

kiri Weekly

2011.7.18 제140호

이슈

건강관리서비스, 공사건강보험과 유기적 관계 필요

포커스

구조화채권투자 시 Sweetner 함정에 대한 주의

금융보험 해설

개인연금의 이해(3): 개인연금과 연금저축의 차이

국내금융 뉴스

6월 고용여건 개선

3고(高) 현상과 하반기 경제불안 요인

해외금융 뉴스

북미 _ 美 연준, 3차 양적완화 가능성 시사

유럽 _ 이탈리아, 유럽 재정위기 전파로 금융시장 요동

일본 _ 퇴직연금 가입자 감소 속에 DC형 가입자는 증가

중국 _ 6월 소비자물가지수 상승률, 식료품 가격 상승으로 3년래 최고치 기록

_ 2/4분기 경제지표 양호, 경착륙 우려 해소

금융시장 주요지표

kiri 보험연구원
Korea Insurance Research Institute

이슈와 포커스는 연구자 개인의 의견이며, 보험연구원의 공식 견해가 아님을 밝힙니다.

서울시 영등포구 여의도동 35-4 8층 보험연구원 (문의: 김세환 부장 / 02-3775-9051)



건강관리서비스, 공사건강보험과 유기적 관계 필요

이창우 연구위원

요약

- 보건복지부는 2011년 4월 수정 발의된 「건강관리서비스법」안을 금년 내 국회를 통과시켜 내년부터 적용할 계획임.
 - 동 법안은 민간보험회사의 개설 제한, 개인정보 보안 강화, 유사의료행위 근절, 국가 및 지자체 역할 강화 등의 내용을 보완함.
- 건강관리서비스의 목표는 사전적 예방 등을 통하여 국민의 건강관리를 비롯한 의료비 절감이나, 민간보험회사의 개설 제한으로 소기의 목표를 달성하기가 어려울 수도 있음.
 - 보건복지부는 ‘국민의료비 억제’를 위해서 건강관리서비스 제도화의 필요성을 역설하였음.
 - 문제는 민간보험회사의 개설 제한과 국민건강보험과의 연계 가능성 차단으로 건강관리서비스의 가격 관리 기능을 담당할 수 있는 건강보험의 역할을 배제하고 있어 예상하는 목표 달성이 쉽지 않을 수도 있다는 것임.
- 건강관리서비스 요원이 기존의 의료서비스 공급자와 크게 다를 바 없으며, 건강관리서비스 가격관리를 시장 경쟁에 맡기고 있어 시장형태는 현재의 의료서비스 시장과 유사할 가능성이 높음.
 - 민간보험회사 혹은 국민건강보험의 가격관리 기능이 없기 때문에 전적으로 의료서비스 공급자에 의해 가격이 결정되는 비급여부문 시장과 유사해질 가능성이 높음.
- 또한 건강보험 혹은 민간의료보험을 통한 의료서비스와 건강관리서비스의 유기적 관계가 형성되지 않아 의료비 증가를 초래할 수도 있음.
- 의료비 통제라는 관점에서 판단할 경우, 건강관리서비스 제공에서 보험의 역할을 제고할 필요가 있음.

