



# 일본의 국민의료비 지출동향

鄭永虎 한국보건사회연구원 책임연구원

## 1. 서언

한 국가의 보건의료부문에 대한 지출규모인 국민의료비의 파악은 국민의 의료 수요 및 소비행태의 추이는 물론 한정된 보건의료자원의 효율적 활용과 합리적인 보건정책 입안을 위한 기초자료로 활용될 수 있다. 따라서 보건의료분야의 건전한 발전을 통한 국민건강증진 및 지속적으로 증가하는 국민의료비에 대한 사전적 대비를 위하여 보건의료분야의 재정 상태 파악을 위한 체계적인 통계 생산은 매우 긴요한 정책과제라 할 수 있다. 의료비 부담 가중에 따른 경제적·사회적 문제를 일찍 경험한 선진국에서는 이미 보건의료부문에 대한 지출규모의 파악을 위하여 지속적으로 국민의료비를 추계해 오고 있으며, 일본 역시 장기간의 국민의료비 시계열자료를 확보하고 있다.

본고는 일본의 후생성에서 발표하는 자료를 중심으로 의료비 지출규모 및 동향을 소개하고, 의료비 적정화를 위한 정책적 노력을 살펴봄으로써 우리나라 보건의료정책의 발전을 위한 시사점을 모색하고자 하였다.

## 2. 국민의료비의 범위

일본의 후생성에서 발표하고 있는 국민의료비는 당해 연도내의 의료기관 등에 지불한(대한) 부상과 질병의 치료에 필요한 비용이라고 할 수 있다. 즉, 부상과 질병에 관련된 진료에 대해 환자 및 제3자(공적 의료보험 등)로부터 지불한 것을 중심으로 추계한 통계이다. 이 액수에는 진료 보수액, 조제 보수액, 입원식사요양비, 노인보건시설에 대한 시설요양비, 노인방문간호요양비, 방문간호요

양비 이 외에 건강보험 등으로 지급되는 간호비·이송비 등을 포함하고 있다.

이와 같이 의료비의 범위를 부상과 질병의 치료비에 한정하고 있기 때문에 (1) 정상적인 임신과 분만 등에 필요한 비용, (2) 건강유지·증진을 목적으로 한 건강 진단, 예방접종 등에 필요한 비용, (3) 고정적인 신체장애를 위해 필요로 하는 의안이나 의지 등의 비용, (4) 노인보건의설에 대한 식비, 간식비 등의 이용료는 포함되어 있지 않다.

### 3. 국민의료비의 동향

#### 1) 개 괄

일본 후생성에서 발표하는 국민의료비 추계결과는 <표 1>에 나와 있다. 1954년도 2152억엔, 1955년도 2388억엔이었던 국민의료비 전체 지출규모는 1960년까지 10% 안팎의 증가율을 보이다 전국민의료보험 실시(1961년) 이후 그 증가폭이 두드러지게 나타나고 있는 것을 알 수 있다. 1961년에는 전년 대비 25.3%의 높은 증가율을 보였고, 이후 20% 대의 증가율로 이어져 1965년에는 1조엔을, 그리고 1978년에는 10조엔을 넘어섰다. 그 후는 일부 연도를 제외하고 매년 약 1조엔씩 증가하여 1990년도부터는 20조엔을 상회하였고, 이러한 추세가 지속된다고 하면 2000년 이전에 30조엔이 넘어설 것으로 예상된다. 그러나 일본 국민의료비는 1978년까지는 일부 연도를 제외하면 10%를 훨씬 상회하는 증가추세를 나타내다 1979년부터 10% 미만의 증가율로 안정화 추세를 보이고 있는 것으로 사료된다.

국민 1인당 의료비도 1954년도는 2,400엔이었지만 1965년도에는 1만엔을 상회하였으며, 1980년도에는 10만엔대를, 그리고 1994년에는 20만엔대를 넘어선 것으로 나타났다. 한편, 국민소득 대비 국민의료비 비율은 1965년 이전에는 3%대, 1975년 이전은 4%대의 비중을 보이다 1970년대 후반에는 5%대, 1979년 이후에는 6%대의 추세에서 1995년도에는 7%를 상회하는 수준을 보이고 있다.

