

# 인포그래픽 「주요 만성질환의 예방과 관리」

### 01 만성질환은 무엇인가요?

**장기간 치료 필요**  
장기간의 치료를 요하는 질병이나 만성질환입니다.

**적정 관리 가능**  
무엇한 관리로 건강한 삶을 유지 가능합니다.

심혈관 질환, 당뇨병, 만성 호흡기질환, 암

세계보건기구(WHO)는 여러 만성질환 중 전 세계적으로 질병 부담이 가장 높은 4대 질환으로 주요 만성질환으로 지정하고 있다.

### 02 만성질환은 왜 위험한가요?

만성질환은 사망의 주요 원인입니다

4대 만성질환으로 인한 사망은 사망자의 70%를 차지합니다. (총 사망자의 5%)

주요 사망원인 (2013)

질병	사망률 (%)
심혈관 질환	28.5
암	14.9
뇌혈관 질환	11.3
호흡기 질환	7.5
당뇨병	5.9
고혈압성 질환	3.7
간질환	2.5
신장질환	1.8

만성질환으로 인한 경제적 부담이 큼니다

전체 의료비 중 79.9% (2013년 기준)가 만성질환 관련 의료비로 사용됩니다.

비감염성 질환 진료비는 2013년 기준으로 전체 진료비의 약 80%를 차지합니다.

신뢰할 수 있는 정보 (당연상항 기준)

- 비감염성 질환 진료비 비중: 79.9%
- 비감염성 질환 진료비 비중: 80.0%
- 비감염성 질환 진료비 비중: 80.0%

### 03 만성질환을 부르는 나쁜 습관과 증상들!

흡연	연평균 흡연율	41.4%	연평균 흡연율	14.4%
음주	연평균 음주율	11.9%	연평균 음주율	19.4%
부적절한 식습관	연평균 부적절한 식습관	21.6%	연평균 부적절한 식습관	47.2%
신체활동 부족	연평균 신체활동 부족	47.2%	연평균 신체활동 부족	12.6%
고열당	연평균 고열당	900만명	연평균 고열당	1,300만명
비만	연평균 비만	70만명	연평균 비만	70만명
당뇨병진단	연평균 당뇨병진단	660만명	연평균 당뇨병진단	420만명
이상지질혈증	연평균 이상지질혈증	420만명	연평균 이상지질혈증	420만명

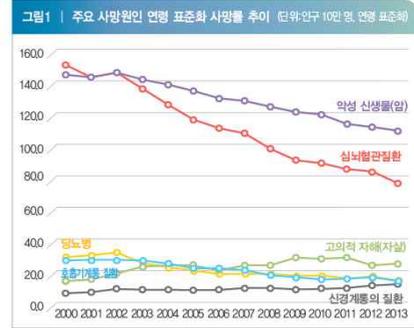
### 04 만성질환은 어떻게 예방할 수 있을까요?

- 적극적인 진단
- 금연
- 절주
- 식습관 개선
- 적절한 신체활동
- 혈압 조절
- 착장제중 유지
- 혈중 콜레스테롤 조절
- 혈당 조절

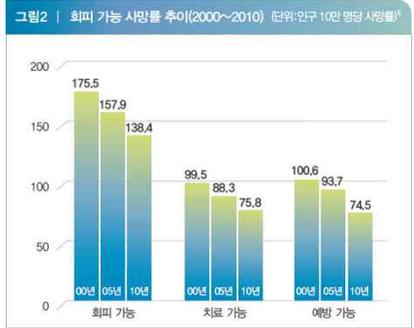
# 정책 통계집 『만성질환 현황과 이슈』 주요 내용 요약

## I 주요 만성질환의 총괄적 현황

- ### 1 기간의 만성질환 예방관리 정책 · 사업으로 소기의 성과 관찰
- 주요 만성질환으로 인한 표준화 사망률 지속적 감소
    - 표준화 사망률(인구 10만 명) : 심뇌혈관질환 (00) 149.3명 ▶ (13) 75.9명, 당뇨병 (00) 27.3명 ▶ (13) 14.7명
  - 효과적인 보건정책을 통해 예방 · 치료할 수 있는 회피 가능 사망률<sup>01</sup> 감소
    - 인구 10만 명당 회피 가능 사망률 (00) 175.5명 ▶ (05) 157.9명 ▶ (10) 138.4명
  - 건강증진에 대한 사회적 분위기 조성 및 국가적 차원의 조사 · 감시 체계 구축 등 만성질환 예방관리사업 기반 구축 측면의 성과 관찰

