

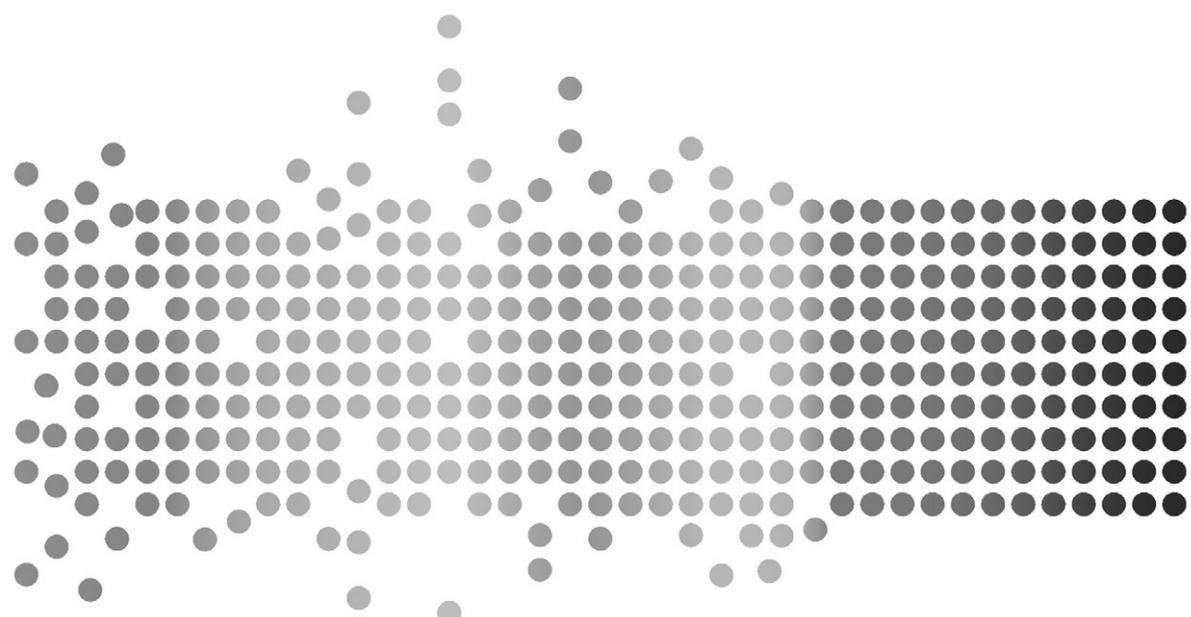
보건복지통계 생산 표준화 방안 연구

- 메타정보관리를 중심으로 -

A Study for the Standardization Policy of Health
and Welfare Statistics

- Focus on Management of Metadata Information-

손창균 · 정기문 · 고혜연



연구보고서 2010-27

보건복지통계 생산 표준화 방안 연구
- 메타정보관리를 중심으로 -

발행일 2010년 12월
저자 손창균 외
발행인 김용하
발행처 한국보건사회연구원
주소 서울특별시 은평구 진흥로 268(우: 122-705)
전화 대표전화: 02) 380-8000
홈페이지 <http://www.kihasa.re.kr>
등록 1994년 7월 1일 (제8-142호)
인쇄처 예원기획
가격 6,000원

© 한국보건사회연구원 2010

ISBN 978-89-8187-696-8 93510

머리말

2010년 3월 현재 국가통계중 보건·사회·복지관련 통계는 134종에 이르며, 이중 조사통계는 89종, 보고통계는 42종, 가공통계는 3종에 이르고 있으며, 타 부문에 비해 가장 종수가 많은 것으로 나타났다.

특히 보건 및 복지 분야의 통계의 경우 조사통계와 보고통계가 상당 부분을 차지하고 있음에도 실제로 개별 통계마다 각기 다른 용어를 사용하거나, 관련 통계지표의 정의가 상이한 관계로 이용자들로 부터 비판의 대상이 되기도 한다. 이와 같이 상이한 정의를 사용함으로써 실제로 개별 통계의 비교성이 상실되고, 일관성이 결여됨으로서 국가통계의 신뢰가 떨어지는 결과를 초래하기도 한다.

최근에 국제 금융위기 이후 사회변화를 적절히 파악할 수 있는 다양한 통계지표의 개발이 이루어지고 있으며, 이러한 연구와 더불어 개별 통계지표의 제공 절차의 대부분이 표준화된 방식으로 제공되고 있고, 관련 자료 또한 원시자료, 2차 가공 자료 및 메타자료 등을 표준화방식으로 제공하고 있다. 그러나 사회현상을 적절히 반영할 수 있는 통계지표의 개발과정에서 반드시 고려되어야 할 사항으로 관련 용어 및 정의가 얼마나 적절하고 타당한 것인가? 일 것이다. 이는 연구 목적이나 연구 관련 법률 등과 매우 밀접한 관계가 있으며, 이를 보다 객관화시키기 위한 노력이 절실히 요구된다고 할 수 있다. 이를 위해 본 연구에서는 전체 통계분야 중에서 보건 및 복지 관련 통계 전반에서 사용되거나 정의되고 있는 개별 용어들을 파악하고, 사용된 용어들의 객관적이고, 표준화된 정의를 제공함으로써 이용자뿐만 아니라, 통계 생산자의 관점에서 보다 객관적인 통계를 산출할 수 있도록

록 하고자 하며, 향후 보건 및 복지 통계 자료의 DB화 과정에 기여할 수 있을 것으로 사료된다.

본 연구는 손창균 부연구위원의 주관 하에 정기문 교수와 고혜원 연구원의 참여로 수행되었다. 연구진은 본 연구에 대해 귀중한 조언을 아끼지 않으신 숙명여대 김영원 교수, 동신대 홍기학 교수, 우석대 이기성 교수, 그리고 원내의 정영철 연구위원과 김태완 부연구위원께 감사의 뜻을 표하고자 한다.

마지막으로, 본 연구결과는 우리 연구원의 공식적인 견해가 아니라 연구진의 개별적 연구 활동의 결과임을 밝힌다.

2010년 12월
한국보건사회연구원장
김 용 하

Abstract	1
요약	3
I. 서론	11
1. 연구 배경 및 목적	11
2. 연구방법	12
3. 연구내용	13
II. 국내 보건 및 복지 통계 생산현황	17
1. 보건 및 복지 분야 통계 생산체계	17
2. 보건 및 복지 분야 통계 현황	19
3. 보건 및 복지 통계 관련 메타자료 현황	24
4. 보건 및 복지 통계 용어 현황	41
III. 외국의 보건 및 복지통계 메타정보 관리정책	75
1. 캐나다	75
2. 호주	96
3. 영국	110
4. 시사점	118
IV. 보건 및 복지 통계 메타정보 관리 표준화 방안	123
1. 보건 복지 통계 메타정보 관리 표준화 정책	123
2. 보건복지통계 용어 표준화 정책	124
3. 정책적 제언	131
참고문헌	133
부 록	137

표 목차

〈표 II- 1〉 보건의료 분야 통계생산현황	20
〈표 II- 2〉 보건의료 분야 통계분야별 주요 통계현황	21
〈표 II- 3〉 복지분야 통계생산현황	22
〈표 II- 4〉 복지분야 통계분야별 주요 통계현황	23
〈표 II- 5〉 국가통계 메타정보 형식	26
〈표 II- 6〉 항목별 메타정보제공 형식	37
〈표 II- 7〉 대분류 항목	38
〈표 II- 8〉 통계개요의 소분류 항목	39
〈표 II- 9〉 조사방법의 소분류 항목	39
〈표 II-10〉 통계개요 항목의 조정안	40
〈표 II-11〉 조사방법 항목 조정안	40
〈표 II-12〉 품질정보 항목 조정안	41
〈표 II-13〉 자료제공 항목 조정안	41
〈표 II-14〉 통계척도별 용어분류 및 관련통계	71
〈표 III- 1〉 보건관련 통계의 주제별 구분	84
〈표 III- 2〉 복지관련 통계의 주제별 분류	84
〈표 III- 3〉 보건관련 통계의 주제별 통계목록	85
〈표 III- 4〉 복지관련 통계의 주제별 통계목록	86
〈표 III- 5〉 통계메타정보 형식	117
〈표 IV- 1〉 보건의료 관련 주요용어 및 관련법률	125
〈표 IV- 2〉 복지관련 용어 및 관련법률	127

그림 목차

[그림 II- 1]	보건복지분야 보고 및 가공 통계의 생산 체계	17
[그림 II- 2]	보건복지분야 조사통계의 생산 체계	18
[그림 II- 3]	통계메타정보 시스템	24
[그림 II- 4]	통계메타정보 조회 화면	25
[그림 III- 1]	캐나다 통계청의 메타정보 사이트	75
[그림 III- 2]	변수 및 정의	76
[그림 III- 3]	캐나다의 보건분야 통계목록	77
[그림 III- 4]	청소년 흡연실태조사 통계의 메타정보	77
[그림 III- 5]	METeOR 브라우저	100
[그림 III- 6]	지역사회서비스 메타데이터관리 순서	107
[그림 III- 7]	영국의 국가통계 확인 절차	112
[그림 III- 8]	NHS 하부 ISD 홈페이지	114
[그림 III- 9]	보건 및 사회서비스 데이터 사전	115
[그림 III-10]	주제별 인덱스 화면	116
[그림 III-11]	데이터 사전 화면	116



Abstract

A Study for the Standardization Policy of Health and Welfare Statistics in Korea - Focus on Management of Metadata Information -

The production framework of national health and welfare statistics which approved by Korea National Statistical Office(KNSO) depends upon the procedures of data collection, such as administrative (or registration), secondary and survey statistics.

In March 2010, the national health and welfare statistics approved by KNSO were 56, which consisted of health statistics 38 and welfare statistics 28, respectively.

Now, the metadata information of domestic health and welfare statistics included in terminologies is available on KOSIS system (<http://kosis.kr/metadata/>). But the types and formats of metadata of health and welfare statistics are different from each statistics, it confuses to understand for many users in using this information of health and welfare statistics.

To overcome this problem, we proposed the standardized format and classification item of domestic health and welfare statistics. Also, to coincide with the objectives of health and welfare statistics, it needs to define the terminology of this statistics based on the related Acts.

And we suggested some policies for management and improvement

of health and welfare statistics and these metadata as follows;

First, it needs to organize an approval committee for the metadata of health and welfare statistics in order to improve and consistent of these data.

Second, it needs to study for providing of metadat and developing of DB and for standardizing in health and welfare statistics.

Third, it needs to standardize with administrative(registration) statistics, because most of health and welfare statistics are closely related with the relation acts.

Finally, it needs to develop the quality assessment indicators of metadata in health and welfare statistics as follows;

- wether provide the related acts or not.
- wether provide the source of terminology and definition or not.
- wether compare with the related terminology or not.
- wether provide the definitions of some indicator which used in that statistics based on clarity or not.

요약

1. 국내 보건 및 복지통계 생산현황

- 국내 보건 및 복지관련 통계의 생산체계는 조사통계와 보고 및 가공 통계의 자료수집 절차가 상이함으로 그에 따라 생산체계도 다르게 나타남.
- 조사통계는 “조사원 → 위탁기관 → 보건복지부”의 절차로 생산되며, 보고 및 가공 통계는 “읍면동 → 시군구 → 보건복지부”의 절차로 생산되고 있음.
- 따라서 보건 및 복지분야 각 통계별로 신뢰성은 조사체계의 최하부에 속한 조사원 및 읍면동 담당자의 통계생산에 대한 마인드가 매우 중요하게 좌우됨.
- 현실적으로 행정 보고절차에서 생산되는 통계는 매우 소동적인 절차에 의해 생산되고 있어, 이에 대한 관리가 반드시 요구되며, 보고통계의 대다수는 법률적 근거에 의해 생산(보고)되는 통계이므로 관련 통계의 용어 및 정의에 대한 제고가 필요함.
- 2010년 3월 현재 국내 보건 및 복지관련 국가 승인 통계는 총 종(보건 의료분야: 38종, 복지분야: 28종)으로 이중 조사통계는 37종(보건: 21종, 복지: 16종), 보고 및 가공통계는 29종(보건: 17종, 복지: 12종)으로 파악되었음.
- 보건분야는 다시 보건의료, 건강정책, 질병정책 등으로 구분하면, 각각은 16종, 15종, 7종의 통계를 생산하고 있으며, 복지분야는 아동 및 청소년, 노인, 장애인, 그 외 복지정책 분야로 구분되며, 각각 7종, 4종, 6종, 11종 등으로 구분됨.

II. 국내 보건 및 복지통계 메타정보 현황 및 문제점

- 국내 보건 및 복지분야 통계 메타정보는 KOSIS의 메타정보에서 검색이 가능함(<http://kosis.kr/metadata/>).
- 국가승인 통계 및 승인 후 생산이 중단된 통계까지 메타정보에 대한 검색이 가능하며, 개별 통계별로 중요 정보를 제공하고 있음. 그러나 이와 같이 제공되는 정보 형식은 매우 다양하여, 표준화된 메타정보 형식으로서의 개선이 필요함. 특히, 메타정보 항목이 각 통계별로 제각각 제공되고 있어, 이용자로 하여금, 혼란스럽게 하고 있는 실정임.
- 즉, 보고 및 가공통계의 경우 조사통계에 해당되는 항목에 관련 정보를 기술하고 있어, 이용자 관점에서 통계분류의 혼돈을 가중시킴.
- 이러한 관점에서 현재 제공되고 있는 메타정보의 형식을 “대분류 항목”, “중분류 항목” 및 “소분류 항목”으로 구분하여 각 분류 항목별로 제공되어야 할 표준항목을 개발 또는 조정하여 제공하도록 하였음.
- 특히 자료수집 절차에 따라 조사, 보고, 가공통계로 구분되는데, 이러한 구분에 따라 신축적으로 항목의 추가 및 삭제가 가능한 부문을 지정하여 이용자로 하여금 제공되는 메타정보 형식만으로도 통계의 분류가 가능하도록 개선안을 제시함.

III. 보건 및 복지통계 메타 정보 관리 표준화 방안

- 보건의료 통계자료 생산의 기본 목적에 부합되도록 하기 위해서는 가장 우선적으로 관련 법률에 근거하여 용어를 정의하도록 해야 함.
- 법률상 표현되는 전체 용어들에 대한 조작적 정의를 구체화하여 통계작성시 반영할 수 있도록 해야 함.
- 보건의료 통계관련 용어들은 질환 및 사망, 출생관련 용어들이 다빈도 통계용어이며, 보건의료 정책에 필요한 주요 지표로 구성되어 있음.
- OECD 통계용어 중 관련 보건의료 관련 지표들로서 출생, 사망 및 질환

의 유병률 등에 관한 통계용어들임.

- 보건산업진흥원의 보건의료통계사전 표준안을 개발하였으며, 관련설문 및 용어출처 등에 대한 상세한 정보를 제공하고 있음.
- 복지분야의 경우 보건분야에 비해 매우 다양한 법률에 따라 정책이 수립, 운영되기 때문에 관련 법률에서 정의하는 용어들이 개별 법률에 따라 약간씩 상이함.
- 특히 아동, 청소년 관련 법률에서 정의하는 용어가 다르게 나타나고 있음.
- 사회보장과 관련된 용어들의 대다수는 국민기초생활보장법에 근거하며, 장애관련 용어들은 장애인복지법, 노인분야는 노인복지법, 다문화 관련 용어는 다문화가족지원법 등에서 정의하고 있음.
- 복지통계의 대다수는 상대적으로 사회적 약자들에 대한 돌봄 서비스 관련 용어들임.
- 복지분야의 경우 경제관련 지표화 연계되어 활용되며, 보고통계는 관련 법률에 근거한 통계가 대다수이며, 나머지는 조사통계로 구성되어 있음.

IV. 정책적 제언

- 보건 및 복지통계 메타자료 승인 기구 조직화
 - 우리나라의 통계는 분산형과 집중형을 혼합한 형태로서 통계의 생산은 통계청을 비롯한 각 유관기관에서 수행하지만, 통계의 승인은 통계청으로 단일화되어 있으나, 각 통계별로 메타자료 관리에 필요한 공식적인 승인절차가 없음.
 - 이와 더불어 보건 및 복지통계는 국민의 삶의 질과 매우 밀접하게 관련되어 있기 때문에 관련 통계에서 적용하고 있는 각종 용어 및 변수 등에 대한 공식적인 승인 절차가 요구됨.
 - 이를 위해 보건복지통계위원회와 같은 자문기구나 협의회를 통한 각 통계별 변수의 정의 및 메타자료에 대한 승인을 통해 관련통계의 신뢰도를 증대시키고, 일관성을 유지하도록 개선해야 함.

□ 보건 및 복지통계 메타자료의 제공 및 DB 개발 및 운영에 대한 협동 연구 필요

- 보건 및 복지관련 통계자료의 접근성(accessibility)을 강화하고, 관련 메타자료 제공시 통계용어 및 관련 법률 등에 대한 자세한 정보를 제공하고, 유사용어가 사용될 경우 반드시 병행 표기하여 이용자 중심의 정보제공이 가능하도록 함.
- 보건 및 복지 관련 통계 DB의 운영을 위한 복지부 및 관련 유관 기관간의 협동연구 수행

□ 보건 및 복지지표의 표준화 및 국제화 연구 필요

- 연구자 개인차원의 연구보다는 보다 폭넓은 의견 수렴 및 객관성 확보를 위한 표준화 연구가 절실히 필요함.
- 국제기구 특히 OECD 및 WHO, EU, UN 등에서 활용되고 있는 각종 보건 의료 및 사회복지 지표를 검토하고, 이를 기초로 국내 통계현실에 맞는 지표로의 변환 연구가 필요함.
- 보건의료 부문의 통계지표는 국제기구 제출 통계목록의 확대를 통해 일정정도는 표준화 되어 가고 있으나, 사회복지 분야는 아직 미흡한 상태이기 때문에 통계의 개발과 동시에 지표의 표준화가 이루어질 필요가 있음.

□ 행정 통계자료의 활용을 통한 관련 용어의 표준화

- 보건 및 복지관련 행정통계(등록자료)의 대다수는 관계 법령에 의거하여 수집되기 때문에 관련 용어들이 법률에 의해 정의되어 이용자로 하여금 매우 명확하게 의미를 전달할 수 있으므로, 관계법령에 제시된 용어를 중심으로 표준화하는 것이 바람직함.
- 결과적으로 신규 국가통계의 생산시 반드시 관계법령에 의거하여 통계가 산출되도록 하며, 만일 관계법령이 미흡할 경우 관련 통계와 유사한 법령을 제시하여 용어정의에 참고할 수 있도록 함.

□ 보건 및 복지관련 통계의 품질관리 지표개발

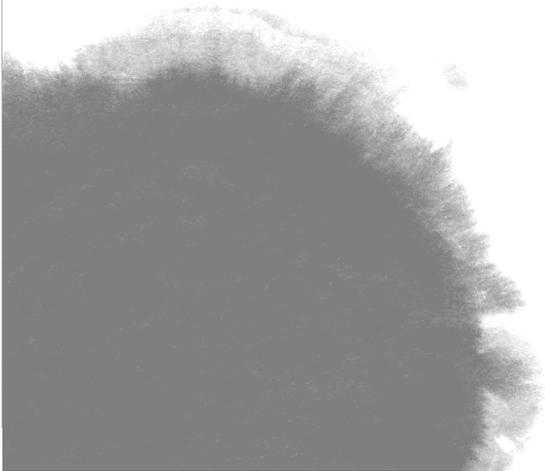
- 통계용어의 정의 및 제시는 관련 통계지표의 명확성을 나타내는 중

요한 지표가 되기 때문에 품질진단 시 관련 용어의 표준화 및 관계법령의 제시 등이 적절한지를 평가하도록 함.

- 이를 위해 다음과 같은 지표를 제시하고자 함.
 - － 통계작성과 관련된 관계법령의 제시 여부
 - － 용어 정의에 대한 출처의 제시 여부(국제기구 또는 관계법령)
 - － 관련용어의 비교 검토 여부(예: 모자기족, 부자기족)
 - － 명확성의 근거로 해당 통계에서 사용되고 있는 주요지표(용어)의 정의에 대한 정의 및 조작적 정의 제시 여부

01

서론



1. 연구 배경 및 목적

보건 및 복지분야 통계는 한 국가의 사회발전 지표로서의 매우 중요한 의미를 가지며, 이와 같은 관점에서 OECD와 WHO 등에서는 다양한 통계 자료를 기반으로 국가 간 기준지표를 제시하며, 회원국들에 대한 통계제출을 의무화하고 있다. 한편 국내의 경우 인구 구조의 변화, 기대 수명의 증가와 더불어 환경 변화에 따른 국민의 건강하게 삶을 영유할 권리에 대한 요구가 증가하고 보건에 대한 인식이 과거에 비해 급속도로 변화하고 있다.

이러한 측면에서 보건 통계는 국민의 건강한 삶에 대한 중요한 기준지표이며, 복지통계는 국민의 사회 경제적 안정성에 대한 기준지표를 산출하는 기초자료가 된다. 현재 국내의 경우 소득계층의 양극화가 갈수록 심화되고 있고, 이에 따라 복지 수요 계층이 점차로 증가하고 있으며, 이러한 지표들은 사회정책의 주요 목표를 구성하는 매우 중요한 시발점이 되고 있다.

이와 같이 보건 및 복지분야 통계들은 작게는 개인의 삶의 만족도와 매우 밀접한 관계가 있으며, 나아가 국가의 사회정책 지표에 대한 중요한 평가 지표가 될 것이다. 한편 2010년 3월 현재 국가승인 통계현황을 파악해 보면 다음과 같이 보건 및 복지 분야 통계가 134종(15%)으로 타 분야에 비해 가장 높은 비중을 차지하고 있다.

이러한 통계 환경의 변화에 발맞춰 국내에서 각종 보건복지 지표를 산출하기 위해 다양한 조사가 수행되고 있으나, 조사 자료로부터 산출되는 각종

통계의 일치성 및 일관성의 결여로 인하여 국제기구 제출 통계는 매우 낮은 수준이다. 특히 보건복지부관련 보건 및 복지통계의 관리현황을 살펴보면, 보건 통계의 경우 보건복지부 정책통계담당관실의 주요 정책 추진 및 관리 사안인 반면, 사회복지관련 통계의 경우 해당 부서별로 별도 생산 관리가 이루어짐에 따라 연구자 또는 정책 집행자의 의도에 따라 매우 혼재된 틀을 적용하고 있다.

따라서 본 연구에서는 국내의 보건 및 복지관련 통계의 일치성과 신뢰성을 담보하기 위해 보건 및 복지 부분의 통계산출시 적용되는 용어나 정의의 사용에 대한 표준적인 정보 제공을 위한 개선된 메타정보 가이드라인을 제시하고, 국내의 보건 및 복지통계의 근간이 되는 법률에 기초한 표준용어를 발굴하여 제시함으로써 향후 통계 개발 시 중요한 기준이 되도록 하며, 이를 통해 신뢰성 높은 보건 및 복지통계 생산에 기여하고자 한다.

2. 연구방법

본 연구는 먼저 국내 보건복지 통계의 종 수 및 생산방법을 조사·보고 및 가공 통계로 구분하여 보건 분야와 복지 분야를 대분류로 설정하고 각 분야별 통계에 적용된 주요 용어의 정의를 타 분야 통계와 비교 검토하여 공통점과 차이점을 연구하여 표준적인 용어의 사용을 제한하고자 한다.

이를 위해 보다 구체적으로 다음과 같은 절차에 따라 연구를 수행한다.

첫째, 문헌 연구를 통해 국제적으로 표준화된 보건 및 복지관련 통계용어를 정리한다. 특히 캐나다, 호주 및 영국 등의 보건 및 복지관련 통계용어 및 정의 정리하며, 각국의 통계청 및 연구기관에서 사용하고 있는 보건 및 복지통계 용어 및 정의를 정리한다.

둘째, 메타정보 제공 형식 및 용어의 표준화 절차를 위해 전문가 회의를 실시하여 객관성을 담보한다.

셋째, 최종적으로 제안된 메타정보 서식과 보건 및 복지 관련 용어를 제

안하며, 관련 통계에 적용 사례를 제시한다.

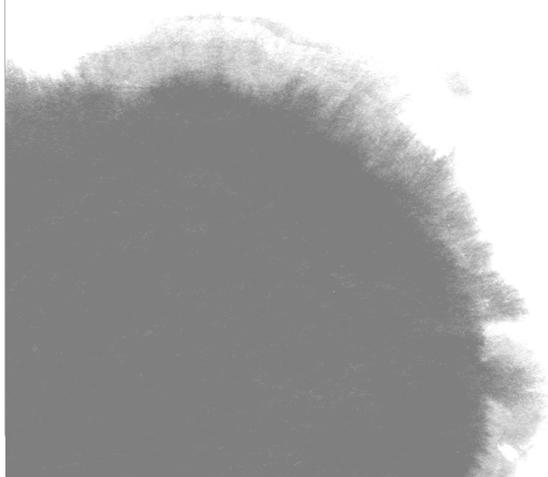
마지막으로 본 연구로부터 도출된 정책적 제언을 제시한다.

3. 연구내용

본 연구에서는 먼저 국내 보건 및 복지통계의 생산현황을 국가 승인 통계를 중심으로 정리하며, 개별 통계에서 사용하고 있는 다양한 핵심용어들을 정리한다. 다음으로 보건 및 복지 관련 통계 용어들의 표준화 절차 및 공표 현황 등을 캐나다, 호주, 영국 등 주요 국가를 중심으로 파악하고자 한다. 세 번째로는 국내 보건복지 관련 통계용어들의 표준화 절차 및 방법에 대해 파악하고, 마지막으로 보건복지 통계 용어들의 표준화 절차 및 메타데이터 관리, 갱신에 대한 제언을 하였다.

02

국내 보건 및 복지 통계 생년현황

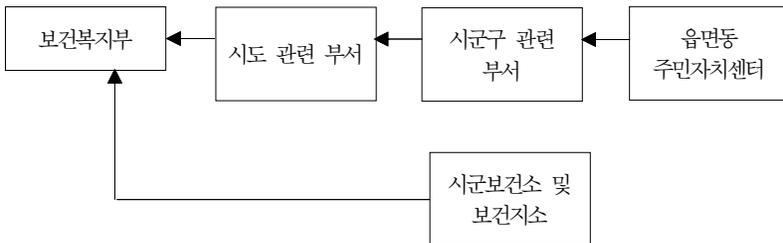


II. 국내 보건 및 복지 통계 생산현황

1. 보건 및 복지 분야 통계 생산체계

국내 보건 및 복지관련 통계는 대다수의 통계가 보건복지부 관할 통계로서 크게 자체 생산 통계와 외주 생산통계로 구분할 수 있다. 자체 생산 통계는 주로 행정망을 통해 수집되는 보고통계가 대다수를 차지하며, 나머지 통계들은 주로 보건복지부가 사업주체가 되어 외부 연구기관 또는 조사기관에 위탁하는 형태로 통계가 생산되는 형태를 말한다. 이와 더불어 질병관리본부, 식품의약품안전청 등의 행정기관을 비롯하여 국민연금공단, 건강보험심사평가원, 국민건강보험공단 등의 산하 국공립기관에서 자체적으로 생산되는 통계 또한 보건 및 복지관련 통계로 파악되었다.

[그림 II-1] 보건복지분야 보고 및 가공 통계의 생산 체계



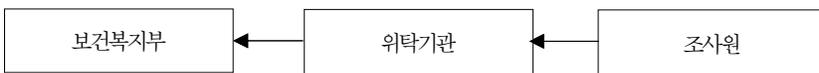
먼저 보고 및 가공통계의 생산체계를 살펴보면 읍면동 담당자의 보고체계를 통한 통계자료로서 주로 복지관련 통계로서 장애인, 노인, 아동, 기초

수급자 등에 대한 현황 자료와 복지시설 관련 자료들이 주로 행정망을 통해 보고 취합되어 최종적으로 보건복지부 관련 부서로 보고되는 형식을 취하고 있는 것으로 파악되었다. 한편 보건관련 통계의 경우는 보고체계상 최종 단위인 지역보건소 및 보건지소의 보건의료 자료가 행정망을 통해 보건복지부 담당 부서로 보고되는 형식이다. 이와 더불어 보험료 징수 및 의료기관 평가 등과 관련된 업무 수행과정에서 수집 및 관리 자료를 이용한 통계이다.

이러한 보고형식의 통계 생산 체계는 관계법령에 근거하여 대국민 보건의료 및 복지관련 사업성과를 파악할 수 있을 뿐만 아니라, 각종 정책의 근거자료로 활용되고 있다. 국내 보건복지 관련 통계자료의 대다수가 이와 같은 행정망을 통해 생산되는 보고통계이며, 관련 통계들 대부분은 관계법령에 근거한 용어를 사용하고 있는 것으로 파악되었다.

한편 조사통계의 경우는 보건복지부 내 관련 부서에서 직접 조사 사업을 수행하는 경우는 없으며, 위탁기관에 사업을 위탁하여 조사결과와 관련 보고서를 제출받는 형식으로 통계가 작성되는 것으로 파악되었다.

[그림 II-2] 보건복지분야 조사통계의 생산 체계



이와 같이 [그림 II-1] 과 [그림 II-2] 에서 살펴보았듯이 각 통계의 생산 주체는 보건복지부 이지만, 통계의 최초 생산 단위는 읍면동의 담당자 또는 조사원이 된다. 즉, 통계생산의 최초 생산단위의 관련 통계에 대한 마인드를 갖도록 하는 것이 매우 중요하다. 또한 관련 통계용어 및 관례법률에 대한 숙지도가 통계의 신뢰성을 좌우한다고 할 수 있다.

또한 이러한 체계로 생산되는 통계의 대다수는 관련 용어 등 통계메타정보를 이용자에게 제공하고 있는데, 통계생산 체계에 대한 상세한 정보도 메타정보에 포함하여 제공하는 것이 바람직하다. 이와 더불어 보건복지부의

통계관련 담당자의 통계자료의 중요성을 인지하고, 특히 보건 및 복지분야 통계담당자의 통계정보 제공에 대한 자발성을 지닐 수 있도록 일정 정도의 통계정보관리 관련 교육 또한 필요할 것으로 판단된다.

국내의 보건 및 복지관련 통계의 생산 체계는 이와 같이 각 개별 사업단 위별로 통계가 필요한 부서에서 관련통계를 생산하고 있다. 즉, 외국의 경우 중앙의 통계관련 부서에서 종합적으로 관련 통계의 생산 및 관리가 이루어지는데 반하여 국내에서는 일부 통계를 제외하고, 주로 각 부처에서 통계를 생산하고 있다. 이러한 이유로 각 통계의 품질과 정보가 표준화 되지 못하고 매우 다양한 형태로 정보가 제공되고 있는 실정이다.

따라서 국내 보건 및 복지관련 통계의 생산 체계에서 주체는 “보건복지부”이지만, 관련 통계정보의 관리는 “통계청”에서 담당하는 구조이다. 이러한 이유로 보건 및 복지분야의 전문적인 용어 등에 대한 실제적인 메타정보의 관리가 제대로 이루어지지 못하고 있을게 현실이다. 결과적으로 이러한 부실한 메타정보의 관리로 인하여 보건 및 복지분야 통계의 신뢰성이 떨어지며, 정책의 기본 자료로서의 활용도가 낮아지는 원인이라 할 수 있다.

2. 보건 및 복지 분야 통계 현황

가. 보건분야 통계생산 현황

보건분야 통계 생산의 주요 목적은 국내 보건의료 정책의 기초자료 수립을 위한 것으로서 각종 보건의료 관련 지표의 생산과 더불어 해외 국제기구 등에 제출하기 위한 목적이 부가되어 있다.

2010년 3월 현재 통계청에 의해 승인된 국가통계는 총 38종으로 이중 보고통계와 조사통계는 각각 15종과 21종이며, 2종은 가공통계이다. 즉, 전체 38종의 보건분야 통계 중에서 자료수집 방법에 따라 전체의 약 55%가 조사통계로서 비중이 가장 크며, 다음은 가공통계로서 39%를 차지하는 것으로 나타났다. 한편 분야별로 살펴보면 보건의료 분야와 건강정책분야가

16종과 15종으로 대다수를 차지하며, 질병정책분야는 7종으로 나타났다.

보건의료 분야의 특성에 따라 건강보험자료 자료 및 각종 행정보고 단계에서 생성된 등록자료를 이용한 통계들이 다수를 차지하고 있으며, 이러한 통계에서 사용하고 정의하고 있는 용어들의 대다수는 관련 법령에 의거하여 지정된 용어들로서 일정 정도는 표준화 과정을 거친 것으로 판단할 수 있다.

〈표 II-1〉 보건의료 분야 통계생산현황

(단위: 종)

분야	계	조사통계	보고통계	가공통계
계	38	21	15	2
보건의료	16	10	4	2
건강정책	15	8	7	-
질병정책	7	3	4	-

보건의료 분야의 경우 질병 관련 통계에서는 KCD-5 와 ICD-9 및 ICD-10 코드를 질환별 코드를 적용하고 있어 질환명에 대한 표준용어 활용이 적절하게 이루어지고 있는 것으로 판단된다. 한편 건강관련 통계의 경우 식의약품 관련 지표를 파악해보면 유병률, 조사망률 등 출생과 사망 및 질환발생관련 지표를 주로 발표하는 것으로 나타났으며, 관련 용어들에 대한 정의를 공통적으로 하고 있는 것으로 파악되었다.

보건의료 분야의 경우 통계별 주요 통계단위를 파악해 보면, 조사통계의 경우 관련 통계에서 대상자의 발생률 등을 나타내는 유병률, 흡연율 등 비율관련 통계들이 대다수를 차지하고 있으며, 보고통계의 경우에는 시설 및 종사자 규모 등에 대한 실태파악을 위한 통계들이 대다수를 차지하는 것으로 나타났다.

〈표 11-2〉 보건의료 분야 통계분야별 주요통계현황

통계유형	통계명칭	주요통계단위
조사(21)	국민보건의료실태조사	의료기관 인력, 장비, 시설
	흡연실태조사	(성인, 청소년)흡연을
	국민구강건강실태조사	개인의 치아 우식을
	청소년건강행태온라인조사	중고등학교 재학생건강상태
	정신질환실태조사	유병률 및 위험요인
	국민건강영양조사	개인, 가구의 질병
	환자조사	의료기관 및 환자 수
	퇴원손상 심층조사	퇴원환자 수
	전국장내기생충실태조사	개인의 기생충감염률
	의료기기화장품제조유통실태조사	업체수, 판매액, 판매량
	선천성이상이통계조사	선천성이상아 유병률
	영아모성사망조사	모성사망비
	지역사회건강조사	지역 및 개인의 건강상태
	의약품소비량 및 판매액통계조사	약국 및 의료기관의 의약품 소비량 및 판매액
	인수공통전염병위험군의감염실태조사	병원체보유율
	건강보험환자진료비실태조사	퇴원 및 외래 환자진료비
	한국의료패널조사	개인 및 가구의 의료비
전국출산력및가족보건복지실태조사	15~59세 기혼여성 출산력	
시민보건지표조사	의료이용수준 및 유병률	
병원경영실태조사	병원매출액, 종사자 수	
한국인인체치수조사	개인의 신체특성	
가공(2)	사망원인통계	사인별 사망자 수
	국민의료비추계및국민보건계정	의료비 지출액
보고(15)	학생건강검사통계보고	재학생 건강상태
	가정위탁국내입양소년소녀가정현황	가구 및 입양아 수
	보건소및보건지소운영현황	시설 및 종사자 수
	공중위생관계업소실태보고	업소수 및 종사자 수
	한센병관리사업실적	한센병 환자 수
	근로자건강진단실시상황보고	근로자 건강실태
	암등록통계	암환자 발생률
	결핵관리현황	결핵환자수
	건강보험주요수술통계	다빈도 수술율
	지역별의료이용통계	환자의 의료이용율
	수입식품현황	수입식품 총건수, 총량
	식품수거검사실적	부적합 식품건수 및 비율
	식품및식품첨가물생산실적	관련 업체수 및 매출액, 생산량, 생산액, 출하액
	의료기관별급여적정성평가현황	의료급여액
	건강보험통계	질병별 환자 수 및 의료비
법정전염병발생보고	전염병 발생건수, 환자 수	

나. 복지분야 통계생산 현황

복지분야 통계는 복지서비스 대상에 따른 시설 및 종사자 등의 실태파악을 위한 통계들이 보고통계의 주를 이루고 있으며, 그 외는 주로 가구대상 조사통계로 이루어져 있다.

〈표 II-3〉 복지분야 통계생산현황

(단위: 종)

분야	계	조사통계	보고통계	가공통계
계	28	16	11	1
이동	6	3	3	-
장애인	6	4	2	-
노인	3	2	1	-
기타정책	13	7	5	1

복지분야 통계생산현황을 파악해보면 이동분야가 6종, 장애인분야 6종, 노인분야 3종 등으로 서비스 대상자별 통계가 15종에 달하며, 나머지 정책 관련 통계가 13종으로 파악되었다. 한편 전체 28종의 통계 중에서 조사통계가 16종, 보고통계 11종 등으로 상대적으로 보고통계가 많은 부분을 차지하고 있음을 알 수 있으며, 11종의 보고통계 중 50%이상이 서비스 대상자 관리 및 실적 통계로 파악되었다.

한편 각 통계별로 주요 통계분석 단위를 파악한 결과가 다음의 <표 II-4>와 같다. 보고통계의 경우 사업실적 및 현황파악이 주된 목적이기 때문에 시설수, 정원수 등에 대한 통계단위가 대부분을 차지하고 있으며, 조사통계의 경우에는 주로 추계치를 산정하는 통계이기 때문에 평균, 비율 등의 통계값에 기반을 둔 통계단위를 사용하는 것으로 파악되었다.

〈표 II-4〉 복지분야 통계분야별 주요통계 현황

통계유형	통계명칭	주요통계단위
가공(1)	한국의 사회복지지출	재정 지출액
보고(11)	노인학대현황 국민기초생활보장수급자현황 가정위탁국내입양소년소녀가정현황 노인복지사업현황보고 국민연금통계 학대아동보호현황 장애수당수급자현황 등록장애인현황 보육시설및이용자통계 아동복지시설보호아동및종사자현황보고 요보호아동현황보고	학대노인수 및 발생률 기초보장수급자 수 및 비율 위탁가정 수 및 인원 수 시설, 입소정원 연금가입자, 금액 성별, 연령별 학대아동 수 장애수당 수급자 수 및 금액 장애유형, 등급별 장애인 수 이용자 수 시설, 아동 및 종사자 수 발생원인 및 인원 수
조사(16)	아동청소년종합실태조사 장애인생활체육실태조사 노인실태조사 사회복지서비스산업실태조사 보육실태조사 장애인실태조사 생명보험성향조사 한국복지패널조사 국민노후보장패널조사 서울시복지패널조사 가정폭력실태조사 기업및공공기관의가족친화수준조사 장애인편의시설설치현황조사 장애인생활체육실태조사 최저생계비계측조사	소득계층별 아동현황(수) 시설 및 이용자 현황 65세 이상 노인 사업체수 및 종사자, 매출액 보육아동수 및 시설 장애유형별 만족도 개인의 보험가입률 가구및 가구원 중고령자의 노후보장실태 서울시거주 가구및 가구원의 복지실태 가구 내 폭력발생률 가족친화지수 대상시설별, 종류별 현황 시설 수 가구규모별 최저생계비

결과적으로 위와 같이 보건 의료분야와 복지분야 통계별 통계분석단위를 파악해본 결과 조사통계의 경우는 통계단위의 대다수는 해당 통계에서 법률상 또는 통계목적으로 정의한 분석단위에 따라 통계가 산출되고 있으나, 보고통계는 통계적 목적 보다는 사업실적위주의 통계이기 때문에 대부분 관련 법령에 근거한 분석단위를 사용하는 것으로 나타났다.

3. 보건 및 복지 통계 관련 메타자료 현황

가. 메타정보의 제공 현황

일반적으로 통계메타정보(statistical metadata information)라 함은 해당 통계의 각종 정보를 취합하여 이용자로 하여금 통계의 이해도를 높이기 위한 중요한 정보이다. 따라서 이용자가 해당 통계자료를 이용하기 위해 반드시 내용을 참고할 필요가 있는 정보이기도 하다. 이러한 측면에서 통계메타정보의 정확한 제공은 이용자로 하여금 해당 통계의 신뢰성을 제고할 수 있으며, 자료의 출처 및 이용범위 등을 고려하는 기준정보가 된다.

따라서 현재 국가통계로 승인된 모든 통계는 기본적인 메타정보를 통계청 포털 사이트인 KOSIS에서 제공하고 있으며, 보건 및 복지통계에 대한 용어 및 관련 자료는 통계청 데이터베이스인 “KOSIS>Metadata>보건·사회·복지(<http://kosis.kr/metadata/>)” 항목에 수록되어 있다. 관련 통계의 메타정보를 조회하기 위해서는 [그림 II-3] 에서 중앙의 통계목록 중 해당 통계를 클릭하여 관련메타정보를 조회할 수 있다.

[그림 II-3] 통계메타정보 시스템



[그림 II-4] 는 메타정보를 조회한 화면이다. 통계청으로 부터 국가통계로 승인된 통계의 경우 이와 같은 메타정보 시스템을 이용하여 관련 정보에 대한 검색이 가능하다.

[그림 II-4] 통계메타정보조회 화면



통계메타정보는 통계청에 일괄적으로 관리하고 있으나, 실제 관련 메타정보는 통계작성 기관에서 메타정보 입력 시스템에 직접 입력하고 있다. 이러한 이유로 메타정보의 입력형식은 표준안으로 관리되고 있으나, 통계작성 기관에서 관련 항목의 내용을 입력하는 과정에서 해당항목과 무관한 내용을 입력하는 경우 이를 통제할 수 없다.

한편 보건 및 복지관련 통계의 경우 해당 부처인 보건복지부의 통계포털 사이트는 통계청의 KOSIS 시스템과 연동되고 있으며, 따라서 별도의 메타정보시스템은 운영하지 않는 것으로 파악되었다. KOSIS에 등록된 국가승인통계의 메타정보의 형식은 일부 통계의 경우를 제외하고 공통적으로 다음과 같다.

〈표 II-5〉 국가통계 메타정보 형식

1. 조사개요	
	<ul style="list-style-type: none"> - 통계명칭 - 최초작성연도 - 통계종류 - 법적근거 - 조사목적(작성목적) - 조사주기 - 조사대상 <ul style="list-style-type: none"> - 대상객체 - 조사범위 - 조사단위 - 조사지역 - 작성기간 - 작성방법 - 조사체계 - 조사연혁(주요연혁) - 계속여부 - 작성지역 - 작성기준시점
2. 조사방법론	
	<ul style="list-style-type: none"> - 조사표설계 - 표본설계 - 자료처리방법 - 추정
3. 자료제공	
	<ul style="list-style-type: none"> - 공표방법 - 공표범위 - 공표주기 - 간행물명 - 자료검색
4. 보고서서식	
	<ul style="list-style-type: none"> - 보고서 항목
5. 기타	
	<ul style="list-style-type: none"> - 연락처

그러나 KOSIS에 등록된 통계별 메타자료의 형식은 각 통계별로 다르게 적용되고 있으며, 보건 복지 분야 통계의 경우 또한 여타 통계와 동일한 문제점을 수반하고 있는 것으로 파악되었다.

1) 조사개요(Introduction)

조사통계의 경우 해당 통계의 관련사항을 요약 정리하여 제공하도록 해야 한다. 따라서 조사개요는 조사통계만을 지칭하게 됨으로 Title을 “통계개요”로 변경하는 것이 바람직하다.

[수정안]

“조사개요”→ “통계개요”

① 최초작성연도(Starting year)

해당통계의 연혁과 관련된 정보를 제공하는 항목으로 통계의 최초 작성 연도만을 제시하는 통계가 있는 반면, 최초작성 시점부터 현재까지의 연혁을 나타내는 경우도 대다수 존재하는 것으로 파악되었다. 해당통계의 명칭 및 통계 작성 단위의 변경 등에 대한 내용을 이용자에게 제공하는 것이 바람직하기 때문에 최초 작성 연도만을 제시하기 보다는 통계작성 및 변경관련 정보를 동시에 제공하도록 해야 한다. 따라서 이와 관련된 항목으로 “작성연혁(주요연혁)”이 있기 때문에 이 항목은 제외하는 것이 바람직하다.

[수정안]

“최초작성연도”→ “작성연혁”

② 통계명칭(Title of Statistics)

메타정보에서 제공하는 통계명칭과 조사개요항목에 제시하고 있는 통계명이 서로 다르기 때문에 혼란을 야기 시키고 있다. 하나의 명칭으로 통일하여 제공하고, 관련 통계의 영문명칭도 같이 제공하도록 해야 한다.

③ 통계종류(Class of Statistics)

조사, 가공, 보고 통계로 제시되는 것과 “일반통계”, 또는 “지정통계”로

제시되는 통계로 구분되어 표준적인 정보를 제공하지 못하고 있다. 따라서 조사, 보고, 가공 통계로 구분하여 이를 제시하도록 해야 한다.

④ 법적근거(Authority of Acts)

통계작성의 법률적 근거를 밝히는 항목으로 보건 복지 분야의 법률에 근거한 사항을 제시해야 한다. 통계작성의 기반이 관련 법령에 근거할 경우 관련 정책의 기초자료 작성이라는 목적이 부합되기 때문에 이를 명시하도록 해야 한다. 그러나 승인 번호나 또는 통계법을 제시한 경우가 있으며, 해당정보가 누락된 경우도 많은 것으로 나타났다. 항목 명을 “법적근거” 보다는 “관련법률”로 수정하고, 반드시 법률조항을 명시하도록 해야 한다.

[수정안]

“법적근거” → “관련법률”
또는 “통계승인정보”

⑤ 조사목적(Survey Objectives)

이 항목 명은 조사통계에만 해당되는 항목으로 보고 및 가공통계의 경우도 관련통계의 작성 목적이 분명히 제시되어야 한다. 따라서 “조사목적” 이라는 항목 명칭은 “통계작성 목적”으로 변경하는 것이 타당하다.

[수정안]

“조사목적” → “통계작성목적”

⑥ 조사주기(Survey Period)

이 항목 역시 조사통계에 만 해당되는 항목으로 해당 통계의 작성이 분기, 반기, 연간의 주기성을 갖는 통계의 경우 관련 정보를 제공하는 항목이므로 “조사주기”를 보다 포괄적인 의미를 갖도록 “통계작성주기”로 변경하여 제시하는 것이 타당하다.

[수정안]

“조사주기” → “통계작성주기”

⑦ 조사대상(Survey Objects)

실제 전체 통계의 통계단위가 무엇인지에 대한 정보를 제공하는 항목으로 현재에는 “조사대상”으로 명기되어 있어 보고통계나 가공통계에는 적절하지 않은 항목이다. 따라서 “조사대상”은 “통계작성대상”으로 명시하는 것이 적절하며, 하위 항목에 명시된 “대상객체”, “조사범위”, “조사대상”은 각각 다음과 같이 수정하는 것이 타당하다.

[수정안]

“조사대상” → “통계작성대상”
“대상객체” → “통계작성단위”
“조사범위” → “통계작성범위”
“조사대상” → “조사단위” (조사통계만)

⑧ 작성기간

통계작성 기간을 명시하는 항목이지만, 이 또한 통계마다 항목이 누락된 경우가 많이 있으며, 계속 통계의 경우 주기적으로 업데이트가 반드시 필요한 부분으로 이용자가 최신 통계정보에 접근하도록 하는 항목이다. 이와 더불어 조사통계의 경우 “조사기간”으로 명기된 경우도 있어 이를 하나의 항목으로 제시하는 것이 바람직하다. 즉, 조사 및 가공, 보고 통계의 경우 해당 통계의 작성 기간을 명시하는 항목이기 때문에 모든 통계를 포괄할 수 있도록 “작성기간”으로 제시하고, 조사통계의 경우 “조사기간”으로 명시되어 있는 통계는 ‘작성기간’으로 조정하는 것이 타당하다.

[수정안]

“조사기간” → “통계작성기간”

⑨ 작성방법(Methodology)

본 항목에 대해 일부 통계는 “조사방법”을 제시하기도 하고, 또한 일부 통계는 “조사원 면접”이라고 기록한 통계도 있다. 일부 조사통계는 이 항목을 “조사방법”으로 나타낸 통계도 있는 것으로 파악되었다. 따라서 조사통계 뿐만 아니라, 보고 및 가공통계의 경우도 관련 통계의 “작성 방법” 또는 “자료수집 방법”이 존재하기 때문에 전체 통계를 포괄하여 적용이 가능한 항목 명을 제시하는 것이 바람직하며, 이러한 근거로 “조사 방법”으로 제시된 통계는 “통계작성방법”으로 조정하는 것이 적절할 것으로 판단된다.

[수정안]

“조사방법” → “통계작성방법” (조사통계)
또는 “작성방법” → “자료수집방법”

⑩ 조사체계(Survey Framework)

조사통계의 경우 조사관리 및 현장조사에 관한 정보를 제공하도록 하고 있으나, 보고 및 가공 통계의 경우는 조사체계보다는 보고 체계가 더 타당한 용어이다. 따라서 이를 모두 포괄할 수 있는 항목 명으로 조정하는 것이 바람직하다. 즉, 본 항목은 통계 작성을 위한 원시자료 또는 보고 자료 및 1차 가공자료의 수집절차에 대한 정보를 제공하는 것이 목적이므로 “자료수집체계”가 가장 적절할 것이다.

