

一部 農村住民의 傷病 및 醫療實態에 關한 調查研究

梨花女子大學校 醫科大學 豫防醫學教室

〈指導：具 然 哲 教授〉

朴 正 鮮

Abstract=

A Study on Sickness and the Status of Medical Care in a Rural Area

Jeong Sun Park, M.D.

Dept. of Preventive Medicine, College of Medicine, Ewha Womans University

(Directed by Prof. Youn Choul Koo, M.D.)

This survey was made to determine the overall health situation on (1) the status of sickness; (2) the medical care utilization; (3) the medical cost in Mi-Kum Myun, Nam Yang Ju Gun, Kyung-Gi Do. The survey with questionnaire was carried out with 2,840 peoples in 560 households from August 9th to 16th, 1979.

The findings from the survey were as follows;

1. Annual morbidity rate of the prolonged ill cases was 97.2 per 1,000 population (male 94.7, female 99.6). The highest age specific morbidity rate was 274.5 of the 45-to 64-year group and the lowest was 21.9 of the 5-to 14-year group.

2. Annual morbidity rate of the new patients was 777.5 per 1,000 population (male 644.5, female 909.5).

3. The chief complaints distribution of the prolonged ill cases was: local pain 36.6%, indigestion 22.4%, and coughing 7.3%, respectively. In terms of age and sex distribution, a large number of female of the 45-to 64-year group complained of local pain or general pain and a large number of both sexes of the 25-to 44-year group complained of indigestion.

4. The major diseases of the new patients which classified with International Classification of Diseases (I.C.D.) were disease of the respiratory system, disease of the digestive system, and disease of the musculo-skeletal system and connective tissue for male, disease of the respiratory system, disease of the digestive system, and accident, poisoning, violence for female.

5. Total ill days of the 92 new patients were 536 days and average ill days per case were 6 ± 38.3 days.

6. The rate of receiving treatment in the prolonged ill cases was 82.2% (medical facilities 46.4%, drug stores 27.5%, herb medicine 8.3%).

7. The rate of receiving treatment by first choice of the new patients was 88.0% (drug stores 57.%, medical facilities 28.2%, and herb medicine 2.2%), and the rate of receiving treatment by second choice was 30.9% of first treatment cases (medical facilities 44.0%,

drug store 44.0% and herb medicine 12.0%).

8. Annual hospitalization rate per 1,000 population was 12.0 (male 12.0, female 11.9).

9. The locations of medical facilities utilized by out-patients were: in the prolonged ill cases Seoul or other places 66.4%, Nam Yang Ju Gun 33.6%, in cases of the new patients Seoul or other places 35.1% and Nam Yang Ju Gun 64.9% respectively.

10. The satisfaction rate of the new patients by mode of receiving treatment was: in cases of primary utilization by first choice herb medicine 100.0%, medical facilities 88.5%, and drug stores 69.8%, in cases of secondary utilization medical facilities 100.0%, herb medicine 100.0%, and drug stores 72.7% respectively.

11. The medical cost per utilized facilities was as follows; in average medical fee per case out-patient 8,947 won, in-patient 266,000 won, drug stores 1,532 won, and herb medicine 15,607 won, in average medical fee per day out-patient 4,829 won, in patient 14,178 won, drug stores 891 won, and herb medicine 4,906 won respectively.

12. The sources of the hospital charges paid out were: there own expense 50.0%, debt 35.3%, and security of medical care 14.7% respectively.

I. 緒 論

健康은 生活의 基本일 뿐 아니라, 生産活動의 原動力이 되고 富의 蓄積을 추구하는 手段으로서 필요불가결한 요소이다.

따라서 한 나라의 保健政策은 國民健康의 維持增進이란 側面에서는 물론이지만 國家發展을 效果의으로 促進하는 經濟, 社會開發의 基本戰略의 하나로서 큰 의의를 지닌다.

政府는 이런 觀點에서 第四次 經濟開發五個年計劃 속에 國民保健目標로서 醫療施惠擴大, 保健과 體位水準向上 및 生活環境開發保存 등을 設定한 바 있다.

또한 政府計劃과는 별도로 各 醫科大學과 醫療機關이 중심이 되어 特定地域을 선정하여 그 지역 실정에 알맞는 醫療傳達體系의 開發과 합리적인 財源調達을 통한 의료의 자립기반조성을 시도하는 地域社會保健開發事業이 다양하게 전개되고 있다.

그러나 政府가 시도하는 醫療施惠擴大計劃이나 地域社會保健開發事業의 計劃過程에서 基本的으로 요구되는 保健統計가 거의 갖추어 있지 않은 것이 불행한 우리의 현실이다.

本調査는 이러한 觀點에서 梨花女子大學校 醫科大學의 農村保健醫療傳達 示範事業이 面單位에서 郡單位로 擴大될 것에 대비하여 그 地域社會 開發水準에 적합한 保健醫療傳達體系 수립 및 保健醫療事業의 計劃과 組織에 요구되는 基礎資料를 수집하고, 共通의인 特性을 갖고 있는 다른 農村地域社會의 保健問題把握 및 解決에도 도움을 주고자 하는데 그 目的이 있다.

II. 調査對象 및 方法

A. 調査對象

調査對象地域은 京畿道 南楊州郡 漢金面으로, 「양주군 통계연보」(1978)¹⁾에 의거하여 同管轄地域內에 居住하는 總 5,598세대, 27,844명을 母集團으로 하였다.

