

※한국건강형평연구는 저자가 제공한 이 참고 자료로 인해 발생하는 모든 책임을 지지 않습니다.

<참고표1> 국내 건강 불평등 관련 정책 연구 논문 요약 (출판 연도 순)

연번	제목	저자	출판 연도	학회지	정책/ 프로그램	자료원	사회경제적 위치 지표	결과 지표	연구방법	주요 결과
1	건강보험 암 증증질환 급여확대가 의료이용 형평성에 미친 영향	김수진, 고영, 오주환, 권순만	2008	보건행정학회지	2005년 암보장성 강화정책	국민건강보험 자료	소득	의료이용(외래일수, 외래진료비, 입원일수, 입원진료비)	정책 시행 전후 의료이용 비교	1) 지역가입자: 정책시행 후 외래일수는 정책시행 전과 비슷한 경향을 보이지만, 외래진료비는 소득계층이 높아질수록 더 커지는 양상. 입원일수는 소득1계층이 더 많이 증가. 2) 직장가입자: 외래일수는 정책시행 전과 비슷한 경향이나 외래진료비는 소득1계층이 약20%증가.
2	The impact of governmental antismoking policy on socioeconomic disparities in cigarette smoking in South Korea	Khang, Y-H., Yun, S-C., Cho, H-J., & Jung-Choi, K.	2009	Nicotine & Tobacco Research	1995-2006년 금연정책	1995년부터 2006년까지 4차례 사회통계조사	교육, 소득, 직업, 고용상태	흡연율	1995, 1999, 2003, 2006년 흡연율의 절대/상대 불평등 비교	1) 남성의 4가지 SEP 지표 모두에서 흡연의 상대적 불평등이 확대, 여성의 경우 교육 및 소득에 대한 RII 유의한 증가. 그러나 2003-2006년 상대 불평등은 유의하게 증가하지 않음. 2) 한국 정부의 금연 정책은 남녀 흡연의 사회경제적 불평등을 감소시키지 못했으나, 2004년 담배값 인상 정책은 불평등 증가를 약화시킨 것으로 보임.
3	담배가격 인상 시 흡연 청소년의 흡연 지속 의향에 영향을 미치는 요인	조경숙	2013	Korean Journal of Health Promotion	담배값 인상 정책 가정	2011년 청소년 건강행태 온라인 조사	주관적 경제 상태, 용돈 수준	흡연 의향	1개년 조사 자료 회귀분석한 단면연구	1) 주관적 경제 상태가 증단보다는 좋거나, 나쁜 경우 흡연 지속 의향 비율이 높음 2) 일주일 용돈이 5만원 이상일 때 담배값 인상에도 불구하고 흡연을 계속하겠다고 응답한 비율이 가장 높았음
4	The impact of nutritional policy on socioeconomic disparity in the unhealthy food intake among Korean adolescents	Kim, K., Park, S. M., & Oh, K.W.	2013	Appetite	2006-2008년 청소년 영양정책	청소년건강행태조사 2006-2011	가정풍요척도(Family Affluence Scale, FAS)	불건강 식이 (탄산음료, 패스트푸드, 과자, 라면)	2006-2011년 청소년 불건강 식이 불평등 양상 비교	1) 건강에 해로운 음식을 자주 섭취할 위험은 높은 사회경제적 위치 집단에서 더 감소 2) 탄산음료, 패스트푸드, 과자류 섭취량은 정책 시행 전에는 사회경제적 위치가 높은 집단에서 높았으나 시행 후에는 차이가 나타나지 않음. 라면 섭취량은 사회경제적 위치가 낮은 집단에서 지속적으로 높았음.