[수정안]

“조사체계” → “자료수집체계”

⑪ 조사연혁(Survey History)

해당통계의 작성 현황을 간단히 파악할 수 있는 항목으로 통계작성 주기 및 통계단위 등의 변경사항을 시간의 흐름에 따라 기록한다. 조사, 보고 및 가공통계 모두 최초 통계작성 시점부터 현재까지의 내용을 간략히 기술해

야 한다. 따라서 항목명칭은 “조사연혁”을 “통계작성 연혁”으로 조정하는 것이 타당하다.

[수정안]

“조사연혁” → “통계작성연혁”

⑫ 계속여부(Continuity of Data)

현재 시점에서 해당통계의 지속적인 작성 여부에 대한 정보를 제공하는 항목이다. 좁은 범위에서는 통계작성단위의 지속성을 나타내며, 광범위하게는 해당 통계의 지속성을 나타낸다. 통계자료의 지속적인 제공 여부를 나타내는 항목이며, 국내의 경우 계속통계인지 단속통계인지에 대한 정보만을 제공하는 항목이다.

따라서 보다 자료의 지속적 제공 여부까지를 포괄하는 항목으로 계속 통계의 경우 분기, 반기, 또는 연간 통계자료를 시간의 흐름에 따라 계속적으로 제공하는 지에 대한 정보를 제공하도록 한다.

[수정안]

“계속여부” → “정보제공 포괄범위”

예) 2001~2010년 까지 자료를 KOSIS에서 제공

⑬ 작성지역(Coverage Area)

통계공표단위의 수준을 제시하는 항목으로 전국을 포괄하는지, 아니면 특정 지역에 국한된 통계인지를 나타낸다. 따라서 “작성지역”은 이용자로부터 혼란을 야기시킬 수 있는 항목명이다. 용어가 일반적이지는 않지만, “포괄범위”가 가장 적절하며, 이와 같은 의미를 가진 용어로 항목 명을 부여하는 것이 바람직할 것이다.

“작성지역” → “통계포괄범위”

예) 제주도 및 섬지역을 포함한 전국을 포괄한다.

④ 작성기준 시점(Reference date)

조사통계의 경우 조사연도와 별도로 조사기준 연도를 별도로 정하여 자료를 수집한다. 즉, 2010년 통계의 경우 2009년 기준 자료를 취합하는 것이 통상적으로 작성 기준시점을 정하는 방법이다. 따라서 본 항목에서는 통계자료가 어느 시점을 기준으로 작성되었는지, 또는 어느 시점의 자료를 수집했는지를 이용자에게 공지하는 항목으로 적절한 항목 명으로 판단된다.

2) 조사방법론(Survey Methodology)

본 항목은 주로 조사통계에 해당되는 정보로서 조사표 설계부터, 추정방법까지의 내용을 제공한다. 본 항목은 통계품질 관련 정보로서 조사통계의 경우 정확도 관련 품질지표에 해당되는 항목이다. 따라서 통계메타정보 중 통계개요 항목 보다는 통계품질 관련 항목으로 이관하여 제시하는 것이 타당할 것으로 판단된다.

① 조사표설계(Questionnaire Design)

조사통계에서 자료수집 매체로서 반드시 고려되어야 할 항목이다. 최근 종이조사표에서 CAPI(Computer Assisted Personal Interviewing) 또는 CATI(Computer Assisted Telephone Interviewing), CAWSI(Computer Assisted Web Self-Interviewing) 등으로 전환되는 실태이므로 조사표 설계 및 구현 방식에 대한 정보를 제공하는 것은 타당한 것으로 판단된다.

② 표본설계(Sampling Design)

표본조사 방식에 의한 자료수집의 경우 반드시 표본설계가 이루어져야

한다. 이러한 측면에서 표본설계항목은 조사통계에서 매우 핵심적인 부분이다. 또한 표본설계에 따라 추정방식이 달라짐으로 이를 정확하고, 이해하기 쉽도록 기술하는 것 또한 필수적이다. 이 분야는 매우 전문적인 부문으로 통계의 일반적인 정보를 제공하는 분야보다는 통계품질요소중의 하나인 정확성을 평가하는 요소로 “통계품질현황” 분야에서 제공하는 것이 타당할 것이다.

③ 자료처리방법(Data Processing)

자료처리는 조사통계의 경우 “조사원 → 조사시스템 → 오류검증 → 통계분석”의 절차에 따라 이루어지는 제반의 과정을 의미한다.

한편 보고통계의 경우는 “보고자 → 자료DB → 오류검증 → 통계작성”의 절차를 의미하며, 가공통계의 경우 “통계자료의 수집 → 오류검증 → 통계작성”의 순이며, 이와 같은 시스템에 따라 자료가 처리되는지에 대한 정보를 제공하는 항목이다.

따라서 자료처리과정 및 각 과정별 처리 방법을 요약하여 기술함으로써 해당 통계가 어떠한 절차에 의해 작성되는 지를 이용자가 쉽게 이해하도록 해야 한다.

④ 추정(Estimation)

과학적으로 수집된 자료를 통해 통계가 작성되기 위해 추정단계는 반드시 필요하다. 추정방식을 어떻게 적용하는 가는 앞서 언급한 표본설계를 어떻게 했는지에 따라 좌우된다. 한편 주요 통계값(평균, 비율, 총계)의 추정 방법과 표본오차의 산정방식을 구체적으로 기술한다. 이러한 정보는 매우 전문적인 분야로서 일반적인 통계정보 부문 보다는 통계품질항목 내에 정확성 지표에서 다루도록 하는 것이 타당할 것이다.

3) 자료제공(Dissemination)

작성된 통계를 이용자에게 제공하는 방식, 범위, 간행물, 정보검색 등에

대한 정보를 제공하는 부분으로 최종 자료의 이용자 접근성에 관한 사항이다.

① 공표방법(Publication Method)

작성된 통계를 이용자 등에게 공표하는 방법을 기술하는 항목으로 주로 공표 매체의 종류를 설명한다. 즉, 작성통계를 언론 매체를 통해 공표하거나, 인터넷 또는 전산매체, 간행물(보고서)등을 명시하고 있다. 따라서 항목 명칭을 “공표 방법”이 아닌 “공표 매체”가 더 적절하다. 엄밀히 분석해 보면 공표 방법은 주로 방법론에 초점이 맞춰져 있기 때문에 “방법” 보다는 어떠한 매체를 통해 통계자료를 공표하고 있는지가 더 타당하리라 본다.

[수정안]

“공표방법” → “공표매체”

② 공표범위(Coverage)

작성된 통계의 공표단위의 수준을 기술하는 항목이다. 예를 들어 작성된 통계가 전국 16개 시도 수준으로 통계가 공표되는지, 아니면, 그보다 상위 수준인 대도시, 중소도시, 농어촌 등인지에 대한 정보를 제공한다. 따라서 어느 수준까지 통계자료를 공표하고 있는지가 초점이므로 이용자가 항목 명을 보고 쉽게 정보를 파악할 수 있어야 한다. 그러므로 “공표범위”를 “공표수준”으로 주장하는 것이 타당하다.

[수정안]

“공표범위” → “공표수준”

③ 공표주기(Publication Period)

이 항목은 위에서 언급한 작성 주기와 같은 의미로 사용된다. 그러나 엄밀히 말하자면, 공표주기와 작성 주기는 매우 다른 의미를 가진다. 즉, 작성 주기는 통계승인 당시 분기 또는 반기, 1년 등으로 지정되지만, 공표주

기는 그 이상 즉, 반기로 작성된 통계를 1년 주기로 공표할 수 있기 때문에 차이가 발생할 수 있다. 특히 정기적으로 작성되는 통계의 경우 반드시 이용자로 하여금 통계이용가능 날짜를 예측할 수 있도록 공표주기를 반드시 명시하는 것이 타당하다. 단, 공표주기는 반드시 작성주기 보다는 크거나 같아야 한다.

④ 간행물명(Name of Publication)

간행물 명칭은 통계자료와 별도로 발간형식이 보고서 등의 간행물인 경우 관련 정보를 제공하는 항목이다. 일반적으로 통계명칭과 간행물 명칭은 일치하지 않을 수 있기 때문에 이용자가 관련 통계에 대한 정보를 검색할 경우 간행물 명칭도 같이 제공함으로써 이용자의 접근성을 향상시킬 수 있다.

⑤ 자료검색(Data Search)

이용자의 통계자료 접근성을 향상시키기 위해 자료검색에 관한 정보를 기술하는 항목이다. 통계에 관한 다양한 정보 또는 관련 유사 통계 등에 관한 정보를 빠르고 쉽게 검색이 가능하도록 해야 한다. 따라서 “자료검색”이란 항목명은 통계자료의 검색을 의미하기 때문에 이용자가 자료에 어떻게 접근하는가를 나타내주는 것이 더욱 타당하다.

[수정안]

“자료검색” → “자료접근”

4) 보고서서식

보고서 서식관련 항목에서는 보고서 항목에 대한 정보를 제공하도록 하고 있으나, 통계별로 표준형식이 없어 적절한 정보를 제공하고 있지 못하는 것으로 파악되었다.

따라서 이 항목은 앞에서 언급한 “조사표 관련” 항목 또는 “공표수준”

항목에 다루는 것이 타당할 것으로 판단된다. 보고서 서식이란 의미는 보고서의 형태를 나타내는 것으로 통계정보와는 거리가 있는 항목명이다. 결과적으로 보고서 서식 항목은 삭제하고, 위의 통계개요 또는 자료제공 부문에서 별도의 하위항목으로 다루어 관련정보를 제공하는 것이 바람직하다.

5) 기타

① 이용 시 유의점

작성된 통계를 이용자가 이용할 때 유의사항을 간단히 기술하여 통계에 대한 잘못된 해석이나 오용을 방지하기 위해 제공하는 정보이다. 따라서 개별 통계별로 반드시 관련 사항을 제시하도록 하는 것이 타당하다.

② 연락처

통계작성 기관의 담당자에 관한 정보를 제공하여 이용자가 해당통계에 대한 문의사항을 처리할 수 있도록 소속과 연락처 등을 명기하여 이용자 편의를 도모해야 한다.

나. 메타정보의 제공 형식의 문제점 및 개선 방안

통계메타정보는 이용자가 해당통계에 대한 정확한 이해를 돕기 위해 통계자료 이외에 부가적으로 제공하는 통계정보이다. 따라서 보건 및 복지통계에 대한 메타정보 또한 보건 및 복지 관련 통계에 대한 이용자편의 차원에서 제공되는 정보로서 관련분야의 전문성을 고려할 때 매우 중요한 정보이다. 보건 및 복지관련 분야 통계의 공통적인 특징은 주로 복지 및 보건 행정망을 통해 수집되는 보고통계자료가 타 분야에 비해 다수 존재하며, 조사통계의 경우 주로 가구대상 조사가 많은 것으로 파악되었다. 보건 분야통계의 경우 주로 건강 및 의학 관련 전문용어가 많이 적용되고 있으며, 복지분야는 관련 분야별로 특징적인 용어를 사용하는 것으로 파악되었다.

보건 및 복지분야 통계의 메타정보 형식은 타분야와 마찬가지로 정형화된 표준서식이 없으며, 각 통계작성 기관별로 제출된 서식을 그대로 메타자료로 제공하고 있는 것으로 파악되었다.

이를 개선하기 위해서는 먼저 자료수집 방법에 따른 통계종류별로 조사 통계, 가공통계, 보고통계로 구분한 후 모든 통계를 포괄할 수 있는 형식 및 항목을 도출해야한다. 즉, <표 II-5>에서 제시하고 있는 국가통계 메타정보 형식을 다음과 같이 조정하여 정형화된 통계메타정보를 제공할 수 있도록 해야 한다.

<표 II-6> 항목별 메타정보제공 형식

1) 대분류항목		
	2) 중분류항목	
		3) 소분류항목

1) 대분류 항목

대분류항목은 조사, 보고 및 가공통계 모두 동일한 주제로 제공될 수 있는 항목으로 구성한다. 즉, 자료수집방법이 다르다 할지라도 동일한 항목 명으로 정보를 제공할 수 있도록 가장 포괄적으로 항목을 결정한다.

예를 들어 <표 II-5>에서 첫 번째 항목 명으로 “조사개요” 는 조사통계에만 해당되는 항목이므로 대분류 항목으로는 적절하지 않다. 따라서 이 경우에는 앞에서 언급한 바와 같이 “통계개요”라는 항목 명으로 수정하여 제시하는 것이 바람직하다.

이와 같이 대분류 항목으로 제시될 수 있는 내용을 파악해보면 다음과 같다. 자료제공 관련 내용은 이용자에게 통계자료를 어떻게 제공하는 지에 대한 정보를 기술하는 항목으로 통계작성 방법과 무관하게 공통적으로 적용이 가능한 항목이다. 다음으로 품질정보는 현재 모든 국가승인통계는 품

질진단이 수행되어 관련 정보의 제공이 가능하다. 통계의 종류와 무관하게 품질지표별로 요약하여 품질정보를 제공하도록 한다. 다음으로 관련 용어 해설 항목이 제공되어야 한다. 사전형식의 용어해설이 아닌, 통계 작성 시 정의된 용어의 조작적 정의와 해당용어를 사용하고 있는 여타 유사통계에 관한 정보도 함께 제공한다. 마지막으로 통계이용자가 담당자와 직접 접촉이 가능하도록 연락처 및 이용 시 유의사항에 대한 부분을 기타항목으로 처리하도록 한다.

〈표 11-7〉 대분류 항목

[대분류 항목]
1. 통계개요(Introduction)
2. 자료제공(Dissemination)
3. 조사방법 (Survey Methodology) - 조사통계만
4. 품질정보(Quality Profile)
5. 용어해설(Terminology)
6. 기타(Contact)

2) 중분류 항목

중분류 항목은 대분류 항목별로 개별 통계의 특징을 적절히 나타낼 수 있도록 해야 한다. 따라서 통계별로 유연하게 항목을 적용하도록 하는 것이 바람직하지만, 가능한 한 공통적으로 적용이 가능한 항목 명을 사용하도록 한다.

먼저 “통계개요” 부문에서는 다음과 같은 중분류 항목을 적용한다.

- 통계명칭, 작성목적, 통계종류, 관계법률, 통계작성목적, 통계작성주기, 통계작성대상, 통계작성기간, 자료수집체계, 통계작성 연혁, 정보제공 포괄범위, 통계포괄범위, 작성기준 시점

다음으로 “자료제공” 부문에서는 다음과 같은 중분류 항목을 적용한다.

- 공표매체, 공표수준, 공표주기, 간행물 명, 자료접근

네 번째 항목인 “품질정보”는 다음과 같은 항목을 적용한다.

- 관련성, 정확성, 시의성 및 정시성, 비교성, 일관성, 접근성 및 명확성

다섯 번째는 “용어해설” 부문으로 해당 통계에서 중요하게 고려되어야 할 용어들을 가나다순으로 배열하여 관련 용어를 기술하며, 각 용어별로 관련 통계에서 적용하고 있는지를 같이 병기해주는 것이 바람직하다.

마지막으로 “기타” 항목에서는 이용자 주의 사항과 담당자 연락처를 기술하도록 한다.

3) 소분류 항목

대분류 - 중분류 - 소분류 별로 계층적 흐름에 따라 메타정보를 기술하도록 한다. 이때 중분류의 하위로 소분류 항목이 포함되는 경우에는 관련 항목을 중분류 항목 아래에 상세히 기술한다.

〈표 11-8〉 통계개요의 소분류 항목

대분류 항목	중분류 항목	소분류 항목
통계개요	통계작성대상	통계작성 단위 통계작성 범위 조사단위(조사통계)

〈표 11-9〉 조사방법의 소분류 항목

대분류 항목	중분류 항목	소분류 항목
조사방법	- 조사표설계	· 조사표 유형
	- 표본설계	· 모집단 · 추출틀 · 층화 · 표본추출 · 표본규모 · 추정

4) 개선방안

이와 같이 각 분류항목별로 항목명칭 및 분류 기준을 조정한 전체적인 메타정보의 형식은 다음과 같다.

개선방안의 원칙은 분류항목을 대, 중, 소분류 항목으로 구분하고, 각 구별 항목의 하위항목은 통계의 특성에 따라 적용할 수 있도록 하였다.

〈표 II-10〉 통계개요 항목의 조정안

1. 통계개요	
<ul style="list-style-type: none"> - 통계명칭 - 최초작성연도 - 통계종류 - 관련법률(통계승인정보) - 통계작성목적 - 통계작성주기 - 통계작성대상 	<ul style="list-style-type: none"> · 통계작성 단위 · 통계작성 범위 · 조사단위(조사통계)
<ul style="list-style-type: none"> - 통계작성기간 - 통계작성방법 - 자료수집체계 - 통계작성 연혁 - 자료제공범위 - 통계포괄범위 - 작성기준시점 	

〈표 II-11〉 조사방법 항목 조정안

2. 조사방법	
<ul style="list-style-type: none"> - 조사표설계 - 표본설계 	<ul style="list-style-type: none"> · 조사표 유형 · 모집단 · 추출틀 · 층화 · 표본추출 · 표본규모 · 추정
<ul style="list-style-type: none"> - 자료처리방법 	

〈표 II-12〉 품질정보 항목 조정안

3. 품질정보
- 관련성
- 정확성
- 시의성 및 정시성
- 비교성
- 일관성
- 접근성 및 명확성

〈표 II-13〉 자료제공 항목 조정안

4. 자료제공
- 공표방법
- 공표범위
- 공표주기
- 간행물명
- 자료접근

4. 보건 및 복지 통계 용어 현황

2010년 3월 말 현재 보건의료 및 복지 관련 국가 승인 통계로서 각 통계별로 메타 정보를 파악하여 이중에서 관련 용어가 정의되어 있는 통계를 요약 정리한 결과이다. 각 통계별로 주요 핵심 용어와 관련 정의를 파악하여 보완 및 개선사항을 도출하고자 한다.

가. 보건의료관련 통계 현황 및 관련 용어

보건의료 관련 통계 중에서 관련 용어를 정의하고 있는 통계에 대해 관련 통계 및 용어는 다음과 같다.

□ 사망원인 통계

주요용어	정의
사망원인 (Cause of Death)	사망진단서에 기록되는 사인이란 사망을 유발했거나 사망에 영향을 미친 모든 질병, 병태 및 손상과 이러한 손상을 일으킨 모든 사고 또는 폭력의 상황을 말함.
원사인 (Underlying Cause of Death)	직접 사망에 이르게 한 일련의 사건을 일으킨 질병이나 손상 또는 치명적 손상을 일으킨 사고나 폭력의 상황을 말함.
사인별 사망률 (Cause-Specific Death Rate)	특정사망원인에 의한 연간 사망자수를 해당년도의 연앙인구(7. 1일 기준)로 나눈 수치를 100,000분비로 나타낸 것으로, 특정 사인에 의한 사망이 얼마나 발생하는가를 표시함. $\frac{\text{특정사인에 의한 연간사망자수}}{\text{연앙인구 (7월 1일 기준)}} \times 100,000$
모성사망 (Maternal Death)	직접산과적 사망(Direct Obstetric Death) 임신상태(임신, 분만 및 산욕)의 산과적 합병증으로 인하여 개입, 태만, 부정확한 치료로 인하여 또는 이상의 어떤 것으로부터 발생한 일련의 사건으로 인하여 발생한 사망
	간접산과적 사망(Indirect Obstetric Death) 임신상태(임신, 분만 및 산욕)의 산과적 합병증으로 인하여 개입, 태만, 부정확한 치료로 인하여 또는 이상의 어떤 것으로부터 발생한 일련의 사건으로 인하여 발생한 사망

□ 국민건강 영양조사

주요용어	정의
유병률	질환의 발생 시기를 불문하고, 대상기간 중에 질환을 앓고 있는 환자수를 대상기간 중의 전체인구로 나누어 계산함. 특정시점의 환자수를 나타낸 시점유병률과 일정기간내의 환자수를 나타낸 기간유병률이 있으며, 본 조사에서는 기간유병률(연간, 2주간)을 파악하였음. 유병률에는 한사람이 여러 건의 질환을 앓고 있을 수 있으므로 개별질환(예: 고혈압)의 유병률에 대해서는 Person에 관한 유병률을 제시하였고 질 환군에 관한 유병률(예: 소화기계질환)을 제시할 때는 Spell 유병률을 제시하였음.(일정기간의 유병자수/총 조사대상자수)×1,000
이환	질병(disease)과 질환(illness)을 동시에 일컫는 말. 질병은 의사의 진단에 의해 발견되지만 질환은 환자가 아픔을 느끼는 상태를 말함.
만성질환	과거 3개월 이상 앓았거나 앞으로 계속 앓을 것으로 예상되는 질환 혹은 질병
활동제한	신체적, 정신적, 감정적인 문제로 인하여 일상생활 혹은 사회활동에 제한을 받는 경우
사고	지난 1년 동안 의료기관(응급실, 병의원 외래, 병의원 입원)을 이용할 정도의 비교적 큰 신체적, 정신적, 감정적 손상
주관적 건강수준	본인 혹은 대리인이 주관적으로 인식하는 건강 수준으로서 ‘매우 좋음- 좋음-보통-나쁨-매우 나쁨’으로 측정됨.
입원기간	입원일 및 퇴원일 모두 포함됨. 조사기간 이전부터 입원한 경우 조사

주요용어	정 의
	준거기간 시작일 부터, 조사기간 현재 입원 중인 경우는 조사일까지만 포함됨. 당일 입·퇴원의 경우는 1일임.
외래	밤을 지내지 않는 범위 내에서 의료기관에서 이루어지는 질병의 진단 혹은 치료
평생 흡연율	지금까지 살아오면서 담배를 5갑(100개비) 이상 피운 분율
현재 흡연율	평생 담배 5갑(100개비) 이상 피웠고 현재 담배를 피우는 분율
하루평균흡연량	현재흡연자의 하루 평균 피우는 담배 개비 수
금연시도율	현재 흡연자 중 최근 1년 동안 담배를 끊고자 하루(24시간) 이상 금연을 시도한 분율
평생 음주율	지금까지 살아오면서 1잔 이상의 술을 마신 적이 있는 분율
연간 음주율	최근 1년 동안 1잔 이상 음주한 분율
월간 음주율	최근 1년 동안 한 달에 1회 이상 음주한 분율
남성 고위험음주	한 번의 술좌석에서 소주 7잔 또는 맥주 5캔 이상(약 61g의 알코올)을 마시는 경우
여성 고위험음주	한 번의 술좌석에서 소주 5잔 또는 맥주 3캔 이상(약 40g의 알코올)을 마시는 경우
고콜레스테롤혈증	총콜레스테롤 240mg/dl 이상이거나 콜레스테롤강하제 복용
비만	BMI(체질량지수, kg/m ²) 기준으로 25 이상
고혈압	수축기혈압 140mmHg 이상이거나 이완기혈압 90mmHg 이상이거나 고혈압 약물 복용
당뇨병	공복혈당이 126mg/dl 이상이거나 의사진단을 받았거나 혈당강하제 복용 또는 인슐린 주사 투여
저HDL 콜레스테롤혈증	HDL-콜레스테롤이 40mg/dL 미만
고중성지방혈증	중성지방이 200mg/dL 이상
만성폐쇄성폐질환	40대 이상에서 폐기능 검사 결과 기류제한이 있는 상태로 FEV1/FVC이 70% 미만
치주질환	치면세미(치석제거)이상의 치주질환(잇몸병) 치료 필요 상태
골다공증	골밀도 측정결과 폐경 후 여성 혹은 50세 이상 남성에서 요추 혹은 대퇴 경부, 골반골 골밀도 검사 상 T-score -2.5 이하
백내장	세극 등 검사 결과 단안 또는 양안이 백내장이거나, 인공수정체안이거나, 무수정체안
녹내장	단안 또는 양안이 원발개방각녹내장이거나 원발폐쇄각녹내장
굴절이상	자동굴절검사 결과 단안 또는 양안이 근시(구면렌즈 대응치(SE) -0.75D 이하), 원시(구면렌즈 대응치(SE) 1.0D 이상), 난시(실린더(Dcyl) 0.75D 이상)
사시	사시각 검사결과 수평사시(10PD이상 내편위 또는 15PD 이상 외편위)이거나, 수직사시이거나, 기타사시
안검하수	단안 또는 양안의 MRD1(각막반사점부터 위눈꺼풀테까지의 거리)이 2.0mm 미만
군날개	세극 등 검사 결과 단안 또는 양안 군날개 소견

주요용어	정의
당뇨망막병증	당뇨병유병자 중 단안 또는 양안의 무산동안저검사 결과 당뇨망막병증 혹은 유사조건
나이관련황반변성	단안 또는 양안의 무산동안저검사 결과 나이관련황반변성 조건
고막천공	고막의 일측 혹은 양측 천공
일측성 난청	일측의 청력 순음청력평균치가 40dB이상(중등도이상)
양측성 난청	양측의 청력 순음청력평균치가 40dB이상(중등도이상)
만성부비동염	3개월이상 주증상(비루 혹은 후비루, 코막힘, 안면부 동통이나 압박감, 후각장애) 중 2개 이상이 지속되거나 수술후 비강검사에서 비용종이 있는 경우
후두양성점막질환	후두내시경검사 중 일측 혹은 양측에 성대폴립이나 성대결절이나 라인케부종이 있는 경우
안면신경마비	안면신경이 지나가는 뇌와 귀 등의 부위에 이상이 생겨 안면신경의 주행장애와 안면마비가 발생하여 한쪽 얼굴의 표정을 짓지 못하게 되는 상태로 H-B grade III이거나, IV인 상태
비중격만곡증	수축후 비강검사 결과 비중격만곡(안면부 외상, 선천성, 코수술, 성장기 변형 등의 요인이나 원인불명으로 코중격이 반듯하지 않고 기형인 상태)
골관절염	무릎과 엉덩관절 통증이 있고, 방사선 결과 무릎과 엉덩관절에 골관절염 소견(Kellgren Lawrence grade 2)
회상일	조사일을 기준으로 바로 전날 0시부터 밤 12시까지의 기간
아침식사 결식률	{{(1일전 아침식사여부에 ‘아니오’로 응답한 대상자 수)+(2일전 아침식사여부에 ‘아니오’로 응답한 대상자 수)} / {(1일전 아침식사여부 응답자 수)+(2일전 아침식사여부 응답자 수)}에 대한 비율
외식	식사 장소에 관계없이, 가정 외의 장소에서 조리한 음식을 구입해 한 끼분의 식사를 해결하는 경우로 매식, 배달음식, 포장음식도 포함.
가족동반식사	가족 중 한 사람 이상과 함께 식사한 경우를 의미 (부모의 퇴근이 늦어 친척집에서 밥을 먹는 아이들의 경우, 같이 거주하는 가족이 아니라더라도 할머니, 이모 등 친척과 함께 식사한 경우 가족과 함께 식사한 것으로 간주)
식이보충제	일상 식사에서 부족하거나 빠진 영양소를 보충하기 위한 목적으로 복용하는 제품으로 비타민, 무기질 및 기능성원료를 함유한 정제, 캡슐, 분말, 과립, 액상, 환 형태의 제품 (식품 유형의 건강기능식품 : 불포함 / 질병 치료 등의 목적으로 복용하더라도 비타민, 무기질 및 기능성 원료 함유 시 조사에 포함)
건강기능식품	인체에 유용한 기능성을 가진 원료나 성분을 사용하여 정제, 캡슐, 분말, 과립, 액상, 환 등의 형태로 제조·가공한 식품으로 정식 허가되어 ‘건강기능식품’이라고 표시된 제품
영양표시 이용률	가공식품 구매 및 선택 시 영양표시를 읽는다고 답한 응답자 비율
식품안전성 확보 가구 비율	가구원 중 식품 구매를 주로 담당하는 한 사람에게 최근 1년간 가구의 식생활 행편을 묻는 질문을 했을 때 “우리 가족 모두가 원하는 만큼의 충분한 양과 다양한 종류의 음식을 먹을 수 있었다” 혹은 “우리 가족 모두가 충분한 양의 음식을 먹을 수 있었으나, 다양한 종류의 음식은 먹지 못했다”로 응답한 가구 비율
저체중아 출생률	출생체중이 2.5kg 미만인 대상자 비율
완전 모유수유	분만 후 아기에게 완전 이유 이전까지 모유만을 수유한 경우로, 물이

주요용어	정 의
	나 보리차 등 단순 수분공급을 목적으로 한 음료나 생후 4~6개월 이후의 이유 보충식을 포함하나 조제분유를 수유한 경우에는 비해당
혼합수유	분만 후 아기에게 완전 이유 이전까지 모유 수유와 인공 수유를 병행하는 경우
이유 보충식	모유나 조제분유 등의 모유대체유 및 단순 수분 공급 목적의 음료를 제외한 액상 혹은 고형의 모든 음식
일반우유(생우유)	‘일반우유(생우유)’라 함은 분유가 아닌 일반성인이 마시는 우유(시판 우유, 시유, 흰 우유)
식품군별 평균섭취량	식품군별 1인 1일 평균섭취량
2차식품코드	식품코드는 상이하나 상용식품명이 동일하고 수분 함량이 유사하여 섭취량 산출 시 합산이 가능한 식품을 묶어 1개 식품으로 분류하기 위한 구분값
3차식품코드	식품의 원재료는 동일하나 수분 함량 차이가 커 다른 2차식품코드가 부여된 식품을 묶어 1개 식품으로 분류하기 위한 구분값
다소비식품	식품(3차 식품코드로 구분)별 1인 1일 평균섭취량을 내림차순으로 정리한 상위 식품
식품섭취빈도	에너지 및 영양소 주요 급원식품 63개 항목에 대한 최근 1년 동안의 평균적인(일상적인) 섭취 빈도
식품별 평균섭취빈도	식품섭취빈도조사표의 각 식품항목에 대한 주당 평균섭취빈도
식품군별 영양소 섭취량	식품군별 1일 에너지 및 영양소의 평균섭취량
영양소별 주요 급원식품	각 영양소별 총섭취량에 대해 기여도가 큰 식품(3차 식품코드로 구분), 즉 영양소별 급원식품을 섭취량 기여도에 따라 내림차순으로 정리한 상위 식품
영양소별 평균섭취량	영양소별 1인 1일 평균섭취량
영양섭취기준 대비 섭취비율	영양섭취기준 대비 개인별 영양소 섭취량에 대한 백분율의 평균값
영양섭취부족자 비율	에너지 섭취량이 영양권장량(또는 필요추정량)의 75% 미만이면서 칼슘, 철, 비타민 A, 리보플라빈의 섭취량이 모두 영양권장량 대비 75% 미만(또는 평균필요량 미만)인 대상자의 비율
에너지/지방과잉섭취자 비율	에너지 섭취량이 영양권장량(또는 필요추정량)의 125% 이상이면서, 지방으로부터의 에너지 섭취비율이총지방 에너지 적정비율을 넘는 대상자의 비율
단백질급원 에너지섭취비율	{{(단백질 섭취량)×4}의 {(단백질 섭취량)×4+(지방 섭취량)×9+(탄수화물 섭취량)×4}에 대한 비율 : 지방 및 탄수화물급원 에너지섭취비율도 같은 기준으로 산출
발생률	일정기간 중에 발생한 질환건 수를 기간 중의 전체인구(평균)로 나누어 계산함. 본조사에서는 2주간에 발생한 급성질환자에 대한 발생률을 파악하였음. (일정기간의 질병 발생자수/총 조사대상자수)×1,000
외래의료이용률	외래의료이용자수를 전체조사대상인구로 나누어 외래의료이용률을 계산하고, 총 외래방문횟수를 전체조사대상인구로 나누어 평균외래방문횟수를 계산함. (2주간 외래의료 이용자수÷전체 조사대상 인구)×100

주요용어	정 의
	$(\text{총외래방문횟수} \div \text{전체 조사대상 인구}) \times 100$
입원(자)율	연간입원건(자)수를 전체 조사대상 인구로 나누어 계산함. 본 조사에서는 분만을 포함한 전체입원과 분만을 제외한 입원에 대해 연간 입원률을 파악함. $(\text{연간 입원건(자)수} \div \text{전체 조사대상인구}) \times 1,000$
인구 1인당 연간 침상와병일	연간 침상와병일수를 전체 조사대상인구로 나누어 계산함. 본 조사에서는 2주간 침상와병일수를 연간으로 환산함. $(\text{2주간 침상와병일} \div 14 \times 365) \div \text{전체 조사대상인구}$
인구 1인당 연간 활동제한일	연간 활동제한일수를 전체 조사대상인구로 나누어 계산함. 본 조사에서는 2주간 활동제한일수를 연간으로 환산함. $(\text{2주간 활동제한일} \div 14 \times 365) \div \text{전체 조사대상인구}$
인구 1인당 연간 활동감소일	연간 활동감소일수를 전체 조사대상인구로 나누어 계산함. 본 조사에서는 2주간 활동감소일수를 연간으로 환산함. $(\text{2주간 활동감소일} \div 14 \times 365) \div \text{전체 조사대상인구}$

□ 구강보건 사업현황

주요용어	정 의
치면세마	치면세균막과 치석을 제거하고 치면을 활택시켜 주는 시술 행위
유치우식경험자율	$1\text{개이상의우식경험유치를가지고 있는자 수} \div \text{피검자수} \times 100$
영구치우식 경험자율	$1\text{개이상의우식경험 영구치를가지고 있는자 수} \div \text{피검자수} \times 100$
우식경험영구치율	$\text{우식경험영구치수} \div \text{피검영구치수(상실치 포함)} \times 100$
우식영구치율	$\text{우식영구치수} \div \text{우식경험 영구치수} \times 100$

□ 환자조사

주요용어	정 의
의료기관	의료법에 의해 구분되어진 의료기관을 말함. ○ 종합병원 : 의사 및 치과의사가 의료를 행하는 곳으로써 입원환자 100명상 이상을 수용할 수 있는 시설을 갖추고 진료과목이 적어도 내과·일반외과·소아과·산부인과·방사선과·마취과·병리과 및 치과가 설치되어 있고 각 과마다 필요한 전문의를 갖춘 의료기관을 말함. ○ 병원·치과병원·한방병원 : 의사, 치과의사 또는 한의사가 각각 그 의료를 행하는 곳으로써 입원환자 30명상 이상을 수용할 수 있는 시설을 갖춘 의료기관을 말함. 다만, 치과병원의 경우에는 그 입원시설의 제한을 받지 아니함. ○ 의원·치과의원·한의원 : 의사, 치과의사 또는 한의사가 주로 외래환자를 대상으로 각각 그 의료를 행하는 곳으로써 진료에 지장이 없는 시설을 갖춘 의료기관을 말함. ○ 조산원 : 조산사가 조산과 입부, 해산부, 산욕부 및 신생아에 대한 보건과 양호 지도를 행하는 곳으로써 조산에 지장이 없는 시설을 갖춘 의료기관을 말함.

주요용어	정 의
보건소, 보건지소, 보건진료소, 보건의료원	보건소 법에 의해 설치 운영되는 기관을 말함.
가동병상	허가와는 관계없이 가동 가능한 실제 보유병상을 말함. 응급실, 회복실, 수술실, 분만실의 병상과 외래진료에 사용되는 병상은 제외함. 따라서 입원실 병상수와 중환자실 병상수가 대상이 됨.
퇴원환자 평균재원일수	$\frac{\text{조사기간(1개월)중 퇴원환자의 입원일수 총합계}}{\text{조사기간(1개월)중의 퇴원환자수}}$
외래수진율(10만명당)	$\frac{\text{1일외래환자수}}{\text{조사기준연도 연앙인구}} \times 100,000$
퇴원율(10만명당)	$\frac{\text{연간퇴원환자수}}{\text{조사기준연도 연앙인구}} \times 100,000$

□ 영아사망 조사

주요용어	정 의
출생	임신기간 20주 이후 또는 출생 시 체중 500g 이상의 임신결과로서 모체 밖에서 생명의 기미를 보인 출산을 의미함.
신생아사망	생후 26일 이내에 발생하는 사망
사산	임신기간 20주 이후, 또는 출생 시 체중 500g 이상의 임신결과로서 출산 시 및 출산 후 생명의 징후가 없는 경우를 말함.
태아사망	임신기간에 상관없이 수태에 의한 생성물이 그 모체로부터 완전히 만출 또는 적출되기 이전에 사망한 경우를 말함.
영아사망	출생아의 첫돌 이전에 발생하는 사망
영아사망률	연간 출생아 1,000명당 영아사망 수

□ 국민구강건강 실태조사

주요용어	정 의
영구치우식 경험률	- 영구치에 발생하는 우식증을 경험한 사람의 백분율 - 피검자 중 한 개 이상의 우식경험영구치아를 가지고 있는 사람의 백분율
영구치우식 유병률	- 한 개 이상의 영구치우식병소를 가지고 있는 아동의 백분율 - 1개 이상의 영구치 우식병소를 가지고 있는 아동의 수를 피검아동의 수로 나눈 후, 100을 곱하여 산출
우식경험 영구치지수	- 한 사람이 보유하고 있는 평균우식경험영구치아의 수 - 한 사람이 평균 몇 개의 우식경험영구치를 가지고 있는가를 표시하는 구강보건지표 - 치아검사를 받은 모든 사람이 가지고 있는 모든 우식경험영구치아를 합한 후, 치아검사를 받은 사람의 수로 나누어 산출
우식경험 영구치면지수	- 한 사람이 보유하고 있는 평균우식경험영구치면수 - 피검자가 가지고 있는 모든 우식경험영구치면의 수를 합한 후, 피검자의 수로 나누어 산출

주요용어	정의
우식경험영구치율	- 인간집단의 구성원이 가지고 있는 영구치아 가운데에서 우식증을 경험한 영구치아의 백분율 - 피검영구치아 중 우식경험영구치아의 백분율
우식영구치율	- 우식경험영구치 중 우식영구치의 백분율 - 피검자가 가지고 있는 모든 우식영구치아의 수를 합하여, 피검자가 보유하고 있는 모든 우식경험영구치아의 수로 나눈 다음에, 100을 곱하여 산출 - 우식경험영구치아 가운데에서 방치되어 있는 우식영구치의 백분율을 표시하는 구강보건지표
유치우식경험률	- 유치에 발생하는 우식증을 경험한 아동의 백분율 - 피검아동 가운데에서 한 개 이상의 우식경험유치를 가지고 있는 아동의 백분율 - 치아검사를 받은 전체 아동의 수로 유치우식증을 경험한 아동의 수를 나눈 후, 100을 곱하여 산출
우식경험유치지수	- 한 아동이 보유하고 있는 평균우식경험유치의 수 - 한 아동이 평균 몇 개의 우식경험유치를 가지고 있는가를 표시하는 구강보건지표 - 치아검사를 받은 모든 아동이 가지고 있는 모든 우식경험유치를 합한 후, 치아검사를 받은 아동의 수로 나누어 산출

□ 식품제조·가공업체 생산실적보고

주요용어	정의
생산능력	- 해당제품의 생산시설(작업인원)을 365일간 1일 8시간 계속 가동(작업)하는 것으로 가정할 경우 추정되는 생산량을 ‘Ton(톤)’으로 계산함. - 단, 도시락제조업과 용기류 제조업의 경우는 ‘개’로 계산함.
생산량	- 조업기간(반기별)에 생산된 해당제품의 생산량을 ‘Ton(톤)’으로 계산함. - 단, 도시락제조업과 용기류 제조업의 경우는 ‘개’로 계산함.
생산액	- 조업기간(반기별)에 생산된 해당제품의 생산원가(원재료비, 노무비, 연료비, 전력비, 구입수용비, 위탁생산비, 수리·유지비, 감가상각비 등을 포함)를 천원단위로 계산함.
출하액	- 국내출하액 : 조업기간(반기별)내에 각 업체에서 제품을 생산, 국내에 출하한 제품의 생산액에 기업이윤을 합하여 천원단위로 계산함. 이때, 동일기업내의 타사업체에 무상으로 양도한 것, 견본 또는 선물용으로 증정한 것, 사무용이나 종업원에 대한 급여용으로 그 사업체내에서 직접 소비한 것도 여기에 포함. - 수출액 : 조업기간(반기별)내에 각 업체에서 제품을 생산하여 국외로 수출(국내 외국군 및 군속 포함)한 금액을 \$(미국달러)로 계산함(\$1=1,200원).
매출액	- 국내출하액에 수출액을 합한 값을 매출액이라 함. 단, 달러환율 기준은 1,200원으로 함. 매출액 = 국내 출하액+(수출액×1,200원)

□ 시민보건지표 조사

주요용어	정의
유병률	<p>질환의 발생 시기를 불문으로 하고, 대상기간 중에 질환을 앓고 있는 환자수를 대상기간 중의 전체인구로 나누어 계산함. 특정시점의 환자수를 나타낸 시점유병률과 일정기간내의 환자수를 나타낸 기간유병률이 있으며 본 조사에서는 기간유병률(연간, 2주간)을 파악하였음. 유병률에는 한사람이 여러 건의 질환을 앓고 있을 수 있으므로 개별 질환(예: 고혈압)의 유병률에 대해서는 Person에 관한 유병률을 제시하였고 질환군에 관한 유병률(예: 소화기계질환)을 제시할 때는 Spell 유병률을 제시하였음.</p> <p>(일정기간의 유병자수/총 조사대상자수)×1,000</p>
발생률	<p>일정기간 중에 발생한 질환건수를 기간 중의 전체인구(평균)로 나누어 계산함, 본 조사에서는 2주간에 발생한 급성질환자에 대한 발생률을 파악하였음.</p> <p>(일정기간의 질병 발생자수/총 조사대상자수)×1,000</p>
외래의료이용률	<p>외래의료이용자수를 전체조사대상인구로 나누어 외래의료이용률을 계산하고, 총외래방문횟수를 전체조사대상인구로 나누어 평균외래방문횟수를 계산함, 본 조사에서는 인구 100인당 2주간 외래이용률과 인구 100인당 2주간 평균외래방문횟수를 파악함.</p> <p>(2주간 외래의료 이용자수÷전체 조사 대상인구)×100 (총외래방문횟수÷전체 조사 대상인구)×100</p>
입원(자)율	<p>연간입원건(자)수를 전체조사대상인구로 나누어 계산함. 본 조사에서는 분만을 포함한 전체입원과 분만을 제외한 입원에 대해 연간 입원율을 파악함.</p> <p>(연간 입원건(자)수÷전체 조사대상인구)×1,000</p>
의료기관 친화도	<p>거주지역(구)내 의료기관 이용자수를 전체 의료기관 이용자수로 나누어 계산함, 본 조사에서는 외래 및 입원에 대해 의료기관 친화도를 파악함.</p> <p>(거주지역(해당구)내 외래의료이용자÷전체외래의료이용자)×100 (거주지역(해당구)내입원의료이용자÷전체입원의료이용자)×100</p>
인구 1인당 연간 침상와병일	<p>연간 침상와병일수를 전체 조사대상인구로 나누어 계산함. 본 조사에서는 2주간 침상와병일수를 연간으로 환산함.</p> <p>(2주간 침상와병일÷14×365)÷전체 조사대상인구</p>
인구 1인당 연간 활동제한일	<p>연간 활동제한일수를 전체 조사대상인구로 나누어 계산함. 본 조사에서는 2주간 활동제한일수를 연간으로 환산함.</p> <p>(2주간 활동제한일÷14×365)÷전체 조사대상인구</p>
인구 1인당 연간 활동감소일	<p>연간 활동감소일수를 전체 조사대상인구로 나누어 계산함. 본 조사에서는 2주간 활동감소일수를 연간으로 환산함.</p> <p>(2주간 활동감소일÷14×365)÷전체 조사대상인구</p>

□ 전국출산력 및 가족보건 실태조사

주요용어	정의
합계출산율	가임기 여자가 가임기간 동안 출산하는 여자 1인당 출생수를 의미함.
이상자녀수	응답자의 실제 자녀수와는 관계없이 응답자가 가장 이상적이라고 생각하는 자녀의 수

□ 국민 인체측정 조사

주요용어	정의
인체측정	사람의 신체를 물리적 조형과 부피 그리고 근력과 관련한 속성을 재는 것으로 이 측정 자료는 시스템, 생신품, 기계, 도구 등이 사용자에게 적합하도록 설계의 표준을 만들 수 있게 해준다. 이러한 신체를 올바르게 파악하는 일은 산업설계제품의 가장 귀중한 자료를 제공하는 것임.
인체측정부위	사람의 신체를 면, 선, 점의 기준에 의해 정해진 단위항목으로 현재 한국산업규격에 규정된 부위는 선자세의 길이, 너비, 두께부위 42개 항목, 선자세의 높이부위 22개 항목, 선자세의 둘레부위 16개 항목, 앉은 자세 부위 21개 항목, 머리부위 20개 항목, 손부위 16개 항목, 발부위 17개 항목, 기타 1개 항목 등 총 155개 부위임.

