

나. 특수직역연금 재정지출 전망

- 공무원 연금 등 특수직역연금의 재정적자는 전액 국가 재정부담으로 전환될 수 있음. 따라서 국민연금보다도 더 직접적으로, 시기적으로는 더 빠르게 정부재정에 큰 부담으로 작용될 소지를 가지고 있음.

<공무원연금>

- 공무원연금기금은 1995년도를 제외하고 지속적으로 증가하여 왔으나, 최근 정부의 구조조정에 따른 퇴직자 및 퇴직급여 증가로 인해 기금 총액이 감소하여 2001년 현재 약 2조원 수준에 불과한 실정임.
 - 이러한 기금규모는 당해 연도 급여지출의 59.4% 수준에 불과하여, 기금의 미래 급여지급에 대비한 준비적립금으로서의 기능은 거의 상실된 상태임.
- 연금수입을 살펴보면, 공무원의 보수상승과 기여율 및 부담률의 상승에 따라 지속적으로 증가하여 왔음.
 - 단, 2000년에는 지난 2년 동안의 구조조정으로 말미암아 퇴직수당 수입 및 기금의 감소를 통한 기금이식 수입이 대폭적으로 감소하여 1.1조원 정도의 감소를 보였으나, 2001년부터는 다시 증가세를 보이고 있음.
- 연금지출의 추이를 살펴보면, 1990년대 전반까지는 수입과 비슷한 증가세를 보였으나, 1993년부터 그 추세가 역전하면서 1996년 연금개혁 전까지 급격하게 적자폭이 증가하고 있음.
 - 또한 최근의 구조조정기에 퇴직률의 대폭적인 증가와 연금선택률의 증가가 맞물려 지출추이는 1999년을 정점으로 7.3조원에 달했음.
 - 2000년에는 구조조정 마무리 단계에서 퇴직자수의 감소, 연금선택률 증가 등의 이유로 인해 전년 대비 40.1% 감소하였으나, 4.4조원의 지출규모는 예년에 비해 높은 수준을 유지하고 있음.
 - 연금지출과 수입의 수지차를 살펴보면, 1996년 보험료율 인상조치로 인해 수지가 일시적으로 흑자로 전환된 것을 제외하고는, 1993년부터 적자를 보이기 시작하

여, 1999년에 최대 규모의 적자(2.7조원)을 실현하였음.

- 2001년부터는 수지차를 정부에서 전액 보전(2000년 연금법 개정)해주기 때문에 수지균형을 유지하고 있음.

□ 문형표 외(2002) 등이 수행한 공무원연금 재정수지 추계결과에 의하면,

- 아래 <표 5-8>에 나와 있듯이 2000년 공무원연금법 개정을 통해 재정수지의 적자부분을 정부가 보전하도록 되어 있는바, 이 금액이 2002년에는 1,106억원 (GDP 대비 0.02%)에 달할 것으로 예상됨.
- 또한 그 이후에도 연금수급자의 누적증가 등에 의한 연금지출의 지속적인 증가로 적자규모는 계속 늘어날 것으로 전망됨.
- 공무원연금의 재정적자는 바로 정부 재정적자로 연결된다는 점에서 문제의 심각성이 있음.
- 왜냐하면 2000년 법 개정 시에 적자분은 정부가 책임지기로 하였기 때문임.

<표 5-8> 공무원연금재정 추이

(단위 : 억원)

연 도	기금총액	수입	지출	수지차	기금운용수익
1990	35,786	7,898	7,236	622	3,345
1991	40,436	9,809	9,177	632	4,018
1992	44,918	12,767	12,095	672	3,810
1993	49,003	16,082	16,147	65	4,150
1994	52,414	17,520	19,351	-1,831	5,242
1995	51,495	19,988	26,373	-6,385	5,466
1996	56,805	24,760	24,321	439	4,871
1997	62,015	27,312	28,076	-764	5,974
1998	47,844	33,164	50,698	-17,534	3,363
1999	26,290	45,634	73,154	-27,520	5,966
2000	17,752	34,374	43,832	-9,458	920
2001	20,896	35,191	35,191	-	3,144

주 : 1) 수입: 당해연도 공무원이 매월 납부하는 기여금과 국가가 부담하는 부담금의 총수입.

2) 지출: 당해연도 각종 연금급여지급에 소요된 금액.

