

生命保險醫學의 歷史的 考察과 우리의 課題*

韓國生命保險醫學會

會長 金 炳 極

A Study on the History of the Life Insurance and Our Responsibility

The Korean Life Insurance Medical Association

President: Kim, Byung-Kuck, M.D., Ph.D.

<目	次>
I. 序 言	
II. 保險醫學의 發達史	네델란드, 벨기에 및 이탈리아, 스페인, 멕시코, 캐나다, 베네수엘라, 브라질)
1. 國際機構	5) 韓 國
1) 國際生命保險醫學會議	III. 우리의 課題
2) 標準下體保險國際協力機構	1. 教育分野
2. 主要國家의 現況	2. 調查研究事業
1) 英 國	3. 國際交流
2) 美 國	IV. 結 言
3) 日 本	參 考 文 獻
4) 기 타(스위스, 오스트리아, 스웨덴,	

I. 序 言

保險醫學은 生命保險業을 目的으로 하는 經營主體가 있음으로 하여 存在한다고 본다.

保險醫學은 保險經營的 側面에서는 生命表, 豫定死亡率, 死亡指數, 疾病의 長期豫後 판단등 醫的選擇을 客觀妥當性있게 함으로써 保險機能 그 自體의 일익을 擔當하여야하고 學問的인 面에서는 醫學을 中心으로하여 數學, 法律學, 經濟學, 心理學, 人口學 等 自然科學, 社會科學, 人文學의 領域을 거치는 廣範圍한 隣接分野의 識見을 必要로 하는 綜合的인 學問이라 볼 수 있겠다.

그러므로 實際 保險事業, 運營過程에 있어서도 發生되는 醫的問題나 發生의 豫測되는 事項을 미리 檢討 解決하여야 함은 勿論 日進月步하는 現代醫學에 對한 情報蒐集, 이에 對한 研究分析等을 醫的查定에 即時 活用하여야 할 것이다.

保險商品은 勿論 給附內容의 醫學的 分野마저

도 多樣化내지는 複雜化됨에 따라 이에 迅速히 對處하기 爲하여도 前者의 경우는 勿論 醫學外의 關聯科學과의 긴밀한 協助로 約款의 醫學的 檢討等 계속적인 努力이 要求된다고 본다.

韓國生命保險醫學會가 탄생된지 不過 몇 個月 밖에 안되는 時點에서 여러가지 研究發展시켜야 할 點이 山積해 있다. 여기서 先進諸國의 發展過程을 살피고 이를 檢討, 分析함으로서 우리나라 生命保險醫學發展의 기폭제가 되도록 보다 많은 努力을 하여야 겠다.

II. 保險醫學의 發達史

1. 國際機構

1) 國際生命保險醫學會議(ICLIM; International congress of Life Insurance medicine)

記錄에 依하면 1899年 벨기에의 수도 브르셀에서 第1回 萬國生命保險醫協會가 처음 開催되었고, 第2회는 1901年 네델란드의 首都 암스텔담에서 第3회는 파리에, 第4회는 베르린에서 있었으나 이를 끝으로 폐지되고 오늘날의 國

*本 論文은 保險調查月報 第6卷 第7號(1983.12)에 發表하였음.

際生命保險醫學會(ICLIM)가

- ① 生命保險醫學會의 國際會議의 組織化
- ② 生命保險醫學會에 關하여 保險醫學會가 없는 나라에 對하여 設立을 권장
- ③ 生命保險醫學 教育의 推進과 關聯諸般問題에 對한 科學的 研究 장려
- ④ 會員相互間의 親善交流強化
- ⑤ 生命保險醫學에 關한 優秀한 研究論文에 對한 表彰等を 目的으로 1932년에 브르셀에서 創設되고 1935年 런던에서 第1回 國際會議가 開催되었으며 現在 總 27個國이 加入되어있다.

이 會議은 3年마다 한번씩 學術大會로 開催되어 왔으며 1982年度에는 第14회로서 벨기에의 首都 브르셀에서 開催되었고 第15회는 日本의 東京에서 開催될 豫定으로 있으며 以後부터는 4年에 한번씩 開催하기로 되었다.

