



# OECD 국가의 국민의료비와 보건시스템 성과비교

朴 仁 和 국회사무처 예산분석관

## 1. 배 경

- WHO(세계보건기구)는 '2000년 연차보고서' (*The World Health Report 2000 - Health Systems: Improving Performance*)를 통하여 최초로 191개 모든 회원국의 국민 의료비 및 보건시스템의 성과지표를 비교·평가함.
- 전세계적으로 '종합적인 보건시스템 성과' (Overall Health System Performance)가 가장 높은 나라는 프랑스이며, 이어 이탈리아, 스페인, 오스트리아, 일본 등이 세계 10위권내 국가로 선정됨. 우리나라는 국민 1인당 의료비지출은 세계 31위이지만, '건강수명'은 65세로 51위이고 '종합적인 보건시스템 성과'는 58위에 불과함. 특히 '건강수명 대비 보건시스템 성과'는 107위로 극히 저조함.
- 이 글은 WHO 연차보고서중 OECD 29개국의 보건지표를 가려 뽑아 국민의료비 및 보건시스템의 성과지표를 비교·분석함으로써, 의약분업의 안정적 정착과 건강보험 재정위기 극복을 위한 우리나라 의료개혁의 지향점과 정책적 합의도출에 참고가 되는 정보를 제공함.

## 2. 국민의료비 및 공적재정 부담비율

### 1) 국민의료비 지출

- 세계적으로 1970년대이래 의료비 증가율이 GDP 증가율을 앞지르게 되면서, GDP 대비

의료비 비중이 날로 증가하여 급등하는 의료비 억제에 선·후진국을 막론하고 각국의 관심이 고조되고 있음. 보건의료분야에 투입되는 자원(공적재정투자+개인비용)의 상대적 규모를 나타내는 GDP 대비 국민의료비 비율은 1997년 기준 OECD 29개국 평균이 7.9%임(1972년 OECD 국가 평균: 5.8%). 우리나라는 1997년 기준으로 GDP의 6.7%를 의료비에 지출하는 것으로 추정되며, 당시의 국민의료비 규모는 약 30조원으로 가늠됨. 본 통계가 국내적으로 알려진 5%대의 국민의료비 추정치와는 다소 차이가 난다는 점에서 향후 세밀한 검토가 요구됨. 우리나라의 국민 1인당 의료비 지출수준은 세계 31위임(표 1 참조).

- 전세계적으로 의료비지출 비율이 가장 높은 곳은 사보험제도를 채택하고 있는 미국(13.7%)임. 대체로 사회보험방식 국가들은 GDP의 7~10% 정도를 의료비에 지출(일본71%, 프랑스 9.8%, 독일 10.5%)하고 있음. 조세방식으로 무상의 국영의료서비스(NHS: National Health Service)를 제공하는 영국(5.8%)은 미국의 절반에도 못 미치는 재원으로 국가보건 시스템을 운용함. 역시 조세방식인 오스트레일리아의 의료비 지출은 GDP 대비 7.8%이며, 이탈리아는 9.3%임.
- 보건의료의 수요공급이란 완전한 시장기능에 의하여 결정되지 않는 만큼, 적정의료비 수준에 대한 해답은 구하기 어려움. 또한 의료비 증가가 반드시 건강향상과 비례하지 않는다는 점이 문제를 더욱 어렵게 함. 미국의 경우 국민 1인당 의료비 지출이 세계 1위이지만, 건강수명은 70세로 세계 24위라는 사실이 바로 이러한 실례임. 건강수명이 74.5세로 세계 1위인 일본은 1인당 의료비 지출이 13위이며, 건강수명 2위인 오스트레일리아는 1인당 의료비 지출이 17위임.

