

정책세미나
건강관리서비스 활성화와
그레이존 해소 방안

본 자료는 2018년 3월 28일 중소기업중앙회 그랜드홀에서 개최된 심포지엄
『건강관리서비스 활성화와 그레이존 해소 방안』에서 논의된 내용을 정리한 것입니다.

CONTENTS

정책세미나

건강관리서비스 활성화와 그레이존 해소 방안

I. 개최 취지 5

II. 건강관리서비스 도입의 사회경제적 효과 7

발표자: 홍석철 (서울대학교 경제학부 교수)

III. 만성질환 관리를 통한 의료비 절감효과 : 심뇌혈관질환 사례 11

발표자: 김태현 (연세대학교 보건대학원 교수)

IV. 건강관리서비스 활성화를 위한 일본의 그레이존 해소제도 14

발표자: 양승현 (보험연구원 연구위원)

CONTENTS

정책세미나

건강관리서비스 활성화와 그레이존 해소 방안

V. 토론내용 요약 18

「김남국」 (울산의대/서울아산병원 융합의학과 교수)	18
「김동진」 (교보생명보험 전략기획팀 부장)	18
「김양중」 (한겨레신문 의료전문기자)	20
「최윤섭」 (디지털 헬스케어 연구소 소장)	21
「이수일」 (KDI 규제연구센터 소장)	22
「하주식」 (금융위원회 보험과 과장)	23
「홍석철」 (서울대학교 경제학부 교수)	23
「김태현」 (연세대학교 보건대학원 교수)	24
「양승현」 (보험연구원 연구위원)	24
「정기택」 (경희대학교 경영학과 교수)	24

I. 개최 취지

- 우리나라는 전후 베이비붐 세대(1955~1963년생)가 주역이 되어 견인해 온 고도성장기를 거쳐 현재 저출산·고령화로 대변되는 인구구조 변화와 이로 인한 저성장 등 사회 문제에 직면해 있음
 - 특히 우리나라 사회 고령화 속도는 세계적으로 유례를 찾아보기 힘들 정도로 빠르게 진행되고 있어 시급한 대응이 필요함
 - 2000년에 65세 이상 인구비율이 7% 이상인 고령화사회에 들어선 이래, 2017년 이미 고령사회(14% 이상)로 들어섰고, 2026년 경에는 초고령사회(21% 이상) 진입이 예상됨
- 급속한 고령화에 따라 만성질환 유병률 및 그로 인한 의료비 부담 역시 빠르게 증가하는 추세임
 - 발병 후 사후 치료에서 생활습관 교정을 통한 질병의 사전 예방으로 건강·의료의 패러다임이 전환되고 있음
 - 길어진 노년의 삶의 질 개선 및 의료비 부담 완화를 위한 건강관리서비스의 필요성은 날로 강조되고 있음
- 그럼에도 국내에서는 아직 건강관리서비스가 활발히 제공되고 있지 못한 실정임
 - 공급 측면의 대표적 장애요인으로 사업자의 규제리스크를 들 수 있음. 새로이 제공하려는 건강관리서비스에 기존 법령이 적용되는지 여부가 불분명한 회색지대의 존재가 신사업 추진을 저해하는 요인임
 - 수요 측면에서는, 소비자가 아직 건강관리서비스의 효과를 잘 인식하지 못하는 점이 문제임

- 이에 본 심포지엄을 통해 건강관리로 인한 의료비 절감 등 사회경제적 효과와 우리나라와 상황이 유사한 일본에서 규제 불확실성을 해소하기 위해 운영하고 있는 그레이존 해소제도 및 그 시사점에 대해 알아보고 국내 건강관리서비스 활성화 방안을 논의해보고자 함

II. 건강관리서비스 도입의 사회경제적 효과

발표자: 홍석철 (서울대학교 경제학부 교수)

- 전 세계적으로 만성질환으로 불리는 비전염성 질환에 따른 질병 부담이 증가하고 있으며, 주요 원인은 인구 고령화와 이로 인한 다양한 위험인자에 대한 노출 증가임
 - 매년 전 세계 사망인구의 70%에 달하는 약 4천만 명이 비전염성 질환으로 사망하고 있으며, 이러한 질병 부담은 지속적으로 증가하는 추세임
 - WHO는 비전염성 질환의 예방과 관리를 위해 9가지 목표를 제시하였으며, 흡연, 비만, 식습관, 운동 등 생활방식의 개선을 주요 내용으로 함
- 한국인의 질병 부담 증가 역시 만성질환으로 설명되며, 그 배경에는 비만을 증가와 같은 생활방식의 악화와 밀접하게 관련됨
 - 암, 심장질환, 뇌혈관질환, 당뇨병은 한국인의 대표적인 사망원인이며, 전체 사망에서 차지하는 비중은 1983년 30.1%에서 2016년 50.3%로 증가함
 - 비전염성 질환은 한국인 질병 부담(DALYs: Disability-Adjusted Life Years)의 85%를 설명한다고 알려져 있음
- 그동안 정부는 국민들의 의료비 부담을 줄여 의료접근성을 개선하려는 ‘의료보장성 강화’ 정책을 확대해 왔으나, 치료 중심의 의료보장성 확대는 질병 부담을 줄이는 데 한계가 있음
 - 의료이용 증가에 따라 재정부담이 늘어갈 것이며, 치료 및 의료접근성 개선을 통한 국민건강증진의 효율성은 점차 낮아질 것임
- 만성질환의 사전 예방을 위한 건강관리 투자는 국민건강증진을 위해 보다

