

# '96년 '암'진단보험금 지급발생건에 대한 고찰

삼성생명보험주식회사 계약파트

이 신 휘 · 송 혜 경

## Consideration of the Cancer Claims in 1996

Lee Shin Whi M. D. & Song Hye Kyoung

*Underwriting Department of Samsung Life Insurance Co., Ltd.*

### 서 론

과거에는 감염성 질환에 의한 사망이 사망원인 중 수위였으나 최근 생활양식의 변화와 평균수명의 연장, 환경오염 등으로 만성 퇴행성 질환이 증가하면서 이들 질환에 의한 사망률도 증가하고 있다. 97년 사망원인 통계에 의하면, 순환기계 질환(23.4%)에 이어서 「新生物」에 의한 사망이 2위를 점유하고 있다(22.2%). 이는 10년 전인 88년 18.2% 대비 4.0% 증가된 것이다.

당사의 경우, 98년 암관련 지급은 전체 지급건의 14.2%, 지급금액은 34.3%를 점유하고 있으나, 각종 암종류에 따른 지급에 대한 분석과, 발병 후(진단 후) 사망까지의 기간 등에 대한 분석이 없어, 구체적인 손익관리가 어려운 실정이다. 실질적으로 가입 속성별(risk factors)·경과기간별 보험금지급 분석을 통한 피이드백이 가장 구체적이고 현실적인 개선책을 도출할 수 있으나, 고객이력관리 또는 속성별 사망률 산출

을 위한 환경이 갖추어지지 않아 제한적으로나마 '96년 동안 암진단보험금 지급이 발생한 건에 대한 고찰을 통해 대략적 현황을 파악하고, 국민통계와의 비교를 통해 개선사항을 조금이나마 도출하는 것이 본 논문의 목적이다.

### 연구대상 및 연구방법

연구대상은 암진단보험금이 주계약의 50% 이상이면서 당사 주력 암보험(새생활암, 無새생활암, 흙닥터, 흙닥터플러스)의 주피보험자로 하였고, 1996년 동안 암진단보험금이 지급된 2,720 건에 한정하였다.

전체 2,720건 중 남자가 777명(28.6%), 여자 1,943명(71.4%)이었고, 연령대별로는 전체적으로 40대가 917명(33.7%) 가장 많았다(표 1). 이들을 대상으로 암진단보험금이 지급된 각종 암종류별 발생빈도와 연령별, 성별 추이, 사망에 이르는 기간 등을 분석하였다.

표 1. 연령대별, 남녀별 연구대상 (건(%))

연 령	성 별		합 계
	남	여	
~ 29 세	33 (20.2)	130 (79.8)	163 ( 6.0)
30 세 ~	224 (27.6)	588 (72.4)	812 (29.9)
40 세 ~	300 (32.7)	617 (67.3)	917 (33.7)
50 세 ~	188 (26.7)	516 (73.3)	704 (25.8)
60 세 ~	32 (25.8)	92 (74.2)	124 ( 4.6)
합 계	777 (28.6)	1,943 (71.4)	2,720 (100.0)

### 암진단보험금 지급현황

암진단보험금의 지급은 남자에서는 40대 (38.6%), 30대(28.8%), 50대(24.2%) 순이었고, 여자에서는 40대(31.8%), 30대(30.3%), 50대 (26.6%) 순으로 지급되었다. 신체계통별로 보면

남자의 경우 위장계통의 암이 323명(41.6%), 여자는 생식기계통의 암(유방암 포함)이 968명 (52.4%)으로 가장 많았다. 남자의 위장계통암은 40대에서 40.6%로 가장 많이 지급되었고, 여자의 생식기계통 암은 40대(35.4%), 30대(34.8%) 순으로 많이 지급되었다(표 2, 3, 4).

표 2. 암진단보험금 수혜자의 신체계통별 발생 현황 (건(%))

신체계통	연 령	연 령					합 계
		~29세	30세~	40세~	50세~	60세~	
생식기		39 ( 3.9)	343 (34.7)	349 (35.4)	229 (23.2)	28 ( 2.8)	988 (36.3)
위 장		34 ( 4.1)	218 (26.5)	286 (34.7)	238 (28.9)	48 ( 5.8)	824 (30.3)
간담도		2 ( 0.7)	51 (18.2)	114 (40.7)	96 (34.3)	17 ( 6.1)	280 (10.3)
내분비		35 (19.9)	71 (40.3)	48 (27.3)	21 (11.9)	1 ( 0.6)	176 ( 6.5)
호흡기		5 ( 3.2)	33 (21.4)	40 (26.1)	57 (37.0)	19 (12.3)	154 ( 5.7)
조 혈		24 (23.3)	32 (31.1)	25 (24.3)	19 (18.4)	3 ( 2.9)	103 ( 3.8)
비뇨기		5 ( 8.2)	14 (23.0)	22 (36.0)	17 (27.9)	3 ( 4.9)	61 ( 2.2)
기 타		19 (14.2)	50 (37.4)	33 (24.6)	27 (20.1)	5 ( 3.7)	134 ( 4.9)
합 계		163 ( 6.0)	812 (29.9)	917 (33.7)	704 (25.9)	124 (4.5)	2,720(100.0)

표 3. 남자 암진단보험금 수혜자의 신체계통별 발생 현황 (건(%))

