

한국의료패널로 본 민간의료보험 가입 실태

- 한국의료패널 조사에 따르면 77%를 상회하는 가구와 67%를 상회하는 가구원이 적어도 하나 이상의 민간의료보험에 가입하고 있는 것으로 나타남

- 불의의 질병으로 인한 경제적 부담 경감과 건강보험의 부족한 서비스 보장을 해소할 수 있도록 민간의료보험의 역할과 기능의 건전한 발전을 위한 노력이 필요함

1. 민간의료보험 가입 일반 현황

- 우리나라의 민간의료보험은 1970년대 부인병보험과 성인병보험부터 시작되어 지속적 성장세를 보이고 있으며, 상품 종류에는 일반질병보험, 암보험, 상해보험, 간병보험, 종신/연금보험 내의 의료특약 등이 있음
- 가구의 민간의료보험 가입률
 - 하나 이상의 민간의료보험을 가입한 가구는 77%를 상회하고 있음
 - 2008년과 2009년에 각각 77.03%, 77.79%의 가구가 하나 이상의 민간의료보험을 가입하고 있는 것으로 나타남
- 가구 당 평균 민간의료보험 가입개수
 - 2008년에 3.48개에서 2009년에는 3.62개로 증가함
- 가구 당 월 평균 납입료
 - 민간의료보험에 가입한 가구 당 월평균 보험료는 종신/연금보험을 포함한 경우에는 271,969원(2008년) → 276,638원(2009년), 종신/연금보험을 제외한 경우에는 175,294원(2008년) → 176,655원(2009년)으로 증가하였음
 - 이를 조사대상 총 가구로 환산하면 가구 당 지불하는 월 납입료는 종신/연금보험을 포함한 경우에는 206,908원(2008년) → 213,626원(2009년), 종신/연금보험을 제외한 경우에는 128,730원(2008년) → 132,192원(2009년)임

[표 1] 민간의료보험 가입 일반현황

구분	2008년	2009년
가입	77.03 %	77.79 %
미가입	22.96 %	22.21 %
가구 당 평균 가입개수	3.48 개	3.62 개
조사대상 총 가구 수	7,006 가구	6,300 가구
총 가구 당 월평균 보험료*	128,730 원 / 206,908 원	132,192 원 / 213,626 원
가입 가구 당 월평균 보험료*	175,294 원 / 271,969 원	176,555 원 / 276,638 원

주: 보험료 납부기간이 완료되었으나 민간의료보험의 보장을 받고 있는 보험, 종신/연금보험에서 특약의 형태로 의료보장을 받는 경우는 포함되었으며, 보험료 납입이 연체되어 실효된 경우는 제외하였음

* 월 평균 보험료의 앞에 제시된 액수는 종신 · 연금 제외, 뒤에 제시된 액수는 종신 · 연금 포함한 금액임

□ 가구원수에 따라 민간의료보험 가입률과 가입 개수가 증가하는 것을 알 수 있음

○ 1인 가구 중 민간의료보험을 가입하는 비율은 약 40% 정도, 2인 가구는 약 60%, 3인 가구는 80% 중반, 그리고 4인 이상 가구는 90%를 상회하며 가입 개수는 5개를 초과함

[표 2] 가구규모별 민간의료보험 가입률 및 보험 가입개수

구분	2008년		2009년	
	가입개수(개)	가입률(%)	가입개수(개)	가입률(%)
1인	0.80	40.48	0.86	42.91
2인	1.67	60.67	1.71	61.28
3인	3.41	84.10	3.63	85.83
4인	5.16	92.58	5.44	93.74
5인	5.46	91.80	5.78	93.32
6인 이상	5.75	92.65	5.81	93.96
계	3.48	77.03	3.62	77.79

주: 해약, 실효, 이전조사에서 누락된 보험은 제외하였음

□ 가구소득수준이 높을수록 민간의료보험 가입률이 높고, 가입 개수도 증가하는 경향을 보이고 따라서 월보험료도 소득수준에 따라 증가하고 있는 것을 알 수 있음

○ 가입률의 경우, 1천만원 미만의 가구는 40% 미만임에 비해, 3천만원 이상의 가구는 90%를 상회하고 있음

○ 민간의료보험 가입 가구들이 지급하는 월 평균 보험료는 1천만원 미만의 경우 약 8만원 정도를, 3천만원 이상의 가구들은 1천만원 미만의 가구들보다 2배 이상을 납입하고 있음

