



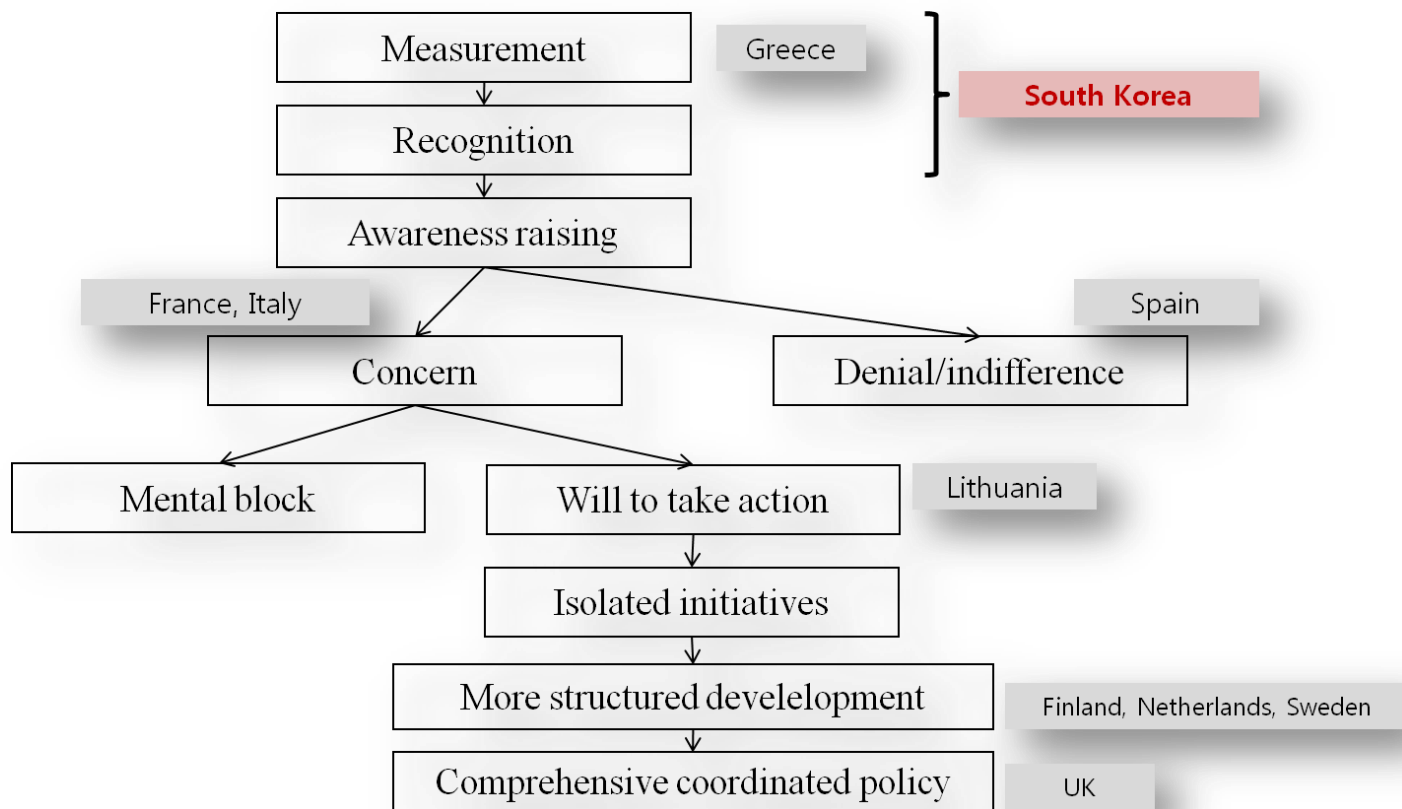
# 한국의 건강불평등 지표와 정책과제 :

- 한국의 건강불평등 현황: 건강결과

김명희(시민건강증진연구소), 김유미(동아의대 예방의학교실), 윤태호(부산대 예방의학교실), 정최경희(이화의대 예방의학교실)

# 배경 | 건강불평등 통계의 필요성

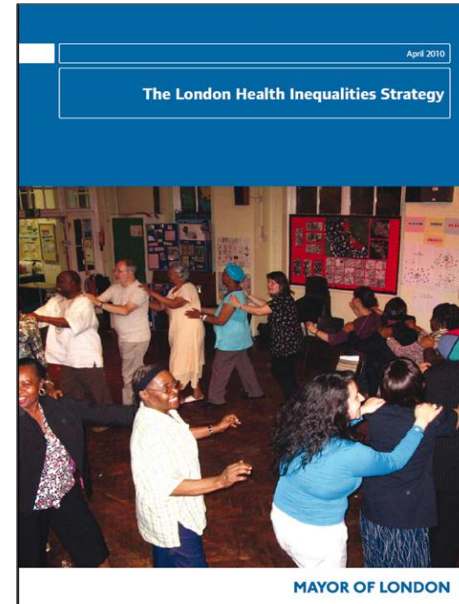
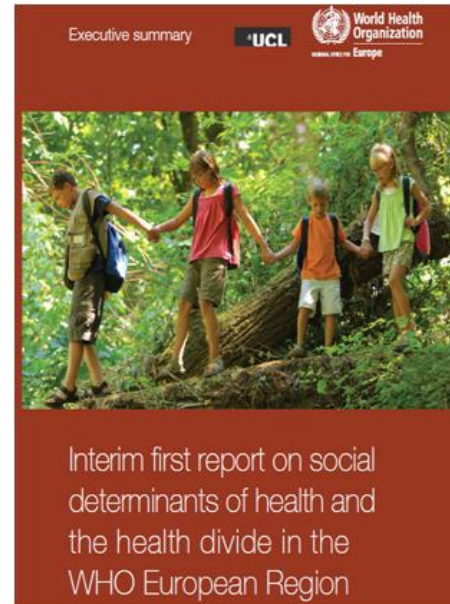
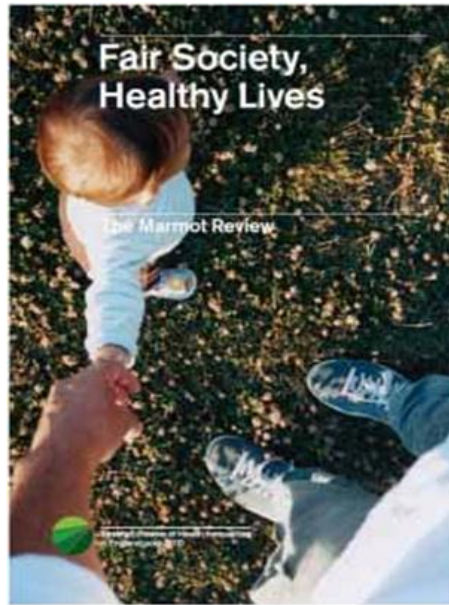
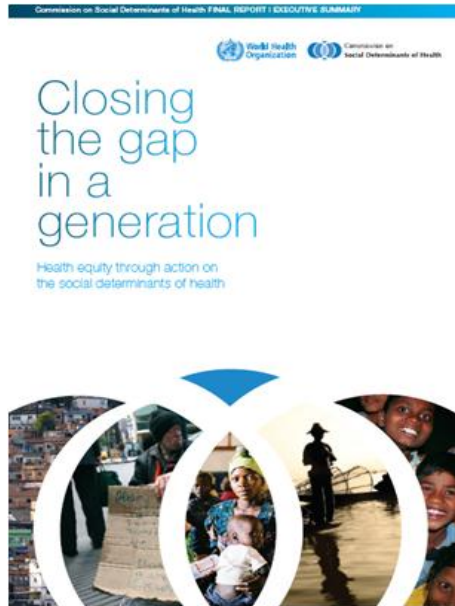
“건강불평등 의제의 사회적 인식을  
확산할 수 있는 건강불평등 통계의 필요성”



건강불평등 대응 행동의 단계 (Whitehead, 1998)

# 배경 | 건강불평등 통계의 필요성

“국외 건강형평 정책 사례에서도  
건강형평성의 모니터링은 핵심 요소”



- 건강 형평성 모니터링
- 건강영향평가/건강불평등영향평가(HIIA: health inequality impact assessment)
- 아동 관련 건강 형평 정책
- 학교/직장/생활공간에서의 건강 형평 정책
- 건강행태에서의 건강 형평 정책- 가격 정책의 적극적 추진(담배, 술 등)
- 보건의료 및 복지서비스/경제 제도
- 모든 정책에서의 형평 렌즈(equity sensitive policy)

# 배경 | 건강형평 정책에 대한 옹호

## “국내에서 건강형평 정책의 필요성에 대한 옹호”

### 건강형평성 정책이 없다. (신영전, 한겨레 신문, 2006)

- 각종 국가보건사업들은 중산층과 잘 사는 이들을 위한 정책으로 변질되어 오히려 건강의 불평등을 심화시키고 있다.
- 여야를 막론하고 여기저기 휘날리는 양극화 해소의 정치적 구호 속에 정작 국민의 건강을 보듬으려는 따뜻한 건강 정책은 보이지 않는다.

### 보건복지부 담당자 인터뷰 (이창곤, 추적, 한국건강불평등, 2007)

- 건강불평등 문제를 다루는 주무부서는 없다.
- 보건복지부 담당국장은 ‘필요성에 대한 인식’이 없는 건 아니지만, 예산이 맞지 않아 사실상 정책이 있지 않다.”

### 우리나라 건강불평등 해소를 위한 정책 제안 (윤태호, 예방의학회지, 2007)

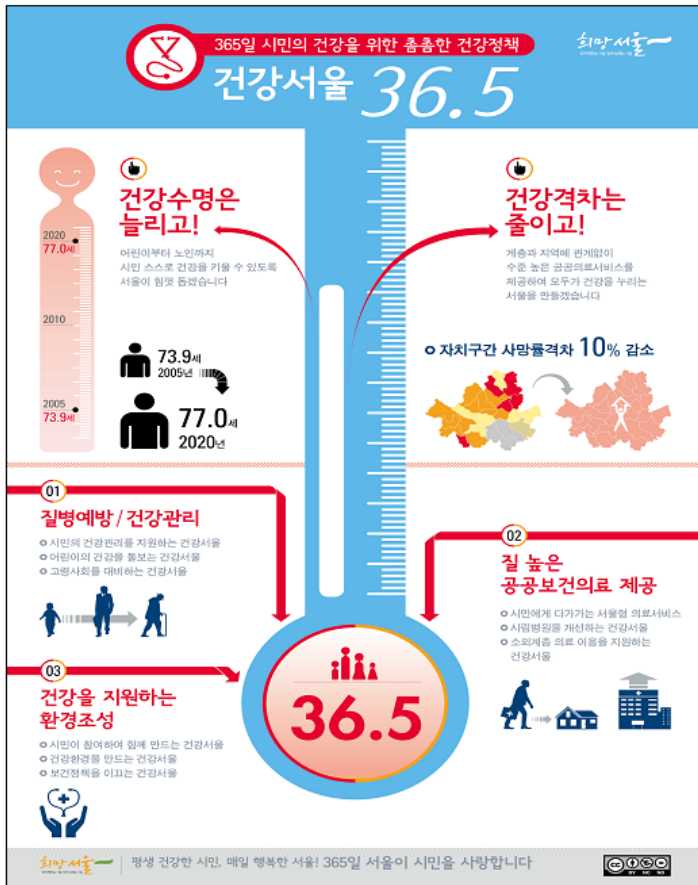
- 새국민건강증진종합계획에서 ‘건강형평성 제고’를 목표로 설정하였다….. 추상적 수준의 목표만 제시되어 있을 뿐 이를 해결하고자 하는 구체적 청사진은 없을 뿐 아니라, 국가보건정책에서 건강불평등의 해결은 주 관심사가 아니…
- 구체적인 사업전략과 사업과제는 너무나도 취약하여 목표를 달성하기에는 역부족인 것으로 판단된다.

### 2008-2011년 건강 형평 정책 (2011년 한국의 건강 불평등)

- 지난 3년 동안 정부가 계획을 수립하거나 집행해 온 건강 정책 가운데 이렇다 할 건강 형평 정책은 거의 눈에 띄지 않았다.
- <2008 보건복지가족백서>는 “2020국민건강증진종합계획” 수립 시 형평성 지표를 사업 성과 지표에 넣는 방안을 언급한 바 있다.. 그러나 <2009 보건복지백서>, <2010년 주요 업무 계획>, <2011년 보건복지부 업무 계획>은 건강 형평, 건강 불평등의 언급이 전혀 없다.

