

한·일 사망원인별 사망력 비교

박 경 애*

한국 사망력의 수준 및 특징을 일본과 비교하고자 양국의 1995년 공식통계를 사용하여 사망원인별로 성·연령·혼인상태별 사망률, 연령표준화사망률, 생존기간손실년수(PYLL) 및 동 측정치의 남녀간 비와 한일간 비를 계산하였다. 사망원인 항목은 모든 사인(총사망), 결핵, 악성 신생물, 당뇨병, 고혈압성 질환, 심장질환, 뇌혈관 질환, 간 질환, 교통사고, 자살을 포함한다. 일본과 비교하여 한국 사망력의 두드러진 특징은 다음과 같다: (1) 자살을 제외한 대부분의 사인에서 한국의 사망률이 일본보다 높은데, 특히 결핵, 고혈압성 질환, 간 질환 및 교통사고의 경우 한국 생산활동연령층의 사망률이 두드러지게 높다: (2) 결핵, 간 질환, 교통사고, 암사망이 한국의 소아에게서도 발생한다: (3) 한국의 생산활동연령층에서 간 질환, 결핵, 교통사고에 의한 성별 사망력 격차가 큰데, 남성의 사망률이 여성의 사망률보다 높기 때문이다: (4) 자살률이 한국 생산활동연령층 남성의 경우 일본보다 낮고, 10대와 20대 여성의 자살률은 일본보다 높다: (5) 한국의 45세 미만에서는 사인에 따라 사별이나 이혼상태에서, 45세 이상에서는 모든 사인에 대해 남녀 모두 미혼상태에서 사망력이 가장 높다: (6) 한국은 사별상태에서, 일본은 이혼상태에서 성별 사망력 격차가 가장 크다.

핵심단어 : 사망원인별 사망력, 연령별 사망력, 혼인상태별 사망력, 한국사망력, 일본사망력

* 통계청 인구분석과 사무관

1. 문제제기

사망력은 육체적, 정신적, 사회적 건강에 대한 종합적 척도로서 시공간을 초월하여 집단을 비교할 수 있는 객관적 지표이지만, 사망력이 선천적인 생물학적 영향 뿐 만 아니라 후천적인 사회적 영향을 받는다는 점에서 집단간 사망력 비교시 사망력 차이의 해석에 유의해야 할 것이다. 한국과 일본은 같은 동양문화권에 속하고 같은 황인종 이면서도 사망 수준에서 커다란 차이를 보여 1995년 현재 한국의 평균수명은 남자 69.45세, 여자 77.36세이고 (통계청, 1997c), 일본의 평균수명은 남자 76.36세, 여자 82.84세이다 (MHW, 1996).

1995년 현재 한국인의 평균 기대여명이 남자는 1970년 일본의 69.33세와, 여자는 1976년의 77.35세와 가장 비슷하다. 1970년 한국 남자의 평균수명 59.77세는 19년 전인 1951년 일본의 60.8세와 비교가 되며, 1970년 한국 여자의 66.70세는 17년 전인 1953년의 65.7세와 비교가 된다. 즉, 1970년부터 1995년에 이르는 25년 동안 일본과의 평균수명 비교에서의 시차가 남자는 19년에서 25년으로 벌어졌고, 여자도 17년에서 19년으로 벌어졌다. 이러한 몇 년 동안의 시대적 격차가 절대적인 의미를 갖는 것은 아니지만, 일본의 평균수명 증가속도를 한국의 평균수명 증가속도가 쫓아가지 못했으며 남녀간 사망률 감소 정도도 똑같지 아니한 것을 알 수 있다.

집단의 차별사망력에서 언급되는 인구학적 기본 변수는 성, 연령, 혼인상태이며, 한일 양국은 성, 연령, 혼인상태별 인구구조에서 상당한 차이를 보인다. 먼저 성별 인구구조를 보면, 한국에는 남아선호사상이 강하여 출생성비가 1995년 현재 113.3으로 (통계청, 1997b) 일본의 정상성비 105.2 (일본 후생성, 1997)와는 대조를 이루며, 출생성비 차이는 전 연령층에 걸친 성별 구조 차이로 이어진다. 연령별 구조를 보면 1995년 유소년인구 구성비가 한국은 25.4%인데 반해 일본은 16.3%이며, 65세 이상 노년인구의 구성비도 한국은 5.9%이고 일본은 14.1%이다 (통계청, 1996; 일본총무처, 1997). 혼인상태별 구조 역시 차이를 보이는데, 1995년 현재 한국의 유배우인구는 남자가 60.3%, 여자가 48.7%인데 반해, 일본은 남자가 63.0%, 여자가 59.4%를 나타내고 특히 사별이나 이혼한 사람의 비율은 일본보다 한국이 더욱 적다 (통계청, 1997a; 일본총무처, 1997). 일반적으로 여성보다 남성의 사망률이 높고, 연령이 많아지면 사망률이 높아지며, 혼인상태에 따라서도 배우자가 없는 사람이 배우자

가 있는 사람보다 사망수준이 높아지기 때문에 (石川 晁, 1996), 여성보다 남성이 많다거나, 노년인구가 많다든지, 비유배우인구가 많으면 인구구조의 특성에 의해서 사망력이 달라진다. 따라서 한일 양국의 사망력을 제대로 이해하기 위해서 양국의 성, 연령, 혼인상태별 인구구조를 통제한 가운데 사망력의 비교가 이루어져야 할 것이다.

연령구조의 변화, 의학기술의 발달, 생활수준의 향상 등은 사망률 및 사망원인의 변화에 지대한 영향을 주어 질병구조에 변화가 오는 역학변천 (epidemiologic transition)이 나타나는데, 역학변천 초기에는 감염성 질환에 의한 사망이 많다가 심장병, 악성신생물, 사고사 등의 퇴행성 또는 인공질환에 의한 사망이 많아지게 된다. 또한 역학변천 양상에 따라 고전적 모델 (classical model), 가속적 모델 (accelerated model), 지연적 모델 (delayed model), 전환적 모델 (transitional model)이라는 네 가지 모델로 나누는데 일본은 가속적 모델에, 한국은 전환적 모델에 속하는 것으로 분류되고 있다. 사망률 감소 이유도 일본의 경우 사회 발전 및 의학 발전의 결합이 주요인으로 지적되는데 반해, 한국의 사망률 감소는 사회발전보다는 서구 보건의료기술의 수입 즉 항생제, 살충제, 조직적인 질병퇴치, 모자보건 프로그램 등으로 보고 있다 (Omran, 1982).

역학변천 과정에서 한일 양국의 사망률 감소 원인이 달랐고 오늘날에도 보건의료체계 및 전반적인 사회발전 정도가 다르기 때문에 양국의 구체적인 사망원인별 사망률 및 사망유형은 상당한 차이를 보인다. 1995년 현재 출생시 감염성질환으로 사망할 확률이 한국은 2.54%인데 일본은 1.80%이고 순환기계질환으로 사망할 확률이 한국은 21.32%인데 일본은 32.41%이다 (통계청, 1997c; MHW, 1997). 한국과 일본은 사망력 변천과정상 서로 다른 상황에 처해 있지만, 1995년 현 시점에서 평균수명이 가장 긴 일본과 한국의 사망력을 비교함으로써 한국 사망력의 위치를 파악할 수 있다. 이를 위해서 한일 양국의 성, 연령, 혼인상태별 인구구조를 통제한 가운데, 한일 양국의 공식통계를 사용하여 사망원인별 사망수준과 유형을 비교함으로써 한국 사망력의 두드러진 특징을 조명해보고자 한다.

2. 자료 및 방법론

연령 및 사망원인별 사망자수와 사망률은 한국의 1995년 사망원인통계연보와 일

본의 1995년 인구동태통계연보 (상권)에서 수집하여 양국의 비교가 가능하도록 5세 계급별로 정리하였다. 사망원인은 양국 모두 제10차 ICD에 의해 분류하고 있으며, 모든 사인 (총사망자수), 결핵, 악성 신생물, 당뇨병, 고혈압성 질환, 심장 질환, 뇌혈관 질환, 간 질환, 교통사고, 자살이라는 총 10개의 주요 사인을 포함시켰다. 영유아에 대해서는 UN에서 권고하는 대로 영유아에게 많이 발생하는 사망원인 중심으로 사망률을 비교하는 것이 바람직하나 한국의 경우 영유아 사망원인 통계제표를 성인과 분리하여 공식적으로 하지 않고 있기 때문에, 이 연구에서는 영유아에 대해서도 성인 중심의 통계제표에 의존하여 사망원인별 사망률을 비교하고자 한다. 연령 및 사망원인별 생존기간손실년수를 (potential years of life lost) 계산하기 위한 인구는 한국의 7월1일자 주민등록인구를 사용했고, 일본에 대해서는 사망률과 사망자수로부터 인구를 계산하였다.

연령·혼인상태·사망원인별 사망률을 계산하기 위해 사망자수는 한국의 1995년 사망원인통계연보와 일본의 1995년 인구동태통계연보 (하권)에서 구했고, 사망률을 구하기 위한 인구는 한국의 1990년 및 1995년 인구주택총조사보고서 (전국편)와 1990년 및 1995년 국제조사에 수록된 혼인상태별 인구를 기초로 1995년 7월1일자 혼인상태별 인구를 추계하였다. 혼인상태별 인구 추계시 혼인상태나 연령 미상건수는 혼인상태별 인구추계에 영향을 주지 않아 미상 항목을 제외시키고 특별 보정은 하지 아니하였으며, 마찬가지로 혼인상태별 사망자수도 혼인상태나 연령 미상건수를 추계 대상에서 제외시켰다.¹⁾

한국과 일본의 연령구조가 다르기 때문에 양국의 사망률 비교시 연령별 비교가 이루어지거나 연령표준화사망률을 계산하여야 한다. 전체인구에 대한 비교를 위해서는 한국의 1995년 성별 인구를 표준인구로 직접방법으로 연령표준화사망률을 계산하였으며, 생애주기 또는 연령에 따라 다르게 나타날 수 있는 혼인상태효과나 특수사인의 연령별 사망유형을 고찰하기 위해 5세계급별로 사망률을 비교하였다. 한국과 일본의 비교가 가능한 혼인상태별 사망자수는 양국의 공식통계에 (통계청, 1997b; 일본 후생성, 1997b) 15-24세, 25-44세, 45-64세, 65세 이상으로 범주화되어 있으나, 양

1) 인구추계에 사용한 공식은 $P = P_1 + (n/N) \times (P_2 - P_1)$ 이며, 여기서 P_1 : 90년 센서스 인구, P_2 : 95년 센서스 인구, N : 총관찰기간, n : 해당기간이다. 혼인상태 미상건수는 한일 모두 연도에 상관없이 인구나 사망자수 면에서 1% 미만이다.

