

원격의료의 법적 정당성과 미국 각 주의 원격의료제도의 헌법적 근거에 관한 연구*

A Study on the Legal Justification of the Telemedicine and the Constitutional
Basis of the Telemedicine on the Level of States in U.S.A.

최 용 전 (대전대학교 교수, 법학박사)

Choi, Yong-Jeon / Daejin University, Dept. of Law and Public service

- I. 머리말
- II. 원격의료의 법적 정당성
- III. 미국 각 주(州) 원격의료제도의 헌법적 근거
- IV. 맺음말

국문초록

- 현대 유비쿼터스·스마트사회에서 원격의료는 국민의 의료접근권을 증진시키며, 의료비용의 절약에 효과적임을 인정하고, 우리나라는 1980년대부터 원격의료 시범사업을 시작으로 최근에는 클라우드컴퓨팅서비스를 통한 의료를 허용함으로써, 원격의료에 대한 시설과 장비를 구비하였음에도 불구하고, 법제도적 뒷받침이 따라가지 못하여 실사가 지연되고 있음.

- 현행 의료법이 허용하는 원격의료의 주체, 행위 및 객체는 단지 '원격자문(원격협진)'이라는 최소한도에 그치고 있다. '협의의 의료행위'는 '의료인이 행하는 의료'로서 '조산사의 조산 등의 의료행위와 간호사의 간호 등의 의료행위'를 제외한 개념이며, '광의의 의료행위'는 '협의의 의료행위'에 조산사와 간호사의 의료행위를 포함한 개념이다. 그리고 '최광의의 의료행위'는 '광의(廣義)의 의료행위'에 의료교육, 의료자문 및 의료지원 등 의료인이 행하는 의료와 관련된 모든 행위를 포함하는 의료행위를 의미함.

* 이 논문은 2016년도 대한민국 교육부와 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임(NRF-2016S1A5B5A02025457).

- 원격의료라고 하면, 현지(現地)의 환자와 원격지(遠隔地) 의사간의 진료행위를 포함하는 ‘협의의 원격의료행위’의 개념보다 원격조산과 원격간호가 포함된 ‘광의의 원격의료행위’에 더 가까우며, 더욱 명확하게 정리한다면, ‘광의의 원격의료행위’에 원격교육·원격자문 및 원격지원 등을 모두 포함한 더 확대된 ‘최광의(最廣義)의 원격의료행위’로 해석하는 것이 바람직하다. 즉 원격의료는 ‘원격의료(혹은 원격진료), 원격조산, 원격간호 뿐만 아니라 원격자문, 원격교육, 원격지원 등을 모두 포함하는 행위’로 해석할 수 있음.

- 미국 법령체계에서는 대부분의 주가 원격건강(Telehealth)과 원격의료(Telemedicine)의 개념을 명확히 정의하고 있으며, 법령이나 지침 혹은 정책에서 원격건강이나 원격의료를 함께 수사로 사용하고 있다. 대부분의 주에서는 원격건강을 넓은 개념으로 사용하고, 원격의료를 그 속에 포함시킨다. 미국 50개주 중에서 유일하게 원격건강과 원격의료에 대한 개념정의가 없는 주가 앨라배마주(州)이지만, 앨라배마주도 ‘메디케이드관리정보시스템 제공자 매뉴얼’에서 추론할 수 있음.

- 미국의 각 주(州)는 의료행위의 개념정의 보다는 ‘원격(tele)’의 개념을 어떻게 정의할 것인가 즉, 원격에 어떠한 기술을 포함시킬 것인가를 고민하고 결정하고 있음을 알 수 있다. 대부분의 주(州)들은 원격건강과 원격의료의 개념정의에서 전자우편(email), 전화(phone) 그리고 팩스(fax)를 제외하고 있으며, 49개 주(州)가 생중계(live) 혹은 대화형(interactive)을 기본요소로 하며, 11개주는 ‘저장 후 전송(store-and-forward)’을, 20개주는 ‘원거리 환자 모니터링(Remote Patient Monitoring, RPM)’을 인정하고 있음.

- 우리나라의 원격의료의 이념적 근거는 사회국가원리에서 출발하였으며, 최근에 국내에 소개되고 있는 보장국가원리를 기초로 하고 있다. 또한 헌법상의 국가의 국민보건보호의무의 실현정책이며, 국민의 보건권을 보장하기 위한 수단 중의 하나임.

- 아쉽게도 미국연방헌법은 사회권으로서의 보건권이나 사회복지국가원리에 대한 명문 규정을 두지 않지만, 연방정부는 메디케어프로그램과 메디케이드프로그램을 운영하고, 국민개보험 제도개혁을 단행하고 있다. 미국 연방대법원은 프라이버시 권리와 ‘신체를 훼손당하지 않을 권리(bodily integrity)’ 등의 자유권에 근거하여 자기부담 하에 의료서비스에 접근할 권리를 인정하고 있으며, 연방의회도 헌법에서 부여한 입법권을 활용하여 정부로부터 의료서비스를 받을 수 있는 개인의 권리를 인정하는 많은 법령을 제정하고 있다. 반면에 많은 주는 1986년 이래 주헌법에 건강에 관한 규정들을 직접 규정하며, 주민의 건강권에 깊은 관심을 가지기 시작하였음.

- 미국은 전통적인 자유주의와 시장질서에 바탕을 두고, 자유권보장에 충실하기 위하여 국민의 건강에 대한 급부를 제공하고 있다. 즉, 사회권을 인정하고 있지는 않지만, 재산권이나 자유권에 포함된 권리로 보고 있다. 시장주의에 충실한 미국의 법제도는 개인의 소득 수준과 지불능력에 따라 사회복지서비스에의 접근권이 비례하게 나타나는 시장주의에 기초하고 있음을 알 수 있음.

- 미국은 성문법의 국가가 아니라 보통법의 국가이므로, 의료행위의 근거는 미국의사협회(American Medical Association)의 의료윤리규약(Code of medical Ethics)에 두고 있으며, 의료윤리규약(Code of medical Ethics)을 준수한 의료행위는 법적 비난을 받지 않는 경향을 띄고 있음.

- 미국의회는 국민에게 정부의 의료서비스를 받을 수 있는 권리를 인정하는 법률들을 상당히 많이 제정하였다. 의회가 주간(州間) 통상에 관한 입법권과 조세의 징수와 지출에 관한 권한을 이용하여 건강관리에 관한 입법권의 근거로 활용하였다. 미연방헌법 제1조(입법부) 제8절(연방의회에 부여된 권한) 제1항은 “연방의회는 …… 합중국의 채무를 지불하고, …… 일반 복지를 위하여 조세, 관세, 공과금 및 소비세를 부과·징수한다.”고 규정하고 있으며, 동조 제18항은 “이 헌법이 합중국 정부 또는 그 부처 또는 그 관리에게 부여한 모든 기타 권한을 행사하는데 필요하고 적절한 모든 법률을 제정한다.”라고 규정하고 있는 바, 이를 근거로 하고 있음.

- 20세기에 이르러 사회복지국가이념이 등장하였을 때, 미국도 예외 없이 국민의 보건권에 대한 헌법수정의 제안이 있었다. 대표적으로는 1943년 프랭클린 루즈벨트대통령이 ‘궁핍으로 부터의 자유’를 선언하며, 안전에 관련된 네가지 자유를 제안하였던 바, 그 중의 하나로 건강권이 포함되어 있었으나, 채택되지 못하였다. 그 후 지금까지 헌법수정이 이루어지지 못하고 있으며, 최근의 오바마대통령의 의료개혁도 건강권에 관한 명문규정이 없음으로 인하여, 불필요한 이데올로기적 논쟁에 휩싸여 실현가능성도 불명확하며, 부분적 실현에 머물러 있음.

- 미 연방법률로써 최초로 원격의료의 보험급여를 인정한 법률이 1997년에 제정된 균형재정법(Balanced Budget Act of 1997, BBA)이다. BBA가 제정되기 전까지는 민간보험이나 제3의 공공보험에서 원격의료서비스 의료급여지급방법에 대한 명확한 규정이 없었으며, 균형재정법이 메디케어서비스에 원격医료를 처음 도입함으로써, 건강관리전문가가 부족한 지역(Health Professional Shortage Areas, HPSAs)에서의 원격상담(tele-consultation)에 보험급여를 제공하였다.¹⁾ 특히, 우리나라에서 주목할 만한 점은 현행 의료법 제34조에서 원격의료라고 명명하고 있는 현지 의사와 원격지의사 상호간의 소위 ‘원격자문’은 원격의료의 범주에 포함시키지 않았다는 것임.

- 1935년에 제정된 사회보장법(Social Security Act, SSA)은 근로자의 노령급여, 산업재해급여, 실업보험, 자녀를 부양하는 홀어머니, 시각장애인을 비롯한 신체장애인 등 불우한 미국인을 위한 연방차원에서 마련한 사회안전망으로서의 사회보장제도를 수립한 연방법률이며, 동법은 원격지에 있는 의사나 의료실무자아 환자사이에 원격통신시스템을 경유하여

1) U.S. Department of Health and Human Services, Health Resources and Services Administration, First Step of Telemedicine Reimbursement (Dec. 1998). 김범준, “원격의료의 활성화를 위한 보험제도의 개선과제”, 『법학논고』 제56집, 경북대학교 법학연구원, 2016.11, 235면 각주 55).

제공된 원격서비스에 대하여 보건복지부는 급여를 지불하도록 규정하고 있다. 보험급여의 지급이 가능한 분야는 메디케어 보장 서비스, 승인된 원격건강 서비스, 메디케어 파트 B 수진자, 공인된 임상외, 공인 환자 소재지, 물리적으로 분리된 위치, 양방향 오디오 및 비디오 시스템이 포함된다. 원격의료의 현지(現地)로는 의사사무실, 농촌건강클리닉, 연방공인건강센터, 지역정신건강센터, 병원, 응급중요거점병원, 병원기반의 만성신부전 의원, 그리고 전문요양시설이 인정되며, 원격지(遠隔地)는 자격 있는 의사, 의사보조, 전문임상간호사, 마취전문간호사, 임상심리사, 임상사회복지사 그리고 등록된 영양전문가인 실무자가 있는 곳이면 가능하다. 그러나, 재택의료, 사진을 통한 피부과진료, 온라인 의료상담 등이 보험급여대상에서 제외되어 있는 점 등 여전히 보장범위에 대한 제한의 축소여부가 논의의 대상이 되고 있음.

- 연방헌법과 달리 주헌법들은 인권에 대하여 폭넓은 시야를 가지고 있으며, 13개 주헌법이 건강에 대한 구체적인 규정을 두고 있다. 이들 중 여섯개 주는 이미 법원에 의하여 적용된 사례가 있으며, 나머지 주들도 국가의 급부작용이 필요한 경우에 이를 충족해 줄 수 있는 자선규정에 근거하여, 포괄적으로 주민의 건강관리를 위한 정책들을 시행하고 있다. 이외에 한 주는 직접적 규정이 없음에도 불구하고 건강관리를 근본적인 가치로 인식하기도 함.

- 건강에 관한 규정을 헌법에 두고 있는 13개 중에서 앨라스크주, 미시간주, 미시시피주 그리고 와이오밍주 이상 4개주는 주 헌법에서 입법부에게 건강권보장을 위한 법률을 제정할 것을 명문으로 의무화하고 있으며, 하와이주와 루이지애나주 2개주는 주(州)에게 주민의 건강권보장의 의무가 있으므로 구체적인 계획과 시행을 할 것을 규정하고 있다. 그리고 미주리주는 주정부에게 주민의 건강서비스제공을 위한 조직을 만들 것을 명하고 있으며, 뉴욕주는 2개조문에서 주정부의 정책집행과 입법부의 입법의무를 모두 규정하고 있음.

- 미시건주의 경우에는 헌법에서 “주 인민의 공중보건과 복지는 최대의 공적 관심사이다. 입법부는 공중보건의 보호와 증진을 위한 적절한 입법을 하여야 한다.”고 규정하여 입법부에 명시적인 입법의무를 부과하고 있다. 뉴욕주는 2개항을 두어서 도움이 필요한 자들에게 도움을 주는 것은 의회의 의무이며, 따라서 주의회는 주내 거주민의 건강에 대한 보호와 증진을 위한 입법을 하도록 하였다. 그리고 노스 캐롤라이나주는 자선규정을 통하여 가난한 자와 불행한 자들을 위한 규정을 두는 것은 문명화된 크리스찬국가의 최고의 의무이며, 의회는 공공복지를 위한 규정을 두어야 한다고 하였음.

Abstract

- In the modern ubiquitous and smart society, we recognize that the telemedicine enhances patient's access to medical care and is effective in saving medical expenses.

Korea has started remote medical pilot projects from 1980' and recently allowed medical services through the cloud computing. Nevertheless, The implementation of telemedicine is delayed due to lack of legal institutional support.

- The subjects, actions and objects of telemedicine that are allowed by the Medical service Act means merely the 'remote advice'. Also the amendment bill that have been proposed in the Congress remains in an unstructured and incomplete state. Therefore, the comparative studies on telemedicine with foreign countries are needed.

- The ideological basis of telemedicine in Korea started from the principle of social state. Recently, it is based on the principle of guarantee country introduced in Korea. In addition, Telemedicine is a constitutional realization policy of the national health protection obligation and one of the means to vouch the right to public health.

- The US federal constitution does not prescribe ESC rights, but it is seen as a right contained in property rights or civil liberties. In other words, although the federal government does not have a substantive enactment on the right to public health as a social right and the principle of social welfare state, the federal government operates the Medicare program and the Medicaid program and is reforming the national health insurance program which covers the whole population as a compulsory social insurance system through the Obama Care Act (Health Insurance Reform Act, Patient Protection and Affordable Care Act), and the U.S. supreme court rule that the act is constitutional.

- The US Congress has enacted a number of laws that recognize the right of the people to receive government medical services. Congress used the power of legislation on interstate commerce and Tax collection and expenditure as a basis for legislative power of health care. In the phrase of Section 8, Article 1 of U.S. Constitution, it is defined as "The Congress shall have Power To lay and collect Taxes, Duties Imposts and Excises, common Defence and general Welfare of the United States;" and it stipulated as "To make all Laws which shall be necessary and proper for carrying into Execution the foregoing Powers, and all other Powers vested by this Constitution in the Government of the United States, or in any Department of Officer thereof." and based on this statement.

- Unlike the federal constitution, state constitutions have a broad perspective on human rights, and The 13 state constitutions have specific provisions on health. Six of these states have already been applied this specific provisions by the courts, and the rest of the states have enforced comprehensive policies for the health care of residents

in accordance with the charity regulations that can meet the urgent need of the national government. In addition, while one state has no direct rule, health care is recognized as a fundamental value in the state.

- In some state constitutions with health care regulations, there were examples of statutory provisions imposing legislative duties on the state or the Legislature to realize health rights. In the case of Michigan, they defines the Constitution as “The public health and general welfare of the people of the state are hereby declared to be matters of primary public concern. The legislature shall pass suitable laws for the protection and promotion of the public health.” (§ 51, ARTICLE IV of Michigan Constitution) and imposes an explicit legislative obligation on the legislature. Since it was the duty of Congress to provide assistance to those in need through two ports, The New York State Council was required to enact a law to protect and promote the health of residents in the state. Additionally, in North Carolina, setting rules for the poor and the unfortunate through charitable provision is the supreme duty of civilized Christian nations, and congress should have regulation for public welfare.