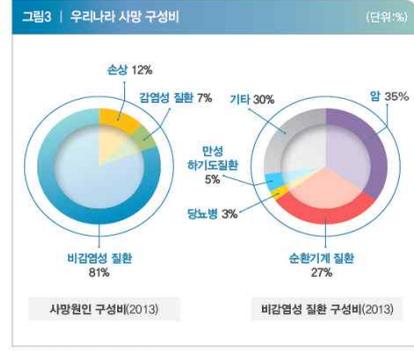


[자료원] 통계청, 사망원인 통계



[자료원] 한국보건사회연구원

- ### 2 소기의 성과에도 불구하고, 여전히 만성질환의 질병부담이 높은 상황
- 만성질환으로 인한 사망은 전체 사망의 81%를 차지하며, 사망원인 상위 10위 중 7개가 만성질환



[자료원] 통계청, 사망원인 통계

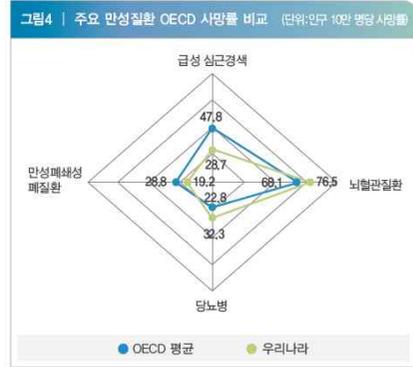
#### 표1 | 우리나라 사망 구성비 (단위:인구 10만 명당 사망률)

순위	사망원인	사망자 수(명)	구성비(%)	사망률(10만 명당)
1	악성 신생물(암)	75,334	28.3	149.0
2	뇌혈관질환	25,447	9.6	50.3
3	심장질환	25,365	9.5	50.2
4	고의적 자해(자살)	14,427	5.4	28.5
5	당뇨병	10,888	4.1	21.5
6	폐렴	10,809	4.1	21.4
7	만성 하기도질환	7,074	2.7	14.0
8	간질환	6,685	2.5	13.2
9	운수사고	6,028	2.3	11.9
10	고혈압성 질환	4,732	1.8	9.4

[자료원] 통계청, 사망원인 2013

01) 회피 가능 사망(Avoidable Mortality) : 예방 가능 사망(Preventable Mortality), 치료 가능 사망(Amenable Mortality)로 구분  
 - 예방 가능 사망: 보건정책 중재에 의해 예방할 수 있는 사망  
 - (치료 가능 사망) 조기 진단, 사망자 질환 치료율과 같은 양질의 보건으로 중재를 통해 피할 수 있는 사망  
 [자료원] 한국보건사회연구원, 우리나라의 회피가능 사망분석

- 국제적 비교 시 만성질환의 사망 및 회피 가능 사망률이 여전히 높음
  - 당뇨병, 뇌혈관질환으로 인한 사망률은 OECD 평균보다 높음
    - \* OECD 주요국가 중 당뇨병 5위, 급성 심근경색 31위, 뇌혈관질환 10위, COPD 26위
  - 회피 예방 가능 사망률은 38.8%로, 그 중에서도 치료 가능 사망보다 예방 가능 사망이 영국 등에 비해 10.8%p 높아 예방 분야의 취약성 존재



