

지정토론

# 저소득층 노인, 국가적 차원 지원 필요

■ 토론자

- 전민용/건강사회를위한치과의사회 부회장
- 정세환/서울보건대학 교수
- 이덕승/녹색소비자연대 사무총장
- 조재국/한국보건사회연구원 보건사업팀장
- 권순만/서울대학교 보건대학원 보건정책관리학과 교수
- 권호근/연세대학교 치과대학 예방치과학교실 교수

◆전민용(질문)

평소 보건의료제도 발전에 필요하다고 생각해 왔던 점을 위주로 토론하겠다.

조재국 교수가 보건복지행정의 민주화, 시장의 활성화, 민간참여의 확대 등을 언급했는데 이 문제가 민간의료보험의 도입을 염두에 둔 것은 아닌지 궁금하다. 또한 최근 민간보험본의가 진행중인데 공공의료 강화와 어떤 연관이 있고, 어떤 상충된 면이 있는지 듣고 싶다.

한편, 주제발표 내용에서 의료전달체계의 확립과 1차 의료 담당의사 인력이 많이 필요하다고 하고, 특히 그중 주치의제도를 강조했다. 최근 의과 중심으로 가정의학과에서 매년 5%씩 가정의학과 전공의를 늘리는 방법으로 1차 의료 의사수를 증가하는 방안을 결의해서 채택하고 있지만 그 실효성이 의심스럽다.

현재 의과전문의 제도가 단과전문의로 편제가 돼 있어 대부분이 단과 전문의로 개원해 있는 상황에서 어떻게 일반 1차 의료를 담당할 수 있는 의사수를 늘릴 수 있고, 그리고 이를 기반으로 주치의제도를 도입할 수 있을지에 대해 의견을 듣고 싶다. 또한 건강보험제도의 큰 문제점 중에서 하나는 환자가 큰 병에 걸리게 되면 어려운 생활을 해오던 가정이 파탄에 이르게 된다는 것이다.

심지어는 치료도 못 받는 실정인데 이런 고액진료비를 어떻게 낮출 수 있는가에 대해 본인부담상한제를 도입하는 것이 가장 중요한 방법이라 생각한다. 이런 것이 실제적인 혜택을 준다고 생각하는데 이에 대해 어떻게 생각하는지?

◆조재국(대답)

민간의료보험의 도입가능성에 관한 문제인데 이는 하루이틀만에 나온 얘기는 아니다. 단지 민간의료보험과 공보험과의 관계가 우선 서로 보완하는 관계에서 출발을 해야 한다. 보험료 부과체계에서 어느 정도 소득 재분배 효과가 있는데 중요한 것은 사회통합이라는 차원에서 봤을 때 민간보험 도입으로 오히려 사회통합을 저해하는 쪽의 영향이 크다면 나는 반대한다.

미국의 경우 2차보험이라는 것이 있는데 1차 보험은 전체 의료비의 70%만 인정한다. 따라서 다른 30%를 보충하기 위해서 다른 보험 즉 2차 보험에 드는 것이다. 가령 그런 보험이라면 민간의료보험 도입을 찬성한다.

이처럼 민간의료보험이 도입된다고 하더라도 서로 보완하는 쪽으로 방향이 설정됐으면 싶다는 생각이다.

마지막으로 본인부담금 과다문제와 관련해서는 환자가 의료비를 못내는 경우에는 의료공급자가 응급의료기금에서 미리 쓰고 환자에게 나중에 구상권을 행사하는 게 있다. 나도 이런 제도를 연구 검토하는 것이 좋겠다는 생각이다. 대만의 경우 본인부담 상한제가 있다. 이것도 문제는 소득격차가 있는 경우 어떻게 하면 저소득층에게 이런 제도가 응용되게 하는 것이냐인데 가령 상한제를 도입시 소득이 많은 사람도 그런 조항 때문에 똑같이 이득을 본다면 문제가 있다고 생각이 되고 이런 점에 대한 보완을 하면 본인 부담 상한제를 도입하는 것이 좋다고 생각된다. 그러나, 기금이 형성돼 있으면 본인이 그 기금

에서 빌려서 내고 장기저리로 갚아가는 것도 좋은 방법이다.

