

韓國 農村地域住民의 死亡率 및 死亡原因에 對한 研究*

—京畿道 江華郡을 中心으로—

延世大學校 醫科大學 豫防醫學教室

金 琦 淳 · 李 秉 穆

—Abstract—

A Study on the Death Rates and Causes of Death

Ki Scon Kim, M.D., M.P.H., Byung Mok Lee, M.D., M.P.H.

Department of Preventive Medicine, Yonsei University, College of Medicine

To use basic data for health planning and evaluation of Kangwha community health project of Yonsei University, a study on death rates and causes of death were investigated in two townships (Naega and Sunwon Myuns) in Kangwha County from April 1, 1975 to March 31, 1977

All death was identified and reported by family health workers who are living in each village and 2 trained public health nurses confirmed the death.

The causes of death were investigated by 2 public physicians. Total number of deaths for 2 years was 230 and the followings are brief summary of the study.

1. Age-adjusted crude death rates of study area were 8.69 per 1,000 population in 1975 and 7.18 per 1,000 population in 1976. Age-adjusted crude death rates for male were 9.18 in 1975 and 6.38 in 1976 and for female were 8.33 and 7.80 per 1,000 population
2. Age specific death rate curves by year and sex showed "U" shapes.
3. Infant and neonatal death rates were 30.08 and 22.56 per 1,000 live births in 1975, and the rates in 1976 were 18.18 and 13.64.
4. The most common cause of death was cerebrovascular disease and average cause specific death rate for the disease was 215.5 per 100,000 population.
5. Four leading causes of death were non-infectious origin; cerebrovascular disease, malignant neoplasms, senility and suicide. Pulmonary tuberculosis and pneumonia occupied 5th and 9th causes of death.
6. Stomach cancer and hepatoma occupied 61.3% of total death due to malignant neoplasms.
7. Most frequent cause of neonatal death was birth injury. Two deaths due to tetanus were found in 1975, but no death due to this disease was found in 1976.
8. About half of deceased received care from physician before death.

* 본 논문은 1977년도 연세대학교 의과대학 교수 연구비로 완성되었음.

I. 緒 論

人口動態 統計中 死亡에 관한 資料는 生物學的 意味로 重要할 뿐만 아니라 社會環境, 文化水準, 保健醫療制度等과 깊은 關係를 갖기 때문에 一定 地域社會의 健康狀態 및 水準等을 나타내는 尺度로서 널리 使用되고 있다. 따라서 地域社會 保健醫療事業을 計劃하고 評價하기 爲해서는 무엇보다도 正確한 死亡率과 死亡原因을 把握할 필요가 있다.

우리 나라의 人口動態資料의 蒐集은 크게 나누어 出生 死亡等의 申告와 몇년 간격으로 施設되는 國勢調査에 크게 依存하게 된다. 國勢調査는 비교적 正確하게 人口數를 集計하여 人口動態를 間接적으로 推定하는 資料로 利用되고 있으나 出生, 死亡等의 申告는 그 內容面에 있어서 많은 問題點이 지적되어 왔다. 즉 死亡申告率만 보더라도 解放以後 30~70%²⁾의 低率이며 그나마도 死亡前後 醫師에게 死亡原因을 診斷받는 비율이 매우 적어 死亡率이나 死亡原因을 正確하게 把握하기가 매우 힘들다는 것이다.

그동안 死亡率에 관한 研究로서는 生命表를 利用하여 推定한 研究¹⁻³⁾, 死亡申告資料를 利用하여 全國의인 死亡率을 구한 研究^{2), 4)} 등을 통하여 人口 千名當 7~9의 普通死亡率로 報告되어 趨勢를 파악할 수는 있으나 수시로 變할 수 있는 死亡原因에 대한 正確한 研究가 必要하다 하겠다. 死亡原因에 對한 研究도 死亡申告資料를 利用하여 全國趨勢를 나타낸 研究^{2), 4)}, 地域內 人口動態調査를 통하여 農村의 死亡原因을 調査한 研究⁸⁻¹⁰⁾ 등이 있으나 모두 1960年代 이전에 관한 것들이어서 最近의 死亡原因에 대한 研究는 없는 실정이다. 최근의 여러 社會經濟的인 變化는 死亡 原因에도 많은 變化를 초래했음에 틀림이 없을 것 같다.

