Ⅱ 의료비 적립제도 해외 사례[9)]

1. 싱가포르 의료저축계좌

가. 개요

싱가포르의 의료저축계좌(Medical Savings Accounts; MSA)는 공공의료 지출을 효율적으로 관리하기 위한 방안으로, 1984년에 세계 최초로 도입된 제도이다. 싱가포르는 1953년 영국 식민정부 하에서 중앙공제기금조례 34호(Central Provident Fund Ordinance 34 of 1953)에 의해 사회보장제도를 처음 도입하였는데, 1984년에 제도 개정을 통해 CPF 기여금의 일부를 이용하여 의료비를 사전에 적립할 수 있는 메디세이브(Medisave)를 도입하였다.[10)] 메디세이브는 1983년 국민건강계획의 권고사항을 반영한 것으로, 의료서비스를 위해 가구 단위의 더 높은 비용 분담을 확립하고, 공공재정을 저소득층을 위한 안전망으로 제한하며, 의료 서비스 제공자 사이에 더 큰 경쟁을 유도하는 것을 목적으로 하였다.[11)]

의료저축계좌는 개인의 의료비는 개인이 책임진다는 시장경제원리에 기초한 제도인데, 우리나라와 달리 전 국민을 대상으로 하는 국가 의료보장 체계가 없는 싱가포르에서 의료비용을 개인이 체계적으로 부담하도록 하는 것을 목적으로 만들어진 제도이다. ① 개인에게 발생한 비용은 스스로 부담하고, ② 각 연령 세대가 부담할 당대의 지출을 스스로 해결하여 다음 세대로 미루지 않으며, ③ 정부는 인구 집단 간 소득 이전을 최소화하는 것을 기본원칙으로 한다.[12)]

의료저축계좌는 여러 가지 프로그램으로 구성되어 있는데, 싱가포르 의료 보장의 기본을 이루는 프로그램은 앞에서 설명한 메디세이브로, 경증질환의 입원, 만성질환, 고액 외래

9) 본 장에서 조사하는 싱가포르와 미국의 의료비 사전적립제도는 노후 의료비만을 목적으로 하지는 않음. 다만 전반적인 제도에 대해 조사함으로써, 향후 국내에서 노후 의료비 사전적립제도를 도입할 경우 참고하고자 함

10) AXCO(2023a)

11) Thomson(2008)

12) 김소윤(2007)

진료 비용을 조달한다. 이 외에 장기입원을 요하는 중증질환자의 고액치료비용을 조달하기 위한 건강보험제도인 메디쉴드 라이프(Medishield Life), 저소득층을 지원하기 위한 메디펀드(Medifund), 중증장애, 노인성 질환 등 장기요양 위험을 보장하는 장기간병보험인 엘더쉴드(Eldershield)와 케어쉴드 라이프(Careshield Life)가 싱가포르 의료보장 체계를 이루고 있다.[13] 저소득층을 위한 메디펀드를 제외하면, 메디세이브를 근간으로 하고 개별 의료보험을 통해 고액 의료비나 중증장애를 보장하는 구조로 되어 있다. 메디세이브를 통해 최대한 자본시장의 원리를 따르고 있지만, 의무보험인 메디쉴드 라이프와 케어쉴드 라이프를 통해 공공의료보장의 성격을 충분히 가지고 있다고 보여진다.

나. 세부 내용[14]

메디세이브 계정은 미래의 의료비를 사전에 조달하기 위한 의무적 저축계정이다. 기여금은 CPF를 통해, 근로자의 경우 급여의 8~10.5%, 연간 순이익이 6천 싱가포르 달러를 초과하는 자영업자의 경우 4~10.5%가 매월 납입된다. 메디세이브 계정은 의료비뿐만 아니라 메디쉴드 라이프 및 케어쉴드 라이프 보험료 납부를 위해서 사용할 수 있기 때문에, 싱가포르 의료보장의 근간을 이루는 제도라고 할 수 있다. 메디세이브에서 사용할 수 있는 의료비는 비교적 저비용 의료비로 ① 의사 진료비, ② 수술·치료·검사·의약품·재활 서비스·의료 용품·임플란트 및 보철물에 대한 입원 환자 비용 및 병동 비용, ③ 투석·화학 요법 및 방사선 요법과 같은 고비용의 특정 외래 치료 비용, ④ 당뇨병·고혈압·천식·정신 분열증 또는 치매와 같은 만성질환 치료 비용 등으로 제한된다.

