

의료보험 진료비 증가요인 분석

— 공무원 및 사립학교교직원의 경우 —

辛泳錫 / 한국보건사회연구원 책임연구원

1. 서론

국민 소득 향상에 따라 오래도록 건강하게 삶을 유지하고자 하는 인간의 욕구는 지속적으로 증가되고 이로 인해 보건 의료에 대한 수요도 급속도로 증가되어 왔다. 우리나라의 경우 ‘삶의 질’ 향상이라는 정책적 목표를 설정하고 국민의 건강수준을 향상시키기 위하여 1977년 의료보험제도를 도입한 후 점차적으로 그 대상을 전국민으로 확대 실시하였다. 이로 인하여 의료수요가 확대되어 왔고 의료재화 및 서비스에 대한 지출도 증대되리라 는 것을 쉽게 예견할 수 있다.

1977년 2.3%이던 국내총생산 대비 보건의료비는 1995년 현재 4.7%로 추정되고 있다. 선진국에 비해 아직 1/2 수준에 못 미치지만 국민소득의 향상, 의료보험의 급여범위 확대와 노령화의 급진전 등으로 의료비지출은 지속적으로 신장될 것이 확연하며, 향후 엄청난 자원이 보건의료 부문에 투입될 것으로 전망된다. 현재 대부분의 선진국들은 의료비 증가를 억제

하기 위한 정책에 많은 노력을 기울이고 있다.

따라서 의료비 증가를 적절히 관리하고 의료자원 배분의 효율성을 제고하기 위해서는 의료비 증가요인을 구체적으로 분석, 파악하는 것이 필요하다. 이에 본고는 의료보험관리공단의 데이터를 이용하여 진료비의 증가요인을 분석하고자 한다.

2. 재정 현황

〈표 1〉에서 보듯이 1990~1996년간 보험료수입의 경우 연평균 약 8.7%의 증가를 보이고 있다(보수증가율은 8.39%). 1993년 보험료수입이 1992년에 비해 감소한 것은 과도한 누적적립금의 규모로 말미암아 보험료율이 4.6%에서 3.8%로 감소한 데 기인한다. 이에 반하여 보험급여비의 경우 연평균 약 16.6%의 증가율을 기록하고 있다. 이로 말미암아 1986년 이후 매년 흑자를 나타내던 재정이 1996년 적자로 반전하게 되었고, 1986년(보험료율을 3.8%에서 4.6%로 인상)이후 보험급여비보다 규모가 컸던 보험료수입이 1995년

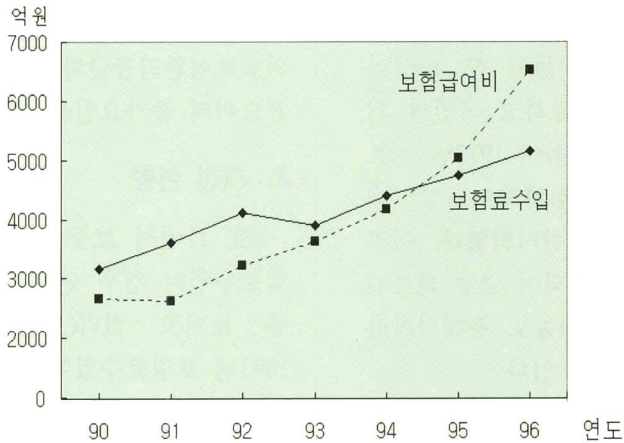
표 1. 재정현황

(단위: 백만원)

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	연평균증가율(%)
수입	357,786	433,717	512,989	561,643	628,261	779,326	713,456	12.7
보험료수입	315,335	360,441	410,882	390,281	439,203	474,307	514,067	8.7
기타	42,451	73,277	102,106	171,361	189,058	305,019	199,389	36.1
지출	314,277	346,031	440,065	493,115	557,745	719,242	806,671	17.3
보험급여비	265,877	261,432	322,977	362,255	417,364	502,570	652,019	16.6
사업비	2,779	3,596	4,809	6,059	3,929	4,305	4,602	11.7
관리운영비	11,955	14,323	17,851	20,880	26,730	31,376	41,808	23.3
기타	33,667	66,679	94,428	103,992	109,722	180,991	108,242	30.0
잉여금	43,509	87,686	72,923	68,527	70,516	60,084	-93,215	-31.4
누적적립금	220,102	248,034	283,429	315,555	367,532	427,396	334,181	8.2

주: 기타수입은 이자수입, 고유목적사업준비금, 재정공동사업배분금 등이며, 기타지출은 고유목적사업준비금, 재정공동사업부담금 등임.

