1995년도 우리나라의 국민의료비와 추이분석



辛赤地 한국보건사회연구원 책임연구원 林栽永 한국보건사회연구원 주임연구원

1. 서 언

경제발전에 따른 전반적인 생활수준의 개선은 건강하게 오래 살고 싶은 욕구를 증가시키며, 이러한 건강에 대한 욕구의 증대로 인해 의료수요도 양적 질적으로 크게 증대하였다. 이러한 의료수요의 증가는 곧 의료서비스 및 재화에 대한 지출의 증가를 초래하였다.

선진국의 경우 이미 오래전부터 건강이라는 기본적인 욕구를 충족시켜 주기 위한 국민복지정책의 일환으로 의료보장제도를 실시해 오고 있으며, 이러한 의료보장제도의 확대로 말미암아 보건의료 수요와 보건의료관련 재화 및 서비스에 대한지출규모도 확대되어 오고 있다.

우리나라의 경우에도 '삶의 질' 향상이 라는 정책적 목표를 설정하고 국민의 건 강수준을 향상시키기 위하여 1977년 의료 보호 및 보험제도를 도입한 후 점차적으로 그 대상을 전국민으로 확대 실시하였다. 이로 인하여 보건의료에 대한 수요는 앞으로도 더욱 확대될 전망이며, 이처럼 의료수요가 확대되어 감에 따라 보건의료 재화와 서비스에 대한 지출도 증대되리라는 것을 쉽게 예견할 수 있다.

따라서 본고에서는 정부의 공식자료를 주요 추계자료원으로 이용하는 한국보건 사회연구원의 추계 방법에 따라 1995년도 우리나라의 국민의료비를 추계하여 각 재 원별 지출현황을 살펴보고, 지금까지 축적 된 시계열 자료를 바탕으로 우리나라의 국민의료비 추이를 고찰하며, 국민의료비 의 증가요인을 분석하여 보건의료부문의 정책형성을 위한 기초자료를 제공하고자 하다.

2. 1995년도 국민의료비 재원별 지출현황

《표 1》은 1995년도 국민의료비 및 기존의 연구에서 행한 1994년까지의 추계결과를 나타낸다. 1995년도의 우리나라 전체경상 국민의료비는 16조 4827억원으로 전년 대비 17.2% 증가한 것으로 나타났으며,

1995년도 전체 경상 국민의료비는 전년 대비 17.2% 중가한 16조 4827억웝이며, 1990년 가격기준 실질 국민의료비는 전년 대비 약 11.1% 중가한 12조 833억월으로 추계되었다.

표 1. 국민의료비의 재원별 지출현황(1972~1995)

(단위: 10억원)

	공공부문			민간부문			GDP대비	1인당
연도	중앙 정부	지방자치 단체	의료 보험	가계	민간 비영리단체	총계	비율 (%)	국민의료비 (원)
1972	7.4	9.6	1	89.7	4.8	111.5	2.65	3,328
1973	7.2	10.9	-	114.4	5.7	138.2	2.55	4,052
1974	10.1	13.2	NO CE	179.3	8.8	211.4	2.76	6,094
1975	12.0	19.0	-	228.6	11.9	271.5	2.64	7,695
1976	21.3	25.0	141.0	290.6	13.9	350.8	2.49	9,786
1977	49.2	40.0	4.8	358.4	15.5	467.9	2.59	12,850
1978	81.4	66.6	24.3	511.4	22.3	706.0	2.89	19,097
1979	88.3	94.8	60.1	643.2	34.6	921.0	2.93	24,538
1980	114.8	117.8	119.3	828.3	43.6	1,223.8	3.21	32,101
1981	161.8	148.3	167.1	1,073.7	65.4	1,616.3	3.39	41,740
1982	215.4	176.8	265.8	1,351.4	96.2	2,105.6	3.85	53,542
1983	251.8	202.9	378.2	1,668.2	122.7	2,623.8	4.09	65,742
1984	249.6	202.7	496.6	1,947.5	161.5	3,057.9	4.15	75,679
1985	291.7	253.7	582.9	2,265.1	202.8	3,596.2	4.38	88,130
1986	359.8	276.6	555.1	2,658.3	222.2	4,072.0	4.25	98,873
1987	547.7	364.1	658.8	3,078.7	253.2	4,902.5	4.37	117,920
1988	707.2	462.5	889.7	3,440.7	306.1	5,806.2	4.36	138,326
1989	915.4	545.3	1,243.3	3,870.9	362.6	6,937.5	4.65	163,697
1990	1,148.9	601.3	1,801.1	4,333.0	433.7	8,318.0	4.63	194,032
1991	1,539.1	590.7	1,901.7	5,325.0	502.8	9,859.3	4.57	227,864
1992	1,285.2	831.2	2,384.1	5,848.7	578.7	10,297.9	4.55	250,276
1993	1,425.8	1,076.1	2,865.3	6,371.1	657.7	12,396.0	4.64	281,369
1994	1,530.7	1,262.9	3,338.2	7,183.2	748.8	14,063.8	4.61	316,374
1995	1,849.4	1,231.0	4,546.1	8,007.0	849.2	16,482.7	4.69	365,526

