

인구고령화와 4차산업혁명 시대, 국민건강보험과 민영건강보험의 나아갈 길

홍석철

서울대 경제학부 & 건강금융연구센터

2021년 10월 29일

1. 건강보험의 특징과 역할

- 건강보험이 타보험과 다른 특징 -

- ‘보험’ 수요는 사고의 임의(random)적 발생에 따른 불확실성에서 비롯되며, 일반적으로 자산손실을 직접 보상하는 방식으로 운영
 - 이론적으로 보험은 사고 발생시와 미발생시의 소비평탄화 (consumption smoothing) 목적 (예: 화재보험, 자동차보험 등)
- 건강보험의 특징
 - 건강보험은 ‘건강’을 직접 보장하지는 못함
 - 우리 사회는 건강을 보장할 기술을 보유하고 있지 못하며, 건강자산에 대한 객관적인 가치 측정도 불가
 - 따라서 직접 보상 대신에 개인의 건강손실을 회복시켜 줄 것으로 기대되는 의료서비스의 구매를 보장
 - 달리 말하자면 건강보험은 건강손실로 발생하는 ‘재무적 위험’을 보장
- 건강보험은 (보험시장 중에서 유일하게) 환자가 받는 의료서비스의 대가를 대신 지불하는 방식으로 환자의 의료서비스 수요에 직접적인 영향을 끼침

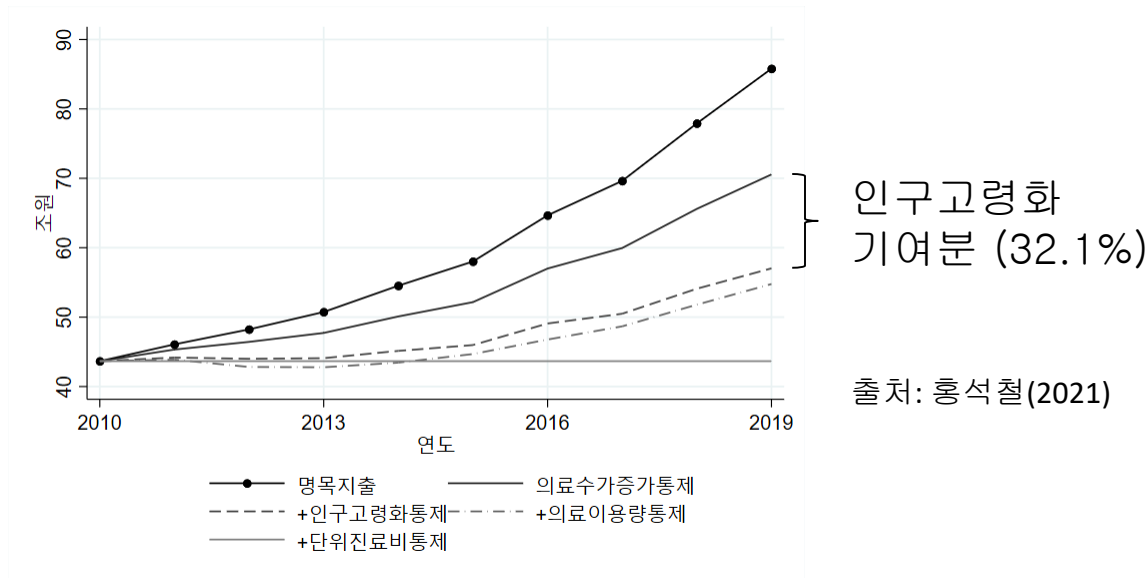
1. 건강보험의 특징과 역할

- 건강보험제도가 의료시장에 미치는 영향 -

- 건강보험제도는 다양한 경로를 통해 의료서비스 수요와 공급에 영향을 미침
 - 본인부담률과 본인부담상한을 낮추는 보장성 강화는 의료서비스의 '유효가격'을 낮춰 의료이용 증가를 초래
 - 경제학에서는 이런 현상을 '도덕적 해이'라고 논하지만, 소비자의 합리적 선택
 - 보험자와 의료공급자 간의 의료수가와 진료비지불방식의 결정은 의료공급에 영향
 - 일반적으로 행위별수가제는 포괄수가제, 인두제, 총액계약제보다 더 많은 의료이용을 초래한다고 알려져 있음
- 결국 보험자의 역할은 payer로서 환자가 지출하는 가격과 의료공급자가 지급받는 가격 결정을 통해 의료시장의 효율성을 확보하는 것
- 따라서 잘못 설계된 건강보험제도는 과도한 의료이용(도덕적 해이, 유인수요 등)을 초래하여 의료자원 활용의 비효율성을 초래
 - 비효율성 = 의료이용과 의료지출은 증가하지만 건강증진 효과는 미흡
- 건강보험제도가 비효율을 초래할수록 건강보험의 안정성은 저해
 - 비효율은 보험료 상승의 주된 요인이며, 정상적인 소비자 이탈을 초래하여 '레몬시장'으로 전락

