

# 生命保險 有診查 및 無診查加入者의 死亡에 관한 考察

東邦生命保險株式會社

醫長 權 泰 喜

## An Analysis on the Difference of Death Rates Between the Insured with Medical Examination and the Insured Without Medical Examination

*Dong Bang Life Insurance Co. Ltd.*

*Medical Director: Kwon, Tae Hee, M.D.*

### I. 序 論

韓國의 生命保險事業이 祖國 光復과 더불어 實施된지 벌써 35餘年(1946年 9月)인 바 그동안 政治, 經濟, 社會的인 많은 變化와 試鍊을 克服하면서 經濟發展에 힘입어 持續的인 成長을 거듭하고 量的인 面에서는 1983年 8月末 現在 業界 保有契約高 48兆 5,625億원, 總 資產 2兆 8,849億원에 達하는 業績을 이룩하였다.

한편 質的인 面에서도 保險事業이 成熟 發展 하려면 保險產業內에 內在된 많은 문제를 찾아 改善해 나가야 할 것이며 이를 爲하여 우선 生命保險事業은 科學的으로 分析된 經驗死亡統計에 關한 資料가 기반이 되어 事業計劃이 마련되고 집행되어야 한다고 본다.

한 나라의 生命保險 事業의 評價 기준은 얼마나 正確한 經驗死亡統計를 生命保險 政策樹立에 活用하고 있는가에 달려 있다. 生命保險 加入者에 對한 적절한 契約選擇은 會社 利益에 直接的인 영향을 미치게 된다.<sup>3)</sup> 即, 不完全한 危險選擇은 逆選擇을 초래할 수 있어 配當付 保險의 경우에는 配當金を 削減하기도 하며 保險料 引上의 結果를 초래하기도 한다. 그러나 정도가 지나친 危險選擇을 할 경우 保險市場을 대단히 축소시키는 結果가 되므로 科學的인 經驗을 통한 調查統計資料의 分析에 依한 結果를 利用하여 契約選擇範圍을 決定하여야 한다.

被保險者의 死亡率은 全 國民으로부터 確率的으로 抽出된 標本으로서의 死亡率로 看做할 수 없다.<sup>2)</sup> 왜냐하면 生命保險 加入者는 國民의 限

定된 階層에 不過하며 保險契約者의 特性으로서 健康에 不安을 느낀 者가 自進해서 生命保險에 加入하고 싶어하는 傾向이 있기 때문이다. 따라서 保險料의 算出에서 國民生命表보다는 오히려 會社經驗 生命表를 使用하는 것이 바람직하다 하겠다.

日本에 있어서도 戰後 오랜동안 國民生命表를 使用하여 왔으나 1969年 日本 全會社 經驗生命表가 完成된 後 現在의 主力 保險은 거의 여기에 따르고 있다.<sup>3)</sup> 그러나 우리나라는 生命保險의 歷史가 外國에 比하여 짧고 연구 발전되지 못해 아직도 日本의 全社 生命表를 追從 내지는 우리나라 國民 死亡表의 死亡總計를 기초로 하고 있으며 現在 우리나라 生命保險 經營에 基礎가 되는 經驗死亡表는 없는 實情이다. 生命保險 事業은 科學的으로 分析된 經驗 사망통계에 關한 資料가 기반이 되어 事業計劃이 마련되고 집행될 때 効率的인 結果를 기대할 수 있게 된다. 따라서 우리나라의 生命保險事業을 爲하여서는 事業政策計劃에 기반이 되는 基本資料가 절실히 요청되고 있다 하겠으며 이러한 자료는 비단 生命保險의 政策樹立에 必要할뿐 아니라 保險料 算出, 契約者의 配當, 危險의 管理, 生命保險의 失効, 解約率의 改善, 保險料率 體系의 確立, 診查制度의 樹立과 契約者 봉사의 改善을 爲한 方向의 模索을 爲하여서도 필요한 資料가 된다.

本 研究는 生命保險 加入者의 診查有無別 加入 特性和 保險 加入 經過 年度別 加入者의 死亡率을 比較 分析하여 生命保險의 診查制度 改善에 도움이 되는 자료를 제공하고자 하여 다음

과 같은 研究 目的을 설정하였다.

