

# kiri Weekly

2012.4.9 제177호

## 이슈

노인의료비 보장 사각지대 완화방안

## 포커스

골드먼 삭스를 통해 본 금융회사와 소비자 신뢰의 문제

## 금융보험 해설

중국 금융시장 7: 보험산업 발전 역사와 현황 (3)

## 국내금융 뉴스

3월 소비자물가 상승률 2.6%

2011년도 생명보험회사 해외점포 영업실적 악화

## 해외금융 뉴스

북미 \_ 미국 경제지표 호조세 지속

유럽 \_ 유로존 2월 실업률 10.8%로 최고치 경신

일본 \_ 인터넷 생명보험, 젊은 층을 중심으로 성장세 지속

중국 \_ 해외기관 직접 투자 한도 대폭 확대로 자본시장 국제화 촉진

## 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)



# 노인의료비 보장 사각지대 완화방안

조용운 연구위원

## 요약

- 국민건강보험과 민영실손의료보험의 경우 65세 이상 인구에 대한 의료비 보장이 미흡한 상황임.
  - 국민건강보험은 2008년 65세 이상 인구에게 8조 1천 21억 원을 지급하여 65세 이상 인구가 지출한 총의료비의 57.5%를 보장하였음.
  - 실손의료보험 가입자중 60세 이상은 60세 이상 인구의 11.8%에 불과함.
    - 65세 이상은 1% 미만일 것으로 추정됨.
- 65세 이상의 의료비를 보장하는 제도의 실효성이 부족하여 노인의료비 보장의 사각지대가 존재하는 것으로 판단됨.
  - 65세 이상 총의료비의 42.5%는 65세 이상이 본인부담하고 있음.
  - 개인은 65세 이후에 전체 생애 본인부담 의료비의 64.1%(4,080만 원)를 지출함.
- 보험산업은 노부모, 1세대 후손, 소득자 본인의 통합위험률을 적용하는 「3세대통합의료비보장보험」 도입을 통해 노인의료비 보장의 사각지대를 완화하는데 노력할 필요가 있음.
  - 개인이 아니라 가족단위의 가입이므로 사업비 절감이 가능하여 자원이용의 효율성이 제고되고 보험료 할인 등이 가능할 것임.
  - 실손의료보험 가입률을 고려할 때 단기적인 판매 전략 보다는 중장기적인 판매 전략이 주효할 것으로 봄.
  - 고령화와 노인의료비 증가 추세를 볼 때 연간 보장한도의 설정 등을 통하여 과도한 보험료 인상 요인을 제거할 필요가 있음.

## 1. 검토배경



- 우리나라는 공적보험인 국민건강보험과 노인장기요양보험, 민영보험인 실손의료보험을 통하여 제도적으로 노인의료비를 보장하고 있음.
  - 민영정액의료보험도 제한적이거나 노인의료비를 보장하고 있음.
- 국민건강보험과 민영실손의료보험은 실제로는 65세 이상 인구에 대해 의료비를 충분히 보장하고 있지 않음.
  - 국민건강보험은 2008년 65세 이상에게 8조 1,021억 원을 지급하여 65세 이상 총의료비의 57.5%를 보장하였음.
  - 실손의료보험 가입자는 60세 이상이 60세 이상 인구의 11.8%에 불과한 상태임.
    - 65세 이상 가입자는 65세 이상 인구의 1% 미만일 것으로 판단됨.
- 65세 이상의 의료비를 보장하는 제도적 장치가 미흡하여 노인의료비 보장의 사각지대가 현존하고 있는 것임.<sup>1)</sup>
  - 65세 이상 총의료비의 42.5%는 65세 이상이 본인부담하고 있음.
- 본 보고서는 노인의료비보장의 사각지대를 완화하기 위해 민영의료보험이 고령자의 본인부담의료비를 보장할 수 있는 방안을 제안하고자 함.

## 2. 노인의료비 보장 현황 및 문제점



- 65세 이상 인구의 1인당 본인부담 의료비가 상대적으로 크게 증가하고 있음.

1) 윤성훈, 류건식, 오영수, 조용운, 진익, 유진아, 변혜원(2011), 「저출산·고령화와 금융의 역할」, 보험연구원.

- 65세 이상은 전체연령보다 2002년 2.55배, 2008년 3.11배에 달하는 1인당 본인부담액을 지출하였음.

■ 생애주기 기준으로 개인의 의료비 지출은 노후에 집중되어 있음.

