



사망률 개선이 노후 건강에 미치는 영향

김규동 연구위원

요약

2024년 4월부터 적용되는 제10회 경험생명표에는 사망률 개선이 반영되어 있는데, 사망률 개선은 건강하지 않은 수명 증가로 이어져 노후 의료비 부담 증가의 원인이 될 수 있음. 암 발생률이 감소하더라도 사망률 개선으로 인해 누적 암 발생자 수는 증가할 수 있는데, 기대수명이 증가하면 질병에 대한 대비와 관리의 중요성이 더 커지게 됨. 기대수명 증가로 인해 고령층의 의료비 부담은 가중될 것으로 예상되며, 소비자와 보험회사는 이에 적절히 대응할 필요가 있음

○ 사망률의 개선 효과를 반영하여 개정된 제10회 경험생명표가 2024년 4월부터 적용됨

- 생명보험회사의 경험통계로 산출된 경험생명표는 1989년부터 사용되고 있으며, 3~5년 주기로 개정되어 왔음
 - 경험생명표 개정 주기에 맞춰 경험통계를 이용한 암 발생률, 암 수술률, 암 입원율 및 질병재해 입원율 등의 참조 순보험료율이 함께 산출됨¹⁾
- 사망률은 개선되는 추세이며, 이와 함께 기대수명이 지속적으로 증가하고 있음
 - 10회 경험생명표의 기대수명은 25년 전인 1회 경험생명표에 비해 남자 20.54세(65.75세→86.29세), 여자 15.02세(75.65세→90.67세) 증가하여, 남자가 여자보다 기대수명 증가 속도가 더 빠름
- 질병 관련 위험률(암 위험률 및 질병·재해 입원·수술률 등)은 위험의 종류 및 연령대에 따라 다른 양상을 나타냄
 - 암 발생률은 20~30대에 상승하였으나, 여자는 50세 이후부터 감소하여 90세 이후에서는 10% 이상 감소함
 - 질병·재해 입원 위험률은 젊은 연령대에서는 하락하였지만, 고연령에서는 상승하였음

〈표 1〉 경험생명표와 기대수명의 변화

(단위: 세)

회차	1회	2회	3회	4회	5회	6회	7회	8회	9회	10회
시행 시기	1989년	1992년	1997년	2002년	2006.4월	2009.10월	2012.7월	2015.4월	2019.4월	2024.4월
기대수명	남자	65.8	67.2	68.4	72.3	76.4	78.5	80.0	81.4	83.5
	여자	75.7	76.8	77.9	80.9	84.4	85.3	85.9	86.7	88.5

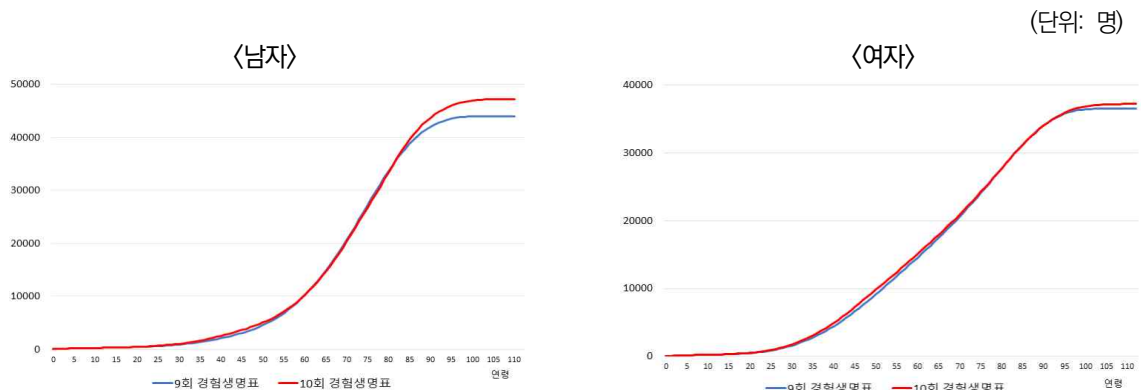
주: 1~9회 경험생명표 기대수명은 보험개발원 홈페이지 자료를 인용하였으며, 제10회 경험생명표 기대수명은 사망률을 이용하여 산출함

1) 본고에서는 편의상 올해 4월부터 사용하는 사망률 및 질병 관련 위험률을 모두 제10회 경험생명표, 2019년 4월부터 사용한 사망률 및 질병 관련 위험률을 제9회 경험생명표라고 부르기로 함

