

Special

건강보험 재정확충 논의와 국가재정



글·윤희숙 |
KDI 연구위원

I. 서론

최근 건강보험 재정상황이 급격히 악화됨에 따라 건강보험 재정을 확충할 방안에 대한 논의가 무성하다. 통상 재정안정화 방안이 수입과 지출을 조화시키려는 노력이었던데 비해 재정확충방안은 보험 외부로부터의, 즉 국고로부터의 수입을 증대시키는 것을 강조하고 있다. 현재 세금을 신설하여 특별회계를 만드는 것에서 화석연료에 건강보험 부담금을 부과하는 것까지 다양한 논의들이 출현하고 있다.

특정분야의 전문가로서 해당분야의 재원이 안정적으로 확보되는 것은 매우 안심되는 일이다. 그래서 각 분야의 관료나 전문가는 해당분야의 재원확보를 적극적으로 주장하는 경우가 많으며, 이는 기본적으로 각자가 몸담고 있는 분야의 중요성을 누구보다 잘 알기

때문이다.

그런데 유의할 점은 국고 유입의 증가는 세금이 필요한 다른 국가사업들을 희생시켜서 건강보험 재원으로 사용하는 것을 뜻하기 때문에 국가적 차원에서 정당성을 인정받을 필요가 있다는 것이다. 보건의료전문가로서 건강보험의 중요성은 너무나 명확할 터이나, 문제는 이것을 다른 분야의 전문가와 국민에게 설득시키고 합의하는 과정이 필요하다는 점이다. 이 때 분야 간의 중요성을 비교하는 것은 본질적으로 어렵다. 그렇기 때문에 국고지원의 확충을 요구하기 위해서는 국고지원이 불가피하다는 것을 보일 필요가 있다. 즉, 가능한 수단을 동원하여 충분히 재정안정을 위해 노력했고, 효율화의 정도도 이미 높기 때문에 증가하는 지출을 충당하기 위해서는 외부로부터의 도움에 기댈 수밖에 없다는 것을 설득력 있게 제시할 필요가 있다. 또한 이와 함께 어느 정도 규모의 국고 유입이 필요하며, 이것으로 인해 구조적인 문제가 해결될 수 있다는 신뢰성 있는 예측을 제시할 필요가 있다.

그런데 의료 분야 외부를 향해 이런 문제들에 대해 설득력 있는 논리를 제시할 수 없다면, 현 시점에서 과연 재정책확방안을 다양하게 고안해낼 필요가 있는지를 우리 스스로에게 질문할 필요가 있을 것이다.

II. 건강보험 재정 상황

건강보험 재정상황에 관한 <표 1>을 보면, 최근 보험급여의 증가율을 보험수입이 상회하고 있는 것처럼 보이나, 이중 국고보조와 담배부담금을 제외한 보험료수입증가율은 급여 증가속도를 크게 하회하고 있고, 결과적으로 보험료 수입과 지출간의 차이 역시 급증하고 있다.

주목되는 점은 2004년과 2006년 사이 건강보험 급여비가 큰 폭으로 증가하고 있다는 점이다. 그리고 수입 면에서는 국고지원과 함께 2002년 이후 담배부담금이 유입되어, 보험료 외 수입이 2006년 현재 전체수입 대비 18.5%로 보험 재정에 상당부분 기여하고 있

으나, 여러 가지 이유로 이부분이 향후 크게 증가할 가능성은 적다. 현재로서 건강보험 수입의 증가를 계속적으로 가져올 수 있는 유일한 부분인 보험료 수입은, 10% 미만의 증가율을 보이는 데 반해, 지출 증가율은 최근 10%를 훨씬 상회하고 있어, 이러한 추세가 이어질 경우 보험재정의 건전성이 심각하게 위협받게 될 것으로 보인다. 예를 들어 4조에 가까운 국고보조(담배부담금 포함)에도 불구하고, 당기수지는 2006년 적자로 돌아섰으며, 보험료 수입과 지출간의 차이는 이미 4조 규모인데다 빠른 속도로 증가하고 있다.

수지악화의 원인으로는 2005년에 시작된 건강보험 보장성강화 정책으로 인한 급여확대, 인구구조의 고령화 등이 제시되고 있으나, 이들의 원인에 대한 본격적인 분석이 이루어지지 못했기 때문에 각각의 기여분을 분리할 근거들은 미흡하다. 따라서 이들 요인 외의 의료수요증가나, 비효율성 등 서비스이용자의 행태 변화나 시스템 비효율성이 기여하고 있을 가능성도 배제하기는 어렵다.