2) 標準下體保險國際協力機關(COINTRA; Co-operation Internationale pour less Assurances des Risqucs Aggares)

國際的인 標準下體保險의 協力機關으로 生命保險, 疾病保險, 癱疾保險의 料率算定과 經驗等의 相互交換을 目的으로 하고 있다. 이 機關의 特徵은 循環査定에 있어서 査定이 어려운 case에 對한 相互協議와 異常 group의 評價에 對한 相互照會等を 함으로서 標準下體의 評價, 料率算定에 도움을 주고있다.

國際會議은 4年마다 開催되며 1927年 Austria Vine에서 第1回 國際會議를 開催한 以來 1977年에는 第13회로서 네델란드의 암스텔담에서 開催되었다. 13回會議의 主要議題는 加盟各社의 死亡經驗, 알콜中毒, 人工透析과 腎移植, 心臟疾患과 心臟手術等이었다.

2. 主要國家의 現況

各國의 保險醫學歷史를 살펴볼때 保險醫學의 發達은 各國 共히 保險醫學會의 創設과는 關係없이 그 以前부터 保險會社의 設立과 거의 同時에 實在로 存在하여 왔다고 보며 따라서 여기에서는 우선 保險醫學의 發展過程等を 살피고 保險醫學會의 創設에 따른 狀況을 記述하고자 한다.

1) 英 國

• 保險醫學의 發展過程

1762年 英國 Equitable society가 世界最初로 創立하여 各國으로 擴大되었으며 科學的 基礎위에 生命保險이 始初가 되어 加入者의 年齡에 따라서 保險料의 差異를 두었고 또한 加入者를 面接하여 告知를 받았다.

1858年 Dr. Pinkard는 醫學的 選擇과 標準下體契約의 體系를 確立하여 保險健康調査가 普及되었으며 美國, 독일 등에서 一般化되기 始作하였다(1850年)

同時에 1858年 Equitable society가 高문 醫師를 採用한 以後부터는 醫師가 査定에 關與하는 始初가 되었다.

• 保險醫學會의 創設

前述한바와 같이 保險醫學은 當初부터 存在하여 왔으나 이와같이 最初의 保險을 實施한 英國에서도 132年後인 1893년에 와서야 英國保險醫學協會의 創設을 보게 되었다.

英國保險醫學協會에서는 1년에 3회의 강연회를 首都인 런던에서 開催하는데 別途로 聽衆과 保險醫學的인 討論도 직접 行하며 學會誌인 transactions of the assurance medical society를 發刊하고 있다.

2) 美 國

• 保險醫學의 發展過程

世界 第1의 保險王國이라는 美國은 1842年 Mutal life of N.Y 會社가 創立되었는데 이會社가 美國最初의 保險會社였다.

初期에는 無診査保險이었으나 1853년에는 축탁의가 發行하는 證明書가 첨부되어야했고 6年後인 1859 년에는 保險健康調査가 實施되었다.

처음에는 醫師는 누구나 모두 保險健康調査가 許用되었으나 1869년부터는 會社가 指定하는 醫師에게만 限定하도록 改正하였고 1880年, 年齡, 保險金額, 既往症等を 고려하여 醫師가 必要時에 檢尿를 實施하였으며 1906年 保險健康調査에 檢尿, 血壓測定等を 몇몇 會社만이 試驗적으로 實施하였으나 1918년에는 大部分의 會社들이 檢尿, 血壓值 糖尿檢査等を 實施하게 되었다.

또한 Dr. Rogers가 아네로이드 血壓計를 最初로 考案한 것도 이즈음이다.

1920년에는 E.K.G를 應用하게 되었고 Dr. Rogers와 計理人 Hunter는 醫學的 選擇에 合理

的인 危險測定의 概念을 부여하여 科學的 査定 方法을 考案하였으며 合理的인 査定測定이 可能하게 됨에 따라 標準下體의 範圍가 科學的으로 擴大되었고 標準下體保險은 長足の 發展을 보게 된 것이다.

近代 査定의 基礎는 各種集團의 死亡率에 있고 標準體, 境界體, 標準下體, 謝絕體 등의 規格과 範圍는 死亡率에 依하여 決定되는바 缺陷體別 死亡率의 業績은 大部分이 美國과 캐나다의 保險會社들에 依하여 이루어져 왔다.

