



보험연구원
Korea Insurance
Research Institute

보도자료

보도

2018. 3. 28(수) 15:00부터

배포

2018. 3. 27(화)

책임자

금융정책실
김해식 실장(3775-9041)

작성자

양승현 연구위원(3775-9038)

홍보담당

변철성 수석역(3775-9115)

총 9매

「건강관리서비스 활성화와 그레이존 해소 방안」 심포지엄 개최

- 보험연구원(원장 한기정)은 3월 28일(수) 오후 3시 중소기업중앙회 그랜드홀에서 『건강관리서비스 활성화와 그레이존 해소 방안』 심포지엄을 개최함
- (행사 취지) 이번 심포지엄은 고령화 및 만성질환 증가를 배경으로 질병을 미연에 예방하고 만성질환을 효율적으로 관리하기 위한 건강관리서비스의 사회경제적 효과 및 일본의 규제 불확실성 노력에 대해 알아보고 향후 건강관리서비스 활성화 방안을 모색하기 위해 개최됨
 - (제1주제: 건강관리서비스의 사회경제적 효과) 홍석철 서울대학교 경제학부 교수는 만성질환에 따른 질병부담을 줄이기 위해서는 사전 예방과 건강관리를 위한 투자가 더 효율적이며, 적극적인 생활습관 개선을 기반으로 한 당뇨 예방 프로그램의 비용 대비 의료비 절감과 소득 증대 효과가 크다는 정량 분석 결과[B/C값 2.41](p.5 참조)를 제시하면서 건강관리서비스 도입을 위해 정부가 적극적으로 나설 필요가 있음을 주장함
 - (제2주제: 만성질환 관리의 의료비 절감효과) 김태현 연세대학교 보건대학원 교수는 대표적인 만성질환인 심뇌혈관질환의 경우 혈압, 혈당, 당뇨 조절, 금연, 콜레스테롤 등 위험 요인을 사전에 관리함으로써 의료비를 상당히 절감할 수 있다는 분석결과를 제시하

면서 사회경제적으로나 개인적으로 큰 부담이 되는 만성질환으로 인한 위험요인을 적극적으로 관리할 필요가 있다고 주장함

- (제3주제: 일본의 그레이존 해소제도) 양승현 보험연구원 연구위원은 일본은 법령 저촉 여부가 불분명한 회색지대(그레이존)를 신속하게 해소하여 사업자가 신사업활동을 할 수 있도록 돕는 그레이존 해소제도를 두고 있는데, 동 제도는 사업자가 해당 사업의 소관기관에 해석을 요청하면, 사업소관기관이 사업에 대한 깊은 이해를 기반으로 규제기관과 대등한 입장에서 직접 소통함으로써 균형잡힌 해석이 도출될 수 있도록 돕고, 질의회신의 요지를 공개하고 유형화된 지침을 제정하는 등 판단기준을 제공하고 있다는 점에서 국내에서도 이를 시사점으로 삼아 규제 불확실성 해소 절차를 개선할 필요가 있다고 주장함

- (건강보장의 패러다임 전환 강조) 한기정 보험연구원장은 이날 개회사를 통해 “길어진 노년의 삶이 질병의 고통과 의료비 부담으로 그늘지는 것은 그 누구도 바라지 않으며, 기대수명이 늘어나는 만큼 건강수명 또한 연장”될 필요가 있음을 역설하였으며 “사후 치료에서 사전 예방적 건강관리서비스로 패러다임이 전환되어야 한다는 데 공감대”가 모아지고 있음을 강조함

〈 제1주제 : 건강관리서비스 도입의 사회경제적 효과〉

서울대학교 경제학부 홍석철 교수

건강관리서비스의 의료비 절감 및 소득 증대 효과 충분, 도입에 적극 나서야

- 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 사망의 70%에 달하는 약 4천만 명이 비전염성 질환으로 사망하고 있으며, 이러한 질병부담은 지속적으로 증가하는 추세임.
 - WHO는 비전염성 질환의 예방과 관리를 위해 9가지 목표를 제시하였으며, 흡연, 비만, 식습관, 운동 등 생활방식의 개선을 주요 내용으로 함.

- 한국인의 질병부담 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 질병부담의 85%를 설명한다고 알려져 있음.

