

kiri Weekly

2014.5.19 제284호

이슈

국민건강보험 후자가 민영의료보험에 주는 시사점

글로벌 이슈

중국과 일본의 경상수지 흑자 감소와 시사점

미국의 원칙중심 책임준비금 제도(PBR) 도입 추진현황

금융시장 주요지표

kiri 보험연구원
Korea Insurance Research Institute

이슈와 포커스는 연구자 개인의 의견이며, 보험연구원의 공식 견해가 아님을 밝힙니다.
서울시 영등포구 국제금융로 6길 38 (여의도동 35-4) 8층 보험연구원 (문의 : 변철성 수석담당역 / 02-3775-9115)



국민건강보험 흑자가 민영의료보험에 주는 시사점

이창우 연구위원

요약

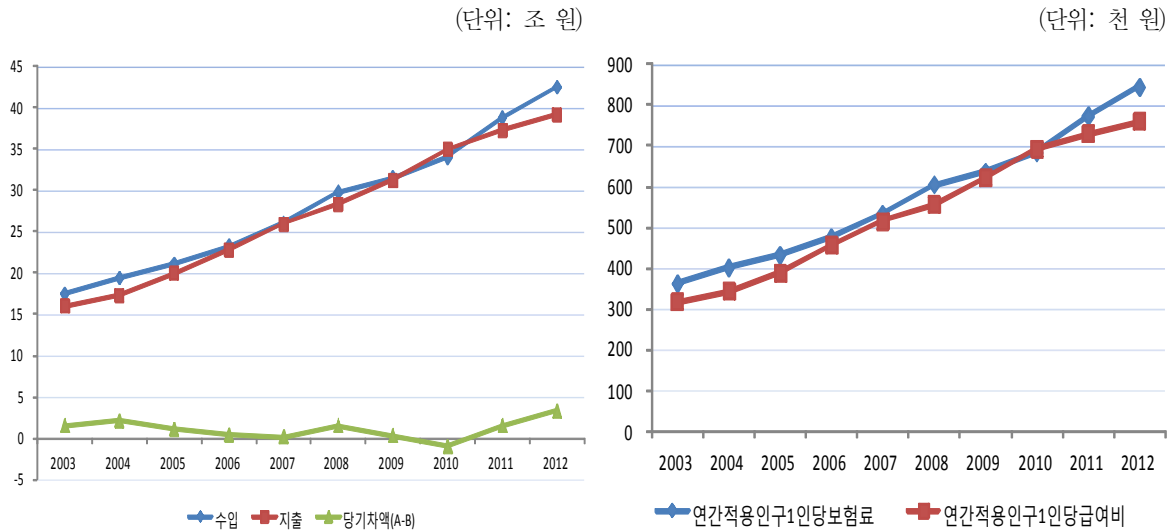
- 2013년 국민건강보험의 흑자는 3조 6,446억 원을 기록하였으며 최근 3년간 계속되고 있음.
 - 국민건강보험의 누적적립금은 8조 2,200억 원으로 잠정 집계되었음.
- 건강보험 흑자 원인에 대한 분석 결과, 최근의 국민건강보험 흑자는 의료량의 변화보다는 국민건강보험의 안정적인 급여비 관리에 기인한 것으로 판단됨.
 - 국민건강보험의 급여비 지출은 건당 급여비와 급여건수에 의해 영향을 받을 수 있는데 최근의 추이를 살펴본 결과, 급여건수는 증가하는 추세이지만 건당 급여비는 상대적으로 안정적인 모습을 보이고 있음.
- 한편, 최근 10년간 의료비지출 추이를 살펴본 결과, 국민건강보험의 급여비와 비급여가 양의 상관관계로 증가하고 있음을 보여줌.
 - 따라서 국민건강보험의 비급여와 본인부담금을 담보로 운영되고 있는 민영의료보험시장은 국민건강보험의 보장성 확대 정책과 함께 지급보험금이 더 커질 가능성이 존재함.
- 따라서 국민건강보험 흑자와 흑자분을 통한 정부의 보장성 강화 노력은 실손형 민영의료보험의 보험금을 확대시킬 개연성이 있어 보임.
 - 국민건강보험의 건당 급여비 통제를 통한 흑자는 비급여부문으로 비용전가를 유발하여 실손형 민영의료보험의 손해율에 영향을 미칠 수 있음.
 - 또한 지속적인 흑자를 통한 보장성 강화정책은 급여부문과 양의 상관관계로 발전해 온 비급여 시장을 더욱 확대시켜 민영의료보험의 손해율에 부정적인 영향을 미칠 수 있음.