Dr. Rogers 와 計理人 Hunter 의 考案에 자극을 받은 各社는 自社의 經驗死亡率調査를 始作하게 되었으나 1個會社의 資料로는 統計의 意味가 別로 없기 때문에 各社가 共同調査를 함으로서 획기적인 調査가 이루어지게 되었다.

1903년에는 特殊死亡率調査가 發表되었고 그後, 美國生命保險醫長協會와 計理人會의 死亡調査共同委員會가 結成되어 많은 業績을 남기게 되었다.

• 保險醫學會의 創立

美國保險醫學會는 美國生命保險醫長協會(ALIMDA; Association of Life insurance medical Directors of America)라고 칭하며

1889년에 27個會社代表, 34名의 會員을 가지고 創設되었으며 現在는 總 713名의 會員을 가지고 있다.

이 ALIMDA 傘下에는 研究分野와 實務分野로 나뉘는 두가지 組織을 가지고 있다. 그 하나는 生命保險醫學評議會(Board of Life insurance medicine, 1950年 創設)로서 會員들의 研究促進 實務知識, 技術의 向上等을 도모하기 위하여 生命保險醫學講座를 開催하고 專門的인 技術者의 能力을 確認하는 試驗制度가 實施되고 있으며 그 合格者에 對한 認定證書(Diploma)를 수여한다.

이 試驗의 受験資格은 保險會社에 5年以上 實務經驗을 소지하는 者로서 그 試驗內容은 生命保險에 對한 基礎知識, 經營管理를 비롯하여 內科醫師로서의 專門知識, 技術, 生物統計學等을 熟知하여야 하기 때문에 결코 이 試驗에 合格하기가 쉬운 것은 아니다.

35年の 歷史를 가지고 있는 이 試驗에 合格한 사람은 美國內에서도 相當한 評價를 받고 있고

이들은 主要大會社의 醫長들을 하고 있다.

또 하나는 醫學情報局理事會(Board of Directors medical information)로서 危險選擇의 實務, 醫學情報를 各社間에 交換하는 制度가 確立되어 있을 뿐만 아니라 Computer에 依한 情報 System 이 完成되어 있다.

3) 日 本

• 保險醫學의 發展過程

日本의 各種制度가 大陸의 影響을 받아 實施되어 온 것과 같이 保險醫學 역시 이와같은 影響下에 Asia에서는 最初로 施行되어 오늘날 世界的 水準에 이르렀다고 할 수 있겠다.

日本保險醫學의 發展過程에서의 特徵은 西歐諸國이 先 保險會社를 設立하고 그 後에 保險醫學의 必要性에 依해 發展시키어 온것과는 달리 保險會社 設立과 同時에 醫師에 依한 有診查保險을 實施하였다는 점이다.

1881年 日本 最初의 保險會社인 明治生命保險會社가 創立되고 日本保險醫學의 創始者인 “印東玄得”先生이 이 會社에 醫長으로 推載되어 生命保險 醫事制度를 確立하면서 保險醫制度 出發을 보게 되었다.

이 時期는 이미 保險會社를 設立한 歐美諸國에서도 有診查保險이 實施되는 時期로서 日本의 保險醫學의 始作이 歐美諸國과 時期的으로 비슷하다는 것을 말해주고 있다.

最初로 設立된 明治生命保險會社가 當初부터 “社醫” 制度를 擇한 반면 그 後에 創設된 帝國生命保險會社는 「社醫와 囑託醫制度」를 併行하였다.

이는 現在까지 西歐가 囑託醫制度만을 實施하고 있음에 볼 때 Asia에서만 찾아 볼 수 있는 特徵的制度라 하겠다.

• 保險醫學會의 創設

西歐諸國이 保險醫學會의 設立에 있어 保險會社 設立과 保險醫制度를 採擇하고도 英國은 132年, 美國은 47年이나 所要된 반면 日本은 不過 16年되는 해인 1897年에 單純히 保險醫 相互間의 親睦團體인 “保險醫協會” 創設을 보았고 그로부터 4年後인 1901年에 同協會를 母體로 學術研究等을 目的으로 하는 명실상부한 全國的인 規模를 가진 “日本保險醫協會”가 發足を 보게 됨으

로서 거의 비슷한 時期에 歐美諸國과 같은 隊列에 나서게 되었다.

