

大學生의 健康管理와 醫療制度

金星洙
(高麗大 體育教育科)

1. 序言

우리나라의 經濟發展은 '60년대부터 시작하여 국내외적인 多變化 속에서도 꾸준한 成長을 지속했으며, '80년대에 들어서는 더욱 박차가 가해지고 있다. 經濟的 向上은 國民福利와 밀접한 相關關係를 갖게 되며 국가의 政策的 次元에서 國民복리는 社會保障에 있는데 그것은 곧 所得保障과 醫療保障으로 이어진다. 우리나라에서는 제 4차 經濟開發 5個年計劃이 시작된 해인 1977년 7월부터 社會保障인 醫療保障을 주축으로 하고, 公的扶助인 의료보호사업을 補充的 手段으로 하는 醫療保障制度를 제정하여 일부 계층을 대상으로 실시하게 되었다.

그 후 適用範圍를 급속히 넓혀 가고 있지만 아직도 農·漁民과 도시의 零細自營業者 등 저소득 계층에서는 대부분이 醫療保障의 혜택을 받지 못하고 있는 실정이다. 또한 성인으로서 잠재적 失業人口라고 할 수 있는 大學生의 경우에도 일부 대학에서 醫療保障의 惠澤을 부여하고는 있지만 대부분의 학생들이 정상적인 의료보험 혜택을 받지 못하고 있다. 이러한 시점에서 醫療保障制度인 共濟會를 운영하고 있는 각 大學의 實施狀況을 조사하여 그 問題點과 補充點을 분석·검토하고 先進國과 비교하는 일이 한 국가의 미래를 이끌어 나갈 젊은 大學生들이

경제적으로 구애받지 않고 健康管理를 생활화할 수 있도록 對策을 마련해 주는 데 참고가 되기를 바란다.

2. 醫療保障制度의 概念

獨逸의 Bismarck가 1883년에 社會保障의 형태인 强制疾病保障法을 제정하고 1942년 英國의 Beveridge가 社會保障制度를 정의한 이후, 世界 第2次 大戰의 종식과 때를 같이하여 선진국들만 시행하던 社會保障制度를 開發途上國들도 도입하였다. 현재에는 세계 70여 국가들이 社會保障制度의 일환으로 醫療保障制度를 실시하고 있다. 특히 사회가 公業화하고 도시화함에 따라 산업이 발달되어 産業炎害와 疾病에 대한 醫療費 加중으로 인하여 國民 개개인을 위한 의료보험의 문제를 政府次元에서 고려하지 않을 수가 없게 되었다.

우리 인간은 사회생활의 범주내에서 일반적으로 개개인의 發病時期나 範圍 정도에 대한 豫測이 불가능하다. 따라서 우발적인 醫療 事故로 인한 經濟的인 위협에 대비하기 위해서 財政的인 준비를 필요로 하는 多數人이 資源을 결합하여 確率計算의 기초하에 醫療需要를 상호분담하는 經濟準備의 사회적 형태로서 醫療保障制度가 생겨난 것이다. 이러한 제도는 많은 人口集團이

의료보험에 가입함으로써 그 效果的인 運營이 기대된다.

醫療保險은 어디까지나 社會保障制度의 한 분야로 한정되며 대체로 疾病과 傷害 등이 그 대상이 된다. 그러나 給與의 내용이나 形態는 여러 가지로 복잡하고 세분화되어 있다. 醫療保險이란 표현은今日の 公的인 醫療의 保障을 保險方法으로 하는 法制度의 총칭인데 종래의 의료보험이 勤勞者 혹은 일정 소득액 이하의 零細民을 그 對象으로 하던 것이 점차 그 범위가 擴大되어 國民全體를 대상으로 하는 경향을 보이고 있다.