研究資料 수집을 위한 對象者 選定은 二段階로 標本抽出 하였는데 먼저 「양주군 통계연보」(1978)²⁾에 있는 지도를 보고 地理的 條件을 고려하여 14個里中 3個里를 一次 選定한 다음 第二段階로 比例確率抽出法에 의해 各里에 할당할 표본의 크기를 정했다. 그 후 면사무소에 있는 주민등록대장의 記錄順에 의해 3個里에 각각 할당된 標本의 크기만큼 體系標本抽出을 하되 시작은 무작위로 하였으며, 最終調査對象으로 560세대, 2,840명을 選定하였다.

B. 調査方法

調査方法은 本研究目的으로 고안·제작된 設問調査紙를 이용하여 調査要員이 標本世帶를 방문하는 面接調査方法을 택하였다. 調査內容은 調査前 1個年과 15日間の 罹病實態 및 醫療利用度와 醫療費에 관한 項目들이었다.

本調査를 위해 대학원 학생 2名 외에 12名의 의과대학 학생을 調査要員으로 선정하여 事前訓練시킨 다음, 現地調査는 1979年 8月 9일부터 同16日까지의 기간 중에 수행되었다.

標本世帶의 面接對象은 各世帶의 主婦로 하였으며 主부의 不在時는 世帶主로 대신하였다.

수집된 資料는 符號化하여 中間統計表에 移記한 다음 集計·製表하고 分析하였다.

罹病實態統計에 관해서는 우선 調査前 1年동안 잘 나가지 않거나 재발되어 오래 끌고 있는 질병을 가진 사람을 長期有病者라 하고 調査前 15日 동안 새로 앓은 적이 있는 사람을 新患者라 칭하였으며, 疾病分類는 長期有病者의 경우 主訴를 기준으로 分類하였고, 新患者는 國際傷病分類法의 17項 기본분류법에 의거하였다.

III. 調査成績 및 考察

A. 調査對象의 一般의 特性

1. 對象人口 및 世帯數

調査對象 560세대의 人口 2,840명중 男子는 49.8%, 女子는 50.2%였으며, 世帯當 平均家口員數는 5.1명으로 金(1977)²⁾의 5.5人, 張(1976)³⁾의 5.3人 및 洪等(1976)⁴⁾의 6.0명에 비하면 약간 적은 편이었다.

年齡別 構造로는 15~19세군 人口가 가장 많았고, 15~64세까지의 生産年齡人口가 62.9%인데 비해 15세 미만 및 65세 이상의 非生産年齡人口는 37.1%의 分布를 보이고 있어 1975年 國勢調査 資料인 生産活動人口 60.7% 및 非生産年齡人口 37.1%와 비교해볼 때 本調査地域의 生産年齡人口 比率이 조금 높은 것을 알 수 있다(표 1).

한편, 調査對象 2,840명의 性別·年齡別人口構成을 京畿道 面部의 것⁵⁾과 비교해 본 결과 매우 類似한 分

표 1. 性別·年齡別 인구분포

성 연령(세)	남		여		계	
	수	%	수	%	수	%
0~4	141	10.0	156	11.0	297	10.5
5~9	162	11.4	160	11.2	322	11.3
10~14	154	10.9	163	11.4	317	11.2
15~19	183	12.9	176	12.4	359	12.6
20~24	134	9.5	137	9.6	271	9.5
25~29	106	7.5	97	6.8	203	7.2
30~34	93	6.6	86	6.0	179	6.3
35~39	92	6.5	94	6.6	186	6.5
40~44	88	6.2	82	5.8	170	6.0
45~49	63	4.5	73	5.1	136	4.8
50~54	65	4.6	48	3.4	113	4.0
55~59	47	3.3	49	3.4	96	3.4
60~64	35	2.5	39	2.7	74	2.6
65~69	33	2.3	27	1.9	60	2.1
70이상	19	1.3	38	2.7	57	2.0
계	1,415	100.0	1,425	100.0	2,840	100.0

포를 보이고 있었다(도 1).

2. 世帯主의 教育程度

世帯主의 教育程度는 國卒이 35.2%로 가장 많았으며, 國卒이하의 低教育層은 54.1%이었는데 이를 다른 農村地域에서 沈等(1977)⁶⁾이 調査한 85.2%와 金(1977)²⁾이 調査한 83.1%와 비교하여 볼 때 農村地域으로서는 教育水準이 비교적 높음을 알 수 있다(표 2).

표 2. 世帯主의 教育程度

학 력	수	%
문 명	96	17.1
국 문 해 독	10	1.8
국 졸	197	35.2
중 졸	109	19.5
고 졸	126	22.5
대 졸	22	3.9
계	560	100.0

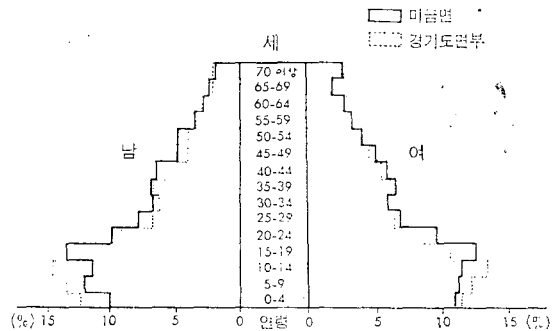
B. 罹病狀態

1. 傷病量

a. 長期有病件數

지난 1年 동안의 長期有病者數는 총 276명으로 罹病率은 住民 1,000명당 97.2였으며, 이를 調査地域 및 調査期間은 다르지만 張(1976)³⁾의 調査成績인 19.7%와 비교할 때 매우 낮으나 沈等(1977)⁶⁾의 10%와는 별 차이가 없다.

