



보도자료

홍보담당 변철성 수석역(02-3775-9115)

보도 2025. 12. 5.(금) 조간부터
(온라인 2025. 12. 4.(목) 12:00부터)
매수 총 3매

보험연구원, 『보험회사 헬스케어 사업 활성화를 위한 의료법 규제 개선 방안』 연구보고서 발간

“보험업계의 헬스케어 서비스 확장과 적법성 검토를 위한 의료법 규제 법령의 해석 및 개선 방향의 도모”

- 인하대학교 법학전문대학원 백경희 교수는 백세시대와 초고령사회가 도래하면서 저속노화와 질병 예방·건강관리가 인류의 주된 관심사가 된 현시점에서 보험업계의 헬스케어 서비스와 의료법의 규제 사이의 접점과 개선 방향을 모색하기 위해 『보험회사 헬스케어 사업 활성화를 위한 의료법 규제 개선 방안』 보고서를 발표함
- (보험회사 헬스케어 사업 현황과 활성화 추진) 우리나라 보험회사의 헬스케어 사업의 대표적인 유형은 (i) 건강증진형 보험상품으로 건강관리활동에 따라 보험료를 할인하거나 포인트를 제공하는 형태, (ii) 일정금액 이상의 사망보험을 가입할 경우 보험계약자에게 대학병원 등 3차 의료기관의 진료나 건강검진의 예약을 대행해주거나 간호사가 의료기관까지 동행하여 주는 것, (iii) 간호사와 1:1 실시간 상담을 하는 것, (iv) 질환의 위험도 등 건강예측을 통해 맞춤형 건강관리 방안을 제시하는 것, (v) 헬스콜 센터를 통해 각 분야의 전문의와의 상담 등이 있음
- (활성화 추진과 의료법의 규제 완화 필요성) 금융위원회와 금융감독원은 고령화에 따른 건강위험의 증가와 소비자의 질병 예방에 대한 관심에 보험회사가 효과적으로 대응할 수 있도록 건강증진형 보험상품·서비스의 활성화를 추진해 왔으나, 현행 의료법 규제로 인해 어려움이 있음을 지적함

- 헬스케어는 가장 넓은 의미의 건강관리이며, 운동이나 식습관, 체중 감량과 같은 일상적인 건강관리와 질병의 진단, 치료, 관리까지 포함하는 것으로, 개념 자체에 의료와 중복되는 영역과 의료 이외의 영역이 혼재함
 - 보험회사의 헬스케어 서비스는 의료를 다루는 의료법에 저촉되지 않도록 비의료 건강관리 서비스에 한정되어야 하지만, 대법원이 의료행위의 범위를 광범위하게 파악하고 있어 그 경계가 모호하다는 것이 가장 큰 문제임
 - 이외에 진료예약의 대행이나 동행 서비스가 의료법에서 금지하는 영리 목적 환자 유인행위에 해당할 우려가 있다는 점이나 의료기관 개설 규정에 반할 여지가 있다는 점이 문제가 됨
- (의료행위와 비의료 건강관리 서비스의 구분) 대법원이 설정한 의료행위와 보건복지부의 가이드라인에서 정의한 비의료 건강관리 서비스를 토대로 보험회사의 헬스케어 서비스 유형을 정비해야 함
- 대법원은 의료행위를 ‘의료인이 행하지 아니하면 보건위생상 위해를 행할 우려가 있는 행위’라고 보고 있음
 - 보건복지부는 비의료기관이 제공 가능한 비의료 건강관리 서비스는 ‘건강의 유지·증진과 질병의 사전예방·악화 방지를 목적으로, 위해한 생활습관을 개선하고 올바른 건강관리를 유도하기 위해 제공자의 판단이 개입(의료적 판단 제외)된 상담·교육·훈련·실천 프로그램 작성 및 유관 서비스를 제공하는 행위’라고 정의함
 - 보험회사의 헬스케어 서비스 중 건강정보의 확인이나 공신력 있는 건강정보의 제공 혹은 예측은 의료행위에 해당하지 아니하나, 건강상담과 만성질환 관리는 제공자인 의료인의 자격과 내용에 따라 의료법이 금지하는 무면허 의료행위에 해당할 여지가 있음
 - 특히 간호사와 고객 간 1:1 상담 시 제공하는 내용이 의사의 진단 영역에까지 이르면 무면허 의료행위에 해당하게 됨
- (영리 목적 환자 유인행위와의 관계) 의료법에서는 영리를 목적으로 하여 환자를 의료기관이나 의료인에게 소개·알선·유인하는 행위를 금지하고 있음
- 보험회사 헬스케어 사업으로 제공되는 진료예약 서비스나 동행 서비스가 특정 보험에 가입한 고객이라는 특수한 관계에서 고객의 자유로운 의사에 따라 의료기관이

정해진다면 영리 목적 환자 유인행위에 해당하지 않음

- 그러나 보험회사에서 지정한 **특정 의료인이나 의료기관**을 소개하여 진료예약이 이루어지고 수수료 등 금품이 연계된다면 의료법 위반의 여지가 있음
- (의료기관 개설주의 및 원격의료와의 관계) 의료법은 의료인이 의료행위를 수행하는 장소에 제한을 두고 있음
 - 보험회사가 제공하는 헬스케어 서비스에서 의료인인 **의사와의 상담이 채팅이나 전화, 화상**을 수단으로 이루어진다면 의료법상 의료기관 개설주의 및 원격의료와의 관계에서 **법 위반이 될 소지가 존재함**
- (해외 사례와 개선 방향) 미국, 일본, 독일, 중국이 4차 산업혁명을 기반으로 보험회사의 헬스케어 서비스를 디지털화하는 것에 박차를 가하고 있고 정부도 적극적으로 규제를 완화하거나 지원하고 있다는 점은 우리나라에도 시사하는 바가 큼
 - 미국은 **의료기관의 영리성**을 인정하고 있으므로 보험회사와의 연계를 통한 원격진료와 처방이 자유롭고 의료기관이나 지역약국이 확보한 고객들의 건강정보를 순환하여 사용하는 것도 가능하기 때문에, 보험회사의 헬스케어 서비스가 **‘올인원 플랫폼’인 의료 시스템 제공이 가능함**
 - 일본은 고령화라는 사회적 과제에 대응하고 국민의 건강 수명을 연장하기 위해 정부 차원에서 **원격의료 규제를 완화**하고 민간 보험회사의 헬스케어 사업의 **디지털화를 장려**하고 있음
 - 독일은 2021년 디지털 헬스케어 및 돌봄의 현대화법(DVPMG)법을 통하여 **‘디지털 건강 애플리케이션(DiGA)’**을 공식적인 의료서비스로 인정하고 법정 건강보험의 급여대상에 포함하였으며, 민간기업인 보험회사도 헬스케어 사업에 있어서 DiGA 시스템을 활용할 수 있음
 - 중국은 인공지능 사업을 확장하려는 정부의 의지가 보험회사 헬스케어 사업에도 적용되어 보험회사가 온라인 의료서비스부터 약국, 오프라인 병원까지 아우르는 포괄적인 **‘원스톱’ 의료생태계**를 구축할 수 있게 함

첨부: 연구보고서 『보험회사 헬스케어 사업 활성화를 위한 의료법 규제 개선 방안』

- 본 자료를 인용하여 보도할 경우에는 출처(<http://www.kiri.or.kr>)를 표기하여 주시기 바랍니다.