

생활속 질병통계 100선



생활 속 질병통계 100선



- 「생활 속 질병통계 100선」은 국민 누구나 보건의료통계를 쉽게 이해하고 활용할 수 있도록 사용자 관점의 통계서비스를 제공하고자 마련된 책자입니다.

주요내용은 국민 생활과 밀접하고 관심이 높은 질병 및 진료행위 100항목을 선정하여 질병의 원인, 치료 등 의학적 설명과 함께 다양한 통계 현황을 알기 쉽게 기술하였습니다.

책자에 수록된 통계는 보건의료빅데이터개방시스템(opendata.hira.or.kr)에서 제공하고 있는 「국민관심 질병통계」의 산출기준과 데이터를 이용하였습니다. 또한 원고 작성 과정에서 건강보험심사평가원(이하, 심사평가원)의 상근심사위원 자문 및 각 전문의학회 의견을 수렴하여 원고의 정확성과 활용도를 높이고자 노력하였습니다.

「생활 속 질병통계 100선」에 수록된 정보를 건강관리에 활용하여 국민건강 증진에 도움이 되길 기대합니다.

✓ 심사평가원 상근심사위원 자문

- 서기현 위원, 이상무 위원

✓ 전문의학회 의견수렴

- 대한마취통증의학회, 대한방사선종양학회, 대한병리학회, 대한비뇨기과학회,
대한산부인과학회, 대한소아과학회, 대한신경외과학회, 대한피부과학회, 대한핵의학회,
대한호흡기학회

✓ 주요 참고자료

- 질병관리본부 국가건강정보포털(health.cdc.go.kr)
- 서울대학교병원 의학정보
- 해리슨내과학 17판
- 임상증례를 통한 안과질환의 이해
- 정형외과학(대한정형외과학회)
- Principles and Practice of Oncology 9th Edition, (DeVita) 외 다수

본 책자의 내용에 대한 의문이나 궁금하신 점은

심사평가원 의료정보융합실(033-739-1052)로 문의하여 주시기 바랍니다.

☞ 일러두기 및 용어설명

1. 책자에 수록된 통계는 건강보험 진료를 대상으로 하였으며 의료급여 및 비급여 진료는 제외하였음.
2. 질병 통계는 진료비 명세서에 기재된 주상병(「한국표준질병·사인분류」 상병코드)을 기준으로 작성하였음.
3. 주상병은 요양기관에서 환자 진료 시 환자의 호소, 증세에 따라 일차적으로 진단명을 부여하여 진료비를 청구함에 따라 실제 최종 확정 진단명과는 차이가 있을 수 있음.
4. 진료행위 통계는 「건강보험 요양급여비용」에 수록된 검사, 수술 등 진료 행위 수가코드를 기준으로 작성하였음.
5. 연령은 진료비 명세서에 기재된 환자의 생년월일을 근거로 계산한 만(滿) 나이 기준으로 산출한 것으로, 진료시점에 따라 동일한 사람이 다른 연령구간에 중복 집계될 수 있음.
6. 환자수는 통계 세분 단위별로 중복이 제거 된 값으로 단위별 환자수의 단순합과 총계값은 일치하지 않음.
※ 전체 환자수는 단위별 항목의 값을 단순 합산하여 사용할 수 없으며 총계값을 이용하여야 함
7. 연도별 환자수는 질병이 새롭게 발병된 환자수만을 의미하는 것이 아니며 해당 질병으로 지속적으로 병원을 내원한 경우도 환자수에 포함 됨.
8. 「보건의료빅데이터 개방시스템(opendata.hira.or.kr)」 홈페이지에서 책자에 수록된 통계에 대한 더 다양한 관점의 통계를 확인 할 수 있음.

※ 경로 : 보건의료빅데이터개방시스템(opendata.hira.or.kr) → 의료통계정보 → 질병/행위별의료통계 → 「국민관심질병통계」, 「국민관심진료행위통계」, 「국민관심질병&진료행위통계」

9. 의료기관 종별 통계는 다음의 세부 종별에 따라 통계를 산출 함.

- 병원급 : 병원, 요양병원, 치과병원, 한방병원
 - 의원급 : 의원, 한의원, 치과의원
 - 보건기관 : 보건소, 보건지소, 보건진료소, 모자보건센터, 보건의료원, 조산원
-

10. 지역별 통계는 의료기관 소재지 기준으로 작성된 것으로 그 지역의 환자수를 반영하는 것이 아님.

11. 목차의 진료분야 구분*은 책자 구성을 위하여 분류한 것으로 진료과를 구분하는 절대 기준이 아님.

* I. 내과, 외과 분야, II. 피부, 비뇨, 산부인과, 안·이비인후과 분야, III. 정신건강 및 기타분야

12. 용어정의

• 환자수

실제 진료를 받은 환자수로 동일 환자가 여러 번 진료를 받은 경우 중복을 제거한 실 인원수임.

• 진료비

요양기관에서 건강보험 환자의 진료에 소요된 총 진료비용으로 요양기관이 청구한 진료비 명세서를 심사평가원에서 심사 결정한 금액.

※ 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액.

• 보험자부담금(급여비)

건강보험심사평가원에서 심사 결정한 총진료비 중 법이 정한 환자본인부담금을 제외하고 보험자가 요양기관에 지급하는 금액

• 진료금액(검사비, 수술비)

의료기관 청구명세서의 청구내역을 토대로 산출한 값으로 해당 진료행위(검사, 수술 등)에 대한 금액.

• 총사용량

진료행위가 시행된 전체적인 규모를 설명하는 변수로서 '1회 투여량'×'1일 실시횟수'×'총 실시횟수'로 계산하여 산출 함.

Contents

생활 속 질병통계 100선
100 Disease Statistics in Living

Part I 내과, 외과 분야

호흡기계

01. 감기	12	04. 만성폐쇄성폐질환	18
02. 인플루엔자	14	05. 결핵	20
03. 폐렴	16	06. 기흉	22

소화기계

07. 장염	24	10. 지방간	30
08. 치질	26	11. 궤양성대장염 및 크론병	32
09. 간염(A형,B형,C형 간염)	28		

순환기계

12. 고혈압	34	15. 경피적 관상동맥 중재술(PCI)	40
13. 협심증	36	16. 관상동맥 우회술(CABG)	42
14. 심근경색증	38		

내분비계

17. 당뇨병	44	19. 비만	48
18. 당뇨병성 족부궤양	46	20. 성조숙증	50

혈구 및 조혈기관의 질환

21. 빈혈	52	22. 백혈병	54
--------	----	---------	----

신경계

23. 목 디스크	56	26. 뇌전증	62
24. 뇌경색(허혈성 뇌졸중)	58	27. 뇌수막염	64
25. 뇌출혈(출혈성 뇌졸중)	60		

근골격계

28. 퇴행성관절염	66	33. 대퇴경부골절	76
29. 인공관절 치환술(고관절)	68	34. 골다공증	78
30. 인공관절 치환술(슬관절)	70	35. 골밀도 검사	80
31. 류마티스 관절염	72	36. 오십견	82
32. 골절	74	37. 통풍	84

Part II 피부, 비뇨, 산부인과, 안·이비인후과 분야**피부, 피하조직**

38. 접촉성 피부염	88	41. 탈모	94
39. 아토피 피부염	90	42. 건선	96
40. 화상	92		

신장 및**비뇨·생식기계**

43. 방광염	98	46. 자궁근종	104
44. 요로결석	100	47. 불임	106
45. 요실금	102		

Contents

생활 속 질병통계 100선
100 Disease Statistics in Living

임신, 출산

48. 분만건수	108	50. 다태아 임신	112
49. 조기진통	110		

눈 및 눈 부속기

51. 각막염	114	57. 녹내장	126
52. 안구건조증	116	58. 녹내장 수술	128
53. 알레르기성 결막염	118	59. 안검하수증(눈꺼풀처짐) 수술	130
54. 망막(맥락막, 유리체)질환	120	60. 사시 수술	132
55. 근시	122	61. 각막이식	134
56. 백내장	124		

귀, 코, 입, 인후

62. 비염	136	64. 코골이 수술	140
63. 중이염	138	65. 구순구개열	142

Part III

정신건강, 악성 신생물 및 기타 분야

정신 건강

66. 우울증	146	73. ADHD	
67. 불면증	148	(과활동성 주의력 결핍장애)	160
68. 치매	150	74. 자폐증	162
69. 공황장애	152	75. 외상 후 스트레스장애	164
70. 조현병	154	76. 폭식증	166
71. 조울증	156	77. 거식증	168
72. 알코올중독증	158		

악성 신생물

78. 위암	170	84. 방광암	182
79. 대장암	172	85. 신장암	184
80. 폐암	174	86. 피부암	186
81. 간암	176	87. 췌장암	188
82. 전립선암	178	88. 자궁내막암	190
83. 자궁경부암	180		

**감염 및 외인의
영향**

89. 성병	192	92. 폭염	198
90. 패혈증	194	93. 벌 쏘임	200
91. 식중독	196	94. 뱀 물림	202

치아

95. 치주질환 및 치은염	204	97. 임플란트	208
96. 치아우식증(충치)	206		

영상 검사

98. CT	210	100. PET	214
99. MRI	212		



PART I

내과, 외과 분야

[호흡기계]	12
[소화기계]	24
[순환기계]	34
[내분비계]	44
[혈구 및 조혈기관의 질환]	52
[신경계]	56
[근골격계]	66

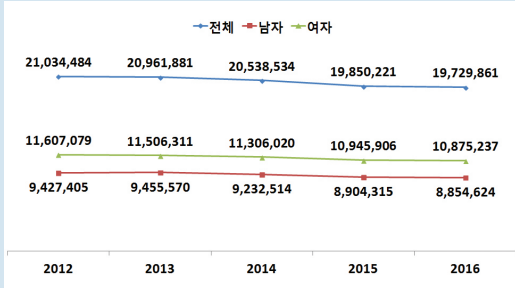
01

감기

추이 및 현황

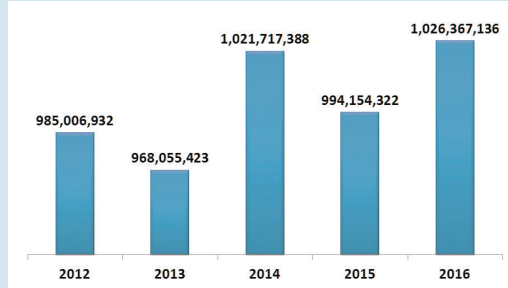
감기 환자수 추이

(단위: 명)



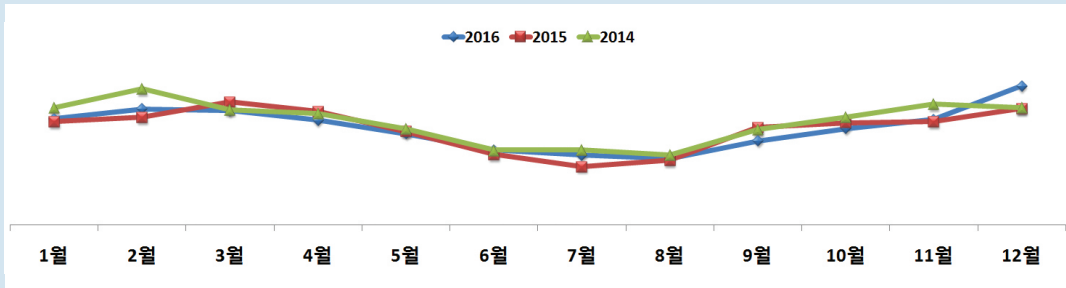
감기 진료비 추이

(단위: 천 원)



2014~2016년 월별 감기 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

감기는 평생동안 한번이라도 걸려보지 않은 사람이 없을 정도로 매우 흔한 질환이다. 감기는 바이러스, 세균, 계절적 기후 등에 의해 코와 목 부분을 포함한 상부 호흡기계에 발생하는 감염 증상이다. 급성 인두염, 급성 후두염, 급성 기관지염, 독감 등과 증상이 비슷하다.



위험요인

- 바이러스
- 세균
- 계절과 기후 등

증상

- 재채기
- 코막힘
- 두통 및 근육통 등

치료

- 증상에 맞는 대증치료
- 특이적인 치료법 없음

예방

- 외출 후 손 씻기
- 손으로 코나 눈 만지지 않기
- 예방 접종

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭	질병코드	질병 명칭
J00	급성 비인두염[감기]	J04	급성 후두염 및 기관염
J01	급성 부비동염	J05	급성 폐쇄성 후두염[크루프] 및 후두개염
J02	급성 인두염	J06	다발성 및 상세불명 부위의 급성 상기도 감염
J03	급성 편도염		

주요 통계현황

- 감기로 진료를 받은 환자수는 매년 2천만 명 수준이며 매년 평균 1조 원 정도의 진료비가 발생한 것으로 나타났다.

〈연도별 감기 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천 원)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년
환자수	전체	21,034,484	20,961,881	20,538,534	19,850,221	19,729,861
	남자	9,427,405	9,455,570	9,232,514	8,904,315	8,854,624
	여자	11,607,079	11,506,311	11,306,020	10,945,906	10,875,237
진료비		985,006,932	968,055,423	1,021,717,388	994,154,322	1,026,367,136

- 2016년 기준 연령별 감기 환자수 비중을 살펴보면, 9세 이하 소아 환자가 18.9%로 가장 많고 10세 이상 60세 미만의 연령층에서는 고루 분포하는 양상을 나타낸다.

〈2016년 연령별 감기 환자수〉

(단위: 명, %)

전체	9세 이하	10~19세	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
19,729,861	3,726,881	2,436,302	2,204,183	3,033,114	2,808,230	2,599,423	1,814,943	1,103,179	353,978
{100.0}	{18.9}	{12.4}	{11.2}	{15.4}	{14.2}	{13.2}	{9.2}	{5.6}	{1.8}

- 감기의 월별 환자수 추이를 분석한 결과 환절기인 9~10월부터 겨울까지 환자수가 꾸준히 증가하는 것으로 나타났다. 특히 일교차가 큰 3~4월은 겨울철 감기 환자수와 비슷한 수준으로 증가하였다.

〈2014~2016년 월별 감기 환자수〉

(단위: 천 명)

구분	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월
2016	3,894	4,263	4,188	3,846	3,352	2,761	2,566	2,442	3,087	3,542	3,880	5,102
2015	3,793	3,950	4,512	4,177	3,433	2,585	2,140	2,365	3,571	3,755	3,789	4,274
2014	4,295	5,001	4,237	4,086	3,532	2,741	2,761	2,555	3,508	3,951	4,446	4,309

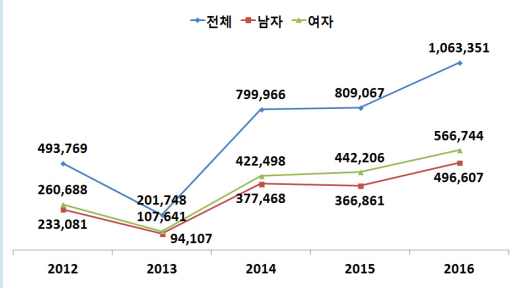
02

인플루엔자

추이 및 현황

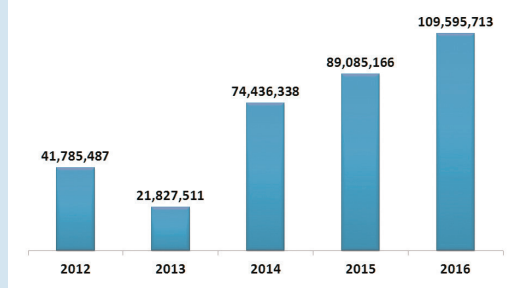
인플루엔자 환자수 추이

(단위: 명)



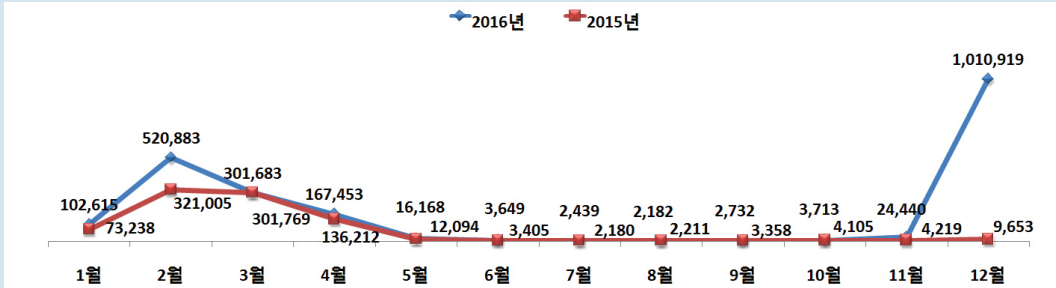
인플루엔자 진료비 추이

(단위: 천 원)



2015~2016년 월별 인플루엔자 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

인플루엔자는 A형 또는 B형 인플루엔자 바이러스에 의한 급성 호흡기질환으로 보통 '독감'이라고 알려져 있다. 전염성이 강하여 건강한 사람에게는 심한 감기정도로 여겨질 수 있으나, 노약자 및 만성 질환을 앓고 있는 사람은 사망에도 이를 수 있는 위험한 질환이다. 일반 감기와는 병의 원인균 및 경과가 다르기 때문에 치료방법도 감기와 구별된다. 인플루엔자는 전염성이 강하여 유행 시 환자가 급증할 수 있어 치료 및 예방에 더욱 주의하여야 한다.

위험요인

- 독감 바이러스 또는 인플루엔자 바이러스

증상

- 두통, 발열
- 기침, 인후통, 콧물
- 오한, 근육통, 피로감 등

치료

- 항바이러스제 투여 (48시간 이내 조기치료)
- 기타 대증 치료

예방

- 인플루엔자 백신 예방 접종
- 손 씻기
- 마스크 착용 등

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭
J09	특정의 확인된 인플루엔자 바이러스에 의한 인플루엔자
J10	기타 확인된 인플루엔자 바이러스에 의한 인플루엔자
J11	바이러스가 확인되지 않은 인플루엔자

주요 통계현황

- 인플루엔자 환자수는 질병의 유행 정도에 따라 환자수의 편차가 크게 나타나 2016년에 100만 명으로 가장 많고 2013년에는 20만 명으로 가장 적게 나타났다. 2016년에 A형 인플루엔자가 크게 유행하여 1,096억 원의 진료비가 발생되었고 이 중 외래 26.5%, 입원 73.5%를 차지하였다.

〈연도별 인플루엔자 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천 원)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년
환자수	전체	493,769	201,748	799,966	809,067	1,063,351
	남자	233,081	94,107	377,468	366,861	496,607
	여자	260,688	107,641	422,498	442,206	566,744
진료비	전체	41,785,487	21,827,511	74,436,338	89,085,166	109,595,713
	외래	12,173,254	5,123,014	21,471,688	22,691,559	28,988,428
	입원	29,612,232	16,704,498	52,964,649	66,393,607	80,607,284

- 2016년 기준 인플루엔자 환자수의 연령별 분포는 9세 이하 소아가 53.3%로 가장 많은 비중을 차지한다. 영·유아 및 학생들은 보육시설이나 학교 교실 등과 같이 사람이 많이 모이는 밀집된 장소에서 생활하며 인플루엔자 전염의 가능성이 높으므로 인플루엔자 환자의 격리 등 철저한 예방수칙 준수가 필요하다.

〈2016년 연령별 인플루엔자 환자수〉

(단위: 명, %)

전체	9세 이하	10~19세	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
1,063,351	566,423	157,708	52,487	111,464	75,586	50,947	29,534	14,976	5,055
(100.0)	(53.3)	(14.8)	(4.9)	(10.5)	(7.1)	(4.8)	(2.8)	(1.4)	(0.5)

- 월별 인플루엔자 환자수를 살펴보면, 인플루엔자는 주로 겨울철에 유행하고 특히 2016년 12월에는 A형 독감이 크게 유행하면서 학생 집단감염 등으로 환자수가 급격히 증가하여 전년 동월 대비 100배 이상의 많은 환자수를 나타냈다.

〈2015~2016년 월별 인플루엔자 환자수〉

(단위: 백 명)

구분	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월
2016	1,026	5,209	3,017	1,675	162	36	24	22	27	37	244	10,109
2015	732	3,210	3,018	1,362	121	34	22	22	34	41	42	97

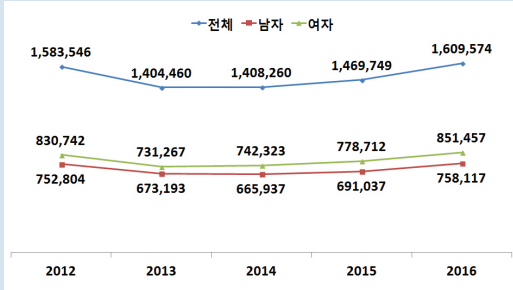
03

폐렴

추이 및 현황

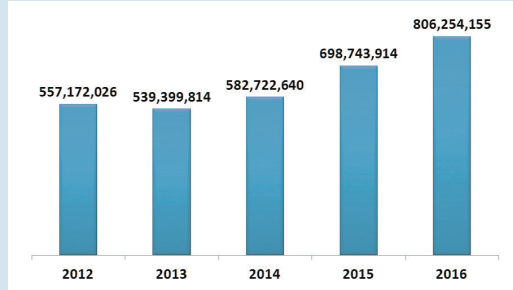
폐렴 환자수 추이

(단위: 명)



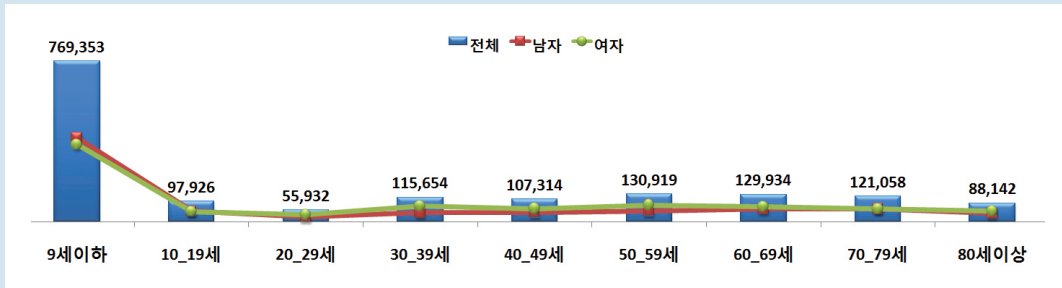
폐렴 진료비 추이

(단위: 천 원)



2016년 성별 연령별 폐렴 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

폐렴은 세균이나 바이러스 등 미생물로 인한 감염으로 폐에 발생하는 염증이다. 증상만으로 감기와 비슷하여 '흔히 걸리는 감기겠지'하고 병을 키우는 경우도 있어 증상이 지속되는 경우 폐렴 여부를 정확히 진단받아 보는 것이 좋다. 노인의 경우 폐렴은 주요 사망요인으로 밝혀져 있고 20~30%는 증상이 없다가 늦게 폐렴을 진단 받기도 하므로 더욱 주의를 기울여야 한다.

위험요인

- 세균, 바이러스 등으로 인한 감염성 폐렴
- 이물, 공해물질, 흡연 등으로 인한 비감염성 폐렴

증상

- 기침
- 발열
- 가래
- 호흡곤란
- 구토 등

치료

- 원인균에 따른 항생제 치료
- 증상에 따른 대증치료
- 진해제, 거담제
- 기관지확장제 등

예방

- 손 씻기
- 예방 접종
- 금연
- 충분한 영양공급 등

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭	질병코드	질병 명칭
J12	달리 분류되지 않은 바이러스 폐렴	J16	달리 분류되지 않은 기타 감염성 병원체에 의한 폐렴
J13	폐렴 연쇄구균에 의한 폐렴		
J14	인플루엔자균에 의한 폐렴	J17	달리 분류된 질환에서의 폐렴
J15	달리 분류되지 않은 세균 폐렴	J18	상세불명 병원체의 폐렴

주요 통계현황

- 폐렴 환자수는 2013년 이후 지속적으로 증가하는 추세로 2016년 161만 명으로 나타났다. 진료비는 2012년 5,571억 원에서 2016년 8,062억 원으로 연평균 9.7%가 증가하였고 특히 입원진료비가 10.5%로 크게 증가하였다.

〈연도별 폐렴 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천 원)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	1,583,546	1,404,460	1,408,260	1,469,749	1,609,574	0.4
	남자	752,804	673,193	665,937	691,037	758,117	0.2
	여자	830,742	731,267	742,323	778,712	851,457	0.6
진료비	전체	557,172,026	539,399,814	582,722,640	698,743,914	806,254,155	9.7
	외래	74,217,808	63,518,786	67,431,918	74,794,756	87,422,089	4.2
	입원	482,954,219	475,881,028	515,290,722	623,949,158	718,832,066	10.5

- 2016년 기준 80세 이상의 노인 폐렴 환자수는 전체 연령의 5.5%로 비중이 작으나 2012년 대비 2016년 환자수 증가율은 35.2%로 가장 많이 증가하였다. 진료비는 무려 74.1%가 증가한 것으로 나타났다. 고령화로 인한 노인인구의 증가와 더불어 이러한 추세는 앞으로도 지속될 것으로 보인다.

〈2012년 대비 2016년 연령별 폐렴 진료현황〉

(단위: 명, %)

구분	진료인원(명)			진료비(천 원)		
	2012년	2016년	증감률(%)	2012년	2016년	증감률(%)
0-9세	738,445	769,353	4.2	162,453,968	230,212,215	41.7
10-19세	109,421	97,926	10.5	14,109,944	21,257,791	50.7
20-29세	65,378	55,932	14.4	8,639,616	12,185,502	41.0
30-39세	124,936	115,654	7.4	16,140,675	23,534,259	45.8
40-49세	113,553	107,314	5.5	21,134,874	26,315,866	24.5
50-59세	134,747	130,919	2.8	40,604,086	53,795,242	32.5
60-69세	120,830	129,934	7.5	61,379,917	85,456,154	39.2
70-79세	118,340	121,058	2.3	122,112,241	160,947,226	31.8
80세 이상	65,175	88,142	35.2	110,596,705	192,549,899	74.1

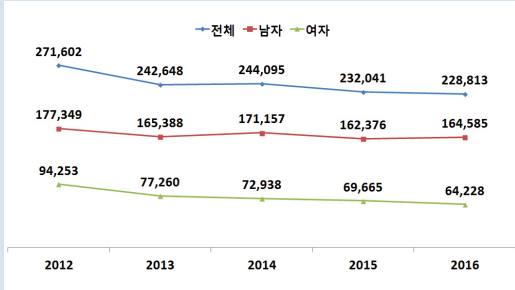
04

만성폐쇄성폐질환

추이 및 현황

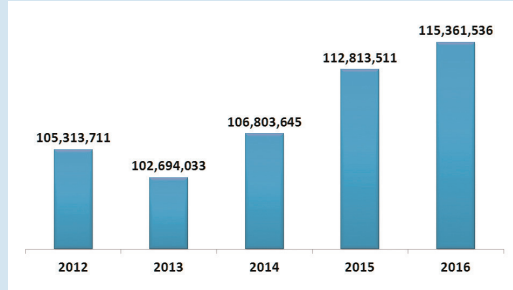
만성폐쇄성폐질환 환자수 추이

(단위: 명)



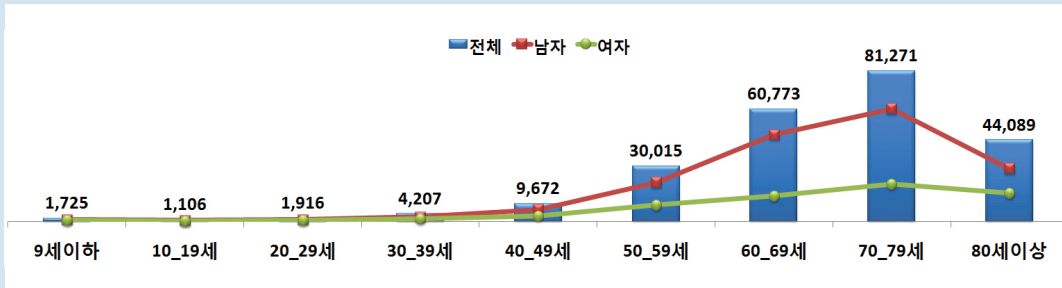
만성폐쇄성폐질환 진료비 추이

(단위: 천 원)



2016년 성별 연령별 만성폐쇄성폐질환 환자수 분포

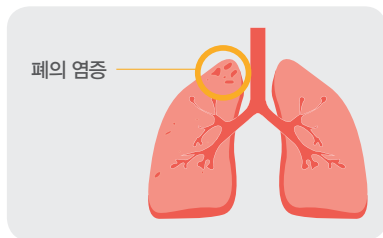
(단위: 명)



질병정보

만성폐쇄성폐질환은 기관지나 폐에 비정상적인 염증 반응이 일어나 이로 인해 점차 폐 기능이 저하되어 호흡곤란을 유발하는 등 폐활량이 감소되는 만성질환이다.

초기에는 증상을 전혀 느끼지 못하다가 호흡곤란, 만성기침 등 증상이 나타나면 이미 질병이 많이 진행되어 중증인 경우가 많다.



위험요인

- 흡연
- 분진이나 화학물질
- 대기오염 등에 지속적으로 노출

증상

- 초기에는 증상이 미미함
- 만성적인 기침과 가래
- 호흡곤란 등

치료

- 약물요법
- 호흡재활 치료 및 산소치료 등

예방

- 금연

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭	질병코드	질병 명칭
J431	범소엽성 폐기종	J439	상세불명의 폐기종
J432	중심소엽성 폐기종	J44	기타 만성 폐쇄성 폐질환
J438	기타 폐기종		

주요 통계현황

- 만성폐쇄성폐질환 환자수는 2012년 27만 1,602명에서 2016년 22만 8,813명으로 지속적으로 감소하는 추세이다. 진료비는 2012년 1,053억 원에서 2016년 1,153억 원으로 연평균 2.3% 증가하였으며 주로 외래보다 입원 진료비의 증가가 두드러진 것으로 나타났다.

〈연도별 만성폐쇄성폐질환 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천 원, %)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	271,602	242,648	244,095	232,041	228,813	-4.2
	외래	261,452	233,286	232,313	222,207	219,202	-4.3
	입원	26,916	24,851	27,882	25,256	24,510	-2.3
진료비	전체	105,313,711	102,694,033	106,803,645	112,813,511	115,361,536	2.3
	외래	25,303,050	24,113,556	25,338,506	25,334,084	26,158,991	0.8
	입원	80,010,662	78,580,477	81,465,139	87,479,426	89,202,545	2.8

- 2016년 기준 성별 만성폐쇄성폐질환 환자는 남자가 여자보다 2.5배 높다. 만성폐쇄성폐질환의 주된 원인은 흡연으로 남자에서 흡연인구가 많기 때문으로 보인다.
 - 특히 연령별 만성폐쇄성 폐질환 환자수는 50대 이상에서 급격히 증가하므로 중장년층의 장기 흡연자 중 기침, 가래 등의 증상이 지속되는 경우 정확한 진단을 위해 병원을 찾는 것이 필요하다.

〈2016년 성별·연령별 만성폐쇄성폐질환 환자수〉

(단위: 명, %)

구분	전체	9세 이하	10~19세	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
전체 (%)	228,813 (100.0)	1,725 (0.8)	1,106 (0.5)	1,916 (0.8)	4,207 (1.8)	9,672 (4.2)	30,015 (13.1)	60,773 (26.6)	81,271 (35.5)	44,089 (19.3)
남자 (%)	164,585 (100.0)	1,056 (0.6)	637 (0.4)	1,071 (0.7)	2,571 (1.6)	6,489 (3.9)	21,133 (12.8)	46,880 (28.5)	60,961 (37.0)	28,614 (17.4)
여자 (%)	64,228 (100.0)	669 (1.0)	469 (0.7)	845 (1.3)	1,636 (2.5)	3,183 (5.0)	8,882 (13.8)	13,893 (21.6)	20,310 (31.6)	15,475 (24.1)

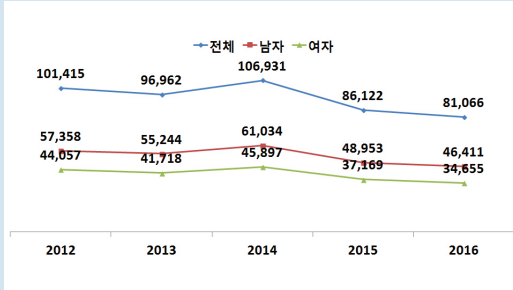
05

결핵

추이 및 현황

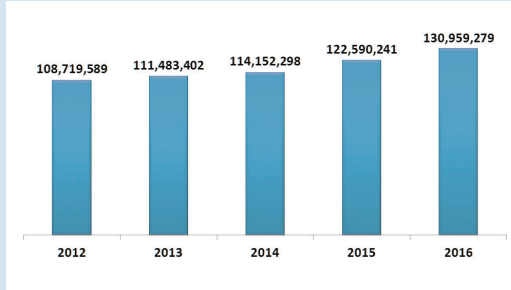
결핵 환자수 추이

(단위: 명)



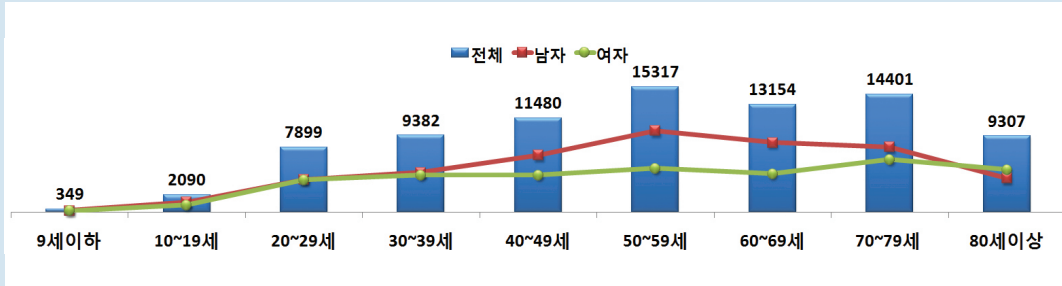
결핵 진료비 추이

(단위: 천 원)



2016년 성별 연령별 결핵 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

결핵이란 결핵균에 의해 발생하는 감염성 질환으로 주로 치료를 받지 않은 활동성 결핵 환자로부터 사람에서 사람으로 공기를 통하여 전파된다. 감염이 되더라도 모두 결핵이 발병하는 것은 아니나 당뇨나 만성질환 같이 면역기능이 떨어진 사람에게는 발병의 위험이 크다. 결핵은 신체 어느 부위에나 발생할 수 있으나 폐에 가장 흔히 발생하며 폐결핵과 폐외결핵(결핵성흉막염, 림프절결핵 등)으로 구분할 수 있다. 특별한 이유 없이 3주 이상 기침이 있으면 병원을 방문하여 폐결핵에 대한 진료를 받아보는 것이 좋다.

위험요인

- 결핵균에 의한 감염
- 영양실조
- 심한 저체중 등

증상

- 기침, 미열
- 객담(가래) 혹은 혈담
- 호흡곤란
- 흉통 등

치료

- 다제 병용 요법의 항결핵제(6개월 이상) 복용

예방

- 결핵균에 노출될 위험이 있는 경우 마스크 등 보호장구 착용
- 결핵 예방접종(BCG)

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭	질병코드	질병 명칭
A15	세균학적 및 조직학적으로 확인된 호흡기 결핵	0980	임신, 출산 및 산후기에 합병된 결핵
A16	세균학적으로나 조직학적으로 확인되지 않은 호흡기 결핵	B200	마이코박테리아감염을 유발한 인체면역결핍 바이러스병
A17	신경계통의 결핵	U880	다약제내성 결핵
A18	기타 기관의 결핵	U881	광범위 약제내성결핵
A19	좁쌀결핵	U843	항결핵제 내성
P370	선천결핵		

주요 통계현황

우리나라는 과거에 비해 결핵 발병률이 많이 감소하였지만, 세계보건기구에서 발표한 2015년 결핵 보고서에 의하면 2014년 결핵 발병률은 인구 10만 명 당 86명으로 OECD 국가 중 20년째 부동의 1위를 차지하고 있다.

- 결핵으로 진료를 받은 환자수는 점차 감소하는 추세로 2012년 10만 1,415명 대비 2016년 8만 1,066명으로 2만 349명이 감소하였다. 진료비는 2012년 1,087억 원에서 2016년 1,309억 원으로 연평균 4.8% 증가하였다.

〈연도별 결핵 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천 원, %)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	101,415	96,962	105,931	86,122	81,066	-5.4
	남자	57,358	55,244	61,034	48,953	46,411	-5.2
	여자	44,057	41,718	45,897	37,169	34,655	-5.8
진료비		108,719,589	111,483,402	114,152,298	122,590,241	130,959,279	4.8

- 2016년 기준 연령별 결핵 환자수 분포를 살펴보면 50대(18.4%)가 가장 많았고 70대(17.3%), 60대(15.8%), 40대(13.8%) 순으로 나타났다.

〈2016년 성별·연령별 결핵 환자수〉

(단위: 명, %)

구분	전체	9세 이하	10~19세	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
전체 (%)	83,379 (100.0)	349 (0.4)	2,090 (2.5)	7,899 (9.5)	9,382 (11.3)	11,480 (13.8)	15,317 (18.4)	13,154 (15.8)	14,401 (17.3)	9,307 (11.2)
남자 (%)	56,555 (100.0)	184 (0.3)	1,234 (2.2)	3,976 (7.0)	4,839 (8.6)	6,971 (12.3)	9,952 (17.6)	8,482 (15.0)	7,970 (14.1)	4,132 (7.3)
여자 (%)	35,640 (100.0)	165 (0.5)	856 (2.4)	3,923 (11.0)	4,543 (12.7)	4,509 (12.7)	5,365 (15.1)	4,672 (13.1)	6,431 (18.0)	5,176 (14.5)

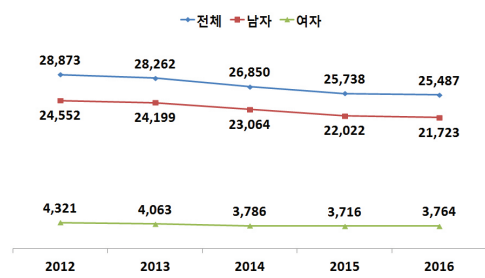
06

기흉

추이 및 현황

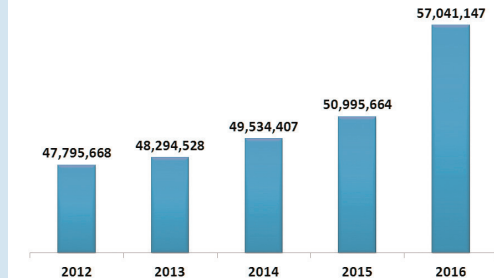
기흉 환자수 추이

(단위: 명)



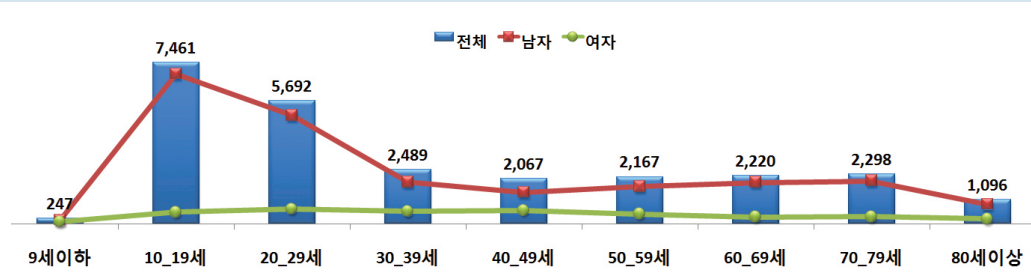
기흉 진료비 추이

(단위: 천 원)



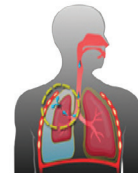
2016년 성별 연령별 기흉 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

기흉이란 한자어로 ‘공기’라는 의미의 기(氣)와 ‘가슴’이라는 의미의 흉(胸)자가 합쳐진 말로, 폐를 둘러싸고 있는 흉막강 내에 여러 원인으로 인해 공기가 차게 되어 호흡곤란이나 흉부 통증 등의 증상을 일으키는 상태를 말한다. 자연적으로 발생하는 기흉과 외상에 의해 발생하는 기흉으로 구분된다.



폐와 폐측 흉막의 파열로 인해 흉막강속으로 공기가 들어감.

위험요인

- 자연기흉: 폐를 싸고 있는 흉막 아래 발생한 소(小)기포*, 폐결핵, 폐렴 등 폐질환이 있는 경우
- 외상성기흉: 가슴 부위를 찌르는 등 충격이 가해졌을 경우

증상

- 흉통
- 호흡 곤란

치료

- 안정 및 산소투여
- 흉관 삽관
- 흉막유착술(약물치료)
- 비디오 흉강경 수술

예방

- 금연
- 자연기흉은 재발가능성이 높으므로 자주 검사

* 소기포는 키가 크고 아연 사람이 폐혈관에 비해 빠르게 성장하면서 혈액공급이 부족해져서 발생하는 현상

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭
J93	기흉
S270	외상성 기흉

주요 통계현황

- 기흉으로 진료를 받은 환자수는 2012년 2만 8,873명에서 2016년 2만 5,487명으로 3,386명 감소하였다. 진료비는 2012년 478억 원에서 2016년 570억 원으로 92억 원이 증가하였으며 특히 입원 진료비가 연평균 4.8%로 크게 증가하였다.

〈연도별 기흉 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천 원, %)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	28,873	28,262	26,850	25,738	25,487	-3.1
	남자	24,552	24,199	23,064	22,022	21,723	-3.0
	여자	4,321	4,063	3,786	3,716	3,764	-3.4
진료비	전체	47,795,668	48,294,528	49,534,407	50,995,665	57,041,147	4.5
	외래	2,114,398	2,050,760	2,085,976	2,095,280	1,975,299	-1.7
	입원	45,681,270	46,243,767	47,606,365	48,900,385	55,065,848	4.8

- 2016년 기준 성별 기흉 환자수는 흡연자가 많은 남자가 여자에 비해 6배인 것으로 나타났다. 연령별 기흉 환자수 분포를 살펴보면, 10~20대의 남자 환자가 56.8%로 반 이상을 차지하고 있다.
 - 이는 기흉이 젊은 연령대의 키가 크고 야윈 남자에서 많이 발생한다고 알려져 있는 것과 연관이 있는 것으로 파악된다.

〈2016년 성별·연령별 기흉 환자수〉

(단위: 명, %)

구분	전체	9세 이하	10~19세	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
전체 (%)	24,393	236	7,427	5,620	2,389	1,879	1,881	2,019	2,149	1,040
	(100.0)	(1.0)	(30.4)	(23.0)	(9.8)	(7.7)	(7.7)	(8.3)	(8.8)	(4.3)
남자 (%)	20,890	152	6,906	4,959	1,849	1,318	1,482	1,743	1,861	840
	(100.0)	(0.7)	(33.1)	(23.7)	(8.9)	(6.3)	(7.1)	(8.3)	(8.9)	(4.0)
여자 (%)	3,503	84	521	661	540	561	399	276	288	200
	(100.0)	(2.4)	(14.9)	(18.9)	(15.4)	(16.0)	(11.4)	(7.9)	(8.2)	(5.7)

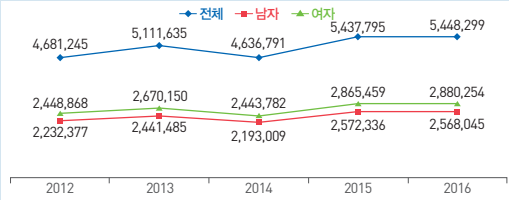
07

장염

추이 및 현황

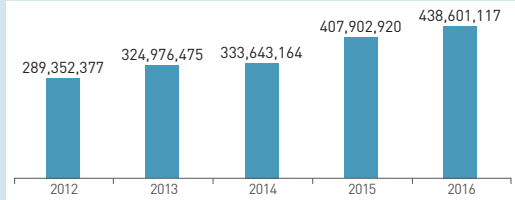
장염 환자수 추이

(단위: 명)



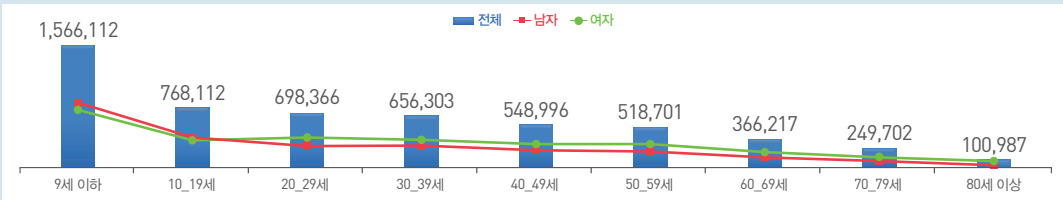
장염 진료비 추이

(단위: 천 원)



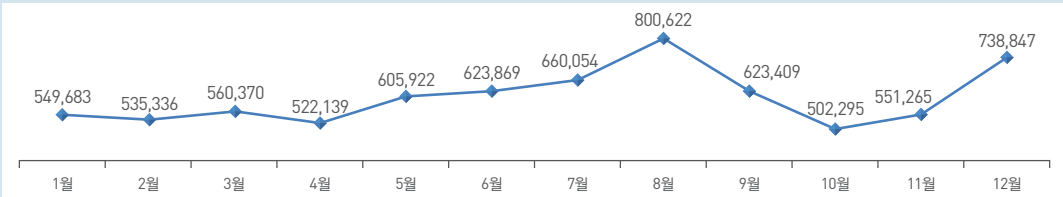
2016년 성별 연령별 장염 환자수 분포

(단위: 명)



2016년 월별 장염 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

장염을 일으키는 원인으로는 세균(콜레라, 장티푸스 등), 바이러스(노로바이러스 등), 원충(아메바) 등이 있다. 장염은 정상 성인에서는 특별히 치료를 하지 않아도 충분한 휴식과 탈수를 예방하면서 시간이 경과하면 저절로 좋아지지만 유소아 어린이나 고령 환자, 38도 이상의 고열이 있으면 병원을 방문하여 적절한 치료를 받아야 한다.

위험요인

- 오염된 음식물 섭취

증상

- 구토, 설사
- 복통, 발열

치료

- 수액 공급 등의 대증요법
- 발열이 동반되는 경우 항생제 치료

예방

- 손 씻기 등 개인위생
- 열에 가열한 음식섭취

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭
A04	기타 세균성 장 감염
A06	아메바증
A07	기타 원충성 장 질환
A08	바이러스성 및 기타 명시된 장감염
A09	감염성 및 상세불명 기원의 기타 위장염 및 결장염

주요 통계현황

- 장염 환자수는 2012년 468만 명에서 2016년 545만 명으로 77만 명 증가(연평균 3.9%)하였고, 진료비는 2012년 2,894억 원에서 2016년 4,386억 원으로 1,493억 원(연평균 11.0%)이 증가하였다.

〈연도별 장염 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천 원, %)

구분	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	4,681,245	5,111,635	4,636,791	5,437,795	5,448,299	3.9
진료비	289,352,377	324,976,475	333,643,164	407,902,920	438,601,117	11.0

- 2016년 기준 연령별 장염 환자수 비중은 9세 미만이 28.7%(157만 명)로 전체 환자의 3명 중 1명이 소아환자이며, 연령이 높아질수록 장염으로 진료를 받은 환자수는 감소하는 것으로 나타났다.

〈2016년 연령별 장염 환자수〉

(단위: 백 명, %)

전체	9세 이하	10~19세	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
54,483	15,661	7,681	6,984	6,563	5,490	5,187	3,662	2,497	1,010
[100.0]	[28.7]	[14.1]	[12.8]	[12.0]	[10.1]	[9.5]	[6.7]	[4.6]	[1.9]

- 2016년 기준 월별 장염 환자수는 여름(8월)에 80만 명으로 가장 많았고 이후 점차 감소 하다가 겨울(12월)에 74만 명으로 두번째로 많은 환자수를 차지하였다.

- 장염은 여름철 뿐 만 아니라 겨울철에도 많이 발생하므로 겨울철 장염 예방에도 주의가 필요하며, 손 씻기 등 개인위생관리를 통해 감염을 막는 것이 중요하다.

〈2016년 월별 장염 환자수〉

(단위: 백 명, %)

1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월
5,497	5,353	5,604	5,221	6,059	6,239	6,601	8,006	6,234	5,023	5,513	7,388

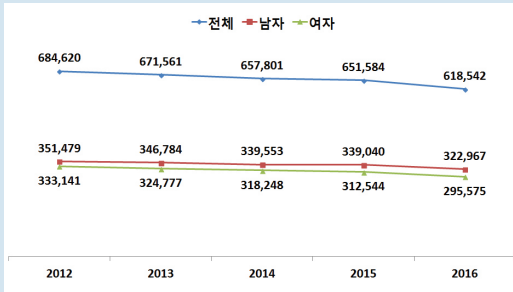
08

치질

추이 및 현황

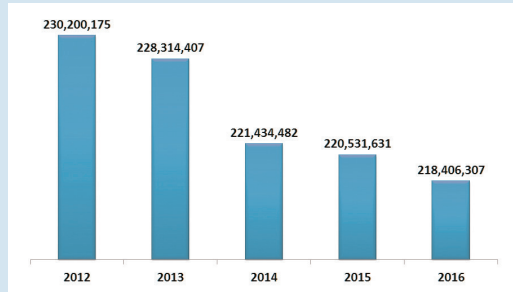
치질 환자수 추이

(단위: 명)



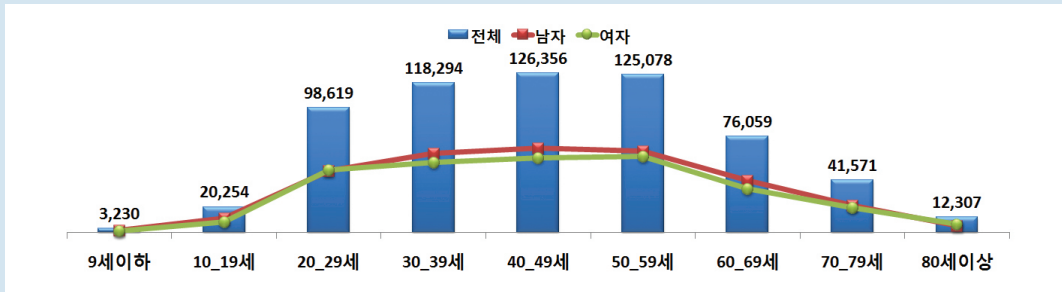
치질 진료비 추이

(단위: 천 원)



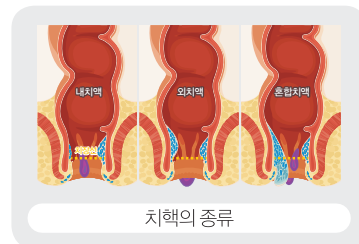
2016년 성별 연령별 치질 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

치질(치핵)은 항문 주변의 혈관이나 조직이 덩어리를 이루어 돌출되거나 출혈이 발생하는 현상을 말하며 위치에 따라 내치질과 외치질로 나뉜다. 외치질은 단단한 덩어리처럼 만져지며 터지면 피가 나고, 내치질은 항문관 내에 발생하는 것으로 통증이 없이 피가 나거나 돌출되는 것이 특징이다.



위험요인

- 만성 변비
- 고령, 임신, 가족력
- 화장실에 오래 앉아 있는 습관 등

증상

- 출혈
- 탈출이 발생 등 외치핵
- 혈전이 형성되어 통증
- 가려움증 등

치료

- 보존적 방법
 - 식이요법
 - 온수 좌욕 등
- 보조술식 치핵 절제 수술 등

예방

- 충분한 섬유질 섭취
- 규칙적인 배변습관
- 짧은 배변 시간을 습관화

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭
I84	치핵/치질/항문 및 직장의 정맥류
K64	치핵 및 항문주위정맥혈전증

주요 통계현황

- 치질로 진료를 받은 환자수는 2012년 68만 5천 명 대비 2016년 61만 9천 명으로 6만 6천 명이 감소하였고, 진료비는 2012년 2,302억 원에서 2016년 2,184억 원으로 118억 원이 감소하였다.

〈연도별 치질 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천 원, %)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	684,620	671,561	657,801	651,584	618,542	-2.5
	남자	351,479	346,784	339,553	339,040	322,967	-2.1
	여자	333,141	324,777	318,248	312,544	295,575	-2.9
진료비		230,200,175	228,314,407	221,434,482	220,531,631	218,406,307	-1.3

- 2016년 기준 성별 치질 환자수는 남자가 52.2%, 여자가 47.8%로 남자가 조금 더 많다. 연령별 분포는 40~50대에서 많은 비중을 차지하며 30대(19.1%), 20대(15.9%), 60대(12.3%) 순으로 나타났다.

〈2016년 성별·연령별 치질 환자수〉

(단위: 명, %)

구분	전체	9세 이하	10~19세	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
전체 (%)	618,542	3,230	20,254	98,619	118,294	126,356	125,078	76,059	41,571	12,307
	{100.0}	{0.5}	{3.3}	{15.9}	{19.1}	{20.4}	{20.2}	{12.3}	{6.7}	{2.0}
남자 (%)	322,967	1,849	11,620	48,799	62,564	66,948	64,649	41,242	21,594	5,429
	{100.0}	{0.6}	{3.6}	{15.1}	{19.4}	{20.7}	{20.0}	{12.8}	{6.7}	{1.7}
여자 (%)	295,575	1,381	8,634	49,820	55,730	59,408	60,429	34,817	19,977	6,878
	{100.0}	{0.5}	{2.9}	{16.9}	{18.9}	{20.1}	{20.4}	{11.8}	{6.8}	{2.3}

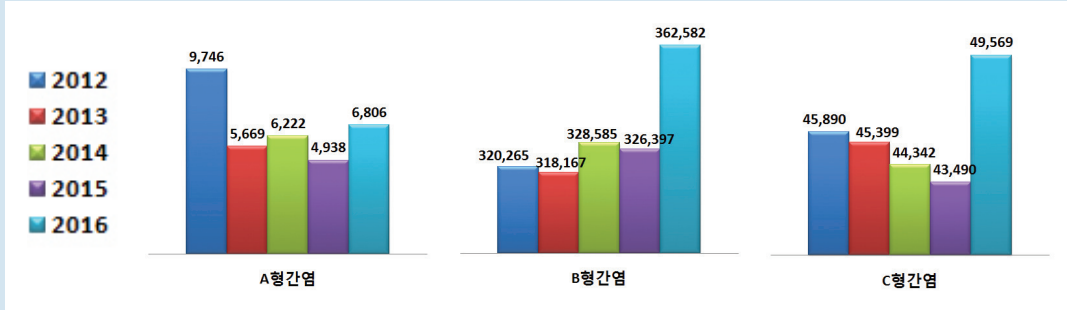
09

간염

추이 및 현황

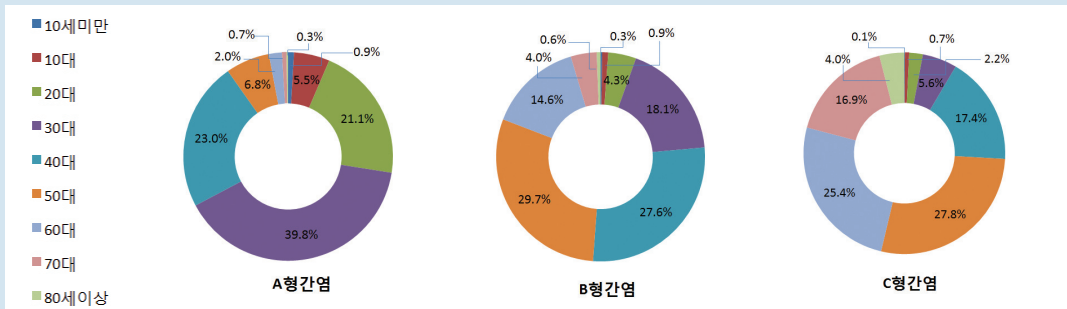
간염(A형, B형, C형 간염) 환자수 추이

(단위: 명)



2016년 간염(A형, B형, C형 간염) 환자수 점유율

(단위: %)



질병정보

간염은 6개월 이상 치료가 되지 않고 지속되면 만성간염이라고 부르며 우리나라에서는 주로 B형과 C형 간염이 대표적이다. B형, C형 간염은 해당 바이러스에 감염된 혈액 등 체액을 통해 주로 감염이 되고 A형 간염은 A형 간염바이러스에 오염된 음식이나 물을 섭취하여 전염이 되는 경우가 많다.

위험요인	증상	치료	예방
<ul style="list-style-type: none"> A형 간염: 바이러스에 오염된 음식 섭취 B, C형 간염 <ul style="list-style-type: none"> - 바이러스에 감염된 혈액, 체액을 통해 감염 - 어머니로부터 수직감염 - 성적접촉, 수혈, 주사기 재사용 등 	<ul style="list-style-type: none"> • 피로감 • 근육통 • 구역, 구토 • 황달 	<ul style="list-style-type: none"> • 충분한 휴식 • 단백질 식단 • B형, C형 간염은 항바이러스제 복용 • 인터페론 투약 	<ul style="list-style-type: none"> • A형 간염 <ul style="list-style-type: none"> - 백신, 개인위생 • B형 간염 <ul style="list-style-type: none"> - 백신, 면역글로블린 투여 • C형 간염 - 백신 없음

통계정보

통계 산출기준

구분	질병코드	질병 명칭
A형 간염	B15	급성 A형 간염
B형 간염	B16	급성 B형 간염
	B170	B형 간염보균자의 급성 델타(중복) 감염
	B180	델타-병원체가 있는 만성 바이러스B형 간염
	B181	델타-병원체가 없는 만성 바이러스B형 간염
C형 간염	B171	급성 C형 간염
	B182	만성바이러스 C형 간염

주요 통계현황

- 간염으로 진료를 받은 환자수를 살펴보면 A형 간염은 2012년 9,746명에서 2015년 4,938명까지 감소하다가 2016년 6,806명으로 다시 증가하였다. B형 간염은 꾸준히 증가하는 추세로 연평균 3.2% 증가하였다. C형 간염은 2012년 4만 5,890명에서 2015년 4만 3,490명으로 감소하다가 2016년 4만 9,569명으로 증가하였다.

〈연도별 간염(A형, B형, C형 간염) 환자수(2012~2016년)〉

[단위: 명, %]

구분	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
A형 간염	9,746	5,669	6,222	4,938	6,806	-8.6
B형 간염	320,265	318,167	328,585	326,397	362,582	3.2
C형 간염	45,890	45,399	44,342	43,490	49,569	1.9

- 연령별 간염 환자수는 A형 간염에서는 30대가 40.0%(2,723명)으로 가장 많았다. B형 간염은 50대 30.8%(11만 1,572명), 40대 28.6%(10만 3,787명) 순으로 40~50대 진료인원이 가장 많았다. C형 간염은 50대 28.7%(1만 4,247명), 60대 26.2%(1만 2,995명)순으로 50~60대의 진료인원이 가장 많은 것으로 나타났다.

〈2016년 연령별 간염(A형, B형, C형) 환자수 분포〉

[단위: 명]

구분	전체	9세 이하	10~19세	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
A형 간염	6,806	62	378	1,443	2,723	1,575	466	138	47	18
	(100.0)	(0.9)	(5.6)	(21.2)	(40.0)	(23.1)	(6.8)	(2.0)	(0.7)	(0.3)
B형 간염	362,582	941	3,491	16,272	67,938	103,787	111,572	54,757	15,124	2,231
	(100.0)	(0.3)	(1.0)	(4.5)	(18.7)	(28.6)	(30.8)	(15.1)	(4.2)	(0.6)
C형 간염	49,569	46	347	1,120	2,847	8,890	14,247	12,995	8,642	2,047
	(100.0)	(0.1)	(0.7)	(2.3)	(5.7)	(17.9)	(28.7)	(26.2)	(17.4)	(4.1)

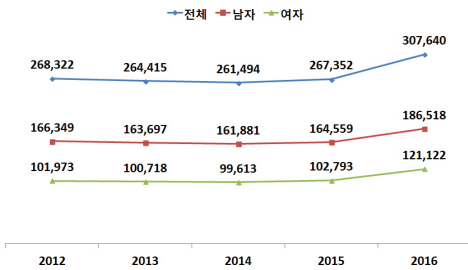
10

지방간

추이 및 현황

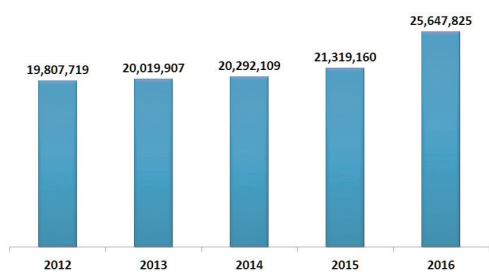
지방간 환자수 추이

(단위: 명)



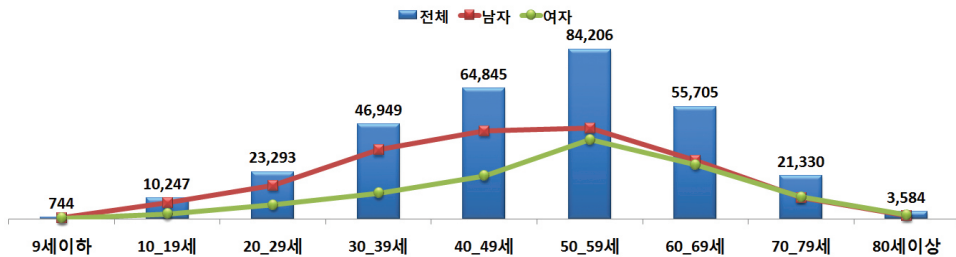
지방간 진료비 추이

(단위: 천 원)



2016년 성별 연령별 지방간 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

지방간은 이름 그대로 간에 지방이 많이 낀 상태를 말하는데 일반적으로 간 무게의 5% 이상이 지방으로 쌓이게 되면 지방간으로 진단한다. 그러나 간의 무게를 직접 잴 수는 없으므로 간접적으로 혈액검사, 초음파, 복부 CT 등을 통해 진단한다. 지방간은 알코올성 지방간과 비만, 당뇨, 고지혈증 등과 관련된 비알코올성 지방간으로 구분된다.

위험요인

알코올성 지방간

- 잦은 음주

비알코올성 지방간

- 비만, 당뇨, 고지혈증
- 스테로이드, 소염진통제 등 장기복용

증상

- 특별한 증상은 없음
- 심한경우 상복부 불편감
- 피로감 등

치료

알코올성 지방간

- 금주

비알코올성 지방간

- 비만, 당뇨, 고지혈증 등 치료

예방

- 체중 감량
- 건강한 식습관
- 금주

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭
K700	알콜성 지방간
K758	기타 명시된 염증성 간질환(비알콜성 지방간염)
K760	달리 분류되지 않은 지방(변화성)간

주요 통계현황

- 지방간으로 진료를 받은 환자수는 지속적으로 증가하여 2012년 26만 8천 명 대비 2016년 30만 8천 명으로 4만 명 증가하였고, 진료비는 2012년 198억 원에서 2016년 256억 원으로 58억 원 증가하였다.

〈연도별 지방간 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천 원, %)

구분	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률	
환자수	전체	268,322	264,415	261,494	267,352	307,640	3.5
	남자	166,349	163,697	161,881	164,559	186,518	2.9
	여자	101,973	100,718	99,613	102,793	121,122	4.4
진료비	19,807,719	20,019,907	20,292,109	21,319,160	25,647,825	6.7	

- 성별·연령별 지방간 환자수 분포를 살펴보면 40대까지는 남자가 여자에 비해 2~3배 이상 많이 나타나지만, 50대 이후부터 여자 환자수가 급격히 증가하여 남녀 차이가 둔화되는 것으로 나타났다.
 - 중년 여성에서 지방간이 증가하는 것은 폐경 이후 기초대사량이 낮아진 상태에서 탄수화물 등 음식 섭취량이 그대로 유지되어 비만으로 연결되는 것이 하나의 요인으로 보인다.

〈2016년 성별·연령별 지방간 환자수〉

(단위: 명, %)

구분	전체	9세 이하	10~19세	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
전체 (%)	307,640	744	10,247	23,293	46,949	64,845	84,206	55,705	21,330	3,584
	(100.0)	(0.2)	(3.3)	(7.6)	(15.3)	(21.1)	(27.4)	(18.1)	(6.9)	(1.2)
남자 (%)	186,518	507	7,881	16,511	34,223	43,550	45,004	28,883	10,448	1,602
	(100.0)	(0.3)	(4.2)	(8.9)	(18.3)	(23.3)	(24.1)	(15.5)	(5.6)	(0.9)
여자 (%)	121,122	237	2,366	6,782	12,726	21,295	39,202	26,822	10,882	1,982
	(100.0)	(0.2)	(2.0)	(5.6)	(10.5)	(17.6)	(32.4)	(22.1)	(9.0)	(1.6)

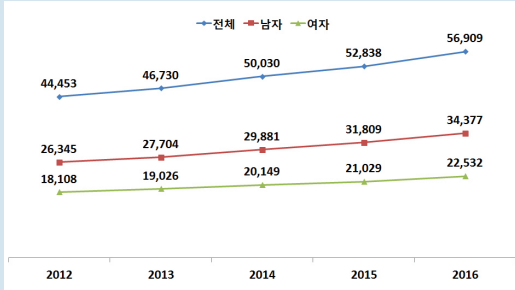
11

궤양성대장염 및 크론병

추이 및 현황

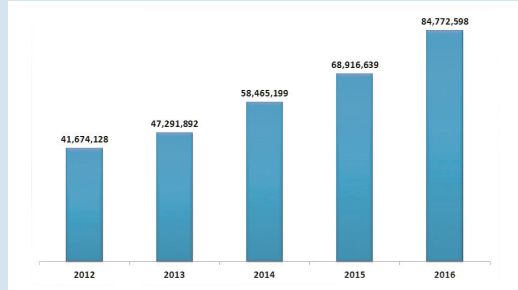
궤양성대장염 및 크론병 환자수 추이

(단위: 명)



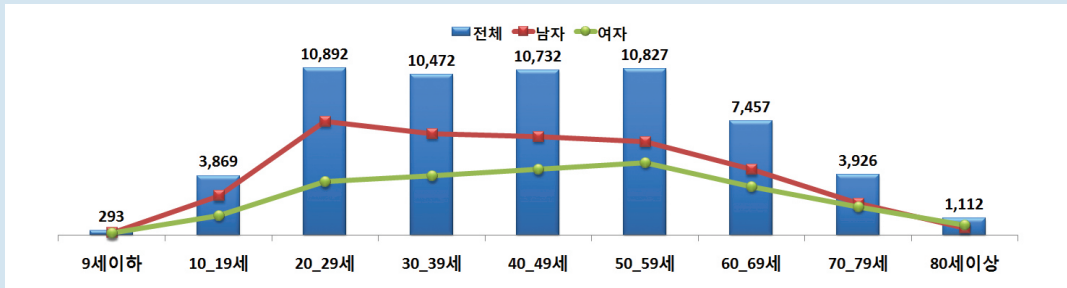
궤양성대장염 및 크론병 진료비 추이

(단위: 천 원)



2016년 성별 연령별 궤양성대장염 및 크론병 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

궤양성대장염과 크론병은 만성적으로 재발하는 염증성 장 질환을 말한다. 두 질병의 증상 유형이 매우 비슷하고 조직검사로도 명확히 구분되지 않아 임상적 상황과 내시경적 소견으로만 감별이 가능하다. 주로 북미와 북유럽에서 발현하는 것으로 알려져 있었으나 최근 우리나라에서도 서구화된 생활양식 등으로 인해 궤양성대장염이나 크론병 환자가 지속적으로 증가하는 추세이다.

위험요인

- 원인은 정확히 밝혀지지 않음
- 유전, 면역, 환경요인, 스트레스 등

증상

- 설사, 복통
- 대변절박증
- 혈변, 구토
- 발열, 체중감소 등
- 크론병은 소화관 증상 외에도 관절, 피부, 눈 등 전신질환 야기

치료

- 약물치료
 - 항염증제, 부신피질호르몬제, 면역억제제, 항생제
- 수술적 치료
- 식이요법

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭
K50	크론병
K51	궤양성 결장염

주요 통계현황

- 궤양성대장염 및 크론병 환자수는 지속적으로 증가하여 2012년 4만 4천 명에서 2016년 5만 7천 명으로 1만 3천 명(연평균 증가율 6.4%)이 증가하였다. 진료비는 2012년 417억 원 대비 2016년 848억 원으로 두 배 이상 증가하였고 특히 외래 진료비가 연평균 25.3%로 크게 증가하였다.

〈연도별 궤양성대장염 및 크론병 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천 원, %)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	44,453	46,730	50,030	52,838	56,909	6.4
	남자	26,345	27,704	29,881	31,809	34,377	6.9
	여자	18,108	19,026	20,149	21,029	22,532	5.6
진료비	전체	41,674,128	47,291,892	58,465,199	68,916,639	84,772,598	19.4
	외래	24,754,837	28,623,626	38,929,762	47,586,697	60,924,425	25.3
	입원	16,919,291	18,668,266	19,535,437	21,329,942	23,848,173	9.0

- 연령별 궤양성대장염 및 크론병 환자의 연도별 증감현황을 살펴보면, 20대 환자에서 연평균 증가율이 9.0%로 크게 증가하였다.

– 젊은 연령대에서 궤양성대장염이나 크론병이 증가하는 정확한 원인은 알려져 있지 않지만 서구화된 식습관이나 스트레스가 원인이 되는 것으로 알려져 있다.

〈연도별 연령별 궤양성대장염 및 크론병 환자수 현황〉

(단위: 명, %)

구분	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균증감률
9세 이하	407	384	330	275	293	-7.9
10~19세	3,333	3,564	3,978	3,813	3,869	3.8
20~29세	7,708	8,294	9,272	9,878	10,892	9.0
30~39세	8,648	9,075	9,597	9,876	10,472	4.9
40~49세	8,712	9,038	9,698	10,196	10,732	5.4
50~59세	8,650	9,032	9,585	9,940	10,827	5.8
60~69세	5,349	5,484	5,899	6,496	7,457	8.7
70~79세	3,188	3,401	3,711	3,887	3,926	5.3
80세 이상	693	798	904	1,038	1,112	12.5

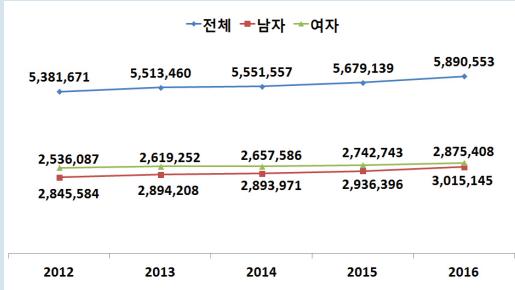
12

고혈압

추이 및 현황

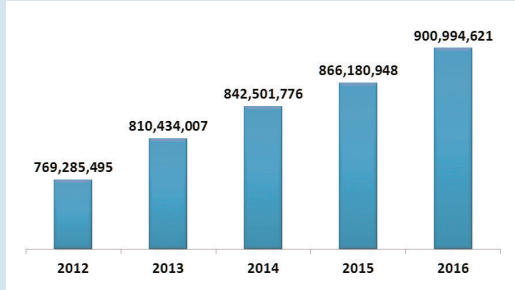
고혈압 환자수 추이

(단위: 명)



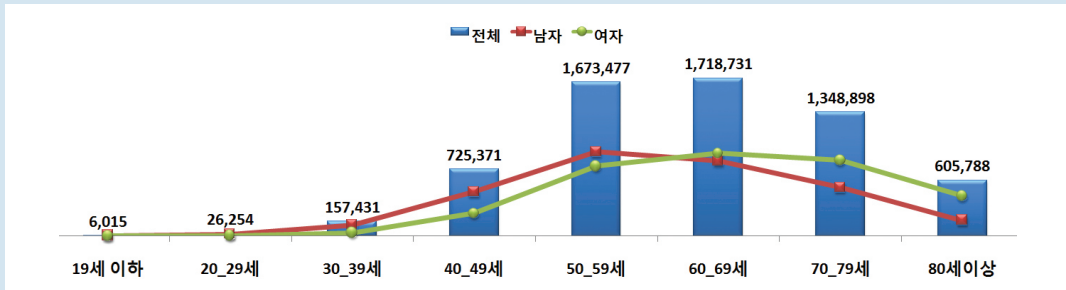
고혈압 진료비 추이

(단위: 천 원)



2016년 성별 연령별 고혈압 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

고혈압은 우리나라 국민의 4명 중 1명이 앓고 있다고 알려져 있을 만큼 매우 흔한 질환이다. 초기에는 무증상이 대부분이라 고혈압을 모르고 그대로 방치할 수도 있으나 치료 없이 증상이 계속 진행되면 뇌, 눈, 심장 등에 합병증을 일으키고 생명까지 위협할 수 있으므로 조기진단 및 관리가 매우 중요하다.

