



비대면 진료 법제화 필요성과 후속과제

김상엽 · 고광용

1 서론: 비대면 진료 허용 법제화 추진상황 및 필요성

비대면 진료는 환자가 직접 의료인과 대면하지 않고도 다양한 정보통신기술 수단을 이용해 의료서비스를 받는 형태의 진료 방식이다.(한미선 외, 2024) 최근 국회에서는 의료법 개정을 통해 비대면 진료를 제도화하려는 움직임이 활발하게 이루어지고 있다. 팬데믹 상황에서 한시적으로 시작된 비대면 진료가 의료계 집단휴진의 장기화로 인한 의료 공백을 최소화하기 위해 2024년 2월부터 전면 허용되었다. 비대면 진료에 대해 의료 접근성을 높이고 의료 서비스의 효율성을 개선하는 데 긍정적인 역할을 했다는 평가를 받으면서, 이를 제도적으로 정착시키려는 논의가 본격화되었다.

이에 국회 보건복지위원회 소속의 최보윤 국민의힘 의원이 2025년 3월 21일(금)에 의료법 개정안을 대표발의했다. 개정안의 골자는 비대면 진료를 상시적으로 허용하고, 온라인 플랫폼을 이용해 비대면 진료를 중개할 수 있는 관리·감독의 근거를 마련하는 것이다. 최보윤 의원에 따르면 발의의 근거로 'OECD 주요국 대부분이 비대면 진료 제한이 거의 없으며, 국제적인 기조가 비대면 진료와 약배송 산업 육성에 공을 들이고 있는 추세라는 점에 주목했다(웰페어뉴스, 2025). 4월 18일, 우재준 의원도 비대면 진료 대상, 방법, 범위 등을 명확히 규정하여 법적 근거를 마련하고 비대면 진료의 제도화를 위한 '의료법 일부개정법률안'을 접수한 상태다.

〈표 1〉 비대면 진료 관련 의원입법 발의안

국회	법률안	주요 내용
21대 국회 (임기만료 폐기)	강병원 의원 대표발의안 의안번호 2112756 (발의: 2021.09.30.)	<ul style="list-style-type: none">• 병원급 예외적 허용• 관찰·상담·교육, 진단·처방• 재진환자 기준완화, 초진환자 접근성 개선• 마약류 처방 불가
	최혜영 의원 대표발의안 의안번호 2112870 (발의: 2021.10.18.)	<ul style="list-style-type: none">• 병원급 예외적 허용• 관찰·상담·교육, 진단·처방• 수술후 환자, 중증 및 희귀난치성질환자 등 3차 의료기관의 역할 일부 포함• 대리 약 수령 가능

국회	법률안	주요 내용
21대 국회	이종성 의원 대표발의안 의안번호 2118012 (발의: 2022.11.01.)	<ul style="list-style-type: none"> • 병원급 예외적 허용 • 관찰·상담·교육, 진단·처방 • 재진환자 기준완화, 초진환자 접근성 개선 • 마약류 처방 불가
	신현영 의원 대표발의안 의안번호 2121007 (발의: 2023.03.21.)	<ul style="list-style-type: none"> • 병원급 의료기관 불가(의원급만 가능) • 관찰·상담·교육, 진단·처방 • 재진만 허용 • 약배송 불가
22대 국회	최보윤 의원 대표발의안 의안번호 2209209 (발의: 2025.03.21.)	<ul style="list-style-type: none"> • 비대면 진료의 상시 허용 • 온라인 플랫폼 중개 근거 마련 • 의료 접근성 개선 • 현행 대면 진료 원칙 보완
	우재준 의원 대표발의안 의안번호 2209941 (발의: 2025.04.18.)	<ul style="list-style-type: none"> • 비대면 진료 제도화 • 대상 및 범위 명확화 • 의료 접근성 강화 • 안전하고 효율적인 의료서비스 제공

출처: 원혜연(2025). 참고 및 추가보완

비대면 진료 법제화와 함께 약배송 문제도 뜨거운 감자다. 현재 시범사업에서는 약물의 오·남용 우려로 인해 약배송이 금지되어 있으며, 최보윤 의원이 발의한 개정안에서도 초진 및 약배송 허용 내용은 포함되지 않았다. 그러나 비대면 진료를 경험한 환자들 사이에서는 약배송에 대한 실질적인 수요가 크며, 진정한 비대면 진료 시스템을 구축하기 위해서는 약도 비대면으로 받을 수 있는 환경이 조성되어야 한다는 목소리가 나오고 있다.

