



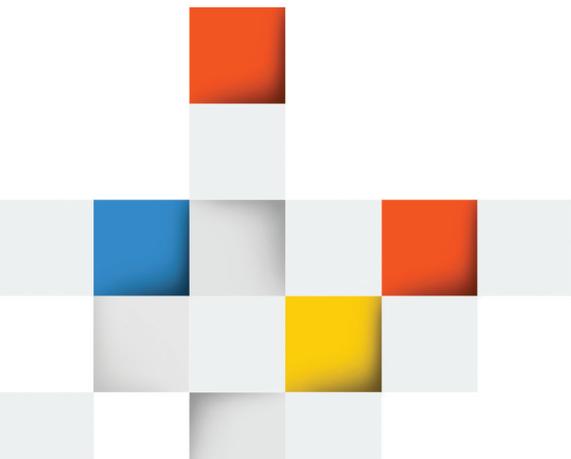
발 간 등 록 번 호

11-1240245-000014-10



# 한국의 사회동향

Korean Social Trends 2023  
<http://sri.kostat.go.kr> 2023



통계청

통계개발원

## 인구 영역의 주요 동향

최슬기 (한국개발연구원 국제정책대학원)

- 우리나라의 총인구는 2020년 5,183만 명을 정점으로 2021년부터 감소하기 시작했다. 총 인구에서 외국인이 차지하는 비중은 2022년 기준 3.4%로 앞으로 더욱 증가할 것으로 예상된다. 유소년인구는 감소하고, 고령인구는 증가하는 과정에서 부양비는 빠르게 증가하고 있다.
- 출생아수는 1970년대 초 한 해 1백만 명에 달했으나 2022년에는 24만 9천 명으로까지 줄어들었다. 2022년도에 합계출산율이 0.78명을 기록하였고, 이는 세계사에 유래를 찾아볼 수 없을 정도로 낮은 수준이다.
- 우리나라의 기대수명은 2021년 남자 80.6년, 여자 86.6년으로 세계 최고 수준이다. 기대수명 개선에도 불구하고 사망률이 높은 고령층 인구가 증가함에 따라 조사망률은 지속적으로 상승할 것으로 보인다.
- 2022년 국내 인구가동자 수는 총 615만여 명으로 그중에서 시도 내 이동은 2/3에 달했고, 시도 간 이동이 1/3을 차지했다. 경기, 인천, 충남순으로 순유입이 많은 반면 서울, 경남, 부산순으로 순유출이 많았다.
- 코로나19의 영향으로 2020년에는 내국인의 순유입, 외국인의 순유출이 크게 발생하였다. 하지만 2022년에는 이러한 상황이 반전되어 내국인은 순유출, 외국인은 순유입되었다.

인구는 한 사회에 살고 있는 사람 수를 의미한다. 인구는 그 사회를 이해하는 가장 기본적인 정보를 제공한다. 인구는 해당 사회의 사회, 경제, 정치, 문화 등 여러 요소에 의해 변화하며, 인구변화는 다시 여러 요소에 영향을 준다.

우리 사회의 인구변화 속도가 점차 빨라지면서 이에 대한 관심도 고조되고 있다. 특히 2021년부터 인구감소가 시작되고, 2022년에는 합계출산율이 0.78명을 기록하면서 우려의 목소리도 커지고 있다. 이럴 때일수록 정확한 인구 현상에 대한 이해가 중요할 것이다.

이 글에서는 인구 현황을 먼저 살펴보고 인구변화를 만들어내는 과정으로서 출생, 사망, 이동을 차례로 살펴보고자 한다.

분석자료로는 「인구주택총조사」, 「인구동향조사」, 「생명표」, 「국제인구가동통계」를 활용한다.

### 총인구와 인구구조의 변화

한국사회가 빠르게 발전해 온 것처럼 인기도 빠르게 변화해 왔다. 제1차 인구변천 이전의 특징인 높은 출산율과 높은 사망률은 한국사회의 근대화와 함께 빠르게 하락하였다. 1980년대 중반부터는 합계출산율이 대체 수준 이하로 떨어



지면서 인구변천도 완료한 것으로 보였다.

그런데 출산율 하락세가 멈추지 않고, 인구 변천기에 발생한 거대 인구집단이 나이가 들면서 고령화와 인구감소를 걱정하는 상황에 처하였다.

〈표 I-1〉은 1980년부터 2022년까지 우리나라의 총인구 변화를 보여준다. 1980년에 3,744만 명이던 인구가 해마다 증가해 오다가 2020년 약 5,183만 명으로 정점을 기록하고 2021년부터는 하락세로 돌아섰다. 2022년 11월 인구주택총조사 시기에 우리나라 인구는 5,169만 2천 명이었다. 1990년까지만 해도 연평균 1%가 넘는 총인구 증가율이 2015년까지는 연 0.5%로 줄어들었고, 2019년까지는 연 0.3~0.4%로 더욱 떨어졌다. 그러다가 2021년부터는 감소세로 전환한 것이다. 아직은 연평균 감소율이 크지 않지만 향후 감소 속도는 점차 빨라질 것으로 예상된다.

