

OECD Health Data



2011

OECD Health Data 2011

2011. 8

보건복지부 · 한국보건사회연구원



OECD Health Data 2011



서민을 따뜻하게 중산층을 두텁게



보건복지부  
한국보건사회연구원

OECD Health Data



2011



보 건 복 지 부  
한국보건사회연구원



## Health Data

### I. 건강상태 11

1. 기대수명(세)
2. 영아사망률(출생 1,000명당)
3. 암에 의한 사망률(인구 100,000명당)
4. 뇌혈관질환에 의한 사망률(인구 100,000명당)
5. 허혈성심장질환에 의한 사망률(인구 100,000명당)
6. 호흡기질환에 의한 사망률(인구 100,000명당)
7. 자살에 의한 사망률(인구 100,000명당)
8. 본인의 건강상태가 양호하다고 생각하는 비율(%)

### II. 보건의료자원 45

9. 병원 총 병상수(인구 1,000명당)
10. 병원 급성기료병상수(인구 1,000명당)
11. 활동의사(인구 1,000명당)
12. 활동간호사(인구 1,000명당)
13. CT 스캐너(인구 1,000,000명당)
14. MRI 장비(인구 1,000,000명당)
15. 의대졸업자(인구 100,000명당)

### III. 보건의료이용 67

16. 의사의 외래진료(국민 1인당)

17. 치과사의 외래진료(국민 1인당)
18. 환자1인당 평균재원일수(일)
19. 출생아 천명당 제왕절개 건수(건)
20. 신장이식 건수(인구 100,000명당)

### IV. 보건의료비용 83

21. GDP 대비 국민의료비(%)
22. 국민의료비 중 공공지출 비율(%)
23. 국민의료비 중 가계지출 비율(%)
24. 국민의료비 중 의약품지출 비율(%)
25. 국민의료비 중 의약품 및 기타의료소모품 지출 비율(%)
26. 국민 1인당 국민의료비 지출(US\$ PPP)

### V. 보건의 비의료 결정요인 103

27. 주류 소비량(15세이상 1인당, ℓ)
28. 흡연인구 비율(15세이상 인구, %)
29. 측정된 과체중 또는 비만인구 비율(%)

### VI. 의약품 소비량 및 판매액 115

30. 의약품 소비량(DDD/1,000인/1일)
31. 의약품 판매액(US\$ PPP)



## Health Data 주요내용(요약)



- ◆ 2009년 우리나라의 기대수명\*은 2004년(78.0세)에 비해 2.4년이 늘어난 80.4세로, OECD 회원국의 기대수명 79.5세보다 0.9세 높음
  - 2004년에 우리나라의 기대수명은 78.0세로 OECD 평균인 78.3세보다 0.3년 낮았으나, 2009년도에는 80.4세로 OECD 평균인 79.5세를 넘어섰음
  - 일본은 83.0세, 스위스 82.3세로 높은 반면, 터키는 73.8세, 헝가리는 74.0세로 낮은 편임

\* OECD에서 제시한 전체기대수명은 남·녀 기대수명의 평균임.
- ◆ 2009년 우리나라 병원 총 병상수는 인구 1,000명당 8.3병상으로 2004년(5.4병상)에 비해 2.9병상 증가하였고, OECD 회원국의 평균병상수(5.0병상) 보다 3.3병상 더 많음
  - 병원 총 병상수가 많은 나라는 일본으로 13.7병상이며, 가장 적은 나라는 멕시코, 뉴질랜드, 칠레 등으로 3병상 미만임
- ◆ 2009년 우리나라의 활동의사 수는 인구 1,000명당 1.9명으로 2004년(1.6명)에 비해 증가하였으나, OECD 회원국 평균 활동의사 수 3.1명보다는 적음
  - 오스트리아와 노르웨이의 활동의사 수는 4명 이상으로 가장 많은 반면, 우리나라, 멕시코는 2명 이하로 가장 적음
- ◆ 2009년 우리나라의 활동간호사 수는 인구 1,000명당 4.5명으로 2004년(3.8명)에 비해 증가하였으나 OECD 회원국의 평균 활동간호사 수 9.1명의 절반에 미치지 못함
  - 아이슬란드, 스위스, 덴마크(2008년), 노르웨이 등은 활동간호사 수가 14명 이상이나, 멕시코는 2.5명으로 가장 적음
- ◆ 우리나라 국민 1인당 의사에게 외래진료를 받은 회수는 연간 13.0회로 2005년(11.8회)보다 1.2회 늘어났으며, OECD 회원국 평균 외래진료 6.5회를 크게 상회함
  - 칠레(1.8회, 2008년), 스웨덴(2.9회), 멕시코(2.9회)는 적은 국가이며, 일본(13.2회, 2008년)은 많은 국가임

- ◆ 2009년 우리나라 인구 10만명당 신장이식 건수는 2.7건으로 2004년(1.9건)에 비해 0.8건 증가하였으나, OECD 회원국의 평균 신장이식 건수 3.5건보다는 적음
  - 노르웨이가 5.9건(2008년)으로 가장 높게 나타났고, 그 다음으로 포르투갈(5.6건), 미국(5.5건), 오스트리아(5.2건), 스페인(5.1건) 순으로 높은 반면, 일본(1.0건), 칠레(1.2건) 등은 매우 낮음
- ◆ 2009년 우리나라 국민의 의료비 지출은 GDP 대비 6.9% 수준으로 2004년 5.3%에 비해 1.6%p가 증가하였으나, 2009년 OECD 회원국의 평균 지출 수준 9.6% 보다는 낮음
  - 지출 수준이 높은 나라는 미국(17.4%), 네덜란드(12.0%), 프랑스(11.8%) 등이며, 낮은 나라는 터키(6.1%, 2008년), 멕시코(6.4%), 우리나라(6.9%) 등임
- ◆ 2009년 우리나라 국민의료비 지출 중 공공부문에 의한 지출 비율은 58.2%로 2004년 52.6% 보다 증가하였으나, OECD 회원국의 평균지출 비율 71.8% 보다는 낮음
  - 공공부문의 지출비중이 높은 나라는 덴마크(85.0%), 영국(84.1%), 노르웨이(84.1%) 등이며, 낮은 나라는 칠레(47.4%), 미국(47.7%), 멕시코(48.3%) 등임

〈국민의료비 중 공공부문 지출 비율(%) 추이〉

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
한 국	52.3	51.3	52.4	52.6	52.9	55.3	55.8	55.9	58.2
OECD	71.7	71.8	71.3	70.9	71.1	70.9	71.0	71.5	71.8

- ◆ 2009년 우리나라 국민 1인당 국민의료비 지출(PPP, 미 달러 기준)은 \$1,879로 2004년 \$1,136에 비해 약 1.7배 증가하였으며, OECD 회원국의 평균 1인당 국민의료비 지출은 \$3,233로 우리나라의 1.7배임
  - 많은 나라는 미국 \$7,960, 노르웨이 \$5,352, 스위스 \$5,144 등이며, 적은 나라는 터키 \$902(2008년), 멕시코 \$918, 칠레 \$1,186 순임
- ◆ 2009년 우리나라 15세이상 1인당 주류 소비량은 연간 8.9리터로 2004년 9.3리터보다 0.4리터 감소하였고, OECD 평균 소비량 9.3리터 보다는 적은 수준임.
  - OECD 회원국 중 프랑스(2008년), 오스트리아, 체코, 에스토니아는 연간 성인 1인당 12리터 이상을 소비한 반면, 터키, 멕시코, 북유럽국가(노르웨이, 스웨덴, 아이슬란드(2008))는 적은 양을 소비하고 있음

구분		OECD	KOR	최대	최소		
건강 상태	1. 기대수명(세)	79.5	80.4	83.0	일본	73.8	터키
	2. 영아사망률(출생 1,000명당)	4.4	3.5	14.7	멕시코	1.8	아이슬란드
	3. 암에 의한 사망률(인구 100,000명당)	158.5	142.9	225.3	헝가리	91.2	멕시코
	4. 뇌혈관질환에 의한 사망률(인구 100,000명당)	48.0	56.5	91.4	슬로바키아	25.3	이스라엘
	5. 허혈성심장질환에 의한 사망률(인구 100,000명당)	85.5	27.7	255.3	슬로바키아	26.2	일본
	6. 호흡기질환에 의한 사망률(인구 100,000명당)	43.2	38.5	67.9	아일랜드	22.6	에스토니아
	7. 자살에 의한 사망률(인구 100,000명당)	11.2	28.4	28.4	한국	2.8	그리스
	8. 본인의 건강상태가 양호하다고 생각하는 비율(%)	70.2	44.8	90.0	미국	31.1	슬로바키아
보건 의료 자원	9. 병원 중 병상수(인구 1,000명당)	5.0	8.3	13.7	일본	1.7	멕시코
	10. 병원 급성기료병상수(인구 1,000명당)	3.5	5.5	8.1	일본	1.6	멕시코
	11. 활동의사(인구 1,000명당)	3.1	1.9	4.7	오스트리아	1.9	한국
	12. 활동간호사(인구 1,000명당)	9.1	4.5	15.3	아이슬란드	2.5	멕시코
	13. CT 스캐너(인구 1,000,000명당)	22.8	37.1	97.3	일본	4.3	멕시코
	14. MRI 장비(인구 1,000,000명당)	12.2	19.0	43.1	일본	1.9	멕시코
	15. 의대졸업자(인구 100,000명당)	9.9	8.8	23.6	오스트리아	4.0	이스라엘
보건 의료 이용	16. 의사의 외래진료(국민 1인당)	6.5	13.0	13.2	일본	1.8	칠레
	17. 치과의사의 외래진료(국민 1인당)	1.3	1.6	3.2	일본	0.1	멕시코
	18. 환자인당 평균재원일수(일)	8.7	16.7	33.2	일본	3.9	멕시코
	19. 출생아 천명당 제왕절개 건수(건)	257.8	351.3	427.0	터키	143.0	네덜란드
	20. 신장이식 건수(100,000명당)	3.5	2.7	5.9	노르웨이	1.0	일본
보건 의료 비용	21. GDP 대비 국민의료비(%)	9.6	6.9	17.4	미국	6.1	터키
	22. 국민의료비 중 공공지출 비율(%)	71.8	58.2	85.0	덴마크	47.4	칠레
	23. 국민의료비 중 가계지출 비율(%)	19.8	32.4	47.8	멕시코	7.3	프랑스
	24. 국민의료비 중 의약품지출 비율(%)	14.5	21.1	26.6	슬로바키아	6.7	덴마크
	25. 국민의료비 중 의약품 및 기타의료소모품 지출비율(%)	16.9	22.5	32.6	헝가리	7.3	노르웨이
	26. 국민 1인당 국민의료비 지출(US\$ PPP)	3,233	1,879	7,960	미국	902	터키
보건의 비의료 결정요인	27. 주류 소비량(15세 이상 1인당, l)	9.3	8.9	12.3	프랑스	1.5	터키
	28. 흡연인구 비율(15세 이상인구, %)	22.3	25.6	39.7	그리스	13.3	멕시코
	29. 측정된 과체중 또는 비만인구 비율(%)	56.0	30.5	68.0	미국	25.1	일본
의약품	30. 의약품 소비량(DDD/1,000인/1일)						
	31. 의약품 판매액(US\$, PPP)	410.9	479.8	639.9	아이슬란드	119.1	뉴질랜드

# I

## 건강상태

1. 기대수명(세)
2. 영아사망률(출생 1,000명당)
3. 암에 의한 사망률(인구 100,000명당)
4. 뇌혈관질환에 의한 사망률(인구 100,000명당)
5. 허혈성심장질환에 의한 사망률(인구 100,000명당)
6. 호흡기질환에 의한 사망률(인구 100,000명당)
7. 자살에 의한 사망률(인구 100,000명당)
8. 본인의 건강상태가 양호하다고 생각하는 비율(%)





## 1. 기대수명\*

- ◆ 2009년 우리나라의 기대수명은 80.4세로 OECD 회원국의 기대수명인 79.5세를 상회하였음.

– 2004년에 우리나라의 기대수명은 78.0세로 OECD 평균인 78.3세보다 0.3년 낮았으나, 2009년도에는 80.4세로 OECD 평균인 79.5세보다 0.9년 높아졌음.

- ◆ OECD 회원국 중에서 일본과 스위스의 기대수명은 각각 83.0세와 82.3세로 높게 나타났고, 터키, 헝가리, 슬로바키아, 에스토니아는 73.8세, 74.0세, 75.0세, 75.0세로 상대적으로 낮은 기대수명을 보였음.

- ◆ 기대수명은 최근 수십 년 동안 OECD국가에서 상당히 증가하였으며, 그 요인으로는 사망률에 영향을 주는 생활수준의 향상, 생활양식 및 교육수준 향상과 더불어 의료서비스의 접근성과 질적 수준의 향상 등으로 볼 수 있음.

\* OECD에서 제시한 전체기대수명은 남·녀 기대수명의 평균임.

〈표 1〉 기대수명 (전체, 남자, 여자), 2004년, 2009년

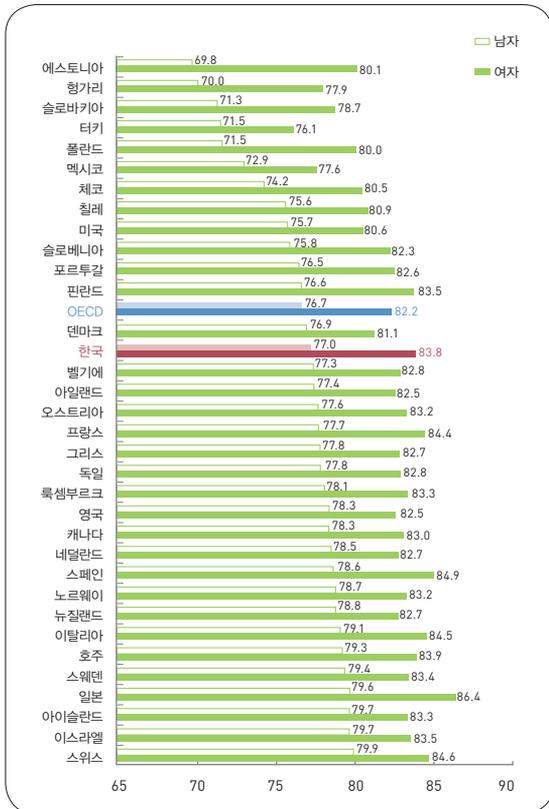
(단위: 세)

	2004			2009		
	전체	남자	여자	전체	남자	여자
호주	80.5	78.1	83.0	81.6	79.3	83.9
오스트리아	79.2	76.4	82.1	80.4	77.6	83.2
벨기에	79.0	76.0	81.9	80.0	77.3	82.8
캐나다	79.9	77.5	82.3	80.7	78.3	83.0 [2007]
칠레	77.4	74.4	80.5	78.2	75.6	80.9
체코	75.9	72.6	79.2	77.3	74.2	80.5
덴마크	77.8	75.4	80.2	79.0	76.9	81.1
에스토니아	72.0	66.3	77.8	75.0	69.8	80.1
핀란드	78.9	75.4	82.5	80.0	76.6	83.5
프랑스	80.3	76.7	83.8	81.0	77.7	84.4
독일	79.2	76.5	81.9	80.3	77.8	82.8
그리스	79.0	76.6	81.3	80.3	77.8	82.7
헝가리	72.8	68.6	76.9	74.0	70.0	77.9
아이슬란드	81.0	79.2	82.7	81.5	79.7	83.3
이탈리아	78.8	76.4	81.3	80.0	77.4	82.5
이스라엘	80.2	78.0	82.4	81.6	79.7	83.5
이탈리아	80.9	77.9	83.8	81.8	79.1	84.5 [2008]
일본	82.1	78.6	85.6	83.0	79.6	86.4
<b>한국</b>	78.0	74.5	81.4	80.4	77.0	83.8
룩셈부르크	79.2	76.0	82.4	80.7	78.1	83.3
멕시코	74.5	72.0	77.0	75.3	72.9	77.6
네덜란드	79.2	76.9	81.4	80.6	78.5	82.7
뉴질랜드	79.5	77.3	81.8	80.8	78.8	82.7
노르웨이	80.0	77.6	82.5	81.0	78.7	83.2
폴란드	75.0	70.7	79.2	75.8	71.5	80.0
포르투갈	78.3	75.0	81.5	79.5	76.5	82.6
슬로바키아	74.0	70.3	77.8	75.0	71.3	78.7
슬로베니아	77.3	73.5	81.1	79.0	75.8	82.3
스페인	80.3	76.9	83.7	81.8	78.6	84.9
스웨덴	80.5	78.4	82.7	81.4	79.4	83.4
스위스	81.2	78.6	83.8	82.3	79.9	84.6
터키	72.5	70.5	74.6	73.8	71.5	76.1
영국	79.0	76.8	81.2	80.4	78.3	82.5
미국	77.4	74.9	79.9	78.2	75.7	80.6
평균(34)	78.3	75.3	81.2	79.5	76.7	82.2
최근평균(34)				79.5	76.7	82.2

a) 평균은 2004, 2009년 모두 이용 가능한 OECD 국가의 가장 최근 자료로 구성되었음.

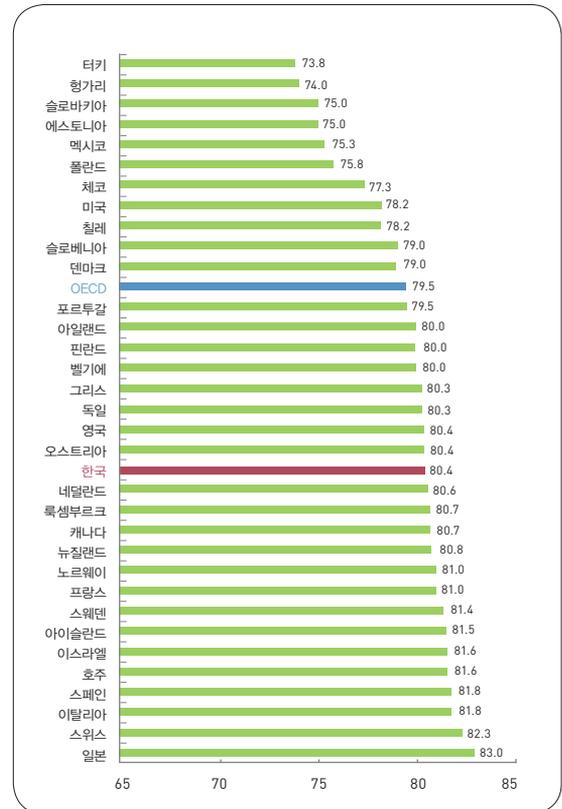
b) 최근평균은 OECD 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.

[그림 1-1] 기대수명 (남자, 여자), 2009년



주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.  
2. 캐나다(2007), 이탈리아(2008)

[그림 1-2] 기대수명 (전체), 2009년



주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.  
2. 캐나다(2007), 이탈리아(2008)



## 2. 영아사망률

- ◆ 우리나라 영아사망률은 출생아 1,000명당 3.5명(2008년)으로, OECD 회원국의 평균 영아사망률 4.4명에 비해 0.9명 낮게 나타남.
  - 우리나라 영아사망률은 2005년에 출생아 1,000명당 영아사망 4.7명 수준에서, 3.5명(2008년)으로 1.2명 감소함.
- ◆ 아이슬란드와 슬로베니아가 각각 1.8명과 2.4명으로 OECD 회원국 중 가장 낮은 영아사망률을 나타냈으며 터키와 멕시코의 영아사망률은 각각 13.1명과 14.7명으로 높게 나타남.
  - 영아사망률은 출생아 1,000명당 첫 돌 이전에 사망한 영아로서 한 국가의 보건복지 수준을 가능할 수 있는 주요 지표임. 보건 의료시스템의 효과성뿐만 아니라 어머니와 신생아의 건강에 미치는 경제·사회적 수준을 반영하는 기본 지표중의 하나임.

〈표 2〉 영아사망률 (출생 1,000명당 사망수), 2004년, 2009년

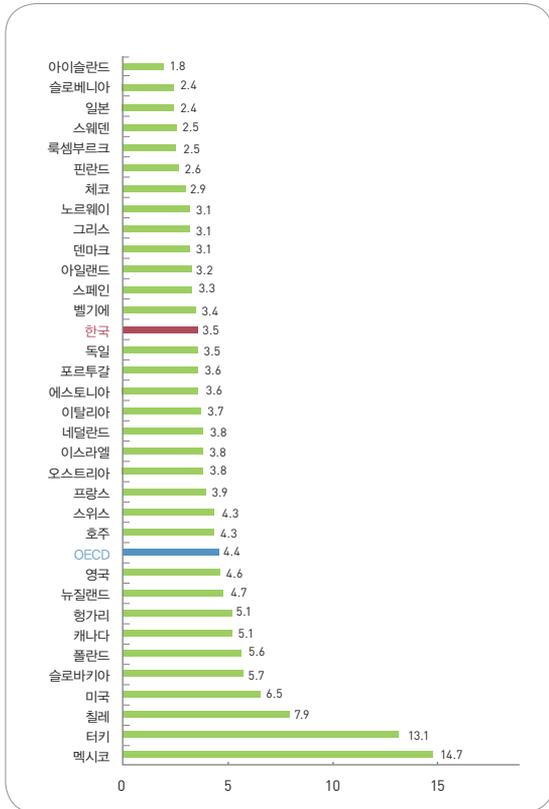
(단위: 명)

	2004	2009
호주	4.7	4.3
오스트리아	4.5	3.8
벨기에	3.9	3.4
캐나다	5.3	5.1 [2007]
칠레	8.4	7.9
체코	3.7	2.9
덴마크	4.4	3.1
에스토니아	6.4	3.6
핀란드	3.3	2.6
프랑스	4.0	3.9
독일	4.1	3.5
그리스	4.1	3.1
헝가리	6.6	5.1
아이슬란드	2.8	1.8
아일랜드	4.8	3.2
이스라엘	4.6	3.8
이탈리아	3.9	3.7
일본	2.8	2.4
<b>한국</b>	4.7 [2005]	3.5 [2008]
룩셈부르크	3.9	2.5
<b>멕시코</b>	17.6	14.7
네덜란드	4.4	3.8
뉴질랜드	5.9	4.7
노르웨이	3.2	3.1
폴란드	6.8	5.6
포르투갈	3.8	3.6
슬로바키아	6.8	5.7
슬로베니아	3.7	2.4
스페인	4.0	3.3
스웨덴	3.1	2.5
스위스	4.2	4.3
터키	20.5	13.1
영국	5.1	4.6
미국	6.8	6.5 [2008]
평균 <sup>(34)</sup>	5.5	4.4
최근평균 <sup>(34)</sup>		4.4

a) 평균은 2004, 2009년 모두 이용 가능한 OECD 국가의 가장 최근 자료로 구성되었음.

b) 최근평균은 OECD 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.

