

손상 원인 1위 추락·낙상, 고령층에 특히 위험

- 「2024년 퇴원손상통계」 원시자료 6월 29일부터 대국민 공개
- 손상 주요 원인 추락·낙상(52.4%), 운수사고(19.4%), 부딪힘(10.7%) 순
- 연령이 높아질수록 추락·낙상 늘어, 특히 75세 이상 여성에서 가장 많이 발생(인구 10만 명당 6,468명, 0-14세 여성의 30.4배)
- 청소년 의도성 자해 입원율은 지속적인 증가 추세
- 손상환자 평균재원일수 13.1일, 비손상 환자(6.9일) 대비 1.9배

질병관리청(청장 임승관)은 손상으로 인해 입원한 환자 특성을 파악하기 위해 실시한 퇴원손상심층조사 결과를 바탕으로 「2024년 퇴원손상통계」와 함께 관련 원시자료를 6월 29일(월)부터 대국민 공개한다.

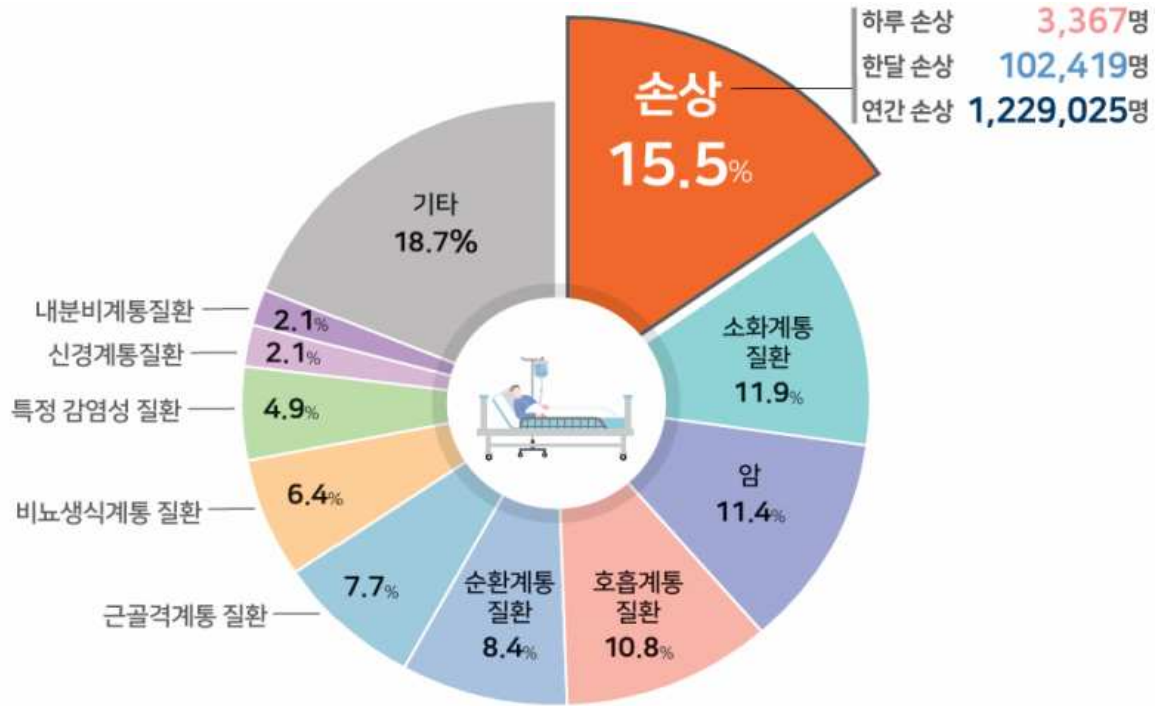
퇴원손상심층조사는 손상예방관리정책 수립 및 평가에 필요한 근거를 제공하기 위해 손상 발생 및 역학적 특성을 조사하는 것으로 2005년부터 실시하고 있다. 조사 결과는 매년 「퇴원손상통계」로 발간되며, 연구 및 정책 개발에 활용할 수 있도록 원시자료도 함께 제공된다.

1. 손상으로 인한 입원환자, 전체의 15.5%로 최다 비율

조사 결과에 따르면, 우리나라의 2024년 전체 입원환자 수는 7,906,523명이었으며, 이 중 손상으로 입원한 환자는 1,229,025명으로 전체의 15.5%를 차지하여 입원환자 중 1위로 나타났다(그림 1 참고). 10년 전과 비교해 1.7%p 감소하였으나, 소화기계통 질환(11.9%), 암(11.4%) 보다 높은 비율을 보여, 손상예방에 대한 적극적인 관심과 체계적인 관리가 필요함을 확인할 수 있다(그림 2 참고).

전체 손상환자 중 남자(50.2%)가 여자(49.8%)보다 더 많았지만, 65세 이상 연령층에서는 여자(62.3%)가 더 많은 비중을 차지하였다(그림 3 참고).