醫療保險이 의료를 社會保障制度의 방식에 의하여 보장하려는 제도인데, 주의해야 할 점은 醫療保障이라는 目的과 社會保障이라는 手段 중 어느 것에 더 比重을 두느냐에 따라 의료보험에 대한 觀點이 달라질 수 있다는 것이다. 전자는 醫療效果를 중시하고 후자는 經濟效果를 중시하게 된다. 그러나 자유경쟁의 資本蓄積 社會에서는 醫療이 이윤 추구를 위한 商品으로서 존재할 수 있으며 따라서 醫療保險制度는 그 상품의 구매력을 증가시키는 手段이 될 수도 있다. 그러나 目的은 어디까지나 良質의 醫療을 널리 공급하기 위한 것이며 보험은 그 수단에 불과한 것이기 때문에 醫療保險의 경우에도 目的과 수단의 價値가 전도될 수 없는 것으로 “保險에 의한 醫療”보다 “醫療을 위한 保險”임을 인식해야 할 것이다.

醫療保險 給與는 원칙적으로 保險事故가 발생하였을 때 급여를 통해 그 目的을 달성할 수 있는 事後的인 것이다. 그러나 오늘날에는 定期的인 健康診療와 같은 각종의 豫防 서비스를 통해 醫療事故의 豫防을 도모하는 事前的인 機能이 점차 중요해져 가는 경향이 있다. 이는 事前的인 豫防이 事後的인 治療보다 경제적인 측면에서의 見解는 물론 개인과 社會의 福祉面에서도 유리하기 때문이다.

3. 西獨의 醫療保障制度和 大學生의 醫療保險

世界에서 최초로 醫療保障에 관한 法이 1883

년에 제정된 이후, 1911년 帝國保險法(라이히 保險法)을 거쳐서 1975년 社會法典으로 재편되었는데 이 제도의 類型은 社會保障 방식을 채택하고 있다.

西獨 疾病保險의 종류는 적용 범위가 첫째 일반 勤勞者로서 年所得이 37,800마르크 이하인 직원, 失業者, 年金受給者, 學生, 自營業者, 障礙者 등의 一般制度和 鑛山勤勞者, 自營農業者, 農業勤勞者 등의 特別制度, 둘째 年所得이 37,800마르크 이상인 者를 위한 任意制度가 있다. 一般制度和 特別制度는 의무적이기 때문에 그 대상자를 強制被保險者라고도 하는데 현재 西獨 총인구의 99.7%가 이러한 疾病保險에 가입하고 있다.

管理運營 측면을 보면 聯邦勞動社會省이 전반적 監督을 하고 있으며, 각 地域別聯邦金庫聯合會에 대한 指導 監督을 맡고 있는 聯邦保險總局과 州聯合會 및 疾病金庫에 대한 업무의 지도 감독을 州政府가 담당하고 있다. 疾病金庫는 국가기관이 아니고 法會에 의해 조직된 地域別, 職域別 組合形態의 自治法人格인데 이 疾病金庫가 관제법령에 따라 疾病保險業務를 受任·施行하고 있다.

西獨 疾病保險制度의 財源은 피보험자와 雇用主가 각각 5~6.8% 범위에서 균일하게 공동 부담하며, 月報酬 400마르크 이하의 피보험자에 대해서는 使用者가 全額 부담한다. 정부는 出產 手當으로 1인당 400마르크, 農業老齡隱退者의 保險料 전액과 學生 1인당 10마르크, 鑛山從業者 및 障礙者 費用의 일부를 부담하고 있다.

피보험자의 醫療給與는 비용의 전액을 疾病金庫에서 지급하며 藥劑는 한 품목당 1마르크씩만 피보험자가 지불한다.

西獨의 大學生 醫療保障制度는 국내 疾病保險制度에 준하지만 특별한 경우 特例를 들면 父母가 사망한 獨신이나 부모가 西獨내 근로자가 아닌 外國 學生인 경우 疾病金庫에 매월 52마르크씩 지불하면 일반 피보험자와 同等한 疾病保險 혜택을 받는다. 學校登錄時 질병금고 加入證을 첨부하지 않으면 登錄措置가 안 된다. 외국 학생이라도 대학에 등록만 되어 있으면 모든 면에서 獨逸 學生과 동일한 대우를 받을 수 있다.