(그림 2) 영아사망률 (출생 1,000명당 사망수), 2009년



주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.  
 2. 캐나다(2007), 한국(2008), 미국(2008).



### 3. 암에 의한 사망률

- ◆ 2009년 우리나라 암의 연령표준화 사망률\*은 10만 명당 142.9 명으로 2009년 OECD 회원국의 평균 암 사망률인 158.5명보다 15.6명 낮은 수준임.
  - 우리나라의 암 사망률은 2004년에 162.3명이었으나, 2009년에는 142.9명으로 19.4명 낮아짐.

연령표준화 사망률(Age-standardized death rate) : 국가 간 또는 시 계열에 의하여 생기는 연령구조의 차이에 따른 영향을 제거하기 위하여, OECD 인구 구조로 표준화하여 산출

$$\text{연령표준화 사망률} = \frac{\sum(\text{연령별 사망률} \times \text{표준인구의 연령별 인구})}{\text{표준인구}}$$

- ◆ OECD 회원국의 평균 남자 암 사망률은 10만 명당 208.1명, 여자 암 사망률은 123.8명인데 비해, 우리나라의 남자 암 사망률은 220.6명으로 OECD 평균보다 무려 12.5명 높았으며, 여자 암 사망률은 91.1명으로 오히려 32.7명 낮게 나타남.

- 우리나라의 성별 암 사망률은 남자 220.6명, 여자 91.1명으로 남자가 여자보다 약 2.4배 더 높음.

- ◆ 2009년도 OECD 회원국의 암 사망률의 남녀 간 차이는 에스토니아, 프랑스(2008년), 우리나라, 스페인(2008년), 일본에서 2배 이상 큰 차이를 보이고 있으며, 모든 회원국가에서 남자의 사망률이 여자보다 높게 나타남.

- 암에 의한 사망률은 최근 점차 감소하고 있는 추세이나, 보다 더 생존율을 높이기 위해 암 예방·조기 검진사업 등의 지원으로 발견·치료하는 실천 활동이 필요

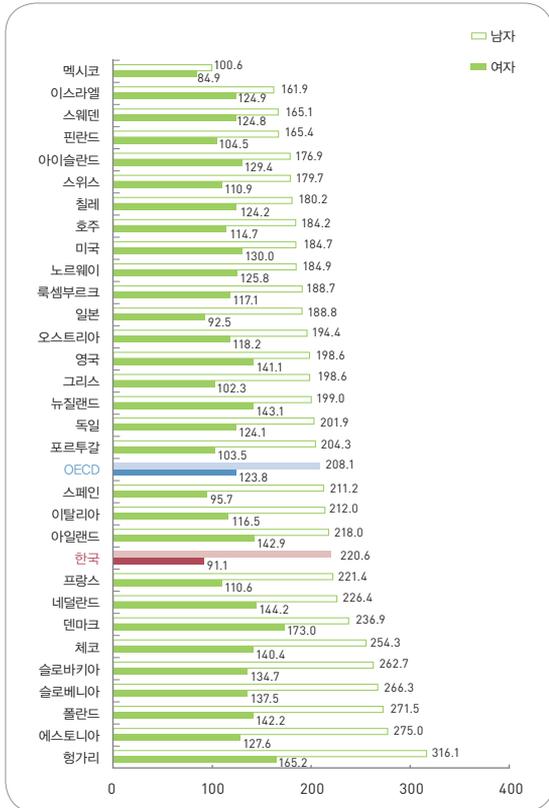
〈표 3〉 전체 암의 연령표준화 사망률 (전체, 남자, 여자), 2004년, 2009년 (단위: 명/인구 100,000명)

	2004			2009		
	전체	남자	여자	전체	남자	여자
호주	154.3	195.4	122.3	145.0	184.2	114.7 [2006]
오스트리아	161.4	212.9	127.4	149.8	194.4	118.2
벨기에	164.5	224.5	122.2	-	-	-
캐나다	169.0	204.6	143.2	-	-	-
칠레	156.4	193.0	131.7	146.8	180.2	124.2 [2007]
체코	218.0	299.1	162.8	187.7	254.3	140.4
덴마크	199.6	239.3	172.5	199.4	236.9	173.0 [2006]
에스토니아	186.2	288.3	132.2	177.8	275.0	127.6
핀란드	137.8	182.7	110.1	128.9	165.4	104.5
프랑스	166.2	236.9	113.6	157.9	221.4	110.6 [2008]
독일	161.2	210.1	127.6	156.6	201.9	124.1 [2006]
그리스	153.7	208.9	108.3	145.7	198.6	102.3
헝가리	242.0	342.4	174.6	225.3	316.1	165.2
아이슬란드	154.8	176.3	140.6	149.9	176.9	129.4
아일랜드	183.3	226.2	153.1	175.3	218.0	142.9
이스라엘	145.2	170.7	126.7	140.6	161.9	124.9 [2008]
이탈리아	166.0	229.5	120.8 [2003]	156.6	212.0	116.5 [2007]
일본	145.1	207.5	99.3	133.7	188.8	92.5
<b>한국</b>	162.3	256.8	100.8	142.9	220.6	91.1
룩셈부르크	156.6	223.5	109.4	147.3	188.7	117.1 [2008]
멕시코	96.8	106.9	90.3	91.2	100.6	84.9 [2008]
네덜란드	182.2	235.6	146.1	178.0	226.4	144.2
뉴질랜드	172.9	204.8	149.7	166.9	199.0	143.1 [2007]
노르웨이	161.2	201.0	134.5	150.3	184.9	125.8
폴란드	201.4	287.9	145.0	193.2	271.5	142.2 [2008]
포르투갈	151.3	211.4	106.7 [2003]	146.7	204.3	103.5
슬로바키아	195.8	283.6	136.9	185.5	262.7	134.7
슬로베니아	188.8	268.4	139.0	188.9	266.3	137.5
스페인	155.3	228.2	99.1	146.2	211.2	95.7 [2008]
스웨덴	149.6	176.7	131.5	141.2	165.1	124.8 [2008]
스위스	142.3	185.6	111.7	139.3	179.7	110.9 [2007]
터키	-	-	-	-	-	-
영국	175.7	214.6	148.6	165.6	198.6	141.1
미국	159.8	193.5	135.4	152.9	184.7	130.0 [2007]
평균(31)	167.2	222.5	129.3	158.5	208.1	123.8
최근평균(31)				158.5	208.1	123.8

a) 평균은 2004, 2009년 모두 이용 가능한 OECD 국가의 가장 최근 자료로 구성되었음. 벨기에, 캐나다, 터키 제외.

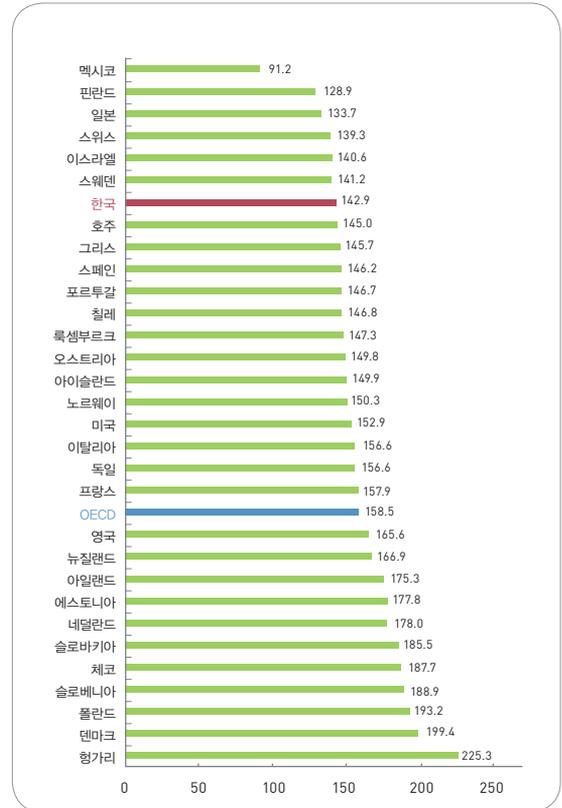
b) 최근 평균은 OECD 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음. 벨기에, 캐나다, 터키 제외.

(그림 3-1) 전체 암의 연령별표준화 사망률 (남자, 여자, 2009년)



주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.  
 2. 호주(2006), 칠레(2007), 덴마크(2006), 프랑스(2008), 독일(2006), 이스라엘(2008), 이탈리아(2007), 룩셈부르크(2008), 멕시코(2008), 뉴질랜드(2007), 폴란드(2008), 스페인(2008), 스웨덴(2008), 스위스(2007), 미국(2007).  
 3. 인구 100,000명당 연령별표준화 사망률.

(그림 3-2) 전체 암의 연령별표준화 사망률 (전체), 2009년



주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.  
 2. 호주(2006), 칠레(2007), 덴마크(2006), 프랑스(2008), 독일(2006), 이스라엘(2008), 이탈리아(2007), 룩셈부르크(2008), 멕시코(2008), 뉴질랜드(2007), 폴란드(2008), 스페인(2008), 스웨덴(2008), 스위스(2007), 미국(2007).  
 3. 인구 100,000명당 연령별표준화 사망률.

#### 4. 뇌혈관질환에 의한 사망률

- ◆ 2009년 우리나라의 뇌혈관질환 사망률은 10만 명당 56.5명으로 2009년 OECD 평균 뇌혈관질환 사망률 48.0명보다 높음.
  - 우리나라의 2004년 뇌혈관질환 사망률은 인구 10만 명당 95.8명이었으나, 2009년에는 56.5명으로 5년간 39.3명이 낮아져 뇌혈관질환에 의한 사망률이 감소하였음.
- ◆ 뇌혈관질환에 의한 사망률은 OECD 회원국 간에 큰 차이를 보임. 그 중 슬로바키아, 헝가리, 체코는 뇌혈관질환 사망률이 10만 명당 75명 이상으로 높은 반면, 이스라엘(2008년), 프랑스(2008년), 스위스(2007년)는 10만 명당 30명 미만으로 최대 66.1명 차이가 남.
  - 뇌혈관질환은 OECD 국가 사망률의 주요 사망원인 중 하나로 뇌의 혈액공급 장애로 일어나며, 뇌졸중에 의한 후유증으로 인한 부담 또한 중요한 문제임(Moon et al., 2003). 평생시 만성질환 관리(고혈압, 당뇨, 고콜레스테롤 등), 건강증진 운동(비만예방, 음식조절, 적절한 운동, 금연, 절주 등), 재발방지를 위한 재활서비스 및 절대적 사망수준 감소를 위한 신속한 응급조치 등의 노력이 필요

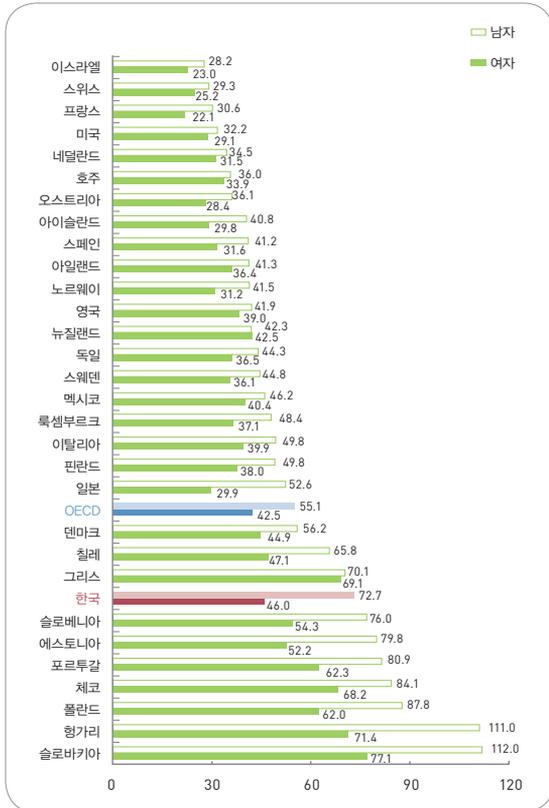
〈표 4〉 뇌혈관질환의 연령별표준화 사망률 (전체, 남자, 여자), 2004년, 2009년  
(단위: 명/인구 100,000명)

	2004			2009		
	전체	남자	여자	전체	남자	여자
호주	40.2	42.4	37.9	35.2	36.0	33.9 [2006]
오스트리아	40.1	45.0	36.1	31.7	36.1	28.4
벨기에	43.9	47.4	40.9	-	-	-
캐나다	31.2	33.9	28.8	-	-	-
칠레	60.9	73.2	51.9	55.2	65.8	47.1 [2007]
체코	106.5	121.5	95.8	75.1	84.1	68.2
덴마크	55.4	63.3	49.4	49.9	56.2	44.9 [2006]
에스토니아	122.1	143.8	106.0	62.9	79.8	52.2
핀란드	53.7	61.2	47.7	43.4	49.8	38.0
프랑스	30.6	36.1	26.3	25.8	30.6	22.1 [2008]
독일	45.4	49.9	41.3	40.3	44.3	36.5 [2006]
그리스	98.6	96.1	99.4	69.8	70.1	69.1
헝가리	119.5	148.0	100.6	87.2	111.0	71.4
아이슬란드	41.1	46.4	37.1	35.2	40.8	29.8
아일랜드	44.1	46.1	41.8	38.8	41.3	36.4
이스라엘	37.7	41.7	34.1	25.3	28.2	23.0 [2008]
이탈리아	56.7	64.8	50.8 [2003]	44.2	49.8	39.9 [2007]
일본	50.7	65.7	39.6	39.9	52.6	29.9
<b>한국</b>	95.8	118.2	81.3	56.5	72.7	46.0
룩셈부르크	53.4	57.1	50.4	42.3	48.4	37.1 [2008]
멕시코	45.7	49.3	42.8	43.0	46.2	40.4 [2008]
네덜란드	45.2	49.5	41.6	33.0	34.5	31.5
뉴질랜드	51.1	50.7	50.2	43.1	42.3	42.5 [2007]
노르웨이	45.4	50.8	41.2	35.9	41.5	31.2
폴란드	88.1	102.5	77.2	73.1	87.8	62.0 [2008]
포르투갈	111.2	125.9	99.5 [2003]	70.5	80.9	62.3
슬로바키아	81.0	98.1	69.8	91.4	112.0	77.1
슬로베니아	69.2	85.1	59.2	63.4	76.0	54.3
스페인	44.0	49.6	39.1	36.1	41.2	31.6 [2008]
스웨덴	47.0	51.8	42.6	40.2	44.8	36.1 [2008]
스위스	29.2	33.2	26.1	26.9	29.3	25.2 [2007]
터키	-	-	-	-	-	-
영국	55.9	58.5	53.1	40.6	41.9	39.0
미국	35.7	37.2	34.1	30.7	32.2	29.1 [2007]
평균(31)	61.3	69.8	55.0	48.0	55.1	42.5
최근평균(31)				48.0	55.1	42.5

a) 평균은 2004, 2009년 모두 이용 가능한 OECD 국가의 가장 최근 자료로 구성되었음. 벨기에, 캐나다, 터키 제외.

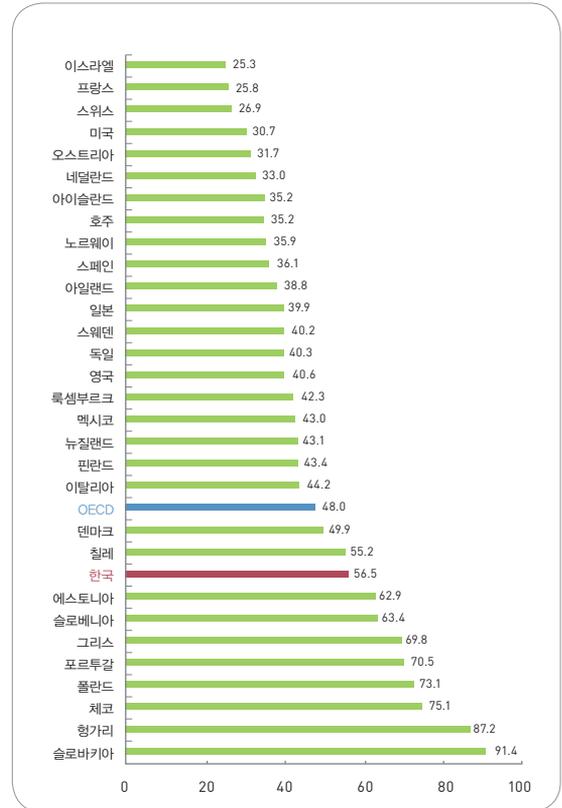
b) 최근 평균은 OECD 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음. 벨기에, 캐나다, 터키 제외.

(그림 4-1) 뇌혈관질환의 연령별표준화 사망률 (남자, 여자), 2009년



주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.  
 2. 호주(2006), 칠레(2007), 덴마크(2006), 프랑스(2009), 독일(2006), 이스라엘(2008), 이탈리아(2007), 룩셈부르크(2008), 멕시코(2008), 뉴질랜드(2007), 폴란드(2008), 스페인(2008), 스웨덴(2008), 스위스(2007), 미국(2007).  
 3. 인구 100,000명당 연령별표준화 사망률.

(그림 4-2) 뇌혈관질환의 연령별표준화 사망률 (전체), 2009년



주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.  
 2. 호주(2006), 칠레(2007), 덴마크(2006), 프랑스(2009), 독일(2006), 이스라엘(2008), 이탈리아(2007), 룩셈부르크(2008), 멕시코(2008), 뉴질랜드(2007), 폴란드(2008), 스페인(2008), 스웨덴(2008), 스위스(2007), 미국(2007).  
 3. 인구 100,000명당 연령별표준화 사망률.

## 5. 허혈성심장질환에 의한 사망률

- ◆ 우리나라의 허혈성심장질환 사망률은 10만 명당 27.7명으로, 2009년 OECD 회원국 중 가장 낮은 일본 26.2명에 이어 허혈성 심장질환 사망률이 두 번째로 낮은 국가로 나타남.

– 2004년 우리나라 허혈성심장질환 사망률은 34.9명이었으나 2009년에는 27.7명으로 7.2명 낮아짐.

- ◆ 허혈성심장질환 사망률은 OECD 모든 회원국에서 성별 차이가 크게 나타났으며, 남자가 여자보다 높게 나타남.

– 2009년 OECD 회원국의 허혈성심장질환 평균 사망률은 10만 명당 85.5명으로 여자의 사망률 61.0명에 비해 남자의 사망률은 118.3명으로 나타나 여자보다 거의 2배 정도 높음.

– 허혈성심장질환은 관상동맥 내벽에 쌓인 지방침전물이 심장의 혈류를 방해하여 발생하며, 뇌혈관질환과 같이 만성질환 관리, 금연, 지방 음식섭취 조절, 적절한 운동, 비만 예방 등과 같은 노력이 요구됨.

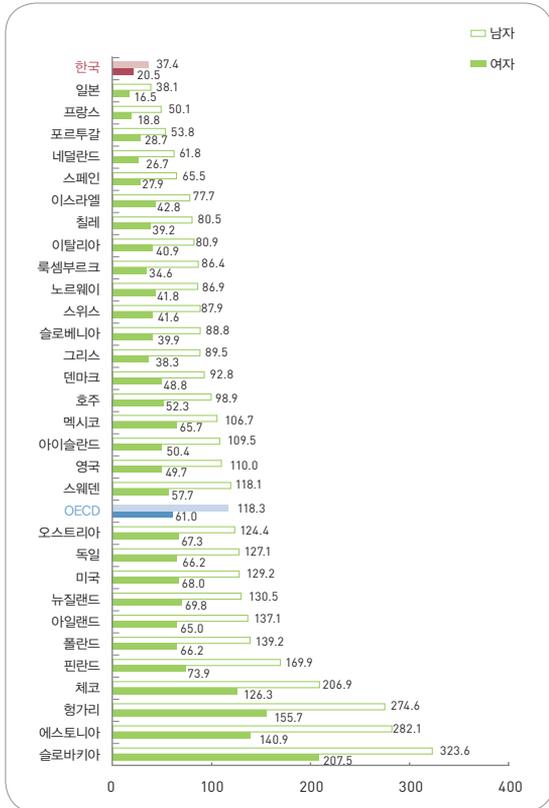
〈표 5〉 허혈성심장질환의 연령별표준화 사망률 (전체, 남자, 여자), 2004년, 2009년  
(단위: 명/인구 100,000명)

	2004			2009		
	전체	남자	여자	전체	남자	여자
호주	86.8	117.1	61.3	73.5	98.9	52.3 [2006]
오스트리아	108.3	144.5	82.7	91.7	124.4	67.3
벨기에	67.9	99.7	44.6	-	-	-
캐나다	88.4	122.9	60.9	-	-	-
칠레	63.0	89.6	42.9	57.3	80.5	39.2 [2007]
체코	155.6	209.4	117.3	160.7	206.9	126.3
덴마크	80.4	113.3	55.4	67.8	92.8	48.8 [2006]
에스토니아	263.6	385.8	191.9	192.0	282.1	140.9
핀란드	137.2	201.3	91.0	114.8	169.9	73.9
프랑스	39.1	60.4	23.5	32.0	50.1	18.8 [2008]
독일	104.1	142.9	75.7	92.5	127.1	66.2 [2006]
그리스	83.0	115.9	54.0	62.4	89.5	38.3
헝가리	220.6	292.0	171.6	203.8	274.6	155.7
아이슬란드	106.0	160.8	61.6	77.4	109.5	50.4
아일랜드	120.0	166.7	81.5	97.7	137.1	65.0
이스라엘	67.8	89.7	50.6	58.1	77.7	42.8 [2008]
이탈리아	72.2	100.6	51.0 [2003]	58.0	80.9	40.9 [2007]
일본	29.4	42.0	19.5	26.2	38.1	16.5
<b>한국</b>	34.9	45.6	27.1	27.7	37.4	20.5
룩셈부르크	72.4	109.8	47.0	56.6	86.4	34.6 [2008]
멕시코	85.8	106.7	68.2	84.5	106.7	65.7 [2008]
네덜란드	61.5	89.6	40.8	41.8	61.8	26.7
뉴질랜드	120.8	163.0	86.4	97.9	130.5	69.8 [2007]
노르웨이	84.6	120.7	56.6	61.8	86.9	41.8
폴란드	110.9	160.1	76.1	96.6	139.2	66.2 [2008]
포르투갈	59.4	78.8	43.8 [2003]	39.8	53.8	28.7
슬로바키아	261.1	336.3	210.8	255.3	323.6	207.5
슬로베니아	77.9	110.1	55.2	60.9	88.8	39.9
스페인	54.5	79.1	34.8	44.7	65.5	27.9 [2008]
스웨덴	99.4	140.1	67.5	84.6	118.1	57.7 [2008]
스위스	67.5	95.1	47.3	61.6	87.9	41.6 [2007]
터키	-	-	-	-	-	-
영국	108.8	154.0	73.1	76.9	110.0	49.7
미국	112.2	150.0	82.4	95.0	129.2	68.0 [2007]
평균 <sup>a)</sup> (31)	101.6	141.0	72.5	85.5	118.3	61.0
최근평균 <sup>b)</sup> (31)				85.5	118.3	61.0

a) 평균은 2004, 2009년 모두 이용 가능한 OECD 국가의 가장 최근 자료로 구성되었음. 벨기에, 캐나다, 터키 제외.

