

# 세계 의료시장 변화와 의료산업의 진로

한국산업연구원

## 의료산업 현황

한 국민경제에 있어 의료부문에 대한 지출은 건강수준, 소득수준, 의료자원 수준, 보건의료체계 등 다양한 요소에 의해 결정되지만, 전반적으로 소득 증대에 따라 매년 상승하는 추세를 보여 왔다. 우리나라 역시 GDP 대비 국민의료비가 1985년 4% 수준에서 2001년 5.9%로 증가하였다. 그러나 2001년 기준 우리나라의 국민의료비는 OECD 평균인 8.2%는 물론 우리보다 소득이 낮은 동구 유럽 국가들보다도 낮은 수준이어서 앞으로도 국민의료비의 지속적인 증가가 예상된다.

의료서비스산업의 경우 2001년 외래서비스 및 입원서비스에 지출된 국민의료비는 24조 2,241억원으로 추계된다. 또한 2002년 현재 약 1만여 명 정도의 해외환자 유출 발생으로 서비스무역 적자 74억 달러중 의료분야가 10억 달러를 차지한 것으로 추정된다.

의약품시장의 규모를 살펴보면 2003년 현재 총생산액 기준으로 9조 5,000억원으로 세계 의약품 시장(667조원)의 약 1.6%를 점유하며 이는 세계에서 열 번째로 큰 시장규모에 해당한다. 의약품산업의 수출입 현황을 살펴보면 2003년 기준으로 8,292억원 수출에 2조 4,132억원 수입으로 1조 5,840억원의 무역적자를 기록하였다. 전반적인 기술수준은 선진국 대비 50~60% 수준이나 항암제 등 일부영역에서 선진국 수준에 이른 기술도 있다. 특히 우리나라는 세계에서 세번째로 줄기세포 배양에 성공하였고 국산신약 1호(선플라주)의 제품

화 성공으로 세계에서 열 번째로 신약개발국에 진입하기도 했다.

의료기기시장의 경우 2003년 총생산액 기준으로 1조 3,271억원 규모로 세계 의료기기 시장(166조)의 약 0.8%를 점유하며 이는 세계에서 열다섯 번째로 큰 시장규모에 해당한다. 의료기기산업의 수출입 현황을 보면 2003년 기준으로 6,150억원 수출에 1조 3,590억원 수입으로 7,440억원의 무역적자를 기록하였다. 전반적인 기술수준은 선진국 대비 52.7% 수준으로 평가된다.

## 세계 의료시장의 최근 변화

### (1) 주요 질환 변화에 따른 의료서비스 성격의 변화

전염병이 주요 질환이었던 과거와는 달리 최근에는 만성병이 주요 질환으로 나타나고 있다. 전염병의 경우 질병의 발생과 확산은 보건의료체계를 비롯한 사회구조 전반에 영향을 받는다. 뿐만 아니라 개인의 전염병 예방과 치료 노력에 있어 외부성이 존재하므로 개인의 노력은 사회적으로는 과소하게 되어 개인이 아닌 지역사회나 국가가 책임을 지고 전염병의 예방, 치료 및 억제에 주도적인 역할을 해야 했다. 그러나 만성병의 경우 질병의 원인은 개인적인 행태에 좌우되고 사회나 국가가 책임을 떠맡을 경우 무임승차하려는 유인을 제공할 수 있는 등 역효과가 나게 된다. 따라서 만성질환이 주요