2. 인구고령화가 의료비와 건강보험에 미치는 영향

- 우리나라는 수명 증가와 초저출산이 맞물리면서 급격한 인구고령화 진행 중이며, 인구고령화의 가장 큰 영향은 의료비 증가
- 고령인구의 증가는 의료서비스 수요를 높여 의료비 증가 초래
 - 의료 이용(Q) 증가 영향
 - 고령인구가 많아질수록 만성질환 유병률과 평균 의료비 상승
 - 수요 증가에 따른 가격(P) 상승 영향
 - 특히 의료수가 통제가 이뤄지지 않는 신의료기술 및 비급여 의료 시장에서 가격 상승 영향 증가 예상
- 고령인구 증가는 지난 10년간 급여 진료비 증가의 약 1/3을 설명



2. 인구고령화가 의료비와 건강보험에 미치는 영향

- 인구고령화가 심화될수록 건강보험 수요 역시 증가
 - 수명이 늘어날수록 의료서비스 이용에 따른 재무적 위험과 불확실성 증가
 - 보다 근본적으로는 연장된 수명 동안 질병 발생 위험 증가
 - 코로나19로 인해 건강에 대한 가치 상승 및 인식 변화 영향도 당분도 이어질 것
 - 건강보험 수요 증가 = 보장 규모와 범위에 대한 수요 증가
- 또한 인구고령화는 의료비 뿐만 아니라 새로운 재무적 위험 해소에 대한 수요 증가를 초래
 - 간병, 요양 등 돌봄 비용에 대한 보장 수요
 - 건강문제를 예방하고 의료 지출을 줄이기 위한 건강관리서비스 수요
- 따라서 초고령사회로 진입하면서 급증하는 의료비와 의료,간병,요양, 건강관리 수요를 감당하고 적절히 관리하기 위한 건강보험제도의 역할이 매우 중요해질 것

3. 인구고령화시대, 건강보험은 건강한가?

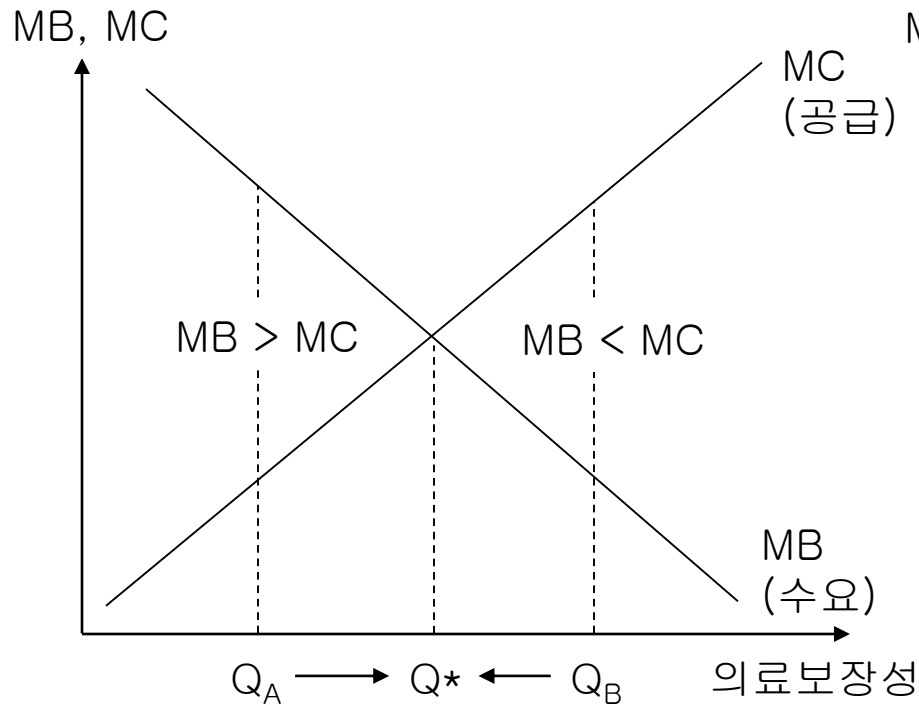
- 국민건강보험: 적정 보장성 -

- 국민건강보험의 핵심 기능은 의료보장이며, 지난 20년간 보장성 강화 정책을 통해 의료보장 기능에 충실
 - 건강보험보장률이 64%에 머물고 있으나, 이는 의료보장 기능 약화로 해석할 필요가 없으며 비급여 관리 미흡의 결과
 - 만약 비급여 지출이 유지되었다면 건강보험보장률은 70%를 넘었을 것
- 하지만 국민건강보험이 100% 의료보장을 제공할 하는 것은 바람직하지 않으며, 사회적으로 적절한 보장성 수준에 대한 고민이 필요한 시점
- 적정 의료보장성?
 - 보장성이 확대될수록 추가적인 건강혜택 편익은 감소
 - ➔ 한계편익(Marginal Benefit) 감소
 - 반면 보장성이 확대될수록 과도한 의료이용에 따른 추가적인 비용은 증가
 - ➔ 한계비용(Marginal Cost) 증가
 - 적정 보장성은 $MB=MC$ 지점에서 결정
 - $MB > MC$ 이면, 보장성을 늘리는 것이 효율적
 - $MB < MC$ 이면, 보장성을 낮추는 것이 효율적