[표 3] 가구소득별 민간의료보험 가입 현황 및 월보험료

구분 가구소득(연소득)	2008년			2009년		
	가입개수	가입률(%)	월보험료(원)*	가입개수	가입률(%)	월보험료(원)*
1천만원 미만	0.82	36.76	84,961 / 111,127	0.85	37.59	78,766 / 109,688
1천만원 이상~2천만원 미만	2.04	66.89	122,776 / 164,288	2.03	66.25	115,060 / 156,849
2천만원 이상~3천만원 미만	3.60	85.48	163,360 / 236,640	3.42	84.03	159,195 / 230,299
3천만원 이상~4천만원 미만	4.51	93.07	186,980 / 286,176	4.63	93.80	192,655 / 289,827
4천만원 이상~5천만원 미만	5.09	94.47	192,474 / 315,000	5.28	94.97	208,091 / 335,590
5천만원 이상	5.61	93.79	235,876 / 402,481	5.90	95.97	229,204 / 398,454
계	3.48	77.03	175,294 / 271,969	3.62	77.79	176,555 / 276,638

* 앞부분에 제시된 액수는 중신·연금 제외, 뒤에 제시된 액수는 중신·연금 포함, 즉 중신·연금제외/중신·연금 포함

2. 민간의료보험 신규 가입 및 해약 이유

□ 민간의료보험을 신규로 가입한 가구들의 가입 이유는 주로 경제적 부담 경감과 건강보험의 보장성 부족으로 나타남

○ 응답자들이 제시한 신규가입 이유로 ‘불의의 질병 및 사고로 인한 가계의 경제적 부담을 경감하기 위해’가 46.31%, ‘국민건강보험의 서비스 보장이 부족하다고 판단해서’가 35.48%에 이르고 있음

○ 이 밖에 ‘고급의료서비스를 받기 위해’가 7.86%, ‘보험설계사의 권유에 못 이겨’가 7.38%를 보임

[표 4] 민간의료보험 신규 가입 이유(N = 840)

민간의료보험 신규 가입 이유	%
국민건강보험의 서비스 보장이 부족하다고 판단해서	35.48
불의의 질병 및 사고로 인한 가계의 경제적 부담을 경감하기 위해	46.31
본인의 건강상태가 좋지 않다고 생각해서	1.07
고급 의료서비스를 받기 위해	7.86
보험설계사의 권유에 못 이겨서	7.38
기타	1.90

□ **민간의료보험을 해약한 이유로는 주로 보험료의 경제적 부담과 민간의료보험의 급여범위가 만족스럽지 못한 것에 기인함**

- 민간의료보험을 해약한 가구들의 응답을 보면, ‘보험료가 가계에 부담이 되어서’가 37.12%로 가장 높으며, 이어 ‘민간의료보험에서 급여하는 질환/보상범위가 너무 협소해서’가 29.31%로 나타남
- ‘수령한 보험금이 의료비에 큰 도움이 되지 않아서’도 19.39%에 이르고 있음

[표 5] 민간의료보험 해약 이유(N = 423)

민간의료보험 해약 이유	%
보험료가 가계에 부담이 되어서	37.12
수령한 보험금이 의료비에 큰 도움이 되지 않아서	19.39
본인의 의료이용이 많지 않아서	1.18
보험에서 급여하는 질환/보상범위가 너무 협소해서	29.31
높은 보험료에 비해 수령하는 보험금이 적어서	5.20
국민건강보험이 확대되어 민간의료보험이 더 이상 필요 없어서	0.47
기타	7.33

□ **불의의 질병 등으로 인한 경제적 부담을 덜고 부족한 건강보험의 보장성을 해결하기 위해 신규로 민간의료보험을 가입하지만, 보험료에 대한 부담과 민간의료보험의 보장범위가 만족스럽지 못해 해약하고 있는 것을 알 수 있음**

- 즉, 경제적 이유와 보장성의 부족으로 신규 가입하지만, 해약자의 대부분이 보험료의 경제적 부담과 보상범위의 협소함 때문인 것으로 제시됨

3. 사회경제적 특성과 민간의료보험 가입 여부

□ **70세 이상의 경우에는 민간의료보험의 가입비율이 다른 연령대에 비하여 급격하게 낮아지고 있는 것을 알 수 있음**

- 60~70세 연령대에서의 가입률은 50.23%로 전체 평균인 약 67%에 비해 17% 포인트 정도 낮은 수준이며, 70~80세의 가입비율은 15.24%, 80세 이상은 1.39% 정도에 그치고 있음

□ **장애여부, 경제활동 유무, 가구의 소득수준 등에 따른 민간의료보험 가입 여부는 현저하게 차이가 나는 것을 알 수 있음**

- 장애인의 경우에는 33.41% 정도만 민간의료보험에 가입되어 있는 반면, 비장애인의 69.15%는 하나 이상의 민간의료보험에 가입하고 있는 것으로 나타남

