

# kiri Weekly

2015.8.17 제346호

## 이슈

건강생활관리를 위한 미국의 금전적 인센티브 제공 사례와 시사점

## 글로벌 이슈

글로벌 장기금리가 신흥국 통화정책에 미치는 영향  
건강보험산업 영향 요인 및 보험회사의 대응 방안

## 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)



# 건강생활관리를 위한 미국의 금전적 인센티브 제공 사례와 시사점

오승연 연구위원, 김미화 연구원

## 요약

- 선진국에서는 의료비 절감을 위해 공적 건강보험과 민영 보험사들이 만성질환 예방을 위한 건강생활관리서비스를 하고 있으며, 대상자들의 적극적인 참여를 독려하기 위해 금전적 인센티브를 제공하고 있음.
  - 건강생활관리서비스가 가장 발달한 미국에서는 기업의 약 70% 정도가 건강증진 행위에 대해 금전적 인센티브를 제공하고 있음.
  - 독일, 호주, 일본 등 공적 의료보험이 강한 나라들에서도 공·사 건강보험자가 건강생활관리서비스를 제공하고 있으며, 일정한 범위 내에서 금전적 인센티브 제공이 허용되고 있음.
- 금전적 인센티브는 제공되는 기준, 시점, 형태에 따라 그 효과가 달라질 수 있음.
  - 인센티브 제공 기준이 참여기반인 경우 많은 사람이 혜택을 받을 수 있으나 건강증진 효과는 약한 반면, 특정한 성과에 기반하여 보상하는 경우는 효과는 크지만 개인정보나 사생활 침해 문제가 생기기 쉬움.
  - 인센티브의 제공 시점이 빠를수록, 보험료 할인보다는 현금 형태로 제공될수록 건강증진 효과가 클 수 있음.
- 향후 건강생활관리서비스 활성화와 더불어 금전적 인센티브가 도입될 경우 다음의 사항들을 충분히 고려하여야 함.
  - 건강기준과 연계된 조건부 인센티브 제공시 형평성을 해치지 않도록 대상자의 건강상태에 따라 성취 가능한 목표를 기준으로 설정할 수 있도록 해야 하고, 개인정보나 자율적 의사결정권을 침해하지 않도록 하는 법적, 제도적 장치가 필요함.
  - 금전적 인센티브를 장기간 동안 제공할 경우 보험료 경감은 의료보험의 재정축소를 가져올 수 있으며, 보조금 역시 또 다른 비용의 창출이기 때문에 재원마련 가능성이 신중히 검토되어야 함.

## 1. 검토배경



- 고령화와 만성질환의 증가로 의료비가 급증하고 있어 질환의 초기 진단 및 사전적 예방관리의 중요성이 커지고 있으며, 보건의료분야의 패러다임이 ‘치료’ 중심에서 ‘예방’ 중심으로 변화하고 있음.
- 세계 보건기구에 따르면 현대에 들어서면서 흡연, 신체활동 부족, 불량한 식습관, 음주 등의 생활습관이 주요한 건강위험요인으로 나타남.<sup>1)</sup>
  - 미국의 HERO(Health Enhancement Research Organization)의 연구 결과에 따르면 흡연, 신체활동 부족, 불량한 식습관, 비만으로 인하여 의료비의 25%가 지출되는 것으로 보고됨.<sup>2)</sup>
  - 질병예방을 위해서는 건강한 생활습관 유지가 매우 중요함.
- 선진국에서는 의료비를 부담하는 주체인 공·사 건강보험자(공적 의료보험과 민영 보험사)들이 만성질환 예방을 위해 다양한 건강생활관리서비스를 제공하고 있으며, 이러한 프로그램에 적극적인 참여를 독려하기 위해 금전적 인센티브를 제공하고 있음.
  - 건강생활관리서비스란 개인의 건강위험요인을 관리하기 위한 기획, 상담, 교육, 정보제공 등의 제반 서비스를 말함.
  - 건강증진을 위해서는 다양한 프로그램의 제공뿐만 아니라 참여를 적극 유도하고 건강한 생활습관을 유지할 수 있도록 지속적인 동기부여가 필요함.
  - 금전적 인센티브는 재원 마련이 필요하기 때문에 주로 건강생활관리를 통해 의료비 절감효과를 가지는 주체들인 공·사 의료보험자들이 제공하고 있음.
- 건강생활관리서비스가 일찍부터 발달한 미국뿐만 아니라 최근 많은 국가들이 건강증진 행위에 대한 금전적 인센티브 제공을 허용하는 추세를 보이고 있음.
  - 독일정부는 2004년 건강보험근대화법(the Statutory Health Insurance Modernization Act)을 통해 보험사들이 소비자들의 건강 예방 활동에 금전적 보너스를 부여하는 것을 허용함.