1. 검토배경



- 국민건강보험 결산 현황을 분석한 결과, 국민건강보험은 2013년 3조 6,446억 원의 흑자를 기록하였음.
- 2010년 1조 2,994억 원 적자를 기록한 뒤, 2011년 6,008억 원, 2012년 3조 157억 원, 2013년 3조 6,446억 원 등 3년 연속 흑자를 지속하여 누적적립금은 8조 2,200억 원에 이르고 있음.

〈그림 1〉 건강보험 재정 추이와 1인당 보험료와 급여비 변화



자료: 국민건강보험공단.

- 2003년 이후 국민건강보험의 수입과 지출은 동시에 증가하고 있으며 대체적으로 지출이 수입보다 낮은 수준으로 유지되고 있음(〈그림 1〉 참조).
- 2003년 이후 2010년을 제외하고는 매년 당기차액은 흑자를 보이고 있음.
- 단지 최근 흑자폭이 계속 커지고 있어 이에 대한 원인 분석이 요구되고 있음.
- 국민건강보험의 흑자 기조는 흑자 원인보다는 흑자분의 사용처에 대하여 더 많은 관심과 논쟁을 일으키고 있음.
- 국민건강보험공단은 흑자 기조에 대한 원인으로 최근 계속되는 경기 둔화로 줄어든 의료서비스 수요량을 지목하고 있음.

- 국민건강보험공단은 국내총생산(GDP) 증가율과 보험금 지급 증가율이 비슷하게 움직이고 있는 것으로 판단하고 있으며 이를 근거로 성장률 하락으로 인한 의료서비스 수요 둔화를 건강보험 흑자의 주된 원인으로 판단하고 있음.
- 국민건강보험의 흑자분에 대하여 의료공급자측은 의료수가 인상을 위한 재원으로, 의료수요자측은 보장성 강화를 위한 재원으로 사용하기를 희망하고 있음.

■ 본고는 건강보험 흑자 원인에 대하여 대략적으로 분석해보고, 지속적인 흑자가 민영의료보험시장에 미칠 영향을 살펴보고자 함.

- 국민건강보험이 보장하지 않는 비급여를 담보로 운영되고 있는 민영의료보험은 건강보험 흑자와 보장성 강화 정책에 직접적으로 영향을 받을 수 있음.
 - 흑자 원인이 국민건강보험의 안정적인 급여부문 관리에서 비롯되었다면 비용이 비급여시장으로 전가되어 민영의료보험의 손해율이 상승할 가능성이 존재함.
- 민영의료건강보험의 누적흑자분이 보장성 강화를 위한 재원으로 사용될 경우 국민건강보험과 비급여시장의 관계에 따라 민영의료보험시장이 받는 영향은 달라질 수 있음.
 - 국민건강보험의 급여부문과 비급여부문이 음의 상관관계로 발달할 경우 보장성 확대는 비급여 부문을 축소시킬 수 있음.
 - 반면, 양의 상관관계로 발달할 경우 보장성 확대는 비급여부문을 오히려 확대시킬 수도 있음.