위험요인

- 고령
- 유전적 요인
- 비만
- 활동 부족 등

증상

- 초기에는 증상이 없음
- 두통, 현기증
- 목덜미가 뻐뻐한 증상
- 다양한 합병증 발생 가능 (심부전, 심근경색 등)

치료

- 고혈압 약물 치료 등
- 생활 요법
- 식이 조절

예방

- 금연, 절주
- 건강한 식생활
- 규칙적인 운동 등

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭
I10	본태성 고혈압
I11	고혈압성 심장병
I12	신장의 동맥경화증
I13	고혈압성 심장 및 신장질환
I15	이차성 고혈압

주요 통계현황

- 고혈압으로 치료를 받은 환자수는 지속적으로 증가하여 2012년 538만 명 대비 2016년 589만 명으로 51만 명이 증가하였고 진료비는 2012년 7,693억 원에서 2016년 9,010억 원으로 1,317억 원이 증가하였다.

〈연도별 고혈압 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

[단위: 명, 천 원, %]

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	5,381,671	5,513,460	5,551,557	5,679,139	5,890,553	2.3
	남자	2,536,087	2,619,252	2,657,586	2,742,743	2,875,408	3.2
	여자	2,845,584	2,894,208	2,893,971	2,936,396	3,015,145	1.5
진료비		769,285,495	810,434,007	842,501,776	866,180,948	900,994,621	4.0

- 2016년 기준 성별 고혈압 환자수 분포를 살펴보면 40세 이전까지는 남자 환자수가 여자보다 많지만, 50대 이후부터는 여자 환자수가 증가하는 양상을 보인다. 연령별로는 남자는 50대가 31.8%로 가장 많은 비중을 차지하고 여자는 60대가 29.9%로 가장 많이 고혈압으로 치료를 받은 것으로 나타났다.

〈2016년 성별·연령별 고혈압 환자수〉

[단위: 명, %]

구분	전체	19세 이하	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
전체 [%]	5,890,553	6,015	26,254	157,431	725,371	1,673,477	1,718,731	1,348,898	605,788
	(100.0)	(0.1)	(0.4)	(2.7)	(12.3)	(28.4)	(29.2)	(22.9)	(10.3)
남자 [%]	2,875,408	4,917	21,314	122,008	479,359	914,994	818,101	525,712	170,320
	(100.0)	(0.2)	(0.7)	(4.2)	(16.7)	(31.8)	(28.5)	(18.3)	(5.9)
여자 [%]	3,015,145	1,098	4,940	35,423	246,012	758,483	900,630	823,186	435,468
	(100.0)	(0.0)	(0.2)	(1.2)	(8.2)	(25.2)	(29.9)	(27.3)	(14.4)

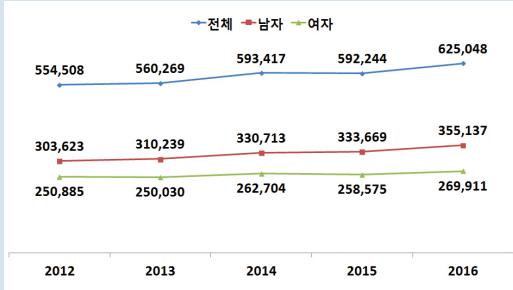
13

협심증

추이 및 현황

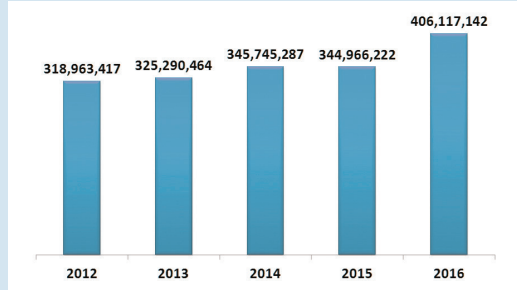
협심증 환자수 추이

(단위: 명)



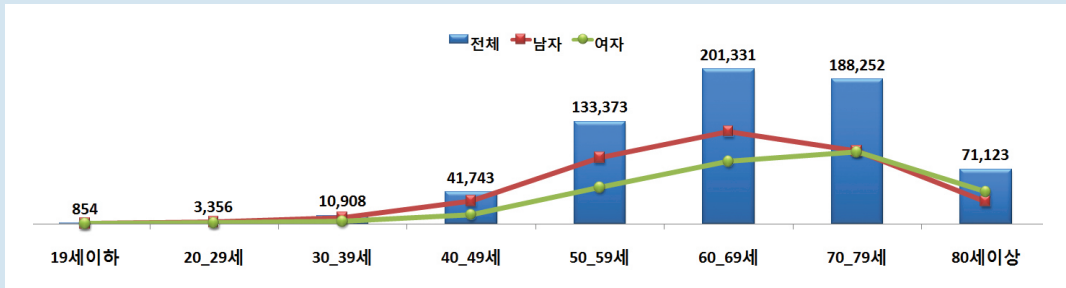
협심증 진료비 추이

(단위: 천 원)



2016년 성별 연령별 협심증 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

협심증은 관상동맥 질환에 의해 흉부의 통증이나 불편감이 발생하는 증상으로 심장근육의 허혈에 의해 발생한다. 심근의 허혈이란 심장근육에 혈액을 공급하는 동맥혈관이 막히거나 좁아져서 심장 근육이 필요로 하는 혈액과 산소가 제대로 공급을 받지 못하는 경우를 말한다. 응급으로 초기치료가 이루어지지 않으면 사망에 이를 수 있는 무서운 질환으로 증상이 발생하면 119에 연락하거나 신속하게 응급실을 방문하여 응급 진료가 이루어져야 한다.

위험요인

- 고령
- 흡연
- 고혈압
- 유전적 요인 등

증상

- 급성 가슴통증
- 호흡 곤란 등

치료

- 약물 요법
- 수술 요법
 - 풍선확장술
 - 스텐트 삽입술
 - 관상동맥우회술 등

예방

- 꾸준한 운동
- 금연
- 스트레스 관리

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭
I20	협심증

주요 통계현황

- 협심증의 환자수는 지속적으로 증가하여 2012년 55만 명 대비 2016년 63만 명으로 8만 명이 증가하였고 진료비는 2012년 3,190억 원에서 2016년 4,061억 원으로 871억 원 증가하였다.
 - 협심증은 일종의 심장의 노화 현상으로 연령이 증가함에 따라 발생 빈도도 증가하게 된다. 인구 고령화로 인해 평균 수명이 증가함에 따라 협심증 환자가 증가하는 것으로 보인다.

〈연도별 협심증 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천 원, %)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	554,508	560,269	593,417	592,244	625,048	3.0
	남자	303,623	310,239	330,713	333,669	355,137	4.0
	여자	250,885	250,030	262,704	258,575	269,911	1.8
진료비		318,963,417	325,290,464	345,745,287	344,966,222	406,117,142	6.2

- 2012년부터 2016년까지의 연령별 협심증 환자수를 살펴보면, 60세 이하 연령대는 환자수가 감소하는 반면, 60세 이상은 증가하는 추세를 나타낸다. 60대는 전체 연령구간 중 가장 높은 비중을 차지하며 매년 지속적으로 증가(연평균 3.1%)하고 있다.

〈연도별 · 연령별 협심증 환자수 현황〉

(단위: 명, %)

구분	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균증감률
19세 이하	1,375	1,141	1,073	943	854	-11.2
20~29세	4,404	3,976	3,815	3,277	3,356	-6.6
30~39세	12,987	12,195	12,204	10,864	10,908	-4.3
40~49세	47,281	44,652	45,508	41,652	41,743	-3.1
50~59세	134,221	131,729	137,600	131,244	133,373	-0.2
60~69세	178,407	176,634	186,062	187,272	201,331	3.1
70~79세	156,650	165,029	177,130	180,309	188,252	4.7
80세 이상	44,184	48,994	56,569	62,858	71,123	12.6

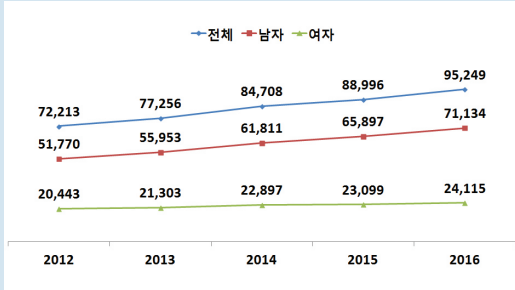
14

심근경색증

추이 및 현황

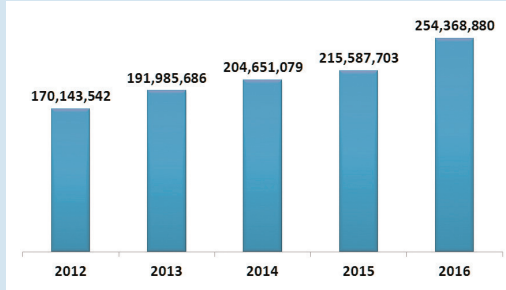
심근경색증 환자수 추이

(단위: 명)



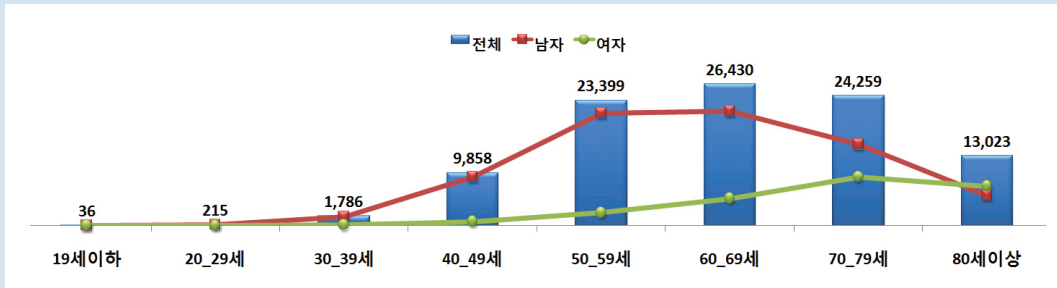
심근경색증 진료비 추이

(단위: 천 원)



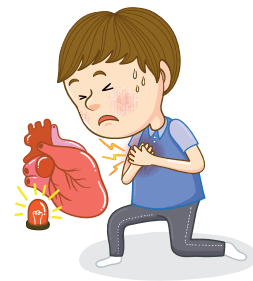
2016년 성별 연령별 심근경색증 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

심근경색증은 심장의 전체 또는 일부분에 산소와 영양 공급이 급격하게 줄어들어서 심장 근육의 조직이나 세포에 괴사가 일어나는 질환이다. 협심증과의 차이는 심근경색은 심장의 괴사가 일어나는 질환이고, 협심증은 괴사되지는 않지만 혈액의 흐름이 원활하지 않아 산소 공급이 제한되는 것을 말한다.



위험요인

- 고령
- 흡연
- 유전적 요인
- 운동부족 등

증상

- 흉통
- 구토
- 호흡곤란
- 가슴을 쥐어짜는 듯한 압박감

치료

- 약물 치료
- 심혈관성형술
- 스텐트삽입술 등

예방

- 꾸준한 운동
- 금연
- 저지방 식이요법 등

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭
I21	급성심근경색증
I22	이차성 심근경색증

주요 통계현황

OECD 보건의료 질 지표에 따르면 우리나라 급성심근경색 환자의 입원 30일내 사망률*은 2007년 14.6%에서 2014년 10.1%로 감소하는 추세이다.

* 입원 30일내 사망률(급성심근경색) 산출기준

분자 : 주진단이 급성심근경색인 15세 이상 입원 환자의 입원시점 기준 30일 내 병원 내 · 외에서 사망한 환자수

분모 : 주진단이 급성심근경색인 15세 이상 입원 환자수

- 심근경색증의 환자수는 지속적으로 증가하여 2012년 7만 2천 명에서 2016년 9만 5천 명으로 2만 3천 명이 증가하였다. 진료비 역시 2012년 1,701억 원 대비 2016년 2,544억 원으로 843억 원이 증가하였다.

〈연도별 심근경색증 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

[단위: 명, 천 원, %]

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	72,213	77,256	84,708	88,996	95,249	7.2
	남자	51,770	55,953	61,811	65,897	71,134	8.3
	여자	20,443	21,303	22,897	23,099	24,115	4.2
진료비		170,143,542	191,985,686	204,651,079	215,587,703	254,368,880	10.6

- 연도별 연령별 심근경색증 환자수는 50대부터 급격히 증가하여 60대에 가장 많은 분포를 차지한다. 연평균 증가율은 30대 이상의 모든 연령대에서 증가하는 추세이다. 특히 가장 많은 분포를 차지하는 60대의 연평균 증가율은 8.4%로 80세 이상 다음으로 높은 증가율을 보인다.

〈연도별 · 연령별 심근경색 환자수 현황증〉

[단위: 명, %]

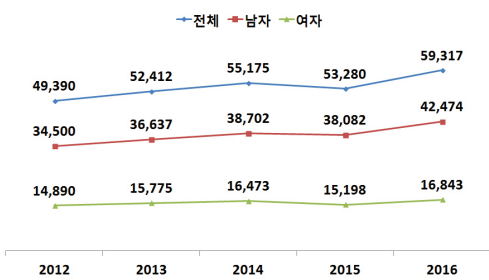
구분	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균증감률
19세 이하	57	46	43	33	36	-10.9
20~29세	224	216	195	202	215	-1.0
30~39세	1,627	1,729	1,769	1,753	1,786	2.4
40~49세	8,087	8,452	9,230	9,433	9,858	5.1
50~59세	18,098	19,306	21,054	22,245	23,399	6.6
60~69세	19,132	20,045	21,977	23,765	26,430	8.4
70~79세	19,703	21,189	23,039	23,553	24,259	5.3
80세 이상	8,500	9,450	11,080	11,997	13,023	11.3

15

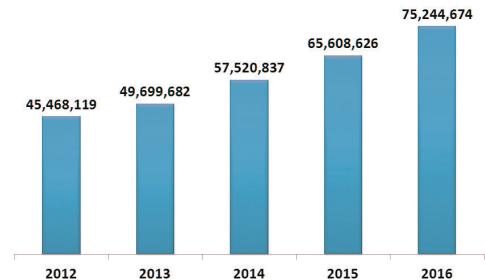
경피적 관상동맥 중재술(PCI)

추이 및 현황

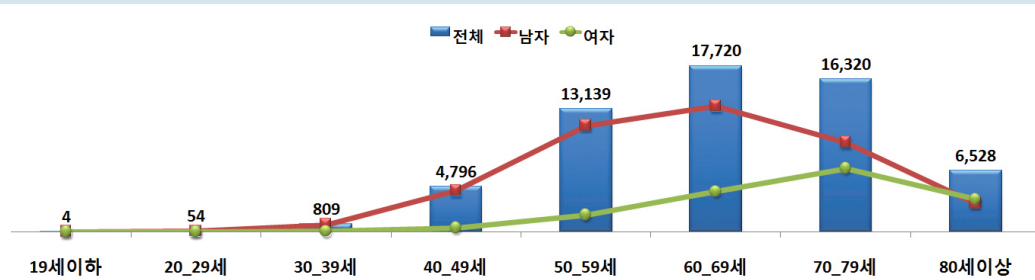
경피적 관상동맥 중재술(PCI) 환자수 추이 (단위: 명)



경피적 관상동맥 중재술(PCI) 진료금액 추이 (단위: 천 원)



2016년 성별 연령별 경피적 관상동맥 중재술(PCI) 환자수 분포 (단위: 명)



진료행위 정보

경피적 관상동맥 중재술(PCI)은 좁아지거나 막힌 심장의 혈관을 넓혀주거나 뚫어주는 시술로서 관상동맥 질환인 협심증과 심근경색증에 시행하는 대표적인 시술방법이다. 시술 방법은 풍선이 달린 작은 튜브를 팔목이나 사타구니의 굵은 동맥에 구멍을 내서 혈관으로 삽입하여 좁아지거나 막힌 혈관부위에 장착시킨 다음 풍선에 액체를 강하게 불어넣어 좁아진 혈관을 넓혀주는 시술이다.

적응증

- 협심증
- 심근경색증
- 혈관질환 등

수술 방법

- 혈관을 천자하여 혈관 속으로 풍선(또는 스텐트)이 달린 작은 튜브를 삽입
- 병변부위에 풍선 또는 스텐트를 위치시켜 병변을 확장시킴
- 혈관조영술을 시행하여 병변의 변화를 확인함
- 천자부위를 지혈 함

수술 후 관리

- 시술부위를 6시간 이상 모래주머니로 압박
- 시술당일 침상안정
- 약물치료(항혈소판제 등)

통계정보

통계 산출기준

항목	수가코드	수가명칭
경피적 관상동맥 확장술	M6551	경피적 관상동맥확장술_단일혈관
	M6552	경피적 관상동맥확장술_추가혈관
경피적 관상동맥 스텐트삽입술	M6561	경피적 관상동맥 스텐트삽입술_단일혈관
	M6562	경피적 관상동맥 스텐트삽입술_추가혈관
	M6563	경피적 관상동맥 스텐트삽입술_경피적 관상동맥확장술 및 경피적 관상동맥죽상반절제술 동시 시술
	M6564	경피적 관상동맥 스텐트삽입술_경피적 관상동맥확장술 및 경피적관상동맥죽상반절제술 동시 시술
경피적 관상동맥 죽상반절제술	M6571	경피적 관상동맥 죽상반절제술_단일혈관
	M6572	경피적 관상동맥 죽상반절제술_추가혈관

주요 통계현황

- 경피적 관상동맥 중재술을 받은 환자수는 2012년 4만 9천 명 대비 2016년 5만 9천 명으로 1만 명이 증가하였고, 수술비(진료금액)는 2012년 455억 원에서 2016년 752억 원으로 297억 원이 증가하였다.

〈연도별 경피적 관상동맥 중재술(PCI) 환자수 및 진료금액(2012~2016년)〉

(단위: 명, 회, 천 원, %)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	49,390	52,412	55,175	53,280	59,317	4.7
	남자	34,500	36,637	38,702	38,082	42,474	5.3
	여자	14,890	15,775	16,473	15,198	16,843	3.1
총사용량		60,389	64,377	67,309	64,472	72,290	4.6
진료금액		45,468,119	49,699,682	57,520,837	65,608,626	75,244,674	13.4

- 2016년 기준으로 경피적 관상동맥 중재술을 받은 환자수는 남자가 여자보다 2배 이상 많으며, 연령별로는 남자는 60대 31.6%, 여자는 70대 40.3%로 가장 많은 비중을 차지하였다.

〈2016년 성별·연령별 경피적 관상동맥 중재술(PCI) 환자수〉

(단위: 명, %)

구분	전체	19세 이하	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
전체 (%)	59,317	4	54	809	4,796	13,139	17,720	16,320	6,528
	(100.0)	(0.0)	(0.1)	(1.4)	(8.1)	(22.2)	(29.9)	(27.5)	(11.0)
남자 (%)	42,474	3	46	756	4,374	11,335	13,417	9,538	3,043
	(100.0)	(0.0)	(0.1)	(1.8)	(10.3)	(26.7)	(31.6)	(22.5)	(7.2)
여자 (%)	16,843	1	8	53	422	1,804	4,303	6,782	3,485
	(100.0)	(0.0)	(0.1)	(0.3)	(2.5)	(10.7)	(25.5)	(40.3)	(20.7)

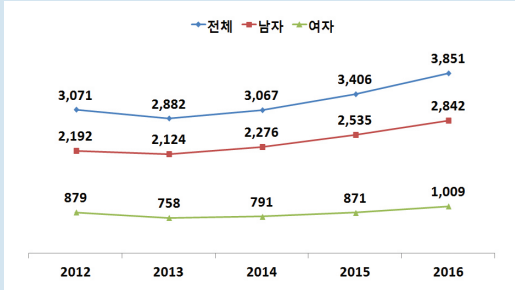
16

관상동맥 우회술(CABG)

추이 및 현황

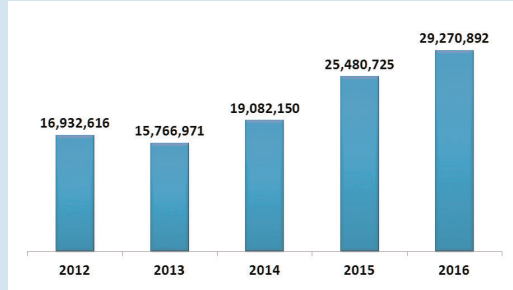
관상동맥 우회술(CABG) 환자수 추이

(단위: 명)



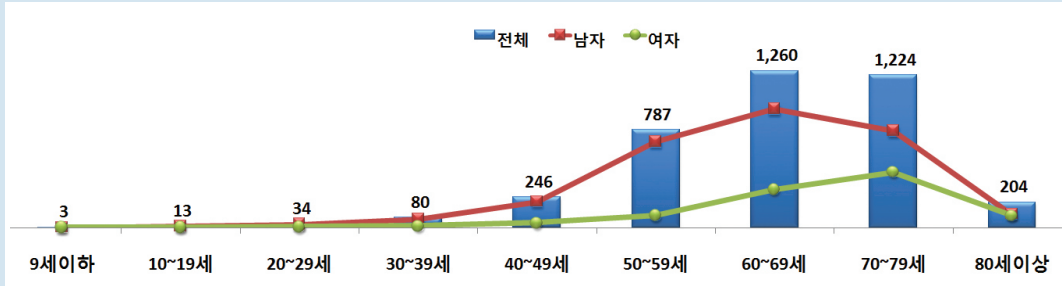
관상동맥 우회술(CABG) 진료금액 추이

(단위: 천 원)



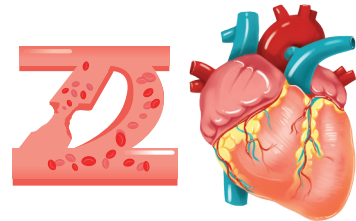
2016년 성별 연령별 관상동맥 우회술(CABG) 환자수 분포

(단위: 명)



진료행위 정보

관상동맥 우회술(CABG)은 협심증으로 좁아진 관상동맥을 대체할 수 있는 혈관을 심장에 연결하여 심장에 혈류를 공급하는 우회로를 만들어주는 외과적 수술이다.



적응증

- 허혈성 심질환
- 심근경색
- 협심증

수술 방법

- 소요시간 약 6시간
- 흉골의 정중앙을 절개하여 흉곽 내부를 노출하고 인공심폐기를 적용하여 심장 박동을 정지시킨 상태에서 수술

수술 후 관리

- 수술 후 1~2일은 중환자실에서 인공호흡기로 기계호흡, 약 1주일 입원
- 수술 후 약 2개월 동안은 안정을 취하는 것이 좋음
- 항혈소판 제제와 항고지혈증 제제 복용

통계정보

통계 산출기준

수جا코드	수가 명칭	수جا코드	수가 명칭
01641	동맥 간 우회로 조성술(대동맥-관동맥간)-단순(1개소)	01648	동맥간우회로조성술(대동맥-관동맥간)-단순(3개소)
0A641	무인공심폐관상동맥 우회로술(대동맥-관동맥간)-단순, 1개소	0A648	무인공심폐관상동맥우회로술(대동맥-관동맥간)-단순, 3개소
01640	동맥간우회로조성술(대동맥-관동맥간)-단순(2개소)	01649	동맥간우회로조성술(대동맥-관동맥간)-단순(4개소이상)
0A640	무인공심폐관상동맥우회로술(대동맥-관동맥간)-단순, 2개소	0A649	무인공심폐관상동맥우회로술(대동맥-관동맥간)-단순, 4개소이상
01642	동맥간우회로조성술(대동맥-관동맥간)-단순(2개이상)	01647	동맥간우회로조성술(대동맥-관동맥간)-복잡
0A642	무인공심폐관상동맥우회로술(대동맥-관동맥간)-단순, 2개소이상	0A647	무인공심폐관상동맥우회로술(대동맥-관동맥간)-복잡

주요 통계현황

- 관상동맥 우회술 수술을 받은 환자수는 2012년 3,071명에서 2016년 3,851명으로 증가하였고, 수술비(진료금액) 역시 2012년 169억 원에서 2016년 293억 원으로 124억 원 증가하였다.

관상동맥 우회술(CABG)은 매년 남자가 여자보다 3배 정도 많이 받은 것으로 나타났다.

〈연도별 관상동맥 우회술(CABG) 환자수 및 진료금액(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천 원, %)

구분	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률	
환자수	전체	3,071	2,882	3,067	3,406	3,851	5.8
	남자	2,192	2,124	2,276	2,535	2,842	6.7
	여자	879	758	791	871	1,009	3.5
총사용량	3,097	2,914	3,088	3,465	3,890	5.9	
진료금액	16,932,616	15,766,971	19,082,150	25,480,725	29,270,892	14.7	

- 2016년 기준 관상동맥 우회술(CABG)을 시행 받은 환자는 남자가 여자보다 2~3배정도 더 많다. 연령별로는 남자는 60대가 953명(33.5%)으로 가장 많고, 여자는 70대가 447명(44.3%)으로 가장 많은 비중을 차지하였다.

〈2016년 성별·연령별 관상동맥 우회술(CABG) 환자수〉

(단위: 명, %)

구분	전체	9세 이하	10~19세	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
전체 (%)	3851	3	13	34	80	246	787	1,260	1,224	204
	(100.0)	(0.1)	(0.3)	(0.9)	(2.1)	(6.4)	(20.4)	(32.7)	(31.8)	(5.3)
남자 (%)	2,842	1	11	28	67	208	689	953	777	108
	(100.0)	(0.0)	(0.4)	(1.0)	(2.4)	(7.3)	(24.2)	(33.5)	(27.3)	(3.8)
여자 (%)	1,009	2	2	6	13	38	98	307	447	96
	(100.0)	(0.2)	(0.2)	(0.6)	(1.3)	(3.8)	(9.7)	(30.4)	(44.3)	(9.5)

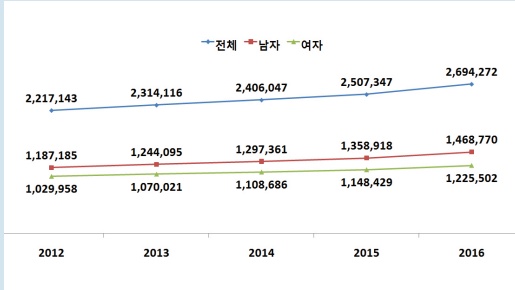
17

당뇨병

추이 및 현황

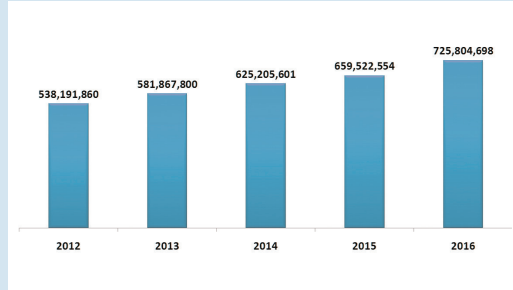
당뇨병 환자수 추이

(단위: 명)



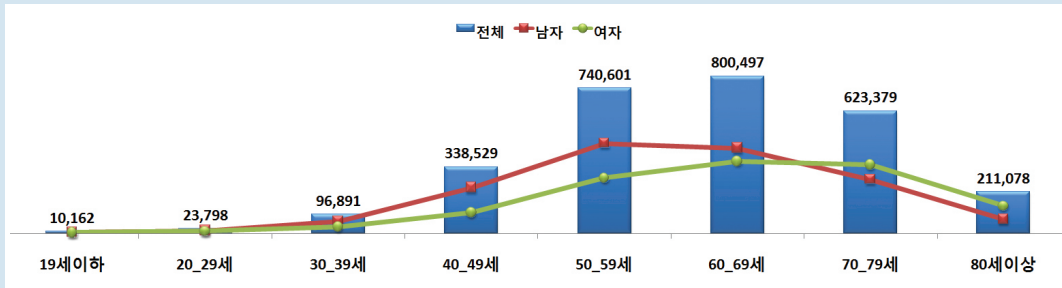
당뇨병 진료비 추이

(단위: 천 원)



2016년 성별 연령별 당뇨병 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

당뇨병은 혈당을 조절하는 인슐린의 분비나 기능장애로 고혈당이 나타나고 이로 인해 전신의 여러 장기에 합병증을 일으키는 질환이다. 당뇨는 소아 당뇨로 불리는 1형 당뇨와 성인의 대사성 질환으로 나타나는 2형 당뇨로 크게 구분된다. 당뇨를 치료하지 않고 계속 방치하면 망막, 신장, 신경에 합병증을 일으키거나 심혈관, 뇌혈관질환과 같은 거대 혈관에 합병증을 유발하여 사망까지 이를 수 있다. 당뇨는 치료와 합병증 관리가 매우 중요하다.

위험요인

- (제1형 당뇨병)**
- 자가면역 질환
- (제2형 당뇨병)**
- 스트레스, 비만
 - 운동부족, 노화 등

증상

- 다뇨
- 다갈
- 다식
- 체중변화

치료

- 약물치료
 - 경구혈당강하제
 - 인슐린 주사
- 식이요법
 - 저지방 음식, 섬유소가 풍부한 음식

예방

- 혈압, 혈당 조절
- 고지혈증 조절
- 식이요법, 운동

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭
E10	I 형 당뇨병, 인슐린 의존 당뇨병
E11	II 형 당뇨병, 인슐린 비의존 당뇨병
E12	영양실조 관련 당뇨병
E13	기타 명시된 당뇨병
E14	상세불명의 당뇨병

주요 통계현황

- 당뇨병으로 치료를 받은 환자수는 2012년 221만 7,143명에서 2016년 269만 4,272명으로 연평균 5.0% 증가하였고 진료비는 2012년 5,382억 원에서 2016년 7,258억 원으로 연평균 7.8% 증가하였다.

〈연도별 불임 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천 원, %)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	2,217,143	2,314,116	2,406,047	2,507,347	2,694,272	5.0
	남자	1,187,185	1,244,095	1,297,361	1,358,918	1,468,770	5.5
	여자	1,029,958	1,070,021	1,108,686	1,148,429	1,225,502	4.4
진료비		538,191,860	581,867,800	625,205,601	659,522,554	725,804,698	7.8

- 2016년 기준 당뇨병 환자수를 세부 상병별로 살펴보면 '제2형 인슐린 비의존 당뇨병'이 87.7%로 대다수이며, '제1형 인슐린 의존 당뇨병'은 전체의 3.4%로 나타났다.
 - 연도별 환자수 추이는 '제1형 당뇨병' 환자는 감소하는 반면, 식습관, 운동 등 생활습관과 연관이 있는 '제2형 당뇨병' 환자는 증가하는 추세로 나타났다.

〈세부상병별 당뇨병 환자수(2012~2016년)〉

(단위: 명, %)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
E10	I 형 당뇨병, 인슐린 의존 당뇨병	104,804 (4.7)	97,397 (4.2)	97,097 (4.0)	98,532 (3.9)	91,314 (3.4)	-3.4 -
E11	II 형 당뇨병, 인슐린 비의존 당뇨병	1,920,284 (86.6)	2,008,292 (86.8)	2,083,812 (86.6)	2,165,149 (86.4)	2,362,679 (87.7)	5.3 -
E12	영양실조 관련 당뇨병	3,743 (0.2)	2,902 (0.1)	2,231 (0.1)	2,316 (0.1)	2,445 (0.1)	-10.1 -
E13	기타 명시된 당뇨병	78,770 (3.6)	73,862 (3.2)	76,228 (3.2)	77,711 (3.1)	80,679 (3.0)	0.6 -
E14	상세불명의 당뇨병	420,794 (19.0)	397,336 (17.2)	411,644 (17.1)	437,662 (17.5)	455,098 (16.9)	2.0 -

* 한 사람이 2개 이상의 세부 상병을 진단을 받을 수 있어 세부 상병별 환자수의 합과 연도별 환자수는 일치하지 않음.

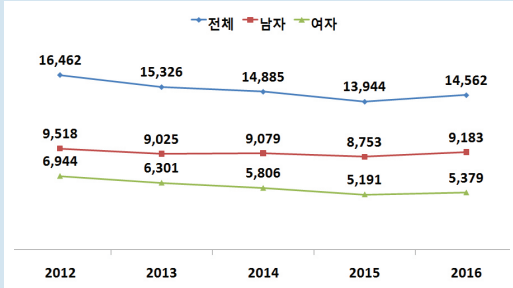
18

당뇨병성 족부궤양

추이 및 현황

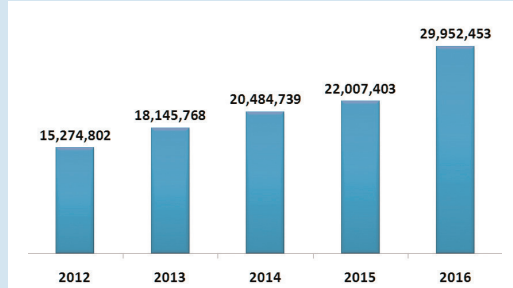
당뇨병성 족부궤양 환자수 추이

(단위: 명)



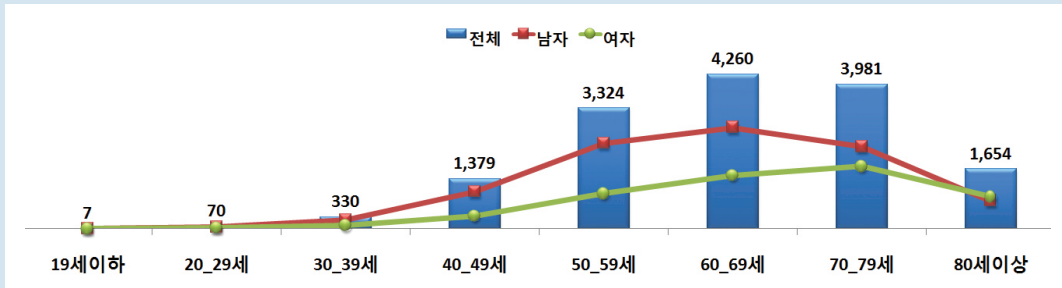
당뇨병성 족부궤양 진료비 추이

(단위: 천 원)



2016년 성별 연령별 당뇨병성 족부궤양 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

당뇨병성 족부궤양이란 당뇨병을 가진 사람의 발에 생기는 모든 문제를 말한다. 당뇨병 환자의 발에 생길 수 있는 가장 대표적인 문제는 발의 피부 또는 점막조직이 헐어서 생기는 발 궤양이다. 당뇨병으로 인한 신경병증이나 말초혈관질환은 당뇨병으로 인한 발 궤양을 일으키거나 악화시키는 중요한 원인이다. 이를 치료하지 않고 방치하면 다리 일부를 절단해야 하는 상황도 발생할 수 있으므로 예방과 치료가 중요하다.

위험요인

- 굼은살
- 티눈
- 갈퀴발
- 물리적 외상

증상

- 발, 다리의 피부색 변화
- 발이 비정상적으로 차가워짐
- 굼은살이나 티눈 부위가 빨갱게 변하거나 악취, 분비물 발생

치료

- 항우울제, 항경련제
- 죽은 조직 제거
- 다리 절단
- 풍성 성형술(혈관확대)

예방

- 혈당, 혈압관리
- 발톱일자 자르기
- 금연
- 발 건조

통계정보

통계 산출기준

질병코드		질병 명칭
당뇨병(E10-E14)	.7	다발성 합병증을 동반한
* 당뇨병 합병증은 E10-E14코드에 4단위 및 5단위 세분류를 사용함	.70	궤양을 동반한(하지)(혈관병성)(신경병성)
	.71	궤양과 괴저를 동반한(하지)(혈관병성)(신경병성)

주요 통계현황

- 당뇨병성 족부궤양으로 치료를 받은 환자수는 2012년 16,462명에서 2016년 14,562명으로 연평균 3.0% 감소하였다. 외래환자는 꾸준히 감소하는 반면 입원 환자는 더 증가하는 것으로 나타났다. 진료비는 2012년 153억 원에서 2016년 300억 원으로 연평균 18.3% 증가하였으며, 특히 입원환자의 연평균 증감률이 20.8%로 크게 증가였다.

〈연도별 당뇨병성 족부궤양 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천 원, %)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	16,462	15,326	14,885	13,944	14,562	-3.0
	외래	15,250	13,841	13,084	12,311	12,761	-4.4
	입원	2,350	2,902	3,412	3,164	3,995	14.2
진료비	전체	15,274,802	18,145,768	20,484,739	22,007,403	29,952,453	18.3
	외래	2,410,680	2,397,354	2,442,262	2,384,206	2,550,297	1.4
	입원	12,864,122	15,748,413	18,042,477	19,623,197	27,402,155	20.8

- 2016년 기준 성별 연령별 당뇨병성 족부궤양 환자수를 살펴보면, 남자가 9,183명(63.1%), 여자가 5,379명(36.9%)으로 남자가 여자보다 많다. 연령별로는 전체 연령대 중 남자는 60대가 2,787명(30.3%)으로 가장 많고, 여자는 70대가 1,720명(32.0%)으로 가장 많은 비중을 차지하였다.

〈2016년 성별 연령별 당뇨병성 족부궤양 환자수〉

(단위: 명, %)

구분	전체	19세 이하	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
전체 (%)	14,562 (100.0)	7 (0.0)	70 (0.5)	330 (2.3)	1,379 (9.5)	3,324 (22.8)	4,260 (29.3)	3,981 (27.3)	1,654 (11.4)
남자 (%)	9,183 (100.0)	2 (0.0)	38 (0.4)	240 (2.6)	1,023 (11.1)	2,352 (25.6)	2,787 (30.3)	2,261 (24.6)	768 (8.4)
여자 (%)	5,379 (100.0)	5 (0.1)	32 (0.6)	90 (1.7)	356 (6.6)	972 (18.1)	1,473 (27.4)	1,720 (32.0)	886 (16.5)

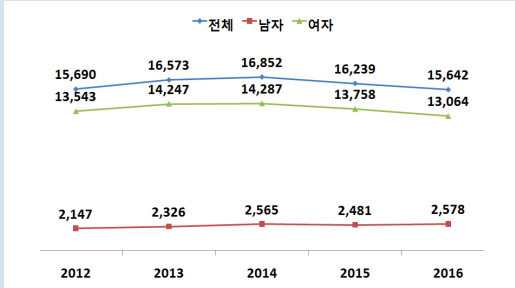
19

비만

추이 및 현황

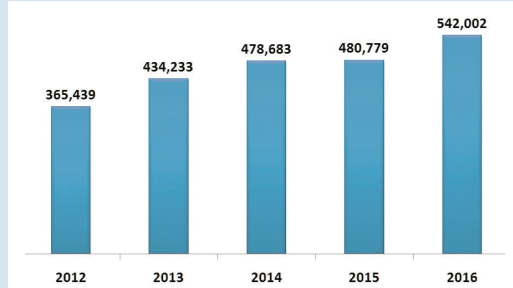
비만 환자수 추이

(단위: 명)



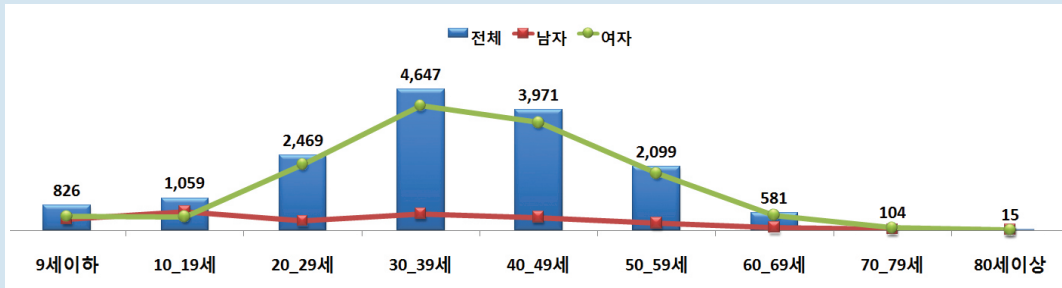
비만 진료비 추이

(단위: 천 원)



2016년 성별 연령별 비만 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

비만은 몸속에 지방이 필요 이상으로 쌓인 것을 말한다. 흔히 체중이 많이 나가면 모두 비만이라고 생각하는 경우가 많은데 반드시 그런것은 아니다. 운동선수들과 같이 지방이 적고 근육량이 많은 사람은 비만이 아닌 과체중으로 정의할 수 있다. 반대로 체중은 적게 나가지만 체내에 체지방률이 높은 사람들은 비만, 일명 마른 비만이라고 한다.

위험요인

- 과식
- 운동부족
- 유전적 요인
- 불규칙적인 식사
- 스트레스

증상

- 심혈관 질환 (협심증, 심근경색증 등)
- 당뇨병, 대사증후군
- 근골격계 질환, 관절염
- 지방간, 소화불량

치료

- 식이요법
- 운동
- 약물치료 (식욕억제제, 지방흡수저해)
- 수술치료(비만대사수술)

예방

- 식사일기
- 규칙적인 식사습관
- 스트레스 관리
- 운동

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭
E66	* '비만(E66)'의 세분류
	E660 과잉 칼로리에 의한 비만
	E661 약물-유발 비만
	E662 폐포저환기를 동반한 극심한 비만
	E668 기타비만(병적비만)
E669 상세불명의 비만	

주요 통계현황

비만에 대한 진료는 건강보험 법령에 의해 비급여 대상에 해당되나 비만과 관련된 고혈압, 당뇨병 등 합병증에 대한 진료는 요양급여 대상임.

- 비만으로 진료를 받은 환자수는 연간 1만 6천 명 수준이다. 성별로는 여자가 남자에 비해 매년 5~6배 정도 더 많지만 남자의 연평균 증가율은 4.7%로 남자 환자가 증가하고 있는 추세이다. 진료비는 2012년 3억 6천 만 원에서 2016년 5억 4천 만 원으로 연평균 10.4% 증가하였다.

〈연도별 비만 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천 원, %)

구분	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률	
환자수	전체	15,690	16,573	16,852	16,239	15,642	-0.1
	남자	2,147	2,326	2,565	2,481	2,578	4.7
	여자	13,543	14,247	14,287	13,758	13,064	-0.9
진료비	365,439	434,233	478,683	480,779	542,002	10.4	

- 2016년 기준 연령별 비만 환자수 비중은 30대 29.7%, 40대 25.4%로 30~40대가 대부분을 차지하며, 남녀 모두 비슷한 양상을 나타낸다.
 - 30~40대 젊은층은 운동할 시간이 부족하고 야근과 회식이 잦은 직장인이 많고 또한 비만을 질병으로 인식하여 병원을 찾을 가능성이 많기 때문으로 추측된다.

〈2016년 성별·연령별 비만 환자수〉

(단위: 명, %)

구분	전체	9세 이하	10~19세	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
전체 (%)	15,642 (100.0)	826 (5.3)	1,059 (6.8)	2,469 (15.8)	4,647 (29.7)	3,971 (25.4)	2,099 (13.4)	581 (3.7)	104 (0.7)	15 (0.1)
남자 (%)	2,578 (100.0)	366 (14.2)	615 (23.9)	303 (11.8)	539 (20.9)	422 (16.4)	226 (8.8)	88 (3.4)	28 (1.1)	6 (0.2)
여자 (%)	13,064 (100.0)	460 (3.5)	444 (3.4)	2,166 (16.6)	4,108 (31.4)	3,549 (27.2)	1,873 (14.3)	493 (3.8)	76 (0.6)	9 (0.1)

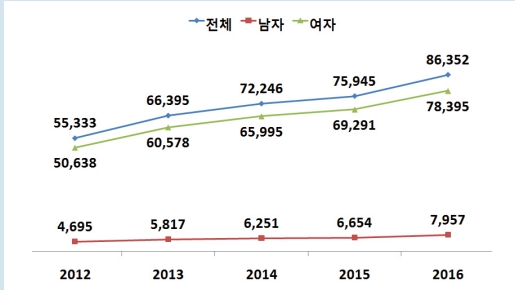
20

성조숙증

추이 및 현황

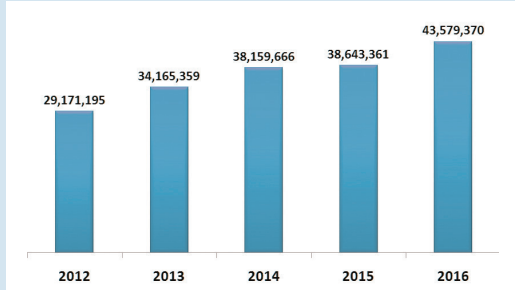
성조숙증 환자수 추이

(단위: 명)



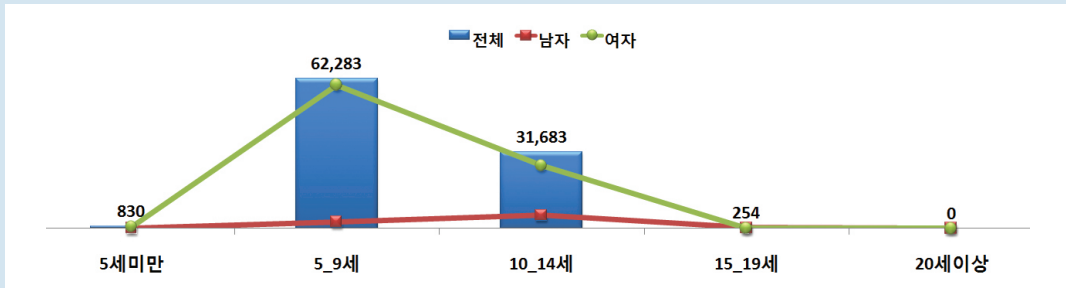
성조숙증 진료비 추이

(단위: 천 원)



2016년 성별 연령별 성조숙증 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

성조숙증이란 이차 성징(사춘기 발달)이 같은 또래의 아이들보다 비정상적으로 빠른 경우를 의미한다. 국내에서는 일반적으로 여아는 8세 이전에 가슴이 나오거나 음모가 발달하는 경우, 남아는 9세 이전에 고환이 커지는 경우 등을 이차 성징이 나타나는 것으로 본다. 성조숙증인 경우 성장이 빠른 만큼 성장판이 일찍 닫혀 성인키가 작을 확률이 높으므로 평소 부모가 아이의 상태를 주의 깊게 관찰하여 조기에 적절한 치료를 받는 것이 중요하다.

위험요인

- 난소, 고환 종양
- 대뇌 병소
- 유전
- 비만

증상

- 유방 조기발육증
- 음모 조기발생증
- 초경 조기발생증

치료

- 성선자극호르몬, 방출호르몬 효능약제
- 테스토스테론 억제제
- 에스트로겐 억제제

예방

- 규칙적인 운동
- 다양한 영양소 섭취

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭
E301	조발사춘기

주요 통계현황

- 성조숙증으로 진료를 받은 환자수는 지속적으로 증가하여 2012년 5만 5,333명에서 2016년 8만 6,352명으로 연평균 11.8% 증가하였다. 진료비는 2012년 292억 원에서 2016년 436억 원으로 연평균 10.6% 증가하였다.
 - 성조숙증 환자의 증가는 서구화된 식습관으로 인한 비만 및 환경호르몬의 노출 증가 등이 원인이 된다. 또한 자녀 성장에 대한 부모의 관심이 증가되어 병원을 방문하는 경우가 많아진 것도 요인으로 보인다.

〈연도별 성조숙증 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

[단위: 명, 천 원, %]

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	55,333	66,395	72,246	75,945	86,352	11.8
	남자	4,695	5,817	6,251	6,654	7,957	14.1
	여자	50,638	60,578	65,995	69,291	78,395	11.5
진료비		29,171,195	34,165,359	38,159,666	38,643,361	43,579,370	10.6

- 2016년 기준 성별 성조숙증 환자수는 여자가 남자보다 10배 더 많은 것으로 나타났다. 5세 연령별로 살펴보면 남자는 10~14세에 5,497명(69.1%)으로 가장 많고, 여자는 5~9세에 5만 9,616명(76.0%)으로 가장 많았다.
 - 성조숙증이 여자에서 더 많은 이유는 여자 아이는 유방이 발달하면서 가슴 통증을 호소하기도 하고, 육안으로 보기에든 확연한 신체변화를 나타내지만, 남자아이의 고환이 커지는 증상을 쉽게 발견하기 어렵기 때문에 늦게 진단 받는 경우가 많기 때문인 것으로 보인다.

〈2016년 성별·연령별 성조숙증 환자수〉

[단위: 명, %]

구분	전체	5세 미만	5~9세	10~14세	15~19세	20세 이상
전체 (%)	86,352	830	62,283	31,683	254	0
	(100.0)	(1.0)	(72.1)	(36.7)	(0.3)	-
남자 (%)	7,957	74	2,667	5,497	166	0
	(100.0)	(0.9)	(33.5)	(69.1)	(2.1)	-
여자 (%)	78,395	756	59,616	26,186	88	0
	(100.0)	(1.0)	(76.0)	(33.4)	(0.1)	-

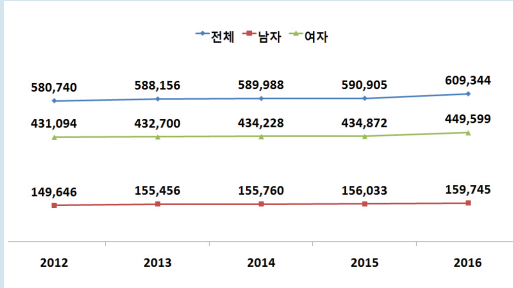
21

빈혈

추이 및 현황

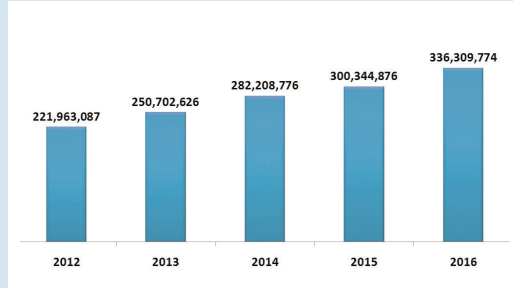
빈혈 환자수 추이

(단위: 명)



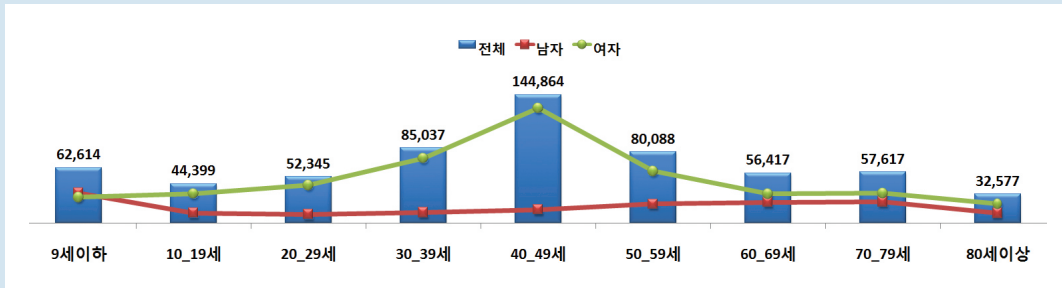
빈혈 진료비 추이

(단위: 천 원)



2016년 성별 연령별 빈혈 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

빈혈이란 혈액 내의 적혈구수가 감소하여 혈색소(헤모글로빈) 농도가 정상 이하로 감소되는 상태를 말한다. 혈색소의 정상 수치는 남성은 13~17g/dL, 여성은 12~16g/dL이다. 세계보건기구(WHO)는 빈혈에 대해 남자 성인은 혈색소 농도가 13g/dL 미만, 여자 성인과 6~16세 사이의 청소년은 12g/dL 미만, 6개월에서 6세 미만의 소아는 11g/dL 미만인 경우를 빈혈로 정의하고 있다.

위험요인

- 불충분한 식사
- 혈액 소실, 월경
- 임신, 만성 질환
- 조혈시스템 이상

증상

- 쇠약감
- 창백한 피부
- 숨 차는 증상
- 현기증, 두통

치료

- (철 결핍성 빈혈)**
- 철분 보충제 복용
- (골수의 기능이상)**
- 수혈, 골수(조혈모세포) 이식
 - 약물 치료

예방

- (철 결핍성 빈혈)**
- 식이요법(육류, 콩)
 - 복합비타민제 복용
 - 철분제 복용

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭	질병코드	질병 명칭
D50-D53	영양성 빈혈	D65-D69	응고결함, 자반 및 기타 출혈성 병태
D55-D59	용혈성 빈혈	D70-D77	혈액 및 조혈기관의 기타질환
D60-D64	무형성 및 기타빈혈	D80-D89	면역메커니즘을 침범하는 특정장애

주요 통계현황

- 빈혈로 치료를 받은 환자수는 매년 평균 59만 명 수준으로 환자수의 큰 변화는 없었다. 진료비는 2012년 2,220억 원에서 2016년 3,363억 원으로 연평균 10.9% 증가하였으며, 외래는 연평균 10.2%, 입원은 연평균 13.2% 증가한 것으로 나타났다.

〈연도별 빈혈 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천 원, %)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	580,740	588,156	589,988	590,905	609,344	1.2
	남자	149,646	155,456	155,760	156,033	159,745	1.6
	여자	431,094	432,700	434,228	434,872	449,599	1.1
진료비	전체	221,963,087	250,702,626	282,208,776	300,344,876	336,309,774	10.9
	외래	165,881,343	187,331,544	210,079,632	229,018,620	244,199,231	10.2
	입원	56,081,744	63,371,082	72,129,144	71,326,256	92,110,543	13.2

- 2016년 기준 성별 빈혈 환자수는 여자가 남자보다 3배 정도 많으며 연령대별 환자수 비중은 남녀에 차이가 있는 것으로 나타났다.

- 여자는 40대 빈혈 환자가 28.9%로 가장 많으며 이는 20~30대에 비해 자궁 질환이 동반되는 경우가 많아 이로 인해 빈혈이 발생하다가 50대 폐경 이후 감소하는 경향을 보인다.

- 남자는 9세 이하에서 빈혈 환자가 가장 많이 나타나는데 이는 1세 이하에서 생리적 빈혈*로 일시적인 빈혈 환자수가 많기 때문인 것으로 보인다.

* 생리적 빈혈이란, 출생 후 적혈구 생성인자가 감소되면서 수명이 다한 적혈구가 제거되어도 대체되지 않아 혈액소가 감소하는 현상을 말함.

〈2016년 성별 · 연령별 빈혈 환자수〉

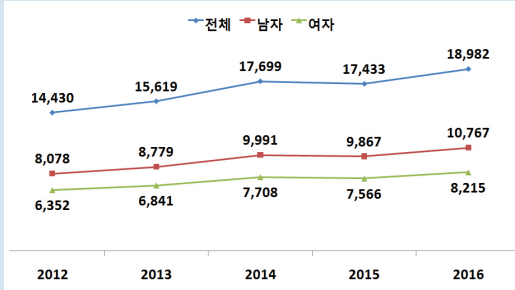
(단위: 명, %)

구분	전체	9세 이하	10~19세	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
전체 (%)	609,344 (100.0)	62,614 (10.3)	44,399 (7.3)	52,345 (8.6)	85,037 (14.0)	144,864 (23.8)	80,088 (13.1)	56,417 (9.3)	57,617 (9.5)	32,577 (5.3)
남자 (%)	159,745 (100.0)	33,653 (21.1)	11,272 (7.1)	9,677 (6.1)	11,868 (7.4)	15,151 (9.5)	21,361 (13.4)	23,525 (14.7)	23,925 (15.0)	11,042 (6.9)
여자 (%)	449,599 (100.0)	28,961 (6.4)	33,127 (7.4)	42,668 (9.5)	73,169 (16.3)	129,713 (28.9)	58,727 (13.1)	32,892 (7.3)	33,692 (7.5)	21,535 (4.8)

추이 및 현황

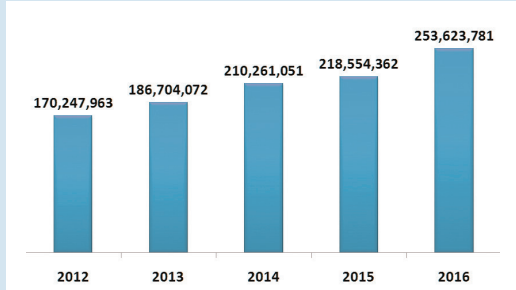
백혈병 환자수 추이

(단위: 명)



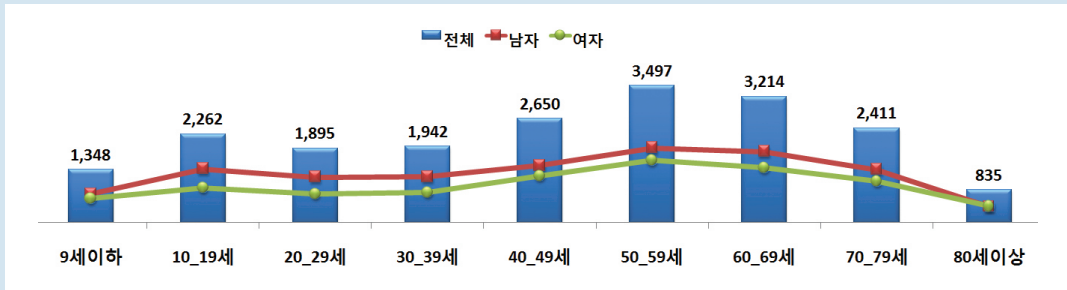
백혈병 진료비 추이

(단위: 천 원)



2016년 성별 연령별 백혈병 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

백혈병은 혈액이나 골수 속에 종양세포 즉 백혈병 세포가 출현하는 것을 말한다. 우리 몸의 뼈 조직 중 하나인 골수는 백혈구, 적혈구, 혈소판 등의 혈액 세포를 만드는 역할을 하고 있다. 백혈병에 걸리면 몸의 방어 능력이 약해져 세균 감염으로 인해 패혈증이 올 수 있다. 백혈병은 악화 속도나 세포의 기원에 따라 급성 골수성 백혈병, 만성 골수성 백혈병, 급성 림프구성 백혈병, 만성 림프구성 백혈병으로 분류된다.

위험요인

- 원인 정확히 밝혀지지 않음
- 유전성 소인
- 방사선 조사
- 화학약품 노출 등

증상

- 빈혈, 피로, 쇠약감
- 체중감소
- 코피, 잇몸출혈
- 면역기능 저하 등

종류

- 급성 골수성 백혈병
- 급성 림프구성 백혈병
- 만성 골수성 백혈병
- 만성 림프구성 백혈병

치료

- 방사선치료
- 조혈모세포이식
- 항암화학요법 등

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭
C91	림프성 백혈병
C92	골수성 백혈병
C93	단핵구성 백혈병
C94	명시된 세포형의 기타 백혈병
C95	상세불명 세포형의 백혈병

주요 통계현황

- 백혈병으로 치료를 받은 환자수는 2012년 1만 4,430명에서 2016년 1만 8,982명으로 연평균 7.1% 증가하였다. 진료비는 2012년 1,702억 원에서 2016년 2,536억 원으로 연평균 10.5% 증가하였으며, 외래 진료비는 연평균 13.3%, 입원 진료비는 연평균 9.9% 증가하였다.

〈연도별 백혈병 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천 원, %)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	14,430	15,619	17,699	17,433	18,982	7.1
	남자	8,078	8,779	9,991	9,867	10,767	7.4
	여자	6,352	6,841	7,708	7,566	8,215	6.6
진료비	전체	170,247,963	186,704,072	210,261,051	218,554,362	253,623,781	10.5
	외래	26,285,377	28,269,967	31,288,717	35,004,877	43,381,933	13.3
	입원	143,962,586	158,434,105	178,972,334	183,549,485	210,241,849	9.9

- 2016년 기준 연령별 백혈병 환자수 분포를 보면 50대가 3,497명(18.4%)으로 가장 많고 60대 3,214명(16.9%), 40대 2,650명(14.0%) 순으로 나타났다. 성별 환자수 비중은 남자가 57.0%, 여자가 43.0%를 차지하였다.

〈2016년 성별·연령별 백혈병 환자수〉

(단위: 명, %)

구분	전체	9세 이하	10~19세	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
전체 (%)	18,982 (100.0)	1,348 (7.1)	2,262 (11.9)	1,895 (10.0)	1,942 (10.2)	2,650 (14.0)	3,497 (18.4)	3,214 (16.9)	2,411 (12.7)	835 (4.4)
남자 (%)	10,767 (100.0)	730 (6.8)	1,372 (12.7)	1,160 (10.8)	1,169 (10.9)	1,456 (13.5)	1,904 (17.7)	1,814 (16.8)	1,353 (12.6)	409 (3.8)
여자 (%)	8,215 (100.0)	618 (7.5)	890 (10.8)	735 (8.9)	773 (9.4)	1,194 (14.5)	1,593 (19.4)	1,400 (17.0)	1,058 (12.9)	426 (5.2)

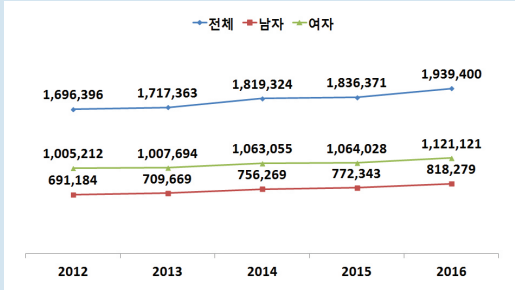
23

목 디스크

추이 및 현황

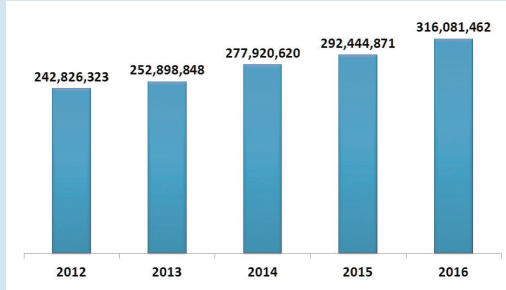
목 디스크 환자수 추이

(단위: 명)



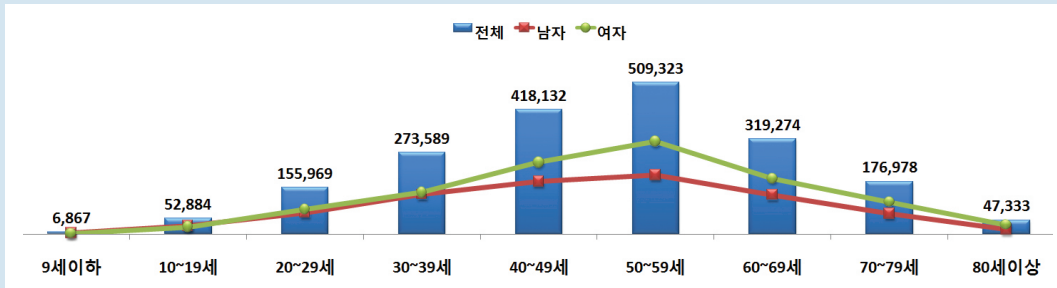
목 디스크 진료비 추이

(단위: 천 원)



2016년 성별 연령별 목 디스크 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

목 디스크는 경추디스크, 경추간판장애 등으로 불리며, 목 쪽의 척추인 경추와 경추 사이에 있는 추간판의 수핵이 빠져 나와서 신경을 누르는 질환이다. 뒷목 및 어깨의 통증이 가장 흔한 증상이고 심한 경우 척추의 손상으로 다리에 힘이 약해지거나 마비가 오기도 한다.



위험요인

- 노화로 인한 퇴행성 변화
- 외상

증상

- 뒷목 및 어깨 상부의 통증
- 어깨, 팔의 통증
- 다리의 힘이 약해짐
- 마비 증상

치료

- 약물치료
- 물리치료
- 주사요법(신경차단술)
- 수술적 치료(인공디스크 삽입술)

예방

- 바른 자세 유지
- 만성통증 치료
- 목 뒷부분 및 어깨 근육 스트레칭

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭
M50	목 디스크(경추간판장애)
M542	경추통

주요 통계현황

- 목 디스크로 치료를 받은 환자수는 2012년 170만 명 대비 2016년 194만 명으로 24만 명이 증가하였고, 성별 연평균 증가율은 남자 4.3%, 여자 2.8%로 남자 목디스크 환자가 더 많이 증가하는 추세이다. 진료비는 2012년 2,428억 원에서 2016년 3,161억 원으로 733억 원이 증가하였다.

〈연도별 목 디스크 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

[단위: 명, 천 원, %]

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	1,696,396	1,717,363	1,819,324	1,836,371	1,939,400	3.4
	남자	691,184	709,669	756,269	772,343	818,279	4.3
	여자	1,005,212	1,007,694	1,063,055	1,064,028	1,121,121	2.8
진료비	전체	242,826,323	252,898,848	277,920,620	292,444,871	316,081,462	6.8
	외래	174,733,719	183,009,818	204,091,006	216,454,528	235,604,365	7.8
	입원	68,092,604	69,889,030	73,829,614	75,990,343	80,477,096	4.3

- 2016년 기준 성별 목 디스크 환자수 비중은 여자가 57.8%, 남자가 42.2%로 여자가 더 많으나 최근 5년간 연평균 증감률을 고려할 때 남녀 비중의 차이가 줄어드는 추세이다. 연령별로는 남녀 모두 50대가 26.3%로 가장 높고 40대 21.6%, 60대 16.5%, 30대 14.1% 순으로 나타났다.

〈2016년 성별·연령별 목 디스크 환자수〉

[단위: 명, %]

구분	전체	9세 이하	10~19세	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
전체 [%]	1,939,400	6,867	52,884	155,969	273,589	418,132	509,323	319,274	176,978	47,333
	(100.0)	(0.4)	(2.7)	(8.0)	(14.1)	(21.6)	(26.3)	(16.5)	(9.1)	(2.4)
남자 [%]	818,279	3,899	27,706	72,069	132,769	176,869	198,100	131,511	68,374	15,698
	(100.0)	(0.5)	(3.4)	(8.8)	(16.2)	(21.6)	(24.2)	(16.1)	(8.4)	(1.9)
여자 [%]	1,121,121	2,968	25,178	83,900	140,820	241,263	311,223	187,763	108,604	31,635
	(100.0)	(0.3)	(2.2)	(7.5)	(12.6)	(21.5)	(27.8)	(16.7)	(9.7)	(2.8)

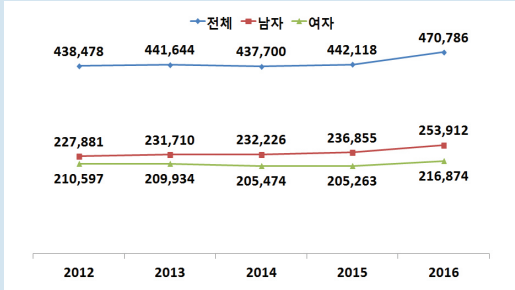
24

뇌경색(허혈성 뇌졸중)

추이 및 현황

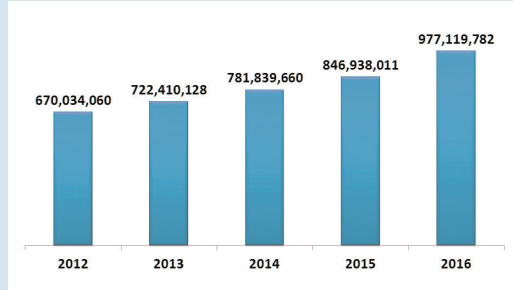
뇌경색 환자수 추이

(단위: 명)



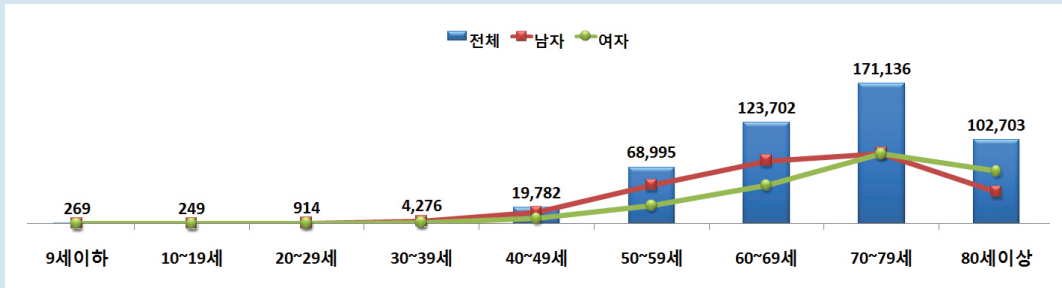
뇌경색 진료비 추이

(단위: 천 원)



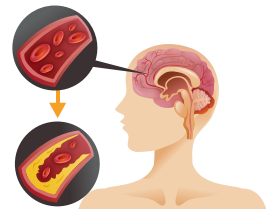
2016년 성별 연령별 뇌경색 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

뇌경색은 허혈성 뇌졸중이라고도 부르며 뇌의 혈관이 막혀 혈액 공급이 차단됨으로서 뇌세포에 산소와 영양분의 공급이 이루어지지 못하는 경우를 말한다. 뇌혈류 감소가 일정 시간 이상 지속되면 뇌 조직이 괴사되어 반신불수, 연하장애 등 심각한 후유증을 남기고 사망에도 이를 수 있어 골든타임 안에 신속한 치료가 매우 중요하다.



위험요인

- 고혈압, 당뇨, 고지혈증 등에 의한 혈관 죽상경화
- 심방세동으로 인한 심방 내 혈전이 뇌혈관에 막히는 경우

증상

- 편측마비
- 구음장애
- 실어증
- 시야장애
- 의식 소실

치료

- 혈전용해술(혈관 재개통)
- 약물치료 (항혈전제, 혈소판 억제제)
- 재활치료

예방

- 고혈압, 당뇨 등 선행질환 관리
- 적절한 운동
- 식이요법 등

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭
163	뇌경색증을 유발하는 대뇌동맥 및 뇌전동맥의 폐색 및 협착

주요 통계현황

OECD 보건으로 질 지표에 따르면 우리나라 허혈성 뇌졸중 환자의 입원 30일내 사망률은 2014년에 4.8%로 2007년 6.5%에서 지속적으로 감소하고 있는 추세이다.

〈뇌경색 입원 30일내 사망률〉

분자 : 주진단이 허혈성 뇌졸중인 15세 이상 입원 환자의 입원시점 기준 30일 내 병원 내 · 외에서 사망한 환자수

분모 : 주진단이 허혈성 뇌졸중인 15세 이상 입원 환자수

- 뇌경색으로 치료를 받은 환자수는 2012년 44만 명 대비 2016년 47만 명으로 약 3만 명이 증가하였고, 성별 연평균 증가율은 남자 2.7%, 여자 0.7%로 나타났다. 진료비는 2012년 6,700억 원 대비 2016년 9,771억 원으로 3,071억 원이 증가하였고, 주로 입원 진료비의 증가가 대부분을 차지하였다.