○ 사망률 개선은 수명 연장보다는 노후 건강과 의료비 부담 증가 측면에서 더 큰 의미가 있음

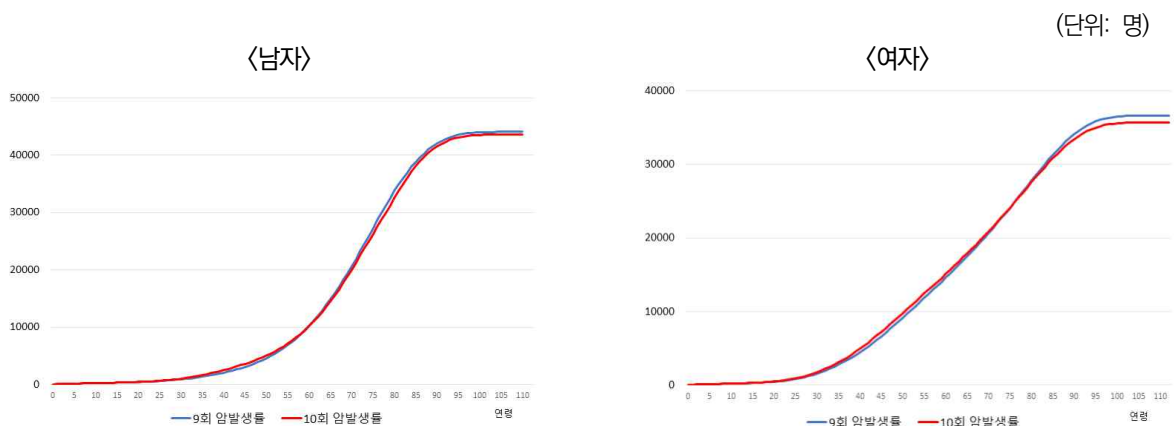
- 고령자의 사망률이 개선되고 기대수명이 증가하면, 연령별 질병 발생률이 동일하더라도 노후에 질병이 발생할 가능성은 더 커지는데, 경험생명표와 암 발생률을 이용하여 산출한 누적 암 발생자 수에서 이를 확인할 수 있음²⁾
 - 10회 경험생명표를 반영한 누적 암 발생자 수는 9회 경험생명표를 반영한 누적 암 발생자 수에 비해 80세 이후에 증가 폭이 커지는데, 이는 사망률 개선 효과가 반영된 것임
 - 여자의 경우 50세 이후 암 발생률이 개선되어 90세 이후에는 개선 폭이 10% 이상으로 확대되지만, 누적 암 발생자 수는 90세 이후에 오히려 더 증가하는데, 이는 사망률 개선 효과 때문임(〈그림 1〉 참고)
 - 사망률 개선 효과를 반영하지 않고 암 발생률 변화만 반영할 경우(암 발생률은 변화(9회→10회)를 반영하되, 사망률은 9회 경험생명표를 사용), 누적 암 발생자 수는 암 발생률 변화만 반영되어 소폭 감소함(〈그림 2〉 참고)
- 이러한 현상은 질병·재해 입원율에서도 유사하게 나타남

〈그림 1〉 사망률과 암 발생률 변화를 반영한 누적 암 발생자 수



주: 9회 경험생명표(사망률 및 암 발생률)와 10회 경험생명표(사망률 및 암 발생률)의 사망률과 암 발생률을 적용하여 산출하였음

〈그림 2〉 암 발생률 변화만 반영한 누적 암 발생자 수



주: 암 발생률은 9회와 10회 경험생명표를 적용하되 사망률은 9회 경험생명표를 적용하여 산출한 것으로, 파란색 그래프는 〈그림 1〉의 파란색 그래프와 동일함

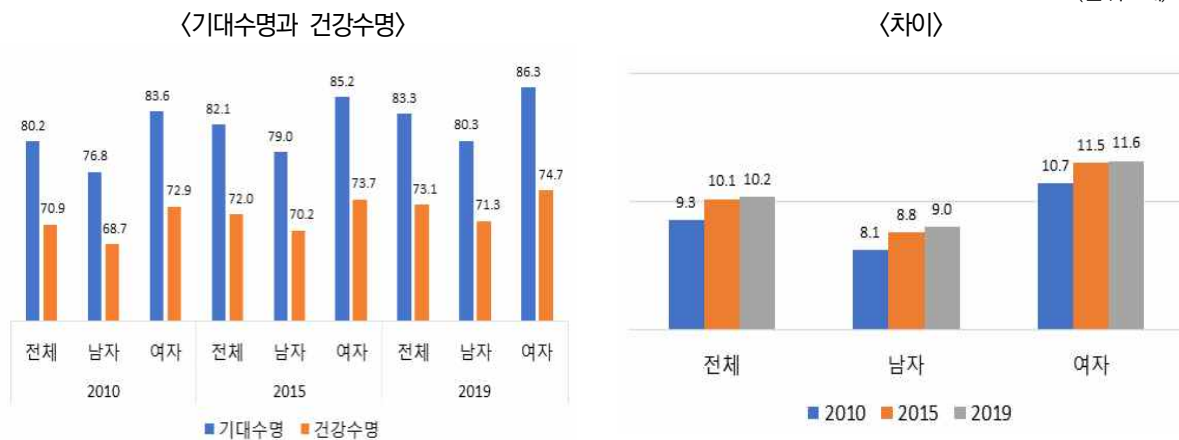
2) 누적 암 발생자는 10만 명의 출생자 중에서 사망자를 제외하면서 전 생애에서 암으로 진단받은 발병자 수를 누적인 값임

