

실손형 민간의료보험 가입 특성 및 의료이용행태

오향숙[‡], 김창윤²

¹대구보건대학교 보건행정과,

²영남대학교 의과대학 예방의학교실

Characteristics of Supplementary Private Health Insurance Insured and Medical Utilization Behavior

Hyang-Suk Oh^{1‡}, Chang-Yoon Kim²

¹Department of Public Health Administration, Daegu Health College,

²Department of Preventive Medicine and Public Health, College of Medicine, Yeungnam University

<Abstract>

This study tries to investigate inequity in supplementary private health insurance insured in terms of the analysis of insurance insured general characteristics and to analyze the influence of supplementary private health insurance on their admission and their outpatient medical utilization behavior. As a result of the analysis of the general characteristics of supplementary private health insurances insured, it has turned out that men, persons at low ages, people with a spouse and chronic diseases, and persons with a high income have applied such insurances more. We can also tell that low-income classes have difficulty in applying private health insurances as people in the fifth income quintile have applied such insurances about 9 times as much as those in the first income quintile. The analysis of supplementary private health insurance insured health care utilization behavior has revealed that both male and female insured aged less than 55 and without chronic diseases have increases the number of their use of health care, their patient charge, and their medical cost per visit.

Key Words : Private Health Insurance, Medical Utilization, Supplementary

‡Corresponding author(hyangsuk105@naver.com)

I. 서론

1. 연구의 배경

최근 고령화 및 만성질환의 증가로 인한 국민건강보험 제정의 악화, 부양부담감 등 다양한 사회적 문제들을 해결하기 위한 방안으로 2008년 7월부터 노인장기요양보험 제도가 시행되고 있으며, 실손형 민간의료보험을 중심으로 국민건강보험 보완재로서의 역할 및 의료민영화 등 많은 정책들이 논의되고 있다. 또한, 개인수준의 건강에 대한 불확실성과 국민건강보험의 보장성 취약으로 민간의료보험 가입자가 날로 증가하고 있으며[10][17], 2012년 생명보험 성향조사에서 전체 생명보험 가구 가입률 86.6%, 가구당 가입 건수 4.7건, 연간 납입 보험료가 507만원으로 연간 가구소득 대비 납입보험료 비율이 11.6%로 나타났으며 실손형 민간의료보험 가입이 47.2%로 높은 비중을 차지하고 있었다[1].

실손형 민간의료보험은 의료이용과 의료비 지출을 증가시켜 건강보험 재정 건전성의 악화[2] 우려가 있으며, 의료이용 후 본인부담이 없거나 부담수준이 낮아 의료이용을 증가시킬 뿐 아니라 그로 인한 국민의료비를 증가[3]시킬 가능성이 있다.

민간의료보험 가입 요인의 경우 성, 연령, 경제적 요인, 건강상태에 따라 차이를 나타내고 있어 사회적 취약 계층의 경우 민간보험 가입에 있어 어려움을 겪고 있다[4][5]고 하였으며, 만성질환자의 경우 실손형 민간의료보험에 많이 가입하고 있어 역선택의 가능성을 가지고 있다[6]고 하였다. 기존의 민간의료보험과 관련된 연구들은 대부분 민간의료보험 가입자들의 가입행태와 민간의료보험이 의료이용을 증가시키는가에 대한 연구 또는 민간의료보험의 가입과 역선택 및 도덕적 해이에 관한 연구들이다[7][8][9].