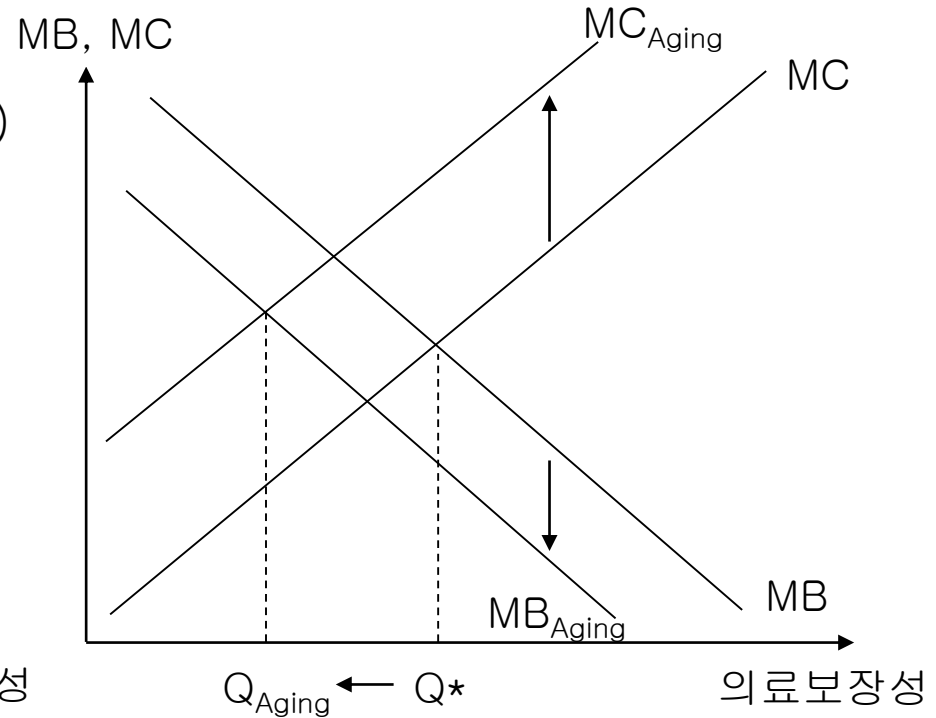
3. 인구고령화시대, 건강보험은 건강한가?

- 국민건강보험: 인구고령화의 영향 -

■ 적정 보장성 결정 모형



인구고령화의 영향



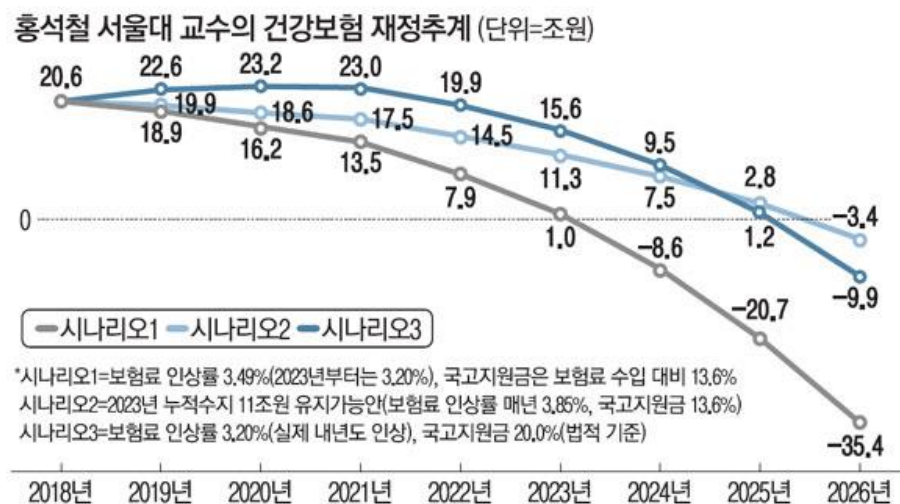
- 인구고령화가 심화되면서 적정 보장성 수준은 하락할 수 밖에 없으나 공보험의 기능(시장실패해소*)을 유지하기 위해 의료보장성의 한계편익은 높이고 한계비용은 낮춰야 하는 책무가 중요

❖ 시장실패해소? 경제 여력이 낮은 (특히 취약) 고령층은 민간 의료시장에서 충분한 의료 혜택을 받을 수 없으며, 이런 문제를 해소하는 것은 공보험의 역할

3. 인구고령화시대, 건강보험은 건강한가?

- 국민건강보험: 재정위기 -

- 인구고령화에 따른 적정 보장성 문제는 국민건강보험재정위기와 형평성 문제로 발현되고 있으며, 지속가능성 문제로 귀결
- 건강보험재정 위기, 현실성이 있나?
 - 코로나19(개인위생개선, 감염위험으로 병원방문감소)로 의료비 지출이 감소했으나 코로나 이후 건강보험재정은 빠르게 취약해질 것으로 예상



