




醫療保險과 保健豫防事業

 국민건강보험공단	
의 보험자	
주 기 호	1383
공 단 호	13-342
성 명	김 기 란 (남)
주민등록번호	420309-1024528
사 계 취득일자	85. 8. 9
급여제시유요일	
사 업 명 칭	한국기생충학연협회
신 도 지 역	서울
위 사원은 의보험법제 의한 의보험자임을 증명함.	19 85. 8. 23
 국민건강보험공단 서울·경기 중일동 235 번 202-4102-4	

김 인 란		
*연말 소득기안이 감지되면 보험금어음 영통수 함.		
 국민건강 보험공단		

公衆保健概念의 變容



田 元 培

近代社會는 科學技術文明의 눈부신 進歩와 産業化 政策等의 영향으로 從來의 公衆保健 概念이 크게 變

容되고 있으며 健康에 대한 觀念과 價值觀도 變化되고있다.

傳染病의 豫防對策面에서는 細菌學이나 生理學이 아직도 主流를 이루고 또한 重要한 分野이지만 相對的으로 그 價值는 점차 減少되고있다.

人間의 健康維持와 健康增進문제를 물(水) 飲食物·土壤·빛(光) 音等의 自然環境의 要因을 媒体로하여 疾病이

發生하는것으로 認識하여 管理 했으나 高度産業社會에서는 그 移行過程 에서 人間自身이 創造한 새로운 環境과 그 自体에 依하여 誘發되는 새로운 많은 疾病과 遭遇하게되어 그 概念과 保健醫療서비스의 內容도 必然的으로 變貌를 不可避하게 되었다. 各種傳染病의 減少傾向에 反하여 産業廢棄物質의에한 環境汚染問題·運搬機具에 依한 各種事故와 産業施設에서 發生하는 大小 安全事故의 增加·그리고 社會環境의 急激한 變動으로 생기는 精神的不適應 문제등은 實로 環境衛生의 要因이 아닌 社會의 要因에 依한것이다. 이런變化는 지금까지의 公衆保健의 性格을 크게 달리하게되었으며 現代生活의 變化에 따른 새로운 疾病의 治療가 重要課題로 登場한것이다.

現代保健醫療서비스는

(1) 自然環境條件의 整備 등 環境衛生對策의 強化 또는 免疫活動으로 健康危害要素를 減少시키는 予防事業과
(2) 個人의 健康障害와 疾病으로부터 苦痛을 덜어주어, 궁극적으로는 健全한 勞動力을 最大限 保障하는 治療事業으로 大別한다. 前者의 경우는 特히 近來에 와서 健康診斷·予防接種·檢査 등으로 個人 또는 集團의 健康障害要因을 事前에 予防하거나, 早期発見(健康診斷 등으로)·早期治療케함으로써 健康保全은 물론 經濟的 負擔을 效果의 輕減시킨다는 觀點에서 積極的으로 活用되는 추세이며 또한 重視되고 있다. 이와같은 保健予防活動은 醫療의 初步的인 手段이며 最近에는 進一步하여 個人의 慣習·態度를 變化시키기 위하여 새로운 保健教育方式을 採択하기에 이르렀고 그 必要性이 強調되고 있다. 先進國에서는 保健醫療서비스를 提供하는 것을 公衆保健行政에서 가장 優先課題로 하고 이것을 地域社會住民에게 如何히 利用케하며 利用意欲을 促進시키는가에 注力하고 있다.

醫療保險과 保健予防事業

産業化政策의 進展으로 國民所得이 增大되고 生活水準이 向上되는 한편 醫學技術이 發展됨에 따라 嬰乳兒 및 母性 死亡率이 현저하게 줄고 國民平均壽命도 계속 延長되고 있으나 産業社會生活에서 생기는 緊張·不安으로 因한 生活環境 不適應과 各種 公害物質의

排出 등으로 腦卒中·心臟病·癌 등 所謂 成人病의 發生이 漸增하고 死亡率도 上昇하고 있다.

서울第一地區醫療保險組合의 1984年度 傷病統計를 보면 總診療件數 701,303件中 成人病系統疾病이 勿論 59.8로 首位를 占하고 있으며 그中 惡性新生物 6.3% 循環器系 15.8% 心疾患 4.8%, 消化器系 59.2%이다. 診療費面에서는 30萬圓以上의 高額診療件中 惡性新生物이 무려 43.1%를 占하고(男子 36.7%, 女子 63.3%), 消化器系 33.1%, 尿路系 12%의 順이다.

