



제429회국회(정기회)
제8차보건복지위원회

국민건강보험법 일부개정법률안

검 토 보 고

■ 추경호의원 대표발의(의안번호 제13085호)

2025. 11.

보 건 복 지 위 원 회

수석전문위원 이지민

목 차

I . 개요	1
II . 주요 내용별 검토	3
1. 건강보험정책과 실손의료보험 정책 간 연계	3

I. 개요

1. 추경호의원 대표발의안(의안번호 제13085호)

가. 제안경위

- (1) 제 안 자 : 추경호의원 등 22인
- (2) 제 안 일 : 2025. 9. 17.
- (3) 회 부 일 : 2025. 9. 18.

나. 제안이유 및 주요내용

실손의료보험의 가입자 수는 의료비 경감의 필요성, 고급 의료서비스에 대한 수요 증가 등으로 꾸준히 증가하고 있고, 우리 사회가 초고령사회로 진입한 상황에서 그 중요성은 더욱 커질 전망이다.

그런데 실손의료보험은 국민건강보험과 상호 밀접히 연계되어 있는 바, 실손의료보험의 본인부담 보장은 의료서비스의 가격을 낮추는 기제로 작용하여 실손의료보험 가입자 중심으로 의료서비스 이용을 증가시키고, 이는 결국 국민건강보험의 재정에도 부정적인 영향을 미치는 효과가 있음. 반대로, 국민건강보험의 보장성 강화는 실손의료보험의 지급보험금을 감소시키는 효과가 있음에도 불구하고 실손의료보험의 보험료는 꾸준히 인상되고 있음.

이에 국민의 의료비 부담을 적정화하고 국민건강증진에 이바지하기 위하여 국민건강보험 정책을 실손보험상품에 관한 정책과 연계하여

추진하도록 보건복지부장관과 금융위원회가 필요한 협의·조정을 할 수 있도록 하고, 보건복지부장관과 금융위원회가 공동으로 국민건강보험과 실손의료보험의 운영 현황 및 상관관계 등에 대한 실태조사를 할 수 있도록 하려는 것임(안 제102조 및 제110조의2 신설).

다. 참고사항

이 법률안은 추경호의원이 대표발의한 「보험업법 일부개정법률안」(의안번호 제13084호)의 의결을 전제로 하므로 같은 법률안이 의결되지 아니하거나 수정의결되는 경우에는 이에 맞추어 조정되어야 할 것임.

II. 주요 내용별 검토

1. 건강보험정책과 실손의료보험 정책 간 연계

가. 개정안의 내용

- 개정안은 건강보험정책과 실손의료보험 정책 간의 연계를 위하여 보건복지부장관과 금융위원회 간 협의·조정의 근거를 마련하고, 실태조사를 실시할 수 있도록 하며, 실태조사를 위하여 자료 등을 요청할 수 있도록 하고, 보건복지부장관이 실손의료보험 정책에 대하여 금융위원회에 개선을 요청할 수 있도록 하려는 것임(안 제 110조의2 신설 등).

현행	개정안
제102조(정보의 유지 등) 공단, <u>심사평가원 및 대행정구단체</u> 에 종사하였던 사람 또는 종사하는 사람은 다음 각 호의 행위를 하여서는 아니 된다. 1. 2. (생략) <u><신설></u>	제102조(정보의 유지 등) ---- <u>심사평가원, 대행정구단체나 제110조의2제5항에 따라 업무를 위탁받은 기관</u> ----- 1. 2. (현행과 같음) 제110조의2(건강보험정책과 <u>실손의료보험 정책과의 연계</u> 관리를 위한 <u>협의·조정</u> 등) ① 보건복지부장관은 <u>건강보험정책을 개선하고 국민의 의료비 부담을 적정화하기 위하여 필요하다고 인정하는 경우 대통령령으로 정하는 바에 따라 건강보험정책을 「보험업법」 제2조제1호다목에 따른 제3보험상품(피보험자가 실제 부담한 의료비만 지급하는 보험상품으로 한정하며, 이하 이 조에서 “실</u>

손의료보험”이라 한다) 정책과 연계하여 추진하도록 금융위원회와 필요한 협의·조정을 할 수 있다.

