啓明醫大 論文集 第3卷 第2號
The Keimyung Univ. Med. J.
Vol.3, No.2, December, 1984.

都市周邊 住民들의 保健現況과 保健行態*

啓明醫大 豫防醫學敎室

李性寬 · 尹能基 · 申哲植** · 廓護淳**

=Abstract=

Health Status and Health Behavior of Residents in Suburban Area in Taegu

Sung Kwan Lee, Nung Ki Yoon, Chol Shik Shin, Ho Soon Kwak

Department of Preventive Medicine and Public Health, Keimyung University School of Medicine, Taegu, Korea

Most of residents in suburban area consist of the people who came from rural area to get a job recklessly. They have high prevalence of disease because of unhygienic environmental condition and poor economic situation.

The data were analysed by the type of medical care services i.e. medical aid, their own expenses and medical insurance.

Medical aid group showed unhygienic behavior in daily life and habit; the rates of smoking and drinking were higher than those of them own expenses group and medical insurance group.

Fertility rate and ideal number of children were higher in medical aid group compared to those of other two groups. Prevalence rate of chronic disease in persons over 20 years of age was as high as twice that of other two groups.

Classifying the first contact of medical facilities by the type of medical care services, medical aid group used primarily health center by 41%, drug store by 20% and other medical facilities by 28%, medical insurance group used primarily general hospital and sol practice of specialist by 63%, general practitioner by 21%, Their own expense group used primarily general hospital and sol practice of specialist by 42%, herb medicine by 30%.

序 言

營農의 零細化, 産業의 工業化, 文化施設의 不備 등은 農村의 젊은이들의 都市에로의 指向性을 더욱 加速化시키고 있다. 이들의 大部分은 農村에서 耕作할 適當한 土地가 없어 無計劃으로 莫然하게 求職하기 위하여 都市로 進出하는 사람들이다. 그래서 처음에는 大槪 都市의 변두리에 자리잡고 이곳에서 어느程度 生活水準이 向上되면 都心地로 移住하게 된다. 따라서 大部分의 都市周邊住民은 경제적으로 零細한 사람들의 集團이다.

이들의 健康狀態는 젊은 사람이 많음으로 인하여 健壯한 사람이 많으나 地域的으로 環境衛生의 不備 경제적인 貧困으로 住居환경의 非衛生的 群集, 榮養不良등으로 有病率이 높으나 醫療機關利用은 低率이다.

한편 一般的으로 保健問題를 論하게 되면 言必稱 農村을 말하게 되는 것이 慣習化하여 2000年代 全國民에 대한 健康을 目標로 推進함에 있어서도 農村住民들의 醫療에서 疎外됨을 감안하여 農漁村住民들의 醫療問題解決을 위한 特別法마저 마련해서 이

* 본 논문은 1984년도 계명대학교 동산의료원 임상연구 보조비로 이루어졌음.
** 예방의학 학생 교실원

에 對處하고 있으나 都市周邊住民들은 忘却地로 放置하여 疎外되고 있다.

이러한 見地에서 都市周邊住民들의 保健現況, 日常生活에서의 保健에 대한 認識과 行態등 問題點을 提示하여 2000年代 國民保健을 解決하기 위한 政策수립에 必要한 資料를 提供코저 본 調査를 실시 하였다.

調査對象 및 方法

調査對象者 大邱市 南區管內에서 比較的 貧寒한 部落으로 인정되는 鳳德洞 3,4區 洞民 310家口의 1,488名을 對象으로 하였다.

調査方法：事前에 調査方法에 대한 訓練을 받은 醫大生들이 所定樣式의 設問書를 가지고 各家庭을 訪問하여 該當項目에 대하여 應答한 것을 記入토록 하였다. 成績分析에서는 이 地域居住者들의 經濟狀態別로 시도코저 했으나 明白하게 區分하기 어려워서 이곳에서는 醫療提供型態別로 醫療保護對象者 醫療費自己負擔者 및 醫療保險對象者로 區分하여 分析을 시도 하였다. 이 경우 醫療保護對象者는 明白하게 貧寒層으로 區分되나 醫療自負擔者와 保險者間에는 經濟的으로 明白하게 區分이 안된다. 그러나 大體的으로 保險對象者가 自負擔者보다 若干 높은 水準에 속한다.