◆전민용(질문)

법정비급여, 임의비급여를 언급하면서 원칙적으로 이러한 구분을 폐지해야 한다고 했는데 이 문제가 의료보험급여와 관련하여 의사와 치과의사의 최대 관심분야다.

마찬가지로 본인 기준가격 보상제도를 통해 필요한 부분에 있어서 본인부담금을 상향조정해서 책정함으로써 고도의 의료 신기술을 접목시켜야 한다고 했는데 현재는 과도한 본인의료 부담금이 우리 의료보험제도의 가장 큰 문제점이라고 지적되고 있다. 결국 이는 문제를 더욱 심화시킬 수 있는 방법이 될 수 있다는 생각이 든다. 따라서 신기술을 도입하면서도 본인부담금의 압박을 덜 수 있는 방법을 묻고 싶다.

임의비급여와 법정비급여 구분을 폐지시킨다면 검증안된 치료술식을 통해 환자들이 실험대상이 될 가능성도 있고 각 의료기관에서 비급여 부분을 경쟁적으로 개발해 나갈 가능성도 크다고 생각된다.

물론 법정비급여나 급여나 의료보험연합회나 정부가 판단할 문제라고 생각된다. 하지만 임의비급여나 법정비급여의 차이는 정부쪽에서 판단할 문제는 아니고 단지 이를 객관적으로 판단할 수 있는 기구가 구성돼야 한다고 생각된다.

그리고 경영마인드에 대해서도 강조가 됐는데 이에 대해 권호근 교수는 상업적인 경쟁, 의사수가 많아서 생기는 경쟁이 결국 의료의 질을 저하시키고 과잉진료, 중복진료를 낳을 수 있다고 보고 가능한 한 경쟁을 억제할 수 있도록 의사수도 줄이고 상업적인 제도 도입을 억제할 수 있는 방법을 제시했다. 권순만 교수는 그런 환경속에서 적극적인 경영마인드를 도입해서 소비자 중심의 경영을 펼쳐서 승리하는 경영을 해야 한다고 강조했다.

어쨌든 경영마인드는 의료의 질을 향상하는데 도움이 되는 보조적인 수단이어야 하고, 치과수입증대를 위한 요소로 이용되기보다는 환자와의 신뢰증대를 통해 치료효과를 높이고 좀 더 나은 치료결과를 가져올 수 있는 방향으로 이용되는 선에서 경영마인드가 의료분야에 도입되지 않을까 생각해 봤다.

◆권순만(대답)

우리나라 본인부담금이 높은 이유가 있다. 지금 보험급여가 되는 서비스에 대한 법정 본인부담은 세계적으로 높은 편은 아니다. 현재 본인 부담금의 대다수는 법정비급여에 대한 본인부담금과 병원에서 만들어내는 임의

비급여 때문이다. 이런 문제를 해결하기 위해서는 궁극적으로 급여를 확충해야 한다.

보험료를 통해 확충하든지 정부재정을 통해서든지 급여를 확충해야 하는데 이를 위해서는 법정 비급여를 급여로 옮겨야 한다. 임의비급여도 계속 산출되는 과정에 있기 때문에 오히려 그것을 정규 제도권안으로 끌어들이야 한다.

이런 의미에서 원론적인 말을 언급한 것이다. 한편 '의료의 질' 하면 임상에 종사하는 사람은 사실 Technical Quality를 생각한다. 그러나 정책이나 관리 측면에서 의료의 질을 정의하면 의료의 질은 소비자의 기대를 만족하는 것이라고 정의한다.

이의 가장 큰 전제는 소비자주권, 소비자만족도, 제품 차별화라는 원론적인 것을 언급한 것이다. 내가 사회학자로서 현 의료계에 느낀 점은 우리나라 많은 의료가 Paternalistic(가부장적)하다는 점이다. 환자를 위해서 우리가 베푸는 것이라고 생각한다. 이런 경영마인드를 바꾸고 게임의 룰을 지키되 거기서 무엇인가 환자도 만족시키면서 자신도 만족시킬 수 있는 Win-Win 게임을 말한 것이다.