[자료원] 통계청, 사망원인 2013



[자료원] 한국보건사회연구원

## II 주요 만성질환별 현황 요약

### 01 심뇌혈관질환

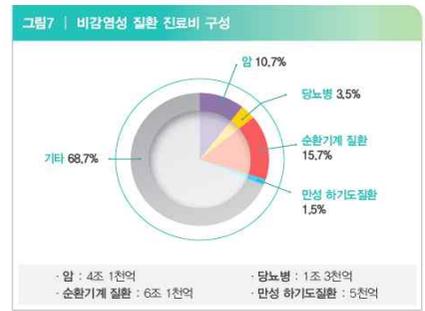
심장질환의 사망률 지속적 증가  
원인이 되는 생활습관요인 및 선행질환 관리 저조

#### 1 심뇌혈관질환 사망은 연간 50,803명, 전체 사망의 약 20%

- 심장질환 사망률은 최근 10년간 지속적으로 상승하였으며, 뇌혈관질환은 사망률은 감소하였으나, 여전히 OECD 평균을 상회
- (13년 인구 십만 명당 사망률/사망자 수) 심장질환 50.2/25,358명, 뇌혈관질환 50.3/25,445명
- 순환기계 질환 진료비는 6조 1천억 원으로 암 진료비 4조 1천억 원보다 높음



[자료원] OECD Health statistics



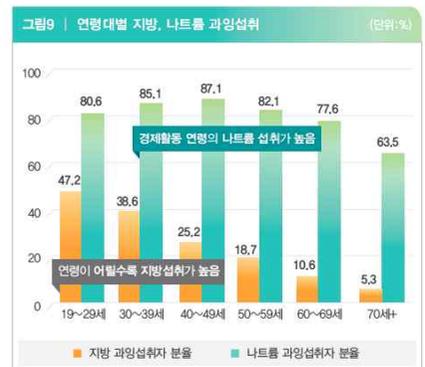
[자료원] 국민건강보험공단, 건강보험통계

#### 2 심뇌혈관질환 발생에 영향을 미치는 생활습관 요인은 전반적으로 악화

- 현재 흡연자 850만 명, 성인 남성 흡연율은 여전히 40% 이상
- 고위험 음주자<sup>2)</sup> 440만 명, 성인 35.8% 월 1회 이상 폭음
- 성인의 신체활동 실천율 꾸준히 감소, 에너지·지방 과잉 섭취자 증가



[자료원] 질병관리본부, 국민건강영양조사



[자료원] 질병관리본부, 국민건강영양조사

#### 3 만성질환자는 지속적으로 증가하여 사회경제적 부담을 증가시킴

- 비감염성 질환 진료비가 38조원으로 전체 진료비의 80% 차지
- 단일질환 기준 조기 사망에 따른 손실수명년수(YLL)의 가장 큰 원인은 뇌졸중이며, 전체 YLL의 50%는 4개의 주요 만성질환인 심뇌혈관질환, 당뇨병, 만성 호흡기질환, 암에 기인(세계질병부담 2010, WHO)
- 재난적 의료비 발생 가구 중 고혈압·당뇨 환자를 가진 가구 비율은 32%
  - \* 재난적 의료비 : 소득대비 의료비 지출 비중이 10% 이상인 경우(한국개발연구원 2013)

#### 4 노인인구 증가로 인해 만성질환 부담이 지속적으로 증가할 전망

- '14년 65세 이상 노인 인구 분율 12.7%, '30년에는 25%로 증가(통계청)
- 노인 의료비는 18조원으로 전체의 35.5% 차지(건강보험통계연보, 2013)
- '10~'20년 사이에 만성질환으로 인한 사망이 전 세계적으로 15% 증가할 전망(WHO)

### 3 이환 경로에서 선행질환이 미치는 영향이 크나 적정 관리는 저조

- (고혈압) 고혈압 환자 900만 명, 유병률 27.3%
  - 인지를 62.6%, 치료를 58.6%, 조절률(유병자 중) 40.6%
- (고콜레스테롤혈증) 고콜레스테롤혈증 환자 430만 명, 유병률 14.9%
  - 인지를 55.9%, 치료를 40.5%, 조절률(유병자 중) 33.8%에 불과
  - 인지를 : 유병자 중 진단자, 치료율 : 유병자 중 약물 복용자, 조절률 : 유병자중 혈압 < 140/90mmHg, 총 콜레스테롤 < 200mg/dL
  - 고콜레스테롤혈증 유병률 빠르게 증가, 치료율·조절률은 30~40% 수준



