

◆ 암보험 상품의 현황과 발전방향

김석영 연구위원

1. 검토 배경

■ 최근 암보험 상품은 보장 확대, 보장기간 연장, 그리고 가입연령 확대 등으로 새롭게 재구성되어 시장에 판매되고 있음.

- 과거 손해를 급등으로 보험회사들이 암보험 상품 판매를 중단, 혹은 가입금액을 축소 시킴으로 암보험 상품 시장이 크게 축소되었으나,
- 그동안의 암보험 상품에 대한 경험을 바탕으로 보험회사들은 기존의 암보험 상품과 달리 재발암 보장과 같은 보장확대, 종신까지 보장기간 연장, 혹은 가입연령을 75세까지 확대하는 형태로 암보험 상품을 새롭게 진화시키고 있음.

■ 본고는 암 발생률과 새로운 암보험 상품에 대해 종합적으로 살펴보고, 이에 따른 리스크와 감독당국과 업계의 대응 방향을 제시하고자 함.

2. 암 발생률¹²⁾

■ 암 발생률의 경우 2010년 조발생률¹³⁾은 인구 10만 명당 남자 412.4명, 여자는 397.7명이며, 2000년 주민등록연앙인구¹⁴⁾로 보정한 연령표준화 발생률은 남자 333.6명, 여자 297.0명임.

- 남자는 위암, 대장암, 폐암, 간암, 전립선암 순으로, 상위 5대 암이 전체 암 발생의 2/3를 차지하였음.

12) 국가암등록사업 연례보고서(2010 암등록 통계)의 내용을 토대로 작성함.

13) 조발생률은 해당 관찰기간동안 특정 인구집단에서 새롭게 발생한 환자 수로, 일반적으로 인구 100,000명당 발생하는 환자 수로 나타냄.

14) 주민등록연앙인구란 해당연도 연초 주민등록인구(전 연말 주민등록인구)와 해당연도 연말 주민등록인구를 합해서 2로 나눈 평균 값.

〈표 1〉 성별 주요 암종 암 발생 현황: 남자, 2010년

(단위: 명, %, 명/10만 명)

순위	암종	발생자 수	백분율	조발생률	연령표준화 발생률
	모든 암	103,014	100.0	412.4	333.6
1	위	20,179	19.6	80.8	64.2
2	대장	15,612	15.2	62.5	49.8
3	폐	14,650	14.2	58.7	47.2
4	간	11,818	11.5	47.3	37.1
5	전립선	7,848	7.6	31.4	25.3
6	갑상선	6,231	6.0	24.9	21.6
7	방광	2,752	2.7	11.0	8.9
8	담낭 및 기타담도	2,532	2.5	10.1	8.2
9	신장	2,520	2.4	10.1	8.2
10	췌장	2,505	2.4	10.0	8.0

○ 여자는 갑상선암, 유방암, 대장암, 위암, 폐암 순으로, 상위 5대 암이 전체 암 발생의 2/3를 차지하였음.

〈표 2〉 성별 주요 암종 암 발생 현황: 여자, 2010년

(단위: 명, %, 명/10만 명)

순위	암종	발생자 수	백분율	조발생률	연령표준화 발생률
	모든 암	99,039	100.0	397.7	297.0
1	갑상선	29,790	30.1	119.6	102.8
2	유방	14,208	14.3	57.1	45.4
3	대장	10,170	10.3	40.8	26.4
4	위	9,913	10.0	39.8	26.7
5	폐	6,061	6.1	24.3	14.8
6	간	4,103	4.1	16.5	10.4
7	자궁 경부	3,857	3.9	15.5	12.3
8	담낭 및 기타담도	2,345	2.4	9.4	5.4
9	췌장	2,132	2.2	8.6	5.0
10	난소	1,981	2.0	8.0	6.2

- 우리나라 국민들이 평균 수명까지 생존할 경우, 암에 걸릴 확률은 36.4%였으며, 성별로는 남자가 37.6%, 여자는 33.3%였음.

