

배 포 일

2021.12.31. / (총 3 매)

보건복지부 의료보장관리과	과 장	유 정 민	전 화	044-202-2680
	담당자	강 태 수		044-202-2684
금융위원회 보험과	과 장	이 동 업	전 화	02-2100-2960
	담당자	노 소 영		02-2100-2962

## 건강보험 보장성 강화에 따른 실손보험 지급금 변동 연구결과

- 2020년 건강보험 보장성 강화에 따라 실손보험 지급금 2,109억 원 감소 -

- 보건복지부(장관 권덕철)와 금융위원회(위원장 고승범)는 2019년 11월부터 2020년 12월 사이에 추진된 보장성 강화 항목\*에 대해 2020년 기준 2,109억 원의 실손보험 지급금 감소 효과가 있었다고 밝혔다.

\* 여성생식기·안초음파, 피부봉합용액상접착제, 두필루맵(알레르기성 질환 치료제), 더발루맵(요로 상피세포암 치료제), 눈의계측검사 등

- 이는 2020년 실손보험 총 지급금인\* 11조 8천억 원의 1.79% 수준이다.

\* 다만, 실손 가입자들이 지급받을 수 있는 보험금을 모두 청구하지는 않으므로 (실손 청구비율 100% 미만) 실손 총 지급금을 분모로 두는 것에 대한 한계 감안 필요

※ 참고로, 2019년 11월~2020년 12월동안 추진된 모든 보장성 강화 정책이 완료된 2020년 12월 이용량을 기준으로 향후 연간 실손지급금 변동 규모를 추정 시 2,539억 원(2020년 실손 총지급금 대비 2.15%)으로 추정

- 올해 보장성 강화에 따른 실손보험 지급금 변동 연구는 작년 결정된 연구방법에 따라 건강보험연구원 및 보험연구원에서 진행하였다.

- 2018년부터 2020년까지 관련 연구를 진행한 KDI는 이번 연구에서 자문을 수행하였다.
  - 이번 연구는 실손보험 가입자 정보와 건강보험 이용 정보를 연계하고 비급여 가격 정보 등을 반영하여 분석한 것이다.
  - 한편, 일부 비급여 영역에서 실손 지급보험금이 증가하는 사례 (예: 백내장 수술)가 있다는 일부 지적에 따라
    - 양 부처는 국민 의료비 절감을 위해 건강보험 보장성 강화와 함께 비급여 관리, 실손보험 구조개편(예: 4세대 실손로의 전환 노력) 등이 병행될 필요가 있음에 공감하였다.
  - 보건복지부와 금융위원회는 필수적 의료서비스 접근성 강화 등 긍정적 효과는 장려하고, 과잉진료 등 부작용은 최소화하는 방향으로 정책을 지속 보완해 나갈 예정이다.
    - 보건복지부는 작년 12월 「비급여 관리강화 종합대책」을 확정하고, 올해 9월에는 의원급 비급여 가격 공개항목을 확대하였으며\*, 비급여 진료내역 등 보고의무\*\*를 신설하여 합리적인 의료서비스 이용기반을 만들어 가고 있다.
- \* 비급여 가격정보 공개 항목(564개→ 616개) 및 대상(병원급 이상→ 의원급 이상) 확대
- \*\* 의료기관의 비급여 진료내역·가격·빈도 등을 복지부 장관에 매년 1~2회 보고
- 금융위원회는 올해 7월 1일 상품구조를 보다 개선한 4세대 실손보험\*을 출시하였으며, 기존 계약자들도 새로운 4세대 상품으로 전환할 수 있도록 적극 지원\*\*할 계획이다.
- \* 자기부담률 상향(급여 20%, 비급여 30%), 의료이용량에 따른 보험료 할증 적용
- \*\* ①소비자들이 손쉽게 4세대로 갈아타도록 온라인 전환시스템 구축, ②계약자 안내 강화, ③보험사가 계약전환을 적극 추진하도록 경영실태 평가 시 활용 등

□ 한편, 지난 9월 보건복지부와 금융위원회는 건강보험과 실손보험의 연계 관리 근거 마련을 위해 각각 「국민건강보험법」과 「보험업법」 개정안을 국회에 제출하였다.

- 법 개정안은 양 부처가 건강보험과 실손보험 정책을 연계하기 위해 필요한 협의·조정을 하고, 공동으로 공·사보험 상호영향 등에 대한 실태조사를 수행할 수 있도록 하는 내용이다.
- 양 부처는 「국민건강보험법」과 「보험업법」 개정안이 2022년 국회에서 통과될 수 있도록 노력하고, 법 통과 전에도 긴밀한 협조를 통해 국민 의료비와 보험료 부담 경감을 위해 노력할 계획이다.
- 그밖에도 양 부처는 본인부담상한제\*와 실손보험 간의 관계 정립, 실손보험 청구 간소화, 정보공유 강화 등 현안에 대해서도 논의를 지속하기로 하였다.

\* 환자 소득별로 연간 의료비가 일정금액(예: [1분위] 81만원, ..., [10분위] 584만원) 초과 시 건보공단에서 환급해 주는 제도(국민건강보험법 §44②)

- 보건복지부 류근혁 제2차관은 “의료보장제도의 지속가능성을 높이기 위해 건강보험과 실손보험 정책을 연계하는 것은 매우 중요하다.”라고 말하며,
- “앞으로도 금융위원회와 적극 협력하여 국민이 꼭 필요한 의료를 합리적으로 이용할 수 있는 기반 마련에 최선을 다할 것”이라고 밝혔다.