

老人의 健康問題

이 선 자

(서울대 보건대학원 교수)

1. 老化和 健康

老人의 健康問題가 他年齡層의 健康問題와 특별히 다른 것은 아니다. 그러나 老人의 健康은 老化過程과 密接한 關係가 있어서 그 程度에 따라 몸의 組織과 機能이 소모되어 낮아지면서 機能低下, 機能障病, 機能喪失 및 더 나아가 病理的인 變化까지 오게되어 健康問題가 야기되며 生物學的 혹은 身體的인 問題와 精神心學的인 問題로 大別된다. 老化過程으로 因하여 弱화된 것은 老衰라고 하고 많은 學說과 研究가 報告되었고 현재에도 계속해서 많은 學者들이 研究를 進行中이다. 여러가지 側面에서 觀察되고 研究된 것중에서 分明하게 밝혀진 사실은 다음과 같이 綜合할 수 있다. 老化現象은 全身에 똑같이 오는 것은 아니며 臟器는 器管에 따라서 그 程度와 속도가 다르다는 點이다. 대체로 內分泌系, 循環器系, 骨關節系, 胃藏系 등이 問題되고 또 精神的 機能障病가 따르게 되며, 어떤 系統에 먼저 老化現象이 오는가에 있어서는 個人的으로 큰 差異가 있다. 老化現象의 進行에 關係하는 要因으로서 是 遺傳的인 영향도 있으나, 後天的인 環境의 影響이 더 커서 과로, 기후, 食物, 영양, 유주, 세균감염 여부에 따라 큰 차이가 있는 것으로 해석되어지고 있다.¹⁾

人間은 누구나 나이가 들어감에 따라 모든 기능이 감퇴되는 老化過程을 피할 수 없는 宿命적

인 立場에 있다. 身體的 成長發達은 가장 빨리 이루어지고 정점으로 부터 기능감퇴 현상도 빠른 속도로 進行된다. 그러나 精神的 機能인 知的開發은 느린 속도로 개발되고 감퇴현상도 완만히 이루어진다.²⁾

老化現象을 生物學的 側面에서 볼때 視力과 함께 視力이 떨어지는 것이 老化의 첫째 징조이다. 視覺은 40세를 넘으면 老眼이 되어 예민도가 줄어든다. 視力이 떨어지면 作業의 速度도 떨어지고 積極성도 줄어든다. 聽覺의 쇠퇴는 視覺보다 늦게 나타나서 60세까지도 별다른 問題가 없는데 보통이다. 그러나 70세에는 30%程度가 難聽이 되고 80代에는 半數以上의 老人들이 聽力障病을 갖게된다. 齒牙의 문제는 60代에서 50%, 70代에서 60%, 80代에서 80%以上의 老人이 齒牙때문에 苦痛을 받고 있다.

消化機能도 40代부터 弱화되기 始作하는데 胃液이 줄어들면서 消化能力이 감퇴하게된다. 40代부터는 腸機能도 弱화되고 赤血球의 저항능력도 弱해지며 造血機能도 떨어져서 貧血이 생긴다.

神經系에서의 變化는 神經이나 筋肉의 反應時間이 길어지게 되어 行動이나 作業이 느려지고 세심한 일을 하지 못하며, 이에 따라 事故의 위험이 커진다.

細胞는 出生時 約 150억개이던 것이 30세가 지나면서부터 每日 10萬個씩 사멸한다고 한다. 이것이 老化現象이다.³⁾

1) 권이혁, 「最新保健學」, 新光出版社, 1978, pp. 342~343.
 2) 김성순: 노인복지론, 二友출판사, 1981, p. 79.
 3) 前掲書, p. 81.

