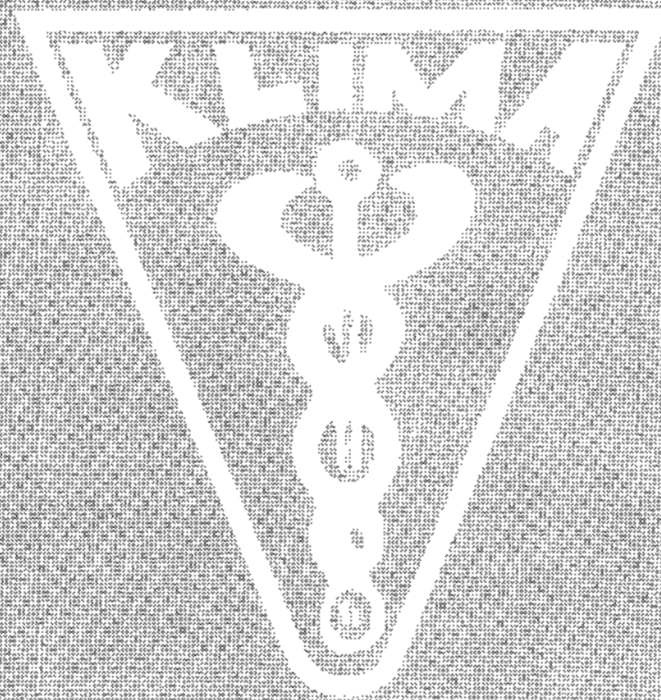


| 디보험중 '중대한 암' (Critical cancer)의
정의에 관한 Medical Underwriting의
제한적요소에 관한 고찰 |



코리안리 생명부
정헌종

| 목 차 |

제 I 장 서 론

제 II 장 본 론

제 1 절. 국내 보험사에서 정의한 '중대한 암' 정의에 관한 Medical Underwriting의 제한적 요소에 관한 고찰

1. '암' 과 '중대한 암' 의 정의에 차이에 따른 제한적 요소
가. 보험사에서 정의한 '중대한 암' 에 대한 제한적 요소
나. 일반계약자 입장에서 "중대한 암"에 대한 제한적 요소
다. 의료인 입장에서 "중대한 암"에 대한 제한적 요소
2. 「악성신생물분류표」가 내포하는 제한적 요소
3. '중대한 암' 과 '고액치료비 암' 에 대한 제한적 요소

제 2 절 '중대한 암' 의 진단적 방법에 관한 Medical Underwriting의 제한적 요소에 관한 고찰

1. 암성의 변화에 따른 제한적 요소
2. 병리조직검사에서 악성이 나타나지 않았지만 임상적으로 의심되어 치료받은 경우 제한적 요소
3. 병원간 병리조직검사의 결과 차이에 따른 제한적 요소

제 3 절 임상적인 상황에 의한 '중대한 암' 의 Medical Underwriting의 제한적 요소에 관한 고찰

1. 상위조항에 위배되는 하위조항 적용의 제한적 요소
2. 임상적악성에 대한 제한적 요소

제 4 절 CI보험의 '중대한 암' 에서 제외되는 암의 Medical Underwriting의 제한적 요소에 관한 고찰

1. 악성 흑색종에서 침범정도가 낮은 경우의 제한적 요소
2. 초기전립샘 암의 제한적 요소
3. HIV에 관련된 악성종양에서의 제한적 요소
4. 악성흑색종을 제외한 모든 피부암의 제한적 요소
5. 양성종양, 전암병소, 상피내암, 경계성종양의 제한적 요소
가. 양성종양, 전암병소, 상피내암, 경계성종양이 임상적으로 '중대한 암' 으로 인정되는 경우의 제한적 요소
나. '양성종양, 전암병소, 상피내암, 경계성종양'의 진단서 작성에서의 제한적 요소

제 III 장 결 론.

제 IV 장 참고문헌

Abstract

The definition of 'critical cancer' in critical insurance(CI) is more insurance meanings than medical meanings. The difference between critical cancer of insurance and critical cancer of medical cancer is made difficult problem to the underwriting of insurer, contractor and medical doctor.

The limited factors of underwriting in critical cancer of critical insurance as follows:

(1) the limitation factors in the definition of 1st item critical cancer in CI

1) the definition differences of meanings in insurer, contractor, and medical doctor

2) the meanings of "the table of malignance"

3) the definition difference between 'critical cancer' and 'a large of medical expense cancer'

(2) the limitation factors in the definition of second item critical cancer in CI

1) The limitation in the change of cancer character

2) The missing malignancy in pathological result due to localized cancer

3) The differences in the test result of hospital

(3) the limitation factors in the definition of third item critical cancer in CI.

1) the lower items disobey the higher items

2) clinical malignancy of benign cancer pathologically

3) others: ① low grade of malignant melanoma ② early prostate cancer. ③ malignancy related HIV ④ all skin cancer excepted malignant melanoma ⑤ accepted clinically and a medical certificate by medical doctor as critical cancer of premalignant lesion, carcinoma-in-situ, and borderline cancer.

Key words : Critical Insurance , critical cancer

요 약

국내 C보험에서 정의한 '중대한 암'이란 용어는 의학적인 '암'의 정의보다는 다소 보험적인 의미를 가진 암으로 정의되고 있다.

따라서 의학적으로 정의된 암과 다른 보험적인 의미에서 암을 정의함에 따라 의료인이나 일반인이 생각하고 있는 암의 정의와 다른 개념의 차이로 보험사와 계약자간의 Medical Underwriting에서 많은 문제점이 있을 것으로 판단되었다.

이처럼 C보험에서 정의한 '중대한 암'의 정의가 의학적 정의된 '암'과의 차이로 보험사와 계약자간의 분쟁의 소지가 될 수 있는 '중대한 암'의 Medical Underwriting의 제한적 요소로는 제I항의 정의에서 1) '암'과 '중대한 암'의 정의에 차이에 따른 보험사, 계약자, 의료인의 입장에서 본 제한적 요소 2) 「악성신생물분류표」가 가지는 의미에 관한 제한적 요소 3) '중대한 암'과 '고액치료비 암'의 용어에 대한 제한적 요소를 고찰하였다.

제II항의 정의에서는 1) 암성의 변화에 따른 제한적요소 2)악성병변 부위가 국한된 경우 병리조직검사에서 악성으로 나타나지 않은 경우의 제한적 요소 3) 병원간 병리조직 검사결과에 차이에 따른 제한적 요소에 관해 고찰하였다.

제III항의 정의에서는 1) 하위조항이 상위조항에 위배되는 경우의 제한적 요소 2) 임상적 악성에 대한 제한적 요소를 고찰하였다. 그 외에도 '중대한 암'에서 제외되는 암으로 1)악성흑색종에서 침범정도가 낮은 경우 2) 초기전립샘 암 3) HIV에 관련된 악성종양 4) 악성흑색종을 제외한 모든 피부암들에 대한 제한적인 요소 5) 양성종양,전암병소,상피내암,경계성종양 등이 임상적으로 '중대한 암'으로 인정되는 경우와 진단서 작성에서의 제한적 요소를 고찰하여 '중대한 암'에 대한 Medical Underwriting의 문제점을 파악하였다.

