

kiri Weekly

2011.11.28 제158호

이슈

실손형 장기간병보험상품의 개발 가능성

금융보험 해설

개인연금의 이해(8): 연금의 세제지원

국내금융 뉴스

엔겔지수 3년 만에 최고 수준 기록
금융위, 보험상품 공시제도 개선

해외금융 뉴스

- 북미 _ 미국 3/4분기 GDP성장률, 2.0%로 하향 조정
_ 슈퍼위원회, 재정적자 감축안 합의 실패
- 유럽 _ 유럽 은행권 대출 회수가 아시아시장에 미치는 영향
_ 헝가리, IMF 금융지원 요청으로 재정위기 동유럽 전이
_ 위험 증가
_ 독일·프랑스, ECB 역할확대 이견 확인
- 일본 _ 일본 정부, 부유층 증세를 통한 저소득층 지원
- 중국 _ 중국 생명보험회사, 실적제고 위한 판매채널 확대에 집중

금융시장 주요지표

kiri 보험연구원
Korea Insurance Research Institute

이슈와 포커스는 연구자 개인의 의견이며, 보험연구원의 공식 견해가 아님을 밝힙니다.

서울시 영등포구 여의도동 35-4 8층 보험연구원 (문의: 김세환 부장 / 02-3775-9051)



실손형 장기간병보험상품의 개발 가능성

이창우 연구위원

요약

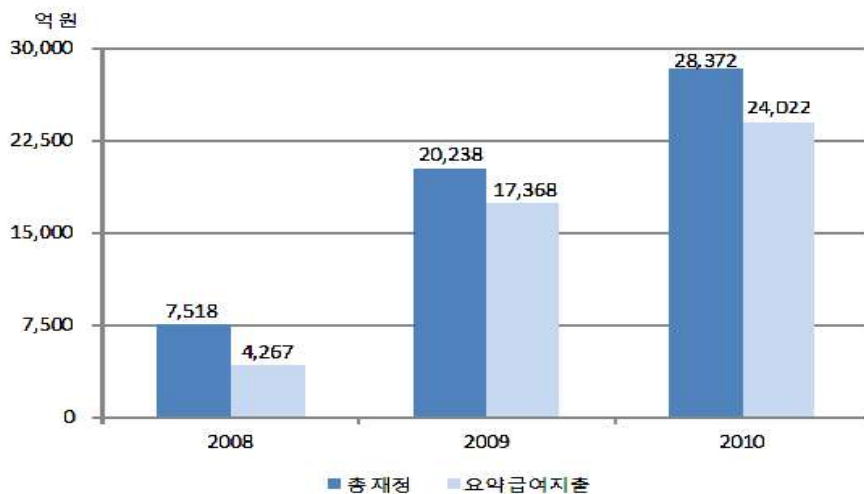
- 2008년 노인요양장기보험 도입으로 장기간병시장이 확대됨과 동시에 이를 보충하는 형태의 민영장기간병 보험상품이 개발되었음.
 - 노인장기요양보험 도입 전 ‘일상생활장해상태’와 ‘중증치매상태’를 담보로 하는 상품이 판매되어 오다가 도입 후 「노인장기요양보험법」상 장기요양 1등급과 2등급 판정자에 대하여 보험금을 지급하는 상품이 개발되어 판매되고 있음.
 - 장기간병시장의 확대로 소비자 니즈를 충족시키기 위한 보충형 실손장기간병보험상품의 필요성이 제기되어 왔음.
- 실손형 상품에 대한 소비자의 니즈에도 불구하고 역선택, 도덕적 해이, 분산시키기 어려운 기간간 위험의 존재, 낮은 해약률 등으로 상품 개발 가능성은 현저히 낮음.
 - 노인층에서 간병이 필요한 상황이 발생하면 사망에 이를 때까지 간병이 지속적으로 필요한 경우가 대부분이기 때문에 현재비용과 미래비용의 상관관계가 높아 기간간 위험을 분산시키기가 쉽지 않음.
 - 이러한 이유로 장기간병보험의 보험료는 상대적으로 높게 책정될 수밖에 없으며 높은 보험료는 보험수요를 유도하기에 매력적이지 않음.
 - 따라서 보험회사가 실손형 장기간병보험상품을 판매하기에는 시장 여건이 좋지 않음.
- 민영장기간병보험 시장의 비활성화 요인 때문에 여러 국가에서 공보험이 장기간병재원으로 활용되고 있지만 그 재원을 감당하기에는 공보험만으로는 한계가 있음.
- 따라서 장기간병비용의 부담을 노인장기요양보험과 민영장기간병보험을 통해서 서로 분담할 수 있는 노력의 일환으로 민영장기간병보험의 제도적 활성화 방안이 시급함.