同 協會의 變遷過程을 살펴보면,

- 1908年 日本保險醫學協會로 改名
 - 1918年 日本醫學會에 加入(17分科會中 第14分科會에 所屬)
 - 1936年 日本保險醫學會로 改名
 - 1947年 日本醫學會의 第33分科會로 規定(現在, 79分科學會가 日本醫學會에 所屬되어 있음)
- 또한 日本 醫學會 第3部會(社會醫學)의 會員으로 되어 있다.

總會 및 學術研究發表會는 年1회이고 保險醫學에 關한 研究會(講演會)는 年 3회를 實施하고 學術誌와 同 英文抄錄集은 年 1회, 그리고 日本 保險醫學 News 는 年 4회 分期別로 發刊되고 있다.

教育分野로는 1977년부터 最新의 醫學情報等 保險醫學의 專門知識을 向上시키기 위한 “P.G. E.; Post Graduate Education(卒後研修)를 每年 實施하고 있다.

會員은 A會員 770名, B會員 69名, 贊助會員 30名, 名譽會員 24名, 總 893名(1980年度 現在)으로 되어 있다.

同 保險醫學會는 美國, 英國의 保險醫學會와 마찬가지로 自國의 「生命表」「查定基準表」「舟治氏의 體格等位指數」等 數百演題의 研究論文을 發表하여 選擇에 相當한 寄與를 하여 왔다.

이와같은 學會의 自律的인 研究뿐만 아니라 現在 日本 臨床醫學會는 勿論 保險數理分野인 計理人會와도 共同研究와 이에 對한 分析을 實施하여 危險選擇 및 查定에 應用하고 있다.

4) 其他

• 스위스

保險醫學會에 關한 特別한 組織은 없으나 記錄에 依하면 1941년부터 保險會社에 勤務하는 醫師 또는 囑託醫를 위한 學術誌를 發行하고 있으며 學術誌名은 “Mitteilungen der Schweizerischen Lebensversicherungs-Gesellschaften an die Schweizer Ärzte”이다.

• 오스트리아

1966년부터 生命保險會社에 勤務하는 醫師들이 首都인 Vine에서 年 數回 모임을 가지는데 主로 健康調查書의 檢討와 統一, 告知事項(質問

事項)에 關한 檢討와 統一, 그리고 查定標上의 內容을 調整統一, 其他 諸般實務에 關한 事項들을 共同으로 研究分析하고 있다.

• 스웨덴

保險醫學會로서의 獨自的인 研究組織은 없으나 오스트리아의 경우와 같은 時期인 1966年경부터 生命保險會社와 再保險會社에 依하여 「Scandia group」이 構成되어 年 1회 首都인 스톡홀름에서 國際醫學심포지움을 開催하는데 여기에 參席하는 Sweden의 保險醫學者들은 높은 수준의 內容을 가지고 討議를 한다.

即, 1966年 腦卒中, 1967年 癌과 老化, 1971年 自殺과 自殺企圖, 1979年 小兒期의 先天性疾患에 對하여 醫學的, 社會醫學的 觀點, 1980年 腸疾患의 生命豫後의 就業不能(癱疾) 危險等의 論文을 發表하였다.

• 네델란드

유럽의 다른 國家들과는 달리 유일하게 2個의 保險醫學協會가 있다. 그 하나는 1931년에 創立된 生命保險醫學協會와 다른 하나는 1969년에 創立된 非生命保險會社醫長協會이다.

네델란드 保險醫學은 다른나라와는 달리, 保險醫學에 關한 專門醫資格制度가 있다는 點과 또 保險醫學에 關한 調查研究費用은 經營者가 負擔하여 주고 있다는 點을 특징이라고 할 수 있겠다.

• 벨기에 및 이탈리아

벨기에에는 保險醫師協會가 있고 이탈리아는 保險醫學研究協會가 組織되어 있기는 하지만 創立年度等은 不明確할 뿐만 아니라 實績 또한 別로 없다.