효율적인 대응임

- 의료적 관점에서도 만성질환 위험군이 증가하고 있어 적절하게 관리되지 않을 경우 미래 질병 부담은 더욱 빠르게 증가할 것으로 예상됨
- 국가 차원에서 건강증진사업을 추진하고 있으나, 건강주의군의 질병예방에 필요한 생활습관 개선 등을 위한 투자는 매우 미흡함
 - 2014년 보고에 따르면 금연, 절주, 운동 및 영양 관리 등의 중점 과제에 대한 예산은 전체 국민건강증진기금의 6.7%에 불과함

■ 보다 적극적인 건강관리서비스 도입이 필요한 시점이지만, 규제의 틀 안에 갇혀 있음

- 건강관리의 핵심 요소는 전문성이 요구되는 건강정보의 수집과 활용인데, 민감한 개인 건강정보 수집 및 활용의 범위와 주체, 그리고 의료행위의 범위와 주체가 의료법 등으로 엄격히 규제되고 있음

■ 건강관리서비스 도입이 현실화되기 위해서는 건강관리서비스가 공공적인 측면에서 경제적 타당성이 있는지에 대한 정량적 근거가 뒷받침되어야 함

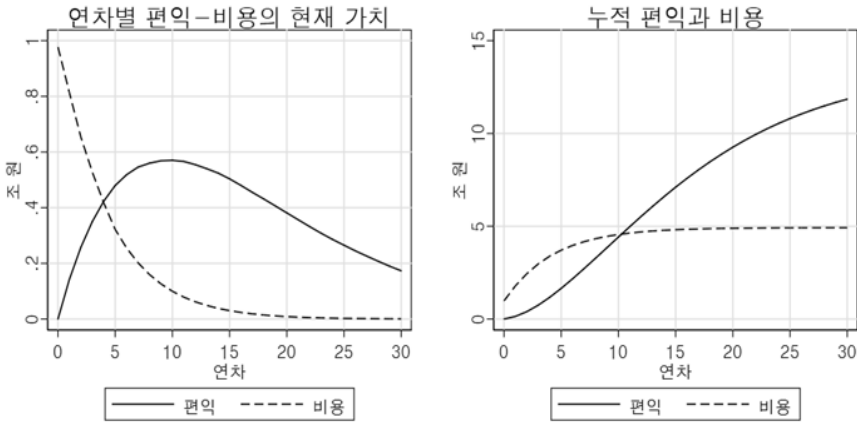
■ 사례 연구: 당뇨 예방 프로그램 도입의 경제성 분석

- 당뇨는 한국인의 대표적인 만성질환이며, 당뇨 및 당뇨합병증과 관련한 총 의료비는 전체 의료비의 19.2%를 차지함
- 분석대상은 약 780만 명의 당뇨 위험군: 연령 25~69세, BMI 24 이상, 공복혈당 95~125mg/dl
- 당뇨 위험군에게 당뇨 예방 프로그램(예: 적극적인 생활습관 개선)이 제공되었을 때 당뇨병 발병률이 감소하여 향후 30년 동안 발생하는 의료비 절감 편익과 생산성 향상에 따른 소득 증대효과의 경제적 가치는 얼마인가를 분석함
- 다양한 자료를 이용하여 현실적인 가정을 설정하고, 가상의 상황을 시뮬레이션 모형으로 예측함

■ 주요 분석결과

- 당뇨 위험군에 대해 당뇨 예방 프로그램을 도입하면 그렇지 않을 때와 비교해서 연간 17% 정도 당뇨 환자가 줄어드는 효과가 있을 것으로 추정됨
- 의료비 절감효과는 5년 후 연간 약 1,480억 원, 10년 후 약 2,850억 원, 20년 후 약 4,520억 원일 것으로 예상됨
- 소득 증대 편익의 규모는 의료비 절감 편익보다 클 것으로 예상됨. 5년 후에는 연간 약 4,790억 원, 10년 후에는 약 6,890억 원에 달할 것으로 예상됨
- 시간이 지남에 따라 누적 편익은 빠르게 증가하고 누적 비용은 초기에 높았다가 10년 차 이후 크게 달라지지 않을 전망이다
- 30년 동안 발생할 비용과 편익 현재가치의 합을 비율로 나타내는 B/C값은 2.41로 추정됨. 총편익이 총비용에 비해 2.41배 크다는 것을 의미하며 당뇨 예방 프로그램의 경제성이 충분하다는 것을 시사함

