

					IV-E-4	
제목	국문	한국과 일본의 의료법 체계에 관한 비교				
	영문	A Comparison of the Korean and Japanese Medical Law System				
저자 및 소속	국문	김계현, 손명세 1), 박형욱, 원선애 연세의대 의료법윤리학과, 연세의대 예방의학교실 1)				
	영문	kye hyun kim, myong sei sohn1), hyoung wook park, seon ae won Department of Medical Law and Ethics, Medical Collage of Yonsei University, Preventive Medicine and Public Health, Medical Collage of Yonsei University1)				
분야	보건관리 [의료법]	발표자	김계현 [일반회원]	발표형식	구연	
진행상황	연구중 → 완료예정시기 : 2002 년 2 월 28 일					
<p>1. 목적</p> <p>의료법은 그 나라 보건의료관련 법규체제에서 가장 근간이 되는 법으로서, 그 아래에 시행령 및 시행규칙을 두며 기타 의료관련 세부 법령의 근거가 되는 기본법으로서 기능을 해야한다. 그러나 현재 우리나라의 의료법은 급변하는 의료환경과 의료에 대한 국민적 요구에 대응하지 못하고 있으며, 의료체계의 상위법으로서의 기능을 발휘하지 못하고 있는 실정이다. 또한 시대상황과 그 필요에 따라 개정된 결과 다른 보건의료관련법들과의 정합성, 상충성, 중복성 등 그 구조적인 모순이 제기되고 있다. 이에 따라 의료법은 입법 또는 개정에 있어서 그 내용의 타당성과 더불어 의료환경을 보다 효율적으로 관리할 수 있는 구조적, 합리적인 법체계의 정비가 시급하다고 할 수 있다.</p> <p>본 연구에서는 우리나라와 법체계가 가장 비슷한 일본의 의료법과 우리나라의 의료법을 그 체계와 내용을 중심으로 비교, 연구함으로써 우리의 의료법 체계가 가지고 있는 문제점들을 살펴보고 효율적인 의료법의 개선방향을 도출하고자 한다.</p> <p>2. 방법</p> <p>본 연구에서는 우리나라와 가장 체계가 비슷한 일본의 의료법을 중심으로 두 나라 의료법의 역사적 변천과정과 구성체계, 특히 의료법에서 담아야 할 의료의 기본원칙과 국가 및 지방자치단체의 의무에 대한 규정, 의료인, 의료기관, 의료법인, 의료위원회 등에 대한 규정들을 중심으로 한국과 일본 의료법의 구조적인 구성체계를 비교, 분석하여 우리나라 의료법 체계의 문제점과 향후 개선방향을 모색하고자 한다.</p> <p>3. 결과</p> <p>한국과 일본의 의료법은 법체계가 법을 기초로 시행령, 시행규칙으로 연결되어 있어 구조적으로는 상당부분 유사한 것을 알 수 있다. 이는 한국 의료법의 시작이 1944년 8월 21일 공포된 일본 의용법인 조선의료령이 1951년 9월 25일 국민의료법의 제정으로 대체됨으로써 시작되어 현행 의료법의 모체가 되었다가 1962년 3월 20일에 명칭이 의료법으로 바뀐 것이므로 그 구조와 내용상 비슷한 점을 발견할 수 있다.</p> <p>일본의 의료법은 구조적으로 제 1장 총칙(제 1조~제 6조)에서 의료에 대한 정의와 원칙, 국가 및 공공단체의 의무, 의료기관을 세분화하여 그 기준들을 규정하고 있고, 제 2장 병원, 진료소 및 조산소(제 7조~제 30조의 2)와 3장 공적의료기관(제 31조~제 38조)에서는 세분화된 의료기관들의 개설, 시설기준 등을 규정하고 있으며, 제 4장 의료법인(제 39조~제 68조의 3), 제 5장 직업 등의 광고(제 69조~제 71조), 제 5장의 2 잡칙(제 71조의 2~제 71조의 6)에서는 의료심의회에 중점을 두어 규정하고 있었다. 특히 의료 인력과 관련하여서는 법령이 좀더 세분화되어 의사법, 치과의사법, 보건부조산부간호부법, 진료방사선기사법 등이 각각 따로 마련되어</p>						

