



보험회사 건강생활서비스 제공 시 유의해야 할 형평성과 역선택 문제

오승연 연구위원

건강생활서비스 제공 과정에서 나타날 수 있는 부작용으로는 보험료 할인과 같은 인센티브 혜택을 주로 건강군이 받게 되는 형평성 문제와 건강군이 위험군보다 건강생활서비스 프로그램의 참여율이 더 높아질 수 있는 역선택 문제가 있음. 보험회사가 비용을 부담하여 가입자를 대상으로 건강생활서비스를 제공하는 경우 의료비 절감 효과를 극대화시키기 위해서는, 역선택이 발생하지 않도록 위험군이 서비스의 주요 대상이 되어야 할 것임. 보험가입자가 건강생활서비스 비용을 부담하는 경우 보험료 부담이 건강군에서 위험군으로 전가되지 않도록 인센티브 설계 시 주의가 요구됨

- 건강증진과 의료비 절감을 위한 건강생활서비스의 필요성이 제기되고 있는데, 건강생활서비스 제공과정에서 나타날 수 있는 부작용에 관해서는 논의가 부족한 상황임¹⁾
- 건강생활서비스가 가장 활발하게 제공되고 있는 미국의 경우 건강생활서비스의 형평성과 역선택 문제가 제기되고 있음
 - 미국은 주로 기업들이 건강보험을 제공하면서 건강생활서비스 비용을 부담하고 있으며, 기업에 고용된 근로자 전체가 건강생활서비스의 대상임
 - 건강증진 프로그램에 참여하거나 이수한 근로자에게 보험료 할인 등의 인센티브를 제공하고 있는데, 건강 위험군이 인센티브 혜택을 받기 어려워 위험군에게는 오히려 패널티로 작용할 수 있다는 우려가 제기됨
 - 특히, 소득이 낮을수록 건강 위험군이 될 확률이 높고, 인센티브를 제공받기 위한 조건인 건강 프로그램 참여 혹은 건강 목표 달성 등을 수행하기에 상대적으로 열악한 환경에 처해 있는 경

1) 건강생활서비스의 효과를 극대화시킬 수 있는 인센티브 제공방식에 대해서는 조용운·오승연(2017), 「건강생활서비스의 효과적인 인센티브 제공 방식」, 『KiRi 리포트』, 제418호 참조

우가 많아 형평성 문제가 발생하고 있음²⁾

- 이에 따라 오바마케어는 인센티브가 과다하게 지급되는 것을 방지하기 위해 상한선을 설정하고 있음³⁾

● 건강군이 위험군보다 건강증진프로그램의 참여율이 더 높은 일종의 역선택이 발생하고 있으며, 이는 건강생활서비스의 효율성을 감소시키는 결과를 가져옴⁴⁾

- 일반적으로 역선택은 사고 위험이 상대적으로 높은 사람들이 보험에 가입하는 것을 말하는데, 이를 건강생활서비스에 적용하면 건강군이 위험군보다 프로그램 참여율이 더 높은 현상을 말함

■ 보험회사가 건강생활서비스를 제공하는 경우 그 비용을 누가 부담하는가에 따라 형평성과 역선택 문제의 심각성이 달라질 수 있음

● 현재 일부 보험회사에서 기존 보험상품 가입자를 대상으로 건강생활서비스를 제공하고 있는데 이는 보험회사가 비용을 부담하는 경우에 해당됨

- 보험회사는 리스크관리 목적으로 가입자의 건강증진을 통한 보험금 지출 감소를 위해 건강생활서비스를 제공할 유인이 존재함

● 건강생활서비스를 결합한 보험상품이 동일한 위험을 보장하는 기존 보험상품보다 보험료가 높아지게 되면 인상분만큼 보험가입자가 건강생활서비스의 비용을 부담하는 것으로 볼 수 있음

■ 보험회사가 건강생활서비스의 비용을 부담하는 경우는 형평성 문제보다 역선택 문제가 더 중요해질 수 있음

● 건강증진과 의료비 절감 효과를 극대화시키기 위해서는 건강 위험군이 건강생활프로그램과 인센티브의 주요한 대상이 되어야 하며 그렇지 않을 경우 건강생활서비스의 효과성이 떨어질 수 있음

● 건강 위험군이 건강생활서비스의 주요 대상이 되도록 하기 위해서는 먼저 건강생활서비스를 받고자 하는 기존 보험가입자를 건강군과 위험군으로 분류할 수 있어야 함

- 이를 위해서는 보험가입자들이 건강정보를 보험회사에 제공해야 하므로 이 과정에서 발생할 수 있는 개인정보보호 문제가 해결되어야 할 것임

²⁾ Schmidt et al.(2010), "Carrots, Sticks, and Health Care Reform – Problems with Wellness Incentives", *The New England Journal of Medicine*, p. 362

³⁾ 건강생활서비스의 현금 인센티브 제공 수준을 건강보험료의 30%(특별한 사유가 있을 때는 50%까지)로 제한하고 있음

⁴⁾ Damon Jones(2010. 7), "Are Wellness Programs Any Good?", *Stanford Institute for Economic Policy Research policy brief*

- 보험가입자가 건강생활서비스 비용을 부담하는 경우에는 건강군에서 위험군으로 보험료 부담이 전가 되는 형평성 문제가 발생할 수 있음
 - 건강생활서비스 제공으로 인해 보험료가 인상될 경우 보험료 할인혜택을 건강상태를 기준으로 제공하게 된다면 건강군의 보험료 부담은 줄고 위험군의 보험료 부담은 증가하게 될 것임
 - 또한 건강생활서비스 혜택을 보험가입자 내 위험군보다는 건강군이 주로 받게 되는 역선택 문제도 나타날 수 있음

- 결론적으로 보험회사가 건강생활서비스를 제공할 때 형평성 문제와 역선택에 유의하여 부작용을 최소화하기 위한 설계가 필요할 것으로 판단됨
 - 보험가입자 간 형평성을 해치지 않기 위해 모든 가입자에게 동일한 인센티브 기준을 적용하기보다 개인의 건강상태에 따라 성취 가능한 목표를 설정하고 이 목표의 달성 여부를 기준으로 인센티브를 제공해야 할 것임
 - 보험가입자가 건강생활서비스의 비용을 부담하는 경우는 특히, 형평성 문제에 유의하여 건강군과 위험군 모두가 적절한 혜택을 받을 수 있도록 설계하여야 할 것임
 - 건강군에게 보험료 할인 혜택을 제공하는 경우 건강군에서 위험군으로 보험료 부담의 전가가 일어나지 않는 수준으로 설정되어야 할 것으로 보임
 - 역선택 문제를 최소화하기 위해 건강생활서비스와 인센티브의 주요 대상이 건강 위험군이 될 수 있도록 설계할 필요가 있음 **kiri**