

# 韓國人 주요死因과成人病실태

- ◆ 한나라의 疾病양상과 死亡구조를 아는 것은
- ◆ 疾患管理와 이를 통한 國民健康水準 향상에
- ◆ 있어서 다른 무엇보다 중요한 일이다.
- ◆ 이와같은 건강정보는 특히 보건의료자들이
- ◆ 나 경제력이 낮은 나라에서 일수록 그 중요성
- ◆ 이 더욱 강조되게 마련이다. 그것은 이런 보건
- ◆ 정보를 통해서만이 보건의료활동의 우선 순위
- ◆ 를 정할 수가 있고, 이런 우선순위를 바탕으로
- ◆ 해서만이 제한된 국가經濟力과 의료보건자원
- ◆ 을 효율적으로 사용할 수가 있기 때문이다.

- ◆ 그러나 현실적으로 이것은 어디까지나 理想
- ◆ 일 뿐, 대부분 이들 경제력과 의료자원이 부족
- ◆ 한 後進國 내지는 개발도상국들의 경우 거의
- ◆ 예외없이 정확한 死因과 질병양상에 대한 정
- ◆ 보를 갖고 있지 못한 것이 사실이다.
- ◆ 부끄러운 일이지만, 이점에 있어서는 우리
- ◆ 나라 또한 아직은 다른 後進國 내지는 개발도
- ◆ 상국 수준을 크게 벗어나지 못하고 있는 형편
- ◆ 이다.

최근에 와서는, 발생된 死亡의 연내신고율도 90% 선을 넘고 있으며 의료보합제도 도입과 함께 질병의 코드화로 인한 疾病名의 파악이 크게 개선된 것이 사실이다. 그러나 이들 질병 및 死亡정보의 활용에는 아직도 적잖은 문제점을 갖고 있는 것이 또한 사실이다. 예컨대 지금도 신고되는 死亡診斷書의 절반도 안되는 약 33%만이 의사에 의해서 작성되고 있다든지 전국적인 규모의 건강조사가 이루어지고 있지 못함으로써 그때그때 우리나라 사람들의 疾病狀態를 제대로 파악하지 못하고 있기 때문이다.

한국간이사인분류방식을 사용하는 경우 여기서 얻어진 死因 또는 疾病順位가 사실과 그렇게 큰 차이를 나타내지는 않을 것으로 본다.

가능했던 우리나라 총사망 약 20만건을 17大分類 및 1백24韓國간이사인분류방식으로 분석한 사인순위는 표 1과 같다.

문제는, 그동안 우리나라에서

사인에 있어서는 순환기계질환

## 腦血管疾患등慢性退行性질환死亡率高아 成人病 予防및管理위한 綜合對策마련돼야

發表된 사인순위 대부분이 17個계통별질병과 일부 빈발하는 개별질병을 함께 사용함으로써 국가간 또는 세계열별 客觀的 비교를 어렵게 하고 있다는 점이다.

예컨대 악성 新生物이나 손상 및 중독 등은 대분류방식으로 분류하고 다른 질병들은 개별질병으로 소분류해서 쓰는 것 등이 바로 그것이다.

같은해 死亡統計를 가지고도 研究者마다 死因順位를 달리하는 이유도 이 때문이다.

이런 점을 고려하여 1985년도 신고된 사망중에서 死亡分類가

사망이 전체 사망의 31.8%로 가장 많았고 그 다음이 중상 및 징후 불명 사망이 18.1%였으며 악성신생물에 의한 사망이 15.6%, 손상 및 중독에 의한 사망이 11.6% 순이었다.

한편 1백24개 한국簡易死因別로 분류한 10大死因을 보면, 老衰死亡이 전체사망의 15.0%로 가장 많고 다음이 腦血管질환의 13.5%, 高血壓性질환의 8.5%, 肺循環질환 및 기타 세질환의 8.3%, 위암이 5.0%, 肝癌이 3.3%, 및 결핵이 3.0% 순이었으며 자동차 사고사망도 전체사망의 2.9%로 9위를 차지했다.

여기서 보면 이제 우리나라의 사망구조도 일본이나 서구 선진국들의 그것과 거의 비슷한 상태인 소위 成人層 만성 퇴행성질환 위주로 변화되었음을 알 수 있다.

즉, 전체사망의 60% 이상이 노쇠사망을 포함한 心臟血管계통질환 및 몇가지 癌에 의한 死亡으로 나타나 있는 것이다.

여기서 한가지 특기할 일은 우리나라에서의 이같은 성인병사망이 지난 20여년 사이에 매우 급격한 속도로 증가하고 있다는 점이다. 즉, 1966년에만 해도 이들 成人病사망비율은 전체사망의 30%가 채 안되는 수준이었고 1982년 사망통계에서도 이것은

44% 수준밖에 되지 않았던 것이 불과 3년뒤인 1985년에 60% 선에 이르고 있기 때문이다.

이것은 우리나라가 지난 몇년 사이 다른 모든 분야에서 급속도로 선진국수준에 육박하고 있는 일과도 무관하지가 않다고 본다. 그만큼 우리의 생활양상, 특히 이들 성인병발생과 관련있는 식생활 등이 빠른 속도로 서구화되어 가고 있기 때문이다.