② 보건복지부장관은 건강보험정책과 실손의료보험 정책의 연계를 위하여 필요하다고 인정하는 경우 대통령령으로 정하는 바에 따라 금융위원회와 공동으로 다음 각 호의 사항에 대한 실태조사를 실시하고, 그 결과를 공개할 수 있다.

1. 건강보험과 실손의료보험이 각각 국민의 의료비 지출에 미치는 영향
2. 이 법에 따른 요양급여 대상 및 요양급여 비용의 변화, 「의료급여법」에 따른 의료급여 대상 및 의료급여 비용의 변화가 실손의료보험의 보장범위 및 보험회사가 지급하는 보험금에 미치는 영향
3. 건강보험 또는 실손의료보험 가입자 등의 비급여 진료비용 현황
4. 실손의료보험의 보험료 납부 현황 및 보험금 지급 현황
5. 제44조제2항에 따른 본인부담상한액 초과 금액 지급 현황

③ 보건복지부장관은 제2항에 따른 실태조사를 효율적으로 추진하기 위하여 필요하다고 인정하는 경우 대통령령으로 정하는 바에 따라 다음 각 호에 해당하는 기관의 장에게 관련 자료, 정보 또는 의견의 제출을 요청할 수 있다. 이 경우 그 요청을 받은 기관의 장은 특별한 사유가 없으면 요청에 따라야 한다.

1. 공단

	<u>2. 심사평가원</u> <u>3. 요양기관</u> <u>4. 그 밖에 건강보험의 보험료나 보험급여 등에 관한 자료 또는 정보를 가지고 있는 기관으로서 대통령령으로 정하는 기관</u> <u>④ 보건복지부장관은 제1항에 따른 협의·조정 사항 외에 실손의료보험 정책에 대한 개선이 필요하다고 인정하는 경우 금융위원회에 그 개선에 필요한 조치를 요청할 수 있다.</u> <u>⑤ 보건복지부장관은 제2항에 따른 실태조사에 관한 업무의 전부 또는 일부를 대통령령으로 정하는 바에 따라 공단, 심사평가원이나 그 밖에 대통령령으로 정하는 법인 또는 단체에 위탁할 수 있다.</u>
--	--

※ 시행일: 공포 후 1년이 경과한 날

나. 검토의견

□ 우리나라의 건강보험 체계는 공보험(公保險)인 국민건강보험제도를 사보험(私保險)인 실손의료보험이 보완하는 형식으로 운영되어 왔다고 평가받고 있으며¹⁾, 실손의료보험은 국민건강보험이 보장하지 않는 급여의 본인부담금 또는 비급여를 보장하고 있음²⁾.

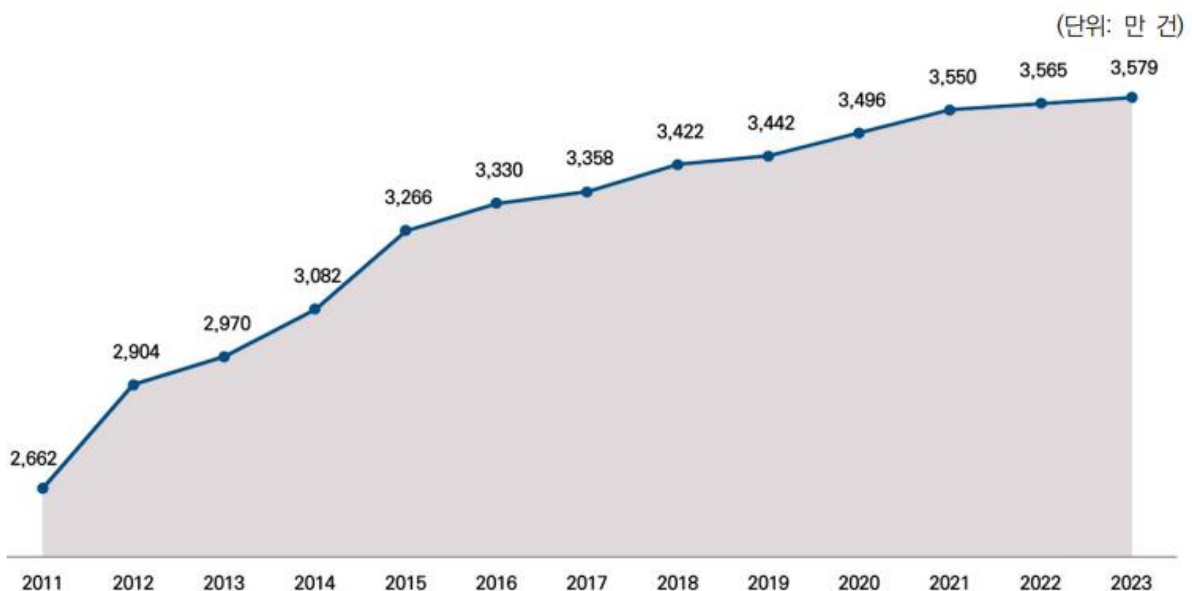
1) 정성희·문혜정, 실손의료보험 현황과 개선 방안, 보험연구원, 2019.10. p.2

