

한국의료패널로 본 활동제한과 미충족 의료

- 한국의료패널 조사에 따르면 대체로 취약계층(연령이 높아질수록, 소득수준이 낮을수록, 장애인, 교육수준이 낮을수록)의 활동제한과 미충족 의료의 비율이 높은 것으로 나타남

- 활동제한을 보유하고 있는 만성질환자의 미충족 의료 발생 비중이 활동제한을 보유하고 있지 않은 만성질환자에 비해 높았으며, 디스크와 관절염 환자가 다른 만성질환자에 비해 상대적으로 미충족 의료의 경험 비율이 높았음

1. 한국의료패널의 개요

- 한국의료패널은 한국보건사회연구원과 국민건강보험공단이 컨소시엄을 구축하여 공동으로 수행하는 조사사업으로 2008년부터 본 조사가 시작됨
- 본 고에서는 2009년 본 조사 중 활동제한과 미충족 의료 영역 중 일부를 정리한 것임

2. 활동제한

가. 한국의료패널에서의 활동제한 설문 내용

- 한국의료패널에서는 “현재 건강상의 문제나 신체 혹은 정신적 장애로 일상생활 및 사회활동에 제한을 받고 있습니까?”로 설문하고 있음

나. 활동제한율¹⁾

연령별 활동제한율

○ 해당연령 인구 천명당 20대: 15.9명, 30대: 19.3명, 40대: 34.1명, 50대: 60.9명, 60대: 94.5명, 70대: 165.4명, 80세이상: 260.0명으로 조사됨

○ 예상대로 연령이 높아질수록 활동제한율 역시 증가하고 있음

소득수준별 활동제한율

○ 1분위(최하위 소득)가 인구 천명당 148.3명으로 가장 높았으며, 소득이 증가할수록 활동제한율은 감소하는 추세를 알 수 있음

- 한편, 경제활동을 하지 않을 경우, 의료급여자의 경우, 교육수준이 낮을수록 활동제한율이 높은 것으로 나타남

¹⁾ 활동제한율은 조사시점 현재 활동제한을 가진 사람의 비율을 나타냄

〈표 1〉 활동제한율

구분		남	여	계
연령	18~19세	17.4	7.3	12.1
	20~29세	24.5	9.5	15.9
	30~39세	23.1	15.7	19.3
	40~49세	39.9	27.8	34.1
	50~59세	69.4	53.2	60.9
	60~69세	80.6	106.7	94.5
	70~79세	187.7	148.6	165.4
	80세이상	180.2	309.8	260.0
소득	1분위(최하위)	172.4	130.7	148.3
	2분위	78.0	78.9	78.5
	3분위	35.7	43.4	39.7
	4분위	27.6	25.4	26.5
	5분위(최상위)	33.0	20.8	26.7
경제활동	하지 않음	161.8	87.2	108.5
	하고 있음	26.4	17.4	22.7
의료보장	건강보험자	43.9	45.5	44.8
	의료급여자	343.8	227.6	282.3
교육	초졸이하	131.7	137.2	135.4
	고졸이하	63.8	39.0	50.9
	대재이상	29.7	11.9	21.6
계		57.3	53.8	55.4

주: 조사대상자 수=13,942, 남=6,523, 여=7,419

활동제한율 = $\frac{\text{'예'로 응답한 사람}}{\text{조사대상자수}} \times 1000$, 만18세이상

소득은 가구균등화 소득(가구소득/√가구원수)를 적용함

□ 활동제한의 유형

○ 우울/불안/정서문제로 인한 활동제한이 12.96%로 가장 높았으며, 그 다음으로 시력문제인 8.44%, 청력문제 7.85% 등의 순이었음

〈표 2〉 활동제한의 유형(복수응답)

(단위: %)

구분	활동제한
시력문제	8.44
청력문제	7.85
언어문제	4.99
정신지체	3.21
우울/불안/정서문제	12.96

주: 활동제한 유무에서 '예'로 응답한 만18세이상 대상자=841명

□ 주요 만성질환자의 활동제한율

○ 뇌졸중으로 인한 활동제한율이 인구 천명당 416.9명으로 가장 높았으며, 그 다음으로 천식, 암, 당뇨병의 순으로 활동제한율이 높은 것으로 나타남

〈표 3〉 주요 만성질환자의 활동제한율

(단위: 명, 복수응답)

구분		해당 질환 있음
당뇨	질환 없음	48.8
	질환 있음	159.3
암	질환 없음	51.9
	질환 있음	213.9
천식	질환 없음	52.6
	질환 있음	284.5
관절염	질환 없음	46.9
	질환 있음	138.4
디스크	질환 없음	52.3
	질환 있음	134.7
뇌졸중	질환 없음	52.5
	질환 있음	416.9

