인, 成人病이 首位

◇… 成人病에 관한 연구논문의 대부분이 보통률수疾患에 대한 의학적 구명이거나 극히 전문성을 벗…◇

의 소위 노령인구가 대략 전인구의 6~8%정도를 차지하고 있는 것으로 추계되고, 또 최근 경제기획원의 발표에의하면 이것이 사실시 되고있다 (경제기획원, 1981)。따라서 우리나라도 앞으로모든 양상이 구미의 그것과 마찬가지로되어 똑같은 어려운 문제에 부딪칠것으로 예상된다。

우리나라에선 全國에 걸친 병원입원환자나 질병별 환자통계, 특히 성인병에대한 정확한 통계는 없지만 경제기획원 (1981) 과 한국인보건연구원 (1983)발표의 1979년도 주요사인통계 (그림 1, 및 표 4 참조) 와 몇몇 大學및 주요 종합병원들의 院報와 柳東俊 (1983) 의 발표와 1980년 보건사회부 용역으로 서울대학교 보건대학원에서 일부 조사한우리나라 성인병실태조사」보고서등을 참고하여 알기쉽게 특히 내과계 입원환자의 실태분석을 살펴보면 전체 입원환자의약 20%는 60세이상의 노인층임을 알수있었다。(柳東俊 1983)

또한 최근 의료보호, 의료보험등의 확대와 아울러 효율적인 제반 의료전달체계의 수립및 급속한 의료혜택 施惠등이 나날이 확충전개되어 成人 특히 노인층 환자의 의료이용, 입원보호, 관리등이 매우 활발해져서 노인층의 만성질환의 색출, 환자발견및 등록, 관리율이 현저히높아지고있다。확실히 앞으로는 成人病 즉 노인층의 만성병의 색출및 관리 그리고 이들의 건강관리와 복지·후생대책에 관한 관심은 더욱 높아질것이고 나아가이에 대한 제도및 시설등에 대한 문제와 지속적인 유지·관리대책은 분명히 매우 중요한 사회문제의 하나가 될것으로 전망된다。(Leaf, 1977 ;Peterson, 1978)

〈표 3〉 우리나라 1945년이전의 10대사망원인 : 1920~1942

순위	1920	1930	1935	1933~1942
1	전 염 병	신경계 질환	소화기계질환	소화기계 질환
2	소화기계질환	소화기계질환	신경계 질환	호흡기계 질환
3	호흡기계질환	호흡기계질환	호흡기계질환	신경및 감각기질환
4	신경계 질환	전 염 병	전 염 병	결 핵
5	전 신 병	감 기	감 기	전 염 병
6	순환기계질환	노 쇠	노 쇠	순환기계 질환
7	노 쇠	순환기계질환	순환기계질환	비뇨·생식기계질환
8	비뇨기계질환	비뇨기계질환	전 신 병	악성신생물, 영양실조
9	감 기	전 신 병	비뇨기계질환	外因死
10	각 기	피 부 병	병인 미상	병인 미상

註 : 1938~1942년간의 사인은 朴在彬, 「한국인의 사망율과 사인에 관한 연구」, 「통계정보」, 3卷, 6~7호, 경제기획원, 1961에 의함。

資料 : 朝鮮總督府, 「統計年報」, 각 年度版

7, 主要死因과 成人病

이미 앞에서 전개하였지만 우리나라의 경제기획원의 일부 해당통계와 보건사회부, 한국인구보건연구원, 서울대·보건대학원및 주요대학병원들의 年報등을 분석, 참고, 종합하여 주요성인병에 관한 집계를 간추려보면 뇌졸중, 고혈압, 암 (위암 간암, 대장암, 폐암, 자궁암, 췌장암, 유방암등 모든 암 포함), 심장병 (심장판막증, 심부전, 부정맥, 허혈성심장질환등 포함) 만성신장염 (신부전 포함), 만성 위염, 만성간염, 간경변증, 당뇨병, 비만증, 만성폐쇄성폐질환 (만성기관지염, 천식, 폐기종, 기관지확장증, 폐섬유화증등 포함) 폐렴, 폐결핵, 정신·신경증, 퇴행성골관절증, 약물중독, 노쇠, 불명열, 출혈열, 진단미상, 기타 등으로 약20여가지의 만성질환들로서 확실히 만성·퇴행성질환인 소위「成人病」이 대부분이었는데 이중10대 성인병은 바로 그림·1 에서와 같이 10大 主要死亡原因이 되고있음을 알수 있다。

