

건강보험 재정 현황과 전망

주재홍^{1,2} · 장성인^{2,3} · 박은철^{2,3}

¹연세대학교 대학원 보건학과, ²연세대학교 보건정책 및 관리연구소, ³연세대학교 의과대학 예방의학교실

Korea National Health Insurance Service Financial Status and Prospect

Jae Hong Joo^{1,2}, Sung-In Jang^{2,3}, Eun-Cheol Park^{2,3}

¹Department of Public Health, Yonsei University Graduate School; ²Institute of Health Services Research, Yonsei University; ³Department of Preventive Medicine, Yonsei University College of Medicine, Seoul, Korea

Background: Korea National Health Insurance Service (NHIS) is operated as a social insurance system in which people pay a portion of their monthly income as insurance premiums and receive benefits when they experience illness or injury. Since 2005, the national health insurance remained surplus accumulating cumulative reserves each year. However, as of 2018, NHIS revenue recorded 62.11 trillion won and spending of 62.29 trillion won. The deterioration of NHIS finances is expected to accelerate with the aging population, income growth, new medical technology development, and enhanced security policies.

Methods: To examine the financial health and sustainability of NHIS, we estimated the future revenue and spending until 2030 using the data from Korea Health Insurance Review and Assessment Service statistical yearbook. 2004-2018 average percentage change in NHIS revenue and spending was calculated. We estimated the future NHIS financial status using two methods. In the first method, we calculated the revenue and spending of the future NHIS by applying the 2004-2018 average percentage change to the subsequent years consecutively. In the second method, we estimated the future NHIS financial status after adjusting for the predicted demographic changes such as the aging population and declining birth rate in South Korea.

Results: The estimates from this study suggest that the NHIS's cumulative reserves will run out by 2024.

Conclusion: In terms of spending on current health insurance, there should be a search for ways of more efficient spending and funding options.

Keywords: Korea National Health Insurance Service; Financial status; Financial sustainability

서 론

우리나라 건강보험은 국민이 매월 소득의 일정 부분을 보험료로 납부하고 질병 혹은 부상을 경험하였을 때 의료서비스의 급여 혜택을 제공받는 사회보험방식으로 운영되고 있다[1]. 건강보험은 1977년 500인 이상 사업장 근로자를 대상으로 시작된 이후 급격한 속도로 확산되었다. 1989년 7월 전 국민 건강보험을 달성하였으며 2000년대에 들어 건강보험 단일화가 실현되면서 보험제도와 재정이 통합되는 변화를 겪었다. 건강보험 재정이 안정화된 시점인 2005년부터 매년 흑

자를 반복해왔다. 그러나 건강보험 2018년 기준 지출은 62조 2,937억 원, 수익이 62조 1,159억 원을 보이면서 단일건강보험 시작 이후 가장 큰 적자를 기록하였다. 아울러 고령화, 소득 증대, 신의료기술 발달, 보장성 강화정책 등과 같이 건강보험 재정에 부담을 주는 요인이 산재하기에 건강보험 재정 악화가 가속될 것으로 전망된다[1].

보장성 강화대책은 2017년 8월 9일에 발표되어 2018년부터 본격적으로 시행되었다[2,3]. 이에 대해 많은 관심이 쏠리고 있으며, 그 중 비급여를 급여항목으로 전환하여 현재 보장률 63.4%에서 2022년까지 보장률 70% 확대를 목표로 하는 추진방안에 대한 논쟁이 지속되고 있

Correspondence to: Eun-Cheol Park

Department of Preventive Medicine and Institute of Health Services Research, Yonsei University College of Medicine, 50-1 Yonsei-ro, Seodaemun-gu, Seoul 03722, Korea
Tel: +82-2-2228-1862, Fax: +82-2-392-8133, E-mail: ecpark@yuhs.ac

Received: February 18, 2020, Revised: April 1, 2020, Accepted after revision: April 20, 2020

© Korean Academy of Health Policy and Management

© This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License

(<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

대[4]. 보장성 강화대책의 영향과는 별개로 우리나라 인구구조의 빠른 고령화로 인한 의료비 및 의료수요의 증가가 예상되고 있는데, 정책 실현 가능성을 평가할 필요가 있다. 이 연구에서는 향후 국민 건강보험의 재정 상황을 추계하여 건강보험 재정 건정성에 대한 평가를 하고자 하였다.