국 15-24세의 사망원인 및 혼인상태별 사망자수가 적어서 사망률의 신뢰도를 높이고자 25-44세, 45-64세, 65세 이상 연령층만 비교하였으며, 혼인상태는 유배우, 미혼, 사별, 이혼으로 구분했다.

연령별 사망력을 요약해 주는 연령표준화사망률 이외에도 조기사망을 측정하는 다양한 지표가 있는데 (장혜정의, 1998), 조기사망 측정치중 가장 단순한 지표인 생존기간손실년수 (Potential Years of Life Lost) 개념을 선진국마다 생존가능 연령을 달리 적용하여 사용하고 있다 (BC MHMRS, 1995; MHW, 1995; OECD, 1993; OPCS, 1992). 이 연구에서는 공식통계 작성시 널리 쓰이고 있는 대로 5세계급별로 65세에서 사망연령을 뺀 총화를 인구 십만 명당 년수로 나눈 수치이다. 혼인상태별 연령계층이 25-44세, 45-64세, 65세 이상으로 구분되어 있어 자료의 한계면에서도 65세를 생존가능연령 (잠재수명)으로 보고 각 집단의 중간연령을 기준으로 계산하였다. 이는 각세별로 계산한 수치보다는 정확성이 떨어지나 한일 양국의 공식 출판자료의 한계성 및 연령보고 특징상 택한 방식으로 수치의 절대성보다는 비교성 의미가 크다. OECD에서도 1998년 이전에는 65세를 생존가능 연령으로 보고 계산을 하여 평균수명이 선진국보다 낮은 한국상황을 65세를 기준으로 선진국과 비교하는 것이 적합할 것으로 생각된다. 생존기간손실년수는 의학적 지식이 제대로 적용되고, 보건증진체계가 적절히 활용되며, 위험한 행동양식을 취하지 않음으로써 예방할 수 있었던 사망력을 말해 준다.

한일 사망원인통계의 질을 비교해 보면, 한국은 1995년 현재 사망이 발생한 당해년에 98%가 신고되는 것으로 추정되고, 사망진단서가 첨부되는 경우가 54%에 그치며, 진단서첨부율이 성, 연령 및 사망원인에 따라 달라서 사망률 비교시 편의 (bias)가 있는데, 일반적으로 노인과 만성질환의 경우 진단서첨부율이 낮다. 진단서가 첨부된 경우에도 국제질병사인분류 원칙에 어긋나는 경우와 사인이 부실기재된 경우에는 전화질의를 하여 사인을 파악하고 있어도 노쇠 등 불명확한 사인이 14.5%에 달하여 고연령층의 경우 특정 사인에 의한 사망률이 과소 분류, 집계 가능성이 있다. 반면에 일본은 사망신고시 진단서가 모두 첨부되는 것으로 알려져 있으며, 사망신고서는 보건소를 경유하고 있고, 사인분류 시스템이나 인력 면에서 한국과 대조를 이루고 있어 결과적으로 일본 사망원인통계의 질은 한국의 사망원인통계보다 완벽하다고 평가되고 있다. 양국 기초자료 질의 차이점을 최대한 감안하여 일반적인 결론을 도출해보고자 이 연구에서는 다양한 사망력 지표를 산출하여 결과를 상호비교하고 있다.

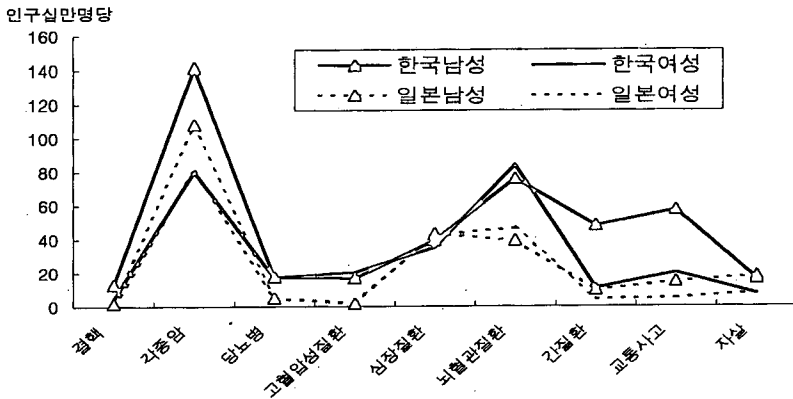
3. 결과

1) 성·연령별 한일간 사망률 비교

(1) 모든 사인 (총사망자수)

모든 사인에 의한 사망률을 비교한 결과 0-4세를 제외한 전 연령층에서 일본보다 사망률이 높게 나타났으며, 연령을 표준화시켜보면 한국남성이 일본남성의 1.8배, 한국여성이 일본여성의 1.6배에 달하는 사망률을 보인다.²⁾ 특히 남자는 25세부터 54세까지 일본보다 2배 이상 사망률이 높아 생산활동이 활발한 집단에서 생명손실이 많음을 보여주고 있다 (표1). 성별 사망률 격차를 살펴보면 (표2), 전 연령층에서 한일 모두 남성사망률이 여성사망률보다 높고, 특히 25세부터 64세까지의 사망률성비가 일본보다 한국이 더 높아 경제활동이 왕성한 연령층에서 한국 남성의 사망률이 큼을 재확인 해주고 있다. 0-64세 인구 십만 명당 생존기간손실년수의 경우 (표3), 한국 남자는 6959년으로 일본의 1.9배이고, 한국여자는 2926년으로 일본의 1.6배이다. 일본은 남성의 생존손실년수가 여성의 2배인데 반해 한국은 2.4배로 여성에 대한 남성의 상대적 생존기간손실년수가 한국에서 더 큰 것으로 나타났다.

사인별 연령표준화 사망률



2) 한국의 0세는 출생직후에 사망하는 경우 다수가 출생신고와 사망신고를 동시에 누락시키기 때문이며, 이 누락부분이 1995년의 경우 전체 영아사망의 2/3 정도인 것으로 추정되고 있다.

〈표 1〉 성·연령·사망원인별 일본사망률에 대한 한국 사망률의 비

	모든	결핵	각종암	당뇨병	고혈압성	심장	뇌혈관	간질환	교통	자살
	사인				질 환	질환	질 환		사고	
남 성										
전체	0.7	3.5	0.5	1.5	3.3	0.3	0.7	2.5	3.2	0.7
0-4	0.9	*	1.9	—	—	0.7	2.0	2.5	4.0	—
5-9	2.0	*	1.2	*	—	1.0	2.0	*	3.6	*
10-14	2.1	*	1.4	0.0	—	1.0	2.3	*	4.2	1.4
15-19	1.9	*	1.4	0.0	*	1.3	1.7	*	1.9	1.4
20-24	1.6	8.0	1.3	1.0	*	0.9	1.9	4.0	2.1	0.9
25-29	2.1	24.0	1.4	0.8	*	1.1	1.7	4.4	4.6	0.8
30-34	2.3	17.5	1.6	4.8	8.0	1.4	1.5	8.2	5.7	0.8
35-39	2.5	22.0	1.7	3.5	13.0	1.4	1.6	8.2	6.1	0.9
40-44	2.5	19.0	1.8	5.1	11.5	1.5	1.6	7.1	6.0	0.7
45-49	2.3	12.8	1.8	3.2	12.4	1.3	1.8	6.1	5.9	0.8
50-54	2.0	9.0	1.7	3.9	10.8	1.1	1.9	4.9	5.1	0.7
55-59	1.9	10.0	1.6	4.0	10.8	1.0	2.2	4.1	5.1	0.6
60-64	1.7	8.3	1.4	3.5	17.3	1.0	2.4	3.5	4.5	0.7
65-69	1.8	9.5	1.3	4.3	15.9	1.0	2.7	4.2	4.6	1.1
70-74	1.8	7.3	1.2	4.8	15.6	0.6	2.6	4.9	3.6	1.1
75-79	1.6	6.3	1.0	3.5	11.6	0.7	2.1	4.1	3.6	1.0
80-84	1.4	5.4	0.7	2.3	8.3	0.6	1.4	3.2	3.1	1.0
85+	1.1	3.7	0.4	2.0	7.3	0.4	0.8	2.4	3.8	0.8
연령표준화	1.8	9.1	1.3	3.9	3.6	0.9	1.9	4.9	3.9	0.9
여 성										
전체	0.7	3.1	0.5	1.5	2.5	0.3	0.7	1.3	2.9	0.7
0-4	0.9	*	1.7	*	—	0.9	1.3	3.0	7.7	—
5-9	2.2	*	1.5	1.0	—	1.3	3.0	*	5.1	—
10-14	1.9	*	1.7	2.0	—	1.9	2.0	1.0	5.1	2.5
15-19	2.1	*	1.7	*	—	1.7	1.5	*	2.3	1.7
20-24	1.9	*	2.0	2.5	*	1.4	1.8	4.0	2.2	1.2
25-29	2.0	*	1.8	7.0	*	2.0	2.5	4.5	3.3	1.3
30-34	1.6	10.0	1.4	2.5	7.0	1.2	1.3	3.0	4.3	0.8
35-39	1.6	35.0	1.2	3.2	11.0	1.4	1.5	2.6	7.1	0.9
40-44	1.5	14.5	1.0	3.0	15.0	1.3	1.6	4.5	6.2	0.9
45-49	1.4	41.0	1.0	2.9	13.3	1.1	2.0	3.9	5.1	0.7
50-54	1.4	14.8	1.0	3.7	23.2	1.2	2.3	4.6	5.4	0.5
55-59	1.5	5.3	1.1	4.4	25.2	1.1	2.6	3.9	5.0	0.4
60-64	1.6	5.1	1.1	5.1	19.5	1.2	3.0	2.6	4.4	0.6
65-69	1.8	4.3	1.1	5.3	20.9	1.2	3.2	2.7	4.9	0.6
70-74	1.9	4.5	1.1	5.2	14.2	1.1	3.0	2.1	4.0	0.8
75-79	1.8	5.6	0.9	3.6	9.6	0.9	2.3	1.8	3.2	0.7
80-84	1.6	5.4	0.7	2.2	6.9	0.7	1.4	1.8	3.1	0.5
85+	1.3	3.6	0.4	1.5	4.8	0.5	0.8	1.5	3.8	0.4
연령표준화	1.6	5.2	1.0	3.5	9.2	0.8	1.8	2.6	4.1	0.9

주 : 1) 사망률비 = 한국사망률 / 일본사망률

2) —는 한일 모두 사망률이 0인 경우임.

3) *는 분모, 즉 일본 사망률만 0이어서 계산이 불가능한 경우임.