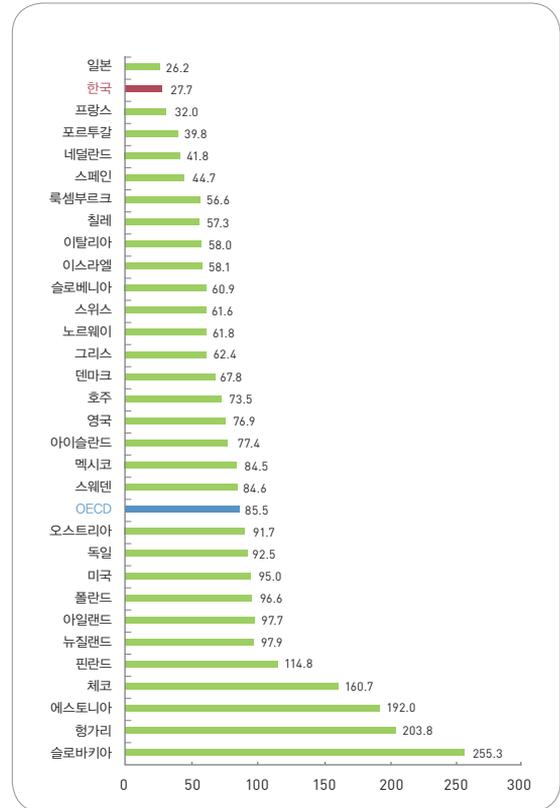
b) 최근평균은 OECD 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음. 벨기에, 캐나다, 터키 제외.

(그림 5-1) 허혈성심장질환의 연령별표준화 사망률 (남자, 여자, 2009년)



주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.  
 2. 홍주(2006), 칠레(2007), 덴마크(2006), 프랑스(2008), 독일(2006), 이스라엘(2008), 이탈리아(2007), 룩셈부르크(2008), 멕시코(2008), 뉴질랜드(2007), 폴란드(2008), 스페인(2008), 스웨덴(2008), 스위스(2007), 미국(2007).  
 3. 인구 100,000명당 연령별표준화 사망률.

(그림 5-2) 허혈성심장질환의 연령별표준화 사망률 (전체), 2009년



주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.  
 2. 홍주(2006), 칠레(2007), 덴마크(2006), 프랑스(2008), 독일(2006), 이스라엘(2008), 이탈리아(2007), 룩셈부르크(2008), 멕시코(2008), 뉴질랜드(2007), 폴란드(2008), 스페인(2008), 스웨덴(2008), 스위스(2007), 미국(2007).  
 3. 인구 100,000명당 연령별표준화 사망률.

## 6. 호흡기질환에 의한 사망률

◆ 우리나라의 호흡기질환 사망률은 10만 명당 38.5명으로, 2009년 OECD 회원국 평균 사망률 43.2명보다 4.7명이 낮음.

– 2009년 OECD 회원국 중 이탈리아(2007년), 오스트리아, 스위스(2007년), 프랑스(2008년), 핀란드, 에스토니아 등이 30명 이하로 낮은 반면, 아일랜드, 영국, 멕시코(2008년), 칠레(2007년)는 60명 이상으로 높게 나타남.

– 2004년 우리나라 호흡기질환 사망률은 42.2명이었으나 2009년에 38.5명으로 3.7명이 낮아져 호흡기질환에 의한 사망률이 점차 감소하는 추세임.

◆ 호흡기질환 사망률은 OECD 모든 회원국에서 성별 차이가 크게 나타났으며, 남자가 여자보다 높게 나타남.

– 2009년 OECD 회원국의 호흡기질환 평균 사망률은 10만 명당 43.2명으로 여자의 사망률은 32.9명인데 비해 남자의 사망률은 59.3명으로 나타나 여자보다 약 1.8배 높음.

– 호흡기질환은 천식, 감염성 질환(결핵 등), 흡연 등에 의해 직간접적으로 발생하며, 금연, 결핵, 천식 관리사업 등과 같은 노력이 요구됨.

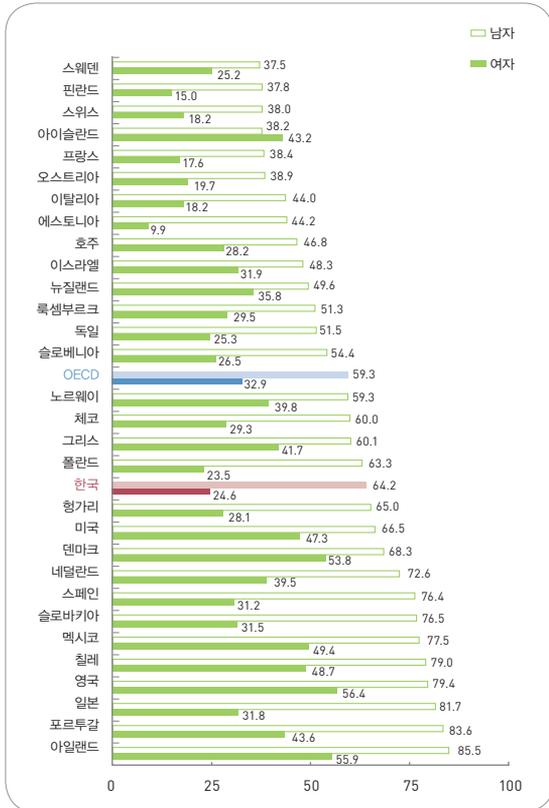
〈표 6〉 호흡기질환의 연령별표준화 사망률 (전체, 남자, 여자), 2004년, 2009년  
(단위: 명/인구 100,000명)

	2004			2009		
	전체	남자	여자	전체	남자	여자
호주	41.8	53.8	33.5	35.8	46.8	28.2 [2006]
오스트리아	33.0	50.4	22.9	27.1	38.9	19.7
벨기에	61.6	94.9	41.3	-	-	-
캐나다	43.3	57.1	34.3	-	-	-
칠레	64.0	83.6	50.7	61.2	79.0	48.7 [2007]
체코	35.4	53.0	24.1	41.5	60.0	29.3
덴마크	62.4	74.9	55.3	59.1	68.3	53.8 [2006]
에스토니아	31.3	62.3	13.5	22.6	44.2	9.9
핀란드	34.7	56.5	22.5	23.6	37.8	15.0
프랑스	27.5	41.1	18.9	25.9	38.4	17.6 [2008]
독일	36.1	53.9	25.5	35.4	51.5	25.3 [2006]
그리스	43.6	52.1	36.6	50.0	60.1	41.7
헝가리	37.1	56.4	24.9	42.0	65.0	28.1
아이슬란드	36.4	35.7	37.3	40.7	38.2	43.2
아일랜드	85.5	108.2	70.7	67.9	85.5	55.9
이스라엘	37.2	46.3	30.4	39.1	48.3	31.9 [2008]
이탈리아	34.5	54.5	22.3 [2003]	28.0	44.0	18.2 [2007]
일본	55.0	87.8	35.2	51.1	81.7	31.8
한국	42.2	73.2	25.5	38.5	64.2	24.6
룩셈부르크	45.5	73.8	29.8	37.5	51.3	29.5 [2008]
멕시코	65.1	82.3	52.3	61.6	77.5	49.4 [2008]
네덜란드	52.7	76.7	39.0	51.8	72.6	39.5
뉴질랜드	47.9	57.9	41.7	41.3	49.6	35.8 [2007]
노르웨이	42.6	56.1	34.3	47.5	59.3	39.8
폴란드	37.8	62.9	23.1	38.4	63.3	23.5 [2008]
포르투갈	55.9	82.1	38.2 [2003]	59.7	83.6	43.6
슬로바키아	51.1	78.4	34.5	48.8	76.5	31.5
슬로베니아	53.4	87.8	35.4	36.2	54.4	26.5
스페인	50.5	80.3	30.5	49.7	76.4	31.2 [2008]
스웨덴	31.1	39.4	25.7	30.1	37.5	25.2 [2008]
스위스	28.8	42.7	20.0	26.0	38.0	18.2 [2007]
터키	-	-	-	-	-	-
영국	74.1	90.9	63.1	66.0	79.4	56.4
미국	58.0	70.4	49.7	55.0	66.5	47.3 [2007]
평균(31)	46.2	65.3	34.4	43.2	59.3	32.9
최근평균(31)				43.2	59.3	32.9

a) 평균은 2004, 2009년 모두 이용 가능한 OECD 국가의 가장 최근 자료로 구성되었음. 벨기에, 캐나다, 터키 제외.

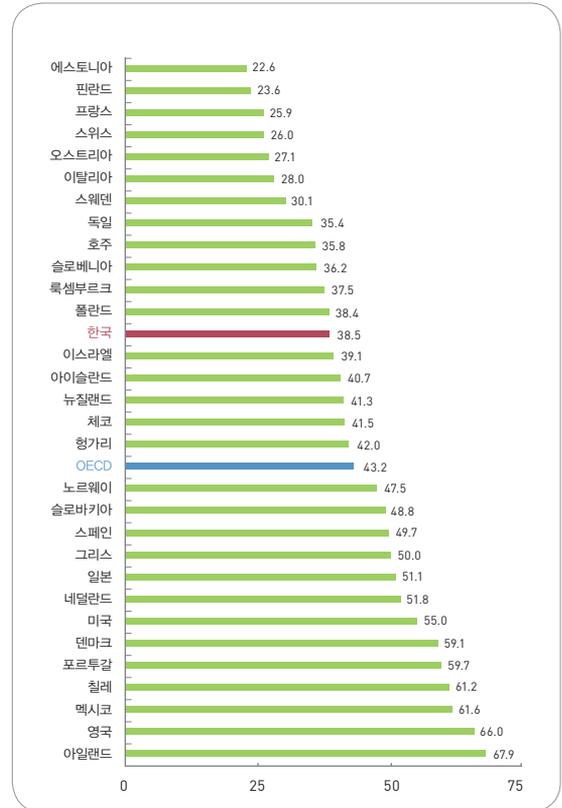
b) 최근평균은 OECD 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음. 벨기에, 캐나다, 터키 제외.

(그림 6-1) 호흡기질환의 연령별표준화 사망률 (남자, 여자), 2009년



주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.  
 2. 호주(2006), 칠레(2007), 덴마크(2006), 프랑스(2008), 독일(2006), 이스라엘(2008), 이탈리아(2007), 룩셈부르크(2008), 멕시코(2008), 뉴질랜드(2007), 폴란드(2008), 스페인(2008), 스웨덴(2008), 스위스(2007), 미국(2007).  
 3. 인구 100,000명당 연령별표준화 사망률.

(그림 6-2) 호흡기질환의 연령별표준화 사망률 (전체), 2009년



주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.  
 2. 호주(2006), 칠레(2007), 덴마크(2006), 프랑스(2008), 독일(2006), 이스라엘(2008), 이탈리아(2007), 룩셈부르크(2008), 멕시코(2008), 뉴질랜드(2007), 폴란드(2008), 스페인(2008), 스웨덴(2008), 스위스(2007), 미국(2007).  
 3. 인구 100,000명당 연령별표준화 사망률.

## 7. 자살에 의한 사망률(자살률)

- ◆ 2009년 OECD 회원국 평균 자살에 의한 사망률은 인구 10만 명당 11.2명이며, 우리나라는 28.4명으로 회원국 중 가장 높게 나타났다.
  - 2009년 OECD 회원국 중에서는 스페인(2008년), 이스라엘(2008년), 이탈리아(2007년), 멕시코(2008년), 그리스가 인구 10만 명당 6명 이하로 낮았고, 우리나라, 헝가리, 일본이 19명 이상으로 높았음.
- ◆ 2009년 OECD 회원국 평균 자살률은 남자가 10만 명당 18.0명, 여자 5.0명이며 모든 회원국에서 남자가 여자보다 높은 것으로 나타났다.
  - 2009년 OECD 회원국 평균자살률은 2004년에 비해 남자와 여자 모두 감소(남자 2004년 : 19.4명 → 2009년 : 18.0명, 여자 2004년 : 5.5명 → 2009년 : 5.0명)하였으나, 우리나라는 남자와 여자 모두 증가하였음(남자 2004년 : 36.3명 → 2009년 : 39.3명, 여자 2004년 : 14.4명 → 2009년 : 19.7명).
  - 자살에 의한 사망률은 대부분의 나라에서 자살에 관한 부정적인 생각 때문에 낮게 추정되는 경향이 있으며, 국가 간 자살률의 차이는 큼.
  - 우리나라는 고령인구 및 단독가구의 증가, 경제사회적 원인 등으로 자살률이 증가하고 있어, 사회전반에 걸쳐 자살예방을 위한 생명존중·사랑에 대한 인식 확산 필요.

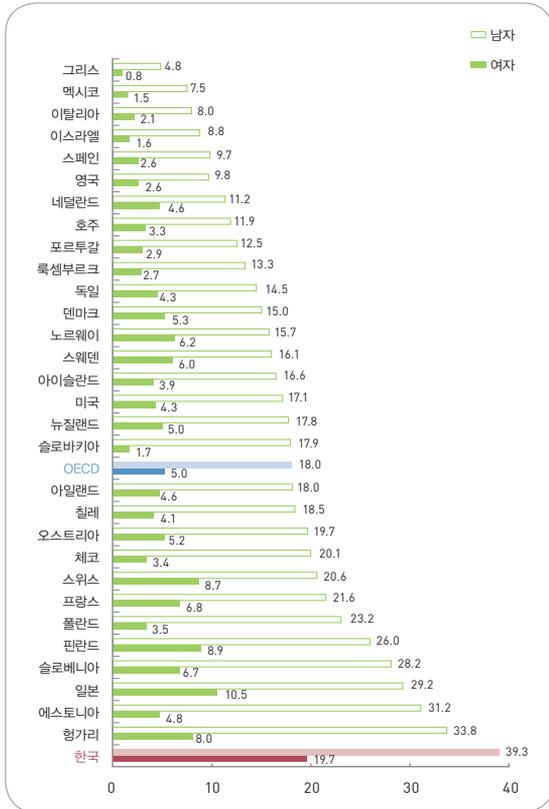
〈표 7〉 자살의 연령별표준화 사망률 (전체, 남자, 여자), 2004년, 2009년  
(단위: 명/인구 100,000명)

	2004			2009			
	전체	남자	여자	전체	남자	여자	
호주	9.8	15.7	4.0	7.5	11.9	3.3	[2006]
오스트리아	14.5	24.1	6.4	12.0	19.7	5.2	
벨기에	16.3	24.8	8.4	-	-	-	
캐나다	10.2	15.7	4.9	-	-	-	
칠레	10.9	19.2	3.2	11.0	18.5	4.1	[2007]
체코	13.0	22.6	4.4	11.4	20.1	3.4	
덴마크	10.4	15.3	5.9	9.9	15.0	5.3	[2006]
에스토니아	21.1	38.4	6.6	16.8	31.2	4.8	
핀란드	18.4	28.9	8.5	17.3	26.0	8.9	
프랑스	15.0	23.1	7.8	13.8	21.6	6.8	[2008]
독일	10.3	16.3	4.8	9.1	14.5	4.3	[2006]
그리스	2.6	4.4	1.0	2.8	4.8	0.8	
헝가리	22.2	37.8	9.2	19.8	33.8	8.0	
아이슬란드	11.7	17.2	6.3	10.3	16.6	3.9	
아일랜드	10.9	18.4	3.4	11.3	18.0	4.6	
이스라엘	6.3	10.3	2.7	5.0	8.8	1.6	[2008]
이탈리아	5.5	8.9	2.5	4.9	8.0	2.1	[2007]
일본	19.1	28.7	9.9	19.7	29.2	10.5	
<b>한국</b>	24.2	36.3	14.4	28.4	39.3	19.7	
룩셈부르크	12.4	19.9	5.5	7.8	13.3	2.7	[2008]
멕시코	4.2	7.4	1.3	4.4	7.5	1.5	[2008]
네덜란드	7.9	11.1	4.9	7.8	11.2	4.6	
뉴질랜드	11.9	18.9	5.3	11.2	17.8	5.0	[2007]
노르웨이	10.9	15.1	6.9	10.9	15.7	6.2	
폴란드	14.0	25.0	3.9	12.9	23.2	3.5	[2008]
포르투갈	8.7	14.6	3.8	7.3	12.5	2.9	
슬로바키아	11.0	19.3	3.4	9.3	17.9	1.7	
슬로베니아	21.1	32.0	11.1	17.2	28.2	6.7	
스페인	6.6	10.5	3.1	6.0	9.7	2.6	[2008]
스웨덴	11.1	16.2	6.1	11.0	16.1	6.0	[2008]
스위스	14.0	20.0	8.6	14.3	20.6	8.7	[2007]
터키	-	-	-	-	-	-	
영국	6.3	9.8	2.9	6.2	9.8	2.6	
미국	10.2	16.7	4.2	10.5	17.1	4.3	[2007]
평균(31)	12.1	19.4	5.5	11.2	18.0	5.0	
최근평균(31)				11.2	18.0	5.0	

a) 평균은 2004, 2009년 모두 이용 가능한 OECD 국가의 가장 최근 자료로 구성되었음. 벨기에, 캐나다, 터키 제외.

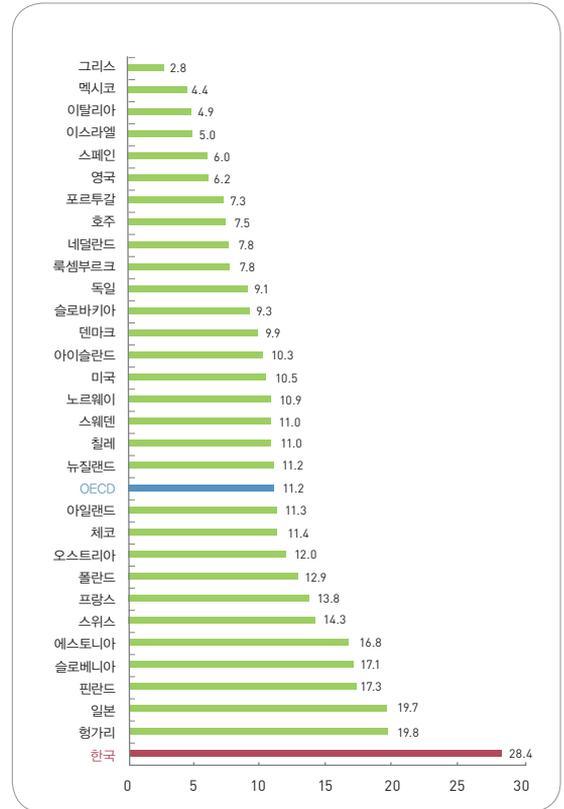
b) 최근평균은 OECD 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음. 벨기에, 캐나다, 터키 제외.

(그림 7-1) 자살의 연령별표준화 사망률 (남자, 여자), 2009년



주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.  
 2. 호주(2006), 칠레(2007), 덴마크(2006), 프랑스(2008), 독일(2006), 이스라엘(2008), 이탈리아(2007), 룩셈부르크(2008), 멕시코(2008), 뉴질랜드(2007), 폴란드(2008), 스페인(2008), 스웨덴(2008), 스위스(2007), 미국(2007).  
 3. 인구 100,000명당 연령별표준화 사망률.

(그림 7-2) 자살의 연령별표준화 사망률 (전체), 2009년



주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.  
 2. 호주(2006), 칠레(2007), 덴마크(2006), 프랑스(2008), 독일(2006), 이스라엘(2008), 이탈리아(2007), 룩셈부르크(2008), 멕시코(2008), 뉴질랜드(2007), 폴란드(2008), 스페인(2008), 스웨덴(2008), 스위스(2007), 미국(2007).  
 3. 인구 100,000명당 연령별표준화 사망률.

## 8. 본인의 건강상태가 양호하다고 생각하는 비율 [주관적 건강상태 양호 비율]

- ◆ 2009년 우리나라 국민이 본인의 건강상태가 양호(좋음, 매우 좋음)하다고 생각하는 비율은 44.8%로 OECD 평균인 70.2%에 훨씬 미치지 못하는 것으로 나타남.
- ◆ 2009년 OECD 회원국 평균 주관적 건강상태가 양호(좋음, 매우 좋음)하다고 생각하는 비율이 남자 72.6%, 여자 67.9%임에 비해, 우리나라는 본인의 건강상태가 양호(좋음, 매우 좋음)하다고 생각하는 비율이 각각 48.9%, 40.7%로 OECD 평균에 크게 미치지 못함.
  - 2009년 OECD 회원국 중에서 일본(2007년), 슬로바키아(2008년)는 본인의 건강상태가 양호하다고 생각하는 비율이 40%이하로 낮은 반면, 미국 90.0%, 뉴질랜드 89.7%(2007년), 캐나다 88.5%가 본인의 건강상태가 양호하다고 생각한다.

