

코로나19 시대, 원격의료 반드시 필요한가

지 성 인

의료정책연구소 연구원

jsi4914@kma.org

1. 들어가며

2019년 12월 중국의 우한 후베이성에서 최초 미 확인 폐렴환자가 발생하였고, 이듬해 1월 중국 정부는 코로나19 환자 발생을 발표했다. 이후 감염 및 확산세가 지속되자 세계보건기구(WHO)는 3월 11일 전 세계적 대유행(Pandemic)을 선언하였다[1]. 감염병의 경각심을 우리에게 처음 일깨워준 SARS와 MERS에 이어 이번 COVID-19로 인해 대한민국은 물론 전 세계가 매우 심각한 상황에 처해 있다.

한편 인터넷 기술의 발달과 고령화 사회로 인한 만성질환 증가로 오래전부터 원격의료의 논쟁이 활발하게 이루어져 왔으며 최근 신종감염병 출현으로 비대면 진료의 영역이라 할 수 있는 원격의료 추진에 더 힘이 실리고 있는 상황이다. 해외에서도 원격医료를 시행하고 있는 국가가 점점 증가함에 따라 우리나라도 원격의료의 한시적 허용이 아닌 법적 제도화에 대한 이야기가 나오고 있는 실정이다.

과거 2015년 메르스 사태 때는 일부병원에 한하

여 정부가 원격진료를 허용한 바 있었다. 이번 코로나19 사태에서 보건복지부는 의료기관 이용에 따른 감염을 방지하고자 2월 24일부터 전화상담 및 처방을 한시적으로 허용했다[2]. 그동안 우리나라의 원격의료 추진 과정을 간략히 살펴보면 2002년 의료법 제 34조에 의거하여 의료인 간 원격医료를 허용했고, 2010년 의료법 개정안은 국회 보건복지위원회 안건으로 상정되지 않았고, 2014년 개정안 또한 논의 없이 폐기되었다. 2016년 입법 재발의가 있었으나 이 역시 통과되지 못했다[3]. 이후 18대-20대 국회를 거쳐 한정적인 원격의료 허용 즉, 의료취약지 및 취약계층에 대한 부분적인 시범사업이 계속 진행 중에 있다.

지금까지 원격의료의 법제화되지 않은 데에는 여러 가지 문제점이 있어서라고 생각한다. 나열해보자면 진료행위의 안정성, 문제 발생 시 책임 소재, 수가 및 조제 관련 체계 등 다양한 쟁점이 존재한다. 또한 의사와 환자간 원격의료와 관련하여 각계 전문가 및 관련자들의 관점이 다른데 그 이유는 원격

의료 즉, 현재 비대면 진료에 대한 명확한 정의 및 필요성과 문제점이 합의되지 않았으며, 추진과정에 필요한 법안과 체계 정립이 먼저 이루어져야 하기 때문이다. 설사 논의가 이루어진다 하더라도 각자 다른 범위나 용어의 사용으로 조율이 어려워 합의가 도출 되지 않는 것이다. 그래서 원격의료 도입 여부에 대해서는 기본적인 용어와 실행범위 정립 후에 논의되어야 할 것이다.

최근 OECD에서 발간한 보고서에 의하면 국외 원격의료 현황을 이해할 수 있는데, 원격의료의 제도화된 국가들의 현재 코로나 상황을 보면 과연 원격의료와 코로나19 발생률이 서로 연관성이 있는지에 의문을 가질 수 밖에 없다. 이에 본 고에서는 국외 원격의료 사례를 통해 원격의료 도입이나 활성화와 코로나19 발생률이 서로 연관성이 있는지를 알아보고자 한다.

2. 원격의료와 원격진료

사전에 나와 있는 의료와 진료의 정의는 다음과 같다. 의료란 질병의 예방, 조기발견, 치료, 사회복지 등을 목적으로 하는 의학의 실천이고 진료란 의사가 환자를 진찰하고 치료하는 일이다. 의료가 조금 더 포괄적인 개념, 진료는 세부적인 개념이다. 이에 원격의 의미를 더해다 마찬가지로 볼 수 있다. 원격진료에는 화상진료, 전화 진료, 2차 소견 등이 있으며, 이를 아우르는 원격의료에는 환자 모니터링, 원격수술까지 포함된다[4].

