V 결론

국가 의료보장 체계가 미흡한 싱가포르나 미국에 비해서, 우리나라에서는 개인의 의료비용에 대한 부담이 상대적으로 크지 않으므로, 노후 의료비 사전적립제도의 활용이 제한적인 것은 사실이다. 그럼에도 불구하고 노후 의료비는 노후 소득이 충분히 확보되지 않은 상황에서 본인에게 큰 부담이 될 수 있다. 특히, 80대 고령자는 의료비로 인한 경제적 부담이 더 커질 수 있는데, 80대에는 60~70대에 비해서 의료비 규모가 훨씬 더 크고 공적연금을 제외한 대부분의 사적연금 수령도 80세 이전에 종료되는 경우가 많기 때문이다. 또한, 국민건강보험 재정 고갈에 대한 우려가 나오는 상황에서 고령층의 건강보험 보장률을 더 강화하지 못한다면 고령층은 의료비 부담을 공적연금이나 개인 자산으로 충당해야 하고, 이는 노후 생활에 부담이 될 수 있다.

10여 년 전에는 노후 의료비 재원 마련을 위해 의료저축계좌나 유사한 형태의 보험상품 도입을 검토하였다. 그러나 여러 가지 제한사항으로 인해 도입되지 못하였으며, 아직은 노후 의료비 재원 마련을 위해 별도의 사전적립제도 도입 필요성에 대한 사회적인 공감대가 충분히 형성되지 않은 상황이다. 2014년 정부 당국은 연금저축 의료비 인출제도를 도입하였지만 연금저축 의료비 인출제도는 노후 의료비를 충분히 부담하고 있다고 보기 어렵다. 의료비 인출제도가 충분히 활용되고 있지 못한 이유로는 홍보 부족과 재원 부족을 들 수 있을 것이다.

노후 의료비는 본인이 부담하지 못하면 다른 가족이나 사회가 부담하게 되고, 이는 노후 의료비가 젊은 세대로 전이되거나 사회적 부담이 가중되는 결과를 낳을 수 있다. 따라서 연금저축 의료비 인출제도를 잘 활용할 수 있는 방안을 모색하는 등 노후 의료비 재원 마련을 위한 대책 강구가 필요하다고 판단된다. 의료저축계좌 도입을 위한 여건이 마련되어 있지 않다면, 연금저축 의료비 인출제도에 대한 홍보를 확대하고 의료비 목적으로 연금저축을 충분히 적립할 수 있도록 유도함으로써 노후 의료비 재원 마련에 미리 대비할 필요가 있을 것이다.