메디쉴드 라이프는 고비용 의료서비스를 보장할 수 있도록 설계된 입원 환자 공공 보험 제도로, 메디세이브가 소진되는 위험을 줄여준다. 메디쉴드 라이프는 1990년에 도입된 메디쉴드가 2015년 11월 1일부터 MediShield Life Scheme Act 2015에 따라 개선된 제도이다. 메디쉴드는 일부 가입 및 보장을 제한하고 있어 민영보험의 원리가 적용되었지만, 메디쉴드 라이프는 의무보험으로 평생 기준으로 보장을 강화했으며, 기왕증(Pre-existing conditions)이 있는 사람들도 가입할 수 있도록 하였다. 기존에 있던 평생 청구 한도(30만 SGD)도 없애 공공보험의 성격을 강화하였다. 2022년 3월 1일 기준 메디쉴드 라이프의 연간 보험료는

13) AXCO(2023a)

14) AXCO(2023a)와 싱가포르 Ministry of Health(https://www.careshieldlife.gov.sg/faqs/eldershield.html) 자료를 참고함

145 SGD(20세 미만)부터 2,055 SGD(90세 이상)에 달한다. 가입자의 의료비 부담비(Coinsurance)는 의료비 발생 금액에 따라 3%에서 10%로 다양한데, 의료비가 5천 SGD를 초과하면 낮은 부담비율이 적용된다.

메디펀드는 1993년에 도입된 제도로, 보조금이 지급되어 할인된 의료비조차도 지불할 능력이 되지 않는 저소득층을 지원하기 위한 기금(Endowment fund)이다. 인구 고령화에 대응하여 Medifund Silver가 2007년에 설립되었으며, 젊은이들을 지원하기 위해 Medifund Junior가 2013년에 추가되었다.

엘더쉴드는 2002년에 도입된 중증장애 보험으로 장기요양이 필요한 사람들에게 기본적인 재정 지원을 한다. 메디세이브 계정을 가지고 있는 싱가포르 국민이나 영주권 소지자가 40세가 되면 자동으로 가입하게 된다. 플랜은 Eldershield 300과 Eldershield 400이 있는데, 중증장애 상태가 되었을 때에 월 300 SGD를 60개월간 지급(Eldershield 300)하거나 월 400 SGD를 72개월간 지급(Eldershield 400)하는 제도이다.

케어쉴드 라이프도 엘더쉴드와 마찬가지로 중증장애 보험 제도로, 2020년에 도입되어 엘더쉴드를 대체하였으며 2021년부터는 비영리 기반으로 정부가 운영하고 있다. 1979년 이전 출생자들은 선택적으로 가입할 수 있지만, 1980년 이후 출생자들은 제도 도입 시 또는 30세가 되었을 때에 자동으로 가입되고 탈퇴할 수 없다. 보험금은 엘더쉴드보다 더 강화되었는데, 중증장애에 해당되어 보험금 지급 대상이 되면 2020년 기준으로 매월 600 SGD를 장애가 지속되는 동안 받게 된다. 보험금은 67세에 도달할 때까지 매년 2%씩 인상된다. 중증장애는 최소 3가지 일상생활활동(ADL)을 실행하는 데 도움이 필요한 상태로 정의된다. 보험료는 연령과 성별에 따라 결정되는데, 2025년까지는 매년 2%씩 인상되며, 저소득 가구에는 최대 30%까지 보조금이 지급된다.