〈연도별 뇌경색 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천 원, %)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	438,478	441,644	437,700	442,118	470,786	1.8
	남자	227,881	231,710	232,226	236,855	253,912	2.7
	여자	210,597	209,934	205,474	205,263	216,874	0.7
진료비	전체	670,034,060	722,410,128	781,839,660	846,938,011	977,119,782	9.9
	외래	68,441,497	65,554,180	68,647,308	66,081,030	70,791,537	0.8
	입원	601,592,564	656,855,949	713,192,351	780,856,981	906,328,245	10.8

- 2016년 기준 성별 뇌경색 환자수 비중은 남자 53.9%, 여자 46.1%를 차지하고 80세를 전후하여 80세 전에는 남자 환자수가 많고, 80세 이후에는 여자 환자수가 많다. 연령별로는 70대가 36.4%로 가장 많고 60대 26.3%, 80대 21.8% 순으로 나타났다.

〈2016년 성별 · 연령별 뇌경색 환자수〉

(단위: 명, %)

구분	전체	9세 이하	10~19세	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
전체 (%)	470,786 (100.0)	269 (0.1)	249 (0.1)	914 (0.2)	4,276 (0.9)	19,782 (4.2)	68,995 (14.7)	123,702 (26.3)	171,136 (36.4)	102,703 (21.8)
남자 (%)	253,912 (100.0)	150 (0.1)	138 (0.1)	548 (0.2)	2,858 (1.1)	13,718 (5.4)	47,008 (18.5)	76,908 (30.3)	85,922 (33.8)	38,829 (15.3)
여자 (%)	216,874 (100.0)	119 (0.1)	111 (0.1)	366 (0.2)	1,418 (0.7)	6,064 (2.8)	21,987 (10.1)	46,794 (21.6)	85,214 (39.3)	63,874 (29.5)

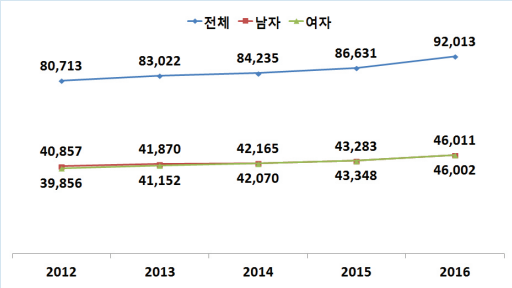
25

뇌출혈(출혈성 뇌졸중)

추이 및 현황

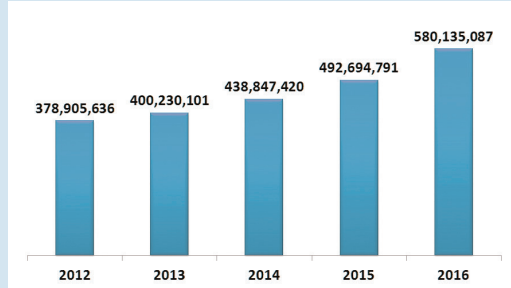
뇌출혈 환자수 추이

(단위: 명)



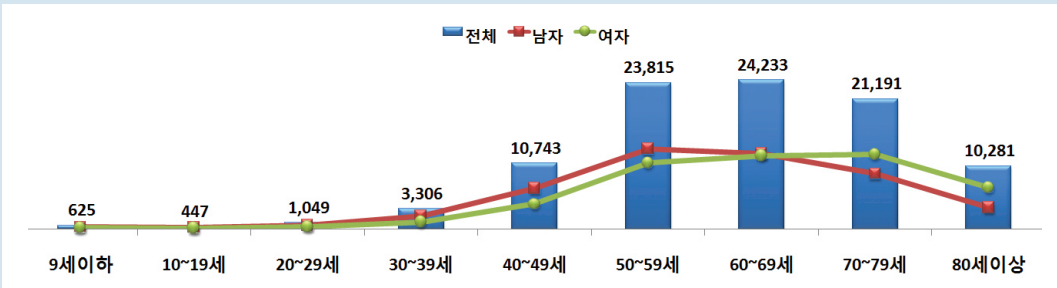
뇌출혈 진료비 추이

(단위: 천 원)



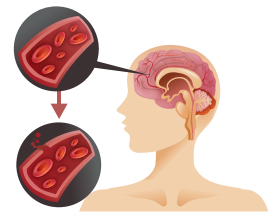
2016년 성별 연령별 뇌출혈 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

뇌출혈은 두개 내에 출혈이 발생하여 생기는 모든 변화를 말하는 것으로 출혈성 뇌졸중이라고도 한다. 뇌에 혈액을 공급하는 뇌혈관이 파열되어 출혈을 일으키는 것으로 크게 외상에 의한 출혈과 자발성 출혈로 구분할 수 있다. 뇌혈관이 출혈을 일으키면 해당 부위의 혈액공급이 차단되어 뇌신경이 손상될 뿐 아니라 혈액이 뇌 속에 고이면서 뇌 조직을 압박하거나 손상시켜 뇌손상이 발생한다.



위험요인

- 고혈압성 뇌출혈
- 뇌동맥류
- 모야모야병

증상

- 극심한 두통
- 언어장애
- 의식 장애

치료

- 두개 내압 조절
- 혈압관리
- 수술치료 (개두술, 혈중제거술)

예방

- 고혈압 관리
- 규칙적인 운동
- 금연

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭
I60	지주막하 출혈
I61	뇌내출혈
I62	기타 비 외상성 두개내 출혈

주요 통계현황

OECD 보건으로 질 지표에 따르면 우리나라 출혈성 뇌졸중 환자의 입원 30일내 사망률*은 2014년에 17.4%로 2007년 20.8%에서 지속적으로 감소하는 추세이다.

* 입원 30일내 사망률(출혈성 뇌졸중) 산출기준

분자 : 주진단이 출혈성 뇌졸중인 15세 이상 입원 환자의 입원시점 기준 30일 내 병원 내 · 외에서 사망한 환자수

분모 : 주진단이 출혈성 뇌졸중인 15세 이상 입원 환자수

- 뇌출혈로 치료를 받은 환자수는 2012년 8만 713명 대비 2016년 9만 2,013명으로 1만 1,300명이 증가하였다. 진료비는 2012년 3,789억 원 대비 2016년 5,801억 원으로 연평균 11.2% 증가하였고 입원 진료비의 증가 대부분을 차지하였다.

〈연도별 뇌출혈 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천 원, %)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	80,713	83,022	84,235	86,631	92,013	3.3
	남자	40,857	41,870	42,165	43,283	46,011	3.0
	여자	39,856	41,152	42,070	43,348	46,002	3.7
진료비	전체	378,905,636	400,230,101	438,847,420	492,694,791	580,135,087	11.2
	외래	15,987,840	15,314,479	16,393,812	16,582,775	17,111,039	1.7
	입원	362,917,796	384,915,622	422,453,607	476,112,016	563,024,048	11.6

- 2016년 기준 성별 출혈성 뇌졸중 환자수 비중은 남자와 여자가 비슷하게 나타나며 연령별로는 남자의 경우 50대가 1만 3,054명(28.4%)으로 가장 많고 여자는 70대가 1만 2,195명(26.5%)으로 가장 많은 비중을 차지하였다.

〈2016년 성별 · 연령별 뇌출혈 환자수〉

(단위: 명, %)

구분	전체	9세 이하	10~19세	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
전체 (%)	92,013 [100.0]	625 [0.7]	447 [0.5]	1,049 [1.1]	3,306 [3.6]	10,743 [11.7]	23,815 [25.9]	24,233 [26.3]	21,191 [23.0]	10,281 [11.2]
남자 (%)	46,011 [100.0]	356 [0.8]	260 [0.6]	630 [1.4]	2,127 [4.6]	6,640 [14.4]	13,054 [28.4]	12,263 [26.7]	8,996 [19.6]	3,509 [7.6]
여자 (%)	46,002 [100.0]	269 [0.6]	187 [0.4]	419 [0.9]	1,179 [2.6]	4,103 [8.9]	10,761 [23.4]	11,970 [26.0]	12,195 [26.5]	6,772 [14.7]

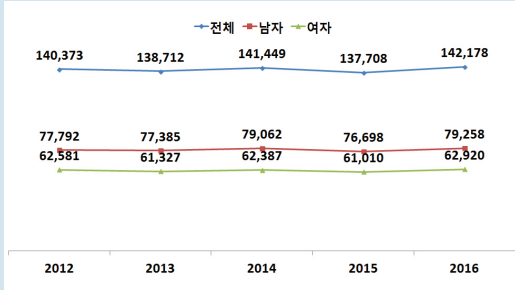
26

뇌전증

추이 및 현황

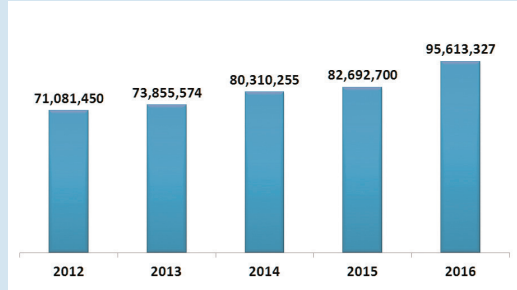
뇌전증 환자수 추이

(단위: 명)



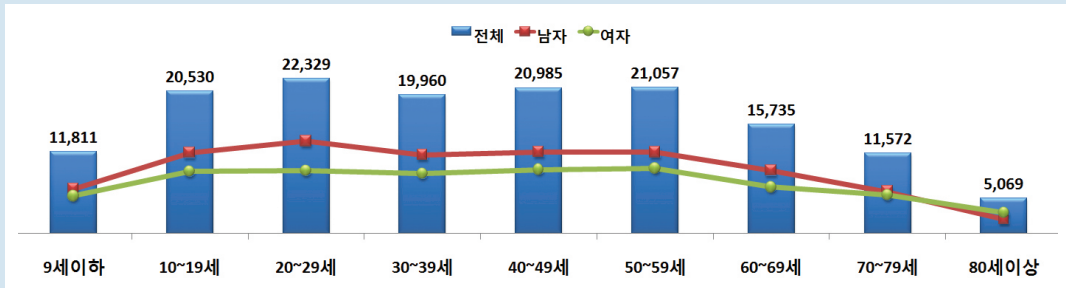
뇌전증 진료비 추이

(단위: 천 원)



2016년 성별 연령별 뇌전증 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

뇌전증(Epilepsy)은 과거 간질이라고 불렸으나 사회적 편견이 심하고 간질이라는 용어가 주는 사회적 낙인 효과가 크기 때문에 질병명이 간질에서 뇌전증으로 변경되었다. 뇌전증은 발작을 유발할 수 있는 원인 인자가 없음에도 불구하고 발작이 반복적으로(24시간 이상의 간격을 두고 2회 이상) 발생하는 만성화된 질환군을 의미한다.

위험요인

- 뇌의 병리적 변화, 뇌손상 과거력
- 뇌졸중, 선천기형, 두부외상
- 뇌염, 뇌종양
- 분만 전후의 손상

증상

- 단순 · 복합 부분발작
- 전신발작
- 의식장애
- 호흡곤란
- 근육간대경련발작

검사

- 뇌파검사
- 뇌영상검사(MRI)

예방

- 약물치료
 - 항경련제 수술요법
 - 뇌의 병리적 변화가 있는 부분의 국소절제술

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭	질병코드	질병 명칭
G40	뇌전증	G41	뇌전증 지속상태

주요 통계현황

- 뇌전증으로 진료를 받은 환자수는 2012년 14만 373명에서 2016년 14만 2,178명으로 1,805명이 증가하였다. 진료비는 2012년 711억 원에서 2016년 956억 원으로 245억 원이 증가하였으며 특히 입원진료비의 증가율이 연평균 10.0%로 높게 나타났다.

〈연도별 뇌전증 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천원, %)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	140,373	138,712	141,449	137,708	142,178	0.3
	남자	77,792	77,385	79,062	76,698	79,258	0.5
	여자	62,581	61,327	62,387	61,010	62,920	0.1
진료비	전체	71,081,450	73,855,574	80,310,255	82,692,700	95,613,327	7.7
	외래	28,959,012	28,205,397	29,947,721	32,572,188	34,035,377	4.1
	입원	42,122,438	45,650,176	50,362,534	50,120,512	61,577,951	10.0

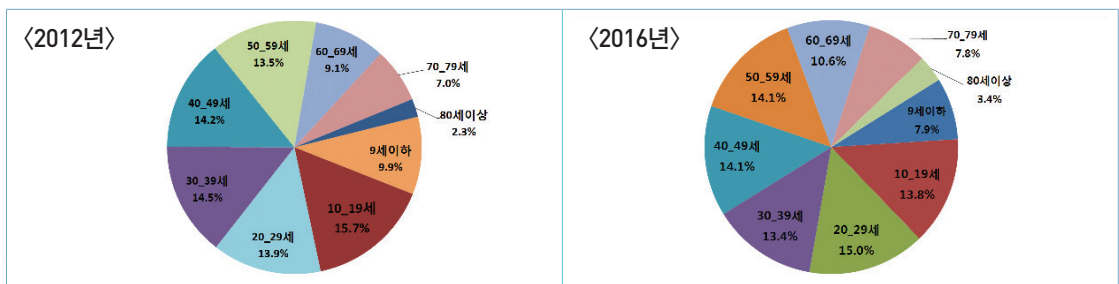
- 2016년 기준 성별 연령별 뇌전증 환자수는 비교적 모든 연령대에서 고른 분포를 나타내나, 고령 인구의 증가 등으로 2012년 대비 2016년에 60~70세 이상 환자의 점유율이 증가하는 추세이다.

〈2016년 성별 · 연령별 뇌전증 환자수〉

(단위: 명, %)

구분	전체	9세 이하	10~19세	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
2012	140,373	14,523	23,176	20,426	21,329	20,963	19,814	13,421	10,298	3,320
	(100.0)	(9.9)	(15.7)	(13.9)	(14.5)	(14.2)	(13.5)	(9.1)	(7.0)	(2.3)
2016	142,178	11,811	20,530	22,329	19,960	20,985	21,057	15,735	11,572	5,069
	(100.0)	(7.9)	(13.8)	(15.0)	(13.4)	(14.1)	(14.1)	(10.6)	(7.8)	(3.4)

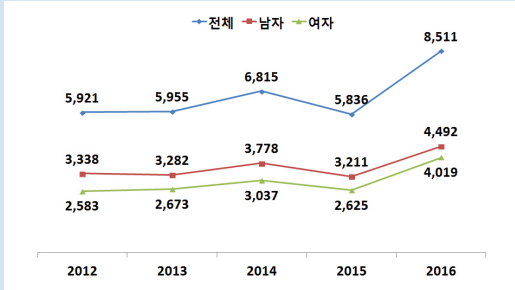
〈2012년 대비 2016년 연령구간별 뇌전증 환자수 비율(%)〉



추이 및 현황

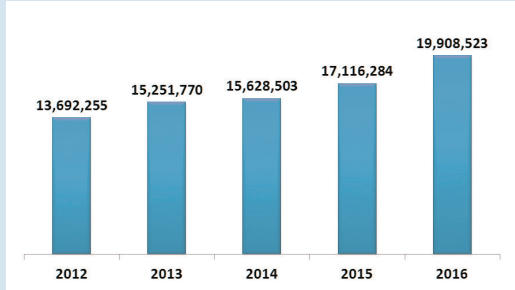
뇌수막염 환자수 추이

(단위: 명)



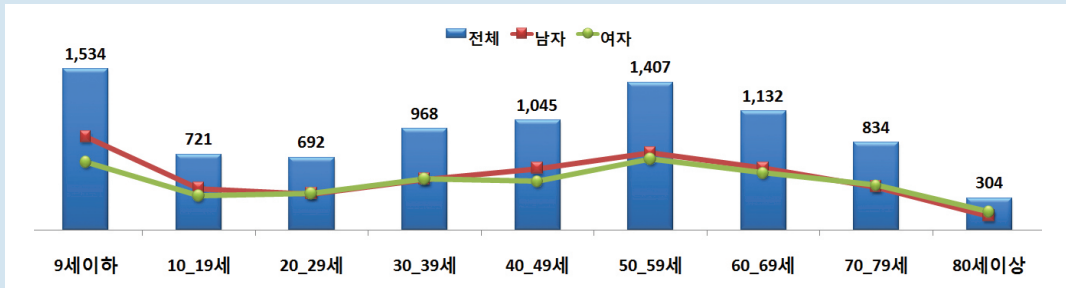
뇌수막염 진료비 추이

(단위: 천 원)



2016년 성별 연령별 뇌수막염 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

뇌(brain)는 연질막, 거미막, 경질막이라는 세 가지 막으로 싸여 있다. 뇌수막염은 연질막과 거미막 사이에 염증이 발생하는 질환을 의미한다. 바이러스성 뇌수막염은 뇌수막염 발생의 약 80~90%를 차지하고 면역력이 정상인 성인의 경우 2주 이내 자연적으로 회복하기도 한다. 그러나 면역력이 약한 영유아, 노인의 경우 치료를 받지 않으면 치명적 결과를 보이므로 반드시 치료가 필요하다.



위험요인

- 거미막하공간에 바이러스 침투
- 세균 감염 (폐렴구균, 황색포도알균)
- 진균, 기생충에 의한 감염

증상

- 두통
- 오한, 고열
- 목의 경직 등

치료

- 뇌척수액검사 시행
- 세균성 뇌수막염: 항생제 치료
- 바이러스성 뇌수막염: 대증요법(열, 몸살 등 증상을 관리하며 지켜보는 치료)

예방

- 예방 백신 접종 (세균성뇌수막염)
- 개인위생

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭	질병코드	질병 명칭
G04	수막뇌염	B004	헤르페스바이러스수막뇌염
A1781	결핵성 수막뇌염	B020	대상포진수막뇌염
A321	리스테리아수막염 및 수막뇌염	B060	풍진 수막뇌염
A83	모기매개의 바이러스수막뇌염	B582	톡소포자충 수막뇌염
A84	진드기매개바이러스수막뇌염	B602	일차성 아메바 수막뇌염
A85	명시된 바이러스수막뇌염 NEC	B832	호산구수막뇌염
A86	바이러스수막뇌염 NOS	G05	달리 분류된 질환에서의 수막뇌염 및 수막척수염
A872	림프구성 수막뇌염		

주요 통계현황

- 뇌수막염으로 치료를 받은 환자수는 2016년 크게 증가하여 2012년 5,921명 대비 2016년 8,511명으로 증가(43.7%) 하였으며 5년 연평균 증가율은 9.5%이다. 진료비는 2012년 137억 원에서 2016년 199억 원으로 62억 원이 증가(45.3%)하였고 5년 연평균 9.8% 증가한 것으로 나타났다.

〈연도별 뇌수막염 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천 원, %)

구분	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률	
환자수	전체	5,921	5,955	6,815	5,836	8,511	9.5
	남자	3,338	3,282	3,778	3,211	4,492	7.7
	여자	2,583	2,673	3,037	2,625	4,019	11.7
진료비	13,692,255	15,251,770	15,628,503	17,116,284	19,908,523	9.8	

〈2012년 대비 2016년 연령별 뇌수막염 환자수〉

(단위: 명, %)

구분	2012년	2016년	증감률(%)
0-9세	978	1,534	56.9
10-19세	514	721	40.3
20-29세	520	692	33.1
30-39세	664	968	45.8
40-49세	771	1,045	35.5
50-59세	1,053	1,407	33.6
60-69세	829	1,132	36.6
70-79세	571	834	46.1
80세 이상	151	304	101.3

- 2016년 기준 연령별 뇌수막염 환자 수는 9세 이하 어린이가 1,534명(18.0%)으로 가장 많고 50대가 1,407명(16.5%)으로 다음을 차지한다.

- 2012년 대비 2016년의 연령별 뇌수막염 환자 수는 80세 이상에서 2배로 증가하였고 9세 이하에서 56.9%의 증가를 나타내었다.

- 2016년 기준 월별 뇌수막염 환자는 주로 겨울철에 많이 발생하고 여름철(7~8월)이 봄 · 가을에 비해 많이 발생한 것으로 나타났다.

〈2016년 월별 뇌수막염 환자수〉

(단위: 명, %)

1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월
1,368	1,908	1,832	1,485	1,318	1,352	1,579	1,494	1,327	1,237	1,327	2,567
(16.1)	(22.4)	(21.5)	(17.4)	(15.5)	(15.9)	(18.6)	(17.6)	(15.6)	(14.5)	(15.6)	(30.2)

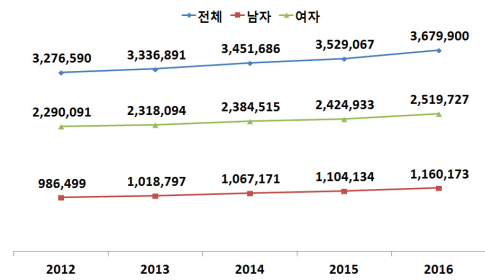
28

퇴행성관절염

추이 및 현황

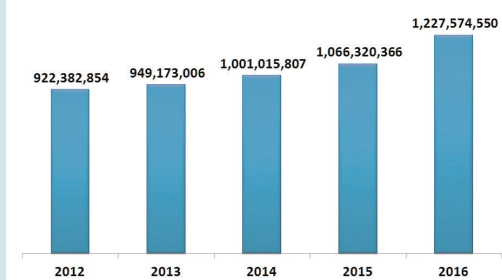
퇴행성관절염 환자수 추이

(단위: 명)



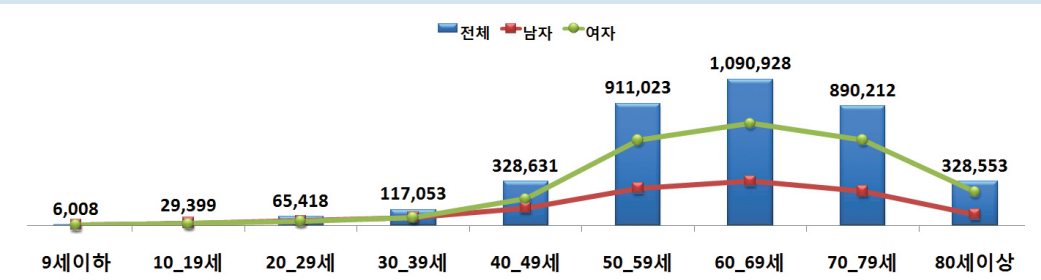
퇴행성관절염 진료비 추이

(단위: 천 원)



2016년 성별 연령별 퇴행성관절염 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

퇴행성관절염은 관절을 보호하고 있는 연골의 점진적인 손상이나 퇴행성 변화로 인해 관절을 이루는 뼈와 인대 등에 손상이 일어나서 염증과 통증이 생기는 질환이다. 일차성 또는 특발성 관절염과 이차성 또는 속발성 관절염으로 분류된다.



위험요인	증상	치료	예방
<ul style="list-style-type: none"> 일차성 관절염 <ul style="list-style-type: none"> - 나이, 성별 - 유전적 요소 등 이차성 관절염 <ul style="list-style-type: none"> - 외상, 관절 연골의 손상 	<ul style="list-style-type: none"> 병변부위 통증 관절의 운동 제한 	<ul style="list-style-type: none"> 생활습관 개선 주사치료(관절강내 약물 주입술, 신경 블록) 수술적 치료 <ul style="list-style-type: none"> - 관절경, 절골술 등 	<ul style="list-style-type: none"> 적정 체중 유지 적당한 운동

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭
M15	다발관절증
M16	고관절증
M17	무릎관절증
M18	제1수근중수관절의 관절증
M19	기타 관절증

주요 통계현황

- 퇴행성관절염으로 진료를 받은 환자수는 2012년 328만 명 대비 2016년 368만 명으로 40만 명(12.3%)이 증가하였고, 진료비는 2012년 9,224억 원 대비 2016년 1조 2,276억 원으로 3,052억 원(33.1%)이 증가하였다.

〈연도별 퇴행성관절염 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천 원, %)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	3,276,590	3,336,891	3,451,686	3,529,067	3,679,900	2.9
	남자	986,499	1,018,797	1,067,171	1,104,134	1,160,173	4.1
	여자	2,290,091	2,318,094	2,384,515	2,424,933	2,519,727	2.4
진료비		922,382,854	949,173,006	1,001,015,807	1,066,320,366	1,227,574,550	7.4

- 2016년 기준 성별 연령별 퇴행성관절염 환자수는 여자가 남자보다 2배 이상 많으며, 연령별로는 남녀 모두 60대가 가장 많은 비중을 차지하는 것으로 나타났다.

- 여자는 폐경 이후 호르몬 변화로 골밀도가 감소하면서 관절이 약해지고 남자에 비해 근육량이 작고 근력이 약하기 때문에 퇴행성관절염이 생기기 더 쉬우므로 체중관리, 조기 검진 등 관리가 필요하다.

〈2016년 성별 · 연령별 퇴행성관절염 환자수〉

(단위: 명, %)

구분	전체	9세 이하	10~19세	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
전체 (%)	3,679,900	6,008	29,399	65,418	117,053	328,631	911,023	1,090,928	890,212	328,553
	(100.0)	(0.2)	(0.8)	(1.8)	(3.2)	(8.9)	(24.8)	(29.6)	(24.2)	(8.9)
남자 (%)	1,160,173	3,278	16,746	34,946	59,240	130,012	276,272	329,448	252,907	79,631
	(100.0)	(0.3)	(1.4)	(3.0)	(5.1)	(11.2)	(23.8)	(28.4)	(21.8)	(6.9)
여자 (%)	2,519,727	2,730	12,653	30,472	57,813	198,619	634,751	761,480	637,305	248,922
	(100.0)	(0.1)	(0.5)	(1.2)	(2.3)	(7.9)	(25.2)	(30.2)	(25.3)	(9.9)

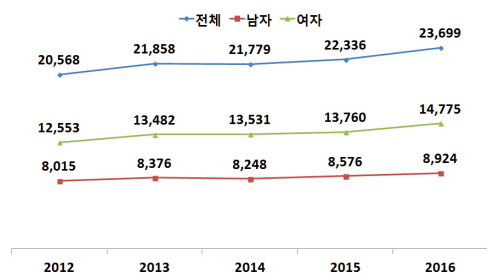
29

인공관절 치환술(고관절)

추이 및 현황

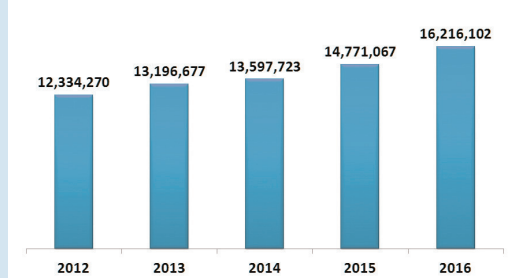
인공관절 치환술(고관절) 환자수 추이

(단위: 명)



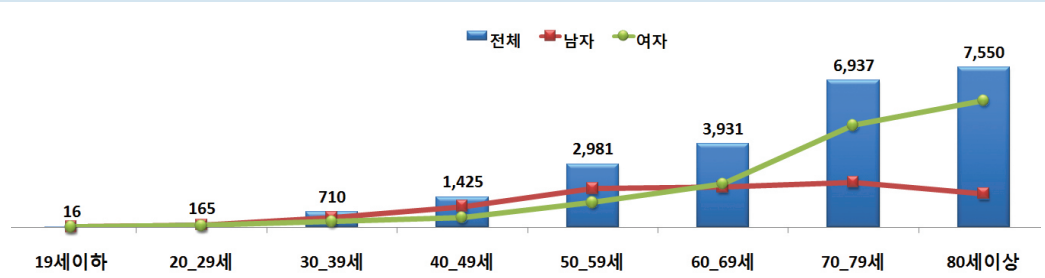
인공관절 치환술(고관절) 진료금액 추이

(단위: 천 원)



2016년 성별 연령별 인공관절 치환술(고관절) 환자수 분포

(단위: 명)



진료행위 정보

인공관절 치환술은 고관절(골반과 대퇴골을 잇는 관절)을 이루는 구조물들이 여러 원인에 의해 제 기능을 못하는 경우 인공재료를 만든 관절을 치환해주는 수술이다. 수술 후 감염, 탈구 등의 합병증 유무와 인공 고관절 삽입물의 상태 확인을 위해 증상이 없더라도 적어도 1년에 한 번씩 정기점검을 받아야한다.

인공관절 치환술(고관절) 건강보험 급여기준<고시 제2014-79호(행위)>

- 적응증(건강보험으로 치료를 받을 수 있는 질병)
 - 관절파괴가 심해 보존요법에도 불구 증상(통증, 기능저하 등)이 호전되지 않는 관절염
 - 대퇴골두 무혈성괴사증 - 대퇴골두 분쇄골절
 - 대퇴골 경부 및 전자간 골절 - 대퇴부 경부 및 전자간부 골절의 불유합 혹은 고정실패
 - 치료받지 않은 발달성 고관절 탈구 및 신경근육성 장애에 의한 아탈구와 탈구 등
 - 상기 적응증에도 불구하고 다음의 경우에는 건강보험으로 치료를 받을 수 없음.
 - 감염증, 성장기 아동, 수술 후 보행이나 재활이 불가능할 것으로 예상되는 경우

통계정보

통계 산출기준

수가코드	수가명칭	수가코드	수가명칭
N0711	인공관절치환술-전치환[고관절]	N4710	인공관절재치환술-부분치환[고관절]-복잡
N0715	인공관절치환술-부분치환술[고관절]	N3710	인공관절재치환술-전치환[고관절]-복잡
N1711	인공관절재치환술-전치환[고관절]	N2710	인공관절치환술-부분치환술[고관절]-복잡
N1715	인공관절재치환술-부분치환[고관절]	N2070	인공관절치환술-전치환[고관절]-복잡

주요 통계현황

- 인공관절 치환술(고관절)을 받은 환자수는 지속적으로 증가하여 2012년 2만 568명 대비 2016년 2만 3,699명으로 3,131명이 증가하였고, 수술비(진료금액)는 2012년에 123억 원에서 2016년 162억 원으로 39억 원이 증가하였다.

〈연도별 인공관절 치환술(고관절) 환자수 및 진료금액(2012~2016년)〉

(단위: 명, 회, 천 원, %)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	20,568	21,858	21,779	22,336	23,699	3.6
	남자	8,015	8,376	8,248	8,576	8,924	2.7
	여자	12,553	13,482	13,531	13,760	14,775	4.2
총사용량		22,163	24,019	23,862	24,563	26,132	4.2
진료금액		12,334,270	13,196,677	13,597,723	14,771,067	16,216,102	7.1

- 2016년 기준 인공관절 치환술(고관절)을 받은 환자의 비중은 여자가 62.3% 남자가 37.7%로 여자가 더 많았으며, 연령별 점유율은 남자의 경우는 70대가 23.7%로 가장 높고, 여자는 80세 이상이 40.5%로 가장 높게 나타났다.

〈2016년 성별·연령별 인공관절 치환술(고관절) 환자수〉

(단위: 명, %)

구분	전체	19세 이하	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
전체 (%)	23,699	16	165	710	1,425	2,981	3,931	6,937	7,550
	(100.0)	(0.1)	(0.7)	(3.0)	(6.0)	(12.6)	(16.6)	(29.3)	(31.9)
남자 (%)	8,924	11	95	460	974	1,816	1,890	2,119	1,567
	(100.0)	(0.1)	(1.1)	(5.2)	(10.9)	(20.3)	(21.2)	(23.7)	(17.6)
여자 (%)	14,775	5	70	250	451	1,165	2,041	4,818	5,983
	(100.0)	(0.0)	(0.5)	(1.7)	(3.1)	(7.9)	(13.8)	(32.6)	(40.5)

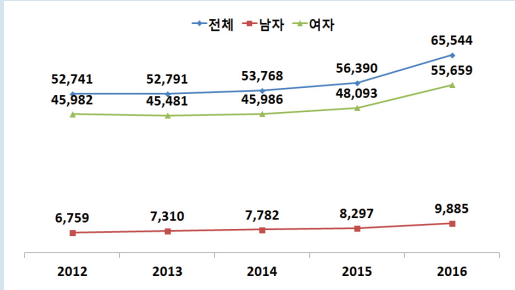
30

인공관절 치환술(슬관절)

추이 및 현황

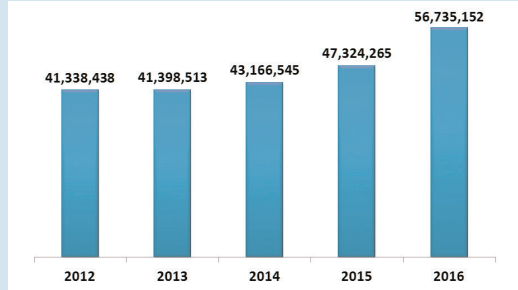
인공관절 치환술(슬관절) 환자수 추이

(단위: 명)



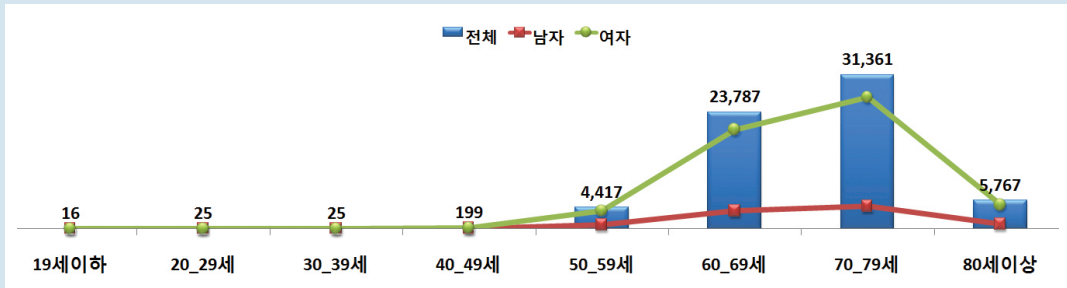
인공관절 치환술(슬관절) 진료금액 추이

(단위: 천 원)



2016년 성별 연령별 인공관절 치환술(슬관절) 환자수 분포

(단위: 명)



진료행위 정보

인공관절 치환술(슬관절)은 퇴행성관절염, 외상 등으로 무릎의 관절염이 진행되어 기능을 하기 어려운 경우 인공재료로 만든 관절을 치환해주는 수술이다. 수술 후에는 거의 정상적인 일상생활이 가능하나 뛰거나 점프하는 활동은 피하고 특히 넘어지지 않도록 주의하여야 한다. 합병증 유무와 인공 고관절 삽입물의 상태 확인을 위해 증상이 없더라도 적어도 1년에 한 번씩 정기점검을 받아야한다.

인공관절 치환술(슬관절) 건강보험 급여기준<고시 제2017-173호(행위)>

- 적응증(건강보험으로 치료를 받을 수 있는 질병)
 - 3개월 이상 보존적 요법에도 불구하고 증상(통증, 기능저하 등)이 지속되는 경우
 - 관절연골의 소실이 확인되며, 다른 수술적 치료방법의 대상이 되지 못하는 골관절염
 - 타 수술(인대재건술 등)의 실패로 다발성 인대손상으로 인한 슬관절의 심한 불안정성
 - 관절연골손상이 동반된 고도의 슬관절 강직
 - 다발성 관절염으로 관절기능이 현저하게 저하된 환자
 - 연골하 함몰이 동반된 골괴사증으로 통증이 심한 경우
 - 상기 적응증에도 불구하고 다음의 경우에는 건강보험으로 치료를 받을 수 없음.
 - 감염증, 성장기 아동, 수술 후 보행이나 재활이 불가능할 것으로 예상되는 경우

통계정보

통계 산출기준

수가코드	수가 명칭	수가코드	수가 명칭
N2072	인공관절치환술-전치환[슬관절]	N4717	인공관절재치환술-부분치환[슬관절]-복잡
N2712	인공관절치환술-부분치환술[슬관절]	N3717	인공관절재치환술-전치환[슬관절]-복잡
N3712	인공관절재치환술-전치환[슬관절]	N2717	인공관절치환술-부분치환술[슬관절]-복잡
N4712	인공관절재치환술-부분치환[슬관절]	N2077	인공관절치환술-전환술[슬관절]-복잡

주요 통계현황

- 인공 슬관절 치환술을 받은 환자수는 2012년 5만 2,741명 대비 2016년 6만 5,544명으로 1만 2,803명(24.2%)이 증가하였다.
 - 인공 슬관절 치환술을 받은 환자는 앞장에 수록된 인공 고관절 치환술 환자(2016년 2만 3,699명)와 비교할 때 2.8배 수준으로 더 많고 증감률도 더 높은 것으로 나타났다.

〈연도별 인공관절 치환술(슬관절) 환자수 및 진료금액(2012~2016년)〉

(단위: 명, 회, 천 원, %)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	52,741	52,791	53,768	56,390	65,544	5.6
	남자	6,759	7,310	7,782	8,297	9,885	10.0
	여자	45,982	45,481	45,986	48,093	55,659	4.9
총사용량		75,979	77,578	79,058	83,517	97,504	6.4
진료금액		41,338,438	41,398,513	43,166,545	47,324,265	56,735,152	8.2

- 2016년 기준 인공 슬관절 치환술을 받은 환자는 여자가 남자보다 5.6배 더 많게 나타난다. 연령별로는 남녀 모두 70대가 가장 많고, 전체 연령대 중 60대 이상이 92.9%를 차지한다.
 - 여자는 남자에 비해 근육량이 적고 근력이 약해 무릎의 관절염이 생기기 더 쉽고 하이힐을 신거나 가사일 등으로 무릎을 사용하는 일이 많아 인공 슬관절 치환술을 더 많이 받는 것으로 보인다.

〈2016년 성별·연령별 인공관절 치환술(슬관절) 환자수〉

(단위: 명, %)

구분	전체	19세 이하	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
전체 (%)	65,544	16	25	25	199	4,417	23,787	31,361	5,767
	(100.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.3)	(6.7)	(36.3)	(47.8)	(8.8)
남자 (%)	9,885	11	14	12	57	764	3,594	4,548	903
	(100.0)	(0.1)	(0.1)	(0.1)	(0.6)	(7.7)	(36.4)	(46.0)	(9.1)
여자 (%)	55,659	5	11	13	142	3,653	20,193	26,813	4,864
	(100.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.3)	(6.6)	(36.3)	(48.2)	(8.7)

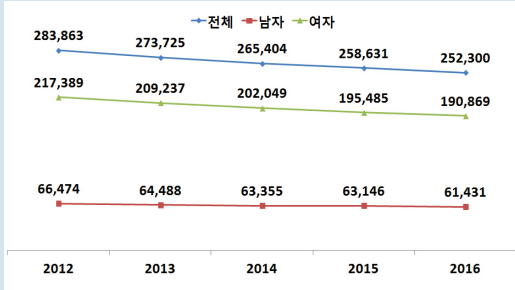
31

류마티스 관절염

추이 및 현황

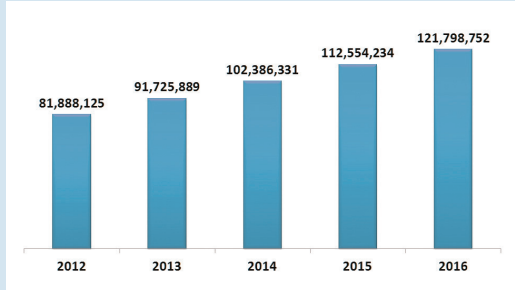
류마티스 관절염 환자수 추이

(단위: 명)



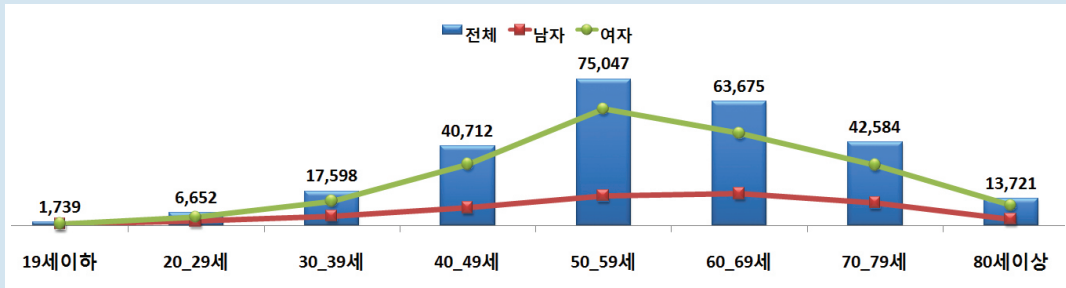
류마티스 관절염 진료비 추이

(단위: 천 원)



2016년 성별 연령별 류마티스 관절염 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

류마티스 관절염은 다발성 관절염을 특징으로 하는 원인 불명의 만성 염증성 전신질환이다. 류마티스 관절염의 정확한 원인은 밝혀지지 않았지만 자가면역현상이 주요 기전으로 알려져 있다. 초기에는 손가락, 손목, 발가락, 발목 관절 등이 주로 침범되며 병이 진행됨에 따라 어깨관절, 무릎관절 등도 침범 된다.



위험요인	증상	치료	예방
<ul style="list-style-type: none"> 정확한 원인이 밝혀지지 않음 자가면역현상 	<ul style="list-style-type: none"> 전구증상: 피로감, 식욕부진, 전신 쇠약감 조조강직* 관절의 통증과 변형 전신 장기의 침범 	<ul style="list-style-type: none"> 비스테로이드성 항염제 스테로이드제 항류마티스약제 TNF 차단제(완치는 없고 완화목적의 치료) 	<ul style="list-style-type: none"> 발병은 예방할 수 없지만 조기치료를 통해 증상을 완화하고 관절변형을 예방 체중 유지

* 조조강직: 아침에 자고 일어나서, 또는 오랜 시간 한 자세로 있는 경우 관절이 뻣뻣해져 움직이기 힘들다가 시간이 지나면서 풀리는 증상

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭
M05	혈청검사 양성 류마티스관절염
M06	기타 류마티스 관절염

주요 통계현황

- 류마티스 관절염으로 진료를 받은 환자수는 2012년 28만 3,863명 대비 2016년 25만 2,300명으로 연평균 2.9% 감소한 반면, 진료비는 2012년 819억 원에서 2016년 1,218억 원으로 연평균 10.4% 증가하였다.
 - 전체 류마티스 환자 중 외래 환자가 97%로 대부분을 차지하고, 진료는 주로 약물치료(주사제)를 병행한다. 진료비 증가는 류마티스 관절염에 사용되는 생물학적 제제*(엠브렐, 휴미라 등)의 사용이 확대되면서 진료비가 증가한 것으로 분석된다.

* 생물학적 제제: 류마티스 관절염을 일으키는 핵심적인 물질과 세포의 작용을 막아줌으로써 치료 효과를 높이는 표적 치료제

〈연도별 류마티스 관절염 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천 원, %)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	283,863	273,725	265,404	258,631	252,300	-2.9
	외래	282,749	272,624	264,019	257,430	251,153	-2.9
	입원	6,301	6,633	7,488	7,145	7,476	4.4
진료비	전체	81,888,125	91,725,889	102,386,331	112,554,234	121,798,752	10.4
	외래	63,709,707	71,750,968	81,325,368	90,271,867	96,783,312	11.0
	입원	18,178,417	19,974,921	21,060,963	22,282,367	25,015,441	8.3

- 2016년 기준 성별 류마티스 관절염 환자수는 여자가 남자의 3배 수준으로 더 많고, 연령별로는 남자는 60대에서 26.7%, 여자는 50대에서 31.3%로 가장 많은 비중을 차지한다.

〈2016년 성별·연령별 류마티스 관절염 환자수〉

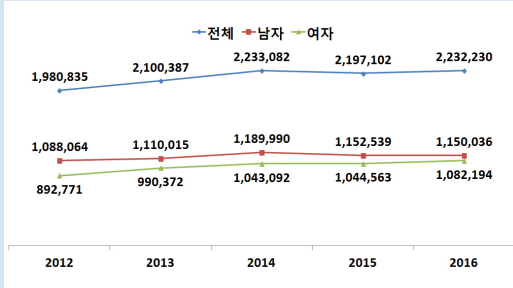
(단위: 명, %)

구분	전체	19세 이하	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
전체 (%)	252,300	1,739	6,652	17,598	40,712	75,047	63,675	42,584	13,721
	(100.0)	(0.7)	(2.6)	(7.0)	(16.1)	(29.7)	(25.2)	(16.9)	(5.4)
남자 (%)	61,431	795	2,269	4,891	9,136	15,226	16,376	11,563	3,206
	(100.0)	(1.3)	(3.7)	(8.0)	(14.9)	(24.8)	(26.7)	(18.8)	(5.2)
여자 (%)	190,869	944	4,383	12,707	31,576	59,821	47,299	31,021	10,515
	(100.0)	(0.5)	(2.3)	(6.7)	(16.5)	(31.3)	(24.8)	(16.3)	(5.5)

추이 및 현황

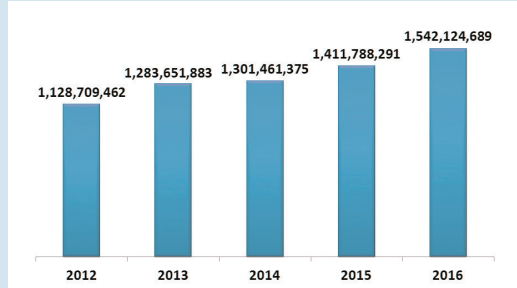
골절 환자수 추이

(단위: 명)



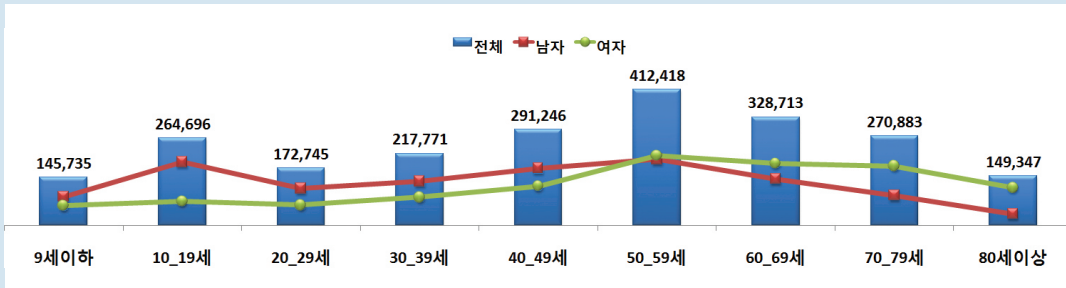
골절 진료비 추이

(단위: 천 원)



2016년 성별 연령별 골절 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

골절은 대개의 경우 외부의 충격에 의해 뼈가 부러지는 것을 말하며 뼈의 연속성이 완전 혹은 불완전하게 끊어지는 상태를 의미한다. 골절은 손상 부위의 상태에 따라 뼈가 피부 밖으로 튀어나오게 되는 개방성 골절과 골절 선이 여러 개가 있는 분쇄 골절 등으로 분류된다. 골절로 인해 뼈 주변의 조직이나 장기의 손상이 동반되기도 한다.

위험요인

- 낙상, 자동차 사고, 추락 등 외부의 물리적 충격
- 골다공증, 종양 등에 의한 병적 골절

증상

- 통증 및 압통
- 골절로 인한 기형
- 부종
- 근육 경련

치료

- 비수술적 방법: 도수 정복, 고정, 견인
- 수술적 방법: 골절부 상하에 핀을 삽입하여 고정시키는 수술

예방

- 병적 골절의 위험성이 있는 질병 치료 및 생활습관 주의

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭	질병코드	질병 명칭
S02	두개골 및 안면골의 골절	S82	발목을 포함한 아래다리의 골절
S12	목의 골절	S92	발목을 제외한 발의 골절
S22	늑골, 흉골 및 흉추의 골절	T02	여러 신체 부위의 골절
S32	요추 및 골반의 골절	T08	상세불명의 척추 부위의 골절
S42	어깨 및 위팔의 골절	T10	상세불명의 팔 부위의 골절
S52	아래팔의 골절	T12	상세불명의 하지 부위의 골절
S62	손목 및 손부위의 골절	T142	상세불명의 신체 부위의 골절
S72	대퇴골의 골절		

주요 통계현황

- 골절로 인해 진료를 받은 환자수는 2012년 198만 명 대비 2016년 223만 명으로 25만 명이 증가하였고, 진료비는 2012년에 1조 1,287억 원 대비 2016년에 1조 5,421억 원으로 4,134억 원이 증가하였다.

〈연도별 골절 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천 원, %)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	1,980,835	2,100,387	2,233,082	2,197,102	2,232,230	3.0
	남자	1,088,064	1,110,015	1,189,990	1,152,539	1,150,036	1.4
	여자	892,771	990,372	1,043,092	1,044,563	1,082,194	4.9
진료비		1,128,709,462	1,283,651,883	1,301,461,375	1,411,788,291	1,542,124,689	8.1

- 2016년 기준 연령별 골절 환자수 분포를 보면 남자는 50대에서 17.4%로 가장 많고, 여자는 50대 이후부터 골절 환자수가 두드러지게 증가하였다.
 - 이는 10대 학령기 남학생의 경우 운동이나 외부 신체활동이 많아 골절 사고의 위험성이 높고, 여자는 50대 폐경 이후 골다공증 발생이 높아지면서 골절 환자수가 증가하는 것으로 파악된다.

〈2016년 성별·연령별 골절 환자수〉

(단위: 명, %)

구분	전체	9세 이하	10~19세	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
전체 (%)	2,232,230	145,735	264,696	172,745	217,771	291,246	412,418	328,713	270,883	149,347
	(100.0)	(6.5)	(11.9)	(7.7)	(9.8)	(13.0)	(18.5)	(14.7)	(12.1)	(6.7)
남자 (%)	1,150,036	86,155	191,572	111,098	132,892	172,478	199,998	140,215	90,868	34,430
	(100.0)	(7.5)	(16.7)	(9.7)	(11.6)	(15.0)	(17.4)	(12.2)	(7.9)	(3.0)
여자 (%)	1,082,194	59,580	73,124	61,647	84,879	118,768	212,420	188,498	180,015	114,917
	(100.0)	(5.5)	(6.8)	(5.7)	(7.8)	(11.0)	(19.6)	(17.4)	(16.6)	(10.6)

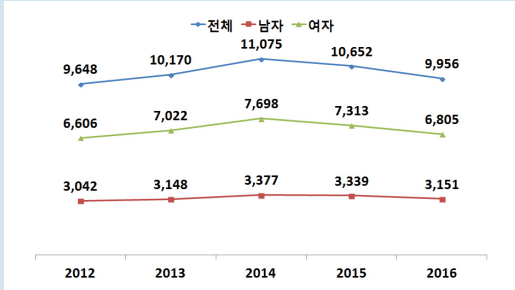
33

대퇴경부골절

추이 및 현황

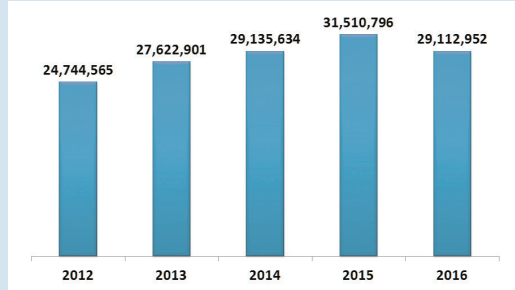
대퇴경부골절 환자수 추이

(단위: 명)



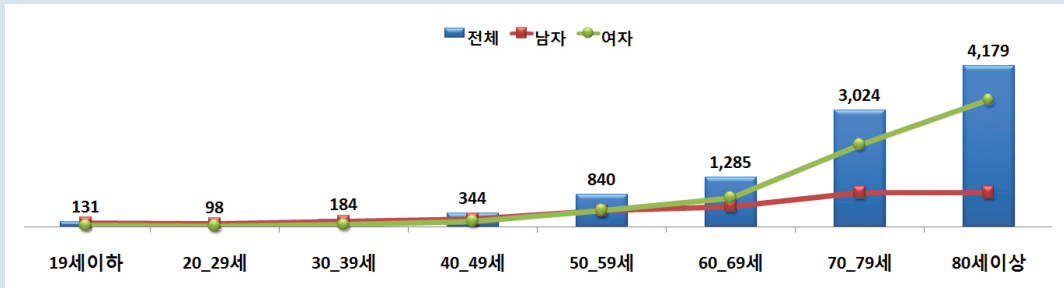
대퇴경부골절 진료비 추이

(단위: 천 원)



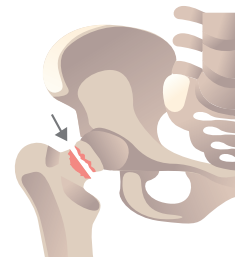
2016년 성별 연령별 대퇴경부골절 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

대퇴경부골절은 대퇴골의 위쪽에서 대퇴골 경부에 금이 가거나 부러진 상태를 말하며 노인에게 많이 일어나는 골절이다. 노인이 옆으로 넘어져서 허리를 부딪쳐, 일어서서 걷지 못한다면 일단은 대퇴경부골절을 의심해 볼 수 있다. 대퇴경부골절 예방을 위해 노인들은 낙상이나 미끄러져 발생하는 외상에 특별히 주의해야 한다.



위험요인

- 젊은 사람은 교통사고나 강한 충격에 의한 외상
- 노년층은 낙상, 외상
- 골다공증

증상

- 하지 운동성 제한
- 심한 통증 및 부종

치료

- 비수술적 치료
 - 도수정복, 석고 고정
- 수술적 치료
 - 핀고정술, 인공관절 치환술, 고관절반치환술

예방

- 낙상이나 미끄러짐 주의

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭	질병코드	질병 명칭
S72080	기타 대퇴골 경부 부분의 골절, 폐색성	S72081	기타 대퇴골 경부 부분의 골절, 개방성

주요 통계현황

- 대퇴경부골절로 치료를 받은 환자수는 매년 1만 명 정도이며, 여자가 남자에 비해 2배 이상 많은 것으로 나타났다. 진료비는 2012년 247억 원에서 2016년 291억 원으로 43억 6천만 원이 증가하였다.

〈연도별 대퇴경부골절 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천 원)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년
환자수	전체	9,648	10,170	11,075	10,652	9,956
	남자	3,042	3,148	3,377	3,339	3,151
	여자	6,606	7,022	7,698	7,313	6,805
진료비		24,744,565	27,622,901	29,135,634	31,510,796	29,112,952

- 2016년 기준 연령별 대퇴경부골절 환자수는 70세 이상 노인이 71.4%로 대부분을 차지하며 이는 노인에게서 낙상, 미끄러짐으로 인하여 대퇴경부골절이 주로 발생하기 때문이다.
 - 앞장에 수록된 전신 관련 골절이 모든 연령대에 고루 분포하는 것과 달리 대퇴경부골절은 80세 이상이 가장 많고, 고령 인구가 증가함에 따라 2012년 대비 2016년에 80세 이상 환자 점유율도 더 증가한 것으로 나타났다.

〈2012 대비 2016년 연령별 대퇴경부골절 환자수〉

(단위: 명, %)

구분	전체	9세 이하	10~19세	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
2012	9,648	56	138	138	213	374	813	1,257	3,225	3,544
	(100.0)	(0.6)	(1.4)	(1.4)	(2.2)	(3.8)	(8.3)	(12.9)	(33.0)	(36.3)
2016	9,956	29	102	98	184	344	840	1,285	3,024	4,179
	(100.0)	(0.3)	(1.0)	(1.0)	(1.8)	(3.4)	(8.3)	(12.7)	(30.0)	(41.4)

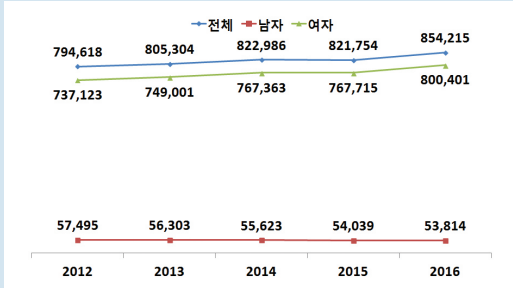
34

골다공증

추이 및 현황

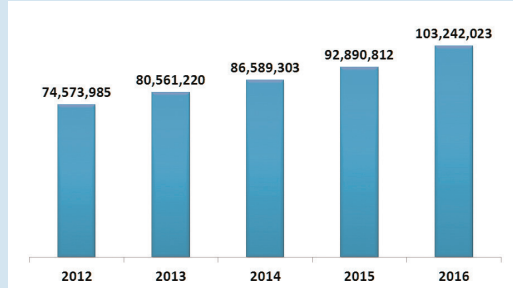
골다공증 환자수 추이

(단위: 명)



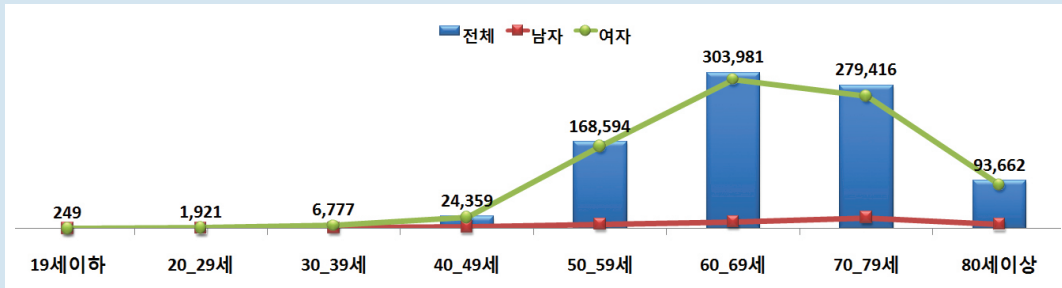
골다공증 진료비 추이

(단위: 천 원)



2016년 성별 연령별 골다공증 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

골다공증은 뼈의 강도가 약해져서 쉽게 골절을 유발하게 되는 골격계 질환이다. 골다공증은 노화로 인해 자연적으로 발생하는 일차성 골다공증과 여러 질환이나 약물 등으로 발생하는 이차성 골다공증으로 분류할 수 있다. 골다공증은 그 자체만으로는 증상이 없으나 골절이 쉽게 발생할 수 있기 때문에 적절한 치료와 예방이 필요한 질환이다.

위험요인

- 노화에 의한 골다공증
- 폐경
- 약물(부신피질호르몬제, 항암제 등)

증상

- 골절
(주요 손목, 척추, 대퇴 골절)

치료

- 골다공증 약제 복용
- 골절 시 치료(수술)

예방

- 적절한 운동, 스트레칭
- 금연
- 칼슘, 비타민D 섭취 등

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭
M80	병적 골절을 동반한 골다공증
M81	병적 골절이 없는 골다공증
M82	달리 분류된 질환에서의 골다공증

주요 통계현황

- 골다공증 환자수는 지속적으로 증가하여 2012년 79만 명 대비 2016년 85만 명으로 6만 명이 증가하였고, 진료비는 2012년 746억 원에서 2016년 1,032억 원으로 286억 원이 증가하였다. 성별 환자수는 주로 여자가 남자보다 12~15배 이상 많은 것으로 나타났다.

〈연도별 골다공증 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

[단위: 명, 천원, %]

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	794,618	805,304	822,986	821,754	854,215	1.8
	남자	57,495	56,303	55,623	54,039	53,814	-1.6
	여자	737,123	749,001	767,363	767,715	800,401	2.1
진료비		74,573,985	80,561,220	86,589,303	92,890,812	103,242,023	8.5

- 2016년 기준 연령별 골다공증 환자 점유율을 살펴보면, 여자는 60대가 36.4%로 가장 높고, 남자는 70대가 39.5%로 가장 높다.

- 특히 여자는 50대 이후에 골다공증 환자수가 급증하는데 이는 폐경 이후 골다공증 발생이 증가하는 것으로 알려져 있어 중년 여성의 골다공증 예방을 위한 주의가 필요할 것으로 보인다.

〈2016년 성별·연령별 골다공증 환자수〉

[단위: 명, %]

구분	전체	19세 이하	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
전체 (%)	854,215	249	1,921	6,777	24,359	168,594	303,981	279,416	93,662
	(100.0)	(0.0)	(0.2)	(0.8)	(2.9)	(19.7)	(35.6)	(32.7)	(11.0)
남자 (%)	53,814	129	329	1,056	2,979	8,212	13,011	21,282	7,920
	(100.0)	(0.2)	(0.6)	(2.0)	(5.5)	(15.3)	(24.2)	(39.5)	(14.7)
여자 (%)	800,401	120	1,592	5,721	21,380	160,382	290,970	258,134	85,742
	(100.0)	(0.0)	(0.2)	(0.7)	(2.7)	(20.0)	(36.4)	(32.3)	(10.7)

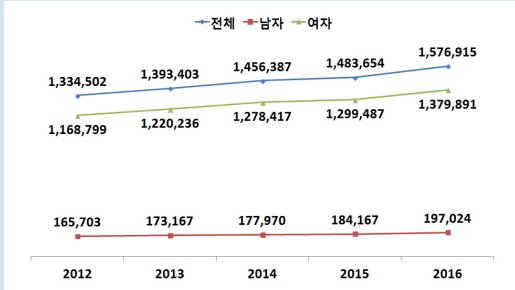
35

골밀도 검사

추이 및 현황

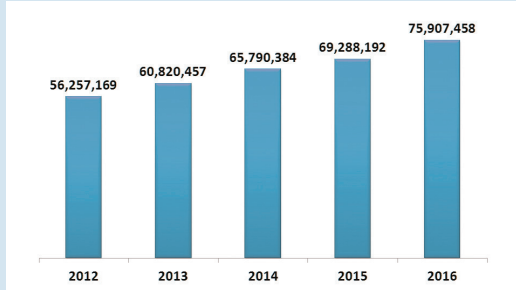
골밀도 검사 환자수 추이

(단위: 명)



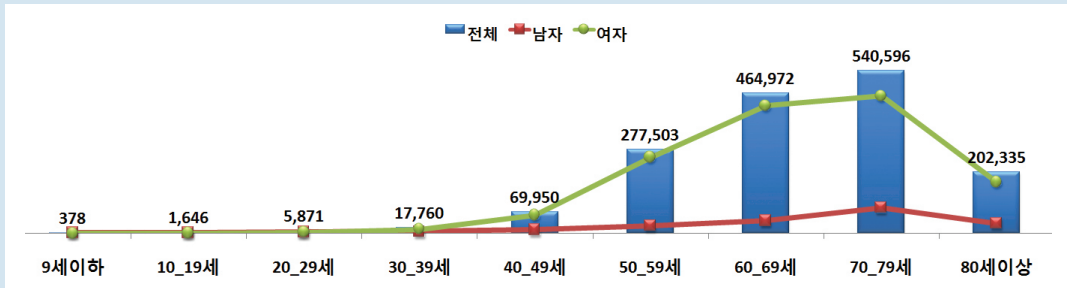
골밀도 검사 진료금액 추이

(단위: 천 원)



2016년 성별 연령별 골밀도 검사 환자수 분포

(단위: 명)



진료행위 정보

골밀도 검사는 인체 특정 부위의 뼈의 양을 지표로 측정하고 정상인의 골밀도와 비교해 뼈의 양이 얼마나 감소되었는지를 평가하는 검사이다. 검사 시 주의 사항으로 X-선을 이용한 검사이기 때문에 임신부는 금기이며, 조영제를 이용한 CT, MRI 등과 동일 날 검사를 하는 경우에는 다른 검사보다 골밀도 검사를 먼저 시행해야 한다.

골밀도 검사 건강보험 적용 대상

- 65세 이상의 여자와 70세 이상의 남자
- 고위험 요소가 1개 있는 65세 미만의 폐경 후 여자
(고위험 요소란, ① 저체중일 경우(BMI(체질량지수) < 18.5), ② 외상에 의하지 않은 골절의 과거력이나 가족력이 있는 경우)
- 비정상적으로 1년 이상 무월경을 보이는 폐경 전 여자
- 비외상성 골절
- 골다공증을 유발할 수 있는 질환이 있거나 약물을 복용 중인 경우
- 기타 골다공증 검사가 반드시 필요한 경우

통계정보

통계 산출기준

수가코드	수가 명칭
HC341	골밀도 검사(재료대포함)-양방사선(광자) 골밀도 검사(1부위)
HC342	골밀도 검사(재료대포함)-양방사선(광자) 골밀도 검사(2부위이상)
HC343	골밀도 검사(재료대포함)-정량적 전산화단층골밀도 검사
HC344	골밀도 검사(재료대포함)-기타 방법에 의한 것
HC345	골밀도 검사(재료대포함)-방사선흡수측정기 방식
HC346	골밀도 검사(재료대포함)-정량적 전산화단층골밀도검사-PQCT

주요 통계현황

- 골밀도 검사를 시행한 환자수는 지속적으로 증가하여 2012년 133만 명 대비 2016년 158만 명으로 25만 명(18.2%) 증가하였고, 검사비(진료금액)는 2012년 563억 원 대비 2016년 759억 원으로 196억 원(34.9%) 증가하였다.

〈연도별 골밀도 검사 환자수 및 진료금액(2012~2016년)〉

(단위: 명, 회, 천 원, %)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	1,334,502	1,393,403	1,456,387	1,483,654	1,576,915	4.3
	남자	165,703	173,167	177,970	184,167	197,024	4.4
	여자	1,168,799	1,220,236	1,278,417	1,299,487	1,379,891	4.2
총사용량		1,470,478	1,526,230	1,588,245	1,608,782	1,706,170	3.8
진료금액		56,257,169	60,820,457	65,790,384	69,288,192	75,907,458	7.8

- 2016년 기준 골밀도 검사 환자수의 성별 분포를 보면 여자가 남자보다 7배 수준으로 더 많이 검사를 시행하였다. 연령별로는 50대부터 환자수가 급격히 증가하여 70대 환자수가 54만 596명(34.3%)으로 가장 많은 것으로 나타났다.
 - 골밀도 검사 환자수는 앞장에 수록 된 골다공증 통계 추이와 비슷한 양상을 보이는데 이는 골밀도 검사가 골다공증을 진단하기 위한 기본 검사이기 때문이다.

〈2016년 성별·연령별 골밀도 검사 환자수〉

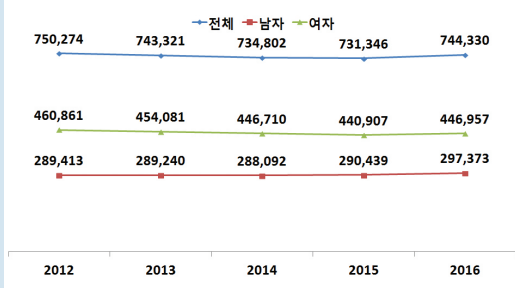
(단위: 명, %)

구분	전체	9세 이하	10~19세	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
전체 (%)	1,576,915 (100.0)	378 (0.0)	1,646 (0.1)	5,871 (0.4)	17,760 (1.1)	69,950 (4.4)	277,503 (17.6)	464,972 (29.5)	540,596 (34.3)	202,335 (12.8)
남자 (%)	197,024 (100.0)	222 (0.1)	753 (0.4)	2,166 (1.1)	4,270 (2.2)	9,709 (4.9)	24,218 (12.3)	40,711 (20.7)	83,616 (42.4)	31,651 (16.1)
여자 (%)	1,379,891 (100.0)	156 (0.0)	893 (0.1)	3,705 (0.3)	13,490 (1.0)	60,241 (4.4)	253,285 (18.4)	424,261 (30.7)	456,980 (33.1)	170,684 (12.4)

추이 및 현황

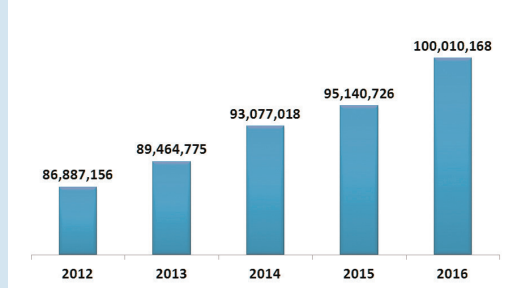
오십견 환자수 추이

(단위: 명)



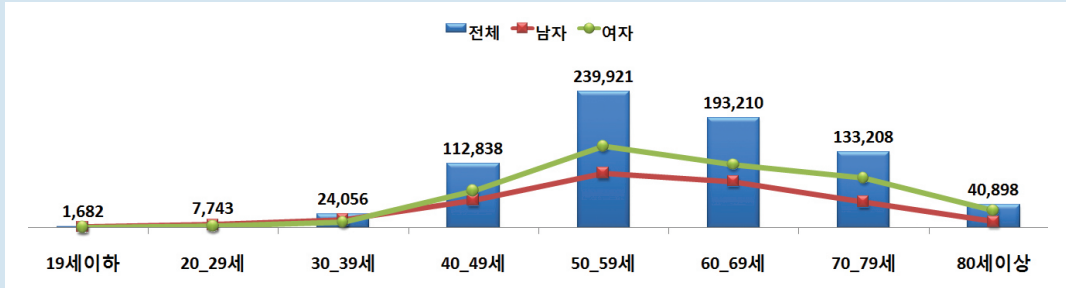
오십견 진료비 추이

(단위: 천 원)



2016년 성별 연령별 오십견 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

오십견은 만성 어깨관절의 통증과 운동 제한을 일으키는 질환으로 흔히 50세 이후에 특별한 원인 없이 심한 통증과 더불어 관절 운동 범위의 제한을 보이는 것이 특징이어서 오십견이라고 부른다. 아직 병의 기전이나 치료가 밝혀지지 않았으며 50대 연령에만 생기는 것은 아니고 젊은 연령대나 50대 이후에도 발생할 수 있다.



위험요인

- 특별한 원인 없이 발생하는 특발성 오십견: 견관절 내의 연부 조직의 점진적인 구축
- 이차성 오십견: 당뇨병, 갑상선 질환 등에 의해 발생 등

증상

- 어깨의 심한 통증
- 야간 통증
- 어깨 운동범위 제한

치료

- 물리 치료 등 보조요법
- 관절강내 스테로이드 주입
- 수술적 치료

예방

- 적절한 견관절의 능동적 운동

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭
M750	어깨의 유착성 피막염(오십견)

주요 통계현황

- 오십견으로 치료를 받은 환자는 매년 74만 명 수준으로 큰 변화를 보이지 않았으나 진료비는 2012년 869억 원에서 2016년 1,000억 원으로 131억 원 증가하였으며 특히 입원 진료비의 증가(연평균 10.3%)가 두드러지게 나타났다.

〈연도별 오십견 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천 원, %)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	750,274	743,321	734,802	731,346	744,330	-0.2
	남자	289,413	289,240	288,092	290,439	297,373	0.7
	여자	460,861	454,081	446,710	440,907	446,957	-0.8
진료비	전체	86,887,156	89,464,775	93,077,018	95,140,726	100,010,168	3.6
	외래	76,949,592	77,619,192	79,695,555	81,188,764	85,285,669	2.6
	입원	9,937,563	11,845,583	13,381,463	13,951,962	14,724,499	10.3

- 2016년 기준 연령별 환자수는 오십견이라는 질병 명칭과 같이 남녀 모두 50대 환자의 비중(32.2%)이 가장 높게 나타났다.

〈2016년 연령별 오십견 환자수〉

(단위: 명, %)

전체	19세 이하	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
744,330	1,682	7,743	24,056	112,838	239,921	193,210	133,208	40,898
(100.0)	(0.2)	(1.0)	(3.2)	(15.2)	(32.2)	(26.0)	(17.9)	(5.5)

- 2016년 기준 오십견 진료비를 살펴보면, 오십견은 노화와 관련이 있는 만큼 50대 이상 연령의 진료비 점유율이 81.3%로 대부분을 차지하였다. 연령별 증가율은 80대 이상이 9.1%로 가장 큰 증가를 나타냈다.

