

G-Welfare Weekly Report

01

중앙정부 정책동향

건강보험 관련 정책 변화 전망

01 주요 내용

- 4.13 총선을 통해 제시된 보건의료 분야 공약 중 건강보험 부과체계 개편과 보장성 강화는 의료서비스 이용과 비용 부담을 초래할 수 있다는 점에서 실생활과 가장 밀접한 내용

1) 건강보험 부과체계 개편

- 주요 정당들은 공통적으로 건강보험료 부과체계 개편을 공약으로 제시하여, 20대 국회에서 관련 내용이 중점적으로 다뤄질 것으로 예상

	새누리당	더불어민주당	국민의당	정의당
건보 부과체계 개편 방향	<ul style="list-style-type: none"> • 지역건강보험의 평가소득 폐지 • 생계형 자동차에 대한 보험료 면제 	<ul style="list-style-type: none"> • 건강보험료 부과 상한선 폐지 • 소득 중심으로 부과체계 개편 	<ul style="list-style-type: none"> • 소득 중심의 부과체계 개편(직장과 지역의 이원화 구조 개선) 	<ul style="list-style-type: none"> • 재산에 대한 보험료 부과 방식 폐지 등 소득중심으로 개편

- 박근혜정부는 140대 국정과제로 '현행 건강보험료 부과체계를 소득 중심 부과체제로 단계적으로 개편' 을 제시하여, 2013년 7월 '건강보험료 부과체계 개선 기획단' 을 구성
 - 2014년 9월, 직장가입자의 보수 외의 소득에 건보료 부과를 확대하고, 지역가입자 건보료 산정 기준에서 성·연령과 자동차 등을 제외하는 내용의 개편 기본 방향을 제시
 - 그러나 2015년 1월, 보건복지부는 고소득층의 보험료는 올리고 저소득층의 보험료는 내리는 방식의 건강보험료 부과체계 개편 논의를 사실상 백지화하여 비판여론에 직면, 이후 재추진 중
- 건강보험료 부과체계 개편은 가입자 간 형평성 제고 및 재정안정성 강화를 위해 지속적으로 논의되었던 정책이슈이나 4.13총선 이후 정치이슈로 확대되는 경향
 - 부과체계 내 모순은 분명 개선되어야 할 과제이나, 정책변화에 따른 파급력이 막대하기 때문에 부담의 공정성 강화와 함께 실현가능성·국민의 수용성 등에 대한 고려도 필요
- 프랑스, 대만, 일본 등도 보수 기반이 아니라 소득 기반으로 건강보험의 재원을 다변화
 - 소득 대상(종합소득, 양도소득, 상속 증여소득)에도 건보료를 부과하는 추세로, 소득 중심의 보험료 부과방식은 건강보험제도의 준조세 성격을 강화
 - 선진국의 건강보험료 부과체계의 원리는 누구나 건강보험에 일정한 기여를 하도록 하는 연대의 원리와, 능력에 따라 차등적으로 책임과 부담이 배분되는 재분배의 원리에 입각
 - 보험료 적용방식은 모든 사람에게 정률을 적용하여 금액상의 누진을 추구하는 것과 비율 자체를 차등적으로 적용하여 능력이 낮은 사람은 낮은 비율을, 높은 사람은 높은 비율을 적용하는 방식이 존재

- 우리나라 건강보험료 부과체계의 주요 쟁점
 - 지역가입자의 경우, ①자영업자 등의 소득 파악률과 ②소득 구간별 보험료 책정 시 저소득층의 보험료 과부담 ③소득이 직접 발생하지 않는 재산에도 보험료를 부과하는 문제 발생
 - 직장가입자의 경우, 직장가입자의 건강보험료는 근로소득에 대해서만 부과하며, ①보수 외 소득(금융, 사업, 연금, 기타)에는 보험료가 부과되지 않으며, ②피부양자 제도로 인해 2014년 기준, 2천만 명 이상이 보험료를 내지 않는 무임승차 문제
- 현재 건강보험료 부과체계 논의의 핵심적인 사안은 소득 중심의 단일 부과체제로 일원화
 - 우리나라 건강보험 부과체계의 주된 문제는 낮은 형평성으로, 이를 해결하기 위해 모든 가입자를 대상으로 건강보험료가 소득과 재산이라는 두 기준 모두를 준거로 삼아야 하며,
 - 다만 소득파악의 정도가 달라, 일차적으로 소득을 중심으로 하고 재산 기준을 부가적인 기준으로 삼아야 한다는 의견이 다수