調査 成績

1. 人口構成

人口型은 都市型에 가까와서 勞動人口는 全人口의 66.5%이고 65歲人口는 3.7% 粗出生率은 17.5로서 全國의 23보다 多少 적었으며 扶養比도 50.6으로 全國의 60에 比하여 10정도 낮다.(표 1)

2. 環境衛生

<飮料水>

上水供給戶數는 97.7%이고 이중 個人水道所持者가 63.9%, 우물을 利用하는 家口는 2.3%에 不過하였다. 그러므로 飮料水는 大部分 安全水를 供給받고 있었다.

<便所>

個人所有家口가 74.2%, 共同便所를 使用하는 家口가 21.0%, 水洗式便所는 4.8%였다. 이를 前記醫療提供型別로 分析해 보면 醫療保護對象群(以下醫護群 或은 M.A도 略함)에서는 個人所有便所가 51% 나머지 49%는 全部 共同便所였고 自費負擔群(自費群或은 O.E.)는 各各 75%, 23%이고 水洗式이 2%였으며, 醫療保險群(以下醫保群 或은 M.I.로 略함)은 各各 81%, 12%, 7%로서 醫保群이 個人便所나 水洗式便所 所持者가 가장 많았다.

Table 1. Age composition by sex

Age	Male	Female	Both
0	14	12	26
1—4	56	45	101
5—9	79	65	144
10—14	86	87	174
15—19	86	88	174
20—24	75	92	167
25—29	63	68	131
30—34	52	54	106
35—39	39	37	76
40—44	42	52	94
45—49	42	46	88
50—54	35	31	66
55—59	24	25	49
60—64	19	19	38
65—	29	26	55
Total	741	747	1,488

<행주의 衛生的 處理>

厨房에서 사용하는 행주를 每日 或은 隔日 삶아서 말려 使用하는 家口는 全體로서 82.6%이나, 醫護群에서는 55.6%로 가장 低率이었고 自費群이 82.7%, 醫保群이 87.9%로 가장 높았다.

<부엌과 便所와의 距離>

5m 以內가 30.3%로서 비위생적인 처리와 더불어 疾病傳播의 危險性을 內包하고 있다.

<房數>

房數는 2個所有者가 51.0%로 가장 많았고 다음이 單間房이 29.4% 3個所有者가 19.7%였으나 한房에 3人居住를 基準으로 했을때 이를 초과하는 家口는 25.8%였고 醫療提供型別로는 別 差異가 없었다.

3. 社會經濟的 狀態

家屋의 自己所有率은 54.8%이며 醫護群은 27.5%로 가장 低率이었고 自費群이 55.2%, 醫保群은 73.2%로 가장 많았다.

月收入은 20만원以下가 50%, 30만원이상이 19%였으며 醫療型別로는 10만원이하가 醫護群은 18.4%, 自費群은 11.9%, 醫保群은 5.2%, 20만원이하가 醫護群이 7.6%, 自費群이 57%, 醫保群은 31%, 30만

Table 2. Status of Environmental Sanitation

1) Type of drinking water

Private well	3 (1.0)
Public well	4 (1.3)
Private water supply	198 (63.9)
Public water supply	105 (33.8)
	310

2) Type of toilet

	MA	O.E.	MI	Total
No. of House hald	46	151	113	310
Private laterine	51%	75%	81%	74.2%
Public laterine	49%	23%	12%	21.0%
W. C.	0	2%	7%	4.8%

*MA: Medical aid
O.E.: Own expense
MI: Medical in surance

3) Hygienic Procedure of dishtowels

	MA	O.E.	MI	Total
	46	151	113	310
Hygienic procedure	44.4%	2.7%	87.9%	82.6
Unhygienic procedure	55.6	17.3	12.1	17.0