# 배경 | 지역단위 건강정책 수립과정에서 도입 사례

## “서울특별시 건강정책과 건강격차 모니터링”



### ○ 건강 격차 모니터링 및 건강 집중 지역 선정

- 건강 형평성 목표 설정, 건강 형평성 모니터링 체계
- 건강 집중 지역 선정 및 관련 정책 추진

### ○ 건강 형평 사업 방안 마련

- 산전-아동기 건강 형평 사업
- 금연 형평 사업
- 건강 형평적 자살 예방 사업

### ○ 건강 형평 정책 방안 제안

서울시 건강격차 해소를 위한 보건정책방안 연구보고서 (서울시, 2012)

# 배경 | 지역 건강에 대한 관심

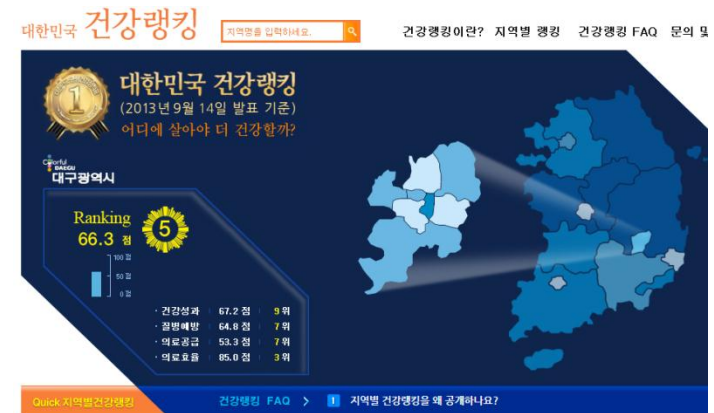
## “지역(적) 건강격차에 대한 관심과 지역적 건강에 대한 관심”

### ○ 지역단위 건강에 대한 관심

- 지역단위 건강에 대한 관심: 대표적 사례\_건강도시사업
- 공중보건의 핵심 요소로서 일차의료의 지역 기반

### ○ 지역(적) 건강격차에 대한 관심

- 지역적 건강격차: 일련의 건강박탈지수 연구
- 지역단위 건강지표에 대한 관심 사례:
  - 대표적 조사: 지역사회건강조사
  - “지역사회 건강수준 순위평가를 위한 전략개발과 적용”
  - “대한민국 건강랭킹”(엘리오 오 컴퍼니, 2009-2011)





# 배경 | 건강불평등 통계가 없는 것은 아니다

“그러나 건강불평등의 모니터링 자료는 축적되어 왔다”

[표 26] 시도별 사망자수, 조사망률, 연령표준화 사망률 추이, 2008-2009

(단위: 명, 인구 10만명당, 표준인구 10만명당)

지 역	사망자수			조사망률			연령표준화사망률		
	2008	2009	08년대비 증 감	2008	2009	08년대비 증 감	2008	2009	08년대비 증 감
전 국	246,113	246,942	829	498.2	497.3	-0.9	438.9	420.5	-18.4
서 울	38,298	38,788	490	375.6	380.1	4.5	374.5	361.3	-13.2
부 산	19,385	18,952	-433	542.1	533.3	-8.8	491.4	458.5	-32.9
대 구	11,605	11,742	137	465.5	471.3	5.8	455.1	438.6	-16.5
인 천	11,366	11,663	297	424.3	431.7	7.4	442.9	429.6	-13.3
광 주	6,132	6,180	48	432.4	432.7	0.3	444.4	427.7	-16.7
대 전	6,105	5,950	-155	413.0	401.3	-11.6	433.0	403.5	-29.6
울 산	4,172	4,317	145	377.1	387.6	10.5	475.9	468.1	-7.7
경 기	44,168	45,135	967	394.4	396.7	2.4	415.5	399.5	-16.0
강 원	10,506	10,416	-90	697.5	689.5	-8.0	486.6	465.8	-20.8
충 북	9,717	9,987	270	642.2	655.5	13.3	481.9	475.8	-6.1
충 남	13,592	13,554	-38	677.2	668.3	-8.9	454.0	436.5	-17.5
전 북	13,241	12,920	-321	712.3	696.4	-15.8	469.6	443.0	-26.7
전 남	16,018	15,734	-284	832.4	821.2	-11.2	484.1	464.4	-19.7
경 북	19,654	19,625	-29	734.0	734.5	0.5	479.2	461.3	-18.0
경 남	19,341	19,153	-188	602.3	591.6	-10.8	491.0	465.6	-25.4
제 주	2,813	2,826	13	502.4	503.2	0.8	395.8	384.0	-11.8

통계청 <사망원인통계>:  
지역별 사망불평등의 제시

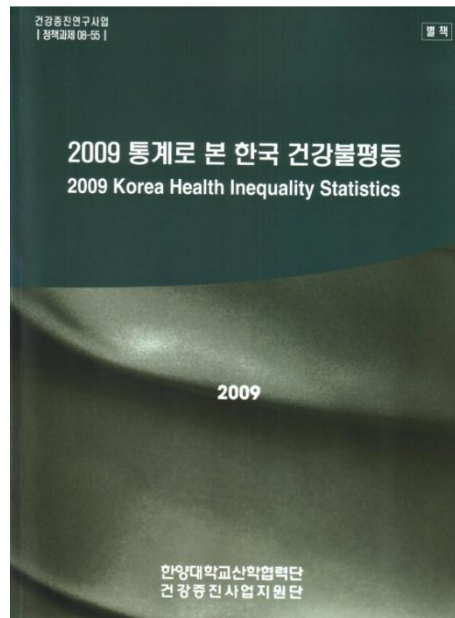
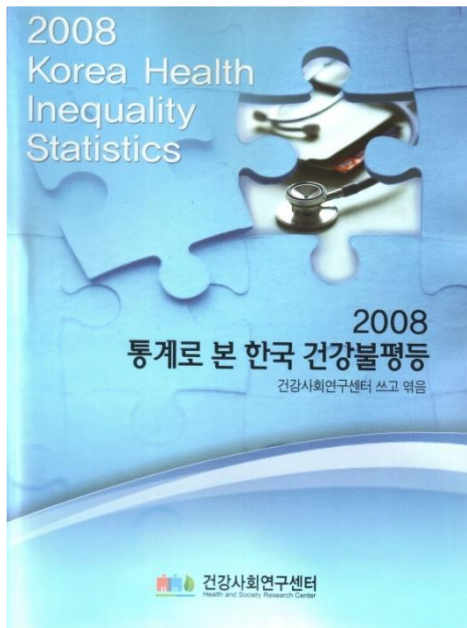
표 1-1-1. 현재흡연율<sup>1)</sup> 추이 : 성별, 만19세이상

구분	'98 <sup>2)</sup>		'01		'05		'07		'08		'09		'07-'09	
	N	분율(표준오차)	N	분율(표준오차)	N	분율(표준오차)	N	분율(표준오차)	N	분율(표준오차)	N	분율(표준오차)	N	분율(표준오차)
<b>전체</b>														
19세이상	8,823	35.2 (0.5)	8,069	30.2 (0.6)	7,801	28.8 (0.7)	2,980	25.0 (1.1)	6,297	27.3 (0.7)	7,470	26.6 (0.6)	17,247	26.6 (0.4)
65세이상	1,044	28.7 (1.7)	978	24.7 (1.9)	1,097	17.4 (1.3)	721	14.7 (1.4)	1,511	16.6 (1.3)	1,654	14.0 (1.0)	3,886	15.2 (0.7)
19세이상(표준화) <sup>3)</sup>	8,823	35.1 (0.5)	8,069	30.2 (0.6)	7,801	28.8 (0.6)	2,980	25.3 (1.0)	6,297	27.7 (0.7)	7,470	27.2 (0.6)	17,247	27.0 (0.4)
<b>연령(세)</b>														
19-29	1,791	35.2 (1.2)	1,626	30.7 (1.4)	1,336	31.6 (1.4)	339	27.8 (2.9)	892	33.9 (2.0)	1,049	32.4 (1.6)	2,280	32.1 (1.2)
30-39	2,213	37.7 (1.0)	1,996	32.6 (1.0)	1,741	33.0 (1.4)	635	32.0 (2.1)	1,413	32.4 (1.3)	1,423	32.8 (1.4)	3,471	32.5 (0.9)
40-49	1,804	36.7 (1.0)	1,871	33.6 (1.1)	1,878	30.9 (1.2)	565	27.0 (2.2)	1,328	27.7 (1.4)	1,493	27.5 (1.3)	3,386	27.5 (0.9)
50-59	1,338	34.1 (1.3)	1,117	27.1 (1.4)	1,229	27.2 (1.4)	504	19.3 (2.1)	1,132	22.5 (1.4)	1,246	22.9 (1.5)	2,882	22.1 (0.9)
60-69	1,066	32.8 (1.6)	878	25.0 (1.8)	970	19.6 (1.4)	489	17.0 (2.5)	1,078	18.8 (1.6)	1,204	18.4 (1.4)	2,771	18.3 (1.0)
70+	611	26.6 (2.3)	581	23.6 (2.1)	647	15.9 (1.5)	448	12.8 (1.6)	954	16.0 (1.6)	1,055	13.2 (1.4)	2,457	14.2 (0.9)
<b>거주지역(표준화)</b>														
동	5,716	34.4 (0.6)	6,417	29.3 (0.6)	6,237	28.0 (0.7)	2,117	25.3 (1.1)	4,999	27.6 (0.8)	5,553	26.8 (0.7)	12,669	26.6 (0.5)
읍면	3,107	36.5 (0.9)	1,652	33.8 (1.2)	1,564	33.3 (1.3)	863	25.1 (2.3)	1,798	27.7 (1.9)	1,917	28.9 (1.5)	4,578	26.9 (1.2)
<b>소득수준(표준화)<sup>4)</sup></b>														
하	2,107	38.6 (1.1)	1,703	34.0 (1.2)	1,998	33.0 (1.1)	713	30.7 (2.3)	1,629	32.1 (1.4)	1,864	31.1 (1.3)	4,206	31.3 (0.9)
중하	2,266	34.8 (1.0)	1,846	31.2 (1.1)	1,987	28.9 (1.1)	696	25.0 (2.2)	1,635	29.3 (1.3)	1,859	28.6 (1.2)	4,190	27.6 (0.9)
중상	2,179	35.4 (1.0)	1,999	28.5 (1.1)	1,858	27.7 (1.1)	732	23.6 (1.9)	1,665	26.2 (1.4)	1,815	27.0 (1.3)	4,212	25.6 (0.9)
상	2,271	32.2 (1.0)	2,051	27.4 (1.0)	1,871	25.1 (1.2)	701	22.2 (2.0)	1,655	23.4 (1.3)	1,851	21.6 (1.2)	4,207	22.4 (0.9)

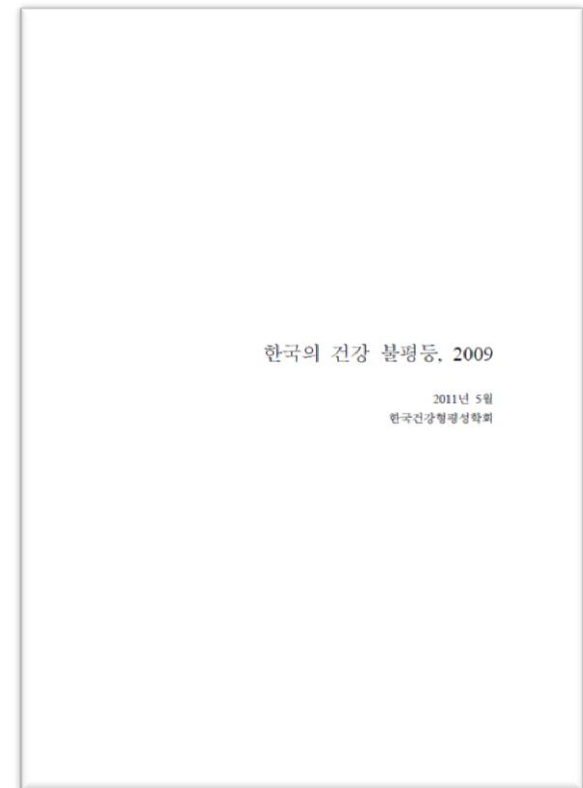
질병관리본부 <2009 국민건강통계> :  
사회경제적 위치별 통계량의 제시

