



2007. 12. 27

의료서비스산업 정책동향

출처: 2006 보건산업백서
(한국보건산업진흥원)

□ 의료서비스산업 정책동향

1. 서언

의료서비스에 대한 사회적 관심이 지대하다. 소득이 증가하고 노인인구가 증가하면서 ‘건강한 삶’에 대한 관심이 점점 커지고 있으며 새로운 기술발전에 대한 기대는 지속적으로 증가하고 있다. 시장개방이 향후 지속될 것으로 예상되는 상황에서 의료기관간 경쟁도 한층 가열되고 있는 상황이며 급속히 증가할 것으로 예상되는 의료비용 문제는 향후 우리나라에서도 핵심적 이슈로 자리잡을 것이 분명하다.

의료서비스를 국민들에게 제공하는 우리나라의 의료시스템이 국민의 건강한 삶에 많은 영향을 주는 것은 말할 것도 없다. 의료시스템의 궁극적 목적은 의료의 접근성을 유지하고 국민건강 수준을 향상시키는 것이다. 이러한 의료시스템은 상당한 ‘비용’을 수반하고 있으며 그 규모는 더욱 증가할 것이다.

의료서비스는 전체 GDP의 5~6%를 차지한다. 이 규모는 향후 고령화에 따라 더욱 증가할 것으로 예상된다. 국민건강수준의 향상과 효율적인 시스템 유지라는 양대 목표를 추진하기 위해 정부는 다양한 노력을 기울이고 있다.

2. 의료서비스 시장의 현황

1885년 광혜원 설립으로 처음 서양식 의료기술이 도입되고, 1904년 세브란스 병원이 150병상 규모로 설립된 지 이제 100년이 조금 넘었지만 우리 의료시스템은 많은 변화와 발전을 거듭해 왔다.

양적인 측면에서 바라본다면 병원 수는 지난 10년간 5~6%씩 꾸준히 증가하고 있으며, 2003년 의료서비스 산업의 총자산증가율은 7%로 제조업 또는 기타 서비스업과 비교해도 가장 높은 수준이다.

최근 외국의 조사연구기관인 컨퍼런스보드(Conference Board of Canada)는 우리나라 국민들의 건강수준을 중심으로 OECD 국가들의 보건의료체계를 평가해 우리나라 보건의료체계의 성과가 OECD 국가들 중 5위에 해당한다고 발표한바 있다.

표 3-VI-44 OECD 국가의 보건의료체계 평가

순위	국가	평점	순위	국가	평점	순위	국가	평점
1	Japan	45	9	Austria	35	16	Belgium	30
2	Italy	44	10	Norway	33	18	United Kingdom	29
3	France	42	11	Iceland	32	18	Germany	29
4	Spain	42	11	Luxembourg	32	20	Portugal	28
5	Korea	41	11	Netherlands	32	21	Denmark	27
6	Switzerland	38	11	Canada	32	21	Ireland	27
7	Sweden	37	15	Australia	31	23	United States	22
8	Finland	36	16	Greece	30	24	Poland	16

자료: 컨퍼런스보드(Conference Board of Canada) OECD 24개국 국제보건의료체계 평가 결과.

1960년 기대수명이 52.4세에 불과하고, 1970년 신생아 1,000명당 사망자수를 의미하는 영아사망률이 45에 달했던 우리나라의 건강수준을 향상시키는데 우리 보건의료체계의 발전이 지대한 역할을 했다고 볼 수 있다. 그러한 반면 보건의료에 지출하는 비용을 의미하는 '03년 기준 GDP 대비 국민의료비가 5.6%로 OECD국가들 중 매우 낮은 편이다.

의료기술측면에서는 선진국 대비 80%의 경쟁력을 가지고 있다고 평가되며, 일부 분야(암, 심장질환 등)에서는 세계적 경쟁력을 확보하고 있다('05, 대한의학회). 또 의료서비스산업의 생산유발계수는 1.803으로 전산업평균 1.659를 상회하고 있으며, 부가가치유발계수도 0.857로 전산업평균 0.714보다 높다. 취업유발계수도 전산업평균 0.022보다 높은 0.024를 나타내고 있다. 이렇게 보면 지속적인 규모성장, 상당한 기술경쟁력을 갖추고 있으며, 거시적으로 타 산업 및 고용에 미치는 영향은 건전한 상태라고 볼 수 있다.

그러나, 의료서비스 산업에 문제점이 없는 것은 아니다. 미시적으로 보면 의료기관들의 경영효율성이나 투명성이 매우 취약한 것으로 나타나고 있다. '03년부터 의료기관 회계기준규칙을 시행해 300병상 이상 종합병원의 재무제표를 보고받고 있으나 외부감사 및 이에

대한 감리체계가 없어 신뢰도가 낮은 상황이다. 또 대형병원을 중심으로 효율적 경영기법에 대한 관심이 증대하고 있으나 전체적으로는 경영효율성이 부족한 상황이다.