그림 II-1 건강관리서비스 도입에 따른 총편익과 총비용의 변화



- 공공적인 측면에서 볼 때, 당뇨 예방 프로그램과 같은 건강관리서비스 도입에서 발생하는 편익의 경제적 가치는 매우 클 것으로 예상됨. 건강관리서비스 도입을 위해 정부는 보다 적극적인 정책 지원을 해야 함

■ 건강관리서비스의 경제성과 효율성을 높이기 위한 정책 제언

- 건강관리서비스 제공의 비용을 줄이고, 건강관리서비스가 건강에 미치는 영향의 한계효과를 개선하기 위한 투자를 늘리고, 건강관리서비스 참여 및 유지를 높이기 위한 대응이 필요함
- 특히 ICT를 서비스 제공 및 건강정보 분석 등에 적극적으로 활용할 필요가 있음.
이는 4차 산업혁명의 모범적인 산업으로 성장할 것임

III. 만성질환 관리를 통한 의료비 절감효과: 심뇌혈관질환 사례

발표자: 김태현 (연세대학교 보건대학원 교수)

1. 만성질환(심뇌혈관질환)으로 높은 사회경제적 비용 발생

■ 심뇌혈관질환은 대표적인 만성질환으로, 우리나라의 사망원인에서 암 사망에 이어서 두 번째 순위를 차지할 정도로 중요함

- 심장병과 뇌졸중을 포함한 뇌혈관질환 조사망률은 2000년 이후 남녀 공히 감소하고 있으나, 10만 명당 45명에서 50명 수준으로 여전히 높은 수준임
- 허혈성 심장질환 조사망률은 2007년까지 꾸준히 증가하다가, 최근 증가 폭이 둔화되어 10만 명당 25명에서 30명 수준을 유지하고 있음

■ 심뇌혈관질환은 유병률과 사망률이 높아 높은 의료비를 발생시키고 있음

- 국민건강보험공단이 지난 10년간의 주요 만성질환 의료비 추이를 제시한 바에 따르면, 가장 큰 비중을 차지한 것은 악성신생물이며, 그 다음이 심뇌혈관질환임
- 심뇌혈관질환은 전체 진료비에서 차지하는 비중이 높을 뿐만 아니라, 지난 10년간 연평균 증가율이 12.2%에 달함
- 2015년 기준 심뇌혈관질환의 건강보험 진료비는 3조 5천억 원으로 전체 진료비 58조 원의 6.1%를 차지함

■ 이러한 심뇌혈관질환의 사회경제적 비용을 추정한 결과, 2015년 한 해 동안 우리나라에서 발생한 직·간접비용은 약 8조 9,374억 원에 달함

- 직접비용은 건강보험 진료비 약 3조 5,088억 원, 비급여 진료비 약 5,902억 원과 의료이용에 수반된 교통비용 약 500억 원 및 간병비용 약 9,915억 원으로

총 5조 1,405억 원으로 추정됨

- 간접비용은 의료이용 시 발생한 시간비용 약 1조 3,140억 원과 심뇌혈관질환으로 인해 조기 사망한 경우에 발생한 생산성 손실을 인적자본접근법에 기초하여 추정한 결과인 약 2조 4,829억 원을 합하여 총 3조 7,969억 원으로 산출됨
- 이러한 결과는 우리나라에서 심뇌혈관질환으로 인해 발생하는 사회경제적 손실이 막대한 만큼 보다 적극적으로 심뇌혈관질환을 예방 및 관리할 필요가 있음을 시사함

■ 사회경제적 차원뿐만 아니라 개인 차원에서 심뇌혈관질환으로 인해 생애 동안 부담하게 되는 의료비 역시 높은 수준임

- 2015년도 건강보험 진료비 및 비급여 진료비 추정자료를 이용하여 심뇌혈관 질환으로 인한 생애의료비를 추정한 결과 40세의 심뇌혈관질환 환자는 남녀 평균적으로 38년을 생존한다고 볼 경우, 생애 동안 총 진료비로 약 8,000만 원을 지출할 것으로 예상되며, 본인부담금으로 약 2,700만 원을 지불하게 될 것으로 추정됨¹⁾

2. 만성질환관리를 통한 심뇌혈관질환 의료비 절감

■ 사회경제적으로나 개인적으로 큰 부담이 되는 심뇌혈관질환으로 인한 의료비 및 각종 비용을 효과적으로 절감하기 위해서는 심뇌혈관질환의 위험요인을 적극적으로 관리하는 것이 중요함