그림 1. 전체 입원환자 중 손상* 규모



* 손상 규모: 2024년도 전체 퇴원환자 중 손상환자 비율

* 손상 비율: 주진단 또는 기타진단에 손상 코드가 포함된 경우 모두 포함하여 산출

* 그 외 질환군 비율: 주진단 코드 기준으로만 산출

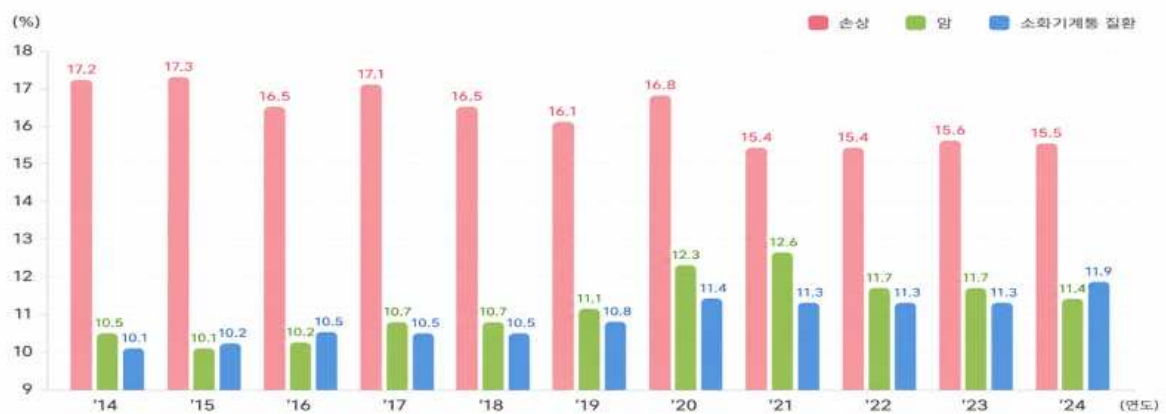
* 하루 손상: 전체 퇴원환자 중 평균 하루 동안 발생한 손상환자 추정 값

* 한달 손상: 전체 퇴원환자 중 평균 한달 동안 발생한 손상환자 추정 값

* 주진단 또는 기타진단이 S00~T98 코드로 부여된 환자

* 자료원: 2024 퇴원손상통계(질병관리청)

그림 2. 입원환자 중 손상*환자의 규모 추이(최근 10년)



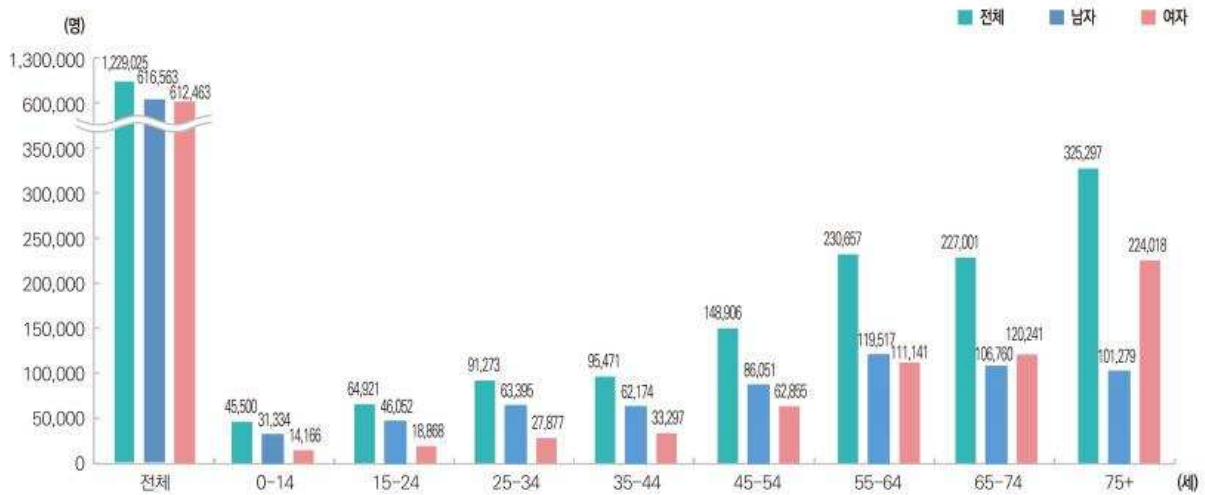
* 손상 비율: 주진단 또는 기타진단에 손상 코드가 포함된 경우 모두 포함하여 산출

* 그 외 질환군 비율: 주진단 코드 기준으로만 산출

* 주진단 또는 기타진단이 S00~T98 코드로 부여된 환자

* 자료원: 2024 퇴원손상통계(질병관리청)