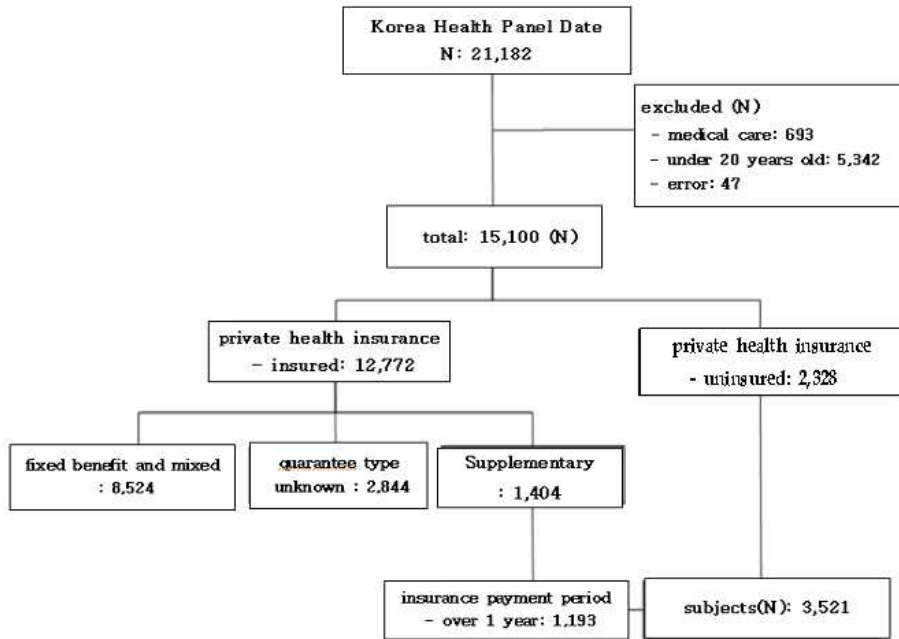
민간의료보험에는 보상방식에 따라 다양한 상품들이 존재하고 있으며 정액형 민간의료보험의 경우 약관에 명시된 질환이 확진될 경우에 이미 정해진 금액을 보장함으로써 소득 손실에 대한 보상 성격이 강하지만[3], 실손형 민간의료보험은 진료시 본인부담금에 대해 보장을 하고 있어 국민건강보험과 보장영역이 중복되므로 국민건강보험 보완재로서의 실손형 민간의료보험을 따로 분리해 의료이용을 분석해볼 필요가 있다.

그러므로, 일반적 특성에 따른 실손형 민간의료보험 가입 및 미가입자의 특성을 알아보고 성별에 따른 연령 및 만성질환 유무의 층화를 통해 이들 요인들이 실손형 민간의료보험 가입유무별 입원과 외래 의료이용에 차이가 있는지 알아보았다.

II. 연구방법

1. 연구대상

이 연구는 2008년부터 시행되고 있는 한국보건사회연구원과 국민건강보험공단이 공동으로 수행한 한국의료패널 자료 중 2009년 자료를 이용하였다. 2009년 조사대상자 21,182명 중 의료보호 대상자(693명)와 본인 스스로 의료이용 결정이 어려운 20세 미만자(5,342명)를 제외한 건강보험가입자 15,100명 이었다. 15,100명중 보장형과 혼합형(8,524명) 및 민간의료보험에 가입했다고 하였지만 민간의료보험 보장형태를 모르거나 무응답한 경우(2,844명)를 제외한 실손형 민간의료보험 가입자 1,404명에서 의료이용이 실손형 민간의료보험 가입 후 발생한 의료이용만을 조사하기 위해 조사시점까지 민간의료보험료 불입기간이 1년 이상인 자 1,193명과 민간의료보험 미가입자 2,328명으로 총 3,521명을 대상으로 하였다 <Figure 1>.