〈표 2〉 연령·사망원인별 여성사망률에 대한 남성사망률의 비

	모든	결핵	각종암	당뇨병	고혈압성	심장	뇌혈관	간질환	교통	자살
	사인				질 환	질환	질 환		사고	
	한					국				
전체	1.3	2.9	1.8	1.0	0.8	1.1	0.9	4.4	2.9	2.2
0-4	1.1	0.8	1.1	0.0	-	0.9	1.3	0.6	1.0	-
5-9	1.4	0.3	1.3	1.0	-	1.2	1.3	2.0	1.5	*
10-14	1.6	1.0	1.1	0.0	-	0.8	2.3	1.0	1.7	1.0
15-19	2.2	0.8	1.4	0.0	*	1.7	1.7	0.8	3.6	1.6
20-24	2.0	0.7	1.1	0.4	0.5	1.9	1.5	2.0	3.8	1.6
25-29	2.4	1.0	0.9	0.4	0.8	1.8	1.1	3.4	6.7	1.6
30-34	2.6	1.8	1.0	2.4	1.1	3.0	2.0	7.8	5.8	2.3
35-39	2.8	2.5	1.1	2.6	2.4	3.4	2.2	11.8	5.0	2.6
40-44	2.9	4.6	1.7	3.6	1.5	3.7	1.9	8.4	3.5	2.5
45-49	2.9	4.4	1.9	2.9	1.9	3.5	1.7	8.8	3.5	3.1
50-54	2.8	4.1	2.5	2.5	1.7	2.9	1.7	6.4	2.9	3.5
55-59	2.7	7.0	2.7	2.4	1.5	2.8	1.7	5.6	2.7	4.2
60-64	2.5	5.9	3.0	1.6	1.9	2.1	1.6	5.1	2.6	2.9
65-69	2.3	6.4	3.0	1.4	1.6	1.9	1.6	4.3	2.1	3.0
70-74	1.9	5.9	2.7	1.3	1.4	1.0	1.5	4.1	1.9	2.1
75-79	1.7	3.9	2.6	1.1	1.4	1.3	1.4	3.3	2.3	2.1
80-84	1.5	3.5	2.3	1.1	1.3	1.3	1.4	3.0	2.1	2.9
85+	1.2	4.0	2.0	1.7	1.2	1.1	1.2	2.4	2.9	3.8
	일					본				
전체	1.2	2.6	1.6	1.0	0.6	1.0	0.9	2.2	2.6	2.1
0-4	1.2	-	1.0	-	-	1.2	0.9	0.7	2.0	-
5-9	1.5	-	1.6	0.0	-	1.6	2.0	-	2.1	-
10-14	1.5	-	1.3	1.0	-	1.6	2.0	0.0	2.1	1.8
15-19	2.4	-	1.8	*	-	2.2	1.5	-	4.3	2.0
20-24	2.4	*	1.7	1.0	-	3.1	1.5	2.0	4.1	2.1
25-29	2.2	*	1.3	4.0	-	3.2	1.6	3.5	4.8	2.6
30-34	1.8	1.0	0.8	1.3	1.0	2.7	1.6	2.9	4.4	2.3
35-39	1.8	4.0	0.8	2.3	2.0	3.6	2.0	3.8	5.8	2.7
40-44	1.8	3.5	0.9	2.1	2.0	3.2	1.8	5.3	3.6	3.0
45-49	1.8	14.0	1.1	2.6	2.0	3.0	1.9	5.7	3.0	2.9
50-54	2.0	6.8	1.5	2.4	3.6	3.2	2.0	6.0	3.1	2.6
55-59	2.2	3.7	1.9	2.6	3.4	2.9	2.0	5.3	2.6	2.6
60-64	2.4	3.6	2.4	2.3	2.1	2.6	2.0	3.7	2.5	2.4
65-69	2.3	2.9	2.6	1.8	2.1	2.2	2.0	2.7	2.2	1.7
70-74	2.1	3.6	2.5	1.4	1.3	1.8	1.7	1.7	2.1	1.5
75-79	1.9	3.6	2.4	1.2	1.2	1.6	1.6	1.4	2.0	1.5
80-84	1.7	3.5	2.2	1.1	1.1	1.4	1.5	1.6	2.1	1.4
85+	1.4	3.9	2.1	1.3	0.8	1.2	1.2	1.5	2.9	1.9

주 : 1) 사망률비 = 남성사망률 / 여성사망률

2) -는 남성과 여성 모두 사망률이 0인 경우임.

3) *는 분모, 즉 여성사망률이 0이어서 계산이 불가능한 경우임.

〈표 3〉 성·사망원인별 생존기간손실년수 (PYLL)의 한일간 비교

(단위 : 0-64세 인구십만명당)

사망원인	한 국		일 본		한/일비		남/여비	
	남 자	여 자	남 자	여 자	남 자	여 자	한 국	일 본
모든 사인	6959.4	2925.9	3571.9	1782.9	1.9	1.6	2.4	2.0
결핵	128.1	51.8	10.0	2.2	12.9	23.4	2.5	4.5
악성신생물	1108.3	644.2	918.5	586.7	1.2	1.1	1.7	1.6
당뇨병	109.8	48.9	43.4	16.0	2.5	3.1	2.2	2.7
고혈압성질환	59.2	36.6	7.4	2.6	7.9	14.1	1.6	2.9
심장질환	382.3	150.3	378.3	115.7	1.0	1.3	2.5	3.3
뇌혈관질환	345.3	200.5	254.6	118.4	1.4	1.7	1.7	2.1
간질환	640.0	90.5	146.1	26.4	4.4	3.4	7.1	5.5
교통사고	1653.1	464.5	421.2	94.5	3.9	4.9	3.6	4.5
자살	379.9	179.2	430.8	145.2	0.9	1.2	2.1	3.0

(2) 결핵

한국남성의 연령표준화사망률이 일본남성의 9배, 여성은 일본의 5배로 한일간 격차가 가장 큰 사인이다 (표1). 일본이 남자는 20세부터, 여자는 30세부터 사망자가 나타나기 시작하나, 한국의 경우 남녀를 불문하고 20세 이하에서도 사망자가 있고, 30~40대 연령층에서 남자는 일본보다 13~22배의 사망률을, 여자는 일본보다 10~41배의 높은 사망률을 보여 준다 (표1). 성별 차이를 보면 (표2) 한일 모두 30대부터 남성사망률이 여성사망률보다 높아지기 시작하여 한국은 50대 후반에서 남성사망률이 여성사망률의 7배, 일본은 40대 후반에서 남성사망률이 여성사망률의 14배로 최고로 높다. 0~64세 인구 십만 명당 생존기간손실년수는 (표3), 일본이 남녀 각각 10년 이하인데 반해, 한국은 남자 128년, 여자 52년으로 남자는 일본의 13배, 여자는 23배를 나타내며, 일본은 남성의 생존기간손실년수가 여성의 4.5배인데 반해 한국은 2.5배이다.

(3) 악성 신생물 (각종 암)

각종 암사망률은 연령을 표준화시켜 볼때 한국남성이 일본의 1.3배, 여성은 비슷한

수준으로 한일간 격차가 비교적 적은 사인이다 (표1). 75세 이상을 제외한 각 연령층에서 남녀 모두 일본보다 최고 2배에 이르는 사망률을 보여준다. 0~4세 연령층의 남녀 사망률이 과소집계 되었음에도 불구하고 일본보다 각각 1.9배, 1.7배 높게 나타나는 점을 감안할 때 소아암에 대한 사회적 관심이 촉구된다. 성별 사망률 격차는 (표2) 한국은 20대 후반, 일본은 30대와 40대 전반을 제외한 각 연령층에서 남성사망률이 여성사망률보다 높게 나타나지만, 한국은 50대부터 일본은 60대부터 남성의 사망률이 여성사망률의 2배 이상이 된다. 나머지 연령층에서의 성별 사망률 격차는 비교적 적은 편이며, 30세 이후의 연령층에서 한국의 사망률성비가 일본의 사망률성비보다 크게 나타나고 있다. 0~64세 인구 십만 명당 생존기간손실년수를 보면 (표3), 한국 남자 1108년, 한국여자 644년, 일본남자 919년, 일본여자 587년으로 나타나 한국은 남녀 각각 일본의 1.2배, 1.1배로 한일간 차가 비교적 적고, 한일 모두 생존기간손실년수의 남녀비가 1.7, 1.6배로 다른 사인에 비하여 남녀 차 역시 비교적 적은 사인임을 알 수 있다.

(4) 당뇨병

당뇨병에 의한 연령표준화 사망률은 한국 남녀 모두 일본의 3.5배 이상으로 나타났다 (표1). 남자는 30세 이상, 여자는 전 연령층에서 한국이 일본보다 높게 나타나고 있으며, 성 및 연령층별로 2배~7배 차이를 보인다. 한국의 당뇨병에 의한 높은 사망률이 실제 높은 것인지 아니면 다른 사망원인으로 분류되어야 할 사인이 당뇨병으로 분류된 결과인지, 또는 두 요인이 각각 어느 정도 영향을 주었는지는 알 수 없으며 이에 대한 심층 연구가 요구된다. 성별 사망률 격차를 보면 (표2) 한국에서는 30대 이상에서만 남자사망률이 여자사망률보다 높은데 반해, 일본에서는 10대부터 남자사망률이 여자사망률보다 높다. 30대, 40대 및 50대 초반 연령층에서는 한국의 사망률이 동 연령층 일본의 사망률보다 남성은 3배~5배 높은데 반해, 여성은 2.5~3.7배 높다. 0~64세 인구 십만명당 생존기간손실년수의 (표3) 경우 한국 남자는 109.8년, 한국 여자는 48.9년으로 일본 남녀 각각의 2.5배, 3.1배를 나타내며, 여성에 대한 남성의 생존기간손실년수가 한국은 2.2배, 일본은 2.7배이다.

(5) 고혈압성 질환

고혈압성 질환에 의한 연령표준화 사망률이 한국남자는 일본의 3.6배, 한국여성은

일본의 9.2배로 여성의 경우 한일간 격차가 가장 큰 사인이다 (표1). 연령층별로 보면 35세부터 70대 초반에 이르는 연령층에서 일본보다 남성은 11~17배, 여성은 11~25배에 이르는 높은 사망률을 보여 준다. 일본에서는 20대 이하에서 사망자가 없는데 반해, 한국은 20대 이하에서도 남녀 모두 사망률을 보인다. 성별 격차는 (표2) 전 연령층을 통합해보면 한일 모두 사망률성비가 1 이하로 나타나지만, 한국의 20대와 일본의 85세이상 연령층을 제외한 나머지 연령층에서는 남성의 사망률이 여성의 사망률보다 높고, 40대, 50대, 60대에서 한국의 사망률성비가 일본의 사망률성비보다 낮아 고혈압성질환에 의한 사망이 중년여성에게 많이 발생하고 있음을 시사하고 있다. 0~64세 인구 십만 명당 생존기간손실년수는 (표3) 한국 남자가 60년 이하, 일본 남자는 8년 이하로 남자는 일본의 8배, 여자는 14배로 나타났으며, 여성에 대한 남성의 생존기간손실년수는 한국은 1.6배, 일본은 2.9배에 이른다.

