

2019년 사망원인통계

2020.9.22(화) 10:00, 김수영 인구동향과장(통계청)

안녕하십니까? 통계청 인구동향과장 김수영입니다.

2019년 사망원인통계 결과를 설명드리겠습니다.

본 자료는 2019년에 발생한 사망자에 대해 2019년 1월부터 금년 4월까지 읍·면·동 사무소에 접수된 사망신고서를 기초로 작성한 확정 결과입니다.

지난 2월에 발표한 사망통계(잠정) 결과와는 차이가 있을 수 있으니 유의하시기 바랍니다.

사망원인통계는 세계보건기구(WHO)의 사인분류 지침에 따라 원사인을 기준으로 집계하고 있습니다.

1페이지, 요약입니다.

2019년 사망자 수는 29만 5,100명으로 전년보다 3,700명 1.2% 감소했습니다.

인구 10만 명당 사망자 수를 의미하는 조사망률은 574.8명으로 전년보다 7.6명 1.3% 감소했습니다.

사망자 수 및 사망률은 2014년부터 5년 연속 증가하다가 2019년에 소폭 감소했습니다.

80세 이상 사망자가 전체 사망자에서 차지하는 비중이 47.0%로 10년 전에 비해 14.8%p 증가했습니다.

2019년 한국인의 3대 사망원인은 암, 심장 질환, 폐렴으로 전체 사망자의 45.9%를 차지했습니다.

10대 사망원인은 암, 심장 질환, 폐렴, 뇌혈관 질환, 자살, 당뇨, 알츠하이머병, 간 질환, 만성하기도 질환, 고혈압성 질환 순으로 많았습니다.

2페이지입니다.

전체 사망자의 27.5%는 암으로 사망하였고, 암사망률은 인구 10만 명당 158.2명으로 전년대비 2.5% 증가했습니다.

자살률은 인구 10만 명당 26.9명으로 전년대비 0.2명 증가했습니다.

출생아 1,000명당 1세 미만 사망자 수를 의미하는 영아사망률은 2.7명으로 전년대비 4.7% 감소했습니다.

혈관성 치매 및 알츠하이머병 등 치매에 의한 사망률은 인구 10만 명당 20.2명으로 여자가 남자보다 2.3배 높았습니다.

연도 및 지역 간 연령 구조 차이가 사망률에 미치는 영향을 제거한 연령표준화 사망률은 표준인구 10만 명당 305.4명으로 전년대비 17.2명 감소했습니다.

시도별 연령표준화 사망률은 서울이 가장 낮았고, 세종이 두 번째로 낮았습니다.

사망원인별 연령표준화 사망률이 높은 지역은 암은 부산, 심장 질환은 부산, 뇌혈관 질환은 울산, 폐렴은 충북, 운수사고는 전남, 자살은 충남이 가장 높았습니다.

3페이지, 사망자 수 및 조사망률입니다.

2019년 사망자 수는 29만 5,100명으로 전년보다 3,700명이 줄어 1.2% 감소했습니다.

인구 10만 명당 사망자 수인 조사망률은 574.8명으로 전년보다 7.6명이 줄어 1.3% 감소했습니다.

사망자 수 및 사망률은 2014년부터 5년 연속 전년대비 증가하다가 2019년 소폭 감소했습니다.

4페이지, 성·연령별 사망입니다.

고령인구 증가로 인해 80세 이상의 초고령 사망자가 전체 사망자의 47.0%를 차지했습니다.

전년에 비해 0.7%p 증가했으며 10년 전에 비해서는 14.8%p 증가했습니다.

사망자 수는 대부분의 연령층에서 전년대비 감소했습니다.

연령별 사망률은 1~9세가 인구 10만 명당 10.5명으로 가장 낮았고, 이후 연령이 증가할수록 높아져 80세 이상은 10만 명당 7,834명이었습니다.