<Figure 1> subjects of study

2. 변수정의

실손형 민간의료보험이 의료이용에 미치는 영향과 실손형 민간의료보험 가입 유무별 입원 및 외래 의료서비스 이용량의 차이를 분석하였다. 종속 변수로 지난 1년간 입원이용 (입원이용유무, 입원횟수, 입원일수, 입원본인부담금)과 지난 1년간 외레이용(외레이용 유무, 외레이용횟수, 외래본인부담금)으로 하였으며 입원 및 외래 본인부담금은 본인이 지출한 수납금액과 처방약값을 합한 금액이다. 독립변수로 인구·사회학적 변수는 성별, 연령, 배우자 유무, 교육수준, 거주지로 하였다. 연령은 보험가입과 의료이용 시 의사결정이 없는 20세 미만자를 제외한 45세 중·고령자를 기준으로 10세 단위로 범주를 정했다. 배우자 유무는 혼인 중(사실혼 포함)에 있는 경우를 배우자가 있는 것으로 하였으며 별거, 사별, 이혼 등은 배우자가 없는 것으

로 하였다. 거주지는 특별/광역시와 도 지역으로 구분하였다. 경제적 변수는 총 가구소득과 경제활동 유무로 구분하였다. 총 가구소득(월평균)은 가구 내 총 근로소득과 총 자산소득의 합으로 하였으며 소득 5분위에 따라 110만원 이하 1분위, 111만원-220만원 이하 2분위, 221만원-310만원 이하 3분위, 311만원-410만원 이하 4분위, 411만원 이상 5분위로 분류하였으며, 경제활동유무는 수입을 목적으로 일을 하거나 일시 휴직한 상태도 경제활동을 하는 것으로 하였다. 건강변수로 만성질환유무, 음주유무, 흡연유무로 하였다. 만성질환은 조사대상자 직접응답에 의한 3개월 이상 질환이 지속되는 경우 만성질환이 있는 것으로 하였으며 음주는 평생 술을 마시지 않았거나 최근 1년 동안 금주를 한 경우 음주를 하지 않는 것으로 하였으며 흡연은 조사시점기준 100개비 미만 피운 경우 흡연을 하지 않는 것으로 분석하였다.

3. 연구방법

연구대상자의 일반적 특성 별 실손형 민간의료보험 가입여부, 일반적 특성에 따른 실손형 민간의료보험 가입 및 미가입자의 외래의료이용(외래이용횟수, 본인부담금)과 입원의료이용(입원횟수, 입원일수, 본인부담금)은 카이제곱검정, t-검정, 분산분석을 하였다.

성별에 따른 연령 및 만성질환 유무의 층화를 통해 실손형 민간의료보험 가입 및 미가입자의 입원의료이용과 외래 의료이용의 차이를 알아보기 위하여 카이제곱검정, t-검정, 분산분석을 하였다.

이 연구 자료는 SPSS 18.0 통계 프로그램을 사용하였으며 통계유의 수준은 0.05로 하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 일반적 특성별 실손형 민간의료보험 가입여부

전체 3,521명 중 1,193명(33.9%)이 실손형 민간의료보험에 가입하고 있으며 2,328명(66.1%)이 민간의료보험에 가입하지 않고 있었다. 성별로는 여자가 649명(33.7%), 남자가 544명(34.1%)이 실손형 민간의료보험에 가입하였고, 저연령, 고학력, 배우자가 있을 경우, 도지역에 거주할 경우, 가구 총소득이 높을 때, 만성질환과 음주경험이 없는 경우에 가입자의 비율이 높게 분석되었다($P < 0.05$) <Table 1>.

<Table 1> Characteristics of Supplementary Private Health Insurance by insured and uninsured