총인구에서 외국인이 차지하는 비중은 2000년 이전까지는 0.3% 이하로 매우 미미하였다. 하지만 2000년에 15만 명에 불과하던 외국인이 2019년에는 178만 명으로 총인구의 3.4%를 차지할 만큼 증가하였다. 외국인 인구는 2020년과 2021년에 각각 170만 명과 165만 명으로 소폭 감소하였는데, 이는 코로나19의 영향으로 보인다. 2022년에는 175만 명으로 총인구 대비 3.4%를 다시 기록하였다. 앞으로도 외국인 인구는 점점 더 증가하여 총인구에서 차지하는 비중도 커질 것으로 보인다.

〈표 I-1〉 총인구의 변화, 1980-2022

연도	총인구 (1,000명)	전년 대비 증감 (1,000명)	연평균 증감률 (%)	외국인 인구 (1,000명)	외국인 비중 (%)
1980	37,436	-	1.5	30	0.1
1985	40,448	-	1.6	29	0.1
1990	43,411	-	1.4	21	0.0
1995	44,609	-	0.5	55	0.1
2000	46,136	-	0.7	151	0.3
2005	47,279	-	0.5	238	0.5
2010	48,580	-	0.5	590	1.2
2015	51,069	-	0.5	1,364	2.7
2016	51,270	200	0.4	1,414	2.8
2017	51,423	153	0.3	1,479	2.9
2018	51,630	207	0.4	1,652	3.2
2019	51,779	150	0.3	1,779	3.4
2020	51,829	50	0.1	1,696	3.3
2021	51,738	-91	-0.2	1,650	3.2
2022	51,692	-46	-0.1	1,752	3.4

주: 1) 인구주택총조사는 1980-2010년까지는 5년 단위로 현장조사 방식, 2015년부터는 매해 등록센서스 방식으로 집계되었음.  
2) 외국인은 국내에 3개월 이상 거주한 경우를 대상으로 함.  
출처: 통계청, 「인구주택총조사」, 각 연도.

〈표 I-2〉는 연령별 인구구조를 보여준다. 저출산의 영향으로 0~14세 유소년인구는 계속해서 줄어드는 추세이다. 2017년 668만 명에서 2022년 586만 명으로 줄어들었다. 이들이 총인구에서 차지하는 비중도 같은 시기 13%에서 11.3%로 줄어들었다.

반면에 65세 이상 고령인구는 증가하는 추세이다. 기대수명의 연장과 베이비붐 세대의 고령화가 복합적으로 작용한 결과로 보인다. 2017년

717만 명에서 2022년에는 915만 명으로 늘어났다. 고령인구가 차지하는 비중은 빠르게 커지고 있다. 2017년에 13.9%이었던 것이 2022년에는 17.7%가 되었다. 대략 매해 1%p씩 고령인구 비중이 늘어난 셈이다. 2021년 통계청 장래인구추계에 따르면 고령인구 증가속도는 앞으로도 한동안 유지되어, 2050년에는 고령인구 비중이 40.1%에 달할 것으로 전망되었다.

15~64세 생산연령인구는 2018년에 3,763만

명으로 역대 최대 규모를 기록하였다가 2019년부터 감소가 시작되었다. 총인구가 2020년에 정점을 기록하였으나, 생산연령인구 정점과 하락세가 2년 먼저 발생한 셈이다.

생산연령인구 1백 명당 부양해야 할 유소년인구로 측정되는 유소년부양비는 생산연령인구 감소세보다 더 빠른 유소년인구 감소세 탓으로 2017년 17.8에서 2022년 16.0으로 조금씩 낮아지고 있다. 반면에 노년부양비는 2017년 19.1에서 2022년 24.9로 빠르게 증가하고 있다. 생산연령인구는 감소하고 있지만 고령인구가 증가하고 있기 때문이다. 유소년부양비와 노년부양비를 합한 총부양비는 증가하고 있다. 2017년 36.9에서 2022년에는 40.9로 해마다 증가하고 있다. 유소년인구 1백 명당 고령인구로 측정되는 노령화지수도 2017년 107.3에서 2022년 156.1로 높아졌다. 이는 유소년 인구는 빠르게 줄어든 반면, 고령인구는 늘어난 결과이다.

〈표 I-3〉은 총인구의 지역별 분포를 보여준다. 서울특별시 인구는 주민등록 기준 1992년 1,094만 명으로 정점을 찍었고, 2016년 처음으로 1천만 명 아래로 떨어졌다. 이러한 감소추세는 지금까지도 계속되고 있으며, 2022년에는 인구주택총조사 기준 942만 명으로 총인구의 18.2%를 차지했다. 그렇지만 경기도 인구가 계속 증가하면서 수도권 인구는 여전히 증가세를 기록 중이다. 2017년 2,552만 명이었던 수도권 인구는 2022년에는 2,612만 명에 달했다. 2019년부터는 총인구의 절반을 넘어서서, 2022년에는 50.5%

〈표 I-2〉 연령대별 인구구성 주요 지표, 2017-2022

구분		2017	2018	2019	2020	2021	2022
인구 (1,000명)	합계	51,423	51,630	51,779	51,829	51,738	51,692
	유소년 인구	6,683	6,543	6,392	6,254	6,087	5,860
	생산연령 인구	37,569	37,632	37,570	37,288	36,944	36,686
	고령인구	7,171	7,455	7,817	8,287	8,707	9,146
구성비 (%)	유소년 인구	13.0	12.7	12.3	12.1	11.8	11.3
	생산연령 인구	73.1	72.9	72.6	71.9	71.4	71.0
	고령인구	13.9	14.4	15.1	16.0	16.8	17.7
유소년부양비	17.8	17.4	17.0	16.8	16.5	16.0	
노년부양비	19.1	19.8	20.8	22.2	23.6	24.9	
총부양비	36.9	37.2	37.8	39.0	40.0	40.9	
노령화지수	107.3	113.9	122.3	132.5	143.0	156.1	

