

건강보험 현황 및 이슈 진단

- 2021년 건강보험료를 결정에 대한 검토 -

2020. 8.

◀ 목 차 ▶

I. 건강보험료를 결정 관련 최근 경제·사회 여건 현황	2
II. 2021년 건강보험료를 결정에 대한 검토	4
① 코로나 충격에 따른 기업 지불능력 상실	4
② 국가 의료비 지출규모와 국민부담 증가	6
③ 건강보험 재정 악화 요인	11
④ 2021년 건강보험료를 결정에 대한 경영계 의견	17
[첨부] 건강보험 부담 대국민 인식조사 결과	21



개 요

- 코로나19 팬데믹에 따른 최악의 경영위기 속에 기업들은 매출 및 영업이익 격감으로 임금과 사회보험료의 정상적 지불능력 상실
 - 글로벌 경제에 대한 우리 경제의 높은 의존도를 감안할 때 올해는 수출과 내수 모두 크게 위축되어 역성장이 예상됨은 물론, 국제공급망 붕괴에 따른 파급효과가 워낙 커 기업들은 코로나19 충격을 벗어나 경영정상화까지 상당 기간 출혈경영이 불가피한 상황
- 반면, 고령화로 인한 세계 최고 수준의 의료이용량 증가와 정부의 대폭적인 보장성 강화대책, 의료수가의 누적 인상 등이 겹치면서 건강보험 총진료비 증가와 가입자 보험료 부담 상승 야기
 - 현행 보장성 강화대책(17.8) 이전 5년(2013~2017) 간 7.7%였던 건강보험 총진료비 연평균 증가율은 이후 2년(2018~2019) 간 11.7%로 대폭 상승
 - 또한 보장성 강화대책으로 올해까지 3년(2018~2020) 간 보험료를 누적 증가는 8.7%, 근로자 임금상승에 따른 보험료 자연증가분을 포함해 직장가입자가 납부하는 실제 보험료는 16.7% 증가
- 기업이 지금의 코로나19 위기를 극복하고 정상적인 영업이익과 임금 지불능력을 회복할 때까지 적어도 2021년 건강보험료율은 올해 수준(6.67%)에서 '동결 또는 인하'하고, 이를 위한 정부의 병행조치로 국고 지원 확대를 비롯해 보장성 강화 이행과제의 선별적 추진, 재정누수 관리 강화와 불요불급 관리운영비 집행의 축소·연기 필요
 - 경총이 실시한 「건강보험 부담 대국민 인식조사」(20.6.7) 결과에서도 국민의 절반이 넘는 53.3%가 2021년 건강보험료율의 '동결 또는 인하'를 요구하고 있으며, 정부의 건강보험 보장성 강화를 위한 보험료율 인상 기조에 대해서도 76.5%가 동의하지 못하는 것으로 조사됨.

I 건강보험료를 결정 관련 최근 경제·사회 여건 현황

□ 코로나19 충격에 따른 경제활동 차질로 실물경제 전반이 최악 위기상황

- 한국은행(5.28)은 올해 경제성장률 전망치로 기본 -0.2%를 제시하면서, 코로나19 전개 상황과 봉쇄조치 장기화 시 -1.8%까지 전망
 - IMF(4.14)와 OECD(6.10)는 올해 우리나라 경제성장률을 코로나19의 2차 확산이 없다는 가정 하에 -1.2% 제시
 - 실제 올해 1분기 성장률은 전기 대비 -1.3%로, 글로벌 금융위기 때인 '08.4분기(-3.3%) 이후 11년 3개월 만에 최저치를 기록한 데 이어 2분기 성장률도 -2%대의 암울한 전망 제시
- 우리 경제의 버팀목인 수출물량도 글로벌 금융위기 이후 11년 만에 최대폭 감소
 - 코로나19 사태에 따른 각국의 섰다운 영향으로, '20.4월 수출물량은 전년 동월 대비 -12.6%, 금액으로는 -22.8%까지 급락(한국은행, 5.26)
 - '19.5월 이후 11개월 연속 흑자를 이어오던 경상수지도 '20.4월 적자 전환 가능성(한국은행, 5.28)
- '20.6월 기업경기실사지수(BSI)는 56으로, 4월 이후 두 달 연속 상승했으나, 글로벌 금융위기 때인 2009년 3월(58)보다도 여전히 낮은 수치
 - 기업 체감경기의 소폭 개선에도 불구하고 경제 전반의 체감경기*는 통계를 집계한 2003년 이래 가장 낮은 수준 기록
 - *기업경기실사지수(BSI)와 소비자동향지수(CSI)를 합성한 경제심리지수(ESI) 중 계절과 불규칙 변동을 제거한 순환변동치는 전월 대비 5.2p 떨어진 56.4로, 역대 가장 낮은 수치(한국은행, 6.30)

□ 실물경제 부진으로 기업의 고용유지 자체까지 불투명한 상황

- 코로나19 사태 이후 취업자 수는 감소, 실업자와 실업률은 역대 최대
 - 기업의 고용여력 약화로 '20.6월 전체 취업자수는 전년 동월 대비 35.2만명 감소한 2,705만명, 고용률은 전년 동월 대비 1.3%p 하락한 65.9%로, 60세 이상 제외 전 연령대에서 하락
 - '20.6월 실업자는 전년 동월 대비 9.1만명(8%) 증가한 122.8만명, 실업률은 0.3%p 상승한 4.3%로 외환위기 직후인 '99.6월 이후 21년 만의 최고치 기록
 - 특히 청년층의 경우 전년 동월 대비 '20.6월 취업자 수는 17만명 감소한 375만명으로, 고용률은 1.2%p 하락한 42%, 실업률은 0.3%p 상승한 10.7% 기록*
 - *실업을 산정 대상을 비경제활동인구 등으로 넓혀 구직 청년층의 실제 체감도를 나타내는 확장실업률은 26.8%로, 관련 통계를 작성한 2015년 이후 최대치

