최근 우리나라의 主要死因

맹 광 호
〈가톨릭의대 교수〉

최근 우리나라 主要死因의 추세

1. 머 리 말

한나라 인구의 주요 사망원인과 그 시계열적 변화과정, 그리고 사망 관련 질병역학적 특성들에 관한 정보가 국가나 국민 모두에게 반드시 필요하고도 유익한 것임은 두말할 나위도 없다. 그것은, 이 정보가 국민건강을 위한 거의 모든 국가 보건의료 활동 계획과 추진에 없어서는 안되는 것이며, 국민 개개인에게도 자신의 건강유지를 위한 생활태도 수정노력에 매우 중요한 근거가 되기 때문이다.

이같은, 한나라 인구의 주요 사망원인은 일정기간동안에 발생된 사망전체를 통계적으로 분석해서 얻어내게 되어 있다. 그리고 이런 통계는 그때그때 발생된 사망을 사망원인 등 관련정보와 함께 법으로 신고하도록 된 사망신고에 의해서 이루어진다.

따라서 이 일은, 사망신고를 해야하는 사망자 가족이나 사망진단서를 써 주어야 하는 의사, 그리고 이런 신고서식을 종합해서 정리해야하는 공무원 등 많은 사람이 관여해야 하며, 따라서 이 일을 위한 지역사회조직과 체계가 제대로 갖추어 지지 않으면 안된다.

그렇기 때문에, 지구상 200개가 넘는 국가들 가운데는 아직도 그 나라 사람들의 주요 사망원인은 커녕, 사망규모조차 제대로 파악이 되고 있지 않는 나라가 많다. 그만큼 사망신고나 자료분석을 위한 조직과 체계관리가 쉽지 않기 때문이다.

우리나라의 경우, 일제시대인 1938년, 「조선인 인구동태조사 규칙」이 만들어져 사망신고가 법적으로 의무화된 이후 비로소 사망에 대한 통계가 작성되기 시작했다.

이 규칙에 의한 사망신고는 1945년까지 그런 대로 잘 유지되었고 그때그때 사망신고 통계자료도 분석이 되어 발표되곤 했다. 그러나 해방이후 한동안 정치적, 사회적 혼란속에 출생, 사망 등 소위 인구동태 신고율이 급격히 떨어졌으며 1949년에 다시 새로운 「인구동태 조사령」이 제정되어 지금까지 시행되고 있으나 실제로는 극히 최근까지도 신고율이 그리 높지가 않았고 사망원인을 포함한 신고서 기재 내용도 정확성이 떨어져 통계분석이 제대로 이루어지지 못했다.

그러다가 1982년에 비로소 통계청이 사망원인 통계연보를 발간하기 시작했으며, 이 일을 계기로 우리나라의 사망통계는 조금씩 질적, 양적으로 발전이 되고 있는 상태다.

물론, 아직도 발생되는 사망이 그때그때 모두 신고되지 않고 있으며, 사망신고서상 사인기재 또한 아직은 정확한 상태가 아니지만 이제는 그런대로 우리나라도 사망원인 통계분석이 이루어지고 있으며 이 결과가 여러가지 보건의료 정책수립에 도움을 주고 있다. 또한 이 분석결과는 연보 등을 통해 언론에도 보도 됨으로써 이일로 인한 보건 교육적 효과 또한 결코 적지가 않은 상태라고 할 수가 있다.

2. 우리나라에서의 사망확인 실태와 사인분류체계

1993년 한해 동안 신고된 우리나라에서의 총 사망건수는 약 23만 건에 이른다. 실제 이 기간동안 사망한 사람은 이보다 적어도 2~3만 명은 더 될것으로 추정되지만 이만큼 신고가 되는 것만도 커다란 발전이라고 할 수가 있다.

이중 남자의 사망이 전체 사망의 56%이고 나머지 44%가 여자사망이며 전체 사망자의 71%가 자기 집에서 사망하는 반면 병원에서 사망하는 경우가 18%, 기타 장소에서의 사망이 11% 정도이다. 82년 이후 집에서의 사망이 줄어드는 반면 병원에서의 사망은 반대로 계속해서 늘고 있는 상태이다.

우리나라 사람들의 사망확인에서 가장 큰 문제는 의사에 의한 사망진단 비율이 아직도 전체 사망의 절반 정도밖에 되지 않는다는 점이다.

그래도 암이나 심장질환 같은 질병사망의 경우는 의사에 대한 진단율이 비교적 높은 편이지만 노인연령층의 사망이나 정신질환에 의한 사망 등은 의사에 의한 진단율이 매우 저조한 실정이다.

