

## 우리나라와 일본의 자동차보험 대인배상 부상 보험금 비교와 시사점

전용식 선임연구위원

### 요약

- 경상환자 비중이 늘어나면서 경상환자에 대한 보편적이고 타당한 보상 및 치료 기준 정립이 필요함
  - 우리나라 자동차보험제도는 중상해 환자 기준으로 마련된 것이 대부분이지만 상해급수 12급에서 14급의 경상환자에 대한 치료비 비중이 2019년 기준 85%임
  - 일본은 경찰신고를 의무화하고 있고 경미한 상해라도 의학적 판단에 근거해서 합의하는데, 일본 제도는 우리나라 자동차보험 경상환자의 보상 및 치료기준 마련에 시사하는 바가 큼
- 우리나라의 자동차보험 대인배상 부상 보험금은 일본보다 두 배 이상 더 높지만 사고 발생일부터 치료 종료일까지의 합의기간은 더 짧은 것으로 나타남
  - 2014년부터 2019년까지 발생한 교통사고에서 우리나라 상해급수 12~14급의 염좌 및 긴장, 타박상 등과 유사한 편타성 상해 환자의 보험금, 치료비, 합의금 등을 보험금 하위, 중위, 상위 그룹으로 구분하여 비교한 결과임
  - 중위값 기준으로 일본과 우리나라의 부상 보험금은 68.2만 원, 131.5만 원, 합의기간은 19일, 10일임
- 치료비의 경우 보험금 중·상위 그룹에서는 우리나라가 더 높고 변동성이 더 큰 것으로 나타나, 우리나라 대인배상 경상환자 치료는 일본에 비해 보편·타당한 치료라고 보기 어려움
  - 우리나라 경상환자의 외래진료일수는 중위값 기준으로 일본보다 1~2일 더 길고, 치료비 사분범위가 더 크게 나타나 일본에 비해 치료비 변동성이 더 큰 것으로 나타남
  - 보험금 하위 그룹의 치료비는 일본이 22.0만 원으로 우리나라의 9.6만 원에 비해 더 높고 보험금 상위 그룹에서는 우리나라 치료비가 일본에 비해 27만 원 더 높음
- 우리나라 자동차보험에서 경상환자는 ‘치료’보다는 ‘합의금’을 우선하는 경향이 있는 것으로 보임
  - 우리나라의 합의금(향후치료비, 위자료, 휴업손해, 기타손해배상금 등의 합) 중위값은 90만 원 내외인데 일본의 합의금(위자료와 휴업손해) 중위값은 28만 원 내외로 우리나라 합의금이 3배 내외로 큰 것으로 나타남
- 경상환자에 대한 자동차보험의 ‘보상’ 중심 관행은 국민건강보험 재정 악화로도 이어질 수 있어 ‘보상’에서 보편·타당한 ‘치료’ 중심으로 전환될 필요가 있음
  - 자동차보험 합의금을 받고 자동차사고로 인한 상해를 건강보험으로 치료받으려는 유인이 있음
  - 상대적으로 높은 치료비 수준과 변동성은 보편적이고 타당한 치료기준 부재로 볼 수 있는데, 이에 대한 비용은 높은 보험금 등으로 나타나 선량한 보험계약자의 보험료 부담으로 작용하고 있음