최근의 추계결과인 1997년을 중심으로 살펴보면, 일본의 전체 국민의료비는 전년도인 1996년보다 5441억엔 증가한 29조 651억엔으로 나타났다. 이는 전년 대비 1.9%의 증가율로 추계기간인 1954년 이후 가장 낮은 증가율을 보이고 있다. 그러나, 1997년도의 국민소득이 전년도에 비해 2조 1831억엔 감소한 것과 비교하여 보면 대조를 보이고 있는데 이를 통하여 의료비의 하방경직성<sup>1)</sup>을 추론할 수 있다.

1) 1998년도의 우리 나라 경험에서도 이와 유사한 현상이 나타남. 자세한 내용은 정영호 외, 『국민의료비 산출모형 개발 및 추계』, 용역보고서 2000-18, 한국보건사회연구원, 2000. 참조



표 1 일본의 국민의료비와 1인당 의료비·국민소득·총인구의 추이

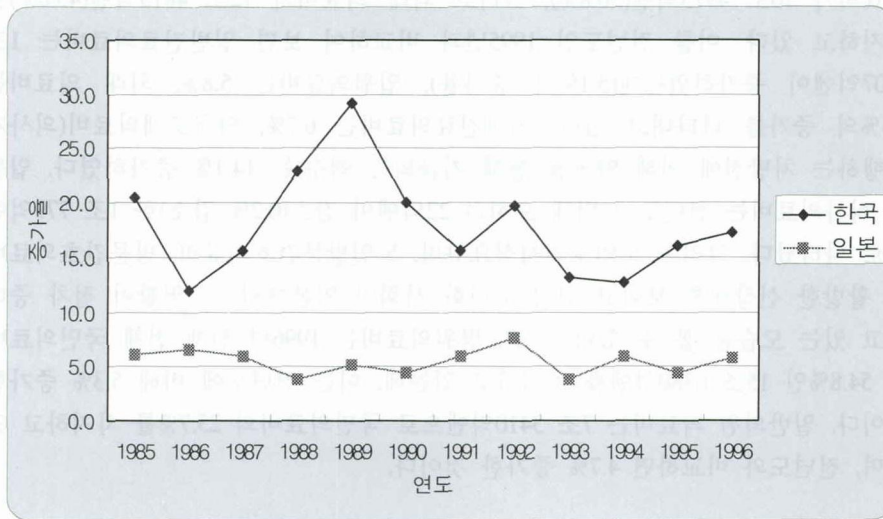
	국민 의료비		1인당 의료비(천엔)	국민소득액 대비 국민의료비(%)	국민 소득액		총인구 (천명)
	총액(억엔)	증가율(%)			총액(억엔)	증가율(%)	
1954	2,152	...	2.4	...	...	...	88,239
1955	2,388	11.0	2.7	3.42	69,733	...	89,276
1956	2,583	8.2	2.9	3.27	78,963	13.2	90,172
1957	2,897	12.2	3.2	3.27	88,681	12.3	90,928
1958	3,230	11.5	3.5	3.44	93,829	5.8	91,767
1959	3,625	12.2	3.9	3.28	110,421	17.7	92,641
1960	4,095	13.0	4.4	3.03	134,967	22.2	93,419
1961	5,130	25.3	5.4	3.19	160,819	19.2	94,287
1962	6,132	19.5	6.4	3.43	178,933	11.3	95,181
1963	7,541	23.0	7.8	3.57	210,993	17.9	96,156
1964	9,389	24.5	9.7	3.90	240,514	14.0	97,182
1965	11,224	19.5	11.4	4.18	268,270	11.5	98,275
1966	13,002	15.8	13.1	4.11	316,448	18.0	99,036
1967	15,116	16.3	15.1	4.03	375,476	18.7	100,196
1968	18,016	19.2	17.8	4.12	437,209	16.4	101,331
1969	20,780	15.3	20.3	3.99	521,178	19.2	102,536
1970	24,962	20.1	24.1	4.09	610,297	17.1	103,720
1971	27,250	9.2	25.9	4.13	659,105	8.0	105,145
1972	33,994	24.7	31.6	4.36	779,369	18.2	107,595
1973	39,496	16.2	36.2	4.12	958,396	18.2	107,595
1974	53,786	36.2	48.6	4.78	1,124,716	17.4	110,573
1975	64,779	20.4	57.9	5.22	1,239,907	10.2	111,940
1976	76,684	18.4	67.8	5.46	1,403,972	13.2	113,089
1977	85,686	11.7	75.1	5.50	1,557,032	10.9	114,154
1978	100,042	16.8	86.9	5.82	1,717,785	10.3	115,174
1979	109,510	9.5	94.3	6.01	1,822,066	6.1	116,133
1980	119,805	9.4	102.3	6.00	1,995,902	9.5	117,060
1981	128,709	7.4	109.2	6.14	2,097,489	5.1	117,884
1982	138,659	7.7	116.8	6.32	2,193,918	4.6	118,693
1983	145,438	4.9	121.7	6.30	2,308,057	5.2	119,433
1984	150,932	3.8	125.5	6.20	2,436,089	5.5	120,235
1985	160,159	6.1	132.3	6.15	2,602,784	6.8	121,049
1986	170,690	6.6	140.3	6.30	2,711,297	4.2	121,672
1987	180,759	5.9	147.8	6.37	2,838,955	4.7	122,264
1988	187,554	3.8	152.8	6.22	3,013,800	6.2	122,783
1989	197,290	5.2	160.1	6.12	3,221,436	6.9	123,255
1990	206,074	4.5	166.7	5.96	3,457,390	7.3	123,611
1991	218,260	5.9	176.0	6.01	3,630,541	5.0	124,043
1992	234,784	7.6	188.7	6.36	3,690,881	1.7	124,452
1993	243,631	3.8	195.3	6.54	3,724,644	0.9	124,764
1994	257,908	5.9	206.3	6.90	3,737,720	0.4	125,034
1995	269,577	4.5	214.7	7.09	3,802,148	1.7	125,570
1996	285,210	5.8	226.6	7.27	3,925,598	3.2	125,864
1997	290,651	1.9	230.4	7.45	3,903,767	-0.0	126,166

