

제416회 국회
(임시회)

보건복지위원회회의록

제 1 호

국 회 사 무 처

일 시 2024년7월16일(화)

장 소 보건복지위원회회의실

의사일정

1. 소위원회 구성의 건
2. 간호법안(강선우 의원 대표발의)(의안번호 2200676)
3. 간호사 등에 관한 법률안(추경호 의원 대표발의)(의안번호 2200708)
4. 공중위생관리법 일부개정법률안(신성범 의원 대표발의)(의안번호 2200316)
5. 국립중앙의료원의 설립 및 운영에 관한 법률 일부개정법률안(김기현 의원 대표발의)(의안번호 2200156)
6. 국민건강보험법 일부개정법률안(김선민 의원 대표발의)(의안번호 2200086)
7. 국민건강보험법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2200100)
8. 국민건강보험법 일부개정법률안(박희승 의원 대표발의)(의안번호 2200296)
9. 국민건강보험법 일부개정법률안(이용선 의원 대표발의)(의안번호 2200381)
10. 국민연금법 일부개정법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2200176)
11. 국민연금법 일부개정법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2200189)
12. 국민연금법 일부개정법률안(박희승 의원 대표발의)(의안번호 2200304)
13. 국민연금법 일부개정법률안(김선민 의원 대표발의)(의안번호 2200334)
14. 국민연금법 일부개정법률안(김선민 의원 대표발의)(의안번호 2200379)
15. 국민연금법 일부개정법률안(성일종 의원 대표발의)(의안번호 2200380)
16. 노인복지법 일부개정법률안(민형배 의원 대표발의)(의안번호 2200250)
17. 노인복지법 일부개정법률안(서영석 의원 대표발의)(의안번호 2200391)
18. 노인복지법 일부개정법률안(김민석 의원 대표발의)(의안번호 2200404)
19. 노인복지법 일부개정법률안(복기왕 의원 대표발의)(의안번호 2200445)
20. 노인복지법 일부개정법률안(이종배 의원 대표발의)(의안번호 2200475)
21. 노인복지법 일부개정법률안(한준호 의원 대표발의)(의안번호 2200482)
22. 노인복지법 일부개정법률안(김남희 의원 대표발의)(의안번호 2200546)
23. 아동복지법 일부개정법률안(정성국 의원 대표발의)(의안번호 2200194)
24. 아동복지법 일부개정법률안(강선우 의원 대표발의)(의안번호 2200486)
25. 아동복지법 일부개정법률안(배현진 의원 대표발의)(의안번호 2200516)
26. 아동복지법 일부개정법률안(이현승 의원 대표발의)(의안번호 2200517)
27. 아동복지법 일부개정법률안(임광현 의원 대표발의)(의안번호 2200555)

28. 아동수당법 일부개정법률안(박정 의원 대표발의)(의안번호 2200041)
29. 아동수당법 일부개정법률안(전진숙 의원 대표발의)(의안번호 2200147)
30. 아동수당법 일부개정법률안(박성준 의원 대표발의)(의안번호 2200509)
31. 아동수당법 일부개정법률안(용혜인 의원 대표발의)(의안번호 2200527)
32. 의료급여법 일부개정법률안(김선민 의원 대표발의)(의안번호 2200083)
33. 의료급여법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2200101)
34. 의료급여법 일부개정법률안(박희승 의원 대표발의)(의안번호 2200298)
35. 의료법 일부개정법률안(김정재 의원 대표발의)(의안번호 2200019)
36. 의료법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2200099)
37. 의료법 일부개정법률안(김한규 의원 대표발의)(의안번호 2200333)
38. 의료법 일부개정법률안(한정애 의원 대표발의)(의안번호 2200336)
39. 자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률 일부개정법률안(이현승 의원 대표발의)(의안번호 2200501)
40. 장기등 이식에 관한 법률 일부개정법률안(한정애 의원 대표발의)(의안번호 2200322)
41. 장기등 이식에 관한 법률 일부개정법률안(한정애 의원 대표발의)(의안번호 2200356)
42. 장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률 일부개정법률안(복기왕 의원 대표발의)(의안번호 2200444)
43. 장애인복지법 일부개정법률안(한병도 의원 대표발의)(의안번호 2200275)
44. 장애인활동 지원에 관한 법률 일부개정법률안(김예지 의원 대표발의)(의안번호 2200366)
45. 호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료결정에 관한 법률 일부개정법률안(한정애 의원 대표발의)(의안번호 2200323)
46. 폰히펠린다우증후군의 치료제인 MSD사 웰리렉의 보험급여 적용 요청에 관한 청원(정미경 외 50,211인 국민동의로 제출)(청원번호 2200003)
47. 업무보고
 - 가. 보건복지부
 - 나. 식품의약품안전처
 - 다. 질병관리청
 - 라. 국민건강보험공단
 - 마. 국민연금공단
 - 바. 건강보험심사평가원

상정된 안건

1. 소위원회 구성의 건 4
- o 소위원장(강선우·김미애·이수진·백종현) 인사 6
2. 간호법안(강선우 의원 대표발의)(의안번호 2200676) 7
3. 간호사 등에 관한 법률안(추경호 의원 대표발의)(의안번호 2200708) 7
4. 공중위생관리법 일부개정법률안(신성범 의원 대표발의)(의안번호 2200316) 7
5. 국립중앙의료원의 설립 및 운영에 관한 법률 일부개정법률안(김기현 의원 대표발의)(의안번호 2200156) 7

6. 국민건강보험법 일부개정법률안(김선민 의원 대표발의)(의안번호 2200086)	7
7. 국민건강보험법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2200100)	7
8. 국민건강보험법 일부개정법률안(박희승 의원 대표발의)(의안번호 2200296)	7
9. 국민건강보험법 일부개정법률안(이용선 의원 대표발의)(의안번호 2200381)	7
10. 국민연금법 일부개정법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2200176)	7
11. 국민연금법 일부개정법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2200189)	7
12. 국민연금법 일부개정법률안(박희승 의원 대표발의)(의안번호 2200304)	7
13. 국민연금법 일부개정법률안(김선민 의원 대표발의)(의안번호 2200334)	7
14. 국민연금법 일부개정법률안(김선민 의원 대표발의)(의안번호 2200379)	7
15. 국민연금법 일부개정법률안(성일종 의원 대표발의)(의안번호 2200380)	7
16. 노인복지법 일부개정법률안(민형배 의원 대표발의)(의안번호 2200250)	7
17. 노인복지법 일부개정법률안(서영석 의원 대표발의)(의안번호 2200391)	7
18. 노인복지법 일부개정법률안(김민석 의원 대표발의)(의안번호 2200404)	7
19. 노인복지법 일부개정법률안(복기왕 의원 대표발의)(의안번호 2200445)	7
20. 노인복지법 일부개정법률안(이종배 의원 대표발의)(의안번호 2200475)	7
21. 노인복지법 일부개정법률안(한준호 의원 대표발의)(의안번호 2200482)	7
22. 노인복지법 일부개정법률안(김남희 의원 대표발의)(의안번호 2200546)	7
23. 아동복지법 일부개정법률안(정성국 의원 대표발의)(의안번호 2200194)	7
24. 아동복지법 일부개정법률안(강선우 의원 대표발의)(의안번호 2200486)	7
25. 아동복지법 일부개정법률안(배현진 의원 대표발의)(의안번호 2200516)	7
26. 아동복지법 일부개정법률안(이현승 의원 대표발의)(의안번호 2200517)	7
27. 아동복지법 일부개정법률안(임광현 의원 대표발의)(의안번호 2200555)	7
28. 아동수당법 일부개정법률안(박정 의원 대표발의)(의안번호 2200041)	7
29. 아동수당법 일부개정법률안(전진숙 의원 대표발의)(의안번호 2200147)	7
30. 아동수당법 일부개정법률안(박성준 의원 대표발의)(의안번호 2200509)	7
31. 아동수당법 일부개정법률안(용혜인 의원 대표발의)(의안번호 2200527)	7
32. 의료급여법 일부개정법률안(김선민 의원 대표발의)(의안번호 2200083)	7
33. 의료급여법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2200101)	7
34. 의료급여법 일부개정법률안(박희승 의원 대표발의)(의안번호 2200298)	8
35. 의료법 일부개정법률안(김정재 의원 대표발의)(의안번호 2200019)	8
36. 의료법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2200099)	8
37. 의료법 일부개정법률안(김한규 의원 대표발의)(의안번호 2200333)	8
38. 의료법 일부개정법률안(한정애 의원 대표발의)(의안번호 2200336)	8
39. 자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률 일부개정법률안(이현승 의원 대표발의)(의안 번호 2200501)	8
40. 장기등 이식에 관한 법률 일부개정법률안(한정애 의원 대표발의)(의안번호 2200322)	8
41. 장기등 이식에 관한 법률 일부개정법률안(한정애 의원 대표발의)(의안번호 2200356)	8
42. 장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률 일부개정법률안(복기왕 의원 대표발의)	