남자의 사망률은 인구 10만 명당 626.0명으로 전년보다 0.6% 감소했습니다. 여자의 사망률은 523.9명으로 전년보다 2.2명 감소했습니다.

사망률 성비는 남자가 여자보다 평균 1.2배 높았고, 남녀 간 사망률 격차는 60대가 2.8배로 가장 컸습니다.

6페이지, 사망원인 순위입니다.

한국인의 10대 사망원인은 암, 심장 질환, 폐렴, 뇌혈관 질환, 자살, 당뇨, 알츠하이머병, 간 질환, 만성하기도 질환, 고혈압성 질환 순이었습니다.

10대 사인은 전체 사망자의 69.1%를 차지했습니다. 3대 사인인 암, 심장 질환, 폐렴은 전체 사인의 45.9%를 차지했습니다.

전년에 비해 알츠하이머병의 순위는 두 단계 상승하여 사망원인 7위를 기록했습니다. 간 질환 및 만성하기도 질환은 순위가 각각 한 단계 하락하여 8위, 9위를 기록했습니다.

2019년 전체 사망률의 감소로 인하여 10대 사인 사망률 대부분이 전년대비 감소했습니다.

7페이지, 성별 사망원인 순위입니다.

남자의 사망원인 순위는 전년과 동일했습니다. 여자의 사망원인 순위는 전년에 비해 폐렴이 4위에서 3위로, 고의적 자해가 8위에서 6위로 순위가 상승했습니다.

남녀 모두 암 사망률의 순위가 가장 높았고, 남자의 암 사망률은 여자보다 1.6배 높았습니다.

남자는 간 질환, 운수사고가 10순위 사인에 드는 반면, 여자는 알츠하이머병, 고혈압성 질환이 10순위에 사인에 들었습니다.

8페이지, 연령별 사망원인 순위입니다.

연령대별 사망원인 순위는 0세는 신생아 호흡곤란 등 출생 전후기에 기원한 특정 병태가, 1~9세는 암이, 10대부터 30대까지는 자살, 40대 이상은 암이 1순위 사인이었습니다.

9페이지, 주요 사인별 사망률 추이입니다.

전년대비 사망률이 증가한 주요사인은 알츠하이머병, 폐암, 대장암, 자살 등이었습니다. 전년에 비해 사망률이 감소한 사인은 호흡기 결핵, 운수사고, 당뇨병, 고혈압성 질환, 만성하기도 질환, 뇌혈관 질환 등이었습니다.

10년 전에 비해서는 폐렴, 알츠하이머병, 심장 질환, 대장암 등의 사망률은 증가한 반면, 운수사고, 호흡기 결핵, 위암, 당뇨병, 뇌혈관

질환 등의 사망률은 감소했습니다.

11페이지, 암 사망률입니다.

암 사망률은 인구 10만 명당 158.2명으로 전년대비 3.9명 증가했습니다. 암 사망률은 폐암, 간암, 대장암, 위암, 췌장암 순으로 높았습니다.

남자의 암 사망률은 196.3명으로 여자 120.2명보다 1.6배 높았습니다.

사망률 성비는 식도암, 폐암, 간암 순으로 높았습니다.

10년 전에 비해 폐암, 대장암, 췌장암 사망률은 증가한 반면, 위암, 간암의 사망률은 감소했습니다.

12페이지, 연령별 암 사망률을 보면 10대와 20대는 백혈병과 뇌암이, 30대는 유방암, 40대와 50대는 간암, 60대 이상은 폐암으로 인한 사망률이 가장 높았습니다.

13페이지, 순환계통 질환 사망률입니다.

순환계통 질환 사망률은 인구 10만 명당 117.4명으로, 전년대비 4.3% 감소했습니다.

순환계통 질환은 심장 질환, 뇌혈관 질환, 고혈압성 질환 순으로 사망률이 높았습니다.

순환계통 질환 사망률은 여자가 남자보다 1.1배 높았습니다.