(6) 심장 질환

심장 질환은 허혈성 심장질환 (ICD 10차 I20-I25)과 기타 형태의 심장질환 (ICD 10차, I30-I31, I40, I42, I51)을 통합하여 비교한 것으로, 영유아 (0-4세)와 고령층 (70세 이상)을 제외한 나머지 연령층에서는 일본보다 연령층별로 최고 2배까지 높은 수준이나, 70세 이상 고령층에서 남녀 모두 일본보다 사망률이 낮는데, 실제로 사망률이 낮다기보다는 진단서첨부율이 낮음에 따라 노령층의 심장질환이 노쇠 등 다른 사인으로 신고되는 원인이 클 것으로 사료된다 (표1 및 부록 1). 성별 격차를 (표2) 보면 다른 사인에 비해 남자가 비교적 비슷한 수준의 사망률을 나타내며, 40대를 제외한 대부분의 연령층에서 한국의 사망률성비가 일본의 사망률성비보다 낮다. 40대에 서만 한국의 사망률성비가 일본보다 높을 뿐만 아니라 남성사망률이 여성사망률의 3.5배 이상으로 최고 수준을 보여 한국의 40대 남성은 심장질환에도 취약한 것으로 보인다. 0~64세 인구 십만 명당 생존기간손실년수를 보면 (표3) 한일 양국의 남성은 약 380년, 여성은 150년 이하로 남성은 한일이 비슷하고, 여성은 일본의 1.3배로 한일 격차가 비교적 적은 사인이다. 남성이 여성에 비해 한국은 2.5배, 일본은 3.3배 생존기간손실년수가 많다.

(7) 뇌혈관 질환

뇌혈관 질환에 의한 사망률은 연령을 표준화하여 볼 때 일본보다 남녀 각각 약 2배

의 사망률을 보이며, 연령별로는 85세 이상을 제외한 각 연령층에서 일본보다 1.3배~3.2배 정도 높다(표1). 사망률성비는(표2) 한일 모두 대부분의 연령층에서 남성사망률이 여성사망률보다 약 1~2배 높은 것으로 나타나고 있으며, 45세 이후에서 한국의 사망률성비가 일본의 사망률성비보다 낮게 나타난다. 즉 한일간 차이가 남성보다 여성에게 커서 한국 여자가 45세 이후 뇌혈관 질환 사망에 취약함을 알 수 있다. 0~64세 인구 십만 명당 생존기간손실년수를 보면(표3) 한국 남자 345년, 한국 여자 201년, 일본 남자 255년, 일본 여자 118년으로 한국은 일본에 비해 남녀 각각 1.4배, 1.7배이며, 남성의 여성에 대한 상대적인 손실년수는 한일 모두 약 2배 이하이다.

(8) 간 질환

간 질환에 의한 연령표준화 사망률의 경우 한국 남자는 일본 남자의 4.9배, 여자는 일본보다 2.6배 사망률이 높고, 연령별로는 특히 30~40대 한국 남자가 일본 남자의 6~8배에 이르는 높은 간 질환 사망률을 보여 주어 한국 중년층 남성의 간 질환에 대한 상대적인 위험도를 나타낸다(표1). 한국 여자는 일본의 1.0배~4.6배의 사망률을 나타내며, 한국에서는 간 질환에 의한 사망이 소아에게도 발생한다. 성별 사망률 격차를 보면(표2) 한국의 사망률성비는 30대 이후 각 연령층에 걸쳐 일본의 사망률성비보다 높는데, 20대부터 남성이 여성의 2배 이상을 보이며, 30대 후반에서는 남성사망률이 여성사망률의 12배나 된다. 0~64세 인구 십만 명당 생존기간손실년수를 보면(표3) 한국 남자 640년, 일본 남자 146년, 한국 여자 91년, 일본 여자 26년이며, 한국은 일본에 비해 남자는 4.4배, 여자는 3.4배 생존기간손실년수가 많고, 남성은 여성에 비해 한국에서는 7.1배, 일본에서는 5.5배 많아, 여성에 대한 남성의 상대적 생명손실이 가장 많은 사망원인임을 알 수 있다.

(9) 교통사고

교통사고에 의한 연령표준화 사망률은 한국 남녀 모두 일본의 약 4배를 보여주며, 연령층에 따라 일본보다 남자는 2~6배, 여자는 2~8배에 이르는 사망률을 나타낸다(표1). 성별 사망률 격차는(표2) 전 연령층에서 한일 모두 남자사망률이 여자사망률보다 높는데, 15세부터 54세에 이르는 연령층에서는 남자사망률이 여자사망률의 3배 이상을 보이며, 특히 20대 후반에 한국 남성은 여성의 6.7배, 일본 남성은 여성의 4.8배로 동 연령층 남성에게 교통사고 사망률이 높음을 알 수 있다. 0~64세 인구 십

만 명당 생존기간손실년수의 경우 (표3), 한국 남자는 1653년으로 생존기간손실이 가장 많은 사망원인으로 일본 남성보다 약 4배 많다. 한국 여성은 465년으로 일본보다 4.9배 많으며, 여성에 대한 남성의 상대적인 생존기간손실년수는 한국이 3.6배, 일본이 4.5배에 이른다.

(10) 자살

자살률은 연령을 표준화시켜 남녀 모두 일본의 0.9배를 보이지만, 연령에 따라 독특한 특징을 나타내는데, 한국 남자는 10대와 65세 이상 고령층에서 일본 남자보다 사망률이 높거나 같고, 경제활동이 왕성한 20~64세 연령층에서는 낮는데 반해, 한국 여자는 10대와 20대에만 일본 여자보다 높은 자살률을 나타내고, 30세 이후 연령층에서는 일본보다 자살률이 낮다 (표1). 사망률성비를 보면 (표2) 한일 모두 모든 연령층에서 남성 자살률이 여성 자살률보다 높고, 한국은 30대부터 남자가 여자보다 2배 이상의 높은 자살률을 보이는데 반해, 일본은 15세부터 64세 연령층에서만 남자가 여자의 2배 이상의 자살률을 보여 준다. 한국의 경우 50대 후반에 남성 자살률이 여성 자살률의 4배이상으로 성별 격차가 가장 크게 나타나며, 85세 이상 고령층에서도 남성 자살률이 여성 자살률의 약 4배가 된다. 0~64세 인구 십만 명당 생존기간손실년수를 보면 (표3), 한국 남자는 380년, 일본 남자는 431년으로 자살이 유일하게 일본보다 생존기간손실년수가 적은 사인이다. 반면 여자는 한국이 179년으로 일본의 1.2배에 달하며, 여성에 대한 남성의 생존기간손실년수는 한국이 2배, 일본이 3배이다.

2) 성·연령·혼인상태별 한일간 사망률 비교

(1) 모든사인 (총사망자수)

모든 사인에 의한 성·연령·혼인상태·사망원인별 사망률을 보면, 한국의 경우 25~44세에서 남자는 사별, 여자는 이혼상태에서 사망률이 가장 높고, 45세 이상에서는 남녀 모두 미혼상태에서 가장 높다 (부록1). 일본 남성은 25~44세와 65세 이상은 사별상태, 45~64세는 이혼상태에서 가장 높으며, 일본여성은 25~44세에서는 사별, 45세 이상은 미혼상태에서 사망률이 가장 높다. 한국의 혼인상태별 사망률을 일본과 비교해 보면 (표4) 연령별로 혼인상태와 상관없이 남녀 모두 일본보다 높고,

남성은 45세 이상 미혼상태에서 일본의 4배, 여성은 65세 이상 미혼상태에서 일본의 7배 이상으로 사망률이 가장 높게 나타난다. 사망률의 성별 격차는 (표5) 한국의 경우 25~44세 사별상태에서, 일본은 45~64세 이혼상태에서 남성의 사망률이 여성사망률의 4배로 격차가 가장 크다. 15~64세 인구 십만 명당 생존기간손실년수를 보면

〈표 4〉 성·연령·혼인상태·사망원인별 일본사망률에 대한 한국사망률의 비

사망원인	25~44세				45~64세				65세 이상			
	유배우	미혼	사별	이혼	유배우	미혼	사별	이혼	유배우	미혼	사별	이혼
	남				성							
모든 사인	2.8	2.5	2.4	2.4	1.9	4.1	2.0	1.3	1.3	4.0	1.1	1.9
결핵	69.3	15.8	*	35.2	0.4	0.4	0.4	0.2	6.6	8.2	5.0	4.9
악성신생물	1.6	1.4	2.2	2.0	1.4	3.0	1.5	1.0	1.0	3.6	0.9	1.5
당뇨병	7.6	3.3	18.2	3.9	4.4	4.0	3.8	1.5	3.4	5.4	2.5	4.9
고혈압성질환	1.8	8.7	3.8	3.6	16.5	13.7	16.0	6.3	8.5	22.0	5.0	6.3
심장질환	1.6	1.2	2.0	1.3	1.2	1.9	1.1	0.6	0.6	1.9	0.5	0.7
뇌혈관질환	1.6	1.4	2.1	1.5	2.2	3.8	2.3	1.3	1.5	4.1	1.2	2.5
간질환	10.9	6.6	13.6	4.5	5.6	9.0	4.3	2.4	4.1	8.6	3.2	2.0
교통사고	6.7	6.5	4.0	3.9	5.5	12.7	4.1	3.4	3.6	22.4	3.1	5.0
자살	0.9	1.1	0.9	0.9	0.8	1.7	0.7	0.7	1.0	3.9	0.9	1.9
	여				성							
모든 사인	1.5	2.1	1.2	3.0	1.4	4.3	1.5	1.8	1.6	7.0	1.1	3.0
결핵	37.8	40.1	*	26.0	0.9	1.4	0.7	0.0	4.5	16.7	3.9	4.4
악성신생물	1.0	1.6	1.4	2.2	1.0	3.1	1.1	1.5	0.9	4.3	0.7	2.2
당뇨병	4.7	2.4	4.2	6.5	4.2	8.3	4.2	3.1	4.1	19.2	2.3	10.5
고혈압성질환	15.0	17.1	3.5	5.6	25.4	41.7	9.4	11.2	10.2	29.0	3.3	12.3
심장질환	4.9	8.2	3.1	8.7	1.2	2.6	1.0	1.0	0.8	3.6	0.5	1.1
뇌혈관질환	1.3	2.2	0.8	2.0	2.2	8.0	2.6	2.9	2.1	7.2	1.0	3.5
간질환	3.4	5.1	3.7	3.1	3.6	9.2	2.5	3.0	2.3	13.5	1.5	4.0
교통사고	4.7	5.9	3.5	10.8	4.8	12.0	3.6	5.0	0.7	1.7	0.5	1.0
자살	1.2	1.1	1.6	1.5	0.5	1.7	0.5	1.0	0.4	5.2	0.5	4.3

주 : 1) 사망률비 = 한국사망률/일본사망률

2) *는 분모, 즉 일본 사망률만 0이어서 계산이 불가능한 경우임.