(의안번호 2200444)	8
43. 장애인복지법 일부개정법률안(한병도 의원 대표발의)(의안번호 2200275)	8
44. 장애인활동 지원에 관한 법률 일부개정법률안(김예지 의원 대표발의)(의안번호 2200366)	8
45. 호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료결정에 관한 법률 일부개정법률안 (한정애 의원 대표발의)(의안번호 2200323)	8
46. 폰히펠린다우증후군의 치료제인 MSD사 웰리렉의 보험급여 적용 요청에 관한 청원(정미경 외 50,211인 국민동의로 제출)(청원번호 2200003)	8
47. 업무보고	14
가. 보건복지부	
나. 식품의약품안전처	
다. 질병관리청	
라. 국민건강보험공단	
마. 국민연금공단	
바. 건강보험심사평가원	

(10시04분 개의)

○위원장 박주민 좌석을 정돈하여 주시기 바랍니다.

성원이 되었으므로 제416회 국회(임시회) 제1차 보건복지위원회를 개최하겠습니다.

보고사항은 노트북 단말기 자료를 참고하여 주시기 바랍니다.

(보고사항은 끝에 실음)

회의 진행 순서를 먼저 말씀드리겠습니다.

오늘은 우선 소위원회 구성의 건을 의결하고 우리 위원회에 회부된 법안과 청원을 상정한 후에 보건복지부 등 6개 소관 기관에 대하여 업무보고를 받도록 하겠습니다.

의사일정 진행하기에 앞서서요, 국회사무처의 인사 발령으로 우리 위원회에 새로 보임된 수석전문위원님을 소개해 드리겠습니다.

이지민 수석전문위원님이십니다.

(인사)

수석전문위원으로 보임된 것 축하드리면서 우리 위원회 의정활동 지원에 최선을 다해주시기 바랍니다.

다음은 정부위원 출석과 관련해서 안내말씀을 드리겠습니다.

이기일 보건복지부1차관이 국무회의 참석을 사유로 오늘 회의에 일시 불출석을 요청하여서 간사 위원님들 간의 협의를 거쳐서 이를 허가하였다는 점을 알려 드립니다. 이기일 1차관은 국무회의가 끝나는 대로 우리 위원회에 출석할 예정이니 위원님들 질의하실 때 참고해 주시기 바랍니다.

그러면 의사일정에 들어가도록 하겠습니다.

1. 소위원회 구성의 건

(10시05분)

○위원장 박주민 의사일정 제1항 소위원회 구성의 건을 상정합니다.

소위원회 구성에 대하여 잠시 설명을 드리겠습니다.

위원회는 국회법 제57조제2항에 따라서 소관 법률안의 심사를 분담하는 둘 이상의 법안소위를 둘 수 있으며 동법 제125조제1항에 따라 청원 심사를 위한 청원심사소위원회를 두어야 합니다. 이에 따라 우리 위원회에 법안심사제1소위원회와 법안심사제2소위원회, 예산결산심사소위원회 및 청원심사소위원회를 두는 안이 마련되었습니다.

복수의 법안심사소위원회 각각의 소관은 21대 국회 때의 전례를 유지하여 보건복지부1차관 소관의 복지 분야와 2차관 소관의 보건의료 분야를 실·국별로 구분해서 양쪽 소위에 적절히 배분함으로써 양 법안심사소위 모두 보건의료와 사회복지 분야 법률안을 함께 심사할 수 있도록 하였습니다.

법안심사제1소위원회는 더불어민주당 8인, 국민의힘 4인, 비교섭단체 1인 등 총 13인으로 구성하고 더불어민주당 간사이신 강선우 위원님께서 소위원장을 맡기로 하였습니다.

법안심사제2소위원회는 더불어민주당 6인, 국민의힘 4인, 비교섭단체 1인 등 총 11인으로 구성하고 국민의힘 간사이신 김미애 위원님께서 소위원장을 맡기로 하였습니다.

예산결산심사소위원회는 더불어민주당 8인, 국민의힘 4인, 비교섭단체 1인 등 총 13인으로 구성하고 더불어민주당 이수진 위원님께서 소위원장을 맡기로 하였습니다.

청원심사소위원회는 더불어민주당 2인, 국민의힘 1인 등 총 3인으로 구성하고 국민의힘 백종현 위원님께서 소위원장을 맡기로 하였습니다.

그리고 간사 위원님 간의 협의에 따라서 양 법안심사소위원장은 2025년 7월에 상호 교대하기로 하고, 국민의힘 최보운 위원님과 김예지 위원님이 법안심사소위원회를 상호 교대하기로 하고, 교섭단체에 속하지 않으신 김선민 위원님과 이주영 위원님도 법안심사소위원회를 상호 교대하기로 하였다는 말씀도 드리겠습니다. 또한 예산결산심사소위원회는 김선민 위원님께서 먼저 하시되 2025년 7월에 이주영 위원님과 교대하기로 하였다는 점도 말씀을 드리겠습니다.

소위원회 구성 결과와 법안심사소위의 소관 구분 및 법률에 대한 자세한 내용은 제가 지금 충분히 자세히 말씀드린 것 같은데, 더 자세한 내용은 배부해 드린 자료를 참고해 주시기 바랍니다.

그러면 설명드린 바와 같이 소위원회 구성의 건을 의결하고자 하는데 이의 있으십니까?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

누군가 한 명이 이의 있다고 그러면 재미있어질 텐데 없군요.

가결되었음을 선포합니다.

(소위원회 구성 명단은 끝에 실음)

소위원회 운영과 관련해서 위원장 및 간사 간 협의한 내용으로 위원님들의 양해가 필요한 사항이 두 가지가 있습니다.

먼저 소위원장을 제외한 소위원회 위원의 개선은 위원 사·보임 등 개선이 필요한 사안이 있을 때 이를 신속하게 반영하기 위하여 변경 사유가 발생한 즉시 위원장이 간사 위원님들과 협의하여 결정하고 이를 차후에 위원회에 보고하는 것으로 하고자 하는데 위원님들 혹시 이의 있으십니까?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

다음으로, 전체회의에 상정한 안건을 위원회 의결로 소위원회에 회부하는 경우 의결정족수 부족으로 회부하지 못하는 경우가 발생할 수 있습니다. 이러한 점을 고려하여 위원회 의결 없이 위원장이 각 소위원회 소관 구분에 따라 상정된 안건을 해당 소위원회로 회부할 수 있도록 하고자 하는데 이의 있으십니까?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

○ 소위원장(강선우·김미애·이수진·백종현) 인사

(10시10분)

○위원장 박주민 그러면 소위원장으로 선출되신 네 분 위원님의 인사말씀을 듣도록 하겠습니다.