주: 활동제한율 = $\frac{\text{‘예’로 응답한 사람}}{\text{조사대상자수}} \times 1000$, 만18세이상

□ 연간 침상외병일수

○연간 침상외병일수: 지난 1년간 질병이나 손상으로 한나절 이상 누워 보낸 일수를 의미

$$\cdot \text{연간 침상외병일수} = \frac{\text{한달간외병일수} \times 12\text{개월}}{\text{조사대상자수}}$$

○소득이 낮을수록, 장애가 있을 경우, 경제활동을 하지 않을 경우가 외병일수가 높음

○한편, 의료급여자의 경우, 교육수준이 낮을수록 외병일수가 높음

〈표 4〉 연간 침상외병일수

구분	남	여	
연령	19세이하	0.6	1.0
	20~29세	2.4	1.2
	30~39세	1.1	2.5
	40~49세	2.6	3.2
	50~59세	3.7	2.6
	60~69세	4.5	7.8
	70~79세	12.5	12.4
	80세이상	11.9	35.0
소득*	1분위(최하위)	11.4	8.1
	2분위	4.0	6.4
	3분위	2.1	4.4
	4분위	1.4	3.8
	5분위(최상위)	2.5	2.5
장애	없음	2.7	3.9
	있음	16.6	22.6
경제활동	하지 않음	9.8	6.5
	하고 있음	1.7	2.9
의료보장	건강보험자	3.0	4.4
	의료급여자	15.2	11.4
교육	초졸이하	9.9	10.3
	고졸이하	3.4	3.3
	대재이상	1.8	2.5
	계	3.5	4.8

주: 조사대상자 수=13,942, 남=6,523, 여=7,419

소득은 가구균등화 소득(가구소득 / 가구원수)를 적용함

3. 미충족 의료

가. 한국의료패널에서의 미충족 의료 설문내용

- 한국의료패널에서는 “지난 1년간 병원 진료 또는 검사를 받아 볼 필요가 있었으나 받지 못한 적이 한번이라도 있었습니까?” 로 질문함

나. 미충족 의료

- 지난 1년간 병원 진료 또는 검사를 받아 볼 필요가 있었으나 받지 못한 적이 있었던 경우는 남성이 19.6%, 여성이 23.1%로 여성이 조금 더 높았음
- 연령대별 미충족 의료
 - 80세 이상에서 24.3%로 가장 높게 나타났고, 이어 40대의 23.7%, 70대의 21.9% 50대의 21.8% 순으로 제시됨
- 소득별 미충족 의료
 - 1분위에서 24.7%로 가장 높았고 3분위에서 19.4%로 감소하다가 5분위에서 23.3%로 다시 증가함
- 장애를 보유하고 있는 경우, 의료급여자, 초졸이하의 경우가 상대적으로 미충족 의료 가 높은 것으로 나타남

〈표 6〉 미충족 의료

구분		받지 못한 적이 있음	받지 못한 적이 없음
성	남	19.6	80.4
	여	23.1	76.9
연령	19세이하	14.1	85.9
	20~29세	19.1	80.9
	30~39세	21.5	78.5
	40~49세	23.7	76.3
	50~59세	21.8	78.2
	60~69세	19.9	80.1
	70~79세	21.9	78.1
	80세이상	24.3	75.7
소득	1분위(최하위)	24.7	75.3
	2분위	22.1	77.9
	3분위	19.4	80.6
	4분위	22.4	77.6
	5분위(최상위)	23.3	22.2
장애	없음	21.3	78.7
	있음	25.5	74.6
경제활동	하지 않음	19.1	80.9
	하고 있음	23.1	76.9
의료보장	건강보험자	21.4	78.6
	의료급여자	25.1	74.9
교육	초졸이하	24.6	75.5
	고졸이하	21.5	78.5
	대재이상	20.0	80.0
	계	21.5	78.5

주: 조사대상자 수=12,701, 남=5,607, 여=7,094
 소득은 가구균등화 소득(가구소득/√가구원수)를 적용함

□ 만성질환자별 미충족 의료

○ 당뇨병 환자의 경우 17.4%가 미충족 의료의 경험이 있다고 응답하였으며, 고혈압환자 20.1%, 고콜레스테롤 23.9%, 천식 19.4%, 뇌졸중 21.6%, 관절염 25.2%, 디스크 25.6%로 나타남

· 디스크와 관절염 환자가 상대적으로 필요한 진료 또는 검사를 받지 못한 경우가 높음

〈표 7〉 미충족 의료와 만성질환자(복수응답)