중심단어: 중대한 질병보험, 중대한 암

CI보험중 ‘중대한 암’ (Critical cancer)의 정의에 관한 Medical Underwriting의 제한적요소에 관한 고찰

코리안리 생명부

정헌종, MD, PhD

The limitation of Medical Underwriting on the definition of Critical cancer in Critical Insurance

Chung Hun Jong, MD, PhD

Korean Reinsurance Co, Department of Life

제 I 장. 서론

CI보험은 보험사에서 치명적인질환(Critical illness)중 중대한 질병으로 인한 많은 치료비 부담을 줄이고자 진단시 많은 보험금을 지급하게 만들어 졌다. 현재 국내에서 판매되고 있는 CI보험중 약관에 정의된 ‘중대한 암’의 정의내용을 살펴보면 정의내용은 거의 대동소이하며 보험사의 상황에 따라 보험지급방식이 약간 다르게 설계되어져 있다.

국내에서 정의한 치명적질환중 ‘중대한 암’이란 용어는 의학적으로 정의된 ‘암’의 용어가 아닌 보험사에서 보험적인 의미에서 암을 정의한 용어로 의료인이나 일반인이 생각하고 있는 ‘암’의 개념의 차이로 보험사와 계약자간의 많은 문제점이 생길 수 있을 것으로 판단된다.

생명보험협회의 자료실에 따르면¹⁰⁾ 정부나 소비자 단체로부터 주어지는 치명적질환의 주요한 문제점은 소비자들이 구입한 상품에 대해 정확히 알고 있는나 의 문제로 만약 어떤 계약자가 ‘중대한 암’의 정의에 대해 정확하게 이해하지 못함으로써 지급거절 된다면 보험사와 계약자간에 갈등의 요소가 될 수 있다고 보여진다.

따라서 본 논문은 현재 보험사에서 정의한 ‘중대한 암’의

정의를 의학적으로 정의된 ‘암’과의 차이로 인한 보험사와 계약자간의 분쟁의 소지가 될 수 있는 ‘중대한 암’의 제한적요소를 고찰하고 이 차이를 명확히 이해함으로써 ‘중대한 암’의 Medical Underwriting에 대한 적절한 의학적 판정과 보험사와 계약자간의 분쟁에 대한 문제점을 합리적으로 해결하여 부적절한 클레임이 줄이고자 하였다.

제 II 장. 본론

국내 각 보험사 약관에 정의한 중대한 암의 정의를 고찰해 보면 일부 보험사의 경우 약간의 변형은 되어있지만 대부분의 경우 대동소이하게 정의되어져 있다. 약관에 정의된 ‘중대한 암’ (Critical cancer)의 정의를 보면 크게 3가지로 되어 있다.

제I항은 악성종양세포가 존재하고 또한 주위조직으로 악성종양세포의 침윤과괴적 증식으로 특징지을 수 있는 악성종양을 말하며, 이중에서 보장에서 제외되는 암으로 악성흑색종을 제외한 모든 피부암이며 악성흑색종이라 하더라도 침범도가 낮은 경우 제외되며, 초기전립선암, HIV와 관련된 악성종양, 신체부위에 관계없이 병리학적으로 양성인

종양 등은 '중대한 암'으로 규정을 하지 않고 있다. 병리학적으로 전암병소, 상피내암 경계성종양도 제외하고 있다. 또한 대부분의 보험사에서 정의한 '중대한 암'으로는 제4차 개정한국표준질병사인분류(통계청고시 제 2001-1호, 2003.1.1 시행)중 악성신생물분류표에 해당하는 암으로 정의하고 있다. 이중 특별히 S사의 경우 '고액치료비와 관련암'으로 뼈 및 관절의 악성신생물(C40-C41), 뇌 및 중추신경계통의 기타부위의 악성신생물(C70-72), 림프, 조혈 및 관련조직의 악성신생물(C81-C96)과 관련된 암을 '고액치료비와 관련암'으로 정하고 있다.

제II항은 암의 진단확정은 병리(해부, 임상) 전문의사에 의하여 내려져야 하며, 암의 진단은 조직검사, 미세침흡인 검사, 또는 혈액에 대한 현미경소견을 기초로 하여야 한다.

제III항은 상기 병리학적 진단이 가능하지 않을 때에만 암에 대한 임상학적 진단이 그 암의 증거로 인정된다. 이 경우에는 피보험자가 암으로 진단 또는 치료받고 있음을 증명할 만한 의사가 작성한 문서화된 기록 또는 증거가 있어야 한다고 정의하고 있다.

제 1 절 국내 보험사에서 정의한 '중대한 암' 정의에 관한 Medical Underwriting의 제한적 요소에 관한 고찰

제I항에서 정의된 '중대한 암'의 정의를 보면 「악성종양 세포가 존재하고 주위조직에 악성침윤 파괴적 증식으로 특징지을 수 있는 악성종양」으로써 「한국표준질병사인 분류표에 해당되는 질병」으로 정의되어져 있다. 하지만 악성종양세포가 존재하는 부위가 주위조직이 의미하는 것에 따라, 그리고 「질병분류표 해당하는 질병」을 추가함에 따라 (1) '암' 과 '중대한 암'의 정의가 달라질 수 있으며, 이 차이는 (가) 일반계약자와 (나)의료인이 생각하고 있는 개념의 차이가 생기며 (다) 일부 보험사에서 정의한 "고액치료비 암"의 용어가 '중대한 암'과 어떠한 차이가 있느냐에 따라 분쟁(hassle)의 대상이 될 수 있으며 Medical Underwriting의 제한적인 요소로 판단된다. 따라서 명확한 정의와 적절한 용어의 선택은 Medical Underwriting을 하는데 있어서 매우 중요한 의미를 내포한다고 볼 수 있다.

1. '암' 과 '중대한 암'의 정의에 차이에 따른 Medical Underwriting의 제한적 요소

종양은 크게 악성종양과 양성종양으로 나누어지며 통상적으로 의학을 잘 모르는 일반 계약자는 양성종양도 암으로 생각하는 경향이 많다. 의료인의 경우 악성종양은 의학적으로 정의된「분화도가 낮으며 성장양식이 침윤성이며 신체 각부위로 전이가 잘되며 재발이 많은 특징의 세포」를 가진 경우」를 생각하고 있다. 하지만 국내 보험사에서 정의한 '중대한 암'의 정의는 「악성종양세포가 존재하고 주위조직에 악성 침윤 파괴적 증식으로 특징지을 수 있는 악성종양」으로 정의하고 있다. 생명보험협회의 자료실¹⁰⁾에서 정의한 치명질환에서 '암' (Cancer)에 대한 정의를 보면 「통제가 곤란할 정도의 성장속도를 가지고 악성세포의 확산이나 조직에의 침투 등으로 규정되는 침투적인 악성」을 의미한다. 라고 정의되어져 있으며 다음의 경우는 포함시키지 않는다. 즉 1.T1N0M0 또는 동등한 수준으로 진단되는 초기 전립선암 2. 악성전병소(pre-malignant lesion), 양성종양 3. 진행 중인 병리암(Carcinoma in situ.) 4. 진피나 더 깊이 스며드는 침투성 악성흑색종(melanoma)을 제외한 피부암은 포함시키지 않고 있다.