(주제어) 원격건강(Telehealth), 원격의료(Telemedicine), 공공건강서비스(Public Health Service), 메디케이드(Medicaid), 메디케어(Medicare), 미연방(United States), 헌법(Constitution), 주(State), 균형재정법(Balanced Budget Act of 1997), 공공건강서비스법(Public Health Service Act, PHSA), 사회보장법(Social Security Act, SSA)

I. 머리말

우리나라에서 원격의료가 규제개혁과제 중의 하나로 처음 등장한 것은 20여 년 전이었다. 김대중 전 대통령이 2000년도에 처음 원격의료의 도입을 규제개혁과제로 추진하였으며, 이후 노무현 전 대통령은 신소프트웨어시장 육성 방안으로 추진하였으며, 이명박 전 대통령과 박근혜 전 대통령도 마찬가지였다. 제19대 대통령인 문재인대통령도 선거공약에서는 ‘원격의료는 의료인-의료인 사이의 진료효율화를 위한 수단으로 한정’하겠다고 하였으나,²⁾ 최근에는 문재인 대통령이 직접 “도서 벽지에서 의료혜택을 받기 어려운 환자를 원격의료하는 것은 선(善)한 기능”이라고 언급하고 있으며, 보건복지부도 당정협의에서 원격医료를 부분적으로 허용하는 의료법개정안을 마련하여 국회에 제출할 계획이라고 밝힌 바가 있다.³⁾

2) 더불어민주당, 「제19대 대통령선거 더불어민주당 정책공약집 나라를 나라답게」, 2017, 177면.

그러나, 아직까지는 원격의료의 의료민영화의 단초를 여는 제도라는 주장에 힘이 실려 있는 우리나라의 현실에서는 ‘의사-환자’ 간의 원격의료를 허용하는 것은 상당히 많은 시간이 필요할 것으로 보이며, 실시된다고 하더라도 극히 제한적인 범위 내에서 허용될 것으로 보인다. 그러나 스마트사회인 우리나라에서, 원격의료가 시행되지 못하고 있는 것은 자연스럽지 못한 현상이며, 비경제적 현상일 수도 있다. 우리나라와 같이 스마트폰의 보급률 세계 4위, 1일 앱 사용량 세계 1위이며, 인터넷가입자수는 총인구보다 많은 나라에서 원격의료가 금지되어 있다는 것은 결코 바람직하지는 않다.⁴⁾

스마트환경이 잘 발달된 우리나라에서 원격의료의 실시는 필연적일 것이며, 의료민영화의 단초라는 누명만 벗어난다면, 빠른 시일에 실시될 것으로 예상된다. 하루 빨리 원격의료가 실시되어 국민의 보건권 보장이 강화되고, 삶의 질이 향상되며, 원격의료산업이 경제성장의 밑거름이 되기를 기대하며, 원격의료가 가장 빨리 그리고 가장 널리 시행되고 있는 미국의 법제도를 주 헌법을 중심으로 소개하고자 한다.

최근 자료에 의하면, 미국 병원의 52%가 원격의료기술을 사용하고 있으며, 원격의료시장은 2020년까지 약 300억달러에 이를 것으로 전망하고 있다.⁵⁾ 이러한 현상은 미국 의사노조의 결성과 건강관리조직들(Health Maintenance Organizations)의 성장 등 건강관리정책의 변화와 소위 건강보험개혁법 또는 ‘오바마케어’로 알려진 ‘환자보호 및 건강보험료 적정부담을 위한 법률(Patient Protection and Affordable Care Act, PPCA 또는 ACA)’의 영향이 컸다. 그러나 무엇보다도 50개 주가 통일된 제도적 장치를 마련하지 않고 서로 제각각 다른 형태로 전개되고 있지만, 주민(州民)들의 건강의 보호와 증진을 위하여 끊임없이 발전되고 있는 건강관리제도의 결과라고 볼 수 있다.⁶⁾

미국은 연방국가로서 지방분권이 강한 나라이다 보니, 원격의료제도도 지방분권의 영향으로 각 주마다 상이한 제도로 발달되었다. 일부 주는 원격의료 관련 정책을 법률로 다루기도 하고, 일부 주에서는 메디케어 지원과 메디케이드 프로그램의 지침으로 다루기도 하지만, 원격의료가 굉장히 빠른 속도로 확대되고 있다.⁷⁾

3) 조선일보, “거동 불편한 노인·장애인은 빠져… 원격의료, 이렇거면 뭐하러 하나”, A10면, 2018.8.25.

4) “정보기술(IT) 선진국 가운데 원격진료를 금지하는 국가는 한국이 유일하다. 일본은 2015년 원격의료를 전면 시행했고, 독일도 지난해 원격의료 금지를 폐지했다. 미국은 전체 진료 6건 중 1건이 원격으로 이뤄지고 있다. 신산업 도입 속도가 느리다고 평가받는 프랑스도 지난해 9월 원격진료에도 건강보험을 적용하기 시작했다.” 동아일보, “대통령 5명이 지시한 원격진료, 시범사업만 하다 19년 허송세월”, 2019.4.1.

5) 2013년에는 병원시스템의 50% 이상이 원격건강형태를 활용할 것이며, 미국 최대의 잡화, 식품, 건강보조제품 판매업체인 왈그린(Walgreen)도 직접 소비자들에게 원격건강프로그램과 어플을 출시하는 등 소매시장에 까지 기술이 제공되고 있다. Marcoux RM, Vogenberg FR. Telehealth: applications from a legal and regulatory perspective. P&T 2016; 41 (09) pp.567-570.

6) Wynter K. Miller, “NOTE: Trust and Antitrust: State-Based Restrictions in Telemedicine”, 50 U.C. Davis L. Rev. 1807, 2017, at 1816-17.

7) 이러한 차이점은 여러 주에서 의료서비스를 제공하는 제도상의 혼란을 초래하고 있다. <https://www.cchpca.org/about/projects/state-telehealth-laws-and-reimbursement-policies-report>.

그러므로 본 고에서는 활발히 전개되고 있는 미국의 원격의료의 개념을 분석해보고, 법적 정당성을 우리나라 헌법과 미국연방헌법 차원에서 비교·논증하고, 나아가 미국 각 주의 원격의료제도의 헌법적 근거를 검토함으로써, 정책입안자나 제도설계자 또는 원격의료 이해관계자들에게 자료를 제공하고자 하며, 향후 원격의료제도의 설계에 기초를 다지고자 한다. 다만, 미국의 원격의료제도가 동일한 주는 2개주도 없으므로 51개의 제도가 존재하는 점을 감안하여, 전체적인 법적 근거는 간략히 일별하고자 한다.

II. 원격의료의 법적 정당성

1. 원격의료의 개념

우리나라의 의료법에서 2003년부터 허용된 원격의료는⁸⁾ 의료인이 의료인에게 의료지식이나 기술을 지원하는 ‘의료인 상호간의 원격 의료자문(원격협진)’만을 의미하고 있지만,⁹⁾ 우리 국민들은 원격의료라고 하면, 멀리 떨어져 있는 의사와 환자 상호간의 의료행위로 인식하고 있다. 의료법이 원격의료라는 용어의 의미를 이렇게 비논리적으로 사용하고 있는 것은 의료법의 가장 기초적인 용어인 ‘의료행위’에 대한 개념도 정의하지 않고, 의료행위라는 용어를 사용하고 있는 입법태도와 일맥상통하며, 바로 이러한 오류에서 원격의료 실시 여부에 대한 격렬한 논쟁이 비롯되었다고 본다.

의료법에 따르면, ‘의료행위’란 ‘의료인이 행하는 의료·조산·간호 등 의료기술의 시행’을 의미하지만¹⁰⁾, ‘의료인이 행하는 의료’가 무엇인지 규정하고 있지 않으므로 실질적으로는

8) “원격의료와 유사한 용어로 U-Health와 e-Health, 또는 원격보건 등이 있으며 어떤 용어를 사용하는가에 따라 근거법률과 연구범위가 정해지므로 본 연구에서는 ‘원격의료’란 용어를 활용하고자 한다.; U-Health란 유비쿼터스(Ubiquitous) 헬스의 약자로서 ‘유비쿼터스 상황 하에서 이루어지는 보건의료를 말한다. U-헬스케어는 개인사용자들이 병원 이외의 곳에서 쉽게 의료서비스를 받을 수 있는 원격진료 개념에 기반하며, 병원 내에서 무선통신을 통하여 24시간 의료서비스가 이루어지는 u-병원과 구별된다. U-Health는 결국 원격의료의 문제로 나타난다. 거리상의 간격을 u-Health를 활용하여 메꿈으로서 효율성을 극대화하도록 요구되는 경우가 많기 때문이다. 조형원, “u-Health의 현황과 법적 문제”, 「의료법학」제7권 제2호, 대한의료법학회, 2006.12. 139-154면; 원격의료(e-Medicine)와 원격보건(e-Health)도 구별된다. 원격의료는 기존의 장비판매 모델을 기반으로 하는 하드웨어가 중심인 반면, 원격보건은 비즈니스 측면에서의 서비스 즉 서비스전달을 지향하며, 원격의료는 엄격한 의료법의 적용을 받는 반면에 원격보건은 의료법의 적용을 받지 않거나 사안에 따라 보건의료기본법이나 관련법령의 적용을 받게 된다는데 차이가 있다. 문성제, “e-health와 의료과외의 제 문제”, 「성균관법학」제19권 제3호, 성균관대학교 비교법연구소, 2007, 784-785면.“ 최용진, “원격진료에 관한 의료법의 개정방안 연구 -의료법 제34조를 중심으로-”, 「공법연구」제44집 제1호, 한국공법학회, 2015.10, 582면, 각주1)에서 인용.

9) 의료법 제34조(원격의료) ① 의료인(의료법에 종사하는 의사·치과의사·한의사만 해당한다)은 제33조 제1항에도 불구하고 컴퓨터·화상통신 등 정보통신기술을 활용하여 먼 곳에 있는 의료인에게 의료지식이나 기술을 지원하는 원격의료(이하 “원격의료”라 한다)를 할 수 있다.

10) 의료법 제12조(의료기술 등에 대한 보호) ① 의료인이 하는 의료·조산·간호 등 의료기술의 시행(이하

의료행위의 개념을 정의하지 않고 있다고 본다. 헌법재판소도 판결문에서 “우리 의료법 및 의료관계 법령에서는 ‘의료행위’에 관하여 적극적인 정의규정을 두지 않고 있다.”고 기술하고 있다.¹¹⁾ 따라서 의료법의 의료행위를 설명하는 방식은 객관적 논증의 형식을 취하고 있지 않고, 단순 문구의 반복으로 구성되어 있다.¹²⁾ 그러므로 의료행위의 개념을 정의하고자 한다면, 의료법의 법체계 속에서 법률적 정의를 추론하는 방법과 의료행위의 내용을 통하여 실질적인 개념을 정의하는 두 가지 방법을 택하여야 한다. 먼저 전자의 방식에 따르면 ‘의료인이 행하는 의료’로서 ‘조산사의 조산 등의 의료행위와 간호사의 간호 등의 의료행위’를 제외한 개념으로서 ‘협의(狹義)의 의료행위’로 추론할 수 있다. 그리고 ‘협의의 의료행위’에 조산사와 간호사의 의료행위를 포함하면 ‘광의(廣義)의 의료행위’로 정의할 수 있다. 그리고 나아가 의료교육, 의료자문 및 의료지원 등 의료인이 행하는 의료와 관련된 모든 행위를 포함하는 의료행위를 ‘최광의(最廣義)의 의료행위’로 정의할 수 있다.¹³⁾ 한편 후자의 방법에 의한 실질적 개념의 정의는 개별사건에 대한 법원의 판결이나 행정기관의 유권해석에 의존하여야 한다. 보건복지부의 유권해석을 보면, 의료행위란 “질병의 예방이나 치료행위를 말하는 것으로 의학의 전문적 지식을 기초로 하는 경험과 기능으로써 진찰, 검안, 처방, 투약 또는 외과수술 등의 행위를 말하고, 여기서 진찰이라 함으로 환자의 용태를 듣고 관찰하여 병상 및 병명을 규명 판단하는 것으로서, 그 진단방법으로는 문진, 시진, 청진, 촉진, 기타 각종의 과학적 방법을 써서 검사는 것”으로 설명하고 있다.¹⁴⁾

“의료행위”라 한다)에 대하여는 이 법이나 다른 법령에 따로 규정된 경우 외에는 누구든지 간섭하지 못한다.

- 11) 헌재 2013. 2. 28. 2011헌바398, 의료법 제27조 제1항 등 위헌소원.
- 12) 의료법 제12조 제1항에 따르면, ‘의료행위’란 ‘의료인이 행하는 의료·조산·간호 등 의료기술의 시행행위’를 의미하며, 동법 제27조 제1항은 “의료인이 아니면 누구든지 의료행위를 할 수 없으며 의료인도 면허된 것 이외의 의료행위를 할 수 없다.”고 규정하고 있으므로, 결국 ‘의료행위’는 ‘의료인’만 할 수 있다. 그러므로 의료법에 의하면, 의료행위란 ‘의료인이 행하는 행위’이며, 의료인이란 ‘의료행위를 행하는 자’이다. 최용진, “원격진료에 관한 의료법의 개정방안 연구 - 의료법 제34조를 중심으로-”, 589면.
- 13) 최용진, 상계논문, 589면.
- 14) 의경 655000-760, 2000.7.4.; “의료법이 정하고 있는 ‘의료행위’는 질병의 예방과 치료에 관한 행위로서 의학적 전문지식이 있는 자가 행하지 아니하면 사람의 생명, 신체나 공중위생에 위해가 발생할 우려가 있는 행위인 바, 한 나라의 의료제도는 그 나라의 국민건강의 보호증진을 목적으로 하여 합목적적으로 체계화된 것이므로 국가로부터 의료에 관한 지식과 기술의 검증을 받은 사람으로 하여금 의료행위를 하게 하는 것이 가장 합리적이고 안전하며, 사람의 생명과 신체를 대상으로 하는 의료행위의 특성상 가사 어떤 시술방법에 의하여 어떤 질병을 상당수 고칠 수 있었다고 하더라도 국가에 의하여 확인되고 검증되지 아니한 의료행위는 항상 국민보건에 위해를 발생케 할 우려가 있으므로 전체국민의 보건을 책임지고 있는 국가로서는 이러한 위험발생을 미리 막기 위하여 이를 법적으로 규제할 수밖에 없다. 따라서 무면허 의료행위를 일률적, 전면적으로 금지하고 이를 위반한 경우에는 그 치료결과에 관계없이 형사처벌을 받게 하는 규제방법은 국민의 생명권과 건강권을 보호하고 국민의 보건에 관한 국가의 보호의무를 이행하기 위하여 적합한 조치로서, 이러한 기본권의 제한은 비례의 원칙에 부합한다. 헌재 1996. 10. 31. 94헌가7 결정, 헌재 2002. 12. 18. 2001헌마370 결정, 헌재 2005. 3. 31. 2001헌바87 결정, 헌재 2005. 5. 26. 2003헌바86 결정, 헌재 2005. 11. 24. 2003헌바95 결정, 헌재 2013. 2. 28. 2011헌바398 결정.” 최용진, 상계논문, 589면. 각주 29) 인용. :조형원, ““u-Health의 현황과 법적 문제”, 『의료법학』 제7권 제2호, 대한의료법학회, 2006.12, 155면.