구분	받지 못한 적이 있음	받지 못한 적이 없음	계
당뇨	17.4	82.6	100.0
고혈압	20.1	79.9	100.0
고콜레스테롤	23.9	76.1	100.0
천식	19.4	80.6	100.0
뇌졸중	21.6	78.4	100.0
암	16.3	83.7	100.0
관절염	25.2	74.8	100.0
디스크	25.6	74.4	100.0

다. 미충족 의료 발생원인

□ 미충족 의료 발생원인을 보면, '방문시간이 없어서'가 35.2%로 가장 높았으며, 이어서 '증세가 경미해서' 27.0%이었고, '경제적 이유(치료비용 부담)'로 인한 경우가 24.2%이었음

○ 여성의 경우 '아이를 돌볼 사람이 없어서'로 응답한 경우가 3.7%

□ 연령별 미충족 의료 발생원인

○ 65세 미만의 경우: '방문시간이 없어서'가 40.4%로 가장 높았고, 이어서 '증세가 경미해서' 28.1%, '경제적 이유'가 19.9%임

○ 65세 이상의 경우: '경제적 이유'가 46.2%로 가장 높았으며, 이어서 '증세가 경미해서' 21.6% '거동불편, 건강상 이유로'가 9.8%임

○ 경제활동을 하고 있는 65세 미만은 방문 시간 부족을 주된 이유로 들었고 65세 이상 고령층은 경제적 이유를 주된 이유로 제시하고 있음

〈표 8〉 미충족 의료 발생 원인: 성별 · 연령별

구분	남	여	65세미만	65세이상	계
(1) 경제적 이유(치료비용 부담)	21.3	26.1	19.9	46.2	24.2
(2) 의료기관이 너무 멀어서	1.1	2.4	1.3	4.6	1.9
(3) 거동불편, 건강상 이유로 방문어려움	1.6	2.4	0.5	9.8	2.1
(4) 아이를 돌볼 사람이 없어서	0.0	3.7	2.6	0.2	2.2
(5) 증세가 경미해서	28.6	25.9	28.1	21.6	27.0
(6) 어디로 가야할지 몰라서(정보부족)	1.7	2.8	2.0	4.1	2.3
(7) 방문시간이 없어서	41.8	30.7	40.4	8.5	35.2
(8) 빠른 시일내에 예약되지 않아서	0.4	0.2	0.3	0.1	0.3
(9) 주치의가 없어서	0.6	1.1	1.0	0.3	0.9
(10) 기타	2.9	4.9	3.9	4.7	4.0
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

4. 미충족 치과치료

가. 미충족 치과치료 실태

- 미충족 치과치료의 발생율은 24.0%로 일반진료의 미충족 의료인 21.5%보다 높았음
- 미충족 치과치료는 여성 24.9%, 남성 22.8%로 여성의 치과치료를 받지 못한 경우가 높았으며, 연령별로는 30대, 40대, 50대에서 25.1%~25.3%로 유사한 비중을 보이다가 60세이후는 다소 감소하는 경향을 보임
- 소득별로 보면 최하위 소득인 1분위에서 27.7%로 치과진료를 받지 못한 경우가 가장 높았으며, 장애가 있는 경우, 경제활동을 하고 있는 경우, 의료급여자의 경우에서 상대적으로 높게 나타남

나. 미충족 치과치료 발생 원인

- 치과치료를 받지 못한 이유로는 '경제적 이유'가 55.3%로 가장 높았으며, '방문시간이 없어서'가 20.8%, '증세가 경미해서'가 15.2% 등의 순으로 제시됨

〈표 9〉 미충족 치과치료

구분		받지 못한 적이 있음	받지 못한 적이 없음
성	남	22.8	77.2
	여	24.9	75.1
연령	19세이하	11.5	88.5
	20~29세	23.0	77.0
	30~39세	25.1	74.9
	40~49세	25.1	74.9
	50~59세	25.3	74.7
	60~69세	23.1	77.0
	70~79세	21.8	78.2
	80세이상	18.7	81.3
소득	1분위(최하위)	27.7	72.3
	2분위	24.8	75.2
	3분위	24.0	76.0
	4분위	26.3	73.7
	5분위(최상위)	19.1	80.9
장애	없음	23.7	76.3
	있음	29.3	70.7
경제활동	하지 않음	22.7	77.3
	하고 있음	24.8	75.2
의료보장	건강보험자	23.6	76.4
	의료급여자	32.2	67.8
교육	초졸이하	24.5	75.5
	고졸이하	25.0	75.0
	대재이상	22.6	77.4
	계	24.0	76.0

주: 조사대상자 수=12,701, 남=5,607, 여=7,094
 소득은 가구균등화 소득(가구소득/√가구원수)를 적용함.