첫째, 短期生命保險 加入者의 年度別 解約, 失効, 死亡 및 滿期 等 減少率을 測定한다.

둘째, 短期生命保險 加入者의 加入特性(有無診查, 性別, 年齡 等)에 따른 經過年度別 死亡率을 測定한다.

셋째, 短期保險, 加入者의 有無診查別 死亡者의 死因을 比較 分析한다.

## II. 研究資料 및 分析方法

### 1. 研究資料

一個 生命保險會社의 短期商品(國民福祉保險 保險期間 3年)에 加入한 契約者 中 1978年 1月 1日 부터 同年 12月 31日까지 1年동안 加入한 總 32,358名을 研究對象으로 定하였다.

本 資料를 研究對象으로 選擇한 理由는 最短期間內에 保險加入부터 滿期까지의 全 過程의 變動狀況을 추적하여 파악할 수 있으며, 比較的 不實 契約要因이 적은 保險이며, 比較的 有診查 기록이 精確한 資料이기 때문이다.

### 2. 分析方法

研究對象者의 資料 收集은 1978年 1月 1日부터 1981年 9月 末 現在까지 3年 9個月동안 各 加入者의 健康調查書, 保險請約書, 保險年度別 死亡調查簿 및 契約管理簿에 記錄된 內容을 調查資料로 利用하였다.

調查變數는 加入者의 診查有無, 性, 年齡, 契約時期, 經過期間을 설명변수로 하였고, 新契約數, 復活數, 失効數, 解約數, 死亡數, 滿期完了數 死因을 종속변수로 하였다.

## III. 結果 및 考察

### 1. 研究對象者의 一般的 特性

短期生命保險 加入者의 一般的 特性을 파악하기 爲한 變數는 年齡, 性 및 診查有無로 選擇하였다.

1978年 1年동안 1個 生命保險會社의 國民福祉 3年保險에 加入한 總 新契約者는 32,358名으로

이들의 一般的 特性은 다음과 같다.

#### 1) 有無 診查加入數

總 新契約 名數는 32,358名이며, 이를 加入 形態別로 보면 有診查契約이 2,977件으로 全體의 9.2%를 차지하고 無診查契約이 29,381名으로 90.8%를 차지하여 無診查로 契約된 數가 有診查로 契約된 數보다 월등히 많았다(表 1).

表 1. 診查有無別 加入 人員數

加 入 內 容	人 數	比 率 %
有 診 查	2,977	9.2
無 診 查	29,381	90.8
合 計	32,358	100.0

有診查 契約時는 血壓의 測定, 尿檢査와 內科的 診察을 하며 年齡 및 保險金額의 고저에 의한 진사한도 규정에 따라 胸部 X-선 檢査, 心電圖 및 肝機能檢査를 實施하고 있다.

無診查契約이 大部分인 것은 (表 1) 有診查對象範圍를 제한하였으며 加入者가 이상과 같은 健康진단을 기피하여 저액보험에 加入하고자 하기 때문이다.

#### 2) 加入者의 性別 構成比率

總 新契約 32,358名中 男子가 16,527名으로 全體의 51.0%를 占有하고 女子가 15,831名으로 49.0%를 차지하여 加入名數는 男女가 거의 비슷한 比率로 나타났으나 特히 男子의 경우는 복잡한 健康조사를 받지 않는 無診查 保險으로 契約이 이루어졌으며 女子의 경우는 健康調查를 받고 加入하는 경우가 많았다(表 2).

表 2. 保險加入者의 診查 有無別 및 性別 人數

性 別	有診查加入		無診查加入		合 計	
	數	比 率 (%)	數	比 率 (%)	數	比 率 (%)
男 子	1,350	45.3	15,177	51.7	16,527	51.0
女 子	1,627	54.7	14,204	48.3	15,831	49.0
合 計	2,997	100.0	29,381	100.0	32,358	100.0

$$\chi^2=42.84 \text{ d.f.}=1 \text{ P}<0.001$$

이는 男子가 健康조사를 받지않고 健康告知事項만 會社에 申告하므로써 加入할 수 있는 無診查保險을 擇하였기 때문이다.