1) WHO(2012).

2) 1990~1995년 기간 동안 46,000명의 직장근로자를 대상으로 연구한 결과임. 여러 습관 가운데 신체활동 부족과 흡연이 가장 큰 건강위험요인으로 나타남.

- 호주는 2007년 민영건강보험법안(Private Health Insurance Act)을 통해 민영건강보험사들이 보험가입자의 건강관리 행위에 대해 정해진 한도 내에서 인센티브를 제공할 수 있도록 보장하고 있음.
  - 최근 보건복지부도 ‘2015년도 금연치료 프로그램 건강보험 지원방안’을 마련해 금연 성공자들에게 5~10만 원의 인센티브를 제공하는 방안을 확정함.
- 본고는 금전적 인센티브 제도가 가장 발달한 미국을 중심으로 인센티브 제공 방식과 건강증진 효과들을 살펴봄을 통해 우리나라의 금전적 인센티브 제도 도입 및 시행에 시사점을 찾고자 함.

## 2. 건강생활관리 인센티브 부여의 필요성



- 사람들은 현재편향적 선호(present-biased preference)를 가지고 있어서 오늘의 소비가 미래의 건강에 미치는 영향을 과소평가 하거나 건강을 위한 투자를 나중에 미루기 때문에 건강한 생활습관을 유지하는 것이 쉽지 않음.
- 만성질환 발병에 관련되는 흡연, 음주, 식단, 운동 등에 관련된 생활습관은 개인들 스스로 통제하기 쉽지 않음.
  - 미래의 이익보다 현재 치러야하는 비용을 훨씬 더 크게 평가하기 때문에 장기적으로 이익이 됴에도 불구하고 당장에 하기 싫은 행위를 최대한 미루려 하는 성향(procrastination)이 생김.
  - 공·사 건강보험자가 보험가입자를 대상으로 제공하고 있는 건강생활관리서비스의 성공 여부는 대상자의 적극적인 참여에 달려있으며, 이를 위해 다양한 방식의 동기부여가 필요함.
- 인센티브는 주로 현금, 보험료 할인, 비용분담금 면제 등과 같은 금전적 형태 혹은 포인트나 기프트 카드와 같은 형태로 제공됨.
- 인센티브 제공 방식에는 보상을 주는 포지티브 방식과 페널티를 부여하는 네거티브 방식이 있는데, 대부분 보상의 형태로 제공되며 페널티를 부여하는 예로는 보험료 할증, 담배세나 비만세와 같은 죄악세(sin tax)가 있음.

- 동기부여를 위해 금전적 인센티브 제공과 더불어 모니터링과 피드백 제공, 동료효과(peer effect)<sup>3)</sup> 등이 활용되고 있음.<sup>4)</sup>
  - 개인들의 생활습관과 건강상태를 지속적으로 모니터링하고 수행성과에 대한 피드백을 제공함으로써 건강에 대한 경각심을 끊임없이 불러일으킬 수 있음.
  - 사람들의 행동은 직장 동료 간 혹은 인터넷 공간에서의 소통에 영향을 받기 때문에, 사회적 연계망을 통해 건강생활에 대한 관심을 공유하고 서로 참여를 독려할 수 있는 환경을 제공함.

