



보험연구원
Korea Insurance
Research Institute

보 도 자 료

보도

2016. 11. 30(수) 15:00부터

배포

2016. 11. 30(수)

책임자

사회안전망연구실
이태열 실장(3775-9010)

작성자

조용운 연구위원(3775-9018)
정성희 연구위원(3775-9024)

홍보담당

변철성 수석역(3775-9115)

총 1매

제목 : 보험연구원 보험산업의 헬스케어서비스 활용방안 제고를 위한 정책세미나 개최

- 보험연구원(원장: 한기정)이 주최하는 「보험산업의 헬스케어서비스 활용방안」 정책세미나가 11월 30일(수) 오후 3시 코리안리빌딩 강당(12층)에서 개최됨.
- 정성희 보험연구원 연구위원은 제1부 「헬스케어서비스 현황과 과제」 발표에서 빠르게 발전하고 있는 헬스케어서비스의 최근 특징을 소개하고 국내 시장 활성화를 위한 과제를 제안함.
 - 조용운 보험연구원 연구위원은 제2부 「헬스케어서비스 보험산업 활용방안」 발표에서 비의료행위에 대해서는 보험산업이 참여할 수 있도록 하는 방안을 제안함.
 - 이후 의료단체, 언론, 학계, 보험업계, 감독당국 등 이해관계자들의 개선방안에 대한 토론과 의견 수렴이 진행됨.

< 제 1부: 「헬스케어서비스 현황과 과제」 >

**기술 · 산업 융합으로 빠르게 발전하는 헬스케어서비스
활용 확대 긴급, 이를 위한 정부 정책 지원과 규제 정비 요구**

□ 헬스케어서비스는 질병 예방 강화와 산업간 융합으로 외연이 확대되고, IT 기술* 접목으로 빠르게 발전하는 추세임.

- 서비스범위/공급자/수요자가 기존의 질병치료/의료기관/환자 중심에서 사전진단·사후관리·일상관리/제조사·통신업체·보험회사/건강인까지 확대
- 기술발전으로 시·공간적 제약을 극복하면서 실시간 모니터링 및 빅데이터 분석을 통해 개인 건강 맞춤형 서비스로까지 발전

* ICT, IoT, ,바이오신약, 개인유전체분석, 나노의학, 원격의료 등

□ 헬스케어서비스의 최근 트렌드는 “스마트기기 활용으로 언제 어디서나 스스로 건강 관리” 및 “산업의 공급자·서비스간 융합”으로 요약됨.

- 의료기기가 점차 소형화·모바일화*되고 개인 스스로 건강 관리하려는 추세가 확산되면서, 일상생활에서 손쉽게 식사량·혈압·운동량 등 건강상태를 기록·관리하려는 추세 확산

* 의료서비스와 연계 가능한 스마트 기기로 이를 통한 진단 정보는 스마트 폰이나 앱과 연동되어 병원으로 전송되거나 처방까지 가능

- 다양한 이종산업 진입으로 공급자간 융합이 활발히 이루어지고, 스마트기기, IT 플랫폼 등의 보급으로 서비스간 연계가 용이해지면서 서비스의 통합적·포괄적 제공이 확대

□ 우리나라도 빠르게 증가하는 국민의료비 절감을 위하여 헬스케어서비스의 활용 확대가 긴요한 상황으로, 이를 위해서 다음의 과제 추진을 제안함.

- 국민의료비* 관리 및 국민 건강증진을 위한 정부 주도의 헬스케어산업 육성 정책을 추진

* 인구 고령화, 만성질환 중심 질병구조 변화 등으로 빠르게 증가 추세(최근 3년간 국민의료비 상승폭(0.6%p)은 OECD 평균(0.2%p)보다 3배 높은 수준)

- 의료·비의료행위 기준* 마련, 불필요한 규제 정비** 등 빠르게 발전하는 환경변화 대응한 제도 정비

* 최근 비의료행위로 간주되는 웰니스 범위가 확대 해석되는 추세로, 질환자의 합병증 예방이나 빠른 치유위한 치료보조영역까지 확대하여 비의료행위로 인정

** 국내는 단순 건강관리나 예방 목적의 스마트기기도 의료기기로 구분되어 엄격한 규제

적용(모바일 의료용앱 안전관리 지침, 의료기기법 제2조)

- 건강정보의 생성·관리 주체와 정보의 다양화에 따라 보호 정책을 강화 하되, 정보 표준화 및 클라우드 허용 통한 활용 확대도 병행하여 추진

헬스케어서비스 트렌드와 과제



< 제 2부: 「헬스케어서비스 보험산업 활용방안」 >

보험산업이 건강생활서비스의 비의료행위 부분을 수행할 수 있도록 정부지원 필요

- 건강생활서비스(Wellness Service)*는 의료행위와 비의료행위를 모두 포함하고 있어, 국내에서 동 서비스 전체를 공급할 수 있는 기관은 의료기관 뿐임.
- 건강생활서비스는 1단계 건강위험도 측정 및 건강위험수준 계층화, 2단계 첫 회 상담을 통한 행동목표 설정 및 처방전(지원계획서) 작성, 3단계 지원도구(문자, 전화, 이메일 등)를 이용한 생활습관 개선 지원, 4단계 서비스 과정 및 성과 평가의 과정을 거침.

