OECD Health Data

2012

보 건 복 지 부

한국보건사회연구원

OECD Health Data 2012을 통해 본
우리나라의 보건의료실태

CONTENTS

Ⅰ. 건강상태 11

1. 기대수명(년)
2. 영아사망률(출생아 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 급성기의료병상수(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)

▼ OECD Health Data 2012, 2012. 8. 16일 기준

Ⅲ. 보건의료이용 67

16. 의사의 외래진료(국민 1인당)
17. 치과의사의 외래진료(국민 1인당)
18. 환자 1인당 평균재원일수(일)
19. 제왕절개 건수(출생아 1,000명당)
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 의약품 및 기타의료소모품 지출 비율(%)
25. 국민 1인당 국민의료비 지출(US$ PPP)

Ⅴ. 보건의 비의료 결정요인 101

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

Ⅵ. 의약품 소비량 및 판매액 113

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

OECD Health Data 2012 요약표 : 2010년 기준

구분	
건강 상태	1. 기대수명(년)
	2. 영아사망률(출생아 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(%)
보건 의료 자원	9. 병원 총 병상수(인구 1,000명당)
	10. 병원 급성기의료병상수(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)
보건 의료 이용	16. 의사의 외래진료(국민 1인당)
	17. 치과의사의 외래진료(국민 1인당)
	18. 환자1인당 평균재원일수(일)
	19. 제왕절개 건수(출생아 1,000명당)
	20. 신장이식 건수(인구 100,000명당)
보건 의료 비용	21. GDP 대비 국민의료비(%)
	22. 국민의료비 중 공공지출 비율(%)
	23. 국민의료비 중 가계지출 비율(%)
	24. 국민의료비 중 의약품 및 기타의료소모품 지출비율(%)
	25. 국민 1인당 국민의료비 지출(US$ PPP)
보건의 비의료 결정요인	26. 주류 소비량(15세 이상인구 1인당, ℓ)
	27. 흡연인구 비율(15세 이상인구, %)
	28. 측정된 과체중 또는 비만인구 비율(%)
의약품	29. 의약품 소비량**
	30. 의약품 판매량(US$, PPP)

* 네덜란드는 경상의료비지출 중 공공지출비율임.
** 약품별 소비량을 측정한 수치이기 때문에 전체 평균은 산출할 수 없음.

OECD	KOR	최대		최소	
79.8	80.7	83.0	일본	74.3	터키
4.3	3.2	14.1	멕시코	2.2	아이슬란드
212.9	193.7	295.5('09)	헝가리	121.0	멕시코
74.1	86.0	136.7	슬로바키아	40.8('09)	프랑스
130.2	42.8	404.4	슬로바키아	39.7	일본
66.7	67.5	105.8	영국	28.9	에스토니아
12.8	33.5	33.5	한국	3.2('09)	그리스
69.8	37.6	89.8	미국	30.0	일본
4.9	8.8	13.6	일본	1.6	멕시코
3.4	5.5	8.1	일본	1.6	멕시코
3.1	2.0	4.8	오스트리아	2.0	한국
9.3	4.6	16.3	룩셈부르크	2.5	멕시코
23.3	35.3	97.3('08)	일본	4.8	멕시코
12.5	19.9	43.1('08)	일본	2.0	멕시코
10.3	7.1	22.8('09)	오스트리아	4.1	이스라엘
6.5	12.9	13.1('09)	일본	2.9	스웨덴
1.3	1.6	3.1('09)	일본	0.2	멕시코
8.5	14.2	32.5	일본	3.9	멕시코
261.5	352.2	447.8	멕시코	148.4('09)	네덜란드
3.4	2.6	6.3('09)	노르웨이	1.1	그리스
9.5	7.1	17.6	미국	6.1('08)	터키
72.2	58.2	85.7	네덜란드*	47.3	멕시코
20.1	32.1	49.0	멕시코	7.3	프랑스
16.6	21.6	33.6	헝가리	7.3	노르웨이
3,268	2,035	8,233	미국	913('08)	터키
9.4	9.0	15.3('09)	룩셈부르크	1.5	터키
21.4	22.9	31.9('09)	그리스	14.0	스웨덴
56.7	30.2	69.2	미국	25.3	일본
409.6	498.6	624.6	벨기에	115.4	뉴질랜드

OECD Health Data 2012

주요내용(요약)

▶ 2010년 우리나라의 기대수명*은 2005년(78.5년)에 비해 2.2년이 늘어난 80.7년으로, OECD 회원국의 기대수명 79.8년보다 0.9년 높음.

- 2005년에 우리나라의 기대수명은 78.5년으로 OECD 평균인 78.5년과 같았으나, 2010년도에는 80.7년으로 OECD 평균인 79.8년을 넘어섰음.
- 일본은 83.0년, 스위스는 82.6년으로 상대적으로 기대수명이 높은 반면, 터키와 헝가리는 74.3년으로 낮은 편임.

* OECD에서 제시한 기대수명은 남 · 여 기대수명의 평균임.

▶ 2010년 우리나라 병원 총 병상수는 인구 1,000명당 8.8병상으로 2005년(5.9병상)에 비해 2.9병상 증가했고, OECD 회원국의 평균 병상수(4.9병상) 보다 3.9병상 더 많음.

- 병원 총 병상수가 많은 나라는 일본(13.6병상)이며, 가장 적은 나라는 멕시코, 칠레, 터키, 스웨덴, 뉴질랜드 등으로 3병상 미만임.

▶ 2010년 우리나라의 활동의사 수는 인구 1,000명당 2.0명으로 2005년(1.6명)에 비해 증가하였으나, OECD 회원국 평균 활동의사 수 3.1명보다는 적음.

– 오스트리아와 노르웨이의 활동의사 수는 인구 1,000명당 4명 이상으로 가장 많은 반면, 우리나라와 멕시코는 2명으로 가장 적음.

▶ 2010년 우리나라의 활동간호사 수는 인구 1,000명당 4.6명으로 2005년(3.9명)에 비해 증가하였으나 OECD 회원국의 평균 활동간호사 수 9.3명에는 크게 미치지 못함.

– 룩셈부르크, 스위스, 덴마크(2009년), 아이슬란드, 노르웨이 등은 활동간호사 수가 14명 이상으로 가장 높으며, 멕시코는 2.5명으로 가장 적음.

▶ 우리나라 국민 1인당 의사에게 외래진료를 받은 횟수는 연간 12.9회로 2005년(11.8회)보다 1.1회 늘어났으며, OECD 회원국 평균 외래진료 6.5회를 크게 상회함.

– 스웨덴, 뉴질랜드, 멕시코가 모두 2.9회로 가장 적은 국가이며, 일본(13.1회, 2009년)은 가장 많은 국가임.

▶ 2010년 우리나라 인구 10만명당 신장이식 건수는 2.6건으로 2005년(1.7건)에 비해 0.9건 증가하였으나, OECD 회원국의 평균 신장이식 건수 3.4건보다는 적음.

– 노르웨이가 6.3건(2009년)으로 가장 높게 나타났고, 그 다음으로 미국(5.5건), 포르투갈(5.4건), 네덜란드(5.2건), 오스트리아(4.9건), 스페인(4.8건) 순으로 높은 반면, 그리스(1.1건), 일본(1.2건), 칠레(1.4건) 등은 매우 낮음.

▶ 2010년 우리나라 국민의 의료비 지출은 GDP 대비 7.1% 수준으로 2005년 5.7%에 비해 1.4%p가 증가하였으나, 2010년 OECD 회원국의 평균 지출 수준 9.5% 보다는 낮음.

– 지출 수준이 높은 나라는 미국(17.6%), 네덜란드(12.0%), 프랑스와 독일(11.6%) 등이며, 낮은 나라는 터키(6.1%, 2008년), 멕시코(6.2%), 에스토니아(6.3%) 등임.

▶ 2010년 우리나라 국민의료비 지출 중 공공부문에 의한 지출 비율은 58.2%로 2005년 52.9% 보다 증가하였으나, OECD 회원국의 평균 지출 비율 72.2% 보다는 낮음.

– 공공부문의 지출비중이 높은 나라는 네덜란드*(85.7%), 노르웨이(85.5%), 덴마크(85.1%) 등이며, 낮은 나라는 멕시코(47.3%), 미국(48.2%), 칠레(48.2%) 등임.

* 네덜란드는 경상의료비지출 중 공공지출비율임.

〈국민의료비 중 공공부문 지출 비율(%) 추이〉

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
한 국	53.7	52.4	52.6	52.9	55.3	55.8	55.9	58.2	58.2
OECD평균*	71.9	71.4	71.0	71.0	71.3	71.3	72.0	72.4	72.2

* OECD 평균 산출시 해당연도 수치가 없는 국가는 해당년도 시점기준의 최근접년도 수치를 반영하여 산출

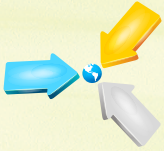
▶ 2010년 우리나라 국민 1인당 국민의료비 지출(US달러 PPP 기준)은 $2,035로 2005년 $1,291에 비해 약 1.6배 증가하였으며, OECD 회원국의 평균 1인당 국민의료비 지출은 $3,268로 우리나라의 1.6배임.

– 국민1인당 국민의료비 지출이 많은 나라는 미국($8,233), 노르웨이($5,388), 스위스($5,270) 등이며, 적은 나라는 터키($913, 2008년), 멕시코($916), 칠레($1,202) 순임.

▶ 2010년 우리나라 15세 이상 인구 중 매일 담배를 피우는 인구는 22.9%로 2005년(25.9%)보다 3.0%p 감소하였으나, OECD 회원국 평균 흡연율인 21.4%보다는 조금 높음.

– 대부분의 OECD 회원국에서 남성 흡연율이 여성 흡연율보다 높게 나타났으며, 우리나라 남성 흡연율은 40.8%로 OECD 회원국 중 최고 수준임.

– 그리스(31.9%, 2009년), 칠레(29.8%, 2009년), 아일랜드(29.0%, 2007년)의 흡연율이 가장 높으며, 스웨덴과 아이슬란드는 흡연율이 15% 미만으로 가장 적음.



OECD Health Data 2012

Ⅰ. 건강상태

1. 기대수명(년)
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(%)

I. 건강상태

1. 기대수명*

▶ 2010년 우리나라의 기대수명은 80.7년으로 OECD 회원국의 기대수명인 79.8년을 상회함.

– 2005년 우리나라의 기대수명은 78.5년으로 OECD 평균인 78.5년과 같았으나, 2010년에는 80.7년으로 OECD 평균인 79.8년보다 0.9년 높음.

▶ OECD 회원국 중에서 일본과 스위스의 기대수명은 각각 83.0년과 82.6년으로 높게 나타났고, 터키와 헝가리가 74.3년, 슬로바키아는 75.2년으로 상대적으로 낮은 기대수명을 보였음.

▶ 기대수명은 최근 수십 년 동안 OECD국가에서 상당히 증가함. 이러한 기대수명 증가의 배경 요인으로는 사망률에 영향을 주는 생활수준과 생활양식 및 교육수준 향상, 의료서비스의 접근성 향상과 의약품의 효율성 개선 등이 있을 수 있음.

* OECD에서 제시한 전체기대수명은 남 · 여 기대수명의 평균.

〈표 1〉 기대수명 (전체, 남자, 여자), 2005년, 2010년

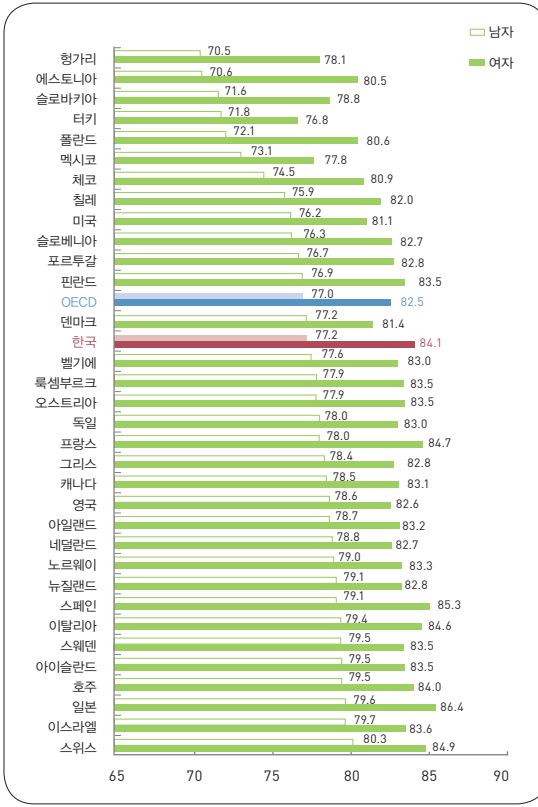
(단위: 년)

	2005			2010			
	전체	남자	여자	전체	남자	여자	
호주	80.9	78.5	83.3	81.8	79.5	84.0	
오스트리아	79.4	76.6	82.2	80.7	77.9	83.5	
벨기에	79.0	76.2	81.9	80.3	77.6	83.0	
캐나다	80.1	77.7	82.5	80.8	78.5	83.1	(2008)
칠레	77.9	74.9	80.9	79.0	75.9	82.0	
체코	76.0	72.9	79.2	77.7	74.5	80.9	
덴마크	78.2	76.0	80.5	79.3	77.2	81.4	
에스토니아	72.7	67.3	78.1	75.6	70.6	80.5	
핀란드	79.1	75.6	82.5	80.2	76.9	83.5	
프랑스	80.3	76.7	83.8	81.3	78.0	84.7	
독일	79.4	76.7	82.0	80.5	78.0	83.0	
그리스	79.2	76.8	81.6	80.6	78.4	82.8	
헝가리	72.8	68.6	76.9	74.3	70.5	78.1	
아이슬란드	81.2	79.2	83.1	81.5	79.5	83.5	
아일랜드	79.4	77.2	81.6	81.0	78.7	83.2	
이스라엘	80.2	78.2	82.2	81.7	79.7	83.6	
이탈리아	80.8	78.0	83.6	82.0	79.4	84.6	(2009)
일본	82.0	78.6	85.5	83.0	79.6	86.4	
한국	78.5	75.1	81.9	80.7	77.2	84.1	
룩셈부르크	79.5	76.7	82.3	80.7	77.9	83.5	
멕시코	74.6	72.2	77.0	75.5	73.1	77.8	
네덜란드	79.4	77.2	81.6	80.8	78.8	82.7	
뉴질랜드	79.8	77.7	82.0	81.0	79.1	82.8	
노르웨이	80.3	77.8	82.7	81.2	79.0	83.3	
폴란드	75.1	70.8	79.4	76.3	72.1	80.6	
포르투갈	78.1	74.9	81.3	79.8	76.7	82.8	
슬로바키아	74.0	70.1	77.9	75.2	71.6	78.8	
슬로베니아	77.7	74.1	81.3	79.5	76.3	82.7	
스페인	80.3	77.0	83.7	82.2	79.1	85.3	
스웨덴	80.6	78.4	82.8	81.5	79.5	83.5	
스위스	81.3	78.7	84.0	82.6	80.3	84.9	
터키	73.0	70.9	75.0	74.3	71.8	76.8	
영국	79.2	77.1	81.3	80.6	78.6	82.6	
미국	77.4	74.9	79.9	78.7	76.2	81.1	
평균a(34)	78.5	75.6	81.3	79.8	77.0	82.5	
최근평균b(34)				79.8	77.0	82.5	

a) 평균은 2005, 2010년 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), 2010년

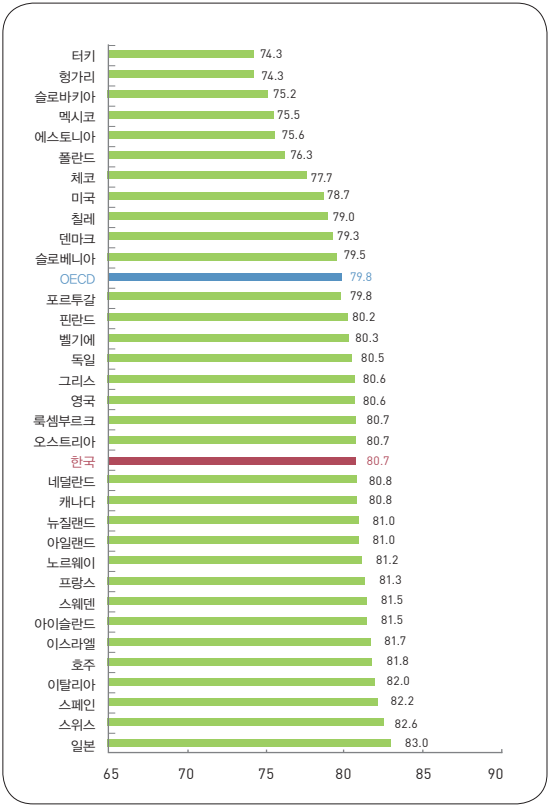
(단위: 년)



주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.
2. 캐나다(2008), 이탈리아(2009)

〔그림 1-2〕 기대수명 (전체), 2010년

(단위: 년)



주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.
2. 캐나다(2008), 이탈리아(2009)

2. 영아사망률

▶ 2010년 우리나라 영아사망률은 출생아 1,000명당 3.2명으로, 2010년 OECD 회원국의 평균 영아사망률 4.3명에 비해 1.1명 낮게 나타남.

– 우리나라 영아사망률은 2005년에 출생아 1,000명당 4.7명 수준에서, 2010년 3.2명으로 1.5명 감소함.

▶ OECD 회원국 중 가장 낮은 영아사망률을 보인 나라는 아이슬란드(2.2명)이며, 일본과 핀란드도 2.3명으로 낮게 나타남. 멕시코와 터키의 영아사망률은 각각 14.1명과 10.1명으로 상대적으로 높게 나타남.

– 영아사망률은 출생아 1,000명당 첫 돌 이전에 사망한 영아의 수로서 한 국가의 보건복지 수준을 가늠할 수 있는 주요 지표임. 보건의료시스템의 효과성뿐만 아니라 어머니와 신생아의 건강에 미치는 경제 · 사회적 수준을 반영하는 기본 지표 중 하나임.

〈표 2〉 영아사망률, 2005년, 2010년

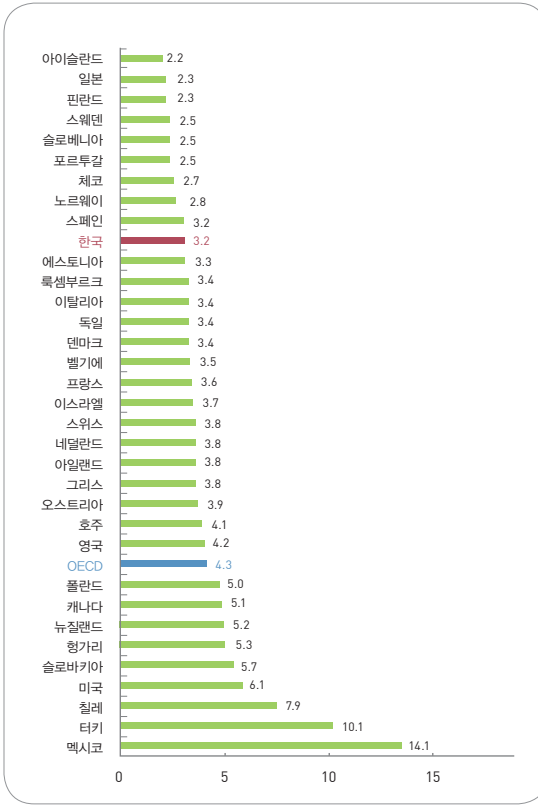
(단위: 명/출생아 1,000명)

	2005	2010
호주	5.0	4.1
오스트리아	4.2	3.9
벨기에	3.7	3.5
캐나다	5.4	5.1 (2008)
칠레	7.9	7.9 (2009)
체코	3.4	2.7
덴마크	4.4	3.4
에스토니아	5.4	3.3
핀란드	3.0	2.3
프랑스	3.8	3.6
독일	3.9	3.4
그리스	3.8	3.8
헝가리	6.2	5.3
아이슬란드	2.3	2.2
아일랜드	4.0	3.8
이스라엘	4.4	3.7
이탈리아	3.8	3.4
일본	2.8	2.3
한국	4.7	3.2
룩셈부르크	2.6	3.4
멕시코	16.8	14.1
네덜란드	4.9	3.8
뉴질랜드	5.0	5.2 (2009)
노르웨이	3.1	2.8
폴란드	6.4	5.0
포르투갈	3.5	2.5
슬로바키아	7.2	5.7
슬로베니아	4.1	2.5
스페인	3.7	3.2
스웨덴	2.4	2.5
스위스	4.2	3.8
터키	18.4	10.1
영국	5.1	4.2
미국	6.9	6.1
평균a(34)	5.2	4.3
최근평균b(34)		4.3

a) 평균은 2005, 2010년 모두 이용 가능한 OECD 국가의 가장 최근 자료로 구성되었음.
b) 최근평균은 OECD 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.

〔그림 2〕 영아사망률, 2010년

(단위: 명/출생아 1,000명)



주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.
2. 캐나다(2008), 칠레(2009), 뉴질랜드(2009).

OECD Health Data 2012

3. 암에 의한 사망률

▶ 우리나라 암의 연령표준화 사망률*은 10만 명당 193.7명으로 2010년 OECD 회원국의 평균 암 사망률인 212.9명보다 19.2명 낮은 수준임.

– 우리나라의 암 사망률은 2005년에 210.0명이였으나, 2010년에는 193.7명으로 16.3명 낮아짐.

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

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

※ OECD Health Data 2012부터 표준인구를 OECD 회원국의 1980년 인구구조에서 2010년 OECD 회원국의 인구구조로 변경함에 따라 인구구조의 노령화가 반영되어 사망률이 크게 높아짐(이전년도의 사망률도 새로운 인구구조에 맞춰 수정).