방 법

이 연구는 건강보험 재정을 두 가지 방법으로 추계하여 향후 국민 건강보험의 재정 전망에 대해 분석하였다. 첫 번째 방법은 단순추계로, 건강보험의 수입과 지출에 대해 과거 경향을 그대로 단순 적용하여 미래 재정을 추계하였다. 수입과 지출을 2004년부터 2018년까지 15년간의 연평균 변화율을 적용하여 2030년까지 추계하였다. 건강보험통계연보의 연도별 건강보험 재정현황 자료를 토대로 산출한 연평균 변화율을 적용하여 2030년까지의 건강보험 수입과 지출을 추계하였다. 정부 재정 전망과 비교를 목적으로 보건복지부가 2018 보건복지백서를 통해 공시한 2017년 기준 누적수지를 사용하여 미래 이용하였다.

두번째 방법인 인구구조 반영 추계는 수입과 지출에 대해 구성요소별로 2004년부터 2018년까지 15년간의 연평균 변화율을 적용하여 추산하였다. 각 구성요소별 변화율을 적용하기 위해서 건강보험통계연보의 요양급여실적 자료를 이용하였으며, 인구구조 추계는 통계청의 인구 추계값을 이용하였다. 단순추계에서는 건강보험통계연보의 재정현황 자료를 사용하였으나, 인구구조 변화 반영 추계에서는 급여실적 자료를 이용하였으므로, 두 자료원 간 차이에 의한 추계값의 차이가 있었다.

인구구조 반영 추계에서의 수입은 보험료, 정부지원금, 기타 수입으로 구분하여 각각의 증가율을 적용하였으며, 보험료는 각 연도의 1인당 보험료 증가율을 구하여 전체 인구 추계에 적용하는 방식으로 산출하였다. 1인당 평균 보험료는 2004년부터 2018년까지 각 연도의 보험료 수입을 각 연도의 인구수로 나누어 산출하였으며, 1인당 보험료 변화율은 8.7%였다(Appendix 1). 2019년 이후 보험료 수입은 2018년도 1인당 보험료에 통계청 인구수 증위추계를 적용하여 산출하였다. 보험료 수입에서 연령계층별 보험료 및 보험료 증가율을 각각 적용하여 향후 건강보험 보험료 수입을 추산하는 것이 보다 정확성 높은 방법일 수 있으나, 연령계층별 보험료 수입 자료가 없는 관계로 전체 인구의 평균 1인당 보험료를 이용하였다. 인구구조가 고령화되고, 고령인구의 수입이 평균 이하임을 고려할 때 추계값은 인구구조를 반영한 수입 추계보다 더 작지 않아 보수적인 추계(더 많게 추계함)이므

로 그대로 적용하였다. 2018년의 1인당 월평균 보험료는 약 87,942원이었으며, 평균 변화율 8.7%를 적용 시 2030년에는 24만 원으로 추산되었다.

인구구조 반영 추계에서의 지출은 현물급여비, 현금급여, 운영관리비, 기타 지출로 구분하여 각각의 증가율을 적용하였으며, 현물급여비는 다시 서비스 종류에 따라 입원, 외래, 약국의 급여비로 구분하였고, 각각에 대해 이용일수, 이용일 당 급여비로 구분하여 각각에 5세 단위 인구구조별 평균 변화율을 적용하여 추정되는 인구에 대해 적용하는 방식으로 추계하였다(Appendices 2-4). 현금급여는 요양비, 장애인보장구, 본부상한사후환급액, 임신출산진료비를 포함하였다.

결 과

Table 1은 국민건강보험 재정 단순추계 결과이다. 2004-2018 연평균 변화율은 수익 8.7%, 지출 9.6%였다. 이 경향이 지속되는 것을 가정하였을 때, 2017년 20.8조 원에 달하던 누적적립금이 2025년에 모두 소진되며 2030년에는 누적 적자규모가 -69.4조 원에 달하였다.

Table 2는 인구구조 변화를 반영한 추계이다. 건강보험 누적적립금이 2022년에 모두 소진되었으며 2030년에는 누적 적자규모가 417.8조 원으로 추산되었다.

