의료서비스의 산업화 논의와 기술발전

Focus

글 · 하 봉 찬
산업연구원 부연구위원

의료서비스 산업의 육성이 왜 필요한가?

국민소득이 증가함에 따라 여러 분야에서의 소비자의 욕구가 다양화되고 소비행태 역시 이를 반영하여 획일적인 형태의 소비에서 개개인의 특성을 고려한 소비로 변화하고 있다. 이러한 소비의 변화는 특히 서비스, 그 중에서도 의료서비스에서는 매우 확연히 드러나고 있다. 이로 인해 국민의 건강권이 형평성 측면에서 충족되었음에도 불구하고 다양한 의료수요를 충족시키지 못하는 문제점이 나타나기 시작하였을 뿐만 아니라, 국내에서 만족하지 못하는 소비자의 해외 의료서비스 소비가 급속도로 증가하고 있다.

이와는 별도로 고령화 사회의 도래, 급속한 사회적 변화에서 유발되는 스트레스의 증가, 식이생활 변화 등으로 인해 기존 한국인이 잘 걸리던 질환외에 새로운 질환들이 빈번하게 발생하면서 이에 대한 의료서비스 수요가 변화하게 됨에 따라 이에 대한 효과적인 대응이 필요하게 되었다.

반면에 우리나라 의료산업은 선진국에 비해 산업구조에서 차지하는 비중이나 경쟁력이 낮은 것으로 보고되고 있어, 의료산업 범위내의 개별 부문별 육성 뿐만 아니라 이들 부문간 연계를 더욱더 강화하여 국내 의료산업 전체의 경쟁력을 강화할 필요성이 제기되고 있다.

의료서비스산업은 의약품 및 의료기기 산업의 수요자이면서 동시에 의료서비스를 이용하는 수요자에게 최종적으로 의료서비스를 제공하는 공급자이다. 따라서 의약품 산업 및 의료기기 산업의 품질이 의료서비스의 품질을 결정하는 동시에, 의료서비스산업의 주체인 의사의 지식이나 임상경험이 의약품 산업 및 의료기기 산업의 경쟁력을 결정하는 구조를 갖고 있다. 따라서 의약품 산업, 의료기기 산업, 의료서비스 산업은 상호 연계되어 발전하기 때문에 이에 대한 종합적인 고려가 반드시 필요하며, 이러한 관점에서 의료서비스 산업의 발전전략이 수립되어야 할 것으로 생각된다.

빠른 속도로 성장하는 의료서비스 시장

OECD Health Data에 의하면 2005년 기준으로 한국에서의 의료서비스의 GDP 비중은 OECD 최저치인 6%로서, OECD 평균인 9%와 가장 높은 비중을 보이고 있는 미국의 15.3%와 비교할 때 매우 낮은 편이다. 그러나 1990년대 후반까지 4%에 머물렀던 비중이 2000년대 이후 급속히 증가하고 있으며, 의료서비스의 소득탄력성이 매우 높다는 기존의 연구결과로 미루어 볼 때 향후 지속적으로 확대될 가능성이 높다.

또한 한국의 의료비의 공적부담 비율은 1980년대 중반 의료보험제도의 도입 이후 지속적으로 증가하여 2005년 기준으로 53%에 이르렀다. 이러한 공적부담비중은 공평성 또는 평등성을 강조하는 의료체계를 갖고 있는 대부분의 OECD 국가들과 비교할 때 매우 낮은 수준이며, 효율성을 강조하는 의료체계를 갖고 있는 미국(45%)이나 그리스(43%)와 비슷한 수준이다. 이러한 수치상으로는 한국의 이러한 의료체계는 의료의 공공성을 강조하는 체계라기 보다는 시장의 효율성을 강조하는 미국과 같은 의료체계로 볼 수 있으나, 반면에 의료서비스 시장에 대한 규제 또는 제한이 매우 높은 편이라 반드시 시장의 효율성을 추구하는 체계로 보기도 힘들다.

전술한 바와 같이 한국의 경우 향후 소득의 증가에 따라 의료비지출이 증가할 것으로 예상될 뿐만 아니라 고령인구의 확대는 의료서비스 수요의 증가를 야기할 것으로 예상되므로 이에 대한 적극적인 대비가 필요하다. 그 과정에서 의료서비스 수요확대를 공공재의 문제로 해결할 것인지, 시장의 기능에 맡겨 둘 것인지를 결정하는 선택은 한국의 의료서비스 시장의 미래를 결정할 매우 중요한 정책적 선택이 될 것으로 판단된다.