○ 이러한 현상은 기대수명이 증가하면서 건강수명과 기대수명의 차이가 확대되는 현상과 유사한 것으로, 기대수명이 증가하면 질병에 대한 대비와 관리의 중요성이 더 커지게 됨

- 우리나라 국민통계로 산출한 기대수명과 건강수명의 증가와 함께 그 차이도 점점 확대되고 있어, 건강하지 않은 노후에 대한 우려가 증가하고 있음(〈그림 3〉 참고)
- 경험생명표의 사망률과 암 발생률을 이용하여 산출한 기대수명과 ‘암 건강수명’에서도 그 차이가 확대되는 현상이 발생함(〈그림 4〉 참고)
 - 사망률과 암 발생률을 이용하여 산출한 ‘암 건강수명’은 사망자와 암 발생자를 생존자 기수(l_x)에서 탈퇴시키면서, 암이 발생하지 않고 생존한 기간을 평균한 값으로, 건강을 암이 발생하지 않은 것으로 한정한 건강수명임

〈그림 3〉 국민통계의 기대수명과 건강수명의 변화

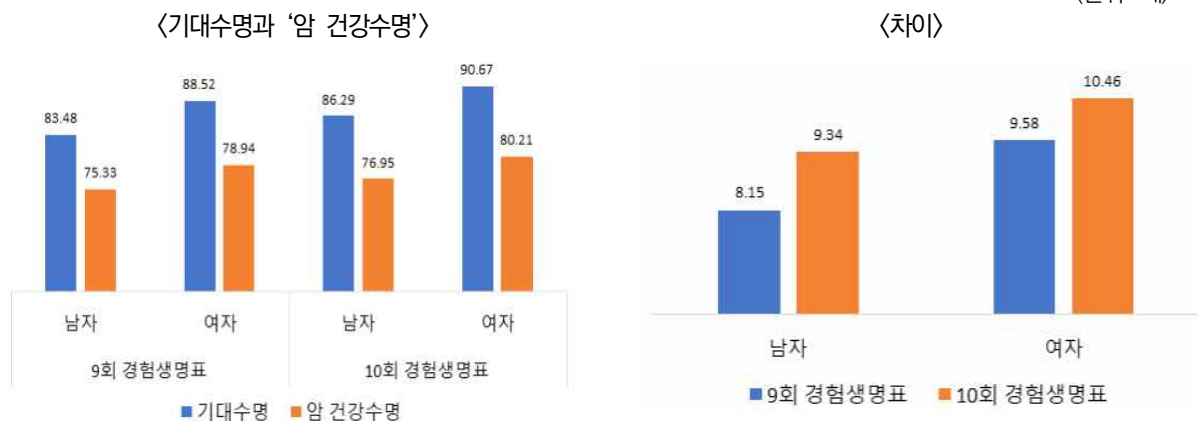
(단위: 세)



자료: 질병관리청(2023)

〈그림 4〉 경험생명표의 기대수명과 ‘암 건강수명’의 변화

(단위: 세)



주: 제9회 경험생명표와 제10회 경험생명표의 사망률과 암 발생률을 이용하여 산출한 기대수명과 ‘암 건강수명’임

○ 사망률이 개선되면, 노후 소득뿐만 아니라 건강관리와 노후 의료비 준비가 더 중요해짐

- 질병 발생률에 변화가 없더라도 기대수명이 증가하면 고령층은 더 많은 질병에 노출되어 건강에 대한 우려는 증가함
 - 기대수명 증가로 인해 고령층에 대한 건강관리 및 의료서비스에 대한 수요는 증가하는데, 소비자들은 노후 의료비에 대한 부담이 증가할 수 있으므로 사전 준비가 필요함
- 고령자가 증가하면 유병자를 대상으로 하는 보험상품에 대한 수요가 증가할 수 있고, 보험시장에서는 이에 대한 대비가 필요함
 - 보험회사들은 향후 다양해질 수 있는 소비자들의 니즈에 적절히 대응하기 위하여, 간편심사보험 비중의 확대 등 의료보장 상품의 다양성을 추구할 필요가 있음