[자료원] 질병관리본부, 국민건강영양조사



[자료원] 질병관리본부, 국민건강영양조사

### 4 증상 시작 후 병원 도착까지의 시간 지연이 문제이며, 후유증으로 인한 사망률 및 재발률 증가

- (심근경색) 발병 ▶ 병원 도착 시간은 '12년 기준 140분
- (뇌졸중) 발병 ▶ 병원 도착 시간은 '11년 기준 204분, 권장 시간인 3시간 내에 도착하는 경우는 전체 환자 중 50% 미만
- 뇌혈관질환 후유증으로 인한 사망률 증가 ('00)63.4/백만 명 ▶ ('13)138.1/백만 명
  - 허혈성 심질환 환자 4명 중 1명은 재발 (심평원, '07)



[자료원] 건강보험심사평가원, 적정성 평가 결과



[자료원] 통계청, 사망원인통계

## 02

## 당뇨병

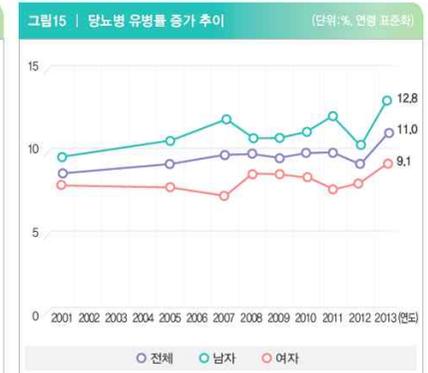
당뇨병 환자 및 고위험군 증가, 혈당 조절률과 합병증 관리 시급

### 1 당뇨병 사망 연간 1만 명(사망원인 5위), 당뇨병 환자 320만 명

- 당뇨병으로 인한 사망률은 32.3/10만 명, OECD 34개국 중 5위
- OECD 평균 22.8/10만 명
- 당뇨병 유병률은 증가하였으며, 특히 남자에게서 증가 상승 뚜렷



[자료원] OECD Health Statistics



[자료원] 질병관리본부, 국민건강영양조사

### 2 당뇨병으로의 이행 가능성이 높은 당뇨병 고위험군 증가

- 약 660만 명, 성인 4명 중 1명이 당뇨병 전단계인 공복혈당장애
- 비만은 당뇨병의 위험을 두 배 이상 높이는 주요 위험 요인이나, 성인 1,300만 명이 비만이며, 특히 남자에게서 높음
- 소아·청소년 비만 유병자의 경우 이미 공복혈당이 높아져 있어 당뇨병 전단계 또는 당뇨병으로 이행 중인 상황



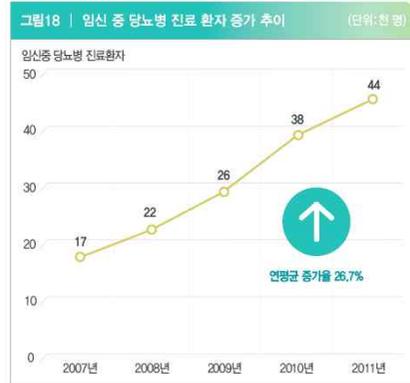
[자료원] 질병관리본부, 국민건강영양조사



[자료원] 질병관리본부, 국민건강영양조사

### 3 임신 중 당뇨병 진료 환자는 분만 여성 중 10.5%로 빠르게 증가, 최근 5년간 연평균 26.7% 증가

- 임신성 당뇨병 : 당뇨병이 없던 사람이 임신 20주 이후 당뇨병이 처음 진단되는 사례로 임신 중의 생리학적 변화와 연관 이후 2형 당뇨병 발병의 위험이 높음
- 임신성 당뇨병 환자의 10%는 출산 이후에 바로 2형 당뇨병으로 이행되며, 출산 후 5년 내에는 절반 이상에서 2형 당뇨병 발생