1. 검토배경



- 손숙미 의원(한나라당, 보건복지위원회)은 2010년 5월에 발의된 「건강관리서비스법」안에 대한 우려 해소 차원에서 민간보험회사의 개설 제한, 개인정보 보안 강화, 유사의료행위 근절, 국가 및 지자체 역할 강화 등의 내용을 보완하여 동 법안에 대한 수정 법안을 2011년 4월 29일 대표발의함.
 - 2010년에 발의된 건강관리서비스법안의 경우 민간보험회사에 의한 개인건강정보 유출 등을 우려한 야당과 시민단체의 반대로 논의가 미진한 상태였음.
 - 손숙미 의원이 발의한 법안을 근거로 보건복지부는 2011년 5월 20일 「제7차 건강관리서비스 활성화 포럼」을 개최하여 보완책에 대해 설명하고, 금년 내에 법안을 통과시켜 내년에 시행할 계획이라고 밝힘¹⁾.
- 지난해 의료법 개정에서 외국인환자 유치업에 대한 민간보험회사 개설을 제한하였으며, 올해 수정 발의된 건강관리서비스 법안에서도 건강관리서비스업에 대한 민간보험회사의 개설을 제한함으로써 새롭게 창출되고 있는 의료서비스시장에 민간보험회사가 진입할 수 있는 기회가 차단되고 있음.
 - 의료법이나 건강관리서비스법 등은 민간자본이 진출할 수 있는 시장 여건을 마련하면서 보험회사만을 제외시키는 예외 조항을 첨가하고 있음.
 - 외국인환자 유치업의 경우 외국인환자에 대하여 알선, 유인 등의 업무가 민간업체에게 허용되었으나 민간보험회사만 배제됨.
 - 건강관리서비스업은 개인건강정보 이용 가능성을 이유로 보험회사의 개설을 제한하려 함.
- 본고는 건강관리서비스업에서 민간보험회사의 개설 제한으로 야기되는 문제점을 살펴보고, 이를 완화할 필요성을 제기함.
 - 건강관리서비스는 사전적 예방이나 건강관리를 통하여 의료비를 낮추면서 국민건강을 향상시키려는 목적을 가짐.
 - 하지만 동 법안에는 건강관리서비스의 재원조달과 건강관리서비스의 가격관리체계가 불명확하여 기대하는 의료비 감소 효과가 나타날 수 있을 지 의문임.

1) 보건복지부 보도자료(2011. 5. 19), 「건강관리서비스 활성화 포럼」 개최.

- 민영의료보험이든 국민건강보험이든 의료보험과의 연계가 있을 때 건강관리서비스의 저변 확대와 의료비 감소효과를 측정할 수 있을 것임.

2. 건강관리서비스 법안의 목적과 기대효과



- 건강관리서비스 법안의 주요 목적은 ‘국민의 건강 증진과 질병 예방을 위하여 위대한 생활 습관을 개선하고 건강한 삶을 영위하는 데 필요한 건강관리서비스에 관한 제반 사항을 규정’하는 것임(제1조).
- 건강관리서비스법의 직접적인 기대 효과는 초기 진단 및 사전적 예방 관리를 통한 의료비 절감임.
 - 노인인구 증가로 인한 만성 및 중증 질환은 국민의 치료 부담 및 의료비 증가의 요인이 되고 있으며, 이에 따라 건강관리서비스 제도화의 필요성이 지속적으로 제기됨.
 - 미국, 독일 등 해외 국가에서 실시한 노인대상 건강관리 프로그램은 의료비 감소에 효과가 있는 것으로 판명되고 있음.

〈표 1〉 노인대상 건강관리 프로그램의 효과

대상	건강관리 프로그램	주요 결과
미국 65세 이상 만성질환군	Healthways' Medicare Health Support	• 메디케어, 메디케이드 관리국(CMS)의 평가결과 - 치료효과 증대 - 총 비용 감소 - 참가자 94%가 만족 • 기타 결과 - 참가정도에 따라 연간 비용 감소 - 전 기간 참가자 전원에 대하여 비용 감소
서부유럽 65세 이상 만성질환군	Healthways' Chronic Care Management for German Health Insurer	- 입원률이 6% 감소, 통제집단의 경우 18% 증가 - 전화 통화수의 증가에 따라 진료군이 감소
미국 65세 이상 급성질환 제외군	Healthways SilverSneakers Fitness Program	- 당뇨환자의 경우 비용 감소 - 입원률이 29% 감소
미국 65세 이상 사망 근접군	Healthways' End of Life Counseling	- 평균 사망 6개월 비용이 1,913 달러 감소

자료: Healthways(2010), 「Better Care, Better Health and Lower Cost」 재인용함.

- 최근 미국의 대표적 건강관리서비스업체인 Healthway사의 보고서에 따르면 미국의 메디케어 가입자에 대한 건강관리서비스 제공이 비용뿐만 아니라 건강증진 측면에서도 상당히 중요한 역할을 하고 있는 것으로 조사됨.