보건복지부가 밝힌 원격의료의 개념 및 범위의 의사가 정보통신기술을 활용하여 먼 곳에 있는 환자나 의료인에게 필요한 서비스를 제공하는 것이다.

독일의 경우에는 원격의료는 진단, 치료, 재활분야 및 상담에서 공간적인 제약을 넘는 총체적인 개념, 원격진료는 정보통신기술의 사용, 진료 기록이 있는 환자에게만 가능한 부분이라고 표현한다[5].

OECD 보고서에서는 원격医료를 “원거리에서 정보통신기술을 사용해 의료 서비스를 제공하는 것”으로 정의하고 있다[6]. 또한 세계보건기구(WHO)에서는 “떨어진 장소에서 모든 의료분야 전문가들이 정보통신기술을 이용하여 질병이나 부상의 예방, 진단, 치료, 의료공급자들에 대한 꾸준한 교육 그리고 지역사회와 주민들의 건강향상을 위한 유용한 정보와 의료서비스를 공급하는 행위”로 원격医료를 정의하고 있다. 이밖에도 Telehealth(원격보건), E-Health, U-health, Telemedicine(원격의료), Tele health-care(원격건강관리) 등의 용어로 원격의료의 사용되기도 한다[7].

3. 주요국 원격의료 현황

가. 미국[8][9]

미국은 1990년대 클린턴 정부시절부터 초고속 통신망의 파생사업의 하나로 원격의료의 성장했다. 이후 1993년 미국원격의료협회(ATA)가 설립되면서 본격적으로 시행되었다. 미국은 연방차원 뿐만 아니라 주별로 원격의료의 규정 및 내용이 다르다. 연방차원에서 원격의료의 본격 도입 된 것은 1997년 연방원격진료법이 제정된 이후부터다. 2000년 사회보장법이 개정되고 원격의료 범위가 늘어나게 되었다.

나. 중국[10]

중국은 1999년 원격의료 관련 정책을 처음으로 규정했으며, 2009년 의료인의 원격의료 서비스를 자유화했다. 2013년 원격의료 기술 발전 계획한 이후 2014년부터 의사와 환자 간 원격의료 서비스가 가능해졌다. 그리고 2016년 3월 병원과 환자 간 원격의료 서비스를 도입했다.

다. 일본[11][12][13]

일본은 1997년 낙도와 산간벽지 주민의 의료접근성 향상을 위해 대면진료를 보완하는 차원에서 원격진료를 허용했다. 2011년 의사-환자 간 원격진료 허용 지역을 확대하였고 이후 2015년 의사-환자 간 원격진료를 전면 허용하였다. 2018년에는 원격진료를 건강보험에 적용, 2019년 12월 라인헬스케어 주도로 원격진료사업을 활발히 시행중이다.

현재 원격의료 서비스 영역을 다음과 같은 여러 가지 형태로 구분해서 진행하고 있다.

환자진료에 대한 상담(Tele-consultation), 진료 행위 실시간 지도, 원격 방사선진단(Tele-pathology), 원격 병리진단(Tele-pathology), 원격가정간호(Tele-homecare).

라. 프랑스[14][15][16]

프랑스는 2009년 원격의료에 대한 규정을 처음 만들었고 2010년 원격의료 행위의 범위를 원격상담, 원격자문, 원격감시, 원격의료지원, 기타의 경우로 명시했다.

2014년부터 원격진료 시범사업을 실시한 이래

2018년 원격진료를 합법화하였다. 원격의료에 대한 건강보험 보장률은 70%였는데 조건은 주치의의 통한 의뢰여야 하며, 원격진료 대상자는 대면진료를 진행한 재진환자여야 했다. 최근 2020년 5월까지 주치의 의뢰 없이 원격진료 규제를 완화했고, 초진환자도 원격진료를 받을 수 있게 했다.