OECD 주요국 GDP 대비 국민의료비 지출 비율 추이

단위 : %

호 주	1985	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
호 주	7.4	7.8	8	8.1	8.2	8.2	8.2	8.4	8.5	8.6	8.8	9	9.1	
오스트리아	6.6	7.1	7.1	7.5	7.9	7.9	8.2	8.3	7.6	7.7	7.8	7.7	7.6	7.7
벨기에	7.2	7.4	7.8	8	8.1	7.9	8.7	8.9	8.6	8.6	8.7	8.8	9	9.1
캐나다	8.2	9	9.7	10	9.9	9.5	9.2	9	8.9	9.2	9	8.9	9.4	9.6
덴마크	8.7	8.5	8.4	8.5	8.8	8.5	8.2	8.3	8.2	8.4	8.5	8.4	8.6	8.8
핀란드	7.2	7.8	9	9.1	8.3	7.7	7.5	7.6	7.3	6.9	6.9	6.7	7	7.3
프랑스	8.2	8.6	8.8	9	9.4	9.4	9.5	9.5	9.4	9.3	9.3	9.3	9.4	9.7
독 일	9	8.5	9.9	9.9	10.2	10.6	10.9	10.7	10.6	10.6	10.6	10.8	10.9	
이탈리아	8	8.3	8.4	8.1	7.8	7.4	7.5	7.7	7.7	7.8	8.1	8.3	8.5	
일 본	6.7	5.9	6	6.2	6.5	6.7	6.8	7	6.9	7.2	7.4	7.6	7.8	
한 국	4	4.4	4.1	4.4	4.4	4.4	4.4	4.6	4.7	4.8	5	5.1	5.9	
네덜란드	7.4	8	8.2	8.4	8.6	8.4	8.4	8.3	8.2	8.1	8.2	8.2	8.5	9.1
스페인	5.5	6.7	6.9	7.2	7.5	7.4	7.6	7.6	7.5	7.5	7.5	7.5	7.5	7.6
스웨덴	8.7	8.4	8.2	8.3	8.6	8.2	8.1	8.4	8.2	8.3	8.4	8.4	8.8	9.2
스위스	7.7	8.3	8.9	9.3	9.4	9.5	9.7	10.1	10.2	10.3	10.5	10.4	10.9	11.2
영 국	5.9	6	6.5	6.9	6.9	7	7	7	6.8	6.9	7.2	7.3	7.5	7.7
미 국	10	11.9	12.6	13	13.3	13.2	13.3	13.2	13	13	13	13.1	13.9	14.6

자료 : OECD Health Data 2004

질병으로 등장한 최근에는 국가보다는 개인에게 질병 관리 책임을 맡기는 방향으로 제도의 개선이 이루어지고 있다.

최근 몇몇 국가에서 만성질환을 사회보험에서 보장하는 대신 보충형 민간의료보험을 통해 보장하기 시작한 것이나 개인의료계정(Medical Savings Account)의 도입을 통해 개인의 질병예방 노력을 유도하는 등의 정책 변화 배경에는 만성병이 주요 질환으로 등장한 최근의 질병 구조 변화가 자리하고 있다.

## (2) 국민경제 중 의료산업의 비중 확대

우리나라를 비롯한 OECD 모든 주요국에서 GDP대비 국민의료비 지출의 증가 추세가 있어 왔고 앞으로도 이러한 증가세는 더욱 가속화될 것으로 보이는데, Cutler(2003)에 따르면 2050년 우리나라의 의료비 총액은 GDP 대비 10%를 상회할 것으로 예측된다. 이러한 GDP 대비 국민의료비 지출의 증가는 곧 국민경제 중 의료산업의 비중 확대를 의미하는 것이다.

소득수준 상승에 따른 건강에 대한 관심 증가와 고급 의료서비스 수요증가 역시 의료비 상승의 주요 원인이다. 이는 국민의료비가 소득 탄력적이라는 결과를 보여주는 대부분의 국민의료비 소득탄력성 추계 연구를 통해 확인되고 있다.

의료의 첨단화에 따른 의료서비스 공급비용 증가 역시 의료비 지출 증대의 원인이 되고 있다. 특히 최근 들어서는 원격의료, E-Health 등 IT와 보건의료의 결합으로 고비용형 첨단기술의 개발이 늘어나고 있다.

## (3) 생명공학기술의 발달 등으로 의료 외 산업간의 연관관계 증대

최근 생명공학의 발달로 시장이 급속도로 확대되어 온 세계 바이오산업은 앞으로도 지속적인 성장이 예상되어 2003년 현재 740억 달러 규모의 시장이 2010년경에는 1,540억 달러규모로 커지는 등 연평균 11% 이상 성장할 것으로 전망된다. 이러한 바이오산업의 급속한 확대는 보건의료, 환경, 농수축산, 에너지 등 광범위한 분야에 대한 생명공학기술의 상업적응용 가능성에 힘입은바, 정보통신산업과 함께 신성장동력으로서 가장 가능성 있는 분야로 꼽히는 생명공학기술 분야 기술 혁신을 위한 각국의 경쟁은 매우 치열하다.