자료: 홍정기, 『국민의료비의 시계열 및 간접의료비용 추계』, 한국보건사회연구원, 1995.

한국은행, 『국민계정』 및 『경제통계연보』, 각년도.

재정경제원, 『한국의 재정통계』 및 『결산개요』, 각년도.

통계청, 『한국통계연감』, 각년도.

대한민국정부,『세입세출결산서』, 각년도.

1990년 가격기준 실질 국민의료비의 경우에는 전년 대비 약 11.1% 증가한 12조 833억원으로 추계되었다. 이는 국내총생산 대비 약 4.7%로 전년과 비슷한 양상을 보이고 있다. 한편 국민의료비를 인구수로 나눈 1인당 의료비의 경우 1995년 현재 경상 지출이 약 36만 6천원, 실질 지출이 약26만 8천원인 것으로 나타났다.

1995년도의 경상 국민의료비를 각 재원 별로 살펴보면, 공공부문의 경우 총 7조 6265억원으로 중앙정부, 지방자치단체, 의 료보험에서 각각 1조 8494억원, 1조 2310억 원, 4조 5461억원으로 추계되어 전체 의료 비 지출 중 46.3%를 차지하고 있으며, 민 간부문의 경우 총 8조 8562억으로 가계에 서 8조 70억원, 민간 비영리단체에서 8492

표 2. 국민의료비 및 1인당 국민의료비 증가율

	국민의료비				1인당 국민의료비			
연도	경상 (10억)	증가율 (%)	실질 ¹⁾ (10억)	증가율 (%)	경상 (원)	증가율 (%)	실질 ¹⁾ (원)	증가율 (%)
1972	111.5		1,093.1	- Del	3,328	- 1	32,626	1
1973	138.2	23.9	1,187.3	8.6	4,052	21.8	34,815	6.7
1974	211.4	53.0	1,388.1	16.9	6,094	50.4	40,010	14.9
1975	271.5	28.4	1,415.5	2.0	7,695	26.3	40,122	0.2
1976	350.8	29.2	1,493.4	5.5	9,786	27.2	41,659	3.8
1977	467.9	33.4	1,713.9	14.8	12,850	31.3	47,070	13.0
1978	706.0	50.9	2,095.6	22.3	19,097	48.6	56,684	20.4
1979	921.0	30.5	2,100.3	0.2	24,538	28.5	55,958	-1.2
1980	1,223.8	32.9	2,421.0	15.3	32,101	30.8	63,503	13.5
1981	1,616.3	32.1	2,718.3	12.3	41,740	30.0	70,198	10.5
1982	2,105.6	30.2	3,318.0	22.1	53,542	28.3	84,371	20.2
1983	2,623.8	24.6	3,929.6	18.4	65,742	22.8	98,461	16.7
1984	3,057.9	16.5	4,341.1	10.5	75,679	15.1	107,438	9.1
1985	3,596.2	17.6	4,878.9	12.4	88,130	16.5	119,563	11.3
1986	4,072.0	13.2	5,282.1	8.3	98,873	12.2	128,257	7.3
1987	4,902.5	20.4	6,055.5	14.6	117,920	19.3	145,652	13.6
1988	5,806.2	18.4	6,720.9	11.0	138,326	17.3	160,119	9.9
1989	6,937.5	19.5	7,625.3	13.5	163,697	18.3	179,926	12.4
1990	8,318.0	19.9	8,318.0	9.1	194,032	17.4	194,032	7.8
1991	9,859.3	18.5	8,954.9	7.7	227,864	9.8	206,961	6.7
1992	10,927.9	10.8	9,358.5	4.5	250,276	12.4'	214,332	3.6
1993	12,396.0	13.4	10,101.9	7.9	281,369	12.4	229,296	7.0
1994	14,063.8	13.5	10,878.6	7.7	316,374	12.4	244,720	6.7
1995	16,482.7	17.2	12,083.3	11.1	365,526	15.5	267,961	9.5