3) 기금운용수익: 적립된 연금기금을 운용하여 증식시킨 금액.

자료 : 공무원연금관리공단 내부자료.

□ 한편, 문형표 외(2002)의 추계결과에 의하면 현재의 연금급여수준을 유지하기 위한 균형보험료율은 2010년 31.8%, 2020년 36.0%, 2030년 34.1%로 추계됨.

- 현재 재정 관련 주요 지표를 보면, 재직공무원수 대비 연금수급자수의 비율로 정

의되는 부양률의 경우, 2040년대 초반을 정점(2040년 66.92%)으로 단조상승구간과 경미한 하락을 동반하는 안정화구간으로 나누어지고 있으며, 추계최종연도인 2070년에는 63.55%에 이르고 있음.

- 부양률의 가파른 단조상승추세는 부분적으로 퇴직연금선택률의 상승, 사망률의 하락(혹은 기대여명의 연장), 유족연금수급자수의 증가 등에 영향을 받고 있지만 재직공무원 분포의 노령화로 말미암은 퇴직자수의 양산에 보다 결정적인 영향을 받았다고 할 수 있음.

<표 5-9> 공무원연금재정 장기전망

(단위 : 억원)

연 도	연금수입 (a)	연금지출 (b)	수지차 (a-b)	기금수익 (c)	총수지차 (a-b+c)	기금잔액
2000	21,449	42,728	-21,279	1,565	-19,713	6,576
2001	21,902	41,183	-19,281	-	-19,281	-
2002	22,363	37,836	-15,473	-	-15,473	-
2005	25,888	48,212	-22,324	-	-22,324	-
2010	33,040	69,940	-36,900	-	-36,900	-
2015	40,967	97,244	-55,277	-	-55,277	-

주 : 연금수입과 지출에는 퇴직수당 등 정부부담 급여를 제외하였음.

자료 : 공무원연금관리공단 내부자료.

<군인연금>

□ 군인연금은 전술하였듯이 연금 수급대상자가 급속히 증가하였고 이래 인해 아래 <표 5-10>에 나와 있듯이 군인연금 재정수지는 적자폭이 계속적으로 확대되고 있음.

- 국방부의 자료에 의하면 1995년의 4850억원의 적자에서 2000년에 5670억원 그리고 2009년에 8933억원의 적자가 예상되고 있음.
- 또한 국방연구원의 장기적 군인연금 재정전망에 의하면 2012년까지 증가한 후에 감소하여 2019년에 7418억원, 2029년에 6671억원의 적자가 발생하고 2040년대에 6470억원의 적자로 안정될 것으로 판단하고 있음.

<표 5-10> 군인연금의 재정수지 실태와 전망

(단위 : 백만원)

연도	수입	지출	수지 = 수입 - 지출
1995	345,053	830,015	-484,962
1997	375,211	799,230	-424,019
1999	489,999	1,001,447	-551,448
2001	538,793	1,172,788	-633,995
2003	543,001	1,228,263	-685,262
2005	547,526	1,287,494	-739,968
2007	552,392	1,350,736	-798,344
2009	557,625	1,418,262	-860,344
2019	467,591	1,208,123	-741,783
2029	468,792	1,134,697	-667,157

자료 : 국방연구원.

- 이와 같은 군인연금 재정적자의 원인은 앞 4장에서 언급하였듯이 고정된 기여금 납부자, 군인 사법상의 짧은 정년제, 평균수명의 연장, 취업문호의 협소와 같은 사회적 현상, 그리고 현 군인연금제도상 부담과 각종 급여제의 불합리성 등 여러 가지 원인을 들 수 있음.

<사학연금>

- 사학연금의 재정수입은 크게 개인부담금(8.5%), 법인부담금(5.0%), 국가에 의한 부담금(3.5%)과 퇴직수당에 대한 부담금, 기금운용수입 등으로 구성되며, 재정지출은 크게 급여지출과 행정비로 구성됨.