□ 특별고용지원업종과 취약계층에 대한 건강보험료 납부유예·면제조치 시행

- 코로나19 충격으로 건강보험료 자체를 납부하지 못하는 한계상황 속출
 - 건강보험 체납률(5.24 건보공단)은 2월 0.2%에서 3월 1%로 증가, 전년 동월 대비 기준은 2월 17.2%, 3월 21.3%로 보다 뚜렷한 증가세 기록
- 이에 정부는 일차적 대응조치로 특별고용지원업종과 취약계층에 대하여 건강보험료 납부유예 및 일부 면제조치 시행
 - *항공관련 4개 업종 '특별고용지원업종' 선정(4.7), 특별재난지역 및 취약계층 건강보험료 감면대상 확대(3.30)
 - 여행업, 관광운송업, 관광숙박업, 공연업, 조선업, 항공기취급업, 면세점 등 '특별고용지원업종'에 건강보험료 연체금 미부과 및 체납처분 유예

- 건강보험료 기준 전국 하위 20%, 특별재난지역(대구, 경산, 청도, 봉화) 하위 50% 가입자를 대상으로 건강보험료의 50%를 3~5월(3개월)간 지원*

*추가경정예산 2,656억원 국비 지원

II 2021년 건강보험료를 조정에 관한 검토

I 코로나19 충격에 따른 기업 지불능력 상실

전반적 실물경제 부진 속에 코로나19로 인한 경제·사회적 봉쇄조치로 기업들은 매출과 영업이익이 격감하면서 임금과 사회보험료 지불능력 상실

□ 코로나19 팬데믹 이전에도 기업 당기순이익 및 현금성 자산 지속 감소세 장기화

- 한국경제연구원 분석(4.9)에 따르면, 영업이익으로 이자비용도 지불하지 못한(이자보상배율 100% 미만) 상장기업은 '17년 105개 → '18년 123개 → '19년 143개사(20.9%)로 지속 증가

- 상장기업 685개사*의 당기순이익은 '17년 94.7조원 → '18년 82.7조원 → '19년 35.5조원으로 2년 연속 감소(한국경제연구원, 4.9)

*'20.6.1기준 795개사 중 '15~'19년 조사기간 매출액 데이터가 모두 있는 기업('19년 데이터는 4.3 기준)

- 현금성 자산* 역시 '17년 146.6조원 → '18년 142조원 → '19년 131.7조원으로 2년 연속 감소세

*현금, 예금, 만기도래 단기금융상품 등

□ 올해 코로나19 확산으로 국내의 경제활동이 위축되면서 기업 실적은 더욱 크게 악화

- 종합소매, 여가서비스, 숙박·음식, 여행, 영화, 해운, 석유화학, 자동차, 항공 등 코로나19 확산의 직접적 영향을 크게 받는 9개 취약업종과 연

관산업을 중심으로 기업의 재무건전성 저하와 유동성 악화가 크게 우려되는 상황

- 한국거래소에 따르면, '20년 1분기 주요 기업(유가증권 상장기업 592개 기준)의 영업이익은 전년 동기 대비 31.2% 감소

- '20.3월말 현재 은행권의 기업대출 연체율은 0.5%로 아직은 장기평균('13~'19년 0.77%) 수준을 하회하고 있으나, 기업의 예상부도확률이 2.5%*로 평균기준('19.9월~'20.2월 1.5% 내외)에 비해 급격히 상승

*기업의 예상부도확률이 2.5%를 넘어선 경우 투기등급으로 분류

- '20.1~5월중 기업 신용등급 상하향배율*은 0.2배로, 지난해(0.6배)보다 신용등급 하향 조정 기조 심화

*신용등급 상승기업 수/하락기업 수

- 특히 빚으로 연명하고 있는 일부 기업은 만기도래 채권*의 차환발행에 어려움을 겪으면서 심각한 유동성 위기 상황에 직면

*'20.5월말 CP 및 단기사채 잔액 237조원 중 66.4%(157.3조원)가 2~3분기 만기 도래

□ 코로나 충격 연중 계속될 경우 항공업은 완전자본잠식 예상

- 한국은행 '2020년 상반기 금융안정보고서(6.24)'에 따르면, 코로나19 충격이 연중 내내 이어질 경우 전체 기업의 매출액영업이익률*은 '19년 4.8%에서 1.6%로 악화되고, 채무상환능력을 나타내는 이자보상배율도 '19년 3.7배에서 1.1배로 큰 폭 하락할 것으로 추정

*영업이익/매출액

- 9개 취약업종은 모두 코로나19 충격 후 이자보상배율이 100% 미만으로 하락, 특히 숙박·음식, 여행, 영화, 해운, 석유화학, 자동차, 여가서비스 등은 내수 충격이 2분기, 해외 충격이 3분기까지만 이어져도 영업적자를 보이며 이자보상배율이 마이너스로 전환할 것으로 예상

- 코로나19 충격 전에도 영업적자를 나타냈던 항공은 코로나19 충격이 올해 2분기까지 이어지게 되면, '19년 -0.4배였던 이자보상배율이 -7.2~8.0배로 심각한 수준에 이르고, 완전자본잠식에 이를 것으로 우려

□ 근로자 인건비 급증과 사회보험료 부담 심화

- '18년 이후 3년간 최저임금의 급격한 누적인상(32.8%)으로 근로자 1인 이상 사업체 전체근로자의 시간당 임금총액* 대폭 상승
 - 시간당 임금총액은 '16년 16,709원(+4.6%) → '17년 17,381원(+4.0%) → '18년 19,522원(+12.3%) → '19년 20,573원(+5.4%) (「고용형태별근로실태조사」, '20.4.23)
- 5대 사회보험 국민부담('18년 기준 118.8조원) 중 기업이 약 46%(54.3조원)를 부담하고 있는 가운데, 그 부담액은 매년 지속 증가
 - '20년 건강보험료율 6.46% → 6.67%, 노인장기요양보험(건보료 대비) 8.51% → 10.25%, '19년 고용보험 실업급여 보험료율 1.3% → 1.6% 인상
 - 국민연금 보험료율은 9%로 고정되어 있으나, 임금상승에 따른 보험료 자연증가로 인해 기업부담액은 '10년 10.7조원 → '18년 18.8조원으로 연평균 7.3%씩 급증