3) 밑줄은 성·연령·혼인상태·사망원인별 한국사망률/일본사망률의 비가 가장 큰 집단임.

(표6) 한일 남녀 모두 이혼상태에서 생존기간손실년수가 가장 크게 나타났는데, 한국 남자는 35219년, 한국 여자는 12834년으로 일본 남녀 각각의 1.8배와 2.5배가 된다. 그러나 한일간 차이가 남자는 유배우상태에서 한국이 일본의 2.2배로 가장 크고, 여자는 이혼상태에서 2.5배로 가장 커서, 성별 혼인효과가 한일간에 다음을 알 수 있

〈표 5〉 성·연령·혼인상태·사망원인별 여성사망률에 대한 남성사망률의 비

사망원인	25~44세				45~64세				65세 이상			
	유배우	미혼	사별	이혼	유배우	미혼	사별	이혼	유배우	미혼	사별	이혼
	한				국							
모든 사인	2.8	2.2	<u>4.2</u>	2.7	2.9	1.8	<u>3.8</u>	2.9	2.2	0.9	<u>2.2</u>	1.3
결핵	2.2	1.5	<u>5.4</u>	5.1	1.5	1.6	<u>2.8</u>	*	6.4	2.1	5.8	<u>6.8</u>
악성신생물	1.5	0.9	<u>1.9</u>	1.3	2.8	1.1	<u>3.3</u>	1.6	3.0	1.2	<u>3.1</u>	1.7
당뇨병	2.5	1.8	<u>15.8</u>	3.7	2.4	1.1	<u>2.9</u>	2.4	1.5	0.4	<u>1.5</u>	0.8
고혈압성질환	<u>2.1</u>	1.4	0.3	1.6	1.6	1.0	<u>3.4</u>	2.7	1.7	0.8	<u>1.9</u>	1.0
심장질환	3.8	1.6	<u>4.3</u>	3.4	2.8	1.6	<u>3.3</u>	3.3	1.8	0.7	<u>1.8</u>	1.3
뇌혈관질환	2.0	1.7	<u>3.6</u>	2.1	1.9	1.0	<u>2.3</u>	1.6	1.7	0.8	<u>2.0</u>	1.3
간질환	8.7	7.5	13.5	<u>17.9</u>	6.2	6.2	<u>11.3</u>	8.6	3.8	1.6	<u>4.7</u>	2.1
교통사고	5.3	5.3	<u>6.2</u>	2.6	3.0	<u>4.6</u>	3.7	3.7	2.2	1.6	<u>2.6</u>	2.2
자살	1.7	2.2	<u>3.3</u>	2.4	3.7	3.2	<u>5.8</u>	4.1	3.5	2.3	<u>4.4</u>	1.9
	일				본							
모든 사인	1.5	1.9	2.2	<u>3.4</u>	2.1	1.9	2.9	<u>4.0</u>	<u>2.7</u>	1.5	2.0	2.2
결핵	1.2	3.7	*	<u>3.7</u>	2.8	5.4	4.6	<u>15.5</u>	4.3	4.2	4.5	<u>6.0</u>
악성신생물	0.9	1.0	1.2	<u>1.4</u>	1.9	1.1	2.3	<u>2.6</u>	<u>2.9</u>	1.4	2.4	2.4
당뇨병	1.6	1.3	3.6	<u>6.3</u>	2.3	2.3	3.2	<u>5.0</u>	<u>1.8</u>	1.5	1.4	1.8
고혈압성질환	2.4	<u>2.7</u>	1.2	2.5	2.5	3.0	2.0	<u>4.8</u>	<u>2.0</u>	1.0	1.2	1.9
심장질환	11.3	10.8	6.7	<u>23.0</u>	2.8	2.3	3.3	<u>5.2</u>	<u>2.3</u>	1.3	1.7	1.9
뇌혈관질환	1.6	2.6	1.3	<u>2.8</u>	1.9	2.1	2.6	<u>3.5</u>	<u>2.3</u>	1.4	1.7	1.8
간질환	2.7	5.7	3.6	<u>12.1</u>	4.0	6.3	6.6	<u>11.1</u>	2.2	2.5	2.1	<u>4.2</u>
교통사고	3.7	4.8	5.4	<u>7.3</u>	2.6	4.4	3.3	<u>5.4</u>	0.4	0.1	0.4	<u>0.4</u>
자살	2.1	2.3	5.9	<u>4.1</u>	2.3	3.1	4.3	<u>5.7</u>	1.6	3.1	2.6	<u>4.3</u>

주 : 1) 사망률비=남성사망률/여성사망률

2) *는 분모, 즉 여자 사망률만 0이어서 계산이 불가능한 경우임.

3) 밑줄은 성·연령·혼인상태·사망원인별 남성사망률/여성사망률의 비가 가장 큰 집단임.

〈표 6〉 성·연령·혼인상태·사망원인별 생존기간손실년수(PYLL)

(단위 : 15-64세 인구십만명당)

사망원인	한 국 남 자				한 국 여 자			
	유배우	미혼	사별	이혼	유배우	미혼	사별	이혼
모든 사인	8127.7	7315.5	30532.6	35218.5	2723.5	3130.3	7573.3	12833.5
결핵	64.5	147.8	315.4	1122.3	33.2	89.3	43.4	230.1
악성신생물	2153.4	520.1	6961.3	4553.3	917.6	426.8	2341.3	318.5
당뇨병	204.0	71.6	1344.3	1210.7	73.8	39.8	370.0	382.8
고혈압성질환	133.8	25.5	787.7	417.0	66.8	16.9	265.8	145.5
심장질환	572.2	332.6	2031.4	2135.3	164.8	164.7	558.9	637.1
뇌혈관질환	684.5	184.0	3368.0	2321.8	315.1	99.2	1469.3	1266.9
간질환	1024.5	450.0	4573.8	6776.7	130.3	61.6	381.7	494.3
교통사고	1293.3	2602.6	3313.4	4768.7	292.4	654.4	611.8	1759.4
자살	287.5	714.8	1028.9	2225.9	145.7	131.4	186.4	857.7
사망원인	일 본 남 자				일 본 여 자			
	유배우	미혼	사별	이혼	유배우	미혼	사별	이혼
모든 사인	3657.3	4279.1	14288.4	19652.1	2161.7	1905.7	5074.1	5134.8
결핵	7.8	22.4	56.4	138.4	3.3	4.7	12.5	12.7
악성신생물	1594.3	547.9	4627.6	4310.8	1105.0	413.8	2052.2	1830.6
당뇨병	48.5	50.7	296.4	537.0	24.2	29.3	93.5	99.0
고혈압성질환	9.2	8.3	59.0	83.4	4.1	2.4	31.7	19.1
심장질환	423.2	423.2	1714.0	2595.8	136.3	109.1	511.1	379.0
뇌혈관질환	358.7	212.9	1518.5	1918.3	218.2	84.7	618.2	561.8
간질환	148.4	140.1	924.4	1958.3	45.6	20.3	145.3	169.3
교통사고	164.6	860.1	573.5	1019.0	62.1	223.0	149.0	169.4
자살	264.9	736.0	1045.2	2246.0	144.0	306.2	230.2	514.0
사망원인	한국/일본 사망률비				남자/여자 사망률비			
	남 자		여 자		한 국		일 본	
혼인상태	유배우	미혼	사별	이혼	유배우	미혼	사별	이혼
모든 사인	2.2	1.7	2.1	1.8	1.3	1.6	1.5	2.5
결핵	8.3	6.6	5.6	8.1	10.0	18.9	3.5	18.1
악성신생물	1.4	0.9	1.5	1.1	0.8	1.0	1.1	1.7
당뇨병	4.2	1.4	4.5	2.3	3.1	1.4	4.0	3.9
고혈압성질환	14.5	3.1	13.3	5.0	16.3	7.1	8.4	7.6
심장질환	1.4	0.8	1.2	0.8	1.2	1.5	1.1	1.7
뇌혈관질환	1.9	0.9	2.2	1.2	1.4	1.2	2.4	2.3
간질환	6.9	3.2	4.9	3.5	2.9	3.0	2.6	2.9
교통사고	7.9	3.0	5.8	4.7	4.7	2.9	4.1	10.4
자살	1.1	1.0	1.0	1.0	1.0	0.4	0.8	1.7
					3.0	2.3	4.0	2.7
					1.9	1.7	7.3	4.9
					2.3	1.2	3.0	1.4
					2.8	1.8	3.6	3.2
					2.0	1.5	3.0	2.9
					2.2	3.5	1.9	4.4
					3.1	3.9	3.4	6.8
					1.6	2.5	2.5	3.4
					3.3	6.9	6.4	11.6
					2.6	3.9	3.8	6.0
					1.8	2.4	4.5	4.4

주 : 밑줄은 성·혼인상태·사망원인별 생존기간년수나 사망률비가 가장 큰 집단임.

다. 남성의 생존기간손실년수는 여성에 비해 한국은 사별상태에서, 일본은 이혼상태에서 약 4배로 가장 크다.

(2) 결핵

결핵에 의한 사망률을 보면 한국 남녀 모두 25~44세 이혼상태에서, 45세 이상에서는 미혼상태에서 가장 높고, 일본에서는 25~44세에서 남녀 모두 이혼, 45~64세에서 남자는 이혼, 여자는 미혼, 65세 이상에서는 남녀 모두 미혼상태에서 가장 높다(부록1). 한일간 혼인상태별 사망률을 비교해 보면(표4) 25~44세 연령층 유배우상 상태에서 남자는 일본의 69.3배, 여자는 미혼상태에서 40.1배의 사망률을 보여 비교 질 환중 일본과 가장 큰 격차를 보인다. 성별 격차의 경우(표5) 한국은 65세 이상 이혼 상태에서 남성이 여성의 6.8배, 일본은 45~64세 이혼상태에서 남성사망률이 여성사망률보다 15.5배나 높게 나타난다. 15~64세 인구 십만 명당 생존기간손실년수는(표6) 한국 남자 1122년, 한국 여자 230년, 일본 남자 138년, 일본 여자 13년으로 한일 남녀 모두 이혼상태에서 가장 크고, 한일간 생존기간손실년수의 경우 남자는 유배우상상태에서 일본의 8.3배, 여자는 미혼상태에서 일본의 18.9배로 한일간 격차가 가장 큰 사인이다. 여성에 대한 남성의 상대적 생존기간손실은 한국은 사별상태에서 남성이 여성의 7.3배, 일본은 이혼상태에서 10.9배로 가장 많아 결핵은 성별 격차도 큰 사인임을 알 수 있다.