따라서 우리나라 사람들의 주요 사인을 분석할 때 의사가 진단한 사망자료만 가지고 하는 경우에는 실제 사인이 왜곡될 우려가 없지 않기 때문에 현재 통계청에서 발표하는 사인분석에서는 누가 사망진단서를 작성했던간에 사인이 기재되지 않았거나 불확실한 경우만을 제외한 약 90% 정도의 사망 신고서식을 사용하고 있다.

사망진단서상에 기재된 사인질환을 가지고 주요 사인별 사망자수를 분류하는 방식은 통상 세계보건기구가 권고하는 인체해부학적 부위별 17개 대분류와, 동일한 성질을 가진 질병을 묶어 놓은 307개 중분류, 그리고 질병 하나하나를 따로 분류하는 909개 소분류등이 있다. 그러나 우리나라에서는 17개 대분류와 함께 우리나라 실정에 맞도록 보완한 한국간이 사인분류 124 항목, 그리고 909개 소분류 질병을 토대로 작성한 307개 기본분류로 사망질병별 사망자수를 연보로 해서 발간하고 있으며, 일반 홍보용 사인순위는 1988년부터 유사한 성질별 질병과 상해 32개를 「사인순위선택항목」으로 정하고 이에 따라 사망순위 질병을 결정해서 발표하고 있다.

75세 남자－12년새 폐암사망률 6.9배 증가
뇌혈관질환 등 만성퇴행성질환 사망률 높아

3. 최근 우리나라 사람들의 주요 사망원인

우리나라 사람들의 사망원인인 질병을 17개 대분류로 보면 지난 1982년 이후 지금까지 계속해서 순환기계 질환이 가장 많고 다음이 신생물(암), 손상 및 중독, 소화기계질환, 그리고 호흡기계질환 등인 것으로 나타나 있다.

1993년 통계에 의하면, 이해에 사망한 사람들중 30.2%가 순환기계 질환에 의한 사망이며, 21.4%가 신생물, 14.8%가 손상 및 중독에 의한 사망으로서 이 세가지 계통 질병사망이 전체사망의 66.4%를 차지하는 것으로 되어 있다.

그러나 사인순위 선택항목에 따른 5가지 주요 사망순위 질병을 보면 남자의 경우 각종 암, 불의의 사고, 뇌혈관질환, 만성질환 및 심장병 순이며, 여자의 경우는 뇌혈관질환, 각종 암, 심장병 및 불의의 사고 순이었다.

최근들어 남녀 모두에서 점차 증가하고 있는 각종 암 사망의 경우 남자는 1993년에 연간 인구 10만 명당 99.9명이 사망하는 것으로 나타나고 있는 반면 여자는 52.3명으로 남자에서 보다 낮은 암사망 상태를 보이고 있다. 이같은 남녀 암 사망은 1981년에 비해 남녀 각각 1.8배와 1.5배 증가된 것이며 그동안의 추세로 보아 한동안 계속 증가해 갈것이 분명하다.

우리나라 사람들의 암사망 가운데는 남녀 모두 위암사망이 가장 높고 위암 다음의 암사망으로는 역시 남녀 모두 간암과 폐암 순이다.

특기할 일은, 남녀 모두에서 위암사망이 지난 10여년동안 거의 증가가 없거나 극히 완만한 증가를 보여온 반면 폐암사망이 크게 늘고 있는 점이다. 특히 남자의 경우 위암사망이 1981년보다 1993년에 1.5배 증가된 반면 폐암은 무려 4.8배나 증가하고 있는 상태다.

연령별 폐암사망율이 가장 높은 75세 이상 남자들의 경

최근 우리나라의 主要死因

우는 12년 전인 1981년에 비해 무려 6.9배나 증가하고 있으며 여자에서도 6.2배나 증가를 보이고 있다.

이같은 우리나라 사람들의 폐암사망율은 아직도 다른 서구 여러나라에 비해서는 낮은 편이지만 좀체 떨어지지 않는 성인흡연율과 최근 증가 일로에 있는 청소년 및 여성흡연율은 머지않아 우리나라에도 폐암사망이 다른 어떤 암보다 많이 발생되리라고 보는 견해가 지배적이다.

다른 나라보다 우리나라에서 발생이 많은 암은 역시 위암과 간암이다. 세계보건기구에서 집계되고 있는 사망통계에 의하면 우리나라는 위암의 경우 러시아와 일본에 이어 3위이고 간암은 단연 세계 제1위다.

최근 우리나라 사람들에서의 각종 암사망 증가는 전국민 의료보험의 확대실시 이후 진단과 치료의 기회가 그만큼 늘어난 현상과도 무관하다고 볼 수 없다. 그러나 실제 암발생 관련요인의 증가와 인구의 노령화로 인해 암발생과 이로 인한 사망은 앞으로도 계속 증가해 갈 것이 분명하다.