<표 5-11> 사학연금 재정수지 추이

(단위 : 10억원)

연도	수입						지출			누적 적립금
	합계	개인 부담금	법인 부담금	국가 부담금	퇴직수당 등	기타 수입	합계	급여	행정비	
1975	4.6	2.2	1.4	8	-	-	2	1	1	.5
1980	42.4	13.4	9.5	3.8	-	-	6.8	6.4	4	98.2
1985	139.7	48.9	23.6	8.9	-	-	44.2	39.9	3.5	448.2
1990	302.3	95.0	54.7	20.3	1.3	131.1	112.6	109.5	3.1	1,364.1
1991	343.4	110.4	65.6	24.0	1.0	141.8	130.4	127.3	3.1	1,364.1
1992	469.0	129.5	77.9	28.4	44.5	188.8	181.3	176.6	4.7	1,614.2
1993	546.5	148.8	89.2	32.4	54.1	221.9	209.8	205.0	4.8	1,907.5
1994	635.2	162.3	99.0	35.7	82.4	225.7	322.1	316.7	5.4	2,170.1
1995	594.9	172.0	106.5	38.2	77.0	201.2	321.2	316.3	4.9	2,390.5
1996	772.4	218.3	136.2	51.8	82.3	283.6	341.2	335.6	5.6	2,758.6

1997	889.1	244.1	151.9	56.7	97.3	339.1	369.7	390.6	6.7	3,190.4
1998	995.7	241.5	151.4	57.1	134.7	410.9	552.2	545.9	6.3	3,442.8
1999	1,361.0	286.6	182.5	72.8	289.8	529.3	890.3	883.4	6.9	3,828.7
2000	1,391.0	294.6	191.8	88.4	185.1	331.1	683.5	676.2	7.3	3,952.2

주 : 1) 재해보상부담금 포함임.

2) 기타수입은 적립금 운용수익 및 기타수입임.

자료 : 사립학교교원연금관리공단, 『사학연금통계연보』, 각년도.

□ 사학연금의 재정수지는 위 <표 5-11>에 나오듯이,

- 2000년 현재 수입액의 구성을 보면, 개인부담금이 2,946억원, 법인부담금이 1,918억원, 국가부담금이 884억원, 퇴직수당 등에 대한 국가지원액이 1,851억원, 기금운용수입 등 기타수입액이 3,311억원이며, 총 수입액은 1조 91억원임.
- 2000년의 급여지출액의 구성을 보면, 퇴직급여로 4,540억원, 유족급여로 170억원, 재해급여로 246억원, 퇴직 수당으로 1,806억원이 지출되었으며, 행정비로는 73억원이 지출되는 등 총합계 6,835억원이 지출되었음.
- 2000년의 연금법의 개정으로 사학연금제도의 총지출이 부담금수입을 초과하는 시점이 2003년에서 2012년으로, 총지출이 총수입을 초과하는 시점이 2012년에서 2020년으로, 적립기금 고갈시점은 2018년경에서 2029년경으로 연장되는 효과가 있는 것으로 전망됨.

□ 아래 <표 5-12>에 나와 있듯이 재정내역별로 보면, 연금법 개정으로 총지출은 2002년의 8,330억원에서 점차 증가하여 2010년에는 2조 1,900억원, 2020년에는 7조 2,840억원으로 증가될 것으로 예상됨.

- 개인, 법인, 국가의 부담금 등 각종 부담금수입액은 2002년의 1조원에서 2010년에는 2조 2,900억원, 2020년에는 5조 4,090억원으로 늘어날 것으로 예상되지만, 급여지출의 증가에는 못 미치는 수준임.

□ 따라서 연금법 개정에 의한 재정효과는 제한적인 것으로, 추가적인 연금 재정 안정화를 위한 정책이 필요할 것으로 판단됨.

<표 5-12> 사학연금 재정수지 및 적립기금 전망

(단위 : 10억원)

연도	총지출	총수입	기여금수입	수지차액	적립기금
2002	833	1,514	1,000	680	5,704
2003	955	1,696	1,116	741	6,445
2004	1,069	1,890	1,236	821	7,266
2005	1,186	2,101	1,365	914	8,180
2006	1,332	2,339	1,512	1,008	9,188
2007	1,502	2,605	1,678	1,103	10,291
2008	1,722	2,905	1,872	1,182	11,473
2009	1,943	3,220	2,073	1,278	12,750
2010	2,190	3,561	2,290	1,371	14,121
2011	2,453	3,735	2,502	1,282	15,403
2012	2,725	4,061	2,722	1,336	16,739
2013	3,105	4,432	2,987	1,327	18,067
2014	3,567	4,838	3,291	1,271	19,338
2015	4,071	5,253	3,612	1,182	20,520
2016	4,670	5,694	3,970	1,024	21,544
2017	5,241	6,108	4,315	866	22,410
2018	5,887	6,516	4,673	629	23,039
2019	6,535	6,901	5,028	365	23,404
2020	7,284	7,281	5,409	-4	23,401
2025	11,124	8,225	7,224	-2,899	14,298
2030	15,252	9,297	9,297	-5,955	0
2040	28,109	15,294	15,294	-12,815	0
2050	46,786	24,515	24,515	-22,271	0