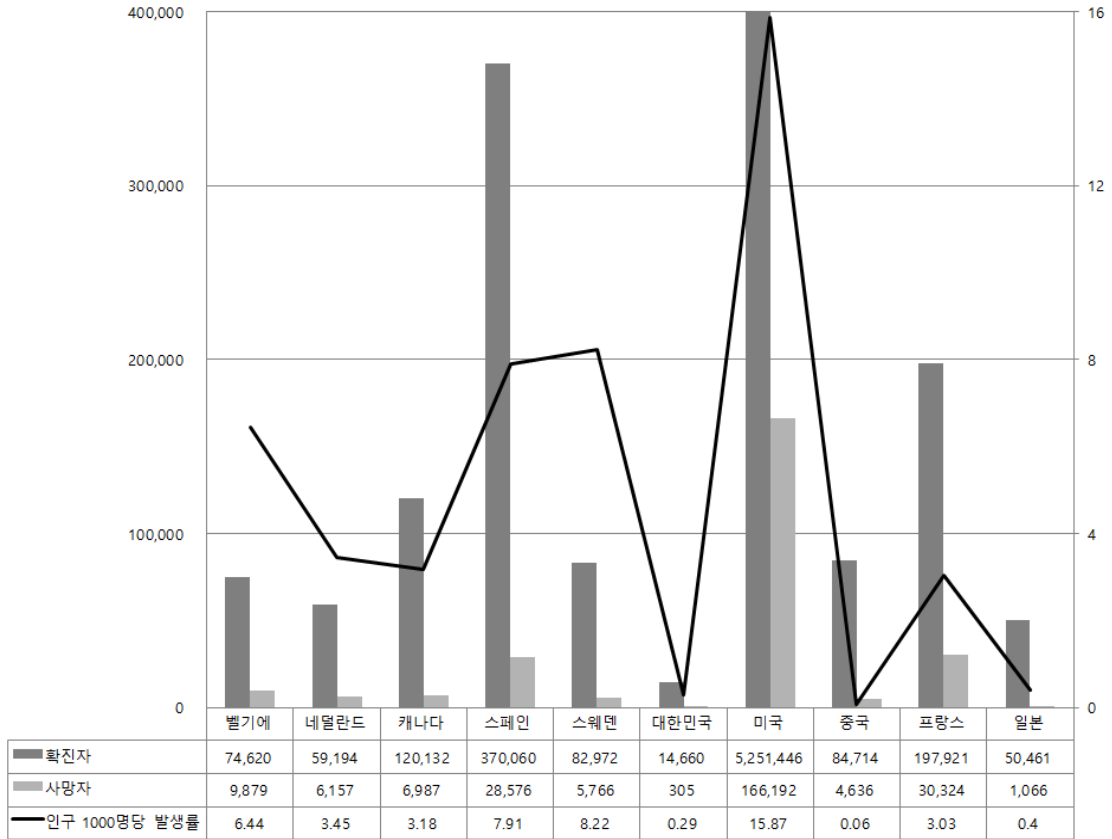
마. 그 외 OECD 회원국

2020년 1월 OECD가 발간한 “Bringing healthcare to the patient: An overview of the use of telemedicine in OECD countries”에서는 원격의료의 제도화 수준과 적용 범위에 따라 국가를 분류하였다. 이 보고서는 코로나19 발생 이전의 각 국가의 원격의료 제도화 수준을 알 수 있는 자료다. 앞서 열거한 국가들 외에 벨기에, 네덜란드, 캐나다, 스페인, 스웨덴에서 Telemedicine의 범주 4가지(Telemonitoring, Teleradiology, Tele-dermatology, Telepsychiatry)가 모두 제도화되어 있었다.

4. 원격의료 도입국의 코로나19 시사점

앞서 살펴본 미국, 일본 중국, 프랑스는 물론 벨기에, 네덜란드, 캐나다, 스페인, 스웨덴 등의 OECD 회원국에서 원격의료를 도입하고 있었다. 가시화된 비교를 위해 원격의료가 활발히 이루어지는 것으로 알려진 미국, 중국, 프랑스, 일본과 여기에 우리나라를 포함하여 확진자 수, 사망자 수, 인구 천명 당 발생률을 비교해보았다.