참여정부로부터 정부는 서비스산업 경쟁력 강화 종합대책의 일환으로서 시장메커니즘 강화를 통한 의료서비스 효율화와 다양화를 추구할 것임은 시사하였다. 즉 기존에 공공재라는 인식하에서 접근하였던 의료서비스의 공급을 의료의 산업화를 통해 경쟁을 통한 발전을 유도하겠다는 것으로 해석할 수 있다.

의료서비스산업의 2020 비전과 전략(산업연구원, 2007)에서는 향후 의료서비스 산업 육성 및 발전의 기본적인 근거가 될 수 있는 의료서비스 산업의 주요 질환에 대한 미래 예측을 하였다. 암질환의 경우 총 진료비가 2004년에 1조 4천억원이였으나 2020년에는 3조 3천억원으로 증가할 것으로 예측되었고, 심혈관 질환의 경우는 동기간에 8천억원에서 2조원으로 증가할 것으로 예측되었으며, 뇌혈관 질환의 경우는 4천백억원에서 7천8백억원으로 증가하는 것으로 나타났다. 노인성 질환의 경우는 이러한 시장규모의 증가가 가장 두드러져서 2004년에 6조원에서 2020년에는 36조7천억원으로 매우 빠르게 증가하는 것으로 나타났다. 이러한 전망은 연평균 30%이상의 증가율을 보이는 것으로서 전술한 의료서비스 산업의 육성이 매우 시급한 과제임을 보여주는 연구결과라고 할 수 있다.

의료서비스 산업의 기술 개발과 정책 과제

동 연구에서는 난치병 예방 치료서비스와 노인성 질환 치료서비스를 대상으로 하여 국내 산학연 분야의 전문가 489명을 대상으로 한 전문가 설문조사를 실시하여 기술개발, 시장확보 장애요인 및 산업발전을 위한 정책의 효과 등에 대하여 조사하였다. 조사결과, 이들 서비스의 본격적인 산업화 시기는 평균적으로 2013년으로 예측되어 일반적인 예상보다 매우 빠른 것으로 나타난 반면, 한국의 기술수준에 대해서는 최선진국을 100으로 하였을 때 57.3으로 나타나 매우 낮은 것으로 조사되었다.

의료서비스는 서비스 공급자와 수요자가 직접 시장에서 접촉하지 않고, 중간에 지급자로서 보험조직이 개입하는 형태를 띠고 있다. 즉 보험이라는 제도를 통해 의료서비스 이용자를 대신하는 보험조직이 공급자에게 이용대가를 지불하는 진료비 지불제도가 존재하고 있다. 이러한 특성에 따라 공급자와 수요자가 직접 만나는 의료서비스 전달과정에서 발생하는 장애요인의 심각성이 매우 높게 나타나고 있으며 동시에 보험자를 통한 정책 및 전략의 파급효과도 전체 의료시장에 매우 높게 나타나는 원인이 되고 있다. 이에 따라 질병의 진단 및 치료기술 수준은 선진국과 기술격차가 크지 않은 상황에서도 환자만족

도를 기준으로 전체 의료시스템을 평가할 경우 선진국과 큰 격차를 보이고 있다.

의료산업화의 장애요인으로서 표준 및 지적재산권의 강화와 같은 제도적 지원이 미흡한 것으로 조사되었는데, 이 역시 이러한 지불시스템과 관련이 높다. 다시 말해, 지적재산권을 확보하더라도 사용에 대한 보상을 실제 사용자에게 받는 것이 아니라 건강보험자와의 수가협상에 의해 사용료가 결정되므로 기술개발에 대한 동기부여 및 경영진의 기술개발 의지가 위축되는 사유가 되고 있다. 임상을 담당하는 의료인력들이 보험자의 가격정책을 받아들이는 과정에서 신의료기술 개발을 불필요하거나 부수적인 행위로 간주하게 되어 기술개발보다는 치료 및 진료행위 자체에 집중하게 되는 동기를 제공하는 주요 원인이 되고 있다. 동 연구의 결과 정부가 주도적으로 기술개발에 참여하는 것에 대해 부정적인 의견을 개진한 설문 참여자들의 의견에 근거할 때, 시장에서의 기술개발을 이끌어 낼 수 있는 시스템의 개발이 매우 중요하다고 하겠다.

이상의 논의에서 살펴본 바와 같이 한국의 의료서비스 시장은 향후 매우 빠른 속도로 성장할 것으로 예측되고 있으며, 이에 대한 적극적인 대비가 필요한 것으로 판단된다. 현재 정부가 검토중인 의료산업화는 이러한 관점에서 시기적으로 매우 적절한 것으로 보인다. 다만 현재 논의되고 있는 여러 정책들을 시행하는 과정에서 장기적인 관점에서 의료서비스의 궁극적인 성장요인이 될 수 있는 기술개발 유인 매커니즘에 대한 보다 많은 고려가 있어야 할 것으로 생각된다. KHA