“민영건강보험은 공보험 급부를 보완해주는 보완형과 공보험 급부 서비스의 질을 보충해주는 보충형, 공보험 적용 제외 대상으로 하는 대체형 등으로 분류됨. 실손의료보험은 공보험의 급부 보완형(공보험이 보장해 주지 않는 비급여 보장)과 공보험 급부의 본인부담금 보완형이 하나의 상품으로 결합되어 운영되고 있음.”

2) 「보험업법」 제102조의6(실손의료보험계약의 보험금 청구를 위한 서류 전송) ① **실손의료보험(실제로 부담한 의료비만을 지급하는 제3보험상품을 말한다.** 이하 같다)계약의 보험계약자, 피보험자, 보험금을 취득할 자 또는 그 대리인은 보험금을 청구하기 위하여 「국민건강보험법」 제42조에 따른 요양기관(이하 “요양기관”이라 한다)으로 하여금 진료비 계산서·영수증, 진료비 세부산정내역 등 보험금 청구에 필요한 서류로서 금융위원회가 정하여 고시하는 서류를 보험계약자가 실손의료보험계약을 체결한 보험회사에 전자적 형태로 전송하여 줄 것을 요청할 수 있다.

실손의료보험 계약건수는 2011년 2,662만건에서 2023년 3,579만건에 이르는 등 의료비 경감의 필요성, 고급 의료서비스에 대한 수요 증가 등으로 꾸준히 증가하고 있고, 최근 우리 사회가 고령사회로 진입한 상황에서 그 중요성은 더욱 커질 것으로 보임.

<실손의료보험 연도별 보유계약 건수 추이>



자료: 금융감독원, 실손의료보험 사업실적, 보도자료, 각년도

■ 그림 3 ■ 실손의료보험 연도별 보유계약 건수 추이

자료 : 의료정책연구원, 실손의료보험 현황과 개선방안 연구, 2024.12., p.27

□ 이러한 실손의료보험은 국민건강보험과 상호 밀접히 연계되어 있는바, 실손의료보험은 의료서비스의 가격을 낮추는 기제로 작용하여 실손의료보험 가입자 중심으로 의료서비스 이용을 증가시키고 이는 결국 공보험인 국민건강보험의 재정에도 영향을 미치는 효과가 있음.

- 감사원은 실손보험 가입자는 비가입자보다 입원과 외래 진료를 더 많이 이용하는 경향이 있고, 실손보험으로 인해 건강보험의 재정 부담이 증가한다고 분석하였으며, 2022년 기준, 실손보험으로 인해 건강보험이 추가 지출한 비용(공단부담금)은 시나리오별로 최소 3.83조원에서 최대 10.92조원으로 추정(중간값은 8.39조원)하였음³⁾.

□ 반대로, 국민건강보험의 보장성 강화는 실손의료보험의 지급보험금을 감소시키는 효과가 있음에도 불구하고 실손의료보험의 보험료는 꾸준히 인상되고 있는 등의 문제도 지적되고 있음.

- 지난 2021년 보건복지부와 금융위원회는 2019년 11월부터 2020년 12월 사이에 추진된 보장성 강화 항목에 대해 2020년 기준 2,109억원의 실손보험 지급금 감소 효과가 있었다고 밝힌 바 있음.⁴⁾

□ 이에 지난 2024년 2월 수립된 제2차 국민건강보험 종합계획(2024~2028)은 공사보험 실태조사, 복지부장관의 금융위에 대한 실손보험 개선 조치요청권 등 공사보험 연계 법제화 관련 내용을 포함하고 있음.