3. 인구구조 고령화에 따른 건강보장비용과 재정

가. 건강보험 재정지출 전망

<수입 측면>

[보험료율의 변동 추이]

- 보험료율 현황을 살펴보면 통합 이전에는 각 조합의 재정상태 변화에 따라 보험료율을 조정하였으나 통합 후에 단일 보험자로 되면서 보험에 따라 보험료율을 하향 조정하였다가, 2003년 3월에 보험료율을 인상하여 현재는 3.94%를 적용하고 있음.
 - 통합 이전 직장조합의 보험료율은 수지상황에 따라 보험료율을 유동적으로 조정할 수 있어서 보험료율 변동이 다소 많았음.
 - 2000년 7월 통합 이후 보험재정이 악화되어 보험료율을 상향 조정하려 하였으나, 시민단체 등 국민 저항으로 인하여 정부는 9% 수준의 인상안을 제시하였음.
 - 그렇지만 2002년 3월 6.7% 인상에 그쳤고, 당초 목표수준에 이르지 못하는 못했으나 수가의 2.9% 인하로 당기수지 목표에는 근접하였음.
 - 2003년에는 당기 재정수지의 안정기조 수준의 인상을 반영한 8.5%를 인상하기로 되어 있음.

- 현재 건강보험재정이 적자인 상황에서도 보험료율은 유동적으로 인상하지 못하고 있음.
 - 사회보험의 수혜자부담원칙에도 불구하고 2000년 통합과 의약분업제도 도입과정에서 정부의 일방적인 수가인상 등 비용 추가부담을 초래한 정부책임론이 제기됨으로써 가입자인 국민들의 재정 책임의식이 약화되고 결국은 국고부담의 확대라는 바람직하지 못한 상황이 초래되었음.

[징수율]

- 징수율이란 부과된 보험료를 납부의무자가 보험자에게 납부하는 보험료 부과액 대

비 납부액의 비중을 말하며, 납부의무 대상자로 직장가입자는 사업주, 지역가입자는 세대주가 됨.

- 징수율의 경우 직장재정은 사업주가 납부의무자이기 때문에 건강보험료를 기본급에서 원천 공제 납부함.
- 따라서 징수율의 경우 아래 <표 5-13>에 나와 있듯이 징수실적은 근로자의 경우는 95% 이상, 공무원·교원가입자의 경우 99% 이상인 반면에 지역의 경우 납부의무자가 세대주가 되기 때문에 징수율 변화가 심한 것으로 나타나고 있음.
- 전체적으로 1988년과 2000년을 제외하고는 징수율이 90%를 넘는 것으로 나타났으며, 2002년의 경우는 99.1%로 나타났음.

<표 5-13> 연도별 지역재정 징수율

(단위 : %)

구 분	1988	1990	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
징수율	81.0	90.80	97.00	97.10	95.80	89.60	92.70	89.50	98.50	99.10

주 : 1) 국민건강보험공단 내부자료.
2) 2002년은 2002년 1~10월까지의 실적임.

[국고지원금]

- 건강보험제도의 조기정착과 지역가입자의 경제적 여건을 고려하여 지역보험 소요재정 일부를 국고에서 지원하고 있음.
 - 특히 직장가입자가 노령, 질병, 사고 등으로 자격을 상실할 시, 지역으로 편입하도록 되어 있어 구조적인 재정취약요인을 안고 있는 점을 감안하여 소요재정의 일부를 국고에서 지원하는 형태를 취하고 있음.
 - 국민건강보험공단 자료에 의하면, 국고부담금은 국민건강보험법 제 92조의 1에 의거 지역전보 진료비의 40%와 관리비를 국고가 부담함. 2002년 복지부가 국회에 제출한 국고지원금 요구액은 25.747억원(보험:24,448억원, 관리: 1,299억원)이었으며, 그 외, 국민건강증진기금 수입금은 담배사업법 제25조의 2, 국민건강증진법 제 23조 및 국민건강보험재정건전화특별법 제15조 2항에 의거하여 담배부담금 수입의 6,588억원을 계상하고 있음.
 - 당초 지역보험 설계시에는 직장 적용형태를 고려하여 정부를 사용자 개념으로 한 50% 국고지원금으로 적용을 시작했으나 매년 국고지원율이 감소하고 있음.