주: 1) 유소년부양비=생산연령인구(15-64세) 100명당 부양해야 할 유소년인구(14세 이하).  
 2) 노년부양비=생산연령인구(15-64세) 100명당 부양해야 할 고령인구(65세 이상).  
 3) 총부양비=생산가능인구(15-64세)에 대한 유소년 인구(14세 이하)와 고령인구(65세 이상).  
 4) 노령화지수=유소년인구(14세 이하) 100명에 대한 고령인구(65세 이상).  
 출처: 통계청, 「인구주택총조사」, 각 연도.



에 달했다.

호남권과 영남권은 인구가 해마다 줄어들고 있지만, 중부권은 2017년 710만 명에서 2022년 720만 명으로 소폭이지만 증가하였다.

특별시와 광역시 인구가 전년 대비 8만 명 가까이 감소한 반면 도지역 인구는 3만 명 증가하였다. 그렇지만 이를 도시지역 대비 농촌지역 인구가 증가하는 것으로 보기는 어렵다. 도시지역에

해당하는 동부지역의 인구는 2022년에 4,209만 명으로 총인구의 81.4%를 차지하며, 그 규모가 증가하고 있기 때문이다. 반면에, 비도시지역에 해당하는 읍부와 면부는 2022년에 전년 대비 각각 8만 명과 3만 명이 감소하였다. 도지역의 인구는 증가하는 경기도 화성시와 평택시의 예처럼 도지역 안에서도 빠르게 성장하고 있는 도시지역의 인구 증가에 기인한 것으로 보인다.

〈표 I-3〉 지역별 인구구성 주요 지표, 2017-2022

구분		2017	2018	2019	2020	2021	2022	
인구 (1,000명)	전국	51,423	51,630	51,779	51,829	51,738	51,692	
	서울	9,742	9,674	9,640	9,586	9,472	9,417	
	권역	수도권	25,519	25,713	25,893	26,043	26,082	26,124
		중부권	7,097	7,146	7,175	7,173	7,169	7,202
		호남권	5,756	5,757	5,750	5,740	5,714	5,691
		영남권	13,049	13,013	12,962	12,873	12,774	12,674
	시도	특·광역시	22,993	22,914	22,865	22,747	22,583	22,505
		도	28,429	28,716	28,914	29,082	29,155	29,187
	면부	동부	41,793	41,915	42,023	42,065	42,020	42,087
		읍부	4,794	4,984	5,058	5,113	5,184	5,099
면부		4,835	4,730	4,699	4,651	4,534	4,506	
구성비 (%)	전국	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
	서울	18.9	18.7	18.6	18.5	18.3	18.2	
	권역	수도권	49.6	49.8	50.0	50.2	50.4	50.5
		중부권	13.8	13.8	13.9	13.8	13.9	13.9
		호남권	11.2	11.2	11.1	11.1	11.0	11.0
		영남권	25.4	25.2	25.0	24.8	24.7	24.5
	시도	특·광역시	44.7	44.4	44.2	43.9	43.6	43.5
		도	55.3	55.6	55.8	56.1	56.4	56.5
	면부	동부	81.3	81.2	81.2	81.2	81.2	81.4
		읍부	9.3	9.7	9.8	9.9	10.0	9.9
면부		9.4	9.2	9.1	9.0	8.8	8.7	

주: 1) 수도권은 서울, 인천, 경기도, 중부권은 대전, 세종, 강원, 충북, 충남, 호남권은 광주, 전북, 전남, 제주를, 영남권은 부산, 대구, 울산, 경북, 경남을 의미함.

출처: 통계청, 「인구주택총조사」, 각 연도.

### 초저출산의 심화

우리나라가 지금 경험하고 있는 인구변화를 가져온 가장 주요한 요인은 출산율의 하락이다. [그림 I-1]은 1970년부터 2022년까지 연도별 출생아수와 합계출산율의 변화를 보여준다. 1970년 한해 101만 명이었던 출생아수가 1983년에는 70만 명대로 줄어들었고 이듬해인 1984년부터는 60만 명대인 67만여 명을 기록했다. 1990년대 초반에 잠시 70만 명대 초반을 유지하였으나 1996년부터는 다시 60만 명대가 되었다.

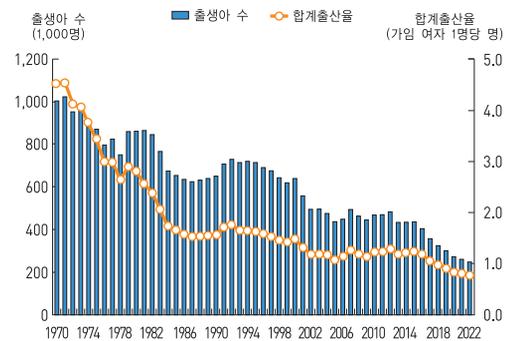
2000년 64만 명이었던 출생아수는 2001년에는 56만 명을, 2002년에는 다시 49만 7천 명으로 줄어들어 40만 명대 출생아수라는 새로운 단계로 진입하였다. 2000년 64만 명과 2005년 44만 명을 비교하면 5년 사이에 한 해 출생아수가 20만 명이 차이 나는 급격한 하락세가 나타난 것이다. 2021년도 대학입시부터 지방대학을 중심으로 미달사태가 나타난 것은 이때 태어난 아이들이 대학에 진학할 연령대가 되면서 대학교 입시 정원보다 지원할 학생 수가 줄어들었기 때문으로 볼 수 있다.