〈연도별 연령대별 오십견 진료비 현황〉

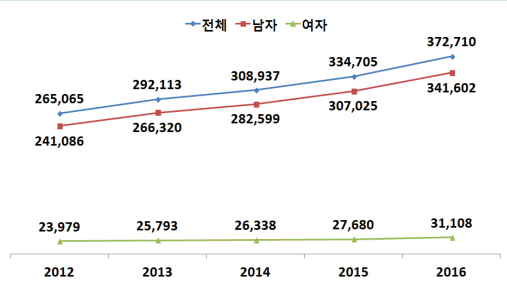
(단위: 천 원, %)

구분	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균증감률
19세 이하	79,435	83,521	91,633	89,613	97,092	5.1
20~29세	469,705	457,364	513,700	515,215	575,681	5.2
30~39세	2,011,832	2,115,912	2,208,254	2,243,690	2,351,554	4.0
40~49세	13,306,206	13,823,504	14,592,034	15,022,758	15,713,940	4.2
50~59세	29,431,945	30,892,013	32,245,586	33,070,559	34,828,034	4.3
60~69세	22,051,310	21,806,926	22,316,209	23,341,671	25,287,468	3.5
70~79세	16,049,620	16,516,292	16,942,394	16,350,050	16,208,619	0.2
80세 이상	3,487,102	3,769,242	4,167,209	4,507,170	4,947,780	9.1

추이 및 현황

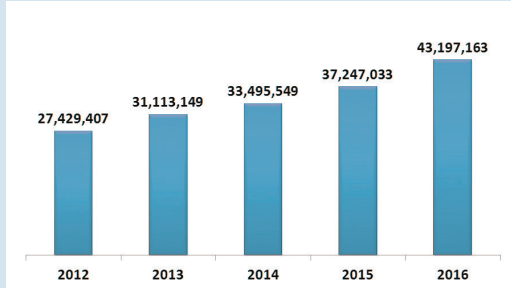
통풍 환자수 추이

(단위: 명)



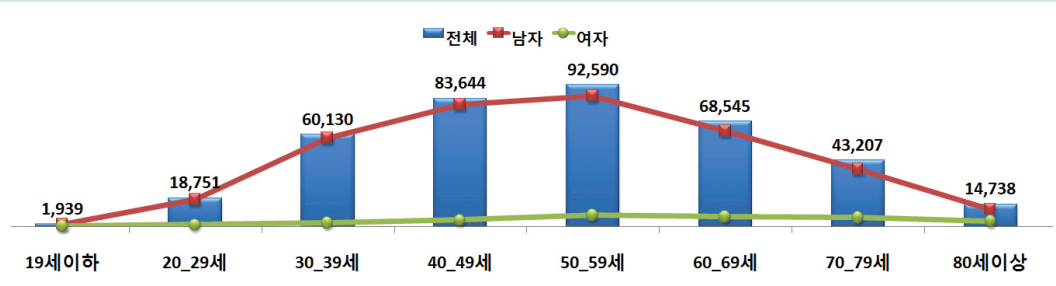
통풍 진료비 추이

(단위: 천 원)



2016년 성별 연령별 통풍 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

통풍은 혈액 내 요산의 농도가 높아지면서 이로 인해 발생한 요산염 결정이 관절의 연골, 힘줄 등 조직에 침착되는 질병이다. 통풍은 최근 고령화 및 서구화된 식습관의 변화와 대사성 질환의 증가로 우리나라에서도 지속적으로 증가하고 있다.



위험요인

- 고령
- 혈중 요산 농도 증가
- 체중 증가
- 비만, 고지혈증, 음주 등 생활습관

증상

- 급성 통풍발작(극심한 통증)
- 관절이 뻣뻣한 느낌
- 침범부위의 결절에 의한 변형

치료

- 약물치료: 비스테로이드성 항염제, 스테로이드, 콜히친 등
- 요산배설촉진제 투여

예방

- 적정체중 유지
- 저퓨린, 저탄수화물, 저칼로리식사
- 절주
- 과식 자제 등

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭
M10	통풍

주요 통계현황

- 통풍으로 치료를 받은 환자수는 지속적으로 증가하여 2012년 26만 5천 명 대비 2016년 37만 3천 명으로 연평균 8.9% 증가하였다. 진료비는 2012년 274억 원에서 2016년 432억 원으로 연평균 12.0% 증가한 것으로 나타났다.
 - 서구화된 식습관과 고령인구의 증가 등으로 통풍 환자수 및 진료비가 꾸준히 증가하는 추세로 예방을 위한 식습관 및 체중 관리가 필요할 것으로 보인다.

〈연도별 통풍 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천 원, %)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	265,065	292,113	308,937	334,705	372,710	8.9
	남자	241,086	266,320	282,599	307,025	341,602	9.1
	여자	23,979	25,793	26,338	27,680	31,108	6.7
진료비	전체	27,429,407	31,113,149	33,495,549	37,247,033	43,197,163	12.0
	외래	21,435,936	24,575,135	26,774,733	29,908,685	34,814,434	12.9
	입원	5,993,470	6,538,015	6,720,816	7,338,348	8,382,729	8.7

- 2016년 기준 성별 통풍 환자수 분포를 보면 남자가 여자보다 10배 이상 현저히 많으며 연령별로는 남녀 모두 50대에 가장 많은 환자수 비중을 나타낸다.
 - 남자에게 통풍이 더 많은 이유는 남자는 나이가 들수록 신장에서 요산을 배출하는 능력이 떨어지지만 여자는 여성호르몬의 영향으로 요산 제거 능력이 유지되기 때문으로 알려져 있다. 또한 남자가 여자에 비해 희식 등의 잦은 술자리나 기름진 음식을 먹는 일이 더 많은 것도 통풍의 위험요인이 될 것으로 파악된다.

〈2016년 성별·연령별 통풍 환자수〉

(단위: 명, %)

구분	전체	19세 이하	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
전체 (%)	372,710	1,939	18,751	60,130	83,644	92,590	68,545	43,207	14,738
	(100.0)	(0.5)	(5.0)	(16.1)	(22.4)	(24.8)	(18.4)	(11.6)	(4.0)
남자 (%)	341,602	1511	17,536	57,782	79,404	85,159	62,182	37,330	11,163
	(100.0)	(0.4)	(5.1)	(16.9)	(23.2)	(24.9)	(18.2)	(10.9)	(3.3)
여자 (%)	31,108	428	1,215	2,348	4,240	7,431	6,363	5,877	3,575
	(100.0)	(1.4)	(3.9)	(7.5)	(13.6)	(23.9)	(20.5)	(18.9)	(11.5)



생활 속
질병통계 100선

PART II

피부, 비뇨, 산부인과, 안·이비인후과 분야

[피부, 피하조직]	88
[신장 및 비뇨·생식기계]	98
[임신, 출산]	108
[눈 및 눈부속기]	114
[귀, 코, 입, 인후]	136

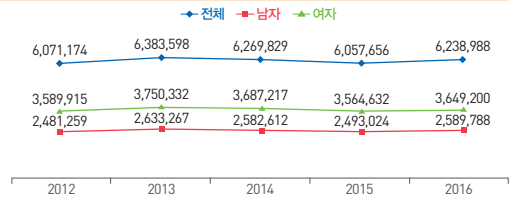
38

접촉성 피부염

추이 및 현황

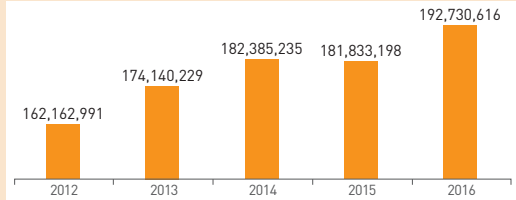
접촉성 피부염 환자수 추이

(단위: 명)



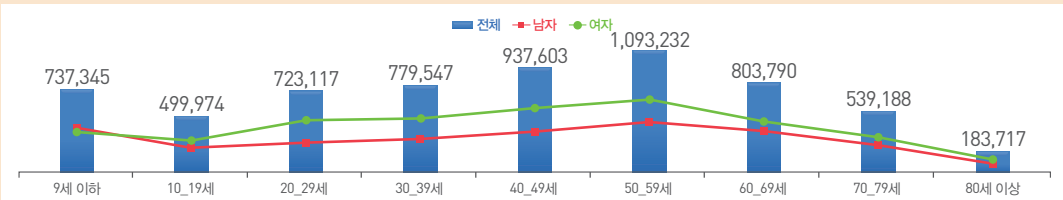
접촉성 피부염 진료비 추이

(단위: 천 원)



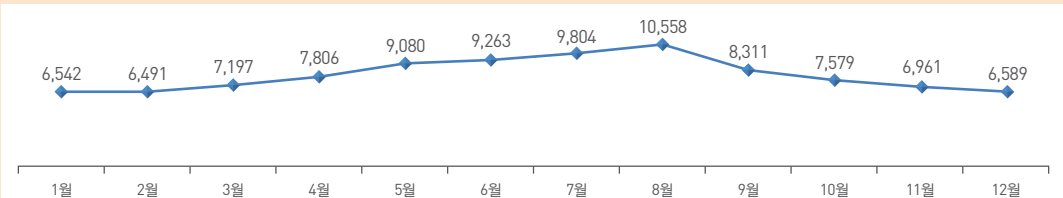
2016년 성별 연령별 접촉성 피부염 환자수 분포

(단위: 명)



2016년 월별 접촉성 피부염 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

접촉성 피부염은 외부 물질과의 접촉에 의하여 발생하는 피부염을 말한다. 접촉물질 자체의 자극에 의하여 생기는 접촉피부염과 접촉물질에 대한 알레르기 반응으로 나타나는 알레르기성 접촉피부염으로 구분된다.

위험요인

- 식물, 금속, 화장품
- 꽃가루, 미세먼지
- 나무, 섬유유리, 인조섬유 등 다양

증상

- 피부건조
- 따가움, 가려움증
- 홍반, 부종
- 습진

치료

- 국소 스테로이드 치료
- 피부 보습제 사용

예방

- 표백제, 세정제에 직접 접촉하지 않기
- 손 씻는 횟수 줄이기
- 면장갑, 고무장갑 동시착용

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭	질병코드	질병 명칭
L22	기저귀[냅킨]피부염	L24	자극물 접촉피부염
L23	알러지성 접촉피부염	L25	상세불명의 접촉피부염

주요 통계현황

- 접촉성 피부염으로 진료를 받은 환자수는 2012년 607만 1,174명에서 2016년 623만 8,988명으로 연평균 0.7% 증가하였고, 진료비는 2012년 1,622억 원에서 2016년 1,927억 원으로 연평균 4.4% 증가하였다.
 - 성별로는 여자가 남자보다 약 1.5배 더 많은 것으로 나타났는데 이는 남자에 비해 여자가 화장품이나 귀걸이 등 원인 물질에 노출될 확률이 높아 질환 발생이 더 빈번한 것으로 추정된다.

〈연도별 접촉성 피부염 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천 원, %)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	6,071,174	6,383,598	6,269,829	6,057,656	6,238,988	0.7
	남자	2,481,259	2,633,267	2,582,612	2,493,024	2,589,788	1.1
	여자	3,589,915	3,750,332	3,687,217	3,564,632	3,649,200	0.4
진료비		162,162,991	174,140,229	182,385,235	181,833,198	192,730,616	4.4

- 2016년 기준 연령별 접촉성 피부염 환자 점유율은 50대가 17.5%로 가장 높고 40대 15.0%, 60대 12.9% 순으로 중장년층이 접촉성 피부염 환자가 많은 것으로 나타났다.

〈2016년 연령별 접촉성 피부염 환자수〉

(단위: 명, %)

전체	9세 이하	10~19세	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
6,238,988	737,345	499,974	723,117	779,547	937,603	1,093,232	803,790	539,188	183,717
{100.0}	{11.8}	{8.0}	{11.6}	{12.5}	{15.0}	{17.5}	{12.9}	{8.6}	{2.9}

- 2016년 월별 환자수는 4~5월부터 증가하다가 8월에 1만 558명(16.9%)으로 가장 많았다. 9월 이후부터는 환자수가 감소하며 이는 야외활동 시 노출부위가 적어지면서 알레르기 유발물질과의 직접적인 접촉이 줄어들기 때문으로 보인다.

〈2016년 월별 접촉성 피부염 환자수〉

(단위: 백 명, %)

1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월
6,542	6,491	7,197	7,806	9,080	9,263	9,804	10,558	8,311	7,579	6,961	6,589
{10.5}	{10.4}	{11.5}	{12.5}	{14.6}	{14.8}	{15.7}	{16.9}	{13.3}	{12.1}	{11.2}	{10.6}

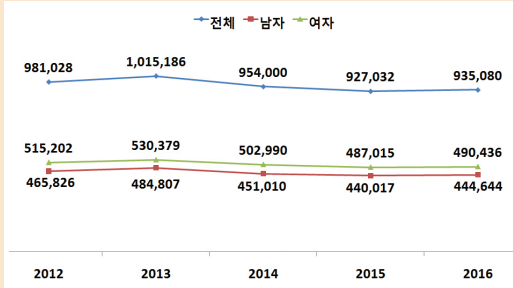
39

아토피 피부염

추이 및 현황

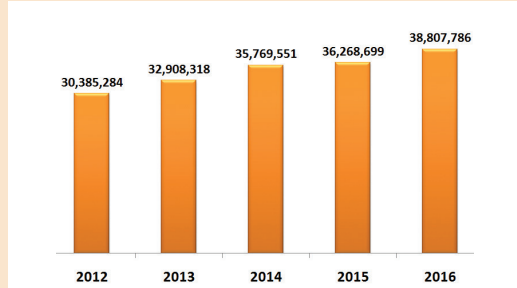
아토피 피부염 환자수 추이

(단위: 명)



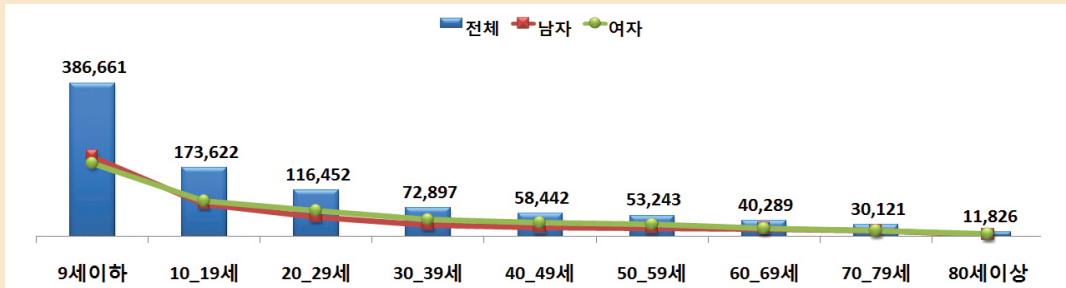
아토피 피부염 진료비 추이

(단위: 천 원)



2016년 성별 연령별 아토피 피부염 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

아토피 피부염은 주로 유아기 또는 소아기에 시작되는 만성적인 염증성 피부질환으로 가려움증, 피부건조증, 습진을 동반한다. 유아기에는 얼굴과 팔 다리에 펼쳐진 쪽 부분의 습진으로 시작되지만 성장하면서 특징적으로 팔이 굽혀지는 부분과 무릎 뒤의 굽혀지는 부분에 습진의 형태로 나타나며 많은 경우 성장하면서 자연스럽게 호전되는 양상을 보인다.

위험요인	증상	치료	예방
<ul style="list-style-type: none"> 발병원인은 확실히 알려지지 않음 환경적요인 (공해, 식품첨가물 사용의 증가 등) 유전적 소인 면역학적 반응 	<ul style="list-style-type: none"> 심한 소양증 (가려움증) 피부 건조증 피부 병변 	<ul style="list-style-type: none"> 건조한 피부의 보습 국소스테로이드 면역조절제 항히스타민제 개인별 다각적인 치료 	<ul style="list-style-type: none"> 증상 악화요인을 파악하여 제거 면제품 착용 적정 온도와 습도를 유지

* 아토피 피부염은 증상을 기준으로 진단을 내리는 경우가 많으며 한국인 아토피 진단 기준(2005)에서 정의하는 2개 이상의 주진단 기준(소양증, 습진 등)과 4개 이상의 보조진단 기준(피부건조증, 색소침착 등)을 따른다.

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭
L20	아토피 피부염

주요 통계현황

- 아토피 피부염으로 진료를 받은 환자수는 2012년 98만 1,028명에서 2016년 93만 5,080명으로 연평균 1.2% 감소하였다. 진료비는 2012년 303억 8,528만 원에서 2016년 388억 778만 원으로 연평균 6.3% 증가하였다.

〈연도별 아토피 피부염 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천 원, %)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	981,028	1,015,186	954,000	927,032	935,080	-1.2
	남자	465,826	484,807	451,010	440,017	444,644	-1.2
	여자	515,202	530,379	502,990	487,015	490,436	-1.2
진료비	전체	30,385,284	32,908,318	35,769,551	36,268,699	38,807,786	6.3
	외래	29,495,057	31,904,006	34,686,142	35,231,067	37,963,133	6.5
	입원	890,227	1,004,311	1,083,409	1,037,632	844,654	-1.3

- 아토피 피부염의 연령별 환자수 비중은 주로 9세 이하 소아 환자에서 가장 큰 비중을 차지하며, 연령이 증가할수록 아토피 환자수는 감소하는 것으로 나타났다. 연도별 환자수는 9세 이하 연령에서는 연평균 5.4% 감소하는 반면, 20대 환자는 연평균 4.8%로 성인 아토피가 증가하는 추세로 나타났다.

- 성인 아토피의 증가는 대기환경 오염, 스트레스, 서구화된 식습관, 성인기에도 연속 되는 소아 아토피 등이 원인이 될 수 있다.

〈연도별 연령별 아토피 피부염 환자수〉

(단위: 명, %)

연령	2012년	2012년	2012년	2012년	2016년	연평균 증감률
0-9세	483,108	502,642	430,814	405,212	386,661	-5.4
10-19세	181,035	181,749	178,266	171,265	173,622	-1.0
20-29세	96,380	100,499	104,355	107,325	116,452	4.8
30-39세	70,100	71,003	71,224	70,010	72,897	1.0
40-49세	51,938	53,492	55,943	55,562	58,442	3.0
50-59세	44,993	48,033	50,084	50,157	53,243	4.3
60-69세	30,374	31,813	34,351	36,203	40,289	7.3
70-79세	23,292	25,739	27,553	28,847	30,121	6.6
80세 이상	7,547	8,185	9,416	10,368	11,826	11.9

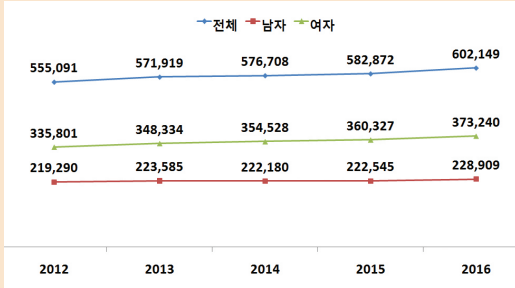
40

화상

추이 및 현황

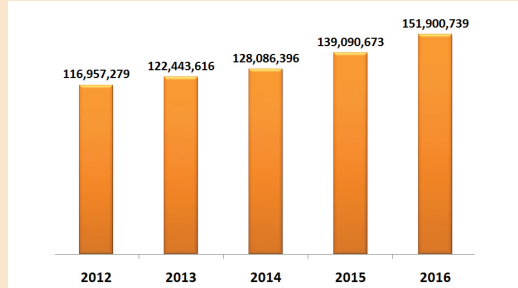
화상 환자수 추이

(단위: 명)



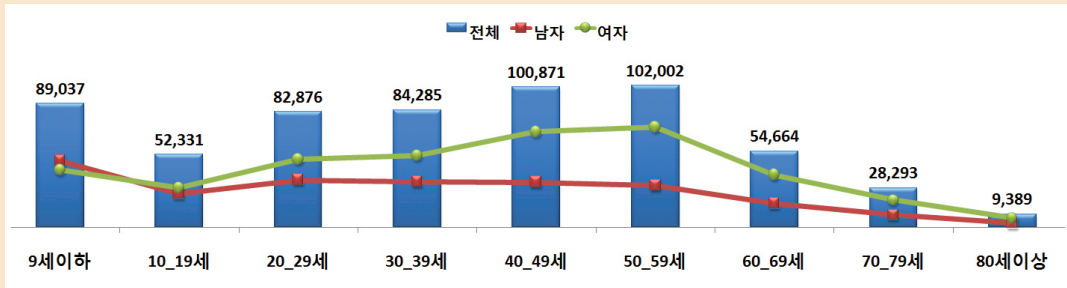
화상 진료비 추이

(단위: 천 원)



2016년 성별 연령별 화상 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

화상은 주로 열에 의해 피부와 피부 부속기(손톱, 털)에 생긴 손상을 의미한다. 일반적으로 증상에 따라 1도에서 4도로 구분한다. 화상으로 인한 피부 흉터 등 후유증을 예방하기 위해 물질이라도 절대 벗겨 내지 않도록 한다. 상처 부위를 알코올이나 과산화수소 등의 자극성 소독제를 사용하는 것을 삼가고 화상부위에 간장이나 치약을 바르는 등의 민간요법은 2차 감염을 일으킬 수 있으므로 피해야 한다.

위험요인

- 열상 화상: 불, 뜨거운 물, 증기
- 화학물질에 의한 화상
- 흡입화상: 뜨거운 공기 또는 연기
- 방사선, 전기 등

증상

- 1도: 물질 없이 국소 열감
- 2도: 진피층까지 손상, 물질, 부종
- 3도: 피부 전층 손상, 피부 신경이 손상되어 통증이 느껴지지 않음
- 4도: 피부전층, 근육, 신경, 뼈조직까지 손상된 상태

치료

- 화상부위 냉각
- 상처를 건조하게 유지하고 터진 수포부위는 항생제치료
- 화상흉터 치료
- 피부이식

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭	질병코드	질병 명칭
T20	머리 및 목의 화상 및 부식	T26	눈 및 부속기에 국한된 화상 및 부식
T21	몸통의 화상 및 부식	T27	기도의 화상 및 부식
T22	손목 및 손을 제외한 어깨와 팔의 화상 및 부식	T28	기타 내부기관의 화상 및 부식
T23	손목 및 손의 화상 및 부식	T29	다발성 신체 부위의 화상 및 부식
T24	발목 및 발을 제외한 둔부 및 하지의 화상 및 부식	T30	상세불명 신체 부위의 화상 및 부식
T25	발목 및 발의 화상 및 부식	T31	포함된 신체표면의 정도에 따라 분류된 화상

주요 통계현황

- 화상으로 진료를 받은 환자수는 2012년 55만 5,091명에서 2016년 60만 2,149명으로 연평균 2.1% 증가하였고, 진료비는 2012년 1,170억 원에서 2016년 1,519억 원으로 연평균 6.8% 증가하였다.

〈연도별 화상 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천 원, %)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	555,091	571,919	576,708	582,872	602,149	2.1
	남자	219,290	223,585	222,180	222,545	228,909	1.1
	여자	335,801	348,334	354,528	360,327	373,240	2.7
진료비		116,957,279	122,443,616	128,086,396	139,090,673	151,900,739	6.8

- 2016년 기준 연령별 화상 환자는 9세 이하 소아에서 14.8%로 전체 연령구간 중 세 번째로 높았으며 특히 남자 환자에서는 9세 이하 남아가 20.9%로 가장 높은 비중을 차지하였다.
 - 어린이의 경우 뜨거운 물을 었거나 하는 부주의한 행동으로 화상을 입게 되는 경우가 많으므로 각별한 주의가 필요하다.

〈2016년 성별·연령별 화상 환자수〉

(단위: 명, %)

구분	전체	9세 이하	10~19세	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
전체 (%)	602,149	89,037	52,331	82,876	84,285	100,871	102,002	54,664	28,293	9,389
	(100.0)	(14.8)	(8.7)	(13.8)	(14.0)	(16.8)	(16.9)	(9.1)	(4.7)	(1.6)
남자 (%)	228,909	47,832	24,029	33,950	32,718	32,342	29,993	17,020	8,766	2,823
	(100.0)	(20.9)	(10.5)	(14.8)	(14.3)	(14.1)	(13.1)	(7.4)	(3.8)	(1.2)
여자 (%)	373,240	41,205	28,302	48,926	51,567	68,529	72,009	37,644	19,527	6,566
	(100.0)	(11.0)	(7.6)	(13.1)	(13.8)	(18.4)	(19.3)	(10.1)	(5.2)	(1.8)

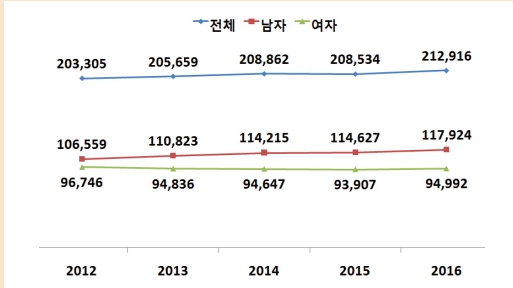
41

탈모

추이 및 현황

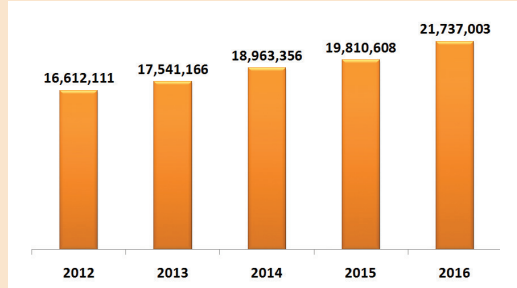
탈모 환자수 추이

(단위: 명)



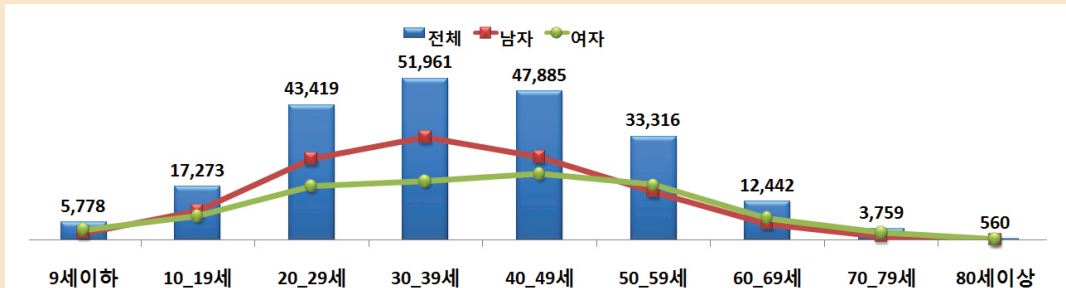
탈모 진료비 추이

(단위: 천 원)



2016년 성별 연령별 탈모 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

탈모증은 정상적으로 모발이 존재해야 할 부위에 모발이 없는 상태를 말하며, 일반적으로 두피의 성모(굵고 검은 머리털)가 빠지는 것을 의미한다. 일정량의 머리카락(매일 약 50~70개)이 빠지는 것은 정상적인 현상이나 머리를 감을 때 100개 이상 많이 빠진다면 병적인 원인에 의한 탈모일 가능성이 높으므로 진료를 받아보는 것이 좋다. 탈모의 종류에는 대표적으로 남성형 탈모, 원형탈모 등이 있다.

위험요인

- 안드로겐(남성 호르몬)의 영향
- 면역체계 이상, 영양결핍
- 출산, 신체적·정신적 스트레스

증상

- 모발이 가늘어짐
- 이마의 경계선이 뒤로 밀림
- 머리숱이 적어짐

치료

- 도포 약제(미녹시딜)
- 병변내 주입
- 스테로이드, 사이클로스포린 등의 면역억제제

예방

- 직접적 예방은 없으나 위험 인자를 줄이는 생활습관
 - 모발, 두피관리
 - 스트레스 관리

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭
L63	원형탈모증
L64	안드로젠성 탈모증
L65	기타 비흉터성 모발 손실
L66	흉터성 탈모증[흉터성 모발 손실]

주요 통계현황

- 탈모로 진료를 받은 환자수는 2012년 20만 3,305명에서 2016년 21만 2,916명으로 연평균 1.2% 증가하였으며, 남자는 꾸준히 증가한 반면 여자는 다소 감소한 것으로 나타났다. 진료비는 2012년 166억 원에서 2016년 217억 원으로 연평균 7.0% 증가하였다.

〈연도별 탈모 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천 원, %)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	203,305	205,659	208,862	208,534	212,916	1.2
	남자	106,559	110,823	114,215	114,627	117,924	2.6
	여자	96,746	94,836	94,647	93,907	94,992	-0.5
진료비		16,612,111	17,541,166	18,963,356	19,810,608	21,737,003	7.0

- 2016년 기준 연령별 탈모 환자수는 10대 이후부터 서서히 증가하기 시작하여 30대가 5만 1,961명(24.4%)으로 가장 많고 50대 이후 다시 감소하는 양상을 나타냈다.
 - 사춘기의 호르몬 변화와 학업 스트레스 등으로 인해 10대 이후부터 탈모 환자가 증가하다가 50대 이후부터는 탈모를 노화의 자연스러운 증상으로 인식하여 진료인원이 감소하는 것으로 보인다.

〈2016년 성별·연령별 탈모 환자수〉

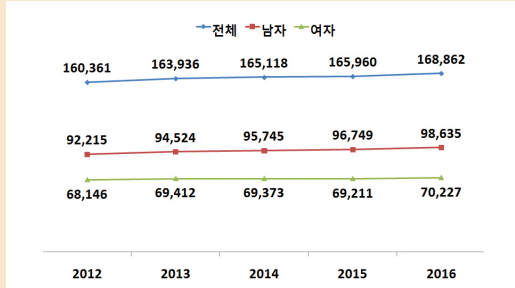
(단위: 명, %)

구분	전체	9세 이하	10~19세	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
전체 (%)	212,916	5,778	17,273	43,419	51,961	47,885	33,316	12,442	3,759	560
	(100.0)	(2.7)	(8.1)	(20.4)	(24.4)	(22.5)	(15.6)	(5.8)	(1.8)	(0.3)
남자 (%)	117,924	2,363	9,510	26,035	33,007	26,587	15,568	5,313	1,349	179
	(100.0)	(2.0)	(8.1)	(22.1)	(28.0)	(22.5)	(13.2)	(4.5)	(1.1)	(0.2)
여자 (%)	94,992	3,415	7,763	17,384	18,954	21,298	17,748	7,129	2,410	381
	(100.0)	(3.6)	(8.2)	(18.3)	(20.0)	(22.4)	(18.7)	(7.5)	(2.5)	(0.4)

추이 및 현황

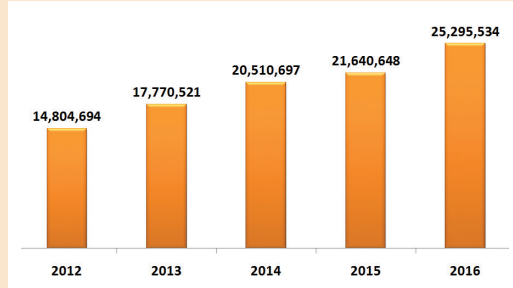
건선 환자수 추이

(단위: 명)



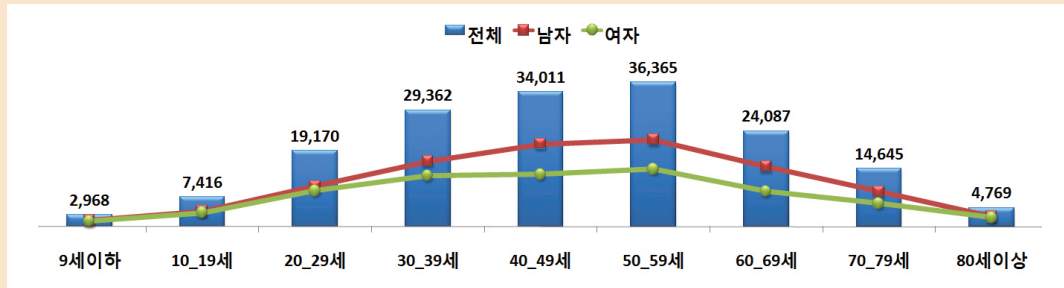
건선 진료비 추이

(단위: 천 원)



2016년 성별 연령별 건선 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

건선은 피부가 붉어지는 증상인 홍반과 하얀 각질이 일어나는 증상인 인설이 주된 증상으로 발병 원인은 명확하게 밝혀지지 않았다. 피부외상, 건조한 기후, 음주 및 스트레스 등이 증상을 악화시키는 것으로 알려져 있으며 전염되는 질환은 아니다. 주로 팔꿈치, 무릎 등 접히는 부위와 엉덩이 등에 증상이 나타나는 경우가 많고, 주로 대칭적으로 나타나고 경계가 분명한 것이 특징이다.

위험요인

- 원인이 명확하게 밝혀지지 않음
- 유전적 요인
- 환경적 요인: 춥고 건조한 기후, 일조량 부족, 스트레스 등

증상

- 은백색 인설 - 인설을 제거하면 점상출혈
- 외상부위에 건선발생
- 손톱변화(조갑병변)
- 건선 관절염

치료

- 국소치료(연고)
- 광선치료
- 전문의약품(아시트레틴)
- 생물학제제(건선의 과민한 면역반응을 억제하는 항체 제제)

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭
L04	건선

주요 통계현황

- 건선으로 진료를 받은 환자수는 2012년 16만 361명에서 2016년 16만 8,862명으로 연평균 1.3% 증가하였다. 반면 진료비는 급격히 증가하여 2012년 148억 대비 2016년 253억으로 연평균 14.3%가 증가하였다.
 - 진료비의 급격한 증가는 최근 건선 치료에 대한 생물학적 제제*의 치료가 활발해 진 것이 진료비 증가에도 영향을 미쳤을 것으로 파악된다.

* 생물학적 제제: 건선 유발요인을 선택적으로 차단하여 치료의 효과를 높이는 표적 치료제

〈연도별 건선 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천원, %)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	160,361	163,936	165,118	165,960	168,862	1.3
	남자	92,215	94,524	95,745	96,749	98,635	1.7
	여자	68,146	69,412	69,373	69,211	70,227	0.8
진료비	전체	14,804,694	17,770,521	20,510,697	21,640,648	25,295,534	14.3
	외래	14,582,008	17,491,439	20,230,717	21,286,134	24,901,268	14.3
	입원	222,687	279,081	279,980	354,514	394,267	15.4

- 2016년 기준 건선 환자수를 연령별로 살펴보면 30~50대의 중·장년층이 전체 환자의 59.0%로 절반 이상을 차지하였다.
 - 건선은 전 연령층에서 나타날 수 있지만 20대 이후 발병률이 높다고 알려져 있으며, 장기간 지속되는 만성 피부질환이기 때문에 연령 증가와 더불어 환자수도 늘어나는 것으로 보인다.

〈2016년 성별·연령별 건선 환자수〉

(단위: 명, %)

구분	전체	9세 이하	10~19세	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
전체 (%)	168,862	2,968	7,416	19,170	29,362	34,011	36,365	24,087	14,645	4,769
	(100.0)	(1.8)	(4.4)	(11.4)	(17.4)	(20.1)	(21.5)	(14.3)	(8.7)	(2.8)
남자 (%)	98,635	1,526	3,851	10,114	16,488	20,819	21,886	15,138	8,786	2,484
	(100.0)	(1.5)	(3.9)	(10.3)	(16.7)	(21.1)	(22.2)	(15.3)	(8.9)	(2.5)
여자 (%)	70,227	1,442	3,565	9,056	12,874	13,192	14,479	8,949	5,859	2,285
	(100.0)	(2.1)	(5.1)	(12.9)	(18.3)	(18.8)	(20.6)	(12.7)	(8.3)	(3.3)

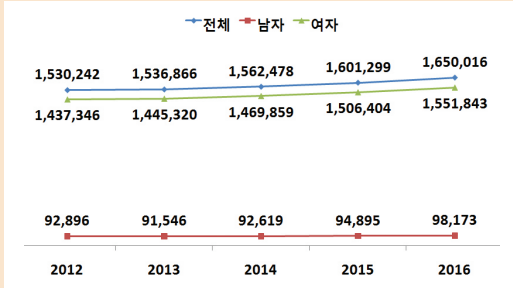
43

방광염

추이 및 현황

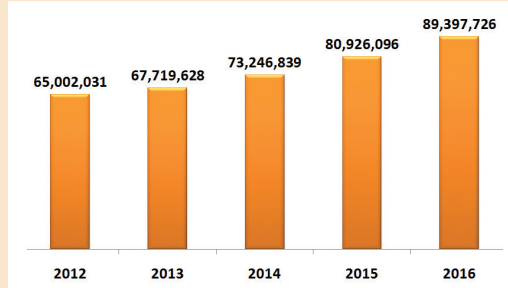
방광염 환자수 추이

(단위: 명)



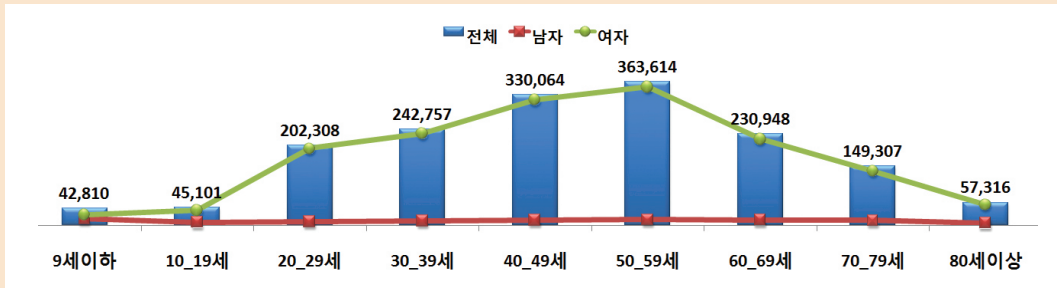
방광염 진료비 추이

(단위: 천 원)



2016년 성별 연령별 방광염 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

방광염은 요로계(신장, 요관, 방광)에 세균이 침투해 방광내에 염증이 발생하는 질환이다. 방광염은 주로 만성 방광염과 급성 방광염으로 나뉜다. 만성 방광염은 통상적으로 1년에 3회 이상 방광염이 재발하는 경우를 말하며 완치되지 않은 방광염을 의미한다. 급성 방광염은 흔히 '오줌소태'라 부르는 급작스러운 배뇨 불편감 증상이 나타나며 20~40대 여성에게 많이 발생한다.

위험요인

- 세균 감염 (대장균, 포도상구균, 장구균)

증상

- 빈뇨
- 요절박
- 배뇨 시 통증
- 방광 자극 증상

치료

- 항생제 치료

예방

- 적당량의 수분 섭취
- 회음부 위생 관리
- 잦은 질 세척을 피함

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭
N30	방광염

주요 통계현황

- 방광염으로 치료를 받은 환자수는 2012년 153만 242명에서 2016년 165만 16명으로 11만 9,774명이 증가하였다. 진료비는 2012년 650억 원에서 2016년 894억 원으로 244억 원이 증가하였다.

〈연도별 방광염 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천원, %)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	1,530,242	1,536,866	1,562,478	1,601,299	1,650,016	1.9
	남자	92,896	91,546	92,619	94,895	98,173	1.4
	여자	1,437,346	1,445,320	1,469,859	1,506,404	1,551,843	1.9
진료비		65,002,031	67,719,628	73,246,839	80,926,096	89,397,726	8.3

- 2016년 기준 성별 방광염 환자 점유율을 살펴보면, 여자 94.1%, 남자 5.9%로 여자가 남자보다 15배 이상 많은 수를 차지하였다. 연령별 방광염 환자수는 남자의 경우 9세 이하가 9만 8,173명(16.5%)으로 가장 많고, 여자는 50대가 35만 41명(22.6%)으로 가장 많이 나타났다.

– 여자에서 방광염이 많은 이유는 여자는 해부학적으로 남자에 비해 요도가 짧고 질과 가까이 위치하고 있어 세균 감염의 위험성이 높아 방광염 발생 확률이 높아지기 때문이다.

〈2016년 성별·연령별 방광염 환자수〉

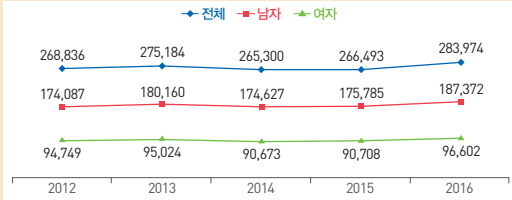
(단위: 명, %)

구분	전체	9세 이하	10~19세	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
전체 (%)	1,650,016	42,810	45,101	202,308	242,757	330,064	363,614	230,948	149,307	57,316
	(100.0)	(2.6)	(2.7)	(12.3)	(14.7)	(20.0)	(22.0)	(14.0)	(9.0)	(3.5)
남자 (%)	98,173	16,168	7,207	8,105	10,652	12,592	13,573	13,152	11,824	5,254
	(100.0)	(16.5)	(7.3)	(8.3)	(10.9)	(12.8)	(13.8)	(13.4)	(12.0)	(5.4)
여자 (%)	1,551,843	26,642	37,894	194,203	232,105	317,472	350,041	217,796	137,483	52,062
	(100.0)	(1.7)	(2.4)	(12.5)	(15.0)	(20.5)	(22.6)	(14.0)	(8.9)	(3.4)

추이 및 현황

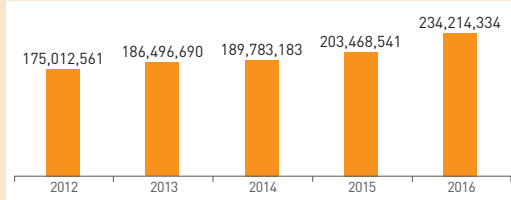
요로결석 환자수 추이

(단위: 명)



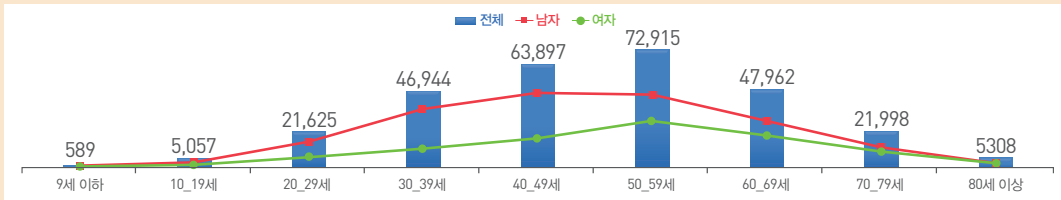
요로결석 진료비 추이

(단위: 천 원)



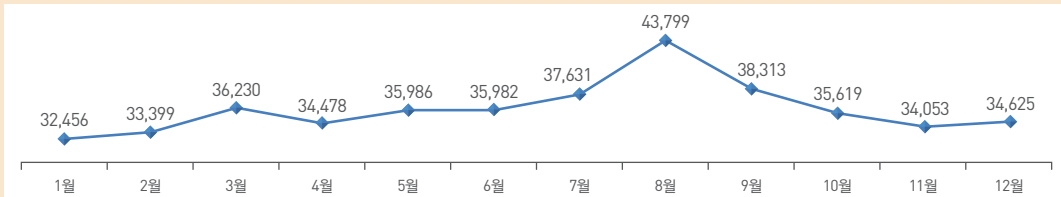
2016년 성별 연령별 요로결석 환자수 분포

(단위: 명)



2016년 월별 요로결석 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

요로결석은 요로계(요도, 방광, 신장)에 요석이 생성되어 소변의 흐름에 장애가 생기는 것으로 비뇨기과 환자의 다수를 차지하는 흔한 질병이다. 요로결석은 적절한 치료를 받지 않으면 수신증, 요로감염, 신우신염 등의 합병증을 유발할 수 있다. 많은 경우 요실금은 수분섭취와 관련이 있으며 복부나 옆구리에 극심한 통증과 함께 혈뇨를 동반하기도 한다.

위험요인

- 수분 섭취 감소
- 유전

증상

- 복부 통증
- 빈뇨 등 방광 자극 증상
- 구토, 복부팽만 등

치료

- 자연배출
- 약물요법
- 수술방법 (체외충격파쇄석술, 내시경 등)

예방

- 충분한 수분 섭취
- 오렌지, 자몽, 귤 등 과일이나 주스 섭취
- 저염 위주의 식단 등

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭	질병코드	질병 명칭
N20	신장 및 요관의 결석	N22	달리 분류된 질환에서의 요로의 결석
N21	하부 요로의 결석	N23	상세불명의 신장 급통증

주요 통계현황

- 요로결석으로 진료를 받은 환자수는 2012년 26만 8,836명에서 2016년 28만 3,974명으로 연평균 1.4% 증가하였고, 진료비는 2012년 1,750억 원에서 2016년 2,342억 원으로 연평균 7.6% 증가하였다.

〈연도별 요로결석 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천 원, %)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	268,836	275,184	265,300	266,493	283,974	1.4
	남자	174,087	180,160	174,627	175,785	187,372	1.9
	여자	94,749	95,024	90,673	90,708	96,602	0.5
진료비		175,012,561	186,496,690	189,783,183	203,468,541	234,214,334	7.6

- 2016년 기준 성별 요로결석 환자수는 남자가 18만 7,372명(66.0%), 여자가 9만 6,602명(34.0%)으로 남자가 여자보다 2배 수준으로 많다. 연령별로는 남자의 경우 40대가 24.5%로 가장 많고, 여자의 경우 50대가 29.1%로 가장 많이 요로결석을 진단받은 것으로 나타났다.

〈2016년 성별·연령별 요로결석 환자수〉

(단위: 명, %)

구분	전체	9세 이하	10~19세	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
전체 (%)	283,974 (100.0)	589 (0.2)	5,057 (1.8)	21,625 (7.6)	46,944 (16.5)	63,897 (22.5)	72,915 (25.7)	47,962 (16.9)	21,998 (7.7)	5,308 (1.9)
남자 (%)	187,372 (100.0)	358 (0.2)	3,085 (1.6)	15,407 (8.2)	35,768 (19.1)	45,878 (24.5)	44,821 (23.9)	28,444 (15.2)	12,434 (6.6)	2,774 (1.5)
여자 (%)	96,602 (100.0)	231 (0.2)	1,972 (2.0)	6,218 (6.4)	11,176 (11.6)	18,019 (18.7)	28,094 (29.1)	19,518 (20.2)	9,564 (9.9)	2,534 (2.6)

- 2016년 기준 월별 요실금 환자수는 여름철인 8월에 가장 많으며, 이는 땀으로 인한 많은 수분 손실로 결석의 생성이 촉진되기 때문으로 알려져 있다.

〈2016년 월별 요로결석 환자수〉

(단위: 명, %)

1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월
32,456	33,399	36,230	34,478	35,986	35,982	37,631	43,799	38,313	35,619	34,053	34,625
(11.4)	(11.8)	(12.8)	(12.1)	(12.7)	(12.7)	(13.3)	(15.4)	(13.5)	(12.5)	(12.0)	(12.2)

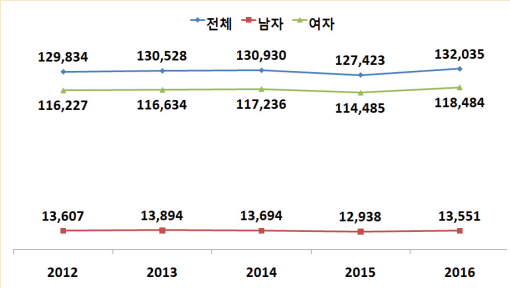
45

요실금

추이 및 현황

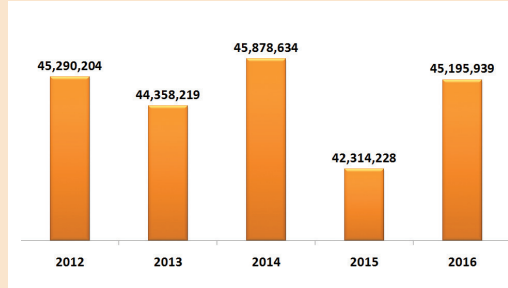
요실금 환자수 추이

(단위: 명)



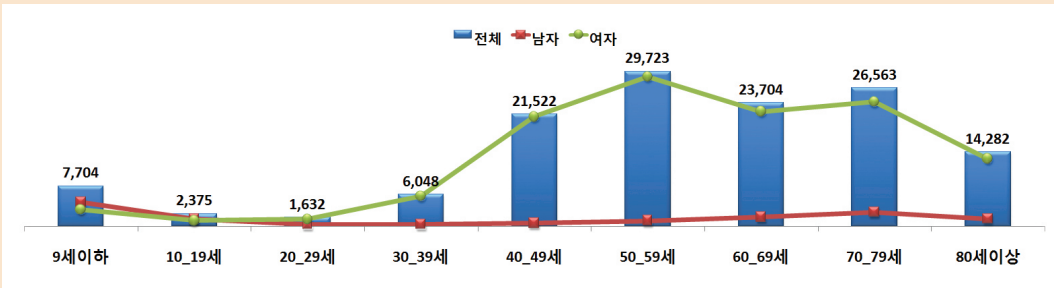
요실금 진료비 추이

(단위: 천 원)



2016년 성별 연령별 요실금 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

요실금은 자신의 의지와 상관없이 소변 유출이 나타나는 현상을 말한다. 원인에 따라 복잡성 요실금, 절박성 요실금, 일류성 요실금 등으로 나뉜다. 복잡성 요실금은 요도괄약근의 약화로 인해 복압이 상승하는 상황(기침, 크게 웃기 등에서 소변이 새는 것을 말하고, 절박성 요실금은 갑작스런 강한 배뇨감으로 방광이 저절로 수축하여 소변이 새는 것을 의미한다. 일류성 요실금은 전립선 비대증 등으로 인한 이차적인 방광기능부전으로 인한 요실금을 의미한다.

위험요인

- 소변 저장기능 문제
- 배뇨 문제
- 갑작스런 복압
- 신경계 이상

증상

- 빈뇨, 약뇨
- 야간뇨
- 잔뇨감
- 요 주저

치료

- 약물 치료
- 수술(요도슬링)
- 신경조절술
- 방광확대성형술 등

예방

- 커피, 탄산음료 섭취 제한
- 골반근육운동
- 금연, 비만 예방
- 에스트로겐(여성호르몬) 투여

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭	질병코드	질병 명칭
F980	비기질적 원인에 의한 요실금	N394	기타 명시된 요실금
N393	스트레스 요실금	R32	상세불명의 요실금

주요 통계현황

- 요실금으로 치료를 받은 환자수는 큰 변화 없이 매년 평균 13만 150명, 진료비는 446억 원으로 나타났다.
 - 남자 요실금 진료비는 연평균 10.2%로 증가하는 추세이나, 이는 전체 진료비에 차지하는 비중이 작아 전체 진료비에 영향은 미치지 않는다.

〈연도별 요실금 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천 원, %)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	129,834	130,528	130,930	127,423	132,035	0.4
	남자	13,607	13,894	13,694	12,938	13,551	-0.1
	여자	116,227	116,634	117,236	114,485	118,484	0.5
진료비	전체	45,290,204	44,358,219	45,878,634	42,314,228	45,195,939	-0.1
	남자	934,909	1,105,919	1,169,677	1,111,318	1,380,668	10.2
	여자	44,355,295	43,252,300	44,708,957	41,202,910	43,815,271	-0.3

- 2016년 기준 요실금 진료환자를 성별·연령별로 살펴보면 남자의 경우 9세 이하 소아가 33.5%로 가장 많고 70대가 19.6% 순으로 나타났다. 여자의 경우 50대 요실금 환자가 24.2%로 가장 많고 70대 20.2% 순으로 나타났다.
 - 9세 이하 남아에서 요실금이 많은 이유는 신경과 근육의 상호작용이 적절하지 않아 발생하는 배뇨장애가 원인으로 이는 성장하면서 좋아지는 경우가 많다. 또한 70대 노인은 주로 전립선 비대가 원인이 되어 요실금이 발생하는 경우가 많다.
 - 중년 여성의 요실금은 출산 후 생긴 골반 근육의 약화로 요도가 내려 앉아 생기는 경우가 많고 소변이 새지 않게 막아주는 요도 괄약근이 약화되어 주로 발생한다.

〈2016년 성별·연령별 요실금 환자수〉

(단위: 명, %)

구분	전체	9세 이하	10~19세	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
전체 (%)	132,035 (100.0)	7,704 (5.8)	2,375 (1.8)	1,632 (1.2)	6,048 (4.6)	21,522 (16.3)	29,723 (22.5)	23,704 (18.0)	26,563 (20.1)	14,282 (10.8)
남자 (%)	13,551 (100.0)	4,540 (33.5)	1,332 (9.8)	315 (2.3)	317 (2.3)	532 (3.9)	1,005 (7.4)	1,681 (12.4)	2,659 (19.6)	1,365 (10.1)
여자 (%)	118,484 (100.0)	3,164 (2.7)	1,043 (0.9)	1,317 (1.1)	5,731 (4.8)	20,990 (17.7)	28,718 (24.2)	22,023 (18.6)	23,904 (20.2)	12,917 (10.9)

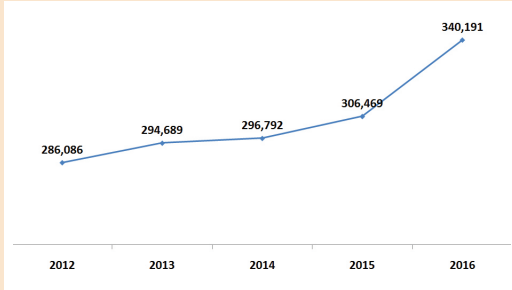
46

자궁근종

추이 및 현황

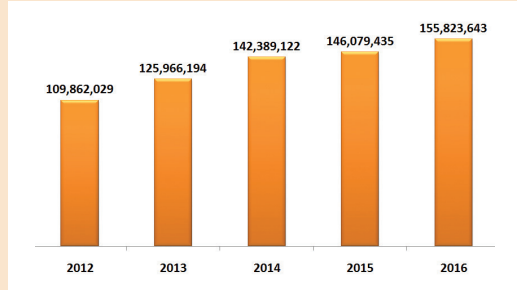
자궁근종 환자수 추이

(단위: 명)



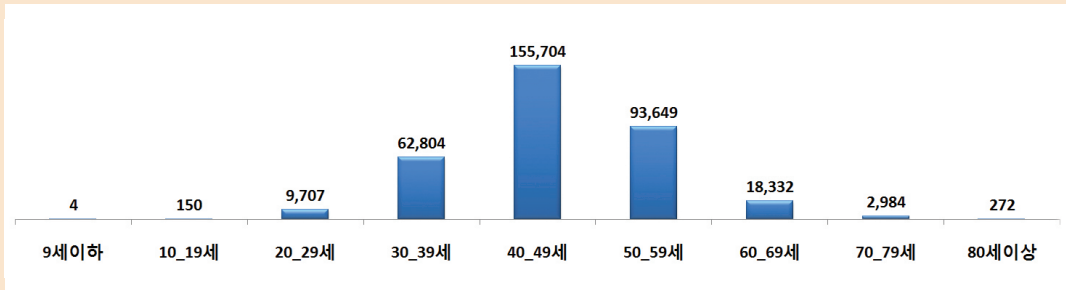
자궁근종 진료비 추이

(단위: 천 원)



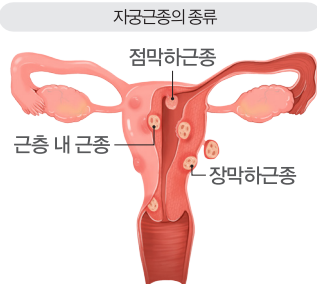
2016년 연령별 자궁근종 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

자궁근종은 자궁 내 평활근 세포의 비정상적 증식에 의해 발생한다고 알려져 있으며, 무엇이 비정상적 증식을 유도하는지는 아직 정확히 밝혀지지 않았다. 증상은 무증상인 경우가 많고 생리과다, 생리통, 불임, 성교통 등이 나타날 수 있다. 자궁근종은 크게 자궁 가장 안쪽에 위치한 점막하 자궁근종과, 근육내에 있는 근층 내 근종, 자궁 바깥쪽에 위치한 장막하 자궁근종으로 구분된다.



원인

- 원인을 알 수 없음
- 가족력
- 비만

증상

- 월경 이상
- 통증
- 압박감

치료

- 호르몬 요법
- 자궁내막소파술
- 근종절제술
- 자궁절제술

예방

- 자궁근종의 조기 발견을 위한 규칙적인 검사

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭	질병코드	질병 명칭
D25	평활근종 myoma	0341	자궁근종의 산모관리

주요 통계현황

- 자궁근종으로 진료를 받은 환자수는 지속적으로 증가하여 2012년 28만 6,086명에서 2016년 34만 191명으로 연평균 4.4% 증가하였고, 진료비는 2012년 1,099억 원에서 2016년 1,328억 원으로 연평균 9.6% 증가하였다.

〈연도별 자궁근종 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천원, %)

구분	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률	
환자수	286,086	294,689	296,792	306,469	340,191	4.4	
진료비	전체	109,862,029	125,966,194	142,389,122	146,079,435	155,823,643	9.1
	외래	17,852,637	17,964,419	18,437,805	19,368,018	23,050,039	6.6
	입원	92,009,392	108,001,775	123,951,317	126,711,417	132,773,604	9.6

- 2016년 기준 연령별 자궁근종 환자수 점유율은 40대가 45.8%로 가장 많고 50대 27.5%, 30대 18.5% 순이다. 폐경 이후인 60대부터 자궁근종 환자수가 급격히 감소하는 것으로 나타났다.

〈2016년 연령별 자궁근종 환자수〉

(단위: 명, %)

전체	9세 이하	10~19세	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
340,191	4	150	9,707	62,804	155,704	93,649	18,332	2,984	272
(100.0)	(0.0)	(0.0)	(2.9)	(18.5)	(45.8)	(27.5)	(5.4)	(0.9)	(0.1)

- 연령별 자궁근종 환자수의 연도별 추이를 살펴보면, 60세 이상에서 지속적으로 증가하는 추세로 이는 폐경 이후 호르몬체제 복용에 따른 질 출혈 등의 증상으로 병원에 내원하였다가 자궁근종을 발견하는 경우가 있기 때문으로 추정된다.

〈연도별 · 연령별 자궁근종 환자수 (2012~2016년)〉

(단위: 명, %)

연령	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
19세 이하	10,646	10,081	9,422	9,524	9,861	-1.9
20~29세	56,160	57,453	57,832	57,729	62,804	2.8
30~49세	136,631	138,227	140,599	142,992	155,704	3.3
50~59세	73,395	77,981	77,569	82,029	93,649	6.3
60세 이상	12,261	14,123	14,611	17,455	21,588	15.2

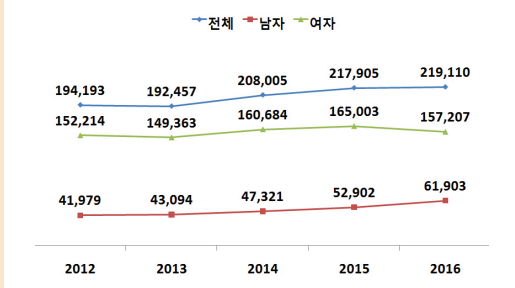
47

불임

추이 및 현황

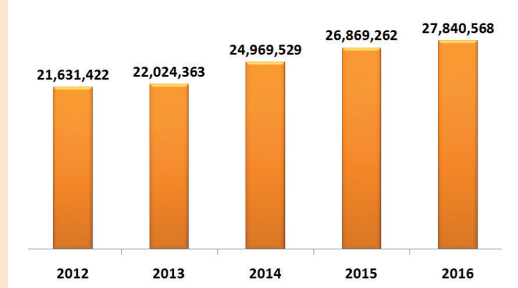
불임 환자수 추이

(단위: 명)



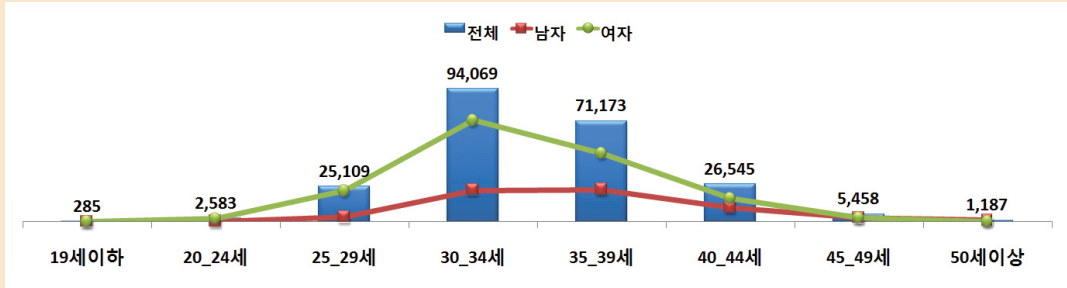
불임 진료비 추이

(단위: 천 원)



2016년 연령별 불임 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

불임이란 부부가 피임을 하지 않고 일상적인 성생활을 1년 이상 지속하여도 임신이 되지 않는 경우로 정의한다. 그러나 불임이 절대적인 임신 불가능 상태를 의미하는 것은 아니며, 보통 임신 능력이 저하된 상태인 난임*의 경우가 더 많다. 불임을 예방할 수 있는 방법을 명확히 구분할 수는 없으나 반복되는 골반염, 자궁근증 등은 임신을 방해할 수 있으므로 치료하는 것이 좋고, 치료 기간 동안 부부간의 격려와 배려가 서로 필요하다.

* 현재 난임에 대한 상병코드 정의가 없어, 난임 통계 산출시 불임 상병코드를 적용 함

위험요인

[여성적 요인]

- 유전적 문제, 조기난소부전
- 배란 장애
- 난관 손상(골반염)
- 자궁근증, 자궁선근증

[남성적 요인]

- 유전적 문제, 호르몬 이상
- 고환질환: 무고환증, 정계정맥류, 고환염 등

치료

- 원인에 대한 각각의 치료 시행
- 인공수정
- 시험관아기 기술
- 미성숙난자 체외수정
- 동결보존법

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭	질병코드	질병 명칭
N97	여성불임	N46	남성불임

주요 통계현황

- 불임으로 진료를 받은 환자수는 2012년 19만 4,193명에서 2016년 21만 9,110명으로 연평균 3.1% 증가하였으며, 진료비는 2012년 216억 원에서 2016년 278억 원으로 연평균 6.5% 증가하였다.
 - 특히 여자에 비해 남자 환자수 및 진료비가 급격히 증가하였는데 이는 사회적 인식 전환으로 불임에 대한 남성인자 관련 검사가 적극적으로 이루어지고 치료로 이어지는 경우가 많기 때문으로 보인다.

〈연도별 불임 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천원, %)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	194,193	192,457	208,005	217,905	219,110	3.1
	남자	41,979	43,094	47,321	52,902	61,903	10.2
	여자	152,214	149,363	160,684	165,003	157,207	0.8
진료비	전체	21,631,422	22,024,363	24,969,529	26,869,262	27,840,568	6.5
	남자	2,686,383	2,664,091	2,893,460	3,275,386	4,138,289	11.4
	여자	18,945,039	19,360,272	22,076,069	23,593,876	23,702,279	5.8

- 여성 가임기 연령(20~49세)을 감안하여 연령별로 5년간 환자수를 분석한 결과, 연령이 높아질수록 불임 환자가 증가하는 것으로 나타났다.
 - 이는 결혼 시기가 점점 늦춰지거나, 여성의 사회적 활동 증가로 아이를 늦게 가지려는 분위기가 요인으로 작용하였을 것으로 보인다.

〈연도별 성별 · 연령별 불임 환자수(2012~2016년)〉

(단위: 명, %)

연령	구분	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균증감률
20~24세	남자	214	220	230	254	272	6.2
	여자	2,730	2,591	2,660	2,527	2,311	-4.1
25~29세	남자	3,327	2,797	2,880	3,245	3,304	-0.2
	여자	30,028	25,788	25,883	25,009	21,805	-7.7
30~34세	남자	17,046	17,735	19,243	20,742	22,492	7.2
	여자	76,027	75,410	80,130	78,971	71,577	-1.5
35~39세	남자	13,990	14,472	15,759	18,333	22,779	13.0
	여자	36,074	37,378	41,741	46,839	48,394	7.6
40~44세	남자	5,559	6,004	7,132	7,886	10,008	15.8
	여자	11,149	11,623	14,071	15,824	16,537	10.4
45~49세	남자	1,380	1,430	1,729	1,999	2,701	18.3
	여자	1,784	1,807	2,137	2,453	2,757	11.5

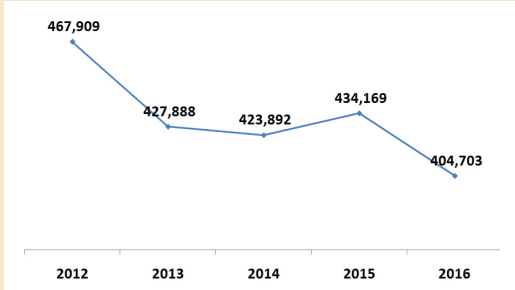
48

분만건수

추이 및 현황

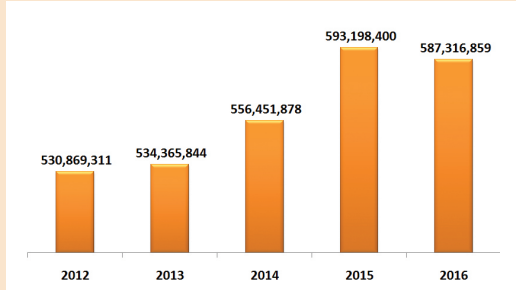
연도별 분만건수 추이

(단위: 건)



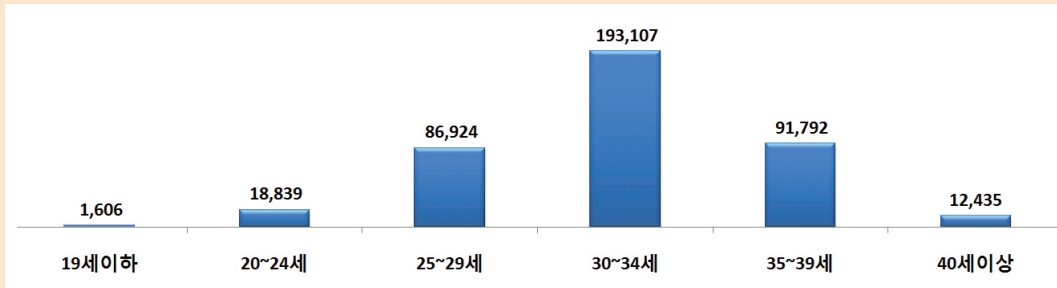
연도별 분만 진료금액 추이

(단위: 천 원)



2016년 연령별 분만건수 분포

(단위: 건)



질병정보

분만은 자궁 내 태아와 태반을 포함한 그 부속물이 산도를 통과하여 모체 밖으로 나오는 출산 과정을 말한다. 임신 37주 이후에 분만하는 경우를 만삭분만, 임신 37주 이전에 분만하는 경우를 조산 또는 조기 분만이라고 한다. 분만의 종류에는 크게 자연 분만과 제왕절개 분만이 있다.

출산 징후

- 배가 가끔 단단하게 뭉쳤다가 저절로 가라앉음
- 소변이 잦아짐
- 태아가 밑으로 처지고 태동이 줄어들음
- 허리가 아프고 다리도 당김
- 질 분비물이 증가함

분만 후 변화

- 오로 분비(자궁 분비물)
- 자궁 축소(분만 후 4주)
- 체중 감소(분만 후 6개월)
- 산후 우울증 등

통계정보

통계 산출기준

분류번호	명칭	분류번호	명칭
자435	가. 정상 분만	자438	제왕절개술 기왕력이 있는 질식분만
	나. 유도 분만	자450	제왕절개술 및 자궁적출술
	다. 겸자 또는 흡입 분만	자451	제왕절개만출술
자436	둔위분만	카1	조산료

주요 통계현황

- 분만건수는 2012년 46만 7,909건에서 2016년 40만 4,703건으로 연평균 3.6% 감소하였다. 2016년에 분만 40만 4,703건 중 자연분만은 23만 4,006건(57.8%), 제왕절개는 17만 697건(42.2%)으로 나타났다.

연도별 분만건수 및 진료비(2012~2016년)

(단위: 건, 천 원, %)

구분	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
분만건수(전체)	467,909	427,888	423,892	434,169	404,703	-3.6
자연분만	295,858	266,863	259,779	262,320	234,015	-5.7
제왕절개	172,056	161,031	164,123	171,855	170,697	-0.2
진료비	530,869,311	534,365,844	556,451,878	593,198,400	587,316,859	2.6

* 자연분만, 제왕절개가 동일 명세서에 동시에 청구되는 경우가 있어 분만건수는 자연분만과 제왕절개의 합과 일치하지 않음

- 2016년 기준 분만건수의 연령별 점유율을 보면 30~34세가 47.7%로 가장 많은 비중을 차지하였고, 35~39세 22.7%, 25~29세 21.5% 순으로 나타났다.

2016년 연령별 분만건수 현황

(단위: 건, %)

전체	19세이하	20~24세	25~29세	30~34세	35~39세	40세이상
404,703	1,606	18,839	86,924	193,107	91,792	12,435
(100.0)	(0.4)	(4.7)	(21.5)	(47.7)	(22.7)	(3.1)

- 지역별 분만건수는 경기지역이 25.1%로 가장 많았고 서울 20.8%, 부산 7.3% 순이며 분만건수가 작은 지역은 세종 0.2%, 제주 1.3% 순으로 나타났다.

2016년 지역별 분만건수 현황

(단위: 건, %)

전체	서울	부산	인천	대구	광주	대전	울산	경기
404,703	84,031	29,343	20,968	24,470	16,618	15,665	10,652	101,592
(100.0)	(20.8)	(7.3)	(5.2)	(6.0)	(4.1)	(3.9)	(2.6)	(25.1)
강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주	세종
9,454	11,450	13,861	12,872	9,506	14,429	23,347	5,462	983
(2.3)	(2.8)	(3.4)	(3.2)	(2.3)	(3.6)	(5.8)	(1.3)	(0.2)

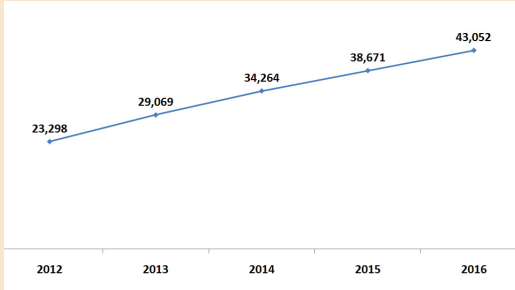
49

조기진통

추이 및 현황

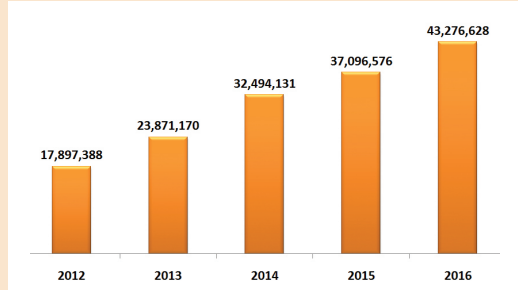
조기진통 환자수 추이

(단위: 명)



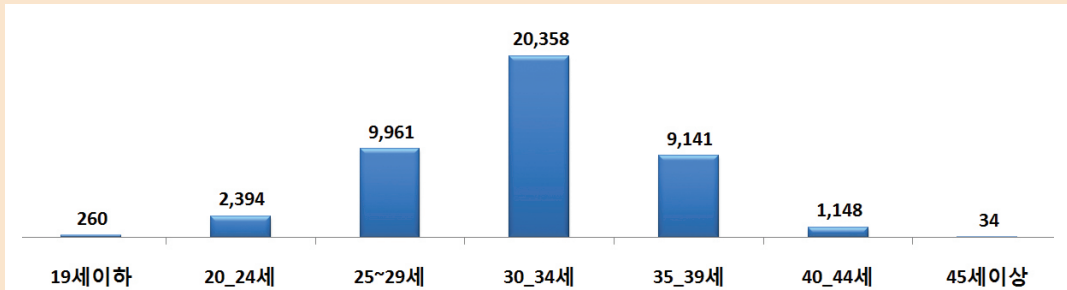
조기진통 진료비 추이

(단위: 천 원)



2016년 연령별 조기진통 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

조기진통이란 임신 만 37주 이전에 진통이 오는 경우를 말하고, 조기분만이란 임신 만 37주 이전에 분만한 경우를 가리킨다. 조기에 진통이 있어 분만을 하게 되면 태아가 저체중이나 폐 미성숙을 비롯하여 각 장기의 성숙도가 떨어져 여러 문제가 발생할 수 있다. 임신을 계속 유지해야 한다고 판단되는 경우는 약물을 이용하여 조기진통을 막을 수 있으나 자궁문이 약 4cm 이상 벌어져 있거나 본격적인 진통이 시작된 경우는 막지 못할 수 있어 조기 진단이 중요하다.