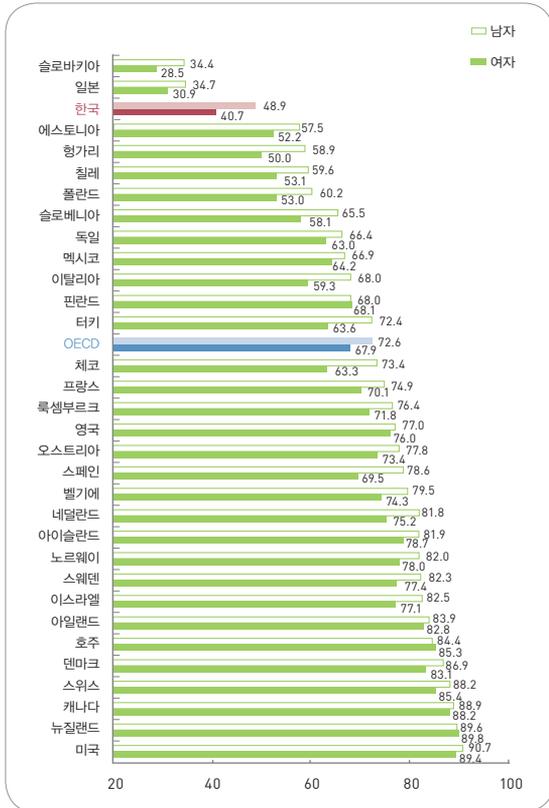
〈표 8〉 주관적 건강상태가 양호한 비율 (전체, 남자, 여자), 2004년, 2009년  
(단위: %)

	2004			2009		
	전체	남자	여자	전체	남자	여자
호주	84.1	83.6	84.5	84.9	84.4	85.3 [2007]
오스트리아	-	-	-	75.5	77.8	73.4 [2006]
벨기에	76.9	78.8	75.2	76.7	79.5	74.3 [2008]
캐나다	88.4	88.9	87.9 [2005]	88.5	88.9	88.2
칠레	-	-	-	52.6	59.6	53.1 [2006]
체코	62.2	66.4	58.5 [2002]	68.2	73.4	63.3 [2008]
덴마크	79.4	81.6	77.3 [2005]	85.0	86.9	83.1 [2010]
에스토니아	50.7	54.6	47.6	54.6	57.5	52.2
핀란드	67.1	65.9	68.2	68.0	68.0	68.1
프랑스	75.6	78.6	72.7	72.4	74.9	70.1 [2008]
독일	60.1	62.1	58.3 [2005]	64.7	66.4	63.0 [2008]
그리스	-	-	-	75.3	-	-
헝가리	45.0	50.3	40.3 [2003]	54.2	58.9	50.0
아이슬란드	78.7	82.1	75.1	80.3	81.9	78.7
이탈리아	82.9	83.5	82.2	83.4	83.9	82.8
이스라엘	76.8	79.9	73.8	79.8	82.5	77.1
이탈리아	58.9	64.0	54.1 [2005]	63.6	68.0	59.3
일본	38.7	40.9	36.7	32.7	34.7	30.9 [2007]
한국	47.4	53.7	41.3 [2005]	44.8	48.9	40.7
룩셈부르크	72.3	74.1	70.6	73.9	76.4	71.8
멕시코	65.6	67.1	64.4 [2005]	65.5	66.9	64.2 [2006]
네덜란드	77.1	80.4	73.9	78.5	81.8	75.2
뉴질랜드	89.6	89.4	89.8 [2003]	89.7	89.6	89.8 [2007]
노르웨이	81.0	82.0	80.0 [2005]	80.0	82.0	78.0 [2008]
폴란드	53.2	56.3	51.0	56.3	60.2	53.0
포르투갈	-	-	-	-	-	-
슬로바키아	34.4	39.5	30.6 [2003]	31.1	34.4	28.5 [2008]
슬로베니아	-	-	-	61.7	65.5	58.1 [2007]
스페인	68.3	73.2	63.5 [2003]	74.0	78.6	69.5
스웨덴	72.4	75.5	69.3	79.9	82.3	77.4
스위스	85.8	87.8	84.0 [2002]	86.7	88.2	85.4 [2007]
터키	55.0	62.0	49.0 [2003]	68.0	72.4	63.6 [2008]
영국	73.9	75.1	72.9	76.0	77.0	76.0
미국	88.6	89.5	87.7	90.0	90.7	89.4
평균(29)	68.6	71.3	66.2	70.7	73.1	68.6
최근평균(32)				70.2	72.6	67.9

a) 평균은 2004, 2009년 모두 이용 가능한 OECD 국가의 가장 최근 자료로 구성되었음. 오스트리아, 칠레, 그리스, 포르투갈, 슬로베니아 제외.

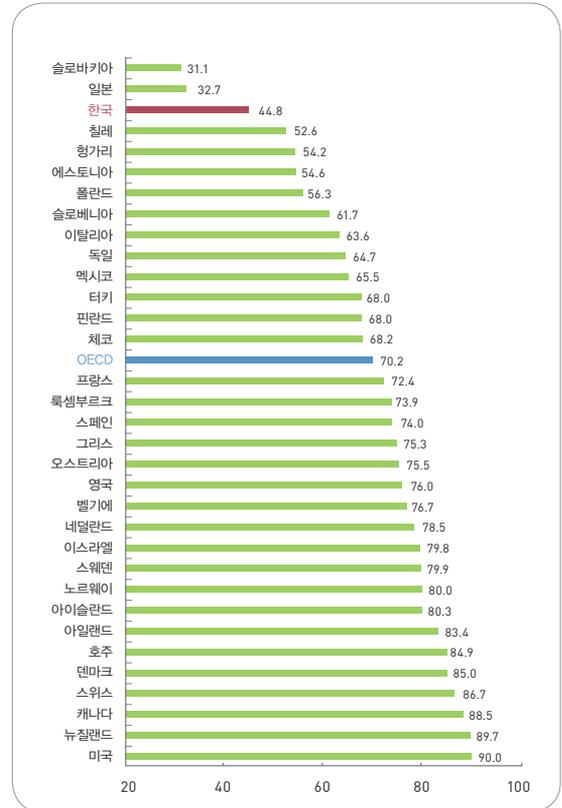
b) 최근평균은 OECD 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음. 그리스(남, 여), 포르투갈 제외

(그림 8-1) 주관적 건강상태가 양호한 비율 (남자, 여자) 2009년



주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.  
 2. 호주(2007), 오스트리아(2006), 벨기에(2008), 칠레(2006), 체코(2008), 덴마크(2010), 프랑스(2008), 독일(2008), 일본(2007), 멕시코(2006), 뉴질랜드(2007), 노르웨이(2008), 슬로바키아(2008), 슬로베니아(2007), 스위스(2007), 터키(2008).

(그림 8-2) 주관적 건강상태가 양호한 비율 (전체) 2009년



주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.  
 2. 호주(2007), 오스트리아(2006), 벨기에(2008), 칠레(2006), 체코(2008), 덴마크(2010), 프랑스(2008), 독일(2008), 일본(2007), 멕시코(2006), 뉴질랜드(2007), 노르웨이(2008), 슬로바키아(2008), 슬로베니아(2007), 스위스(2007), 터키(2008).

II

보건의료자원

9. 병원 총 병상수(인구 1,000명당)
10. 병원 급성기외료병상수(인구 1,000명당)
11. 활동의사(인구 1,000명당)
12. 활동간호사(인구 1,000명당)
13. CT 스캐너(인구 1,000,000명당)
14. MRI 장비(인구 1,000,000명당)
15. 의대졸업자(인구 100,000명당)



II

OECD Health Data 2011

## 보건의료자원

### 9. 병원 총 병상수

- ◆ 2009년 우리나라 병원의 총 병상수는 인구 1,000명당 8.3병상으로 OECD 회원국의 평균 총 병상수 5.0병상보다 3.3병상 많음.
  - 2009년 우리나라 병원의 총 병상수는 2004년 5.4병상에서 2.9병상이 증가한 것임.
  
- ◆ 2009년 OECD 회원국 중에서 인구 1,000명당 병원의 총 병상수가 가장 많은 나라는 일본으로 13.7병상이며, 우리나라, 독일이 각각 8.3병상, 8.2병상임. 반면에 멕시코는 2병상에도 미치지 못함.

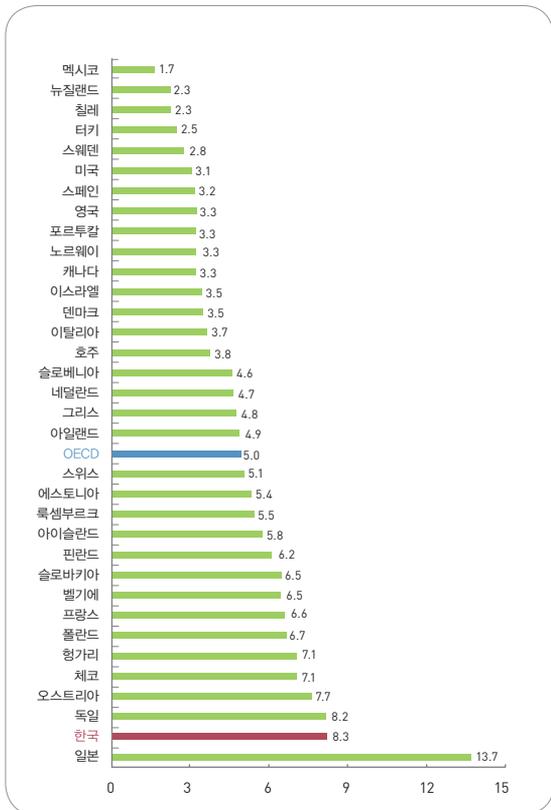
〈표 9〉 병원 총병상수 (인구 1,000명당), 2004년, 2009년

(단위: 병상수/인구 1,000명)

	2004	2009
호주	4.0	3.8 [2008]
오스트리아	7.7	7.7
벨기에	7.5	6.5
캐나다	3.4	3.3 [2008]
칠레	2.4	2.3 [2008]
체코	7.6	7.1
덴마크	4.0	3.5
에스토니아	5.8	5.4
핀란드	7.1	6.2
프랑스	7.4	6.6
독일	8.6	8.2
그리스	4.7	4.8
헝가리	7.8	7.1
아이슬란드	-	5.8 [2007]
아일랜드	5.7	4.9 [2008]
이스라엘	4.1	3.5
이탈리아	4.0	3.7
일본	14.2	13.7
한국	5.4	8.3
룩셈부르크	6.4	5.5
멕시코	1.8	1.7
네덜란드	4.5	4.7
뉴질랜드	-	2.3 [2010]
노르웨이	4.2	3.3
폴란드	6.7	6.7
포르투갈	3.6	3.3
슬로바키아	6.9	6.5
슬로베니아	4.8	4.6
스페인	3.4	3.2
스웨덴	3.0	2.8
스위스	5.7	5.1
터키	2.2	2.5
영국	3.9	3.3
미국	3.3	3.1
평균 <sup>(32)</sup>	5.4	5.1
최근평균 <sup>(34)</sup>		5.0

a) 평균은 2004, 2009년 모두 이용 가능한 OECD 국가의 가장 최근 자료로 구성되었음. 아이슬란드, 뉴질랜드 제외.  
 b) 최근평균은 OECD 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.

(그림 9) 병원 총병상수 (인구 1,000명당, 2009년)



주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.  
 2. 호주(2008), 캐나다(2008), 칠레(2008), 아이슬란드(2007), 아일랜드(2008), 뉴질랜드(2010).



### 10. 병원 급성기료병상수

- ◆ 2009년 우리나라의 인구 1,000명당 병원 급성기료병상수는 5.5병상으로 OECD 회원국 평균 3.5병상에 비해 2병상 더 많음.
- ◆ 국가 간 '급성기료'의 정의에 차이가 있지만, OECD 회원국 중에서 급성기료 병상수가 가장 많은 나라는 일본이 8.1병상으로 가장 많고, 그 다음으로 독일, 오스트리아, 우리나라, 체코 순으로 인구 1,000명당 5병상 이상임. 반면, 멕시코, 핀란드, 캐나다(2008년), 뉴질랜드(2010년)는 2병상 미만으로 병상수가 적은 국가임.
  - 급성기료병상수는 병원에서 보건의료서비스를 제공하는데 이용할 수 있는 자원의 척도가 됨. 빠르게 증가하는 급성기료병상수는 현행 보건의료 체계 하에서 병실 병상수에 대한 적절한 수용계획이 필요함.

II. 보건의료자원

<표 10> 병원 급성기료병상 (인구 1,000명당) 2004년, 2009년

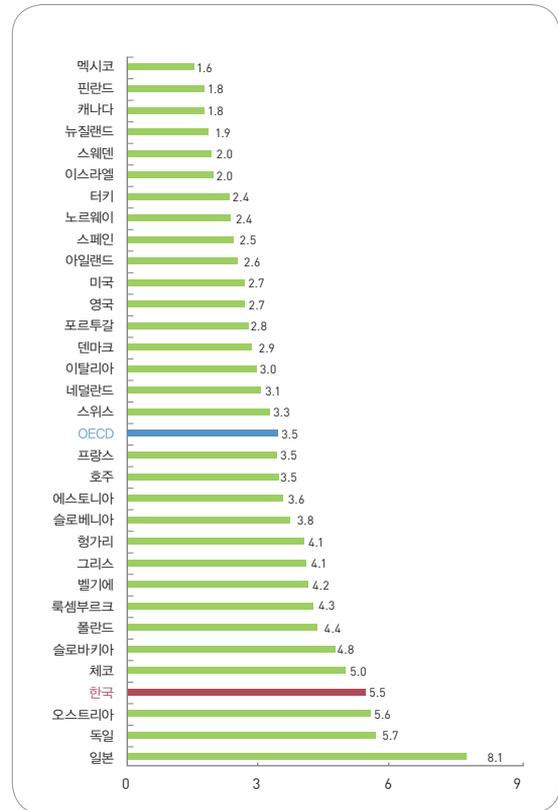
(단위: 병상수/인구 1,000명)

	2004	2009
호주	3.6	3.5 [2006]
오스트리아	5.8	5.6
벨기에	4.5	4.2
캐나다	2.9	1.8 [2008]
칠레	-	-
체코	5.4	5.0
덴마크	3.3	2.9
에스토니아	4.3	3.6
핀란드	2.3	1.8
프랑스	3.7	3.5
독일	5.9	5.7
그리스	3.8	4.1
헝가리	5.5	4.1
아이슬란드	-	-
아일랜드	2.8	2.6 [2008]
이스라엘	2.1	2.0
이탈리아	3.3	3.0
일본	8.4	8.1
한국	4.4	5.5
룩셈부르크	5.0	4.3
멕시코	1.7	1.6
네덜란드	2.9	3.1
뉴질랜드	-	1.9 [2010]
노르웨이	2.9	2.4
폴란드	4.8	4.4
포르투갈	3.0	2.8
슬로바키아	4.8	4.8
슬로베니아	3.8	3.8
스페인	2.6	2.5
스웨덴	2.2	2.0
스위스	3.8	3.3
터키	2.1	2.4
영국	3.0	2.7
미국	2.8	2.7 [2007]
평균(31)	3.8	3.5
최근평균(32)		3.5

a) 평균은 2004, 2009년 모두 이용 가능한 OECD 국가의 가장 최근 자료로 구성되었음. 칠레, 아이슬란드, 뉴질랜드 제외.

b) 최근평균은 OECD 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음. 칠레, 아이슬란드 제외.

(그림 10) 병원 급성기료병상 (인구 1,000명당), 2009년



주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.  
2. 호주(2006), 캐나다(2008), 아일랜드(2008), 뉴질랜드(2010), 미국(2007).

## 11. 활동 의사

- ◆ 2009년 우리나라의 활동의사 수는 인구 1,000명당 1.9명으로 OECD 회원국 활동의사 수 3.1명보다 1.2명 적으며 회원국 중 가장 낮은 수준임.

– 2009년 우리나라의 활동의사 수 1.9명은 2004년 1.6명에 비해 0.3명이 증가한 것이며, OECD회원국(2004년 2.9명) 평균의 활동의사 증가수인 0.1명 보다 약간 더 증가하였음.

- ◆ OECD 회원국 중에서는 오스트리아, 노르웨이 활동의사 수는 인구 1,000명당 4명 이상으로 가장 많으며, 우리나라, 멕시코는 2명 이하로 활동의사 수가 적은 국가임.

– 폴란드, 일본(2008년) 등의 국가도 활동의사 수가 다른 회원국에 비해 상대적으로 적은 국가로 나타남.

– 활동의사의 수, 분포, 구성은 의료직 진입의 제한, 전문분야 선택, 인구통계적 특성, 보수, 근로조건, 국외이주 등을 포함하는 여러 가지 요인에 의해 영향을 받음.

〈표 11〉 활동의사 (인구 1,000명당), 2004년, 2009년

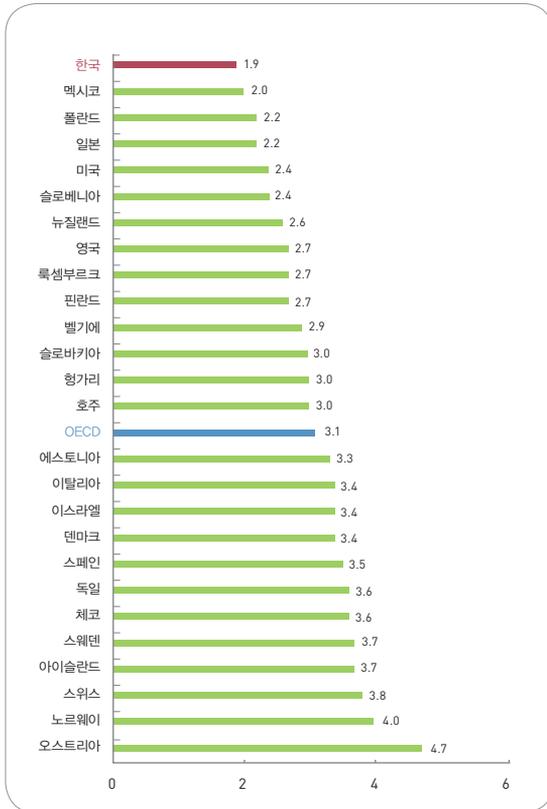
(단위: 명/인구 1,000명)

	2004	2009
호주	2.7	3.0 [2008]
오스트리아	4.2	4.7
벨기에	2.9	2.9
캐나다	-	-
칠레	-	-
체코	3.5	3.6
덴마크	3.2	3.4 [2008]
에스토니아	3.2	3.3
핀란드	2.6	2.7 [2008]
프랑스	-	-
독일	3.4	3.6
그리스	-	-
헝가리	3.3	3.0
아이슬란드	3.6	3.7
아일랜드	-	-
이스라엘	3.4	3.4
이탈리아	-	3.4
일본	2.0	2.2 [2008]
한국	1.6	1.9
룩셈부르크	2.4	2.7
멕시코	1.7	2.0
네덜란드	-	-
뉴질랜드	2.2	2.6
노르웨이	3.4	4.0
폴란드	2.3	2.2
포르투갈	-	-
슬로바키아	3.1	3.0 [2007]
슬로베니아	2.3	2.4
스페인	3.4	3.5
스웨덴	3.4	3.7 [2008]
스위스	-	3.8
터키	-	-
영국	2.3	2.7
미국	2.4	2.4
평균(24)	2.9	3.0
최근평균(26)		3.1

a) 평균은 2004, 2009년 모두 이용 가능한 OECD 국가의 가장 최근 자료로 구성되었음. 캐나다, 칠레, 프랑스, 그리스, 아일랜드, 이탈리아, 네덜란드, 포르투갈, 스위스, 터키 제외.

b) 최근평균은 OECD 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음. 캐나다, 칠레, 프랑스, 그리스, 아일랜드, 네덜란드, 포르투갈, 터키 제외.

(그림 11) 활동의사 (인구 1,000명당), 2009년



주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.  
 2. 호주(2008), 덴마크(2008), 핀란드(2008), 일본(2008), 슬로바키아(2007), 스웨덴(2008).



## 12. 활동 간호사

- ◆ 2009년 우리나라의 활동간호사 수는 인구 1,000명당 4.5명으로 OECD 회원국의 평균 활동간호사 수인 9.1명의 절반 수준임.
  - 2009년 우리나라의 활동간호사 수는 2004년 3.8명에 비해 0.7명 증가한 것이며, OECD회원국(2004년 8.5명) 평균의 활동간호사 증가 수인 0.6명과 비슷한 수치임.
- ◆ OECD 회원국 중에서는 아이슬란드, 스위스, 덴마크(2008년), 노르웨이가 인구 1,000명당 활동간호사 수가 14명 이상으로 많은 반면, 멕시코는 우리나라보다 적은 4명 미만으로 낮게 나타남.
  - 활동간호사 수는 OECD 국가 간에 서로 다른 범주의 간호사의 포함, 불완전한 보건의료서비스 기반, 조사방법의 차이점 등과 관련하여 데이터의 비교 가능성에 한계가 있을 수 있으나, 활동간호사 부족은 노동인구의 고령화와 퇴직에 의한 간호사 공급의 감소와 관련이 있어 적정 간호사 수를 유지시키는 계획 등이 필요함.

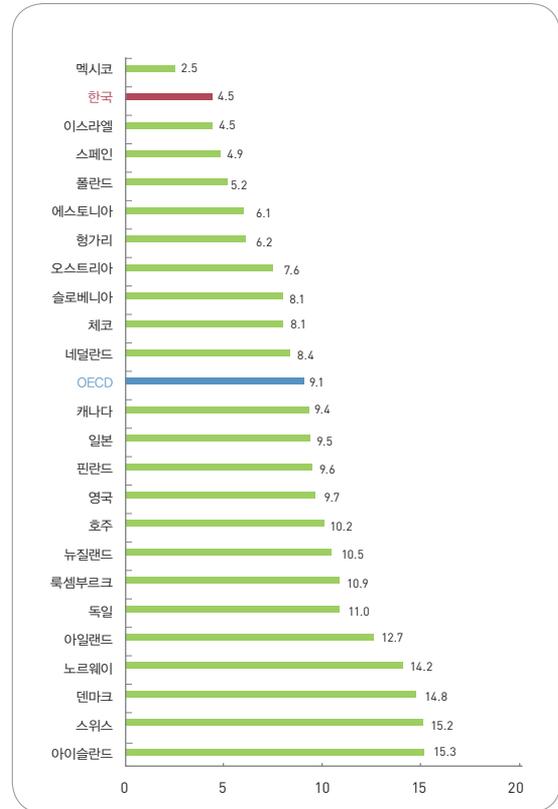
<표 12> 활동간호사 (인구 1,000명당), 2004년, 2009년

(단위: 명/인구 1,000명)

	2004	2009
호주	10.1	10.2 [2008]
오스트리아	7.1	7.6
벨기에	-	-
캐나다	8.5	9.4
칠레	-	-
체코	8.1	8.1
덴마크	14.0	14.8 [2008]
에스토니아	6.3	6.1
핀란드	9.0	9.6 [2008]
프랑스	-	-
독일	10.1	11.0
그리스	-	-
헝가리	5.8	6.2
아이슬란드	13.7	15.3
아일랜드	12.4	12.7
이스라엘	5.2	4.5
이탈리아	-	-
일본	8.7	9.5 [2008]
한국	3.8	4.5
룩셈부르크	9.1	10.9 [2006]
멕시코	2.2	2.5
네덜란드	8.1	8.4 [2008]
뉴질랜드	9.0 [2005]	10.5
노르웨이	13.2	14.2
폴란드	4.9	5.2
포르투갈	-	-
슬로바키아	-	-
슬로베니아	7.4	8.1
스페인	4.2	4.9
스웨덴	-	-
스위스	14.1	15.2
터키	-	-
영국	9.8	9.7
미국	-	-
평균(24)	8.5	9.1
최근평균(24)		9.1

- a) 평균은 2004, 2009년 모두 이용 가능한 OECD 국가의 가장 최근 자료로 구성되었음. 벨기에, 칠레, 프랑스, 그리스, 이탈리아, 포르투갈, 슬로바키아, 스웨덴, 터키, 미국 제외.  
 b) 최근평균은 OECD 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음. 벨기에, 칠레, 프랑스, 그리스, 이탈리아, 포르투갈, 슬로바키아, 스웨덴, 터키, 미국 제외.