成人病이란 本來 醫學用語가 아니며 또한 定義도 確然하지 않지만 大體로 다음네가지의 特徵을 갖고있는 것이 共通點이라고 알려져 있다.

- (1) 成人·特히 中年以後의 年令階層에 罹患率이 높다.
- (2) 自覺症狀없이 症勢가 進行되며 異常을 느꼈을때는 이미 症勢가 相當히 進行되어 治療適期를 逸失한 경우가 많다.
- (3) 突然히 發病했어도 病勢는 相當히 進行되었고 治療는 長期間이 所要되며 病患은 계속 進行된다.
- (4) 治療는 어렵고 또 長期間治療를 要하므로 莫大한 治療費用이 要求된다.

一部先進國에서는 成人病대책으로 疾病의 特殊性에 따라 健康相談·健康診斷·保健施設의 活用과 弘報教育活動등을 予防方法으로 採択하고 있으며 그費用은 政府 또는 公共機關에서 公衆保健費로 負擔하고 一部는 企業主



의료보험은 행정적, 재정적으로 자치능력을 보유했다

의義務로規定하고있다. 그러나一部國家에서는社會的危險과健康上的危險으로부터個人과家族의所得을保障하고國民健康增進을도모하는見地역시社會保障의範疇에서 다루고있다.

우리나라는 1977年 7月 1日부터 職場醫療保險을 實施한 以來 1984年度未現在 職場組合數는 146個이며 適用人口는 11,646,000余名에 達하여 全人口의 28.5%를 카바하고 있다. 이數字는 初年度에 比해 約2.3倍이며 계속적인 扶養率의 增加·受診率의 急增·診療費의 上昇등으로 保險財政收支는 惡化一路에 있다. 특히 高額診療를 要하는 成人病과 難治病等 診療費는 平均診療費보다 約10~20倍以上이 所要되므로 이런 患者의 增加는 醫療保險財政收支惡化의 直接的인 原因이 되며 財政安定策을 切實히 要求하게 된다. 우리나라의 職場醫療保險組合

은 1977年 7月 1日부터 常時勤勞者 5百人以上사업장에 처한 醫療保險義務適用을 契機로하여 滿8年이되는 오늘에 이르기까지 많은 迂余曲折을 겪었으나 꾸준히 育成發展하였으며 中間의 組合運營經驗을 통하여 行政的, 財政的으로 自治能力을 體得하였고 社會的 基盤도 構築하였으므로 지금까지의 保險料徵收와 保險給與業務의 單純機能에서 進一步하여 組合固有業務의 하나인 組合員保健予防事業을 實施하여야 할 時點에 到達하지 않았나 생각한다.

前述한바와같이 醫學技術의 눈부신 發展은 날마다 醫療의 內容과 質의 向上을 招來하고 한편 衣食生活의 複雜化·國民의 生活樣式의 變化等은 疾病의 種類와 構造를 擴大하고 있으며 被保險者로써의 國民의 生活水準向上은 結果的으로 醫療需要의 增大추세로 나타나 醫療費支出增大와 直結되는 편

이다. 이같은推移에 대해 保險料收入도 經濟成長을 反映하여 每年 增收되는 것이 事實이지만 그 伸張幅은 大体로 所得增大率에 比例하는것이 通例이므로 現在와같은 受診率의 急増과 件當診療費의 上昇趨勢는 近年에 이르러 醫療保險收支의 不均衡을 더욱 深化시키고있으며 이런 事態에 대한 單純한 財政措置는 簡單히 保險料收入을 增大시키고 支出을 抑制하는 方法을 쉽게 생각할수 있으나 이것은 社會保障의 後退라는 問題는 論外로 하고라도 그런 措置는 곧 限界에 直面하게될 素地가 많고 특히 醫療保險이 國民의 日常生活과 不可分の 關係에 있는 現實性和 國民皆保險을 前提로 할때 負擔과 給與의 均衡化方案을 模索하지 않으면 안되며, 이와같은 與件下 에서 우리는 組合員에 대한 保健予防事業을 率効的으로 實施하는 方案을 檢討할 必要性을 自然히 提起하게된다.

保健予防事業을 效果的으로 施行할 때

① 不要不急한 受診을 減少시킬수있고 ② 增加一路에 있는 成人病등 慢性疾患에 대한 檢診實施로 早期發見·早期治療를 行하여 高額診療費를 節減하여 保險財政安定을 講究하며 ③ 組合員間의 親密感을 造成하여 共同運命體의 意識을 強化함으로써 勞使間의 産業平和를 實現하여 勞動生産性を 높이며 ④ 家庭福祉의 增進을 통하여 健全한 勞動力保全을 꾀하는 등의 效果를 期待할수 있을것이다.

