

법을 통한 인터넷 건강정보 관리 방안

서미경

한국보건사회연구원

〈목 차〉

- | | |
|-----------------------------|-------------|
| I. 서론 | IV. 요약 및 결론 |
| II. 연구방법 | 참고문헌 |
| III. 건강정보 제공 형태별
관련법의 현황 | Abstract |

I. 서론

인터넷에서 제공하는 많은 정보에 대한 손쉽고 빠른 접근은 보건의료분야의 발전에 기여하고 있다. 그러나 여과되지 않은 정보들로 인한 부작용 우려가 커지면서, 건강관련 사이트의 효율적인 관리 필요성을 제기하고 있다. 소비자의 건강과 관련된 정보는 소비자정보의 특성과 문제를 모두 내포하고 있는 동시에 건강에 관한 일반적인 상식, 선입견의 변화를 통해 생활습관과 문화적 가치의 변화까지 초래할 수 있어 보다 더 다양한 영향력을 갖게 된다. 매체의 특성상 인터넷을 통한 정보는 그 파급속도나 영향이 매우 커서 한 번 확산된 정보를 수정하는 것 역시 매우 많은 노력이 들어야 가능해지며 그 효과 또한 확실치 않다. 또한 정보획득의 방법이나 과정이 매

우 사적으로 이루어지게 됨으로써 잘못된 정보 또는 질이 낮은 정보에 대한 판단력을 개개인 갖고 있지 않은 경우 이를 보완하거나 정보선택에 도움을 줄 수 있는 방법이 별로 없다.

현재 우리나라에서 운영되는 건강사이트는 수 천개에 달한다. 이러한 건강사이트에서는 건강 및 의학정보, 상담서비스를 제공한다. 또한 이러한 정보와 상담이 관련 상품의 수단으로 활용되는 경우가 증가하고 있으며, 온라인상의 의료행위로 까지 확대되어질 전망이다. 그러나 건강사이트에서 제공되는 정보의 질에 대하여는 아직 체계적으로 검증되지 않고 있으며, 의약품을 과대 혹은 허위선전을 하거나 책임이 불분명한 상담 또는 원격진료 등의 많은 문제점이 제기되고 있다.

인터넷은 그 원래의 장점이 최대한 부각되어 소비자의 선택 기회를 확대시키고 소비자 불만

족을 줄이며 만족을 극대화할 수 있는 것이어야 한다. 또한 소비자가 인터넷을 활용하는 과정에서 발생할 수 있는 피해를 사전에 방지할 수 있어야 한다. 이에 인터넷상에서 건강정보제공이 가속화되고 또한 최근에는 인터넷상의 진료까지 허용되고 있는 시점에서 소비자가 원하는 양질의 건강정보를 편리하게 활용하고, 정보제공자의 자발적인 양질의 정보제공을 유도하기 위하여 인터넷정보에 대한 법제도적 지원 또는 통제장치를 고찰해보고 인터넷건강정보에 이를 투영해 볼 좋은 시점이다.

II. 연구방법

1. 연구방법

본 논문에서는 인터넷 건강정보사이트에서 제공하는 서비스를 온라인 건강정보제공, 온라인 상담, 온라인 진료 및 온라인 판매의 4가지 영역으로 구분하여, 이러한 서비스를 지원하거나 규제하는 관련된 국내법을 분석하였다. 관련 법은 위에 제시된 4가지 영역 중 한가지 이상에 대한 법규를 포함한 법을 의미하나, 우리나라 법의 특성상 “온라인”이라는 개념과 “건강”, 또한 “정보제공”, “상담”, “진료”, “판매”가 하나의 법에서 다루어지고 있지 않은 관계로 다각적인 접근을 하였다. 따라서 건강정보제공영역은 “인터넷 매체를 통한 정보 제공”, “모든 형태의 건강정보제공”으로 링크서비스와 광고를 포함하였다. 온라인상담은 “인터넷 매체를 이용한 상담”과 “모든 형태의 건강상담”으로 진료예약서비스를 포함하였다. 온라인진료는 “인터넷을 이용한 진료”, “원격진료”와 “대면진료”를 모두 포함하였다. 또한 온라인판매는 “인터넷매체를 이용한

판매”와 “의약품 직접판매”의 개념을 포함하였다. 이러한 정의에 따라 관련된 법으로는 정보통신망 이용촉진 및 정보보호 등에 관한 법률, 전자정부구현을 위한 행정업무 등의 전자화촉진에 관한 법률, 정보격차해소 등에 관한 법률, 전기통신사업법, 정보통신 공사업법, 정보통신기반보호법, 전자서명법, 전자거래기본법, 정보통신망 이용촉진 및 정보보호 등에 관한 법, 공공기관의 개인정보 보호에 관한 법, 공공기관의 정보공개에 관한 법, 신용정보의 이용 및 보호에 관한 법, 소비자보호법, 방문판매법, 의료법, 약사법, 국민건강증진법 등이 선택되었다.

또한 온라인 건강정보제공, 온라인 상담, 온라인 진료 및 온라인 판매의 4가지 영역의 구분은 한국보건사회연구원에서 우리나라에서 “건강”이라는 단어로 검색이 가능하며, 실제 접속이 가능한 모든 사이트 1,429개를 대상으로 조사한 결과에 따라, 해당사이트에서 제공되는 건강관련 서비스 조사 결과에서 많이 제공되는 서비스를 중심으로 영역을 구분하였다.

2. 인터넷상의 건강정보 제공 형태

인터넷 상의 건강사이트에서 제공되어지고 있는 건강서비스 형태를 구분하면 단순 건강정보의 제공, 건강상담이 가장 많이 제공되고 있으며, 인터넷상의 판매도 상당수 사이트에서 제공되고 있다. 그리고 아직 활발하게 이루어지고 있지 않으나 원격진료 등 인터넷 상의 진료도 이루어지고 있다.

건강정보를 제공하는 사이트는 1,190개, 관련 사이트를 링크하여주는 사이트는 515개, 광고를 제공하는 사이트는 143개이며, 건강상담 및 진료를 받을 수 있는 진료예약을 하여주는 사이트

는 각각 928개와 220개로 현재 우리나라에서 운영하는 건강사이트에서 제공하는 서비스는 건강정보제공(단순건강정보 제공, 광고, 관련사이트 링크)이 가장 많고, 다음이 상담서비스를 제공하고 있다. 이외에도 온라인 판매서비스는 115개 사이트에서 제공하고, 아직 그 수는 미약하나 원격진료서비스를 제공하는 사이트도 5개이다.¹⁾

이 제공하고 있는 건강서비스이다. 단순한 건강에 관련된 정보를 사이트에서 소개하고 있는데, 이러한 건강정보는 소비자들에게 손쉽게 건강관련지식을 접할 수 있는 기회를 제공하는데 기여하지만, 의도적 또는 의도하지 않은 부정확한 정보 또는 잘못된 정보로 인한 부작용의 발생 위험이 있다. 특히 건강에 관련된 정보인 만큼 생명에 지장을 줄 수도 있다. 따라서 이러한 정확하지 않은 또는 잘못된 정보를 사전에 예방하거나, 이미 제공중인 정보의 정확성을 감독할 수 있는 법의 정비가 필요하다. 현재의 우리나라의 법으로는 사익 침해 목적의 허위통신의 금지(전기통신법 제47조제2항)²⁾ 및 과대광고의 금지, 의료광고의 제한 등의 법이 규정되어 있다. 국민건강증진법 제7조에서 “보건복지부 장관은 국민건