〈표 1〉 보험재정 현황

(단위: 억원, %)

		2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	연평균 증가율
수 입	계	98,277	119,283	143,053	174,666	194,438	210,911	223,876	14.71
	수입증가율	10.52	21.37	19.93	22.10	11.32	8.47	6.15	
	보험료수입	72,288	88,562	109,277	137,409	156,142	169,277	182,567	16.70
	보험료 수입증가율	14.64	22.51	23.39	25.74	13.63	8.41	7.85	
	국고지원금	13,810	24,666	24,448	26,429	27,162	26,430	28,698	
	담배부담금	-	-	4,392	6,446	6,263	9,253	9,664	
	기타수입	10,462	4,472	3,637	3,020	3,466	4,686	2,947	
지 출	계	107,442	141,058	147,985	159,724	173,305	201,461	224,623	13.08
	지출증가율	11.80	31.29	4.91	7.93	8.50	16.25	11.50	
	보험급여비	92,856	131,956	138,237	148,935	162,654	183,936	214,893	15.01
	관리운영비	6,956	6,288	5,982	6,341	6,930	8,241	8,966	
기타지출	7,630	2,814	3,766	4,448	3,721	9,284	764		
당기수지	-9,165	-21,775	-4,932	14,942	21,133	9,450	-747		
보험료수입-지출	-35,154	-52,496	-38,708	-22,315	-17,163	-32,184	-42,056		

자료: 건강보험통계연보

Ⅲ. 재정확충방안에 대한 논의

증가하는 건강보험 지출을 충당하기 위해 수입을 증가시킨다고 할 때, 방법은 보험료를 인상하는 것과 건강보험 외부로부터의 지원 두가지이다. 이 중 보험료를 인상하는 것은 매년 쉽지 않은 과정을 거칠 뿐만 아니라 일정률 이상의 인상은 어려운 상황이니 재원조달을 다양화해야 한다는 것이 재정확충방안 논의의 배경이다. 재원조달 다양화 방안은 현재 알코올과 화석연료 등에까지 건강부담금을 확대하는 것과 조세로부터의 지원을 확대하는 방안이 논의되고 있으며, 조세로부터의 지원은 일반회계로부터의 지원을 증가하는 것과 소비세 등을 활용한 목적세를 신설하는 방안으로 나누어진다(건강보장미래전략위원회 2007).

그러나 기본적으로 재원조달 다양화는 보험료 수입 외에 국가로부터의 직접적인 재원보조를 받는다는 것을 의미하기 때문에 재정일반의 원칙을 준수해야 할 필요성이 생기게 된다. 재정일반의 원칙이란 간단히 말해서 공적지출이 필요한 모든 부문 중 특별하게 취급되기는 어렵다는 것이다. 분야마다 별도의 주머니를 확보하는 것이 재원을 조달하는 가장 쉬운 방법임에도 불구하고, 재정의 원칙은 '모든 재원은 정부의 수입으로 통합관리되어 재정 전체의 틀에서 부처간, 사업간 우선순위를 고려하여 배정되는 것'이다. 따라서 어떠한 부문이라도 독자적인 재원을 개발하여 특정 용도로 지정하는 것은 바람직하지 않다는 것이 재정의 원칙이다. 예를 들어 산업지원이나, 일반복지 등 중요성이 인정되는 모든 분야가 각자의 재원을 개발하겠다고 하는 경우 재정의 원칙은 유지되기 매우 어려워질 것이기 때문이다. 추가적인 재원이 필요한 경우, 이에 대한 중요성에 대해 국회의 정부부처를 설득, 동의를 획득하여 일반회계 내에서의 비중을 높이는 것이 정공법이라 할 수 있다.

이런 시각에서 본다면 현재 담배에 부과하는 부담금을 다른 영역에 확대하는 방안은 지지를 획득하기 어려운 상황이다. 우선 많은 수의 특별회계와 부담금으로 인해 통합적인 관리가 어렵다는 것이 우리나라 재정제도의 문제점으로 지적되어 온 결과, '특정 용도를 위한 별도의 주머니를 설치하는 것은 지양하고, 기존의 부담금과 기금도 존립근거를 검토한 후 정리해나간다'는 사회적 공감대가 형성된 바 있다. 그리고 이에 관해서는 실제로 제도

개혁이 이루어지고 있는 상황이다.