〈그림 2〉 건강보험 흑자의 비급여부문 파급효과

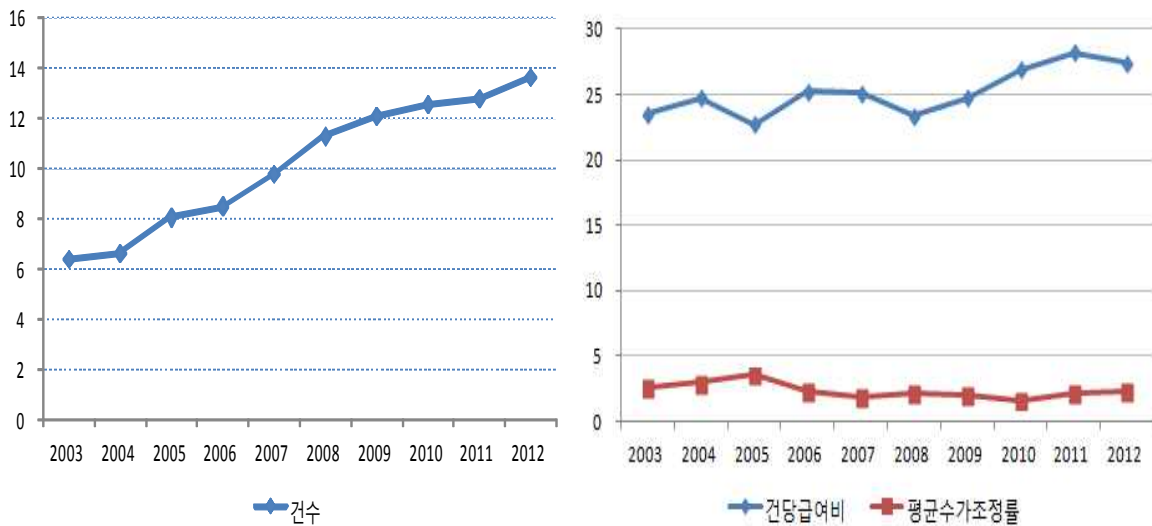


2. 국민건강보험의 흑자 원인

- 국민건강보험 수입 측면에서 보험료율이 계속 인상이 되어 왔기 때문에 건강보험의 흑자 원인을 살펴 보기 위해서는 지출 측면에서의 둔화세가 어떠한 원인에 의해 이루어지고 있는지 판단이 필요함.
- 지출은 단순화하면 건당 급여비×급여건수로 나타낼 수 있는데 지출 둔화세는 건당 급여비와 급여 건수의 변화와 관련이 있음.
 - 국민건강보험공단은 급여건수 둔화세가 지출둔화 원인으로 판단하고 있음.
- 하지만 급여건수는 지속적으로 증가하고 있으며 건당 급여비는 증감을 반복하고 있음.
 - 평균수가 조정률과 건당 급여비는 명확한 관계를 나타내고 있지 않지만 평균수가 조정률이 높은 해에 건당 급여비가 상대적으로 감소하고 있는 현상을 보이고 있음.

〈그림 3〉 급여건수와 건당 급여비, 의료수가조정률

(단위: 억 건, 천 원, %)

