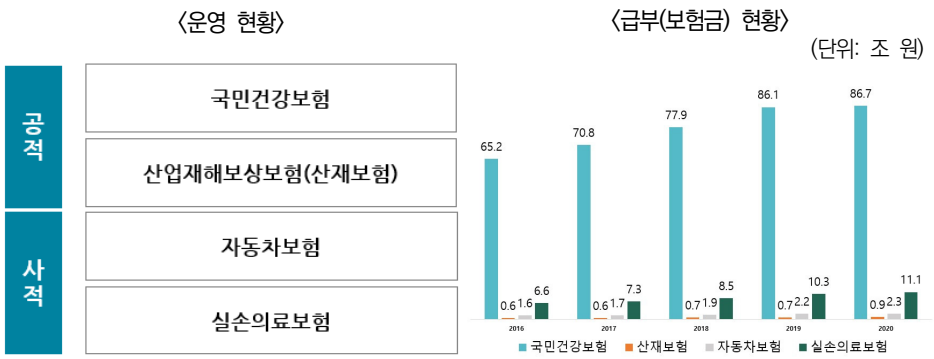
Ⅰ 서론

1. 연구배경 및 연구목적

한 국가의 의료보장제도는 국민이 최소한의 의료비를 부담하면서 필요한 의료서비스에 접근할 수 있도록 보장함으로써 국민을 건강위험과 그로 인한 경제적 위험으로부터 보호하는 것을 목적으로 한다. 우리나라는 국민의 의료비를 지원하는 보험제도로 사회보험에 해당하는 국민건강보험과 산업재해보상보험(이하, '산재보험'이라 함)이 있고, 이를 보완하는 민영보험으로 근로자재해보장책임보험(이하, '근재보험'이라 함)·자동차보험·실손의료보험이 실손형 보상(이중보상 금지)의 원칙에 따라 운영되고 있다. 우리나라 국민이 사회보험과 민영보험을 통해 지원받는 의료비는 2020년 기준으로 총 101조 원이며, 이 중에서 민영보험이 약 13%를 차지한다.

〈그림 Ⅰ-1〉 우리나라 국민의료비 지원 보험제도



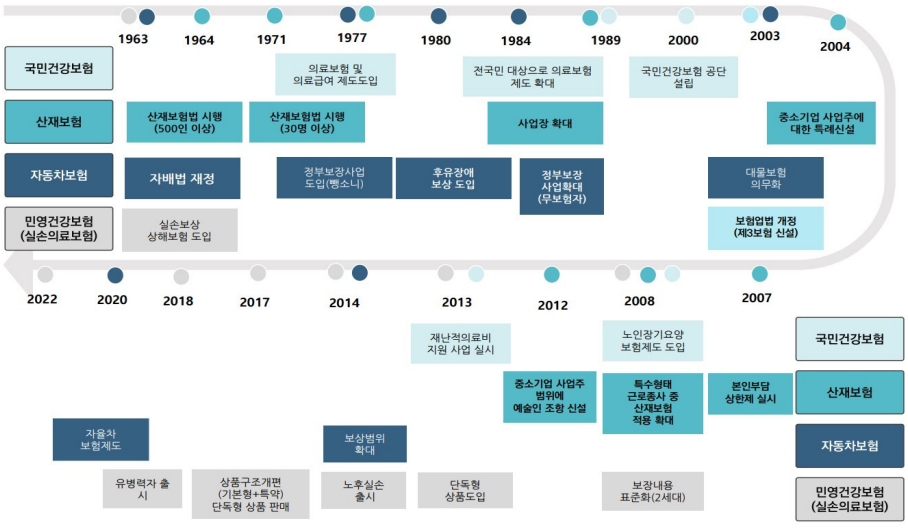
주: 이외에 공적 보험제도로 의료급여·보훈의료비, 사적 보험제도로 근재보험이 있음

우리나라의 국민건강보험은 국민의 질병, 부상에 대한 예방·진단·치료·재활과 출산·사망 및 건강증진에 대하여 보험급여를 실시함으로써 국민보건을 향상시키고 사회보장을 증진함을 목적으로 하는 보험으로 1977년에 도입되어 1989년 전 국민 대상으로 확대되었다.

국민건강보험은 최소 의료비용의 보장뿐만 아니라 건강증진 및 예방서비스 보장을 통해 궁극적으로 국민건강증진이라는 국가 보건정책의 최종목적을 달성하려는 가장 적극적 개념의 사회보험제도로 볼 수 있다(윤인섭 2006). 한편, 산재보험은 우리나라에서 역사가 가장 오래된 사회보험으로, 직업과 관련한 업무재해로 인해 부상을 입거나 질병에 걸린 근로자에게 진료비와 재활을 보장하고,사업주에게는 손해배상책임을 면하게 하여 경영상 위험부담을 최소화할 수 있도록 국가가 보장해 주기 위한 취지로 1964년에 도입되었다.