2) 건강보험 보장성 강화

- 우리나라 건강보험은 1977년 도입되어 12년 만인 1989년 전 국민이 보장을 받는 건강보험이 구축되었으나, 건강보험 보장률은 2014년 기준, 63.2%(OECD 평균 78%)이며, 국민 의료비 중 본인 부담률(가계 직접부담)은 36.8%로 OECD 평균 19%보다 높음
 - 2005년부터 건강보험 보장성 강화를 위해 암 등 일부 고액중증환자에 대한 건강보험 보장률을 개선하였으나, 국민의 의료비 부담은 소득증가율 이상으로 급격하게 증가하여 저소득층은 물론이고 중산층조차 중증질환에 걸리게 되면, 큰 의료비 부담으로 빈곤층으로 추락할 위험이 큼
- 2016년 보건복지부는 건강보험 적용 확대를 위해 7월 1일부터 65세 이상 어르신에 대한 틀니·임플란트 건강보험 적용, 결핵 진료비 본인부담 면제, 제왕절개 분만 시 본인부담 인하, 임신·출산 진료비를 추가 지원
 - 틀니·임플란트 건강보험 요양급여(본인부담률 50%) 적용 연령을 현재 70세에서 65세까지 확대하며, 차상위에 대해서도 동일한 기준을 적용
 - 결핵을 완전 퇴치하기 위해 결핵 치료에 소요되는 비용의 본인부담(비급여 제외)을 현행 10%에서 전액 면제(식대는 현행과 동일, 50%)
 - 임신·출산에 대한 의료비 부담을 완화하기 위하여, 제왕절개 분만 입원진료에 대해서도 요양급여비용 총액의 100분의 5(식대는 현행과 동일)로 본인부담률을 인하
- 새누리당과 더불어 민주당은 의료비 본인 부담금 경감을 공약으로 내세웠으며, 정의당은 건강보험료 보장률 확대를 공약화

* EU 주요국의 건강보험 보장률은 평균 82.5%

	새누리당	더불어민주당	국민의당	정의당
건강보험 보장성 강화	• 노인의료비 정액제 기준을 2만원까지 단계적으로 인상	• 고혈압, 당뇨 등 노인 만성질환 관련 약값 본인부담금을 절반으로 경감, 소득수준에 따른 약값 본인 부담금 차등화		• 건강보험 보장률 80%로 확대 • 입원진료비 보장률 90%, 15세 미만 어린이 입원 진료비 100%보장(비급여 포함)
민간 의료보험			• 실손의료보험을 인하하기 위해 민간의료보험법 제정	• 민간의료보험법 제정으로 실손의료보험 규제

- 건강보험의 보장성 강화와 민간 의료보험과도 밀접한 관련이 있으며, 이에 국민의당, 정의당은 건강보험과 민간보험의 상생을 위한 민간의료보험법 제정을 공약으로 제시하였으나 전문가들은 실현 가능성이 낮다고 판단

02 사도/사군 복지정책 동향 분석

경기도 건강보험 가입규모 및 보험료 현황

야 3당이 지난 총선 대표공약으로 내세웠던 '건강보험료 부과체계 개편'이 20대 국회 1호 법안으로 상정될 것이라는 전망이 우세한 가운데, 경기도 시군별 건강보험 적용현황을 분석

- 경기도의 건강보험 적용인구 규모는 총 1,233만 명이며 이 중 직장가입자는 392만 명 · 지역가입자는 346만 명으로 파악*
 - 평균적으로 직장가입자가 지역가입자보다 많지만, 도내 11개 시군에서 지역가입자 규모가 직장가입자를 초과: 하남 · 여주 · 양평 · 남양주 · 의정부 · 구리 · 양주 · 포천 · 동두천 · 가평 · 연천
 - 도내 피부양자 등록 인구는 총 적용인구의 40.2%인 496만 명이며, 피부양자 비중이 높은 지역은 과천 · 용인 · 군포 · 의왕 등임

*출처: 2014 건강보험통계연보

〈표 1〉 도내 시군별 건강보험 적용인구 규모

	직장	피부양자	지역		직장	피부양자	지역		직장	피부양자	지역
경기	3,916,725	4,958,871	3,457,460	군포	98,672	123,624	65,101	고양	305,813	413,534	276,104
수원	389,251	487,436	294,821	광주	95,836	110,850	95,051	남양주	170,720	244,661	213,422
성남	323,824	385,868	254,681	김포	112,202	138,809	95,759	의정부	117,053	161,708	138,712
부천	267,736	329,805	250,947	이천	64,895	80,933	58,299	파주	131,022	160,389	117,516
용인	308,744	422,605	231,265	안성	58,408	73,005	52,179	구리	52,659	72,691	57,496
인산	230,599	267,858	221,836	오산	68,850	85,609	54,044	양주	60,623	77,001	65,353
인양	199,358	248,858	146,646	하남	44,786	55,436	46,941	포천	48,210	55,102	55,657
평택	141,588	180,260	126,091	의왕	53,050	66,894	38,027	동두천	26,543	35,321	31,789
시흥	133,375	152,218	119,505	여주	28,753	42,018	37,288	가평	13,614	21,373	22,807
화성	202,726	235,749	127,495	양평	23,304	39,159	40,143	연천	10,905	16,639	15,748
광명	110,448	142,574	91,318	과천	23,518	30,884	15,419				