2. 老人의 健康問題

老人의 健康狀態를 測定하여 健康問題를 發見하는 方法에는 몇가지 方法이 있다. 이러한 方法들에는 有病期間과 症狀出現期間을 調査하는 傷病調査와 死亡原因을 調査하여 가장 生命에 위협을 준 要因을 파악하는 方法과 身體機能의 制限程度에 對한 調査方法이 있다. 이중에서 機能制限程度에 對한 調査가 중요한 意味를 갖는데 그 理由는 老人健康에 對한 健康管理에 대한 政策決定에 중요한 資料가 될수 있기 때문이다. 機能的健康狀態(functional health status)는 사람들이 그들의 正常的인 日常生活의 活動을 疾病이나 不具로 因하여 制限이나 방해 받지 않는 狀態를 말한다.⁴⁾

老人이란 年齡의 으로 同一特性을 가진 集團이 면서도 社會的으로 는 그들의 特性이 多様하여 機能的健康狀態를 調査하는 때에는 신중함을 要하게 된다. 機能的健康狀態를 評價하는 測定方法은 本人에 依한 評價方法(Self assessed health status)와 機動障礙와 個人衛生管理障礙(difficulties in mobility and personal care)에 對한 調査로 區分된다. 本人에 依한 健康評價는 老人들에 있어서 死亡에 對한 豫測指標가 될수있는 客

觀的인 指標로 점차 認識되어가고 있다. 이것은 本人의 主觀的인 自己判斷이며 이것이야말로 本人의 삶에 對한 意志이기 때문으로 해석되고 있다. 機動 및 個人衛生 管理障礙는 活動에 對해서 도움없이 할 수 있는지? 혹은 도움으로 할 수 있는지? 도움을 받고도 전혀 수행할 수 없는지? 등으로 그 程度를 測定한다. 호주에서 Gibson은 活動內容을 8가지로 分類하여 調査하였다. ① 손톱과 발톱을 스스로 깎음, ② $\frac{1}{2}$ mile(0.8km)의 거리를 걸을수 있음, ③ 공공 교통수단을 利用할수 있음, ④ 혼자서 外出할 수 있음, ⑤ 계단을 올라가거나 내려다닐수 있음, ⑥ 집안에서 거동할 수 있음, ⑦ 침대를 올라가고 내려갈 수 있음, ⑧ 통목욕이나 샤워를 할 수 있음의 8개 항목 내용에 對하여 調査하였는데 기능수행 정도에 對해서는 ① 어려움 없이 수행함(without difficulty) ② 어려움을 느끼나 스스로 수행가능함(could complete task on own with difficulty) ③ 도움으로만 가능하거나 전혀 할수 없음(only with help or not at all)로 區分하였다 (Table 1. 참조).

이중에서 問題가 되는 것은 도움을 필요로 하거나 전혀 수행할 수 없는 경우에 家庭에서 누군가가 看護인이 있어야 한다는 看護要求量이 된다고 하겠다.⁵⁾

Table 1. Functional Health measures : mobility and personal care

| | (Population based survey, 1981 for 60yrs and over, Australia) (N=1040) | | |
|----------------------------------|--|--|------------------------------|
| 1. cutting own toenails | 71% | 14% | 15% |
| 2. walking half a mile | 80% | 8% | 12% |
| 3. using public transport | 84% | 5% | 11% |
| 4. going out alone | 88% | 5% | 7% |
| 5. using stairs | 80% | 15% | 6% |
| 6. getting around inside at home | 94% | 5% | 1% |
| 7. getting in and out of bed | 96% | 4% | 1% |
| 8. taking a bath or shower | 93% | 4% | 3% |
| | Without difficulty | Could complete task on own with difficulty | only with help or not at all |

4) Gibson D.M Health status of older people, In Health welfare and family in later life, Hal. L. Kendig, 1984.

5) 전계서

HEALTH AND FUNCTIONAL ABILITY
Prevalence of Signs, Symptoms and Health Problems

Table 2.4(a)
Korea

Number and percentage of people who have specific health problems, by age and sex