[그림 1]은 2020년 8월 11일 기준 코로나19 확진



■ 그림 1. 주요국 코로나 확진자 수, 사망자 수 및 인구 천 명 당 발생률 ■

자수, 사망자수와 인구 천 명 당 발생률을 나타낸 것이다. 확진자 수는 미국, 스페인, 프랑스 순이었고 사망자 수는 미국, 프랑스, 스페인이었다. 인구 천 명 당 발생률은 미국, 스웨덴, 스페인 순이었다.

5. 나가며

앞서 살펴본 바와 같이 선진국에서는 원격의료의 제도화 되어 있거나 활발히 시행중인 국가들이 여럿 있다. 하지만 이러한 국가들의 코로나19 확진자 수, 사망자 수, 인구 천 명 당 발생률을 우리나라와 함께 비교해 보면, 원격의료의 제도화 되어 시행되고 있는 국가

들에서의 코로나19 성적표가 그렇지 않은 우리나라보다 대개의 경우 좋지 않은 것을 확인 할 수 있다.

이러한 결과는 각 나라의 지형, 인구 특성, 의료체계 등에 따른 차이인 것인지 원격의료의 활성화 여부에 따른 결과라고 보기는 어렵다. 따라서 단순히 코로나19 확산을 막기 위해 원격의료 도입을 추진하자고 주장하는 일부의 논리는 옳지 않다.

현재 코로나19의 확산으로 원격의료 도입의 필요성에 대한 아젠다가 수면위로 올라오고 있다. 물론 일부 의료접근성이 떨어지는 집단이나 접촉으로 인한 감염 위험성이 높은 집단의 경우에 있어서는 예외적으로 원격의료의 필요할 수도 있다.

원격의료 도입에 대한 논제는 각 국가의 상황을 고려하고 이해당사자와의 충분한 의견수렴 후에 관

련 제도와 체계를 구축하고 적절한 범위 내에서 진행해야 할 부분이다.

참고문헌

- [1] who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/events-as-they-happen
- [2] 보건복지부, “코로나바이러스감염증-19 대응 총리 주재 회의” 보도자료, 2020.
- [3] <http://sgsg.hankyung.com/apps.frm/news.view?nkey=2020060100666000071&c1=01&c2=01>
- [4] http://www.yoonsupchoi.com/2020/05/20/thoughts_on_telemedicine/
- [5] 김민아 외, 의료소비자 관점의 주요국 원격의료 정책 비교 연구, 한국소비자원, 2018.
- [6] Bringing healthcare to the patient: An overview of the use of telemedicine in OECD countries, OECD HELATH WORKING PAPER NO 116, 2020.
- [7] 김진숙 외, 원격의료 정책 현황 분석 연구, 대한의사협회 의료정책연구소, 2015.
- [8] 김대중, 주요국의 원격의료 추진 현황과 시사점 - 미국과 일본을 중심으로, 보건사회연구원, 2015.
- [9] <http://www.yoonsupchoi.com/2019/03/05/telemedicine-2/>
- [10] 이찬우, 중국 원격의료 도입과 정책 시사점, 한국경제연구원, 2017.
- [11] 김령희 외, 코로나19 사태로 본 미국, 일본, 프랑스의 원격진료, 국회도서관, 2020.
- [12] 보건복지부, “일본, 의사-환자간 원격진료 전면 실시” 보도자료, 2016.
- [13] 안무업, 외국의 원격의료 추진 동향 및 시사점, 보건복지포럼, 2005.
- [14] 김효진, 프랑스 코로나19로 주목받는 원격의료산업, KOTRA, 2020.
- [15] 김대중, 유럽 주요국의 원격의료사업 모델과 시사점, 보건복지포럼, 2016.
- [16] 김령희 외, 코로나19 사태로 본 미국, 일본, 프랑스의 원격진료, 국회도서관, 2020.