□ 1988년, 1989년, 1991년을 제외하면 국고지원이 50% 수준에 이르지 못했고 최근 들어서는 그 차이가 커져 1999년부터는 1조원을 넘고 있음.

- 1988년부터 13년간 50% 수준의 국고지원이 이루어지지 않음에 따른 총 미지원액은 2001년 12월 31일 현재 5조 1,051억원에 이르고 있음.
- 전 국민 확대적용 초기 상황에서는 지역가입자에 대한 국고지원이 설득력을 가졌으나 통합 이후 지역가입자의 소요재정 50% 수준을 안정적으로 조달받게 되면서 지역재정수지가 조기에 개선되었음.
- 그러나 직장건보의 경우 정부의 별도 지원이 없는 관계로 직장건보의 재정이 오히려 취약하게 나타났으나, 2002년, 2003년의 대폭적인 보험료 인상을 통하여 재정수지를 균형화 시켰음.

<표 5-14> 연도별 국고지원 현황

(단위 : 억원, %)

구 분	1988	1990	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
총 지 출	1,733	10,075	23,649	30,172	36,025	41,610	47,289	52,224	69,233
국 고 지 원	946	3,639	7,553	8,723	9,954	10,760	11,656	15,527	26,250
지 원 율	54.6	31.9	31.9	28.9	27.6	25.9	24.6	29.7	37.9
지 원 부 족 액	-80	1,399	4,272	6,363	8,059	10,045	11,989	10,585	8,367

주: 2000년 의약분업 시행으로 추경예산이 편성되어 국고지원예산이 추가 지원되었고, 2002년부터는 건강보험재정건전화 특별법에 근거하여 지정재정소요액의 40%에 추가하여 담배부담금이 추가 지원되었음.

<지출 측면>

[현물급여비]

□ 현물급여비는 서비스의 형태로 급여가 행해지는 것을 말하며, 의료서비스는 현물로 주어지는 것으로 보험 적용 전체진료비 중 본인부담을 제외한 보험자 부담금임.

- 여기에는 요양급여, 건강검진이 속하고, 요양급여에는 의약품도 제공되기 때문에 약제급여도 포함됨.
- 건강검진은 예방급여의 일종인데 병을 조기에 발견하여 진료비를 줄이기 위하여 실시하고 있음.

□ 건강보험공단의 현물급여비 현황을 살펴보면,

- 아래 <표 5-15>에 나와 있듯이 1차 통합(1998년) 당시 9조 9,700만원이었던

현물급여비가 2차 통합(2000년 8월) 당시의약분업 및 CT 등 고가장비 보험급여 및 급여기간 제한·철폐 등 급여확대의 효과로 인하여 급격히 증가하기 시작하여 2001년도에는 총진료비가 17조 8,400억원, 공단부담금인 보험급여비는 12조 9,400억원 수준으로 증가한 것으로 나타났음.

<표 5-15> 현물급여비 현황

구분	내 용 구 분	1998년	1999년	2000년	2001년
입원	입원일수(천일)	36,07	39,339	40,233	43,060
	총진료비(백만원)	3,389,257	3,843,207	3,948,143	4,433,157
	공단부담금(백만원)	2,692,914	3,059,082	3,144,118	3,532,997
외래	내원일수(천일)	432,673	477,811	494,125	563,522
	총진료비(백만원)	6,323,465	7,357,951	7,773,493	8,803,268
	공단부담금(백만원)	3,729,478	4,393,044	4,797,349	5,998,678
약국	방문일수(천일)	83,498	102,979	172,889	392,900
	총진료비(백만원)	259,124	320,474	1,190,584	4,606,902
	공단부담금(백만원)	162,127	200,749	847,862	3,408,928
전체	총진료비(백만원)	9,971,845	11,521,631	12,912,221	17,843,327
	공단부담금(백만원)	6,584,518	7,652,874	8,789,329	12,940,603

자료 : 국민건강보험공단.

