

문케어, 의료비 부담 낮출 수 있을까

홍 석 철

서울대학교 경제학부 교수
sokchul.hong@snu.ac.kr



우리나라의 보건의료정책은 국민건강의 추이에 따라 변해왔다. 1970년대까지만 해도 전염성 유해 질병이 주요한 질병부담이었고 유해질병퇴치, 예방접종, 구충사업, 영양사업 등이 핵심적인 국가 보건의료정책이었다. 그리고 1980년대 이후 만성질환으로 불리는 비전염성 질환에 따른 질병부담이 빠르게 증가하였다. 암, 심장질환, 뇌혈관질환, 당뇨병은 오늘날 한국인의 대표적인 사망원인이며, 전체 사망에서 이들 질환에 의한 사망 비율은 1983년 30%에서 2016년 50%로 증가하였다. 또한 최근 연구에 따르면 비전염성 질환은 DALYs로 측정할 한국인 질병부담의 85%를 차지한다고 한다.

만성질환의 부담은 인구고령화 심화와 건강행태의 악화로 인해 더욱 증가할 것으로 예상된다. 보통 연령대가 높아질수록 만성질환의 유병률이 높아지는데 이

는 고령인구가 많아질수록 만성질환에 따른 질병 부담이 커질 것을 시사한다. 그런데 인구의 연령분포를 통제하여도 만성질환 유병률은 증가 추세에 있다. 흡연, 비만, 식습관, 운동부족 등과 같은 위험인자 노출이 증가하여 만성질환 위험을 높여왔기 때문이다.

만성질환 증가에 따른 질병부담을 경감하기 위해 그동안 국가는 의료보장성 확대 정책들을 펼쳐왔다. 의료보장성 확대의 주요 목표는 경제적 이유로 제한된 의료서비스 접근성을 높이는 것이다. 전국민의료보험 제도 도입, 본인부담 상한제 도입 및 확대, 4대 중증질환 및 희귀질환 본인 부담률 인하 등이 그러한 노력이었다. 문재인 정부 역시 치매국가책임제, 아동 및 청소년 입원 진료비 본인부담률 인하 등의 의료보장성 확대 정책을 추진하고 있다. 60% 초반에 머물고 있는 건강보험 보장률을 70%

수준으로 끌어올리는 것을 목표로 삼고, 3800여개의 치료용 비급여 항목의 급여화를 추진하고 선택진료비, 상급병실료, 간병비 등 3대 비급여화를 없애거나 줄이는 개혁적인 의료정책을 내세우고 있다.

의료보장성 확대 정책의 부작용

그동안 확대되어온 의료보장 정책들은 국민들의 의료접근성을 높이고 의료비 부담을 덜어주는데 큰 혜택을 주었던 것은 분명한 사실이다. 국민의료보험이 없었다면, 4대 중증질환 본인 부담률이 높았다면 국민들은 상당한 의료비 부담에 허덕였을 것이다. 하지만 의료보장성이 계속 높아진다고 해서 반드시 부담이 줄고 의료비 상승이 수그러드는 것은 아니다. 여러 가지 부작용도 함께 발생하기 때문이다.

무엇보다 도덕적 해이로 인해 의료 수요가 급증할 가능성이 있다. ‘도덕적 해이’는 용어의 어감상 부정적으로 들릴 수 있지만 소비자들의 합리적인 선택을 나타내는 경제학적 표현이다. 의료보장성이 높아져 본인 부담이 현저하게 낮아지면, 다시 말해 병의원 진료 후 지불하는 유효가격이 크게 낮아진다면 환자들의 의료서비스 수요가 높아지는 것은 합리적인 결과이다.

문제는 이렇게 높아진 의료 수요는 여러 부작용을 초래한다는 것이다. 정부는 비급여 항목의 전면 급여화 등을 추진하는데 약 30조 원의 추가 재정이 필요하다는 예측을 내놓았다. 하지만 실제로는 그 이상의 지출 증가가 예상된다. 일반적으로 의료서비스 수요는 가격 탄력적이므로 비급여 항목의 급여화로 환자들의 유효가격이 낮아지면 의료 수요는 가격 하락 이상으로 증가할 것이기 때문이다. 정부

의 추계는 이런 점을 제대로 반영했는지 의문이다.

그렇다면 높아진 의료 재정 부담을 어떻게 충당할 것인가의 문제가 발생한다. 건강보험은 국민들의 보험료를 기반으로 운영되는 사회보험이므로 건강보험 지출 증가에 따른 부담을 국민들이 지불해야 하는 구조이다. 정부가 공약을 내세울 당시만 해도 지난 10년 간 보험료 평균 인상률인 3.2%를 넘지 않는 선에서 보험료를 인상할 것이라고 했지만 내년 보험료는 3.5% 인상 예정이다. 건강보험 당기 수지는 올해부터 적자가 예상된다. 전문가들은 향후 의료비 지출 증가를 떠받치기 위해서는 현재 소득 대비 6% 초반 수준인 건강보험료율이 법정 상한인 8%를 넘어갈 수밖에 없다고 주장한다. 일부에서는 국고지원을 언급하고 있는데 이 역시 국민들의 세 부담에 기반하고 있다. 결국 국민들의 경제적 부담 증가 없이는 의료보장성이 확대될 수 없다.