| Type of Problem | Number and Percentage in each Age Group | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|---|---------------|---------------|---------------|-------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|-------------|---------------|--------------------|----------------------|
| | MALE | | | | | | FEMALE | | | | | | Total | |
| | 60~64 N(%) | 65~69 N(%) | 70~74 N(%) | 75~79 N(%) | 80+ N(%) | Male N(%) | 60~64 N(%) | 65~69 N(%) | 70~74 N(%) | 75~79 N(%) | 80+ N(%) | Total N(%) | Total Male N(%) | Total Female N(%) |
| foot problem restricting activity | 16(16) | 18(13) | 33(18) | 6(15) | 7(29) | 80(16) | 30(25) | 24(18) | 26(20) | 13(21) | 10(23) | 103(21) | 183(19) | 103(21) |
| * hearing problems | 10(10) | 19(14) | 40(22) | 4(10) | 9(38) | 82(17) | 11(9) | 15(11) | 25(19) | 15(25) | 18(41) | 84(17) | 166(16) | 84(17) |
| sight problems | 20(20) | 48(34) | 59(32) | 17(41) | 10(42) | 154(31) | 37(31) | 38(28) | 42(32) | 29(48) | 20(45) | 166(34) | 166(16) | 166(16) |
| evidence of cataract | 5(5) | 24(17) | 16(9) | 5(12) | 4(17) | 54(11) | 10(8) | 12(9) | 11(8) | 5(8) | 7(16) | 45(9) | 99(10) | 45(9) |
| dental prosthesis | 34(35) | 61(44) | 66(35) | 12(29) | 12(50) | 185(38) | 42(35) | 66(49) | 54(42) | 20(33) | 9(20) | 191(39) | 376(38) | 191(39) |
| difficulty chewing | 43(44) | 82(59) | 126(68) | 24(58) | 15(63) | 290(59) | 56(47) | 80(60) | 84(63) | 43(70) | 34(7) | 297(61) | 587(60) | 297(61) |
| difficulty walking 300m | 13(13) | 13(9) | 37(20) | 5(12) | 7(29) | 75(15) | 10(8) | 9(7) | 18(14) | 18(30) | 13(30) | 68(14) | 143(15) | 68(14) |

* uses X116

HEALTH AND FUNCTIONAL ABILITY
Activities of Daily Living

Table 2.5(a)
Korea

Number and percentage of people who are unable to perform activities of daily living, by age and sex

| Type of Activity | Number and Percentage in each Age Group | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------|---|---------------|---------------|---------------|-------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|-------------|---------------|--------------------|----------------------|
| | MALE | | | | | | FEMALE | | | | | | Total | |
| | 60~64 N(%) | 65~69 N(%) | 70~74 N(%) | 75~79 N(%) | 80+ N(%) | Male N(%) | 60~64 N(%) | 65~69 N(%) | 70~74 N(%) | 75~79 N(%) | 80+ N(%) | Total N(%) | Total Male N(%) | Total Female N(%) |
| travel_beyond walking distance | 3(3) | 5(4) | 11(6) | 5(12) | 4(17) | 28(6) | 2(2) | 7(5) | 11(8) | 12(20) | 5(11) | 37(8) | 37(8) | 65(7) |

| | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------|--------|--------|--------|-------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|---------|
| go shopping | 7(7) | 11(8) | 7(4) | 6(15) | 3(13) | 34(7) | 5(4) | 4(3) | 10(8) | 8(13) | 10(23) | 37(8) | 71(8) |
| handle own money | 1(1) | 0(0) | 7(4) | 5(12) | 2(8) | 15(3) | 2(2) | 5(4) | 9(7) | 9(15) | 9(20) | 34(7) | 49(5) |
| eat | 0(0) | 0(0) | 0(0) | 0(0) | 0(0) | 0(0) | 0(0) | 1(1) | 1(1) | 0(0) | 0(0) | 2(0) | 2(0) |
| dress self | 1(1) | 0(0) | 0(0) | 1(2) | 0(0) | 2(0) | 0(0) | 0(0) | 0(0) | 1(2) | 0(0) | 1(0) | 1(0) |
| take care of appearance | 1(1) | 0(0) | 0(0) | 1(2) | 0(0) | 2(0) | 0(0) | 0(0) | 0(0) | 2(3) | 0(0) | 2(1) | 4(0) |
| walk | 1(1) | 2(1) | 1(1) | 1(2) | 1(4) | 6(1) | 1(1) | 0(0) | 2(2) | 2(3) | 1(2) | 6(1) | 12(1) |
| get in/out of bed | 1(1) | 3(2) | 4(2) | 1(2) | 1(4) | 10(2) | 2(2) | 1(1) | 2(2) | 2(3) | 2(5) | 9(2) | 19(2) |
| take bath | 5(5) | 1(1) | 0(0) | 2(5) | 0(0) | 8(2) | 0(0) | 1(1) | 1(1) | 1(2) | 0(0) | 3(1) | 11(1) |
| get to toilet on time | 18(18) | 23(16) | 36(19) | 8(20) | 9(38) | 94(19) | 19(16) | 27(20) | 36(28) | 20(33) | 14(32) | 116(24) | 210(22) |