신체계통	연 령	연 령					합 계
		~29세	30세~	40세~	50세~	60세~	
위 장		8 ( 2.4)	95 (27.9)	137 (40.1)	85 (24.9)	16 ( 4.7)	341 (43.9)
간담도		-	38 (20.3)	89 (47.6)	54 (28.9)	6 ( 3.2)	187 (24.1)
호흡기		4 ( 4.9)	20 (24.7)	26 (32.0)	24 (29.6)	7 ( 8.6)	81 (10.4)
조 혈		9 (20.5)	17 (38.6)	14 (31.8)	3 ( 6.8)	1 ( 2.3)	44 ( 5.7)
비뇨기		2 ( 5.4)	12 (32.4)	13 (35.2)	10 (27.0)	-	37 ( 4.8)
내분비		-	11 (73.3)	3 (20.0)	-	1 ( 6.7)	15 ( 1.9)
생식기		1 (14.3)	3 (42.8)	2 (28.6)	-	1 (14.3)	7 ( 0.8)
기 타		9 (13.8)	28 (43.1)	16 (24.6)	12 (18.5)	-	65 ( 8.4)
합 계		33 ( 4.2)	224 (28.8)	300 (38.6)	188 (24.2)	32 ( 4.2)	777(100.0)

표 4. 여자 암진단보험금 수혜자의 신체계통별 발생 현황 (건(%))

신체계통	연령	~29세	30세~	40세~	50세~	60세~	합계
생식기		38 ( 3.9)	340 (34.7)	347 (35.3)	229 (23.3)	27 ( 2.8)	981 (50.5)
위 장		26 ( 5.4)	123 (25.5)	149 (30.8)	153 (31.7)	32 ( 6.6)	483 (24.9)
내분비		35 (21.7)	60 (37.3)	45 (28.0)	21 (13.0)	-	161 ( 8.3)
간담도		2 ( 2.2)	13 (14.0)	25 (26.8)	41 (45.2)	11 (11.8)	93 ( 4.8)
호흡기		1 ( 1.4)	13 (17.8)	14 (19.2)	33 (45.2)	12 (16.4)	73 ( 3.8)
조혈		15 (25.4)	15 (25.4)	11 (18.7)	16 (27.1)	2 ( 3.4)	59 ( 3.0)
비뇨기		3 (12.5)	2 ( 8.3)	9 (37.5)	7 (29.2)	3 (12.5)	24 ( 1.2)
기타		10 (14.5)	22 (31.9)	17 (24.6)	15 (21.7)	5 ( 7.2)	69 ( 3.5)
합계		130 (6.7)	588 (30.2)	617 (31.8)	516 (26.6)	92 ( 4.7)	1,943(100.0)

또한, 장기별 발생률을 보면 남자는 위 27.5%, 위 14.9%, 자궁경부 13.2% 순으로 나타났다(표 5, 그림 1, 2, 3).  
간 22.0%, 폐 8.1%순이었고, 여자는 유방 21.2%,

표 5. 암진단보험금 수혜자의 암종류별 현황 (진단보험금 지급건수 상위 10위, 건(%))

암종류	성별	남	여	합계
위 암		214 (27.5)	290 (14.9)	504 (18.5)
유방암		1 ( 0.1)	411 (21.2)	412 (15.1)
자궁경암		-	256 (13.2)	257 ( 9.4)
간 암		171 (22.0)	63 ( 3.2)	234 ( 8.6)
상세불명자궁암		-	194 (10.0)	194 ( 7.1)
갑상선암		14 ( 1.8)	159 ( 8.2)	173 ( 6.4)
폐 암		63 ( 8.1)	64 ( 3.3)	127 ( 4.7)
직장암		37 ( 4.8)	70 ( 3.6)	107 ( 3.9)
난소암		-	71 ( 3.7)	71 ( 2.6)
뇌종양		25 ( 3.2)	32 ( 1.6)	57 ( 2.1)
기타		252 (32.5)	333 (17.1)	585 (21.6)
합계		777 (28.6)	1,943 (71.4)	2,720 (100.0)

그림 1. 암진단보험금 수혜자 중 암종류별 현황 (진단보험금 지급건수 상위 10위, 건(%))