▶ OECD 회원국의 평균 남자 암 사망률은 10만 명당 283.5명, 여자 암 사망률은 166.1명인데 비해, 우리나라의 남자 암 사망률은 303.8명으로 OECD 평균보다 20.3명 높으며, 여자 암 사망률은 125.1명으로 OECD평균보다 오히려 41.0명 낮게 나타남.

– 우리나라의 성별 암 사망률은 남자 303.8명, 여자 125.1명으로 남자가 여자보다 약 2.4배 더 높음.

▶ 2010년도 OECD 회원국의 암 사망률의 성별 차이는 차이가 거의 없는 멕시코를 제외한 모든 회원국가에서 남자의 암 사망률이 여자보다 높게 나타남. 우리나라(2.4배), 에스토니아(2.3배), 스페인(2.2배) 순으로 큰 차이를 보임.

– 암에 의한 사망률은 최근 점차 감소하고 있는 추세이나, 보다 더 생존율을 높이기 위해 암 예방 · 조기 검진사업 등의 지원으로 발생을 억제하고 조기 발견 · 치료하는 실천 활동이 필요함.

〈표 3〉 전체 암의 연령표준화 사망률 (전체, 남자, 여자), 2005년, 2010년

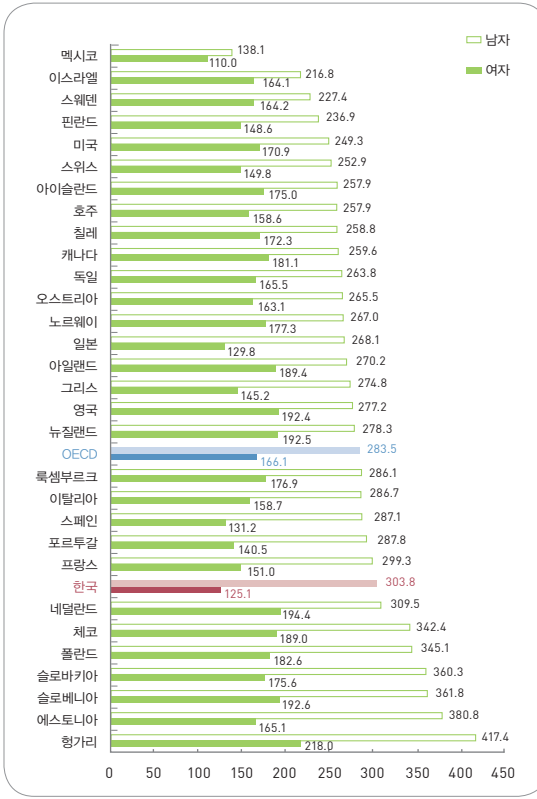
(단위: 명/인구 100,000명)

	2005			2010		
	전체	남자	여자	전체	남자	여자
호주	210.6	271.8	165.7	201.7	257.9	158.6
오스트리아	216.4	288.6	172.5	203.5	265.5	163.1
벨기에	226.1	315.7	167.3	-	-	-
캐나다	226.2	279.4	189.9	213.6	259.6	181.1 (2009)
칠레	213.9	268.6	179.0	206.5	258.8	172.3 (2009)
체코	277.9	383.4	211.2	250.3	342.4	189.0
덴마크	269.7	324.0	235.6	-	-	-
에스토니아	244.6	390.2	171.2	236.3	380.8	165.1
핀란드	186.8	248.3	151.4	182.5	236.9	148.6
프랑스	225.1	324.0	155.6	213.3	299.3	151.0 (2009)
독일	217.5	284.8	174.3	206.0	263.8	165.5
그리스	213.2	289.8	151.1	203.3	274.8	145.2 (2009)
헝가리	288.6	403.8	212.9	295.5	417.4	218.0 (2009)
아이슬란드	211.3	266.0	170.1	209.3	257.9	175.0 (2009)
아일랜드	243.0	296.5	208.7	221.7	270.2	189.4
이스라엘	203.9	239.0	179.3	186.2	216.8	164.1 (2009)
이탈리아	216.1	299.9	159.3 (2006)	210.6	286.7	158.7 (2009)
일본	196.6	285.8	135.9	186.1	268.1	129.8
한국	210.0	334.0	134.0	193.7	303.8	125.1
룩셈부르크	212.7	288.9	162.3	218.5	286.1	176.9 (2009)
멕시코	130.8	150.7	118.3	121.0	138.1	110.0
네덜란드	248.0	327.3	199.8	240.1	309.5	194.4
뉴질랜드	226.2	276.0	192.0	228.2	278.3	192.5 (2008)
노르웨이	220.1	280.3	182.3	212.7	267.0	177.3
폴란드	263.0	374.4	193.7	245.1	345.1	182.6
포르투갈	205.8	290.2	145.9 (2003)	202.0	287.8	140.5
슬로바키아	259.5	381.0	182.4	247.2	360.3	175.6
슬로베니아	252.7	358.0	191.1	257.3	361.8	192.6
스페인	205.6	304.9	133.2	197.5	287.1	131.2
스웨덴	203.3	249.9	174.0	189.1	227.4	164.2
스위스	190.9	258.5	146.5	190.6	252.9	149.8 (2007)
터키	-	-	-	-	-	-
영국	237.9	294.2	201.3	227.0	277.2	192.4
미국	212.9	262.0	179.2	203.1	249.3	170.9 (2008)
평균a(31)	221.6	298.4	171.7	212.9	283.5	166.1
최근평균b(31)				212.9	283.5	166.1

a) 평균은 2005, 2010년 모두 이용 가능한 OECD 국가의 가장 최근 자료로 구성되었음. 벨기에, 덴마크, 터키 제외.
b) 최근 평균은 OECD 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음. 벨기에, 덴마크, 터키 제외.

〔그림 3-1〕 전체 암의 연령별표준화 사망률 (남자, 여자), 2010년

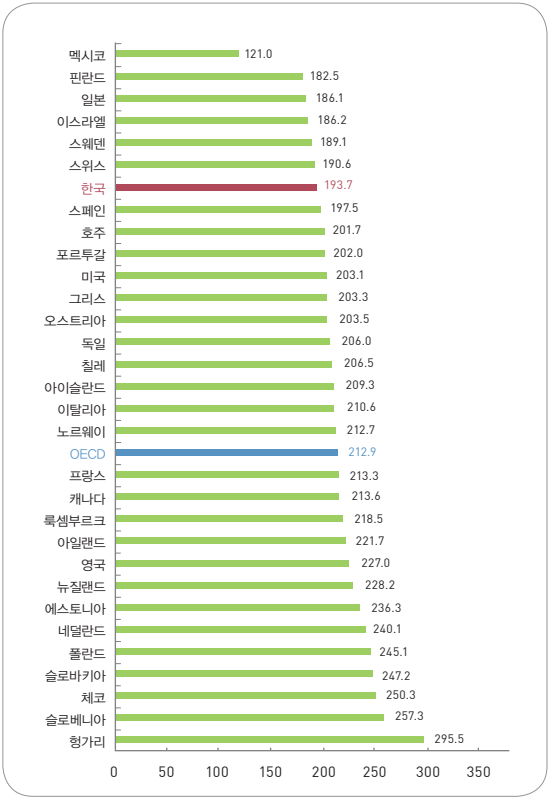
(단위: 명/인구 100,000명)



주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음. 벨기에, 덴마크, 터키 제외.
2. 캐나다(2009), 칠레(2009), 프랑스(2009), 그리스(2009), 헝가리(2009), 아이슬란드(2009), 이스라엘(2009), 이탈리아(2009), 룩셈부르크(2009), 뉴질랜드(2008), 스위스(2007), 미국(2008).

〔그림 3-2〕 전체 암의 연령별표준화 사망률 (전체), 2010년

(단위: 명/인구 100,000명)



주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음. 벨기에, 덴마크, 터키 제외.
2. 캐나다(2009), 칠레(2009), 프랑스(2009), 그리스(2009), 헝가리(2009), 아이슬란드(2009), 이스라엘(2009), 이탈리아(2009), 룩셈부르크(2009), 뉴질랜드(2008), 스위스(2007), 미국(2008).

4. 뇌혈관질환에 의한 사망률

▶ 우리나라의 뇌혈관질환 사망률은 10만 명당 86.0명으로 2010년 OECD 회원국의 평균 뇌혈관질환 사망률 74.1명보다 높음.

– 우리나라의 2005년 뇌혈관질환 사망률은 인구 10만 명당 125.4명이였으나, 2010년에는 86.0명으로 5년간 39.4명이 낮아짐.

▶ 2010년 뇌혈관질환에 의한 사망률은 OECD 회원국 간에 큰 차이를 보임. 그 중 슬로바키아, 헝가리(2009년)는 뇌혈관질환 사망률이 10만 명당 130명 이상으로 높은 반면, 프랑스(2009년), 이스라엘(2009년), 캐나다(2009년)는 인구 10만 명당 43명 이하로 최대 95.9명 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). 평상시 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 필요함.

〈표 4〉 뇌혈관질환의 연령별표준화 사망률 (전체, 남자, 여자), 2005년, 2010년

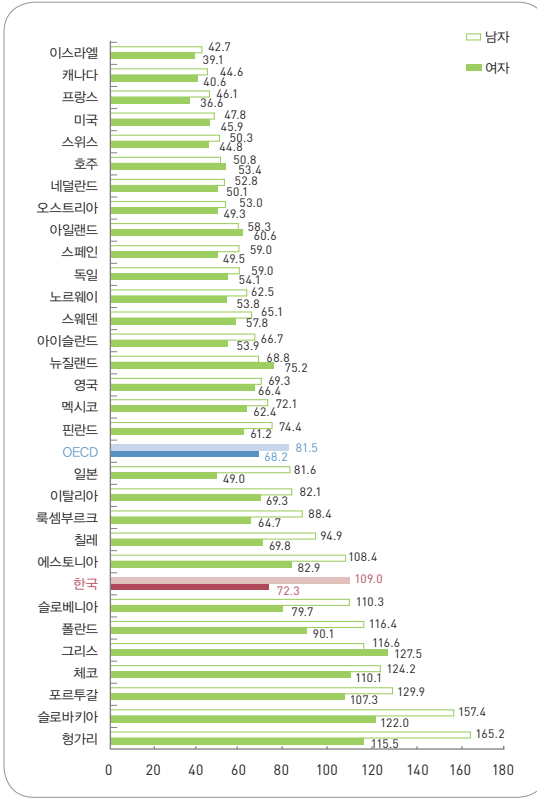
(단위: 명/인구 100,000명)

	2005			2010		
	전체	남자	여자	전체	남자	여자
호주	65.3	67.2	62.8	53.0	50.8	53.4
오스트리아	64.9	72.6	59.9	51.3	53.0	49.3
벨기에	68.9	72.9	65.1	-	-	-
캐나다	49.0	51.7	46.5	42.6	44.6	40.6 (2009)
칠레	89.1	104.3	78.3	80.6	94.9	69.8 (2009)
체코	176.3	192.9	164.1	117.0	124.2	110.1
덴마크	84.9	95.7	77.4	-	-	-
에스토니아	182.6	205.4	164.0	92.9	108.4	82.9
핀란드	82.8	92.9	74.7	67.4	74.4	61.2
프랑스	50.1	57.7	44.4	40.8	46.1	36.6 (2009)
독일	72.7	76.5	68.4	57.2	59.0	54.1
그리스	162.5	149.4	171.1	123.0	116.6	127.5 (2009)
헝가리	162.0	192.4	141.6	135.2	165.2	115.5 (2009)
아이슬란드	64.4	67.9	61.7	60.3	66.7	53.9 (2009)
아일랜드	69.2	78.1	62.7	60.5	58.3	60.6
이스라엘	59.9	62.9	56.8	41.0	42.7	39.1 (2009)
이탈리아	80.6	89.4	74.3 (2006)	74.9	82.1	69.3 (2009)
일본	80.9	103.2	65.5	62.7	81.6	49.0
한국	125.4	152.7	108.5	86.0	109.0	72.3
룩셈부르크	80.8	88.8	77.0	75.1	88.4	64.7 (2009)
멕시코	70.6	76.0	66.5	66.6	72.1	62.4
네덜란드	69.0	73.0	65.5	51.8	52.8	50.1
뉴질랜드	79.0	73.4	81.0	73.5	68.8	75.2 (2008)
노르웨이	72.2	80.5	65.7	58.0	62.5	53.8
폴란드	129.3	145.0	116.9	101.6	116.4	90.1
포르투갈	186.7	204.0	172.7 (2003)	117.2	129.9	107.3
슬로바키아	112.6	133.2	98.6	136.7	157.4	122.0
슬로베니아	97.1	116.5	85.1	91.6	110.3	79.7
스페인	72.9	79.8	66.8	54.0	59.0	49.5
스웨덴	72.4	80.5	65.9	61.4	65.1	57.8
스위스	49.7	55.0	46.0	47.1	50.3	44.8 (2007)
터키	-	-	-	-	-	-
영국	87.9	88.7	85.9	68.3	69.3	66.4
미국	53.5	54.3	52.1	47.1	47.8	45.9 (2008)
평균a(31)	92.6	102.1	85.5	74.1	81.5	68.2
최근평균b(31)				74.1	81.5	68.2

a) 평균은 2005, 2010년 모두 이용 가능한 OECD 국가의 가장 최근 자료로 구성되었음. 벨기에, 덴마크, 터키 제외
b) 최근평균은 OECD 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음. 벨기에, 덴마크, 터키 제외.

〔그림 4-1〕 뇌혈관질환의 연령별표준화 사망률 (남자, 여자), 2010년

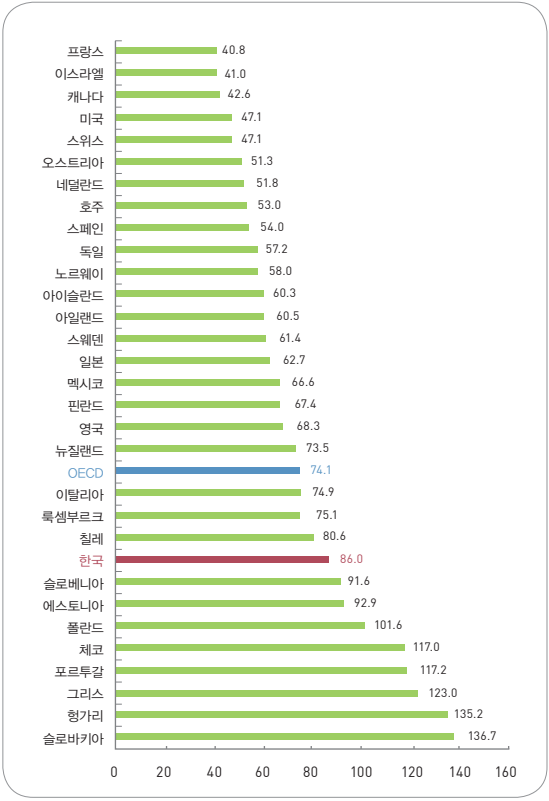
(단위: 명/인구 100,000명)



주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음. 벨기에, 덴마크, 터키 제외.
2. 캐나다(2009), 칠레(2009), 프랑스(2009), 그리스(2009), 헝가리(2009), 아이슬란드(2009), 이스라엘(2009), 이탈리아(2009), 룩셈부르크(2009), 뉴질랜드(2008), 스위스(2007), 미국(2008).

〔그림 4-2〕 뇌혈관질환의 연령별표준화 사망률 (전체), 2010년

(단위: 명/인구 100,000명)



주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음. 벨기에, 덴마크, 터키 제외.
2. 캐나다(2009), 칠레(2009), 프랑스(2009), 그리스(2009), 헝가리(2009), 아이슬란드(2009), 이스라엘(2009), 이탈리아(2009), 룩셈부르크(2009), 뉴질랜드(2008), 스위스(2007), 미국(2008).

5. 허혈성심장질환에 의한 사망률

▶ 우리나라의 허혈성심장질환 사망률은 10만 명당 42.8명임. 2010년 OECD 회원국 중 가장 낮은 일본 39.7명에 이어 우리나라는 허혈성심장질환에 의한 사망률이 두 번째로 낮은 국가임.

– 2005년 우리나라 허혈성심장질환 사망률은 53.6명이였으나 2010년에는 42.8명으로 10.8명 낮아짐.

▶ 2010년 허혈성심장질환 사망률은 OECD 모든 회원국에서 남자가 여자보다 높게 나타남.

– 2010년 OECD 회원국의 허혈성심장질환 평균 사망률은 10만 명당 130.2명이며, 여자의 사망률 98.2명에 비해 남자의 사망률은 175.1명으로 남자의 사망률이 더 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), 2005년, 2010년

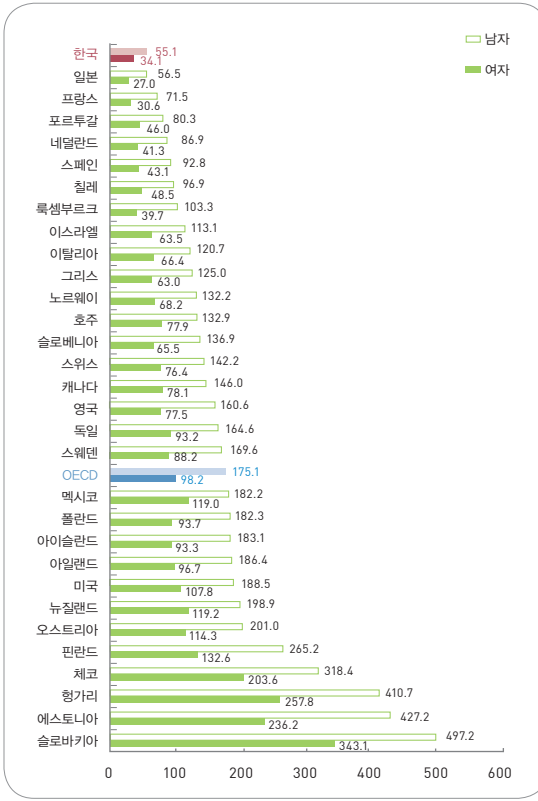
(단위: 명/인구 100,000명)

	2005				2010			
	전체	남자	여자		전체	남자	여자	
호주	132.4	169.0	102.5		102.7	132.9	77.9	
오스트리아	174.8	222.2	142.3		149.4	201.0	114.3	
벨기에	100.1	144.7	70.2		-	-	-	
캐나다	133.2	178.6	98.9		108.1	146.0	78.1	(2009)
칠레	89.8	124.6	63.8		69.6	96.9	48.5	(2009)
체코	270.6	339.6	223.0		251.0	318.4	203.6	
덴마크	119.3	162.5	88.5		-	-	-	
에스토니아	391.9	547.5	307.2		303.0	427.2	236.2	
핀란드	217.4	300.5	161.4		186.5	265.2	132.6	
프랑스	60.3	89.5	39.8		47.6	71.5	30.6	(2009)
독일	159.1	209.3	123.7		123.8	164.6	93.2	
그리스	109.5	147.4	76.3		92.1	125.0	63.0	(2009)
헝가리	386.8	493.2	316.6		318.7	410.7	257.8	(2009)
아이슬란드	143.8	193.7	103.9		133.0	183.1	93.3	(2009)
아일랜드	170.6	229.8	123.7		135.9	186.4	96.7	
이스라엘	111.2	138.5	90.3		84.8	113.1	63.5	(2009)
이탈리아	98.9	133.3	74.6	(2006)	89.0	120.7	66.4	(2009)
일본	46.4	64.9	32.8		39.7	56.5	27.0	
한국	53.6	67.6	43.9		42.8	55.1	34.1	
룩셈부르크	97.4	131.8	70.4		65.6	103.3	39.7	(2009)
멕시코	137.7	170.1	112.0		147.1	182.2	119.0	
네덜란드	86.7	125.4	60.0		60.1	86.9	41.3	
뉴질랜드	174.7	224.6	135.9		154.7	198.9	119.2	(2008)
노르웨이	120.5	171.8	84.2		95.9	132.2	68.2	
폴란드	163.5	223.9	121.9		129.9	182.3	93.7	
포르투갈	90.9	115.9	71.3	(2003)	60.8	80.3	46.0	
슬로바키아	413.9	501.2	355.5		404.4	497.2	343.1	
슬로베니아	119.2	168.4	87.7		93.9	136.9	65.5	
스페인	82.6	115.6	57.2		64.6	92.8	43.1	
스웨덴	155.0	216.7	109.7		123.0	169.6	88.2	
스위스	113.6	157.2	83.7		103.8	142.2	76.4	(2007)
터키	-	-	-		-	-	-	
영국	155.0	214.8	110.1		113.6	160.6	77.5	
미국	166.9	217.6	128.7		142.6	188.5	107.8	(2008)
평균a(31)	155.7	206.6	119.8		130.2	175.1	98.2	
최근평균b(31)					130.2	175.1	98.2	

a) 평균은 2005, 2010년 모두 이용 가능한 OECD 국가의 가장 최근 자료로 구성되었음. 벨기에, 덴마크, 터키 제외.
b) 최근평균은 OECD 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음. 벨기에, 덴마크, 터키 제외.

〔그림 5-1〕 허혈성심장질환의 연령별표준화 사망률 (남자, 여자), 2010년

(단위: 명/인구 100,000명)



주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음. 벨기에, 덴마크, 터키 제외.
2. 캐나다(2009), 칠레(2009), 프랑스(2009), 그리스(2009), 헝가리(2009), 아이슬란드(2009), 이스라엘(2009), 이탈리아(2009), 룩셈부르크(2009), 뉴질랜드(2008), 스위스(2007), 미국(2008).