3) 감사원, 감사보고서 『건강·실손·자동차보험 등 보험서비스 이용실태』, 2025.4. p.19

4) 보건복지부 보도참고자료, 건강보험 보장성 강화에 따른 실손보험 지급금 변동 연구결과, 2021.12.30.

< 제2차 국민건강보험 종합계획(2024~2028) 중 실손보험 개선 관련 내용 >

② 실손보험 개선

○ 적정의료 이용 유도를 위한 실손보험의 개선체계 구축(24~)

- (사전협의 제도화) 실손보험의 개발·변경, 보장범위, 비급여 진료 시 지급기준 등에 관한 복지부-금융위 간 사전협의 제도화

※ (프랑스·호주) 보건부가 민간 의료보험 정보수집, 제도 개선 등 관리

- (보장범위 개선) 실손보험의 건강보험 급여 본인부담금 보장 개선 등 공사보험 간 역할 정립을 위한 실손보험 개선 유도

- (협업체계 강화) 공사보험 연계 법제화¹⁾, 공사보험협의체²⁾ 등을 통하여 비급여 관리 및 실손보험 개선 협업 강화

1) (주요내용) ▲공사보험 실태조사, ▲복지부 장관의 금융위에 대한 실손보험 개선 조치 요청권, ▲건강보험 정책과 실손보험 정책 연계를 위한 협의·조정 제도화 등

2) (구성) 위원장 : 복지부 2차관, 금융위 부위원장, 위원 : 공급자, 소비자, 전문가 등 (역할) 중점 관리 비급여 모니터링, 실손보험 개선 및 공사보험 연계 등

자료 : 보건복지부

- 참고로, 지난 2017년부터 2021년까지 건강보험 보장성 강화정책의 반사이익 산출 및 이를 반영한 실손보험료 인하 등 공사보험 개선방안 마련을 위하여 보건복지부와 금융위원회는 공사보험정책협의체를 구성·운영하였고,

< 공사보험정책협의체 구성·운영 경과 >

연번	개최일	안건
1	'17.9.29.	- 공·사보험정책협의체 운영 계획 * (주요논의과제) 실손보험료 인하 유도, 실손의료보험 보장범위 변경 검토 등, 비급여 관리 강화, 소비자 권익 강화
2	'18.9.21.	- 실손보험료 인하 유도 방안 - 실손보험 청구불편 해소방안 검토 - 공사의료보험연계법 추진 현황 및 계획
3	'19.12.11.	'19년 실손보험 반사이익 추산결과 및 한계 - 공·사보험 상호작용 연구결과 및 향후계획 - 실손보험 구조개편 및 청구간소화 추진계획 - 비급여관리 강화 방안
4	'20.12.24.	'20년 실손보험 반사이익 추산결과 - 공·사보험 연계를 위한 법적근거 마련('21.9월 정부안 국회제출) - 비급여 관리강화 방안('20.12월 종합대책 수립) - 실손의료보험 상품구조 개편방안('21.7월 4세대 실손보험 출시)

연번	개최일	안건
5	'21.12.29. (서면)	• 건보 보장성 강화에 따른 실손보험 지급금 변동 '21년 연구 결과 • 공·사보험연계법 추진 방향

자료 : 보건복지부

- 이후 보건복지부 및 금융위원회 양 부처 간 건강보험과 실손보험 현안 논의 및 실손의료보험 개편 방안을 논의하는 공사보험 실무협의체를 운영하고 있음.

< 공사보험실무협의체 구성·운영 경과 >

연번	개최일	안건
1	'22.11.4.	▲(복지부) 공사보험 연계 향후 추진방향 ▲(금융위) 비급여 제도개선, 실손 청구간소화 추진 관련
2	'23.12.15.	▲(복지부) 실손보험 관리 관련 ▲(금융위) 본인부담상한제 사후환급금 직접정산 프로세스 관련 ▲(금융위) 백내장 실손보험금 지급 관련 개선방안 ▲(금융위) 실손보험 청구 전산화 TF 구성 및 전송대행기관 관련 계획
3	'24.11.27.	▲(복지부, 금융위) 실손보험 개선 방안 검토

자료 : 보건복지부

□ 개정안은 국민건강보험과 실손의료보험 간의 연계·관리를 위한 보건복지부-금융위원회 간 협의를 제도화하고, 보건복지부·금융위원회 공동 실태조사 및 이를 위한 자료 등의 요청, 보건복지부장관의 금융위원회에 대한 실손의료보험 관련 개선조치 요청 등을 규정하여 그 연계·관리체계를 입법화하려는 것으로, 국민의 의료비 부담을 경감시키고 국민 건강 증진에 이바지하려는 취지로 보임.