② 국가 의료비 지출규모와 국민부담 증가

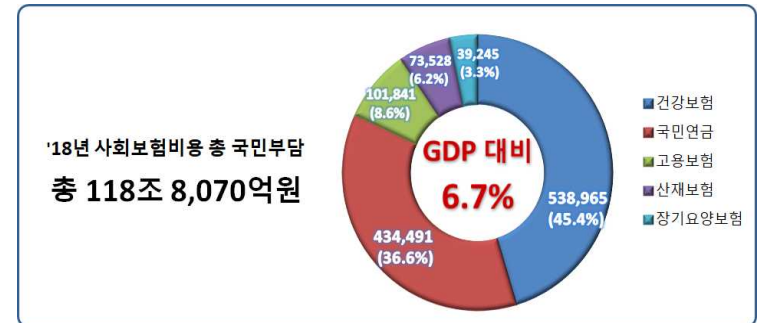
건강보험 보장성 강화대책의 목표인 국민 의료비 절감과 보장률 개선 효과가 모두 부진한 것으로 나타나, 결국 보험료율만 쉽게 올렸다는 비판 제기

□ 전체 사회보험 국민부담의 45% 이상이 건강보험 부담

- '18년 기준 국민이 부담한 5대 사회보험료는 총 118조 8,070억원, 이 중 건강보험료는 53조 8,965억원으로 전체 사회보험 국민부담의 45.4% 차지
- 전체 사회보험 국민부담은 '17년 110조 6,947억원보다 7.3% 증가, 이 중 건강보험은 전년 50조 4,168억원보다 6.9% 증가

[그림 1] 사회보험 국민부담 현황(2018)

(단위 : 억원)



자료 : 국민연금공단, 국민건강보험공단, 근로복지공단 결산서 및 통계연보, 한국은행 경제통계시스템

- '18년 기준 전체 건강보험료 53조 8,965억원 중 직장가입자(노·사)가 부담한 보험료는 40조 3,868억원(75%)

<표 1> 2018년 가입자 유형별 사회보험료 부담 현황

(단위 : 억원)

구분	건강보험	국민연금	고용보험	산재보험	장기요양	합계
국민부담	538,965	434,491	101,841	73,528	39,245	1,188,070
노사부담	403,868	375,008	101,841	73,528	29,349	983,595
	74.9%	86.3%	100.0%	100.0%	74.8%	82.8%
사용자 부담	201,934	187,504	65,176	73,461	14,675	542,750
	37.5%	43.2%	64.0%	99.9%	37.4%	45.7%
근로자 부담	201,934	187,504	36,665	67	14,675	440,845
	37.5%	43.2%	36.0%	0.1%	37.4%	37.1%

자료 : 국민연금공단, 국민건강보험공단, 근로복지공단 결산서 및 통계연보, 한국은행 경제통계시스템

- 지난 10년(2008~2018) 간 건강보험료 부담은 연평균 8.0%씩 증가, 동 기간 경제성장률(연 4.9%), 소비자물가상승률(연 2.3%)을 크게 상회

<표 2> 연도별 사회보험 국민부담 현황

(단위 : 억원)

구분	국민건강보험	국민연금	고용보험	산재보험	노인장기요양보험	합계
2008	249,730	230,931	39,685	48,460	4,770	573,576
2009	261,661	233,634	41,892	47,364	11,996	596,547
2010	284,577	246,567	42,184	46,353	18,316	637,997
2011	329,221	273,395	50,447	48,086	21,423	722,572
2012	363,900	299,450	63,030	55,124	23,697	805,201
2013	390,319	313,432	69,635	54,398	25,421	853,205
2014	415,938	337,393	80,166	58,006	27,047	918,550
2015	443,298	357,980	85,754	60,658	28,833	976,523
2016	475,931	383,241	90,401	62,881	30,916	1,043,370
2017	504,168	410,656	95,009	64,342	32,772	1,106,947
2018	538,965	434,491	101,841	73,528	39,245	1,188,070
연평균 증가율	8.0%	6.5%	9.9%	4.3%	23.5%	7.6%

자료 : 국민연금공단, 국민건강보험공단, 근로복지공단 결산서 및 통계연보, 한국은행 경제통계시스템

□ **현행 보장성 강화대책 시행 이후 건강보험료 부담 급증**

- 현행 보장성 강화대책(일명 '문재인케어') 시행 이전 5년(2013~2017) 간 보험료율 인상률은 연평균 1.08%로 매년 점감 추세였던 반면, 이후 3년(2018~2020) 간 보험료율 인상률은 연평균 2.91% 수준으로 급등

<표 3> 현 보장성 강화대책 전후 건강보험료율 및 인상률 추이

(단위 : %)

구분	2013	2014	2015	2016	2017	5년간 연평균	2018	2019	2020	3년간 연평균
보험료율	5.89	5.99	6.07	6.12	6.12	-	6.24	6.46	6.67	-
인상률	1.55	1.70	1.34	0.82	0.0	1.08	1.96	3.53	3.25	2.91

- 최근 3년간 보험료율 인상률 외에 임금상승에 따른 보험료 자연증가분까지 감안한 실제 보험료 부담은 더욱 급격히 증가

- 현행 건강보험 보장성 강화대책 이후 3년(2018~2020) 간 **보험료율 누적 인상률은 8.74%**에 이르지만, 동 기간 최저임금 인상(33%) 등 근로자 임금상승에 따른 보험료 자연증가분을 포함하면 **직장가입자가 실제 납부한 보험료 누적인상률*은 16.71%**에 달함.

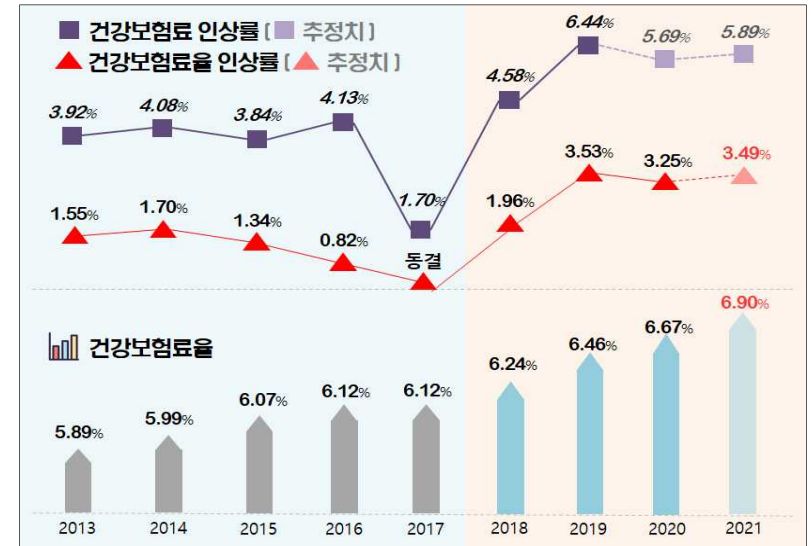
*일반사업장 표준 월급여액 기준(2020년도 추정치 포함)