주: 1) 실질 국민의료비 = (경상 국민의료비÷GDP Deflator)×100

자료: 홍정기, 『국민의료비의 시계열 및 간접의료비용 추계』, 한국보건사회연구원, 1995.

억원을 지출하여 53.7%를 차지한 것으로 추계되었다.

3. 국민의료비 추이(1972~95년)

〈표 2〉는 1972년부터 1995년까지의 경 상 및 실질 국민의료비와 1인당 국민의료 비의 증가율을 나타낸 것으로 실질 국민 의료비 및 실질 1인당 국민의료비는 1990 년 가격기준 GDP 디플레이터에 의해 조 정되었으며, [그림 1]은 경상 및 실질 국 민의료비 증가의 추이를 나타낸다.

먼저 경상 국민의료비의 규모를 살펴보 면, 1972년말 연간 1115억원이었던 것이 전국민의료보험이 도입된 이듬해인 1990 년에는 연간 8조 3180억원으로 증가하였 고, 1995년말 현재 16조 4827억원에 이르 고 있으며, 실질 국민의료비의 경우에도 1972년말 연간 1조 931억원이었던 것이

1995년도 1인당 경상 국민의료비 지출은 약 36만 6천원, 실질 국민의료비 지출은 약 26만 8천원으로 나타났다.

1990년에는 연간 8조 3180억원으로 증가 하였고, 1995년말 현재 12조 833억원에 이 르고 있다.

국민의료비 증가율은 경상 국민의료비 의 경우 의료보험 도입 이전시기에는 20~ 30%정도로 상승하던 추세가 의료보험제도 를 도입한 1977년 이후에는 30% 이상으로 상승하였고, 1990년대에 들어서는 20% 미

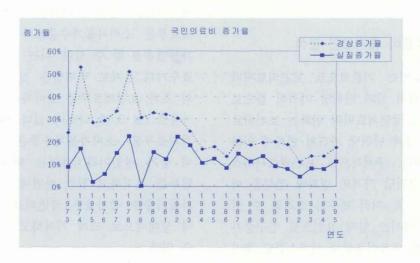


그림 1. 국민의료비 증가율의 추이

만으로 상승하고 있는 것을 볼 수 있으며, 실질 국민의료비의 경우에도 의료보험이 도입된 이듬해인 1978년에 22.3%의 증가 율을 보였고, 1980년대 중반 이후 10% 전 후로 상승폭이 감소하여 1990년 이후에는 10% 미만으로 매우 소폭 상승하다 1995년 에는 다시 10%를 초과하고 있는 것으로 나타났다.