性別로는 男子가 94.7, 女子가 99.6으로 女子쪽이 약간 더 높았으며, 年齡群別로는 45~64세의 장년층에서 住民 1,000명당 274.5로 가장 높았고 少年 연령층인 5~14세군에서 21.9로 가장 낮았는데 이것으로 長期有病件數의 대부분이 中年 後半期부터 급격히 증가하여 흔히 成人病이라고 일컫는 慢性退行性疾患임을 짐작케



도 1. 미금면(1978) 및 경기도 면부(1975)의 性別·年齡別 인구구성.

해준다.

靑少年層의 都市轉出現象이 높아 일손이 달리는 農村의 경우 慢性疾患의 痼疾性으로 인한 中年期 以後의 노동력 상실은 작지 않은 문제라 하겠는데 이러한 문제점은 위의 표 7에 의해서도 뒷받침이 된다고 하겠다. 즉 長期有病者中 활동이 전혀 불가능하거나 자주 누워 있어야 되는 重病의 경우가 17.7%, 활동에 지장이 있는 中等症의 경우가 49.3%로 장기유병자의 2/3가 노동력을 제대로 사용하지 못하는 것으로 나타났다.

한편 靑少年期(15~29세군)까지는 男子 쪽의 罹病率이 높으나 그 이후의 연령층에 가서는 女子 쪽의 罹病率이 월등히 높았는데 이는 洪等(1976)⁴⁾ 및 金等(1975)⁷⁾의 研究結果에서도 같은 경향을 보이고 있으며, 이처럼 中·壯年期 이후에서 男子보다 女子 쪽의 長期有病疾患의 罹病率이 더 높은 이유는 구체적인 疾病名을 알아야 논의가 되겠으나 대체로 女性들은 20代 및 30代를 거치면서 出産이라는 크나큰 肉體的 부담을 갖기 때문이 아닌가 생각한다(표 3).

b. 新患發生件數

지난 15日間에 發病한 傷病件數는 총 92件으로, 住民 1,000명당 年間罹病率로 환산해보면 777.5가 되며 이것은 1979年 水洞面에서 調査한 姜等(1980)⁸⁾의 調査成績인 820.9와 비교해볼 때 약간 낮으나 兩調査間

표 3. 성별·연령별 장기유병자 분포

연령(세)	구분 환 자 수			연간이병율(주민1,000명당)		
	남	여	계	남	여	계
0~4	6	3	9	42.6	19.2	30.3
5~14	9	5	14	28.5	15.5	21.9
15~29	19	15	34	44.9	36.6	40.8
30~44	38	38	76	139.2	145.0	142.1
45~64	51	64	115	242.9	306.2	274.5
65이상	11	17	28	211.5	261.5	239.3
계	134	142	276	94.7	99.6	97.2

에는 調査期間 및 調査地域이 다르고 本調査가 面接方法에 의한 것이니 만큼 직접적인 비교에는 약간의 무리가 따름을 감안해야 할 것이다(표 4).

2. 傷病種類

a. 長期有病者의 主訴別 分布

長期有病者의 主訴別 分布를 보면 局所痛症이 36.6%로 가장 많았고 消化不良 22.4%, 기침 7.3%의 順으로 나타났는데 이것이 調査對象者들의 主觀的 답변을 기초로 한 것이므로 疾病分類를 하기는 곤란하였다. 上記 分布를 性別로 볼 때 女子는 男子에 비해 局所痛

표 4. 성별·질병분류별 신환자 분포

질병분류	구분 환 자 수			연간이병율(1,000명당)			총이병일수	건당평균이병일수(M±S.D.)
	남	여	계	남	여	계		
I. 전염병및기생충질환	—	2	2	—	33.7	16.9	8	4±6.0
I. 중앙	—	1	1	—	16.8	8.5	10	10
III. 내분비, 영양, 선진대사질환	—	—	—	—	—	—	—	—
IV. 혈액, 조혈장기 질환	—	—	—	—	—	—	—	—
V. 정신질환	—	—	—	—	—	—	—	—
VI. 신경계및감각계질환	2	1	3	33.9	16.8	25.4	19	6±4.9
VII. 순환기질환	1	—	1	17.0	—	8.5	1	1
VIII. 호흡기질환	9	18	27	152.7	303.2	228.2	154	6±24.5
IX. 소화기질환	6	7	13	101.8	117.9	109.9	33	3±3.6
X. 성, 노기질환	—	2	2	—	33.7	16.9	25	13±5.0
XI. 임신, 분만, 산욕 합병증	—	3	3	—	50.5	—	29	10±7.8
XII. 피부, 피하조직질환	2	1	3	33.9	16.8	59.2	19	6±7.8
XIII. 골, 운동기질환	5	2	7	84.8	33.7	59.2	75	11±4.5
XIV. 선천성기형	—	—	—	—	—	—	—	—
XV. 신생아질환	—	—	—	—	—	—	—	—
XVI. 증상및진단 부적당	11	11	22	186.6	185.3	185.9	120	5±20.9
XVII. 중독, 폭력, 사고	2	6	8	33.9	101.1	67.6	43	5±8.3
계	38	54	92	644.5	909.5	777.5	536	6±38.3

症과 全身痛症이 각각 2배, 3배 많았으며 허약 및 현기증은 7배나 많았는데 이러한 결과의 主要原因은 前述한 바와 같이 局所痛症이 腹痛 및 上下肢의 關節痛 호소가 대부분인 것으로 보아 多産과 관련된 후유증이 아닐까 여겨지며, 調査對象者 자신들이 빈혈이라고 여기고 있는 허약 및 현기증의 主要原因도 이런 것과 연관시켜 생각할 수 있을 것 같다.