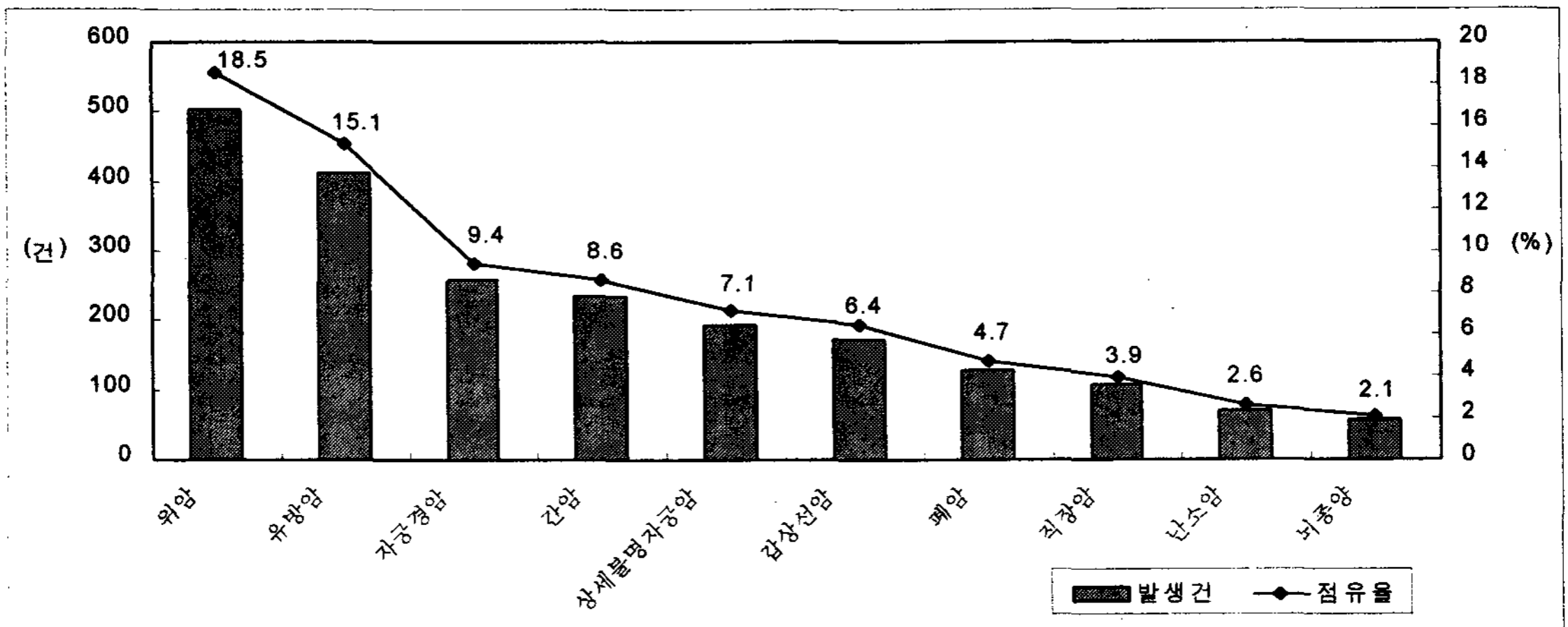


그림 2. 남자 암진단보험금 수혜자 중 암종류별 현황 (진단보험금 지급건수 상위 10위)

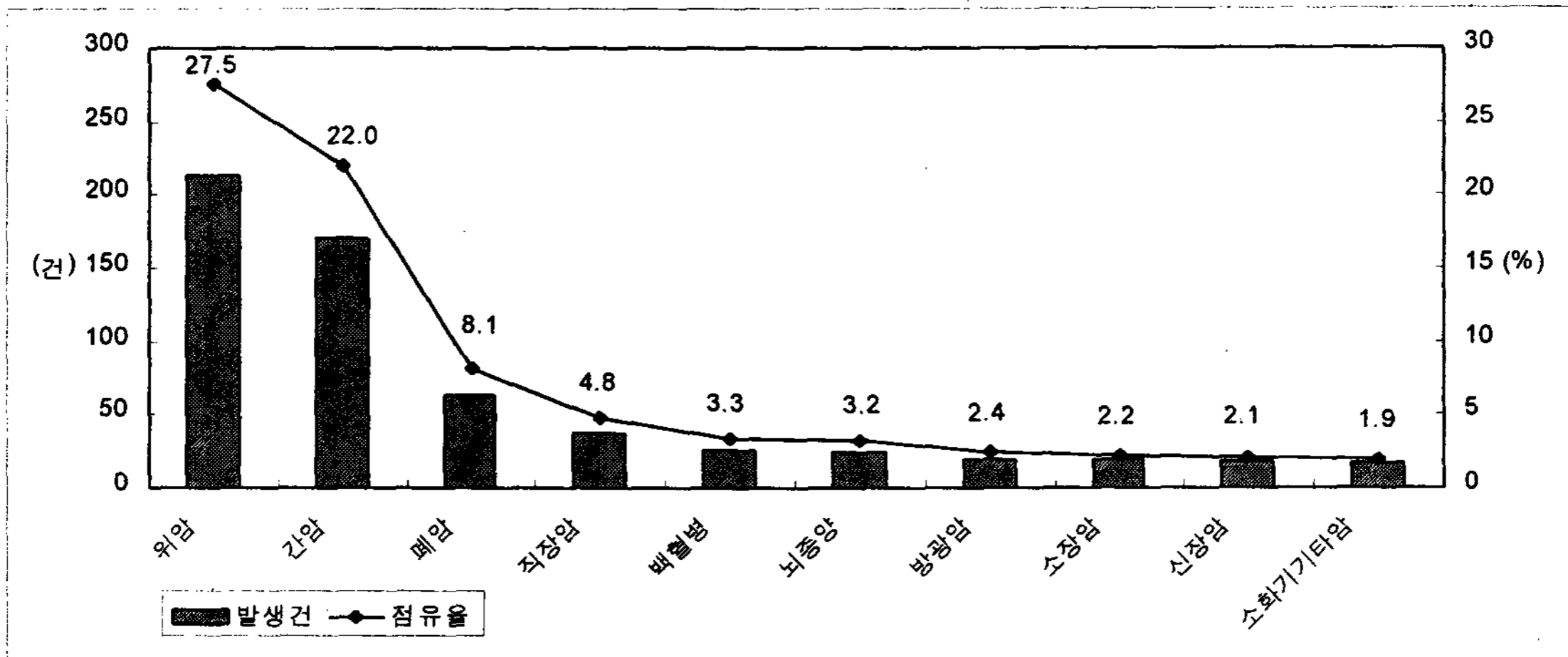
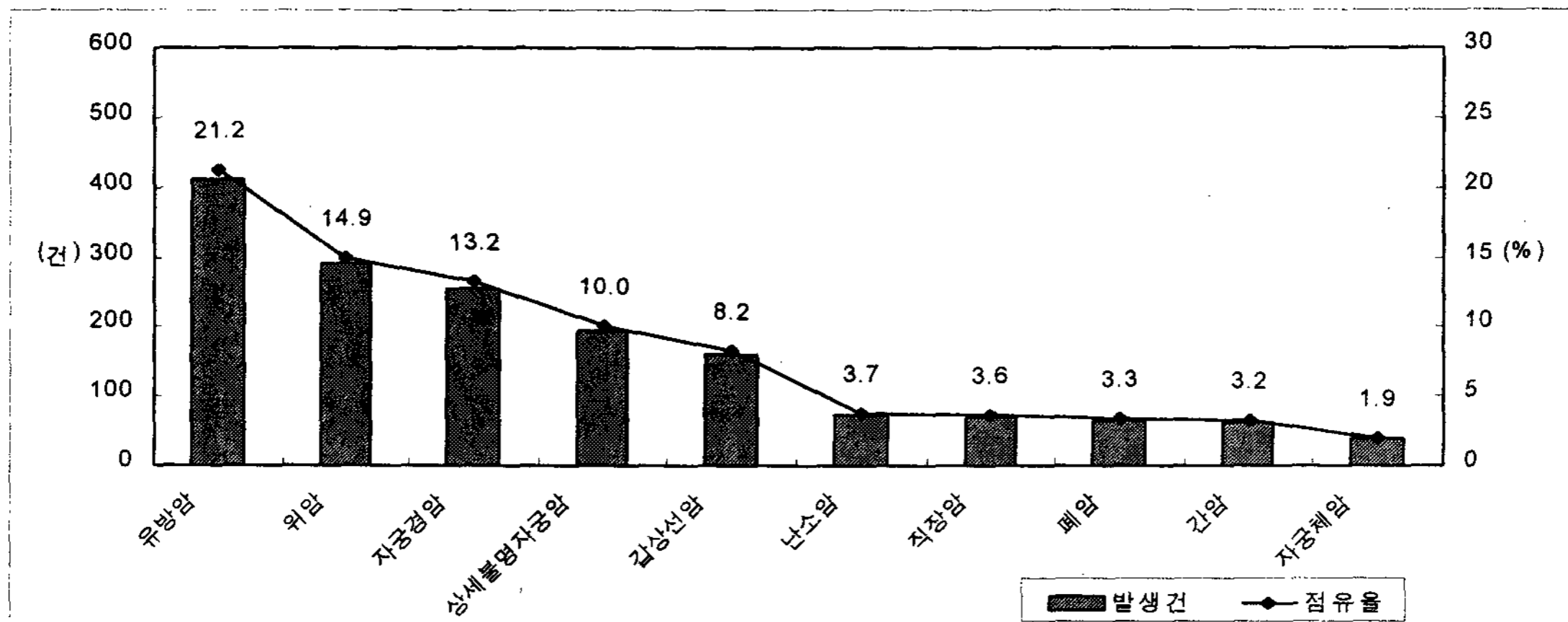


