分類別 罹患率(1965)	104
表24	서울市民의 醫療現況과 前期調査와의 比較	107
表25	서울市民의 傷病大分類別 罹患率(1966)	108
表26	地域別 醫療現況과 充足度(1966)	110
表27	光州市民의 傷病大分類別 罹患率(1966)	111
表28	醫療現況의 地域別比較(1966)	114
表29	黃金里住民의 傷病大分類別 罹患率(1966)	115
表30	地域別 醫療現況과 醫療充足度(1971)	119
表31	地域別 傷病大分類別 罹患率(1971)	120
表32	地域別年令別傷病件數 및 月間罹患率(1971)	122
表33	地域別患者 및 診療形態(1977)	124
表34	所得階層別 診療形態(1977)	126
表35	醫療保險傷病大分類別診療月別件數(1977)	128
表36	醫療保險傷病大分類別診療件數 男女別構成比(1977)	129
表37	醫療保險, 業種別傷病診療件數構成比	130
表38	全國地域別 傷病大分類別 患者數(1976)	132
表39	地域別病院狀況(1976)	137
表40	病院의 病床規模에 따른 病床利用狀況別分布(1976)	138
表41	經營主体別 病院從事人員(1976)	140
表42	年度別 病院患者數(1973 ~ 1975)	143

圖 表 目 次

圖 (1)	疾病의 흐름	12
圖 (2)	住民醫療現況과 充足度 (1962)	99
圖 (3)	住民醫療現況과 充足度 (1965)	103
圖 (4)	서울市民의 醫療充足度 (1966)	107
圖 (5)	光州市民의 醫療充足度 (1966)	110
圖 (6)	黃金里住民의 醫療充足度 (1966)	114
圖 (7)	醫療現況과 充足度 (1971)	119

第 1 章 疾病頻度の測定

SECRET

第 1 章 疾病頻度の測定

1. 疾病의 發生, 分布, 消長을 서로 다른 人口集團에 對해 또는 한 人口集團內에서 여러 群을 서로 比較하려고 할 때 그 크기나 頻度를 어떻게 表現하느냐 하는 問題는 매우 重要한 일이다.

예를 들면 「100 名의 結核患者가 있다」고 한다면, 이것만으로는 그 說明이 充分하지 못하다. 적어도 어느 地域에, 언제, 人口 얼마가운데서 100 名의 結核患者가 있다고 表示해 주어야 할 것이다.

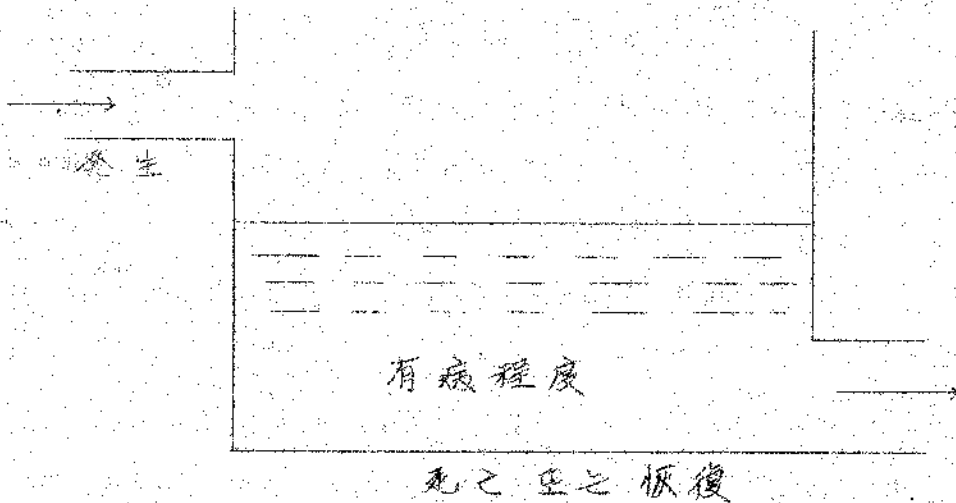
人口集團間에 疾病을 比較한다면 傾向을 알려고 할 때는 반드시 위의 說明과 같이 모든것을 자세히 말 해야 한다. 患者의 數만을 가지고 比較하는 것은 어리석은 일이고, 疾病의 頻度를 말 할 때는 반드시 率로서 表現해야 한다.

疾病頻度の 測定은 크게 나누어 疾病의 發生, 有病程度, 疾病으로부터의 恢復 또는 死亡으로 크게 나누어 說明할 수 있는데, 圖(1)과 같이 물의 흐름에 比喩하면, 疾病의 發生은 물이 그릇에 흘러 들어가는 것이고, 有病程度는 물이 그릇에 고여 있는 것이고, 死亡 또는 恢復은 물이 그릇에서 빠져나가는 것이라고 할 수 있다.

따라서 어떤 人口集團의 有病程度는 그 疾病의 發生과 또는 死亡에 의하여 決定된다. 그러므로 疾病의 發生(Incidence) 有病(Prevalence) 및 死亡 또는 恢復(Death or Recovery)

은 서로 動的인 關係를 維持하고 있다.

圖(1) 疾病의 흐름



2) 發生率 (Incidence rate)

一定期間中에 發生한 新患者數를 그地域의 人口로 나눈 것을 發生率이라 한다.

$$\text{發生率} = \text{人口} \div \text{一定期間內의 新患件數} \times 10^x$$

여기서 分母가 되는 人口란 問題發生의 危險에 暴露된 人口 (Population at risk) 를 말한다. 例로서 感冒나 交通事故와 같이 그 地域住民全員에 일어날 수 있는 可能性이 있는 경우에는 一定期間內에 새로 發生한 件數를 그 地域의 平均人口(年央人口 - Mid-year population)로 나누어 發生率을 求한다.

그러나 Cervical cancer처럼 女子에게만 일어날 수 있는

疾病의 경우엔 分母는 당연히 女子人口가 되어야 하고, 어느 特定の 部分集團에만 感受性이 있는 경우, 例로서 紅痰에 있어서는 未罹患者만이 罹患될 可能性이 있는 경우에는 感受性이 있는 人口 (Exposed Susceptible) 만이 Population at risk (暴露된 人口) 가 되는데 이런것을 特히 發病率 (Attack rate) 이라고 한다.

倍数 x 는 分子의 크기에 따라 調節되며, 數值가 小數点以下가 되지 않고, 比較하기 좋은 값 (答의 數值) 을 얻도록 하면 되는데, 普通 1 천이나, 1 만 또는 10 만 (倍数 x 로는 3 ~ 5) 으로 한다.

發病率을 다음과 같이 年率로 換算하여 使用하기도 한다.

發病率 = 그期間內의 平均人口 ÷ 一定期間內의 新患件數 × 그期間의 日數 ÷ 그해의 日數 × 10^x

2) 有病率 (prevalence rate)

發病時期에 관계 없이 現在 病을 앓고 있는 現患者數만을 對象으로 한다.

有病率에는 어느時点에서 疾病의 存在를 對象으로 하는 時点有病率 (Point Prevalence rate) 과 一定期間內의 患者數를 對象으로 하는 期間有病率 (Period Prevalence rate) 이 있다.

(公式) 時点有病率 = 人口 ÷ 어느時点的 患者總件數 × 10^x

$$\text{期間有病率} = \text{人口} \div \text{어느期間의 患者總件數} \times 10^x$$

期間有病率は 그期間 最初の 時点有病率에 그 期間中の 發生率을 더한 것이 되고, 一般的으로 經過가 긴 疾患에서는 時点有病率が 發生率보다 큰 값이고, 經過가 짧은 疾患에서는 發生率が 時点有病率보다 큰 것이 普通이다.

期間有病率は 한 사람이 몇번이나 같은 疾患을 發病했을 때 每發病마다 1件으로 取扱하여 計算하는 것을 Spell (件當) 有病率이라 하고, 한 사람이 몇번 같은 疾患을 앓았더라도 發病回數는 無視하고 發病한 사람數만을 取扱하는 것을 Person 有病率이라 한다.

3) 發生率과 有病率과의 關係

有病率は 發生率보다 疫學的인 見地에서는 그 價値가 적다고 할 수 있다. 그 理由는 有病率は 發生이나 死亡 또는 恢復의 程度에 따라 變하기 때문이다.

有病率 自体는 發生, 死亡 또는 恢復의 程度에 아무 影響을 미치지 못 한다. 그러므로 發生率は 動的 (Dynamic) 이고, 有病率は 靜的 (Static) 이라고 볼 수 있다.

한편 行政的인 面에서는 어떤疾病이 現在, 이 地域에서 얼마나 많은가를 아는 것이 重要한 일이므로 發生率보다 有病率을 調査하는 것이 더 緊急할 때가 많으나, 保健行政計劃을 樹立하고자 할 때에는 發生率이 더 도움을 준다.

過去 急性傳染病이 疫學的 研究의 大部分을 차지 하였을 때에는 感染病의 罹患期間이 짧아서 發生率과 有病率을 分離하지 않고, 發生率으로써 두가지 뜻을 함께 使用한 경우가 많았으나, 罹患期間이 긴 慢性疾患에서는 混用해서는 困難하다.

慢性疾患에서 發生率과 有病率의 差異를 例를 들면 1977年 7月1日: 人口 100萬人 어떤地域에서 Cervical Cancer의 有病率을 알기 위하여, 그 地域住民中 20~45세되는 女子 20萬名을 對象으로 細胞檢査를 一律적으로 實施하여 Cervical Cancer 患者 2,000名을 發見하였다고 한다면 有病率은

$200,000 \div 2,000 \times 1,000$ 即 1千名當 10으로 計算되고, 發生率은 調査對象者 20萬名中 Cervical Cancer로 發見된 2,000名을 除外한 19萬8千名을 對象으로 1年後인 78年 7月1日에 다시 細胞檢査를 實施하여 그 中에 Cervical Cancer 患者가 몇명이 새로 發生했는지를 찾아내고, 그 數를 分子로 하여 1年間의 發生率을 計算할 수 있다.

한 疾病의 發生 및 死亡과 恢復이 每年 큰 變動이 없고, 平衡을 維持한다면 發生率 I (incidence rate) 와 有病率 P (Prevalence rate) 와 疾病의 平均罹患期間 D (average duration) 와는 다음과 같은 關係가 成立한다.

$$P = I \times D$$

$$D = P \div I$$

그러므로 위의 세가지 要素中 둘만 알면 나머지 하나도 자연히 알 수 있게 된다.

急性傳染病과 같이 罹患期間이 대단히 짧은 때는 $P = I$ 가 成立된다.

1970年 全國 結核患者實態調査에서 約20,000名을 標本抽出하여 調査한 結果 有病率은 4.2%였고, 結核患者를 除外하고, 1年 後에 調査하여 發生率은 0.4%라고 發表하였는데

$D = I \div P$ 即 $D = 0.4\% / \text{year} \div 4.2\% = 10.5 \text{ years}$ 로 計算되므로 韓國人의 結核罹患期間은 平均 約10年이 된다고 할 수 있다.

4) 死亡率과 恢復率

死亡은 疾病特殊死亡率 (Cause specific death rate) 과 致命率 (Case fatality rate) 로 表現할 수 있는데, 이 두가지 率은 모두 어떤 期間동안 死亡한 數를 같은 分子로 한다. 그러나 分母는 각각 다르고 뜻하는 內容도 전혀 다르다. 疾病特殊死亡率의 分母는 그 死亡한 사람이 屬해 있는 人口集團의 總數가 되고, 常數는 普通 10萬을 棼하는데, 致命率은 그 疾病에 걸린 사람만이 分母가 되고, 常數는 1백을 棼하여 百分率로 表示한다.

疾病特殊死亡率 = 年央人口 \div 어느 特定死因에 의한 死亡數 $\times 100,000$

死亡率 = 그 期間의 그 疾患의 發生率 \div 一定期間의 어느 疾患에 의

한 死亡數 $\times 100$

그러므로 疾病特殊死亡率은 그 人口集團內의 사람들의 어떤 疾患에 罹患되어 死亡할 確率이며, 致命率은 어떤 疾患에 罹患된 사람들이 그 疾病에 의하여 死亡할 確率을 意味한다.

恢復率은 한 疾病에 罹患된 사람중 그 疾病으로부터 死亡하지 않고 恢復된 사람의 比率을 말한다.

疾病의 發生, 死亡 또는 恢復이 平衡을 維持한다면 疾病의 發生率(I) 疾病特殊死亡率(M) 및 致命率(E) 사이에는 $M = I \times E$ 의 關係가 成立된다.

2. 獨逸의 Alfred Grotjhan - (1911 - 社會病理學)은 人間의 疾病을 社會的見解로부터 系統적으로 攻究하기 위한 基本的<푸른 시골>을 다음과 같이 말하고 있다.

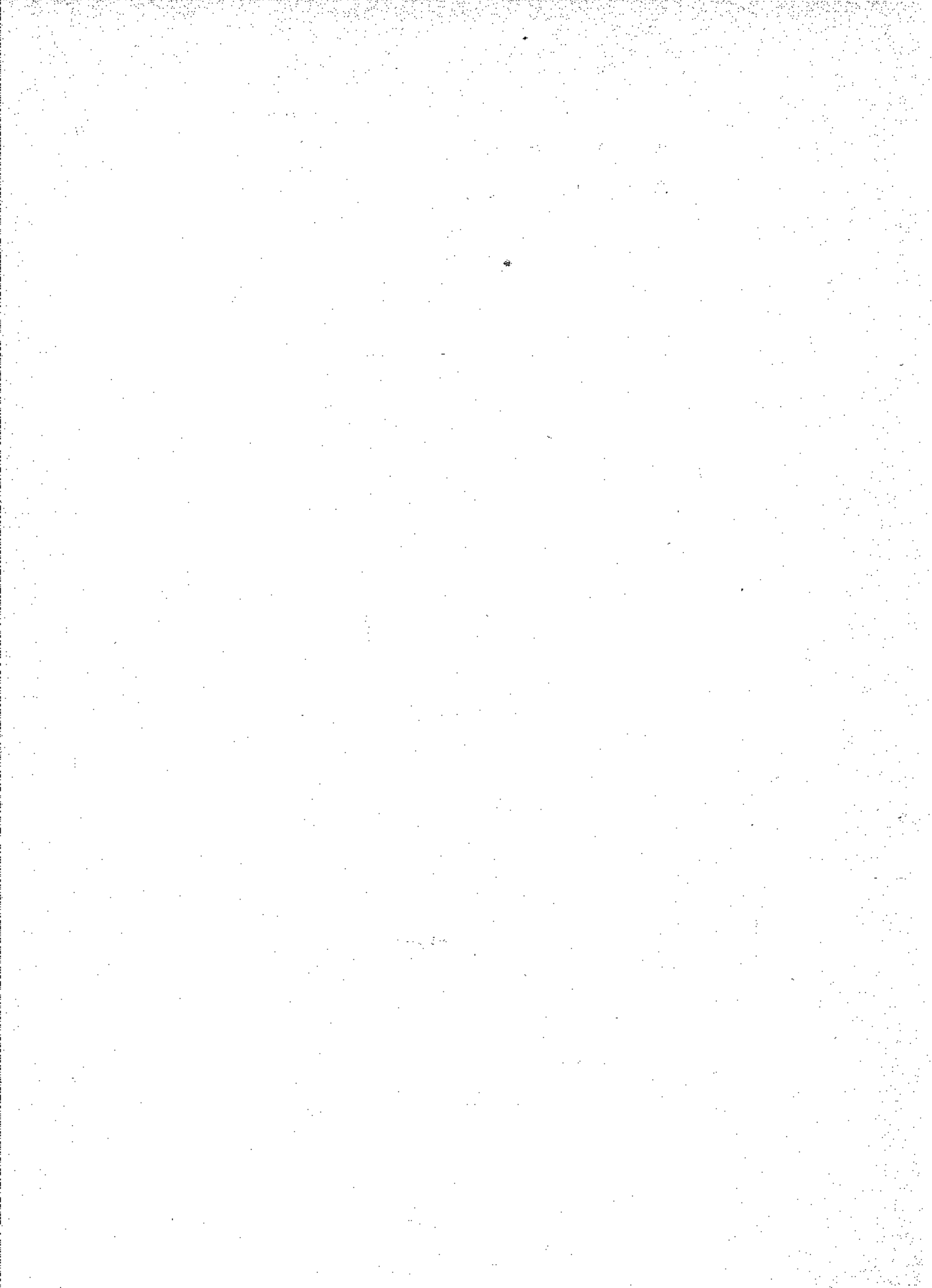
1) 社會的見解로부터의 疾病의 重要性은 우선 그것이 發生하는 頻度數를 첫째로 해야 한다. 그리하여 醫學統計라고 할 수 있는 것은 모든것의 社會病理調查의 基礎가 되는 것이다.

2) 그러나 重要性은 단순히 頻度數만에 問題가 되는 것이 아니고, 特定한 疾病 어떠한 形態로써 가장 빈번하게 發生하는가, 그 形態를 充分히 알아야 할 必要도 있다. 卽 社會狀態에 가장影響을 받아 發生하는 바꾸어 말하면 社會的 疾病의 典型的 形態를 決定해야 한다.

- 3) 疾病과 社会環境과의 사이에 가장 重要한 關係는, 病因이 될 수 있는 것의 領域에 있는 것으로, 그런 경우 病因은 一生物學的이며, 또한엔 社會學的이다. 그리하여 疾病의 社會學的 基礎를 우리들은 다음의 여러 項目에 들 수 있다. 卽
- a. 社會는 疾病의 素因을 養거나, 助長시킬 수 있다.
 - b. 社會는 疾病의 直接的 原因이 될 수 있다.
 - c. 社會는 疾病의 原因을 媒介시킬 수 있다.
 - d. 社會는 疾病의 經過에 作用할 수 있다.
- 4) 疾病의 發生과 經過는 社會的 要素에 의하여 決定될 뿐만 아니라, 反對로 疾病이 될 수 있는 것이, 그 予後로써 社會에 影響을 미치게 하는 것이다. 卽 死, 回復, 慢性化, 他疾病에의 素因化 등의 予後의 變化로써의 社會에의 影響으로, 그리하여 社會는 頹廢와 變質 등의 變化를 享受할 수 있다.
- 5) 社會的 疾病으로서 重要한 것은, 治療를 利用하여 그 蔓延을 多少나마 防止할 수 있는나, 또는 治療上에 이룩된 成功은, 社會的 見解에서 重要한가 아닌가 等を 決定하지 않으면 안된다.
- 6) 어떻게 해서, 우리들은 疾病을 予防할 수 있을 것인가, 어떠한 社會的 処置에 의하여, 疾病의 經過를 左右시킬 수 있는가를 攻究하여 決定하지 않으면 안된다.
- 勿論 이에 關係서는 社會環境과 經濟事情을 깊이 考察하지

않으면 안된다.

Alfred Grotjhan은 社会学的으로 重要な 疾病의 大多数는 慢性病으로, 그것들은 予防可能하고, 따라서 衛生教育이 이 方面에 매우 重要な 役割을 다할 수 있다고 主張하고 있다. (社會医学一日影董著 P. 307 ~ 309 参照)



第 2 章 國民健康調查의 限界

新 華 出 版 社 出 版

第 2 章 , 國民健康調查의 限界

1. 一般國民에 對한 疾病頻度의 統計가 比較的 完滿하게 發展한 것은 測定上 어려운 點에 起因한다고 할 수 있다.

保健醫療와 人口動態統計의 경우에 있어서 死亡은 各自에게 한 번 일어나고, 時期가 分明하여 明確히 規定되는 事件이지만 疾病狀態는 대체로 納得되는 좋은 健康과는 明確히 区分되지만 罹患狀態의 시작과 終結은 늘 正確하게 規定지을 수 없고, 罹患者 自身에 의해서도 그러하다.