한편, 의료법 제2조 제1항에서 의료인은 ‘의사·조산사·간호사’로 정하고, 동법 제12조 제1항에서는 의료행위를 ‘의료인이 하는 의료·조산·간호 등’으로 규정하고 있다. 그리고 제2조 제2항 제1호에서는 의사의 임무로 ‘의료와 보건지도’로 규정하고 있다. 그러므로 의사가 행하는 임무상의 행위는 모두 ‘의료’로 보아야 한다. 그러나 동법 제2조 제2항 제5호 제나 목에서는 간호사의 임무 중에 하나로 ‘의사의 지도하에 시행하는 진료의 보조’라는 규정도 있으므로, 우리는 의사의 의료행위 가운데 ‘진료’라는 행위가 있음을 알 수 있다. 그리고 의료법에서는 전문의(專門醫)의 과목을 특정하여 ‘진료과목’이란 용어를 쓰고 있으며(동법 제3조의3부터 제3조의5까지), ‘진료방해금지(제12조)’와 ‘진료거부금지(제15조)’를 규정하면서 진료와 조산을 구분하고, 진료비(동법 제8조 등), 진료기록부(동법 제13조와 제22조 등), 진료비용(제44조 등) 그리고 진료의사(제46조 등) 등의 경우에는 진료라는 단어를 사용하고 있다. 또한 동법 제22조에서는 진료기록부에 기록하는 내용으로 ‘환자의 주된 증상, 진단 및 치료 내용 등’으로 규정하고 있으므로 진료기록부에는 환자의 주된 증상과 해당 증상에 대한 진단, 그리고 진단을 바탕으로 하여 증상을 치료한 내용을 기록하도록 하고 있다. 동 조에서는 진료와 진단을 구별하여 사용하고 있다. 그리고 동법 제34조 제3항에서는 “원격의료를 하는 자(이하 “원격지의사”라 한다)는 환자를 직접 대면하여 진료하는 경우와 같은 책임을 진다.”라고 하여 ‘원격의료’이 책임을 ‘대면진료’와 같음을 규정하고 있다. 이와 같이 의료법에서는 의사가 행하는 의료행위를 ‘진료’라는 단어를 사용하고 있음을 알 수 있다. 이상에서 검토한 의료법의 조문들을 정리하여 보면, 의사가 행하는 진료는 ‘진단과 치료’로 구성되어 있으며, 의료행위는 ‘의료(혹은 진료), 조산, 간호’로 구성되어 있다는 결론을 얻을 수 있다. 즉 ‘의료행위’ 내에 ‘진료행위’가 포함되어 있으며, 조산사의 조산행위와 간호사의 간호행위는 의료행위로는 표현할 수 있지만, 진료행위라고는 표현하지 않고 있다. 그러나 의사가 행하는 조산행위와 간호행위는 진료행위라고 표현할 수가 있다. 의사의 의료행위는 진료행위라고 표현할 수 있기 때문이다. 다만, 의료행위에는 의료(진료), 조산, 간호 외에도 교육, 자문 및 지원 등이 포함된다고 보아야 한다. 따라서 의료법에서 사용하는 ‘의료행위’의 개념은 ‘최광의의 의료행위’로 보아야 할 것이다. 이렇게 볼 때, 우리 의료법 제34조가 ‘원격자문’을 내용으로 하는 조문의 제목을 ‘원격의료’라고 제명을 부여한 것도 일응 수긍할 수 있다.

그러므로 원격의료라고 하면, 현지(現地)의 환자와 원격지(遠隔地) 의사간의 진료행위를 포함하는 ‘협의의 원격의료행위’의 개념보다 원격조산과 원격간호가 포함된 ‘광의의 원격의료행위’에 더 가까우며, 더욱 명확하게 정리한다면, ‘광의의 원격의료행위’에 원격교육·원격자문 및 원격지원 등을 모두 포함한 더 확대된 ‘최광의(最廣義)의 원격의료행위’로 해석하는 것이 바람직하다. 즉 원격의료는 ‘원격의료(혹은 원격진료), 원격조산, 원격간호 뿐만 아니라 원격자문, 원격교육, 원격지원 등을 모두 포함하는 행위’로 해석할 수 있다.¹⁵⁾

미국 법령체계에서는 대부분의 주가 원격건강(Telehealth)과 원격의료(Telemedicine)의

개념을 명확히 정의하고 있으며,¹⁶⁾ 법령이나 지침 혹은 정책에서 원격건강이나 원격의료를 함께 수시로 사용하고 있다. 어떤 주에서는 원격의료를 주로 ‘임상서비스의 전달(the delivery of clinical services)’의 의미로 사용하고, 원격건강은 좀 더 넓은 개념으로 사용하기도 한다.¹⁷⁾ 미국 50개주 중에서 유일하게 원격건강과 원격의료에 대한 개념정의가 없는 주가 앨라배마주(州)이다. 앨라배마 주도 법령이나 메디케이드정책에서는 발견할 수 없지만, 「제공자 매뉴얼(Provider Manual)」에서 개념을 추론할 수 있다. 앨라배마주(州)는 앨라배마 메디케이드관리정보시스템 제공자 매뉴얼(AL Medicaid Management Information System Provider Manual)에서 ‘원격의료’를 “서비스는 원격지 의사(the distant site physician)와 수신자(the recipient)가 있는 현지(the original site) 사이에 양방향 통신이 허용되는 대화형 오디오와 비디오 원격통신장비를 경유하여 관리되어야 한다(의사와 수신자 혹은 두 의사간의 상담, 전화대화, 전자메일 메시지 혹은 팩시밀리 송수신은 포함되지 않는다).”라고 정의하고 있다. 앨라배마주(州)에서는 원격의료서비스에는 상담, 전화, 전자우편 및 팩스가 포함되지 않는다. 그러나 알래스카주(州)는 법령에서 원격의료에 대한 개념정의를 두고 있다. 알래스카 행정법 7장[AK Admin Code, Title 7, 12.449(2012)]에서 “원격의료는 서로 다른 사람으로부터 혹은 물리적으로(physically) 환자로부터 분리된 제공자 사이에서 둘 혹은 그 이상의 위치에서 오디오, 비디오 또는 데이터전송 의료정보의 전달을 이용하여 건강관리(health care delivery), 평가(evaluation), 진단(diagnosis), 상담(consultation) 그리고 치료(treatment)를 행하는 것을 의미한다.”고 정의하고 있다.¹⁸⁾ 그러나

- 15) 원격의료의 개념을 원격지 의사와 현지 의사 사이의 상호간의 공동작업으로서 현지 의사가 환자를 진료하는 협진차원의 의료지원을 ‘협지의 원격의료’로, ‘협지의 원격의료’ 뿐만 아니라 “원격지 의사와 현지 환자 사이의 의료행위”에 해당하는 유형으로서 원격상담, 원격진단, 원격처방 그리고 원격수술 등을 모두 포함하는 유형으로서 ‘광지의 원격의료’로 구별하는 학자도 있다(윤석찬, “원격의료의 법리와 실현”, 『재산법연구』 제32권 제3호, 2015.11, 276-277면). 이러한 구분은 현행 의료법 제34조를 근거로 개념을 구별한 것으로서 원격의료의 실질적 내용을 설명하지 않고 있는 단점이 있다.
- 16) 미국 연방 차원에서의 법령에는 원격의료에 대한 개념정의를 없다. 일반적으로 국내에 소개되고 있는 원격의료의 개념을 소개하면 다음과 같다. “세계의료협회(World Medical Association, WMA)는 원격의료를 “정보통신기술을 통하여 전달된 건강정보 등을 바탕으로 질병에 대한 중재, 진단, 치료를 결정하는 의료행위”라고 하며, 유럽실행위원회(European Commission)는 “정보통신기술을 이용하여 원거리에 보건의료서비스를 전달하는 것을 말한다. 즉 원격의료는 환자와 보건전문가가 같은 장소에 있지 않는 상황에서 환자에게 보건의료서비스를 제공하는 것이다”라고 하고 있다. 국내에서도 “대개 의사와 환자가 떨어져 있는 상태에서 이루어지는 의료행위 내지 의사와 환자간의 비대면 의료행위를 지칭하며, 정보통신기술을 매개로 하는 것이다”라고 정의하고 있다.” 최용진, “원격진료에 관한 의료법의 개정 방안 연구”, 585면.
- 17) Center Connected Health Policy, 「STATE TELEHEALTH LAWS & REIMBURSEMENT POLICIES」, FALL 2018. p.4.
- 18) 알래스카 메디케이드는 대화형 방법(Interactive method), 저장 후 전송방법(Store-and-forward method) 그리고 자기모니터링 방법(Self-monitoring method)으로 원격진료서비스가 전달되면 지불할 것이라고 규정하고 있다. 대화형 방법은 제공자와 환자가 비디오/카메라 그리고/혹은 전용 화상회의장비(dedicated audio conference equipment)를 이용하여 ‘실시간(real-time)’으로 대화하는 것을 의미한다. 저장 후 전송방법은 제공자가 원격지에 있는 상담제공자(consulting provider)에게 디지털 이미지, 소리 혹은 예전에 녹화해두었던 비디오를 보내는 방법이며, 상담제공자는 정보를 평가하고 분석결과를 보고하는

애리조나주(州)는 원격의료와 원격진료 양자 모두의 개념정의를 두고 있다. 원격의료란 “진단 혹은 치료의 진료(consultation)를 위하여 건강관리 제공자에게 보내진 오디오 혹은 비디오 통신을 포함한, 건강관리, 진단, 자문(consultation) 그리고 치료, 구성원들의 물리적 현실에서(in the physical presence of the member), 대화형 오디오, 비디오 혹은 데이터 통신을 통한 의료정보의 전달(the transfer)”이라고 정의하고 있으며, 원격건강(혹은 원격 모니터링)에 대해서는 “원거리에서(across distance) 건강사정(health assessment), 진단, 건강개입(intervention), 자문, 감독(supervision) 그리고 정보에의 접근을 제공하기 위하여 원격통신과 정보기술을 이용하는 것이다. 원격건강은 전화, 팩시밀리, 전자우편 그리고 원격 모니터링과 같은 기술을 포함하며, 그 기술은 모니터링과 설명(interpretation)을 위하여 구성원의 정보를 수집하고 전송(transmit)하는 것이기도 하다. 원격의료는 메디케이드에 의하여 개념정의를 받지 않는다면, 원격건강 서비스에 포함되는 것으로 인식된다. 비록 그러한 기술이 원격의료로 간주되지 않더라도 서비스에 해당된다”라고 규정하고 있다.¹⁹⁾ 애리조나주(州)에서는 원격의료는 원격건강에 포함되며, 메디케이드에서 정의하는 바에 따라 일정 부분이 원격건강에서 원격의료로 분류될 수 있음을 알 수 있다. 그리고 전화, 팩시밀리, 전자우편 등이 원격건강에 포함되어 보험의 적용을 받을 수 있음을 명백히 하고 있다.

이러한 미국의 원격건강과 원격의료에 대한 개념정의를 보면, ‘원격 진료’와 ‘원격건강’이라는 용어가 유사한 유형의 기술을 설명하는 데 자주 사용 되지만, ‘원격 진료’라는 용어는 역사적으로 임상외와 양방향 의사소통을 의미하는 데 주로 사용되었다. 엑스레이가 방사선 전문의 또는 원격진료의 환자에게 전문의가 상담하는 경우 등에서 많이 나타났다. 반면에 ‘원격건강(telehealth)’이라는 용어는 ‘원격 진료’에 해당하는 기술뿐만 아니라 환자와 공급자의 직접적인 상호작용 및 의료기기(예: 스마트 폰 응용 프로그램인 앱), 활동 추적기, 자동화된 건강상태정보의 수집과 전달을 위한 모니터링 등에 사용되었다.²⁰⁾

그러나 미국의 각 주(州)는 의료행위의 개념정의 보다는 ‘원격(tele)’의 개념을 어떻게 정의할 것인가 즉, 원격에 어떠한 기술을 포함시킬 것인가를 고민하고 결정하고 있음을 알 수 있다. 대부분의 주(州)들은 원격건강과 원격의료의 개념정의에서 전자우편(email), 전화(phone) 그리고 팩스(fax)를 제외하고 있으며, 49개 주(州)가 생중계(live) 혹은 대화형

방법이다. 자기모니터링방법은 환자가 자신의 집에서 원격진료 프로그램(telemedicine application)를 통하여 자기 집에서 모니터링이 되며, 제공자는 다른 지역에서 참여하는 방법이다. State of AK Dept. of Health and Social Svcs., Alaska Medical Assistance Provider Billing Manuals for Community Behavioral Health Services, Early and Periodic Screening, Diagnosis, and Treatment, Hospice Care, Inpatient Psychiatric Services, Independent Laboratory Services, Appendices. (Accessed Aug. 2018). Center Connected Health Policy, *ibid.*

19) AZ Health Care Cost Containment System, AHCCCS Medical Policy for AGCCCS Covered Services, Ch. 300, (320-21), Oct. 2016. (Accessed Aug. 2018), Center Connected Health Policy, *ibid.*

20) U.S. Department of Health and Human Services, 「(REPORT TO CONGRESS) E-health and Telemedicine」, August 12, 2016, p.5.

(interactive)을 기본요소로 하며, 11개주는 ‘저장 후 전송(store-and-forward)’을, 20개주는 ‘원거리 환자 모니터링(Remote Patient Monitoring, RPM)’을 인정하고 있다.²¹⁾

2. 원격의료의 헌법적 정당성

우리나라의 법체계에서 원격의료시행의 법적 근거로서의 기본이념은 국민의 보건권(혹은 건강권)의 보장과²²⁾ 사회복지국가원리에서 출발한다.²³⁾ 보건권은 “국민이 자신의 건강을 유지하는 데 필요한 국가적 급부와 배려를 요구할 수 있는 권리를 말하는 것으로서, 국가는 국민의 건강을 소극적으로 침해하여서는 아니 될 의무를 부담하는 것에서 한걸음 더 나아가 적극적으로 국민의 보건을 위한 정책을 수립하고 시행하여야 할 의무를 부담한다는 것을 의미하는 것”이며,²⁴⁾ 국민은 보건을 유지하는데 필요한 적극적 배려와 객관적 법질서의 형성을 국가에게 요구할 수 있다. 그리고 국가는 국민의 보건권을 실질적으로 보장하기 위하여 일반국민들의 직업선택의 자유를 제한하여 의료업을 원칙적으로 금지하고 예외적으로 특정한 자격과 시설요건을 갖춘 경우에만 허용하고 있다.²⁵⁾ 의료법은 의료인의 면허제도와 의료기관의 신고·허가제를 두고 있다. 특히 원격의료는 그동안 시행하여 오던 대면진료²⁶⁾에 기초한 의료서비스의 범위에 포함되어 있지 않기에, 원칙적인 금지에 해당한다. 따라서 예외적으로 법에서 허용할 때에만 가능한 의료서비스이다. 원격의료행위를 전면적으로 금지시키고 예외적으로 자격과 시설을 갖춘 경우에만 허용하는 것은 전통적인 행정행위에서의 ‘허가’에 해당한다. 그러나 의료인의 면허를 가진 자가 의료행위를 함에

21) Mei Wa Kwong, “FEDERAL & STATE TELEHEALTH POLICY UPDATES; MECICARE CY 2019 7 OTHER POLICY CHANGES”, Center for Connected Health Policy, November 28, 2018. p.22.

22) 헌법 제36조 제3항 모든 국민은 보건에 관하여 국가의 보호를 받는다.

23) 박정일, “병(兵)의 진료받을 권리”, 「의생명과학과 법」 제5권, 원광대학교 법학연구소, 2011.6, 118면; 최용진, “원격진료에 관한 의료법의 개정방안 연구 -의료법 제34조를 중심으로-”, 590면; 최용진, “미국 원격의료제도의 현황과 시사점”, 「법학논총」 제40권 제2호, 단국대학교법학연구소, 2016.06, 194면.

24) 헌재 2009. 11. 26. 2007헌마734, 판례집 21-2하, 576, 597 참조; 헌재결 2010.7.29. 2008헌가19, 2008헌바108, 2009헌마269·736, 2010헌바38, 2010헌마275(병합) 판례집 22-2 상 53 참조.

25) 최용진, “원격진료에 관한 의료법의 개정 방안 연구”, 591-593면.