■ 또한, 건강관리서비스법을 통한 U-healthcare 관련 산업의 발전과 의료서비스 산업화 등 부수적인 효과도 기대하고 있음.

- U-healthcare는 의료서비스의 시간적·공간적 제약을 없애는 것으로 기존의 의료서비스에 더하여 개인의 건강을 관리·유지시키는 서비스까지 의료서비스의 범위를 확대함.

3. 건강관리서비스 법안의 수정내용



■ 당초 발의된 법안에 대해 민간보험회사에 의한 개인건강정보 유출 등 우려가 제기되자 민간보험회사의 개설 제한과 개인건강 정보 보호를 강화하는 방향으로 법안이 수정됨.

- 「건강관리서비스법」수정안은 제10조제2항을 포함시켜 해당 조항에 「「보험업법」 제2조에 따른 보험회사, 상호회사, 보험설계사, 보험대리점 또는 보험중개사는 건강관리서비스기관을 개설하거나 출자 또는 투자를 하여서는 아니된다」라고 명시함.
- 또한, 원안 제15조의 건강정보 유출 금지에 대한 항을 제16조로 분리하여 강화하였으며, 국민건강보험공단의 정보제공 노력 부분은 삭제함.

〈표 2〉 건강관리서비스 법안의 주요 수정내용

건강관리서비스 법안의 주요 수정사항	
①	(민간보험회사의 개설 제한) 민간보험사가 건강관리서비스기관을 개설할 경우 개인건강정보의 집적·상업적 활용 등이 우려되므로, 민간보험사의 기관 개설 및 출자·투자 금지
②	(개인건강정보 보호강화) 이용자 동의 여부와 관계없이 건강관리서비스기관이 개인건강정보를 원천적으로 유출할 수 없도록 규정 강화
③	(유사의료행위 우려 근절) 서비스 범위를 고혈압·당뇨 등 만성질환 예방을 목적으로 하는 영양·운동지도 를 중심으로 규정
④	(국가·지자체의 역할 강화) 국가·지자체에 의한 건강관리서비스 사업 실시 규정 강화

자료: 보건복지부 보도자료(2011. 5. 9), 「건강관리서비스 활성화 포럼」 개최.

■ 또한, 의료서비스와 건강관리서비스의 경계가 모호하다는 지적에 대응하여 만성질환 예방을 목적으로 하는 영양 및 운동 지도로 건강관리서비스업의 범위를 축소함.

- 원안 제7조 3항의 ‘영양·운동 등에 관한 지원, 지도 및 훈련’을 ‘고혈압·당뇨 등 만성질환 예방을 위한 영양·운동에 관한 지도 및 지원’으로 변경하여 건강관리서비스업의 범위를 좁히려 노력함.

4. 건강관리서비스 법안의 문제점



■ 건강관리서비스 법안은 건강관리서비스의 가격관리체계에서 건강보험의 역할에 대한 규정이 없어 실질적인 의료비 절감 효과가 있을 지 의문임.

- 건강관리서비스의 가격관리체계에서 건강보험 및 민영의료보험을 배제할 경우 건강관리서비스는 제2의 비급여부문이 될 가능성이 높음.
- 제8조에서 규정하고 있는 건강관리서비스 요원의 범위가 의료법에서 규정하고 있는 의료공급자의 범위를 크게 벗어나지 않으므로 결국 건강관리서비스는 의료법이나 국민건강보험법에서 규정하고 있지 않은 또 다른 형태의 의료서비스로 제공될 가능성이 높음.
 - 또한, 건강관리서비스의 범위를 만성질환 예방이라는 기존의 의료서비스와 매우 밀접하게 관련되어 있는 서비스로 규정하고 있어 기본 의료서비스 공급자의 시장 확대 가능성만 커질 수 있음.

〈표 3〉 건강관리서비스의 가격관리체계

대안	건강보험 적용배제	건강보험 적용
장점	• 소비자의 선택권 보장 • 시장경쟁 여건조성	• 건강관리서비스의 저변확대 가능성
단점	• 국민의 선택영역 축소 가능	• 건강보험재정의 한계로 건강관리서비스 제한

자료: 한국보건산업진흥원(2010), 「성공적 건강관리서비스 도입방안 심포지엄」, p. 30 수정 보완함.