그림 1. 연도별 보험료수입과 보험급여비



작게 되었다(그림 1 참조). 1995년의 경우 보험료수입이 보험급여비보다 작았음에도 불구하고 전체적인 재정이 흑자를 보인 이유는 1994년까지의 누적적립금으로부터 발생하는 자산운영료 수입때문이다. 공단이 생긴 이후 1984년과 1985년을 제외하

고 매년 단기 흑자를 보이던 공무원 및 사립학교교직원 의료보험의 재정이 1996년 적자로 반전하게 된 이유는 주로 보험급여비의 급격한 상승으로 보인다. 다음 절에서는 그 구체적 증가요인 분석을 하고자 한다.

3. 진료비 증가요인 분석

가. 진료비증가의 일반적인 요인

일반적으로 한 재화에 대한 지출은 가격과 수량의 곱으로 이루어진다. 그러므로 진료비의 증가현상은 의료부문의 가격이 상승한 결과 혹은 의료의 이용량이 크게 증가한 결과이며, 혹은 이 두 가지 요인이 모두 작용하여 나타난 결과일 수도 있다. 또한 의료서비스 자체의 특성, 의료시장에 참여하는 주체들의 특성, 혹은 의료시장의 구조적 특성 등 의료부문 내적인 요인, 그리고 소득증가나 인구구조의 변화 등 의료부문 외적인 요인 등도 의료비를 증가시키는 주요한 원인들이다.

나. 진료비증가의 각 요인별 실증분석

1) 적용인구의 노령화

〈표 2〉에서 보듯이 의료보험관리공단의 적용인구는 1990년 이래 1996년까지 연평균 0.982% 증가하여 왔다. 연령별 분포 현황을 살펴볼 때 34세 이하의 그룹에서

재정현황을 보면
1986년 이후 매년 흑자를 나타내던 재정이
1996년 적자로 반전하게 되었고,
이보다 앞서 1995년에 보험급여비가
보험료수입을 초과하게 되었다.

는 약 0.338% 감소 현상을 보이고 있고, 35~59세 이하에서는 2.396% 증가를 보이고 있고, 60세 이상에서는 3.925% 증가하고 있다. 완만한 증가속도를 보이고 있는 공단의 적용인구는 그렇게 심각한 문제가 되지 않지만 점진적으로 노령화되고 있다는 데에 의료비 증가적인 경향을 보이고 있다.

2) 수진율의 상승

외래의 경우 1990년 수진율이 3.779이던 것이 1996년 5.426으로 증가하였다. 연평균 약 6.3% 증가하여 1990년 대비 약 43.6% 증가하였다. 입원의 경우 외래보다 증가 속도가 약간 덜하여 연평균 약

표 2. 적용인구의 연령구간별 비중변화

(단위: 명, %)

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	연평균증가율
34세 이하	2,780,723 (60.4)	2,752,289 (59.6)	2,754,278 (59.1)	2,762,110 (58.4)	2,765,015 (57.8)	2,740,662 (56.9)	2,724,643 (55.8)	-0.338
35~59세	1,301,652 (28.3)	1,331,109 (28.8)	1,361,104 (29.2)	1,399,189 (29.6)	1,425,896 (29.8)	1,456,738 (30.2)	1,500,320 (30.7)	2.396
60세 이상	520,980 (11.3)	532,454 (11.5)	547,020 (11.7)	568,215 (12.0)	593,400 (12.4)	618,046 (12.8)	656,069 (13.4)	3.925
총 계	4,603,361	4,615,852	4,662,438	4,729,514	4,784,311	4,815,146	4,881,032	0.982

표 3. 수진율 추이

(단위: 건)

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	연평균증가율(%)
입원	0.069	0.068	0.072	0.074	0.076	0.080	0.084	3.311
외래	3.779	3.860	4.073	4.388	4.505	4.932	5.426	6.259
계	3.848	3.928	4.145	4.462	4.581	5.012	5.510	6.205

주: 수진율은 인구 1,000명당 진료건수임.