Characteristics		Total	Insured(%)	Uninsured (%)
Gender	male	1,596(45.3)	544(34.1)	1,052(65.9)
	female	1,925(54.7)	649(33.7)	1,276(66.3)
Age	under 45 year old	1,148(32.6)	721(62.8)	427(37.2)
	45-54year old	513(14.6)	290(56.5)	223(43.5)
	55-64year old	472(13.4)	118(25.0)	354(75.0)
	over 65 year old	1,388(39.4)	64(4.6)	1,324(95.4)
Educational levels	elementary school graduation or lower	1,210(34.4)	97(8.0)	1,113(92.0)
	Middle school graduation	381(10.8)	92(24.1)	289(75.9)
	High school graduation	969(27.5)	461(47.6)	508(52.4)
	University attending or higher	961(27.3)	543(56.5)	418(43.5)
spouse	presence	2,480(70.4)	937(37.8)	1,543(62.2)
	absence	1,041(29.6)	256(24.6)	785(75.4)
residences	metropolitan/metropolitan cities	1,513(43.0)	544(36.0)	969(64.0)
	province	2,008(57.0)	649(32.3)	1,359(67.7)
Total family incomes (a monthly average)	1st quintile	1,183(33.6)	78(6.6)	1,105(93.4)
	2nd bracket	942(26.8)	193(20.5)	749(79.5)
	3rd quintile	486(13.8)	285(58.6)	201(41.4)
	4th quintile	384(10.9)	258(67.2)	126(32.8)
	5th quintile	526(14.9)	379(72.1)	147(27.9)
Chronic disease	have	2,222(63.1)	558(25.1)	1,664(74.9)
	none	1,299(36.9)	635(48.9)	664(51.1)
Drinking experiences	have	2,600(73.8)	1,017(39.1)	1,583(60.9)
	none	921(26.2)	176(19.1)	745(80.9)
Smoking experiences	have	1,407(40.0)	469(33.3)	938(66.7)
	none	2,114(60.0)	724(34.2)	1,390(65.8)
total		3,521(100.0)	1,193(33.9)	2,328(66.1)

2. 일반적 특성이 실손형 민간의료보험 가입 요인

일반적 특성이 실손형 민간의료보험 가입여부에 미치는 영향을 분석한 결과 여자보다 남자가, 연령은 45세 미만에 비해 45-54세가 약 19배, 55-64세 약 12배 가입을 많이 하는 것으로 분석되었다. 배우자가 있을수록, 소득수준이 높을수록, 만성질환과 음주경험이 있을수록 실손형 민간의료보험에 가입할 확률이 높게 분석되었으며 통계적으로 유의하였다($p<0.05$)<Table 2>.

3. 남자의 만성질환 유무에 따른 실손형 민간의료보험 가입여부별 외래 의료이용

남자의 만성질환 유무에 따른 실손형 민간의료보험 가입여부별 외래 의료이용을 분석한 결과, 55세 미만 남자 만성질환이 없는 경우, 외래 의료이용 횟수는 가입자 1.62±3.72회, 미가입자 0.82±1.98회로 가입자가 외래이용을 많이 하였으며, 외래 본인부담금은 가입자 54천원±228천원, 미가입자 14천원±47천원, 방문당 진료비는 가입자가 14천원±44천원, 미가입자 7천원±30천원으로 가입자가 의료비 지출을 많이 하는 것으로 분석되었다($p<0.05$).

55세 이상 남자 만성질환 유무에 상관없이 외래 본인부담금과 방문당 진료비의 경우 가입자가 의료비 지출을 많이 하는 것으로 분석되었지만 통계적으로 유의하지 않았다<Table 3>.

<Table 2> factor of insured on supplementary private insurance by general characteristics

Characteristics	B	S.E	p	Exp(B)	95% CI
Constants	-5.046	.247	.001	.006	
Gender (male)	-.363	.148	.014	.695	.520-.930
Age (under 45)					
45-54 years old	2.976	.197	.001	19.603	13.322-28.846
55-64 years old	2.450	.187	.001	11.586	8.031-16.715
Over 65	1.346	.183	.001	3.842	2.686-5.497
Presence or absence of a spouse (absence)	.960	.118	.001	2.611	2.071-3.291
Educational levels (elementary school graduation or lower)					
Middle school graduation	.142	.196	.467	1.153	.785-1.693
High school graduation	.236	.170	.164	1.266	.908-1.765
University attending or higher	.131	.185	.479	1.140	.793-1.639
Residences (metropolitan/metropolitan cities)	.142	.098	.148	1.152	.951-1.395
Total family incomes (1st quintile)					
2nd quintile	.397	.160	.013	1.487	1.088-2.034
3rd quintile	1.670	.173	.001	5.314	3.787-7.458
4th quintile	1.907	.186	.001	6.731	4.672-9.698
5th quintile	2.158	.182	.001	8.651	6.056-12.360
Economic activities (none)	.167	.103	.105	1.182	.966-1.446
Chronic diseases (none)	.389	.113	.001	1.476	1.184-1.841
Smoking experiences (none)	.129	.147	.381	1.138	.852-1.518
Drinking experiences (none)	.488	.129	.001	1.628	1.264-2.097
	R ² =0.543,	X ² = 19.157			