좀더 여러가지를 비교하고 참고하기위하여 우리나라와 비슷한 일본의 10대주요사인, 즉 최근 일본인의 사망원인의조사통계에 보면 (표·1, 참조), 뇌졸중, 암, 심장병, 폐렴·기관지염 (인플루엔자포함), 각종사고, 고혈압성질환, 노쇠 (병명미상 포함), 자살·약물중독, 간경변증 당뇨병·비만증, 기타등의 순서로 호흡기 감염증을 제외하고는 역시「성인병」이그 주요사인을 차지하고 있음을 알수있다。또 美國에서 미국인의 주요 사망원인을 조사해보아도 (그림 2 및 표·2참조) 1위인 심장병과 3위인 뇌졸중이 우리나라나 일본의 그것과 1위와 3위가바뀌었을뿐, 역시 앞서말한 소위 10대成人病이 그 순서대로 10대주요사인을 차지하고 있음을 알수있는데 특히 그 10大主要死因중에서 심장병, 암, 뇌졸중의 소위 3대주요사인 (Top 3 Leading causes of death) 이 전사망의 2/3이상 (약68%) 을 차지함은 매우 주목할만하다。더우기 65세이상의 노인층에서의 주요사인을 보면 (그림 3 참조), 심장병, 암, 뇌졸중의 3대질환이 전사망의 약87%를 차지하여 과연 이 3大死亡原因이 주요사인의 수위를 점하며 성인병의 主宗을이루고 있음을 알수있겠다。(Butler1975)

8, 美國專門委員會의 定義;

이처럼 오늘날 국내외를 막론하고 노인층인구의 증가와함께 주요사인의 主宗을 이루고 있는 만성·퇴행성질환, 소위 成人病이 증가일로에 있는 현황이다。앞에서도 밝혔지만 비전염성으로 만성·퇴행성질환, 즉 이른바 소위「成人病」은 병적변화가 회복 또는 정상화되기가 곤란한 난치성 질환으로 이로인한 불구·무능력상태 (Disability) 도 뚜렷하다는것이 특징이다。

성인병의 개념을 정립하기위하여 미국의 권위있는 당해분야 專門委員會인 American Commission on illness (1970) 에서 규정한 만성·퇴행성질환 (Chronic·degenerative disease) 의 개념을 살펴보면 다음사항중 한가지만 또는 그이상에 해당하면「만성병」곧 소위「成人病」(Chronic illness)이라고 정의하고 있다。

①질병자체가 영구적일것 ②불가역 (非可變的) 성, 病的 변화를 가지는 질병 ③후유증으로서 불구·무능력상태를 수반하는 질환 ④재활에 특수한 훈련을 요하는 질병 ⑤장기간에 걸쳐 지도·관찰및 전문적인 관리등을 요하는 질환이나 기능장애등이다。

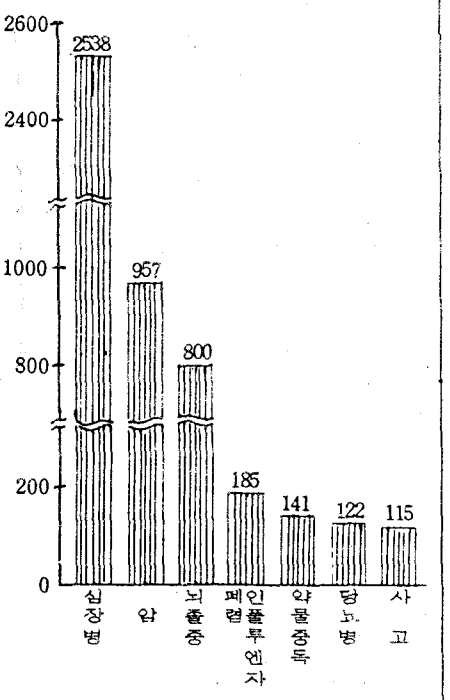
등은 소위「성인병」이라고 말하고 있다。(Bagnall et al., 1977)