著者等은 延世大學校 江華地域社會 保健事業을 進行해 오면서 事業地域內 保健事業을 計劃하고 評價하는 基礎資料로서 死亡率 및 死亡原因을 알아내기 위하여 거의 完全한 死亡報告 및 確認體制를 開發하여 資料를 蒐集하였다. 이러한 資料를 本研究에서 綜合 分析함으로써 一定期間동안 發生한 地域社會內 모든 死亡件數를 對象으로 첫째, 正確한 死亡數와 率을 把握하고 둘째, 可能的 正確한 死因을 究明하려는 것이다.

II. 研究 方法

1. 對象地域 및 對象人口

本研究에서는 1975年 4月 1일부터 1977年 3月 31일까지 京畿道 江華郡 2個面(仙源面과 內可面)에 살고 있던 常住人口中에서 2年동안에 發生된 모든 死亡을 對象으로 하였다. 비록 이 地域에서 일어난 死亡이라 하더라도 이 地域에 常住하는 사람이 아닐 境遇에는 調査對象에서 除外하였으며, 他地域에서 死亡이 發生했다고 하더라도 그 死亡者가 調査地域에 常住하던 人口일 境遇에는 그 死亡을 調査對象에 包含시켰다.

調査地域內에서는 保健事業 目的으로 1975年度以後 모든 常住人口의 現況이 항상 把握되고 出生, 死亡, 轉出, 轉入이 수시 確認되어 每週 各面 保健支所 家庭健康要員 週間會議時 報告됨으로 어느 時點의 人口數와 年齡構造도 알아낼 수 있는바 研究의 便利上 1975年 7月 1日 現在 人口 및 1976年 7月 1日 現在 人口를 求하여 各各 死亡率의 分母로 使用하였다.

2. 死亡報告 및 確認體制

이 地域 人口中에서 發生된 모든 死亡을 報告받기 위하여 다음과 같은 報告 및 確認體制를 수립 利用하였다

1) 調査地域에는 총 20個의 行政里가 있으며, 各 行政里別로 保健事業을 위하여 이미 선출하여 教育된 家庭健康要員으로 하여금 담당마을에서 發生한 모든 死亡을 各面 保健要員에게 報告하게 하였다.

2) 이 報告를 받은 各面 保健要員은 이를 確認하여 그의 面地域을 담당한 公중보건 간호원과 公醫에게 報告하게 하였다. 보건간호원은 死亡者 家庭을 直接 방문하여 確認後 준비된 調査表에 死亡者의 人的事項을 蒐集하였다.

3) 各面に 배치된 公醫(연세대 의대과견 醫師)는 死亡을 確認하고 死亡前後의 診察을 통하여 死亡原因을 決定기입하게 하였다.

3. 死亡原因의 규명

死亡者의 死亡原因을 正確하게 규명하기 위하여 다음과 같이 하였다.

1) 모든 死亡은 醫師와 看護員이 참여하거나 直接訪問으로 診斷을 確認하였다.

2) 可能的 限 死亡의 可能性이 있는 患者를 死亡前에 訪問하여 가장 올바른 診斷을 내리도록 한다. 그러나 診斷을 完全하게 내릴수 없는 경우를 위하여 診斷의 正確性에 definite, most probable, probable, unknown으로 區分하여 기록하도록 하였다.

3) 死亡前에 訪問할 수 없었던 境遇 死亡直後에 訪問하여 그 家族에게 病歷을 물어 가능한한 正確한 판단을

Table 1. Age Specific death rates by year in Kangwha Island.