이상의 정의에서 '중대한 암'의 정의에 대한 차이에 따라 일반 계약자, 의료인, 보험사가 각각 생각하는 바가 달라 분쟁의 소지가 발생할 수 있다.

가. 보험사에서 정의한 '중대한 암'에 대한 Medical Underwriting의 제한적 요소

생명보험협회의 자료실에 정의된 CI 질환중 암에 대한 정의를 보면「통제가 곤란할 정도의 성장속도를 가지고 악성세포의 확산이나 조직에의 침투 등으로 규정되는 침투적인 악성을 의미한다.」는 정의에서 stage I 이상의 의미를 내포하고 있지만 보험사에서 정의한 CI 보험에서 '중대한 암'이란 정의를 보면 「의학적으로 악성종양세포가 존재하는 것 뿐만 아니라 암세포가 활동성으로 활동하며 주위 임파조직이나 다른 부위에까지 전이된 암」으로 정의되어져 있다 여기서 "주위조직"의 의미가 암세포자체가 존재하는 부위를 말하는 것인지 인접부위를 의미하는 것인지에 따라 stage가 다르게 된다. 예를들면 "주위조직"이라는 의미가 암세포가

존재하는 부위를 의미한다면 임파절전이나 인접부위에 전이가 없는 stage I의 경우를 의미하는 것이지만 주위조직의 의미가 암세포가 존재하는 부위가 아닌 다른 조직부위를 의미한다면 stage II 이상으로 임파절 또는 기타 인접부위나 다른 부위로 전이된 암으로 정의되어진 것으로 생각할 수 있다.

만약 '중대한 암'의 정의를 해당보험사에서 stage II 이상으로 정한 경우라면 해당보험사는 stage I은 포함되지 않는다는 내용에 대한 의미에 대해 확실하게 계약자에게 이해시켜야 할 의무가 있다고 보여진다. 즉 계약시 계약자에게 CI보험에서 '중대한 암'은 최소한 임파절이나 다른 부위로 전이가 된 경우만 해당된다고 정의되어져 있으므로 의학을 잘 모르는 일반 계약자에게 정확한 의학적인 개념을 주지시키는 것이 Medical Underwriting 입장에서 반드시 필요하리라 본다.

만일 해당보험사가 중대한 암을 stage I으로 정의한 경우라면 stage I에 포함되지 않는 예외적인 조항으로 악성종양 이면서 침범도가 낮은 악성흑색종(Brew분류법상 그 깊이가 1.5mm이하인 경우)과 악성흑색종 이외의 피부암(C44), Tic이하의 초기전립선암, HIV 관련된 암, 책임개시일 이전에 발생한 암이 재발 또는 전이된 경우와 그 외에도 전암병소(premalignant condition)나 상피내암(Carcinoma-in-situ)의 경우 및 양성종양 등은 제외하고 있다는 사실에 대해 일반 계약자가 CI보험 가입시 '중대한 암'의 예외적인 조항으로 일반 계약자에게 반드시 주지시켜야 할 사안이라고 보여진다.

참고로 종양의 진단은 크게 2가지로 진단할 수 있는데 1) 병리학적으로 확진을 내리는 방법은 TNM으로 결정하며 2) 치료방법이나 환자의 예후의 예측을 목적으로 하는 경우는 stage로 결정하는데⁸⁾ TNM의 분류를 보면 T0 : 원발종양의 증거가 없다는 표시, Tis : 상피내암 (Carcinoma in situ): 상피내(intraepithelial)에 국한된 혹은 고유층(lamina propia)을 침범 T1: 암이 점막하층을 침범 T2: 암이 고유근층을 침범 T3: 암이 고유근층을 지나 장막하층이나 복막으로 덮여 지지 않은 주위조직으로 파급 T4: 암이 타장기로 침범한 경우를 나타내며 TNM의 분류와 stage와의 관계를 보면 stage 0의 경우는 Tis, N0, M0으로 표시되며 침범의 상태가 아닌 Carcinoma-in-situ상태이며, stage I의 경우는 T1 or 2, N0, M0으로 표시되며 국한된 병변으로 원조직에만 침범된 경

우를 말한다. stage II의 경우는 T3, N0, M0 혹은 T1 or 2, N1, M0인 상태로 주위조직침범이나 임파절 전이가 없는 상태로써 종양이 큰 상태이거나 임파절 전이가 있는 상태를 의미하고 있다 통상적으로 stage I은 TNM상 T1N0M0를 의미하며 stage II 이상은 TNM상 임파절 전이나 다른 장기로의 전이가 있는 경우를 의미하고 있다 (표1 참조)⁸⁾

stage	TNM categories	Extent of tumor involvement
0	Tis, N0, M0	Carcinoma-in-situ(no evidence of invasion)
I	T1 or 2, N0,M0	Local disease only,with invasion of primary tissue
II	T3,N0,M0: or T1 or 2,N1,M0	Large primary tumor without nodal involvement or invasive within the tissue, or more extensive local disease with regional lymph node involvement
III	T4,N0,1 or 2, M0	More extensive local disease, often beyond primary site with or without regional lymphnode involvement
IV	T1,2,3 or 4, N0,1 or 2, M1	Distant metastases beyond the site of origin, regardless of extent of local disease

표1 stage 분류와 TNM과의 관계

나. 일반 계약자 입장에서 '중대한 암'에 대한 Medical Underwriting의 제한적 요소

암이라는 용어자체가 종양이라는 용어로 사용이 되었지만 의학적으로 정의된 종양은 크게 악성종양과 양성종양으로 나누어지며 이중에서 악성종양을 통칭 '암'이라고 하지만 의학을 잘 모르는 일반 계약자는 양성종양도 암으로 생각하는 경향이 많다. 따라서 CI보험 판매시 주의해야 할 사안으로 '중대한 암'에서 양성종양은 급부에서 제외시키고 있다는 사실을 '암'의 정의에서 정의해줌으로써 양성종양도 '암'으로 급부 대상이라고 생각하는 일반 계약자에게 '중대한 암'에 포함되지 않는다는 사항에 대한 정확한 의학적인 개념을 주지시키고 있다. 그 이외에도 '중대한 암'에 포함되지 않는 예외적인 조항을 정의에 포함시키고 있다.

하지만 암에 대한 의학적인 개념이 없는 계약자의 입장에서 이러한 급부에 대한 내용을 모두 이해하고 예외적인 항목까지 받아들여 계약을 하기는 쉽지 않을 것으로 판단이 된다. 생명보험협회의 자료실에 의하면¹⁰⁾ 정부나 소비자 단

체로부터 주어지는 주요한 비판은 소비자들이 구입한 상품에 대해 정확히 알고 있느냐의 문제를 지적하고 있다.