- 개인은 65세 이후에 전체생애 본인부담의료비의 64.1%(40,800천 원)를 지출함(〈표 1〉 참조).

〈표 1〉 생존자 1인당 생애의료비

(단위: 만 원, %)

| 구분      | 1인당 생애 급여비 |       | 1인당 생애 본인부담금 |       | 1인당 생애 의료비 |       |
|---------|------------|-------|--------------|-------|------------|-------|
|         | 금액         | 비중    | 금액           | 비중    | 금액         | 비중    |
| 0~100+  | 8,281.5    | 100.0 | 6,360.7      | 100.0 | 14,642.2   | 100.0 |
| 20~100+ | 7,655.1    | 92.4  | 5,895.1      | 92.7  | 13,550.2   | 92.5  |
| 40~100+ | 7,146.4    | 86.3  | 5,471.9      | 86.0  | 12,618.3   | 86.2  |
| 65~100+ | 5,436.8    | 65.7  | 4,080.1      | 64.1  | 9,516.9    | 65.0  |
| 85~100+ | 2,018.2    | 24.4  | 1,549.6      | 24.4  | 3,567.9    | 24.4  |
| 100+    | 215.6      | 2.6   | 167.5        | 2.6   | 383.1      | 2.6   |

자료: 조용운(2011), 「생애환자의료비추정을 통한 노인의료비 분석」, 보험금융연구, 제63호.

■ 국민건강보험은 65세 이상에 대해 의료비를 충분히 보장하고 있지 않으며 고령자를 주요 대상으로 하는 노인장기요양보험은 노인성질환자의 약 5%를 보장하는 것에 그치고 있음.

- 국민건강보험은 2008년 65세 이상 가입자에게 8조 1,021억 원을 지급하여 65세 이상 총의료비의 57.5%를 보장하였으나 이는 전체 적용인구에 대한 급여율 56.6%보다 불과 0.9%p 상회하는 보장률임.<sup>2)</sup>

■ 2011년 현재 실손의료보험은 65세 이상 가입자의 의료비를 제도적으로는 보장하고 있으나 실적은 미미한 상태임.

- 민영실손의료비보험의 인구대비 전체 가입률은 46.8%이며 주로 장기손해보험에 다수 가입되어 있음(〈표 2〉 참조).

2) 정형선(2010), 「국민의료비 및 국민보건계정」, 보건복지부.

- 실손의료보험 상품은 60세 이상 가입자가 전체 60세 이상 인구의 11.8%에 불과한 상태임.

〈표 2〉 민영실손의료보험 가입 현황

(단위: %)

| 연령   | 생명보험 |     |     | 장기손해보험 |      |      | 생명 또는 장기 |      |      |
|------|------|-----|-----|--------|------|------|----------|------|------|
|      | 남    | 여   | 계   | 남      | 여    | 계    | 남        | 여    | 계    |
| ~9세  | 4.4  | 4.9 | 4.7 | 60.5   | 57.4 | 59.0 | 65.0     | 62.3 | 63.7 |
| 10대  | 7.7  | 8.0 | 7.9 | 44.3   | 40.3 | 42.4 | 52.0     | 48.3 | 50.3 |
| 20대  | 8.0  | 9.8 | 8.9 | 41.0   | 43.1 | 42.0 | 49.0     | 52.9 | 50.9 |
| 30대  | 6.6  | 8.3 | 7.4 | 49.3   | 50.2 | 49.7 | 55.9     | 58.5 | 57.2 |
| 40대  | 5.4  | 7.7 | 6.6 | 47.6   | 46.9 | 47.2 | 53.1     | 54.6 | 53.8 |
| 50대  | 2.5  | 3.9 | 3.2 | 43.9   | 40.7 | 42.3 | 46.4     | 44.6 | 45.5 |
| 60세~ | 0.1  | 0.2 | 0.2 | 15.2   | 8.9  | 11.6 | 15.3     | 9.1  | 11.8 |
| 계    | 5.1  | 6.0 | 5.6 | 42.9   | 39.5 | 41.2 | 48.1     | 45.5 | 46.8 |

자료: 보험개발원(2011. 12. 29), '전 국민의 약 75%가 생명 또는 장기손해보험에 가입', 보도자료.

- 실손장기간병보험 상품은 노인장기요양보험의 본인부담분을 보장하도록 현재 개발을 추진 중이거나 가능성은 불투명함.
- 이상과 같이 65세 이상의 본인부담의료비가 크고 그리고 증가하고 있지만 이를 보장하는 제도적 장치는 미흡함(표 3) 참조.