◆전민용(질문)

주제발표 중에 치과대학 교육수준의 향상 방안이 나오는데 의료윤리가 의약계의 폐·파업에서도 관심이 되어왔다. 여기서 교육기관이 기초의학과 임상교육의 강화와 함께 윤리적이고 유능한 치과의사를 양성해내야 하는데 과연 지금의 교육기관이 단순히 기초교실이 있느냐 없느냐 아니면 임상과가 제대로 설치됐느냐 여부를 떠나서 6년간의 과정을 통해서 기초와 임상, 윤리적인 생각까지 교육할 수 있는 인문사회과학적인 교양까지 충분히 할 수 있는지 궁금하다.

그리고 학교보건은 검진을 주기적으로 하는 것보다 검진결과를 가지고 치료를 제때에 받는 것이 중요하다고 생각한다. 따라서 치료여부를 확인하는 체계를 갖추는 것이 중요한 과정이라 생각되는데 따라서 학교구강보건실의 활용 차원에서 검진이후에 꼭 결과를 체크하는 시스템의 도입이 필요하다고 생각한다.

마지막으로 저소득층 구강진료확대차원에서 의치보철과 관련하여 시흥기관으로 민간재단을 언급했는데 가능하다면 치과의사의 자원봉사는 한계가 있어 이를 제도화하는 것이 필요하고 현재 추계로 1천2백억 정도면 65세 이상 노인들니가 가능하다고 한다. 노인인치를 보험화하는 것에 대해 어떻게 생

각하는지 듣고 싶다.

◆권호근(대답)

질문이 6년 동안에 기초교육, 임상교육에 윤리교육까지 할 수 있느냐였는데 나는 할 수 있다고 생각한다. 이는 교육기관의 문제가 아니고 교수들과 교육행정가의 의지의 문제라고 생각한다. 임상교육을 개선시키려면 교육여건을 개선해야 하고, 기초교육을 강화하려면 기초교수도 많이 선임해야 하지만 우리가 노력하면 충분히 할 수 있다. 그리고 나는 요구하고 싶은 점이 국가차원에서 국립치과대학뿐만 아니라 모든 치과대학에도 지원을 해야 한다고 생각한다.

특히 교육과정 개선은 교수들 의지만으로도 할 수 있다고 생각한다. 연세대도 교육과정 개선을 위해 많은 노력을 하고 현재 특성화 교육 과정도 일부 도입해서 2년간 시행을 하고 있는데 학생들 반응이 아주 좋았다. 개인적으로는 2년 전부터 치과의료 윤리교육을 맡아서 심포지엄식으로 운영을 하는데 학생들이 직접 치과의사들을 만나보고 상업화 문제에 대해서도 어떻게 생각하는지 조사해서 발표하는 기회를 줬다. 물론 학생들의 반응도 좋았다. 치과대학 교육기간의 문제가 아닌 교수들 의지의 문제라고 생각한다.

◆정세환(질문)

최근 의료파업으로 국민들 스스로도 의료개혁이 되어야 한다고 하고 그래서 보건의료개혁이 사회의 큰 화두인 것 같다. 보건의료개혁에 보면 정부를 매개로 하는 양 주체가 있는데 보건의료인과 일반 국민이다.

그런데 보건의료개혁을 사회개혁과제로 내걸고 의사파업을 강행했던 의식들과 구강보건의료개혁에 임하게 됐던 구강보건인력은 다른 경로를 밟고 있는 것이 아닌가 생각해 봤다. 구강보건계서는 구강보건증진법이 국가가 구강보건에도 신경을 쓰라고 제시한 이후부터 집중적으로 공공 구강보건의료강화에 대해서 공동적으로 노력을 해왔다.

즉 의료계서는 의사파업을 통해 보건의료개혁 제시를 했다면 구강보건의료계는 출기차게 구강보건과를 만들어서 국민들을 위한 구강보건을 강화하라고 계속 주장해왔다. 그리고 2000년 구강보건법이 제정되는 등 공동의 노력을 하면서 공공의료강화에 노력을 기울여 왔다고 생각한다.

그래서 구강보건의료 개혁에서 우리는 중점적으로 공공구강보건의료개혁을 중심으로 전개해 왔는데 그 과정에서 결과

적으로 보건의료예산이 책정되지 않는다면 즉 구강보건관련 정부의 보건의료 예산이 책정되지 않는다면 개혁에 부은 우리의 노력은 성과를 얻기 어려울 것이다.