그러므로 계약자에게 CI보험에서 '중대한 암'의 예외적인 조항에 대해 일반 계약자도 쉽게 이해할 수 있는 단순 명료하게 정의된 함축적인 의미를 가진 용어를 선택함으로써 medical underwriting을 하는데 분쟁의 소지가 발생할 수 없도록 하게하며 부적절한 클레임을 줄이거나 거절되는 청구권을 줄이도록 하는데 많은 도움이 되리라 판단한다.

다. 의료인 입장에서 '중대한 암'의 정의에 대한 Medical Underwriting의 제한적 요소

'중대한 암'이 포함하고 있는 용어의 의미는 정의된 그대로 중대한 상태로 즉 stage II 이상의 상태를 의미하는 것으로 정의되어진 것 같지만 보험사에서 중대한 암의 정의를 보면 '주위조직' 의미에 따라 stage I 또는 stage II로 나눌 수 있다.

만약 보험사에서 stage I의 경우를 '중대한 암'으로 판정하는 경우 의료인은 통상적으로 생각하고 있는 '암'의 개념으로 이해하고 진단할 수 있다 하지만 이런 경우 일반적인 '암'과 동일한 의미의 암을 굳이 '중대한 암'이라는 용어를 사용하면서까지 정의를 내린 이유가 궁금하며 일반적인 암과 '중대한 암'의 차이점에 대한 의문점이 생길 수 있다. 또한 보험사에서 stage II 이상의 경우를 '중대한 암'으로 정한 경우라면 stage I의 경우 '암'이란 병명은 기재할 수는 있지만 '중대한 암'에 해당되지 않음으로써 '중대한 암'이란 병명으로 진단을 할 수 없다. 이런 경우 '중대한 암'에 포함되지 않는 stage I 상태의 '암'인 경우 '중대한 암'에 대한 급부가 주어지지 않음으로써 계약자의 입장에서 이 차이를 충분히 납득하지 못할 경우 분쟁의 소지가 될 수 있다. 진단서를 제출해야 하는 의료인의 입장에서 보면 보험사에서 정의한 '중대한 암'에 대한 정의가 명확하지 않음으로써 의학적으로 Medical Underwriting의 제한적 요소가 될 수 있다.

2. 악성신생물분류표가 내포하는 의미에 관한 Medical Underwriting의 제한적 요소

보험사에서 정의한 '중대한암'의 내용중 제4차 개정 한국

표준질병사인분류표중 (통계청고시 제2001-1호, 2003.1.1) 악성신생물분류표를 포함시키고 있다. 이 분류표는 3단위 항목분류표에 의해 분류된 내용은 C00-C97(C44제외)로 구성되어져 있다.(표2참조)

3단위항목분류표에 포함되는 암을 형태학적으로 5단위의 숫자로 구성하면 C00-C76, C80-C97은 M****/3으로 분류되며 C77-C79는 M****/6으로 행동양식을 분류하고 있다. M**** 첫 4자리수는 신생물의 조직학적 형태에 적합한 행동양식분류번호이며 ~/3은 원발성으로 기재 또는 추정된 악성신생물이며 ~/6은 속발성으로 기재 또는 추정된 악성신생물과 상응관계를 나타내고 있다. 따라서 보험사에서 정의한 '중대한 암'에서 악성신생물분류표에 해당하는 질병을 포함시킨 것은 결국에는 stage분류로 보면 stage I을 포함시킨다는 의미가 내포되어진 것 같다.

하지만 진단서를 제출해야 하는 의료인의 입장에서 계약자에게 3단위항목분류표나 TNM system의 기재는 크게 어렵지 않지만 신생물의 조직학적 형태에 적합한 행동양식분

대상이 되는 중대한 암으로 분류되는 질병은 제 4차 개정 한국표준질병사인분류 (통계청 고시 제 2002-1호, 2003. 1.1 시행)중 다음에 적은 질병을 말합니다.

대상질병	분류번호
입술 구강 및 인두의 악성신생물	C00-C14
소화기관의 악성 신생물	C15-C26
호흡기 및 가슴내 장기의 악성 신생물	C30-C39
뼈 및 관절연골의 악성 신생물	C40-C41
피부의 악성 흑색종	C43
중피성 및 연조직의 악성 신생물	C45-C49
유방의 악성 신생물	C50
여성 생식기관의 악성 신생물	C51-C58
남성 생식기관의 악성 신생물	C60-C63
요로의 악성 신생물	C64-C68
눈, 뇌 및 중추신경계통의 기타부위의 악성신생물	C69-C72
갑상샘 및 기타 내분비샘의 악성 신생물	C73-C75
기타 및 부위불명의 악성신생물	C76
부위의 명시가 없는 악성신생물	C80
림프, 조혈 및 관련조직의 악성신생물	C81-C96
독립된(원발성) 다발성 부위의 악성 신생물	C97

*제 5차 개정 이후 한국표준질병사인분류에 있어서 상기 질병 이외의 약관에 해당하는 질병이 있는 경우에는 그 질병도 포함하는 것으로 합니다.

표 2. '중대한 암' 대상 질병분류표

류번호를 기재해 주는 것은 쉽지 않으리라 본다. 따라서 일부 해당보험사가 stage II 이상의 경우를 '중대한 암'으로 정의한 경우 '중대한 암'에 대한 정의가 명확하지 않음으로써 분쟁의 소지가 되는 경우 TNM system으로 기재한다면 의료인, 계약자, 보험사 모두 암의 개념을 보다 정확하게 기술하여 진단이 명료해지며 Medical Underwriting을 하는데 도움이 되리라 생각된다.

3. '중대한 암' 과 '고액치료비 암' 의 용어에 대한 Medical Underwriting의 제한적 요소

일반 암과 달리 특별히 '중대한 암'이란 용어를 정의한 이유가 임파절이나 다른 주위조직에 전이가 된 경우 적어도 의학적으로 stage II 이상의 중대한 상태의 암을 '중대한 암'으로 정의한 것은 상식적으로 적절히 구사될 수 있는 용어이지만 단지 급부와 보험료의 차이를 두기 위해 이 용어를 선택한 것은 부적절하다고 보여진다.

'중대한 암'이란 용어가 단지 급부와 보험료의 차이를 주기 위해 정의된 용어라면 굳이 '중대한 암'으로 정의하면서 일반 암과 차이를 두어야 할 것인지 대해 생각해 보아야 할 문제이며 오히려 의료인이나 일반인에게 오해의 소지가 생길 수 있는 용어인 것 같다. 급부와 보험료의 차이를 주기 위한 경우라면 S사에서 정의한 '고액치료비 암'이란 용어가 오히려 의료인이나 일반인이 생각하기에는 더 적절한 용어라고 판단된다.

하지만 S사에서 정의한 '고액치료비암'의 용어도 단순히 암의 병변부위에 따라 정의를 내렸다. 예를들면 S사에서 정의한 '고액치료비암'을 질병의 Stage II 이상이면서 특별히 뼈 및 관절의 악성신생물 (C40-C41), 뇌 및 중추신경계통의 기타부위의 악성신생물(C70-72), 림프, 조혈 및 관련조직의 악성신생물(C81-C96) 부위에 생긴 경우 더 많은 급부가 주어진다면 의미가 있을 수 있지만 단순히 병변 부위에 따른 급부만으로 정의되어졌다면 의료인이나 비 의료인인 일반 계약자 입장에서 보편타당하며 합리적인 보상급부가 주어지지 않는 것 같다.