제도적인 측면에서 보면 의료기관의 특성을 고려한 일원화된 지원과 규제가 이루어지지 못하고 비슷한 기능을 하는 의료기관이라도 근거 법률에 따라 서로 다른 세율을 적용받고 있는 등 개선해야 할 부분이 많이 존재한다.

의료서비스산업에 대한 국민의 인식을 살펴보면 소득수준이 향상됨에 따라 소비자 중심 의료서비스에 대한 국민의 기대와 욕구가 증대하고 있으나, 의료기관은 소비자 욕구에 대해 부응하기보다 권위주의적 성향이 존재한다. 의료에 대한 불만족 원인 중 1위는 의료비가 비싸다 라고 응답하고 있으며, 2위는 의사의 불친절이라고 응답하고 있다.

거시적인 측면에서도 시장개방, 기술발전, 소비자 요구 증대에 대응할 수 있도록 의료체계 전반적인 개선 작업이 지속적으로 진행되어야 한다. 특히 건강수준의 향상을 유도할 수 있는 다양한 신규정책의 개발이 필요하다.

3. 정책방향

보건의료서비스 산업정책은 향후 급격한 고령화로 의료서비스 시장이 확대될 것으로 전망되는 상황에서 산업구조의 효율성을 높이고, 의료의 질을 향상시켜 경제적 성과를 도출할 수 있도록 개선하려는 지향점을 갖는다. 실제 급격한 고령화는 현재의 의료서비스 시장을 크게 확대시킬 것으로 예상되며, 이는 내수경제에서 미치는 영향력이 높아질 것으로 예측된다.

혹자는 의료서비스 산업 육성정책의 추진방향에 대해서 ‘산업’이라는 말이 의미하듯이 공급측면에서의 입장을 강조해 수요자 보호, 국민건강 등을 위해 필요한 규제까지 완화하는 것으로 오해하기도 한다. 그러나 보건의료서비스 산업 육성 정책의 궁극적 목표는 양질의 의료서비스를 국민들에게 효율적으로 제공할 수 있도록 하려는 것임을 부정할 수 없다. 환언하면 국민들의 ‘건강한 삶’을 뒷받침할 수 있는 효율적인 공급체계를 육성하고자 하는 것이다.

따라서 보건의료서비스 산업정책은 경제적 성과뿐 아니라 “질 높은 의료서비스를 안정적으로 국민들에게 제공해 국민 건강수준을 향상 시킨다”는 궁극적인 의료정책적 목표를

달성할 수 있어야 한다. 만약 의료서비스 시장은 무한정 확대된 반면 국민들이 부담하는 의료비가 높아지고 결과적으로 일부계층에서 악화되는 문제가 발생하는 경우 성공한 산업정책이라고 볼 수 없기 때문이다.

정부에서는 이러한 정책방향 속에서 의료산업선진화위원회를 운영중이며 논의 결과를 반영해 의료법 등 관련 법령의 개정작업을 진행 중이다. 이하에서는 의료산업선진화위원회에서 결정되어 현재 추진 중인 정책들을 중심으로 간략히 설명한다.

1) 혁신형 연구중심 병원 육성

병원은 의료서비스 산업의 가치사슬(Value Chain)의 정점에 위치한다. 의약품, 의료기기 등의 수요처이며 실제 환자들에게 진료가 행하는 임상기술을 보유한 의사들을 보유한 지식의 보고(寶庫)이다. 병원이 기술혁신에 있어 선도적 역할을 수행하도록 하는 비전을 가지고 혁신형 연구중심병원(Innovative Research Hospital)을 육성하기 위한 방안을 마련해 나갈 것이다.

혁신형 연구중심병원은 병원과 우수연구인력, 기업, 대학, 연구소 등이 결합된 형태의 네트워크다. 단순 환자진료 중심의 진료중심 병원을 혁신활동의 장으로 바꾸어 나가야 한다. 이를 위해 병원의 연구능력 증대 및 병원, 기업, 대학, 연구소 등과의 협력연구를 통한 사업성과 도출을 목표로 '06년부터 혁신형 연구중심병원 사업이 본격적으로 추진될 계획이다.

임상의사와 기초연구자간 임상적용을 목표로 하는 협력연구과제에 대한 지원을 실시하고, 병원 내 연구전담교수 채용을 지원하는 등 세부적 방안을 마련 중이다.

2) 건전한 시장질서 확립을 위한 건강보험 수가체계 개선

신의료기술이 개발되었을 때 시장에서 적절한 보상을 받을 수 있도록 하기 위해 제도를 개선해 나가고, 현재 의료법에 마련된 신의료기술 평가위원회 등과 연계하여 신의료기술의 합리적 시장진입이 이루어질 수 있도록 추진할 계획이다.