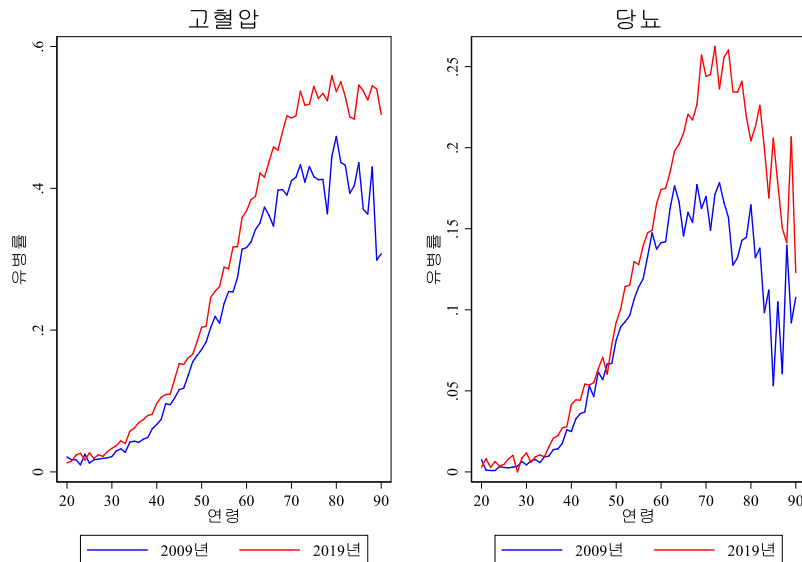
- 건강보험료 인상이 쉽지 않은 것은 건보재정위기를 앞당기는 또 다른 주요 요인
 - 2021년 건강보험 보험료율은 월소득의 6.86%, 2026년 전후로 법정 상한인 8% 도달 예상

3. 인구고령화시대, 건강보험은 건강한가?

- 국민건강보험: 위기 요인들 -

■ 건강보험재정위기를 초래하는 비용측 요인들: 한계비용 증가

만성질환 유병률 증가



출처: 홍석철(2021), 지역사회건강조사 분석

비만 등 건강행태 악화로 인해
점차 고령인구의 주요 만성질환
유병률이 증가

과도한 의료이용인가?

MRI 촬영한 두통환자

단위: 명



출처: 중앙일보 2021. 8. 19.

의료이용량의 증가 원인 모두가
도덕적 해이는 아니겠지만,
의료이용이 증가한 만큼
건강혜택(조기진단과 치료에 따른
효과)이 증가했는지
즉 비용-효율성에 대한 검토 필요

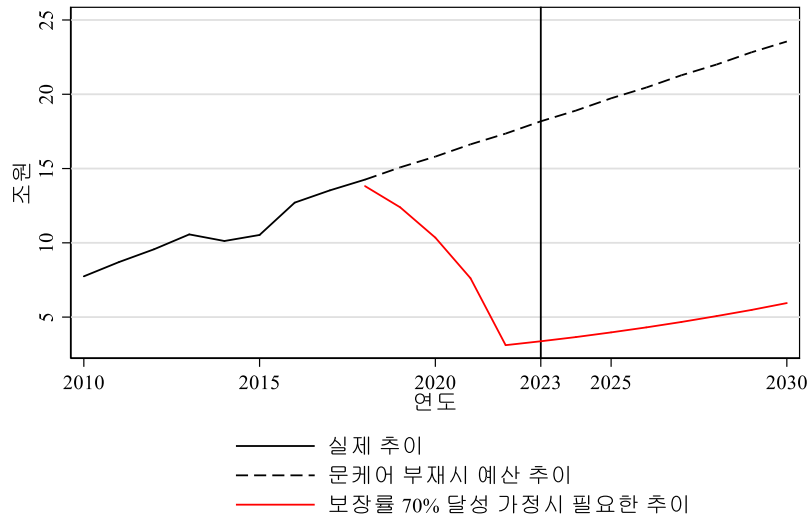
3. 인구고령화시대, 건강보험은 건강한가?

- 국민건강보험: 위기 요인들 -

■ 건강보험재정위기를 초래하는 비용측 요인들: 한계비용 증가

비급여 줄어 들고 있나?

비급여본인부담금 추이 분석

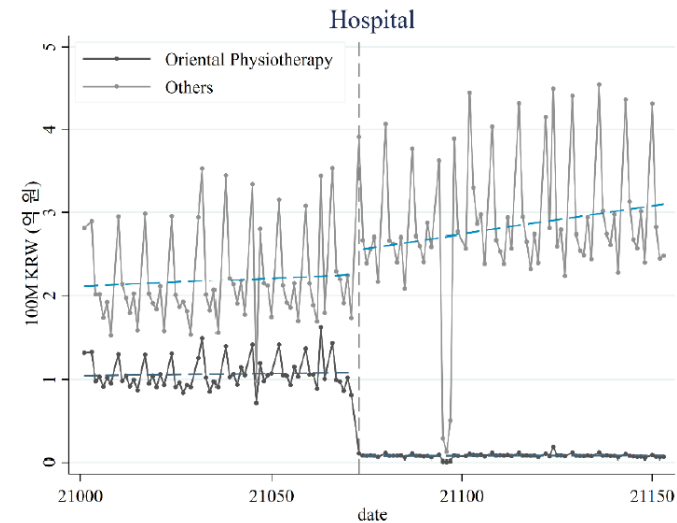


출처: 홍석철 (2019)

정부는 문재인 케이 이후 비급여 진료비가 2022년까지 4조 8천억원으로 줄어들 것으로 예상했으나, 오히려 증가 추이

유인수요 가능성

(2017년 6월 한방 물리치료 급여화 이후 한방병원의 일별 매출 변화)