〔그림 5-2〕 허혈성심장질환의 연령별표준화 사망률 (전체), 2010년

(단위: 명/인구 100,000명)

주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음. 벨기에, 덴마크, 터키 제외.
2. 캐나다(2009), 칠레(2009), 프랑스(2009), 그리스(2009), 헝가리(2009), 아이슬란드(2009), 이스라엘(2009), 이탈리아(2009), 룩셈부르크(2009), 뉴질랜드(2008), 스위스(2007), 미국(2008).

6. 호흡기질환에 의한 사망률

▶ 우리나라의 호흡기질환 사망률은 10만 명당 67.5명으로, 2010년 OECD 회원국 평균 66.7명보다 0.8명이 많음.

- 2010년 OECD 회원국 중 에스토니아, 핀란드가 40명 이하로 낮은 반면, 멕시코, 영국은 100명 이상으로 높음.
- 2005년 우리나라 호흡기질환 사망률은 64.8명이였으나 2010년에 67.5명으로 호흡기질환에 의한 사망률이 늘어남.

▶ 호흡기질환 사망률은 OECD 모든 회원국에서 성별 차이가 크게 나타났으며, 남자가 여자보다 대체로 높음.

- 2010년 OECD 회원국의 호흡기질환 평균 사망률은 10만 명당 66.7명이며, 여자의 사망률은 52.0명인데 비해 남자의 사망률은 91.2명임.
- 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), 2005년, 2010년

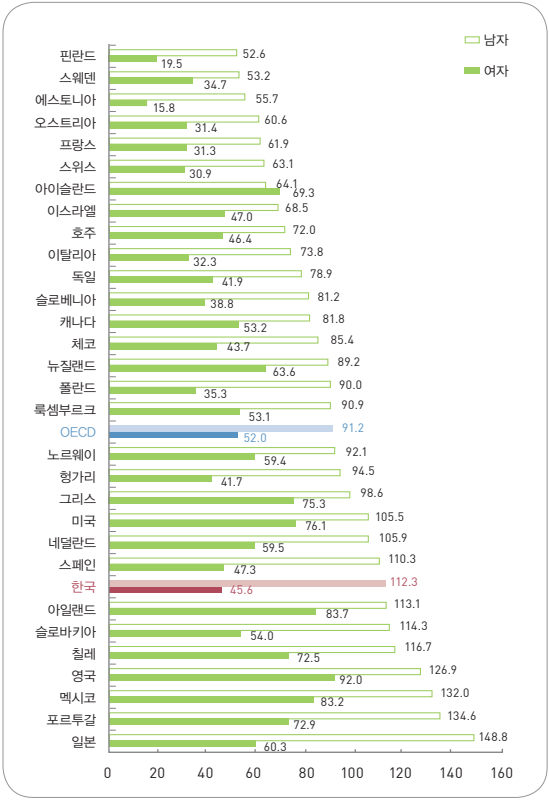
(단위: 명/인구 100,000명)

	2005				2010			
	전체	남자	여자		전체	남자	여자	
호주	60.6	80.3	47.6		56.9	72.0	46.4	
오스트리아	54.2	80.2	40.2		42.3	60.6	31.4	
벨기에	107.7	157.9	78.4		-	-	-	
캐나다	71.3	93.1	58.0		64.5	81.8	53.2	(2009)
칠레	97.6	126.5	79.3		90.4	116.7	72.5	(2009)
체코	68.5	96.5	51.8		59.5	85.4	43.7	
덴마크	93.1	116.0	81.4		-	-	-	
에스토니아	35.5	72.5	16.5		28.9	55.7	15.8	
핀란드	45.3	76.8	29.0		31.5	52.6	19.5	
프랑스	52.2	75.0	38.6		43.0	61.9	31.3	(2009)
독일	61.6	89.1	46.5		56.1	78.9	41.9	
그리스	77.6	91.0	66.8		85.7	98.6	75.3	(2009)
헝가리	65.4	100.0	45.2		60.8	94.5	41.7	(2009)
아이슬란드	79.0	90.1	70.1		66.6	64.1	69.3	(2009)
아일랜드	138.7	165.5	121.2		95.6	113.1	83.7	
이스라엘	67.6	77.7	59.8		56.1	68.5	47.0	(2009)
이탈리아	47.1	75.4	31.3	(2006)	47.5	73.8	32.3	(2009)
일본	100.8	160.8	67.9		92.1	148.8	60.3	
한국	64.8	108.5	43.1		67.5	112.3	45.6	
룩셈부르크	68.1	100.7	50.3		67.2	90.9	53.1	(2009)
멕시코	109.3	137.3	89.5		103.4	132.0	83.2	
네덜란드	95.9	138.8	73.3		76.3	105.9	59.5	
뉴질랜드	64.5	77.6	56.2		73.1	89.2	63.6	(2008)
노르웨이	80.5	109.4	64.1		71.7	92.1	59.4	
폴란드	62.0	101.1	40.6		55.0	90.0	35.3	
포르투갈	94.5	136.2	68.2	(2003)	96.7	134.6	72.9	
슬로바키아	80.0	120.6	56.3		75.8	114.3	54.0	
슬로베니아	82.3	136.1	57.9		52.9	81.2	38.8	
스페인	98.8	150.9	65.9		72.1	110.3	47.3	
스웨덴	54.0	68.9	45.2		41.9	53.2	34.7	
스위스	51.8	74.8	38.3		43.0	63.1	30.9	(2007)
터키	-	-	-		-	-	-	
영국	124.2	149.5	108.3		105.8	126.9	92.0	
미국	90.6	109.4	78.5		87.6	105.5	76.1	(2008)
평균a(31)	75.6	105.5	58.2		66.7	91.2	52.0	
최근평균b(31)					66.7	91.2	52.0	

a) 평균은 2005, 2010년 모두 이용 가능한 OECD 국가의 가장 최근 자료로 구성되었음. 벨기에, 덴마크, 터키 제외.
b) 최근평균은 OECD 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음. 벨기에, 덴마크, 터키 제외.

〔그림 6-1〕 호흡기질환의 연령별표준화 사망률 (남자, 여자), 2010년

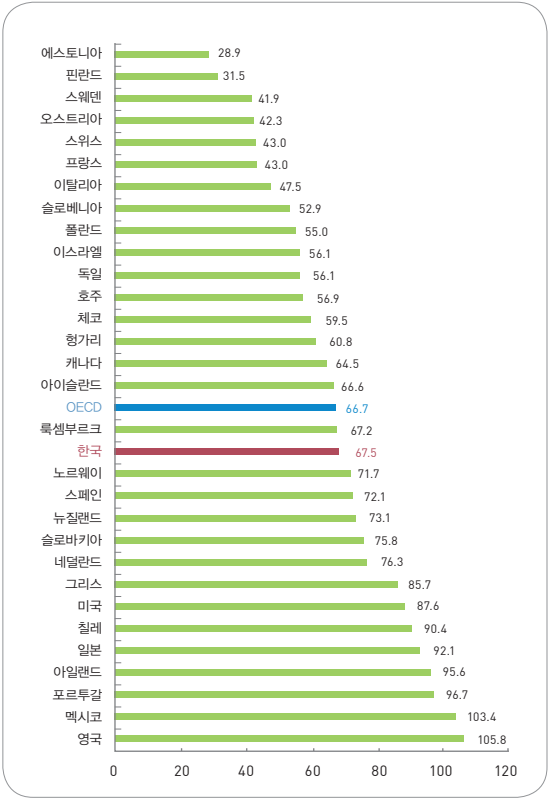
(단위: 명/인구 100,000명)



주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음. 벨기에, 덴마크, 터키 제외.
2. 캐나다(2009), 칠레(2009), 프랑스(2009), 그리스(2009), 헝가리(2009), 아이슬란드(2009), 이스라엘(2009), 이탈리아(2009), 룩셈부르크(2009), 뉴질랜드(2008), 스위스(2007), 미국(2008).

〔그림 6-2〕 호흡기질환의 연령별표준화 사망률 (전체), 2010년

(단위: 명/인구 100,000명)



주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음. 벨기에, 덴마크, 터키 제외.
2. 캐나다(2009), 칠레(2009), 프랑스(2009), 그리스(2009), 헝가리(2009), 아이슬란드(2009), 이스라엘(2009), 이탈리아(2009), 룩셈부르크(2009), 뉴질랜드(2008), 스위스(2007), 미국(2008).

7. 자살에 의한 사망률(자살률)

▶ 2010년 OECD 회원국 평균 자살에 의한 사망률은 인구 10만 명당 12.8명이며, 우리나라는 33.5명으로 회원국 중 가장 높음.

– 2010년 OECD 회원국 중에서는 그리스(2009년), 멕시코, 이탈리아(2009년)가 인구 10만 명당 자살자가 6명 이하로 가장 적고, 우리나라, 헝가리(2009년), 일본이 20명 이상으로 많음.

▶ 2010년 OECD 회원국 평균 자살률은 남자가 10만 명당 20.7명, 여자 5.8명이며 모든 회원국에서 남자가 여자보다 높음.

– 2010년 OECD 회원국 평균자살률은 2005년에 비해 남자와 여자 모두 감소(남자 2005년 : 21.6명 → 2010년 : 20.7명, 여자 2005년 : 6.2명 → 2010년 : 5.8명)했으나, 우리나라는 남자와 여자 모두 증가함(남자 2005년 : 45.1명 → 2010년 : 49.6명, 여자 2005년 : 18.6명 → 2009년 : 21.4명).

– 자살에 의한 사망은 대부분의 나라에서 자살에 관한 부정적인 생각 때문에 낮게 추정되는 경향이 있으며, 국가 간 자살률의 차이는 매우 큼.

– 우리나라는 고령인구 및 단독가구의 증가, 경제사회적 원인 등으로 자살률이 높아지고 있음. 사회전반에 걸쳐 자살예방을 위한 생명존중 · 사랑에 대한 인식 확산이 필요함.

〈표 7〉 자살의 연령별표준화 사망률 (전체, 남자, 여자), 2005년, 2010년

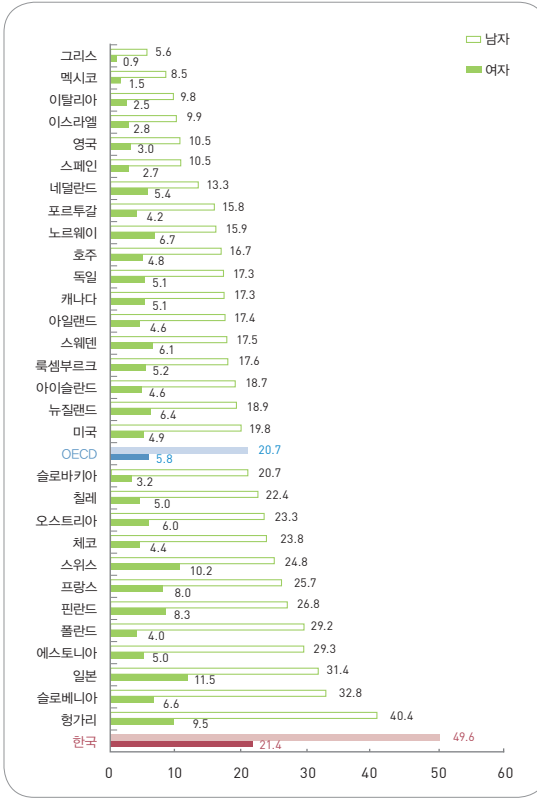
(단위: 명/인구 100,000명)

	2005			2010		
	전체	남자	여자	전체	남자	여자
호주	10.3	16.7	4.3	10.6	16.7	4.8
오스트리아	16.2	27.0	7.4	13.9	23.3	6.0
벨기에	18.6	28.5	9.7	-	-	-
캐나다	11.2	17.4	5.2	11.1	17.3	5.1 (2009)
칠레	11.2	19.7	3.5	13.3	22.4	5.0 (2009)
체코	14.8	25.9	5.2	13.5	23.8	4.4
덴마크	11.3	17.6	6.0	-	-	-
에스토니아	19.8	36.2	6.6	15.8	29.3	5.0
핀란드	18.3	28.0	9.8	17.3	26.8	8.3
프랑스	17.1	27.1	8.8	16.2	25.7	8.0 (2009)
독일	11.4	18.3	5.6	10.8	17.3	5.1
그리스	3.4	5.7	1.3	3.2	5.6	0.9 (2009)
헝가리	25.2	44.5	10.1	23.3	40.4	9.5 (2009)
아이슬란드	11.5	16.1	6.7	11.8	18.7	4.6 (2009)
아일랜드	10.8	17.3	4.3	11.0	17.4	4.6
이스라엘	7.3	10.9	4.1	6.2	9.9	2.8 (2009)
이탈리아	5.6	9.4	2.5 (2006)	5.9	9.8	2.5 (2009)
일본	22.1	33.6	11.4	21.2	31.4	11.5
한국	29.9	45.1	18.6	33.5	49.6	21.4
룩셈부르크	10.7	19.3	4.1	11.3	17.6	5.2 (2009)
멕시코	4.6	8.3	1.4	4.8	8.5	1.5
네덜란드	9.4	13.3	5.9	9.2	13.3	5.4
뉴질랜드	12.7	19.6	6.3	12.4	18.9	6.4 (2008)
노르웨이	11.6	15.9	7.5	11.2	15.9	6.7
폴란드	15.5	27.8	4.5	15.9	29.2	4.0
포르투갈	10.6	18.2	4.5 (2003)	9.3	15.8	4.2
슬로바키아	12.6	23.3	3.4	11.3	20.7	3.2
슬로베니아	23.6	40.2	9.7	18.6	32.8	6.6
스페인	7.3	11.8	3.4	6.3	10.5	2.7
스웨덴	13.1	18.5	8.1	11.7	17.5	6.1
스위스	16.6	24.9	9.6	16.9	24.8	10.2 (2007)
터키	-	-	-	-	-	-
영국	6.7	10.4	3.2	6.7	10.5	3.0
미국	11.2	18.7	4.5	12.0	19.8	4.9 (2008)
평균a(31)	13.3	21.6	6.2	12.8	20.7	5.8
최근평균b(31)				12.8	20.7	5.8

a) 평균은 2005, 2010년 모두 이용 가능한 OECD 국가의 가장 최근 자료로 구성되었음. 벨기에, 덴마크, 터키 제외.
b) 최근평균은 OECD 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음. 벨기에, 덴마크, 터키 제외.

〔그림 7-1〕 자살의 연령별표준화 사망률 (남자, 여자), 2010년

(단위: 명/인구 100,000명)



주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음. 벨기에, 덴마크, 터키 제외.
2. 캐나다(2009), 칠레(2009), 프랑스(2009), 그리스(2009), 헝가리(2009), 아이슬란드(2009), 이스라엘(2009), 이탈리아(2009), 룩셈부르크(2009), 뉴질랜드(2008), 스위스(2007), 미국(2008).

〔그림 7-2〕 자살의 연령별표준화 사망률 (전체), 2010년

(단위: 명/인구 100,000명)

주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음. 벨기에, 덴마크, 터키 제외.
2. 캐나다(2009), 칠레(2009), 프랑스(2009), 그리스(2009), 헝가리(2009), 아이슬란드(2009), 이스라엘(2009), 이탈리아(2009), 룩셈부르크(2009), 뉴질랜드(2008), 스위스(2007), 미국(2008).

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

▶ 2010년 우리나라 국민이 본인의 건강상태가 양호(좋음, 매우좋음)하다고 생각하는 비율은 37.6%로 OECD 평균인 69.8%에 훨씬 미치지 못하는 것으로 나타남.

▶ 2010년 OECD 회원국 평균 주관적 건강상태가 양호(좋음, 매우 좋음)하다고 생각하는 비율이 남자 72.4%, 여자 67.4%임에 비해, 우리나라는 본인의 건강상태가 양호(좋음, 매우 좋음)하다고 생각하는 비율이 남녀 각각 41.7%, 33.6%로 OECD 평균에 크게 미치지 못함.

– 2010년 OECD 회원국 중에서 일본, 우리나라는 본인의 건강상태가 양호하다고 생각하는 비율이 40%이하로 낮은 반면, 미국, 뉴질랜드(2007년)는 89%가 넘는 사람들이 본인의 건강상태가 양호하다고 생각함.

〈표 8〉 주관적 건강상태가 양호한 비율 (전체, 남자, 여자), 2005년, 2010년

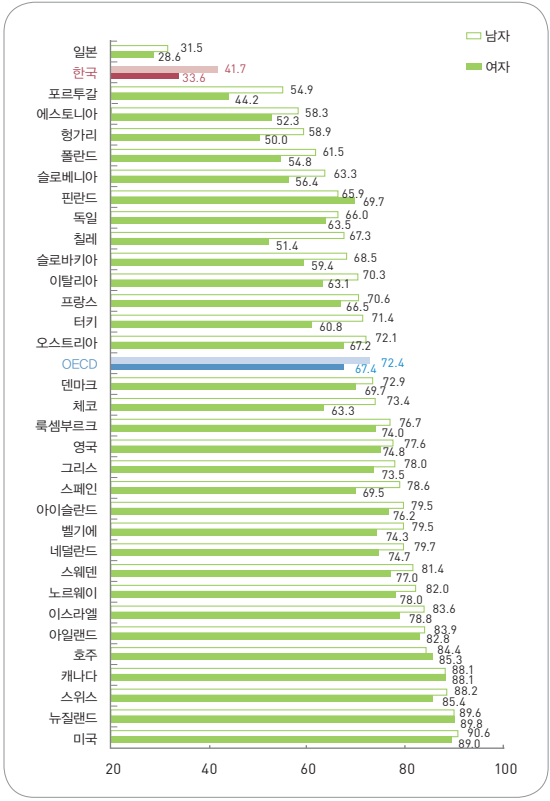
(단위: %)

	2005				2010			
	전체	남자	여자		전체	남자	여자	
호주	84.1	83.6	84.5	(2004)	84.9	84.4	85.3	(2007)
오스트리아	71.8	73.8	69.8		69.6	72.1	67.2	
벨기에	76.9	78.8	75.2	(2004)	76.7	79.5	74.3	(2008)
캐나다	88.4	88.9	87.9		88.1	88.1	88.1	
칠레	52.6	59.6	53.1	(2006)	59.1	67.3	51.4	(2009)
체코	62.2	66.4	58.5	(2002)	68.2	73.4	63.3	(2008)
덴마크	76.7	79.9	73.6		71.2	72.9	69.7	
에스토니아	54.7	58.2	51.8		55.0	58.3	52.3	
핀란드	66.4	64.2	68.3		68.0	65.9	69.7	
프랑스	75.7	78.3	73.3	(2006)	68.4	70.6	66.5	
독일	60.1	62.6	57.8		64.7	66.0	63.5	
그리스	77.5	80.5	74.7		75.7	78.0	73.5	
헝가리	45.0	50.3	40.3	(2003)	54.2	58.9	50.0	(2009)
아이슬란드	79.5	82.3	76.7		77.8	79.5	76.2	
아일랜드	82.9	83.7	82.2		83.3	83.9	82.8	
이스라엘	77.3	80.4	74.5		81.1	83.6	78.8	
이탈리아	58.9	64.0	54.1		66.5	70.3	63.1	
일본	38.7	40.9	36.7	(2004)	30.0	31.5	28.6	
한국	47.4	53.7	41.3		37.6	41.7	33.6	
룩셈부르크	73.7	75.5	71.9		75.3	76.7	74.0	
멕시코	65.6	67.1	64.4		-	-	-	
네덜란드	76.6	79.3	74.1		77.1	79.7	74.7	
뉴질랜드	89.6	89.4	89.8	(2003)	89.7	89.6	89.8	(2007)
노르웨이	81.0	82.0	80.0		80.0	82.0	78.0	(2008)
폴란드	54.5	58.3	51.1		57.9	61.5	54.8	
포르투갈	45.9	51.5	40.8		49.3	54.9	44.2	
슬로바키아	52.2	56.2	48.7		63.7	68.5	59.4	
슬로베니아	53.6	56.5	51.0		59.7	63.3	56.4	
스페인	66.8	72.8	60.9	(2006)	74.0	78.6	69.5	(2009)
스웨덴	74.4	78.0	71.8		79.2	81.4	77.0	
스위스	85.8	87.8	84.0	(2002)	86.7	88.2	85.4	(2007)
터키	63.4	68.6	58.4	(2006)	66.0	71.4	60.8	
영국	75.0	76.0	75.0		76.1	77.6	74.8	
미국	88.7	89.6	87.8		89.8	90.6	89.0	
평균a(33)	68.4	71.3	66.0		69.8	72.4	67.4	
최근평균b(33)					69.8	72.4	67.4	

a) 평균은 2005, 2010년 모두 이용 가능한 OECD 국가의 가장 최근 자료로 구성되었음. 멕시코 제외.
b) 최근평균은 OECD 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음. 멕시코 제외.

(그림 8-1) 주관적 건강상태가 양호한 비율 (남자, 여자) 2010년

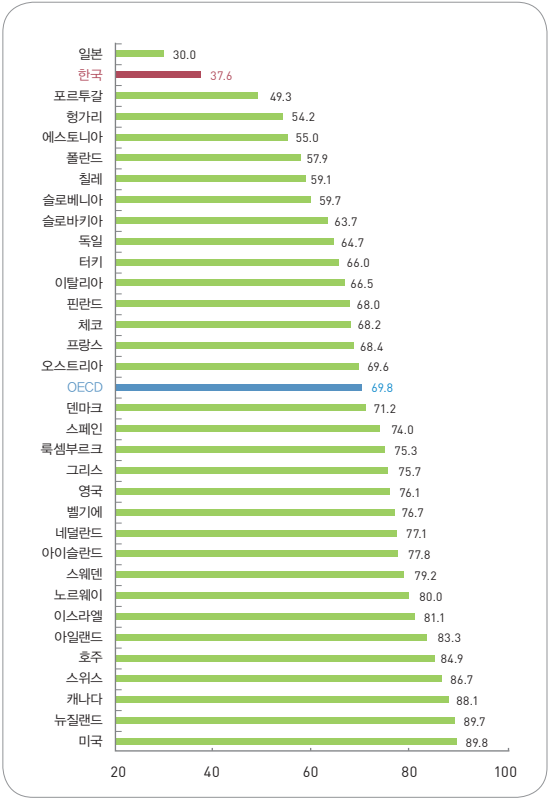
(단위: %)



주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음. 멕시코 제외.
2. 호주(2007), 벨기에(2008), 칠레(2009), 체코(2008), 헝가리(2009), 뉴질랜드(2007), 노르웨이(2008), 스페인(2009), 스위스(2007).