4. 우리나라 醫療保險制度

우리나라에서는 醫療保障問題가 第3共和國 憲法 第30條와 31條에 社會保障의 증진과 國民保健向上에 관한 國家의 保護條項을 신설하면서 시작되었다. 이 憲法精神에 입각하여 1963년 2월 16일 法律 第1623號로 醫療保險法이 제정·공포됨에 따라 同年 6월 5일 醫療保險法 施行令이 제정되고 10월 27일에는 施行規則도 제정되었다. 또한 醫療保險 事業에 수반되어야 할 의료보험 심사 규정이 1964년 6월 29일 大統領令으로 제정되었으며 同年 12월 2일에는 다시 醫療保險 요양급여기준이 保健社會部 例規로 제정·공포되는 등 醫療保險事業에 필요한 제반 法的 조치가 완전히 이루어졌다. 그러나 그 당시 政府의 財政 형편과 여러 가지 社會·經濟的 여건의 불충분으로 착수하지 못하다가 1976년 12월 22일 醫療保險法의 대폭 改正과 더불어 급속한 發展을 가져오게 되었다. 그 결과 1977년 7월 1일 第1種 醫療保險을 시작하였고 1979년 1월 1일부터는 公務員 및 私立學校 敎職員 醫療保險法을 실시했으며 1981년 4월 4일 第4次 醫療保險法 改正에 따라 農·漁民, 自營者도 第2種 組合方式에 의하여 任意加入할 수 있게 하였다. 이를 보다 자세히 살펴보면 다음과 같다.

第1種 醫療保險은 500인 이상 事業場의 근로자와 工業團地 근로자를 대상으로 513개 組合에 1,790개 사업장의 근로자 1,176,000명과 그에 따른 피부양자 1,973,000명 등 도합 3,149,000명을 대상으로 1977년에 처음 실시되었다.

그 후 公務員 및 私立學校 敎職員 醫療保險法이 제정되고 醫療保險管理公團이 설립됨에 따라 확대 실시되었다. 1979년 7월 1일부터는 500인 이상의 사업장에서 300인 이상의 사업장으로 그 대상이 확대되었다. 1980년 1월 1일부터 軍人家族도 醫療保險에 포함되고, 100인 이상 事業場으로 다시 확대되었다. 第2種 醫療保險事業은 1981년 7월부터 鴻천, 옥구, 군위군을 對象으로 처음으로 실시되었다. 1982년에는 강파, 보은, 목포의 3개 지역이 第2種으로 추가되었고, 1983년에는 16인 이상 사업장으로 확대되었고 5인 이상 사업장에는 任意適用이 되도록 하였다.

1984년말 현재 우리나라 全體人口의 41.7%가 각종 醫療保險에 가입되었고 醫療保護 대상이 8.0%로 전국민의 절반이 醫療保障下에 있다.

의료보험 惠澤을 받지 못하는 50%의 국민은 대부분이 低所得 階層인 農·漁民과 도시의 零細自營業者 등인데 국가政治的인 次元에서 이들 계층에게도 조속한 시일내에 醫療保險이 실시되어야 할 것으로 본다.

전반적으로 1984년 12월을 기준한 現行 우리나라 醫療保險制度의 개요 및 醫療保險 適用對象者 등은 <表 1>과 같다.

5. 우리나라 大學의 醫療保險制度의 現況과 問題點

우리나라에서 大學生의 健康管理을 위해 소수의 大學校가 '醫療共濟會'라는 同一名稱을 사용하여 자체적으로 醫療保險制度를 실시하고 있다.

1966년에 우리나라에서는 최초로 淑明女子大學校에서 의료보험의 일환으로 大學生과 敎職員을 위한 淑明女子大學校 醫療共濟會를 구성하여 실시한 것이 大學校 醫療保險制度의 始發點이 되었다.

그 후 延世大學校가 1976년 3월 1일에 敎職員과 그 家族 및 學生을 중심으로 延世醫療保險組合으로 발족한 후 1977년 9월 21일에 정부의 醫療保險法 개정과 관련하여 그 명칭이 현재의 延世健康共濟會라고 변경되었다. 1979년 11월을 기하여 私立學校 敎職員 醫療保險法에 따라 정부 차원에서 운영하는 醫療保險管理公團에 교직원과 그 가족들은 自動的으로 가입하게 되었는데 이 公團에 가입하지 못한 學生과 延世大學校에 附設된 각 기관의 직원 및 그 가족들을 중심으로 延世健康共濟會의 규모를 축소하여 현재까지 운영하고 있다.