①만성·퇴행성경과를 밟는 질환 ②상기간에 걸치는 질환 ③질병의 경과가매우 다양하고 불분명한것, ④주로 고식적 완화요법에 대체로 큰 비중을 두는 질환 ⑤복잡다양한 질환이나 傷病 ⑥환자의 생명을 균형을 잃은채 침해하는질환 ⑦지도와 관리에 매우 다양한 보조적기술이 요구하는 질환 ⑧관리·대책에있어 환자, 의료인및 당국사이에 특히 재정적 문제등으로 심한 고충과 갈등이 개재되는 질환 ⑨경제적으로 크나큰 손실을초래하는 질환및 상병 ⑩근본적으로 전문적인 관리가 요구되는 질환이나 기능장애 등이다。

考 按

지금껏 成人病의 개념을 정립해보기위하여 오늘날 변모된 질병의 양상, 주요사인의 검토 노령인구의 증가및 만성·퇴행성질환에 대한 專門委員會 또는 專門家들의 규정이나 견해를 참고하여 종합적으로 연구하였다。거듭 밝히지만 비전염성질병으로 만성·퇴행성질환인 곧이른바 소위「成人病」은 확실히 病的 변화가 회복 또는 정상화되기가 곤란한난치성 질환으로 이로인한 불구·무능력상태가 뚜렷하고 막대한 경제사회적 손실을 초래하는것이 특징적인 것이다。

이러한 개념에 입각한「만성·퇴행성질



〈그림 3〉 65세이상의 주요사망원인별 사망자수 (미국), 1975년 미국 상무성 통계국자료

성인병이 工業化될수록 증가함에 비해 生活수준향상따라 전염성 疾病은 격감돼

〈표 4〉 우리나라 주요 死因의변화 양상 : 1953~1979

순위	1953[1]	1953~1959[2]	1966~1967[2]	1974[3]	1979[4]
1	결 핵	폐염및기관지염(73.8)	폐염및 기관지염(43.8)	악 성 신 생 물(43.5)	뇌 혈 관 질 환(93.7)
2	위장관염	결 핵(39.5)	결 핵(35.8)	뇌 혈 관 질 환(40.3)	악 성 신 생 물(74.0)
3	뇌혈관질환	위 장 염(31.0)	뇌 혈 관 질 환(26.1)	고혈압성질환(38.6)	기 타 순환기계(73.1)
4	폐염,기관지염	악 성 신 생 물(25.8)	악 성 신 생 물(25.8)	사 고(32.1)	고 혈 압(54.5)
5	신경계 질환	뇌 혈 관 질 환(19.6)	위 장 염(14.2)	호흡기계결핵(21.9)	사 고(44.4)
6	노 쇠	심 장 질 환(8.5)	사 고(12.8)	기관지염폐기종(20.0)	결 핵(30.7)
7	심장 질환	사 고(8.2)	심 장 질 환(11.7)	폐 염(17.0)	간경변, 만성간질환(24.1)
8	감염및 기생충 질환	—	—	기타심장질환(16.0)	중독 및 독성영향(20.0)
9	악성신생물	—	—	간 경 변(12.4)	간 염(19.8)
10	병인 미상	—	—	불 명(333.6)	천식,기관지염, 기종(15.2)
計		—	—	(725.0)	(631.3)

註 : ( ) 안의 수치는 인구 10만명당의 사망율임。

資料 : 1) 金良順 : Epidemiology of Cancer in Korea, 서울대학교 의과대학, 임상종양학(Block Lecture), pp.50。
2) 金翊舜外 : 「최신 한국인의 死亡力의 경향에 관한 연구」, 豫防醫學會誌 2(1), 1969。
3) 李東宇, 金翊舜 : 「死亡力指標의 개발및 측정 : 사망신고자료를 중심으로」, 「한국의 보건문제와 대책 (II)」, 한국개발연구원, 1977, PP.437~442。
4) 경제기획원 조사통계국 : 「死因別 사망율」, 1979。

結 論

전세계적으로 증가일로에 있고 중대한 사회적문제로 비상한 관심과 주목을 받고있는 만성·퇴행성질환, 이른바 소위「성인병」의 올바른 이해와 앞으로의 효율적인 관리대책을 위하여 그전문적인개념을 밝히고 이의 정의를 규정하고저분헌적및 疫學的으로 연구하였다。

이러한 종합적이고 체계적인 논술과전문적인 과학적 개념에대한 연구를 근거로 하여 소위「성인병」의 정의는 간단·명료하고도 전문적개념이 적절히 함축된 다음과같이 말할수있겠다。