(그림 12) 활동간호사 (인구 1,000명당), 2009년



- 주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.  
 2. 호주(2008), 덴마크(2008), 핀란드(2008), 일본(2008), 룩셈부르크(2006), 네덜란드(2008).

### 13. CT(전산화단층촬영) 스캐너

- ◆ 2009년 우리나라의 CT 스캐너 보유 대수는 인구 100만 명당 37.1대로 OECD 평균 보유 대수 22.8대보다 많음.
  - 2009년 보유 대수 37.1대는 2004년의 31.5대보다 5.6대가 증가한 것임.
- ◆ OECD 회원국 중에서는 일본이 97.3대(2008년), 호주가 38.7대로 보유 대수가 많은 국가이며, 멕시코, 헝가리는 8대 미만으로 보유 대수가 적은 국가로 최대 약 23배 차이가 남.

〈표 13〉 CT 스캐너 (인구1,000,000 명당), 2004년, 2009년

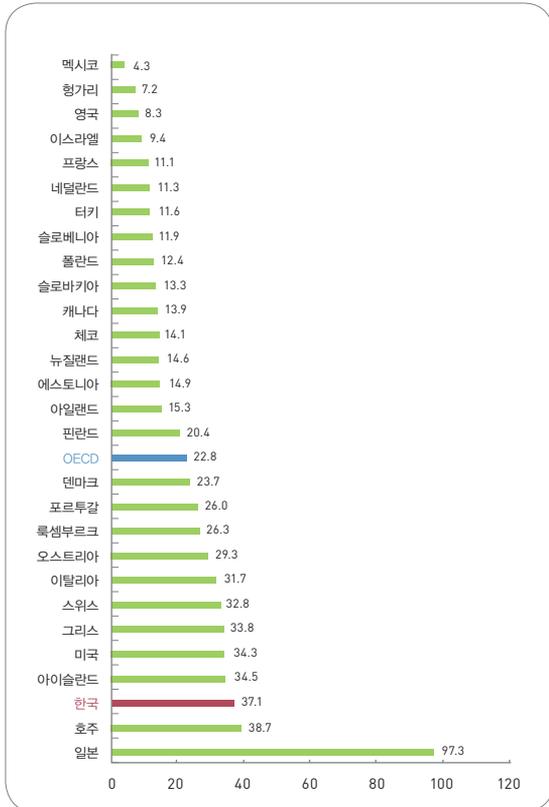
(단위: 수/인구 1,000,000명)

	2004	2009
호주	45.2	38.7
오스트리아	29.3	29.3
벨기에	-	-
캐나다	10.7	13.9
칠레	-	-
체코	12.6	14.1
덴마크	14.4	23.7
에스토니아	7.4 [2005]	14.9
핀란드	14.2	20.4
프랑스	8.8	11.1
독일	-	-
그리스	25.2 [2005]	33.8
헝가리	6.8	7.2
아이슬란드	17.1	34.5
이탈리아	10.6 [2005]	15.3
이스라엘	6.3	9.4
이탈리아	26.0	31.7
일본	92.6 [2002]	97.3 [2008]
한국	31.5	37.1
룩셈부르크	28.4	26.3
멕시코	3.2	4.3
네덜란드	7.1	11.3
뉴질랜드	12.0	14.6
노르웨이	-	-
폴란드	6.9	12.4
포르투갈	26.3 [2005]	26.0 [2007]
슬로바키아	10.2	13.3
슬로베니아	9.0	11.9
스페인	-	-
스웨덴	-	-
스위스	-	32.8
터키	7.3 [2003]	11.6
영국	7.0	8.3 [2010]
미국	32.3	34.3 [2007]
평균(27)	18.8	22.5
최근평균(28)		22.8

a) 평균은 2004, 2009년 모두 이용 가능한 OECD 국가의 가장 최근 자료로 구성되었음. 벨기에, 칠레, 독일, 노르웨이, 스페인, 스웨덴, 스위스 제외.

b) 최근평균은 OECD 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음. 벨기에, 칠레, 독일, 노르웨이, 스페인, 스웨덴 제외.

(그림 13) CT 스캐너 (인구 1,000,000명당), 2009년



주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.  
 2. 일본(2008), 포르투갈(2007), 영국(2010), 미국(2007).



### 14. MRI(자기공명영상) 장비

- ◆ 2009년 우리나라의 MRI 보유 대수는 인구 100만 명당 19.0대로 OECD 평균 보유 대수 12.2대보다 많음.
  - 2009년 보유 대수 19.0대는 2004년의 11.1대보다 약 8대 정도 증가하였음.
- ◆ OECD 회원국 중에서는 일본이 43.1대(2008년)로 가장 많이 보유하고 있고, 그 다음으로 미국 25.9대(2007년), 아이슬란드 21.9대 순이며, 멕시코 1.9대, 이스라엘 1.9대로 최대 약 23배 차이가 남.
  - 최신 의료기술인 CT, MRI의 확산은 OECD 회원국가의 의료비 증가의 주요 요인 중 하나임. 이들 장비는 광범위한 질병을 진단하는데 이용됨.

II. 보건의료자원

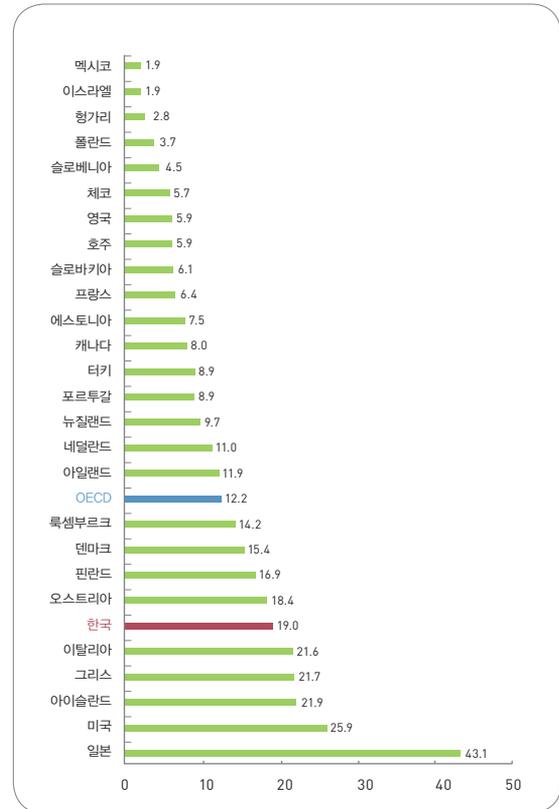
<표 14> MRI 장비 (인구 1,000,000명당), 2004년, 2009년

(단위: 수/인구 1,000,000명)

	2004	2009
호주	3.7	5.9
오스트리아	15.9	18.4
벨기에	-	-
캐나다	4.9	8.0
칠레	-	-
체코	2.8	5.7
덴마크	10.2	15.4
에스토니아	2.2 [2005]	7.5
핀란드	14.0	16.9
프랑스	3.9	6.4
독일	-	-
그리스	13.2 [2005]	21.7
헝가리	2.6	2.8
아이슬란드	20.5	21.9
아일랜드	-	11.9
이스라엘	1.6	1.9
이탈리아	14.0	21.6
일본	40.1 [2005]	43.1 [2008]
한국	11.1	19.0
룩셈부르크	10.9	14.2
멕시코	1.3	1.9
네덜란드	6.2	11.0
뉴질랜드	3.7 [2003]	9.7
노르웨이	-	-
폴란드	1.9	3.7
포르투갈	-	8.9 [2007]
슬로바키아	3.7	6.1
슬로베니아	2.0 [2005]	4.5
스페인	-	-
스웨덴	-	-
스위스	-	-
터키	3.0	8.9
영국	5.0	5.9 [2010]
미국	26.7	25.9 [2007]
평균(25)	9.0	12.3
최근평균(27)		12.2

- a) 평균은 2004, 2009년 모두 이용 가능한 OECD 국가의 가장 최근 자료로 구성되었음. 벨기에, 칠레, 독일, 아일랜드, 노르웨이, 포르투갈, 스페인, 스웨덴, 스위스 제외.  
 b) 최근평균은 OECD 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음. 벨기에, 칠레, 독일, 노르웨이, 스페인, 스웨덴, 스위스 제외.

<그림 14> MRI 장비 (인구 1,000,000명당), 2009년



- 주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.  
 2. 일본(2008), 포르투갈(2007), 영국(2010), 미국(2007).

## 15. 의대 졸업자

- ◆ 2009년 우리나라의 의대 졸업자는 인구 10만 명당 8.8명으로 OECD 회원국의 평균 의대졸업자인 9.9명보다는 적은 편임.  
- 2009년 우리나라의 의대 졸업자 수는 2004년 8.7명과 비슷하며, OECD 회원국은 2004년 9.2명에 비해 0.7명 증가하였음.
- ◆ OECD 회원국 중에서는 오스트리아(2008년), 아일랜드, 덴마크가 인구 10만 명당 15명 이상으로 많고, 이스라엘, 일본, 프랑스(2007년)가 인구 10만 명당 6명 이하로 가장 적음.

〈표 15〉 의대졸업자 (인구 100,000명당), 2004년, 2009년

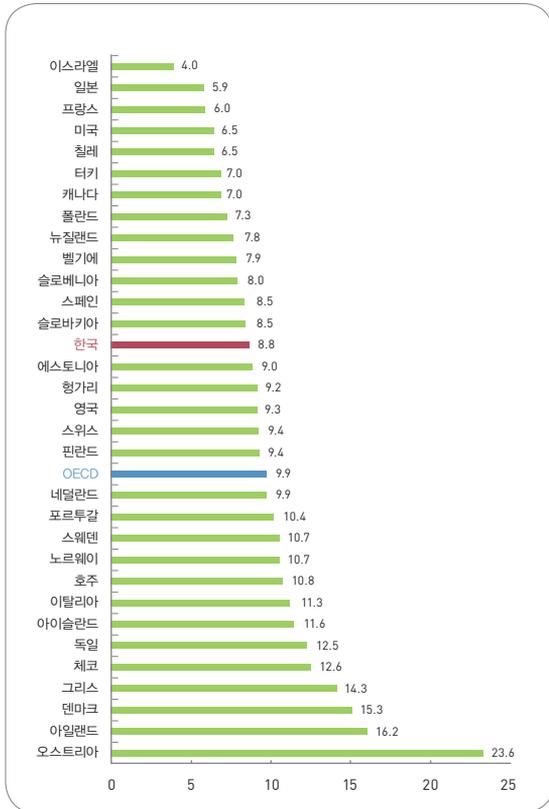
(단위: 수/인구 1,000,000명)

	2004	2009
호주	8.6	10.8
오스트리아	21.2	23.6 [2008]
벨기에	8.0	7.9
캐나다	5.5	7.0
칠레	4.6 [2005]	6.5
체코	10.0	12.6
덴마크	14.3	15.3
에스토니아	7.8	9.0
핀란드	6.6	9.4
프랑스	5.7	6.0 [2007]
독일	10.7	12.5
그리스	13.3 [2005]	14.3 [2007]
헝가리	11.1	9.2 [2008]
아이슬란드	12.0	11.6
아일랜드	15.8	16.2
이스라엘	4.9	4.0
이탈리아	11.4	11.3
일본	5.9	5.9
한국	8.7	8.8
룩셈부르크	-	-
멕시코	-	-
네덜란드	9.8	9.9
뉴질랜드	6.9	7.8
노르웨이	10.1	10.7
폴란드	6.8	7.3
포르투갈	6.6	10.4 [2008]
슬로바키아	10.6	8.5
슬로베니아	7.6	8.0
스페인	9.9	8.5
스웨덴	8.9	10.7
스위스	9.1	9.4
터키	6.3	7.0
영국	8.0	9.3
미국	6.3	6.5
평균 <sup>a)</sup> (32)	9.2	9.9
최근평균 <sup>b)</sup> (32)		9.9

a) 평균은 2004, 2009년 모두 이용 가능한 OECD 국가의 가장 최근 자료로 구성되었음. 룩셈부르크, 멕시코 제외.

b) 최근평균은 OECD 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음. 룩셈부르크, 멕시코 제외.

(그림 15) 의대졸업자 (인구 100,000명당), 2009년



주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.  
 2. 오스트리아(2008), 프랑스(2007), 그리스(2007), 헝가리(2008), 포르투갈(2008).

### III

## 보건의료이용

- 16. 의사의 외래진료(국민 1인당)
- 17. 치과외과의 외래진료(국민 1인당)
- 18. 환자인당 평균재원일수(일)
- 19. 출생아 천명당 제왕절개 건수(건)
- 20. 신장이식 건수(인구 100,000명당)



Ⅲ

보건의료이용

OECD Health Data 2011

**16. 의사의 외래진료(국민 1인당)**

- ◆ 우리나라 국민 1인당 의사에게 외래진료를 받은 횟수는 13.0회로 2009년 OECD 회원국의 평균 횟수 6.5회보다 6.5회 많은 수준임.
  - 우리나라 국민 1인당 의사에게 외래진료를 받은 횟수는 13.0회로 2005년 11.8회 보다 1.2회 증가한 반면, 2009년 OECD 회원국의 외래진료 횟수는 6.6회로 2004년 6.4회 보다 약간 증가하였음.
- ◆ 2009년 OECD 회원국 중에서는 칠레 1.8회(2008년), 스위덴 2.9회, 멕시코 2.9회 순으로 적으며, 일본 13.2회(2008년), 우리나라 13.0회, 슬로바키아 12.1회(2008년) 순으로 많음.
  - 보건의료체계상 환자 접촉의 대부분은 진찰실, 일차 진료소 또는 외래에서의 의사 진찰을 포함함. 특히, 의사와의 접촉은 인구집단의 건강상태, 의사의 접근성, 개인의 진찰비용 등에 의해 영향을 받음.

〈표 16〉 의사의 외래진료 (국민 1인당), 2004년, 2009년

(단위: 건)

	2004	2009
호주	6.0	6.5
오스트리아	6.7	6.9
벨기에	7.6	7.6 [2007]
캐나다	5.9	5.5 [2008]
칠레	1.9	1.8 [2008]
체코	13.1	11.2
덴마크	4.4	4.6
에스토니아	6.3	6.3
핀란드	4.2	4.2
프랑스	7.3	6.9
독일	7.0	8.2
그리스	4.2	4.0 [2006]
헝가리	12.6	12.0
아이슬란드	6.3	6.6
아일랜드	-	3.3 [2007]
이스라엘	-	6.2
이탈리아	7.0 [2005]	-
일본	13.8	13.2 [2008]
<b>한국</b>	<b>11.8 [2005]</b>	<b>13.0</b>
룩셈부르크	6.1	6.3
멕시코	2.5	2.9
네덜란드	5.3	5.7
뉴질랜드	4.0 [2003]	4.3 [2007]
노르웨이	-	-
폴란드	6.2	6.8
포르투갈	3.8	4.1
슬로바키아	11.9	12.1 [2008]
슬로베니아	-	6.6
스페인	9.5 [2003]	7.5
스웨덴	2.8	2.9
스위스	3.4 [2002]	4.0 [2007]
터키	3.1	7.3
영국	5.3	5.0
미국	3.8	3.9 [2008]
평균*(29)	6.4	6.6
최근평균*(32)		6.5

a) 평균은 2004, 2009년 모두 이용 가능한 OECD 국가의 가장 최근 자료로 구성되었음. 아일랜드, 이스라엘, 이탈리아, 노르웨이, 슬로베니아 제외.  
 b) 최근평균은 OECD 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음. 이탈리아, 노르웨이 제외.



<표 17> 치과외사의 외래진료 (국민 1인당), 2004년, 2009년

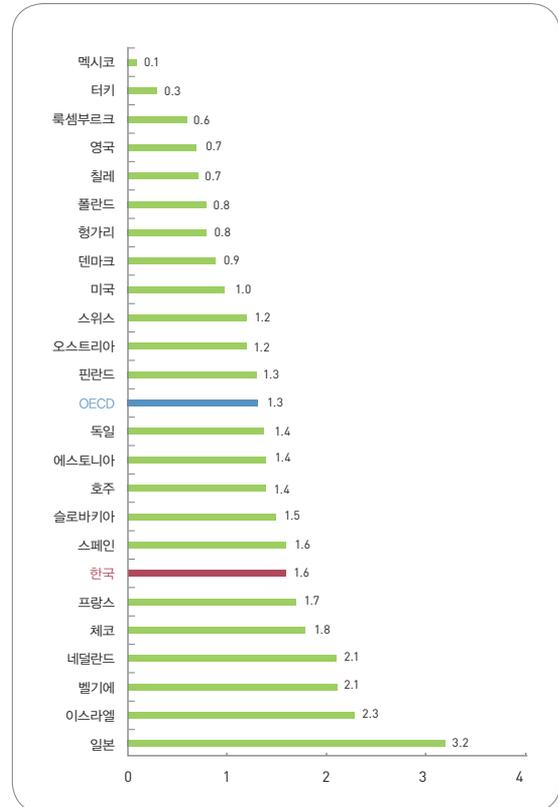
(단위: 건)

	2004	2009
호주	1.5 [2005]	1.4 [2008]
오스트리아	1.2	1.2
벨기에	2.0	2.1 [2007]
캐나다	-	-
칠레	-	0.7
체코	2.1	1.8
덴마크	0.9	0.9
에스토니아	1.5	1.4
핀란드	1.2	1.3
프랑스	1.8	1.7 [2008]
독일	1.3	1.4
그리스	-	-
헝가리	0.9	0.8
아이슬란드	-	-
아일랜드	-	-
이스라엘	-	2.3
이탈리아	0.9 [2005]	-
일본	3.2	3.2 [2008]
한국	1.4 [2005]	1.6
룩셈부르크	0.6	0.6
멕시코	0.1	0.1
네덜란드	2.1	2.1
뉴질랜드	-	-
노르웨이	-	-
폴란드	0.7	0.8
포르투갈	-	-
슬로바키아	1.2	1.5 [2008]
슬로베니아	-	-
스페인	1.5 [2003]	1.6
스웨덴	-	-
스위스	1.2 [2002]	1.2 [2007]
터키	0.2 [2002]	0.3
영국	0.7	0.7 [2008]
미국	1.1	1.0 [2008]
평균(22)	1.3	1.3
최근평균(24)		1.3

a) 평균은 2004, 2009년 모두 이용 가능한 OECD 국가의 가장 최근 자료로 구성되었음. 캐나다, 칠레, 그리스, 아이슬란드, 아일랜드, 이스라엘, 이탈리아, 뉴질랜드, 노르웨이, 포르투갈, 슬로베니아, 스웨덴 제외.

b) 최근평균은 OECD 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음. 캐나다, 그리스, 아이슬란드, 아일랜드, 이탈리아, 뉴질랜드, 노르웨이, 포르투갈, 슬로베니아, 스웨덴 제외.

[그림 17] 치과외사의 외래진료 (국민 1인당), 2009년



주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.  
2. 호주(2008), 벨기에(2007), 프랑스(2008), 일본(2008), 슬로바키아(2008), 스위스(2007), 영국(2008), 미국(2008).



18. 환자 1인당 평균재원일수

◆ 우리나라의 환자 1인당 평균재원일수는 16.7일로 2009년 OECD 회원국의 평균 재원일수 8.7일 보다 8.0일 많음.

- 2008년 우리나라 환자 1인당 평균재원일수 16.7일은 2004년 13.8일에 비해 2.9일이 증가하였고, OECD 평균은 2004년 9.2일에서 2009년 8.7일로 단축되었음.

◆ OECD 회원국 중 일본이 33.2일로 가장 높게 나타났고, 그 다음으로 한국 16.7일(2008년), 프랑스 12.8일 순으로 높게 나타났고, 그 다음으로 스위스, 체코가 10일 이상으로 높은 반면, 멕시코, 터키, 이스라엘, 덴마크는 5일 이하로 가장 적음.

- 평균 재원일수는 의료서비스의 효율성을 나타내는 통상적인 지표로 간주되며, 평균 재원일수의 감소는 조기 퇴원 프로그램의 확산, 가정에서의 진료(통원 치료) 등 여러 요인에 기인함.

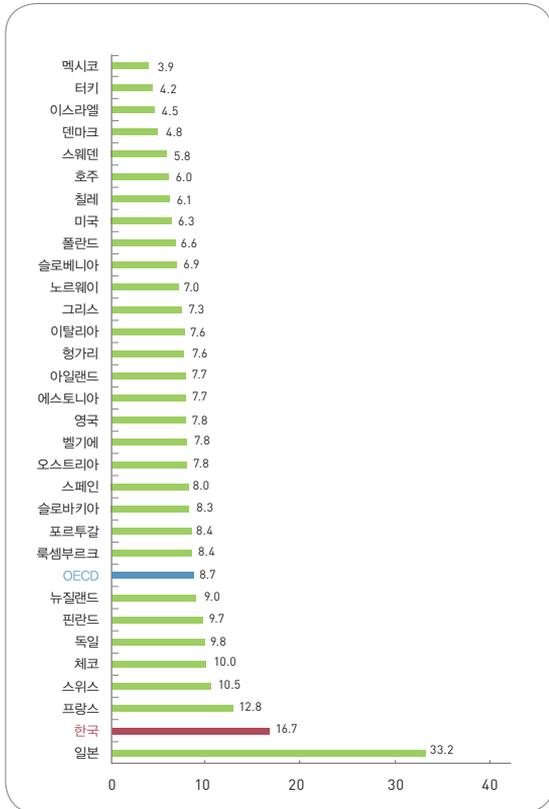
〈표 18〉 환자 1인당 평균재원일수, 2004년, 2009년

(단위: 일)

	2004	2009
호주	6.3	6.0 [2008]
오스트리아	8.4	7.8
벨기에	8.1	7.8 [2007]
캐나다	-	-
칠레	5.7	6.1
체코	10.7	10.0
덴마크	5.6	4.8
에스토니아	8.0	7.7
핀란드	10.0	9.7
프랑스	13.3	12.8
독일	10.4	9.8
그리스	7.8	7.3 [2006]
헝가리	8.7	7.6
아이슬란드	-	-
아일랜드	8.0	7.7 [2008]
이스라엘	4.7	4.5
이탈리아	7.4	7.6
일본	36.3	33.2
한국	13.8	16.7 [2008]
룩셈부르크	8.6	8.4
멕시코	4.2	3.9
네덜란드	12.5 [2001]	-
뉴질랜드	9.9	9.0 [2008]
노르웨이	8.2	7.0
폴란드	7.9	6.6
포르투갈	8.6	8.4
슬로바키아	9.2	8.3
슬로베니아	7.5	6.9
스페인	8.5	8.0
스웨덴	6.0	5.8
스위스	12.0	10.5
터키	5.7	4.2
영국	9.2	7.8
미국	6.5	6.3
평균*(31)	9.2	8.7
최근평균*(31)		8.7

a) 평균은 2004, 2009년 모두 이용 가능한 OECD 국가의 가장 최근 자료로 구성되었음. 캐나다, 아이슬란드, 네덜란드 제외.  
 b) 최근평균은 OECD 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음. 캐나다, 아이슬란드, 네덜란드 제외.