14페이지, 연령별 순환계통 질환 사망률을 보면 연령이 증가할수록 순환계통 질환 사망률도 증가하는 추세를 보입니다. 특히, 70세 이후부터 순환계통 질환 사망률이 급증했습니다.

15페이지, 사망의 외인에 의한 사망입니다.

사고사 등 외부적 요인에 의한 사망을 의미하는 사망의 외인은 전체 사망자의 9.2%를 차지하여 전년대비 0.1%p 감소했습니다.

사망의 외인 사망률은 인구 10만 명당 53.1명으로 전년대비 2.8% 감소했습니다.

사망의 외인 사망률은 자살, 운수사고, 추락사고 순으로 높았습니다.

사망의 외인은 남자의 사망률이 여자보다 2.3배 높았습니다.

16페이지, 연령별 사망의 외인을 보면 0세는 영아 유기 등 타살이 높고, 1~9세는 운수사고가, 10대 이상 전 연령에서는 자살이 가장 많았습니다.

17페이지, 자살 사망 관련입니다.

2019년 자살 사망자 수는 1만 3,799명으로 전년대비 0.9% 129명이 증가했습니다.

자살 사망률은 인구 10만 명당 26.9명으로 전년대비 0.2명 증가했

습니다.

연령별로는 10대, 20대, 60대에서 전년대비 증가했으며, 70대와 80세 이상에서는 감소했습니다.

남자의 자살률은 38.0명으로 여자 15.8명보다 2.4배 높았습니다.

OECD 국가들 간의 연령 구조 차이를 제거한 OECD 국가 연령표준화 자살률은 평균 11.3명이었고, 한국은 24.6명으로 가장 높은 수준이었습니다.

2019년 우리나라 자살률은 인구 10만 명당 26.9명이지만 OECD 표준인구로 연령표준화한 자살률은 24.6명이므로 유의하시기 바랍니다.

통계청에서는 시의성 있는 자살예방 정책 수립 지원을 위해 올해부터 잠정 자살 사망자 수를 공표하고 있습니다. 2019년 기준 잠정치와 확정치 간에는 약 7%의 오차가 발생했습니다.

우리 청은 향후 관계기관 협업 강화를 통해 행정자료를 추가 반영하는 등 차이를 최소화할 수 있도록 계속 노력하겠습니다.

19페이지, 영아 사망입니다.

2019년 출생아 수는 총 30만 2,700명이었습니다. 이 중 출생 후 1년 이내에 사망한 영아 사망자 수는 822명으로, 전년대비 11.7% 감소했습니다.

출생아 1,000명당 영아 사망률은 2.7명으로, 전년대비 4.7% 감소했습니다.

영아 사망의 주요원인은 출생 후 28일 미만의 신생아기에는 신생아 호흡곤란이 가장 많았고, 28일 이후부터는 영아돌연사 증후군이 가장 많았습니다.

OECD 국가의 평균 영아 사망률은 4.1명, 한국은 2.7명으로 낮은 수준입니다.

21페이지, 출생전후기 사망입니다.

임신 28주 이상의 태아 사망과 생후 7일 미만의 신생아 사망을 의미하는 출생전후기 사망자 수는 828명으로, 전년대비 8.4% 감소했습니다.

총 출생아 및 28주 이상의 태아 사망자 1,000명당 출생전후기 사망률은 2.7명으로 전년보다 1.1% 감소했습니다.

OECD 국가의 평균 출생 전후기 사망률은 5.4명, 한국은 2.7명으로 아이슬란드와 일본에 이어 세 번째로 낮았습니다.

22페이지, 모성 사망입니다.

2019년 임신 및 분만과 관련된 질환으로 사망한 모성사망자 수는 30명으로, 전년대비 18.9% 감소했습니다.

출생아 10만 명당 모성사망자 수는 9.9명으로 전년보다 1.4명 감소

했습니다.