한 해 출생아수 40만 명대는 2017년 출생아수가 35만 8천 명을 기록하면서 다시 무너진다. 출생아수는 이후에도 빠르게 감소하여 2020년에는 27만 2천 명으로 30만 명대가 붕괴하였고, 2022년에는 24만 9천 명을 기록하였다.

출생아수 감소는 이들의 부모세대인 청년세대의 인구감소와 출산율 하락의 영향이 조합된 결

과이다. 출생아수가 80만 명대에서 60만 명대로, 그리고 다시 40만 명대로 바뀌는 시점이 각각 합계출산율이 대체출산율 수준 이하로 하락한 1983년과 초저출산이 시작된 2002년이라는 것도 주목할 부분이다.

[그림 I-1] 출생아수와 합계출산율, 1970-2022



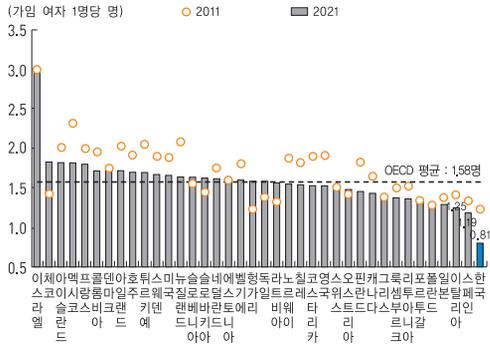
주: 1) 합계출산율은 그 해의 연령별 출산율에 따라 일생 동안 아이를 낳는다면 갖게 될 평균 출생아수임.  
출처: 통계청, 「인구동향조사」, 각 연도.

우리나라는 2002년부터 시작된 초저출산이 지금까지 지속되고 있다. 2018년에는 1.0명보다도 낮은 0.98명을 기록하였고, 2022년에는 0.78명까지 낮아졌다.

많은 선진국에서도 합계출산율이 대체 수준 이하로 하락하였고, 경우에 따라 때로는 초저출산을 기록하기도 하였다. 하지만 우리나라의 출산율만큼 낮은 수치를 보이는 국가는 없다. [그림 I-2]에서 보듯이 2021년 OECD 38개 회원국의 평균 합계출산율은 1.58명이다. 우리나라 다음으로 가장 낮은 국가는 스페인으로 1.19명이며, 그다음인 이탈리아도 1.25명이었다.



[그림 I-2] OECD 회원국의 합계출산율 비교, 2011, 2021



출처: OECD, Total Fertility rates(Indicator), 2023.

출산율을 모의 연령대별로 나누어서 살펴보면 최근 출산 양상이 어떻게 달라지고 있는지를 알 수 있다. 보통 가장 출산이 많이 이루어지는 연령대는 30~34세이다. 우리나라는 2000년대 초반만 해도 가장 높은 출산율을 보이는 구간이 25~29세이었다. 그런데 이제는 25~29세의 출산율이 35~39세의 출산율보다도 낮다. 연령대별 출산율이 전반적으로 낮아지는 과정에서 20대 출산율이 크게 하락하고, 30대 후반 출산율은 상대적으로 소폭 하락함으로 주출산 연령대가 변화하고, 전체 출산시기가 늦춰지는 현상이 나타난 것이다.

이러한 현상은 <표 I-4>를 통해서도 확인할 수 있다. 모의 평균 출산연령은 2022년에 33.5세로 2015년에 비해 1.3년이 늦춰졌다. 이를 출산 순위별로 나눠보면 2022년 첫째아 평균 출산연령은 평균 32.8세로 2015년 대비 1.6년이 늦춰졌다. 둘째아와 셋째아는 2022년도 평균 출산연령이 각각 34.2세와 35.5세로 2015년 대비 각각 1.2년, 0.9년 늦춰졌다.

<표 I-4> 모의 평균 출산연령, 2015-2022

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
전 체	32.2	32.4	32.6	32.8	33.0	33.1	33.4	33.5
첫째아	31.2	31.4	31.6	31.9	32.1	32.2	32.6	32.8
둘째아	33.0	33.2	33.4	33.5	33.7	33.9	34.1	34.2
셋째아	34.6	34.7	34.8	35.0	35.2	35.2	35.4	35.5
넷째아 이상	35.9	36.1	36.1	36.2	36.2	36.3	36.3	36.3

출처: 통계청, 「인구동향조사」, 각 연도.

<표 I-5>는 출산 순위별 출생아수를 보여준다. 2022년 첫째아는 14만 5천 명으로 전체 출생아수 24만 9천 명의 58.2%에 달했다. 둘째아 8만 3천여 명과 셋째아 이상은 더욱 드물어 2만여 명에 불과 했다. 2015년만 해도 첫째아는 22만 8천여 명으로 전체 출생아의 52.3%였다. 낳더라도 아이를 하나만 낳는 경우가 빠르게 확산되고 있는 것이다.