그러나 벨기에에는 1982年 第14回 國際生命保險醫學會議가 首都 브뤼셀에서 開催됨으로서 保險醫學研究發展에 急進展을 보게된 계기가 되었다고 한다.

• 스페인

約 4年前인 1979年 2월에 갑자기 設立하게 되었는데 그 理由는 1979年 9월에 第13回 國際生命保險醫學會議가 首都인 마드리드에서 開催하게 되었기 때문이라고 한다.

특히, 스페인 保險醫學協會는 2가지 事業活動을 하고 있는데 查定委員會에 依한 選擇基準統

一에 關한 것과 年2回 學術誌를 發刊하는 것이다.

• 멕시코

1944年 멕시코保險醫會가 設立된 以後, 2年마다 한번씩 總會를 開催하고 있으며 특히 멕시코는 地理的으로 美國과 隣接하고 있기 때문에 先進美國保險醫學의 影響을 많이 받음으로서 라틴아메리카 諸國에 對하여 主導的인 位置를 占하고 있다고 한다.

• 캐나다

1947年에 캐나다生命保險醫學協會 (CLIMOA; The Canadian Life Insurance Medical Officers Association)가 創立되어 每年 定期總會를 開催하고 있으며 또한 會員들의 활발한 研究活動이 實行되고 있다.

• 베네수엘라

베네수엘라保險醫學協會는 1974年에 創立되어 保險醫學에 關聯되는 醫學的인 問題의 調查研究를 그 目的으로 하고 있으며 특히 우리나라와 日本과 같이 社醫制度를 擇하고 있다.

會員은 正會員, 準會員, 團體會員, 名譽會員 등 4가지로 分類되어 있으며 이 中에서 正會員은 各保險會社醫長들만이 할 수 있으며 이들은 곧 評議員이 된다.

또 이 協會에서는 診查醫, 醫長, 査定醫들을 위하여 保險醫學에 關聯되는 問題等을 발굴하여 實務講習課程을 만들어 教育을 할뿐만 아니라 라틴아메리카保險醫學協會의 有力한 會員國이기도 하며 經濟的인 成長을 背景으로하여 베네수엘라 保險醫學이 發展되고 있다.

• 브라질

라틴아메리카諸國의 保險醫學會의 創立에 刺戟을 받아 1974年에 브라질保險醫學協會가 設立되어 定期的인 會議를 가지면서 相互意見交換, 危險評價 및 査定 基準等에 關한 事項들을 研究한다.

그외에 프랑스, 덴마크等 有力한 國家에 대해서는 資料수집이 미흡하여 다음기회에 게재하고자 한다.

4) 韓 國

• 保險醫學의 發展過程

韓國의 保險醫學發展은 事實上 解放以後인 19

45年부터 說明하는 것이 옳겠다, 日本 植民地時代에 韓國人에 依하여 設立된 生命保險會社가 없었던 것은 아니나 있어도 그 經營의 不實은 勿論, 無診查 狀態에서 保險醫學의 論議는 意味가 없다고 본다.

그러나 우리나라 保險史的側面에서 약간의 경과와 分析은 必要할것으로 본다.

最初의 우리나라 保險會社의 設立은 1921年에 韓相龍, 李達容氏等이 “朝鮮生命”을 設立하였다.

이 生命保險會社는 近代的인 體系를 갖춘 日本 保險會社의 우리나라 進出틈바구니에서 그 成長이 어려웠고, 近代的 保險制度가 封建的인 生活양식으로 인한 보험인식의 不足等으로 實質的인 運營이 어려웠으며 더욱이 순수한 금융인에 의하여 운영되는 그런 여건하에서 診查等 醫學的分野의 參與는 생각조차 할 수 없었다고 본다.

1945年의 해방은 他分野와 마찬가지로 生命保險等 또한 不毛地였다.

軍政이 實施되는 어려운 與件하에서도 1946年 9月 9日, 임창호, 강익하, 강필상氏등 9명의 發起人에 의하여 大韓生命保險會社가 設立하게 되었고 이 設立 過程에서 經驗있는 專門人的 確保가 필요하며 保險數理分野인 計理人 閔丙祥先生 그리고 保險醫로는 日本生命 京城지점의 專屬醫로 多年間 經驗을 가진바 있는 文榮會先生을 參與케하여 文榮會先生을 會社의 取締役醫長으로 推載하였다.