(그림 18) 환자 1인당 평균재원일수, 2009년



주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.  
 2. 호주(2008), 벨기에(2007), 그리스(2006), 아일랜드(2008), 한국(2008), 뉴질랜드(2008).



19. 출생아 1,000명당 제왕절개 건수

◆ 2009년 우리나라 출생아 1,000명당 제왕절개 건수는 351.3건으로 OECD 회원국의 평균 제왕절개 건수 257.8건보다 약 93.5건 높게 나타남.

– OECD 회원국의 제왕절개 건수는 2004년 225.5건에서 2009년 251.5건으로 26.0건 증가한 반면, 우리나라의 제왕절개 건수는 2004년 367.1건에서 2009년 351.3건으로 15.8건 감소하였음.

◆ 2009년 OECD 회원국 중에서 터키, 멕시코, 이탈리아가 각각 427.0건, 419.5건, 383.6건으로 우리나라보다 높은 국가인 반면, 네덜란드(2008년), 핀란드, 아이슬란드 등은 170건 이하로 낮은 국가임.

– 우리나라에서 제왕절개율이 높은 것은 의료 분쟁 문제, 산모들의 제왕절개 선호인식 등의 여러 요인으로 설명되나, 자연분만을 제고를 위해 의료사고 분쟁조절 해결, 의료기관에 대해서 재정적 인센티브를 제공 등의 지속적인 노력이 필요.

영  
의료이용  
III. 보건의료이용

<표 19> 출생아 1,000명당 제왕절개 건수, 2004년, 2009년

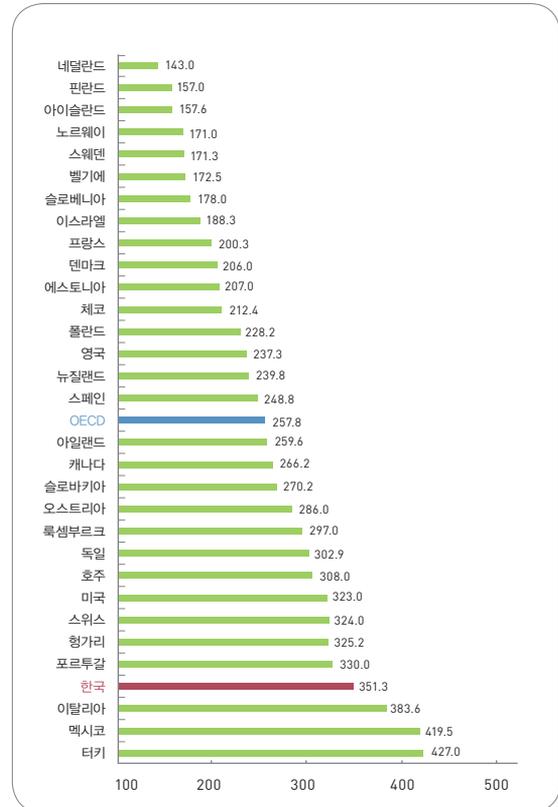
(단위: 건)

	2004	2009
호주	291.0	308.0 [2008]
오스트리아	-	286.0
벨기에	177.6	172.5 [2007]
캐나다	253.2	266.2 [2008]
칠레	-	-
체코	160.1	212.4
덴마크	164.6	206.0
에스토니아	171.8	207.0
핀란드	164.0	157.0
프랑스	186.6	200.3
독일	259.5	302.9
그리스	-	-
헝가리	271.0	325.2
아이슬란드	164.1	157.6
아일랜드	244.8	259.6
이스라엘	181.2	188.3
이탈리아	384.2	383.6
일본	-	-
한국	367.1	351.3
룩셈부르크	269.0	297.0
멕시코	370.1	419.5
네덜란드	136.4	143.0 [2008]
뉴질랜드	222.7	239.8
노르웨이	152.0	171.0 [2008]
폴란드	163.3	228.2
포르투갈	270.4	330.0
슬로바키아	192.1	270.2
슬로베니아	143.0	178.0
스페인	239.6	248.8
스웨덴	166.4	171.3
스위스	257.0	324.0
터키	-	427.0
영국	-	237.3
미국	291.0	323.0 [2008]
평균(28)	225.5	251.5
최근평균(31)		257.8

a) 평균은 2004, 2009년 모두 이용 가능한 OECD 국가의 가장 최근 자료로 구성되었음. 오스트리아, 칠레, 그리스, 일본, 터키, 영국 제외.

b) 최근평균은 OECD 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음. 칠레, 그리스, 일본 제외.

<그림 19> 출생아 1,000명당 제왕절개 건수, 2009년



주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.

2. 호주(2008), 벨기에(2007), 캐나다(2008), 네덜란드(2008), 노르웨이(2008), 미국(2008).



20. 신장이식 건수

- ◆ 2009년 우리나라 인구 10만 명당 신장이식 건수는 2.7건으로 OECD 회원국의 평균 신장이식건수 3.5건보다 0.8건 적음.
  - 2009년 우리나라 신장이식건수는 2004년 1.9건에 비해 0.8건 증가하였고, OECD 회원국 평균건수도 2004년 3.1건에서 2009년 3.5건으로 0.4건 증가하였음.
- ◆ OECD 회원국 중 노르웨이가 5.9건(2008년)으로 가장 높게 나타났고, 그 다음으로 포르투갈, 미국, 오스트리아, 스페인 순으로 높았으며, 일본, 칠레, 룩셈부르크, 그리스, 폴란드는 2.0건 이하로 낮았음.
  - 신장이식은 만성신부전으로 투석에 의존하여 생명을 지속하고 있는 환자를 대상으로 다른 건강한 사람의 신장을 이식하여 투석에서 벗어날 수 있도록 하는 방법임. 신부전환자는 투석을 통하여 생명을 유지할 수 있는 매우 고비용이 드는 질환으로 만성신부전환자의 경우 신장이식을 하지 않는 한 생명이 다할 때까지 투석에 의존하는 질환임.

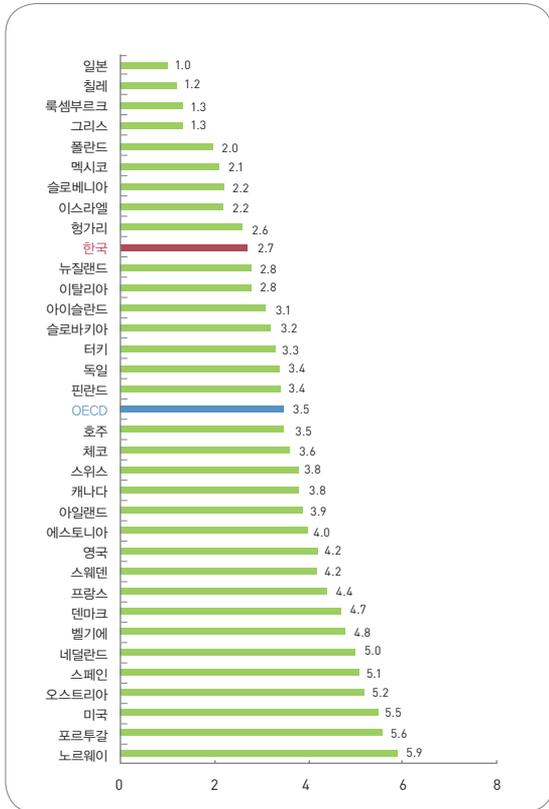
〈표 20〉 신장이식 (인구 100,000명당), 2004년, 2009년

(단위: 건수)

	2004	2009
호주	3.2	3.5
오스트리아	4.7	5.2
벨기에	3.6	4.8 [2007]
캐나다	3.4	3.8
칠레	1.5	1.2
체코	4.3	3.6
덴마크	4.3	4.7
에스토니아	3.0	4.0
핀란드	3.8	3.4
프랑스	3.9	4.4
독일	3.0	3.4
그리스	1.8	1.3
헝가리	3.0	2.6
아이슬란드	1.7	3.1
아일랜드	3.6	3.9
이스라엘	2.2	2.2
이탈리아	3.0	2.8
일본	0.7	1.0
한국	1.9	2.7
룩셈부르크	2.7	1.3
멕시코	1.7	2.1
네덜란드	4.1	5.0
뉴질랜드	2.6	2.8
노르웨이	5.6	5.9 [2008]
폴란드	2.8	2.0
포르투갈	4.2	5.6
슬로바키아	2.2	3.2
슬로베니아	3.5	2.2
스페인	5.0	5.1
스웨덴	4.1	4.2
스위스	3.4	3.8
터키	1.1	3.3
영국	3.2	4.2
미국	5.5	5.5
평균(34)	3.1	3.5
최근평균(34)		3.5

a) 평균은 2004, 2009년 모두 이용 가능한 OECD 국가의 가장 최근 자료로 구성되었음.  
 b) 최근평균은 OECD 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.

(그림 20) 신장아식, 2009년(인구 100,000명당)



주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.  
 2. 벨기에(2007), 노르웨이(2008).

# IV

## 보건의료비용

- 21. GDP 대비 국민의료비(%)
- 22. 국민의료비 중 공공지출 비율(%)
- 23. 국민의료비 중 가계지출 비율(%)
- 24. 국민의료비 중 의약품지출 비율(%)
- 25. 국민의료비 중 의약품 및 기타의료소모품 지출 비율(%)
- 26. 국민 1인당 국민의료비 지출(US\$ PPP)



IV

OECD Health Data 2011

## 보건의료비용

**21. GDP 대비 국민의료비 %**

- ◆ 2009년 우리나라의 국민의료비 지출 규모는 GDP 대비 6.9% 수준이며, OECD 회원국의 평균 GDP 대비 국민의료비 지출 수준인 9.6%보다 2.7%p 낮게 나타남.
  - 2009년 우리나라의 GDP 대비 국민의료비 지출 수준 6.9%는 2004년 5.3%에서 1.6%p가 증가한 것으로 OECD 증가 수준 1.0%p보다 높게 나타남.
- ◆ 2009년 OECD 회원국 중에서 GDP 대비 국민의료비 지출 수준이 높은 나라는 미국 17.4%, 네덜란드 12.0%, 프랑스 11.8% 등이며, 지출 수준이 낮은 나라는 터키 6.1%(2008), 멕시코 6.4%, 우리나라 6.9%, 에스토니아 7.0% 순으로 나타남.
  - GDP 대비 국민의료비 지출 수준은 OECD 회원국 중 매우 낮은 국가에 속하지만 증가속도는 OECD 회원국 중 비교적 높은 국가에 속하고 있음.

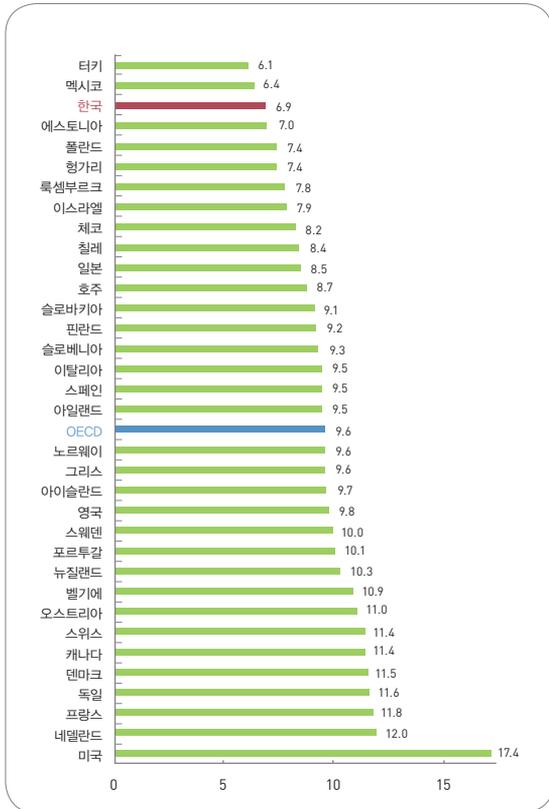
<표 21> 국민의료비 : GDP 대비 %, 2004년, 2009년

(단위: %)

	2004	2009
호주	8.5	8.7 [2008]
오스트리아	10.4	11.0
벨기에	10.2	10.9
캐나다	9.8	11.4
칠레	7.1	8.4
체코	7.2	8.2
덴마크	9.7	11.5
에스토니아	5.1	7.0
핀란드	8.2	9.2
프랑스	11.0	11.8
독일	10.6	11.6
그리스	8.7	9.6 [2007]
헝가리	8.0	7.4
아이슬란드	9.9	9.7
아일랜드	7.6	9.5
이스라엘	7.8	7.9
이탈리아	8.7	9.5
일본	8.1	8.5 [2008]
한국	5.3	6.9
룩셈부르크	8.2	7.8
멕시코	6.0	6.4
네덜란드	10.0	12.0
뉴질랜드	8.3	10.3
노르웨이	9.7	9.6
폴란드	6.2	7.4
포르투갈	10.1	10.1 [2008]
슬로바키아	7.2	9.1
슬로베니아	8.4	9.3
스페인	8.2	9.5
스웨덴	9.1	10.0
스위스	11.3	11.4
터키	5.4	6.1 [2008]
영국	8.0	9.8
미국	15.7	17.4
평균(34)	8.6	9.6
최근평균(34)		9.6

a) 평균은 2004, 2009년 모두 이용 가능한 OECD 국가의 가장 최근 자료로 구성되었음.  
 b) 최근평균은 OECD 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.

(그림 21) 국민의료비 : GDP 대비 %, 2009년



주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.  
 2. 호주(2008), 그리스(2007), 일본(2008), 포르투갈(2008), 터키(2008).



## 22. 국민의료비 중 공공지출 비율

◆ 2009년 우리나라 국민의료비 지출 중 공공부문에 의한 지출 비율은 58.2%를 차지했으나, OECD 회원국의 공공부문의 평균 지출 비율인 71.8%보다 낮음.

– 우리나라의 의료비 지출 중 '공공재원'에 의한 지출 비중은 2001년도에 의약분업 등으로 증가한 후, 2009년에는 58.2%까지 늘어났으나 OECD 평균 수준에는 여전히 미치지 못함.

(국민의료비 중 공공부문 지출 비율(%) 추이)

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
한국	52.3	51.3	52.4	52.6	52.9	55.3	55.8	55.9	58.2
OECD	71.7	71.8	71.3	70.9	71.1	70.9	71.0	71.5	71.8

◆ OECD 회원국 중에서 국민의료비 중 공공부문 지출 비율이 높은 나라는 덴마크 85.0%, 영국 84.1%, 노르웨이 84.1% 등이며, 낮은 나라는 칠레 47.4%, 미국 47.7%, 멕시코 48.3% 등으로 나타남.

– 우리나라의 의료비 지출 중 '공공재원'에 의한 지출 비중 증가는 사회보장기금(건강보험 등)의 증가, 즉 건강보험 보장성 강화와 급여 확대에 기인한 것으로 해석할 수 있음.

<표 22> 국민의료비 지출 중 공공지출 비율, 2004년, 2009년

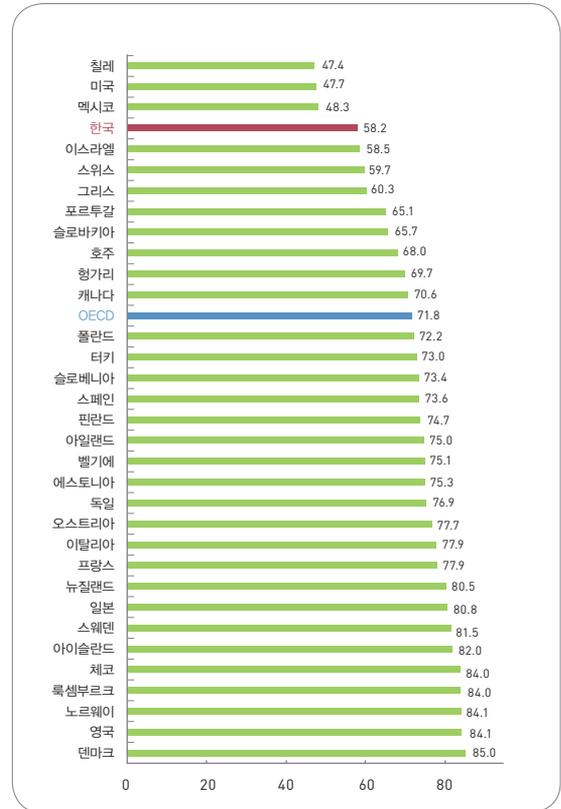
(단위: %)

	2004	2009
호주	66.7	68.0 [2008]
오스트리아	75.7	77.7
벨기에	76.0	75.1
캐나다	70.2	70.6
칠레	39.9	47.4
체코	89.2	84.0
덴마크	84.3	85.0
에스토니아	75.5	75.3
핀란드	75.0	74.7
프랑스	78.8	77.9
독일	76.7	76.9
그리스	59.1	60.3 [2007]
헝가리	72.4	69.7
아이슬란드	81.2	82.0
아일랜드	77.4	75.0
이스라엘	60.9	58.5
이탈리아	76.0	77.9
일본	80.8	80.8 [2008]
한국	52.6	58.2
룩셈부르크	84.8	84.0
멕시코	45.2	48.3
네덜란드	62.5 [2002]	-
뉴질랜드	76.9	80.5
노르웨이	83.6	84.1
폴란드	68.6	72.2
포르투갈	67.1	65.1 [2008]
슬로바키아	73.8	65.7
슬로베니아	73.1	73.4
스페인	70.4	73.6
스웨덴	81.4	81.5
스위스	58.4	59.7
터키	71.2	73.0 [2008]
영국	81.3	84.1
미국	44.0	47.7
평균(33)	71.2	71.8
최근평균(33)		71.8

a) 평균은 2004, 2009년 모두 이용 가능한 OECD 국가의 가장 최근 자료로 구성되었음. 네덜란드 제외.

b) 최근평균은 OECD 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음. 네덜란드 제외.

(그림 22) 국민의료비 지출 중 공공지출 비율, 2009년



주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.  
2. 호주(2008), 그리스(2007), 일본(2008), 포르투갈(2008), 터키(2008).

### 23. 국민의료비 중 가계지출 비율

- ◆ 2009년 우리나라 국민의료비 중 가계부문에서의 지출 비율은 32.4%로 OECD 평균 수준인 19.8% 보다 약 1.6배 높음.
  - 2009년의 가계지출 비율 32.4%는 2004년의 38.3%보다 5.9%p 감소한 것으로 OECD 감소 수준인 0.6%p를 크게 상회함.
- ◆ OECD 회원국 중에서 국민의료비 중 가계지출 비율이 높은 나라는 멕시코 47.8%, 칠레 34.0%, 우리나라 32.4% 등이며, 낮은 나라는 프랑스 7.3%, 영국 10.5%, 룩셈부르크 11.6% 순으로 나타남.

〈표 23〉 국민의료비 중 가계지출 비율, 2004년, 2009년

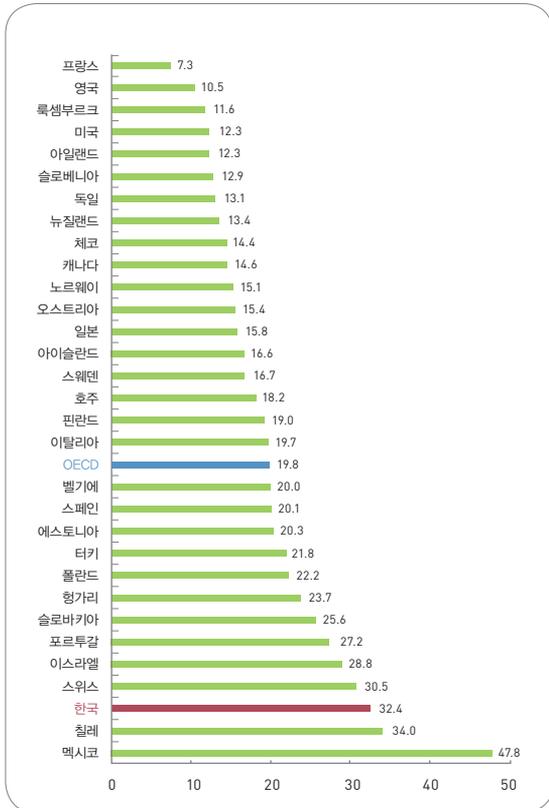
(단위: %)

	2004	2009
호주	18.3	18.2 [2008]
오스트리아	16.0	15.4 [2007]
벨기에	18.5	20.0
캐나다	14.7	14.6
칠레	38.9	34.0
체코	10.4	14.4
덴마크	-	-
에스토니아	21.3	20.3
핀란드	18.8	19.0
프랑스	6.6	7.3
독일	13.4	13.1
그리스	-	-
헝가리	23.4	23.7
아이슬란드	17.4	16.6
이탈리아	15.1	12.3
이스라엘	27.8	28.8
이탈리아	21.2	19.7
일본	16.2	15.8 [2008]
한국	38.3	32.4
룩셈부르크	11.6	11.6
멕시코	51.9	47.8
네덜란드	8.0 [2002]	-
뉴질랜드	17.0	13.4
노르웨이	15.8 [2002]	15.1
폴란드	28.1	22.2
포르투갈	24.4	27.2 [2008]
슬로바키아	19.2	25.6
슬로베니아	11.8	12.9
스페인	22.9	20.1
스웨덴	16.3	16.7
스위스	31.9	30.5
터키	19.8 [2002]	21.8 [2007]
영국	12.4	10.5
미국	13.4	12.3
평균(31)	20.4	19.8
평균(31)		19.8

a) 평균은 2004, 2009년 모두 이용 가능한 OECD 국가의 가장 최근 자료로 구성되었음. 덴마크, 그리스, 네덜란드 제외.

b) 최근평균은 OECD 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음. 덴마크, 그리스, 네덜란드 제외.

(그림 23) 국민의료비 중 가계지출 비율, 2009년



주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.  
 2. 호주(2008), 오스트리아(2007), 일본(2008), 포르투갈(2008), 타기(2007).



24. 국민의료비 중 의약품지출 비율

- ◆ 2009년 우리나라의 국민의료비 지출 중 의약품 지출 비율은 21.1%로 OECD 회원국의 의약품 지출 수준인 14.5%보다 6.6%p 높음.
  - 우리나라의 의약품 지출 비중은 2004년 23.6%에서 2009년 21.1%로 2.5%p로 감소하였으나, OECD 평균 수준보다는 여전히 높음.
- ◆ OECD 회원국 중에서 국민의료비 중 의약품 지출 비율이 높은 나라는 슬로바키아 26.6%, 에스토니아 22.9%, 폴란드 22.0%, 우리나라 21.1% 등이며, 비율이 낮은 나라는 덴마크 6.7%, 룩셈부르크 8.3%(2008), 뉴질랜드 8.9% 순임.