5	Has the National Health Insurance improved the inequality in the use of tertiary-care hospitals in Korea?	Kim, S., & Kwon, S.	2014	Health Policy	2005년 암보장성 강화정책	국민건강보험 청구자료	소득	3차 병원 이용 (외래방문, 입원)	2002년부터 2010년까지 국민건강보험 청구자료를 이용하여 암 환자를 치료군으로, 간질환과 심뇌혈관질환을 대조군으로, 저소득층과 고소득층을 비교. 삼중차분법 이용.	1) 정책 도입 이전에 저소득 암 환자는 고소득 환자보다 3차 진료 병원에서 입원 및 외래 서비스를 덜 이용 2) 급여적용범위가 확대된 후 상급종합병원에 입원하는 환자의 발생률과 총수는 암환자에서 증가한 반면 저소득 암환자는 고소득 암환자보다 더 크게 증가 3) 외래환자 서비스 이용은 방문 빈도를 제외하고는 최고 소득과 최저 소득 간 격차가 거의 줄어들지 않음
6	지역사회 조직화 전략의 중간 결과 평가 : 경남 건강플러스 행복플러스 사업 3년 경험	김장락, 정백근, 박기수, 강윤식	2014	농촌의학·지역보건학회지	경상남도 건강플러스 행복플러스 사업 4년차	자체 설문 조사	-	걷기 및 운동실천율, 건강검진 수검율, 금연율	2010년(사업시작)과 2013년 단일군 비교	3년간의 사업은 지역 주민의 흡연율 감소나 걷기 실천율의 증가에서는 효과를 확인하지 못했고, 암검진을 포함한 건강검진율은 향상된 것으로 나타남
7	Impact of the policy of expanding benefit coverage for cancer patients on	Kim, S., & Kwon, S.	2015	Social Science & Medicine	2005년 암보장성 강화정책	2002-2004년과 2006-2010년의 국민건강보험	소득	재난적 의료비	암 환자를 치료군으로, 간질환과 심뇌혈관질환을 대조군으로, 저소득층과 고소득층을 비교.	암 환자는 대조군에 비해 재난적 의료비 지출이 감소한 반면, 저소득층보다 고소득층에서 더 많이 감소

	catastrophic health expenditure across different income groups in South Korea				청구자료				이중차분법, 삼중차분법 이용.	
8	상급종합병원 외래진료비 본인부담률 인상이 의료기관 유형 선택에 미치는 영향 : 소득수준 차이를 중심으로	정채림, 이태진	2015	보건경제와 정책연구	2009년 7월에 시행된 상급종합병원 외래진료비 본인부담률 인상 정책	한국의료패널 2008년부터 2010년까지의 20세 이상 국민건강보험 가입자의 외래방문 자료	소득	의료기관 유형(의원, 병원, 종합병원, 상급종합병원) 별 외래방문	다항로짓모형에 본인부담금 인상 정책 시행 여부 변수를 넣고, 정책 시행 여부 변수와 소득 분위의 상호작용항을 이용해 소득 수준별 정책의 효과 분석	정책 시행 이후 상급종합병원에 비하여 의원 및 종합병원 방문 선호도가 다소 증가한 것으로 나타났고 소득이 높은 군보다 낮은 군에서 정책의 효과가 크게 나타남
9	Has the National Cancer Screening Program reduced income inequalities in screening attendance in South Korea?	Kim, S., Kwon, S., & Subramanian, S.V.	2015	Cancer Causes & Control	1999년 국가암 검진 프로그램(NCSP) 도입	국건영 1998-2012	소득	암검진 수검율	1998년부터 2012년의 기간을 암종에 따라 국가암검진사업 시행 이전기, 시행 초기, 시행 후기로 나누고 소득1분위와 4분위의 상대비와 절대차의 변화를 분석. 위암과 유방암은 40세, 대장암은 50세를 구분점(cutoff)으로 잡고 소득 계층별 수검률을 비교하는 회귀 불연속 (regression discontinuity) 설계 적용	남성의 대장암, 위암, 여성의 대장암, 유방암 검진 수검률의 상대 불평등 크기가 유의하게 감소하였지만, 남녀 위암 검진 수검률의 절대 불평등 크기는 유의하게 증가