# 배경 | <건강불평등 통계>의 앞선 발간 연혁

→ <건강사회연구센터> 발간, 건강증진기금 사업

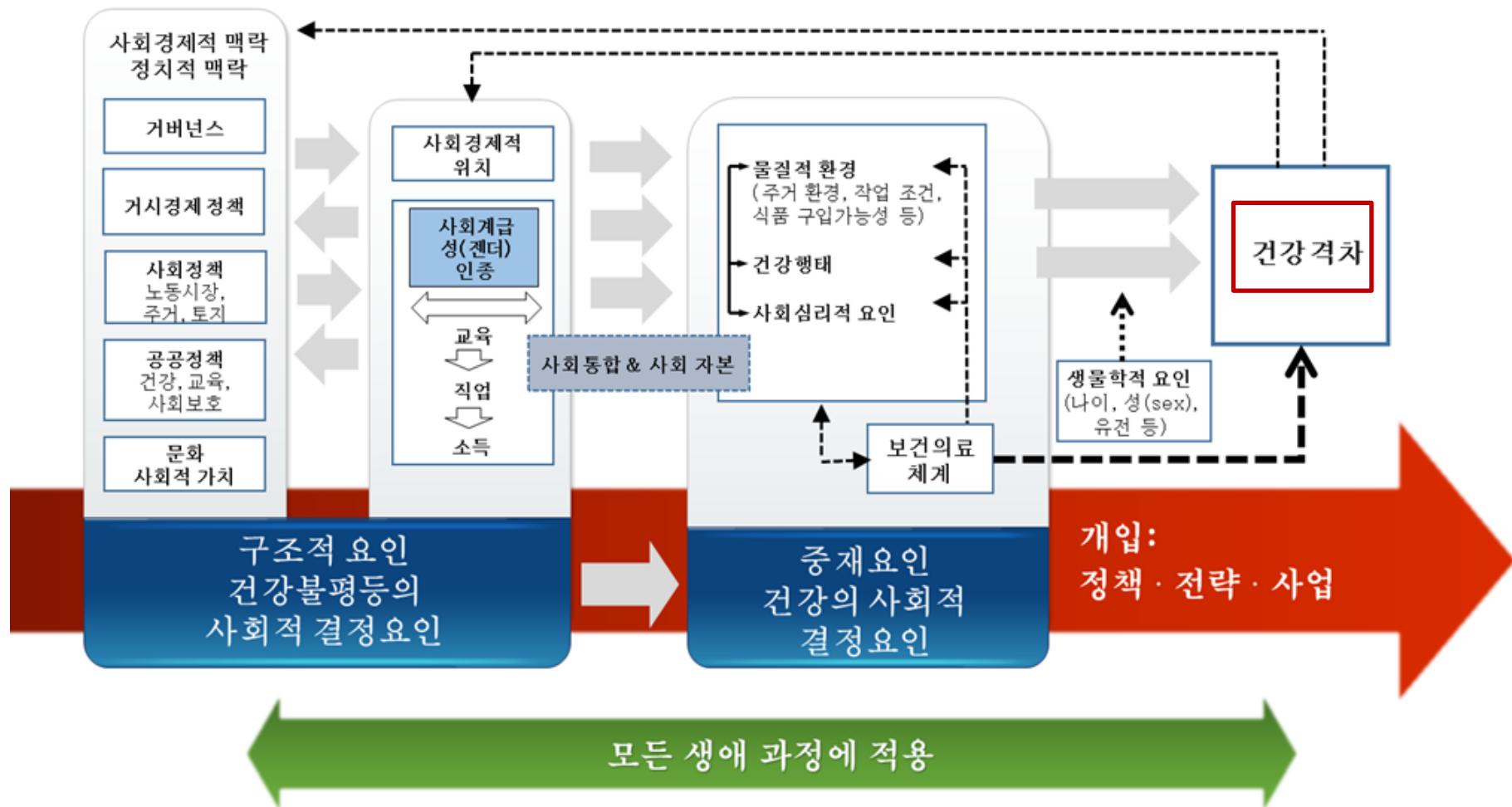


→ 2011년 학회 이관





# 지표선정 | 건강불평등의 결정요인의 고찰



Modified from WHO(2010)

# 지표선정 | 어떤 지표가 중요한가?

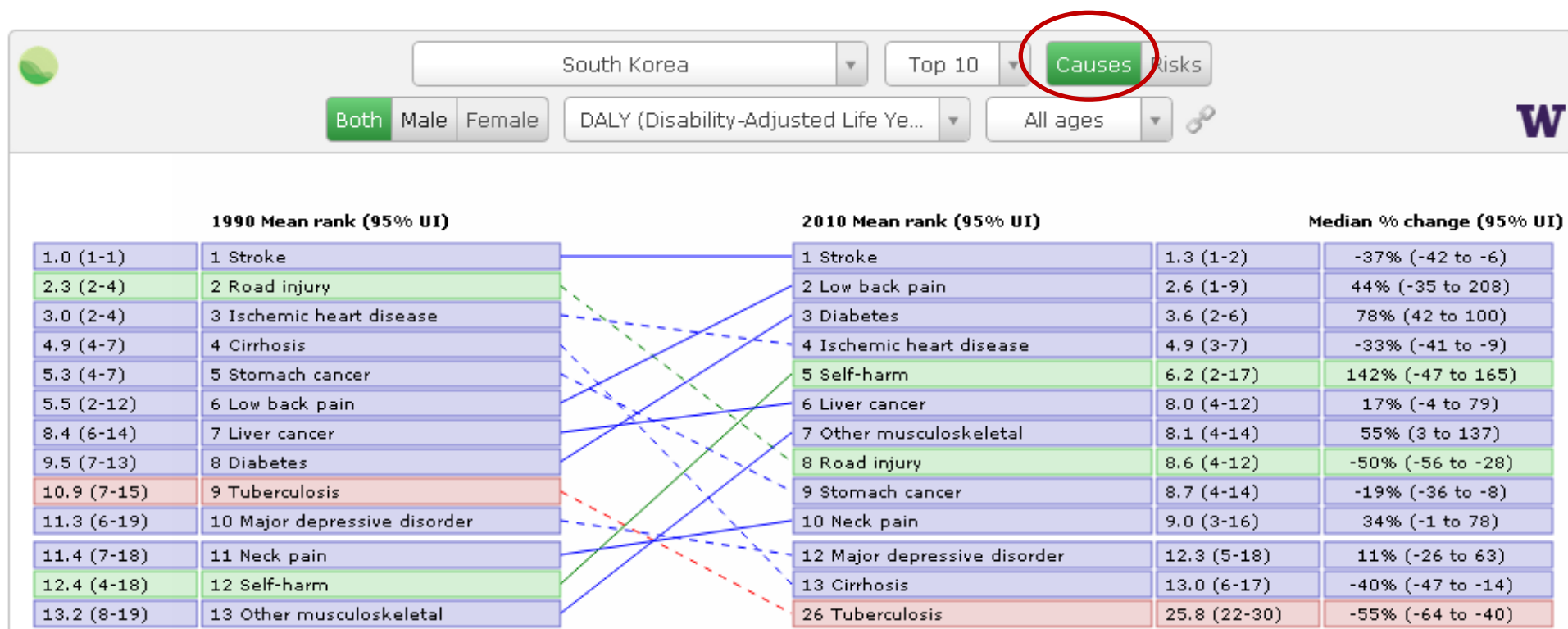
## GBD Arrow Diagram

[Like](#) 161
 [Tweet](#) 297
 [+1](#) 10
 [Share](#) 589
 [Print](#)

How has the burden of different diseases, injuries, and risk factors moved up or down over time?

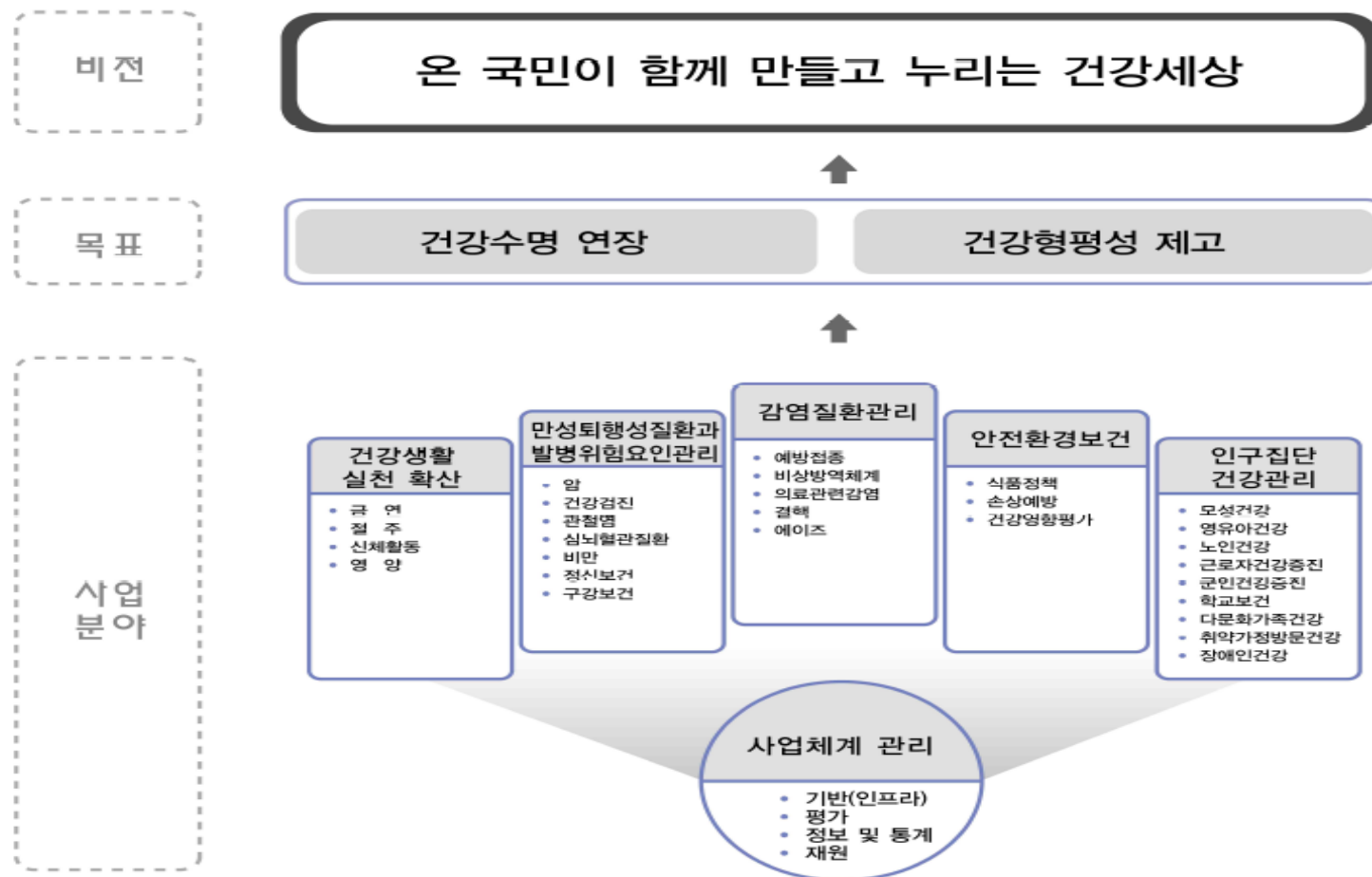
Explore ranks and changes for causes or risk factors based on deaths, YLLs, YLDs, and DALYs for 1990 and 2010. Also, see changes in the ranking of causes or risk factors between 1990 and 2010. You can explore these ranks by age group, sex, region, and country.

GBD 2010, released 3/2013



# 지표선정 | 어떤 지표가 중요한가?

## 국민건강증진종합계획(HP2020)의 기본틀



# 지표선정 | 기존 국내외 통계 모니터링 항목의 고찰

○ 건강불평등 통계집(2008, 2009)의 주요 영역과 지표 영역

건강결정요인	요인별 지표영역	세부범주
건강결과	기대수명과 사망	기대수명
		사망
	건강수준	주관적 건강지표
		객관적 건강지표
		모성건강
중재요인	생활습관	식이
		흡연
		신체활동
	건강생활환경	주거
		안전급수
	보건의료체계	보건의료자원
		보건의료재정
		보건의료서비스

# 지표선정 | 기존 국내외 통계 모니터링 항목의 고찰

Overarching Goals of Healthy People 2020	Foundation Measures Category	Measures of Progress
Attain high quality, longer lives free of preventable disease, disability, injury, and premature death	General Health Status	<ul style="list-style-type: none"> <li>Life expectancy</li> <li>Healthy life expectancy</li> <li>Physical and mental unhealthy days</li> <li>Self-assessed health status</li> <li>Limitation of activity</li> <li>Chronic disease prevalence</li> <li>International comparisons (where available)</li> </ul>
Achieve health equity, eliminate disparities, and improve the health of all groups	Disparities and Inequity	Disparities/inequity to be assessed by: <ul style="list-style-type: none"> <li>Race/ethnicity</li> <li>Gender</li> <li>Socioeconomic status</li> <li>Disability status</li> <li>Lesbian, gay, bisexual, and transgender status</li> <li>Geography</li> </ul>
Create social and physical environments that promote good health for all	Social Determinants of Health	Determinants can include: <ul style="list-style-type: none"> <li>Social and economic factors</li> <li>Natural and built environments</li> <li>Policies and programs</li> </ul>
Promote quality of life, healthy development, and healthy behaviors across all life stages	Health-Related Quality of Life and Well-Being	<ul style="list-style-type: none"> <li>Well-being/satisfaction</li> <li>Physical, mental, and social health-related quality of life</li> <li>Participation in common activities</li> </ul>

사례: 미국 Healthy People 2020 지표

# 지표 선정 | 선정 기준과 세부 지표

## 지표 선정 기준

- 건강과 건강불평등에 현재 주요하게 기여하거나 기여도가 증가하는 결과
- 매년 생산되는 공공자료원을 통해 분석이 가능하여 모니터링으로서 연속성을 가질 수 있는 결과

