(토 론 문)

의료저축계좌 도입, 가능한가?

조 중 근
(가천대 겸임교수,
<사>한국지속가능기업연구회장)

1. 건강보험제도의 지속 가능 전망

- 재정적인 측면에서 건강보험의 지속가능성에 대한 불안
- 이에 대한 논의가 있었지만 지속적이지 못하였음.
- 그 대안도 근본적인 접근이 되지 못하였음.
- 이전에 잠시 제기되었던 의료저축계좌(MSA)의 도입 논의는 의미가 있음.
- MSA를 포함하여 여러 방안에 대한 논의를 전개할 필요성이 있음.

2. 가계의 의료비 부담 2중고

- 현재 대부분의 가계는 건강보험과 사보험 부담으로 의료비 부담의 2중고를 겪고 있음.
- 의료비준비가 적정할 것으로 기대되는 인원은 1,266명 중 719명(56.8%)(보험개발원,'16. 1)
- 국민의 상당수(절반이상인 2,800만 ?)가 가입 : 엄청난 국민의료비 추가부담

3. 의료저축제도의 도입이 가능?

- 현행 건보제도의 여러 대안의 하나로 제기 가능
- 현행 건보제도에 대해 많은 문제점이 지적되고 있으나 이미 정착된 제도를 MSA 같은 방식으로 전면 개편하는 것은 현실적으로 쉽지 않을 듯함.(*국민적, 사회적 합의 필요)
- 17조의 누적 수지흑자도 적지 않은 금액이나 보험급여비의 1/3수준에 불과함.

4. 노후의료비 문제가 핵심과제

- 의료비 문제의 핵심과제 중의 하나는 노후의료비 문제임.
- 발표문에서도 지적되었듯이 12.3%의 65세 이상 건강보험 적용인구가 건강보험 진료비의 37.8%를 사용하고 있으나 건강보험의 낮은 보장율로 노인의료비 보장도 미흡함.
  (1인당 생애 의료비의 65%를 65세 이후에 사용)
- 보험개발원(15. 1. 21)에 의하면 60세 이상의 고령층의 노후 보험활용도가 낮고(60세 미만 실손보험 가입율 64.7%, 60세 이상 17.0%), 보험을 보유한 고령층도 노후에 필요한 상품(연금, 중대질병보험 등) 보다는 보험료가 저렴한 상해보험 위주로 보류하고 있음.
- 현행 실손보험은 갱신형으로 노후에 소득이 없어지거나 줄어들면 계약연장이 어려운 경우가 발생

5. 노후의료비 MSA 제도

- 건보제도의 전체적인 틀을 바꾸는 것이 쉽지 않다면, 차선책으로 싱가폴의 MSA 제도를 Benchmarking하여 노후의료비를 보장하는 제도도 검토해 볼 가치가 있다고 생각됨.

*제도 설계에는 전문가들의 충분한 연구와 논의가 필수(세제혜택과의 연계-인센티브 등, 주체-민영 또는 공.사보험, 관리주체 등)

- 이 제도는 도덕적 해이(현 실손보험에서 야기되는 과잉진료, 의료 쇼핑 등)를 억제하고 의료비 급증을 예방함으로서 건보재정의 안정화에도 일정 부분 기여할 수 있으며, 사전적인 건강관리에 적극적인 자세(국민들의 자조노력)를 갖게 할 수도 있을 것임.
- 동시에 노후의료비에 사전적으로 대응하게 하여 사회보장제도의 체계를 보완하는 역할도 할 수 있을 것임. 장기적으로 MSA 방식의 건보제도로의 이행에 대한 논의를 시작하는 물고를 트는 역할도 할 수 있을 것으로 기대됨.