그래서 2001년부터 2002년까지 구강보건의료계가 계속적으로 정부의 구강보건의료예산을 확충하는데 전력을 기울여야 한다고 생각한다. 따라서 조재국 박사가 보건의료예산의 확충이 정부에서 해야 할 중요한 과제중의 하나일 것으로 제시해 줬는데 구강보건제정은 거의 전무한 실정이다. 이런 면에서 우리의 성과를 계속 이어나갈 수 있는 방안이 있다면 조언을 해 줬으면 한다.

◆조재국(대답)

1차적으로 복지부내에서도 구강보건에 대해 강조가 되어야 할 것 같고 연구원에서도 정부예산 확보를 통해서 또는 정부예산으로서 할 수 있는 여러 가지 공공구강보건의료쪽에 사업을 개발하는 것이 좋다고 생각한다.

연구원에서 조사한 바로는 특히 이런 학령기 아동들의 치아우식증이 아주 심각하다. 개인적으로 학령기 아동들과 노인들의 구강보건문제쪽에 Target Population 개념으로 많은 정부의 사업이 수행됐으면 좋겠다고 생각한다.

◆이덕승(질문)

소비자주권의 중요성을 강조했다. 그런데 소비자 운동에서 가장 어려운 분야가 보건의료다. 소비자운동이 전문한 분야가 보건의료로서 전문성 때문에 접근성이 너무 어렵고 따라서 시민의 참여도 저조하다. 이점은 소비자운동이 노력을 해야 할 것이지만 우리의 메디칼 시스템 속에서도 소비자 교육과 정보제공이 포함되어야 하는 것이 중요한데 지금 이점에 대한 고려가 미약한 것 같다.

사실상 개혁에서도 소비자주권은 의료라는 특수성에서 보면 분명하지 않은 점이 있다. 건강증진, 예방, 소비자의 의식개발을 통한 보건의료의 발전이라는 측면에 대한 견해를 묻는다면?

보험재정의 증가로 투자의 문제가 발생한다. 여기서 정부투자 우선순위가 보건의료에 적용되는데 있어서의 두가지 측면이 있는데 하나는 복지적 측면과 다른 하나는 산업경제적 측면이다. 따라서 보건의료쪽에 투자를 해서 산업경제적 차원에서 나오는 Output이 무엇이나에 대한 검토가 필요하고 이렇게 봤을 때 보건의료부문에 투자를 요청하는 것과 그것에 대한 산업경제, 보건의료, 건강산업 발전에 관한 것과의 상관관계는 무엇인가?

◆권순만(대답)

보건의료가 소비자운동에서 가장 어려운 부분이라는 점에 동감한다. 분명히 전문성의 문제가 있기 때문이다. 그러나 역설적으로 보면 보건의료야말로 소비자운동이 가장 필요한 분야이다. 왜냐하면 그만큼 소비자의 협상력이 낮고 소비자의 무지가 크기 때문이다.

앞으로 이덕승 총장의 말대로 보건의료정책에서는 소비자의 무지를 어떻게 덜어줄 것인지 그리고 소비자에게 어떻게 많은 정보와 지식을 줌으로써 소비자가 합리적인 선택을 할 수 있게 만들 것인지 그런 부분에 대한 고려가 더 필요하다.

사실 외국에서는 보건의료정책에 있어서 소위 말하는 임파워링 컨슈머(Impowering Consumer) 즉 소비자로서 하여금 적절한 교육과 정보를 줌으로써 소비자가 합리적인 의사결정을 하도록 하고 있다. 그것은 Facilitating Market 즉 소비자로서 하여금 합리적인 선택을 하게 함으로써 마켓 메카니즘을 좀더 facilitating한다는 표현을 쓰는데 앞으로 이런 부분에 대한 정책적 우선 순위가 바뀌어야 한다고 생각한다.

왜냐하면 소비자에 의해 생기는 모럴 해저드(Moral Hazard)도 많기 때문이다. 그래서 소비자 스스로 낭비를 줄일 수 있고 소비자가 합리적인 선택을 함으로써 공급자로 하여금 또 합리적인 선택을 하도록 만들 수 있는 그런 메카니즘의 발달이 돼야 한다.