먼저 강선우 법안심사제1소위원장님 인사말씀 부탁드립니다.

○강선우 위원 법안소위 제1소위원장으로 선임된 더불어민주당 보건복지위 간사 강선우입니다.

국민의 파탄 난 삶 그리고 최소한의 삶을 넘어서서 기본적인 삶을 보장하는 대한민국 위해서 보건복지위원회 제1소위원장으로서 맡은 역할 충실하게 잘할 것임을 말씀드립니다.

고맙습니다.

○위원장 박주민 다음은 김미애 법안심사제2소위원장님 인사말씀 부탁드립니다.

○김미애 위원 법안2소위원장을 맡은 부산 해운대구의 국민의힘 간사 김미애입니다.

먼저 소위 구성을 원활히 할 수 있도록 잘 협조해 주신 강선우 간사님께 감사드립니다.

법안2소위는 노인·장애인 정책을 비롯해서 국민연금·건강보험·공공보건 정책 등의 법률을 소관하고 있습니다. 활발한 소위 논의를 통해 많은 국민들이 꼭 필요한 복지를 보장받을 수 있도록 노력하겠습니다.

특히 어려움에 처해 있는 분들의 의견을 새겨들고 법안 논의 과정에 그분들의 목소리가 잘 반영될 수 있도록 소위원장으로서는 위원들과 함께 최선을 다하겠다는 말씀 드립니다.

감사합니다.

○위원장 박주민 다음은 이수진 예산결산심사소위원장님 인사말씀 부탁드립니다.

○이수진 위원 안녕하십니까? 보건복지위원회 예산결산심사소위원회 위원장을 맡게 된 더불어민주당 성남 중원구 이수진 위원입니다.

우리 여러 위원님들 모시고 국민의 혈세가 보건의료 그리고 복지 분야에서 제대로 쓰여질 수 있도록 잘 역할하도록 하겠습니다.

고맙습니다.

○위원장 박주민 다음은 백종현 청원심사소위원장님 인사말씀 부탁드립니다.

○백종현 위원 존경하는 국회 보건복지위원회 박주민 위원장님 비롯한 선배·동료 위원 여러분!

부산 금정구 국민의힘 백종현 위원입니다.

저를 청원심사소위원장으로 선임해 주신 위원님께 감사의 말씀을 드리고 국회에서 국민들의 목소리를 가장 가까이에서 경청하고 그 뜻을 국정 운영에 제대로 반영하는 청원심사소위원회가 되도록 맡은 바 소임을 다하겠습니다.

감사합니다.

○위원장 박주민 감사합니다.

2. 간호법안(강선우 의원 대표발의)(의안번호 2200676)
3. 간호사 등에 관한 법률안(추경호 의원 대표발의)(의안번호 2200708)
4. 공중위생관리법 일부개정법률안(신성범 의원 대표발의)(의안번호 2200316)
5. 국립중앙의료원의 설립 및 운영에 관한 법률 일부개정법률안(김기현 의원 대표발의)(의안번호 2200156)
6. 국민건강보험법 일부개정법률안(김선민 의원 대표발의)(의안번호 2200086)
7. 국민건강보험법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2200100)
8. 국민건강보험법 일부개정법률안(박희승 의원 대표발의)(의안번호 2200296)
9. 국민건강보험법 일부개정법률안(이용선 의원 대표발의)(의안번호 2200381)
10. 국민연금법 일부개정법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2200176)
11. 국민연금법 일부개정법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2200189)
12. 국민연금법 일부개정법률안(박희승 의원 대표발의)(의안번호 2200304)
13. 국민연금법 일부개정법률안(김선민 의원 대표발의)(의안번호 2200334)
14. 국민연금법 일부개정법률안(김선민 의원 대표발의)(의안번호 2200379)
15. 국민연금법 일부개정법률안(성일종 의원 대표발의)(의안번호 2200380)
16. 노인복지법 일부개정법률안(민형배 의원 대표발의)(의안번호 2200250)
17. 노인복지법 일부개정법률안(서영석 의원 대표발의)(의안번호 2200391)
18. 노인복지법 일부개정법률안(김민석 의원 대표발의)(의안번호 2200404)
19. 노인복지법 일부개정법률안(복기왕 의원 대표발의)(의안번호 2200445)
20. 노인복지법 일부개정법률안(이종배 의원 대표발의)(의안번호 2200475)
21. 노인복지법 일부개정법률안(한준호 의원 대표발의)(의안번호 2200482)
22. 노인복지법 일부개정법률안(김남희 의원 대표발의)(의안번호 2200546)
23. 아동복지법 일부개정법률안(정성국 의원 대표발의)(의안번호 2200194)
24. 아동복지법 일부개정법률안(강선우 의원 대표발의)(의안번호 2200486)
25. 아동복지법 일부개정법률안(배현진 의원 대표발의)(의안번호 2200516)
26. 아동복지법 일부개정법률안(이현승 의원 대표발의)(의안번호 2200517)
27. 아동복지법 일부개정법률안(임광현 의원 대표발의)(의안번호 2200555)
28. 아동수당법 일부개정법률안(박정 의원 대표발의)(의안번호 2200041)
29. 아동수당법 일부개정법률안(전진숙 의원 대표발의)(의안번호 2200147)
30. 아동수당법 일부개정법률안(박성준 의원 대표발의)(의안번호 2200509)
31. 아동수당법 일부개정법률안(용혜인 의원 대표발의)(의안번호 2200527)
32. 의료급여법 일부개정법률안(김선민 의원 대표발의)(의안번호 2200083)
33. 의료급여법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2200101)

34. 의료급여법 일부개정법률안(박희승 의원 대표발의)(의안번호 2200298)
35. 의료법 일부개정법률안(김정재 의원 대표발의)(의안번호 2200019)
36. 의료법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2200099)
37. 의료법 일부개정법률안(김한규 의원 대표발의)(의안번호 2200333)
38. 의료법 일부개정법률안(한정애 의원 대표발의)(의안번호 2200336)
39. 자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률 일부개정법률안(이헌승 의원 대표발의)(의안번호 2200501)
40. 장기등 이식에 관한 법률 일부개정법률안(한정애 의원 대표발의)(의안번호 2200322)
41. 장기등 이식에 관한 법률 일부개정법률안(한정애 의원 대표발의)(의안번호 2200356)
42. 장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률 일부개정법률안(복기왕 의원 대표발의)(의안번호 2200444)
43. 장애인복지법 일부개정법률안(한병도 의원 대표발의)(의안번호 2200275)
44. 장애인활동 지원에 관한 법률 일부개정법률안(김예지 의원 대표발의)(의안번호 2200366)
45. 호스피스 완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료결정에 관한 법률 일부개정법률안(한정애 의원 대표발의)(의안번호 2200323)
46. 폰히펠린다우증후군의 치료제인 MSD사 웰리렉의 보험급여 적용 요청에 관한 청원(정미경 외 50,211인 국민동의로 제출)(청원번호 2200003)

(10시12분)

○위원장 박주민 다음으로 의사일정 제2항 간호법안부터 의사일정 제46항 폰히펠린다우증후군의 치료제인 MSD사 웰리렉의 보험급여 적용 요청에 관한 청원까지 44건의 법률안과 1건의 청원을 일괄하여 상정합니다.

안건의 자세한 내용은 좌석의 노트북을 통해 확인해 주시기 바랍니다.

먼저 제안설명을 듣도록 할 텐데요.

참고로 의사일정 제31항 아동수당법 일부개정법률안에 대하여는 발의자이신 용혜인 의원님께서 제안설명을 직접 해 주신다고 합니다.

혹시……

○용혜인 의원 예, 여기 있습니다.