□ 다만, 개정안의 구체적인 내용과 관련해서는 다음과 같은 점을 고려할 필요가 있어 보임.

□ 먼저, 보건복지부는 국민건강정보의 민간 제공 가능성에 대한 국민 우려 등을 감안하여 보건당국 주관으로 실태조사를 실시하고 분석할 수 있도록 할 필요가 있다는 의견을, 의료계(대한의사협회, 대한병원협회)는 보건당국과 금융당국이 공동으로 양 보험 간 연

계 및 공동 실태조사를 추진할 경우 보험사의 수익률 개선 또는 손해를 감소에만 활용되는 등 정책 왜곡 및 의료현장의 전문성과 자율성 침해 등에 대한 우려가 있다는 의견을 제시하였으므로 이를 참고할 필요가 있는 것으로 보임.

- 다음, 안 제110조의2제2항에 따른 공동 실태조사 대상인 제3호부터 제5호까지(건강보험 또는 실손의료보험 가입자 등의 비급여 진료비용 현황, 실손의료보험의 보험료 납부 현황 및 보험금 지급 현황, 본인부담상한액 초과 금액 지급 현황)와 관련하여,

이는 제1호(건강보험과 실손의료보험이 각각 국민의 의료비 지출에 미치는 영향) 및 제2호(요양급여 대상 및 요양급여 비용의 변화, 의료급여 대상 및 의료급여 비용의 변화가 실손의료보험의 보장범위 및 보험회사가 지급하는 보험금에 미치는 영향)에 따른 실태조사 사항을 조사하기 위하여 필요한 기초자료로서 실태조사의 내용보다는 자료제출 요구 사항으로 봄이 적절할 것으로 보임.

- 또한, 안 제110조의2제3항에 따른 보건복지부장관의 실태조사를 위한 자료 등의 요청과 관련하여, 건강보험·실손의료보험 가입자의 주민등록번호 등 개인정보가 포함된 인적사항, 진료기록, 보험금 관련 내역 등 광범위한 범위의 민감 정보가 포함될 수 있으므로 요청할 수 있는 자료 범위의 구체성·명확성을 보완할 필요가 있을 것으로 판단됨.

- 아울러, 동 개정안은 그와 동일한 취지로 같은 의원이 대표발의한 「보험업법 일부개정법률안」(의안번호 제13084호)의 의결을 전제로 하는데, 해당 개정안이 정무위원회에 계류 중인바 관련 위원회

의 심사경과를 고려하여 종합적으로 논의될 필요가 있겠음.

현행	「보험업법 일부개정법률안」 (의안번호 제2213084호, 추경호의원 대표발의)
<신설>	제193조의2(실손의료보험 정책과 건강보험 정책의 협의·조정 등) ① 금융위원회는 실손의료보험 제도 개선 및 실손의료보험 가입자 보호를 위하여 대통령령으로 정하는 바에 따라 실손의료보험 정책을 「국민건강보험법」에 따른 건강보험(이하 “건강보험”이라 한다) 정책과 연계하여 추진할 수 있도록 보건복지부장관과 필요한 협의·조정을 할 수 있다. ② 금융위원회는 제1항에 따른 실손의료보험 정책과 건강보험 정책의 연계·추진을 위하여 대통령령으로 정하는 바에 따라 보건복지부장관과 공동으로 실손의료보험 및 건강보험 운영 현황 등과 관련하여 다음 각 호의 사항에 대한 실태조사를 실시하고, 그 결과를 공개할 수 있다. 1. 실손의료보험과 건강보험이 각각 국민의 의료비 지출에 미치는 영향 2. 실손의료보험과 건강보험의 보장대상·범위 등의 변화가 건강보험 재정, 실손의료보험 보험금 등에 대하여 상호간 미치는 영향 3. 실손의료보험의 가입자(피보험자를 포함한다)와 건강보험의 가입자(피부양자를 포함한다)의 비급여 진료비용(「국민건강보험법」 제41조제4항에 따라 비급여대상으로 정해진 행위·약제 및 치료재료에 대한 비용을 말한다) 현황 4. 제3호의 비급여 진료비용이 국민의 의료비 지출, 건강보험 재정 및 실손의료보험에 미치는 영향 5. 실손의료보험 및 건강보험의 보험료 수입과 보험금·요양급여비용 등 지급금 현황 6. 그 밖에 실손의료보험 정책과 건강보험 정책의 연계·추진과 관련된 주요사항으로 대통령령으로 정하는 사항 ③ 금융위원회는 제2항에 따른 실태조사를 효율적으로 추진하기 위하여 필요하다고 인정하는 경우 대통령령으로 정하는 바에 따라 다음 각 호의 자에게 관련 자료, 정보 또는 의견의 제출을 요청할 수 있다. 이 경우 그 요청을 받은 자는 특별한 사유가 없으면 요청에 따라야 한다. 1. 보험회사, 보험협회 및 보험요율 산출기관 2. 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」에 따른 종합신용정보 집중기관 3. 그 밖에 제2항에 따른 실태조사를 위하여 필요한 자료 또는 정보를 가지고 있는 자로서 대통령령으로 정하는 자 ④ 금융위원회는 제1항에 따른 협의·조정 사항 외에 실손의료보험 정책의 효율적 추진에 필요한 건강보험 관련 사항이 있는 때에는 보건복지부장관에게 이를 알리거나 그에 필요한 협조를 요청할 수 있다.