『成人病이라함은 성년기이후에 加齡·老化와 함께 점차 많이 발생하는 비전염성인 만성·퇴행성질환·傷病및 기능장애등을 말한다。』

환」즉 소위「성인병」은 加齡 老化현상의 문제와 더불어 老齡人口의 증가와함께 정말 의학분야뿐만아니라 관계되는여타의 제분야에 걸쳐 중대한 사회문제로 대두되고 斯界의 전문인들은 물론 일반 世人의 비상한 관심과 주목을 받고있는 실정이다。(Cape, 1978 : Smits & Draper, 1974)

總 括

따라서 위에서「성인병」의 語源, 出處, 사회통념상의 호칭, 의학및 전문적 견해, 전문분과로서의 발전추세, 人間一生의 과정과 성년 또는 성인의 규정, 성인병연구의 중요성, 현대인의 질병양상의 변모와 성인병의 증가, 평균수명의 연장과노인층인구의 증가, 주요사인과 성인병, 미국, 영국등의 專門委員會 또는 專門家들의 규정 또는 의견등을 체계있게 살펴보고 종합하여「성인병」의 개념으로서의 만성·퇴행성질환의 정의를 규정하고저시도하였다。

韓國人 10大 사망

成人病은 성인의 內科的 또는 健康管理科的 질환으로 보통 非전염성의 만성퇴행성 疾患을 意味

成人病의 개념정립에 관한 硏究논문

柳 東 俊
慶熙醫大교수·醫博

緖　論

成人病이라는 말은 원래 Geriatrics (老人病學)라는 語源에서 비롯된 用語로, 노령자의 질병이나 건강에 관한 醫(科)學, 즉 나이든 成人들의 질병관리에 관한 科學이라는 뜻이다。(Libow and Sherman 1981)

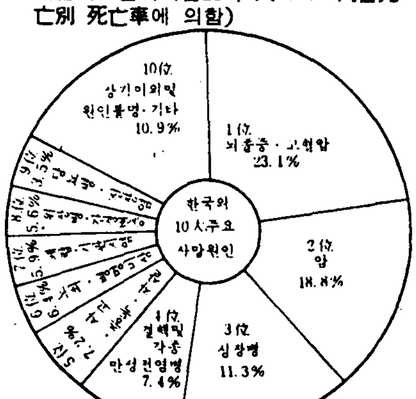
의학의 한 分科로서 이 分野를 전문적으로 다루는 이 學問은 최근 치료와 예방은 물론 管理對策과 行政措置, 그리고 여러가지 社會福祉및 厚生문제까지다루는 公衆保健및 社會學關係에까지 다루는 폭넓은 社會醫學으로 급속히 발전하고 있는 실정인데, 사실 요즘 이 분야는 專門人들은 물론 世人의 비상한 관심과 주목을 끌면서 크나큰 각광을 받고있다。(Brocklehurst, 1978 : 柳東俊, 1980)。

그런데 실인즉 이「老人病」이라는 말은 그 語感이 좋지않아「成人病」이라는 말로 代用되어 온지가 매우 오래 되었는데, 맨처음 日本에서 이말이 만들어져 널리 퍼져 오늘날 이렇게 의학의 한전문분야로 까지 확고히 되어가고 있을뿐 아니라, 巷間의 도처에서 世人들까지 소위「成人病」이란 말을 너무나 많이 쓰는 실정이기에 著者는 이 말의 出處를 밝혀보고 앞으로「成人病」을 좀더 전문적으로 정확히 이해하고 그 개념과 함께 정의를 정립해 보려고 今般 本研究를 시도한 것이다。

研究方法

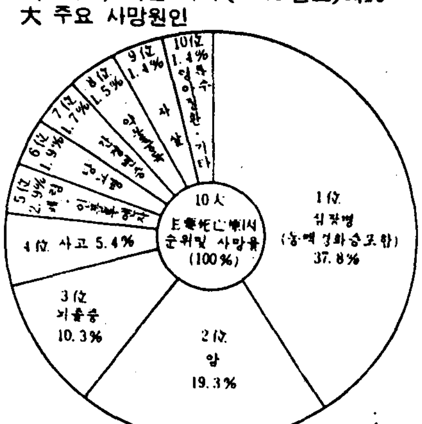
1. 고조되는 成人病에 대한 關心
2. 成人病이라는 用語

〈그림 1〉최근(1979년도) 우리나라의 10대 주요사망원인(경제기획원및 서울대보건대학원조사 人口 10萬當死亡別 死亡率에 의함)