○위원장 박주민 예.

○용혜인 의원 시작하면 될까요?

○위원장 박주민 그러면 제안설명해 주시지요.

○용혜인 의원 예, 감사합니다.

존경하는 보건복지위원회 박주민 위원장님 그리고 선배·동료 위원 여러분!

기본소득당 용혜인 의원입니다.

본 의원이 동료 의원 스무 분과 함께 발의한 아동수당법 일부개정법률안, 그러니까 아동 기본소득법에 대해서 제안설명드리게 된 점을 뜻깊게 생각합니다.

본 법안은 18세 미만 모든 아동들에게 매월 30만 원의 아동수당을 지급하는 법안입니다. 대한민국의 양육비는 OECD 최고 수준인데 아동에 대한 공적 지원은 OECD 평균에도 미치지 못합니다. 이제는 아동수당제도를 아동 양육에 대한 보조적 수단을 넘어서 아동 전 생애에 걸친 공적 지원으로 발전시켜야 합니다.

보건사회연구원이 2023년에 발표한 인구 변화 대응 아동수당정책의 재정 전망 및 개선 방안에 따르면 아동수당 수급 가구의 자녀 1명에 대한 월평균 양육비는 50만~70만 원이 28.6%로 가장 높았습니다. 또한 수급 가구가 희망하는 정부 월평균 지원금액도 50만 원 전후였습니다. 이런 통계는 초저출생 인구위기 극복을 위해서 정부의 지원을 획기적으로 확대해야 한다는 국민들의 여론을 잘 보여 줍니다.

매월 30만 원 아동수당 지급은 결코 무리한 제안이 아닙니다. 아동수당의 지급액은 제도를 도입했던 2018년부터 지금까지 단 한 차례도 오르지 않고 계속해서 동결되었습니다. 그간 물가가 지속적으로 상승하고 초저출생 인구위기가 더욱더 심화된 현실을 고려하면 본 법안의 지급액 확대는 지극히 합리적인 수준이라고 봐야 할 것입니다.

네덜란드 같은 아동행복지수가 높은 선진국들은 이미 매월 삼사십만 원 규모의 아동수당을 지급하고 있습니다. 대한민국이 국가비상사태 수준이라고 하는 초저출생 위기를 극복하기 위해서는 그에 걸맞는 담대한 투자가 필요하다는 점을 선배·동료 위원님들께 호소드립니다.

또 본 법안은 14세 이상의 아동이 아동수당을 직접 신청할 수 있도록 설계했습니다. 14세는 단독으로 통장 개설이 가능한 연령으로 아동이 경제활동을 자발적으로 시작하는 첫 시기입니다. 아동 기본소득은 14세 이상의 아동이 안정적인 지원 속에서 경제적 주체로 성장하도록 돕는 마중물이 될 것입니다.

존경하는 보건복지위원회 선배·동료 위원 여러분!

대한민국의 초저출생 인구위기가 얼마나 심각한지는 여기 계신 위원님들께서 가장 잘 아실 것이라고 생각합니다.

대한민국의 미래가 사라지고 있는 비상한 시기일수록 국회는 아동에 대한 공적 지원을 대폭 확대하는 담대한 해법을 제시해야 합니다. 소득 수준이 낮을수록 출생률도 낮아지는 한국 사회의 현실들을 고려할 때 아동 양육의 경제적 기반을 보장하는 것은 가장 우선시되어야 할 해법입니다. 이 아동 기본소득법 제정은 모든 국민이 소득 수준에 구애받지 않고 출산과 양육을 결정하는 사회 그리고 모든 아동이 국가의 튼튼한 울타리 안에서 존엄하게 성장할 수 있는 사회를 만들 것입니다.

본 의원과 동료 의원 스무 분이 제안드린 취지대로 아동 기본소득법이 논의될 수 있도록 존경하는 박주민 위원장님과 선배·동료 위원님들께서 긍정적으로 검토해 주시기를 소망합니다.

이상으로 본 법률안 제안설명을 마치겠습니다.

감사합니다.

○위원장 박주민 수고하셨습니다.

(제안설명서 및 취지설명서는 부록에 실음)

○이수진 위원 위원장님, 의사진행발언해도 될까요?

○위원장 박주민 예.

○이수진 위원 지난 6월 25일 있었던 의료대란 청문회에서 보건복지부 조규홍 장관 그리고 박민수 차관의 위증 여부에 대한 문제 제기가 있었습니다.

잠깐 상기시켜 드리자면, 존경하는 백혜련 위원님께서……

PPT를 좀 보여 드릴게요.

(영상자료를 보며)

보시는 바처럼 의대 증원안에 대해 여러 가지 안이 나올 수 있는데 5년에 2000명 안 외에 다른 안은 없었느냐고 복지부장관 조규홍 증인에게 질의를 했습니다. 조규홍 증인은 다른 안은 일절 없었다라는 취지로 답을 했습니다.

그런데 본 위원은 오전 질의에서 복지부차관인 박민수 증인이 여러 안을 검토했다고 진술한 것으로 기억해서 서로 진술이 배치되는 위증 문제를 제기했고 위원장께서는 회의록을 추후 검토하기로 하고 청문회를 마쳤습니다.

그래서 본 위원이 당시 회의록을 살펴봤습니다. 존경하는 박희승 위원님의 오전 질의에서 박민수 증인은 보시는 바와 같이 여러 가지 숫자와 방식을 놓고 토의를 했고 각각의 장단점을 토의해 2000명 증원이 가장 합리적이라고 결론을 내렸다고 조규홍 증인 진술과는 완전히 배치되는 그런 진술한 것을 명확히 확인할 수 있습니다. 뿐만 아니라 보시는 것처럼 전병왕 보건의료정책실장도 오전 질의에서 여러 숫자가 검토되었다고 진술했습니다. 박민수 차관의 오전 진술과 일치합니다.

그런데 장차관의 진술이 배치되며 위증 문제가 제기되자 박민수 차관은 보시는 바와 같이 여러 안을 논의했다라고 말한 적이 없다, 수차례 논의했다라고 진술했다며 거짓말을 시작합니다. 심지어 위원장님께서 여러 안을 검토했다고 진술한 것으로 기억한다고 재차 확인을 하셨는데도 다른 위원이 보도를 언급하며 여러 증원안을 말해 사실이 아니라는 해명 자료를 냈었다라고 말한 것이고 수시로 협의했다고 답변했다며 회의록을 통해서 저렇게 명백히 확인할 수 있는데도 계속 거짓말을 하였습니다.

장관이 대통령의 격노로 2000명 증원안이 나왔다는 의혹을 차단하기 위해 오직 5년 2000명 증원안 하나만 검토했다고 하자 차관은 본인이 진술한 사실관계조차 아랑곳하지 않고 거짓말을 일삼았습니다. 위원장님을 비롯한 여기 계신 위원님들과 국민께서 마치 오전 진술을 잘못 들은 것처럼 우롱한 것입니다.

총선용 증원안이 아니라면 도저히 이해할 수 없는 주먹구구식 안을 대책도 없이 밀어붙여 국민께 이루 말할 수 없는 고통을 줬으면서도 청문회에서마저 거짓말을 일삼는 장차관들, 이번 의료대란 사태에 대한 윤석열 정부의 무능과 무책임을 넘는 파렴치한 행태를 보며 이러니 국민들께서 윤석열 대통령 탄핵까지 말씀하신 것이 아닌가 정말 뼈저리게 느끼게 됩니다.

○김미애 위원 의사진행발언……

○백종현 위원 그렇지 않습니다.