Table 3은 이번 연구에서의 재정 추계값을 정부의 전망과 비교한 결과이다. 수입은 정부 전망과 거의 비슷하거나 약간 높았다. 지출의 경우 정부의 전망은 2023년 93.4조억 원을 예상하는 반면, 단순추계에서는 106.6조억 원, 인구구조 반영 추계에서는 110.4조억 원 수준의 지출이 발생할 것으로 예상된다.

Table 4는 누적적립금에 대해 최근 발표된 여러 기관과 연구자의 발표를 비교한 결과이다[5,6]. 모든 자료에서 2024년에 누적적립금이 모두 소진되어 3조 원 이상의 누적 적자를 예상하고 있다.

고 찰

정부의 재정 전망이 2023년까지만 발표되었음을 감안하여 2023년의 누적적립금을 비교했을 때, 이번 연구에서의 추계값이 정부 전망에 비해 더 큰 적자를 보였다. 단순추계는 건강보험 재정의 수입과 지출에 있어서 이제까지의 정책적 노력, 인구구조 변화, 의료이용량 증가, 신의료기술 발전으로 인한 의료비 상승 등이 앞으로 크게 변동이 없을 것을 가정한 추계이다. 단순추계 결과는 인구구조 반영 추계

Table 1. Simple financial projection for national health insurance using percentage change (unit: billion won, %)

Year	NHIS revenue		NHIS spending		Annual balance	Cumulative balance
	Amounts	% change	Amounts	% change		
2004	19,408	-	17,330	-	2,079	
2005	21,091	8.7	19,980	15.3	1,111	
2006	23,263	10.3	22,818	14.2	445	
2007	26,050	12.0	25,889	13.5	161	
2008	29,787	14.3	28,273	9.2	1,514	
2009	31,500	5.8	31,189	10.3	311	
2010	33,949	7.8	34,926	12.0	-977	
2011	38,761	14.2	37,259	6.7	1,502	
2012	42,474	9.6	39,152	5.1	3,322	
2013	47,206	11.1	41,265	5.4	5,941	
2014	50,516	7.0	44,753	8.5	5,763	
2015	53,292	5.5	48,162	7.6	5,130	
2016	56,460	5.9	53,741	11.6	2,719	
2017	58,818	4.2	58,023	8.0	796	20,773
2018	62,116	5.6	62,294	7.4	-178	20,596
2019	67,527	8.7*	68,283	9.6*	-756	19,839
2020	73,409	8.7*	74,848	9.6*	-1,439	18,400
2021	79,803	8.7*	82,044	9.6*	-2,241	16,159
2022	86,754	8.7*	89,932	9.6*	-3,177	12,982
2023	94,311	8.7*	98,578	9.6*	-4,267	8,715
2024	102,526	8.7*	108,055	9.6*	-5,529	3,186
2025	111,457	8.7*	118,444	9.6*	-6,988	-3,802
2026	121,165	8.7*	129,832	9.6*	-8,667	-12,469
2027	131,720	8.7*	142,314	9.6*	-10,595	-23,063
2028	143,193	8.7*	155,997	9.6*	-12,804	-35,867
2029	155,666	8.7*	170,995	9.6*	-15,329	-51,195
2030	169,226	8.7*	187,435	9.6*	-18,209	-69,404

As of 2018, \$1=1,142.5 won (highest); 1,054.5 won (lowest).
 NHIS, National Health Insurance Service.
 *2014-2018 Average percentage change.

Table 2. Financial projection for national health insurance considering demographic change of South Korean population (unit: billion won)

Year	NHIS revenue	NHIS spending	Annual balance	Cumulative balance
2017	58,818	58,654	164	20,773
2018	62,716	64,362	-1,646	19,127
2019	67,792	71,460	-3,668	15,459
2020	73,470	79,378	-5,908	9,551
2021	79,594	88,256	-8,662	889
2022	86,197	98,541	-12,344	-11,454
2023	93,351	110,366	-17,015	-28,470
2024	101,107	123,852	-22,745	-51,214
2025	109,510	139,591	-30,081	-81,295
2026	118,618	157,494	-38,876	-120,171
2027	128,500	178,772	-50,272	-170,443
2028	139,207	203,587	-64,380	-234,823
2029	150,807	231,700	-80,893	-315,716
2030	163,330	265,373	-111,713	-417,760

As of 2018, \$1=1,142.5 won (highest); 1,054.5 won (lowest).
 NHIS, National Health Insurance Service.