<Table 3> Men's outpatient medical utilization of insured on supplementary private health insurance by chronic diseases

(M±SD, Unit: thousand won)

private health insurance	total	under 55 years old							
		No	chronic disease (-)	t	p	No	chronic disease (+)	t	p
Number of medical utilization									
insured	544	307	1.62±3.72			153	4.96±5.61		
not insured	1,052	269	0.82±1.98	3.254	.001	85	7.16±10.51	-1.796	.075
patient charge									
insured	544	307	54± 228			153	257± 650		
not insured	1,052	269	14± 47	3.025	.003	85	136± 548	1.522	.130
medical cost per visit									
insured	544	307	14± 44			153	47± 124		
not insured	1,052	269	7±30	2.221	.027	85	21± 91	1.840	.067
over 55 years old									
		No	chronic disease (-)	t	p	No	chronic disease (+)	t	p
		22	1.91±2.07			62	9.97±7.11		
		120	1.88±2.98	0.051	0.959	578	13.59±16.42	-3.195	.002
		22	41±106			62	240± 625		
		120	18± 54	0.985	0.335	578	135± 259	1.308	.196
		22	11± 23			62	20± 43		
		120	6± 27	0.733	0.464	578	13± 32	1.272	.208

4. 여자의 만성질환 유무에 따른 실손형 민간의료보험 가입여부별 외래 의료이용

여자의 만성질환 유무에 따른 실손형 민간의료보험 가입여부별 외래 의료이용을 분석한 결과, 55세미만 여자 만성질환이 없는 경우, 실손형 민간의료보험 외래이용 횟수는 가입자 3.12±4.60회, 미가입자 1.36±3.04회로 가입자가 외래 의료이용을 많이 하였으며, 외래 본인부담금은 가입자 108천원±324천원, 미가입자 23천원±88천원, 방문당 진료비는 가입자가 28천원±113천원, 미가입자 8천원±31천원으로 가입자가 의료비 지출을 많이하는 것으로 분석되었다(p<0.05).

55세 미만 여자 만성 질환이 있는 경우, 방문당

진료비가 가입자가 41천원± 126천원, 미가입자 20천원±64천원으로 가입자가 의료비 지출을 많이 하는 것으로 분석되었다(p<0.05). 55세 이상 여자의 경우 만성질환 유무와 상관없이 외래 본인부담금과 방문당 진료비가 가입자가 많이 지출을 하였지만 통계적으로 유의하지 않았다<Table 4>.

5. 남자의 만성질환 유무에 따른 실손형 민간의료보험 가입여부별 입원 의료이용

남자의 만성질환유무에 따른 실손형 민간의료보험 가입여부별 입원이용 분석 결과, 55세미만 남자 만성질환이 없는 경우, 실손형 민간의료보험 입원 횟수가 가입자 0.05±0.24회, 미가입자 0.01±0.12회

IV. 고찰 및 결론

이 연구는 일반적 특성에 따른 실손형 민간의료 가입자의 특성을 알아보고, 성별, 연령과 만성질환 유무에 따른 층화를 통해 이들 요인이 실손형 민간의료보험 가입 및 미가입자의 입원과 외래 의료이용의 차이를 분석하고자 하였다.