그림 3. 여자 암진단보험금 수혜자 중 암종류별 현황 (진단보험금 지급건수 상위 10위)



경과기간별로 암진단보험금 지급 양상을 보면 가입 후 1년 이내 발생한 건이 648명 (25.1%),

1년에서 2년이하 515명(18.9%), 2년을 초과한 경우가 1,521명(55.9%)이었다(표 6).

표 6. 암진단보험금의 경과기간별 지급 현황 (건(%))

신체계통	경과기간				합 계
	6개월 이하	1년 이하	2년 이하	2년 초과	
생식기	123 (12.4)	110 (11.1)	182 (18.5)	573 (58.0)	988 (36.3)
위 장	91 (11.1)	107 (13.0)	158 (19.1)	468 (56.8)	824 (30.3)
간담도	27 ( 9.6)	28 (10.0)	50 (17.9)	175 (62.5)	280 (10.3)
내분비	25 (14.2)	34 (19.3)	31 (17.6)	86 (48.9)	176 ( 6.5)
호흡기	22 (14.3)	16 (10.4)	29 (18.8)	87 (56.5)	154 ( 5.7)
조 혈	17 (16.5)	23 (22.3)	20 (19.5)	43 (41.7)	103 ( 3.8)
비뇨기	5 ( 8.2)	13 (21.3)	14 (23.0)	29 (47.5)	61 ( 2.2)
기 타	22 (16.4)	21 (15.7)	31 (23.1)	60 (44.8)	134 ( 4.9)
합 계	332 (12.2)	352 (12.9)	515 (18.9)	1,521 (60.0)	2,720 (100.0)

표 7. 암종류에 따른 암진단보험금 수혜자의 경과기간별 지급 현황 (건(%))

암종류	경과기간	6개월 이하	1년 이하	2년 이하	2년 초과	합 계
위 암		60 (11.9)	62 (12.3)	86 (17.1)	296 (58.7)	504 (18.5)
유방암		54 (13.1)	46 (11.2)	86 (20.9)	226 (54.8)	412 (15.1)
자궁경암		35 (13.6)	24 ( 9.3)	47 (18.3)	151 (58.8)	257 ( 9.4)
간 암		23 ( 9.8)	19 ( 8.1)	43 (18.4)	149 (63.7)	234 ( 8.6)
상세불명자궁암		17 ( 8.8)	22 (11.3)	31 (16.0)	124 (63.9)	194 ( 7.1)
갑상선암		25 (14.4)	34 (19.7)	31 (17.9)	83 (48.0)	173 ( 6.4)
폐 암		19 (15.0)	11 ( 8.7)	23 (18.1)	74 (58.2)	127 ( 4.7)
직장암		10 ( 9.3)	13 (12.1)	31 (29.0)	53 (49.6)	107 ( 3.9)
난소암		10 (14.1)	9 (12.7)	12 (16.9)	40 (56.3)	71 ( 2.6)
뇌종양		10 (17.6)	9 (15.8)	12 (21.1)	26 (45.5)	57 ( 2.1)
기 타		69 (11.8)	103 (17.6)	113 (19.3)	299 (51.2)	584 (21.6)
합 계		332 (12.2)	352 (12.9)	515 (18.9)	1,521 (56.0)	2,720 (100.0)

각종 암별로 상위 10위내에 지급된 것들 중에서 6개월 이내 발생점유율이 높은 암은 폐암 19명(15.0%), 갑상선암 25명(14.5%), 자궁경암 35명(13.6%), 유방암 54명(13.1%) 순이었다(표 7).