〔그림 8-2〕 주관적 건강상태가 양호한 비율 (전체) 2010년

(단위: %)



주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.
2. 호주(2007), 벨기에(2008), 칠레(2009), 체코(2008), 헝가리(2009), 뉴질랜드(2007), 노르웨이(2008), 스페인(2009), 스위스(2007)

OECD Health Data 2012

Ⅱ. 보건의료자원

9. 병원 총 병상수(인구 1,000명당)
10. 병원 급성기의료병상수(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. 보건의료자원

9. 병원 총 병상수

▶ 2010년 우리나라 병원의 총 병상수는 인구 1,000명당 8.8병상으로 OECD 회원국의 평균 총 병상수 4.9병상보다 3.9병상 많음.

– 2010년 우리나라 병원의 총 병상수는 2005년 5.9병상에서 2.9병상이 증가함.

▶ 2010년 OECD 회원국 중에서 병상수가 가장 많은 나라는 일본으로, 인구 1,000명당 13.6병상임. 우리나라와 독일이 각각 8.8병상, 8.3병상으로 일본 다음으로 많은 병상수를 기록함. 한편 멕시코는 1.6병상, 칠레는 2.0병상으로 가장 낮은 수준임.

〈표 9〉 병원 총병상수 2005년, 2010년

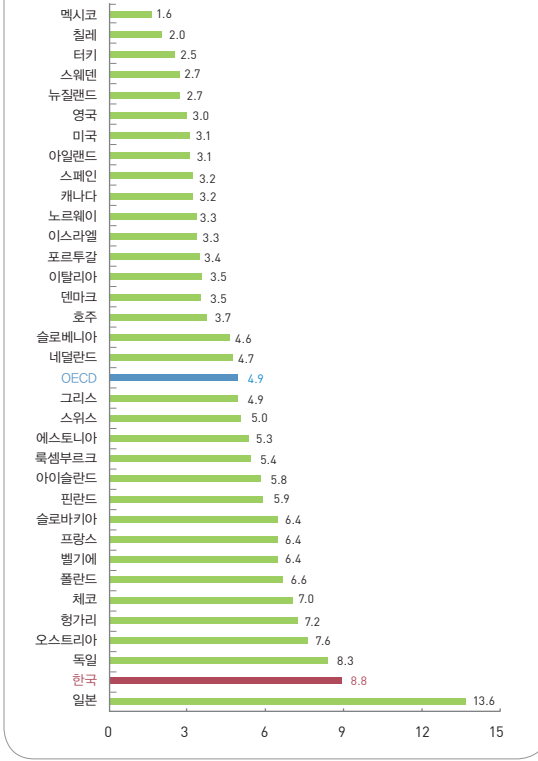
(단위: 병상수/인구 1,000명)

	2005	2010
호주	3.9	3.7 (2009)
오스트리아	7.7	7.6
벨기에	7.4	6.4
캐나다	3.4	3.2 (2009)
칠레	2.3	2.0
체코	7.6	7.0
덴마크	3.9	3.5
에스토니아	5.5	5.3
핀란드	7.1	5.9
프랑스	7.2	6.4
독일	8.5	8.3
그리스	4.7	4.9 (2009)
헝가리	7.9	7.2
아이슬란드	-	5.8 (2007)
아일랜드	5.5	3.1
이스라엘	3.9	3.3
이탈리아	4.0	3.5
일본	14.1	13.6
한국	5.9	8.8
룩셈부르크	5.8	5.4
멕시코	1.8	1.6
네덜란드	4.5	4.7 (2009)
뉴질랜드	-	2.7
노르웨이	4.0	3.3
폴란드	6.5	6.6
포르투갈	3.5	3.4
슬로바키아	6.8	6.4
슬로베니아	4.8	4.6
스페인	3.4	3.2
스웨덴	2.9	2.7
스위스	5.5	5.0
터키	2.2	2.5
영국	3.7	3.0
미국	3.2	3.1 (2009)
평균a(32)	5.3	5.0
최근평균b(34)		4.9

a) 평균은 2005, 2010년 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, 2010년

(단위: 병상수/인구 1,000명)



주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.
2. 호주(2009), 캐나다(2009), 그리스(2009), 아이슬란드(2007), 네덜란드(2009), 미국(2009).

OECD Health Data 2012

10. 병원 급성기의료병상수

▶ 2010년 우리나라의 인구 1,000명당 병원 급성기의료병상수는 5.5병상으로 OECD 회원국 평균 3.4병상에 비해 2.1병상 더 많음.

▶ 국가마다 '급성기의료'의 정의가 달라 국가 간 비교에 한계가 있지만, OECD 회원국 중에서 급성기의료 병상수가 가장 많은 나라는 일본(8.1병상)이며, 그 다음으로 독일, 우리나라와 오스트리아 순으로 인구 1,000명당 5병상 이상을 보유하고 있음. 반면, 멕시코, 캐나다(2009년), 핀란드, 칠레, 이스라엘은 2병상 미만으로 병상수가 적음.

- 급성기의료병상수는 병원에서 보건의료서비스를 제공할 때 이용할 수 있는 자원의 척도가 됨.
- 대부분의 OECD 회원국에서 급성기의료병상수가 감소하는 추세지만, 우리나라는 2005년(4.6병상)에 비해 2010년(5.5병상) 병상수가 오히려 증가함. 현행 보건의료 체계 하에서 병실병상수에 대한 적절한 수용계획이 필요함.

〈표 10〉 병원 급성기의료병상수 2005년, 2010년

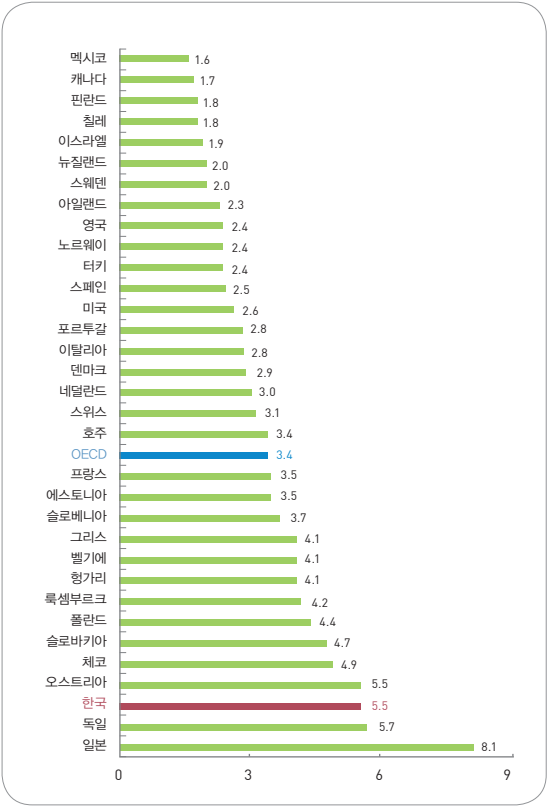
(단위: 병상수/인구 1,000명)

	2005	2010
호주	3.5	3.4 (2008)
오스트리아	5.8	5.5
벨기에	4.4	4.1
캐나다	2.8	1.7 (2009)
칠레	-	1.8
체코	5.3	4.9
덴마크	3.2	2.9
에스토니아	3.8	3.5
핀란드	2.2	1.8
프랑스	3.7	3.5
독일	5.9	5.7
그리스	3.9	4.1 (2009)
헝가리	5.5	4.1
아이슬란드	-	-
아일랜드	2.8	2.3
이스라엘	2.1	1.9
이탈리아	3.3	2.8
일본	8.2	8.1
한국	4.6	5.5
룩셈부르크	4.5	4.2
멕시코	1.7	1.6
네덜란드	2.9	3.0
뉴질랜드	-	2.0 (2011)
노르웨이	2.9	2.4
폴란드	4.7	4.4
포르투갈	2.9	2.8
슬로바키아	5.0	4.7
슬로베니아	3.9	3.7
스페인	2.6	2.5
스웨덴	2.2	2.0
스위스	3.7	3.1
터키	2.1	2.4
영국	2.9	2.4
미국	2.7	2.6 (2009)
평균a(31)	3.7	3.5
최근평균b(33)		3.4

a) 평균은 2005, 2010년 모두 이용 가능한 OECD 국가의 가장 최근 자료로 구성되었음. 칠레, 아이슬란드, 뉴질랜드 제외.
b) 최근평균은 OECD 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음. 아이슬란드 제외.

〔그림 10〕 병원 급성기의료병상수, 2010년

(단위: 병상수/인구 1,000명)



주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.
2. 호주(2008), 캐나다(2009), 그리스(2009), 뉴질랜드(2011), 미국(2009).

11. 활동 의사

▶ 2010년 우리나라의 활동의사 수는 인구 1,000명당 2.0명으로 OECD 회원국 활동의사 수 3.1명보다 1.1명 적으며 회원국 중 멕시코와 함께 가장 낮은 수준임.

– 2010년 우리나라의 활동의사 수(2.0명)는 2005년 1.6명에 비해 0.4명이 증가했으며, OECD회원국 평균(2005년 2.9명)의 활동의사 증가수인 0.2명보다 그 폭이 큼.

▶ OECD 회원국 중에서는 오스트리아, 노르웨이의 활동의사 수가 인구 1,000명당 4명 이상으로 가장 많으며, 우리나라와 멕시코는 2.0명으로 활동의사 수가 가장 적음.

– 폴란드, 일본 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〉 활동의사수, 2005년, 2010년

(단위: 명/인구 1,000명)

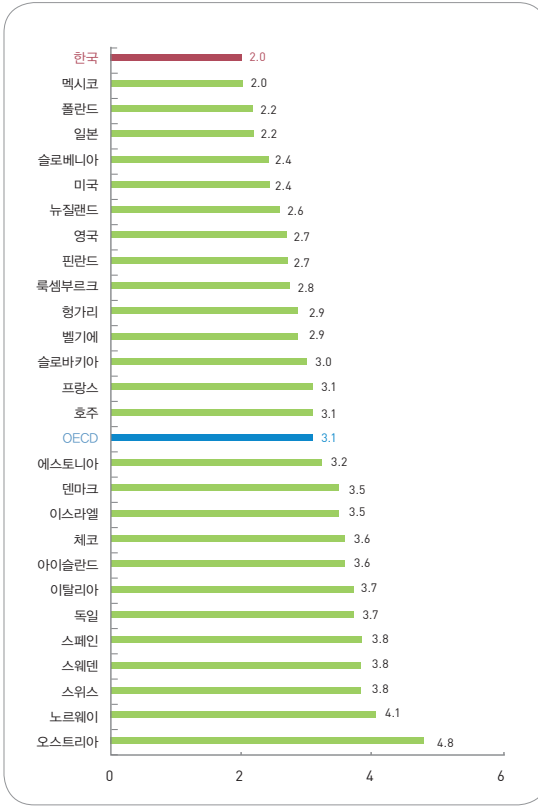
	2005	2010
호주	2.8	3.1 (2009)
오스트리아	4.3	4.8
벨기에	2.9	2.9
캐나다	-	-
칠레	-	-
체코	3.6	3.6
덴마크	3.3	3.5 (2009)
에스토니아	3.2	3.2
핀란드	2.6	2.7 (2008)
프랑스	-	3.1 (2011)
독일	3.4	3.7
그리스	-	-
헝가리	2.8	2.9
아이슬란드	3.6	3.6
아일랜드	-	-
이스라엘	3.3	3.5
이탈리아	-	3.7 (2009)
일본	2.1 (2006)	2.2
한국	1.6	2.0
룩셈부르크	2.6	2.8
멕시코	1.8	2.0
네덜란드	-	-
뉴질랜드	2.1	2.6
노르웨이	3.6	4.1
폴란드	2.1	2.2
포르투갈	-	-
슬로바키아	3.2 (2004)	3.0 (2007)
슬로베니아	2.4	2.4
스페인	3.8	3.8
스웨덴	3.5	3.8 (2009)
스위스	-	3.8
터키	-	-
영국	2.4	2.7
미국	2.4	2.4
평균a(24)	2.9	3.1
최근평균b(27)		3.1

a) 평균은 2005, 2010년 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, 그리스, 아일랜드, 네덜란드, 포르투갈, 터키 제외.

(그림 11) 활동의사수, 2010년

(단위: 명/인구 1,000명)



주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.
2. 호주(2009), 덴마크(2009), 핀란드(2008), 프랑스(2011), 이탈리아(2009), 슬로바키아(2007), 스웨덴(2009).

12. 활동 간호사

▶ 2010년 우리나라의 활동간호사 수는 인구 1,000명당 4.6명으로 OECD 회원국의 평균 활동간호사 수인 9.3명보다 크게 낮은 수준임.

– 2010년 우리나라의 활동간호사 수는 2005년 3.9명에 비해 0.7명 증가했지만, OECD회원국 평균의 활동간호사 증가 수(2005년 8.5명 → 2010년 9.3명)인 0.8명보다는 증가폭이 낮음.

▶ OECD 회원국 중에서는 룩셈부르크, 스위스, 덴마크(2009), 아이슬란드, 노르웨이가 인구 1,000명당 활동간호사 수가 14명 이상으로 많은 반면, 멕시코는 2.5명으로 매우 낮게 나타남.

– 활동간호사 수는 OECD 국가마다 서로 다른 간호사의 범주, 불완전한 보건의료서비스 기반, 조사방법의 차이점 등 때문에 데이터 비교에 한계가 있을 수 있음. 그러나 활동간호사 부족은 노동인구의 고령화와 퇴직에 의한 간호사 공급의 감소와 관련이 있어 적정 간호사 수를 유지시키는 계획이 필요함.

〈표 12〉 활동간호사수, 2005년, 2010년

(단위: 명/인구 1,000명)

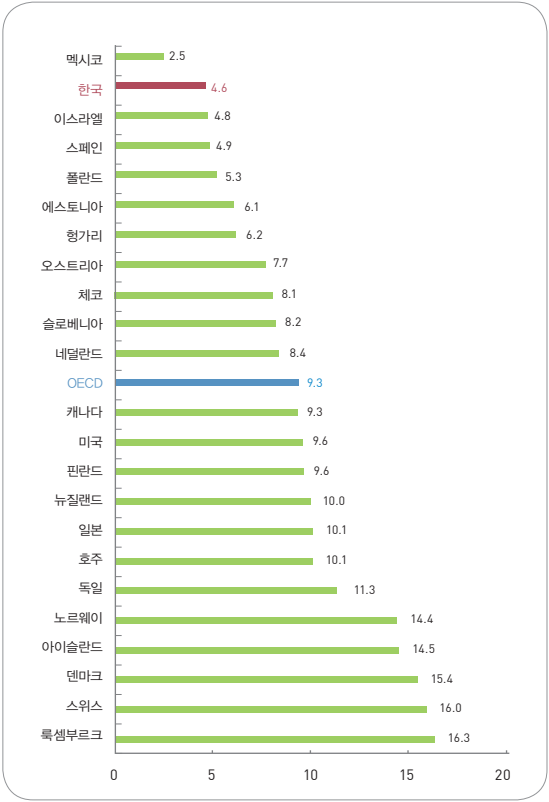
	2005	2010
호주	9.7	10.1 (2009)
오스트리아	7.2	7.7
벨기에	-	-
캐나다	8.7	9.3
칠레	-	-
체코	8.1	8.1
덴마크	14.4	15.4 (2009)
에스토니아	6.3	6.1
핀란드	9.1	9.6 (2009)
프랑스	-	-
독일	10.2	11.3
그리스	-	-
헝가리	6.0	6.2
아이슬란드	14.0	14.5
아일랜드	-	-
이스라엘	5.3	4.8
이탈리아	-	-
일본	9.1 (2006)	10.1
한국	3.9	4.6
룩셈부르크	11.0	16.3
멕시코	2.3	2.5
네덜란드	8.2	8.4 (2008)
뉴질랜드	9.0	10.0
노르웨이	13.6	14.4
폴란드	5.1	5.3
포르투갈	-	-
슬로바키아	-	-
슬로베니아	7.5	8.2
스페인	4.2	4.9
스웨덴	-	-
스위스	14.1	16.0
터키	-	-
영국	-	-
미국	-	9.6
평균a(22)	8.5	9.3
최근평균b(23)		9.3

a) 평균은 2005, 2010년 모두 이용 가능한 OECD 국가의 가장 최근 자료로 구성되었음. 벨기에, 칠레, 프랑스, 그리스, 아일랜드, 이탈리아, 포르투갈, 슬로바키아, 스웨덴, 터키, 영국, 미국 제외.

b) 최근평균은 OECD 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음. 벨기에, 칠레, 프랑스, 그리스, 아일랜드, 이탈리아, 포르투갈, 슬로바키아, 스웨덴, 터키, 영국 제외.

〔그림 12〕 활동간호사수, 2010년

(단위: 명/인구 1,000명)



주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.
2. 호주(2009), 덴마크(2009), 핀란드(2009), 네덜란드(2008).

13. CT(전산화단층촬영) 스캐너

▶ 2010년 우리나라의 CT 스캐너 보유 대수는 인구 100만 명당 35.3대로 OECD 평균 보유 대수 23.3대보다 많음.

– 2010년 우리나라의 인구 100만 명당 CT 스캐너 보유 대수는 35.3대로 2005년의 32.3대보다 3대가 증가한 수치임.

▶ OECD 회원국 중에서는 일본은 인구 100만 명당 97.3대(2008년)의 CT 스캐너를 보유, 두 번째로 많은 호주(42.8대)보다 2배나 많은 수를 보유하고 있음. 멕시코, 헝가리는 8대 미만으로 보유 대수가 매우 적음.

〈표 13〉 의료기술: CT 스캐너 보유 대수, 2005년, 2010년

(단위: 수/인구 1,000,000명)

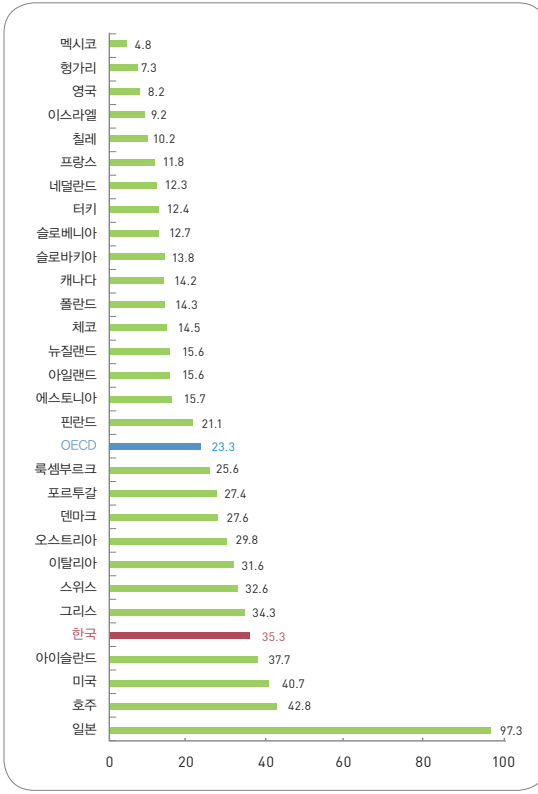
	2005	2010
호주	51.0	42.8
오스트리아	29.7	29.8
벨기에	-	-
캐나다	11.6	14.2
칠레	-	10.2 (2011)
체코	12.3	14.5
덴마크	14.0	27.6
에스토니아	7.4	15.7
핀란드	14.7	21.1
프랑스	10.0	11.8
독일	-	-
그리스	25.2	34.3
헝가리	7.1	7.3
아이슬란드	23.7	37.7
아일랜드	10.6	15.6
이스라엘	6.6	9.2
이탈리아	27.5	31.6
일본	92.6 (2002)	97.3 (2008)
한국	32.3	35.3
룩셈부르크	28.0	25.6
멕시코	3.5	4.8
네덜란드	8.2	12.3
뉴질랜드	12.0 (2004)	15.6
노르웨이	-	-
폴란드	7.9	14.3
포르투갈	26.3	27.4 (2008)
슬로바키아	11.3	13.8
슬로베니아	10.0	12.7
스페인	-	-
스웨덴	-	-
스위스	-	32.6
터키	8.0 (2006)	12.4
영국	7.5	8.2
미국	34.0 (2006)	40.7 (2011)
평균a(27)	19.7	23.5
최근평균b(29)		23.3

a) 평균은 2005, 2010년 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, 독일, 노르웨이, 스페인, 스웨덴 제외.

(그림 13) 의료기술: CT 스캐너 보유 대수, 2010년

(단위: 수/인구 1,000,000명)



주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.
2. 칠레(2011), 일본(2008), 포르투갈(2008), 미국(2011).

14. MRI(자기공명영상) 장비

▶ 2010년 우리나라의 MRI 보유 대수는 인구 100만 명당 19.9대로 OECD 평균 보유 대수 12.5대보다 7.4대 많음.

– 2010년 보유 대수 19.9대는 2005년의 12.1대보다 7.8대 증가한 수준임.

▶ OECD 회원국 중에서는 일본(43.1대, 2008년)과 미국(31.6대)이 가장 많은 MRI 장비를 보유했으며, 멕시코와 이스라엘은 2.0대로 최대 약 22배나 차이가 남.