- 심뇌혈관질환 위험요인 및 발생위험도 관리에 따른 의료비 절감효과를 추정하기 위해 국민건강보험공단 표본 DB 자료의 건강검진정보를 통해 개인별 심뇌혈관질환 위험도²⁾를 산출함
- 심뇌혈관질환의 위험 요인별 조절, 즉 혈압 10mmHg 감소, 혈당 5mg/dL 감소, 당뇨 조절, 금연, 총 콜레스테롤 20mg/dL 감소, 고밀도 콜레스테롤 5mg/dL 감소를 통해 각각 1인당 8만 원에서 17만 원 가량의 의료비를 감소시킬 수 있는 것으로 추정됨

1) 생애의료비는 40~75세 심뇌혈관질환 환자 1인당 연평균 진료비에 심뇌혈관질환 평균 사망연령 분석결과를 통해 얻어진 각 연령대별 기대여명을 곱하여 산출함

2) 심뇌혈관질환 위험도(Cardiovascular Risk 또는 CV Risk)는 연세대학교 지선하 교수팀이 한국인 대상 심장연구를 통하여 개발한 모형에 기반하여, 2002~2005년을 기본 기간(Baseline)으로 설정 후 산출하였으며, 성, 연령, 총 콜레스테롤, 고밀도 콜레스테롤, 수축기 혈압, 흡연력, 당뇨병 유무 등의 변수가 포함됨

- 위의 위험요인을 대부분 관리할 경우 최대 70만 원 가량의 의료비 절감효과가 기대됨

- 따라서, 대표적인 만성질환인 심뇌혈관질환을 보다 적극적으로 관리한다면 개인적으로나 사회적으로 비용을 크게 감소시킬 수 있을 것으로 예상됨

IV. 건강관리서비스 활성화를 위한 일본의 그레이존 해소제도

발표자: 양승현 (보험연구원 연구위원)

1. 검토 배경

- 고령화 및 만성질환자 증가에 대한 대응으로 의료비 부담 완화 및 노후 삶의 질 보장을 위해 건강수명 연장은 사회적 과제가 되었음
 - 치료 중심에서 개인의 생활습관 개선을 통한 사전 예방적 건강관리의 필요성이 대두되나, 국내에서는 건강관리서비스가 활발하게 제공되지 못하고 있는 상황임
 - 공급 측 요인으로, 새로운 건강관리서비스가 기존 규제·법령에 저촉되는지 불명확하여 사업자가 시장 진출 및 규모 확대에 적극적으로 나서지 못하는 측면이 존재함
 - 대표적인 예로, 법률이나 판례를 통해 건강관리서비스의 의료·비의료행위 여부를 판단할 구체적 지침을 얻을 수 없다는 점이 큰 애로사항으로 작용함

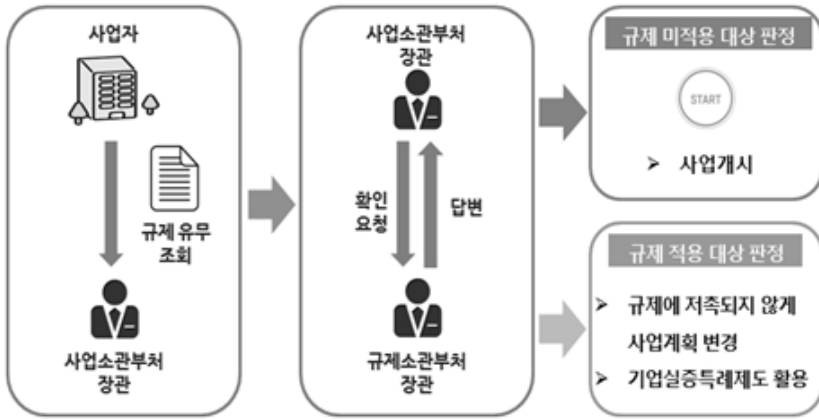
2. 일본의 건강관리서비스 활성화를 위한 그레이존 해소제도

- 우리나라보다 먼저 초고령사회에 진입한 일본은 일본재흥전략 2013³⁾에서 12개 세부과제의 하나로 “국민의 건강수명(健康壽命) 연장”을 설정함
 - 일본은 이미 2016년 기준 65세 이상 인구비율이 26.7%인 초고령사회임
 - 국민 삶의 질 향상 및 의료비 공적부담 절감 목적으로 건강수명 연장사업(건강예방 및 개호사업, 의약품, 의료기기, 재생의료 산업 등)의 시장 창출·규모 확대 성과목표를 수립함('13년 16억 엔 → '30년 37조 엔)

3) 침체된 일본 경제재건을 목적으로 수립된 현 정부의 경제정책 중 GDP 및 소득증가를 목표로 한 성장위주 전략임

- 규제 여부가 불확실한 “그레이존”의 존재를 시장활성화를 가로막는 저해요인 중 하나로 지목하고 이를 해결하기 위해 2014년 그레이존 해소제도를 도입함
- 그레이존 해소제도란, 사업자가 구체적인 사업계획에 대해 규제가 적용되는지 여부를 사전에 사업소관부처의 장관을 경유하여 해당 규제소관부처의 장관에게 확인하는 제도임(산업경쟁력강화법 제9조)