## 2) 국민의료비중 공적재정 부담비율

- 사회보험이나 조세방식 등 어떠한 형태의 의료제도를 운용하건 간에 OECD 국가들은 평균적으로 국민의료비의 73%를 공적재정으로 부담하고 있음. 다시 말하여, 병이 나면 진료비의 약 3/4이 사회보험재정이나 조세를 통하여 부담되며, 나머지 1/4 정도만 환자 본인이 비용을 부담한다는 의미임. 국민의료비중 공적재정 부담비율이 가장 높은 국가는 물론 조세방식의 의료제도를 운용하는 영국(96.9%)임. 우리나라의 국민의료비에 대한 공적재정 부담비율은 OECD 국가중 최저수준으로 진료비의 37.8%만 공적재정을 통하여 부담될 뿐, 나머지 60% 이상은 환자본인이 부담해야 함.

표 1. OECD 국가의 GDP 대비 국민의료비 및 공적·사적 부담비율(1997년)<sup>1)</sup>

(단위: %)

국 가	GDP대비 국민 의료비	국민의료비중					
		국민1인당의료비순위		공적재정부담 (사회보험, 조세)	OECD 국중 순위	사적비용부담 (민간보험, 본인직불)	수진시 본인 직접지불
		191개국중	OECD국중				
그 리 스	8.0	67	28	65.8	24	34.2	31.7
네 덜 란 드	8.8	9	9	70.7	20	29.3	16.8
노 르 웨 이	6.5	16	15	82.0	8	18.0	18.0
뉴 질 랜 드	8.2	20	18	71.7	18	28.3	22.0
덴 마 크	8.0	8	8	84.3	5	15.7	15.7
독 일	10.5	3	3	77.5	11	22.5	11.3
룩셈부르크	6.6	5	5	91.4	3	8.6	7.2
멕 시 코	5.6	55	25	41.0	28	59.1	52.9
미 국	13.7	1	1	44.1	27	55.9	16.6
벨 기 에	8.0	15	14	83.2	7	16.8	14.7
스 웨 덴	9.2	7	7	78.0	10	22.0	22.0
스 위 스	10.1	2	2	69.3	22	30.7	29.7
스 페 인	8.0	24	19	70.6	21	29.4	20.4
아 일 랜 드	6.2	25	20	77.3	12	22.7	-
아이슬란드	7.9	14	13	83.8	6	16.2	16.2
영 국	5.8	26	21	96.9	1	3.1	3.1
오스트레일리아	7.8	17	16	72.0	16	28.0	16.6
오스트리아	9.0	6	6	67.3	23	32.7	23.6
이 탈 리 아	9.3	11	11	57.1	26	42.9	41.8
일 본	7.1	13	12	80.2	9	19.9	19.9
체 코	7.6	40	24	92.3	2	7.7	7.7
캐 나 다	8.6	10	10	72.0	16	28.0	17.0
터 키	3.9	82	29	74.0	14	26.0	23.3
포 르 투 갈	8.2	28	22	57.5	25	42.5	40.9
폴 란 드	6.2	58	26	71.6	19	28.4	28.4
프 랑 스	9.8	4	4	76.9	13	23.1	20.4
핀 란 드	7.6	18	17	73.7	15	26.3	19.3
한 국	6.7	31	23	37.8	29	62.3	43.0
헝 가 리	5.3	59	27	84.9	4	15.1	15.1
OECD 평균	7.9	-	-	72.6	-	27.4	22.0