1977년에는 서울大學校와 梨花女子大學校가 각각 學生醫療共濟會를 구성하였고, 1983년에 江原大學校가 역시 學生醫療共濟會를, 1984년에 嶺南大學校가 健康共濟會를 구성하여 실시하고 있다.

이상과 같이 현재 우리나라는 6개 大學이 학생들의 健康管理을 위해 醫療保險制度를 실시하

〈表 1〉 醫療保險制度的 概要

1984년 12월 기준

區 分	第 1 種	第 2 種		公務員, 私立學校 敎職員	
		地域單位	職種(職域)		
法	醫療保險法	醫療保險法	醫療保險法	公務員, 私立學校敎職員 醫療保險法	
保險者	第 1 種 醫療保險組合	地域單位 第 2 種 醫 療保險組合	職種別, 職域別 第 2 種 醫療保險組合	公務員, 私立學校敎職員 醫療保險管理公團	
適用對象	事業場勤勞者	地域住民	特定職種從事者	公務員, 私立學校敎職員	
資格管理	使用者申告制	世帯主申告制	自營者申告制	機關長申告制	
費 用	保 險 料	<ul style="list-style-type: none"> 표준보수월액의 3~8% - 사용자 1/2 - 피보험자 1/2 부담 	<ul style="list-style-type: none"> 소득수준 및 가구인수에 따른 3~7% 등급 정액제 - 건액 피보험자 부담 	<ul style="list-style-type: none"> 표준소득월액의 3~8% - 건액 피보험자 부담 	<ul style="list-style-type: none"> 표준월급여액의 3.8% - 공무원: 정부 1/2 부담, 피보험자 1/2 부담 - 사립학교 교직원: 피보험자 50/100 · 학교 30/100 · 정부 20/100
	國 庫 負擔	<ul style="list-style-type: none"> 조합의 事務費 일부 - 대표이사 인건비 (공동조합) - 4급 직원 인건비 (단독조합) 	<ul style="list-style-type: none"> 조합의 事務費 전액 	<ul style="list-style-type: none"> 조합事務費 일부 - 4급 직원 인건비 	없음
保險料徵收	<ul style="list-style-type: none"> 사용자가 매월 급여에서 일괄징수, 조합지정 금융기관에 납부 	<ul style="list-style-type: none"> 세대주가 월별(분기별, 반기별, 연도별, 선납비용)로 능협조합지소에 자진 납부 · 조합직원 호별 방문징수 · 읍·면직원, 동장 위탁징수 	<ul style="list-style-type: none"> 자영자가(분기별, 반기별, 연도별, 선납비용) 위탁금융기관에 납부 	<ul style="list-style-type: none"> 기관장이 매월 급여에서 일괄징수, 공단지정금융기관에 납부 	
保險給與	<ul style="list-style-type: none"> 요양급여 - 분단급여 - 부가급여 	<ul style="list-style-type: none"> 1종과 동일 	<ul style="list-style-type: none"> 1종과 동일 	<ul style="list-style-type: none"> 요양급여 - 분단급여 - 부가급여 - 건강진단 	
醫療取扱 機關指定	<ul style="list-style-type: none"> 全國 의료기관을 일괄지정 · 시·도별 진료권 설정 	<ul style="list-style-type: none"> 1차 진료기관(의원 및 보건기관)과 2차 진료기관(병원, 종합병원)으로 구분지정 	<ul style="list-style-type: none"> 1종과 동일 	<ul style="list-style-type: none"> 1종과 동일 	
診療酬價	<ul style="list-style-type: none"> 診療酬價 기준에 한함 	<ul style="list-style-type: none"> 1종과 동일하나 보건 진료소는 방문당 정액수가 	<ul style="list-style-type: none"> 1종과 동일 	<ul style="list-style-type: none"> 1종과 동일 	
診療費本人 一部負擔	<ul style="list-style-type: none"> 의례 - 의원: 30% - 병원종합병원: 50% · 입원: 20% 	<ul style="list-style-type: none"> 1종과 동일 - 보건기관: 30% 	<ul style="list-style-type: none"> 1종과 동일 	<ul style="list-style-type: none"> 1종과 동일 	

고 있는데 각 대학의 醫療保險制度를 비교 분석 해 보면 <表 2>와 같다.