### 건강 결과 1: 수명과 사망

기대수명

사망

### 건강 결과 2: 유병

주관적  
건강수준

만성질환

〈발표〉  
심혈관질환  
위험요인 중심

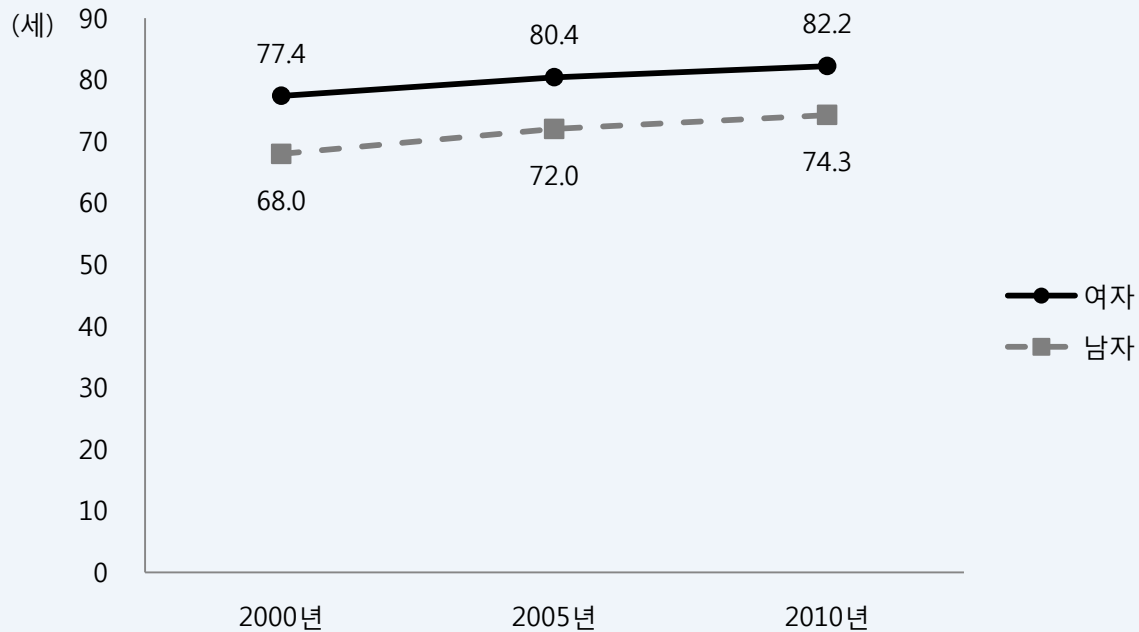
### 사회경제적위치지표

: 자료 특성에 따라  
지역, 교육수준, 가구  
소득, 직업 계층 등



# 주요 결과 | 2000-2010년 기대수명

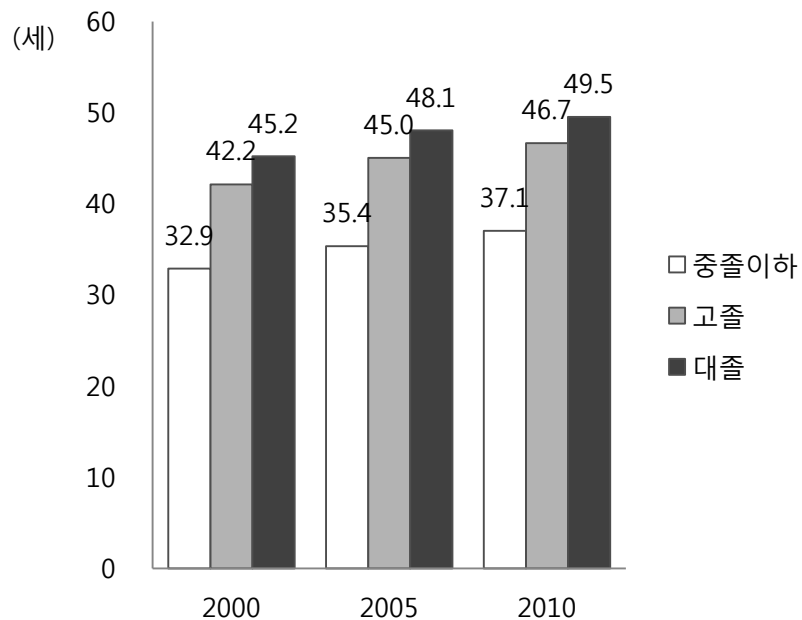
2000-2010년 성별 기대수명



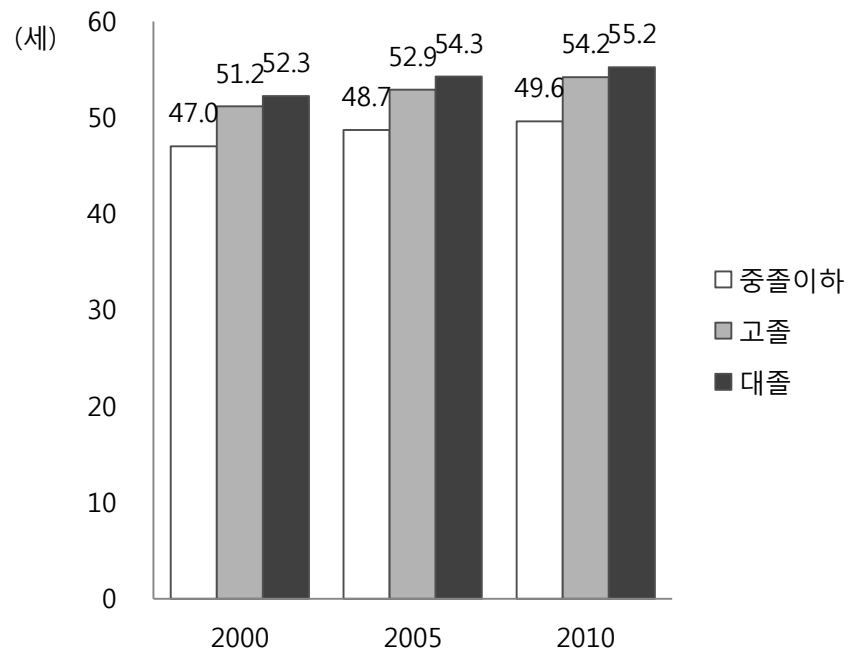
기대수명: 각 시기 사망원자료와 인구센서스 자료를 이용하여 산출함.

# 주요 결과 | 교육수준에 따른 30세 기대수명

남자 교육수준별 30세 기대수명

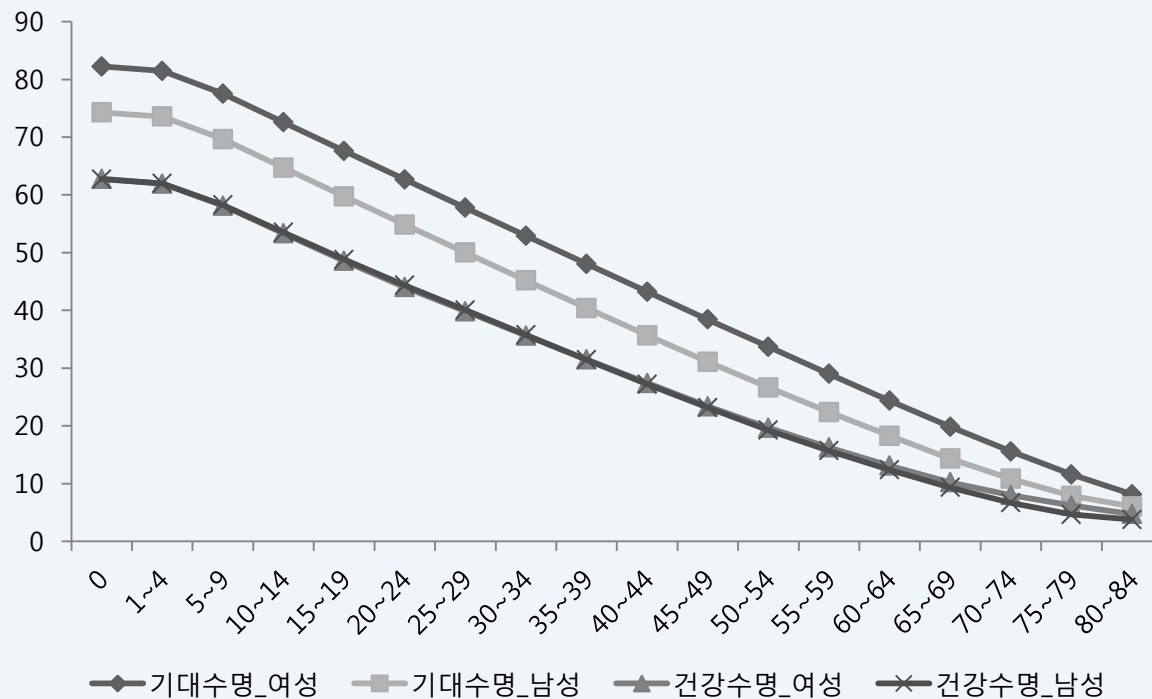


여자 교육수준별 30세 기대수명



# 주요 결과 | 2010년 건강수명

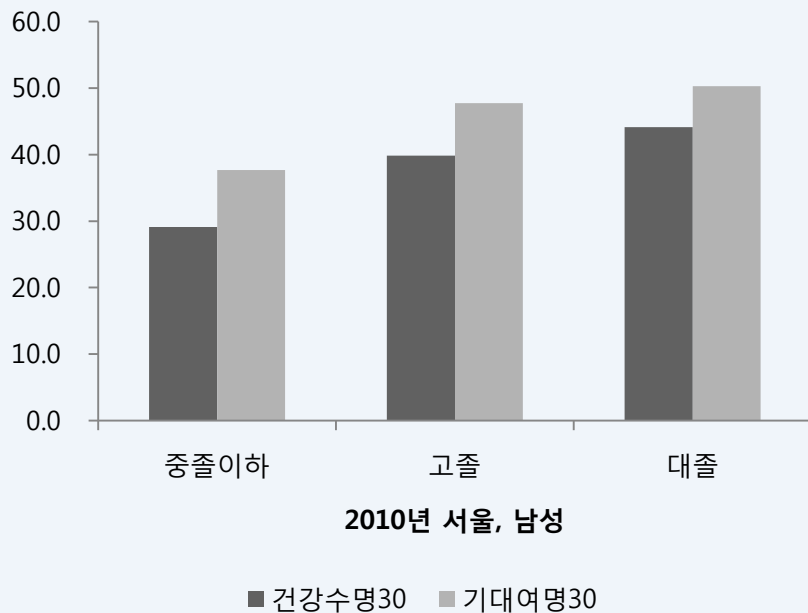
2000-2010년 성별 기대수명과 건강수명



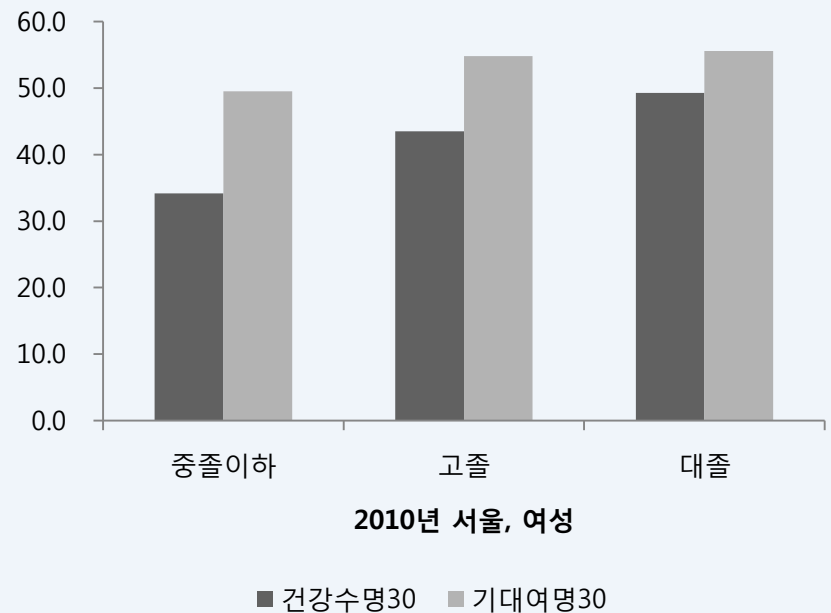
기대수명: 각 시기 사망원자료와 인구센서스 자료를 이용하여 산출함.