- 만약 2021년 보험료율 인상률이 정부 계획안대로 3.49%로 결정될 경우 현행 보장성 강화대책 이후 4년(2018~2021) 간 **보험료율 누적인상률은 12.23%**, **실제 납부하는 보험료 누적인상률*은 22.6%**에 달할 전망

*일반사업장 표준 월급여액 기준(2020, 2021년도 추정치 포함)

※ 일반사업장 표준 월급여액 기준 건강보험료 : ('17) 203,093원, ('18) 212,401원, ('19) 226,090원, ('20) 238,949원(추정), ('21) 253,022원(추정)

[그림 2] 최근 건강보험료율 및 건강보험료 상승 추이



<참고> 건강보험료 인상률 산출방법

- 건강보험료는 각 연도별 일반사업장 근로자의 표준 월급여액에 해당연도 건강보험료율을 곱하여 산출
- 건강보험료율(A) : ('17) 6.12%, ('18) 6.24%, ('19) 6.46%, ('20) 6.67%, ('21) 6.90%(추정)
- 일반사업장 표준 월급여액(B)* : ('17) 3,318,520원, ('18) 3,403,863원, ('19) 3,499,848원, ('20) 3,582,444원(추정), ('21) 3,666,990원(추정)
 - ※ 보험료율, 일반사업장 표준 월급여액은 2019 건강보험 주요통계 수치 활용
- 2020, 2021년 건강보험료 인상률 산출을 위한 기본 가정
 - ㉠ 정부계획에 따른 2021년 건강보험료율 인상률 : 3.49%
 - ㉡ 최근 3년간(2017~2019) 일반사업장 표준 월급여액 연평균 인상률 236%를 2020, 2021년 표준 월급여액 산출에 똑같이 적용
 - *일반사업장 표준 월급여액 인상률 : ('17)1.70%, ('18)2.57%, ('19)2.82%

□ 국민 부담여력 감안한 효율적 재정지출 전략 필요

○ 우리나라 5대 사회보험의 장기 재정추계* 분석 결과, 2020~2065년 전체 사회보험 연평균 총지출 증가율은 5.5%, 연평균 총수입 증가율은 4.1%로 나타나, 장기적으로 재정수지 불균형 예상

*2018년 말 기준 각 사회보험 법제도와 2018년 국민연금 제4차 재정재계산 시 사용한 거시경제변수(단, 인구변수 중 합계출산율은 '18년 말 기준 0.98 반영)를 활용

- 특히 고령화 영향을 가장 직접적으로 받는 **건강보험**은 현재의 요양급여 수준을 유지하더라도 2065년까지 매년 4.89%씩 급속한 지출 증가세가 계속되고, 그에 따라 2020년 현재 6.67%인 건강보험료율도 **2024년에는 법정요율 상한인 8%를 넘고, 2029년에는 첫 10%대 진입 예상**

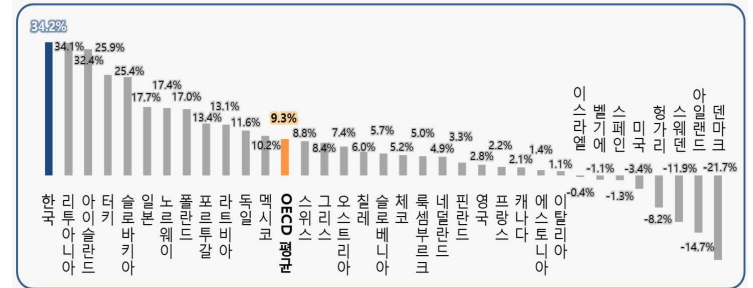
○ 실제로 우리나라는 고령화와 맞물려 사회보험 부담의 증가 속도가 OECD 회원국 중 가장 빠르다는 점에서 보장성 확대 결정 시 국민의 부담여력을 최우선 고려할 필요

- 우리나라 건강보험은 세계 최고 수준의 의료 질과 접근성 등 강점을 수반하는 만큼, 서구 선진국의 보장률과 제도를 맹목적으로 추종하기 보다 우리나라만의 장기적 재정소요 변화와 국민부담 여력을 종합적으로 감안하는 '지속가능한 재정지출 전략' 필요

<참고> OECD 통계로 본 우리나라 사회보험 부담 증가 속도

- '18년 기준 우리나라 「GDP 대비 사회보험 기여금(국민부담과 정부지원금 합계) 비중」*은 7.2%로, 처음 7%대에 진입한 것으로 조사됨.
- 국가순위는 우리나라가 OECD 회원국 중 23위(비유럽권 2위)로 프랑스, 독일, 일본보다 낮고, 영국, 미국보다 높은 수준
- 동 비중은 OECD 회원국 평균(9.4%)에는 미달하나, 지난 10년(2008~2018) 간 우리나라 동 비중의 누적증가율은 34.2%로 OECD 회원국 중 1위
- 증가 속도는 OECD 회원국 평균(9.3%)보다 약 3.7배, 세계 제일의 초고령 국가 일본(17.7%)보다 약 2배 빠른 수준

OECD 회원국의 GDP 대비 사회보험 기여금 비중 누적증가율(2008~2018)



주 : 일본은 2018년 통계 미보고로 2008~2017년 변동치 반영
 자료 : OECD Statistics (Social Security Contributions, Total, % of GDP)

③ 건강보험 재정 악화 요인

고령화로 인한 의료이용량 증가에 정부의 대폭적 보장성 강화대책과 수가 인상이 겹치면서 건강보험 총진료비 증가와 가입자 보험료 부담 심화

□ 고령화에 따른 세계 최고 수준의 의료이용량 증가

- 우리나라 국민의 의료이용량은 고령화 사회에 진입한 2000년 이후 빠르게 증가하는 상황
- 1인당 연간 의료기관 방문횟수(약국 제외)는 1990년 7.91일에서 2000년 11.63일, 2010년 18.57일, 2019년 21.19일로 지속 상승

<표 4> 우리나라 건강보험 적용인구 1인당 연간 의료기관 방문횟수

(단위 : 일)