자동차보험은 민영보험으로서 자동차 운행으로 인해 발생한 손해를 보장하는 제도로 1963년부터 판매되었으며, 이 중 타인의 생명이나 재산상 손해배상책임에 대해서는 의무가입보험으로 운영하고 있다. 또한, 민영건강보험은 실손형 상해보험으로 1960년대부터 판매되었으며, 2003년 보험업법 개정을 통해 실손의료보험이 국민건강보험의 보완형으로 도입되어 운영되고 있다.

〈그림 Ⅰ-2〉 우리나라 국민의료비 지원 보험제도 발전 경과



사회보험과 민영보험의 운영 현황을 간단히 살펴보면 다음과 같다. 먼저 국민건강보험은 보건복지부 관리하에 국민건강보험법(요양급여기준 제41조 제3항)을 근거로 국민건강보험공단과 건강보험심사평가원이 관리·운영하고 있으며, 산재보험은 고용노동부 관리하에 산업재해보장보험법(요양급여기준 제40조 제4항)을 근거로 근로복지공단이 관리·운

영하고 있다. 한편, 자동차보험과 실손의료보험은 각각 국토교통부와 금융위원회 관리하에 보험법에 따라 허가받은 보험회사가 각각 자동차손해배상보장법(요양급여기준 제15조)과 보험업감독업무시행세칙 실손의료보험 표준약관에 근거하여 관리·운영을 하고 있다.

〈그림 Ⅰ-3〉 우리나라 국민의료비 지원 보험제도 운영 현황

구 분	의료 수가	심사 기구	진료비 지급	관련 법령
국민건강보험	요양급여비용 산정기준 (보건복지부장관)	건강보험심사평가원	국민건강보험공단	국민건강보험법
산재보험	산재보험요양급여산정기준 (보건복지부장관)	근로복지공단	근로복지공단	산업재해보상보험법
자동차보험	자동차보험진료수가에관한기준 (국토교통부장관)	건강보험심사평가원	손해보험회사	자동차손해배상보장법
민영건강보험 (실손의료보험)	-	보험회사	보험회사	-

상기와 같이 현재 우리나라의 국민 의료비를 지원하는 보험제도가 서로 다른 기관에서 분리·운영됨에 따라 제도 간 여러 불일치 문제가 발생하고 있다. 이러한 불일치로 인해 사회적으로 불필요한 비용이 발생하거나 국민 후생이 감소할 가능성이 있으므로, 불일치의 발생 현황과 이와 관련한 주요 쟁점을 살펴볼 필요가 있다.

본 연구에서 보험제도 간의 불일치는 보장범위(보험급부)와 보험금 관리체계(적용 진료수가, 청구·심사·지급 등)의 차이로 정의한다. 국민의료비 지원 보험제도로 사회보험인 국민건강보험과 산재보험, 민영보험인 자동차보험과 실손의료보험을 대상으로, 보험제도의 불일치와 관련된 그간의 주요 쟁점들을 보험급부와 보험금 관리체계로 나눠서 살펴 보았다.

2. 선행연구

먼저 국민건강보험과 자동차보험에서 의료적인 보험급여의 불일치 문제를 다룬 연구로는 송기민 외(2009)와 송기민·신현호(2011)가 있다. 송기민 외(2009)는 경과실 자기피해 교통사고환자가 국민건강보험과 자기신체사고(자손)보험에 가입한 경우 보험제도의 적용 순서에 따라 소비자 효용이 달라지는 경우를 지적하고 있다. 자기과실 교통사고 피해자는 건강보험과 자손보험 중 하나를 선택적으로 보장받을 수 있거나 병과하여 보장받을 수 있