<표 I-5> 출산 순위별 출생아수, 2015-2022

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
전 체	438.4	406.2	357.8	326.8	302.7	272.3	260.6	249.2
첫째아	228.6	212.9	187.9	172.8	162.4	149.2	145.0	145.0
둘째아	166.1	152.7	133.9	122.9	111.6	97.8	92.5	83.9
셋째아 이상	42.4	39.6	35.0	30.8	28.6	25.2	22.9	20.2

주: 1) 전체 출생아수에는 출산 순위 미상이 포함되어 있음.

출처: 통계청, 「인구동향조사」, 각 연도.

<표 I-6>은 시도별로 출산력을 비교한 것이다. 2022년도에 합계출산율이 가장 높은 지역은 세



종시로 1.12명을 기록하였다. 반면에 가장 낮은 지역은 서울이었다. 도지역의 합계출산율 평균은 0.86명인 반면에 특별시·광역시 지역의 평균은 0.69명으로 도지역의 합계출산율이 더 높았다. 출산과 양육이 어려운 대도시 지역의 특성과, 결혼과 출산을 계획하고 있지 않은 미혼 여성이 대도시 지역으로 이동하면서 발생한 결과로 보인다.

〈표 I-6〉 지역별 출생아수 및 합계출산율, 조출생률, 2022

	출생아수 (1,000명)	합계출산율 (가임 여자 1명당 명)	조출생률 (인구 1천 명당 명)
전국	249.2	0.78	4.9
특·광역시	105.1	0.69	4.7
서울	42.6	0.59	4.5
부산	14.1	0.72	4.3
대구	10.1	0.76	4.3
인천	14.5	0.75	4.9
광주	7.4	0.84	5.2
대전	7.7	0.84	5.3
울산	5.4	0.85	4.9
세종	3.2	1.12	8.5
도지역	144.1	0.86	5.0
경기	75.3	0.84	5.6
강원	7.3	0.97	4.8
충북	7.5	0.87	4.7
충남	10.2	0.91	4.8
전북	7.0	0.82	4.0
전남	7.9	0.97	4.3
경북	11.3	0.93	4.3
경남	14.0	0.84	4.3
제주	3.6	0.92	5.3

주: 1) 합계출산율은 15-49세의 연령별 출산율의 총합으로 측정됨.  
 2) 조출생률은 특정 1년간의 총 출생아수를 해당 연도의 연앙인구로 나눈 수치를 1,000분비로 나타낸 것임.  
 출처: 통계청, 「인구동향조사」, 2022.

인구 1천 명당 출생아수를 의미하는 조출생률이 가장 높은 지역은 세종시로 인구 1천 명당 8.5명의 아기가 태어났다. 두 번째로 높은 지역인 경기도는 조출생률이 5.6명이었다. 세종시의 높은 조출생률은 젊은 청년세대 인구가 많고 이들의 출산성향도 높기 때문으로 해석된다. 반면에 전북은 조출생률이 4.0명으로 나타나 17개 시도별 조출생률에서 가장 낮은 수치를 보여주었다. 그 뒤를 부산(4.3명), 대구(4.3명), 전남(4.3명), 경북(4.3명), 경남(4.3명)이 따르고 있다. 대체로 고령화가 심각한 지역에서 조출생률이 낮게 나타났다.

### 기대수명의 개선과 사망자수의 증가

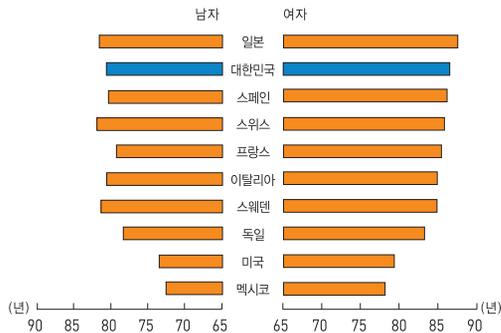
한국인의 기대수명은 1950년대 최빈국에서 1인당 국민소득 3만 불이 넘는 부유한 나라로 발전하는 과정에서 세계 최고 수준에 도달하였다(그림 I-3). 2021년 우리나라 여성의 기대수명은 86.6년으로 일본의 87.6년보다는 짧지만 스페인, 스위스, 프랑스, 이탈리아, 스웨덴보다도 길다. 우리나라 남자는 80.6년으로 일본, 스위스, 스웨덴보다 짧지만 역시 세계적인 수준이다.

[그림 I-4]는 성별 기대수명 및 남녀 간 격차를 보여준다. 우리나라의 기대수명은 1970년 남자 58.7년, 여자 65.8년에 불과했지만 2021년에는 남자 80.6년, 여자 86.6년으로 증가하였다. 이러한 기대수명은 2010년에 이르기까지 해마다



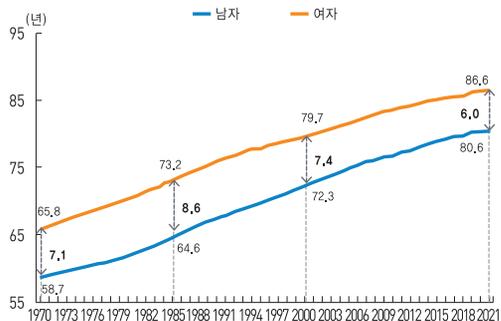
0.5년가량 길어져왔고, 2010년대에도 약 0.3년 여씩 길어졌다.