〈표 10〉 미충족 치과치료 발생 원인: 성별

구분	남	여	계
(1) 경제적 이유(치료비용 부담)	52.3	57.4	55.3
(2) 의료기관이 너무 멀어서	1.2	1.4	1.3
(3) 거동불편, 건강상 이유로 방문어려움	0.4	1.0	0.7
(4) 아이를 돌볼 사람이 없어서	0.0	2.5	1.4
(5) 증세가 경미해서	16.7	14.1	15.2
(6) 어디로 가야할지 몰라서(정보부족)	0.4	0.7	0.6
(7) 방문시간이 없어서	26.2	16.8	20.8
(8) 빠른 시일내에 예약되지 않아서	0.8	0.2	0.4
(9) 주치의가 없어서	2.0	5.9	4.3
	100.0	100.0	100.0

연령별 치과치료 미충족 의료

○ 65세 미만은 경제적 부담으로 인해 치과치료를 받지 못한 경우가 50.4%인 반면, 65세 이상은 81.4%로 나타남

〈표 11〉 미충족 치과치료 발생 원인: 연령별

구분	65세미만	65세이상	계
(1) 경제적 이유(치료비용 부담)	50.4	81.4	55.3
(2) 의료기관이 너무 멀어서	1.2	2.1	1.3
(3) 거동불편, 건강상 이유로 방문어려움	0.5	2.1	0.7
(4) 아이를 돌볼 사람이 없어서	1.7	0.1	1.4
(5) 증세가 경미해서	16.4	8.6	15.2
(6) 어디로 가야할지 몰라서(정보부족)	0.6	0.3	0.6
(7) 방문시간이 없어서	24.2	2.4	20.8
(8) 빠른 시일내에 예약되지 않아서	0.5	0.0	0.4
(9) 주치의가 없어서	4.5	3.1	4.3
	100.0	100.0	100.0

치과치료를 받지 못해서 생활에 문제가 발생한 비율은 65세 이상의 연령대가 65세 미만의 연령대보다 높은 것으로 응답하였음

〈표 12〉 미충족 치과치료 발생으로 인한 문제: 연령별

구분	65세미만	65세이상	계
매우 큰 문제	4.7	14.1	6.1
조금 큰 문제	34.7	59.2	38.5
별로 문제되지 않음	51.0	25.4	47.0
전혀 문제되지 않음	9.7	1.3	8.4
계	100.0	100.0	100.0

다. 활동제한이 미충족 의료에 미치는 요인

만성질환자를 대상으로 활동제한을 보유하고 있는 경우 미충족 의료가 발생하였다는 응답은 27.3%인 반면, 활동제한을 보유하고 있지 않은 경우 미충족 의료가 발생하였다는 응답은 22.2%로 활동제한을 보유하고 있는 만성질환자의 미충족 의료의 발생 비중이 상대적으로 높았음

〈표 13〉 만성질환자의 미충족 의료와 활동제한

구분	받지 못한 적이 있음	받지 못한 적이 없음	계
활동제한 있음	27.3	72.7	100.0
활동제한 없음	22.2	77.8	100.0

주: 만성질환을 최소1개이상 가지고 있는 18세이상 성인 6,820명을 대상으로 함

4. 결론

- 대체로 취약계층이 활동제한과 미충족 의료의 비율이 높은 것으로 나타나 취약계층의 건강 및 보건의료의 강화를 위한 보다 적극적인 노력이 필요
- 미충족 의료의 발생원인
 - 65세 미만의 경우에는 ‘방문시간이 없어서’가 가장 높았는데, 이는 직장 또는 경제활동 때문인 것으로 추론됨
 - 65세 이상의 경우에는 ‘경제적 이유’가 가장 높은 것으로 제시되고 있어, 노인층에 대한 경제적 부담을 경감하는 노력이 더욱 필요할 것으로 사료됨
 - 미충족 치과치료의 경우, 경제적(치료비용 부담)부담이 전 연령대에 걸쳐 가장 주요한 발생원인인 것으로 제시됨
 - 치과치료의 적절한 보장성에 대한 검토가 필요
- 한편, 활동제한을 보유하고 있는 만성질환자의 미충족 의료 발생 비중이 활동제한을 보유하고 있지 않은 만성질환자에 비해 높았음
 - 활동제한자들의 의료 접근성을 보다 강화시킬 수 있는 전략이 마련되어야 할 것임

정영호(보건의료연구실 연구위원)

문의(02-385-7361)