IV. 보건의료비용

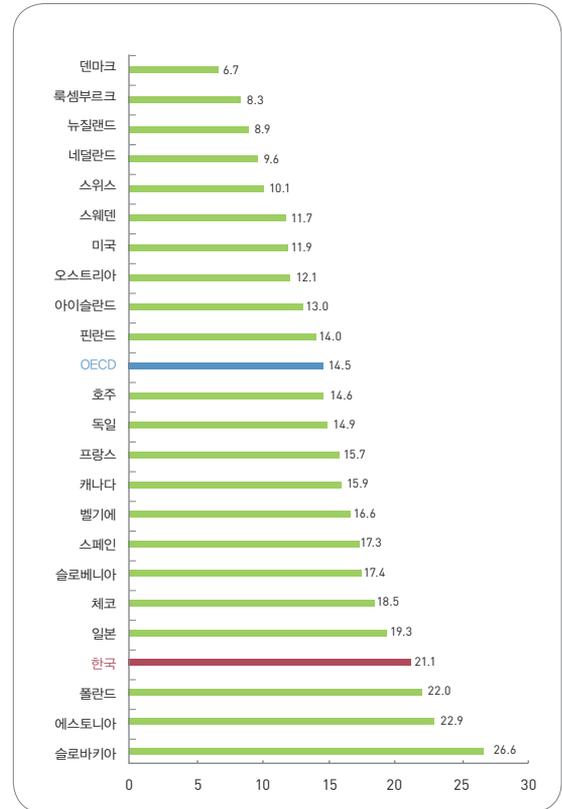
<표 24> 국민의료비 중 의약품지출 비율, 2004년, 2009년

(단위: %)

	2004	2009
호주	14.8	14.6 [2008]
오스트리아	12.6	12.1
벨기에	16.0 [2005]	16.6 [2008]
캐나다	15.9	15.9
칠레	-	-
체코	23.8	18.5
덴마크	8.0	6.7
에스토니아	24.9	22.9
핀란드	15.7	14.0
프랑스	16.5	15.7
독일	13.8	14.9
그리스	-	-
헝가리	0.0	0.0
아이슬란드	13.0	13.0
아일랜드	-	-
이스라엘	-	-
이탈리아	-	-
일본	19.1	19.3 [2008]
한국	23.6	21.1
룩셈부르크	-	8.3 [2008]
멕시코	-	-
네덜란드	-	9.6
뉴질랜드	10.4	8.9
노르웨이	-	-
폴란드	29.0	22.0
포르투갈	-	-
슬로바키아	31.9 [2005]	26.6
슬로베니아	19.2	17.4
스페인	19.2	17.3
스웨덴	12.8	11.7
스위스	10.5	10.1
터키	-	-
영국	-	-
미국	12.1	11.9
평균(22)	16.5	15.0
평균(24)		14.5

- a) 평균은 2004, 2009년 모두 이용 가능한 OECD 국가의 가장 최근 자료로 구성되었음. 칠레, 그리스, 아일랜드, 이스라엘, 이탈리아, 룩셈부르크, 멕시코, 네덜란드, 노르웨이, 포르투갈, 터키, 영국 제외.  
 b) 최근평균은 OECD 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음. 칠레, 그리스, 아일랜드, 이스라엘, 이탈리아, 멕시코, 노르웨이, 포르투갈, 터키, 영국 제외.

(그림 24) 국민의료비 중 의약품지출 비율, 2009년



- 주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.  
 2. 호주(2008), 벨기에(2008), 일본(2008), 룩셈부르크(2008).

## 25. 국민의료비 중 의약품 및 기타의료소모품 지출 비율

- ◆ 2009년 우리나라의 국민의료비 지출 중 의약품 및 기타의료소모품 지출은 22.5%를 차지하여 OECD회원국의 의약품 및 기타의료소모품 지출 비율 16.9%보다 5.6%p 높음.

– 우리나라의 의약품 및 기타의료소모품 지출 비율은 2004년 25.5%에서 2009년 22.5%로 3.0%p 감소하였으나, OECD 평균 보다는 여전히 높음.

- ◆ OECD 회원국 중에서 국민의료비 중 의약품 및 기타의료소모품 지출 비율이 높은 나라는 헝가리 32.6%, 멕시코 27.1%, 슬로바키아 26.6% 등이며, 비율이 낮은 나라는 노르웨이 7.3%, 덴마크 7.3%, 룩셈부르크 9.1%(2008) 등임.

〈표 25〉 국민의료비 중 의약품 및 기타의료소모품 지출 비율,  
2004년, 2009년

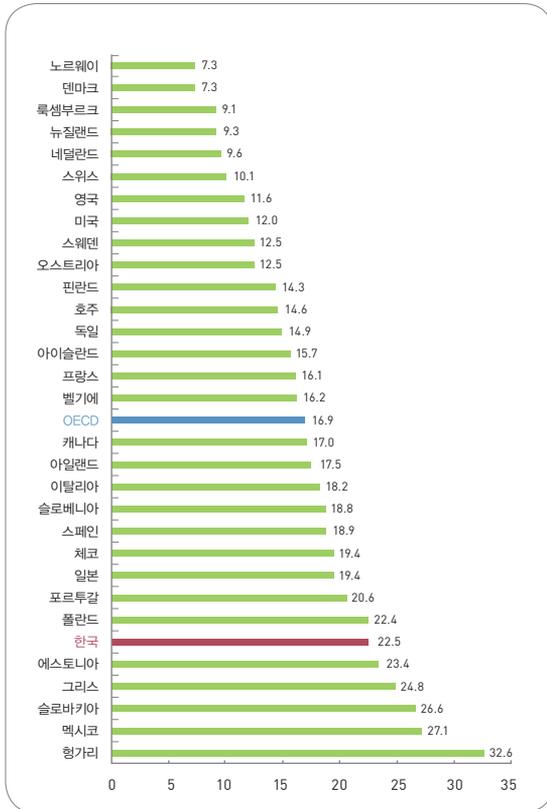
(단위: %)

	2004	2009
호주	14.8	14.6 [2008]
오스트리아	13.0	12.5
벨기에	18.6	16.2
캐나다	17.3	17.0
칠레	-	-
체코	24.8	19.4
덴마크	8.5	7.3
에스토니아	25.4	23.4
핀란드	16.0	14.3
프랑스	16.8	16.1
독일	13.8	14.9
그리스	22.0	24.8 [2007]
헝가리	28.8	32.6
아이슬란드	15.4	15.7
아일랜드	15.6	17.5
이스라엘	-	-
이탈리아	21.2	18.2
일본	19.1	19.4 [2008]
한국	25.5	22.5
룩셈부르크	9.5	9.1 [2008]
멕시코	26.1	27.1
네덜란드	11.5 [2002]	9.6
뉴질랜드	10.4	9.3
노르웨이	9.4	7.3
폴란드	29.6	22.4
포르투갈	21.1	20.6 [2008]
슬로바키아	31.4	26.6
슬로베니아	20.7	18.8
스페인	20.9	18.9
스웨덴	13.5	12.5
스위스	10.5	10.1
터키	-	-
영국	13.3	11.6 [2008]
미국	12.2	12.0
평균 <sup>a)</sup> (31)	18.0	16.9
평균 <sup>b)</sup> (31)		16.9

a) 평균은 2004, 2009년 모두 이용 가능한 OECD 국가의 가장 최근 자료로 구성되었음. 칠레, 이스라엘, 터키 제외.

b) 최근평균은 OECD 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음. 칠레, 이스라엘, 터키 제외.

(그림 25) 국민의료비 중 의약품 및 기타의료소모품 지출 비율, 2009년



주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.  
 2. 호주(2008), 그리스(2007), 일본(2008), 룩셈부르크(2008), 포르투갈(2008), 영국(2008).



26. 국민 1인당 국민의료비 지출

- ◆ 2009년 우리나라 국민 1인당 국민의료비 지출을 각국의 물가 수준을 반영한 환율인 PPP US\$(구매력평가환율, Purchasing Power Parity)로 보면 \$1,879이며, OECD 회원국의 평균 1인당 국민의료비 지출 \$3,233에 비해 \$1,354 낮음.
  - 2009년 우리나라 1인당 국민의료비 지출 \$1,879는 2004년 \$1,136에 비해 약 1.7배 증가한 것임.
- ◆ OECD 회원국 중에서 1인당 국민의료비 지출은 미국 \$7,960, 노르웨이 \$5,352, 스위스 \$5,144 순으로 높으며, 터키 \$902(2008), 멕시코 \$918, 칠레 \$1,186, 에스토니아 \$1,393 등은 OECD 평균의 절반도 안 되는 수준임.
  - 의료비 지출 규모는 의료제도의 재원조달 및 조직 구조 등으로 국가마다 다를 뿐만 아니라 시장 및 사회적 요인이 서로 다르기 때문에 OECD 국가 간에 많은 차이가 있음.

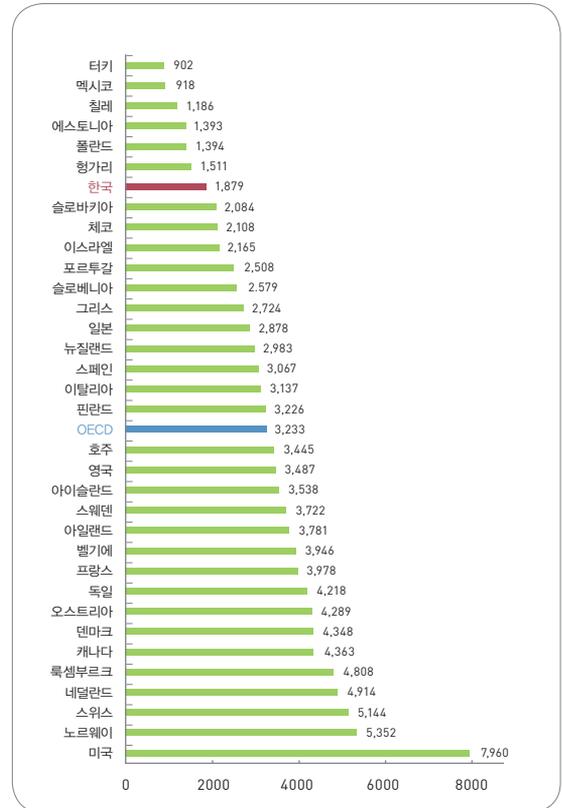
<표 26> 국민 1인당 의료비 지출, 2004년, 2009년

(단위: US달러 PPP)

	2004	2009
호주	2,878	3,445 [2008]
오스트리아	3,390	4,289
벨기에	3,164	3,946
캐나다	3,205	4,363
칠레	798	1,186
체코	1,387	2,108
덴마크	3,126	4,348
에스토니아	759	1,393
핀란드	2,452	3,226
프랑스	3,122	3,978
독일	3,170	4,218
그리스	2,091	2,724 [2007]
헝가리	1,305	1,511
아이슬란드	3,334	3,538
아일랜드	2,777	3,781
이스라엘	1,835	2,165
이탈리아	2,373	3,137
일본	2,347	2,878 [2008]
한국	1,136	1,879
룩셈부르크	4,118	4,808
멕시코	688	918
네덜란드	3,309	4,914
뉴질랜드	2,044	2,983
노르웨이	4,078	5,352
폴란드	807	1,394
포르투갈	1,996	2,508 [2008]
슬로바키아	1,057	2,084
슬로베니아	1,857	2,579
스페인	2,131	3,067
스웨덴	2,954	3,722
스위스	3,936	5,144
터키	520	902 [2008]
영국	2,540	3,487
미국	6,336	7,960
평균*(34)	2,442	3,233
평균(34)		3,233

a) 평균은 2004, 2009년 모두 이용 가능한 OECD 국가의 가장 최근 자료로 구성되었음.  
 b) 최근평균은 OECD 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.

(그림 26) 국민 1인당 의료비 지출, 2009년



주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.  
 2. 호주(2008), 그리스(2007), 일본(2008), 포르투갈(2008), 터키(2008).

V

## 보건의 비의로 결정요인

27. 주류 소비량(15세이상 1인당, l)
28. 흡연인구 비율(15세이상 인구, %)
29. 측정된 과체중 또는 비만인구 비율(%)



# V

## 보건의 비의료 결정요인

OECD Health Data 2011

### 27. 주류 소비량(15세 이상 1인당)

- ◆ 2009년 우리나라의 주류 소비량은 15세 이상 인구 1인당 8.9리터로 OECD 평균 소비량 9.3리터보다 적게 소비하였으며, 2004년 우리나라 주류 소비량 9.3리터에 비해 0.4리터 적게 소비하였음.
- ◆ 2009년 OECD 평균 15세 이상 인구 1인당 주류 소비량은 9.3리터로 2004년 9.6리터보다 0.3리터 줄었음.
  - 2009년 OECD 회원국 중에서는 프랑스(2008년), 오스트리아, 체코, 에스토니아는 연간 15세 이상 인구 1인당 12리터 이상으로 높은 소비를 나타낸 반면, 터키, 멕시코(2008년), 노르웨이는 7리터 미만인 적은 양의 주류를 소비하는 국가들로 나타났음.
  - 적정량의 알코올 소비는 어느 정도 건강에 좋은 영향이 있기는 하지만(WHO, 2004), 과도한 음주는 간경변증, 특히 암, 심장질환, 뇌졸중, 뇌혈관질환의 위험을 증가시키며, 태아의 알코올 노출은 선천성 기형과 정신지체의 주요 원인이 되기도 하며, 사고와 손상, 폭행, 폭력, 살인, 자살에 의한 사망 및 장애의 원인이 되기도 함.

〈표 27〉 주류 소비량 (15세 이상 1인당), 2004년, 2009년

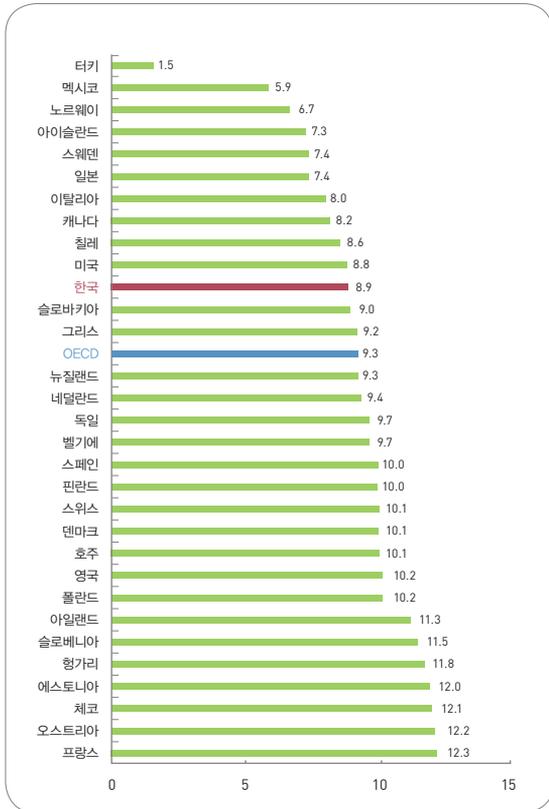
(단위: L)

	2004	2009
호주	9.9	10.1
오스트리아	12.5	12.2
벨기에	9.8	9.7 [2006]
캐나다	7.8	8.2
칠레	7.2	8.6
체코	11.5	12.1
덴마크	12.8	10.1
에스토니아	12.7	12.0
핀란드	9.9	10.0
프랑스	13.1	12.3 [2008]
독일	10.1	9.7
그리스	9.3	9.2 [2008]
헝가리	13.2	11.8 [2008]
아이슬란드	6.7	7.3 [2008]
이탈리아	13.6	11.3
이스라엘	2.3	-
일본	8.4	8.0 [2006]
한국	8.2	7.4
룩셈부르크	9.3	8.9
룩셈부르크	12.2	-
멕시코	4.6 [2003]	5.9 [2008]
네덜란드	9.6	9.4
뉴질랜드	9.1	9.3
노르웨이	6.2	6.7
폴란드	9.2	10.2
포르투갈	12.3	-
슬로바키아	9.4	9.0
슬로베니아	13.5	11.5
스페인	10.4	10.0 [2006]
스웨덴	6.5	7.4
스위스	10.7	10.1
터키	1.4	1.5
영국	11.5	10.2
미국	8.4	8.8 [2008]
평균(31)	9.6	9.3
최근평균(31)		9.3

a) 평균은 2004, 2009년 모두 이용 가능한 OECD 국가의 가장 최근 자료로 구성되었음. 이스라엘, 룩셈부르크, 포르투갈 제외.

b) 최근평균은 OECD 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음. 이스라엘, 룩셈부르크, 포르투갈 제외.

(그림 27) 주류 소비량 (15세 이상 1인당, 2009년)



주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.  
 2. 벨기에(2006), 프랑스(2008), 그리스(2008), 헝가리(2008), 아이슬란드(2008), 이탈리아(2006), 멕시코(2008), 스페인(2006), 미국(2008).



28. 흡연인구 비율(흡연율)

◆ 우리나라 15세 이상 인구 중 매일 담배를 피운다고 하는 인구의 백분율인 흡연율은 25.6%로 2009년 OECD 회원국 평균 흡연율인 22.3%보다 높게 나타남.

- 2009년 우리나라 흡연율 25.6%는 2005년 흡연율 25.9%보다 0.3%p가 감소한 것이며, OECD의 감소 수준 2.4%p(2004년 24.6% → 2009년 22.2%)보다 그 폭이 작음.

◆ OECD 회원국 중에서 그리스(2008년)가 39.7%로 흡연율이 가장 높게 나타났으며, 멕시코(2006년), 스웨덴, 아이슬란드는 16% 미만으로 낮은 흡연율을 나타냄.

- 대부분의 OECD 회원국에서 남성 흡연율이 여성 흡연율보다 높게 나타났으나, 스웨덴의 경우는 여성 흡연율(15.0%)이 남성 흡연율(13.5%)보다 더 높음.

- 흡연은 조기 사망의 선행사인 중 최소한 두 가지인 순환기계통의 질환과 여러 암의 주요 위험요인이며 임신여성의 흡연은 영아의 저체중과 질병을 발생시킨다고 보고(WHO, 2002)되었으며, 1990년대에 들어와 담배 소비가 감소하고 있는데 이의 요인은 담배 관련 질환의 증가에 따른 공공인식캠페인, 광고금지, 중과세를 통한 담배소비 감소정책에 기인한 것으로 보고(세계은행, 1999).

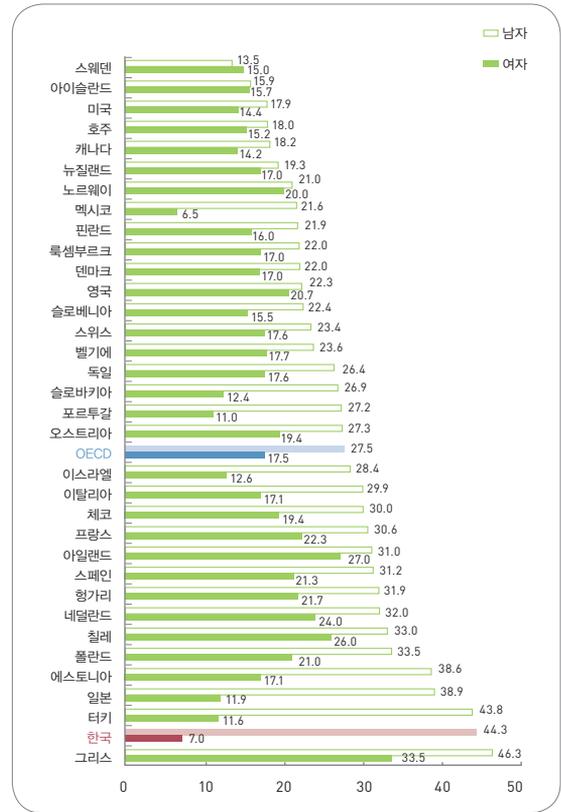
<표 28> 흡연인구비율 (15세 이상인구의 전체, 남자, 여자, 2004년, 2009년

(단위: %)

	2004			2009		
	전체	남자	여자	전체	남자	여자
호주	17.4	18.6	16.3	16.6	18.0	15.2 [2007]
오스트리아	-	-	-	23.2	27.3	19.4 [2006]
벨기에	23.7	28.0	19.7	20.5	23.6	17.7 [2008]
캐나다	17.3	19.1	15.5 [2005]	16.2	18.2	14.2
칠레	-	-	-	29.8	33.0	26.0
체코	24.1	30.9	18.1 [2002]	24.6	30.0	19.4 [2008]
덴마크	26.0	29.0	23.0	19.0	22.0	17.0
에스토니아	32.8	47.7	21.1	26.2	38.6	17.1 [2008]
핀란드	23.0	27.1	19.5	18.6	21.9	16.0
프랑스	23.4	28.2	19.1	26.2	30.6	22.3 [2008]
독일	23.2	27.9	18.8 [2005]	21.9	26.4	17.6
그리스	38.6	46.0	31.3	39.7	46.3	33.5 [2008]
헝가리	30.4	36.9	24.6 [2003]	26.5	31.9	21.7
아이슬란드	20.2	21.5	18.9	15.8	15.9	15.7
아일랜드	27.0	27.0	27.0 [2002]	29.0	31.0	27.0 [2007]
이스라엘	21.6	27.8	15.7	20.3	28.4	12.6
이탈리아	22.3	28.7	16.4 [2005]	23.3	29.9	17.1
일본	29.4	46.9	13.2	24.9	38.9	11.9
한국	25.9	47.3	4.7 [2005]	25.6	44.3	7.0
룩셈부르크	27.0	30.0	23.0	19.0	22.0	17.0
멕시코	8.2	12.2	4.4 [2003]	13.3	21.6	6.5 [2006]
네덜란드	31.0	35.0	27.0	28.0	32.0	24.0
뉴질랜드	22.0	23.0	21.0	18.1	19.3	17.0 [2007]
노르웨이	26.0	27.0	25.0	21.0	21.0	20.0
폴란드	26.3	33.9	19.3	27.0	33.5	21.0
포르투갈	-	-	-	18.6	27.2	11.0 [2006]
슬로바키아	22.1	32.8	14.3 [2003]	19.4	26.9	12.4
슬로베니아	-	-	-	18.9	22.4	15.5 [2007]
스페인	28.1	34.2	22.4 [2003]	26.2	31.2	21.3
스웨덴	16.2	15.0	17.5	14.3	13.5	15.0
스위스	26.8	31.0	22.8 [2002]	20.4	23.4	17.6 [2007]
터키	34.5	51.1	17.8 [2003]	27.4	43.8	11.6 [2008]
영국	25.0	26.0	23.0	21.5	22.3	20.7
미국	17.0	19.0	15.1	16.1	17.9	14.4
평균(30)	24.6	30.3	19.2	22.2	27.5	17.4
최근평균(34)				22.3	27.5	17.5

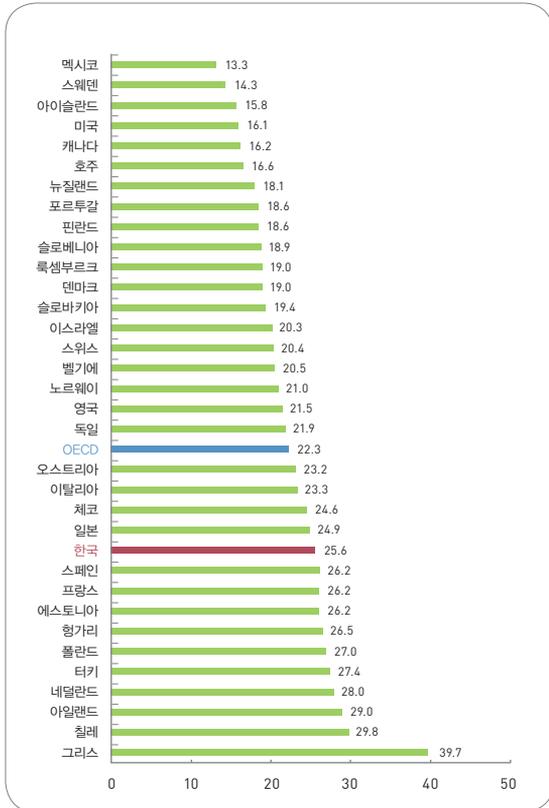
- a) 평균은 2004, 2009년 모두 이용 가능한 OECD 국가의 가장 최근 자료로 구성되었음. 오스트리아, 칠레, 포르투갈, 슬로베니아 제외.  
 b) 최근평균은 OECD 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.