○이수진 위원 박민수 차관, 전병왕 실장의 여러 안을 검토했다는 진술과 배치되는 장관의 이런 진술은 위증에 해당한다 판단하는 것이 합리적입니다. 그렇기 때문에 거짓말한 것은……

(발언시간 초과로 마이크 중단)

(마이크 중단 이후 계속 발언한 부분)

위증에 해당되기 때문에 이 부분에 대해서 위원장님께서 국회에서의 증언·감정에 관한 법률 제14조·제15조에 따라서 조규홍 장관과 박민수 차관을 위증죄로 고발해 주실 것을 요청드립니다.

이상입니다.

○위원장 박주민 일단 김미애 간사님 의사진행발언까지 듣도록 하겠습니다.

○김미애 위원 제가 지난 보건복지위 의로계 비상 상황 관련 청문회에서 있었던 여러 의사진행 관련해서 심각한 우려를 표합니다.

모두에 제가 의사진행발언을 하고자 했으나 좀 경과를 보면서 시점을 보고 있었는데 지금 이수진 위원께서 하신 김에 제가 이어서 하겠습니다.

보건복지위는 국민의 건강과 약자 복지를 위해 일하는 상임위로 기본적으로 인간에 대한 존중과 배려가 있어야 됩니다. 지난 4년 동안 제가 복지위에 있으면서 보지 못했던 그런 장면이 노출되었습니다. 상당히 유감입니다.

위원장께서는 국회법 49조의 ‘위원장은 위원회를 대표하고 의사를 정리하며, 질서를 유지하고 사무를 감독한다.’는 직무 범위를 넘어서 삿대질, 고성, 막말, 쏘아붙이기, 말 자르기 등 국민들 보시기에 부적절한 언행을 했습니다. 이는 국회의 신뢰와 위상을 훼손할 뿐 아니라 국민께서 기대하시는 민주적이고 원활한 의사진행을 저해하는 회의 진행이었다고 생각합니다.

첫 회의에서도 말씀드린 것처럼 지난 4년 동안 복지위는 정치적 대립 상황에도 정쟁을 자제하고 국민의 건강과 약자 복지를 위해 여야가 함께 숙고하며 협력해 왔습니다. 그리고 청문회 일정 역시 합의된 의사일정은 아니었지만 국민께 큰 불편을 초래하는 사안이므로 여야가 협력하여 사태의 실마리를 찾고자 참석을 결정했습니다. 그날도 같은 취지의 말씀을 드렸고요. 그럼에도 불구하고 위원장께서 보여 주신 모습은 결코 바람직하지 않으며 개선이 필요하다고 여깁니다.

국회는 국민의 대표기관으로서 모든 위원이 자유롭게 의견을 개진하고 토론할 수 있는 공간입니다. 앞으로 회의를 진행함에 있어서 모든 위원에게 발언 기회를 존중하고 균형 잡힌 의사진행을 보장해 주시기를 바랍니다. 가급적이면 감정적인 언행을 삼가고 발언 내용도 경청해 주시기를 요청드립니다.

위원장께서는 보건복지위원회를 대표하므로 국민의 목소리가 제대로 반영될 수 있는 공간으로 만들 가장 큰 책임이 있습니다. 제가 말씀드린 부분을 깊이 받아들이시고 앞으로는 원활한 회의 진행이 될 수 있도록 요청드립니다.

그리고 하나만 좀 말씀드리면, 실체도 없는 ‘대통령 격노’ 이런 발언이 수시로 여기에서 나오는 그 취지를 저는 모르겠습니다. 결론은 그날 청문회에서도 생산적 논의, 건설적인 논의를 통해서 제목처럼 의로계 비상 상황을 타개하고자 하는 데 저는 방점이 있다고 여깁니다.

그런데 그 취지에서 다소 벗어날 때는 위원장께서 좀 정리도 해 주시고, 저는 그러기를 바랐습니다. 앞으로도, 행여 제가 오늘 드린 의사진행발언 중에 불쾌한 게 있다고 하시면 양해를 부탁드립니다. 원활한 의사진행을 요청드립니다.

이상입니다.

○위원장 박주민 김미애 간사님이 하신 말씀에 제가 불쾌할 만한 대목은 없었고요.

다만 아까도 언급하신 그 조항에 따라서, 국회법 49조에 따라서 위원장은 의사를 정리하고 질서를 유지하고 사무를 감독하지요. 제 기억에는 그 당시에 간사님이 발언권을

안 얻고 계속 말씀하셨기 때문에 발언권을 안 얻고 발언하신 부분에 대한 문제 제기도 같이 했었고, 조규홍 장관님이 계시지만 조규홍 장관님의 말씀에 대해서 그 당시 제가 이의를 제기한 것이 아님에도 불구하고 본인이 추가로 해명해야 되겠다는 발언을 계속 반복적으로 하셨습니다. 제가 조규홍 장관의 말에 대해서 말한 게 아니었거든요.

그래서 제가 조규홍 장관의 말에 대해서 말한 것이 아니다라는 취지로 거듭거듭 말씀드렸지만 계속 발언권도 얻지 않고 말씀을 하셨기 때문에 질서 유지와 장내 정리를 위해서 했던 부분이다라는 점을 이해해 주셨으면 좋겠습니다.

○**김미애 위원** 제가 10초만 그러면 말씀을……

○**위원장 박주민** 간사님이 주신 말씀은 제가 참고해서 앞으로 보다 더 원활하게 위원회를 운영하도록 하겠습니다.

○**김미애 위원** 발언권을 잘 줘 주십시오.

○**강선우 위원** 의사진행발언하겠습니다, 위원장님.

○**위원장 박주민** 강선우 간사님 의사진행발언하십시오.

○**강선우 위원** 존경하는 김미애 간사님, 우리 보건복지위 관련해서 인간에 대한 존중과 배려가 최우선이라는 말씀에 저도 심분 동의합니다. 다만 이번 의정 갈등, 의료대란 관련해서 지금 현재 윤석열 정부가 국민에 대한 최소한의 존중과 배려가 있는 모습인가에 대해서는 굉장히 회의적입니다.

청문회가 합의된 사항이 아니었다고 말씀을 하셨는데 그 합의를 하기 위해서 민주당은 노력을 했었고요. 그리고 그 당시에 보였었던 국민의힘 태도를 한번 다시 짚어 보시기 바랍니다.

상임위장 자유롭게 발언하는 곳 맞습니다. 다만 거기에는 기본과 원칙이라는 것이 있습니다. 타 위원의 의정활동 관련해서 본인의 느낌을 말하고 그런 것은 당연히 제지돼야 된다고 생각을 합니다. 그리고 ‘실체도 없는 대통령 격노’라는 말씀 하셨는데요. 상임위에서 그 실체를 밝혀 가야겠지요.

○**위원장 박주민** 다 하신 거지요?

○**김미애 위원** (손을 들)

○**위원장 박주민** 이제 그만하십시오. 한 번씩 다 얘기하셨는데요.

○**김미애 위원** 의사진행발언은 위원장께 드리는 말씀이라고 저는 생각합니다. 그런 취지를 존중하신다면 그런 식으로 의사 정리를 좀 해 주십시오.

○**위원장 박주민** 지금도 간사님은 발언 기회를 안 얻고 계속 이야기하세요. 이것 제지하면 나중에 또 문제 제기하실 거지요?

○**김미애 위원** 그러니까 제지하셔도 좋은데……

○**위원장 박주민** 위원장이 말 안 들었다고 또 뭐라 그러실 거지요?

○**김미애 위원** 제지하셔도 좋은데 그런 식으로 샷대질이나 고함 지르거나 그렇게는 안 해 주셨으면 좋겠습니다.

○**위원장 박주민** 계속 이렇게 이런 식으로 하시니까 제가 하는 거예요, 발언 기회 안 얻고 계속 얘기하시니까.

자, 진행을 하도록 하겠습니다.

다음은 전문위원 검토보고를 들어야 되는데 그 전에 이 자리에 보건복지위원으로 처음

자리하신 분이 계십니다. 바쁘신데 자리해 주셨습니다.

