



건강보험 정책과 의료공급자의 비용 전가

오승연 연구위원

비용전가이론은 공적건강보험이 급여지불규모를 삭감하면 의료공급자들은 그 감소분을 보전하기 위해 민영의료보험에 높은 의료서비스 가격을 부과한다는 것임. 병원의 비용전가는 공적건강보험의 비용효율화 정책이 민간의료비 증가로 이어질 수 있어 의료정책 수립 시 중요한 고려사항임. 비용전가는 병원의 경쟁과 비용구조, 의료공급자와 민간보험의 시장지배력, 의료수가제도 등 다양한 요인들에 의해 영향을 받음. 민간의료비 부담을 줄이기 위한 정부의 건강보험 보장성강화 정책이 실효성을 가지기 위해서는 의료공급자의 비용전가 현상이 나타나지 않도록 대책을 세워야 할 것임

- 공적건강보험은 급격한 의료비증가 부담을 완화시키기 위해 효율적인 의료비지출 정책을 펴고 있는데, 이에 대한 병원의 대응은 정책의 효과성 측면에서 중요한 고려사항임
 - 대표적으로 병원의 비용전가(Cost shifting)는 공적건강보험의 지불감축이 민간의료비 상승으로 이어진다는 점에서 오랫동안 논란이 되어 왔음
 - 우리나라에서도 국민건강보험 보장성 강화에 대한 의료공급자의 대응은 중요한 문제임
 - 국민의 의료비부담을 줄이기 위해 지속적으로 국민건강보험의 급여를 확대시켜 왔지만, 민간의료비부담은 줄어들지 않고 있으며, 그 주요 원인 중 하나가 비급여 의료비 증가임
 - 오바마케어 도입 후 공적건강보험 지불제도 변화에 대한 의료공급자의 대응에 관한 최근 미국의 연구를 소개하고자 함

- 비용전가이론은 공적건강보험이 급여지불규모를 삭감하면 의료공급자들은 그 감소분을 보전하기 위해 민영의료보험에 높은 의료서비스 가격을 부과한다는 것임
 - 이러한 주장은 병원이 고정적으로 지출해야 하는 비용(인건비, 장비구입비, 임대료 등)이 존재하는데, 공적건강보험이 급여율을 낮출 경우 실제 병원들이 비용을 보전하기 어려워지는 상황을 고려

하고 있음

■ 미국의 건강보험정책에 관한 논의에서는 비용전가를 병원의 통상적인 행위로 간주하고 있으며, 의료공급자 역시 비용전가의 불가피성을 인정하고 있음¹⁾

- 오바마케어 도입을 둘러싼 논의과정에서 오바마 전대통령은 “(공적건강보험의) 지불보상이 없는 의료로 인해 미국인들은 평균 \$900 정도 높은 보험료를 지불하고 있다”고 연설하기도 함
- 미국병원협회(AHA) CEO였던 Rich Umbdenstock은 “비용전가는 공적건강보험의 지불삭감으로 인한 적자를 보전하기 위한 여러 수단 중 하나”라고 함²⁾
- 미국 보험회사들 역시 메디케어가 공정한 의료비를 지불하지 않고 있다고 주장해 왔음

■ 이러한 비용전이론에 대해 공적건강보험의 지불감축에 대응하여 병원이 오히려 민간의료비를 줄이게 될 것이라는 등 반론이 있음

- 공적의료보험이 급여지불을 줄이는 경우 병원은 가격을 낮춰 더 많은 민영보험가입 환자를 유인하려 할 것이라는 주장임³⁾
 - 의료시장은 일반 상품시장과 달리 표준화가 어려워 독점적 차별시장이라 할 수 있는데, 이러한 주장이 성립하려면 독점적 차별시장이라 하더라도 의료시장의 경쟁이 충분히 존재하여 병원이 효율적으로 운영되고 있다는 전제조건이 성립되어야 함
 - 병원 운영이 충분히 효율적이어서 공적건강보험 수가보다 낮은 비용으로 유지될 때에는 공적보험의 급여율이 낮아질 경우 이윤극대화 혹은 수입극대화를 위해 민영보험가입 환자를 더 많이 유치하는 것이 유리하기 때문에 오히려 가격을 낮춘다는 논리임
- 비용전이론에 대한 또 다른 반론은 공적의료보험의 지불삭감에 대응하여 민간보험 환자에게 가격을 올릴 수 있는 병원이라면 왜 그 전에는 더 높은 가격을 부과하지 않았냐는 것임
- 인두제의 경우 보험가입자에게 동일한 보험금이 부과되므로 저비용의 환자가 고비용의 환자를 보조하는 효과가 생기는 데, 이를 비용전가와 착각한다는 반론도 있음

■ 실제로 비용전가가 일어났는지에 대한 실증분석 역시 상반된 결과를 보여주고 있음

- Zwanziger & Bamezai(2006)은 메디케어와 메디케이드가 지불률(Payment rate)을 줄인 결과

1) Darden et al.(2018)

2) American Hospital Association Blog Post(AHA STAT)(2015. 3. 26), "Cost-Shifting in Hospitals"

3) Hay(1983)