## 1. 검토 배경

- 중상해환자보다 경상환자가 크게 늘어나면서 경상환자에 대한 우리나라의 보상 및 치료 기준을 검토할 필요가 있음
  - 2019년 기준으로 상해급수 12급에서 14급의 경상환자에 대한 치료비 비중이 85%에 이룸
  - 건강보험과 자동차보험 진료수가 이원화와 입원료 체감률 미적용 등은 골절 절단 등 중상해 환자의 치료에는 적절할 수 있지만 편타성 상해 등이 대부분인 경상환자에게는 적절하지 않을 수 있음
    - 자동차보험 환자의 외상성, 응급성, 다발성, 장기 재원 등의 특성으로 건강보험 진료수가보다 높은 진료수가가 적용되어 병원급 이상의 의료기관은 최소 6% 이상의 추가적인 진료수가를 받고 있음<sup>1)</sup>
    - 건강보험에 적용되는 입원료 체감률이 다르게 적용되거나 적용 기간이 더 장기인데, 예를 들어 병원의 경우 건강보험은 입원 15일 이후부터 입원료가 10% 줄어들지만 자동차보험과 산재보험은 입원 50일 이후부터 줄어듬
  - 캐나다 온타리오와 브리티시 콜롬비아주는 경상환자에 대한 치료 기준을 마련하였고 영국은 위자료 등 보상기준을 마련하였음
  - 우리나라는 경상환자에 대한 치료 기준이나 보상기준이 정립되지 않아 치료와 보상의 적절성에 대한 논란이 지속되고 있음
    - 소위 나이롱환자 문제는 오랫동안 지속되고 있음
- 본고에서는 2014년부터 2019년까지 일본과 우리나라 경상환자 대인배상 부상 보험금을 치료비를 중심으로 비교하여 우리나라의 경상환자에 대한 보상 및 치료의 적절성을 검토함
  - 일본 자동차보험에서 편타성 상해 1, 2도 환자에게 보상한 104,911건의 부상 보험금과 치료 및 합의일수를 보험개발원에서 제공받은 우리나라 상해급수 12~14급 경상환자에게 보상한 3,069,519건과 비교함<sup>2)</sup>
    - 퀘벡 분류법(Quebec Classification)에 따르면 편타성 상해 1도(Grade I)는 목의 통증, 강직, 압통만 있는 경우이고 편타성 상해 2도(Grade II)는 경부통증 이외에 운동범위가 감소하거나 압통점 등의 근골격계 징후가 있는 경우임<sup>3)</sup>
    - 우리나라 상해급수 12~14급의 상해는 염좌 및 긴장, 타박상 등으로 편타성 상해 1, 2도와 유사함
  - 자동차보험 대인배상 부상 보험금 가운데 치료일수와 치료비, 그리고 합의일수, 위자료(우리나라의 합의금) 등을 비교하여 치료와 보상의 적절성을 비교함
  - 일본과 우리나라의 제도적 차이가 있어 피해자의 치료와 보상에서 차이가 있을 수 있고, 화폐가치, 경제규모 등에서도 차이가 있을 수 있지만 유사한 상해 치료와 보상이라는 측면에서 비교의 의미가 있을 수 있음

1) 정덕주(2004), 「자동차보험 의료보험제도의 발전방안」

2) 일본의 분석결과는 Hayashi, Kazuhiro et al.(2023), "Predictor of high-cost patients with acute whiplash-associated disorder in Japan", PLOS ONE를 인용함

3) 박문수·문성환·김태환·오재근·양명호(2016), 「편타성 손상」, *Journal of Korean Soc Spine Surg.*, 23(1):63-69

## 2. 우리나라와 일본의 자동차보험제도 비교

○ 일본의 자동차보험제도는 우리나라와 유사한데, 대인배상 부상 보험금은 상해급수 없이 120만 엔을 보상함

- 일본과 우리나라 모두 책임보험과 임의보험을 구분하고 있는데, 보험금이 책임보험 한도를 초과하는 경우에는 임의 보험에서 보험금을 지급함
- 우리나라는 부상의 정도를 1급부터 14급까지 상해급수로 구분하여 책임보험금 한도와 위자료를 규정한 반면 일본은 피해자의 회복에 필요·타당한 것으로 인정되고 실제로 지출한 치료비에 국한하여 120만 엔을 보상함
  - 예를 들어 우리나라 상해급수 12급의 책임보험금 한도는 120만 원인데, 치료비가 150만 원일 경우 30만 원을 임의보험인 대인배상II에서 보상함
- ‘필요하고 타당한’의 의미는 교통사고에서 발생한 상해와 관련이 있는 치료 혹은 처방에 국한하여 보상한다는 것임