그러나 1995년말 현재 우리나라의 국내 총생산(GDP) 대비 국민의료비는 미국, 영국, 일본, 프랑스 등의 선진국과 비교하여 아직 상대적으로 낮은 수준을 유지하고 있다. 각국의 국민의료비의 추계방법과 의료비 포함 범위에 차이가 있어 단순한 비교는 어렵지만, 1995년말 현재 우리나라는 국내총생산의 4.7%를 국민의료비로 지출하고 있는 것으로 추계되고 있는 반면, 미국은 14.2%, 영국은 6.95%, 일본은 7.2%, 독일은 10.4%, 프랑스는 9.9%를 지출한 것으로 나타났다(OECD Health Data File, 1997).

4. 국민의료비 증가요인 분석

국민의료비는 기본적으로 보건의료서비스 및 재화의 양과 단위당 가격의 곱으로 구성되므로 국민의료비의 변화는 보건의료서비스의 양과 단위당 가격의 변화에 의하여 결정된다. 구체적으로 보건의료서비스의 양과 단위당 가격의 변화에 영향을 미치는 요인으로 여러 변수가 고려될 수 있으나 본고에서는 양적 요인으로 인구증가율(POP) 및 의료이용량과 서비스강도 증가

율(HSV), 가격요인으로 일반 소비자물가 수준의 증가율(P) 및 보건의료부문 소비자 물가수준 증가율(MCPI)로 한정하여 분석하 였다.

《표 3》은 1973~95년까지 국민의료비 증가율에 각 변수가 기여한 정도를 나타낸다. 그림에서 국민의료비의 증가율은 인구증가율, 일반 소비자물가수준 증가율, 의료이용량과 서비스강도 증가율, 초과 보건의료부문 소비자물가수준 증가율의 합(合)으로 설명된다. 초과 보건의료부문 소비자물가수준 증가율이란 일반 소비자물가수준 증가율 대비 보건의료부문 소비자물가수준 증가율의 초과상승분으로 정의한다.

⟨표 3⟩에 제시된 결과를 통해, 국민의료 비의 증가요인을 고찰해 보면, 우선 현행 의료보험수가의 낮은 증가율로 인해 보건 의료부문 소비자물가수준이 일반 소비자 물가수준에 비해 낮게 증가한 것을 알 수 있다. 즉, 1979~80년, 1982년 및 1995년을 제외하고는 일반 소비자물가수준이 보건 의료부문 소비자물가수준보다 급속히 증 가하였음을 알 수 있다. 이는 의료보험 진 료수가의 통제로 말미암은 것으로 부(負) 의 초과 보건의료부문 소비자물가수준 증 가율로 〈표 3〉에 나타나 있다. 따라서 보 건의료부문 소비자물가수준은 국민의료 비 증가 원인이라기보다는 억제 원인의 일부를 차지하고 있는 반면에 일반 소비 자물가수준 증가율은 국민의료비 증가율 에 상대적으로 크게 기여하고 있다고 볼 수 있다.

인구증가율에 의한 국민의료비의 증가는 1970년대에 2% 미만의 지속적인 감소를 보이다가 1985년에는 0.99%에 이르렀고 1986년에 다시 1%로 상승한 이후 1990년대 초반에 다시 소폭 증가한 후 최근에는 1% 내외의 안정적인 추이를 보이고 있다. 따라서 국민의료비 증가에 기여하는 인구증가의 효과는 미미하다고 할 수 있

1980년대 초반이후 국민의료비의 중가는 의료이용량과 서비스 강도의 중가을이 가장 큰 영향을 미치고 있다.

표 3. 연도별 국민의료비 증가 기여도 분석

(단위: %)