# 주요 결과 | 교육수준에 따른 30세 건강수명

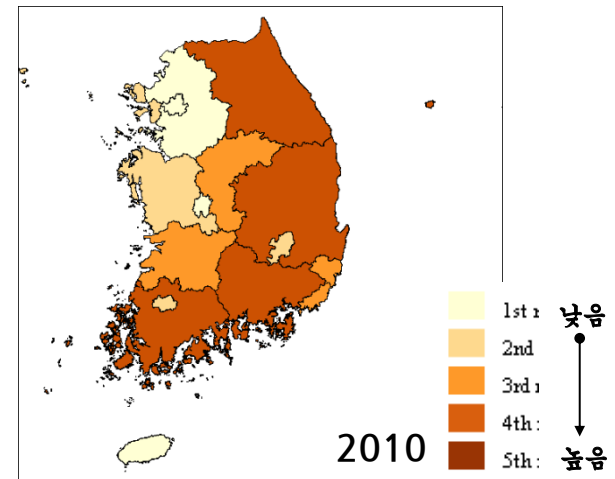
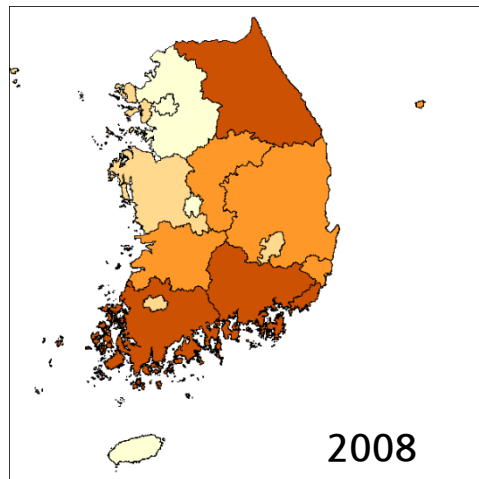
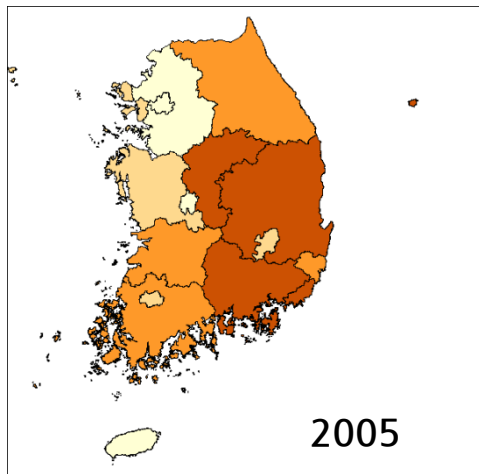
남자 교육수준별 30세 기대수명과 건강수명



여자 교육수준별 30세 기대수명과 건강수명



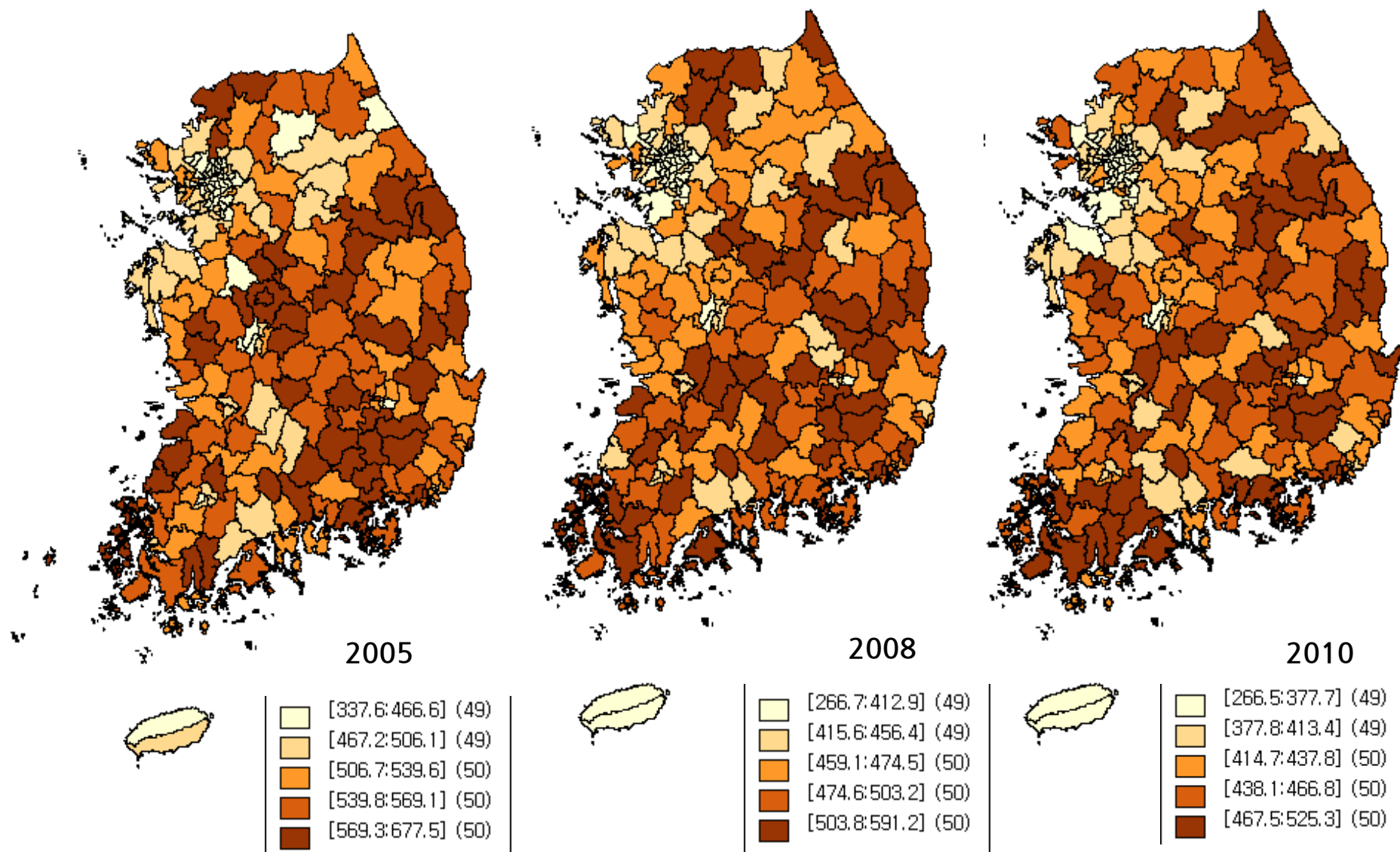
# 주요 결과 | 시도별 연령표준화 사망률의 분포



	2005		2008		2010	
	사망률	순위	사망률	순위	사망률	순위
서울특별시	425.3	16	372.0	16	336.3	16
제주특별자치도	445.5	15	379.7	15	369.1	15
경기도	470.0	13	408.0	14	379.9	14
대전광역시	467.2	14	428.8	13	393.5	13
인천광역시	499.4	11	433.0	12	403.5	12
광주광역시	480.8	12	441.7	11	413.7	11
충청남도	516.2	9	446.8	10	415.3	10
대구광역시	509.4	10	451.3	9	415.6	9
전라북도	517.3	8	465.1	8	423.4	8
부산광역시	534.3	3	485.3	1	431.7	7
충청북도	533.9	4	473.1	6	432.0	6
울산광역시	533.7	5	471.2	7	432.8	5
강원도	529.3	6	473.8	4	436.5	4
경상남도	551.8	1	485.2	2	437.5	3
전라남도	526.4	7	475.9	3	438.7	2
경상북도	538.5	2	473.5	5	441.1	1

사망률(십만명당)

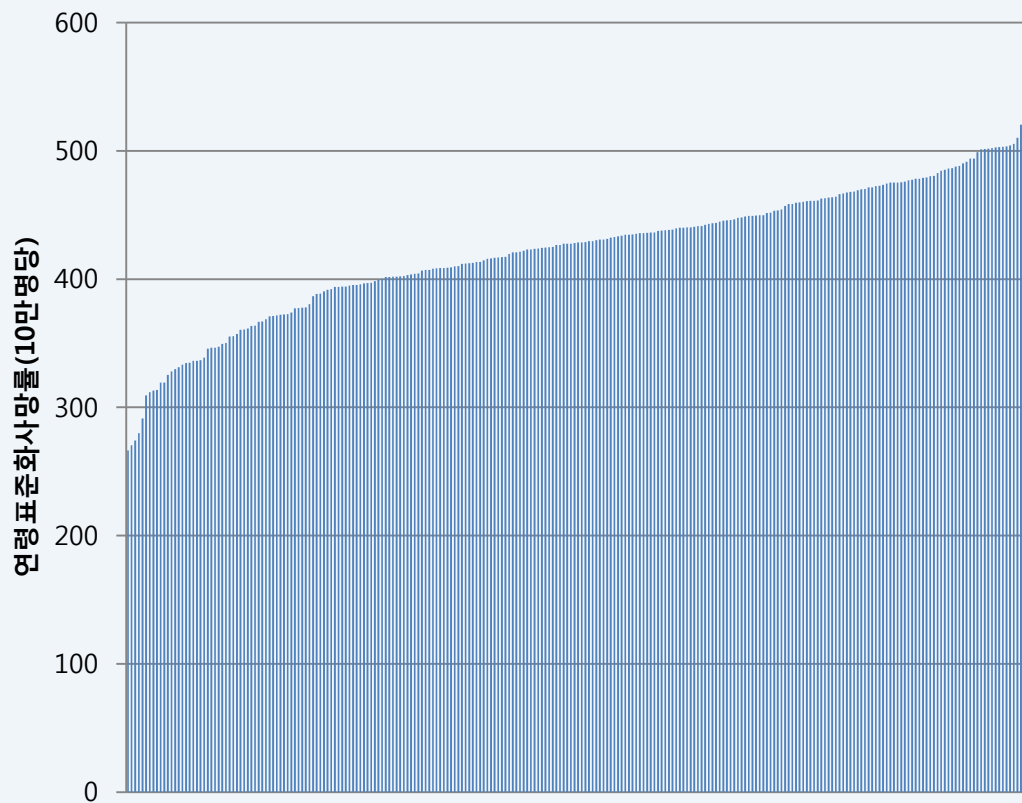
# 주요 결과 | 시군구별 연령표준화 사망률 지도 (전체 인구)