출처: Hong and Yun (2021)
자동차보험 전수 자료 분석

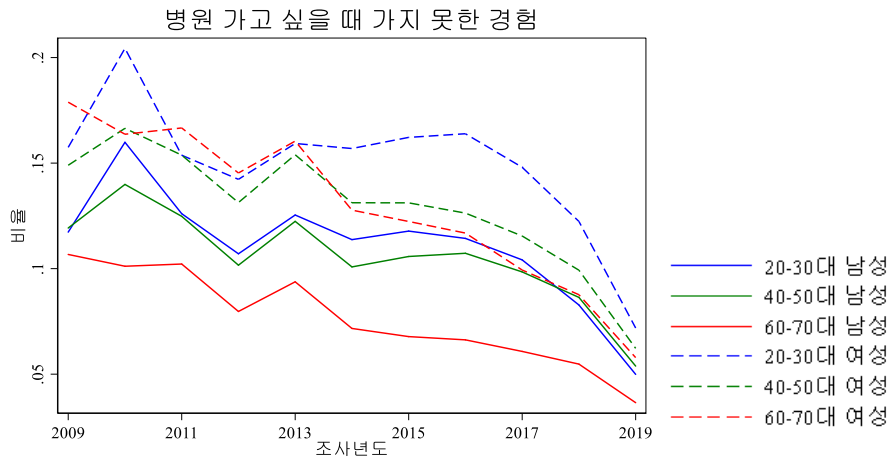
한방물리치료 매출은 크게 줄었으나 오히려 다른 비급여 매출이 늘면서 전체 매출은 유지

3. 인구고령화시대, 건강보험은 건강한가?

- 국민건강보험: 위기 요인들 -

- 건강보험재정위기를 초래하는 편익측 요인: 한계편익 감소

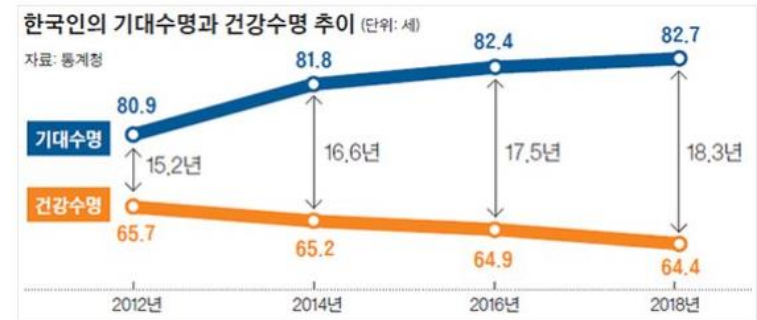
의료접근성은 크게 개선되었으나



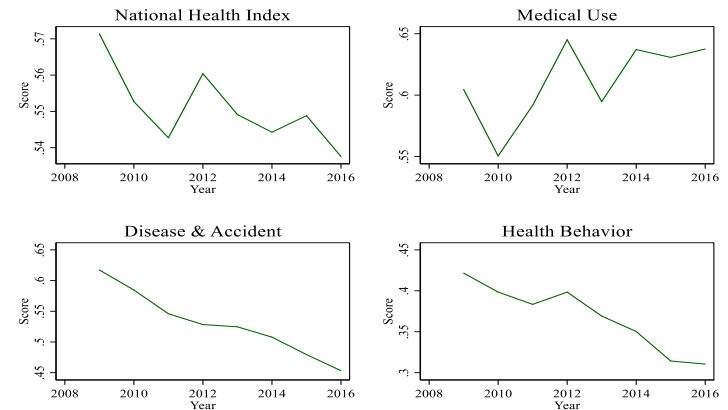
출처: 홍석철 (2019)