– 최신 의료기술인 CT, MRI의 확산은 OECD 회원국가의 의료비 증가의 주요 요인 중 하나임. 이들 장비는 광범위한 질병을 진단하는데 이용됨. 인구 100만 명당 장비 수는 장비의 전체적인 이용 가능성을 나타내기는 하지만 실제 이용 정도를 보여주지는 못함.

〈표 14〉 의료기술: MRI 장비 보유 대수, 2005년, 2010년

(단위: 수/인구 1,000,000명)

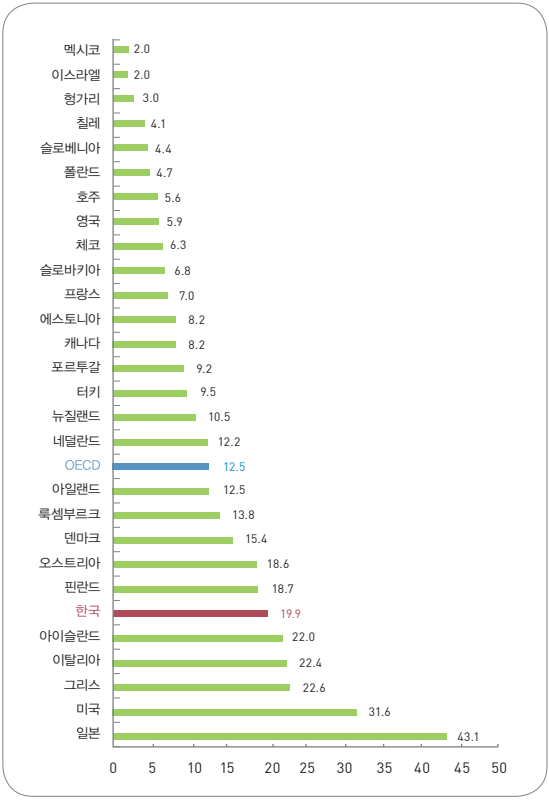
	2005		2010	
호주	4.2		5.6	
오스트리아	16.2		18.6	
벨기에	-		-	
캐나다	5.7		8.2	
칠레	-		4.1	(2011)
체코	3.1		6.3	
덴마크	10.2	(2004)	15.4	(2009)
에스토니아	2.2		8.2	
핀란드	14.7		18.7	
프랑스	4.8		7.0	
독일	-		-	
그리스	13.2		22.6	
헝가리	2.6		3.0	
아이슬란드	20.3		22.0	
아일랜드	8.0	(2006)	12.5	
이스라엘	1.7		2.0	
이탈리아	14.8		22.4	
일본	40.1		43.1	(2008)
한국	12.1		19.9	
룩셈부르크	10.8		13.8	
멕시코	1.4		2.0	
네덜란드	6.6		12.2	
뉴질랜드	3.7	(2003)	10.5	
노르웨이	-		-	
폴란드	2.0		4.7	
포르투갈	5.8	(2006)	9.2	(2008)
슬로바키아	4.3		6.8	
슬로베니아	2.0		4.4	(2009)
스페인	-		-	
스웨덴	-		-	
스위스	-		-	
터키	3.6	(2006)	9.5	
영국	5.4		5.9	
미국	26.6	(2006)	31.6	
평균a(27)	9.1		12.8	
최근평균b(28)			12.5	

a) 평균은 2005, 2010년 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, 독일, 노르웨이, 스페인, 스웨덴, 스위스 제외.

〔그림 14〕 의료기술: MRI 장비 보유 대수, 2010년

(단위: 수/인구 1,000,000명)



주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.
2. 칠레(2011), 덴마크(2009), 일본(2008), 포르투갈(2008), 슬로베니아(2009).

15. 의대 졸업자

▶ 2010년 우리나라의 의대 졸업자는 인구 10만 명당 7.1명으로 OECD 회원국의 평균 의대졸업자인 10.3명보다 3.2명 적음.

– OECD회원국은 2005년 9.3명에 비해 2010년 1.0명이 증가한 반면, 2010년 우리나라의 의대 졸업자 수는 2005년 9.1명보다 2.0명 줄어듦. 우리나라의 감소 현상은 제도변경에 따른 일시적인 현상임.

▶ OECD 회원국 중에서는 오스트리아(2009년), 아일랜드, 덴마크가 인구 10만 명당 15명 이상으로 많고, 이스라엘, 칠레, 일본, 프랑스(2007년)가 인구 10만 명당 6명 이하로 가장 적음.

〈표 15〉 의대졸업자수, 2005년, 2010년

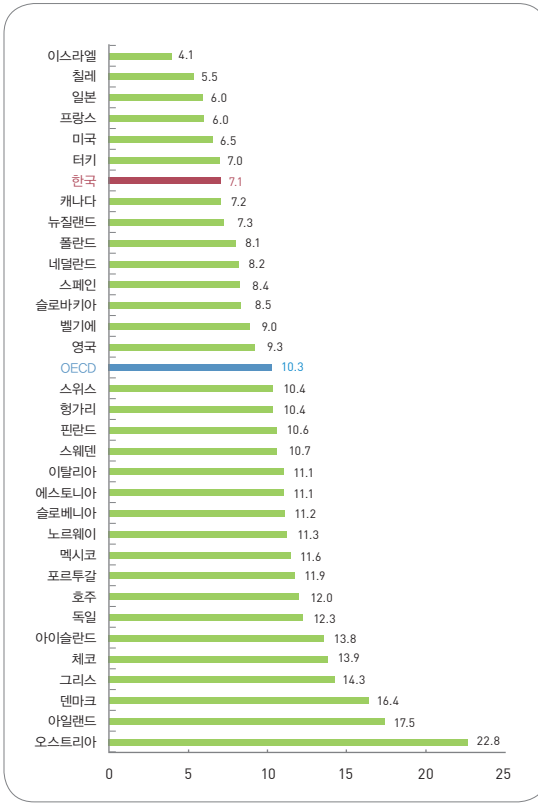
(단위: 수/인구 1,000,000명)

	2005	2010
호주	8.8	12.0
오스트리아	20.6	22.8 (2009)
벨기에	7.3	9.0
캐나다	5.8	7.2
칠레	4.6	5.5
체코	10.4	13.9
덴마크	15.1	16.4
에스토니아	9.2	11.1
핀란드	6.4	10.6
프랑스	5.5	6.0 (2007)
독일	10.7	12.3
그리스	13.3	14.3 (2007)
헝가리	11.4	10.4
아이슬란드	14.9	13.8
아일랜드	14.3	17.5
이스라엘	4.5	4.1
이탈리아	11.0	11.1
일본	5.8	6.0
한국	9.1	7.1
룩셈부르크	-	-
멕시코	11.0	11.6
네덜란드	9.5	8.2
뉴질랜드	7.2	7.3
노르웨이	10.1	11.3
폴란드	6.2	8.1
포르투갈	7.0	11.9
슬로바키아	10.3	8.5 (2009)
슬로베니아	8.1	11.2
스페인	9.4	8.4
스웨덴	8.9	10.7 (2009)
스위스	8.4	10.4
터키	6.2	7.0
영국	8.6	9.3
미국	6.3	6.6
평균a(33)	9.3	10.3
최근평균b(33)		10.3

a) 평균은 2005, 2010년 모두 이용 가능한 OECD 국가의 가장 최근 자료로 구성되었음. 룩셈부르크 제외
b) 최근평균은 OECD 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음. 룩셈부르크 제외.

(그림 15) 의대졸업자수, 2010년

(단위: 수/인구 1,000,000명)



주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.
2. 오스트리아(2009), 프랑스(2007), 그리스(2007), 슬로바키아(2009), 스웨덴(2009).

Ⅲ. 보건의료이용

16. 의사의 외래진료(국민 1인당)

17. 치과의사의 외래진료(국민 1인당)

18. 환자 1인당 평균재원일수(일)

19. 제왕절개 건수(출생아 1,000명당)

20. 신장이식 건수(인구 100,000명당)

Ⅲ. 보건의료이용

16. 의사의 외래진료(국민 1인당)

▶ 우리나라 국민 1인당 의사에게 외래진료를 받은 횟수는 연간 12.9회로, 2010년 OECD 회원국의 평균 횟수 6.5회보다 약 2배나 많음.

– 우리나라 국민 1인당 의사에게 외래진료를 받은 횟수는 연간 12.9회로 2005년 11.8회 보다 1.1회 증가한 반면, 2010년 OECD 회원국의 평균 외래진료 횟수는 2005년과 동일함.

▶ 2010년 OECD 회원국 중에서는 스웨덴, 뉴질랜드, 멕시코가 모두 2.9회로 가장 적으며, 일본(13.1회, 2009년), 우리나라(12.9회), 헝가리(11.7회) 순으로 많음.

– 보건의료체계상 환자 접촉은 진찰실, 일차 진료소 또는 외래에서의 의사 진찰을 포함함. 의사와의 접촉은 인구집단의 건강상태, 의사의 접근성, 개인의 진찰비용 등에 의해 영향을 받음.

〈표 16〉 의사의 연간 외래진료 (국민 1인당), 2005년, 2010년

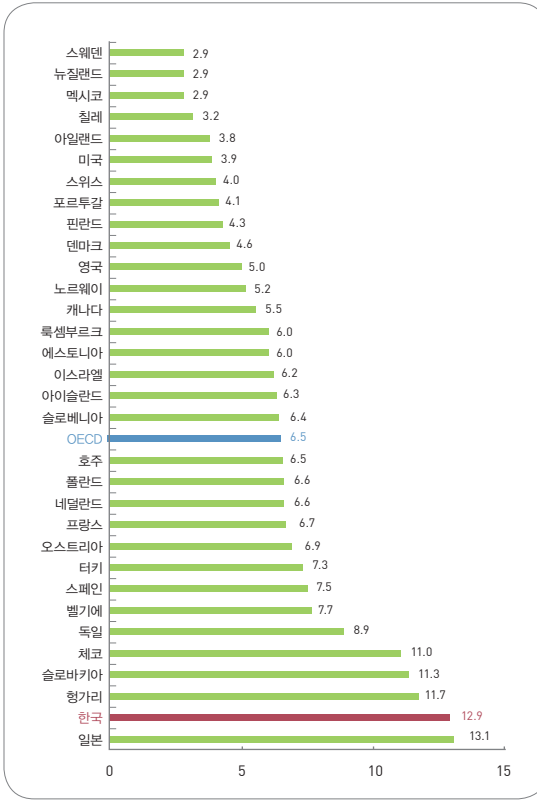
(단위: 건)

	2005	2010
호주	6.1	6.5
오스트리아	6.7	6.9
벨기에	7.5	7.7 (2009)
캐나다	5.9	5.5 (2009)
칠레	2.8	3.2 (2009)
체코	13.2	11.0
덴마크	4.5	4.6
에스토니아	6.4	6.0
핀란드	4.3	4.3
프랑스	7.0	6.7
독일	7.4	8.9
그리스	3.9	-
헝가리	12.9	11.7
아이슬란드	6.5	6.3
아일랜드	-	3.8
이스라엘	-	6.2 (2009)
이탈리아	7.0	-
일본	13.7	13.1 (2009)
한국	11.8	12.9
룩셈부르크	6.1	6.0
멕시코	2.7	2.9
네덜란드	5.4	6.6
뉴질랜드	4.0 (2003)	2.9
노르웨이	-	5.2 (2009)
폴란드	6.3	6.6
포르투갈	3.9	4.1
슬로바키아	11.3	11.3 (2009)
슬로베니아	6.6 (2006)	6.4
스페인	8.1 (2006)	7.5 (2009)
스웨덴	2.8	2.9
스위스	3.4 (2002)	4.0 (2007)
터키	4.4	7.3
영국	5.0	5.0 (2009)
미국	4.0	3.9 (2008)
평균a(29)	6.6	6.6
최근평균b(32)		6.5

a) 평균은 2005, 2010년 모두 이용 가능한 OECD 국가의 가장 최근 자료로 구성되었음. 그리스, 아일랜드, 이스라엘, 이탈리아, 노르웨이 제외.
b) 최근평균은 OECD 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음. 그리스, 이탈리아 제외.

〔그림 16〕 의사의 연간 외래진료 (국민 1인당), 2010년

(단위: 건)



주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.
2. 벨기에(2009), 캐나다(2009), 칠레(2009), 이스라엘(2009), 일본(2009), 노르웨이(2009), 슬로바키아(2008), 스페인(2009), 스위스(2007), 영국(2009), 미국(2008).

OECD Health Data 2012

17. 치과의사의 외래진료(국민 1인당)

▶ 우리나라 국민 1인당 치과의사에게 외래진료를 받은 연간 횟수는 1.6회로 2010년 OECD 회원국의 평균 외래진료 횟수 1.3회보다 약간 많음.

– 우리나라는 2005년 1.4회에서 2010년 1.6회로 0.2회 증가하였으나, 2010년 OECD 회원국의 치과의사 외래진료 횟수는 2005년(1.3회)과 차이가 없음.

▶ 2010년 OECD 회원국 중에서는 멕시코(0.2회), 터키(0.3회), 룩셈부르크(0.6회) 순으로 적게 나타났으며, 일본 (3.1회, 2009년), 벨기에(2.5회, 2009년), 이스라엘(2.3회, 2009년)와 네덜란드(2.3회) 순으로 많게 나타남.

〈표 17〉 치과의사의 연간 외래진료 (국민 1인당), 2005년, 2010년

(단위: 건)

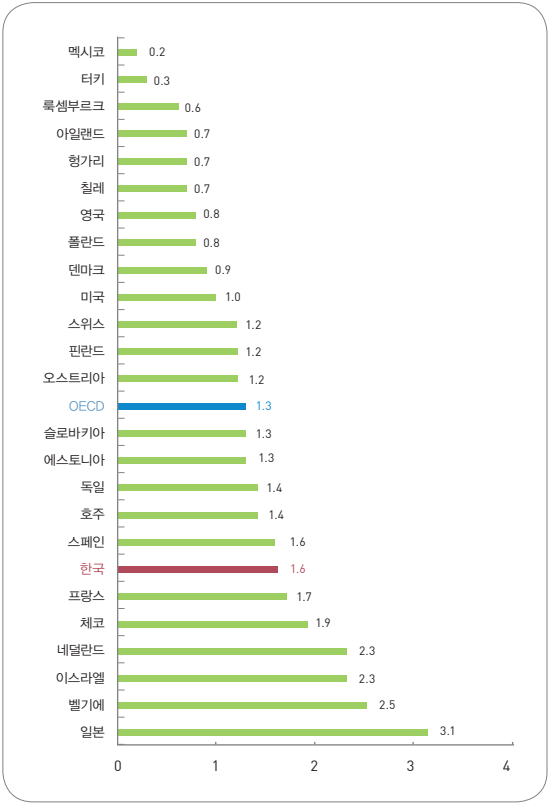
	2005	2010
호주	1.5	1.4 (2008)
오스트리아	1.3	1.2
벨기에	2.0	2.5 (2009)
캐나다	-	-
칠레	0.8 (2006)	0.7 (2009)
체코	2.1	1.9
덴마크	0.9	0.9
에스토니아	1.5	1.3
핀란드	1.2	1.2
프랑스	1.7	1.7
독일	1.3	1.4
그리스	-	-
헝가리	0.9	0.7
아이슬란드	-	-
아일랜드	-	0.7
이스라엘	-	2.3 (2009)
이탈리아	0.9	-
일본	3.3	3.1 (2009)
한국	1.4	1.6
룩셈부르크	0.6	0.6
멕시코	0.1	0.2
네덜란드	2.3	2.3
뉴질랜드	-	-
노르웨이	-	-
폴란드	0.7	0.8
포르투갈	-	-
슬로바키아	1.2	1.3 (2009)
슬로베니아	-	-
스페인	1.5 (2006)	1.6 (2009)
스웨덴	-	-
스위스	1.2 (2002)	1.2 (2007)
터키	0.1	0.3
영국	0.7	0.8
미국	1.0	1.0 (2009)
평균a(23)	1.3	1.3
최근평균b(25)		1.3

a) 평균은 2005, 2010년 모두 이용 가능한 OECD 국가의 가장 최근 자료로 구성되었음. 캐나다, 그리스, 아이슬란드, 아일랜드, 이스라엘, 이탈리아, 뉴질랜드, 노르웨이, 포르투갈, 슬로베니아, 스웨덴 제외.

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

〔그림 17〕 치과의사의 연간 외래진료 (국민 1인당), 2010년

(단위: 건)



주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.
2. 호주(2008), 벨기에(2009), 칠레(2009), 이스라엘(2009), 일본(2009), 슬로바키아(2009), 스페인(2009), 스위스(2007), 미국(2009).

18. 환자 1인당 평균재원일수

▶ 우리나라의 환자 1인당 평균재원일수(환자 1인당 해당 년도 입원 허가를 받은 때부터 퇴원할 때까지 병원에 머무르는 일수의 평균)는 14.2일로 2010년 OECD 회원국의 평균 재원일수 8.5일보다 5.7일 많음.

– 2010년 우리나라 환자 1인당 평균재원일수는 2005년 13.6일에 비해 0.6일이 늘어난 반면, OECD 회원국의 평균재원일수는 2005년 9.0일에서 2010년 8.5일로 줄어듦.

▶ OECD 회원국 중 일본이 32.5일로 가장 높게 나타났고, 그 다음으로 한국 14.2일, 프랑스 12.7일 순으로 높게 나타났다. 반면, 멕시코, 터키, 이스라엘, 덴마크는 5일 이하로 가장 적게 나타남.

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

〈표 18〉 환자 1인당 평균재원일수, 2005년, 2010년

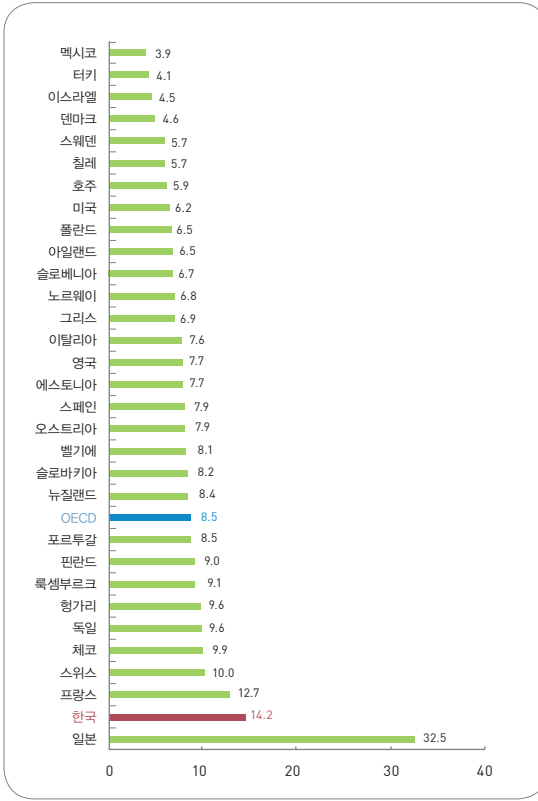
(단위: 일)

	2005	2010
호주	6.1	5.9 (2009)
오스트리아	8.0	7.9
벨기에	8.0	8.1 (2008)
캐나다	-	-
칠레	5.7	5.7 (2008)
체코	10.6	9.9
덴마크	5.4	4.6
에스토니아	7.9	7.7
핀란드	9.9	9.0
프랑스	13.3	12.7
독일	10.2	9.6
그리스	8.1	6.9 (2007)
헝가리	8.8	9.6
아이슬란드	-	-
아일랜드	8.0	6.5
이스라엘	4.6	4.5
이탈리아	7.4	7.6 (2009)
일본	35.7	32.5
한국	13.6	14.2
룩셈부르크	8.8	9.1
멕시코	4.0	3.9
네덜란드	-	-
뉴질랜드	8.8	8.4
노르웨이	8.0	6.8
폴란드	7.7	6.5
포르투갈	8.7	8.5
슬로바키아	9.0	8.2
슬로베니아	7.1	6.7
스페인	8.5	7.9
스웨덴	6.3	5.7
스위스	11.7	10.0
터키	5.3	4.1
영국	8.8	7.7
미국	6.5	6.2
평균a(31)	9.0	8.5
최근평균b(31)		8.5

a) 평균은 2005, 2010년 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 2010년

(단위: 일)



주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.
2. 호주(2009), 벨기에(2008), 칠레(2008), 그리스(2007), 이탈리아(2009).

OECD Health Data 2012

19. 제왕절개 건수

▶ 2010년 우리나라 출생아 1,000명당 제왕절개 건수는 352.2건으로 OECD 회원국의 평균 제왕절개 건수 261.5건보다 약 90.7건 높게 나타남.

– OECD 회원국의 제왕절개 건수는 2005년에 비해 2010년 증가한 반면, 우리나라의 제왕절개 건수는 2005년에 비해 2010년 감소함.

▶ 2010년 OECD 회원국 중에서 멕시코, 터키(2009년), 이탈리아(2009년)가 각각 447.8건, 427.0건, 383.6건으로 우리나라보다 높은 반면, 네덜란드(2009년), 아이슬란드(2009년), 핀란드, 이스라엘, 스웨덴, 노르웨이(2009년) 등은 170건 이하로 낮음.

– 우리나라에서 제왕절개율이 높은 것은 의료 분쟁 문제, 산모들의 제왕절개 선호인식 등의 여러 요인이 작용했을 것으로 설명됨. 자연분만율 제고를 위해서는 의료사고 분쟁조절 해결, 의료기관에 재정적 인센티브를 제공하는 등의 지속적인 노력이 필요함.