표 4. 건당진료비 추이

(단위: 원)

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	연평균증가율(%)
입원	420,791	456,114	504,602	553,258	600,767	666,199	773,263	10.67
외래	15,286	15,649	16,638	17,636	18,686	20,292	22,604	6.74
수가인상률(%)	7.0	8.0	5.98	5.00	5.80	5.80	11.82	7.04

3.3% 증가하였고 6년동안 약 21.7% 증가하였다(표 3 참조). 수진율에 영향을 주는 요인들로는 의료필요도, 소득, 가격, 공급 등을 들 수 있다.

3) 건당진료비

공단의 1990년도부터 1996년까지 사이에 건당진료비가 연평균 외래의 경우 6.7%, 입원의 경우 10.7%씩 증가해 왔다. 공·교의료보험의 경우에 3가지의 총진료비 구성요소중에서 건당진료비가 가장 빠른 증가를 보여왔다. 이처럼 의료비 증가의 주요한 원인인 건당진료비가 의료수가 상승률이나 일반소비자 물가상승률보다 더 빨리 증가하고 있다는 사실은 건당진료비가 의료서비스 가격의 변화보다 의사가 제공하는 서비스의 강도에 기인한다고

할 수 있다(표 3, 4 참조).

건당진료비의 상승은 인구노령화에 기인하는 부분이 매우 크다. 다음 <표 5>에는 1990년과 1996년의 공·교공단의 보험대상자의 인구구성비가 나와 있는데, 1990년에 비해 60세 이상 노인인구의 비율이 크게 늘어났음을 알 수 있다. 또한 1996년의 경우 60세 이상 노인인구의 건당진료비가 다른 연령층에 비해 훨씬 높음을 알 수 있다. 건당진료비가 높은 노인인구는 앞으로도 해마다 증가할 것인데 이로 인한 의료비 증가도 상당한 정도에 이를 것이다. 실제로 1996년의 전체 연령 평균 건당진료비는 외래와 입원의 경우 각각 22,604원과 773,263원인데 1990년도의 인구구성비를 기준으로 표준화시킨 건당진료비를 계산해 보면 각각

21,893원과 742,423원으로 이 기간 동안 인구구조의 노령화에 의해서만 건당진료비가 각각 3.3%와 4.2% 상승한 것으로 나타났다.

1996년의 전체 연령 평균 건당진료비를 1990년도의 인구구성비를 기준으로 계산해 보면 이 기간 동안 인구구조의 노령화에 의해서만 외래 3.3%, 입원 4.2% 상승한 것으로 나타났다.

다. 보험급여비 증가의 요인별 기여도

지금까지는 진료비를 구성하는 각 요인을 개별적으로 살펴보았다. 보험급여비의 구성요인은 수진율, 건당진료비, 급여율, 급여대상자수 등인데 여기에서는 이 요인들의 전체 변화추이로써 보험급여비의 변화추이를 설명하고자 한다. 따라서 각 구성요인의 연평균 증가율이 보험급여비 증가에 미치는 상대적 기여도를 구해 보았다. 구성요인 증가율의 합을 100으로 놓고 각각이 차지하는 비율을 계산한 것인데 여기에서 기여도란 절대적인 수치가 아니라 각 구성요인의 상대적인 비중을 알기 위해 임의로 구한 값이 된다.

보험급여비에 영향을 미치는 각 요인중 건당진료비가 가장 크게 영향을 미쳤다.

그러나 구성요인별 기여도는 입원과 외래 별로 그 양상이 다르게 나타났다. 입원급여비 증가원인은 대부분이 건당진료비의 증가에 기인하였으며, 수진율의 증가가 부차적인 요인이었다. 외래의 경우 수진율과 건당진료비의 영향력이 거의 비슷하다. 급여대상자수는 약 6%정도의 기여도가 있고 급여율은 거의 미미한 수준이다 (표 6 참조).

4. 맺는말

의료보험관리공단 자료에 의하면 1995년 대비 1996년도의 총진료비 증가율은 23.05%에 이어 1997년에는 약 25%의 증

표 5. 노령화에 따른 건당진료비 상승

(단위: %, 원)

	인구구성비		1996년 건당진료비	
	1990	1996	입원	외래
0~14세	22.9	20.8	502,936	16,330
15~60세	65.8	65.7	795,002	23,765
60세 이상	11.3	13.4	1,076,879	28,148
평균	100.0	100.0	773,263 (742,423) ¹⁾	22,604 (21,893)

주: 1) 1990년의 연령별 인구구성을 1996년에도 유지하였을 경우 1990년 기준으로 표준화시킨 건당진료비임.