흔히 指適되는 바와 같이 좋은 健康狀態에서 重症疾病에 이르는 安寧(Well-being) 狀態를 測定하는 繼續된 尺度가 있다. 疾病과 健康間의 区分線을 適切하게 나타낸 尺度의 눈금을 統計가 使用되는 目的과 測定標準에 따라 決定된다. 어떤 目的을 위하여 이 눈금은 醫學的 証據에 根拠를 두어야 하고, 전체 尺度는 臨床 및 病理學的 基準에 따라 눈금이 정해져야 한다.

하편 自身이 疾病이라고 생각하고, 疾病의 한 結果로 그가 취한 行動 即 그의 罹患으로 因하여 日當의 活動을 阻害하고, 就醫케 하고, 醫師의 도움을 求하는 것 등에 의하여 尺度의 눈금을 定하는 것은 더욱 適切하다. 이와 같은 두 測定手段의 適用은 많은 個人에 있어서 健康—疾病의 尺度에 전혀 부동한 結果를 算出할 수 있다.

罹患統計를 考究함에 있어 難點은 事件(events)을 測定하고

分類하는 많은 方法에서 由來한다. 基本的 尺度는 一定時期에 存在하는 特定種類的 罹患數를 意味하는 有病率 (Prevalence) 과 規定된 期間에 發生한 어떤 種類的 新患數를 意味하는 發生率 (incidence) 이며, 이들 尺度의 많은 變移 및 組合이 있다. 分類項目은 罹患狀態를 急性 및 慢性으로 또는 診斷, 予後, 輕重, 받은 또는 要求되는 治療의 量, 各 家庭과 地域社會에 對한 罹患狀態의 結果를 無數하다. 製表 (tabulation) 의 可能한 各 單位의 各 分類項目은 資料의 重要한 適用에 要求되는 統計를 提供하게 된다.

資料의 多様な 種類는 罹患資料가 蒐集될 수 있는 資料源 數에 依른다. 重要한 資料源은 다음 3개가 있다.

- ① 어떤 醫療 또는 保險計劃의 運營 副產物로서 得인 資料.
- ② 醫師 및 病院의 記錄과 같은 既存醫療記錄에서 由來한 資料
- ③ 面按記錄과 特別健康檢診과 같은 罹患統計를 爲하여 特別히 創出된 記錄에 基礎를 둔 資料

이들 中 ③의 것은 全體人口의 標本에 이들 資料를 連關시키는 可能性이 크기 때문에 保健資料로서 價値를 지닌다.

그러나 이러한 資料源은 어느것이나 初步的인 것에 不遇하며, 앞으로 發展의 餘地가 많은 것이 事實이다.

健康面接調查에서 疾病이나 傷害의 環境에 관한 諸事實과 就寢하거나 醫師를 訪問하는 것과 같은 患者에 依하여 취한 結果의 行動은, 어느 다른 資源보다 家口員으로부터 得인 더 正確히 얻

을 수 있다. 또한 罹患情報과 一般的으로 聯関되는 人口學的, 經濟的, 社會的 情報도 이와 同一對象에서 얻을 수 있다.

그러나 蒐集된 診斷的 情報의 正確性에 몇가지 制限이 있다. 家口 應答者는 醫師가 家族에게 提供한 情報만을 面接調査員에게 알려 준다. 그리고 醫師를 訪問하였다고 할지라도 罹患狀態에 관해서 들은 바 없고, 正確히 알지 못하거나, 醫師가 말한 것을 잊어버릴 수도 있다.

더우기 醫師에게 가지도 않은 罹患狀態의 경우, 家口 應答者에 의하여 提供된 診斷的 情報는 症勢의 記述 以上の 것이 될 수 없고, 明確히 說明이 規定되지 않은 경우, 家口面接에서 罹患狀態가 報告되지 않을 수도 있다.

더 나아가서 醫師에 의하여 取扱된 모든 慢性疾患이 面接에서 家族에 의하여 報告되지 않고, 家族에 의하여 留意한 것만이 報告된다. 또한 秘密의 保障을 確信시키는 데도 흔히 應答者는 몇가지 理由는 情報를 숨기는 경향이 있다.

그러므로 臨床 또는 診斷的 細項資料가 要求되고, 統計가 醫師의 記錄속에서 利用 可能한 情報를 提示해야 하는 경우, 面接資料는 不充分한 것이다. 이들 資料는 健康檢診에 의하여 生産된 것과 같은 情報로 補充되어야 한다.

그러나 健康檢診調査도 그 자체가 여러 制限性을 갖고 있다. 檢診實施의 費用이 高價하고, 어려운 合理的 問題때문에 標本은 相對的으로 적어야 한다. 그러므로 結果적으로 이러한 調査는 家口面接에서 利用 可能한 健康의 人

口學的 社會的, 經濟的 諸側面에 대한 많은 資料를 提供할 수 없다.

한편 오직 한편 健康檢診을 實施하는데 따르는 不利益은 罹患狀態가 明確히 規定되기 까지 反復的이고, 繼續된 觀察과 檢査를 要하는 많은 罹患狀態를 診斷할 수 없는 것이다. 또한 이 檢診의 制限的 特性은 各其 다른 診斷的 檢査나 複雜한 節次의 使用을 排除하는 것이다. 此外에 이 檢診에 대한 住民의 參與率이 낮은 것도 큰問題로 되고 있다.

그러므로 健康에 대한 面接調査는 많은 制限性을 갖고 있지만 現象階로서 綜合的 保健統計를 供給하고, 明確히 規定된 目的을 위해선 最善으로 利用될 수 있다고 認識되고 있으며, 世界 여러 나라에서 實施되고 있는 重要한 健康調査方法이다.

2. 外國의 健康調査例

全國的 規模로 週期的으로 家口를 對象으로 한, 健康面接調査를 實施하고 있는 國家는 美國, 英國, 丁抹, 캐나다, 日本등이다. 이들 5 個國의 健康調査는 設計가 다르고 各細項目도 다르다. 即 人口의 包括範圍, 調査期間의 包括範圍, 調査項目, 定義와 概念, 標本設計, 応答者와 關聯되는 面接設計와 其他 要因, 面接資料處理 體系 製表 分析方法등이 各其 다르다. 그러므로 國民健康調査에 對한 國際的으로 確立된 原則은 없다고 하겠다.

그러나 細部項目에 있어서의 差異에도 不拘하고, 이들 調査는

共通적으로 어떤 基本的 特性을 共有하고 있다. 即 다음과 같은 基礎的 特性을 갖는 一聯의 積極的 規模의 研究라고 할 수 있다.

① 이들 調査는 단일 題目에 관한 資料를 蒐集하기 위하여 設計되지 않았으나 保健과 관련된 廣範圍한 題目에 관한 資料를 蒐集하는 多目的 調査이다.

② 이들 調査는 1年 期間의 30,000乃至 100,000人以下의 標本에서 資料를 蒐集하는 大規模의 全國的 事業이다.

③ 資料蒐集을 위하여 이들 調査는 보통 面接調査員에 의하여 實施되는 面接方法을 使用한다.

④ 이들 中 몇가지 調査는 特性에 있어 繼續的이지만, 어느것도 완전히 形成되는 疾病<패턴>의 發展이나, 世代에서 世代로의 世代變化를 發見하기에 充分한 期間에 同一한 個人이나 家族을 觀察하는 垂直的(longitudinal)인 것은 아니다. 이러한 觀點에서 調査對象期間의 範圍는 制限되어 있다.

世界主要國의 健康調査 · 比較

主要內容	美 國	日 本	英 國	덴 마 크	카 나 다	國 別
1. 원위자료 수집기간	1957년 7월 1일 시각계속중	1948년 10월 시각계속중	1944년 1월 1일 - 1952년 3월 31일	1951년 6월 1일 - 1954년 5월 31일	1950년 9월 1일 - 1951년 9월 30일	
2. 자료수집의 주기성	계속적	단속적 매년 1개월	단속적 매년 2-3주 12회 수집	계속적	계속적	
3. 조사연령계층	전연령	전연령	16세 이상 (1944-50년) 21세 이상 (1951-52년)	15세 이상	전연령	
4. 표본추출종류	확률	확률	무작위	확률	확률	
5. 표본추출단제수	대부분 2	단 일	2	2	2-3 (도시) 4 (농촌)	
6. 전국표본규모	1년간 1차표본추출 단위 : 500	1년간 센서스구역 : 194	1개월간 조사인수 : 3,000- 4,000	3년간 1차표본추출 단위 : 289	1년간 1차표본추출 단위 : 269	

연기부여된 업무량수와 동일할	10	이용자료없음	이용자료없음	이용자료없음	11. 1 개조사표완성을 위한 총방문수
3/4 시간	1 차방문: 1 시간 재방문: 1/4-1/2 시간	1/2 시간	1/4 시간	1/2 시간	12 개월간: 1 최종방문: 1-2
대부분 여자 보통요원	남자와 여자보통요원	여자: 보통요원	대부분 여자 보통요원	남자와 여자 보통요원과의 혼란	13. 조사요원의 자결
약 120	1,000	약 400	165	380 (전임 9)	14. 조사요원수
필기시험 합격, 일반지능검사, 면접, 5 일간의 훈련 철저전술	보통종래 또는 사회조사경험	없음. 그러나 저능 및 사무능력 검사 실시	없음	없음	15. 조사요원의 특수 자격 요건
특별 고용	특별 고용 아님	특별 고용 아님	특별 고용	특별 고용	16. 건강조사를 위한 특별고용 여부
성인 자신 (18 세 이상)	성인 자신 (18 세 이상)	성인 자신 (16 세 이상)	성인 자신 (15 세 이상)	성인 자신	17. 응답자
동일가구의 성인 가족	가족중성인	3 차방문 후에도 응답을 얻지 못하는 경우	응답자 자신이 응답 못하는 경우	조사요원의 별 요성을 절감할 경우	18. 대리응답자의 조건

19. 조 사 내 용	가 구 및 환 경	가 족 의 도 움 으 로 응 답	한 점 촉 이 있 는 자	취 업 취 직 위 · 전 장 보 험 · 공 적 부 조	거 주 단 위 (시 설 수 용, 기 타 처 주 등)
1) 주 소	<input type="radio"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2) 가 족 관 계	<input type="radio"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3) 이 름	<input type="radio"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4) 가 구 원 수	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5) 가 구 종 류 (농 가, 비 농 가)	<input type="radio"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6) 수 입	<input type="radio"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7) 기 타 가 구 사 항	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
8) 거 실	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
9) 도 법	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10) 난 방 시 설 종 류	<input type="radio"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
11) 위 생 시 설 종 류	<input type="radio"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
12) 음 토 수 용	<input type="radio"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
13) 우 유 품 급	<input type="radio"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
개 인 사 항	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
1) 연 령	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2) 출 생 일	<input type="radio"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

表1)는 主要國家의 健康測定을 위한 面接調査의 主要內容을 比較 要約한 것이다.

要約表에서 吟味할 수 있듯이 規模나 標本設計, 調査方法등이 各 其 다르면서 몇가지 共通點도 갖고 있다. 이러한 國民健康調査가 實施되기 까지 各國이 당면했던 保健統計上の 問題 및 背景은 各 各 다르다.

3. 우리나라의 健康調査

1) 우리나라는 美, 英, 日本, 丁抹, "카나다"와 같은 全國的 規模로 또 周期的으로 國民健康調査가 實施된 바 없다. 그러나 美國이 現在와 같은 規模로 國民健康調査가 實施되기 까지 數 多한 小規模의 調査 研究가 있었던 것과 같이, 우리나라도 健康調査와 關聯되는 調査는 오래전부터 實施되어 왔다.

日帝時 朝鮮 農村社會醫學調査會가 慶南 東萊郡內 數個部落을 對象으로 한 傷病에 관한 調査(註 朝鮮人の 農村 衛生—岩波書店 1942)와 京城帝大 衛生調査部에서 實施한 "京城府 土幕民에 대한 衛生生活"(註 土幕民의 衛生生活—岩波書店—1942)研究 등이 있었다.

8.15解放後, 1960年 "서울市民의 傷病과 醫療에 관한 調査"(梁在謨—國民醫療에 관한 研究) 1962年 "우리나라 農村醫療에 관한 社會醫學的 研究(許程—서울醫大雜誌 1962)가 있었고 그밖 에 한명열의 "傷病에 관한 社會醫學的 研究"—1964, 김순하

의 "農村醫療에 관한 研究-1965, 전병훈의 "서울市民의 醫療에 관한 研究"-1965, 안주영의 "서울市民에 관한 社會醫學的 研究"-1965 등의 調査研究가 報告된 바 있었다.

2) 最近 保健社會部 社會保障審議委員會가 實施한 落後地域住民을 中心으로 한 保健醫療受惠樣相에 관한 調査研究-(1965)와, 農村住民을 대상으로 한 傷病과 疾病에 관한 研究(李永春, 金庚湜, 許程, 金正根, 姜南熙-1969農村衛生研究所)와, 都市零民에 관한 健康調査研究(權彝赫外-서울醫大 保健大學院-1965, 1967) 등이 있었다.

그러나 이들의 調査研究는 일괄성의 단일조사였고, 週期的으로 實施되지 못 하였다.

3) 外國에서 實施되고 있는 健康調査의 目的, 調査項目, 調査方法 등을 참작 適用하여 週期的인 實施를 試圖한 調査는 保健社會部 社會保障審議委員會의 1962, 1965, 1966, 1971의 제1~제4次 健康調査를 들 수 있다. 이들 調査는 ① 國民의 傷病의 種類와 量, ② 傷病의 治療方法 ③ 傷病의 治療에 所要된 費用; 그리고 傷病과 環境要因과의 關係 糾明으로 國民保健水準을 評價하여 長期保健計劃 樹立에 必要한 資料 蒐集을 目的하고 있다.

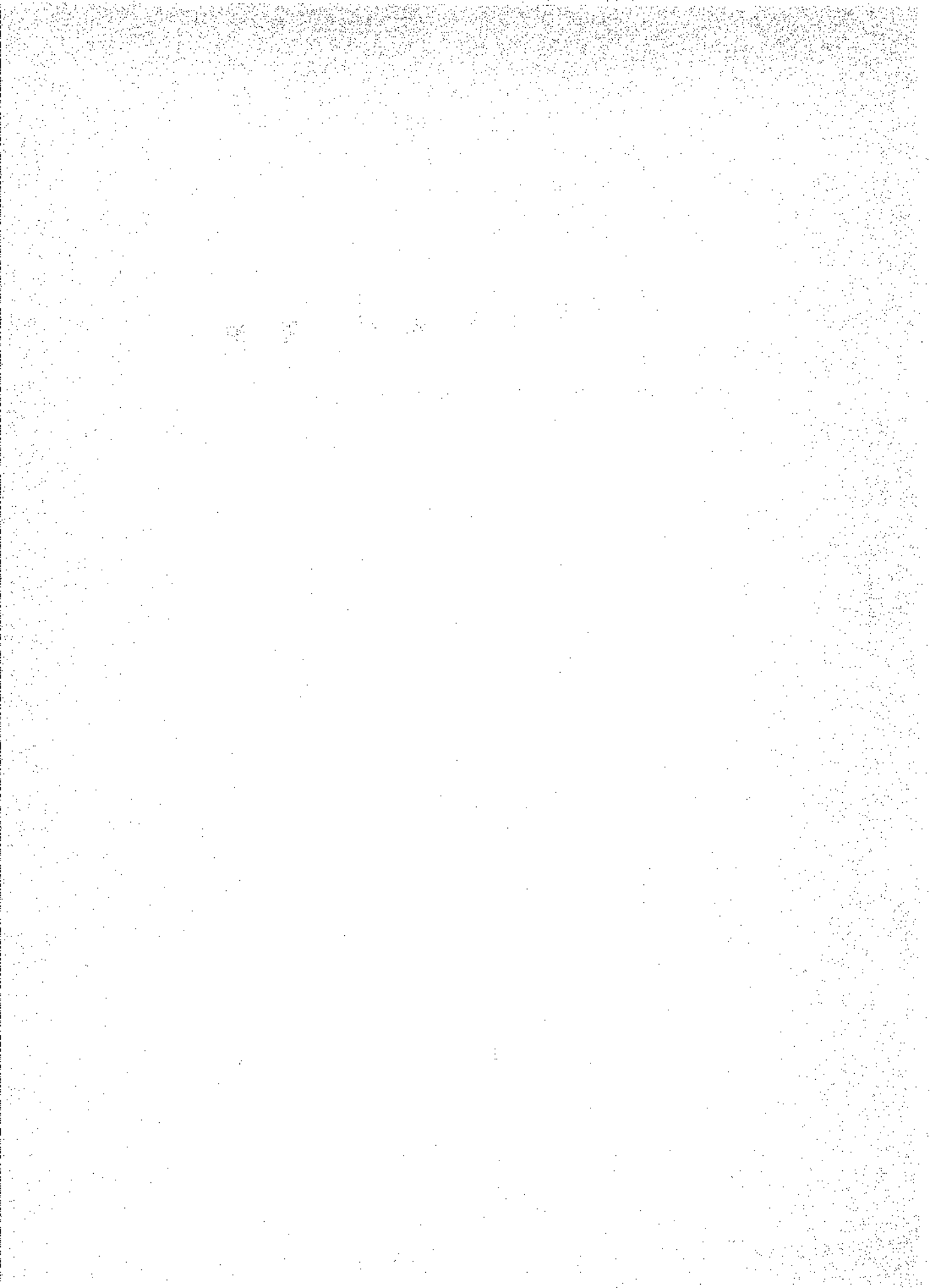
4) 保健社會部 統計係에서 1962년부터 每年 週期的으로, 特定日을 調査基準日로 하여 醫療機關을 利用한 患者의 傷害疾病別, 施療種別, 治療費 支払方法 및 施設現況등을 統計로 把握하기 위하여 綜

合病院, 病院, 医院, 齒科病医院, 漢方病医院, 保健所, 保健支所 등 모든 医療機關의 施設狀況과 患者診療記錄簿를 기초로 入院 外来, 往診 등의 全患者를 調査客體로 하여 調査한 바 있다.

1962 . 7. 1 ~	6,246 個	施設
1963 . 7. 1 ~	6,303 "	"
1964 . 7. 1 ~	6,910 "	"
1965 . 8. 1 ~	7,251 "	"
1966 . 8. 1 ~	7,787 "	"
1973 . 8.1 ~ 31 ~	7,424 "	"

이러한 調査를 着手한 以上 中斷하지 말고 每年 継続 調査 하 있어야 할 데인데 여러 가지 事情으로 中斷되고 있다.

第 3 章 医 療 の 現 況



第 3 章 医 療 的 現 況

1. 医療人力の 現況

1) 医療均露施策의 尖兵이 될 医療人力の 現況을 1977年 医療人 및 医療技士 定期申告結果와 最終集計를 통하여 살펴 보면 다음과 같다.

아. 集計에 따르면 医療法에 의하여 義務적으로 毎年 5月 1日부터 7月 1日차이에 定期申告토록 되어 있다. 医療人の 경우 申告義務者 64,342名中 38,278名이 申告하여 59.5%의 低調한 申告率을 나타냈고, 医療技士는 申告義務者 5,383名中 3,478名이 申告하여 64.6%의 申告率을 나타내고 있다.

(別表(2))

이들의 地域別 分布를 別表(3)에서 보면 医療人の 경우 總申告者의 47%에 相當하는 16348名이 서울 釜山地域에 偏在되어 있고 軍人과 海外居住者를 除外하면 55.3%가 이 兩大都市에 密集되어 있으며, 이들의 居住實態를 市郡地域과 農漁村 僻地등으로 区分해 보면 別表(4)과 같이 85對 15의 分布率을 나타내고 있다.