구분	1990	1995	2000	2005	2010	2015	2018	2019
입원	0.63	0.76	0.88	1.19	2.13	2.65	2.89	2.91
외래	7.29	8.74	10.76	14.13	16.44	16.95	17.72	18.28
전체	7.91	9.50	11.63	15.32	18.57	19.61	20.61	21.19

주 1. 1인당 연간 의료기관 방문횟수 = 연간 입내원일수 ÷ 연평균 건강보험 적용인구
 2. 약국의 처방조제 입내원일수는 총계에서 제외
 자료 : 국민건강보험공단, 건강보험 주요통계, 각 연도

- 우리나라 국민의 의료이용 횟수는 OECD 국가 중에서 가장 높을 뿐만 아니라, 평균과 비교해도 대단히 높은 편
- 외래방문 기준으로 국민 1인당 연간 의료이용 횟수를 측정하는 OECD 통계(2017)를 보면, 우리나라는 OECD 국가 중 가장 많은 16.6회로, OECD 평균인 7.1회에 비해 2.34배 높은 수준

<표 5> OECD 주요국의 1인당 의료이용 횟수(2017)

(단위 : 일)

구분	한국	독일	캐나다	스위스	스웨덴	OECD 평균	미국*	영국*	프랑스*	일본*
횟수	16.6	9.9	6.8	4.3	2.8	7.1	4.0	5.0	6.1	12.6

주 1. OECD Doctors consultations (in all settings)
 2. 2017년 OECD 평균치는 OECD 통계에서 2017년 데이터가 활용가능한 25개국의 산술평균
 3. 미국, 영국, 프랑스, 일본은 2017년 데이터가 없어 활용가능한 최신수치로 2011년(미국), 2009년(영국), 2016년(프랑스 및 일본) 자료 활용
 자료 : OECD, Health Care Utilisation, 2019.7월

- 의료이용량 증가는 특히 고령화의 영향으로 65세 이상 노령인구 층에서 두드러지게 나타남.

- 최근 5년(2015~2019) 간 건강보험 총진료비가 연평균 9.8%씩 증가하는 동안 65세 이상 노령인구 진료비는 연평균 12.7%씩 증가

<표 6> 건강보험 총진료비 및 65세 이상 진료비 증가 현황

(단위 : 억원, %)

구분	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
총진료비 (전년대비 증가율)	509,541 (6.5)	543,170 (6.6)	579,546 (6.7)	645,768 (11.4)	693,352 (7.4)	776,583 (12.0)	864,775 (11.4)
65세 이상 진료비 (전년대비 증가율)	180,565 (10.5)	197,417 (9.3)	218,023 (10.4)	250,187 (14.8)	276,533 (10.5)	316,527 (14.5)	358,247 (13.2)

자료 : 국민건강보험공단, 건강보험 주요통계, 각 연도

□ 정부의 대폭적 보장성 강화대책

- 정부는 건강보험 보장률을 기존 62.7%에서 70%까지 끌어올린다는 목표 아래 역대 어느 정부보다 건강보험 적용을 대폭 확대하는 내용의 '건강보험 보장성 강화대책' 추진 중
- 역대 보장성 강화대책의 4~10배 수준인 30.6조원의 건강보험 추가지출을 전제로 의학적 비급여의 급여화, 저소득층 본인부담 완화 추진

<표 7> 역대 보장성 강화대책 소요재원 규모

구분	1차 (2005~2008)	2차 (2009~2013)	3차 (2014~2018)	4차 (2017~2022)
필요재원	3.5조원	3.1조원	7.4조원	30.6조원

- 이를 위해 정부는 보장성 강화대책 기간 중 수가 인상률을 평균 2.37%, 보험료율 인상률을 평균 3.2% 수준에서 관리하는 재정운영 목표 제시

<표 8> 현 정부의 주요 보장성 확대 추진 경과(약제비 제외)

연월	추진현황	본인부담률
'17.10	중증치매환자 본인부담률 경감	입원 20%, 외래 30~60% → 10%
'17.10	15세 이하 아동 입원진료비 완화	본인부담률 10~20% → 5%
'17.10	난임시술 건강보험 적용	전액 부담 → 30%
'17.11	65세 이상 노인 틀니 본인부담 완화	본인부담률 50% → 30%
'18.01	선택진료비 전면 폐지	6,700억원 규모 수가 인상 보상
'18.04	상복부 초음파 건강보험 적용	환자 부담 1/3 수준으로 경감, 300억원 규모 수가 인상 보상
'18.06	위암치료제 등 105개 비급여약제 건강보험 적용	항암제 전액 부담 → 5% 일반약제 전액 부담 → 30%
'18.07	상중·종합병원 상급병실(2~3인실) 건강보험 적용	환자 부담 15만원 → 8만원(상중 기준), 1,300억원 규모 수가 인상 보상
'18.07	노인 임플란트 본인부담률 경감	본인부담률 50% → 30%
'18.07	재난의료비 지원법 제정, 대상질환 확대(4대 중증→모든 질환)	소득 하위 50% 이하 입원·외래 시 연간 2천만원 한도 내 지원
'18.10	뇌·뇌혈관 MRI 건강보험 적용 확대	환자 부담 38~66만원 → 9~18만원, 350억원 규모 수가 인상 보상
'18.12	비호지린림프종 치료제 등 77개 비급여 약제 건강보험 적용	항암제 전액 부담 → 5% 일반약제 전액 부담 → 30%
'19.01	간호·간병 통합서비스 개선 및 적용 병상 확대	495개소 37만 병상 달성 (전년 대비 1만 병상 증가)
'19.01	아동 외래진료비 본인부담 경감	본인부담률 21~42% → 5~20%
'19.01	12세 이하 충치치료 건강보험 적용	전액 부담 → 30~60%
'19.02	하복부·비뇨기 초음파 건강보험 적용	환자 부담 5~15만원 → 2~5만원, 190억원 규모 수가 인상 보상
'19.03	구순구개열 치아교정 건강보험 적용	전액 부담 → 30~60%
'19.04	추나요법 건강보험 적용	전액 부담 → 50%
'19.05	눈·귀·안면 MRI 건강보험 확대	환자 부담 5~15만원 → 2~5만원, 30억원 규모 수가 인상 보상
'19.07	병원·한방병원 상급병실(2~3인실) 건강보험 적용	환자 부담 7만원 → 2.8만원(2인실 기준)