10	Cost effectiveness of colorectal cancer screening interventions with their effects on health disparity being considered	Lee, K-S., & Park, E-C.	2016	Cancer Research and Treatment	대장암 검진 수검률 향상을 위한 권고 전략	모형 파라미터 값 결정을 위해 각종 자료 사용	지역 (시도)	대장암 검진 수검률	네 개의 시나리오에 대해 건강 형평성을 고려한 비용-효과 분석을 하기 위해 건강 효과의 사회적 배분, 즉 건강 불평등을 고려하는 분배적 비용-효과 방법론(distributional cost effective analysis, DCEA)을 참고하여 애킨슨 불평등 지수(Atkinson inequality index)로 보정한 애킨슨 점증적 비용-효과비(Atkinson incremental cost-effectiveness ratio, Atkinson ICER)를 이용	사망률이 높은 지역에 집중하여 우편 발송을 하는 것이 건강형평성을 고려한 비용-효과성이 가장 높음
11	Assessment of trends in socioeconomic inequalities in cancer screening services in Korea, 1998-2012	Kim, S., & Hwang, J.	2016	International Journal of Equity in Health	국가암검진사업	국민건강영양조사 1998, 2005, 2010-2012	소득	암검진 수검률	시기별 집중지수(Concentration index, CI), 수평적 불평등 지수(horizontal inequity indices, HIs) 비교	CI와 HIs가 꾸준히 감소하여 국가암검진사업 시행 이후 위암 및 대장암 검진 참여의 불평등이 약화되었음을 시사
12	Decreased Risk of Preeclampsia After the Introduction of Universal Voucher Scheme for Antenatal Care and Birth Services in the Republic of Korea	Choe, S-A., Min, H. S., & Cho, S-I.	2017	Maternal and Child Health Journal	2008년 12월 산전진찰 비용 지원 바우처 제도	2002-2013년을 포함하는 국민건강보험공단 표본 코호트 자료	소득	자간전증 발생	바우처 제도 시행 이전 기간(2002-2008년)과 이후 기간(2009-2013년)으로 나누어 자간전증(preeclampsia) 발생 위험을 비교	바우처 제도 시행과 소득 수준의 상호작용 항은 유의하지 않아, 소득에 따른 자간전증 발생의 불평등에는 효과가 미치지 못 한 것으로 보임

※한국건강형평연구는 저자가 제공한 이 참고 자료로 인해 발생하는 모든 책임을 지지 않습니다.

13	건강보험 급여화 전후, 청소년의 치면열구전색 경험과 사회경제적요인의 연관성	최진선, 박덕영, 정세환	2017	대한구강보건학회지	2009년 12월 시행된 치면열구전색의 급여화	제4차(2008년), 제10차(2014년) 청소년온라인행태조사	부모학력, 주관적 가정경제 상태	연간 치면열구전색 경험 여부 설문 응답	치면열구전색 급여화 이전과 이후로 시기를 나누어 비교·분석	부모의 학력수준과 주관적 가정경제상태가 높을수록 연간 치면열구전색 경험율이 높음
14	스케일링 보험 적용에 따른 일부 지역의 스케일링 경험 변화 연구	박일순	2017	디지털융복합연구	2013년 7월 시행된 스케일링 보험화	지역사회건강조사 2012년과 2014년의 대도시 1개 구와 지방중소도시 2개 시지역 (강남, 동해, 속초)	지역, 학력, 소득	스케일링 경험	스케일링 보험화 전후 비교	스케일링 경험은 2012년 2014년 모두 학력과 소득이 높을수록, 사무직에서 스케일링 경험이 높음
15	사회경제적 취약계층의 건강불평등 해소를 위한 지역사회 건강증진사업 평가	허현희, 차선화, 정우진, 정혜주	2017	보건교육건강증진학회지	쪽방지역 건강증진사업	인터뷰 자료	취약계층	공공기관, 민간단체 관계자, 주민 평가	심층인터뷰 및 포커스그룹 인터뷰 후 주제 분석	지역건강증진사업의 효과에 대한 인식, 중요성과 실현가능성에 대한 인식, 사업의 장애요인 등 제시