그림 IV-1 그레이존 해소제도 시행절차



자료: 經濟産業省(2014), 産業競爭力強化法関連施策; 經濟産業省(2016) METI Journal 12・1月号을 토대로 재구성함

- 일본 그레이존 해소제도의 활용절차는 다음과 같음
- 사업자는 규제 적용 여부를 확인하고자 하는 사항에 대해 사업소관부처와 상담을 진행하고, 이 과정에서 사업계획 및 확인요청 대상법규를 담은 조회서를 작성함
- 사업소관부처 장관은 이에 대한 답변을 얻을 수 있도록 규제소관부처에 관련 내용을 질의함
- 규제소관부처의 검토 후 사업소관부처를 통해 결과를 통지함
 - 사전상담을 제외하고 조회서 제출 시부터 통지까지 1개월 내 처리 원칙, 기간 내 통지할 수 없는 경우 그 이유에 대해 1개월 마다 통지해야 함

- 일본 그레이존 해소제도의 주된 특징은 다음과 같음
- 제도를 활용할 수 있는 주체 및 대상법령에 제한이 없고, 사업소관부처가 조회처가 되어 사업자의 규제기관 접촉 부담을 완화하고, 제도 접근성을 제고함

- 사업소관부처는 사업 특성에 대한 이해를 바탕으로 사업계획, 규제내용에 대해 조연·지도하고, 사업자의 의향을 파악하여 규제부처에 설명하는 등 사업자를 지원함
- 신속한 답변(1개월 내 회신 원칙)으로 사업자의 불확실한 상태를 해소함
- 일본 경제산업성은 분기별로 활용실적을 공표하고, 신청/답변의 개요를 웹사이트에 공개하며, 개별신청 건 중 사업자 요구가 높은 사업을 유형화하여 가이드라인을 제정함으로써 판단기준을 제공함
- 2017년 말 현재 총 신청 건수는 111건, 그 중 건강 관련 건은 약 20건임
- 건강관리서비스 분야 신사업활동 관련 가이드라인 제정('14. 3. 31), 그레이존 해소제도 신청상황 등을 감안하여 수시로 개정할 예정임

3. 국내 규제 불확실성 해소절차 개선 관련 시사점

■ 일본의 그레이존 해소제도가 시사하는 바는 다음과 같음

- 행정기관의 법령해석에 대한 사업자의 접근 가능성을 제고함
 - 요청 주체를 "신사업활동을 실시하려는 자"로 폭 넓게 규정하여 누구든 제도 이용이 가능함
 - 사업자 입장에서 규제소관부처보다 접촉에 대한 부담이 덜하고 사업 내용에 보다 공감할 수 있는 사업소관부처를 조회처로 규정 → 사업 내용에 보다 공감할 수 있는 사업소관부처가 규제소관부처 간 중개역할을 수행함
 - 빠른 절차 진행으로 장기간 불확실한 상태에 머무는 것을 방지함
- 사업소관부처와 규제소관부처가 상호 협의하고 소통함으로써 규제목적 달성과 사업필요성 간 균형 잡힌 해석을 도출하여 전향적 판단가능성을 제고함
 - 활용사례1: 피트니스 클럽 등의 운동/영양지도
 - Q: 의사의 지도/조연을 바탕으로 민간사업자가 운동/영양 지도를 하는 경우 의료행위에 해당하는가?
 - A: 진단 등 의학적 판단 및 기술을 수반하지 않는 방법으로 시행할 경우 "의료업" 아님
 - 활용사례2: 약국점포 등에서의 간이검사/측정
 - Q: 의료기관이 아닌 민간사업자가 이용자가 채취한 검체에 간단한 검사 실시 후 결과 통지 및 추가 검진 권유 등을 할 수 있는가?

A: 이용자가 직접 검체를 채취할 것을 전제로, 민간사업자의 검사결과 통지 및 검사 항목에 대한 일반적 기준치 제공은 의료업에 해당하지 않음

○ 신청 건 공개 및 가이드라인 수립·공표로 판단기준을 제공함

■ 현재 국내에서도 건강관리서비스 관련 규제 불확실성 해소 노력이 활발히 진행 중인 바, 향후 건강관리서비스 활성화에 큰 도움이 될 것임

V. 토론내용 요약

「김남국」 (울산의대/서울아산병원 융합의학과 교수)

- 건강관리서비스가 필요한 것이기는 하나 의료는 사람의 생명을 다루는 것이므로 규제목적 또한 중요함
 - 사업적 필요성을 고려하여 일부 품목 품질기준 등 규제를 완화했을 때 오히려 저가 해외수출품의 공세로 국내 산업이 고사되는 등 예기치 못한 부작용이 발생한 예가 있음. 따라서 규제 완화는 단순히 생각할 문제가 아님
 - 특히, 의학은 여러 당사자들에게 민감한 주제임
- 우리나라 규제가 대부분 네거티브 방식으로 되어 있지 않아 문제가 가중될 수 있음
 - 우리나라는 오래도록 포지티브 방식의 규제를 해왔는데, 이것을 한 번에 변화시킬 수는 없을 것이며 사회적 집단들끼리 토론 등을 통해 합의에 이르러 개인정보, 디지털 헬스케어 문제 등을 시스템적으로 해결해야 할 것임