# 주요 결과 | 2010년 시군구별 연령표준화 사망률 격차

2010년 전체 인구 시군구별 연령표준화 사망률

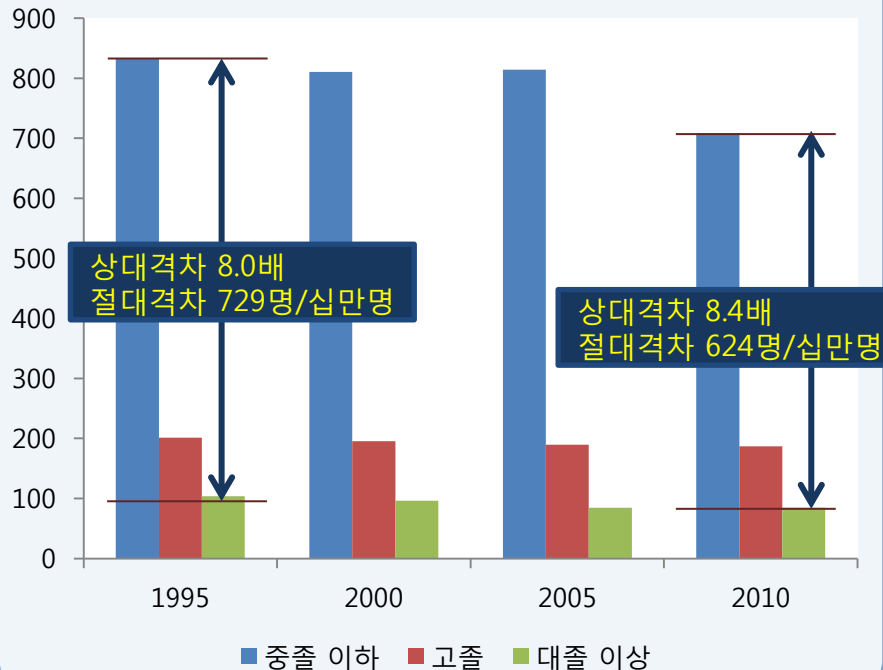


범위: 10만명당 259명

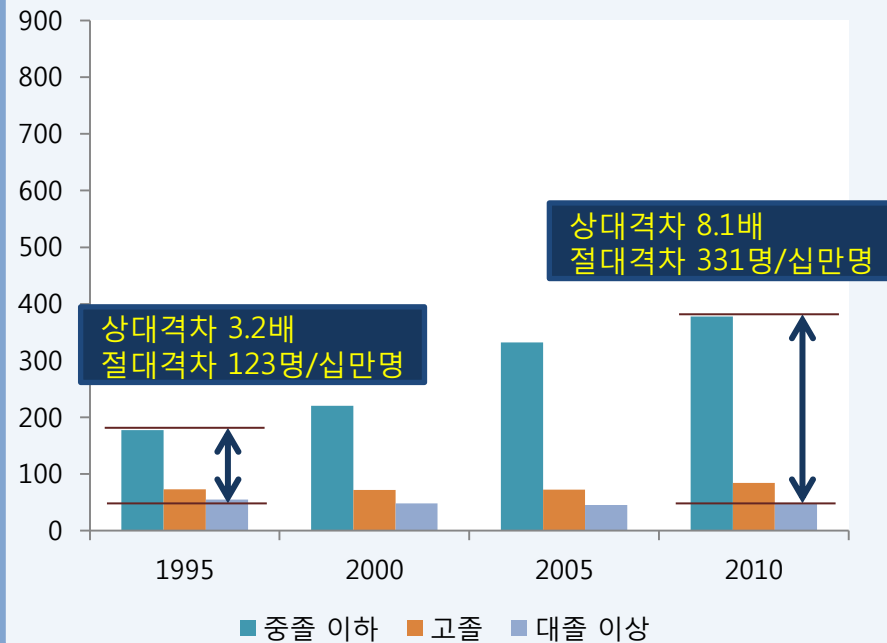
남성: 536, 여성: 175

# 주요 결과 | 30-44세 교육수준별 총사망 불평등

30-44세 남성 교육수준별 총 사망률

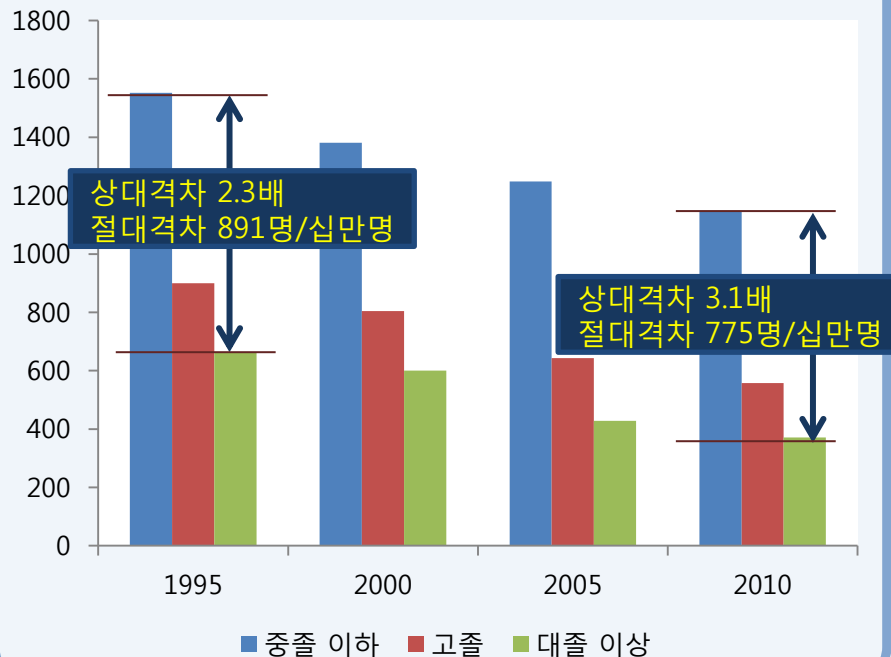


30-44세 여성 교육수준별 총 사망률

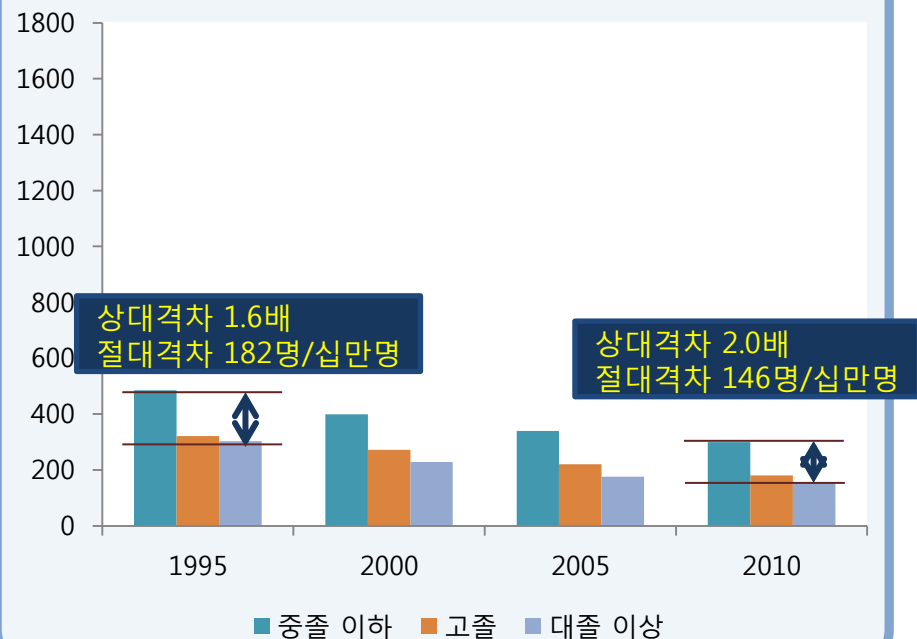


# 주요 결과 | 45-64세 교육수준별 총사망 불평등

45-64세 남성 교육수준별 총 사망률

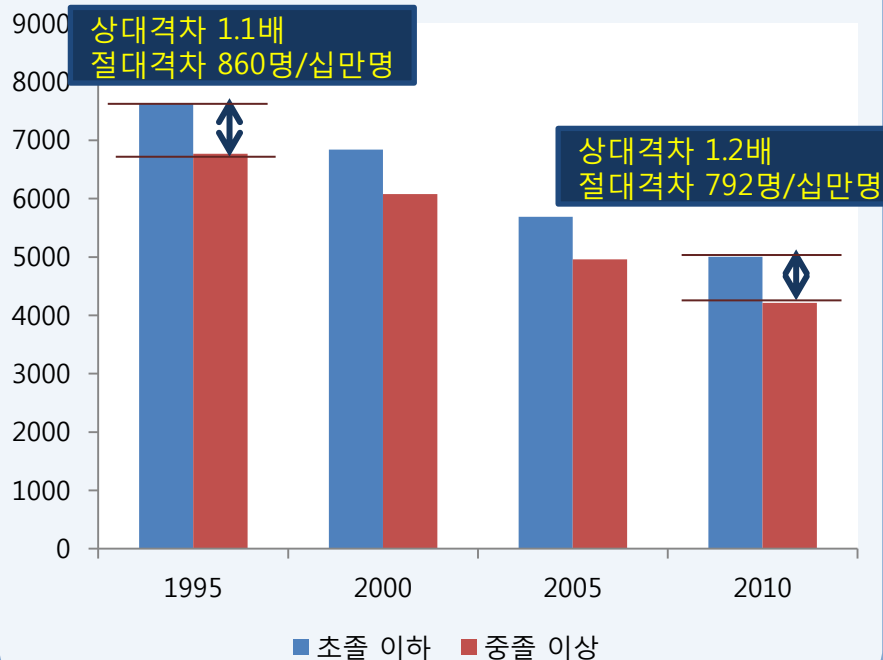


45-64세 여성 교육수준별 총 사망률

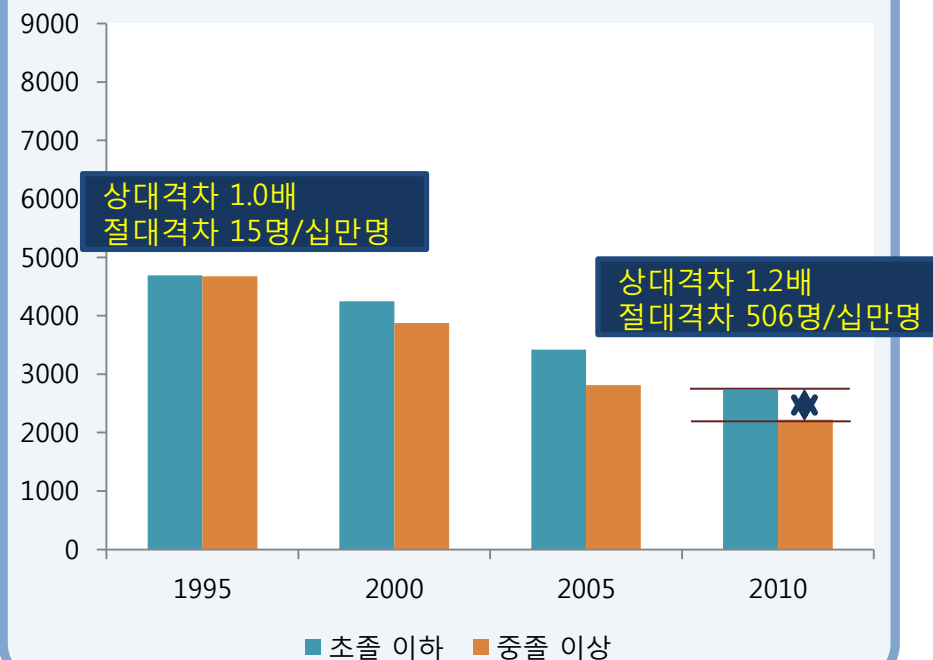


# 주요 결과 | 65세 이상 교육수준별 총사망 불평등

65세 이상 남성 교육수준별 총 사망률

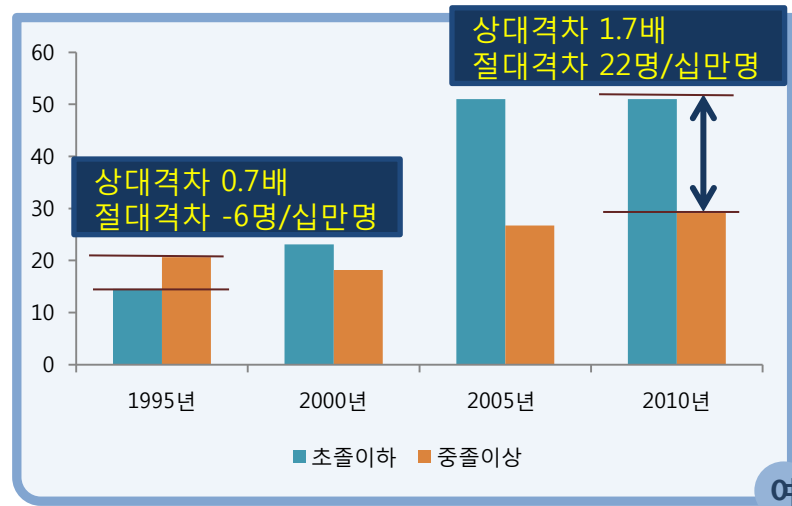
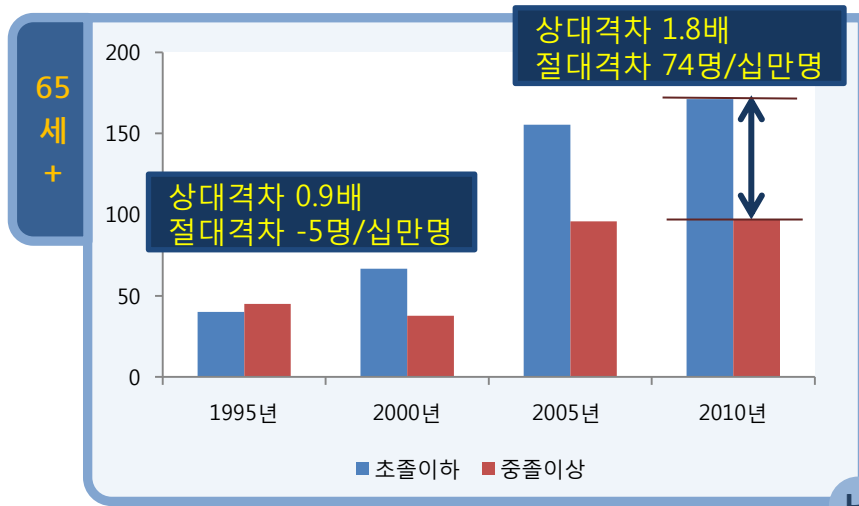
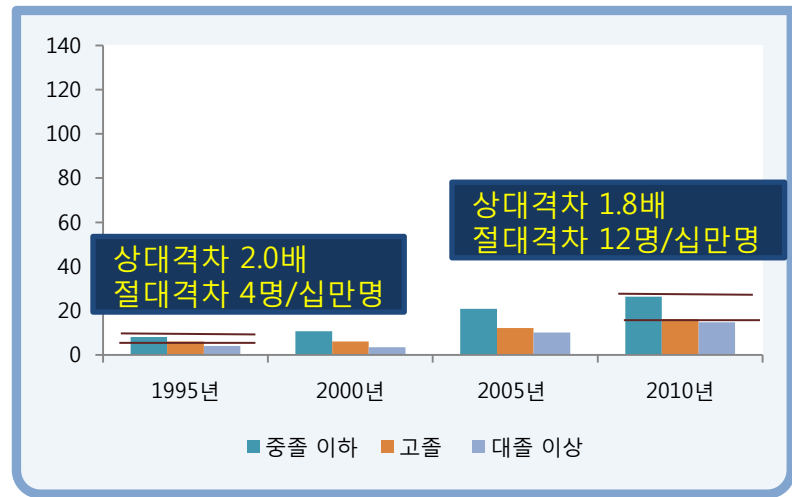
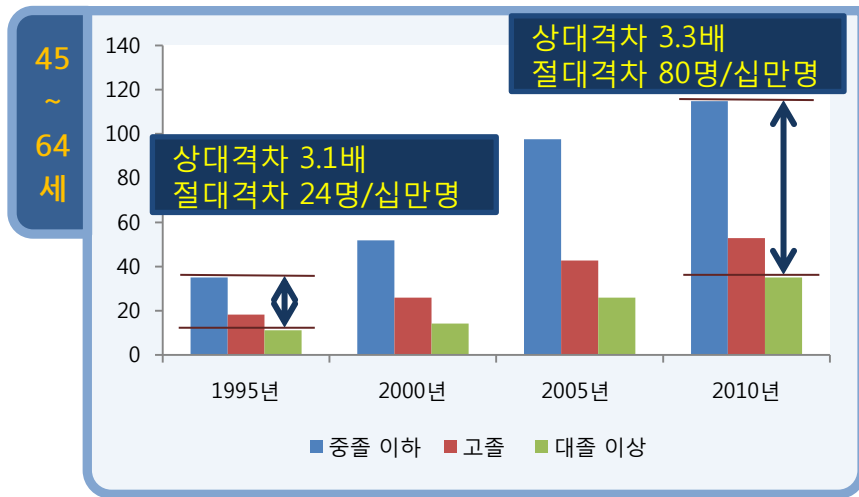


65세 이상 여성 교육수준별 총 사망률



# 주요 결과 | 교육수준별 자살 불평등

“자살의 증가 추세”  
“절대적 불평등 증가 양상”