물론 인상된 보험료만큼 또는 그 이상으로 건강해지면 반대할 이유가 없다. 하지만 우리 건강이 돈을 들인 만큼 좋아지는 것은 아니다. 일반적으로 의료서비스의 한계생산성은 체감하기 마련이다. 예를 들어, 어떤 경증 질환을 치료하기 위해 처음 병의원을 찾아가 갈 때는 매우 효과적이겠지만 매일 매일 방문한다고 해서 그 효과가 방문 횟수만큼 증가하기 힘들다.

의료보장성 확대로 국민건강지출이 증가할 때 오히려 그 효과가 반감될 수 있는 것은 외부성에 의해서도 야기된다. 유효가격이 낮아져 상대적으로 시급성이 덜한 환자들이 병의원으로 몰리면 정작 시급한 환자들의 의료접근성을 제한할 수 있다. 주요 만성질환 환자들이 서울의 상급종합병원으로 몰리는 사례가 더 심화될 수 있다는 것이다. 보장성이 높은 선진국에서 관측되는 것처럼 이런 현상이 심화되면 결국 의료서비스의 질 저하로 이어질 것이다.

의료보장성 확대의 생산성 하락은 개인의 건강행태에 미친 영향으로도 발생할 수 있다. 건강 증진의 주요 요소는 치료와 예방이다. 현행 의료보장성 확대 정책의 대부분은 치료에 따른 경제적 부담을 낮추는데 초점을 맞추고 있다. 국민들이 만성질환에 걸렸을 때 매우 저렴하게 양질의 치료를 받을 수 있다면 만성질환 예방을 위한 건강관리 등에 소홀해질 수 있다. 반대로 만성질환의 치료비가 매우 크다고 가정해보면 미래의 높은 비용 때문에 현재의 건강관리에 투자를 늘릴 사람들이 많아질 것이다. 이는 또 다른 형태의 도덕적 해이 문제를 의미한다. 결과적으로 만성질환 유병률과 의료비 지출은 정부 예상보다 더 증가할 수 있다.

효율성 확보를 위한 노력 필요

필자는 보건의료정책의 목표는 국민건강증진을 위한 효율적인 방안을 찾아서 실천하는 것이라 생각한다. 아무리 국민건강에 도움이 되는 정책이라도 비용이 너무 많이 들어 지속할 수 없다면 대안적인 방안을 찾는 것이 바람직하다. 문케어는 보건의료정책을 매우 경제적인 관점에서 바라보고 있다. 추진 중인 의료보장성 확대 정책들은 ‘경제적 부담 경감’에 초점을 맞추고 있다. 하지만 경제적 타당성에 근거하고 있는지 의문이다. 경제적 타당성을 확보하기 위해서는 유효가격 인하에 따라 의료수요는 얼마나 늘어날지, 국민건강은 얼마나 개선될지 그리고 그 가치는 비용 대비 얼마나 될지 등을 좀 더 엄밀히 따져봐야 할 것이다.

정부는 의료비 부담을 줄이는 대안적인 정책들도 적극 고려해야 한다. 우선 전염성 질환이 유행하던

시기 못지않게 비전염성 질환의 부담이 큰 지금도 ‘예방’은 건강증진의 핵심 요소이다. 만성질환은 유해한 건강행태 유지의 장기적인 결과이므로 바람직한 건강행태로 유도하는 건강관리 정책은 미래의 만성질환을 줄이는 방법이다. 만성질환 예방을 위한 건강관리에도 비용이 들겠지만 발병 후 소요되는 치료비에 비하면 현저히 낮을 것이다. 사전적인 예방과 건강관리는 매우 비용-효율적인 대안이 될 수 있다. 하지만 현재 우리의 보건의료정책에서 예방과 건강관리의 관심과 투자는 턱없이 부족하다.

의료기술 개발을 위한 투자와 지원도 중요하다. 의료비 증가 배경에는 인구고령화 등으로 인한 수요 증가와 더불어 의료자원의 비용 증가도 크게 작용하고 있다. 따라서 비용 대비 효율적인 의료기와 의약품을 개발하는 것도 국민의료비를 절감하는 또 다른 방법이다. 최근 4차 산업혁명 기술들이 의료부문에 접목되어 진단 및 치료의 효율성을 개선하는 사례들이 속속 등장하고 있다. 의료기술에 대한 투자는 고용과 신부가가치 창출과 같은 부수적인 경제 효과도 누릴 수 있다. 하지만 의료지식과 ICT 기술의 세계적 수준을 지닌 한국에서 이런 혜택을 누릴 기회는 각종 규제로 막혀있는 실정이다.

끝으로 현재의 의료보장성 확대 정책 자체를 부정하는 것은 아니다. 증가하는 만성질환 환자들의 의료비 부담을 낮추는 것은 복지국가의 책무이다. 의료서비스 시장은 ‘시장실패’ 가능성 때문에 가격 통제와 같은 높은 규제가 적용되어 왔다. 그러나 의료보장성 확대 정책과 더불어 초래될 수 있는 다양한 부작용을 인지하고 이를 줄이는 노력을 함께 하지 않으면 본연의 정책 취지와 효과가 퇴색되고 국민건강증진에 역행하는 ‘정부실패’로 이어질 수 있다는 점을 강조하고 싶다.