						([]] [/0]
연도	경상 국민의료비 증가율 (A+B+C+D)	인구증가율 (A)	일반 소비자 물가수준 증가율(B)	보건의료부문 소비자물가수준 증가율	초과 보건의료부문 소비자물기수준 증가율(C)	의료이용량과 서비스강도 증가율(D)
1973	23.95(100.0)	1.78	14.11			
1974	52.97(100.0)	1.72	30.80	位 华門首 雪雪	SER WHI IS	四大多。因有长
1975	28.43(100.0)	1.70	25.98	不住在 独梦	TO WAS ELL POLICE	A PART - TUR
1976	29.21(100.0)	1.61(5.51)	22.44(76.83)	6.58(22.53)	-15.86(-54.30)	21.02(71.96)
1977	33.38(100.0)	1.57(4.70)	16.23(48.62)	4.32(12.93)	-11.91(-35.69)	27.49(82.37)
1978	50.89(100.0)	1.53(3.01)	23.43(46.04)	11.24(22.09)	-12.19(-23.95)	38.11(74.90)
1979	30.45(100.0)	1.53(5.02)	20.15(66.17)	24.47(80.37)	4.32(14.20)	4.45(14.61)
1980	32.88(100.0)	1.57(4.78)	24.87(75.64)	27.78(84.48)	2.91(8.84)	3.53(10.74)
1981	32.07(100.0)	1.57(4.90)	17.62(54.94)	16.05(50.06)	-1.57(-4.88)	14.45(45.05)
1982	30.27(100.0)	1.56(5.15)	6.73(22.23)	8.79(29.04)	2.06(6.81)	19.92(65.81)
1983	24.61(100.0)	1.49(6.05)	5.22(21.21)	4.24(17.21)	-0.98(-4.00)	18.88(76.73)
1984	16.54(100.0)	1.24(7.49)	5.50(33.24)	1.02(6.14)	-4.48(-27.10)	14.29(86.36)
1985	17.60(100.0)	0.99(5.62)	4.64(26.36)	-0.13(-0.72)	-4.77(-27.08)	16.74(95.09)
1986	13.23(100.0)	1.00(7.56)	4.58(34.62)	3.78(28.56)	-0.80(-6.05)	8.45(63.88)
1987	20.40(100.0)	0.99(4.85)	5.03(24.66)	3.52(17.26)	-1.51(-7.41)	15.89(77.89)
1988	18.43(100.0)	0.98(5.32)	6.70(36.35)	6.56(35.61)	-0.14(-0.73)	10.89(59.07)
1989	19.48(100.0)	0.99(5.08)	5.32(27.30)	2.64(13.56)	-2.68(-13.74)	15.85(81.36)
1990	19.90(100.0)	0.99(4.98)	9.91(49.80)	7.18(36.09)	-2.73(-13.71)	11.73(58.94)
1991	18.53(100.0)	0.99(5.34)	10.10(54.51)	6.60(35.62)	-3.50(-18.89)	10.94(59.04)
1992	10.84(100.0)	1.04(9.60)	6.06(55.91)	4.31(39.81)	-1.75(-16.10)	5.48(50.60)
1993	13.43(100.0)	1.02(7.59)	5.09(37.89)	2.79(20.76)	-2.30(-17.13)	9.63(71.65)
1994	13.45(100.0)	1.01(7.51)	5.35(39.76)	3.24(24.06)	-2.11(-15.71)	9.21(68.44)
1995	17.20(100.0)	1.01(5.87)	5.52(32.09)	6.27(36.46)	0.75(4.36)	9.92(57.67)

주: 증가율은 전년대비 증가율이며, ()의 수치는 전체 부문에 대한 부문별 구성비임. 보건의료부문 소비자 물가수준은 1975년부터 작성되고 있는 바, 상승률 비교시 1976년 이전 자료는 존재하지 않음.

다. 그렇지만 본고의 분석에 사용된 인구 증가율은 전체인구를 대상으로 조사된 것 으로 만일 65세 이상 노령인구의 증가율 을 전체 인구증가율에서 분리하여 독립적 으로 고찰한다면 보다 의미있는 결과가 나오리라 예견된다.