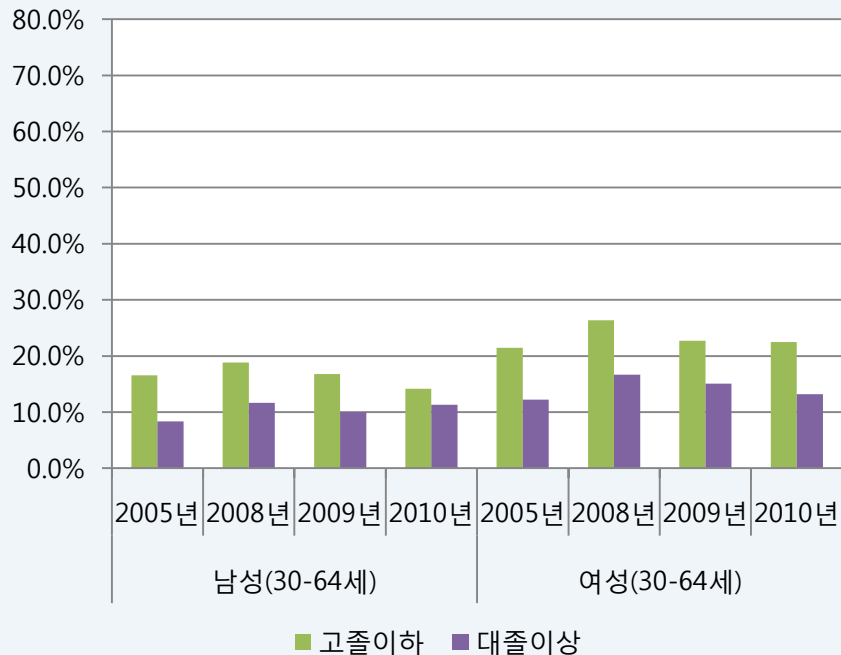
남

여

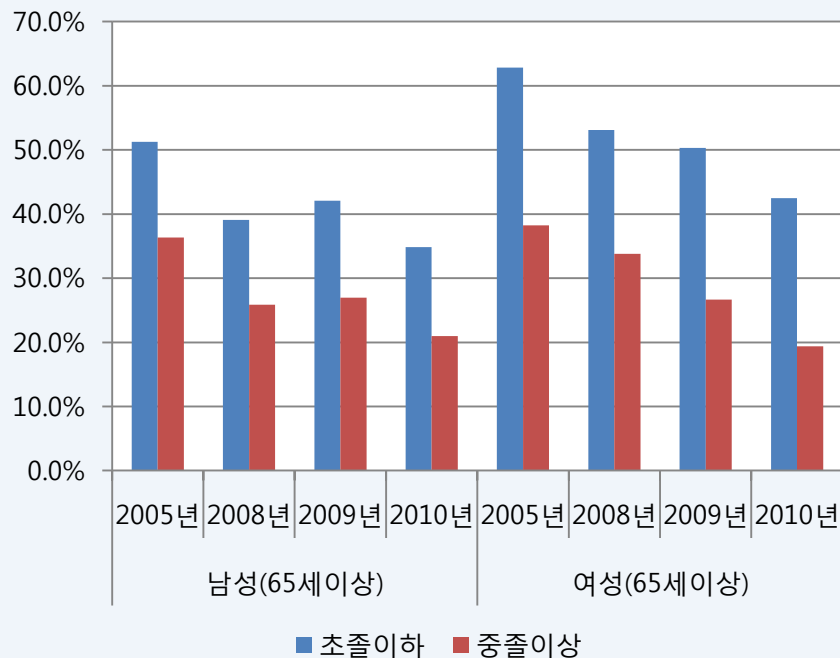
# 주요 결과 | 성인 주관적 건강수준

“30-64세 남성을 제외하고 주관적 불건강의 뚜렷한 감소 없음”  
 “특히 65세 이상 인구에서 상대적 불평등 증가 추세”

30-64세 성별 교육수준 따른 주관적 불건강, 2005-2010



65세 이상 성별 교육수준 따른 주관적 불건강, 2005-2010

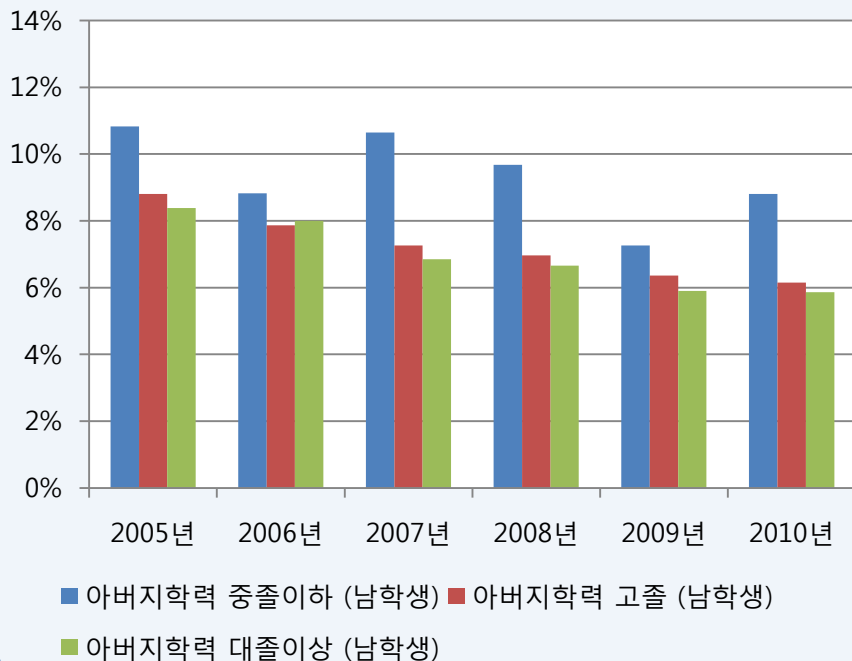




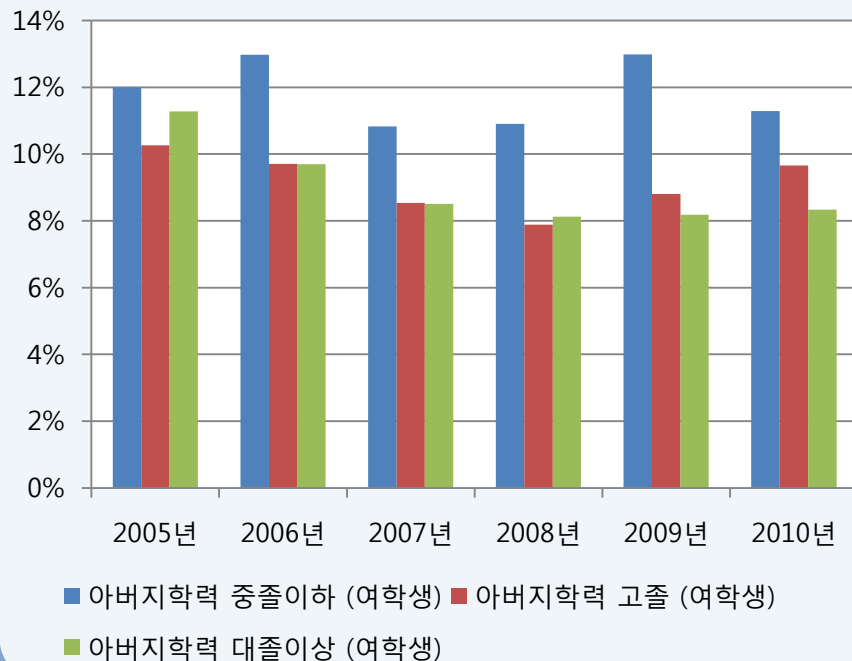
# 주요 결과 | 청소년 주관적 건강수준

“아버지 교육 수준에 따른 청소년 주관적 불건강 인식에 불평등 존재”