이분들은 朝鮮總督府 체신국보험관리과에서 作成 發表한 「朝鮮人死亡表」와 1939年度 「朝鮮人口動態表」를 토대로 독자적인 「死亡表」와 「豫定利率表」等을 作成하여 保險事業에 크게 이바지하였다.

결국 韓國의 保險醫學制度도 保險會社의 設立과 同時에 社醫 및 囑託醫의 制度를 併行하면서 出發을 보게 되었다.

6.25와 5.16을 거치는 동안 保險會社들이 새로이 設立되고 保險醫도 적극적으로 危險의 選擇等 여러分野에서 많은 努力을 하여왔다.

1965年 以前까지는 社醫나 囑託醫가 各保險會社에서 委囑되긴 하였으나 大部分의 保險商品이 無診查狀態였다.

그러나 1966년부터 保險業務의 多邊化와 契約高의 伸張, 그리고 單位契約高가 高額化됨에 따라 各保險會社가 醫的選擇의 必要性이 漸高되므로 醫務室을 設置하게 되었고 따라서 社醫로는 全地域을 담당하기가 어려워 地域的으로 囑託醫를 委囑擴大 하였다.

特記할것은 各社가 自體 査定基準表를 作成하여 오던것을 1977年 各社 醫長들의 會議에서 수십번의 檢討와 研究로 統一된 査定表를 作成하여 各社 共히 이를 使用하고 있다.

이것은 다른나라에서 볼 수 없는 우리나라의 特色이라고 할 수 있겠다.

또 하나의 特色은 1981年 6월부터 實施되어온 共同 囑託醫制度이다.

이 制度는

- 囑託醫의 診查專門化 誘導
- 診查業務와 診查料의 統一
- 囑託醫와 保險醫學에 對한 共同教育 等を

目的으로 6個會社가 중전에 各會社別로 囑託醫를 委囑하여 오던것을 生命保險協會가 이를 대신하여 委囑하는 共同囑託醫委囑制度이다.

이 制度가 現在 郡以下の 地域(一部市包含)에 限하여 實施되고 있으나 그 施行成果에 따라서 擴大 與否가 檢討되어야 할 것이다.

現在 우리나라에는 大韓生命(1946年), 第一生命(1954年), 東邦生命(1957年), 興國生命(1958年, 1950年 1月 20日創立하였으나 業務開始는 1958年 5月 20日임), 大韓教育(1958年), 東海生命(東亞生命前身 1978年)等 6個生命保險會社에 22名의 社醫와 630여명의 囑託醫가 保險醫學分野에 寄與하고 있다.

- 保險醫學會의 創設

前述한바와 같이 우리나라는 保險會社를 設立한 1946년부터 保險醫制度를 두어 왔으므로 事實上 保險醫學은 存在하여 왔으나 保險醫學會의 設立은 여러가지 여건에 의하여 保險會社 設立으로부터 37年後인 1983年 6月 18日 다음과 같은 事業을 目的으로 創立되었다.

- 保險醫學會誌 發刊
- Medical News 發刊(囑託醫를 위한 弘報資料)
- 醫的査定基準에 對한 研究開發
- 約款의 醫學的・研究(廢疾, 傷害等級, 健康

調査)

- 囑託醫 教育(健康調査 專門化)
- 國內外 保險醫學 情報交流
- 共同研究事業 推進(計理人, 臨床醫學界等)
- 其他 必要한 事項

이와같은 保險醫學會의 創設에는 各社 社長들의 積極적인 지원과 關係當局의 후원이 컸었다.

특히 各社 醫長들은 創立 1年前부터 地域囑託醫세미나를 통하여 保險醫學會의 必要性을 강조하는 등 많은 努力으로 이들 社醫와 囑託醫를 會員으로 迎入할 수 있었다.

이러한 經過로 創立 當時의 會員은 266名에 이르렀고 現在 500名의 會員을 確保하게 되었다.

짧은 期間이지만 우리나라 保險醫學會는 國際 保險醫學會에 登錄했고 6個生命保險會社 醫長들이 日本保險醫學會 會員으로 加入되었으며 우리 保險醫學會와 日本保險醫學會는 保險醫學에 對한 定期的인 相互交流를 가지기로 하였다.