또 서비스의 질과 고용수준 등을 반영한 차등수가체계를 개발해 나갈 계획이다. 특히 환자가 평가하기 어려운 고도의 하이테크 기술에 대한 보상, 생명과 직결되는 분야이나 특성상 적자가 불가피한 핵심시설에 대한 보상, 간호사 등 환자에 대한 서비스 강화를 위

한 고용에 대한 보상 등을 중점적으로 검토해 나갈 계획이다.

이와 함께 부적절한 수가/급여기준을 지속적으로 발굴하고 정비해 나갈 수 있는 전문위원회를 구성해 부적절한 급여기준이 지속적으로 개선될 수 있도록 할 계획이다.

3) 적극적인 해외환자 유치를 통한 국익창출

적극적인 해외환자 유치를 통해 의료서비스 무역수지를 개선해 나갈 계획이다. 외국유학생 증가 등으로 인해 무역수지 악화가 지속되는 가운데 상당한 의료기술 수준과 가격경쟁력이 있는 우리나라의 경우 정부 및 민간의 적절한 역할 설정 속에서 상당한 경제적 성과를 거둘 수 있을 것으로 기대된다.

이를 위해 광고규제를 완화하고, 해외환자 유치를 위한 소개알선 규제도 완화할 방침이다. 또 우리나라를 찾는 외국환자에 대한 비자발급절차 간소화 등 제도개선을 지속적으로 시행해 나갈 것이다. 또 한국의 의료수준을 홍보할 수 있도록 무역협회, 관광공사 등과 협조해 국내 의료서비스 종합매뉴얼 발간, 다국어 홈페이지 운영, 해외의료인력 및 관계자 연수 프로그램 활성화 등을 진행할 계획이다.

4) 의료기관 자본참여 활성화 및 공급체계 효율성 강화

의료기관 자본참여 활성화를 위해 의료기관 외부감사 의무화 등의 정책과 함께 의료채권제도 도입을 추진할 계획이다. 의료채권제도는 법인 의료기관들이 자신의 신용을 근거로 하여 채권을 발행할 수 있도록 하고 발행한 채권이 금융시장에서 유통될 수 있도록 하는 것을 주요 골자로 한다. 이를 위해 관계법령 제개정 작업을 추진할 계획이다.

그러나 우리 의료체계는 인구 1천명 당 급성기 병상수가 OECD국가 평균수준인 4.1개를 훨씬 뛰어넘는 5.9개에 이르고 있는 상황이므로 의료공급체계의 효율성을 강화할 수 있도록 제도를 개선해 나가야 한다.

급성기병상을 요양병상으로 전환할 수 있도록 하기 위해 재특용자사업, 요양병원 수가 시범사업 등이 진행 중이다. 이 뿐 아니라 의료기관에서 노인복지시설, 요양시설 등과 함께 복합적 의료서비스를 제공할 수 있도록 하기위해 수익사업 범위를 확대하는 안을 의료법 전부개정법률안을 추진중이다.

5) 질 평가 및 소비자 정보공개 확대

의료에 대한 질 평가와 소비자 정보공개가 중요한 이유는 의료서비스에 있어 소비자무지(Consumer Ignorance)로 인한 시장실패를 극복할 수 있는 방안이기 때문이다. 현재 의료기관 평가제도가 도입되어 확대시행중이나 질 평가 지표를 반영하도록 지속적으로 개선해 나갈 계획이다.

또한 의료기관 적정성 평가를 위한 평가정보시스템 구축을 추진하고 질 평가에 근거한 가감지급 시범사업을 추진할 계획이다. 환자 입장에서 의료선택이 가능하도록 정보제공을 강화해 항생제 사용빈도 등 적정성 평가결과 공개를 강화하면서 상병별 평균입원진료비 등 소비자들이 필요로 하는 정보의 공개범위를 확대하는 방안을 검토하고 있다.

6) 건강보험-민간보험간 적절한 역할 설정

우리나라의 민간의료보험은 암보험 중심으로 급속하게 성장해 왔으나 국민의료보장을 위한 보건의료정책과는 괴리되어 발전되어온 문제점을 가지고 있다. 특히 최근 보험업법 개정으로 전체 민간의료보험 시장의 80%를 차지하는 생명보험사 실손 보상 상품판매가 허용되면서 민간보험과 건강보험간의 적절한 역할 설정 문제가 중요 과제로 대두되고 있다.

이러한 문제의식 속에서 의료산업선진화위원회는 비급여 중심의 실손형 민간보험 형태로 민간보험을 육성해 나가되, 적절한 소비자보호장치를 마련해 나가기로 결정하였다.

원칙적으로 건강보험이 의료안전망의 역할을 수행해야 하나, 현재 건강보험의 보장성('04년 61.3%)이 부족하고 고급의료 등에 대한 수요가 증대하는 상황이므로 민간의료보험이 국민건강보험의 공백을 보완해 국가보건의료와 의료산업 선진화에 기여할 수 있도록 합리적 역할 설정이 중요하다.