### 암 진단보험금 수혜자 중 사망자 현황

'96년에 암 진단보험금이 지급된 2,720건 중 '98년 10월 현재 806건(29.6%)의 사망보험금이

지급되었다. 암진단보험금 지급건수 상위 10위내의 암종류별 사망보험금 지급건을 보면 남녀 합하여 위암 183건(36.3%), 간암 180건(76.9%), 폐암 94건(74.0%)으로 각각 1, 2, 3위를 차지하고 있다. 남녀별로 보면 남자에서는 간암, 위암, 폐암이 각각 133건(77.8%), 183건(30.8%), 94건(73.0%)로 수위를 차지하고 있고, 여성에서는 위암, 폐암, 간암이 각각 117건(40.3%), 48건(75.0%), 47건(74.6%)로 수위를 차지하고 있다(표 8).

표 8. 암종류에 따른 암진단보험금 수혜자의 성별 사망보험금 지급 현황 (건(사망률,%))

암종류	성 별	남	여	합 계
위 암		66 (30.8)	117 (40.3)	183 (36.3)
유방암		-	29 ( 7.1)	29 ( 7.0)
자궁경암		-	21 ( 8.2)	22 ( 8.6)
간 암		133 (77.8)	47 (74.6)	180 (76.9)
상세불명자궁암		-	15 ( 7.7)	15 ( 7.7)
갑상선암		-	3 ( 1.9)	3 ( 1.7)
폐 암		46 (73.0)	48 (75.0)	94 (74.0)
직장암		5 (13.5)	17 (24.3)	22 (20.6)
난소암		-	14 (19.7)	14 (19.7)
뇌종양		10 (40.0)	12 (37.5)	22 (38.6)
기 타		107 (42.6)	116 (34.8)	223 (10.4)
합 계		367 (47.2)	439 (22.6)	806 (29.6)

표 9. 암종류에 따른 암진단보험금 수혜자의 연령대별 사망보험금 지급 현황 (건(사망률,%))

암종류	연령	~29세	30세~	40세~	50세~	60세~	합계
위암		16 (69.6)	55 (37.9)	57 (33.5)	42 (30.9)	13 (43.3)	183 (36.3)
유방암		-	11 ( 8.2)	11 ( 7.0)	7 ( 7.1)	-	29 ( 7.0)
자궁경암		1 (25.0)	3 ( 2.9)	6 ( 6.9)	10 (18.5)	2 (25.0)	22 ( 8.6)
간암		1 (50.0)	38 (80.9)	78 (79.6)	54 (70.1)	9 (90.0)	180 (76.9)
상세불명자궁암		-	4 ( 5.6)	4 ( 6.2)	7 ( 4.0)	-	15 ( 7.7)
갑상선암		-	1 ( 1.4)	1 ( 2.1)	1 ( 4.8)	-	3 ( 1.7)
폐암		2 (66.7)	17 (77.3)	26 (76.5)	37 (71.2)	12 (75.0)	94 (74.0)
직장암		1 (33.3)	5 (19.2)	8 (21.1)	7 (21.2)	1 (14.3)	22 (20.6)
난소암		-	6 (28.6)	3 (14.3)	4 (30.8)	1 (50.0)	14 (19.7)
뇌종양		1 (12.5)	8 (33.3)	7 (50.0)	5 (62.5)	1 (33.3)	22 (38.6)
기타		15 (25.9)	49 (33.1)	73 (39.5)	67 (41.6)	18 (56.3)	222 (38.0)
계		37 (22.7)	197 (24.3)	274 (29.9)	241 (34.2)	57 (46.0)	806 (29.6)

연령대별 사망양상을 보면 60대 이상이 57명 (46.0%)으로 가장 높은 사망률을 나타내고 있고, 이어서 50대, 40대 순으로 연령이 증가할수록 사망률이 높게 나타나고 있다(표 9).  
암종류별로 암진단보험금 지급이 많이 발생한

순위 3위를 연령대별 발생 양상을 보면 위암은 29세 이하에서 69.6%로 가장 높은 사망률을 나타냈고, 간암은 30세 이상, 50세 미만에서 각각 80.9%, 76.6%의 사망률을 나타내고 있다. 폐암에서도 간암과 유사한 양상을 나타내고 있다(그림4).