4) Distance between kitchen and toilet

Within	5m	6—10m	10m
No.	94	137	79
%	30.3	44.2	25.5

5) Number of room

No. of room	No. of Hausehalds No.	%
1	91	29.4
2	159	51.0
3	61	19.6

Table 3 Socioeconomic Status

1) Housing

	MA	O.E.	MI	Total
No. of household	46	151	113	310
Own house	23.5%	55.2%	73.2%	54.8%
Rent house	72.5	44.9	26.8	45.2

2) Income

	MA	O.E.	MI	Total
No. of household	46	151	113	310
within 100,000	18.4%	11.9%	5.2%	10.3%
11-200,000	57.5	45.1	24.8	40.6
21-300,000	24.1	43.0	69.0	49.1
Mean	18.0	25.0	30.0	28.5

3) Medical care by the type of services

Medical aid	46	11.0%
Own expense	151	48.4
Medical insurance	113	40.6

4) Education level

	Medical aid		Own expense		Medical insurance		Total	
	M	F	M	F	M	F	M	F
Illiteracy	7.8	22.1	5.9	9.1	3.2	8.9	4.9	10.9
Primary school	32.5	38.4	32.9	40.5	26.1	25.7	28.7	33.4
Middle school	26.0	26.7	23.0	23.7	13.4	26.1	18.9	25.3
High school	33.7	12.8	29.0	23.7	33.5	27.1	31.8	23.2
College	—	—	9.1	3.0	23.9	12.1	15.7	7.2

5) Religion

No religion	70	22.6%
Buddhism	156	50.3
Protestant	51	16.4
Catholic	33	10.6

6) Occupation

Labor	14.2%
Business	14.2
Officials	15.5
Commerce	12.4
Driver	8.5
Industrial worker	11.1
Others	15.9
No occupation	8.2

Table 4. Behavior of life style

1) Smoking

	MA		O.E.		MI		Total	
	M	F	M	F	M	F	M	F
No. smoking	12.5	75.0	27.4	88.4	20.7	90.5	22.9	88.1
Heavy	37.5	—	22.0	—	32.1	2.7	28.2	1.3
Moderate	43.7	12.5	43.5	2.9	43.4	4.1	43.5	4.4
Slight	6.3	12.5	6.3	8.7	3.8	2.7	5.3	6.3

2) Drinking

	MA		O.E.		MI		Total	
	M	F	M	F	M	F	M	F
No. drinking	25.0	85.7	45.2	94.3	30.8	98.6	36.9	95.1
Heavy	18.7	—	8.1	—	7.7	—	9.2	—
Moderate	37.5	—	35.5	1.4	51.9	1.4	42.3	1.2
Slight	18.8	14.3	11.3	4.3	9.6	—	11.5	3.7

*MA : Medical aid
O.E. : Own expense
MI : Medical insurance

원이상은 醫護群은 5.6%, 自費群이 31.1%, 醫保群은 63.8%로서 平均收入은 各各 18만원, 25만원 및 30만원이었다.

教育狀況은 滿 6歲以上에서 未就學率이 男子가 5%, 女子는 11%이었다. 中卒까지는 女子에서 많았고 高卒以上은 男子에서 高率이었다. 未就學率을 醫療型態別로 觀察해 보면 醫護群은 男女 各各 7.8% 22.1%, 自費群이 各各 5.9%, 9.1% 醫保群은 3.2% 및 8.9%이었다.

宗教는 佛教信者가 50.3%로 가장 高率이었고 다음이 改新教의 16.4%, 天主教는 10.6%였고 無宗教가 22.6%이었다.

職業은 大體로 事務員, 公務員, 勞動者, 職工, 小賣商 및 運轉士 등이 주였다(표 3).