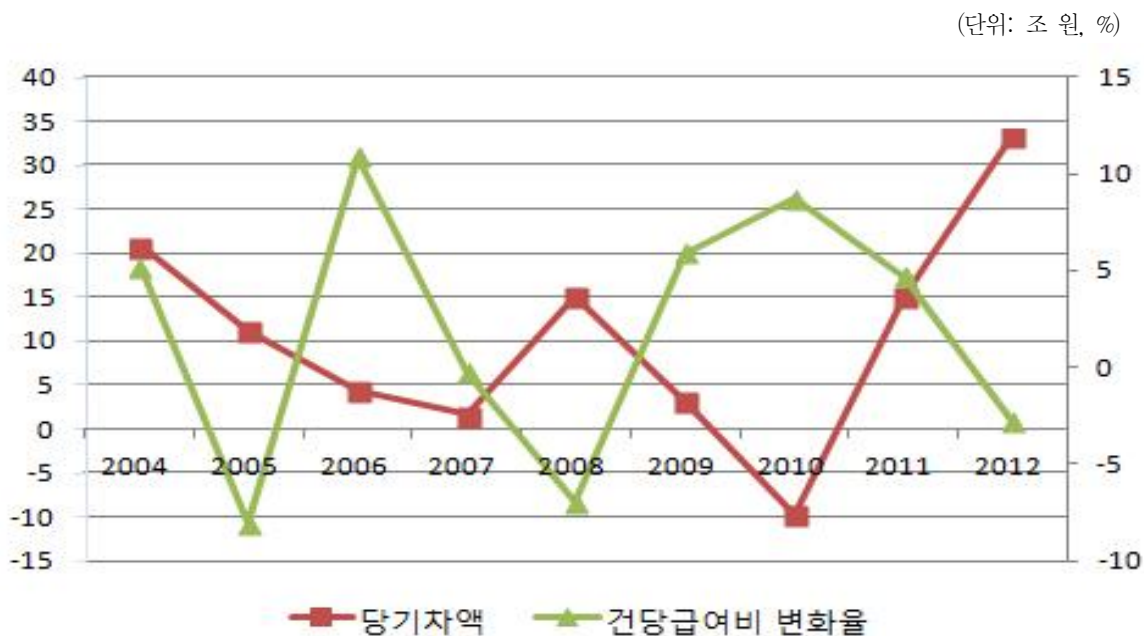


자료: 국민건강보험공단.

- 국민건강보험 지출 둔화세 원인은 급여건수보다는 건당 급여비에 의한 것으로 판단됨.
- 국민건강보험의 당기차액(수입-비용)과 의료이용 건당 급여비 변화율의 추세를 살펴보면 당기차액과 건당 급여비 증가율은 서로 반대로 움직이고 있는 것을 확인할 수 있음(〈그림 4〉 참조).

- 만약 국민건강보험의 당기차액 흑자 흐름이 건당 급여비 증가율 하락으로 이루어진 것이라면 국민건강보험의 재정수지 흑자 기조는 국민건강보험의 안정적인 급여비 운영에 의해 발생한 현상이라고 판단할 수 있음.

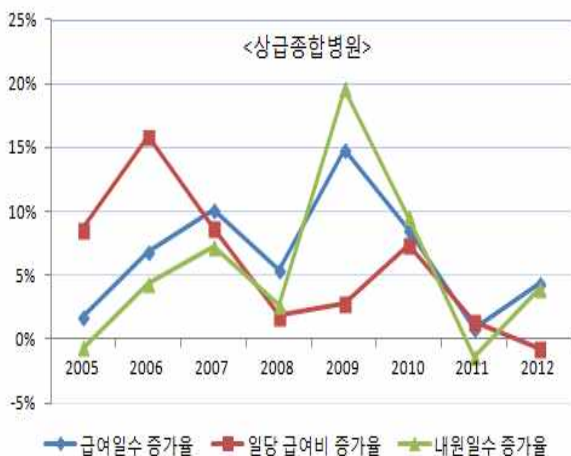
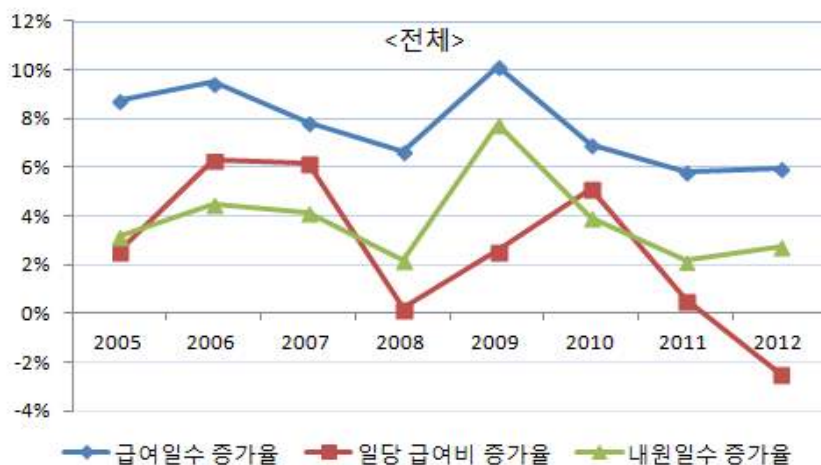
〈그림 4〉 국민건강보험 당기차액과 건당 급여비 변화율 추이



자료: 국민건강보험공단.