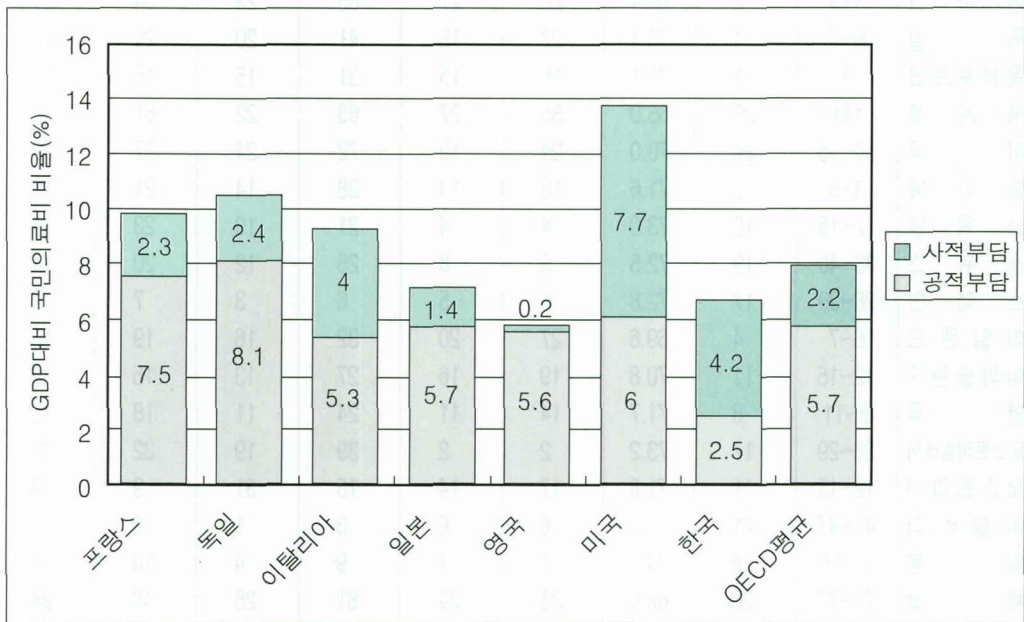
주: 1) 방법론상 차이로 인하여 국민의료비 통계는 WHO와 OECD 추정치가 다소 다름.

2) 캐나다 순위.

자료: WHO, *The World Health Report 2000-Health Systems: Improving Performance*, 2000. 5.

○ 우리나라의 의료비 재원조달체계에서 공적재정 부담비율이 낮다는 것은 사회보험 기능이 취약하여 병이 나면 환자본인이 일시에 부담해야 할 의료비가 그만큼 많다는 의미임. 사회보험 제도에 의존하는 미국도 우리나라보다는 공적재정 부담비율이 높아 44.1%에 이르고 있음. 뿐만 아니라, 미국은 국민의료비의 파이가 큰 만큼 공적재정부담은 GDP의 6%에 해당하여 우리나라의 전체 국민의료비 비율과 거의 같은 수준임.

그림 1. OECD 주요국의 GDP 대비 국민의료비의 공적·사적부담 비교



### 3. 가계의료비 부담의 공평성

○ 가계의료비 부담의 공평성(Fairness of Financial Contribution)은 '가구단위의 소득 대비 의료비지출'과 '질병으로 인한 재정위험 보호'라는 두 가지 관점의 평가를 내포함. OECD 국가중 가계의료비 부담의 공평성이 높은 국가는 룩셈부르크(세계 2위), 벨기에·덴마크(3~5위), 독일·아일랜드(6~7위), 영국·핀란드·일본(8~11위) 등의 순임(표 2 참조). 이와 같이 의료비 부담의 공평성이 높은 세계 10위권내 국가는 일본을 제외하면 모두 유럽국가라는 사실에서 이들 국가의 오랜 '사회보장의 역사'와 공평성 높은 의료제도의 운용이 무관하지 않음을 유추할 수 있음.

표 2. OECD 국가의 의료비부담 공정성, 건강수명 및 보건시스템 성과 비교(1997년)