Table 3. Comparison result of South Korea Ministry Health and Welfare projection and projections from our study (unit: billion won)

Year	NHIS revenue			NHIS spending		
	Ministry of Health and Welfare	Our study		Ministry of Health and Welfare	Our study	
		Simple projection	Projection considering demographic change		Simple projection	Projection considering demographic change
2018	62,116	62,716	62,716	62,294	65,978	64,362
2019	67,661	68,224	67,792	70,825	72,621	71,460
2020	73,973	74,217	73,470	76,700	79,932	79,378
2021	80,731	80,736	79,594	81,798	87,980	88,256
2022	86,982	87,827	86,197	88,670	96,838	98,541
2023	93,455	95,541	93,351	94,323	106,587	110,366

As of 2018, \$1=1,142.5 won (highest); 1,054.5 won (lowest).
 NHIS, National Health Insurance Service.

Table 4. Comparison result of previous reports (study) and our study (unit: billion won)

Year	NHIS cumulative balance					
	Ministry of Health and Welfare	Previous reports (study)			Our study	
		National Assembly Budget Office [5]	Hong [6] (2019)		Simple projection	Projection considering demographic change
2018	20.6	20.6	20.6	17.5	19.1	
2019	17.4	16.5	18.9	13.4	15.5	
2020	14.7	12.8	16.2	7.4	9.6	
2021	13.6	9.5	13.5	1.6	0.9	
2022	11.9	5.3	7.9	-8.9	-11.5	
2023	11.1	0.7	1.0	-19.9	-28.5	
2024		-3.1	-8.6	-33.3	-51.2	
2025		-6.1	-20.7	-49.4	-81.3	
2026		-9.8	-35.4	-73	-120.2	
2027		-16.7		-91.1	-170.4	
2028		-27.4		-117.8	-234.8	

National Assembly Budget Office: revenue average percentage change 7.6%, spending average percentage change 7.8%; Hong [6] (2019): insurance premium increase rate 3.49% (3.20% starting from 2023), national treasury grants 13.6% of annual revenue; simple projection: revenue average percentage change 8.8%, spending average percentage change 10.1% (according to the NHIS statistical yearbook); and projection considering demographic change: applied changes in healthcare utilization due to low birth rate and aging population. As of 2018, \$1=1,142.5 won (highest); 1,054.5 won (lowest).
 NHIS, National Health Insurance Service.

에 비해 상당히 보수적인 추계였음에도, 2024년 이후 누적적립금이 고갈될 것으로 전망되어 정부의 예상과 사뭇 다른 결과를 보였다. 앞으로의 정책적 노력이 과거의 틀을 깨지 못할 수 있다는 관점에서 단 순추계의 값이 참고할만한 가치가 있다고 판단된다.

인구구조를 반영한 추계값에 대해 수입에 있어서 정부재정 증가분에 대한 반영이 미흡하다거나 지출에 있어서 비효율적 지출관리에 대

한 반영이 불충분하다는 지적이 있을 수 있다. 이 추계는 수입과 지출 모두에서 최근에 발표된 구체적인 정책적 요소에 대한 반영 없이, 과거 수입과 지출의 추계에 인구구조의 변화만을 적용하였기에 관련 지적이 틀리지 않으나, 최근 정책적 요소 중 가장 큰 영향이 있을 것으로 생각되는 보장성 강화정책인 비급여의 급여화 부분을 반영하지 않은 것은 다른 수입 증가나 지출 제한의 요소보다 재정 발생을 보수적으로 추계되도록 하였을 것으로 생각된다. 즉 이 추계는 보장성 강화대책으로 인한 지출 증가가 많고 그것을 관리하기 위한 수입과 지출관리가 불충분함을 지적하기 위한 것이 아니라 그러한 지출 증가가 예상되는 구체적 정책을 제외하고서도 인구구조의 변화와 의료기술의 발달, 의료에 대한 국민들의 기대수준의 향상으로 의료비 지출이 상당히 증가할 것임을 보여주는 결과이다.