〈표 2〉 이해관계자별 주요 입장 비교

이해관계자	입장 요약	근거 및 우려사항
의료계	대면진료 원칙 유지 (재진 환자에 한해 제한적으로 허용)	<ul style="list-style-type: none"> • 진단 정확도 저하 우려 • 환자 안전 담보 어려움 • 비대면 진료의 남용 가능성
약사계	약배송 반대	<ul style="list-style-type: none"> • 약물 오남용, 복약지도의 공백 • 의약품 오배송 시 책임소재 불분명
플랫폼 업계 / 산업계	초진 및 약배송 허용 요구	<ul style="list-style-type: none"> • 소비자 편의성 극대화 • 서비스 다양화 및 의료 사각지대 해소 가능 • 글로벌 추세 반영 필요성 강조

이를 둘러싼 의료계와 약사계, 플랫폼 사업자 간의 입장 차이도 첨예하게 대립하고 있다. 의료계와 약사계 모두 비대면 진료 제도화에 대해 신중해야 한다는 입장이다. 시범사업에서 충분한 데이터 분석과 안전성 검증이 선행되어야 한다고 주장한다. 반면 플랫폼 업계·산업계는 비대면 진료의 제도화를 디지털 헬스케어 산업의 성장 기회로 보고 있다. 이 논의는 단순한 편의성을 넘어 환자의 안전, 의료 서비스의 질, 약물 오·남용 방지, 의료·약업계의 생존권 등 다양한 요소가 얽혀 있는 만큼 신중한 접근이 요구된다. 앞으로의 입법 과정에서 어떤 합의점이 도출될지 귀추가 주목되는 이유다.

의료법 개정 논의는 단순히 편리함을 위한 것이 아니라, 의료 접근성을 높이고, 감염병 확산을 방지하며, 의료 시스템의 효율성을 높이는 데 중요한 의미를 갖는다. 본 보고서에서는 비대면 진료 허용의 필요성을 다양한 측면에서 분석하고, 이를 통해 국민 건강 증진과 의료 서비스 개선을 위한 방향을 모색하고자 한다.

2 국내 비대면 진료 및 글로벌 시장 현황

▣ 점점 늘어나는 비대면 진료 이용자수: '20년 83.5만명 → '23년 133.3만명 (3년간 50만명 ↑)

의료 소비자들은 주로 '닥터나우', '나만의닥터', '굿닥' 등의 어플을 통해 비대면진료를 이용하고 있다. 2020년부터 2024년까지 집계된 보건복지부의 '비대면 진료 현황' 자료에 따르면 비대면 진료 누적 건수가 1,000만 건을 돌파해 산업적으로 육성해야 한다는 목소리가 점차 커지고 있다(메디칼타임즈, 2024년 10월 1일자).

〈표 3〉 비대면진료 연도별 진료건수 및 이용자수 (건강보험, 의료급여)

(단위: 건, 명)

구분		2020년	2021년	2022년	2023년	2024년 7월*	2024년 9~12월
건강보험	진료건수	1,373,185	2,050,664	3,567,461	2,395,973	933,430	579,878
	이용자수	834,789	1,089,651	2,029,761	1,332,575	600,596	-
의료급여	진료건수	124,453	166,300	174,309	128,520	57,614	-
	이용자수	48,820	51,167	68,488	52,950	28,477	-

주1: 2024.7. 요양급여비용 지급기준, 진료비 청구시 진료방법(화상, 음성)을 구분하지 않아, 진료방법별 진료건수는 확인되지 않음

주2: 2024년 9~12월 통계는 보건복지부 보도자료에서 자체 계산.