16	Trends in Inequality in Cigarette Smoking Prevalence by Income According to Recent Anti-smoking Policies in Korea: Use of Three National Surveys	Chang, Y., Cho, S., Kim, I., Bahk, J., & Khang, Y-H.	2018	Journal of Preventive Medicine and Public Health	Successive antismoking policies	국민건강영양조사, 지역사회건강조사, 사회통계조사	소득	흡연율	2008-2016년 절대/상대 불평등 추세 비교	1) 연구 기간 동안 남성의 흡연율은 감소했으나 특히 담뭏값이 크게 인상된 2015년에 감소세가 두드러짐 2) 절대 불평등은 2014년과 2015년 사이에 남성에서 감소하는 경향
17	Quantifying the impact of reducing socioeconomic inequalities in modifiable risk factors on mortality and mortality inequalities in South Korea	Lim, H. K., & Khang, Y. H.	2019	International Journal of Public Health	HP2020 목표를 달성	건강보험공단 건강검진코호트 자료, 국민건강영양조사	소득	사망률	12년간 사망추적이 이루어진 건강검진코호트 자료를 이용하여 위험요인에 따른 총 사망, 심혈관질환, 암의 사망 위험 함수를 산출하고, 2013-2015 국민건강영양조사 자료에 적용하여 현재 상태에서의 총 사망, 심혈관질환, 암 사망의 사망 위험을 추정. HP2020 목표 달성과 불평등 크기를 가정한 일곱 개의 시나리오를 구성하고, 각각의 상태일 때 사망 위험을 예측하여 비교	1) 저소득 그룹이 고소득 그룹보다 일찍 HP2020 목표를 달성한 경우 사망률의 절대적 및 상대적 불평등이 가장 크게 감소 2) 위험요인의 소득 집단간 절대 격차가 절반으로 줄면 총 사망 불평등이 10-20% 감소할 것으로 예상
18	Does the national dental scaling policy reduce inequalities in dental scaling usage? A population-based quasi-experimental study	Kim, E-S., Kim, B-I., & Jung, H.I.	2019	BMC Oral Health	2013년 7월 시행된 스케일링 보험화	2010-2016 Community Health Survey	소득	스케일링 경험	정책 시행 전(2010-2012년), 시행 후(2014-2016년)로 나누어 가구 소득 수준에 따른 상대비와 절대차를 구하여 비교하고, 2010-2016년 매해 상대집중지수와 절대집중지수의 변화 추세를 분석	1) 치과 스케일링 비용률은 소득 상위 그룹에서 58.0%에서 48.7%로, 하위 소득 그룹에서 86.3%에서 78.8%로 감소 2) 스케일링 비용자의 절대집중지수와 상대집중지수는 정책시행 후 증가
19	Tobacco price increases in Korea and the ir impact	Lim, H. K., & Khang,	2020	Tobacco Control	담뭏값 인상	국민건강영양조사(KNHANE)	소득	사망률	2006-2015년 사망을 추적한 건강보험공단 표본코호트 자료를	1) 저소득 한국 흡연자들은 담뭏값 변화에 더 민감하게 반응

	on socioeconomic inequalities in smoking and subsequent socioeconomic inequalities in mortality : a modelling study	Y. H.				S)의 11년 통합자료, 건강보험공단 코호트 자료			이용하여 흡연과 10년간 사망의 관계를 예측하는 사망 위험 함수를 도출. 도출된 위험 함수를 2015-2017 국민건강영양조사자료 상 흡연 분포와 가상의 시나리오에 적용하여 각각 사망 위험을 추정하여 비교.	2) 담배값을 100% 인상하면 10년 사망률이 2.0%p 감소, 소득에 따른 사망률의 상대 불평등 지수가 3.8%p 감소
20	Changes in oral health indicators due to implementation of the National Health Insurance Services coverage for first molar dental sealant for children and adolescents in South Korea	Choi, J-S. , & Ma, D-S.	2020	BMC Oral Health	2009년 12월 시행된 치면열구전색의 급여화	국민건강영양조사 2007-2009, 2013-2015	지역, 부모 학력, 가구 소득	11세에서 20세 사이의 그룹에서 제1대구치 실란트, 충치 결손 제1대구치 영구치, 단일 크라운을 가진 개인의 비율을 계산	정책 시행 전후 상대 불평등 비교	정책 시행 후 실란트 보유율, 1인당 실란트 장착 영구치 수 증가, 충치 결손 영구치 비율, 1인당 평균 충치 결손 영구치 지수, 단일 크라운 보유자 비율, 평균 단일 크라운 지수 감소. 상대 불평등은 지속