□ 국민보험 심사평가 통계

주요용어	정의
청구건수(진료건수)	요양기관에서 청구한 요양급여비용명세서의 심사결정건수
요양급여비용(총진료비)	요양기관으로 지정된 의료기관에서 청구한 총진료비 중 심사 결정된 금액
급여비(공단부담금)	심사 결정된 진료비(약제비)중 보험자가 부담하는 금액
내원일수	환자가 요양기관을 방문하여 진료를 받은 일수로 입원은 입원일수, 외래는 총내원일수를 의미함
요양일수(진료일수)	내원일수에 투약기간을 포함한 일수
요양기관	국민건강보험법에 의해 요양급여를 담당하는 기관으로서 의료기관, 보건기관, 약국을 일컫음

□ 건강보험 통계

주요용어	정의
요양일수	내원일수에 원내 투약일수를 포함한 일수 단, 내원과 투약이 중복된 날은 1일로 산정. 약국 처방건의 요양일수는 투약일수를 의미함.
요양급여비용(총진료비)	건강보험 요양급여에 소요되는 총비용으로서 비급여, 식대, 지정진료 등의 비용은 포함되지 않으며, 보험자인 공단과 환자 본인이 나누어 부담
급여비(보험자부담금)	요양급여비용 총액 중에서 보험자인 공단이 부담한 금액

주요용어	정 의
원의처방횟수	요양기관에서 원의처방전을 발행한 횟수
공단부담금(급여비)	심사 결정된 총진료비(약제비 포함) 중 법이 정한 환자본인 부담금을 제외하고 보험자가 요양기관에 지급한 금액
내원(입원)일수	일정기간 동안 조사대상자(적용인구)의 일일당 입·내원일수
수진횟수	일정기간 동안 조사대상자(적용인구)의 일일당 입·내원일수
요양기관	국민건강보험법 제40조에 의해 요양급여(간호 및 이송 제외)를 담당하는 기관으로서 의료기관, 약국, 보건기관 등을 일컫음.
진료실인원	건강보험 가입자 중 1년간 실제 진료 받은 환자수로 상병별, 월별, 요양기관별로 실인원을 각각 산정, 총 실인원수와 일치하지 않음.
진료일수(급여일수)	진료비 청구명세서에 기재된 총투약일수를 포함한 일수
청구건수	요양기관에서 청구한 요양급여비용명세서 중 심사하여 결정된 건수
진료비 (요양급여비용)	요양기관에서 건강보험환자 진료에 소요된 비용으로 보험자 부담금(공단부담금)과 환자본인 부담금을 합한 금액이며, 요양기관에서 청구한 총진료비 중 심사 결정된 진료비

□ 건강보험 및 의료급여 주요수술통계

주요용어	정 의
급여비(공단부담금)	심사 결정된 총진료비(약제비) 중 법이 정한 환자본인부담금을 제외하고 보험자(공단)가 의료기관에 지급한 금액
수술건수(급여건수)	의료기관에서 공단에 청구한 진료비 명세서 중 건강보험심사평가원에서 심사결정한 후 보험자가 지급하는 건수
수술인원	건강보험 및 의료급여 가입자 중 1년간 실제 수술을 받은 환자 수로 상병별, 월별, 의료기관종별로 실인원을 각각 산정, 총 실인원수와 일치하지 않음.
의료기관	환자를(에게) 진료(투약)하는 기관으로서, 종합전문요양기관, 종합병원, 병원, 의원, 치과병원, 치과의원, 조산원, 보건의료원, 보건소, 보건지소, 보건진료소, 한방병원, 한의원이 포함됨 .
입원일수	진료비 청구명세서 상에 기재된 건강보험 및 의료급여 환자가 실제로 의료기관에 입원한 일수
진료비	요양기관에서 건강보험 호나자 진료에 소요된 비용으로 공단부담금과 환자본인부담금을 합한 금액이며, 의료기관에서 청구한 총진료비 중 심사결정된 진료비

□ 결핵관리 현황

주요용어	정 의
신환	과거 치료력이 없거나, 1개월 (30일 기준) 미만의 치료력이 있는 환자
재발	과거 완치자가 다시 발병하여 상기 결핵진단기준에 해당하는 환자
초치료 실패	과거 치료에 실패 (계속적으로 균양성 혹은 균음성에서 다시 균양성으로 전환)하여 새로운 처방으로 재치료가 요구되는 환자

주요용어	정의
중단후 재등록	과거 치료력이 1개월 이상이면서, 치료를 2개월 이상 중단한 환자
만성배균자	재치료 (2차 결핵약제 포함)에 실패하고 계속 균양성환자
발생률 (Incidence rate)	일정 기간에 그 지역에서 발생한 환자를 그 지역 인구로 나눈 것을 말한다. 발생률 조사를 하기 위해서는 조사 시점에서 조사 대상자들을 모두 검사하여 결핵이 없는 사람을 선정해야 하고, 이들을 대상으로 일정 기간에 발생한 환자의 정보를 수집하고, 조사 종결 시점에 다시 대상자들을 전부 검사하여 결핵이 발생한 환자를 찾아내야 함. 조사 자체가 어려울 뿐더러 발생률이 낮은 경우 대상자 수가 증가하기 때문에 전국적인 규모로 조사한다는 것은 대부분의 국가에서는 현실적으로 불가능 함. =연도에 발생한 결핵환자/연양추계인구×100,000
신고율 (Notification rate)	결핵 환자를 신고 받는 국가에서는 의료기관에서 신고가 되는 환자를 이용한 '신고율(Notification rate)'로 발생률을 간접적으로 추정함. 그러나 일정 기간에 발병한 모든 결핵 환자가 의료기관을 방문하지 않을 뿐 아니라 환자 중에서도 일부만 결핵으로 진단받게 됨. 더욱이 의료기관에서는 진단된 결핵 환자라 하더라도 100% 신고가 되지 않고 일부 만 신고 됨.
신고환자율 (Case notification rate)	신고된 모든 환자수를 연양추계인구로 나누고 그 결과를 100,000명당으로 나타낸 것으로 한 해 동안의 우리나라 결핵 환자 규모를 짐작할 수 있음. =신고된 모든 결핵 환자수/연양추계인구×100,000
보고율 (Reporting rate)	편의상 신고율과의 혼동을 피하기 위해 의료기관에서 활동성 결핵으로 진단된 환자 중에서 신고된 비율을 '보고율(reporting rate)'이라고 정의함. 그러므로 보고율이 100%라 하더라도 신고율과 발생률은 차이가 있음. 환자의 의료기관의 접근도, 의료진의 진단 능력, 보고율에 따라 국가별로 발생률과 신고율 간에는 큰 차이가 발생함. 선진국일수록 발병 후 의료기관을 방문하기까지의 수진 지연이 짧으며 후진국일수록 길어짐. =신고된 모든 결핵 환자수/의료기관에서 활동성 결핵으로 진단된 환자×100,000

□ 법정전염병 발생보고

주요용어	정의
발생수	전염병예방법에 의한 전염병발생보고자료를 신고일을 기준으로 집계한 전염병 발생사례수(전염병환자, 전염병의사환자, 전염병병원체보유자)
발생률	특정 질병의 발생수를 해당연도의 인구로 나눈 수치를 100,000분위로 나타낸 것으로, 발생률 계산시 인구는 주민등록상 연양인구를 적용함.
법정전염병	전염병예방법에 의한 제1군에서 제4군전염병 및 지정 전염병
제1군전염병	전염속도가 빠르고 국민건강에 미치는 위험도가 너무 커서 발생 또는 유행 즉시 방역대책을 수립하여야 하는 전염병(콜레라, 페스트, 장티푸스, 파라티푸스, 세균성이질, 장출혈성대장균감염증)
제2군전염병	예방접종을 통하여 예방 또는 관리가 가능하여 국가예방접종 사업의 대상이 되는 전염병(디프테리아, 백일해, 파상풍, 홍역, 유행성이하선염, 풍진, 폴리오, B형간염, 일본뇌염, 수두)

주요용어	정 의
제3군전염병	간헐적으로 유행할 가능성이 있어 지속적으로 그 발생을 감시하고 방역대책의 수립이 필요한 전염병(말라리아, 결핵, 한센병, 성병, 성홍열, 수막구균성수막염, 레지오넬라증, 비브리오패혈증, 발진티푸스, 발진열, 쯔쯔가무시증, 렙토스피라증, 브루셀라증, 탄저, 공수병, 신증후군출혈열(유행성출혈열), 인플루엔자, 후천성면역결핍증)
제4군전염병	국내에서 새로 발생한 신종전염병중후군, 재출현전염병 또는 국내 유입이 우려되는 해외유행전염병으로서 이 법에 의한 방역대책의 긴급한 수립이 필요하다고 인정되어 보건복지부령이 정하는 전염병(황열, 뎅기열, 마버그열, 에볼라열, 라싸열, 리슈마니아증, 바베시아증, 아프리카수면병, 크립토스포리디움증, 주혈흡충증, 요우스, 핀다, 두창, 보툴리눔독소증, 중증급성호흡기중후군, 조류인플루엔자 인체감염증, 야토병, 큐열)
지정전염병	제1군 내지 제4군전염병 외에 유행여부의 조사를 위하여 감시 활동이 필요하다고 인정되어 보건복지부 장관이 지정하는 전염병 ○ 환자감시대상지정전염병 : A형간염, C형간염, 반코마이신내성 황색포도상구균(VRSA)감염증, 샤가스병, 광동주혈선충증, 유극악구충증, 사상충증, 포충증, 크로이즈펠트-야콥병 ○ 병원체감시대상지정전염병 - 세균성 장관감염증 : 살모넬라균 감염증, 장염비브리오균 감염증, 장독소성대장균 감염증(ETEC), 장침습성대장균 감염증(EIEC), 장병원성대장균 감염증(EPEC), 캄필로박터균 감염증, 클로스트리움 퍼프리젠스균 감염증, 황색포도상구균 감염증, 바실러스 세레우스균 감염증, 예르시니아 엔테로콜리타균 감염증, 리스테리아 모노사이토제네스균 감염증 - 바이러스성 장관감염증 : 그룹 A형 로타바이러스 감염증, 아스트로바이러스 감염증, 장내아데노바이러스 감염증, 노로바이러스 감염증 - 원충성 장관감염증 : 이질아메바 감염증, 람블편모충 감염증
환자감시대상 지정전염병	A형간염, C형간염, 반코마이신내성 황색포도상구균(VRSA)감염증, 샤가스병, 광동주혈선충증, 유극악구충증, 사상충증, 포충증, 크로이즈펠트-야콥병

□ 압등록 통계

주요용어	정 의
조발생률	조발생률은 해당 관찰기간 동안 특정 인구집단에서 새로이 발생한 암환자수로 정의함. 일반적으로 인구 100,000명당 발생하는 암환자수로, 소아암의 경우는 1,000,000명당 발생하는 암환자수로 나타낸다. 산출식은 아래와 같음. $\text{조발생률} = (\text{새롭게 발생한 암환자수} / \text{연앙인구}) \times 100,000 (\text{또는 } 1,000,000)$ 동일 환자에서 발생한 다중원발암(multiple primary cancers)은 중복으로 계산에 포함됨.
연령표준화발생률	연령표준화발생률은 각 연령군에 해당하는 표준인구의 비율을 가중치로 주어 산출한 가중평균발생률임. 조발생률은 해당 인구집단에서의 암발생 정도를 절대적으로 평가할 때 주로 사용하며, 지역간 혹은 시기에 따른 암발생률을 비교하기 위해서는 연령구조 차이를 보정한 연

주요용어	정의
	령표준화발생률을 사용함. 표준인구는 우리나라 2000년 주민등록연앙인구를 사용하였음.
5년 암유병자수	연령표준화발생률은 각 연령군에 해당하는 표준인구의 비율을 가중치로 주어 산출한 가중평균발생률임. 조발생률은 해당 인구집단에서의 암발생 정도를 절대적으로 평가할 때 주로 사용하며, 지역간 혹은 시기에 따른 암발생률을 비교하기 위해서는 연령구조 차이를 보정한 연령표준화발생률을 사용함. 표준인구는 우리나라 2000년 주민등록연앙인구를 사용하였음.
상대생존율	관심질병을 가진 환자의 관찰생존율을 동일한 성별, 연령군을 가지는 일반인구의 기대 생존율로 나누어 구한 값으로 암 이외의 원인으로 사망했을 경우의 효과를 보정해준 생존율을 의미함.

□ 영아모성사망조사

주요용어	정의
간접 산과적 사망	기존의 질병 또는 임신 중에 발전하고 직접 산과적 원인에 의하지 않았으나 임신의 생리적 영향에 의해 악화된 질병으로 인한 사망을 말함.
만기모성사망	분만 후 42일 이후부터 1년 이내에 직접 또는 간접산과적 원인으로 인하여 발생한 사망을 말함.
모성사망	임신기간 또는 부위와 관계없이 우연 또는 우발적인 원인으로 인하지 않고, 임신 또는 그 관리에 관련되거나, 그것에 의해 악화된 어떤 원인으로 인하여 임신 중 또는 분만 후 42일 이내에 발생한 사망을 말함.
신생아기	신생아기는 출산에서 시작하고 출산 후 만 28일에 끝남. 신생아사망은 생애 최초 만 7일 동안에 일어나는 조기신생아사망과 7일 이후부터 만 28일 전에 일어나는 만기신생아사망으로 세분될 수 있음.
임신 만기 수	임신의 만 42주 또는 그 이상(294일 또는 그 이상)
임신 만기	임신의 만 37주부터 만 42주 미만(259~293일)
임신 만기전	임신의 만 37주(259일) 미만
임신관련사망	사망의 원인과 관계없이 임신 중 또는 분만 후 42일 이내에 발생한 여성사망을 말함.
직접 산과적 사망	임신상태의 산과적 합병증(임신, 진통 및 산후)으로 인하여 개입, 생략, 부정확한 치료로 인하여 또는 이상의 어떤 것으로부터 발생한 일련의 사건으로 인하여 발생한 사망을 말함.
출생	임신기간에 관계없이, 수태에 의한 생성물이 그 모체로부터 완전히 만출 또는 적출되는 것으로서 이러한 분리 후에 탯줄의 절단이나 태반의 부착여하에 관계없이, 태아가 숨을 쉬거나, 심장의 고동, 탯줄의 박동 또는 수의근의 명확한 운동과 같이 어떤 다른 생명의 징후라도 나타내는 경우를 말함.
출생체중	태아 또는 신생아가 출생 후 갖는 최초의 체중을 말함. 출생체중은 출생 후 상당한 체중감소가 일어나기 전에 되도록 생애의 첫 시간내에 측정되어야 함.
태아사망	임신기간에 관계없이, 수태에 의한 생성물이 그 모체로부터 완전히 만출 또는 적출되기 전에 사망한 경우를 말함. 사망은 이러한 분리 후에 태아가 숨을 쉬지 않거나, 심장의 고동, 탯줄의 박동 또는 수의근의 명확한 운동과 같이 어떤 다른 생명의 징후도 나타내지 않는 경우를 말함.

□ 전국 장내기생충 실태조사

주요용어	정의
보충자	기생충에 감염되어 있으나 특별한 증상을 나타내지 않으면서 장기간 총란, 포낭, 또는 충체를 외계로 배출하거나 매개체를 감염시키는 사람
이환율	일정기간 중에 발생한 신환수를 그 지역의 적절한 인구로 나눈 것을 말하는데, 이는 기생충 감염의 진행과정에 있어서 한 단계에서 다른 단계로 이행하고 있는 사람의 인구비
유병률	발병한 시기와는 관계없이 현재 감염된 사람수만을 대상으로 함. 즉 어느 일정 시점에서 기생충학적 방법에 의하여 규정된 감염인구의 비
기생생활	한 생물체가 다른 생물체의 체내, 체표에 일시적 또는 영구적으로 서식하면서 영양물을 탈취하는 생활양식을 말하며, 이때 영양물을 탈취해가는 생물을 기생충이라 함.
기생숙주	한 종류의 기생충이 여러 종류의 숙주를 감염시킬 수 있는 경우 그 중 가장 보편적으로 감염되는 숙주를 주숙주라 부르며, 기생충의 발육과정에서 성충기나 유성생식이 영위되는 숙주를 종숙주라 하고, 유충기나 무성생식을 보유하는 숙주를 중간숙주라 함.

□ 청소년 건강행태 온라인 조사

주요용어	정의
현재 흡연율	최근 30일 동안 1일 이상 흡연한 사람의 분율
처음 흡연경험 연령	처음으로 담배를 한 두 모금 피워본 연령의 평균
담배 구매 경험률	현재 흡연자 중에서 최근 30일 동안 편의점이나 가게 등에서 담배를 구매한 적이 있는 사람의 분율
연간 흡연예방 교육 경험률	최근 12개월 동안 학교에서 흡연 예방 및 금연교육을 받은 적이 있는 사람의 분율
현재 음주율	최근 30일 동안 1잔 이상 술을 마신 적이 있는 사람의 분율
처음 음주경험 연령	처음으로 1잔 이상 술을 마신 연령의 평균
만취 경험률 (현재 음주자)	현재 음주자 중에서 최근 30일 동안 1일 이상 만취한 경험이 있는 사람의 분율
주류 구매 경험률	현재 음주자 중에서 최근 30일 동안 편의점이나 가게 등에서 술을 구매한 적이 있는 사람의 분율
연간 음주예방 교육 경험률	최근 12개월 동안 학교에서 술(알코올)에 관한 건강교육을 받은 적이 있는 사람의 분율
비만율	체질량지수 95백분위수 이상 또는 체질량지수 25 이상인 사람의 분율 ※ 체질량지수(BMI)=체중(kg)/[신장(m)] ²
주5일 이상 격렬한 신체활동 실천율	최근 7일 동안 격렬한 신체활동(조깅, 축구, 농구, 태권도, 등산, 빠른 속도의 자전거타기, 빠른 수영, 무거운 물건 나르기 등)을 20분 이상 한 날이 3일 이상인 사람의 분율
주5일 이상 아침식사 결식률	최근 7일 동안 아침식사를 5일 이상 먹지 않은 사람의 분율
안전벨트 착용률	승용차나 택시 앞좌석, 고속버스를 탈 때 안전벨트를 ‘항상’ 또는 ‘대체로’ 착용하는 사람의 분율

주요용어	정 의
성관계 경험률	평생동안 성관계(이성 또는 동성)를 해 본 적이 있는 사람의 분율
스트레스 인지율	평상시 스트레스를 ‘대단히 많이’ 또는 ‘많이’ 느끼는 편인 사람의 분율
자살 생각을	최근 12개월 동안 심각하게 자살을 생각한 적이 있는 사람의 분율
학교에서 점심식사 후 칫솔질 실천율	최근 7일 동안 학교에서 점심식사 후 칫솔질을 한 사람의 분율
천식 의사진단율	태어나서 지금까지 천식이라고 의사에게 진단받은 적이 있는 사람의 분율
알레르기비염 의사진단율	태어나서 지금까지 알레르기비염이라고 의사에게 진단받은 적이 있는 사람의 분율
아토피피부염 의사진단율	태어나서 지금까지 아토피피부염(습진 또는 태열)이라고 의사에게 진단받은 적이 있는 사람의 분율

□ 퇴원손상 심층조사

주요용어	정 의
연령표준화 퇴원율	표준인구를 사용하여 집단간 연령구조의 차이를 보정하여 계산된 값으로 2005년 추계인구를 표준인구로 사용하고 연령은 0-14세, 15-24세, 25-34세, 35-44세, 45-54세, 55-64세, 65-74세, 75세 이상으로 구분함. $\text{연령표준화퇴원율} = (\text{표준인구적용 전체기대퇴원환자수} / \text{2005년전 체표준인구수}) \times 100,000$ 여기서 $\text{표준인구적용 전체기대퇴원환자수} = \sum (\text{연령별퇴원율} \times \text{연령별표준인구수})$
퇴원율	인구10만 명당 퇴원한 환자의 수로 퇴원환자수 추정치를 해당년도 추계인구로 나누어 10만을 곱한 10만 명당 비율
손상외인코드	외상, 중독 등의 외적인 손상으로 인하여 어떤 질병상태가 발생되었을 때 그 원인이 되는 분류번호
입원일	환자가 진료를 받기 위하여 입원 수술을 한 날짜
주수술코드	분명한 치료 목적으로 실시된 수술에 대한 분류번호로 환자에게 진단이나 검사 목적으로 실시하거나, 합병증이나 치료를 위한 선행적 처치나 수술이 아닌 것
주진단코드	병원에 입원하게 된 주원인이 되는 진단으로서 검사 후 최종적으로 밝혀진 진단에 대한 분류번호
퇴원일	환자가 퇴원 수술을 하여 의료기관을 떠났거나 사망한 날짜

□ 한센병 관리사업 실적

주요용어	정 의
대상자 거주지별	한센사업대상자의 거주지역
서비스지역별 대상자	한센사업대상자의 진료기관 지역
서비스구분	- 요치료 : MDT 치료 대상자 - 서비스대상자 : 재발관리 대상자, 재활복지사업 대상자

주요용어	정의
보호형태	요치료와 한센 서비스대상자로 구분하여 작성하고 한센 서비스대상자 중 재발관리자 표기
신 환자 발견사업	한센병 환자 발견을 목적으로 한센병 관리의사가 실시한 일반인 검진수
인사사항	진기말 수 + 증가 수 - 감소 수 = 금 분기 수
입상사항	균동태, 활동성여부, 병형
입원·보호관리	입원·보호관리 한센 사업대상자 입원일수 누계(일일 입원단위)
한센 사업대상자 진료	월 단위 항나제 투약, 진찰, 검진 등에 따른 참여 횟수
항나제 수급현황	분기 중 사용량, 분기 말 현재 재고량

□ 지역별 의료이용 통계

주요용어	정의
진료실 인원	건강보험 가입자 중 1년간 실제 진료받은 환자수로 상병별, 월별, 요양기관종별로 실인원을 각각 산정, 총 실인원수와 일치하지 않음.
관내/관외	- 지역 내의 의료기관에 방문 또는 입원한 환자 - 지역 외의 의료기관에 방문 또는 입원한 환자
급여비(공단부담금)	심사 결정된 총진료비(약제비) 중 법이 정한 환자본인 부담금을 제외하고 보험자(공단)가 의료기관에 지급한 금액
내원(입원)일수	진료비 청구 명세서상에 기재된 건강보험 환자가 실제로 요양기관에 방문 또는 입원한 일수
의료기관	환자를(에게) 진료(투약)하는 기관으로서, 종합전문요양기관, 종합병원, 병원, 의원, 치과병원, 치과의원, 조산원, 보건의료원, 보건소, 보건지소, 보건진료소, 한방병원, 한의원이 포함됨.
진료비	요양기관에서 건강보험환자 진료에 소요된 비용으로 공단부담금과 환자 본인부담금을 합한 금액이며, 의료기관에서 청구한 총진료비 중 심사결정된 진료비
진료일수(급여일수)	진료비 청구 명세서에 기재된 총 투약일수를 포함한 일수

□ 의료기관별 급여적정성 평가 현황

주요용어	정의
분만건수	분만비용 청구 요양(의료)급여비용명세서 건수
실제 제약절개분만을	요양(의료급여)기관별 실제 제약절개분만을 실시한 비율 - 산출식 : (기관별 제약절개분만 건수/기관별 총 분만건수)×100
위험도보정 제약절개분만을 예측범위	요양(의료급여)기관별로 해당 요양기관에서 분만한 산모의 분만 건 각각에 대하여, 「제왕절개에 영향을 미치는 임상적 위험요인을 고려하였을 때」 예측되는 제약절개분만의 범위(90% 신뢰구간) - 산출방법 · 통계적 분석방법을 사용하여 위험요인 존재 여부와 제약절개분만의 관계를 분석 · 위험도 보정 모형(Logistic regression 모델)을 이용하여 개

주요용어	정 의
	<p>별 분만 건에 대한 제왕절개분만 예측 값을 계산</p> <ul style="list-style-type: none"> · 개인별 제왕절개분만의 예측값과 실제 제왕분만 건수를 기관별로 합산하여 기관별 지표를 생성
제왕절개분만을 등급	<p>위험도 보정 후 그 기관의 예측되는 제왕절개분만을 범위 비교 실제 제왕절개분만의 위치에 따른 구분(3등급으로 구분)</p> <ul style="list-style-type: none"> - 낮은 기관 : 실측 제왕절개분만을이 위험도를 보정하였을 때 예측되는 제왕절개분만을 범위(90%신뢰구간) 아래 5% 구간에 위치 - 보통 기관 : 실측 제왕절개분만을이 위험도를 보정하였을 때 예측되는 제왕절개분만을 범위(90%신뢰구간) 내에 위치 - 높은 기관 : 실측 제왕절개분만을이 위험도를 보정하였을 때 예측되는 제왕절개분만을 범위(90%신뢰구간) 위 5%구간에 위치
청구건수	요양기관에서 청구한 요양급여비용 명세서 중 심사하여 결정된 건수
항생제 처방률	내원일당 항생제를 처방한 빈도를 나타내는 지표로 처방률 30%는 100회 내원 시 항생제 30회 발생을 의미함.
주사제 처방률	내원일당 주사제를 처방한 빈도를 나타내는 지표로 처방률 30%는 100회 내원 시 주사제 30회 발생을 의미함.
처방건당 약품목수	원의처방 1회당 평균적으로 발생제 약제 품목수를 의미함.
처방건당 약품목수 등급	한 요양기관의 환자구성을 감안했을 때 기대되는 사용지표 대비 실제 발생된 사용지표 비율 산출 후 요양기관 비교 집단별 백분위수를 25%씩 4등급으로 분류하여 A, B, C, D로 표기함.
수술의 예방적 항생제 정의	수술 전에 감염이 존재하지 않지만, 수술 후 감염의 위험이 있는 환자에 대해서 감염예방 목적으로 사용되는 항생제를 의미함.
예방적 항생제 투여율	평가대상 수술을 시행한 환자중에서 수술 전 또는 수술후에 예방적항생제를 투여한 환자 비율
피부절개 전 1시간이내 최초 예방적 항생제 투여율	수술 시 예방적 항생제를 투여한 환자중에서 피부절개 전 1시간 이내에 예방적 항생제를 최초로 투여한 비율
제대결찰 후 예방적 항생제 투여율	제왕절개술에서 예방적 항생제를 투여 받은 환자중에서 제대결찰 후에 예방적 항생제를 투여받은 환자수
토니켓 팽창 이전 예방적 항생제 투여율	슬관절치환술에서 예방적 항생제를 투여받은 환자중에서 토니켓팽창 이전에 예방적 항생제를 비경구로 최초 투여받은 환자 비율
항생제별 투여율	예방적 항생제 계열별로 투여하는 비율
아미노글리코사이드(Aminoglycoside) 계열 투여율	예방적 항생제를 투여한 환자중에서 아미노글리코사이드 계열 항생제를 투여한 비율(예방적 항생제로 아미노글리코사이드계열 항생제는 권장하지 아니함.)
3세대 이상 세팔로스포린(Cephalosporin) 계열 투여율	예방적 항생제를 투여한 환자중에서 3세대 이상 세팔로스포린 계열 항생제를 투여한 비율(주로 권고하는 예방적 항생제는 1세대 또는 2세대 세팔로스포린이고, 3세대, 4세대 세팔로스포린계열 항생제는 권고하지 아니함.)
예방적 항생제 병용 투여율	예방적 항생제를 투여한 환자중에서 항생제 계열을 2종 이상 병합하여 투여한 비율(예방적 항생제는 특별한 경우를 제외하고는 병용 투여를 권장하지 아니함.)
수술 종료 후 일자별 예방적 항생제 중단율	예방적 항생제를 투여받은 환자중에서 수술종료 후 일자별로 예방적 항생제를 중단한 환자 비율

주요용어	정 의
퇴원 시 항생제 처방률	평가대상 수술을 시행한 환자중에서 퇴원 시 항생제를 처방한 비율 (예방적 항생제는 최초 투여시기가 적절하면, 수술 후 단기간 투여 후 중단하는 것이 바람직하므로 퇴원 처방을 권장하지 아니함)
기록률	예방적 항생제를 투여받은 환자 중에서 항생제 투여정보가 모두 기록된 환자와 항생제 알리지 기왕력을 확인한 기록이 있는 환자 비율 * 항생제 투여정보 : 항생제명칭, 최초 투여일자 및 시간, 최종 투여일자 및 시간, 투여기간
예방적 항생제 평균 투여일수	평가대상 수술 종료 후 예방적 항생제를 투여한 평균 투여 일수
수술관련 정보의 기록률	평가대상 수술을 받은 환자중에서 수술관련 정보가 모두 기록된 환자 비율(수술관련 정보 : 수술시행일자 및 시간, 수술종료일자 및 시간)
항생제 투여 정보의 기록률	예방적 항생제를 투여받은 환자 중에서 항생제 투여정보가 모두 기록된 환자 비율(항생제 투여정보 : 항생제명칭, 최초 투여일자 및 시간, 최종 투여일자 및 시간, 투여기간)
항생제 알리지 기왕력 기록	예방적 항생제를 투여한 환자중에서 항생제 알리지 기왕력을 확인한 기록이 있는 환자 비율
ASA Class 기록률	평가대상 수술을 받은 환자중에서 ASA Class가 기록된 환자 비율 * ASA (American Society of Anesthesiologist's) Class : 마취과 의사가 수술전에 환자상태를 파악하여 기록한 점수
요양기관	환자를(에게) 진료(투약)하는 기관으로서, 종합전문요양기관, 종합병원, 병원, 의원, 치과병원, 치과의원, 조산원, 보건의료원, 보건소, 보건지소, 보건진료소, 한방병원, 한의원, 약국을 총칭하며 약국을 제외한 요양기관을 '의료기관'이라 함.
총진료비	요양기관에서 건강보험환자 진료에 소요된 비용으로 공단부담금과 환자본인부담금을 합한 금액이며, 의료기관에서 청구한 총진료비 중 심사결정된 진료비
공단부담금(급여비)	심사 결정된 총진료비(약제비) 중 법이 정한 환자본인 부담금을 제외하고 보험자(공단)가 의료기관에 지급한 금액
지급건수(급여건수)	의료기관에서 공단에 청구한 진료비 명세서 중 건강보험심사평가원에서 심사결정한 후 보험자가 지급하는 건수

□ 수입식품 현황

주요용어	정 의
수입식품 등	수입되는 가공식품, 식품첨가물, 기구 또는 용기·포장, 농·임산물, 건강기능식품
검사종류	수입식품등에 대한 검사방법으로 서류검사, 관능검사, 정밀검사, 무작위검사가 있음.
품목군	품목별 대분류로서 가공식품, 식품첨가물, 기구 또는 용기·포장, 농·임산물, 건강기능식품으로 구분됨 .
품목	품목군별 세부적인 분류로서, 과자류, 캔디류, 기구류중 도자기제 등

□ 식품 및 식품첨가물 생산실적

주요용어	정의
매출액	국내출하액에 수출액을 합한 값을 매출액이라 함. 단, 달러환을 기준은 한국은행 연간평균환율로 함. * 매출액 = 국내 출하액 + (수출액 × 환율)
생산능력	해당제품의 생산시설(작업인원)을 365일간 1일 8시간 계속 가동(작업)하는 것으로 가정할 경우 추정되는 생산량을 'Ton(톤)'으로 계산함. 단, 도시락제조업과 용기류 제조업의 경우는 '개'로 계산함.
생산량	조업기간(반기별)에 생산된 해당제품의 생산량을 'Ton(톤)'으로 계산함. 단, 도시락제조업과 용기류 제조업의 경우는 '개'로 계산함.
생산액	조업기간(반기별)에 생산된 해당제품의 생산원가(원재료비, 노무비, 연료비, 전력비, 구입수용비, 위탁생산비, 수리·유지비, 감가상각비 등을 포함)를 천원단위로 계산함.
출하액	국내출하액: 조업기간(반기별)내에 각 업체에서 제품을 생산, 국내에 출하한 제품의 생산액에 기업이윤을 합하여 천원단위로 계산함. 이때, 동일기업 내의 타사업체에 무상으로 양도한 것, 건본 또는 선물용으로 증정한 것, 사무용이나 종업원에 대한 급여용으로 그 사업체내에서 직접소비한 것도 여기에 포함 / 수출액 : 조업기간(반기별)내에 각 업체에서 제품을 생산하여 국외로 수출(국내 외국군 및 군속 포함)한 금액을 \$(미국달러)로 계산함 (\$1=년간 평균환율).

□ 식품 수거검사 실적

주요용어	정의
검사	식품위생법 제17조의 규정에 따라 식품위생감시원이 수거 하여 검사한 건수
기준규격	식품공전상 검사항목
농산물 신속 수거검사	유통농산물이 소매 등 유통되기 전 신속한 농약검사 등을 실시함을 일컬음
부적합율	총 수거·검사건수 대비 부적합건수에 대한 백분율(부적합건수 × 100/수거·검사건수)
식품군	식품의 대분류(예: 과자류, 면류, 다류, 음료류 등)
식품종류	식품소분류(예: 우유류, 홍삼제품, 통조림, 햄류, 식용유지 등)
적합	기준규격에 적합한 식품의 건수(기준·규격의 검사 포함)
부적합	기준규격에 부적합한 식품의 건수(기준·규격의 검사 포함)

나. 복지관련 통계 현황 및 관련 용어

국내 복지관련 통계중 주요 용어를 제시하고 있는 통계들의 각종 용어와 정의를 파악한 결과가 다음과 같다.

□ 노인복지사업 현황 보고

주요용어	정의
양로시설	일상생활에 지장이 없는 노인을 입소시켜 급식 기타 일상생활에 필요한 편의를 제공함을 목적으로 하는 시설로 무료 실비, 유료시설로 구분
노인요양시설	노인성질환 등으로 요양을 필요로 하는 노인을 입소시켜 급식, 요양 기타 일상생활에 필요한 편의를 제공함을 목적으로 하는 시설로 무료 실비, 유료시설로 구분
입소비용 부담유형에 따른 각 시설별 입소자격(비용부담)	<ul style="list-style-type: none"> - 무료시설: 생활보장대상노인이나 생활보장대상노인이 아닌 65세의 자 중 그 부양의무자로부터 적절한 부양을 받지 못하는 자 - 실비시설: 실비보호대상자로서 65세이상의 자(저렴한 입소비용 부담) - 유료시설: 60세이상의 자(입소비용 전액 입소자 부담)
노인복지시설	노인복지법에 의해 시·군·구청에 노인복지시설 설치신고된 시설
노인복지시설종사자	노인복지시설에서 노인 상담·지도·치료·보호 기타 노인 복지에 관한 업무를 담당하는 자

□ 노인실태조사

주요용어	정의
기초노령연금제도	65세 이상의 어르신들 중 일정소득 이하의 어르신들께 매월 일정금액을 국가가 보조해 주어서 어르신들에게 경제적 도움을 드리는 제도
노인돌보미바우처제도	가사와 간병도움이 필요한 어르신의 집으로 돌보미가 방문하여 도움을 드리는 서비스로 어르신들께서 원하는 돌보미를 선택하실 수 있으며, 약간의 비용을 부담하고 이용하는 제도
노인일자리사업	어르신들의 소득을 지원하고 사회참여 기회를 제공하기 위해 정부가 일자리를 제공해주는 사업으로 지자체, 노인복지관, 시니어클럽 등에서 실시되고 있는 사업
장기요양보험제도	노인성질환으로 인해 혼자서 일상생활을 하기 어려운 어르신들을 대상으로 노인요양시설에 입소할 기회를 드리거나 가정에 머무르시면서 간호나 가사서비스를 받으실 수 있도록 해드리는 제도

□ 노인학대 현황

주요용어	정의
방임	노인의 의식주 문제를 비롯해 기본적인 생존과 관련해 부양자로서 책임이나 의무를 의도적 혹은 비의도적으로 거부하는 행위
성적학대	노인이 성적으로 강제적 폭력 또는 행위를 겪는 것과 노인에게 직접적인 성관계를 강요하는 것은 아니지만 학대행위자의 행위로 말미암아 노인으로서 하여금 성적 수치심을 갖게 하거나 느끼게 하는 행위
신체적 학대	노인의 안전 및 소속과 애정, 자존의 욕구 실현을 저해하는 행위 또는 물리적인 힘 또는 도구를 이용하여 노인에게 신체적 혹은 정신적 손상, 고통, 장애 등을 유발시키는 행위
유기	의존적인 상태의 노인을 보호자 또는 부양의무자가 버리는 행위

주요용어	정 의
재정적 학대	노인의 의사에 반(反)하여 노인으로부터 재산 또는 권리를 빼앗아가는 행위로서 경제적 착취, 노인 재산에 관한 법률 권리 위반, 경제적 권리와 관련된 의사결정에서의 통제 등을 하는 행위
정서적 학대	노인에게 행해지는 정서적 침해 행위로 구체적으로는 노인의 소속과 해정, 자존의 욕구 실현을 저해하는 행위

□ 등록장애인현황

주요용어	정 의
간장애	일상생활이 현저히 제한되는 만성중증의 간기능 이상(1급~3급, 5급)
간질장애	일상생활이 현저히 제한되는 만성중증의 간질(2급~3급)
뇌병변장애	중추신경의 손상으로 인한 복합적인 장애(1급~6급)
시각장애	시력장애, 시야결손장애(1급~6급)
신장장애	투석치료중이거나 신장을 이식 받은 경우(2급, 5급)
심장장애	일상생활이 현저히 제한되는 심장기능 이상(1급~3급, 5급)
안면장애	안면부의 추상, 함몰, 비후 등 변형으로 인한 장애(2급~4급)
언어장애	언어장애, 음성장애, 구어장애(3급~4급)
자폐성장애	자폐증, 소아자폐 등 자폐성장애(1급~3급)
장루·요루	장애 일상생활이 현저히 제한되는 장루·요루(2급~5급)
정신장애	정신분열병, 분열형정동장애, 양극성정동장애, 반복성우울 장애(1급~3급)
지적장애	지능지수가 70 이하인 경우(1급~3급)
지체장애	절단장애, 관절장애, 지체기능장애, 변형 등의 장애(1급~6급)
청각장애	청력장애, 평형기능장애(2급~6급)
호흡기장애	일상생활이 현저히 제한되는 만성·중증의 호흡기기능 이상(1급~3급)

□ 보육시설 및 이용자 통계

주요용어	정 의
보육	영유아를 건강하고 안전하게 보호·양육하고 영유아의 발달 특성에 맞는 교육을 제공하는 사회복지 서비스
보육시설	보호자의 위탁을 받아 영유아를 보육하는 시설
보육시설종사자	보육시설에서 영유아의 보육, 건강관리 및 보호자와의 상담, 그 밖에 보육시설의 관리·운영 등의 업무를 담당하는 자로서 보육시설의 장 및 보육교사와 그 밖의 종사자
영유아	6세 미만의 취학 전 아동

□ 사회복지 자원봉사자 통계

주요용어	정 의
봉사단체	인증센터에 등록된 단체로서 개별이 아닌 집단(Team)을 구성해 봉사활동을 전개하는 단체.
인증서	인증센터가 자원봉사자의 봉사실적을 명실공히 인정하여 발급하는 증명서
인증센터	한국보건복지협회장이 사회복지봉사활동 인증관리규정에 의하여 지정한 법인·단체시설 등으로 자원봉사자의 양성·관리, 봉사실적 정보의 인증관리 DB 등록, 인증서 발급 등의 업무를 수행함.
인증요원	인증센터 소속 직원으로서 인증요원 양성교육 이수 후 인증관리사업을 담당하도록 한국사회복지협회의회장이 위촉한 자

□ 아동복지시설 보호아동 및 종사자 현황 보고

주요용어	정 의
아동복지시설종사자	아동복지시설에서 아동의 상담, 지도, 치료, 양육, 기타 아동의 복지에 관한 업무를 담당하는 자
아동일시보호시설	보호를 필요로 하는 아동을 일시보호하고 아동에 대한 향후의 양육 대책 수립 및 보호조치를 행하는 것을 목적으로 하는 시설

□ 아동청소년 종합실태조사

주요용어	정 의
가족생활 및 가족환경	가족생활, 미디어노출, 문화생활, 사회적 지원, 기타 가정환경
인지 및 언어	기본 인지기술, 수과학적 사고력, 일반지식, 학업성취도, 기본 언어기술, 의사소통, 언어
사회성 및 정서	사회적 유능감, 문제행동, 대인관계, 사회생활 참여, 기질, 애착, 정서반응, 자아관 및 기타 정서발달
건강 및 안전	아동의 건강특성, 수면, 영양 및 섭식, 부모의 건강 특성, 임신과 출산, 아동학대 및 방임, 일상안전 생활습관, 복지인식 및 실태

□ 요보호아동 현황 보고

주요용어	정 의
빈곤,실직가정아동	저소득층, 빈곤가정의 아동으로 시설에 입소한 아동 수 또는 보호자의 학대 및 친권박탈로 보호된 아동
아동	아동복지법 제2조에 의거하여 "아동"은 19세미만의 자를 말함
비행가출 부랑아	비행청소년으로 법원에서 의뢰하였거나 비행을 할 우려가 있어 보호자가 시설에 입소 의뢰한 아동 및 가정의 결손결함 등으로 인한 가출 또는 부랑아동 수
미혼모 아동	미혼모, 혼외자 등의 사생아의 수

□ 장애수당 수급자 현황

주요용어	정 의
장애수당	국민기초생활보장법에 의한 수급자 및 차상위 계층의 18세이상 전체 등록 장애인에게 장애수당 지급 - 중증장애인: 1, 2급 및 중복장애가 있는 3급 지적 자폐성 장애인 - 경증장애인: 3급~6급 장애인
수급자 수	장애수당 수급자 수

□ 장애인복지시설 입소자 및 종사자 현황 보고

주요용어	정 의
장애인 복지시설	장애인복지법시행규칙 제31조 관련으로 장애유형별 생활시설, 중증장애인 요양시설, 장애영유아생활시설이 있음.
장애인복지시설 설치운영기준 (장애인 생활시설)	관련근거: 장애인복지법시행규칙 제32조 관련 주요내용: 시설 설비기준 관리 및 운영요원 배치기준

□ 장애인실태조사

주요용어	정 의
장애인	장애인이란 신체적·정신적 장애로 오랫동안 일상생활이나 사회생활에서 상당한 제약을 받는 자를 말함.
장애인보조기구	장애인이 장애의 예방·보완과 기능 향상을 위하여 사용하는 의지·보조기 및 그 밖에 보건복지가족부장관이 정하는 보장구와 일상생활의 편의증진을 위하여 사용하는 생활용품을 말함.
추가비용	장애인이 아닌 경우 지출하지 않아도 되지만 장애인이기 때문에 지출하는 것을 말함.

□ 장애인편의시설 설치 현황 조사

주요용어	정 의
대상시설	공공건물 및 공공이용 시설(제1종.2종 근린생활시설, 문화 및 집회시설, 종교시설, 판매시설, 의료시설, 교육연구시설, 노유자시설, 수련시설, 운동시설, 업무시설, 숙박시설, 공장, 자동차관련시설, 교정시설, 방송통신시설, 묘지관련시설 및 관광휴게시설을 말함.
시설주관기관	편의시설의 설치 및 운영에 관하여 지도와 감독을 행하는 중앙행정기관의 장과 특별시장·광역시장·도지사 및 시장·군수·구청장을 말함.
편의시설	장애인 등이 생활을 영위함에 있어 이동과 시설이용의 편의를 도모하고 정보에의 접근을 용이하게 하기위한 시설과 설비를 말함.

□ 최저생계비계측조사

주요용어	정의
국민기초생활보장급여 수급권자	부양의무자가 없거나, 부양의무자가 있어도 부양능력이 없거나 부양을 받을 수 없는 자로서 소득 인정액이 최저생계비 이하인 자(국민기초생활보장법 제5조제1항)
생계비	인간이 생활하는 데 필요로 하는 비용으로서 가계비 중 소비지출에 대응하는 개념, 생계비에는 실제 조사결과로 나타난 지출 비용을 나타내는 실질생계비(실태생계비)와 일정한 생활조건, 즉 표준적인 소비유형을 가정하여 계산하는 표준생계비(이론생계비)가 있으며, 임금수준(특히 최저임금제)이나 최저생활비수준을 결정하는데 이용
저소득층	월평균 가구총소득이 중위 소득의 60%이하인 가구
차상위계층	수급자가 아닌자로서 실제소득이 최저생계비의 120/100미만인 자(국민기초생활보장법시행령 제36조)
최저생계비	국민이 건강하고 문화적인 생활을 유지하기 위하여 소요되는 최소한의 비용으로서 보건복지부 장관이 공표하는 금액(국민기초생활보장법 제2조제6호)

□ 학대아동보호 현황

주요용어	정의
방임	보호자가 아동에게 고의적, 반복적인 아동양육과 보호를 소홀히 함으로써 아동의 정상적인 발달을 저해할 수 있는 모든 행위
성 학대	성인이 자신의 성적인 욕구충족을 위해 미성숙한 아동과 함께 하는 모든 성적 행위
신체학대	보호자를 포함한 성인이 아동에게 우발적 사고가 아닌 상황에서 신체 손상을 입히거나 또는 신체손상을 입도록 하는 모든 행위
유기	성인의 보호감독을 받아야 하는 아동을 버리는 행위
정서학대	보호자나 양육자가 아동에게 행하는 언어적·정서적 위협, 감금이나 억제 등의 가학적인 행위

□ 국민연금통계

주요용어	정의
종별	사업장가입자, 지역가입자, 임의가입자, 임의계속가입자
사업장가입자	국민연금 적용 사업장에 종사하는 18세이상 60세미만의 근로자와 사용자
지역가입자	국내에 거주하는 18세이상 60세미만의 국민으로서 사업장 가입자가 아닌 자
임의가입자	국민연금법 제6조의 가입대상 중 사업장가입자 및 지역가입자 외의 자로서 공단에 가입신청을 하여 가입된 자
업종	한국표준산업 대분류를 10종으로 재분류 ① 농·임·수업 및 어업 ② 광업 ③ 제조업 ④ 전기·가스·열·수도사업 ⑤ 건설업 ⑥ 도·소매 및 음식·숙박업 ⑦ 운수·창고·통신업 ⑧ 금융·보험·부동산 및 사업서비스업 ⑨ 사회 및 개인서비스업 ⑩ 분류불능산업

주요용어	정 의
연령대	기준시점 기준의 연령(5세단위) ① 18~19세 ② 20~24세 ③ 25~29세 ④ 30~34세, ⑤ 35~39세 ⑥ 40~45세 ⑦ 46~49세 ⑧ 50~54세, ⑨ 55~59세 ⑩ 60세 이상
지역	행정구역상 시(특별시 및 광역시)와 도 ① 서울 ② 부산 ③ 대구 ④ 인천 ⑤ 광주 ⑥ 대전, ⑦ 울산 ⑧ 경기 ⑨ 강원 ⑩ 충북 ⑪ 충남 ⑫ 전북, ⑬ 전남 ⑭ 경북 ⑮ 경남 ⑯ 제주
취득	해당시점에 가입자격을 얻은 자
상실	해당시점에 가입자격을 잃은 자
변동률	취득자수+상실자수/전년도말 가입자수×100
지역가입자당연적용	18세이상 60세미만인 자로서 사업장가입자가 아닌 자
지역가입자특례적용	- '95.7.1현재 60세이상 65세미만의 농어업인으로서 '95.12.31까지 공단에 신청을 하여 가입된 자 - '99.4.1현재 60세이상 65세 미만인 자로서 '00.3.31까지 공단에 신청을 하여 가입된 자
지역가입자농어업인	농업, 어업, 축산업 또는 수산업을 경영하거나 이에 종사하는 자로서 공단에 연금보험료 국고보조지원을 신청하여 그 자격이 인정된 자
지역가입자납부예외 사유	① 실직 ② 병역의무수행 ③ 재학 ④ 교도소 수감 ⑤ 보호(치료)감호 시설 수용 ⑥ 행방불명 ⑦ 3월 이상 입원 ⑧ 자연재해 등으로 보호 (지원) 대상 ⑨ 사업중단 ⑩ 휴직 ⑪ 기초생활곤란 ⑫ 기타
특수직종	- 광원: 광업법 제4조의 규정에 의한 광업에 종사하는 자중 상시 갭내 종사직종에 근무하는 자로서 입갱수당을 지급받는 자 - 부원: 선원법 제2조의 규정에 의한 선박중 어선에서 어로작업에 종 사하는 자로서 선장 및 직원이 아닌 자
외국인 가입자	- 사업장가입자: 국민연금 적용 사업장에 종사하는 18세 이상 60세 미만 외국인인 사용자 또는 근로자 - 지역가입자 : 국내에 거주하는 18세 이상 60세 미만의 외국인으로 서 사업장가입자가 아닌 자
고지(월수, 금액)	해당년도 및 월에 부과한 월수, 금액
징수(월수, 금액)	고지월 기준 고지대비 징수현황
반납금	반환일시금을 지급 받은 자가 다시 가입자 자격을 취득한 때에 지급받 은 반환일시금에 소정의 이자를 가산한 반납금을 공단에 납부함으로써 종전의 가입기간을 인정받아 향후 연금급여를 수급할 수 있도록 하기 위한 규정임.
추납보험료	연금보험료 납부예외기간 동안 면제받은 연금보험료를 가입자의 희망 에 따라 추후에 납부할 수 있도록 하는 보험료 추후납부제도로서 납부 예외사유에 해당되어 보험료를 납부하지 않았던 기간의 연금보험료를 추후에 납부, 가입기간을 회복하여 연금을 받을 수 있는 기회나, 보다 많은 연금을 받을 수 있는 기회를 확대하고자 도입된 제도
완전노령연금	가입기간 20년 이상, 60세에 달한 자(65세 이전까지는 소득있는 업무 에 종사하지 않을 경우)에게 지급되는 급여

주요용어	정 의
감액노령연금	가입기간 10년 이상, 20년 미만인자로 60세에 달한 자(65세 이전까지는 소득있는 업무에 종사하지 않을 경우)에게 지급되는 급여
재직자노령연금	가입기간 10년 이상, 60세 이상 65세미만인 자로 소득있는 업무에 종사하는 경우(소득있는 업무에 비종사하게 되면 가입기간에 따라 완전이나 감액노령으로 변경하여 지급) 에 지급되는 급여
조기노령연금	가입기간 10년 이상, 연령55세 이상인 자가 소득있는 업무에 종사하지 아니하고, 60세 도달 전에 연금수급을 청구한 경우 (65세 이전에 소득있는 업무에 종사시 소득활동 종사기간동안 지급정지 60세 이후 65세 이전에는 재직자노령연금으로 지급) 에 지급되는 급여
특례노령연금	- '88.1.1 현재 45세(40세)이상 60세(55세)미만이며, 가입기간 5년 이상 15년 미만인 자 - '95.7.1 현재 45세 이상 60세 미만으로 '95.7.1~'99.3.31 사이에 놓여준 가입이력이 있으며, 가입기간 5년 이상 15년 미만인 자 - '99.4.1 현재 50세 이상 60세 미만이며, 가입기간 5년 이상 10년 미만인 자에게 지급되는 급여 ※ 현재 노령연금 수급연령은 만60세이나, 2013년부터 5년마다 1세 씩 상향 조정되어 2033년 이후에는 65세임
장애연금	가입중에 발생한 질병(당해 질병의 초진일이 가입중에 있는 경우로서 가입자가 가입당시 질병 사실을 알지 못한 경우 포함) 또는 부상으로 인하여 완치후에도 장애가 남았을 때 장애정도 (1~3급)에 따라 연금으로 지급되는 급여
장애일시금	가입중에 발생한 질병 또는 부상으로 인하여 완치후에도 장애가(4급) 남았을 때 일시금으로 지급되는 급여
유족연금	가입하고 있던 사람 또는 연금을 받던 사람이 사망한 경우 그에 의하여 생계를 유지하던 유족에게 지급되는 급여
반환일시금	60세 도달, 사망타공적 연금가입, 국외이주 등으로 국민연금에 더 이상 가입할 수 없게 되었거나 연금수급요건을 채우지 못한 경우에 지급되는 급여
사망일시금	가입자 또는 가입자이었던 자가 사망하였으나, 유족연금 또는 반환일시금의 수급대상자가 없는 경우, 배우자, 자녀, 부모, 손자녀, 조부모, 형제자매 또는 4촌이내의 방계혈족 중 생계유지를 하고 있던 자에게 지급되는 급여
부양가족연금액	연금을 받을 당시 수급권자에 의해 생계가 유지되고 있거나, 장애·노령연금 수급권자가 연금을 받는 중에 출생 등으로 새로이 생계를 유지하게 된 부양가족에게 지급하는 가족수당 성격의 부가급여임. 부양가족연금액은 평균소득월액이나 가입기간과는 상관없이 동일하게 지급
재평가율	가입자의 각 연도별 과거소득을 연금지급사유가 발생한 시점에서 현재 가치로 환산하기 위한 값으로, 매년 전체가입자의 평균소득월액(A값)의 변동률
인용	청구인의 주장이 이유 있다고 인정하여 원처분을 취소 또는 변경하는 결정
기각	청구인의 주장이 이유 없다고 인정하여 원처분의 효력을 인정하는 결정
취하	심사청구인이 심사위원회의 의결이 있기 전에 심사청구를 취소

□ 국민노후보장 패널조사

주요용어	정 의
가구주	가구주는 호적이거나 주민등록상의 호주 또는 세대주와 관계없이 가구를 대표하고 가계를 책임지고 있는 생계책임자(세대주나 호주와 다를 수 있음)를 의미함. 생계책임자는 단순히 가구원 중에 소득이 제일 많은 사람을 의미하는 것이 아니라, 가계운영에 관한 사항을 계획하고 결정하는 책임을 가진 사람임.
가구원	가구원은 가구 내에서 생계를 같이 하면서 혈연이나 혼인관계(사실혼 포함)로 구성된 구성원임.
경제활동인구	만 15세 이상 인구 중 취업자와 실업자를 말함. - 취업자 · 조사대상 주간 중 수입을 목적으로 1시간 이상 일한 자 · 자기에게 직접적으로는 이득이나 수입이 오지 않더라도 자기가구에서 경영하는 농장이나 사업체의 수입을 높이는 데 도운 가족종사자로서 주당 18시간이상 일한 자(무급가족종사자) · 직장 또는 사업체를 가지고 있으나 조사대상 주간 중 일시적인 병, 일기불순, 휴가 또는 연가, 노동쟁의 등의 이유로 일하지 못한 일시휴직자
실업자	조사시점을 기준으로 지난 일주일 동안 일을 하지 못하고 있었으나, 항상 취업이 가능하며, 적극적으로 구직활동을 한 경우를 의미함.
구직활동	직장(일자리)를 구하기 위한 적극적인 활동을 했을 때 구직활동을 했다고 봄. 구직활동에는 직업소개소에 등록, 취직원서 제출, 사업체 방문, 신문광고에 응시, 친지에게 취업의뢰, 자기 사업을 위한 땅·건물·기계·장비물색·자금조성·사업허가원 제출 등의 행위가 포함됨.
비경제활동인구	만 15세가 넘는 인구 가운데 취업자도 실업자도 아닌 사람, 곧 일할 수 있는 능력은 있으나 일할 의사가 없거나, 전혀 일할 능력이 없어 노동공급에 기여하지 못하는 사람을 의미함.
임금근로자	타인 또는 회사에 고용되어 임금이나 보수 등 어떠한 형태로든 근로에 대한 대가를 지급받는 사람(전일제/시간제근로자, 봉급을 받는 회사 사장, 특수고용관계근로자·보험설계사/캐디/학습지교사/파견근로자, 건설일용직근로자 등). 단, 보험설계사, 학습지 교사의 경우 기본급이 회사로부터 나오고 실적으로 수당을 추가로 받는 경우에 한해 임금근로자로 분류함.
비임금근로자	자기가 직접 사업체를 경영하는 개인기업의 경영주나 또는 자기 혼자 전문적인 일에 종사하는 사람 또는 자기 가족이 경영하는 사업체에 정규적인 보수 없이 일하고 있는 무급가족종사자가 이에 속함. 보험설계사, 학습지 교사가 기본급 없이 실적으로만 수당을 받는 경우 비임금근로자로 분류함.
고용주	한 사람 이상 피고용인을 두고 기업을 경영하거나 농장을 경영하는 자
자영업자	무급가족종사자와 함께 전문적인 일을 독립적으로 수행 및 경영하는 자, 유급종업원 없이 자기 혼자 전문적인 일을 독립적으로 수행 및 경영하는 자
무급가족종사자	자기에게 직접 수입이 오지 않더라도 자기 가구에서 경영하는 농장이

주요용어	정 의
	나 사업체의 수입을 높이는 데 무보수로 도운 자로 취업시간이 주당 18시간 이상인 자
취업자	<ul style="list-style-type: none"> - 조사대상 주간 중 수입을 목적으로 1시간 이상 일한 자 - 자기에게 직접적으로는 이득이나 수입이 오지 않더라도 자기가구에서 경영하는 농장이나 사업체의 수입을 높이는 데 도운 가족종사자로서 주당 18시간이상 일한 자(무급가족종사자) - 직장 또는 사업체를 가지고 있으나 조사대상 주간 중 일시적인 병, 일기 불순, 휴가 또는 연가, 노동쟁의 등의 이유로 일하지 못한 일시휴직자
은퇴	생계를 목적으로 근로 및 소득활동을 더 이상 하지 않고 있을 뿐 아니라 그러한 일자리를 더 이상 찾지 않고 있으며 찾을 의사가 전혀 없는 경우

다. 보건의료 및 복지 관련 통계용어의 특징

통계별 용어의 특징을 살펴보면, 첫째, 보건의료 분야는 법률적 용어 보다는 질환 및 질병의 발생율과 관련된 용어들에 대한 정의가 대다수이며, 이러한 용어들은 국제기구(WHO 등) 및 국제표준(ICD-9 또는 ICD-10)에서 사용하는 용어와 대체가능한 것으로 파악되었다. 일부 용어들은 법률적 정의를 사용하고 있는데, 주로 시설 및 자격과 관련된 용어들이 이에 해당된다.