위험요인

- 조기양막 파수
- 양수나 양막의 감염
- 자궁기형, 경관 무력증
- 쌍태임신
- 태반조기박리
- 임신성고혈압 등 내과질환

증상

- 규칙적인 자궁수축
- 골반의 압박감
- 생리통 같은 통증
- 허리아래 통증
- 질 분비물

치료

- 자궁수축억제제 투여
- 침상 안정
- 충분한 수분공급

예방

- 임신성질환이나 다태아 임신 등 조산위험이 높은 경우 28-32주 사이 자궁수축빈도와 자궁경부상태 체크하여 조기진단

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭
0420	양막의 조기파열 후 24시간 이내 진통 시작
045	태반의 조기분리[태반조기박리]
060	조기진통 및 분만

주요 통계현황

- 조기진통으로 진료를 받은 환자수는 지속적으로 증가하여 2012년 23,298명에서 2016년 43,052명으로 연평균 16.6% 증가하였고, 진료비는 2012년 179억 원에서 2016년 433억 원으로 연평균 24.7% 증가하였다.
 - 조기진통은 침상안정을 하면서 자궁수축과 태아 상태를 확인하는 것이 주 된 치료이기 때문에 진료비 중 입원진료비의 비중이 월등히 큰 것으로 파악된다.

〈연도별 조기진통 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천 원)

구분	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감율	
환자수	23,298	29,069	34,264	38,671	43,052	16.6	
진료비	전체	17,897,388	23,871,170	32,494,131	37,096,576	43,276,628	24.7
	외래	369,039	723,256	1,094,065	1,253,003	1,660,734	45.6
	입원	17,528,349	23,147,914	31,400,066	35,843,574	41,615,894	24.1

- 연령별 조기진통 환자수는 모든 연령대에서 증가하는 추세이며, 특히 많은 비중을 차지하는 30~40대에서 연평균 증가율이 높게 나타났다.
 - 2016년 기준 분만여성 1,000명 당 조기진통 환자수는 106.7명이며, 19세 이하는 162.0명으로 가장 많은 수를 차지하였다.

〈2016년 연령별 분만 및 조기진통 환자수〉

(단위: 명, %)

구분	2012	2013	2014	2015	2016	연평균증가율	
분만여성	전체	467,453	427,443	423,447	432,948	403,351	-3.6
	19세 이하	2,415	2,270	2,129	1,873	1,605	-9.7
	20~29세	149,797	124,775	116,331	116,224	105,566	-8.4
	30~39세	305,071	289,969	293,878	303,030	283,877	-1.8
	40세 이상	10,201	10,445	11,159	11,972	12,330	-4.9
조기진통	전체	23,298	29,069	34,264	38,671	43,052	16.6
	19세 이하	181	222	246	236	260	9.5
	20~29세	7,779	8,889	9,785	11,100	12,329	12.2
	30~39세	14,912	19,390	23,443	26,365	29,388	18.5
	40세 이상	502	665	888	1,075	1,181	23.8
분만여성 1000명 당 조기진통 환자	전체	49.8	68.0	80.9	89.3	106.7	21.0
	19세 이하	74.9	97.8	115.5	126.0	162.0	21.3
	20~29세	51.9	71.2	84.1	95.5	116.8	22.5
	30~39세	48.9	66.9	79.8	87.0	103.5	20.6
	40세 이상	49.2	63.7	79.6	89.8	95.8	18.1

* 분만여성 1000명 당 조기진통 환자수 = (조기진통 환자수 ÷ 분만환자수) × 1,000

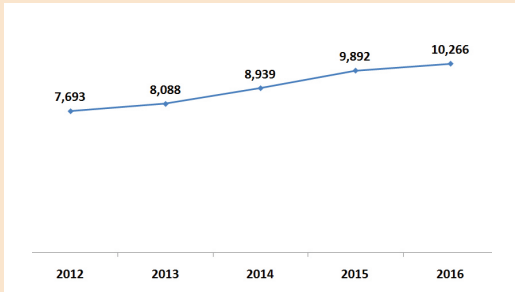
50

다태아 임신

추이 및 현황

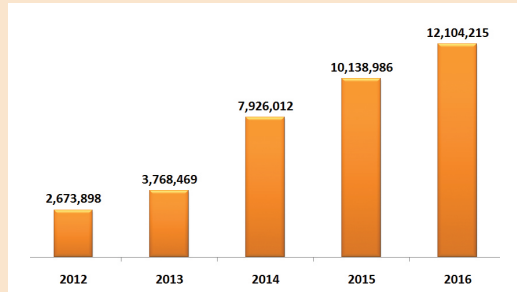
다태아임신 환자수 추이

(단위: 명)



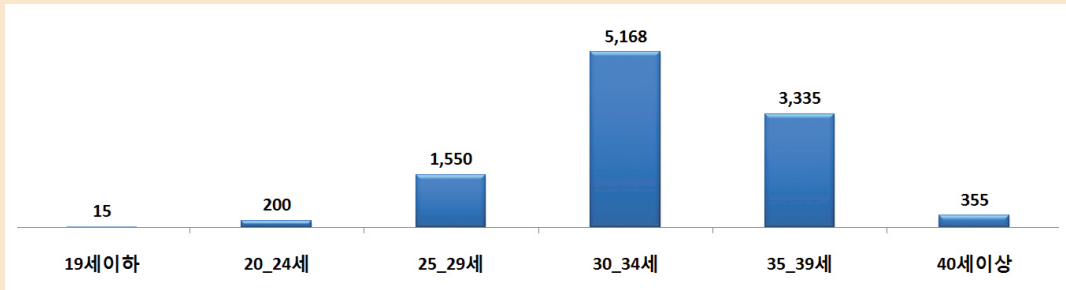
다태아 임신 진료비 추이

(단위: 천 원)



2016년 연령별 다태아 임신 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

쌍둥이를 의학적으로 다태임신이라 말하며 다태임신 중 쌍둥이의 99%는 두 쌍둥이이다. 다태아 임신은 산모나 태아에게 합병증이 잘 생길 수 있기 때문에 고위험 임신에 준하여 관리를 해야 한다. 태아의 수가 많아질수록 조기 진통이나 임신중독증 등과 관련된 조산의 위험성이 높아지므로 태아의 정상적인 발육 및 합병증의 예방을 위해 철저한 산전관리가 필요하다.

다태아 정의

- 일란성 쌍태아: 하나의 난자와 정자가 만나서 수정된 후 2개로 분리된 배아로 나누어짐
- 이란성 쌍태아: 2개 이상의 난자가 각각 다른 정자와 수정

원인

- 원인을 모르는 경우
- 난임시술
- 고령 임신부
- 배란유도제
- 가족력

합병증

- 조산
- 양수과다증
- 임신중독증
- 과대 자궁

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭	질병코드	질병 명칭
030	다태임신	0661	고정된 쌍둥이로 인한 난산
031	다태임신에 특이한 합병증	0663	태아의 기타 이상으로 인한 난산
0632	제2쌍둥이, 세쌍둥이 등의 지연분만	0692	기타 탯줄 얽힘이 합병된 진통 및 분만

주요 통계현황

- 다태아 임신 환자수는 2012년 7,693명에서 2016년 1만 266명으로 연평균 7.5% 증가하였다. 진료비는 2012년 27억 원에서 2016년 121억 원으로 연평균 45.9%로 크게 증가하였다.
 - 진료비는 외래 보다 입원 진료비 증감률이 더 높게 나타났는데, 이는 다태아 임신의 경우 조기진통 등 합병증 발생이 더 높아 입원 치료가 증가하기 때문으로 파악된다.

〈연도별 다태아 임신 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천 원)

구분	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률	
환자수	7,693	8,088	8,939	9,892	10,266	7.5	
진료비	전체	2,673,898	3,768,469	7,926,012	10,138,986	12,104,215	45.9
	외래	784,250	833,862	938,030	1,142,553	1,938,288	25.4
	입원	1,889,649	2,934,607	6,987,982	8,996,433	10,165,927	52.3

- 2016년 기준 연령별 다태아 임신 환자수 비중을 살펴보면, 30~34세 구간이 50.3%로 가장 많으나, 분만 여성 1,000명 당 다태아 임신 환자수는 35~39세 구간이 36.5명으로 가장 높았다.
 - 인공수정이나 시험관 시술은 다태임신의 확률을 높이는 것으로 알려져 있는 만큼 35세 이상 연령에서 난임부부 지원 사업으로 인공수정이나 시험관 임신 등 난임시술이 많아지면서 다태아 임신 환자수가 증가한 것으로 보인다.

〈2016년 연령별 분만 및 다태아 임신 환자수〉

(단위: 명, %)

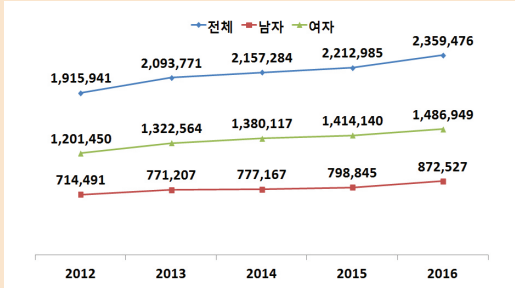
구분	전체	19세이하	20~24세	25~29세	30~34세	35~39세	40세이상
분만여성 (%)	403,351	1,605	18,801	86,774	192,580	91,317	12,330
	(100.0)	(0.4)	(4.7)	(21.5)	(47.7)	(22.6)	(3.1)
다태아임신 환자수 (%)	10,266	15	200	1,550	5,168	3,335	355
	(100.0)	(0.1)	(1.9)	(15.1)	(50.3)	(32.5)	(3.5)
분만여성 1000명 당 다태아임신 환자수	25.5	9.3	10.6	17.9	26.8	36.5	28.8

* 분만여성 1000명당 다태아 임신 환자수 = (다태아임신 환자수 ÷ 분만환자수) × 1,000

추이 및 현황

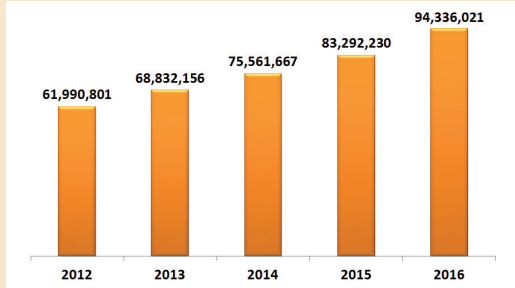
각막염 환자수 추이

(단위: 명)



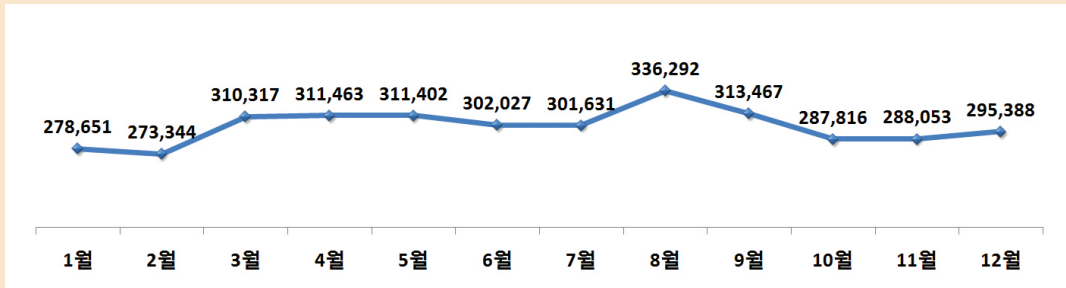
각막염 진료비 추이

(단위: 천 원)



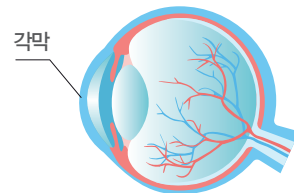
2016년 월별 각막염 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

각막은 우리 눈의 검은자 부위를 덮고 있는 투명하고 혈관이 없는 조직으로 눈을 외부로부터 보호할 뿐만 아니라 빛을 통과, 굴절시켜 볼 수 있도록 해준다. 각막염은 각막에 염증이 생겨 통증, 출혈, 각막 혼탁 등을 초래하는 질환이다.



위험요인

- 감염성
 - 세균, 바이러스 등(대표적으로 포도상구균, 녹농균)
- 비감염성
 - 각막이 외부 공기에 지속적으로 노출되어 발생

증상

- 눈물 흘림
- 눈부심
- 시력 감소
- 통증
- 출혈

치료

- 약물 치료 (항생제, 항진균제)
- 무방부제 인공눈물
- 치료용 콘택트렌즈
- 양막 이식 등

예방

- 콘택트렌즈의 소독 및 관리 철저
- 눈이 긁히지 않도록 주의

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭	질병코드	질병 명칭
H16	각막염	H193	달리 분류된 기타 질환에서의 각막염 및 각막결막염
H191	헤르페스바이러스 각막염 및 각막결막염	B300	아데노바이러스에 의한 각막 결막염
H192	유행성 각막결막염(B30.0+)	B0051	각막염(H191*)

주요 통계현황

- 각막염으로 치료를 받은 환자수는 2012년 192만 명에서 2016년 236만 명으로 44만 명 증가하였고, 진료비는 2012년 620억 원에서 2016년 943억 원으로 323억 원이 증가하였다.

〈연도별 각막염 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천 원, %)

구분	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률	
환자수	전체	1,915,941	2,093,771	2,157,284	2,212,985	2,359,476	5.3
	남자	714,491	771,207	777,167	798,845	872,527	5.1
	여자	1,201,450	1,322,564	1,380,117	1,414,140	1,486,949	5.5
진료비	61,990,801	68,832,156	75,561,667	83,292,230	94,336,021	11.1	

- 2016년 기준 성별 각막염 환자수는 남녀 모두 특정 연령에 국한되지 않고 전 연령층에서 고루 분포하는 것으로 나타났다.

〈2016년 성별 · 연령별 각막염 환자수〉

(단위: 명, %)

구분	전체	9세 이하	10~19세	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
전체 (%)	2,359,476	164,753	208,687	326,590	315,259	344,682	397,819	317,892	227,404	79,169
	(100.0)	(7.0)	(8.8)	(13.8)	(13.4)	(14.6)	(16.9)	(13.5)	(9.6)	(3.4)
남자 (%)	872,527	89,389	67,482	100,421	114,405	131,128	145,190	122,078	84,097	25,578
	(100.0)	(10.2)	(7.7)	(11.5)	(13.1)	(15.0)	(16.6)	(14.0)	(9.6)	(2.9)
여자 (%)	1,486,949	75,364	141,205	226,169	200,854	213,554	252,629	195,814	143,307	53,591
	(100.0)	(5.1)	(9.5)	(15.2)	(13.5)	(14.4)	(17.0)	(13.2)	(9.6)	(3.6)

- 월별 각막염 환자수는 8~9월에 높게 나타나는데, 이는 여름철에 유행하는 유행성 각막결막염(H192)의 영향으로 파악된다.

〈2016년 월별 각막염 환자수〉

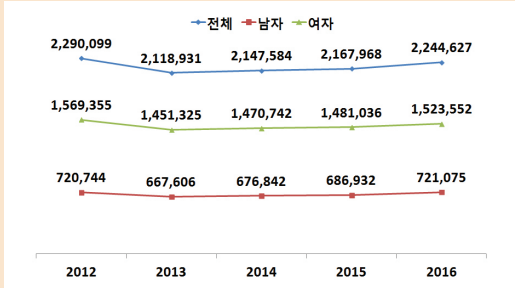
(단위: 명, %)

1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월
278,651	273,344	310,317	311,463	311,402	302,027	301,631	336,292	313,467	287,816	288,053	295,388
(11.8)	(11.6)	(13.2)	(13.2)	(13.2)	(12.8)	(12.8)	(14.3)	(13.3)	(12.2)	(12.2)	(12.5)

추이 및 현황

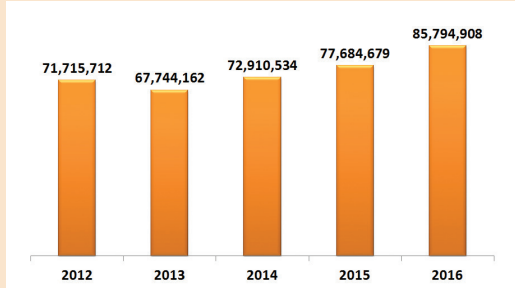
안구건조증 환자수 추이

(단위: 명)



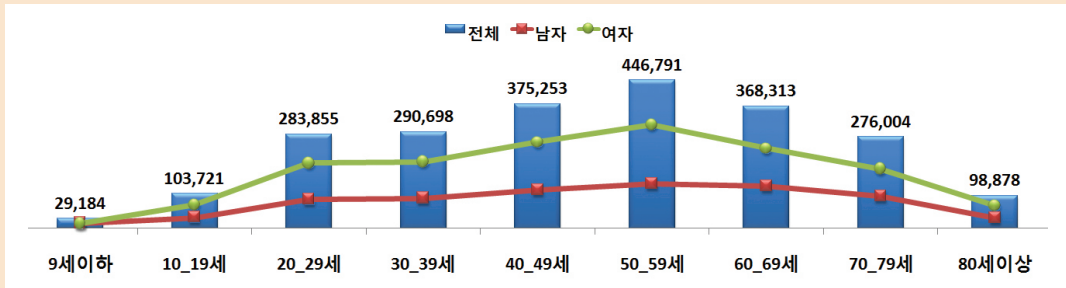
안구건조증 진료비 추이

(단위: 천 원)



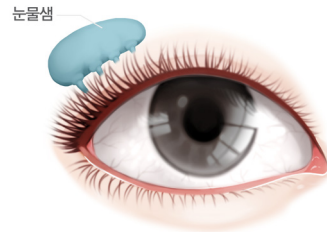
2016년 성별 연령별 안구건조증 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

건성안 증후군 또는 눈마름 증후군이라고도 불리는 안구건조증은 눈을 촉촉하게 적셔서 편안한 눈 상태를 유지해 주는 눈물층의 양과 질이 감소하거나 변동이 생겨 눈물층에 이상이 발생하는 질환을 말한다.



위험요인

- 노화로 인한 눈물 분비 저하, 염증
- 쇼크렌 증후군 같은 전신질환이 동반된 경우
- 스마트폰, 컴퓨터 장시간 사용

증상

- 눈의 뻑뻑함, 피로감
- 이물감이나 가려움증
- 눈꺼풀이 무거운 느낌

치료

- 인공 눈물 점안
- 눈꺼풀 염증 치료
- 항염증 치료 등

예방

- 적절한 약물로 증상 경감
- 장시간 컴퓨터 작업, 독서 등을 피하고 적절한 휴식을 취하도록 함

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭
H041	눈물샘의 기타장애

주요 통계현황

- 안구건조증으로 치료를 받은 환자수는 연간 219만 명 수준으로 환자수의 큰 변화는 없으며, 진료비는 2012년 717억 원에서 2016년 858억 원으로 141억 원 증가하여 연평균 4.6%의 증가율을 나타냈다.

〈연도별 안구건조증 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천원, %)

구분	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률	
환자수	전체	2,290,099	2,118,931	2,147,584	2,167,968	2,244,627	-0.5
	남자	720,744	667,606	676,842	686,932	721,075	0.0
	여자	1,569,355	1,451,325	1,470,742	1,481,036	1,523,552	-0.7
진료비	71,715,712	67,744,162	72,910,534	77,684,679	85,794,908	4.6	

- 2016년 기준 성별 안구건조증 환자수는 여자가 남자보다 2배 이상 많은 것으로 나타났다. 연령별로는 남자의 경우 50대(18.6%), 60대(17.7%), 40대(16.0%) 순이고, 여자는 50대(20.5%), 40대(17.0%), 60대(15.8%) 순으로 나타났다.
 - 여자가 남자에 비해 안구건조증 환자가 많은 것은 콘택트렌즈 착용, 눈 화장 등이 안구를 건조하게 만들어 질병이 더 잘 발생하는 것으로 보인다. 특히 50대 이상의 여성에서 폐경기 이후 호르몬 변화에 의해 안구건조증이 심해진다는 연구결과가 있다.

〈2016년 성별 · 연령별 안구건조증 환자수〉

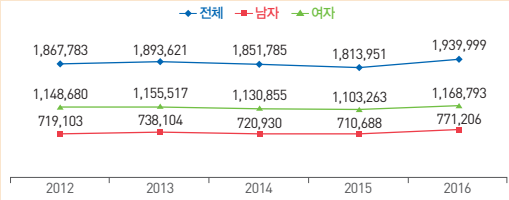
(단위: 명, %)

구분	전체	9세 이하	10~19세	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
전체 (%)	2,244,627	29,184	103,721	283,855	290,698	375,253	446,791	368,313	276,004	98,878
	(100.0)	(1.3)	(4.6)	(12.6)	(13.0)	(16.7)	(19.9)	(16.4)	(12.3)	(4.4)
남자 (%)	721,075	15,133	32,634	86,852	89,912	115,657	134,345	127,395	96,593	31,242
	(100.0)	(2.1)	(4.5)	(12.0)	(12.5)	(16.0)	(18.6)	(17.7)	(13.4)	(4.3)
여자 (%)	1,523,552	14,051	71,087	197,003	200,786	259,596	312,446	240,918	179,411	67,636
	(100.0)	(0.9)	(4.7)	(12.9)	(13.2)	(17.0)	(20.5)	(15.8)	(11.8)	(4.4)

추이 및 현황

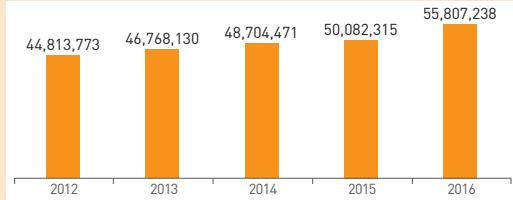
알레르기성 결막염 환자수 추이

(단위: 명)



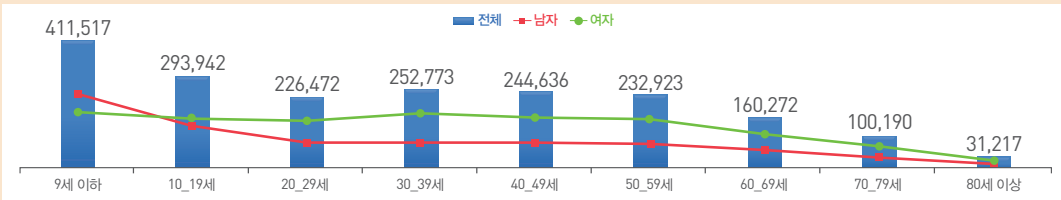
알레르기성 결막염 진료비 추이

(단위: 천 원)



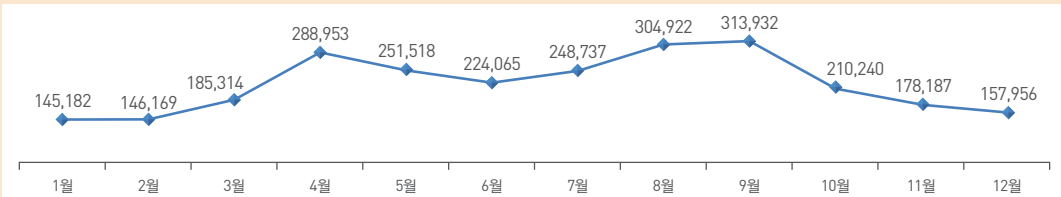
2016년 성별 연령별 알레르기성 결막염 환자수 분포

(단위: 명)



2016년 월별 알레르기성 결막염 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

알레르기성 결막염은 특정 알레르기 유발 물질이 눈의 결막에 접촉하여 결막에 과민반응을 유발하여 발생한 결막의 염증 질환을 말한다. 알레르기를 유발하는 원인 물질은 봄철 꽃가루, 공기 중 먼지, 곰팡이, 음식물, 화장품 등 매우 다양하다.

위험요인

- 봄철의 꽃가루
- 공기 중 먼지
- 동물의 비듬
- 집먼지 진드기 등

증상

- 눈이나 눈꺼풀의 가려움
- 결막의 충혈
- 눈의 화끈거림을 동반한 전반적인 통증
- 눈부심 및 눈물 흘림 등

치료

- 약물 치료
 - 항히스타민제, 스테로이드 점안제 등 사용

예방

- 알레르기 유발 물질에 노출을 피함
- 손 씻기
- 환경 위생

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭	질병코드	질병 명칭
H101	급성 아토피결막염	H1625	봄철 각막결막염, 윤부 및 각막을 침범

주요 통계현황

- 알레르기성 결막염 환자는 연간 평균 187만 명 정도로간 변화가 없으나, 진료비는 2012년 448억 원에서 2016년 558억 원으로 연평균 5.6% 증가하였다.
 - 진료비 증가는 2012년 대비 2016년 연령별 환자수 및 진료비를 비교해 볼 때 40세 이상의 진료비가 크게 증가하여 진료비에 영향을 미쳤을 것으로 파악된다.

〈연도별 알레르기성 결막염 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천 원, %)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	1,867,783	1,893,621	1,851,785	1,813,951	1,939,999	1.0
	남자	719,103	738,104	720,930	710,688	771,206	1.8
	여자	1,148,680	1,155,517	1,130,855	1,103,263	1,168,793	0.4
진료비		44,813,773	46,768,130	48,704,471	50,082,315	55,807,238	5.6

〈2012년 대비 2016년 알레르기성 결막염 환자수 및 진료비 현황〉

구분	진료인원(명)			구분	진료비(천 원)		
	2012년	2016년	증감률(%)		2012년	2016년	증감률(%)
9세 이하	368,928	411,517	11.5	9세 이하	8,865,366	11,631,008	31.2
10-19세	357,806	293,942	-17.8	10-19세	8,015,456	7,731,733	-3.5
20-29세	228,352	226,472	-0.8	20-29세	4,999,179	5,923,568	18.5
30-39세	259,766	252,773	-2.7	30-39세	5,782,238	6,784,735	17.3
40-49세	227,441	244,636	7.6	40-49세	5,274,444	6,889,031	30.6
50-59세	202,656	232,923	14.9	50-59세	5,028,011	6,962,363	38.5
60-69세	128,884	160,272	24.4	60-69세	3,539,658	5,174,508	46.2
70-79세	87,313	100,190	14.7	70-79세	2,669,601	3,586,945	34.4
80세 이상	20,649	31,217	51.2	80세 이상	639,819	1,123,346	75.6

- 2016년 기준 월별 알레르기성 결막염 환자수를 살펴보면 꽃가루, 미세먼지나 황사 등으로 인해 봄부터 환자가 증가하다가 가을, 겨울에 점차 감소하는 추이를 보인다.

〈2016년 월별 알레르기성 결막염 환자수〉

(단위: 명, %)

1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월
145,182	146,169	185,314	288,953	251,518	224,065	248,737	304,922	313,932	210,240	178,187	157,956
(7.5)	(7.5)	(9.6)	(14.9)	(13.0)	(11.5)	(12.8)	(15.7)	(16.2)	(10.8)	(9.2)	(8.1)

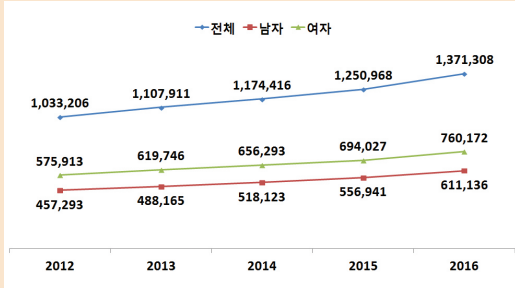
54

망막(맥락막, 유리체)질환

추이 및 현황

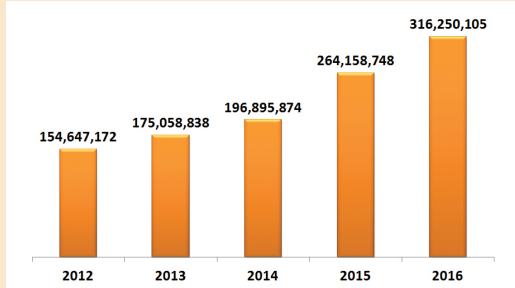
망막(맥락막, 유리체)질환 환자수 추이

(단위: 명)



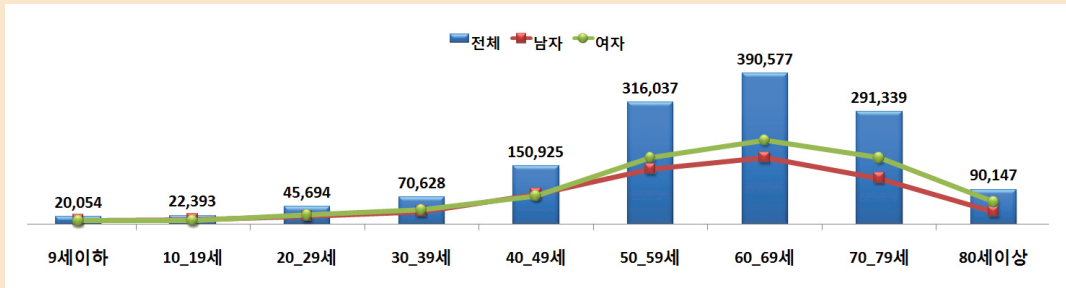
망막(맥락막, 유리체)질환 진료비 추이

(단위: 천 원)



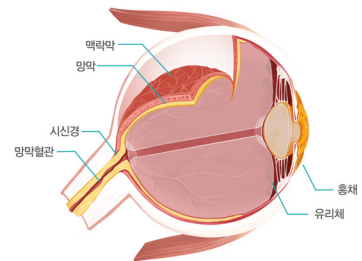
2016년 성별 연령별 망막(맥락막, 유리체)질환 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

망막은 안구의 가장 안쪽을 덮고 있는 투명한 신경조직으로 빛에 대한 정보를 뇌로 전달하여 사물을 볼 수 있도록 하는 역할을 한다. 망막 관련 질병에는 황반변성, 맥락막혈관병증, 망막병증, 망막박리 등 다양하다.



위험요인

- 망막의 열공
- 망막 혈관염
- 당뇨망막병증
- 포도막염 등의 염증 질환

증상

- 시력감소, 사물이 일그러져 보이는 증상
- 야맹증, 비문증
- 시야가 가려보이는 증상 등

치료

- 망막박리 치료
 - 안내주사(가스주사, 실리콘오일 주입)
 - 유리체절제술
- 레이저 치료법 등

예방

- 정기 검진
- 당뇨환자에서 안과 정기검진

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭	질병코드	질병 명칭
H30	맥락망막의 염증	H34	망막 혈관 폐쇄
H31	맥락막의 기타 장애	H35	기타 망막장애
H32	달리 분류된 질환에서의 맥락망막장애	H36	달리 분류된 질환에서의 망막장애
H33	망막박리 및 망막이단	H43	유리체의 장애

주요 통계현황

- 망막(맥락막, 유리체)질환의 환자수는 지속적으로 증가하여 2012년 103만 명 대비 2016년 137만 명으로 34만 명이 증가하였고, 진료비는 2012년 1,546억 원에서 2016년 3,163억 원으로 1,617억 원 증가하였다.

〈연도별 망막(맥락막, 유리체)질환 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천 원, %)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	1,033,206	1,107,911	1,174,416	1,250,968	1,371,308	7.3
	남자	457,293	488,165	518,123	556,941	611,136	7.5
	여자	575,913	619,746	656,293	694,027	760,172	7.2
진료비	전체	154,647,172	175,058,838	196,895,874	264,158,748	316,250,105	19.6
	외래	113,924,766	130,427,261	143,674,876	200,599,343	241,198,316	20.6
	입원	40,722,406	44,631,577	53,220,998	63,559,405	75,051,789	16.5

- 연령별 망막질환 환자수를 살펴보면, 50~70대가 대부분을 차지하였고 2012년 대비 2016년 환자수는 모든 연령대에서 증가한 것으로 나타났다. 진료비 역시 모든 연령대에서 증가하였으며, 특히 40대 이상 연령에서 크게 증가하였다.

〈2012년 대비 2016년 망막(맥락막, 유리체)질환 환자수 및 진료비 현황〉

구분	진료인원(명)			구분	진료비(천 원)		
	2012년	2016년	증감률(%)		2012년	2016년	증감률(%)
9세 이하	14,753	20,054	35.9	9세 이하	1,032,301	1,605,260	55.5
10-19세	17,901	22,393	25.1	10-19세	2,229,426	2,923,932	31.2
20-29세	39,854	45,694	14.7	20-29세	5,100,639	7,037,558	38.0
30-39세	58,816	70,628	20.1	30-39세	7,079,286	11,890,153	68.0
40-49세	120,606	150,925	25.1	40-49세	15,178,845	28,230,564	86.0
50-59세	251,549	316,037	25.6	50-59세	34,297,736	64,605,343	88.4
60-69세	292,846	390,577	33.4	60-69세	44,834,039	93,133,932	107.7
70-79세	211,349	291,339	37.8	70-79세	36,192,531	80,842,679	123.4
80세 이상	49,658	90,147	81.5	80세 이상	8,702,371	25,980,684	198.5

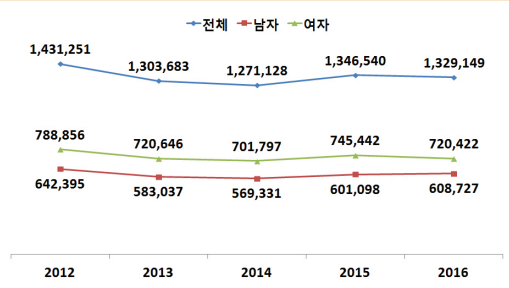
55

근시

추이 및 현황

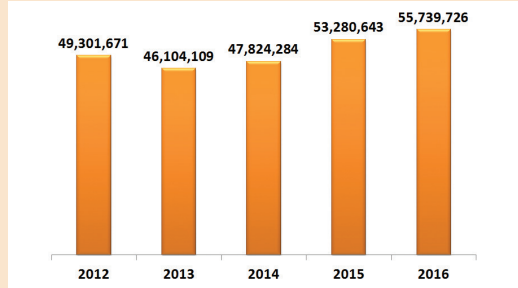
근시 환자수 추이

(단위: 명)



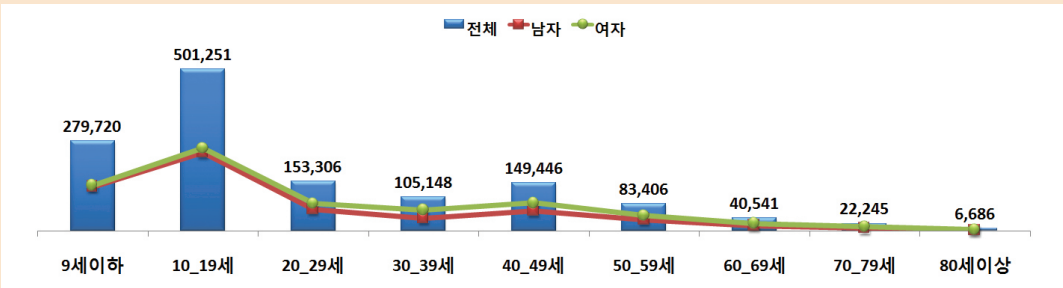
근시 진료비 추이

(단위: 천 원)



2016년 성별 연령별 근시 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

근시는 먼 곳을 바라볼 때 물체의 상이 망막의 앞쪽에 맺히는 굴절이상이다. 근시가 있으면 먼 곳의 상은 잘 안 보이나 가까운 곳의 시력은 정상이다. 근시는 유전적 원인, 근거리에서 보는 행동(독서, TV, 컴퓨터 등)이 복합되어 발생한다고 보고 있다. 예방을 위해 안과검진을 받아 굴절 이상여부를 보고 이상이 있는 경우 적절한 안경으로 교정을 해주어야 한다.

위험요인

- 유전적 소인
- 근거리 작업 (독서, TV, 컴퓨터)
- 과인슐린 혈증 같은 영양적 요인 등

증상

- 먼 거리의 시력장애
- 난시가 동반되거나 약시를 일으킬 수 있음

치료

- 안경
- 콘택트렌즈
- 각막굴절교정술 및 굴절교정수술

예방

- 책과 눈 사이가 30cm 이상의 거리를 두고 독서
- 적당한 실내조명의 광도 유지
- 정기적인 시력 검사 등

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭	질병코드	질병 명칭
H442	퇴행성 근시	H521	근시

주요 통계현황

- 근시 환자수는 점차적으로 감소하여 2012년 143만 명 대비 2016년 133만 명으로 10만 명이 감소하였고 진료비는 2012년 493억 원에서 2016년 557억 원으로 64억 원 증가하였다.

〈연도별 근시 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천 원, %)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	1,431,251	1,303,683	1,271,128	1,346,540	1,329,149	-1.8
	남자	642,395	583,037	569,331	601,098	608,727	-1.3
	여자	788,856	720,646	701,797	745,442	720,422	-2.2
진료비		49,301,671	46,104,109	47,824,284	53,280,643	55,739,726	3.1

- 2016년 기준 근시 환자수의 연령별 분포는 20대 이하가 70.2%로 대부분을 차지하며 연령이 증가 할수록 환자수가 감소한다. 2012년 대비 2016년에 연령대별 환자수는 30대 이하는 감소하였고, 40대 이상은 증가한 것으로 나타났다.

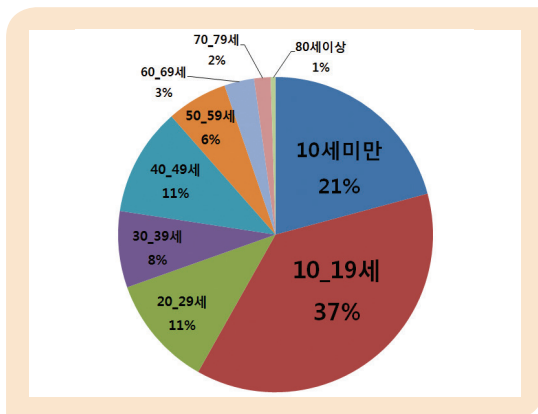
- 19세 이하연령의 근시 환자수 감소는 저출산 고령화 사회를 반영하는 인구 구조학적 변화와 연관이 있을 것으로 보인다.

〈2016년 연령별 근시 환자수〉

(단위: 명, %)

전체	9세 이하	10~19세	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
1,329,149	279,720	501,251	153,306	105,148	149,446	83,406	40,541	22,245	6,686
{100.0}	{21.0}	{37.7}	{11.5}	{7.9}	{11.2}	{6.3}	{3.1}	{1.7}	{0.5}

〈2016년 연령별 근시 환자수 현황〉



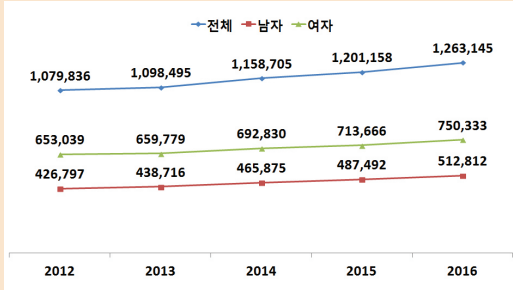
〈2012년 대비 2016년 근시 환자수 증감현황〉

구분	진료인원(명)		
	2012년	2016년	증감인원
0-9세	339,157	279,720	-59,437
10-19세	566,693	501,251	-65,442
20-29세	170,072	153,306	-16,766
30-39세	119,681	105,148	-14,533
40-49세	132,867	149,446	16,579
50-59세	68,173	83,406	15,233
60-69세	28,555	40,541	11,986
70-79세	16,963	22,245	5,282
80세 이상	4,104	6,686	2,582

추이 및 현황

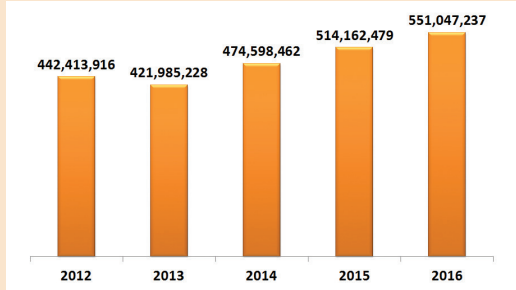
백내장 환자수 추이

(단위: 명)



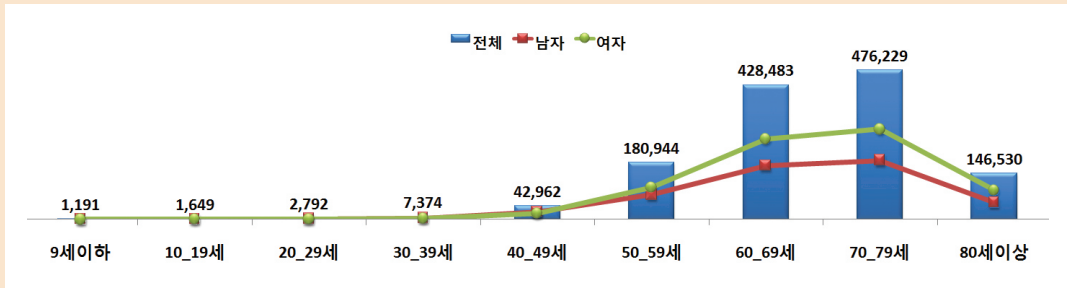
백내장 진료비 추이

(단위: 천 원)



2016년 성별 연령별 백내장 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

백내장은 눈에서 렌즈 역할을 하는 수정체가 혼탁해져 빛을 제대로 통과시키지 못하게 되면서 안개가 낀 것처럼 시야가 뿌옇게 혼탁해져서 시력장애가 발생하는 질환이다. 유전적인 원인이나 풍진 감염 등에 의해 선천적으로 발생하는 경우도 있지만, 노화나 외상, 눈 속 염증 등에 의해 발생하는 후천백내장이 대부분을 차지한다.

위험요인

- 당뇨병 등 질병관련 요인
- 흡연, 음주 등의 생활습관
- 자외선에 대한 과도한 노출
- 유전요인 등

증상

- 시력 감소
- 눈부심
- 복시 등

치료

- 약물요법
- 수술요법
 - 혼탁해진 수정체 제거
 - 인공수정체 삽입

예방

- 정기적인 안과 검진

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭
H25	노년백내장
H26	기타 백내장
H28	달리 분류된 질환에서의 백내장 및 수정체의 기타 장애
Q120	선천백내장

주요 통계현황

- 백내장으로 치료를 받은 환자수는 2012년 108만 명에서 2016년 126만 명으로 18만 명이 증가(33.0%)하였고, 연평균 증감률은 4.0%이다. 진료비는 2012년 4,424억 원에서 5,510억 원으로 1,086억 원이 증가(24.5%)하였고 연평균 증감률은 5.6%이다.

〈연도별 백내장 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천 원, %)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	1,079,836	1,098,495	1,158,705	1,201,158	1,263,145	4.0
	남자	426,797	438,716	465,875	487,492	512,812	4.7
	여자	653,039	659,779	692,830	713,666	750,333	3.5
진료비		442,413,916	421,985,228	474,598,462	514,162,479	551,047,237	5.6

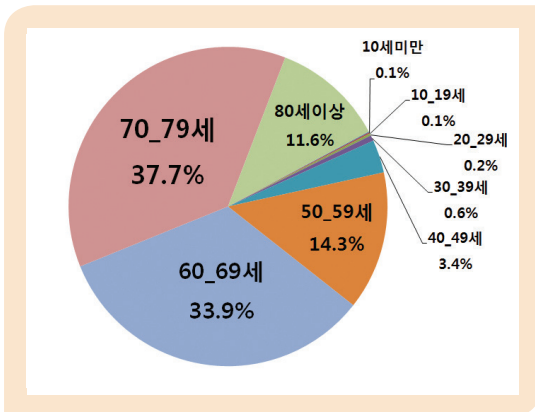
- 2016년 기준 연령별 백내장 환자수 비중은 백내장이 노화에 따른 노인성 질환인 만큼 60대 이상 환자 비율이 83.2%로 대부분을 차지하였다.

〈2016년 연령별 백내장 환자수〉

(단위: 명, %)

전체	9세 이하	10~19세	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
1,263,145	1,191	1,649	2,792	7,374	42,962	180,944	428,483	476,229	146,530
{100.0}	{0.1}	{0.1}	{0.2}	{0.6}	{3.4}	{14.3}	{33.9}	{37.7}	{11.6}

〈2016년 연령별 백내장 환자수 현황〉



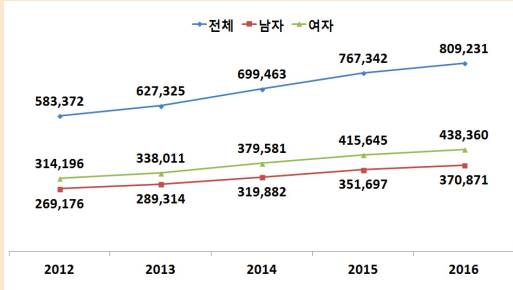
〈2012년 대비 2016년 백내장 환자수 증감현황〉

구분	진료인원(명)		
	2012년	2016년	증감인원
0-9세	1,313	1,191	-122
10-19세	1,808	1,649	-159
20-29세	2,739	2,792	53
30-39세	7,757	7,374	-383
40-49세	37,224	42,962	5,738
50-59세	143,862	180,944	37,082
60-69세	366,779	428,483	61,704
70-79세	428,489	476,229	47,740
80세 이상	115,700	146,530	30,830

추이 및 현황

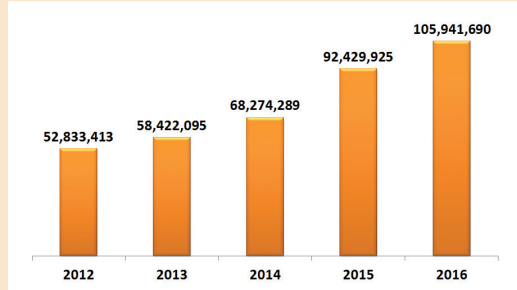
녹내장 환자수 추이

(단위: 명)



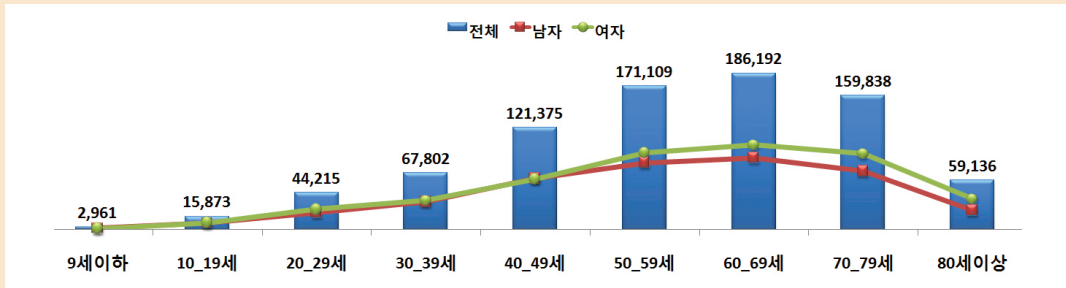
녹내장 진료비 추이

(단위: 천 원)



2016년 성별 연령별 녹내장 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

녹내장은 안압의 상승으로 인해 시신경에 이상이 생겨 시야가 좁아지는 질환이다. 아침이나 밤늦게 안압이 상승하면서 일시적으로 시력이 저하되거나 두통, 안통 등을 호소할 수 있다. 녹내장을 늦게 발견하여 증상이 악화되면 실명에까지 이를 수 있으므로 조기검진이 매우 중요하다.

위험요인

- 40세 이상
- 당뇨망막병증 등의 안과질환
- 녹내장의 가족력

증상

- 급성녹내장**
- 시력 감소, 두통, 구토 등
- 만성녹내장**
- 초기엔 특별한 증상 없음
 - 시야결손 발생

치료

- 약물요법
- 레이저 치료법
- 수술적 치료법

예방

- 정기적인 안과 검진

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭	질병코드	질병 명칭
H40	녹내장	H42	달리 분류된 질환에서의 녹내장

주요 통계현황

- 녹내장으로 진료를 받은 환자수는 2012년 58만 명에서 2016년 81만 명으로 연평균 8.5% 증가하였고, 진료비는 2012년 528억 원에서 2016년 1,059억 원으로 연평균 19.0% 증가하였다.
 - 녹내장의 외래 진료비 비중이 높은 이유는 녹내장은 외래를 내원하며 지속적으로 약물치료를 병행하는 경우가 많기 때문인 것으로 파악된다.

〈연도별 녹내장 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천원, %)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	583,372	627,325	699,463	767,342	809,231	8.5
	남자	269,176	289,314	319,882	351,697	370,871	8.3
	여자	314,196	338,011	379,581	415,645	438,360	8.7
진료비	전체	52,833,413	58,422,095	68,274,289	92,429,925	105,941,690	19.0
	외래	48,297,255	54,287,562	63,345,878	87,268,088	100,016,956	20.0
	입원	4,536,158	4,134,533	4,928,411	5,161,837	5,924,735	6.9

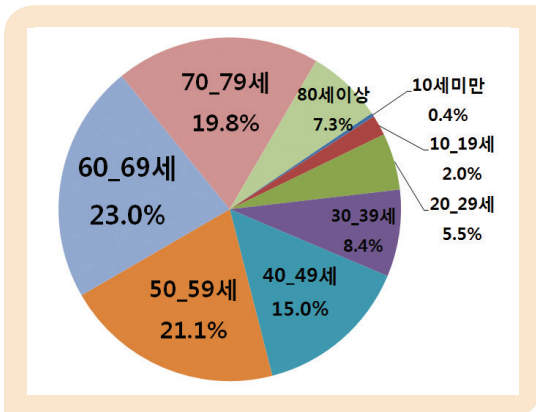
- 2016년 기준 연령별 녹내장 환자수 분포는 50~60대 환자가 44.1%로 대부분을 차지하였다. 2012년 대비 2016년 연령 별 환자수는 모든 연령에서 환자수가 증가하였으나, 특히 80세 이상이 가장 큰 증가율을 나타내었다.

〈2016년 연령별 녹내장 환자수〉

(단위: 명, %)

전체	9세 이하	10~19세	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
809,231	2,961	15,873	44,215	67,802	121,375	171,109	186,192	159,838	59,136
(100.0)	(0.4)	(2.0)	(5.5)	(8.4)	(15.0)	(21.1)	(23.0)	(19.8)	(7.3)

〈2016년 연령별 녹내장 환자수 현황〉



〈2012년 대비 2016년 녹내장 환자수 증감현황〉

구분	진료인원(명)		
	2012년	2016년	증감률(%)
0-9세	2,759	2,961	7.3
10-19세	15,217	15,873	4.3
20-29세	38,602	44,215	14.5
30-39세	57,583	67,802	11.7
40-49세	92,327	121,375	31.5
50-59세	128,697	171,109	33.0
60-69세	125,933	186,192	47.9
70-79세	107,264	159,838	49.0
80세 이상	31,108	59,136	90.1

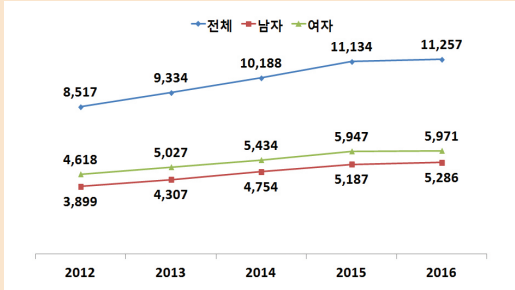
58

녹내장 수술

추이 및 현황

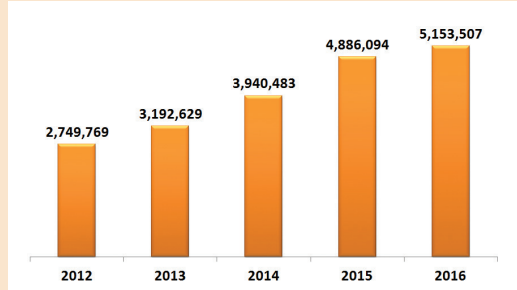
녹내장 수술 환자수 추이

(단위: 명)



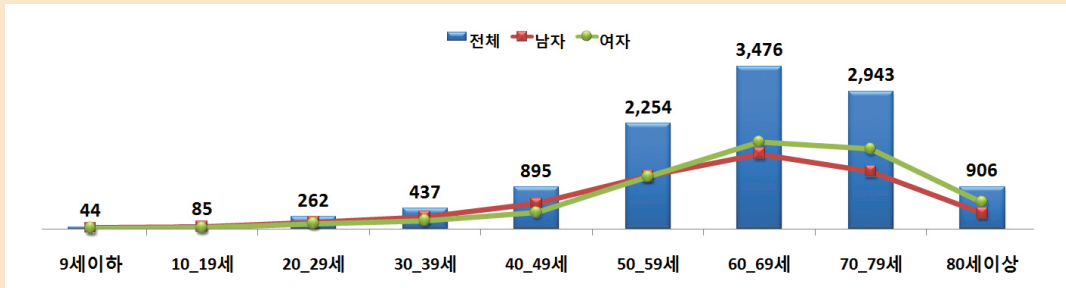
녹내장 수술 진료금액 추이

(단위: 천 원)



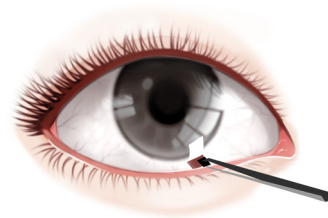
2016년 성별 연령별 녹내장 수술 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

녹내장은 초기에는 약물요법, 레이저 등으로 치료를 하지만, 이후에도 증상이 호전되지 않고 안압이 적절하게 떨어지지 않는 경우 수술적 치료를 시행한다. 주로 고식적 방법인 섬유주절제술과 안압조절을 위한 녹내장 임플란트 삽입술이 대표적이다.



녹내장 수술(섬유주절제술)

수술방법

- 섬유주 절제술: 눈에 작은 구멍을 만들어 안구의 압력을 떨어트리는 수술
- 녹내장 임플란트 삽입술: 눈 안에 관을 삽입하여 눈의 물을 밖으로 배출하는 수술

수술 후 주의사항

- 금연, 음주 절제
- 머리로 피가 몰리는 자세나 복압이 올라가는 운동은 피함
- 기온 변화에 유의함

통계정보

통계 산출기준

수가코드	수가명칭
S5040	녹내장 수술[레이저사용수술포함]-비관통여과술
S5041	녹내장 수술[레이저사용수술포함]-홍채절제술[원거술, 공막절개, 공막절제, 홍채절제]
S5042	녹내장 수술[레이저사용수술포함]-여과수술
S5043	녹내장 수술[레이저사용수술포함]-섬유주절제술
S5044	녹내장 수술[레이저사용수술포함]-홍채,모양체응고술
S5045	녹내장 수술[레이저사용수술포함]-모양체냉동술
S5047	녹내장 수술[레이저사용수술포함]-현미경하 섬유주대 절개술
S5048	녹내장 수술[레이저사용수술포함]-현미경하 슈렘관 개방술
S5049	녹내장 수술[레이저사용수술포함]-녹내장 임플란트 삽입술
S5033	녹내장 수술[레이저사용이외수술]-섬유주절제술

주요 통계현황

- 녹내장 수술을 받은 환자수는 2012년 8,517명에서 2016년 11,257명으로 2,740명이 증가(32.2%)하였고, 수술비(진료금액)는 2012년 27억 원에서 2016년 52억 원으로 약 25억 원이 증가(87.4%)하였다.

〈연도별 녹내장 수술 환자수 및 진료금액(2012~2016년)〉

(단위: 명, 회, 천 원, %)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	8,517	9,334	10,188	11,134	11,257	7.2
	남자	3,899	4,307	4,754	5,187	5,286	7.9
	여자	4,618	5,027	5,434	5,947	5,971	6.6
총사용량		12,171	13,648	15,000	16,764	17,047	8.8
진료금액		2,749,769	3,192,629	3,940,483	4,886,094	5,153,507	17.0

- 2016년 기준 녹내장 수술을 받은 환자의 연령별 점유율을 보면 60대가 30.9%로 가장 높고, 70대 26.1%, 50대 20.0% 순으로 나타났다.

〈2016년 성별 · 연령별 녹내장 수술 환자수〉

(단위: 명, %)

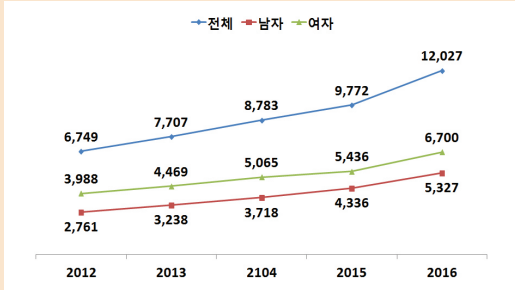
구분	전체	9세 이하	10~19세	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
전체 (%)	11,257 (100.0)	44 (0.4)	85 (0.8)	262 (2.3)	437 (3.9)	895 (8.0)	2,254 (20.0)	3,476 (30.9)	2,943 (26.1)	906 (8.0)
남자 (%)	5,286 (100.0)	25 (0.5)	49 (0.9)	144 (2.7)	256 (4.8)	542 (10.3)	1,132 (21.4)	1,609 (30.4)	1,228 (23.2)	329 (6.2)
여자 (%)	5,971 (100.0)	19 (0.3)	36 (0.6)	118 (2.0)	181 (3.0)	353 (5.9)	1,122 (18.8)	1,867 (31.3)	1,715 (28.7)	577 (9.7)

59

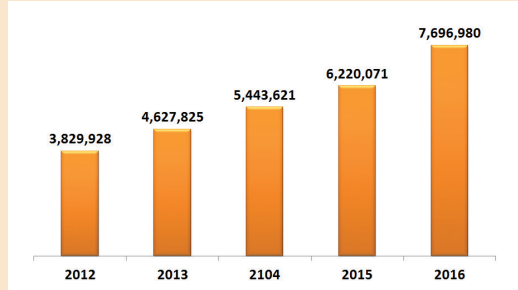
안검하수증(눈꺼풀처짐) 수술

추이 및 현황

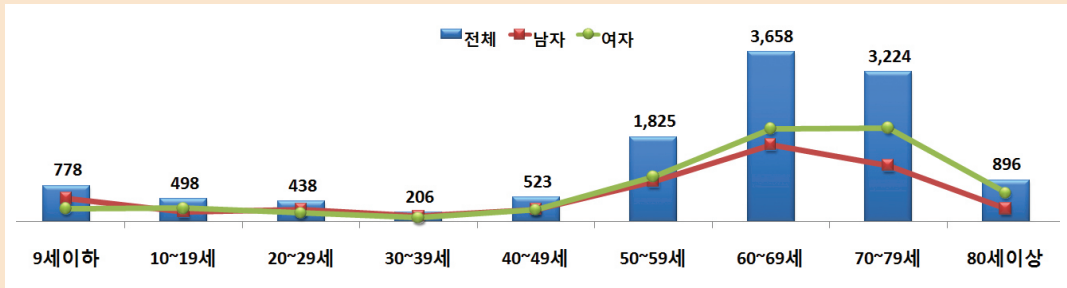
안검하수증(눈꺼풀처짐) 수술 환자수 추이 (단위: 명)



안검하수증(눈꺼풀처짐) 수술 진료금액 추이 (단위: 천 원)



2016년 성별 연령별 안검하수증(눈꺼풀처짐) 수술 환자수 분포 (단위: 명)



진료행위 정보

안검하수 혹은 눈꺼풀처짐은 눈의 위쪽 눈꺼풀 근육이 약해 아래로 처지는 현상이다. 선천적으로 생기기도 하고 뇌신경마비, 중증근무력증과 같은 전신질환을 동반하여 생기는 경우도 있다. 또한 노화가 진행되면서 안검하수가 발생하는 경우도 흔하다. 안검하수 수술에는 위눈꺼풀의 근육을 단축시켜 기능을 강화시키는 눈꺼풀올림근 절제술과 위눈꺼풀을 이마근육에 연결하여 고정시키는 이마근 걸기술 등이 있다.

안검하수 수술 건강보험 적용 기준

- 안검근(근육) 자체 또는 신경지배의 이상으로 발생하는 안검하수증을 교정하기 위한 수술은 질병의 치료가 목적이기 때문에 건강보험 적용
 - 노화과정에서 생기는 퇴행성 안검하수증은 일상생활에 지장을 초래하는 시야장애를 동반하는 경우 이를 교정하기 위한 수술에 한해 건강보험 적용
- * 위에 해당하지 않는 외모 개선을 위해 실시하는 수술은 비급여에 해당 됨

통계정보

통계 산출기준

수가코드	수가명칭
S5291	안검하수증 수술_근막수술
S5292	안검하수증 수술_근절제술
S5293	안검하수증 수술_기타수술

주요 통계현황

- 안검하수증(눈꺼풀처짐)으로 수술을 받은 환자수는 2012년 6,749명에서 2015년 1만 2,027명으로 연평균 15.5% 증가하였다. 수술비(진료금액) 역시 2012년 38억 원에서 2016년 77억 원으로 연평균 19.1% 증가하였다.

〈연도별 안검하수증(눈꺼풀처짐) 수술 환자수 및 진료금액(2012~2016년)〉

(단위: 명, 회, 천원, %)

구분	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률	
환자수	전체	6,749	7,707	8,783	9,772	12,027	15.5
	남자	2,761	3,238	3,718	4,336	5,327	17.9
	여자	3,988	4,469	5,065	5,436	6,700	13.8
총사용량	11,658	13,438	15,369	17,105	21,091	16.0	
진료금액	3,829,928	4,627,825	5,443,621	6,220,071	7,696,980	19.1	

* 재수술 또는 양안을 수술 한 경우 환자수는 1명으로 산정되어 총사용량 대비 환자수가 적음

- 2016년 기준 연령별 안검하수증 환자수를 보면 전체 연령대 중 60대 이상이 64.6%로 가장 많은 분포를 차지한다.

〈2016년 연령별 안검하수증(눈꺼풀처짐) 수술 환자수〉

(단위: 명, %)

전체	9세 이하	10~19세	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
12,027	778	498	438	206	523	1,825	3,658	3,224	896
{100.0}	{6.5}	{4.1}	{3.6}	{1.7}	{4.3}	{15.2}	{30.4}	{26.8}	{7.4}

〈2012년 대비 2016년 안검하수증 수술 환자수 증감현황〉

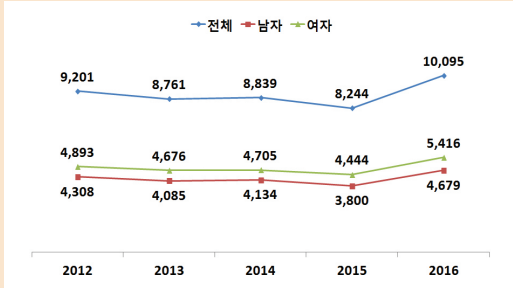
구분	진료인원(명)			
	2012년	2016년	증가인원	증감률(%)
0-9세	457	774	317	69.4
10-19세	342	498	156	45.6
20-29세	281	438	157	55.9
30-39세	173	206	33	19.1
40-49세	312	523	211	67.6
50-59세	1,016	1,824	808	79.5
60-69세	1,994	3,658	1,664	83.5
70-79세	1,764	3,220	1,456	83.5
80세 이상	416	896	480	115.4

- 2012년 대비 2016년 연령별 안검하수증 수술을 받은 환자수는 전 연령대에서 증가하였으며 특히 60대 이상에서 두드러진 증가를 나타냈다.
 - 노화에 따른 퇴행성 안검하수증을 질병으로 여기고 적극적으로 치료하는 인식의 변화가 작용한 것으로 보인다.

추이 및 현황

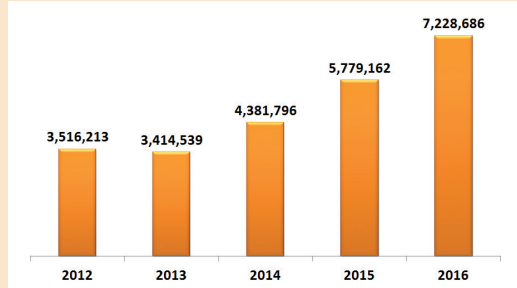
사시 수술 환자수 추이

(단위: 명)



사시 수술 진료금액 추이

(단위: 천 원)



2016년 성별 연령별 사시 수술 환자수 분포

(단위: 명)



진료행위 정보

안경 착용, 약물요법, 가림치료 등의 비수술적 치료로 사시가 교정 되지 않으면 수술적 치료를 고려한다. 사시 수술은 눈의 움직임을 담당하는 안근의 위치를 이동 또는 부착하는 방법이다. 수술 후에는 감염이 되지 않도록 손 씻기 등 개인위생에 주의하고 재발 가능성을 줄이기 위해 지속적인 관찰이 필요하다.



사시 수술 건강보험 급여 기준<고시 제2009-122호(행위)>

- 10세 미만의 사시 환자
 - 10세 이후의 사시 환자
 - 전신질환, 안외질환, 외상 등으로 사시가 발생하여 복시와 혼란시가 있는 경우
 - 10세 이전에 발생한 사시로 이상두위 현상이 있는 경우
 - 위의 대상자에서 1차 사시교정 수술 후 과교정으로 2차 수술을 시행하는 경우
- * 시력이나 시기능 회복을 기대할 수 없는데도 외모 개선을 위해 실시하는 미용목적의 사시 수술은 비급여 대상으로 건강보험 적용을 받을 수 없음.

통계정보

통계 산출기준

수가코드	수가 명칭
S5173	사시 수술[단순]-단일안근
S5174	사시 수술[단순]-복수안근
S5175	사시 수술[복잡]-단일안근
S5176	사시 수술[복잡]-복수안근

주요 통계현황

- 사시 수술을 받은 환자수는 2012년 9,201명에서 2016년 1만 95명으로 연평균 2.3% 증가하였고, 사시 수술비(진료금액)는 2012년 35억 원에서 2016년 72억 원으로 연평균 19.7% 증가하였다.

〈연도별 사시 수술 환자수 및 진료금액(2012~2016년)〉

(단위: 명, 회, 천원, %)

구분	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률	
환자수	전체	9,201	8,761	8,839	8,244	10,095	2.3
	남자	4,308	4,085	4,134	3,800	4,679	2.1
	여자	4,893	4,676	4,705	4,444	5,416	2.6
총사용량	14,250	13,580	13,821	12,938	16,219	3.3	
진료금액	3,516,213	3,414,539	4,381,796	5,779,162	7,228,686	19.7	

* 동시에 양안 수술을 한 경우 총사용량은 2, 환자수는 1로 산정되어 총사용량 대비 환자수가 적음

- 2016년 연령별 사시 수술 환자 점유율을 보면 9세 이하 환자가 전체 환자의 89.5%를 차지한다.
 - 이는 시력이나 시기능이 완전히 성숙되기 전에 사시 수술을 받을수록 시력 및 시기능의 개선을 기대할 수 있고, 10세 이전 환자는 사시 수술이 건강보험으로 적용되기 때문인 것으로 파악된다.

〈2016년 성별·연령별 사시 수술 환자수〉

(단위: 명, %)

구분	전체	9세 이하	10~19세	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
전체 (%)	10,095	9,034	274	172	123	123	176	116	69	9
	(100.0)	(89.5)	(2.7)	(1.7)	(1.2)	(1.2)	(1.7)	(1.1)	(0.7)	(0.1)
남자 (%)	4,679	4,113	128	107	65	69	92	62	37	6
	(100.0)	(87.9)	(2.7)	(2.3)	(1.4)	(1.5)	(2.0)	(1.3)	(0.8)	(0.1)
여자 (%)	5,416	4,921	146	65	58	54	84	54	32	3
	(100.0)	(90.9)	(2.7)	(1.2)	(1.1)	(1.0)	(1.6)	(1.0)	(0.6)	(0.1)

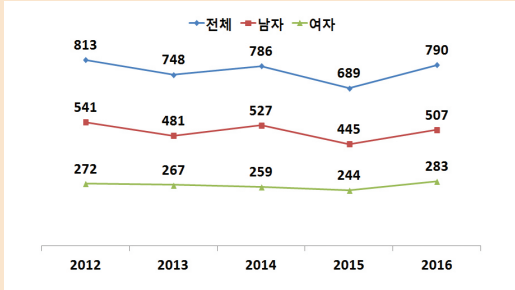
61

각막이식

추이 및 현황

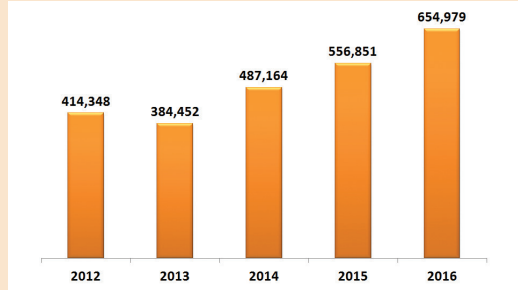
각막이식 환자수 추이

(단위: 명)



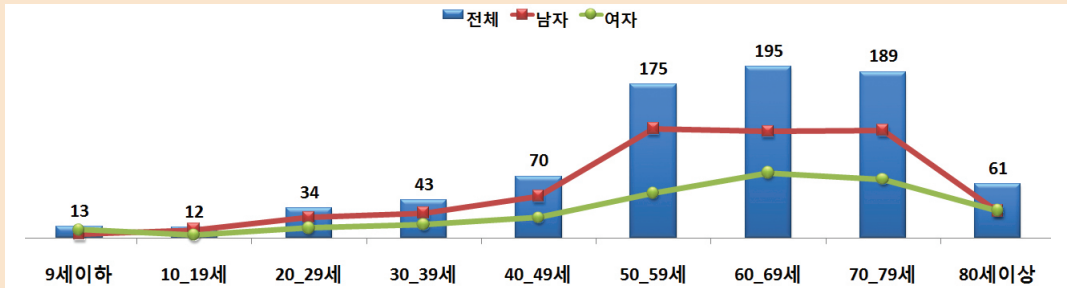
각막이식 진료금액 추이

(단위: 천 원)



2016년 성별 연령별 각막이식 환자수 분포

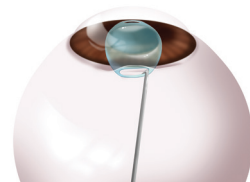
(단위: 명)



질병정보

각막이식은 각막에 기능적 또는 구조적으로 회복이 불가능한 손상이 생기게 되면, 손상된 각막을 다른 사람에게서 기증받은 깨끗한 각막으로 바꾸어 주는 수술이다.

각막이식



수술 방법

- 진공 각막 원형절제기로 수여자와 기증자의 각막을 절제
- 절제한 기증자의 각막을 수여자의 눈으로 옮긴 후 매우 가는 나일론 봉합실을 이용하여 기증각막을 수여자에게 봉합 함

수술 후 관리

- 눈을 비비거나 부딪치지 않도록 함
- 세안, 샤워, 염색 등은 정해진 기간 동안 하지 않음
- 수술 후 최소 한 달 정도는 잘 때 안구 보호용 플라스틱 안대를 반드시 착용
- 수술 후 약 한 달간은 힘든 육체적 노동이나 무리한 운동을 피함

통계정보

통계 산출기준

수가코드	수가 명칭
S5371	각막이식-표층
S5372	각막이식-전층

주요 통계현황

현재 국내 장기이식 전반에 관한 사항을 총괄하는 국립장기이식관리센터 통계에 따르면 국내에서 행해지는 각막이식은 연평균 약 250~300건 내외로 수술 대기자는 약 3,500명에 비해 기증안이 많이 부족한 실정임.

국내 기증안의 부족 문제로 수입 각막의 사용빈도가 증가하는 추세임. (출처: 장기이식관리센터)

* 장기이식관리센터 각막이식 통계는 국내 장기이식 건 대상으로 수입각막에 의한 이식은 제외됨.

- 각막이식 수술을 받은 환자수는 연평균 750~800명 정도로 큰 변화가 없으나, 각막이식 수술비(진료금액)는 수술 수가 보상 등으로 매년 증가하는 추세이다.

〈연도별 각막이식 환자수 및 진료금액(2012~2016년)〉

(단위: 명, 회, 천 원)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년
환자수	전체	813	748	786	689	790
	남자	541	481	527	445	507
	여자	272	267	259	244	283
총사용량		845	775	820	722	829
진료금액		414,348	384,452	487,164	556,851	654,979

* 수입각막에 의한 각막이식 건수도 포함된 통계임.

