



OECD 국가의 기대수명 증가 요인

김미화 연구원

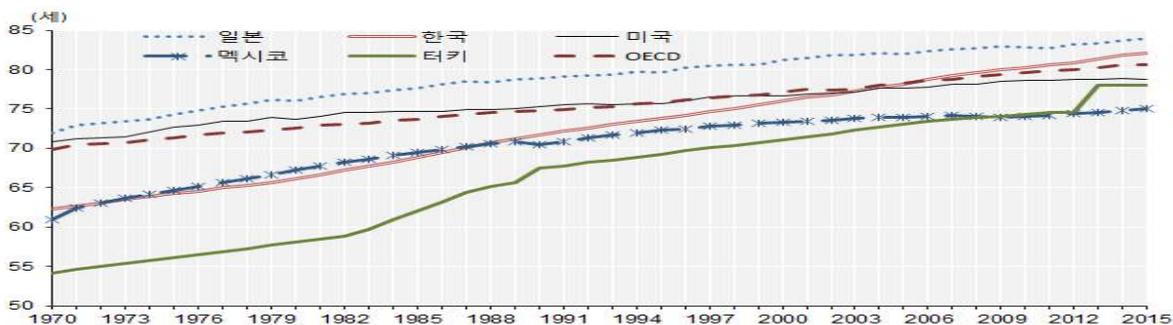
OECD 국가의 기대수명은 지속적으로 증가하여 2015년 평균 기대수명이 80세를 상회함. OECD 국가의 기대수명 증가에 있어 의료비 지출 증가가 가장 크게 기여한 것으로 나타났으며, 사회·경제적 요인 및 건강한 생활습관의 역할 또한 중요한 것으로 나타남. OECD는 건강 개선이 보건 영역뿐만 아니라 사회·경제적 요인들에 의해 결정되므로 교육, 환경, 소득 및 사회 보장 등 부문 간 협력을 통해 건강 개선을 위한 다양한 조치가 이루어져야 한다고 권고함

연구

■ OECD 국가의 기대수명¹⁾은 지속적으로 증가하여 2015년 80세를 상회함²⁾

- 2015년 OECD 국가의 평균 기대수명은 80.6세로 1970년(69.9세) 대비 10년 이상 증가하였음
 - 국가별로는 일본이 83.9세로 가장 높고 스페인, 스위스가 83세로 두 번째로 높은 수준이면, 반면 라트비아(74.6세)와 멕시코(75세)는 기대수명이 낮은 수준임
 - 기대수명은 터키 및 한국에서 빠르게 증가였으며, 미국, 멕시코의 경우 완만한 증가세를 보임 (〈그림 1〉 참조)

〈그림 1〉 OECD 주요국 기대수명 추이



자료: OECD(2017), Health Statistics

1) 0세의 출생자가 향후 생존할 것으로 기대되는 평균생존연수로서 '0세의 기대여명'을 의미함(통계청)
 2) OECD(2017), OECD Health Statistics

■ OECD 분석에 따르면 기대수명 증가의 주요 결정 요인은 의료비 지출 증가이지만, 국가별로 그 효과는 상이하게 나타남

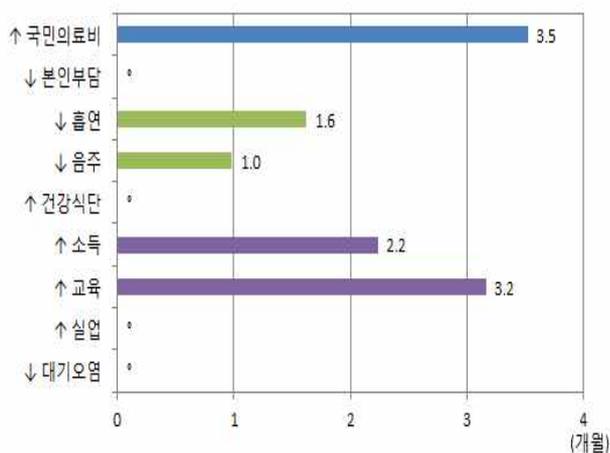
- 1인당 의료비 지출이 10% 증가할 경우 평균 기대수명은 3.5개월 증가하여 기대수명 증가에 있어 가장 크게 기여함(〈그림 2〉 참조)
 - 1990~2010년 20년간 의료비 지출은 98% 증가하였으며, 이로 인한 기대수명 증가는 42.4개월에 이름(〈그림 3〉 참조)
- 의료비 지출 증가에 따라 기대수명이 증가하였지만, 국가별로 그 효과는 상이하게 나타남
 - 예를 들어, 미국의 경우 OECD 국가 중 의료비 지출이 급격히 증가한 국가에 속하지만 기대수명 증가는 미미한 수준인 반면, 1인당 의료비 지출이 미국의 절반 정도 수준인 일본의 경우 기대수명이 OECD 국가 중 가장 높게 나타남³⁾