있었고, 의료심의회 부분에서는 심의회 조직적 체계를 갖추도록 법적 근거를 명시하고 있으며, 상당 부분의 권한을 심의회에 위임하고 있음을 살펴볼 수 있다. 또한 의료법 시행규칙 제 4 장 진단용방사선의 방호에서는 43 개조에 걸쳐 방사선발생장치의 신고, 방호, 사용실의 기준, 관리자의 의무 등을 상세히 규정하고 있는데 이는 2 차 세계대전 당시 일본의 원자폭탄으로 인한 피해 경험에 기인한 것으로 볼 수 있다.

즉 일본 의료법의 경우 그 체계에 있어서는 보건의료체계의 모범으로써 의료의 기본 원칙이나 정의, 국가나 지방자치단체의 의료계획, 의료기관의 기능에 따른 기준, 의료법인, 의료심의회 등 비교적 정교하고 전반적인 의료체계의 내용이 조직적으로 담겨있는 것을 살펴볼 수 있다.

한국의 의료법은 제 1 장 총칙, 제 2 장 의료인, 제 3 장 의료기관, 제 4 장 의료광고, 제 5 장 감독, 제 5 장의 2 분쟁조정 등으로 구성되어 있으나 총칙에는 의료에 대한 기본원리와 원칙이 배제되어 있고, 의료인에 대해서도 그 내용이 의사를 중심으로 규정되어 있으며, 의료기관의 규정 역시 급변하는 의료환경을 반영하지 못하고 있다. 의료광고와 분쟁조정 조항은 그 내용과 실효성을 고려할 때 체계적인 정비가 요구된다. 특히 분쟁조정 부분의 의료심사조정위원회는 1962 년 국가재건 최고회의때 의료법 전문개정과 더불어 국민보건의 향상에 관한 주요사항을 조사, 심의하기 위해 설치된 의료심의회가 그 기원으로 그 후 1973 년 비상국무회의에 의해서 그 명칭이 의료심사위원회로, 그 기능이 의료 행정의 핵심인 의료행위의 범위와 의료인 종별에 따른 업무한계를 심의·의결하도록 규정하였으나, 심의의 사안이나 당시의 정부 운영 형태로 인해 원활히 운영되지 못하던 것이, 현재의 제 5 장의 2 분쟁조정에 의료심사조정위원회로 이어진 것으로 살펴볼 수 있으며, 일본의 의료심의회에 비해 그 권한과 기능이 효율적이지 못하다고 할 수 있다. 또한 전체적인 구조 또한 장, 절의 비합리적 체계, 다른 보건의료관련법규들과의 중복, 상충 등의 문제점을 내포하고 있음을 알 수 있다.

4. 고찰

현재 우리나라의 의료법은 의료에 관한 전반적인 사항을 담고 있는 법으로서 보건의료법규중 가장 중요하고 중심이 되는 법이다. 그러나 의료법은 의료에서 가장 중요한 의료의 정의나 의료의 기본 원리와 원칙이 배제되어 있고, 의료법이라는 그 명칭에도 불구하고 의료인들 중 의사를 중심으로 한 내용을 다루고 있어 범위를 축소제한하고 있으며 구조적인 체계에서도 의료에 관한 모범으로서의 기능을 발휘하지 못하고 있는 현실이다. 본 연구에서는 의료법의 체계가 비교적 정교한 일본 의료법을 중심으로 그 체계를 살펴보았다. 부분적으로는 우리의 의료법 체계개선에 방향을 제시할 수도 있을 것이다. 무엇보다 의료법은 국민의 건강권 확보, 의료환경 변화에 발맞출 수 있는 합리적, 효율적인 의료체계를 위한 체계적인 검토가 요구된다고 할 수 있다.