(영아사망을 제외한 成人의 主要死亡原因別 10가지를 순서대로 열거 百分率함)

〈그림 2〉최근 미국(1975년도)의10大 주요 사망원인



(National Office of Vital Statistics, U.S.A. 1979)

3. 老人病과의 관계
4. 成人의 醫學的 槪念
5. 疾病樣相의 변모와 成人病의 增加
6. 平均壽命의 延長과 老人層人口의增加
7. 主要死因과 成人病
8. 美國專門委員會의 定義
9. 英國專門家들의 定義

위와 같은 순서로 소위『성인병』이란 말의 출처에서 부터 語源, 內容, 추세, 社會通念上의 意味, 專門的 意義에까지그리고 그 정확한 槪念을 당해 전문 文獻등을 통하여 역학적으로 조사, 연구하여『성인병』의 槪念과 定義를 정립코저 하였다。

研究結果

1. 고조되는 成人病에 대한 關心;

오래오래 살려고 하는 所望, 즉 건강하고 長壽하고 싶다는 욕망은 東西古今을 막론하고 인간의 가장 공통적인 꿈이며 간절한 소원이다。

〈표1〉최근 일본의 10대 주요사망원인

순위	사 인(병명)	비율(%)
1	뇌졸중(뇌혈관장애)	24.6
2	암 (악성종양)	21.1
3	심장병(고혈압제외)	15.0
4	폐렴·기관지염(인플루엔저 포함)	4.9
5	각종사고	4.2
6	노 쇠(병명미상포함)	4.0
7	자 살(약물중독포함)	2.9
8	고혈압성제질환	2.8
9	간경변증(제반 간질환등이 포함된듯)	2.2
10	당뇨병	1.5

(1978년도 日本國 厚生省資料에 의함)

문명이 발달하고 급격히 工業化가 됨에 따라 질병의 양상도 크게 변모하여 이전에 많았던, 영양실조, 전염성질환, 기생충병같은 것은 급격히 감소되고, 반면에 非전염성인 慢性, 進行性질환이 증가일로에 있어 오늘날엔 이들 慢性病에대한 관심이 매우 높아지고 있다。(Küber, 1969; Tibbitts, 1960)。

즉 요사히 巷間에선『成人病』이란 말이 정말 너무나 너무도 많이 사용될뿐만 아니라「成人病科」,「成人病클리닉」,「成人病센터」,「成人病專門病院」,「成人病學會」,「成人病協會」까지 되어있어 時代는 바야흐로「成人病管理」에 온갖 관심의 초점이 모아지고 있는듯한 강한 느낌을 주고있다。(柳東俊, 1982)

2.『성인병』이라는 用語;

『성인병』이라는 말은 본래『노인병』이라는 말에서 시작된 것인데, 실인즉 老人病이라는 語感이 좋지않아 맨처음 日本에서『成人病』이라는 말이 만들어져이에 代用되어 오다가 이젠 오래되고 널리퍼져 오늘날 우리나라를 비롯한 東洋圈의 거의 모든나라에선 확고히 이 말을 專門的으로 까지 쓰고있다。(서규순, 1981)

일본의 의학서적이나 관계 잡지등을살펴보면「成人病」이라는 말을 매우 많이 쓰고 있으며, 이를 英文으로는 Adult disease 라고 번역표기하고 있는데, 美國이나「유우럽」제국의 관계문헌을 아무리 찾아보아도「Adult disease」라는 의학적 용어는 없고 이를 의미하는 慢性病(Chronic diseases)이나 慢性退行性疾患(Chronic degenerative diseases)이라는 當該 전문분야의 질병 用語가 學會나專門委員會에 의하여 규정, 定義되어 있다。(柳東俊, 1979)

따라서『성인병』이란 말은 분명히 일본에서 만들어져서 처음으로 日本에서사용되기 시작된 말인데 어느듯 우리나라에 수입되어 이미 醫界나 巷間에서 널리 사용된지 꽤 오래된 것임을 알수있다。또 얼마전 日本의 한 잡지인가 신문에서 우연히 알게 되었는데 日本의厚生省의 國民保健課題는「成人病의 豫防과 對策」으로 결정하였다는 사실을 보아도 日本厚生省에서도「成人病」이라는 用語를 正式 專門用語로 사용함을 알수 있으며, 東京大學에 成人病學校室(秋山敎授등)이 있는 것을 보아도, 이젠 日本에서는 行政的 또는 專門的으로 뿐만 아니라 學問的으로도「成人病」이라는 용어가 확고히 정립되었음을 알게되었다。(美甘義夫, 1979)