(Both Sex)

Age	1 9 7 5			1 9 7 6		
	No. of population	No. of death	Rate per 1000	No. of population	No. of death	Rate per 1000
0~9	2,753	11	4.00	2,624	7	2.67
10~19	3,299	4	1.21	3,211	5	1.56
20~29	1,892	8	4.23	1,880	7	3.72
30~39	1,507	3	1.99	1,473	5	3.39
40~49	1,226	8	6.53	1,280	7	5.47
50~59	1,059	22	20.77	1,074	19	17.69
60~69	753	27	35.86	740	17	22.97
70~79	273	25	91.58	298	20	67.11
80+	93	17	182.80	89	18	202.25
Total	12,855	125	9.72	12,669	105	8.29
Age-adjusted rate			8.69			7.18

Table 2. Age Specific death rates by year in Kangwha Island.

(Male)

Age	1 9 7 5			1 9 7 6		
	No. of population	No. of death	Rate per 1000	No. of population	No. of death	Rate per 1000
0~9	1,393	3	2.15	1,338	3	2.24
10~19	1,746	3	1.72	1,703	3	1.76
20~29	1,002	5	4.99	992	3	3.02
30~39	766	1	1.31	757	3	3.96
40~49	574	3	5.23	601	4	6.66
50~59	485	15	30.93	479	8	16.70
60~69	342	17	49.71	334	9	26.95
70~79	102	13	127.45	118	10	84.75
80+	22	5	227.27	22	2	90.91
Total	6,435	65	10.10	6,344	45	7.09
Age-adjusted rate			9.18			6.38

하도록 하였다. 여기서도 診斷의 正確性에 따라 definite most probable, probable, unknown으로 區分 기재하게 하였다.

4) 이미 他 病醫院에서 診斷을 받은 境遇 그 病醫院을 방문 再確認하였다.

4. 資料의 蒐集 및 分析

이상과 같은 모든 死亡 資料는 一定 調査表에 蒐集되

고 蒐集된 資料는 記號化하고 카드에 登錄하여 기제로 처리하였다. 死因의 分類는 國際疾病分類中 B分類를 利用하였다.

Ⅲ. 結果 및 考察

1. 死亡率

1) 普通死亡率 (Crude death rate)

Table 3. Age Specific death rates by year in Kangwha Island

(Female)

Age	1 9 7 5			1 9 7 6		
	No. of population	No. of death	Rate per 1000	No. of population	No. of death	Rate per 1000
0~9	1,360	8	5.88	1,286	4	3.11
10~19	1,553	1	0.64	1,508	2	1.33
20~29	890	3	33.7	888	4	4.50
30~39	741	2	2.70	716	2	2.79
40~49	652	5	7.67	679	3	4.42
50~59	574	7	12.20	595	11	18.49
60~69	408	10	24.51	406	8	19.70
70~79	171	12	70.18	180	10	55.56
80+	71	12	169.01	67	16	238.81
Total	6,420	60	9.35	6,325	60	9.49
Age-adjusted rate			8.33			7.80

表 1에서 보여준바와 같이 人口 1,000 名當 普通死亡 率は 1975. 4. 1~1976. 3. 31기간이 人口 千名當 9.72 1976. 4. 1~1977. 3. 31기간이 8.29로 1975年度보다 1976 年度가 낮은 율을 보였다. 他地域과 비교하기 위하여 韓國 全體 農村人口 構造로 年齡標準化한 普通死亡率은 1975年度가 人口 千名當 8.69, 1976年度에 7.18을 보였다. 全國農村 人口構造로 年齡標準化한 普通死亡率이 調查地域內 人口만으로 구한 普通死亡률보다 낮은 것은 調查地域의 人口 構造에 있어서 死亡率이 높은 高年齡층의 人口가 他地域에 비해 더 많이 차지한 結果라 보겠다.

生命表를 利用하여 구한 다른 研究에서 구한 全國 普通死亡率을 보면 金等²⁾은 1967年度에 人口 千名當 11.89라고 하였고 金³⁾은 1970年度에 全國 男子 6.86, 女子 6.55의 普通死亡率로 매우 낮은 率로 算出하였으며 權³⁾은 1970年度 全國 普通 死亡率이 9.0이라고 報告 하였는바 本研究에서 구한 率은 後者에 가깝다.

農村地域 人口動態調查를 통하여 구한 普通死亡率과 비교하여 보면 1967年度 開井面에서 구한 普通死亡率 7.4⁸⁾, 金¹⁰⁾이 島嶼地方인 古郡山列島에서 구한 1965年度 普通死亡率 7.6等보다도 높은 率을 보였다. 綜合의 으로 볼때 本調查地域의 普通死亡率은 비교적 높은 率 이라 볼 수 있겠다.