그림 3. 손상*환자의 입원환자수: 성별



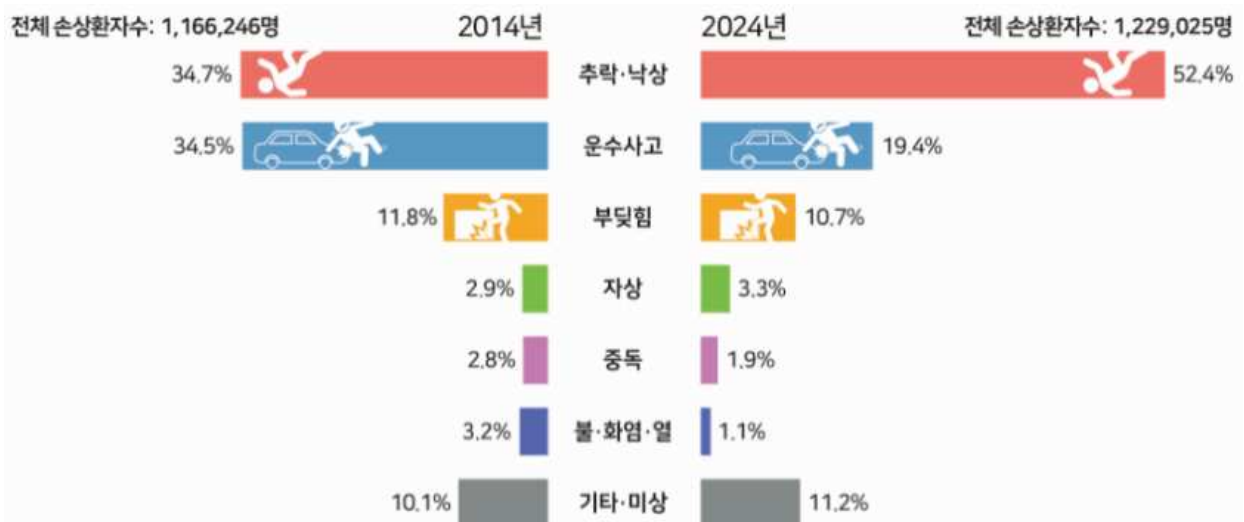
* 주진단 또는 기타진단이 S00~T98 코드로 부여된 환자

* 자료원: 2024 퇴원손상통계(질병관리청)

2. 손상의 절반은 추락·낙상, 고령층 특히 주의 필요

추락·낙상(52.4%)이 손상의 주요 원인으로 나타났으며, 다음으로 많은 손상은 운수사고(19.4%), 부딪힘(10.7%) 순이었다. 2014년과 비교하여 추락·낙상은 증가('14년 34.7%→'24년 52.4%, 17.7%p↑)하였고, 운수사고는 감소('14년 34.5%→'24년 19.4%, 15.1%p↓)하였다(그림 4 참고).

그림 4. 주요 손상* 원인



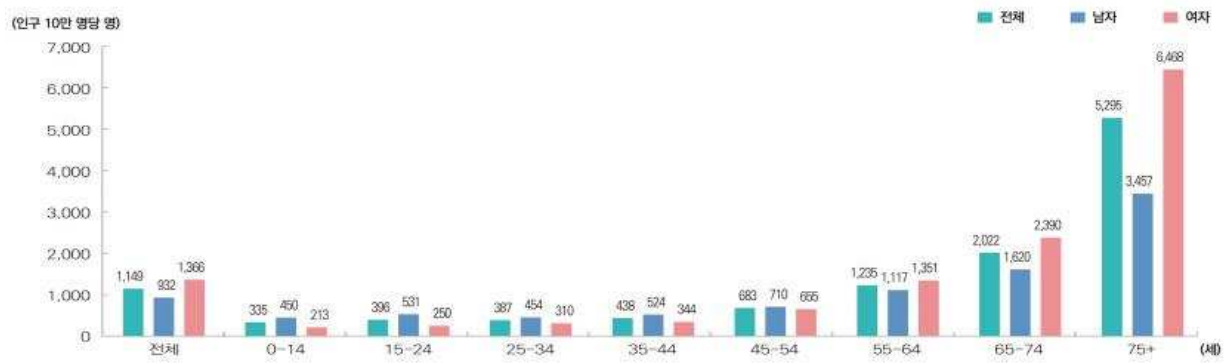
* 주진단 또는 기타진단이 S00~T76, T79 코드로 부여된 환자

* 자료원: 2024 퇴원손상통계(질병관리청)

추락·낙상으로 인한 입원율*은 여자가 1,366명으로 남자(932명)보다 1.5배 높았다. 연령대별로 살펴보면, 0-54세까지는 남자에서 많이 발생하였으나, 55세 이후로는 여자에서 더 많이 발생하였다. 연령이 높아짐에 따라 입원율(인구 10만 명당) 격차는 더 벌어지고 있으며, 특히 75세 이상 고령층에서 추락·낙상으로 인한 손상 환자 입원율(인구 10만 명당)은 0-14세 대비 15.8배 높게 나타났고, 같은 성별·연령별 비교 시 75세 이상 여자(6,468명)에서 0-14세 여자(213명)보다 30.4배 높게 나타났다(그림 5 참고).

* 입원율 : 해당년도 추계인구를 반영한 인구 10만 명당 퇴원 환자수

그림 5. 추락 및 낙상 손상*환자의 입원율: 성별, 연령별(2024년)

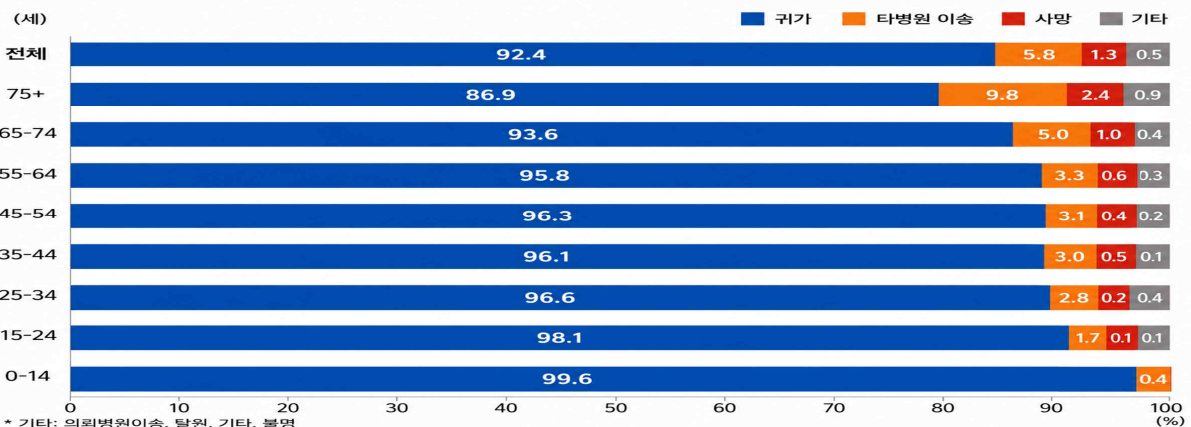


* 주진단 또는 기타진단이 S00-T76, T79 코드로 부여된 환자

* 자료원: 2024 퇴원손상통계(질병관리청)

또한, 추락·낙상 환자의 연령이 높아질수록 타병원 이송과 사망도 증가하였으며, 특히 75세 이상 고령층에서 사망자 비율은 65-74세보다 2배 이상 높은 것으로 나타났다(그림 6 참고).