### 3. 미국의 금전적 인센티브 제공 현황 및 사례



- 미국에서는 대부분의 기업들이 의료보험과 함께 건강생활서비스를 제공하고 있으며, 건강생활습관을 진작시키기 위해 금전적 인센티브를 제공하고 있음.
  - 전체 국민의 60% 이상이 민영의료보험을 통해 의료보장을 받고 있으며 이들 대부분이 고용관계를 중심으로 가입되고 있음.
  - 2013년 NBGH(National Business Group on Health)의 고용인 설문조사에 따르면 기업들은 평균적으로 건강증진을 위한 금전적 인센티브를 고용인 1인당 \$521만큼 지출하고 있는데, 이는 2009년의 평균인 \$260의 두 배에 달함.
    - 이러한 금전적 인센티브의 증가는 건강증진프로그램(wellness program)을 제공하는 기업이 크게 늘어났기 때문임.
    - 2013년 근로자 연평균 의료보험비가 \$4,565였음을 고려해 볼 때 기업들은 금전적 인센티브로 근로자가 부담하는 의료보험료의 10% 이상을 제공하고 있음.<sup>5)</sup>
- RAND Employer Survey<sup>6)</sup>에 따르면 건강생활관리서비스를 제공하고 있는 기업의 69%가 최소한 하나 이상의 건강증진 행위에 대해 금전적 인센티브를 제공하고 있음(〈표 1〉 참조).

3) 동료효과란 동료의 행동과 사고방식에 영향을 받아 개인의 행동이 변화하는 것을 말함.

4) 조용운 외(2014), 『건강생활관리서비스 사업모형 연구』, 보험연구원.

5) Kaiser Family Foundation/Health Research & Education Trust(HRET), “2013 National Benchmark Employer Survey”.

6) 50인 이상을 고용하고 있는 공·사 기업들을 대상으로 정기적으로 수행하고 있음.

- 기업들이 가장 많이 인센티브를 제공하는 건강증진 행위는 건강위험평가(health risk assessment) 수행이며, 건강생활관리서비스를 제공하고 있는 기업들의 31%(전체 기업들 중 16%)가 건강위험평가 수행에 대해 인센티브를 제공하고 있음.

〈표 1〉 건강증진 행위별로 금전적 인센티브를 제공하고 있는 기업의 비중

(단위: %)

인센티브의 대상이 되는 건강증진 행위	건강생활관리서비스를 제공하고 있는 기업들 중 비중	전체 기업들 중 비중
건강위험평가(health risk assessment) <sup>7)</sup>	31	16
건강검진(clinical screening)	20	10
생활습관 관리 프로그램	30	15
질병관리 프로그램	4	2
최소한 한 가지 이상	69	35

자료: RAND Employer Survey(2012).

#### ■ 기업뿐만 아니라 주 정부 역시 금전적 인센티브를 제공하고 있음.

- 기업이나 정부기관 등에서 금전적 인센티브를 지원하는 다양한 사례들이 〈표 2〉에 예시되어 있음.
- 주 정부가 제공하는 인센티브 사례로 메사추세츠의 Healthy Incentive Pilot<sup>8)</sup>과 미네아폴리스의 Healthy Corner Store Program<sup>9)</sup>이 있음.
  - 두 경우 모두 저소득층이 건강한 식품을 섭취하도록 유인하기 위한 프로그램임.
- 공적 의료보험자인 Medicare 역시 금전적 인센티브를 제공하고 있는데, 그 제공 액수는 민간이 제공하는 것에 비해 낮은 편임.
  - 미국 보건복지부(CMS)는 Medicare 대상자에게 제공되는 인센티브 액수에 대해서 건강증진 행위당 \$15, 연간 총 \$50을 넘지 않아야 한다는 규제를 해왔으나 2014년 그 상한선을 폐지하였음.

7) 건강위험평가는 보통 일련의 건강관련 질문들을 포함하는 설문조사임.