〈표 3〉 성별 평균수명까지 생존 시의 암 발생 확률

(단위: 세, %)

연도	평균수명			평균수명까지 누적암 발생위험		
	전체	남자	여자	전체	남자	여자
2007	80.0	76.0	83.0	32.6	34.4	28.9
2008	80.0	77.0	83.0	34.0	37.2	30.5
2009	81.0	77.0	84.0	36.2	37.9	32.7
2010	81.0	77.0	84.0	36.4	37.6	33.3

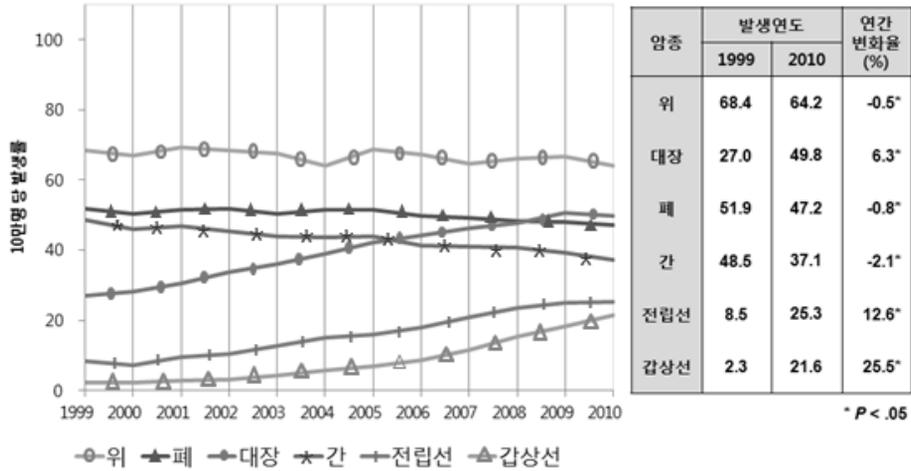
- 2007년부터 2010년까지 4년 동안 평균 수명은 1년 정도 늘었지만 누적암 발생률은 남자가 3.2%, 여자는 4.4% 증가하였음.
- 이는 암이 노년층에서 보다 많이 발생하기 때문인 것으로 이해되며, 향후 수명 연장으로 인해 암 발생 확률은 계속 상승할 것으로 예상됨.

■ 2010년 암 발생자는 202,053명으로, 2009년 194,359명 대비 4.0% 증가하였으며, 암종별 발생은 다른 양상을 나타내고 있음.

- 남녀 전체의 갑상선암, 대장암, 남자의 갑상선암, 전립선암, 여자의 갑상선암, 유방암이 빠르게 증가하고 있음.
- 한편, 남자의 위암, 폐암, 간암, 여자의 위암, 자궁경부암, 간암은 오히려 감소하는 추세임.

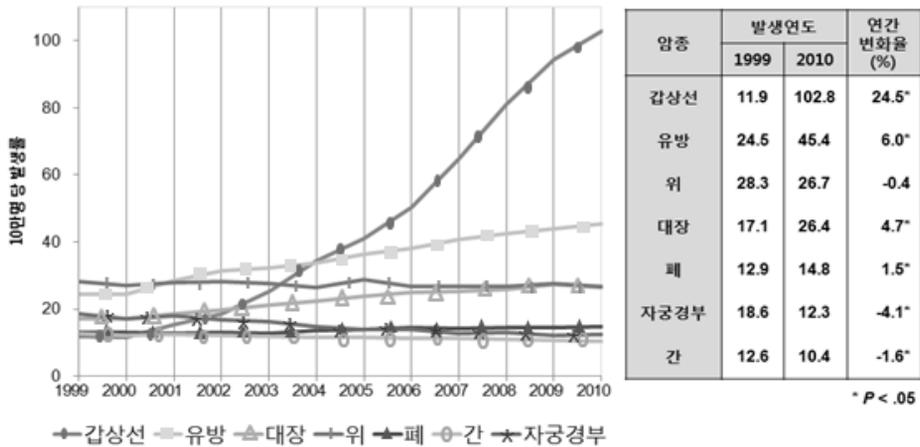
〈그림 1〉 주요 암종의 연령표준화발생률 추이: 남자

(단위: 명)



〈그림 2〉 주요 암종의 연령표준화발생률 추이: 여자

(단위: 명)



○ 1999년부터 2010년까지 연령표준화 연간변화율은 남자 1.6%, 여자 5.6%이나, 갑상선 암을 제외할 경우 남자 1.0%, 여자 2.0%로 대폭 줄어듦.

