

의료법 일부개정법률안 심 사 보 고 서

2025. 11.
보건복지위원회

1. 심사경과

가. 발의일자 및 발의자 : 2025년 9월 19일, 서영석의원 등 10인

나. 회부일자 : 2025년 9월 22일

다. 상정 및 의결 일자 :

- 제429회 국회(정기회) 제8차 보건복지위원회(2025.11.12.)

상정/제안설명/검토보고/대체토론/소위원회부

- 제429회 국회(정기회) 제2차 법안심사제1소위원회(2025.11.18.)

상정, 축조심사, 의결(대안반영폐기)

- 제429회 국회(정기회) 제10차 보건복지위원회(2025.11.20.)

상정, 소위심사보고, 찬반토론, 의결(대안반영폐기)

2. 제안설명의 요지

(서영석의원)

현행법은 원격지에 있는 의료인 간 비대면으로 협진할 수 있는 근거는 정하고 있으나 비대면진료에 대하여는 정하고 있지 않음. 비대면 진료는 코로나19 팬데믹 당시 감염병 확산을 방지하기 위하여 한시적

으로 허용된 후 현재 시범사업의 형태로 운영되고 있음.

우리나라는 해외에 비해 인구밀도가 높고, 의료에 대한 접근성이 세계적으로 매우 우수한 편임. 이러한 높은 의료 접근성과 보건의료서비스 공급체계의 특징으로 인해 2023년 한 해 동안 우리나라 국민 1명이 병의원을 찾아 의사 및 한의사의 진료를 받은 횟수는 18.0회로, OECD 회원국 평균(2022년 6.4회)의 2.8배에 달함. 이처럼 진료 횟수가 많은 상황에서 비대면진료의 무분별한 허용과 확대는 과도한 의료비 지출과 의약품의 오·남용을 부추기는 결과를 초래할 수 있음.

또한 비대면진료 플랫폼에서 특정 성분의 의약품을 제시하거나 비대면 플랫폼 업체와 제휴하여 해당 업체에 경제적 이득을 제공한 약국을 우선 노출시키는 등의 문제도 방치되고 있음.

비대면진료는 대면진료의 원칙 하에 국민의 의료접근성 향상을 위하여 필요한 경우 제한적으로 시행되는 보완적 수단으로만 이용되어야 할 것임.

이에 비대면진료의 정의와 구체적 허용 범위 및 비대면진료 중개업자의 의무사항 등에 대하여 규정함으로써 비대면진료가 보다 안전하게 이루어질 수 있도록 하려는 것임.

3. 전문위원 검토보고의 요지

(수석전문위원 이지민)

□ 비대면진료는 환자의 편익을 증진하고 의료접근성을 높이는 측면이 있으나, 의사가 직접 시진·촉진·타진·청진을 통하여 진료할 수 없다는 한계(환자정보 부족 및 시설·장비의 한계로 인한 진료의 불완전성)도 가지고 있으므로, 비대면진료의 허용여부 및 범위는 비대면진료의 특성과 시범사업을 통해 확인된 성과와 한계 등을 고려하여 논의될 필요가 있는 것으로 보임.

4. 대체토론의 요지

생략

5. 법안심사소위원회 심사내용

(소위원장 김미애)

비대면진료의 법적 근거를 마련하고, 비대면진료 중개업을 신고제로 하면서 그 준수사항을 규정하며, 보건복지부장관이 비대면진료 중개시스템 및 전자처방전 전달시스템을 구축·운영할 수 있도록 하는 내용의 대안을 제안하고, 본회의에 부의하지 아니하기로 의결함.

6. 심사결과

대안을 제안하고, 본회의에 부의하지 아니하기로 의결함.