(3) 악성 신생물

각종 암에 의한 사망률을 보면 한국 25~44세의 경우 남자는 사별, 여자는 이혼상태에서, 45세 이상에서는 남녀 모두 미혼상태에서 가장 높고, 일본의 경우 25~44세 남녀 모두 사별상태에서, 45~64세에서 남자는 이혼, 여자는 미혼상태에서, 65세 이상에서는 남자는 사별, 여자는 미혼상태에서 가장 높게 나타난다(부록1). 한일간 사망률을 비교해 보면(표4) 65세 이상 미혼상태에서 한국남성의 사망률이 일본의 3.6배, 한국 여성의 사망률이 일본 여성의 4.3배로 가장 높다. 사망률성비를 보면(표5) 45~64세 한국 사별남성의 경우 동 연령층 사별여성보다 사망률이 3.3배로 남녀 격차가 가장 큰 것으로 나타난다. 일본은 65세 이상 유배우상상태에서 2.9배로 가장 높게 나타나 한일간 남녀 차이의 대조를 이룬다. 15~64세 인구 십만 명당 생존기간손실년수(표6)는 한일 남녀 모두 사별상태에서 한국 남자 6961년, 한국 여자 2341년, 일

본 남자 4628년, 일본여자 2052년으로 가장 많다. 한일간 차는 한국이 남자는 사별 상태에서 일본의 1.5배, 여자는 이혼상태에서 일본의 1.7배로 가장 높지만 한일간 차가 비교적 적은 편이며, 성별 격차는 한국의 사별상태에서 남자가 여자의 3배, 일본은 이혼상태에서 남자가 여자의 2.4배로 가장 높다.

(4) 당뇨병

당뇨병에 의한 사망률을 보면 한국 25~44세에서 남자는 사별, 여자는 이혼상태에서, 45세 이상에서는 남녀 모두 미혼상태에서 사망률이 가장 높는데 반해, 일본의 25~44세에서는 남녀 모두 이혼상태에서, 45~64세에서 남자는 이혼, 여자는 미혼상태에서, 65세 이상에서는 남녀 모두 사별상태에서 사망률이 가장 높다 (부록1). 한일간 사망률을 비교해 보면 (표4), 모든 집단별 비교에서 한국의 사망률이 일본보다 높고, 25~44세 사별남성은 일본의 18배, 65세 이상 미혼여자의 경우 일본의 19배에 달하는 사망률을 보인다. 사망률성비의 경우 한국은 25~44세 사별상태에서 남성이 여성의 15.8배, 일본은 이혼상태에서 남성이 여성의 6.3배나 높다 (표5). 15~64세 인구 십만 명당 생존기간손실년수 (표6)는 이혼상태에서 한국 여자 383년, 일본 남자 537년, 일본 여자 99년으로 가장 많고, 한국 남자는 사별상태에서 1344년으로 가장 높다. 한일간 손실년수의 차이는 남녀 모두 사별상태에서 일본 남녀 각각의 4배 이상으로 가장 많고, 여성에 비해 상대적으로 높은 남성의 생존기간손실은 한국은 사별상태에서 여성의 3.6배, 일본은 이혼상태에서 여성의 5.4배로 가장 높다.

(5) 고혈압성 질환

고혈압성 질환에 의한 사망률을 보면 한국은 25~44세에서 남녀 모두 사별상태에서, 45세 이상에서는 남녀 모두 미혼상태에서 사망률이 가장 높다. 일본은 25~44세에서 남녀 모두 사별상태에서, 45~64세에서는 남자는 이혼, 여자는 사별상태, 65세 이상에서는 남녀 모두 사별상태에서 사망률이 가장 높게 나타난다 (부록1). 한일간 사망률을 비교해 보면 (표4), 65세 이상 미혼남성은 일본의 동 집단에 비해 22배의 사망률을, 45~64세 미혼여성의 경우 일본의 42배에 달하는 사망률을 보인다. 성별 격차는 (표5) 남성이 여성보다 한국은 45~64세 사별상태에서 3.4배를, 일본은 동 연령층 이혼상태에서 남성이 여성의 4.8배로 가장 높다. 15~64세 인구 십만 명당 생존기간손실년수는 (표6) 사별상태에서 한국 남자 788년, 한국 여자 266년, 일본 여자 32

년으로 가장 많은데 반해 일본 남자는 이혼상태에서 83년으로 가장 많다. 한일간 차이는 남자가 유배우상태에서 일본의 14.5배나 되고, 여자는 유배우상태에서 16.3배로 가장 크다. 남녀간의 차이는 한국은 사별상태에서 남자가 여자의 3배, 일본은 이혼상태에서 남자가 여자의 4.4배로 가장 많다.

(6) 심장 질환

심장 질환 사망률이 한국의 25~44세에서 남자는 사별, 여자는 이혼상태에서, 45세 이상에서는 미혼상태에서 사망률이 가장 높고, 일본은 25~44세에서 남자는 이혼, 여자는 사별상태에서, 45~64세에서 남자는 이혼, 여자는 미혼, 65세 이상에서 남자는 사별, 여자는 미혼상태에서 가장 높다(부록1). 한일간 사망률을 비교해 보면(표4) 대부분의 혼인상태별 집단에서 한국의 사망률이 일본의 사망률보다 크지만 다른 질환에 비해서 남자의 한일간 격차는 비교적 적어 사별이나 미혼집단의 사망률이 일본의 약 2배로 가장 많고, 여성은 25~44세 이혼상태에서 일본의 8.7배로 가장 크다. 성별 사망률 격차는(표5) 한국의 25~44세 사별상태에서 남성이 여성의 4.3배로 가장 큰데 일본의 동 연령층 이혼집단에서 남성이 여성의 23배 사망률을 보이는 것과 대조를 이룬다. 15~64세 인구 십만 명당 생존기간손실년수는(표6) 한국 남자 2135년, 한국 여자 637년, 일본 남자 2596년으로 이혼상태에서 가장 높지만, 일본 여자는 사별상태에서 511년으로 가장 높게 나타나고 있다. 한일간 차이는 남자가 유배우상태에서 일본의 1.4배, 여자는 이혼상태에서 일본의 1.7배로 한일간 차가 비교적 크지 아니한 사인이며, 남녀의 차는 한국은 사별상태에서 남자가 여자의 3.6배, 일본은 이혼상태에서 남자가 여자의 6.8배로 가장 큰 차이를 보인다.

(7) 뇌혈관 질환

사망률을 보면 한국 25~44세의 경우 남자는 사별, 여자는 이혼상태에서, 45세 이상에서는 남녀 모두 미혼상태에서 사망률이 가장 높고, 일본의 경우 25~44세에서 남녀 모두 사별상태에서, 45~64세 남녀 모두 이혼상태에서, 65세 이상에서는 남녀 모두 사별상태에서 가장 높다(부록1). 모든 연령 및 혼인상태별 집단에서 한국사망률이 일본보다 높으며 남자는 65세 이상 미혼상태에서 일본의 4.1배, 여자는 45~64세 미혼집단에서 일본의 8배에 달한다(표4). 성별 격차는(표5) 모든 집단에서 남자사망률이 여자사망률보다 높지만 다른 질환에 비해 남녀 사망률 격차가 크지 아니한 편이

며 남자는 25~64세 사별상태에서 일본의 3.6배, 여자는 45~64세 이혼상태에서 일본의 3.5배로 가장 크다. 15~64세 인구 십만 명당 생존기간손실년수는 (표6) 한국 남자 3368년, 한국 여자 1469년, 일본 여자 618년으로 사별상태에서 가장 많은데 반해, 일본 남자는 이혼상태에서 1918년으로 가장 많다. 한일간 차는 남녀 모두 사별상태에서 일본의 약 2배로 가장 크고, 남녀의 차는 한국은 사별상태에서 남자가 여자의 2.3배, 일본은 이혼상태에서 남자가 여자의 3.4배가 된다.

(8) 간 질환

사망률을 보면 한국의 경우 25~44세에서는 남녀 모두 이혼상태에서, 45세 이상에서는 미혼상태에서 사망률이 가장 높는데 반해, 일본에서는 남자는 연령과 상관없이 이혼상태에서, 여자는 65세미만은 이혼상태, 65세 이상은 미혼상태에서 사망률이 가장 높다 (부록1). 한일간 비교시 (표4) 모든 집단에서 한국 사망률이 일본보다 두드러지게 높은 것이 특징이며, 특히 남자는 25~44세 사별상태에서, 여성은 65세 이상 미혼상태에서 일본보다 약 14배나 높다. 남녀 격차는 (표5) 한일 모두 25~44세 이혼상태에서 남성의 사망률이 여성의 사망률보다 한국은 18배, 일본은 12배 높다. 한일 남녀 모두 이혼상태에서 한국 남자 6777년, 한국 여자 494년, 일본 남자 1958년, 일본 여자 169년으로 15~64세 인구 십만 명당 생존기간손실년수가 (표6) 가장 많다. 한일간 차이는 남자는 유배우상태에서 한국이 일본의 7배로 가장 크게 나타났으나, 여자는 혼인상태와 상관없이 일본의 약 3배를 나타낸다. 남녀의 차이는 한일 모두 이혼상태에서 남자사망률이 여자사망률의 각각 14배, 12배를 나타내 상대적으로 남성의 생명손실이 많은 질환임을 알 수 있다.

(9) 교통사고

한국 25-44세 남자는 사별, 여자는 이혼상태, 45세 이상에서는 남녀 모두 미혼상태에서 사망률이 가장 높는데 반해, 일본은 남성의 경우 연령과 상관없이 이혼상태에서, 여자는 65세미만은 사별상태에서, 65세 이상 미혼상태에서 사망률이 가장 높다 (부록1). 한일간 사망률을 비교해 보면 (표4) 다른 사인에 비해 한국의 사망률이 높은 편이며, 남자는 65세 이상 미혼상태에서 일본의 22배, 여성은 45~64세 미혼상태에서 일본의 12배나 사망률이 가장 높게 나타난다. 성별 차이는(표5) 한국의 25~44세 사별상태에서 남성이 여성의 6.2배, 일본은 25~44세 이혼상태에서 남성이 여성의

7.3배로 남녀 사망률 격차가 크게 나타난다. 15~64세 인구 십만 명당 생존기간손실년수는 (표6), 한국 남녀와 일본 남자는 이혼상태에서 한국 남자 4769년, 한국 여자 1759년, 일본 남자 1019년으로 생명손실이 가장 많은데 반해, 일본 여자는 미혼상태에서 223년으로 가장 많다. 한일간 차이는 남자가 유배우상태에서 일본의 8배, 여자는 이혼상태에서 일본의 10배로 가장 크며, 남녀 차이의 경우 한국은 사별에서 남자가 여자의 5배, 일본은 이혼상태에서 남자가 여자의 6배로 가장 크다.