국 가	의료비부담의 공평성(순위)		건강수명(DALE) <sup>2)</sup>			보건시스템의 성과(순위)			
	191개국중	OECD국중	연령 (세)	순위		건강수명대비 성과		종합적인 성과	
				191개국중	OECD국중	191개국중	OECD국중	191개국중	OECD국중
그 리 스	41	20	72.5	7	7	11	5	14	8
네 덜 란 드	20~22 <sup>1)</sup>	14	72.0	13	10	19	9	17	11
노 르 웨 이	8~11	6	71.7	15	12	18	8	11	6
뉴 질 랜 드	23~25	15	69.2	31	23	80	25	41	23
덴 마 크	3~5	2	69.4	28	21	65	23	34	21
독 일	6~7	4	70.4	22	18	41	20	25	17
룩셈부르크	2	1	71.1	18	15	31	15	16	10
멕 시 코	144	28	65.0	55	27	63	22	61	27
미 국	54~55	24	70.0	24	19	72	24	37	22
벨 기 예	3~5	2	71.6	16	13	28	14	21	15
스 웨 덴	12~15	10	73.0	4	4	21	10	23	16
스 위 스	38~40	19	72.5	8	8	26	12	20	14
스 페 인	26~29	17	72.8	5	5	6	3	7	12
아 일 랜 드	6~7	4	69.6	27	20	32	16	19	13
아이슬란드	12~15	11	70.8	19	16	27	13	15	9
영 국	8~11	6	71.7	14	11	24	11	18	12
오스트레일리아	26~29	17	73.2	2	2	39	19	32	20
오스트리아	12~15	11	71.6	17	14	15	31	9	4
이 탈 리 아	45~47	21	72.7	6	6	3	1	2	2
일 본	8~11	6	74.5	1	1	9	4	10	5
체 코	71~72	26	68.0	35	24	81	26	48	24
캐 나 다	17~19	13	72.0	12	9	35	18	30	18
터 키	49~50	22	62.5	73	29	33	17	70	29
포 르 투 갈	58~60	25	69.3	29	22	13	6	12	7
폴 란 드	150~151	29	66.2	45	25	89	27	50	25
프 랑 스	26~29	17	73.1	3	3	4	2	1	1
핀 란 드	8~11	6	70.5	20	17	44	21	31	19
한 국	53	23	65.0	51	26	107	29	58	26
헝 가 리	105~106	27	64.1	62	28	105	28	66	28

주: 1) 이와 같은 방식의 순위는 복수의 국가가 같은 순위이기 때문임.

2) 1999년 추정치임.

자료: WHO, *The World Health Report 2000-Health Systems: Improving Performance*, 2000. 5.

- 우리나라는 가계의료비 부담의 공평성 순위가 53위에 불과한데, 비교하자면 사보험제도를 채택하고 있는 미국(54~55위) 정도로 부담의 공평성이 낮은 것으로 평가됨. OECD국가 중에서는 헝가리, 멕시코, 폴란드가 100위권 밖에 속하여 의료비부담의 공평성이 극히 낮은 것으로 나타남.

#### 4. 보건시스템의 성과평가

- WHO는 오랜 연구를 거쳐 상이한 사회·경제적 배경 하에서 다양한 의료제도를 운용하는 각국의 '보건시스템 성과'를 '건강수명 대비 성과'와 '종합 성과'라는 2가지 지표로 계량화시켜 추정함으로써, 191개 회원국의 보건시스템을 비교·평가하는 잣대를 제공한다.

##### 1) 건강수명 대비 보건시스템 성과

- 전통적으로 한 국가의 건강수준을 가늠하는 잣대로서 '평균수명'이 널리 적용되어 왔음. 그러나 경제·사회발전에 따라 수명이 크게 연장되고 만성질환이 증가하면서, 인간다운 삶이란 단순한 수명연장보다는 질병이나 장애 없이 사는 기간인 '건강수명'(DALE: Disability-Adjusted Life Expectancy)의 측정에 초점을 맞추게 됨. 세계적으로 건강수명이 가장 높은 국가는 일본(세계 1위, 74.5세), 오스트레일리아(2위, 73.2세), 프랑스(3위, 73.1세), 스웨덴(4위, 73.0세), 스페인(5위, 72.8세)의 순임.
- 따라서 '각국의 보건시스템이 자국민의 건강수명 향상을 위하여 얼마나 효율적으로 작동되고 있는가'를 추정한 것이 '건강수명 대비 보건시스템 성과지표'임. 건강수명 순위에 비하여 동 성과지표의 순위가 높다는 것은 상대적으로 그 나라의 보건시스템이 국민들의 '삶의 질'을 향상시키는 방향으로 잘 운용되고 있다는 의미임. OECD국가중 동 성과가 높은 나라는 이탈리아(세계 3위), 프랑스(4위), 일본(9위), 스웨덴(21위), 영국(24위) 등임. 가장 많은 의료비를 지출하는 미국은 72위에 불과하며, 우리나라는 107위로 OECD 국가 가운데 '건강수명 대비 보건시스템 성과'가 가장 낮은 것으로 나타남.