3) 加入者の年齡別構成

加入者の年齡構成은 20세~29세의 年齡群이 11,934名으로 全體의 36.9%를 차지하고 있었으며, 특히 39세 以下の 年齡群이 25,305名으로 全體의 78.3%를 占有하여 高 年齡層보다 低年齡層의 加入率이 높은 것으로 나타났다(表 3).

表 3. 保險加入者の 診査有無 및 年齡別 人數

年 令	有診査加入		無診査加入		合 計	
	數	比 率 (%)	數	比 率 (%)	數	比 率 (%)
17~19	288	9.7	3,645	12.4	3,933	12.2
20~29	1,038	34.8	10,896	37.0	11,934	36.9
30~39	898	30.2	8,540	29.1	9,438	29.2
40~49	493	16.6	5,249	17.9	5,742	17.7
50~59	214	7.2	1,051	3.6	1,265	3.9
60~	46	1.5	—	—	46	0.1
合 計	2,977	100.0	29,381	100.0	32,358	100.0

이는 募集員에 依한 一次 選擇으로 위험율이 높은 年齡層의 請約者가 除外되었고 모집인이 권유하기 용이한 年齡層이며 低廉한 보험료로써 加入코저 하기 때문인 것으로 思料된다. 또한 無診査 保險에서 60세 以上の 加入者가 없는 것은 保險年齡 55세 以上은 全額 有診査 保險으로 契約되기 때문이다.

2. 經過年度에 따른 保有契約의 推定

保險 加入者の 年度別 維持率을 파악하기 爲하여 增加 要因으로 一次年度에는 新契約, 復活, 二次年度 以後에는 保有契約, 復活을 異動項目으로 設定하였고, 減少 要因으로는 失効 및 解約, 死亡, 滿期完了를 異動項目으로 定하였다.

1) 保險經過年度에 따른 減少의 原因은 表 4에서부터 表 6까지에서 보는 바와 같이 有無診査 加入者 共히 主로 失効 및 解約에 依한 것으로 1次年度에서는 新契約中 有診査 4.1%, 無診査 8.4%으로 總 2,597名이 탈락하여 約 8.0%의 減少를 보였으며, 2次年度에서는 7,613(有診査 30.4%, 無診査 25.1%) 名으로 1978年度(1次年度)의 25.6%의 減少를 보였고, 3次年度는 2,572名(有診査 18.3% 無診査 11.0%)으로 11.6%의 減少를 보이고 있어 生命保險에 加入한 契約者中 保險加入 1~2年中에 減少가 심한 것으로 나타났다(表 4-6).

이는 募集過程에서 어느정도 不實 募集이 介在되어 있는 것으로 推測된다.

2) 4次年度에는 13,461名(有診査 62.6%, 無診査 30.7%)이 탈락하여 68.7%의 減少를 보였는데 이는 滿期年度로써 67.7%가 滿期로 因한 減少를 보였기 때문이며 失効, 解約에 依한 實

表 4. 有診査 保險加入者の 經過年度에 따른 增減 및 保有契約의 人年數

經 過 年 度	增 加			減 少			年 末		人 年 數
	年 初 保 有 數	復 活	計	失 効 및 解 約	死 亡 滿 期	計	保有契約	減少比率	
1 次 年 度	2,977	14	2,991	135	0	135	2,856	4.1	2,916.5
2 次 年 度	2,856	40	2,896	905	3	908	1,988	30.4	2,422.0
3 次 年 度	1,988	46	2,034	402	3	409	1,625	18.3	1,806.5
4 次 年 度	1,625	18	1,643	39	3	994	607	62.6	1,116.0

表 5. 無診査 保險加入者の 經過年度에 따른 增減 및 保有契約의 人年數

經 過 年 度	增 加			減 少			年 末		人 年 數
	年 初 保 有 數	復 活	計	失 効 및 解 約	死 亡 滿 期	計	保有契約	減少比率	
1 次 年 度	29,381	148	29,529	2,615	9	2,624	26,905	8.4	28,143.0
2 次 年 度	26,905	1,068	27,973	7,784	29	7,813	20,160	25.1	23,532.5
3 次 年 度	20,160	1,221	21,381	3,382	37	3,430	17,951	11.0	9,055.5
4 次 年 度	17,951	472	18,423	645	16	12,254	5,508	30.7	11,729.5