일반적 특성이 실손형 민간의료보험 가입 요인을 분석한 결과, 남자, 연령이 적을수록, 배우자와 만성질환이 있는 경우, 고소득층에서 많이 가입하였으며 소득 1분위에 비해 5분위 계층의 경우 실손형 민간의료보험 가입확률이 약 9배 정도 높게 분석되어 저소득층의 경우 민간의료보험 가입에 있어서 어려움이 있음을 확인할 수 있었다 ($P<0.01$).

이는 여러 선행연구들[8][11][12]과 같은 결과로, 고소득층에서 실손형 민간의료보험을 많이 가입하고 있어 사회적 취약계층인 고령자 및 저소득층의 경우 실손형 민간의료보험 가입에 있어 어려움이 있다고 분석되어지며 보충재로서의 실손형 민간의료보험은 사회계층간 의료이용에 있어 불평등을 초래할 가능성이 있는 것으로 파악되었다. 또한, Lee[13]는 질병이 있는 집단을 가입시키지 않으려는 보험회사의 선별적 가입행위[18]로 또 다른 불평등이 초래될 것이라고 하였지만 본 연구의 경우 만성질환이 있는 경우 실손형 민간의료보험에 가입할 확률이 약 1.5배 정도 더 높은 것으로 분석되어 실손형 민간의료보험에 가입이 되지 않을 만큼 심각한 질환이 아닌 경우인 것으로 파악되었다.

연령 층화를 통한 만성질환 유무에 따른 실손형 민간의료보험 가입여부별 외래 의료이용 차이를 분석한 결과, 남녀 모두 55세미만 만성질환이 없는 경우 의료이용 횟수, 본인부담금, 방문당 진료비에서 실손형 민간의료보험 가입자가 외래 의료이용을 많이 하는 것으로 분석되었다($p<0.05$). Noh[14]

는 만성질환이 없는 집단에서 외래 의료이용횟수가 증가하여 본연구와 일치하였으며, 외래 상병이 없는 집단에서는 2008년도에는 민간의료보험을 가입하지 않았다가 2009년도에 신규로 민간의료보험을 가입한 경우 외래 의료이용이 증가한 것으로 분석하여 도덕적 해이가 존재한다고 추론하였다.

만성질환유무에 따른 실손형 민간의료보험 가입 여부별 입원비용 차이를 분석한 결과, 55세 미만 만성질환이 없는 경우, 남자에서 가입자가 입원을 많이 하였으며($p<0.05$), 여자 에서는 입원횟수, 입원일수, 입원 본인부담금, 입원당 진료비에서 가입자가 미가입자보다 더 많이 의료이용을 하는 것으로 분석되었다($p<0.05$). Huh et al.[15]은 질환이나 장애가 없을 때가 있을 때보다 민간의료보험의 보험료 지출을 더 많이 하였으며, 건강한 사람을 보험에 가입시키려는 보험사의 순선택이 의료이용에 어느 정도 작용한 것이라고 하여 이 연구결과와 일치하였다. 또한, Park et al.(2011)[16]은 민간의료보험 가입자의 선호도, 보험사의 위험 회피등 관찰 불가능한 요인에 의해 순선택이 역선택의 영향을 증가한 것으로 분석되었음을 보고 하였다.

따라서, 실손형 민간의료보험이 55세 미만, 만성질환이 없는 경우, 외래와 입원 의료이용 및 의료비 지출을 증가시키는 것으로 분석되어 실손형 민간의료보험이 국민건강보험 재정에 악영향을 미칠 가능성이 있는 것으로 파악되어 진다. 또한, 의료민영화로 인한 민간의료보험 가입이 어려운 저소득 계층의 경우 국민건강보험의 낮은 보장성뿐 아니라 보험료에 대한 이중부담을 느끼게 될 것이다. 따라서, 의료이용 시에 소득 및 사회계층간의 불평등을 최소화할 수 있는 방안을 모색할 필요가 있으며, 국민건강보험의 보장성 강화로 인한 의료의 접근성 제고에 노력해야 할 것으로 판단된다.