創設 4個月後인 1983年 10月 22日 大田에서 第1回 學術大會를 開催하였는데 이 大會에 特히 日本保險醫學會長(平尾正治)을 招請하여 「高血壓의 保險醫學的 選擇」에 關한 特別 講演이 있었고 카톨릭의과대학 金三壽 教授의 「心臟性 突然死」 그리고 學會側에서는 「糖尿病의 合併症」, 「保險約款上的 廢疾 및 障害等級에 關한 醫學的 考察」, 「醫學的 査定基準에 對한 再評價」 등이 發表되었다.

醫的選擇의 客觀化와 正確性을 期하고 保險加入者의 健康相談等を 위하여 各社가 現代裝備를 保有하고 있어 統計値에 對한 相互情報交換 可能性이 높아지고 共同 研究의 기틀이 다져지므로 保險醫學會의 研究事業에 도움이 될 것으로 본다.

Ⅲ. 우리의 課題

前述한 保險發展過程을 살펴보면서 우리가 開發하여야 할 일은 너무나 많은 것 같다.

教育事業의 不在와 相互情報交換에 의한 調査 研究事業 또한 不毛地이며 保險醫學에 對한 國際交流도 이제 겨우 발돋움의 始作에 不過한 實情이다.

그러나 이러한 事業들이 하루아침에 이루어 질수는 없으나 世界水準에 와있는 우리나라의 醫學分野와 社醫 및 囑託醫(保險醫學會會員)들이 가지고 있는 醫療의 專門分野에 既히 蓄積되어 있는 知識을 바탕으로 우리의 부단한 努力과 예지를 모은다면 우리나라 保險醫學發展이 결코 먼나라의 이야기가 될 수 없을 것임을 確信하면서 敎育과 調查研究, 國際交流分野에 對하여 다음과 같이 提言하고자 한다.

1. 敎育分野

人間은平生 敎育을 받아야한다는 말도 있지만 特히 人間의 生命을 다루는 醫師에게 이 말은 꼭 적합한 말이라고 생각된다.

날로 發展하는 最新醫療에 적응하지 못하면 效果的인 診療를 할 수 없을 뿐만 아니라 옳바른 診査도 할 수 없다고 본다.

우리나라도今年度부터 醫療法이 改正되어 모든 醫師는 年 10時間以上 義務的으로 敎育을 받도록 하였다.

이것은 변천하는 새로운 醫學知識을 研修하는데 그 目的을 두고 있다고 보겠다. 現實적으로 볼 때 社醫들에게는 保險醫學이 專門分野인 반면에 臨床醫學은 그러하지 않은 편이며 相對的으로 臨床醫學을 주로 하는 囑託醫들에게 있어서는 保險學分野가 未洽한 實情이다.

○ 臨床醫學 診斷에 있어서

- 問診에 依한 患者의 呼訴에 依하여 情報를 얻으며
- 診察에 依하여 얻은 症候, 그리고
- 醫學的 檢査 Data에 依하지만

○ 保險醫學(査定)에 있어서

- 告知에 依하여 情報를 얻으며
- 檢査所見과 成績에 對하여 臨床보다 細密히 檢討되어야 한다.

○ 臨床醫學은 適切한 治療를 위하여 確定診斷을 目的으로 하고 있으나 保險醫學은 診斷보다도 異狀所見의 체크에 의한 危險選擇을 目的으로 하고 있기 때문에 兩者의 目的에 있어 그 價値觀이 다르다.

○ 臨床醫學에 있어서의 理想的인 檢査는

- 보다 迅速히

- 보다 正確하게
 - 보다 患者가 平安하게 함을 目的으로 하나
- 保險醫學에 있어서는
- 相對에게 疼痛을 주지 않아야 하며
 - 迅速한 時間內에 處理되어야 하고
 - 檢査에 對하여는 副作用이 없어야 되고
 - 檢査 結果에 對한 正確性 維持
 - 費用의 經濟性
 - 契約 範圍의 擴大에 도움을 주어야 한다.