특히 현재 건강증진기금의 재원으로 사용되는 담배부담금의 경우 재정원칙 뿐만 아니라 본질적인 징수 근거조차 부족하다는 비판의 표적이 되고 있다. 공법적인 원칙으로나 재정적 원리에서 합리화하기 어려운 형태이기 때문이다. 공법적인 원칙에서 보았을 때, 특별부담금으로서 갖추어야 할 조건으로는 집단적 동질성, 집단적 효용성, 객관적 근접성, 집단적 책임성 등이 있다. 이는 특정한 목적의 재원을 조달해야 하는 부담자들이 모종의 동질성을 공유해야 하고, 그 목적과 근접하거나 원인발생의 책임이 있거나, 지출로 인한 효용을 가져야 한다는 뜻이다(김성수·이덕연, 2004).

이는 부담금관리기본법 등에 나타난 부담금의 정의와도 유사한데, 이는 재정학자들이 부담금을 이해하는 방식을 나타낸다. 여기서는 ‘특정의 공익사업과 특별한 관계에 있는 자에 대해 그 사업에 필요한 경비를 부담시키기 위해 비용의 전부 또는 일부를 부담시키는 공법상의 금전지급 의무’라고 정의된다(정재호(2005), 손원익 외(2004)).

결국 부담금이란 특정한 사업과 연관이 깊은 사람들에게 경비를 부담시키는 방식인데, 담배소비자들의 경우 어떤 집단적 동질성을 공유한다고 보기는 어려우며, 건강증진사업이나 건강보험 재정 등 일반국민을 위한 사업은 담배소비자들에게 혜택이 돌려지기 어려운 성격이다. 따라서 건강증진사업의 재원확충을 위해 담배가격을 올리겠다는 주장의 경우도 지지를 받지 못하고 있는 것이 사실이다. 이런 상황에서 건강보험 재정을 위해 주류나 화석연료에까지 부담금을 확대하겠다는 주장이 설득력을 발휘하여 입법에 이르는 것에는 많은 어려움이 따를 것으로 보인다.

다음은 조세로부터의 지원이다. 일반회계로부터의 현재의 국고지원 규모를 확대하는 것과 목적세 등으로 특별회계를 신설하는 방안이다. 재원 투입 필요성을 설득력있게 제시한다는 전제 하에서 조세지원방안은 법적인 무리가 따르는 부담금 확대방안보다 정당성을 확보하기가 용이하다. 단, 중요한 점은 국고가 쓰여야 하는 많은 사업들을 희생하면서 건강보험 재정으로 세금을 투입할 만큼 건강보험재정에 관해 가능한 노력을 다했는지의 여부일 것이다.

IV. 국고지원의 정당성 확보를 위한 전제

비록 본래적인 의미에서 사적자치의 원칙에 기반했다 할지라도 건강보험은 이미 전국민의 복지를 위해 불가결한 제도인 만큼, 재정의 지속가능성이 위협받을 때 국고지원의 불가피성은 인정되어야 한다고 판단된다. 그러나 앞으로 얼마나 더 필요하게 될지도 모르고, 현재 효율적으로 지출하고 있는지도 모르겠으나 무조건, 그리고 앞으로도 계속, 국고에서 부족분을 충당해야 한다고 주장하는 것은 받아들여지기 어려울 것이다. 국민의 세금을 직접 투입하는 것을 정당화하기 위해서는 가능한 노력을 다했음에도 불구하고 향후 어느 정도의 재정지원이 필요하다는 명확한 계획을 제시하는 것이 필요하다. 이를 위해 필요한 전제들을 살펴보면 다음과 같다.

우선 건강보험 재정이 최근 급격하게 악화된 것의 원인 분석이 제시된 바는 없으나, 그 상당부분은 참여정부 기간 동안의 보장성 강화정책의 영향이라고 추측된다. 그런데 문제는 건강보험 보장성 강화정책이 실제로 반드시 보장되어야 하는 필수적 의료를 보장하기 위한 조치였으며 앞으로도 일관되게 추진될 것인지에 대해서는 회의적인 시각들이 존재한다는 점이다. 참여정부 동안 의료정책의 근간은 총진료비 중 보험자부담분으로 정의되는 보장성 수치를 올리는 것이었고, 이를 위해 보장성 수치를 쉽게 올릴 수 있는 항목들을 급여에 포함하고 본인부담을 낮추는 것에 집중하였다. '필수'라 인정하기 어려운 식대나 차액병실료를 급여로 포함시킨다는 결정 등이 그 예이다. 그리고 이 중 일부는 올해 들어 반복되기까지 하는 모습이 나타났다. 이는 건강보험 보장범위에 대해 아직도 뚜렷한 방향성이 정립되지 않았고, 기본방향에 대해서도 시행착오 과정을 겪고 있다는 것을 의미한다. 이런 상황에서는 향후 어느 정도의 재정부족분이 발생할 것인지에 대해 예측하는 것 자체가 별 의미를 갖지 못한다. 따라서 급여확대의 장기적인 방향을 정립하는 것이 우선적으로 필요하다.