(10) 자살

사망률만 보면 한국 남녀와 일본 여자가 25-44세에서는 이혼상태에서, 45세 이상에서는 미혼상태에서 자살률이 가장 높은데 반해, 일본 남자는 연령과 상관없이 이혼상태에서 사망률이 가장 높다 (부록1). 한일간 사망률 비교시 (표4) 65세 이상 미혼상태에서 한국 남자는 일본의 3.9배, 한국 여자는 일본의 5.2배로 가장 높다. 성별 격차를 보면 (표5), 한국 45~64세 사별상태에서 남성이 여성의 5.8배, 일본의 45~64세 이혼상태에서 남성이 여성의 5.7배로 사망률 격차가 가장 크다. 15~64세 인구 십만 명당 생존기간손실년수 (표6)는 한국 남자 2226년, 한국 여자 858년, 일본 남자 2246년, 일본 여자 514년으로 한일 남녀 모두 이혼상태에서 가장 많다. 한일간 차이는 한국 여자가 이혼상태에서 일본의 1.7배 손실년수를 보이나, 남자는 혼인상태와 상관없이 일본과 비슷하다. 남녀 차이는 한국은 사별상태에서 남자가 여자의 5.5배의 손실년수를 보이며, 일본도 사별상태에서 남자가 여자의 4.5배에 달하는 생존기간손실년수를 보인다.

4. 요약 및 결론

일본과 비교하여 한국 사망력의 수준 및 특징을 파악하고자 양국의 공식통계를 사용하여 모든 사인, 결핵, 악성 신생물, 당뇨병, 고혈압성 질환, 심장 질환, 뇌혈관 질환, 간 질환, 교통사고, 자살이라는 10개의 주요 사망원인별로 성·연령·혼인상태별 사망률, 연령표준화사망률, 생존기간손실년수 (PYLL) 및 동 측정치의 남녀간 비와 한일간 비를 계산하였다. 다양한 사망력 지표를 비교함으로써 자료의 제약성을 감안하고 양국의 비교성을 극대화하고자 하였으며, 주요 결과를 다음과 같이 요약할 수 있다.

첫째, 자살을 제외한 주요 사인에서 한국이 일본보다 모든 연령층에 걸쳐 사망률이 높고,³⁾ 특히 결핵, 고혈압성 질환, 간 질환 및 교통사고의 경우 한국의 사망률이 생산활동가능 연령층을 중심으로 두드러지게 높다. 위 요인들에 의한 사망률은 감소추세이지만, 결핵 및 간염 보균자 및 환자가 많고, 음주, 흡연 등의 건강에 위협한 생활습관 때문에 국제적 수준에서 볼 때 사망률이 높기 때문에 이들 질환에 대한 예방, 치료 및 관리가 요구된다. 고혈압성 질환 사망률 역시 감소 추세인데, 고혈압의 발생이 감소했다기 보다는 과거에 비해 조기진단 등을 통해 고혈압의 관리가 향상되었기 때문으로 해석되므로, 고혈압에 대한 관리와 더불어 식생활, 운동, 조급한 사회분위기 개선 등이 필요하다. 교통사고 사망률 역시 세계적 수준으로 도로구조, 사고발생시 응급조치체계 등의 구조적 요인도 중요하지만, 운전자 개인의 의식 및 교통문화 개선이 더욱 절실하다.

둘째, 결핵, 교통사고, 간 질환, 고혈압성 질환에 의한 사망은 성인에게만 국한된 것이 아니라 일본은 10대 이하에서 발생하지 않는데 한국에서는 10대 이하에서도 발생하여 주의가 요구된다. 암에 의한 사망수준 및 유형은 다른 어느 질환보다 일본과 가장 유사하나, 일본 소아에게는 발생하지 않는 암사망이 한국에서는 소아에게도 발생하고 있어 소아암에 대한 사회적 관심도 촉구된다. 이는 우리 나라의 사망수준이 향상되고는 있지만, 성인의 사망률 감소 및 보건향상 속도에 맞추어 소아의 보건수준이 향상되고 있지 못함을 시사할 뿐만 아니라 암 및 교통사고와 관련된 사회환경적 요인의 중요성, 결핵과 간질환 감염의 심각성을 대변해 준다.

셋째, 모든 사인에서 한일 모두 남자 사망률이 여자 사망률보다 높지만, 한국의 생산활동가능 연령층에서 남성의 사망률이 여성에 비해 상대적으로 높다. 특히 간 질환, 결핵, 교통사고의 사망률성비가 한일 모두 대부분의 연령층에서 높게 나타나는 경향이 있어 이들 질환에 대한 남성들의 각별한 주의가 요구된다. 0~64세 연령층의 생존기간손실년수를 보면 한일 모두 간 질환, 교통사고, 결핵 순으로 남성의 여성에 대한 상대적인 생존기간손실년수가 크게 나타나고 있는데 한국 남성은 20대 후반에 교통사고 사망률이 여성의 6.7배, 30대 후반에 간 질환 사망률이 여성의 11.8배, 50대 후

3) 일부 성인병(당뇨병, 암, 심장질환, 뇌혈관질환)의 경우 노년층에서 일본보다 사망률이 낮기도 하지만 한국 노인의 경우 사망원인이 노쇠 등 분류가 정확하게 이루어지지 않음으로 인해서 나타난 현상으로 판단된다.

반에 결핵 사망률이 여성의 7배나 되어 남성의 생명에 치명적인 결과를 초래하고 있음을 알 수 있다. 간 질환, 결핵, 교통사고 사망은 개인 차원의 건강관리로 예방할 수 있기도 하지만, 사회구조적으로 개인의 위험한 행동을 조장하는 분위기, 특히 성별 노동분화, 음주문화, 교통문화 등에 변화를 줄 수 있는 직장분위기 및 사회전반의 관행 개선이 요구된다.

넷째, 자살은 한일간 독특한 사망유형을 나타내는데, 남자의 자살은 20~64세 연령층에서 일본보다 자살률이 낮고, 여성의 자살률은 10대 및 20대에서 일본보다 한국이 높은 것으로 나타났다. 경제활동연령층에서 일본 남자의 자살률이 높은 것은 일본의 할복문화에서 기인된 자살의 사회적 허용도가 한국보다 크기 때문으로 해석할 수 있으나, 개인의 경제활동은 사회구조적 경제상황과 밀접한 관련이 있으므로 경제상황이 양국의 자살에 미치는 영향은 추후 연구되어야 할 것이며, 양국의 경제침체 시기에 따라 한일 남성의 자살률 차이가 있을 것이다. 한국의 10대 및 20대 여성의 자살률만이 일본보다 높게 나타난 것은 급변하는 한국사회의 변동가운데 취업기회 및 성역할 규범과 관련하여 젊은 여성들의 아노미 경험이 많기 때문으로 사료된다(박경애, 1996). 한일 모두 중년여성에 비해 중년남성의 자살이 많은 것은 경쟁력이 요구되는 급변하는 사회의 변화 가운데 남성의 직업적 성공 즉 전통적 남성역할의 성공적 수행에 대한 좌절이 다른 연령층보다 많기 때문으로 해석할 수 있다.

다섯째, 혼인상태별 사망률을 보면 한일 남녀 모두 각 사망원인별로 유배우상태에서 가장 낮고, 혼인상태별 효과는 일본보다 한국에서 훨씬 커 혼인상태에 따른 사망력 차이가 커진다. 한국의 경우 25~44세 연령층에서는 사망원인에 따라 사별이나 이혼상태에서 사망률이 가장 높고, 45세 이상 연령층에서는 남녀 모두 미혼상태에서 사망률이 가장 높을 뿐만 아니라 일본과의 격차도 남녀 모두 미혼상태에서 가장 크다. 한국에서 45세 이상 미혼자들의 사망률이 남녀 모두 가장 높은 이유는 누구나 혼인해야 한다는 혼인 보편주의가 일본보다 한국에서 더욱 팽배해 있기 때문에 혼인에 의한 건강한 사람의 "선택" 기능과 미혼이라는 "소수" 집단의 삶이 어렵기 때문으로 사료된다(박경애, 1994). 연령과 사망원인에 따라 다르기는 하지만 일본 남성은 이혼상태에서 사망률이 높은 경향이 있고, 일본 여성은 사인에 따라 혼인상태 효과가 크게 다르다.⁴⁾ 이혼상태가 사망률에 미치는 악영향이 한국의 경우 가족형성 및 팽창기로 볼 수 있는 25~44세 연령층에서 가장 두드러지고, 특히 여성에게 심각한 것으로 나타나고 있으며, 일본과의 격차도 25~44세 이혼여성에게서 가장 크게 나타난다. 이는 이혼 당사자는 물론

미성년 자녀에게 미치는 악영향에 대해 시사하는 바가 크다. 이혼여성의 경우 경제적 자립 및 자녀양육과 관련 이혼 후 적응문제가 남성보다 더욱 심각한 것으로 보인다.

여섯째, 남성의 사망력이 여성에 비해 상대적으로 높은 것은 일반적인 현상이지만, 한국의 경우 대부분의 사망원인에 의한 남녀 격차가 연령과 상관없이 사별상태에서 가장 크고, 일본은 이혼상태에서 가장 크다. 환언하면 사별의 경우 한국 남자가 한국 여자보다 더욱 많은 어려움을 겪고 있는데, 여성은 가족중심의 유대관계가 긴밀하기 때문에 사별후에도 비교적 적응이 용이한 반면에, 직업중심으로 지내온 남성은 부인의 죽음으로 부인에게서 얻던 정서적 지지가 부족하기 때문으로 생각된다. 일본에서는 사별보다는 이혼의 경우에 남성이 여성보다 어려움을 더 많이 겪는 점에 대해서는 추후 연구가 이루어져야 할 것이다.

종합하면, 한국의 사망력은 자살을 제외한 대부분의 사인에서 일본보다 높고, 특히 결핵, 간 질환, 고혈압성 질환, 교통사고 사망률이 높다. 이들 질환에 의한 남성의 사망률이 여성에 비해 생산연령층에서 높은 것은 남성의 경제활동 및 사회활동을 중심으로 한 공격적 생활태도 및 사회분위기가 건강을 위협하고 있음을 의미한다. 혼인상태별로 볼 때 한국의 45세 이상 남녀 미혼자들의 사망률이 모든 사망원인에서 현저하게 높고, 45세 미만에서는 이혼이나 사별상태에서 사망률이 높다. 여성에 대한 남성의 상대적 생존기간손실은 한국은 사별상태에서, 일본은 이혼상태에서 가장 많다. 한국에서는 여자보다 남자에게 사별이 악영향을 더 많이 주고, 생산활동가능 연령층 남성의 생명이 위협한 것은 한국이 일본보다 공적 영역과 사적 영역간 성별 역할분담이 뚜렷하게 분화되어 있고, 남성의 공적 영역 전담에 의한 건강위험도가 크며, 사적 영역에 대한 여성의존도가 크기 때문으로 해석되어 성별 재사회화가 요구된다.