[그림 I-3] OECD 주요 회원국의 성별 기대수명, 2021



주: 1) 기대수명은 특정 연도의 출생아(연령 0세의 사람)가 그 해의 연령별 생존확률로 일생을 살아간다면 앞으로 살 것으로 기대할 수 있는 수명년수를 의미함.  
출처: OECD, Life expectancy at birth(indicator), 2023.

[그림 I-4] 성별 기대수명, 1970-2021



주: 1) 기대수명은 특정 연도의 출생아(연령 0세의 사람)가 그 해의 연령별 생존확률로 일생을 살아간다면 앞으로 살 것으로 기대할 수 있는 수명년수를 의미함.  
출처: 통계청, 「생명표」, 2022.

기대수명은 언제까지 이렇게 빠르게 개선될 수 있을까? 인간수명의 한계가 있고 그 한계에 가까게 다가설수록 발전 속도는 늦춰질 것이다. 다

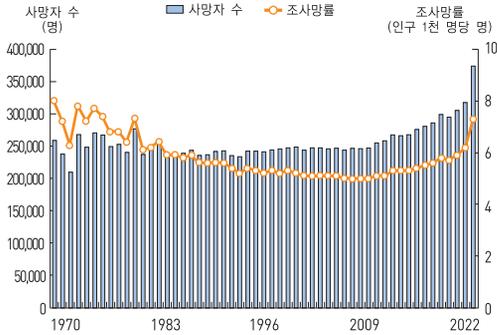
만 그 한계를 미뤄 짐작하기는 어렵다. 2018년부터는 기대수명의 발전속도가 한 해 0.2년 내외로 줄어들었다. 이제는 발전속도가 늦춰질 시기가 온 것인지 아니면 일시적인 정체인지는 좀 더 두고 봐야 알 수 있을 것이다.

기대수명에서 한 가지 흥미로운 지점은 남녀 간 차이이다. 많은 나라에서 여자의 기대수명이 남자보다 길게 관찰된다. 우리나라에서도 여자의 기대수명이 남자보다 6년이 더 길다. 1985년에는 그 차이가 8.6년까지 벌어졌다가 조금씩 줄어들고 있다. 남자와 여자 간의 사회 문화적 행태 차이가 줄어들면서 기대수명의 간극도 줄어들고 있는 것으로 이해된다.

기대수명이 크게 늘어나면서 50대 이전에 사망할 확률은 눈에 띄게 낮아졌다. 동시에 사망확률은 초고령층에 집중되는 경향이 두드러졌다. 고령층 인구비중이 커짐에 따라 사망확률 개선과 사망자수 증가가 동시에 나타나게 되었다.

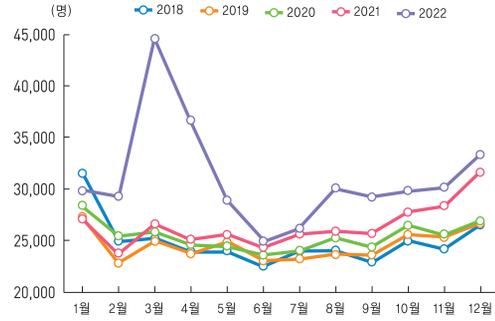
[그림 I-5]에서 보듯이 인구 1천 명당 사망자수를 의미하는 조사망률은 2009년도에 5.0명으로 우리나라 역사상 가장 낮았다. 이후에 점차 증가하여 2022년에는 7.3명을 기록하였다. 단순 비교하자면 1980년도의 조사망률이 다시 나타난 셈인데, 이는 기대수명의 개선 속에서도 고령층 인구 비중이 커짐에 따라 나타난 현상이다. 고령화가 심화되는 과정에서 조사망률은 더 높아질 것으로 예상된다. 다만, 2022년 조사망률이 급격히 증가한 것에는 코로나19로 인한 초과 사망의 영향이 있었다.

[그림 I-5] 사망자수와 조사망률, 1970-2022



주: 1) 조사망률은 연간 사망자수를 해당 연도의 연앙인구로 나눈 수치를 1,000분비로 나타낸 것임.  
출처: 통계청, 「인구동향조사」, 각 연도.

[그림 I-6] 월별 사망자수, 2018-2022



출처: 통계청, 「인구동향조사」, 각 연도.

[그림 I-6]은 2018년부터 2022년까지 월별 사망자수 추이를 보여준다. 2018년부터 2021년까지는 월별 동향에 큰 차이가 없다. 한겨울인 12월과 1월의 사망자수가 여느 달보다 많은 편이다. 그런데 2022년에는 3월과 4월에 사망자가 급증하였다. 2019년의 같은 달과 비교하면 무려 79%와 54%가 증가하였다. 이 시기는 코로나19의 오미كرون 변이가 급속하게 확산되었던 동시에 방역기준도 완화된 때이다.

<표 I-7>을 보면, 조사망률이 가장 높은 지역은 전남, 그 뒤를 경북이 따르고 있다. 가장 낮은 지역은 세종, 울산, 경기, 서울순이다. 하지만 시도별 사망률 수준을 비교하려면 먼저 연령구조를 동일하게 표준화하는 작업이 이루어져야 한다. 연령별로 사망확률이 크게 다르기 때문이다. 두 지역 간 조사망률 차이에는 사망률 뿐 아니라 서로 다른 연령구조가 주는 영향력도 존재되어 있다.