서울 第一地區의 保健予防事業計劃案

서울 第一地區 醫療保險組合에서는 1982年度에 처음으로 保健予防事業計劃을 立案하고 우선 示範的으로 被保險者의 配偶者中 成人病多發生年令層인 40~50歲까지의 中年婦人 約1萬人에게 健康診斷을 實施하고자 7千萬원의 予算을 策定하였으나 當局의 承認을 받지못하여 流產되었다. 同健診事業目的은 ① 成人病은 一般的으로 進行性變化를 主症으로하는 慢性疾病이며 轉機는 不明하나 病症의 進展防止가 可能한 疾患을 早期發見하여 早期治療케 함으로써 人命 및 財産上의 莫大한 損失을 予防하고 保險給與費用도 크게 節減할수있으며 被保險者의 家計를 保護한다. ② 國民所得의 增加로 家計가 改善되고 生活環境이 向上되었으나 中年家庭主婦는 複雜한 社會構造와 家族의 生活運營등 持續的인 精神의·肉體의 緊張으로 成人病의 原因이 될수있으므로 이들에게 早期發見의 機會를 附與하여 必要한 対策을 세운다. ③ 本示範事業을 통하여 成人病에 関한 疫學資料를 수집하여 組合의 保健予防事業의 實施向方을 提示하고 保險財政과의 關係를 分析한다.

가. 健康診斷內容

- (1) 一般診斷項目
 - ㄱ. 自覺症狀檢査
 - ㄴ. 他覺症狀檢査
 - ㄷ. 血液檢査

己. 尿一般檢査(尿中蛋白, 尿糖)

□. 放射線間接撮影

(2) 腎脫疾患檢査項目

가. 1次: 尿中蛋白檢査(陽性은 再檢査)

2次: 尿檢査

(3) 子宮癌檢査項目

가. 子宮組織檢査

나. 細菌一般檢査

(4) 健康診斷對象疾患

가. 尿路疾患

나. 子宮癌

다. 精神障礙

(5) 後統조치

一次健康診斷을 받은 사람中에서 腎臟疾患 및 子宮癌의 有所見者는 再檢査를 實施한다.

(6) 기 타

가. 健診은 被檢査의 生活圈內의 健診기관에서 受診한다.

나. 檢診料는 全額 組合負擔 으로 한다.

다. 患者는 모두 必要한 醫療조치를 取한다.

醫療保險制度에 依하여 保健予防事業을 實施하고있는 몇개 外國의 例를보면 西獨은 ① 0 - 4 세 아동早期診斷 ② 女子 29세以上 男子 45세以上은 年 1回癌診斷을 實施하며 妊娠婦의 周期檢査도 實施한다. 그리고 프랑스는 每5年定期診을 實施하고 健康管理센터를 運營하고있으며 母子保健사업도 管掌하고 있다.

日本은 定期健康診斷, 成人病早期檢診·健康管理센터와 補養所를 運營

하고 있다.

이 以外에 英國·스웨덴 등 많은나라에서도 醫療保險이나 其他 類似한 制度로 그 被保險者와 家族을 위해 定期的인 健康診斷 또는 予防接種을 實施하고 있으며 健康弘報事業은 어느나라나 共通的으로 實施하고있다.

醫療保險에 依한 保健予防事業은 保險者(組合)가 被保險者 또는 被扶養者의 疾病 또는 負傷의 予防과 健康의 保全 및 增進을 目的으로 實施하는 事業이므로 醫療保險事故를 未然에 防止하는 機能으로써 이事業이 体系的으로, 效果的으로 執行된다면 被保險對象者들은 스스로 健康管理에 힘쓰고 保險者에게는 長期的으로는 保險財政安定에 寄與하는바가 될것이며 나아가서는 그들의 福祉를 增進시키게 될것은 疑問의 余地가 없을것이다.

우리나라의 現行 醫療保險制度는 勞使雙方에 의하여 自治財政主義로 運營되는 組合管理方式이므로 組合의 實情에 따라 保健予防事業을 實施하는 것은 매우 바람직하며 國民皆保險時代에 對備하는 能力을 키우게 할것이다.

組合員을 위한 保險予防事業에 所要되는 費用은 保險事故로 支給되는 費用과 比較가 되지못하며 더욱이 最近의 急激한 受診率의 增加와 昇騰하는 醫療費로 惹起될 保險財政危機를 抑止하는 效果와는 對比할수 없을것이므로 保健予防事業은 必要하며 可能하면 早速히 施行되기를 바란다.

<필자=前 서울第一地區醫保代表理事>