그림 6. 추락 및 낙상 손상*환자의 퇴원 후 향방 분율: 연령별



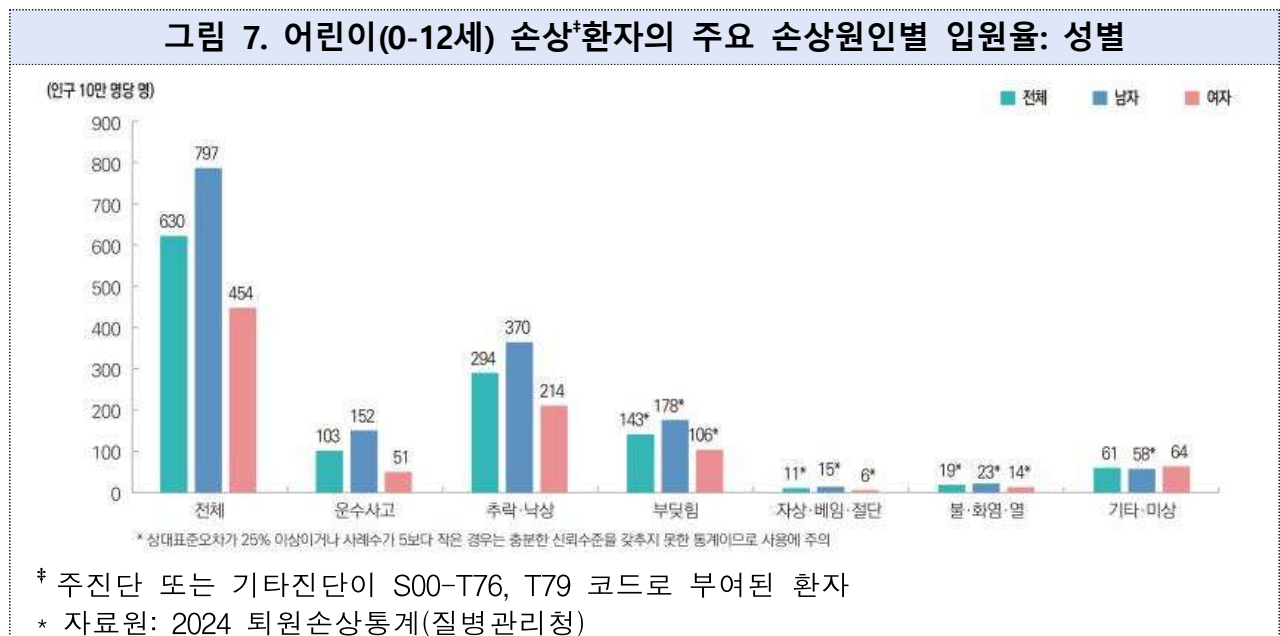
* 기타: 의뢰병원 이송, 탈원, 기타, 불명

* 주진단 또는 기타진단이 S00-T76, T79 코드로 부여된 환자

* 자료원: 2024 퇴원손상통계(질병관리청)

3. 어린이 손상 추락·낙상이 1위, 성별 격차 두드러져

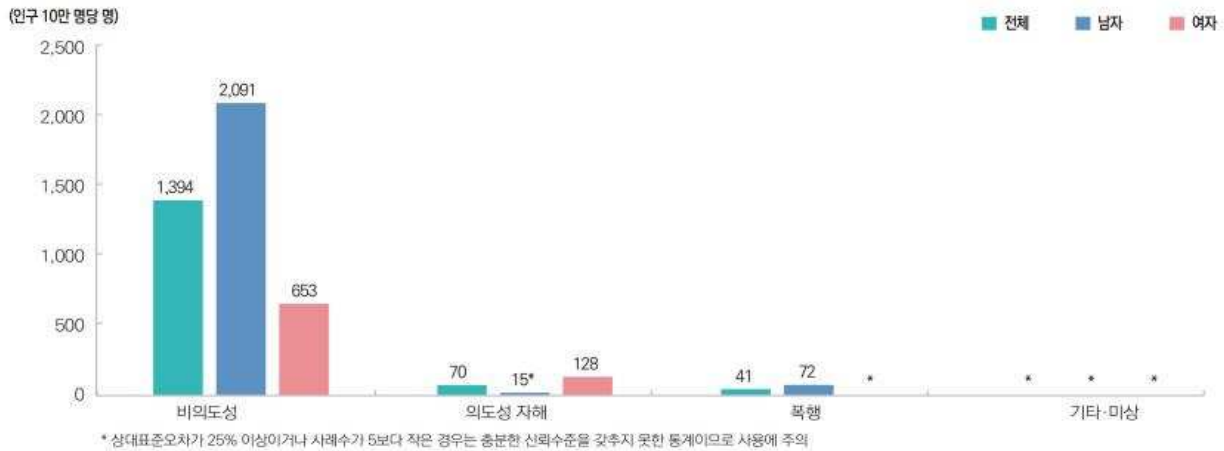
어린이(0-12세) 손상환자 입원율(인구 10만 명당)은 630명으로, 이중 추락·낙상(294명)이 전체 손상원인의 절반 가까이를 차지하며 가장 큰 비율을 보였다. 특히 성별 격차가 두드러졌는데, 추락·낙상(남아 370명, 여아 214명)과 부딪힘(남아 178명, 여아 106명)의 경우 남아가 여아보다 1.7배, 운수사고의 경우 3배(남아 152명, 여아 51명) 많이 발생하는 것으로 나타나 성별 격차가 뚜렷하게 나타났다(그림 7 참고).