여성들의 30代以後의 높은 罹病率과 上記 調査結果로 미루어 볼 때 農村女性들의 母性保健問題는 무엇보다 우선적으로 취급되어야 될을 재삼 인식하게 된다.

한편 기침의 경우 男子가 女子보다 2,3배 많은데 이는 中年以後의 흡연으로 인한 만성기관지염 내지는 젊은 층에서의 결핵 같은 감염이 주원인이 아닐까 생각된다. 이러한 집단은 年齡群別主訴分布에서 국소통증과 전신통증 및 소화불량은 中年期인 30代 및 40代

에 많이 분포하고 있음에 비해 기침은 少年령층에 골고루 분포하고 있음으로도 뒷받침된다 하겠다(표 5).

b. 新患者의 主要疾病

新患者를 통해 본 性別 主要疾病은 男子의 경우 호흡기질환, 소화기질환, 骨·運動器疾患의 順이었으며, 女子의 경우에는 첫째 둘째 順位는 男子와 같았고 세째는 中毒·暴力·事故였다. 이것은 洪等(1976)⁴⁾이나 강等(1980)⁸⁾의 調査報告와 그 순서에서 조금의 차이는 있으나 疾病種類에서는 대체로 일치하고 있었다. 이렇게 볼 때 우리나라 農村에서는 호흡기질환과 소화기질환이 가장 흔한 대표적 질환이라고 풀이할 수 있겠다(표 6).

3. 傷病日數

新患者 92名의 총이병일수는 536日로 件當平均罹病日數는 6±38.3(日)이었다(표 4).

표 5. 장기유병자의 연령별·성별 주소 분포

주소	성	연령(세)		0~4		5~14		15~29		30~44		45~64		65이상		계	
		수	%	수	%	수	%	수	%	수	%	수	%	수	%	수	%
국 소 통 증	남	—	—	2	0.7	4	1.4	9	3.3	20	7.3	3	1.1	38	13.8		
	여	—	—	2	0.7	5	1.8	11	4.0	38	13.8	7	2.5	63	22.8		
	계	—	—	4	1.4	9	3.2	20	7.3	58	21.1	10	3.6	101	36.6		
소 화 불 량	남	—	—	1	0.3	5	1.8	15	5.4	8	2.9	1	0.4	30	10.8		
	여	—	—	—	—	3	1.1	15	5.4	11	4.0	3	1.1	32	11.6		
	계	—	—	1	0.3	8	2.9	30	10.8	19	6.9	4	1.5	62	22.4		
기 침	남	2	0.7	1	0.4	1	0.4	3	1.1	3	1.1	4	1.4	14	5.1		
	여	—	—	1	0.3	1	0.4	1	0.4	2	0.7	1	0.4	6	2.2		
	계	2	0.7	2	0.7	2	0.8	4	1.5	5	1.8	5	1.8	20	7.3		
전 신 통 증	남	—	—	—	—	1	0.3	1	0.3	1	0.4	1	0.4	4	1.4		
	여	—	—	—	—	—	—	6	—	8	2.9	1	0.4	9	3.3		
	계	—	—	—	—	1	0.3	1	0.3	9	3.3	2	0.8	13	4.7		
허 약 및 현기증	남	—	—	—	—	1	0.4	—	—	—	—	—	—	1	0.4		
	여	—	—	—	—	1	0.3	4	1.4	1	0.4	1	0.4	7	2.5		
	계	—	—	—	—	2	0.7	4	1.4	1	0.4	1	0.4	8	2.9		
발 열	남	—	—	—	—	1	0.4	—	—	—	—	—	—	1	0.4		
	여	—	—	—	—	2	0.7	—	—	1	0.4	—	—	5	1.8		
	계	—	—	—	—	3	1.1	—	—	1	0.4	—	—	6	2.2		
기 타	남	4	1.4	5	1.8	6	2.2	10	3.6	19	6.9	2	0.7	46	16.6		
	여	1	0.4	2	0.7	3	1.1	7	2.5	3	1.1	4	1.5	20	7.3		
	계	5	1.8	7	2.5	9	3.3	17	6.1	22	8.0	6	2.2	66	23.1		
계	남	6	2.1	9	3.2	19	6.9	38	13.7	5	18.6	11	4.0	134	48.5		
	여	3	1.1	5	1.7	15	5.4	38	13.7	64	23.7	17	6.3	142	51.5		
	계	9	3.2	14	4.9	34	12.3	76	27.4	115	42.3	28	10.3	276	100.0		

표 6. 신환자의 주요질병

순위	성	구분	분류 기호	질환	연간발생율
					(1,000명당)
1	남		VIII	호흡기질환	152.7
	여		VIII	호흡기질환	303.2
2	남		IX	소화기질환	101.8
	여		IX	소화기질환	117.9
3	남		XIII	골·운동기질환	84.8
	여		XVII	중독·폭력·사고	101.1

이것을 有病期間別로 보면 3日 以內가 43명(46.7%), 4~7日이 24명(26.1%), 8日 以上이 25명(27.2%)이었다(표 8).