21	Did the extended coverage policy contribute to alleviating socioeconomic inequality in untreated dental caries of both children and adolescents in South Korea?	Shin, B-M., Jung, S-H., Kim, M-H. , & Ryu, J-I.	2020	BMC Oral Health	2009년 12월 시행된 치면열구전색의 급여화	국민건강영양조사 4차(2007-2009) 6차(2013-2015) 자료	소득	Dental caries and sealant experience	정책 시행 전후 상대/절대 불평등 비교	치면열구전색 급여화 전과 후를 비교했을 때 가구 소득 이 높은 아동청소년에서 치면열구전색 경험율이 여전히 높지만, 정책이 지속되면서 치아 우식과 치면열구전색 이용의 상대적 불평등은 점차 감소하고, 청소년보다 아동에서 불평등 감소 효과가 큼
22	Effects of an 80% cigarette price increase on quit attempts, successful quitting and smoking intensity among Korean adult smokers: results from nationally representative longitudinal panel data	Lee, B., & Seo, D-C.	2021	Tobacco Control	2015년 담뱃값 인상	Korean Welfare Panel Study (waves 9-12, 2014-2017)	소득	금연 시도, 금연 성공, 흡연 강도	정책 시행과 소득과의 상호작용 항을 generalised estimating equations (GEEs) 모형에 넣어 분석	금연 시도나 금연 성공에서 소득 계층 간 차이가 증가되지는 않음
23	Effects of cigarette price increase on fresh food expenditures of low-income South Korean households that spend relatively more on cigarettes	Jin, H. J., & Cho, S. M.	2021	Health Policy	2015년 담뱃값 인상	가계 소득 및 지출 조사	소득	신선식품소비	최근접 짝짓기(nearest-neighbor matching)를 적용한 후 이중차분법으로 흡연 가구와 비흡연 가구의 소비지출 차이를 분석	흡연 가구는 비흡연 가구보다 과일과 채소에 대한 지출이 적었고 이 차이는 세금 인상 후 증가. 이러한 변화는 상대적으로 담배에 더 많이 지출하는 최빈곤 가구에서 더욱 두드러짐.
24	Contracting Out National Immunization Program Does Not Improve Vaccination Rate Nor Socioeconomic Inequality: A Case Study of Seasonal Influenza Vaccination in South Korea	Moon, D., Kim, S., Kim, M-H., Jeong, D., & Choi, H.	2021	Frontiers in Public Health	65세 이상 인플루엔자 전국예방접종 프로그램(NIP) 2015년 가을부터 민간의료기관 까지 대상	2013-2019 data from the Korean Community Health Survey (KCHS)	medical aid beneficiary status	인플루엔자 접종률	2013-2019 지역사회건강조사 자료를 이용하여 단절적 시계열 분석 모형(interrupted time-series model)을 적용 분석	노인 인플루엔자 무료예방접종 제공기관 확대 정책은 의료급여 수급자와 건강보험 수급자 간의 접종률 불평등을 감소시키지 못 함

※한국건강형평연구는 저자가 제공한 이 참고 자료로 인해 발생하는 모든 책임을 지지 않습니다.