자료: 일본 후생성, 『평성 8년도 국민의료비』, 1998.  
 『후생통계요람』, 1999.

한편, 1997년도의 국민 1인당 의료비는 전년도에 비해 3천 800엔 증가한 23만 400엔으로 추계되었다. 그리고 국민소득액 대비 국민의료비 지출액은 전년도에 비해 0.18% 포인트 상승한 7.45%로 나타났다.

아래의 [그림 1]은 1985년에서 1996년 사이 우리 나라와 일본 국민의료비의 증가율을 비교하여 나타낸 것으로 우리 나라 의료비의 증가율이 일본을 훨씬 상회하는 것을 알 수 있다. 분석기간 동안의 우리 나라 의료비 증가율의 연평균은 약 17.9%인 반면, 일본의 경우는 약 5.5%의 안정적인 추세를 보이고 있다. 우리 나라 의료비의 증가추세는 1979년 이전의 일본의 경우와 유사하게 나타났으며, 전 국민의료보험이 적용된 1989년을 전후한 시기에 약 20~30%대의 높은 증가율을 기록하였다.

그림 1. 한·일간 국민의료비 증가율 추이비교



주: 우리 나라 국민의료비 증가율 자료는 국민건강증진연구사업으로 수행한 정영호 외, 『국민의료비 산출모형 개발 및 추계』의 연구결과를 인용한 것임.

최근 일본 의료보험제도의 개정을 보면, 1983년 2월에 노인보건법시행에 의한 노인의 일부부담을 실시하였고, 1984년 10월 건강보험법의 개정 에 따르는 피보험자 10% 본인부담의 도입, 퇴직자를 위한 의료제도를 마련하였다. 1988년, 1990년에는 보험기반 안정화를 위하여 국민건강보험법을 개정하였으며, 1991년 9월에는 노인보건법을 개정하여 노인방문간호제도를 마련하였고, 개호의 개념에 입각한

공적비용 부담비율의 확대를 도모하였다. 1992년 4월에는 건강보험법의 개정에 의한 보험료율의 개정 및 국고보조율의 인하가 이루어졌고, 1993년 4월에는 국보(國保)재정안정화 지원사업의 제도화, 보험기반안정제도에 관한 국고부담의 변경을 내용으로 하는 국민건강보험법의 개정이 이루어졌다. 더욱이 1994년 10월에는 건강보험법, 국민건강보험법 등 의료보험제도 및 노인보건복지제도를 일괄하여 개정하고 간병인 간호요양비의 폐지, 개호에 관한 급부의 개혁, 방문간호요양비 및 입원시 식사요양비의 도입 등 보험급부의 내용에 관한 개정이 행해졌다.