두 번째, 재정적 고려 속에서 필수적인 영역을 보장하기 위해서는 외래나 약제비의 경우 본인부담을 조정하거나 기존 보장항목의 중요성을 검점하는 등의 조치도 검토될 필요가

있다. 보장성 수치를 높이는 것에만 집착하는 지난 시기 동안에는 이러한 조치가 진지하게 검토된 바 없으나, 효율화를 증대시킬 여지가 아직 많은 것 또한 사실이다. 따라서 본인부담 조정에 대한 논의를 통해 방향을 확정하는 과정이 필요하다.

또한 보험료 부과체계에서의 문제점도 지적되고 있다. 현재 건강보험료의 부과체계는 피부양자 조항으로 인한 무임승차와 지역가입자에 대한 국고보조 등 구조적인 형평성 문제가 심각하여 전면적인 개편이 불가피하다. 그런데 보험료 부과체계의 개편은 재원 베이스를 변화시킬 수 있는 조치이기 때문에 건강보험료 수입 규모를 크게 변화시킬 수 있는 계기가 될 수 있다. 따라서 이는 향후 재정상황을 예측함에 있어 가장 큰 불확실성 변수이며, 그렇기 때문에 시급히 해소될 필요가 있다.

여기서 추가적으로 지적되어야 하는 점은 앞에서 지적했듯이 최근 급증한 건강보험급여 지출의 원인분석이 제대로 이루어지지 못했다는 점이다. 건강보험 데이터를 보유하고 있는 공단에서 이에 관한 분석결과를 제시한 바 없기 때문에 급증하고 있는 지출 중 어느 정도가 고령화나 자연적 의료수요 증가 등 추세적 요인이고, 어느 정도가 제도 변화로 인한 단기적 변화인지를 구분할 수 없는 상황이다.

V. 결론

건강보험 재정은 1차적으로 보험료 수입에 의존해야 한다. 그런 연후에 제도 내부에서 해결하기 어려운 구조적인 문제점에 대해 외부로부터 지원을 받을 수 있을 것이다.

현재 건강보험제도의 문제점으로는 제도의 수용성이 낮은 수준이어서 보험료 인상이 어렵다는 점이다. 아직 다른 국가들에 비해 보험료 수준이 상당히 낮은 수준이라는 점을 고려하면, 그리고 제도의 수용성이 낮은 이유 역시 제도 내부에 상존하는 문제점에 기인한다는 것을 고려하면 이를 해결하는 것에 우선적인 노력을 기울일 필요가 있다.

그런데 현재의 재정확충방안은 이러한 노력을 기울이는 것을 회피하기 위한 수단으로 제안되고 있는 듯 하다. 즉 여러 가지 문제로 인해 보험료를 인상하는 것이 어려우니, 국고로

부터의 지원책을 고안하여 요구해보자는 모양새를 띠고 있는 것이다. 그러나 독자적인 재원조달 기반을 가진 사회보험에 국민의 세금을 추가적으로 투입하는 문제에 있어 지나치게 자유로운 사고를 하는 것은 폭넓은 동의를 얻기 매우 어렵다. 보건의료분야의 전문가에게 아무리 건강보험 제도를 건전하게 유지하는 것이 중요하다 하더라도, 국고 투입을 요구함에 있어서는 다른 분야에서 요구할 때와 같은 기준에 비추어 적절함을 인정받을 필요가 있다. 앞에서 살펴보았듯이 재정안정을 위해 충분한 노력을 이미 기울였음에도 불구하고 국고지원이 불가피한지, 어느 정도의 투입이 필요한지에 대한 안정적인 예측치를 도출할 수 있는지 등의 기준을 적용할 수 있을 것이다. 건강보험이 직면한 상황을 이런 기준에 비추어 봤을 때, 현 시점에서 국고지원이 불가피하며 지금이 적기라고 주장할 근거는 크지 않은 것으로 보인다. 아직 건강보험제도 내부에서 노력해야 할 부분이 크기 때문이다. **KHA**