Ⅳ. 본인부담 경감제와 보험산업

1. 우리나라 의료비 보장체계

■ 건강보험은 일상생활 과정에서 우연한 질병이나 부상으로 인하여 발생하는 의료비와 소득상실리스크를 보장함.

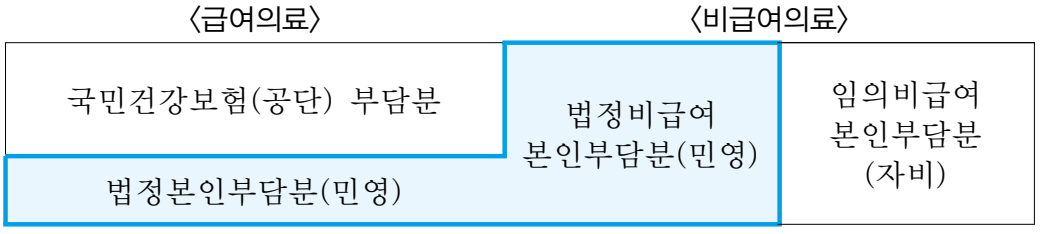
- 국민건강보험은 국민들이 평소에 낸 보험료를 기금화 하였다가 보험사고가 발생한 경우 의료비를 보장하는 가장 기초적인 사회안전망 역할을 하고 있음.
  - 이밖에도 취약계층의 의료비를 보장하기 위한 공적부조 방식의 의료급여제도와 사회적 연대원리에 의해 일상생활이 곤란한 노인[9]을 위해 노인장기요양보험이 운용되고 있음.

그림 Ⅳ-1 공사건강보험 체계

9) 65세 이상 노인과 65세 미만이지만 치매, 뇌혈관성 질환, 파킨슨병 등 노인성 질환을 가진 사람이 적용 대상임.

- 실손의료보험은 급여의료 중 국민건강보험이 부담하는 부분을 제외한 법정본인부담분과 국민건강보험이 전혀 보장하지 않는 비급여의료 중 법정비급여를 실비로 보장함으로서 국민건강보험을 보완·보충하고 있음.
  - 실손의료보험은 발생빈도가 높고 비교적 소액의 의료비를 보장하기 위한 상품임.

그림 Ⅳ-2 국민건강보험과 실손의료보험의 보장체계



- 정액형 건강보험은 실손의료보험과 달리 발생빈도가 비교적 낮지만 고액의 의료비가 소요되는 중증질환으로 인한 의료비를 보장하는 동시에 소득상실리스크를 보장함.

2. 보험산업에의 영향

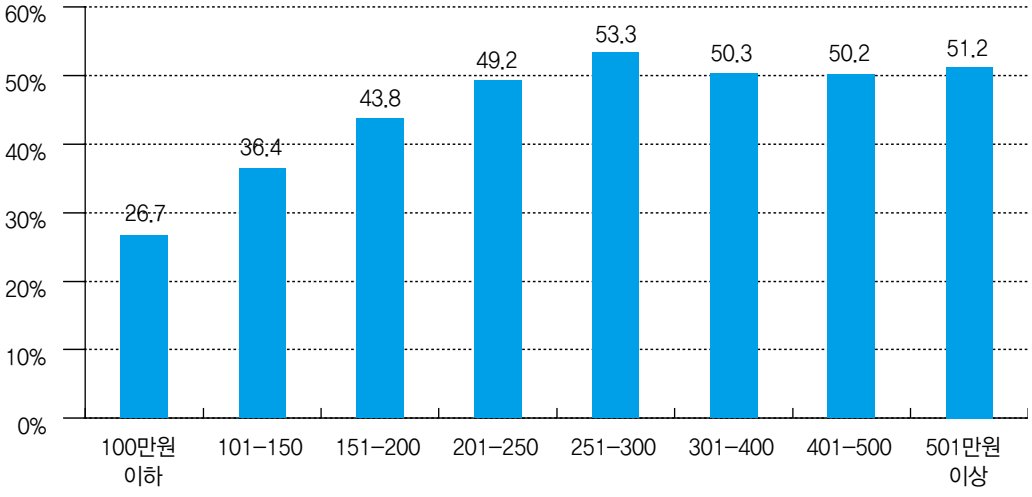
가. 실손의료보험

■ 본인부담상한제의 개편은 실손의료보험보다 단독상품에 더 큰 영향을 미칠 것으로 예상되나 궁극적인 영향은 크지 않을 것으로 예상됨.

- 기준소득이 더욱 세분화되고 상한금액이 대폭 하향 조정될 경우 실손의료보험에 가입할 필요성이 경감하게 됨.

- 특히, 저소득층을 위한 단독상품의 실효성이 상대적으로 크게 감소할 수 있음.
  - 2013년 초부터 저소득층의 의료비를 보장하기 위한 수단으로 의료비를 실비로 보장하는 기능만 분리시킨 1~2만 원대의 저렴한 단독상품이 출시된 상황
- 다만, 저소득계층의 실손의료보험 가입률은 높지 않기 때문에 단독상품 가입유인의 감소가 전체 건강보험시장규모에 미치는 영향은 크지 않을 것임.