〈표 3〉 공·사 의료비 보장보험

| 대상         | 공보험                              | 민영보험                       |
|------------|----------------------------------|----------------------------|
| 전체 연령층 대상  | 국민건강보험<br>(65세 이상 의료비의 57.5% 보장) | 실손의료보험<br>(65세 이상 가입실적 미미) |
| 고령자를 주로 대상 | 노인장기요양보험<br>(노인성질환자의 5%를 보장)     | 실손장기간병보험<br>(상품 개발 실적 없음)  |

### 3. 노인의료비 보장 사각지대 완화방안



#### 가. 3세대통합의료비보장보험 제도 도입

- 노인의료비 보장의 사각지대를 완화하기 위하여 3세대를 통합하여 의료비를 보장하는 보험제도(이하 「3세대통합의료비보장보험」)를 도입하는 방안을 검토할 필요가 있음.
  - 기존의 통합보험은 개별적으로 위험률을 산출하고 보험료를 책정한 뒤에 하나의 상품으로 결합한 것임.
  - 기존의 통합보험은 계약자의 선호에 따라 보장내용을 선택할 수 있도록 한 보험임.
- 「3세대통합의료비보장보험」은 한 가구 내 소득자가 자신과 1세대 후손 그리고 부모의 의료보험료를 통합 납입하여 노부모가 의료보험의 보장을 받을 수 있도록 하는 제도임.<sup>3)</sup>
  - 「3세대통합의료비보장보험」은 각 세대에서 적어도 1명은 의무적으로 가입하여야 함.
  - 각 세대 당 여러 명이 가입할 수 있음.
- 3세대 위험률의 통합은 연령별 위험률을 산출 한 후 각 세대의 해당 연령에 대한 위험률을 합산하는 방식으로 이루어짐.
  - 위험률을 통합하는 것이 위험률을 낮추거나 높이는 효과가 있는 것은 아니기 때문에 단순히 합산하는 방식으로 통합위험률 산출이 가능함.
- 동 보험은 적어도 3명을 일괄 계약하므로 피보험자 관리의 편의성 제고로 사업비 절감 효과를 통한 자원이용의 효율성 증대를 기대할 수 있음.
  - 개인이 아니라 가족단위의 가입이므로 사업비 절감이 가능하여 보험료 할인 등이 가능할 것임.

3) 3세대의 위험률을 하나의 위험률로 통합한 해외사례는 찾아보기 어려움. 싱가포르의 AIA는 3세대를 통합하여 정액으로 보장하는 「AIA GEN3」를 2009년에 출시한 바 있음. 이는 1세대가 보험료를 10년간 지급하면, 2세대가 연도별로 정액보험금을 수령하고, 2세대 사망 시 3세대가 사망보험금을 수령하는 상품으로 유산상속의 성격이 강함.

■ 동 보험은 노인의료비 보장이 정액의료보험에 국한되어 있는 현재의 상황에서 소비자 선택의 폭을 확대하여 후생을 증대시킬 수 있음.

● 다만, 실손의료보험의 중복가입이 발생하지 않도록 하여야 후생증대 효과를 기대할 수 있을 것임.

■ 동 보험은 사적 영역에서 가구 간 소득 재분배의 문제를 야기시키지 않음.

● 한 가구 내 소득자가 1세대 후손과 부모의 보험료를 지급하므로 가구 간 소득 재분배가 발생하지 않음.

## 나. 잠재시장 규모 및 통합위험보험료 추정

■ 65세 이상을 대상으로 한 실손의료보험 잠재시장 규모는 표준상품에 적용되고 있는 10%의 공제를 적용하면 연간 4조 8,257억 원으로 추정됨(〈표 4〉 참조).

● 65세 이상 1인당 연간 잠재시장 규모는 116만 5,000원으로 추정됨.

● 고령화 추세와 65세 이상 인구의 1인당 의료비 지출 증가율을 고려할 때 잠재시장 규모는 빠른 속도로 커질 것으로 전망됨.