[현금급여비]

□ 현금급여는 급여의 형태가 현금으로 주어지는 경우를 말함.

- 이에 속하는 것으로 요양비, 본인부담 보상금, 장제비 등이 있으며, 요양비는 요양취급기관에서 치료서비스나 분만서비스를 받아야 하는데 불가피하게 가정이나 지정된 요양기관이 아닌 곳에서 치료나 분만서비스를 받았을 경우 일정액을 현금으로 보상하는 제도이며, 장제비는 사망에 따른 장제비용의 일부를 현금으로 건강보험에서 지급하는 제도임.

□ 건강보험에서 현금급여비는 상기에서 정의한 것과 현물급여를 제외한 현금의 형태로 지급하는 급여를 말하며 전체급여비에서 차지하는 비중이 5%미만으로 미미한 수준이며 현금급여비 지급의 범위가 점차 확대되고 있으나 전체 지출에 미치는 영향은 크지 않음.

- 그럼에도 불구하고 현물급여비의 증가추세와 동일하게 점차 급증하고 있는 것으로 나타나고 있음.

[관리운영비]

- 건강보험제도를 운용함에 있어서 필요한 비용으로 업무 종사자의 인건비 및 조직운영에 필요한 경비를 말함.
 - 관리운영비는 건강보험공단의 임직원 인건비와 기관운영 업무에 필요한 비품의 구입비가 주종을 이루고 있음.
 - 아래 <표 5-16>은 관리운영비의 현황을 나타낸 표로, 2000년도의 실지금액이 크게 증가한 이유는 퇴직금 제도를 폐지하여 그동안 누적되었던 퇴직준비금 적립금을 상환함에 따른 관리 운영비용 항목의 증가에서 연유된 것으로 판단됨.

<표 5-16> 관리운영비 현황

(단위 : 억원)

구 분	1997	1998	1999	2000	2001
관리운영비	6,638	6,630	5,968	6,956	6,288
증가율(%)	-16	0	-10	17	-10

자료 : 국민건강보험공단.

나. 건강보험재정 추계

- 인구구조의 변화 등을 고려한 진료비, 급여비의 추계결과는 다음과 같음.
 - 아래 <표 5-17>에 나오듯이 총지출은 2003년에 16조원에 이르고 2010년에는 27조원에 이를 것으로 추정됨.
 - 또한 2020년에는 56조원, 2030년에는 106조원, 2050년에는 276조원으로 증가 될 것으로 전망됨.
- 건강보험 총지출의 이러한 증가는 인구의 고령화 요인에 기인한 것으로 판단됨.
 - 이를 구체적으로 살펴보면, 아래 <표 5-18>에 제시되었듯이 노인인구의 증가에 따라 진료건수가 증가하고, 노인의 경우 건당 진료비도 높기 때문에 비용의 증가도 함께 발생함.
 - 연령계층별로 나누어 보면, 이러한 변화요인은 더욱 명료하게 나타남.

- 앞서 II장에서 향후 우리나라의 인구구조추이를 고찰했듯이 64세 미만 인구는 2010년대 후반까지는 증가하다가 감소하기 시작함.
- 반면 65세 이상의 인구는 2049년까지 꾸준히 증가하다가 2050년부터 조금씩 감소함. 인구 전체적으로도 2020년대부터 인구의 감소가 발생함.
- 이는 총진료비의 감소요인이 될 수도 있지만 상대적으로 진료건수가 많은 노인인구의 빠른 증가로 진료 건수는 일단 증가함.

<표 5-17> 건강보험재정 지출추이

(단위 : 10억원)

연도	지역	직장	합계
2003	7,891	7,851	17,745
2004	8,602	8,494	19,100
2005	8,765	9,190	19,960
2006	9,491	9,946	21,443
2007	10,277	10,772	23,056
2008	11,125	11,666	24,799
2009	12,040	12,631	26,680
2010	13,024	13,672	28,706
2011	14,017	14,725	30,753
2012	15,082	15,863	32,957
2013	16,219	17,089	35,321
2014	17,434	18,410	37,858
2015	18,734	19,836	40,585
2016	20,122	21,365	43,503
2017	21,608	23,012	46,637
2018	23,200	24,792	50,010
2019	24,909	26,718	53,646
2020	26,745	28,796	57,561
2030	50,333	55,667	108,030
2040	83,735	93,404	179,179
2050	130,198	145,862	278,110

- 그러나 근로인구의 감소로 2030년대 중반 경에는 진료건수의 증가가 하락으로 반전되지만 다만, 가격요인 때문에 진료비는 계속적으로 증가함.
- 더욱이 근로인구 대비 노인인구의 비율이 높아지기 때문에 근로인구의 의료비 부담은 지속적으로 증가할 수밖에 없음.
- 이러한 현상은 노인인구비율이 안정화되는 2070년대까지 악화될 것으로 예상됨.