<표 I-7> 지역별 사망자수 및 조사망률, 2022

	사망자수 (1,000 명)	조사망률 (인구 1천 명당 명)	연령표준화 사망률 (인구 1천 명당 명)
전국	372.8	7.3	3.3
특·광역시	146.4	6.5	3.2
서울	55.3	5.9	2.9
부산	27.7	8.4	3.6
대구	17.6	7.4	3.4
인천	19.0	6.5	3.4
광주	9.4	6.5	3.3
대전	9.3	6.4	3.3
울산	6.4	5.7	3.4
세종	1.7	4.4	3.1
도 지역	226.7	7.8	3.3
경기	79.0	5.8	3.1
강원	15.1	9.8	3.6
충북	14.1	8.9	3.6
충남	19.7	9.3	3.5
전북	17.9	10.1	3.4
전남	20.9	11.5	3.5
경북	27.8	10.7	3.6
경남	27.4	8.3	3.5
제주	4.8	7.1	3.3

주: 1) 연령표준화 사망률=Σ(연령별 사망률×표준인구의 연령별 인구)/표준인구.  
출처: 통계청, 「사망원인통계」, 2022.



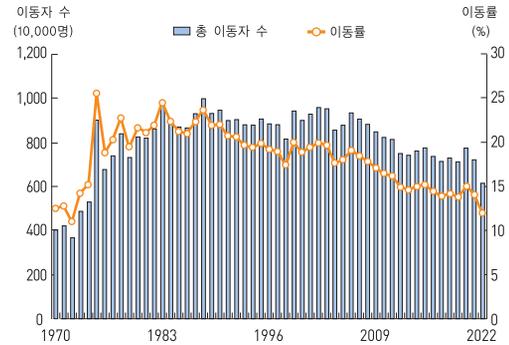
연령표준화 사망률로 보면 그 순위가 조사망률의 순위와 달라짐을 알 수 있다. 연령표준화 사망률이 가장 높은 지역은 경북, 충북, 강원, 부산이고, 가장 낮은 지역은 서울, 세종, 경기순이다. 즉 세종시의 조사망률이 타지역보다 낮은 이유에는 세종시 인구가 상대적으로 젊기 때문일 수 있다. 서울은 연령표준화 사망률이 2.9명으로 가장 낮았다. 이는 서울 지역이 건강관리와 보건의료서비스가 타 지역 대비 우수하다는 것을 의미하기도 한다.

### 국내 인구이동의 양상

인구변화를 가져오는 주요 요인 중에 하나가 인구이동이다. 앞서 언급한 출생, 사망과 달리 이동은 먼저 사회적으로 그 의미를 정의할 필요가 있다. 여기에서는 행정 읍면동 경계를 넘어 타 지역으로 이동한 경우를 국내 인구이동이라고 정의한다. 인구이동은 한 사람에게서도 수차례 발생 가능하다.

2022년 국내인구 이동자수는 총 615만여 명으로 그중에서 시도 내 이동은 2/3에 달했고, 시도 간 이동이 1/3을 차지했다. 이동률은 대체로 감소하는 추세이다. 1990년대까지 20%를 넘던 이동률이 2010년대에는 15% 내외로 줄어들었고, 2022년은 12%로 전년 대비 2.1%p 더 낮아졌다. 연령별 이동률은 20대와 30대에서 높고, 60대 이상에서는 낮은 편이다. 진학과 취업의 과정에서 이동이 많이 발생하기 때문이다.

[그림 I-7] 총이동자수 및 이동률, 1970-2022



주: 1) 총이동=전입+전출  
2) 이동은 주민등록인구(거주자) 100명당 이동자수임.  
출처: 통계청, 「국내인구이동통계」, 각 연도.

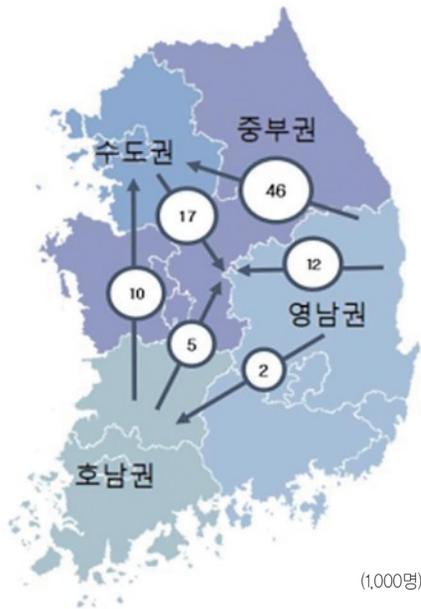
시도별로 전입률을 보면 세종, 대전, 인천 순으로 높고 전출률은 세종, 대전, 광주 순으로 높다. 세종과 대전은 전입과 전출 모두 활발히 이루어지고 있는 지역인 셈이다. 전입자가 전출자보다 많아야 순유입이 발생하는데, 순유입이 많은 지역은 경기(4만 4천 명), 인천(2만 8천 명), 충남(1만 4천 명)순이다. 반대로 순유출은 서울(3만 5천 명), 경남(1만 9천 명), 부산(1만 4천 명) 순이다.