「김동진」 (교보생명보험 전략기획팀 부장)

- 건강관리서비스는 좀 더 적극적이고 전방위적으로 제공되어야 함
 - 국민건강증진법에 따라 국민에게 건강증진서비스를 제공하는 것은 국가의 책무이자 의무이며, 건강관리서비스 시범 사업에 의하면 효과도 입증되었음
 - 소비자들도 필요성을 인지하고 있음에도 아직까지 사회적 관심이 부족함
 - 현 정부에서 재난적 의료비 등 질병 치료에 많은 관심을 기울이고 있으나, 건강·의료 분야에서는 사전 예방이 더 중요함
 - 국민건강증진은 정부 등 어느 한 주체가 단독으로 실행하기에는 부족하고 국가, 기업, 개인 등 여러 주체의 전방위적 참여가 필요함

- 개인의 습관을 바꾸는 것은 매우 어려우므로 개인뿐 아니라 공동체 전체가 함께 참여하는 문화를 만들어야 함

- 건강관리서비스 관련 의료행위·비의료행위에 대한 논란이 지속되고 있으나, 현행 법률상 의료기관의 건강관리서비스 제공에도 한계가 있으므로 특별법 제정이 필요함

- 건강관리서비스 제공에 대한 보험회사의 강점
 - 보험회사의 경우, 고객의 건강이 증진되면 보험금의 지급이 감소하므로 보험회사는 고객의 건강 증진에 대한 강한 동기가 있음
 - 보험회사는 효율적인 전략을 실행하게 되며, 다양한 인센티브의 제공은 고객의 행동결과에 큰 영향을 미치게 됨
 - 보험료 할인, 현금 지급 등 금전적 인센티브를 제공하거나 건강관리 프로그램에 참여하거나 체중이 줄어드는 경우 인센티브를 제공하는 보험이 출시됨
 - 보험회사가 적절한 변화를 유도하고 다양한 보상을 제공할 때, 바꾸기 힘든 건강유지율 등이 상승함
 - 기업에 건강관리서비스를 맡긴다면 포켓몬고와 같은 혁신적인 관리서비스가 많이 나올 것으로 예상됨
 - 건강관리서비스의 제공을 통해 정확한 보험비용 산정 및 보험계약 인수 확대효과까지 나타날 수 있을 것임

- 건강관리서비스 관련 두 가지 제언
 - 건강관리서비스를 인슈어테크에 중점을 두고 활성화해야 함
 - 보험사기 방지 특별법을 제정하는 것처럼 디지털헬니스특별법 같은 특별법의 제정이 필요함
 - 보험업의 본질도 리스크 풀링에서, 향후에는 리스크 감소가 되어야 함
 - 의사들의 건강관리서비스 관련 역할 역시 규정할 필요가 있음
 - 1차 의료기관과 의원급 의료기관에 한정, 건강관리서비스를 의료기관 외에서 또는 원격서비스로 제공하는 법을 제정해야 함

「김양중」 (한겨레신문 의료전문기자)

- 현 정부의 건강보험 보장성 강화 정책에 따라 비급여의 전면 급여화로 보험시장도 크게 요동을 칠 것이라 예상됨
 - 향후 급증할 의료비 부담에 대해서는 어디선가 대처해야 하는데, 어떠한 행위를 건강관리에 포함할 것인지, 누가 그 주체가 되어 어떤 공간에서 이를 시행할 것인지 고민이 필요함
- 민간영역에서 건강관리서비스를 제공하는 데는 고려해야 할 사항이 많음
 - 기존에 보건소 등 공공영역에서 식이요법, 금연 등 건강관리서비스를 해왔으나 잘 실행되지 않았음. 이를 민간에서 시행하는 경우 그 사례를 바탕으로 배움이 필요함
 - 보험회사가 건강관리서비스를 연계한 상품을 제공하는 경우 건강개선 기여도를 평가하기 어려워 기존의 질병 관련 보험상품과 같이 (보험금부 지급요건 해당 여부에 대한 판단이) 간단하지 않을 것임
 - 건강관리서비스 중 핸드폰을 들고 만보를 걸으면 상품을 주는 사례가 있었지만 실제로 만보를 걸었을 경우 당뇨병이 예방되었는지 그 효과성을 평가하는 것은 질병보장이나 실손보험보다 훨씬 더 어려움
 - 금연치료의 경우에도 치료 성과에 따른 성과금을 주겠다고 하였으나 금연치료에 대한 성과 평가가 어려워 폐지됨
 - 민간에서 이를 실행할 경우 평가와 기준을 만드는 것에 대한 어려움이 예상됨
- 새로운 형태의 민간보험이 나오면 건강격차가 더 심해질 것이라 예상되므로 이러한 우려를 해소하기 위한 대책 마련이 필요함
 - 정부나 건강보험공단의 저소득층 중심 사업을 민간보험사에서도 예산을 받아서 시범적으로 시행하고 이를 통해 문제를 극복하는 노력이 필요함
- 건강관리서비스로 의료비를 절감해야 하는 것은 당연한 과제이며, 여야 또는 정책 입장 등을 떠나서 폭증하는 의료비 사회에 대비하기 위하여 협력이 필요함