-
- 4) 일본 남자의 경우 45~64세 연령층에서는 사망원인에 상관없이 이혼상태에서 사망률이 가장 높고, 타연령층에서는 사별이나 이혼상태에서 가장 높다. 여자의 경우 더욱 다양한 양상을 보이는데 연령층과 사망원인에 따라 미혼, 이혼, 사별상태에서 사망률이 각각 최고로 높게 나타나고 있어 사실상 일본 여성에게 혼인상태 효과는 크지 않다고 판단할 수 있다. 일본에서는 이혼의 치명적인 악영향이 45~64세 남자의 모든 사망원인에서 나타나고 있으며, 65세 이상에서는 간 질환, 교통사고, 자살 경우에만 나타나고 있어 일본 남성이 중년이후에 이혼할 경우 더욱 문제를 겪게됨을 알 수 있다.

참고문헌

- 네틀튼, 사라 (Sarah Nettleton) (1998), 《건강과 질병의 사회학, The Sociology of Health and Illness》, 조효재 역, 서울 : 한울아카데미.
- 박경애 (1994), “혼인상태가 성별 사망력에 미치는 영향 : 이론적 통합,” 《한국사회학》28 (겨울) : 117 - 137.
- (1996), “성과 자살,” 《가족문화학회지》 창간호 : 149 - 171.
- 장혜정 · 명재일 · 윤석준 (1998), 《질병부담 추정에 관한 기초연구》, 한국보건 의료관리연구원.
- 통계청 (1993), 《1990 인구주택총조사 보고서》.
- (1996), 《장래인구추계》.
- (1997a), 《1995 인구주택총조사 보고서》.
- (1997b), 《1995년 사망원인통계》.
- (1997c), 《1995년 생명표》.
- BCMHMRS, Canada (1996), *Selected Vital Statistics and Health Status Indicators, Annual Report 1994*.
- MHW (Ministry of Health and Welfare), Japan (1997), *1995 Abridged Life Tables for Japan*
- OECD (1993), *OECD Health Systems : Facts and Trends 1960 - 1991, Volume 1*.
- Omran, A. R. (1982), “Epidemiologic transition theory,” in John Ross (ed.), *International Encyclopedia of Population*, N.Y. : The Free Press, pp. 172 - 175.
- OPCS (Office of Population Census and Surveys), England and Wales, 1992. *1990 Mortality Statistics, General*.
- 石川 晃 (1996), “配偶關係別 生命表: 1990년,” 《人口問題研究》 51(4) : 32 - 46.
- 日本 總務處 (1992), 《1990 國勢調査》.
- (1997), 《1995 國勢調査》.
- 日本 厚生省 (1997a), 《1995년 人口動態統計 上卷》.
- (1997b), 《1995년 人口動態統計 下卷》.

〈부록 1〉

성·연령·혼인상태·사망원인별 사망률

〈단위 : 해당인구 십만명당〉

사망원인	25~44세				45~64세				65세 이상			
	유배우	미혼	사별	이혼	유배우	미혼	사별	이혼	유배우	미혼	사별	이혼
[한국남성]												
모든 사인	203.8	375.9	1355.7	1309.3	1071.3	5026.3	2601.0	2675.5	5164.3	29348.3	10789.8	13394.5
결핵	3.3	13.2	45.2	61.9	0.6	7.0	2.5	3.1	113.4	796.3	197.3	330.0
악성신생물	35.9	27.6	173.8	131.2	371.2	782.1	701.8	506.8	1326.0	5573.9	1724.7	3025.4
당뇨병	2.8	6.2	66.0	45.9	38.2	125.1	113.1	90.6	186.2	568.8	274.3	522.6
고혈압성질환	1.7	2.0	13.9	4.3	25.2	100.8	83.4	66.0	212.9	1251.3	473.6	412.6
심장질환	14.5	20.8	93.9	74.7	75.1	361.5	175.0	185.8	349.0	2388.8	724.9	852.6
뇌혈관질환	10.2	12.1	90.4	59.8	123.9	493.6	335.2	291.8	947.1	4493.2	1951.7	2585.4
간질환	26.0	40.8	198.1	266.8	135.1	816.9	399.6	465.4	204.8	1478.8	311.1	412.6
교통사고	50.8	100.7	302.4	209.1	80.2	392.8	161.0	198.1	128.7	1251.3	187.5	467.6
자살	10.5	36.8	69.5	96.0	21.6	149.5	62.8	104.4	27.3	398.1	75.6	220.0
[한국여성]												
모든 사인	73.1	167.1	322.0	478.4	370.2	2738.7	678.1	918.0	2334.6	33507.0	5014.4	9991.4
결핵	1.5	9.1	8.4	12.2	0.4	4.2	0.9	0.0	17.8	387.2	34.1	48.8
악성신생물	24.0	30.8	93.4	103.2	133.4	733.4	213.4	307.4	438.8	4786.7	563.3	1773.7
당뇨병	1.1	3.4	4.2	12.2	16.1	114.5	39.0	38.4	127.8	1372.7	177.2	618.4
고혈압성질환	0.8	1.5	10.5	2.6	15.4	101.7	24.5	24.2	129.0	1654.2	255.3	423.1
심장질환	3.8	12.7	21.6	21.9	26.6	220.5	51.7	56.9	193.4	3343.7	399.4	650.9
뇌혈관질환	5.0	7.3	25.1	28.0	66.7	496.0	148.4	186.4	559.2	5913.0	986.5	1969.0
간질환	3.0	5.5	14.6	14.9	21.8	131.4	35.4	54.1	57.9	915.1	66.4	195.3
교통사고	9.6	18.9	48.8	79.6	26.5	84.8	43.4	54.1	58.8	774.3	72.5	211.5
자살	6.3	16.5	20.9	40.2	5.9	46.6	10.9	25.6	7.9	176.0	17.1	113.9
[일본남성]												
모든 사인	73.5	152.7	566.2	538.5	557.6	1223.0	1333.7	2035.1	4017.5	7428.3	9382.9	7144.3
결핵	0.0	0.8	0.0	1.8	1.4	16.3	5.8	17.6	17.3	97.4	39.6	67.0
악성신생물	22.9	19.4	79.8	66.3	263.6	264.6	459.1	530.1	1356.7	1549.1	2023.2	1956.9
당뇨병	0.4	1.9	3.6	11.7	8.7	31.0	29.8	60.9	55.6	105.1	109.6	105.6
고혈압성질환	0.1	0.2	3.6	1.2	1.5	7.4	5.2	10.5	25.1	56.9	95.2	65.4
심장질환	8.8	16.9	47.2	57.8	64.0	190.5	165.7	291.4	574.0	1233.9	1517.3	1178.2
뇌혈관질환	6.3	8.6	43.6	39.3	57.0	130.1	146.4	221.6	615.1	1103.7	1645.5	1038.7
간질환	2.4	6.2	14.5	58.7	24.0	90.4	92.1	197.6	50.1	171.6	97.8	205.7
교통사고	7.6	15.5	16.2	53.7	14.5	31.0	39.3	58.9	35.5	55.9	60.4	93.8
자살	11.5	33.8	76.2	112.6	27.5	86.3	88.1	153.1	28.8	103.1	84.5	115.1
[일본여성]												
모든 사인	49.4	78.7	261.4	159.4	265.1	643.4	462.9	506.7	1499.5	4812.3	4725.6	3304.2
결핵	0.0	0.2	0.0	0.5	0.5	3.0	1.3	1.1	4.0	23.1	8.8	11.2
악성신생물	25.1	19.1	66.1	46.7	137.8	235.5	195.8	203.4	467.2	1103.0	829.5	820.3
당뇨병	0.2	1.4	1.0	1.9	3.8	13.8	9.3	12.3	31.2	71.6	78.6	58.7
고혈압성질환	0.1	0.1	3.0	0.5	0.6	2.4	2.6	2.2	12.6	57.0	77.0	34.4
심장질환	0.8	1.6	7.0	2.5	22.6	83.4	50.7	55.6	250.3	917.0	882.2	606.0
뇌혈관질환	3.8	3.3	33.1	13.8	30.0	61.8	56.3	63.3	268.5	817.5	989.2	568.1
간질환	0.9	1.1	4.0	4.9	6.0	14.3	14.0	17.9	22.9	67.8	45.6	49.3
교통사고	2.0	3.2	14.0	7.4	5.6	7.1	12.0	10.8	87.9	461.4	147.5	222.5
자살	5.4	14.5	13.0	27.4	12.0	28.1	20.5	26.8	17.7	33.6	32.7	26.7

주 : 밑줄은 성·연령·혼인상태·사망원인별 사망률이 가장 큰 집단임.

abstract

A Comparison of Cause - Specific Mortality Between Korea and Japan

Kyung - Ae Park

In order to examine cause-specific mortality in Korea by comparing mortality of Japan, various mortality indicators are calculated using 1995 official statistics of two nations. The mortality measures are cause-specific mortality rate by sex, age, and marital status, cause-specific age-standardized death rate and potential years of life lost, and their ratios by sex and nation. Items of major causes of death include all causes (total deaths), tuberculosis, malignant neoplasm, diabetes mellitus, hypertensive diseases, heart diseases, cerebrovascular diseases, liver diseases, transport accidents, and suicide. Major characteristics of mortality in Korea are as follows : (1) Death rates from most causes except suicide are higher in Korea than Japan, and especially death rates from tuberculosis, hypertensive diseases, liver diseases, and transport accidents are higher for economically active Koreans : (2) Death rates from tuberculosis, liver diseases, transport accidents, and malignant neoplasm are salient for Korean children : (3) Sex-differentials in mortality from liver diseases, tuberculosis, and transport accidents are large for economically active Koreans, because male mortality is higher than female mortality : (4) Suicide rates are lower for economically active males, and higher for females aged 10s and 20s in Korea than Japan : (5) Death rates are highest for divorced or widowed under 45 years of age depending on causes, but death rates from all causes are highest for never-married of the age 45 and over in Korea : and (6) Sex-differentials in mortality are greatest for widowed in Korea and for divorced in Japan.

Key words : cause-specific mortality, age-specific mortality, mortality by marital status, korean mortality, Japanese mortality