표 6. 보험급여비 증가에 미치는 요인분석(1990~1996)

(단위: %)

구 분	입 원		외 래		계	
	연평균증가율	기여도	연평균증가율	기여도	연평균증가율	기여도
급여대상자수	1.054	6.6	1.085	6.9	1.048	6.6
수진율	3.553	22.2	6.914	44.0	6.623	41.9
건당진료비	11.485	71.9	7.481	47.5	8.019	50.7
급여율	-0.122	-0.7	0.260	1.6	0.120	0.8
계	-	100.0	-	100.0	-	100.0

주: 급여율은 보험진료비중 보험자 부담비율임.

가율이 예상된다. 이는 최근 1990년부터 1994년까지의 연평균 진료비 증가율 14.85%를 크게 상회하는 기록이다. 진료 건수의 경우에도 1990년에서 1994년의 연평균 증가율이 11.83%, 1995년 대비 1996년의 증가율이 11.065로 나타나 역시 진료건수가 급증하고 있음을 보이고 있다.

이와같이 1995년 이후의 폭발적 진료비 증가의 이면에는 여러 가지 요인들을 생각해 볼 수 있겠으나, 흔히 거론되는 요인으로는 보험급여기간의 연장, CT등 고가의료장비의 보험급여화, 노인 등에 대한 급여제한기간 철폐 등과 높은 수가인 상률(1995년 12월 11.82% 인상)등이 있다. 진료비 증가와 관련하여 우리의 전망을 어렵게 하는 것은 이러한 요인들이 1995, 1996년에 국한되어 일시적으로 작용되는 요인이 아니라는 데에 있다. 보험급여기간 연장과 급여항목 확대는 이미 순차적으로 진행시킬 것으로 전망된다. MRI도 조만간 급여항목에 포함될 예정이고, 급

여기간은 300, 330, 360일로 매년 연장될 것이다. 이들 요인들은 진료비를 증가시키는 요인임에는 틀림없지만 의료보험이 질병발생으로 인한 경제적 위험을 보상한다는 본래의 목적을 달성하기 위해 갖추어야 할 필수적 요소들이기도 하다.

한편 노인의료비도 지속적으로 증가할 전망이다. 노인의 경우 다른 어떤 연령층보다도 수진율과 진료비가 높다. 향후 우리나라 인구구조를 보면 전체 인구중 노인인구가 차지하는 비중이 급격히 증가할 것으로 예측된다. 노인인구에 대한 추계 결과를 보면 우리나라의 65세 이상 노인 인구 비율은 2001년 7%, 2023년경 14%에 달할 것으로 전망되며, 노인인구의 증가속도가 서구 선진국에 비해 훨씬 빠르게 진행될 것으로 전망되고 있다. 노인인구의 증가는 노인의료비를 크게 증가시킬 것이다. 노인인구는 유병률이 높고, 유병양상도 장기적 치료와 요양을 요하는 만성퇴행성질환이 대부분이기 때문이다. 더

구나 앞으로 새로이 노인계층에 진입하게 될 노인들은 생산연령기에 노후계획을 이미 어느 정도 수립한 경우가 많고, 국민연금의 실시 등으로 이전에 비해 노인의 가처분 소득이 증가할 것으로 예상된다. 이 연령층의 인구는 특히 건강에 대한 관심이 크기 때문에 증가한 소득의 상당부분을 의료비에 지출할 것으로 보인다. 위와같은 요인들은 앞으로도 지속적으로 의료비를 상승시키는 요인들로 작용할 것으로 보이며, 국민소득수준 상승률의 둔화

노인인구의 증가는 노인의료비를 크게 증가시켜 국민소득수준 상승률의 둔화와 맞물려 전체 국민소득중 의료비가 차지하는 비중은 더욱 크게 증가할 것으로 예상된다.

와 맞물려 전체 국민소득중 의료비가 차지하는 비중은 더욱 크게 증가할 것으로 예상된다. **복지**

『보건복지포럼』 7월호

이 달의 초점 : 인구자질 향상을 위한 정책과제

『삶의 질』 향상을 위한 인구정책 · 오대규
 출생성비의 불균형과 대응방안 · 김진수
 출산력 저하에 따른 가족정책의 방향 · 김승권
 인공임신중절 현황과 정책과제 · 한영자
 청소년 성문제와 약물사용 실태 및 대책 · 서문희

정책분석

보건복지정보화의 현황과 과제 · 이영호
 『자활지원센터』의 기본구상과 정책과제 · 석재은