그림 Ⅳ-3 가구의 소득수준별 실손의료보험 가입률



주: 전국 성인남녀 3,000명 중(보험연구원 설문조사, 2012. 8) 실손의료보험 가입자 1,422명 대상.

- 무엇보다 상한금액이 하향 조정되더라도 본인부담상한제는 여전히 급여의료에만 적용될 예정이기 때문에 비급여의료를 보장하는 실손의료보험의 전반적인 유용성에는 큰 영향이 없을 것임.

■ 산정특례제의 개편안이 현실화되더라도 실손의료보험의 가입률에 미치는 영향은 미미할 것으로 예상됨.

- 산정특례제에 포함되는 질환은 수많은 질환 중 4개에 불과하기 때문에 보장질환이 광범위한 실손의료보험에의 가입 유인은 유지될 것임.
- 또한 인구고령화에 따른 국민건강보험의 재정문제로 인해 산정특례제가 다른 질병으로까지 확대되기는 현실적으로 쉽지 않을 것으로 예상됨.

■ 본인부담한제와 산정특례제의 개편은 실손의료보험의 보험료를 인하시켜 단기적으로는 시장규모를 축소시킬 수 있으나, 장기적으로는 실손의료보험에의 접근성을 제고시킬 수 있음.

- 동 제도들은 궁극적으로 국민건강보험의 보장률을 인상시키는 것으로 국민건강보험을 보완·보충하는 실손의료보험의 보험금이 감소하게 됨.
- 보험금 감소는 결국 보험료 인하를 통해 실손의료보험시장의 규모를 감소시킬 수 있음.
- 장기적으로는 본인부담경감제의 개편으로 국민건강보험의 보장률이 증가할 경우 실손의료보험의 보험료가 감소하여 가입유인이 오히려 증가할 것으로 판단됨.

나. 정액형 건강보험

■ 본인부담경감제를 통한 국민건강보험의 보장률 확대는 중증질환들로 인한 고액의 의료비 부담을 완화시키기 때문에 정액형 건강보험에 가입할 유인이 감소할 수 있음.

- 정액형 건강보험의 주요 기능 중 하나는 중증질환으로 인한 고액의 의료비를 보장하는 것임.
- 그러므로 중증질환으로 인한 의료비를 전액 보장하는 산정특례제 개편

이 정액형 건강보험에 직접적인 영향을 줄 수 있음.

- 중증질환으로 인한 고액의 의료비를 국민건강보험이 모두 보장할 경우 정액형 건강보험의 필요성이 상대적으로 감소할 수 있음.

■ 정액형 건강보험의 중요한 기능이 의료비 보장과 더불어 소득상실리스크의 보장임을 감안할 때 본인부담경감제 개편이 정액형 건강보험에 미치는 영향은 궁극적으로 크지 않을 것임.

- 우리나라 국민들은 자살과 운수사고를 제외하고는 대부분 중증질환으로 인해 사망하고 있는 실정
- 특히, 산정특례제의 개편은 사망률이 가장 높은 암, 뇌혈관질환, 심장질환에 집중되어 있음.

표 Ⅳ-1 2011년 10대 사망원인

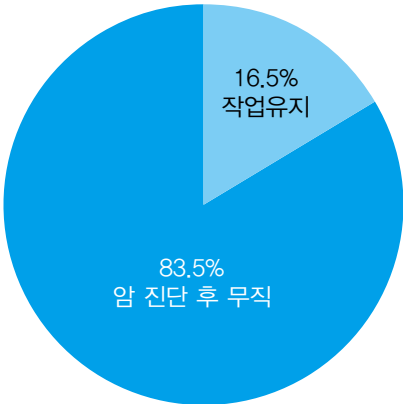
(단위: 인구 10만 명당, 명, %)

사망원인	사망자 수	구성비	사망률
악성신생물(암)	71,579	27.8	142.8
뇌혈관 질환	25,404	9.9	50.7
심장 질환	24,944	9.7	49.8
고의적자해(자살)	15,906	6.2	31.7
당뇨병	10,775	4.2	21.5
폐렴	8,606	3.3	17.2
만성하기도질환	6,959	2.7	13.9
간 질환	6,751	2.6	13.5
운수 사고	6,316	2.5	12.6
고혈압성 질환	5,038	2.0	10.1

자료: 통계청(2012. 9. 13), 「2011년 사망원인통계」.

- 산정특례제의 보장 대상인 중증질환의 공통점은 고액의 의료비 이외에 사망률이 높고 치료 이후에도 경제활동에 상당한 제약이 된다는 것임.
- 즉, 산정특례제의 개편으로 중증질환으로 인한 의료비 문제는 해결될 수 있으나 가구주의 사망 또는 경제활동의 제약으로 인한 소득상실리스크는 잔존하게 됨.
- 실제로 암환자의 경우 암 진단 후 직업을 유지하는 경우는 16.5%에 불과하여 소득상실로 인한 가구원의 생계가 위협받는 상황

그림 Ⅳ-4 암 진단 후 실직 여부



주: 진료비 지원을 받은 암환자 600명 중 암 진단 이전에 직장을 가진 261명 대상 설문조사.
자료: 원희목 18대 국회의원(2010. 10), 「2010년 국가암관리사업 모니터링 조사」.