〈表2〉

医療人等 申告実績

免許種類	区分	申告義務者	申告者	比率
	合計	64,342名	38,278名	59.5%
医 療 人	小計	23,854	18,540	77.7
	医師	18,413	13,722	74.5
	歯科医師	2,824	2,370	83.9
	漢医師	2,617	2,448	93.5
	小計	810	726	89.6
	限地医師	514	464	90.3
	限地歯科医師	76	68	89.5
	限地漢医師	220	194	88.2
	小計	34,285	15,534	45.3
	助産員	4,065	1,787	44.0
看護員	30,230	13,747	45.5	
医 療 技 士	小計	5,383	3,478	64.6
	臨床病理士	2,683	1,788	66.6
	放射線士	1,225	863	70.4
	歯科技工士	980	591	60.3
	物理治療士	404	198	49.0
	歯科衛生士	85	36	42.4
作業治療士	6	2	33.3	

資料：保健社会部

〈表 3〉

医療人の市道別分布

<表 3>

医療人員

市道別		合計	小計	서울	釜山	京畿	江源
免許種別							
合計		38,278	(100.0) 32,919	(44.7) 14,717	(10.4) 3,416	(7.5) 2,476	(4.0) 1,271
医療人員	小計	18,540	(100.0) 16,135	(52.0) 8,376	(10.6) 1,718	(6.6) 1,076	(2.6) 433
	醫師	13,722	11,734	5,954	1,272	754	323
	齒科醫師	2,370	2,027	1,210	187	118	40
	漢醫師	2,448	2,404	1,212	259	204	70
	小計	726	(100.0) 726	(3.6) 26	(2.2) 16	(17.4) 126	(5.6) 41
	限地醫師	464	464	13	1	82	35
	限地齒科醫師	68	68	2	6	7	0
人	限地漢醫師	194	194	11	9	37	6
	小計	15,534	(100.0) 12,689	(38.3) 4,850	(10.7) 1,356	(7.4) 944	(5.4) 682
	助産員	1,787	1,750	450	252	175	100
医療技術士	看護員	13,747	10,939	4,404	1,104	796	582
	小計	3,478	(100.0) 3,339	(43.7) 1,459	(9.8) 326	(9.9) 330	(3.4) 115
	臨床病理士	1,788	1,723	755	172	168	61
	放射線士	863	833	327	69	97	37
	齒科技工士	591	557	215	76	37	16
	物理治療士	198	189	125	9	28	1
	齒科衛生士	36	35	35	0	0	0
作業治療士	2	2	2	0	0	0	

資料：保健社会部

市道別分布

忠北	忠南	全北	全南	慶北	慶南	濟州	其他	海外
(2.0) 655	(4.9) 1,621	(4.9) 1,614	(6.3) 2,090	(10.0) 3,291	(4.4) 1,466	(0.9) 292	2,702	2,657
(1.6) 252	(4.6) 742	(3.4) 557	(5.1) 831	(9.1) 1,473	(3.8) 609	(0.6) 98	1,884	531
168	505	442	714	1,091	435	76	1,581	407
33	82	43	59	180	63	12	254	89
51	155	72	58	202	111	10	9	35
(9.2) 67	(16.5) 120	(5.5) 40	(8.3) 60	(13.4) 97	(17.2) 125	(1.1) 8	0	0
38	79	19	39	71	80	7	0	0
4	8	4	13	9	15	0	0	0
25	33	17	8	17	30	1	0	0
(2.3) 292	(5.0) 634	(6.9) 869	(7.6) 970	(10.5) 1,336	(4.7) 597	(1.2) 153	735	2,100
60	110	163	122	135	156	25	1	36
232	524	706	848	1,201	441	128	734	2,074
(1.6) 54	(3.7) 125	(4.4) 148	(6.9) 229	(11.5) 385	(4.0) 135	(1.1) 33	123	16
26	65	71	136	197	58	14	56	9
18	33	42	62	90	45	13	28	2
10	24	27	30	87	29	6	32	2
0	3	8	1	11	3	0	7	2
0	0	0	0	0	0	0	0	1
0	0	0	0	0	0	0	0	0

〈表4〉

医療人員 地域別分布

区分		計	都市	農村	其他	海外
免許種類						
合計		(100.0) 38,278	(73.0) 27,696	(13.0) 4,950	(7.0) 2,702	(7.0) 2,657
医療 人 員	小計	(100.0) 18,540	(77.0) 14,294	(10.1) 1,871	(10.0) 1,844	(2.9) 531
	医師	13,722	10,457	1,277	1,581	407
	歯科医師	2,370	1,855	172	254	89
	漢医師	2,448	1,982	422	9	35
	小計	(100.0) 726	(15.0) 106	(85.0) 620		
	限地医師	464	35	429	0	0
	限地歯科医師	68	21	47	0	0
	限地漢医師	194	50	144	0	0
	小計	(100.0) 15,534	(68.0) 10,581	(13.5) 2,108	(4.7) 735	(13.8) 2,110
	助産員	1,787	1,367	383	1	36
看護員	13,747	9,214	1,725	734	2,074	
医療 技 士	小計	(100.0) 3,478	(86.0) 2,988	(10.0) 351	(3.5) 123	(0.5) 16
	臨床病理士	1,788	1,556	167	56	9
	放射線士	863	725	108	28	2
	歯科技工士	591	482	75	32	2
	物理治療士	198	188	1	7	2
	歯科衛生士	36	35	0	0	1
作業治療士	2	2	1	0	0	

資料：保健社会部

就業別 分布를 別表(5)에서 보면 醫師, 齒科醫師, 漢醫師의 경우 醫院開設이 51.7%로 가장 많고, 綜合病院 勤務가 23%를 나타냈고, 軍人 教育研究, 病院 勤務의 順으로 나타나고 申告者 가운데 未就業者는 5%에 不過한 것으로 나타났다. 또 助産員 및 看護員은 綜合病院에 37.2%가 就業하고, 나머지는 教育研究機關, 病院, 醫院, 軍人등에 고루 分布되어 있다.

總申告者の 年齡別 分布를 別表(7)에서 보면 醫師, 齒科醫師, 漢醫師는 30~44才群이 44%를 차지 했고, 29才未滿群이 22%, 45~59才群이 24%, 60才以上群이 10%를 나타냈고, 助産員 및 看護員의 경우는 29才未滿群이 65%, 30~44才群이 27%의 分布이고, 醫療技士는 30~44才群이 48.3%, 29才未滿이 39.3%, 60才以上이 6.4%의 分布를 이루고 있다.

〈表 5〉

医療人斗 就業別分布

免許種別	区分	計	国内		在外		其他
			就業	未就業	就業	未就業	
合	計	38,278	30,241 (91.9)	2,678 (8.1)	2,657 (23.0)	2,037 (77.0)	2,702
医療人	小	18,540	15,428 (95.4)	737 (4.6)	531 (66.0)	181 (34.0)	1,844
	計	13,722	11,222	512	407	107	1,551
	醫師	2,370	1,959	68	89	51	254
	醫師	2,448	2,247	157	35	23	9
	計	726	674	52	0	0	0
	小	464	434	30	0	0	0
	限地	68	66	2	0	0	0
	限地	194	174	20	0	0	0
	計	15,534	11,125 (88.0)	1,564 (12.0)	2,110 (12.0)	281 (88.0)	735
	小	1,787	1,345	405	36	8	1
助産	13,747	9,780	1,159	2,074	253	734	
看護	計	3,478	3,014 (90.3)	325 (9.7)	16 (56.2)	7 (43.8)	123
小	1,788	1,551	172	9	5	4	
臨床	863	791	42	2	2	0	
放射	591	474	83	2	1	1	
齒科	198	166	23	2	0	2	
物理	36	31	4	1	1	0	
衛生	2	1	1	0	0	0	
治療							
士							
作業							

資料：保健社会部

医療人の就業別分布

<表6>

免許種別	区分	計	総合病院	病院	医 院	教 育	非医療	其 他	其 他	無 職
医 療 人	合 計	(100.0) 38,278	(29.0) 11,189	(4.7) 1,782	(37.0) 11,886	(6.00) 2,153	(1.0) 369	(7.0) 2,706	(9.0) 3,479	(12.3) 4,715
	小 医 科 医 師	(100.0) 18,540	(23.0) 4,259	(3.2) 589	(51.7) 9,555	(4.50) 824	(0.5) 81	(9.9) 1,846	(2.2) 468	(5.0) 918
	小 齒 科 医 師	13,722	4,078	485	5,772	694	65	1,582	427	619
	小 漢 医	2,370	156	68	1,633	99	5	255	35	119
	小 限 地 医 師	2,448	25	36	2,150	31	11	9	6	180
	小 限 地 齒 科 医 師	(100.0) 726	0	0	(92.0) 668	0	3	0	3	62
	小 限 地 漢 医 師	464	0	0	429	0	2	0	3	30
	小 産 婦 科 医 師	68	0	0	65	0	1	0	0	2
	小 助 産 婦	193	0	0	174	0	0	0	0	20
	小 看 護 員	(100.0) 15,534	(37.2) 5,780	(5.9) 913	(5.50) 846	(7.6) 1,174	(1.2) 194	(4.7) 737	(15.9) 2,477	(22.0) 3,413
小 助 産 婦	1,787	177	57	114	122	49	1	834	433	
小 看 護 員	13,747	5,603	856	732	1,052	145	736	1,643	2,980	
小 臨 床 医 師	(100.0) 3,478	(33.0) 1,149	(8.2) 280	(23.5) 817	(4.4) 155	(2.6) 91	(3.5) 123	(15.2) 531	(9.6) 332	
小 放 射 技 術 士	1,768	671	145	370	117	68	56	185	176	
小 齒 科 技 術 士	863	310	104	203	16	15	28	145	42	
小 物 理 療 法 士	591	37	11	215	7	7	32	198	84	
小 衛 生 科 技 術 士	198	114	18	16	14	1	7	3	25	
小 作 業 技 術 士	36	16	2	13	1	0	0	0	4	
小 作 業 技 術 士	2	1	0	0	0	0	0	0	1	

資料：保健社会部

<表 7 >

医療人の年齢別分布

区分		計	29未滿	30 ~ 44	45 ~ 59	60以上
免許種別						
合計		(100.0) 38,278	(41.0) 15,548	(37.0) 14,135	(17.0) 6,301	(5.00) 2,294
医 療 人 員	小計	(100.0)	(22.0)	(44.0)	(24.0)	(10.0)
	醫師	18,540	4,137	8,188	4,506	1,709
	齒科醫師	13,722	3,513	5,928	3,257	1,024
	漢醫師	2,370	478	1,176	533	183
	漢醫師	2,448	146	1,084	716	502
	小計	(100.0)		(5.40)	(38.0)	(57.0)
	限地醫師	726	0	39	276	411
	限地齒科醫師	464	0	39	228	197
	限地漢醫師	68	0	0	32	36
	限地漢醫師	194	40	0	16	178
小計	(100.0)	(65.0)	(27.0)	(7.00)	(1.0)	
助産員	15,534	10,046	4,228	1,100	160	
看護員	1,787	151	956	561	119	
看護員	13,747	9,895	3,272	539	41	
医 療 技 士	小計	(100.0)	(39.2)	(48.99)	(12.05)	(0.4)
	臨床病理士	3,478	1,365	1,680	419	14
	放射線士	1,788	814	811	158	5
	齒科技工士	863	246	466	150	1
	物理治療士	591	141	338	105	7
	物理治療士	198	133	58	6	1
	齒科衛生士	36	29	7	0	0
作業治療士	2	2	0	0	0	

資料：保健社会部

2) 医療需要를 充足시키는데 必要한 主体는 保健醫療에 從事하는 醫療人이며, 醫療人이란 專門人力을 養成하는 医科大学의 教授陣을 살펴보면 別表(8)과 같은 實情이다 即 卒業醫師의 大部分이 臨床醫學方面에만 몰린채 基礎醫學은 거들며 보지 않고 있음을 立證하고 있다고 하겠다.

대개의 醫大의 경우 臨床醫學教授들에게는 俸給以外에 臨床手當 乃至는 特診手當을 支給하고 있으나, 基礎醫學教授에게는 이 餘한 手當을 주지 않기 때문이며, 주고 있는 Y醫大에서는 醫師스텝인 경우 臨床教授의 55%程度의 手當을 주고 있다고 한다.

現在 우리나라 基礎醫學分野가 直面하고 있는 여러가지 問題點을 解決하지 않고는 學生들의 質低下는 不可避할 것이라고 말 할 수 있을 것 같다.

< 表 8 >

全国医科大学基础学教室의

과 별	지 역	해 부 학				생 리 학			
		교 수	부 교 수	조 교 수	전 강	교 수	부 교 수	조 교 수	전 강
서울대학교 의과대학 이경환중부경충전선제	울새	3	2	1		1	2	1	1
	리	3			1		1	1	2
	화	1	1	2			2	1	1
	회	1					2		
	양	1		3			1	1	
	산	1	1		1	1	1		1
	북	2		1			2	1	
	남	1		1		1			
	북				1	2		1	
	남	1	1		2	2	2		
전선제	1					1			
합	17	5	8	5	7	16	5	4	6

과 별	지 역	약 리 학				미 생 물 학			
		교 수	부 교 수	조 교 수	전 강	교 수	부 교 수	조 교 수	전 강
서울대학교 의과대학 이경환중부경충전선제	울새	1	1	1	1	1	1	1	1
	리	2	1		1	4	1		1
	화	1	1			1	1		
	회	1		1	1	2			1
	양	1	1				1		
	산	1				1		1	
	북	1	1	1		1			1
	남					1	1		
	북	2				1		1	
	남	1				2	1		
전선제	1				1				
합	12	5	5	3	10	13	5	3	4

醫師出身스텝현황

(1977年 医協회원명부에서 탈취)

주교	생화학				병리학					
	교수	부교수	주교수	전강	주교	교수	부교수	주교수	전강	주교
1	1	2			3	1	2	1	1	3
	1				1	4	1	3	3	3
1	1	1	1			1	1			1
1	1				1	2	1		1	2
		1	1			1		1		
	1					1	1			2
	1					1				1
1		2	1			2		1		1
1	1		1		1	1				1
			1	1	1	1		1		1
2	1				2	2			1	1
	1				1	1				1
7	9	6	5	1	10	18	7	7	6	16

주교	기생충학				예방의학					
	교수	부교수	주교수	전강	주교	교수	부교수	주교수	전강	주교
3	1			1	1	2	1			2
4	2		1	1		2	4	1	2	10
1	1			1	1	1		2		
2			1			4	1	2	2	2
			1			2	1	1	1	
	1					1		2	1	1
						1	1			1
		1				1	1		1	1
1		1				1	1	1		1
1					1		1	1		1
3						1	1		1	
1						1	1			
16	5	2	3	3	3	17	14	10	8	21

3) 医療保險 擴大實施 등 醫療施惠擴大政策에 따라 많은 醫療機關에서 醫療需要가 늘어날 것에 對備하여 文敎部가 79學年度에 啓明大, 嶺南大, 仁濟醫大 등 3個醫大를 新設 承認하는 한편, 朝鮮醫大 40名, 順天鄉醫大 20名, 延世醫大原州分校 40名 등 100名의 醫豫科定員을 增員함으로써 全國醫大醫豫科定員은 1940名으로 늘어났다.

또한 慶北, 釜山, 全南, 全北, 元光 등 5個大에 齒醫豫科, 東國大에 漢醫豫科 그리고 延世醫大原州分校에 保健學科, (80名)를 新設하고, 高麗大併設 醫學技術初級大學이 專門大學으로 改編되고, 忠南大에 藥學科(40名) 忠北大에 藥學大, 慶尙大에 獸醫學(40名), 建國大에 獸醫學(20名) 등을 新設 認可하였다.

各大學別 醫大 醫豫科定員 調整內容은 다음 表(9)와 같다.

4) 保健社會部 醫政當局이 推定하고 있는 醫師長期需給計劃(1978~2001)에 따르면 第4次5個年 經濟開發計劃의 目標年度인 1981年度에는 醫師需要 20,800名에 充員 19,529名으로 醫師 1人當 人口數를 1987人으로 展望하고 있다. (表(10)參照)

參考로 1970年을 前後한 外國의 醫師 1人當 人口數를 보면 日本이 910名, "이스라엘"이 389名 印度가 4,118名, "인도네시아"가 26,104名, 泰國이 7,972名, "필리핀"이 9,815名, "말레이시아"가 4,402名, 美國이 649名, 英國이 892名, 西獨이 580名, "뉴질랜드"가 848名, 仏蘭西가 751名 등으로 되어 있다.

< 表 9 >

全国医科大学 医预科定員 (1978학년도)

資料：文敎部

大 学 別	定 員	增 員	備 考
서울 医 大	160		
延世 "	200	40	原州分校 40
高麗 "	100		
카톨릭 "	100		
梨花 "	60		
慶熙 "	80		
漢陽 "	120		
中央 "	60		
釜山 "	120		
慶北 "	140		
忠南 "	100		
全南 "	140		
朝鮮 "	120	40	
順天鄉 "	100	20	
啓明大	80		新 設
嶺南大	80		"
仁濟医大	80		"
計	1,940	100	

〈表 10〉 医師需給計画

年別 区分	1978	79	80	81	82	83	84	85	90	95	2000	2001
	総人口 (千人)	37,016	37,605	38,197	38,807	39,427	40,058	40,699	41,350	44,522	47,991	50,412
需要 (人)	16,228	17,553	19,199	20,800	22,178	23,432	24,890	26,359	33,691	41,235	48,464	50,080
供給 (人)	16,003	17,231	18,357	19,529	20,719	21,990	23,367	25,035	33,410	41,612	49,642	51,227
医師1人当 人口	2,313	2,184.6	2,087.7	1,987.1	1,958.8	1,821.6	1,741.7	1,651.6	1,332.5	1,153.2	1,015.5	995.86

〔参考〕① 人口増加率 1991～96 = 1.3% 1996～2001 = 1.2%

② 医師輩出数 1979 = 1,396名 1980 = 1,293名 1981 = 1,348名

1982 = 1,371名 1984 = 1,582名 1985 = 1,900名

1986年推定 = 1,930名

③ 限地医師 515名包含

〔資料〕保健社会部

2. 医療施設の 現況

1) 우리나라의 医療機關은 1977年末現在 12,749 個所로, 이를 種別로 보면 綜合病院이 51 個所, 病院 179 個所, 醫院 6,008 個所, 齒科病醫院이 1,724 個所, 漢方病醫院이 2,351 個所, 結核病院 4 個所, 癩病院 6 個所, 附設醫院 262 個所, 助産所 618 個所, 保健所 200 個所, 保健支所 1,336 個所, 癩患診療所 10 個所이다. (別表(11))

한편 12,749 個所の 醫療機關數를 市道別로 보면 다음과 같다. 서울이 4,557 個所, 釜山이 1,290 個所로 全醫療機關의 46%가 兩大都市에 集中되어 있다. 그밖에 京畿가 1,414 個所, 京畿가 1,256 個所, 京畿가 900 個所, 忠南이 888 個所, 全南이 845 個所, 全北이 608 個所, 江原이 472 個所, 忠北이 409 個所, 濟州 110 個所の 順으로 分布되어 있다.

医療機関 分布状況(市・道別)

1977年12月31日現在

〈表11〉
単位：箇所

区 市・道	計	綜合 病院	病院	医 院	齒 科 病 院	漢 方 病 院	結 核 病 院	類 病 院	附 設 医 院	助 産 所	保 健 所	類 患 療 所	分 所
計	12,749	51	179	6,008	1,724	2,351	4	6	262	618	200	10	1,336
서울	4,557	24	41	2,188	941	1,103	1	-	78	167	13	1	-
釜山	1,290	5	20	721	168	242	-	-	43	83	7	1	-
京畿	1,256	4	26	573	109	233	1	1	28	88	27	1	175
江原	472	4	8	191	33	66	-	-	15	43	19	1	92
北 海 道	409	1	5	169	33	67	-	-	9	15	12	1	96
南 海 道	888	1	6	400	85	168	1	-	13	28	18	1	165
全 北 道	608	2	8	262	40	79	-	-	25	27	16	1	147
全 南 道	845	3	27	393	54	53	-	2	15	59	27	1	211
慶 尚 北 道	1,414	4	17	674	172	212	-	2	18	50	33	1	231
慶 尚 南 道	900	3	13	372	79	129	1	1	16	52	25	1	208
濟 州 道	110	-	5	65	10	9	-	-	1	6	3	-	11

資料：保健社会部

3. 日本의 医療施設

1) 日本의 경우 지난 76年度 医療施設調査結果를 厚生省統計情報部가 発表한 內容을 살펴 보면 다음과 같다.