〈표 19〉 제왕절개 건수, 2005년, 2010년

(단위: 건/출생아 1,000명)

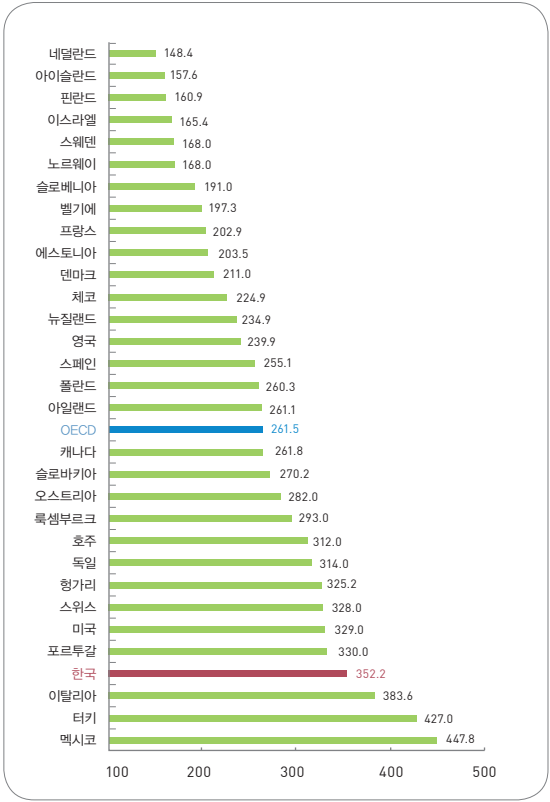
	2005		2010	
호주	300.0		312.0	(2009)
오스트리아	238.0		282.0	
벨기에	177.6	(2004)	197.3	(2008)
캐나다	261.7		261.8	(2009)
칠레	-		-	
체코	171.3		224.9	
덴마크	172.9		211.0	
에스토니아	188.8		203.5	
핀란드	163.0		160.9	
프랑스	191.2		202.9	
독일	267.3		314.0	
그리스	-		-	
헝가리	292.0		325.2	(2009)
아이슬란드	155.6		157.6	(2009)
아일랜드	251.3		261.1	
이스라엘	172.8		165.4	
이탈리아	386.0		383.6	(2009)
일본	-		-	
한국	363.1		352.2	
룩셈부르크	272.0		293.0	
멕시코	381.5		447.8	
네덜란드	135.7		148.4	(2009)
뉴질랜드	227.4		234.9	
노르웨이	158.7		168.0	(2009)
폴란드	184.9		260.3	
포르투갈	277.8		330.0	(2009)
슬로바키아	207.3		270.2	(2009)
슬로베니아	155.0		191.0	
스페인	248.3		255.1	
스웨덴	171.0		168.0	
스위스	267.0		328.0	
터키	297.0	(2006)	427.0	(2009)
영국	-		239.9	
미국	303.0		329.0	(2009)
평균a(30)	234.6		262.2	
최근평균b(31)			261.5	

a) 평균은 2005, 2010년 모두 이용 가능한 OECD 국가의 가장 최근 자료로 구성되었음. 칠레, 그리스, 일본, 영국 제외.

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

〔그림 19〕 제왕절개 건수, 2010년

(단위: 건/출생아 1,000명)



주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.
2. 호주(2009), 벨기에(2008), 캐나다(2009), 헝가리(2009), 아이슬란드(2009), 이탈리아(2009), 네덜란드(2009), 노르웨이(2009), 포르투갈(2009), 슬로바키아(2009), 터키(2009), 미국(2008).

20. 신장이식 건수

▶ 2010년 우리나라 인구 10만 명당 신장이식 건수는 2.6건으로 OECD 회원국의 평균 신장이식건수 3.4건보다 0.8건 적음.

– 2010년 우리나라 신장이식건수는 2005년 1.7건에 비해 0.9건 증가했으며, OECD 회원국 평균건수도 2005년 3.2건에서 2010년 3.4건으로 0.2건 증가함.

▶ OECD 회원국 중 노르웨이가 인구 10만 명당 신장이식이 6.3건(2009년)으로 가장 높으며, 그 다음으로 미국, 포르투갈, 네덜란드, 오스트리아, 스페인 순으로 높음. 그리스, 일본, 칠레, 이스라엘은 2.0건 이하로 가장 낮음.

– 신장이식은 만성신부전으로 투석에 의존하여 생명을 지속하고 있는 환자를 대상으로 건강한 다른 사람의 신장을 이식해 투석에서 벗어날 수 있도록 하는 방법임. 신부전은 투석을 통하여 생명을 유지할 수 있는 고비용 질환임. 만성신부전환자의 경우 신장이식을 하지 않는 한 생명이 다할 때까지 투석에 의존해야 함.

〈표 20〉 신장이식 건수, 2005년, 2010년

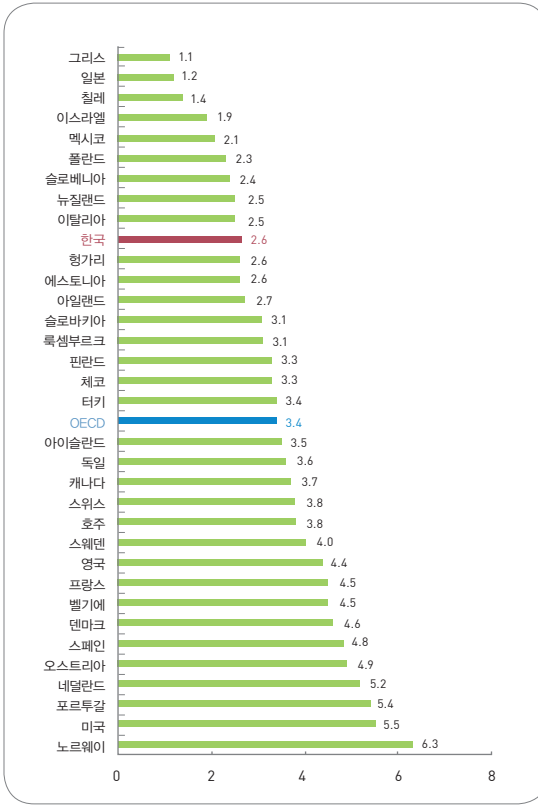
(단위: 건/ 인구 100,000명)

	2005	2010
호주	3.1	3.8
오스트리아	5.0	4.9
벨기에	3.7	4.5 (2008)
캐나다	3.4	3.7
칠레	1.8	1.4
체코	4.0	3.3
덴마크	3.8	4.6
에스토니아	4.4	2.6
핀란드	3.2	3.3
프랑스	4.1	4.5
독일	3.3	3.6
그리스	2.1	1.1
헝가리	3.0	2.6 (2009)
아이슬란드	4.7	3.5
아일랜드	3.1	2.7
이스라엘	2.2	1.9
이탈리아	2.9	2.5
일본	0.8	1.2
한국	1.7	2.6
룩셈부르크	3.4	3.1
멕시코	2.0	2.1
네덜란드	4.2	5.2
뉴질랜드	2.2	2.5
노르웨이	5.0	6.3 (2009)
폴란드	2.9	2.3
포르투갈	3.6	5.4
슬로바키아	2.5	3.1
슬로베니아	1.4	2.4
스페인	5.1	4.8
스웨덴	4.3	4.0
스위스	3.4	3.8
터키	1.3	3.4
영국	3.1	4.4
미국	5.6	5.5
평균a(34)	3.2	3.4
최근평균b(34)		3.4

a) 평균은 2005, 2010년 모두 이용 가능한 OECD 국가의 가장 최근 자료로 구성되었음.
b) 최근평균은 OECD 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.

〔그림 20〕 신장이식 건수, 2010년

(단위: 건/ 인구 100,000명)



주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.
2. 벨기에(2008), 헝가리(2009), 노르웨이(2009).

Ⅳ. 보건의료비용

21. GDP 대비 국민의료비(%)

22. 국민의료비 중 공공지출 비율(%)

23. 국민의료비 중 가계지출 비율(%)

24. 국민의료비 중 의약품 및 기타의료소모품 지출 비율(%)

25. 국민 1인당 국민의료비 지출(US$ PPP)

Ⅳ. 보건의료비용

21. GDP 대비 국민의료비

▶ 2010년 우리나라의 국민의료비 지출 규모는 GDP 대비 7.1% 수준이며, OECD 회원국의 평균 GDP 대비 국민의료비 지출 수준인 9.5%보다 2.4%p 낮음.

– 2010년 우리나라의 GDP 대비 국민의료비 지출은 2005년 5.7%에서 1.4%p가 증가했으며, 이는 같은 기간 OECD 증가폭 0.8%p보다 높은 수준임.

▶ 2010년 OECD 회원국 중에서 GDP 대비 국민의료비 지출 수준이 높은 나라는 미국(17.6%), 네덜란드(12.0%), 프랑스와 독일(11.6%) 순이며, 지출 수준이 낮은 나라는 터키(6.1%, 2008년), 멕시코(6.2%), 에스토니아(6.3%) 순임.

– 우리나라의 GDP 대비 국민의료비 지출은 OECD 회원국 중 매우 낮은 국가에 속하지만 증가속도는 OECD 회원국 중에서 비교적 높은 수준임.

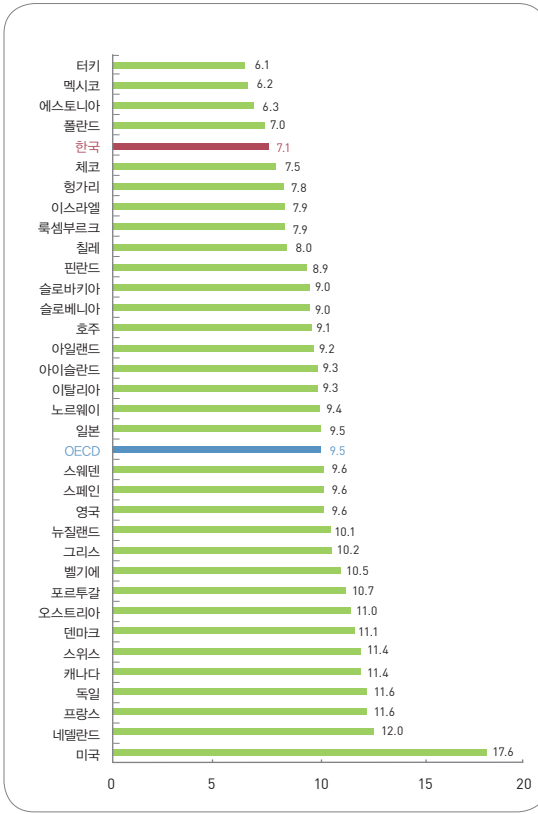
〈표 21〉 GDP 대비 국민의료비, 2005년, 2010년

(단위: %)

	2005	2010
호주	8.4	9.1 (2009)
오스트리아	10.4	11.0
벨기에	10.1	10.5
캐나다	9.8	11.4
칠레	6.9	8.0
체코	6.9	7.5
덴마크	9.8	11.1
에스토니아	5.0	6.3
핀란드	8.4	8.9
프랑스	11.2	11.6
독일	10.8	11.6
그리스	9.7	10.2
헝가리	8.4	7.8
아이슬란드	9.4	9.3
아일랜드	7.6	9.2
이스라엘	7.8	7.9 (2009)
이탈리아	8.9	9.3
일본	8.2	9.5 (2009)
한국	5.7	7.1
룩셈부르크	7.9	7.9 (2009)
멕시코	5.9	6.2
네덜란드	9.8	12.0
뉴질랜드	8.4	10.1
노르웨이	9.0	9.4
폴란드	6.2	7.0
포르투갈	10.4	10.7
슬로바키아	7.0	9.0
슬로베니아	8.3	9.0
스페인	8.3	9.6
스웨덴	9.1	9.6
스위스	11.2	11.4
터키	5.4	6.1 (2008)
영국	8.2	9.6
미국	15.8	17.6
평균a(34)	8.7	9.5
최근평균b(34)		9.5

a) 평균은 2005, 2010년 모두 이용 가능한 OECD 국가의 가장 최근 자료로 구성되었음.
b) 최근평균은 OECD 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.

〔그림 21〕 GDP 대비 국민의료비, 2010년



주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.
2. 호주(2009), 이스라엘(2009), 일본(2009), 룩셈부르크(2009), 터키(2008).

OECD Health Data 2012

22. 국민의료비 중 공공지출 비율

▶ 2010년 우리나라 국민의료비 지출 중 공공재원에 의한 지출 비율은 58.2%를 차지했으나, OECD 회원국의 공공부문의 평균 지출 비율인 72.2%보다 낮음.

– 우리나라는 2001년도 의약분업의 재정효과 및 2000년대 중반 이후의 보장성강화 등의 영향으로 '공공재원'에 의한 지출 비중이 증가한 뒤, 2010년 58.2%까지 늘어남. 그러나 OECD 평균 수준에는 여전히 미치지 못함.

〈국민의료비 중 공공부문 지출 비율(%) 추이〉

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
한 국	53.7	52.4	52.6	52.9	55.3	55.8	55.9	58.2	58.2
OECD*	71.9	71.4	71.0	71.0	71.3	71.3	72.0	72.4	72.2

* OECD 평균은 해당연도 수치가 없는 국가의 경우 해당년도 시점기준의 최근접년도 수치를 반영하여 산출

▶ OECD 회원국 중에서 국민의료비 중 공공부문 지출 비율이 높은 나라는 네덜란드*(85.7%), 노르웨이(85.5%), 덴마크(85.1%) 등이며, 낮은 나라는 멕시코(47.3%), 미국과 칠레(48.2%) 등임.

* 네덜란드는 경상의료비지출 중 공공지출비율임.

〈표 22〉 국민의료비 중 공공지출 비율, 2005년, 2010년

(단위: %)

	2005	2010
호주	66.9	68.5 (2009)
오스트리아	75.3	76.2
벨기에	75.8	75.6
캐나다	70.2	71.1
칠레	40.0	48.2
체코	87.3	83.8
덴마크	84.5	85.1
에스토니아	76.7	78.9
핀란드	75.4	74.5
프랑스	78.8	77.0
독일	76.6	76.8
그리스	60.1	59.4
헝가리	70.0	64.8
아이슬란드	81.4	80.4
아일랜드	75.9	69.5
이스라엘	59.3	60.5 (2009)
이탈리아	76.2	79.6
일본	81.6	80.5 (2009)
한국	52.9	58.2
룩셈부르크	84.9	84.0 (2009)
멕시코	45.0	47.3
네덜란드*	65.8	85.7
뉴질랜드	79.7	83.2
노르웨이	83.5	85.5
폴란드	69.3	71.7
포르투갈	68.0	65.8
슬로바키아	74.4	64.5
슬로베니아	72.7	72.8
스페인	71.0	74.2
스웨덴	81.2	81.0
스위스	59.5	65.2
터키	67.8	73.0 (2008)
영국	81.7	83.2
미국	44.2	48.2
평균a(34)	71.0	72.2
최근평균b(34)		72.2

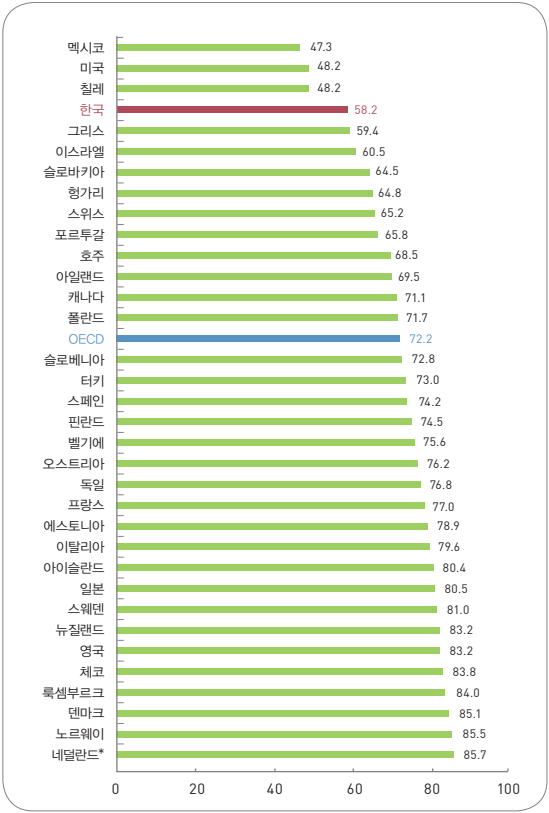
* 네덜란드는 경상의료비지출중 공공지출비율임

a) 평균은 2005, 2010년 모두 이용 가능한 OECD 국가의 가장 최근 자료로 구성되었음.

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

〔그림 22〕 국민의료비 중 공공지출 비율, 2010년

(단위: %)



* 네덜란드는 경상의료비지출중 공공지출비율임.

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

2. 호주(2009), 이스라엘(2009), 일본(2009), 룩셈부르크(2009), 터키(2008).

23. 국민의료비 중 가계지출 비율

▶ 2010년 우리나라 국민의료비 중 가계부문에서의 지출 비율은 32.1%로 OECD 평균 수준인 20.1% 보다 약 1.6배 높음.

– 2010년의 가계지출 비율 32.1%는 2005년의 37.9%보다 5.8%p 감소한 것으로 OECD 감소 수준인 0.8%p를 크게 상회함.

▶ OECD 회원국 중에서 국민의료비 중 가계지출 비율이 높은 나라는 멕시코(49.0%), 그리스(38.4%), 칠레(33.3%) 등이며, 낮은 나라는 프랑스(7.3%), 영국(8.9%), 뉴질랜드(10.5%) 순으로 나타남.

〈표 23〉 국민의료비 중 가계지출 비율, 2005년, 2010년

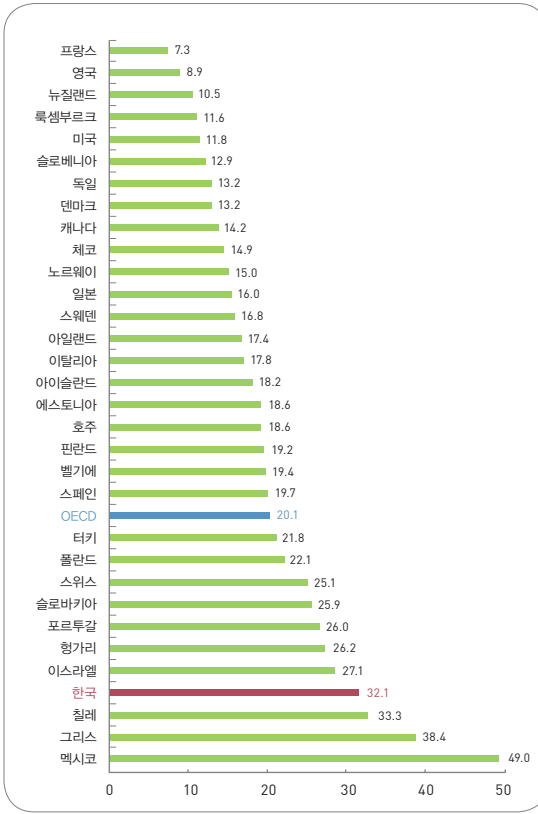
(단위: %)

	2005	2010
호주	18.6	18.6 (2009)
오스트리아	-	-
벨기에	18.6	19.4
캐나다	14.6	14.2
칠레	39.0	33.3
체코	10.7	14.9
덴마크	14.0	13.2
에스토니아	20.4	18.6
핀란드	18.5	19.2
프랑스	6.6	7.3
독일	13.5	13.2
그리스	-	38.4
헝가리	25.0	26.2
아이슬란드	17.2	18.2
아일랜드	16.3	17.4
이스라엘	29.2	27.1 (2009)
이탈리아	20.5	17.8
일본	15.4	16.0 (2009)
한국	37.9	32.1
룩셈부르크	11.6	11.6 (2009)
멕시코	51.7	49.0
네덜란드	8.0 (2002)	-
뉴질랜드	14.1	10.5
노르웨이	15.7	15.0 (2007)
폴란드	26.1	22.1
포르투갈	23.9	26.0
슬로바키아	22.6	25.9
슬로베니아	12.6	12.9
스페인	22.1	19.7
스웨덴	16.7	16.8
스위스	30.6	25.1
터키	22.0 (2006)	21.8 (2007)
영국	9.8	8.9
미국	13.2	11.8
평균a(31)	20.3	19.5
최근평균b(32)		20.1

a) 평균은 2005, 2010년 모두 이용 가능한 OECD 국가의 가장 최근 자료로 구성되었음. 오스트리아, 그리스, 네덜란드 제외.
b) 최근평균은 OECD 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음. 오스트리아, 네덜란드 제외.

〔그림 23〕 국민의료비 중 가계지출 비율, 2010년

(단위: %)



주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.
2. 호주(2009), 이스라엘(2009), 일본(2009), 룩셈부르크(2009), 노르웨이(2007), 터키(2007).

OECD Health Data 2012

24. 국민의료비 중 의약품 및 기타의료소모품 지출 비율

▶ 2010년 우리나라의 국민의료비 지출 중 의약품 및 기타의료소모품 지출은 21.6%를 차지해 OECD회원국의 의약품 및 기타의료소모품 지출 비율 16.6%보다 5.0%p 높음.

- 우리나라의 의약품 및 기타의료소모품 지출 비율은 2005년 24.9%에서 2010년 21.6%로 3.3%p 감소하였으나, OECD 평균보다는 여전히 높음.
- 우리나라의 의약품 지출 비중은 2010년 20.3%로 OECD 회원국 중 의약품과 기타의료 소모품을 구분하여 제출한 회원국의 의약품 지출 수준인 15.6%보다 4.7%p 높음.

▶ OECD 회원국 중에서 국민의료비 중 의약품 및 기타의료소모품 지출 비율이 높은 나라는 헝가리(33.6%), 멕시코(27.1%, 2009년), 슬로바키아(26.4%) 등이며, 비율이 낮은 나라는 노르웨이(7.3%), 덴마크(7.4%), 룩셈부르크(9.1%, 2008년) 등임.