## 2) 진료종류별 국민의료비

〈표 2〉는 일본의 국민의료비를 진료종류별로 분류하여 추계한 결과표이다. 1996년도의 일반진료의료비는 22조 9790억엔(총액의 약 80.6%)이고, 이 중 입원의료비가 10조 4975억엔(36.8%), 그리고 외래 의료가 12조 4815억엔(43.8%)을 차지하고 있다. 이를 전년도인 1995년과 비교하여 보면 일반진료의료비는 1조 1107억엔이 증가하였는데(5.1%의 증가율), 입원의료비는 5.8%, 외래 의료비는 4.5%의 증가를 나타내고 있다. 치과진료의료비는 6.7%, 약국조제의료비(의사가 발행하는 처방전에 의해 약국을 통해 지급되는 액수)는 14.1% 증가하였다. 입원시 식사의료비는 전년도에 비해 오히려 22억엔이 감소(0.2% 감소)한 1조 779억엔으로 나타났다. 그리고 노인보건시설요양비, 노인방문간호의료비, 방문간호의료비는 활발한 성장세를 보이고 있어 고령화 사회인 일본에서 그 역할이 점차 증대되고 있는 모습을 볼 수 있다. 한편, 병원의료비는 1996년 현재 전체 국민의료비의 54.8%인 15조 6380억엔을 차지하고 있는데, 이는 전년도에 비해 5.3% 증가한 것이다. 일반의원 의료비는 7조 3410억엔으로 국민의료비의 25.7%를 차지하고 있으며, 전년도와 비교하면 4.7% 증가한 것이다.

## 3) 연령별 진료의료비

〈표 3〉은 1996년도 일본의 국민의료비 중 일반진료의료비와 치과진료의료비를 연령별로 분류하여 정리한 것이다. 우선 일반진료의료비의 연령별 구성비율을 보면 0~14세가 6.5%, 15~44세가 16.3%, 45~64세가 30.9%, 그리고 65세 이상이 46.3%로 노인인구의 의료가 차지하는 비중이 가장 높은 것으로 나타나고 있어 고령화 사회인 일본의 고민을 엿볼 수 있다. 일반진료의료비 중 입원의료비는 10조 4975억엔으로 45.7%를 차지하고 있는데, 특히 65세 이상에서는 입원의료비가



차지하는 비중이 51.5%이며, 노인인구 중 70세 이상에서는 53.4%에 이르고 있다.

1인당 일반진료의료비는 1996년도에는 18만 2600엔인데, 45~64세에서는 20만 800엔, 65세 이상에서는 55만 9100엔, 70세 이상에서는 65만 8400엔으로 나타나고 있다. 65세 이상의 1인당 일반진료의료비는 64세 이하 11만 5500엔의 4.8배로 나타나고 있어 노인의료비의 부담이 훨씬 큰 것을 알 수 있다.

표 2 진료종류별 일본의 국민의료비·구성비율 추이

(단위: 억엔, %)