4. 生活行態

吸煙 : 20歲以上 男子의 吸煙率은 65%, 女子는 8%이며 年齡과의 關係는 男子인 경우 20代에서 53.6%의 高率이나 女子는 49세까지 2.3%에 불과했으나 50歲以上에서 26.7%가 吸煙하고 있었다.

醫療提供型別로는 吸煙率 및 過多吸煙者(1日 20개비이상 吸煙者)가 醫護者에서 各各 87.5%, 37.5%, 自費群이 72.6%와 22.6%, 醫保群이 79.3%와 32.1%로서 兩者 모두 醫護群에서 높았다. 女子에서

Table 5. Reproduction and contraceptives

1) Number of pregnancy by age group

	Number of pregnancy														
Age gro.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	17	%
20—24	8	6	2	1											1.8
25—29	8	21	11	8	2	1			1						2.7
30—34		11	8	7	13	6	2	1			1		1		4.4
35—39	3	6	8	4	4	4	4	3	2					1	5.0
40—44	2	2	8	11	6	8	9	3	1	1					5.2
45—49	2	4	4	3	11	5	3	2	2			1	1		5.2
50—54		1	2	3	3	6	3	2		2					5.8
55—59	1		1	4	1	1	2	1	2	2	1				6.4
60—64			1		2		2			1					6.2
65—	1					1	1	1	1						6.2
Total	25	51	45	41	42	32	26	13	9	6	2	1	2	1	
%	8	17	15	14	14	11	9	4	3	2	0.7	0.3	0.7	0.3	

2) Ideal number of child by type of medical care

	Number of children				
	1	2	3	4	Mean
MA	3	6	8	4	2.62
O.E.	2	12	6	2	2.36
MI	3	30	1		1.94
Total	8	48	15	6	2.24

3) Outcome of pregnancy

Age gro.	*1	*2	*3	*4	*5	*6
20—24	20	15(75.0)	1	4	1	—
25—29	55	47(85.5)	1	16	11	1
30—34	52	51(98.1)	1	35	11	2
35—39	37	35(94.6)	4	20	9	—
40—44	52	51(98.1)	5	27	14	1
45—49	41	40(97.6)	7	16	6	3
50—54	22	22(100.0)	6	2	1	1
55—59	13	12(92.3)	4	1	1	1
60—64	7	7(100.0)	1	1	1	1
65—	6	5(83.3)	2	1	—	—
Total	305	285(93.4)	32	123	55	10
%			11	40	18	3

* 1. No. of women observed
2. No. of women experienced Liver Birth
3. No. of women experienced Dead Children
4. No. of experienced Induced abortion
5. No. of women experienced Spontaneous abortion
6. No. of women experienced Still abortion

4) Contraception by age group

Age gro.	No. of w. observed	L.	V.	C.	P.	R.	T.	O.	total	%
15—19	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—
20—24	21	2	—	—	2	1	4	1	10	47.6
25—29	55	7	2	8	2	3	2	6	30	54.5
30—34	50	6	4	1	4	4	10	6	35	70.0
35—39	39	2	3	1	1	3	9	2	21	53.8
40—44	52	3	3	1	6	4	6	2	25	48.1
45—49	37	2	1	—	—	4	2	2	11	29.7
Total	256	22	13	11	15	19	33	19	132	
%		17	10	8	11	14	25	14		51.6

* L: Loop, V: Vasectomy, C: Condom, P: Pill, R: Rhythmic method, T: Tubal ligation, O: Others

도 吸煙率이 醫護群이 25%, 自費群이 11.6%, 醫保群은 9.5%로서 亦是 醫護群에서 높았다.

飮酒：全體로서 男子가 63.1% 女子가 4.9%가 飮酒하고 있어 兩者의 差가 심하였다. 이를 醫療提供型別로 보면 飮酒率과 過飮酒率이 醫護群은 各各 75%와 18.7%, 自費群은 54.8%와 8.1%, 醫保群은 69.2%와 7.7%로서 醫護群에서 兩者 모두 높았다. 女子에서도 飮酒率이 醫護群이 14.3%, 自費群이 5.7%, 醫保群이 4.9% 男女 모두 醫護群이 높았다.

