

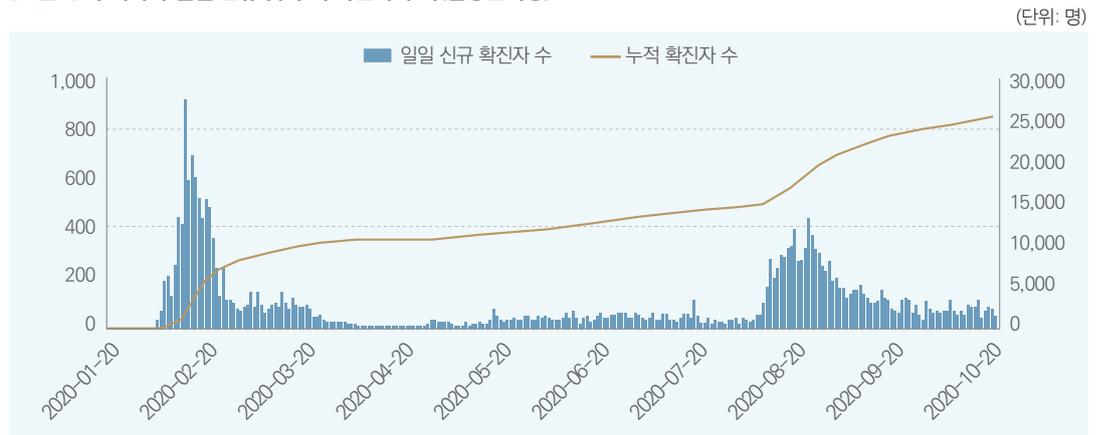
코로나19 전후 건강보험 진료비 변화와 시사점

추계세제분석실 사회비용추계과 김진이 분석관

코로나19 발생 현황

- 높은 전염력과 치명률을 가진 코로나19는 2019년 12월 중국에서 첫 감염사례가 보고된 이후 전 세계적으로 감염 확산
 - WHO는 2020년 3월 11일 전세계 114개국에서 약 11만8천명의 코로나19 환자와 4,291명의 사망자가 발생하자 팬데믹(대유행)을 선언
- 우리나라는 최초 확진환자 발생(1월 20일) 이후 10월 23일 0시까지 25,698명이 감염(사망자 455명)되었으며, 백만명당 환자수는 전 세계 평균의 10% 수준
 - 그러나 2월말 대구에 이어, 현재는 수도권에서 지속적인 감염 발생 중

[그림 1] 우리나라 일일 신규 및 누적 확진자 추이(질병관리청)



[표 1] 주요국의 코로나19 발생 현황(10.18일 현재, WHO)

구분	누적환자수	누적사망자수	백만명당 누적환자수	백만명당 누적사망자수
전세계	40,118,332	1,114,749	5,147	143
한국	25,333	447	494	9
미국	8,065,615	218,131	24,367	659
유럽	8,027,954	256,540	8,601	275
일본	93,480	1,676	739	13
중국	91,546	4,746	62	3

코로나19
진단 및
치료 현황

● 코로나19 진단 및 치료비용 1,377억원 중 건강보험 급여비 1,031억원 지출

- 코로나19 진료비는 814억 6,200만원(건강보험 688억원, 정부 126억원 부담), 검사비는 562억 6,600만원 소요(건강보험 343억원, 정부 220억원 부담)
- 8월말 기준 건강보험에 청구된 코로나19 진료인원은 1만 8,655명이고, 검사자 수는 48만 9,491명 수준

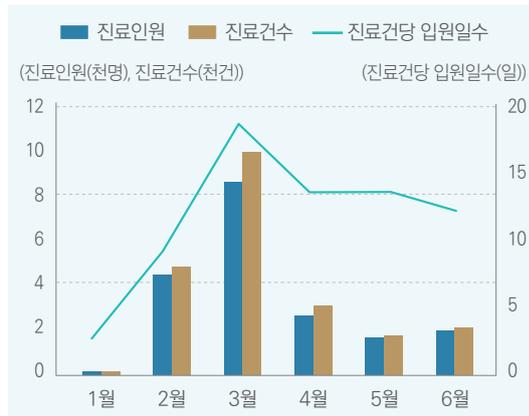
[표 2] 코로나19 관련 건강보험 진료비 및 검사비 현황(2020.8월말 기준)

구분	코로나19 진료	코로나19 검사	합계
진료인원(명)	18,655	489,491	- ¹⁾
진료비 총액(백만원)	81,462	56,266	137,728
- 급여비(공단부담)	68,822	34,279	103,101
- 정부부담금	12,640	21,987	34,627