○경제활동 유무에 따라 민간의료보험 가입 비율은 각각 71.60%와 55.85%로 차이를 보이고 있음

○가구소득이 1천만원 미만의 가구원은 31.63%, 1천만원~2천만원의 경우에는 49.89%, 2천만원~3천만원의 경우에는 66.82% 정도가 민간의료보험에 가입하고 있으며, 5천만원 이상의 경우에는 민간의료보험 가입률이 81.19%에 이르고 있음

[표 6] 민간의료보험 가입자 특성(2009년)

구분		미가입		가입		전체
		가구원수	%	가구원수	%	
성별	남	3,118	32.39	6,507	67.61	9,625
	여	3,262	32.57	6,754	67.43	10,016
연령	10세 미만	392	17.89	1,799	82.11	2,191
	10~20세	759	27.61	1,990	72.39	2,749
	20~30세	767	34.71	1,443	65.29	2,210
	30~40세	628	21.16	2,340	78.84	2,968
	40~50세	621	19.99	2,486	80.01	3,107
	50~60세	583	23.63	1,884	76.37	2,467
	60~70세	1,091	49.77	1,101	50.23	2,192
	70~80세	1,185	84.76	213	15.24	1,398
	80세 이상	354	98.61	5	1.39	359
배우자	없음	3,317	35.03	6,152	64.97	9,469
	있음	3,063	30.11	7,109	69.89	10,172
장애 유무	없음	5,784	30.85	12,962	69.15	18,746
	있음	596	66.59	299	33.41	895
경제 활동	예	2,513	28.40	6,336	71.60	8,849
	아니오	3,039	44.15	3,844	55.85	6,883
	비경제활동	826	21.14	3,081	78.86	3,907
	모름	2	100.00	0	00.00	2
의료 보장	건강보험	5,716	30.62	12,952	69.38	18,668
	의료급여	580	69.13	259	30.87	839
	기타	84	62.69	50	37.31	134
가구 소득 (연소득)	1000만원 미만	1,297	68.37	600	31.63	1,897
	1000~2000만원	1,560	50.11	1,553	49.89	3,113
	2000~3000만원	1,121	33.18	2,258	66.82	3,379
	3000~4000만원	826	23.96	2,621	76.04	3,447
	4000~5000만원	628	22.72	2,136	77.28	2,764
	5000만원 이상	948	18.81	4,093	81.19	5,041

4. 민간의료보험 종류별 월평균 보험료 및 가입분포

- 민간의료보험 상품의 개당 평균 월평균 보험료는 2008년 기준으로 53,549원으로 나타남
- 일반질병보험이 52.86%로 가장 많은 비중을 보이고 있으며, 월평균 보험료는 51,921원 정도임
- 두 번째로 많이 가입한 보험은 상해보험으로 19.40%의 비중이며, 월평균 보험료는 38,790원에 이르고 있음
- 암보험은 17.82%의 비중을, 종신/연금보험 중 의료특약은 8.88%의 비중을 보이고 있으며, 월평균 보험료는 각각 34,560원, 41,637원임

[표 7] 주계약 형태별 월평균 보험료 및 가입분포(2008년)

주계약 보험형태	월평균 납입료(원)	가입분포(%)	
일반질병보험	51,921	52.86	종신/연금보험 평균 납입료: 132,037원
암보험	34,560	17.82	
상해보험	38,790	19.40	
간병보험	67,372	0.17	
종신/연금보험 중 의료특약	41,637	8.88	
기타	66,476	0.69	
주계약형태 모름	68,114	0.17	
평균	53,549	100	

5. 외국의 민간의료보험¹⁾

가. 프랑스

- 우리나라와 같이 공적 사회보험제도를 운용하고 있으며 민간의료보험은 보충/보완형으로서의 역할을 하고 있음
 - 공적 보험에 의해 상환되지 않는 강제적인 비용분담을 커버하는 방식으로 운용되는데, 공적보험 급여혜택에 등록된 보건의료 서비스와 처방 의약품에 국한하여 적용됨
- 프랑스 전 인구의 90% 정도가 민간의료보험에 가입되어 있는데, 대부분 고용주를 통해서 가입하는 것으로 알려져 있음

1) The Commonwealth Fund, "Descriptions of Health Care Systems: France, Germany, and the Netherlands", Working paper, November, 2009의 내용 중 일부를 정리한 것임