Ⅲ. 건강정보 제공 형태별 관련법의 현황

1. 건강정보제공 관련법의 검토

건강정보 제공은 각 건강 사이트에서 가장 많

<표 1> 건강관련 제공서비스 종류에 따른 사이트현황1

(단위: 개, %)

서비스종류		사이트 수	비율
온라인 건강정보 제공			
건강정보 링크서비스		1,190	83.3
광고		515	36.0
		143	10.0
온라인 건강상담			
온라인 건강상담		928	64.9
진료예약		220	15.4
온라인 상품판매		118	8.3
원격진료		5	0.3
기타		90	6.3

자료: 정영철외, 인터넷모니터링을 위한 기반조성 연구 한국보건사회연구원, 2001

주: 전체 1,429개 사이트에서 중복응답

- 1) 야후코리아, 라이코스코리아, 엠팩스 등 3개 포털사이트에서 건강이라는 단어로 검색 후 3개의 사이트에서 모두 중복되는 건강관련사이트 1,711개를 1차적으로 선정함. 이 사이트에 대하여 웹브라우저를 통한 접속 및 PING-test 결과 실제 접속이 가능한 사이트는 1,586개 였다. 이 중 단순광고 혹은 상품선전 등 실제 건강관련서비스를 전혀 다루지 않고 있는 157개의 사이트를 제외한 1,429개의 사이트에 대한 조사결과임(정영철외, 인터넷 건강정보 모니터링 기반연구, 한국보건사회연구원, 2001).
- 2) 전기통신법 제47조제2항(사익침해목적 허위통신) ②자기 또는 타인에게 이익을 주거나 타인에게 손해를 가할 목적으로 전기통신설비에 의하여 공연히 허위의 통신을 한 자는 3년 이하의 징역 또는 3천만원 이하의 벌금에 처한다.<개정 1996·12·30>

강의식을 잘못 이끄는 광고를 한 자에 대하여 그 내용의 변경 또는 금지를 명할 수 있다”로 규정되어 있다. 또한 규정에 의하여 보건복지부장관이 “의학 또는 과학적으로 검증되지 아니한 건강비법 또는 심령술의 광고”에 대하여 광고 내용의 변경 또는 광고의 금지를 명할 수 있다(국민건강증진법 제10조)³⁾. 또한 의료법 제46조(과대광고의 금지)에서는 의료 광고를 할 수 있는 주체를 의료법인 의료기관 또는 의료인으로 규정짓고 있다. 또한 의료법인 의료기관 또는 의료인은 의료업무에 관하여 허위 또는 과대한 광고를 하지 못한다로, 또한 의료광고의 범위를 의료기관의 위치, 진료과목, 진료의사 등 제한적인 범위만을 허용하고 있으며(의료법 시행규칙 제33조) 학술목적 이외의 목적으로 예방의학·임상의학적 연구결과, 기능, 약효, 진료 또는 조산 방법 등에 관한 광고를 하지 못하도록(의료법 제47조) 규정짓고 있다. 또한 약사법에도 과대광고의 금지(제63조)⁴⁾ 조항을 두어 의약품 등의 효능이나 성능에 관하여 과대광고를 하지 못하도록 규정되어 있다.

이러한 법에서는 인터넷이라는 제한은 없으

나 의료건강상의 과대광고의 제한 규정은 엄격히 법에 의하여 제한되고 있음을 알 수 있다. 그러나 반대로 인터넷상의 정확한 의료 또는 약품에 대한 건강정보를 제공할 수 있는 길도 광고 제한법에 따라 막혀있어서 소비자의 알권리를 침해하고 있다. 따라서 인터넷상에서의 제공 가능한 건강정보에 대한 새로운 법의 제시가 필요하다. 또한 과대광고에 대한 금지규정이 있는바 이 규정이 실행될 수 있도록 건강정보의 검증조직 또는 시스템의 도입이 필요하다. 또한 의료정보의 제공은 의료인, 의료법인, 의료기관으로 제한되어 있는 바 인터넷상에서의 의료기관 또는 의료법인에 대한 규정을 신규로 도입하여야 한다.

인터넷상의 건강정보 제공에서 두 번째로 나타나는 문제는 소비자가 원하지 않는 정보의 제공으로 인한 번거로움과 수신자가 동의하지 않는 영리목적의 광고성 메일의 전송이다. 인터넷 이용자가 받는 메일 중의 10~30%가 원치 않는 메일을 받고 있으며, 스팸메일 수신에 대한 불만·피해 정도가 있다고 응답한 사람이 75.3%로 매우 높다.⁵⁾ 이와 같이 소비자가 원하지 않는 전자

- 3) 국민건강증진법 제10조 (광고내용의 범위) ①법 제7조의 규정에 의하여 보건복지부장관이 광고내용의 변경 또는 광고의 금지를 명할 수 있는 광고는 다음 각호와 같다. 1. 주세법에 의한 주류의 광고 2. 의학 또는 과학적으로 검증되지 아니한 건강비법 또는 심령술의 광고 ②제1항제1호의 규정에 의한 광고는 별표1의 광고기준에 따라야 하며, 제1항제2호의 광고를 하여서는 아니된다.
- 4) 약사법제63조 (과대광고 등의 금지) ①의약품 등의 명칭·제조방법·효능이나 성능에 관하여 허위 또는 과대한 광고를 하지 못한다. ②의약품 등의 효능이나 성능에 관하여 의사·치과의사·한의사·수의사 또는 기타의 자가 이를 보증한 것으로 오해할 염려가 있는 기사는 사용하지 못한다.<개정 1965.4.3, 1986.5.10> ③의약품 등의 효능이나 성능에 관하여 암시적 기사·사진·도안 기타 암시적 방법에 의한 광고를 하지 못한다. ④의약품 또는 의료용구에 관하여 낙태를 암시하는 문서나 도안은 사용하지 못한다. ⑤제26조제1항 또는 제34조제1항의 규정에 의한 허가를 받거나 신고를 한 후가 아니면 의약품 등의 명칭·제조방법·효능이나 성능에 관하여 광고를 하지 못한다.<신설 1991.12.31> ⑥의약품 등의 광고의 범위 및 기타에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.<개정 1965.4.3, 1997.12.13>
- 5) 인터넷 이용자들은 1주일에 10~30개 정도의 전자우편을 받는 사람이 전체의 45.5%이다. 이 중에서 스팸메일이 차지하는 비율은 10~30%이다(10% 미만인 전자우편을 받는 사람의 59.4%, 10~30% 미만은 24.5%임). 스팸메일 수신에 대한 불만·피해 정도가 있다고 응답한 사람이 75.3%로 매우 높다(전자신문사, 2001 한국사이버범죄백서, 2001).

우편, 광고성 전자우편⁶⁾ 빈번하게 이루어지고 있다. 정보통신망이용촉진과정보보호등에 관한 법률 제32조제8항(벌칙)에는 수신자의 동의없는 광고성 메일 전송의 경우 500만원 이하의 과태료에 처한다는 규정이 있으며, 영리목적의 광고를 전송한 경우에는 별도로 정보통신망이용촉진과정보보호등에 관한 법률제50조제1항(영리목적의 정보를 전송한 자)⁷⁾, 컴퓨터프로그램보호법 제34조제1항제2호, 제26조제1호, 제2호⁸⁾에서 이에 대한 금지 또는 처벌규정을 두고 있다.