국민의료비 증가를 주도하고 있는 주요 요인으로는 의료이용량과 서비스 강도의 증가를 들 수 있다. 〈표 3〉에서는 1980년 대 초반 이후 1995년까지 국민의료비 증 가는 의료이용량과 서비스강도의 증가율 이 의료비 증가에 가장 크게 기여하고 있 음을 보여주고 있다. 〈표 4〉에서 연평균 의료이용량과 서비스강도 증가율의 국민 의료비 증가율에 대한 기여도를 살펴보면 1975~95년 사이에 13.66%로 일반 소비자 물가수준 증가율의 11.26% 및 보건의료부 문 물가수준 증가율의 7.20%를 각각 상회 하고 있다. 즉, 연평균 국민의료비 증가율 인 23.39% 가운데 의료이용량과 서비스강 도 증가율이 차지하는 비중이 분석대상 변수 가운데 가장 큰 것으로 나타나고 있 다. 1995년의 경우에도 국민의료비 증가율 의 과반수 이상(57.7%)이 의료이용량과 서 비스강도의 증가에 연유하는 것으로 분석 된다. 이는 두가지 의미를 내포하고 있는 데 의료보험제도의 도입이후 보험수가의 통제로 인한 의료서비스 단위당 수익감소 보전을 위한 의료공급자의 진료량 증가의 가능성과 다른 한편으로는, 의료보험의 도 입과 소득의 증대로 인한 의료수요자의 의료서비스 수요증대 가능성으로 대비하 여 볼 수 있는데, 추후 의료이용량과 서비 스강도 증가의 원인을 밝혀줄 보다 심도 있는 연구가 필요하다고 본다.

5. 결 론

지금까지 본고에서는 정부의 공식자료

표 4. 기간별 연평균 국민의료비 증가요인 기여도 분석(1975~95년)

(단위: %)

	1975~80	1981~85	1986~90	1991~95	1975~95
경상 국민의료비 증가율 ¹⁾	35.36	24.22	18.29	14.69	23.39
실질 국민의료비 증가율	11.61	15.13	11.29	7.77	11.00
일반 소비자물가수준 증가율	21.42	7.94	6.31	6.42	11.26
(GDP 디플레이터 증가율)	700			0.00	Text 1
초과 보건의료부문 소비자물가수준 증가율	-6.55	-1.95	-1.57	-1.78	-2.82
보건의료부문 소비자물가수준 증가율	14.88	5.99	4.74	4.64	7.20
인구증가율	1.56	1.37	0.99	1.01	1.26
의료이용량과 서비스 강도 증가율	18.92	16.86	12.56	9.04	13.66

주: 1) 인구증가율, 일반 소비자물가수준 증가율, 초과 보건의료부문 소비자물가수준 증가율, 의료이용량과 서비스강도 증가율의 합임.

를 주자료원으로 하는 한국보건사회연구 원의 추계방법에 의해 1995년도 우리나라 의 국민의료비를 추계하였고, 1972년부터 1995년까지 축적된 시계열자료를 바탕으 로 국민의료비의 추이와 국민의료비의 증 가요인을 분석하였다. 우리나라의 국내총 생산 대비 국민의료비 비율(4.7%)은 주요 경제협력개발기구 국가(OECD)들에 비하 여 낮은 수준을 유지해 오고 있으나, 그 증가율에 있어서는 급격하게 상승하고 있 어 의료비 지출이 적정국민의료비(Optimal Health Expenditure) 수준 이상으로 되어 국민경제에 과도한 부담을 주지 않도록 향후 적절한 대비책을 세움 필요성이 제 기된다. 아울러 위 분석에서는 국민의료비 의 증가에 의료이용량과 서비스강도의 증 가가 가장 큰 영향을 미친 것으로 고찰되 었다. 이는 진료비 통제수단으로서 의료

오리나라 국내총생산 대비 국민이류비 비율은 4.7%로써 의료비 지출이 국민경제에 과도한 부담을 주지 않도록 적절한 대비책을 세워야 한다.

보험 진료수가의 관리 및 통제정책에 대 한 의료 공급자의 대응과 전국민의료보험 실시와 그 이후 지속적 급여확대 정책으 로 인한 소비자의 수요 증대 및 도덕적 해이(Moral Hazard)의 복합적 결과로 추정 된다. 향후 심도있는 연구를 통하여 수가 통제 정책의 적절성에 대한 검토가 필요 하다고 본다. 불