〈표 1〉 일본과 우리나라의 자동차보험 대인배상 부상 보험금 지급 기준

항목		우리나라	일본
부상 상해급 구분		• 상해급수 1~14급	• 상해급 구분 없음
책임보험 한도		• 상해급수 14급 50만 원 ~ 1급 3,000만 원	• 피해자 1인당 120만 엔
치료 기관		• 의과·한방 의료기관	• 의과(양방) 의료기관 및 유도정복술* * 뼈, 관절, 근육, 인대 손상 등에 의해 발생하는 골절 탈구, 타박 염좌 등에 대한 수기 기술로 우리나라의 도수치료와 유사함
증상고정 시점		• 없음	• 의료진과 증상고정 시점 합의
지급 항목	치료비	• 실제 치료비(건강보험심사평가원 심사) * 향후치료비는 자동차손해배상보장법이나 표준약관에 규정이 없지만 ‘선지급한 치료비’로서 지급함	• 병원 치료비, 유도정복 시술비(진단서 등 의료비 지급 증명서 필요) • 개호비, 제압비, 서류비용, 통원비, 기타 비용 (각각의 증명서 필요)
	휴업손해	• 교통사고 상해로 인한 휴업손해	• 교통사고 상해로 인한 휴업손해(하루 5,700엔, 소득이 5,700엔 이상일 경우 실제 휴업손해금액과 19,000엔 중 적은 금액을 지급함; 근무처의 휴업 증명서와 근로소득원천징수 영수증 증빙)
	위자료(부상)	• 15(14급) ~ 200만 원(1급)	• 1일당 4,200엔 * 치료일×2와 치료기간×1 중 적은 값을 인정
	기타손해 배상금	• 통원 1회당 8,000원	• 실제 지출 비용

자료: 자동차보험 표준약관; 일본 손해보험요율산출기구

○ 자동차보험 진료수가에서 일본과 우리나라는 공통적으로 건강보험 진료수가보다 높은 자동차보험 진료수가를 운영하고 있지만, 일본은 자동차보험 환자들의 건강보험 치료를 허용하고 있음

- 일본의 자동차보험 진료수는 1955년부터 시작하였는데, 일본 의사회, 자동차보험 보험비율산정회, 손해보험업계 등 3자의 합의를 통해서 결정되는 자유진료수가로 건강보험 진료수가보다 1.44배에서 최대 2배 높음

- 우리나라의 자동차보험 치료는 1964년에 시작되었는데 당시에는 의료기관이 진료수가를 임의로 결정하였고 이후 1999년에 자동차보험 진료수가 고시가 시작됨
  - 일본은 1968년 10월 12일부터 자동차사고 피해자들이 건강보험으로 치료받는 것을 허용하였는데, 자동차사고 피해자들이 건강보험으로 치료를 받는 경우 건강보험 보험자(국민건강보험공단)는 피해자의 치료비를 의료기관에 건강보험 진료수가로 보상하고 건강보험 보험자가 자동차보험 회사들에게 치료비를 구상하는 체계임
    - 건강보험으로 자동차보험 대인배상 치료비 비중은 2016년 11.4%에서 2020년 12.6%로 높아졌음
  - 건강보험으로 치료를 받는 경우는 피해자의 과실비율이 높은 경우인데, 일본 대인배상은 중과실금액제도를 적용하는 데 과실비율이 높을 경우 보험금에서 차감되는 금액이 크기 때문에 진료수가가 저렴한 건강보험을 선택하는 경우가 다수임
- 일본과 우리나라의 자동차보험제도의 차이는 한방진료와 합의 시점인데 일본은 사고 발생 후 경찰에 의무적으로 신고해야 하고, 치료가 시작된 후 의사의 의학적 소견에 근거하여 치료를 종료하고 합의하지만 우리나라는 피해자와 합의금으로 합의함
- 일본에서 교통사고 가해자를 대위하는 보험회사는 피해자가 치료를 받고 있는 의료기관 주치의와 피해자의 상해 회복 상태와 예상되는 합의시점을 협의함
  - 우리나라의 합의금은 향후치료비, 휴업손해, 위자료, 기타손해배상금의 합계에 과실비율을 적용하여 결정되는데, 가해자가 제시하는 금액을 피해자가 합의하면 피해자의 사고책임이 종료됨
  - 일본은 한방진료를 건강보험에서 허용하지 않기 때문에 자동차보험에서 보상하지 않고, 우리나라는 1999년 한방진료비를 건강보험에서 보상하면서 자동차보험에서도 보상하기 시작함