그러나 광고성메일에 대한 수신거부를 하여도 거부 의사가 수용되는 경우는 60.4%에 불과하며, 39.6%의 광고성 전자우편은 법적인 지침을 따르지 않고 있다. 소비자들은 이로 인한 피해가 크며, 판매목적의 전자우편은 발송 금지(8.6%) 또는 발송전후 동의(90.8%)를 반드시 받아야 한다는 의견 등 현재의 처벌규정을 존속시키거나 강화하기를 원하고 있다.⁹⁾

건강정보 제공에 있어서 세 번째로 발생한 문제는 원저자의 허락없이 정보를 도용하여 다른 사이트에 게재하는 것이다. 이는 저자의 동의 없이 인터넷상에 타인의 글 게재, 프로그램

제호의 변경 등 저작자 표시, 프로그램 제호의 변경 등에 관련한 컴퓨터프로그램 보호법에서 금지 및 처벌규정을 두고 있다. 또한 저작권법에서도 컴퓨터프로그램, 방송물, 영상물 등 모든 형태의 창작물에 대한 저작권을 명시하고 있다. 타인의 글의 도용은 저작권의 문제외에도 건강정보의 정확성과 신속성, 최근의 정보 등 건강정보의 질의 저하를 가지고 올 우려가 있으므로 이러한 관점에서 강력하게 법을 정비하여야 한다. 그러나 인터넷이라는 특성상 저작권의 보호가 현실적으로 용이하지는 않다. 영국은 인터넷 상의 저작권을 적용하여, 저작권이 있는 인터넷 자료는 다른 미디어와 마찬가지로 보호되어야 하는 법을 검토중이다.¹⁰⁾ 그러나 개인이 저작권이 있는 문서를 웹서버 상에 자료를 올려놓는 경우 문제가 발생하는 경우가 많으며, 법정에서 논란이 되고 있다. 구체적으로 독일의 법의 예를 들면 통신서비스주협약(Mediendienstestaatsvertrag. MDStV)에서 저작권을 3개의 영역, 즉, '자신의 내용물 제공' '타인의 내용물 제공' 및 '단순한 타인의 내용물에 대한 접근 중계'로 나누어 "단순한 타인의 내용

6) 스팸메일은 상품서비스광고(65.2%), 돈벌기정보(58.2%), 업체의 회원정보(44.0%), 경품정보(37.0%), 불법복제물(23.3%), 음란물(21.3%), 복권도박(6.6%), 미용건강정보(6.2%)로 구성됨(전자신문사, 2001 한국사이버범죄백서, 2001).

7) 정보통신망이용촉진과정보보호등에 관한 법률제50조제1항(영리목적의 정보를 전송한 자)①누구든지 수신자의 명시적인 수신거부의사에 반하는 영리목적의 광고성 정보를 전송하여서는 아니된다.

8) 컴퓨터프로그램 보호법 제34조제1항제2호, 제26조제1호, 제2호제34조 ①정보통신부장관은 다음 각호의 1에 해당하는 프로그램 또는 기기 등을 발견한 때에는 관계공무원으로 하여금 이를 수거·삭제·폐기하게 할 수 있다. 2. 정당한 권원을 가지지 아니한 자가 통신망을 통하여 판매 또는 사용제공 등 영리를 목적으로 전송하는 프로그램 ; 컴퓨터프로그램보호법제26조 ①다음 각호의 사항은 등록하지 아니하면 제3자에게 대항할 수 없다. 1. 프로그램 배타적발행권의 설정 2. 프로그램저작권 또는 프로그램배타적발행권의 이전(상속 기타 일반승계의 경우를 제외한다) 또는 처분제한

9) 96.5%가 이러한 경우에 신고하지 않고 있으나, 500만원 이하 과태료 부과에 대하여는 걱정수준이라는 인식이 59.6%, 강화하여야 한다는 인식이 33.8%로 과태료부과에 동의하고 있다(전자신문사, 2001 한국사이버범죄백서, 2001).

10) EU에서 1988년 제정된 저작권 디자인과 특허법(Copyright, Designs and Patent Act: CDPA)임. <http://www.patent.gov.uk/copy/indetail/copyvinter.htm>.

물에 대한 접근 증계” 즉, 링크에 대하여는 책임을 지우지 않고 있다(<http://www.iid.de/iukdg/aktuelles/index.html>).

건강정보와 관련하여 우리 나라에서는 미흡하나마 위와 같은 법적인 규제 또는 처벌 규정이 있다. 소비자들이 편리하게 양질의 정보를 취할 수 있도록 건강정보, 광고의 범위와 게재 방법에 대한 구체적인 법의 정비가 필요하다. 반대로 잘못된 정보 원하지 않는 정보 정보의 도용을 막기 위한 법의 강화도 필요하다. 그러나 이러한 법이 실현 될 수 있도록 새로운 조직이나 시스템의 도입이 필요하다면, 이러한 제도나 시스템은 자율적인 규제(인터넷상에 게재되는 건강정보의 원저자 게시일 등을 게재하도록 의무화하는 윤리강령 등)의 도입도 주요한 규제수단이

될 수 있다.

2. 건강상담 관련법

인터넷 건강정보는 상담 진료 등¹¹⁾ 단순한 상담을 넘어선 온라인상의 의료행위로 까지 이용되고 있다. 이에 따라 건강정보와 관련된 상담, 진료, 구매에 대한 법적인 지원 현황을 살펴보고자 한다. 인터넷 건강상담은 전자매체에 의하여 소비자가 의료인 또는 해당 전문가로부터 건강이나 진료에 대해 전문적인 도움을 받는 것을 의미한다. 일반적으로 건강정보 접속 후 더 필요한 개인적인 정보가 있는 경우에 사용하고 있으며, 상담의 수단으로 게시판, 전자우편이 사용되며, 화상을 통한 대화도 이용되고 있다. 이러한

<표 2> 건강정보 제공과 관련된 법

내용		법령
정보의 정확성	잘못된 건강정보의 제공	· 전기통신법 제47조제2항(사익침해목적 허위통신)
	원하지 않는 정보의 제공	· 정보통신망이용촉진과정보보호등에 관한 법률 제32조제8항(벌칙) 수신자의 동의없는 광고성 메일 전송
광고 제한	영리목적의 광고	· 정보통신망이용촉진과정보보호등에 관한 법률제50조제1항(영리목적의 정보를 전송한 자) · 컴퓨터프로그램 보호법 제34조제1항제2호, 제26조제1호, 제2호
	광고의 제한	· 국민건강증진법 제7조(광고의 금지)
	과대광고	· 의료법시행규칙 제 33조 (광고의 범위) · 약사법 제63조(과대광고의 금지) · 의료법 제47조 (학술목적 이외의 의료광고의 금지)
저작권	타인의 글 도용 저작자 표시, 프로그램 제호의 변경 등	· 컴퓨터프로그램 보호법 · 저작권법

11) 인터넷에서 건강정보를 이용한 경험이 있는 사람(305명)의, 인터넷 건강정보 주 사용목적은 건강증진 및 질병의 예방과 치료를 위한 정보수집(171명, 56.25%), 건강상태 및 질병에 대한 건강상담(101명, 33.22%), 건강식품, 의료기기 등 관련 상품 구매(11명, 3.62%) 등의 순임(송태민외, 2001). 미국의 건강 정보 이용자 9%는 온라인상으로 의사와 통신하고, 10%가 약품이나 비타민을 구입하는 것으로 나타남(A Kaiser Family Foundation Survey, 2001).