C. 醫療利用度

1. 治療率 및 治療利用方法

a. 長期有病者의 治療實態

長期有病者 총 276명中 전혀 치료받지 않고 放置狀態에 있는 無治療者가 17.8%였고 醫療機關이나 賣藥利用을 통한 治療率은 82.2%였다.

또한 有病狀態別로 볼 때 전혀 活動이 不可能하거나 자주 누워 있어야 하는 重症인 경우에도 無治療 10.2% 藥服用만 한 경우가 한약·양약 합쳐서 30.6%로 결국 40% 이상의 重症 長期有病者가 의사의 診療를 제대로 받지 못하고 있는 실정임을 알 수 있다(표 7).

b. 新患者의 治療實態

新患者 總92名中 치료받지 않고 放置狀態에 있는 無治療者는 12.0%로 治療率은 88.0%였다.

치료받은 사람들의 一次選擇 治療方法을 보면 藥局·房 利用이 57.6%로 가장 많았고 다음이 醫·病院 訪問으로 28.2%, 漢房利用은 2.2%에 불과했는데 이와 유사한 결과가 다른 調査에서도 밝혀진 바 있다. 즉 崔(1974)¹⁾의 보고에 의하면 藥局·房 利用이 52.0%인데 비해 醫·病院 利用은 23.8%로 저조하였다 했으며 宋(1974)¹⁰⁾의 보고에서는 醫·病院 利用率이 17.4%에 불과하였다.

二次로 다른 치료방법을 택한 사람은 모두 25명으로 一次 治療者의 30.9%에 해당하였고 그中 醫·病院 방문과 藥局·房 이용이 각각 44.0%씩으로 같은 율을 보였으며 漢房 利用도 12.0%나 되었다. 上記 결과와 같이 一次보다 二次 治療方法의 選擇에서 醫療機關의 利用度가 높아진 것은 병의 진행에 따라 효과있고 신뢰할 수 있는 치료에 대한 요구도가 당연히 증가한 것으로 깨어할 수도 있겠으나 한 가지 주목할 점은 一次로 醫療機關에서 진료 받았던 사람들의 40% 이상이 二次인 다른 治療方法을 택했다는 사실이다. 즉 이것은 一次로 醫·病院 방문치료후 경과가 양호하여 藥局·房에서의 賣藥服用으로 치료를 마쳤다고 볼 수도 있지만 現代인 醫療施設의 미비 내지는 치료효과와 미흡 등으로 인한 醫療機關에의 낮은 信賴度 때문으로도 풀이할 수 있기 때문이다(표 8).

c. 年間入院醫療利用

年間總入院醫療利用件數는 34件으로 住民 1,000명당 年間入院率은 12.0이였으며 이것은 春城郡(1978)¹¹⁾의 調査實績과 차이가 없었다.

性別로는 男子가 12.0, 女子가 11.9로 거의 同率이

표 7. 장기유병자의 유병상태별 치료방법

치료방법	유병상태	중수		중등		경중		합수	계%	
		수	%	수	%	수	%			
치 료	의·병원	수	29	22.7	60	46.9	39	30.4	128	100.0
		%	59.2		44.1		42.8		46.4	
	양 약	수	11	14.5	43	56.6	22	28.9	67	100.0
		%	22.4		31.6		24.2		27.5	
	한 약	수	4(1)*	17.4	15(9)	65.2	4(3)	17.4	23(13)	100.0
		%	8.2		11.1		4.4		8.3	
소 계	수	44	19.4	118	52.0	65	28.6	227	100.0	
%	89.8		86.8		71.4		82.2			
무 치 료	수	5	10.2	18	36.7	26	53.1	49	100.0	
		%	10.2		13.2		28.6		17.8	
합 계	수	49	17.7	136	49.3	91	33.0	276	100.0	
		%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

* ()은 한약만 사용.

표 8. 신환자의 유병기간별·선택순위별 치료방법

치료방법	선택순위	유병기간		3일 이내		4일~7일		8일 이상		합 계	
				1차	2차	1차	2차	1차	2차	1차	2차
치 료	의·병원	수	9	6	10	2	7	3	26	11	
		%	20.9	60.0	41.7	28.6	28.0	37.5	28.2	44.0	
	약국·방	수	31	2	11	5	11	4	53	11	
		%	72.1	20.0	45.8	71.4	44.0	50.0	57.6	44.0	
	한 방	수	—	2	1	—	1	1	2	3	
		%	—	20.0	4.2	—	4.0	12.5	2.2	12.0	
소 계	수	40	10	22	7	19	8	81	25		
	%	98.0	100.0	91.7	100.0	76.0	100.0	88.0	100.0		
무 치 료	수	3	—	2	—	6	—	11	—		
	%	7.0	—	8.3	—	14.0	—	12.0	—		
합 계	수	43	—	24	—	25	—	92	—		
	%	100.0	—	100.0	—	100.0	—	100.0	—		

있으며 春城郡(1978)¹¹⁾에서 住民 1,000명당 男子 7.8, 女子 16.4로 女子의 入院率이 男子의 2.1배나 높은 것에 비하면 큰 차이를 보이고 있는데 이것은 아마도 春城郡事業에서는 醫療保險에 가입하여 分娩給與를 지급

받을 수 있기 때문으로 짐작된다(표 9).