〈표 4〉 연간 잠재시장 규모 추정

| 구분<br>연령 | 1인당 생애 본인부담금 |             | 적용인구<br>(명) | 연간 잠재시장           |                    |
|----------|--------------|-------------|-------------|-------------------|--------------------|
|          | 총액<br>(만 원)  | 연간<br>(만 원) |             | 공제 없을 경우<br>(조 원) | 10% 연간 공제<br>(조 원) |
| 0~100+   | 6,360.7      | 63.6        | 48,159,718  | 30.6              | 27.6               |
| 20~100+  | 5,895.1      | 73.7        | 36,807,845  | 27.1              | 24.4               |
| 40~100+  | 5,471.9      | 91.2        | 21,043,102  | 19.2              | 17.3               |
| 65~100+  | 4,080.1      | 116.6       | 4,599,562   | 5.4               | 4.8                |
| 85~100+  | 1,549.6      | 103.3       | 275,462     | 2.8               | 2.6                |

주: 1) 인구는 2008년 기준 국민건강보험 적용인구를 적용함.

2) 고령화 추세와 의료비 상승률을 반영하지 않음.

3) 연간 본인부담금은 해당 연령구간의 평균값임.

4) 1인당 생애 본인부담금은 '조용운(2011), 「생애환자의료비추정을 통한 노인의료비 분석」 보험금융연구 제63호' 참조.

■ 1세대 (0~19세), 2세대 (40~64세), 3세대 (65~84세)를 각각 1명씩 통합한 위험보험료는 10%의 공제 후 연간 184.9만 원으로 추정됨(〈표 5〉 참조).

- 1세대에 2명이 가입하는 경우 1세대 보험료를 추가하면 4인 가족 통합위험률이 산출됨.
- 부모세대가 2명일 경우 연령에 해당하는 위험보험료를 추가하면 통합위험률이 산출되게 됨.
- 부모세대가 85세 이상일 경우 위험보험료는 65~84세의 경우보다 낮아질 것임.

〈표 5〉 3세대 연간 통합보험료 추정

| 구분          | 1인당 본인부담금      |             |                    | 3세대 통합위험보험료       |                    |
|-------------|----------------|-------------|--------------------|-------------------|--------------------|
|             | 생애 총액<br>(만 원) | 연간<br>(만 원) | 10% 연간 공제<br>(만 원) | 공제 없을 경우<br>(만 원) | 10% 연간 공제<br>(만 원) |
| 1세대 (0~19)  | 465.6          | 23.3        | 21.0               | 205.5             | 184.9              |
| 20~39       | 423.2          | 21.2        | 19.0               |                   |                    |
| 2세대 (40~64) | 1,391.8        | 55.7        | 50.1               |                   |                    |
| 3세대 (65~84) | 2,530.4        | 126.5       | 113.9              |                   |                    |
| 85~         | 1,382.1        | 92.1        | 82.9               |                   |                    |

주: 보험료는 사업비를 고려하지 않은 위험보험료 기준임.

■ 3세대 통합보험료 월 15만 4,000원은 시장형성이 가능한 가격일 것으로 판단됨.

- 연간 보장한도를 설정하였을 경우 통합 보험료는 더욱 낮아져 가입자 수의 측면에서 시장은 확대 될 것으로 예상됨.

## 4. 맺음말



■ 우리나라의 경우 고령사회로 진입하고 있음에도 불구하고 노인의료비 보장의 제도적 사각지대가 존재함.

■ 보험산업은 『3세대통합의료비보장보험』 제도를 검토하는 등 노인의료비 보장을 통한 노후생활 안정화를 유도하고 급증하는 노인의료비 보장의 제도적 사각지대를 완화하는데 노력해야 할 것임.

- 보험산업은 고령사회에 대한 역할 확대를 위해 동 상품의 개발 및 판매에 다음과 같은 것을 주의할 필요가 있음.
  - 판매 과정에서 중복가입이 발생하지 않도록 하여야 할 것임.
  - 실손의료보험 가입률을 고려할 때 단기적인 판매 전략 보다는 중장기적인 판매 전략이 주효할 것으로 봄.
  - 고령화와 노인의료비 증가 추세를 감안하면 연간 보장한도의 설정 등을 통하여 과도한 보험료의 인상요인을 제거하고 리스크에 노출되는 것을 줄일 수 있도록 할 필요가 있음.
  - 가족력이 있는 경우 역선택 가능성이 있으므로 신중한 계약적부심사가 이루어져야 할 것임.
    - 기존의 고지의무제도, 건강검진제도의 활용을 통하여 동일한 위험집단이 구성되도록 노력하여 과도한 보험금 지급의 요인을 줄이고, 보험료 상승 등으로 인한 선의의 피해자가 발생하지 않도록 하여야 할 것임.
  
- 정책결정자는 고령사회에서 보험산업이 역할을 확대할 수 있도록 「3세대통합의료비보장보험」의 도입을 긍정적인 관점에서 정책적 판단을 할 필요가 있다고 봄. [kiri](#)