- 그동안 정부는 국민들의 의료비 부담을 줄여 의료접근성을 개선하려는 ‘의료보장성 강화’ 정책을 확대해옴. 그러나 치료 중심의 의료보장성 확대는 질병부담을 줄이는데 한계가 있음.
 - 의료이용 증가에 따라 재정부담이 늘어갈 것이며, 치료 및 의료접근성 개선을 통한 국민건강증진의 효율성은 점차 낮아질 것임.

- 만성질환의 사전예방을 위한 건강관리 투자는 국민건강증진을 위해 보다 효율적인 대응임. 의료적 관점에서조차 만성질환 위험군이 증가하고 있어 적절하게 관리되지 않을 경우 미래 질병부담은 더욱 빠르게 증가할 것으로 예상됨.
 - 국가 차원에서 건강증진사업을 추진하고 있으나 건강주의군의 질병예방에 필요한 생활습관 개선 등을 위한 투자는 매우 미흡.

* 2014년 보고에 따르면 금연, 절주, 운동 및 영양 관리 등의 중점 과제에 대한 예산은 전체 국민건강증진기금의 6.7%에 불과.

□ 보다 적극적인 건강관리서비스 도입이 필요한 시점이지만, **규제의 틀 안에 갇혀 있음.**

- 건강관리의 핵심 요소는 전문성이 요구되는 건강정보의 수집과 활용임. 민감한 개인 건강 정보 수집 및 활용의 범위와 주체, 그리고 의료행위의 범위와 주체를 의료법 등으로 엄격히 규제.

□ 건강관리서비스 도입이 현실화되기 위해서는 건강관리서비스가 **공공적인 측면에서 경제적 타당성이 있는지**에 대한 정량적 근거가 뒷받침 되어야 함.

□ **사례 연구: 당뇨 예방 프로그램 도입의 경제성 분석**

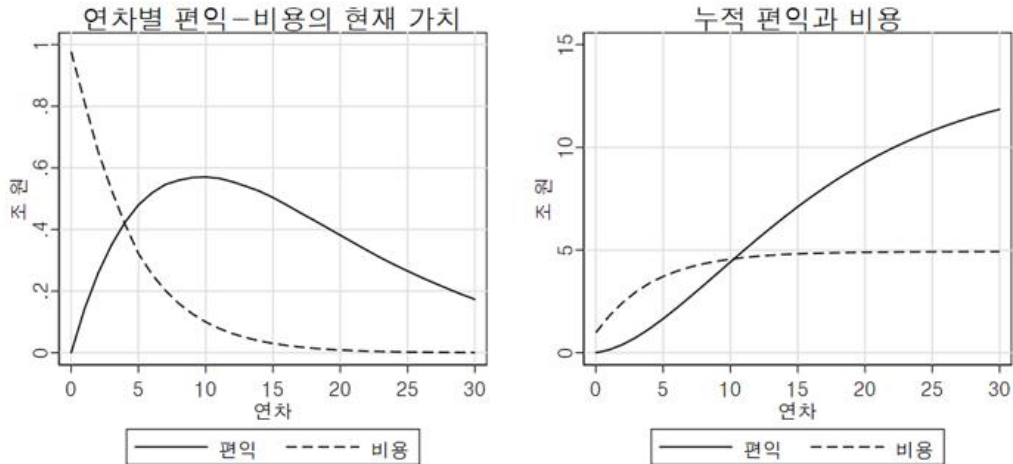
- 당뇨는 한국인의 대표적인 만성질환이며, 당뇨 및 당뇨합병증과 관련한 총의료비는 전체 의료비의 19.2%를 차지.
- 분석대상은 약 780만 명의 당뇨 위험군: 연령 25~69세, BMI 24 이상, 공복혈당 95-125 mg/dl
- 당뇨 위험군에게 당뇨 예방 프로그램(예: 적극적인 생활습관 개선)이 제공되었을 때 당뇨병 발병률이 감소하여 향후 30년 동안 발생하는 의료비 절감 편익과 생산성 향상에 따른 소득 증대 효과의 경제적 가치는 얼마인가를 분석함.
- 다양한 자료를 이용하여 현실적인 가정을 설정하여, 가상적인 상황을 시뮬레이션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

□ **주요 분석 결과**

- 당뇨 위험군에 대해 당뇨 예방 프로그램을 도입하면 그렇지 않을 때와 비교해서 **연간 17% 정도 당뇨 환자가 줄어드는 효과가** 있을 것으로 추정됨.
- 의료비 절감 효과는 5년 후 연간 약 1480억 원, 10년 후 약 2850억 원, 20년 후 약 4520억 원의 의료비가 절감될 것으로 예상됨.
- 소득 증대 편익의 규모는 의료비 절감 편익보다 클 것으로 예상됨. 5년 후에는 연간 약 4790억 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 전망.