3. 老人病과의 關係;

문헌에 의하면 1889년 처음으로 英國의 어떤 醫師들의 모임에서 老人健康에 관한 관심과 토의가 있었으며(Humphrey, 1889), 1909년 美國의 Nasch 가 처음으로 Geriatrics(老人病學)라는 말을 학술적으로 쓰기 시작하였는데, 이는 65세이상의 노인에서 많이 볼 수 있는 疾患들 특히 老化와 관련된 疾病이나장애등을 취급, 연구하는 것을 의미하였다。(Nascher, 1914)이로 부터 Geriatrics나 Gerontology 라는 말은 점차 전세계적으로 널리 사용되게 되었다。

또 이에 준하여 中年期病이라는 뜻의 Middle aged diseases란 말도 종종 쓰여져 왔다。

Geriatrics에서 주로 취급하는 분야를 보면 老人性 질병이나 장애는 물론 특히「老化現象」을 취급하고 있는데 여기에는 40세이후부터의 현상으로서 65세이하의 즉 아직 老人이 아닌 中年期사람들에 대한 生理的 老化, 加齡에 따른 罹患문제등이 널리 포함되어 있다。(Poe 1975) 자주 日本의 문헌을 참고 引用하지만 東京大學의 吉川교수 (1981) 등은,「成人病에 의한 死亡率, 罹患率이 40세를 고비로 해서 이후 급속히 상승하는 점을 보아서 成人病의 發病에는 여러因子가 복합적으로 관계되지만, 특히 老化가 가장 중요한 요인이다」라고 지적한 점을 보면 中年期의 成人病과 나아가老人病과는 매우 연속적인 관계에 있으며 (吉川政己등 1981), 廣義의 성인병은 成年期 이후의 中年病, 老人病이 포함되고 협의의 成人病은 中年病의 말하자면 종종 成人病과 老人病(또는 中年病)은혼용되어, 보통 흔히 소위「成人病」으로社會通念上으로 호칭 통용됨을 알 수 있겠다。(大田邦夫등, 1981)

4. 成人의 醫學的 槪念

일반적으로 成人이라함은「어른」을 말하는데 대개 20세 이상으로서 成年이된 것을 말한다。또 의학적 견지에서 보아도 보통 成人은 20세이상으로서 成年이된것을 말한다。또 외학적 견지에서 보아도 보통 成人은 20세정도를 지나면일반사회적으로「成人」이라고 규정하는 것과 같이 보고있다。또 일반적으로 人間의 一生의 과정을 幼年期, 少年期, 青年期, 壯年期, 老年期등으로 구분하지만, 醫學的으로는 新生兒期(Neonatal, 生後 ~4週), 嬰兒期(Infant, 생후 1개월~1歲), 幼兒期(Late child, 6~12세) 思春期(Puberty, 男14세, 女12세 이후) 青春期(Adolescent, 男20세, 女18세 이후), 成年期(Abult, 20세이후), 中年期(Middleaged, 40세이후), 老年期(Aged, 65세이후) 또는 老衰期(Senile, 75~80세이후) 등으로 구분하고 있다。

〈표2〉주요사망원인별 10만명당 사망율, 미국 1900년과 1975년비교

1900

순위	사 망 원 인	비 율	전체사망자 對 比
1	폐렴·인플루엔자	202.2	11.8
2	결 핵	194.4	11.3
3	각종 腸질환	142.7	8.3
4	심 장 병	137.4	8.0
5	신경질환	106.9	6.2
6	신 장 염	81.0	4.7
7	각종 사고	72.3	4.2
8	암	64.0	3.7
9	특수영아질환	26.6	3.6
10	디프테리아	40.3	2.3
	기 타	1719.1	100.0

1975

순위	사 망 원 인	비 율	전체사망자 對 比
1	심 장 병	336.2	37.8
2	암	171.7	19.3
3	뇌 졸 중	91.1	10.3
4	사 고	48.4	5.4
5	폐렴·인플루엔자	26.1	2.9
6	당 뇨 병	16.5	1.9
7	간경변증	14.8	1.7
8	약물 중독	13.6	1.5
9	자 살	12.7	1.4
10	특수영아질환	12.5	1.4
		888.5	100.0