- 2016년 기준 성별 각막이식 수술을 받은 환자수 비중은 남자 64.2%, 여자 35.8%로 남자가 여자보다 많은 비중을 차지한다. 연령별 분포는 남자는 50대가 24.5%로 가장 많고, 여자는 60대가 26.1%로 가장 많은 것으로 나타났다.

〈2016년 성별·연령별 각막이식 환자수〉

(단위: 명, %)

구분	전체	9세 이하	10~19세	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
전체 (%)	790	13	12	34	43	70	175	195	189	61
	(100.0)	(1.6)	(1.5)	(4.3)	(5.4)	(8.9)	(22.2)	(24.7)	(23.9)	(7.7)
남자 (%)	507	4	9	23	28	47	124	121	122	30
	(100.0)	(0.8)	(1.8)	(4.5)	(5.5)	(9.3)	(24.5)	(23.9)	(24.1)	(5.9)
여자 (%)	283	9	3	11	15	23	51	74	67	31
	(100.0)	(3.2)	(1.1)	(3.9)	(5.3)	(8.1)	(18.0)	(26.1)	(23.7)	(11.0)

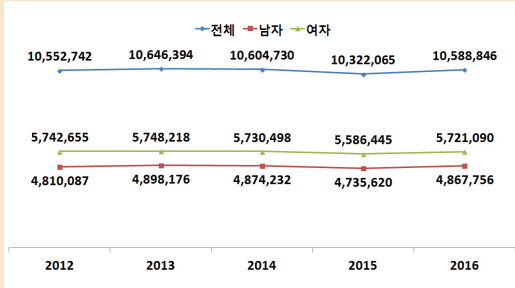
62

비염

추이 및 현황

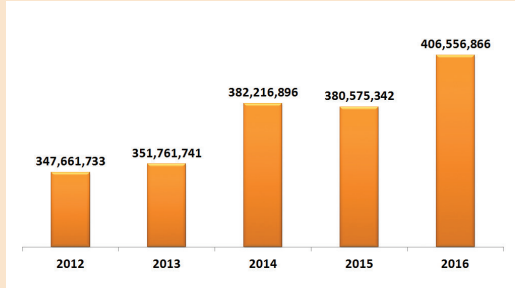
비염 환자수 추이

(단위: 명)



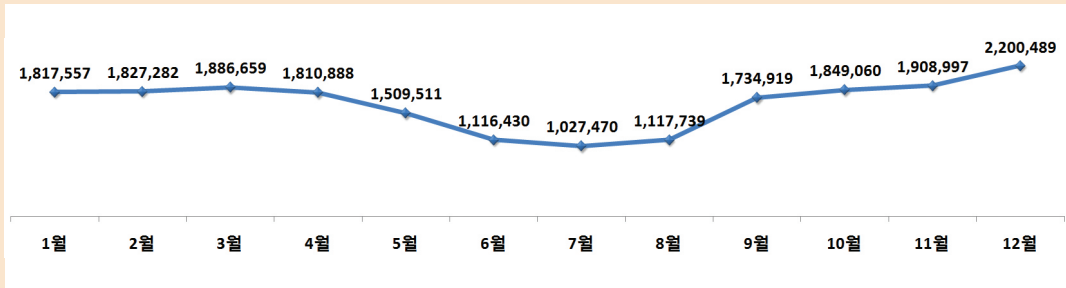
비염 진료비 추이

(단위: 천 원)



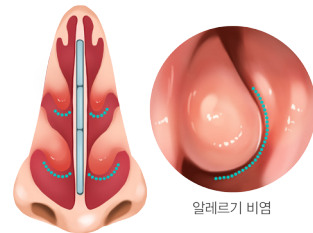
2016년 월별 비염 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

비염이란 콧물, 재채기, 가려움증 및 코막힘 중 한 가지 이상의 증상을 동반하는 비점막의 염증성 질환을 의미한다. 비강 내의 염증반응 자체를 확인하는 것은 현실적으로 어렵기 때문에 통상적으로 가려움증, 재채기, 코막힘 등의 증상 유무에 근거를 두고 진단이 이루어진다. 비염은 꽃가루나 집먼지, 진드기 등에 의해 발생하는 알레르기 비염과 세균에 의한 감염성 비염이 있다.



알레르기 비염

위험요인

- 세균
- 알레르기
- 비강 구조
- 약물, 정서불안

증상

- 숨쉬기 어려움
- 콧물
- 재채기
- 가려움증

치료

- 약물치료(항히스타민제, 국소 스테로이드 등)
- 수술(비갑개 성형술/절제술, 레이저 수술 등)

예방

- 손 씻기, 청결
- 먼지, 급격한 온도변화, 담배연기 등을 피하기
- 피로, 스트레스 관리

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭
J30	혈관운동성 및 알레르기성 비염
J00	급성 및 감염성 비염
J310	만성비염

주요 통계현황

- 비염으로 치료를 받은 환자수는 큰 변화 없이 매년 평균 1천만 명 수준을 유지하고 있으며, 진료비는 2012년 3,477억 원에서 2016년 4,066억 원으로 연평균 4.0% 증가한 것으로 나타났다.

〈연도별 비염 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천 원, %)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	10,552,742	10,646,394	10,604,730	10,322,065	10,588,846	0.1
	남자	4,810,087	4,898,176	4,874,232	4,735,620	4,867,756	0.3
	여자	5,742,655	5,748,218	5,730,498	5,586,445	5,721,090	-0.1
진료비		347,661,733	351,761,741	382,216,896	380,575,342	406,556,866	4.0

- 연령별 비염 환자수 비중은 9세 이하가 23.9%로 가장 높고 30대 13.4%, 40대 12.7% 순으로 나타났다.
- 아이들은 성인에 비해 면역이 약해 비염 예방에 더욱 주의를 기울이는 것이 필요하다.

〈2016년 성별·연령별 비염 환자수〉

(단위: 명, %)

구분	전체	9세 이하	10~19세	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
전체 (%)	10,588,846	2,530,715	1,232,215	1,025,266	1,414,306	1,345,088	1,309,258	969,890	668,784	228,393
	(100.0)	(23.9)	(11.6)	(9.7)	(13.4)	(12.7)	(12.4)	(9.2)	(6.3)	(2.2)
남자 (%)	4,867,756	1,313,851	643,568	426,364	573,979	585,467	561,134	435,449	299,414	89,942
	(100.0)	(27.0)	(13.2)	(8.8)	(11.8)	(12.0)	(11.5)	(8.9)	(6.2)	(1.8)
여자 (%)	5,721,090	1,216,864	588,647	598,902	840,327	759,621	748,124	534,441	369,370	138,451
	(100.0)	(21.3)	(10.3)	(10.5)	(14.7)	(13.3)	(13.1)	(9.3)	(6.5)	(2.4)

- 2016년 월별 비염 환자수 분포를 보면 봄·가을철에 대부분을 차지하는데 이는 꽃가루 등 알레르기를 유발하는 인자들이 환절기에 많기 때문인 것으로 보인다.

〈2016년 월별 비염 환자수〉

(단위: 명, %)

1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월
1,817,557	1,827,282	1,886,659	1,810,888	1,509,511	1,116,430	1,027,470	1,117,739	1,734,919	1,849,060	1,908,997	2,200,489
(17.2)	(17.3)	(17.8)	(17.1)	(14.3)	(10.5)	(9.7)	(10.6)	(16.4)	(17.5)	(18.0)	(20.8)

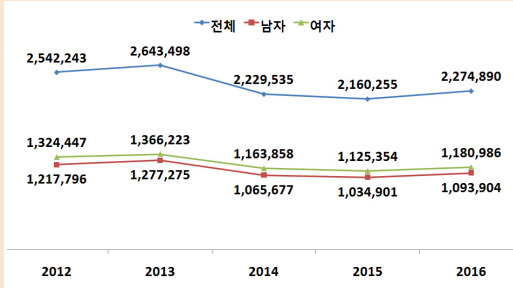
63

중이염

추이 및 현황

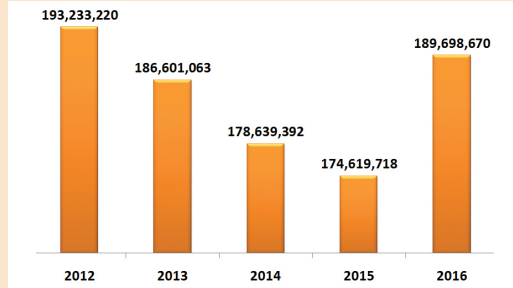
중이염 환자수 추이

(단위: 명)



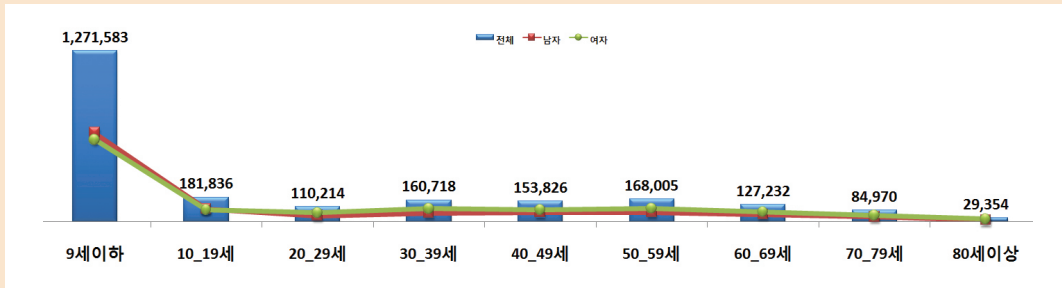
중이염 진료비 추이

(단위: 천 원)



2016년 성별 연령별 중이염 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

중이염이란 중이에 발생하는 모든 염증을 가리키는 말로, 귀안의 고막과 내이를 연결하는 이소골에 염증이 생기는 질병이다. 중이염은 크게 급성 중이염과 삼출성 중이염으로 나뉜다. 급성 중이염은 3주 이내에 급성 염증을 동반하여 귀의 통증, 발열 등의 증상을 유발한다. 삼출*성 중이염은 급성 염증이 질환 없이 고막 안쪽에 위치한 중이강에 삼출액이 고인 것을 말한다.

* 삼출: 염증에서 액체 및 세포성분이 나와서 병이 난 곳에 모이는 것

위험요인	증상	치료	예방
<ul style="list-style-type: none"> 감기, 알레르기, 수유 등으로 인해 인두와 귀를 연결하는 관(귀두관)이 막혀 세균이 증식해서 발병 	<ul style="list-style-type: none"> 귀 통증 귀물(이루) 난청 열 	<ul style="list-style-type: none"> 항생제 고막천재(주사기로 삼출액 제거) 고막절개(삼출액 자연배출 유도) 환기관 삽입술(중이의 배출, 환기) 	<ul style="list-style-type: none"> 손 씻기 감기, 세균에 대한 예방

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭
H65	비화농성 중이염
H66	화농성 및 상세불명의 중이염
H67	달리 분류된 질환에서의 중이염

주요 통계현황

- 중이염으로 진료를 받은 환자수는 2012년 254만 명 대비 2016년 227만 명으로 27만 명이 감소하였으며, 진료비는 2012년 1,932억 원에서 2016년 1,897억 원으로 35억 원이 감소하였다.

〈연도별 중이염 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천 원, %)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	2,542,243	2,643,498	2,229,535	2,160,255	2,274,890	-2.7
	남자	1,217,796	1,277,275	1,065,677	1,034,901	1,093,904	-2.6
	여자	1,324,447	1,366,223	1,163,858	1,125,354	1,180,986	-2.8
진료비		193,233,220	186,601,063	178,639,392	174,619,718	189,698,670	-0.5

- 연도별 중이염 환자수는 지속적으로 감소하는 추세이다. 전체 연령대 중 가장 많은 비중을 차지하는 9세 이하 연령대에서 연평균 2.4%가 감소하였고, 10~19세 연령대는 연평균 7.0% 감소하여 저연령층의 환자수 감소가 두드러지게 나타났다.

〈2012~2016년 중이염 환자 연도별 연령대별 증감현황〉

(단위: 명, %)

구분	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균증감률
9세 이하	1,402,196	1,563,479	1,212,425	1,180,309	1,271,583	-2.4
10~19세	243,311	217,072	196,008	186,187	181,836	-7.0
20~29세	124,265	115,729	105,950	102,477	110,214	-3.0
30~39세	195,420	180,431	165,186	150,986	160,718	-4.8
40~49세	181,079	170,960	161,031	152,285	153,826	-4.0
50~59세	180,790	178,581	172,734	166,882	168,005	-1.8
60~69세	126,093	122,365	120,363	120,888	127,232	0.2
70~79세	82,927	85,925	85,441	85,839	84,970	0.6
80세 이상	22,403	23,392	24,911	26,977	29,354	7.0

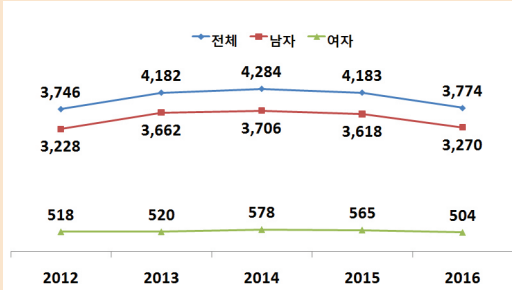
64

코골이 수술

추이 및 현황

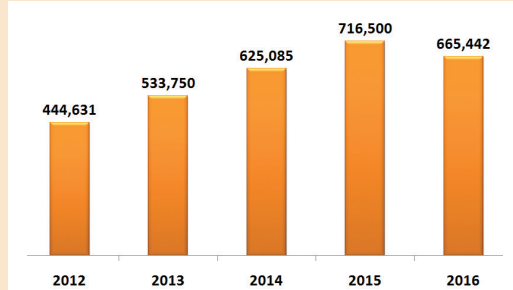
코골이 수술 환자수 추이

(단위: 명)



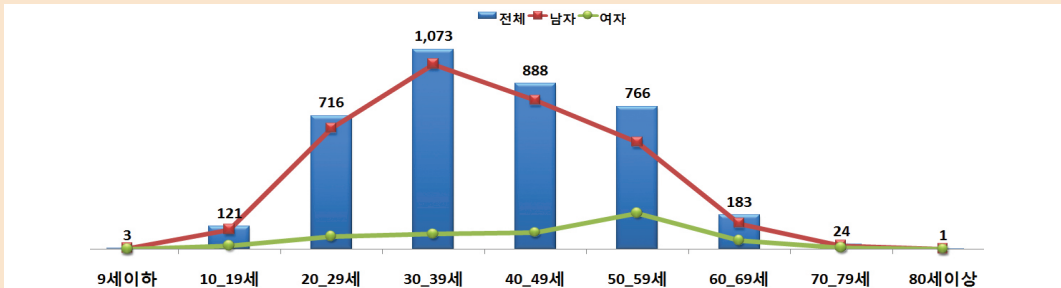
코골이 수술 진료금액 추이

(단위: 천 원)



2016년 성별 연령별 코골이 수술 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

수면무호흡이란 코골이가 심해져 코를 골다가 순간 호흡이 멎고 다시 숨을 들이마셨다가 코를 골고 호흡이 멎는 증상이 반복되는 것을 말한다. 따라서 잠을 자고 일어나도 몸이 피곤하고 이러한 증상이 심해지면 심폐혈관계 질환, 고혈압 등의 합병증이 올 수도 있다. 수면무호흡 수술은 코골이 수술이라고도 하며, 코골이를 예방하는 수면습관이나 코골이 방지 장치를 적용해도 효과가 없는 경우에 주로 시행한다.

수면무호흡 수술 건강보험 적용 기준

- '수면무호흡증후군'은 건강보험 적용 대상임
- 다만, 수면무호흡증후군의 진단 및 치료여부를 결정하기 위한 검사인 '수면다원검사'는 비급여 대상임.
- 수면다원검사상 호흡곤란지수(RDI)가 15이상인 경우 또는 5 이상이면서 불면증, 주간졸음, 인지기능 감소, 기분장애, 고혈압, 빈혈성 심장질환, 뇌졸중의 기왕력, 산소포화도가 85% 미만인 경우 건강보험으로 적용 됨.

통계정보

통계 산출기준

수가코드	수가명칭
Q2196	수면중 무호흡증후군 수술(구개인두성형술)
Q2197	수면중 무호흡증후군 수술(구개수절제술)
Q2195	수면중 무호흡증후군 수술(구개인두성형술)-복잡

주요 통계현황

- 코골이수술을 시행 받은 환자수는 매년 평균 4천 명 정도이며, 수술비(진료금액)는 2012년 4억 4,463만 원에서 2016년 6억 6,540만 원으로 연평균 10.6% 증가하였다.

〈연도별 코골이 수술 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 회, 천 원, %)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	3,746	4,182	4,284	4,183	3,774	0.2
	남자	3,228	3,662	3,706	3,618	3,270	0.3
	여자	518	520	578	565	504	-0.7
총사용량		3,696	4,160	4,286	4,204	3,821	0.8
진료금액		444,631	533,750	625,085	716,500	665,442	10.6

- 2016년 기준 성별 코골이 수술을 시행 받은 환자수는 남자가 여자에 비해 6.5배 수준으로 더 많은 것으로 나타났다. 연령별 코골이 수술 환자 점유율은 남자의 경우 30대가 30.3%로 가장 높았고, 여자는 50대가 38.2%로 가장 높게 나타났다.

〈2016년 성별 · 연령별 코골이 수술 환자수〉

(단위: 명, %)

구분	전체	9세 이하	10~19세	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
전체 (%)	3,774	3	121	716	1,073	888	766	183	24	1
	(100.0)	(100)	(0.1)	(3.2)	(19.0)	(28.4)	(23.5)	(20.3)	(4.8)	(0.6)
남자 (%)	3,270	3	103	648	992	798	573	137	17	-
	(100.0)	(0.1)	(3.1)	(19.8)	(30.3)	(24.4)	(17.5)	(4.2)	(0.5)	-
여자 (%)	504	-	18	68	81	90	193	46	7	1
	(100.0)	-	(3.6)	(13.5)	(16.1)	(17.9)	(38.2)	(9.1)	(1.4)	(0.2)

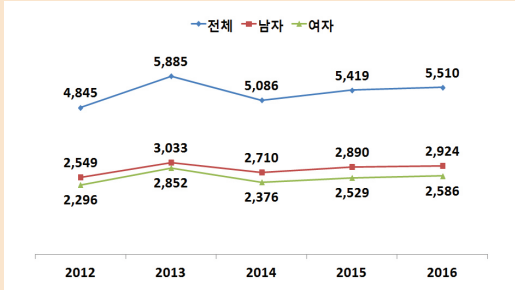
65

구순구개열

추이 및 현황

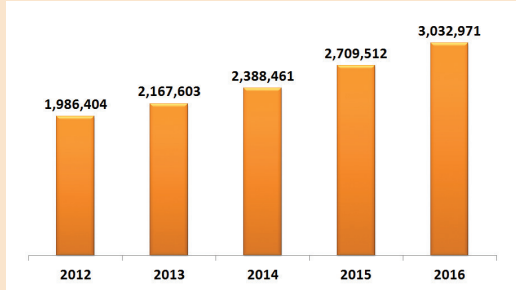
구순구개열 환자수 추이

(단위: 명)



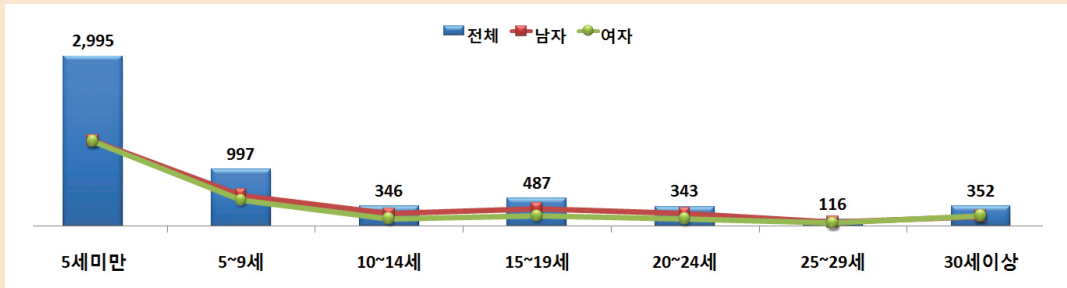
구순구개열 진료비 추이

(단위: 천 원)



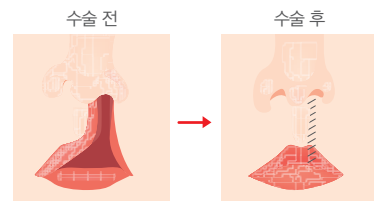
2016년 성별 연령별 구순구개열 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

구순구개열은 얼굴에서 가장 흔한 선천성 기형의 하나로 우리나라의 경우 약 650~1,000명당 한 명꼴로 나타난다. 얼굴이 만들어지는 임신 4~7주 사이에 입술(구순) 및 입천장(구개)을 만드는 조직이 적절히 붙지 못하거나 붙었더라도 유지되지 못해 떨어져서 생기는 입술 또는 입천장의 갈림증이다.



위험요인

- 원인을 알 수 없는 경우가 많음
- 임신 초기 약물 복용이나 흡산 또는 비타민C의 결핍
- 임신 중의 음주 및 흡연 등

증상

- 수유 장애
- 중이염
- 발음 장애
- 성장 장애 등

치료

- 입천장 성형술
- 이중 대립 입천장 성형술
- 폰 랑겐백 입천장 성형술
- 푸시백 입천장 성형술

예방

- 특별한 예방법은 알려져 있지 않음
- 일반적인 임신 시의 주의사항 지키기

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭
Q35	구개열
Q36	구순열
Q37	구순열을 동반한 구개열

주요 통계현황

- 구순구개열로 치료를 받은 환자수는 2012년 4,845명에서 2016년 5,510명으로 연평균 3.3% 증가하였다. 진료비는 2012년 20억 원에서 2016년 30억 원으로 연평균 11.2% 증가하였으며, 이 중 입원 진료비 연평균 증가율은 12.0%로 증가하였다.

〈연도별 구순구개열 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천 원, %)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	4,845	5,885	5,086	5,419	5,510	3.3
	남자	2,549	3,033	2,710	2,890	2,924	3.5
	여자	2,296	2,852	2,376	2,529	2,586	3.0
진료비	전체	1,986,404	2,167,603	2,388,461	2,709,512	3,032,971	11.2
	외래	383,704	420,157	427,932	455,132	508,968	7.3
	입원	1,602,700	1,747,445	1,960,529	2,254,380	2,524,004	12.0

- 2016년 기준 성별 구순구개열 환자수 비중은 남녀가 비슷하게 나타났다. 연령별 환자수 점유율을 보면 9세 이하 소아 환자수가 전체의 72.5%를 차지하였다.
 - 구순구개열은 주로 태아기 얼굴 형성의 부전에 의해 나타나는 질환으로 출생 후 바로 진단이 가능하고 즉시 치료가 시작되기 때문에 5세 이하 환자수가 54.4%로 가장 많은 분포를 차지하는 것으로 나타났다.

〈2016년 성별·연령별 구순구개열 환자수〉

(단위: 명, %)

구분	전체	5세미만	5~9세	10~14세	15~19세	20~24세	25~29세	30세 이상
전체 (%)	5,510	2,995	997	346	487	343	116	352
	(100.0)	(54.4)	(18.1)	(6.3)	(8.8)	(6.2)	(2.1)	(6.4)
남자 (%)	2,924	1,499	541	216	305	215	64	169
	(100.0)	(51.3)	(18.5)	(7.4)	(10.4)	(7.4)	(2.2)	(5.8)
여자 (%)	2,586	1,496	456	130	182	128	52	183
	(100.0)	(57.8)	(17.6)	(5.0)	(7.0)	(4.9)	(2.0)	(7.1)



생활 속
질병통계 100선

PART Ⅲ

정신건강, 악성 신생물 및 기타 분야

[정신 건강]	146
[악성 신생물]	170
[감염 및 외인의 영향]	192
[치아]	204
[영상 검사]	210

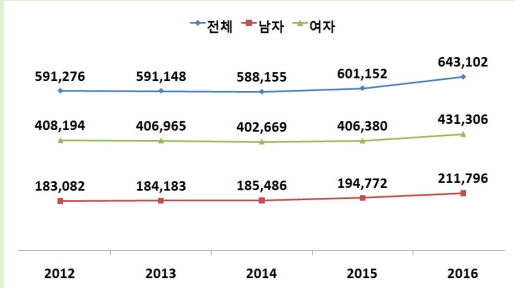
66

우울증

추이 및 현황

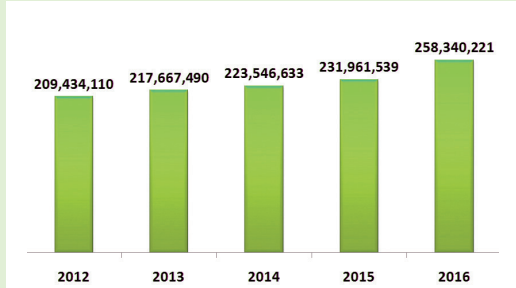
우울증 환자수 추이

(단위: 명)



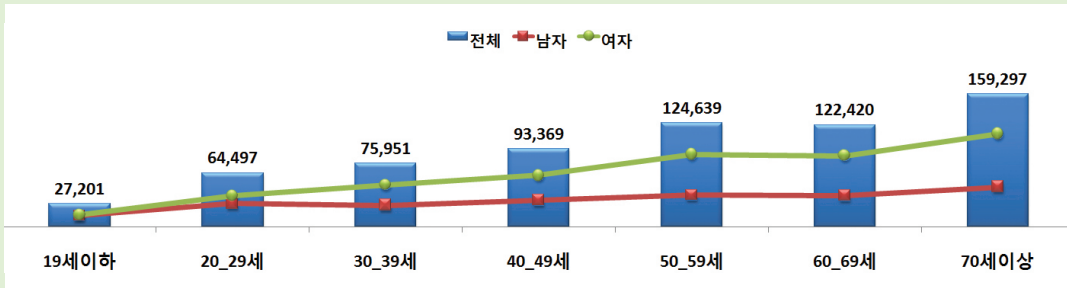
우울증 진료비 추이

(단위: 천 원)



2016년 성별 연령별 우울증 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

우울증이란 우울감, 의욕저하, 흥미 상실, 수면장애 등을 주요 증상으로 하여 다양한 인지 및 정신, 신체 증상을 일으켜 일상생활의 저하를 가져오는 질환을 말한다. 우울증은 일시적인 우울감과 다른 개인적인 의지로 없앨 수 있는 것이 아니므로 발생시 적극적인 치료가 필요하다.

위험요인

- 생물학적 요인(세로토닌, 도파민 등의 신경전달물질의 저하)
- 사회심리적 요인(스트레스, 갈등)
- 유전적 요인

증상

- 삶에 대한 흥미 상실
- 에너지 저하
- 절망감, 건망증, 공허함
- 수면장애, 식이장애
- 불안증상, 자살충동

치료

- 약물치료 (항우울제, 수면제, 항불안제)
- 정신요법, 상담
- 광선치료, 전기경련요법
- 뇌 자극치료

예방

- 스트레스 관리
- 긍정적인 생활태도
- 운동, 신체활동
- 명상과 요가
- 규칙적인 식습관

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭
F32	우울병 에피소드
F33	재발성 우울병장애

주요 통계현황

- 우울증으로 진료를 받은 환자수는 2012년 59만 1,276명에서 2016년 64만 3,102명으로 증가하였고, 진료비는 2012년 2,094억 원에서 2016년 2,583억 원으로 증가하였다.
 - 우울증 환자수는 여자가 남자보다 2배 정도 많은 것으로 나타나는데, 이는 월경, 출산 등 여성 호르몬의 영향이나 폐경 전후에 겪게 되는 심리적 요인이 적용한 것으로 추측된다.

〈연도별 우울증 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천 원, %)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	591,276	591,148	588,155	601,152	643,102	2.1
	남자	183,082	184,183	185,486	194,772	211,796	3.7
	여자	408,194	406,965	402,669	406,380	431,306	1.4
진료비		209,434,110	217,667,490	223,546,633	231,961,539	258,340,221	5.4

- 2016년 기준 연령별 우울증 환자 분포는 70세 이상 노인에서 가장 많은 비중을 차지하는데 이는 노인세대의 우울증은 경제력 상실, 신체기능 저하, 사별과 같은 생활사건 등이 주요 원인으로 작용할 수 있다.

〈2016년 성별·연령별 우울증 환자수〉

(단위: 명, %)

구분	전체	19세 이하	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70세 이상
전체 (%)	643,102	27,201	64,497	75,951	93,369	124,639	122,420	159,297
	(100.0)	(4.2)	(10.0)	(11.8)	(14.5)	(19.4)	(19.0)	(24.8)
남자 (%)	211,796	12,872	27,457	25,469	31,608	37,767	36,891	47,574
	(100.0)	(6.1)	(13.0)	(12.0)	(14.9)	(17.8)	(17.4)	(22.5)
여자 (%)	431,306	14,329	37,040	50,482	61,761	86,872	85,529	111,723
	(100.0)	(3.3)	(8.6)	(11.7)	(14.3)	(20.1)	(19.8)	(25.9)

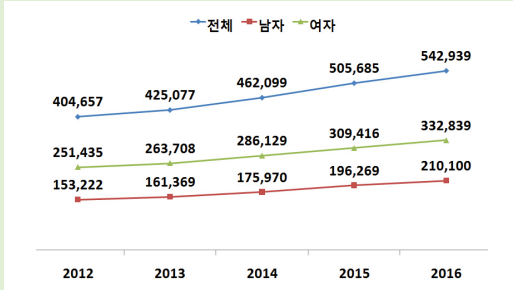
67

불면증

추이 및 현황

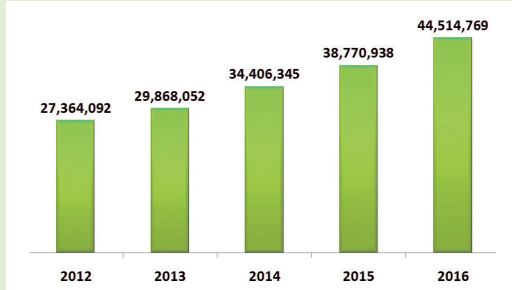
불면증 환자수 추이

(단위: 명)



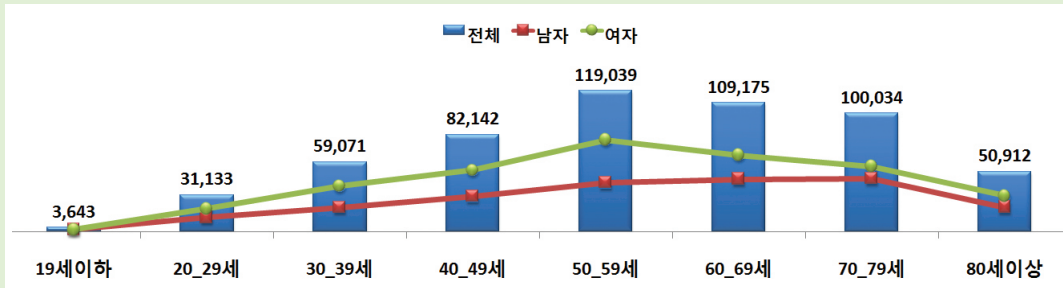
불면증 진료비 추이

(단위: 천 원)



2016년 성별 연령별 불면증 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

불면증은 가장 대표적인 수면 장애로, 밤에 잠을 자고 싶으나 잠이 오지 않는 증상을 말한다. 크게 신체적 질환 등이 원인인 기질성 불면증(G47.0)과 정신적인 측면이 원인인 비기질성 불면증(F51.0)으로 나뉜다. 밤에 잠을 충분히 자지 못하면 수면 부족 상태가 되어 낮 동안 졸음, 피로감, 의욕 상실 등을 초래해 일상생활에 지장을 주고, 삶의 질을 떨어트린다.

위험요인

- 신경과, 정신과적 질환
- 불규칙한 수면시간
- 환경변화, 스트레스
- 생활리듬 변화
- 잦은 수면제 복용

증상

- 잠들기 어려움
- 수면 유지가 어려움
- 낮 동안 피로감, 졸음

치료

- 원인질환에 따른 치료가 원칙
- 수면제, 항우울제 등의 약물치료
- 정신과적 상담

예방

- 낮잠 피하기, 규칙적인 운동
- 취침 전 온수로 목욕하고 자극적 행동 피하기
- 카페인, 술 금지

○ 통계정보

■ 통계 산출기준

질병코드	질병 명칭	질병코드	질병 명칭
F510	비기질성 불면증	G470	수면 개시 및 유지 장애[불면증]

■ 주요 통계현황

- 불면증으로 진료를 받은 환자수는 2012년 40만 4,657명에서 2016년 54만 2,939명으로 연평균 7.6% 증가하였으며, 진료비는 2012년 274억 원에서 2016년 445억 원으로 연평균 12.9% 증가하였다.

〈연도별 불면증 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천 원, %)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	404,657	425,077	462,099	505,685	542,939	7.6
	남자	153,222	161,369	175,970	196,269	210,100	8.2
	여자	251,435	263,708	286,129	309,416	332,839	7.3
진료비		27,364,092	29,868,052	34,406,345	38,770,938	44,514,769	12.9

- 2016년 기준 성별 불면증 환자수는 여자가 남자보다 1.6배 수준이며, 연령별로는 남자의 경우 70대가 21.4%로 가장 많고, 여자는 50대가 23.3%로 가장 많은 분포를 차지하였다.

〈2016년 성별·연령별 불면증 환자수〉

(단위: 명, %)

구분	전체	19세 이하	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
전체 (%)	542,939 [100.0]	3,643 [0.7]	31,133 [5.7]	59,071 [10.9]	82,142 [15.1]	119,039 [21.9]	109,175 [20.1]	100,034 [18.4]	50,912 [9.4]
남자 (%)	210,100 [100.0]	1,799 [0.9]	11,770 [5.6]	20,437 [9.7]	29,861 [14.2]	41,410 [19.7]	44,320 [21.1]	44,859 [21.4]	20,573 [9.8]
여자 (%)	332,839 [100.0]	1,844 [0.6]	19,363 [5.8]	38,634 [11.6]	52,281 [15.7]	77,629 [23.3]	64,855 [19.5]	55,175 [16.6]	30,339 [9.1]

- 상병별 불면증 환자수를 살펴보면, 신체적 질환 등이 원인이 되는 기질성 불면증인 '수면개시 및 유지장애 (G470)'이 '비기질성 불면증(F510)' 보다 1.4배 정도 더 많은 것으로 나타났다.

〈상병별 불면증 환자수(2012~2016년)〉

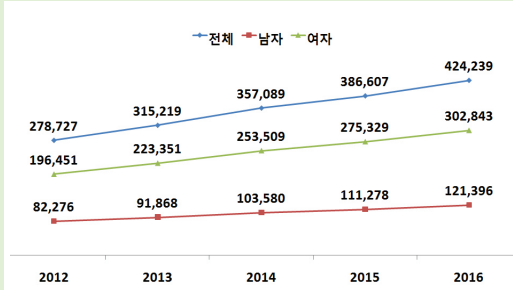
(단위: 명, %)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
F510	비기질성 불면증	188,152	192,827	207,326	223,307	236,345	5.9
G470	수면 개시 및 유지장애(불면증)	238,719	255,195	279,876	309,793	336,772	9.0

추이 및 현황

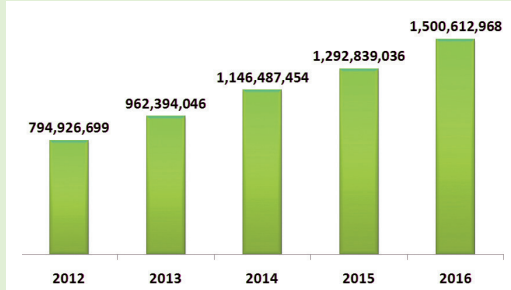
치매 환자수 추이

(단위: 명)



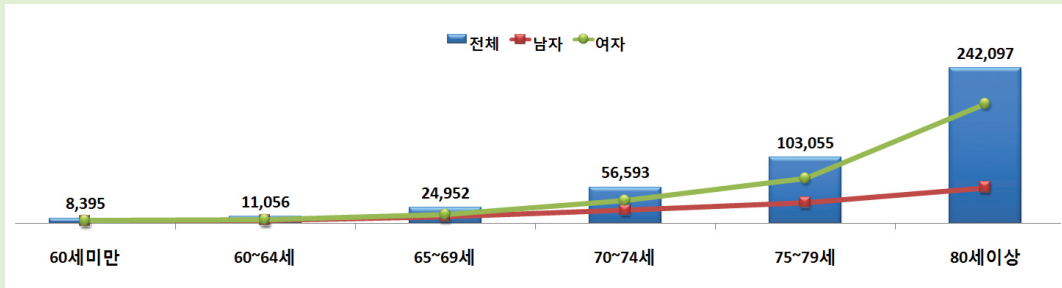
치매 진료비 추이

(단위: 천 원)



2016년 성별 연령별 치매 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

치매는 정상적으로 생활하던 사람이 다양한 원인에 의해 뇌기능이 손상되면서 후천적으로 생기는 질환 증후군이다. 증상은 기억력, 언어력, 판단력 등 여러 영역의 인지기능이 저하되어 일상생활 혹은 사회생활에 장애가 나타나는 상태를 말한다. 알츠하이머병에서의 치매와 혈관성 치매가 대표적이다. 치매는 고령화와 함께 지속적으로 증가하고 있는 질환으로 사회적 문제로 대두되고 있다.

위험요인

- 알츠하이머병
- 우울증
- 약물, 알콜
- 뇌종양 등

증상

- 인지기능 증상
 - 기억력, 판단력 저하
 - 지남력, 계산능력저하
 - 성격변화 등
- 정신행동 증상
 - 망상, 환각, 불안, 초조
 - 공격성, 배회 등

치료

- 비약물치료
 - 인지강화훈련, 인지자극치료, 재활훈련치료 등
- 약물치료
 - 인지기능개선제(아세틸콜린 분해효소 억제제 등)
 - 정신행동증상 치료제

예방

- 운동, 독서
- 취미생활
- 두뇌활동
- 금주, 식단 관리

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭	질병코드	질병 명칭
F00	알츠하이머병에서의 치매	F02	달리 분류된 기타 질환에서의 치매
F01	혈관성 치매	F03	상세불명의 치매

주요 통계현황

- 치매로 진료를 받은 환자수는 2012년 27만 8,727명에서 2016년 42만 4,239명으로 연평균 11.1% 증가하였으며, 진료비는 2012년 7,949억 원에서 2016년 1조 5,006억 원으로 연평균 17.2% 증가한 것으로 나타났다.

〈연도별 치매 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천 원, %)

구분	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률	
환자수	전체	278,727	315,219	357,089	386,607	424,239	11.1
	남자	82,276	91,868	103,580	111,278	121,396	10.2
	여자	196,451	223,351	253,509	275,329	302,843	11.4
진료비	794,926,699	962,394,046	1,146,487,454	1,292,839,036	1,500,612,968	17.2	

- 2016년 기준 5세 연령별 치매 환자수는 남녀 모두 80세 이상에서 가장 많고 연평균 증가율은 16.3%로 인구 고령화와 함께 치매 환자는 지속적으로 증가하는 추세이다.

〈연도별 연령별 치매 환자수(2012~2016년)〉

(단위: 명, %)

연령	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균증감률
60세 미만	8,710	8,546	9,167	8,693	8,609	-0.3
60~64세	10,395	10,548	11,157	10,512	11,056	1.6
65~69세	23,141	22,344	24,360	23,981	24,952	1.9
70~74세	48,780	53,426	58,008	56,472	56,593	3.8
75~79세	70,627	80,908	92,074	97,214	103,055	9.9
80세 이상	132,542	156,605	184,264	210,921	242,097	16.3

- 의료기관 종별 치매 진료비는 병원급이 94.97%로 가장 많은 비중을 차지하며, 이는 치매 환자에게 입원서비스를 주로 제공하는 요양병원의 비중이 높기 때문으로 파악된다.

〈2016년 의료기관 종별 치매 진료비〉

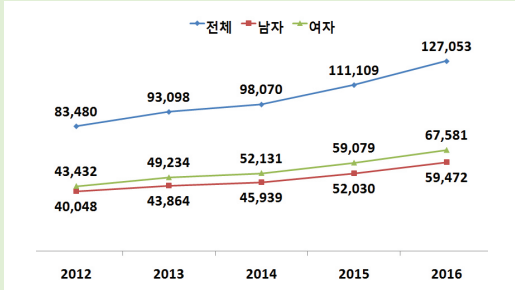
(단위: 천 원, %)

전체	상급종합	종합	병원급	의원급	보건기관 등
1,500,612,968	14,345,410	39,747,176	1,425,107,480	21,079,807	333,095
(100.0)	(0.96)	(2.65)	(94.97)	(1.40)	(0.02)

추이 및 현황

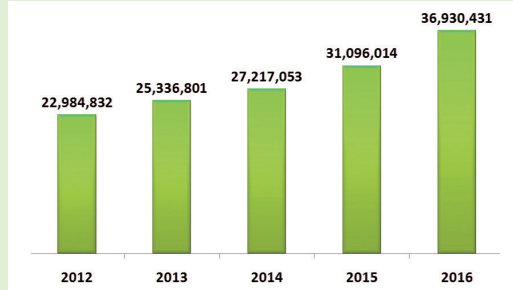
공황장애 환자수 추이

(단위: 명)



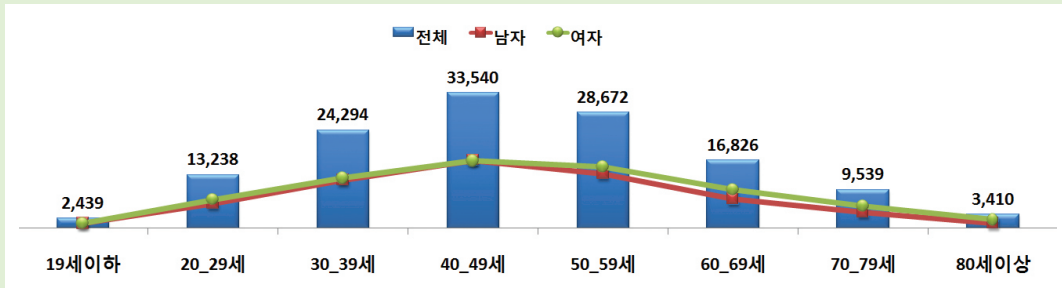
공황장애 진료비 추이

(단위: 천 원)



2016년 성별 연령별 공황장애 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

공황장애는 특별한 이유 없이 예상치 못하게 나타나는 극단적인 불안 증상, 즉 공황발작이 주요한 특징인 질환이다. 공황발작은 극도의 공포심이 느껴지면서 심장이 터지도록 빨리 뛰거나 가슴이 답답하고 숨이 차며 땀이 나는 등 신체증상이 동반된 죽음에 이를 것 같은 극도의 불안 증상을 말한다.

위험요인

- 정신적 스트레스
- 신체감각의 변화
- 공황발작 유발 물질 (노르에피네프린, 세로토닌 등)

증상

- 호흡이 가빠지고, 숨이 막힘
- 몸이 떨리고, 땀이 남
- 죽을 것 같은 공포감
- 통제할 수 없는 두려움
- 자신이 내가 아닌듯한 느낌 등

치료 및 예방

- 약물치료(세로토닌 재흡수 억제제 등)
- 인지행동치료(왜곡된 생각, 행동을 교정)
- 술, 카페인 식품 피하기
- 평상시 호흡조절이나 이완요법을 연습

○ 통계정보

■ 통계 산출기준

질병코드	질병 명칭
F400	광장공포증
F410	공황장애[우발적 발작성 불안]

■ 주요 통계현황

- 공황장애로 진료를 받은 환자수는 지속적으로 증가하여 2012년 8만 3,480명에서 2016년 12만 7,053명으로 연평균 11.1%가 증가하였다. 진료비는 2012년 230억 원에서 2016년 369억 원으로 139억 원이 증가하였다.
 - 공황장애 환자수가 꾸준히 증가한 이유로는 마스크를 통해 유명 연예인들이 공황장애에 걸렸다는 사실을 고백하면서 대중들이 질병에 대해 알게 되고, 또한 예전에는 정신과 진료의 부정적 인식이 많았으나 이에 대한 거부감이 줄어든 사회적 현상과도 관련이 있는 것으로 보인다.

〈연도별 공황장애 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천 원, %)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	83,480	93,098	98,070	111,109	127,053	11.1
	남자	40,048	43,864	45,939	52,030	59,472	10.4
	여자	43,432	49,234	52,131	59,079	67,581	11.7
진료비		22,984,832	25,336,801	27,217,053	31,096,014	36,930,431	12.6

- 2016년 기준 연령별 공황장애 환자수 분포를 보면 40대가 33,540명(26.4%)으로 가장 많고 50대 28,672명(22.6%), 30대 24,294명(19.1%) 순이었다. 전체 공황장애 환자 10명 중 7명이 중장년층인 30~50대인 것으로 나타났다.

〈2016년 성별 · 연령별 공황장애 환자수〉

(단위: 명, %)

구분	전체	19세 이하	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
전체 (%)	127,053	2,439	13,238	24,294	33,540	28,672	16,826	9,539	3,410
	(100.0)	(1.9)	(10.4)	(19.1)	(26.4)	(22.6)	(13.2)	(7.5)	(2.7)
남자 (%)	59,472	1,171	6,124	11,914	16,831	13,498	7,230	3,947	1,246
	(100.0)	(2.0)	(10.3)	(20.0)	(28.3)	(22.7)	(12.2)	(6.6)	(2.1)
여자 (%)	67,581	1,268	7,114	12,380	16,709	15,174	9,596	5,592	2,164
	(100.0)	(1.9)	(10.5)	(18.3)	(24.7)	(22.5)	(14.2)	(8.3)	(3.2)

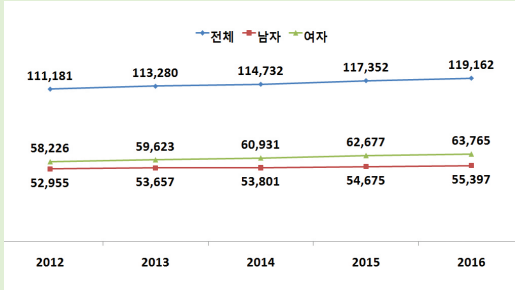
70

조현병

추이 및 현황

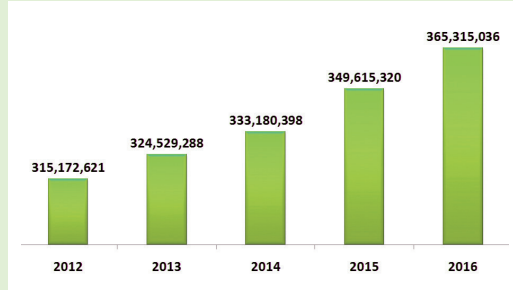
조현병 환자수 추이

(단위: 명)



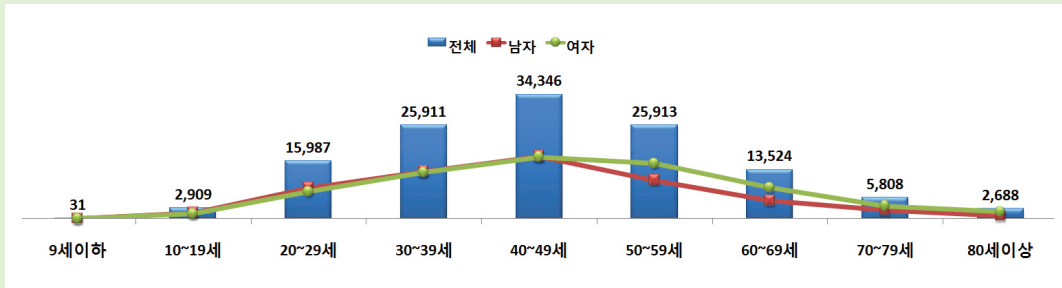
조현병 진료비 추이

(단위: 천 원)



2016년 성별 연령별 조현병 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

조현병(정신분열증)은 망상, 환청, 와해된 언어, 정서적 둔감 등의 증상과 더불어 사회적 기능에 장애를 일으킬 수도 있는 질환이다. 예후가 좋지 않고 만성적인 경과를 보여 환자나 가족들에게 상당한 고통을 주지만 최근 약물 요법을 포함한 치료적 접근에 뚜렷한 진보가 있어 조기 진단과 치료에 적극적인 관심이 필요한 질환이다.

위험요인

- 명확히 밝혀진 원인 없음
- 뇌세포의 도파민과 세로토닌의 불균형
- 뇌의 구조적, 기능적 이상

증상

- 환각, 피해망상
- 사고 과정의 장애
- 줄어든 감정표현(무표정)
- 인지능력감소

치료 및 예방

- 약물치료(항우울제, 항정신병약제)
- 인지행동치료, 환자와 가족 교육
- 자조모임(조현병 환자와 가족으로 구성, 서로 다양한 정보와 도움을 나눔)

○ 통계정보

■ 통계 산출기준

질병코드	질병 명칭	질병코드	질병 명칭
F20	조현병	F232	급성-조현병-유사정신병 장애
F21	조현병 장애	F25	조현정동장애
F231	조현병의 증상이 있는 급성 다형성 정신병 장애		

■ 주요 통계현황

- 조현병으로 치료를 받은 환자수는 2012년 11만 1,181명에서 2016년 11만 9,162명으로 증가하였고, 진료비는 2012년 3,152억 원에서 2016년 3,653억 원으로 증가하였다. 특히 진료비 중 입원 진료비의 증감률이 4.8%로 높게 나타났다.

〈연도별 조현병 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천 원, %)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	111,181	113,280	114,732	117,352	119,162	1.7
	남자	52,955	53,657	53,801	54,675	55,397	1.1
	여자	58,226	59,623	60,931	62,677	63,765	2.3
진료비	전체	315,172,621	324,529,288	333,180,398	349,615,320	365,315,036	3.8
	외래	84,382,066	86,364,155	86,721,105	84,083,650	87,265,051	0.8
	입원	230,790,556	238,165,133	246,459,293	265,531,670	278,049,986	4.8

- 의료기관 종별 진료비를 살펴보면, 병원급에서 차지하는 비중이 가장 높고 연도별 증가율도 가장 높게 나타났다. 이는 입원서비스를 주로 하는 정신병원 등이 병원급 기관에 속하기 때문이다.

〈의료기관 종별 조현병 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 천 원, %)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
진료비	전체	315,172,621	324,529,288	333,180,398	349,615,320	365,315,036	3.8
	상급종합	31,648,483	32,864,346	31,574,878	30,130,806	34,898,622	2.5
	종합	30,017,211	29,507,822	31,679,309	32,857,184	34,737,267	3.7
	병원급	204,804,666	214,589,940	221,542,173	238,491,146	248,321,766	4.9
	의원급	48,686,410	47,558,866	48,372,877	48,125,658	47,350,557	-0.7
	보건기관 등	15,851	8,315	11,161	10,525	6,824	-19.0

〈2016년 연령별 조현병 환자수〉

(단위: 명, %)

전체	9세 이하	10~19세	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
119,162	31	2,909	15,987	25,911	34,346	25,913	13,524	5,808	2,688
[100.0]	[0.0]	[2.4]	[13.4]	[21.7]	[28.8]	[21.7]	[11.3]	[4.9]	[2.3]

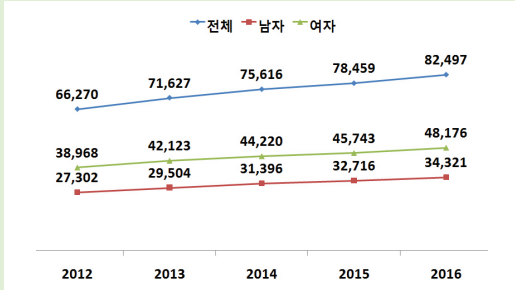
71

조울증

추이 및 현황

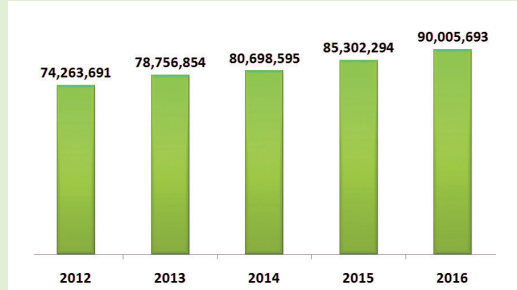
조울증 환자수 추이

(단위: 명)



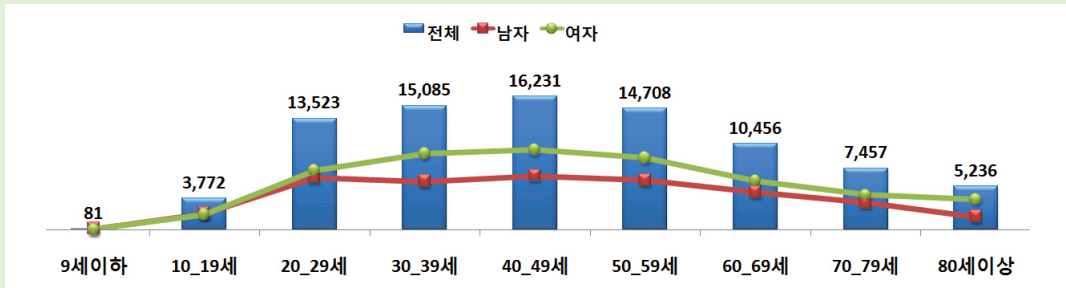
조울증 진료비 추이

(단위: 천 원)



2016년 성별 연령별 조울증 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

조울증이란 우울한 기분이 지속되는 우울증과 달리 들뜬 상태(조증)와 우울한 상태(우울증)가 번갈아 나타나는 기분장애이다. 상반되는 두 가지 기분 상태가 나타난다는 의미로 '양극성 장애'로 불리기도 한다.

증상

[조증]

- 극단적인 에너지의 총만, 기분 고조
- 피곤함을 느끼지 않음, 말, 생각의 속도가 빠름, 무책임한 행동
- 쉽게 짜증내고 공격적인 행동

[우울증]

- 식욕, 수면습관의 변화, 집중력저하
- 무기력, 죽음/자살 생각

치료 및 예방

- 약물치료(기분안정제, 항정신병 약물, 항불안제, 항우울제)
- 입원, 정신치료
- 유지치료
- 금주
- 충분한 수면
- 적절한 운동

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭
F31	양극성 정동장애(조울증)

주요 통계현황

- 조울증으로 치료를 받은 환자수는 2012년 6만 6,270명에서 2016년 8만 2,497명으로 1만 6,227명이 증가(24.8%)하였고, 연평균 5.6%의 증가율을 나타냈다. 진료비는 2012년에 743억 원에서 2016년 900억 원으로 157억 원이 증가(21.1%)하여 연평균 4.9% 증가하였다.

〈연도별 조울증 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

[단위: 명, 천 원, %]

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	66,270	71,627	75,616	78,459	82,497	5.6
	남자	27,302	29,504	31,396	32,716	34,321	5.9
	여자	38,968	42,123	44,220	45,743	48,176	5.4
진료비		74,263,691	78,756,854	80,698,595	85,302,294	90,005,693	4.9

- 2016년 기준 성별 조울증 환자수는 여자가 남자보다 1.4배 더 많은 것으로 나타났다. 연령별 분포는 40대가 19.7%로 가장 높고 30대 18.3%, 50대 17.8% 순이다.
 - 우울증은 고연령층에서 높은 점유율을 보이는 것으로 알려진데 반해, 조울증은 비교적 젊은 연령층에서부터 높은 비율을 차지하는 것이 특징이다.
 - 조울증 환자수가 주로 20~50대에 많은 이유는 원인은 정확히 밝혀지지 않았으나, 취업문제, 결혼, 사회생활에 관한 부담감과 같은 심리적 요인이 복합적으로 작용하였기 때문으로 추정된다.

〈2016년 성별·연령별 조울증 환자수〉

[단위: 명, %]

구분	전체	9세 이하	10~19세	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
전체 (%)	82,497	81	3,772	13,523	15,085	16,231	14,708	10,456	7,457	5,236
	(100.0)	(0.1)	(4.6)	(16.4)	(18.3)	(19.7)	(17.8)	(12.7)	(9.0)	(6.3)
남자 (%)	34,321	69	1,933	6,323	5,844	6,541	5,985	4,527	3,253	1,537
	(100.0)	(0.2)	(5.6)	(18.4)	(17.0)	(19.1)	(17.4)	(13.2)	(9.5)	(4.5)
여자 (%)	48,176	12	1,839	7,200	9,241	9,690	8,723	5,929	4,204	3,699
	(100.0)	(0.0)	(3.8)	(14.9)	(19.2)	(20.1)	(18.1)	(12.3)	(8.7)	(7.7)

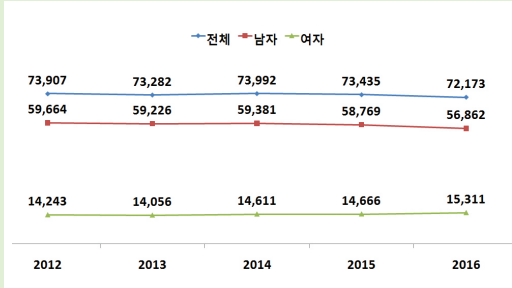
72

알코올중독증

추이 및 현황

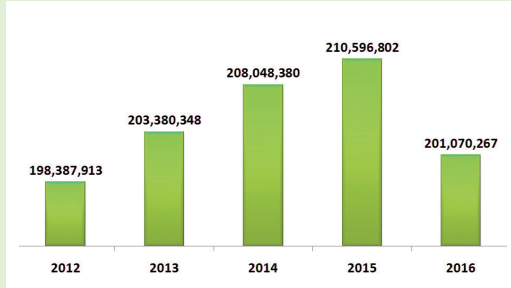
알코올중독증 환자수 추이

(단위: 명)



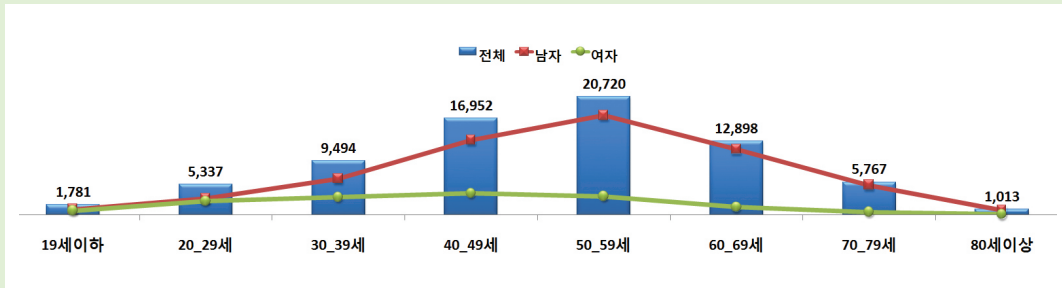
알코올중독증 진료비 추이

(단위: 천 원)



2016년 성별 연령별 알코올중독증 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

알코올중독은 병적인 음주 양상을 나타내거나 음주에 의한 사회적 또는 직업적 기능 장애와 음주의 감량·중지에 따라 금단증상이 생기는 현상을 말한다. 금단 증상이란 술을 줄이거나 끊었을 때 술을 마시고 싶은 욕구가 생기고, 손이 떨리거나 속이 울렁거리는 현상을 말한다. 알코올중독은 최근 알코올의존증이라는 용어로 명칭이 변경되었다.

위험요인

- 유전적인 원인
- 심리적인 원인 (유아기에 부모의 애정 부족 등)

증상

- 손 떨림
- 불면
- 오심, 구토
- 환각, 초조, 불안
- 발작

치료

- 동기강화치료, 인지행동치료
- 12단계치료(알코올 중독자 모임(AA)에서 만든 치료법으로 12단계를 밟아가면서 치료하는 방법)
- 상담, 약물치료 등

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭
F100	알코올 사용에 의한 급성 중독
F101	알코올 사용의 유해한 사용
F102	알코올 사용의 의존증후군
F103	알코올 사용의 금단상태

주요 통계현황

한국은 세계보건기구의 2010년 보고서에 따르면 1인당 알코올 소비량이 14.8L로 WHO 회원국 188개 국가 중 13위에 속한다. 특히 도수가 높은 증류수로만 보면 세계 1위를 차지한다.

- 알코올중독증으로 진료를 받은 환자수는 2012년 7만 3,907명에서 2016년 7만 2,173명으로 1,734명이 감소하였다. 진료비는 2012년 1,984억 원에서 2016년 2,011억 원으로 27억 원이 증가하였다.

〈연도별 알코올중독증 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

[단위: 명, 천 원, %]

구분	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률	
환자수	전체	73,907	73,282	73,992	73,435	72,173	-0.6
	남자	59,664	59,226	59,381	58,769	56,862	-1.2
	여자	14,243	14,056	14,611	14,666	15,311	1.8
진료비	198,387,913	203,380,348	208,048,380	210,596,802	201,070,267	0.3	

- 2016년 기준 성별 알코올 중독 환자수는 남자가 5만 6,862명(78.7%)으로 여자 1만 5,311명(21.3%)보다 3배 이상 많다. 연령별로는 전체 연령대 중에서 50대가 28.7%로 가장 많이 차지하고, 40대 23.5%, 60대 17.9%, 30대 13.2%로 나타났다.

〈2016년 성별·연령별 알코올중독증 환자수〉

[단위: 명, %]

구분	전체	9세 이하	10~19세	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
전체 (%)	72,173	14	1,767	5,337	9,494	16,952	20,720	12,898	5,767	1,013
	(100.0)	(0.0)	(2.4)	(7.4)	(13.2)	(23.5)	(28.7)	(17.9)	(8.0)	(1.4)
남자 (%)	56,862	7	1,006	2,871	6,351	13,125	17,417	11,487	5,227	859
	(100.0)	(0.0)	(1.8)	(5.0)	(11.2)	(23.1)	(30.6)	(20.2)	(9.2)	(1.5)
여자 (%)	15,311	7	761	2,466	3,143	3,827	3,303	1,411	540	154
	(100.0)	(0.0)	(5.0)	(16.1)	(20.5)	(25.0)	(21.6)	(9.2)	(3.5)	(1.0)

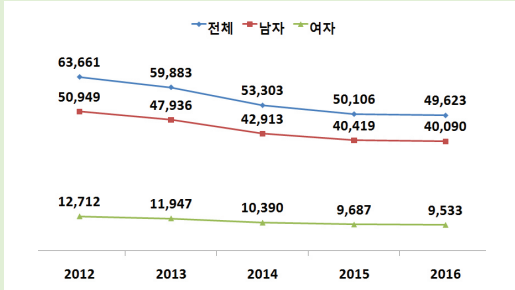
73

ADHD(과활동성 주의력 결핍장애)

추이 및 현황

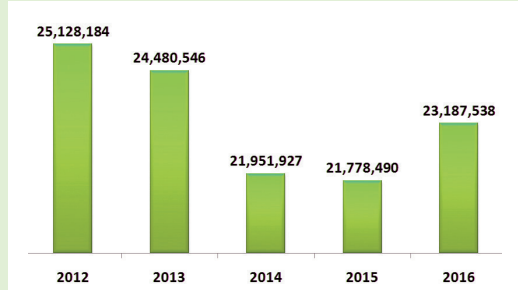
ADHD 환자수 추이

(단위: 명)



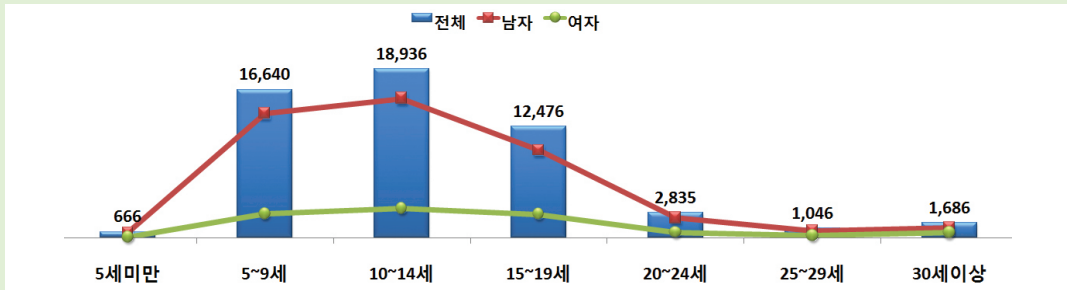
ADHD 진료비 추이

(단위: 천 원)



2016년 성별 연령별 ADHD 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

ADHD(과활동성 주의력 결핍장애)는 아동기에 많이 나타나는 장애로 주의력이 부족하여 산만하고 과다활동, 충동성을 보이는 상태를 말한다. 발병원인에 대해 현재까지 정확하게 알려진 바는 없으나 신경·화학적 요인, 유전적 요인 및 환경적 요인들이 상호 작용을 하는 연관성을 갖고 있다고 보고 있다. 진단이 늦어지면 원만한 친구관계가 힘들고 학교생활에 지장이 있기 때문에 조기 진단과 치료가 중요하다.

위험요인

- 신경전달물질(도파민, 노르에피네프린)의 감소
- 전전두엽의 기능저하
- 유전적 소인

증상

- 과잉행동: 지나치게 불필요한 움직임
- 주의산만: 주의력을 지속하기 어려움
- 충동적 행동: 지시를 무시하고 빠르게 행동

치료

- 약물치료
- 부모, 가족 상담
- 인지행동 치료
- 사회기술훈련

예방

- 조기 발견
- 조기 치료

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭
F900	과다활동을 수반한 주의력 결핍장애

주요 통계현황

- ADHD(과활동성 주의력 결핍장애)로 진료를 받은 환자수는 꾸준히 감소하여 2012년 6만 3,661명에서 2016년 4만 9,623명으로 연평균 6% 감소하였다. 진료비는 2012년 251억 원에서 2016년 232억 원으로 연평균 2.0% 감소하였고, ADHD는 주로 통원치료가 많아 입원보다 외래 진료비가 많은 비중을 차지하였다.

〈연도별 ADHD(과활동성 주의력 결핍장애) 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천 원, %)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	63,661	59,883	53,303	50,106	49,623	-6.0
	남자	50,949	47,936	42,913	40,419	40,090	-5.8
	여자	12,712	11,947	10,390	9,687	9,533	-6.9
진료비	전체	25,128,184	24,480,546	21,951,927	21,778,490	23,187,538	-2.0
	외래	23,881,469	22,915,026	20,883,318	20,454,407	21,351,179	-2.8
	입원	1,246,714	1,565,519	1,068,610	1,324,082	1,836,359	10.2

- 2016년 기준 성별 ADHD(과활동성 주의력 결핍장애) 환자수는 남자가 여자보다 4배 수준으로 많은 것으로 나타났다. 5세 연령별 환자수는 10~14세가 1만 8,936명(38.2%)로 가장 많았고, 5~9세 1만 6,640명(33.5%), 15~19세 1만 2,476명(25.1%) 순으로 나타났다.

〈2016년 성별·연령별 ADHD(과활동성 주의력 결핍장애) 환자수〉

(단위: 명, %)

구분	전체	5세 미만	5~9세	10~14세	15~19세	20~24세	25~29세	30세 이상
전체 (%)	49,623	666	16,640	18,936	12,476	2,835	1,046	1,686
	(100.0)	(1.3)	(33.5)	(38.2)	(25.1)	(5.7)	(2.1)	(3.4)
남자 (%)	40,090	557	13,923	15,617	9,811	2,198	774	1,093
	(100.0)	(1.4)	(34.7)	(39.0)	(24.5)	(5.5)	(1.9)	(2.7)
여자 (%)	9,533	109	2,717	3,319	2,665	637	272	593
	(100.0)	(1.1)	(28.5)	(34.8)	(28.0)	(6.7)	(2.9)	(6.2)

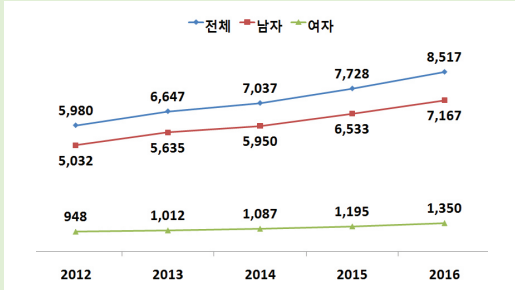
74

자폐증

추이 및 현황

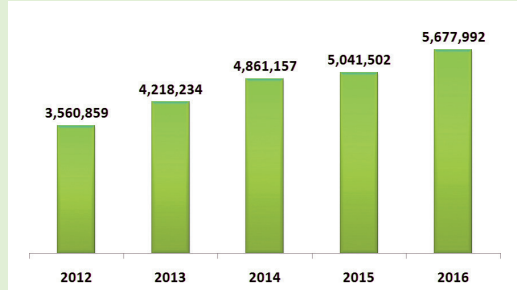
자폐증 환자수 추이

(단위: 명)



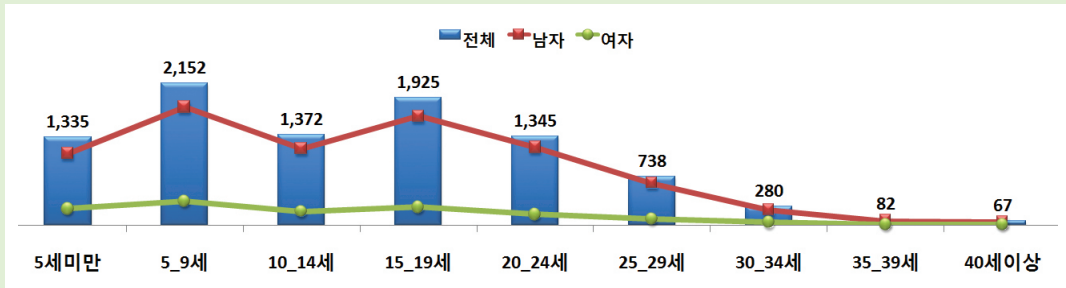
자폐증 진료비 추이

(단위: 천 원)



2016년 성별 연령별 자폐증 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

자폐증이란 다른 사람과 상호관계가 형성되지 않고 정서적인 유대감도 일어나지 않는 아동기 증후군으로 '자신의 세계에 갇혀 지내는 것'같은 상태라고 하여 이름 붙여진 발달 장애이다. 자폐증은 소아 1,000명당 1명 정도가 가지고 있으며 대부분 36개월 이전에 나타나고 여아보다 남아에서 3~5배 더 많이 발생한다.

위험요인

- 선천적인 원인
 - 뇌구조 이상, 신경전달물질 이상
- 유전적 요인
- 뇌구조 및 기능 이상

증상

- 말소리의 크기조절이 안됨
- 언어발달이 비정상적으로 늦음
- 부모애착행동이 별로 없음
- 산만하고 자해행동
- 숫자나 순서에 집착 등

치료

- 통합적 치료
 - 언어, 발달 놀이치료
- 그룹놀이 치료, 사회기술 훈련
- 약물치료(항도파민, 중추신경활성제 등)

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭
F840	소아기 자폐증
F841	비정형 자폐증

주요 통계현황

- 자폐증으로 진료를 받은 환자수는 지속적으로 증가하여 2012년 5,980명에서 2016년 8,517명으로 2,537명이 증가하였고 연평균 증가율은 9.2%로 나타났다. 진료비는 2012년 35억 6천만 원에서 2016년 56억 8천만 원으로 연평균 12.4%의 증가율을 나타냈다.