(1) 診療科目

一般病院에서 標榜내지 担当하고 있는 診療科目이 가장 많은 科가 内科로서 5,553으로 全国一般病院의 75.5%의 施設을 차지하고 있다. 그 다음이 外科로 5,157로 70.3%, 整形外科가 3,663으로 49.9%, 小兒科 2,985로 40.7%의 順으로 많고, 그다음은 放射線科 2,539로 34.6%, 産婦人科 2,343으로 31.9%, 消化器科 2,313으로 31.5%, 皮膚科 1,836으로 25.0% 泌尿器科 1,543으로 21.0%, 耳鼻咽喉科 1,482로 20.2%, 眼科 1,432로 19.5%, 呼吸器科 1,352로 18.4% 理学診療科 1,315로 17.9%, 循環器科 1,190으로 16.2% 등의 順이다.

診療科目의 增加를 72年과 比較한 바 循環器科, 消化器科, 麻醉科, 腦神經科등의 伸長率이 높아지고, 外科, 産婦人科, 耳鼻咽喉科등은 減少되고 있다고 한다.

(2) 患者數

1976年の 年間 在院患者指數는 前년에 比해 約 863萬名 (2.5%)의 增加로 約 3億4千819萬名이며 그 60%가 一般病床, 30%가 精神病床 患者라고 한다.

이것을 1人当 人口 10萬对 患者数로한 都道府県別로 보면 東北, 北陸, 中国, 四国 九州등 各県の 对한이 全国 平均 841.3을 上廻하고 있어, 人口 10萬对 病床数の 分布가 거의 같은 傾向을 나타내고 있다.

한편 外来患者의 數는 前年에 比해 約 913萬名(2.4%增)의 増加로 約 3億9千272萬名이 되었는데 1日当 人口 10萬对로 한 都道府県別 分布는 東北, 北陸, 四国이 全国平均 1149.9%를 上廻하고, 中国 九州의 많은 県이 全国平均을 下廻하였다고 한다.

(3) 病床利用率

全病床의 利用率은 81.8%로 75年の 80.4%를 上廻했는데, 病床의 種類別 利用率은 精神病床 102.0%, 伝染病床 2.6%, 結核病床 59.4%, 療養病床 65.3 一般病床 79.3%, 로 되어 있으며, 伝染 結核 類의 病床利用率은 10年동안 繼續 低下되고 있다고 한다.

一般病床의 利用率을 都道府県別로 보면 關東, 東海, 近畿등이 全国 平均을 下廻하고 있었다.

(4) 平均 在院日數는 全国이 55日(75年 54.8日)인데 病床別로는 精神病者가 492.7日, 一般患者가 35.3日로 되어 있다.

(5) 病院 従事者數는 約 812千名으로 前年에 比해 約 324名(4.2%增)의 増加이며, 한 病院当 従事者數는 96.9名(前年 93.9名)으로, 業務別로 보면 看護業務従事者가 47.4%

醫師 12.9%, 事務職員 12.1%, 技術員 9.7%의 順으로 나
타났다고 한다.

2) 日本의 病院種別 病院數와 病床數(別表(12))와 病院 病床의
種別別 病床 利用率 及 平均在院日數(別表(13))와 入院 外
來別 病院 診療所患者數의 全國推計值(別表(14))는 다음과
같다.

<表 12 >

病院種別 病院數 病床數

(1974 年末現在)

施 設		病 床	
施 設 別	數	病 床 別	數
總 數	8,273 個所		1,146,785 床
精 神 病 院	928 "	精 神 病 床	273,710 "
結 核 療 養 所	103 "	結 核 病 床	138,885 "
顯 療 養 所	16 "	類 病 床	14,175 "
伝 染 病 院	28 "	伝 染 病 床	21,158 "
一 般 病 院	7,198 "	一 般 病 床	698,856 "

資 料 : 日 本 厚 生 省 統 計 情 報 部 調 査 再 編

〈表 13〉 病院，病床の種別別 病床利用率及平均在院日数

	病床利用率 (%)			平均在院日数 (日)								
	70年			71	72	73	74	70年	71	72	73	74
	70年	71	72	73	74	73	74	70年	71	72	73	74
全病床	81.6	80.7	81.0	81.2	80.4			55	52	54	54	54
精神病床	104.3	103.5	103.6	102.7	101.4			455	445	461	464	473
精神病院	106.3	105.8	106.1	104.8	103.9			501	489	505	511	516
一般病院	98.5	96.9	96.5	96.6	94.3			352	345	361	359	375
結核病床	66.2	64.6	64.7	62.9	60.6			385	346	357	339	321
結核療養所	79.5	70.6	71.1	69.3	67.8			381	337	348	345	316
一般病院	65.4	63.7	63.7	62.0	59.6			386	347	359	338	322
類病床	68.3	67.0	66.3	66.6	65.5			11,099	9,852	13,111	13,411	14,781
伝染病床	6.1	5.6	5.4	4.7	3.8			18	17	17	17	17
伝染病院	6.0	6.9	5.0	3.6	2.5			14.7	13	14	14	13
一般病院	6.1	5.4	5.4	4.8	3.9			18	18	17	18	18
一般病床	80.3	79.0	79.0	79.6	79.0			32	31	33	33	34

資料：日本厚生省統計情報部調査

〈表 14〉

入院、外来別病院診療所患者数 (全国統計値)

(単位:千人)

調査時期	総数	病 院				一 般 診 療 所			齒 科 診療所		
		総数	精神 病院	結核 療養所	療 養 院	一 般 病 院	総 数	有 床		無 床	
1970. 7. 8	7,247.3	2,075.1	202.2	20.7	0.2	1,852.0	4,068.2	2,046.6	2,021.7	1,104.0	
71. 7. 14	6,386.5	1,889.0	217.4	19.5	0.3	1,762.6	3,311.4	1,786.7	1,824.6	1,085.2	
72. 7. 12	6,610.6	1,937.7	210.5	19.6	0.3	1,707.4	3,670.0	1,901.4	1,768.6	1,002.9	
73. 7. 11	7,809.6	2,180.0	237.5	12.9	0.0	1,929.6	4,550.4	2,544.7	2,005.7	1,079.2	
74. 7. 10	7,533.1	2,174.9	226.3	8.6	0.1	1,939.9	4,306.5	2,162.2	2,144.2	1,051.7	
74 年 調 査	入院	1,052.2	917.0	205.8	6.4	0.1	704.7	135.1	133.8	1.4	-
	新入院	28.5	20.0	9.4	0.0	-	19.5	8.5	8.5	-	-
	繰越入院	1,023.7	897.1	205.4	6.4	0.1	685.1	126.6	125.2	1.4	-
	外 来	6,480.9	1,257.9	23.5	2.2	-	1,235.2	4,171.3	2,028.5	2,142.9	1,051.7
再 来	新 来	1,166.1	187.9	1.5	0.3	-	186.1	773.0	337.0	436.0	205.1
	再 来	5,314.9	1,069.9	19.1	1.9	-	1,049.0	3,398.3	1,691.5	1,706.8	846.6
往診(再掲)	110.9	5.2	0.0	0.0	-	5.1	105.6	40.9	64.6	0.1	

資料: 日本厚生省

第 4 章 國民의 傷病實態

圖 4 示 10 個 10 個 10 個 10 個 10 個

第4章 國民의 傷病 實態

1. 우리나라 國民健康에 關하여 社會調查에 의한 統計的 推定은 國民健康狀態의 正確한 把握으로 醫療保障의 適切한 施策에 寄與하고, 醫療保險制度和 醫療保護制度등 醫療施惠의 擴充을 試圖하는 데 必要한 國民의 罹患率과 醫療의 必須量, 要求量, 充足量을 計測하는 基準 設定資料가 될 만한 것을 蒐集하여 보았다.

蒐集된 資料의 內容이 國民全體의 傷病量을 推定하는 根拠는 될 수 있으나, 傷病의 主要部門別醫療量을 推定하기에는 未洽한 內容이라고 보아진다.

특히 傷病分類가 WHO의 國際疾病分類의 一般原則에 따라 分類되어 있지 못한 경우도 있고 設使 그 原則대로 分類되었다고 하더라도, 現行 醫療法上에 規定한 專門標榜科目대로의 再分類라는 어려운 課題를 안고 있다.

따라서 이러한 再分類나 醫療需要의 推定에는 많은 專門家와의 協力이 手반되어야 하고, 相當한 時間이 所要되어야 하리라고 判斷된다.

그러므로 우선 蒐集된 資料의 整備만을 目的으로, 이에 收錄하여 다음段階의 調查研究 作業에 必要한 基礎資料가 되게 하였을 뿐이다.

2. 앞에서 紹介한바 있는 調查中, 保健社會部 統計係가 主管하여 實施한 “疾病傷害統計調查” 結果를 다음과 같이 要約하여 收錄한다.

計. 1962.7.1 現在 疾病傷害統計調査 要約 (保健部)

(1) 参与医療施設 4,246 ———— 19 個施設

綜合病院	133	"
病院	3,765	"
齒科病院	822	"
漢方病院	1,507	"

(2) 病床数 16,345 ———— 13,199

一般病床	1,808
結核病床	382
伝染病床	956
精神病床	

綜合病院	3,835 (23.4%)
病院	7,105 (43.4%)
医院	5,405 (33.2%)

標榜專門科目	1,897	科	429 (22.6%)
內科		科	358 (18.9%)
外科		科	312 (16.4%)
小兒科		科	304 (16.0%)
產婦人科		科	115 (6.1%)
耳鼻咽喉科		科	114 (6.0%)
放射線科		科	93
眼科		科	83
皮膚泌尿器科		科	27
精神科		科	44
整形外科		科	18
口腔外科		科	

※ 總患者數 44,587 — 外来 41,842 — 新来 29,519 (66.2%)
 (93.8%) — 再来 12,323 (27.6%)
 入院 2,745
 (6.2%)

年間患者推計 16,274,000 名 (人口10人中 6名罹患)

表(15.) 傷病大分類別

總 數
1. 傳染病 및 寄生蟲病
2. 新生物
3 및 4. “알레르기성” 內分泌系의 疾病, 物質代謝 및 營養의 疾病, 아울러 血液造血器의 疾病,
5. 精神病, 精神神經症 및 人格異常
6. 神經系 및 感覺器의 疾病
7. 循環器系의 疾病
8. 呼吸器系의 疾病
9. 消化器系의 疾病
10. 性, 尿器系의 疾病
11. 分娩, 妊娠分娩 및 產褥의 合併症
12 및 13. 皮膚 및 疎性結合組織의 疾病 및 骨運動器의 疾病
14. 先天畸形
15. 新生兒의 諸疾患
16. 老衰症狀의 診斷名 不適當의 狀態
17. 不慮의 傷害中毒 및 暴力의 二重分類(傷害의 性質)
y. 疾病이 아닌 特殊狀態의 診療 및 齒科補綴

(註) ①年間通算患者 16,274,000名으로 人口10人中 6名이

外来 및 入院患者数 (1962)

人口 10 萬對 比 率	数			%		
	總 数	外 来	入 院	總 数	外 来	入 院
169.7	44,587 (100%)	41,842 (93.8%)	2,745 (6.2%)	100.0	100.0	100.0
20.0	5,264	4,556	708	11.8	10.9	25.8
1.7	458	379	79	1.0	0.9	2.9
3.3	874	822	52	2.0	2.0	1.9
2.3	615	538	80	1.4	1.3	2.9
12.9	3,379	3,304	75	7.6	7.9	2.7
2.8	749	673	76	1.7	1.6	2.8
24.8	6,513	6,352	161	14.6	15.2	5.9
57.8	13,604	13,078	526	30.5	31.3	19.2
10.2	2,693	2,574	119	6.0	6.2	4.3
1.7	458	381	77	1.0	0.9	2.8
12.2	3,203	3,036	167	7.2	7.3	6.1
0.2	52	47	5	0.1	0.1	0.2
0.3	85	69	16	0.2	0.2	0.6
11.0	2,896	2,666	230	6.5	6.4	8.4
14.2	3,744	3,370	274	8.4	8.0	13.6
-	-	-	-	-	-	-

罹患者, ②外来患者中 新来 29,519(66.2%)

再来 12,323(27.6%)

4. 1963.7.1. 現在 疾病傷害統計調查 要約 (保社部)

(1) 参与医療施設数 6,303

綜合病院	26	個施設
病院	120	"
医 院	3,768	"
齒科病医院	754	"
藥 医 院	1,435	"
結核療養所	6	"
顔 病 院	6	"
保 健 院	188	"

(2) 病床数 14,745

綜合病院	5,085	一般病床	12,287
病 院	4,723	結核病床	1,432
医 院	4,937	精神病床	635
		伝染病床	372
		癩 病 床	19

(3) 専門科目標榜科目 1,751

内科	386
外科	343
産婦人科	293
小児科	262
耳鼻咽喉科	117
放射線科	107
眼科	94
皮膚泌尿器科	70
整形外科	35
精神科	31
口腔外科	13

※ 総患者数 54,488 名

外 来 50,304 ———— 新 来 29,949 (59.5%)
 再 来 20,355 (40.5%)

入 院 4,184

〈表 16〉 傷病大分類別

總	數
1. 傳染病 및 寄生蟲病	
2. 新生兒	
3 및 4. “알레르기 性” 內分泌系의 疾病, 物質代謝 및 營養의 疾病, 아울러 血液造血器의 疾病.	
5. 精神病, 精神神經病 및 人格異常	
6. 神經系 및 感覺器의 疾病	
7. 循環器系의 疾病	
8. 呼吸器系의 疾病	
9. 消化器系의 疾病	
10. 性, 尿器系의 疾病	
11. 分娩, 妊娠分娩 및 產褥의 合併症	
12 및 13. 皮膚 및 疎性結合組織의 疾病 및 骨運動器	
14. 先天畸形	
15. 新生兒의 諸疾患	
16. 老衰症狀의 診斷名 不適當의 狀態	
17. 不慮의 傷害中毒 및 暴力의 二重分類 (傷害의 性質)	
. 疾病이 아닌 特殊狀態의 診療 및 齒科補綴	

(註) ① 年間總算患者 19,888,000 名으로 人口 10 人中 年間

外来型入院患者数(1963)

人口10萬 対比率	数			%		
	総数	外来	入院	総数	外来	入院
206.8	54,488	50,304	4,184	100.0	100.0	100.0
26.7	7,032	5,829	1,203	12.9	11.6	28.8
1.9	511	422	89	0.9	0.8	2.1
4.1	1,089	1,041	48	2.0	2.1	1.1
3.4	904	543	361	1.7	1.1	8.6
15.4	4,070	3,947	123	7.5	7.8	2.9
4.0	1,043	937	106	1.9	1.9	2.5
29.6	7,807	7,576	231	14.3	15.1	5.5
54.4	14,333	13,652	681	26.3	27.1	16.3
12.3	3,239	3,075	164	5.9	6.1	3.9
2.2	594	505	89	1.1	1.0	2.1
13.4	4,537	4,338	199	8.3	8.6	4.8
0.1	22	17	5	0.0	0.0	0.1
0.2	40	40	-	0.1	0.1	-
18.4	4,857	4,607	250	8.9	9.2	6.0
16.7	4,410	3,775	635	8.1	7.5	15.2
-	-	-	-	-	-	-

7.6 名譽ロ 權息

叶. 1964.7.1. 现在 疾病影響統計調查 要約 (保社部)

(1) 参与医療施設 6,210 綜合病院 20 箇所

病 院	139	"
医 院	4,114	"
齒科病院	863	"
漢方病院	1,570	"
結核病院	8	"
癩 病 院	7	"
保 健 所	189	"

(2) 病床数 21,087 一般病床 18,599

精 神 病 床	1,126
伝 染 病 床	344
結 核 病 床	939
癩 病 床	11

綜合病院 (18.1%)
 病 院 (33.5%)
 医 院 (48.5%)

科	人数
内科	381
外科	367
產婦人科	314
小兒科	264
放射線科	144
耳鼻咽喉科	127
眼科	99
皮膚泌尿器科	43
皮膚科	47
泌尿器科	35
精神神經科	28
神經科	20
病理科	52
予防医学科	7
補綴科	16
矯正科	6
小兒齒科	10
口腔外科	13
齒周病科	6

※ 總患者数 62,262名 — 外来 54,889 (88.2%) — 新来 34,782 (55.9%)
 (11.8%) — 再来 20,107 (32.3%)

入院 7,373
 (11.8%)

年間患者推計 22,726,000名(人口10名中 8名が罹患)

< 17 > 傷病大分類別

總	括
1.	傳染病 및 寄生虫病
2.	新生物
3 및 4.	“알레르기성” 內分泌系의 疾病, 物質代謝 및 營養의 疾病 아울러 血液造血器의 疾病
5.	精神病, 精神神經病 및 人格異常
6.	神經系 및 感覺器의 疾病
7.	循環器系의 疾病
8.	呼吸器系의 疾病
9.	消化器系의 疾病
10.	性尿器系의 疾病
11.	分娩, 妊娠分娩 및 產褥의 合併症
12 및 13.	皮膚 및 疎性結合組織의 疾病 및 骨運動器의 疾病
14.	先天畸形
15.	新生兒의 諸疾患
16.	老衰症狀의 診斷名 不適當의 狀態
17.	不慮의 傷害 中毒 및 暴力의 二重分類 (傷害와 性質)
y.	疾病이 아닌 特殊狀態의 診療 및 齒科補綴

(註) ①年間 通算患者 22,726,000 名으로 人口 10 人中

外来 및 入院患者数 (1964)

人口10 萬對 比 率	數			%		
	總 數	外 來	入 院	總 數	外 來	入 院
220.2	62,262	54,889	7,373	100.0	100.0	100.0
21.6	6,101	4,709	1,392	9.8	8.4	18.9
1.8	515	354	161	0.8	0.6	2.2
4.0	1,144	1,069	75	1.8	1.9	1.0
4.6	1,305	641	664	2.1	1.2	9.0
15.9	4,489	4,268	221	7.2	7.8	3.0
3.8	1,068	945	123	1.7	1.7	1.7
34.4	9,723	9,420	303	15.6	17.2	4.1
57.5	16,267	14,815	1,452	26.1	27.0	19.7
13.4	3,796	3,513	283	6.1	6.4	3.8
2.4	693	499	194	1.1	0.9	2.6
19.15	5,517	5,224	293	8.9	9.5	4.0
0.6	166	153	13	0.3	0.3	0.2
0.3	75	50	25	0.1	0.1	0.3
20.8	5,891	4,885	1,006	9.5	8.9	13.6
19.4	5,475	4,308	1,167	8.8	7.8	15.8
0.1	37	36	1	0.1	0.1	0.0

8.0 名 醫 羅 德 推 定

4. 1965.8.1. 現在, 疾病傷害統計調査 要約 (公社部)

(1) 參與医療施設 7,251

施設種別	施設数	21 個施設
綜合病院	178	"
病院	4,264	"
医	877	"
齒科病院	1,709	"
漢方病院	6	"
結核病院	7	"
癩病院	189	"
保健所		