## (4) 세계화 추세에 따른 시장개방 가능성

지난 20여 년에 걸쳐 전 세계 각국의 광범위한 부분에 직접 혹은 간접적으로 영향을 미쳐 온 세계화는 현재 WTO 도하개발아젠다(DDA) 협상과 각 개별 국가간 FTA 등의 형태로 더욱 진전되어 가고 있다. 현재 의료서비스 분야의 경우

의료 인력의 이동(Mode 4)과 관련한 시장 개방에 대해 선진국들이 부정적인 입장을 가지고 있어 의료서비스 분야에 대한 WTO DDA에서의 일괄적인 협상 타결은 쉽지 않을 것으로 전망된다. 그러나 추후 의료산업에서 경쟁력을 보유하고 있는 국가들과의 FTA 협상시 의료서비스 시장 개방 문제는 언제든 이슈화될 가능성이 있다. 한편, 우리나라의 경우 2004년 12월 국회에서 통과된 “경제자유구역의 지정 및 운영에 관한 법률” 개정안에 따라 경제자유구역에 진출하는 외국 병원이 내국인을 진료할 수 있게 되어 현재 고급의료서비스 및 첨단 의료서비스를 담당해 왔던 국내 의료기관은 해외 유명병원과의 경쟁에 노출될 전망이다.

## 우리나라 의료산업의 문제점과 정책적 시사점

현재 연간 1만여 명 정도로 추산되는 해외 원정 진료 층의 존재는 우리나라에 고급 의료서비스에 대한 두터운 수요층이 존재하고 있음을 보여주는 것으로 의료시장 개방시 우리나라는 선진 외국 의료기관의 집중적인 공략 대상이 될 것으로 전망된다. 현재 우리 의료산업은 각종 규제 아래서 고급 및 첨단 의료서비스 개발에 필요한 자원 마련의 어려움으로 인해 고급 및 첨단 의료기술 수준이 뒤떨어져 있고, 한편으로는 각종 진입장벽에 의한 기존 의료기관 보호 효과로 인해 경영기법이 낙후하는 등 많은 문제점을 가지고 있다. 이러한 의료산업의 문제점들은 앞으로 바이오산업 육성을 위한 관련 생명공학기술 발전에 큰 장애가 될 것으로 판단된다. 현재 우리나라의 경우 2002년 기준 바이오산업 총 매출액 중 보건의료 분야가 차지하는 비중은 31.7%로 미국(85.3%)에 비해 현저히 떨어진다. 우리나라의 생명공학기술 경쟁력은 선진국 대비 60~70% 수준으로 세계 14위권 정도로 알려져 있지만 전술한 바와 같이 줄기세포 연구 등 세계적으로 가장 앞선 기술 수준을 보유한 분야도 있다. 줄기세포 연구의 성공과정을 살펴보면 투자 재원을 비교적 충분히 확보할 수 있었던 진료종목의 관련 의료기관이 줄기세포 연구에 적극적인 지원과 공동연구를 통해 크게 기여하였고 이러한 기여가 줄기세포 연구 성공에 큰 역할을 했다고 알려져 있다.

따라서 의료산업내 효율성을 제고하고, 추후 의료시장 개방시 외국 의료기관과 효과적으로 경쟁할 수 있도록 할 뿐만 아니라 앞으로 생명공학 기술의 선순환적 발전과 spill-over 효과를 극대화시킬 수 있도록 의료분야의 기술 혁신을 활성화시키기 위해 다음과 같은 정책 대안을 고려할 수 있을 것이다.

**(1) 의료공급에 있어서의 자본참여 활성화(영리법인 병원 허용)**

먼저, 현행 의료서비스 공급기관의 설립 제한 규정은 병원 산업에로의 실질적 진입장벽 역할을 하여 경쟁 제한에 따른 비효율성 문제가 심각하다. 민간 비영리법인 병원들은 대부분 개인 병원이 성장, 규모가 확장된 병원들로서 전문경영인 체제가 정착되지 않고 있고, 기타 산업에서 이미 적용되고 있는 최신 마케팅기법이나 인사관리 시스템조차 아직 정착되지 못하고 있는 실정이다. 따라서 의료서비스 공급기관의 설립 제한 규정의 완화로 국내의 민간자본의 참여가 활발해질 경우 각종 경영관리기법의 혁신이 병원 경영에 도입됨으로써 병원경영 능력을 향상, 의료산업 전반의 효율성 제고를 기대할 수 있다.

또한 현행 의료기관의 영리활동 제약 규정은 병원수익의 배당이나 처분을 금지하고 있는바, 의료 외 민간 부문으로부터의 투자 유인이 존재하지 않아 충분한 투자 자금이 필요한 신기술 의료, 또는 첨단 의료의 개발이 저해됨으로써 생명공학기술의 선순환적 발전과정의 가장 중요한 부분인 의료분야 기술혁신이 저해되고 있다. 기존의 영리법인 병원 금지 규정은 자본참여 활성화나 경영분야의 효율성 제고라는 영리법인 병원의 장점에도 불구하고 영리법인 병원 허용이 가져올 수 있는 폐해가 더 크다고 판단하였기에 도입되었다.