表 2에서 보여준 바와 같이 男子의 普通死亡率은 1975 年度가 10.10, 1976年度가 1975年度보다 훨씬 감소된 7.09이었다. 年齡標準化한 率은 各各 9.18, 6.38이었다

表 3에서 보여준 바와 같이 女子의 普通死亡率은

1975年度에 9.35, 1976年度에 9.49로 大同小異한 率을 보였고 年齡標準化率은 各各 8.33, 7.80이었다. 本調查 地域에서의 年度別 比較, 男女別 比較를 위해 調查地域 內 人口 構造로 年齡標準化를 시도하였으나 큰 차이가 없었다.

2) 年齡別 特殊死亡率

Fig 1.에서 보여준 바와 같이 年齡別 特殊死亡率은 1975, 1976年度 共히 전형적인 U型 曲線을 보여준다. 관찰 2個年 共히 40歲以後 死亡率이 현저하게 증가되는 것을 보여주며 1976 年度는 60歲以後에 더욱 급격한 死亡 率 증가를 보인다. 男女別 死亡率 曲線을 비교하여

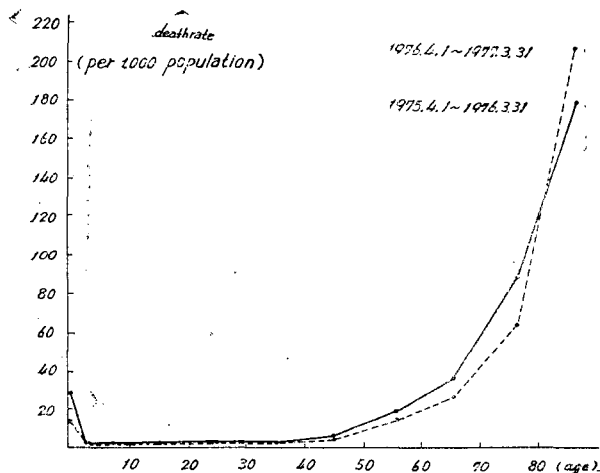


Fig 1. Age Specific death rats by calendar year

Table 4. Infant death rates and neonatal death rates by calendar year (per 1,000 live births)

Item	Period 1975. 4. 1~1976. 3. 31	1976. 4. 1~1977. 3. 31
No. of live birth	266	220
No. of infantile death	8	4
Infant death rate	30.08	18.18
No. of neonatal death	6	3
Neonatal death rate	22.56	13.64

Table 5. 10 Leading causes of death and disease specific death rates

Disease Category	1975		1976		Total	
	No. of death	Rates per 100,000	No. of death	Rates per 100,000	No. of death	Rates per 100,000
Cerebrovascular diseases	28	217.8	27	213.1	55	215.5
Malignant neoplasms	20	155.6	11	86.8	31	121.4
Ill defined, unknown senility	15	116.7	14	110.5	29	113.6
Suicide	12	93.3	7	55.3	19	74.4
Pulmonary tuberculosis	7	54.5	5	39.5	12	47.0
Liver cirrhosis	7	54.5	4	31.6	11	43.1
Causes of neonatal mortality	6	46.7	3	23.7	9	35.3
Pneumonia	6	46.7	1	7.9	7	27.4
Accident	4	31.1	5	39.5	10	39.2
Nutritional deficiency	3	23.3	2	15.8	5	19.6
Bronchitis, asthma	3	23.3	3	23.7	6	23.5
Others	13		23		36	
Total	125		105		230	

보면 40歲이후에 男子가 女子보다 死亡率이 더 높게 나타난데 비해 1976年度에서는 80歲미만까지의 年齡別 特殊死亡率이 男女가 大同小異한 樣狀을 보이다가 80歲以上에서만 女子가 더 높은 死亡率을 보였다.