둘째, 복지분야는 보건의료분야와는 달리 주로 사회지표와 법률적 용어들이 사용되고 있음을 알 수 있다. 이와 더불어 국내의 일부 통계와 용어들이 서로 관련되어 있어 비교지표로 활용이 가능한 것으로 파악되었다.

셋째, 보건의료 분야 통계 용어들은 분야의 특성 상 동일한 용어들이 각기 다른 통계에서 공통적으로 사용되고 있음을 알 수 있다. 보건의료 시설에 관한 통계와 건강보험 통계간의 관계, 질환과 사망통계간의 관계, 식품과 영양통계 간의 관계 등과 같이 서로 연관된 용어들이 다수 발견되었다.

그러나 유사한 용어라 할지라도, 통계작성 단위가 상이하거나, 기준이 상이하여 전혀 다른 의미로 통계가 생산되는 경우도 발견할 수 있었다(예: 입원환자수, 외래의료이용률 등).

넷째, 통계용어들이 국문위주로 제공되고 있어 동일한 문자를 사용하지

만 의미가 완전히 다르게 이용되는 경우, 이러한 용어들의 혼란을 방지하기 위해 영문 또는 한문을 병기하는 것이 바람직한 것으로 파악되었다. 또한 전문용어들의 경우 국문만으로는 이해가 어려운 용어들이 있어, 이에 대한 보완이 필요한 것으로 나타났다.

다섯째, 일부용어들은 굳이 주요 용어로 정의가 불필요한 경우도 있는 것으로 파악되었다(예: 가족 동반식사, 생산량, 매출액 등). 통계메타데이터에서 주요용어는 통계 작성 시 별도의 조작적(操作的)정의를 필요하거나 통계값으로 도출되는 경우 이용자로 하여금 관련 통계를 쉽게 이해할 수 있도록 하기 위해 필요한 것으로 통상적인 용어는 별도의 정의를 필요로 하지 않는다.

다음은 보건의료 및 복지관련 통계에서 정의하고 있는 용어의 척도를 기준으로 분류하고, 관련 통계를 나열한 것이다. 척도별로 구분하여 관련통계를 파악한 결과 대부분 보건의료 분야통계가 통계척도를 기준으로 용어를 정의하고 있으며, 복지관련 통계는 매우 적은 것으로 파악되었다.

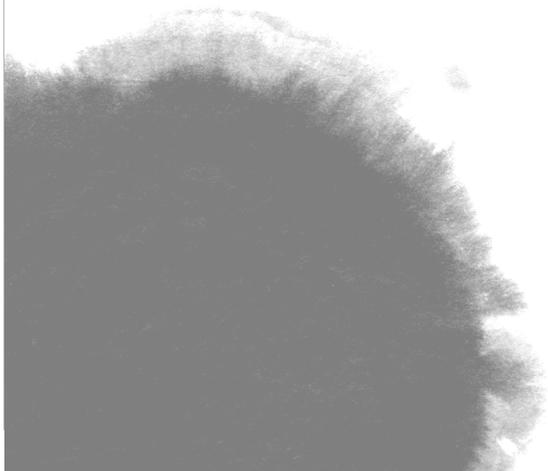
결과적으로 복지분야 통계의 주요 용어들의 대다수는 통계량 또는 통계값의 도출을 위한 용어 정의라기보다는 관련 용어 자체의 정의를 기술하고 있음을 알 수 있으며, 이외는 대조적으로 보건의료분야는 통계 측정단위 또는 생산단위 위주의 용어에 대한 정의가 다수를 차지하는 것으로 파악되었다. 이러한 관점에서 국내 보건복지 통계 용어를 체계적으로 정리하여, 통계척도 및 관련 용어를 연계한 용어정의를 필요하며, 각 통계별로 동일한 용어를 모두 정의하기 보다는 관련 통계를 연계하여 제시하는 방법을 고려할 필요가 있다.

〈표 II-14〉 통계척도별 용어분류 및 관련통계

통계척도	주요 통계	관련 통계명
비율 (rate, ratio, percentage)	사망율	사망원인통계, 영아모성사망
	생존율	암등록통계
	퇴원율	퇴원손상심층조사
	유병율	국민건강영양조사, 시민보건지표조사, 전국장내기생충실태조사
	이환율	국민건강영양조사, 시민보건지표조사, 전국장내기생충실태조사
	저체중이출생율	국민건강영양조사, 시민보건지표조사
	이용율	국민건강영양조사, 시민보건지표조사
	흡연율	국민건강영양조사, 시민보건지표조사
	음주율	국민건강영양조사, 시민보건지표조사
	결식률	국민건강영양조사, 시민보건지표조사
	섭취비율	국민건강영양조사, 시민보건지표조사
	(조)발생율	국민건강영양조사, 시민보건지표조사, 결핵관리현황, 법정전염병발생보고, 암등록통계
	신고율/보고율/기록율	결핵관리현황, 의료기관별급여적정성평가현황
	경험자율/경험율	구간보건사업현황, 국민구강건강실태조사, 청소년건강행태온라인조사
	착용율	청소년건강행태온라인조사
	영구치율	구간보건사업현황, 국민구강건강실태조사
	수진율	환자조사
	출산율	전국출산력 및 가족보건실태조사
	치방율	의료기관별급여적정성평가현황
	투여율	의료기관별급여적정성평가현황
부적합율	식품수거검사실적	
변동율	국민연금통계	
수 (count, day)	흡연량	국민건강영양조사
	섭취량	국민건강영양조사
	일, 일수	국민건강영양조사, 환자조사, 시민보건지표조사, 국민보험심사평가원통계 건강보험통계, 건강보험 및 의료급여 주요수술통계, 지역별의료이용통계
	인원수/수급자수	전국출산력 및 가족보건실태조사, 한센병관리실적, 장애수당수급자현황, 국민노후보장패널조사, 한국복지패널조사, 환자조사 등
	건수/회수	국민보험심사평가원통계, 건강보험통계, 건강보험 및 의료급여 주요수술통계, 법정전염병발생보고, 의료기관별급여적정성평가현황
금액, 양 (kg,g,cm)	생산량, 출하액, 매출액, 재고량	식품제조가공업체 생산실적보고, 한센병관리사업실적, 식품 및 식품첨가물생산실적
	비용	국민보험심사평가원통계, 건강보험통계, 지역별의료이용통계, 최저생계비계측조사
	체중, 신장	영아모성사망, 국민건강영양조사

03

외국의 보건 및 복지 통계 메타정보
관리정책



III. 외국의 보건 및 복지 통계 메타정보 관리정책

1. 캐나다

가. 캐나다 통계청의 메타정보관리

캐나다는 캐나다 통계청에서 보건 및 복지 분야뿐만 아니라 전체 통계에 대한 표준화 정책을 수립하여 운영하고 있다.

[그림 III-1] 캐나다 통계청의 메타정보 사이트

The screenshot shows the Statistics Canada website interface. At the top, there are logos for Statistics Canada and the word 'Canada'. Below this is a navigation bar with links for 'Français', 'Home', 'Contact Us', 'Help', 'Search', and 'canada.gc.ca'. The main content area is titled 'Definitions, data sources and methods' and contains a search box, a 'What's new' section, and several informational sections including 'Public consultation on classifications', 'Surveys and statistical programs', 'Questionnaires', 'Definitions', 'Information on data quality and methodology', 'Standard classifications', 'Other classifications', and 'International links'. Each section contains a list of links to related resources.

메타정보 사이트의 구성을 살펴보면 ① 조사 및 통계프로그램, ② 설문지, ③ 정의, ④ 데이터 품질 및 방법론에 관한 정보, ⑤ 표준분류 ⑥ 그 외 분류, ⑦ 국제기구 연계 등으로 구성되어 있다. 이 중에서 통계용어와 관련이 있는 항목은 “변수 및 정의” 항목으로서 해당항목은 다시 “인구와 이주”로 그 이하의 “인구(Population)”, “보건(Health)” 등의 항목에 관련 용어의 표준정보가 수록되어 있다.

[그림 III-2] 변수 및 정의

The screenshot shows the Statistics Canada website interface. At the top, there are logos for Statistics Canada and Statistique Canada, along with the Canadian flag and a red maple leaf. The main header includes the text 'Statistics Canada' and the website URL 'www.statcan.gc.ca'. Below the header is a navigation bar with links for 'Home', 'Contact Us', 'Help', 'Search', and 'canada.gc.ca'. The main content area is titled 'Variables and definitions' and is organized into several categories:

- Population and migration**
 - Population
 - [Aboriginal persons \(Revised\)](#)
 - [Age \(Revised\)](#)
 - [Fertility \(Revised\)](#)
 - [Language \(Revised\)](#)
 - [Population group \(New\)](#)
 - [Religion](#)
 - [Sex](#)
 - [Visible minority \(Revised\)](#)
 - Migration and citizenship
 - [Citizenship](#)
 - [Immigration](#)
 - [Mobility and migration](#)
 - [Place of birth \(Revised\)](#)
 - [Place of origin](#)
 - Families and households
 - [Family \(Revised\)](#)
 - [Household maintainer status](#)
 - [Marital status \(Revised\)](#)
 - [Size of household](#)
 - [Type of household](#)
- Education**
 - [Education](#)
- Health**
 - [Health status \(Revised\)](#)
- Housing**
 - [Dwelling characteristics \(New\)](#)
- Labour and time use**
 - [Absences from work](#)
 - [Retirement](#)
 - [Unpaid service \(New\)](#)
 - [Work interruptions](#)
- Industry**
 - [Industry of establishment](#)

On the left side of the page, there is a sidebar menu with the following sections:

- Definitions, data sources and methods**
 - Search
- What's new**
 - Health status
 - Population group
 - Place of birth
 - Aboriginal
 - Dwelling characteristics
 - Fertility
 - Visible minority
- Public consultation on classifications**
 - NAICS 2012
- Reference**
 - Classification search and coding tools
 - Concordances to other classifications
 - About Definitions, data sources and methods

[그림 III-3] 캐나다의 보건분야 통계목록

Statistics Canada / Statistique Canada

Canada

Statistics Canada
www.statcan.gc.ca

Français | Home | Contact Us | Help | Search | canada.gc.ca

Home > Definitions, data sources and methods > Subject >

Definitions, data sources and methods

Surveys and statistical programs by subject

Health

20 active survey(s) and statistical program(s)

- 3207 [Canadian Cancer Registry \(CCR\)](#)
- 3226 [Canadian Community Health Survey \(CCHS\)](#)
- 5146 [Canadian Community Health Survey - Healthy Aging \(CCHS\)](#)
- 5152 [Canadian Community Health Survey - Mental Health Stigma and Discrimination Content Module - Test \(CCHS\)](#)
- 5125 [Canadian Coroner and Medical Examiner Database \(CCMED\)](#)
- 5071 [Canadian Health Measures Survey \(CHMS\)](#)
- 5138 [Canadian Survey of Experiences with Primary Health Care \(CSE-PHC\)](#)
- 4440 [Canadian Tobacco Use Monitoring Survey \(CTUMS\)](#)
- 5113 [Health Research and Development Expenditures by Therapeutic Class](#)
- 5144 [Living in Canada](#)
- 3225 [National Population Health Survey - Household Component - Longitudinal \(NPHS\)](#)
- 3251 [Participation and Activity Limitation Survey \(PALS\)](#)
- 3210 [Residential Care Facilities \(RCF\)](#)
- 5160 [Survey on Living with Chronic Diseases in Canada \(SLCDC\)](#)
- 5172 [Survey on Transition to Civilian Life \(STCL\)](#)
- 3209 [Therapeutic Abortion Survey](#)
- 3231 [Vital Statistics - Birth Database](#)
- 3233 [Vital Statistics - Death Database](#)
- 3234 [Vital Statistics - Stillbirth Database](#)
- 4401 [Youth Smoking Survey \(YSS\)](#)

[그림 III-4] 청소년 흡연실태조사 통계의 메타정보

Statistics Canada / Statistique Canada

Canada

Statistics Canada
www.statcan.gc.ca

Français | Home | Contact Us | Help | Search | canada.gc.ca

Home > Definitions, data sources and methods >

Definitions, data sources and methods

Additional Information

Summary of changes over time
Other reference periods

Youth Smoking Survey (YSS)

Status: Active
Frequency: Irregular
Record number: 4401

The main objective of the Youth Smoking Survey (YSS) is to provide current information on the smoking behaviour of students in grades 5 to 9 (in Quebec primary school grades 5 and 6 and secondary school grades 1 to 3), and to measure changes that occurred since the last time the survey was conducted. Additionally, the survey collects basic data on alcohol and drug use by students in grades 7 to 9 (in Quebec secondary 1 to 3). Results of the Youth Smoking Survey will help with the evaluation of anti-smoking and anti-drug use programs, as well as with the development of new programs.

Detailed information for 2002

Data release - June 14, 2004

- [Questionnaire\(s\) and reporting guide\(s\)](#)
- [Description](#)
- [Data sources and methodology](#)
- [Data accuracy](#)
- [Documentation](#)
- [Data file](#)

Description

The main objective of the Youth Smoking Survey (YSS) is to provide current information on the smoking behaviour of students in grades 5 to 9 (in Quebec primary school grades 5 and 6 and secondary school grades 1 to 3), and to measure changes that occurred since the last time the survey was conducted. Additionally, the survey collects basic data on alcohol and drug use by students in grades 7 to 9 (in Quebec secondary 1 to 3). Results of the Youth Smoking Survey will help with the evaluation of anti-smoking and anti-drug use programs, as well as with the development of new programs.

The YSS collects information on the following topics:

나. 표준화 정책

1) 개요

통계의 생산, 가공 및 공표의 전 단계에 대해 표준화된 과정으로 통계자료를 생산 관리하는 것으로 파악되었으며, 특별히 통계용어를 비롯한 통계 메타자료에 대한 개발 및 관리에 대한 가이드라인을 제시하여, 이를 준수하도록 하고 있다.

캐나다 통계청(Statistics Canada)은 지속적이고 일관성 전체적인 캐나다 국민의 경제, 사회, 환경을 제공하기 위해 정보를 생산하고, 서로 다른 원천으로 부터 정보를 동시에 분석하고 결합할 수 있도록 다양한 데이터셀을 제공하도록 보장하는 것으로 목표로 한다.

이를 위해 통계청은 다음과 같은 전략적 목표를 추구한다.

- ① 캐나다 국민의 현실적 부문 또는 차원에 관한 통계정보의 결합에 대한 기초를 제공하는 국민계정 시스템과 같은 개념적인 체계의 사용
- ② 통계상에서의 모집단, 통계단위, 개념, 그리고 변수 및 분류에 대한 표준 명칭과 정의의 사용
- ③ 조사를 통한 통계자료의 생산에 대한 일관된 수집과 처리방법의 사용

표준화정책은 위의 두 번째 전략적 목적을 다루기 위한 것이다. 캐나다 통계청의 통계에서 사용하고 있는 모집단, 통계단위, 개념, 변수 및 분류에 대한 표준 명칭과 정의의 사용을 검토, 문서화, 정당화 및 모니터링에 대한 체계를 제공한다. 구체적인 주제 분야에 대한 표준은 이와 같은 정책 하에서 요구에 의해 때때로 쟁점이 되기도 한다.

2) 정책

(1) 목적

캐나다 통계청은 통계에서 사용하고 있는 모집단, 통계단위, 개념, 변수 및 분류에 대한 일관된 명칭과 정의를 사용하도록 하고 있다. 이를 위해 다음을 수행하도록 한다.

- ① 통계신출물은 사용된 모집단, 통계단위, 개념, 변수 및 분류의 정의에 관한 즉시 접근 가능한 문서를 명확한 참고자료와 함께 수반하도록 한다.
- ② 명칭이나 정의에서 불일치 또는 불명확성이 통계 내부 또는 외부에서 통계 단위, 개념, 변수 또는 분류가 관련 통계 간에 발견되면 각 부서는 그러한 차이를 조정하도록 통계단위, 개념, 변수 및 분류에 대한 표준을 개선한다.
- ③ 특별한 주제 영역을 포괄하는 표준과 가이드라인은 때때로 쟁점이 되기도 하며, 이러한 것들은 이 정책의 조항에 의해 조정된다.
- ④ 각 부처별 표준이 쟁점이 될 때에는 프로그램 분야에서는 본 정책 규정 하에서 특정한 예외사항이 없는 한 그러한 표준을 따른다.
- ⑤ 가능한 범위에 대해서 프로그램은 자료의 수집에서 최대한 유용성을 제공하고 변화의 필요에 따라 소급적 재분류를 촉진하기 위해 각 표준 분류의 기본 또는 상세수준에서 정보를 수집하고 유지해야 한다.
- ⑥ 하나의 프로그램이 부서별 표준으로 포괄하지 못하는 모집단, 통계단위, 개념, 변수 또는 분류가 사용되거나 어떤 예외적 사항으로 승인된 표준변동을 사용할 때 기존에 정의된 표준과 구별하기 위해 유일한 명칭을 사용해야 한다.
- ⑦ 캐나다 통계청의 지문 서비스의 고객에 대해서는 이러한 정책 하에서 공표된 표준과 가이드라인에 따르도록 해야 하며, 권고해야 한다.
- ⑧ 각 부서는 해당 프로그램에서 사용하고 있는 명칭과 정의에 대한 데이터베이스를 구축하며, 이용자 또는 다른 통계시스템에서 해당 데이터베이스에 접근하도록 한다.

(2) 정책범위

이 표준 정책은 어떤 방법으로 자료가 수집되거나, 결합되거나 상관없이 그리고 공표 매체와 무관하게, 또는 기금의 원천이 무엇이든 간에 공표자료에 적용된다. 또한 이 정책은 캐나다 통계청에서 자료의 수집과 처리단계에 적용한다.

3) 통계표준 개발 및 문서화 가이드라인

(1) 개요

이 가이드라인은 필요성을 설명하고, 모집단, 통계단위, 개념, 변수 및 분류의 표준명칭과 정의의 개발과 문서화에 대한 가이드라인을 제시한다.

다음의 2)절에서는 용어를 정의하고, 3)절에서는 그에 따른 가이드라인을 제시한다.

(2) 용어

이 가이드라인의 목적을 위해 다음과 같은 용어를 사용한다.

- 모집단(Population) : 하나의 데이터셀을 대표하는 통계단위의 집합
- 개념(Concept) : 측정될 사회적 또는 경제적 현상을 설명하는 일반적이거나 추상적인 개념
- 통계단위(Statistical unit) : 수집되거나 획득된 데이터에 대한 관찰 또는 측정의 단위이다. 다음에 나열된 용어들은 전형적인 통계단위들이다.
 - 개인(Person)
 - 조사상 가정(Census family)
 - 경제적 의미의 가정(Economic family)
 - 가구(Household)
 - 거처(Dwelling)
 - 위치(Location)

- 사업체(Establishment)
- 회사(Company)
- 기업체(Enterprise)
- 변수(Variable) : 변수는 두 가지 요소로 구성되는 데 하나는 통계단위이고, 다른 하나는 속성이다. 속성은 통계단위의 특징 또는 속성을 의미한다.
- 분류(Classification) : 분류는 변수가 취하는 상호배반인 계급을 포괄할 수 있는 값을 체계적으로 그룹화한 것으로 변수 전체 값을 포괄하고, 전체 자료에 대한 계층적 구조를 제시하기도 한다. 하나 이상의 분류가 주어진 변수를 대표하기 위해 이용될 수 있다.

(3) 사례

다음의 사례는 “개인의 연령(Age of Person)”에 대한 표준화 사례를 제시한 것이다.

- 개념 : 캐나다 통계청의 통계산출물, 메타데이터를 체계화하기 위해 통계청에서 사용된 주제에 근거하여 개인의 연령변수를 인구의 개념 하에서 등재하였다.
- 통계단위와 속성 : 이 변수를 정의한 통계단위와 속성은 각각 개인과 연령이다. 개인은 개인(individual)을 나타내는데 이는 대부분의 사회 통계에서 분석단위이다. 연령은 한 개인(개체)의 연령으로 (구체적이고, 잘 정의된 조사 기준일에 따라) 가장 최근의 생일연령을 나타낸다.
- 분류 : 이러한 변수에 대한 자료를 나타내기 위해 상이한 분류를 사용할 수 있다. 즉, 연령 분류를 연령별 분류, 5세 단위 그룹, 또는 연령그룹, 또는 생애주기그룹 등으로 분류할 수 있다.

모집단, 통계단위, 개념, 변수 및 분류의 표준명칭과 정의는 통합메타데이터베이스(IMDB)에 저장된다. 통계단위와 성질과 더불어 변수의 경우,

IMDB에 저장된 명칭은 대표적인 유형을 포함한다.

연령의 사례에서 보듯이 IMDB상의 변수의 전체명칭은 “개인 연령 범주 (Category of Age of Person)”가 된다. 대표적인 유형 범주는 명목변수임을 나타내며, 이는 연령그룹 분류에 의해 나타낸다.

(4) 가이드라인

각각의 표준은 다음과 같은 특징을 지녀야 한다.

- 적절한 시기에 표준 개념을 기술
- 표준이 적용된 통계단위를 식별
- 표준에 포함된 각 변수의 명칭과 정의를 제시
- 각 변수에 관한 편집과 공표에서 사용한 분류 제시

분류의 가장 상세한 수준은 항상 표준에 포함될 수 있다. 또한 권고되고 선택적인 취합 구조를 제시된다.

개념은 가능할 때 하나의 체계와 연계되어 기술되어야 한다.

모든 변수는 공식적인 두 가지 언어(불어, 영어)로 하나의 명칭을 제시해야 하며, 일단 부여된 이름은 다른 변수를 지시하는데 사용될 수 없다. 변수는 속성의 측면에서 그것이 적용된 통계단위에 대해 설명을 정의해야 한다. 추가적으로 IMDB에서 대표적인 유형을 정의한다.

모든 분류는 공식적인 두 가지 언어로 하나의 이름을 부여하여야 하며, 일단 이름이 부여되면 다른 분류를 나타내는 이름으로 사용할 수 없다. 분류는 필요한 곳에 배타적으로 등록되며, 설명을 제시하여 정의되어야 한다.

모든 계급은 공식적인 두 가지 언어로 하나의 이름을 제시하여야 하며, 일단 부여된 이름은 제시된 분류 “군(family)”내에서 참조되는 변수에 대해 다른 그룹을 나타낼 수 없다. 계급은 필요한 곳에 배타적으로 등록되며, 설명을 제시하여 정의되어야 한다.

가장 빈번하게 사용되는 모집단은 공식적인 두 가지 언어로 하나의 이름을 부여하여야 하며, 일단 이름이 부여되면 다른 모집단을 나타내는 것으로 사용할 수 없다. 이러한 모집단은 주석에 정의되어야 한다.

모든 통계단위는 공식적인 두 가지 언어로 하나의 이름을 부여하여야 하며, 일단 이름이 부여되면 다른 통계단위를 나타내는 것으로 사용할 수 없다. 통계단위는 주석에 정의되어야 한다.

하나의 표준은 국제적으로 인증된 표준에 연관되도록 일치된 표현 또는 하나의 표준과의 차이의 기술, 가능한 곳에서 참조된 표준과 조화를 수반한다. 하나의 표준이 이전의 표준을 대체하는 경우 이전의 표준과 신규표준간의 조화성을 제시해야 한다.

표준은 그것을 적용하도록 권고하는 수준에 대한 문장을 포함해야 한다. 상이한 수준은 권고 수준이 높은 수준부터 언급하면 다음과 같다.

- 부서 표준(departmental standards) : 이 표준은 정책위원회에 의해 승인된 것으로서 만일 정책의 관점에서 명확한 예외사유가 없는 한 적용에 강제성을 가진다.
- 권고표준(recommended standards) : 부서 표준으로서 선포된 후 구체적인 시행기간이 있거나 또는 없는 방법 및 표준위원회에 의해 권고 표준으로 인정된 표준이다.
- 프로그램 표준(programme-specific standards) : 통계프로그램에 의해 적용된 표준이며 이는 시간에 대한 시계열상의 일관성을 보증하기 위해 표준과에 등록된다.

다. 보건 및 복지관련 통계목록

캐나다 통계청의 보건관련 통계목록을 파악해보면 총 47종의 통계 목록 중에서 20종의 통계가 현재 생산되고 있으며, 27종의 통계는 생산이 중단되어 있는 상태이다.

〈표 III-1〉 보건관련 통계의 주제별 구분

구분	대분류	중분류
보건분야	Health	Disability
		Diseases and health conditions
		Environmental factors
		Health care services
		Life expectancy and deaths
		Lifestyle and social conditions
		Mental health and well-being
		Pregnancy and births
	Prevention and detection of disease	
	Population and demography	Births and deaths
		Population aging
Children and youth	Health and well-being (youth)	

복지관련 통계는 별도의 목록이 없으며, 경제 및 사회현상, 빈곤 등 다양한 주제 분야로 산재되어 있는 것이 특징이며, 이들을 수집하여 정리하면, 대분류로 아동청소년, 소득, 지출 및 연금, 노인, 사회 및 공동체 등에 복지 관련 통계들이 포함되어 있으며, 중분류 상으로 13종의 통계가 복지와 관련이 있는 것으로 파악되었다.

〈표 III-2〉 복지관련 통계의 주제별 분류

구분	대분류	중분류
복지분야	Children and youth	Child care
		Low income families
	Income, pensions, spending and wealth	Low income and inequality
		Pension plans and funds and other retirement income programs
	Society and community	Equity and inclusion
		Volunteering and donating
	Seniors	Care and social support
		Elder abuse and victimization
		Health and disability among seniors
		Housing and living arrangements
		Income, pensions and wealth
		Participating and volunteering
	Work and retirement	

보건관련 통계의 소분류별 종수를 살펴보면 장애분야는 3종의 통계, 질병 및 건강상태는 6종의 통계, 환경요인은 1종, 보건의료서비스는 6종의 통계, 기대여명 및 사망관련 통계는 4종, 생활습관 및 사회실태는 6종의 통계, 정신건강 및 웰빙 분야는 2종, 임신 및 출산은 2종, 질병예방 및 발견은 2종의 통계가 연계되어 있다.

〈표 III-3〉 보건관련 통계의 주제별 통계목록

일련번호	중분류 주제	통계명칭
3207	질병 및 건강상태 /보건서비스/기대여명 및 사망	Canadian Cancer Registry (CCR)
3226	질병 및 건강상태 /생활습관 및 사회실태 /질병예방 및 발견	Canadian Community Health Survey (CCHS)
5146	생활습관 및 사회실태 /인구고령화	Canadian Community Health Survey - Healthy Aging (CCHS)
5152	정신건강 및 웰빙 /출생사망	Canadian Community Health Survey - Mental Health Stigma and Discrimination Content Module - Test (CCHS)
5125	기대여명 및 사망	Canadian Coroner and Medical Examiner Database (CCMED)
5071	질병 및 건강상태/환경요인 /생활습관 및 사회실태	Canadian Health Measures Survey (CHMS)
5138	보건서비스	Canadian Survey of Experiences with Primary Health Care (CSE-PHC)
4440	생활습관 및 사회실태	Canadian Tobacco Use Monitoring Survey (CTUMS)
5113	보건서비스	Health Research and Development Expenditures by Therapeutic Class
5144	-	Living in Canada
3225	장애/질병 및 건강상태 /보건서비스 /생활습관 및 사회실태 /정신건강 및 웰빙 /질병예방 및 발견	National Population Health Survey - Household Component - Longitudinal (NPHS)
3251	장애	Participation and Activity Limitation Survey (PALS)
3210	장애 /보건서비스	Residential Care Facilities (RCF)
5160	질병 및 건강상태	Survey on Living with Chronic Diseases in Canada (SLCDC)

일련번호	중분류 주제	통계명칭
5172	-	Survey on Transition to Civilian Life (STCL)
3209	보건서비스/임신 및 출산	Therapeutic Abortion Survey
3231	임신 및 출산/출생사망	Vital Statistics - Birth Database
3233	질병 및 건강상태 /기대여명 및 사망/출생사망	Vital Statistics - Death Database
3234	기대여명 및 사망 /임신 및 출산/출생사망	Vital Statistics - Stillbirth Database
4401	생활습관 및 사회실태	Youth Smoking Survey (YSS)

〈표 III-4〉 복지관련 통계의 주제별 통계목록

일련번호	주제분야	통계명칭
5179	아동청소년 /아동발달 및 행동 /보건 및 웰빙(청소년)	Survey of Young Canadians (SYC)
5108	아동발달 및 행동	Aboriginal Children's Survey (ACS)
4435	아동발달 및 행동	Youth in Transition Survey (YITS)
7509	보건 및 웰빙(청소년)	Public Health Agency of Canada
4401	위험행동	Youth Smoking Survey (YSS)
3889	저소득 및 불평등	Survey of Labour and Income Dynamics (SLID)
4502	보호 및 사회복지 /주거 및 생계/일과퇴직	General Social Survey - Family, Social Support and Retirement (GSS)
5146	노인 건강및 장애	Canadian Community Health Survey - Healthy Aging (CCHS)
3210		Residential Care Facilities (RCF)
5013	소득, 연금 및 재산	Retirement Savings Data

라. 보건복지 관련 주요 표준용어 현황

□ 연령별 출산율(Age-specific fertility of females)

- 승인상태 : 연령별 출산율은 2009년 10월 23일 부서별 표준으로 승인되었다.
- 정의 : 연령별 출산율은 특정 연령범주에 있는 여성의 수로 특정 연도의 연령범주에 있는 여성으로 부터 출산한 신생아 수를 나타낸다.

- 활용 : 여성 1명당 출생아 수 또는 연령 범주에 있는 여성 1,000명당 출생아 수를 표현한다. 통상적으로 15세 부터 49세 사이의 가임기 여성에 대해 출산율을 계산하며, 그 외 구간에서는 출산율이 매우 작기 때문에 제외한다.
- 도출 : 이 값은 출생 시점의 특정 연령의 여성으로 부터 기준 연도의 출생아 수를 기준연도에서의 해당연고의 여성의 수로 나누어 계산한다. 특정연령의 여성에서 출생아 수는 출생에 관한 출생통계으로 부터 얻으며, 이 통계는 출생시점에서의 모(母)의 연령이 기록된 것이다. 해당 연령의 여성의 수는 인구추정프로그램으로 구한다.

연령별 출산율은 전수자료에 적용된 본인 출생아 방법을 사용하여 추정한다. 이 방법에서 최근 출생에 관한 정보는 가구 내 어린이의 존재로부터 추론한다. 이 아동은 이들의 모(母)에 가장 가까운 가구 내 여성과 연계한다.

연령별 출산율은 여성과 이들의 아동의 출생일에 관한 정보를 이용하여 추정한다.

- 기존 표준과의 연관성 : 이 변수는 신규 표준이다.
- 국제인증 표준과의 일치성 : UN에서는 유사한 정의로 연령별 출산력을 이용한다.
- 측정단위 : 연령별 출산율은 하나의 수치로 표현한다.

□ 여성의 출산아(Child ever born of female)

- 승인상태 : 여성의 출산아는 2009년 10월 23일 부서별 표준으로 승인되었다.
- 정의 : 출산아 수는 특정한 기준일 까지 생존한 아동의 수를 나타낸다. 출산이후 사망한 아동을 포함한다. 그러나 사산, 낙태 또는 입양아는 포함되지 않는다. “출산이력”은 생애기간동안의 출산력을 나타낸다.
- 활용 : 출산이력은 15세 이상 여성에 대해 공표된다.

- 기존 표준과의 연관성 : 이 표준은 이전의 표준과 일치한다. 추가적으로 상세사항은 정의를 추가하였고, 형식을 변경하였다.
- 국제인증표준과의 일치성 : 인구주택총조사 개정2판, 2008에 대한 UN 규정과 권고안에 포함된 센서스에 대한 권고안을 충족하고 있다. 규정에 따르면 “생애출산력”으로 명명하고 있는 “출산 생존아의 수”는 조사일까지 여성이 생존한 기간 동안 출산하여 살아 있는 아동의 총 수(즉, 사산을 제외)를 포함한다. “혼외 출산 또는 결혼 출산이던지 또는 현재 결혼하여 출산하던지 또는 결혼 전 출산이든지, 사실혼으로 출산하였던지, 또는 조사시점에 생존하거나 사망하였던 기간에 모든 살아서 태어난 아동을 포함해야 한다.” 더욱이 이 정보는 “결혼 상태와 무관하게 15세 이상의 모든 여성”에 대해 수집되어야 한다. 이 표준은 규정상에서 권고된 포함범위를 가진다.
- 분류 : 출생아 수

□ 조출산율(Crude birth rate)

- 승인상태 : 조출산율은 1998년 7월 15일에 부서표준으로 승인되었다.
- 정의 : 조출산율은 주어진 연도에 지역의 동일한 연도에 동일한 지역의 연앙인구 1,000명당 신생아 수를 나타낸다.
- 측정단위 : 조출산율은 인구 1,000명당 출생아수로 나타낸다.

□ 합계출산율(Total fertility rate of females)

- 승인상태 : 여성의 합계출산율은 2009년 10월 23일 부서표준으로 승인되었다.
- 정의 : 합계출산율은 가상의 여성이 주어진 1년간 관측된 연령별 출산을 경험하였다면, 그 여성이 가임 기간 동안 출생아의 수를 나타낸다.
- 활용: 합계출산율은 통상적으로 15세 이상 49세 미만의 여성에 대해 계산한다. 이 연령구간은 연령별 출산율에 대한 연령구간으로서 해당 연령 구간을 벗어나는 연령에서는 매우 미미하기 때문에 제외한다.

- 도출 : 합계출산율은 모든 연령별 출산율의 합계로 계산된다. 여기서 연령별 출산율은 5세 단위 범주를 사용하며, 따라서 합계는 5를 곱한다. 합계출산율은 통상적으로 동태통계와 인구추정프로그램으로부터의 자료에 근거한 연령별 출산율을 이용하여 계산한다. 센서스자료에 본인출산이방법을 적용하여 추정하였다. 이러한 접근에서 최근출생아에 관한 정보는 가구에서 어린이의 존재로 부터 추론된다. 이 아동을 이들의 모(母)에 가장 가까운 가구 내 여성과 연계한다. 연령별 출산율은 여성과 이들의 아동의 출생일에 관한 정보를 이용하여 추정한다. 이 방법은 대다수의 아동들이 이들의 모와 동거한다고 가정하는 것이다. 이 방법을 통해 구한 합계 출산력추정치에 대한 수정은 영아사망과 센서스 당시에 그들의 모와 동거하고 있지 않은 아동들의 비율을 산정하여 이루어진다.
- 이전 표준과의 관계 : 신규표준
- 국제인증표준과의 일치성 : 이 표준은 UN에서 사용하고 있는 합계출산력의 정의와 완전히 일치한다.
- 측정단위 : 합계출산율은 수치로 표현된다.

□ 개인의 건강인지도

- 승인상태 : 개인의 건강인지도는 2006년 11월 16일 부서표준으로 승인되었다.
- 정의 : 인지건강은 일반적으로 개인의 건강상태의 인지도를 나타내며, 응답자 개인에 의해 스스로 인지하거나, 경우에 따라서는 대리응답으로 정보를 얻는다. 건강은 질병이나 상해가 없고, 육체적, 정신적 및 사회적으로 건강한 상태를 의미한다.
- 활용 : 인지건강은 대리로 기록될 수 있다. 대리응답자는 응답자에 대한 정보를 잘 알고 있는 사람으로 제한한다.
- 기존 표준과의 관계 : 이 표준은 자신이 평가한 건강상태(Health status, self assessed)에 대한 표준과 대체된다. 명칭은 현재 사용되

고 있는 용어를 반영하며, 대체기록을 허용한 데이터 수집에서 규정에서 차이가 있다. 정의는 기존의 표준에서 “응답자 연령그룹에 있는 다른 사람과 비교하여 건강한 상태 또는 조건”의 인지 대신에 “일반적인 건강”에 대한 인지도를 나타내기 때문에 차이가 있다. 이 표준은 국제적인 관례를 반영하였으며 WHO의 가이드라인과 부합된다. WHO는 만일 응답자가 “본인의 연령대” 사람과 비교하여 질문을 받게 되면 인구집단에서의 ‘평균적인’ 건강상태의 추이를 측정하지 못한다고 경고하고 있다. 왜냐하면, 응답자는 그들의 연령그룹에 대한 평균적인 상태를 나타내기를 원하기 때문이다(Source: World Health Organisation, A. de Bruin, H.S.J. Picavet and A. Nossikov eds. 1996, Toward the international harmonisation of methods and instruments, p.51-52).

- 국제인증표준과의 일치성 : 이 표준에서 사용하고 있는 정의는 WHO의 권고안과 일치한다. 분류는 일반적으로 이와 같은 권고안에 상응한다. WHO는 응답자에 대한 구체적인 언급은 하지 않지만, “좋음” 또는 “나쁨”과 같은 일상적인 언어로 5점 척도(five verbally indicated categories)의 사용을 권고한다. 이 표준에서 사용하고 있는 응답범주는 국민건강조사(National Health Interview Survey: NHIS)와 의료산출연구(Medical Outcome Study)에서 사용하고 있는 응답범주와 일치한다. NHIS에서 응답자 평가 건강상태는 “귀하의 일반적인 건강상태는 최상, 매우 좋음, 좋음, 괜찮음, 또는 나쁨인가요?”라는 질문에 근거한다. 동일한 형태의 질문과 응답 범주를 호주와 국제적으로 사용하고 있는 측정도구인 SF-36 과 SF-12에서 사용하고 있다.

- 출처 : 이 표준의 출처는 다음과 같다.

— World Health Organization, A. de Bruin, H.S.J. Picavet and A., Nossikov eds., 1996. Toward the international harmonisation of methods and instruments. (Accessed October 21, 2010).

– U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Health Statistics, 2008. Summary Health Statistics for the U.S. Population: National Health Interview Survey, 2007. (Accessed October 21, 2010).

○ 분류 : 인지건강 수준

□ 자가 보고 건강문제(Health problems, self-reported of person)

○ 승인상태 : 자가보고 건강문제는 1998년 7월 17일 부서표준으로 승인되었다.

○ 정의 : 자가보고 건강문제는 보건전문가가 장기간 또는 만성적인 의 료상태를 진단한 사람인지 아닌지를 나타낸다. 장기간 또는 만성적 상태는 지난 6개월 이상 동안의 건강상태를 말한다.

○ 분류 : 자가보고 건강문제

□ 자가 평가 건강만족도(Health satisfaction, self-assessed of person)

○ 승인상태 : 자가 평가 건강만족도는 1998년 7월 15일에 부서표준으로 승인되었다.

○ 정의 : 자가 평가 건강만족도는 한 개인의 건강상태에 대한 만족의 인식도를 나타낸다.

○ 분류 : 자가 평가 건강만족도

□ 연령(Age of person)

○ 승인상태 : 연령은 2007년 5월 22일 부서표준으로 승인되었다.

○ 정의 : 연령은 가장최근 생일(구체적이고, 잘 정의된 기준일에 연관 된)인 개인의 연령을 나타낸다.

○ 도출 : 개인의 연령은 통상적으로 도출한다. 이 값은 개인의 생일과 조사일 또는 잘 정의된 기준일을 이용하여 계산한다.

- 기존 표준과의 관계 : 단일연령 분류를 추가하였다. 5세단위 연령분류에서 이전 분류의 최상위 5개 범주를 하나의 범주로 병합하였다. 이러한 상위범주는 이 범주에 속한 인구수와 이연령범위에 있는 자료의 신뢰성을 반영하여 병합하였다. 이전의 표준이었던 생애순환그룹화에 의한 연령 분류를 더 이상 연령표준으로 승인하지 않는다.
- 국제인증표준과의 일치성 : 이 표준은 인구주택총조사 개정2판, 2008에 대한 UN 규정과 권고안에 포함된 센서스에 대한 권고안을 충족하고 있다. UN 권고안은 연령을 “태양력을 기준으로 출생일과 센서스조사일간의 간격”으로 정의하고 있다. 이는 “최근생일연도”로 연령정의표준과 동일하다. 이와 더불어 UN은 연령을 직접 질문하는 것 보다 생일을 질문하여 연령을 계산하도록 권장하고 있다. 이러한 연령 계산을 통상적인 사례로 인정하고 있다. UN 규정에서 언급하고 있듯이 생일을 사용하여 응답자의 연령상향을 피할 수 있고, 최근 생일과 연령간의 오류를 방지하여 정확히 연령을 계산할 수 있다. 결과적으로 제시된 센서스결과표에서 UN 규정은 이러한 표준에서 제시하고 있는 동일한 경계값을 갖는 5세 연령 그룹을 사용하고 있다. 차이점이라면 최상위 범주의 하한을 “85세 이상”으로 한 것이며, 그와 동시에 1세 이하는 별도 범주로 나타내는 것이다.
- 분류 : 연령분류, 5세 단위 연령에 의한 연령범주

□ 인구집단(Population group of person)

- 승인상태 : 2009년 6월15일에 부서표준으로 승인하였다.
- 정의 : 인구집단은 개인이 속한 인구집단 즉 백인, 중국인, 남아시안, 흑인, 필리핀, 라틴아메리카인, 동남아시아, 아랍인, 서아시아, 한국인 또는 일본인 등을 나타낸다. 이러한 인구집단은 고용의 형평성 목적으로 가시적인 소수인구에 대한 자료를 수집하는 설문지상의 항목으로 사용한다. 고용평등법은 “원주민이 아닌 인종에서 비코카서스인 또는 피부색에서 백색이 아닌 다른 사람들”로 가시적인 소수인종으

로 정의하고 있다.

- 도출 : 인구집단을 도출한다. 인구집단과 원주민 집단에 관한 질문에 대한 응답으로 도출한다. 원주민으로 응답한 응답자들은 “원주민”으로 분류한다. 그 외 모든 사람들은 인구집단에 대한 질문에 응답한 대로 분류한다.
- 기존 표준과의 관계 : “인종(민족성)”에 대한 이전의 표준은 이 표준으로 대체되었다.
- 국제인증표준과의 일치성 : 이 변수는 캐나다 법률 보다 구체적으로는 고용평등법에 근거한 것이기 때문에 국제적으로 인증된 표준은 없다.
- 분류 : 인구집단(Population group)

□ 법적가족상태 (Census family status of person)

- 승인상태 : 법적 가족은 2007년 10월 22일 부서표준으로 승인되었다.
- 정의 : 법적가족은 한 개인이 조사기준 가족에 속하는지를 나타내며, 따라서 그 법적가족에서 그의 상태 즉, 부부 중 한 사람, 또는 한 부모 또는 소년소녀가장을 나타낸다.
- 도출 : 한 개인의 법적가족 상태는 가구에 살고 있는 사람들 간의 관계에 관한 질문에 응답한 것으로 도출한다.
- 기존 표준과의 관계 : 이 표준은 현재 법률상 가족의 정의를 나타낸다. 현재 분류는 “배우자”와 “법률적 파트너” 등으로 분리되어 있다. 새로운 용어로서 “법률상 가족이 아닌 사람”은 이전의 표준에서 “비법적 가족”으로 대체되었다.
- 국제인증표준과의 일치성 : 이 표준은 2007년 인구주택총조사 개정2판에 포함된 센서스에 대한 권고안과 일치한다. 가족상태에 대한 회의에서 UN은 “배우자”, “한부모”, “소년소녀가장”으로 분류 하도록 권고하였다. 이를 법률상의 부부를 포함하여 일부 상이한 용어를 표준분류에 결합하였다. 한편 이 표준은 2006년 권고된 가족분류인 “부부”, “한부모 와 소년소녀가장”, 그리고 좀 더 상세하게 결혼부부

와 합의 결혼의 차이를 구분한 2010년 인구주택총조사를 위한 유럽의 통계권고안과 일치한다.

○ 분류 : 법적가족 상태

□ 생계 가족(Economic family status of person)

○ 승인상태 : 생계가족은 2007년 10월 22일 부서표준으로 승인되었다.

○ 정의 : 생계가족상태는 한 사람이 생계가족에 포함되는지 여부를 나타내며, 생계가족내에서의 상태를 말한다. 이 변수는 도출된 변수로서 가구내에 살고 있는 사람들 간의 관계에 관한 질문에 대한 응답으로 도출된다.

○ 도출 : 생계가족은 가구 내에 살고 있는 사람들 간의 관계에 관한 질문에 대한 응답으로 도출된다.

○ 기존 표준과의 관계 : 기존의 표준은 동성배우자는 기준에서 제외하였고, 입양아는 포함하지 않았다. 신규 용어인 “생계가족에 포함되지 않는 사람”이 “비동거 개체”를 대체하였다.

○ 국제인증표준과의 일치성 : 국제적으로 승인된 표준과 관련되어 있지 않다.

○ 분류 : 생계가족상태

□ 가구원(Living in family household of person)

○ 승인상태 : 가구원은 2007년 10월 22일 승인되었다.

○ 정의 : 가구원은 적어도 1명 이상의 법적가족을 포함한 가구에 살고 있거나 또는 살고 있지 않는 사람을 나타낸다.

○ 도출 : 가구원은 가구에 살고 있는 사람들 중에 관계에 관한 질문으로부터 도출된다.

○ 국제인증표준과의 일치성 : 이 표준은 2007년 개정2판인 인구주택총조사에 대한 UN의 규정과 권고안에 포함된 센서스에 관한 권고안에 부합한다. 가구실태에 관한 토의에서 UN은 “적어도 가구주가

있는 가구에서” 또는 “가구주가 없는 가구에서” 개인을 분류하도록 권고하였다. 이 표준은 2010년 인구주택총조사에 대한 유럽통계권고안 회의와 부합한다.