表 6. 全體 保險加入者의 經過年度에 따른 增減 및 保有契約의 減少比率

經 過 年 度	增 加			減 少			年 末			
	年初契約 數 (가)	復 活	計	失 効 및 解 約	死 亡	滿 期	計	保有契約 減少(나)	率 나/가	
1 次 年 度	32,358	162	32,520	2,750	9	0	2,759	29,761	2,597	8.0
2 次 年 度	29,761	1,108	30,869	8,689	32	0	8,721	22,148	7,613	25.6
3 次 年 度	22,148	1,267	23,415	3,784	40	15	3,839	19,576	2,572	11.6
4 次 年 度	19,576	490	20,066	684	19	13,248	13,951	6,115	13,461	68.7

際 保險解止는 213名으로 1.0%에 지나지 않았다.

3) 1981年 9月 末 現在까지 3年 滿期에 이룬 人員은 13,263名으로써 全 新契約中 50.5%에 達하고 있으며 이같은 比率로 推定해 보면 1978年度 保險加入者의 滿期가 모두 끝나는 1981年 12月 末까지는 54.6%가 滿期에 이를 것으로 推定된다. 이같은 維持率을 保險業界 維持率과 比較하여 보면 1981年度 12回 維持率이 48.5%로서 이에 比하면 36回 維持率이 54.6%로 이 保險의 維持率은 상당히 좋은 것으로 나타났다.

이는 保險期間이 짧고 저축성 보험이기 때문인 것으로 推測된다.

### 3. 有診查 및 無診查에 따른 加入者의 年度別 死亡率

加入者 中 1978年 1月 1日부터 1981年 9月 末까지 질병으로 死亡한 加入者를 年度別로 有無診查別, 年齡別 및 性別로 分類하면 다음과 같다.

1) 診查 有無別 加入者의 질병사망율의 比較 有診查와 無診查의 疾病 死亡率을 보면 無診查 總加入者의 10萬名當 4年間 死亡率이 231.44

로써 같은기간의 有診查 死亡率의 167.95에 比해 높음을 보이고 있으나 이 死亡率間에는 有意의 差異가 없어( $Z=0.694, P>0.05$ ) 이는 有診查의 選擇效果를 인정할 수 없게 되었다(表 7).

有診查加入者의 保險加入 經過 年度別 질병사망율은 第1年度 第2年度 및 第3年度에서 無診查加入者보다 각각 낮게 算定되었으나 이들 死亡率間에도 有意의 差異가 아니어서 保險加入後 3次年度까지는 有診查와 無診查 加入者의 死亡率水準에는 차이가 없다.

第4次年度에서는 有診查加入者의 死亡率이 오히려 無診查 加入者의 死亡率보다 높아( $Z=2.007, P<0.05$ ) 診查時 檢사에서 제외된 질병보유자의 逆選擇이 有診查의 경우 높은 것으로 사료된다.

2) 診查 有無別 加入者의 年齡別 疾病 死亡率 疾病死亡率은 無診查加入者에 있어서는 年齡이 많아질수록 점차 死亡率이 上昇하는 一般的인 현상을 보였으나 有診查 加入者에서는 年齡이 增加함에 따라 단순히 增加하는 현상을 보이지 않았다.

특히 30세에서 39세 群에서는 有診查加入者들

表 7. 診查有無別 保險加入者의 보험 經過 년도별 疾病 사망율

年 度	有 診 查 加 入			無 診 查 加 入			合 計		
	調 查 人 數	死 亡 數	死 亡 率	調 查 人 數	死 亡 數	死 亡 率	調 查 人 數	死 亡 數	死 亡 率
1 次 年 度	2,916.5	—	—	28,143.0	2	21.3	31,059.5	6	19.3
2 次 年 度	2,422.0	1	41.3	23,532.5	24	101.9	25,954.5	25	96.3
3 次 年 度	1,806.5	1	55.4	19,055.5	29	152.2	20,863.0	30	143.8
4 次 年 度	1,116.0	3	268.8	11,729.5	9	76.8	12,845.5	12	93.4
4 年 間 死 亡 率	(2,977)	(5)	(167.95)	(29,381)	(68)	(231.44)	(32,358)	(73)	(225.60)