그림 4. 위, 간, 폐암의 연령대별 누적사망률 현황

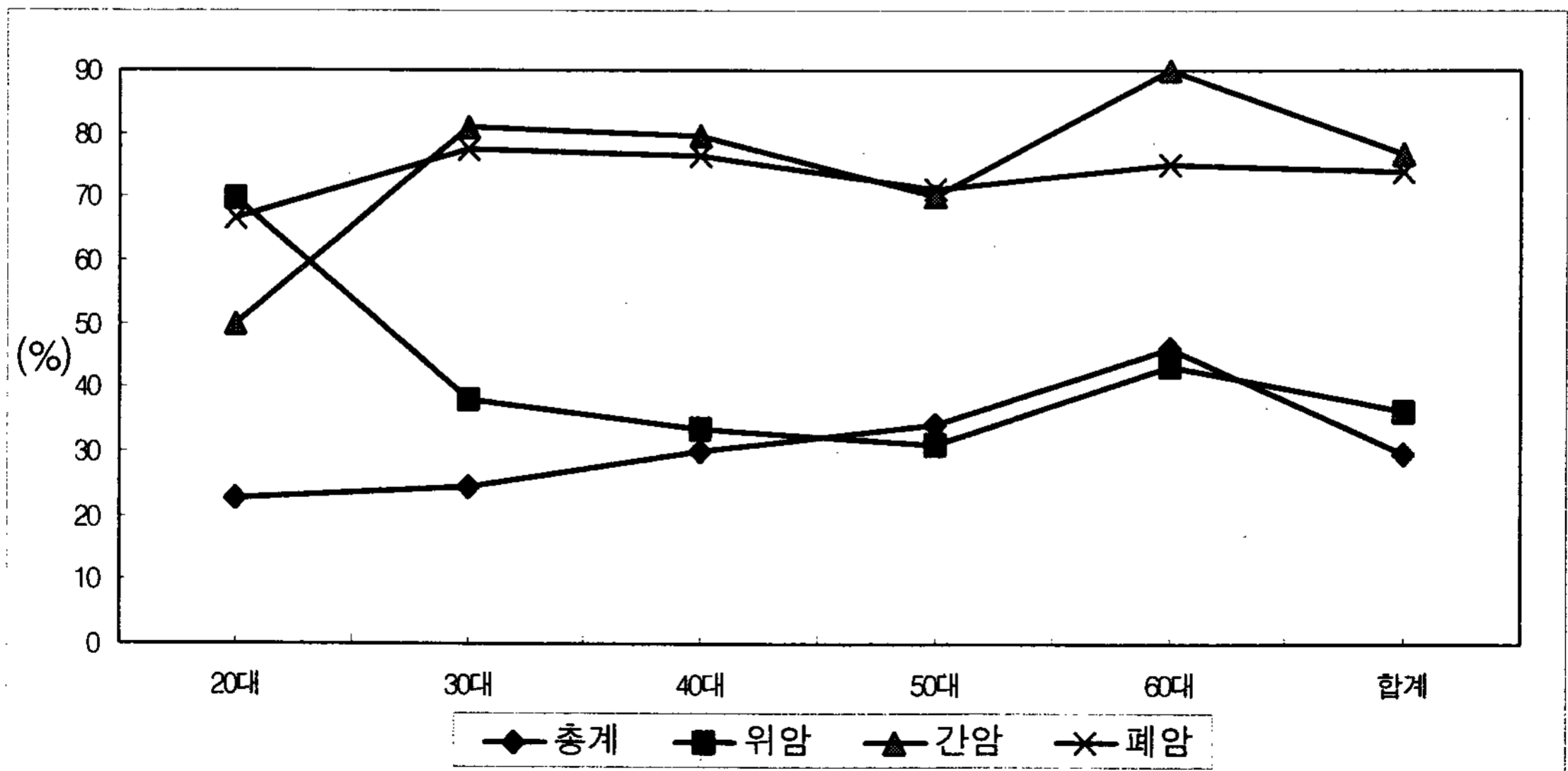
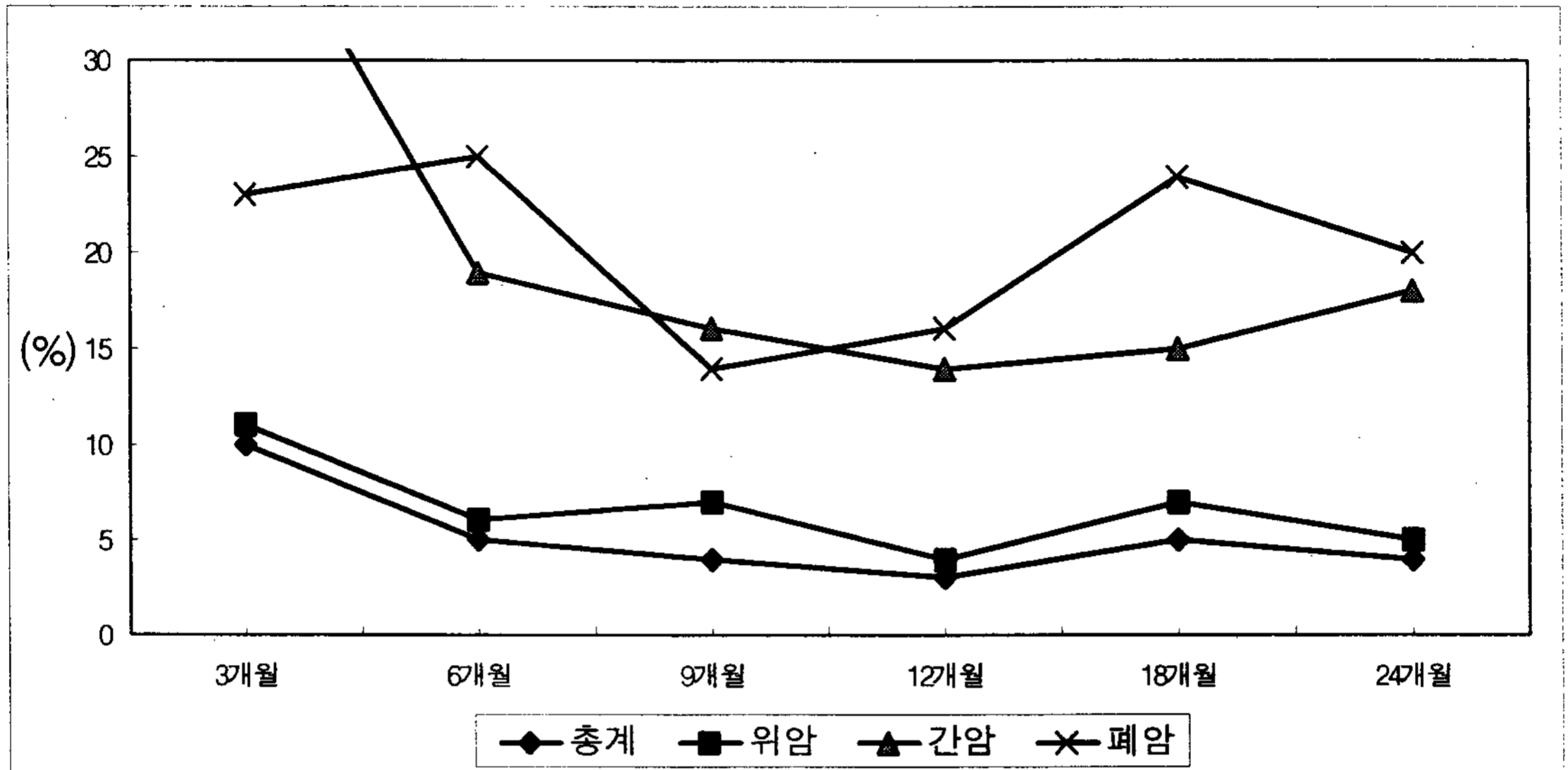


