

자문 94-17

**의료보장개혁위원회 정책토론회**

**-의료보험재정분야-**



**한국보건사회연구원**

KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS

## 의료보장개혁위원회 정책토론회

### - 의료보험재정분야 -

1994. 4. 14.

한국보건사회연구원

### < 지정토론 요지 >

신수식 교수(고려대학교 경영학과)

1. 의료보험 재정안정, 특히 농어촌의 재정안정 문제를 해결하기 위해 노인 의료비 문제를 의료보험재정으로 전부 해결할 수 있을지에 대해 의문임. 일본의 경우처럼 정부가 노인의료비의 문제해결에 적극 참여해야 함.
2. 고액진료비 공동사업은 유지하되, 재정을 pooling하는 기능에는 한계가 있을 것임. 따라서 순수 위험분산 기능을 확대하는 방안으로서 고액진료의 발생이 가능한 질환에 대해 재보험 방식의 도입방안에 대한 연구 검토가 필요함.
3. 적립금 활용방안에 있어서 정책적 고려점은 초과적립금은 남은 돈이 아니고, 각출-급여의 불균형에 의해 생겼고 따라서 공동 활용기금은 5:5가 아닌 최소한으로 해야 한다는 것임. 적립금의 사용은 직접적인 의료발전을 위한 사업으로 국한하고, 개별조합이 보험료인상 억제등에 사용토록 하거나 상병수당의 도입을 검토할 필요가 있음
4. 민간의료보험의 도입은 적극 검토하되 시장기구(소비자, 공급자)에 맡기는 것이 바람직함

유광호 교수(한국정신문화연구원)

1. 보험재정의 문제해결을 위한 개선방안으로서 노인의료비 공동부담 사업은 좋은 대안이 되며, 특히 고령화에 대응하고 농어촌 보험재정을 지원하는 효과는 클것임.
2. 지역의료보험을 농어민 연금과 연계활용하는 방안은 기본적 발상에 대해서는 찬성하지만 그 효과에 대해서는 회의적이고 의료보험조합과 연금공단간 갈등이 발생할 가능성이 있음
3. 준비 적립금 활용에 대해서 적립금은 정부출연금인 아니므로 의료기관 대여는 바람직하지 않고, 급여범위 확대나 보험료 인하등 피보험자의 복지증진에 도움이 되는 방향으로 활용하는 것이 바람직함.
4. 민간 의료보험 도입에 대해서는 원칙적으로는 찬성함. 그러나 신중한 접근이 필요함. 특히 공적 통제기능의 상실로 인한 의료비 상승문제가 야기될 가능성이 있음

## <자유토론 요지>

### <언론계 대표>

고학용(조선일보 논설위원)

1. 주제발표 내용은 전체적으로 현행제도 개선방안으로는 무난하지만, “개혁”으로서의 발상전환이 요구됨.
2. 농어촌 지역보험 재정의 문제에 대해서는 국가정책적인 차원의 근본적 검토가 필요함. 예를 들면, 농특세를 통한 지원도 고려해야함.
3. 민간보험의 도입에 대해서는 예상되는 부작용에 대한 신중한 접근이 필요함
4. 기타 의료보험조합 자체의 운영내실화, 재정낭비의 억제방안도 검토해야함.

김근호(한국경제신문 논설위원)

1. 적립금의 과다 현상에 대해서는 의료의 질이 낮은데도 불구하고 적립금이 과다한 것에 대해 의문을 가짐
2. 국민이 부담한 보험료를 가지고 의료발전금고(가칭)를 설치하는 것이 합당한가 하는 점에 대해서는 상당한 논란이 예상됨.

< 학계 및 연구기관 >

박형종(인제대 부총장)

1. 의료수가 및 국민의료비를 현수준으로 억제하는 것이 가능한가에 대해 의문임.
2. 의료비의 증가를 예측하여 이를 감안한 정책방안이어야 함.
3. 특히 노인인구 비율의 급증에 대비해야 함.

송대회(한국개발연구원, 선임연구위원)

1. 의료보험 수입을 증대시키기 위한 징수노력과 소득주계자료의 개발을 통한 보험료 부담의 형평성 제고가 필요함.
2. 의료보험 지출면에서는 관리운영의 개선을 통해 절약할 수 있는 방안이 마련되어야 함.
3. 민간보험의 도입은 개방화시대에 맞추어 긍정적으로 검토할 필요가 있음.