〈연도별 자폐증 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천 원, %)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	5,980	6,647	7,037	7,728	8,517	9.2
	남자	5,032	5,635	5,950	6,533	7,167	9.2
	여자	948	1,012	1,087	1,195	1,350	9.2
진료비	전체	3,560,859	4,218,234	4,861,157	5,041,502	5,677,992	12.4
	외래	1,975,296	2,240,338	2,529,663	2,709,415	3,034,379	11.3
	입원	1,585,562	1,977,897	2,331,494	2,332,087	2,643,614	13.6

- 2016년 기준 성별 자폐증 환자수 점유율을 보면 남자 7,167명(84.1%), 여자 1,350명(15.9%)으로 남자가 여자보다 5배 이상 많은 것으로 나타났다. 5세 연령별 자폐증 환자수는 5~9세가 25.3%로 가장 많은 비중을 나타낸다.

- 남자가 자폐증이 많은 이유는 아직 명확히 밝혀지지 않았지만 남자가 여자보다 유전자 돌연변이에 더 취약하다는 최근의 보고가 나온 바 있다.

〈2016년 성별·연령별 자폐증 환자수〉

(단위: 명, %)

구분	전체	5세 미만	5~9세	10~14세	15~19세	20~24세	25~29세	30~34세	35~39세	40세 이상
전체 (%)	8,517	1,335	2,152	1,372	1,925	1,345	738	280	82	67
	(100.0)	(15.7)	(25.3)	(16.1)	(22.6)	(15.8)	(8.7)	(3.3)	(1.0)	(0.8)
남자 (%)	7,167	1,084	1,787	1,161	1,648	1,179	638	234	70	52
	(100.0)	(15.1)	(24.9)	(16.2)	(23.0)	(16.5)	(8.9)	(3.3)	(1.0)	(0.7)
여자 (%)	1,350	251	365	211	277	166	100	46	12	15
	(100.0)	(18.6)	(27.0)	(15.6)	(20.5)	(12.3)	(7.4)	(3.4)	(0.9)	(1.1)

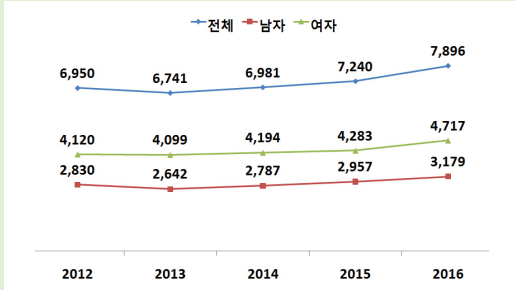
75

외상 후 스트레스장애

추이 및 현황

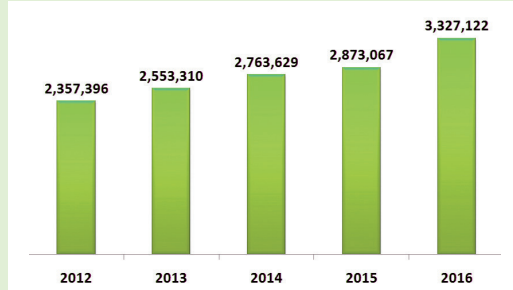
외상 후 스트레스장애 환자수 추이

(단위: 명)



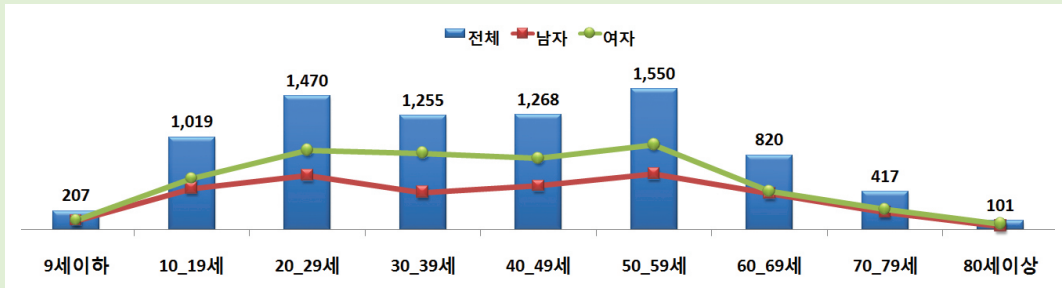
외상 후 스트레스장애 진료비 추이

(단위: 천 원)



2016년 성별 연령별 외상 후 스트레스장애 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

외상 후 스트레스장애(PTSD, post traumatic stress disorder)란 생명을 위협할 정도의 극심한 스트레스(정신적 외상)를 경험하고 나서 발생하는 정신적 장애를 말한다. '정신적 외상'이란 신체적 학대나 교통사고, 전쟁 등 충격적이고 두려운 사건을 당하거나 목격하는 것으로 이러한 외상의 대부분은 갑작스럽게 일어나며 경험하는 사람에게 일반적인 스트레스 대응 수준을 넘어 극심한 고통을 준다.

위험요인

- 정신적 외상
- 성적 혹은 신체적 학대
- 교통사고, 자연재해 등 전쟁, 전투 경험

증상

- 괴로운 꿈을 꾸거나 재기억(플래시백)
- 숨이 차고 초조함, 두통
- 과민, 공포, 슬픔 등을 느낌
- 쉽게 화나고 흥분함 등

치료

- 인지행동치료
- 집단치료(비슷한 경험을 가진 환자들과 대화)
- 약물치료(안정제, 우울증 치료제 등)

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭
F431	외상 후 스트레스장애

주요 통계현황

- 외상 후 스트레스장애(PTSD) 환자수는 2012년 6,950명에서 2016년 7,896명으로 연평균 3.2% 증가하였고, 진료비는 2012년 24억 원에서 2016년 33억 원으로 연평균 9.0% 증가하였다.

〈연도별 외상 후 스트레스장애 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천원, %)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	6,950	6,741	6,981	7,240	7,896	3.2
	남자	2,830	2,642	2,787	2,957	3,179	2.9
	여자	4,120	4,099	4,194	4,283	4,717	3.4
진료비	전체	2,357,396	2,553,310	2,763,629	2,873,067	3,327,122	9.0
	외래	1,498,413	1,519,493	1,708,217	1,848,301	2,088,686	8.7
	입원	858,983	1,033,817	1,055,412	1,024,766	1,238,437	9.6

- 2016년 기준 성별 외상 후 스트레스장애 환자수 비중은 여자(59.8%)가 남자(40.2%)보다 1.4배 더 많은 것으로 나타났다. 연령별 전체 환자 점유율은 50대가 19.6%로 가장 많고 20대 18.6%, 40대 16.1%, 30대 15.9% 순으로 나타났다.

〈2016년 성별 · 연령별 외상 후 스트레스장애 환자수〉

(단위: 명, %)

구분	전체	9세 이하	10~19세	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
전체 (%)	7,896	207	1,019	1,470	1,255	1,268	1,550	820	417	101
	(100.0)	(2.6)	(12.9)	(18.6)	(15.9)	(16.1)	(19.6)	(10.4)	(5.3)	(1.3)
남자 (%)	3,179	99	453	595	409	481	613	397	191	37
	(100.0)	(3.1)	(14.2)	(18.7)	(12.9)	(15.1)	(19.3)	(12.5)	(6.0)	(1.2)
여자 (%)	4,717	108	566	875	846	787	937	423	226	64
	(100.0)	(2.3)	(12.0)	(18.5)	(17.9)	(16.7)	(19.9)	(9.0)	(4.8)	(1.4)

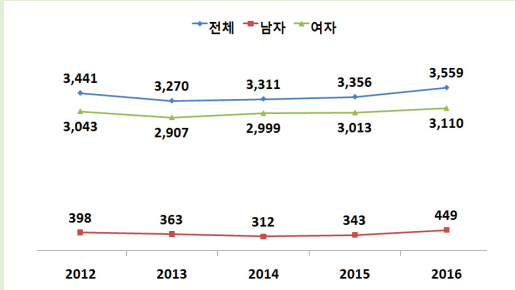
76

폭식증

추이 및 현황

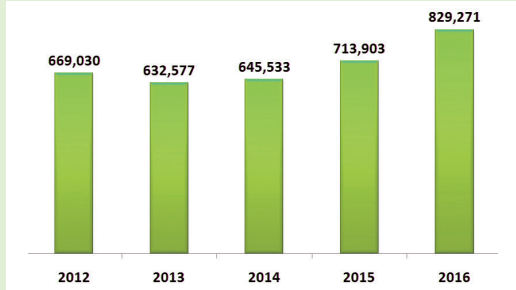
폭식증 환자수 추이

(단위: 명)



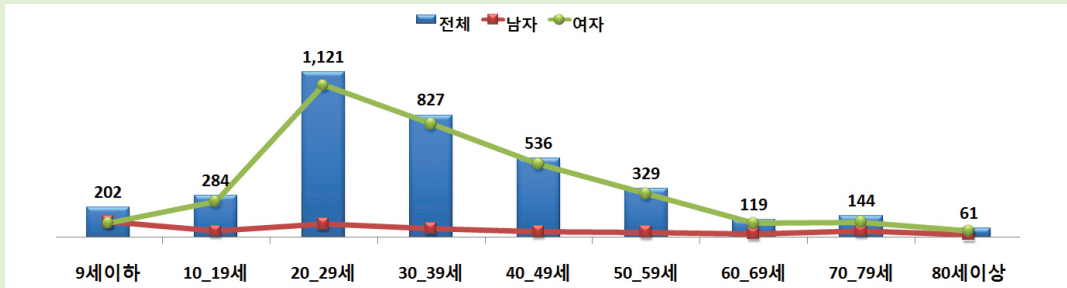
폭식증 진료비 추이

(단위: 천 원)



2016년 성별 연령별 폭식증 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

폭식증은 단시간(약 2시간이내)에 일반인들이 먹을 수 있는 양보다 명백히 많은 양의 음식을 섭취하고 구토, 설사약, 이뇨제 복용 등과 같은 비정상적인 행위를 반복하는 증상을 말한다. 음식을 먹는 동안 음식 섭취에 대해 통제력을 잃고 먹다가 자신의 체중과 체형에 대하여 과도하게 집착하여 부적절한 보상행동(구토, 설사제 사용 등)을 하게 된다.

원인

- 심리적으로(낮은 자존감, 자신감 부족)
- 신경전달물질(시상하부-뇌하수체 축의 이상, 세로토닌, 엔도르핀 등) 이상
- 날씬함에 대한 사회적 분위기
- 충동조절 장애

증상

- 음식에 대한 조절이 어려움(빨리 먹음)
- 체중증가에 대한 공포
- 폭식 후 우울감, 죄책감
- 체중과 외모에 지나친 관심, 걱정

치료

- 약물치료(항우울제)
- 인지행동치료
- 정신분석치료 등
- 내과적 문제가 있는 경우 치료

예방

- 하루 세 번, 균형 잡힌 식단을 다른 사람과 같이 공개 된 장소에서 하는 것이 도움이 됨

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭
F502	신경성 폭식증
F503	비전형 신경성 폭식증
F504	기타 심리적 장애와 연관된 과식
F505	기타 심리적 장애와 연관된 구토

주요 통계현황

- 폭식증으로 치료를 받은 환자수는 2012년 3,441명에서 2016년 3,559명으로 118명이 증가하였으며, 진료비는 2012년 6억 7천만 원에서 2016년 8억 3천만 원으로 1억 6천만 원 증가하였다.

〈연도별 폭식증 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

[단위: 명, 천원, %]

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	3,441	3,270	3,311	3,356	3,559	0.8
	남자	398	363	312	343	449	3.1
	여자	3,043	2,907	2,999	3,013	3,110	0.5
진료비		669,030	632,577	645,533	713,903	829,271	5.5

- 2016년 기준 성별 폭식증 환자수 비중은 남자 12.6%, 여자 87.4%로 여자가 훨씬 많은 비중을 차지하였다. 연령별 환자수는 여자의 경우 20대가 1,031명(33.2%)으로 전체 환자의 3명 중 1명이 젊은 20대 여성인 것으로 나타났다.
 - 20대 여성에게 폭식증이 많이 나타나는 이유는 여러 원인이 있으나, 주로 성형 또는 무리한 다이어트에 의한 정신적·심리적 부담감이나 취업이나 학업 등의 경쟁 구도 안에서의 스트레스로 인해 발병하는 것으로 추측된다.

〈2016년 성별·연령별 폭식증 환자수〉

[단위: 명, %]

구분	전체	9세 이하	10~19세	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
전체 (%)	3,559	202	284	1,121	827	536	329	119	144	61
	(100.0)	(5.7)	(8.0)	(31.5)	(23.2)	(15.1)	(9.2)	(3.3)	(4.0)	(1.7)
남자 (%)	449	105	41	90	61	39	34	24	41	17
	(100.0)	(23.4)	(9.1)	(20.0)	(13.6)	(8.7)	(7.6)	(5.3)	(9.1)	(3.8)
여자 (%)	3,110	97	243	1,031	766	497	295	95	103	44
	(100.0)	(3.1)	(7.8)	(33.2)	(24.6)	(16.0)	(9.5)	(3.1)	(3.3)	(1.4)

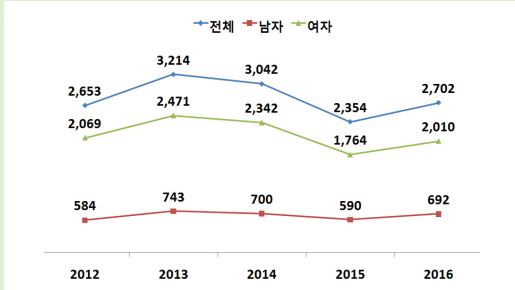
77

거식증

추이 및 현황

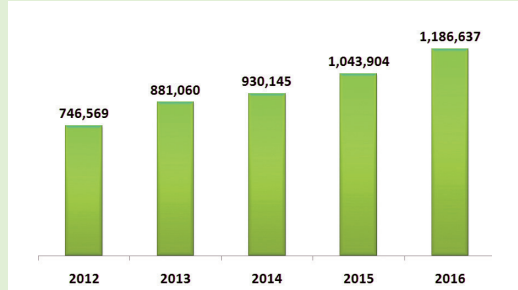
거식증 환자수 추이

(단위: 명)



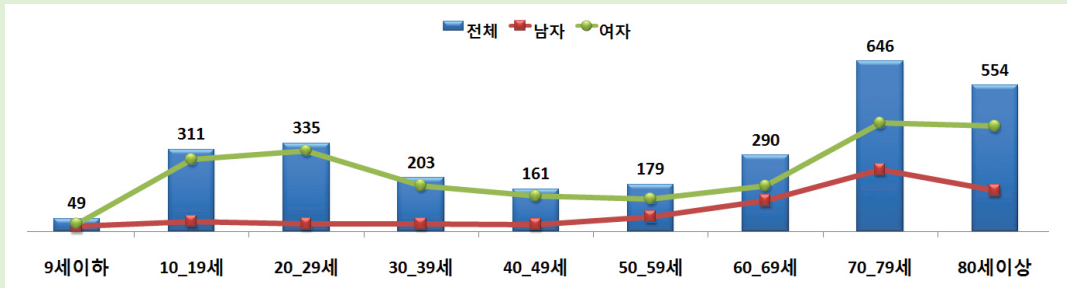
거식증 진료비 추이

(단위: 천 원)



2016년 성별 연령별 거식증 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

거식증은 대표적인 섭식장애의 하나로 살을 빼려는 지속적인 행동, 체중 감소, 음식이나 체중과 연관된 부적절한 집착, 음식을 다루는 기이한 행동, 살이 찌는 것에 대한 강한 두려움 그리고 무월경 등이 주요 특징이다. 주로 젊은 여자와 노인에게 발생하는 이 질환은 정신건강을 해침과 동시에 신체적 건강도 해칠 수 있어 치료가 꼭 필요하다.

위험요인

- 사회적, 심리적 요인
- 신체 이미지의 왜곡
- 뇌의 구조적, 기능적 이상
- 날씬함에 대한 이슈
- 우울증

증상

- 체중 증가와 비만에 대한 강한 두려움
- 부적절한 식이행동
- 폭식 이후 구토 유도
- 무월경, 부종, 저혈압 등

진단 기준

- 저체중 상태의 심각성 부정
- 3개월 연속 무월경
- 정상 체중유지 거부

치료

- 인지행동요법
- 정신 치료
- 약물 치료
- 저체중 교정

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭
F500	신경성 식욕부진
F501	비전형적 신경성 식욕부진
F508	기타 섭식장애 심인성 식욕상실

주요 통계현황

- 거식증으로 진료를 받은 환자수는 매년 평균 2,800명 수준으로, 여자가 남자보다 3~4배 많은 것으로 나타났다. 진료비는 2012년 7억 4천만 원으로 2016년 11억 8천만 원으로 연평균 12.3% 증가하였다.

〈연도별 거식증 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천 원, %)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	2,653	3,214	3,042	2,354	2,702	0.5
	남자	584	743	700	590	692	4.3
	여자	2,069	2,471	2,342	1,764	2,010	-0.7
진료비		746,569	881,060	930,145	1,043,904	1,186,637	12.3

- 2016년 기준 성별 거식증 환자수는 여자가 남자보다 3-4배 정도 많은 것으로 나타났다. 연령별 환자수는 70대 이상 노인이 44.4%로 가장 많은 비중을 차지하였다. 여자의 경우는 70대가 20.5%로 가장 많고, 80대 19.9%, 20대 15.3%, 10대 13.6% 순으로 나타났다.

- 흔히 거식증은 마른 몸매에 민감한 젊은 여자에게 나타나는 문제라고 생각하는데 이처럼 노인에게 많이 발병하는 이유는 외로움과 노년에 찾아온 스트레스 등이 우울증을 유발하고 식이장애를 일으키는 것으로 보인다.

〈2016년 성별·연령별 거식증 환자수〉

(단위: 명, %)

구분	전체	9세 이하	10~19세	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
전체 (%)	2,702	49	311	335	203	161	179	290	646	554
	(100.0)	(1.8)	(11.5)	(12.4)	(7.5)	(6.0)	(6.6)	(10.7)	(23.9)	(20.5)
남자 (%)	692	19	38	28	28	26	55	116	234	155
	(100.0)	(2.7)	(5.5)	(4.0)	(4.0)	(3.8)	(7.9)	(16.8)	(33.8)	(22.4)
여자 (%)	2,010	30	273	307	175	135	124	174	412	399
	(100.0)	(1.5)	(13.6)	(15.3)	(8.7)	(6.7)	(6.2)	(8.7)	(20.5)	(19.9)

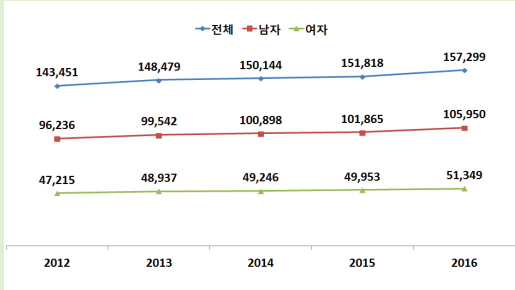
78

위암

추이 및 현황

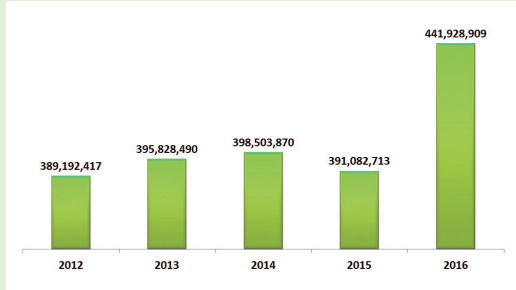
위암 환자수 추이

(단위: 명)



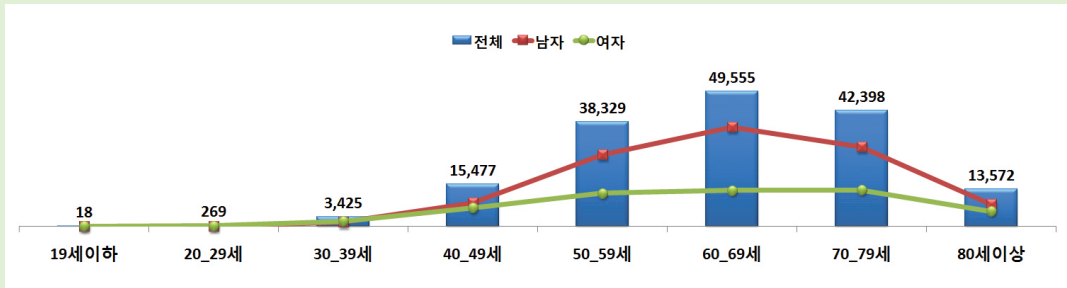
위암 진료비 추이

(단위: 천 원)



2016년 성별 연령별 위암 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

위암은 조기위암과 진행성 위암으로 나뉘며 조기위암은 암이 점막층과 점막하층에 국한된 초기단계에 해당하는 위암을 뜻하고, 진행성 위암은 점막하층을 지나 근육층 및 그 이상의 단계로 진행된 것을 말한다.



위험요인

- 관련질병: 위수술의 과거력, 만성위축성위염, 용종성 폴립
- 식이: 짠음식, 저단백, 탄음식
- 유전성
- 음주, 흡연

증상

- 속쓰림
- 체중감소
- 복통
- 오심, 구토
- 위장관 출혈

치료

- 내시경치료: 내시경적 점막하박리술
- 수술적치료: 위전절제술, 위부분절제술
- 항암치료(필요시)

예방

- 위암의 원인이 되는 음식을 피하고 균형 잡힌 식이섭취
- 정기검진을 통한 조기발견
- 건강체중 유지

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭
C16	위의 악성 신생물
D002	위의 제자리 암종

주요 통계현황

위암은 우리나라 암 발생 2위, 사망률 3위로 국민관심이 높은 질환이다.(2016년도 통계청 발표)

- 인구 10만명 당 암 발생 환자: 갑상선암 60.7명 → 위암 58.8명 → 대장암 53.1명
- 인구 10만명 당 암 사망 환자: 폐암 34.1명 → 간암 22.2명 → 위암 16.7명

- 위암으로 진료를 받은 환자수는 2012년 14만 3,451명 대비 2016년 15만 7,299명으로 1만 3,848명이 증가하였고, 진료비는 2012년 3,892억 원에서 2016년 4,419억 원으로 527억 원 증가하였다.

〈연도별 위암 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천 원, %)

구분	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률	
환자수	전체	143,451	148,479	150,144	151,818	157,299	2.3
	남자	96,236	99,542	100,898	101,865	105,950	2.4
	여자	47,215	48,937	49,246	49,953	51,349	2.1
진료비	389,192,417	395,828,490	398,503,870	391,082,713	441,928,909	3.2	

- 2016년 기준 성별 위암 환자수는 남자가 여자에 비해 2배 정도 많다. 연령별로는 40대 이후부터 증가하여 60대에 31.5%로 가장 많은 비중을 차지하였다.

- 위암은 남자에게 발생하는 1위에 해당하는 암으로 이는 여자에 비해 높은 흡연율과 관련이 있는 것으로 알려져 있다.

〈2016년 성별·연령별 위암 환자수〉

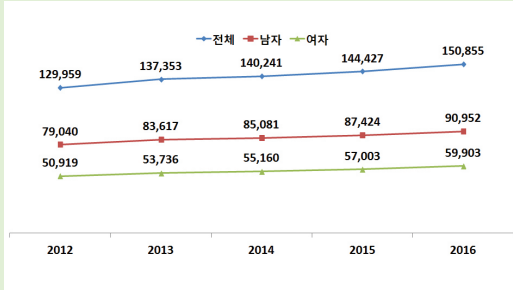
(단위: 명, %)

구분	전체	19세 이하	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
전체 (%)	157,299	18	269	3,425	15,477	38,329	49,555	42,398	13,572
	(100.0)	(0.0)	(0.2)	(2.2)	(9.8)	(24.4)	(31.5)	(27.0)	(8.6)
남자 (%)	105,950	8	96	1,481	8,673	26,219	36,354	29,040	7,985
	(100.0)	(0.0)	(0.1)	(1.4)	(8.2)	(24.7)	(34.3)	(27.4)	(7.5)
여자 (%)	51,349	10	173	1,944	6,804	12,110	13,201	13,358	5,587
	(100.0)	(0.0)	(0.3)	(3.8)	(13.3)	(23.6)	(25.7)	(26.0)	(10.9)

추이 및 현황

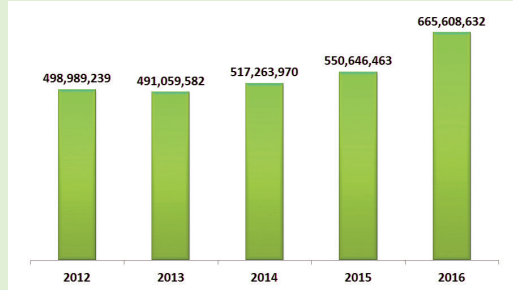
대장암 환자수 추이

(단위: 명)



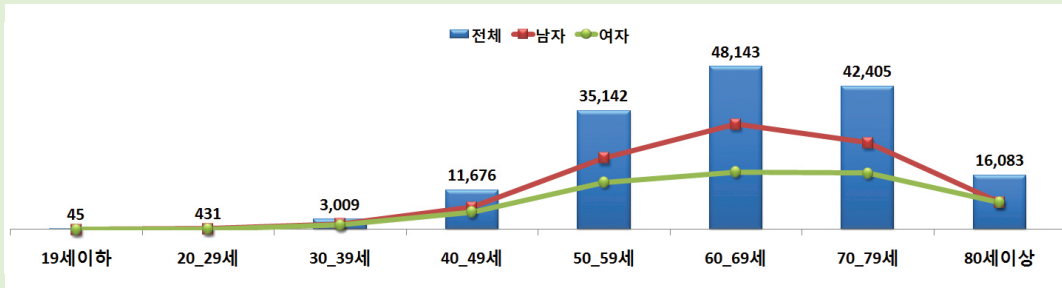
대장암 진료비 추이

(단위: 천 원)



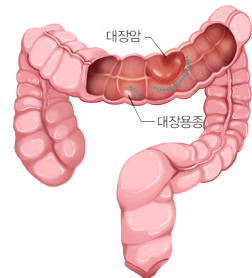
2016년 성별 연령별 대장암 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

대장암은 결장과 직장에 생기는 악성 종양을 말하며 암이 발생하는 위치에 따라 결장에 생기는 암을 결장암, 직장에 생기는 암을 직장암이라 하고 이를 통칭하여 대장암이라 한다.



위험요인

- 식이요인, 비만
- 선종성 용종
- 유전적 요인
- 염증성 장질환
- 50세 이상 연령
- 음주 등

증상

- 초기에는 거의 증상이 없음
- 배변습관의 변화
- 혈변 또는 점액변
- 복부 불편감(복통, 복부팽만)
- 피로감
- 체중 감소 등

치료

- 수술적 치료
 - 내시경적 절제술
 - 결장·직장 절제술
- 항암 화학 요법
- 방사선 치료

예방

- 균형 잡힌 식생활 (섬유소 섭취)
- 선종성 대장용종, 염증성장 질환 치료
- 금연
- 적절한 운동

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭	질병코드	질병 명칭
C18	결장의 악성 신생물	D010	결장의 제자리 암종
C19	직장구불결장 이행부의 악성 신생물	D011	직장구불결장이행부의 제자리 암종
C20	직장의 악성 신생물	D012	직장의 제자리 암종

주요 통계현황

대장암은 우리나라 암 발생 순위 3위를 차지한다(2016년 통계청 암 발생 순위). 대한대장항문학회에서는 대장암 검진을 50세 이상에서 5년마다 실시하도록 권고하고 있으며 가족 중 대장암 환자가 있거나 대장 용종 등의 질환이 있는 경우에는 2~3년에 한번 주기를 빨리하여 검사를 받는 것이 좋다.

- 대장암 환자수는 지속적으로 증가하여 2012년 12만 9,959명 대비 2016년 15만 855명으로 2만 896명이 증가하였다. 진료비 역시 2012년 4,990억 원에서 2016년 6,656억 원으로 1,666억 원 증가한 것으로 나타났다.

〈연도별 대장암 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

[단위: 명, 천원, %]

구분	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률	
환자수	전체	129,959	137,353	140,241	144,427	150,855	3.8
	남자	79,040	83,617	85,081	87,424	90,952	3.6
	여자	50,919	53,736	55,160	57,003	59,903	4.1
진료비	498,989,239	491,059,582	517,263,970	550,646,463	665,608,632	7.5	

- 2016년 기준 성별 대장암 환자수 비중 은 남자 60.3%, 여자 39.7%로 남자가 더 많고, 연령별로는 남녀 모두 60대가 가장 많은 비중을 차지하였다.

〈2016년 성별 · 연령별 대장암 환자수〉

[단위: 명, %]

구분	전체	19세 이하	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
전체 (%)	150,855	45	431	3,009	11,676	35,142	48,143	42,405	16,083
	(100.0)	(0.0)	(0.3)	(2.0)	(7.7)	(23.3)	(31.9)	(28.1)	(10.7)
남자 (%)	90,952	29	245	1,700	6,595	21,181	31,126	25,737	8,046
	(100.0)	(0.0)	(0.3)	(1.9)	(7.3)	(23.3)	(34.2)	(28.3)	(8.8)
여자 (%)	59,903	16	186	1,309	5,081	13,961	17,017	16,668	8,037
	(100.0)	(0.0)	(0.3)	(2.2)	(8.5)	(23.3)	(28.4)	(27.8)	(13.4)

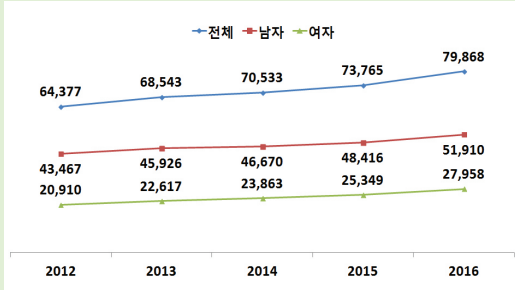
80

폐암

추이 및 현황

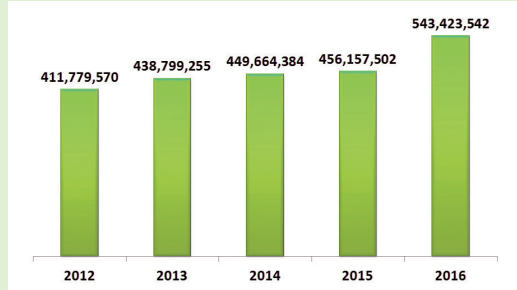
폐암 환자수 추이

(단위: 명)



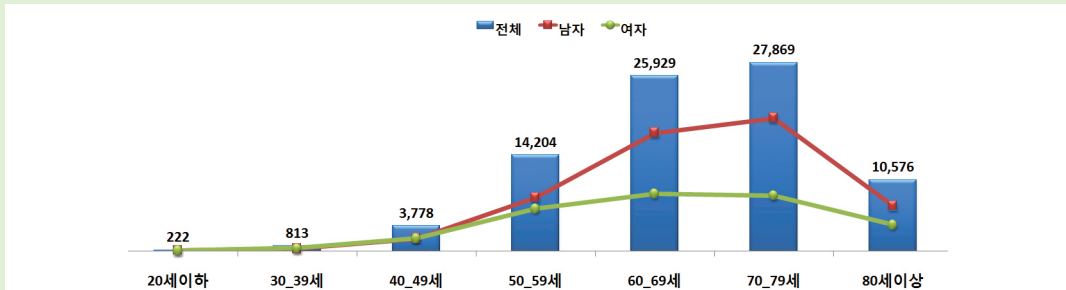
폐암 진료비 추이

(단위: 천 원)



2016년 성별 연령별 폐암 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

폐암은 암세포의 크기와 형태에 따라 비소세포암과 소세포암으로 구분된다. 이렇게 구분하는 이유는 폐암은 조직검사의 결과가 치료방침을 결정하는데 매우 중요하기 때문이다. 비소세포암은 조기진단 시 완치를 기대할 수 있고, 편평상피세포암, 선암, 대세포암으로 나뉜다. 소세포암은 전반적으로 악성이 강하고 초기발견이 어려워 다른 장기에 전이된 상태로 발견되는 경우가 있다.

위험요인

- 흡연(폐암의 가장 중요한 원인)
- 간접흡연
- 석면, 라돈 등 금속물질
- 폐 섬유증

증상

- 기침
- 객혈
- 흉통
- 호흡곤란

치료

- 수술(폐절제술)
- 방사선치료
- 항암 · 화학요법

예방

- 흡연을 시작하지 않는 것이 가장 좋은 예방법이며 이미 흡연자라면 금연에 힘써야 함.

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭
C34	기관지 및 폐의 악성 신생물
D002	기관지 및 폐의 제자리 암종

주요 통계현황

폐암은 국내 암 사망 원인 중 1위(통계청, 2015년 사망원인 통계)로 폐암을 조기에 발견하면 5년 생존률이 50%가 넘지만 진행된 후에는 생존률이 15%로 떨어진다.

- 폐암으로 치료를 받은 환자수는 점차적으로 증가하여 2012년 64,377명 대비 2016년 79,868명으로 연평균 5.5% 증가하였고, 진료비는 2012년 4,118억 원 대비 2016년 5,434억 원으로 연평균 7.2% 증가하였다.

〈연도별 폐암 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천 원)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	64,377	68,543	70,533	73,765	79,868	5.5
	남자	43,467	45,926	46,670	48,416	51,910	4.5
	여자	20,910	22,617	23,863	25,349	27,958	7.5
진료비	전체	411,779,570	438,799,255	449,664,384	456,157,502	543,423,542	7.2
	외래	122,085,169	131,098,693	135,914,760	134,557,165	162,069,085	7.3
	입원	289,694,401	307,700,562	317,839,334	321,600,337	381,354,456	7.1

- 2016년 기준 폐암 환자수를 성별·연령별로 살펴보면 남자가 5만 1,910명, 여자가 2만 7,958명으로 남자가 여자보다 1.8배 더 많으며, 연령별로는 50대 이후 증가하여 70대가 27,868명(33.4%)으로 가장 많은 비중을 차지하였다.
 - 폐암은 초기 증상이 거의 없고 증상이 나타나 병원을 찾으면 진행이 많이 되어 치료가 어려운 경우가 많다. 그러므로 40세 이상 장기 흡연자는 1년에 한 번씩 병원을 찾아 정기 검진을 하는 것이 폐암 조기발견을 위해 필요하다.

〈2016년 성별·연령별 폐암 환자수〉

(단위: 명, %)

구분	전체	20세 이하	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
전체 (%)	79,868	222	813	3,778	14,204	25,929	27,869	10,576
	[100]	[0.3]	[1.0]	[4.5]	[17.0]	[31.1]	[33.4]	[12.7]
남자 (%)	51,910	126	384	1,886	7,939	17,470	19,651	6,690
	[100]	[0.2]	[0.7]	[3.5]	[14.7]	[32.3]	[36.3]	[12.4]
여자 (%)	27,958	96	429	1,892	6,265	8,459	8,218	3,886
	[100]	[0.3]	[1.5]	[6.5]	[21.4]	[28.9]	[28.1]	[13.3]

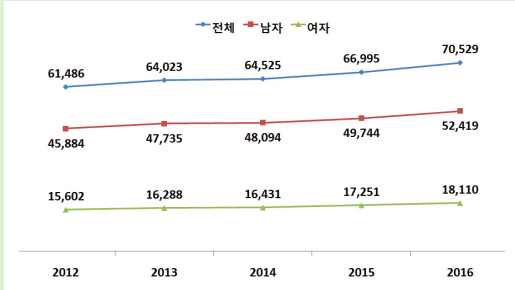
81

간암

추이 및 현황

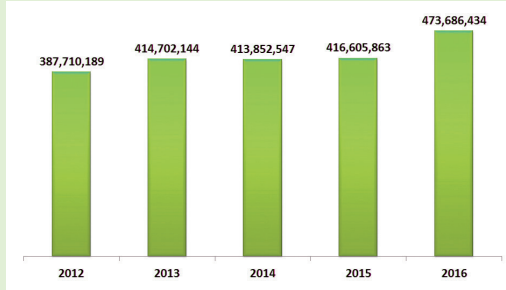
간암 환자수 추이

(단위: 명)



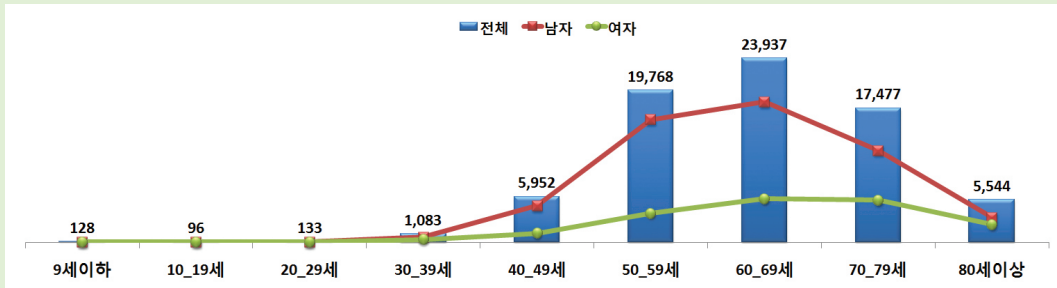
간암 진료비 추이

(단위: 천 원)



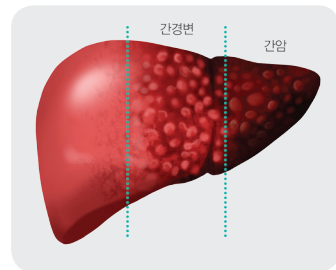
2016년 성별 연령별 간암 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

간은 인체의 화학공장이라고 불리며 우리 몸에 필요한 단백질과 여러 영양소를 생성하고 나쁜 독성물질을 해독하는 역할을 한다. 간암이란 간의 대부분을 차지하는 간세포에 기원하는 모든 종양을 말하며 간은 심각하게 병이 들거나 아파도 티를 잘 내지 않기 때문에 간암이 발생하여 증상이 나타나면 적절한 치료시기를 놓치는 경우도 있다.



위험요인

- 만성 B형간염
- C형간염
- 지속적인 과량의 음주
- 간 경변 등

증상

- 우상복부덩어리
- 통증
- 황달
- 무증상 등

치료

- 수술적 절제
- 경동맥화학색전술(TACE): 간에 영양분과 산소를 공급하는 혈관을 막는 시술
- 고주파열치료: 고주파로 간암을 태우는 치료
- 항암, 방사선 치료

예방

- B형, C형간염 예방접종
- 간 경변과 같은 위험인자가 있는 경우 주기적 검진, 조기진단

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭
C22	간 및 간내 담관의 악성 신생물
D015	간, 담낭 및 담관의 제자리 암종

주요 통계현황

암은 우리나라 국내인구 당 사망 1위이며, 암 중에서도 간암은 폐암에 이어 2위를 차지한다.
 (통계청, 2015년 사망원인 통계)

- 간암으로 치료를 받은 환자수는 점차적으로 증가하여 2012년 6만 1,486명 대비 2016년 7만 529명으로 9,043명이 증가하였고, 진료비는 2012년 3,877억 원 대비 2016년 4,737억 원으로 860억 원 증가하였다.

〈연도별 간암 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천 원, %)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	61,486	64,023	64,525	66,995	70,529	3.5
	남자	45,884	47,735	48,094	49,744	52,419	3.4
	여자	15,602	16,288	16,431	17,251	18,110	3.8
진료비		387,710,189	414,702,144	413,852,547	416,605,863	473,686,434	5.1

- 2016년 기준 간암 환자수를 성별로 살펴보면 남자가 여자보다 2.9배 더 많고, 연령별로는 40대부터 급등하여 60대에 34.9%로 가장 많은 것으로 나타났다.
 - 남성 간암은 40~50대 사회적으로 한창 활동하는 시기에 호발하는데다 진행된 상태로 발견되면 생존율이 낮기 때문에 사회 경제적 손실이 큰 암이다. 그러므로 B형 또는 C형 만성 간질환을 동반한 간암 고위험군에 속한다면 20~30대부터 정기검진에 더욱 신경을 써야 한다.

〈2016년 성별·연령별 간암 환자수〉

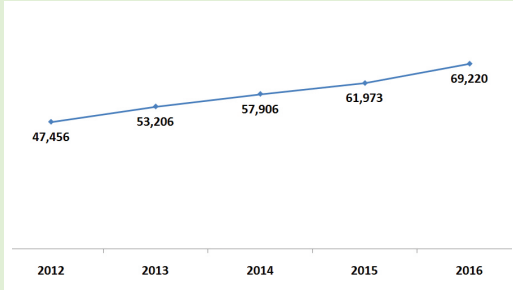
(단위: 명, %)

구분	전체	9세 이하	10~19세	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
전체 (%)	70,529	128	96	133	1,083	5,952	19,768	23,937	17,477	5,544
	(100.0)	(0.2)	(0.1)	(0.2)	(1.5)	(8.4)	(28.0)	(33.9)	(24.8)	(7.9)
남자 (%)	52,419	67	56	81	726	4,756	15,971	18,281	11,978	3,239
	(100.0)	(0.1)	(0.1)	(0.2)	(1.4)	(9.1)	(30.5)	(34.9)	(22.9)	(6.2)
여자 (%)	18,110	61	40	52	357	1,196	3,797	5,656	5,499	2,305
	(100.0)	(0.3)	(0.2)	(0.3)	(2.0)	(6.6)	(21.0)	(31.2)	(30.4)	(12.7)

추이 및 현황

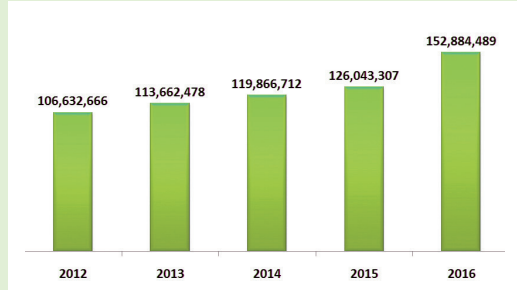
전립선암 환자수 추이

(단위: 명)



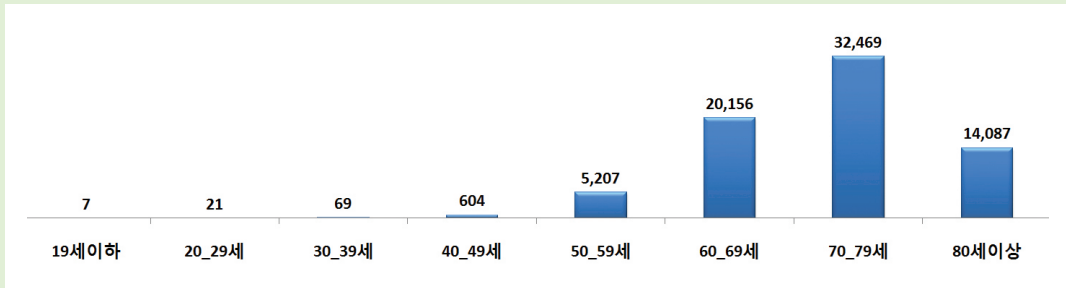
전립선암 진료비 추이

(단위: 천 원)



2016년 성별 연령별 전립선암 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

전립선은 정액의 일부를 만들어내는 남자의 생식 기관 중 하나이다. 전립선에는 전립선 액이 분비되는데, 이는 정자 운동에 도움을 주어 수정 능력을 높여준다. 전립선 액은 알칼리 성질로 여자 나팔관의 산성 농도를 중화시켜 수정이 잘 되도록 하는 역할을 한다. 전립선암은 전립선에 발생한 악성종양으로 95%는 전립선 세포에서 발생하는 선암이고, 5%는 이행 세포암이다.

위험요인

- 연령(60세 이후)
- 남성호르몬
- 가족력
- 동물성 지방
- 비만

증상

- 무증상(초기)
- 혈뇨
- 잔뇨감, 약뇨
- 급성 요폐쇄
- 골반통, 요통

치료

- 근치적 수술
- 방사선 치료
- 호르몬 치료
- 냉동수술요법 등

예방

- 비만 예방
- 조기검진(PSA 검사)
- 식이조절(섬유질 섭취)
- 유해물질 노출 예방

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭
C61	전립선의 악성 신생물
D075	전립선의 제자리 암종

주요 통계현황

전립선암은 현재 남성암 5위를 차지하며 서구화된 식습관과 비만인구의 증가로 전립선 환자가 지속적으로 증가하고 있는 추세이다.(2016년 통계청)

- 전립선암으로 진료를 받은 환자수는 꾸준히 증가하여 2012년 4만 7,456명에서 2016년 6만 9,220명으로 연평균 9.9% 증가하였다. 진료비는 2012년 1,066억 원에서 2016년 1,529억 원으로 연평균 9.4% 증가하였다.

〈연도별 전립선암 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천원, %)

구분	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률	
환자수	전체	47,456	53,206	57,906	61,973	69,220	9.9
	외래	46,545	52,146	59,107	60,831	67,625	9.8
	입원	10,489	11,299	12,826	11,521	14,547	8.5
진료비	전체	106,632,666	113,662,478	119,866,712	126,043,307	152,884,489	9.4
	외래	67,693,883	71,316,137	76,479,475	78,536,573	93,660,159	8.5
	입원	38,938,783	42,346,341	43,387,238	47,506,734	59,224,330	11.1

- 2016년 기준 연령별 전립선암 환자수를 보면, 70대가 46.9%로 가장 많고 60대 29.1%, 80대 20.4% 순으로 나타났다.

– 전립선암은 연령이 증가함에 따라 함께 증가하므로 50대 이상 중장년층은 매년 PSA검사, 전립선 초음파 검사 등을 정기적으로 실시하는 것이 바람직하다.

〈2016년 연령별 전립선암 환자수〉

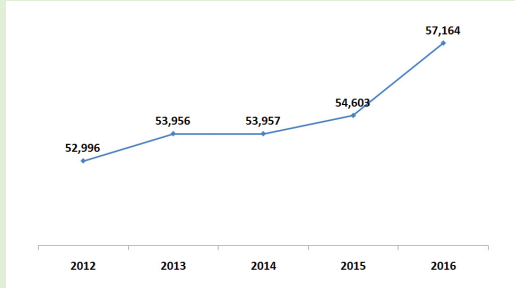
(단위: 명, %)

전체	19세이하	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세이상
69,220	7	21	69	604	5,207	20,156	32,469	14,087
(100.0)	(0.0)	(0.0)	(0.1)	(0.9)	(7.5)	(29.1)	(46.9)	(20.4)

추이 및 현황

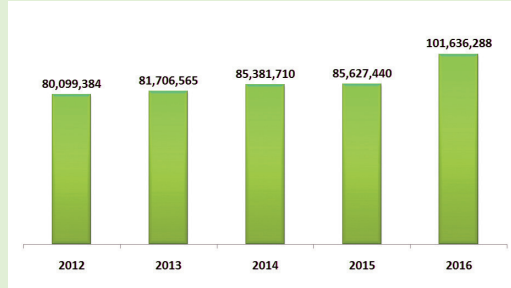
자궁경부암 환자수 추이

(단위: 명)



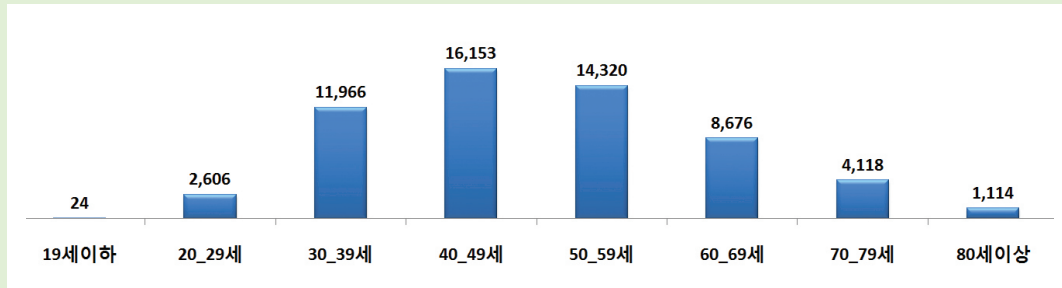
자궁경부암 진료비 추이

(단위: 천 원)



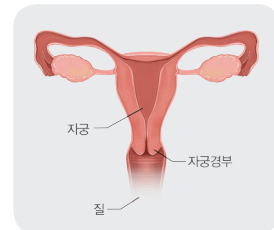
2016년 성별 연령별 자궁경부암 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

자궁경부암은 자궁 경부(입구)에 발생하는 악성 종양으로 인유두종 바이러스(HPV) 등의 원인에 의해 발생하는 것으로 알려져 있으며, 주요 증상은 질 출혈, 분비물 증가 등이 있다. 인유두종 바이러스(HPV)에 감염되면 모두 자궁경부암에 걸리는 것은 아니지만, 지속감염 시 의사의 지시에 따라 정기적인 검사가 필요하다.



위험요인

- 흡연
- 클라미디아(성병) 감염
- 출산수가 많은 경우
- 인유두종 바이러스 감염

증상

- 질 출혈
- 질 분비물 증가
- 골반통, 요통
- 체중감소

치료

- 원추절제술
- 국소파괴요법
- 단순자궁절제술
- 방사선 치료
- 항암화학요법 등

예방

- 자궁경부암 검진
- 안전한 성생활
- 인유두종 바이러스 예방접종

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭	질병코드	질병 명칭
C53	자궁경부의 악성 신생물	D06	자궁경부의 제자리 암종

주요 통계현황

- 자궁경부암으로 진료를 받은 환자수는 2012년 5만 2,996명에서 2016년 5만 7,164명으로 연평균 1.9% 증가하였고, 진료비는 2012년 801억 원에서 2016년 1,016억 원으로 연평균 6.1% 증가하였다.

〈연도별 자궁경부암 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천 원, %)

구분	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률	
환자수	52,996	53,956	53,957	54,603	57,164	1.9	
진료비	전체	80,099,384	81,706,565	85,381,710	85,627,440	101,636,288	6.1
	외래	34,100,527	35,312,235	36,647,379	34,212,976	40,917,133	4.7
	입원	45,998,857	46,394,330	48,734,331	51,414,463	60,719,155	7.2

- 2016년 기준 자궁경부암 환자의 연령별 점유율을 살펴보면, 40대가 28.3%로 가장 많은 비중을 차지하고 50대 25.1%, 30대 20.9%, 60대 15.2% 순으로 나타났다.

〈2016년 연령별 자궁경부암 환자수〉

(단위: 명, %)

전체	19세 이하	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
57,164	24	2,606	11,966	16,153	14,320	8,676	4,118	1,114
(100.0)	(0.0)	(4.6)	(20.9)	(28.3)	(25.1)	(15.2)	(7.2)	(1.9)

- 연도별 연령별로 자궁경부암 환자수를 살펴보면, 20대는 전체 환자수 대비 비중은 작지만 연평균 3.6%의 가장 높은 증가율을 나타내고 있다.
 - 젊은 연령대의 환자가 증가하는 만큼 자궁경부암 예방접종이나 정기 검진 등 자궁경부암의 예방을 위한 주의가 필요하다.

〈연도별 · 연령별 자궁경부암 환자수 (2012~2016년)〉

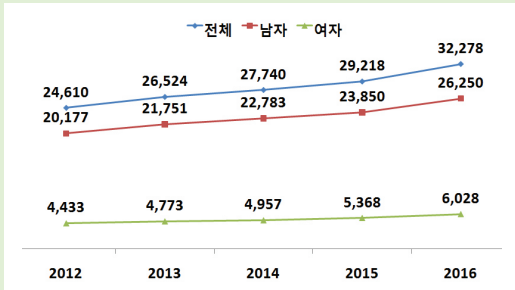
(단위: 명, %)

연령	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
20대 이하	2,286	2,133	2,211	2,209	2,630	3.6
30대	10,543	10,910	11,731	11,253	11,966	3.2
40대	15,522	15,629	16,942	15,670	16,153	1.0
50대	14,026	14,260	15,429	14,141	14,320	0.5
60대 이상	12,788	12,958	14,694	13,311	13,908	2.1

추이 및 현황

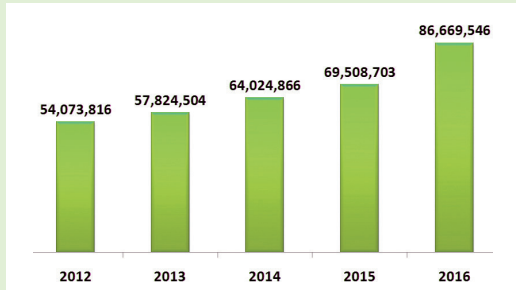
방광암 환자수 추이

(단위: 명)



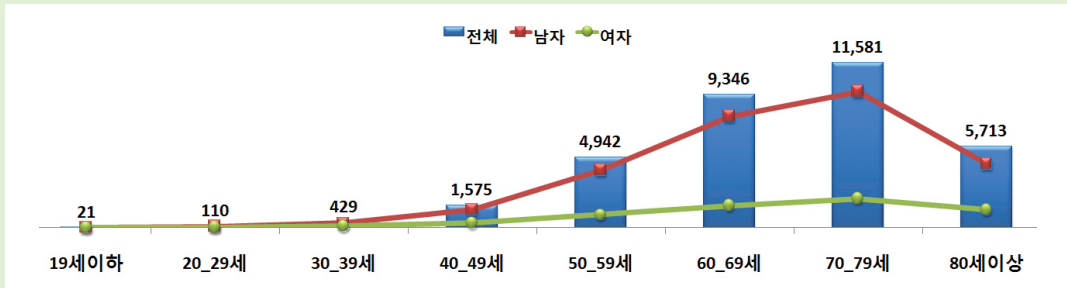
방광암 진료비 추이

(단위: 천 원)



2016년 성별 연령별 방광암 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

방광암은 말 그대로 방광에 발생한 악성 종양을 말한다. 방광은 소변의 저장과 배출을 담당하는 속이 빈 주머니와 같은 근육 기관이다. 방광암의 주요 원인은 흡연이며 흡연한 담배의 개수, 기간 등이 방광암의 발병률과 비례한다고 알려져 있다. 방광암의 가장 주된 증상은 통증 없이 발생하는 혈뇨로서 이 같은 증상이 있다면 반드시 병원에 가서 요검사, 방광경 검사 등을 실시하여 치료하는 것이 중요하다.

위험요인

- 흡연
- 화학약품의 노출
- 방사선 치료
- 방광결석

증상

- 혈뇨
- 빈뇨 증상
- 체중감소
- 옆구리 통증

치료

- 경요도 방광종양절제술
- 방광내 약물 주입법
- 근치적 방광적출술
- 방광부분 절제술
- 항암, 방사선치료 등

예방

- 충분한 수분 섭취
- 과일, 채소 섭취
- 붉은 고기, 가공육류 피하기
- 조기 검진

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭
C67	방광의 악성 신생물
D090	방광의 제자리 암종

주요 통계현황

- 방광암의 환자수는 지난 5년간 꾸준히 증가하여 2012년 2만 4,610명에서 2016년 3만 2,278명으로 연평균 7.0% 증가하였고, 진료비는 2012년 541억 원에 2016년 867억 원으로 연평균 12.5%가 증가하였다.
 - 방광암은 남자가 여자보다 4~5배 많은 것으로 나타났으며, 연평균 증가율은 남자 6.8%, 여자 8.0%로 여자 방광암 환자도 증가하는 추세이다.

〈연도별 방광암 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

[단위: 명, 천원, %]

구분	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률	
환자수	전체	24,610	26,524	27,740	29,218	32,278	7.0
	남자	20,177	21,751	22,783	23,850	26,250	6.8
	여자	4,433	4,773	4,957	5,368	6,028	8.0
진료비	54,073,816	57,824,504	64,024,866	69,508,703	86,669,546	12.5	

- 2016년 기준 연령별 방광암 환자수를 살펴보면, 50대 이후 급격히 증가하기 시작하여 70대에 1만 1,571명 (35.9%)로 가장 많은 수를 차지하였다.
 - 방광암은 연령이 높아짐에 따라 발병 확률이 높아지므로 노인에 있어 혈뇨, 빈뇨 등이 있을 때 전립선 비대 증상 등으로 가볍게 여겨 시간을 지체하지 말고 바로 진료를 받는 것이 필요하다.

〈2016년 성별·연령별 방광암 환자수〉

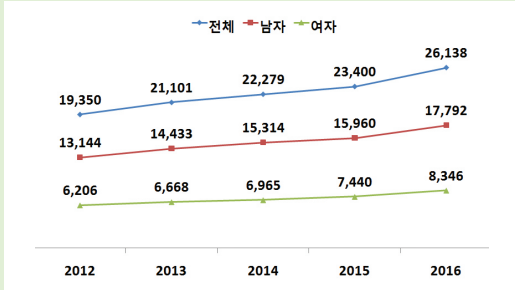
[단위: 명, %]

구분	전체	19세 이하	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
전체 (%)	32,278	21	110	429	1,575	4,942	9,346	11,581	5,713
	(100.0)	(0.1)	(0.3)	(1.3)	(4.9)	(15.3)	(29.0)	(35.9)	(17.7)
남자 (%)	26,250	13	82	315	1,246	4,028	7,795	9,538	4,456
	(100.0)	(0.0)	(0.3)	(1.2)	(4.7)	(15.3)	(29.7)	(36.3)	(17.0)
여자 (%)	6,028	8	28	114	329	914	1,551	2,043	1,257
	(100.0)	(0.1)	(0.5)	(1.9)	(5.5)	(15.2)	(25.7)	(33.9)	(20.9)

추이 및 현황

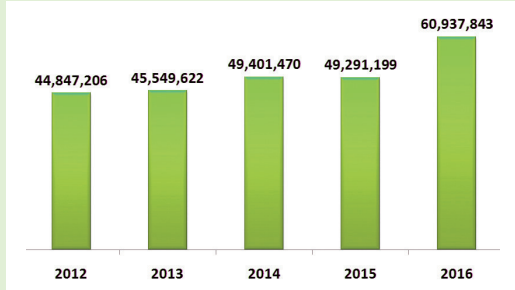
신장암 환자수 추이

(단위: 명)



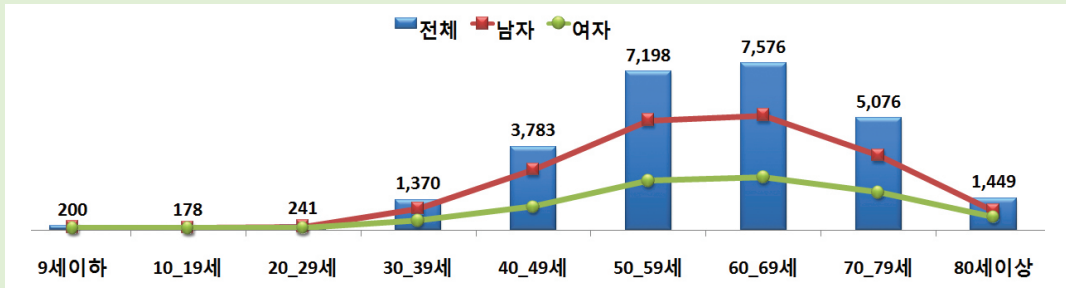
신장암 진료비 추이

(단위: 천 원)



2016년 성별 연령별 신장암 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

신장암은 대부분 신장의 실질(신장에서 소변을 만드는 세포들이 모여 있는 부분으로 수질과 피질로 구성)에서 발생하는 신장세포 암을 말한다. 신장암은 종양의 크기가 작을 때는 증상이 거의 없으며 종양이 어느 정도 커져야 증상이 나타나기 때문에 진단이 늦어지는 경우가 많다. 가장 흔한 증상은 혈뇨이지만 이것도 나타나지 않는 경우도 있어 건강검진으로 초기에 진단하고 치료하는 것이 중요하다.

위험요인

- 흡연, 비만, 고혈압
- 기저 신질환(후천성 신장증, 혈액투석환자)
- 유전적 요인

증상

- 초기에는 무증상
- 혈뇨, 옆구리의 통증
- 복부의 혹 덩어리

치료

- 근치적 신적출술
- 부분 신절제술
- 항암화학 요법
- 방사선 요법
- 신동맥색전술 등

예방

- 체중 조절
- 금연
- 주기적인 진단
- 식이요법

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭
C64	신장암

주요 통계현황

- 신장암으로 치료를 받은 환자수는 2012년 1만 9,350명에서 2016년 2만 6,138명으로 연평균 7.8% 증가하였고, 진료비는 2012년 448억 원에서 2016년 609억 원으로 연평균 8.0% 증가하였다. 성별로는 남자가 여자보다 2배 이상 많은 것으로 나타났다.

〈연도별 신장암 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천 원, %)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	19,350	21,101	22,279	23,400	26,138	7.8
	남자	13,144	14,433	15,314	15,960	17,792	7.9
	여자	6,206	6,668	6,965	7,440	8,346	7.7
진료비		44,847,206	45,549,622	49,401,470	49,291,199	60,937,843	8.0

- 2016년 기준 연령별 신장암 환자수를 살펴보면, 남녀 모두 40대 이후에 급격히 환자수가 증가하였으며, 연령별 점유율은 60대가 29.0%로 가장 높고 50대 27.5%, 70대 19.4% 순으로 나타났다.
 - 연령이 증가함에 따라 발병이 높아지는 만큼 40세 이후부터 신장암의 조기 발견을 위해 소변검사, 복부 초음파 등의 검진을 주기적으로 실시하는 것이 중요하다.

〈2016년 성별·연령별 신장암 환자수〉

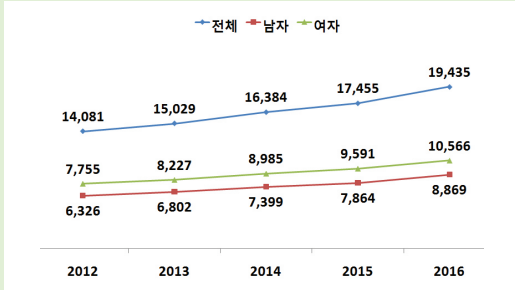
(단위: 명, %)

구분	전체	9세 이하	10~19세	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
전체 (%)	26,138	200	178	241	1,370	3,783	7,198	7,576	5,076	1,449
	(100.0)	(0.8)	(0.7)	(0.9)	(5.2)	(14.5)	(27.5)	(29.0)	(19.4)	(5.5)
남자 (%)	17,792	113	98	144	958	2,738	4,980	5,195	3,383	865
	(100.0)	(0.6)	(0.6)	(0.8)	(5.4)	(15.4)	(28.0)	(29.2)	(19.0)	(4.9)
여자 (%)	8,346	87	80	97	412	1,045	2,218	2,381	1,693	584
	(100.0)	(1.0)	(1.0)	(1.2)	(4.9)	(12.5)	(26.6)	(28.5)	(20.3)	(7.0)

추이 및 현황

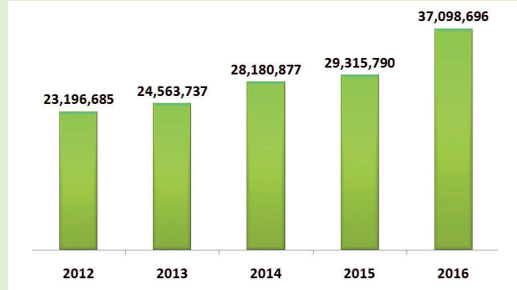
피부암 환자수 추이

(단위: 명)



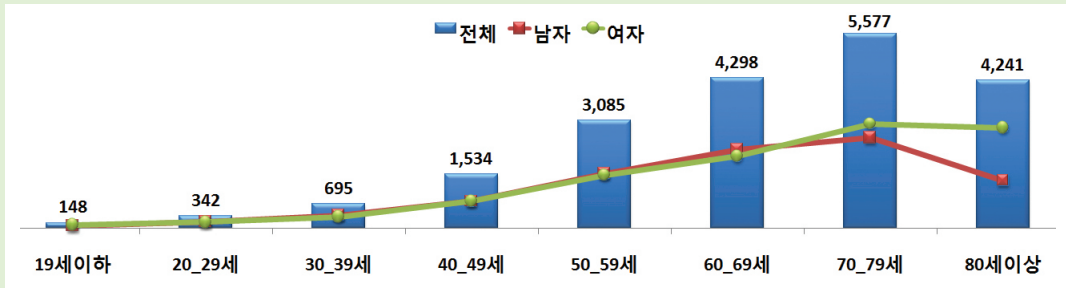
피부암 진료비 추이

(단위: 천 원)



2016년 성별 연령별 피부암 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

피부암은 주로 지나친 햇빛의 노출이 주된 원인으로 알려져 있으며, 편평상피세포암, 악성 흑색종, 기저세포암 등을 통틀어 피부암이라 부른다. 피부암은 백인을 비롯한 피부색이 하얀 사람에게서 더 흔히 발생한다.

위험요인

- 자외선 노출
- 유전적 요인
- 면역억제
- 고령

종류

- 피부의 결절성 궤양
- 사마귀 모양 병변
- 검은 반점 등
- *피부암 종류에 따라 차이가 있음

치료

- 외과적 절제술
- 냉동치료
- 방사선 치료
- 국소 항암화학치료

예방

- 양산, 자외선 차단제 사용
- 긴 옷, 모자 착용

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭
C43	피부의 악성 흑색종
C44	기타 피부의 악성 신생물
C792	피부의 이차성 악성 신생물
C840	마이코시스풍고이데스(Mycosis fungoides)
C460	피부의 카포시육종(Kaposi's sarcoma of skin)
D04	피부의 제자리 암종

주요 통계현황

- 피부암으로 치료를 받은 환자수는 2012년 1만 4,081명에서 2016년 1만 9,435명으로 연평균 8.4%가 증가하였고, 진료비는 2012년 232억 원 대비 2016년 371억 원으로 연평균 12.5%가 증가하였다.

〈연도별 피부암 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천 원, %)

구분	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률	
환자수	전체	14,081	15,029	16,384	17,455	19,435	8.4
	남자	6,326	6,802	7,399	7,864	8,869	8.8
	여자	7,755	8,227	8,985	9,591	10,566	8.0
진료비	23,196,685	24,563,737	28,180,877	29,315,790	37,098,696	12.5	

- 2016년 기준 피부암의 연령별 점유율을 보면 60대 이상이 전체 환자의 72.6%로 노인 환자가 3분의 2 이상을 차지한다.

– 고령일수록 오랫동안 자외선에 노출되면서 피부노화가 진행되어 피부암의 위험성이 높아지기 때문에 각질, 습진과 같은 증상이 있을 때 ‘나이가 먹어 그럴겠지’하고 가볍게 여기지 말고 증상이 계속된다면 병원에서 치료를 받는 것이 중요하다.

〈2016년 성별·연령별 피부암 환자수〉

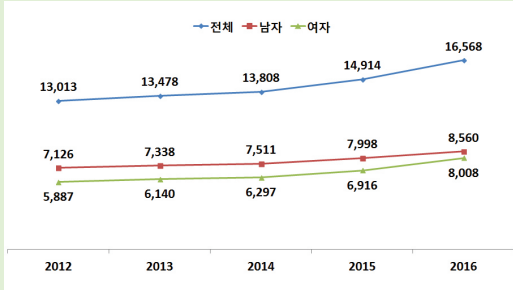
(단위: 명, %)

구분	전체	19세 이하	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
전체 (%)	19,435	148	342	695	1,534	3,085	4,298	5,577	4,241
	(100.0)	(0.8)	(1.8)	(3.6)	(7.9)	(15.9)	(22.1)	(28.7)	(21.8)
남자 (%)	8,869	62	172	367	763	1,564	2,240	2,585	1,357
	(100.0)	(0.7)	(1.9)	(4.1)	(8.6)	(17.6)	(25.3)	(29.1)	(15.3)
여자 (%)	10,566	86	170	328	771	1,521	2,058	2,992	2,884
	(100.0)	(0.8)	(1.6)	(3.1)	(7.3)	(14.4)	(19.5)	(28.3)	(27.3)

추이 및 현황

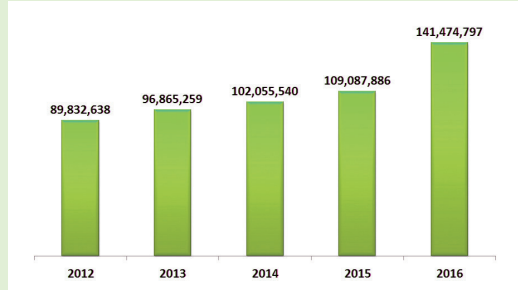
췌장암 환자수 추이

(단위: 명)



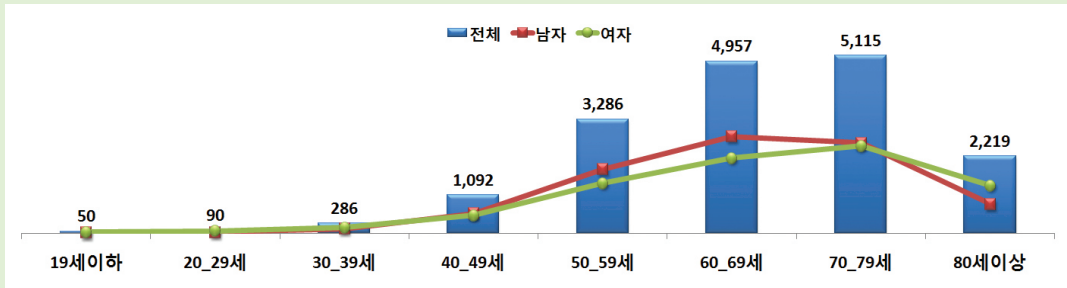
췌장암 진료비 추이

(단위: 천 원)



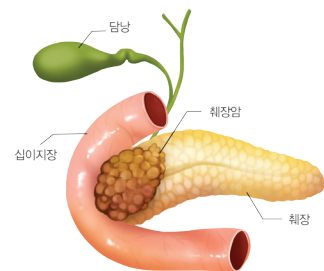
2016년 성별 연령별 췌장암 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

췌장은 '이자'라고도 부르며 위장 뒤에 위치한 약 15cm의 긴 형태의 장기이다. 췌장은 소화효소와 호르몬을 분비하는 역할을 한다. 췌장암은 췌장에 생긴 암으로 주로 췌관세포에서 발생한 췌관선암종이 90%를 차지한다.



위험요인

- 흡연
- 나이
- 고지방, 고열량 식이
- 만성당뇨
- 만성 췌장염 등

증상

- 복부 통증
- 황달
- 체중감소
- 소화 장애
- 당뇨병 등

치료

- 수술적 치료
- 췌장 부분 혹은 전절제
- 항암 치료
- 방사선 치료

예방

- 금연
- 과일, 채소, 식물성 단백질 위주의 식습관
- 체중조절
- 당뇨, 만성췌장염의 치료

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭
C25	췌장의 악성 신생물
D017	췌장의 제자리 암종

주요 통계현황

보건복지부 암 등록 통계자료에 따르면 암환자 5년(2010~2014년) 생존율은 70.3%로 암 생존률이 지속적으로 증가하고 있다. 그러나 췌장암의 생존율은 10.1%에 불과한데 이는 췌장암으로 진단된 경우 대부분 전이가 많아 수술이 가능한 경우가 20% 미만으로 다른 암에 비해 예후가 나쁘기 때문이다.

- 췌장암 환자수는 점차적으로 증가하여 2012년 1만 3,013명에서 2016년 1만 6,568명으로 3,555명 증가하였고, 연평균 6.2%의 증가율을 나타냈다. 진료비는 2012년 898억 원에서 2016년 1,415억 원으로 517억 원 증가하여 연평균 12.0%의 증가율을 나타냈다.

〈연도별 췌장암 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천 원, %)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	13,013	13,478	13,808	14,914	16,568	6.2
	남자	7,126	7,338	7,511	7,998	8,560	4.7
	여자	5,887	6,140	6,297	6,916	8,008	8.0
진료비	전체	89,832,638	96,865,259	102,055,540	109,087,886	141,474,797	12.0
	외래	19,769,387	20,102,802	20,819,328	21,150,793	31,105,865	12.0
	입원	70,063,252	76,762,458	81,236,211	87,937,093	110,368,932	12.0

- 2016년 기준 연령별 췌장암 환자수 분포를 살펴보면, 50대 이후로 환자수가 크게 증가하여 70대 30.9%로 가장 많고, 60대 29.9%, 50대 19.8% 순으로 높은 것으로 나타났다.