'19.07	응급·중환자 초음파 건강보험 적용	환자 부담 5~15만원 → 1.2~6만원
'19.08	응급실·중환자실 비급여 치료·수술 항목 등 149개 건강보험 적용	전액 부담 → 1/2~1/4 이하
'19.11	흉부·복부 MRI 건강보험 적용	환자 부담 40~94만원 → 16~26만원

○ 과다 의료이용 방지 등 재정관리를 위한 제도개선이 선행되지 못한 상황에서 강도 높은 보장성 확대는 '환자 의료비 부담 완화 → 의료이용량 증가 → 건강보험 재정지출 증가 → 가입자 보험료 부담 상승' 악기

- '19년 건강보험 총진료비*는 86.5조원으로 전년 대비 11.4% 증가, 총진료비 중 65세 이상 노령인구의 진료비는 35.8조원(41.4%)으로 전년 대비 13.2% 증가

*의료기관과 약국 등에서 환자가 지불하는 본인부담금과 건강보험공단이 지불하는 요양급여비(수가)의 합

- 건강보험 총진료비의 연평균 증가율을 보면, 현행 보장성 강화대책 이전 5년(2013~2017) 간 7.7%에서 이후 2년(2018~2019) 간 11.7%로 급등

*공단이 의료기관에 지급한 보험급여비와 개인이 부담한 법정본인부담금의 합

○ 보장성 강화대책 시행 이후 보험료율의 지속적 인상과 건보재정의 집중투입에도 불구하고, 정부가 목표했던 보장률 개선 효과는 미미한 상황

- 대폭적인 보장성 확대에도 불구하고 1차 의료기관의 비급여 의료행위 증가로 인해 정부가 발표한 '18년 건강보험 보장률은 전년도 62.7%보다 1.1%p 오른 63.8%에 불과

- 이는 보장성 강화대책 발표('17.8월) 당시 정부가 보장률 70% 달성을 정책목표로 제시하며, 정책추진 전반기인 2018년까지 재정을 집중적으로 투입해 보장률 상승효과의 대부분을 실현할 것이라 밝힌 점을 고려하면 매우 미흡한 수준*

*정부 계획대로라면 2018년 보장률이 적어도 67.4%, 즉 68%에 육박하는 수준이 나왔어야 나머지 기간에 보장률 70% 실현 가능

- 결국, 보장성 강화대책의 성공을 예정하고 보험료율을 지속 인상했음에도 부진한 결과가 나오에 따라 “그간 정부가 보험료율만 너무 쉽게 올렸다”는 비판 제기(‘19.12.19, 「국민건강보험, 지속가능하나?」 토론회)

□ 의료수가의 계속적 인상

- 대폭적인 보장성 확대는 병원, 의원, 치과, 한의원, 약국 등 요양기관에 대한 손실 보전 명목의 더 높은 수가 인상 유발

- 수가는 「진료행위별 상대 가치점수 × 환산지수(점수당 단가) × 요양기관 중별 가산율」로 결정

- ※ **진료행위별 상대가치점수** : 의료행위에 소요되는 업무량, 인력·장비 등 자원량, 의료사고 위험도를 종합해 행위별 상대가치점수 산정(총 9,246항목, '19.1월 기준)
- ※ **환산지수** : 상대가치점수당 단가로, 2020년에는 병원 76.2원, 의원 85.8원, 치과 87.4원, 한방 87.3원, 약국 88.0원, 보건소 83.8원, 조산원 135.2원 적용
- ※ **요양기관 중별 가산율** : 요양기관별 규모에 따른 시설, 인력, 장비 등 투자비용 차이를 보상에 반영하기 위한 지표로서 종합병원 30%(서울·대도시) 또는 25%(중소도시·농어촌), 병원 20%, 의원 15% 적용

- 수가에 결정적 영향을 미치는 ‘환산지수 인상률’은 매년 건강보험공단 재정운영위원회(가입자 및 공익위원으로 구성)가 심의한 가이드라인을 토대로 공단이 요양기관별 단체와 협상을 통해 확정하는 바, 타 서비스업종에 비해 상대적으로 높은 수준으로 인상되는 추세

<표 9> 최근 환산지수 결정 현황

(단위 : 원, %)

	종별	병원	의원	치과	한방	약국	보건소	조산원
2021	환산지수	77.4	87.9	88.7	89.8	90.9	86.1	140.3
	인상률 (평균 1.99)	1.6*	2.4*	1.5*	2.9	3.3	2.8	3.8
2020	환산지수	76.2	85.8	87.4	87.3	88.0	83.8	135.2
	인상률 (평균 2.29)	1.7	2.9	3.1	3.0	3.5	2.8	3.9

2019	환산지수	74.9	83.4	84.8	84.8	85.0	81.5	130.1
	인상률 (평균 2.37)	2.1	2.7	2.1	3.0	3.1	2.8	3.7
2018	환산지수	73.5	81.4	83.1	82.3	82.4	79.3	125.5
	인상률 (평균 2.28)	1.7	3.1	2.7	2.9	2.9	2.8	3.4
2017	환산지수	72.3	79.0	80.9	80.0	80.1	77.1	121.4
	인상률 (평균 2.37)	1.8	3.1	2.4	3.0	3.5	2.9	3.7
2016	환산지수	71.0	76.6	79.0	77.7	77.4	74.9	117.1
	인상률 (평균 1.99)	1.4	2.9	1.9	2.2	3.0	2.5	3.2

④ 2021년 건강보험료를 결정에 대한 경영계 의견

연간 건강보험료 수입의 43%를 부담하는 기업이 지금의 코로나19 위기를 극복하고 정상적인 영업이익과 임금 지불능력을 회복할 때까지 적어도 2021년 건강보험료율은 올해 수준(6.67%)에서 동결 또는 인하하는 한편, 국고지원 확대 외에 보장성 강화 이행과제의 선별적 추진, 재정누수 관리 강화, 불요불급 관리운영비 집행의 축소·연기 필요

□ 2021년 건강보험료를 ‘동결’ 필요

- 당초 건강보험 보장성 강화대책은 발표 당시(‘17.8)부터 매년 보험료율을 평균 3.2%씩 인상한다는 전제를 바탕으로 함.