건강상담은 시간 또는 거리의 제약을 받지 않고 편리하게 활용할 수 있다는 장점이 있으나, 비밀보장이 취약하고, 특정 정보의 경우 불확실한 상황에서는 의료사고의 발생가능성도 간과할 수 없다. 따라서 현재의 건강상담이 진료의 일환으로 이루어지는 경우를 대비하여 인터넷 건강상담의 안전성을 확립할 수 있는 지침 제정이 필요하다. 또한 인터넷이라는 공개된 통로를 이용한 상담에서 발생할 수 있는 개인기밀의 보호 대책이 필요하다. 이와 관련하여 개인의 비밀보호를 위한 인터넷에서의 환자외 의사간의 전자우편 이용에 관한 지침을 만들어 미국의 의료정보협회(AMIA: The American Medical Informatics Association)¹²⁾, 우리나라의 이행 등(1999)¹³⁾이 보급하고 있다.

이상과 같이 건강상담에서 발생할 수 있는 개인의 사생활 보호와 보안과 관련된 보호법은 인

터넷상의 기록의 도용, 누설에 대하여 형법, 전기통신법에서 명시되어 있다. 데이터의 부정조작·데이터의 파괴, 비밀침해를 방지하는 법이 형법 제316조제2항(전자기록등내용탐지)과 전기통신사업법제70조, 제54조제1항(일반비밀침해, 누설) 등에서 2천만원 이하의 벌금 또는 7년 이하의 징역 등의 벌칙을 엄격하게 규정하고 있다. 또한 전기통신설비의 소통방해, 비밀누설, 타인의 통신매개 비밀누설을 규제하는 정보통신망이용촉진및정보보호등에관한법률21조¹⁴⁾ 등이 있다.

위와 같이 타인의 정보를 의도적으로 취득, 공개하거나 불법적인 목적으로 사용하는 것을 규제하는 법외에도 이에 대한 손해배상 책임을 묻는 정보통신망이용촉진및정보보호등에 관한 법률 제24조(개인정보의 이용 및 제공 등)¹⁵⁾가 있다. 외국에서도 개인의 비밀 보장은 중요한 논점으로 다루고 있다. 미국, 독일, 유럽에서 사생활

- 12) ① 직접적인 수단으로 전자우편을 이용하기 전에 환자의 정확한 동의를 얻는 것; ② 안전장치를 설명하고 이용하는 것; ③ 명시적인 허가 없이는 환자의 전자우편 전송을 금할 것; ④ 환자의 메시지에 접근하는 것과, 환자의 메시지를 자기의 의료정보 자료로 활용할 수 있을지 여부에 대해 고지하는 것; ⑤ 메시지에 책임감 있게 응답하고, 제3자에게 참고자료로 제공하지 말 것 (이행·김수영, 「임상진료에서 인터넷 활용」, 『대한의사협회지』 제42권 제1호, 43~44면, 1999).
- 13) ① 언제, 얼마나 시간을 할당할 것인지 정한다. ② 상담의 범위를 정한다. ③ 회신시 환자가 보낸 본문을 포함한다. ④ 전자우편으로 부족한 경우 직접 또는 전화로 상담이 가능하도록 전화번호 및 병원의 주소를 기록한다. ⑤ 환자들의 주소록을 만들어 둔다. ⑥ 통상의 대화보다 유머, 비판, 정서적인 내용 등을 삼간다. ⑦ 다른 환자들이 진료실에서 환자가 보낸 전자우편을 보게되지 않도록 주의한다. ⑧ 전자우편의 암호화를 고려한다(이행·김수영, 「임상진료에서 인터넷 활용」, 『대한의사협회지』 제42권 제1호, 43~44면, 1999).
- 14) 정보통신망이용촉진및정보보호등에관한법률 제21조(전자문서 등의 공개제한) 전자문서중계자는 전자문서중계설비에 의하여 처리되는 전자문서 또는 관련 기록을 적법한 절차에 의하지 아니하거나 전자문서 발신자 및 수신자의 동의없이 공개하여서는 아니된다.
- 15) 제24조(개인정보의 이용 및 제공 등) ①정보통신서비스제공자는 당해 이용자의 동의가 있거나 다음 각호의 1에 해당하는 경우를 제외하고는 개인정보를 제22조제2항의 규정에 의한 고지의 범위 또는 정보통신서비스이용약관에 명시한 범위를 넘어 이용하거나 제3자에게 제공하여서는 아니된다. ②정보통신서비스제공자로부터 이용자의 개인정보를 제공받은 자는 당해 이용자의 동의가 있거나 다른 법률에 특별한 규정이 있는 경우를 제외하고는 개인정보를 제공받은 목적외의 용도로 이를 이용하거나 제3자에게 제공하여서는 아니된다. ③정보통신서비스제공자등(정보통신서비스제공자와 그로부터 이용자의 개인정보를 제공받은 자를 말한다. 이하 같다)은 이용자의 개인정보를 취급하는 자를 최소한으로 제한하여야 한다. ④이용자의 개인정보를 취급하거나 취급하였던 자는 직무상 알게 된 개인정보를 훼손·침해 또는 누설하여서는 아니된다. 제28조(개인정보의 보호조치) 정보통신서비스제공자등은 이용자의 개인정보를 취급함에 있어서 개인정보가 분실·도난·누출·변조 또는 훼손되지 아니하도록 안전성 확보에 필요한 기술적·관리적 조치를 강구하여야 한다.

보호법이 모두 제정되어 운영되고 있다. 또한 인터넷상에 게재된 환자의 개인정보의 도용과는 달리 의료인이 업무중에 취득한 비밀에 대하여 누설하지 못하도록 규정하고 있어서, 기본적으로 인터넷상에서 이루어지는 건강상담의 누설을

방지하고, 처벌하는 법적인 뒷받침은 의료법제 19조(비밀누설의 금지), 약사법제72조8(비밀누설의 금지), 의료법제20조(기록열람등)에 규정되어 있다.¹⁶⁾

두 번째로 온라인상의 건강상담의 신뢰에 관

<표 3> 건강상담 관련법

행위		적용법조
상담 내용 비밀 보장	컴퓨터스파이(비밀침해) 행위:데이터의 부정조작·데이터의 파괴, 비밀침해, 기타	· 형법 제316조제2항 (전자기록등내용탐지)
	전기통신설비의 소통방해, 비밀누설, 타인의 통신매개 비밀누설	· 전기통신사업법 제70조 (일반비밀침해), · 전기통신사업법 제54조제1항 (비밀 누설) · 전기통신사업법 제71조 (벌칙) · 전기통신사업법 제34조의5 (정보유용금지) 제1항, 제2항 정보공개
	통신 및 대화비밀 침해 타인간의 대화 등 내용 공개, 누설	· 통신비밀보호법제16조(벌칙)제1호, 제2호
	개인정보의 보호, 보호조치, 개인정보 미보호 발생시 손해배상 및 분쟁조정 등	· 정보통신망이용촉진및정보보호등에 관한법률 제22조 (개인정보의 수집) 제23조 (개인정보의 수집의 제한 등) 제24조 (개인정보의 이용 및 제공 등) 제25조 (개인정보처리의 위탁) 제26조 (영업의 양수 등의 통지) 제27조 (개인정보관리책임자의 지정) 제28조 (개인정보의 보호조치) 제29조 (개인정보의 파괴) 제32조 (손해배상) 제33조 (개인정보분쟁조정위원회의 설치 및 구성)
비밀보장	· 의료법제19조 (비밀누설의 금지) · 의료법제20조① (기록 열람 등) · 약사법 제72조의8 (비밀누설의 금지) · 의료법 제20조 (기록 열람등)	
상담자 자격	상담자의 자격 요건	· 의료법 제25조 (무면허의료행위등 금지)