(1978. 미국 상무성 조사통계국 자료)

그러나 學者에 따라서는 차이가 있어 老年期라도 向老期(45~55세), 初老期(55~65세), 老人期(65~75세), 老衰期(75세 이상) 등으로 세분하고 있는데 20~45세는 青壯年期가 되겠다。(橋覺勝 1977 : Developments in Aging, 1979)。

보통 小兒科에서는 만 15세 이하를 취급하며 15세이상은 內科나 關係他科에서 취급한다。그러면 20세 이상의 성년을「成人」이라고 하는 社會通念上의 견지에서 본다면 15~20세 사이의 질환을 제외하고는 20세 이후의 成人의 內科的 또는 豫防醫學科的(또는 健康管理科的) 질환, 소위「成人病」은 확실히 成人病科에서취급하여야 된다는 해석이 나오게 된다。

사실 근래 15~20세 사이의 內科的 질환은 青春期病科(Adolescent medicine)로 독립 취급된 경향이라고 하는 정보도 있다。(山田正篤등, 1981)。

따라서 앞으로 成人層에 많은 만성 또는 퇴행성 질환을 內科的으로나 豫防醫學的으로 즉 專門的으로 취급하고 이 분야를 특히 연구, 발전시키기 위해서는「成人病科」가 專門分科로서 독립되어야 함을 절실히 느낄 수 있다。(Freeman, 1961, 柳東俊 1981)。

5. 疾病양상의 變化와 成人病의 增加

현대 즉 오늘날, 今世紀 후반기에 이르러 선진구미각국은 물론 中進國을 포함하여 이 세상의 대부분의 나라에서는 급격한 工業化 科學 및 醫學의 눈부신 발전, 生活水準의 향상등으로 各國에서는 제 나름대로의 保健水準이 급격히 향상되어 질병양상에 있어 특히 罹患率이나 死亡率에, 크나큰 변화를 초래하게 되었다。

人口의 老齡化, 生活水準의 향상, 社會經濟狀態의 변모, 발전및 복지시설의 확충, 그리고 급격한 工業化에 따른 환경오염과 公害의 폭증등은 질병의 양상과 사망의 원인을 옛날과는 매우 다르게 변화시켰는데, 즉 과거에 많았던 각종 전염 또는 감염성 질환은 격감되고 반대로 非전염성질환, 즉 만성, 퇴행성질환(Chronic, Degenerative diseases),이른바 소위「성인병」이 증가일로에 있게 되었다。(그림1. 2및 표1참조)

통계가 가장 정확한 美國의 경우를 보면 1900년에는 10대주요한 사망원인이 ①肺炎 ②結核 ③胃·腸炎 ④心臟病 ⑤腦卒中 ⑥腎腸炎 ⑦事故 ⑧惡性腫瘍 ⑨특수嬰兒疾患 ⑩디프테리아 등의 順位이었던 것이 1975년에 와서는 死因의 순위가 ①심장병 ②악성종양(癌), ③腦卒中 ④事故 ⑤인플루엔자, 肺炎 ⑥당뇨병 ⑦간경변증 ⑧동맥경화증 ⑨자살 ⑩특수영아 諸疾患의 순서로 바꾸고, 이중에서도 心臟病, 癌, 腦卒中의 3大死因이 전체사망의 약70%를 차지하고 있다。(표2 및 그림2 참조)

6. 平均壽命의 연장과 老人層 인구의 증가

또한 세계각국의 평균수명도 금세기초(1900년)의 대략 45세이하에서 최근(1980년)에는 75세까지 정말 놀랄정도로 연장되었다。따라서 인구구성 자체에도 변화를 초래하여 65세이상 즉 老人인구가 과거 75년동안에 대략 3%에서 15%정도로 증가한 것이다。역시 美國의 경우를 보면, 65세 이상의 老人인구가 1970년에는 全人口의 약11%에 달했었지만, 2000년 경에는 18~20% 정도에 이를것으로 보고있다。(Last, 1980)。

앞으로 확실히 인구는 정체되고 노인층 인구가 놀랄정도로 인구의 구성비를 크게 차지하여 노인층에 많은 성인병이 들끓을 것이 명약관화한 일이라고 생각된다。

우리나라에서도 1980년 현재 65세이상