- 정부는 2018년 건강보험료율 인상률이 1.96%에 그쳤다는 점을 감안, 2023년까지 남은 정책 기간 중 인상률을 대폭 높이더라도 연평균 3.2% 내 관리가 가능하다는 입장

- 그러나 올해는 미증유의 코로나19 사태로 경제·사회적 봉쇄조치가 장기화될 경우 생산·소비·수출·투자 등 실물경제가 더욱 크게 위축되는 등 큰 폭의 성장률 하락 예상

○ 특히 업종을 불문하고 **매출급감과 유동성 위기에 직면한 기업들은** 생존을 걱정해야 하는 처지에서 빚으로 연명하며 고용유지도 버거운 상황인 만큼, **물리적으로 보험료를 추가 부담할 여력이 없는 실정**

- 우리 경제의 높은 대외의존도를 감안하면, 코로나19 팬데믹 이후에도 글로벌 경제가 정상화되기까지 기업들의 출혈경영은 앞으로도 상당 기간 지속될 것으로 예상

○ 따라서 코로나19 확산 이후 유병률과 의료이용량의 현저한 감소로 당분간은 건강보험의 재정적 여유도 생긴 만큼, **기업이 정상적인 영업이익과 임금 지불능력을 회복할 때까지 적어도 2021년 건강보험료 부담은 현 수준에서 '동결'하는 것이 합당**

- 2021년 보험료율을 2020년 수준(6.67%)으로 동결한다 해도 기업이 실제 납부해야 할 보험료는 최소 2.36% 이상 증가할 것으로 추정*

*2017~2019 일반사업장 표준 월급여액 인상을 평균치인 2.36%를 준용(이는 동 기간 사업체노동력조사 전체근로자 임금상승률 평균치인 3.60%보다 보수적 수치)

□ **보장성 강화 이행과제의 선별적 추진**

○ 코로나19 충격에 따라 국민경제의 추가 하방리스크가 예견되는 현 시점에서 정부에 요구되는 것은 건강보험 보장성 강화대책의 차질 없는 이행이 아니라, **보장성 강화 이행과제의 선별적 추진 등 국민부담을 고려한 '속도 조절'임.**

- 특히 국민의료비 절감과 보장률 70% 달성을 목표로 보장성 강화대책을 추진하였으나, 건강보험 총진료비는 '17년 69.3조원 → '18년 77.7조원 → '19년 86.5조원으로 해마다 평균 11.7%씩 대폭 상승했고, 건보재정의 집중투입에도 불구하고 2018년 보장률 개선 효과는 1.1%p 오른 63.8%에 그쳤다는 점에서 **'정책 재검토' 필요**

- 건강보험 총진료비 급등의 근본 원인을 고령화 탓으로만 돌리기에는 애초부터 보장성 강화대책에 과다 의료이용 통제방안이 충분히 반영되지 못했다는 점에서 정책적 보완 필요

○ 정부가 코로나19 대응조치로 부분적으로나마 취약계층에 대한 사회보험료 납부유예와 감면조치를 시행한 데 이어 유례없는 전국민 긴급재난지원금까지 지급한 상황에서 내년도 **건강보험료율의 지속 인상은 국민적 동의를 얻기 어려울 것**

<p>※ 건강보험 부담 대국민 인식조사(5.13~21, 경총) 결과 <첨부 참조></p> <ul style="list-style-type: none"> • 현재 소득 대비 건강보험료 부담 수준 : '부담된다' 62.9% • 최근 3년간 보험료율 인상률 : '높다' 79.0% • 2021년 건강보험료율 적정 인상률(구간) : '동결 또는 인하' 요구 53.3% • 보장성 강화 위한 보험료율 인상 기조 : '동의하지 않는다' 76.5% • 다음 세대도 현재와 같은 보장성 혜택 누릴 가능성 : '부정적' 55.7%
--

□ **재정지출관리 강화**

○ **(공단 관리운영비 절감) 부정수급액, 보험료 체납 등 건강보험 재정누수에 대한 징수관리 강화, 불요불급 관리운영비 집행의 축소·연기** 등을 통해 건강보험 재정의 안정적 운영 도모

- 2019년 사무장병원, 면허대여약국 등 불법개설 의료기관 등으로 인한 부정수급액 규모는 3.2조원으로, 전년 대비 44.49% 증가한 반면, 징수액은 1,788억원(5.54%)에 불과하여 재정누수 규모가 심각한 수준

*공단이 징수하지 못한 3조원은 보험료를 인상을 약 5%에 해당하는 금액

- 2013년부터 2018.9월까지 5년 9개월 간 외국인이 건강보험증 대여·도용을 통해 부정수급을 받은 경우는 2,054명(22.8억원), 건강보험 자격 상실 후 부정수급을 받은 경우는 총 32만명(257억원)에 달함.

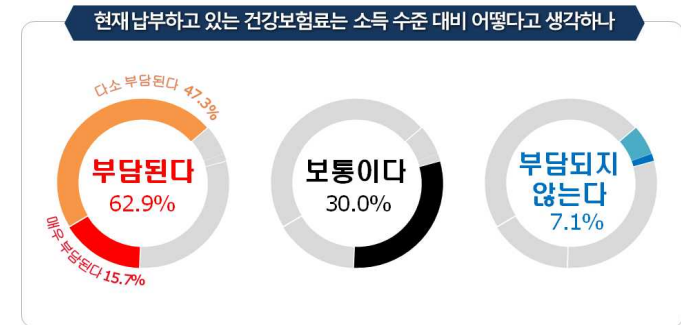
- (과다 의료이용자에 대한 본인부담률 강화) 과다 의료이용은 건강보험 지출규모를 증가시켜 보험료를 인상을 압박하므로, 과다 의료이용자에 대해서는 '수익자부담 원칙'에 따라 본인부담률을 강화하는 기준 마련
- (병원 간 수가구조 차별화) 의원은 경증질환 중심, 대형병원은 중증질환 및 입원진료 중심으로 의료전달체계를 재정립하고, 병원 간 수가구조를 차별화함으로써 '대형병원 쏠림현상'에 따른 비효율적 의료자원 활용과 의료비 증가에 따른 국민부담 완화
- (중장기적 지불제도 개선 검토) 의료서비스 과다제공을 유발하는 현행 '행위별 수가제' 대신 글로벌 스탠다드에 맞춰 '총액예산제'* 전환 필요
 - *총액예산제는 공급자에 지불할 서비스 총비용을 사전에 미리 예산으로 책정하고, 예산 미사용 시 공급자에게 이윤 또는 서비스 질에 대한 인센티브를 제공함으로써 공급자가 주어진 예산을 효율적으로 사용하도록 유인하는 효과가 있음.
- 1960년대 이후 급증하는 의료비 지출을 감당하기 어려웠던 대부분의 유럽 국가들은 의료비 억제대책으로 총액관리방식 도입
- OECD 조사대상 29개국 중 우리나라, 일본, 오스트리아, 스위스 등 4개국을 제외한 25개국이 총액관리방식 도입(보건의료미래위원회, 2011)