- 분류 : 생계가구

□ 가구규모

- 승인상태 : 가구규모는 1998년 7월 15일 에 부서표준으로 승인되었다.
- 정의 : 규모는 통계단위에서 개인 또는 사물의 수나 가구의 물리적 차원을 나타낸다. 가구상황에서 규모는 사적인 가구에 거주하고 있는 사람들의 수를 나타낸다. 공동가구와 캐나다 외부의 가구는 포함되지 않는다. 가구는 동일한 거처를 소유하고 있는 개인이나 집단을 말하며, 기타 캐나다 또는 국외의 통상적인 주거장소를 소유한 것은 해당되지 않는다. 거처는 공동거처 또는 사적인 거처가 될 수 있다. 가구는 법률적 가족과 같은 가족집단 또는 하나의 거처를 2개 이상의 가족이 공유하거나, 비혈연개인들의 집단 또는 혼자 사는 사람으로 구성된다. 일시적으로 조사기준일에 부재중인 가구원(일시적으로 타 지역에 거주하는)은 이들의 통상적인 가구원으로 고려한다. 가구모집단은 2가지 부차집단으로 구분할 수 있는데, 하나는 가구를 공동거처로 소유한 경우와 다른 하나는 개인적 거처로 소유한 경우이다. 전자는 공동가구로 분류되며, 후자는 개인가구로 구분된다.

- 분류 : 최대 2인 이상의 개인의 수

□ 가구유형

- 승인상태 : 가구유형은 1998년 7월 15일 에 부서표준으로 승인되었다.
- 정의 : 유형은 사물의 특정한 그룹 또는 계급과 구별되는 일반적인 특성, 형식 또는 속성을 나타낸다. 가구의 상황에서 유형은 개인이 그룹화된 형태와 개인가구에서 발견된 생계 서열의 형태를 나타낸다. 가구는 동일한 거처를 소유하고 있는 개인이나 집단을 말하며,

기타 캐나다 또는 국외의 통상적인 주거장소를 소유한 것은 해당되지 않는다. 거처는 공동거처 또는 사적인 거처가 될 수 있다. 가구는 법률적 가족과 같은 가족집단 또는 하나의 거처를 2개 이상의 가족이 공유하거나, 비혈연 개인들의 집단 또는 혼자 사는 사람으로 구성된다. 일시적으로 조사기준일에 부재중인 가구원(일시적으로 타 지역에 거주하는)은 이들의 통상적인 가구원으로 고려한다. 가구모집단은 2가지 부차집단으로 구분할 수 있는데, 하나는 가구를 공동거처로 소유한 경우와 다른 하나는 개인적 거처로 소유한 경우이다. 전자는 공동가구로 분류되며, 후자는 개인가구로 구분된다.

○ 분류 : 가구유형(Type of household)

2. 호주

가. 호주통계청의 표준화 정책

1) 개요

호주는 호주보건복지연구소(Australian Institute of Health and Welfare:AIHW)에서 보건데이터사전(National Health Data Dictionary: NHDD)을 발간하고 있으며, 이를 통해 호주의 보건통계자료의 품질을 보증하는데 활용하고 있다.

2010년 현재 보건데이터사전은 15번째 개정판이 발간되었고, 호주 전국에 걸친 보건정보를 수집한 자료집으로서의 활용도가 높은 사전이다.

NHDD는 1989년 9월 National Minimum Data Set - Institutional Health Care로 처음 발간되었다. 1993년 3월에 National Health Data Dictionary- Institutional Health Care(version 2.0)가 발간되었다. 1993년 6월 보건정보협정(National Health Information Agreement)이 최초로 수

립된 이후 보건정보의 발전과 관리에서 많은 변화가 있었으며, 그 결과 NHDD에 대해 7차에 걸친 갱신이 이루어 졌다. 국가보건정보협정은 이후 4년간에서 걸쳐 1998년에 갱신되었다.

보건정보협정 하에서 NHDD는 국가적인 일치성이 요구되는 호주에서 사용되는 보건데이터 정의에 대한 권한을 갖는다. 이 사전은 보건분야의 자료에 대한 비교성을 개선하기 위해 고안된 것이며, 해당분야에서의 노력의 증폭을 절감시킴으로서 보다 효율적으로 자료를 수집하고, 수집된 정보가 그 목적에 부합되도록 보증함으로써 보다 효과적으로 자료수집 활동을 하도록 고안되었다.

NHDD는 다음과 같은 목적을 가진다.

- 광범위한 보건서비스, 건강상태 및 결정요인을 포함한 일단의 인구 집단과 관련된 핵심적으로 통합된 정의를 수립하고,
- 자료의 통일성, 이용가능성, 신뢰성, 타당성, 일치성 및 완결성을 증진하며,
- 가능한 어디든지 국내외적으로 허용된 프로토콜과 표준에 부합되도록 하며,
- 세대를 포함한 모든 개인과 기구에서 이용 가능하도록 국가적으로 표준화된 정의를 증진하고 활용하도록 한다.

2) 보건데이터 위원회

보건데이터위원회(National Health Data Committee: NHDC)는 협정의 수행을 감독하기위해 보건정보협정 하에서 수립된 하나의 조직인 보건정보관리그룹의 대표위원회이다. NHDD에 포함되어야 할 모든 데이터 원소들의 정의는 이와 같은 건강정보관리그룹에 의해 승인을 받도록 하고 있다.

NHDC의 근본적인 역할은 NHDD에 포함되기 위해 제시된 데이터 정의를 평가하고, 보건정보관리그룹이 사전을 계속적으로 개정하도록 권고하는 것이다. 특별히 위원회의 역할은 NHDD 정의들이 데이터원소의 정의에

대해 추천된 표준을 승인하며, 사전에 대해 고려되었던 모든 데이터 정의들이 관련분야 전문가들과 이해관계자들 간의 충분한 국가적 차원의 협의가 이루어지도록 보증한다.

각 데이터 원소들의 정의 규칙은 각각의 정의들은 명확하고, 간결하며, 포괄적이고 수집, 제공, 분석, 이용하도록 모든 사람에게 의미를 이해하도록 보증하기위한 충분한 정보를 제공하기위해 고안되었다.

보건데이터위원회는 다음을 포괄적으로 대표한다.

- the Commonwealth Department of Health and Aged Care
- 각 주 및 지방정부의 보건당국
- 호주 보건복지연구소(AIHW)
- 호주통계청(Australian Bureau of Statistics)
- 호주 민간병원협회(Australian Private Hospitals' Association)
- 민간건강보험산업(Private health insurance industry)
- 보훈부
- National Centre for Classification in Health
- 건강보험협회
- 그 외 보건정보관리 그룹에 의해 설치된 기구

3) 지식기반 - 보건, 지역사회서비스 및 주거 메타데이터 등록

지식기반-호주의 보건, 지역사회서비스 및 주거 메타데이터 레지스트리(공식적으로 보건정보지식베이스(National Health Information Knowledgebase : NHIK)로 알려진)는 국가적 데이터 정의 레지스트리에 전자적으로 접근가능하다. 지식베이스(즉, 등록당국)에서 NHDD정의를 등록할 수 있도록 허가된 기구는 보건정보관리그룹이다. 지식베이스는 또한 관련된 정보관리 그룹에 의해 승인된 등록당국에 대한 하나의 등록부이다. 지식베이스는 다음과 같은 정보를 통합하거나 제공한다.

- 보건데이터사전(National Health Data Dictionary)

- 최소데이터셋 협정(National Minimum Data Set Agreements)
- 보건성과지표(National Health Performance Indicators)
- 보건정보모델(National Health Information Model)
- 지역사회서비스정보모델(National Community Services Information Model)
- 지역사회 서비스 데이터 사전(National Community Services Data Dictionary)
- 개발을 위해 제안된 데이터셋
- 기타 기구와 연관된 데이터사전

지식베이스의 통합 형태는 정보 관리자 또는 정책개발자가 전통적인 종이-기반 기록, 저장, 사전 및 매뉴얼로는 불가능했던 질의와 정보검토를 가능하게 했다. 모든 데이터 정의는 지식베이스 상에서 이용가능하다. 지식베이스는 보건정보관리그룹을 대신하여 AIHW가 개발한 것으로 인터넷상에서 접근 및 탐색이 가능하다(<http://www.aihw.gov.au>).

나. METeOR 구성

1) 개요

지식베이스는 AIHW가 1997년 웹기반으로 호주의 보건, 지역사회서비스 및 주거지원 데이터 표준으로 개발한 데이터베이스이다. 지식베이스의 구조는 데이터특성과 표준화를 위한 국제표준인 1993년 ISO/IEC 11179버전을 도입하였다. 지식베이스는 보건 및 지역사회서비스에 관한 데이터 표준의 최초 시도이며 세계적인 최초 사례 중 하나였다. 이러한 지식베이스는 2005년을 기점으로 METeOR 이라는 새로운 개념의 웹기반 메타데이터 저장소로 개편되어 현재에 이르고 있다.

METeOR은 보건, 지역사회서비스 및 주거지원 부문에 대해 호주의 국가적인 메타데이터의 저장소이다. 시스템은 호주보건복지연구소가 이전에

지식베이스(Knowledgebase)를 대체하여 개발하였다. METeOR는 이용자에게 맞춤형 수치와 도구를 제공한다. 이 시스템은 호주 전역에서 승인된 데이터 정의와 이미 승인된 요소에 기반한 신규정의의 개발에 대한 도구에 대해 온라인 접근이 가능하다. 이 시스템은 포괄적으로 이용자 지원과 보조 제공에 초점을 맞추고 있다.

[그림 III-5] METeOR 브라우저



기술적인 측면에서 METeOR는 메타데이터 등록부로서의 역할을 수행한다. 이 의미는 METeOR가 메타데이터가 저장, 관리 및 공표되는 시스템이며, 어플리케이션임을 의미한다. METeOR의 등록관점은 2003년 에 발표된 메타자료 등록에 대한 국제표준인 ISO/IEC 11179에 근거한다.

METeOR은 약 2,600개 이상의 데이터 표준을 검토하거나 내려 받기 할 수 있으며, 이러한 표준을 사용함으로써 다음과 같은 이점이 있다.

- 유사한 표준을 만들기 위한 자원의 낭비를 피할 수 있다.
- 정보시스템을 국가적으로 승인된 표준에 기반할 수 있다.
- 서로 다른 다양한 데이터수집 간에 비교 가능한 데이터를 얻을 수 있다.

2) 메타데이터 표준

메타데이터 표준 개발은 호주의 보건 및 복지에 관한 정보의 품질, 관련성, 일치성 및 이용가능성을 개선한다. 표준개발에 대한 책임자는 통계정보이든, 행정정보이든, 의료 및 그 외 정보이던지 간에 더 나은 정보에 대한 욕구로 부터 발생한 것이다.

메타데이터표준은 정의된 내용 안에서 이용자에게 자료의 예상되는 의미와 채택 가능한 대표성을 기술한다. 일관된 의미에 대한 욕구는 자료의 1차 및 2차 이용자들 간에 정보공유를 활성화 시킨다. 자료수집에 내포된 많은 업무들이 자료수집으로 부터 수집되고 생산된 데이터의 비교성과 일치성을 보장하기 위해 메타데이터 표준을 개발한다.

이외 메타데이터 표준 개발의 이점은 다음과 같다.

- 내용과 정의의 일치성
- 솔루션의 중복 및 다양성 회피
- 데이터개발 비용의 절감

3) 승인절차

METeOR에 의한 메타데이터 승인 절차는 크게 전문가그룹, 데이터위원회, 등록당국 등 3개의 주요 그룹에 의해 단계적으로 수행된다.

□ 전문가 그룹(Expert groups)

메타데이터 표준의 초기 개발은 전국적으로 조직화된 주제별 전문가(즉, 전국 당료전문가 위원회)에 의해 수행된다. METeOR는 그러한 그룹에게 제출항목을 위한 개별적인 작업공간을 제공한다. 이 항목은 비등록(Not registered)상태로 등재된다. 일단 그 항목이 전문가그룹에 의해 허가되면 판단을 위해 접수계로 제출된다. 이러한 제출로 그 항목은 제안 상태로 변경되어 등록된다.

□ 데이터위원회(Data Committees)

접수계에서는 제안된 항목에 대해 중요 전문가 그룹에 공지함으로서 품질보증검토를 수행한다. 일단 관심항목으로 결정되면 접수계는 해당항목의 등록상태를 기록하도록 추진하며, 이는 보건, 지역사회서비스 및 주거보건 부문의 관련 데이터 또는 정보위원회에 제출할 수 있도록 해당항목의 인쇄물을 의미한다. 위원회에 의해 성공적으로 검토된 후보항목은 표준화 대기(standardisation pending)상태를 할당하며 연관된 등록 담당자에 에게 회부된다.

□ 등록 담당자(Registration authorities)

적용분야의 등록 담당자는 데이터 또는 정보 위원회 권고를 검토하고 적절한 부분에 그 항목을 표준상태로 할당한다.

다. 보건 부분

1) 보건정보 협정(National Health Information Agreement : NHIA)

보건정보협정(NHIA)은 호주정부와 주/지역정부의 보건당국, 호주통계청, 호주보건복지연구소(AIHW), 건강보험위원회, 보훈국간의 협정이다. 본 협정은 호주에서의 국가 데이터 표준의 개발, 승인, 유지를 포함한 보건정보의 개발, 수집, 공표를 조정하기위해 수립되었다. 이 협정은 호주 보건부 자문위원회를 통해 정보관리에 대한 협의된 관리조정 협조의 책임을 포함한다. 현재 보건정보협정 2004-10은 2004년에 효력을 발휘하고 있다. 이 협정은 1993년에 개발된 협정의 주요 내용과 범위를 유지하며, 국가의 보건 정보 관리체계와 그 외 현상에 대한 변화를 반영하여 갱신된 조항이다. 구체적으로 NHIA의 목적은 다음과 같다.

- 국가적으로 협의된 프로토콜과 표준에 따라 보건서비스 전 범위와 건강상태와 위험을 포함한 일련의 인구집단의 모수와 관련되어 연관되고, 시의성 있으며, 정확하고 신뢰성 있는 보건정보의 수집, 편집,

분석 및 공표를 증진한다.

- 보건정보의 개선, 유지 및 공유를 위한 프로젝트의 개발 및 협의한다.
- 효율적이고 효과적인 국가보건정보의 발전에 중요한 입장에 필요한 자원 규정에 협조한다.
- 보건 및 보건 서비스의 전달에 대한 연구, 모니터 및 개선에 필요한 정보를 제공한다.
- 호주보건부지문위원회의 우선권에 따라 보건 사업의 발전과 개편을 증진하는 국가적으로 협의된 프로젝트를 촉진하기 위해 요구된 정보를 제공한다.
- 보건정보의 범위의 확대를 증진하고, 이용가능한 정보로 참여하도록 정부와 비정부부문에서 그룹과 개인들을 격려한다.
- 보건, 지역사회서비스 및 주거지원간의 데이터 정의, 분류 및 수집에 있어서 지속적인 개선하도록 한다.

2) 보건부문 승인절차

보건부문에서는 2개의 위원회가 호부의 보건부분에 대한 국가적 차원의 메타데이터 표준의 개발과 승인에 중요한 역할을 한다.

□ E-보건정보위원회(National E-Health Information Principal Committee : NEHIPC)

NEHIPC는 보건서비스의 정보관리에 대한 궁극적인 책임을 가진다. 보건정보협정 하에서 협정 수행을 감독하기 위해 설치되었다.

NEHIPC는 다음의 기관들을 대표한다.

- 호주 보건 및 고령화 부처
- 보건서비스 책임이 있는 모든 주와 지방 보건국
- 뉴질랜드 보건부
- the National Health Information Standards and Statistics

Committee Chair

- the National Health Chief Information Officers Forum Chair
- the National Advisory Group on Aboriginal & Torres Strait Islander Health Information & Data Chair

또한 다음 기관을 감시한다.

- 호주통계청
- Australian Commission on Safety & Quality in Healthcare
- 호주 보건국
- 호주보건복지연구소(AIHW)
- E-보건 이행당국

□ 보건정보표준 통계위원회(National Health Information Standards and Statistics Committee : NHISSC)

이 위원회는 모든 보건메타데이터표준에 대한 등록담당자로서 역할을 한다. 이러한 표준은 METeOR과 NHDD상의 표준으로 포함되기 위해 NHISSC로 부터 승인을 필요로 한다. 이 위원회의 역할중의 하나는 제안된 최소 데이터셀에 대한 도구의 의미와 최소 데이터셀에 존재하는 변화를 평가하는 것이다.

라. 지역사회서비스 부분

1) 국가지역사회서비스정보협정(National Community Services Information Agreement : NCSIA)

NCSIA는 지역사회 서비스정보 개발을 위해 협조적으로 접근하기 위한 체계를 제공하도록 정부지역사회서비스와 통계기관간의 다자간 협정이다.

이 협정은 지역사회서비스 자문위원회(Community Services Ministers

Advisory Council: CSMAC)의 후원 하에서 작용한다.

협정의 목적을 위해 지역사회서비스의 범위는 장애서비스, 노인돌봄, 아동 및 가족서비스, 홈리스서비스, 청소년범죄, 도박, 소득지원, 응급구조서비스 및 면허이다.

NCSIA의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 국가차원의 정보개발 추진, 조정, 계획, 관리와 우선순위에 대한 체계를 제공한다.
 - 데이터와 데이터개발을 정책 및 프로그램 개발에 연계
 - 데이터 차일 정의
 - 데이터 개발 활동의 우선순위 결정
 - 협의된 통합 데이터 정의 개발
 - 최소데이터셋 협의
 - 정비와 비정부 기구간의 데이터 개발 조정
 - 기타 복지사업 부문과 협조의 의한 데이터 개발과 수집의 중복성 감소
- 데이터 표준, 통일된 정의와 분류개발을 위한 구조를 제공하며, 이는 다음의 사항들을 실천한다.
 - 기존의 데이터를 개선
 - 지역사회서비스 부문에 연계된 데이터수집을 지속적으로 보장하고, 개인적인 수집을 유지하는 동안 비교할 수 있도록 보증.
 - 지역사회서비스 데이터사전 개발
- 정부, 서비스제공자, 소비자 및 기금조달자등 간의 일관되고 시의성 있는 정보에 접근하도록 개선하며, 반면에 개인정보 및 비밀보호 요구가 충족되도록 한다.
- 지역사회서비스, 보건, 주거지원 및 소득지원사업 간의 데이터 정의, 분류 및 수집에서 일치성을 개선한다.
- 정부 서비스에 관한 검토와 호주정부 위원회간의 협정 하에서 협조 활동을 개선

협정의 주요 활동은 다음과 같다.

- 모든 개발자와 수집자에 의해 사용되는 (METeOR로부터 생산되는) 지역사회서비스데이터사전의 개발과 유지
- 지역사회서비스 데이터 분류와 표준의 개발
- 협의된 사전 정의와 분류에 부합하는 최소데이터셋의 승인
- 가능한 모든 부분에서 지역사회서비스, 보건, 주거지원과 소득지원 데이터 정의, 분류 및 표준의 통합과 조화
- 지역사회서비스 와 그 외 부문 간의 데이터 연계
- 국가정보의 공표

2) 승인절차

□ 지역사회서비스정보관리그룹(National Community Services Information Management Group : NCSIMG)

지역사회서비스정보협정의 수행을 감독하기 위해 설립된 이 그룹은 모든 지역사회서비스데이터표준에 대한 등록권한을 행사한다. 이러한 표준은 METeOR와 NCSDD에 표준으로 포함되기 위해 NCSIMG으로 부터 승인을 필요로 한다.

이때 NCSIMG는 다음 가구를 대표하는 사람들을 포함한다.

- 호주 가족 지역사회서비스과
- 호주 보건 및 노인과
- 주 및 지방 지역사회서비스기구
- 센터링크(Centrelink)
- 호주통계청
- 호주보건복지연구소
- 지역사회서비스프로그램지역의 정보그룹
- 보건정보 그룹
- 지역사회서비스데이터위원회 의장

□ 지역사회서비스 데이터위원회(National Community Services Data Committee : NCSDC)

지역사회서비스데이터위원회(NCSDC)는 지역사회서비스데이터표준에 관한 전문가적 조언을 제공할 책임이 있는 NCSIMG의 상임위원회이다.

NCSDC의 주요 역할은 METeOR와 NCSDD에 포함되도록 제안된 데이터 표준을 평가하며, NCSIMG에 권고하는 것이다. 전문가그룹은 데이터정을 개발하고, NCSDD에 포함될 제안을 개발할 때 NCSDC를 위해 업무를 수행한다. 위원회는 데이터 표준을 개발을 수발하는 그룹과 밀접하게 일한다.

[그림 III-6] 지역사회서비스 메타데이터관리 순서



마. 주거지원 부문

1) 주거데이터 협정(National Housing Data Agreement : NHDA)

NHDA는 2003년 연방정부의 주거협정에 대한 부속협정이다. 서명자는 연방정부, 주 및 지역정부, 호주통계청 및 호주보건복지연구소이다.

NHDA는 주거정보개발에 대한 협력적 교섭을 위한 체계를 제시한다. 이 협정의 장기적 목표는 적합한 주거 데이터를 획득하기 위한 작동 가능

한 수단을 얻고, 그렇게 함으로서 원주민 주거정보, 지역사회정보 협정 및 지역사회건강정보협정에 관한 협정을 포함한 호주에서의 그 외 정보 발의에 관한 조화롭고 일관도록 하는 것이다. 이러한 목표는 지역적으로 유용한 데이터로 부터 관련된 데이터의 편집을 가능하게 하며, 데이터수집자들의 응답부담을 경감시킨다.

협정의 개략적인 목적은 다음과 같다.

- 주거데이터를 개발하고, 품질을 개선하며, 접근하도록 함.
- 데이터 개발과 데이터수집의 중복성을 감소시킴.
- 이용가능성을 보증하고, 대내외적으로 제공되는 서로 다른 형태의 지원기관들과 주정부들간, 지방과 연방정부 당국 간에 그리고 그 외 지역사회와 보건을 포함한 복지서비스 부문 등의 기관들 간에 조화롭게 데이터를 이용하도록 함.

2) 원주민주거 정보에 관한 협정(Agreement on National Indigenous Housing information : ANIHI)

원주민주거 정보에 관한 협정(ANIHI)은 1997년 원주민 주거에 대한 주택부장관의 개선 아젠다에서 발의되었다. 해당 협정 하에서 수집된 정보는 국가적 차원에서 원주민 주거정보 개선을 위한 전략 개발을 제공하기위해 사용되었고, 주거지원을 제공하거나 수급 받은 사람들에 대해 품질정보에 대한 접근을 개선하였다.

협정문의 원본은 1999년 12월부터 2004년 10월까지 유효하였으며, 2004년에 그 기간을 2004년 11월~2008년 6월 까지 연장하였다.

협정문의 승인자는 주 및 지방정보의 주거관련 당국자, 뉴사우스웨일즈의 원주민 주거사무국, 호주통계청, 호주보건복지연구소, 가족서비스국, 토레스해협지역당국이다.

협정문은 지속적인 원주민 주거 데이터 개발에 대한 체계를 제시한다.

본 협정의 목적은 다음과 같다.

- 국가적 차원에서 원주민주거 정보의 품질을 개선하고, 해당정보에 접근하도록 하며, 동시에 협정에 대한 개인과 서명자들에 대한 데이터의 비밀보호 및 유지
- 국가별로 서로 다르게 수집된 자료가 일관성을 유지하고, 서로 다른 수집자들 간에 상호 조화를 보장
- 주요 주거정보, 건강 및 지역사회서비스 정보와 원주민 주거정보간의 상호 조화성을 개선
- 믿을 만한 규약, 일관된 데이터, 인정된 우선적인 분야 등 초기사례의 제안 즉, 다음과 같은 영역임.
 - － 원주민 주거욕구
 - － 원주민 주거 기구의 활동성
 - － 지속가능하고 건강한 주거
 - － 개선된 주거지원 결과의 전달

3) 승인절차

호주의 주거지원 및 원주민 주거지원 부문에 대한 데이터 표준의 개발과 승인에는 다음과 같은 3개 위원회가 주요한 역할을 수행한다.

□ 주거 데이터 협정 관리그룹(National Housing Data Agreement Management Group: NHDAMG)

주거데이터협정관리그룹(NHDAMG)은 주거지원데이터의 개발과 관리를 위해 주거국의 자문위원회(HMAC)에 의해 설립되었다. 이 그룹은 NHDA에 서명한 대표자들로 구성되며, 협정에 근거하여 최소데이터셋(National Minimum Data Sets), 성과지표 및 데이터 정의와 표준(National Performance Indicators and National Data Definitions and Standards)을 감독한다. 또한 이 그룹은 모든 국가적 주거지원데이터 표준에 대한 등

록 당국자로서 활동한다. 이러한 표준은 METeOR와 NHADD에 포함되기 위해 NHDAMG의 승인을 필요로 한다.

□ 원주민 주거정보수행 위원회(National Indigenous Housing Information Implementation Committee : NIHIIC)

NIHIIC는 원주민 주거에 관한 상임위원회(SCIH) 실무그룹으로서 ANIHI 서명자 대표들로 구성되었다. NIHIIC의 역할은 원주민 주거정보의 품질과 접근성을 개선하는 것이다. 또한 NIHIIC는 원주민 주거에 대한 보고체계에 필요한 자료를 포함하여 원주민 주거데이터의 개선을 감독한다. 보고체계에 대한 데이터의 데이터 표준은 METeOR와 NHADD에 표준으로 포함되기 위해 NIHIIC의 승인을 받아야 한다.

□ 주거데이터개발위원회(National Housing Data Development Committee : NHDDC)

NHDDC는 기술자문부속위원회로서 NHDAMG에 의해 통제되며 NHDAMG와 NIHIIC를 기술적으로 지원한다. NHDDC는 NHDD, METeOR와 관련된 데이터셀에 포함될 데이터 정의와 표준에 관해 NHDAMG와 NIHIIC에 권고한다. 데이터 표준의 권위 있는 자료원으로서 NHDD를 유지하며, 감독자로서 그 외 데이터개발을 수행한다. NHDDC는 또한 NHDDC는 성과지표의 측정에 관한 권고안을 작성한다. NHDDC는 원주민주거정보 수행위원회와 지역사회서비스 데이터 위원회를 포함한 데이터 표준개발에 포함된 그 외 다른 그룹과 긴밀히 업무를 수행한다.

3. 영국

영국의 국가통계(또는 공식통계 : Official Statistics)는 “국가통계 규정 (Code of Practice for Official Statistics)”을 준수해야 한다. 이 규정은 영국통계당국(UK Statistics Authority)에 의해 작성된 “Statistics and

Registration Service Act 2007”을 강화하여 국가통계 규정을 작성하였다. 통계작성의 중앙 집중을 탈피하여 통계이용자에게 일관성과 신뢰성을 준수 있도록 통상적 표준을 수립하기 위해 규정을 작성하였다. 2007년 통계위원회(Statistics Commission)에서 국가통계규정을 제안하였고, 2008년에 공표하였고, 2009년 1월에 1.0 버전을 발표하였다.

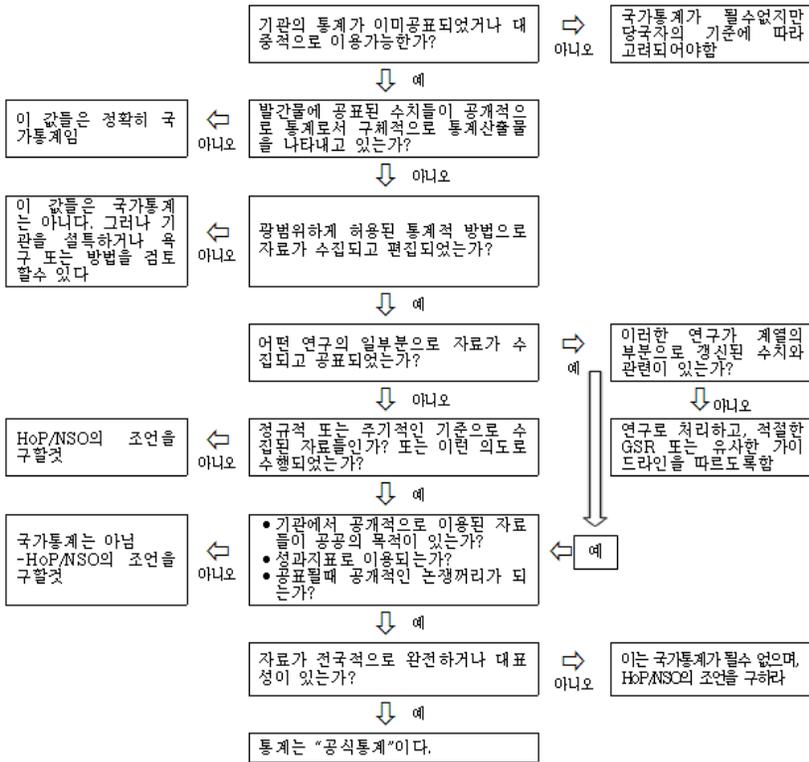
영국의 국가통계원칙은 크게 8가지의 원칙과 3종의 부속 규정으로 구성 되어 있다.

- 원칙1) 이용자유구 충족의 원칙(Meeting user needs)
- 원칙2) 공정성과 객관성(Impartiality and Objectivity)
- 원칙3) 무결성(Integrity)
- 원칙4) 건전한 통계적 방법과 품질보증(Sound methods and assured quality)
- 원칙5) 신뢰성(Confidentiality)
- 원칙6) 적절한 부담(Proportionate burden)
- 원칙7) 자원(Resources)
- 원칙8) 정직성과 접근성(Frankness and accessibility)

- (규약1) 이용자 참여(User engagement)
- (규약2) 공표규칙(Release practices)
- (규약3) 통계목적에 부합한 행정자료 사용(The use of administrative sources for statistical purpose)

영국의 통계청에서 “국가통계(official statistics)”에 대한 확인 절차는 다음과 같다.

[그림 III-7] 영국의 국가통계 확인 절차



가. 통계메타자료 작성원칙

국가통계의 품질은 통계에 대한 명료한 설명에 좌우되며, 따라서 자료의 수집과 관련 통계적 처리에 대한 분명한 이해가 되도록 해야 한다. 이러한 의미에서 원시자료의 수집에서 부터 최종 통계자료의 발표에 이르기까지 하나의 완전한 생산라인을 설명하는 설명서(process map)를 제시하여야 한다. 이러한 설명서가 바로 메타자료이며 영국 통계청에서는 다음과 같은 형식으로 메타정보를 제공하도록 권고하고 있다.

- 통계 최종결과
 - 행정등록/관리 소스로부터 도출된 통계결과물의 명칭
 - 통계최종 결과물에 대한 책임이 있는 기관의 명칭
 - 결과물에 대한 담당자 이름/이메일주소
- 행정등록/관리 소스 또는 시스템
 - 원 행정 또는 관리자료 소스의 이름 또는 명칭
 - 원 자료 소스에 대한 책임이 있는 기관의 이름
 - 행정 또는 관리 시스템 또는 원천의 목적
 - 조사단위(예, 청구자, 납세자, 가구, 사건 등)
 - 행정/관리 시스템 또는 원천의 포괄범위
 - 완비성, 즉 실제적인 포괄범위(예: 참여율)
 - 통계결과물의 지역적 포괄성
 - 지역적 포괄성의 최소수준
 - 통계결과가 영향을 끼칠 수 있는 범위
 - 이용된 자료정의
 - 사용된 분류기준
 - 자료수집절차
 - 주기성/시기
 - 타당성 절차
 - 정책적/조작적 목적에 대한 접근 방법
 - 공표절차(와 적절한 발간절차)
 - 공표시기/주기
 - 통계에 영향을 줄 수 있는 시스템/원천의 변경 속성(또는 그 외 “오차”)
- 변경절차
 - 정의, 범위 등의 변경 절차
- 결과적인 통계 생산 절차
 - 타당성 검증절차
 - 품질진단

- 공표의 주기성
- 통계에 대한 행정등록/관리시스템의 변경에 대한 잠재적 영향
- 그러한 단속성(斷續性)을 감소시킬 수 있는 절차

나. 통계메타자료 검색

영국의 보건 복지 관련 용어는 NHS National Devices Scotland 산하 ISD(Information Service Division)에서 보건과 복지관련 통계용어를 관리, 갱신하고 있다. ISD는 예전에는 지난 40년 이상을 공공서비스국(Common Services Agency)으로 잘 알려져 있었던 영국의 보건성(National Services Scotland: NHS)의 업무수행단위이다.

영국은 통계청(Office for National Statistics: ONS, <http://www.statistics.gov.uk>)은 국가통계의 평가, 공표 업무를 주로 담당하고 있으며, 통계청 내에 정부 통계서비스(Government Statistical Services)는 통계청과 그 외 정부 기관의 통계담당자들로 구성된 통계생산 전문 그룹으로 GSG(Government Statistician Group)가 있다.

[그림 III-8] NHS 하부 ISD 홈페이지

The screenshot shows the NHS Information Services Division (ISD) website. The header includes the NHS logo and navigation tabs: Home, Information and Statistics, News and Releases, A-Z Subject Index, and About ISD. The main content area is titled "Latest Statistics" and features two articles:

- 26 October 2010 Cancer Incidence (2008)**: In recent years, the overall age-standardised incidence rates have fallen slightly for males and increased slightly for females. However, the rates do show considerable variation between cancers, with substantial increases in melanoma of the skin and kidney cancers (both sexes), and decreases in stomach (both sexes) and lung cancers (males only). Actual numbers of cases of cancer have risen over the last decade, largely due to an ageing population.
- 26 October 2010 Cancer Mortality (2009)**: In recent years, the overall age-standardised cancer mortality rates have fallen for both males and females. However, there is considerable variation in trends for different types of cancer. For example, the rate of female deaths due to colorectal cancer has decreased 14% over the last 10 years, while female death rates due to lung cancer have increased almost 12% over the same time period. Although the age-standardised rate of death due to cancer has decreased, the actual number of deaths due to cancer has increased: this largely reflects an increase in older age groups within the population, and the fact that cancer is a relatively common disease among the elderly. Significant patterns exist when examining incidence and mortality rates by deprivation in Scotland. The most deprived areas have higher incidence and mortality rates for all cancers combined. However, there are variations in this pattern when looking at specific types of cancer, for example malignant melanoma.

Additional elements on the page include a search bar on the right, a "Register for updates" section on the left, and a "Full consultation document" link at the bottom right.

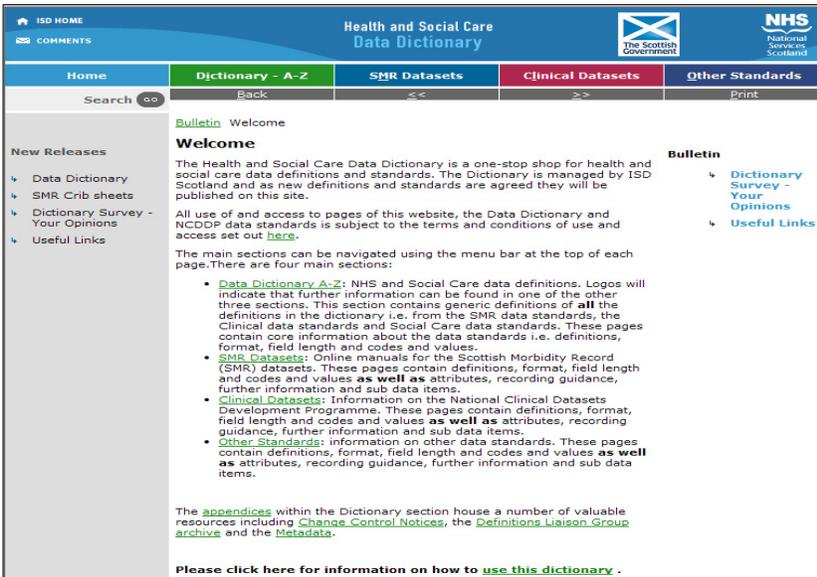
ISD의 목적은 영국에 거주하는 국민들의 건강과 복지를 개선하기 위해 국가적이 전문적인 서비스를 효과적으로 진단하기 위한 것이다.

보건 및 복지 관련 데이터 사전을 검색하기 위해서는 먼저 ISD 홈페이지인 “<http://www.isdscotland.org/isd/401.html>” 에서 “Information and Statistics”로 들어오면 자세한 데이터 용어를 검색할 수 있다.

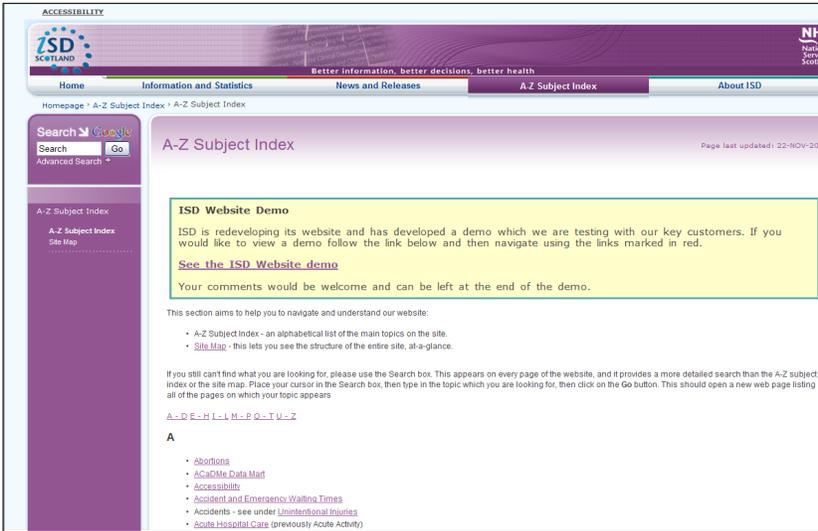
보건 및 복지통계와 관련된 용어들은 앞에서 언급한 ISD 에서 전체적으로 관리하고 있는 것으로 나타났다. “정보와 통계(Information and Statistics)” 부문은 ISD의 주요 업무부문으로 일반적인 보건 및 사회서비스 용어 목록을 분류하여 개별용어에 해당되는 각종 프로그램을 소개하고 해당되는 통계자료를 동시에 배포하고 있다.

주제별 검색화면에서는 A-Z 의 순서로 관련 주제별로 용어와 통계정보를 제공하고 있다.

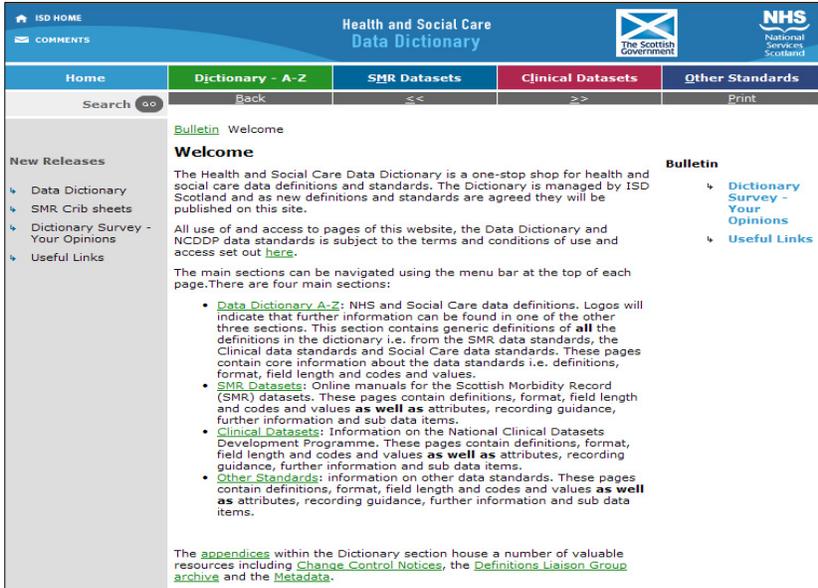
[그림 III-9] 보건 및 사회서비스 데이터 사전



[그림 III-10] 주제별 인덱스 화면



[그림 III-11] 데이터 사전 화면



한편 데이터 사전(Data Dictionary)의 하위항목으로 "Dictionary A-Z", "SMR Datasets", "Clinical Datasets", "Other Standards"로 구성되어 있다.

사전(Dictionary A-Z)항목에서는 관련 용어가 “의료” 또는 “사회”관련 용어 인지 또는 동시에 연관되어 있는 지를 나타내기 위해 **Clinical** 과 **Social** 태그를 붙여 참고하도록 하고 있다. 여기서는 주로 통계데이터에 사용되는 변수들의 형식(format)과 길이(length), 코드(code)를 나타내고 있다.

한편 주제별 통계에 대한 정보를 검색하고 할 때에는 [그림 III-10] 에서 A-Z 순으로 정렬된 용어를 선택하여 검색이 가능하며, 관련 통계 및 해당 통계에 대한 메타데이터를 pdf 파일로 검색이 가능하다.

다. 통계메타정보의 표준형식

영국의 ISD의 통계메타자료는 <표 III-5>와 같은 형식으로 개별 용어에 대해 pdf 파일로 다운받아 이용할 수 있도록 하고 있다. 관련 용어집 (alphabetical list)에서는 통계현황과 메타자료에 대한 정보를 pdf 파일로 제공하고 있다.

<표 III-5> 통계메타정보 형식

ISD-공표자료 메타자료	
메타데이터지표	설명
공표자료명칭	통계명칭을 제시함.
설명	해당 통계의 포괄범위 및 작성 주기, 공개수준 등에 대해 통계에 대한 개략적인 설명
테마	통계가 속한 분류 범주
도표	주제별 분류
형식	자료제공형식
자료출처	통계자료 출처
자료수집 일자	자료가 수집된 년월
공표일자	통계자료의 공표일자
공표주기	통계자료 생산 주기
자료의 시의성	통계자료 및 발간물의 시의성에 관해 설명
자료 연속성	현재 자료까지 과거부터 지속적으로 자료를 제공하고 있는 내역을 기술

국내 메타자료의 형식과 다르게 모든 통계자료의 메타정보는 <표 III-5>와 같이 표준화 되어 있으며, 만일 관련 항목에 대한 정보가 없을 경우 공란으로 비워둔다. 또한 관련 용어를 사용하는 유사한 통계가 있을 경우 이를 연계해서 정보를 제공하고 있다.

앞에서 살펴본 호주와 캐나다의 형식과 달리 용어의 하위 항목으로 관련 용어를 사용하는 통계를 배치하여 관련 통계를 용어기준으로 검색할 수 있도록 하고 있다. 한편 캐나다의 경우에는 용어에 대한 정보에서는 용어의 분류와 활용내용만을 제시하고 있다.

4. 시사점

주요 3개국의 보건 및 복지 관련 통계 메타정보 서비스 및 관리 현황을 파악해 본 결과 공통적으로 메타정보의 관리 및 승인을 위한 별도의 협의체가 운영되고 있으며, 하나의 통계자료가 여러 부서와 연관되어 있을 경우 관련 부서들의 관리자들이 동시에 해당 통계에 대한 책임을 갖는 것으로 나타나 통계작성에서부터 공표까지 관련 담당자들의 책임이 매우 엄격히 주어짐을 알 수 있다.

이와 더불어 3개국 공통으로 복지 보다는 보건관련 통계자료들이 매우 용이하게 접근할 수 있다는 특징을 가진다. 특히 유럽지역의 국가들은 공통적으로 EUROSTAT의 회원국으로서 공통적인 메타정보 관리 시스템을 통해 관련 자료의 교환 및 공유가 가능하기 때문에 메타정보의 표준화 특히 보건의료 분야에 대한 표준화는 매우 광범위하게 진행된 것으로 파악되었다.

이와 같이 선진국들의 통계자료 특히 통계메타자료의 관리 및 승인절차는 매우 엄격히 이루어지고 있으며, 메타정보가 관련 통계들 간 연계가 가능하기 때문에 별도의 유사중복에 의한 통계 승인취소 등의 사례는 잘 발생하지 않는 것으로 나타났다.

따라서 통계자료 관리 측면에서 국내의 상황과 대비하여 정책적으로 우

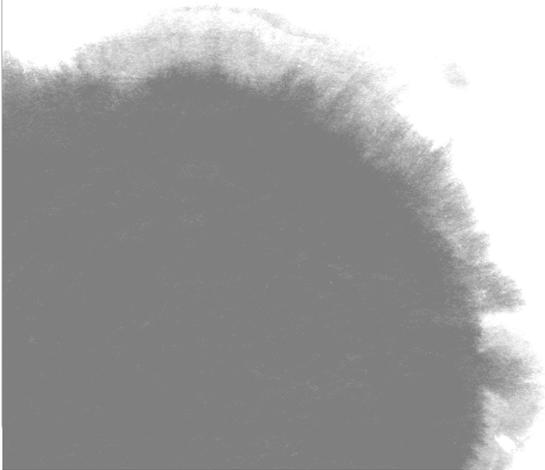
선 통계승인 절차를 통계청에서 일관적으로 수행하기 보다는 통계청을 필두로 한 통계승인 관련 위원회(현 국가통계위원회)와 같은 별도의 위원회를 통한 승인가구(또는 위원회)의 발족이 요구된다.

현재 국가통계위원회에서는 통계 관련 정책의 입안 과 승인에 국한되며, 위원회가 법률적 구속력을 갖기 보다는 절차상의 협의기구 성격이 강하기 때문에 향후 국가통계위원회의 역할을 재조정하고, 자격 및 구성원의 재편을 통해 통계자료관리 전반에 걸친 검토 및 협의가 이루어지도록 해야 할 것이다. 이와 더불어 통계의 승인, 메타자료의 승인, 관련 용어의 승인 등 통계정보 전반에 걸친 검토 및 관리가 이루어지도록 함으로서 관련 부처 간의 통계자료 공유 및 통계관리에 대한 책임을 분명히 할 수 있을 것으로 사료된다.

특히 보건복지부의 경우 현재 정책통계담당관실이 내부적으로 이러한 역할을 하고 있으나, 향후 통계청과 더불어 보건 및 복지분야 통계 전반에 대한 검토 및 관련 정보의 관리와 승인에 관한 협의체를 구성하여 관리할 수 있도록 해야 할 것이다.

04

보건 및 복지 통계 메타정보 관리 표준화 방안



IV. 보건 및 복지 통계 메타정보 관리 표준화 방안

1. 보건 복지 통계 메타정보 관리 표준화 정책

현재 국가통계의 메타정보 관리는 각각의 통계생산 기관별로 제공하는 메타정보를 KOSIS에 탑재하는 형식으로 관리되고 있다. 국가승인통계의 권위는 무엇보다도 이용자의 신뢰를 바탕으로 형성된다. 특히 현 사회에 살고 있는 국민들의 보건의료 및 복지수준의 척도가 되는 보건 및 복지관련 통계에 대한 신뢰도는 매우 중요하다고 볼 수 있다. 그러나 현재 보건 및 복지관련 통계의 메타정보는 통일된 형식이나 표준화된 메타정보 항목이 없이 관리되고 있어 이에 대한 개선이 시급하다. 또한 개별 생산기관에서 작성된 메타정보에 대한 심의나 토의 과정 없이 곧바로 KOSIS에 등록되고 있어 이에 대한 심의 기구의 조직화가 필요하다. 현재 보건복지분야의 경우 보건복지통계위원회가 그러한 역할을 수행할 수 있을 것이다. 이를 보다 공식화 하기위해 다음과 같이 제언을 하고자 한다.

가. 보건 및 복지통계 메타자료 승인 기구 조직화

우리나라의 통계는 분산형과 집중형을 혼합한 형태로서 통계의 생산은 통계청을 비롯한 각 유관기관에서 수행하지만, 통계의 승인은 통계청으로 단일화 되어 있으나, 각 통계별로 메타자료 관리에 필요한 공식적인 승인절차가 없다.

이와 더불어 보건 및 복지통계는 국민의 삶의 질과 매우 밀접하게 관련되어 있기 때문에 관련 통계에서 적용하고 있는 각종 용어 및 변수 등에 대한 공식적인 승인 절차가 요구된다.

이를 위해 보건복지통계위원회와 같은 자문기구나 협의회를 통한 각 통계별 변수의 정의 및 메타자료에 대한 승인을 통해 관련통계의 신뢰도를 증대시키고, 일관성을 유지하도록 개선해야 할 것이다.

나. 보건 및 복지통계 메타자료의 제공 및 운영에 대한 가이드라인 개발

보건 및 복지관련 통계자료의 접근성(accessibility)을 강화하고, 관련 메타자료 제공시 통계용어 및 관련 법률 등에 대한 자세한 정보를 제공하고, 유사용어가 사용될 경우 반드시 병행 표기하여 이용자 중심의 정보제공이 가능하도록 해야 한다. 이를 위해 보건 및 복지 관련 통계 DB의 운영을 위한 복지부 및 관련 유관 기관간의 가이드라인 개발을 위한 협동연구 수행할 필요가 있다.

2. 보건복지통계 용어 표준화 정책

가. 보건의료정책 및 통계 관련 용어

보건의료 통계자료 생산의 기본 목적에 부합되도록 하기 위해서는 가장 우선적으로 관련 법률에 근거하여 용어를 정의하도록 해야 할 것이다.

특히 보건 및 의료 관련 법률적으로 표현되는 전체 용어들에 대한 조작성 정의를 구체화 하여 통계작성시 반영할 수 있도록 해야 한다. 이를 위해 보건의료 분야 관련 법률에서 표현되는 주요 용어와 관련 통계를 정리하면 <표 IV-1>과 같다.