출처: 최보윤 의원실 보건복지부 제공 발표자료(2024), '비대면 진료 현황'; MedicalTimes, 2024년 10월 1일자, "비대면 진료 누적 1000만 건 돌파 "산업적으로 육성해야". ; 보건복지부 보도자료(2024), 보완방안 시행 후 비대면진료 약 19% 증가.

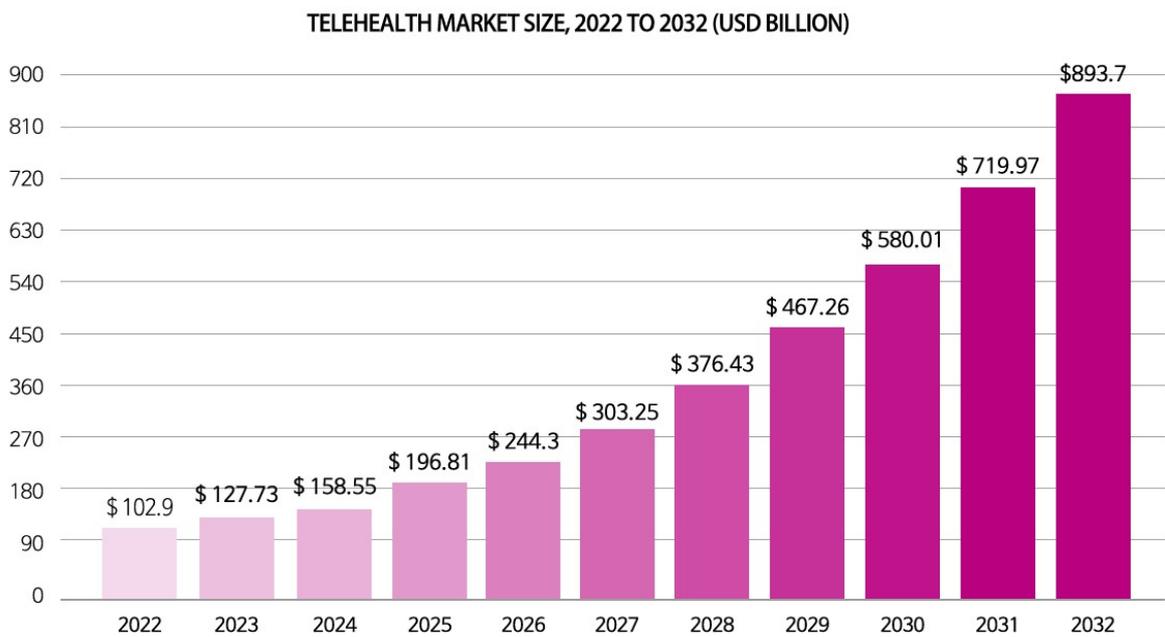
한국보건의료연구원이 최근 발표한 '비대면진료 시범사업 수행 실적 평가 연구' 보고서에 따르면 비대면 진료 이용자의 만족도가 높은 것으로 나타났다. 전체 설문조사 응답자의 60.2%가 비대면 진료 의료서비스에 만족한다고 응답했다. 만족한 이유로는 시간 관리의 용이함, 편리함, 비용 절감 순이었다. 비대면 진료를 이용한 환자의

82.5%는 '비대면 진료가 대면진료만큼 안전(50.1%)하거나 '대면진료보다 불안하지 않다(32.4%)'고 응답했고 91.7%는 '앞으로도 이용할 의향이 있다'고 응답했다(고민정 외, 2025).

약 5년간 시범사업의 형태로 운영되어온 비대면 진료는 법제화가 이루어지지 않아 지침의 잦은 개정이 있어왔다. 이러한 불확실성 때문에 플랫폼 기업의 적극적인 투자가 어렵고, 비대면 진료 이용자들은 혼선을 겪고 있는 상황이다. 발의된 의료법 개정안에 대한 본격적인 논의가 필요한 시점이다.