그림 5. 위, 간, 폐암의 진단보험금 지급후 경과기간별 사망률 현황



사망비율이 높은 상위 3위내의 간암, 폐암, 위암은 진단보험금이 지급된 후 이들 암을 직접사인으로 하여 각각 170건(94.4%), 91건(96.8%), 176건(96.3%) 사망하였다. 당사에서 여성 특정암으로 규정한 유방암(7.0%), 자궁경암(8.6%), 난소암(19.7%)은 상대적으로 낮은 사망률을 보이고 있다(표 9).

'96년, 1년 동안 진단보험금 지급후 '98년 10월 현재 사망까지의 경과기간을 보면 전체적으로 발병후 경과기간이 지날 수록 사망률이 낮아지는 경향을 나타내고 있다. 보험금 지급(진단과 사망) 발생이 높은 위암, 간암, 폐암의 경우에도 발병 초기 높은 사망률을 보이다가 기간이 경과할 수록 사망률이 낮아지는 경향을 나타낸다(그림 5). 이는 진단 당시의 해당암의 병기와 그 암의 성질, 환자의 건강상태에 의해 결정되며, 생존기간이 길어질 수록 예후가 좋다.

## 고찰

암은 국가적으로 그 사망률이 증가하고 있고,

또한 발병시 이에 따른 의료비 부담과 노동력 상실 등으로 인해 국민보건상 그 중요성이 이미 강조되어 오고 있고 세계보건기구(WHO)의 후원하에 1980년부터 국가적 차원에서 암등록 사업을 펼치고 있다. 국민의 건강을 담보로 하는 생명보험업의 특성상 종국적으로 사망으로 이어지는 암을 보장하고 이에 대한 진단과 치료비를 지급하는 상품을 개발한 측면은 암환자와 그 가족의 경제적, 심리적 상황에 많은 기여를 하고 있는 것이 사실이다. 최근의 상품개발 경향이 사망보장 보다는 생존치료 중심의 Living Insurance로 그 무게중심이 옮겨지고 있고, 사망에 대한 보장보다는 진단보험금, 수술비, 입원비 등을 강화시키고 있다. 건강보험의 개념상 실질적으로 생존시에 필요한 치료금으로 조달할 수 있는 비용을 적절한 시기에 지급한다는 점에 있어서 이는 매우 긍정적이라 볼 수 있다. 그러나 피보험자의 건강상태를 선별하고, 평가하여 적절한 인수기법에 따라서 가입여부를 결정해야하는 의사와 언더라이터의 입장에서는 이제는 암에 의한 사망 이전에 암으로 진단받음으로써 고액의 진단보험금 지급이 발

생활 위험요인들을 사전에 screening 해야하는 어려움이 있다. 매년 지적되는 것이지만 일반적으로 자각증상이 없는 암이라는 질병에 대해서 어떠한 고지를 받는 것이 가장 합리할 것인가에 대한 고민도 따르게 되며, 보다 중요한 것은 선의든, 악의든 역선택을 방지해야할 필요가 있다는 것이다.

본 논문에서 발견된 특이한 점은 여성에서만 발생하거나 여성에게서 주로 발생하는 갑상선암, 자궁경암, 유방암의 보험 가입 후 6개월 이내 진단보험금 지급율이 높게 나타났다는 점이다. 우리나라 암등록 조사자료에 의하면 1991년 7월 1일부터 1992년 6월 30일까지 1년간 등록된 전체 암 53,180건 중 갑상선암의 경우 남녀 합하여 1,423명(2.7%)이었고, 이들 중 여성이 남성보다 약 6배 높은 등록율을 나타냈다. 유방암은 여성만 2,571명이 등록되어 우리나라의 여성에서 발생하는 암 중 11.4%로 3위(위암 2위)를 차지하고 있다. 자궁경부암의 경우 해마다 5,000명이 진단되고 있어 여성 암 중 가장 많이 진단되고 있다. 따라서 당사의 자료와 비교해 볼 때 위암이나 자궁암보다 갑상선암과 유방암 진단보험금 지급 발생율이 높은 것은 선의든 악의든 역선택이 있었음을 추정할 수 있다. 유방암의 경우는 최근 메스컴의 영향이나 의사들의 권유로 그 수진율이 높아졌고, 또한 진단장비의 발전으로 진단율이 높아진 것으로 추측할 수도 있다. 또한 자각증상이 있을 때 의사의 진찰을 받기 이전에 암보험에 가입하고나서 진단을 받았을 가능성도 추측해 볼 수 있겠다. 임상에서 암을 의심할 수 있는 증상들은 동시에 다른 질병일 가능성이 더 높다. 따라서 그러한 증상들(예: 체중감소, 입맛소실, 소화장애, 배변장애, 출혈 등)이 고지되었다고 해서 암이라고 단정할 수도 없는 것이다. 그러나 이들 암과는 달리 갑상선암, 유방암의 경우에는 외부에서 종괴가 만져지거나, 갑상선암의 경우(대개는 양성 종양이 더 많다) 환자들이 목이 부었음을 주증상으로 의사를 방문하는 경우가 많으므로 자각