〈표 IV-1〉 보건의료 관련 주요용어 및 관련법률

관련용어	관련법률	관련 통계
가정(family)	건강가정기본법 제 3조	- 전국출산력및가족보건실태조사 - 지역사회건강조사
가정위탁(Foster care)	아동복지법 제2조	- 가정위탁국내입양소년소녀가정현황
가족친화지수 (Family Friendliness Index)	가족친화 사회 환경의 조정촉진에 관한 법률 제4조	- 기업및공공기관의가족친화수준조사
건강가정(Healthy family)	건강가정기본법 제 3조	- 전국출산력및가족보건실태조사
건강검진 (Physical examination)	건강검진기본법 제3조	- 국민건강영양조사 - 지역사회건강조사
건강기능식품 (Functional food)	건강기능식품에 관한 법률 제3조	- 국민건강영양조사 - 지역사회건강조사
건강보험가입자 (The insured of the National Health Insurance)	국민건강보험법 제5조	- 건강보험통계 - 국민보건의료이용실태조사
고열량 저영양식품 (High-calorie and Nutrientpoor Children's Favourite Food)	어린이 식생활안전관리 특별법 제2조	- 국민건강영양조사 - 지역사회건강조사
공공보건의료 (Public Healthcare)	공공보건의료에 관한 법률 제2조	- 국민의료비추계및 국민보건계정
구강보건산업 (Oral health industry)	구강보건법 제2조	- 국민구강건강실태조사
미숙아(Premature infant)	모자보건법 제2조	- 영아모성사망조사
보건의료서비스 (Healthcare service)	보건의료기본법 제3조 및 사회복지사업법 제2조	- 국민보건의료이용실태조사 - 국민의료비추계및국민보건계정
선천성이상아 (Congenitally deformed baby)	모자보건법 제2조	- 선천성이상아 통계
신생아(Newborn baby)	모자보건법 제2조	- 영아모성사망조사
법정전염병	전염병예방법 제4조	- 법정전염병발생보고
암(cancer)	암관리법 제8조, 동법 시행령 제7조 및 제8조, 동법 시행규칙 제4조, 제5조 및 제6조	- 암등록통계
출생(live birth)	모자보건법 제2조	- 영아모성사망조사
기생숙주	기생충질환예방법	- 전국장내기생충실태조사
청소년(Youth)	청소년복지지원법 제2조, 청소년보호법 제2조 및 청소년의 성보호에 관한 법률 제2조	- 청소년건강행태온라인조사
의료기관	의료법	- 환자조사
한센인	한센인피해사건 및 피해자생활지원법	- 한센병관리사업실적

한편 보건의료 통계관련 용어들은 질환 및 사망, 출생관련 용어들이 다 빈도 통계용어이며, 보건의료 정책에 필요한 주요 지표로 구성되어 있다. OECD통계용어 중 관련 보건의료 관련 지표들로서 출생, 사망 및 질환의 유병률 등에 관한 통계용어들이 대다수를 차지하고 있다. 최근 보건산업진흥원에서 보건복지부의 의뢰를 받아 보건의료통계사전 표준안을 개발하였으며, 관련설문 및 용어출처 등에 대한 상세한 정보를 제공하고 있다. 보건 의료분야의 관련통계에서 사용되고 있는 주요 용어를 나열하면 다음과 같다.

- 국민의료비(Total health expenditure) - OECD Health data
- 국민보건계정(National Health Accounts)
- 급성기병상(Acute Beds) - OECD Health data
- 기대여명(Life expectancy) - OECD Health data
- 만성질환(Chronic diseases)
- 심뇌혈관질환(Cardiovascular Disease·Cerebrovascular Disease)
- 암사망률(cancer mortality rate) - OECD Health data
- 암유병률(cancer morbidity rate)
- 암연령표준화발생률(Age-Standardized Incidence Rate)
- 암조발생률(Crude Incidence Rate)
- 영아사망률(Infant mortality rate) - OECD Health data
- 의료자원(Healthcare resources)
- 저체중아출산(Low birth weight)
- 조사망률(Crude death rate) - OECD Health data
- 조출생률(Crude birth rate)
- 합계출산율(Total Fertility Rate)
- 출산율(Fertility Rate)
- 치매유병률(Prevalence of Dementia)
- 활동의사수, 활동간호사수 - OECD Health data
- 흡연인구비율 - OECD Health data

나. 복지정책 및 통계 관련용어

복지분야의 경우 보건분야에 비해 매우 다양한 법률에 따라 정책이 수립, 운영되기 때문에 관련 법률에서 정의하는 용어들이 개별 법률에 따라 약간씩 상이한 것이 현실이다. 특히 아동, 청소년 관련 법률에서 정의하는 용어가 다르게 나타나고 있어 이에 대한 통합된 용어의 제공이 필요하다.

사회보장과 관련된 용어들의 대다수는 국민기초생활보장법에 근거하며, 장애관련 용어들은 장애인 복지법, 노인분야는 노인복지법, 다문화 관련 용어는 다문화 가족지원법 등에서 정의하고 있다.

〈표 IV-2〉 복지관련 용어 및 관련법률

관련용어	관련법률	관련 통계
개별가구 (Eligible household)	국민기초생활보장법 제2조	- 최저생계비계측조사
개장 (Re-interment/Re-burial)	장사 등에 관한 법률 제2조	- 화장률현황
결혼이민자 (Marriage immigrant)	재한외국인 처우 기본법 제2조 및 다문화가족지원법 제2조	- 다문화실태조사 - 결혼출산력조사
공공부조(Public assistance)	사회보장기본법 제3조	- 최저생계비계측조사
교육급여 (Education Benefits)	국민기초생활보장법 제12조	- 최저생계비계측조사
노인장기요양 (Long-Term Care for elderly)	노인장기요양보험법 제2조	- 노인실태조사
노인학대(Elder abuse)	노인복지법 제1조의 2	- 노인학대현황 - 노인실태조사
다문화가족 (Multicultural family)	다문화가족지원법 제2조	- 다문화실태조사
모자가족 (single-mother families)	한부모가족지원법 제4조	- 최저생계비계측조사 - 결혼출산력조사
보육(Childcare)	영유아보육법 제2조	- 보육실태조사 - 보육시설및 이용자통계
보육수당(childcare benefit)	영유아보육법 제14조	- 보육실태조사 - 보육시설및 이용자통계
부양의무자 (person liable for supporting)	국민기초생활보장법 제2조, 노인복지법 제1조의 2	- 최저생계비계측조사
소득인정액 (recognized amount of income)	국민기초생활보장법 제2조	- 최저생계비계측조사
아동(Child)	아동복지법 제2조 및 입양촉진 및 절차에 관한 특별법 제2조, 한부모가족지원법 제4조	- 아동복지시설보호아동 및 중사자현황보고 - 아동청소년종합실태조사

관련용어	관련법률	관련 통계
		- 요보호아동현황보고 - 학대아동보호현황
이동·청소년 (Children·Youth)	이동·청소년의 성보호에 관한 법률 제2조	- 이동청소년종합실태조사
아동학대(Child Abuse)	아동복지법 제2조	- 학대아동보호현황
영유아 (Infant/Young children)	모자보건법 제2조, 영유아보육법 제2조	- 보육실태조사 - 보육시설 및 이용자통계
장애인(Persons with disabilities)/장애수당	장애인복지법 제2조	- 등록장애인현황 - 장애수당수급자현황 - 장애인복지시설입소자 및 중사자현황보고 - 장애인실태조사 - 장애인편의시설설치현황조사
장애인복지시설	장애인복지법시행규칙 제31조	- 장애인복지시설입소자 및 중사자현황보고
장애인대상, 편의 시설	장애인·노인·임산부 등의 편의증진보장에 관한 법률 (이하 ‘편의증진법’) 제11조	- 장애인편의시설설치현황조사
차상위계층(near poor)	국민기초생활보장법 제2조	- 최저생계비계측조사
청소년(Youth)	청소년복지지원법 제2조, 청소년보호법 제2조 및 청소년의 성보호에 관한 법률 제2조	- 이동청소년종합실태조사
치매(Dementia)	노인복지법 제1조의 2	- 노인실태조사 - 노인복지사업현황보고

한편 복지통계의 대다수는 상대적으로 사회적 약자들에 대한 돌봄서비스 관련 용어들로 구성되어 있는데 이는 관련 분야 정책기반 통계를 작성하기 위해 해당분야 법률용어를 인용할 수밖에 없는 현실적인 한계가 있다.

복지분야의 경우 일부 경제관련 지표와 연계되어 활용되며, 보고통계는 관련 법률에 근거한 통계가 대다수이며, 나머지는 조사통계로 구성되어 있다. 복지관련 주요 통계용어를 나열하면 다음과 같다.

- 고령사회(Aged society)
- 고령화사회(Aging society)
- 근로빈곤층(Working Poor)
- 근로장려세제(EITC)(Earned Income Tax Credit)
- 기초노령연금(Basic Old-age Pension)

- 노년부양비(Old dependency ratio)
- 노숙인(露宿人)
- 노인돌봄서비스(Care service of the elderly)
- 독거노인(Elderly living alone)
- 바우처(이용권)(Voucher)
- 방임(Neglect)
- 부랑인(浮浪人)
- 생계급여(Livelihood Benefits)
- 생산가능인구(economically active population)
- 성적학대(Sexual abuse)
- 신체적학대(Physical abuse)
- 아동빈곤율(Child poverty rate)
- 유기(Abandonment)
- 일상생활동작(Activities of Daily Living)
- 자활근로(Self-Sufficiency Public Work)
- 초고령사회(Super-aged society)
- 최저생계비(Minimum cost of living)
- 저소득층(The low-income group)
- 조이혼율(Crude Divorce Rate)

다. 보건복지 관련 통계용어 표준화

이러한 배경 하에서 통계메타정보와 함께 반드시 통계작성기관 또는 연구자는 관련 통계용어에 대한 정의를 이용자에게 제공해야 한다. 이는 해당 통계를 이용자가 쉽게 이해할 수 있도록 하며, 따라서 통계자료의 오용을 방지할 수 있기 때문이다. 현재 국가통계중 보건 및 복지관련 통계의 이용자 서비스를 위한 관련 용어 제공 서비스는 매우 제한적으로 수행되고 있다. 통계청의 용어서비스에서 전체 통계를 대상으로 제공하고 있으며, 개별

통계 메타자료 서비스에서는 각 통계마다 제각각으로 통계용어 서비스를 제공하고 있다. 국가승인통계가 보다 권위 있고 이용자로 부터 신뢰를 받기 위해서는 우선 개별 통계에서 사용되고 있는 통계용어를 관련통계와 더불어 제공되어야 하며, 당연히 표준화 절차에 따라 표준용어를 제공하도록 해야 한다. 하지만, 국가 승인통계의 경우 보다 폭넓게 국제승인용어를 동시에 고려하여 표준화할 필요가 있다. 이는 점차적으로 확대되고 있는 국제기구 제공 통계 종수의 증가를 반드시 고려하여 수행되어야 할 것이다. 이러한 필요성을 몇 가지로 요약하면 다음과 같다.

1) 보건 및 복지 지표의 표준화 및 국제화 연구 필요

- 연구자 개인차원의 연구보다는 보다 폭넓은 의견 수렴 및 객관성 확보를 위한 표준화 연구가 절실히 필요하다.
- 국제기구 특히 OECD 및 WHO, EU, UN 등에서 활용되고 있는 각종 보건 의료 및 사회복지 지표를 검토하고, 이를 기초로 국내 통계현실에 맞는 지표로의 변환 연구를 필요로 한다.
- 보건의료 부문의 통계지표는 국제기구 제출 통계목록의 확대를 통해 일정정도는 표준화 되어 가고 있으나, 사회복지 분야는 아직 미흡한 상태이기 때문에 통계의 개발과 동시에 지표의 표준화가 이루어질 필요가 있다.
- 보건 및 복지관련 신규통계 개발 시 통계자료로 부터 산출되는 통계 지표에 대한 검토가 요구된다.

2) 행정통계자료의 활용을 통한 관련 용어의 표준화

- 보건 및 복지관련 행정통계(등록자료)의 대다수는 관계 법령에 의거하여 수집되기 때문에 관련 용어들이 법률에 의해 정의되어 이용자로 하여금 매우 명확하게 의미를 전달할 수 있으므로, 관계법령에

- 제시된 용어를 중심으로 표준화하는 것이 바람직하다.
- 이와 더불어 법령에 제시된 용어가 추상적일 경우 관련 통계의 조작적 정의를 따르도록 함으로서 법령과 통계의 용어 불일치를 극복할 수 있다.
- 결과적으로 신규 국가통계를 생산할 때 반드시 관계법령에 의거하여 통계가 산출되도록 하며, 만일 관계법령이 미흡할 경우 관련 통계와 유사한 법령을 제시하여 용어정의에 참고할 수 있도록 해야 한다.

3) 보건 및 복지관련 통계의 품질관리 지표개발

- 통계용어의 정의 및 제시는 관련 통계지표의 명확성을 나타내는 중요한 지표가 되기 때문에 품질진단시 관련 용어의 표준화 및 관계법령의 제시 등이 적절한지를 평가하도록 해야 한다.
- 이를 위해 다음과 같은 지표를 제시하고자 한다.
 - － 통계작성과 관련된 관계법령의 제시여부
 - － 용어 정의에 대한 출처의 제시여부(국제기구 또는 관계법령)
 - － 관련용어의 비교 검토 여부(예: 모자가족, 부자가족)
 - － 명확성의 근거로 해당 통계에서 사용되고 있는 주요지표(용어)의 정의에 대한 정의 및 조작적 정의 제시여부

3. 정책적 제언

보건 복지통계의 표준화 정책은 크게 두 가지로 대별 될 수 있다. 첫째, 통계생산 과정에 큰 영향을 끼칠 수 있는 각 통계별 용어의 표준화 정책이다. 이와 관련하여 보건 통계의 경우 ICD-9 코드 와 ICD-10 코드를 기반으로 보건의료 분야 중 질환관련 통계는 일정 정도 표준화가 되었으며, 국내의 경우 “한국질병분류코드(KCD-5)” 를 기반으로 질환통계의 용어는 표준화 작업 수행되었다고 볼 수 있다. 한편 보건 의료 분야의 경우 국제기

구 제출의무 통계로 인해 국제기구에서 표준화된 통계를 요구하고 있기 때문에 필연적으로 표준화 작업이 일정 정도는 필요하다고 볼 수 있다. 그러나 복지분야의 경우 주로 사회분야 통계와 같이 다양한 지표들이 서로 연관되어 표준화 작업이 매우 어려운 것이 현실이다. 둘째, 이용자 관점에서 제공되는 메타정보 제공 서비스의 표준화이다. 이는 이용자로 하여금 관련 통계에 대한 신뢰도 및 접근성을 극대화 할 수 있는 매우 효과적인 정보라 할 수 있다. 국내 승인 통계의 경우 개별 통계생산 기관별로 다변화 되어 있는 통계생산 체계 속에서 표준화된 통계 메타정보를 제공하기 위해 통계청의 KOSIS 시스템을 도입하여 이용자에게 메타정보를 제공하고 있다. 그러나 각 통계별로 메타정보 형식이나 관련 용어 또는 항목들의 일관성이 떨어져 이용자가 신뢰할 수 있는 통계정보를 제공하고 있지 못하다.

따라서 이러한 문제점을 해소하기 위해 앞에서 언급한 바와 같이 메타정보의 표준화와 용어 및 정의 표준화로 이루어진 두개의 트랙으로 표준화 전략을 수립하여 통합적인 방향으로 표준화가 수행되어야 할 것이다. 즉, 매크로한 측면에서는 보건 및 복지정책 수립의 기초자료 제공에 필요한 메타정보에 대한 항목의 표준화가 진행되어야 하며, 그 다음으로 마이크로한 측면에서 개별 통계에 대한 메타정보 제공시 표준형식에 따른 정보제공이 이루어져야할 것이다. 다음으로 각 통계의 주요 용어 표준화 정책은 점차적으로 확대되고 있는 국제기구 제출요구에 따라 국제표준에 부합한 용어의 개발과 정의 표준화가 반드시 요구된다. 현재 OECD 등 국제기구에 제공되는 통계의 대부분은 관련 국제기구 표준에 부합한 통계만이 가능하며, 특히 보건의료 분야의 경우 국제표준에 부합한 통계생산이 일정 정도 이루어지고 있는 반면에 복지분야 통계는 향후 표준화가 필요하다. 이러한 측면에서 용어 및 정의의 국제표준화는 통계작성 기관인 보건복지부와 통계청간의 협의체 구성을 통한 표준화 작업이 반드시 필요하다.

참고문헌

- 감사원 평가연구원(2006), **효율적인 정책운동을 위한 정부통계의 개선방안 연구**
- 권기철 (2004), **보건통계생산 및 관리의 개선방안에 관한 연구**, 석사학위논문
- 보건복지부(2006), **보건의료정보 표준화, 보건의료통계용어사전(안)**
- 보건복지부(2008), **2008보건복지가족백서 용어해설집**
- 통계개발원(2009), **국내외 통계제도 및 통계작성 현황 비교 분석**
_____ (2009), **웰빙의 측정**, 통계개발원 내부자료
- 통계청(2010), **통계용어·지표의 이해**
- OECD(2003), **OECD 통계활동에 대한 품질체계와 가이드라인**
- OECD(2009), **SDMX 내용에 기반한 가이드라인**, 부록 4 : 메타자료에 관한 용어집
- 보건복지부(2009), *OECD Health Data 2009*
- Government Statistical Service, UK. *National Statistician's Guidance : Use of Administrative or Management Information*
- National Health Data Committee, AIHW(2010), *National Health Data Dictionary*, Ver.15
- OECD(2006), *Management of Statistical Metadata at the OECD*
- _____ (2007), *OECD Glossary of Statistical Terms*
- _____ (2010), *OECD Statistical Work Programme 2010*
- Statistical Data and Metadata Exchange Initiative(2005), *Framework for SDMX Technical Standards*, Ver.2.0.

United Kingdom(2009), *Code of Practice for Official Statistics*

UK Statistics, *Guidance on Identifying Official Statistics*

Wallgren, A. and Wallgren, B. (2007), *Register-based Statistics Administrative Data for Statistical Purpose*, John Wiley & Son.

WHO(2010), *World Health Statistics*

<http://kosis.kr/metadata/>, 통계청

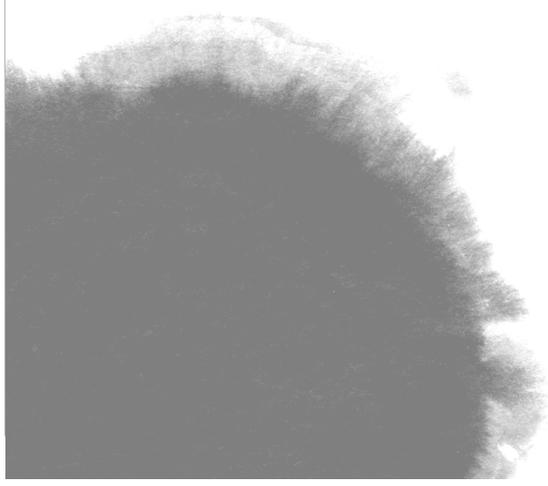
http://www.oecd.org/topic/0,3373,en_2649_33929_1_1_1_1_37419,00.html, OECD.

<http://meteor.aihw.gov.au/content/index.phtml/itemId/181162>

<http://www.statcan.gc.ca/subjects-sujets/standard-norme/otherclass-autreclass-alpha-eng.htm>

http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/health/public_health/data_public_health/main_tables

부 록



부 록

1. 보건복지관계법령에 근거한 주요용어

○ 가구원(家口員, Household member)

주민등록등재 여부와는 관계없이 사실상 가구를 구성하고 있는 구성원을 말한다. 가구구성원 중에는 혈연관계가 있는 가족도 있고 비혈연관계에 있는 사람도 있을 수 있다. 그러나 가족이라도 취업, 학업 등의 사유로 같이 생활하지 않는 경우는 가구원 수에 포함하지 않는다.

○ 가임기 여성(加任期女性)

언제든지 모체가 될 수 있도록 생리적으로 준비가 되어있는 시기를 가임기(加任期, menacme)라고 하며, 15세에서 49세까지 월경(月經)과 배란(排卵)의 생리적인 과정이 있어 임신의 가능성이 있는 여성을 말한다.

○ 가정(家庭, A family)

가족 구성원이 생계 또는 주거를 함께하는 생활공동체로서 구성원의 일상적인 부양·양육·보호·교육 등이 이루어지는 생활단위를 말한다(『건강가정기본법』 제3조).

○ 가정위탁(家庭委託, Foster care)

보호를 필요로 하는 아동보호자가 없거나 보호자로 부터 이탈된 아동 또는 보호자가 아동을 확대하는 경우 등 그 보호자가 아동을 양육하기에 부적당하거나 양육할 능력이 없는 경우의 아동을 자격을 갖춘 가정에 일정 기간 위탁하여 가정과 유사한 환경에서 아동을 보호·양육함으로써 가정적인 분위기에서 건전한 사회인으로 자랄 수 있도록 하는 것을 말한다(『아동복지법』 제2조).

○ 가족생활만족도(家族生活滿足度, Family Living Satisfaction Index)

가정에서의 지위와 역할, 가사노동 부담정도, 가족의 대화 및 친밀도, 이웃 또는 친인척과의 관계, 가족의 의식수준, 가족갈등 해결 방식, 가족 문화 및 여가활동, 가족원 건강, 삶의 성취도, 전반적 가족생활 등에 대해서 매우 불만족, 불만족, 보통, 만족, 매우만족 등 5점 척도로 측정된 것을 말한다.

○ 가족친화지수(家族親和指數, Family Friendliness Index)

가족 친화 수준을 계량적으로 측정할 수 있는 체계적 지표로 기업 및 공공기관 등을 대상으로 측정할 수 있는 지표를 말한다(「가족친화 사회 환경의 조성촉진에 관한 법률」 제4조).

○ 간호사(看護士, Registered Nurses)

상병자(傷病者)나 해산부(解産婦)의 요양을 위한 간호 또는 진료의 보조 및 대통령령으로 정하는 보건활동에 종사함을 임무로 하는 의료인을 말한다(「의료법」 제2조).

† 간호사의 보건활동

- ① 「농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법」 제9조에 따라 보건진료원으로서 하는 보건활동, ② 「모자보건법」 제2조 제10호에 따른 모자보건요원으로서 행하는 모자보건 및 가족계획 활동, ③ 「결핵예방법」 제9조에 따라 결핵관리 요원으로서 하는 보건활동, ④ 그 밖의 법령에 따라 간호사의 보건활동으로 정한 업무

○ 개량신약(改良新藥, IMD : Incrementally Modified Drug)

① 식품의약품안전청 허가시 비교대상으로 선택된 약품을 개발 목표제품으로 하여 염변경 또는 이성체로 개발되었거나 새로운 제형(동일 투여경로)으로 허가받은 약제 및 새로운 용법·용량으로 허가받아 임상적 유용성이 개선된 약제

② 일반적으로 “오리지널 의약품의 염이나 구조 등을 변경하여 특허를 회피(=도전한 의약품)을 말한다. 신기술과 특허 약가 및 임상시험 자료 등 경쟁력을 갖추고 오리지널에 준하는 장점을 가진 의약품으로 특허·신기술 고부가가치 실용화, 낮은 투자대비 높은 성공확률, 빠른 상품화가 특징이다.

③ 기존 신약의 화학구조나 제형 등을 약간 변형시킴으로써 부가 가치를 높인 의약품

○ 개별가구(個別家具, Eligible household)

국민기초생활보장법에 따른 급여를 받거나, 이 법에 따른 자격요건 부합 여부에 관한 조사를 받는 기본 단위로서 수급자 또는 수급권자로 구성된 가구를 말한다(「국민기초생활보장법」 제2조).

○ 개별가구의 소득평가액(個別家口所得評價額 Assessed income of household)

개별 가구의 실제 소득에 불구하고 보장기관이 급여의 결정 및 실시 등에 사용하기 위하여 산출한 금액을 말한다. 이 경우 소득평가액은 가구특성에 따른 지출요인과 근로를 유인하기 위한 요소 등을 반영하여야 하고 실제 소득의 구체적인 범위는 대통령령으로, 소득평가액의 구체적인 산정방식은 보건복지부령으로 정한다.

○ 개장(改葬, Re-interment / Re-burial)

매장한 시체나 유골을 다른 분묘 또는 봉안시설에 옮기거나 화장 또는 자연장하는 것을 말한다(「장사 등에 관한 법률」 제2조).

○ 건강가정(健康家庭, Healthy family)

가족 구성원의 육구가 충족되고 인간다운 삶이 보장되는 가정을 말한다(「건강가정기본법」 제3조).

○ 건강검진(健康檢診, Physical examination)

건강상태확인 및 질병의 예방 및 조기발견을 목적으로 건강 검진기관을 통하여 진찰 및 상담, 이학적 검사, 진단검사, 병리검사, 영상의학검사 등 의학적 검진을 시행하는 것을 말한다(「건강검진기본법」 제3조)

○ 건강검진기관(健康檢診機關, Health examination agency)

국가건강검진을 실시하기 위하여 보건복지가족부장관으로부터 검진기관으로 지정을 받아 건강검진을 시행하는 기관을 말한다(「건강검진기본법」 제3조).

○ 건강기능식품(健康機能食品, Functional food)

인체에서의 유용한 기능성을 가진 원료나 성분을 사용하여 제조, 가공한 식품을 말한다. 일상적인 식사나 단순히 기호의 목적으로 섭취하는 일반식품과는 차이가 있어 섭취목적, 섭취방법 등 여러 가지 요소를 종합적으로 고려하여야 하며 건강기능식품은 주 표시면에 “건강기능식품” 이라는 문구 또는 건강기능식품을 나타내는 도안을 주표시면에 표시하여야 한다(「건강기능식품에 관한 법률」 제3조).

○ 건강보험가입자(健康保險加入者, The insured of the National Health Insurance)

국내에 거주하는 모든 국민은 건강보험적용대상인 가입자와 피부양자가 되며 이중

가입자는 자격·보험료산정·징수 등의 관리단위가 되며 근로자 등을 대상으로 하는 직장가입자와 자영업자 등을 대상으로 하는 지역가입자로 구분된다(「국민건강보험법」 제5조).

- † 건강보험 가입자에서 제외되는 자
- 「의료급여법」에 따라 의료급여를 받는 자
- 「독립유공자 예우에 관한 법률」 및 「국가유공자등 예우 및 지원에 관한 법률」에 의하여 의료보호를 받는 자(건강보험적용신청가능)

○ **건강보험부담액 및 건강보험급여액(健康保險負擔額 및 健康保險給與額, Health insurance contribution and benefit per covered person)**

건강보험은 전 국민을 대상으로 하여 생활능력이 있는 자의 질병위험을 분산 시키고 그들의 상호부조와 소득 재분배의 기능을 수행한다.

- † 건강보험부담액 : 건강보험적용인구 1인당 한해 동안 부담하는 건강보험료
 - ☞ 1인당 건강보험 부담액=건강보험 총 부담액/연평균 건강보험 적용인구
- † 건강보험급여액 : 건강보험적용인구 1인당 평균적으로 보험자(공단)가 요양기관에 지급한 액수
 - ☞ 1인당 건강보험 급여액= 총 급여비/연평균 건강보험 적용인구

○ **건강보험사업장(健康保險事業場, Health Insurance applied working places)**

직장가입자 적용대상이 되는 근로자가 사용자에게 고용되어 근로를 제공하는 장소로서 유기적인 조직 하에 일정한 관계를 가지고 실체상 ‘업’을 계속적으로 행하는 ‘사업소 또는 사무소’(영리, 과세, 개인·법인 여부 불문)를 의미한다(「국민건강보험법」 제6조의2).

○ **건강보험지역가입자(健康保險地域加入者, Self-employed Insured)**

건강보험 가입자 중 직장가입자와 그 피부양자를 제외한 자를 말하며, 90일 이상 체류할 목적으로 입국한 외국인과 재외국민(외국인등록 및 국내거소신고를 한 자)도 입국 후 3개월 경과 시 신청에 의해 지역가입자가 될 수 있다(「국민건강보험법」 제6조).

○ **건강보험직장가입자(健康保險職場加入者, Employee Insured)**

건강보험 사업장의 근로자 및 사용자와 공무원 및 교직원이며, 외국인 등록을 한 외국인과 국내거소신고를 한 재외국민도 건강보험 사업장에 근무하는 경우 직장가입자가 된다(「국민건강보험법」 제6조).

† 직장가입자에서 제외되는 자

- 1월 미만의 기간 동안 고용되는 일용근로자
- 병역법에 의한 현역병, 전환 복무된 사람 및 무관후보생
- 선거에 의하여 취임하는 공무원으로서 매월 보수 또는 이에 준하는 급료를 받지 아니하는 자
- 비상근근로자·교직원 또는 1월간의 근로시간이 80시간미만인 시간제근로자·공무원·교직원
- 소재지가 일정하지 아니한 사업장의 근로자 및 사용자
- 근로자가 없거나 비상근 근로자 또는 1월간의 근로시간이 80시간 미만인 시간제 근로자 등 사업장에서 상시근로에 종사할 목적으로 고용되지 아니한 근로자만을 고용하고 있는 사업장의 사업주

○ **건강보험피부양자(健康保險被扶養者, Dependents of the insured)**

피부양자는 보험료 부담 없이 보험급여를 받는 자로 직장가입자의 배우자, 직계존속(배우자의 직계존속 포함), 직계비속(배우자의 직계비속 포함) 및 그 배우자, 형제·자매 중에서 직장가입자에 의하여 주로 생계를 유지하는 자로서 보수 또는 소득이 없는 자를 말한다.

○ **건강생활유지비(健康生活維持費)**

2007년 7월부터 1종 수급권자의 비용의식 제고를 통해 과도한 의료이용 등을 방지할 수 있도록 외래 본인 부담제를 도입하면서 1종 수급자가 의료비에 충당할 수 있도록 매월 건강생활유지비 6,000원(연7만2천원)을 사이버머니로 지원하는 비용을 말한다.

○ **검역전염병(檢疫傳染病, Quarantinable disease)**

콜레라·페스트·황열과 「전염병 예방법」에 따른 제4군 전염병과 생물테러전염병으로서 보건복지가족부장관이 긴급검역 조치가 필요하다고 인정하는 전염병을 말한다(「검역법」 제2조)

○ **결손처분(缺損處分, Deficits disposal)**

징수가 불가능한 보험료 등의 장기불납 채권에 대해 국민건강보험공단 재정운영위원회 의결을 거쳐 징수권을 행사하지 아니하는 것을 말한다. 결손처분을 한 후 다른 압류할 수 있는 재산이 있었던 것을 발견한 때에는 결손처분을 취소하고 체납 처분을 하여야 한다(「국민건강보험법」 제72조).

○ 결핵(結核, Tuberculosis)

결핵균의 감염으로 인하여 발생하는 질환을 말한다. 대부분이 폐결핵이나, 그 밖에 전신의 모든 장기(臟器)에도 침범할 수 있다(「결핵예방법」 제2조).

○ 결핵유병률(結核有病率, Tuberculosis prevalence rate)

일정 시점에 일정지역에서 나타나는 그 지역 인구에 대한 결핵환자 수의 비율을 말하며, 인구 10만명 당 환자수로 표기를 한다.

○ 결혼이민자(結婚移民者, Marriage immigrant)

대한민국 국민과 혼인한 적이 있거나 혼인 관계에 있는 재한외국인(재한외국인 처우 기본법 제2조 제3호) 및 귀화허가자(국적법 제4조)를 말한다.

† 재한외국인: 대한민국의 국적을 가지지 아니한 자로서 대한민국에 거주할 목적을 가지고 합법적으로 체류하고 있는 자를 말한다.
<「재한외국인 처우 기본법」 제2조 및 「다문화가족지원법」 제2조>

○ 경제적학대(經濟的虐待, Exploitation)

노인의 의사에 반(反)하여 노인으로부터 재산 또는 권리를 빼앗아가는 행위

○ 고령사회(高齡社會, Aged society)

전체 인구 중 65세 이상 인구가 차지하는 비율이 14%~20% 미만인 사회를 말한다.

○ 고령화사회(高齡化社會, Aging society)

전체 인구 중 65세 이상 인구가 차지하는 비율이 7%~14% 미만인 사회를 말한다.

○ 고열량저영양식품(高熱量低營養食品, High-calorie and Nutrientpoor Children's Favourite Food)

식품의약품안전청장이 정한 기준 보다 열량이 높고 영양가가 낮은 식품으로서 비만이나 영양불균형을 초래할 우려가 있는 어린이 기호식품을 말한다(「어린이 식생활 안전 관리 특별법」 제2조).

○ 고위험병원체(高危險病原體, Highly dangerous pathogen)

생물테러의 목적으로 이용되거나 사고 등에 의하여 외부에 유출될 경우 국민건강에

심각한 위험을 초래할 수 있는 전염병 병원체로서 보건복지가족부령이 정하는 것을 말한다(「전염병 예방법」 제2조).

○ **공공보건의료기관(公共保健醫療機關, public healthcare institution)**

국가·지방자치단체, 기타 공공단체가 설립·운영하는 보건의료기관을 말한다(「공공보건의료에 관한 법률」 제2조).

○ **공공부조(公共扶助, Public assistance)**

국가 및 지방자치단체의 책임 하에 생활유지 능력이 없거나 생활이 어려운 국민의 최저생활을 보장하고, 자립을 지원하는 제도를 말한다. 종래에는 ‘공적부조’라는 용어를 사용했으나, 1995년 12월 30일 제정된 사회보장기본법에서 ‘공공부조’라는 용어로 변경했다. 공공부조는 나라마다 달리 표현되고 있다. 우리나라와 일본, 미국에서는 법률상 공공부조 또는 공적부조(public assistance)로, 영국에서는 국가부조(national assistance)로, 프랑스에서는 사회부조(social assistance)로 표현한다(「사회보장기본법」 제3조).

○ **공무원연금(公務員年金, Government Employees Pension)**

공무원의 퇴직 또는 사망과 공무로 인한 부상·질병·폐질에 대하여 급여를 실시함으로써 공무원 및 그 유족의 생활안정과 복리향상에 기여함을 목적으로 1960년에 도입하여 국가의 책임 하에 운영되고 있는 공적연금제도이다.

○ **공적연금연계제도(公的年金連繫制度, Linkage of insured periods of public pension schemes)**

국민연금과 직역연금의 연금을 수령하기 위한 최소가입기간을 채우지 못하고 이동하는 경우 각각 일시금으로만 받아야했던 것을 연금간 가입기간을 합쳐 20년 이상이면 60세부터 연금을 받을 수 있도록 하여 국민의 노후생활을 보장하고자 하는 제도이다.

○ **공적연금제도(公的年金制度, Public Pension Scheme)**

국가가 운영하는 연금제도로써 우리나라에는 일반국민을 대상으로 하는 국민연금제도를 비롯하여 공무원연금, 사립학교교직원연금, 군인연금 및 별정우체국직원연금제도가 있다. 공적연금제도는 가입과 납부가 강제되고 사고에 대한 보상은 과거소득과 기여에 비례하며 실질적인 생계유지가 가능하도록 배려되는 등의 특징을 가지고 있다.

○ **공적이전소득(公的移轉所得, Public Transfer Income)**

정기적으로 지급되는 각종 수당·연금·급여 기타금품(일시금으로 받는 금품은 재산으로 산정)

○ **공중보건지사(公衆保健醫師, Public health doctor)**

공중보건업무에 종사하게 하기 위하여 「병역법」 제4조제항의 규정에 의하여 공중보건지사에 편입된 의사·치과의사 또는 한의사로서 보건복지가족부장관으로부터 공중보건업무에 종사할 것을 명령 받은자를 말한다(「농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법」 제2조).

○ **공중위생영업(公衆衛生營業, Public sanitary business)**

다수인을 대상으로 위생관리서비스를 제공하는 영업으로서 숙박업·목욕장업·이용업·미용업·세탁업·위생관리용역업을 말한다(「공중위생 관리법」 제2조).

○ **교육급여(教育給與, Education Benefits)**

수급자에게 입학금·수업료·학용품비 기타 수급품을 지원하는 것으로 교육급여는 금전 또는 물품을 수급자 또는 수급자의 친권자나 후견인에게 지급함으로써 행한다. 다만 보장기관이 필요하다고 인정하는 경우에는 수급자가 재학하는 학교의 장에게 수급품을 지급할 수 있다(「국민기초생활보장법」 제12조).

○ **국민건강보험(國民健康保險, National Health Insurance)**

헌법 제34조(사회보장) 및 국민건강보험법에 근거하여 보건복지가족부장관이 관장하고 국민건강보험공단(보험자)이 운영하는 공보험제도이다. 국민의 질병·부상에 대한 예방·진단·치료·재활과 출산·사망 및 건강증진에 대하여 보험급여를 실시함으로써 국민보건을 향상시키고 사회보장을 증진함을 목적으로 한다(전 국민 의무가입 및 요양기관 당연지정제를 핵심요소로 함). 따라서 대체형 민간의료보험(건강보험에 가입하지 또는 민간보험에 가입하지 여부를 국민 개개인이 자율적으로 결정)은 허용되지 아니한다.

○ **국민보건계정(國民保健計定, National Health Accounts)**

국민의료비의 재원, 기능, 공급자별 흐름을 일목 요연하게 보여주는 국가단위 의료비 지출의 종합표이다.

○ **국민의료비(國民醫療費, Total health expenditure)**

보건의료재화와 서비스의 최종 소비(즉, 경상의료비)와 보건의료의 인프라에 대한 자본투자를 합한 것으로, 의료서비스 및 재화, 공중보건 및 예방프로그램, 그리고 행정에 대한 공공재원 및 민간재원(가구포함) 지출을 포함하고, 교육훈련, 연구 및 환경보건과 같은 ‘보건관련’ 지출은 제외된다. 전체 경상 의료비의 두 주요 요소는 개인의료비와 집단의료비이다.

† 국민의료비= 개인의료비+집단의료비+고정자본형성
- 개인의료비는 개인에게 직접 주어지는 서비스 내지 재화에 대한 지출을 의미함. 흔히 병원 등의 의료기관이나 약국 등에서 이루어지는 서비스 내지 재화에 대한 지출로 보통의 의료비는 이러한 개인의료비를 지칭함.
- 집단의료비는 공중을 대상으로 하는 보건의료관련 지출로 크게 예방 및 공중보건 산업이나 보건행정관리비로 구분됨.
- 고정자본형성이란 시설 및 자본에 대한 신규투자를 지칭함. 1년 간의 보건의료 관련 신규 건물병원, 보건소 등의 건설 또는 증축, 대형장비의 구입 등이 이에 해당됨.

○ **군인연금(軍人年金, Military pension)**

군인의 퇴직·사망·요양시 퇴직급여·유족급여·재해보상급여·재해보상금·퇴직수당을 지급함으로써 본인이나 가족의 생활안정과 복리향상에 기여함을 목적으로 1963년 제정된 군인연금법에 따른 제도이다. 군인연금제도는 원칙적으로 기여금을 납부하는 군인(부사관, 준사관, 장교)에 대해서 적용되나, 사망보상금과 장애보상금은 기여금을 납부하지 않는 병사에 대해서도 지급된다.

○ **근로빈곤층(勤勞貧困層, Working Poor)**

소득인정액이 최저생계비 미만인 근로능력 있는 수급자 중 근로활동 중인 자를 말한다(2008년 근로빈곤층은 총 190,856명).

† 상사: 24,712명, 일용임사: 97,969명, 자영업:13,795명, 자활대상자: 54,380명

○ **근로소득공제(자활장려금)(勤勞所得控除, Earned Income Deduction)**

보충급여를 기본 원리로 하고 있는 국민기초생활보장제도가 야기할 수 있는 수급자의 근로의욕 감퇴를 예방하는 차원에서 근로소득의 일정비율을 공제함으로써 추가로 지급되는 생계급여를 말한다. 현재는 자활사업 참여자에 대해 ‘자활장려금’의 형태로 지원한다.

○ 근로장려세제(EITC)(勤勞獎勵稅制, Earned Income Tax Credit)

일정 수준이하의 근로소득이 있는 저소득층에 대하여 환급 가능한 세액공제(Refundable Tax Credit)를 통해 소득을 추가 지원하는 제도를 말한다.

○ 급성기병상(急性期病床, Acute Beds)

30일 이하의 치료를 요하는 입원환자에 대하여 의료를 제공하기 위하여 설치된 병상을 말하는 것으로 무균치료실, 신생아실, 중환자실, 격리실 등의 병상을 포함한다.

○ 급성전염병(急性傳染病, Acute infectious disease)

바이러스·세균 등을 병원체로 하여 사람으로부터 사람에게 직접 감염되거나, 간접적인 경로로 음식물·오물·모기·벼룩 등을 통해 감염·유행되는 급성질환이다.

○ 기대여명(期待餘命, Life expectancy)

특정 연도의 특정연령의 사람이 향후 생존할 것으로 기대되는 ‘평균생존 년수’로서 연령별 총 생존 연수를 연령별 생존자수로 나누어 산출한다. 인구집단의 건강상태를 보여주는 척도 중 가장 일반적인 지표로 기대여명의 변화는 생활수준, 생활습관 그리고 양질의 보건의료서비스에 대한 접근 등의 일단의 상호의존적 변수와 관련되어 있다.

○ 기생충질환(寄生蟲疾患, Parasitic disease)

회충·편충·요충·간흡충·폐흡충·장흡충류·조충류 및 보건복지가족부령이 정하는 기생충에 감염된 경우를 말한다(「기생충질환예방법」 제2조).

○ 기준소득월액(基準所得月額, Standard Monthly Income)

연금보험료 및 연금급여를 산정하기 위하여 사용자 또는 가입자가 신고한 소득월액에서 천원미만을 버린 금액을 말한다. 종전에는 소득을 일정한 구간으로 등급화한 다음, 그 소득구간별 등급별 대표값을 소득월액으로 적용하는 “표준소득월액”을 사용하였으나, 2008.1.1부터는 실제 소득액을 적용하는 기준소득월액에 의해 소득월액을 결정하고 있다. 기준소득월액은 최저 22만원에서 최고 360만원까지의 범위로 결정되는데 신고 소득월액이 22만원 보다 적은 경우에는 22만원을 기준소득월액으로 하고 360만원보다 많은 때에는 360만원을 기준소득월액으로 한다(「국민연금법」 제3조).

○ 기초노령연금(基礎老齡年金, Basic Old-age Pension)

기초노령연금은 노인들의 생활안정 및 복지향상을 위해 65세 이상 노인 중 소득인정액이 수급자선정기준액 이하에 해당하는 노인에게 매월 일정액의 연금을 지급하는 제도이다. 기존의 노령연금 또는 기초연금과는 별개의제도로써 소득 및 재산에 따라 수급여부와 정도가 결정된다는 점에서 기초연금과 구별되고, 본인에게 보험료 부담이 없다(비기여)는 점에서는 노령연금과 차이가 있다.

- ① 노령연금 : 국민연금급여의 한 종류로 20년 이상 보험료를 납부한 경우 수급권 발생
- ② 기초연금 : 일정 기간 보험료를 납부하여야 하는 국민연금과는 달리 비기여형(본인부담이 없음) 급여로서 소득재산 수준에 관계없이 65세 이상 노인(90% 이상)에게 매월 일정액의 연금을 지급하는 제도

○ 노년부양비(老年扶養費, Old dependency ratio)

15~64세 인구에 대한 65세 이상 인구의 백분비를 말한다.

$$* \text{노년부양비} = (\text{65세 이상 인구} / \text{15~64세 인구}) \times 100(\%)$$

○ 노령연금(老齡年金, Old Age Pension)

가입자가 은퇴 등으로 소득활동을 할 수 없게 된 경우에 노후생활보장을 위하여 지급되는 연금급여로서 가입기간이 10년 이상이고, 60세('09년 현재 60세 '13년부터 5년에 1세씩 상향 조정되어 '13~'17년까지 61세, '18~'22년까지 62세, '23~'27년까지 63세, '28~'32년까지 64세, '33년부터는 65세)에 도달한 경우 지급된다. 노령연금은 가입기간보험료를 납부한 기간, 청구연령 등의 조건에 따라 완전노령연금, 조기노령연금, 감액노령연금, 재직자노령연금 및 특례노령연금으로 구분된다.

○ 노숙인(露宿人)

일정한 주거 없이 상당한 기간 거리에서 생활하거나 그에 따라 노숙인 쉼터에 입소한 18세 이상인 자를 말한다.

○ 노인복지시설(老人福祉施設, Welfare institutions for the aged)

노인복지시설은 노인주거복지시설, 노인의료복지시설, 노인여가복지시설, 재가노인복지시설, 노인보호전문기관을 말한다(「노인복지법」 제31조).

○ 노인장기요양(老人長期療養, Long-Term Care for elderly)

65세 이상 노인 또는 65세 미만 노인성 질병을 가진자로서 거동이 현저히 불편하여 일상생활을 혼자서 수행하기 어려운 분들에게 제공되는 신체 및 가사활동 지원서비스를 말한다(「노인장기요양보험법」 제2조).

- † 장기요양급여 : 6개월 이상 동안 혼자서 일상생활을 수행하기 어렵다고 인정되는 자에게 신체활동·가사활동의 지원 또는 간병 등의 서비스나 이에 갈음하여 지급하는 현금 등을 말한다.
- † 장기요양사업 : 장기요양보험료, 국가 및 지방자치단체의 부담금 등을 재원으로 하여 노인 등에게 장기요양급여를 제공하는 사업을 말한다.
- † 장기요양기관 : 수급자(장기요양 1~3등급)에게 장기요양급여를 제공하는 기관으로서 시설 및 인력기준 등을 갖추어 시장군수구청장에게 신고하여 지정받은 기관을 말한다.
- † 장기요양요원 : 장기요양기관에 소속되어 노인 등의 신체활동 또는 가사활동지원 등의 업무를 수행하는 자로서 요양보호사 1급2급, 간호사, 간호조무사, 치과위생사 등을 말한다.

○ 노인학대(老人虐待, Elder abuse)

노인에 대하여 신체적·정신적·정서적·성적폭력 및 경제적 착취 또는 가혹행위를 하거나 유기 또는 방임을 하는 것을 말한다(「노인복지법」 제1조의 2).

○ 뇌사자(腦死者, Brain dead people)

「장기 등 이식에 관한 법률」에 따른 뇌사판정기준 및 뇌사판정절차에 따라 뇌 전체의 기능이 살아날 수 없는 상태로 정지되었다고 판정되는 사람을 말한다(「장기 등 이식에 관한 법률」 제3조).

○ 다문화가족(多文化家族, Multicultural family)

결혼이민자(재한외국인 처우 기본법 제2조제3호)와 출생 시부터 대한민국 국적을 취득한자(국적법 제2조)로 이루어진 가족 및 귀화 허가를 받은 자(국적법 제4조)와 출생 시부터 대한민국 국적을 취득한 자(국적법 제4조)로 이루어진 가족을 말한다(「다문화가족지원법」 제2조).

○ 다층노후소득보장(多層老後所得保障, Multi-pillar old-age income security system)

공적연금을 기본으로 기업연금, 퇴직금, 개인연금, 개인저축 등을 보완적으로 활용해서 노후를 준비하는 것을 말한다.

○ 대체조제(代替調劑, Generic substitution)

의사 또는 치과의사가 처방전에 적은 의약품을 약사가 성분·함량 및 제형이 같은 다른 의약품으로 대체하여 조제하는 행위를 말한다. 약사가 대체 조제를 하는 경우 미리 그 처방전을 발행한 의사 또는 치과 의사의 동의를 받거나 사후 통보하여야 하며, 처방전을 지닌 자에게 즉시 대체 조제한 내용을 알려야 한다(『약사법』 제17조).

○ 독거노인(獨居老人, Elderly living alone)

사회적 관계 단절, 영양 급식 및 동작능력 제한, 높은 보건복지서비스 욕구 등으로 인해 보호가 필요한 65세 이상 1인 가구노인을 말한다.

○ 등급외 A·B·C형

장기요양 등급판정 결과 장기요양인정 점수가 55점 이상인 1~3등급자는“장기요양인정자”로서 장기요양급여 수급대상자로 선정된다.

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> - 1등급 : 95점 이상 - 2등급 : 75점 이상 95점 미만 - 3등급 : 55점 이상 75점 미만 |
|--|

등급판정결과 장기요양 인정 점수가 55점 미만인 자는 “등급외 자”로서 장기요양수급 대상에서는 제외되나, 시군구, 민간단체, 건보공단 등이 운영하는 각종 지역보건복지 예방서비스를 이용토록 연계해 주고 있다.

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> - 등급외 A: 45점 이상 55점 미만 - 등급외 B: 40점 이상 45점 미만 - 등급외 C: 40점미만 |
|--|

○ 마약(痲藥, Narcotic drugs)

양귀비·이편 및 코카엽, 이들에서 추출되는 모든 알카로이드, 이들과 동일하게 남용되거나 또는 해독작용을 일으킬 우려가 있는 화학적 합성품(혼합물질, 혼합제제 포함)을 말하며, 마약류란 마약, 향정신성 의약품 및 대미를 말한다(『마약류관리에 관한 법률』 제2조).

○ 만성질환(慢性疾患, Chronic diseases)

만성질환이란 유병률 또는 사망률이 높고 질병부담이 크며, 예방 또는 관리가 가능한 질환을 말한다. 대표적으로 고혈압, 심근경색증, 뇌졸중 등 심뇌혈관질환과 당뇨병 등이 있다.

○ 망막질환(網膜疾患, retinal disease)

안구의 가장 안쪽 부분으로 신경섬유와 빛에 반응하는 세포가 분포하고 있으며, 이 부분에 이상이 생기는 안질환을 통틀어 망막질환이라 한다(망막정맥폐쇄, 망막박리, 망막병증, 당뇨병망막병증, 황반변성, 망막색소변성 등).

○ 모자공동생활가정(母子共同生活家庭, Group home for single mother families)

독립적인 가정생활이 어려운 모자가족이 일정기간 공동으로 가정을 이루어 생활하면서 자립을 준비할 수 있도록 지원하는 것을 목적으로 하는 시설을 말한다(「한부모가족지원법」 제19조).

○ 모자가족(母子家族, single-mother families)

모가 세대주(세대주가 아니더라도 세대원을 사실상 부양하는 자를 포함한다)인 가족을 말한다(「한부모가족지원법」 제4조).