2. 治療利用機關 所在地

a. 外來治療(長期有病者 및 新患者)

外來治療에 利用된 醫療機關을 보면 長期有病者의

표 9. 성별·질병분류별 연간입원의료 이용실태

질병분류	구분	입 원 환 자 수			연간이병율(1,000명당)			총이병수 (일)	전담평균 입원일수 (M±S.D.)
		남	여	계	남	여	계		
I. 전염병 및 기생충질환		—	—	—	—	—	—	—	
II. 종 양		1	2	3	0.7	1.4	1.1	41	
II. 내분비·영양·신진대사질환		1	1	2	0.7	0.7	0.7	21	
IV. 혈액·조혈장기질환		—	—	—	—	—	—	—	
V. 정신질환		2	—	2	1.4	—	0.7	140	
VI. 신경계 및 감각계질환		—	1	1	—	0.7	0.4	2	
VII. 순환기질환		2	—	2	1.4	—	0.7	32	
VIII. 호흡기질환		2	—	2	1.4	—	0.7	17	
IX. 소화기질환		2	1	3	1.4	0.7	1.1	19	
X. 성·노기질환		1	4	5	0.7	2.8	1.8	53	
XII. 임신·분만·산욕합병증		—	4	4	—	2.8	1.4	24	
XI. 피부·피하조직질환		—	—	—	—	—	—	—	
XIII. 골·운동기질환		—	—	—	—	—	—	—	
XIV. 선천성기형		—	—	—	—	—	—	—	
XV. 신생아질환		1	—	1	0.7	—	0.4	10	
XVI. 증상및진단부적당		—	1	1	—	0.7	0.4	7	
XVII. 중독·폭력·사고		4	2	6	2.8	1.4	2.1	257	
미 상		1	1	2	0.7	0.7	0.7	15	
계		17	17	34	12.0	11.9	12.0	638	

경우 調査對象地域에 속해 있는 郡内の 醫·病院 이용율은 33.6%였고 서울 및 기타 지역의 의료기관 이용율은 66.4%였으며, 郡内 의료기관 이용자의 97.7%가 醫院級 의료기관을 이용한 반면 서울 및 기타지역의 의료기관 이용자는 72.9%가 病院級 의료기관을 이용한 것으로 나타났다. 이상의 결과로 長期有病者中 治療받은 사람의 약 1/3이 郡내에 있는 醫療機關에서 外來治療를 받았으며 나머지 2/3는 서울 및 기타지역에 있는 醫療機關을 이용한 것을 알 수 있는데 이와 같은 사실은 그만큼 郡내에 道立病院 外에 信賴도가 높고 現代의인 설비를 갖춘 마땅한 醫療機關이 없음을 의미하며

또한 이왕 서울에 있는 醫療機關을 찾을 바에야 좀더 良質의 醫療惠澤을 받기 위하여 綜合病院 및 專門醫를 찾는 경향이 높아지고 있음을 나타내 준다고 하겠다.

한편 新患者의 경우에는 郡内 의료기관의 이용율은 64.9%였고 서울 및 기타지역의 의료기관 이용율은 35.1%였으며, 郡内 의료기관 이용자 中 95.8%가 醫院級 의료기관을 이용한 반면 서울 및 기타지역의 의료기관 이용자는 53.9%가 醫院級 의료기관을 이용한 것으로 나타나 長期有病者와는 다른 양상을 보였고 특히 전체적으로 볼때 醫院級 의료기관의 이용율이 월등히 높음을 알 수 있다(표 10).

표 10. 치료이용의료기관의 소재지별 분포

구분	의료기관	소재지	군 내			서울 및 기타지역			합		계
			병원*	의원**	소계	병원	의원	소계	병원	의원	
의	장기유병자	수	1	42	43	62	23	85	63	65	128
		%	0.8	32.8	33.6	48.4	18.0	66.4	49.2	50.8	100.0
	신 환 자	수	1	23	24	6	7	13	7	30	37
		%	2.7	62.2	64.9	16.2	18.9	35.1	18.9	81.1	100.0
태 소 계	수	2	65	67	68	30	98	70	95	165	
	%	1.2	39.4	40.6	41.2	18.2	59.4	41.4	57.6	100.0	
입 원	원	수	1	3	4	26	4	30	27	7	34
		%	2.9	8.8	11.7	76.6	11.7	88.2	79.5	20.5	100.0

* 병원 : 종합병원 포함.

** 의원 : 보건소 및 보건지소 포함.

이상의 調査結果로 미루어 볼 때 本調査地域이 비교적 서울과 近接한 地域임에도 불구하고 新患의 경우에는 역시 郡内 醫療機關을 많이 이용하고 있으며 잘 낫지 않는 長期有病者의 경우에만 서울 및 기타지역의 醫療機關을 찾는 傾向임을 짐작할 수 있다.

따라서 農村住民들에게도 接近성과 信賴도가 높은 現代의 醫療로 그들의 保健醫療需要를 充足시킬 수 있는 醫療傳達體系의 開發과 實施가 시급히 모색되어야겠다.

b. 入院治療

入院治療에 이용된 醫療機關의 所在地를 보면 郡内 의료기관의 이용율은 11.7%에 지나지 않았으나 서울 및 기타지역의 의료기관 이용율은 88.2%나 되었으며 그 中 80% 이상이 病院級 醫療機關의 이용임이 밝혀져서 外來治療의 경우와, 비교해 볼 때 서울 및 기타지역과 病院級 醫療機關에 월등히 더 집중되고 있음을 알 수 있다(표 10).