- 요양기관 종별로 살펴보면 일당 급여비 증가율이 최근에 크게 하락하였음을 확인할 수 있으며, 이는 급여비의 안정적 운영이 건강보험 흑자의 원인이 될 수 있다는 주장을 뒷받침함.
 - 요양기관 전체에 대한 급여일수 증가율, 내원일수 증가율, 일당 급여비 증가율을 살펴보면 2010년부터 일당 급여비 증가율이 급격하게 낮아지고 있음.
 - 상급종합병원의 경우 급여일수 증가율과 내원일수 증가율이 최근에는 높아졌지만 일당 급여비 증가율은 오히려 낮아지고 있음.
 - 종합병원의 경우 요양기관 전체의 흐름과 비슷한 모습을 보이고 있음.

<그림 5> 요양기관 종별 일당 급여비 증가율의 변화



자료: 국민건강보험공단.

3. 보장성 강화 정책과 민영의료보험시장



■ 2005년부터 암을 비롯한 3개 중증질환 본인부담률 경감, 식대 급여화, 소아 입원 본인부담 면제, 본인 부담금 상한액 인하 등 일련의 보장성 강화 정책을 시행하였음.¹⁾

● 2005년부터 2009년까지 다양한 부분에서 건강보험 급여가 확대되었는데, 특히 보장성 강화부분

1) 권기현(2013), 『건강보험의 보장성 강화가 민영의료보험 시장에 미치는 영향』, 국회예산정책처.

이 주목할 만한.

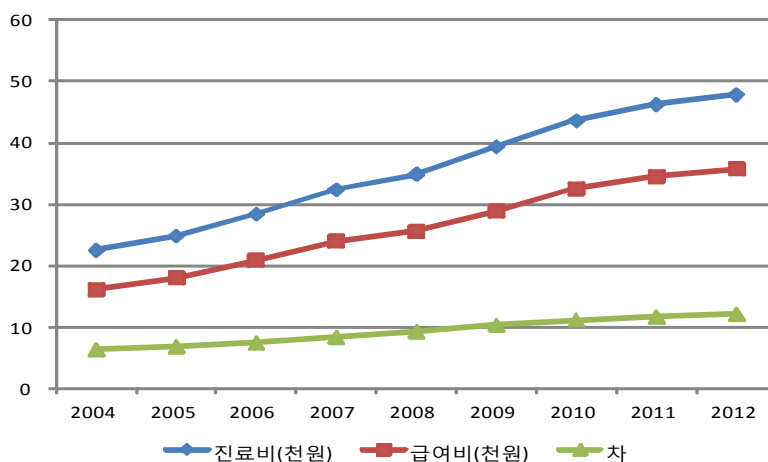
- 2005년 9월 암 등 고액중증질환의 보장성 강화를 위해 법정본인부담금을 20%에서 10%로 낮추었으며, 2009년 12월에 암 환자 본인부담금을 10%에서 5%로 다시 낮추었음.

■ 국민건강보험의 보장성 강화 정책에도 불구하고 비급여를 제외한 본인부담금은 계속 증가하는 추세에 있음.

- <그림 7>은 비급여를 제외한 국민건강보험의 본인부담금 변화 추이를 나타내는 것으로 진료비와 급여비의 차액이 점점 벌어지는 현상을 목격할 수 있음.

<그림 7> 국민건강보험의 본인부담금 변화 추이

(단위: 조 원)