■ 2006~2010년 사이 발생한 암환자의 5년 상대생존율¹⁵⁾은 64.1%로 1993~1995년 41.2% 대비 22.9%p 상승하고, 1996~2000년 44.0% 대비 20.1%p, 2001~2005년 53.7% 대비 10.4%p 상승하는 등 지속적으로 높아지고 있으며, 암 발생자의 절반 이상이 5년 이상 생존하고 있는 것으로 나타남.

〈표 4〉 주요 암의 5년 상대생존율 추이: 남녀 전체

(단위: %)

발생 순위	암종	발생년도			
		'93~'95	'96~'00	'01~'05	'06~'10
	모든 암	41.2	44.0	53.7	64.1
1	갑상선	94.2	94.9	98.3	99.8
2	위	42.8	46.6	57.7	67.0
3	대장	54.8	58	66.6	72.6
4	폐	11.3	12.7	16.2	19.7
5	간	10.7	13.2	20.1	26.7
6	유방	77.9	83.2	88.5	91.0
7	전립선	55.9	67.2	80.1	90.2
8	담낭 및 기타 담도	17.3	19.7	22.8	26.7
9	췌장	9.4	7.6	8.0	8.0
10	비호지킨 림프종	46.6	50.8	59.9	64.9

○ 최근에 급격히 증가하고 있는 갑상선암, 대장암, 유방암, 전립선암은 상대적으로 높은 상대생존율을 보이고 있음.

- 암 발생률이 감소하거나 안정적인 모습을 보이는 폐암, 간암은 여전히 낮은 상대생존율을 보이고 있음.

■ 2010년 암 발생자들의 42.6%(남자 41.4%, 여자 43.8%)는 국한¹⁶⁾으로 진단되었으며, 30.9%(남자 28.4%, 여자 33.5%)는 국소로 판정되어, 70% 이상의 암 발생자들이 멀리 떨어진 부위로 전이되기 전에 진단을 받았음.

15) 관심 질병을 가진 환자의 관찰생존율을 동일한 성별, 연령 군을 가지는 일반 인구의 기대 생존율로 나누어 구한 값으로, 암 이외의 원인으로 사망했을 경우의 효과를 보정해 준 생존율을 의미함.

16) 미국 국립암연구소 Surveillance Epidemiology and End Results(SEER) program에 의해 개발된 병기분류로 암이 그 원발 부위로부터 얼마나 멀리 퍼져있는지를 범주화한 기본적인 분류 방법임.

- 2009년 암 발생자들의 41.7%는 국한으로 진단되고, 29.2%는 국소로 진단되어, 1년 동안 각각 0.9%, 1.7%가 증가하였음.
- 의료기술의 발달과 조기검진으로 인해 국한 및 국소 진단자 비율은 당분간 계속 증가할 것으로 예상됨.
 - 전립선암의 경우, 2009년 국한 진단자 비율이 55.5%였으나, 2010년에는 58.7%로 3.2%가 증가하였는데, 이는 조기검진의 영향으로 추측됨.

3. 암보험 상품의 진화 방향

가. 암보험 상품의 변천¹⁷⁾

- 국내 암보험 상품은 1988년 7월 21세기 암보험을 시작으로, 초기에는 사망담보 위주로 상품급부가 설계되어 판매됨.
 - 최초 상품은 암 사망, 암 수술, 암 입원, 암 통원, 그리고 암 요양을 보장하는 상품으로, 현재 판매되고 있는 상품과 달리 암 진단 급부가 없는 대신 암 사망 급부가 주요 담보였음.
 - 당시, 암 진단 시 오래 생존하지 못한다는 사회적 통념을 반영한 상품 구조임.
- 1990년대에 소개된 암보험부터 암 진단 급부가 추가됨으로써 현재 암보험의 모습을 갖추어가기 시작함.
 - 암보험이 이익이나 리스크 관리 측면에서 발전되었다는 것이 아닌, 시장의 경쟁으로 인해 소비자에게 더욱 매력적인 상품을 만들려는 회사들의 노력으로 진단 급부가 추가된 것임.