이 연구에서는 건강보험 재정 부담을 증가시키는 주요 요인 중 인구적 요인이 추계 결과에 가장 크게 반영되었다. 우리나라 전체 인구 중 65세 이상 노인인구 비중은 꾸준히 증가하고 있으며 통계청 장래 인구 전망에 따르면[7], 2060년 노인인구 비중은 전체 인구의 44.3%를 차지할 것으로 예측된다. 전체 인구 절반 가까이 노인인구로 편입된다면 건강보험 재정 건정성에 큰 위기를 초래할 수도 있다. 아울러 이번 보장성 강화계획이 실시됨으로써 향후 건강보험 재정 지출의 규모가 커질 것으로 예상된다. 국민들의 의료부담 완화로 인해 발생하는 의료수요 증가는 건강보험 재정에 큰 타격을 입힐 수도 있다.

의료비 지출에 대한 인식을 바르게 할 필요가 있다. 비효율적인 사용으로 필요보다 과다한 의료비를 지출하는 것과 필요수준에 미치지 못하게 사용하는 것은 부적절하다. 우리나라에서 필요한 수준의 의료비 지출에 대해서는 그보다 더 쓰는 것에 경계하는 만큼, 그보다 덜 쓰는 것에도 주의하여야 한다. 우리나라의 의료비 지출수준은 경제협력개발기구(Organization for Economic Cooperation and Development) 국가들과 비교하여 국내총생산(gross domestic product, GDP) 대비 낮은 수준이었으나 최근 평균에 가깝게 증가하고 있다[8]. 의료비의 많은 부분이 고령인구에서 사용되는 것을 감안하여 인구 중 고령인구(65세 이상 인구) 분율과 GDP 대비 의료비 %를 비교하면 선형관계를 확인할 수 있다(Appendix 5). 현재 우리나라의 의료비 지출 증가는 고령화에 따른 자연스러운 지출로 볼 수 있고, 그 수준이 과도하지 않다.

향후 우리나라 인구의 기대수명이 증가하고 출산율이 낮아짐으로 발생하고 고령 인구구조가 단기간에 변화될 수는 없으므로 고령 인구구조와 그에 따른 높은 수준의 의료비 지출을 우리나라의 상황으로 받아들이는 인식의 개선이 필요하다. 또한 더 이상 노인인구를 보건의료복지의 대상으로만 인식하여 보건의료의 지출을 복지적인 소비로만 받아들일 것이 아니라 우리나라를 구성하는 주요 인구구성으로서

의 노인이 소비하는 능동적 소비재가 될 수 있도록 하여야 한다. 그러므로 사회보장체계로서 건강보장도 현재까지의 소수에 대한 복지적 정책으로 접근하여서는 그 규모와 다양성을 감당할 수 없을 것이며, 노인이 능동적 주체로서 효율적이고 양질의 의료소비를 함으로써 건강보장이 이루어지는 구조의 새로운 사회보장체계가 요구된다.

이번 연구의 추계에서는 정부 전망보다 더 큰 재정적 어려움이 진단되었다. 사회보장 행태로 운영되고 있는 현재 건강보험의 지출 측면에서 보다 효율적인 지출과 재원방안이 있는지 모색하고 검토해야 한다.

ORCID

Jae Hong Joo: <https://orcid.org/0000-0001-9328-592X>;

Sung-In Jang: <https://orcid.org/0000-0002-0760-2878>;

Eun-Cheol Park: <https://orcid.org/0000-0002-2306-5398>

REFERENCES

1. Lee EK. Current issues and policy directions for the national health insurance. *Health Soc Welf Forum* 2018;(256):51-64.
2. Ministry of Health and Welfare. The first Comprehensive Plan of National Health Insurance. Sejong: Ministry of Health and Welfare; 2019.
3. Ministry of Health and Welfare. 2019 Implementation plan of the first Comprehensive Plan of National Health Insurance. Sejong: Ministry of Health and Welfare; 2019.
4. Sohn YR. The direction of the plan for benefit expansion in national health insurance. *HIRA Policy Trend* 2018;12(1):7-18.
5. National Assembly Budget Office. Social insurance financial outlook 2019-2028. Seoul: National Assembly Budget Office; 2019.
6. Hong SC. National health insurance, is it sustainable? Proceedings of the 2019 Fall Conference of The Korean Association of Health Economics and Policy; 2019 Nov 1; Seoul, Korea. Seoul: The Korean Association of Health Economics and Policy; 2019.
7. Statistics Korea. Future population estimates: 2017-2060. Daejeon: Statistics Korea; 2019.
8. Organization for Economic Cooperation and Development. Health spending (indicator). Paris: Organization for Economic Cooperation and Development; 2018. DOI: <https://doi.org/10.1787/8643de7e-en>.