〈표 Ⅱ-1〉 싱가포르 의료저축계좌의 구성

<table>
<tr><th colspan="2">구분</th><th colspan="2">보장내용</th></tr>
<tr><td>기본 의료 보장</td><td>메디세이브 (Medisave)</td><td colspan="2">• 저비용 의료비 보장
• 가입자와 가족의 외래, 입원, 수술 등 비교적 제한적인 비용에만 사용 가능</td></tr>
<tr><td>중증질환 보장</td><td>메디쉴드 라이프 (Medishield Life)</td><td colspan="2">• 고비용 의료서비스를 보장할 수 있는 공공보험</td></tr>
<tr><td>저소득층 보장</td><td>메디펀드 (Medifund)</td><td colspan="2">• 저소득층 지원을 위한 기금
• 고령자를 위한 Medifund Silver와 젊은이를 위한 Medifund Junior가 별도 설립됨</td></tr>
<tr><td rowspan="2">중증장애 보장(정액)</td><td>엘더쉴드 (Eldershield)</td><td rowspan="2">장기요양 수당을 지급하는 중증장애 보험</td><td>• 가입: 2020년 이전에 40세가 된 경우 자동 가입
• 보장: 중증장애 시 월 300 SGD를 5년(또는 월 400 SGD를 6년) 지급</td></tr>
<tr><td>케어쉴드 라이프 (Careshield Life)</td><td>• 1979년 이전 출생자: 선택적 가입, 중증장애 시 가입 불가
• 1980년 이후 출생자: 2020년 10월 1일 또는 30세가 되었을 때에 의무 가입
• 보장: 중증장애 시 월 정액(2020년 기준 600 SGD, 이후 매년 2% 인상)을 중증장애 지속 시까지 계속 지급</td></tr>
</table>

자료: AXCO(2023a) 내용을 정리함

2. 미국의 건강저축계좌

가. 개요

미국의 건강저축계좌(Health Savings Accounts; HSA) 모델은 고액공제건강보험 플랜(High Deductible Health Plans; HDHP)과 결합하여 운영되는 것으로, 보험(HDHP)의 공제 한도 이하에서 발생하는 비용을 지불하는데 사용되는 전용 저축계좌이다. HDHP는 2022년 기준으로 1,400 USD(개인보장) 또는 2,800 USD(가족보장)의 최소 공제액(Deductible)을 가진 보험을 말한다. HSA 적격 HDHP는 최소 공제액 외에도 최대 자기부담금(Out-of-pocket maximum)이 있는데, 2022년 기준으로 개인보장은 연간 7,050

USD, 가족보장은 연간 14,100 USD이다.[15] HSA는 사전에 정해진 기간 의료 지출에 사용한 뒤 잔여액에 대해서는 비의료 관련 비용으로 사용할 수도 있다. 이 모델은 의료서비스가 필요할 때 필요한 자금을 이용할 수 있게 하면서도 의료서비스 이용을 절감할 수 있도록 하는 인센티브를 제공한다.

〈표 Ⅱ-2〉 미국 건강저축계좌(HSA) 적격 고액공제건강보험(HDHP)의 조건(2022년)

(단위: USD)

구분	개인보장	가족보장
최소 공제액 (Deductible)	1,400	2,800
연간 최대 자기부담금 (Out-of-pocket expense)	7,050	14,100

자료: Kaiser Family Foundation(2022)

미국에서는 1970년대 중반부터 이 모델에 대한 관심과 실험이 작은 규모로 시작되었는데, 2002년 재무부는 건강관리를 위해 적립된 계좌에 대한 고용주의 기여금은 근로자에 대한 과세소득이 아니며, 그러한 계좌에서 사용되지 않은 자금은 매년 이월할 수 있다고 발표하였다. 2003년에는 메디케어 현대화법(Title XII of the 2003 Medicare Prescription Drug, Improvement and Modernization Act) 개정으로 고액공제건강보험 플랜(HDHP)과 결합된 건강저축계좌(HSA)에 세금 인센티브를 제공하게 되었다. 건강저축계좌가 직장 건강보험 프로그램으로 운영되는 경우 건강저축계좌에 대한 소유권은 근로자에게 있으며, 한 직장에서 다른 직장으로 이전할 수 있다. 건강저축계좌를 공공 의료보험 프로그램과 연계한 사례들도 있는데 일부 주에서는 메디케이드에 건강저축계좌 기능을 포함할 수 있도록 하였고, 메디케어 수급자들은 전통적인 메디케어 프로그램 대신 건강저축계좌를 선택할 수 있는 옵션이 추가되기도 하였다.[16]

건강저축계좌에 대한 기여금은 건강저축계좌 적립액에 대한 이자와 마찬가지로 비과세이며, 건강저축계좌에서 인출되는 적격 의료비(본인과 가족의 진료비나 약제비 등)도 비과

15) 2022년 기준으로 HDHP의 평균 공제액(Deductible)은 2,458 USD(개인보장)과 4,533 USD(가족보장)이며, 평균 최대 자기부담금(Out-of-pocket maximum)은 4,422 USD(개인보장)임(Kaiser Family Foundation 2022)