16) 의료법제19조 (비밀누설의 금지) 의료인은 이 법 또는 다른 법령에서 특히 규정된 경우를 제외하고는 그 의료 조산 또는 간호에 있어서 지득한 타인의 비밀을 누설하거나 발표하지는 못한다. ; 약사법 제72조의8 (비밀누설의 금지) 약사·한약사는 이 법 또는 다른 법령에 규정된 경우를 제외하고는 의약품을 조제·판매함에 있어 알게 된 타인의 비밀을 누설하여서는 아니된다[본조신설 1999.3.31] ; 의료법 제20조 (기록 열람 등) ①의료인 또는 의료기관 종사자는 이 법 또는 다른 법령에서 특히 규정된 경우를 제외하고는 환자에 관한 기록의 열람·사본교부 등 그 내용확인에 응하여서는 아니된다. 다만, 환자, 그 배우자, 그 직계존비속 또는 배우자의 직계존속(배우자·직계존비속 및 배우자의 직계존속이 없는 경우에는 환자가 지정하는 대리인)이 환자에 관한 기록의 열람·사본교부 등 그 내용확인을 요구한 때에는 환자의 치료목적상 불가피한 경우를 제외하고는 이에 응하여야 한다.

<개정 1987.11.28, 1994.1.7, 2000.1.12>

한 문제가 발생할 수 있다. 건강상담은 자격을 가진 전문가에 의하여 이루어져야 하는데 이에 대한 법적인 근거는 완비되고 있지 않다. 다만 인터넷상의 건강상담이 의료상담일 경우 의료법 제25조(무면허의료행위 등 금지)¹⁷⁾에 의하여 무면허의료행위의 금지 조항 위반으로 간주할 수는 있다.

3. 인터넷 상에서의 진료행위 관련법

의료행위(의료법 제25조제1항)는 의학적 전문지식을 기초로 하는 경험과 기능으로 진찰, 검안, 처방, 투약 또는 외과적 수술을 시행하여 하는 질병의 예방 또는 치료행위와 그밖에 의료인이 행하지 아니하면 보건위생상 위해가 생길 우려가 있는 행위를 의미한다. 또한 의료법 제30조제1항¹⁸⁾에서 의료인은 이 법에 의한 의료기관을

개설하지 아니하고는 의료업을 행할 수 없으며, 특별한 경우를 제외하고는 당해 의료기관내에서 의료업을 행하여야 한다고 규정하고 있어 적법한 면허를 가진 의료인이라 하더라도 의료법에 의한 의료기관을 개설하지 아니하고 의료행위를 할 수 없다는 점을 명백히 하고 있다. 처방전은 의료법시행규칙이 정한 바에 의하여 발급하여야 하기 때문에 의료기관 개설신고 없이 처방전을 발행하는 행위는 의료법제30조제1항에 위배된다. 그러나 인터넷을 통한 원격진료에 대하여는 그동안 많은 논란 끝에¹⁹⁾ 2002년 3월 의료법제30조2에서 원격의료를 인정하고 있다. 단지 원격진료를 할 수 있는 자격자는 의료법에 지정된 의료인에 한정하며, 보건복지부에서 제시하는 일정한 시설 및 장비를 갖추어야 하는 단서를 달고 있다. 또한 의료사고시의 책임은 현지의사에 두고 있다.²⁰⁾

-
- 17) ①의료인이 아니면 누구든지 의료행위를 할 수 없으며 의료인도 면허된 이외의 의료행위를 할 수 없다. 다만, 다음 각호의 1에 해당하는 자는 보건복지부령이 정하는 범위안에서 의료행위를 할 수 있다.<개정 1975.12.31, 1986.5.10, 1997.12.13> 1. 외국의 의료인의 면허를 소지한 자로서 일정한 기간 국내에 체류하는 자 2. 의과대학, 치과대학, 한의과대학, 종합병원 또는 외국의료원조기관의 의료봉사 또는 연구 및 시범사업을 위한 의료행위를 하는 자 3. 의학·치과의학·한방의학 또는 간호학을 전공하는 학교의 학생 ②의료인이 아니면 의사·치과의사·한 의사·조산사 또는 간호사의 명칭이나 이와 유사한 명칭을 사용하지 못한다.<개정 1986.5.10, 1987.11.28>
- 18) 의료법 제30조제1항 : 의료인은 이 법에 의한 의료기관을 개설하지 아니하고는 의료업을 행할 수 없으며, 다음 각호의 1에 해당하는 경우를 제외하고는 당해 의료기관내에서 의료업을 행하여야 한다. 1. 응급의료에 관한법률 제2조제1호의 규정에 의한 응급환자를 진료하는 경우, 2. 환자 또는 그 보호자의 요청에 따라 진료하는 경우, 3. 국가 또는 지방자치단체의 장이 공익상 필요하다고 인정하여 요청하는 경우, 4. 보건복지부령이 정하는 바에 의하여 가정간호를 실시하는 경우, 5. 기타 이 법 또는 다른 법령에서 특별히 정한 경우나 환자가 있는 현장에서 진료를 행하여야 하는 부득이한 사유가 있는 경우
- 19) 김성순 의원이 대표발의자로서 발의한 의료법개정안(의안번호 830, 제222회 임시국회, 2002.6.15)과 이해찬의원이 대표 발의한 의료법개정안(의안번호 839, 제222회 임시국회, 2000.6.20)에서 원격진료 도입논의를 시도하였다. 이 법안에는 원격진료의 근거와 책임소재를 명시하고 있으며, 원격지의사의 개념, 전자처방전, 전자무기록에 대한 근거를 제시하였다.
- 20) 의료법제30조의2 (원격의료) ①의료인(의료업에 종사하는 의사·치과의사 또는 한의사에 한한다)은 제30조제1항 본문의 규정에 불구하고 컴퓨터·화상통신 등 정보통신기술을 활용하여 원격지의 의료인에 대하여 의료지식 또는 기술을 지원하는 원격의료(이하 “원격의료”라 한다)를 행할 수 있다. ②원격의료를 행하거나 이를 받고자 하는 자는 보건복지부령으로 정하는 시설 및 장비를 갖추어야 한다. ③원격의료를 시행하는 자(이하 “원격지의사”라 한다)는 환자에 대하여 직접 대면하여 진료하는 경우와 동일한 책임을 진다. ④원격지의사의 원격의료에 따라 의료행위를 한 의료인이 의사·치과의사 또는 한의사(이하 “현지의사”라 한다)인 경우에는 당해 의료행위

또한 원격진료에서 필요한 전자처방전의 발급 및 인터넷상의 전송을 원격진료의 방법으로서 필수적인 것이 전자처방전인데, 의료법 제18조(진단서등), 의료법제21조의2(전자의무기록)²¹⁾, 의료법제18조의2(처방전의 작성 및 교부),²²⁾ 의료법시행규칙제15조(처방전의 기재사항 등)에서 인정하고 있다. 그러나 과거에 의원입법에서는 전자처방전의 인정과, 인터넷상으로 이동함으로써 발생할 수 있는 누출, 변조 등의 방지 등에 대한 안이 있으며, “의사 또는 치과의사가 전자문서의 형태로 작성하고 전자서명법에 의한 전자서명을 한 처방전(이하 “전자처방전”이라 한다)을 환자 또는 환자가 원하는 약국으로 전송하는 경우 서면 처방전의 교부에 갈음할 수 있다.”(이해찬의원) ”보건복지부령이 정하는 바에 의하여 서면으로 처방전을 작성하여 환자에게 교부하거나 전자서명법에 의한 전자문서의 형태로 환자 또는 환자가 환자인증으로 지정하는 약국으로 전송하여야 한다(김성순의원)” 등 전자처방전의 전달방법등에 대하여 상세히 제시하였으나, 개정된 의료법에서는 이에 대한 상세한 제

안이 없어, 법의 실효성에 의문이 제기된다.