모성사망비를 연령별로 보면 30~34세가 7.6명으로 가장 낮고, 40세 이상이 14.6명으로 가장 높았습니다. 모성사망비는 전년대비 12.5% 감소했습니다.

23페이지, 알코올 관련 사망입니다.

알코올성 간질환 등 알코올 관련 사망자 수는 총 4,694명으로 전년대비 4.5% 감소했습니다. 1일 평균 12.9명이 알코올에 의해 사망했습니다.

알코올 관련 사망률은 인구 10만 명당 9.1명으로 전년대비 4.5% 감소했습니다.

성별 알코올 관련 사망률은 남자가 15.8명으로 여자 2.5명보다 6.4배 높았습니다. 알코올 관련 사망률의 남녀 간 격차는 2009년 9.5배에서 2019년 6.4배로 감소하고 있는 추세입니다.

24페이지, 치매 사망입니다.

치매 사망은 혈관성 및 상세불명의 치매와 알츠하이머병에 의한 사망자만을 집계한 결과입니다.

알츠하이머병 등 치매 사망자 수는 총 1만 357명으로 전년대비 6.3% 증가했습니다.

치매 사망률은 인구 10만 명당 20.2명으로 전년보다 1.2명, 2009년보다 8.4명 증가했습니다.

성별 치매 사망률은 남자가 12.2명, 여자가 28.2명으로 여자가 남자보다 2.3배 높았습니다. 남자의 치매 사망률은 전년대비 4.5% 증가하였으며, 여자는 7.0% 증가했습니다.

연령이 증가할수록 치매 사망률도 높아지며 알츠하이머병, 상세불명의 치매 순으로 사망률이 높았습니다.

25페이지 시도별 사망입니다.

연도 및 지역 간 연령 구조의 차이가 사망률에 미치는 영향을 제거하기 위해 2005년 전국 인구를 기준으로 표준화한 연령표준화 사망률은 표준인구 10만 명당 305.4명으로 전년대비 17.2명 감소했습니다.

연령표준화 사망률은 강원 337명, 충북 336명, 울산 332명 순으로 높았고, 서울 264명, 세종 285명, 경기 293명 순으로 낮았습니다.

전년대비 연령표준화 사망률은 모든 시도에서 감소했습니다.

26페이지, 시도의 사망원인별 연령표준화 사망률입니다.

암 사망률은 부산이 높고, 서울이 낮았습니다. 심장 질환은 부산이 높고, 대전과 제주가 낮았습니다. 뇌혈관 질환은 울산이 높고, 제주가 낮았습니다. 폐렴은 충북이 높고, 울산이 낮았습니다. 운수사고 사망률은 전남이 높고, 서울이 낮았습니다. 자살은 충남이 높고, 서울이

났습니다.

이상 설명을 마치겠습니다. 질문 있으시면 답변드리겠습니다.

[질문 · 답변]

※마이크 미사용으로 확인되지 않는 내용은 별표(***)로 표기하였으니 양해 바랍니다.

<질문> 고의적 자해, 자살 사망률이 OECD에서 가장 높은 수준이라고 나와 있는데요. 이게 몇 년째 높은 수준으로 유지하고 있는지와 OECD 연령구조 차이 제거한 표준화 사망률이 어떻게 나오는 건지 계산을 조금, 설명을 더 부탁드립니다 수 있을까요?

<답변> 자살 사망률이 OECD에서 가장 높은 수준은 지금 OECD 자료에서 2019년 자료는 제공하고 있지 않기 때문에 2018년이 가장 높는데요. 사실 예전에는 우리나라가 계속 높다고 알려져 있었는데 리투아니아가 2018년 5월에 OECD에 가입하면서 과거 자료를 다 제공했어요. 그래서 2012년에서 2017년까지는 리투아니아가 1위, 우리가 2위였어요. 그래서 2018년, 가장 짧게로는 2018년이 1위라고 볼 수 있습니다.