[자료원] 국민건강보험공단, 청구자료 분석



[자료원] 국민건강보험공단, 청구자료 분석

### 4 당뇨병 환자는 혈당 조절률이 낮으므로, 합병증과 동반질환 관리가 시급

- 인지율 · 치료율은 60~70%수준이나 **혈당 조절률(당화혈색소(6.5)은 30% 미만**
  - 생활습관 개선 · 동반질환 관리를 통한 혈당 조절 개선이 필요한 상황
- 합병증 검사율이 낮아 합병증에 대한 조기 발견 및 적정 관리 지원 시급
  - 지질 검사 시행률 72.2%, 안저 검사 시행률은 41.8%로 합병증 검사 시행률이 전반적으로 낮음



[자료원] 질병관리본부, 국민건강영양조사



[자료원] 국민건강보험공단, 당뇨병 적정성 평가

## 03 만성 호흡기질환

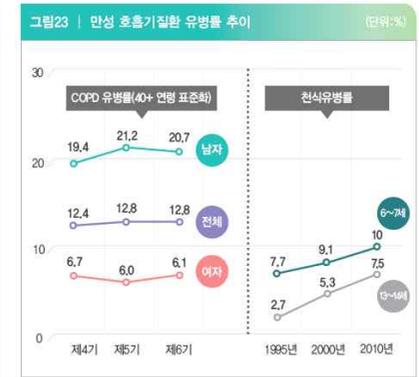
COPD 인자율이 낮고, 진단 및 치료의 적정성은 저조

### 1 만성 하기도질환 사망은 연간 8천 명, 40세 이상 만성폐쇄성폐질환자 사망은 약 330만 명

- (COPD) 40세 이상 성인 남자의 약 20%가 만성폐쇄성폐질환자
  - '11년 기준 전 세계 사망원인 4위, '30년에는 사망원인 3위가 될 것으로 전망
- (천식) 소아 · 청소년의 천식 유병률 모두 꾸준히 증가하고 있고, 6~7세 소아 10%, 65세 이상 노인 천식의 유병률 또한 약 7.0%



[자료원] WHO Global Health Estimates



[자료원] 질병관리본부, 국민건강영양조사, ISAACS조사

### 2 질환 발생 및 악화의 주요 인자인 흡연을 감소 추이 정체

- 흡연은 COPD의 가장 강력한 위험 요인으로 흡연으로 인해 70~80%의 COPD 발생
- 성인 남자 흡연율은 여전히 40% 이상, 30~50대 남자 현재 흡연자 중 90% 이상은 매일 흡연자
- 만성 호흡기질환자는 금연이 필수임에도 불구하고, COPD 환자 5명 중 1명, 천식 환자 5명 중 1명은 흡연자



[자료원] 질병관리본부, 국민건강영양조사



[자료원] 질병관리본부, 국민건강영양조사

### 3 COPD 환자가 본인의 질환을 인지하고 있는 경우는 3% 수준

- 높은 유병률에도 불구하고 주요 만성질환 중 인지도가 가장 낮음
- COPD는 초기 단계라고 해도 이미 폐기능 저하가 진행되어 입원 및 사망률이 높아져 있는 상황으로 적극적인 조기 진단이 필요
  - 국내 COPD 환자의 94%는 GOLD 1,2단계 환자로 조기진단·관리 시급



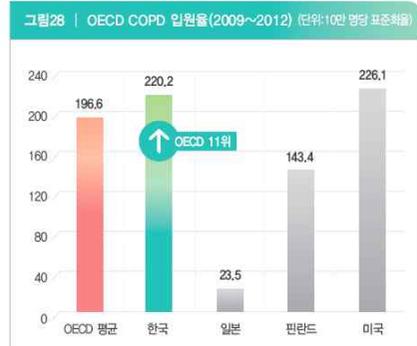
[자료원] 질병관리본부, 국민건강영양조사



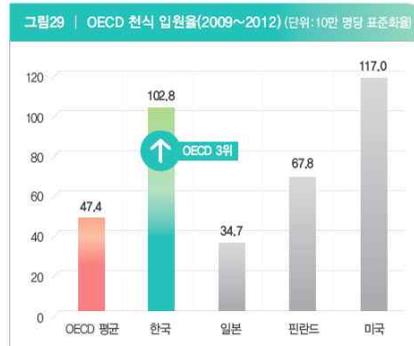
[자료원] Lange et al. AJRCCM 2012; 186: 975  
[국내현황] 국민건강영양조사분석결과