다음은 뇌혈관 질환에 의한 사망이다. 1993년도 사망원인 통계를 보면 우리나라 사람들의 뇌혈관질환 사망은 인구 10만명당 83.8명으로써, 다른 순환기계질환인 고혈압성질환이나 허혈성심장질환 사망보다 3배 내지 5배 정도나 더 많은 것을 알 수 있다.

1980년대 중반 이후 다소 감소하는 듯 하던 이 뇌혈관 질환사망이 92년 이후 다시 큰 폭으로 증가되고 있는데 아직 그 정확한 이유를 모르고 있다.

최근들어 고혈압성질환 사망이 계속해서 감소하고 있는 것을 보면 출혈성보다는 경색성 뇌혈관 질환사망이 더 많이 늘어나고 있는 것으로 추측이 되기도 한다.

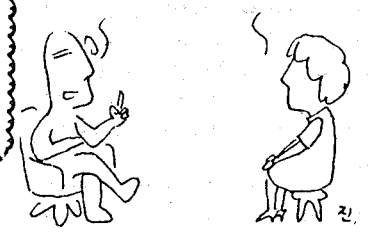
뇌혈관질환 사망은 남자에서 보다 여자에서 더 많으며, 연령별로 보면 55세 이상, 특히 75세 이상에서 이 질병에 의한 사망률이 급격히 늘고 있는 것을 볼 수가 있다.

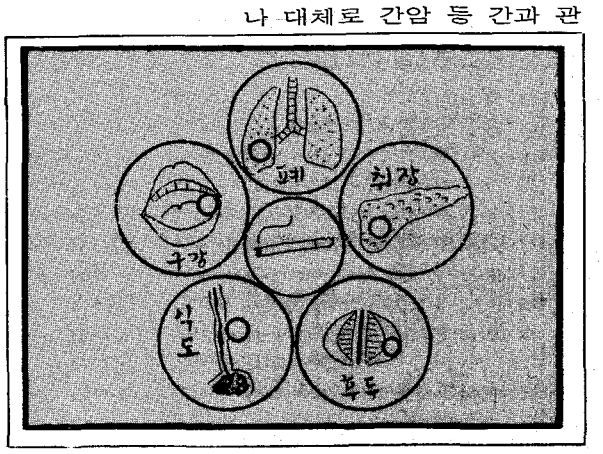
이 연령층에서의 뇌혈관질환 사망은 암에 의한 사망보다 더 높은 실정이다. 1993년 현재 우리나라 사람들의 주요 사망원인 가운데 제3순위는 인구 10만명당 83.7명의 사망자를 낸 불의의 사고 사망이다.

이것을, 남여별로 보면 남자에서는 암사망 다음으로 2위이고, 여자에서는 4위를 차지하는 사망원인이다. 특히 10대에서 30대까지의 연령층에서는 사망순위가 1위에 오를 만큼 최근 우리나라 사람들의 주요 사망원인이 되고 있는 것이 바로 이 불의의 사고다.

질병분류상 자살과 타살 등 외부원인에 의한 사망을 제외한 모든 종류의 사고나 중독 사망이 여기 속하는 것으로 되어 있는 이 불의의 사고사망은 앞으로 더욱 늘어날 가능성이 높다고 보아야 할 것이다.

최근 여성흡연인구의 증가로 여성에서도 폐암이 수위를 차지할 기세이다.





◆흡연으로 발생률이 증가하는 암들

다음은 우리나라 사람들의 연간 전체 사망가운데 약 8.3%를 차지하는 심장질환에 의한 사망이다. 미국이나 영국등 서구 여러나라에서의 심장질환 사망에 비하면 우리나라에서의 심장질환사망은 사망율로 볼 때 이들보다 아직 10분의 1 수준이지만 우리나라에서도 점차 상승하는 경향을 보이고 있는 것은 분명하다.

특히 서구 사람들에서 사망률이 높은 허혈성심장질환의 경우 10년 전에 비해 최근에는 6～7배나 증가하고 있는 상태다. 우리나라에서의 심장질환 사망양상이 점차 서구 사람들과 비슷해져 가고 있다는 증거다.

우리나라 사람들의 주요 사인 가운데 다섯번째로 많은 것은 만성 간질환에 의한 사망이다. 1993년 통계에 의하면 이해에 남자 10만명당 약 43명이, 그리고 여자는 약 10명이 만성 간질환에 의해 사망하는 것으로 나타나, 남녀 평균 10만명당 29명 정도가 이 질환으로 사망하는 것으로 되어 있다. 이는, 같은 인구 10만명당 13.8명 정도인 일본이나 11.2명 정도인 중국, 그리고 10명안팎의 미국 등 국가에서 보다 단연 높은 사망상태인 것이다.