* has urban-rural difference

HEALTH AND FUNCTIONAL ABILITY
Activities of Daily Living

Table 2.6(a)

Korea

Activities of daily living summary score

| No. of Activities Performed | Number and Percentage in each Age Group | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------|---|---------------|---------------|---------------|-------------|---------------|---------------|---------------|---------------|-------------|---------------|--|---------|
| | MALE | | | | | FEMALE | | | | | Total | | |
| | 60~64 N(%) | 65~69 N(%) | 70~74 N(%) | 75~79 N(%) | 80+ N(%) | 60~64 N(%) | 65~69 N(%) | 70~74 N(%) | 75~79 N(%) | 80+ N(%) | Total N(%) | Total Male Female and Female N(%) | |
| can do all ADL | 77(79) | 106(76) | 135(73) | 8(68) | 11(46) | 337(73) | 95(80) | 104(78) | 88(68) | 31(51) | 21(48) | 339(69) | 676(71) |
| can't do one ADL | 14(14) | 25(18) | 42(23) | 7(16) | 9(38) | 97(20) | 19(16) | 24(18) | 33(25) | 17(28) | 10(23) | 103(21) | 200(21) |
| can't do more than one ADL | 6(7) | 9(6) | 4(3) | 7(16) | 4(16) | 31(7) | 4(4) | 7(0) | 13(9) | 13(21) | 13(29) | 50(10) | 81(8) |

이와같이 機能遂行 程度에 따라서 健康한 老人은 自己가 손수 자기몸 관리를 할 수 있는 경우와, 慢性疾患으로 어려움을 느끼나 그래도 스스로 적응하여 문제 해결이 가능한 경우와, 臥床老人으로 區分하기도 한다.⁶⁾

우리나라의 老人들을 對象으로 全國 標本調査의 結果에 依하면 ① foot problem이 19%, 청각장애가 16%, 시각장애가 16%, 저각장애가 60%, 300m거리를 걸는데 어려움을 느끼는 경우 15%, 물건을 사는데 어려움을 겪는 경우 8%, 화장실 사용 어려움 22%로 나타났다.⁷⁾ (Table 2.4(a)(b) 참조)

한편 江原道 춘성군에서 家口單位 面接調査에 依한 60세이상 老人의 1,000名當 傷病率은 全國 人口의 平均傷病率보다 훨씬 높아서 1.3배~2.2배나 된다. 醫師가 診療하여 治療가 必要하다고 判斷된 患者는 60세이상 男女 모두 約 38%였다.⁸⁾ 이들의 疾病別 傷病別 傷病率은 신경계 및 감각기관의 疾患이 가장 빈번하였고 그 다음이 筋肉 및 骨格疾患인데 이중의 73%가 關節炎으로서 女子는 男子의 約 2.5배나 더 頻發하였다. 순환기질환중에는 고혈압성 심장질환이, 호흡기 질환에는 肺氣腫해소, 氣管支炎을 포함하는 만성폐쇄성 질환이 各各 높았다. 감염 및 기생충 질환에는 肺結核이 문제였고, 消化器系疾患의 科半數는 消化性潰瘍症이었다. 內分泌, 營養 및 新陳代謝性疾患은 男, 女 各 3例中에 2例씩이 糖尿病이었다. 要約하면 이들 老人人口에 問題되는 疾病은 모두 退行性 慢性疾患이 大部分이었다.⁹⁾(Table 4. 참조)

病院에 入院했던 患者中에서 退院當時에 看護要求를 보면 全體 196명의 60세이상 老人患者中 69.7%가 약간의 간호요구가 있거나 상당한 간호요구가 있는 狀態에서 퇴원하고 있었다. 그중 가장 절실히 문제되는 간호요구는 安位要求로 76.0%가 도움을 필요로 하고 있었다. 그 외는