일반적으로 '중대한 암'의 정의가 가지는 의미는 '고액치료비 암'이 가지는 정의보다 더 위중한 경우로 생각이 된다. 예를들면 S사에서 정의한 '고액치료비 암'의 경우 '고액치료비 암'에 해당하는 부위의 암으로써 stage I 인 경우

와 '고액치료비 암' 부위가 아닌 다른부위의 암이 stage III 인 경우 위중한 상태는 '고액치료비 암'에 해당되지 않는 다른부위에 생긴 stage III 의 '암'인 경우가 더 '중대한 암'에 해당되며 비용 또한 더 많은 비용이 소요될 것으로 판단된다. 하지만 보험상품의 내용을 보면 급부가 단순히 부위에 따라 지급됨으로써 '고액치료비 암'에 해당되지 않는 stage가 높은 암보다 '고액치료비 암'에 해당하는 stage가 낮은 암에서 더 많은 급부가 지급되는 아이러니가 생길 수 있다. 따라서 '중대한 암'이 급부에서 '고액치료비 암'과 비교하여 더 많은 보장이 되어야 함에도 불구하고 급부가 낮아 상식적인 입장에서 보더라도 부적절한 보험상품으로 생각되며 Medical Underwriting에서도 제한적인 요소로 판단된다.

제2절 '중대한 암'의 진단적인 방법에 관한 Medical Underwriting의 제한적 요소에 관한 고찰

"암의 진단확정은 병리(해부, 임상) 전문의사에 의하여 내려져야 하며, 암의 진단은 조직검사(fixed tissue) 미세침흡인검사(fine needle aspiration biopsy) 또는 혈액(Hemic system)에 대한 현미경소견을 기초로 하여야 한다."고 정의되어져 있다.

이와같이 정의된 '중대한 암'의 진단확정은 조직 및 혈액 병리학적으로 진단되어져야 하며 이 진단은 병리(해부, 임상) 전문의사에 의하여 진단 내려져야 한다는 의미는 정의된 중대한 암이 임상적으로만 정의된 것뿐만 아니라 병리학적으로도 암이라는 근거를 확실히 제시해야 하는 것으로 보여진다.

그리고 조직병리학적으로 암의 진단의 근거를 "악성이 내포하는 의미는 조직 또는 혈액에 대한 현미경소견을 기초로 하여야 한다."라는 정의를 규정해 놓고 있지만 (1) 암성의 변화에 따른 양성종양이 악성으로 변화되는 과정의 경우 (2) 국한된 악성 병변의 부위로 병리조직검사서 악성이 나타나지 않은 경우 (3) 병리의사 간의 견해 차이에 의한 병원간 병리조직의 결과 차이에 따른 문제점 등은 Medical Underwriting의 제한적 요소로 작용될 수 있다.

1. 암성의 변화에 따른 Medical Underwriting의 제한적요소

종양은 형태학적으로 악성도를 짐작할 수 있지만 그렇지 않은 경우도 있다. 따라서 양성과 악성의 분류는 기대되는 결과에 따라 분류되어야 하며 실제적으로는 현미경적 형태에 의해 분류를 하고 있다.⁸⁾

일반적으로 종양은 그 전부가 균질성으로 양성 혹은 악성 종양의 현미경적 특성을 나타내는 것으로 되어있지만 어떤 종양은 악성도가 전혀 다른 혼합형종양의 형태로 나타날 수 있다. 예를들면 1) 자궁평활근육종(Uterine Leiomyoma)의 경우처럼 동일종양이지만 부위에 따라 증식속도가 다를 수 있다 2) 가족성선종 (familial adenomatous polyposis)처럼 양성종양으로 시작했지만 악성화하는 경우도 있다 3) Neuroblastoma가 자연적으로 또는 화학요법에 의해 ganglioneuroma로 분화하는 것처럼 악성종양이 양성화하는 경우도 있다⁹⁾

이와 같이 암의 성질에 따라 '중대한 암' 으로 정의된 경우가 아니더라도 상태에 따라 '중대한 암' 으로 가거나 또는 치료가 잘 되어 '중대한 암' 의 상태로 가지 않을 수도 있다. 예를들면 용종의 경우 양성이지만 내버려두면 암으로 진행되어 '중대한 암' 에 대한 급부를 주어야할 수도 있지만 상황에 따라 제거수술을 하면 '중대한 암' 이 되지 않을 수 있다. 이처럼 암성의 변화에 따른 차이를 Medical Underwriting에서 어떻게 할 것인지 제한적 요소이다.

이에대해 이¹⁰⁾ 에 의하면 악성도의 판단은 형태학적인 상황뿐만 아니라 임상적인 특징과 치료내역의 정도에 따라 악성도를 판단해야 한다고 하고 있다.

2. 국한된 악성병변의 부위로 병리조직검사에서 악성이 나타나지 않았지만 임상적으로 의심되어 치료받은 경우 Medical Underwriting의 제한적 요소

임상적으로는 암이 의심되지만 암 조직검사 결과 암이 발견되지 않는 경우이거나 국한된 악성병변으로 암 병변이 있는 부위와 없는 부위의 부위에 따른 병리조직검사결과 차이에 따라 암의 정의가 달라질 수 있다. 이런 경우 암 조직검사결과가 명확하지 않거나 국한된 악성병변에서 병변

이 없는 부위를 조직검사나 미세침흡입검사를 하여 병리학적으로 '암' 이라는 근거를 확실히 제시되지 않고 단지 임상학적으로만 '암' 이 의심되어 치료를 받은 경우 제II항에 정의된 '중대한 암' 의 정의에서 임상적으로만 정의된 것뿐만 아니라 병리학적으로도 암이라는 근거를 확실히 제시되어야 하며 암의 진단확정은 병리(해부, 임상)전문 의사에 의하여 암의 진단이 조직검사(fixed tissue), 미세침흡입검사(fine needle aspiration biopsy)에 대한 현미경소견을 기초로 하여야 한다는 정의에는 부적합하여 급부가 주어질 수 없다. 하지만 제III항의 정의에 의하면 상기 병리학적 진단이 가능하지 않을 경우 암에 대한 임상학적 진단이 그 암의 증거로 인정되는 경우 피보험자가 암으로 진단 또는 치료받고 있음을 증명할 만한 의사가 작성한 문서화된 기록 또는 증거가 있으면 급부를 줄 수도 있는 것으로 정의되어 있다. 따라서 이 두 조항에서 제II항에서는 병리학적 진단이 되지 않아 '중대한 암' 으로 정의될 수 없지만 제III항에서 임상 의사가 '암' 으로 진단하여 치료를 한 경우 Medical Underwriting에서는 어떻게 해결해야 할 것인지 제한적 요소가 될 수 있다.