### 3. 우리나라와 일본의 대인배상 보험금 비교

- 우리나라의 자동차보험 대인배상 부상 보험금은 일본보다 두 배 이상 더 높은 것으로 나타남
- 보험금 규모의 하위, 중위, 상위 그룹을 구분하고 각 계층에서 중위값과 사분범위(75백분위수와 25백분위수의 차이)값을 비교하였는데, 기간 중 평균 환율을 적용하여 일본 엔화를 원화로 환산하였음
    - 일본 사고보상 건수의 72%가 후미추돌 사고이고 피해자 연령의 중위값은 42세로 우리나라 피해자 연령의 중위값 41세와 유사함
  - 극단치의 영향을 배제하기 위해 중위값을 기준으로 비교하면 우리나라 중위 그룹의 부상 보험금 중위값은 일본에 비해 2.2배이고, 하위 그룹의 경우 2.3배, 상위 그룹은 1.3배 더 높은 것으로 나타났음
    - 보험금 상위 그룹에서는 그 차이가 중위값 기준으로 1.3배, 75백분위수 기준으로 1.2배로 나머지 그룹보다 차이가 줄어든 것으로 나타남
- 치료비는 보험금 하위그룹에서는 우리나라가 적게 나타나고 보험금 중상위 그룹에서는 우리나라가 더 높게 나타나 치료비의 변동성이 우리나라에서 더 큰 것으로 나타남

- 각 보험금 그룹별로 우리나라 부상 보험금과 치료비의 사분범위(interquartile range)가 일본보다 큼

〈표 2〉 일본과 우리나라의 자동차보험 대인배상 부상 보험금 현황

(단위: 원, 일)

구분		부상 보험금		치료비		합의일수(외래진료일수)	
		한국	일본	한국	일본	한국	일본
하위 그룹	중위값	737,450	326,247	96,130	219,758	4 (1)	9 (1)
	사분범위	488,419	84,239	123,392	73,894	8 (2)	3 (0)
중위 그룹	중위값	1,489,750	684,602	475,318	411,356	11 (4)	19 (2)
	사분범위	773,120	410,769	257,782	197,266	15 (6)	20 (2)
상위 그룹	중위값	2,808,380	2,189,456	1,271,790	998,266	30 (12)	58 (11)
	사분범위	1,573,000	1,404,834	809,157	548,970	41 (17)	47 (10)
전체	중위값	1,314,765	681,909	371,670	406,842	10 (3)	19 (2)
	사분범위	1,355,620	1,238,653	681,340	536,611	19 (7)	37 (6)

주: 원화에 대한 일본 환율은 2014년부터 2019년까지 평균 환율이고 합의일수는 사고 발생일부터 치료종료(합의)일까지 기간임  
 자료: Hayashi, Kazuhiro et al.(2023), "Predictor of high-cost patients with acute whiplash-associated disorder in Japan", PLOS ONE; 보험개발원

○ 우리나라의 합의일수는 일본에 비해 짧지만 외래진료일수는 더 길게 나타남

- 우리나라는 향후치료비를 보상하면서 합의를 유도하기 때문인 것으로 보이고 일본의 경우 교통사고 발생 시 경찰에 신고하고 사고 조사가 이루어지기 때문에 합의일수는 더 긴 것으로 보임
- 외래진료일수는 치료 목적으로 의료기관 등에 내원한 일수인데 상해 심도가 우리나라에서 더 크기 때문일 수도 있지만 우리나라의 경우 염좌 및 긴장, 타박상 환자가 대부분이고 일본은 편타성 상해 1, 2도 환자가 대부분인 점을 보면 상해심도의 영향은 제한적인 것으로 보임