요약병기	설명
국한	악성암이 기원한 조직에 국한되어 있는 상태
국소	악성암이 기원한 조직을 넘어 주변으로 확장된 상태
원격	악성암이 원발에서 멀리 떨어진 다른 부위에 전이된 상태
모름	모름(사망진단서에서만 암으로 확인 가능한 환자 포함)

17) 서재영 외(2012)의 내용을 토대로 작성함.

- 2000년대부터는 암 진단 시 바로 사망하지 않고 치료를 받다가 사망하는 경우가 대부분이고 암 진단과 암 사망을 모두 보장할 경우 보험료가 비싸지기 때문에 대부분의 경우 암 사망 담보가 선택특약으로 변경됨.
- 반면, 암 진단이 주요 급부로 자리 잡고 더 많은 보장 금액을 요구하는 소비자의 요구에 맞추어 특정암, 고액암 담보가 도입됨.

■ 리스크 관리보다는 보험시장의 수요에 맞춘 암보험 판매와 함께, 암 발생률 상승과 맞물려, 보험회사들은 2000년 이후 예상치 못한 손해를 상승으로 인해 암보험 상품판매에 소극적이 되었음.

- 보험회사들은 손실을 만회하기 위해 일부 암들을 소액화 하였음.
- 보험회사들은 2000년대 중반 이후, 암보험 상품 판매 중지 혹은 가입 금액을 축소함.
- CI(Critical Illness) 보험에서 담보의 하나로 암을 보장하거나, 특약으로 암을 보장하는 형태로 시장이 축소되었음.

〈표 5〉 암보험 상품의 변천

	최초 암보험	2회 생명표 1992.8~1996.12	3회 생명표 1997.1~2002.12	4회 생명표 2003.1~2005.12	5회 생명표 2006.1~
대표 급부급	암사망 암수술 암입원 암통원 암요양	암사망 암진단 암수술 암입원 암통원	암사망 특정암 진단 암진단 암수술 암입원 암통원	고액암 진단 암진단 암수술 암입원 암통원 암사망 급부 특약화	고액암 암진단 암입원 암통원 암사망 급부 특약
위험률 관련	위험률은 모두 일본통계 적용		암발생률 국내통계 전환	암발생률 경험통계 전환	
특징	진단급부가 없었음	암진단 급부 도입 (1991.1월)	상피내암 급부 추가 기타피부암 소액화 방사선치료 급부	암수술횟수 도입 경계성종양 추가	암보험 판매중지 감상샘암 소액화 갱신형 도입

■ 소비자들의 건강에 대한 관심이 높아지고, 이로 인해 암보험 상품에 대한 관심이 높아지는 것에 반해 보험회사들은 암보험 상품 판매를 꺼리게 되는, 즉, 수요는 지속적으로 존

재하는 것에 반해 공급이 원활히 이루어지지 않는 현상이 나타남.

- 암 발생률이 지속적으로 상승하고 있는데 반해, 예정위험률 산출 시 이를 반영하지 못함에 따라 추세리스크가 존재하여 보험회사들은 적극적으로 암보험 상품을 판매하지 않음.
- 현재도 예정위험률 산출 시 미래의 추세를 반영하지 않고 있음.

나. 새로운 암보험 상품의 등장

■ 2010년 이후 보험회사들은 그동안의 경험 통계와 국민암보험 통계 등을 바탕으로 소비자의 수요에 부합하는 새로운 암보험 상품을 소개하기 시작함.

- 암에 대한 일반 소비자들의 관심은 지속적으로 높아지고, 고령화시대로 인해서 고연령에서의 암보험에 대한 관심도 높아짐.
- 최근 의료 기술 발달로 인해 암 진단 후에도 오랜 기간 생존이 가능해짐.
- 이러한 환경 변화를 반영한 상품들이 새롭게 개발됨.

■ 새로운 암보험 상품은 보장 기간을 연장하거나, 가입 연령을 확대, 보장을 확대하는 방향으로 서로 다른 형태로 진화하고 있음.

- 보장 기간 확대: 기존의 암보험은 최대 80세까지 보장하였으나 현재 평균 수명이 80세에 도달함으로써, 보장기간이 100세 혹은 종신으로 확대된 상품이 출시되었음.
- 가입 연령 확대: 기존의 암보험은 대부분 가입 연령이 60세까지였으나, 최근에는 가입 연령이 75세까지 확대된 암보험이 출시되었음.
- 보장 확대: 기존의 암보험은 최초 암 진단에 대해서만 보험금을 지급하였으나, 재발 암 진단에 대해서도 보험금을 여러 번 지급하는 상품이 출시되었음.
- 암 단계별로 보험금 차등 지급: 기존의 암보험은 암의 진행 단계에 상관없이 동일한 보험금을 지급하였는데, 암의 진행 단계별로 보험금을 달리 지급하는 상품이 출시 준비 중임.