따라서 社醫들에게는 날로 변천 發展하는 最新의 臨床醫學敎育을 定期的으로 實施하고 囑託醫들에게는 保險醫學에 對한 敎育을 實施하여야 할 것이다.

敎育의 方法에 있어서는 社醫들에게는 招請 또는 自體 講演會를 開催하고 囑託醫들에게는 生命保險協會가 主管하는 囑託醫 집담회를 保險醫學會에서 充分히 活用하는 한편 學術誌 및 保險醫學 News을 통하여 새로운 醫學知識을 보급하도록하여야 할 것이다.

2. 調查研究事業

國民의 保險에 對한 認識이 漸增되고 있을 뿐만 아니라 國民의 生活 向上과 醫學의 發達は 國民의 수명을 연장하는 社會로 변천되어 가고 있다.

또한 社會生活의 양식이나 環境의 變化, 高度의 産業社會로 發展함에 따라 保險商品도 多樣化될 것이며 이에 적응할 수 있는 醫的選擇의 方法 또한 改善되어야 할 것이다.

따라서

- ① 우리나라 自體의 標準體格等位, 血壓值, 死亡指數의 研究開發이 되어야 하며
- ② 統計的 分析에 의한 疾病의 長期豫後 판단 死亡率, 死亡指數, 發病率, 發病指數 등이 研究되어 保險體의 餘命을 判斷하여야겠고
- ③ 成人病에 關한 疫學調查
- ④ 疾病豫後 判斷
- ⑤ 謝絕體에 對한 Follow up study
- ⑥ 女性 生命表
- ⑦ 保險約款에 對한 醫的檢討 등이 研究課題로 되어야 할 것이다.

上述한 研究課題들은 保險醫學會에서 독자적

으로 研究可能한 分野도 있고 計理人協會 또는 臨床醫學과 共同으로 研究하여야 할 分野도 있다.

이와같은 研究는 短時日內에 이루어 질 수 있는 것은 아니며 長期間에 걸친 研究課題일 뿐만 아니라 相當한 投資도 要求된다고 본다.

3. 國際交流

保險醫學會는 今年에 創設되었지만 國際生命保險醫學會의 第13回, 14回學術大會에 우리나라 醫長들이 참석하였고 日本保險醫學會에도 數年前부터 相互유대를 가져 왔으므로 實質的인 國際交流는 相當한 年륵을 가지고 있다고 보겠다.

특히 日本生命保險醫學會와는 共同課題를 가지고 相互交換 심포지움을 갖기로 했다. 앞으로 歐美諸國等 各國의 保險醫學 情報를 相互交換하여 우리나라 保險醫學의 發展에 계속적으로 기여하여야 할 것이다.

IV. 結 言

保險醫學의 發展은 곧 保險會社의 發展과 連結된다.

이제 保險醫學會가 태동된지 不過 몇個月되지는 않았지만 研究나 教育事業이 活性化 되지 않

고 유명무실하다면 모처럼 늦게나마 태어난 保險醫學會의 存在價値를 잃게 될 것이다.

保險醫學會의 創設을 기폭제로 하여 보다 發展的인 保險醫學의 研究事業이 활발히 추진되기를 기대한다.

이와같은 추진은 우선 社醫들 各者가 研究事業에 솔선하여 참여하여야 하고 우리 世代에 기필코 막중한 業務를 完成하겠다는 자세로 임할 때에 可能할 것이다. 아울러 外國의 例와 같이 研究事業에는 많은 예산을 필요로 한다.

우리나라도 이와같은 研究事業에 對한 認識을 새로이 하여 各 保險會社의 과감한 투자를 기대하며 關係當局의 계속적인 지원을 부탁드린다.

參 考 文 獻

- 1) 日本保險醫學會 80年史(日本保險醫學會 昭和 56年 11月 30日 發行).
- 2) 日本保險醫學會誌 第79卷(日本保險醫學會 昭和 56年 發行).
- 3) 日本保險醫學協會誌 第80卷(日本保險醫學會 昭和 57年 發行).
- 4) 大韓生命30年史(大韓生命保險(株) 發行).
- 5) 生協 82年 12月號(生協發行).
- 6) 1982年 保險醫學과 健康調査(生命保險協會 1982年 發行).