3. 병원간 병리조직검사 결과 차이에 대한 Medical Underwriting의 제한적 요소

동일한 병변에 대해 병원간 조직검사의 결과가 다르게 나올 수 있으므로 일반적으로 2차병원 또는 타병원에서 시행한 생검결과가 있다 하더라도 생검 슬라이드의 재판독이 이루어져야하며 이 경우 판독의 실수가 있을 수 있으며 특히 드문 종양의 경우에 판독의 실수가 있다고 말하고 있다.¹¹⁾

이와같이 동일한 병변에 대한 조직검사의 결과가 다르게 나올 경우 이에 대한 판단은 Medical Underwriting을 하는 입장에서 매우 혼란스럽다. 악성도의 판단에서 2차 병원에서 양성종양, 3차병원에서 악성종양으로 진단된 경우나 2차병원에서 악성종양, 3차병원에서 양성종양의 경우와 같이 같은 조직검사서 다른 결과로 진단된 경우 첫 번째의 경우 2차병원에서 일반 병리전문 의인 경우 3차 병원에서 해당 세부병리 전문의가 진단한 경우 문제점이 없으나 2차병원에서 세부병리전문 의가 진단한 경우와 3차병원이라 하더라도 세부병리전문 의가 아닌 사람이 진단한 경우 차이가 있을 수 있다. 이등¹²⁾은 우선적으로 의료기관의 규모와 수준

에 의해 판단의 기준을 정하고 있으나 이 경우 3차병원 병리의사가 반드시 우위적인 입장이라고 볼 수는 없다. 이처럼 2차기관과 3차기관에서의 병리의사의 소견의 차이를 Medical Underwriting은 어떻게 결정해야할 것인지에 대해 어려운 입장일 수 있다.

Medical Underwriting 입장에서는 이 판단의 차이를 의학적으로 좀더 정밀하게 조사하거나 다른 병리전문의에게 의뢰하여 결정해야 하며 이 경우에서도 판단이 어려우면 임상적인 경과를 관찰하면서 유보적인 입장을 취하여야 할 것으로 판단된다. 하지만 이등" 이 지적하듯이 이미 치료를 시작한 경우 CI보험금 지급에 대해서는 각 보험사에서 상황에 따라 판단할 수밖에 없을 듯 하다.

제 3 절 임상적인 상황에 의한 '중대한 암' 의 Medical Underwriting의 제한적 요소에 관한 고찰

제III항에 의하면 조직병리학적 진단이 불가능하거나 조직병리학적 진단을 함으로써 생명에 치명적인 위험을 유발할 수 있는 암인 경우 임상학적 진단만으로도 '중대한 암'으로 인정을 받을 수 있으며, 이 경우에는 해당 임상전문의로부터 '중대한 암'으로 진단 또는 치료받고 있음을 증명할 만한 근거를 제시할 수 있어야 한다고 정의하고 있다. 하지만 앞에서 예시한 것처럼 (1)상위조항에 위배되는 하위조항의 적용의 경우 (2) '임상적 악성' 즉 병리학적으로는 양성이지만 '임상적 악성'의 특성을 가지는 경우 Medical Underwriting에서 제한적 요소로 이에 대한 문제점을 고찰하였다.

1 상위조항에 위배되는 하위조항 적용의 경우 Medical Underwriting의 제한적 요소

제II항에 정의된 중대한 암의 정의를 보면 "임상적으로만 정의된 것뿐만 아니라 병리학적으로도 암이라는 근거가 확실히 제시되어야하며 암의 진단확정은 병리(해부, 임상)전문의사에 의하여 암의 진단이 조직검사(fixed tissue) 미세침흡인검사(fine needle aspiration biopsy)에 대한 현미경소견을 기초로 하여야 한다"는 정의에 부적합할 경우 급부가 주어질 수 없다. 하지만 제III항의 정의에 의하면 "상기 병리학적 진단이 가능하지 않을 경우 암에 대한 임상학적

진단이 그 암의 증거로 인정되는 경우 피보험자가 암으로 진단 또는 치료받고 있음을 증명할 만한 의사가 작성한 문서화된 기록 또는 증거가 있으면 급부를 줄 수도 있는 것"으로 정의되어져 있다.

제III항의 단서조항은 제II항이 불가능한 경우라는 단서를 제시하고 있지만 실제로 제III항의 단서조항인 병리학적 진단이 가능하지 않을 경우가 아닌 경우라도 제III항에 의거 진단된 경우 급부의 결정을 어떻게 할 것인가?에 대해 원칙적으로 상위조항이 하위조항보다 우위를 점하고 있으므로 제III항에 의해 '중대한 암'으로 진단된 경우라도 제II항에 부적합한 경우 급부를 줄 수 없는 것으로 되어있다. 하지만 실제로 제II항에 적용을 받지 않고 제III항에 의해 진단된 경우 민원의 소지가 발생할 경우 Medical Underwriting의 제한적 요소가 될 수 있다.

2. '임상적 악성' 의 Medical Underwriting의 제한적 요소

생검이 어려운 부위인 내장 또는 뇌(brain)의 경우 주로 초음파나 MRI CT에 의거 진단을 내리게 된다.⁶⁾ 이 경우 제 II항에 정의된 임상병리전문의의 진단이 되지 않는 경우라도 제III항에 의거 임상전문의의 상황판단에 따라 정의될 수도 있음을 나타내고 있다.

예를 들면 뇌종양의 경우 위치나 부위에 따라 조직을 적출할 수 없는 상황에서 병리학적으로는 양성이지만 임상적으로 악성의 양상을 띄게 되는 경우가 있으며 '임상적 악성' 즉 병리학적으로는 양성이지만 임상적으로 악성의 특성을 가지는 경우 제III항에서 병리학적으로도 진단이 불가능할 경우 임상학적 진단이 그 암의 증거로 인정이 될 수 있다는 조항에 의해 임상전문의는 '중대한 암'으로 진단을 내릴 수 있다고 정의하고 있다.

이에 대해 국내 S사의 경우 수막, 뇌-중추신경계의 양성신생물은 악성신생물로 분류되지 않는다고 명시하고 있어 임상전문의가 단순히 '임상적 악성'만으로는 '중대한 암'에 포함될 수 없다고 명시하고 있다. 하지만 이런 경우 임상적 판단은 환자 중심적 판단이라는 형식을 취하고 있고 보험의 기본취지가 계약자가 우선되어 있어 임상적으로 의사들이 '중대한 암'의 정의에 적합하다고 판단하는 경우 Medical Underwriting의 제한적 요소가 될 수 있다.

제 4 절 CI 보험의 보장에서 제외되는 암으로 (1)악성흑색종(Malignant melanoma)을 제외한 모든 피부암 (2)악성흑색종(Malignant melanoma)에서도 침범도가 낮은 경우는 제외되며 (3) 초기전립선암 (4) HIV와 관련된 악성종양 (5) 신체부위에 관계없이 병리학적으로 양성인 종양 등은 ‘중대한 암’에서 제외된다는 조항의 Medical Underwriting의 제한적 요소에 관한 고찰

제I항에서 예외조항을 따로 표시한 것은 아마도 계약자로부터 하역금 ‘중대한 암’에 대한 오해의 소지가 없도록 하며 ‘중대한 암’의 정의를 보다 구체적으로 표시하고자 하였던 것 같다.