■ 새롭게 출시된 암보험들은 서로 다른 목적으로 개발되었기 때문에 다른 형태로 진화를

한 것임.

- 보험회사들은 치열한 시장 경쟁 속에서 상품을 더욱 매력적으로 만들기 위해 보장 기간을 확대함.
 - 갑상선암과 같은 발생률이 급격히 증가하는 암에 대해 보험금을 소액화 함으로써 실질적인 전체 암발생 증가율을 연 2% 수준으로 둔화시킬 수 있어 보장기간 확대가 가능해짐.
- 보험시장이 포화되고 성장이 둔화되는 상황에서 고연령 시장을 새로운 시장으로 인식하고 고연령층을 공략하기 위해서 가입 연령을 확대함.
 - 고연령층의 보험 가입 시 언더라이팅 이슈와 비싼 보험료가 문제가 되었으나 간편 심사보험¹⁸⁾으로 상품을 개발하고, 가입 금액을 낮춤으로써 상품 개발이 가능해졌음.
- 기존 CI보험이 암을 포함하여 모든 중대한 질병 및 수술을 1회 보장하였으나, 시장 경쟁이 치열해지면서 CI를 2회 보장해주는 상품으로 진화하며 암을 2회 보장해주는 CI 상품이 등장함.
 - 이후, 암 단독상품으로 암을 여러 번 보장하는 상품으로까지 진화를 함.
- 보험회사는 의료 기술의 발달로 암이 초기에 쉽게 진단되고 치료비도 상대적으로 적는데 반해 많은 보험금이 지급되는 반면, 말기에 진단되는 암은 많은 치료비가 요구되는데 반해 상대적으로 적은 보험금이 지급되는 문제점이 있다는 판단하에 암 진행단계별로 보험금을 차등 지급하는 상품을 개발하려고 함.

■ 이러한 새로운 암보험 상품들의 출시로, 소비자들은 필요 시 암보험 가입이 보다 수월해졌으며, 기존의 암보험에서 받지 못한 혜택을 누릴 수 있게 되었음.

- 소비자들은 사망뿐 아니라, 암 진단에 대해서도 종신토록 보장을 받을 수 있게 되었음.
- 기존 암보험의 보장 기간이 너무 짧거나, 암보험에 가입하지 못한 75세 미만의 노인층도 암보험에 가입할 수 있게 되었음.
- 과거와 달리, 최초 암 진단 후 오랜 기간 생존이 가능한 상태에서 암의 재발에 대해서도

18) 간편 심사 보험 상품은 보험 가입 시 피보험자의 건강상태 등에 관한 최소한의 의적고지를 받고 가입이 가능한 상품을 말하며, 현재 판매되고 있는 간편 심사 암보험은 피보험자의 고혈압 및 당뇨병 유무에 대해서 묻지 않음.

보장을 받을 수 있게 되었음.

- 치료비가 많이 드는 시기에 보험금을 더 많이 받을 수 있고 전반적으로 보험료가 저렴해질 것으로 예상됨.

〈표 6〉 기존 암보험 상품과 신상품 비교

	기존 암보험 상품 ¹⁹⁾	신상품	소비자 혜택
보장기간	80세	종신	보장기간 확대
가입연령	~ 60세	~ 75세	고연령에서도 가입가능
보장	최초 암 진단 보장	암 진단 시 보장	암 진단 후에도 계속 보장

다. 새로운 암보험 상품의 위험요인

- 새로운 암보험 상품이 성공적으로 시장에 정착하고 소비자에게 지속적으로 혜택을 주기 위해서는 여러 문제들이 해결되어야 할 것임.

- 첫째, 보장기간 연장은 장기보장으로 인한 추세리스크가 발생함.