1. 검토배경



- 국민건강보험공단에서 노인장기요양보험을 2008년 7월 도입한 이래 장기간병에 대한 관심이 높아지고 있으며 이에 따라 수요도 증가하고 있음.
- 2010년 기준으로 급여지급 규모가 2조 4,000억 원이며 2008년 도입 이후 계속 증가하고 있음.

〈그림 1〉 노인장기요양보험 요양급여지출 현황



자료: 국민건강보험공단, 「노인장기요양보험 주요 통계」, 각 연호.

- 민영장기간병보험은 노인장기요양보험과는 별개로 2003년부터 판매되어 왔으며 최근 노인장기요양보험 수급자 기준을 근거로 보험금을 지급하는 보충적 형태의 상품을 판매하고 있음.
 - 노인장기요양보험이 도입되기 이전에는 ‘일상생활장해 상태’와 ‘중증치매상태’를 담보로 하는 상품을 판매하여 왔음.
 - 노인장기요양보험이 도입된 이후에는 「노인장기요양보험법」상 장기요양 1등급과 2등급 판정자에 대하여 보험금을 지급하는 상품이 개발되어 판매되고 있음.
- 이에 국민건강보험공단에서는 노인장기요양보험 수급자를 기준으로 하는 민영장기간병보험이 도덕적 해이를 유발할 수 있다는 우려를 표함.

- 노인장기요양보험 수급자를 기준으로 보험금을 지급하는 상품에 가입한 사람들 중 민영장기간병보험의 보험금을 노리고 보다 높은 장기요양 등급을 받기 위한 행위가 발생하고 있음.
 - 국민건강보험은 노인장기요양보험 수급 판정을 담보로 하는 보험상품이 노인장기요양보험의 재정을 악화시키는 원인 중의 하나로 지목하고 있음.
- 보고는 노인장기요양보험의 보충형 형태로 민영장기간병보험이 실손형 상품을 판매할 수 있는 가능성을 진단하여 보고자 함.
- 현재 판매되고 있는 민영장기간병보험상품은 정액형 상품으로 장기적으로 발생하는 간병비용을 보충하기에는 한계가 있어 실손형 상품에 대한 수요가 존재함.

2. 노인장기요양보험 비용관리의 한계



- 노인장기요양보험의 비용 관리는 수급자 판정, 요양원에 대한 상환율¹⁾ 조정, 요양원 공급 조절을 통해 이루어지고 있음.
- 노인장기요양보험의 수급자는 1~3등급으로 나누어져 판정되고 있음.
 - 수급자로 판정받기 위해서는 노인장기요양보험 운영센터에 장기요양인정신청을 해야 하며 공단소속의 장기요양직원이 직접 방문 조사하고 이를 근거로 등급판정위에서 심의 및 판정을 하고 있음.
 - 장기요양 유효기간은 기본 1년이며 연속하여 3회 이상 동일 등급 판정 시 유효기간은 2년임.

〈표 1〉 노인장기요양보험 수급자 판정기준

등급	심신의 기능상태	장기요양 인정점수
1등급	일상생활에서 전적으로 다른 사람의 도움이 필요한 상태	95점 이상
2등급	일상생활에서 상당 부분 다른 사람의 도움이 필요한 상태	75점 이상~95점 미만
3등급	일상생활에서 부분적으로 다른 사람의 도움이 필요한 상태	55점 이상~75점 미만

자료: 노인장기요양보험 공식웹사이트(http://www.longtermcare.or.kr/portal/site/nydev/MENUITEM_GUIDEPROCESS).

1) 보험가입자가 보험자와 계약한 요양원을 이용할 때 총 이용금액 대비 보험자가 요양원에게 지불해야 하는 금액을 의미함.