그동안 우리 나라는 1998년부터 서울대학교병원과 연천보건소간 원격영상진단 시범사업을 시초로 시작되었다. 미국, 유럽, 말레이시아 등 외국에서는 원격진료가 보편화되고, 일본의 경우도 제한적으로나마 인정을²³⁾ 하고 있다. 우리나라도 2003년부터 원격진료를 법에서 인정하였으나, 원격진료의 운영에 필요한 시설, 장비, 인력 기준 등 세부적인 법의 보완이 필요하다. 이러한 전자처방전은 전자문서로서 우리나라에서는 정보통신망 이용촉진 및 정보 보호 등에 관한 법률 제2조5²⁴⁾에서 컴퓨터 등 정보처리능력을 가진 장치에 의하여 전자적인 형태로 작성되어 송수신 또는 저장된 문서형식의 자료로서 표준화된 것을 말한다로 근거를 마련하고 있다. 또한 전자문서의 효력 발생여부를 결정짓는 전자서명에 대하여도 전자서명법 2조에 “전자문서를 작성한 자의 신원과 전자문서의 변경 여부를 확인할 수 있도록 비대칭 암호화방식을 이용하여 전자서명 생성키로 생성한 정보로서 당해 전자문서에 고유한 것을 말한다”로 규정되어 있다. 공인인증기

에 대하여 원격지 의사의 과실을 인정할 만한 명백한 근거가 없는 한 환자에 대한 책임은 제3항의 규정에 불구하고 현지 의사에게 있는 것으로 본다.

- 21) 의료법제21조의2(전자의무기록) ①의료인 또는 의료기관의 개설자는 제21조의 규정에 불구하고 진료기록부등을 전자서명법에 의한 전자서명이 기재된 전자문서(이하 “전자의무기록”이라 한다)로 작성·보관할 수 있다. ②의료인 또는 의료기관의 개설자는 보건복지부령이 정하는 바에 따라 전자의무기록을 안전하게 관리·보존하는데 필요한 시설 및 장비를 갖추어야 한다. ③누구든지 정당한 사유없이 전자의무기록에 저장된 개인정보를 탐지하거나 누출·변조 또는 훼손하여서는 아니된다.
- 22) 의료법제18조의2(처방전의 작성 및 교부) ①의사 또는 치과의사는 환자에게 의약품을 투여할 필요가 있다고 인정하는 때에는 약사법에 의하여 자신이 직접 의약품을 조제할 수 있는 경우를 제외하고는 보건복지부령이 정하는 바에 의하여 처방전을 작성하여 환자에게 교부하거나 발송(전자처방전에 한한다)하여야 한다. ②제1항의 규정에 의한 처방전의 서식·기재사항·보존 기타 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다. ③누구든지 정당한 사유없이 전자처방전에 저장된 개인정보를 탐지하거나 누출·변조 또는 훼손하여서는 아니된다.
- 23) 초진 및 급성기 질환에 대해서는 직접적인 대면진료를 원칙으로 하며, 상당 기간에 걸쳐 진료를 계속해 온 만성 기질환자 등 병상이 안정되어 있는 환자나 직접적인 대면 진료를 시행하는 것이 곤란한 경우 등에 원격진료 허용
- 24) 정보통신망이용촉진및정보보호등에관한법률(2001년 1월 16일) 제2조(정의) 5. “전자문서”라 함은 컴퓨터 등 정보처리능력을 가진 장치에 의하여 전자적인 형태로 작성되어 송·수신 또는 저장된 문서형식의 자료로서 표준화된 것을 말한다.

관이 제15조의 규정에 의하여 발급한 인증서에 포함된 전자서명검증키에 합치하는 전자서명생성키로 생성한 전자서명은 법령이 정한 서명 또는 기명날인으로 본다(전자서명법 제3조 ①).

이외에도 원격진료 의사의 면허와 비용의 지불 등에 대한 입법조치도 필요하다. 비용지불문제는 비용을 지불할 근거가 있는가와 그 비용을 어떤 방법으로 지불할 것인가로 논의로 초점을 맞출 수 있다. 현재 우리 나라의 법으로는 인터넷을 통한 진료행위, 즉, 비대면 간접적 진료인 경우에는 지불 근거가 없다. 즉, 의료보험수가를 규정하고 있는 '의료보험요양급여기준 및 진료수가기준'은 피보험자의 질병, 부상에 대하여 행하는 것으로 하되 의료기관에서 피보험자를 직접 대면하여 진료했을 때만 적법한 것으로 인정하고 있다.

현재 몇 개의 사이트에서 건강상담에 대하여 비용을 받고 있는데, 이는 진료의 일환으로 받는 것이 아니라, 온라인 몰로서 상품판매의 형태를 취하고 있다. 따라서 이러한 온라인몰의 형태로 건강상담이 진행되고 이에 대한 비용을 지불하는 것을 방지 할 경우, 잘못된 또는 부적격자의

건강상담으로 인한 건강상의 사고의 발생을 방지 할 수 없다.

4. 인터넷 상에서의 의료 기기, 약품 등에 대한 전자거래 관련법

전자거래에 대한 입법은 전자거래기본법에서 "전자거래란 재화나 용역의 거래에 있어 그 전부 또는 일부가 전자문서에 의하여 처리되는 거래를 말한다"고 규정(전자거래기본법 제2조제4호)되어 있다. 비대면적, 비서면적, 무형의 상품, 탈국경화의 특징을 가진 전자거래의 수단인 전자적 기록 또는 전자적 서명에 대한 법도 이미 제정되어 전자거래에 자체는 법체제안에서 이루어질 수 있다. 다만 의료기기, 약품 등에 대하여는 약사법 시행령 제8조 약국개설등록의 신청(2000.9.8), 제54조 의약품도매상의 허가신청(2000.9.8), 제57조 의약품 등의 유통체계확립 및 판매질서유지를 위한 준수사항(2000.9.8), 제59조 의료용구의 판매업신고(2000.9.8) 등에서 별도로 규정되어 있으므로, 인터넷상에서의 상거래에서도 위의 규정이 통용될 수 있는 입법조치

<표 4> 원격진료 관련법

내 용		적용 법조문
원격진료	원격진료, 비밀보장	· 의료법제30조(원격의료)
처방전	전자처방전, 비밀보장	· 의료법제18조(진단서등) · 의료법제180조2(진단서의 작성 및 교부)
의료기록	전자의무기록, 비밀보장	· 의료법제21조2(전자의무기록)
전자 기록의 유효성	전자문서	· <정보통신망이용촉진및정보보호등에관한법률>:2001년 1월 16일) 제2조(정의) 5 전자문서 · 전자서명법 제2조(정의)1 전자문서
	전자서명	· 전자서명법 제2조(정의)2 전자서명
	인증	· 전자서명법 제2조(정의) 6 인증, 7 인증서, 8인증업무

가 필요하다.