REFERENCES

1. Korea life insurance association(2012), life insurance tendency survey, <http://www.klia.or.kr>
2. Y.G. Lee(2009), A Study on the Process of Decision-making for the Promotion of the Private Health Insurance, An analysis of the debates about the expansion of benefits range of the NHI and promotion of the private health insurance, Korean Association of Health and Medical Sociology, Vol.26;5-39.
3. S.I. Huh, S.Y. Lee(2007), Impact of Complementary Private Health Insurance on Public Health Spending in Korea, Health Policy and Management, Vol.17(2);1-17.
4. I.R. Baek, S.S. Byun, H.S. Park(2012), A Study on Joining Private Health Insurance of the Socially Vulnerable and Medical Service Utilization of Private Insurance Members, Korean Association of Health and Medical Sociology, Vol.31;127-151.
5. K.B. Yoo, W.H. Cho, M.J. Lee(2012), The determinants of purchasing private health insurance among middle-aged and elderly Korean adults, Korean Journal of Hospital Management, Vol.17(3);23-36.
6. C.H. You, S.W. Kang, Y.D. Kwon(2011), The effects of supplementary private health insurance on healthcare utilization and expenditures: indemnity vs fixed-benefit, Korean social security studies, Vol.27(1);277-292.
7. H.S. Yun(2008), Effects of Private Insurance on Medical Expenditure, Korea development institute, Vol.30(2);99-128.
8. T. Buchmueller, A. Couffinhal, M. Grignon, M. Perronnin(2004), Access to physician services: Does supplemental insurance matter? evidence from france, Health Economics 13, pp.669-687.
9. J.H. Kim(2011), Private Health Insurance Policyholders' Moral Hazard in the Use of Medical Services by Income Levels, Korean insurance academic society, Vol.89;95-126.
10. K.C. Shin(2010), The Role of the Private Health Insurance in Korea, Korean social security studies, Vol.26(1);121-146.
11. Y.C. Lee, B.H. Im, Y.H. Park(2010), The Determinants and Comparison of Health Behavior and Health Service by Private Medical Insurance on National Health-Nutrition Survey, Korea contents society, Vol.10(12);190-204.
12. H.B. Lee, K.R. Hyun(2011), A Study for Characteristics and Factors of Private Health Insurers, Korean social security studies, Vol.27(1);217-240.
13. Y.J. Lee(2008), A equity in Health Care Utilization by Health Status, Korea Social Policy Review, Vol.17(1);267-290.
14. D.K. Noh(2012), Use of Outpatient Clinics in Accordance with Private Health Insurance Membership, Yonsei University, Graduate School of Public Health, master's thesis, pp.1-60.
15. E.J. Huh, J.K. Kim(2009), Middle-aged and Old People's Purchase and Expenditure Decision Factors of Private Health Insurance, Journal of consumer studies, Vol.20(4);107-127.
16. S.B. Park, K.H. Jeong(2011), The Determinants of Private Health Insurance and Its Effects on Medical Utilization in Korea, Korean insurance academic society, Vol.88;23-49.
17. C.H. You, S.W. Kang, Y.D. Kwon(2012), Individual Characteristics Associated with the Market Size Change of Private Health Insurance Premium in Korea. The Korean Journal of Health Service Management, Vol.6(2);165-177.
18. Y.J. Kim, D.Y. Cho, Y.H. Yi(2013), Comparison

of the Demographic Characteristics in Private Health Insurance, The Korean Journal of Health Service Management, Vol.7(4);143-151.

접수일자 2014년 4월 7일

심사일자 2014년 4월 10일

게재확정일자 2014년 4월 29일