성인병사망비율이 높다는 것은 바로 인구의 질병양상에 있어서 이들 성인병의 발생 및 有病상태가 높다는 것을 의미한다. 이것은 특히, 사망률이 그리 높지 않은 傳染性疾患과 달리 이들 성인병의 경우는 결국 그 병으로 사망하게 되는 가능성이 높다는 질병의 특성 때문에도 그렇다.

앞서도 언급한 바와 같이 우리나라에서는 아직 정기적인 전국 규모의 건강조사가 없기 때문에 세계열적으로 질병양상의 변화를 알 수는 없으나 간헐적으로 몇몇 대학기관에서 병원이나 일부 지역사회 주민을 대상으로 조사해 온 바에 의하면 역시 이들 성인병의 有病비율이 크게 증가



孟 光 鎬

가톨릭 醫大 <豫防醫學 教授>

成人病 入院中에는 癌환자입원 상대 비율이 전체 성인병입원의 39.5%를 차지하고 있었으며 당 노병과 만성 간질환 및 肝硬變환자의 입원이 늘고 있음을 보여주고 있다.

최근 우리나라에서의 이같은 成人病발생 및 사망의 증가는 保健學的으로 여러가지 중요한 점을 과제로 제시해 주고 있다.

그것은 무엇보다 이들 대부분 成人病의 원인이 불명하다든지 일단 발생되면 대체로 慢性的인 경과를 거치면서 장기간 치료를 요한다든지, 그러면서도 결국은 완치가 어렵다는 특성을 가지고 있어서 국가적인 차원의 成人病治療管理가 매우 어려울 뿐 아니라 이에 소요되는 의료자원이 엄청나다는 점이다.

그러면서도 한가지 다행한 일은 이들 대부분의 성인병발생이 우리의 식생활이나 기타 기호 생활양상과 밀접한 관련을 맺고 있어서 적절한 보건교육이나 간접적 예방사업을 통해서 상당부분 그 발생을 사전에 막을 수가 있다는 사실이다.

따라서 국민건강을 책임지고 있는 정부는 물론 국민의료단체들이 모두 합심하여 成人病豫防과 治療관리를 위한 綜合적 對策을 마련하고 이를 위한 인력과 資源確保에 아주 구체적으로 노력하지 않으면 안될 것이다.

해 온 것을 알 수가 있다.

예컨대 일부 농촌 및 도시지역 주민을 대상으로 한 有病率조사 결과를 보면 지난 10년사이 뇌혈관질환은 약 2배, 심장병이나 혈압은 약 4~5배나 증가하고 있으며 만성腎炎이나 糖尿病도 크게 증가하고 있음을 보여주고 있다.

이같은 현상은 따라서 주민의 의료기관 이용율의 절대적인 증가를 초래했으며 특히 입원비율의 증가로도 나타나고 있는데 가령 1982년부터 94년까지 직장 의료보험이용자들의 질병별 입원 실태를 보면 成人病 입원비율에 있어서 1982년의 6.5%가 1984년에는 8.5%로 증가하고 있으며



◇表 1: 疾病 17 分類 및 124 韓國 簡易死因分類에 의한 韓國人 主要死因, 1985

順位	大分類		簡易死因分類	
	死因	百分率(%)	死因	百分率(%)
1	순환기계질환	31.8	노쇠	15.0
2	중상, 징후 불명	18.1	뇌혈관질환	13.5
3	신생물	15.6	고혈압성질환	8.5
4	손상 및 중독	11.6	폐순환질환 및 기타 심질환	8.3
5	소화기계질환	9.0	위 암	5.8
6	호흡기계질환	4.6	만성간질환 및 간경변	5.0
7	감염성 및 기생충성질환	4.0	간 암	3.3
8			결 핵	3.0
9			자동차사고	2.9
10			기관지염, 폐기종 및 천식	2.0

**휴대용 혈당측정기**는 환자및 일반인이 병원에가는 번거로움이 없이 가정, 직장및 여행중 본인 스스로 혈당치를 측정하고 당뇨병을 치료하는데 필요한 소형혈당측정기입니다.

- 특 징 :**
- 한방울의 혈액(血液)으로 측정(測定) 됩니다.
  - 측정범위 : 0~1,000mg/dl
  - 물로 닦을 필요가 없음
  - 날짜, 회수, 혈당치가 동시 100회까지 기억 재생됨
  - 검사 비용이 적게들고 간편한 휴대가 됩니다.
  - 검사 시험지(Strip)을 냉장고 보관이 아닌 실온 보관으로 변질될 우려가 없음.

제조원 : **DIC Kyoto DAICHI**  
 판매원 : **정우양행**  
 서울시중구충무로 3가24-14(경북빌딩 101호)  
 전화 : 276-0277  
 276-0278

### ※당 노 신문

“소망” 구독을 원하시는 분은 아래 주소로 연락바랍니다.

보내실곳 : “대한당노협회”  
 서울시중구충무로 3가24-14  
 경북빌딩 101호  
 TEL : 265-9822