○ 묘지(墓地, Grave yard)

분묘를 설치하는 구역을 말한다(「장사 등에 관한 법률」 제2조).

○ 미숙아(未熟兒, Premature infant)

신체의 발육이 미숙한 채로 출생한 영유아로서 임신 37주 미만의 출생아 또는 출생시 체중이 2천 500그램 미만인 영유아로서 보건소장 또는 의료기관의 장이 임신 37주 이상의 출생아동과는 다른 특별한 의료적 관리와 보호가 필요하다고 인정하는 영유아를 말한다(「모자보건법」 제2조).

† 미숙아 발생률(%) = (당해 연도의 미숙아 발생건수/ 당해 연도의 연간 총 출생아 수) × 100(%)

○ 미혼모공동생활가정(未婚母共同生活家庭, group home for unwed mothers)

출산 후 해당 아동을 양육하지 아니하는 미혼모들이 일정 기간 공동으로 가정을 이루어 생활하면서 자립을 준비할 수 있도록 지원하는 것을 목적으로 하는 시설을 말한다(「한부모가족지원법」 제19조).

○ 바우처(이용권)(Voucher)

서비스 이용권으로 일정한 자격을 갖춘 자에 대하여 정부가 지불을 보증하는 일종의

전표로서 특정한 재화나 서비스를 구입할 수 있도록 지원하는 형태이다.

○ **반환일시금(返還一時金, Lump-sum Refund)**

불가피하게 국민연금제도에서 이탈하여 연금급여를 받을 수 없는 사람에게 청산적인 의미로 지급되는 급여로서 가입기간 10년 미만인 자가 60세가 된 때, 가입자 또는 가입자이었던 사람이 사망하거나 국적상실 및 국외 이주한 경우에만 지급된다. 반환일시금은 납부한 연금액에 그 동안의 이자(3년 만기 정기예금이자율)를 가산하여 일시불로 지급한다.

○ **발열성질환(發熱性疾患, Febrile disease)**

발열성질환에는 감기를 비롯하여 세균이나 바이러스성감염증, 암 등 악성종양·내분비 질환·교원병 등이 있다. 특히 신증후출혈열, 렙토스피라증, 쯤쯤가무시병은 늦여름에서 가을에 걸쳐 유행한다.

○ **방임(放任, Neglect)**

① 노인의 의식주문제를 비롯해 기본적인 생존과 관련해 부양자로서 책임이나 의무를 의도적 혹은 비의도적으로 거부하는 행위

② 보호자가 아동에게 고의적, 반복적으로 아동양육 및 보호를 소홀히 함으로써 아동의 정상적인 발달을 저해할 수 있는 모든 행위

③ 기본적인 의식주를 제공하지 않거나 불결한 환경 및 위험한 상태에 아동을 방치하는 물리적방임, 아동을 학교에 보내지 않거나 아동의 교육적 욕구를 소홀히 하는 교육적방임, 아동에게 필요한 의료적 처치 및 예방접종을 실시하지 않는 의료적방임 등

○ **배아(胚芽, Embryo)**

수정란이 첫 번째 세포분열을 시작하여 ‘태아’가 되기 전 사람의 경우 임신 8주 이전까지를 말하며, 수정란 및 수정된때 부터 발생학적으로 모든 기관이 형성되는 시기까지의 분열된 세포군이다(『생명윤리 및 안전에 관한 법률』 제2조).

† 잔여배아 : 체외수정으로 생성된 배아중 임신의 목적으로 이용하고 남은 배아
† 체세포복제배아 : 체세포핵이식행위에 의하여 생성된 배아를 말한다.

○ **백내장(白內障, Cataract)**

눈으로 들어온 빛은 눈의 검은자와 홍채 뒤의 투명한 안구조직인 수정체를 통과하면서 망막에 상을 맺게 되는데, 백내장은 이러한 수정체가 혼탁해져 빛을 제대로 통과시

키지 못하게 되면서 안개가 낀 것처럼 시야가 뿌옇게 보이게 되는 질환을 말한다.

○ **별정우체국직원연금(別定郵便局職員年金, Special Post Office Employees Pension)**

별정우체국 직원을 위하여 1982년 시행된 공적연금제도로써 별정우체국직원이 퇴직, 사망하거나 직무상 질병, 부상 등을 입은 경우 직원 또는 그 유족에게 연금급여를 지급하는 제도이다.

○ **보건의료기관(保健醫療機關, Healthcare institution)**

보건의료인이 공중 또는 특정 다수인을 위하여 보건의료서비스를 행하는 보건기관·의료기관·약국 기타 대통령령이 정하는 기관을 말한다(「보건의료 기본법」 제3조).

○ **보건의료인력(保健醫療人力, Healthcare professional)**

「의료법」의 의사·치과의사·한의사·조산사·간호사와 「의료기사등에 관한 법률」의 의료기사(임상병리사·방사선사·물리치료사·작업치료사·치과기공사·치과위생사)·의무기록사·안경사, 「약사법」의 약사·한약사, 「응급의료에 관한 법률」의 응급구조사 등을 말한다.

○ **보수월액(報酬月額, Salary amount per month)**

직장 가입자의 월보험료 산정 기초가 되는 보수로 연간 보수 총액을 근무 월수로 나누어 산출한 월평균 보수를 말한다(「국민건강보험법」 제63조).

† 하한 보수월액 ; 28만원, 상한 보수월액 : 6,579만원

○ **보완대체의약(補完代替醫藥, Complementary and Alternative Medicine)**

다양한 범위의 치료에 대한 철학·접근방법·치료법을 포괄하는 것으로 제도권의 의료기관에서 일반적으로 사용하지 않거나 의료보험을 통해 그 수가가 지급되지 않는 등 정통의 학으로 간주되지 않는 다양한 의료와 건강 관리체계, 치료법 그리고 치료제 등을 포함한다.

○ **보육(保育, Childcare)**

영유아를 건강하고 안전하게 보호·양육하고 영유아의 발달특성에 맞는 교육을 제공하는 보육시설 및 가정양육지원에 관한 사회복지서비스를 말한다(「영유아보육법」 제2조).

○ **보육수당(保育手當, childcare benefit)**

영유아보육법 제14조 등의 규정에 의하여 사업주가 근로자에게 제공하는 보육서비스의 일종으로 여성근로자 300인 이상 또는 근로자 500인 이상을 고용하고 있는 사업장은 직장보육시설을 설치·운영하거나, 지역의 보육시설과 위탁계약을 맺거나, 근로자에게 보육수당을 지급할 의무가 있다(「영유아보육법」 제14조).

○ **보육시설(保育施設, Childcare center)**

보호자의 위탁을 받아 영유아를 보육하는 시설을 말한다. 보육시설에는 국·공립보육시설, 법인보육시설, 직장보육시설, 가정보육시설, 부모협동보육시설, 민간보육시설이 있다(「영유아보육법」 제2조).

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ① 국공립보육시설 : 국가나 지방자치단체가 설치·운영(위탁운영 포함)하는 시설 중에서 직장보육시설을 제외한 시설을 말한다. 상시적으로 영유아 11명 이상을 보육할 수 있는 시설을 갖추어야 한다. ② 법인보육시설 : 「사회복지사업법」에 따른 사회복지법인이 설치·운영하는 보육시설을 말한다. 상시적으로 영유아 21명 이상을 보육할 수 있는 시설을 갖추어야 한다. ③ 직장보육시설 : 사업주가 사업장의 근로자를 위하여 단독 또는 공동으로 사업장내 또는 그에 준하는 인근지역과 사원 주택등 사업장근로자 밀집 거주지역에 설치·운영하는 보육시설을 말한다. 상시적으로 영유아 5명 이상을 보육할 수 있는 시설을 갖추어야 한다. ④ 가정보육시설 : 개인이 가정이나 그에 준하는 곳에 설치·운영하는 보육시설을 말한다. 상시적으로 영유아 5명 이상 20명 이하를 보육할 수 있는 시설이다. ⑤ 부모협동보육시설 : 보호자 15인 이상이 조합을 결성하여 설치·운영하는 보육시설을 말한다. 상시적으로 영유아 11명 이상을 보육할 수 있는 시설을 갖추어야 한다. ⑥ 민간보육시설 : 사회복지법인이 아닌 비영리법인, 비영리단체 또는 개인이 설치·운영하는 시설로서 직장보육시설, 가정보육시설 또는 부모협동보육시설이 아닌 보육시설을 말한다. 상시적으로 영유아 21명 이상을 보육할 수 있는 시설을 갖추어야 한다. |
|--|

○ **보육시설종사자(保育施設従事者, employees in childcare centers)**

보육시설에서 영유아의 보육, 건강관리 및 보호자와의 상담, 그 밖에 보육시설의 관리·운영 등의 업무를 담당하는 자로서 보육시설의 장 및 보육교사와 그 밖의 종사자를 말한다(「영유아보육법」 제2조).

○ **보험급여 및 비급여(保險給與 및 非給與)**

보험급여는 국민건강보험법령에 의하여 건강보험가입자 및 피부양자에게 제공하는

모든 급여를 총칭하는 개념으로서 법 제39조 1항의 규정에 의한 ‘요양급여’, 법 제45조의 규정에 의한 ‘요양비’, 법 제45조의 규정에 의한 ‘입의급여’, 법 제47조의 규정에 의한 ‘건강검진’ 등을 포괄하는 개념이다.

- ☞ 현금급여 : 가입자 및 피부양자의 신청에 의하여 공단에서 현금으로 지급하는 급여(출산비, 장애인보장구급여비, 요양비 등)
- ☞ 현물급여 : 요양기관 등으로 부터 직접 제공받는 의료서비스 일체(요양급여, 건강검진 등)

비급여란 업무 또는 일상생활에 지장이 없는 경우, 신체의 필수기능 개선 목적이 아닌 경우, 질병·부상의 진료를 직접 목적으로 하지 않는 경우, 보험급여의 원리에 부합하지 않는 경우, 건강보험가입자 및 피부양자에게 제공하는 요양급여의 대상에서 제외하는 행위·약제·치료재료를 말한다.

○ **보험료(保險料, Contribution)**

보험자인 공단이 행하는 보험급여 등에 필요한 재원을 가입자와 사용자로부터 충당하기 위한 일종의 부담금이며, 보험급여가 발생한 때에 보험자가 지급하여야 할 총비용과의 균형을 고려하여 산정된 금액을 가입자 개인과 사용자에게 그 경제적 수준에 따라 각각 배분한 금액을 말한다(「국민건강보험법」 제62조).

- † 직장가입자는 보수월액과 보험료율을 기초로 산정하고, 지역가입자는 보험료부과 점수를 기초로 산정하고 있다.

○ **보험료율(保險料率, Contribution Rate)**

직장가입자의 보험료를 산출하기 위해 보수월액에 곱하는 비율을 말한다.
(「국민건강보험법」 제65조)

- † 보험료는 건강보험사업의 주된 재원이 되므로 보험급여비 및 관리운영비 규모와 질병이나 부상의 발생률, 의료기술의 수준 및 요양급여 비용의 인상률 등을 감안하여 보험료율을 결정하여야 하며 보험료 크기를 결정하는데 결정적인 역할을 한다.
- ‡ 보험료율은 근로자·사용자, 시민, 소비자, 의·약계단체 등으로 구성된 건강보험정책심의위원회에서 보험급여의 수준, 경제상황 및 부담능력 등을 고려하여 결정하고 있다('08년도 직장가입자 보험료율 : 5.08%)

○ **보호의무자(保護義務者, person responsible for protection)**

정신질환자의 보호의무자는 민법상의 부양의무자로서 배우자, 직계혈족 및 그 배우

자, 생계를 같이 하는 친족과 후견인으로서 금지산자, 한정치산자, 파산자, 당해 정신질환자를 상대로 한 소송이 계속 중인 자 또는 소송한 사실이 있었던 자와 그 배우자, 미성년자, 행방불명자는 보호의무자가 될 수 없다. 보호의무자가 없거나 부득이한 사유로 의무를 이행할 수 없는 경우에는 당해 정신질환자의 주소지를 관할하는 시장·군수·구청장이 보호의무자가 된다(「정신보건법」 제21조).

○ 본인부담금(本人負擔金, co-payment)

의료급여로 소요되는 비용 중 의료급여기금에서 부담하는 급여비용 외에 수급권자가 부담하는 금액을 말한다.

† 본인 부담금은 근로능력유무에 따라 1종(근로능력 없음)과 2종(근로능력 있음)을 구분하여 다르게 적용한다.

○ 부랑인(浮浪人)

일정한 주거와 생업수단 없이 상당한 기간 거리에서 배회 또는 생활하거나 그에 따라 부랑인복지시설에 입소한 18세 이상인 자를 말한다.

○ 부랑인복지시설(浮浪人福祉施設)

사회복지사업법(제34조제1항 또는 제2항)의 규정에 의하여 설치된 사회복지시설 중의 하나로서 부랑인을 입소시켜 숙식을 제공하고 재활 및 자활프로그램을 운영하는 등의 서비스를 제공하는 시설을 말한다.

○ 부양가족연금액(扶養家族年金額, Dependents' Pension Amount)

연금급여를 지급할 때 기본연금액에 추가하여 지급되는 가족수당 성격의 급여로서, 종전에는 “가급연금액”이라 하였으나, 2007.7월 국민연금법이 개정되면서 “부양가족연금액”으로 용어가 변경되었다. 부양가족연금액은 노령연금완전감액, 조기 및 특례, 장애연금(장애등급1~3급) 및 유족연금의 수급권자에게 지급되지만 재직자노령연금, 분할연금, 장애일시보상금, 반환일시금, 사망일시금은 지급대상이 되지 않는다. 부양가족연금은 배우자, 18세미만 또는 장애2급 이상의 자녀(배우자가 혼인 전에 얻은 자녀포함), 60세 이상 또는 장애 2급 이상의 부모(배우자의 부모 포함)를 대상으로 소득수준이나 가입기간에 관계없이 일정금액이 지급된다.

† 2009년 현재 배우자는 연 214,860원, 자녀 및 부모는 연 143,220원 지급

○ 부양의무자(扶養義務者, person liable for supporting)

① 수급권자를 부양할 책임이 있는 자로서, 수급권자의 1촌의 직계혈족 및 그 배우자를 말한다(「국민기초생활보장법」 제2조).

② 배우자(사실상의 혼인관계에 있는 자)와 직계비속 및 그 배우자를 말한다(「노인복지법」 제1조의 2).

○ 부자가족(父子家族, single-father families)

부가 세대주(세대주가 아니더라도 세대원을 사실상 부양하는 자를 포함한다)인 가족을 말한다(「한부모가족지원법」 제4조)

○ 부적격혈액(不適格血液, Ineligible blood)

체혈 시 또는 체혈 후에 이상이 발견된 혈액 또는 혈액제제로서 보건복지가족부령이 정하는 혈액 또는 혈액제제를 말한다(「혈액관리법」 제2조).

○ 사립학교교직원연금(私立學校教職員年金, Teachers Pension)

사립학교 교직원을 위하여 1975년 시행된 공적연금제도로써, 사립학교 교직원이 퇴직, 사망하거나 직무상 질병, 상 등을 입은 경우 교직원 또는 그 유족에게 연금급여를 지급하는 제도이다.

○ 사망일시금(死亡一時金, Lump-sum Death Payment)

사망일시금제도는 사망한 사람이 국민연금에 가입하여 일정한 기여를 하였으나 국민연금법에서 정하는 유족이 없어 급여가 지급되지 못하는 경우에 가입자간 형평성 측면에서 유족연금 또는 반환일시금을 지급받지 못하는 유족에게 장례비지원 성격을 갖는 일시금을 지급하는 제도로서 1995.7월부터 시행되고 있다.

○ 사업장가입자(事業場加入者, Workplace-based Insured Persons)

국민연금에 가입된 사업장의 사용자 및 해당 근로자로서 국민연금에 가입된 사람을 말하며, 사업장가입자의 연금보험료는 근로자와 사용자가 각각 1/2씩 부담하여 납부한다. 1인 이상의 근로자를 사용하는 사업장은 당연 적용사업장으로 국민연금에 가입하여야 하는데, 이렇게 국민연금에 가입된 사업장의 18세 이상 60세 미만의 사용자와 근로자는 내·외국인 모두 사업장가입자로 가입하여야 한다. 다만, 공무원연금, 군인연금, 사립학교 교직원연금가입자 등 ‘타 공적연금 가입자’이거나 공무원연금법·사립학교교직원연금법·군인연금법·별정

우체국법에 의하여 퇴직연금 등을 받고 있는 ‘퇴직연금 등 수급권자’인 경우, 국민기초생활 보장법에 의한 수급자인 경우에는 사업장가입자에 해당되지 아니한다. 또한 근로 소득이 없는 법인의 이사, 고용기간이 1개월 미만으로 정하여 사용되거나 근로시간이 월 80시간 미만인 일용근로자, 시간제 근로자인 경우에는 근로자에 해당되지 아니 하므로 사업장가입 자로 가입할 수 없다. 그러나 18세 미만의 근로자인 경우라도 본인이 희망하는 경우에는 사용자의 동의를 얻어 사업장가입자로 가입할 수 있으며, 60세 이상인 경우에는 국민연금 에 가입된 사업장에 종사하더라도 사업장 가입자로 가입할 수 없다(「국민연금법」 제3조).

○ **사적연금제도(私的年金制度, Private pension Scheme)**

국가가 운영하는 공적연금과 대비되는 것으로 민간보험 회사 등이 판매하는 개인연 금제도를 말한다. 사적연금제도는 가입과 납부가 자유롭고, 사고에 대한 보상은 보험료 납부수준에 비례하는 특징을 가지고 있다.

○ **사적이전소득(私的移轉所得, Private Transfer Income)**

부양의무자 또는 후원자 등으로 부터 정기적으로 지원 받는 금품

○ **사회보장(社會保障, Social security)**

경제생활에 위협을 받고 있는 사회구성원의 생활을 사회가 공동으로 보호하기 위해 여러 정책적 조치를 강구하는 것을 말한다. 사회보장의 개념은 상이한 여건과 제도에 따라 다양하게 규정되고 있다. 그러나 그 속에는 국민생활의 안정이라는 목표와 자본주 의적 경제질서의 결함을 시정하기 위한 소득의 재분배라는 개념 및 사회구성원의 최저 생활보장(security of income up to a minimum)을 위한 소득의 보장이라는 의미가 내포되어 있다. 사회보장의 제도로는 국민의료보험·실업보험·직업재해보상법·아동보호수 당·출산금부·맹인부조·불구수당·노령연금·폐질연금·유족연금·퇴직연금·사망금부·주택부조 등 다양한 제도가 있다(「사회보장기본법」 제3조).

○ **사회보험(社會保險, Social Insurance)**

국민에게 발생하는 사회적 위험을 보험의 방식으로 대처함으로써 국민의 건강과 소 득을 보장하는 제도를 말한다(「사회보장기본법」 제3조).

○ **사회복지서비스(社會福祉서비스 social welfare services)**

국가·지방자치단체 및 민간부문의 도움이 필요한 모든 국민에게 상담 재할, 직업의

소개 및 지도, 사회복지시설의 이용 등을 제공하여 정상적인 사회생활이 가능하도록 지원되는 제도를 말한다.

○ **사회복지지출(社會福祉支出, Total Social Expenditure)**

가구와 개인이 복지에 불리한 환경에 처해 있는 동안 공적제도에 의한 사회적 급여나 재정적 지원을 말하며, 지출항목은 노령, 유족, 근로무능력관련급여, 보건, 가족, 적극적 노동시장프로그램, 실업, 주거, 기타로 분류된다.

○ **사회서비스(社會서비스 Social service)**

① 사회서비스는 개인이나 사회 전체의 복지증진, 삶의 질 향상을 위해 사회적으로 제공되는 서비스를 의미한다.

② 공공행정(일반행정, 환경, 안전), 사회복지(보육, 아동 장애인·노인보호), 보건의료(간병 간호), 교육(방과후 활동 특수교육), 문화(도서관, 박물관, 미술관 등 문화시설 운영) 등을 포괄하는 개념으로 사회적기업육성법 상 사회서비스라 함은 교육·보건·사회복지·환경 및 문화분야의 서비스, 그 밖에 이에 준하는 서비스를 의미한다.

○ **생계급여(生計給與, Livelihood Benefits)**

수급자에게 의복·음식물 및 연료비와 기타 일상생활에 기본적으로 필요한 금품을 지급하여 그 생계를 유지하게 하는 것으로 한다.

○ **생산가능인구(生産可能人口, economically active population)**

대한민국에 상주하는 만 15세 이상 만 64세 이하의 인구로 생산 활동에 참여할 수 있는 인구의 규모를 의미한다.

$$\dagger \text{ 생산가능 인구 구성비} = (\text{생산가능 인구} / \text{총인구}) \times 100(\%)$$

○ **선천성대사이상(先天性代謝異常, congenital metabolic disorder)**

영양물질을 섭취하고 필요하지 않은 생성물을 몸 밖으로 배출시키는 작용이 원활하지 못한 것을 말한다.

$$\dagger \text{ 페닐알라닌혈증, 페닐케톤뇨증, 갑상선기능저하증, 호모시스틴뇨증, 단풍당뇨증, 갈락토스혈증, 선천성부신과형성증 등}$$

○ 선천성이상아(先天性異常兒, Congenitally deformed baby)

선천성기형(奇形), 또는 변형(變形)이 있거나 염색체에 이상이 있는 영유아로서, 보건복지가족부장관이 선천성이상의 정도·발생빈도 또는 치료에 드는 비용을 고려하여 「모자보건법」 제6조에 따른 모자보건심의위원회의 심의를 거쳐 정하는 선천성이상아에 관한 질환이 있는 영유아로서 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 영유아를 말한다(「모자보건법」 제2조).

- ① 선천성 이상으로 사망할 우려가 있는 영유아
- ② 선천성 이상으로 기능적 장애가 현저한 영유아
- ③ 선천성 이상으로 기능의 회복이 어려운 영유아

○ 성분명처방(成分名處方, prescription by international nonproprietary name)

의사가 처방전 발행시 제약회사 제품명을 기재하지 않고 일반명칭(예: 아스피린, 아세트아미노펜)을 기재하는 것을 말한다.

† 현행 「의료법시행규칙」 제12조에서 의사는 처방전 발행시 의약품명칭으로 일반명칭 또는 제품명을 기재할 수 있도록 둘 다 허용하고 있다

○ 성적학대(性的虐待, Sexual abuse)

① 노인이 성적으로 강제적 폭력 또는 행위를 겪는 것과 노인에게 직접적인 성관계를 강요하는 것은 아니지만 학대행위자의 행위로 말미암아 노인으로 하여금 성적수치심을 갖게 하거나 느끼게 하는 행위

② 성인이 자신의 성적충족을 목적으로 미성숙한 아동과 함께하는 모든 성적행위

③ 성적유혹, 성기 및 자위행위 장면의 노출, 포르노비디오를 아동에게 보여주는 행위, 성기삽입, 성적접촉, 강간 등과 같은 접촉행위, 아동매춘이나 매매 등의 행위

○ 소득인정액(所得認定額, recognized amount of income)

개별 가구의 소득평가액과 재산의 소득환산액을 합산한 금액을 말한다.

(「국민기초생활보장법」 제2조)

† 소득평가액 = 실제소득 - 가구특성별 지출비용 - 근로소득공제
 † 재산의 소득환산액 = (재산 - 기초공제액 - 부채) × 소득환산율

○ 소득평가액(所得評價額, evaluated amount of income)

개별가구의 실제 소득에도 불구하고 보장기관이 급여의 결정 및 실시 등에 사용하기

위하여 산출한 금액을 말한다. 이 경우 소득평가액은 가구특성에 따른 지출요인과 근로를 유인하기 위한 요소 등을 반영해야 한다.

○ 식중독(食中毒, food poisoning)

오염된 식품·식품첨가물·기구·용기 및 포장 등에 의하여 급성 위장장애를 일으키는 것을 말한다. 일반적인 식중독 주증상은 구토·설사·복통·두통 등이며, 때로는 호흡마비, 극도의 탈수증상을 일으킬 수도 있으며, 심하면 사망하게 된다(우리나라 집단식중독관리환자 2명 이상 발생 시부터임)(「식품위생법」 제2조).

† 식중독의 종류

- 세균성식중독 : 살모넬라, 장염비브리오, 황색포도상구균, 캠필로박터, 보툴리누스 등
- 자연독식중독 : 독버섯, 복어독 등
- 화학성식중독 : 농약 첨가물 등

○ 식품영양표시(食品營養表示, Nutrition labeling of food)

영양표시는 식품표시 항목 중의 하나로서 식품에 함유된 영양소의 종류와 함량 등을 표시한 것이며, 식품영양표시제도란 가공식품에 어떤 영양소가 얼마나 들어있는지를 식품포장에 일정한 기준과 방법에 따라 표현하도록 국가가 관리하는 제도를 말한다. 허위, 과대표시나 광고로부터 소비자를 보호하고, 국민건강증진에 이바지할 수 있게 하는 제도로 우리나라에서는 영양표시를 아직까지는 모든 식품에 의무화하지는 않았다(「식품위생법」 제2조).

○ 식품위생(食品衛生, Food Hygiene)

① 식품의 재배, 생산, 제조로부터 최종적으로 사람에게 섭취되기까지의 모든 단계에 걸친 식품의 안전성, 건전성 및 건강성을 확보하기 위한 모든 필요한 수단을 말한다.

② 식품, 식품첨가물, 기구 또는 용기·포장을 대상으로 하는 음식에 관한 위생

③ WHO 환경위생전문위원회는 ‘식품위생이란, 식품의 생육재배, 생산, 제조로부터 최종적으로 사람에게 섭취되기까지의 모든 단계에 걸친 식품의 안전성, 완전성 및 건전성을 확보하기 위한 모든 수단’이라고 정의하고 있어 식품위생의 범위를 원료의 생산으로부터 최종 소비자까지를 대상으로 하였으며, 소비자의 입장에서는 완전 무결한 식품을 얻을 수 있는 조건을 제시하고 있다(「식품위생법」 제2조).

○ 식품첨가물(食品添加物, Food Additives)

① 식품을 제조·가공·보존할 때 보존성의 향상, 품질향상, 영양 강화, 풍미 및 외관

을 중개 하는 등의 목적으로 사용하는 물질을 말한다.

② 우리나라 식품위생법 제2조에서는 「식품의 제조, 가공 또는 보존함에 있어 식품에 첨가·혼합·침윤 기타방법으로 사용되는 물질」로 규정하고 있다.

③ CODEX에서는 영양가에 관계없이 식품의 일반적인 구성성분이 아니며 그 자체를 식품으로서 사용하지 않고 식품의 저장·수송·포장·충진·조제·가공·제조에 기술적인 목적으로 식품에 의도적으로 첨가하는 물질 혹은 첨가한 그 물질자체나 그 부산물(by-products)이 직접 및 간접적으로 식품의 구성성분이 되거나, 식품의 특성에 영향을 미칠 것으로 예상되는 물질로 정의하고 있으며, 이 경우 영양의 질적 향상이나 유지를 위하여 첨가 되는 물질이나 오염물질은 식품첨가물의 범주에 포함시키지 않고 있다.

④ 미국의 경우에는 의도적으로 첨가되는 물질로서 직접 또는 간접으로 식품의 구성성분이 되거나 식품의 특성에 영향을 미치거나 또는 영향을 미칠 것으로 예상되는 물질로서 식품의 생산·제조·충진·가공·조제·처리·포장·보존 등의 목적을 위하여 식품에 의도적으로 사용되는 것을 식품첨가물로 규정하고 있다.

⑤ EU에서는 식품으로서 그 자체를 소비하지 않고 영양과 관계없이 식품에 구성성분으로 사용되지 않는 물질로써 제조·포장·운반·보관시에 기술적 목적으로 식품에 첨가될 때 그 식품자체나 식품의 구성성분에 직접 또는 간접적으로 영향을 미치거나 영향을 미치는 것으로 기대되는 물질로 규정하고 있다(「식품위생법」 제2조).

○ 식품표시(食品表示, Food labelling)

식품, 식품첨가물, 기구 또는 용기·포장에 적는 문자, 숫자 또는 도형을 말하며, 다음과 같은 법률에 근거하여 표시규정이 운영되고 있다(「식품위생법」 제10조).

- 일반식품 유전자재조합식품 : 식품위생법
- 축산식품 : 축산물가공처리법
- 건강기능식품 : 건강기능식품에 관한 법률
- 원산지 유전자변형농수산물 친환경농수산물 : 농산물품질관리법, 수산물품질관리법
- 유기가공식품 : 식품산업진흥법
- 주류 : 주세법
- 용기포장재질표시 : 자원의 절약과 재활용촉진에 관한 법률

○ 신생아(新生兒, Newborn baby)

출생 후 28일 이내의 영유아를 말한다(「모자보건법」 제2조).

○ 신약(新藥, New medicine / New drug)

화학구조나 본질 조성이 전혀 새로운 신물질 의약품 또는 신물질을 유효 성분으로 함유한 복합제제 의약품으로서 식품의약품안전청장이 지정하는 의약품을 말한다(「약사법」 제2조).

○ 신종인플루엔자(PI)(新種毒感, Pandemic influenza)

H1N1 또는 약칭하여 신종플루라고도 한다. 사람·돼지·조류인플루엔자바이러스의 유전물질이 혼합되어 있는 새로운 형태의 바이러스로서 2009년 4월 처음 발견되었다. 기존의 계절인플루엔자바이러스와 유사하게 감염된 사람의 기침이나 재채기 등을 통하여 주로 사람 대 사람으로, 감염자와 가까운 접촉자 사이에서 전파되는 것이 일반적이다.

○ 신체적학대(身體的虐待, Physical abuse)

- ① 물리적 힘 또는 도구를 이용하여 노인에게 신체적 혹은 정신적 손상, 고통, 장애 등을 유발시키는 행위
- ② 보호자를 포함한 성인이 아동에게 우발적 사고가 아닌 상황에서 의도적으로 신체 손상을 입히거나 또는 신체손상을 입도록 한 모든 행위
- ③ 물건을 사용하여 때리거나 던지는 행위, 떠밀고 움켜잡는 행위, 발로 차거나 물어 뜯고 주먹으로 치는 행위, 칼 등의 흉기로 위협을 하거나 저해 하는 행위, 12개월 이하의 영아에게 가해진 처벌 등

○ 심뇌혈관질환(心腦血管疾患, Cardiovascular Disease· Cerebrovascular Disease)

심장질환과 뇌혈관질환을 말하며 심장질환은 인체의 혈액공급을 담당하고 있는 심장 과 관련된 질환으로 허혈성심장질환, 심장성부정맥심부전 등이 있고, 뇌혈관질환은 뇌혈관의 이상에 의해 갑자기 발생하여 뇌기능장애를 일으켜 쓰러지는 병으로써 발증 형태에 따라 두개내의 혈관일부가 파손되어 출혈하는 출혈성과 혈관속의 혈액흐름이 나빠지거나 막히기도 하는 허혈성 뇌혈관질환으로 구별된다.

† 허혈성심장질환 : 대표적으로 협심증, 심근경색증이 있으며, 관상동맥의 질병이 진행함에 따라 심근에 대한 혈액공급이 감소하거나 중단되는 까닭에 발생하는 급성 또는 만성심장장애를 말한다.

† 기타심장질환 : 심내막염 및 심장판막장애, 전도장애 및 심장성부정맥, 심부전 등이 있음. 심부전이란 정맥계를 거쳐 심장에 되돌아오는 혈액을 심장이 충분히 구출할 수 없는 상태를 말한다.

○ 아동(兒童, Child)

- ① 18세 미만의 자를 말한다(「아동복지법」 제2조 및 「입양촉진 및 절차에 관한 특별법」 제2조).
- ② 18세미만(취학중 인 경우에는 22세 미만을 말한다)의 자를 말한다(「한부모가족지원법」 제4조).

○ 아동·청소년(兒童·靑少年, Children·Youth)

19세 미만의 자를 말한다. 다만, 19세에 도달하는 해의 1월 1일을 맞이한 자는 제외한다(「아동·청소년의 성보호에 관한 법률」 제2조).

○ 아동빈곤율(兒童貧困率, Child poverty rate)

18세미만 아동 중 빈곤한 가정에 속해 있는 아동의 비율을 의미하며, 빈곤가정을 정의하는 방법에 따라 절대빈곤율(가구원 총소득이 최저생계비이하인 가구)과 상대빈곤율(가구원 총소득이 중위소득의 50%이하인 가구)이 있다.

○ 아동수당(兒童手當, Child allowance)

국가가 아동을 양육하고 교육하는데 드는 비용을 보조하기 위해 가족에게 지급하는 급여로 가족수당(family allowance or family benefit)이라고도 불린다. 지원유형별로는 보편주의형, 고용제도와 연계형, 고용과 공공부조 혼합형, 보편주의형과 공공부조 혼합형 등이 있다.

○ 아동안전사고사망자수(兒童安全事故死亡者數, accident mortality among children)

교통·추락·익사·화상 등의 안전사고로 1년 동안 사망한 14세 이하 아동의 수 및 아동 10만 명당 비율을 말한다.

○ 아동학대(兒童虐待, Child Abuse)

보호자를 포함한 성인에 의하여 18세 미만 아동의 건강·복지를 해치거나 정상적 발달을 저해할 수 있는 신체적·정신적·성적폭력 또는 가혹행위 및 아동의 보호자에 의하여 이루어지는 유기(遺棄)와 방임(放任)을 말한다(「아동복지법」 제2조).

○ 안전용기 포장(安全容器包裝, safety container or package)

5세 미만 어린이가 열기 어렵게 설계·고안된 용기나 포장을 말한다(「약사법」 제2조 및 「화장품법」 제2조).

○ 암사망률(癌死亡率, cancer mortality rate)

인구 10만 명당 각종 암으로 사망한 사람의 수를 말한다.

○ 암유병률(癌有病率, cancer morbidity rate)

주요 암(위암, 간암, 폐암, 유방암, 자궁암 등)에 대한 유병률을 말한다.

† 유병률 : 한 시점을 기준으로 인구집단 내에 어떤 질병을 앓고 있는 환자의 수

○ 암상대생존율(癌相對生存率, Relative Survival Rate)

암환자의 관찰생존율을 동일한 성별, 연령군을 가지는 일반인구의 기대생존율로 나누어 구한 값으로 암 이외의 원인으로 사망했을 경우의 효과를 보정해준 생존율을 말한다.

○ 암연령표준화발생률(癌年齡標準(發生)率, Age-Standardized Incidence Rate)

연령표준화발생률 : 각 연령군에 해당하는 표준인구의 비율을 가중치로 주어 산출한 기중평균 (암)발생률

† 연령표준화발생률 = $\sum(\text{연령군별 발생률} \times \text{표준인구의 연령별 인구}) / \text{표준인구}$

○ 암조발생률(癌粗發生率, Crude Incidence Rate)

조발생률 : 해당 관찰기간 동안 특정 인구집단에서 새롭게 발생한 암환자 수(일반적으로 인구 100,000명당 발생하는 암환자 수로, 소아암의 경우는 1,000,000명당 발생하는 암 환자수로 나타냄)

† 암조발생률 = $(\text{새롭게 발생한 암환자 수}) / (\text{연앙인구}) \times 100,000$ (또는 1,000,000)

○ 약국(藥局, Pharmacy)

약사나 한약사가 수여할 목적으로 의약품조제업무(약국제제를 포함한다)를 하는 장소(그 개설자가 의약품판매업을 겸하는 경우에는 그 판매업에 필요한 장소를 포함한다)를 말한다. 다만, 의료기관의 조제실은 예외로 한다(「약사법」 제2조).

○ 약사(藥師, Pharmacist)

한약에 관한 사항 외 의약사에 관한 업무(한약제제에 관한 사항을 포함한다)를 담당하는 자로서 “한약사”란 한약과 한약제제에 관한 약사업무를 담당하는 자로서 각각 보건복지부장관의 면허를 받은 자를 말한다(「약사법」 제2조).

○ **연금보험료(年金保險料, Contributions)**

연금급여의 지급 등 국민연금사업에 소요되는 비용을 충당하기 위하여 가입자 및 사용자가 가입기간 동안 매월 납부하는 연금보험료를 말하며, 연체금, 추납보험료를 포함한다. 사업장가입자의 연금보험료는 사용자와 근로자가 부담하는 부담금과 기여금의 합계액을, 지역가입자·임의가입자·임의 계속가입자는 본인이 납부하는 금액을 말한다(「국민연금법」 제3조).

○ **영아사망률(嬰兒死亡率, Infant mortality rate)**

연간 태어난 출생아 1,000명 중에 만1세 미만에 사망한 영아수의 천분비로 건강수준이 향상되면 영아사망률이 감소하므로 국민보건상태의 측정지표로 널리 사용된다(당해 연도의 출생아수 1천 명당 1세미만의 사망아 수).

$$\dagger \text{ 영아사망률} = (\text{특정연도의 1세미만의 사망아 수}) / (\text{당해 연도의 연간 총 출생아 수}) \times 1000$$

○ **영유아(嬰幼兒, Infant / Young children)**

- ① 출생 후 6년 미만인 사람을 말한다(「모자보건법」 제2조).
- ② 만 6세미만의 취학전 아동을 말한다(「영유아보육법」 제2조).

○ **완전노령연금(完全老齡年金, Full Old-age Pension)**

가입 기간이 20년 이상인 가입자 또는 가입자였던 자에 대해서는 60세('09년 현재 60세, '13년부터 5년에 1세씩 상향 조정되어 '13~'17년 까지 61세, '18~'22년까지 62세, '23~'27년까지 63세, '28~'32년까지 64세, '33년부터는 65세가) 된 때부터 살아있는 동안 지급되는 노령연금을 말한다.

○ **요보호아동(要保護兒童, Child in need of social protection)**

보호자가 없거나 보호자로 부터 이탈된 아동 또는 보호자가 아동을 학대하는 경우 등 그 보호자가 아동을 양육하기에 부적당하거나 양육할 능력이 없는 경우의 아동을 말한다(「아동복지법」 제2조).

○ **요양기관(療養機關, Medical care institution)**

국민건강보험법 제9조에 의한 요양급여(간호 및 이송을 제외한다)를 행하는 의료기관 등을 총칭한다(「국민건강보험법」 제40조).

- ① 「의료법」에 의하여 개설된 의료기관
- ② 「약사법」에 의하여 등록된 약국
- ③ 「약사법」 제72조의 12의 규정에 의하여 설립된 한국회귀의약품센터
- ④ 「지역보건법」에 의한 보건소·보건의료원 및 보건지소
- ⑤ 「농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법」에 의하여 설치된 보건진료소

○ **요양병상(療養病床, Long-term care beds)**

의료법 제3조 2항에 의한 요양병원, 노인전문병원, 정신병원, 기타 일반의료 기관내 요양병동에서 주로 장기요양을 요하는 입원환자에 대하여 의료를 제공하기 위하여 설치된 병상을 말한다.

○ **요양보호사(療養保護士)**

노인장기요양보험제도 시행에 대비하여 종전 노인복지법 상 인력인 가정 봉사원과 생활지도원 보다 기능·지식수준을 강화하기 위하여 신설한 국가자격제도(자격증 발급주체: 시·도지사)로 치매·중풍 등 노인성질환으로 독립적인 일상생활을 수행하기 어려운 노인들을 위해 노인요양 및 재가시설에서 신체, 가사지원서비스 등을 제공한다.

○ **요양비(療養費)**

의료급여 수급권자가 긴급 및 기타 부득이한 사유로 인하여 의료급여기관에서 제외되는 의료기관 등에서 질병·부상·출산 등에 대하여 의료급여를 받거나 출산을 한 경우에 그 의료급여에 상당하는 금액을 수급권자에게 지급하는 비용을 말한다(「국민건강보험법」 제44조 및 「의료급여법」 제12조).

예) 산소치료 요양비(의사의 산소처방전에 의하여 가정에서 산소치료를 받는 경우 등)

○ **위해(危害, Hazard)**

식품, 식품첨가물, 기구 또는 용기·포장에 존재하는 위험요소로서 인체의 건강을 해치거나 해칠 우려가 있는 것을 말한다(「식품위생법」 제2조).

† 위해성 평가 : 식품 등에 존재하는 위해요소가 인체의 건강을 해하거나 해할 우려가 있는지 여부와 그 정도를 과학적으로 평가는 것을 말한다.

○ **유기(遺棄, Abandonment)**

- ① 의존적인 상태의 노인을 보호자 또는 부양의무자가 버리는 행위
- ② 성인의 보호·감독을 받아야 하는 아동을 버리는 행위

○ **유전자재조합식품(遺傳子再組合食品, genetically modified food)**

유전자재조합기술은 어떤 생물의 유전자 중 유용한 유전자(예: 추위, 병충해, 살충제, 제초제 등에 강한 성질 등)만을 취하여 다른 생물체에 삽입하여 새로운 품종을 만드는 것을 말하며, 유전자재조합 농·축·수산물 중 안정성이 확인된 것을 식품 또는 식품첨가물로 이용할 때 이를 유전자재조합식품이라고 한다.

○ **유전자변형생물체(LMO)(遺傳子變形生物體, Living Modified Organism)**

생명공학기술(유전자재조합, 세포융합기술)을 이용, 새롭게 조합된 유전물질을 포함하고 있는 생물체, 세계적으로 콩, 옥수수, 유채, 목화 등의 유전자변형작물이 상업화되고 있다.

○ **응급의료기관(應急醫療機關, Emergency Medical Facility)**

의료법 제3조의 규정에 의한 의료기관 중에서 이 법에 의하여 지정된 중앙응급의료센터, 권역응급의료센터, 전문응급의료센터, 지역응급의료센터 및 지역응급의료기관을 말한다(「응급의료에 관한 법률」 제2조).

○ **응급의료종사자(應急醫療從事者, Emergency Medical Personnel)**

관계법령이 정하는 바에 의하여 취득한 면허 또는 자격의 범위 안에서 응급환자에 대한 응급의료를 제공하는 의료인과 응급구조사를 말한다(「응급의료에 관한 법률」 제2조).

○ **응급환자(應急患者, Emergency Patients)**

질병, 분만, 각종 사고 및 재해로 인한 부상이나 기타 위급한 상태로 인하여 즉시 필요한 응급처치를 받지 아니하면 생명을 보존할 수 없거나 심신상의 중대한 위해가 초래될 가능성이 있는 환자 또는 이에 준하는 자로서 보건복지부령이 정하는 자를 말한다(「응급의료에 관한 법률」 제2조).

○ **의료급여(醫療給與, Healthcare Benefits)**

생활유지능력이 없거나 생활이 어려운 저소득국민의 의료문제를 국가가 보장하는 사회보장제도로서 질병, 부상, 출산 등에 대해 의료급여서비스(진찰·검사 치료 등) 제공

(「의료급여법」 제20조)

○ **의료급여상한일수(醫療給與上限日數, maximum number of days permissible for healthcare benefits)**

수급권자가 의료급여기금의 부담으로 급여를 받을 수 있는 일수를 말한다.

- † 107개 희귀난치성 질환 각 질환별 연간 365일
- † 11개 만성 고시질환 각 질환별 연간 365일
- † 그 외 질환에 대하여 합산하여 연간 365일

○ **의료급여기관(醫療給與機關, Healthcare Facility)**

수급권자에 대한 진료·조제 또는 투약 등을 담당하는 의료기관 및 약국 등을 말한다(「의료급여법」 제2조 및 제9조).

○ **의료기관(醫療機關, Medical institution)**

의료인이 공중(公衆) 또는 특정 다수인을 위하여 의료·조산의 업(“의료업”)을 하는 곳을 말한다(「의료법」 제3조).

- † 의료기관 구분
- 의원급 의료기관 : 의사, 치과의사 또는 한의사가 주로 외래환자를 대상으로 각각 그 의료 행위를 하는 의료기관(의원, 치과의원, 한의원)
- 조산원 : 조산사가 조산과 임부·해산부·산욕부 및 신생아를 대상으로 보건활동과 교육상담을 하는 의료기관을 말한다.
- 병원급 의료기관 : 의사, 치과의사 또는 한의사가 주로 입원환자를 대상으로 의료 행위를 하는 의료기관(병원, 치과병원, 한방병원, 요양병원, 노인전문병원, 정신병원, 의료재활시설 요건을 갖춘 의료 기관을 포함한다)

○ **의료기기(醫療機器, Medical Devices)**

사람 또는 동물에게 단독 또는 조합하여 사용되는 기구·기계·장치·재료 또는 이와 유사한 제품을 말한다(예: 질병의 진단·치료·경감·처치 또는 예방의 목적으로 사용되는 제품, 상해 또는 장애의 진단·치료·경감 또는 보정의 목적으로 사용되는 제품, 구조 또는 기능의 검사·대체 또는 변형의 목적으로 사용되는 제품, 임신·조절의 목적으로 사용되는 제품)(「의료기기법」 제2조).

○ **의료인(醫療人, Medical person)**

보건복지부장관의 면허·자격증을 받은 의사·치과의사·한의사·조산사 및 간호사를 말한다.

의료인은 종별에 따라 국민보건향상을 이루고 국민의 건강한 생활 확보에 이바지할 사명을 가진다(「의료법」 제2조).

- † 의사는 의료와 보건지도를 임무로 한다.
- † 치과의사는 치과의료와 구강보건지도를 임무로 한다.
- † 한의사는 한방의료와 한방보건지도를 임무로 한다.
- † 조산사는 조산(助産)과 임부(妊婦)·해산부(解産婦)·산욕부(産褥婦) 및 신생아에 대한 보건과 양호지도를 임무로 한다.
- † 간호사는 상병자(傷病者)나 해산부의 요양을 위한 간호 또는 진료보조 및 대동령령으로 정하는 보건활동을 임무로 한다.

○ **의료자원(醫療資源, Healthcare resources)**

의료와 관계되는 예산, 시설, 인력 및 장비등 활용 가능한 모든 자원을 의미한다.

○ **의약외품(醫藥外品, Quasi Drug)**

다음 각 의 1에 해당하는 물품으로서 보건복지부장관이 지정하는 것을 말한다(「약사법」 제2조).

- ① 사람이나 동물의 질병을 치료·경감·차지 또는 예방할 목적으로 사용되는 섬유고무 제품 또는 이와 유사한 것
- ② 인체에 대한 작용이 약하거나 인체에 직접 작용하지 아니하며, 기구 또는 기계가 아닌 것과 이와 유사한 것
- ③ 전염병예방을 위하여 살균·살충 및 이와 유사한 용도로 사용되는 제제

○ **의약품(醫藥品, Medicines)**

병을 고치는데 쓰는 약품으로 다음 각 호의 1에 해당하는 물품을 말한다(「약사법」 제2조).

- ① 대한약전에 실린 물품 중 의약외품이 아닌 것
- ② 사람이나 동물의 질병을 진단·치료·경감·차지 또는 예방할 목적으로 사용하는 물품 중 기구·기계 또는 장치가 아닌 것
- ③ 사람이나 동물의 구조와 기능에 약리학적 영향을 줄 목적으로 사용하는 물품 중 기구·기계 또는 장치가 아닌 것

○ **인구의 고령화(人口の高齡化)**

전체 인구에서 노인의 인구비율이 증가하는 현상을 말한다(「저출산·고령사회기본법」 제3조).

○ 인수공통전염병(人獸共通傳染病, Zoonosis)

동물과 사람 간에 상호 전파되는 병원체에 의하여 발생하는 전염병으로서 보건복지부 장관이 고시하는 전염병을 말한다(「전염병예방법」 제2조).

○ 일반의약품(一般醫藥品, Over the counter drugs)

다음 각 호의 1에 해당하는 의약품을 말한다(「약사법」 제2조).

- ① 오용·남용될 우려가 적고, 의사나 치과의사의 처방 없이 사용하더라도 안전성 및 유효성을 기대할 수 있는 의약품
- ② 질병치료를 위하여 의사나 치과의사의 전문지식이 없어도 사용할 수 있는 의약품
- ③ 의약품의 제형과 약리작용상 인체에 미치는 부작용이 비교적 적은 의약품(←전문약품)

○ 일상생활동작(日常生活動作, ADL, Activities of Daily Living)

일상생활 중 가장 필요한 동작들을 타인의 도움 없이 혼자 스스로 수행할 수 있는 능력을 파악하는 도구이다.

○ 임신부(妊産婦, Pregnant or nursing woman)

임신 중 이거나 분만 후 6개월 미만인 여성을 말한다(「모자보건법」 제2조).

○ 임의가입자(任意加入者, Voluntarily Insured Persons)

사업장가입자와 지역가입자가 아닌 18세 이상 60세 미만으로서 의무가입 대상은 아니지만 60세가 되기 전에 본인의 신청에 의해 국민연금에 가입한 사람을 말한다. 공무원연금 등 다른 공적연금을 받고 있는 사람, 소득활동에 종사하지 않는 전업주부, 기초생활수급자 등은 임의가입자로 가입할 수 있다. 임의가입자의 연금보험료는 국민연금 전체 가입자의 중간 소득 또는 그 이상으로, 기초생활수급자는 근로소득 및 사업소득이 있는 경우에는 그 소득의 합계액(소득이 없는 경우에는 최저소득 적용)으로 결정한다(「국민연금법」 제3조)

○ 임의계속가입자(任意繼續加入者, Voluntarily and Continuously Insured Persons)

국민연금가입 기간이 20년 미만인 가입자가 60세에 도달하였으나, 계속가입을 신청하여 가입이 수리된 사람을 말한다. 이는 가입자가 60세에 도달하면 가입대상에서 제외되지만, 납부기간이 적어 연금을 받을 수 없거나 연금액이 적은 경우에 가입을 연장할 수 있도록 하여 연금을 받을 수 있게 하거나 더 많은 연금을 받을 수 있도록 하는 제

도이다. 임의계속가입은 가입 중 60세에 도달한 가입자로서 가입기간이 20년 미만인 경우에 65세까지 가입을 신청하여 그 신청이 수리되면 본인이 희망하는 기간 동안 국민연금에 가입하여 납부할 수 있다. 다만 60세 도달당시 가입기간이 20년을 넘거나 전액납입, 전체납부예외 등의 사유로 가입기간이 없는 경우에는 가입할 수 없다. 임의계속 가입신청은 65세까지만 허용되지만 납부는 65세 이후라도 본인이 희망하는 기간 동안 가능하며, 연금보험료는 본인이 전액 부담하여 납부한다(「국민연금법」 제3조).