○ 우리나라의 합의금(향후치료비)과 일본의 위자료를 각국의 보험금 대비 비중으로 비교한 결과 우리나라 경상환자의 보험금 대비 합의금 비중이 일본의 보험금 대비 위자료와 휴업손해 비중보다 더 높은 것으로 나타남

- 일본의 대인배상 부상 보험금은 치료비, 휴업손해, 위자료로 구성되고 우리나라는 치료비, 합의금으로 볼 수 있는데 합의금은 휴업손해, 위자료, 기타손해배상금의 합계에 과실비율이 적용됨
- 우리나라의 경우 조기 합의를 위해 합의금을 치료비보다 더 배상하는 경향 때문으로 합의금이 치료 종결 시점에 대한 불확실성을 해소하는 데 따른 프리미엄으로 볼 수 있음
- 일본의 보험금 대비 위자료와 휴업손해 비중 사분범위가 우리나라의 보험금 대비 합의금 비중보다 작게 나타나 위자료나 휴업손해 등의 변동성이 상대적으로 작은 것으로 보임
  - 일본의 보험금 대비 위자료와 휴업손해 비중, 우리나라의 보험금(향후치료비) 대비 합의금 비중은 각 국가 상위 그룹 보험금의 75백분위수(일본 301.7만 원, 우리나라 373.9만 원)와 우리나라 합의금의 75백분위수(200만 원)를 기준으로 계산함

〈표 3〉 일본과 우리나라의 위자료, 합의금 현황<sup>1)</sup>

(단위: 원)

구분	일본		우리나라				
	위자료와 휴업손해	보험금 대비 비중 <sup>2)</sup>	합의금	향후치료비	보험금 대비 합의금 비중 <sup>2)</sup>	합의금 대비 향후치료비 비중 <sup>2)</sup>	
하위 그룹	중위값	106,488	33%	600,800	442,221	81%	74%
	사분범위	10,345	1%p	455,200	414,000	12%p	21%p
중위 그룹	중위값	273,245	40%	998,860	726,150	67%	73%
	사분범위	213,503	7%p	700,000	577,960	19%p	29%p
상위 그룹	중위값	1,191,190	54%	1,500,000	989,120	53%	66%
	사분범위	855,863	28%p	1,000,000	868,032	27%p	43%p
전체	중위값	275,067	40%	900,000	640,000	68%	71%
	사분범위	702,032	23%p	872,783	658,897	23%p	33%p

주: 1) 원화에 대한 일본 환율은 2014년부터 2019년까지 평균 환율임

2) 일본의 보험금 대비 비중, 우리나라의 보험금 대비 비중은 각 국가 상위 그룹 보험금의 75분위(일본 301.7만 원, 우리나라 373.9만 원)와 우리나라 합의금의 75분위(200만 원)를 기준으로 계산하였고 이 비중으로 사분범위를 구함

자료: Hayashi, Kazuhiro et al.(2023), "Predictor of high-cost patients with acute whiplash-associated disorder in Japan", PLOS ONE; 보험개발원

○ 일본의 유도정복과 우리나라의 한방진료는 대인배상 부상 치료비를 높이는 효과가 있는 것으로 보임

- 일본에서 보험금 순위가 높아질수록 유도정복(우리나라의 도수치료와 유사함) 치료 비중이 높은 것으로 나타났는데, 유도정복 진료를 포함한 치료비는 유도정복 치료비가 없는 보험금 하위 그룹에서 21만 원 수준인데, 보험금 상위 그룹에서 유도정복 비중은 18%로 높아짐
- 우리나라에서도 한방진료를 이용하는 환자 비중이 높아질수록 치료비가 높아지는데 보험금 하위 그룹의 경우 한방 진료 환자의 치료비는 그렇지 않은 환자에 비해 두 배 이상 높음