(2) 病床数 22,932

施設種別	病床数	割合 (%)
一般病床	20,304	(88.5%)
精神病床	1,174	(5.2%)
伝染病床	405	(1.8%)
結核病床	1,029	(4.5%)
癩病床	20	(0.1%)
綜合病院	4,111	(17.9%)
病院	7,519	(33.7%)
医	11,302	(48.4%)

※ 人口 10 萬對病床 8.0 (서울 20.7, 부산 13.0)

(3) 標榜専門科目 2,264

内科	436
外科	465
産婦人科	363
小児科	284
耳鼻咽喉科	156
放射線科	118
眼科	115
皮膚科	46
泌尿器科	33
皮膚泌尿科	47
神経精神科	32
神経科	23
病理科	60
予防医学科	8
補綴科	7
矯正科	1
口腔外科	9
小児歯科	9
歯周田病科	5

※ 総患者数 71,342名
 外来 64,786名 (90.8%)
 入院 6,556名 (9.2%)
 新来 41,950 (64.8%)
 再来 22,836 (35.2%)

年間患者 26,040,000名推定(人口10名中 9.1名罹患)

(4) 標準專門科目

外科	465	(20.5%)	神經精神科	32	(1.4%)
內科	436	(19.3%)	神經科	23	(1.0%)
產婦人科	363	(16.0%)	予防医学科	8	(0.4%)
小兒科	284	(12.5%)	泌尿科	7	(0.3%)
耳鼻咽喉科	156	(6.9%)	口腔外科	9	(0.4%)
放射線科	118	(5.2%)	小兒齒科	7	(0.3%)
眼科	115	(5.1%)	齒周病科	5	(0.2%)
病理科	60	(2.6%)	矯正科	1	(0.0%)
整形外科	49	(2.2%)			
皮膚泌尿科	47	(2.1%)			
皮膚科	46	(2.0%)			
泌尿科	33	(1.5%)			

(5) 医察施設従事員

	7,405 名	(施設別人員)
医師	1,100	総合病院 6,188 名
歯医師	1,726	病院 4,872
漢方医	382	医院 12,731
薬剤師	633	齒科病医院 2,195
助産員	4,109	漢方病医院 2,527
看護員	5,733	結核医院 348
看護補助員	54	類病院 301
栄養士	571	保健所 3,514
歯科技工士	723	
X線技士	933	
細菌技術者	1,625	
其他技術者	3,529	
事務職員	4,153	
其他勞務者		

〈表(18)〉 傷病大分類別

總 括	
1. 伝染病 및 寄生虫病	
2. 新生物	
3. 및 4. “알레르기性” 内分泌系의 疾病, 物質代謝 및 營養의 疾病, 아울러 血液造血器의 疾病,	
5. 精神病, 精神神經症 및 人格異常	
6. 神經系 및 感覺器의 疾病	
7. 循環器系의 疾病	
8. 呼吸器系의 疾病	
9. 消化器系의 疾病	
10. 性, 尿器系의 疾病	
11. 分娩, 妊娠分娩 및 產褥의 合併症	
12. 및 13. 皮膚 및 疎性結合組織의 疾病 및 骨運動器系의 疾病	
14. 先天畸形	
15. 新生兒의 諸疾患	
16. 老衰症狀의 診斷名 不適當의 狀態	
17. 不慮의 傷害, 中毒 및 暴力의 二重分類 (傷害의 性質)	
y. 疾病이 아닌 特殊狀態의 診療 및 齒科補綴	

(註) ①年間通算患者 26,040,000 名으로 推定되며 人口 10 人中

外来 및 入院患者数(1965)

人口10萬對 比 率	數			%		
	總 數	外 來	入 院	總 數	外 來	入 院
249.0	71,342	64,786	6,556	100.0	100.0	100.0
22.1	6,331	5,119	1,212	8.9	7.9	18.5
2.3	672	486	186	0.9	0.8	2.8
5.9	1,682	1,590	92	2.4	2.4	1.4
3.6	1,036	614	422	1.4	0.9	6.4
17.8	5,101	4,881	220	7.2	7.5	3.4
4.1	1,170	1,075	95	1.6	1.6	1.4
37.6	10,772	10,476	296	15.1	16.2	4.5
69.5	19,914	18,756	1,158	27.9	29.0	17.7
15.2	4,367	4,167	200	6.1	6.4	3.0
2.3	806	700	106	1.1	1.1	1.6
21.7	6,206	5,893	313	8.7	9.1	4.8
0.1	24	18	6	0.0	0.0	0.1
0.6	161	140	21	0.2	0.2	0.3
20.8	5,946	4,946	1,000	8.3	7.6	15.2
20.3	5,822	4,640	1,182	8.2	7.2	18.0
4.6	1,332	1,285	47	1.9	2.0	0.7

年間 9.1 名이 罹患하는 比例가 된다.

叶. 1966.8.1. 現在 疾病復讐統計調査 要約 (保社部)

(1) 参与医療施設 7,787

綜合病院	17 個施設	(0.2%)
病院	185	(2.4%)
医院	4,509	(57.9%)
齒科病医院	950	(12.2%)
漢方病医院	1,930	(24.8%)
結核病院	8	(0.1%)
癩病院	3	(0.0%)
保健所	185	(2.4%)

(2) 病床数 24,028

一般病床	22,449 (93.4%)	綜合病院	4,019 (16.8%)
精神 "	459 (1.9%)	病院	7,691 (32.0%)
伝染 "	364 (1.5%)	医院	12,318 (51.2%)
結核 "	756 (3.2%)		

※ 人口 10,000 对病床保有率 8.2

※ 서울 病床数 7,135 (29.7%)

(3) 標榜專門科目 3,614

內科	776 (21.2%)	神經精神科	42 (1.2%)
產婦人科	646 (17.9%)	神經外科	32 (0.9%)
外科	619 (17.1%)	齒科	45 (1.2%)
小兒科	615 (17.0%)	麻醉科	33 (0.9%)
耳鼻咽喉科	157 (4.6%)	全科	12 (0.3%)
皮膚泌尿科	162 (4.5%)	予防医学科	10 (0.3%)
X線科	155 (4.3%)	小兒齒科	6 (0.2%)
眼科	133 (3.7%)	口腔外科	6 (0.2%)
病理科	75 (2.1%)		
整形外科	90 (2.5%)		

※ 総患者数 71,586名 — 外来 63,711名 — 新来 39,519 (55.2%)
 — 再来 24,192 (33.8%)

— 入院 7,875名

※ 年間患者 26,130,000名推定 (人口10人中 9.0名罹患)

(4) 医療施設従事員数 35,223 名

医師	7,546	総合病院	6,300 名
歯科医師	1,153	病院	6,078 "
漢方医師	1,964	病院	13,715 "
薬剤師	402	歯病医院	2,319 "
助産員	9	漢方医院	2,790 "
看護員	4,518	結核病院	367 "
看護補助員	7,242	緑病院	119 "
栄養士	53	保健所	3,535 "
X線技士	624		
医療技士(放射線)	1,465		
其他技術補助員	1,748		
事務職員	3,565		
其他勞務員	4,934		

질병상해대분류별 외래 및 입원환자수 (1966)

表(19) 疾病 傷害大分

總	括
1. 傳染病 및 寄生蟲病	
2. 新生物	
3. 및 4. “알레르기性” 內分泌系의 疾病, 物質代謝 및 營養의 疾病, 아울러 血液造血器의 疾病	
5. 精神病, 精神神經症 및 人格異常	
6. 神經系 및 感覺器의 疾病	
7. 循環器系의 疾病	
8. 呼吸器系의 疾病	
9. 消化器系의 疾病	
10. 性, 尿器系의 疾病	
11. 分娩, 妊娠分娩 및 產褥의 合併症	
12. 및 13. 皮膚 및 疎性結合組織의 疾病 및 骨運動器系의 疾病	
14. 先天畸形	
15. 新生兒의 諸疾患	
16. 老衰症狀의 診斷名 不適當의 狀態	
17. 不慮의 傷害 中毒 및 暴力의 二重分類 (傷害의 性質)	
y. 疾病이 아닌 特殊狀態의 診療 및 齒科補綴	

(註) ① 年間通算하면 26,130,000 名의 患者로서 人口 10 人에

類別 外来 및 入院患者数 (1966)

人口10萬对 比 率	数			%		
	總 数	外 来	入 院	總 数	外 来	入 院
245.1	71,586	63,711	7,875	100.0	100.0	100.0
23.5	6,850	5,481	1,369	9.6	8.6	17.4
2.8	805	589	216	1.1	0.9	2.7
5.2	1,525	1,412	113	2.1	2.2	1.4
6.2	1,825	1,011	814	2.5	1.6	10.3
18.1	5,286	5,019	267	7.4	7.9	3.4
4.9	1,425	1,264	161	2.0	2.0	2.0
32.7	9,542	9,211	331	13.3	14.5	4.2
66.3	19,371	18,070	1,301	27.1	28.4	16.5
16.1	4,712	4,368	344	6.6	6.9	4.4
3.1	909	725	184	1.3	1.1	2.3
24.4	7,118	6,781	337	9.9	10.6	4.3
0.2	47	29	18	0.1	0.0	0.2
0.6	188	168	20	0.3	0.3	0.3
12.4	3,632	3,070	562	5.1	4.8	7.1
22.1	6,445	4,825	1,620	9.0	7.6	20.6
6.5	1,906	1,688	218	2.7	2.6	2.8

9.0 名이 罹患하는 結果임.

라. 1973.10.1 現在, 疾病醫藥設備內容表約 (保健部)

(全施設中参与比)

(1) 参与医療施設	7,424	——	綜合病院	14	(82.35 %)
			病院	182	(89.66 ")
			医院	4,367	(70.95 ")
			齒科病院	1,003	(64.88 ")
			漢方病院	1,674	(66.22 ")
			保健所	184	(95.34 ")

(2) 病床數 34,234

一般病床	23,455 (68.51%)	
癩病床	6,283 (18.35")	綜合病院 3,941
結核病床	1,940 (5.67")	病院 16,193
精神病床	1,869 (5.46")	医院 12,100
伝染病床	687 (2.01")	

서울	5,175
경북	3,478
경기	3,073
전남	2,911
부산	2,660
충남	1,793
강원	1,725
전북	1,526
충북	683
제주	280
경남	151

(3) 標榜專門科目 9,722

洋方医科	8,244	医院全科診療	2,216	神經精神科	76
齒科全科診療	1,018	產婦人科	1,005 (20.04%)	神經外科	60
專門科目標榜	5,015	小兒科	901 (17.97%)	麻醉科	50
		內科	895 (17.85%)	預防医学科	47
		外科	794 (15.83%)	結核科	49
		耳鼻咽喉科	217 (4.33%)	口腔外科	33
		整形外科	197 (3.93%)	補綴科	28
		皮膚泌尿器科	176 (3.51%)	小兒齒科	23
		眼科	170 (3.39%)	齒周器病科	15
		X線科	166 (3.3%)	矯正科	14
		病理科	96		

- 1. 漢方医科 1,533

總患者數	60,453名	外來	55,716	新來	34,268 (61.5%)
			(92.2%)	—再來	21,448 (38.5%)
		入院	4,737		
			(7.8%)		

(4) 医療機関従事員数 43,401名

	7,988名	8,055名	576名
医師	7,988名		
歯科医師	1,155		
漢醫師	1,690		
藥師	636	11,107	61
看護員	5,542	39	
看護補助員	5,570	47	
見習看護員	2,896	14,730	3.4
無資格看護員	3,361	2,206	2.2
助産員	424	2,469	1.4
技士	1,976	4,738	25.8
技術補助員	1,889		
事務職 勞務職	10,274		

1 個施設当
平均労働員数

질병상해조사 상해대분류별 외래및 입원환자수

<表(20)> 疾病傷害調査 傷害大分類別

總 括
1. 伝染病 및 寄生虫病
2. 新生物
3. 및 4. “알레르기-性” 內分泌系의 疾病, 物質代謝 및 營養의 疾病, 아울러 血液造血器의 疾病
5. 精神病, 精神神經症 및 人格異常
6. 神經系 및 感覺器의 疾病
7. 循環器系의 疾病
8. 呼吸器系의 疾病
9. 消化器系의 疾病
10. 性, 尿器系의 疾病
11. 分娩, 妊娠分娩 및 產褥의 合併症
12. 및 13. 皮膚 및 疎性結合組織의 疾病 및 骨運動器의 疾病
14. 先天畸形
15. 新生兒의 諸疾患
16. 老衰症狀의 診斷名 不適當의 狀態
17. 不慮의 傷害 中毒 및 暴力의 二重分類 (傷害의 性質)

外来 55,716 新 来 34,268 名(61.5%)
 再 来 21,448 * (38.5%)
 入院 4,737 新入院 712 * (15.0%)
 在 院 4,025 * (85.0%)

外来 入院患者数

人口10萬對 比 率	数			%		
	總 数	外 来	入 院	總 数	外 来	入 院
	60,453	55,716	4,737	100.0	100.0	100.0
	(100.0%)	(92.2%)	(7.8%)			
	5,114	4,681	433	8.5	8.4	9.2
	1,942	1,740	202	3.2	3.1	4.3
	906	843	63	1.5	1.6	1.3
	1,818	1,439	379	3.0	2.6	8.0
	4,260	4,050	210	7.1	7.3	4.4
	1,714	1,560	154	2.8	2.8	3.3
	11,081	10,909	172	18.3	19.6	3.6
	12,367	11,668	699	20.5	20.9	14.8
	4,135	3,923	212	6.8	7.0	4.4
	3,432	3,090	342	5.7	5.5	7.2
	5,339	5,143	196	8.9	9.2	4.1
	201	166	35	0.3	0.3	0.7
	134	110	24	0.2	0.2	0.5
	718	656	62	1.2	1.2	1.3
	7,292	5,738	1,554	12.0	10.3	32.8

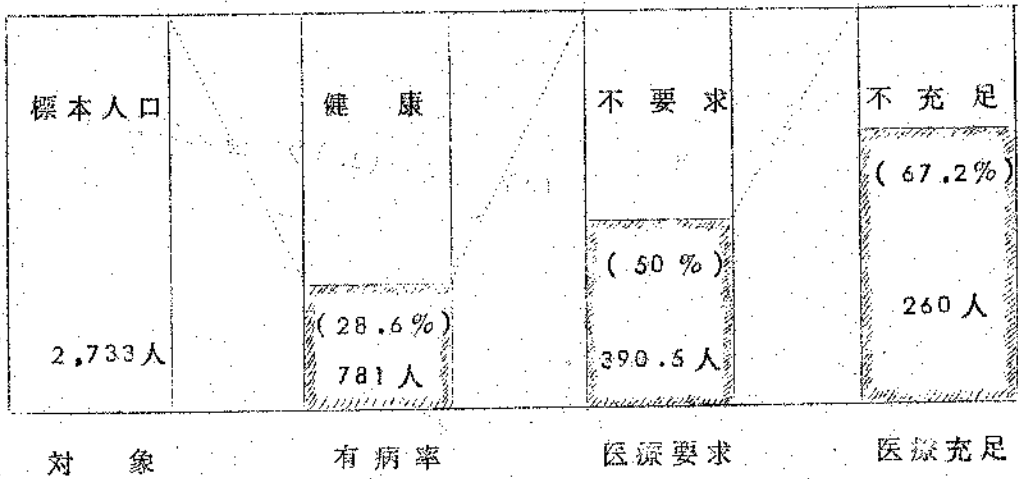
3. 1962年3月20日 부터 充足한 社会保障審議委員會가 主管하여
4次에 걸쳐 實施한바 있는 “國民健康調查”結果를 다음과 같
이 要約하여 収録한다.

가. 第1次 國民健康調查 (1962 - 社保審委)

(1) 1962年10月1일부터 11月29일까지 60日間 서울市 一圓
에 居住하는 全家口 485,129家口中 標本抽出方法에 의해
抽出된 500家口 2,733人을 調查對象으로 하여

- ① 傷病의 罹患狀態
- ② 醫療機關 利用度
- ③ 支出醫療費 및 生活程度의 把握을 目的으로 健康調查를
實施한 結果의 主要骨子は 다음과 같다,

(2) <图(2)> 住民医療現況斗 充足度(1962)



(3) <表(21)> 住民医療斗 保険料率算定を 위한 基準値

	傷病 件数	傷病 者数	発病 者数	診療 者数	診療 結果 (満足)	支出医療費 総額(円)	人口1人 当支出 医療費	家口当 支出 医療費	有病率 (人口 100対月)	罹患率 (人口 100対月)
10	914	760	510	454	372	202,186.50	73.7	404.4	15.6	33.3
11	735	656	311	297	148	162,099.20	59.6	324.2	15.8	27.0
平均	824.5	708	410.5	375.5	260	182,142.85	66.7	364.5	15.7	30.2

(4) <表(22)> 傷病大分類

總 括	
1.	傳染病 및 寄生虫病
2.	新生物
3. 및 4.	알레르기性疾病, 內分泌系의 疾病, 物質代謝 및 營養의 疾病, 血液 및 造血器의 疾病.
5.	精神病, 精神神經症 및 人格異常
6.	神經系 및 感覺器의 疾病
7.	循環器系의 疾病
8.	呼吸器系의 疾病
9.	消化器系의 疾病 (齒牙의 疾病)
10.	泌尿器系의 疾病
11.	分娩, 妊娠 및 產褥의 合併症
12. 및 13.	皮膚 및 疎性結合組織의 疾病 및 骨運動器系의 疾病
14.	先天畸形
15.	新生兒의 諸疾患
16.	老衰, 症狀의 診斷名 不適當의 狀態
17.	不慮의 傷害, 中毒 및 暴力의 二重分類

別 傷害分布斗 罹患率 (1962)

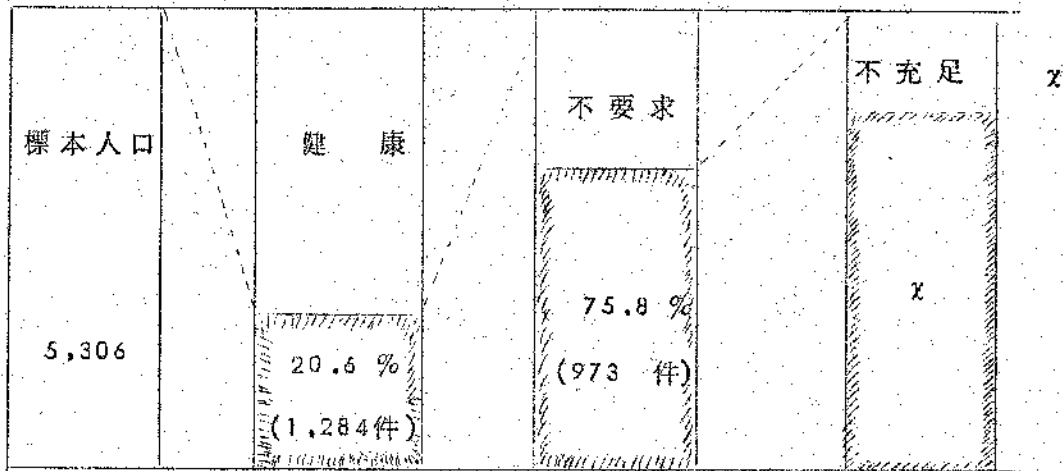
傷 病		発 病		頻 度		罹 患 率
件 数	人 員 数	件 数	人 員 数	傷 病	発 病	
824.5	781	466	440	100.0%	100.0%	301.6
39.0	39.0	9.5	9.5	4.7	2.0	14.3
2.5	2.5	-	-	0.3	-	0.9
26.0	24.0	8.0	7.5	3.1	1.7	9.5
-	-	-	-	-	-	-
72.5	71.0	19.5	19.0	8.8	4.1	26.5
57.5	56.0	27.5	26.5	7.0	5.9	21.0
257.5	234.5	211.5	199.0	31.4	45.4	94.2
165.5	156.5	79.5	73.0	20.1	17.0	60.6
26.0	25.0	5.0	4.5	3.1	1.1	9.5
7.0	6.5	3.5	3.0	0.8	0.7	2.6
74.0	72.5	33.0	32.5	8.9	7.0	27.1
4.0	4.0	-	-	0.5	-	1.5
-	-	-	-	-	-	-
63.0	60.0	46.5	43.5	7.6	9.9	23.1
30.0	29.5	22.5	22.0	3.6	4.8	11.0

나. 第2次 国民健康調査 (1965 - 社保審委)

(1) 1965年 11月 1日부터 同 30日까지 30日間 서울시 一團에
居住하는 全家口 633,026家中 1,000 家口를 標本抽出하여
家口員 5,306人을 調査對象으로 하여

① 疾病이나 傷害로 인한 肉体的 精神的, 健康의 離脱 狀態
와 ② 自身이 疾病 또는 傷害로 認識하여 日常生活에 制
限을 가져온 境過 ③ 傷病을 医療人이 認定한 境過등의 傷病의 確
患 狀態, 醫療機關의 利用度, 支出医療費와 生活程度를 把握하고 實施
한 健康調査結果의 主要骨子は 다음과 같다.