□ 한편, 이러한 전망의 전제는 현재의 의료제도가 그대로 유지된다는 것임.

○ 의료의 질적 개선, 의료시장의 수급요인에 따른 상대가격의 변동은 감안하지 않았음. 만약 이러한 요인들이 복합적으로 이루어질 때는 건강보험 지출의 증가가 더욱 빠르게 이루어질 수도 있을 것임.

<표 5-18> 연령계층별 진료량 및 진료비 변화추이

연도	65세 미만 진료건수 (백만건)	증가율	65세 미만 진료비 (10억원)	증가율	65세 이상 진료건수 (백만건)	증가율	65세 이상 진료비 (10억원)	증가율
2003	526	0.0	16,170	0.0	84	0.0	4,020	0.0
2004	528	0.3	17,354	7.3	88	4.8	4,492	11.7
2005	529	0.3	18,635	7.4	92	4.4	5,000	11.3
2006	531	0.3	20,003	7.3	96	4.5	5,572	11.4
2007	533	0.3	21,476	7.4	100	4.5	6,206	11.4
2008	535	0.4	23,099	7.6	104	3.7	6,864	10.6
2009	538	0.6	24,885	7.7	107	2.9	7,540	9.8
2010	541	0.6	26,826	7.8	110	2.6	8,254	9.5
2011	544	0.5	28,736	7.1	113	2.9	9,021	9.3
2012	545	0.3	30,713	6.9	117	3.6	9,923	10
2013	547	0.2	32,798	6.8	122	3.8	10,924	10.1
2014	548	0.2	35,036	6.8	126	3.6	11,998	9.8
2015	549	0.3	37,462	6.9	130	3.2	13,132	9.4
2016	551	0.3	40,076	7.0	134	2.8	14,327	9.1
2017	552	0.1	42,735	6.6	139	3.7	15,753	10
2018	552	0.1	45,566	6.6	144	3.6	17,315	9.9
2019	552	0.0	48,509	6.5	149	4.1	19,104	10.3
2020	550	-0.3	51,433	6.0	157	5.1	21,263	11.3
2030	509	-0.9	82,289	4.7	240	2.7	55,593	8.5
2040	443	-1.5	116,989	3.5	294	1.2	112,189	6.3
2050	381	-1.1	164,502	3.9	306	-0.5	191,523	4.6

□ 건강 보장을 위한 정부부담은 아래 <표 5-19>에 나오듯이 크게 건강보험부분과 의료보호부분으로 구분됨.

○ 건강보험부분은 지역의보에 대한 사무비 보조와 급여비의 40% 지원이 있고 그 외 직장·지역 공히 담배부담금을 통한 지원이 있음.

<표 5-19> 건강보험 관련 지출의 전망

(단위 : 10억원)

연도	총진료비	총급여비	정부지원금	의료급여	GDP
2003	20,190	14,399	3,546	1,830	636,102
2004	21,845	15,586	3,841	1,983	686,184
2005	23,635	16,870	4,159	2,150	739,923
2006	25,574	18,261	4,503	2,331	797,637
2007	27,682	19,775	4,875	2,530	859,650
2008	29,963	21,412	5,278	2,743	926,245
2009	32,425	23,178	5,712	2,972	997,687
2010	35,080	25,082	6,179	3,217	1,074,246
2011	37,757	27,004	6,651	3,463	1,148,138
2012	40,635	29,073	7,156	3,728	1,226,624
2013	43,722	31,294	7,697	4,007	1,309,984
2014	47,034	33,677	8,275	4,305	1,398,506
2015	50,594	36,239	8,893	4,622	1,492,493
2016	54,403	38,980	8,554	4,962	1,592,283
2017	58,487	41,925	10,261	5,332	1,698,259
2018	62,881	45,094	11,020	5,730	1,810,852
2019	67,613	48,511	11,834	6,158	1,930,506
2020	72,696	52,189	12,710	6,620	2,057,683
2030	137,883	99,621	23,961	13,069	3,574,569
2040	229,178	166,490	39,884	23,560	5,705,753
2050	356,025	259,470	62,033	38,421	8,758,328

□ 의료보호제도인 의료급여는 완전히 정부부담이 됨.