■ **글로벌 비대면 진료 시장 전망: '22년 147.3조원 → '32년 1,276.7조원(10년간 8.7배 성장 예상)**

시장조사기관 “Precedence Research”의 2023년 발표에 따르면, 글로벌 비대면 진료 시장 규모 전망 (Teleheath Market Size)은 '22년 1,029억달러(한화 147.3조원, 25년 4월 23일자 환율 1,428.6원 기준)에서 '32년 8,937억달러(한화 1,276.7조원, 25년 4월 23일자 환율 1,428.6원 기준)까지 약 8.7배 상승할 것으로 예상하고 있다. 동일 기간, 연평균성장률은 약 24% 수준으로 전망하고 있다. 즉, 비대면 진료 시장의 성장가능성을 매우 높게 잡고 있는 것이다.



출처: Precedence Research(2023.01.31.)

〈그림 1〉 글로벌 비대면 진료 시장규모 전망

3 국내외 비대면 진료 정책 현황 및 비교

■ 우리나라 비대면 진료 시범사업 추진 현황

한국은 현재 비대면 진료의 상시 허용 여부, 초진 및 약 배송 가능 범위 등을 둘러싼 논의가 진행 중이며, 완전한 법제화는 이뤄지지 않은 상황이다. 그러나 보건복지부는 코로나19 바이러스 확산을 계기로 비대면 진료를 한시적으로 허용한 후 2차의 걸쳐 제한적 허용에서 전면 허용 방식으로 시범사업을 실시하고 있다.

〈표 4〉 국내 비대면 진료 시범사업 개요

구분	코로나19 한시적 허용	1차 시범사업(제한적 허용)	2차 시범사업(전면 허용)
시행 시기	'20.2.24.~'23.5.31.	'23.6.1.~'24.2.22.	'24.2.23.~현재
근거 법령	감염병 예방법	보건의료 기본법	보건의료 기본법
방식	화상진료/음성전화	화상진료 원칙/음성전화 가능 (문자메시지/메신저 불가)	화상진료 원칙/음성전화 가능 (문자메시지/메신저 불가)
진료대상 환자	모든 환자	6개월 내 재진환자 중심	모든 환자
참여 의료기관	모든 의료기관	의원급 중심/병원급 예외적 허용	모든 의료기관
의약품 배송	제한 없음(누구나 가능)	제한적 허용(본인/대리/재택) 재택(벽지, 장애인, 감염병 등)	제한적 허용(본인/대리/재택) 재택(벽지, 장애인, 감염병 등)

코로나19 대유행 기간 한시적 허용 기간 3년 간 비대면 진료는 총 약 3,600여 만건이 이루어졌다. 이후 코로나19 바이러스가 잠잠해져 감염병을 예방을 위한 비대면 진료 필요성은 사라진 반면, 한번 경험한 비대면 진료의 용이성과 다양한 의료소비자 권익 차원에서 중단 보다는 한시적으로 허용하는 방식으로 6개월 내 재진환자를 중심으로 1차 시범사업이 2023년 6월부터 시행되었다. 그러나 이용 조건이 까다롭고 의료소비자들의 민원이 제기되면서, 실효성에 대한 의문이 발생했다.

거기에 윤석열 정부가 의료개혁을 시작하면서 2024년 초 전공의 파업 등 의료공백이 발생하자, 보건복지부는 비대면 진료 시범사업 규제를 대폭 완화 해 2024년 2월 23일 이후 부터 모든 환자와 모든 의료기관을 대상으로 전면 허용되었다(보건복지부, 2024년 2월 23일자 보도자료). 다만, 여전히 의료법 상에 비대면 진료의 근거 법률이 미약하며 의약품 배송 또한 제한적으로 허용되고 있는 현실이다.

■ 국내외 주요국의 정책 동향 및 시사점

코로나19 이후 전 세계적으로 비대면 진료 정책에 큰 변화가 있었으며 세계 주요국의 비대면 진료 현황은 아래와 같다.