\* : 人口 10萬名當死亡率

2차년도 :  $Z=0.401, P>0.05$

4차년도 :  $Z=2.007, P<0.05$

3차년도 :  $Z=1.038, P>0.05$

4년간 :  $Z=0.694, P>0.05$

表 8. 診査有無에 따른 年齡區間別 總加入者의 4年間 질병 사망율

年 令 區 間	有 診 査 加 入			無 診 査 加 入			合 計		
	調 査 數	死 亡 數	死 亡 率	調 査 數	死 亡 數	死 亡 率	調 査 數	死 亡 數	死 亡 率
17~19	685	—	—	9,680	1	10.4	10,365	1	9.6
20~29	2,624	—	—	28,609	6	20.9	31,233	6	19.2
30~39	2,590	3	115.4	24,624	15	60.9	27,214	18	66.1
40~49	1,458	1	68.6	16,138	30	185.9	17,596	31	176.2
50~59	737	1	135.7	3,409	16	469.3	4,146	17	140.0
60~	168	—	—	—	—	—	168	—	—

\* 加入者 10萬名當 死亡率

表 9. 保險加入者의 加入경과 年度別 및 性別 死亡率

年 度	男			女		
	調 査 數	死 亡 數	死 亡 率	調 査 數	死 亡 數	死 亡 率
1次年度	15,698	4	25.5	15,362	5	32.5
2次年度	12,243	20	163.3	13,712	12	87.5
3次年度	8,825	29	328.6	12,038	11	91.4
4次年度	5,076	12	236.4	7,770	7	90.0

\*: 加入者 10萬名當 死亡率

이 無診査 加入者의 死亡率에 比하여 疾病死亡 率이 높게 나타났으나, 이는 有意의 差異가 없었 으며( $X^2=0.399$ ,  $d.f.=1$ ,  $P>0.05$ ) 40세부터 49 세사이의 成人病이 出現할 年齡層에서는 有診査 加入者들이 無診査加入者들에 比하여 疾病死亡 率이 낮으나 死亡率의 差異는 有意의 差異가 없 었다( $X^2=0.485$ ,  $d.f.=1$ ,  $P>0.05$ ). 50세부터 59세까지 연령구간에서도 有診査 加入者의 疾病 死亡率이 無診査加入者의 死亡率보다 낮게 나타 났으나 死亡率의 差異에는 有意의 差異가 없었 다( $X^2=0.936$ ,  $d.f.=1$ ,  $P>0.05$ ). 成人病이 많 은 40세 이상의 加入者의 有診査 및 無診査 加 入者間의 疾病死亡率도 有意의 差異( $X^2=1.555$ ,  $d.f.=1$ ,  $P>0.05$ )가 없었다. 따라서 이는 成人 病이 發病될 年齡層에서는 정밀검사로써 加入者 를 選擇하고 있음에도 疾病死亡率에는 有診査와 無診査加入者間에 差異를 보이지 않았다(表 8).

### 3) 保險加入經過 年度別 및 性別 死亡率

性別 保險加入者의 경과년도별 질병 및 사고 에 의한 사망율은 第1次연도에서 男子의 死亡 率이 年間 10萬名當 25.5名이고 女子의 死亡 率은 32.5名이 死亡하는 것으로 나타나 男女間 加

入者의 死亡率의 差異가 없었으며( $Z=0.366$ ,  $P >0.05$ ) 第2次年度에 있어서도 男女間의 死亡 率에는 差異가 없었다.

第3次年度에서는 男子의 死亡率이 加入者 10 萬名當 328.6名이고 女子의 死亡率은 91.4名으 로 男子의 死亡率이 女子의 死亡率보다 높았으 나( $X^2=13.762$ ,  $d.f.=1$ ,  $P<0.05$ ) 第4次年度 에서는 男女間에 死亡率의 차이가 없었다(表 9).