의료보장성 확대에도 불구하고
건강수명이 낮아지고 포괄적인
국민건강지표이 악화되는 것은
국민건강보험의 비효율성을
높이는 문제를 야기

오히려 건강수명은 감소



자료: 통계청

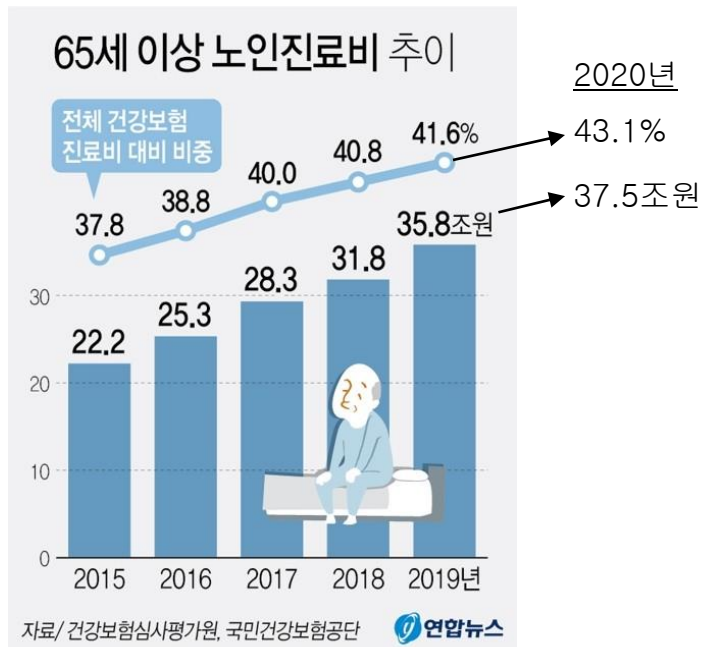


출처: 홍석철 (2018), 국민건강지수, 한국건강학회 발표 자료

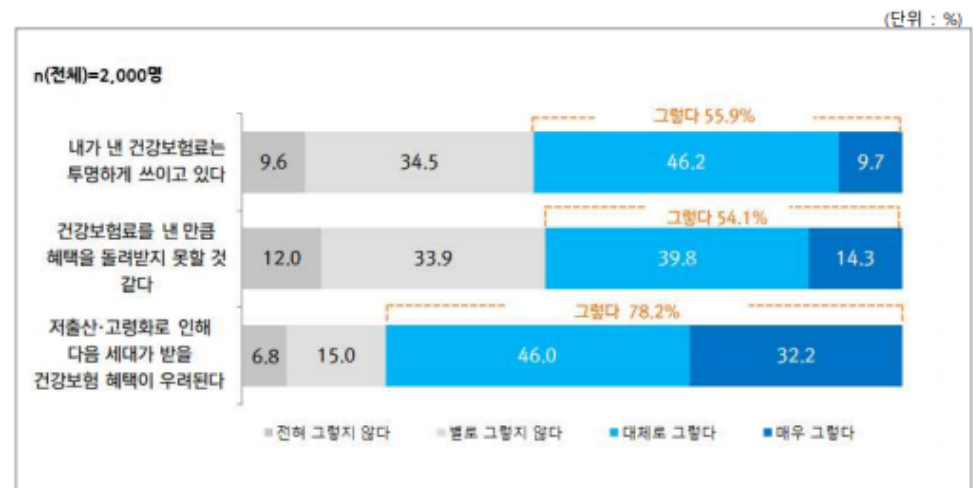
3. 인구고령화시대, 건강보험은 건강한가?

- 국민건강보험: 형평성 문제 -

- 사회보장제도적 기능을 강화하기위해 소득수준에 따라 보험료를 차등하고 있지만, 인구고령화 가속화될수록 건강보험의 형평성 문제 증가
 - 상대적으로 건강한 생산가능인구가 주요 보험료 납부 집단이고 상대적으로 덜 건강한 고령층에게 보험 혜택이 돌아가는 불균형적인 구조
 - 보험재정부담이 늘어도 보험료 인상이 쉽지 않은 요인



건강보험료 및 보험혜택에 대한 전반적 인식



출처: 의학뉴스 2019. 11. 29.

김영은 기자 / 20201112

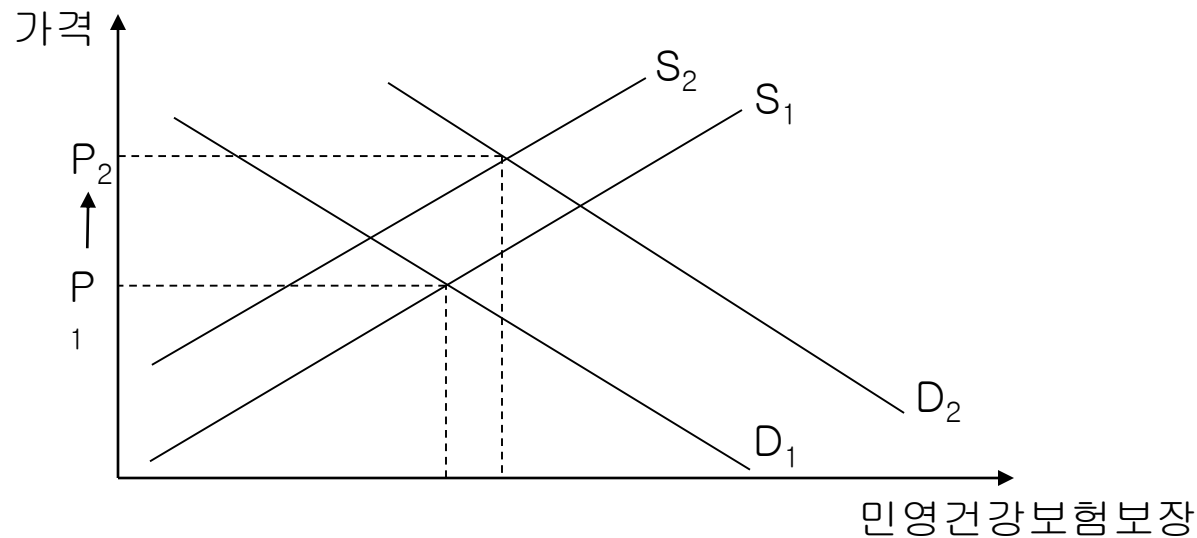
트위터 @yonhap_graphics 페이스북 tune.kr/LeYN1

YONHAP NEWS

3. 인구고령화시대, 건강보험은 건강한가?

- 민영건강보험: 위기-

- 민영건강보험의 핵심 기능은 국민건강보험의 미충족 보장성을 '보충'하는 기능. 그러나 사회보장의 공급자로 보는 것은 잘못
 - 민영건강보험은 민간의료시장의 보험자 역할과 시장 기능을 높이는데 충실할 필요가 있으며, 그 역할에 충실할 때 공익성이 창출
- 위기에 빠진 민영건강보험
 - 인구고령화가 심화되면서 민영 보험의 보충적 의료보장에 대한 수요가 빠르게 늘고 있으나 민영건강보험의 공급은 높은 손해율로 인해 오히려 감소
 - 결과적으로 보험료는 증가하고 건전한 가입자가 이탈하면서 위기에 봉착할 것