Appendix 1. Estimated insurance premium and its change rate per person

구분	1인당 월평균 보험료(원)				연간 총 보험료(십억 원)			
	2018	2030	평균 변화율(%)*	변화율(%)†	2018	2030	평균 변화율(%)*	변화율(%)†
합계	87,942	240,007	8.70	172.90	53,896	146,906	8.70	172.60

*2018-2030 평균 변화율(2014-2018 평균 변화율 적용). †2018 대비 2030 변화율.

Appendix 2. Estimated reimbursement: admission

구분	1인당 평균 내원일수				내원당 급여비(원)				연간 총 급여비(십억 원)			
	2018	2030	평균 변화율(%)*	변화율(%)†	2018	2030	평균 변화율(%)*	변화율(%)†	2018	2030	평균 변화율(%)*	변화율(%)†
합계	2.9	15.1	13.90	427.90	158,358	178,275	1.70	12.60	23,606	138,008	15.50	484.60
0-4세	2.7	6	6.90	123.50	198,407	462,991	7.30	133.40	1,071	4,828	13.40	350.70
5-9세	0.6	1.3	6.50	112.20	191,059	378,482	5.90	98.10	266	735	9.90	176.40
10-14세	0.4	0.7	5.00	80.20	216,642	463,057	6.50	113.70	198	584	10.50	195.10
15-19세	0.5	0.7	3.00	42.70	199,870	408,363	6.10	104.30	273	640	7.50	134.50
20-24세	0.6	0.7	1.50	19.10	188,949	386,334	6.10	104.50	360	572	4.20	59.00
25-29세	0.7	0.6	-0.90	-10.30	199,739	421,333	6.40	110.90	472	656	3.20	39.00
30-34세	0.9	1	1.10	13.60	217,904	503,875	7.20	131.20	660	1,771	8.00	168.20
35-39세	0.9	1.1	1.80	23.90	211,363	490,247	7.30	131.90	826	2,152	8.40	160.50
40-44세	1	1.1	0.70	9.00	200,963	442,983	6.80	120.40	799	1,633	6.00	104.20
45-49세	1.2	1.4	1.00	12.10	201,502	429,457	6.50	113.10	1,152	2,389	6.30	107.40
50-54세	1.8	2.2	1.70	22.90	191,977	379,044	5.80	97.40	1,480	3,301	7.10	123.00
55-59세	2.5	3.2	2.20	29.60	190,277	355,739	5.40	87.00	2,033	5,096	8.00	150.60
60-64세	3.3	4.2	2.10	28.90	194,963	354,525	5.10	81.80	2,255	6,653	9.90	195.00
65-69세	4.5	6.3	2.80	39.60	197,276	357,000	5.10	81.00	2,100	9,251	13.00	340.40
70-74세	6.6	10	3.50	50.90	187,255	347,212	5.30	85.40	2,226	12,092	15.00	443.20
75-79세	11.7	23.6	6.00	101.50	150,684	257,898	4.60	71.20	2,682	13,862	14.30	416.80
80-84세	21.9	69.9	10.20	219.10	114,128	170,167	3.40	49.10	2,383	17,491	17.80	633.80
85세 이상	45.5	365	17.00	702.70	84,788	109,155	2.10	28.70	2,366	54,303	28.90	2,195.10

85세 상한 300일 적용 시 총 급여비 44.6조 원

*2018-2030 평균 변화율(2014-2018 평균 변화율 적용). †2018 대비 2030 변화율.