16) 메디케어 대체 프로그램은 저축계좌와 고액공제건강보험이 결합된 형태로, Centers for Medicare and Medicaid Services는 매년 저축계좌에 일정액을 납입함(Glied, Ly and Brown 2020)

세이다. 그러나 65세 이전에 비의료 목적으로 인출하는 경우에는 소득세 외에도 20%의 가산세가 부과된다. 그 해에 사용되지 않은 건강저축계좌 적립액은 다음 해로 이월된다. 건강저축계좌에 대한 연간 최대 납입액은 매년 변동이 있는데, 2022년 기준으로 개인보장은 3,650 USD(2021년에는 3,600 USD), 가족보장은 7,300 USD(2021년에는 7,200 USD)이다.[17]

〈표 Ⅱ-3〉 미국 건강저축계좌(HSA)의 구성

구분	내용	제도의 성격
건강저축계좌 (Health Savings Accounts)	• 고액공제의료보험 가입자가 개설 • 은퇴 전: 고액공제의료보험의 본인부담금에 사용 • 은퇴 후: 공적 건강보험료 및 본인부담금, 장기요양보험료, 기타 의료비 등에 사용 가능	개인 의료비의 생애 분산
고액공제건강보험 (High Deductible Health Plan)	• 본인 부담금을 높게 설정함으로써, 상대적으로 낮은 보험료 산출 가능 • 개인부담 상한제: 연간 기준으로 본인부담금 이상은 보험에서 보장 • 건강저축계좌와 같이 가입하거나 단독 가입 가능	위험단체 내 분산

자료: 이경희(2013)

나. 효과

건강저축계좌 도입 당시 예상되었던 긍정적인 효과는 서비스 이용자를 더 큰 비용에 노출시킴으로써 의료 지출을 줄이고 해당 지출의 효율성을 개선할 수 있다는 점이었고, 부정적인 효과로는 높은 공제액 때문에 가입자들의 예방적 의료 이용이 급감할 수 있다는 점이었다. 그러나 예방적 의료 이용의 감소 우려는 자기부담금 대상 의료 이용에서 예방적 의료 이용을 제외함으로써 해소되었는데, 여기에는 정기건강검진, 영유아 및 아동을 대상으로 하는 정기검진, 예방 접종, 금연 프로그램, 대장 내시경 중 용종 제거 및 만성 질환에 대한 처방약 등이 포함되었다. 따라서 대부분의 예방 의료 서비스는 보험을 적용받을 수 있게 되었다.[18]

이러한 플랜 설계는 실제 의료 이용에 많은 영향을 미친 것으로 조사되는데, PPO 가입자

17) AXCO(2023b)
18) Glied(2008)

들에 비해서 의료 이용면에서 여러 가지 긍정적인 점들이 발견되었다. 먼저 건강저축계좌 가입자들은 PPO 가입자들에 비해 건강에 대한 관심이 더 많았는데, 의료비용 정보를 온라인으로 조사한 횟수가 PPO 가입자보다 3배 더 많았다. 당뇨병과 같은 일부 만성질환에 대해서는 사전 검사를 받는 비율이 PPO 가입자들보다 더 높았으며, 더 많은 예방 관리 서비스를 이용하는 것으로 조사되었다. 또한 비일상적인 1차 진료 의사(Primary Care Physician) 방문 횟수가 약 15% 적었고, 전체 의료비용이 9% 낮게 발생하는 등, 전반적으로 비용 측면에서도 더 효율적이었다.[19]