- 현재도 암 발생률은 상승하고 있으며, 향후 어느 시점에서 암 발생률 상승이 멈출지는 예측하기 어려움.
 - 추세에 대한 안전 할증을 예정 위험률에 적절히 반영하지 못하는 상황에서 보장 기간을 연장함에 따라 추세 리스크가 크게 우려스러움.
 - 평균 수명까지 생존 시 36.4%가 암에 걸리며, 누적암 발생 확률은 평균수명 연장과 함께 상승하고 있고, 평균수명이 계속 늘어날 것으로 전망되는 상황에서 암 누적발생확률도 계속 상승할 것으로 전망됨.
- 보험회사들은 현재 갑상선암, 유방암 등 발생률이 급격히 상승하는 일부 암들을 소액화하여 추세리스크를 최소화 하고, 암사망을 함께 담보함으로써 암 발생 증가로 인한 리스크를 완화하려고 함.
 - 일부 보험회사들은 10년 혹은 15년 갱신형으로 상품을 설계하여 100세 혹은 종신토

19) 회사별로 약간씩 다를 수 있음.

록 암 진단을 보장하지만 갱신 시점에서 보험료를 인상할 수 있게 함으로써 근본적으로 추세 리스크를 제어하려고 함.

○ 그러나 최근의 연구결과인 발생률 1위 암이 위암에서 전립선암으로 바뀔 것이라는 전망을 고려할 때, 식생활의 변화와 의료기술 발달 등으로 지금 관찰되는 것과는 다른 형태의 암 발생 패턴이 미래에 발생할 수도 있음.

- 갑상선암 또는 대장점막내암과 같이 과거에는 쉽게 발견되지 않았으나 의료기술의 발달로 쉽게 발견되는 암이 미래에 또 다시 새롭게 등장할 수 있으며, 이는 상품의 손익에 영향을 미칠 것임.

○ 그러므로 현재의 안전할증 수준에서는 갱신형으로 상품을 설계하지 않는 한 추세리스크는 항상 존재함.

- 갱신형으로 개발할 경우 고연령층으로 갈수록 보험료의 급격한 상승이 예상되며 이로 인해서 계약자들의 보험갱신이 어려워지는 문제점이 있음.

■ 둘째, 가입연령 확대로 새롭게 가입이 확대된 연령층(61~75세)에 대한 경험 부족으로 수준리스크가 존재함.

○ 기존의 암보험 가입자의 경우 나이가 상대적으로 낮았고, 확대된 연령층에 도달한 보유계약자 수가 충분하지 못해서 현재 정확한 경험 발생률을 산출하는데 한계가 있음.

- 가입연령 확대는 간편 심사 상품을 통해서 가능하였으나²⁰⁾ 간편 심사 암보험 상품이 과거에 판매된 적이 없기 때문에 간편 심사가 위험률에 미치는 영향에 대한 분석이 충분치 못함.

- 한편으로는, 보장기간이 100세까지여서 추세리스크도 함께 존재함.

○ 보험회사들은 암사망을 함께 보장하고, 갱신형으로 상품을 설계하여 리스크에 대비하고 있음.

- 그러나 사망 담보도 정확한 통계를 근거로 산출된 위험률을 사용한 것이 아니기 때문에 수준리스크가 존재함.

○ 현재, 위험률에 부가되는 안전할증이 수준리스크의 크기에 영향을 받지 않기 때문에 다

20) 61~75세 연령층은 고혈압 또는 당뇨병을 가진 사람이 많으며, 따라서 정상적인 언더라이팅을 통과할 수 없어 정상 상품의 가입이 어려움.

른 상품들에 비해서 수준리스크가 큰 상품은 수준리스크에 대한 적절한 대비가 요구됨.

■ 셋째, 최초 암 발생 이후 재발하는 암에 대한 정확한 발생률 예측이 어려움.

- 의료기술 발달로, 최초 암 진단 이후 오랜 기간 생존함으로써 암에 대한 노출 기간이 점차 길어질 것으로 전망되며, 그로 인해 암이 재발할 확률도 높아질 것으로 예상됨.
- 과거에는 암이 재발할 경우 대부분 곧 사망했지만, 최근에는 의료기술 발달로 인해 재발하더라도 계속적으로 생존할 것으로 예상되고 있으며, 이는 3차, 4차 암 진단보험금 지급이 가능함을 의미함.
- 한편, 조기에 암을 발견함으로써 완치에 가깝게 치료되어 재발할 가능성이 낮아질 가능성도 동시에 있음.
- 그러므로 향후 암이 여러 번 재발할 확률은 매우 불확실하며, 이에 따른 리스크도 매우 큼.