다. 관계부처 및 관련기관 의견

□ 보건복지부

- 실손보험으로 인한 건강보험 재정부담, 의료인력의 비급여 쏠림 심화 등에 따라, 실손보험 적정 관리 및 건강보험-실손보험의 체계적 연계 관리의 필요성에 공감함. 다만, 건강보험 자료의 공공성, 국민건강정보의 민간 제공 가능성에 대한 국민 우려 등을 고려할 때 보건당국 주관으로 실손보험이 건강보험에 미치는 영향 등에 대하여 실태조사를 실시하고 분석할 수 있도록 수정할 필요가 있으며, 동 의원이 대표발의한 보험업법 일부개정법률안과 관련하여 전체 진료비 관리 차원에서 금융위원장은 실손보험 관련 정책 추진 시 국민건강보험과 연관된 사항에 관해 보건복지부장관과 사전 협의를 의무화하는 규정을 신설할 필요가 있음.

□ 대한의사협회

- 국민건강보험과 실손의료보험 두 제도를 합리적으로 운영하겠다는 취지는 일정 부분 공감되는 바임. 그러나 성격과 목적이 근본적으로 상이한 두 제도를 법률로 연계·조정하는 것은 국민건강보험의 독립성과 공공성을 심각하게 훼손할 것이며, 실손보험사의 손해율을 낮추는 방향으로 정책이 왜곡될 가능성이 높음. 또한, 정부와 금융당국이 공동으로 실태조사 권한을 행사할 경우, 의료현장의 전문성과 자율성이 침해되고 환자의 진료 선택권에

제약이 가해질 것임. 결국, 동 개정안은 공적 의료체계의 근간을 흔들고 국민의 건강권을 위협할 수 있으므로, 심도 있는 재검토가 필요함.

□ 대한병원협회

- 개정안은 국민(가입자)을 위한 실질적인 입법 효과는 확인할 수 없는 반면, 그간 금융당국과 보험업계가 보험상품 개발과 가입자의 관리를 위해 필요로 했던 민감한 의료·진료비 정보를 취득하기 위한 실태조사만 의무화하는 법안으로, 조사된 정보는 보험회사의 수익률 개선에만 활용될 우려가 큼. 또한, 사회보험인 건강보험과 기업·주주의 이익을 위한 금융상품인 실손의료보험을 동등한 의료보험으로 연계관리하는 것은 타당하지 않음. 아울러, 2023년부터 의료기관은 비급여 진료내역의 보고가 의무화되고 그 분석결과가 매년 연 2회 공개됨에 따라 실태조사를 주요 내용으로 하는 개정안의 입법 필요성은 낮음. 건강보험과 실손보험의 정책 연계를 위한 실태조사 항목을 열거하였으나, 기존 자료가 존재하거나 제출할 수 없는 내용 또는 정책연계와 관련성이 없는 자료 등으로 실태조사의 필요성이 인정된다고 보기 어려움.

문 의 처

02)6788-5503