하지만 계약자에게 좀더 정확한 의학적인 근거를 제시하기 위해 추가적으로 부연해 놓은 예외조항이 오히려 제I항에서 정의한 정의에 반하는 논리가 전개됨으로써 제I항에서 정의한 정의에 위배되는 조항이 될 수 있다.

따라서 CI보험에서 정의된 제I항의 예외적인 조항이 CI보험의 정의에 합당할 경우 보험금 지급이 거절된다면 보험이 가지는 기본취지를 고려해 볼 때 이 예외적인 조항이 Medical Underwriting의 제한적 요소가 될 수 있다.

1. 악성 흑색종(melanoma)중에서 침범정도가 낮은 (Clark’s classification상 level II 이하)경우 Medical Underwriting의 제한적 요소

악성흑색종인 경우라도 Clark’s classification 상 level II 즉 유두상진피층 이상까지 침범한 경우에만 CI보험에서 ‘중대한 암’에 포함될 수 있다는 정의에 대해 Clark’s classification 상 level III의 경우는 유두상진피에 충만한 경우이며 level IV는 망상형 진피층, level V는 피하지방층까지 침범한 경우이다. 생존율의 경우를 보면 Clark’s classification II의 생존율은 95%로 높지만 Clark’s classification III, IV, V는 각각 82%, 71%, 49%로 떨어진다.⁹⁾ 하지만 악성흑색종의 Clark’s classification II의 경우 생존율이 95%이나 III, IV의 경우 82%, 71%로 약간의 차이가 있는 입장이다. 제I항의 예외조항에서 Clark’s classification II의 경우는 ‘중대한 암’에 포함되지 않지만 Clark’s classification III, IV, V는 ‘중대한 암’에 포함된다는 논리는 제I항에서 정의가 stage II로 정한

경우 문제가 되지 않지만 stage I으로 정한 경우 논쟁의 소지가 있다고 보여진다. 만일 악성흑색종의 병리학적 소견이 Clark’s classification II에 해당되지만 시간이 경과되거나 좀더 진행하게 되면 Clark’s classification II 이상으로 진행될 수 있다. 따라서 Clark’s classification II 이상은 중대한 암에 포함되지만 Clark’s classification II 이하는 포함되지 않는다는 논리가 전개될 때 Medical Underwriting입장에서 논란의 소지가 있을 것으로 판단된다.

2. 초기전립선암(본 상품의 초기전립선암이란 modified Jewett병기분류상 stage B0 이하 또는 1992년 TNM병기상 T1c이하인 모든 전립선암을 말함)의 제한적 요소

CI보험의 ‘중대한 암’에서 제외되는 초기전립선암은 TNM병기상 T1c이하인 전립선암으로 잠복 암으로 촉진되거나 영상검사에 의하여 발견되지 않고 전립선비대증 적출표본 또는 부검에 의하여 발견되는 경우(T1) 중 PAS의 증가로 침생검(needle biopsy)을 하여 병소가 발견되는 경우이다(T1c). 또한 생명보험협회의 자료실에서도 CI질환 중 ‘중대한 암’에서 TNM 분류에서 제외되는 암은 초기전립선암 중 T1N0M0는 제외하는 것으로 이처럼 초기전립선암만 예외적으로 제외시켜 다른 종양과의 차이를 둔 이유에 대해 잘 알지 못하겠으나 다른 암의 경우 T1N0M0의 경우는 포함시킨다는 의미를 내포하고 있다. ‘중대한 암’의 전립선암중 급부에서 제외되는 T1c에 해당되는 전립선암은 stage 분류에서 보면 stage I에 해당되는 경우이다. 따라서 보험사에서 암의 분류를 stage II 이상으로 정한 경우 이 조항은 해당되지 않으므로 별 문제가 되지 않으나 보험사에서 stage I으로 정한 경우 전립선암이외의 다른 암인 경우 T1N0M0의 경우는 포함시킨다는 의미를 내포하고 있어 Medical Underwriting에서 제한적 요소가 될 수 있다.

참고적으로 전립선암의 TNM병기를 보면 Tis는 Carcinoma-in-situ, T1은 잠복 암으로 촉진되거나 영상검사에 의하여 발견되지 않고 전립선비대증 적출표본 또는 부검에 의하여 발견되는 경우이며 T1a는 병소가 절제된 조직의 5% 이하에서 발견되는 경우 T1b는 병소가 절제된 조직의 5% 이상에서 발견되는 경우 T1c는 PAS의 증가로 침생검(needle biopsy)을 하여 병소가 발견되는 경우이다. T2는 종양이 전

립선내에 국한된 경우, T3는 종양이 전립선 피막을 넘어선 경우, T4는 고착되거나 인접장기를 침윤한 경우로 분류하고 있다.⁹⁾

3. 인간 면역바이러스(HIV)에 관련된 악성종양에서의 Medical Underwriting의 제한적 요소

인간 면역바이러스(HIV)에 감염된 경우라도 의료법상 의료인에게 진료나 치료를 받는 중 혈액 등에 의해 감염된 경우에만 인정하고 있다. 이 조항은 아마도 비도덕적으로 감염된 경우는 인정하지 않겠다는 의도로 판단되나 이 경우가 아닌 다른 경우 예를 들면 부인의 의도로 부인이 AIDS에 걸린 상태를 모르는 상태에서 정상적 부부관계를 한 경우 자신도 모르는 상태에서 감염이 될 수 있는데 이 경우 정의에 부합되지 않을 수 있다. 이런 경우 이 사안에 대한 문구는 보험회사에 의도한 비도덕적인 상태가 아닌 경우로 계약자에게 불리한 요소로 작용될 수 있는 조항으로 Medical Underwriting의 제한적 요소로 생각된다.

4. 악성흑색종(Malignant melanoma)을 제외한 모든 피부암의 Medical Underwriting의 제한적 요소

피부암의 종류는 악성흑색종(Malignant Melanoma)이외에도 기저세포암(Basal cell Ca)이나 편평상피암(Squamouscell Ca)등 악성피부암의 경우도 있는데 이 피부암이 제외된 이유에 대해 불명확하다. 예를들면 표피기저세포로부터 유래하는 기저세포암의 경우 거의 생명을 위협하지는 않지만 부적절하게 치료받게 되는 경우 재발율이 50%이상이며 재발되면 좀더 공격적이 되어 치료에 더욱 주의가 필요한 암이다. 그리고 표피의 각질세포에서 유래하는 편평상피암의 경우도 악성종양으로 재발이나 전이될 위험이 높은 비멜라닌종 피부암이므로 진단된 모든 환자에서 피부전체 및 임파절 검사를 시행해야하는 암이다.²⁾ 이처럼 기저세포 암의 경우 재발되어 악성도가 현저히 증가하거나 편평상피 암의 경우 재발 또는 전이가 된 경우라면 의학적인 정의로 보면 '중대한 암'으로 포함을 시켜야 될 조건이 될 것으로 판단이 된다. 하지만 정의에 따르면 편평상피 암이나 기저세포 암이 다른 곳으로 전이된 경우라도 의학적

으로 '중대한 암'에 포함시키지 않음으로써 Medical Underwriting의 제한적 요소로 판단된다.