정명채(농촌경제연구원 연구위원)

1. 오늘 제시된 정책들은 기존 제도의 모순을 유지하는 미봉책이라는 인상이 강하고, 공동사업등에 소요되는 행정비용 문제도 있음. 지역조합의 구조적 제도적 문제를 근본적으로 해결하기에는 미흡함.
2. 공동사업을 통해 농어민을 “도와주는” 것은 농어촌 지역주민의 자존심을 상하게 할 가능성이 큼

이혜경(연세대 교수)

1. 노인, 고액진료비 공동부담사업 강화는 진취적 발상이지만, 의료서비스의 균점을 위해 국가가 개입하는 것이 사회보장의 기본 원리임을 고려할때, 의료에 대한 기본 권리보장이라는 측면에서는 미흡함.
2. 본인 부담 보상금제도보다는 본인부담률을 낮추는 것이 훨씬 필요함.
3. 현 시점에서 국가가 민간보험 도입을 유도하는 것은 부적절함. 계층간 격차가 심화될 우려가 큼.

< 피보험자 대표 >

황장수(농어민 추계자 중앙연합회 정책실장)

1. UR 및 환경보전에 대한 농업의 기여, 농민의 심각한 불만, 소득대비 보험료 부담과중, 의료시설 취약문제등을 고려해야 함.
2. 준비적립금을 농촌지역의 의료시설 및 인력확충에 사용해줄 것을 건의함.
3. 농민의 순소득(노임 제외)이 낮으므로 보험료 부과요소 중에서 농지나 자동차를 제외하는 것만으로는 미흡함.
4. 의료보호대상자에 영세농민, 무의탁자, 고령 농민 등을 포함해야 함.
5. 농어민 연금과의 연계는 의료보험 개선이 선결되어야 함.

홍성진(한국 노총 연구위원)

1. 의료보험의 재정 안정화방안으로 노인의료비, 고액진료비 공동사업을 확대하는 것에 대해서는 찬성함.  
그러나 조합주의 틀 안에서의 개선안을 제시하고 있어서 근본적인 효과에 대해서는 의문을 가짐
2. 준비적립금의 사용에 있어서 조합의 자율성을 확대하는 것이 당연함.  
적립한도율을 50%로 인하하는 것에 대해서는 찬성하지만, 활용에 있어서 공급자보다는 소비자의 이익을 고려해야 함.
3. 부담의 형평성을 위해 총보수제로 전환하는 것에 대해서는 기본적으로 찬성함.  
○ 타 사회보험과의 합산을 통한 재정추계가 선행되어야 함.
4. 농어민연금과의 연계를 주장하는 기본 취지에 대해서는 동감함.
5. 민간보험 도입의 필요성에 대해서는 공감, 그러나 사회보장제도로서 보완해야 함.

<의료계 대표>

하호욱(대한병원협회 부회장)

1. 공동기금은 의료기관 발전에 사용(특히 중소병원)하고, 이율은 연 4% 이하로 할 것을 건의함. 운영과정에 국가, 보험자, 의료계의 공동참여가 요구됨.
2. 의료보호제도의 개선에 대해서는 찬성함. 단 진료비가 30일 이내에 지급되도록 건의함.

김방철(의학협회 의보대책위원)

1. 의료보험제도의 정착에 있어서 의료공급자의 역할도 컸음.
2. 준비적립금 사용에 대해서는 병원협회의 의견과 대체로 동일함. 의료공급자의 지도, 육성에 사용해줄 것을 건의함.
3. 의료보호제도 개선에 찬성하며, 청구 및 급여방식을 의료보험과 동일하게 일원화하는 방안이 요구됨.
4. 민간보험의 도입에 찬성하며, 공적 보험에 대한 보완적 제도로 발전시킬 필요가 있음.

허창희(대한한 의사협회장)

1. 공급자와 소비자의 불만은 의료의 질에 대한 근본적 문제에서 야기됨.
2. 민간보험의 도입은 국제화시대에 부응하기 위한 것이라고 봄.

김정균(치과협회장)

1. 준비적립금은 낮은 수가 때문에 발생하는 것임.
2. 민간보험이 반드시 도입되어 의료의 질 향상을 추구할 필요가 있음.
3. 노인의료와 의료보호는 국가책임하에 확대되어야 함.

<보험자 대표>

백문규(의료보험연합회 심사기준부장)

1. 적립금이 조성된 배경은 생산직 근로자에 대한 미흡한 보험급여와 관련되는 것임. 예컨대 상병수당의 도입 등 급여확대가 이루어지면 적립금은 즉시 없어질 것임.
2. 의료보험 재정을 통해서 농촌문제를 해결하는 것은 어려움.
3. 민간보험 도입은 의료시장 개발의 빌미가 되므로 신중히 고려해야 함.

조남식(의왕시 지역조합대표)

1. 만성질환의 증가추세를 감안하여 노인의료비 공동부담사업을 입원에 제한시키는 것을 재고하고, 예방사업을 확대하는 것이 시급함.

장내식(선경직장조합대표)

1. 준비적립금의 증대는 소득증가로 인한 보험료 수입증가 때문임.
2. 보험료 부과기준을 표준보수월액에서 총보수로 전환하는 것에 대해서는 신중히 고려해야 함.