진찰을 통해서 그 종괴들의 양상에 따라 암의 가능성을 의심할 수 있는 것이다. 그러나 일반인이 어떤 종괴가 양성인지, 악성인지 판단하도록 요구할 수는 없으므로 성실한 고지가 가장 중요하다. 현재 청약서 상 건강관련 고지항목 중 1번("현재 의사의 진료를 받고 있거나 신체적으로 불편한 증상이 있습니까?")문항이 암을 screening할 수 있는 일차적인 역할을 한다. 그러나 현재의 양식과 같이 몇 가지 증상들을 나열하고 이들 중 선택하도록 하는 것은 고지의 범위를 매우 축소시키는 것이다.

현재 당사 고지율이 1%도 안되는 현실에서 앞서 언급한 경과별, 위험요인별 보험금지급율을 산출하는 시스템이 있을지라도 어떤 요인이 있는 사람들이 암발생률이 높은지에 대한 분석이 거의 불가능하다. 설계사 보고서라도 명시되어 있는 가족력, 흡연, 음주습관 등은 정보의 중요성에도 불구하고 그 가치가 인정되지 않는 것이 현실이다. 자각적 증상이나 과거력과 같이 생활습관, 가족력 등은 그 사람의 질병발병 가능성을 예측할 수 있는 중요한 척도이다. 따라서 고지의무사항으로 지정할 필요가 있고, 취득된 정보를 정확하게 입력하여 향후 보험금지급과 관련성을 산출할 수 있는 귀한 자료가 될 수 있다.

손해보험에서는 교통사고 줄이기 캠페인을 전자매체나 지면을 통해서 꾸준히 시행해오고 있다. 이러한 캠페인들을 통해서 교통사고 위험에 대한 인식이 생기고 변화를 가져왔음을 모두 인정하고 있다. 생명보험은 질병을 담보로 하며, 특히 치명적 질환이라고 명시하고 있는 암, 뇌졸중, 허혈성 심장질환과 같은 질병들은 위험인자들이 존재한다. 비만, 흡연, 음주, 식습관, 가족력 등과 같은 여러인자들은 대개 운동, 식이습관조절, 금연, 금주 등을 통해서 예방가능성이 이미 입증되어 있다. 따라서 손해보험의 교통사고 줄이기 캠페인과 같이 이러한 생활습관을 교정함으로써 치명적인 질병을 예방할 수 있다는 것과 연령과 성별에 따른 자가진찰이나



정기검진을 통해서 조기발견, 조기치료가 가능한 질병들에 대한 지속적인 홍보가 국민의 건강증진에 기여할 뿐만아니라 보험금지급의 감소에 영향을 끼칠 수 있을 것이다.

본 논문의 연구대상 선택에 있어서 '96년 1년 동안 암진단보험금이 지급된 사람들을 대상으로 하였는데, 그 이유는 당사에서는 신계약 가입후 경과기간별, 요인별 사망률 산출을 위한 시스템개발이 없기 때문이다. 따라서 이에 대한 미흡한 점은 향후 지속적인 연구를 통해 개발, 보완할 필요가 있다.

## 요 약

암에 의한 보험금 지급의 증가와 관련하여 1996년, 1년 동안 당사에서 암진단보험금 수혜자에 대한 고찰을 통해 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. '96년 암진단보험금 지급은 2,720건 발생하였고, 남자 777명(28.6%), 여자 1,943명(71.4%)였다.
2. 남녀별로 40대, 30대, 50대 순으로 암진단보험금이 지급되었으며, 남자에서는 각각 38.6%, 28.8%, 24.2%였고, 여자에서는 각각 31.8%, 30.3%, 26.6%였다.

3. 남자의 경우 위장계통 암이 323명(41.6%), 여자의 경우 생식기계통 암(유방암 포함)이 968명(52.4%)으로 가장 많았다.
4. 장기별 발생률은 남자는 위(27.5%), 간(22.0%), 폐(8.1%), 여자는 유방(21.2%), 위(14.9%), 자궁경부(13.2%)순으로 나타났다.
5. 경과기간별 암진단보험금 지급 양상은 가입후 1년 이내 25.1%, 1년에서 2년 이하 18.9%, 1년 후 55.9% 발생하였다.
6. 6개월 이내 암진단보험금은 폐암(15.0%), 갑상선암(14.5%), 자궁경암(13.6%), 유방암(13.1%) 순으로 지급되었다.
7. '96년 암진단보험금 수혜자 중 사망은 '98년 10월 현재 806건(29.6%) 발생하였고, 암종류별 사망률은 간암(76.9%), 폐암(74.0%), 위암(36.3%) 순으로 높았다.

## 참 고 문 헌

- 1) 이성란 : 암등록. 도서출판 진우. 1997.
- 2) 대한가정의학회. : 한국인의 평생건강관리 고려의학. 1995.
- 3) 대한부인종양·콜포스코피학회 : 부인종양학. 도서출판 칼빈서적. 1996.
- 4) 통계청 : 97년 사망원인통계연보. 1998.