3. 治療結果

新患者의 選擇順位에 따른 治療利用方法別 満足度を 보면 一次 選擇方法에서는 漢房利用에서 100%, 醫·

病院利用에서 88.5%, 藥局·房利用에서 69.8%가 完快되거나 증세의 호전을 보였다고 답했는데, 그件數는 적었지만 漢房利用에서 100.0%로 가장 높게 나타난 것은 아직까지도 漢房治療가 農村住民들의 土着醫療로서 治療信賴도가 높음을 보여준다 하겠다. 이상의 결과는 藥局·房利用 쪽에 満足도가 더 높게 나온 송 등(1978)¹²⁾의 調査報告와는 차이가 있었다.

한편 二次 選擇方法에 대한 満足도는 醫·病院 및

표 11. 신환자의 선택순위에 따른 치료이용방법별 만족도

치료결과	치료이용 방법	의·병원		약국·방 한 방			
		1차	2차	1차	2차		
효과있음	수	23	11	37	8	2	3
	%	88.5	100.0	69.8	72.7	100.0	100.0
효과없음	수	3	0	16	3	0	0
	%	11.5	0	30.2	27.3	0	0
합 계	수	26	11	53	11	2	3
	%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

漢房 利用의 경우 모두 100.0%였으며 藥局·房 利用의 경우에만 72.7%였는데 이것은 醫·病院 治療結果에 滿足치 못해 성급히 治療方法을 바꾸었던 결과로 풀이된다(표 11).

D. 醫療費 支出狀況

1. 治療方法別 治療費

新患者 및 年間入院患者를 통해 支出된 治療費를 治療方法別로 살펴 보면 醫·病院利用의 경우, 外來治療에서는 치료비 범위가 무료~50,000원까지 였으며 件當平均治療費는 8,947원, 日當平均治療費는 4,829원이었고 入院治療에서는 치료비 범위가 10,000~3,000,000원까지 였으며 件當平均治療費는 266,000원, 日當平均治療費는 14,178원이었다.

藥局·房利用의 경우, 양약 사용에서는 치료비 범위가 400~10,000원까지 였으며 件當平均治療費는 1,532원, 日當平均治療費는 891원이었고, 한약 사용에서는 치료비 범위가 500~78,000원까지 였으며 件當平均治療費는 15,607원, 日當平均治療費는 4,906원이었다(표 12).

표 12. 치료방법별 치료비

치료방법 치료비(원)	의·병원		약국·방	
	외래	입원	양약	한약
치료비범위	500~ 50,000	10,000~ 23,000,000	400~ 10,000	500~ 78,000
건당평균치료비	8,947	266,000	1,532	15,607
일당평균치료비	4,829	14,178	891	4,906

따라서 藥局·房 對 醫·病院 外來治療의 件當平均治療費의 比는 大略 1:6정도로 나타나 藥局·房 쪽의 치료비가 월등히 낮음을 알 수 있으며 이것으로 農村 住民들에게 藥局利用率이 높은 이유중의 하나가 설명 될 수 있을 것 같다.

고로 農村住民들의 保健醫療需要充足을 위해서는 醫療機關의 近接性과 信賴度 問題도 중요하지만 저렴한 고도 效果的인 의료의 공급이란 側面에서도 충분히 고려되어야겠다.

한편 本調査의 外來治療費 調査成績은 강 등(1980)³⁾이 조사한 水洞面 보건지소의 件當平均治療費 1,640~1,960원 및 日當平均治療費 930~1,310원에 비하면 월등히 높았다.

2. 入院治療費의 出處

入院治療費의 出處는 自費, 借用, 醫療保障 등 크게 세 가지로 나눌 수가 있었는데 自費인 경우가 50.0%였고 남에게 일부 또는 전부틀 빌려서 낸 경우가 35.3%였으며 保險이나 醫療保護의 惠澤을 받은 경우가

14.7%였다.

出處別 件當平均入院費를 보면 自費인 경우가 30.8만원, 借用인 경우가 23.3만원으로 오히려 自費인 경우가 더 많았는데 이 결과로 보아 調査地域의 상당한 住民들이 긴급한 때를 대비하여 평소 적지 않은 돈을 貯蓄해 두는 것으로 여겨지며 本調査地域의 經濟水準과 醫療費와의 관계에 대해서는 앞으로 더 研究가 있어야 될 것으로 본다(표 13).

표 13. 입원의료이용자의 입원비별 그 출처

출처 입원비 (만원)	자 비		차 용		의료보장		합 계	
	수	%	수	%	수	%	수	%
4이하	1	2.9	1	2.9	—	—	2	5.8
5~9	3	8.8	1	2.9	1	2.9	5	14.6
10~19	4	11.8	3	8.8	—	—	7	20.6
20~29	1	2.9	4	11.9	—	—	5	14.8
30~49	4	11.8	2	5.9	—	—	6	17.7
50~99	3	8.9	1	2.9	—	—	4	11.8
100이상	1	2.9	—	—	—	—	1	2.9
미 상	—	—	—	—	4	11.8	4	11.8
합 계	17	50.0	12	35.3	5	14.7	34	100.0

건당평균
입원비
(M±S.D.) 30.8±90.5 23.3±44.0 (-) 26.6±103.0

V. 結 論

京畿道 南楊州郡 漢金面 住民 총 5,598세대, 27,844名中 二段階 標本抽出로 選定한 560세대, 2,840명을 對象으로 하여 1979년 8월 9일부터 16일 까지의 기간 中에 傷病 및 醫療利用度에 관한 設問調査를 실시한 결과 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 長期有病者는 총 276名으로 住民 1,000명당 年間罹病率은 97.2였고 性別로는 男子가 94.7, 女子는 99.6이었다. 年齡群別로는 45~64세군이 住民 1,000명당 274.5로 가장 높았고 5~14세군이 21.9로 가장 낮았다.