26) “현행 의료법이 ‘직접진료 내지는 대면진료’에 대한 명확한 규정을 두고 있지 않으므로, 대법원과 헌법재판소도 ‘대면진료 원칙’에 대하여 상반된 견해를 가지고 있다. 의료법이 제17조에서 진단서, 검안서, 출생증명서 등의 발행에 있어서 의료인이 ‘직접 진찰’한 경우에만 발급하도록 규정하고 있어서, 동 규정이 택하고 있는 ‘직접 진찰’란 용어가 의료법 전체에 적용되는가 아니면 진단서 발급에만 해당되는가가 논란이 되고 있다. 대법원과 헌법재판소의 반대견은 의료법 제17조가 진단서 등의 발급주체만을 규정하고 있을 뿐, 진찰방식의 범위와 한계를 정하고 있는 것이 아니므로 의료법은 ‘대면진료 내지는 직접진료 원칙’을 택하고 있지 않다고 판시하였다. 그러나, 헌법재판소는 의료법 전체적인 조문을 체계적으로 해석해 볼 때, 동 규정은 진단서 발급주체 뿐 만 아니라 진찰방법에 까지 미치는 것으로서 ‘대면진료 원칙’을 규정하고 있는 것으로 보고 있으며, 이러한 견해를 받아들이고 있는 학자들도 있다. 그리고 ‘대면진료’의 원칙을 받아들이는 보건복지부와 대한의사협회도 대면진료의 예외를 허용할 것인가에 대해서는 서로 다른 견해를 가지고 있다. 보건복지부는 예외를 허용하고 있으며, 대한의사협회는 예외를 허용하고 있지 않는 입장이다.”, 최용진, 상계논문, 587-588면.

있어서 의료행위의 매개체로 정보통신기술을 활용하는 것을 전면적으로 금지하고, 이를 위반하는 경우에는 처벌한다는 것은 국민의 보건권 보장에 충실한 국가행위로 볼 수는 없기에 재고의 여지가 있다.

그리고 원격의료는 ICT와 의료서비스의 결합으로 나타난 의료행위로서, 국민의 보건권 보장을 위한 국가의무 실현 수단이다.²⁷⁾ 국가가 보건권을 보장하여야 하는 의무는 국가의 기본권실현의무에서 뿐만 아니라 사회복지국가원리에서도 발생된다. 우리나라는 1948년 제정된 제헌헌법 제19조에서 “노령, 질병 기타 근로능력의 상실로 인하여 생활유지의 능력이 없는 자는 법률의 정하는 바에 의하여 국가의 보호를 받는다.”라는 조항을 둔 것을 보면, 건국 당시 부터 사회복지국가원리를 수용하였음을 알 수 있다.²⁸⁾ 특히 보건권과 관련하여서는 동헌법 제20조에서 ‘가족의 건강’은 국가의 특별한 보호를 받는다고 규정하였으며,²⁹⁾ 전쟁으로 인한 의료시설의 복구와 시급한 의료대책을 위하여 국민의료전반에 관한 법률로써 ‘국민의료법’을 제정하였다.³⁰⁾ 제정 당시의 국민의료법은 국민의 보건향상과 국민의료의 적정함을 목적으로 하였다.³¹⁾ 그리고 1962년 제3공화국헌법에서는 제30조에 인간다운생활할 권리를 신설하고 제31조를 개정하여 ‘가족의 건강권 보호’를 현행헌법과 같은 국민의 ‘보건권 보호’로 개정하였으며,³²⁾ 또한 의료보험법을 제정하여 사회보장사업의 일환으로 근로자와 근로자 가정의 보험급여를 시작하였다.³³⁾ 그리고 1977년 의료보험법을 개정하여 명목상에 불과하였지만, 보험급여의 대상을 ‘모든 국민’으로 확대하였으며, 의료보호법을 제정하여 생활유지의 능력이 없거나 생활이 어려운 자에게 의료보호를 실시하여 사회복지증진에 노력하였다.³⁴⁾ 그리고 1989년 7월 1일부터 전국민을 대상으로 의료보험이 실시되었다.³⁵⁾

27) 최용진, 상계논문, 585면.

28) 방동희, “사회복지법제 현황 및 개선방향 - 사회복지법제의 법치주의적 수용-”, 『공법학연구』 제12권 제2호, 2011, 29면.

29) 제헌헌법 제20조 혼인은 남녀동권을 기본으로 하며 혼인의 순결과 가족의 건강은 국가의 특별한 보호를 받는다.

30) 국민의료법 [시행 1951.12.25.] [법률 제221호, 1951.9.25.제정].

31) 국민의료법 제1조 본법은 국민의 보건향상과 국민의료의 적정을 기함을 목적으로 한다.

32) 대한민국헌법[시행 1963. 12. 17.] [헌법 제6호, 1962. 12. 26., 전부개정] 제30조 ①모든 국민은 인간다운 생활을 할 권리를 가진다. ②국가는 사회보장의 증진에 노력하여야 한다. ③생활능력이 없는 국민은 법률이 정하는 바에 의하여 국가의 보호를 받는다. 제31조 모든 국민은 혼인의 순결과 보건에 관하여 국가의 보호를 받는다.

33) 의료보험법 [시행 1964. 3. 17.] [법률 제1623호, 1963. 12. 16., 제정] 제1조 (목적) 이 법은 사회보장에 관한법률에 의하여 의료보험사업을 행함으로써 근로자의 업무외의 사유로 인한 질병·부상·사망 또는 분만과 근로자의 부양가족의 질병·부상·사망 또는 분만에 관하여 보험급여를 함을 목적으로 한다.

34) 의료보호법 [시행 1977. 12. 31.] [법률 제3076호, 1977. 12. 31., 제정] 제1조 (목적) 이 법은 생활유지의 능력이 없거나 생활이 어려운 자에게 의료보호를 실시함으로써 국민보건의 향상과 사회복지의 증진에 기여함을 목적으로 한다. 의료보호법은 2001년 의료급여법으로 제명을 변경하여 오늘에 이르고 있다. 의료급여법 [시행 2001. 10. 1.] [법률 제6474호, 2001. 5. 24., 전부개정].

35) 방동희, 전계논문, 33면.

우리나라는 사회복지국가실현을 위하여 사회보장제도를 실시하여 왔으며, 특히 사회보장제도의 하나로 국민개보험제도를 도입하여 국민의 보건권 보장을 위하여 노력하여 왔다. 그러나 최근 4차산업혁명시대³⁶⁾ 도래하였다고 할 만큼 ICT기술은 발전에 발전을 거듭하여 인공지능의 상용화시대에 다다랐다. 4차산업혁명과 인공지능의 상용화는 의료산업과 의료서비스에도 많은 영향을 미치고 있으며, 특히 원격의료를 위한 기술적 기반은 대부분 갖추어져 있음을 부정할 수 없다. 이제는 원격의료의 구체적인 실현방안을 모색하고, 법적 과제를 연구하여 원격의료에 관한 기본법률을 마련할 필요가 있다. 원격의료를 위한 ICT기술의 일부가 이미 법률로 도입된 부분도 있다. 의료법에서는 2002년에 의료법을 개정하여 진료기록부, 조산기록부, 간호기록부 등 진료에 관한 기록을 「전자서명법」에 따른 전자서명이 기재된 전자문서 즉 전자의무기록으로 작성·보관할 수 있도록 허용하면서도(의료법 제23조 제1항),³⁷⁾ 의료정보의 안전성을 확보하기 위하여 의료기관 내부에서만 보관하도록 하였다. 즉 의료정보 백업저장시스템을 외부 네트워크에 연결하지 못하도록 하였다(의료법 시행규칙 제18조제2 제3호).³⁸⁾ 그러나, 2016년에 이르러 규제완화의 정책기조, 의료정보 보호의 강화 및 클라우드산업계의 요구에 따라 전자의무기록의 관리·보존에 필요한 시설과 장비에 관한 상세규정을 두는 것을 전제로, 의료정보를 의료기관의 외부에 있는 클라우드컴퓨팅시스템에 보관·관리할 수 있도록 고시를 개정하였다.³⁹⁾ 이러한 정책변화로 의료정보를 보관하는 병의원들은 클라우드컴퓨팅서비스제공자로서의 의무를 부담하지만, 원격의료의 가장 기본적 정보통신기술인 의료정보의 실시간 전송도 가능하며, 나아가 비동시성으로 의료정보를 저장하였다가 전송할 수 있는 의료정보플랫폼의 기능도 담당할

36) 우리나라의 선도적인 ICT기술이 법령에 반영된 예로서 유비쿼터스도시의 건설 등에 관한 법률 (약칭: 스마트도시법) [시행 2008. 9. 29.] [법률 제9052호, 2008. 3. 28., 제정], 지능형 로봇 개발 및 보급 촉진법 (약칭: 지능형로봇법) [시행 2008. 9. 29.] [법률 제9014호, 2008. 3. 28., 제정]을 들 수 있으며, 4차산업혁명의 시대적 상황이 반영된 법령으로는 지능형전력망의 구축 및 이용촉진에 관한 법률 (약칭: 지능형전력망법) [시행 2011. 11. 25.] [법률 제10714호, 2011. 5. 24., 제정], 클라우드컴퓨팅 발전 및 이용자 보호에 관한 법률 (약칭: 클라우드컴퓨팅법) [시행 2015. 9. 28.] [법률 제13234호, 2015. 3. 27., 제정], 삼차원프린팅산업 진흥법 [시행 2016. 12. 23.] [법률 제13582호, 2015. 12. 22., 제정] 및 4차산업혁명위원회 설치 및 운영에 관한 규정 [시행 2017. 8. 22.] [대통령령 제28250호, 2017. 8. 22., 제정]가 있다.

37) “정보통신기술의 발달에 따라 의사·치과 의사 또는 한의사는 전자처방전을 교부할 수 있도록 하고, 진료기록을 전자문서로 작성·보관할 수 있도록 함(법 제18조의2 및 제21조의2).” 의료법 [시행 2003. 3. 31.] [법률 제6686호, 2002. 3. 30., 일부개정] 【제정·개정이유】 .

38) 의료법시행규칙 [시행 2003. 10. 1.] [보건복지부령 제261호, 2003. 10. 1., 일부개정] 제18조의2 (전자의무기록의 관리·보존에 필요한 장비) 법 제21조의2제2항의 규정에 따라 의료인 또는 의료기관의 개설자가 전자의무기록을 안전하게 관리·보존하기 위하여 갖추어야 할 장비는 다음 각호와 같다. 1. 전자의무기록의 생성과 전자서명을 검증할 수 있는 장비 2. 전자서명이 있는 후 전자의무기록의 변경여부를 확인할 수 있는 장비 3. 네트워크에 연결되지 아니하는 백업저장시스템.

39) 제16조 제3호 ‘네트워크에 연결되지 아니한 백업저장시스템’을 개정하여 전자의무기록의 백업저장장비를 네트워크에 연결도 가능하도록 하며, 동시에 의료기관 외의 장소에도 백업저장장비를 설치할 수 있도록 규제를 완화했다. 보건복지부 고시 제2016-140호, “전자의무기록의 관리·보존에 필요한 시설과 장비에 관한 기준”, 2016.8.6. 제정. 최용진, “의료정보 클라우드 컴퓨팅 규제와 법적 과제-EU 개인정보보호법과 비교-”, 「유럽헌법연구」 제25집, 유럽헌법학회, 2017.12, 115면.

수 있게 되었다. 의료정보의 전송시설 뿐만 아니라 원격의료에 필요한 각종 의료기기의 제조기술도 원격의료를 시행하기에는 충분할 것으로 짐작된다.

한편, 미국은 성문법의 국가가 아니라 보통법의 국가이므로, 의료행위의 근거는 미국의 사협회(American Medical Association)의 의료윤리규약(Code of medical Ethics)에 두고 있으며, 의료윤리규약(Code of medical Ethics)을 준수한 의료행위는 법적 비난을 받지 않는 경향을 띄고 있다. 미국 연방헌법은 1978년 건국초기부터 우리나라와 같은 사회복지국가원리에 관한 규정을 두지 않고 있었으며, 기본권으로서의 보건권을 비롯한 사회적 기본권에 관한 규정도 전혀 없었기에 연방헌법으로부터는 국민의 보건과 건강에 관한 국가의 책무를 찾아 볼 수 없었으며, 미국에서의 의료행위에 관한 사무는 대부분 주(州)의 소관 사무에 속하는 것으로 보고 있다. 우리나라에서와 같이 의료행위 혹은 원격의료행위의 법적 정당성의 근거가 되는 사회국가원리나 사회적 기본권의 보장을 연방헌법에서는 찾을 수 없다. 그러므로 사회국가원리에 기초한 국가의 적극적 배려의무나 기본권으로서의 의료 접근권을 보장할 국가의 책무 역시 연방헌법에서는 찾을 수는 없다.

제 1차 세계대전 이후 소련이 노동자, 병사 및 전쟁과 착취에 허덕이던 민중에 의하여 공산주의로 변하고, 유럽의 국가들은 복지국가를 지향할 때, 미국은 여전히 자본주의와 시장경제를 유지하고 있었다. 그러나 1929년의 대공황으로 인하여 미국도 자본주의를 기반으로 하면서도 결국 시장에 대한 정부의 적극적 개입을 고려하는 수정자본주의로 전개되었으며, 이러한 기초의 영향으로 1943년 프랭클린 루즈벨트(Franklin D. Roosevelt)대통령은 ‘궁핍으로부터의 자유(freedom from want)’를 선언하며, 안전에 관련된 네 가지 자유를 제안하였던 바, 그 중의 하나로 건강권이 포함되어 있었다. 그러나 이 제안이 채택되지 못하였으며,⁴⁰⁾ 미국 연방헌법은 여전히 우리 헌법상의 건강권과 같은 규정을 갖지 못하게 되었다.

그러나 자유주의에 바탕을 둔 미연방헌법이지만, 해석에 의하여 간접적으로 사회권과 사회보장수급권을 인정하고 있다. 즉 자유권과 자유시장경제질서가 실질적으로 보장되기 위해서는 그에 걸맞는 최소한의 경제적 능력이 보장되어야 하므로, 이러한 한도 내에서 사회권과 사회보장수급권을 보장해주어야 한다는 논리이며, 사회권은 재산권이나 자유권에 포함된 것으로 보고 있다. 미연방대법원도 미국 시민의 ‘신체를 훼손당하지 않을 권리(bodily integrity)’ 등의 자유권과 프라이버시권에 근거하여 보장될 수 있는 권리로서 의료 서비스 접근권을 인정하고 있다.⁴¹⁾

한편 미국 연방헌법 하에서의 의료정책 및 원격의료정책 등의 시행 권한은 연방헌법

40) 최용진, “미국 원격의료제도의 연구 현황과 시사점”, 198쪽.

41) Roe v. Wade, 410 U.S. 113(1973)(constitutionally protected right to choose whether or not to terminate a pregnancy), and Cruzan v. Missouri Department of Health, 497 U.S. 261(1990) (constitutional right to refuse medical treatment that sustains life), quoted in Kathleen S. Swendiman, Health Care: Constitutional Rights and Legislative Power, CRS Report for Congress 7-5700, July 9, 2012, p.2. 최용진, “미국 원격의료제도의 연구 현황과 시사점”, 196쪽.

제1조 제8항 ‘연방의회에 부여된 권한’⁴²⁾에 포함되지 못함으로써 원칙적으로 연방사무에서 속하지 못하며, 수정헌법 제10조는 “이 헌법에 의하여 미국 연방에 위임되지 아니하였거나, 각 주(州)에 금지되지 아니한 권한은 각 주(州)나 국민이 보유한다”⁴³⁾라고 규정하고 있으므로, 결국 국민의 보건권을 보장하기 위한 권한행사는 오늘날까지 각 주(州)의 소관 사무에 속하고 있다.