〈표5〉 주요국의 비대면 진료 현황 및 비교

국가	대상	매체	특징
미국	전 국민	Skype, Facetime, 이메일, 화상통화, 전화 등	<ul style="list-style-type: none"> 초진 가능 정신질환, 만성질환 등 다양한 질환에 보험 적용 확대, 대면 진료와 동일한 수준의 보험 적용 마약성 진통제 등 광범위한 범위에서 처방 가능 거주지와 상관없이 진료 가능 약배송 허용
캐나다	전 국민	전화, 화상 회의, 디지털 메시지 등	<ul style="list-style-type: none"> 경미한 질환 및 만성질환 관리 주로 이용 연간 최대 4회 비대면 진료 지원(브리티시컬럼비아주) 마약류, 특정 약물 규제하나 전자 처방 시스템 도입으로 대부분의 약물 원격 처방 가능
영국	전 국민	온라인 및 전화 상담	<ul style="list-style-type: none"> 초진 가능 대면 진료와 동일한 수가 체계 적용 정부기관 NHS를 통해 제공되는 비대면 진료는 무료로 이용 가능 약배송 허용
프랑스	만성질환자 및 취약지역 거주 환자 중심	키오스크 등	<ul style="list-style-type: none"> 약배송 허용 디지털 처방전 시스템 도입하여 약국에서 즉시 스캔하여 처리 가능
일본	전 국민	전화, 온라인 등	<ul style="list-style-type: none"> 초진 가능 복약지도 및 약배송 허용
호주	전 국민	화상통화, 전화상담	<ul style="list-style-type: none"> 마약류, 향생제, 항정신성 약물 등 대부분의 의약품에 대해 비대면 처방이 허용됨
한국	재진환자/의료취약계층 (제한적 시범사업 '23.6.1~24.2.22)	화상통화, 전화상담	<ul style="list-style-type: none"> 실시기관: 의원급 의료기관 원칙, 병원급 의료기관 예외 허용, 약국 등 대상환자: 국민건강 증진과 의료취약계층 접근성 제고 중점, 제한적 대상(의사 의료적 판단 안전성 확보 판단 실시, 대면진료 유경험 재진환자), 초진허용(심·벽지환자, 거동불편자, 감염병 확진환자) 수가: 시범사업 특성상 추가 업무 고려, 관리료(진찰료·약국관리료/조제기본료/복약지도료의 30% 수준) 추가 지급 처방전 전달: 환자 지정 약국 팩스·이메일 송부 의약품 수령: 본인/대리/재택(심·벽지 환자, 거동불편자, 감염병 확진 환자, 희귀질환자) 수령 등 환자와 약사 협의
	국민/의료취약계층 (전면 허용 시범사업 '24.2.23~현재)	화상통화, 전화상담	<ul style="list-style-type: none"> 실시기관: 모든 의료기관 대상환자: 모든 환자 수가: 시범사업 특성상 추가 업무 고려, 관리료(진찰료·약국관리료/조제기본료/복약지도료의 30% 수준) 추가 지급 처방전 전달: 환자 지정 약국 팩스·이메일 송부 의약품 수령: 본인/대리/재택(심·벽지 환자, 거동불편자, 감염병 확진 환자, 희귀질환자) 수령 등 환자와 약사 협의

출처: 고민정·김현성(2025); 보건복지부(2023), 비대면진료 시범사업 추진방안; 대한민국 정책브리핑(2024.2.13.) 오늘부터 비대면 진료 전면 허용...환자 불편 최소화.

주요국 대부분은 비대면 진료를 제도적으로 허용하고 있으며, 초진 진료, 약배송, 보험 적용 등에서 폭넓은 정책을 시행 중이다. 미국과 일본은 초진 진료 및 약배송을 허용하고 있으며, 영국은 NHS를 통해 무료 비대면 진료 서비스를 제공하고 있다. 프랑스는 디지털 처방 시스템을 활용해 환자 편의성을 높였고, 캐나다와 호주 역시 연방 또는 주 정부 차원에서 일정 범위의 비대면 진료를 인정하고 있다.