	1962	1965	1975	1985	1990	1992	1993	1994	1995	1996
국민의료비	6,132 (100.0)	11,224 (100.0)	64,779 (100.0)	160,159 (100.0)	206,074 (100.0)	234,784 (100.0)	243,631 (100.0)	257,908 (100.0)	269,577 (100.0)	285,210 (100.0)
일반진료의료비	5,372 (87.6)	10,082 (89.8)	59,102 (91.2)	140,287 (87.6)	179,764 (87.2)	203,166 (86.5)	209,757 (86.1)	215,765 (83.7)	218,683 (81.1)	229,790 (80.6)
병원	2,948 (48.1)	5,499 (49.0)	32,996 (50.9)	92,091 (57.5)	123,256 (59.8)	139,599 (59.5)	144,158 (59.2)	148,100 (57.4)	148,543 (55.1)	156,380 (54.8)
일반의원	2,424 (39.5)	4,583 (40.8)	26,106 (40.3)	48,195 (30.1)	56,507 (27.4)	63,568 (27.1)	65,599 (26.9)	67,665 (26.2)	70,140 (26.0)	73,410 (25.7)
입원의료비	2,344 (38.2)	4,104 (36.6)	25,427 (39.3)	70,833 (44.2)	85,553 (41.5)	96,465 (41.1)	98,976 (40.6)	100,078 (38.8)	99,229 (36.8)	104,975 (36.8)
병원	2,072 (33.8)	3,635 (32.4)	22,640 (34.9)	65,054 (40.6)	80,470 (39.0)	91,234 (38.9)	93,746 (38.5)	95,102 (36.9)	94,545 (35.1)	100,389 (35.2)
일반의원	272 (4.4)	469 (4.2)	2,787 (4.3)	5,778 (3.6)	5,082 (2.5)	5,232 (2.2)	5,230 (2.1)	4,975 (1.9)	4,684 (1.7)	4,586 (1.6)
외래의료비	3,028 (49.4)	5,978 (53.3)	33,675 (52.0)	769,454 (43.4)	94,211 (45.7)	106,701 (45.4)	110,782 (45.5)	115,688 (44.9)	119,454 (44.3)	124,815 (43.8)
병원	875 (14.3)	1,864 (16.6)	10,356 (16.0)	27,037 (16.9)	42,786 (20.8)	48,365 (20.6)	50,412 (20.7)	52,998 (20.5)	53,997 (20.0)	55,991 (19.6)
일반의원	2,153 (35.1)	4,113 (36.6)	23,319 (36.0)	42,417 (26.5)	51,425 (25.0)	58,336 (24.8)	60,370 (24.8)	62,690 (24.3)	65,456 (24.3)	68,824 (24.1)
치과진료의료비	759 (12.4)	1,143 (10.2)	5,677 (8.8)	16,778 (10.5)	20,354 (9.9)	22,966 (9.8)	23,155 (9.5)	23,523 (9.1)	23,837 (8.8)	25,431 (8.9)
약국제조의료비	...	...	...	3,094 (1.9)	5,290 (2.6)	7,129 (3.0)	8,717 (3.6)	10,687 (4.1)	12,662 (4.7)	14,449 (5.1)
입원시 식사의료비	...	...	...	...	...	...	...	5,141 (2.0)	10,801 (4.0)	10,779 (3.8)
노인보간시설요양비	...	...	...	...	666 (0.3)	1,516 (0.6)	1,969 (0.8)	2,693 (1.0)	3,385 (1.3)	4,364 (1.5)
노인방문간호의료비	...	...	...	...	...	6 (0.0)	32 (0.0)	95 (0.0)	187 (0.1)	347 (0.1)
방문간호의료비	...	...	...	...	...	...	...	4 (0.0)	23 (0.0)	51 (0.0)

자료: 후생성, 『평성 8년도 국민의료비』, 1998.

표 3 연령별 일반진료(입원·외래) 및 치과진료의료비(1996년)

		일반진료의료비			치과진료 의료비
		총액	입원	입원외	
의료비 (억엔)	총액	229,790	104,975	124,815	25,431
	0~14세	14,934	4,239	10,694	1,970
	15~44세	37,421	15,415	22,006	8,781
	45~64세	71,106	30,516	40,589	9,660
	65세 이상	106,329	54,804	51,525	5,020
	70세 이상	82,047	43,836	38,212	3,124
구성 비율 (%)	합계	100.0	100.0	100.0	100.0
	0~14세	6.5	4.0	8.6	7.7
	15~44세	16.3	14.7	17.6	34.5
	45~64세	30.9	29.1	32.5	38.0
	65세 이상	46.3	52.2	41.3	19.7
	70세 이상	35.7	41.8	30.6	12.3
1인당 의료비 (천엔)	전체	182.6	83.4	99.2	20.2
	0~14세	75.9	21.5	54.3	10.0
	15~44세	72.3	29.8	42.5	17.0
	45~64세	200.8	86.2	114.6	27.3
	65세 이상	559.1	288.2	270.9	26.4
	70세 이상	658.4	351.8	306.6	25.1

자료: 후생성, 『평성 8년도 국민의료비』, 1998.