3) 嬰兒死亡率 및 新生兒死亡率

1975. 4. 1~1976. 3. 31 期間에 出生兒數는 266名이고 嬰兒死亡者數는 8名, 新生兒死亡者數는 6名으로 嬰兒死亡率 및 新生兒 死亡率이 出生兒 千名當 各各 30.08, 22.56인데 비해 1976. 4. 1~1977. 3. 31 期間內 出生兒數는 220名, 嬰兒死亡者數는 4名, 新生兒死亡者數는 3名으로 嬰兒死亡率 및 新生兒死亡者數는 1975年度보다 훨씬 낮은 18.18, 13.64를 보였다.

本調査地域의 嬰兒死亡率은 他研究에서 1960年代에 구한 嬰兒死亡率 出生兒 千名當 40~90보다 낮은 率이며 특히 1976年度에는 1975年度보다 훨씬 낮은 率을 보

인것은 調査對象 人口數가 充分하지 못하다는 제약점이 있기는 하지만 本調査地域에서 集中的으로 展開한 母子 保健事業의 影響이 크다는 것을 암시한다 하겠다.

4) 母性 死亡率

관찰 2個年동안 총 486件의 分娩이 있었으나 그中 母性 死亡은 1件도 없었다.

2. 死亡原因

1) 10大死因 및 疾病特殊 死亡率

調査된 2個年 동안 死亡者數 총 230名의 10大 死亡原因은 表 5와 같다. 1975, 1976年 共히 死亡原因中 首位를 차지하는 疾患은 腦卒中症이었으며 腦卒中症으로 인한 疾病特殊死亡率은 1975年度에 人口 10만명당 217.8, 1976年度에 213.1, 平均 215.5를 보였다. 次順位에 해당하는 死亡原因을 보면 1975年度에는 惡性腫瘍이 2位,

Table 6. Types of malignant neoplasms

Category	1 9 7 5			1 9 7 6		
	Total	Male	Female	Total	Male	Female
Stomach cancer	10	8	2	4	2	2
Hepatoma	3	2	1	2	1	1
Lung cancer	1	—	1	—	—	—
Brain tumor	1	—	1	—	—	—
Breast cancer	1	—	1	1	—	1
Spinal cord cancer	1	1	—	—	—	—
Tongue cancer	1	—	1	1	1	—
Pancreas cancer	1	—	1	—	—	—
Cervix of uterus Ca.	—	—	—	1	—	1
Leukemia	—	—	—	1	—	1
Thyroid cancer	—	—	—	1	—	1
Unknown	1	1	—	—	—	—
Total	20	12	8	11	4	7

Table 7. Causes of neonatal death

Cause of death	No. of death		
	1975	1976	Total
Birth injury	2	1	3
Tetanus	2	—	2
Congenital anomaly	1	1	2
Septicemia	1	—	1
Pneumonia	—	1	1
Total	6	3	9

原因不明으로 인한 老人의 死亡이 3位인데 反하여 1976年度에는 上記 2個疾患의 順位과 서로 바뀌었다. 그러나 2個年 全體적으로 볼때는 惡性腫瘍이 2位, 原因不明으로 인한 老人의 死亡이 3位에 해당된다. 原因不明으로 인한 老人의 死亡이라 함은 死亡前에 病醫院에서 治療가 診斷을 받은 일이 없고 死亡時의 증상이 모호하여 醫師가 死亡原因을 診斷하기에는 어려운 경우로서 65歲 이상의 老人이 死亡하는 경우를 意味한다. の中には 腦卒中症, 惡性腫瘍 등으로 인한 死亡이 포함되어 있다고 볼수 있겠다. 自殺에 의한 死亡도 死亡原因 第四位가 되는 主要 死亡原因이었다. 肺結核으로 인한 死亡率은 年平均 人口 10만명당 47.0으로 5位를 차지하였다. 結論的으로 四大死亡原因이 非感染性 原因이며 感染性 疾患인 肺結核, 肺炎은 各各 5位, 9位에 해당되었다.