4. 의도성 자해 환자, 청소년에서 가장 많이 발생

청소년기(13-18세)는 다른 생애주기와 달리 의도적 자해로 인한 입원율(인구 10만 명당)이 두드러지게 높았다. 청소년의 의도성 자해 환자 입원율(인구 10만 명당)은 70명으로 청장년기(35명), 노년기(41명)를 상회하였다(그림 8 참고). 2014년과 비교하면 매우 가파르게 증가('14년 28명→'24년 70명, 150%↑)하는 추세이며, 성별 특성을 살펴보면 여자 청소년(128명)이 남자 청소년(15명)의 8.5배였다(그림 9 참고). 청소년 정신건강 및 자해 예방을 위한 사회적 관심과 지원이 필요하며, 성별에 따른 특성을 고려한 대책 마련이 요구되는 시점이다.

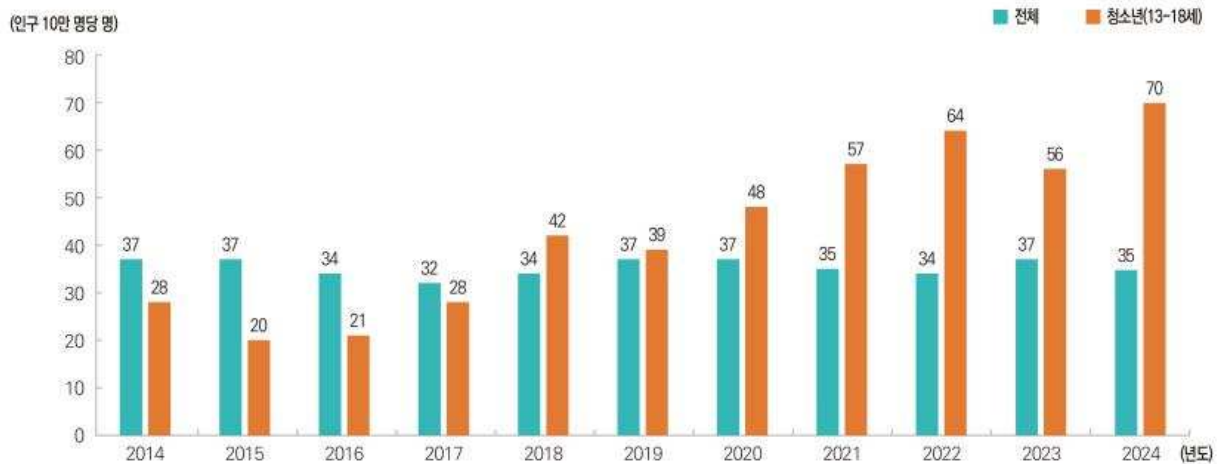
그림 8. 청소년(13-18세) 손상*환자의 주요 손상의도성별 입원율: 성별



* 주진단 또는 기타진단이 S00-T76, T79 코드로 부여된 환자

* 자료원: 2024 퇴원손상통계(질병관리청)

그림 9. 청소년(13-18세) 의도성 자해 손상*환자의 입원율 추이(최근 10년)



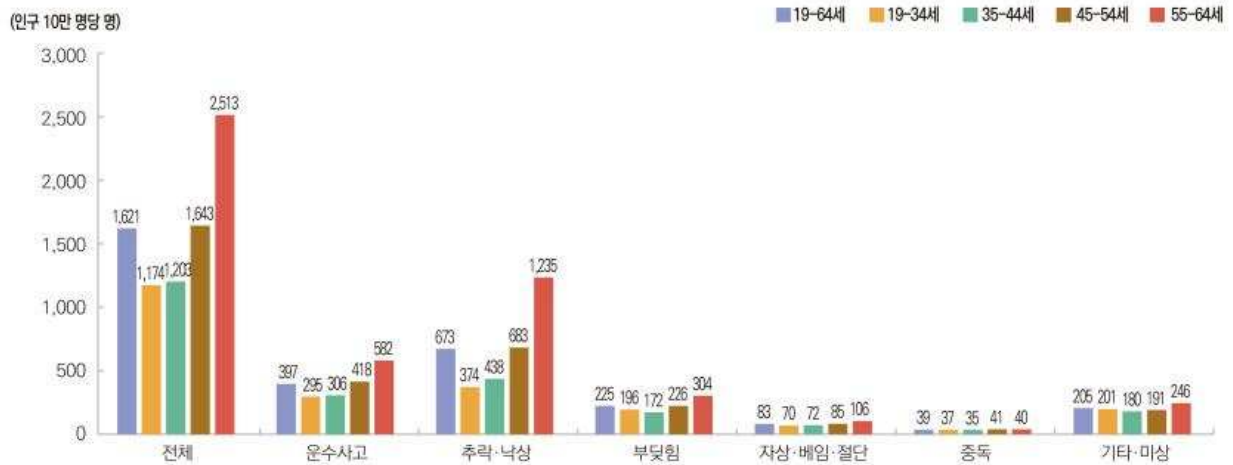
* 주진단 또는 기타진단이 S00-T76, T79 코드로 부여된 환자

* 자료원: 2024 퇴원손상통계(질병관리청)

5. 연령이 증가할수록 추락·낙상 급증, 55-64세 분기점

청장년(19-64세)의 손상환자 입원율(인구 10만 명당)은 1,621명이나, 연령층이 높아질수록 입원율(인구 10만 명당)도 증가하였다. 청년기에 해당하는 19-34세의 경우 1,174명 수준이나, 장년기에 접어드는 55-64세에 이르면 2,513명으로 2배 이상 증가하였다. 특히 추락·낙상의 경우 청년기(374명) 대비 장년기(1,235명)는 3.3배 증가하여 55-64세를 기점으로 급증하는 양상을 보였다(그림 10 참고).