- 30년 동안 발생할 비용과 편익 현재가치의 합을 비율로 나타내는 **B/C값은 2.41**로 추정됨. **총편익이 총비용에 비해 2.41배 크다**는 것을 의미하며 당뇨 예방 프로그램의 경제성이 충분하다는 것을 시사함.

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 **정부의 보다 적극적인 정책 지원이 필요**.
- 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 필요.
 - 특히 ICT를 서비스 제공 및 건강 정보 분석 등에 적극 활용할 필요. 4차 산업혁명의 모범적인 산업으로 성장할 것임.

< 제2주제 : 만성질환 관리를 통한 의료비 절감효과: 심뇌혈관질환 사례 >

김태현 연세대학교 보건대학원 교수

대표적인 만성질환인 심뇌혈관질환은 높은 사회경제적 비용을 발생시킴

- 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 차지.

- 이러한 심뇌혈관질환의 사회경제적 비용을 추정된 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 조기에 사망한 경우에 발생한 생산성 손실을 인적자본접근법에 기초하여 추정된 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 일생동안 부담하게 되는 의료비 역시 높은 수준임.
- 2015년도 건강보험 진료비 및 비급여 진료비 추정자료를 이용하여 심뇌혈관질환으로 인한 생애의료비를 추정한 결과 40세의 심뇌혈관질환 환자는 남녀 평균적으로 38년을 생존한다고 볼 경우, 생애동안 총 진료비로 약 80백만 원을 지출할 것으로 예상되며, 본인부담금으로 약 27백만 원을 지불하게 될 것으로 추정됨*.
- * 생애의료비는 40~75세 심뇌혈관질환 환자 1인당 연평균 진료비에 심뇌혈관질환 평균 사망연령 분석 결과를 통해 얻어진 각 연령대별 기대여명을 곱하여 산출함.

만성질환관리를 통해 심뇌혈관질환의 의료비를 절감하는 것이 가능

- 사회경제적으로나 개인적으로 큰 부담이 되는 심뇌혈관질환으로 인한 의료비 및 각종 비용을 효과적으로 절감하기 위해서는 심뇌혈관질환의 위험요인을 적극적으로 관리하는 것이 중요함.
- 심뇌혈관질환 위험 요인 및 발생위험도 관리에 따른 의료비 절감효과를 추정하기 위해 국민건강보험공단 표본 DB 자료의 건강검진정보를 통해 개인별 심뇌혈관질환 위험도(Cardiovascular Risk 또는 CV Risk)*를 산출함.
- * 심뇌혈관질환 위험도(CV Risk)는 연세대학교 지선하 교수팀이 한국인 대상 심장 연구를 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.
- 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**.
- ** 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.

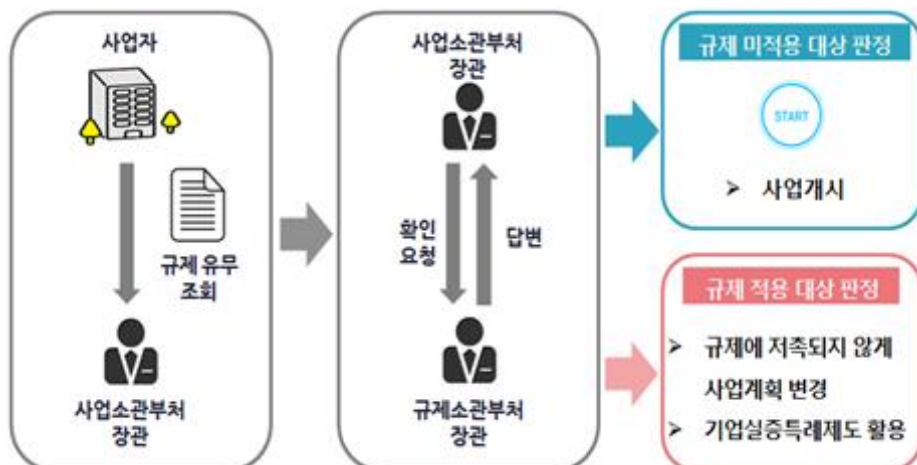
< 제3주제 : 건강관리서비스 활성화를 위한 일본의 그레이존 해소제도 >