추경호 위원님이라고 그냥 부르겠습니다, 여기서는. 위원님의 인사말씀 듣도록 하겠습니다.

○추경호 위원 대구 달성군 출신 추경호입니다.

존경하는 박주민 위원장님을 비롯해서 여기 여야 위원님들, 아주 많은 경륜을 갖고 계시고 실력도 출중하신 분들이 계십니다. 앞으로 우리 위원님들로부터 많이 배우면서 대한민국 보건복지 정책이 바로 설 수 있도록 또 더 발전적으로 갈 수 있도록 하는 데 최선을 다하겠습니다.

감사합니다.

○위원장 박주민 추경호 위원님은 출석을 자주 하실 수 있나요?

○추경호 위원 위원장님 뵙고 싶을 때 하겠습니다.

○위원장 박주민 다음은 전문위원의 검토보고를 듣도록 하겠습니다.

이지민 수석전문위원 나오셔서 법률안 및 청원에 대하여 일괄하여 검토보고해 주시기 바랍니다.

검토보고는 의원실에 사전에 배부를 해 드렸습니다. 또 법안별 검토보고의 자세한 내용은 좌석의 노트북에 탑재되어 있음도 말씀드립니다.

○수석전문위원 이지민 수석전문위원입니다.

우리 위원회에 회부된 법률안 및 청원에 대하여 요약본으로 일괄하여 검토보고드리겠습니다.

2쪽입니다.

강선우 의원께서 대표발의한 간호법안과 추경호 의원께서 대표발의한 간호사 등에 관한 법률안은 의료법 등에서 포괄적으로 규율하고 있는 의료인 및 의료행위 중에서 간호에 관한 사항을 독자적인 법률로 제정하여 규율하려는 것입니다.

제정안은 진료지원 간호사의 업무 근거를 마련하고 간호사 등의 권리 및 책임에 관한 사항 등을 규정하여 간호인력의 안정적인 수급과 처우 개선에 도움이 될 수 있을 것으로 보았습니다.

다만 현행과 같이 모든 의료인에 대해 의료법을 통한 통합적 규율이 필요하다는 의견과 다른 보건의료 직역과의 형평성 측면에서 관련 보건의료단체의 이견이 제기되고 있으므로 충분한 논의와 검토 과정이 있어야 할 것으로 보입니다.

4쪽입니다.

이용선 의원께서 대표발의한 국민건강보험법 일부개정법률안과 김선민 의원, 이수진 의원, 박희승 의원께서 각각 대표발의한 국민건강보험법 일부개정법률안 및 의료급여법 일부개정법률안은 건강보험 및 의료급여로 간병비용을 지원할 수 있도록 하려는 내용입니다.

개정안은 간병으로 인한 개인의 경제적 부담을 경감하고 이를 사회적 연대를 통한 공적 부담으로 전환한다는 점에서 의미가 있는 것으로 보입니다.

다만 간병 수요 충족에 필요한 재정 규모 확대가 불가피하다는 점에서 한정된 의료 자원과 건강보험 재정 등에 대한 종합적인 검토가 필요할 것으로 보았습니다.

5쪽입니다.

남인순 의원, 김선민 의원께서 각각 대표발의한 국민연금법 일부개정법률안은 국민연금에 대한 국가의 지급 보장을 법률에 명확히 규정하는 내용으로 국민연금의 재정적 지속가능성에 대한 국민의 신뢰를 제고할 수 있을 것으로 보입니다.

개정안에 대해 정부는 재정 부담 여력을 고려할 필요가 있고 연금개혁과 연계하여 처리해야 한다는 의견이므로 이에 대한 논의가 필요할 것으로 보았습니다.

그 밖의 각 법률안 및 청원의 검토보고에 관하여 상세한 사항은 노트북에 탑재되어 있는 각각의 검토보고서를 참조해 주시기 바랍니다.

이상으로 보고를 마치겠습니다.

(검토보고서는 부록으로 보존함)

○위원장 박주민 수고하셨습니다.

다음은 상정된 법안에 대해 대체토론을 실시할 순서입니다.

그에 앞서서 예정된 업무보고를 먼저 듣고 진행하는 것이 효율적일 것 같아서 업무보고를 듣고 나서 대체토론과 질의를 같이 진행하는 방식으로 진행을 해 보겠습니다.

그리고 아까 이수진 위원님이 발언해 주신 고발의 건은, 고발하려면 위원회 의결이 필요한 상황입니다. 그래서 양당 간사 간에 고발 여부 등에 대한 논의를 해 주시기를 부탁드립니다.

47. 업무보고

가. 보건복지부

나. 식품의약품안전처

다. 질병관리청

라. 국민건강보험공단

마. 국민연금공단

바. 건강보험심사평가원

(10시30분)

○위원장 박주민 그러면 다음으로 의사일정 제47항 업무보고를 상정합니다.

조규홍 보건복지부장관 나오셔서 인사와 함께 간부 소개 및 업무보고해 주시기 바랍니다.

○보건복지부장관 조규홍 존경하는 박주민 보건복지위원회 위원장님과 위원님 여러분!

오늘 이렇게 보건복지부의 주요 업무현황을 보고드릴 수 있게 되어 뜻깊게 생각합니다.

정부가 더 열심히 일할 수 있도록 아낌없는 조언을 부탁드립니다. 예산과 법안 처리를 통해 적극적으로 지원해 주실 것으로 기대합니다.

위원님 여러분!

보건복지부는 국민만 바라보면서 의료개혁의 성공과 약자 복지 실현을 위해 최선을 다하고 있습니다. 생명과 지역을 살리기 위해 오랜 기간 지체된 의료개혁 과제들을 과감하게 추진하고 있습니다. 국민 생명과 건강에 피해가 최소화되도록 비상진료체계 운영에 만전을 기하고 있으며 의료계와의 소통과 설득에 최선을 다하겠습니다.

스스로 목소리를 내기 어려운 사회적 약자를 신속하게 찾아내 두텁게 보호하고 사회적

고립도 예방하겠습니다.

국민 부담이 큰 간병비를 경감하고 필요한 돌봄서비스를 충분히 받을 수 있도록 촘촘한 서비스복지 체계를 구축하겠습니다. 저출산과 초고령사회 대비를 위해 출산·양육 부담을 경감하고 국회에서의 연금개혁 논의도 적극적으로 지원하겠습니다.

신성장 동력이자 의료 질 향상에도 기여할 수 있는 바이오헬스에 과감하게 투자하겠습니다.

정부는 앞으로도 정책을 추진하면서 국회와 현장의 목소리에 더욱 귀를 기울이겠습니다.

보고에 앞서 보건복지부 간부진을 소개하겠습니다.

박민수 제2차관입니다.

정호원 대변인입니다.

김혜진 기획조정실장입니다.

이스란 사회복지정책실장입니다.

임호근 인구정책실장직무대리입니다.

정윤순 보건의료정책실장입니다.

정경실 의료개혁추진단장입니다.

(인사)

양해해 주신다면 자세한 내용은 기획조정실장이 보고드리도록 하겠습니다.

감사합니다.

○보건복지부기획조정실장 김혜진 기획조정실장입니다.

일반현황은 자료로 같음하고 업무 추진현황부터 설명드리겠습니다.

11쪽입니다.

생명과 지역을 살리는 의료개혁입니다.

의료개혁 4대 과제를 추진하고 있습니다.

의료인력 확충을 위해 내년 의대 정원을 1509명 확대하였고 교육·수련 환경 개선과 전문의 중심 병원으로 단계적 전환을 추진하고 있습니다.

지역의료 강화를 위해 병원 간 전달체계와 네트워크를 정비하고 지역인력 확보와 필수 의료 투자 확대를 위한 방안을 강구하고 있습니다.