으나, 의료기관의 선호에 따라 진료수가가 높고 급여범위도 넓은 자동차보험으로 처리될 여지가 있다. 그러나 자손보험 적용 시 경과실 자기신체사고피해는 보상한도가 있고, 진료수가가 낮은 건강보험을 우선 적용하는 것보다 본인부담이 증가할 수 있다. 송기민 외(2009)는 골반골 중복골절과 쇄골골절의 경우를 예로 들어 건강보험을 우선적용하는 것이 유리하다는 것을 보였다. 한편 송기민·신현호(2011)는 중복급여 금지를 이유로 급여를 제한하는 건강보험법과 자동차손해배상보장법 규정의 타당성을 검증하고자 하였다. 중복급여 조정의 취지는 보험가입자의 부당한 이중급여 수급과 급여 남용으로 인한 보험재정 악화를 방지하기 위함이다. 이러한 목적에 따라 송기민·신현호(2011)는 중복급여의 문제가 단순히 가입자가 여러 급여를 동시에 받게 되는 것 자체에 있다기 보다는 과잉보장이나 과소보장과 같이 적절한 보장을 받지 못하는 데 있다고 보았다. 따라서 자동차사고 피해자에 대한 이중급여의 금지는 건강보험과 자동차보험의 급여 간 동질적인 성격을 갖는 의료비에 한정하여야 할 것이다.

다음으로 산재보험(사회보험)과 자동차보험(민영보험)의 적용과 소비자효용을 살펴본 연구로는 마승렬·김명규(2013)와 임준 외(2012)가 있다. 마승렬·김명규(2013)는 근로자가 자동차사고 피해를 입은 경우 자동차보험에 먼저 보상금을 청구하고 이후 산재보험에 보상연금을 청구하면 보상연금의 청구시점부터 자동차보험으로부터 지급받은 보상금의 환산 지급일수가 모두 경과할 때까지는 보상금 지급이 정지되어 보상급여를 받지 못한다는 점을 지적하고 있다. 또한 근로복지공단에서는 급여를 지급하지 않은 상태에서도 장기 미결 건을 지속 관리하는 비효율이 발생한다. 이러한 결과는 중복급여 조정 시 소비자의 보상효과 극대화를 위하여 효율적인 정산 방법을 고민해볼 필요성을 보여준다. 임준 외(2012)는 산재 사전승인 절차 및 사업장의 산재 인정 기피로 인해 산재보험으로 치료받아야 할 환자가 건강보험을 이용하여 치료를 받는 데 따른 문제점을 지적하고 있다. 산재보험의 목적은 재해노동자가 신속한 치료와 보상을 통해 직장에 조기 복귀할 수 있도록 하는 데 있으나, 산재 신청이 되지 않아 건강보험으로 급성기 치료를 거친 후 나중에 산재요양·재활치료 프로그램에 들어올 수밖에 없는 구조적 한계가 존재한다. 또한 산재보험 미신고로 건강보험에서 보장받을 시 건강보험 재정에 불필요한 지출이 발생할 수 있다.

한편, 진료비의 수가 및 청구·지급체계와 관련하여, 일원화에 대한 논의가 주요 쟁점이 되어 왔다. 일원화를 찬성하는 주장을 보면(박다진 외 2006; 김진현 2014) 현재 건강보험 진료비 청구와 지급의 분리로 인해 공단이 요양기관에 진료비 지급 후 부당지급액을 환수하는 역순서가 이뤄지고 있음을 지적하고 있다. 이에 따라 건강보험의 부적격·부적정 청

구 건이 진료비 지급 후에 관리되면서 최대 2조억 원 이상의 재정누수가 발생할 수 있다. 이러한 문제를 해결하기 위해서는 진료비를 공단에 청구하고, 청구시점부터 사전관리시스템을 구축하여 사전적으로 관리하고 이후 사후관리를 병행할 필요가 있다. 또한 박다진 외(2006)와 김진현(2014)은 건강보험, 의료급여, 산재보험, 자동차보험, 국가보훈의 진료비 등을 건강보험에서 총괄 관리해 지출 효율을 높여야 한다고 주장하였다(공단: 보험의 급여비와 지출관리, 심평원: 진료비 심사와 평가). 일각에서는 산재보험과 자동차보험의 진료수가 기준 산정 및 관리에 대한 소관부처를 '보건복지부'로 일원화하여 통일된 관리를 할 필요가 있다고 주장한다. 또한 산재사고와 교통사고 환자 간에 특성이 유사하다는 점을 들어 현재 산재보험에서 적용하고 있는 '요양기관 계약제'를 자동차보험에서도 동일하게 적용할 필요가 있다는 의견도 존재한다(홍정룡 2007).

최근 선행연구로 보건사회연구원(2018; 2020)은 국내 의료보장제도 간 상호연관성을 살펴보고 있다. 상기 보고서는 모든 공·사 의료보장제도가 국민의 의료보장성 강화와 의료비의 효율적 관리라는 동일한 목표를 가지고 있고, 이를 달성하기 위해서는 제도 간 연계·협력이 필요하다는 점, 궁극적으로는 모든 공·사 의료보장제도를 포괄하여 국가적 차원에서 통합적으로 관리할 필요가 있다는 점을 강조하고 있다.