*단위: 명

- 연간 건강보험료 규모는 총 41.5조에 달하며, 경기도민의 보험료 규모는 전체의 25.7%인 10.7조를 차지
 - 도내에서 가입유형별로는 직장가입자가 8.8조 · 지역가입자가 1.9조를 부담
 - 건강보험조합의 통합 직후에는 지역가입자의 보험료가 직장가입자보다 높은 추세를 보였으나, 건강보험 재정통합('03년) 이후 직장가입자 부담이 증가 추세

〈표 2〉 전국 시도별 건강보험료 규모

	전국	경기	서울	인천	충북	충남	세종	대전	강원	
직장가입자	34,070	8,796	8,257	1,774	923	1,265	91	1,006	723	
지역가입자	7,439	1,877	1,789	825	195	264	15	206	205	
		광주	전북	전남	대구	울산	경북	경남	부산	제주
직장가입자	871	924	902	1,442	1,068	1,477	2,100	2,156	291	
지역가입자	180	220	214	356	146	321	431	510	85	

*단위: 십 억

- 건강보험료가 소득 중심으로 개편될 경우, 직장가입자와 지역가입자 간의 보험료 부과의 형평성이 높아질 것으로 기대되나, 실제 추진 과정과 체계 안정화까지는 난항이 예상됨

2. 재단 주요사업 안내

사업명	주요내용
2016 사회서비스 창업 아카데미	• 기 간 : 2016. 5월 ~ 8월 ※ 모집 : 5.9. ~ 6.10. • 대 상 : 사회서비스 창업에 관심 있는 기관 • 내 용 : 지역사회서비스투자사업 창업 절차·방법, 제공기관 운영사례 공유 • 문 의 : 경기도지역사회서비스지원단(☎267-9373)

03 FACT CHECK

묻지마 살인이 왜 여성 혐오 논쟁을 가져왔는가?

- 최근 발생한 강남역 인근 건물 공용화장실에서 벌어진 20대 여성 살인사건에 대해, 경찰은 ‘정신질환에 의한 묻지마 범죄’로 규정하였음에도, ‘여성혐오 범죄’라는 인식이 확산
- 묻지마 범죄는 주로 공개된 장소에서 불특정 다수를 대상으로 벌어진다는 점에서 일반 시민들에게 사회불안요소로 작용하며, 우발적 동기 범행의 대부분은 저항력이 약한 ‘손쉬운’ 상대를 선택하는 경향
 - 2012년 살인, 강도, 방화, 강간 등 강력범죄(흉악) 피해자의 85.6%는 여성*으로, 2000년과 비교하여 약 3.6배 증가한 반면, 남성 피해자는 같은 기간 약 1.5배 증가
- 여성혐오 담론은 고용난과 양극화 심화로 ‘취업→연애→결혼→출산→내집 마련’으로 이어지는 미래 설계가 불투명해진 ‘3포 세대’ 등장과 함께 확산
 - 여자는 남자들이 군대에 가 있는 동안 취업 스펙을 쌓고, 결혼 때 집 장만을 남성에게 미룬다 등을 내세우며 ‘혜택 받는 집단’이라는 왜곡된 인식을 근거로 2030 여성들을 비난
- 이번 사건은 피의자의 망상적 사고와 함께 표면적인 범행 동기가 부재하고 피해자와의 관계에서 직접적인 범죄 촉발요인이 없는 사건으로 ‘묻지마 범죄’ 중 정신질환 유형에 해당되며, 특정집단에 대한 편견에 기인해 그 집단을 공격하는 ‘혐오범죄(Hate Crime)’와는 구분
- 묻지마 범죄의 상당 수가 경제적 빈곤과 사회적 박탈감으로 인한 사회 불만에서 초래된다는 점에서 사회안전망 강화와 양극화 등 불평등을 해소하기 위한 근본적인 접근이 필요
 - 정신질환 관련 의료서비스에 대한 국민들의 거부감을 없애 접근성을 높이고, 여성과 남성을 구분하는 이분법적 사고가 아닌 성평등 의식 확산을 위한 정책적 노력이 강화되어야 함

* 통계로 보는 여성의 삶 2014

04 통계로 보는 복지

건강보험 통계



자료 : 건강보험공단, 2014년도 건강보험환자 진료비 실태조사(좌,중), 보건복지부(우)

- 국민이 부담하는 전체 의료비 중 건보공단이 부담하는 비율을 의미하는 건강보험 보장률은 2014년 63.2%로, 2009년의 65%보다 1.8%p 감소
 - 법정본인부담률은 19.7%로 전년대비 0.3%p, 비급여 부담률은 17.1%로 같은 기간 0.9%p 낮아짐
- 보험료 인상률은 2011년 5.9%에서 점차 감소하는 추세로 2015년에는 1.35% 정도임
- 건강보험의 저부담-저급여 체계는 민간 의료보험 시장의 확대를 가져왔으며, 이는 또 다른 차원의 보험료 부담을 가중시킴

*단위: %