- 2000년 이후에는 저소득층(실업자, 저소득층, 편부모 보조금 수령자)과 피부양자들에게는 소액의 비용 또는 무상으로 민간의료보험에 가입할 수 있는 자격이 주어짐
 - 이러한 제도로 약 500만명 정도가 커버되고 있으며 수혜자들은 바우처를 통해 다양한 보험회사들로부터 혜택을 받을 수 있음
- 민간의료보험에서 지출된 의료비는 2007년의 경우 프랑스 총 의료비의 13.6%에 이르고 있음

나. 독일

- 독일은 3년간 연평균 소득 48,600유로(월 평균 4,050유로) 이하의 소득근로자는 의무적으로 공공보험의 수급자가 되고, 그 이상의 소득자(전 인구의 약 20%에 해당)는 자발적으로 공공보험 혹은 민간의료보험 중 하나를 선택할 수 있는 제도를 운용하고 있어 민간의료보험은 주로 대체형의 역할을 하고 있음
 - 최근에는 고급시설과 본인부담이 있는 치과진료를 커버해 주는 보충형/추가형 민간의료보험도 존재하는 것으로 알려짐
- 독일인의 85% 정도가 법적 공공보험의 혜택을, 약 10%(대부분 자영업자와 공무원) 정도가 민간의료보험에 가입되어 있으며 군인과 경찰 등은 다른 제도의 적용을 받고 있음
 - 민간의료보험 가입자는 위험도가 반영된 보험료를 지불하고, 피부양자에 따라 보험료가 달라짐
- 독일은 최근 법률을 통해 민간의료보험사들 간의 경쟁을 강화하기 위해 노력하고 있음
- 2007년의 경우, 민간의료보험부문 지출이 독일의 총 의료비의 9.3%를 차지하고 있음

6. 고찰

- 약 77%의 가구와 67%의 가구원들이 적어도 하나 이상의 민간의료보험을 가입하고 있는 것으로 나타나, 민간의료보험은 우리 생활에 밀접하게 연결되어 있으나 정책적 관심과 관련 연구는 미흡한 실정이라 할 수 있음
 - 민간의료보험의 성과에 대한 평가 및 향후 과제 등에 대한 연구가 필요하고, 이를 통해 바람직한 정책방안 마련을 도모하는 것이 요구됨

- 저소득층, 노인, 장애인 등 취약계층의 민간의료보험 가입률이 상대적으로 낮은 수준을 보이고 있어 역선택의 개연성을 의심할 수 있는데, 이에 대한 정책적 고려 검토
 - 취약계층에 대한 의료보장 차원에서 접근하는 것이 필요
 - 건강보험 제도내에서 취약계층의 의료보장을 강화하는 방안이 필요한 지,
 - 또는 취약계층의 민간의료보험 가입을 위한 지원방안(프랑스 사례 참고)이 필요한 지 검토
 - 생애주기적 관점에 따른 보험료 관리 메커니즘 개발
 - 소득수준이 낮아지는 고령시기에 보험료에 대한 부담을 완화하기 위해 피보험자가 젊었을 때 지불하는 보험료 일부를 저축하여 노인시기에 대비하는 “aging reserve” 등
- 불의의 지출에 대비한 경제적 부담 경감과 건강보험의 보장성이 부족한 것이 민간 의료보험 가입의 주된 이유로 나타난 반면, 해약이유로는 보험료가 가계에 부담이 되어서와 민간의료보험의 보상범위가 협소해서가 주요요인으로 나타나 민간의료 보험의 역할과 기능의 건전한 발전을 위한 노력이 필요함

(한국의료패널의 개요)

- 한국의료패널은 한국보건사회연구원과 국민건강보험공단이 컨소시엄을 구축하여 공동으로 수행하는 조사사업으로 2008년부터 본 조사가 시작됨
- 한국의료패널 조사의 목적
 - 각 가구에서의 의료비 지출 규모 파악, 가구원별 보유질환 및 본인부담액 규모 측정, 민간의료보험 가입·해약 추이 및 지출규모 분석, 보건의료서비스 수요자의 특성별 이용행태 분석, 본인부담 의약품비 지출 및 장기복용 의약품 복용행태 분석, 건강수준 및 건강관련 삶의 질 측정, 개인 및 환경적 건강위험요인 및 건강결정요인 분석, 보건의료정책수립을 위한 보건복지관련 지표 생산

정영호(보건의료연구실 연구위원) 문의(02-385-7361)

- 한국보건사회연구원 홈페이지의 발간자료에서 온라인으로도 이용하실 수 있습니다.
http://www.kihasa.re.kr/html/jsp/public/public_01_01.jsp