

kiri Weekly

2013.12.2 제261호

포커스

의사-환자 간 원격진료 허용과 민영의료보험

글로벌 이슈

일본 생명보험, 아베노믹스에 힘입어 이차 역마진 해소
엔화 약세에 대한 전망과 시사점

금융시장 주요지표

kiri 보험연구원
Korea Insurance Research Institute

이슈와 포커스는 연구자 개인의 의견이며, 보험연구원의 공식 견해가 아님을 밝힙니다.

서울시 영등포구 여의도동 35-4 8층 보험연구원 (문의 : 김세환 부장 / 02-3775-9051)



의사-환자 간 원격진료 허용과 민영의료보험

이창우 연구위원

요약

■ 최근 보건복지부는 의사와 환자 간 원격진료¹⁾를 허용하는 의료법 개정안을 마련하고 입법예고하였음. 원격진료의 효과성에 대한 정부당국과 의료계 간의 의견차이가 있어 원격진료 도입에 상당한 진통이 있을 것으로 예상됨. 민영의료보험 측면에서는 원격진료가 외래, 입원 이외의 진료형태가 될 것인지 여부가 보험회사의 손해율에 영향을 줄 것으로 예상됨. 또한 원격진료를 허용한 1차 의료와 현재 도입이 검토되고 있는 건강관리서비스와의 범위상충 문제는 보험회사의 건강관리서비스 운영여부에 영향을 줄 것으로 예상됨.

■ 보건복지부는 동네의원 중심으로 의사와 환자 간의 원격진료를 허용하는 의료법 개정(안)을 마련하여 10월 29일 입법예고함.²⁾

- 개정(안)의 취지는 의료기관 방문이 다소 어려운 노인·장애인 등의 의료접근성을 제고하고, 고혈압·당뇨 등 만성질환자를 상시적으로 관리하여 치료효과를 높이는 것임.
- 보건복지부는 동네의원 중심으로 원격 모니터링, 전문 상담·교육, 그리고 진단·처방을 할 수 있도록 하여 1차 의료 활성화에도 기여할 것으로 기대하고 있음.

■ 하지만 원격진료 허용에 대한 보건복지부의 취지와 기대효과에도 불구하고 정부당국과 의료계는 다른 의견을 보이고 있음.

- 대한의사협회를 중심으로 한 의료계는 원격진료 허용 방침에 “대형병원 쏠림 현상과 병·의원 배분의 불균형을 가속화시키고 의료체계에 큰 혼란을 초래할 개연성이 매우 높다”며 파업을 포함한 반대 투쟁을 경고함.³⁾

1) 의사와 환자가 서로 다른 공간에서 통신 수단에 의존하여 환자의 상태를 파악하고 적절한 진료를 하는 것.

2) 보건복지부 보도자료(2013. 10. 29).

- 산업통상자원부는 원격진료 서비스가 당뇨 등 만성 질환 치료에 뚜렷한 효과가 있다는 결과를 제시하면서 원격진료 서비스가 의학적 타당성과 경제성이 충분하다고 판단함.⁴⁾

■ 원격진료 허용은 정보통신기술을 의료서비스에 접목시키고 관련 산업을 활성화 시킬 수 있다는 점에서 창조경제와 부합하는 측면이 존재하지만 그 파급효과가 보건의료체계 전체에 영향을 줄 수 있기 때문에 신중한 판단이 필요함.

- 원격진료 효과에 대한 모든 선행연구를 검토하여 원격진료 효과성에 대하여 판단한 해외 논문들은 원격진료에 대한 정책결정에 정보를 줄만한 질 높은 연구는 없다고 결론내리고 있음.⁵⁾⁶⁾
 - 따라서 원격진료의 효과성에 대한 면밀한 검토가 필요함.

■ 의료서비스 전달체계 관점에서 원격진료는 정보통신기술의 발달로 의료서비스 전달에서 시·공간의 제약을 완화하는 신의료기술의 하나로 판단될 수 있지만 원격진료가 도입될 경우, 1차 의료전달의 범위와 현재 도입이 고려되고 있는 건강관리서비스에도 영향을 줄 수 있음.

- 원격진료는 의료서비스 전달의 한 가지 방법인데, 정보통신기술을 이용하여 비용을 감소시킬 수 있다는 이유⁷⁾로 여러 국가에서 관심의 대상이 되어 왔음.
 - 원격진료의 도입을 비용적인 측면에서만 고려한다면, 의료서비스 전달의 비용이 낮아지는 효과를 기대할 수 있지만, 낮아진 비용이 가격에 반영된다면 의료수요량이 증가할 수 있음.
- 원격진료는 현재 외래, 입원 등으로 나누어져 있는 의료이용 행태의 범위를 벗어나고 있어, 이에 대한 정의가 분명해야 함.
 - 원격진료는 대면진료를 기반으로 하는 외래와 입원서비스와 혼합되어 사용되거나 이와는 별도로 독립적으로 사용될 수 있기 때문에 기존의료서비스와의 관계를 명확히 설정해야 함.
- 원격진료가 중요한 역할을 하는 건강관리서비스는 원격진료 도입 시 1차 의료의 범위와 중복되는 부분이 존재하기 때문에 이에 대한 명확한 구분도 이루어져야 함.
 - 원격진료 도입 시 의료인외 민간이 운영할 수 있는 건강관리서비스와 의료인만 운영할 수 있는 1차 의료 간의 범위 설정이 중요한 문제가 될 수 있음.

3) 한국일보(2013. 11. 6), “[이슈논쟁]원격진료”.

4) KBS 단신뉴스(2013. 11. 12), “원격의료 진료 효과 뚜렷”.

5) Ekeland AG., Bowes, A., Flottorp, S(2010), "Effectiveness of telemedicine: A systematic review of reviews", International Journal of Medical Informatics 79, p. 736~771.

6) Mair, F., Whitten, P(2000), "Systematic review of studies of patient satisfaction with telemedicine", BMJ.

7) Mair, F., Whitten, P(2000), "Systematic review of studies of patient satisfaction with telemedicine", BMJ.

- 원격진료 도입을 위해서는 도입에 따른 영향을 충분히 고려할 필요가 있겠지만 정부의 의지대로 원격진료가 도입된다면 원격진료는 의료수요량에 영향을 미칠 것으로 보이는데, 의료수요량이 증가할 경우 의료비 증가로 국민건강보험 재정과 민영의료보험 손해율에 영향을 미칠 수 있음.
- 원격진료에 대한 수가결정이 이루어지겠지만 대면진료보다 낮은 수가가 적용된다면 의료서비스 가격을 낮추는 효과가 있기 때문에 의료수요량은 더 증가할 수 있음.
- 원격진료를 외래이용, 입원이용 외의 진료형태로 정의할 경우 실손형 민영의료보험의 보장 범위에 변화가 있을 수도 있음.
 - 실손형 민영의료보험은 외래와 입원이용을 나누어 보장을 하고 있는데 원격진료가 다른 형태의 의료이용으로 간주될 경우 실손형 민영의료보험의 보장 범위 수정이 불가피할 수 있음.
- 현재 도입이 검토되고 있는 건강관리서비스는 원격진료를 기반으로 하고 있으며 1차 의료와 중복될 수 있는 부분이 존재하기 때문에 원격진료 도입이 건강관리서비스와 1차 의료에 미칠 수 있는 영향을 종합적으로 검토할 필요가 있음.
 - 원격진료를 이용한 1차 의료와 건강관리서비스의 구분이 명확하지 않을 경우 원격진료를 이용한 1차 의료에 대한 민영의료보험의 보장 여부가 불명확할 수 있음. [kiri](#)