(2) <图(3)> 住民의 医療現況斗 充足度(1965)



对象 有病 医療要求 医療充足

地域	对象人口	医療必須量		医療要求量		医療充足量	
		実数	%	実数	%	実数	%
서울	5,390 (1,000 家口)	1,284 (1,094 人)	20.6	973 (874人)	75.8	—	—

(3) <表(23)> 傷病大分類別

總 括	
1.	伝染病 및 寄生虫病
2.	新生物
3. 및 4.	“알레르기性”內分泌系의 疾病, 物質代謝 및 營養의 疾病, 아울러 血液造血器의 疾病
5.	精神病, 精神神經症 및 人格異常
6.	神經系 및 感覺器의 疾病
7.	循環器系의 疾病
8.	呼吸器系의 疾病
9.	消化器系의 疾病
10.	性, 尿器系의 疾病
11.	分娩, 妊娠分娩 및 產褥의 合併症
12. 및 13.	皮膚 및 疎性結合組織의 疾病 및 骨運動器系의 疾病
14.	先天畸形
15.	新生兒의 諸疾患
16.	老衰症狀의 診斷名 不適當의 狀態
17.	不慮의 傷害, 中毒 및 暴力의 二重分類 (傷害의 性質)
y.	疾病이 아닌 特殊狀態의 診療 및 齒科補綴

資 料 : 健康調查報告書 (社保審委)

罹患率(1965)

傷病件数	総傷病 日数	新 患			有病率		発病率	
		件数	人員数	傷病 日数	日平均 有病率	期中(11月) 有病率	件数	人員数
1,284	14,644	894	843	5,046	9.2%	24.2%	16.8	15.9
37	766	13	12	144	0.5	0.7	0.2	0.2
6	129	1	1	7	0.08	0.1	0.02	0.02
26	441	12	12	76	0.28	0.5	0.24	0.24
2	90	-	-	-	0.06	0.04	-	-
102	1,784	44	41	263	1.1	1.9	0.8	0.8
82	846	64	60	295	0.5	1.5	1.2	1.1
500	2,997	446	417	2,136	1.9	9.4	8.4	7.9
216	3,141	121	115	740	2.0	4.1	2.3	2.2
30	653	10	9	132	0.4	0.6	0.2	0.2
9	183	5	5	57	0.1	0.1	0.09	0.09
57	1,171	26	26	264	0.7	1.0	0.54	0.54
-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-
158	1,915	107	99	643	1.2	3.0	2.0	1.1
59	528	46	46	289	0.3	1.1	0.9	0.9

다. 第3次 国民健康調査 (1966 - 社保審)

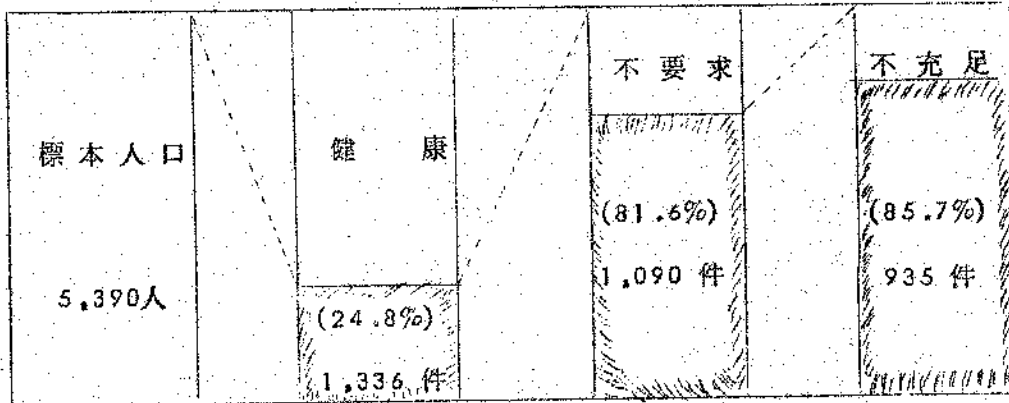
(1) 1966年 10月 1日 부터 同 30日까지 30日間 서울 1,000

家口, 光州 100家口, 全南潭陽郡水北面黃金里 147家口 등

部台 1,247家口를 標本抽出하여 總 6,864人의 人口를 對象으로

健康調査를 實施한 結果를 다음과 같이 要約하였다.

(2) 图(4) 서울市民의 医療充足度 (1966.)



对 象

有 病 率

医 療 要 求

医 療 充 足

(3) 表(24) 医療現況斗 前期調査斗의 比較

年 度	对象人口	医 療 必 須 量		医 療 要 求 量		医 療 充 足 量	
		实 数	%	实 数	%	实 数	%
1966	5,390	1,336	24.8	1,090	81.6	935	85.7
※1962	2,733	781	28.6	390	50.0	260	66.2
※1965	5,306	1,284	24.2	973	75.7	818	84.0

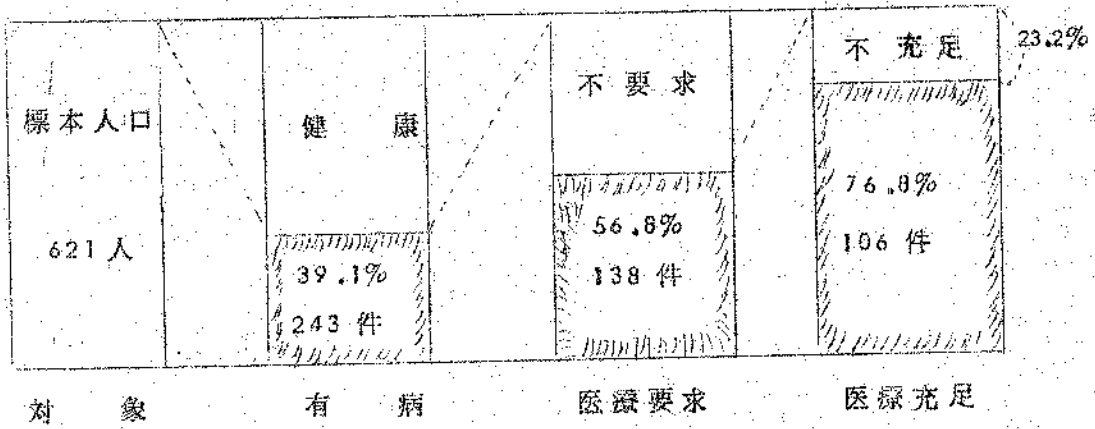
(4) 表(25) 서울市民의

總 括	
1.	伝染病 및 寄生虫病
2.	新生物
3. 및 4.	“알레르기·性”內分泌系의 疾病, 物質代謝 및 營養의 疾病, 아울러 血液造血器의 疾病,
5.	精神病, 精神神經症 및 人格異常
6.	神經系 및 感覺器의 疾病
7.	循環器系의 疾病
8.	呼吸器系의 疾病
9.	消化器系의 疾病
10.	性, 尿器系의 疾病
11.	分娩, 妊娠分娩 및 產褥의 合併症
12. 및 13.	皮膚 및 疎性結合組織의 疾病 및 骨運動器系의 疾病
14.	先天畸形
15.	新生兒의 諸疾患
16.	老衰症狀의 診斷名 不適當의 狀態
17.	不慮의 傷害 中毒 및 暴力의 二重分類(傷害의 性質)
y.	疾病이 아닌 特殊狀態의 診療 및 齒科補綴

傷病大分類別 罹患率 (1986)

總傷病 件 數	總傷病 日 數	新 患			有 病 率		發 病 率	
		件 數	人員數	傷 病 日 數	日平均 有病率	期 中 有病率	件 數	人員數
1,336	15,001	955	910	5,508	9.2	24.8	17.7	16.9
36	684	16	16	118	0.4	0.7	0.3	0.3
1	30	1	1	30	0.0	0.0	0.0	0.0
23	483	9	8	69	0.3	0.3	0.1	0.1
-	-	-	-	-	-	-	-	-
110	2,185	49	48	420	1.4	2.4	0.9	0.9
75	1,329	41	41	269	0.8	1.4	0.8	0.8
473	2,817	403	374	1,860	1.7	8.7	7.5	7.0
239	3,171	159	150	1,032	2.0	4.4	2.9	2.8
28	668	10	10	164	0.4	0.5	0.2	0.2
8	163	3	3	30	0.1	0.1	0.0	0.0
67	973	39	38	354	0.5	1.1	0.7	0.7
1	30	-	-	-	0.0	0.0	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-
188	1,806	148	145	727	1.1	3.5	2.8	2.7
86	662	77	76	436	0.4	1.6	1.5	1.4

(5) 圖(5) 光州市民의 醫療充足度(1966)



(6) 表(26) 地域別 醫療現況과 充足度(1966)

地 域	对象人口	医療必須量		医療要求量		医療充足量	
		実数	%	実数	%	実数	%
光州	621 人	243	39.1	138	56.8	106	76.8
서울	5,390	1,336	24.8	1,090	81.6	935	85.7

1966년 8월 15일 (수)

광주시민의 상병대분류별 이환율 (1966)

Table with 2 columns: 상병대분류 (Classification) and 이환율 (Rate). The table content is extremely faint and illegible.

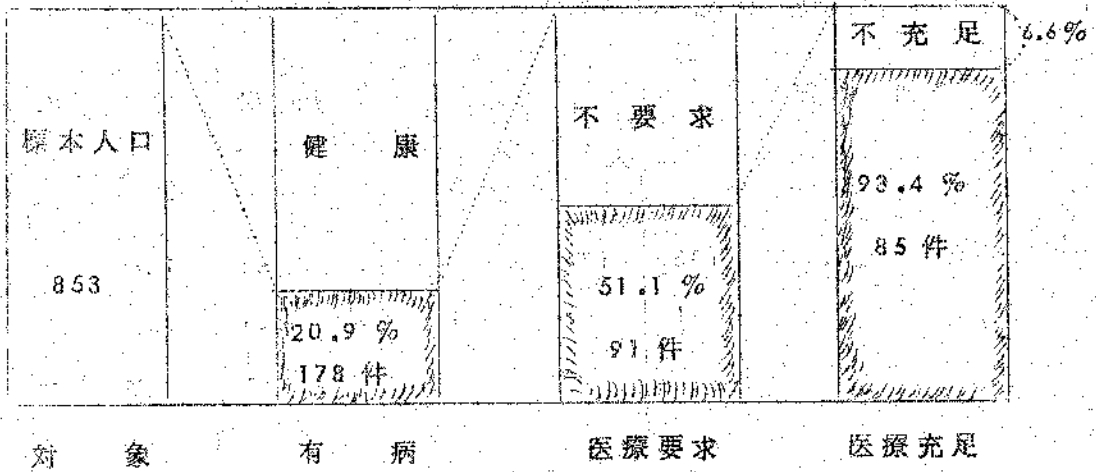
(7) 表(27) 光州市民의

總 括	
1.	伝染病 및 寄生虫病
2.	新生物
3. 및 4.	“알레르기-性” 內分泌系의 疾病, 物質代謝 및 營養의 疾病, 아올러 血液造血器의 疾病
5.	精神病, 精神神經症 및 人格異常
6.	神經系 및 感覺器의 疾病
7.	循環器系의 疾病
8.	呼吸器系의 疾病
9.	消化器系의 疾病
10.	性, 尿器系의 疾病
11.	分娩, 妊娠分娩 및 產褥의 合併症
12. 및 13.	皮膚 및 疎性結合組織의 疾病 및 骨運動器系의 疾病
14.	先天畸形
15.	新生兒의 諸疾患
16.	老衰症狀의 診斷名, 不適當의 狀態
17.	不慮의 傷害, 中毒 및 暴力의 二重分類 (傷害의 性質)
y.	疾病이 아닌 特殊狀態의 診療 및 齒科補綴

傷病大分類別 罹患率(1966)

總傷病 件 數	總傷病 日 數	新 患			有 病 率		發 病 率	
		件 數	人員數	傷 病 日 數	日平均 有病率	期 中 有病率	件 數	人員數
243	4,240	133	131	1,086	22.7	39.1	21.4	21.1
7	174	1	1	1	0.9	1.1	0.2	0.2
—	—	—	—	—	—	—	—	—
13	326	8	8	75	1.8	2.1	1.1	1.1
—	—	—	—	—	—	—	—	—
18	378	8	8	93	2.0	2.9	1.3	1.3
7	197	3	3	77	1.1	1.1	0.4	0.4
69	864	48	46	345	4.7	11.1	7.8	7.5
42	680	22	22	99	3.6	6.8	3.6	3.6
10	228	2	2	18	1.2	1.6	0.3	0.3
1	6	1	1	6	0.0	0.1	0.2	0.2
25	623	9	9	165	3.3	4.1	1.7	1.7
2	69	—	—	—	0.3	0.3	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—
42	562	27	27	155	3.0	6.8	4.4	4.4
7	142	4	4	52	0.8	1.1	0.6	0.6

(8) 圖(6) 黃金里住民의 醫療充足度 (1966)



大都市住民
 <表(28)> 中都市住民의 醫療現況과 地域別比較 (1966)
 農村住民

地域 (Region)	對象人口 (Target Population)	醫療必須量 (Medical Necessity)		醫療要求量 (Medical Requirement)		醫療充足量 (Medical Sufficiency)	
		實數 (Actual)	%	實數 (Actual)	%	實數 (Actual)	%
黃金 (Hwangdeon)	853	178	20.9	91	51.1	85	93.4
光州 (Gwangju)	621	243	39.1	138	56.8	106	76.8
서울 (Seoul)	5,390	1,336	24.8	1,090	81.6	935	85.7

황금리주민의 상병대분류별 이환율 (1966)

(10) 表(29) 黃金里住民의

總 括	
1.	伝染病 및 寄生虫病
2.	新生物
3. 및 4.	“알레르기-性” 内分泌系의 疾病, 物質代謝 및 營養의 疾病, 아울러 血液造血器의 疾病.
5.	精神病, 精神神經症 및 人格異常
6.	神經系 및 感覺器系의 疾病
7.	循環器系의 疾病
8.	呼吸器系의 疾病
9.	消化器系의 疾病
10.	性, 尿器系의 疾病
11.	分娩, 妊娠分娩 및 産褥의 合併症
12. 및 13.	皮膚 및 疎性結合組織의 疾病 및 骨運動器系의 疾病
14.	先天畸形
15.	新生兒의 諸疾患
16.	老衰症狀의 診斷名 不適當의 狀態
17.	不慮의 傷害, 中毒 및 暴力의 二重分類(傷害의 性質)
γ.	疾病이 아닌 特殊狀態의 診療 및 齒科補綴

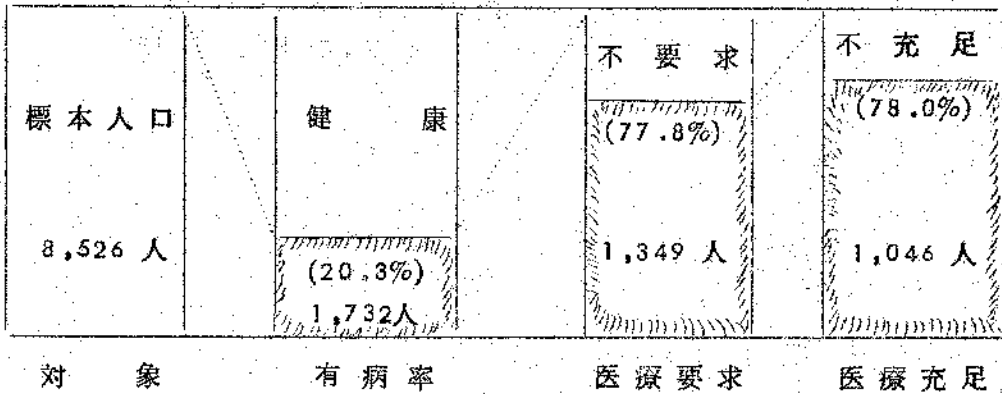
傷病大分類別 罹患率 (1966)

総傷病 件 数	総傷病 日 数	新 患			有 病 率		発 病 率	
		件 数	人員数	傷 病 日 数	日平均 有病率	期 中 有病率	件 数	人員数
178	2,806	79	78	513	11.0	20.8	0.1	0.1
21	330	1	1	9	1.3	1.4	0.1	0.1
—	—	—	—	—	—	—	—	—
11	30	—	—	—	0.1	0.1	—	—
2	33	1	1	3	0.1	0.2	0.1	0.1
24	423	7	7	63	1.7	2.8	0.8	0.8
6	144	1	1	7	0.6	0.7	0.1	0.1
31	176	28	28	154	0.7	3.6	3.3	3.3
27	643	4	4	27	2.4	3.2	0.5	0.6
6	93	1	1	10	0.4	0.7	0.1	0.1
—	—	—	—	—	—	—	—	—
25	366	10	10	103	1.5	3.0	1.2	1.2
—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—
30	421	17	16	83	1.6	3.5	2.0	1.9
14	147	9	9	54	0.6	1.6	1.1	1.1

다. 第4次 国民健康調査(1971 - 社保審)

(1) 1971年8月1日 부터 31日까지 1個月間, 서울 부산등
大都市 1,159 家口 5,797 人, 光州, 原州, 金泉등 中小都市
400 家口 1,961 人, 全南光山郡, 慶北金陵郡등 農村 160 家口, 768
人 都合 1,719 家口 總 8,526 人의 人口를 對象으로 健康調査를 實
施한 結果를 다음과 같이 要約해 보았다.