<질문> ***

<답변> 2012년부터 2017년까지는 리투아니아가 1위, 우리나라가 2위였고요. 2018년에는 다시 우리나라가 1위. 그러니까 그전에 또 2010년에서 2011년은 우리나라가 1위, 리투아니아가 2위 이렇게 계속 바뀌고 있습니다.

<질문> ***

<답변> 여기서 보시면 2018년 기준으로 인구 10만 명당 22.2명, 우리는 2019년 기준으로 24.6명, 2018년 기준으로 우리나라를 하면 24.7명이었거든요. 그랬을 때...

그다음에 OECD 연령 구조, 연령표준화 사망률은 국가별로 고령화가 더 된 지역... 더 된 국가가 있고, 덜 된 국가가 있고 하기 때문에 인구를 그대로 해서 사망률을 산출할 경우에는 정확한 비교가 어렵거든요. 그래서 연령을 표준화해서 비교를 하는 건데요.

계산하는 방식은 저희 52페이지에 식이 나와 있는데 간략하게 설명드리다면 연령별 원래 작성된 사망률에 표준인구를 가중치를 적용해서 산출한다고 보시면 돼요. 그래서 여기서 표준인구는, OECD 표준인구는... OECD 표준인구로 정해져 있고요. 그 자료를 가지고 다시 계산을 했습니다.

<질문> 한 가지만 더 여쭙볼게요. 알츠하이머 사망원인이 순위가 올라가고 있는데 특별한 이유나 특이점이 있을까요?

<답변> 알츠하이머의 경우에는, 알츠하이머병 같은 경우는 대표적인 노인성 질환입니다. 그래서 인구가 고령화되면서 사망자 수가 계속 증가하고 있고 사망률도 높아지고 있습니다.

<질문> 사망원인 순위를 봤더니 폐렴이 2009년 대비 6계단이나 올랐더라고요. 이 요인이 궁금하고, 정부가 지금 국민 생명 지키기 3대 프

로젝트라고 해서 교통사고와 산재, 그리고 자살 예방에 힘을 쓰고 있음에도 이렇게 자살이 줄지 않고 있는 이유를 어떻게 보시는지 궁금합니다.

<답변> 일단 폐렴이 6단계, 2009년부터 6단계 상승한 것은 폐렴도 마찬가지로 대표적인 고령 관련 질환입니다. 그래서 인구가 고령화되면서 계속적으로 상승하는 추세이고요. 다만, 전년도에 워낙, 2018년에 워낙 많이 증가했기 때문에 전년보다는 소폭 감소를 했지만 전체적으로 증가하는 추세이고요.

자살 관련해서는 전년대비 일단 0.9% 정도 증가를 했고, 연령별로 보면 20~30대 여성, 그리고 월별로 보면 10~12월 사이의 증가폭이 큼니다. 줄지 않은 이유에 대해서는 구체적으로 제가 설명드리기는 어려울 것 같고, 계속적으로 노력을 하고 있기 때문에 증가폭이 적다고는 말할 수 있을 것 같습니다.

<질문> 그 증가폭 추이를 알 수 있을까요?

<답변> 증가폭 추이는 저희가 일단 개략적으로는 일단 2018년에는 9.5% 증가를 했어요, 전년대비. 그런데 2019년은 0.9% 증가를 했고 사망원인별 사망률, 사망자 수하고 사망률이 저희 통계표에... 통계표 지금 43페이지에 2017, 2018, 2019 숫자가 나와 있거든요. 그래서 고의적 자해 부분 보시면 2017년에 24.3명, 그다음에 18... 이렇게 나와 있습니다.

증감률 더 구체적인 것은 저희 KOSIS에 제공이 되고 있고, 필요한 부분은 이따 다시 상세하게 말씀드리도록 하겠습니다.

혹시 추가 질문 없으시면 2019년 사망원인 통계 설명을 마치겠습니다. 감사합니다.

<끝>