개인의료비가 증가했다고 보임⁴⁾

- 1997~2001년 동안 개인의료비 증가의 12.3%가 병원의 비용전가에서 기인한다고 주장함
- Frakt(2011)는 병원의 비용전가 현상이 나타나지만 그 수준이 높지 않다는 것을 보이고, 비용전가가 민간의료비 증가의 주된 원인은 아니라고 주장함
 - 병원이 개인에게 부과하는 의료서비스 가격은 공적건강보험의 지불삭감보다는 병원과 건강보험의 시장구조 그리고 의료서비스 공급비용의 상승 때문이라고 함
- White(2013)는 메디케어 지불삭감이 오히려 민간의료비를 감소시켰다는 분석결과를 보여줌
 - 이 연구는 메디케어의 병원비 보고서와 민간의료비 데이터를 결합시켜 분석한 것으로, 1995~2009년 동안 10%의 메디케어 지불삭감이 3~8%의 민간의료비 감소를 가져왔다고 주장함

■ 오바마케어의 비용효율화 정책에 대한 최근 실증분석에서 병원의 비용전가가 나타남

- Darden et al.(2018)은 오바마케어의 병원재입원감축프로그램(HRRP)와 병원가치기반구매프로그램(HVBP)의 도입에 따른 공적건강보험 지불감축의 효과를 분석하였음
 - 2010~2015년 사이 미국 내 입원가능병원의 50%를 포함한 실증분석을 수행하였음
 - 지불감축결과 병원은 민영보험의 지급액을 1.5% 높였으며, 이는 평균적인 중증질환치료청구액을 \$155 인상한 수준임
 - 민영보험가입 환자의 비중이 가장 높은 병원에서 비용전가가 가장 크게 나타남
- Dranove et al.(2017)에 따르면, 일반적 규모의 병원에서는 비용전가가 나타나지 않지만 시장 점유율이 상당히 큰 병원에서는 비용전가현상이 나타남
 - 병원과 민영보험은 지급보험금을 두고 협상을 하는데, 보험금 수준은 양쪽의 시장지배정도를 포함한 협상력에 영향을 받게 됨

■ 민간의료비 부담을 줄이기 위한 정부의 건강보험보장성 강화 정책이 실효성을 가지기 위해서는 의료공급자의 비용전가 현상이 나타나지 않도록 대책을 세워야 할 것임

- 우리나라의 보장성 강화정책은 비급여의료를 급여화하는 것인데, 병원의 입장에서는 급여화되는 경우 의료서비스 가격이 비급여일 때보다 낮아지는 결과로 나타날 것이며 이는 미국의 지불률 감축과 비슷한 영향을 갖는다고 볼 수 있음
- 미국의 연구결과들에 따르면 병원의 비용전가는 병원의 경쟁과 비용구조, 의료공급자와 민간보험의 시장지배력, 의료수가제도 등 다양한 요인들에 의해 영향을 받을 것이므로 이런 요인들을 고려

4) 비슷한 결과를 보인 연구로 Lee et al.(2003), Zwanziger et al.(2000), Cutler(1998) 등이 있음

하여 방안을 모색해야 할 것임

- 병원이 고비용 구조를 가지면 비급여의료를 통해 민간보험가입 환자에게 비용을 전가할 가능성이 높는데, 우리나라는 OECD 국가들과 비교해 고가의료장비 도입이 상당히 높은 수준이므로 의료기기의 과잉공급과 비효율적 사용에 대한 대책이 필요할 것임
- 비급여 의료수가에 대한 체계적인 관리가 필요하며, 그와 함께 국민건강보험의 급여수가를 현실화하여 병원의 적자구조를 방지하는 대책도 필요할 것으로 보임 **kiqi**

참고문헌



- Chapin White(2013), "Contrary to Cost-Shift Theory, Lower Medicare Hospital Payment Rates for Inpatient Care Lead to Lower Private Payment Rates", Health Affairs, Vol.32, No.5
- Cutler, David M.(1998), "Cost shifting or cost cutting?: the incidence of reductions in Medicare payments", Tax policy and the economy, 12
- Darden, Michael, Ian McCarthy and Eric Barrette(2018), "Hospital Pricing and Public Payments", NBER Working Paper 24304.
- Dranove, David, Craig Garthwaite and Christopher Ody(2017), "How do hospitals respond to negative financial shocks? The impact of the 2008 stock market crash", RAND Journal of Economics, forthcoming
- Frakt, Austin B.(2011), "How Much Do Hospitals Cost Shift? A Review of the Evidence", The Milbank Quarterly, Vol. 89, No. 1, pp. 90~130
- Hay, Joel W.(1983), "The impact of public health care financing policies on private-sector hospital costs", Journal of Health Politics, Policy and Law, Vol. 7, No. 4
- Lee, Jason S, Robert A. Berenson, Rick Mayes and Anne K. Gauthier(2003), "Medicare payment policy: does cost shifting matter?", Health Affairs, W3
- Morrisey, M.(1993), "Hospital Pricing: Cost Shifting and Competition", EBRI Issue Brief, May
- Zwanziger, Jack and Anil Bamezai(2006), "Evidence of cost shifting in California hospitals", Health Affairs, Vol. 25, No. 1
- Zwanziger, Jack, Glenn A Melnick, Anil Bamezai(2000), "Can cost shifting continue in a price competitive environment?", Health Economics, Vol. 9, No. 3