○ **자활공동체(自活共同體, Self-sufficiency Community)**

2인 이상의 수급자 또는 저소득층이 상호협력하여, 조합 또는 공동사업자의 형태로 탈빈곤을 위한 자활사업을 운영하는 업체로 국민기초생활보장법에 의한 자활공동체요건을 갖추고 보장기관으로부터 인정을 받은 인정 공동체를 말한다(「국민기초생활보장법」 제18조).

○ **자활근로(自活動勞 Self-Sufficiency Public Work)**

국민기초생활보장법에 의한 저소득층에게 자활을 위한 근로의 기회를 제공하고 자활 기반을 조성하는 사업으로 근로유지형, 사회적일자리형, 인턴형 시장진입형 등이 있다.

○ **자활급여(自活給與, Self-Sufficiency benefits)**

자활에 필요한 금품의 지급 또는 대여, 자활에 필요한 근로능력의 향상 및 기능습득의 지원, 취업알선 등 정보의 제공, 자활을 위한 근로기회의 제공, 자활에 필요한 시설 및 장비의 대여, 창업교육, 기능 훈련 및 기술경영지도 등 창업지원 자활에 필요한 자산형성지원, 기타 국민기초생활보장법시행령이 정하는 자활조성을 위한 각종 지원을 말한다(「국민기초생활보장법」 제15조).

○ **장애수당(障礙手當, Disability Allowance)**

장애수당은 장애인의 장애정도와 경제적 수준을 고려하여 장애로 인한 추가적 비용을 보전하게 하기 위하여 18세 이상 등록장애인에게 지급함(「장애인복지법」 제19조).

† 지급대상 : 국민기초생활보장법에 의한 수급권자 및 차상위계층 수급권자

○ **장애아동수당(障礙兒童手當, Allowance for children with disabilities)**

장애아동에게 보호자의 경제적 생활수준 및 장애아동의 장애정도를 고려하여 장애로 인한 추가적 비용을 보전하기 위하여 장애아동수당을 지급한다.

† 지급대상 : 국민기초생활법에 의한 수급자 및 차상위 계층의 18세 미만 재가 장애아동

○ 장애연금(障碍年金, Disability Pension)

국민연금 가입 중에 발생한 질병 또는 부상으로 인해 완치 후에도 장애가 있는 사람에 대하여 장애가 존속하는 동안 지급되는 연금급여이다. 장애등급은 1~4급으로 구분되며, 장애연금액은 장애정도와 가입종의 소득수준에 따라 결정된다. 장애1급은 기본연금액 100%, 장애2급은 기본연금액의 80%, 장애3급은 기본연금액의 60%를 지급하며, 장애4급은 기본연금액의 225%에 해당하는 금액을 일시금으로 지급한다.

○ 장애인보조기구(障碍人補助器具, assistive technology device for persons with disabilities)

장애인이 장애의 예방·보완과 기능향상을 위하여 사용하는 의지·보조기, 그 밖의 보조기구, 일상생활의 편의증진을 위하여 사용하는 생활용품을 말한다.

○ 장애인(障碍人, Persons with disabilities)

신체적·정신적장애로 오랫동안 일상생활이나 사회생활에서 상당한 제약을 받는 사람으로 “신체적 장애”란 주요 외부 신체기능의 장애, 내부 기관의 장애등을 말하며 “정신적 장애”란 발달장애 또는 정신질환으로 발생하는 장애를 말한다(「장애인복지법」 제2조).

† 장애인의 종류: 지체장애인(肢體障碍人), 뇌병변장애인(腦病變障碍人), 시각장애인(視覺障碍人), 청각장애인(聽覺障碍人), 언어장애인(言語障碍人), 지적장애인(知的障碍人), 자폐성장애인(自閉性障碍人), 정신장애인(精神障碍人), 신장장애인(腎臟障碍人), 심장장애인(心臟障碍人), 호흡기장애인(呼吸器障碍人), 간장애인(肝障碍人), 안면장애인(顔面障碍人), 장루·요루장애인, 간질장애인(痲疾障碍人)

○ 장애인보조기구(障碍人補裝具, auxiliary device)

장애인복지법에 의한 재활보조기구의 정의에 근거한 것으로, 장애인의 예방과 보완 및 기능의 향상을 위하여 사용하는 의지, 보조기 등 재활보조기구를 말한다(「장애인복지법」 제65조).

○ 장애인생활시설(障碍人生活施設)

장애인이 필요한 기간 생활하면서 재활에 필요한 상담·치료·훈련 등의 서비스를 받아 사회 복귀를 준비하거나 장애로 인하여 장기간 요양하는 시설을 말한다(「장애인복지법」 제58조).

- † 장애유형별 생활시설 : 장애유형이 같거나 유사한 장애를 가진 사람들을 입소 또는 통원하게 하여 그들의 장애유형에 적합한 의료·교육·직업·심리·사회 등 재활서비스와 주거서비스를 제공하는 시설
- 지체장애인·뇌병변장애인을 위한 시설
- 시각장애인을 위한 시설
- 청각장애인·언어장애인을 위한 시설
- 지적장애인 및 자폐성장애인을 위한 시설
- † 중증장애인요양시설 : 장애의 정도가 심하여 항상 도움이 필요한 사람을 입소 하게 하여 상담·치료 또는 요양서비스를 제공하는 시설
- † 장애영유아생활시설 : 6세 미만의 장애영유아를 입소 또는 통원하게 하여 보호 함과 동시에 그 재활에 필요한 의료·교육·심리·사회 등 재활서비스를 제공하는 시설

○ 장애인지역사회재활시설(障碍人地域社會再活施設)

장애인을 전문적으로 상담, 치료 또는 훈련하거나 장애인의 일상생활과 사회참여활동 등을 지원하는 시설을 말한다(「장애인복지법」 제58조).

- † 장애인복지관 : 장애인에 대한 각종 상담 및 사회심리·교육·직업·의료재활 등 장애인의 지역사회생활에 필요한 종합적인 재활서비스를 제공하고 장애에 대한 사회적 인식 개선사업을 수행하는 시설
- † 장애인의료재활시설 : 장애인을 입원 또는 통원하게 하여 상담, 진단·판정, 치료 등 의료재활서비스를 제공하는 시설
- † 장애인주간보호시설 : 장애인을 주간에 일시 보호하여 장애인에게 필요한 재활 서비스를 제공하는 시설
- † 장애인단기보호시설 : 장애인을 일정기간 보호하여 장애인에게 필요한 재활 서비스를 제공하는 시설
- † 장애인공동생활가정 : 스스로 사회에 적응하기 곤란한 장애인들이 장애인 복지 전문 인력에 의한 지도와 보호를 받으며 공동으로 생활하는 지역사회내의 소규모 주거시설
- † 장애인체육시설 : 장애인의 체력증진 또는 신체기능회복 활동을 지원하고 이와 관련된 편의를 제공하는 시설
- † 장애인수련시설 : 장애인의 문화·취미·오락 활동 등을 통한 심신수련을 조장·지원하고 이와 관련된 편의를 제공하는 시설
- † 장애인심부름센터 : 이동에 상당한 제약이 있는 장애인에게 차량 운행을 통한 직장 출퇴근 및 외출보조나 그 밖의 이동서비스를 제공하는 시설
- † 수화통역센터 : 의사소통에 지장이 있는 청각·언어장애인에게 수화통역 및 상담서비스를 제공하는 시설
- † 점자도서관 : 시각장애인에게 점자간행물 및 녹음서를 열람하게 하는 시설
- † 점자도서 및 녹음서 출판시설 : 시각장애인을 위한 점자간행물 및 녹음서를 출판하는 시설

○ 장애인 활동보조서비스(障 碍 人 活 動 輔 助 服 務 事 業 PAS, Personal Assistant Service)

신체적·정신적 이유로 원활한 일상생활과 사회활동이 어려운 장애인에게 활동보조서비스를 제공함으로써, 장애인의 자립생활과 사회참여 증진을 목적으로 하는 사회서비스를 말한다.

† 활동보조인 : 이용대상자로 선정된 장애인에게 신변처리 지원, 가사지원, 일상생활지원, 커뮤니케이션보조, 이동보조 등을 제공하는 사람

○ 재가노인복지시설(在 家 老 人 福 祉 施 設, In-home service agencies for the elderly)

재가노인복지시설은 방문요양서비스, 주·야간보호서비스, 단기보호서비스, 방문목욕서비스 중 어느 하나 이상의 서비스를 제공함을 목적으로 하는 시설을 말한다(「노인복지법」 제38조).

† 방문요양서비스 : 가정에서 일상생활을 영위하고 있는 노인(이하 “재가노인”이라 한다)으로서 신체적·정신적 장애로 어려움을 겪고 있는 노인에게 필요한 각종 편의를 제공하여 지역사회 안에서 건전하고 안정된 노후를 영위하도록 하는 서비스
 † 주·야간보호서비스 : 부득이한 사유로 가족의 보호를 받을 수 없는 심신이 허약한 노인과 장애노인을 주간 또는 야간동안 보호시설에 입소시켜 필요한 각종 편의를 제공하여 이들의 생활안정과 심신기능의 유지·향상을 도모하고, 그 가족의 신체적·정신적 부담을 덜어 주기위한 서비스
 † 단기보호서비스 : 부득이한 사유로 가족의 보호를 받을 수 없어 일시적으로 보호가 필요한 심신이 허약한 노인과 장애노인을 보호시설에 단기간 입소시켜 보호함으로써 노인 및 노인 가정의 복지증진을 도모하기 위한 서비스
 † 방문목욕서비스 : 목욕장비를 갖추고 재가 노인을 방문하여 목욕을 제공하는 서비스

○ 재산의 소득환산액(財 産 的 所 得 換 算 額, converted amount of property income)

보장기관이 급여의 결정 및 실시 등에 사용하기 위하여 개별가구의 재산가액에 소득환산율을 곱하여 산출한 금액을 말한다(「국민기초생활보장법」 제2조).

○ 저소득층(低所得層, The low-income group)

60세 이상 국민기초생활보장 수급권자 및 의료급여수급권자, 60세 이상의 차상위계층

○ 저체중아출산(低體重兒出生, Low birth weight)

세계보건기구(WHO)는 영아의 임신기간과 관계없이 출생 시 2,500g(5.5파운드)미만의 체중을 가진 신생아로 정의하고 있다. 이는 영아사망 가능성 증가에 대한 병리학적인 관찰에 기반을 두고 있으며, 국가 간 보건의료관련 통계비교에 사용된다. 저체중아 수는 총 출생아의 백분율로 나타낸다.

○ 전문요양기관(專門看護機關, Specialized hospital)

병원급 이상의 시설·장비 및 인력 등을 갖추고 결핵, 한센병, 정신질환, 심장질환, 재활치료, 보건복지부장관이 정하는 전염성 질환 및 만성질환 중1개의 질환을 전문적으로 진료하는 의료기관을 말한다. 해당 특정질환의 진료실적이 총 진료실적의 100분의 80 이상(심장질환을 전문적으로 진료하는 의료기관의 경우에는 심장수술의 실적이 연간 300건 이상)인 의료기관 등을 전문요양기관으로 지정한다.

○ 전문의(專門醫, specialist)

의사·치과의사 또는 한의사로서 전공의수련을 거쳐 진료과목별 전문의자격시험에 합격하여 보건복지부장관에게 인정을 받은 자를 말한다.

○ 전염병환자(傳染病患者, Patient affected by a contagious disease)

전염병의 병원체가 인체내에 침입하여 증상을 나타내는 자로서 제4조제2항의 진단기준에 의한 의사의 진단 또는 보건복지부령이 정하는 기관의 실험실 검사를 통하여 확인된 자를 말한다(「전염병예방법」 제2조).

○ 정서적학대(情緒的虐待, Emotional abuse)

- ① 노인에게 행해지는 정서적 침해 행위로 구체적으로는 노인의 소속과 애정, 자존의 욕구실현을 저해하는 행위
- ② 보호자나 양육자가 아동에게 행하는 언어적 모욕, 정서적위협, 감금이나 억제, 기타 가학적인 행위
- ③ 아동의 인격이나 감정·기분을 심하게 무시하거나 모욕하는 행위, 좁은 공간에 장시간 혼자 가두어 놓는 행위, 원망적·거부적·적대적 또는 경멸적인 언어폭력 등

○ 정신보건시설(精神保健施設, Mental health facility)

「정신보건법」에 의한 정신의료기관·정신질환자사회복지시설 및 정신요양시설을 말한다(「정신보건법」 제3조).

○ 정신요양시설(精神療養施設, Sanatorium for treatment of psychopaths)

「정신보건법」에 의하여 설치된 시설로서 정신의료기관에서 의뢰된 정신질환자와 만성정신질환자를 입소시켜 요양과 사회복지촉진을 위한 훈련을 행하는 시설을 말한다(「정신보건법」 제3조).

○ **정신질환자(精神患者, person with mental illness)**

정신병(기질적 정신병을 포함한다)·인격 장애·알코올 및 약물중독 기타 비정신병적 정신장애를 가진 자를 말한다(「정신보건법」 제3조).

○ **정신질환자사회복귀시설(精神患者社會復歸施設, facility for the rehabilitation of mental patients)**

「정신보건법」에 의하여 설치된 시설로서 정신질환자를 정신의료기관에 입원시키거나 정신요양시설에 입소시키지 아니하고 사회복귀촉진을 위한 훈련을 행하는 시설을 말한다(「정신보건법」 제3조)

† 시설의 종류

- 생활훈련시설 : 정신질환 때문에 가정에서 일상생활을 영위하는데 지장이 있는 정신질환자를 위하여 일상생활에 적응할 수 있도록 저렴한 요금으로 거실 기타 시설을 이용하게 하고 필요한 훈련 및 지도를 함으로써 정신질환자의 사회복귀를 촉진할 것을 목적으로 하는 시설
- 직업훈련시설: 고용되기 곤란한 정신질환자가 자활할 수 있도록 저렴한 요금으로 거실 기타시설을 이용하게 하고 필요한 훈련을 하며 직업을 알선함으로써 사회복귀촉진을 도모하는 것을 목적으로 하는 시설
- 기타훈련시설
 - 종합훈련시설 : 정신질환자에 대하여 저렴한 비용으로 생활훈련과 직업훈련 등을 실시하는 것을 목적으로 하는 시설
 - 주거시설 : 정신질환으로 가정에서 생활하기 어려운 자에 대하여 저렴한 비용으로 주거를 제공하는 것을 목적으로 하는 시설

○ **제1군전염병(第1群傳染病)**

전염속도가 빠르고 국민건강에 미치는 위해정도가 너무 커서 발생 또는 유행 즉시 방역대책을 수립하여야 하는 전염병을 말한다(예: 콜레라, 페스트, 장티푸스, 파라티푸스, 세균성이질, 장출혈성대장균감염증) (「전염병예방법」 제2조).

○ **제2군전염병(第2群傳染病)**

예방접종을 통하여 예방 또는 관리가 가능하여 국가예방접종사업의 대상이 되는 전염병을 말한다(예: 디프테리아, 백일해, 파상풍, 홍역, 유행성이하선염, 풍진, 폴리오, B형간염, 일본뇌염, 수두) (「전염병예방법」 제2조).

○ **제3군전염병(第3群傳染病)**

간헐적으로 유행할 가능성이 있어 지속적으로 그 발생을 감시하고 방역대책의 수립

이 필요한 전염병을 말한다(예: 말라리아, 결핵, 한센병성병, 성홍열, 수막구균성수막염, 레지오넬라증, 비브리오패혈증, 발진티푸스, 발진열, 쯤쯤가무시증, 렙토스피라증, 브루셀라증, 탄저, 공수병, 신증후군출혈열(유행성출혈열), 인플루엔자, 후천성면역결핍증(AIDS)) (『전염병예방법』 제2조).

○ 제4군전염병(第4群傳染病)

국내에서 새로 발생한 신종전염병증후군, 재출현 전염병 또는 국내유입이 우려되는 해외 유행전염병으로서 『전염병예방법』에 의한 방역대책의 긴급한 수립이 필요하다고 인정되어 보건복지부령이 정하는 전염병을 말한다(『전염병예방법』 제2조).

○ 제네릭(複製藥, Generic)

기 허가의약품과 성분, 제형, 함량, 투여경로가 동일한 의약품을 말한다.

○ 조건부제외자(條件賦課除外者, The Recipients who exempt from the Self-Sufficiency)

근로능력이 있음에도 불구하고 개별가구개인여건 등으로 인해 자활사업에 참여할 것을 조건으로 (생계)급여를 지급하는 것이 곤란하다고 인정되는 자로서 조건부수급자 선정에서 제외되는 자를 말한다.

○ 조건부수급자(條件附受給者, conditional recipient/ selfsufficiency participant)

근로능력이 있는 수급자 중 자활사업 참여를 조건으로 (생계)급여를 지급받는 자를 말한다.

○ 조류인플루엔자(AI)(鳥類毒感, avian influenza)

조류에 감염되는 급성바이러스성 전염병으로 주로 닭과 칠면조 등 가금류에 많은 해를 입힌다. 원인체는 A형 바이러스이며 H혈청형과 N혈청형이 있다.

○ 조사망률(粗死亡率, Crude death rate)

사망수준을 나타내는 기본적인 지표로서 1년간 총 사망자수를 당해 연도의 총 인구(7월1일 연앙인구)로 나눈 수치를 1,000분비로 나타낸 것으로 인구 천 명당 사망자 수를 말한다.

† 조사망률(%) = (특정 1년간의 사망자 수)/(연앙인구) × 1000
† 연앙인구(年央人口) : 해당 연도의 7월 1일자 인구로서 그 연도를 대표하는 인구

○ 조산사(助産士, Maternity nurses)

조산(助産)과 임부(妊婦)·해산부(解産婦)·산욕부(産褥婦) 및 신생아에 대한 보건과 양호 지도를 임무로 하는 자를 말한다(「의료법」 제2조).

○ 조이혼율(粗離婚率, CDR : Crude Divorce Rate)

1년간 신고된 총 이혼건 수를 당해 연도의 연앙인구로 나눈 수치를 1,000분비로 나타낸 것이다(인구 1,000명당 이혼건 수).

$$\dagger \text{조이혼율}(\%) = (\text{특정 1년간의 총 이혼건 수}) / (\text{당해 연도의 연앙인구}) \times 1000$$

○ 조제(調劑, Preparation of medicines)

일정한 처방에 따라서 두 가지 이상의 의약품을 배합하거나 한 가지 의약품을 그대로 일정한 분량으로 나누어서 특정한 용법에 따라 특정인의 특정된 질병을 치료하거나 예방하는 등의 목적으로 사용하도록 약제를 만드는 것을 말한다(「약사법」 제2조).

○ 조출생률(粗出生率, Crude birth rate)

출산수준을 나타내는 기본적인 지표로서 1년간의 총 출생아 수를 당해 연도의 총 인구(7월1일 연앙인구)로 나눈 수치를 1,000분비로 나타낸 것으로 인구 천 명당 출생아 수를 말한다.

$$\dagger \text{조출생률}(\%) = (\text{특정 1년간의 총 출생아 수}) / (\text{당해 연도의 연앙인구}) \times 1000$$

○ 조혼인율(粗婚姻率, CMR : Crude Marriage Rate)

1년간 발생한 총 혼인 건수를 당해 연도의 연앙인구로 나눈 수치를 1,000분비로 나타낸 것(인구 1,000명당 혼인 건수)

$$\dagger \text{조혼인율}(\%) = (\text{특정 1년간의 총 혼인 건수}) / (\text{연앙인구}) \times 1000$$

○ 종합병원(綜合病院, General hospital)

100개 이상의 병상을 갖추고 내과·외과·소아청소년과 등 7개 이상의 진료 과목을 개설하여 각 과목마다 존속하는 전문의를 둔 의료기관을 말한다. 300개 이상을 초과하는 경우에는 내과, 외과, 소아청소년과, 산부인과, 영상의학과, 미취통증의학과, 진단검사의학과 또는 병리과, 정신과 및 치과를 포함한 9개 이상의 진료과목을 갖추고 각 진료과목마다 존속하는 전문의를 두어야 한다(「의료법」 제3조).

○ 주거급여(住居給與, Housing Benefits)

수급자에게 주거안정에 필요한 임대료, 유지수선비 기타 대통령령이 정하는 수급품을 지급하는 것으로 한다(「국민기초생활보장법」 제11조).

○ 중복처방(重複處方)

동일 요양기관에서 의사가 동일 성분 의약품을 복약일자가 중복되게 처방하는 것으로, 같은 진료과목에서 약 소진 전 조기에 처방하거나 다른 진료과목 간 중복하여 처방하는 것을 말한다.

○ 중증급성호흡기증후군(SARS)(重症急性呼吸器症候群, Severe Acute Respiratory Syndrome)

지난 2003년 3월 동남아시아에서 발생해 아시아·유럽·북아메리카 등으로 확산된 호흡기계통의 질환이다. 16일 정도의 잠복기를 거쳐 갑자기 38℃ 이상의 고열이 나면서 기침과 호흡곤란증세를 보인다. 호흡기 분비물이나 체액의 직접적인 접촉을 통해 전파되는 것으로 알려져 있다.

○ 중증장애인(重症障礙人, persons with severe disabilities)

① 주요일상 생활 활동을 현저히 제한하는 신체적 또는 정신적 손상으로 인하여 장기간에 걸쳐 직업생활에 상당한 제약을 받는 자를 말한다(「중증장애인생산물 우선구매 특별법」 제2조).

② 장애인 중 근로능력이 현저하게 상실된 자로서 대통령령으로 정하는 기준에 해당하는 자를 말한다(「장애인고용촉진 및 직업재활법」 제2조).

○ 지방의료원(地方醫療院, Regional Public Hospitals)

지역주민에 대한 의료사업을 수행할 목적으로 지방의료원의 설립 및 운영에 관한 법률에 따라 설립된 의료기관을 말한다(「지방의료원의 설립 및 운영에 관한 법률」 제2조).

○ 지역가입자(地域加入者, Individually Insured Persons)

사업장가입자가 아닌 18세 이상 60세 미만인 국민으로서 국민연금가입 대상에서 제외되지 않는 사람은 모두 지역가입자가 된다. 또한, 농어촌지역이나 도시지역으로 연금을 확대하는 시기에 특례 가입한 60세 이상 65세 미만의 국민도 지역가입자에 해당된다. 지역가입자의 연금보험료는 본인이 모두 부담하지만, 일정한 조건을 충족하여 국고

지원 대상이 되는 농어업인은 본인이 부담할 연금보험료 중 1/2의 범위내에서 국고보조를 받을 수 있다. 지역가입자에 해당되지만 소득이 없는 경우에는 납부예외신청을 하여 소득이 없는 기간 동안 보험료 납부를 면제 받을 수 있다(「국민연금법」 제3조).

○ **지역사회서비스(地域社會서비스 Community social service)**

지역사회의 특성, 주민복지수요를 기반으로 지역맞춤형으로 사회서비스를 개발 육성하는 사업을 말한다.

† 유형: 선택형(아동인지능력향상서비스), 개발형(과잉행동장애(ADHD)조기개입 서비스 등)

○ **지역사회중심재활사업(CBR)(地域社會中心再活事業 Community-Based Rehabilitation)**

지역사회의 인적·물적 자원을 최대한 개발, 활용하여 재활서비스를 체계적으로 구축, 제공함으로써 장애인의 재활촉진 및 사회참여증진을 도모하는 사업을 말한다.

○ **지역아동센터(地域兒童센터 Community Child Center)**

지역사회이동의 보호·교육, 건전한 놀이와 오락의 제공, 보호자와 지역사회의 연계 등 아동의 건전 육성을 위하여 종합적인 복지서비스를 제공하는 아동복지시설을 말한다.

○ **지정전염병(指定傳染病)**

제1군 내지 제4군 전염병 외에 유행여부의 조사를 위하여 감시활동이 필요하다고 인정되어 보건복지부장관이 지정하는 전염병을 말한다(「전염병예방법」 제2조).

○ **직역연금(職域年金, Public Occupational Pension)**

「공무원연금법」에 따른 공무원연금, 「사립학교교직원연금법」에 따른 사립학교교직원연금, 「군인연금법」에 따른 군인연금, 「별정우체국법」에 따른 별정우체국직원연금을 말한다(「국민연금과 직역연금의 연계에 관한 법률」 제2조).

○ **차상위계층(次上位階層, near poor)**

기초수급자가 아닌 자로서 소득인정액이 최저생계비의 120% 이하인 대상자를 말한다(「국민기초생활보장법」 제2조).

† 차상위계층(170만명 '06기준) = 차상위빈곤위험계층(67만명) + 비수급빈곤층(103만명)

○ **청소년(靑少年, Youth)**

① 9세 이상 24세 이하의 자를 말한다. 다만, 다른 법률에서 청소년에 대한 적용을 달리할 필요가 있는 경우에는 따로 정할 수 있다(『청소년기본법』 제3조 및 『청소년복지지원법』 제2조).

② 만19세 미만의 자를 말한다. 다만, 만19세에 도달하는 해의 1월 1일을 맞이한 자를 제외한다(『청소년보호법』 제2조 및 『청소년의 성보호에 관한 법률』 제2조).

○ **청소년수련관(靑少年修鍊館, Youth Community and Activity Center)**

청소년들이 다양한 수련거리를 실시할 수 있는 각종 시설 및 설비를 갖춘 종합수련시설을 말한다(『청소년활동진흥법』 제2조).

○ **청소년수련원(靑少年修鍊院, Youth Outdoor Activity Center)**

숙박기능을 갖춘 생활관과 다양한 수련거리를 실시할 수 있는 각종 시설과 설비를 갖춘 종합수련시설을 말한다(『청소년활동진흥법』 제2조).

○ **청소년쉼터(靑少年쉼터 Youth shelter)**

가출 청소년의 일시적인 생활지원과 보호, 가정·사회로의 복귀를 위하여 중장기적으로는 자립지원을 위한 청소년 복지시설을 말한다.

○ **청소년유해매체물(靑少年有害媒體物, Harmful Media Content for Youth)**

내용의 지나친 선정성, 폭력성, 사행성으로 인해 아동청소년의 건전한 성장에 부정적 영향을 줄 수 있는 매체물로서, 관련 매체물 심의기관이 청소년에게 유해한 것으로 결정 또는 확인하고 보건복지부장관이 고시하여 청소년대상 유통이 금지 또는 제한되는 매체물을 말한다(『청소년보호법』 제2조).

○ **청소년유해업소(靑少年有害業所, Harmful Establishment for Youth)**

청소년의 출입과 고용이 청소년에게 유해한 것으로 인정되는 업소로서 출입·고용이 모두 금지되는 ‘청소년출입·고용금지업소’와 출입은 가능하나 고용이 금지되는 ‘청소년고용금지업소’로 구분한다(『청소년보호법』 제2조).

○ **청소년유해행위(青少年有害行爲, Harmful acts against youth)**

청소년에게 신체적·정신적 위해를 가하는 등 청소년의 인권을 침해하는 행위를 말한다(예: 청소년에게 음란한 행위를 하게 하거나 청소년을 학대하거나 구걸시키며, 호객행위시키는 행위 등).

○ **초고령사회(超高齡社會, Super-aged society)**

후기 고령사회(post-aged society)라고도 하며, 전체 인구 중 65세 이상 인구가 차지하는 비율이 20% 이상인 사회를 말한다.

○ **최저생계비(最低生計費, Minimum cost of living)**

국민이 건강하고 문화적인 생활을 유지하기 위하여 소요되는 최소한의 비용으로 보건복지부장관이 일반 국민의 소득 지출수준과 수급권자의 생활실태, 물가수준 등을 고려하여 매년 9월 1일까지 ‘중앙생활보장위원회’의 심의·의결을 거쳐 결정·공표하며, 이는 다음해 기초생활보장수급자선정 및 급여기준으로 활용된다.

○ **출산율(出產率, Fertility Rate)**

인구대비 출생아 수의 비율을 말한다. 조출산율은 전체 인구대비 출생아수의 비율이며, 일반 출산율은 가임기 여성(15~49세) 대비 출생아 수 비율이다.

○ **치매(Dementia)**

정상적으로 생활해 오던 사람이 다양한 원인으로 인해 뇌기능이 손상되면서 기억력, 언어능력, 시공간 파악능력, 판단력 등의 인지기능이 지속적으로 전반적으로 저하되어 일상생활에 상당한 지장이 나타나고 있는 상태를 가리키는 뇌질환을 말한다(「노인복지법」 제1조의 2).

○ **치매유병률(有病率, Prevalence of Dementia)**

어떤 시점에 일정한 지역에서 나타나는 그 지역 인구에 대한 치매환자 수의 비율

○ **퇴직급여(退職給與, Retirement Benefit)**

공무원·사립학교교직원·군인·별정우체국직원이 퇴직한 경우에 지급되는 급여로, 「공무원연금법」·「사립학교교직원연금법」·「별정우체국법」에 따른 퇴직연금, 퇴직연금일시금,

퇴직연금공제일시금, 퇴직일시금과 「군인연금법」에 따른 퇴역연금, 퇴역연금일시금, 퇴역연금공제일시금, 퇴직일시금이이에 해당한다.

○ **평균수명(平均壽命, Life expectancy at birth)**

특정 연도의 0세 출생아가 향후 생존할 것으로 기대되는 평균 생존년수 즉, 0세의 기대여명을 말한다. 주어진 일련의 연령별 사망률에 기초하여 인간이 평균적으로 얼마나 오래 사는 가를 측정하는 것이다.

○ **표준인구(標準人口, Standard Population)**

연령군을 0~4, 5~9, ..., 80~84, 85세 이상 연령군으로 나누어 각 군에 해당하는 인구의 비율을 표시한 표로 제시되며, 국가 혹은 세계기준의 표준인구를 사용할 수 있다.

○ **필수의약품(必需醫藥品, essential drug)**

환자의 진료에 반드시 필요한 대체제가 없는 의약품을 말한다.

○ **한부모가족(Single parent families)**

모자가족 또는 부자가족으로 이루어진 가족을 말한다(「한부모가족지원법」 제4조).

○ **한부모가족복지시설(Welfare facilities for single parent families)**

생활이 어려운 무주택 저소득 한부모가족등을 일정기간 보호하고 퇴소 후 자립기반을 마련할 수 있도록 지원하는 것을 목적으로 하는 사회복지시설을 말한다(「한부모가족지원법」 제19조).

○ **한센인(한센人, person who suffers or recovered from Hansen's disease)**

한센병에 걸린 자 또는 한센병에 걸렸다가 치료가 종결된 자를 말한다.

(「한센인피해사건의 진상규명 및 피해자 생활지원 등에 관한 법률」 제2조)

○ **한약(韓藥, Herbal medicine)**

동물 식물 또는 광물에서 채취된 것으로 주로 원형대로 건조·절단 또는 정제된 생약을 말한다(「약사법」 제2조 및 「한의약육성법」 제2조).

- † 한의학 : 우리의 선조들로 부터 전통적으로 내려오는 한의학을 기초로 한 의료 행위(한방의료)와 한약사를 말한다.
- † 한약사 : 한약의 생산 재배·가공·제조·조제·수입·판매·감정·보관 그 밖에 한약 학 기술에 관련 사항을 말한다.
- † 한약재 : 한약 또는 한약제제를 제조하기 위하여 사용되는 원료 약재를 말한다.

○ **한약제제(韓藥製劑, preparation of herbal medicine)**

한약을 한방 원리에 따라 배합하여 제조한 의약품을 말한다(「약사법」 제2조).

○ **합계출산율(合計出産率 TFR : Total Fertility Rate)**

한 여자가 평생 동안 평균 몇 명의 자녀를 낳는가를 나타내는 지표, 연령별 출산율 (ASFR)의 총합으로 출산력 수준을 나타내는 지표이다.

$$† \text{합계출산율(TER)} = \sum_{i=15}^{49} ASFR_i / 1,000$$

연령별 출산율(ASFR)이 5세 계급별로 작성되어 있는 경우는 다음과 같이 산출함.

$$† \text{합계출산율(TER)} = \text{연령별(5세 계급)출산율의 합} / 1,000$$

○ **향정신성의약품(尙精神性醫藥品, Psychotropic Substance)**

인간의 중추신경계에 작용하는 것으로서 이를 오용 또는 남용 할 경우 인체에 현저한 위해가 있다고 인정되는 것을 말한다(「마약류관리에 관한 법률」 제2조).

○ **헌혈(獻血, Blood donation)**

헌혈이란 백혈병이나 수술, 사고로 인한 출혈 등 혈액이 부족한 환우들에게 혈액을 기증하는 것으로 생명을 나누는 고귀한 행동이며, 적혈구혈소판, 혈장 등 혈액의 모든 성분을 헌혈하는 전혈헌혈과 혈장이나 혈소판 등 필요한 성분만을 분리해 헌혈하는 성분헌혈이 있다(「혈액관리법」 제2조).

○ **현금급여기준(現金給與基準)**

최저생계비에서 현물급여형태로 지급되는 의료비·교육비 및 타법지원액(주민세, TV 수신료 등)을 차감한 금액으로서, 소득이 없는 기초생활수급자가 받을 수 있는 최고액의 현금급여(생계·주거급여) 수준을 의미한다.

○ **혈액(血液, Blood)**

인체에서 채혈한 혈구와 혈장을 말한다(「혈액관리법」 제2조).

○ **혈액제제(血液製劑, Blood components)**

혈액을 원료로 하여 제조한 의약품을 말한다(진혈, 농축적혈구, 신선동결혈장, 농축혈소판, 기타 보건복지부령이 정하는 혈액관련 의약품) (「혈액관리법」 제2조).

○ **화장품(化粧品, Cosmetics)**

인체를 청결·미화하여 매력을 더하고 용모를 밝게 변화시키거나 피부·모발의 건강을 유지 또는 증진하기 위하여 인체에 사용되는 물품으로서 인체에 대한 작용이 경미한 것을 말한다(「화장품법」 제2조).

○ **활동인력수(活動人力數, number of active healthcare professionals)**

보건복지부장관으로부터 의료인, 약사 및 의료기사 등의 면허를 취득한 자 중 의료기관 및 보건기관에서 해당 면허와 관련한 업무에 종사하고 있는 자의 수를 말한다.

○ **희귀의약품(稀貴醫藥品, Orphan drugs)**

적용 대상이 드물고 대체의약품이 없어 긴급하게 도입할 필요가 있는 의약품을 말한다.

간행물회원제 안내

▶ 회원에 대한 특전

- 본 연구원이 발행하는 판매용 보고서는 물론 「보건복지포럼」, 「보건사회연구」도 무료로 받아보실 수 있으며 일반 서점에서 구입할 수 없는 비매용 간행물은 실비로 제공합니다.
- 가입기간 중 회비가 인상되는 경우라도 추가 부담이 없습니다.

▶ 회비

- 전체간행물회원 : 120,000원
- 보건분야 간행물회원 : 75,000원
- 사회분야 간행물회원 : 75,000원

▶ 가입방법

- 홈페이지 - 발간자료 - 간행물회원등록을 통해 가입
- 유선 및 이메일을 통해 가입

▶ 회비납부

- 신용카드 결제
- 온라인 입금 : 우리은행(019-219956-01-014) 예금주 : 한국보건사회연구원

▶ 문의처

- (122-705) 서울특별시 은평구 진흥로 268 한국보건사회연구원 지식관리센터
간행물 담당자 (Tel: 02-380-8234)

도서판매처

- | | |
|---|---|
| ▪ 한국경제서적(총판) 737-7498 | ▪ 교보문고(광화문점) 1544-1900 |
| ▪ 영풍문고(종로점) 399-5600 | ▪ 서울문고(종로점) 2198-2307 |
| ▪ Yes24 http://www.yes24.com | ▪ 알라딘 http://www.aladdin.co.kr |

시간 안내

보고서 번호	서명	저자	가격
연구 2010-01	지역보건의료정책의 현황과 개선방안	이상영	미정
연구 2010-02	회개난치성질환자의 의약품 접근성 제고 방안	박살비아	미정
연구 2010-03	해외의료시장 개척의 투자효과 분석과 증장기 발전 전략	조재국	미정
연구 2010-04	식품안전분야의 사회적 위험 요인 증장기 관리전략 수립	정기혜	미정
연구 2010-05	단체급식의 영양관리 개선을 통한 국민식생활 향상 방안	김혜련	미정
연구 2010-06	식품안전 규제영향분석의 실효성 제고 방안	곽노성	미정
연구 2010-07	식품위해물질 모니터링 증장기 추진 계획 수립	김정신	미정
연구 2010-08	건강보험 정책현황과 과제	신영석	미정
연구 2010-09	의료비 과부담이 빈곤에 미치는 영향	신현웅	미정
연구 2010-10	국민연금기금 해외투자 환경 분석을 위한 주요 해외금융시장 비교 연구	원종욱	미정
연구 2010-11	사회통합을 위한 복지정책의 기본방향	이태진	미정
연구 2010-12	한국 제3섹터 육성방안에 대한 연구	노대명	미정
연구 2010-13	기초보장제도 생계보장 평가와 정책방향	김태완	미정
연구 2010-14	주거복지정책의 평가 및 개편방안	이태진	미정
연구 2010-15	자활정책에 대한 평가 및 발전방향	노대명	미정
연구 2010-16	2010년도 민공통계연보	김문길	미정
연구 2010-17	OECD 국가 민공정책 동향분석: 복지자본주의 체제 변화에 따른 공공부조제도의 조용성 분석	어유진	미정
연구 2010-18	근로장려체계 시행 & 개편방안의 효과성 분석 및 소득보장체계 연계방안 연구	최현수	미정
연구 2010-19	이동복지정책 유형과 효과성 국제비교	김미숙	미정
연구 2010-20	공공 사회복지서비스 최저수준 설정을 위한 연구: 돌봄서비스를 중심으로	윤상용	미정
연구 2010-21	사회복지서비스의 이용자중심 제도 운영에 관한 연구	강혜규	미정
연구 2010-22	장애인의 통합사회 구현을 위한 복지정책 연구 -장애인정책발전5개년계획 복지분야 중간점검	김성희	미정
연구 2010-23	민간 복지지원 확충을 위한 자원봉사 활성화 방안의 모색	박세경	미정
연구 2010-24	자살의 원인과 대책연구: 정신의학적 측면을 중심으로	강은정	미정
연구 2010-25	한국 노인의 삶의 변화 분석 및 전망을 통한 노인복지정책 개발	오영희	미정
연구 2010-26	보건복지통계 발전방안 연구	송태민	7,000
연구 2010-27	보건복지통계 생산 표준화 방안 연구: 메타정보관리를 중심으로	손준규	6,000
연구 2010-28	2010년 한국의 보건복지 동향	장영식	미정
연구 2010-29	지역별 보건통계 생산방안	도세록	미정
연구 2010-30-1	저출산 원인파 과급효과 및 정책방안	이삼식	미정
연구 2010-30-2	생애주기 변화와 출산수준 간의 상관성에 관한 연구: 교육, 경제활동 및 결혼을 중심으로	이삼식	미정
연구 2010-30-3	결혼행태 변화와 출산율의 상관성 연구	변용찬	5,000
연구 2010-30-4	출산관련 의식변화와 출산율간 인과관계 연구	간나영	미정
연구 2010-30-5	평균수명 연장에 따른 자녀가치와 출산율 관계 연구	김은정	미정
연구 2010-30-6	저출산의 거시경제적 효과분석	남상호	미정
연구 2010-30-7	저출산·고령화가 가족형태 및 개인의 삶의 질에 미치는 영향	김은자(외부)	미정
연구 2010-30-8	자녀 양육비용 추계와 정책방안 연구	신윤정	미정
연구 2010-30-9	저출산고령화에 따른 사회보험 개편방안	윤석명	미정
연구 2010-30-10	한국의 인구정책 동향과 전망	장영식	미정
연구 2010-30-11	입상실태와 정책방안	김유경	미정

보고서 번호	서 명	저자	가격
연구 2010-30-12	인공인성증절 실태와 정책과제	최정수	미정
연구 2010-30-13	저출산 극복을 위한 불임부부 지원사업 현황과 정책과제	황나미	미정
연구 2010-30-14	저출산·고령화시대 노동력 부족과 인력활용 방안	염지혜	미정
연구 2010-30-15	저출산정책 효과성 평가 연구	이삼식	미정
연구 2010-30-16	저출산·고령사회 정보관리체계 및 통계DB 구축방안 연구	송대민	미정
연구 2010-30-17	신노년층의 출현에 따른 정책과제	정경희	미정
연구 2010-30-18	베이비 부머의 생활실태 및 복지욕구	정경희	미정
연구 2010-30-19	에비노년층의 일과 여가에 대한 욕구와 정책적 함의	이소정	미정
연구 2010-30-20	신노년층(베이비붐세대)의 건강실태 및 장기요양 이용욕구 분석과 정책과제	신우덕	미정
연구 2010-30-21	신노년층의 소비행태 특성과 고령친화산업적 함의	김수봉	미정
연구 2010-30-22	저출산고령사회 대응관련 쟁점 연구	이소정	미정
연구 2010-31-1	2010 사회예산분석	최정은	미정
연구 2010-31-2	2010 보건복지재정의 정책과제	유근춘	미정
연구 2010-31-3	정부의 사회복지재정 DB구축에 관한 연구(4차년도): DB의 활용성 측면을 중심으로	고경환	미정
연구 2010-31-4	사회복지 재정지출과 지방재정 부담에 관한 연구	최승은	미정
연구 2010-31-5	복지경영의 이론적 논의와 과제	고경환	미정
연구 2010-31-6	공적연금 재정평가 및 정책현안 분석	윤석명	미정
연구 2010-31-7	건강보험 재정 평가	신영석	5,000
연구 2010-32-1-1	건강도시 건강영향평가 사업 및 기술 지원 제1권	김동진	미정
연구 2010-32-1-2	건강도시 건강영향평가 사업 및 기술 지원 제2권	김동진	미정
연구 2010-32-2	건강영향평가 DB 구축	서미경	미정
연구 2010-32-3	건강마을의 건강영향평가	최은진	미정
연구 2010-33	보건의료자원배분의 효율성 증대를 위한 모니터링시스템 구축 및 운영(3년차)	오영호	미정
연구 2010-34	보건사회 기후변화 모니터링센터 운영(1년차)	신호성	미정
연구 2010-35	취약위기와 다문화가족의 예방맞춤형 복지체계 구축 및 통합사례 관리(1년차)	김승권	미정
연구 2010-36	아시아 복지국가 자료 및 전략센터 구축(1년차): "아시아 국가의 사회안전망"	홍석표	미정
연구 2010-37-1	2010년 한국복지패널 기초분석 보고서	강신욱	미정
연구 2010-37-2	2009년 한국복지패널 심층분석 보고서: 한국복지패널을 활용한 사회지표분석	김미근	미정
연구 2010-38-1	2008년 한국의료패널 기초분석 보고서(Ⅱ)	정영호	미정
연구 2010-38-2	2009년 한국의료패널 기초분석 보고서	정영호	미정
연구 2010-39	인터넷 건강정보 평가시스템 구축 및 운영(10년차)	정영철	미정
연구 2010-40	보건복지 통계정보시스템 구축 및 운영(2년차)	이연희	미정
연구 2009-01	의료서비스 질 및 효율성 증대를 위한 통합적 의료전달 시스템 구축 방안	신호성	7,000
연구 2009-03	신의료기술의 패던 변화에 따른 의사결정체도의 발전방향 -의약품 허가제도와 약가제도를 중심으로-	박살비아	6,000
연구 2009-04	생애의료비 추정을 통한 국민의료비 분석(1)	정영호	6,000
연구 2009-05	미중족 의료수준과 정책방안에 대한 연구	허승일	5,000
연구 2009-06	식품안전관리 선진화를 위한 취약점 중점 관리방안 구축	장기혜	7,000
연구 2009-07	부문간 협력을 통한 비만의 예방관리체계의 구축 방안 -비만의 역학적 특성 분석과 비만예방관리를 위한 부문간 협력체계의 탐색	김혜련	8,000
연구 2009-08	국가건강검진사업의 성과제고를 위한 수요자 중심의 효율적 관리체계 구축방안	최은진	7,000
연구 2009-09	취약계층에 대한 사회보험 확대적용 방안 - 국민연금을 중심으로 -	윤석명	7,000
연구 2009-10	글로벌 금융위기사황하의 국민연금기금의 운용방안	원종욱	8,000
연구 2009-11	건강보험 내실화를 위한 재정효율화 방안 -본인부담 구조조정 방안 중심으로	신현웅	6,000
연구 2009-12	A study for improving the efficiency of health security system the division of roles between public and private health insurance	홍석표	5,000

보고서 번호	서 명	저자	가격
연구 2009-13	사회수당제도 도입타당성에 대한 연구	노대명	7,000
연구 2009-14	저소득층 지원제도의 유형 및 특성	어유진	8,000
연구 2009-15	저소득층 금융지원 실태 및 정책방안 연구	김태완	6,000
연구 2009-16	한국의 사회위기 지표개발과 위기수준 측정 연구	김승권	13,000
연구 2009-17	이동청소년복지 수요에 기반한 복지공급체계 재편방안 연구 II: 지역유형별 사례를 중심으로	김미숙	8,000
연구 2009-18	한국가족의 위기변화와 사회적 대응방안 -경제위기 이후 가족생애주기별 위기 유형을 중심으로	김유경	8,000
연구 2009-19	장애인 소득보장과 고용정책 연계 동향 및 정책과제	윤상용	8,000
연구 2009-20	사회자본과 민간 복지지원 수준의 국가간 비교연구: 자원봉사활동과 기부를 중심으로	박세경	6,000
연구 2009-21	사회복지부문별 정보화현황 및 정책적용방안	정영철	6,000
연구 2009-22	노인건강정책의 현황과 향후 추진방안: 일상생활기능의 자립향상을 중심으로	신우덕	7,000
연구 2009-23	노인의 생산활동 실태 및 경제적 가치 평가	정경희	6,000
연구 2009-24	보건복지가족부 웹사이트 통합 연계 및 발전방안 연구	송태민	7,000
연구 2009-25	한국의 보건복지 동향 2009	장영식	9,000
연구 2009-26-1	2009년 국민기초생활보장제도 모니터링 및 평가-법제정 10년의 제도운영 점검	이태진	10,000
연구 2009-26-2	가난한 사람들의 일과 삶: 심리사회적 접근을 중심으로	이현주	6,000
연구 2009-26-3	근로빈곤층 지원정책 개편방안 연구	노대명	8,000
연구 2009-26-4	사회복지지출의 소득재분배 효과 분석	남상호	5,000
연구 2009-26-5	저소득층의 자산 실태 분석	남상호	5,000
연구 2009-26-6	2009년 빈곤통계연보	김태완	8,000
연구 2009-27-1	유럽의 능동적 복지정책 비교연구	홍성표	6,000
연구 2009-28	2008년 한국의료패널 기초분석보고서	정영호	7,000
연구 2009-29	보건의료자원배분의 효율성 증대를 위한 모니터링시스템 구축 및 운영 -2009년 보건의료자원실태조사 결과보고서-	오영호	6,000
연구 2009-30-1	2009년 건강영향평가 시스템 구축 및 운영 제1권 (총괄)	강은정	10,000
연구 2009-30-2	2009년 건강영향평가 시스템 구축 및 운영 제2권 -건강영향평가 시범사업	강은정	11,000
연구 2009-31-1	2009 사회예산 분석	최성은	9,000
연구 2009-31-2	보건복지제정의 정책과제	유근춘	7,000
연구 2009-31-3	정부의 사회복지제정 DB구축에 관한 연구(3차년도): 중앙제정 세출 예산을 중심으로	고경환	6,000
연구 2009-31-4	보육지원정책의 적정성 및 효과성 분석	최성은	6,000
연구 2009-31-5	자활사업의 평가 연구: 정책설계와 정책효과 그리고 쟁점들	고경환	7,000
연구 2009-32-1	2009년 한국복지패널 기초분석 보고서	송창권	14,000
연구 2009-32-2	2008년 한국복지패널 심층분석 보고서 - 한국복지패널을 활용한 사회지표 분석	어유진	6,000
연구 2009-33	2009년 전국 출산력 및 가족보건복지실태조사	김승권	14,000
연구 2009-34-1	다문화가족 증가가 인구의 양적 질적 수준에 미치는 영향	이삼식	5,000
연구 2009-34-2	저출산에 대응한 육아 지원 인프라의 양적·질적 적정화 방안	신윤정	6,000
연구 2009-34-3	장기요양등급의사 관리를 위한 노인복지관과 보건소의 보건복지서비스 연계 방안	오영희	6,000
연구 2009-34-4	노인자살의 사회경제적 배경 및 정책적 대응방안 모색	이소정	6,000
연구 2009-34-5	고령친화용품 소비실태 및 만족도에 관한 연구	김수봉	7,000
연구 2009-35	보건복지통계 정보시스템 구축 및 운영	이영희	6,000
연구 2009-36	2009 인터넷 건강정보 게이트웨이시스템 구축 및 운영	정영철	7,000