金等²⁾이 1960年代에 全國의 死亡原因을 報告한바에 의하면 感染性 疾患인 肺炎과 結核이 各各 死亡 1,2位를 차지하였고, 李等⁷⁾, 金⁹⁾이 調査한 1960年代의 農村地域 死亡原因中 結核이 2~3位를 차지하고 腸炎이 2~4位를 차지하여 感染性 疾患의 비중이 크게 차지하였으나 本研究에서는 非感染性 疾患이 四大死亡原因이고 感染性 疾患은 5位이하임을 보여준 것은 韓國 農村地域의 死亡原因 樣相에 큰 變化가 일어나고 있음을 보여 준다고 하겠다. 1974年 春城郡에서의 報告에 의하면 腦卒中症, 惡性腫瘍, 高血壓 등이 死亡原因 首位라고 되어 있어 本 研究結果와 비슷한 樣相을 보여 주었다. 그러나 아직도 肺結核이 死亡原因 第 5位가 되고 結核으로 인한 死亡率이 人口 10만명당 47.0이나 됨으로 結核管理의 重要性이 계속 강조되어야 하겠다.

1975年度, 1976年度 共히 自殺이 死亡原因 第四位로서 他地域에 비해 조사지역의 特殊한 現象이라 할수 있겠다. 自殺方法으로서는 自殺者 19名中 17名이 農藥 飲毒으로 農村의 전형적인 樣相을 보여 주었다. 江華郡 경찰서의 自殺者에 대한 資料¹⁵⁾를 보면 高年齡층에서는 빈곤에대한 怨世가 많았으나 젊은 연령층에서는 身病에 대한 悲觀이 많았다. 이 방면에 대한 보다 體系的인 精神科的 研究가 必要하다고 생각된다.

2) 惡性腫瘍에 의한 死亡

惡性腫瘍으로 인한 死亡者의 疾病診斷은 大部分 사전에 病院診察時 이루어졌다. 惡性腫瘍에 의한 死亡率은

1975年度에 人口 10만명당 155.6, 1976年度에 86.8로서 平均 121.4를 보였다. 惡性腫瘍의 類型別 分類를 하여 보던 表 6과 같다. 惡性腫瘍으로 인한 死亡者 總 31名 中에서 胃癌이 14名으로 가장 많았고 肝癌이 5名으로 次位에 해당되었다. 胃癌과 肝癌이 全惡性腫瘍 死亡 原因 中 61.3%를 차지하였다. 나머지 惡性腫瘍은 各臟器 別로 골고루 分布되었다.

韓國人에서는 胃癌, 肝癌이 많다는 것은 이미 알려진 사실이나 女子에서의 子宮頸部癌이 惡性腫瘍 死亡者 31名 中 단 1例에 지나지 않아 理解하기 곤란하나 실제로 조사대상 인구가 적고 惡性腫瘍으로 인한 死亡者數가 적은것에 기인하는 것 같다.

3) 新生兒 死亡原因

新生兒死亡의 死亡原因別 分類는 表 7과 같다. 總 9名의 新生兒死亡中 首位의 原因은 出生時 損傷이었다. 次位는 破傷風으로 인한 死亡과 先天性 畸形이었다. 母子保健事業으로 豫防이 可能한 破傷風에 의한 死亡은 1975年度에는 發見되었으나 1976年度에는 1例도 찾아볼 수 없었다.

新生兒 死亡은 地域社會 保健事業으로 가장 예민하게 影響받을 수 있다고 보겠는데 本調査地域은 延世大學校 江華地域社會 示範保健事業地域으로 그동안 妊産婦들의 家庭分娩時 助産員에 의한 分娩助産率을 最大限 높이고 助産員에게 分娩助産가 되지 않더라도 衛生的 分娩環境을 조성하기위하여 衛生分娩설 배부 및 分娩설 使用法 新育등을 하였다. 그 結果 1976年度에는 破傷風으로 인한 新生兒 死亡이 없어 바람직한 方向이라 하겠다.

4) 死亡原因 診斷과 관련된 事項

死亡原因 診斷의 信憑性을 測定하기위하여 死亡前의 治療如否, 死亡場所, 死亡診斷者가 누구인가를 調査하였다.