■ 의료행위 관련 그레이존 문제의 경우, 의사나 간호사 등 의료관계자의 역할 범위를 정하는 것에도 논란이 많은 상황임

- 정부가 의료행위와 비의료행위를 가르는 명확한 판단기준을 만드는 데 어려움이 있을 것이며, 민간사업자(비의료기관)의 건강 관련 서비스 참여로 혼란이 가중될 것이 우려됨

「최윤섭」 (디지털 헬스케어 연구소 소장)

■ 건강관리서비스의 생태계에 참여하는 보험사, 서비스 제공업체, 보험가입자 모두가 윈윈(Win-Win)할 수 있을 것임. 이 중에서도 서비스 제공업체인 스타트업 입장을 이야기하고자 함

■ 건강관리서비스의 역할과 가치 변화에서 의료행위 관련 그레이존이 초래됨

- 데이터 취합, 의료행위, 분석방식, 분석주체, 건강가치가 변화하였음
- 건강관리서비스 방식도 바뀌고 있어서 문제가 더 어려워짐
 - 스마트폰 앱, 웨어러블 기기, 챗봇, 블록체인 등 의료인이 개입하지 않는 방식으로도 가치를 제공할 수 있기 때문임
- 보험업이나 산업의 성격도 사후 대응방식에서 사전 예방으로 변화하여야 하며 법이나 서비스 가치 자체도 변화가 필요함
- 미국의 경우, 의료시스템이 제도권 내로 들어오고 있음
 - 어플리케이션을 이용한 당뇨병 예방·관리, 알콜·약물 중독 치료, 챗봇을 이용한 우울증 치료, 웨어러블 기기를 이용한 원격 환자 모니터링 등 많은 사례들이 축적 중이며 규제가 개선이 되어 인허가를 받고 있음

■ 두 가지 제언

- 주제발표는 의료법이나 의료행위 여부를 중심으로 이루어졌지만 건강관리서비스 분야에서는 의료데이터 및 개인정보보호법이 큰 문제임
 - 데이터로 건강관리가 이루어짐에도 불구하고 의료데이터의 범위나 정의가 불분명함. 모든 의료정보는 개인정보이고, 민감정보 재식별화 등 문제가 해결되어야 의료데이터 분석 등을 포함한 건강관리서비스가 제공될 수 있음

- 그레이존과 관련하여 해소하는 방식이나 체계도 중요하지만 어떤 관점(Stance)에서 의사결정을 할 것인가가 더 중요함. 취지에 맞게 전향적으로 이루어질 필요가 있음

「이수일」 (KDI 규제연구센터 소장)

- 의료·건강 관련 문제는 서비스 제공자, 이용자, 비용 부담자가 다르다는 점에서 새로운 서비스 도입에 어려움이 있음
 - 건강증진의 혜택을 공단 또는 보험자가 받는다고 볼 때 서비스 제공의 재원을 어디서 확보할 것인가의 문제가 발생함
 - 민간 기업이나 보험회사가 제공하는 인센티브 제공과 연계가 필요함
 - 건강관리서비스보다 의료행위의 성격이 강한 것이 건강검진임에도 현재 상업화·영리화되어 있으며, 그 발전 과정을 보면 보편적인 서비스를 공공부문이 제공하되 민간사업자가 이를 보완하고 있음
 - 건강관리서비스도 마찬가지로 공공부문에서 보편적 서비스를 제공하되 민간이 이를 보완하는 방식이 되어야 함
- 대법원 판례상 의료행위의 범위는 지속적으로 확대되어 왔으나, 의료행위 범위를 너무 넓게 설정할 경우 의료진의 부족 등으로 오히려 적절한 건강 관련 서비스 제공이 어려울 수 있음
 - 의료행위는 '당해 행위를 의료인이 할 때와 비의료인이 할 때 위해가능성에 현저한 차이가 발생하는지 여부' 및 '발생가능한 위해의 중대성'이라는 두 가지 판단기준에 따라 구분할 필요가 있음
- 건강관리서비스의 가이드라인 제정에 있어서는 일반인의 인식이 반영되어야 하며, 신중한 판단을 위하여 위원회 형태가 효율적일 것임
 - 보건복지부의 법령해석 관련 의료전문가뿐 아니라 보험전문가 등 여러 이해관계자들의 참여가 필요함