주요국 사례는 우리나라가 향후 비대면 진료 정책을 설계함에 있어 참고할 수 있는 제도적 기준점을 제공한다. 특히, 서비스 범위와 안전성 확보 간의 균형, 약배송 등 부수 서비스의 통합 여부 등이 주요 고려 요소로 판단된다.

4 비대면 진료 의료법 개정 필요성

▣ 의료 접근성 향상

비대면 진료가 허용되면 지역이나 신체적 제약과 상관없이 누구나 쉽게 의료 서비스를 이용할 수 있다. 특히, 지방이나 도서 산간 지역에 거주하는 사람들은 의료 시설이 부족하거나 너무 멀어 병원을 방문하는 것이 쉽지 않다. 이들이 대도시의 대형 병원을 찾기 위해서는 많은 시간과 비용이 들 수밖에 없다. 하지만 비대면 진료가 활성화된다면 이러한 문제를 해결할 수 있다.

뿐만 아니라 거동이 불편한 노인이나 장애인, 만성질환을 가진 환자들도 병원 방문 없이 진료를 받을 수 있어 편리하다. 예를 들어, 고혈압이나 당뇨병과 같은 질환은 정기적인 검진과 처방이 필수적인데, 비대면 진료를 활용하면 환자들은 집에서 의사의 상담을 받고 약을 처방받을 수 있다. 이는 환자의 이동 부담을 줄일 뿐만 아니라, 의료 사각지대를 해소하는 데에도 큰 도움이 된다.(김종업 외 1인, 2020)

▣ 의료 시스템의 효율성 증대

현재 우리나라의 의료 시스템은 대형 병원에 환자가 집중되는 구조로 인해 진료 대기 시간이 길어지고, 의료진의 업무 부담이 커지는 문제가 있다. 특히 가벼운 질환을 가진 환자들이 병원을 방문하면서 응급실이나 외래 진료가 혼잡해지는 경우가 많다.

비대면 진료가 허용되면 이러한 문제를 완화할 수 있다. 경미한 증상을 가진 환자들은 비대면으로 빠르게 진료를 받을 수 있으며, 병원 방문이 꼭 필요한 환자들에게 의료 자원이 더 집중될 수 있다. 예를 들어, 단순한 감기나 피부 트러블과 같은 경증 질환은 비대면으로도 충분히 진단과 처방이 가능하다. 이를 통해 병원 내 혼잡도를 줄이고, 의료진이 보다 중증 환자에게 집중할 수 있는 여건을 만들 수 있다.

또한, 의료진 입장에서도 비대면 진료를 통해 업무 부담을 줄일 수 있다. 같은 시간 동안 더 많은 환자를 효율적으로 진료할 수 있고, 불필요한 병원 방문을 줄여 의료진의 과로 문제도 완화할 수 있다. 비대면 진료는 의료 시스템 전반의 운영 효율성을 높이는 데 기여할 수 있다.(김종업 외 1인, 2020)

■ 감염병 확산 방지

비대면 진료는 감염병 확산을 막는 데도 효과적인 역할을 한다. 2020년 코로나19 팬데믹 당시, 병원 내 감염이 큰 문제로 떠오르면서 각국에서 비대면 진료를 적극 도입하기 시작했다. 병원은 많은 환자가 밀집하는 공간이기 때문에 바이러스 전파 위험이 높을 수밖에 없다. 특히 감기나 독감 등 전염성이 있는 질환을 앓고 있는 환자들이 병원을 방문하면 다른 환자나 의료진에게 질병이 전파될 가능성이 크다.