의료사고 안전망을 구축하여 의료인 부담은 경감하고 환자 권리구제는 강화하겠습니다.

12쪽입니다.

보상체계의 공정성 제고를 위해 2028년까지 필수의료에 10조 원 이상을 집중 지원하고 비급여 관리도 강화하겠습니다.

대통령 직속 의료개혁특별위원회에서 근본적 제도개선이 필요한 과제를 속도감 있게 논의하고 있습니다.

의료 기반 강화를 위해 건강보험은 필수 부분 집중 지원, 지불제도 개혁을 추진하고 국립대병원을 지역·필수 의료의 중추로 육성하겠습니다.

13쪽입니다.

더욱 촘촘하고 두터운 약자 복지입니다.

약자 발굴체계 고도화를 위해 모바일 앱, AI 기술을 적극 활용하고 공공은 물론 민간과의

협력도 강화하고 있습니다.

두터운 약자 보호를 위해 2년 연속 기준 중위소득을 대폭 인상하였고 생계·의료 급여도 지속 확대하고 있습니다.

14쪽입니다.

아동의 입양에 대한 국가 책임을 강화하고 노인과 장애인에 대한 소득 지원, 일자리를 확대하고 있습니다.

사회적 고립 예방체계 구축을 위해 고독사 예방·관리 시범사업을 전국으로 확대하였습니다.

15쪽입니다.

가족의 부담을 줄이는 간병·돌봄 확충입니다.

간병비 부담 경감체계 구축을 위해 간호·간병 통합서비스를 확대하고 간병 지원 시범사업도 단계적으로 추진하고 있습니다.

국민돌봄 통합지원입니다.

가족돌봄·고립은둔과 같은 취약청년 사례 관리를 강화하고 있습니다.

노인은 살던 곳에서 존엄한 노후를 보장받도록 의료·요양·돌봄 연계와 재가서비스를 확대하고 있습니다.

16쪽입니다.

장애인과 가족 모두 삶의 질이 향상되도록 최중증 발달장애인 돌봄체계를 도입하였습니다.

심리상담 등 마음돌봄을 확대하고 가정방문형 긴급돌봄도 시행하고 있습니다.

양질의 사회서비스 공급체계도 조성하겠습니다.

17쪽입니다.

보건복지 혁신을 통한 미래 성장동력 확보입니다.

출산·양육 부담을 경감하겠습니다.

난임과 관련된 건강보험 적용을 대폭 확대하였고 첫만남이용권, 부모급여 등 양육비 지원도 강화하였습니다.

2세 미만 입원비 면제 등 아동과 산모에 대한 의료비를 폭넓게 지원하고 있습니다.

18쪽입니다.

연금개혁은 현안사항으로 보고드리겠습니다.

과감한 바이오헬스 투자입니다.

도전적·혁신적 연구와 글로벌 협력을 강화하는 보건의료 R&D를 확대하고 있습니다.

바이오헬스혁신위원회를 통해 부처 칸막이를 극복하고 의료 데이터와 첨단재생의료도 활성화하고 있습니다.

19쪽입니다.

주요 현안사항입니다.

21쪽입니다.

의사 집단행동 대응입니다.

비상진료체계를 운영하고 있습니다.

의료인력을 최대한 확보하기 위해 진료지원간호사, 군의관·공보의의 역할을 확대하였

습니다.

응급의료체계를 유지할 수 있도록 중증도별 환자 분산과 중증응급환자의 이송·전원에 만전을 기하고 있습니다.

환자 불편 최소화를 위한 의료기관 정보 제공, 비대면진료 전면 허용 조치도 병행하고 있습니다.

22쪽입니다.

진료 공백 최소화를 위해 병원 간 협력과 공공자원 활용을 강화하고 있습니다.

환자 피해 최소화를 위해 피해 신고 지원과 환자단체 전담 관리를 시행 중입니다.

휴진 상황을 매일 모니터링하고 복귀 여부와 상관없이 모든 전공의에 대한 행정처분을 하지 않기로 하였습니다.

의료계와 대화를 통한 문제 해결을 지속 추진하겠습니다.

23쪽입니다.

연금개혁 추진입니다.

정부는 작년 재정추계와 종합운영계획을 통해 개혁 방향성을 제시하였습니다.

국회 연금특위에서 올해 5월까지 논의하였으며 현재는 22대 국회로 논의가 연장된 상황입니다.

연금개혁은 구조개혁 틀 속에서 모수개혁도 동시에 추진할 필요가 있습니다.

국민연금은 지속가능성 제고에, 기초연금은 빈곤 완화에 중점을 두고 실질소득 제고와 미래세대 부담 완화 방안을 함께 모색해야 합니다.

국회에서 지속가능한 연금개혁안을 마련할 수 있도록 정부는 적극 협력하고 지원하겠습니다.

24쪽입니다.

출생통보제 및 위기임신보호출산제 시행입니다.

모든 아동의 출생신고와 유기 방지를 위한 관련 법이 지난해 국회를 통과하였습니다.

출생통보제는 의료기관장이 출생 정보를 건강보험심사평가원에 통보하고 심사평가원은 이를 지자체에 통보하는 방식입니다.

위기임신보호출산제는 상담을 거쳐 불가피한 경우 임신부의 가명 진료·출산을 지원하고 아동은 보호하는 방식입니다.

오는 19일 시행에 차질이 없도록 만전을 기하겠습니다.

이상 보고를 마치겠습니다.

감사합니다.

○위원장 박주민 수고하셨습니다.

다음은 오유경 식품의약품안전처장께서 인사와 함께 간부 소개 및 업무보고해 주시기 바랍니다.

○식품의약품안전처장 오유경 존경하는 박주민 위원장님 그리고 보건복지위원회 위원님 여러분!

오늘 여러 위원님들을 모시고 22대 국회 첫 업무보고를 드리게 되어 매우 뜻깊게 생각합니다.

지난해 우리 처는 출범 10주년을 맞이하여 ‘식의약 안심이 일상이 되는 세상’이라는 비전을

마련하고 새로운 도약을 준비하고 있습니다.

하지만 최근 마약사범의 급증, 기후변화들이 국가적인 위기로 자리 잡고 있고 AI로 대표되는 신기술의 출현은 식의약 정책의 전환을 요구하고 있습니다.

이에 우리 처는 과학에 기반한 규제와 전문성으로 식의약 안전을 보다 견고히 해 나가 고자 합니다.

현장의 요구에 귀 기울이며 국민들의 삶에 힘이 되는 식의약 정책 개발에도 소홀함이 없도록 하겠습니다.

존경하는 보건복지위원회 위원님 여러분!

오늘 여러 위원님들께서 주시는 고견은 국민 안전에 한층 더 내실을 기하고 식의약 정책의 신뢰를 드높이는 계기로 삼겠습니다.

업무보고에 앞서 주요 간부들을 소개해 드리겠습니다.

김유미 식품의약품안전처 차장입니다.

우영택 기획조정관입니다.

채규한 마약안전기획관입니다.

(인사)

이상으로 간부 소개를 마치고 준비된 자료로 업무보고를 드리겠습니다.

3쪽입니다.

과학을 기반으로 안전에 신뢰를 더하겠습니다.

모든 수입식품을 전자심사 하고 AI 위험예측 모델을 고도화하여 통관은 신속하게 부적합은 엄격하게 관리하겠습니다.

식품 표시 민원 상담을 자동화하고 온라인 유통 불법 식의약 제품들의 자동 모니터링 과 분석도 강화하겠습니다.

4쪽입니다.

다빈도 발생 노로바이러스, 살모넬라 식중독의 사전 예방 활동을 강화하고 신종 위해 요소의 과학적 관리 근거를 마련하며 국내외 식의약 위해정보에도 선제적으로 대응하겠습니다.

5쪽입니다.

