

제공일자	2012. 10. 18(목)	담당자	김대환 고령화연구실장	
홍보담당	김세환 부장(3775-9051)	연락처	3775-9026	총 5 매

제목 : 2012년 보험연구원 국제세미나 개최

「인구고령화를 반영한 공사건강보험의 역할」 국제세미나

보험연구원(원장 김대식)은 『인구고령화를 반영한 공사건강보험의 역할』이라는 주제로 국제세미나를 10월 19일(금) 조선포텔에서 개최하였다.

동 세미나는 최근 논의되고 있는 복지정책들 중 인구고령화에 가장 직접적인 영향을 받는 건강보험체계의 문제점과 개선방안을 모색하기 위해 주요국의 전문가를 초빙하여 각국의 선진사례를 통해 우리나라 공적건강보험, 민영건강보험, 그리고 의료공급자의 역할을 재정립하기 위한 자리였다. 특히 이번 보험연구원의 국제세미나에서는 처음으로 정부, 보험회사, 의료계, 소비자 전문가들이 한곳에 모여 100분 토론을 통해 공사건강보험에 대해 진솔한 논의가 이루어졌다.

북미 전문가로 미국의 Randall P. Ellis 교수, 아시아 전문가로 일본의 HongMu Lee 교수, 유럽 전문가로 스웨덴의 Seven E.O. Hort 교수가 발표를 하였고, 국내 전문가로는 서울대학교의 김진현 교수와 보험연구원 김대환 실장이 발표하였다. 토론은 건강보험정책연구원의 이기효 원장, 대한의사협회 의료정책연구소의 최재욱 소장, 건강세상네트워크 조경애 대표, 경희대학교 정기택 교수, 그리고 보건복지부 박민수 과장과 금융위원회의 이윤수 과장이 참여해 각 입장을 대표하여 다양한 의견을 제시하였고, 순천향대학교의 김현수 교수의 사회로 진행되었다.

미국, 효율적 의료비 지출을 위해 수요자보다 의료공급자의 역할 강화

제1주제 발표에 나선 미국 보스턴 대학의 Randall P. Ellis 교수는 현재 미국보건경제학회 학회장으로, 『건강보험시장에서의 경쟁, 유인, 그리고 규제』라는 발표문에서 건강보험은 국민의 의료비 보장 역할을 하는 동시에 효율적인 의료비 지출을 유인하는 체계를 정립해 나가는 것이 매우 중요하다고 말하였다. 또한, 건강보험의 보장성이 너무 높으면 도덕적 해이로 인해 의료수요가 증가하는 반면 보장성이 너무 낮을 경우 의료비 리스크에 노출되는 딜레마가 존재함을 강조하였다.

무엇보다 효율적인 의료비 지출을 유인하기 위해서는 소비자에게 적절한 본인부담금을 적용하는 것도 중요하지만 의료공급자가 의료서비스를 효율적으로 제공할 수 있도록 적절한 수익체계 또는 수가체계를 마련하는 것이 더욱 중요하다고 주장하였다.

일본, 높은 경제성장에 힘입어 도입한 무상의료 10년 뒤 폐지

제2주제 발표에 나선 일본 와세다대학교의 HongMu Lee 교수는 『일본의 건강보험체계와 생·손보 간의 융합』이라는 발표문에서 일본의 인구고령화와 무상의료사례를 구체적으로 소개하였다.

일본은 과거 고도의 경제성장 하에서 ‘성장인가 복지인가’에 대한 갈림길에 놓였고, 결국 정부 중심의 복지확대정책을 선택하였다. 특히 1973년 70세 이상 고령자의 의료비를 국가가 모두 부담하는 무상의료제도를 도입한 결과 의료비가 급격히 상승했고 재정이 악화되어 10년 뒤인 1982년에 무상의료제도가 폐지되었다는 것이다.

스웨덴, 1990년대 복지개혁 이후 시장경쟁을 활용한 복지체계 확대

제3주제 발표에 나선 스웨덴의 Sven E.O. Hort 교수는 『북유럽에서의 복지개혁 : 고령화와 보건복지체계의 이중성』이라는 발표문에서 스웨덴의 인구고령화와 건강보험의 개혁 사례를 소개하였다. 1991년 이후 스웨덴은 복지개혁을 통해 교육, 보건 등에서 재원은 공적재원에 의존하되 시장경쟁에 의존하는 민간 복지체계를 구축하였다. 이러한 시장 중심의 복지체계는 과거의 공적 복지체계를 대체할 만큼 성장하고 있다고 한다.

국민건강보험의 보장률 84%까지 높여야

제4주제 발표에 나선 서울대학교의 김진현 교수는 『건강보험의 기능과 발전방향』이라는 발표문에서 공적건강보험과 민영건강보험의 장단점을 소개하면서 공적건강보험의 역할 강화를 주장하였다.

공적건강보험은 민영건강보험에 비해 관리운영비가 낮아 효율성이 높고 저소득층의 의료접근성을 강화할 수 있기 때문에 형평성 차원에서도 바람직한 반면, 민영건강보험은 공적건강보험에 비해 환자의 선택권이 넓고 환자 요구에 대한 대응성이 높으며 진료대기 시간도 짧다는 등의 장점이 있다고 설명하였다.