- 장기요양급여는 시설급여, 재가급여, 특별현금급여로 구분되며 등급별 급여한도액 설정, 본인부담금 설정으로 비용관리를 하고 있음.
 - 시설급여는 장기요양기관에 입소하여 신체활동지원, 심신기능 유지/향상을 위한 교육을 받는 형태로 본인부담금은 급여비용의 20%이며, 장기요양등급 1~2등급만 이용 가능함.
 - 재가급여는 장기요양요원이 수급자의 가정을 방문하여 방문요양, 방문목욕, 방문간호 등 서비스를 제공하는 형태로 급여비용의 15%가 본인부담금임.
 - 특별현금급여는 가족에게 장기요양을 받는 자에 대하여 월 15만 원을 지급함.
- 장기요양기관이 되기 위해서는 「노인복지법」 및 「노인장기요양법」의 인력 및 시설기준을 충족시켜야 하며 허가제로 운영되고 있음.
 - 노인장기요양보험 도입 시 특정한 기준만 충족시키면 장기요양기관으로 인정해주는 신고제로 운영되었다가 최근 허가제로 운영되고 있음.
- 상대적으로 질적 측면을 고려하지 않은 노인장기요양보험의 비용관리 방식으로 인해 노인장기요양 수요의 비활성, 노인장기요양기관에 대한 수요 억제, 노인장기요양기관의 공급 억제 등 문제점이 장기적으로 발생할 가능성이 높음.

3. 민영장기간병보험과 요양기관의 질



- 소비자입장에서는 요양기관의 질에 대하여 가장 크게 관심을 가질 수밖에 없는데, 민영보험 활성화로 민간재원이 요양기관의 중요한 수입원이 될 경우 요양기관의 질이 향상될 가능성은 존재함.
- 그러나 노인장기요양보험 수급자와 민영장기간병보험 가입자가 같은 요양기관을 이용하게 될 경우, 요양기관의 질이 향상될 가능성은 희박함.
 - 요양기관의 질 향상은 일종의 공공재로 공공보험가입자가 민영보험가입자에 의해 향상된 질을 동시에 누릴 가능성이 큼.

- 높은 보험료를 지불하는 민영보험가입자가 이용할 수 있는 요양원이 상대적으로 높은 질의 서비스를 제공함.
- 만약 공공보험가입자가 민영보험가입자가 이용할 수 있는 요양원을 이용할 수 있다면 상대적으로 낮은 보험료를 지불하고 높은 질의 서비스를 받게되는 무임승차를 초래함.
- 공공보험가입자의 증대로 민영간병보험가입자가 동일한 요양기관에서 구축될 가능성이 큼.

■ 따라서 소비자에게 요양기관의 질을 보장하는 상품을 공급하기 위해서는 노인장기요양보험과 계약을 맺은 요양원과 다른 요양원을 이용할 수 있는 네트워크 형성이 필요할 것으로 예상됨.

- 공공보험의 보충형 상품과는 별개로 민영장기간병보험이 운영하는 요양기관의 설립 혹은 노인장기요양보험의 요양기관 외의 요양서비스를 제공하면서 질을 보장하는 요양원과의 네트워크 형성을 통해 요양기관의 질을 보장하는 상품개발이 필요함.

4. 민영장기간병보험시장이 매력적인가?



■ 민영장기간병보험시장은 역선택, 도덕적 해이, 노인장기요양보험의 존재, 기간간 위험의 존재로 민간에서 재원조달을 하기에는 매력적이지 않은 시장임.

- 노인층에서 간병이 필요한 상황이 발생하면 사망에 이를 때까지 간병이 필요한 경우가 대부분임.
 - 현재비용과 미래비용의 상관관계가 높아 기간간 위험을 분산시키기가 쉽지 않음.
- 노인장기요양보험이 존재하고 있는 상황에서 상대적 고위험 군이 민영장기간병보험에 가입할 가능성이 많으며, 가입 후 보험금 수령을 위해 노인장기요양보험의 수급자가 될 경우 상대적으로 높은 등급을 받고자 할 가능성이 높음.

■ 실손형 상품의 개발 가능성은 결국 갱신행 상품의 개발 가능성, 세제혜택이 있는 의료저축성계좌의 이용 가능성, 민영간병보험과 요양원간의 선택적 계약 등에 의해 좌우될 것으로 예상됨.