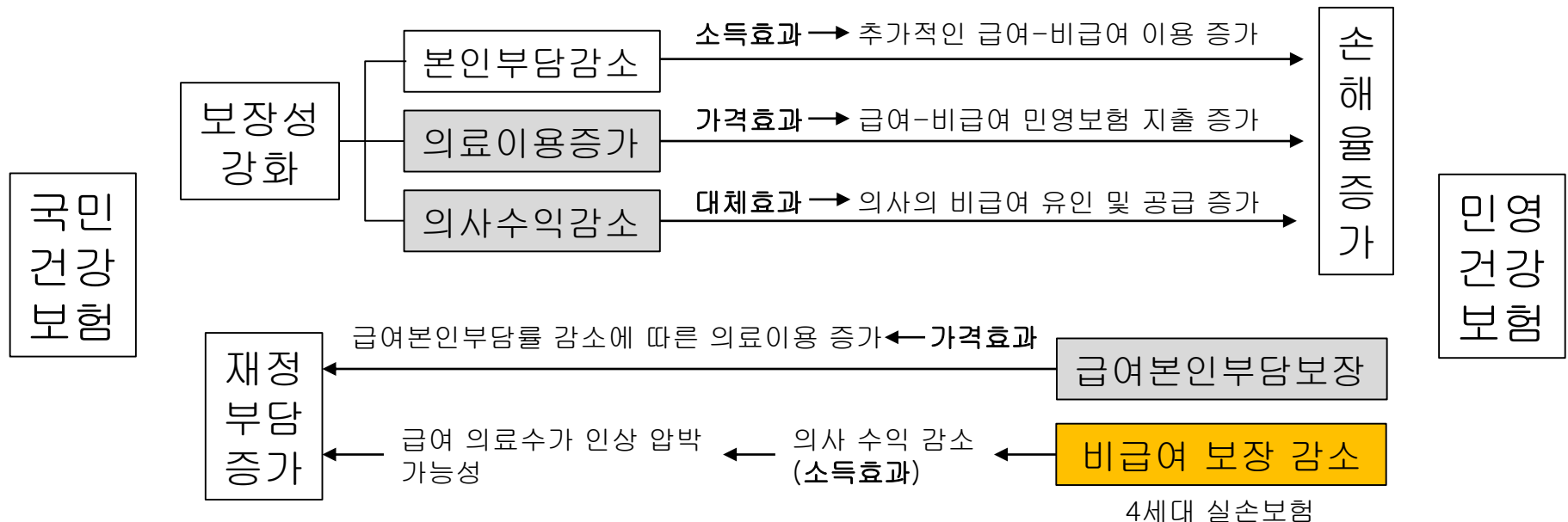
3. 인구고령화시대, 건강보험은 건강한가?

- 민영건강보험: 위기-

- 손해율이 높아진 이유?
 - 가격변화가 의료이용에 미치는 영향을 충분히 검토하지 못한 잘못된 보험 설계로 도덕적 해이 자초
 - 특히 1세대 실손보험(구 실손보험)의 본인부담률 0은 이해 불가
 - 비급여 관리 및 심사 역량-인프라 부재로 유인수요 등 통제 불가
 - 그러나 이 문제는 민영보험사만의 문제는 아니며 정부 책임도 분명
 - 결과적으로 국민건강보험과 같은 문제에 직면
- 보장 범위가 좁아지는 4세대 실손보험
 - 4세대 실손보험 특징: 비급여 특약, 보험료 할증, 보험료 차등제
 - 어느 정도 합리적 의료이용을 유도할 것으로 기대
- 4세대 실손보험으로 위기에서 벗어날 수 있을까?
 - 비급여 지출 관리가 관건
 - 급여 본인부담 보장에서 발생하는 손해율은 크지 않을 것
 - 보장 범위가 낮아짐에 따라 실손보험 수요 감소하고, 1-3세대 보장 변경 시기 전까지는 높은 손해율 예상
 - 당분간 실손보험은 위기에서 벗어나기 어려울 전망

4. 국민건강보험과 민영건강보험의 상호 의존성

- 국민건강보험과 민영건강보험의 정책과 제도는 보험, 의사, 국민 간의 복잡한 이해관계로 얽혀 있으며, 인구고령화로 인해 상호 의존성이 높아지고 있음



- 현재 양보험의 정책은 국민의료비를 함께 올리는 방향으로 작동
- 각 효과에 대해서는 엄밀한 평가가 필요하지만, [] 경로의 영향에 주목할 필요가 있으며 **비급여 보장 감소** 영향도 점차 커질 것으로 예상

5. 인구고령화 시대, 건강보험의 나아갈 방향

- 합리적인 의료이용 유도 -

- 건강보험의 지속가능성을 높이기 위해 합리적인 의료이용을 이끌어내야
 - 합리적 의료이용은 수요-공급 모두에 해당
 - 이는 의료비 관리를 통한 재정위기를 막는 길이며 형평성을 개선하여 보험의 안정성 유지 핵심
- 합리적인 의료 수요 유도 방안
 - 과학적 근거에 기반하여 적정 보장성 확보하고 도덕적 해이 최소화해야
 - 공-사보험 모두 적정 본인부담률과 보장범위를 산출하기 위해 가격변화에 따른 환자-소비자의 의료이용 변화를 분석 필요
 - 주치의제 등 관리의료 체계 도입
- 합리적인 의료 공급 유도 방안
 - 포괄수가제를 확대하고 총액계약제 등 관리형 진료비지불제도 도입의 타당성 검토 필요
 - 의료인의 합리적인 비급여 의료 공급 유도 대책 필요
 - 일각에서는 급여 의료수가를 정상화해야 비급여 의료 공급이 줄어든 것으로 주장