表 4. 醫師診療에 依한 60세이상 人口의 疾病別 傷病率 (1,000명당)

| 질병17분류 | 男 | | 女 | |
|--------------------|-----|-----|-----|-----|
| | No | % | No. | % |
| 1. 감염 및 기생충질환 | 9 | 64 | 13 | 87 |
| 2. 신생물 | 2 | 14 | 2 | 12 |
| 3. 내분비, 영양, 신진대사질환 | 3 | 21 | 3 | 12 |
| 4. 혈액 및 조혈기관질환 | 7 | 50 | 5 | 34 |
| 5. 정신병 | 3 | 21 | 8 | 54 |
| 6. 신경계 및 감각기질환 | 38 | 271 | 37 | 248 |
| 7. 순환기질환 | 25 | 179 | 17 | 114 |
| 8. 호흡기질환 | 14 | 100 | 17 | 114 |
| 9. 소화기질환 | 8 | 57 | 8 | 54 |
| 10. 비노생식기 질환 | 2 | 14 | 2 | 13 |
| 11. 피부 및 피하조직질환 | 5 | 36 | 3 | 20 |
| 12. 근육 및 골격질환 | 23 | 164 | 33 | 221 |
| 13. 사고, 중독 및 폭력 | 1 | 7 | 1 | 7 |
| 증진환자수 | 140 | | 149 | |

資料: 金貞順外 韓國農村住民의 傷病樣相(1976)

정신건강요구가 65.3%, 위생유지요구 65.3%, 全身代謝要求 48.0%, 活動 및 安全에 對한 要求 42.9%의 順이었다.⁹⁾

死亡原因調査에 依한 疾患에 對한 것은 여기에서는 생략하기로 한다.

3. 結 論

老人의 건강문제는 일반 成人보다 빈도가 높고 다른사람의 도움을 필요로 하는 活動制限빈도가 높다. 그리고 주요질환은 만성퇴행성 질환이 대부분이다. 이들의 퇴원시 간호요구는 높다고 하겠다. 중요한 것은 건강문제를 발견하는 것과 함께 건강관리 서비스를 지역사회 노력으로 계획하여 재가노인의 간호관리를 도울 수 있는 제도적 장치가 요망된다고 하겠다.

<18페이지에 계속>

6) Wtto, Self/Health/Care and older people, 1984.

7) 이선자, 허경 (Prevalence of signs, symptoms, and Health problems) Health status of the Aged in Korea, 1984.

8) 金貞順: "韓國農村住民의 傷病樣相, (1976)" 老人人口의 主要疾患, 한국노년학 No. 1. 1980.

9) 고인숙: 일개 종합병원에 입원한 노인환자의 퇴원시 간호요구에 대한 분석, 한국노년학, No. 2. 1982.

- 一 相續稅人的控除
- 다. 老人에게 便利한 住宅의 開發
- 5. 老人福祉施設의 多樣化
- 가. 無料養老施設
無料療養施設

- 나. 有料養老施設
有料療養施設
- 다. 老人休養施設
老人問題相談 健康增進(體育施設 醫務室)
教養, 娛樂 등 各種餘暇 善用 施設.

〈23페이지에서 계속〉

참 고 문 헌

1. 권이혁 : 최신보건학, 신광출판사, 1978.
2. 김성순 : 노인복지론, 이우출판사, 1981.
3. Kendig: Health, Welfare and Family in Later Life, Australia National University, 1984.
4. WHO, Self Health care and older people, 1984.
5. 이선자, 허경 : 한국노인보건실태조사, 노인보건에 대한 아시아지역 국제간 워크샵보고서 (WPRO)
6. 金貞順 : 노인인구의 주요질환, 한국노년학 No. 1, 1980.
7. 高仁淑 : 一獨 綜合病院入院患者의 退院時 看護 要求에 대한 分析, 한국노년학 No. 2, 1982
8. WHO, The Uses of Epidemiology in the study of the Elderly, Technical Report Series 706, 1984.
9. Fillenbaum, G,G, The Wellbeing of the Elderly WHO offset publication, 1984.