양승현 보험연구원 연구위원

일본은 건강관리서비스 분야 신사업진출 촉진을 위해 “그레이존 해소제도” 활용

- 고령화 및 만성질환자 증가로 인한 의료비 부담 완화 및 노후 삶의 질 보장을 위해 건강수명 연장은 사회적 과제가 되었고, 치료 중심에서 개인의 생활습관 개선을 통한 사전 예방적 건강관리 필요성이 대두되었으나, 국내에서는 건강관리서비스가 활발하게 제공되지 못하고 있는 상황임.
- 공급 측 요인으로, 새로운 건강관리서비스가 기존 규제·법령에 저촉되는지 불명확하여 사업자가 시장 진출 및 규모 확대에 적극 나서지 못하는 측면 존재.
 - * 대표적인 예로, 법률이나 판례를 통해 건강관리서비스의 의료·비의료행위 여부를 판단할 구체적인 지침을 얻을 수 없다는 점이 큰 애로사항으로 작용.
- 우리나라보다 먼저 초고령사회에 진입한 일본의 경우, 건강수명 연장을 경제성장전략의 세부과제로 설정하고, 시장활성화를 가로막는 규제 불확실성을 해소하기 위해 2014년 그레이존 해소제도*를 도입함.
 - * 사업자가 구체적인 사업계획에 대해 규제가 적용되는지 여부를 사전에 사업소관부처의 장관을 경유하여 해당 규제소관부처의 장관에게 확인하는 제도(산업경쟁력강화법 제9조).

그레이존 해소제도 시행절차



※ 經濟産業省(2014), 産業競争力強化法關連施策; 經濟産業省(2016) METI Journal 12·1月号 토대로 재구성

- 일본 그레이존 해소제도의 주된 특징은 다음과 같음.
 - 제도를 활용할 수 있는 주체 및 대상범위에 제한이 없고, 사업소관부처가 조희처가 되어 사업자의 규제기관 접촉 부담을 완화, 제도 접근성 제고.
 - 사업소관부처는 사업 특성에 대한 이해를 바탕으로 사업계획, 규제내용에 대해 조언·지도, 사업자의 의향을 파악하여 규제부처에 설명하는 등 사업자 지원.
 - 신속한 답변(1개월 내 회신 원칙)으로 사업자의 불확실 상태 해소.

- 일본 경제산업성은 분기별로 활용실적을 공표하고, 신청/답변의 개요를 웹사이트에 공개*하며, 개별신청 건 중 사업자 요구가 높은 사업을 유형화하여 가이드라인 제정**함으로써 판단기준 제공.

* 2017년말 현재 총 신청 건수는 111건, 그 중 건강관리서비스 관련 건은 약 20건임.

** 건강수명연장 분야 신사업활동 관련 가이드라인 제정('14. 3. 31), 그레이존 해소제도 신청상황 등을 감안하여 수시로 개정 예정.

국내 건강관리서비스 관련 규제 불확실성 해소 절차 개선에 시사점

- 일본의 그레이존 해소제도가 시사하는 바는 다음과 같음.
 - 행정기관의 법령해석에 대한 사업자의 접근 가능성 제고*.
 - * 신사업활동을 하려는 자는 누구든 제도 이용 가능, 사업 내용에 보다 공감할 수 있는 사업소관 부처가 규제소관부처 간 중개역할, 빠른 절차 진행으로 불확실성 해소
 - 사업소관부처와 규제소관부처 간의 협의·소통에 따라 규제목적 달성과 사업필요성 간 균형잡힌 해석 도출로 전향적 판단가능성 제고.
 - * 활용사례: 약국점포 등에서의 간이검사(측정)의 의료업 해당 여부가 문제된 사안에서, 이용자가 직접 검체를 채취할 것을 전제로, 민간사업자의 검사결과 통지, 검사항목에 대한 일반적 기준치 제공은 의료업에 해당하지 않는다고 판단.
 - 신청 건 공개 및 가이드라인 수립·공표로 판단기준 제공.

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

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