- 정액형 상품의 경우 장기적으로 발생하는 간병비용을 충당하기에는 부족하여 실손형 보험에 대한 수요가 높을 것으로 예상됨.

〈그림 2〉 정액형 상품의 한계



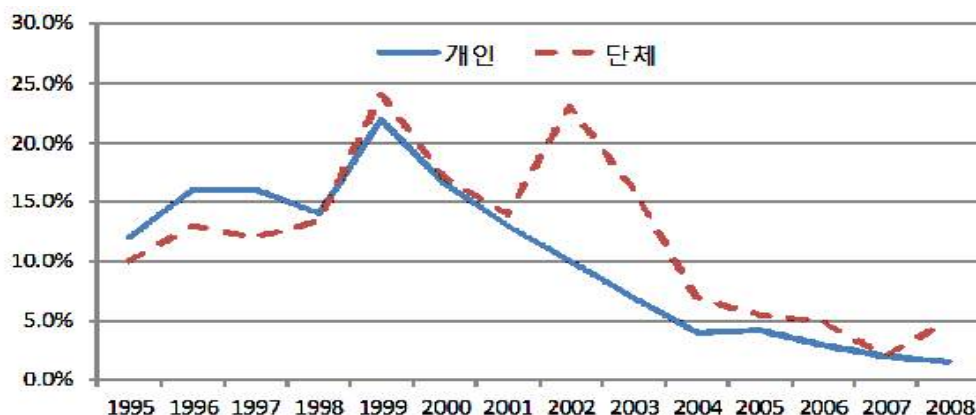
- 적절한 보험료를 반영하고 늘어나는 간병비용을 보충하기 위해서는 급여한도를 변경할 수 있는 갱신형보험의 상품개발이 필요함.
 - 그러나 높은 보험료 수준이 문제가 될 수 있음.

〈그림 3〉 갱신형 상품의 개발



- 상대적으로 건강한 기간 동안 장기간병비용을 대비해 저축을 유도하고 적립된 금액으로 간병 필요시 재원으로 사용할 수 있는 의료저축계좌방식의 상품도 생각해 볼 수 있음.
 - 이를 위해서는 장기간병비용을 위한 저축계좌에 세제혜택 등 저축을 유인할 수 있는 수단이 정책적으로 뒷받침되어야 함.
- 미국의 사례는 민영장기간병보험시장이 보험회사 측면에서도 매력적이지 않을 수 있음을 보여주고 있음.
 - 미국의 경우 2003년 전후로 100개 이상의 민영장기간병보험회사들이 퇴출과 합병으로 2006년 45개사로 줄어들었다.
 - 보험료 대비 높은 사업비용, 예상해약률보다 낮은 해약률로 인한 잠재 보험금 수혜자의 증가, 낮은 이자율 등이 민영장기간병 보험회사 수의 감소를 야기한 이유로 지목되고 있음.

〈그림 4〉 미국 민영장기간병보험 보유계약건 증가율



자료: Mulvey, J.(2009), "Factors Affecting the Demand for Long-Term Care Insurance: Issues for Congress", Congressional Research Service.

5. 결론



- 실손형 민영장기간병보험은 보험수요와 보험공급 양 측면에서 시장이 활성화되기 어려운 여건을 갖추고 있음.
 - 보험공급 측면에서는 보험의 특성상 위험을 쉽게 분산시키기 어려워 상대적으로 높은 보험료를 책정하여야 하며 이로 인해 수요가 쉽게 활성화되지 않음.
 - 따라서 보험회사가 실손형 민영장기간병보험을 판매하기에는 시장여건이 좋지 않음.
- 이러한 이유로 여러 국가에서 공보험이 장기간병재원으로 활용되고 있지만 그 재원을 감당하기에는 공보험만으로는 한계가 있음.
 - 과도한 비용을 공보험만이 부담하기에는 문제가 있어 민간재원을 활용하기 위하여 민영장기간병보험에 대한 세제혜택 강화 등의 방안이 실행되고 있음.
- 따라서 장기간병비용의 부담을 노인장기요양보험과 민영장기간병보험을 통해서 서로 분담할 수 있는 노력의 일환으로 민영장기간병보험의 제도적 활성화 방안이 시급함. [kiri](#)