(2) 図(7) 医療現況と 医療充足度(1971)



(3) 表(30) 地域別 医療現況と 充足度(1971)

地域	調査対象	医療必須量		医療要求量		医療充足量	
	人口	実数	%	実数	%	実数	%
大都市	5,798人	1,147人	19.9	921人	80.3	692人	65.8
中小都市	1,961	453	23.1	349	77.0	288	71.6
農村	768	132	17.2	79	59.8	66	74.2
総人員	8,526	1,732	20.3	1,349	77.8	1,046	78.0

서울, 부산 1,159 家口

(4) 表(31) 광주, 원주, 김천 400 *

금남, 광산 160 *

總 數	
1.	伝染病 및 寄生虫病
2.	新生物
3.	알레르기性疾病, 內分泌系의 疾病, 物質代謝 및 營養의 疾病
4.	血液 및 造血器의 疾病
5.	精神病 精神神經病 및 人格異常
6.	神經系 및 感覺器系의 疾病
7.	循環器系의 疾病
8.	呼吸器系의 疾病
9.	消化器系의 疾病
10.	性, 尿器系의 疾病
11.	分娩 및 妊娠分娩 및 産褥의 合併症
12.	皮膚 및 疎性結合組織의 疾病
13.	骨 및 運動器의 疾病
14.	先天性畸形
15.	新生兒의 諸疾患
16.	老衰, 症狀診斷名 不適當의 狀態
17.	不慮의 事故 中毒 및 暴力의 二重分類
標本入口數	

地域別 傷病大分類別 罹患率(1971)

大 都 市		中 小 都 市		農 村		備 考
傷病件数	人口1,000 人当比率	傷病件数	人口1,000 人当比率	傷病件数	人口1,000 人当比率	
1,147	197.9	453	231.0	132	171.9	
43	7.4	22	11.2	5	6.5	
2	0.3	-	-	-	-	
17	2.9	11	5.6	2	2.6	
14	2.4	7	3.6	2	2.6	
5	0.9	-	-	-	-	
111	19.1	49	25.0	47	61.2	
99	17.1	24	12.2	5	6.5	
331	57.1	143	72.9	6	7.8	
284	49.0	96	49.0	30	39.1	
14	2.4	4	2.0	1	1.3	
3	0.5	1	0.5	1	1.3	
46	7.9	26	13.3	8	10.4	
18	3.1	7	3.6	9	11.7	
-	-	-	-	-	-	
-	-	2	1.0	-	-	
92	15.9	43	21.9	6	7.8	
68	11.7	18	9.2	10	13.0	
	(5,797人)		(1,961人)		(768人)	

(5) 表 (32) 地域別年令別傷病件数 男 月間 罹患率

(1971年8月 - 社保費)

지역	구분	0~9	10~19	20~29	30~39	40~49	50~59	60+
大都市	計							
	人口	1,152	1,612	829	816	703	397	286
	傷病件数	323	209	102	145	143	111	114
중소도시	罹患率 (%)	28.0	13.0	12.3	17.8	20.3	28.0	40.0
	計							
	人口	480	505	272	289	206	130	79
農村	傷病件数	148	75	34	72	51	41	32
	罹患率 (%)	30.8	14.9	12.5	24.9	24.8	31.5	40.5
	計							
農村	人口	210	161	80	109	76	52	80
	傷病件数	12	8	11	24	18	23	36
	罹患率 (%)	5.4	5.4	18.5	18.5	32.0	32.0	45.0

3. 其他機關의 調査

가. 患者의 診療形態調査(經濟企劃院)

(1) 1977年 3月 26日부터 同 4月 5日까지 10日 동안 全國 10,297家口(人口 49,217名)를 調査對象으로 患者의 診療形態를 調査한 結果를 要約하면 다음과 같다.

① 調査對象人口中 調査期間(77.3.13 ~ 3.19)中 아팠던 사람은 7.0%인 3,445名으로 나타났으며, 地域別로 보면 市部는 1,930名으로 8.0%, 郡部는 1,515名으로 6.1%이고, 性別로 보면 男子가 6.5%인 1,595名, 女子는 7.4%인 1,850名으로 女子가 男子보다 더 아픈것으로 나타났다.

② 아팠던 사람중 診療者는 25.3%인 872名에 不遇했고, 無慮 74.7%인 2,573名이 無診療者로서 이들은 主로 藥局, 自家治療등을 利用한 것으로 보였다고 한다.

③ 診療者 872名中 醫師에게 診療를 받은者는 83.5%이며 漢醫師에게는 13.6%인 119名이 診療를 받았는데 男子보다는 女子가 漢醫師 利用率이 높다(表(33)參照)

그리고 地域別로는 醫師診療는 市部, 郡部 모두 비슷하나, 漢醫師診療는 市部보다는 郡部の 利用率이 높게 나타나고 있다.

地域別患者実診総形態 (1977.3.26~4.5)
E.P.B. 区

	全 園		都 市 (35 個市)		郡 面 以 下	
	男	女	計	男	女	計
調査対象	49,217	24,374	24,224	11,876	12,348	24,993
患者	3,445	1,850	1,930	890	1,040	1,515
(%)	(7.0)	(6.5)	(8.0)	(7.5)	(8.4)	(6.1)
診療者	872	472	530	239	291	342
(%)	(25.3)	(25.5)	(27.5)	(24.9)	(28.0)	(22.7)
医師	728	345	442	207	235	286
(%)	(83.5)	(86.5)	(83.5)	(86.6)	(88.1)	(83.6)
漢医師	119	44	68	24	44	51
(%)	(13.6)	(10.9)	(12.3)	(9.8)	(15.3)	(14.9)
歯科	25	11	20	9	11	5
(%)	(2.8)	(2.6)	(3.7)	(3.5)	(3.8)	(1.3)
無診察者	2,573	1,195	1,400	651	749	1,173
(%)	(74.7)	(74.9)	(72.5)	(73.1)	(72.0)	(77.4)

- (参考) ① 年齢階層別患者数比 60歳以上 17.1%, 10~19歳 3.1%
 ② 年齢階層別診察比, 4歳以上の幼児 4.0%, 10~19歳層 19.1%,
 60歳以上層 18%
 ③ 所得階層別 漢医師利用率, 2万円以下 10.7%, 40万円以上 37.5%
 ④ 所得階層別 医師利用率, 2万円以下 89.3%, 40万円以上 56.3%

④ 所得階層別 診療形態를 보면 所得이 낮을수록 患者比率이 높다. 即, 2 만원未滿家口 8.3%에 비해 40 만원以上の 家口는 4.1%에 不過하고, 所得이 높을수록 漢醫師利用率이 높다. 即 40 만원以上の 家口는 37.5%인데 2 만원以下の 家口는 10.1%에 不過하였다. (表(34)參照)

〈表 34〉 所得階層別診療形態 (1977)

	2 万 圓 未 滿	2 ~ 6 만 원	6 ~ 10 "	10 ~ 20 "	20 ~ 30 "	30 ~ 40 "	40 万 圓 以 上	備 考			
									家 口 數 (家 口)	家 口 員 數 (名)	平 均 家 口 員 數 (名)
家 口 數 (家 口)	177	2,796	4,692	1,979	417	142	94				
家 口 員 數 (名)	782	11,612	23,330	9,932	2,273	774	514				
平 均 家 口 員 數 (名)	4.4	4.2	5.0	5.0	5.5	5.5	5.5				
이 력 年 名	65	952	1,616	632	122	39	21				
사 람 患 者 比 率 (%)	8.3	8.2	6.9	6.4	5.4	4.9	4.1				
診 療 者 名	14	221	399	191	38	14	8				
診 療 者 %	21.5	23.2	24.7	30.2	31.1	36.8	33.1				
医 師 診 療 比 率 (%)	69.3	66.4	63.4	62.5	76.3	64.3	56.3				
漢 医 師 診 療 比 率 (%)	10.7	11.1	13.4	15.2	18.4	32.1	37.5				
齒 科 医 師 診 療 比 率 (%)	0	2.4	3.0	2.3	5.3	3.6	6.2				
無 診 療 者 (名)	69	731	1,368	441	84	24	13				
(%)	78.5	76.0	75.3	69.8	68.9	63.2	61.9				

資料：經濟企劃院

나. 医療保險 診療実績의 要約

(1) 1963년에 任意適用을 根幹으로 制定된 醫療保險制는 相當한 時日에 걸쳐 示範事業을 繼續 實施해 오던中, 1977年 7月 1日부터 強制適用으로 그 擴大實施가 斷行되었다. 1次的으로 500人以上을 常備하는 事業場과 工業団地內的 勤勞者를 被保險者로 하는 總 507個 醫療保險組合의 6個月間의 診療実績을 再整理하여 다음과 같이 要約해 둔다.

< 表 35 > 医療保險，傷病大分類別診療月別件数 (1977)

상명별 / 월 별	7	8	9	10	11	12
합 계	100	100	100	100	100	100
전염병기생충	5.7	5.2	5.0	4.8	5.3	4.4
신 생물	1.0	0.9	0.7	0.8	0.7	0.9
내분비영양및대사	0.9	0.8	0.8	0.8	0.7	0.9
혈액및조혈기	0.6	0.7	0.7	0.6	0.6	0.8
정신장애	1.1	1.2	1.1	1.0	1.0	0.9
신경계및감각기질환	9.3	9.8	9.0	9.6	8.5	8.1
순환기계질환	2.8	3.1	2.9	2.7	2.7	3.7
호흡기계질환	24.3	24.5	26.0	28.1	28.5	31.5
소화기계질환	23.9	23.6	23.4	23.7	22.4	21.4
비뇨생식기계질환	4.7	5.1	5.1	4.9	5.4	5.5
임신분만및결합조직	6.1	5.6	5.6	5.4	6.1	5.5
피부및피하조직의질환	11.4	11.2	11.3	10.0	10.3	9.3
근골격계및결합조직	2.4	2.6	2.7	2.5	2.6	2.2
선천이상	0.1	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1
주사기질병·사망의원인	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2
증상및진단불명화	2.0	1.7	1.5	1.4	1.6	1.4
불의의사고·중독상해의원	3.6	3.6	4.0	3.4	3.2	3.1

(參考) ① 1977. 12. 31 現在 被保險者數 1,175,496 名 (男 664,029)
 (資料) 醫療保險中央協議會 女 511,467

〈表-36〉 医療保險, 傷病大分類別診療件数男女別構成比(%)

(1977.7.1~12.31)

상 병 별	계	남	여
전염병기생충	5.0	5.6	4.4
신 생 물	0.8	0.8	0.8
내분비영양및대사	0.8	0.8	0.8
혈액및조혈기	0.7	0.6	0.7
정 신 장애	1.0	1.0	1.1
신경계및감각기질환	9.0	9.9	8.1
순환기계질환	3.1	3.3	2.8
호흡기계질환	28.1	31.3	24.8
소화기계질환	23.8	23.2	22.5
비뇨생식기계질환	5.1	4.1	6.2
임신분만및산욕합병증	5.4	0.0	10.8
피부및피하조직의질환	10.4	10.6	10.2
근골격계및결합조직	2.5	2.7	2.3
선 천 이 상	0.1	0.2	0.1
주사기질병 사망주원인	0.2	0.0	0.4
증상및진단불명확	1.5	1.5	1.6
불위의사고·중독상태외인	1.5	4.5	2.5

資料: 医療保險中央協議會

< 表 37 >

(4) 医 療 保 險 業 種 別 傷 病

業 種 別	傷 病 別	伝染病		内分泌 營養現 代 謝	血 液 型 造 血 器	精 神 障 碍	神 經 系 受 感 覺 器 疾 患	循 環 器 系 疾 患
		寄 生 虫	新 生 物					
農 業 林 業 及 漁 業		2.0	0.3	2.1	1.3	0.3	11.4	8.8
礦 業	石 炭 鉱 業	5.5	0.5	0.7	0.4	0.8	7.2	3.8
	金 屬 鉱 業	10.8	0.4	0.1	0.6	1.6	6.2	1.0
製 造 業	飲 食 料 品	4.3	0.8	1.0	0.9	1.0	9.1	2.7
	織 維 衣 服 及 가 죽 産 業	4.6	0.9	0.6	0.7	0.6	9.0	1.7
	木 材 及 木 材 産 品	5.6	0.6	0.7	0.6	1.0	10.7	1.9
	書 籍, 書 籍 産 品, 印 刷 及 出 版 業	5.1	1.2	0.9	0.6	1.1	8.9	3.8
	化 合 物, 化 学, 石 油, 石 炭, 고 무 及 프라스틱	4.3	1.4	0.9	1.0	1.3	7.7	3.4
	非 金 屬 鉱 物	4.4	1.0	0.9	1.4	1.6	8.8	4.7
	第 1 次 金 屬, 組 立 金 屬 産 品, 기계	5.3	0.8	0.7	0.4	1.0	9.0	2.5
	其 他 製 造 業	8.6	4.3	0.3	0.3	0.3	13.8	2.6
建 設 業		4.5	1.9	0.9	0.7	1.5	9.0	3.7
郵 政 及 小 売 業		4.3	0.6	1.1	0.7	1.2	7.7	2.7
飲 食 及 宿 泊 業		0.8	0.5	0.0	0.0	0.6	15.3	7.6
運 輸 及 倉 庫 業		3.1	0.5	0.6	0.4	1.3	9.7	3.5
金 融 及 保 險 業		3.8	0.5	1.7	0.6	1.0	11.9	4.6
用 役 業		5.7	1.1	0.3	0.3	1.3	6.3	2.2
社 会 及 個 人 서비스 業		3.9	0.5	1.6	0.8	1.4	10.1	3.6

資料：医療保險中央協議會

診 療 件 數 構 成 比 (%)

呼吸器 系疾患	消化器 系疾患	泌尿器 生殖器 系疾患	妊娠分娩 及產褥 合併症	皮膚皮下 組織疾 患	筋骨結 核系組 織	先天 異常	周產期 疾病死 亡主原 因	症狀 不明確 診斷	不意 事故・ 中毒 傷害 外因
17.5	27.3	7.3	7.8	9.6	1.7	0.0	0.1	0.8	1.7
32.3	19.3	4.2	4.7	11.2	1.6	0.0	0.4	0.6	6.8
37.5	15.2	5.3	2.2	11.0	2.4	0.0	0.0	0.4	5.3
27.1	24.9	5.1	6.5	10.1	2.8	0.2	0.3	1.2	2.0
26.4	24.8	4.6	4.1	12.7	2.9	0.1	0.2	1.9	4.1
24.8	23.1	5.2	7.3	12.1	2.5	0.1	0.0	0.9	3.0
24.5	22.3	5.5	7.8	9.6	2.4	0.2	0.3	1.7	4.1
28.4	23.8	4.4	5.1	10.9	2.3	0.1	0.2	1.5	3.1
30.6	19.7	5.3	5.0	9.4	2.1	0.2	0.3	0.7	3.9
28.0	22.0	5.6	7.7	9.3	2.0	0.1	0.2	1.3	3.8
20.7	27.2	5.2	5.3	5.7	2.0	0.0	0.1	1.9	1.8
24.4	22.4	7.7	8.5	6.6	3.4	0.3	0.2	2.2	2.3
23.1	27.0	6.0	9.0	10.0	1.9	0.2	0.0	1.6	2.9
23.0	23.3	4.8	7.1	8.8	2.1	0.8	0.2	3.5	1.2
29.2	23.2	5.5	7.1	9.4	2.5	0.1	0.2	1.9	2.0
28.3	24.1	4.7	4.5	7.5	2.9	0.2	0.2	2.4	1.0
28.6	18.6	4.3	11.6	10.4	2.8	0.1	0.1	1.8	4.2
27.4	22.9	6.3	5.0	8.8	2.7	0.2	0.2	2.9	1.7

다. 医院機關 実態調査 (医協)

(1) 1976年 8月 31日을 基準日로 하여 同 9月 6日까지 全国 医院機關 5,872 個施設을 調査對象으로 大韓医学協會에서 全国 医院의 分布狀況과 医院機關에 從事하는 各種医療人力現況 診療內容, 施設利用度, 医院收入內容把握을 目的으로 調査를 實施한바, 50.9%에 不過하는 2,987 個施設만이 이 調査에 參與한바 그 調査效果를 다음과 같이 要約하였다.

1976.8.31.現在 医業機関実態調査要約(医協)

(2) 調査対象医院 5,872 箇所
 調査応答医院 2,987 " (50.9%)

※分布状況

市	4,512	1,419	大都市
邑	647	848	中小都市
面	713	720	農村

(3) 医業従事者

医 師	2,987	3,088 名
— 経営医師	456	常勤医師 311
— 雇傭医師	494	非常勤医 145
看護 員	4,387	
看護補助員	541	
事務 員	198	
病 理 技 士	169	
X 線 技 士	272	
運 転 技 士	664	
雑 役 夫	199	
本		6,924 名(医院当 2,32 名)

<表 38>

(4) 全國，地域別 傷病大

傷 病 分 類	全 國	
	患者數	%
總 數	262,856	100.00
1. 傳染病 및 寄生虫病	10,436	3.98
2. 新生物	1,514	0.58
3 및 4. "알리르가"性 內分泌系의 疾病, 物質代謝 및 營養의 疾病 아울러 血液 및 造血量의 疾病	7,148	2.72
5. 精神病, 精神神經症 및 人格異常	4,685	1.79
6. 神經系, 感覺器의 疾病 (視器, 聽器疾患包含)	20,745	10.95
7. 循環器系의 疾病	19,646	7.48
8. 呼吸器系의 疾病	65,865	25.07
9. 消化器系의 疾病	55,387	21.08
10. 性·尿器系의 疾病	27,448	10.45
11. 分娩, 妊娠分娩 및 產褥의 合併症	8,505	3.24
12 및 13. 皮膚 및 疎性結合組織의 疾病 및 骨運動器의 疾病	21,933	8.36
14. 先天畸形	738	0.28
15. 新生兒의 諸疾患	310	0.12
16. 老 症狀의 診斷名 不適當의 狀態	2,649	1.01
17. 不意의 事故 中毒 및 暴力 (傷害의 性質)	7,647	2.99
(※疾病分類를 하지 않은 患者數)	(37,840)	
※疾病아닌 特殊狀態의 診療 및 齒科補綴		

(註) 当初分類를 再分類한 項目 (I, VI, VII, VIII, X, XII) 이 있음.

分 類 別 患 者 数 (1976)

(医協 - 韓格富, 金仁達, 柳準植)

大 都 市		中 小 都 市		農 村	
患 者 数	%	患 者 数	%	患 者 数	%
105,080	100.00	94,058	100.00	63,718	100.00
4,100	2.00	3,775	4.01	2,561	4.02
745	0.71	495	0.53	274	0.43
2,745	2.61	2,505	2.67	1,898	2.98
2,495	2.37	1,540	1.64	650	1.02
9,900	9.42	14,245	15.14	4,600	7.22
9,115	8.67	5,510	5.86	5,021	7.88
29,620	28.18	23,520	25.00	12,725	19.970
16,845	16.03	17,120	18.20	21,422	33.62
13,215	12.60	9,608	10.22	4,625	7.26
3,370	3.21	3,740	3.98	1,395	2.19
8,155	7.77	7,910	8.41	5,868	9.21
295	0.28	335	0.36	108	0.17
180	0.17	105	0.11	25	0.04
1,180	1.12	845	0.90	24	0.98
3,120	2.97	2,805	2.98	1,922	3.02
(19,159)	(11.7)	(12,459)	(11.7)	(6,222)	(8.9)

라. 病院運營 實態調查 (病院協會)

(1) 1976年 6月現在 保健社會部에 病院開設許可를 받아 登錄된 136個病院中, 3個齒大附屬病院, 5個漢方病院, 病院協會에 加入되지 않은 10個病院을 除外한 169個病院을 調査對象으로 하였으나 그中 28個病院을 除外한 141個病院이 調査에 參與함으로 83.4%의 反應率을 나타내었다. 그 當時의 地域別 病院狀況은 다음 表-39와 같다.