미국에서의 온라인약국과 같은 별도의 규정을 만들어 인터넷상의 약국이 적법하게 운영되어 소비자와 공급자에게 편리와 안전을 도모할 수 있는 방법도 좋은 예이다. 미국의 인터넷상에서의 약국은, 의사의 처방전을 제시하는 전통적 온라인 약국(traditional on-line pharmacy)과 일반적인 조사를 통해 환자의 상태를 진단하고 그 결과에 따라 약을 처방한 후 이용자로부터 약값을 받은 후 약을 이용자에게 우편을 통해 보내는 형태, 의사의 처방전 없이 처방이 필요한 약도 판매하는 세가지의 형태로 운영된다. 온라인 상 약국을 규제하는 법으로 인터넷 약국 소비자

보호법(Internet Pharmacy Consumer Protection Act)에서는 식품, 약품 및 화장품 법(Food, Drug, and Cosmetic Act)에 각 주간의 처방약에 대한 판매에 적용되는, 인터넷을 통한 처방약의 판매에 관한 규정을 첨가하였다. 또한 각 인터넷 사이트에서는 약국의 사업자의 이름, 주소, 전화번호, 허가를 받은 주, 약국에 종사하고 있는 약사의 이름, 처방전에 대한 의학적 상담을 제공하는 사람(이 있을 경우)의 이름과 면허에 대한 사항을 제공하거나 링크시키도록 규정하고 있다. 또한 인터넷약국사이트의 공인 제도도 시행하고 있다.²⁵⁾

<표 5> 온라인 판매 관련법

내 용		적용 법조문
전자거래 인정	전자거래	· 전자거래기본법 2조 (정의)
	전자문서	· <정보통신망이용촉진및정보보호등에관한법률>:2001년 1월 16일 제2조(정의) 5 전자문서 · 전자서명법 제2조(정의)1 전자문서
	전자서명	· 전자서명법 제2조(정의)2 전자서명
	인증	· 전자서명법 제2조(정의) 6 인증, 7 인증서, 8인증업무
의약품 거래	판매업 허가	· 약사법시행령제8조(약국개설등록의 신청) · 약사법제54조(의약품도매상의 허가신청) · 약사법제57조(의약품 등의 유통계획확립 및 판매 질서 유지를 위한 준수사항) · 약사법제59조(의료용구의 판매업신고)

25) 공인된 인터넷 약국 사이트 (Verified Internet Pharmacy Practice Sites: VIPPS): 국립약국연맹(National Association of Boards of Pharmacy: NABP)이 공인을 하며 공인 받은 인터넷 약국에 대하여 VIPPS로 인증한다. 인터넷 약국이 공인 받기 위해선 처방약을 팔 경우 각 지방정부의 면허 및 감독법을 따라야 하고 NABP의 강령을 준수해야만 한다. 공인된 인터넷 약국은 웹사이트에 인준마크를 표시함으로써 구별된다. 방문자가 인준된 마크를 클릭할 경우 약국에 대한 정보를 확인할 수 있는 NABP VIPPS 사이트로 링크되어 그 약국이 공인된 인터넷 약국 사이트인지 알 수 있다. 인터넷 약국이 VIPPS의 공인을 받기 위해선 기업/사업자 프로필(business & owner profile), 약국의 이름 및 주소, 약사에 대한 주정부의 면허, 제공되는 서비스, 약국에 대한 면허 정보, 공인된 기준을 제시하여야 한다(Downfall of the Online Pharmacy: The legal Climate for Online Drug Sales <http://till.com/content/healthheadline04140101.htm>).

IV. 요약 및 결론

인터넷 이용의 확대는 세계적인 추세이다. 또한 인터넷의 활용은 시간과 공간의 제약을 극복하고 편리한 서비스를 원하는 시간에 제공받을 수 있는 시간과 비용의 절약을 가능하게 하는 효과가 있다. 또한 소비자들이 인터넷을 통하여 많은 건강정보를 접하게 됨에 따라 건강에 대한 의식이 높아진 것도 사실이다. 반면 인터넷으로 인한 역작용도 부정할 수는 없다. 따라서 이러한 인터넷의 이점을 최대한 확대하고 역작용을 최소화 할 수 있는 장치의 필요성은 절실하다. 이러한 관점에서 법에 의한 인터넷 건강정보 관리 는 인터넷건강정보의 바람직한 발전을 위한 기반 구축과 발생 가능한 문제점의 최소화의 초점에서 논의가 되어야 한다.

본문에서 검토한 법들은 인터넷 기반구축과 피해방지의 영역으로 구분될 수 있다. 첫째, 기반구축 영역은 공급자와 소비자가 쉽게, 편리하게 접속할 수 있는 기반구축으로 초고속정보통신망의 구축, 인터넷이용자 확충, 도메인이름 정책, 주소공간 할당정책 및 표준화, 기반구축에 있어서 초고속정보통신망의 조기완성, 기술개발 및 표준화추진, 전자거래 전문인력의 양성 및 전자거래 물류기반의 확충 등을 들 수 있다. 특히 기반구축은 건강이라는 관점에 국한되지 않으며 전반적인 인터넷 정책과 연계된다. 따라서 관련 법으로도 정보화촉진기본법, 정보통신망 이용촉진 및 정보보호 등에 관한 법률, 전자정부구현을 위한 행정업무 등의 전산화촉진에 관한 법률, 정보격차해소 등에 관한 법률, 전기통신사업법, 정보통신 공사업법 등 정보화 관련법들이 주종을 이룬다.

두 번째, 피해방지영역에서는 인터넷 건강사이트에서 행하여지는 정보화의 역기능(또는 부작용) 방지 대책에 주안점을 둔 정보의 정확성 및 신뢰, 관련서비스에 대한 신뢰 및 안전성 확보를 들 수 있다. 이 범주에는 인터넷상의 신뢰성·안전성 확보에 있어서 거래 당사자의 신원확인, 전자문서의 위조·변조방지, 개인정보의 보호 및 해킹 등으로부터 시스템의 보호, 지적재산권의 보호, 전자상거래로부터 발생할 수 있는 문제로부터 소비자 보호 등의 관점을 돌보아야 한다. 이 범주에서는 기존의 인터넷의 골격과 건강과의 접목을 통한 새로운 규범의 형성을 위한 노력이 필요하다. 현재 관련법으로는 정보통신기반보호법, 전자서명법, 전자거래기본법, 정보통신망 이용촉진 및 정보보호 등에 관한 법률, 공공기관의 개인정보 보호에 관한 법률, 공공기관의 정보공개에 관한 법률, 신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률, 소비자보호법, 방문판매법, 의료법, 약사법, 국민건강증진법 등이 인터넷상의 건강서비스로 인하여 발생할 수 있는 피해를 방지하기 위한 법률로 제정되어 있다.