### 4. 保險 加入者의 死因別 死亡率

死亡原因은 疾病死가 全體의 73.0%를 차지하 고 事故死가 27.0%를 차지하였다(表 10). 疾病 死는 癌으로 因하여 死亡한 加入者數가 22名으 로 全體의 22.2%(疾病死亡의 30.1%)를 占有하 여 單一 重要 死因 中 首位를 차지하고 있으며, 腦卒中, 心臟疾患, 高血壓을 包含한 순환기계 疾患이 21.0%(疾病死의 28.8%), 肝疾患 8.0% (疾病死의 11.0%), 胃臟疾患이 3.0%(疾病死의 4.1%), 糖尿 2.0%(疾病死의 2.7%) 순으로 死 亡하였다. 加入者의 診査 有無別로 死亡의 死因 을 比較하여 보면 有診査 및 無診査 加入者에 있어서 惡性新生物이 有診査 加入者 10萬名當 24.2, 無診査 24.3名으로 第一位의 死因을 占하 고 있으며 有診査의 경우 癌死亡率이 높은것은 逆選擇의 混入으로 生覺되며 이는 保險加入의 選擇에 있어서 效果의 限界에 왔다고 思料된다

癌의 發生率을 性別로 보면 男子 13件, 女子 9件으로 契約經過 件數가 女子가 많았음에도 男 子가 癌으로 死亡하는 數가 많았다. 高血壓, 腦 卒中, 肝疾患, 腎臟疾患, 糖尿病에 依한 死亡은 有診査 加入者의 경우 無診査加入者의 死亡率에

表 10. 加入者의 有無診查別 死亡者의 死因 및 死亡比率

死 因	有 診 查 加 入		無 診 查 加 入		合 計	
	死亡數	比率(%)	死亡數	比率(%)	死亡數	比率(%)
암	2	22.2	20	22.0	22	22.0
뇌졸중	—	—	3	3.3	3	3.0
심장질환	2	22.2	7	7.7	9	9.0
고혈압	—	—	9	9.9	9	9.0
간경화 및 간염	—	—	8	8.8	8	8.0
폐결핵	—	—	—	—	—	—
폐염, 기관지염, 천식	—	—	—	—	—	—
신장질환	—	—	1	1.1	1	1.0
위장질환	—	—	3	3.3	3	3.0
당뇨	—	—	2	2.2	2	2.0
기타	1	11.1	15	16.5	16	16.0
疾病死計	5	55.6	68	74.7	73	73.0
事故死計	4	44.4	23	25.3	27	27.0
合 計	9	100.0	91	100.0	100	100.0

比해 保險期間中 死亡者가 發生하지 아니하여 어느정도의 有診查의 效果를 보고 있는 것으로 나타났다(表 10).

이런 이유는 有診查의 경우, 血壓測定과 尿檢査로써 糖尿, 蛋白檢査를 實施中에 있으며 特別診査로써는 一般 生化學檢査를 하고 있기 때문인 것으로 보여진다. 有診查 및 無診查 共히 事故死의 死亡率이 높게 나타났다. 이는 契約選擇에 있어 事故死에 관련된 環境的인 選擇의 고려를 하지 않는 것으로 보인다.

#### IV. 結 論

1978年 1年동안 一個 生命保險會社의 國民福祉 3年保險에 加入한 契約者數 總 32,358名(男子 16,527名 女子 15,831名) 中 健康조사(診査)를 받은 契約者 2,977名, 健康조사를 받지않고 契約된 者 29,381名에 對한 4個年度 保險經過의 死亡 調查結果 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 保險加入者의 經過年度別 失効, 解約 및 死亡에 依한 減少率은 1次年度末에 8.5%, 2次年度末에 25.6%, 3次年度末에 11.6%, 4次年度末에 68.7%였으며, 死亡에 依한 減少率은 1次年度末에 0.03%, 2次年度末에 0.11%, 3次年度

末에 0.18% 및 4次年度末에 0.09%로서 死亡에 依한 減少率은 낮았다.

2. 有診查加入者와 無診查加入者間의 疾病死亡率水準은 保險加入後 3次年度까지 有意의 差異가 없었으며, 4次年度에서는 有診查加入者의 疾病死亡率이 無診查死亡率보다 높았으며( $Z=2.007, P<0.05$ ), 年齡區間別로도 有診查加入者와 無診查加入者間에 死亡率의 有意의 差異가 없었으며 4次年度의 有診查 疾病死亡率이 높은 것은 診査에서 檢진 除外되는 疾病의 逆選擇加入이 있었던 것으로 考慮되었다.