〈표 4〉 일본의 유도정복, 우리나라 한방진료와 치료비

(단위: 원, %)

보험금 순위	일본		우리나라	
	유도정복 비중	유도정복 포함 치료비	한방진료 비중	한방진료 포함 치료비
하위 그룹	0	219,758	21	199,245
중위 그룹	4	411,356	66	496,507
상위 그룹	18	998,266	83	1,312,060
전체	7	406,842	52	653,390

주: 치료비는 중위값 기준이고 원화로 전환함

자료: Hayashi, Kazuhiro et al.(2023), "Predictor of high-cost patients with acute whiplash-associated disorder in Japan", PLOS ONE; 보험개발원

## 4. 결론

- 우리나라는 일본에 비해 경상환자 치료비 변동성이 더 크고 보험금 대비 합의금 비중이 더 큰 것으로 나타나 피해자들이 ‘치료’보다는 ‘합의금’에 더 관심이 있는 것으로 보임
  - 보험금 하위 그룹에서는 치료비가 일본에 비해 작은 반면, 보험금 중상위 그룹에서는 치료비가 일본보다 더 높은 것으로 나타났고 보험금 대비 치료비 비중은 일본이 더 높음
    - 일본과 우리나라의 외래진료일수는 유사함
  - 우리나라 경상환자의 치료비 사분범위가 더 크게 나타나 일본에 비해 치료비 변동성이 더 큰 것으로 보이는데, 경상환자에 대한 보편·타당한 치료 기준이 정립되지 않은 것으로 볼 수 있음
  
- 우리나라와 일본에서 공통적인 현상은 유도정복이나 한방진료가 치료비와 보험금 증가의 원인이라는 점임
  - 우리나라 보험금 상위 그룹의 한방진료 비중은 83%이고 치료비 중위값은 131만 원으로, 전체 치료비 중위값 65.3만 원의 두 배 수준임
  - 일본의 경우 보험금 상위그룹의 유도정복 비중은 18%이고 치료비 중위값은 99.8만 원으로 전체 치료비 중위값 40.6만 원의 두 배를 초과함
  
- 보편적이고 타당한 치료기준 부재로 인해 우리 사회가 부담하는 비용은 고액의 보상으로 나타나 선량한 보험계약자의 보험료 부담으로 작용하고 있음
  - 일본의 위자료와 휴업손해 금액은 중위값 기준으로 우리나라 합의금의 31%에 불과한 것으로 나타났고 치료비 수준은 유사하지만 변동성은 우리나라가 더 큰 것으로 나타남
  - 우리나라 보험계약자들은 일본 계약자에 비해 2.5배 높은 대인배상 비용(Burning Cost)을 부담함<sup>4)</sup>
  
- 경상환자에 대한 자동차보험의 ‘보상’ 중심 관행은 국민건강보험 재정에도 영향을 미칠 수 있어 보편·타당한 ‘치료’ 중심으로 합의 관행이 전환될 필요가 있음
  - 국민건강보험 급여제한 규정에 따르면 교통사고로 자동차보험 합의금을 받은 경우 사고의 원인이 된 상해는 합의금으로 치료해야 하는데 간혹 건강보험에서 치료를 받는 경우가 있음<sup>5)</sup>
  - 자동차보험에서 보상이나 배상을 받은 피해자가 건강보험 등 사회보험에서 급여 치료를 받는 것은 미국에서도 규제 대상임

4) 전용식·윤성훈·김연희(2021), 『자동차보험 국제비교: 손해율과 시장경직성을 중심으로』, 연구보고서 2021-09, 보험연구원

5) 김진현·이인영·김준현·서동민·배현지(2017), 「제3차 행위로 인한 사고의 합의 후 건강보험 급여제한 실태와 정책대안」, 『보건경제와 정책연구』, 제23권 제4호, pp. 45~66