Ⅰ 검토배경

■ 2012년 정부는 만성질환자의 급증 및 고령화의 급진전에 대한 대응의 일환으로 건강생활서비스업*의 활성화를 위한 법률제정을 추진 중에 있음.

* 의료행위와 관련된 서비스를 포함하는 경우 '건강관리서비스'라 하고 의료 서비스와 구분되는 생활습관의 관리 및 질병예방 차원의 서비스를 '건강생활서비스'라 함.

※ 과거 입법추진 사례

- "건강관리서비스법" 발의 (변웅전 의원, '10. 5. 17)
- "국민건강관리서비스법" 발의 (손숙미 의원, '11. 4. 29)
  → 국회(보건복지위)에 제출되었으나, 18대 국회만료로 폐기

○ 건강수준결정요인은 건강생활행태(40%), 보건의료시스템 등 사회적 요인(40%), 환경(10%), 보건의료접근성(10%) 등 순으로 나타남. 따라서 전문적 생활행태의 관리를 통해 효과적으로 국민의 건강생활 활동을 활성화시키고자 함임(보건복지부 홈페이지).

■ 현재 건강생활서비스는 일부 대형병원의 고급건강검진과 보건소의 각종 건강증진사업 등을 통하여 제한적으로 제공되고 있음.

○ 고급 건강검진은 경제적인 이유로, 보건소는 제한적인 서비스로 인하여 일반인이 폭넓게 접근하기에는 어려움이 있어 왔음.

■ 동 서비스의 확대 보급은 국민건강 증진 및 의료비 증가 추세를 억제하는 효과를 가져 올 것이므로 조속히 추진되어야 할 것임.

○ 미국 Cigna사는 환경서비스 및 에너지 회사 근로자 45,000명을 대상으로 서비스를 제공한 결과 2010 연평균 의료비증가율이 5.6%에 그쳤음(산업전체는 9.6% 임). (미국 시그나사가 제공한 자료)

■ 동 법안의 예상 이슈를 검토하고 보험회사가 동 서비스업의 활성화에 기여할 수 있는 방안을 모색하고자 함.

※ 과거 입법 추진 시 보험관련 쟁점사항

- 변웅전 발의안('10. 5월)에는 동 서비스 제공기관에 대한 제한이 없었으나,
- 손숙미 발의안('11. 4월)에는 보험회사 등의 개설 · 출자 · 투자를 제한하였음.