3. 死亡者의 主要 死因은 疾病에 依한 死因의 死亡比率이 73.0%(有診查의 경우, 55.6%, 無診查의 경우, 74.7%)였고, 事故死亡比率은 27.0%(有診查의 경우 44.4% 無診查의 경우 25.3%)였으며, 有診查 및 無診查에 있어서 共히 疾病死因中 암(22.0%)이 가장 높은 死亡率이었으며 有診查의 경우 암은 檢査에서 除外되었던 疾病이었다. 高血壓, 腦졸중, 간질환, 당뇨병 등에 依한 死亡은 有診查加入者에서 發生되지 않는 것은 有診查의 選擇效果라 할 수 있었다.

4. 保險加入에서 有診查保險의 占有率을 높여 不良契約을 예방하는 것이 바람직한 것으로 考慮되나 有診查와 無診查加入者의 疾病死亡率間

에는 差異가 없고 또 檢診 診料費의 上昇에 따라 保險者의 부담을 줄이고 加入者의 service改善을 爲하여 診查契約의 診查를 생략하는 대신 정기건강진단 자료로 診查에 대신하는 代用診查制度의 擴大 施行과 훈련된 健康조사원의 모집

단계에서 告知事項을 確認하고 外觀觀察로서 피보험자의 건강상태를 確認하여 診查에 대신하는 健康調査員制度(Paramedical examination)의 擴大施行도 바람직한 것으로 사료되었다.

—〈Abstract〉—

In Korea, life insurance policies are sold to the policy holders by insuring either the insureds undergo a medical examination at a clinic or the insureds' report their history of diseases ever experienced that replaces the medical examination.

This study aimed to measure the level of death rates for the insureds between those who received medical examination and those who did not receive medical examination, and to examine differences of the rates in terms of the insureds' characteristics such as age, sex, cause of death and duration.

A total number of 32,358 insureds were selected for the population of this study from the D. Life Insurance Company located in Seoul City. Out of the 32,358 insureds, 2,997 received medical examination and the rest of 29,381 did not received any medical examination.

Results of analysis are summarized as follows:

1. Death rate per 100,000 insureds for the all was 19.3 in the first year, 96.3 in the second year, 143.8 in the third year 93.4 in the fourth year. For the group of medical examination received, the rate was zero in the first year, 41.3 in the second year, 55.4 in the third year and 268.8 in the fourth year, and for the group of non-medically examined the rate was 21.3 in the first year, 101.9 in the second year, 152.2 in the third year and 76.8 in the fourth year. The levels of death rates between the insureds with medical examination and the insureds without medical examination were non-significant in the differences by duration except the levels of the third year, which indicated the death rate of non-medically examined group was higher than that of the medically examined group.

2. 73.0 per cent of the total deaths observed during the insured period were caused by various diseases and the rest of 27.0 per cent deaths were due to accidents. For the group of medical examination received, 55.6 per cent deaths were caused by diseases, and for the group of nonmedically examined, 74.7 per cent of deaths were due to diseases.

3. cancer was the most frequent cause which accounted for 22.0 per cent of the total deaths. Proportion of deaths due to cancer from the group of medical examination received was 22.2per cent, and the corresponding rate for the group of non-medically examined also showed high rate of 22.0 per cent.

參 考 文 獻

- 1) 경제기획원：死因別 死亡率, 한국통계연감, 1979.
- 2) 國崎裕；死亡表와 危險選擇, 生命保險(日本), 1975.
- 3) 東邦生命；日本生命保險의 發展過程, 1979.
- 4) 사단법인 생명보험협회；生命保險(Life Insurance Fact Book) 1975.
- 5) 上野武；診査區分別 死亡率について, 日本保險醫學會誌, 第77卷, 1979, pp.47~51.
- 6) 石田混志；標準體死亡率調査の概要, 日本保險醫學會誌, 第72卷, 1974, pp.141~163.
- 7) 日本生命文化 Center；人口動態와 死醫分析, 生命保險 79 Fact Book
- 8) 第一生命(日本)；過去 10年に見る醫扱新契約の動キ, 醫事統計年報, 1980.
- 9) 채규철；한국민간보험에 관한 고찰, 공중보건지, 第2卷 2號, pp.223~251, 1974.
- 10) 최지훈；한국의生命保險, 大韓醫學協會誌, 第16卷 2號, pp.113~120, 1973.