5. 出産力 및 家族計劃

姙娠率：全體的으로 平均 5回以上 姙娠經驗者가 35—39歲以上에서 55%이며 45歲를 閉經期라고 가정한다면 이 以上 年齡群에서 5回以上 姙娠은 69%를 占하고 있다. 그리고 45歲以下 婦人에서도 5回以上 姙娠率이 35.4%로서 都市周邊婦人들의 姙娠이 相當히 高率임을 確認할 수 있었다. 이를 醫療供給型別로 閉經期婦人의 平均 姙娠率을 보면 醫護群이 7.5回, 自費群이 5.3回, 醫保群이 6.5回로 醫護群이 가장 많았다.

理想子女數：各群別 理想子女數는 醫護群이 2.62로 가장 많았고 다음이 自費群의 2.36, 醫保群의 1.94順이었다.

姙娠結果：全有配偶可姙娠中 아직 出産未經驗者가 6.6%이었고 人工流産 經驗率은 40%, 自然流産은 18%로서 姙娠總消耗率은 全可姙婦의 78%가 경험하고 있다.

避姙率：全可姙婦人의 避姙率은 51.6%로서 이는 全國의 55%에 比하면 若干 低率이다. 年齡別로는 30—34歲群이 가장 높고 過去에 比하여 20代에서 比較的 많이 실시하고 있었다. 避姙種類別 實施率은 卵管結紮術이 가장 높아 이때까지 IUD가 占하던 首位를 차지하고 있다. 姙娠 3回 때가 가장 高率로 실시하고 있었으며 醫護群이 50.5%, 自費群이 51.0%, 醫保群이 55.0%였다.

6. 疾病發生 및 有病率

急性疾患은 調査訪問時 罹患된 患者를 確認하고 疾病當 罹患期間을 5日로 추정한다면 月平均 發生率은 10%內外가 된다.

慢性疾患은 全對象者에서 335件였으며 有病率은 22.5%였고 가장 頻度가 높은 것은 神經痛으로서 全體의 28%였고, 다음이 慢性胃炎의 8.1%, 高血壓의 8.0%, 胃潰瘍의 7.8%, 心臟病의 5.1%, 肝炎 및 糖尿病의 4.2%의 順이었다. 20歲以上에 대하여 醫療型別로 보면 醫護群이 83.1%, 自費群이 49.0%, 醫保群이 39.0%로서 醫護群은 다른 두群에 比하여 2倍나 높았다.

7. 住民들의 醫療機關 利用行態

이 地域住民들의 醫療機關 利用樣相은 醫療保護, 醫療保險등 醫療保障 對象者와 自費로 醫療를 받고 있는 群에 따라 달라진다. 全家口中 醫療保護對象家口는 11.0%, 醫療保險家口는 40.6%, 自費家口는 48.4%로서 醫療保護가 全國의 9.2%에 比하여 若干 높았다.

醫療保護對象者인 경우 治療機關이 保健所로 限定되어 있고 또한 患者들의 經濟狀態가 貧弱하기 때문에 疾病發生時 제일 많이 찾는 곳이 保健所로서 41%이고 自費로 藥局利用이 26%, 그리고 어려운 疾病인 경우 綜合病院 專門醫 및 一般醫를 찾는 것이 28%였고 아무런 治療도 받지 않는 사람이 5%였다.

一種醫療保險加入者인 경우 醫療傳達體系의 未備로 처음부터 綜合病院 및 專門醫를 利用하는 것이 63%, 一般醫에 의한 것이 21%이었다.