하지만 비대면 진료를 활용하면 이런 감염 위험을 줄일 수 있다. 예를 들어, 열이 나거나 기침이 심한 환자는 집에서 비대면으로 상담을 받고 약을 처방받을 수 있어 병원 방문을 최소화할 수 있다. 이는 면역력이 약한 노인이나 기저질환을 가진 환자들의 안전을 지키는 데도 도움이 된다. 또한, 감염병 유행 시기에는 병원의 환자 수가 급증해 의료 시스템이 마비될 가능성이 있는데, 비대면 진료를 적극 활용하면 이러한 문제도 해결할 수 있다.(김종엽 외 1인, 2020)

■ 의료 혁신을 통한 의료소비자 선택권 확장 및 효용 증가

비대면 진료는 디지털 헬스케어 시대를 이끄는 주요한 변화로, 의료소비자에게 더 많은 선택지를 제공하고 진료의 효율성과 편의성을 동시에 높이고 있다. 시간과 장소에 구애받지 않고 원하는 의료진을 직접 선택할 수 있으며, 대기 시간 없이 진료를 받을 수 있는 점은 환자 입장에서 큰 장점이다. 특히 다양한 플랫폼을 통해 진료 접근성이 개선되면서 치료의 연속성도 한층 강화되고 있다.

만성질환을 앓는 이들, 거동이 불편한 고령자 등에게는 이러한 변화가 일상 속 건강관리를 훨씬 수월하게 만들어준다. 의료 자원을 보다 효율적으로 활용할 수 있어 전체 의료 시스템의 운영 효율도 함께 높아지는 효과가 있다. 환자가 중심이 되는 이 같은 흐름은 의료 서비스의 새로운 표준을 만들어가고 있으며, 앞으로의 의료가 나아가야 할 방향을 분명하게 보여주고 있다.

■ 디지털 헬스케어산업의 육성 및 일자리·부가가치 창출

비대면 진료의 확산은 단순히 진료 방식의 변화에 그치지 않는다. 새로운 산업 생태계를 형성하면서, 다양한 분야에서 부가가치를 창출하고 있다. 의료 플랫폼 개발, 원격 진료 솔루션, 환자 모니터링 장비 등 관련 기술의 수요가 늘어나면서 의료기기 산업은 빠르게 성장하고 있다. 병원 시스템 역시 디지털 기반으로 전환되며 스마트병원, 데이터 기반 진료 등의 혁신이 가속화되고 있다.

이러한 변화는 일자리 창출로도 이어진다. 의료 데이터 분석가, 헬스케어 IT 전문가, 원격 진료 코디네이터 등 새로운 직무가 생겨나고, 의료와 기술을 잇는 융합 인재에 대한 수요도 높아지고 있다. 결국 비대면 진료는 의료서비스의 질을 높이는 데 그치지 않고, 산업 전반에 걸쳐 경제적 부가가치를 만드는 동력으로 작용하고 있다. 미래형 의료 환경 속에서 더 많은 기회와 가능성이 열리고 있는 셈이다(바이오타임즈, 2024년 6월 26일자, “비대면 의료서비스 제도화, 고용 최대 150만 명 증가 및 ICT 산업 영향 기대”).

5 결론: 비대면 진료 및 약 배송 법제화 및 후속과제

■ OECD 국가들 중 유일한 비대면 진료 미법제화국, 회기내 의료법 개정안 통과 필요

우리나라는 여전히 근거 법률 없이 시범사업 형태로 비대면 진료가 추진되고 있으며, 약 배송 또한 의료취약계층에 한해 제한적으로 허용되고 있다. 한국과 같이 고령화 사회 진입한 주요 미국영국독일프랑스일본캐나다 등은 모두 비대면 진료와 함께 의약품 배송을 이미 법제화했다. OECD 국가들 가운데 비대면 진료 미법제화국은 한국뿐이다. 22대 국회, 회기 내에 최보운 의원 대표발의안을 중심으로 비대면 진료 및 의약품 배송 허용, 온라인플랫폼 중개 근거 마련 등이 담긴 의료법 개정안의 신속 통과를 주문한다.