					확대					
25	A national pilot program for chronic diseases and health inequalities in South Korea	Ha, R., Kim, D., Choi, J., & Jung-Choi, K.	2021	BMC Public Health	만성질환관리 시범사업	2016년 9월부터 2017년 10월까지의 국민건강보험 자료	소득, 지역(지역별 탈지수)	처방지속률	다수준분석 적용	만성질환관리 시범사업 참여자와 비참여자를 비교했을 때, 비참여자에서는 소득수준이 낮을수록 약제 처방 지속률이 낮아지는 불평등이 있었으나, 참여자에서는 뚜렷한 경향이 발견되지 않았음. 박탈 수준이 높은 지역에서 약제 처방 지속률이 낮은 불평등은 시범사업 참여자와 비참여자에서 모두 유지되었음
26	치과의사의아동치과주치의 사업평가에대한질적연구	류재인, 박향아, 이선장, 전지은	2021	대한구강보건학회지	아동치과 주치의 사업	인터뷰 자료	-	아동치과 주치의 사업 경험과 평가	심층 인터뷰 후 근거이론에 입각한 분석	중심 현상은 사업에 대한 불만족 경험, 인과적 조건은 사업의 문제점, 맥락적 조건은 치과의사의 수동적 참여, 중재적 조건은 사업의 긍정적 효과, 작용/상호 작용 전략은 개선을 위한 노력, 그로 인한 결과는 참여 의향 증가
27	Increase in Potential Low-value Magnetic Resonance Imaging Utilization Due to Out-of-pocket Payment Reduction A cross Income Groups in Korea : An Experimental Vignette Study	Shin, Y., Lee, J-S., & Do, Y.K.	2022	Journal of Preventive Medicine and Public Health	본인부담금 감소 정책 가정	자체 설문조사	소득	가치가 낮은 MRI 촬영 의향	비례할당기준표본(n=1229)을 이용하여 실험적 vignett 조사. 로지스틱 회귀 분석을 사용하여 예측 확률, 기울기 불평등 지수(SII) 및 상대 불평등 지수(RII)를 계산	본인부담금 감소 전과 후 모두 소득이 가장 낮은 군에서 가치가 낮은 MRI 촬영 의사가 가장 적음. 본인부담금 감소 후에 모든 소득군에서 MRI 촬영 의사가 증가하였는데, 소득이 낮은 군에서 더 많이 증가하는 경향을 보여 절대적 및 상대적 불평등이 줄어들 것으로 예상
28	노인장기요양보험 본인부담금 감경 확대전·후 장기요양서비스 이용 형평성 분석	채지은, 서영준	2022	장기요양연구	2018년 8월 노인장기요양 보험 본인부담금 감경 확대	2017년 과 2019년의 국민건강보험 청구자료와 장기요양보험 청구자료	소득	제가급여와 시설급여의 이용일수와 비용	정책 시행 전후 시기에 각각 수평적 형평성 지수를 산출하고 변화를 비교	정책 시행 이후 시설급여 1인당 이용일수는 거의 모든 소득 분위에서 증가하였으나, 수평적 형평성 지수(HIwv)가 고소득층에 유리한 방향으로 변화. 제가급여의 월평균 이용 횟수의 경우 수평적 형평성 지수가 저소득층에게 유리한 불형평 상태였는데, 본인부담금 감경 확대 정책 이후 소득 6-10분위에서는 이용이 증가하였으나 1~4분위에서는 차이가 없어서 저소득층에게 유리한 불형평 정도가 감소. 시설급여와 제가급여 모두 월평균 본인부담금에서는 형평성이 증가