##### 2) 종합적인 보건시스템 성과평가

- 본 보건지표분석을 통하여 총괄적으로 보건시스템을 평가하는 복합지표로 제시된 '종합적인 보건시스템 성과'는 국민의료비 지출, 공적재정 부담비율, 가계 의료비부담의 공평성, 영유아

및 성인사망률, 평균수명 및 건강수명, 의료이용의 편이성 및 개인의료정보 보안실태 등의 다양한 지표를 다시 분석모형에 적용시켜 산출한 최종적인 산출물임.

- 동 지표에 의하면, 프랑스의 보건의료제도가 전세계적으로 가장 형평성이 높으면서도 효율성이 큰 시스템으로 평가됨. 종합적인 보건시스템 성과를 순서대로 보면, 프랑스(세계 1위), 이탈리아(2위), 일본(7위), 영국(18위), 독일(25위), 미국(37위), 한국(58위) 등의 순임. 우리나라보다 보건시스템 성과가 떨어지는 OECD 국가는 멕시코, 헝가리, 터키 등 3개국에 불과함.

## 5. OECD 국가간 비교를 통한 시사점

- OECD 국가간 국민의료비 및 보건시스템 성과지표의 비교·검토를 통하여 나타난 우리나라 보건시스템의 문제점을 다시 한번 짚어보고, 이러한 취약점들이 현재 이루어지고 있는 의료개혁 추진과정에서 부담 가능한 제도이전비용(transition costs)을 치르면서 보완·개선되어 발전적인 의료제도가 갖추어지기를 기대하며 마무리에 가능함.
- 우리나라는 GDP 대비 6.7%를 국민의료비에 지출하며 국민 1인당 의료비지출이 세계 30위권에 속하지만, 건강수명(세계 51위), 가계의료비 부담의 형평성(53위), 종합적인 보건시스템 성과(58위)는 세계 50위권에 불과함. 더욱이 '건강수명 대비 보건시스템 성과'(107위)는 매우 낮음. 따라서 국민의 건강하고 활력 있는 삶에 지향점을 두고 보건시스템의 전반에 걸쳐 형평성과 효율성을 제고시키는 것이 시급한 과제임.
- 특히 우리나라의 보건의료제도는 국민의료비에 대한 공적재정 부담비율이 38% 수준으로 OECD 국가중 가장 낮아, 질병발생에 따른 예기치 않은 위험부담으로부터 국민을 보호하는 기능이 극히 미약함. 이러한 취약점은 사회보험 확대와 공공보건의료 서비스의 기능 강화를 통하여 지속적으로 보완해 나가야 할 사항임. 민간의료기관이 의료자원의 90%를 점하는 우리의 현실에서 지난해 의사의 집단폐업 등 의료대란으로 인한 사회적 혼란은 공공의료 확충과 체질 강화가 국민의 건강권 보장을 위하여 얼마나 절실한 과제인지를 절감토록 하였음.
- 우리나라는 현재 직면하고 있는 건강보험 재정위기를 극복하기 위하여 『건강보험재정안정특별법』(가칭) 제정을 통하여 한시적으로 지역건강보험재정의 50% 수준까지 국고지원을 확대

한다는 대책을 추진하고 있음. 이에 따라 2001년부터 2006년까지 6년간 25조원에 이르는 국가재정이 보험재정안정을 위한 'transition costs' 로 투입될 전망이다. 그러므로 이러한 재정투자를 결정하는 과정에서도 보험재정적자 해소만을 위하여 편향적으로 질주할 것이 아니라, 복안적이고 중장기적 관점에서 보건시스템의 근본적인 체질개선을 위한 공공 건강안전망의 확충 등이 심도 있게 고려되어야 할 것임. ■

구분	2001년	2002년	2003년	2004년	2005년	2006년
총액	1,000,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000
보험료	500,000	500,000	500,000	500,000	500,000	500,000
정부보조금	500,000	500,000	500,000	500,000	500,000	500,000
기타	0	0	0	0	0	0
총액	1,000,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000
보험료	500,000	500,000	500,000	500,000	500,000	500,000
정부보조금	500,000	500,000	500,000	500,000	500,000	500,000
기타	0	0	0	0	0	0