

일본의 의료보험개혁

- 일본정부는 2015년 3월 3일 의료보험개혁 관련 법안을 각의 결정
- 의료보험개혁의 핵심은 국민건강보험의 재정난을 덜기 위해 운영주체를 시정촌에서 도도부현으로 전환하고, 이를 지원하기 위한 민간보험조합의 부담을 늘리는 것인데, 사회보장지출의 효율화가 선행되지 않은 미봉책에 불과하다는 평가

□ 국민건강보험의 운영주체 전환

- 재정난이 심각한 국민건강보험(국보)을 지원하기 위해, 2018년도에 지자체에 의한 국민건강보험 운영을 현행 시정촌(市町村)에서 도도부현(都道府県)으로 전환
 - 국민건강보험의 운영주체를 도도부현으로 전환하는 것은 1958년 제도정비 이후 약 60년만의 개혁
- 기타 ▷입원환자의 식비 인상, ▷소개장 없이 큰 병원이 수진하는 환자의 정액부담을 의무화, ▷혼합진료의 범위 확대 등이 개혁안에 포함

□ 민간 건강보험조합의 부담은 늘어나

- 이번 개혁으로 부담이 늘어나는 것은 주로 소득이 높은 대기업 직원들이 가입하는 건강보험조합과 공무원의 공제조합임
 - 고령자에 대한 의료지원을 위해 각출하는 지원금을 2015년부터 단계적으로 늘림에 따라 2017년도에는 연간 2,400억 엔의 부담이 증가될 것으로 예상
- 미쯔비시전기 건강보험조합과 베네세그룹 건강보험조합은 2015년도에 2년 연속 보험요율 인상을 결정한데 이어, HOYA 건강보험조합도 2년 만에 인상할 것으로 예상
- 각 건강보험조합들은 보험료수입을 별도로 적립하고 있으나 지원금부담이 과중하기 때문에 적립금의 잠식에 대응해야 함

- 일본의 건강보험조합들은 한 때는 재정여력이 있었으나, 2014년도에는 전체 조합의 80%가 적자로 전체 조합의 30%에 해당하는 400여개의 조합이 보험요율 인상을 실시
- 일본정부는 건강보험의 부담증가로 징수하는 2,400억 엔 중 700억 엔을 재정이 어려운 건강보험조합의 지원에 대한 지원에 충당하다고 하여 이해를 구하고 있다는 것
- 그러나 소득이 적은 연금생활자나 비정규직원들의 가입이 많은 국민건강보험의 구조 자체가 변한 것은 아니며, 이번 개혁도 시간벌기에 지나지 않다는 견해가 많음

〈표〉 일본의 건강보험제도 현황(2012년)

	국민건강보험	대기업 건강보험조합	중소기업 건강보험협회	후기고령자 의료제도
가입자수	3,466만명	3,510만명	2,935만명	1,517만명
평균연령	50.4세	36.4세	34.3세	82세
1인당 의료비	316,000엔	161,000엔	144,000명	919,000엔
1인당 평균소득	830,000엔	1,370,000	2,000,000엔	800,000엔

- * 일본의 건강보험제도(국민개보험)는 직업, 기업규모 등에 따라 ①국민건강보험, ②대기업 건강보험조합, ③중소기업 건강보험협회, ④후기고령자 의료제도 등으로 구성
- * 이중 국민건강보험은 자영업자와 농가가 가입하는 건강보험으로 가입자 수는 약 3,500만 명이며, 현재는 시정촌 단위의 지자체가 운영하고 있음
- * 최근 국민건강보험은 74세 이하 고령자와 비정규직원의 가입자가 증가하고 있는 가운데, 평균 연령은 약 50세, 30대 중반의 대기업 건강보험조합이나 중소기업 건강보험협회보다도 높음

□ 시사점

- 의료개혁은 현재 지자체가 운영하는 국민건강보험과 민간 대기업이 운영하는 건강보험조합이 일본 국민건강 보험제도의 쌍두마차 역할을 하고 있음
 - 이번 개혁으로 국민건강보험에 대한 재정지원을 위해 건강보험조합의 부담이 늘어나게 되는 데, 그 배경에는 고령자 등에 대한 의료지출의 증가임

- 그러나 엄청난 재정적자를 안고 있는 일본은 물론 재정난에 허덕이고 있는 국가들로서는, 사회보장지출의 효율화 등 근본적인 대책이 선행되지 않고, 특정 계층이나 세대의 부담을 가중시키는 미봉책으로서는 지속가능한 사회보장제도를 실현하기 어려울 것이라는 평가

<참고자료>

닛케이신문(2015.3.4)