(2) 病院의 病床規模에 따른 病床 利用狀況을 보면 病床規模가 클수록 病床占有率이 높은 傾向을 보이다가, 오히려 아주 큰 病院 (351病床以上)인 경우에는 40~59%에 머무르고 있으며, 平均 在院日數도 病床規模가 클수록 길었으며, 病床回轉率은 20病床以下인 病院의 경우 35%로 가장 낮았다. (表-40 參照)

內
4
은

<表-(39)>

地 域 別 病 院 狀 況 (76.6 現 在)

市道別	市郡別	病院數	稼動病床數	醫師數	在院患者數
서울		52	8,886	2,921	1,939,284
부산		14	1,847	430	284,897
경기	市部	10	1,893	158	187,136
	郡部	5	238	17	7,833
강원	市部	6	395	79	77,264
	郡部	3	233	21	54,117
충북	市部	2	182	19	13,986
	郡部	1	20	5	3,936
충남	市部	2	109	24	14,732
	郡部	4	296	13	79,629
전북	市部	7	745	171	138,971
	郡部	1	54	3	3,198
전남	市部	8	955	320	126,110
	郡部	4	335	17	1,262,853
경북	市部	15	1,706	445	308,411
	郡部	4	126	9	10,317
경남	市部	6	307	40	22,968
	郡部	3	102	6	6,976
제주		1	52	9	미상
全国	市部	123	17,077	4,616	3,113,759
	郡部	25	1,401	91	1,428,859
	計	148	18,478	4,707	4,542,618

<表(40)> 病院의 病床規模에 따른 病床利用狀況別分布

病床規模 病床利用狀態	病床規模											무응답	계
	20 病床 以下	21 ~ 50	51 ~ 100	101 ~ 150	151 ~ 250	251 ~ 350	351 ~ 이상						
20%이하	3(15)	6(17)	4(14)	1(6)	-	1(8)	2(29)	-	-	-	-	-	17(12)
20 ~ 39%	3(15)	7(19)	2(7)	1(6)	1(6)	-	1(14)	-	-	-	-	-	15(11)
40 ~ 59%	4(20)	4(11)	7(24)	3(19)	3(17)	2(17)	3(43)	-	-	-	-	-	26(18)
60 ~ 79%	-	-	4(14)	6(38)	6(33)	4(33)	-	-	-	-	-	-	20(14)
80%이상	3(15)	6(17)	7(24)	3(19)	6(33)	2(17)	-	-	-	-	-	-	27(19)
무응답	7(35)	13(36)	5(17)	2(12)	2(11)	3(25)	1(14)	3(100)	-	-	-	-	36(26)
1 ~ 6일	6(30)	11(31)	4(14)	2(13)	1(6)	1(8)	4(58)	2(67)	-	-	-	-	31(22)
7 ~ 8일	1(5)	2(5)	8(28)	3(19)	2(11)	-	1(14)	-	-	-	-	-	17(12)
9 ~ 10일	5(25)	3(8)	4(14)	4(25)	5(28)	2(17)	-	-	-	-	-	-	23(16)
11 ~ 12일	-	3(8)	1(3)	2(13)	4(22)	3(25)	-	-	-	-	-	-	13(9)
13 ~ 19일	-	1(3)	-	1(6)	2(11)	-	1(14)	-	-	-	-	-	5(4)
20일이상	1(5)	4(12)	7(24)	2(12)	2(11)	3(25)	1(14)	-	-	-	-	-	20(14)
무응답	7(35)	12(33)	5(17)	2(12)	2(11)	3(25)	-	1(33)	-	-	-	-	32(23)

<表-(41)> 經營主体別 病院従事員

經營主体別	病院数	従事人員	医 師					
			計	専門医	一般医	准看護師	歯科	
總計	146	25,684	4,707	1,574	209	2,119	676	130
國立	8	2,589	391	145	12	164	59	11
國立大學	6	2,993	887	217	2	507	149	12
市立	40	3,516	371	142	103	68	43	15
計	54	9,098	1,649	504	117	739	251	38
私立	14	4,964	1,279	342	17	712	160	48
學校法人	41	8,335	1,242	463	21	514	207	37
財団法人	5	1,078	179	85	5	60	27	2
医療法人	10	646	134	50	13	51	18	2
特殊法人	1	58	8	5	3	-	-	-
社団法人	2	87	6	1	5	-	-	-
社会福祉法人	73	15,166	2,846	946	64	1,337	412	89
計	19	1,420	210	124	27	43	13	3
個人	92	16,586	3,058	1,070	91	1,380	425	92
計								

經營主體別	藥師	看護員		医 療 界						技 士		
		計	간호원	간호보조원	計	임상 병리사	방사선 사	물리사 치료사	작업 치료사	치료사 기공사	과 치 위 생 사	과 치 위 생 사
總 計	472	7,715	5,335	2,377	1,152	630	351	103	16	34	18	
國 立	56	569	516	53	124	63	43	12	1	5	-	
國 立 大 学	59	659	531	128	123	81	33	5	-	4	-	
市 道 立	73	847	755	92	133	70	56	3	-	4	-	
計	188	2,075	1,802	273	380	214	132	20	1	13	-	
私 法 人	學校法人	74	1,571	1,054	234	121	63	31	2	5	12	
	財團法人	138	2,894	1,842	345	200	92	35	4	11	3	
	医療法人	20	406	215	51	24	19	4	3	1	-	
	特殊法人	18	195	139	43	21	14	3	2	3	-	
	社団法人	2	17	6	6	4	2	-	-	-	-	
	社会福祉 社 法 人	1	20	16	13	2	2	2	7	2	-	
計	253	5,103	3,274	692	372	192	192	80	13	20	15	
立 個 人	31	537	262	80	44	27	3	2	2	1	3	
計	284	5,640	3,536	772	416	219	63	15	21	18		

經營主体別	營養士			其他							
	計	營養士	調理士	計	社会事業家	医務士	医師	技師	その他	実習者	
											養士
總計	346	109	237	11,292	78	263	667	2,187	661	4,504	2,932
國立	41	8	33	1,402	9	43	88	296	44	562	366
公立	26	6	20	1,239	2	32	8	210	41	709	237
市立	28	12	16	2,064	1	31	75	273	16	544	1,124
計	95	26	69	4,711	12	106	171	779	101	1,815	1,727
私	学校法人	21	58	1,727	14	30	107	445	85	551	495
	財団法人	133	36	3,531	47	97	263	598	337	1,576	603
	医療法人	7	5	2	415	2	7	31	138	72	18
	特殊法人	8	4	4	248	-	14	9	59	17	149
	社団法人	1	1	-	24	-	-	3	13	-	8
	社会福祉法人	3	2	1	44	3	-	4	10	3	24
	計	231	69	162	6,039	66	148	437	1,263	514	2,455
個人	20	14	6	542	-	9	59	145	46	234	49
計	251	83	168	6,581	66	157	496	1,408	560	2,689	1,205

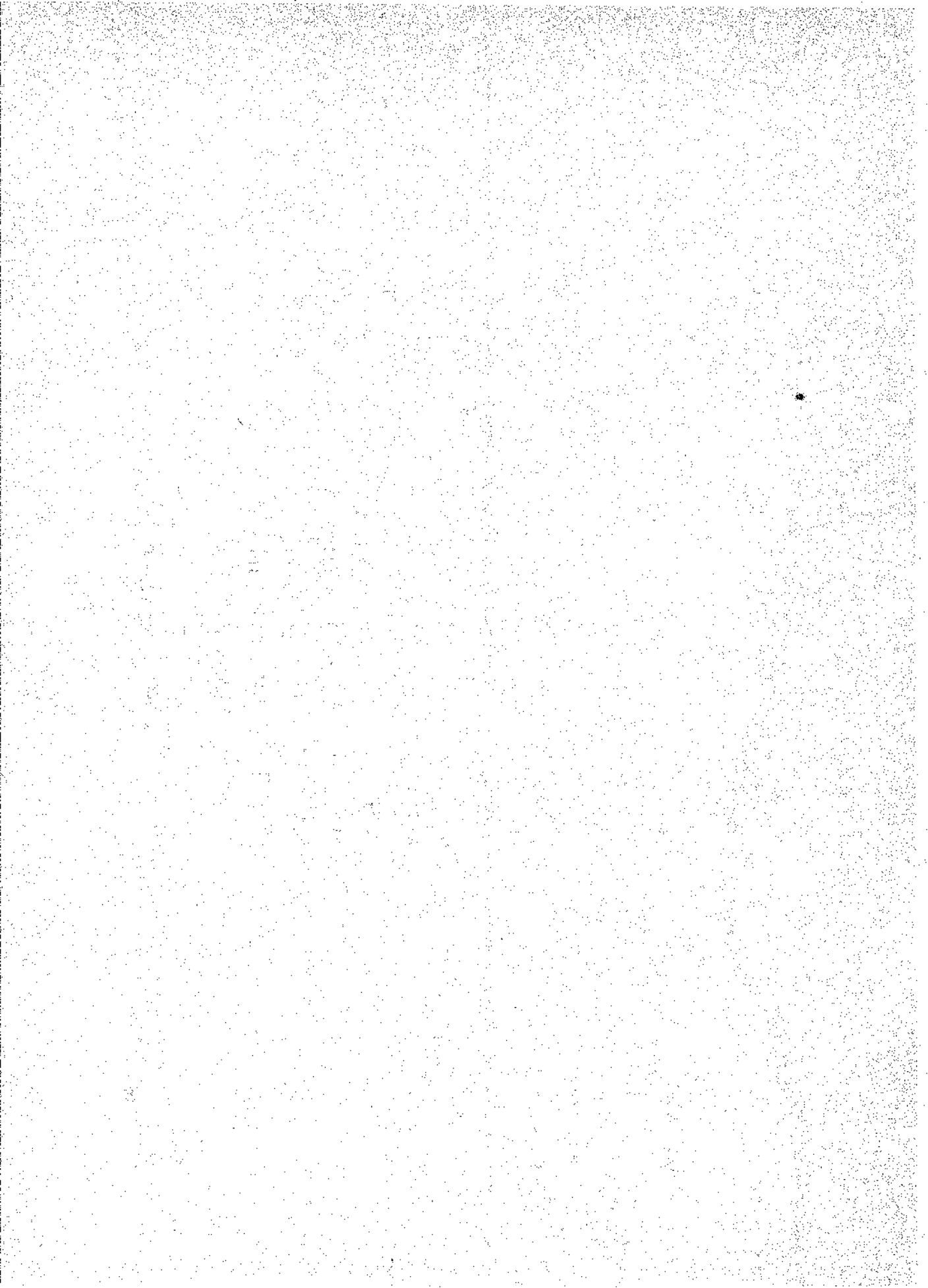
<表(42)>

年度別病院患者数

(단위: 1,000名)

地域別	病院数	1973				1974				1975			
		外		入		外		入		外		入	
		新患者数	延入院員数	新入院院数	在院延入院員	新患者数	延入院員数	新入院院数	在院延入院員	新患者数	延入院員数	新入院院数	在院延入院員
서울	47	960	3,453	131	1,420	1,037	3,950	138	1,408	1,287	4,463	157	2,088
부산	14	117	444	22	143	147	592	30	199	203	698	37	225
경기	15	178	434	18	187	179	427	18	199	198	438	13	198
강원	8	37	161	5	76	47	177	11	87	73	269	9	142
충북	3	32	51	1	7	30	49	1	9	34	62	2	17
충남	6	16	73	3	93	22	71	3	93	30	94	2	91
전북	8	42	194	9	106	53	196	11	117	72	183	14	142
전남	12	149	320	16	1,591	111	319	17	1,476	127	361	18	1,456
경북	18	210	688	24	313	196	704	25	319	238	826	32	357
경남	9	36	121	2	29	32	130	2	27	61	176	3	29
제주	1	-	25	-	11	-	21	-	9	-	-	-	-
總計	141	1,777	5,964	231	3,976	1,854	6,636	256	3,943	2,323	7,570	292	4,745

資料: 医事協会



結 論 및 建 議

1000

結 論 및 建 議

1. 結 論

가. 国民의 疾病狀態를 測定한다는 것은 매우 어렵고 또한 專門 知識의 所有者여야 할 뿐 아니라, 相當한 時日에 걸쳐 緻密하고도 科學的인 調査 研究設計에 의하여 繼續的인 調査와 分析 評價가 이루어져야 한다.

当初 研究課題에 대한 充分한 檢討없이 研究課題가 選定되었으며, 또한 研究担当 要員의 選定에 있어서도 當該 課題에 대한 基礎知識이 전혀 없는 局外者를 一方的으로 決定한 것은 調査 研究에 너무나 無理한 所致였다고 할 수 있다.

나. 調査 研究資料의 蒐集과, 分析 評價에 있어, 반드시 所要되었어야 할 最少限의 費用이 전혀 調辦되지 않았으며, 研究內容 또한 專門的인 醫學的 知識과 疾病調査에 많은 經驗이 있는 人士들과 眞摯하게 分析하고, 討議하지 않으면 아니 될 問題였다고 생각된다. 그리고 部門 別醫療需要를 期必코 測定하지 않으면 안된다는 命題가 設定된다고 하면, 앞에 列擧한 各種 資料의 分析 評價를 担当하는 部署와 現段階에 있어서의 国民의 疾病과 傷害 醫療資源 施療樣相, 醫療費등의 調査를 担当하는 部署를 專門家로 하여금 調査研究班을 編成할 必要가 있다.

다. 보다 合理的이고 實質的인 調査 研究을 위해서는 充分한 調査 研究費用이 確保되어야만 한다. 그리고 研究課題자체가 重難한 만큼 調査 研究에 必要하고도 充分한 時間과 專門要員의 確保 등에 慎重을 期하여야만 所期의 成果를 期約할 수 있을 것이다.

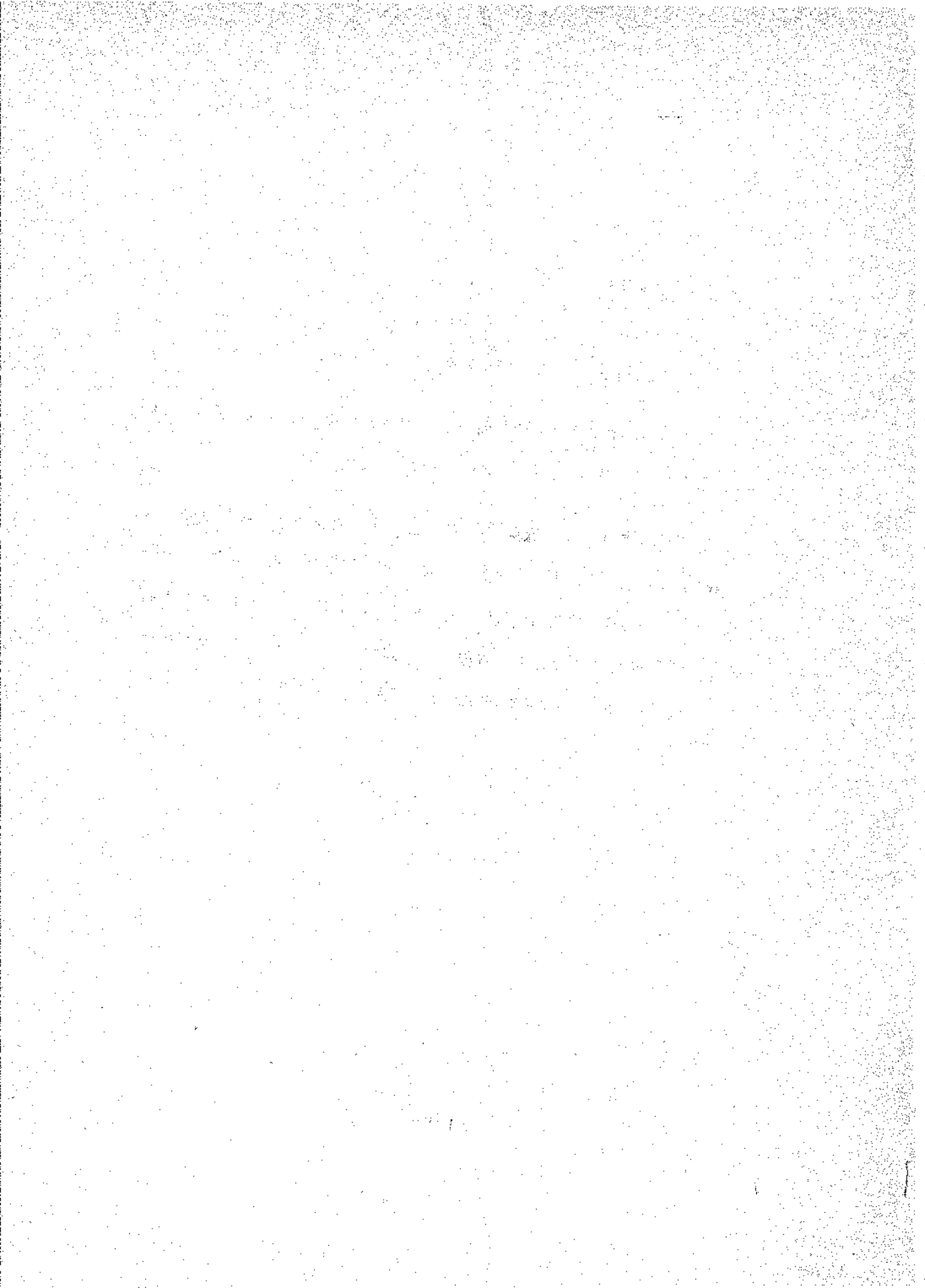
라. 이번 報告書는 장차 國民의 傷害와 疾病의 分析 評價에 必要한 各種 調査結果의 資料를 蒐集하고 整理하는데 머물르고, 있어, 当初 計劃한 바의 部門別 醫療需要를 測定하는데 까지 이르지 못하고 있다. 다만, 測定에 必要한 資料提供과 繼續的인 調査研究의 動機를 賦與할 따름이다.

2. 建 議

가. 現在 蒐集된 各種 資料에 대한 慎重한 分析 評價를 할 수 있도록 하는 專門要員의 確保 및 時間的인 配慮와 研究作業을 可能케 하는 <시스템>의 確保가 優先되어야 한다.

나. 國民의 健康實態와 疾病 發生의 頻度, 醫療樣相등에 대한 継続的인 測定과 研究를 위한 調査費用의 確保가 時急하다.

다. 國民의 健康實態를 低廉하고 迅速하게 把握하기 위해서는 美國의 Broadman, K에 의해 世界臨床學會에 報告된 바 있는 Cornell Medical Index 型式에 의한 自覺症狀調査方法과 現代統計理論, * 컴퓨터 *의 情報處理機能을 活用한 Medical Computer Screening System과 같은 健康調査方法의 導入이 바람직 하다.



參 考 文 獻 目 錄

11

12

13

14

15

16

参 考 文 献

1. 韓国疾病死因分類 (1972 - 經濟企劃院)
2. 韓국의 保健問題와 對策 (I . II) KDI
3. 社会保障年鑑 (日本 - 1976年版)
4. 社会変動と 住民の 保健 (橋本正己編)
5. 衛生統計学 (立川晴著 上 . 下)
6. 保健社会統計年報 (1977 - 保健社会部)
7. 우리나라 農村保健改善을 위한 綜合的 研究 - 1971
8. 国民健康調查報告 (社保審 - 1962, '65, '66, '71)
9. 傷病傷害統計調查報告 (保社部 - 1962, '63, '64, '65, '66, '73)
10. 医療保險 (全国医療協議会 - 創刊号, 2号)
11. 国民医療에 관한 研究 (梁在謨 - 1956)
12. 社会開発 第1輯 및 第2輯, 第3輯 (保社部)
13. 厚生の 指標, 国民衛生の 動向 (日本厚生統計協會)
14. 우리나라 適正醫師需給에 관한 考察 (沈相煌, 車喆煥, 許程)

正 誤 表

冊 頁 次	誤	正	備 考
報告文中上 2行	需給策定	需給測定	
p. 2 下 4行	規程計立	規定計立	
p. 3 上 2行	内 容	内容を	
p. 3 上 8行	한 다	하였다	
p. 15 上 8行	Cervical	削 除	
p. 23 下 9行	面 接	面 接	
p. 37 上 7行	都市零民	都市零細民	
p. 55		正北医大 40	漏 落
p. 58	癩患診療所	皮膚(癩)診療所	提供資料에 의거
	計 10	計 16	
	서 울 1	서 울 3	
	京 畿 1	京 畿 2	
	慶 北 1	慶 北 4	
p. 72	癩病院	癩病院	
	保健院	保健所	
p. 76	癩病床 11	癩病床 10,083	64.7.1現在
p. 80	癩病床 20	癩病床 9,849	65.8.1現在
p. 86	癩病院 3	癩病院 6	66.8.1現在
p. 103 下 3行	5390	5306	