첨부 **건강보험 부담 대국민 인식조사 결과**

경총이 한국리서치에 의뢰, 5.13~21(9일) 전국 만 20~59세 성인 남녀 1,174명을 대상으로 실시한 「건강보험 부담 대국민 인식조사」에서 국민 다수가 건강보험료율의 '동결 또는 인하'를 요구하였으며, 건강보험 보장성 강화를 위한 보험료율 인상 기조에도 동의하지 않는 것으로 나타남.

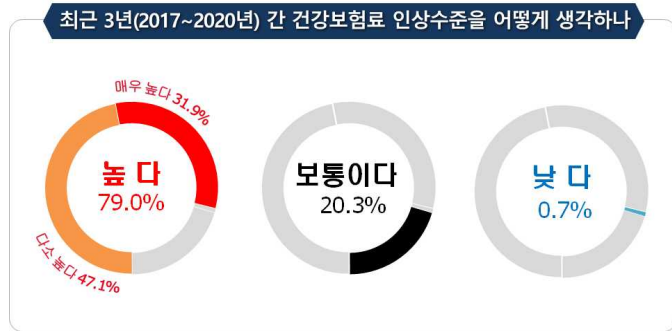
- 현재 소득 대비 건강보험료 부담 수준에 대해 '부담된다' 62.9%, '보통이다' 30.0%, '부담되지 않는다' 7.1%로 조사됨.
- (세부 항목) '매우 부담된다' 15.7%, '다소 부담된다' 47.3%, '보통이다' 30.0%, '별로 부담되지 않는다' 5.7%, '전혀 부담되지 않는다' 1.4%

[그림 3] 현재 납부 중인 건강보험료의 소득 대비 부담 수준



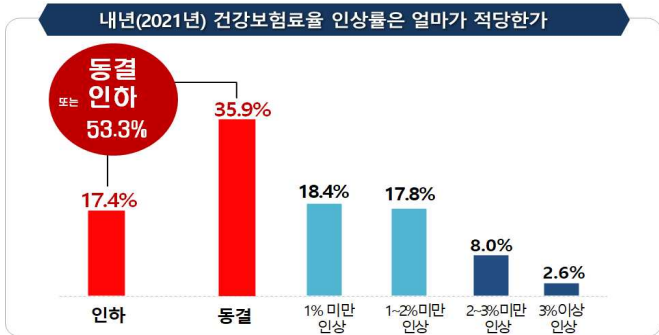
- 건강보험 보장성 강화대책 시행('17.8월) 이후 최근 3년간 약 9%의 건강보험료율 인상률('17년 6.12% → '20년 6.67%)을 보인 것과 관련, 응답자의 79.0%가 인상률이 '높다'고 평가
- (세부 항목) '매우 높다' 31.9%, '다소 높다' 47.1%, '보통이다'는 20.3%, '다소 낮다' 0.6%, '매우 낮다' 0.1%

[그림 4] 최근 3년간 건강보험료율 인상 수준 평가



- 2021년 건강보험료율 적정 인상률(구간)에 대해서는 53.3%가 '동결 또는 인하'를 요구한 반면, 정부 계획에 따른 '3% 이상 인상'은 2.6%에 불과
- (세부 항목) '인하' 17.4%, '동결' 35.9%, '1% 미만 인상' 18.4%, '1% ~ 2% 미만 인상' 17.8%, '2% ~ 3% 미만 인상' 8.0%, '3% 이상 인상' 2.6%

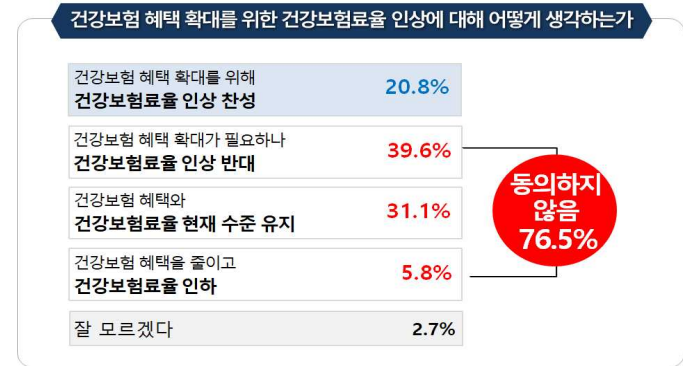
[그림 5] 2021년 건강보험료율 적정 인상률(구간)



- 정부의 건강보험 혜택 확대(보장성 강화)를 위한 보험료율 인상 기조에 대해서는 동의하지 않는 비율이 76.5%로 집계됨.
- (세부 항목) '건강보험 혜택 확대는 필요하나, 보험료율 인상은 반대한다' 39.6%, '건강보험 혜택과 보험료율을 현재 수준으로 유지해야'

한다' 31.1%, '건강보험 혜택 확대를 위한 보험료율 인상에 찬성한다' 20.8%, '건강보험 혜택을 줄이고 보험료율도 인하해야 한다' 5.8% 순

[그림 6] 건강보험 혜택 확대와 건강보험료율 인상에 대한 평가



- 한편, 다음 세대도 현재와 같은 건강보험 혜택을 누릴 가능성에 대해 응답자의 55.7%가 부정적 견해를 나타낸 반면, 긍정적으로 평가한 응답자는 17.4%에 불과, 국민 다수가 재정지출이 빠르게 증가하고 있는 건강보험의 지속가능성에 대해 우려가 큰 것으로 조사됨.
- (세부 항목) '매우 부정적' 14.0%, '다소 부정적' 41.7%, '그저 그렇다' 23.8%, '다소 긍정적' 14.8%, '매우 긍정적' 2.6%, '잘 모르겠다' 3.2%

[그림 7] 건강보험 지속가능성 평가