〈2016년 성별·연령별 췌장암 환자수〉

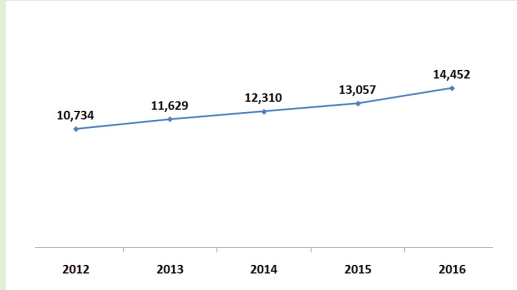
(단위: 명, %)

구분	전체	19세 이하	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
전체 (%)	16,568	50	90	286	1,092	3,286	4,957	5,115	2,219
	[100.0]	[0.3]	[0.5]	[1.7]	[6.6]	[19.8]	[29.9]	[30.9]	[13.4]
남자 (%)	8,560	11	27	129	569	1,840	2,790	2,601	843
	[100.0]	[0.1]	[0.3]	[1.5]	[6.6]	[21.5]	[32.6]	[30.4]	[9.8]
여자 (%)	8,008	39	63	157	523	1,446	2,167	2,514	1,376
	[100.0]	[0.5]	[0.8]	[2.0]	[6.5]	[18.1]	[27.1]	[31.4]	[17.2]

추이 및 현황

자궁내막암 환자수 추이

(단위: 명)



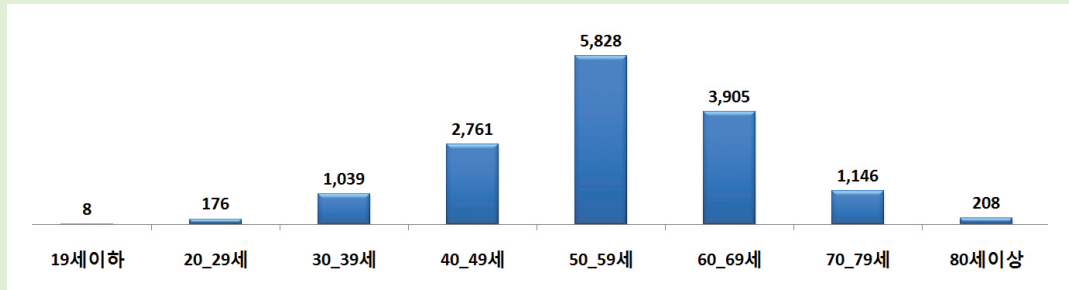
자궁내막암 진료비 추이

(단위: 천 원)



2016년 성별 연령별 자궁내막암 환자수 분포

(단위: 명)



진료행위 정보

자궁내막이란 자궁 내 조직을 덮고 있는 공간으로 이곳에 발생하는 암을 자궁내막암이라고 한다. 자궁내막암은 자궁체부암의 대부분을 차지하며 50대 후반에서 60대 초반에 자주 발생한다. 자궁 내막암은 대부분 비정상적인 질 출혈 증상을 보이기 때문에 이로 인해 병원에 방문하여 비교적 조기에 진단을 받을 수 있다. 초기에 발견된 자궁내막암은 자궁을 제거하는 수술을 통해 완치될 가능성이 높다.

위험요인

- 호르몬 요인
- 유전 요인
- 연령(40세 이후)
- 비만

증상

- 자궁 출혈
- 질 분비물
- 생리량 과다
- 복부, 골반, 다리 등의 압박감

치료

- 수술(부분, 전부 제거)
- 방사선 치료
- 항암화학요법
- 호르몬치료

예방

- 규칙적인 운동
- 고칼로리 섭취 피하기
- 조기 검진
- 과일, 채소의 충분한 섭취

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭	질병코드	질병 명칭
C54	자궁체부의 악성 신생물	D070	자궁내막의 제자리 암종

주요 통계현황

- 자궁내막암으로 진료를 받은 환자수는 2012년 1만 734명에서 2016년 1만 4,452명으로 연평균 7.7% 증가하였고, 진료비는 2012년 252억 원에서 2016년 400억 원으로 연평균 12.2% 증가하였다. 진료비의 연평균 증가율은 외래 9.8%, 입원 13.8%로 입원의 진료비 증가가 더 크게 나타났다.

〈연도별 자궁내막암 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천 원, %)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	10,734	11,629	12,310	13,057	14,452	7.7
	외래	10,455	11,311	13,112	12,746	14,097	7.8
	입원	2,811	2,973	3,766	3,380	3,818	8.0
진료비	전체	25,241,681	27,027,205	30,550,372	32,559,051	40,015,061	12.2
	외래	10,094,384	10,695,842	12,254,959	11,368,852	14,650,323	9.8
	입원	15,147,297	16,331,363	18,295,413	21,190,199	25,364,738	13.8

- 2016년 기준 연령별 자궁내막암 환자수 점유율을 살펴보면, 50대가 40.3%로 가장 많은 비중을 차지하고 60대 27.0%, 40대 19.1%, 순으로 나타났다.

〈2016년 연령별 자궁내막암 환자수〉

(단위: 명, %)

전체	19세 이하	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
14,452	8	176	1,039	2,761	5,828	3,905	1,146	208
(100.0)	(0.1)	(1.2)	(7.2)	(19.1)	(40.3)	(27.0)	(7.9)	(1.4)

- 연도별 · 연령별 자궁내막암 환자수는 모든 연령에서 증가한 것으로 나타났고 특히 60대 이상에서 연평균 11.6%로 높은 증감률을 보였다.

〈연도별 · 연령별 자궁내막암 환자수 (2012~2016년)〉

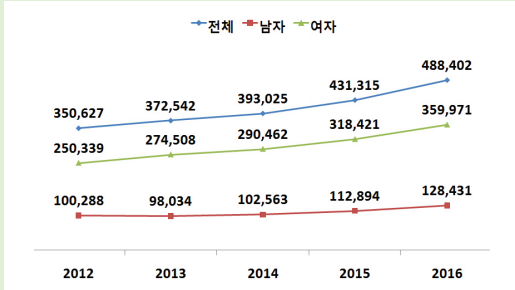
(단위: 명, %)

연령	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
29세 이하	147	150	189	174	184	5.8
30~39세	880	893	1,077	948	1,039	4.2
40~49세	2,200	2,304	2,848	2,484	2,761	5.8
50~59세	4,661	5,008	5,973	5,455	5,828	5.7
60세 이상	3,389	3,814	4,701	4,651	5,259	11.6

추이 및 현황

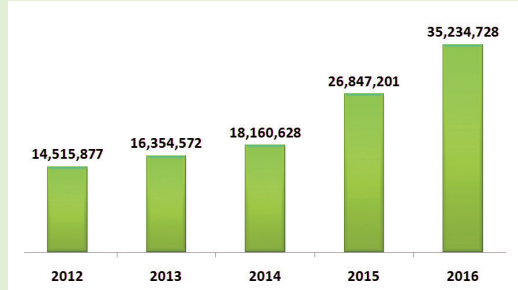
성병 환자수 추이

(단위: 명)



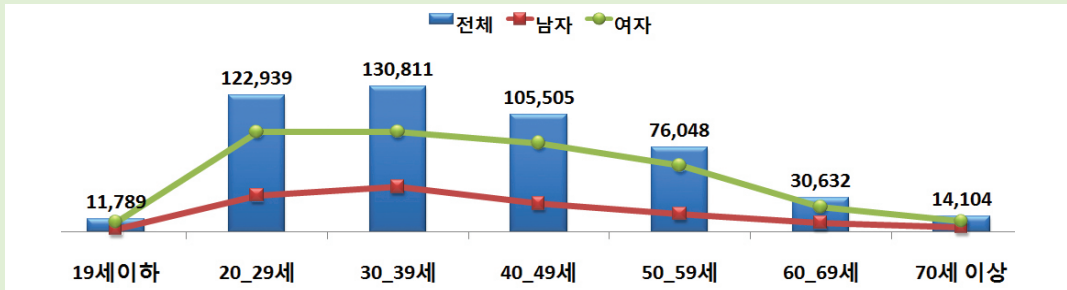
성병 진료비 추이

(단위: 천 원)



2016년 성별 연령별 성병 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

성병이란 성적 접촉 등으로 인한 다양한 균주 및 바이러스로 인해 생길 수 있는 성전파성 질환이다. 30종류 이상의 성 매개 감염원이 있으며 세균, 바이러스, 기생충 등 다양한 원인에 의해 발생할 수 있다. 흔한 감염원으로 임질, 매독, 성기 클라미디아 감염증, 트리코모나스증, 후천성 면역결핍증 등이 있다.

위험요인

- 성적인 접촉
- 수혈, 정맥 주사 바늘 공동사용

증상

- 성기의 가려움
- 성기의 궤양, 통증, 수포
- 질 분비물의 냄새(여자)
- 요도염(남자)

치료

- 원인균 치료
- 약물 치료
- * 성 상대자도 같이 치료해야 함

예방

- 정기적인 성병교육 및 상담
- 부적절한 성생활 피하기
- 콘돔 사용 증대와 올바른 교육
- 성교 상대와 함께 검진, 치료

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭	질병코드	질병 명칭
A50	선천매독	A57	무른궤양
A51	조기매독	A58	사타구니육아종
A52	만기매독	A59	편모충증
A53	기타 및 상세불명의 매독	A60	항문생식기의 헤르페스바이러스[단순헤르페스]감염
A54	임균감염	A63	달리 분류되지 않은 주로 성행위로 전파되는 기타질환
A55	클라미디아 림프육아종(성병성)	A64	상세불명의 성매개질환
A56	기타 성행위로 전파되는 클라미디아질환		

주요 통계현황

- 성병으로 진료를 받은 환자수는 지속적으로 증가하여 2012년 35만 627명에서 2016년 48만 8,402명으로 연평균 8.6% 증가하였다. 진료비는 2012년 145억 원에서 2016년 352억 원으로 연평균 24.8% 증가하였다.
 - 성별 환자수는 남자에 비해 여자가 두 배 이상 많은데 이는 여자가 남자에 비해 해부학적 구조가 성병균이나 바이러스에 취약하고 감염이 되어 증상이 나타나도 바로 인지하지 못하는 경우가 많기 때문인 것으로 보인다.

〈연도별 성병 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천 원, %)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	350,627	372,542	393,025	431,315	488,402	8.6
	남자	100,288	98,034	102,563	112,894	128,431	6.4
	여자	250,339	274,508	290,462	318,421	359,971	9.5
진료비		14,515,877	16,354,572	18,160,628	26,847,201	35,234,728	24.8

- 5년간 연도별 · 연령별 성병 환자수를 살펴보면, 20~30대 성병 환자수가 가장 많은 비중을 차지하고 연평균 증가율도 높아 지속적으로 증가하는 추세를 나타냈다.

〈연도별 · 연령별 성병 환자수 (2012~2016년)〉

(단위: 명, %)

연령	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
19세 이하	10,552	10,044	10,346	10,648	11,789	2.8
20~29세	85,505	89,139	93,450	104,906	122,939	9.5
30~39세	91,994	99,323	106,265	116,585	130,811	9.2
40~49세	79,481	83,826	88,189	95,574	105,505	7.3
50~59세	55,400	60,258	62,159	67,642	76,048	8.2
60세 이상	20,933	21,937	23,504	26,196	30,632	10.0
70세 이상	9,537	10,883	12,043	12,785	14,104	10.3

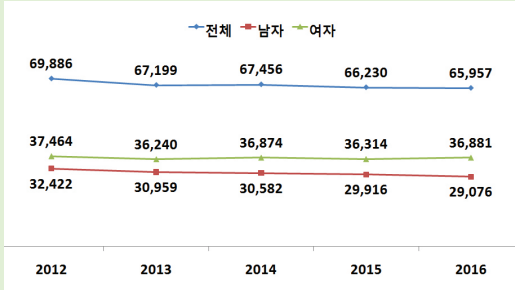
90

패혈증

추이 및 현황

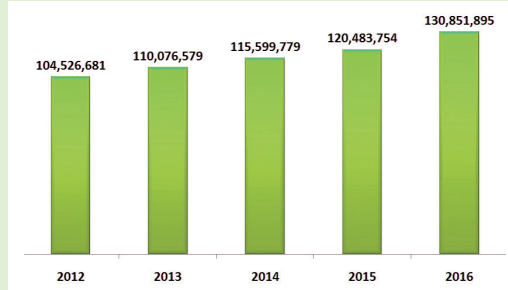
패혈증 환자수 추이

(단위: 명)



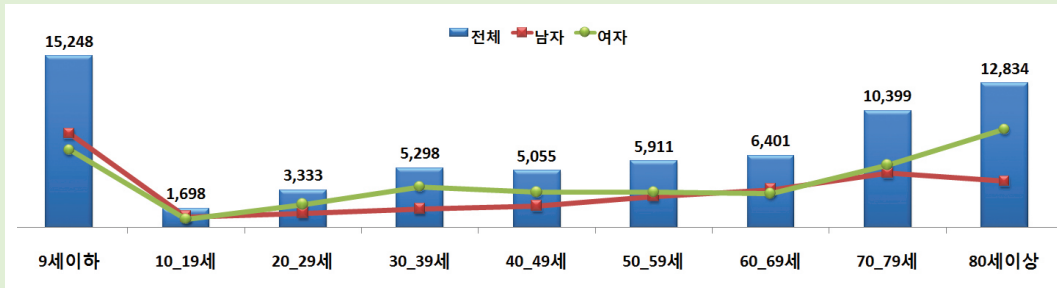
패혈증 진료비 추이

(단위: 천 원)



2016년 성별 연령별 패혈증 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

패혈증은 미생물에 감염되어 전신에 심각한 염증 반응을 나타내는 상태를 말한다. 패혈증은 체온(38도 이상의 고열 또는 저체온증), 호흡(분당 24회 이상), 맥박(분당 90회 이상)의 이상신호와 신경학적 장애(인지능력 상실, 착란 증상 등)가 나타날 수 있다. 처음 증상은 감기 기운과 비슷하나, 치료시기를 놓치면 사망까지도 이를 수 있는 질병이므로 신속하게 치료를 받는 것이 매우 중요하다.

위험요인

- 미생물에 의한 전신감염
- 폐렴, 신우신염, 복막염, 욕창, 당뇨병 등 원인질환은 다양함

증상

- 발열, 빈맥
- 호흡수 증가
- 혈압저하
- 구역, 구토
- 피부의 출혈반점

치료

- 패혈증의 원인이 되는 감염 부위 및 감염균을 빨리 찾아 적절한 항생제 치료 실시
- 혈압유지, 산소공급

합병증

- 뇌기능 이상
- 신장 손상
- 폐 손상
- 피부 병변

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭	질병코드	질병 명칭
A021	살모넬라 패혈증	B377	칸디다 패혈증
A207	패혈증형 페스트	J950	기관절개스토마의 패혈증
A227	탄저병 패혈증	O080	유산, 자궁외 임신 및 기태 임신에 따른 000~007에 분류될 수 있는 병태후의 패혈증
A241	유사비저패혈증	O753	진통중 패혈증
A267	에리시펠로트릭스 패혈증	O85	산후기 패혈증
A327	리스테리아 패혈증	P36	신생아의 세균패혈증
A40	연쇄구균패혈증	T802	주입, 수술 및 치료용 주사에 의한 패혈증
A41	기타 패혈증	T814	처치후 패혈증
A427	방선균패혈증	T880	예방접종에 의한 패혈증
A548	임균성 패혈증	R650	기관의 부전을 동반하지 않은 감염성 기원의 전신성 염증반응증후군
B007	헤르페스바이러스패혈증	R651	중증 패혈증/전신성 염증반응증후군

주요 통계현황

- 패혈증으로 치료를 받은 환자수는 2012년 6만 9,886명에서 2016년 6만 5,957명으로 다소 감소하였다. 진료비는 2012년 1,045억 원에서 2016년 1,308억 원으로 연평균 5.8% 증가하였다.

〈연도별 패혈증 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천 원, %)

구분	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률	
환자수	전체	69,886	67,199	67,456	66,230	65,957	-1.4
	남자	32,422	30,959	30,582	29,916	29,076	-2.7
	여자	37,464	36,240	36,874	36,314	36,881	-0.4
진료비	104,526,681	110,076,579	115,599,779	120,483,754	130,851,895	5.8	

- 2016년 기준 연령별 패혈증 환자수 비중은 9세 이하가 전체의 23.1%로 가장 많고 80세 이상 노인이 19.5% 순으로 감염에 대한 면역력이 약한 소아나 노인이 패혈증에 잘 걸리는 것으로 나타났다.

〈2016년 성별·연령별 패혈증 환자수〉

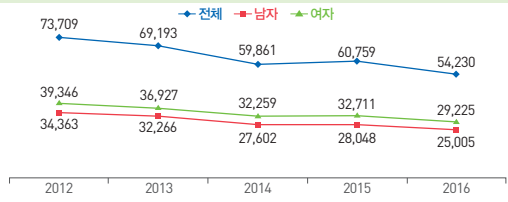
(단위: 명, %)

구분	전체	9세 이하	10~19세	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
전체 (%)	65,957	15,248	1,698	3,333	5,298	5,055	5,911	6,401	10,399	12,834
	(100.0)	(23.1)	(2.6)	(5.1)	(8.0)	(7.7)	(9.0)	(9.7)	(15.8)	(19.5)
남자 (%)	29,076	8,345	938	1,270	1,656	1,908	2,779	3,372	4,825	4,096
	(100.0)	(28.7)	(3.2)	(4.4)	(5.7)	(6.6)	(9.6)	(11.6)	(16.6)	(14.1)
여자 (%)	36,881	6,903	760	2,063	3,642	3,147	3,132	3,029	5,574	8,738
	(100.0)	(18.7)	(2.1)	(5.6)	(9.9)	(8.5)	(8.5)	(8.2)	(15.1)	(23.7)

추이 및 현황

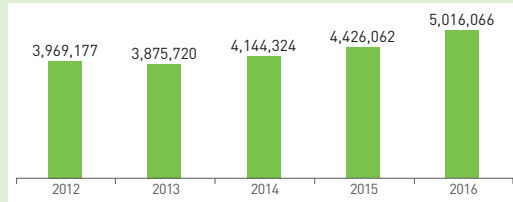
식중독 환자수 추이

(단위: 명)



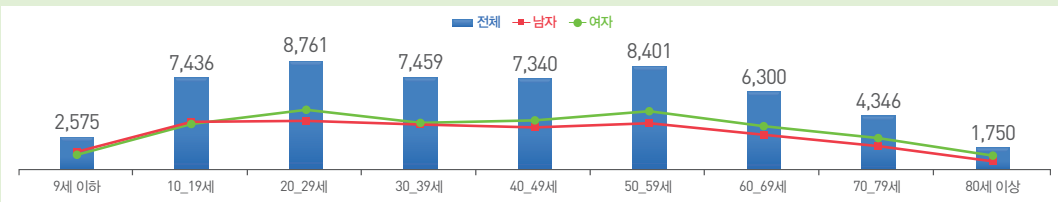
식중독 진료비 추이

(단위: 천 원)



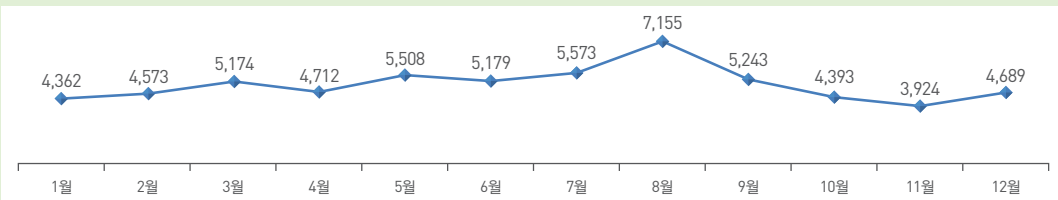
2016년 성별 연령별 식중독 환자수 분포

(단위: 명)



2016년 월별 식중독 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

식중독이란 식품의 섭취와 관련하여 발생하는 감염성 질환을 말한다. 소장이나 대장에 염증이 생긴 상태인 장염은 대부분 음식 섭취와 관련이 있고 증상이 유사하기 때문에 식중독과 비슷한 의미로 사용된다. 보통 식중독에 걸리면 열이 나고 배가 아프며 구토와 설사 증상이 나타나고 보통 5~10일 정도 후에 회복 된다.

위험요인

- 상한 음식, 오염된 물
- 미생물 감염

증상

- 복통, 구토, 설사
- 열, 복부 경련

치료

- 수분 보충
- 항생제 치료

예방

- 신선한 음식 섭취
- 익힌 음식, 끓인 물 마시기

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭	질병코드	질병 명칭
A02	기타 살모넬라감염	T61	해산물로 섭취한 유해물질의 독성효과
A03	시겔라증	T62	식품으로 섭취한 기타 유해물질의 독성효과
A05	달리 분류되지 않는 기타 세균성 음식 매개증독		

주요 통계현황

- 식중독으로 진료를 받은 환자수는 2012년 7만 3,709명에서 2016년 5만 4,230명으로 연평균 7.4% 감소하였고, 진료비는 2012년 39억 7천만 원에서 2016년 50억 원으로 연평균 6.0% 증가하였다.

〈연도별 식중독 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천 원, %)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	73,709	69,193	59,861	60,759	54,230	-7.4
	남자	34,363	32,266	27,602	28,048	25,005	-7.6
	여자	39,346	36,927	32,259	32,711	29,225	-7.2
진료비		3,969,177	3,875,720	4,144,324	4,426,062	5,016,066	6.0

- 2016년 기준 성별 식중독 환자수는 여자(53.9%)가 남자(46.1%)보다 다소 많으며, 연령대별 비중은 10대부터 60대까지 고루 분포하는 것으로 나타났다.

〈2016년 성별·연령별 식중독 환자수〉

(단위: 명, %)

구분	전체	9세 이하	10~19세	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
전체 (%)	54,230 (100.0)	2,575 (4.7)	7,436 (13.7)	8,761 (16.2)	7,459 (13.8)	7,340 (13.5)	8,401 (15.5)	6,300 (11.6)	4,346 (8.0)	1,750 (3.2)
남자 (%)	25,005 (100.0)	1,398 (5.6)	3,765 (15.1)	3,895 (15.6)	3,669 (14.7)	3,396 (13.6)	3,707 (14.8)	2,794 (11.2)	1,831 (7.3)	613 (2.5)
여자 (%)	29,225 (100.0)	1,177 (4.0)	3,671 (12.6)	4,866 (16.7)	3,790 (13.0)	3,944 (13.5)	4,694 (16.1)	3,506 (12.0)	2,515 (8.6)	1,137 (3.9)

- 2016년 기준 월별 식중독 환자수는 8월 여름철이 13.2%로 가장 높은 것으로 나타났다.
 - 여름철이 되면 온도가 높고 습기가 많아 상온에 보관하던 음식물이 쉽게 상하게 되어 식중독에 걸리는 사람이 많아진다.

〈2016년 월별 식중독 환자수〉

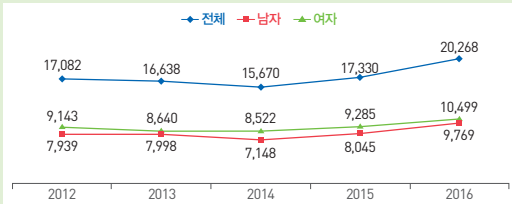
(단위: 명, %)

1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월
4,362	4,573	5,174	4,712	5,508	5,179	5,573	7,155	5,243	4,393	3,924	4,689
(8.0)	(8.4)	(9.5)	(8.7)	(10.2)	(9.6)	(10.3)	(13.2)	(9.7)	(8.1)	(7.2)	(8.6)

추이 및 현황

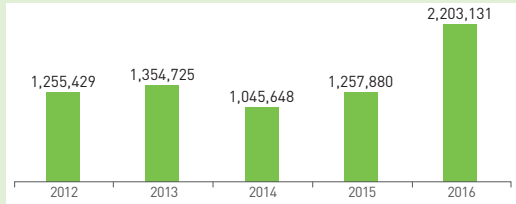
폭염 환자수 추이

(단위: 명)



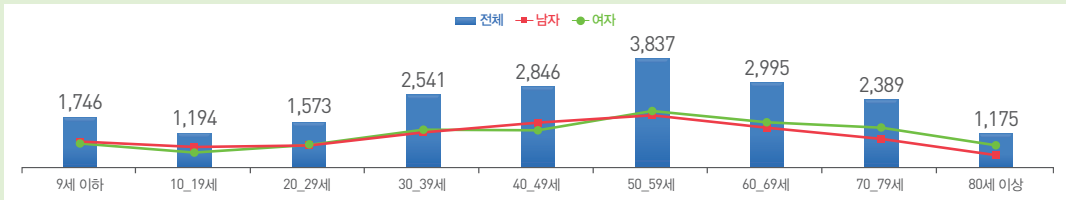
폭염 진료비 추이

(단위: 천 원)



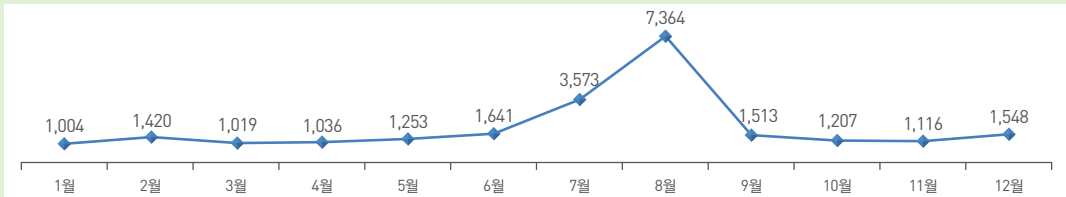
2016년 성별 연령별 폭염 환자수 분포

(단위: 명)



2016년 월별 폭염 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

폭염(열 및 빛의 영향)에 속하는 질환은 열사병, 일사병, 열경련, 탈진 등이 대표적이다. 증상은 질병에 따라 차이는 있으나 주로 현기증, 두통이나 심한 경우 체온증추가 정상 작동되지 않아 고열과 의식변화를 동반한 혼수상태에 빠질 수도 있다.

위험요인

- 집중호우, 폭염으로 인한 고온 다습한 환경
- 강한태양의 직사광선에 오래 노출된 경우

증상

- [일사병]
- 현기증, 두통
- [열사병]
- 고열, 의식변화

응급 처치

- 서늘한 곳에 눕히고 수분 섭취, 의식저하가 있을 때는 섭취 제한
- 얼음 마사지, 의복 탈의 등 체온을 내리면서 병원 이송

예방

- 충분한 수분 섭취
- 양산, 모자 착용
- 야외활동 피하기

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭				
T67	열 및 빛의 영향 열 및 빛의 영향	* '열 및 빛의 영향(T67)'의 세분류			
		T670	열사병 및 일사병	T675	상세불명의 열탈진
		T671	열실신	T676	일과성 열피로
		T672	열경련	T677	열성 부종
		T673	탈수성 열탈진	T678	기타 열 및 빛의 영향
		T674	염분 상실에 의한 열탈진	T679	상세불명의 열 및 빛의 영향

주요 통계현황

- 폭염으로 치료를 받은 환자수는 2012년 1만 7,082명에서 2016년 2만 268명으로 연평균 4.4% 증가하였고, 진료비는 2012년 12억 6천만 원에서 2016년 22억 원으로 연평균 15.1% 증가하였다.

〈연도별 폭염 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천 원, %)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	17,082	16,638	15,670	17,330	20,268	4.4
	남자	7,939	7,998	7,148	8,045	9,769	5.3
	여자	9,143	8,640	8,522	9,285	10,499	3.5
진료비		1,255,429	1,354,725	1,045,648	1,257,880	2,203,131	15.1

- 2016년 기준 연령별 폭염 환자수 비중은 50대가 3,837명(18.9%)으로 가장 높고 60대 2,995명(14.8%), 40대 2,846명(14.0%) 순으로 나타났다.

〈2016년 성별·연령별 폭염 환자수〉

(단위: 명, %)

구분	전체	9세 이하	10~19세	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
전체 (%)	20,268 (100.0)	1,746 (8.6)	1,194 (5.9)	1,573 (7.8)	2,541 (12.5)	2,846 (14.0)	3,837 (18.9)	2,995 (14.8)	2,389 (11.8)	1,175 (5.8)
남자 (%)	9,769 (100.0)	902 (9.2)	676 (6.9)	766 (7.8)	1,233 (12.6)	1,539 (15.8)	1,865 (19.1)	1,415 (14.5)	982 (10.1)	402 (4.1)
여자 (%)	10,499 (100.0)	844 (8.0)	518 (4.9)	807 (7.7)	1,308 (12.5)	1,307 (12.4)	1,972 (18.8)	1,580 (15.0)	1,407 (13.4)	773 (7.4)

- 폭염은 여름철 대표 질환 중 하나로서 2016년 기준 월별 폭염 환자수 분포를 보면 7~8월에 53.9%로 전체 환자수의 절반 이상을 차지하였다.

〈2016년 월별 폭염 환자수〉

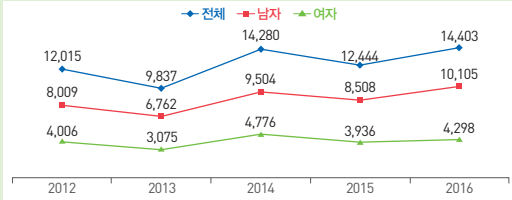
(단위: 명, %)

1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월
1,004	1,420	1,019	1,036	1,253	1,641	3,573	7,364	1,513	1,207	1,116	1,548
(5.0)	(7.0)	(5.0)	(5.1)	(6.2)	(8.1)	(17.6)	(36.3)	(7.5)	(6.0)	(5.5)	(7.6)

추이 및 현황

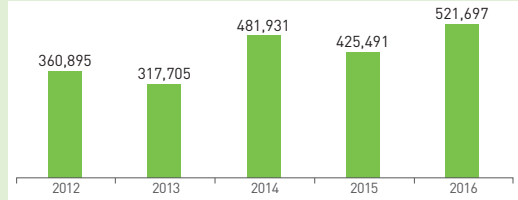
벌 쏘임 환자수 추이

(단위: 명)



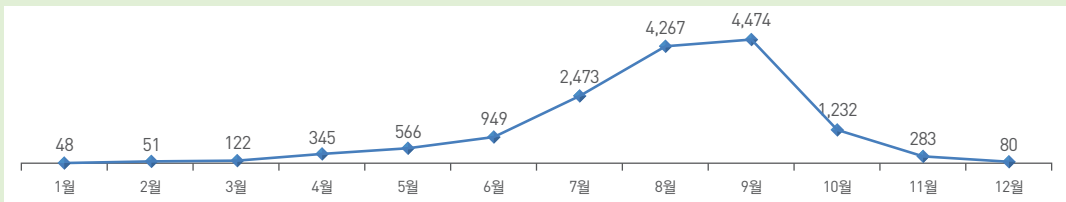
벌 쏘임 진료비 추이

(단위: 천 원)



2016년 월별 벌 쏘임 환자수 분포

(단위: 명)



2016년 소재지별 벌 쏘임 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

벌에 쏘임 경우 초기 증상으로 쏘인 부위의 가려움, 통증, 부종 등의 국소 현상이 대부분 나타난다. 그러나 심할 경우 벌독에 의해 생명을 위협할 수 있는 알레르기 반응(전신적 과민반응)이 발생할 수 있다.

증상

- 가려움, 통증, 부종
- 전신증상 (저혈압, 호흡곤란, 구역, 구토)

대처법

- 벌침이 피부에 있는 경우 신용카드 등으로 옆으로 긁어주면서 벌침 제거
- 침 제거 후 쏘인 부위에 얼음찜질
- 전신성 과민반응이 있는 경우 즉시 의료기관 이송

예방

- 긴상하의 착용
- 음료, 수박 등 단 음식을 주위에 두지 말고, 향수, 화려한 색깔의 의복을 피함

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭
X23	장수말벌, 말벌 및 꿀벌과의 접촉

주요 통계현황

- 벌에 쏘여 치료를 받은 환자수는 연간 1만 2천 명 수준으로 증가와 감소를 반복한다. 남자가 여자보다 두 배 이상 많았는데 이는 주로 남자가 벌초 등 야외 활동이나 일이 많기 때문인 것으로 판단된다.

〈연도별 벌 쏘임 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천 원)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년
환자수	전체	12,015	9,837	14,280	12,444	14,403
	남자	8,009	6,762	9,504	8,508	10,105
	여자	4,006	3,075	4,776	3,936	4,298
진료비		360,895	317,705	481,931	425,491	521,697

- 2016년 기준 월별 벌쏘임 환자수는 벌의 활동이 왕성해지는 여름철부터 급증하기 시작하여 추석을 앞두고 벌초를 하는 시기인 9월에 4,474명(31.1%)으로 가장 많은 것으로 나타났다.

〈2016년 월별 벌 쏘임 환자수〉

(단위: 명, %)

1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월
48	51	122	345	566	949	2,473	4,267	4,474	1,232	283	80
(0.3)	(0.4)	(0.8)	(2.4)	(3.9)	(6.6)	(17.2)	(29.6)	(31.1)	(8.6)	(2.0)	(0.6)

- 2016년 기준 의료기관 소재 지역별 벌 쏘임 환자수는 경기 지역이 2,069명(14.4%)로 가장 많았고, 경남 1,949명(13.5%) → 전남 1,904명(13.2%) → 경북 1,774명(12.3%) 순이었다.

〈2016년 지역별 벌 쏘임 환자수〉

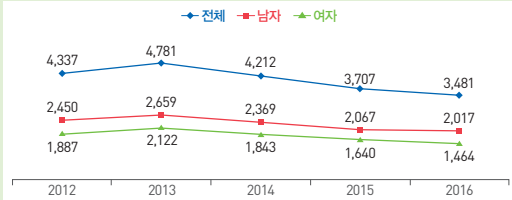
(단위: 명, %)

전체	서울	부산	인천	대구	광주	대전	울산	경기
4,403	335	107	140	238	491	180	107	2,069
(100.0)	(2.3)	(0.7)	(1.0)	(1.7)	(3.4)	(1.2)	(0.7)	(14.4)
강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주	세종
956	1,163	1,218	1,680	1,904	1,774	1,949	71	34
(6.6)	(8.1)	(8.5)	(11.7)	(13.2)	(12.3)	(13.5)	(0.5)	(0.2)

추이 및 현황

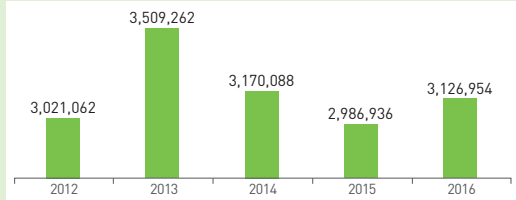
뱀 물림 환자수 추이

(단위: 명)



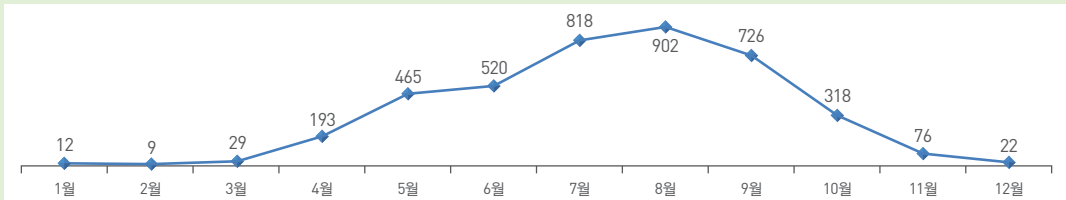
뱀 물림 진료비 추이

(단위: 천 원)



2016년 월별 뱀 물림 환자수 분포

(단위: 명)



2016년 소재지별 뱀 물림 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

뱀에 물리는 것은 주로 추석 성묘길이나 캠핑장에서 휴가 등을 즐기다가 발생하는 안전사고가 대부분으로 각별한 주의가 필요하며 응급조치 요령을 숙지할 필요가 있다.

증상

- 부종, 통증
- 독이 있는 경우 저혈압, 혈소판 감소증

대처법

- 움직임을 제한하기 위해 부목고정
- 독소를 입으로 빨지 않기
- 부위를 심장보다 아래에 위치
- 움직이지 않기

예방

- 풀숲 길 피해 다니기
- 스틱이나 지팡이로 풀을 헤치고 확인 후 걷기
- 등산화 착용

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭	질병코드	질병 명칭
T630	뱀독의 독작용	W59	무독액성 뱀에 물림 또는 으깨짐
T631	도마뱀 독액의 독작용	X20	독액성 뱀 및 도마뱀과 접촉

주요 통계현황

- 뱀 물림 환자수는 큰 변화 없이 연간 4천 명 수준이며, 진료비 역시 큰 변화 없이 30억 원 수준을 유지하는 것으로 나타났다.

〈연도별 뱀 물림 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천 원, %)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년
환자수	전체	4,337	4,781	4,212	3,707	3,481
	남자	2,450	2,659	2,369	2,067	2,017
	여자	1,887	2,122	1,843	1,640	1,464
진료비		3,021,062	3,509,262	3,170,088	2,986,936	3,126,954

- 2016년 기준 월별 뱀 물림 환자수는 야외 활동이 활발해 지는 시기인 6월부터 9월까지 많은 것으로 나타났다. 여름철 산속이나 캠핑장으로 휴가를 떠날 경우 뱀을 만날 수 있는 상황에 대한 대처법을 숙지하는 것이 좋다.

〈2016년 월별 뱀 물림 환자수〉

(단위: 명, %)

1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월
12	9	29	193	465	520	818	902	726	318	76	22
(0.3)	(0.3)	(0.8)	(5.5)	(13.4)	(14.9)	(23.5)	(25.9)	(20.9)	(9.1)	(2.2)	(0.6)

- 2016년 기준 의료기관 소재 지역별 뱀 물림 환자수는 경북 지역이 569명(16.3%)로 가장 많았고, 경기 528명(15.2%), 전남 526명(15.1%), 충남 392명(11.3%) 순이었다.

〈2016년 지역별 뱀 물림 환자수〉

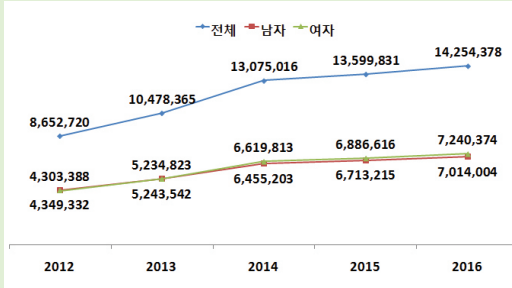
(단위: 명, %)

전체	서울	부산	인천	대구	광주	대전	울산	경기
3,481	78	28	45	97	73	85	51	528
(100.0)	(2.2)	(0.8)	(1.3)	(2.8)	(2.1)	(2.4)	(1.5)	(15.2)
강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주	세종
316	288	392	267	526	569	297	70	14
(9.1)	(8.3)	(11.3)	(7.7)	(15.1)	(16.3)	(8.5)	(2.0)	(0.4)

추이 및 현황

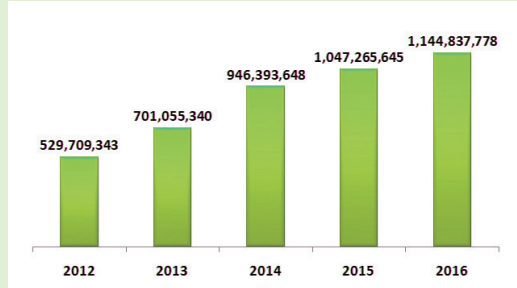
치주질환 및 치은염 환자수 추이

(단위: 명)



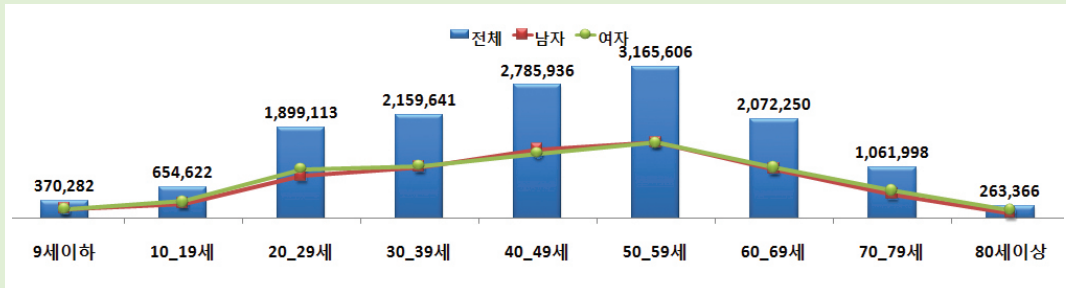
치주질환 및 치은염 진료비 추이

(단위: 천 원)



2016년 성별 연령별 치주질환 및 치은염 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

치주질환은 흔히 풍치라고 하는데 병의 정도에 따라 치은염과 치주염으로 나뉜다. 비교적 가볍고 회복이 빠른 형태의 치주질환으로 잇몸에만 국한된 형태를 치은염이라 하고, 이러한 염증이 잇몸과 잇몸 뼈 주변까지 진행된 경우를 치주염이라 한다.

위험요인

- 플라그(Plaque)
- 치석, 치태

증상

- 잇몸 염증
- 출혈
- 입 냄새

치료

- 양치액(클로르헥시딘)
- 치은절제술
- 치은박리소박술
- 치은치조점막술

예방

- 식후, 취침전 양치질
- 스케일링
- 정기 치과검진

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭	질병코드	질병 명칭
K05	치은염 및 치주질환	K046	동이 있는 치수기원의 치주농양
A691	과사궤양성(급성) 치은염	K048	근단치주) 낭
K044	치수기원의 급성 근단치주염	K090	외측치주성 낭
K045	만성 근단치주염		

주요 통계현황

- 치주질환으로 진료를 받은 환자수는 2012년 865만 2,720명에서 2016년 1,425만 4,378명으로 연평균 13.3% 증가하였고, 진료비는 2012년 5,297억 원에서 2016년 1조 1,448억 원으로 연평균 21.2% 증가하였다.

〈연도별 치주질환 및 치은염 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천 원, %)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	8,652,720	10,478,365	13,075,016	13,599,831	14,254,378	13.3
	남자	4,349,332	5,243,542	6,455,203	6,713,215	7,014,004	12.7
	여자	4,303,388	5,234,823	6,619,813	6,886,616	7,240,374	13.9
진료비		529,709,343	701,055,340	946,393,648	1,047,265,645	1,144,837,778	21.2

- 2012년 대비 2016년 연령별 치주질환(치은염) 진료현황을 살펴보면, 20~30대 젊은층의 환자수와 진료비가 크게 증가한 것으로 나타났다.
 - 젊은 층에 나타나는 급성치주염은 중장년층 이상에서 발생하는 만성치주염에 비해 치주염의 진행속도가 빠르고 잇몸 건강에 심각한 문제를 일으킬 수 있으므로 적극적인 치료가 필요하다.

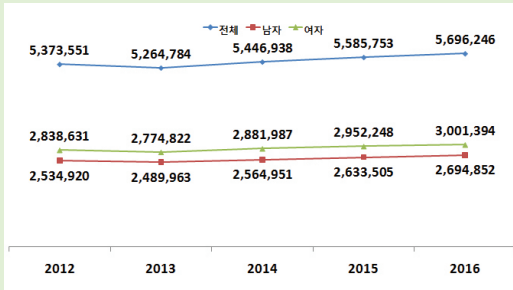
〈2012년 대비 2016년 연령별 치주질환 및 치은염 진료현황〉

구분	환자수(명)			진료비(천 원)		
	2012년	2016년	증감률(%)	2012년	2016년	증감률(%)
0-9세	300,510	370,282	23.2	6,699,059	10,555,338	57.6
10-19세	560,840	654,622	16.7	17,517,204	26,552,708	51.6
20-29세	915,022	1,899,113	107.2	41,742,223	124,720,991	198.8
30-39세	1,170,352	2,159,641	84.2	69,287,349	161,298,004	132.8
40-49세	1,728,360	2,785,936	61.2	122,458,272	243,847,172	99.1
50-59세	2,007,030	3,165,606	57.7	144,303,826	295,665,939	104.9
60-69세	1,237,975	2,072,250	67.4	81,601,917	183,761,821	125.2
70-79세	694,572	1,061,998	52.9	39,225,769	82,016,599	109.1
80세 이상	146,159	263,366	80.2	6,873,724	16,419,206	138.9

추이 및 현황

치아우식증 환자수 추이

(단위: 명)



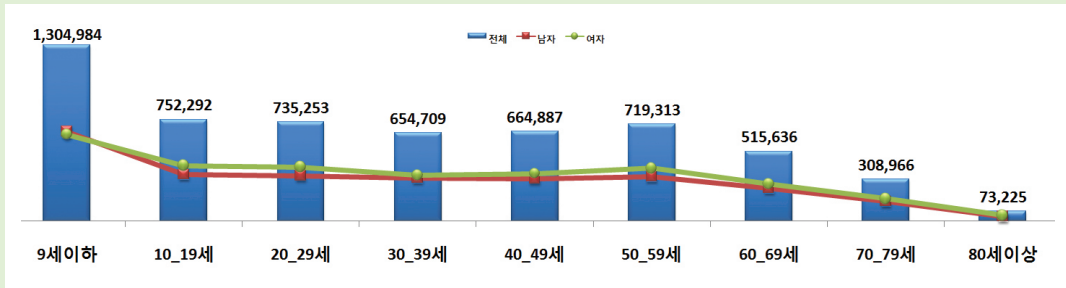
치아우식증 진료비 추이

(단위: 천 원)



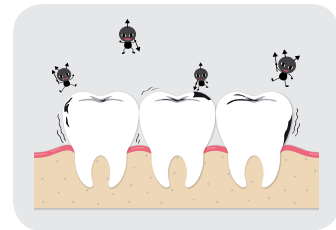
2016년 성별 연령별 치아우식증 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

치아우식(충치)은 구강 내에 존재하는 세균들이 치아 표면에 남은 음식물 찌꺼기 특히 탄수화물을 분해하여 산을 생성함으로써 발생한다. 치아우식증을 예방하기 위해서는 먼저 세균이 증식하지 못하도록 올바른 양치습관을 갖는 것이 가장 중요하다.



위험요인

- 세균막인 플라그
- 설탕이나 전분 등이 분해되며 생기는 산(acid)
- 치태

증상

- 치아 통증
- 치아 손상

치료

- 아말감
- 레진
- 글래스 아이오노머
- 인레이(inlay)

예방

- 치실사용, 스케일링
- 탄수화물 섭취 줄이기
- 불소도포
- 치아 홈메우기

통계정보

통계 산출기준

질병코드	질병 명칭
K02	치아우식(Dental caries)

주요 통계현황

- 치아우식증으로 진료를 받은 환자수는 2012년 537만 3,551명에서 2016년 569만 6,246명으로 연평균 1.5% 증가하였다. 진료비는 2012년 2,521억 원에서 2016년 3,302억 원으로 연평균 7.0% 증가하였다.
 - 진료비의 증가는 치아 홈메우기(2013년 기준 비급여 항목에서 건강보험으로 적용) 등 치과진료의 보장성 확대와 관련이 있는 것으로 파악된다.

〈연도별 치아우식증 환자수 및 진료비(2012~2016년)〉

(단위: 명, 천 원, %)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	5,373,551	5,264,784	5,446,938	5,585,753	5,696,246	1.5
	남자	2,534,920	2,489,963	2,564,951	2,633,505	2,694,852	1.5
	여자	2,838,631	2,774,822	2,881,987	2,952,248	3,001,394	1.4
진료비		252,061,877	262,180,351	292,747,147	313,030,550	330,212,020	7.0

- 2016년 기준, 연령별 치아우식증 환자수의 점유율을 살펴보면, 19세 이하가 36.1%로 치아우식증은 어린이와 청소년에게 특히 많이 발생하는 것으로 나타났다.
 - 이 시기에는 유치와 영구치가 혼합하여 존재하는 혼합 치열기 또는 영구치 우식이 빈발하기 때문에 올바른 양치습관을 익혀 충치예방에 관심을 기울여야 한다.

〈2016년 성별·연령별 치아우식증 환자수〉

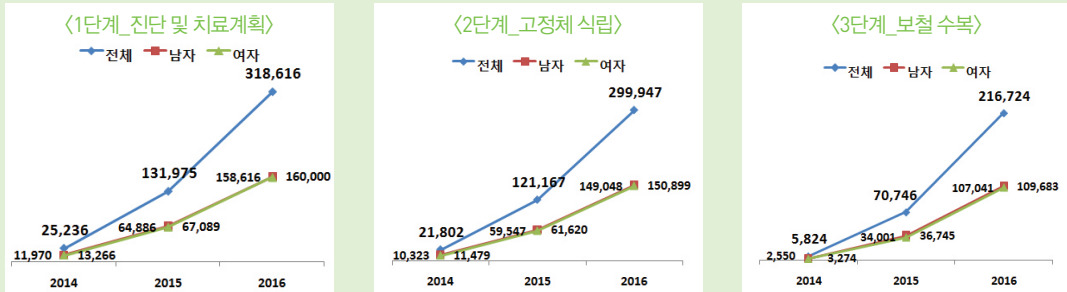
(단위: 명, %)

구분	전체	9세 이하	10~19세	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
전체 (%)	5,696,246	1,304,984	752,292	735,253	654,709	664,887	719,313	515,636	308,966	73,225
	(100.0)	(22.9)	(13.2)	(12.9)	(11.5)	(11.7)	(12.6)	(9.1)	(5.4)	(1.3)
남자 (%)	2,694,852	662,308	342,362	334,860	315,394	312,367	327,482	241,977	143,185	31,002
	(100.0)	(24.6)	(12.7)	(12.4)	(11.7)	(11.6)	(12.2)	(9.0)	(5.3)	(1.2)
여자 (%)	3,001,394	642,676	409,930	400,393	339,315	352,520	391,831	273,659	165,781	42,223
	(100.0)	(21.4)	(13.7)	(13.3)	(11.3)	(11.7)	(13.1)	(9.1)	(5.5)	(1.4)

추이 및 현황

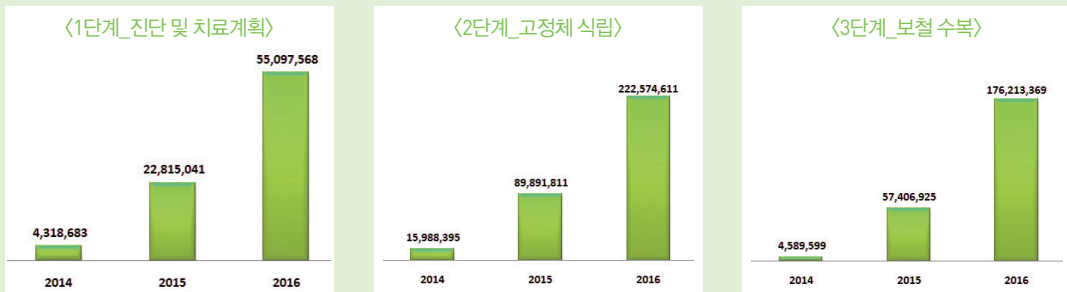
임플란트 환자수 추이

(단위: 명)



임플란트 진료금액 추이

(단위: 천 원)



질병정보

인체에 해가 없는 임플란트 재료가 사람의 턱 뼈와 잘 붙는 현상을 이용하여 충치나 잇몸병으로 없어진 치아, 사고 또는 종양 등으로 인하여 뼈와 잇몸이 없는 부분에 임플란트 치아를 식립하여 미용뿐 아니라 기능까지 회복시키는 치료를 말한다.

임플란트 관리

- 처음 1년간 부드러운 음식섭취
- 임플란트 치아와 자연치를 골고루 사용
- 딱딱하거나 질긴 음식 피하기
- 청결한 치아관리, 치실사용
- 정기적인 점검

임플란트 건강보험 급여기준 확대

- 고시 제2014-100호('14. 7. 1.시행)-최초 급여신청
- 75세 이상 환자에게 1인당 2개 이내에서 인정
- 고시 제2015-103호('15. 7. 1.시행)
- 70세 이상 환자에게 1인당 2개 이내에서 인정
- 고시 제2016-112호('16. 7. 1.시행)
- 65세 이상 환자에게 1인당 2개 이내에서 인정

통계정보

통계 산출기준

구분	수가코드	수가 명칭
1단계	UB111 ~ UB119	치과 임플란트[1치당]-진단 및 치료계획
2단계	UB121 ~ UB129	치과 임플란트[1치당]-고정체[본체] 식립술
3단계	UB131 ~ UB139	치과 임플란트[1치당]-보철 수복

주요 통계현황

임플란트 치료 단계는 의사가 환자를 진료 후 진단 및 치료계획을 세우는 1단계, 고정체(screw)를 잇몸에 식립하는 2단계, 고정체가 잘 고정 되면 치아모양 보철을 씌우는 3단계로 구분 되며, 단계별로 통계 산출이 가능하다.

- 3단계 기준의 임플란트 시술 건수(총사용량)는 건강보험 보장성 강화로 2014년부터 적용 연령이 단계적으로 확대되어 2012년 9,629건에서 2016년 35만 5,012건으로 급격히 증가하였다.

〈단계별 · 연도별 임플란트 시술 현황(2012~2016년)〉

(단위: 명, 건, 천 원)

구분		2014년	2015년	2016년
1단계	환자수	25,236	131,975	318,616
	총사용량	42,544	219,997	521,450
	진료금액	4,318,683	22,815,041	55,097,568
2단계	환자수	21,802	121,167	299,947
	총사용량	36,703	202,138	491,082
	진료금액	15,988,395	89,891,811	222,574,611
3단계	환자수	5,824	70,746	216,724
	총사용량	9,629	117,874	355,012
	진료금액	4,589,599	57,406,925	176,213,369

- 2016년 기준 임플란트 환자수(3단계 기준)는 70~74세가 49.8%로 가장 많고 75~79세 27.2%, 65~69세 13.0%, 80세 이상이 10.2% 순으로 나타났다.

〈2016년 단계별 · 연령별 임플란트 시술 환자수〉

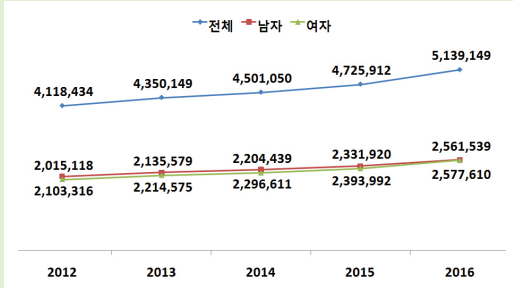
(단위: 명, %)

구분	전체	65~69세	70~74세	75~79세	80세 이상
1단계 [%]	318,616	112,615	122,699	60,592	23,231
	(100.0)	(35.3)	(38.5)	(19.0)	(7.3)
2단계 [%]	299,947	96,490	120,795	60,284	22,974
	(100.0)	(32.2)	(40.3)	(20.1)	(7.7)
3단계 [%]	216,724	28,196	107,929	58,972	22,006
	(100.0)	(13.0)	(49.8)	(27.2)	(10.2)

추이 및 현황

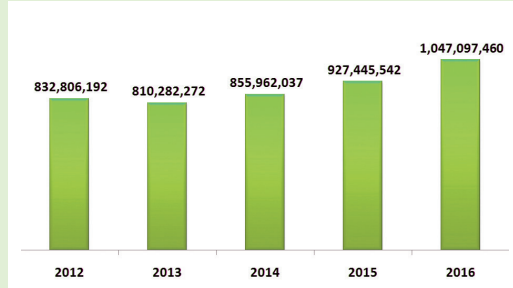
CT 환자수 추이

(단위: 명)



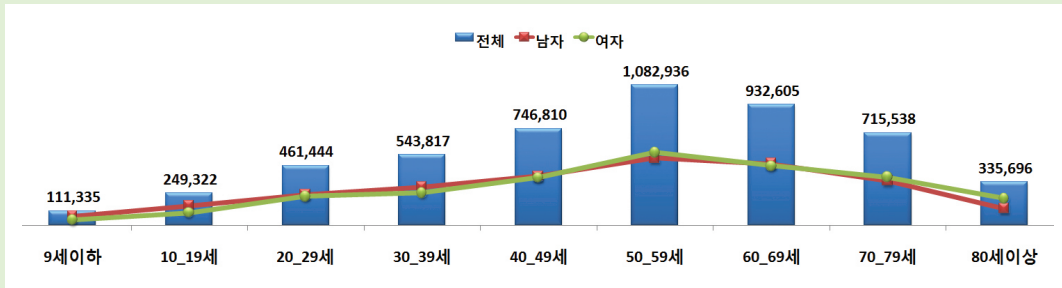
CT 검사 진료금액 추이

(단위: 천 원)



2016년 성별 연령별 CT 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

CT(전산화 단층촬영)는 X선 발생장치가 있는 원형의 큰 기계에 들어가 인체를 가로로 자른 횡단면상을 볼 수 있는 검사다. 뇌, 간, 흉부 등 다양한 신체 장기나 질환에 대한 병변이 의심되거나 정밀검사를 시행해야 할 필요가 있을 때 기본이 되는 검사이다. 검사방법은 원형으로 된 기계의 침대 위에 누워 촬영하며 검사시간은 약 10~20분 정도 소요된다.

CT 건강보험 급여기준 <고시 제2016-275호>

- 적응증: 악성종양과 감별을 요하는 종괴성 질환(양성종양, 육아종, 농양 등), 악성종양의 병기 설정 및 추적 검사, 급성 외상(뇌, 척추 등), 수술 또는 치료 후 호전되지 않는 심부합병증, 대동맥질환, 동맥류 등
- CT 종류: 두부 CT, 안면 및 두개기저 CT, 경부 CT, 흉부 CT, 복부 CT, 상하지 CT

통계정보

통계 산출기준

수가(분류번호)	수가 명칭
다245	일반 전산화단층영상진단
다245-1	Cone Beam 전산화단층영상진단

* 다245주 시행(중재적 시술 시 이용 된 유도비용)은 CT 통계 산출기준에 포함시키지 않음.

주요 통계현황

- CT 검사를 시행한 환자수는 2012년 411만 8,434명에서 2016년 513만 9,149명으로 102만 715명이 증가(22.5%)하였으며 연평균 증가율은 5.7%이다. 검사비(진료금액)는 2012년 8,328억 원에서 2016년 1조 471억 원으로 2,143억 원이 증가(25.7%)하였고 연평균 증가율은 5.9%이다.

〈연도별 CT 환자수 및 진료금액(2012~2016년)〉

(단위: 명, 회, 천 원, %)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	4,118,434	4,350,149	4,501,050	4,725,912	5,139,149	5.7
	남자	2,103,316	2,214,575	2,296,611	2,393,992	2,577,610	5.2
	여자	2,015,118	2,135,579	2,204,439	2,331,920	2,561,539	6.2
총사용량		6,467,230	6,955,773	9,841,215	7,706,923	8,590,516	7.4
진료금액		832,806,192	810,282,272	855,962,037	927,445,542	1,047,097,460	5.9

- 2016년 기준 CT 검사를 실시한 환자는 남자와 여자의 비중이 비슷하고, 연령별 분포는 50대가 21.1%로 가장 높고, 60대 18.1%, 40대 14.5%, 70대 13.9% 순으로 나타났다.

〈2016년 성별·연령별 CT 환자수〉

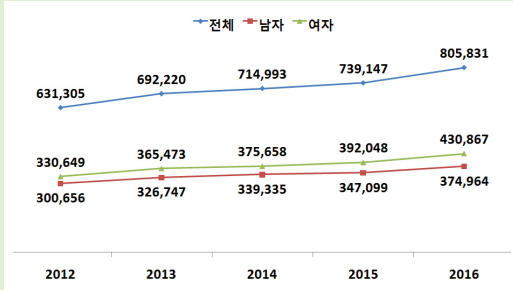
(단위: 명, %)

구분	전체	9세 이하	10~19세	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
전체 (%)	5,139,149	111,335	249,322	461,444	543,817	746,810	1,082,936	932,605	715,538	335,696
	(100.0)	(2.2)	(4.9)	(9.0)	(10.6)	(14.5)	(21.1)	(18.1)	(13.9)	(6.5)
남자 (%)	2,577,610	69,274	151,730	237,850	293,998	378,766	520,303	474,345	343,773	129,247
	(100.0)	(2.7)	(5.9)	(9.2)	(11.4)	(14.7)	(20.2)	(18.4)	(13.3)	(5.0)
여자 (%)	2,561,539	42,061	97,592	223,594	249,819	368,044	562,633	458,260	371,765	206,449
	(100.0)	(1.6)	(3.8)	(8.7)	(9.8)	(14.4)	(22.0)	(17.9)	(14.5)	(8.1)

추이 및 현황

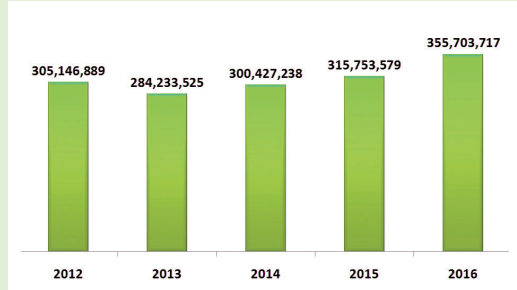
MRI 환자수 추이

(단위: 명)



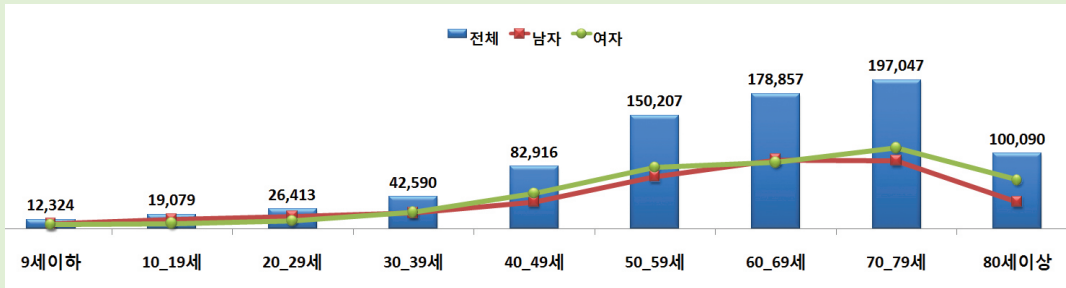
MRI 검사 진료금액 추이

(단위: 천 원)



2016년 성별 연령별 MRI 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

MRI(자기공명영상)이란 자력에 의하여 발생하는 자기장을 이용해 인체에 라디오파를 전사해 전자기파로 영상을 얻어 질병을 진단하는 검사이다. 인체를 단면으로 보여준다는 점에서는 CT와 유사하지만 CT에서는 인체를 가로로 자른 모양인 횡단면 영상이 위주가 되지만 MRI는 환자의 자세변화 없이 원하는 방향에 따라 영상을 자유롭게 얻을 수 있는 장점이 있다.

MRI 건강보험 급여기준 <고시 제2016-275호>

- 적응증: 암, 뇌양성 종양 및 뇌혈관질환, 뇌전증, 뇌염증성 질환 및 치매, 척수 손상 및 척수질환, 척추질환, 관절질환, 심장질환, 크론병, 신생아에 해당하는 지정된 상병
- 인정횟수: 진단시 1회
추적검사는 수술 후 1회, 방사선 치료 3개월 경과 후 1회, 항암치료 중 2-3주기(cycle) 간격, 장기 추적검사 등

통계정보

통계 산출기준

수가(분류번호)	수가 명칭
다246	자기공명영상진단

* 다246주 사항(중재적 시술 시 이용 된 유도비용)은 CT 통계 산출기준에 포함시키지 않음.

주요 통계현황

- MRI 검사를 실시한 환자수는 2012년 63만 1,305명에서 2016년 80만 5,831명으로 17만 4,526명이 증가(27.6%)하였으며 연평균 증가율은 6.3%이다. 검사비(진료금액)는 2012년 3,051억 원에서 2016년 3,557억 원으로 506억 원이 증가(16.6%)하였으며 연평균 증가율은 3.9%이다.

〈연도별 MRI 환자수 및 진료금액(2012~2016년)〉

(단위: 명, 회, 천 원, %)

구분	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률	
환자수	전체	631,305	692,220	714,993	739,147	805,831	6.3
	남자	300,656	326,747	339,335	347,099	374,964	5.7
	여자	330,649	365,473	375,658	392,048	430,867	6.8
총사용량	981,171	1,088,557	1,540,357	1,168,633	1,296,884	7.2	
진료금액	305,146,889	284,233,525	300,427,238	315,753,579	355,703,717	3.9	

- 2016년 기준 MRI 검사를 실시한 환자의 연령대별 분포는 MRI 건강보험 적응증인 암, 뇌혈관, 척추 질환 등의 유병률이 높은 50~70대가 65.3%로 대부분을 차지하였다.

〈2016년 성별·연령별 MRI 환자수〉

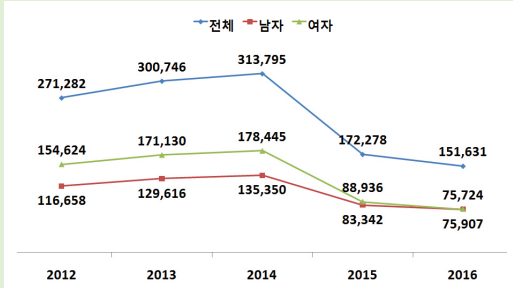
(단위: 명, %)

구분	전체	9세 이하	10~19세	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
전체 (%)	805,831	12,324	19,079	26,413	42,590	82,916	150,207	178,857	197,047	100,090
	(100.0)	(1.5)	(2.4)	(3.3)	(5.3)	(10.3)	(18.6)	(22.2)	(24.5)	(12.4)
남자 (%)	374,964	6,594	11,949	15,786	20,791	35,926	68,847	91,271	90,130	35,608
	(100.0)	(1.8)	(3.2)	(4.2)	(5.5)	(9.6)	(18.4)	(24.3)	(24.0)	(9.5)
여자 (%)	430,867	5,730	7,130	10,627	21,799	46,990	81,360	87,586	106,917	64,482
	(100.0)	(1.3)	(1.7)	(2.5)	(5.1)	(10.9)	(18.9)	(20.3)	(24.8)	(15.0)

추이 및 현황

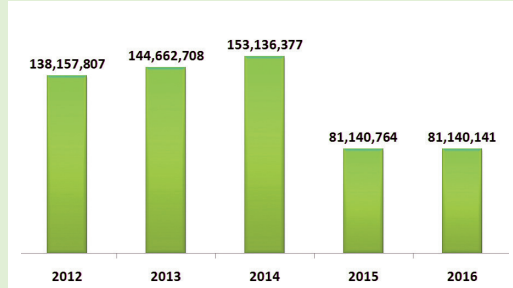
PET 환자수 추이

(단위: 명)



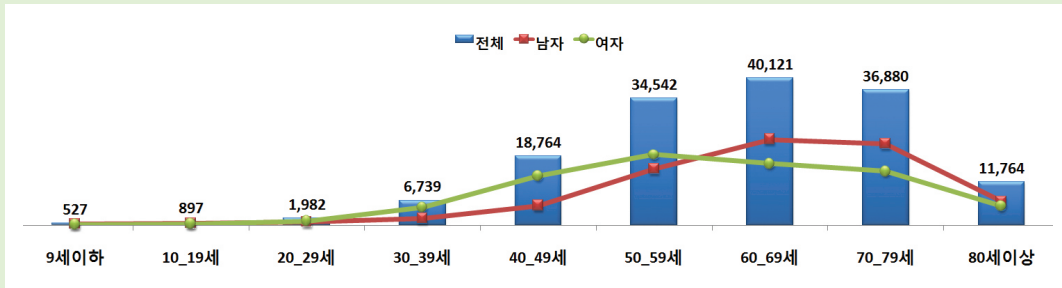
PET 검사 진료금액 추이

(단위: 천 원)



2016년 성별 연령별 PET 환자수 분포

(단위: 명)



질병정보

PET(양전자 단층촬영)는 양전자를 방출하는 방사성 의약품을 이용하여 인체에 대한 생리·화학적, 기능적 영상을 3차원으로 나타낼 수 있는 핵의학 검사 방법이다. PET 검사는 암에 대한 감별진단, 병기설정, 재발 평가, 치료 효과 판정 등에 유용한 검사이며 현재 포도당 유사체인 F-18 FDG를 이용한 PET 검사가 전체의 99%를 차지하고 있다.

양전자단층촬영(F-18 FDG-PET) 건강보험 적용 기준 <고시 제2015-196호(행위)>

- 적응증: 암, 악성림프종, 형질 세포종, 뇌혈관질환, 심장질환, 희귀난치성 질환 등
- 인정횟수:
 (고형종양, 악성림프종) 진단시, 병기설정, 치료 중 효과판정, 병기 재설정시 인정
 (허혈성심질환) 치료 전, 치료 후 각각 1회 인정
 (부분성 간질) 수술 전, 수술 후 각각 1회 인정

* 상기 적응증 외의 질환인 경우 임상적으로 의학적 필요성이 있는 경우에 한하여 실시하되, 비용은 전액 본인이 부담함

통계정보

통계 산출기준

수가(분류번호)	수가 명칭	수가(분류번호)	수가 명칭
다335	F-18 FDG 양전자단층촬영	다335-2	F-18 FP-CIT 뇌 양전자단층촬영
다335-1	F-18 플루오리드 뼈 양전자단층촬영	다336	C-11 메치오닌 양전자단층촬영

주요 통계현황

- PET(양전자단층 촬영) 검사를 실시한 환자수는 2012년 27만 1,282명에서 2016년 15만 1,631명으로 11만 9,651명이 감소하였다. 특히 2015년 PET 실시 환자수는 전년 대비 45.1% 감소하였고 총사용량은 전년대비 61.9%로 크게 감소하였다.
 - 이러한 감소는 2014년부터 양전자단층촬영(F-18 FDG) 검사 급여기준의 적용증(갑상선암, 간암 재발판정)이 축소되고, 암의 추적검사 등에 대한 급여기준 세부원칙이 변경된 영향으로 해석된다.

〈연도별 PET 환자수 및 진료금액(2012~2016년)〉

(단위: 명, 회, 천 원, %)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증감률
환자수	전체	271,282	300,746	313,795	172,278	151,631	-13.5
	남자	116,658	129,616	135,350	83,342	75,907	-10.2
	여자	154,624	171,130	178,445	88,936	75,724	-16.3
총사용량		326,738	359,984	519,373	197,780	180,266	-13.8
진료금액		138,157,807	144,662,708	153,136,377	81,140,764	81,140,141	-12.5

- 2016년 기준 연령별 PET 검사를 실시한 환자수 분포를 살펴보면, PET 의 건강보험 적용증인 암, 뇌혈관, 심장질환 등 질병이 많이 발생하는 연령인 50~70대가 대부분을 차지하였다.

〈2016년 성별 · 연령별 PET 환자수〉

(단위: 명, %)

구분	전체	9세 이하	10~19세	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
전체 (%)	151,631	527	897	1,982	6,739	18,764	34,542	40,121	36,880	11,764
	(100.0)	(0.3)	(0.6)	(1.3)	(4.4)	(12.4)	(22.8)	(26.5)	(24.3)	(7.8)
남자 (%)	75,907	311	521	850	1,850	5,319	15,317	23,382	22,154	6,518
	(100.0)	(0.4)	(0.7)	(1.1)	(2.4)	(7.0)	(20.2)	(30.8)	(29.2)	(8.6)
여자 (%)	75,724	216	376	1,132	4,889	13,445	19,225	16,739	14,726	5,246
	(100.0)	(0.3)	(0.5)	(1.5)	(6.5)	(17.8)	(25.4)	(22.1)	(19.4)	(6.9)

생활 속 질병통계 100선

인쇄일 2018년 3월
발행일 2018년 3월
발행처 건강보험심사평가원 의료정보융합실 의료정보관리부
(033) 739-1052
인쇄 디자인아트
(033) 766-7256
도서발간번호 G000FJ1-2018-20

생활 속 질병통계 100선



건강보험심사평가원
HEALTH INSURANCE REVIEW & ASSESSMENT SERVICE

26465 강원도 원주시 혁신로 60(반곡동) 건강보험심사평가원
www.hira.or.kr