그림 10. 청장년(19-64세) 손상*환자의 주요 손상원인별 입원율: 연령별



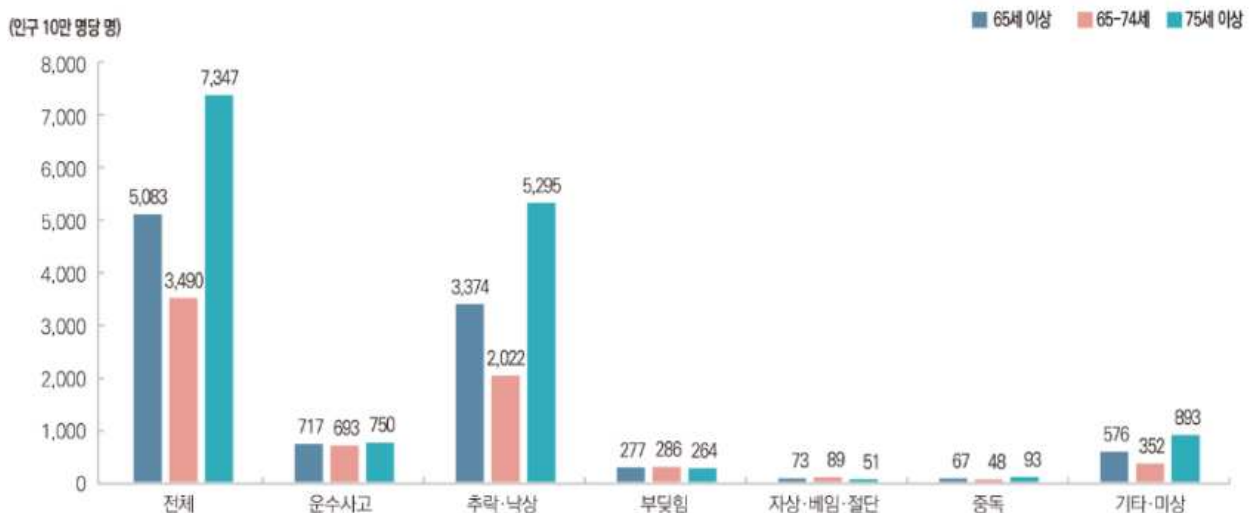
* 주진단 또는 기타진단이 S00-T76, T79 코드로 부여된 환자

* 자료원: 2024 퇴원손상통계(질병관리청)

6. 노인의 추락·낙상 발생 압도적, 75세 이상 여성이 최고 고위험군

노인(만 65세 이상)의 추락·낙상으로 인한 입원율(인구 10만 명당)은 3,374명으로 전체 노인 손상 입원의 66.4%에 달했다(그림 11 참고). 가장 주목할 집단은 75세 이상 여성이다. 75세 이상 여성의 전체 입원율(인구 10만 명당)은 8,450명으로 전 생애주기 중 가장 높았으며, 이 중 추락·낙상으로 인한 입원율(인구 10만 명당)은 6,468명이었다(그림 12 참고).

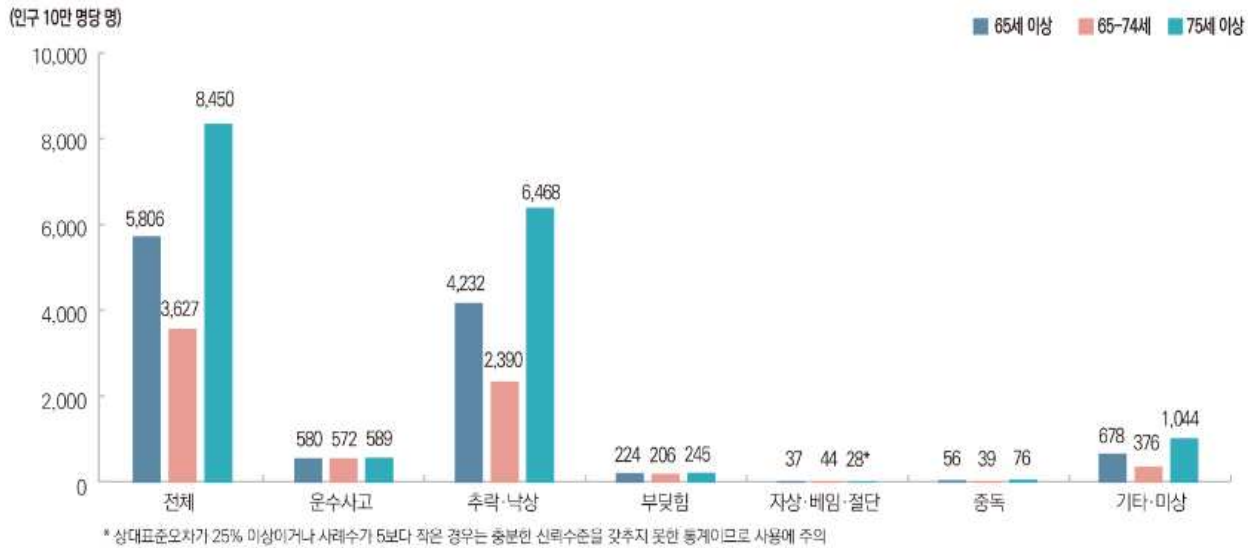
그림 11. 노인(65세 이상) 손상*환자의 주요 손상원인별 입원율: 연령별