Table 6. Acute and chronic disease

1) Incidence rate of acute disease

Common cold	16
Diarrhea	4
Teethache	1
ENT	2
Trauma	1
	24

Incidence rate $\frac{24}{5}\times 30 \div 1,488 \times 100 = 10\%$

2) Prevalence rate of chronic disease

335/1,488=22.5

3) Chronic disease by Age

Age	1*	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	Total	%
1—4						1														1	2	2
5—9										1				1						3	5	4
10—14			1			1				1					1		1			8	13	7
15—19		3	2																	9	14	8
20—24	2	1					1					4				1	1			8	18	11
25—29	1	1		2		1	1					5	4		4			1		5	25	19
30—34	1	2		1			2				1	1	1		3			2		3	17	16
35—39		2		3		1						1	7		11					4	29	38
40—44	1	1		3		3						2	3		10		1			6	30	32
45—49	5	1	1			1	2	1	1		1	3	5	1	12	1		3		3	41	47
50—54	5	3	1	6		2		2				6	2	1	15		1	6		2	53	80
55—59	1			5			2						1	2	12		1	1		5	30	61
60—64				4								3			10			1	2		20	53
65—	2			2	2	3		1				2	2	1	17				4	3	39	71
Total	17	14	5	26	2	13	8	4	1	2	2	27	25	6	95	2	5	14	6	61		

* Prevalence rate

1. Heart disease　2. Liver disease　3. Kidney disease　4. Hypertention
5. Stroke　6. Asthma bronchiale　7. Chronic bronchitis　8. Emphysema
9. Cancer　10. Epilepsia　11. Psychosis　12. Chronic Gastritis
13. Stomach Ulcer　14. Arthritis　15. Neuralgia　16. Tuberculosis
17. Crippled　18. Diabetes　19. Senility　20. Others table

4) Prevalence rate of chronic disease by type of medical care (20 and above age group)

MA	O.E.	MI
83.1%	49.0%	39.2%

Table 7. First contact of medical facilities by type of medical care services

	MA	O.E.	MI	Total
No. of patients	39	61	52	152
General hospital	10.3	9.8	55.8	25.7
Sole practice of specialist	5.1	32.8	7.7	17.1
General practitioner	7.7	6.6	21.1	11.8
Herb doctor	5.1	29.5	1.9	13.8
Drug store	25.6	4.9	5.8	10.5
Health center	41.0	—	3.8	11.8
No treatment	5.1	16.4	3.8	9.2

自費로서 醫療를 받는 경우는 綜合病院 및 專門醫 利用은 42%였고 漢醫를 利用하는 것이 30%로 漢醫好選的인 傾向이 있고 한편 貧寒한 사람들은 醫保群보다 오히려 治療를 받지 않는 사람이 많아서 16.4%는 아무런 治療도 받지 않았다.

考 察

都市周邊住民들의 保健現況에 있어서 飮料水는 上水道供給이 97.7%로서 別問題가 되지 않으나 便所는 共同便所가 20%나 차지해서 이의 위생적 관리가 요망 되었으며 特히 醫療保護對象者등 零細民에서는 共同便所使用이 50%나 高率이었다.

행주의 위생적 처리에 있어서도 零細民에서는 56%가 비위생적 처리를 하고 있었다.

住民들의 日常生活行態는 零細住民일수록 吸煙率 飮酒率이 높고, 또한 過多吸煙, 過飮酒가 高率로서 이로 인하여 貧困은 더욱 심해지고 健康 亦是 장애를 초래하여 勞動力損失로 다시 生計가 어려워지는 등 惡循環이 反復됨을 推定할 수 있었다.

可姙婦女性들의 出産力은 45歲以上 婦人들의 5回 이상 姙娠率은 69%이고 45歲以下의 婦人에서도 5回以上의 35.4%이며 閉經期婦人에서의 平均 總姙娠回數는 醫護群에서 7.9回, 醫保群이 6.5回, 自費群이 5.3回로서 平均 合計出産率이 3回內外임을 감안할때 相當히 높은 姙娠消耗가 야기됨을 推測할 수 있었다.

한편 避姙에서는 전체 51.6%로 이는 全國의 55%에 미달이나 그 內容에 있어서 過去와는 달리 永久的避姙法인 卵管結紮術이 가장 高率로 실시하고 있었다.