세계적으로는 헝가리 등 일부 동구국가에서 우리보다 더 높은 만성간질환 사망율을 보이는 곳도 없지는 않으나 대체로 간암 등 간과 관련된 질병은 우리나라가 다른 어떤 나라들 보다 그 빈도가 많은 것이 사실이다.

4. 맺 는 말

한나라 인구의 사망양식은 그 나라의 정치, 경제, 사회 전반의 수준과 특성을 그대로 반영한다고 할 수 있다.

이같은 사실은 여러가지 사망원인 질병들의 발생원인에 대한 의학적, 역학적 연구결과들과 정치, 경제, 사회 지표들의 변화에 따른 사망양상 변화 경험들을 통해서도 잘 설명이 되는 일이다.

그러므로, 한 나라 인구의 시계열적 사망양상 분석은 개인의 건강을 위해서는 물론, 국민전체를 위한 보건의료계획, 그리고 사회전반을 위한 여러가지 개발계획에도 없어서는 안되는 일이다.

그러나, 앞서 살펴본 바와 같이 인구의 사망양상 분석은 이를 위한 자료의 생산과 수집 단계에서 부터 신뢰성과 정확성이 유지되지 않으면 안된다.

다행히, 우리나라는 1980년대 이후 이 분야에 괄목할 만한 발전이 있었으며, 그 결과 매년 사망원인 통계연보 발간과 함께 여러가지 유용한 사망통계자료의 분석이 이루어지게 되었다.

이런 최근 사망통계분석 결과, 우리나라 사람들의 사망양상은 서구 선진국 사람들의 그것과 매우 흡사해져 가고 있는 것으로 나타나고 있다.

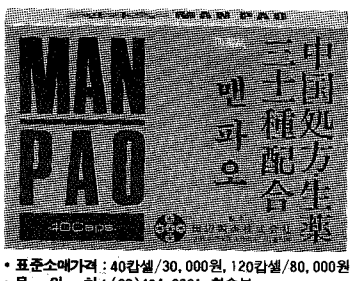
즉, 대표적인 만성 비전염성 질환에 속하는 각종 암이나 뇌혈관 및 심장질환 등 순환기계질환, 그리고 각종 사고에 의한 사망이 크게 늘고 있으며, 특히 사고사를 제외한 대부분의 사망이 60대 이후 노년층에 집중되어 발생되고 있다는 것을 알 수가 있다.

이같은 사실은 이들 만성 비전염성질환에 대한 예방대책과 함께 앞으로 노인층 의료보건 시설이나 인력계획의 중요성을 새롭게 인식시켜주는 일이라고 할 수 있다.

특히, 이들 대부분의 질환이 치료보다는 예방에 의해 관리가 되어야 하는 것들이기 때문에 우리나라에서 이들 질병이 어떻게 발생되는지를 좀 더 확실하게 밝혀내는 질병자연사 및 원인규명을 위한 역학적 연구들이 앞으로 좀 더 많이 이루어져야 한다는 것을 암시해 주기도 한다.

精力·氣力 증강을 위한 祕方
맨파오

中國皇室秘方 生藥 31種
鹿茸·廣拘腎·黑驢腎·當歸·淫羊藿·胡蘆巴·巴戟天·肉蓯蓉·鎖陽·川續斷·熟地黃·覆盆子·桂皮·仙茅·菟絲子·補骨脂·人蔘·牧丹皮·海馬·杜冲·阿膠·炮附子·枸杞子·玄參·黃耆·白朮·山茱萸·茯苓·麥門冬·牛膝·甘草



• 표준소매가격 : 40칼셀/30,000원, 120칼셀/80,000원
• 문 의 처 : (02)464-0861, 학술부

'맨파오'는 이미 중국에서 男宝라는 이름으로 큰 호평을 받고있는 대표적인 자양강장제로 신허(腎虛)를 보(補)하는 동식물성 생약이 무려 31종이나 배합되어 있으며 옛부터 중국황실에만 전해져 내려오는 비방(祕方)과 중국의학 및 동양의학 사상에 근거를 둔 처방으로 중년기 이후 쇠약해지기 쉬운 기력 및 활력 증강에 매우 탁월한 효과를 보입니다.

'맨파오'란 중국名 男宝 무엇인가?

'맨파오'는 강장(強壯)및 강정(強精)을 중심으로한 동식물성 생약이 무려 31종이나 복합처방 되어있는 광범위한 효능·효과의 자양강장제입니다.

수입·판매원 한일약품공업주식회사 서울특별시 성동구 성수1가2동 656-408
제조원 日本·田辺製薬株式会社 日本·大阪
제휴원 中国天津市力生製薬廠 中国天津市南開区黃河道491号