(그림 28-1) 흡연인구비율 (15세 이상인구의 남자, 여자) 2009년



- 주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.  
 2. 호주(2007), 오스트리아(2006), 벨기에(2008), 체코(2008), 에스토니아(2008), 프랑스(2008), 터키(2008), 아일랜드(2007), 멕시코(2006), 뉴질랜드(2007), 포르투갈(2006), 슬로베니아(2007), 스위스(2007), 터키(2008).

[그림 28-2] 흡연인구비율 (15세 이상인구의 전체), 2009년



주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.  
 2. 호주(2007), 오스트리아(2006), 벨기에(2008), 체코(2008), 에스토니아(2008), 프랑스(2008), 그리스(2008), 아일랜드(2007), 멕시코(2006), 뉴질랜드(2007), 포르투갈(2006), 슬로베니아(2007), 스위스(2007), 터키(2008).



29. 측정된 과제중 또는 비만인구 비율

- ◆ 우리나라에서 측정된(건강검진) 과제중과 비만인구 비율은 30.5%로 2009년 OECD 회원국의 과제중과 비만인구 비율 56.0%보다 크게 낮음.
  - OECD 회원국 중에서 일본의 25.1%에 이어 우리나라는 30.5%로 과제중 또는 비만인구 비율이 매우 낮은 국가임.
- ◆ 2009년 OECD 보고된 회원국 중에서 과제중과 비만인구 비율이 높은 나라는 미국(2008년), 멕시코(2008년), 칠레, 뉴질랜드(2007년), 영국, 호주(2007년), 아일랜드(2007년), 캐나다(2008년)로 60% 이상이며, 낮은 나라는 일본, 우리나라로 31% 이하임.
  - 비만은 고혈압, 고지혈증, 당뇨병, 심혈관질환, 호흡기계통의 질환(천식), 근골격계통의 질환(관절염), 기타 암을 포함하는 여러 가지 건강상 문제의 위험인자로 알려져 있음. 많은 OECD 국가에서 아동 및 성인의 과제중 및 비만율의 증가를 주요한 보건문제로 보고 있어 OECD 국가에서 앞으로 추가적인 건강관리 비용과 상당한 관련이 있을 것으로 보임.

<표 29> 측정된 과제증과 비만인구비율 (전체, 남자, 여자), 2004년, 2009년

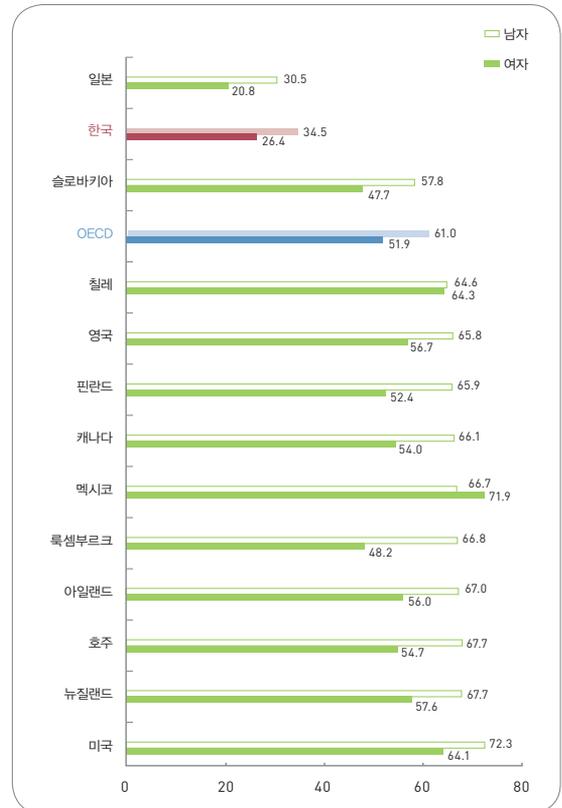
(단위: %)

	2004			2009		
	전체	남자	여자	전체	남자	여자
호주	-	-	-	61.2	67.7	54.7 [2007]
오스트리아	-	-	-	-	-	-
벨기에	-	-	-	-	-	-
캐나다	56.9	62.7	51.7	60.0	66.1	54.0 [2008]
칠레	62.3	62.8	62.0 [2003]	64.5	64.6	64.3
체코	52.0	60.0	46.0 [2005]	-	-	-
덴마크	-	-	-	-	-	-
에스토니아	-	-	-	-	-	-
핀란드	-	-	-	59.1	65.9	52.4 [2007]
프랑스	-	-	-	-	-	-
독일	-	-	-	-	-	-
그리스	-	-	-	-	-	-
헝가리	-	-	-	-	-	-
아이슬란드	-	-	-	-	-	-
아일랜드	-	-	-	61.0	67.0	56.0 [2007]
이스라엘	-	-	-	-	-	-
이탈리아	-	-	-	-	-	-
일본	24.0	28.4	20.6	25.1	30.5	20.8
한국	30.5	34.0	27.1 [2005]	30.5	34.5	26.4
룩셈부르크	52.8	59.0	43.9	58.7	66.8	48.2
멕시코	69.2	66.4	71.3 [2005]	65.1	66.7	71.9 [2006, 2008]
네덜란드	-	-	-	-	-	-
뉴질랜드	60.5	66.6	54.5 [2003]	62.6	67.7	57.6 [2007]
노르웨이	-	-	-	-	-	-
폴란드	-	-	-	-	-	-
포르투갈	-	-	-	-	-	-
슬로바키아	50.1	62.9	43.8	51.5	57.8	47.7 [2008]
슬로베니아	-	-	-	-	-	-
스페인	-	-	-	-	-	-
스웨덴	-	-	-	-	-	-
스위스	-	-	-	-	-	-
터키	-	-	-	-	-	-
영국	62.0	66.6	57.1	61.3	65.8	56.7
미국	66.3	70.8	61.8	68.0	72.3	64.1 [2008]
평균(10)	53.5	58.0	49.4	54.7	59.3	51.2
최근평균(13)				56.0	61.0	51.9

a) 평균은 2004, 2009년 모두 이용 가능한 OECD 국가의 가장 최근 자료로 구성되었음. 호주, 오스트리아, 벨기에, 체코, 덴마크, 에스토니아, 핀란드, 프랑스, 독일, 그리스, 헝가리, 아이슬란드, 아일랜드, 이스라엘, 이탈리아, 네덜란드, 노르웨이, 폴란드, 포르투갈, 슬로베니아, 스페인, 스웨덴, 스위스, 터키 제외.

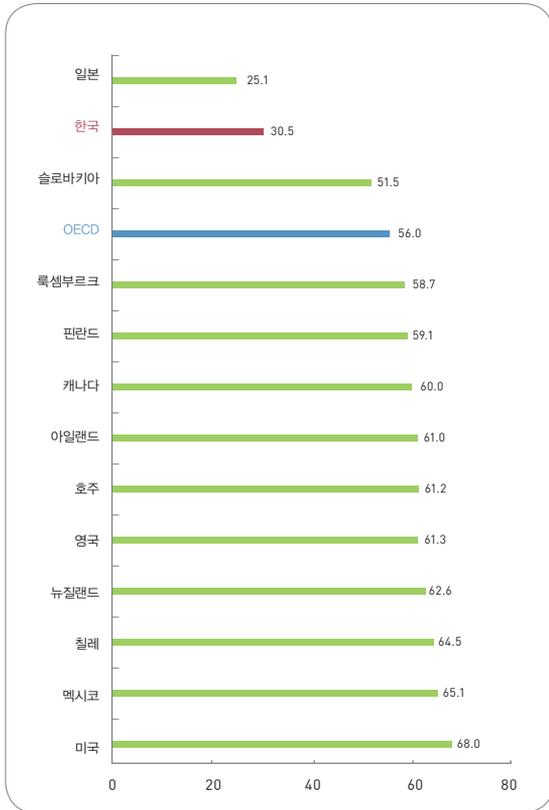
b) 최근평균은 OECD 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음. 오스트리아, 벨기에, 체코, 덴마크, 에스토니아, 프랑스, 독일, 그리스, 헝가리, 아이슬란드, 이스라엘, 이탈리아, 네덜란드, 노르웨이, 폴란드, 포르투갈, 슬로베니아, 스페인, 스웨덴, 스위스, 터키 제외. (멕시코는 전체-2008년, 남아-2006년 자료임.)

(그림 29-1) 측정된 과제증과 비만인구비율 (남자, 여자), 2009년



주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.  
2. 호주(2007), 캐나다(2008), 핀란드(2007), 아일랜드(2007), 멕시코(2006), 뉴질랜드(2007), 슬로바키아(2008), 미국(2008).

(그림 29-2) 측정된 과체중과 비만인구비율 (전체), 2009년



주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.  
 2. 호주(2007), 캐나다(2008), 핀란드(2007), 아일랜드(2007), 멕시코(2008), 뉴질랜드(2007), 슬로바키아(2008), 미국(2008).

# VI

## 의약품 소비량 및 판매액

30. 의약품 소비량(DDD/1,000인/1일)

31. 의약품 판매액(US\$ PPP)



# VI OECD Health Data 2011 의약품 소비량 및 판매액

## 30. 의약품 소비량

◆ ATC(WHO 의약품 분류기준) 대분류별로 볼 때 2009년 우리나라의 의약품 소비량은 OECD 회원국에 비하여 대체로 높지 않은 것으로 나타났음.

- 소화기관 및 신진대사, 전신성 항감염약 등은 우리나라의 소비수준이 OECD 회원국의 평균 보다 높았으며,
- 혈액 및 조혈기관, 심혈관계, 비노생식기계 및 성호르몬, 전신성 호르몬제, 근골격계, 신경계 등은 OECD 회원국의 평균 보다 낮았음.

〈표 30〉 의약품 소비실태 : 2009년

(단위: DDD/1,000인/1일)

	ATC 코드	한국	OECD 회원국(한국 포함)			
			(최저~최고) (2008~09 기간중)	평균값 (2009)	중앙값 (2009)	
1	소화기관 및 신진대사	A	288.8	105.2-295.1	191.2	178.6
2	제산제	A02A	3.0	0.0-7.1	1.7	1.3
3	위궤양 치료제	A02B	32.9	29.1-109.6	59.1	61.2
4	당뇨병 치료제	A10	68.1	28.9-79.9	58.5	62.2
5	혈액 및 조혈기관	B	73.2	45.7-338.8	112.5	103.2
6	심혈관계	C	210.5	210.5-686.7	454.6	442.4
7	강심배당체	C01A	1.4	1.4-6.9	4.0	3.8
8	항부정맥약	C01B	0.6	0.6-10.2	4.3	3.1
9	혈압강하제	C02	3.1	1.0-24.2	8.2	5.2
10	이뇨제	C03	20.2	20.2-110.1	50.7	45.5
11	베타 차단제	C07	14.5	14.5-87.4	45.7	40.8
12	칼슘 차단제	C08	80.8	36.3-80.8	60.2	58.6
13	레닌 안지오텐신억제제	C09	43.2	43.2-306.1	163.8	146.8
14	지질완화 약물	C10	27.0	20.5-125.9	85.5	90.8
15	비노생식기계 및 성호르몬	G	20.9	18.1-154.1	73.0	72.2
16	성호르몬 및 생식계 변조제	G03	6.6	6.6-106.4	50.4	46.5
17	전신성 호르몬제	H	24.3	16.0-73.7	33.8	30.3
18	전신성 항감염약	J	33.4	12.8-34.6	22.5	21.6
19	전신성 항균물질	J01	26.9	11.4-38.6	21.1	20.3
20	근골격계	M	67.9	39.6-142.5	72.7	69.0
21	항염제, 항류마티스약	M01A	54.6	23.3-84.0	49.8	51.2
22	신경계	N	68.5	68.5-319.3	175.5	162.1
23	진통제	N02	12.0	6.3-96.6	32.2	23.3
24	불안제거약	N05B	13.1	5.2-80.6	24.7	19.3
25	최면제 및 진정제	N05C	7.4	0.1-72.7	24.1	14.4
26	항우울제	N06A	10.8	10.8-98.3	52.5	52.7
27	호흡기계	R	91.0	44.1-191.5	103.2	100.4
28	기도폐색질환약	R03	13.7	13.7-88.8	43.5	43.0



31. 의약품 판매액

- ◆ 구매력지수를 기준으로 한 2009년 우리나라의 1인당 의약품 판매액 수준은 OECD 회원국에 비하여 비교적 높은 수준이었음.
  - 소화기관 및 신진대사, 혈액 및 조혈기관, 전신성항암염약, 근골격계 등은 OECD 평균보다 높았으며,
  - 심혈관계, 비노생식기계 및 성호르몬, 전신성 호르몬제, 신경계, 호흡기계 등은 OECD 회원국의 평균보다 낮았음.

〈표 31-1〉 의약품 판매실태 : 2009년 \$

(단위: 1인당 \$)

	ATC 코드	한국	OECD 회원국(한국 포함)			
			(최저~최고) (2008~09 기간중)	평균값 (2009)	중앙값 (2009)	
1	총판매	254.4	112-744	434.3	429.9	
2	소화기관 및 신진대사	A	51.8	17-113	54.2	52.8
3	제산제	A02A	1.7	0-6	0.9	0.6
4	위궤양 치료제	A02B	10.4	2-48	16.6	15.0
5	당뇨병 치료제	A10	8.2	6-31	16.8	16.5
6	혈액 및 조혈기관	B	23.7	5-91	30.3	26.2
7	심혈관계	C	42.0	13-194	77.4	73.2
8	강심배당체	C01A	0.0	0-1	0.2	0.1
9	항부정맥약	C01B	0.1	0-2	0.8	0.7
10	혈압강하제	C02	0.5	0-12	2.6	1.9
11	이뇨제	C03	0.4	0-8	3.3	3.4
12	베타 차단제	C07	3.1	1-14	6.7	6.0
13	칼슘 차단제	C08	8.4	1-14	6.1	5.6
14	레닌 안지오텐신약물	C09	13.7	5-71	26.6	24.0
15	지질완화 약물	C10	9.8	4-77	22.2	14.3
16	비노생식기계 및 성호르몬	G	8.2	2-41	18.9	17.3
17	성호르몬 및 생식계 변조제	G03	1.9	0-21	8.9	7.3
18	전신성 호르몬제	H	1.9	2-26	9.1	8.9
19	전신성 항암염약	J	35.6	7-116	38.3	34.6
20	전신성 항균물질	J01	23.4	2-57	17.2	14.4
21	근골격계	M	19.2	6-54	22.1	20.4
22	항염제, 항류마티스약	M01A	9.6	3-23	10.3	9.6
23	신경계	N	23.0	15-181	78.1	71.3
24	진통제	N02	5.1	2-40	15.9	11.8
25	불안제거약	N05B	1.1	0-8	2.8	2.1
26	최면제 및 진정제	N05C	0.5	0-11	2.7	1.5
27	항우울제	N06A	2.3	2-37	12.8	10.4
28	호흡기계	R	15.0	10-66	35.1	34.7
29	기도폐색질완약	R03	3.2	3-46	22.5	24.2
30	기타약품		34.0	0-244	72.5	75.7
	투약 조제료 포함후*					
	기타	82.0	0-244	72.5	75.7	
	총판매(투약조제료 포함)	302.4	112-744	434.3	429.9	

\* 투약조제료의 경우 한국은 각 ATC에 포함되어 있지 않으나 다른 나라들은 각 ATC에 포함되어 있음.

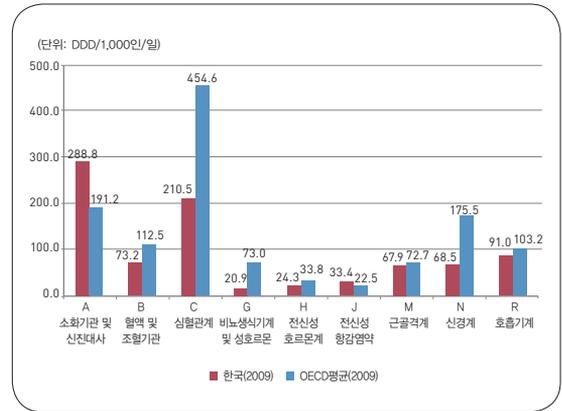
<표 31-2> 의약품 판매실태 : 2009년 \$, PPP

(단위: 1인당 \$, PPP)

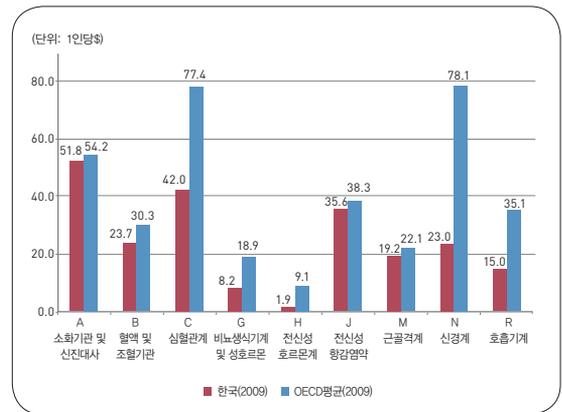
	ATC 코드	한국	OECD 회원국(한국 포함)			
			(최저~최고 (2008~09 기간중))	평균값 (2009)	중앙값 (2009)	
1	총판매	403.7	119-640	410.9	417.7	
2	소화기관 및 신진대사	A	82.2	18-114	52.2	47.9
3	제산제	A02A	2.8	0-9	1.0	0.6
4	위궤양 치료제	A02B	16.5	3-48	16.1	15.5
5	당뇨병 치료제	A10	12.9	8-31	16.9	15.3
6	혈액 및 조절기관	B	37.6	9-92	29.2	26.1
7	심혈관계	C	66.6	14-197	75.5	73.8
8	강심배당체	C01A	0.0	0-1	0.2	0.1
9	항부정맥약	C01B	0.2	0-2	0.8	0.8
10	혈압강하제	C02	0.8	0-13	2.8	1.8
11	이뇨제	C03	0.7	0-6	3.1	3.3
12	베타 차단제	C07	4.9	2-12	6.6	6.5
13	칼슘 차단제	C08	13.3	2-14	6.4	5.6
14	레닌 안지오텐신약물	C09	21.8	5-72	26.8	22.1
15	지질완화 약물	C10	15.6	7-78	22.0	17.8
16	비노생식기계 및 성호르몬	G	13.0	2-37	17.8	16.2
17	성호르몬 및 생식계 변조제	G03	3.1	0-20	8.5	8.4
18	전신성 호르몬제	H	3.1	2-26	8.4	8.1
19	전신성 항암염약	J	56.5	8-117	36.7	32.1
20	전신성 항균물질	J01	37.1	3-58	17.7	14.6
21	근골격계	M	30.5	6-44	21.8	19.7
22	항염제, 항류마티스약	M01A	15.2	3-22	10.3	9.6
23	신경계	N	36.5	25-175	72.3	70.4
24	진통제	N02	8.1	3-27	14.3	12.4
25	불안제/가약	N05B	1.7	0-7	2.7	2.1
26	최면제 및 진정제	N05C	0.9	0-11	2.5	1.5
27	항우울제	N06A	3.6	3-36	12.4	9.6
28	호흡기계	R	23.8	10-67	32.9	31.8
29	기도폐색질환약	R03	5.0	4-46	21.1	20.4
30	기타약품		54.0	0-199	68.0	66.5
투약 조제료 포함후*						
	기타	130.2	0-199	68.0	66.5	
	전총판매(투약조제료 포함)	479.8	119-640	410.9	417.7	

\* 투약조제료의 경우 한국은 각 ATC에 포함되어 있지 않으나 다른 나라들은 각 ATC에 포함되어 있음.

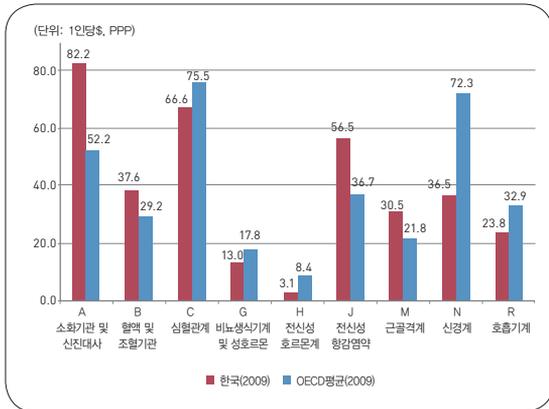
(그림 30) 의약품 소비실태 : 2009



(그림 31-1) 의약품 판매실태 : 2009, \$



(그림 31-2) 의약품 판매실태 : 2009, \$, PPP



본 서적은 OECD Health Data 2011에서 주요 지표만을 일부 발췌하여 구성 편집한 자료이며, OECD 공식 번역이 아님을 알려드립니다.

• 본 자료에 수록된 내용에 대한 문의는 아래로 연락하여 주십시오.  
 보건복지부 정책통계담당관실 ☎(02)2023-7162(담당 : 최원준 사무관)  
 한국보건사회연구원 통계개발팀 ☎(02)389-0107(장영식 선임연구위원)

• 만든곳  
 경성문화사 ☎(02)786-2999