국내이동은 제주를 제외하고, 수도권, 중부권, 호남권과 영남권으로 나누어 권역별로 살펴보면 [그림 I-8]과 같다. 수도권은 중부권으로 1만 7천 명이 순유출된 반면, 호남권에서 1만 명, 영남권에서 4만 6천 명이 순유입되어 총 3만 9천 명 인구가 증가하였다. 중부권은 수도권, 호남권, 영남권 모두로부터 인구가 순유입되어 총 3만 4천 명이 증가하였다. 호남권은 수도권으로 1만 명, 중부권으로 5천 명이 순유출되었고 대신



에 영남권으로부터는 2천 명이 순유입되었다. 반면에 영남권은 모든 지역으로부터 순유출이 발생하여 총 6만 명이 감소하였다.

[그림 I-8] 권역간 순이동, 2022



주: 1) 권역별 이동은 권역(수도권, 중부권, 호남권, 영남권)을 달리하는 이동을 의미함.  
 2) 권역의 경우 수도권은 서울, 인천, 경기, 중부권은 대전, 강원, 충북, 충남, 세종, 호남권은 광주, 전북, 전남, 영남권은 부산, 대구, 울산, 경북, 경남으로 구분함.  
 3) 제주는 권역에서 제외함.  
 출처: 통계청, 「국내인구이동통계」, 2022.

### 국제 인구이동의 양상

국제 인구이동은 국경을 넘어 90일을 초과하여 체류한 경우로 정의한다. 밀입국은 포함되지 않으나, 90일 이하의 단기비자로 입국한 후 90일

을 초과하여 체류한 경우도 포함한다.

[그림 I-9]는 우리나라 국적을 가진 내국인의 입출국 순이동 추이를 보여준다. 2010년 이전까지는 입국자보다 출국자가 더 많아 순이동이 음의 값을 가졌다. 2010년 이후에는 입국과 출국의 규모가 비슷해지면서 순유출이 거의 사라졌다.

상황은 2020년부터 2022년 사이에 급변했다. 2020년에는 44만여 명이 입국한 반면 20만 명만이 출국해서 순유입이 24만 명에 달했다. 2022년에는 상황이 반전되어 19만 3천 명이 입국하고, 27만 3천 명이 출국하여 순유출이 8만 명에 달했다. 이러한 최근 3년간의 추세변화는 코로나19의 영향으로 보인다. 코로나19가 발생한 2020년에는 외국에 체류 중이던 내국인의 상당수가 국내로 되돌아왔고, 2022년에는 그동안 미루어왔던 출국이 발생하면서 순유출이 발생한 것으로 보인다. 순유출은 모든 연령대에서 발생하였는데, 특히 20대에서 순유출 규모가 가장 컸다.

[그림 I-9] 내국인 입·출국, 2000-2022



주: 1) 순이동=입국자-출국자  
 출처: 통계청, 「국제인구이동통계」, 각 연도.



[그림 I-10]은 외국인 입출국 추이를 보여준다. 그림에서 보는 것처럼 외국인 입출국은 계속 증가하는 추세였다. 또한 출국자보다는 입국자가 더 많아 순유입이 이루어지고 있었다. 외국인의 경우도 2020년에서 2022년 사이에 급변이 있었다. 2019년 43만 8천 명이었던 입국자수가 2020년에는 23만 3천 명으로 절반 가까이 줄었다. 이에 반하여 출국자수는 2019년 42만 6천 명에서 2020년 36만 2천 명으로 상대적으로 소폭 줄어들게 됨으로써 순유출이 12만 8천 명 발생하였다. 코로나19 상황에서 우리나라를 떠나는 외국인도 있었지만 무엇보다 들어오는 외국인이 급감함에 따라 큰 폭으로 순유출이 발생한 것이다.

입국자는 줄어든 규모가 유지된 반면, 출국자가 전년 대비 10만 명 가까이 줄었지만 여전히 입국자보다 규모가 커서 순유출이 발생한 것이다.

2022년에는 다시 상황이 반전되어 입국자가 41만 3천 명으로 두 배 가까이 증가하였고, 출국자는 24만 5천 명으로 오히려 전년 대비 1만 8천 명 줄어들면서 16만 8천 명이나 순유입이 발생하였다.

### 맺음말

1990년대부터 2020년까지 30년 동안 우리 사회는 느린 인구변화에 안주해 왔다. 또한 저출산으로 줄어든 유소년 부양비와 아직은 크지 않았던 노년부양비를 즐겼는지 모른다.

이제 우리나라 인구는 빠른 변화 속으로 들어가고 있다. 2000년대에 시작된 초저출산, 그리고 2015년도부터 차원이 다르게 심화된 저출산의 영향력이 사회 곳곳에 나타나기 시작했다.

이 와중에 코로나19가 영향을 미쳤다. 인구감소의 초기에 예상치 못했던 사망률 급증과, 급격한 국제인구이동 순유입과 순유출이 번갈아 발생했다.

인구는 더 이상 상수가 아니라 우리 사회 변화를 이해하는 중요한 변수가 되었다. 인구의 현황과 추세를 눈여겨볼 필요가 여기에 있다.

[그림 I-10] 외국인 입·출국, 2000-2022



주: 순이동=입국자-출국자  
출처: 통계청, 「국제인구이동통계」, 각 연도.

2021년에는 입국자가 22만 1천 명, 출국자가 26만 3천 명으로 순유출이 4만 3천 명 발생했다.