그러므로 연방의회의 입법권의 대상에는 국민의 보건권을 보호하는 법률의 제정권이 포함될 수 없다. 그러기에, 미연방의회는 연방헌법의 입법권과 조세권을 활용하여 간접적이지만, 실질적으로는 의료서비스접권을 보장하는 방법을 택하고 있다. 최근에 이르러 이러한 간접적 보호법안들이 상당수 의회에 제안되고 있다. 비록 미국에서는 의료행위가 연방사무가 아닌 주의 사무에 속하므로 보통법의 규율 대상으로 보아왔으나, 최근에는 연방의 역할이 증대되고, 성문법에 근거한 규율도 증가되고 있다. 연방의 의료분야에 대한 개입은 고령자를 위한 메디케어(Medicare) 프로그램과 저소득층을 위한 메디케이드(Medicaid) 프로그램을 통하여 이루어지고 있다.⁴⁴⁾ 2010년 3월 23일 오바마대통령이 서명하고 2014년부터 시행된 보험적정부담법(Affordable Care Act, ACA)를 보아도 알 수 있다. 보험적정부담법(ACA)은 미국 전국민의 보험가입을 추구하고, 의료서비스의 질적 향상과 건강보험료의 적정수준을 유지하고자 하는 각종 규율들을 포함하고 있다.⁴⁵⁾ 특히 연방의회가 ACA법에서 조세권한을 이용하여 개인별로 민간보험에 가입할 것을 강제하고 있으며, 개별 주(州)에게는 메디케이드확대 의무를 이행하게 하며, 불이행한 주에게는 연방정부의 메디케이드 보조금 전액을 지급하지 않을 수도 있도록 함으로써 연방정부가 주(州) 사무에 속하는 의료정책에 개입하였다.⁴⁶⁾ 그리고 건강관리증진법(Health Care Quality Improvement Act

42) U.S. CONST. art. I. §8. Power of Congress.

43) U.S. CONST. amend. X. The Powers not delegated to the United States by the Constitution, nor prohibited by it to the States, are reserved to the States respectively, or to the people. 번역은 국회도서관 법률정보실, 『세계의 헌법-35개국 헌법전문 I』, 2013.12.에서 인용.

44) 메디케어(Medicare)란 만 65세 이상을 위한 미국의 건강보험프로그램으로서, 만 65세 미만이라도 특정 장애가 있거나, 만성 신부전, 또는 근위축성 측시 경화증(무게릭 병)을 앓고 있다면 메디케어를 이용할 자격이 주어진다. 이 프로그램은 의료비를 보조해주지만 전액을 지급하지는 않으며, 장기요양비의 경우 거의 보조하지 않는다. 메디케어는 병원보험인 파트 A(Part A), 의료보험인 파트 B(Part B), 파트 A와 파트 B 및 파트 D가 포함되는 추가적인 혜택을 의미하는 파트 C(Part C) 그리고 메디케어의 처방약을 보장하는 파트 D(Part D)의 4개 부분으로 이루어져 있다. 메디케이드(Medicaid)란 저소득층에게 병원 및 의료 보장을 제공하고자 주에서 운영하는 프로그램으로서 주(州)마다 메디케이드이용 자격규정과 보장내역이 상이하다. 다만, 메디케어와 메디케이드 둘 다 이용자격이 있는 경우도 있다. Social Security Administration, “Medicare[Korean](SSA Pub 05-10043-KOR)”, March 2018, pp.1-2.

45) “(ㄱ) 민간의료보험 가입을 위한 조세 재원의 보조금 지급을 수반하고 다른 한편으로는 건강보험 미가입시 의료서비스비용 공동부담의 개념을 적용한 부담금의 징수를 동반하는 개인별 가입강제(individual mandate)와 (ㄴ) 메디케이드 가입자격 확대 내지 가입조건 완화를 통한 메디케이드 확대(Medicaid expansion)는 ‘전(全) 국민 의료보장(“universal healthcare”)을 위한 오바마케어 내지 ACA의 핵심적 요소이다.’, 이우영, “건강보험제도(“Obamacare”) 관련 헌법적 쟁점의 분석: 미연방대법원의 Sebelius 판결을 중심으로”, 『서울대학교법학』 제55권 제2호(통권 제171호), 서울대학교 법학연구소, 2014.6. 87면.

46) ACA법을 합헌적으로 판단한 Sebelius판결에 대한 상세한 소개는 이우영, 상계논문, 97-113면 참조.

of 1986)은 의사들을 규제하고 의료과실의 판단의 근거법률의 역할을 하였다.⁴⁷⁾ 연방차원에서 원격의료 확대를 위한 연방입법은 계속 확대되고자 하는 경향을 가지고 있다. 원격건강제도는 원격이라는 장애로 인하여 다소 낮은 수준의 진료에 효용가치가 높겠지만, 무엇보다도 1차 진료 및 전문 진료에 대한 접근성을 높이는 장점에 의하여 활용가능성은 점차 높아지고 있기 때문이다.⁴⁸⁾

2019년 현재에도 시골건강관리현대화법안(the Rural Health Clinic Modernization Act of 2019, S 1037), 메디케어선택법안(the Medicare-X Choice Act of 2019, HR 2000 & S 981) 그리고 미국메디케어법안(the Medicare for America Act of 2019, HR 2452) 등 연방수준의 법안들이 미 연방의회에 계류되어 있다.⁴⁹⁾ 이들 계류법률은 “미국의 의료체계를 이끌어 가는 다른 한 축은 의료보험체계이다. 미국 의료보장은 민간이 주도하고 연방은 보조적 기능을 하고 있다. 연방에서 운영하는 Medicare 프로그램과 연방 및 주가 공동부담하는 Medicaid 프로그램 그리고 보험재정의 대부분을 차지하는 민간보험이 있다.⁵⁰⁾

미국 헌법질서가 시장주의와 자유권에 근거하고, 개인의 소득수준과 지불능력의 범위 내에서 의료서비스접근권이 인정되었음에도,⁵¹⁾ 자유시장경제원리 하에서 일찍이 원격의료에 대한 규제가 없었으며, 다만, 의료보험의 보상범위 내에 원격医료를 얼마나 포함시킬 것인가의 문제만이 남아 있었다. 오히려 최근에는 ICT의 발달에 힘입어 적극적으로 원격의료의 근거법으로 볼 수 있는 대표적인 법률로 균형재정법(Balanced Budget Act of 1997), 보험급여개선 및 보호법(Benefits Improvement and Protection Act), 공공건강서비스법(Public Health Service Act, PHSA),⁵²⁾ 사회보장법(Social Security Act, SSA)이 있으며, 이외에도 공공건강서비스법을 개정한 원격건강개선 및 확장법(Telehealth Improvement and Expansion Act of 2010), 사회보장법을 개정한 원격건강 혁신 및 개선법(Telehealth Innovation and Improvement Act of 2017) 등의 법률이 제정하여 시행하고 있다.⁵³⁾

47) 정규원, “미국의 의료체계와 의료법체계”, 『법과 정책연구』 제3집 제1호, 2003, 7-8면.

48) Fathi, J.T., Modin, H.E., Scott, J.D., “Nurses Advancing Telehealth Services in the Era of Healthcare Reform” OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing Vol. 22, No. 2, May 31, 2017, Manuscript 2.

49) CCHP May Newsletter, “Recent Federal Bills Could Expand Telehealth in Medicare”, 『Federal Bills Could Expand Telehealth in Medicare』, 5.14.2019.

50) 오래된 통계이지만, 2001년 통계를 보면, 미국 전국민의 14.6%가 미보험자이며, 13.5%가 Medicare, 11.2%가 Medicaid, 62.6%가 고용주가 제공하는 민간보험에 가입되어 있다고 한다. 정규원, 전제논문, 12면.

51) 이상경, “미국의 사회보장급부권 논의와 복지실현의 헌법적 방법”, 『공법연구』 제42집 제2호, 한국공법학회, 2013.12, 20쪽.

52) 법제처 세계법제정보센터(<http://world.moleg.go.kr/>)에서는 ‘Public Health Service Act’을 ‘공중보건법’으로 번역하여 사용하고 있으나, 본 논문에서는 논문내용의 전개와 다른 미국법령의 번역에 통일을 기하여 위하여 부득이 ‘공공건강서비스법’으로 번역하여 쓴다.

53) 최용진, “미국 원격의료제도의 연구 현황과 시사점”, 201쪽.

III. 미국 각 주(州) 원격의료제도의 헌법적 근거

1. 연방법률상의 원격의료제도

1905년 네덜란드의 생리학자가 심장소리아 리듬의 전송과 모니터링을 위하여 전화를 사용한 것이 원격의료의 효시이며, 그 후 미국 따에서 1940년대 펜실베이니아의 도시가 전화회선에 의한 방사선 사진촬영과 NASA의 우주인의 원격진료를 위한 폐쇄회로 텔레비전의 활용 그리고 록히드항공사(Lockheed Missiles and Space Company)와 카이저재단(the Kaiser Foundation International)가 애리조나의 의료취약지인 파파고인디안보호지역에 적용한 원격모니터링시스템인 Rural Papago Advanced Health Care 등이 초창기 원격진료의 모습이였다.⁵⁴⁾

그러나 1997년에 균형재정법(Balanced Budget Act of 1997, BBA)이 제정되기 전까지는 민간보험이나 제3의 공공보험에서 원격의료서비스 의료급여지급방법에 대한 명확한 규정이 없었으며, 균형재정법이 메디케어서비스에 원격의료를 처음 도입함으로써, 건강관리전문가가 부족한 지역(Health Professional Shortage Areas, HPSAs)에서의 원격상담(tele-consultation)에 보험급여를 제공하였다.⁵⁵⁾ 특히, 우리나라에서 주목할 만한 점은 현행 의료법 제34조에서 원격의료라고 명명하고 있는 현지 의사와 원격지의사 상호간의 소위 ‘원격자문’은 원격의료의 범주에 포함시키지 않았다는 것이다.⁵⁶⁾

BBA는 1997년에 제정되었지만, 1999년 1월 1일까지 원격의료(Telemedicine) 시행의 강제조항을 두지 않았으며, 그 결과 2000년 9월 30일까지 메디케어는 301건의 전화상담에 대해 총 2만달러가 지급되는 등 원격의료서비스에 크게 도움이 되지는 않았다. 그러나 BBA가 통과되기 전에는 메디케어가 원격의료서비스의 비용을 지불하는 것이 타당하지에 대하여 논쟁이 있었지만, BBA의 제정으로 그러한 서비스에 대하여 비용을 지불하여야 한다는 인식이 자리 잡았으며, 원격의료에 대한 구체적인 안이 나오기 시작하였다. 즉 원격의료의 서비스를 받을 수 있는 주체, 원격의료서비스가 미치는 범위, 보험수령인 그리고 보험 환급방법에 대한 제한적이지만, 실질적으로 적용할 수 있는 기준들이 구체화되기 시작하였는데 큰 의의가 있다. 예를 들면 연방정부로부터 의료취약지(HPSAs)로 지정받으면 충분한 1차진료서비스가 가능하지만, 즉 간호사 또는 일반의사는 많이 있지만, 심장전문의, 피부과 의사 등은 없을 수 있습니다. 이들은 원격진료를 할 수 있지만, BBA에 따르면 보상을 받을 수 없는 문제점이 지적되는 등 구체적인 문제점과 해결에 대한 논의들이 나타나기 시작하였다.⁵⁷⁾

54) Fathi, J.T., Modin, H.E., Scott, J.D., op. cit.

55) U.S. Department of Health and Human Services, Health Resources and Services Administration, First Step of Telemedicine Reimbursement (Dec. 1998). 김범준, “원격의료의 활성화를 위한 보험제도의 개선과제”, 『법학논고』 제56집, 경북대학교 법학연구원, 2016.11, 235면 각주 55).

56) 김범준, 상계논문, 235면.

BBA와 함께 원격의료에 메디케어급여가 가능하도록 한 법이 사회보장법(Social Security Act, SSA)이다. SSA는 1935년 루즈벨트(Franklin D. Roosevelt) 대통령이 서명한 법으로서 근로자의 노령급여, 산업재해급여, 실업보험, 자녀를 부양하는 홀어머니, 시각장애인을 비롯한 신체장애인 등 불우한 미국인을 위한 연방차원에서 마련한 사회안전망으로서의 사회보장제도를 수립한 연방법률이며,⁵⁷⁾ 동법은 1965년에 개정되어 65세 이상의 사회보장수급자에게 의료보험을 제공하는 새로운 메디케어(Medicare) 프로그램이 도입되었다.⁵⁹⁾ 그리고 이 법은 또한 나중에 사회보장국(Social Security Administration)이 된 사회보장위원회(Social Security Board)를 설립하여 사회보장법 (Social Security Act)과 사회보장계획을 관리하도록 하였다.⁶⁰⁾

사회보장법 제1834조 (m)항은 원격의료서비스를 공급하는 개인 의사나 실무자(practitioner)가 수진자(beneficiary)와 같은 장소에 있지 않더라도, 이 조항 하에서 규정한 원격건강서비스 적격자에게 제1861조 (r)항의 의사⁶¹⁾ 또는 제1842조 (b)(18)(C)항에 설명된 실무자에 의하여 원격통신시스템을 경유하여 제공된 원격서비스에 대하여 보건복지부는 급여를 지불하도록 규정하고 있다.⁶²⁾ 보험급여의 지급이 가능한 분야는 메디케어 보장 서비스, 승인된 원격건강 서비스, 메디케어 파트 B 수진자.⁶³⁾ 공인된 임상의, 공인 환자 소재지, 물리적으로 분리된 위치, 양방향 오디오 및 비디오 시스템(AK 및 HI의 연방 시범사업지에서 저장 후 전달 기술을 사용하는 것을 포함)하고 있다(더 상세한 내용은 <표 1> 참조). 그리고 여기에 해당하는 경우에는 의료서비스가 제공되는 시간에 메디케어수진자가 있어야 할 장소 즉, 원격의료이 진행 중인 때에 환자가 있어야 할 현지(現地)로는 의사사무실, 농촌건강클리닉, 연방공인건강센터, 지역정신건강센터, 병원, 응급중요거점병원(Critical Access Hospital), 병원기반의 만성신부전(ESRD) 의원, 그리고 전문요양시설(Skilled Nursing Facility)이 인정되며,⁶⁴⁾ 그러나 의료저축계정(Medical Saving Account, MSA) county나 농촌의

57) Puskin, Dena S. "Telemedicine: Follow the Money". Online Journal of Issues in Nursing. Vol. 6 No. 3, September 30, 2001, Manuscript 1. Available: www.nursingworld.org 검색일자 2019.4.10.

58) <https://www.ourdocuments.gov/doc.php?flash=false&doc=68> 검색일자 2019.4.15.

59) <https://www.ssa.gov/history/tally65.html> 검색일자 2019.4.15.

60) https://www.history.com/topics/great-depression/social-security-act#section_6 검색일자. 2019.4.15.

61) 수술의사 혹은 정골의학의사, 치과수술과 진료를 할 수 있는 치과의사, 병리학의사, 검안의사, 카이로 프라틱의사의 면허를 가진 자를 말한다. Social Security Act Sec. 1861. [42 U.S.C. 1395x].

62) Social Security Act Sec. 1834(m) [42 C.F.R. §410.78]

63) 파트 B(의료보험)은 메디케어에서 파트 A(병원보험)을 무료로 이용할 자격이 없는 경우 만 65세 이상인 미국시민 또는 시민이 아니지만 미연방에 적어도 5년간 합법적으로 거주한 자가 구입할 수 있는 보험이다. Social Security Administration, "Medicare[Korean](SSA Pub 05-10043-KOR)", March 2018, pp.3.

64) Physician office, Rural Health Clinic, Federally Qualified Health Center, Community Mental Health Center, Hospital, Critical Access Hospital, Hospital Based ESRD clinic, Skilled Nursing Facility. Aaron Fischbach, "Medicare Telehealth Policy", 「gpTRAC Regional Telehealth Forum」, Sioux Falls, South Dakota, April 6, 2015. p.3.