#### 4. 의료비 적정화를 위한 정책

일본 역시 변화하는 의료환경에 적절하게 대응하면서 의료비의 적정화 방안과 함께 양질의 의료서비스를 제공하기 위한 시스템을 구축하는 노력을 지속적으로 하고 있다. 1992년의 의료법 개정 이후 1993년에는 ‘특정기능병원’ 및 ‘요양형 병상군’에 대한 특정요양비제가 실시되었으며, 또한 요양형 병상군에 대해서는 특정 간호료를 설정하고 간호수준의 질적 제고를 도모하였다. 1995년에는 의료기관의 기능·특징에 대한 평가, 채택의료의 추진, 노인환자 등 심신의 특성에 맞는 의료의 추진, 약제사용·검사의 적정화 등에 의한 진료보수(報酬)의 합리화를 추진하면서 환자요구의 다양화에 부응하였다. 또한 각종 승인사항의 대다수를 신고사항으로 하는 등 대폭적인 규제완화를 실시하였다. 또한 1996년에는 진료보수의 개정, 약가기준의 인하와 함께 노인의 만성질환에 대한 외래진료의 포괄화, 검사



의 적정화 등 진료보수 합리화에 의한 의료비적정화 대책을 마련하고자 하였다.

이 외에 일반병상을 요양형 병상군 또는 노인보건시설로 전환하여 추진하는 등 의료공급면에서의 의료비적정화 방안도 마련하였다. 더욱이 1997년 4월에는 소비세율의 인상에 따르는 임시특례적인 조치로서 의료기관 등의 소비세부담을 개정하였으며, 의료보험제도 개혁과 일체가 되어 진료보수의 합리화·적정화를 추진해 가고 있다. 여기서 중요한 것은 여러 다른 나라와 비교할 때 일본의 평균재원일수가 보다 장기임을 감안하여 장기입원과 관련한 개선에 중점을 두고 있는 한편, 재원기간이 짧은 급성기 입원의료에 대해서는 보다 충실한 의료서비스를 제공하도록 노력하고 있는 점이다. 이와 함께, 의료의 효율화를 향한 의료기술 등의 평가, 국립병원 등에서의 입원의료 정액지불 방식의 시행 등에도 역점을 두고 있다.

21세기를 맞이하여 일본은 의료보험제도를 안정적으로 운영해 나가기 위해 사회보장 구조개혁의 일환으로서 의료제공체계와 의료보험제도 양면에 걸치는 구조개혁을 종합적이고도 단계적으로 실시해 나가고 있다. 이를 위한 1단계로서 1997년도에는 의료보험 재정의 안정을 확보하고 세대간 부담의 형평성 확보를 위하여 건강보험법, 노인보건법 등을 개정하고 건강보험의 본인일부부담을 20%로 조정하였으며, 외래 약제에 대한 일부부담을 도입하고, 또한 노인의료에 대해서는 외래 1회 500엔(월 4회한도) 등의 개정을 실시하였다.

## 5. 결 언

이상에서와 같이 본고는 일본 국민의료비의 추이와 의료비 적정화를 위한 정책을 소개하였다. 우리 나라의 경우 의료비 증가추세는 1985~1998년 사이에 연평균 15.62%의 증가율을 보이고 있는데, 이는 국내총생산(GDP)의 연평균 증가율 13.96%를 상회하는 수준이다. 이러한 추세는 의료보험 수가의 현실화 등에 따른 가격 요인에 더하여 고령화에 따른 양적 요인이 작용하여 더욱 가속화 될 것으로 전망된다. 이와 같이 국민의료비의 증가와 경제성장률과의 격차가 지속된다면, 의료비의 조달을 위한 국민의 부담이 가중될 것이며, 의료보험 재정의 악화도 예상할 수 있다. 이와 같은 환경의 변화를 고려할 때 양질의 의료서비스를 제공하며 동시에 의료비의 적정화를 위한 효율적인 의료 정책을 위한 방안이 마련되어야 할 것이다. 이러한 의미에서 일본의 경험은 우리에게 많은 것을 시사해 준다고 할 수 있다. 