2. 新患者는 총 92명으로 住民 1,000명당 年間罹病率은 777.5였고 性別로는 男子가 644.5, 女子가 909.5로 女子가 훨씬 높았다.

3. 長期有病者의 主訴別 分布는 局所痛症이 36.6%로 가장 많았고 消化不良 22.4%, 기침 7.3%의 順으로 나타났다.

年齡群別·性別로는 45~64세군의 女子에게 局所痛症과 全身痛症이 많았고 消化不良은 30~44세군의 男女 모두에게 똑같이 많았으며 기침은 男子에게 많았으나 全年齡層에 골고루 分布되어 있었다.

4. 新患者를 통해 본 性別 主要疾病의 順位는 男子의 경우 첫째 呼吸器疾患, 둘째 消化器疾患, 셋째 骨·運動器疾患이었으며 女子의 경우에도 첫째 둘째는 同一하였으며 셋째는 中毒·暴力·事故였다.

5. 新患者의 總罹病日數는 536日로 件當平均罹病日數는 6±38.3(日)이었다.

6. 長期有病者中 治療받은 者 放置된 者가 17.8%였고, 醫療機關利用者는 46.4%, 藥局·房 27.5%, 한약 사용자는 8.8%로 治療經驗者는 모두 82.2%였다.

7. 新患者의 一次選擇方法에 의한 治療率은 88.0%였고, 治療利用方法別로는 藥局·房 57.6%, 醫·病院 28.2%, 漢房 2.2%의 順이었으며, 二次選擇方法에 의한 治療率은 一次 治療者의 30.9%에 해당하였고, 治療方法別로는 醫·病院 44.0%, 藥局·房 44.0%, 漢房 12.0%의 順이었다.

8. 年間總入院醫療利用件數는 34件으로 住民 1,000명당 年間入院率은 12.0이었고 性別로는 男子가 12.0, 女子가 11.9이었다.

9. 外來治療에 利用된 醫療機關의 所在地 分布는 長期有病者의 경우 郡內가 33.6%, 서울 및 기타지역이 66.4%였으며 郡內 의료기관 利用者의 97.7%가 醫院級 醫療機關을, 서울 및 기타지역의 醫療機關 利用者의 72.9%가 病院級 醫療機關을 利用했다.

新患者의 경우에는 郡內가 64.9%, 서울 및 기타지역이 35.1%였으며 郡內 醫療機關 利用者의 95.8%와 서울 및 기타지역 利用者의 53.9%가 醫院級 醫療機關을 利用한 것으로 나타났다.

10. 新患者의 選擇順位에 따른 治療方法別 滿足度를 보면 一次방문에서는 漢房 100.0%, 醫·病院 88.5%, 藥局·房 69.8%에서 만족을 보였으며, 二次방문에서는 醫·病院과 漢房에서 각각 100.0%, 藥局·房에서는 72.7%의 만족을 보였다.

11. 新患者 및 年間入院患者를 통해 支出된 治療費를 살펴 보면 外來 및 入院治療의 경우 件當平均治療費는 각각 8,947원, 266,000원이었고 日當平均治療費는 각각 4829원, 14,178원이었다.

한편 藥料 및 한약사용의 경우에는 件當平均治療費가 각각 1,582원, 15,607원이었고 日當平均治療費는

각각 891원, 4,906원이었다.

12. 支出된 入院治療費의 出處는 自費인 경우가 50.0%, 借用이 35.3%, 醫療保障의 惠澤이 14.7%였다.

參 考 文 獻

1. 양주근: 제18회 통계연보, 1978.
2. 金在權: 農村住民의 傷病에 관한 調查研究, 豫防醫學會誌, 第十卷, 第一號, pp.102~108, 1977.
3. 張容泰: 一部 農村住民의 傷病 및 醫療利用度에 관한 調查研究, 豫防醫學會誌, 第九卷, 第一號, pp.139~146, 1976.
4. 洪鍾寬, 兪勳, 姜南熙: 農村住民의 醫療實態에 관한 調查研究: 忠淸南道 瑞山郡, 順天醫療財團, 서울, 1976.
5. 가족계획연구원: 인구 및 가족계획 통계자료집, 제1권, 1978.
6. 沈雪澤, 崔鍾碩: 農村住民의 醫療機關選擇에 관한 研究, 韓國의 保健問題와 對策(II), 韓國開發研究院 保健企劃團, 서울, pp.111~139, 1977.
7. 金洙明, 洪鍾寬, 姜南熙: 農村住民의 傷病과 醫療實態에 관한 調查研究, 順天醫療財團, 서울, 1975.
8. 姜英희, 高영숙, 궁미경, 서정완: 일개 농촌지역의 주민 이병실태에 관한 조사, 梨花醫學誌, 第12號, pp.1~7, 1980.
9. 崔昇烈: 一部 農村地域의 醫療實態에 관한 研究, 全南醫大雜誌, 11: 411~414, 1974.
10. 宋仁炫: 農村住民의 醫療受惠度와 治療費에 관한 研究, 全南醫大雜誌, 11: 87~98, 1974.
11. 서울大學校 保健大學院: 春城郡 地域社會保健事業: 農村 保健事業에 관한 研究, 大河印刷社, 서울, 1978.
12. Song, Kun Young and Eung suk Kim: A Baseline Survey Report for Evaluation of the KHDI Demonstration Project, KHDI, Seoul, 1978.