건강전문가취약지(Health Professional Shortage Areas, HPSA)가 아니어야 한다. 그리고 원격지(遠隔地)는 자격 있는 의사(physician), 의사보조(physician assistant), 전문임상간호사(nurse practitioner), 마취전문간호사(certified registered nurse anesthetist), 임상심리사(clinical psychologist), 임상사회복지사(clinical social worker) 그리고 등록된 영양전문가(registered dietitian or nutrition professional)인 실무자가 있는 곳이면 가능하다.⁶⁵⁾

그리고 2000년 보험급여개선 및 보호법(Benefits Improvement and Protection Act, BIPA)에 의하여 원격방문, 개인심리치료, 약물치료 등이 보장범위에 포함되었으며, 2003년 이후로는 정신건강, 말기신부전, 영양치료 등도 포함되었으나, 재택의료, 사진을 통한 피부과진료, 온라인 의료상담 등이 보험급여대상에서 제외되어 있는 점 등 여전히 보장범위에 대한 제한의 축소여부가 논의의 대상이 되고 있다.⁶⁶⁾

〈 표-1 〉 2015년 메디케어 원격의료 서비스들

Service	HCPCS/CPT Code
Telehealth consultations, emergency department or initial inpatient	G0425 - G0427
Follow-up inpatient telehealth consultations furnished to beneficiaries in hospitals or SNFs	G0406 - G0408
Office or other outpatient visits	99201 - 99215
Subsequent hospital care services, with the limitation of 1 telehealth visit every 3 days	99231 - 99233
Subsequent nursing facility care services, with the limitation of 1 telehealth visit every 30 days	99307 - 99310
Individual and group kidney disease education services	G0420 and G0421
Individual and group diabetes self-management training services, with a minimum of 1 hour of in-person instruction to be furnished in the initial year training period to ensure effective injection training	G0108 and G0109
Individual and group health and behavior assessment and intervention	96150 - 96154

65) A physician as described in 42 CFR §410.20. [incl. MD, DO, DDS, DMD, DPM, OD, DC], A physician assistant as described 42 CFR §410.74, A nurse practitioner as described in 42 CFR §410.75, A clinical nurse specialist as described in 42 CFR §410.76, A certified registered nurse anesthetist as described in 42 CFR §410.69, A nurse-midwife as described in 42 CFR §410.77, A clinical psychologist as described in 42 CFR §410.71, A clinical social worker as described in 42 CFR §410.73, A registered dietitian or nutrition professional as described in 42 CFR §410.134. Aaron Fischbach, "Medicare Telehealth Policy", 「gpTRAC Regional Telehealth Forum」, Sioux Falls, South Dakota, April 6, 2015. p.4.; Social Security Act Sec. 1842. [42 U.S.C. 1395u] <https://www.ssa.gov> 검색일자 2019.4.10.

66) 김범준, 전계논문, 236면.

Service	HCPCS/CPT Code
Individual psychotherapy	90832 - 90834 & 90836 - 90838
Telehealth Pharmacologic Management	G0459
Psychiatric diagnostic interview examination	90791 and 90792
End-Stage Renal Disease (ESRD)-related services included in the monthly capitation payment	90951, 90952, 90954, 90955, 90957, 90958, 90960, & 90961
Individual and group medical nutrition therapy	G0270 and 97802 - 97804
Neurobehavioral status examination	96116
Smoking cessation services	G0436, G0437, 99406 & 99407
Alcohol and/or substance (other than tobacco) abuse structured assessment and intervention services	G0396 and G0397
Annual alcohol misuse screening, 15 minutes	G0442
Brief face-to-face behavioral counseling for alcohol misuse, 15 minutes	G0443
Annual depression screening, 15 minutes	G0444
High-intensity behavioral counseling to prevent sexually transmitted infection; face-to-face, individual, includes: education, skillstraining and guidance on how to change sexual behavior; performed semi-annually, 30 minutes	G0445
Annual, face-to-face intensive behavioral therapy for cardiovascular disease, individual, 15 minutes	G0446
Face-to-face behavioral counseling for obesity, 15 minutes	G0447
Transitional care management services with moderate medical decision complexity (face-to-face visit within 14 days of discharge)	99495
Transitional care management services with high medical decision complexity (face-to-face visit within 7 days of discharge)	99496
Psychoanalysis	90845
Family psychotherapy (without the patient present)	90846
Family psychotherapy (conjoint psychotherapy) (with patient present)	90847
Prolonged service in the office or other outpatient setting requiring direct patient contact beyond the usual service; first hour	99354

Service	HCPCS/CPT Code
Prolonged service in the office or other outpatient setting requiring direct patient contact beyond the usual service; ea. addl 30 min	99355
Annual Wellness Visit, includes a personalized prevention plan of service (PPPS) first visit	G0438
Annual Wellness Visit, includes a personalized prevention plan of service (PPPS) subsequent visit	G0439
Source: Medicare Telehealth Services Fact Sheet 7: Aaron Fischbach, "Medicare Telehealth Policy", 「gpTRAC Regional Telehealth Forum」, Sioux Falls, South Dakota, April 6, 2015, p.7.	

한편, 메디케어서비스에서 국민건강서비스의 종합적인 내용을 담고 있는 공공건강서비스법(Public Health Service Act, PHSA)도 원격의료를 인정하고 연방보조금의 사용에 대한 상세한 규정을 두고 있다. PHSA는 1798년 선원건강보험체계(a seamen's health insurance system)의 수립,⁶⁷⁾ 1870년 해양병원(Marine Hospital Service)의 통합과 의무감(Surgeon General)의 설치, 1889년 Public Health Service Commissioned Corps(PHSCC)⁶⁸⁾가 수립된 이래 그 동안 흩어져 있어서 중복되거나 모호한 부분 그리고 사각지대에 있던 모든 공공보건서비스를 가능한 한 하나로 통합·개정한 법으로 1944년 1월 1일 서명된 법(Public Law No.410)이다.⁶⁹⁾

동법은 제정당시 5개장에 걸쳐서 공공건강서비스의 조직, 행정, 인사 등과 공공건강서비스의 운영과 권한 등을 포함하고 있었으며, 연구·조사, 연방과 주(州)의 협력, 병원과 건강검진과 진료, 나환자, 마약중독자, 생물학적 제제, 검역 및 검사에 관한 내용을 규정하고 있다. 그리고 국립보건원(National Institute of Health)에 질병관련 프로그램 개발권한을 부여하는 등 당시의 건강서비스의 종합적 내용으로 구성되어 있었으며,⁷⁰⁾ 동 법의 제정으로 많은 법률들이 폐지되기도 하였다.⁷¹⁾

현재는 31개장으로 되어 있으며,⁷²⁾ 원격의료와 관련된 내용을 보면, 원격건강자원센터

67) 1798년 존 아담스(John Adams) 제2대 대통령이 서명한 'Act for the Relief of Sick and Disabled Seamen'에 의하여 수립된 의료체계이다. 공공 건강서비스 담당 군단 홈페이지 참조. <https://www.usphs.gov/> 검색일자 2019.4.10.

68) '공공 건강서비스 담당 군단(Public Health Service Commissioned Corps, PHSCC)'으로서 국민의 건강과 안전을 보호, 증진하는 임무를 띤 7개의 'uniformed service' 중에 하나인 '미국연방공공건강서비스(the United States Public Services, USPHS)를 담당하고 있는 부서로서, 보건복지부 차관보(the Assistant Secretary of Health)가 감독하고, 의무감(the U.S. Surgeon General)이 관리한다. 공공 건강서비스 담당 군단 홈페이지 참조. <https://www.usphs.gov/> 검색일자 2019.4.10.

69) Alanson W. Willcox, "The Public Health Service Act, 1944", 「Bulletin」, August 1944. p.15.

70) Alanson W. Willcox, *ibid.*, p.16.

71) 42 U.S.C. 611, 612 (1944)

72) 현행 법률은 2018년 12월 31일 개정된 P.L. 115-408 연방법률이다. 42. U.S.C. Ch. 6A. §201. §300mm-61.

(the telehealth resource centers)와 원격건강네트워크(telehealth network)에 대한 보조금의 지급과, 산모우울증 치료, 응급의료, 정신건강관리 정신적 외상(Trauma)의 치료에 있어서 원격의료를 폭넓게 인정하고 있다.

공공건강서비스법은 “원격건강 서비스(telehealth services)”를 원격건강기술을 통하여 공급하는 서비스로 해석하고 있으며,⁷³⁾ “원격건강기술(telehealth technologies)”은 원격지에서 건강관리, 환자와 전문가의 건강 관련 교육, 건강행정 그리고 공공건강을 지원(support) 및 증진(promote)하기 위하여, 전자정보와 원격통신기술의 이용과 관련된 기술을 의미한다고 규정하고 있다.⁷⁴⁾ 그리고 원격건강자원센터 보조금과 원격건강네트워크 보조금은 건강관리서비스의 결정이 원활히 될 수 있도록하여 하며, 이러한 목적으로 건강관리서비스의 질적 향상과 건강관리공급자 훈련 증대 그리고 공급자, 환자 그들의 가족, 건강정보의 질적 향상을 꾀하는데 사용되도록 하고 있다.⁷⁵⁾

그리고 보조금을 받는 주(州)나 컨소시엄주(州)는 원격의료망(multi-states telehealth network)의 시범사업을 발전시키기 위한 파일럿 프로그램을 수행하여야 하며, 주(州)와 지방의 원격의료프로그램을 안전하게 연결하고, 응급대응기관과 복수 주(州) 원격의료 망(multi-states telehealth network)의 시범사업에 포함되는 주(州) 안에서 원격의료계획을 통하여 의료서비스를 공급하여야 한다.⁷⁶⁾ 그리고 응급상황에 대한 대응방법으로서 원격의료를 활용하기 위하여 장관은 연방통신위원회와 기타 관련 연방기관들과 협의하여, 전국적 유행병 등 위협 대비법(‘Pandemic and All Hazard Preparedness Act’)이 제정된 때부터 원격의료계획의 목록을 실천하여야 하고, 응급 발생 시 기술과 사람을 활용하기 위한 보험과 보상을 포함한 원격의료기술을 통하여 공공 건강 응급사건의 관리, 준비, 모니터, 빠른 응답 등의 방법을 평가하여야 하며, 건강관리전문가의 원격진료공급에 법적 장애를 감소시키기 위한 방법을 특화할 것을 주문하고 있다.⁷⁷⁾

동법은 장관은 출생 전후의 산모를 위하여 질병예방통제센터장을 통하여 프로그램을 운영하여야 하며,⁷⁸⁾ 산모우울증을 위하여 임부와 12개월 이전 출산한 여성을 위하여 각 주(州)에게 보조금을 마련해 주어야 한다.⁷⁹⁾ 각 주(州)는 보조금을 받기 위하여 장관이 요구하는 정보를 포함하여, 장관이 정하는 방법으로 장관에게 지원서를 제출하여야 한다.⁸⁰⁾ 그리고 산모의 우울증 치료를 위하여 농촌지역과 의료서비스가 열악한 지역을 위한 원격의료서비스를 사용하기 위한 보조금에 기금을 지출할 수 있다.⁸¹⁾

73) Public Health Service Act Sec. 330I (a)(1)(6) [42 U.S.C. 247b-13a].

74) Public Health Service Act Sec. 330I (a)(1)(7) [42 U.S.C. 247b-13a].

75) Public Health Service Act Sec. 330I (d)(1)-(2) [42 U.S.C. 247b-13a].

76) Public Health Service Act Sec. 319D (d)(3)(C) [42 U.S.C. 247d-4].

77) Public Health Service Act Sec. 319D (e)(1)(A)(C)(D) [42 U.S.C. 247d-4].

78) Public Health Service Act Sec. 317L (a) [42 U.S.C. 247b-13].

79) Public Health Service Act Sec. 317L-1 (a) [42 U.S.C. 247b-13a].

80) Public Health Service Act Sec. 317L-1 (b) [42 U.S.C. 247b-13a].

이외에도 공공건강서비스법은 정신건강관리와 정신적외상관리센터(truma center)에서 원격의료의 활용을 허용하고 있다. 정신건강관리를 위한 ‘원격건강’의 정의를 “원격건강이란 원격지 임상 건강관리, 환자와 전문가 사이의 건강교육, 공공건강 그리고 건강행정을 지원하기 위한 전자정보와 원격통신기술의 이용을 의미한다.”고 정의하여 정신건강관리를 위한 임상과 교육의 방법을 허용하고 있으며,⁸²⁾ 정신적외상관리센터에서 기금을 지원받아 원격의료나 재택교육 등 여러 방법을 통하여 농촌지역에서 의료접근권의 보장을 증진하기 위한 응급의료서비스의 관리·훈련·교육의 증진을 위한 보조금으로 사용할 수 있도록 규정하고 있다.⁸³⁾

2. 각 주(州)의 원격의료의 헌법적 근거

미국 연방헌법은 영국으로부터의 독립의 기념물이며, 부당한 국가간섭으로부터의 자유를 획득한 것이므로, 건국초기부터 정부로부터의 자유를 수호하는데 관심이 있었으며, 정부의 보호를 기대할 분위기는 아니었기에 연방헌법에는 사회적·경제적 권리에 관한 규정은 없었다.⁸⁴⁾ 그러나 주헌법들은 진즉부터 인권친화적이었으며,⁸⁵⁾ 앨라배마주, 앨라스크주, 알칸소주, 하와이주, 일리노이주, 루이지애나주, 미시간주, 미시시피주, 미주리주, 몬타나주, 뉴욕주, 사우스캐롤리나주 및 와이오밍주에서는 건강권에 관한 규정을 두고 있다.⁸⁶⁾

이들 중에서 앨라스크주, 미시간주, 미시시피주 그리고 와이오밍주 이상 4개주는 주 헌법에서 입법부에게 건강권보장을 위한 법률을 제정할 것을 명문으로 의무화하고 있다. 앨라스크주는 헌법 제7절 제4조(건강, 교육과 복지)에서 “입법부는 공공건강의 보호와 증진을 위한 법률을 제정하여야 한다.”고 규정하고 있으며,⁸⁷⁾ 미시간주 헌법은 제4절 제51조(공공 건강과 일반 복지)에서 “우리 주의 주민의 공공건강과 일반복지는 중요한 사항이다. 입법부는 공공건강의 보호와 증진을 위한 적절한 법률을 제정하여야 한다.”라고 규정하고 있다.⁸⁸⁾ 그리고 미시시피주는 제4절 제86조에서 “정신이상자의 치료와 관리를 위한 법률을

81) Public Health Service Act Sec. 317L-1 (d)(2)(C) [42 U.S.C. 247b-13a].

82) Public Health Service Act Sec. 330K (a)(4) [42 U.S.C. 254c-16].

83) Public Health Service Act Sec. 1203 (b)(5) [42 U.S.C. 300d-3].

84) Kathleen S. Swendiman, op. cit., p.2.

85) Elizabeth Weeks Leonard, State Constitutionalism and The Right to Health Care, Journal of Constitutional Law vol.12:5, June 2010., pp.1329-1331.

86) ALA. CONST. art. IV, § 93.12; ALASKA CONST. art. VII, § 4; ARK. CONST. art. 19, § 19; HAW. CONST. art. IX, ¶¶ 1, 3; ILL. CONST. pmb.; LA. CONST. art. XII, § 8; MICH. CONST. art. 4, § 51; MISS. CONST. art. IV, § 86; MO. CONST. Art. 4, § 37; MONT. CONST. art II, § 3; N.Y. CONST. art. 17, ¶¶ 1, 3; S.C. CONST. art. XII, § 1; WYO. CONST. art. 7, § 20. quoted in Elizabeth Weeks Leonard, ibid., p.1347, note 91. 최용진, “미국 원격의료제도의 현황과 과제”, 197면.