- 의료급여제도에 의한 정부부담은 현행의 수준을 유지한다고 하여도 현재의 0.3% 수준에서 2050년에는 GDP의 약 0.4% 수준에 이를 것으로 보임.
- 정부 지원금의 경우에는 현재의 0.6% 수준에서 2050년에는 0.7% 수준으로 증가할 것으로 전망됨.
- 여기서의 전망은 고령화 변수만을 중심으로 계산하였기 때문에 의료의 질적 수준의 변화 등이 동시에 이루어질 경우에는 비용이 더 크게 증가할 수도 있음.
- 건강보험 관련 정부재정의 부담내역은 아래 <표 5-20>에 제시되어 있음.

<표 5-20> 건강보험 관련 정부재정 부담내역

연도	지역 급여지원	지역관리 비 지원	지역담배 부담금	지역지원 합계	직장담배 부담금	총지원액
2003	2,768	346	208	3,322	224	3,546
2004	2,998	375	225	3,598	243	3,841
2005	3,247	406	243	3,896	263	4,159
2006	3,515	439	264	4,218	284	4,503
2007	3,806	476	285	4,568	308	4,875
2008	4,121	515	309	4,945	333	5,278
2009	4,459	557	334	5,351	361	5,712
2010	4,824	603	362	5,789	391	6,179
2011	5,192	649	389	6,230	421	6,651
2012	5,586	698	419	6,703	453	7,156
2013	6,007	751	451	7,209	488	7,697
2014	6,457	807	484	7,749	526	8,275
2015	6,939	867	520	8,327	567	8,893
2016	7,453	932	559	8,943	610	9,554
2017	8,003	1,000	600	9,604	658	10,261
2018	8,593	1,074	644	10,311	708	11,020
2019	9,226	1,153	692	11,071	763	11,834
2020	9,906	1,238	743	11,887	823	12,710
2030	18,642	2,330	1,398	22,370	1,590	23,961
2040	31,013	3,877	2,326	37,216	2,669	39,884
2050	48,222	6,028	3,617	57,866	4,167	62,303

참고문헌

국민건강보험공단, 외국의 건강보험제도 비교조사(조사자료1), 2000. 12.

김용하·석재은·윤석원, 국민연금재정안정화를 위한 구조조정 방안, 한국보건사회연구원, 1995.

김용하 외, 사학연금 책임준비금 계산 및 재정안정화 방안, 사학연금관리공단, 1999.

문형표 외, “공무원연금제도의 개선방안연구: 연금재정전망 및 적립재정방식검토”, 2002.

방하남 외, “기업연금제도 도입방안연구”, 한국노동연구원, 2001.

신영석·신현웅·신종각, “의료보험 진료비 증가요인과 정책과제”, 한국보건사회연구원, 1999.

의료개혁위원회, “의료부분의 선진화를 위한 보건정책과제”, 1997.

최병호·노인철·신현웅, “의료보험의 보장성 강화를 위한 진료비부담의 구조개편에 관한 연구”, 한국보건사회연구원, 2000.

- Battie, Roger, "Pension systems and prospects in Asia and the Pacific," *International Social Security Review*, Vol. 51, No. 3, 1998, pp. 63–68.
- Saterly, William and Sergio Rebelo, "Fiscal Policy and Economic Growth: An Empirical Investigation," *Journal of Monetary Economics*, No. 32, 1993, pp. 417–458.
- Holzmann, R., "The World Bank Approach to Pension Reform," *International Social Security Review*, Vol. 53, No. 1, 2000, pp. 11–34.
- Miles, D., "Modelling the Impact of Demographic change upon the Economy," *Economic Journal* 109(1), 1999, pp. 1–36.
- Wai, U. Tun and Chorng–Huey Wong, "Determinants of Private Investments in Developing Countries," *Journal of Development Studies*, Vol. 19, October 1982.