그리고 정부투자의 우선순위는 굉장히 중요한 문제다. 사실 우리는 보건의료만을 보고 있다. 보건의료가 가장 중요하다고 생각을 하고 이쪽에 대한 정부재정을 증가시키자고 얘기하는데 사실 국가 전체 차원에서 봐야 하고 어떤 부분이 우리 삶의 질을 높이는 데 투자 효율성이 높은지에 의해 기준이 배정돼야 한다. 그래서 보건의료만이 가장 중요하다는 말은 틀린 말이다.

한편 정부재정지원증가도 필요하지만 분명히 보험료 증가도 필요하다. 소비자에게 확실한 비용의식을 심어주기 위해서는 오히려 보험료 증가 정면돌파가 필요하다.

◆이덕승(질문)

노인들의 치아문제나 구강건강 문제는 국가법상 체계에 들어가야 하지 않나 생각한다. 지금 틀니를 하게되면 잘은 모르지만 큰 돈이 드는 것으로 알고 있다. 따라서 이것을 단순히 개인 치과 의사 등 민간차원에서 하는 것은 어렵다. 이런 면에서 국가보상으로 노인들 구강건강 문제를 해결하는 방안이 대

해서 견해를 묻는다면?

그리고 의사파업 도중 보건의료계 인력 감소문제가 제기됐는데 치과쪽에서도 학생수를 줄이는 방안이 같이 제안됐다. 이를 임상 중심으로 본다면 줄이는 것이 당연하지만 건강증진 확장 측면에서는 보건의료개혁이 인원감축 방향으로 간다면 그 상태에서 필요로 하는 의료서비스 공급인력은 어떻게 해결할 것인가? 따라서 임상만 보지 말고 여러 가지 측면을 봤을 때의 검토가 있어야 한다. 그런 측면에서 단순히 줄이는 것만 이 능사인가에 대한 답변을 듣고 싶다.

◆권호근(대답)

좋은 정부는 무료로 국민들에게 틀니를 해 주는 정부가 아니고 틀니 하기 전에 제대로 관리해 주는 정부다. 따라서 현 재정상황으로 볼 때 가난한 사람 모두에게 틀니를 해 주는 것은 불가능한 것이고 특히 보험으로 처리해 줬을 때 앞서 말한 것과 같이 Moral Hazard가 발생하는 것이 보철 분야다. 이미 일본에서 보철을 급여화했을 때 틀니를 15~20개를 갖고 있는 노인이 발생하는 등 Moral Hazard 현상이 나타났다. 그러한 Moral Hazard에 의한 재정낭비를 막을 수 없다.

그리고 기본적으로 구강의료는 본인 스스로 노력을 해야 한다. 앞서 얘기한 바와 같이 구강질환은 자기가 게을러서, 잘 관리를 안해서 걸리는 측면이 많다. 그런 것들을 국가에서 다 관리해 주면 전체적으로 보험재정도 낭비되고 국민의 구강건강수준은 하락될 가능성도 있다. 그런 면에서 Moral Hazard, 재정문제 때문에 전적으로 국가재정이나 보험재정에서 해결해 주는 것은 생각해 볼 문제다.

그렇지만 불가항력적인 저소득층 노인들에 대해서는 해줘야 한다. 이 경우에 한해서 국가에서 재정지원을 하고 국가에서 운영하기보다 그를 민간단체에 이양해서 운영하는 것이 더 효율적이다. 그리고 이미 선진국에서는 그런 복지에 대한 사업은 제정은 국가에서 지원을 하고 실질적인 운영은 민간단체에 위탁해서 운영하게 한다.

자원봉사자 위주로 민간단체를 구성하자는 이유는 의외로 많은 치과과사들이 보이지 않게 양로원에서 틀니를 해주는 경우가 많은 것을 보고 놀랐기 때문이다. 이런 사업들은 개별적으로 할 것이 아니라 적어도 재료비정도는 국가에서 지원을 해주는 것이 재정이나 사업의 효율성을 높이는 방안이라 생각한다.

정리/김상구 기자(ksanggu@kda.or.kr)