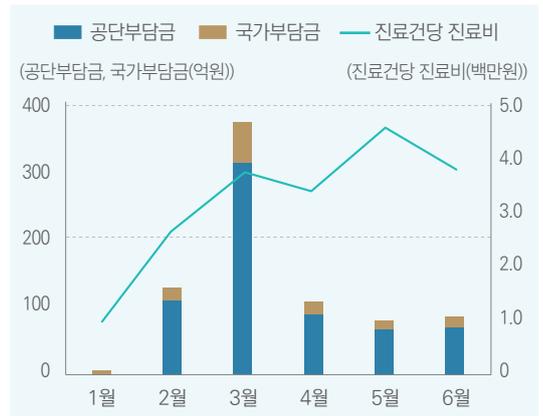
주: 1) 코로나19 환자와 검사자에 중복 인원이 존재하여 진료인원의 합계는 표기하지 않음

- 월별 환자 수 및 진료비는 대구·경북지역의 대규모 확진자 발생의 영향으로 3월에 가장 많았고, 이후 6월까지 안정화 추세
- 진료 건당 평균 입원일수는 13.2일, 진료비는 351만원

[그림 2] 월별 코로나19 진료현황

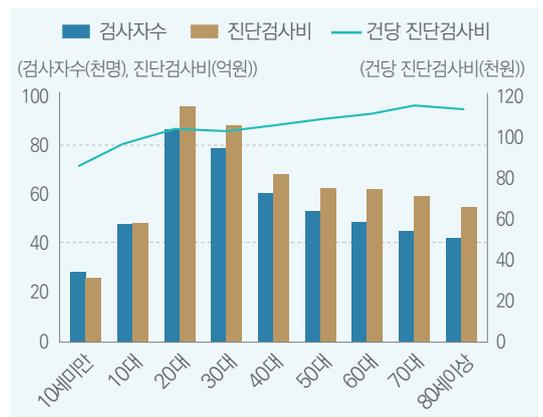
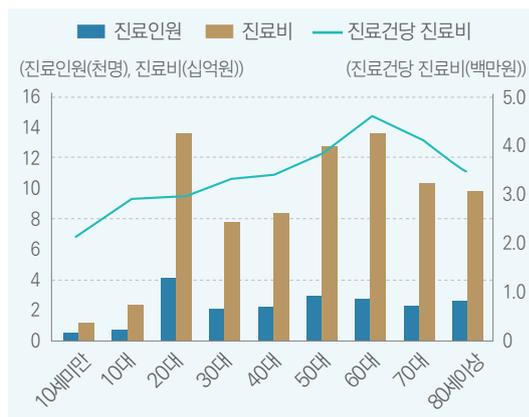


[그림 3] 월별 코로나19 진료비



- 연령대별로 살펴보면, 진료 및 검사자 수는 20대에서 많았고, 진료건당 진료비는 연령이 높아질수록 증가하는 경향(60대가 450만원으로 최대)

[그림 4] 연령별 코로나19 진료 및 진단검사 현황



코로나19
확산 기간
건강보험 진료비
및 의료이용

● **코로나19 진료·검사의 증가에도 불구하고 전체 건강보험 의료이용량(총진료비, 진료 인원, 내원일수)은 전년 동기 대비 둔화되거나 감소**

- 2020년 상반기 건강보험 진료비 증가율은 최근 3년 평균 증가율(9.5%) 대비 9.2%p 낮은 0.3%
 - 진료인원과 내원일수는 각각 3.5%, 12% 감소
- 의료기관 방문 횟수를 줄이는 대신 의약품 장기처방 등의 증가에 따라 내원일당 급여비는 전년 동기 대비 15.8% 증가

● **요양기관 종별로 살펴보면, 보건기관 이용량이 전년 동기 대비 최대 30% 감소**

- 보건소 등이 지역사회에서 코로나 환자의 진단 및 진료 업무를 담당하면서 일반환자의 진료를 줄이거나 중단한 것이 주요 요인

[그림 5] 연도별 건강보험 의료이용 현황(증가율)

(단위: %)



[그림 6] 전년도 상반기 대비 종별 건강보험 진료 현황(증가율)

(단위: %)