### 4 진단 및 치료의 적정 제공률이 낮고, 필수 서비스는 부족

- COPD로 의료를 이용한 환자의 67.6%는 진단 필수 검사인 폐기능 검사 미실시
- 흡입용 스테로이드를 처방받은 천식 환자 비율은 25.4%로 낮음
  - 흡입 스테로이드 처방률 25.4%, 경구용 스테로이드 처방률 93.4%
- 천식은 대표적인 외래 민감성 질환임에도 불구하고, 천식으로 인한 입원율은 102.8/10만 명으로 OECD 평균의 2배
  - 외래 민감성 질환 (Ambulatory Care Sensitive Condition, ACS) : 적절한 외래 기반의 관리로 병원 입원의 필요를 예방하거나 줄일 수 있는 질환. 예, 천식, 당뇨병, COPD 등
- 호흡 재활 서비스를 제공하는 상급 종합병원은 25%에 불과



[자료원] OECD Health Statistics



[자료원] OECD Health Statistics

## 04

### 암

전체 사망 중 1위, 암 발생자 수 · 암 유병자 수 · 암 생존율 증가

#### 1 암으로 인한 사망이 전체 사망 1위, 진료비 4조 1천억

- 남자의 인구 10만 명당 사망률이 186.2명으로 여자 111.8명에 비해 높음
- 1~9세 및 40세 이상에서 1위, 30대에서 2위, 10대~20대에서 3위
- 암으로 인한 진료비가 '08년 2조 8천억 원에서 '13년 4조 1천억 원으로 증가

#### 2 2012년 암 발생자는 224,177명으로 2011년 220,265명 대비 1.8% 증가

- '12년 신규 암 환자 수는 남자 112,385명, 여자 111,792명으로 총 224,177명임
- '12년 모든 암의 조발생률은 인구 10만 명당 445.3명, 2000년 주민등록연앙인구로 보정한 연령 표준화 발생률은 인구 10만 명당 319.5명임
  - 성별 조발생률 : 남자 446.2명, 여자 444.4명, 성별 연령 표준화 발생률 : 남자 337.2명, 여자 321.3명
- 세계 표준인구로 보정한 우리나라의 연령 표준화 발생률은 인구 10만 명당 294.3명으로 OECD 평균(271.5명)보다는 높음
  - 미국(318.0명), 호주(323.0명)보다는 낮음



[자료원] 국립암센터, 암 등록 통계  
1) 국제 비교를 위해 세계인구를 이용하여 산출한 연령표준화발생률은 우리나라 2000년 표준인구를 이용하여 산출한 수치와 다름  
2) 국제암연구소에서 2007년까지의 암등록자료를 이용하여 추정한 2012 암발생률(GLOBOCAN 2012, IARC, 2013)  
3) 한국 : 2012년 암발생자료(2014년 발표)

그림31 | 암 연도별 표준화 발생률

(단위: 인구 10만 명당)



[자료원] 국립암센터, 암등록통계

**3 1999년부터 2012년까지 암 유병자<sup>3)</sup>는 총 1,234,879명**

- '99년부터 '12년까지 암 치료를 받고 있거나 암 치료 후 생존해 있는 암 유병자수는 1,234,879명으로 '12년 전체 인구 41명당 1명임
- 전체 인구 대비 2.5%, 남자 2.2%, 여자 2.7%

**4 2008~2012년 발생한 암 환자의 5년 상대생존율<sup>4)</sup>은 68.1%로 2001~2005년 53.8%보다 14.3%p 포인트 향상**

- 2008~2012년 암 발생자의 5년 상대생존율은 68.1%로, 최초 암 진단 이후 3명 중 2명이 5년 이상 생존할 것으로 추정