5. 인구고령화 시대, 건강보험의 나아갈 방향

- 비급여 관리 강화 필요-

- 과도한 비급여 지출은 건강보험보장률을 낮추고 민영보험의 손해율을 높이는 요인
- 비급여 의료서비스를 표준화하고 가격·효과성 공개 필요
 - 현재 비급여 시장은 의료공급자가 정보 우위
 - 비급여 의료서비스는 경쟁적인 민간의료시장에서 거래되는 서비스이지만 정보 비대칭이 해소되지 않으면 효율적인 시장이 될 수 없어
- 비급여 의료서비스의 합리적 가격 결정 체계 갖춰야
 - 건강 혜택의 가치를 반영하여 가격이 결정되어야 하며, 이를 위해서는 의료기술평가와 경제성 평가가 제대로 이뤄져야
- 급여-비급여 의료이용 및 지출 통합 관리 시급
 - 급증하는 국민의료비를 효율적으로 관리하고 합리적 건강보험제도를 구축하기 위해서는 급여-비급여 의료이용 및 지출을 통합적으로 관리하고 분석해야
- 합리적 의료이용 유도 정책으로 비급여 관리가 어렵다면 급여-비급여 혼합 진료 금지 도입 검토 필요
 - 공공병원 등에서 선도입하여 평가 후 확대하는 것도 방안

5. 인구고령화 시대, 건강보험의 나아갈 방향

- 역할 재정립: 국민건강보험 -

- 국민건강보험은 공보험의 역할에 충실해야
 - 문재인 케어 이후 필수적인 의료 영역에 대해 적절한 보장이 제공되고 있는지 점검 필요
 - 이제는 코로나로 낮아진 국민건강을 회복하고 계층간 건강격차를 줄이는 것에 초점을 뒀야
 - 치료 중심의 의료비 보장에서 벗어나 건강관리 등 본질적인 건강 리스크 관리 방향으로 나가야
- 형평성 제고를 위한 대책 마련 필요
 - 사회보험 방식으로 보편적 사회보장제도를 유지하는 것은 한계
 - 특히 보험료 납부 비중이 높고 상대적으로 건강한 젊은 층에 대한 건강보험 혜택을 늘려야
 - 이 문제가 조기에 해결되지 않으면 국민건강보험은 점차 조세 또는 국고지원에 의존할 수 밖에 없을 것
- 좀 더 혁신적인 의료기술 개발을 유도하기 위해 적극 나서야
 - 의료수가를 혁신 기술(백신, 신약, 의료기기, 돌봄기술 등) 개발의 유인으로 활용

5. 인구고령화 시대, 건강보험의 나아갈 방향

- 역할 재정립: 민영건강보험 -

- 민영건강보험은 국민건강보험 급여 법정본인부담에 대한 보장을 제고해야
 - 초기 실손보험이 경험했듯이 본인부담을 낮추는 것은 보험 건전성을 저해하는 주요 요인
 - 실손보험의 급여 본인부담 보장은 사회 비효율을 높이는 결과 초래
 - 급여 본인부담 보장을 제외하거나 본인부담이 매우 높은 (즉 공보험의 의료보장이 미흡한) 급여 서비스에 한해 허용해야
- 민영건강보험은 인구고령화 시대를 대비하여 새로운 건강보험수요에 대응해야
 - 영양, 돌봄, 간병, 건강관리(헬스케어), 신의료기술 등
 - 새로운 영역에 대한 보장은 인구고령화시대 국민 복지 개선에 기여. 따라서 정부는 규제를 풀고 적극 지원해야
- 인구고령화로 규모가 커질 건강 관련 시장에서 payer 역할을 강화하여 신산업 활성화를 선도하고 경제 혁신을 이끌어야
 - 건강 관련 시장: 제약, 건기식, 유전체 등

6. 4차산업혁명과 건강보험

- 건강 부문은 4차산업혁명으로 가장 혜택을 볼 분야 (The Economist, 2016)
 - 4차산업혁명은 건강증진과 의료효율성 개선을 통해 부가가치 창출 가능성이 크다는 의미
 - 4차산업혁명의 키워드: 빅데이터, 인공지능, 산업간 융합
 - 의료 분야의 새로운 트렌드: 디지털 헬스케어, 디지털 치료제, 스마트병원, 메타버스 의료교육 등
- 건강보험은 건강과 의료부문에서 4차산업혁명의 혁신을 이끌 주체
 - 혁신=의료공급확대, 따라서 미래 의료비용을 낮추고 의료보장성을 높이는 중요한 역할
 - 혁신 기술과 서비스는 건강보험을 통해 공급될 때 국민편익이 크므로, 건강보험은 혁신 개발 지원과 도입에 더욱 적극 나서야
- 또한 건강보험은 건강 빅데이터 구축과 활용에 사명감을 가져야
 - 이제는 건강보험공단과 심사평가원이 구축한 청구 목적 진료 정보 활용을 넘어 다양한 이종 자료와의 결합을 통해 더 높은 부가가치가 창출될 것