현재 우리나라는 OECD 주요국에 비해 국민의료비 중 공공재원 비중이 가장 낮은 나라이므로 효율성과 형평성 차원에서 국민건강보험의 보장률을 대폭 인상하여 현재 62.7%에 머물러 있는 국민건강보험의 보장률을 84%까지 높여야 한다는 주장이다.

재정확보를 위해서는 건강 위해요인에 대한 원인자 부담금 원칙에 따라 담배부담금을 인상하고, 주류세나 비만세를 신설하는 방안을 제시하였다. 또 직장과 지역의 이원화된 부담체계를 단일체제로 개편하고 고소득자에 대한 보험료 부담 상한선을 폐지하며, 금융소득에도 보험료를 부과하는 등 부과기반 확대가 필요하며, 특히 수가체계에 대해서는 현 후불제 형식의 행위별수가제를 총액제와 같은 선불제로 변경해야 한다고 주장하였다.

인구고령화 하에서 국민건강보험만으로는 한계, 무상의료는 포퓰리즘

제5주제 발표에 나선 보험연구원 김대환 실장은 『인구고령화를 반영한 공사건강보험의 역할 재정립』이라는 발표문에서 우리나라는 국민건강보험과 실손의료보험이 의료비를 보장하고는 있지만 공보험과 사보험 간 역할체계가 제대로 정립되지 않고 있으며, 심지어 공사건강보험 간 역할체계에 대해서는 논의조차 이루어지지 않고 있음을 문제로 지적하였다.

특히 우리나라 국민건강보험의 보장률 자체가 다른 나라보다 낮다는 사실은 문제될 것이 없다는 입장이다. 보장률이 낮더라도 공보험이 소외

계층의 의료비 문제를 충분히 해결해주고 나머지 계층에 대해서는 공보험과 사보험 간 역할체계가 명확히 정립되어 있다면 문제될 것이 없다는 주장이다. 보장률이 높다고 하더라도 소외계층이 사각지대에 방치되어 있다면 그것이 오히려 더 큰 문제가 될 수 있다는 것이다. 따라서 김대환 실장은 저소득층에 대한 국민건강보험의 보장률이 충분히 높지 않고, 소득이 낮으면서도 건강위험이 높은 계층이 민영건강보험에 맡겨져 있는 현재의 공사건강보험체계가 문제라고 지적하였다.

또한, 현재 10% 남짓한 노인인구가 전체 의료비의 1/3을 지출하고 있는 상황에서 향후 노인인구가 급증함에 따라 우리나라의 GDP 대비 의료비 지출 비중이 머지않아 OECD 평균수준에 도달할 것이라 예상하였다. 이 시점에서 근로계층의 보험료로 노인계층의 의료비를 보장해야 하는 부과방식 때문에 재정악화를 비롯한 다양한 부작용이 현실화될 수 있다고 주장하였다. 인구고령화로 인한 재정문제를 해결하기 위해서는 부자증세는 상징성만 있을 뿐 결국 모든 국민이 더 많은 보험료를 부담해야 하고, 그 부담수준도 생각보다 훨씬 높을 것이라는 예상이다.

또한, 국민건강보험에 대한 국민들의 신뢰도가 생각처럼 높지 않고 무상의료는 포퓰리즘이라는 설문조사 결과를 제시하면서 공보험과 사보험의 공조체계의 필요성을 강조하였다. 즉, 공적 안전망과 사적 안전망의 장단점이 분명한 만큼 각각의 장점을 극대화하고 단점을 보완하는 공사건강보험체계가 구축되어야 한다는 것이다. 국민건강보험은 한정된 재원으로 저출산과 미래 인적자본에 대한 투자차원에서 영유아에 대한 보장률을 높게 유지하고, 지금보다 저소득층의 의료비 보장기능을 확대하는 한편 나머지 계층에 대해서는 민영건강보험을 국민의 의료비 보장을 위한 중요한 축으로 활용해야 한다는 주장이다.

그러나 현재 실손의료보험은 통합상품형태로 비교용이성과 투명성이 높지 않아 보험회사들이 비용을 최소화하려는 시장의 경쟁원리가 제대로 작동하지 않고 있다고 지적하고, 정부는 시장기능이 제대로 작동할 수 있도록 적절한 규제를 마련하는 동시에 민영건강보험의 접근성 확대를 위해 현재 보장성보험에 제공되고 있는 세제혜택의 풀(Pool)에서 건강보험을 분리시킬 필요가 있다고 건의하였다.

제시한 공사건강보험체계가 안정화되기 위해서는 민영건강보험에 가입함으로써 초과이익이 발생하지 않도록 하고, 광범위한 비급여의료 중 수요가 많은 의료들은 급여화하는 등 정부의 적극적인 의료비 관리노력이 필요하다고 밝혔다. 또한, 보험료 인상으로 보장률을 확대하기에 앞서 자영업자의 소득투명성을 제고하고 보험사기를 경감시켜야 하며, 예방기능을 강화하여 의료비 지출 자체를 경감시키는 노력이 선행되어야 한다는 것이다. 즉, 보장성 강화를 위해 효율적인 의료비 지출을 유도하는 노력이 선행되어야 하며, 보험료 인상은 항상 최후의 수단으로 고려되어야 성장과 복지가 병행될 수 있음을 강조하였다.

☞ 본 자료를 인용하여 보도할 경우에는 출처를 표기하여 주시기 바랍니다.
자세한 내용은 KIRI Weekly를 참고하세요.

<http://www.kiri.or.kr>