<表 2> 各 大 學 醫 療 保 險 制 度 的 比 較

大 學 校	江 原 大 學 校	서 울 大 學 校	淑 明 女 子 大 學 校	延 世 大 學 校	嶺 南 大 學 校	梨 花 女 子 大 學 校
名 稱	江原大 學生 醫療共濟會	서울大 學生 醫療共濟會	淑大醫療共濟會	延大 健康 共濟會	嶺南大 健康 共濟會	梨大 學生 醫療共濟會
設立年度	1983	1977	1966	1976	1984	1977
設立當時 加入者		學生 : 제 학생전원 敎職員 : 共濟會 加入 안 됨	學生 : 3,400명 敎職員 : 100명	學生 : 10,000명 敎職員 : 10,000명		學生 : 제 학생전원 敎직원 : 공제회 가입 안 됨
設立當時 保險料		매 학기 500원	매 학기 60원	가입비, 500원 매 학기 2,400원		매 학기 1,400원
現 在 者 加入者	學生 : 8,000명 敎직원 : 전원 의보 가입(공제회와 무관)	學生 : 3,500명 敎직원 : 전원 의보 가입(공제회와 무관)	學生 : 6,300명 敎직원 : 380명 (전원 의보와 이종 가입)	學生 : 21,466명 중 15,676명 敎직원 : 전원 의보 가입(공제회와 무관)	學生 : 7,000명 敎직원 : 전원 의보 가입(공제회와 무관)	學生 : 15,490명 敎직원 : 전원 의보 가입(공제회와 무관)
現 行 保 險 料	매 학기 : 1,200원	입학시만; 학부 : 8,000원 석사 : 4,000원 박사 : 6,000원	매 학기 : 1,800원	가입비 : 2,000원 매 학기 : 10,000원 (공제비 : 7천원 보건비 : 3천원)	가입비 : 2,000원 매 학기 : 10,000원 (공제비 : 7천원 보건비 : 3천원)	매 학기 5,000원 (공제비 : 2,600원 보건비 : 2,400원)
保 險 料 給 付	외래 : 50% (5만원 한도 내) 입원 : 50% (10만원 한도 내)	· 일반진료비 : 10만원까지 50% 지급 · 보건소 이용시 실비 · 일반 의료기관 이용시 사유서와 영수증 첨부하면 위와 같이 지급	· 비영리 종합병원 · 일일 : 25만원 · 외래 : 12만 5천원 · 위급액 미만시 60% 지급 · 보건소 이용시 무료	외래 : 40% 입원 : 80% 지급 보건소 이용시 80% 지급	외래 : 50% 입원 : 80% 장제비 : 사망시 20만원 지급	일반진료시 3만원 입원시 38만원까지 지급 의료보험증과 공제회원의 이종 혜택 (보험적용된 수가의 80% 지급) 보건소 이용시 무료
指 定 醫 療 機 關	· 전국 병·의원 · 학교보건소	· 학교보건소 · 서울대부속병원 · 관악병원, 이용구 내과, 수원 도림병원	· 학교보건진료소 · 전국 병·의원	· 학교보건진료소 · 세브란스병원	· 학교보건진료소 · 영남대 의대 부속병원 · 기타 의료기관	· 학교보건진료소 · 이대부속병원
保 健 所 人 員 現 況	· 소장 : 약대교수 · 간호원 : 3명	· 의사 7명(내과, 외과, 치과, 피부과, 이비인후과, 신경정신과, 안과) · 간호원 6명 · 기타 9명(약사, 병리사 등)	· 의사 2명(내과, 치과) · 간호원 1명 · 기타 4명(약사, 위생사 등)	· 의사 2명(내과, 치과) · 간호원 2명 · 기타 6명(약사, 병리사 등)	· 상주 의사 1명 · 간호원 1명 · 간호보조원 2명	· 의사 2명(내과, 방사선과) · 간호원 2명 · 기타 6명(약사, 환경기사 등)