87) ALASKA CONST. art. VII, § 4; Article VII - Health, Education and Welfare ““The legislature shall provide for the promotion and protection of public health.” <https://ltgov.alaska.gov/>방문일자 2019.4.10.

제정하는 것은 주의회의 의무이다. 그리고 입법부는 우리 주 병원에서 가난한 환자를 관리하는 규정을 만들어야 한다.”라고 정하고 있다.⁸⁹⁾ 와이오밍주는 제7절 제20조(사람들의 건강과 도덕성을 보호하고 증진하여야 하는 입법부의 의무)에서 “주민의 건강과 도덕성은 그들의 좋은 삶의 질과 주(州)의 영구성과 평화에 있어서 필수적인 사항이므로, 입부는 공공복지에 필요하다고 여겨지는 일련의 악덕과 부도덕의 억제, 금주와 미덕의 격려 등의 수단에 의하여 주민들의 침해한 이해를 보호하고 증진시키는 법률을 제정할 의무를 진다.”고 규정하고 있다.⁹⁰⁾

그리고 하와이주와 루이지애나주 2개주는 주에게 주민의 건강권보장의 의무가 있으므로 구체적인 계획과 시행을 할 것을 규정하고 있다. 하와이주는 제9절 제1조와 제3조에서 규정하고 있다. 제1조는 “주는 공공건강의 보호와 증진을 제공하여야 한다.”고 정하고 제3조는 “주는 벌금이 정하는 바에 따라 원조와 서비스를 필요로 하는 사람에게 재정지원, 의료지원 및 사회서비스를 제공할 권한을 가진다”라고 규정하고 있다.⁹¹⁾ 또한 루이지애나주 헌법은 제7절 제8조(복지, 실업보상 및 건강)에서 “입법부는 경제, 사회복지, 실업보상과 공공건강제도를 수립하여야 한다.”고 규정하고 있다.⁹²⁾

한편, 미주리주는 제4절 제37조(사회서비스, 부서장의 임무, 임명방법)에서 “주민의 건강과 복지는 가장 중요한 공적 사항이다. 그것을 확보하기 위하여, 이법에서 정하는 바에 따라 사회복지부서를 마련하여야 하며 부서장은 상원의 자문과 동의를 받아 주지사가 임명하며,

88) MICH. CONST. art. 4, § 51; § 51 Public health and general welfare. Sec. 51. “The public health and general welfare of the people of the state are hereby declared to be matters of primary public concern. The legislature shall pass suitable laws for the protection and promotion of the public health.” History: Const. 1963, Art. IV, § 51, Eff. Jan. 1, 1964. <http://www.legislature.mi.gov/> 검색일자 2019.4.10.

89) MISS. CONST. art. IV, § 86; Section 86. “It shall be the duty of the Legislature to provide by law for the treatment and care of the insane; and the Legislature may provide for the care of the indigent sick in hospitals in the state.” <https://www.legislature.ms.gov/> 검색일자 2019.4.10.

90) WYO. CONST. art. 7, § 20. Article 7, Section 20. Duty of legislature to protect and promote health and morality of people. “As the health and morality of the people are essential to their well-being, and to the peace and permanence of the state, it shall be the duty of the legislature to protect and promote these vital interests by such measures for the encouragement of temperance and virtue, and such restrictions upon vice and immorality of every sort, as are deemed necessary to the public welfare.” <https://wyoleg.gov/> 검색일자 2019.4.10.

91) HAW. CONST. art. IX, § 1, 3; Section 1. “The State shall provide for the protection and promotion of the public health.” [Ren Const Con 1978 and election Nov 7, 1978] Section 3. “The State shall have the power to provide financial assistance, medical assistance and social services for persons who are found to be in need of and are eligible for such assistance and services as provided by law.” [Ren and am Const Con 1978 and election Nov 7, 1978]. <https://portal.ehawaii.gov/> 검색일자 2019.4.10.

92) LA. CONST. art. XII, § 8; §8. Welfare, Unemployment Compensation, and Health Section 8. “The legislature may establish a system of economic and social welfare, unemployment compensation, and public health.” <http://www.legis.la.gov/legis/home.aspx> 검색일자 2019.4.10.

그는 주민에게 더 좋은 건강 기타 사회서비스를 제공할 의무를 진다.”라고 하며, 주정부에게 주민의 건강서비스제공을 위한 조직을 만들 것을 명하고 있다.⁹³⁾ 한편, 뉴욕주는 2개조문에서 주정부의 정책집행과 입법부의 입법적무를 모두 규정하고 있다. 뉴욕주 헌법 제17절 제1조와 제3조에서 건강서비스에 관한 규정을 두고 있다. 제1조는 “가난한 사람에 대한 원조와 지원은 중요 관심사로서, 주와 주 하부조직에 의하여 제공되어야 하며, 입법부는 수시로 방법과 수단을 결정하여야 한다.”고 규정하고 있으며, 제3조는 “주민 건강의 증진과 보호는 중요한 관심사로서, 주와 주 하부조직에 의하여 제공되어야 하며, 입법부는 수시로 방법과 수단을 결정하여야 한다.”고 정하고 있다.⁹⁴⁾

주 헌법에 건강권 규정을 두지 않은 주들도 주민을 위한 사회적 급부를 하고자 할 때에는 자선규정(beneficent provision)을 근거로 삼고 있으며, 대표적인 예로 노스캐롤라이나(North Carolina)주를 들 수 있다. 동 주의 헌법은 제11조 제4항에서 “가난한자, 불행한자 및 고아에 대한 자선규정은 문명화된 크리스천국가의 첫 번째 의무의 하나이다. 그러므로 국회는 공공복지위원회의 의무규정을 두어야 한다”고 규정하고 있다.⁹⁵⁾

이와 같이 연방과 달리 건강권을 규정하고 있는 주도 상당하지만, 역시 헌법규정 없이 해극에 의하여 주민의 건강권을 보장하는 주들도 있다. 이처럼 미국의 각주의 건강권의 근거규정 즉 원격의료의 근거규정을 보면, 각양각색으로 50가지가 넘는다고 볼 수 있다. 어떤 주도 같은 주는 없으며, 유사한 규정을 가진 2개의 주도 찾아보기 어렵다.

원격의료에 관한 규정도 각 주(州)마다 다양하게 나타나고 있으며, 서로 다른 법령((statutes, regulations), 가이드라인 혹은 지침(medical board statements/positions, etc.) 등으로 원격医료를 지원하고 있으며,⁹⁶⁾ 그 내용도 개별적이다. 컨넥티드 건강정책 센터의

93) MO. CONST. Art. 4, § 37; IV Section 37. Social services, department of – duties of department – director, how appointed. – “The health and general welfare of the people are matters of primary public concern; and to secure them there shall be established a department of social services in charge of a director appointed by the governor, by and with the advice and consent of the senate, charged with promoting improved health and other social services to the citizens of the state as provided by law, and the general assembly may grant power with respect thereto to counties, cities or other political subdivisions of the state.” <http://revisor.mo.gov>. 검색일자 2019.4.10.

94) N.Y. CONST. art. 17, ¶¶ 1, 3; Section 1. “The aid, care and support of the needy are public concerns and shall be provided by the state and by such of its subdivisions, and in such manner and by such means, as the legislature may from time to time determine.” § 3. “The protection and promotion of the health of the inhabitants of the state are matters of public concern and provision therefor shall be made by the state and by such of its subdivisions and in such manner, and by such means as the legislature shall from time to time determine.” <http://public.leginfo.state.ny.us/>. 검색일자 2019.4.10.

95) N.C. CONST. art. XI, § 4. Article XI, section 4, provides: “Beneficent provision for the poor, the unfortunate, and the orphan is one of the first duties of a civilized and Christian state. Therefore the General Assembly shall provide for and define the duties of a board of public welfare.”

96) Latoya Thomas, Gary Capistrant, State Telemedicine Gaps Analysis physician practices standarda & Licensure, Amrican Telemedicine Association, 2016.1., 7p. 최용진, “외국인의사의 국내 원격의료

보고서에 따르면, 49개 주와 워싱턴DC는 동시성을 가지는 라이브 비디오(Live Video)의 일부 형태에 대해서만, 보험급여의 대상으로 인정하고 있다. 그러나, 11개 주는 저장 후 전송에 대해서도 보험급여를 보장하고 있으며, 특히 하와이주, 미시시피주, 뉴욕주 및 콜롬비아특별구는 저장 후 전송에 대해서 보험급여를 보장하는 법률을 가지고 있기도 하다. 또한 20개의 주의 Medicaid 프로그램은 원격모니터링(RPM)에 대한 보험급여를 인정하고 있으며, 원격모니터링에 대해서도 하와이주, 미시시피주, 뉴욕주 및 콜롬비아특별구는 저장 후 전송에 대해서 보험급여를 보장하는 법률을 가지고 있지만, 구체적인 계획은 없다. 그리고 켄터키주의 메디케이드도 원격모니터링 시범사업을 한다고 하지만, 실시된 증거는 없다고 한다. 그리고 다소 제한적이지만, 알래스카, 애리조나, 메릴랜드, 미네소타, 네바다, 버지니아 및 워싱턴의 7개 주의 Medicaid 프로그램은 실시간 라이브 비디오, 저장 후 전송 및 원격모니터링의 세 가지 모두에 대해 급여지급을 인정하고 있다.⁹⁷⁾

그리고 각 주마다 상이한 제도의 구체적인 예로서 원격의료가 가능한 의사면허를 예로 들자. 미국에서의 의사면허는 개별 주별로 요건을 달리하고, 각각 개별 주에서 면허를 취득하여야 하므로, 원격의료를 할 수 있는 의사의 면허에 대하여 각 주의료위원회에서 서로 상이하게 규정하고 있다. 이러한 현실은 원격의료서비스의 질적 향상에 장애가 되므로, 주의료위원회연맹(Federation of State Medical Boards; FSMB)에서는 각 주에게 다양한 모델을 제시하며 자발적으로 따를 것을 권고하고 있으며, 미국의사협회(American Medical Association; AMA)에서는 주(州) 상호간에 장벽을 없애서 의사들은 어느 주에서나 완전한 원격의료를 할 수 있는 제도를 제안하며, 미국원격의료협회(American Telemedicine Association; ATA)는 연방정부가 해결해 줄 것을 요구하고 있다.⁹⁸⁾ 최근에는 미국에서 보험개혁에 의하여 많은 환자들이 건강관리제도에 편입되고 있음에도 의사부족현상은 심각해지고 있으며, 특히 원격진료의 지지자들은 주(州)의 면허의 구별(the state-by-state licensure)과 ‘다중 라이선스(multiple-licensure)’의 극복이 해결책이라고 주장하고 있다. 이러한 장애물을 극복할 수 있는 대안으로, ‘주 상호간 의료면허 협정(Interstate Medical Licensure Compact)’이 대두되고 있다. 동 협정은 2015년에 제안된 협정으로서, 연방헌법의 협정조항(the Compact Clause of the U.S. Constitution)에 의하여 권위가 인정되며, 2018년 말 현재 24개주, 콜롬비아특별구 그리고 1개의 준주(territory)가 승인하고 있으며, 이들 주들은 협정에 관한 법률을 제정하고 시행하고 있다.⁹⁹⁾ 동 협정에 의하여 어느 한

허가 제도 연구-제주특별법과 미국 원격의료의사면허 규정을 중심으로-”, 『공법연구』 제45집 제1권, 한국공법학회, 2016.10, 529면 재인용.

97) Center Connected Health Policy, 『STATE TELEHEALTH LAWS & REIMBURSEMENT POLICIES』, FALL 2018. p.2.

98) 『Interstate Medical Licensure Compact』의 상세내용은 최용진, “외국인의사의 국내 원격의료 허가 제도 연구-제주특별법과 미국 원격의료의사면허 규정을 중심으로-”, 529-536면 참조.

99) Federation of State Medical Boards of the United States, 『U.S. Medical Regulatory Trends and Actions 2018』, pp.6-7.

주의 의사면허를 가진 의사는 타주의 의사면허를 취득하기 위하여 간편한 절차를 경유하거나 절차를 생략함으로써, 타주에 소재하고 있는 환자에 원격건강서비스를 제공할 수 있다.

또한 2014년 미국원격의료협회(ATA)가 미국 각주의 원격의료 시행여부를 평가하기 위한 지표를 개발·적용하여, 원격의료 현황 비교 분석자료를 발표하였는 바, 오클라호마주와 캘리포니아주 등 21개주와 DC는 A등급, 루이지애나주와 콜로라도주는 B등급, 오레곤주와 미시간주 등 4개주는 C등급을 받았으며, 그 외 29개주는 F등급을 받았다고 한다. 이렇듯 미국은 각 주마다 의료정책이 상이하да 보니, 원격의료 시행여부도 상이하게 나타난다.¹⁰⁰⁾

IV. 맺음말

현대 유비쿼터스·스마트사회에서 원격의료는 국민의 의료접근권을 증진시키며, 의료비용의 절약에 효과적임을 인정하고, 우리나라는 1980년대부터 원격의료 시범사업을 시작하였으며, 최근에는 클라우드컴퓨팅서비스를 통한 의료를 허용함으로써, 원격의료에 대한 시설과 장비를 구비하였다고 볼 수 있다. 그럼에도 불구하고, 법제도적 뒷받침이 따라가지 못하여 실시가 지연되고 있음이 안타깝다.

그러나, 현행 의료법이 허용하는 원격의료의 주체, 행위 및 객체는 단지 원격자문에 불과하므로, 의료법 제34조의 제목을 ‘원격의료’에서 ‘의료자문’ 혹은 ‘의료협진’으로 바꾸거나, 제34조의 내용을 국민들이 수급할 수 있는 내용을 정비할 필요가 있다. 물론, 원격의료의 도입을 희망하는 많은 연구자들이 의료법 개정에 참고할 수 있는 많은 자료를 제시하고 있지만, 이 글에서는 미국에서의 원격의료의 개념과 미국 각 주의 헌법적 근거를 분석하여 자료의 풍부함에 일조하고자 하였다.

원격의료라고 하면, 현지(現地)의 환자와 원격지(遠隔地) 의사간의 진료행위를 포함하는 ‘협의의 원격의료행위’의 개념보다 원격조산과 원격간호가 포함된 ‘광의의 원격의료행위’에 더 가까우며, 더욱 명확하게 정리한다면, ‘광의의 원격의료행위’에 원격교육·원격자문 및 원격지원 등을 모두 포함한 더 확대된 ‘최광의(最廣義)의 원격의료행위’로 해석하는 것이 바람직하다. 즉 원격의료는 ‘원격의료(혹은 원격진료), 원격조산, 원격간호 뿐만 아니라 원격자문, 원격교육, 원격지원 등을 모두 포함하는 행위’로 해석할 수 있다.

그리고 미국 법령체계에서는 대부분의 주가 원격건강(Telehealth)과 원격의료(Telemedicine)의 개념을 명확히 정의하고 있으며, 법령이나 지침 혹은 정책에서 원격건강이나 원격医료를 함께 수시로 사용하고 있다. 대부분의 주에서는 원격건강을 넓은 개념으로

100) 김진숙·오수현·최재욱·김석영, “미국 원격의료 주별 정책 현황과 한국에의 시사점”, 『대한의사협회지』, vol. 58 no. 10, 한국의사협회, 2015.10, 924쪽.