8) 미국 USDA가 개발한 Healthy Incentive Pilot(HIP)는 메사추세츠주의 Hampden county에서 시범적으로 시행됨. 이 프로젝트는 금전적 인센티브가 소비자의 건강식품구매 행위에 얼마나 영향을 주는지 알아보기 위한 것으로 저소득층의 식단에 보다 많은 과일과 야채가 포함되도록 유도하기 위한 정부 정책의 일부임. HIP 프로젝트 참여자들이 지정된 과일과 야채(Targeted Fruits and Vegetables, TFVs) 품목을 구매하게 되면 그 즉시 소요되는 매 SNAP(Supplemental Nutrition Assistance Program, 푸드스탬프 제도) 달러당 30센트의 보조금이 SNAP계좌로 입금됨. SNAP 대상 가구들은 각자 SNAP 계좌를 가지고 있으며, 이 계좌에 지원된 credit으로 물품을 구매함.

9) 미네아폴리스시는 저소득층이 자주 이용하는 동네 소규모 가게에서 다양하고 값싼 신선식품을 공급하도록 2008년 corner store들이 5가지 이상의 다양한 신선식품을 갖춰야 한다는 법령을 통과시킴. 2009년부터 WIC(Special Supplemental Nutrition Program for Women, Infants and Children) 프로그램에 참여하는 가게들은 최소 7개 이상의 다양한 신선식품을 갖춰야 함. 가게들이 이 법령을 따르도록 지원하기 위한 Healthy Corner Store Program을 시작함.

〈표 2〉 금전적 인센티브 유형별 사례

분류	사례	연간 보상금 수준	장점	단점
참여 기반	Caterpillar Inc. : 건강검진 받으면 보험료를 매달 \$75 삭감, 해당자의 90% 참여	- 건강위험평가 \$120 지원 - biometric screening \$130	- 간단한 행위 - 참여율 높음	- 위험에 대한 검사만으로 실제 건강한 활동을 하게 되지는 않음
행위 기반	휴스턴시 공무원 :세 가지 과제 수행 시 월 \$25 surcharge를 감면 :HRA, biometric screening, Weight Watchers에 등록하거나 헬스코치와 상담	- 활동의 결과를 평가한 뒤 \$200-300 지급	- 건강에 해로운 행위를 바꾸는 시작점이 됨	- 요구되는 프로그램이 끝나면 지속되기가 힘들
성과 기반	Johnson & Johnson : 맞춤형 목표를 세우기 위해 건강검진이 필요하므로 health profile 제출 시 보험료 \$500 삭감 : 건강상태에 맞는 목표를 설정하고 달성했을 때 보상	- 개인별로 적합한 목표를 세워 달성 시 보상 \$100-250	- 목적 달성에 효과적 - 가장 도움이 필요한사람에게 적절한 도움을 줄 수 있음	- 차별적이며 health care access를 줄임 - 심한 개입으로 인한 사생활 침해 우려

■ 미국은 건강기준(health-related standard)과 연계되어 조건부로 제공되는 금전적 인센티브에 대해서는 제공 범위와 기준을 법적으로 규제하고 있음.

- 조건부 인센티브는 모든 사람이 아닌 특정 집단(특정 행위 또는 과제를 수행한 사람들)만이 혜택의 대상이 되는 경우를 말함.
  - 전체 금전적 인센티브의 10% 정도가 건강상태를 기준으로 조건부로 제공되고 있음.
- 오바마케어법에서는 조건부로 금전적 인센티브를 제공하는 경우 개인의 건강상태로 인해 그 기준 혹은 조건을 만족시키지 못하는 사람들의 경우 다른 성취 가능한 대안을 제공하여 형평성을 맞추도록 규제하고 있음.
- 또한 조건부로 제공되는 금전적 인센티브 액수를 근로자가 부담하는 의료보험비용의 30%를 초과해서 제공하지 못하도록 규제하고 있음.<sup>10)</sup>
  - 이러한 상한선 규제는 2014년부터 인센티브 제공을 장려하기 위해 기존에 20%였던 데서 상향 조정된 것임.

10) 금연에 한해서는 50%까지 제공할 수 있도록 허용함.