현재 의약관련법 들은 인터넷의 활용이 높아지면서 이에 원격진료를 첨가하는 등 전환 노력을 하고는 있으나, 아직 인터넷 밖에서 이루어지는 전통적인 활동에 초점을 맞추고 있다. 인터넷이 일상생활에 침투하면서 궁극적으로는 인터넷을 기반으로 한 건강의료행위에 대한 법의 검토가 의료법, 약사법 등 해당법에서 이루어져야 한다. 그러나 아직 인터넷의 활용실태에 비하여 법의 제정이 뒤따라가는 점을 감안할 때, 우선적으로 기왕에 제정된 정보화관련법들을 의료법, 약사법, 국민건강증진법 등의 보건의료관련법과 연계시켜 활용하는 방안을 모색하는 것이 필요하다. 현재 인터넷에서 이루어지고 있는 기존의

건강정보제공서비스. 의료기구 의약품 등의 판매, 상담등을 편리하게 소비자가 활용하도록 지원하고, 이로 인해 발생할 수 있는 부작용을 관리하여야 한다.

그러나 정부차원에서 이루어지는 법적인 장치는 인터넷의 특성상 정지되어 있지 않은 가상 공간에서 이루어지는 것인 만큼 법제도적인 제어장치가 할 수 있는 부분은 극히 제한적이다. 법에 의한 규제는 인터넷 관련정책을 통해 정부 및 공공기관이 불법, 불건전정보를 색출하고 차단하여 법에 따라 조치하는 방법으로 가장 강력한 규제를 가할 수는 있으나 범국가적인 통신매체인 인터넷을 어느 특정국가의 법·제도로 규제하는 것과 급변하는 환경변화를 시의 적절하게 수용하는 데에는 한계가 있을 뿐 아니라, 지나칠 경우 인터넷에서의 표현의 자유와 정보이용자의 정보선택권 측면에서 마찰을 빚을 소지가 다분하다.²⁶⁾ 궁극적으로는 소비자들의 인터넷건강정보에 대한 수준이 높아져서 과장되거나 무분별한 인터넷상의 건강정보가 인터넷 상에서 자리를 잡을 수 없게 되어야 한다. 이러한 방법으로 내용등급제, 인터넷 핫라인 등 자율적인 인터넷 건강정보의 자율적인 관리 방안이 대안으로 대두되고 있다. 결론적으로 법의 정비와 소비자의 이용수준을 높이는 노력, 또한 민간에서의 자율적인 규제운동이 상호보완적인 관계를 유지하는

것이 필요하다. 이러한 인터넷상의 이용자를 보호할 수 있는 역할을 종합적으로 관장하는 가칭 “인터넷 건강정보관리센터”의 신설이 필요하며, 이기구는 공공, 인터넷서비스제공자, 인터넷서비스이용자, 학계가 연계되어 운영되어야 한다.

참고문헌

- 김은정. 인터넷 이용자들의 인터넷 의료정보서비스 이용행태에 관한 연구. 석사학위청구논문, 1999. 12
- 김철완 외. 건전한 정보통신 윤리확립과 개인정보 보호대책 방안 연구. 정보통신정책연구원, 2001.
- 서미경·정영철 외. 인터넷 건강정보 모니터링을 위한 기반연구. 한국보건사회연구원, 2002.
- 송태민외. 건강정보 데이터베이스구축 및 활용방안. 한국보건사회연구원, 2001
- 의료법개정안(의안번호 830. 제222회 임시국회, 2002.6.15)
- 의료법개정안(의안번호 839. 제222회 임시국회, 2002.6.20)
- 이행·김수영. 임상진료에서 인터넷 활용. 대한의사협회지 1999;42(1):43-44.
- 전자신문사. 2001한국사이버범죄백서, 2001
- 정보통신정책연구원. 정보통신산업동향 - 인터넷컨텐츠 편 -, 2001. 08.
- 정영철·박현애. 인터넷상의 건강정보 평가체계 개발. 대한의료정보학회지, 2000;6(1).

26) 이러한 인터넷 상의 규제가 중요하게 부각된 배경으로 많은 음란유해 정보유통의 확산을 들 수 있는데 1995년 중반 인터넷을 둘러싼 표현의 자유와 규제의 대립은 쟁점으로 떠오르기 시작하였다. 1995년 7월 미국의 타임지를 장식했던 ‘사이버포르노(Cyberporn)’ 기사는 미국 전역에 ‘사이버포르노 논쟁(Cyberporn Debate)’을 불러 일으켜 음란물을 통신망에 송신하는 사람, 그리고 그 사실을 알고도 시설을 제공한 통신업체는 2년 이하의 징역 혹은 10만 달러의 벌금을 부과할 수 있도록 한 ‘통신품위법’(CDA: the Communications Decency Act)이 1996년 2월 1일 미합중국 연방회의를 통과하기에 이르렀다. 그러나 이는 인터넷 사용자들의 표현의 자유를 침해한다는 이유로 1997년 6월 위헌판결(Reno v. ACLU(1997)이 내려져 인터넷이라는 매체의 특성을 다시 한번 각인시키는 계기가 되었음(<http://www2000.ogsm.vanderbilt.edu/cyberporn.debate.html>, 2001. 12; <http://www.aclu.org/court/renovacludec.html>, 2001. 12).

- 정영철·오유미. 인터넷 건강정보 모니터링을 위한 기반연구. 한국보건사회연구원, 2001.
- 한국법제연구원. 인터넷 법제의 동향과 과제(Ⅰ). 한국법제연구원, 2001.6
- 한국전산원, 2001 한국 인터넷 백서. 한국전산원, 2001.
- 황성기·최승훈. 인터넷컨텐츠 자율규제의 개념과 장치들. 정보와 사회. 한국정보사회학회, 2001;3.
- A Kaiser Family Foundation, "How Young People Use the Internet for Health Information", *A Kaiser Family Foundation Survey*, 2001. 12.
- Jupiter Communications, "Consumer Internet Economy", *New York, Jupiter Communications*, 1998.
- Pew Internet & American Life Project, "The online health care revolution", 2000. 11.
- Science Panel on Interactive Communication and Health, "Wired for Health and Well-being; the Emergence of Interactive Health Communication", *US Department of Health and Human Services, US Government Printing Office*, 1999.
- 독일의 원격서비스법 및 원격서비스데이터보호법 (<http://www.iid.de/iukdg/aktuelles/index.html>)
- <http://www.patent.gov.uk/copy/indetail/copyinter.htm>.
- Downfall of the Online Pharmacy: The legal Climate for Online Drug Sales <http://tlii.com/content/healthheadline04140101.htm>.
- <http://www2000.ogsm.vanderbilt.edu/cyberporn.debate.html>, 2001. 12
- <http://www.aclu.org/court/renovacludec.html>, 2001. 12).

<ABSTRACT>

Legal Measures for Handling Internet Health Information

Mee-Kyung Suh

Korea Institute for Health and Social Affairs

As people get broader access to health information through the internet, there is a greater need for measures to maximize the social advantages of the internet and to minimize negative side-effects. With this concern, this paper classifies internet health information services sites into : on-line supply of health information, on-line consultation, on-line diagnosis, and on-line sales. As well this paper analyzes domestic laws supporting and/or regulating these services. The efficient provision of internet health services requires comprehensive laws on individual privacy protection, prevention and handling of medical accidents, an electronic prescription form for internet diagnosis, electronic signing, payment for medical expenses, qualifications for internet medical practitioners. Additional laws are required to establish internet pharmacies and internet health goods stores. These new laws can be prepared either separately or through revision of existing laws governing medical practice, pharmacies, and public health promotion. However, as the legal control by the government on cyber processes and entities has a fairly minimal effect, consumers should be encouraged to improve their own capacity for wisely using internet health services and health-service providers should be encouraged to promote voluntary supervision and control of their own services and practices.

Key words: Legal measures, Internet, Health information