■ 넷째, 암 단계별로 보험금 차등 지급의 경우도 암의 진행 단계에 대한 정확한 구분이 어려우며, 이로 인해 민원이 발생할 가능성이 높음.

- 암의 진행단계 구분에 대한 사회 전반적인 공감대²¹⁾가 형성될 때까지 보험금 차등지급으로 인한 논란이 항상 존재할 것으로 예측됨.
- 한편, 암 진행단계에 대한 설명 등으로 인해 상품 판매에 어려움이 예상됨.

4. 향후 과제

■ 위험률 산출단계에서 보험상품 담보에 내재되어 있는 추세리스크와 수준리스크를 안전할증에 충분히 반영하여야 함.

- 상품의 설계에서 수준리스크와 추세리스크를 줄이기 위하여 보장금액을 조정하고, 갱신형을 도입하고 있으나,

21) 남아프리카 공화국은 암뿐만이 아니라 다른 중대한 질병들의 진행단계에 대한 구분이 보편적으로 알려져 있으며, 따라서 남아프리카 공화국만이 암 단계별 보험금 차등지급 상품(stage cancer product)이 성공적으로 판매되고 있음.

- 현행 안전할증 수준으로는 충분하지 않으며, 향후 문제 발생 시 보험회사들은 상품의 판매를 중단할 수밖에 없음.
- 우리나라와는 달리 일본의 경우 안전할증 설정 시 수준리스크, 추세리스크 등을 모두 반영하여 산출함.
 - 일본도 암 발생률이 상승함에도 불구하고 다양한 암보험 상품이 꾸준히 개발되어 판매될 수 있었음.

■ 감독당국은 관련 통계를 지속적으로 집적하고 필요 시, 보험회사들에게 공급하며 상품개발에 어려움이 없도록 하여야 함.

- 일부 중소형사의 경우 관련 통계 부족으로 상품개발에 어려움을 겪고 있으며, 이는 부정확한 위험률 산출로 이어질 수 있음.
- 부적절한 상품 공급은 시장을 혼란시킬 수 있으므로, 감독당국은 적절한 통계와 상품 방향을 선제적으로 제시함으로써 시장을 선도하여야 함.

■ 보험회사들은 새로운 암보험 상품이 성공적으로 시장에 정착해 나갈 수 있도록, 경험 자료와 시장 분석을 통한 경험 축적이 필요함.

- 새롭게 출시된 암보험 상품들의 특징은 과거와 달리, 장기보장, 고연령 가입, 추가보장에 따른 추세리스크와 수준리스크를 가지고 있음.
- 이러한 리스크에 대한 적절한 조치가 요구되며, 더 나아가 경험자료 축적을 통해 상품에 내재된 리스크를 줄여나가는 노력이 요구됨.

■ 새롭게 활성화되고 있는 암보험 시장이 지속적으로 성장할 수 있도록 감독당국과 보험회사의 노력이 요구됨.

- 새로운 암보험 상품들은 과거 암보험 상품들이 손해율 급증으로 인해 판매 중지 혹은 가입금액을 축소할 전철을 따르지 않도록 하여야 함.
- 새롭게 도입된 보험료 산출 방식인 현금흐름 방식하에서, 다양한 리스크에 대한 정확한 분석과 함께 합리적인 현금흐름 가정을 사용한 보험료가 산출되어야 할 것임.
- 이를 통해 암보험 상품에 대한 시장의 수요에 적극적으로 대응해 나가야 할 것임.

〈참 고 문 헌〉

보건복지부, 국가암등록사업 연례보고서 2007.

_____, 국가암등록사업 연례보고서 2008.

_____, 국가암등록사업 연례보고서 2009.

_____, 국가암등록사업 연례보고서 2010.

보험개발원(2005), 「국가 암조기검진 사업 및 국민건강보험 확대에 따른 암보험 대응방안」,
CEO Report.

서재영 외(2012), 「암보험의 상품개발 방향에 대한 고찰」, 보험학회지, 91집.

중앙암등록본부, 2010 국가암등록 통계.