Appendix 3. Estimated reimbursement: ambulatory

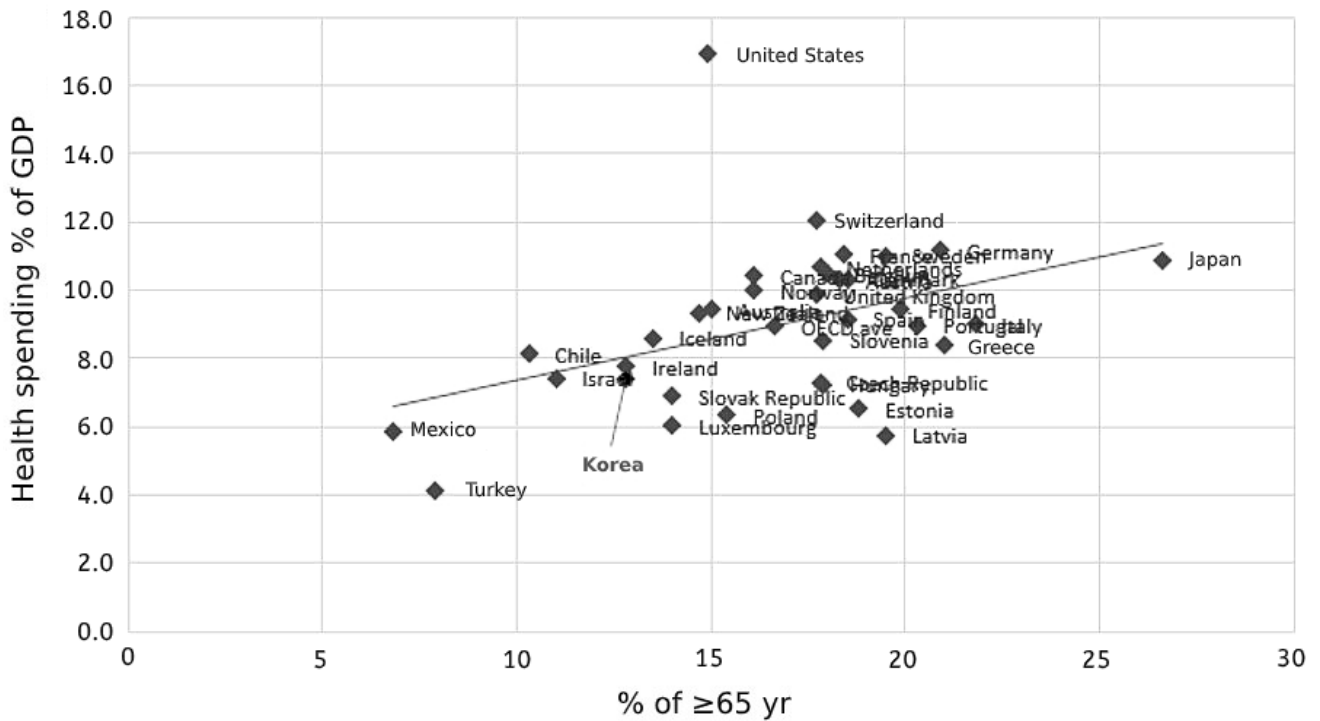
구분	1인당 평균 내원일수				내원당 급여비(원)				연간 총 급여비(십억 원)			
	2018	2030	평균 변화율(%)*	변화율(%)†	2018	2030	평균 변화율(%)*	변화율(%)†	2018	2030	평균 변화율(%)*	변화율(%)†
합계	17.7	23.7	2.40	33.90	25,098	56,953	7.30	126.90	23,162	69,246	9.80	199.00
0-4세	28.5	29.5	0.30	3.60	13,639	25,007	5.20	83.30	783	1,285	4.10	64.10
5-9세	19	24.3	2.10	27.70	16,413	29,825	5.10	81.70	732	1,118	3.90	52.60
10-14세	11	15.3	2.80	39.70	18,533	33,523	5.10	80.90	471	911	5.80	93.50
15-19세	8.7	11.5	2.40	32.50	20,133	35,223	4.80	74.90	484	901	5.40	86.40
20-24세	7.7	9	1.40	17.80	23,769	46,509	5.80	95.70	631	950	3.90	50.50
25-29세	9.1	9.9	0.70	9.20	25,700	56,183	6.70	118.60	836	1,465	5.30	75.30
30-34세	10.7	12.1	1.10	13.60	27,856	65,077	7.30	133.60	1,006	2,725	8.60	171.00
35-39세	11.3	13.1	1.20	15.10	26,981	58,788	6.70	117.90	1,293	2,937	7.70	127.20
40-44세	12.1	12.9	0.60	7.20	26,112	54,272	6.30	107.80	1,259	2,383	5.70	89.20
45-49세	13.4	13.7	0.20	2.20	25,660	51,727	6.00	101.60	1,590	2,842	5.20	78.80
50-54세	16.6	16.4	-0.10	-1.20	25,718	51,810	6.00	101.50	1,833	3,352	5.60	82.90
55-59세	20	19.9	0.00	-0.50	25,797	51,724	6.00	100.50	2,238	4,620	6.30	106.50
60-64세	24.2	23.7	-0.20	-2.10	26,097	53,690	6.20	105.70	2,228	5,647	8.60	153.50
65-69세	33.2	35.6	0.60	7.30	29,866	67,700	7.10	126.70	2,333	9,896	13.10	324.20
70-74세	40	47.1	1.40	17.80	29,110	66,036	7.10	126.80	2,092	10,853	15.00	418.70
75-79세	43.6	57.3	2.30	31.40	27,827	62,218	6.90	123.60	1,847	8,129	13.50	340.20
80-84세	41.3	60.5	3.20	46.30	26,320	58,397	6.90	121.90	1,038	5,199	15.10	400.80
85세 이상	30.9	55.5	5.00	79.40	24,723	53,339	6.60	115.80	469	4,033	20.20	759.50