* 주진단 또는 기타진단이 S00-T76, T79 코드로 부여된 환자

* 자료원: 2024 퇴원손상통계(질병관리청)

그림 12. 노인(65세 이상) 손상*환자의 주요 손상원인별 입원율: 성별(여성)



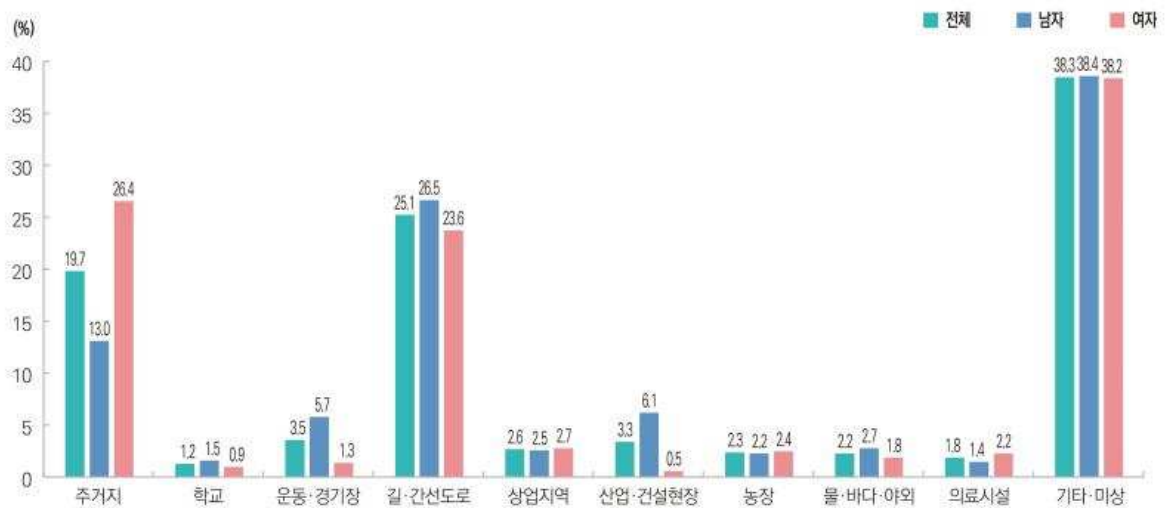
* 주진단 또는 기타진단이 S00-T76, T79 코드로 부여된 환자

* 자료 원: 2024 퇴원손상통계(질병관리청)

7. 손상 환자 발생 장소, 주로 도로·보도와 주거지에 집중

손상 환자가 가장 많이 발생한 장소는 길·간선도로(전체 25.1%, 남자 26.5%, 여자 23.6%)로 나타났다. 여자는 주거지(남자 13.0%, 여자 26.4%)에서 비율이 높았고, 남자는 산업·건설현장(남자 6.1%, 여자 0.5%)에서 상대적으로 높은 것으로 나타났다(그림 13 참고).

그림 13. 손상*환자의 손상발생장소별 분율: 성별



* 주진단 또는 기타진단이 S00-T76, T79 코드로 부여된 환자

* 자료 원: 2024 퇴원손상통계(질병관리청)

8. 손상환자의 평균재원일수*는 13.1일, 고령일수록 길어

손상환자의 평균재원일수는 13.1일이며, 비손상 환자(6.9일) 대비 1.9배 높고 연령이 높아질수록 재원 기간도 증가하였다(0-14세 5.9일 → 75세 이상 17.1일). 손상 원인별로는 추락·낙상(14.7일), 운수사고(12.3일), 불·화염·열(11.6일) 순이었다(그림 14~15 참고).

