

선진화된 의료·요양·돌봄시스템 구축 위해 의료법 체계 혁신 논의 착수

- 의료, 간호·요양, 법조 분야 전문가 중심 「의료법 체계 연구회」 운영 시작 -

< 요약본 >

보건복지부(장관 조규홍)는 9월 15일(금) 초고령사회에 맞는 새로운 의료법 체계 마련을 위한 전문가 논의 기구로 「의료법 체계 연구회」를 구성, 제1차 회의를 개최하였다고 밝혔다.

의료법은 1962년 제정 당시의 체계를 그대로 유지하고 있어, 고령화에 따른 의료 수요나 의료기관 밖에서의 의료·돌봄의 통합적 제공에 대응하기 어렵고, 보건의료인의 업무의 다양화·전문화를 반영하지 못하고 있다.

정부는 초고령화 시대의 선진화된 의료·요양·돌봄 체계를 구축하기 위해서는 의료법 체계 혁신이 필요하다고 보고, 전문가 논의를 위하여 「의료법 체계 연구회」를 운영하기로 하였다. 이는 지난 5월 간호법안 재의요구 시 밝힌 정책 방향에 따른 조치이기도 하다.

연구회는 의료, 간호·요양, 법조 분야 전문가 9명으로 구성한다. 격주 회의를 통해 의료법의 한계 분석, 해외 사례 검토, 주요 규정별 개선 방향을 논의하고 의료법 개편 방향을 권고문으로 제시할 예정이다.

이날 1차 회의에 참석한 조규홍 보건복지부장관은 “고령화에 따라 국민들이 실제 요구하는 서비스는 다양한 직역들이 서로 신뢰하고 협조하는 원팀이 되어야 완성할 수 있다”라며, “선진화된 의료·요양·돌봄 시스템 구축을 위해서는 특정 직역의 역할 확대만 반영하는 법 제정이 아니라, 의료체계 전반을 다루는 의료법 정비가 우선 진행되어야 한다”라고 강조했다.

< 상세본 >

보건복지부(장관 조규홍)는 9월 15일(금) 초고령사회에 맞는 새로운 의료법 체계 마련을 위한 전문가 논의기구로 「의료법 체계 연구회」를 구성, 제1차 회의를 개최하였다고 밝혔다.

의료법은 1962년 제정된 오래된 법체계를 유지한 채, 시대 변화나 고령 사회의 의료·돌봄 수요를 반영하지 못한다는 지적이 많았다.

의료법은 원칙적으로 의료행위는 의료기관 내에서 이루지도록 하고, 이를 전제로 대부분의 규정이 마련되어 있다. 비대면진료는 현행법상 금지이며, 방문진료 등의 허용 범위나 준수 기준에 관한 규정은 없다. 즉, 의료기관 밖에서의 의료행위가 활성화 되는데 한계가 있는 것이다. 장기적으로 의료·요양·돌봄의 통합적 제공 체계에도 부합하기 어려운 구조다.

또한, 무면허 의료행위를 엄격하게 금지하면서도 의료행위의 개념이나 구체적인 판단 기준은 정하지 않아 판례와 해석에 의존하고 있다. 이에 따라 노인·장애인에 대한 가래 흡인(석션)이나 욕창 관리, 자가 도뇨(기구를 통한 소변 배출)와 같이, 가정에서 일상적으로 이루어지는 행위들까지 의료행위로 간주되어, 현실과의 괴리가 발생하고 있다.

<사례1> A씨는 최근 뇌병변 장애 판정을 받았다. A씨는 가래가 자주 차는데 본인이 뱉어내지 못해서 종종 산소포화도가 낮아진다. 이에 의사는 가래가 찰 때 흡인을 하도록 하였다. A씨의 보호자인 딸은 퇴원 후 집에서 가래 흡인하는 방법을 교육받고 퇴원하였다. A씨 딸은 본인이 직장 때문에 낮에 자리를 비우는 동안은 요양보호사에게 흡인을 부탁하였다. 요양보호사는 흡인을 하는 것은 불법 의료행위라 어렵다고 거절하였다.

<사례2> D씨는 척수장애인으로 스스로 소변을 볼 수가 없어, 도뇨관을 넣어 규칙적으로 배뇨하는 자가도뇨를 하는 분이다. 최근 D씨의 거동이 더 불편해짐에 따라 장기요양 2등급을 받았으며 보호자는 요양원에서 돌보기로 결정하였다. 그러나 하루에도 여러 번 해야 하는 자가도뇨로 인해 요양원에서는 입소가 어렵다고 하였다. 2014년 복지부 유권해석으로 장애인 활동보조인이 자가도뇨를 도와줄 수 있게 되었지만, 요양보호사의 자가도뇨는 여전히 불법 의료행위의 소지가 있기 때문이다. D씨는 결국 요양병원으로 입원하였다.