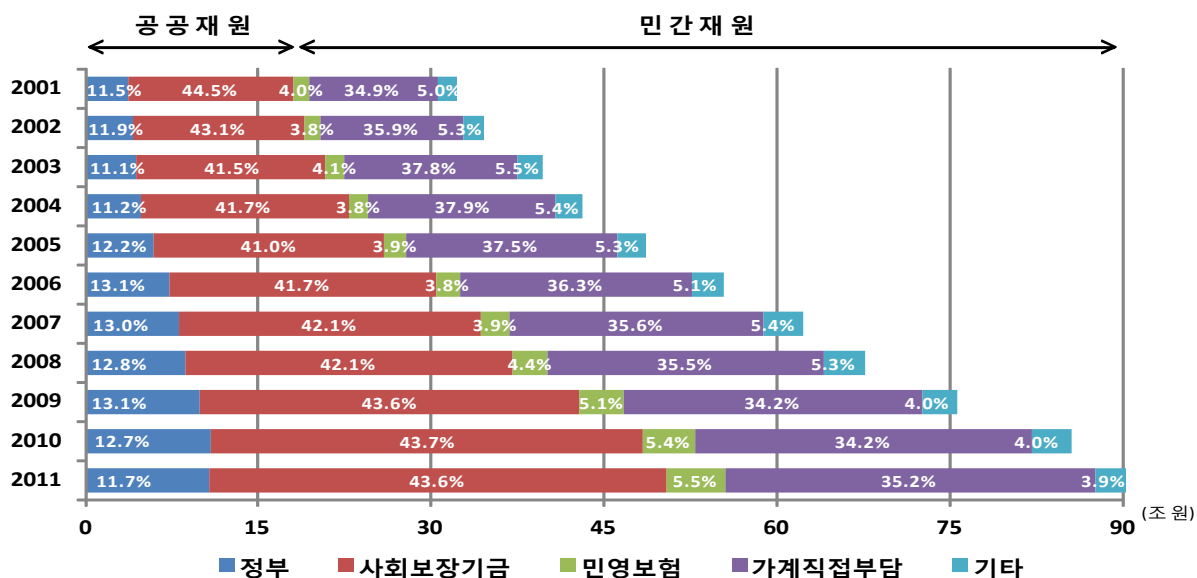


주: 진료비는 100% 본인부담금인 비급여가 포함되지 않은 수치이며, 급여비는 국민건강보험이 실제로 지급한 급여금액을 말함. 따라서 진료비와 급여비의 차이는 비급여 제외 의료비 중 본인부담금임.
자료: 국민건강보험공단.

■ 비급여를 포함한 전체의료비를 대상으로 살펴보더라도 급여비와 가계 본인부담금은 동시에 증가하는 모습을 보이고 있음.

- 이는 국민건강보험의 급여비와 비급여가 양의 상관관계로 증가하고 있음을 보여줌.

〈그림 8〉 급여와 비급여 규모의 변화 추이



자료: 보건복지부.

- 따라서 국민건강보험의 비급여와 본인부담금을 담보로 운영되고 있는 민영의료보험시장은 국민건강보험의 보장성 확대 정책과 함께 지급보험금이 더 커질 가능성이 존재함.
- 최근의 국민건강보험의 보장성 정책에도 불구하고 건강보험의 급여와 비급여가 동시에 늘어나고 있는 현상을 보이고 있음.
 - 〈그림 8〉은 보장성강화정책이 국민건강보험 건당 급여비 통제를 통한 흑자분으로 이루어질 경우 비급여부문으로 비용이 전가될 가능성이 있음을 보여줌.
 - 따라서 국민건강보험의 보장성 정책이 민영의료보험의 손해율에 부정적인 영향을 미칠 수 있음.

4. 맺음말



- 최근의 국민건강보험 흑자는 의료량의 변화보다는 국민건강보험의 안정적인 급여비 관리가 그 원인인 것으로 판단됨.
 - 국민건강보험의 급여비 지출은 건당 급여비와 급여건수에 의해 영향을 받을 수 있는데 최근의 추이를 판단한 결과 급여건수는 증가하는 추세이지만 건당 급여비는 상대적으로 안정적인 모습을 보이고 있음.
 - 따라서 국민건강보험료의 지속적인 증가에도 불구하고 최근에 발생하고 있는 국민건강보험의 흑자 기조는 국민건강보험의 안정적인 급여비 관리에 기인한 것으로 여겨짐.

- 건강보험 흑자분을 통한 정부의 보장성 강화 노력은 실손형 민영의료보험의 보험금을 확대시킬 소지가 있는 것으로 판단됨.
 - 최근 정부의 보장성 강화정책 시행과 건강보험의 급여비 증가에도 불구하고 계속해서 비급여부문은 증가하는 추세를 보이고 있음.
 - 이는 국민건강보험의 급여와 비급여가 양의 상관관계로 증가함을 의미하며 이러한 추이가 계속된다면 정부의 보장성 강화 노력은 민영의료보험의 보험금을 증가시킬 수 있음. [kiri](#)