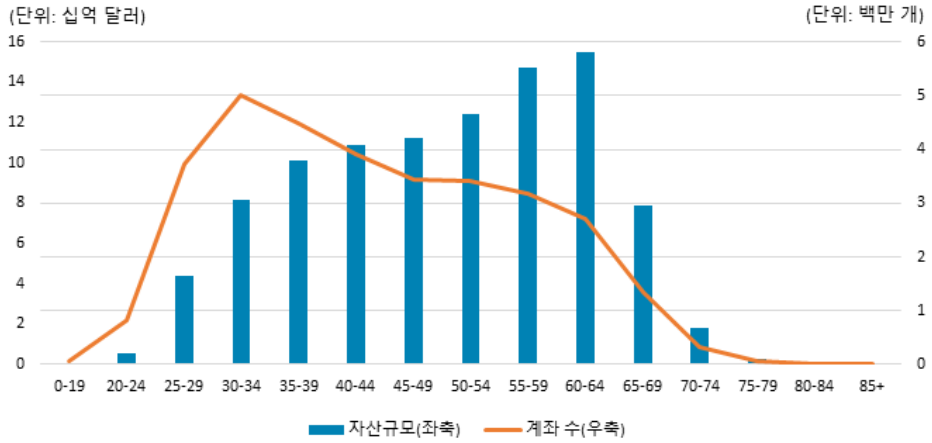
그러나 이러한 긍정적인 효과들이 저소득층에서는 발생하지 않을 수 있고, 오히려 저소득층의 의료 서비스 접근을 방해하고 미국 의료시장이 직면하고 있는 문제들을 악화시킬 수도 있다고 우려된다. 저소득층이 감당할 수 없는 비용 분담은 필요한 치료에 대한 접근을 감소시킬 수 있고 어떤 경우에는 건강 악화로 이어질 수도 있는데, 건강상의 이유로 의료 이용을 결정할 때 저소득층의 비용·편익에 대한 판단이 달라질 수 있기 때문이다.[20]

다. 건강저축계좌 운용 현황

건강저축계좌 투자 및 자문 기관인 Devenir에 의하면, 2021년 12월 31일 기준으로 3,251만 개 이상의 건강저축계좌가 개설되어 있고, 6,736만 명 이상이 건강저축계좌에 의해 보장받고 있다. 약 1억 8천만 명 정도가 민영건강보험 시장에서 보장받고 있다고 추정되므로, 약 1/3 정도가 건강저축계좌에 의해 보장받는다고 볼 수 있다. 계좌 수 기준으로는 30대가 가장 많이 가입하였지만, 적립액은 50~60대가 가장 많다. 연령별 평균 적립액은 60대가 가장 많으며, 이후 급감하는 형태를 보이고 있다.[21]

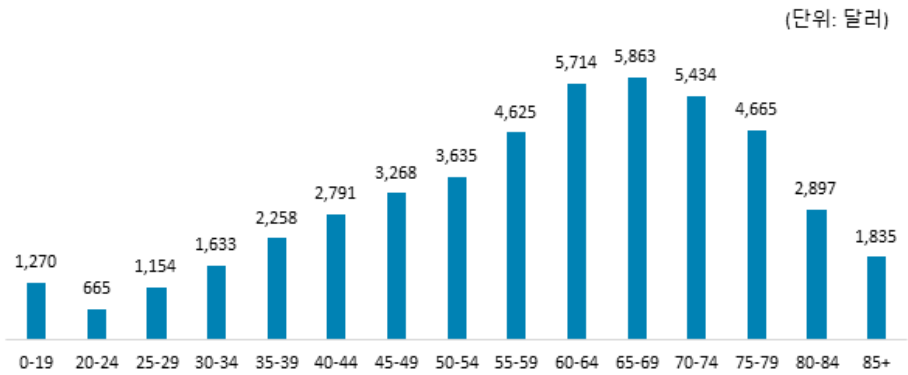
19) AHIP(2011)
20) Hoffman and Tolbert(2006)
21) Devenir(2022)

〈그림 Ⅱ-1〉 연령 구간별 건강저축계좌(HSA) 운용 현황(2021년)



자료: Devenir(2022)

〈그림 Ⅱ-2〉 연령 구간별 건강저축계좌(HSA) 평균 적립액(2021년)

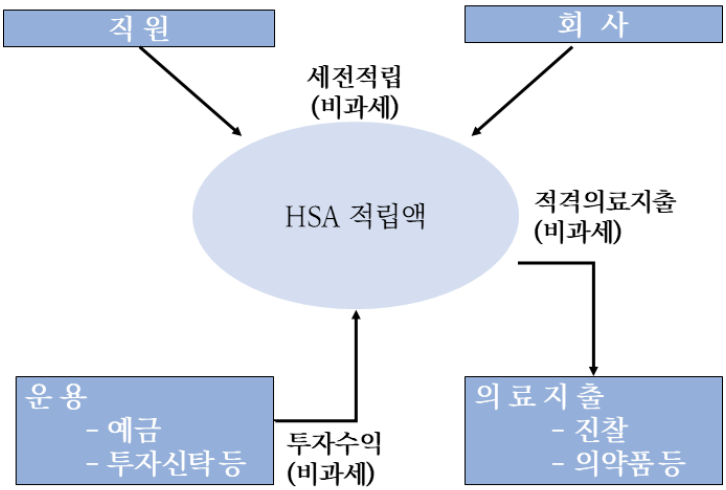


자료: Devenir(2022)