*2018-2030 평균 변화율(2014-2018 평균 변화율 적용). †2018 대비 2030 변화율.

Appendix 4. Estimated reimbursement: drug

구분	1인당 평균 내원일수				내원당 급여비(원)				연간 총 급여비(십억 원)			
	2018	2030	평균 변화율(%)*	변화율(%)†	2018	2030	평균 변화율(%)*	변화율(%)†	2018	2030	평균 변화율(%)*	변화율(%)†
합계	10.1	12.9	2.10	28.30	22,819	45,421	5.90	99.00	11,982	30,109	8.00	151.30
0-4세	24.3	25.3	0.30	3.80	8,880	13,111	3.30	47.70	435	577	2.50	32.50
5-9세	13.5	17.7	2.30	30.90	9,774	14,387	3.30	47.20	309	392	2.50	26.80
10-14세	6.7	9.1	2.60	35.60	10,070	15,090	3.40	49.90	156	243	4.00	55.60
15-19세	5.1	7	2.60	36.10	11,146	15,986	3.10	43.40	158	248	3.70	57.00
20-24세	4.2	4.9	1.40	18.10	12,659	18,929	3.40	49.50	182	210	1.60	15.30
25-29세	4.8	5.4	1.00	12.40	13,147	19,759	3.50	50.30	226	280	2.30	24.00
30-34세	5.5	5.9	0.60	7.40	13,928	21,180	3.60	52.10	260	433	4.30	66.80
35-39세	6.3	7	1.00	12.10	15,519	23,930	3.70	54.20	410	642	4.20	56.60
40-44세	6.7	7.2	0.60	6.90	18,528	29,450	3.90	59.00	495	715	3.10	44.30
45-49세	7.3	7.4	0.10	0.90	21,550	34,007	3.90	57.80	729	1,008	2.90	38.10
50-54세	9	8.8	-0.20	-2.90	24,632	38,245	3.70	55.30	959	1,328	3.20	38.60
55-59세	11.1	11	-0.10	-0.60	27,723	43,835	3.90	58.10	1,337	2,173	4.20	62.60
60-64세	13.6	13.3	-0.10	-1.80	30,487	49,404	4.10	62.10	1,458	2,922	6.40	100.40
65-69세	17.3	17.9	0.30	3.70	32,074	54,124	4.50	68.70	1,304	3,979	9.70	205.20
70-74세	20	22.4	1.00	12.30	32,974	56,483	4.60	71.30	1,183	4,418	11.50	273.50
75-79세	22.5	28.7	2.00	27.30	34,572	60,805	4.80	75.90	1,184	3,973	10.40	235.50
80-84세	22.1	31.4	3.00	42.20	36,660	68,562	5.40	87.00	773	3,171	12.70	310.10
85세 이상	17.5	30.9	4.90	76.70	39,513	80,761	6.10	104.40	423	3,397	18.90	702.30

*2018-2030 평균 변화율(2014-2018 평균 변화율 적용). †2018 대비 2030 변화율.



Appendix 5. 2018 Healthcare expenditure per GDP and the proportion of the elderly aged over 65 in OECD countries. From OECD. Health spending (indicator). Paris: OECD; 2018. DOI: <https://doi.org/10.1787/8643de7e-en> [8]. GDP, gross domestic product; OECD, Organization for Economic Cooperation and Development.