## 4. 금전적 인센티브 유형 및 장단점



- 금전적 인센티브는 제공되는 기준에 따라 참여기반 보상(participatory reward)과 조건부 보상(health-contingent reward)이 있는데, 조건부 보상은 다시 행위기반(activity-only) 보상과 성과기반(outcome-based) 보상으로 분류됨.<sup>11)</sup>
  - 참여기반 보상 방식은 개인의 건강을 증진시키는 소비 혹은 건강증진 프로그램에 참여하는 것 자체로 인센티브를 제공하는 것을 말함.
    - 주로 휘트니스센터 회원권 구매, 금연프로그램 참여, 건강검진 등의 행위에 보상금을 제공함.
    - 프로그램 참여 자체에 보조금을 제공하므로 보상을 받기 위해 만족시켜야 할 어떠한 조건도 없음.
  - 행위기반 보상 방식은 지정된 행위를 수행 혹은 해당 프로그램 과정을 완료했을 때 인센티브를 제공하는 것임.
    - 이때 건강관련 프로그램을 수행하는 것 이외에 특별한 건강 상태와 관련된 목표를 달성해야 하는 것은 아님.
  - 성과기반 보상방식은 특정한 목표치나 건강상태를 미리 설정하고 이를 달성해야만 인센티브를 제공하는 방식임.
    - 달성해야 하는 목표치로 체중, 혈압, 콜레스테롤 수치, 체질량지수(BMI), 금연 등을 설정할 수 있음.
- 참여기반 보상의 경우 누구나 쉽게 참여할 수 있어 많은 사람이 혜택 대상이 된다는 장점이 있으나, 건강위험을 발견하기위한 검사만으로 실제 건강한 생활을 하는 것은 아니므로 그 다음 단계로 발전이 보장되지 않는 문제가 있음.
- 이에 반해, 성과기반 보상의 경우 목적 달성에 효과적이며 도움이 필요한 사람에게 적절한 도움을 줄 수 있다는 장점이 있으나, 여러 보상 형태 중 가장 심한 개입이 이루어지므로 사생활 침해에 대한 우려가 있음.
  - 행위기반 보상의 경우는 건강한 생활습관을 실제로 수행하게 되는 계기가 되지만 요구되는 프로그램이 끝나면 지속되기 어려운 한계가 있음.

11) 구체적인 사례는 <표 1>을 참조 바람.

- 금전적 인센티브는 제공되는 시점에 따라 즉시보조금과 사후보조금으로 나누어질 수 있는데, 보조금이 지급되는 시점은 건강증진 효과뿐만 아니라 필요한 자원 수준에도 영향을 줄 수 있음.
  - 즉시보조금은 건강 증진에 도움이 되는 물품을 구매하는 시점에 혹은 건강증진 프로그램에 등록하는 순간에 즉각적인 인센티브를 제공하는 것이며, 사후보조금은 건강관련 행위의 수행이나 건강상태에 따라 사후적으로 보상받는 것을 말함.
    - 행위기반 혹은 성과기반 보상은 사후보조금으로 볼 수 있음.
- 건강한 소비를 진작시키는 목적에서는 즉시보조금이 사후보조금보다 효과가 클 수 있음.<sup>12)</sup>
  - 즉시보조금과 사후보조금의 심리적 동기유발 효과를 이론적으로 비교해 보면, 쌍곡형 할인(hyperbolic discounting)<sup>13)</sup>으로 인해 현재의 보조금이 미래의 보조금보다 훨씬 크게 평가될 수 있음.
  - 동일한 건강증진 효과를 가져오기 위해서는 미래 시점에 지급되는 보조금의 규모가 즉시보조금에 비해 훨씬 커야 하며, 따라서 인센티브 제공자의 재정 부담이 더 커질 수 있음.
- 금전적 인센티브가 주는 체감효과는 제공되는 형태에 따라 다를 수 있음.
  - 현금보상의 경우는 받는 즉시 눈으로 확인할 수 있고 일시금이라 상대적으로 액수가 커서 체감효과가 큰 반면, 보험료 할인의 경우는 매달 일정하게 작은 액수로 나뉘지므로 체감효과가 크지 않을 수 있음.<sup>14)</sup>
  - 반면, 현금보상은 세금을 내야하는 단점이 있으며, 특정 행위에 대한 보상이므로 장기적으로 라이프스타일의 변화를 가져오는 데 한계가 있을 수 있음.
- 금전적 인센티브 제도의 건강증진 효과 분석은 많은 연구들에서 이루어졌는데, 대체로 긍정적 효과가 있는 것으로 나타남.<sup>15)</sup>