死亡前에 治療를 받지 않은 자는 1975年度가 37.6%, 1976年度가 29.5%이었고 病醫院에서 治療를 받은 率은 1975年度에 42.4%, 1976年度에 56.2%, 平均 46.5% 該當되었다. 綜合病院에서 治療를 받은 者가 1975年度 보다 1976年度에 훨씬 증가된 율을 보였다. 死亡前 治療種類別 區分은 表 8과 같다.

死亡 場所는 自家가 1975年度에 90.4% 1976年度에 88.6%로서 대부분을 차지하여 客死를 꺼리는 한국 농촌의 전형적 풍속을 그대로 反映하였다. 病院에서 死亡하는 率이 1976年度에 多少 증가하였다.

死亡診斷者가 누구인지는 表 10과 같다. 醫師가 死亡 診斷 또는 確認을 한 경우는 1975年度에 59.2%, 1976

Table 8. Types of treatment received before death

Place	1975		1976	
	No.	Rate(%)	No.	Rate(%)
Clinic	33	30.4	28	2.7
Hospital	15	12.0	31	29.5
Herb physician	4	3.2	3	2.9
Drug store	15	12.0	11	10.5
Moodang	1	0.8	—	—
Others	5	4.0	1	1.0
No treatment	47	37.6	31	29.5
Total	125	100.0	105	100.1

Table 9. Place of death

Place	1975		1976	
	No.	Rate(%)	No.	Rate(%)
Own house	113	90.4	93	88.6
Hospital	2	1.6	7	6.7
Clinic	2	1.6	—	—
Relative's house	3	2.4	—	—
Others	5	4.0	5	4.8
Total	125	100.0	105	100.1

Table 10. Certification of death by types of person

Person	1975		1976	
	No.	Rate(%)	No.	Rate(%)
Physician	74	59.2	42	40.0
Village leader	23	18.4	21	20.0
Family member and others	22	17.4	42	40.0
Unknown	6	4.8	—	—
Total	125	99.8	105	100.0

年度에 40.0%, 平均 49.6%이었고 동리 유지에 의해 확인된 자는 1975年度에 18.4%, 1976年度에 20% 이었 으며 가족 또는 친척에 의한 경우가 1975年度에 17.4% 1976年度에 40%이었다.

死亡者中 死亡前에 醫師에게 治療를 받은者 및 死亡 前後에 醫師에게 死亡 診斷을 받은 者가 50% 내외로서 死亡診斷에 애로가 많았으며 또한 死亡者中 病理學的인 剖檢이 實施된 例는 1件도 없어서 死亡原因의 正確性에

는 問題點이 많다 하겠다. 公醫가 死亡原因 診斷에 관련된 모든 點을 包含하여 definite, most probable, probable, unknown 넷으로 區分하게 한 結果 42%가 definite에 包含되었고 37%가 most probable, 나머지가 probable 이어서 全般的인 傾向을 파악하는 정도 이상의 正確性은 期待하기가 어렵겠다.

Ⅳ. 結 論

延世大學校 江華地域社會 保健事業을 計劃하고 評價하는 基礎資料로 利用하기 위해 1975年 4月 1日부터 1977年 3月 31日까지 京畿道 江華郡 內可面 및 仙源面에서 發生한 전체 死亡을 調査하여 死亡力과 死亡原因을 分析하였다.

死亡報告 및 確認方法은 1次로 延世大學校 江華地域社會 保健事業으로 일하는 家庭健康要員이 마을에서 일어난 死亡을 수시로 파악하여 每週 모이는 各 保健支所 家庭健康要員 會議에 報告하면, 4名의 保健要員 및 2名의 保健看護員이 確認 人的事項을 調査하고 2名의 公醫에 의하여 死亡原因을 診斷받게 하였다. 2個年 동안에 發生한 死亡件數는 총 230件이었으며 本研究의 結果를 要約하면 다음과 같다.

1. 普通死亡率은 1975年度에 人口千名當 9.72 1976年度에 8.29로 비교적 높은 率이었으나 韓國 全體 農村人口 構造로 年齡標準化한 普通死亡率은 1975年度가 人口千名當 8.69, 1976年度가 7.18이었다.