* 재원일수 : 입원에서 퇴원까지 환자가 병원에 머물러 있는 일수

그림 14. 손상*환자의 평균재원일수: 연령별

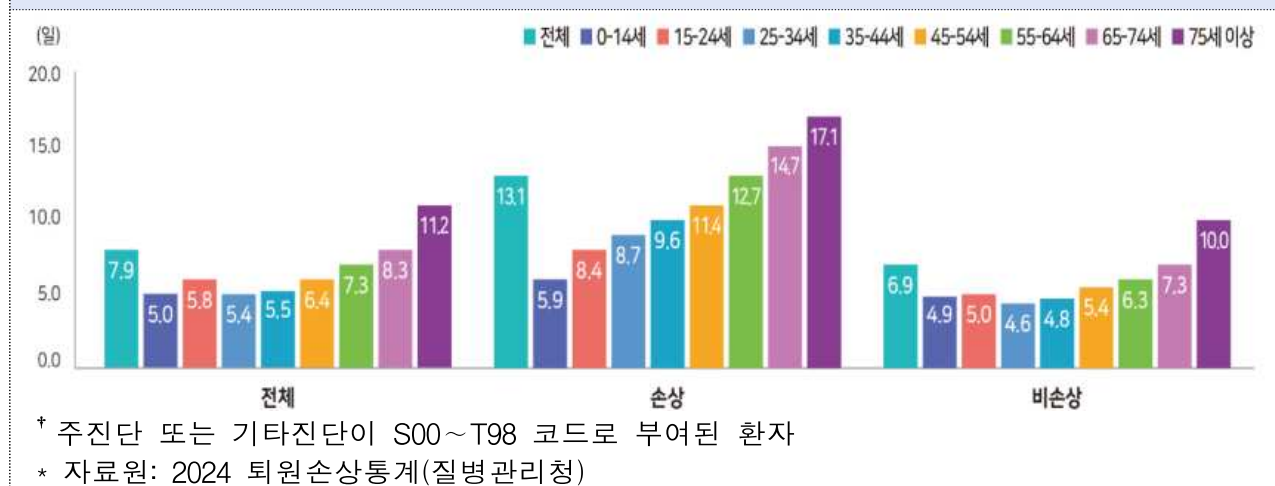


그림 15. 주요 손상* 원인별 평균재원일수



9. 대상별 특성을 고려한 맞춤형 손상에방관리 필요

2024년 퇴원손상통계 결과는 손상 유형과 분포가 성별·연령별로 양상이 다르기 때문에 이를 고려한 정책적 접근이 필요함을 시사한다. 특히 노인의 추락·낙상은 중증 손상 및 사망으로 이어질 수 있어 예방과 안전관리에 각별한 주의가 요구된다.

임승관 질병관리청장은 “질병관리청은 손상의 발생원인과 특성을 파악하기 위해 퇴원손상심층조사를 비롯한 손상조사통계사업을 실시하고, **손상예방관리의 정책적 근거를 마련하고 있다**. 또한 「제1차 손상종합관리계획」을 수립('25.9.)하여 손상 문제에 대한 국가적 대응체계의 제도적 기반을 마련하였다”며, “손상예방관리 정책의 과학적 근거를 바탕으로, 생애주기별 손상 특성과 취약군을 고려한 실효성 있는 예방관리 정책을 적극 추진하겠다. 아울러 해당 원시자료를 활용하여 손상 예방을 위한 연구가 더욱 활성화되기를 기대한다”고 전했다.

「2024년 퇴원손상통계」는 국가손상정보포털* 에서 확인할 수 있으며, 원시자료는 「질병관리청 원시자료 공개절차 등에 관한 규정(질병관리청 예규 제124호)」에 따라 국가손상정보포털 누리집을 통해 신청하고 심의를 거쳐 제공된다. 이용자는 「퇴원손상심층조사 원시자료 이용지침서」를 통해 자료의 구조를 이해하고, 분석 시 필요한 변수를 손쉽게 활용할 수 있다.

* 국가손상정보포털 누리집(<https://www.kdca.go.kr/injury>) > 자료실> 통계집

<붙임> 1. 퇴원손상심층조사 개요
2. 퇴원손상심층조사 원시자료 제공 절차 및 방법

담당 부서	건강위해대응관 손상예방정책과	책임자	과	장	최종희 (043-219-2910)
		담당자	보건연구관		이정은 (043-719-7411)
			선임연구원		최민주 (043-219-2961)



□ **추진 배경**

- 손상 발생 및 역학적 특성에 대한 통계를 생산하고 국가 건강정책 수립 및 평가를 위한 기초자료 제공
 - * 국가 승인 통계('06.6월, 승인번호 제117060호)

□ **추진 경과**

- 국가 만성병 감시체계 구축('04년)의 일환으로 손상 퇴원환자 표본병원 감시 세부사업계획 수립·시행 및 제1차 조사 실시('05년)

□ **조사 개요**

- **(조사대상)** 250개 표본병원(100병상 이상)의 2024년 퇴원환자 중 9% 표본 추출
- **(조사기간)** 매년 3~11월 실시
- **(조사방법)** 의무기록조사
 - (자체조사) 조사대상병원의 담당자 자체 조사 및 결과 입력
 - (방문조사) 질병관리청 권역별 질병대응센터 소속 담당자 방문조사 및 결과 입력
- **(조사항목)** 일반항목 20개, 손상심층항목 10개
 - (일반정보) 성, 연령, 입·퇴원일, 입원경로, 진단·수술코드 등
 - (손상정보) 의도성, 손상발생장소, 손상원인 등
- **(주요지표)** 인구 10만 명당 입원율(전체 퇴원, 손상으로 인한 퇴원 등), 손상 원인, 손상 부위, 손상 발생 장소, 손상활동 등
- **(자료제공)**
 - (제공자료) 통계집, 원시자료
 - (제공방법) 국가손상정보포털 누리집을 통한 대국민 공개

□ 퇴원손상심층조사 원시자료 개요

- **(제공목적)** 손상의 예방 및 관련 분야의 연구 활성화를 도모하고 정책 개발과 평가를 위한 기초자료 보급
- **(원시자료)** 입력오류, 조사오류 등이 정제된 통계 기초자료 중 특정 개인이나 법인 또는 단체를 식별할 수 있는 정보를 제외한 자료
- **(제공규모)** 총 21개년도(2004-2024년) 502만여 건, 70개 변수

□ 제공절차 및 방법

- 국가손상정보포털 누리집을 통한 원시자료 제공



- 원시자료 이용자는 국가손상포털 누리집의 [자료실→원시자료]를 통해 '원시자료 신청 서식(4종류)' 작성 및 등록

- 소관부서 검토 후 원시자료 제공

○ 활용 정보 등록

- 원시자료 이용자는 원시자료를 활용하여 작성된 논문 및 보고서, 정책자료발표 등 해당 내용을 국가손상정보포털 누리집의 [자료실→원시자료→자료활용]에 등록