남자 청소년 주관적 불건강, 2005-2010



여자 청소년 주관적 불건강, 2005-2010

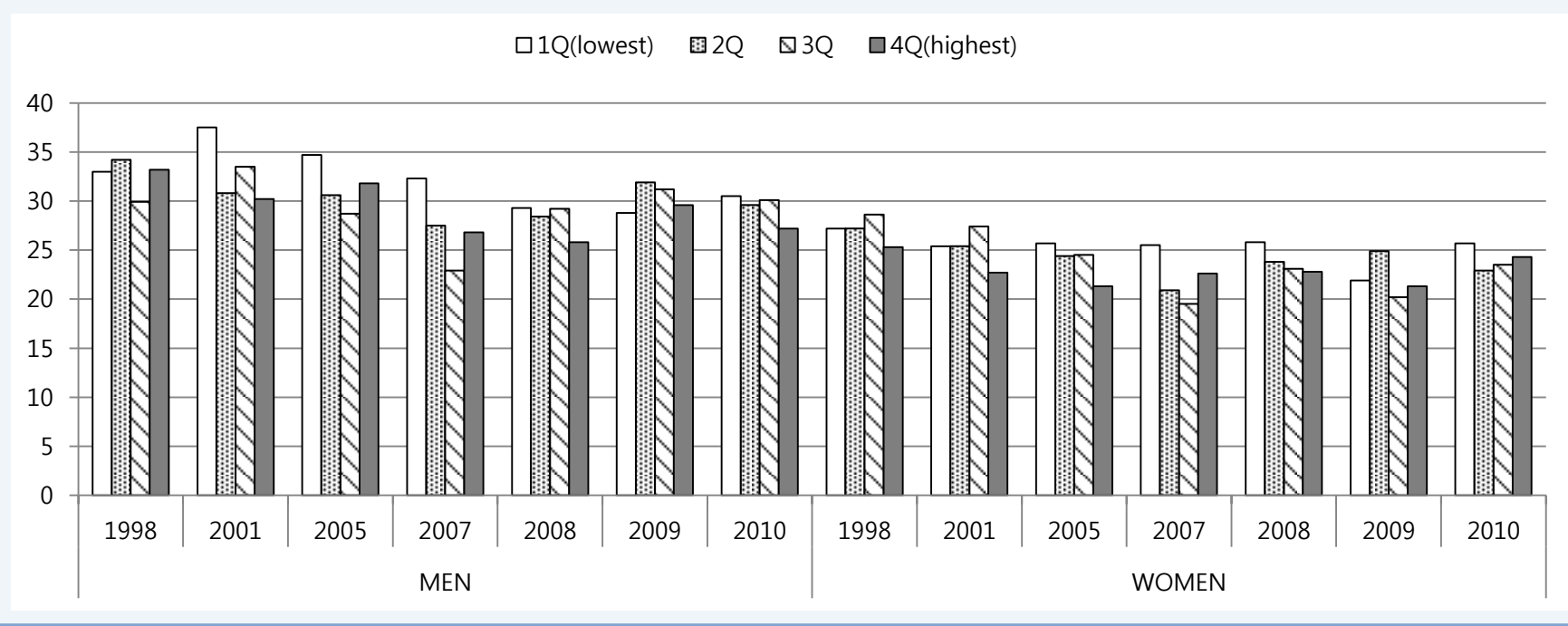


청소년 건강행태조사

# 주요 결과 | 고혈압 유병률

## “30세 이상 고혈압 유병률”

30세 이상 성별 소득수준에 따른 고혈압 유병률, 1998-2010

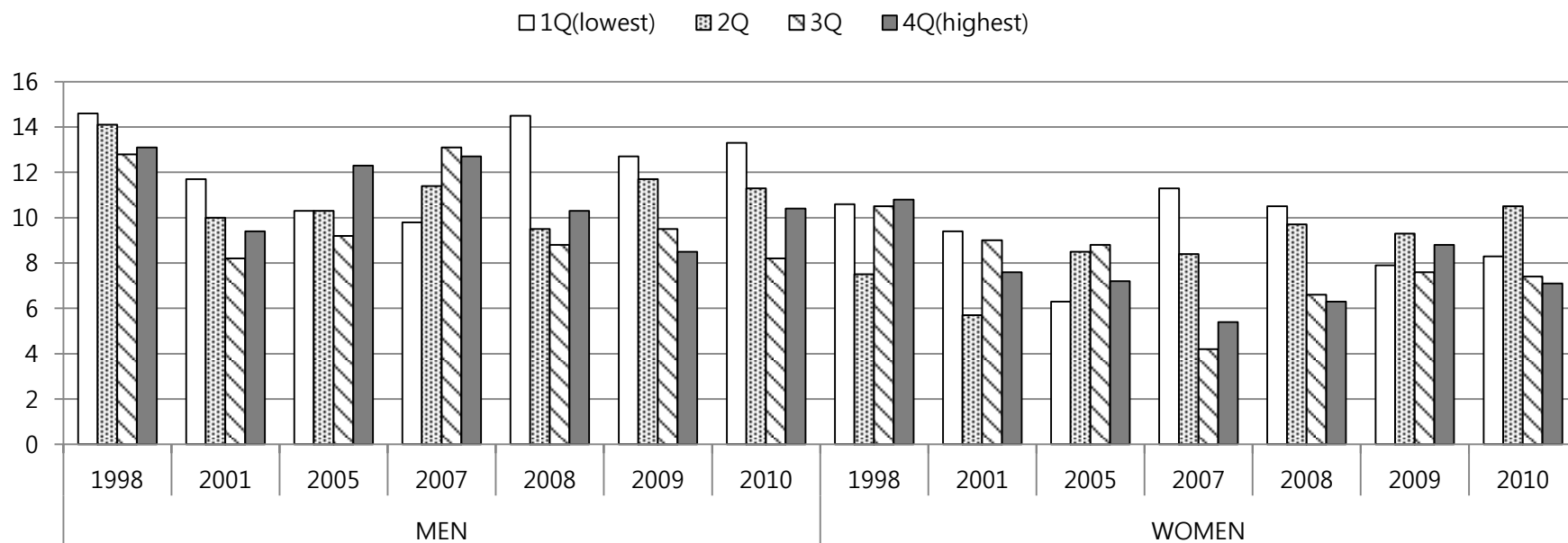


<국민건강영양조사> 한국의 건강통계

# 주요 결과 | 당뇨병 유병률

## “30세 이상 당뇨병 유병률”

30세 이상 성별 소득수준에 따른 당뇨병 유병률, 1998-2010

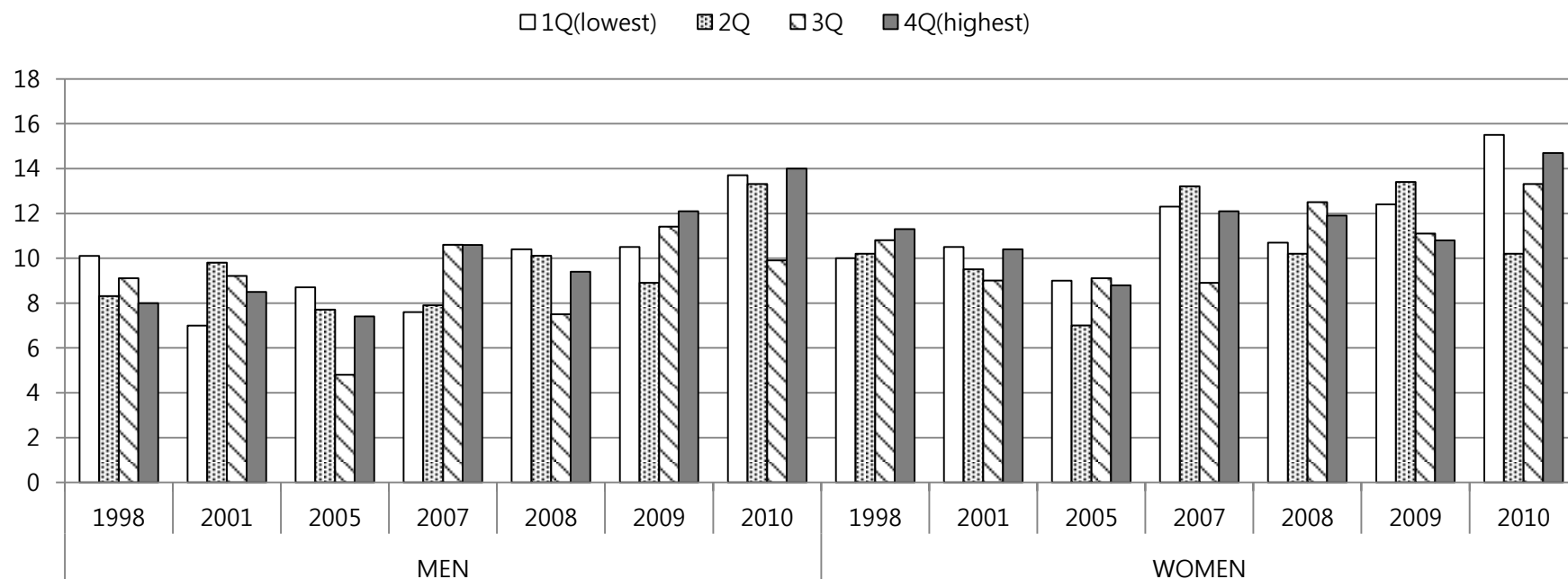


<국민건강영양조사> 한국의 건강통계

# 주요 결과 | 고콜레스테롤 혈증유병률

## “30세 이상 고콜레스테롤혈증 유병률”

30세 이상 성별 소득수준에 따른 고콜레스테롤혈증 유병률, 1998-2010

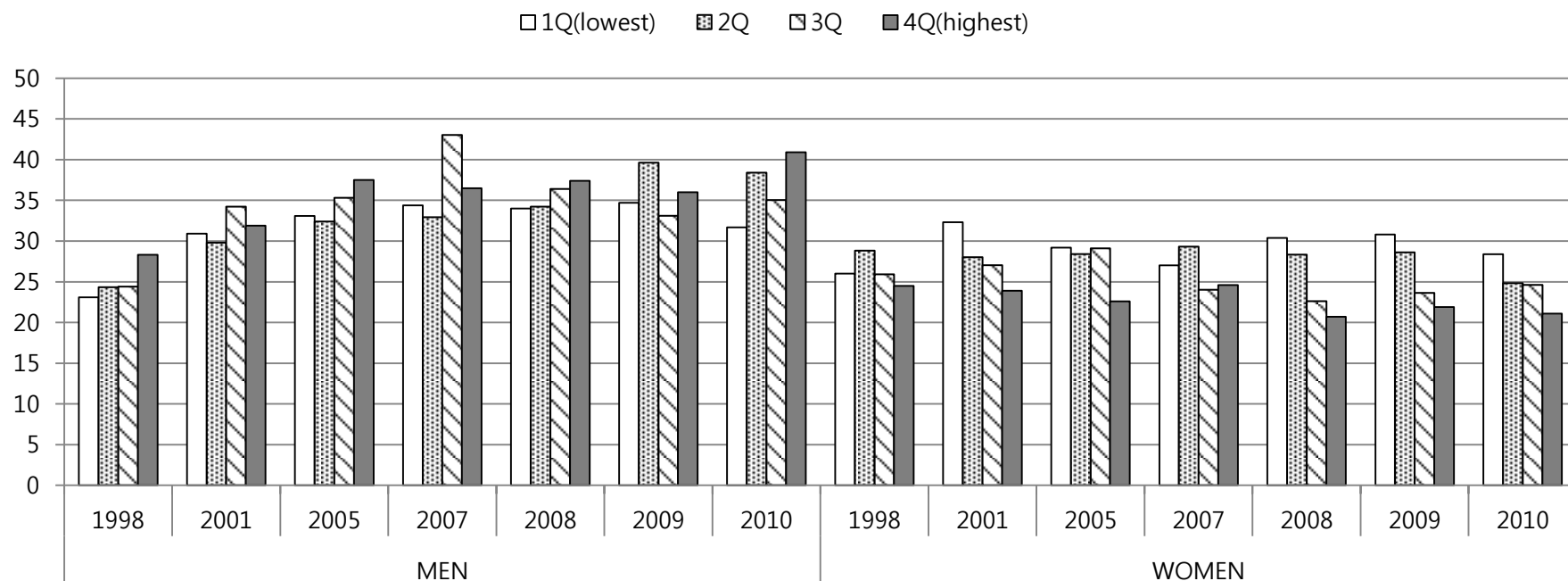


<국민건강영양조사> 한국의 건강통계

# 주요 결과 | 비만 유병률

## “체질량지수 기준 비만 유병률”

성별 소득수준에 따른 비만 유병률, 1998-2010



<국민건강영양조사> 한국의 건강통계

# 소결 |

## 1. 구체적 총괄 목표의 재정립 필요: <국민건강증진종합계획>

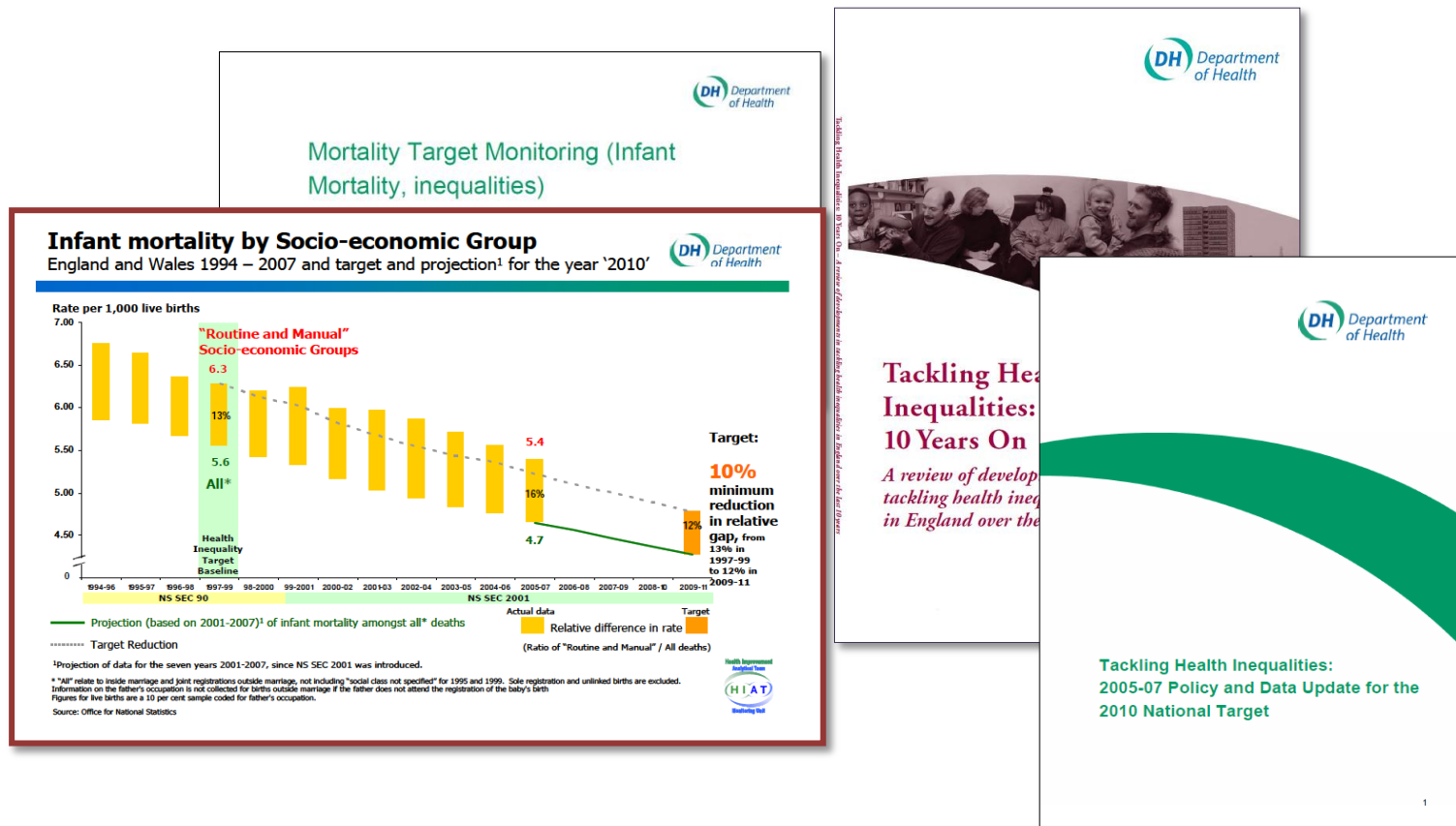
- <국민건강증진종합계획> : 2011년 3차 계획 수립함.
- ‘건강형평성제고’ 총괄목표 유지하였고 건강행태를 중심으로 각 세부영역에 마다 지표를 포함하고 있음.
- 구체적 정책수단이 연계된, 근거 중심 대표 건강행태 지표가 필요함.

## 2. 기존 산재한 자료원을 포괄적으로 통합하고 적시로 배포하는 통계집의 필요성

- 새로운 조사사업이나 통계가 필요한 것이 아니라 기존 생산되는 통계를 잘 활용하여
- 포괄성, 적시성, 가독성을 높인 <건강불평등 통계>의 생산과 배포가 필요함.



## “정부 차원의 건강불평등 모니터링 필요”



→ 추가적 조사가 필요한 것이 아니라, 포괄적이고 적시성 있는 통계의 생산과 배포 노력이 필요하다.

“현재 국내 건강의 불평등 개선의 가장 효과적 인구집단 정책?”  
→ 정책에 대한 모니터링도 필요함

Table 2: “Best Buy” Interventions

Risk factor / disease	Interventions
<b>Tobacco use</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tax increases</li> <li>• Smoke-free indoor workplaces and public places</li> <li>• Health information and warnings</li> <li>• Bans on tobacco advertising, promotion and sponsorship</li> </ul>
<b>Harmful alcohol use</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tax increases</li> <li>• Restricted access to retailed alcohol</li> <li>• Bans on alcohol advertising</li> </ul>
<b>Unhealthy diet and physical inactivity</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reduced salt intake in food</li> <li>• Replacement of trans fat with polyunsaturated fat</li> <li>• Public awareness through mass media on diet and physical activity</li> </ul>
<b>Cardiovascular disease (CVD) and diabetes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Counselling and multi-drug therapy for people with a high risk of developing heart attacks and strokes (including those with established CVD)</li> <li>• Treatment of heart attacks with aspirin</li> </ul>

WHO best buys.