「하주식」(금융위원회 보험과 과장)

■ 의료행위 해당 여부와 관련하여 불확실성을 줄여나가기 위한 노력을 진행 중임

- 보건복지부는 의료행위 관련 민관합동법령해석팀을 조직해 빠른 피드백을 하겠다고 발표한 바, 한 발짝 진보하였다고 생각됨. 법령해석팀에 여러 분야 전문가들이 참여해야 한다는 것에 동감함
 - 건강관리서비스 확대에 대해 시민단체 및 의료단체에서 부정적인 생각들과 불안감이 존재하나, 해외 사례나 통계 분석을 통해 두려움을 불식시키고 차근차근 해결해 나갈 필요가 있음
- 건강관리서비스 확대는 국가적 의료비 절감을 통해 국민에게 혜택이 돌아가는 형태로 이루어질 필요가 있음
 - 건강보험 보장성 강화로 인한 의료비 급증에 대한 대책으로 건강관리서비스 확대가 필요함
 - 그러나 이로 인한 이득을 민간사업자가 대부분 가져가는 형태라면 선순환이 이루어지지 않고 취지가 퇴색될 것임
 - 건강관리서비스로 인해 소비자들이 실질적인 혜택을 받고 전체 국가적인 의료비 절감으로 연결되도록 할 필요가 있음
- 이러한 기준하에서 건강관리서비스 활성화를 위한 노력을 기울일 것이며, 사업소관 부처와 규제소관부처의 소통을 통해 국민들의 의료비 절감을 위해 노력할 것임

「홍석철」(서울대학교 경제학부 교수)

■ 건강관리서비스는 당위성이 존재하나 현실적으로 고려할 점이 많고 장기적인 관점에서 바라보아야 함

- 하주식 과장님께서 제안하신 바와 같이 건강관리서비스 도입에 대한 불안감을 불식시키기 위해 뚜렷한 증거를 제시할 필요가 있음
- 만성질환과 유사하게 건강관리서비스도 오랜 기간이 지나야 결과가 나타나므로 당장 단기적으로 효과가 보이지 않는다고 해서 관심을 놓을 것이 아니라 장기적 관점에서 바라보는 자세가 필요함

「김태현」(연세대학교 보건대학원 교수)

- 건강관리서비스에 무엇을 포함하고 어떻게 정의할 것이며, 그 효과를 어떻게 파악할 것인지는 쉽지 않음
 - 건강검진을 받고 나면 운동, 저염식 등 현실적으로 실천하기 어려운 것들을 대안으로 제시하는데, 생활 속에서 생활습관을 바꾸는 것은 쉽지 않음
 - 건강관리를 위한 인프라가 제공된다면 생활습관 교정 등 관리가 보다 용이해질 것이라 생각함

「양승현」(보험연구원 연구위원)

- 건강관리의 사회적 역할과 위상이 대두된 것은 그리 오래되지 않은 일로 건강관리서비스는 이전에 존재하지 않았던 새로운 영역임
 - 공공부문과 민간부문, 의료기관과 비의료기관, 비의료기관 중에도 보험회사나 기타 비금융 민간사업자, 소비자, 시민단체 등 다양한 주체들이 여러 관점에서 관심을 갖고 목소리를 낼 수 밖에 없음
 - 새로운 영역에 대해 선형적으로 판단기준을 정하기는 어려운 일이며, 건강관리서비스 활성화를 위해서는 다양한 시도가 가능하도록 하고 실패를 통해 배울 필요가 있음
 - 실패로 인한 충격과 부작용을 줄이고 산업을 촉진하기 위해서는 여러 관련 부처와 각계 전문가들, 이해관계자들이 폭넓게 소통하고 협력하면서 해결 방안을 찾아가는 논의의 장(場)이 마련될 필요가 있음

「정기택」(경희대학교 경영학과 교수)

- 오늘의 키워드는 역사, 당위성, 보험업의 본질, 전달체계, 다양한 비즈니스 모델의 규제 개혁의 난관, 의료행위의 스펙트럼, 건강보험 보장성 강화에 대한 대응 방안, 건강격차의 해소 방안 등으로 다양한 관점에서 유의미한 논의가 이루어짐
- 어떠한 정책도 시기를 놓치면 빛이 바래기 마련이므로 건강관리서비스 활성화를 위한 행동이 조속히 이루어질 필요가 있음

정책세미나

건강관리서비스 활성화와 그레이존 해소 방안

발행일 | 2018년 4월

발행인 | 한기정

발행처 | 보험연구원

주 소 | 서울시 영등포구 국제금융로 6길 38 (여의도동 35-4)

연락처 | 02-3775-9000

인쇄처 | 경성문화사 / 02-786-2999

Copyright@Korea Insurance Research Institute. All Rights Reserved.