■ 의료비 지출로 인한 기대수명 증가 효과가 상이하게 나타나는 것은 기대수명 증가에 있어 사회·경제적 요인 및 건강한 생활습관의 역할 또한 중요함을 의미함⁴⁾

- 교육수준이 10% 향상될 경우 기대수명은 3.2개월 증가하고, 1인당 소득 10% 증가 시에는 2.2개월 증가함⁵⁾
 - 1990~2010년 동안 교육수준은 44% 향상, 소득은 42% 증가하였으며, 따라서 기대수명이 각각 15.1개월, 13.4개월 증가함
 - 교육과 소득 수준 향상이 의료비 지출 증가에 이어 기대수명 증가에 크게 기여함
- 생활습관이 10% 개선될 경우 기대수명은 2.6개월 연장됨⁶⁾
 - 하지만, 흡연, 음주, 식습관 등과 같은 생활습관 개선은 분석기간 동안 개선의 정도가 크지 않아 다른 결정 요인들에 비해 상대적으로 기대수명 증가에 대한 기여도가 낮게 나타남
 - 분석기간 동안 흡연율은 31% 감소하였고, 음주량은 8% 감소, 식습관 개선은 2%에 불과함⁷⁾

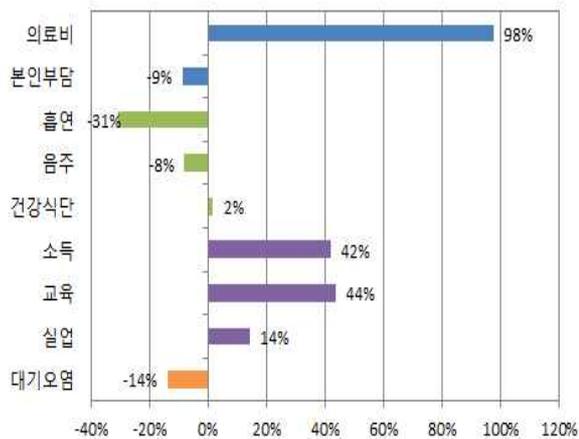
3) 따라서 OECD는 비효율적인 지출과 낭비를 제거하고 건강 증진 및 비용 효율적인 개입이 이루어지는 것이 중요하다고 지적함
 4) 개인의 건강에 악영향을 미친다고 여겨지는 대기오염의 경우 과거의 오염 노출에 기인해 나타나는 지연효과(lagged effect)가 반영되어 기대수명 변화에 크게 기여하지 않는 것으로 나타남. 하지만, 대기 오염은 흡기 질환, 폐암 및 심혈관 질환의 원인이 되는 주요 건강 문제임을 지적하고 있음
 5) 교육수준이 높아지면 생활하고 일하는 사회경제적 여건을 개선시킬 수 있고, 더 건강한 생활방식을 선택할 수 있음. 또한 교육수준 향상은 적절한 보건의료 서비스(특히, 예방적 서비스 및 전문가 상담 서비스 등)로의 접근을 용이하게 하고, 자기 관리를 향상시켜 특히 만성질환 치료의 효율성을 높임
 6) 흡연자 감소로 1.6개월 증가하고, 음주량 감소로 인해 1개월 증가하는 효과가 나타남
 7) 흡연율 및 음주량 감소로 인한 기대수명 증가는 각각 5개월, 0.4개월에 불과하며, 식단 개선(일일 야채 소비량)으로 인한 기대수명 증가 효과는 유의하지 않음

〈그림 2〉 주요 결정 요인 10% 변화 시 기대수명 증가



주: OECD 35개국을 대상으로 1995~2015년에 걸친 변화를 분석
 자료: OECD(2017), "Health at a Glance 2017"

〈그림 3〉 기대수명의 주요 결정 요인 변화율



주: OECD 35개국을 대상으로 1990~2010년에 걸친 변화를 분석
 자료: OECD(2017), "Health at a Glance 2017"

- 따라서 OECD는 건강 개선을 위해 보건 영역뿐만 아니라 교육, 환경, 소득 및 사회 보장 등 보건 이외 부문 간 협력을 통해 건강 개선을 위한 다양한 조치가 이루어져야 한다고 권고함⁸⁾
- 특히 개인의 건강행동 형성을 위해 유아기 생활 환경에 보다 관심을 기울일 필요가 있으며, 근로 환경 개선을 통한 건강증진을 위해 민간부문과의 협력 또한 중요하다고 지적함 [kiri](#)

8) 이와 관련하여 WHO는 건강증진을 위한 공공부문 간 정책 연계 전략(HiAP: WHO Health in All Policies)을 제시한 바 있음