이 외에도, 보건의료인의 업무의 다양화·전문화를 반영하지 못하고 있다. 의료기술의 발달에 따라 각 직역별 업무가 다양해지고 있으나, 의료법 상 의료인 직역별 업무범위 규정은 추상적인 채 그대로 유지되어, 현장에서의 갈등과 법적 불안을 계속 확대시키고 있는 상황이다.

* 의료법 제2조는 의사의 임무로 '의료', 한의사의 임무로 '한방의료', 간호사의 임무로 '간호', '진료의 보조' 등을 규정하나, 그 세부적인 정의나 판단 기준은 부재

아울러, 고령화에 따라 국민들이 실제 요구하는 서비스는 의료·돌봄의 다양한 직역들이 서로 신뢰하고 협조하는 하나의 팀(One Team)이 되어야 완성이 될 수 있는 만큼, 이러한 부분도 반영이 필요하다.

따라서, 선진화된 의료·요양·돌봄 체계를 구축하기 위해 의료법 체계의 혁신이 필요하다. 보건복지부는 지난 5월 간호법안 재의요구 당시에 앞서 앞으로의 정책 방향으로 새로운 의료·요양·돌봄체계 구축과 의료법 등 체계 정비를 밝힌 바 있다. 그 후속 조치로서, 전문가들을 중심으로 의료법 개편 방향을 검토하기 위한 「의료법 체계 연구회」를 구성·운영하기로 하였다.

연구회는 의료, 간호·요양, 법조분야 전문가 등 총 9명으로 구성한다. 이운성 서울대 의대 명예교수를 연구회 위원장으로 하여 운영할 예정이다. 정부는 간사 역할로서 연구회 논의와 회의 운영을 지원한다.

연구회에서는 초고령사회에 맞지 않는 의료법 체계의 문제점을 분석하고, 해외사례 등을 기반으로 각 주요 규정별 개선 방향을 논의해 나가기로 하였다. ▲의료기관 밖에서의 의료서비스 제공 근거 체계화 방안, ▲의료행위와 각 직역별 업무범위 규정 체계 개선 방안, ▲의료법과 다른 법률과의 관계 재설정 방향 등을 논의할 예정이다.

연구회는 격주로 운영하며, 각 회의마다 참여 전문가들의 발제와 토론을 중심으로 논의를 진행한다. 연구회 차원에서 관계단체 의견 수렴을 병행하고, 필요시 공청회 등도 개최하기로 하였다. 연구회는 최종적으로 정부에 의료법 체계 개편 방향을 권고문으로 제시할 예정이다.

이날 1차 회의에 참석한 조규홍 보건복지부장관은 “고령화에 따라 국민들이 실제 요구하는 서비스는 다양한 직역들이 서로 신뢰하고 협조하는 원팀이 되어야 완성할 수 있다”라고 밝히고, “초고령사회에 맞는 선진화된 의료·요양·돌봄 시스템 구축을 위해서는 특정 직역의 역할 확대만을 반영하는 단편적인 법 제정이 아니라, 의료체계 전반을 다루는 의료법 체계 정비가 우선 진행되어야 한다”라고 강조했다. 또한 “각 분야 전문가들이 지혜를 모아 우리 의료법 체계 개편의 토대를 마련해 줄 것”을 당부했다.

<붙임> 연구회 1차회의 개요 및 연구회 구성안 명단

담당 부서	보건의료정책실 보건의료정책관 보건의료정책과	책임자	과 장	차전경 (044-202-2420)
		담당자	서기관	이유리 (044-202-2402)

1. 개요

- 일시 : '23.9.15(금) 10:30~12:00
- 장소 : 비즈허브서울센터 프리미엄 회의실 (서울시티타워 2층)
- 참석자
 - 보건복지부 장관, 보건의료정책관, 보건의료정책과장 등
 - 연구회 위원
- 안건 : 연구회 구성·운영 방안 등

2. 회의 진행(안)

구 분		내 용	비 고	비고
10:30~10:35	5'	· 개회 및 참석자 소개	보건의료정책관	공개
10:35~10:40	5'	· 모두 발언	보건복지부 장관	
10:40~11:00	20'	· 안건 보고	간호정책과장	비공개
11:00~11:50	50'	· 토론	각 참석자	
11:50~12:00	10'	· 마무리	보건의료정책관	

붙임 2

「의료법체계연구회」 위원 명단

분야	참여자	소속	직위(전공)
위원장	이윤성	서울대 의대	명예교수(법의학)
의료	노용균	한림대 의대	교수(가정의학과)
	오탈윤	강북삼성병원	교수(흉부외과)
	이혜진	분당서울대병원	교수(가정의학과)
간호· 요양	윤주영	서울대 간호대 교수	교수(지역사회간호학)
	석재은	한림대 사회복지학부	교수 (노인복지, 장기요양 전문)
	송인한	연세대 사회복지학과	교수 (보건의료복지 전공)
법률	신권철	서울시립대 법학전문대학원	교수
	백경희	인하대 법학전문대학원	교수