- 결국, 국민건강보험이나 민영의료보험을 배제한 건강관리서비스 기관의 개설주체 허용은 건강관리서비스에 대한 가격관리 기능을 전적으로 시장에 맡기는 효과만 가져올 것임.
- 따라서 건강관리서비스 기관의 개설주체로 민간자본이 허용된다 하더라도 시장의 특성상 의료서비스 공급자가 중심이 될 가능성이 높으며, 이들의 서비스 공급형태는 의료비관리 기능이 없는 현행 국민건강보험의 비급여부문 서비스 공급형태와 유사할 것임.

■ 건강관리서비스와 의료서비스의 형식상 단절로 의료비가 더 늘어날 가능성도 있음.

- 동 법안 제11조(건강관리서비스 발급) 제3항에서 의사는 특정 건강관리서비스 기관을 알선·소개할 수 없으며, 제12조(건강관리서비스의 제공) 제5항에서는 ‘의료기관의 진료가 필요하다고 판단될 경우 이용자에게 그 사유를 알리고 의료기관 방문을 권장’하도록 명시함.
- 의료법에서 의료기관에 대한 유인·알선이 금지되어 있으므로 결국 건강관리서비스 기관 또한 의료기관에 대하여 유인·알선이 불가함.
- 이는 현재 미국이나 네덜란드 등 선진국에서 의료비 감축을 위한 가장 중요한 요소로 지목되고 있는 ‘통합진료(integrating delivery system)’에 대한 효과를 전혀 고려하지 않은 조항으로 판단됨.
- 다른 나라의 경우 의료 환자에 대한 분리진료로 중첩진료 및 검사 등이 의료비 증가를 부채질하고 있는 것으로 판단하여 의료서비스 공급자간의 협력을 중시하는 형태로 의료서비스 조직과 지불보상체계를 동시에 전환하려 노력함.
- 여기에 더하여 건강보험 혹은 민영의료보험을 통한 의료서비스와 건강관리서비스의 유기적 관계가 형성되지 않아 의료비 증가를 초래할 수 있음.

■ 대부분 국가의 건강관리서비스는 건강보험을 통한 의료서비스와의 유기적인 관계 형성으로 의료비를 감소시킴.

- 건강관리서비스는 기존 보험가입자에 대한 사전적 비용관리 차원에서 건강보험의 부가적인 서비스로 활용되고 있어 건강관리서비스와 의료서비스가 자연스럽게 연계됨.
- 민영보험회사는 손해를 하락을 위해 가입자의 건강증진에 노력하기 때문에 이를 무상으로 제공하는 경우가 많음.

- 미국 메디케어에서 보듯이 공영보험의 경우도 가입자에 대하여 건강관리서비스를 무상으로 제공하여 전체 의료비를 낮추는 효과를 보고 있음.
- 따라서 건강보험가입자의 건강관리서비스 이용 부담이 큰 문제가 되지 않음.

5. 결론



■ 기본적으로 의료비 관리 기능을 수행하는 건강보험 본연의 특성상, 건강관리서비스를 효율적으로 제공하기 위해서는 보험의 역할이 중요함.

- 민영보험이든 공영보험이든 건강관리서비스는 보험자를 통하여 제공될 때 의료비 효과를 명시적으로 판단할 수 있음.

■ 또한 의료비 감소를 위해서도 건강관리서비스 제공에서 보험의 역할이 제고될 필요가 있음.

- 의료서비스간의 통합진료 방식이 의료비 감소를 위한 주요 요소임을 주목하고, 예방차원의 건강관리서비스와 의료서비스가 서로 유기적으로 관계를 맺을 때 의료비 감축이라는 목표를 달성할 수 있을 것으로 예상됨.
- 의료비관리 기능을 수행하는 의료보험을 건강관리서비스와 의료서비스를 연계할 수 있는 통로로 이용하는 것이 바람직할 것임. [kiri](#)