12) Kamila Danilowicz and Robert Schwager, "Subsidizing Health-Conscious Behavior Now or Later", Annual Conference 2013(Duesseldorf): Competition Policy and Regulation in a Global Economic Order from German Economic Association.

13) 쌍곡형 할인은 시간의 경과에 따라 일정한 비율로 평가대상의 가치가 감소하는 지수형 할인(exponential discounting)과 달리, 평가 대상의 가치가 처음에는 급격히 감소하지만 시간이 흐르면서 가치가 감소하는 비율이 줄어들게 드는 할인 방식임.

14) 현금은 즉시보조금의 일종이고 보험료 할인은 사후보조금의 일종으로 이러한 체감효과의 차이는 인센티브 제공 시점의 차이와 비슷함.

15) RAND Corporation(2013), "Workplace Wellness Programs Study", Final Report.

- 50인 이상의 사업장을 대상으로 가장 광범위하게 금전적 인센티브를 분석하고 있는 RAND 기업 설문조사에 따르면 \$50을 초과하는 인센티브는 건강위험진단(health risk assessments)을 받도록 유도하는데 효과가 있었음.
  - 보조금 \$10 증가 시 건강위험진단 수검률이 1.6%p 올라감.

## 5. 시사점



- 고령화와 만성질환의 증가로 의료비가 급증하면서 생활습관 개선을 통한 건강증진으로 의료비를 절감하려는 노력이 주요국에서 이루어지고 있음.
  - 미국의 경우 기업이 주요한 의료보험 제공자이므로 기업의 건강생활관리프로그램(wellness program)이 발달함.
  - 독일, 호주, 일본 등 공적 의료보험이 강한 나라들에서도 공·사 건강보험자가 건강생활관리서비스를 제공하고 있으며, 일정한 범위 내에서 금전적 인센티브 제공이 허용되고 있음.
- 향후 우리나라 공·사 의료보험자가 금전적 인센티브를 도입할 경우 구체적 제공 방식(기준, 시점, 형태 등)을 정하는데 미국의 사례로부터 시사점을 얻을 수 있을 것임.
  - 건강에 이로운 소비를 진작시키거나 건강검진과 같이 일회적인 행위에 인센티브를 제공할 경우는 혜택에 대한 체감도가 높은 현금 보상이나 즉시보조금 형태를 택하는 것이 좋음.
  - 금연과 같이 지속적인 모니터링이 필요한 경우는 성과 기반으로 보조금을 지급하는 것이 바람직함.
  - 성과기반 보상 시 개인의 프라이버시나 자율적 의사결정권을 침해하지 않도록 하는 제도적 장치가 필요함.
  - 건강생활습관을 유도하기 위해 제공하는 인센티브는 건강상태가 좋지 않은 사람들에 대한 페널티로 작용하게 되는 결과를 가져올 수 있음에 유의할 필요가 있음.
    - 건강기준과 연계된 조건부 인센티브 제공시 형평성을 해치지 않도록 대상자의 건강상태에 따라 성취 가능한 목표를 기준으로 설정할 수 있도록 해야 함.

- 금전적 인센티브를 장기간 동안 제공할 경우 보험료 경감은 의료보험의 재정축소를 가져올 수 있으며, 보조금 역시 또 다른 비용의 창출이기 때문에 재원마련 가능성이 신중히 검토되어야 함.
- 금전적 인센티브와 같은 외부적 동기부여는 제공이 끝나면 다시 원래의 생활습관으로 돌아갈 가능성이 있기 때문에, 그 효과를 장기적으로 유지시키기 위해서는 내부적 동기유발로 이어질 수 있는 다양한 장치들이 함께 고려되어야 함. [kiri](#)