疾病樣相에 있어서는 急性疾患의 發生率은 月 10% 內外이고 慢性病은 全對象者에서 22.5%의 有病率을 나타냈으며 20歲以上에서 零細民에서는 83.1%로서 이는 一般住民들의 45%內外에 比하여 約 2倍나 高率이었다. 疾病別로는 神經痛, 胃腸病, 高血壓, 心臟病, 肝臟病 糖尿病의 順이었다.

醫療機關利用行態에 있어서는 醫療保護對象者는 保健所를 利用한 率이 41%이나 이는 保健所만을 利用하도록 制限되어 있어 當然하나 나머지 58%는 藥局 혹은 其他醫療機關을 利用하고 있어 保健所의 醫療에 있어서 質的인 向上의 必要性이 要望되었다. 醫療保險對象者는 醫療傳達體系의 未備한 탓으로 처음부터 綜合病院 및 專門醫를 찾는 率이 63%의 高率로서 一次治療對象疾病이 統計的으로 70—80%임을 감안할때 專門入力의 浪費가 推測되었다. 한편 自費群에서는 漢方利用率이 30%內外로서 醫療機關 선택은 患者의 自由재량이기는 하나 우리나라 富裕層의 一面을 노정한 현상이라고 사료되며 앞으로 考慮할 문제이다. 그러나 反面 貧困한 自費群은 아무런 醫療도 받지 않은 사람이 16.4%의 高率로서 하루 速히 全住民에 대한 醫療保障이 要望되었다.

要 約

都市周邊住民들의 日常生活은 環境衛生施設에 未備狀態에 따라 經濟的으로 貧困한 사람들은 保健行態에 있어서 一般住民에 比하여 非衛生的이고 日常習性에 있어서도 吸煙 및 飮酒率이 一般人보다 高率인 同時에 過多吸煙 過多飮傾向이었다. 이는 健康에 지장을 줄 뿐만 아니라 이는 家計에다 영향을 끼쳐 貧困과 疾病의 惡循環을 되풀이 하고 있다.

子女生産率에서도 姙娠數에 있어서 貧困層은 一般人에 比하여 많았고 理想子女數 亦是 많음을 알 수 있었다.

慢性病有病率은 全體로서 22.5%였고 이중 神經痛이 가장 많았고 다음이 胃腸病, 高血壓, 心臟病 및 肝臟病의 順이었다. 20歲以上者의 慢性病有病率은 貧困者는 81%로 一般人에 比하여 約 2倍나 높았다.

疾病時에 醫療機關利用狀況은 醫療保護對象者는 受診機關이 保健所로 指定되어 있으나 保健所利用은 41%에 지나지 않고 藥局利用이 26%, 其他醫療機關利用이 28%였다. 醫療保險對象者는 처음부터 綜合病院 및 專門醫 利用이 63%의 高率이고 自費患者는 漢醫利用이 30%의 高率로서 醫療機關利用에 있어서 不合理性을 確認하였다.

參 考 文 獻

1. 權彝赫, 尹德老, 車喆煥, 高應麟：都市 零細民에 關한 硏究. 서울大學校保健大學院, 1967.
2. 李性寬, 金正浣：都市周邊 住民들의 出産 및 家族計劃에 관한 調査. 豫防醫學雜誌, 8卷 1975.
3. 李性寬, 鄭鍾學, 金斗熙：農村住民들의 醫療必要度에 關한 硏究. 豫防醫學誌, 7卷, 1974.
4. 李性寬, 白成基：農村의 人口轉出에 關한 硏究. 豫防醫學誌, 7卷, 1974.

5. 李性寬, 金珖淵 : 農村住民의 疾病으로 因한 人力損失. 慶北醫大雜誌, 17卷, 1975.

6. 李効再, 李東援 : 都市 貧民家族問題 및 家族計劃에 關한 研究. 女性資源開發研究所, 1972.