뿐만 아니라 의료서비스산업에 국한시키지 않고 기술혁신의 연관 산업파급효과를 고려한 연관 산업 유발 편익까지 함께 고려할 경우 영리법인 병원 허용 등 자본참여 활성화 정책의 편익은 더욱 커지게 된다. 기존의 영리법인 병원 허용에 관련한 논의는 의료서비스 시장에 국한되어 온 경향이 있고 환경, 농수축산, 에너지 등 범 바이오산업에 대한 장기적인 파급효과는 물론, 의료산업내 관련 전방산업인 의약품산업에 대한 파급효과조차 충분히 고려하지 못한 측면이 있다. 그러나 전술한 바와 같이 기초기술인 생명공학기술을 중심으로 의료기술과 기타 바이오산업 관련 기술은 선순환적 발전 구조 아래 서로 연관됨으로써 한 분야의 기술발전은 다른 산업 기술 발전에 대해 spill-over 효과를 가진다.

따라서 주요 신성장산업인 바이오산업의 중요성을 감안할 때 생명공학기술 선순환 발전구조의 중추부분에 해당하는 의료기술 발전은 생명공학기술 관련 spill-over 효과 등으로 인해 커다란 사회적 편익을 가져 올 수 있음을 간과해서는 안 된다.

**(2) 보충형 민간의료보험 활성화를 통한 의료수요 제고**

현재 우리나라는 국민건강보험이라는 단일 사회보험체계를 유지하고 있는데, 3장에서 논의된 국민의료비 증대요인,

노령화, 첨단 의료기술의 발달과 소득의 증대 등으로 인해 국민건강보험 재정은 계속 적자 요인이 누적되어 왔고 이는 다시 보험수가와 보험약가 인상 억제, 엄격한 의료비상환 심사를 통한 의료비 지출 삭감이라는 결과를 낳을 수밖에 없는 구조적인 한계를 안고 있다. 이러한 의료비 지출 억제 노력은 결국 의료혁신을 위한 충분한 재원 확보나 인센티브 제공을 어렵게 하는 수요측면의 요인으로 작용해 왔다. 따라서 기존의 국민건강보험을 중심으로 한 현재의 보건의료체계에 대한 영향을 최소화하는 가운데, 첨단 및 고급 의료서비스에 대한 의료수요를 부양, 의료산업에서의 기술혁신 활성화를 유발할 수 있게 하는 정책 대안으로 보충형 민간의료보험이 제안될 수 있다.

이러한 첨단 및 고급 의료서비스에 대한 의료수요 부양을 통한 의료기술혁신 활성화 효과 외에도 정부의 국민건강보험 재정 지원 부담 감소, 의료보험시장에의 경쟁 도입을 통한 효율성 제고, 국민건강보험이 보장하지 못했던 비급여 부분이 나 본인부담 부분의 경감을 통한 피보험자 효용 증대 등도 보충형 민간의료보험 도입을 통해 기대되고 있다.

**(3) 의료산업 해외진출에 대한 지원증대**

현재 일부 의료기관들이 중국에 진출하고 미국 병원을 인수하는 등 우리 의료기관의 해외진출 움직임이 활발해지고 있지만 현지 사정에 대한 충분한 사전 조사 없이 진출함으로써 손실을 입고 다시 철수하는 경우도 생기고 있다. 따라서 추후 특정 국가로 진출하고자 하는 의료기관의 경우 현지에 이미 진출해서 운영되고 있는 병원이나 철수한 병원을 통해 현지정보를 제공해 주는 등 한국무역투자진흥공사(KOTRA)나 현지 공관을 활용한 정보의 네트워크화 지원이 필요한 것으로 보인다.

또한 현재 일본과 중국 그리고 동남아를 중심으로 일고 있는 한류(韓流)열풍을 우리나라에의 '의료관광' 붐으로 연결시키는 지원 역시 필요할 것으로 보인다. 우리나라의 영화, 드라마, 가요 등을 통한 우리나라에 대한 고급 이미지 형성은 성형외과, 피부과, 치과, 이비인후과, 안과 등의 일부 진료과목에 대한 수요 증대로 연결될 수 있을 것으로 기대된다. 따라서 부산 지역 등 이미 일기 시작한 일부 의료관광 회와 지역 자치단체, 그리고 여행사가 협력해서 충분한 현지 홍보, 현지 언어가이드 제공, 병원에서의 입국 관련 행정서비스의 원스톱(One-Stop) 제공 등 보다 수요자 편의적인 의료관광 관련 정책 지원이 필요할 것으로 보인다.