〈표 24〉 국민의료비 중 의약품 및 기타의료소모품 지출 비율, 2005년, 2010년

(단위: %)

	2005		2010	
	의약품 및 기타의료 소모품	의약품	의약품 및 기타의료 소모품	의약품
호주	14.3	14.3	14.7 (2009)	14.7 (2009)
오스트리아	12.8	12.4	12.0	11.7
벨기에	16.6	16.5	15.8	15.7
캐나다	17.2	15.8	16.7	15.5
칠레	13.9	-	11.1 (2009)	-
체코	24.8	23.8	19.9	18.9
덴마크	8.2	7.7	7.4	6.6
에스토니아	23.9	23.5	21.8	21.1
핀란드	16.0	15.6	13.9	13.6
프랑스	16.7	16.4	16.0	15.3
독일	15.0	15.0	14.8	14.7
그리스	21.5	-	24.8 (2007)	-
헝가리	30.3	-	33.6	32.3
아이슬란드	14.4	11.8	15.8	12.9
아일랜드	16.2	-	18.5	-
이스라엘	-	-	-	-
이탈리아	20.2	-	17.2	-
일본	19.7	19.7	20.8 (2009)	20.7 (2009)
한국	24.9	23.2	21.6	20.3
룩셈부르크	9.2	-	9.1 (2008)	8.3 (2008)
멕시코	25.4	-	27.1 (2009)	-
네덜란드	11.5 (2002)	-	9.5	-
뉴질랜드	10.7	10.3	9.4	9.1
노르웨이	9.1	-	7.3	6.7
폴란드	28.0	27.6	22.7	22.2
포르투갈	20.7	-	18.6	-
슬로바키아	31.9	31.9	26.4	26.4
슬로베니아	20.8	19.4	19.4	18.0
스페인	20.1	18.6	18.4	17.1
스웨덴	13.4	12.6	12.6	11.8
스위스	10.6	10.6	9.7	9.7
터키	-	-	-	-
영국	12.8	-	11.8 (2008)	-
미국	12.2	12.1	11.9	11.8
평균a(국가 수)	17.6 (32)	17.1 (21)	16.6 (32)	15.6 (21)
최근평균b(국가 수)			16.6 (32)	15.6 (24)

〈의약품 및 기타의료 소모품〉

a) 평균은 2005, 2010년 모두 이용 가능한 OECD 국가의 가장 최근 자료로 구성되었음. 이스라엘, 터키 제외.

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

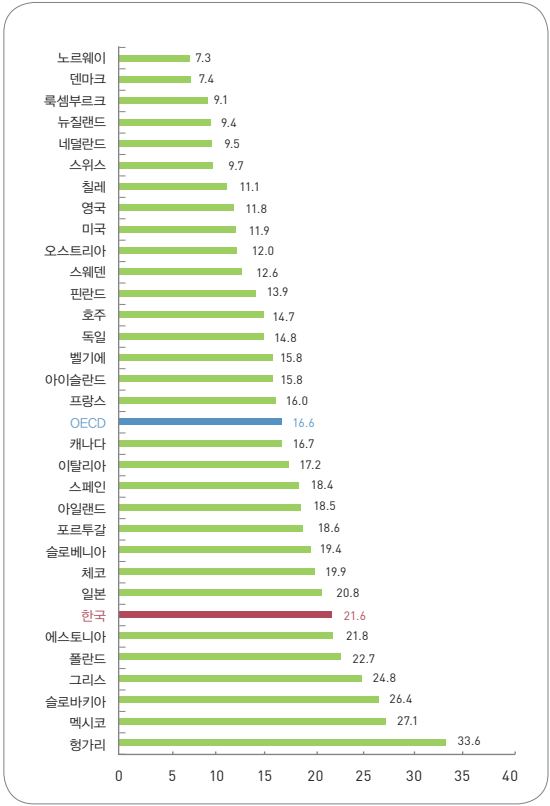
〈의약품〉

a) 평균은 2005, 2010년 모두 이용 가능한 OECD 국가의 가장 최근 자료로 구성되었음. 칠레, 그리스, 헝가리, 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, 네덜란드, 포르투갈, 터키, 영국 제외.

(그림 24-1) 국민의료비 중 의약품 및 기타 소모품 지출 비율, 2010년

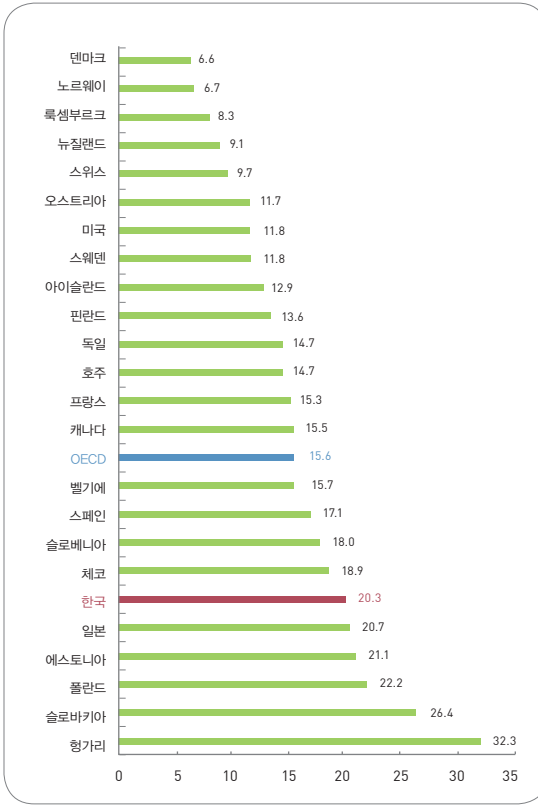
(단위: %)



주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.
2. 호주(2009), 칠레(2009), 그리스(2007), 일본(2009), 룩셈부르크(2008), 멕시코(2009), 영국(2008).

〔그림 24-2〕 국민의료비 중 의약품 지출 비율, 2010년

(단위: %)



주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.
2. 호주(2009), 일본(2009), 룩셈부르크(2008).

OECD Health Data 2012

25. 국민 1인당 국민의료비 지출

▶ 2010년 우리나라 국민 1인당 국민의료비 지출을 각국의 물가 수준을 반영한 환율인 US$ PPP(구매력평가환율, Purchasing Power Parity)로 보면 $2,035이며, OECD 회원국의 평균 1인당 국민의료비 지출 $3,268에 비해 $1,233 낮음.

– 2010년 우리나라 1인당 국민의료비 지출($2,035)은 2005년 $1,291에 비해 약 1.6배 증가함.

▶ OECD 회원국 중 미국($8,233), 노르웨이($5,388), 스위스($5,270) 순으로 1인당 국민의료비 지출은 가장 높음. 터키($913, 2008년), 멕시코($916), 칠레($1,202), 에스토니아($1,294), 폴란드($1,389)의 1인당 국민의료비 지출 금액은 OECD 평균의 절반도 안 되는 수준임.

〈표 25〉 국민 1인당 의료비 지출, 2005년, 2010년

(단위: US달러 PPP*)

	2005	2010	
호주	2,980	3,670	(2009)
오스트리아	3,503	4,395	
벨기에	3,247	3,969	
캐나다	3,448	4,445	
칠레	843	1,202	
체코	1,474	1,884	
덴마크	3,243	4,464	
에스토니아	831	1,294	
핀란드	2,589	3,251	
프랑스	3,294	3,974	
독일	3,362	4,338	
그리스	2,352	2,914	
헝가리	1,434	1,601	
아이슬란드	3,304	3,309	
아일랜드	2,956	3,718	
이스라엘	1,829	2,165	(2009)
이탈리아	2,516	2,964	
일본	2,491	3,035	(2009)
한국	1,291	2,035	
룩셈부르크	4,152	4,786	(2009)
멕시코	731	916	
네덜란드	3,450	5,056	
뉴질랜드	2,124	3,022	
노르웨이	4,301	5,388	
폴란드	857	1,389	
포르투갈	2,212	2,728	
슬로바키아	1,139	2,095	
슬로베니아	1,960	2,428	
스페인	2,269	3,056	
스웨덴	2,963	3,758	
스위스	4,015	5,270	
터키	591	913	(2008)
영국	2,700	3,433	
미국	6,728	8,233	
평균a(34)	2,564	3,268	
최근평균b(34)		3,268	

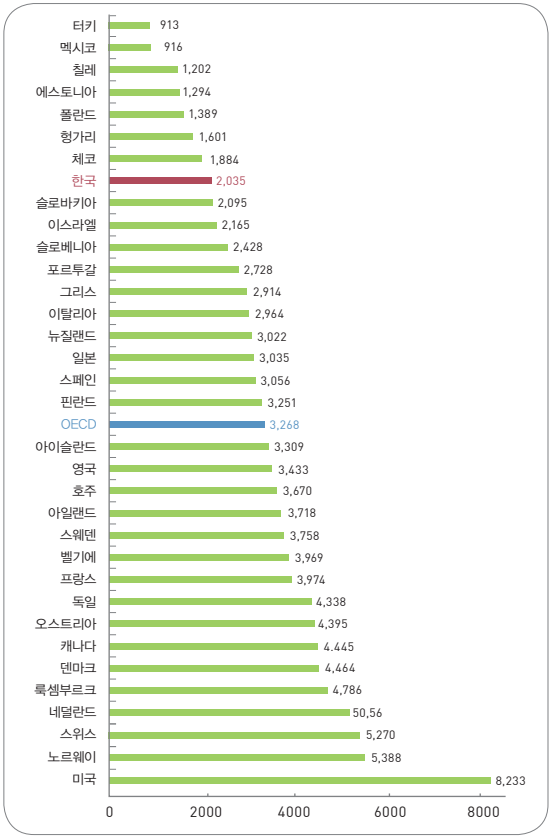
* PPP(Purchasing Power Parity)란 구매력평가환율을 의미함.

a) 평균은 2005, 2010년 모두 이용 가능한 OECD 국가의 가장 최근 자료로 구성되었음.

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

〔그림 25〕 국민 1인당 의료비 지출, 2010년

(단위: US달러 PPP)



주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.
2. 호주(2009), 이스라엘(2009), 일본(2009), 룩셈부르크(2009), 터키(2008).
3. PPP(Purchasing Power Parity)란 구매력평가환율을 의미함.

OECD Health Data 2012

V. 보건의 비의료 결정요인

26. 주류 소비량(15세 이상 인구 1인당, ℓ)

27. 흡연인구 비율(15세 이상 인구, %)

28. 측정된 과체중 또는 비만인구 비율(%)

V. 보건의 비의료 결정요인

26. 주류 소비량(1인당)

▶ 우리나라의 주류 소비량은 15세 이상 성인 인구 1인당 9.0리터로 OECD 회원국 평균 소비량 9.4리터보다 적음.

▶ 2010년 OECD평균 15세 이상 성인 1인당 주류 소비량은 9.4리터로 2005년 9.7리터보다 줄어듦.

- 2010년 OECD 회원국 중에서는 룩셈부르크(2009), 오스트리아(2009), 프랑스가 연간 성인 1인당 12리터 이상으로 높은 소비량을 기록한 반면, 터키, 이스라엘(2007), 멕시코(2008년)는 6리터 미만의 적은 양의 주류를 소비함.
- 적정량의 알코올 소비는 어느 정도 건강에 좋은 영향을 주기도 하지만(WHO, 2004), 과도한 음주는 간경변증, 특히 암, 심장질환, 뇌졸중, 뇌혈관질환의 위험을 증가시키며, 태아의 알코올 노출은 선천성 기형과 정신지체의 주요 원인이 될 수 있음. 과도한 음주는 또한 사고와 손상, 폭행, 폭력, 살인, 자살에 의한 사망 및 장애의 원인이 되기도 함.

〈표 26〉 주류 소비량 (15세 이상 인구 1인당), 2005년, 2010년

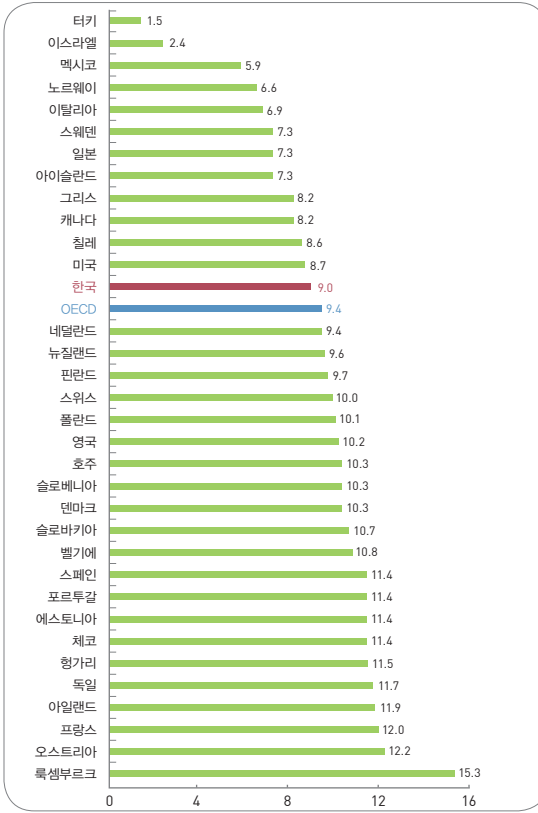
(단위: L)

	2005	2010	
호주	10.3	10.3	(2009)
오스트리아	12.6	12.2	(2009)
벨기에	9.7	10.8	(2008)
캐나다	7.8	8.2	
칠레	7.2	8.6	(2009)
체코	12.0	11.4	
덴마크	12.7	10.3	
에스토니아	13.1	11.4	
핀란드	10.0	9.7	
프랑스	12.7	12.0	
독일	12.2	11.7	(2009)
그리스	9.2	8.2	(2009)
헝가리	13.0	11.5	(2009)
아이슬란드	7.1	7.3	(2008)
아일랜드	13.4	11.9	
이스라엘	2.4	2.4	(2007)
이탈리아	8.0	6.9	(2009)
일본	8.5	7.3	
한국	9.0	9.0	
룩셈부르크	17.7	15.3	(2009)
멕시코	5.1	5.9	(2008)
네덜란드	9.6	9.4	(2009)
뉴질랜드	9.3	9.6	
노르웨이	6.4	6.6	
폴란드	9.1	10.1	
포르투갈	12.2	11.4	(2007)
슬로바키아	11.0	10.7	(2009)
슬로베니아	10.3	10.3	
스페인	10.0	11.4	(2009)
스웨덴	6.6	7.3	
스위스	10.1	10.0	
터키	1.3	1.5	
영국	11.4	10.2	
미국	8.4	8.7	(2009)
평균a(34)	9.7	9.4	
최근평균b(34)		9.4	

a) 평균은 2005, 2010년 모두 이용 가능한 OECD 국가의 가장 최근 자료로 구성되었음.
b) 최근평균은 OECD 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.

〔그림 26〕 주류 소비량 (15세 이상 인구 1인당), 2010년

(단위: L)



주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음
2. 호주(2009), 오스트리아(2009), 벨기에(2008), 칠레(2009), 독일(2009), 그리스(2009), 헝가리(2009), 아이슬란드(2008), 이스라엘(2007), 이탈리아(2009), 룩셈부르크(2009), 멕시코(2008), 네덜란드(2009), 포르투갈(2007), 슬로바키아(2009), 스페인(2009), 미국(2009).

OECD Health Data 2012

27. 흡연인구 비율(흡연율)

▶ 우리나라 15세 이상 인구 중 매일 담배를 피운다는 흡연율은 2010년 22.9%로, OECD 회원국(2010년 통계치가 있는 31개국) 평균 흡연율인 21.4%보다 조금 높게 나타남. 그러나 우리나라의 남성 흡연율은 40.8%로 OECD회원국 중 최고를 기록했으며, OECD의 평균 남성 흡연율 26.0%보다도 훨씬 높은 수준임.

– 2010년 우리나라 흡연율 22.9%는 2005년 흡연율 25.9%보다 3.0%p가 감소한 수치임. 이는 OECD의 감소 수준(3.1%p)과 비슷함.

▶ OECD 회원국 중에서 그리스(2009년)가 31.9%로 흡연율이 가장 높게 나타났으며, 스웨덴, 아이슬란드는 15% 미만으로 낮은 흡연율을 나타남.

– 대부분의 OECD 회원국에서 남성 흡연율이 여성 흡연율보다 높게 나타났으나, 스웨덴은 여성 흡연율(15.1%)이 남성 흡연율(12.8%)보다 더 높음.

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

〈표 27〉 흡연인구비율 (15세 이상인구의 전체, 남자, 여자), 2005년, 2010년

(단위: %)

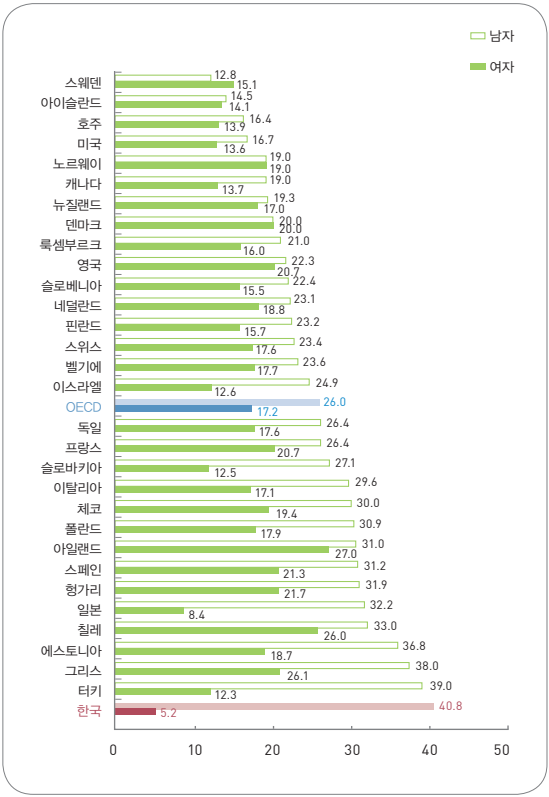
	2005			2010		
	전체	남자	여자	전체	남자	여자
호주	17.4	18.6	16.3 (2004)	15.1	16.4	13.9
오스트리아	23.2	27.3	19.4 (2006)	-	-	-
벨기에	23.7	28.0	19.7 (2004)	20.5	23.6	17.7 (2008)
캐나다	17.3	19.2	15.6	16.3	19.0	13.7
칠레	33.0	38.8	28.5 (2003)	29.8	33.0	26.0 (2009)
체코	24.1	30.9	18.1 (2002)	24.6	30.0	19.4 (2008)
덴마크	26.0	28.0	24.0	20.0	20.0	20.0
에스토니아	27.8	40.5	19.5 (2006)	26.2	36.8	18.7
핀란드	21.8	26.0	18.2	19.0	23.2	15.7
프랑스	25.9	31.0	21.4 (2006)	23.3	26.4	20.7
독일	23.2	27.9	18.8	21.9	26.4	17.6 (2009)
그리스	40.0	49.9	30.8 (2006)	31.9	38.0	26.1 (2009)
헝가리	30.4	36.9	24.6 (2003)	26.5	31.9	21.7 (2009)
아이슬란드	19.5	19.5	19.5	14.3	14.5	14.1
아일랜드	27.0	27.0	27.0 (2002)	29.0	31.0	27.0 (2007)
이스라엘	19.5	25.6	13.9 (2006)	18.6	24.9	12.6
이탈리아	22.3	28.7	16.4	23.1	29.6	17.1
일본	24.2	39.3	11.3	19.5	32.2	8.4
한국	25.9	47.3	4.7	22.9	40.8	5.2
룩셈부르크	23.0	27.0	19.0	18.0	21.0	16.0
멕시코	13.3	21.6	6.5 (2006)	-	-	-
네덜란드	25.2	28.4	22.1	20.9	23.1	18.8
뉴질랜드	22.5	22.5	22.5	18.1	19.3	17.0 (2007)
노르웨이	25.0	26.0	24.0	19.0	19.0	19.0
폴란드	26.3	33.9	19.3 (2004)	23.8	30.9	17.9 (2009)
포르투갈	18.6	27.2	11.0 (2006)	-	-	-
슬로바키아	22.1	32.8	14.3 (2003)	19.5	27.1	12.5 (2009)
슬로베니아	-	-	-	18.9	22.4	15.5 (2007)
스페인	26.4	31.6	21.5 (2006)	26.2	31.2	21.3 (2009)
스웨덴	15.9	13.9	18.0	14.0	12.8	15.1
스위스	26.8	31.0	22.8 (2002)	20.4	23.4	17.6 (2007)
터키	33.4	50.6	16.6 (2006)	25.4	39.0	12.3
영국	24.0	25.0	23.0	21.5	22.3	20.7 (2009)
미국	16.9	19.1	14.9	15.1	16.7	13.6
평균a(30)	24.6	30.2	19.5	21.5	26.1	17.2
최근평균b(31)				21.4	26.0	17.2

a) 평균은 2005, 2010년 모두 이용 가능한 OECD 국가의 가장 최근 자료로 구성되었음. 오스트리아, 멕시코, 포르투갈, 슬로베니아 제외.