2. 男子의 年齡標準化 普通 死亡率은 1975年度에 9.18, 1976年度에 6.38이었다고 女子의 경우에 있어서는 人口千名當 8.33, 7.80이었다.

3. 年度別, 男女別 共히 年齡別特殊死亡率 曲線은 전형적인 U字型을 보였다.

4. 嬰兒死亡率 및 新生兒死亡率이 1975年度에는 出生兒 千名當 各各 30.0, 8.22, 5.6이었으나 1976年度에는 훨씬 감소된 18.18 및 13.64를 보였다.

5. 首位의 死亡原因은 腦卒中症이었으며 腦卒中症으로 因한 疾病特殊死亡率은 1975年度에 人口10만명當 217.8, 1976年度에 213.1, 平均 215.5를 나타냈다.

6. 四大 死亡原因은 非感染性인 腦卒中症, 惡性腫瘍, 原因不明으로 因한 老人의 死亡, 自殺이었으며 感染性 疾患인 肺結核, 肺炎은 各各 5位, 9位에 해당되었다.

7. 惡性腫瘍의 類型으로서는 胃癌과 肝癌이 全惡性腫瘍 死亡原因中 61.3%를 차지하였다.

8. 新生兒死亡中 首位의 原因은 出生時 損傷이었고 破傷風으로 因한 新生兒 死亡은 1975年度에는 2名이었

으나 1976年度에는 1例도 찾아볼 수 없었다.

9. 死亡者中 死亡前에 醫師에게 治療를 받았던 者는 46.5%이었으며 死亡前後 醫師에게 診斷을 받은 者는 49.6%이었다.

參 考 文 獻

- 1) 金正根, 李英煥, 全泰允: 生命表에 依한 우리나라 死亡力의 地域別 分析, 人口問題論集 20:29-82, 1976.
- 2) 金駟舜·李東宇: 最近 韓國人의 死亡力의 傾向에 관한 연구, 예방의학회지 2:61-76, 1976.
- 3) 權玉鉉·李英煥: 近來 韓國人의 年齡別 死亡率 및 平均餘命에 關한 研究, 公衆保健雜誌, 12-1:51-55, 1975.
- 4) 朴在彬: 韓國人의 死亡率과 死因에 關한 統計學的 觀察, 經濟企劃院, 統計情報 3(6,7), 1961.
- 5) 元明洙: 도시지역의 死亡實態에 關한 연구, 대한의학협회지 6:388-410, 1963.
- 6) 權彝赫外 4人: 都市地域의 出生率 및 死亡率에 關한 研究, 公衆保健雜誌 1:257-163, 1965.
- 7) 權彝赫外 5人: 서울市 人口의 出生·死亡樣相에 關한 研究, 豫防醫學會誌 1:9-23, 1968.
- 8) 李永春, 金庚滉·尹德鎭: 全北地方 農山漁村民의 出生, 死亡 및 死因에 關한 研究: 第1報 開井面民의 出生, 死亡 및 死因의 推移에 關한 연구, 農村衛生 3:75-91, 1969.
- 9) 金庚滉: 全北地方 農山漁村民의 出生 死亡 및 死因에 關한 연구: 第2報 山間部住民의 出生, 死亡 및 死因에 關한 연구, 農村衛生 3:93-105, 1969.
- 10) 金庚滉: 全北地方 農山漁村民의 出生, 死亡 및 死因에 關한 연구 第3報 島嶼住民의 出生·死亡 및 死因에 關한研究, 農村衛生 3:107-113, 1969.
- 11) 尹德鎭: 韓國農村의 嬰幼兒 死亡에 關한 調査研究, 延世大 大學院, 1960.
- 12) 朴享鍾: 우리나라 農村地域의 嬰兒死亡에 關한 研究, 서울大 論文集 3:4, 1962.
- 13) 李京男: 우리나라 農村住民의 死亡率에 關한 調査研究, 公衆保健雜誌 7-2:648-652, 1970.
- 14) 金駟舜·金泳起·朴泰根·金文滉: 韓國農村地域 住民의 死亡樣相에 對한 研究, 中央醫學, 13-2:177-189, 1976.
- 15) 江華郡 警察署, 自殺者 調査臺帳, 1975-1977.