사용하고, 원격의료를 그 속에 포함시킨다. 미국 50개주 중에서 유일하게 원격건강과 원격의료에 대한 개념정의가 없는 주가 앨라배마주(州)이지만, 앨라배마주도 ‘메디케이드관리정보시스템 제공자 매뉴얼’에서 추론할 수 있다. 그리고 미국의 각 주(州)는 의료행위의 개념정의 보다는 ‘원격(tele)’의 개념을 어떻게 정의할 것인가 즉, 원격에 어떠한 기술을 포함시킬 것인가를 고민하고 결정하고 있음을 알 수 있다. 대부분의 주(州)들은 원격건강과 원격의료의 개념정의에서 전자우편(email), 전화(phone) 그리고 팩스(fax)를 제외하고 있으며, 49개 주(州)가 생중계(live) 혹은 대화형(interactive)을 기본요소로 하며, 11개주는 ‘저장 후 전송(store-and-forward)’을, 20개주는 ‘원거리 환자 모니터링(Remote Patient Monitoring, RPM)’을 인정하고 있다.

우리나라의 원격의료의 이념적 근거는 사회국가원리와 보건권보장에서 출발하였으며, 최근에 국내에 소개되고 있는 보장국가원리를 기초로 하고 있다. 원격의료는 헌법상의 국가의 국민보건보호의무의 실현정책이며, 국민의 보건권을 보장하기 위한 수단 중의 하나임을 알 수 있다.

그러나, 아쉽게도 미국연방헌법은 사회권으로서의 보건권이나 사회복지국가원리에 대한 명문규정을 두지 않는다. 그러나, 연방정부는 메디케어프로그램과 메디케이드프로그램을 운영하고, 국민개보험 제도개혁을 단행하며 국민에 대한 건강서비스를 확대하고 있다. 행정부뿐만 아니라 미국 연방대법원도 프라이버시권리와 ‘신체를 훼손당하지 않을 권리(bodily integrity)’ 등의 자유권에 근거하여 자기부담 하에 의료서비스에 접근할 권리를 인정하고 있으며, 연방의회도 헌법에서 부여한 입법권을 활용하여 정부로부터 의료서비스를 받을 수 있는 개인의 권리를 인정하는 많은 법령을 제정하고 있다. 반면에 많은 주는 1986년 이래 주헌법에 건강에 관한 규정들을 직접 규정하거나 자선규정에 근거하여, 주민의 건강권에 깊은 관심을 가지고 관련 부서를 설치하거나 계획을 수립·시행하고 있다.

미국은 전통적인 자유주의와 시장질서에 바탕을 두고, 자유권보장에 충실하기 위하여 국민의 건강에 대한 급부를 제공하고 있다. 즉, 사회권을 인정하고 있지는 않지만, 재산권이나 자유권에 포함된 권리로 보고 있다. 시장주의에 충실한 미국의 법제도는 개인의 소득 수준과 지불능력에 따라 사회복지서비스에의 접근권이 비례하게 나타나는 시장주의에 기초하고 있음을 알 수 있다.

그리고 미국은 성문법의 국가가 아니라 보통법의 국가이므로, 의료행위의 근거는 미국 의사협회(American Medical Association)의 의료윤리규약(Code of medical Ethics)에 두고 있으며, 의료윤리규약(Code of medical Ethics)을 준수한 의료행위는 법적 비난을 받지 않는 경향을 띄고 있다.

미국의회는 국민에게 정부의 의료서비스를 받을 수 있는 권리를 인정하는 법률들을 상당히 많이 제정하였다. 의회가 주간(州間) 통상에 관한 입법권과 조세의 징수와 지출에 관한 권한을 이용하여 건강관리에 관한 입법권의 근거로 활용하였다. 미연방헌법 제1조(입법부)

제8절(연방의회에 부여된 권한) 제1항은 “연방의회는 …… 합중국의 채무를 지불하고, …… 일반 복지를 위하여 조세, 관세, 공과금 및 소비세를 부과·징수한다.”고 규정하고 있으며, 동조 제18항은 “이 헌법이 합중국 정부 또는 그 부처 또는 그 관리에게 부여한 모든 기타 권한을 행사하는데 필요하고 적절한 모든 법률을 제정한다.”라고 규정하고 있는 바, 이를 근거로 하고 있다.

20세기에 이르러 사회복지국가이념이 등장하였을 때, 미국도 예외 없이 국민의 보건권에 대한 헌법수정의 제안이 있었다. 대표적으로는 1943년 프랭클린 루즈벨트대통령이 ‘공핍으로 부터의 자유’를 선언하며, 안전에 관련된 네가지 자유를 제안하였던 바, 그 중의 하나로 건강권이 포함되어 있었으나, 채택되지 못하였다. 그 후 지금까지 헌법수정이 이루어지지 못하고 있으며, 최근의 오바마대통령의 의료개혁도 건강권에 관한 명문규정이 없음으로 인하여, 불필요한 이데올로기적 논쟁에 휩싸여 실현가능성도 불명확하며, 부분적 실현에 머물러 있다.

미 연방법률로써 최초로 원격의료의 보험급여를 인정한 법률이 1997년에 제정된 균형재정법(Balanced Budget Act of 1997, BBA)이다. BBA가 제정되기 전까지는 민간보험이나 제3의 공공보험에서 원격의료서비스 의료급여지급방법에 대한 명확한 규정이 없었으며, 균형재정법이 메디케어서비스에 원격医료를 처음 도입함으로써, 건강관리전문가가 부족한 지역(Health Professional Shortage Areas, HPSAs)에서의 원격상담(tele-consultation)에 보험급여를 제공하였다.¹⁰¹⁾ 특히, 우리나라에서 주목할 만한 점은 현행 의료법 제34조에서 원격의료라고 명명하고 있는 현지 의사와 원격지 의사 상호간의 소위 ‘원격자문’은 원격의료의 범주에 포함시키지 않았다는 것이다.

그리고 1935년에 제정된 사회보장법(Social Security Act, SSA)은 근로자의 노령급여, 산업재해급여, 실업보험, 자녀를 부양하는 홀어머니, 시각장애인을 비롯한 신체장애인 등 불우한 미국인을 위한 연방차원에서 마련한 사회안전망으로서의 사회보장제도를 수립한 연방법률이며, 동법은 원격지에 있는 의사나 의료실무자야 환자사이에 원격통신시스템을 경유하여 제공된 원격서비스에 대하여 보건복지부는 급여를 지불하도록 규정하고 있다. 보험급여의 지급이 가능한 분야는 메디케어 보장 서비스, 승인된 원격건강 서비스, 메디케어 파트 B 수진자, 공인된 임상, 공인 환자 소재지, 물리적으로 분리된 위치, 양방향 오디오 및 비디오 시스템이 포함된다. 원격의료의 현지(現地)로는 의사사무실, 농촌건강클리닉, 연방공인건강센터, 지역정신건강센터, 병원, 응급중요거점병원, 병원기반의 만성신부전 의원, 그리고 전문요양시설이 인정되며, 원격지(遠隔地)는 자격 있는 의사, 의사보조, 전문임상간호사, 마취전문간호사, 임상심리사, 임상사회복지사 그리고 등록된 영양전문가인 실무자가

101) U.S. Department of Health and Human Services, Health Resources and Services Administration, First Step of Telemedicine Reimbursement (Dec. 1998). 김범준, “원격의료의 활성화를 위한 보험제도의 개선과제”, 『법학논고』 제56집, 경북대학교 법학연구원, 2016.11, 235면 각주 55).

있는 곳이면 가능하다. 그러나, 재택의료, 사진을 통한 피부과진료, 온라인 의료상담 등이 보험급여대상에서 제외되어 있는 점 등 여전히 보장범위에 대한 제한의 축소여부가 논의의 대상이 되고 있다.

연방헌법과 달리 주헌법들은 인권에 대하여 폭넓은 시야를 가지고 있으며, 13개 주헌법이 건강에 대한 구체적인 규정을 두고 있다. 이들 중에서 앨라스크주, 미시간주, 미시시피주 그리고 와이오밍주 이상 4개주는 주 헌법에서 입법부에게 건강권보장을 위한 법률을 제정할 것을 명문으로 의무화하고 있으며, 하와이주와 루이지애나주 2개주는 주(州)에게 주민의 건강권보장의 의무가 있으므로 구체적인 계획과 시행을 할 것을 규정하고 있다. 그리고 미주리주는 주정부에게 주민의 건강서비스제공을 위한 조직을 만들 것을 명하고 있으며, 뉴욕주는 2개조문에서 주정부의 정책집행과 입법부의 입법의무를 모두 규정하고 있다.

한편, 헌법에 건강권에 관한 규정을 두지 않은 나머지 주들도 국가의 급부작용이 필요한 경우에 이를 충족해 줄 수 있는 자선규정에 근거하여, 포괄적으로 주민의 건강관리를 위한 정책들을 시행하고 있다. 이외에 한 주는 직접적 규정이 없음에도 불구하고 건강관리를 근본적인 가치로 인식하기도 한다.

우리나라도 2017년에 고령사회로 진입하였으며, 2026년이면 초고령사회가 될 것으로 예상하고 있다. 고령사회는 만성질환자들의 수요가 증가하고 있다. 증가하는 의료수요에 대응하기 위한 효율적인 수단으로서 원격의료가 중요한 기능을 할 것이다. 마지막으로 오바마대통령이 제안한 ACA가 통과되기 9년 전에 미국 내 의료건강 및 위생 관리위원회(The Institute of Medicine and Committee on Quality of Health Care in America)가 미국인의 건강개선을 위하여 계획을 위해서 고려할 사항으로서 제시한 여섯가지 조건이 향후 원격의료 설계에 유익할 것이므로 예상되기에 여기에 소개한다. 첫째, 제공되는 치료가 입증된 효율을 기반으로 하고 있다는 효과성(Effective), 둘째 자원 낭비의 최소화를 기하는 효율성(Efficient), 의료상해로부터 벗어난 안전성(Safe), 진료 지연을 배제한 시기적절성(Timely), 그리고 환자의 요구, 선호도 및 가치를 존중하는 환자중심(Patient Centered) 마지막으로 모든 사람에게 균등한 의료수준이 제공되어야 하는 공정성(Equitable)이 고려되어야 할 것이다.¹⁰²⁾

(투고일 : 2019. 4. 30 / 심사일 : 2019. 5. 7 / 확정일 : 2019. 5. 16)

102) Fathi, J.T., Modin, H.E., Scott, J.D., op. cit., p. 4.

참 고 문 헌

- 국회도서관 법률정보실, 「세계의 헌법-35개국 헌법전문 I」, 2013.12.
- 더불어민주당, 「제19대 대통령선거 더불어민주당 정책공약집 나라를 나라답게」, 2017.
- 김범준, “원격의료의 활성화를 위한 보험제도의 개선과제 - 국민건강보험제도와 미국의 공적의료보장제도와 비교를 중심으로-”, 「법학논고」 제56집, 경북대학교 법학연구원, 2016.11, 221-250면.
- 김진숙·오수현·최재욱·김석영, “미국 원격의료 주별 정책 현황과 한국에의 시사점”, 「대한의사협회지」 vol. 58 no. 10, 한국의사협회, 2015.10, 923-932면.
- 박정일, “병(兵)의 진료받을 권리”, 「의생명과학과 법」 제5권, 원광대학교 법학연구소, 2011.6, 107-130면.
- 방동희, “사회복지법제 현황 및 개선방향 - 사회복지법제의 법치주의적 수용-”, 「공법학연구」 제12권 제2호, 2011, 27-53면.
- 보건복지부 고시 제2016-140호, “전자의무기록의 관리·보존에 필요한 시설과 장비에 관한 기준”, 2016.8.6. 제정.
- 윤석찬, “원격의료의 법리와 실현”, 「재산법연구」 제32권 제3호, 2015.11, 275-293면.
- 이상경, “미국의 사회보장급부권 논의와 복지실현의 헌법적 방법”, 「공법연구」 제42집 제2호, 한국공법학회, 2013.12, 1-25면.
- 이우영, “건강보험제도(“Obamacare”) 관련 헌법적 쟁점의 분석: 미연방대법원의 Sebelius 판결을 중심으로”, 「서울대학교법학」 제55권 제2호(통권 제171호), 서울대학교 법학연구소, 2014.6., 73-121면.
- 정규원, “미국의 의료체계와 의료법체계”, 「법과 정책연구」 제3집 제1호, 2003, 9-28면.
- 조형원, ““u-Health의 현황과 법적 문제”, 「의료법학」 제7권 제2호, 대한의료법학회, 2006.12., 137-178면.
- 최용진, “원격진료에 관한 의료법의 개정방안 연구 -의료법 제34조를 중심으로-”, 「공법연구」 제44집 제1호, 한국공법학회, 2015.10, 581-614면.
- _____, “미국 원격의료제도의 현황과 시사점”, 「법학논총」 제40권 제2호, 단국대학교법학연구소, 2016.06, 191-209면.
- _____, “외국인의사의 국내 원격의료 허가 제도 연구-제주특별법과 미국 원격의료의사면허 규정을 중심으로-”, 「공법연구」 제45집 제1권, 한국공법학회, 2016.10, 511-541면.
- _____, “의료정보 클라우드 컴퓨팅 규제와 법적 과제-EU 개인정보보호법과 비교-”, 「유럽헌법연구」 제25집, 유럽헌법학회, 2017.12, 105-138면
- Aaron Fischbach, “Medicare Telehealth Policy”, 「gpTRAC Regional Telehealth Forum」, Sioux Falls, South Dakota, April 6, 2015.

- Alanson W. Willcox, "The Public Health Service Act, 1944", 『Bulletin』, August 1944
- CCHP May Newsletter, "Recent Federal Bills Could Expand Telehealth in Medicare",
『Federal Bills Could Expand Telehealth in Medicare』, 5.14.2019.
- Center Connected Health Policy, 『STATE TELEHEALTH LAWS & REIMBURSEMENT POLICIES』, FALL 2018.
- Elizabeth Weeks Leonard, State Constitutionalism and The Right to Health Care,
Journal of Constitutional Law vol.12:5, June 2010,
- Fathi, J.T., Modin, H.E., Scott, J.D., "Nurses Advancing Telehealth Services in the Era of Healthcare Reform" OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing Vol. 22, No. 2, May 31, 2017, Manuscript 2.
- Federation of State Medical Boards of the United States, 『U.S. Medical Regulatory Trends and Actions 2018』,
- Kathleen S. Swendiman, Health Care: Constitutional Rights and Legislative Power,
CRS Report for Congress 7-5700, July 9, 2012,
- Latoya Thomas, Gary Capistrant, State Telemicine Gaps Analysis physician practices standarda & Licensure, Amrican Telemedicine Association, 2016.1.
- Marcoux RM, Vogenberg FR. Telehealth: applications from a legal and regulatory perspective. P&T 41 (09), 2016.
- Mei Wa Kwong, "FEDERAL & STATE TELEHEALTH POLICY UPDATES; MECICARE CY 2019 7 OTHER POLICY CHANGES", Center for Connected Health Policy, November 28, 2018.
- Puskin, Dena S. "Telemedicine: Follow the Money". Online Journal of Issues in Nursing. Vol. 6 No. 3, September 30, 2001, Manuscript 1.
- Social Security Adminstration, "Medicare[Korean](SSA Pub 05-10043-KOR)", March 2018.
- U.S. Department of Health and Human Services, 『(REPORT TO CONGRESS) E-health and Telemedicine』, August 12, 2016.
- Wynter K. Miller, "NOTE: Trust and Antitrust: State-Based Restrictions in Telemedicine", 50 U.C. Davis L. Rev. 1807, 2017.
- 미국원격의료협회 <http://www.americantelemed.org/>.
- 미국의사협회 <http://www.ama-assn.org/ama>.
- 미국의회 <https://www.congress.gov/>.
- 주의료위원회연맹 <https://www.fsmb.org/>.
- 메디케어 메디케이드 서비스 센터(CMS) 홈페이지<https://www.cms.gov/>.

컨넥티드 건강정책 센터 <https://www.cchpca.org/>.

미국 사회보장국 홈페이지 <https://www.ssa.gov/>.

미국 All Law(법률정보) https://www.alllaw.com/state_resources.