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

(그림 27-1) 흡연인구비율 (15세 이상인구의 남자, 여자) 2010년

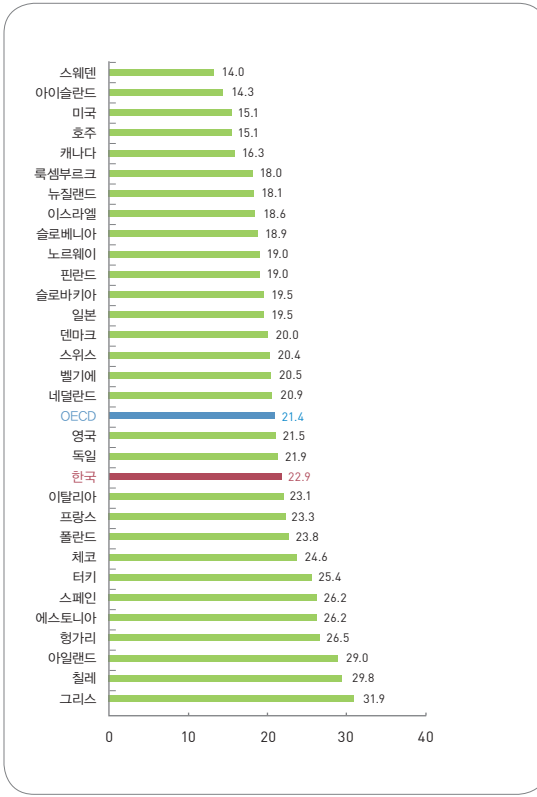
(단위: %)



주) 1. 최근평균은 OECD 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.
2. 벨기에(2008), 칠레(2009), 체코(2008), 독일(2009), 그리스(2009), 헝가리(2009), 아일랜드(2007), 뉴질랜드(2007), 폴란드(2009), 슬로바키아(2009), 슬로베니아(2007), 스페인(2009), 스위스(2007), 영국(2009).

(그림 27-2) 흡연인구비율 (15세 이상인구의 전체), 2010년

(단위: %)



주) 1. 최근평균은 OECD 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.
2. 벨기에(2008), 칠레(2009), 체코(2008), 독일(2009), 그리스(2009), 헝가리(2009), 아일랜드(2007), 뉴질랜드(2007), 폴란드(2009), 슬로바키아(2009), 슬로베니아(2007), 스페인(2009), 스위스(2007), 영국(2009).

OECD Health Data 2012

28. 측정된 과체중 또는 비만인구 비율

▶ 우리나라에서 측정된(건강검진) 과체중과 비만(BMI ≥25kg/m²) 인구 비율은 30.2%로 2010년 OECD 회원국의 과체중과 비만인구 비율 56.7%의 절반 수준임.

– OECD 회원국 중에서 일본(25.3%)에 이어 우리나라(30.2%)는 과체중 또는 비만인구 비율이 두 번째로 낮은 국가임.

▶ 2010년 OECD 회원국 중에서 과체중과 비만인구 비율이 높은 나라는 미국, 멕시코(2008년), 뉴질랜드(2009년), 칠레(2009년), 영국, 헝가리(2009), 호주(2007년), 아일랜드(2007년), 캐나다(2008년)로 과체중 또는 비만 인구 비율이 60% 이상임. 일본, 우리나라는 31% 미만으로 과체중과 비만인구 비율이 가장 낮음.

– 비만은 고혈압, 고지혈증, 당뇨병, 심혈관질환, 호흡기계통의 질환(천식), 근골격계통의 질환(관절염), 기타 암을 포함하는 여러 가지 건강상 문제의 위험인자로 알려짐. 많은 OECD 국가에서 아동 및 성인의 과체중 및 비만율의 증가를 주요한 보건문제로 보고 있어, 장차 OECD 국가의 건강관리 비용과 상당한 관련이 있을 것으로 보임.

〈표 28〉 측정된 과체중과 비만인구비율 (전체, 남자, 여자). 2005년, 2010년

(단위: %)

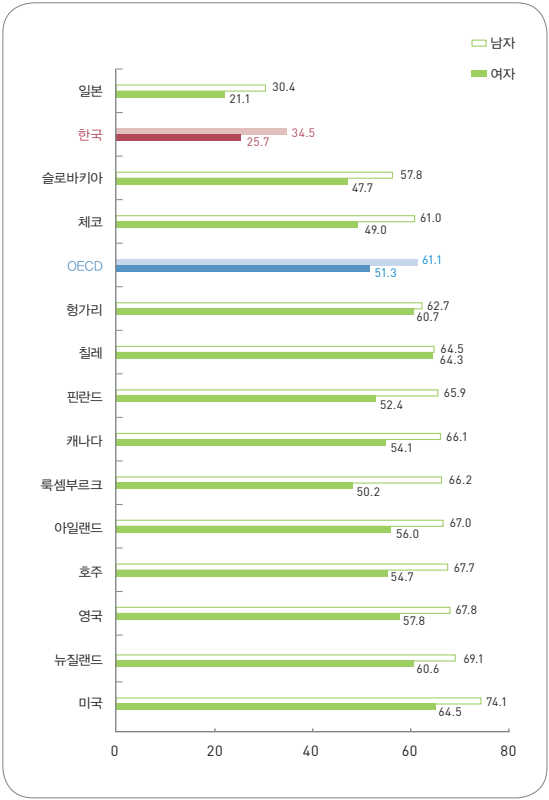
	2005				2010			
	전체	남자	여자		전체	남자	여자	
호주	-	-	-		61.2	67.7	54.7	(2007)
오스트리아	-	-	-		-	-	-	
벨기에	-	-	-		-	-	-	
캐나다	57.7	65.1	50.5		60.0	66.1	54.1	(2008)
칠레	62.3	62.8	62.0	(2003)	64.5	64.6	64.3	(2009)
체코	52.0	60.0	46.0		55.0	61.0	49.0	
덴마크	-	-	-		-	-	-	
에스토니아	-	-	-		-	-	-	
핀란드	-	-	-		59.1	65.9	52.4	(2007)
프랑스	-	-	-		-	-	-	
독일	-	-	-		-	-	-	
그리스	-	-	-		-	-	-	
헝가리	-	-	-		61.6	62.7	60.7	(2009)
아이슬란드	-	-	-		-	-	-	
아일랜드	-	-	-		61.0	67.0	56.0	(2007)
이스라엘	-	-	-		-	-	-	
이탈리아	-	-	-		-	-	-	
일본	24.9	28.6	22.0		25.3	30.4	21.1	
한국	30.5	34.0	27.1		30.2	34.8	25.7	
룩셈부르크	53.3	59.9	43.9		59.1	66.2	50.2	
멕시코	69.2	66.4	71.3		65.1	-	-	(2008)
네덜란드	-	-	-		-	-	-	
뉴질랜드	60.5	66.6	54.5	(2003)	64.7	69.1	60.6	(2009)
노르웨이	-	-	-		-	-	-	
폴란드	-	-	-		-	-	-	
포르투갈	-	-	-		-	-	-	
슬로바키아	51.6	62.7	46.0		51.5	57.8	47.7	(2008)
슬로베니아	-	-	-		-	-	-	
스페인	-	-	-		-	-	-	
스웨덴	-	-	-		-	-	-	
스위스	-	-	-		-	-	-	
터키	-	-	-		-	-	-	
영국	60.0	64.7	56.3		62.8	67.8	57.8	
미국	67.3	73.3	61.5	(2006)	69.2	74.1	64.5	
평균a(11)	53.6	57.8	47.0		55.2	59.2	49.5	
최근평균b(15)					56.7	61.1	51.3	

a) 평균은 2005, 2010년 모두 이용 가능한 OECD 국가의 가장 최근 자료로 구성되었음. 호주, 오스트리아, 벨기에, 덴마크, 에스토니아, 핀란드, 프랑스, 독일, 그리스, 헝가리, 아이슬란드, 아일랜드, 이스라엘, 이탈리아, 멕시코(남여), 네덜란드, 노르웨이, 폴란드, 포르투갈, 슬로베니아, 스페인, 스웨덴, 스위스, 터키 제외.

b) 최근평균은 OECD 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음. 오스트리아, 벨기에, 덴마크, 에스토니아, 프랑스, 독일, 그리스, 아이슬란드, 이스라엘, 이탈리아, 멕시코(남여), 네덜란드, 노르웨이, 폴란드, 포르투갈, 슬로베니아, 스페인, 스웨덴, 스위스, 터키 제외.

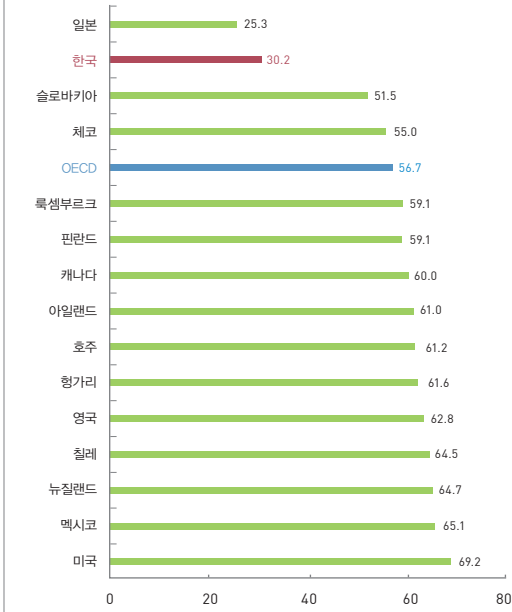
(그림 28-1) 측정된 과체중과 비만인구비율 (남자, 여자), 2010년

(단위: %)



주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.
2. 호주(2007), 캐나다(2008), 칠레(2009), 핀란드(2007), 헝가리(2009), 아일랜드(2007), 뉴질랜드(2009), 슬로바키아(2008).

〔그림 28-2〕 측정된 과체중과 비만인구비율 (전체), 2010년



주) 1. OECD: 최근평균으로 국가의 이용 가능한 가장 최근 자료로 구성되었음.
2. 호주(2007), 캐나다(2008), 칠레(2009), 핀란드(2007), 헝가리(2009), 아일랜드(2007), 멕시코(2008), 뉴질랜드(2009), 슬로바키아(2008).

VI. 의약품 소비량 및 판매액

29. 의약품 소비량(DDD/1,000인/1일)

30. 의약품 판매액(US$ PPP)

VI. 의약품 소비량 및 판매액

29. 의약품 소비량

▶ ATC(WHO 의약품 분류기준) 대분류별로 볼 때 2010년 우리나라의 의약품 소비량은 OECD 회원국에 비하여 대체로 높지 않은 것으로 나타남.

- 소화기관 및 신진대사, 전신성 항감염 등의 의약품은 우리나라의 소비수준이 OECD 회원국의 평균 보다 높음.
- 혈액 및 조혈기관, 심혈관계, 비뇨생식기계 및 성호르몬, 전신성 호르몬제, 근골격계, 신경계 등의 의약품은 OECD 회원국의 평균 보다 낮음.

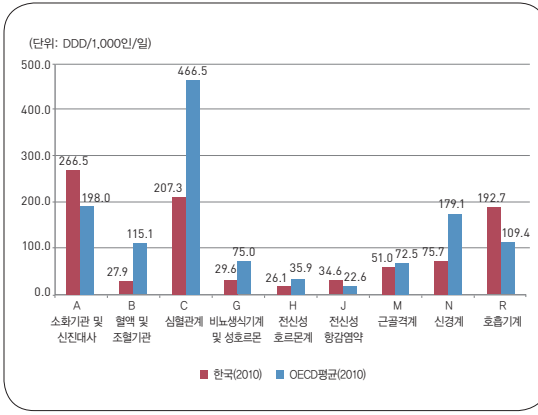
〈표 29〉 의약품 소비실태, 2010년

(단위: DDD*/1,000인/1일)

		ATC 코드	한국	OECD 회원국(한국 포함)		
				(최저~최고) (2009~10 기간중)	평균값 (2010)	중앙값 (2010)
1	**소화기관 및 신진대사**	**A**	**266.5**	**113.9-305.7**	**198.0**	**190.0**
2	제산제	A02A	2.9	0.0-7.1	2.0	1.4
3	위궤양 치료제	A02B	34.8	23.6-116.5	62.7	64.9
4	당뇨병 치료제	A10	65.4	31.9-83.3	60.1	57.8
5	**혈액 및 조혈기관**	**B**	**27.9**	**27.9-338.4**	**115.1**	**111.2**
6	**심혈관계**	**C**	**207.3**	**207.3-690.4**	**466.5**	**468.4**
7	강심배당체	C01A	1.5	1.5-6.3	3.7	3.7
8	항부정맥약	C01B	0.7	0.7-8.5	4.2	3.2
9	혈압강하제	C02	2.6	1.1-24.7	8.3	5.4
10	이뇨제	C03	19.5	19.5-108.4	49.7	44.6
11	베타 차단제	C07	14.7	14.7-89.3	46.0	40.9
12	칼슘 차단제	C08	73.6	36.7-80.5	61.4	65.0
13	레닌 안지오텐신약물	C09	43.0	43.0-324.0	173.8	159.7
14	지질완화 약물	C10	30.9	26.3-131.4	88.6	89.9
15	**비뇨생식기계 및 성호르몬**	**G**	**29.6**	**18.3-159.3**	**75.0**	**71.1**
16	성호르몬 및 생식계 변조제	G03	9.7	7.1-107.7	49.8	43.9
17	**전신성 호르몬제**	**H**	**26.1**	**16.7-76.8**	**35.9**	**32.2**
18	**전신성 항감염약**	**J**	**34.6**	**12.7-39.0**	**22.6**	**20.8**
19	전신성 항균물질	J01	27.9	10.4-38.6	21.1	20.4
20	**근골격계**	**M**	**51.0**	**38.8-140.4**	**72.5**	**67.2**
21	항염제, 항류마티스약	M01A	36.8	22.7-83.3	48.7	49.4
22	**신경계**	**N**	**75.7**	**75.7-330.8**	**179.1**	**158.0**
23	진통제	N02	14.7	6.4-97.0	32.1	22.4
24	불안제거약	N05B	13.4	4.9-92.6	25.5	19.1
25	최면제 및 진정제	N05C	8.8	0.1-75.9	24.9	17.6
26	항우울제	N06A	11.4	11.4-101.1	53.8	49.8
27	**호흡기계**	**R**	**192.7**	**43.6-193.9**	**109.4**	**102.2**
28	기도폐색질환약	R03	19.4	17.9-87.4	44.5	44.2

* DDD(Defined Daily Dose)란 약품의 일일상용량을 의미함.

〔그림 29〕 의약품 소비실태 : 2010



주) DDD(Defined Daily Dose)란 약품의 일일상용량을 의미함.

OECD Health Data 2012

30. 의약품 판매액

▶ 구매력지수를 기준으로 한 2010년 우리나라의 1인당 의약품 판매액 수준은 OECD 회원국에 비하여 다소 높은 수준이었음.

- 소화기관 및 신진대사, 혈액 및 조혈기관, 전신성 항감염약, 근골격계 등의 의약품은 OECD 평균보다 높음.
- 심혈관계, 비뇨생식기계 및 성호르몬, 전신성 호르몬제, 신경계, 호흡기계 등의 의약품은 OECD 회원국의 평균보다 낮음.

〈표 30–1〉 의약품 판매실태, 2010년

(단위: 1인당 $)

		ATC 코드	한국	OECD 회원국(한국 포함)		
				(최저~최고) (2009~10 기간중)	평균값 (2010)	중앙값 (2010)
1	**총판매**		**355.7**	**125-715**	**435.7**	**415.8**
2	**소화기관 및 신진대사**	**A**	**56.0**	**15-107**	**55.0**	**55.7**
3	제산제	A02A	1.8	0-6	0.9	0.7
4	위궤양 치료제	A02B	12.7	2-40	16.3	15.2
5	당뇨병 치료제	A10	9.7	6-36	18.1	17.3
6	**혈액 및 조혈기관**	**B**	**32.5**	**6-75**	**29.8**	**26.8**
7	**심혈관계**	**C**	**49.1**	**14-167**	**77.8**	**75.7**
8	강심배당체	C01A	0.0	0-1	0.2	0.2
9	항부정맥약	C01B	0.2	0-2	0.8	0.7
10	혈압강하제	C02	0.6	0-12	2.9	2.4
11	이뇨제	C03	0.4	0-8	3.3	3.5
12	베타 차단제	C07	3.5	1-13	6.4	5.9
13	칼슘 차단제	C08	9.0	1-11	5.9	5.6
14	레닌 안지오텐신약물	C09	16.8	6-63	26.0	23.8
15	지질완화 약물	C10	11.8	4-70	23.7	16.4
16	**비뇨생식기계 및 성호르몬**	**G**	**10.2**	**2-42**	**19.5**	**18.2**
17	성호르몬 및 생식계 변조제	G03	3.3	0-22	9.0	8.9
18	**전신성 호르몬제**	**H**	**2.3**	**2-20**	**9.3**	**9.6**
19	**전신성 항감염약**	**J**	**42.3**	**9-88**	**35.9**	**28.8**
20	전신성 항균물질	J01	26.6	3-43	16.4	14.6
21	**근골격계**	**M**	**21.4**	**9-42**	**21.4**	**21.4**
22	항염제, 항류마티스약	M01A	10.8	3-23	10.1	10.1
23	**신경계**	**N**	**27.1**	**15-175**	**79.0**	**83.7**
24	진통제	N02	5.4	2-37	15.6	13.9
25	불안제거약	N05B	1.2	0-9	3.0	2.0
26	최면제 및 진정제	N05C	0.6	0-12	3.0	1.9
27	항우울제	N06A	2.7	3-28	12.4	10.6
28	**호흡기계**	**R**	**16.6**	**11-65**	**35.1**	**37.0**
29	기도폐색질환약	R03	4.8	5-43	23.0	23.7
30	**기타***		**98.1**	**0-260**	**86.8**	**93.8**

* 기타에는 모든 ATC의 투약조제료가 포함되어 있음.

〈표 30-2〉 의약품 판매실태, 2010년

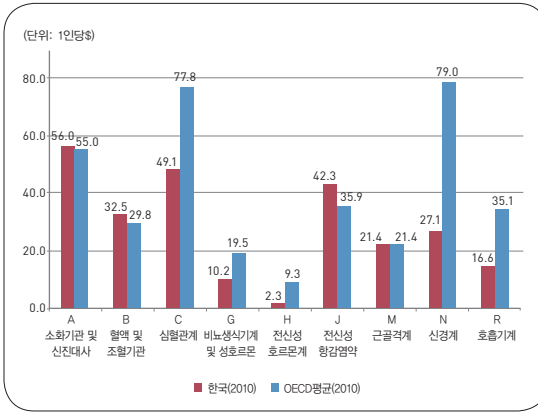
(단위: 1인당 $, PPP**)

		ATC 코드	한국	OECD 회원국(한국 포함)		
				(최저~최고) (2009~10 기간중)	평균값 (2010)	중앙값 (2010)
1	**총판매**		**498.6**	**115-625**	**409.6**	**412.8**
2	**소화기관 및 신진대사**	**A**	**78.5**	**14-107**	**52.4**	**48.0**
3	제산제	A02A	2.6	0-10	1.0	0.6
4	위궤양 치료제	A02B	17.8	2-40	15.8	14.8
5	당뇨병 치료제	A10	13.6	8-38	17.9	15.9
6	**혈액 및 조혈기관**	**B**	**45.5**	**9-81**	**28.4**	**26.3**
7	**심혈관계**	**C**	**68.8**	**13-178**	**75.1**	**74.3**
8	강심배당체	C01A	0.0	0-1	0.2	0.1
9	항부정맥약	C01B	0.2	0-2	0.8	0.7
10	혈압강하제	C02	0.9	0-11	2.9	1.9
11	이뇨제	C03	0.6	0-6	3.1	3.4
12	베타 차단제	C07	4.9	2-12	6.3	5.9
13	칼슘 차단제	C08	12.6	2-13	5.9	5.5
14	레닌 안지오텐신약물	C09	23.6	5-68	26.2	22.2
15	지질완화 약물	C10	16.6	6-68	22.9	19.1
16	**비뇨생식기계 및 성호르몬**	**G**	**14.4**	**2-35**	**18.2**	**19.0**
17	성호르몬 및 생식계 변조제	G03	4.6	0-20	8.5	9.0
18	**전신성 호르몬제**	**H**	**3.3**	**2-21**	**8.6**	**8.2**
19	**전신성 항감염약**	**J**	**59.4**	**9-94**	**34.4**	**30.4**
20	전신성 항균물질	J01	37.3	2-46	16.6	13.1
21	**근골격계**	**M**	**30.0**	**8-40**	**21.0**	**19.1**
22	항염제, 항류마티스약	M01A	15.1	3-21	10.0	8.8
23	**신경계**	**N**	**38.0**	**23-157**	**72.2**	**69.8**
24	진통제	N02	7.6	3-26	14	12.1
25	불안제거약	N05B	1.7	0-9	2.9	2.2
26	최면제 및 진정제	N05C	0.9	0-11	2.7	1.9
27	항우울제	N06A	3.7	4-26	11.8	10.4
28	**호흡기계**	**R**	**23.2**	**9-58**	**32.6**	**32.5**
29	기도폐색질환약	R03	6.7	5-40	21.5	21.8
30	**기타***		**137.6**	**0-205**	**79.3**	**92.9**

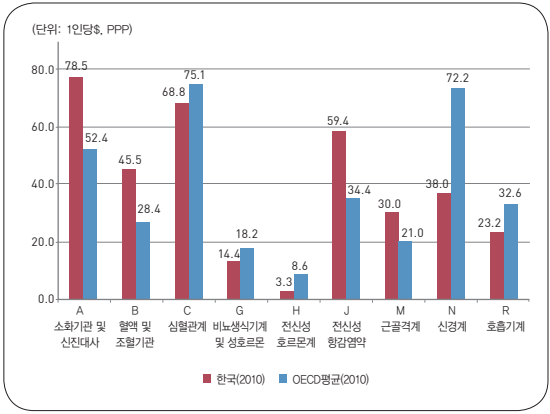
* 기타에는 모든 ATC의 투약조제료가 포함되어 있음.

** PPP(Purchasing Power Parity)란 구매력평가환율을 의미함.

〔그림 30-1〕 의약품 판매 실태, 2010



〔그림 30-2〕 의약품 판매실태, 2010



주) PPP(Purchasing Power Parity)란 구매력평가환율을 의미함.

OECD Health Data 2012

본 서적은 OECD Health Data 2012에서 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 : 강영애 사무관)

한국보건사회연구원 사회재정통계연구실
☎ (02)380-8136 (장영식 선임연구위원)

• 만든곳

경성문화사 ☎(02)786-2999