5. 양성종양이나 병리학적으로 전암병소 (premalignant condition or condition with malignant potential), 상피내암(carcinoma in situ), 경계성종양 등 '중대한 암'에서 제외되는 '암'의 제한적 요소

가. '중대한 암'에서 제외되는 암이 임상적으로 '중대한 암'으로 인정되는 경우 Medical Underwriting의 제한적 요소

신체부위에 관계없이 병리학적으로 현재 양성종양인 경우나 전암병소나 상피내암, 경계성종양의 경우는 제I항에서 정의한 정의에 부합되지 않으므로 당연히 '중대한 암'의 정의에 포함되지 않지만 특별히 '중대한 암'에 포함되지 않는다는 논리를 전개한 것은 아마도 의학을 잘 모르는 일반 계약자에게 '중대한 암'에 포함되지 않는다는 사실을 부각시키려고 한 것 같다.

하지만 양성종양이라 하더라도 임상적 악성의 경우 '중대한 암'에 포함시킬 것인지의 유무에 대한 것은 CI 보험에서 정의한 '중대한 암'의 정의가 제III항에서 조직병리학적 진단이 불가능하거나 조직병리학적 진단을 함으로써 생명에 치명적인 위험을 유발할 수 있는 암인 경우는 임상학적 진단만으로도 '중대한 암'으로 인정을 받을 수 있으며 이 경우에는 해당 임상 전문의로부터 '중대한 암'으로 진단 또는 치료받고 있음을 증명할 만한 근거를 제시할 수 있어야 한다는 정의에서 치료를 담당한 의료인이 전암병소나 상피내암, 경계성종양의 경우를 암으로 정의하는 경우 특히 전암병소나 상피내암, 경계성종양의 경우 상황에 따라서 제III항에 의거 의료인이 임상적으로 '중대한 암'으로 판단하는 경우 '중대한 암'의 취지에 포함될 수도 있어 Medical Underwriting의 제한적 요소가 될 수 있다.

나. '중대한 암'에 제외되는 암의 진단서 작성에서의 Medical Underwriting의 제한적 요소

stage분류상 stage 0에 해당하는 종양으로는 전암병소 (pre-malignant condition or condition with malignant potential), 상피내암(carcinoma in situ) 전이는 하지 않으면서 국소적으로 침윤을 보이는 경계성종양(borderline tumor)의 경우 등으로 분류하고 있다. TNM system으로 보면 T1N0M0 또는 T0N0M0으로 표시될 수 있다. 앞서 말한 것처럼 대부분의 의사들은 stage분류에 익숙해져 있어 통상적으로 stage I 이상을 암으로 분류하고 있으며 의료인의 진단서 작성에서도 양성종양 혹은 악성종양(암)으로 표시하고 있다. 하지만 종양의 상태가 불명확한 경우 조직검사의 결과나 혹은 미상으로 기재하는 경우가 많다.

실제 전암병소(pre-malignant condition or condition with malignant potential), 상피내암(carcinoma in situ), 경계성 종양 등은 정의에서 예외규정으로 정의됨으로써 보험인수를 위한 Medical Underwriting의 주요한 요소로 판단되어야 할 부분이 오히려 진단서 작성을 하는 의료인은 전암병소, 상피내암(carcinoma in situ), 경계성 종양 등으로 진단서를 잘 작성하지는 않을 것으로 판단된다.

3단위항목분류표에 의해 C00-C97(C44제외)로 구성되어 있는 분류내용에서 불확실한 경우 3단위항목분류표에 포함되는 암을 신생물의 조직학적형태에 적합한 행동양식 분류번호 5단위의 숫자로 구성된 형태학적으로 분류하여 기재할 하도록 함으로써 이 행동양식분류에 의한 '중대한 암'의 정의가 부합되는가를 판단하면 Medical Underwriting을 하는데 문제점은 없으리라 생각된다.

하지만 의료인의 입장에서 5단위행동양식분류번호의 기재는 익숙하지 않아 진단서를 잘 작성하지는 않을 것으로 보여지며 오히려 TNM system에 의한 작성이 무난하리라 판단된다.

제 III 장. 결론

CI보험의 '중대한 암'에서 제I항에 정의한 '중대한 암'의 용어 자체의 의미를 보면 의료인이나 일반인이 판단하기에 암의 상태가 중대한 상태라는 의미를 전달될 수 있을 것으로 생각된다. 하지만 제I항의 예외적인 조항, 제II항, 제III항을

추가함으로써 오히려 Medical Underwriting의 제한적인 요소로 판단된다.

제I항의 '중대한 암'의 정의에서「주위조직」의 용어가 가지는 의미에 따라 임상적으로 stage I 또는 stage II로 판단될 수 있어 Medical Underwriting의 제한적인 요소가 될 수 있다. 따라서 이 용어에 대한 좀더 명확한 의미가 전달되어야 할 것 같다.

제I항의 '중대한 암' 정의에「한국표준질병사인분류표」를 추가함으로써 stage I의 경우도 포함될 수 있다는 의미를 내포하게 되어 Medical Underwriting의 제한적인 요소로 판단된다. 따라서「한국표준질병사인분류표」보다는 신생물 조직학적 형태에 적합한 행동양식분류번호나 TNM표기방법으로 표시하도록 한다면 '중대한 암'에 대한 보다 명확한 의미가 보험사, 의료인, 계약자 모두에게 전달될 수 있을 것 같다.

그리고 계약자의 입장에서 용어의 혼돈과 급부의 내용에 대해 상품계약시 주의를 기울여야 할 사항 많은데 이 내용을 일반 계약자가 모두 이해하고 예외적인 항목까지 이해하고 계약을 하기는 쉽지 않을 것으로 판단이 된다. 따라서 좀더 간단명료하게 정의된 함축적인 의미의 용어를 선택함으로써 이 용어가 의미하는 바를 통해 일반 계약자가 포괄적으로 쉽게 이해할 수 있는 적절한 용어의 선정이 필요하리라 보여진다. 이렇게 함으로써 medical underwriting도 단순 명료해지며 논쟁의 소지가 없이 쉽게 판단할 수 있어 부적절한 클레임을 줄이는 데 도움이 되리라 판단한다.

◆ 참고문헌 ◆

1. 이신형: 보험의학적 악성도 판단. 보험의학회지2005;24 :27-42.
2. 내과학편찬위원회 : Harrison' s principles of Internal Medicine의 내과학 Vol(2). 정담,1997.
3. 대한피부과학회교과서 편찬위원회: 피부과학. 여문각, 2001. p 542~547.
4. 대한의무기록협회: 한국표준질병사인분류표, 1993.
5. 김현숙: 의학용어. 현문사, 1991. p312.
6. 서울대학교의과대학편: 종양학. 서울대학교출판부,2001.
7. 송계용, 지제근, 함의근.: 핵심 병리학. 고려의학. 1998.8
8. RDC Brackenridge, W,John Elder. Medical selection of life risk. 4th edition. Stockton press,1988.p654~672.
9. 대한비뇨기과학회: 비뇨기과학. 고려의학,2001. p323.
10. 생명보험협회자료실: 치명질병클레임 전망(Critical Illn ess a Claims Perspective)On the Risk vol.18 n.1(2002)