* 스스로 생활습관 (신체활동, 흡연, 식이 등)을 개선하도록 지원하는 기획, 상담, 교육, 정보제공 등의 질병 예방적 서비스를 말함.

□ **대법원 판례**를 따른다면 건강생활서비스는 의료행위와 비의료행위로 구분할 수 있어서 **비의료행위 부분은 비의료기관이 참여할 수 있을 것으로 봄.**

○ 판례는 특정 행위를 권유하였을 뿐 병상이나 병명이 무엇인지를 규명하여 판단을 하거나 설명을 한 바가 없는 경우를 비의료행위로 규정하고 있음.

○ 따라서 **3 단계와 4 단계는 비의료행위**라고 볼 수 있어서 비의료기관이 제공할 수 있을 것으로 봄.

- 일본은 2단계 부터를 비의료행위로 간주

□ 보험산업은 현재의 법제 하에서도 **부수업무 및 자회사 형태로 금융위원회에 사전 신고**함으로써 비의료행위 부분의 서비스 제공이 가능할 것으로 봄.

○ 보험업법은 경영건전성, 보험계약자 보호, 금융시장의 안정성에 부정적 영향을 준다고 할 수 없는 경우, 보험회사가 부수업무로 영위할 수 있도록 하고 있음.

○ 보험업법 시행령은 건강·장묘·장기간병·신체장애 등의 사회복지사업 및 이와 관련된 조사·분석·조언 업무를 자회사 업무로 영위할 수 있도록 하고 있음.

□ 이에 따라 보험산업은 건강한 생활습관을 유지하는 피보험자에게 다양한 인센티브를 적극적으로 제공할 수 있고, 피보험자와 소통을 통하여 적극적으로 생활습관 개선을 권유할 수 있을 것임.

○ 피보험자는 부담이 발생하지 않으며, 보험회사는 질환 발생으로 인한 보험금 지급을 줄일 수 있어서 서로가 가치를 공유할 수 있게 됨.

소비자 인센티브 서비스 (현금, 포인트, 보험료 인하 등)	현재 - 참여기반: 프로그램 참여 등 - 행위기반: 프로그램 이수, 1만 보 걸을 시 등 ➔ 평가 필요 없는 피동적 인센티브에 국한 ➔ 적극적 인센티브 불가	부수업무/자회사 신고 후 - 성과기반: 체중감량 등 목표 달성 평가 후 인센티브 제공 ➔ 적극적 인센티브 가능
생활습관 개선 지원 서비스 (문자, 이메일, 휴대전화 등)	현재 - 만보기, 웨어러블 기기 (3만 원 이내) 제공 - 운동 이점, 체중감량 위한 영양/식단 정보 제공 ➔ 판단 필요 없는 피동적 정보제공에 국한 ➔ 적극적 권유 불가	부수업무/자회사 신고 후 - 피드백 이용 적극적 지원 등 ➔ 권유 가능 ➔ 처방전부제로 맞춤서비스 불가

□ 그러나 부수업무 및 자회사 형태로 참여할 수 있을 지라도 의료행위에 해당한다고 할 수 있는 첫 회 상담을 통한 행동목표 설정 및 처방전 작성을 할 수 없기 때문에 개인별 맞춤서비스 제공은 가능하지 않음.

□ 장기적으로는 의료기관이 개인별 처방전을 작성하고 국민건강보험이 비 의료행위에 해당하는 업무를 수행하는 건강생활서비스 전문기관에게 서비스 제공을 위탁하는 제도를 도입하는 것이 필요함.

- 다양한 산업이 참여할 수 있고, 처방전 작성 등 의료기관의 업무가 증가하며, 처방전 작성을 위한 의료정보가 비의료기관에 집적되지 않아 개인정보보호가 가능하여 단기간에 활성화를 기대할 수 있음.

<별첨> 세미나 발표자료 각 1부. 끝.

☞ 본 자료를 인용하여 보도할 경우에는 출처를 표기하여 주시기 바랍니다.
<http://www.kiri.or.kr>