醫療共濟會가 구성되지 않은 高麗大學校의 경우는 保健所를 중심으로 福祉委員會의 福祉基金과 保健費 등에 의하여 대부분의 一次 醫療은 보건소에서 맡게 되고 病院을 이용할 경우에 경비가 많이 들 때는 審査를 거쳐 일부를 보조해 주게 된다. 그리고 高麗大學校 학생이 高大附屬病院을 이용할 경우에는 현재 20% 割引惠澤을 부여하고 있는데 앞으로는 40%까지 惠택의 幅을 넓히는 것과 高大學生이 高大附屬病院을 이용할 경우 일반 의료보험 酬價를 적용시킨다는 새로운 계약을 체결할 수 있는가에 대하여 검토하고 있다고 한다. 大學校가 이러한 惠澤을 부여할 경우에 건강한 學生은 共濟會費를 내지 않아도 되는 이점이 있다는 것이다.

이상에서 우리나라 대학들의 醫療保險制度를 比較檢討해 본 결과 드러난 問題點은 각 대학 共濟會의 保險料 징수에 많은 차이가 있으며 따라서 醫療惠澤도 불균등하다는 점이다. 예를 들면 연세대학교와 영남대학교의 경우 대학기 10,000원을 醫療保險料로 지불하면 診療給與 回數에 제한이 없고 지급받는 액수의 上限線도 없으나 5,000원을 지불하는 梨花女子大學校의 경우 診療給與 회수의 制限을 받고 있는데 외래인 경우 年 2회 입원할 경우에는 年 1회이며 診療費액수도 외래 400,000원, 입원비 450,000원이라는 上限線이 있다. 大學生 集團이 일생 중 가장 낮은 發病率의 時期에 처해 있다 할지라도 일단 共濟會를 구성하여 대학생들의 健康을 관리한다던 診療回數에 제한을 두지 않는 것이 바람직하다.

전반적으로 우리나라의 醫療保障制度가 완전히 정착된 단계는 아니지만 大學生의 健康管理을 위한 醫療保險制度도 시급히 확대 실시되어야 하겠다. 이를 위해 國家責任下의 保健政策이 추진될 필요가 있다.

6. 大學生의 健康管理을 위한 提言

첫째는 현재 일부 少數 大學校에서 실시하고 있는 醫療保險制度인 共濟會를 全國 大學으로 擴散하여 대학생들의 健康管理에 효과적으로 對處해야 한다.

둘째는 市·道別 또는 地域別로 大學醫療共濟會의 聯合體 내지는 協議會 같은 것을 구성하여 運營의 合理化를 모색한다.

셋째는 현재 일부 대학에서 실시하고 있는 醫療共濟會의 保險料와 保險給與의 惠澤을 차이 없이 균등하게 해야 한다.

넷째는 독일, 불란서 등과 같은 先進國처럼 大學生의 健康관리를 위한 醫療保險에 政府의 補助가 있어야 한다.

다섯째는 건강한 體力과 건전한 정신은 運動으로부터 온다고 하였다. 대학 당국은 교내경기 (Intramural)의 活性化를 위한 制度나 方法을 장구해야 한다. *

〈參考文獻〉

- 1) 金光鉉, 醫療費의 適正化, 醫療保險 第6卷 第3號, 醫療保險組合聯合會, 1983.
- 2) 金道榮, 韓國의 醫療保險, 三研社, 1983.
- 3) 文玉綸, 西歐의 醫療保險制度, 醫療保險 第6卷 第1號, 醫療保險組合聯合會, 1983.
- 4) 方甲洙, 最新保險學, 博英社, 1983.
- 5) 申守植, 社會保障論, 博英社, 1978.
- 6) 李 珣, 醫療制度와 診療報酬決定方式의 國際比較, 醫療保險 第5卷 第5號, 醫療保險組合聯合會, 1982.
- 7) 醫協新報, 第1948號, 1986.
- 8) 醫療保險 公청회 자료집, 고대 학생복지위원회, 1985.
- 9) Übersicht über die Soziale Sicherung, 1977.
- 10) Kranken Versicherung, 1978.