건강저축계좌 및 고액공제건강보험은 개인이 직접 가입할 수도 있고 기업의 근로자 복리후생 프로그램으로 운영될 수도 있는데, 어떠한 경우이든 건강저축계좌에 대한 소유권은 개인이 가지게 된다. 미국의 건강보험이 근로자 복리후생 프로그램으로 운영되는 경우가 대부분이다 보니 건강저축계좌와 고액공제건강보험 역시 기업의 프로그램으로 운영되는 경우가 많다. 이 경우에 근로자와 회사가 같이 건강저축계좌 적립금을 납입하는 것이 일

반적이다. 그러나 회사가 적립금을 부담하지 않는 경우도 있는데, 건강저축계좌·고액공제건강보험을 운영하는 회사 중에서 약 20% 정도는 회사가 기여금을 부담하지 않는다.[22] 건강저축계좌 납입금에 대해서는 과세되지 않으며, 65세 이전에 비과세 적용을 받을 수 있는 인출은 적격 의료 지출로 한정된다. 65세 이후에는 다른 용도로 사용하더라도 가산세가 부과되지 않고 소득세만 부과된다. 건강저축계좌는 고액공제건강보험과 연계하여 운영되므로, 보험을 제공하는 보험회사와 은행이 제휴하는 경우가 많다.[23]

〈그림 Ⅱ-3〉 건강저축계좌(HSA)의 기본구조(직장 제공 시)



자료: 금융연구원(2007)의 그림을 재구성함

건강보험 프로그램을 운영하는 직장 중에서 약 25% 정도가 건강저축계좌·고액공제건강보험을 운영하고 있는데, 직장의 규모가 클수록 그 비율은 높은 것으로 조사된다.[24] 2022년 기준으로 건강저축계좌·고액공제건강보험에 납입하는 연간 평균 보험료와 납입액은 개인보장 7,849 USD, 가족보장 22,304 USD로 조사되고 있는데, 이는 적립 옵션이 없는 건강보험 플랜에 비해 약간 적은 수준이다.

22) Kaiser Family Foundation(2022)

23) 금융연구원(2007)

24) Kaiser Family Foundation(2022)에 의하면, 2022년 기준으로 HSA 운영 비율이 종업원 3인 이상 200인 미만인 경우에는 24%, 200인 이상인 경우에는 51%로 조사됨

〈표 Ⅱ-4〉 건강저축계좌·고액공제건강보험 가입 근로자의 연간 평균 보험료 및 적립금

(단위: USD)

구분	개인보장		가족보장	
	HSA/HDHP	비적립 플랜	HSA/HDHP	비적립 플랜
연간 보험료	7,170	8,162	21,079	23,003
근로자의 보험료 부담	1,078	1,405	5,188	6,410
기업의 보험료 부담	6,092	6,757	15,891	16,593
기업의 HSA 기여금	648	-	1,117	-
전체 기업 부담	6,774	6,757	17,149	16,593
전체 연간 비용	7,849	8,162	22,304	23,003

주: 자료 집계 및 평균 산출방식으로 인해 전체 합계가 세부 항목의 합과 다를 수 있음

자료: Kaiser Family Foundation(2022)

기업의 건강저축계좌에 대한 평균 기여금이 개인보장은 648 USD, 가족보장은 1,117 USD인데, 이는 기업의 규모에 따라 2배 정도 차이가 발생한다. 종업원 수가 3명 이상 200명 미만인 소규모 기업의 건강저축계좌 기여금은 1,114 USD(개인보장)와 1,681 USD(가족보장)인 반면, 종업원 수가 200명 이상인 대규모 기업의 건강저축계좌 기여금은 529 USD(개인보장)와 973 USD(가족보장)에 불과하다.[25)]

25) 기업의 보험료 부담과 근로자의 보험료 부담은 기업의 규모에 따라 거의 차이가 없음(Kaiser Family Foundation 2022)