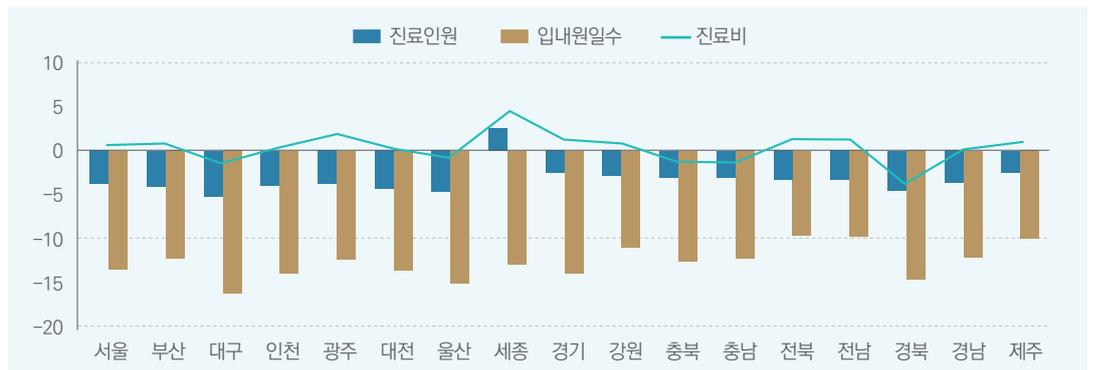


● **전체적으로 전년 동기 대비 의료이용이 감소했으며, 특히 코로나19 대규모 확산 지역을 중심으로 큰 감소**

- 대구, 울산, 경북 등 2~3월 대규모 확산이 있었던 지역의 진료인원, 입내원일수, 진료비 감소가 크게 나타남

[그림 7] 전년도 상반기 대비 지역별 건강보험 진료 현황(증가율)

(단위: %)

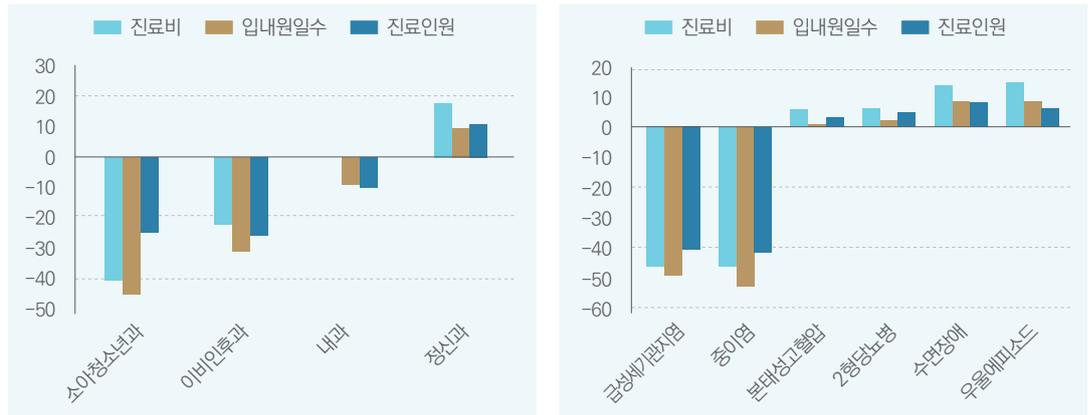


● **진료과목 중 소아청소년과, 이비인후과가 대폭 감소한 반면, 정신과는 증가**

- 마스크착용 등 생활방역과 초중고 등교 중단 등의 영향으로 외래 다빈도 질환(상위 100개) 중 기관지염 등 호흡기 질환이 가장 많이 감소
- 정신과는 유일하게 진료인원과 입내원일수가 증가했는데, 특히 수면장애와 우울증 등 정신 질환의 증가가 두드러짐

[그림 8] 전년도 상반기 대비 주요 진료과목 및 질환별 건강보험 진료 현황(증가율)

(단위: %)



시사점

● **보건기관과 일부 국공립 의료기관이 일반환자 진료를 줄이거나 중단함에 따라 취약 계층의 의료이용 접근성이 상당 기간 제한될 우려**

- 보건소는 코로나19 확산기간 중 선별진료소 운영, 역학조사를 포함한 현장대응 수행
- 이에 따라 질병예방, 만성질환관리 등 「지역보건법」에 따라 담당하는 공중보건 기능이 단절 되면서 보건소를 주로 이용하는 노인, 취약계층 등에 대한 의료서비스의 공백 발생 우려

● **코로나19 장기화에 따른 스트레스성 정신질환 등의 증가에 주목할 필요**

- 경기침체, 학업공백, 취업난 및 실업으로 인한 심리적 불안, 흡연·음주 등 건강위해행태 증가 가능성으로 국민 건강과 건강보험 재정에 부정적 영향 초래 우려
- 정신질환은 만성화될 가능성이 높으므로 정신건강 위험요인의 조기발견과 예방 프로그램, 상담·치료 등 정신건강 증진 지원책 마련 필요

● **감염병의 확산에 따른 의료이용 감소, 치료 지연 등이 가입자의 건강과 중장기 건강보험 지출에 미치게 될 영향을 분석하고, 이를 고려한 보건의료 정책 수립 필요**

- 의료자원이 감염병의 치료와 관리에 우선적으로 배분되고, 의료기관 폐쇄 조치 등으로 적절한 의료서비스가 제공 제공되지 못할 경우, 가입자의 질환 발생 혹은 악화로 중장기적으로 건강 보험 진료비 증가요인으로 작용 가능성
- 따라서 정부는 감염병 발생에 대비한 공공의료기관 및 치료시설의 증설, 전문인력의 확보 등 의료인프라 확충 방안에 대한 검토 필요