■ 후속과제: 선별등재→포괄등재(네거티브 규제) 방식 전환 및 AI 접목 산업 육성 필요

현행 비대면 진료 시범사업의 범위는 선별등재 방식으로 진료사례의 조건을 모두 살펴보고 기준에 적절한지 판단될 때만 비대면 진료를 허용하고 있다. 이러한 접근은 지극히 제한적이다. 그래서 후속과제로 첫째, 중증질환자나 마약성 진통제 처방 질환, 심각한 외상 등 일부 사례에 대해서는 비대면 진료를 전면 금지하되, 나머지 부분에서는 광범위하게 허용하는 포괄등재 방식으로 전환이 필요하며, 이럴 경우 비대면 진료에 대한 표준 진료지침 확보가 요구된다(김은정, 2024).

둘째, 생성형 AI 접목 비대면 진료 정밀도 제고 및 디지털 헬스케어 산업의 육성과 시장 확대를 도모할 필요가 있다. 예를 들어, 체성분분석기와 전자동혈압계 등 AI 원격의료 및 진단 신제품 개발, 챗GPT 기반 실시간 의료 상담 서비스 모델, AI기반 의약품 배달플랫폼 등이 현실화되고 있다.

■ 참고자료

- 고민정, 김현성(2025), 비대면진료 시범사업 수행 실적 평가 연구, 한국보건 의료연구원 연구보고서.
- 김종엽·이관익(2020), 비대면 의료서비스의 장점 및 필요성, 한국보건산업진흥원 미래정책지원본부 연구보고서.
- 김은정(2024), 비대면 진료 시범사업: 각계 의견, 문제점 및 개선 방향, 이슈와 논점 제2183호.
- 김진숙(2024), 비대면 진료 시범사업 현황과 개선방안 연구, 의료정책연구원 정책현안분석 2023-05.
- 데일리메디, 2025년 4월 22일자, "비대면 진료 골든타임, '삼중 규제' 개선 시급".
- 데일리팜, 2025년 1월 24일자, "플랫폼 업계, 비대면진료-약배달 패키지 입법 시동".
- 데일리팜, 2025년 4월 18일자, "국민의힘, 비대면 진료 2호 법안 발의...약배송 제외".
- 메디칼타임즈, 2024년 10월 1일자, "비대면 진료 누적 1000만 건 돌파 "산업적으로 육성해야".
- 메디칼타임즈, 2025년 4월 1일자, "비대면진료 법제화 또 다시 탄력 받나...야당도 준비".
- 메디파나, 2025년 1월 18일자, "계속된 비대면 진료 법제화 시도...약업계 "약배달 대응 필요".
- 바이오타임즈, 2024년 6월 26일자, "비대면 의료서비스 제도화, 고용 최대 150만 명 증가 및 ICT 산업 영향 기대"
- 바이오타임즈, 2024년 12월 11일자, "과기부, '비대면진료 공론화' 돌입...스타트업계-약사계, 반응 엇갈려".
- 보건복지부(2023. 6.), 비대면진료 시범사업 추진방안.
- 원혜연(2025), [소비자정책동향 제143호] 비대면 진료 정책 동향과 소비자정책 시사점, 한국소비자원 연구보고서.
- 웰페어뉴스, 2025년 3월 21일자, "최보윤 의원, '비대면진료 제도화' 추진".
- 이투데이, 2025년 4월 14일자, "의료법에 막힌 비대면진료 '제도화' 해법은? [갈림길에 선 비대면진료③]".
- 최보윤 의원실 보건복지부 제공 발표자료(2024), '비대면 진료 현황'.
- 한미선, 이가영, 박진영(2024), [보건산업브리프 Vol. 405] 주요 4대국 비대면 진료 시장 동향 및 전망, 한국보건산업진흥원 연구보고서.
- 히트뉴스, 2023년 5월 4일자, "HIT 월간 법안 | '의료법' 내 비대면진료 법적 근거 마련 발의".
- CEO스코어데일리, 2025년 4월 21일자, "[현장] 이슬 원격의료산업협의회 회장 "지금이 비대면진료 법제화할 골든타임" 주장".