금년 2월 시행된 식의약규제과학혁신법 기반 위에 혁신제품의 규제 지원과 전문인력의 양성도 차질 없이 추진하겠습니다.

또한 지난 1월 제정된 디지털의료제품법의 안정적 운영을 위한 새로운 규제체계도 마련하겠습니다.

6쪽입니다.

현장의 기대를 현실로 만들겠습니다.

식품의 안전정보를 모바일 기기로 쉽게 확인할 수 있는 푸드QR 정보시스템을 구축하고 상비의약품, 생리용품 등의 허가정보를 점자, 음성·수어 영상 등으로 제공하여 정보취약계층의 안전 사용을 지원하겠습니다.

7쪽입니다.

필수 의료제품의 신속한 제품화를 지원하고 노인·장애인 사회복지시설의 급식관리 지원을 확대하며 새롭게 관리하는 담배와 문신용 염료의 관리체계도 차질 없이 마련해 가

겠습니다.

8쪽입니다.

과학에 기반하고 민생 현장의 목소리를 담은 규제혁신 3.0을 추진하고 바이오의약품의 국내 위탁개발생산 제도 등의 도입도 준비하겠습니다.

9쪽입니다.

안전의 시너지를 높이기 위해 협력을 강화하겠습니다.

협업을 통한 마약 안전망 구축에 노력하겠습니다.

상세한 내용은 주요 현안에서 다시 보고드리겠습니다.

10쪽입니다.

우리 제품이 글로벌 규제 장벽을 넘을 수 있도록 우리 기준의 국제화를 선도하고 아시아·태평양 지역 식품규제기관장 협의체 운영 등으로 글로벌 협력을 주도하는 한편 규제당국자 간 협력도 긴밀히 해 나가겠습니다.

11쪽입니다.

해외 온라인몰 운영자가 불법 식의약품을 자율 차단하도록 하고 지역 관광지 등을 위생등급 특화구역으로 조성하는 등 업계, 소비자와 협력하여 더욱 단단한 식의약 안전 거버넌스를 만들겠습니다.

15쪽입니다.

주요 현안으로 여름철 식품안전 관리 대책을 보고드리겠습니다.

식중독 환자의 약 40%가 더운 여름철에 발생함에 따라 취약한 시설과 분야의 사전 예방 활동에 집중하겠습니다.

여름철 식중독 사고가 많은 배달음식점과 학교, 어린이 집단급식소 등을 집중 점검하고 여름철 다소비 식품의 수거·검사도 강화하겠습니다.

16쪽입니다.

식중독 확산을 조기에 차단하기 위해 신속한 역학조사 등을 실시하고 범정부 협업도 강화하겠습니다. 또한 신속검사법을 활용하여 현장 검사의 효율성도 높이고 맞춤형 식중독 예방수칙의 교육·홍보도 지속적으로 실시하겠습니다.

17쪽입니다.

마약류 오남용 전 주기 관리 강화입니다.

심각해지는 마약 문제 대응을 위해 예방부터 단속, 사회재활까지 전 주기 안전관리를 강화하고자 합니다.

의료용 마약류의 불법 사용 근절을 위해 의료인이 펜타닐 처방 시 환자의 투약 이력을 확인하도록 하고 관계부처의 공공데이터와 연계하여 의심 사례에 대한 점검도 고도화하겠습니다.

18쪽입니다.

재활서비스를 제공하는 함께한걸음센터의 확대 설치, 24시간 전화상담센터인 용기한걸음 1342번의 운영 등으로 중독자의 사회재활 지원체계도 더욱 강화하겠습니다.

관계부처와 협력하여 청소년 등에 대한 맞춤형 예방교육을 확대하고 다양한 교육 콘텐츠 개발에도 노력하겠습니다.

양해해 주신다면 일반현황은 서면으로 갈음하고 이상으로 주요 업무보고를 마치겠습니다.

감사합니다.

○위원장 박주민 수고하셨습니다.

이어서 지영미 질병관리청장님께서 인사와 함께 간부 소개 및 업무보고해 주시기 바랍니다.

○질병관리청장 지영미 존경하는 박주민 위원장님 그리고 보건복지위원회 위원님 여러분!

제22대 국회 개원에 맞추어 질병관리청 업무계획을 보고할 기회를 주셔서 감사드립니다.

질병관리청은 올해 5월 코로나19 위기 단계를 관심으로 하향하며 4년여간의 코로나19 유행이 일상적 관리로 전환되었음을 선언하였습니다.

긴 시간 동안 방역 정책에 협조하여 주신 국민 여러분과 의료진의 헌신 그리고 보건복지위원회 위원님들의 지원과 관심 덕분에 코로나19 유행을 안정적으로 관리할 수 있었습니다. 이 자리를 빌려 다시 한번 감사드립니다.

2024년 질병관리청은 보건안보 강국, 건강한 사회 실현을 목표로 선제적이고 탄탄한 공중보건체계를 만들고자 합니다.

앞으로도 질병관리청은 공중보건과 보건의료 연구의 중추기관으로서 제22대 보건복지위원회 위원님들과 함께 건강하고 안전한 사회를 만들기 위해 최선을 다하겠습니다.

자세한 사항은 사전에 배부해 드린 업무보고 자료를 통해 설명드리겠습니다.

보고에 앞서 오늘 참석한 질병관리청 간부진을 소개하겠습니다.

최종균 질병관리청 차장입니다.

박현영 국립보건연구원 원장입니다.

임숙영 의료안전예방국장입니다.

(인사)

이상으로 간부 소개를 마치고 질병관리청 주요 업무에 대해 보고드리겠습니다.

중점 추진과제부터 설명드리겠습니다.

3쪽입니다.

질병관리청은 2024년 ‘새로운 위기에는 신속하게, 일상 속 위험에는 탄탄하게’를 비전으로 네 가지 과제를 중점적으로 추진하고 있습니다.

5쪽, 첫 번째 중점 과제, 새로운 감염병에 대한 선제적 대비·대응입니다.

포괄적 위험분석체계를 구축하고 효율적 검역체계를 마련하여 감염병 발생에 대비하겠습니다. 또한 코로나19를 포함한 호흡기 감염병에 대한 표본감시 기관을 확대 운영하고 감시체계를 고도화하고자 합니다.

6쪽, 위기 시 신속한 진단을 위한 검사법을 선제적으로 개발하는 한편 올해 1월 개통한 방역통합정보시스템과 6월에 개통한 감염병 빅데이터 플랫폼을 활용한 정책 연구 지원을 확대하고자 합니다. 아울러 6월 호남권 감염병전문병원 착공을 시작으로 권역별 감염병 의료대응 역량을 강화해 나가겠습니다.

7쪽, 범부처 차원에서 수립한 신종 감염병 대비·대응 중장기 계획을 철저히 이행하여 감염병 대응체계를 고도화하겠습니다.

8쪽, 두 번째 중점 추진과제, 상시 감염병 위험요인 관리 및 퇴치입니다.

국가예방접종 지원을 지속적으로 확대하고 법, 제도, 시스템 등 인프라를 정비하겠습니다. 아울러 코로나19 백신에 대해서는 이상반응 피해보상과 함께 관련성 의심질환 지원을 확대하고 제도개선을 위한 노력을 계속하겠습니다.

9쪽, 인수공통감염병의 위협요인 관리를 위해 범부처 원헬스 대응체계를 공고히 하고 방제 효율화 및 지역사회 치료 연결을 통해 매개체 감염병의 유입과 확산을 막겠습니다.

한편 결핵, 바이러스성 간염, HIV, 말라리아 퇴치를 위해 검진과 예방 관리를 강화하고자 합니다. 특히 내년부터 국가건강검진으로 도입되는 C형 간염 항체 선별검사 양성자가 조기에 확진 검사와 치료를 받을 수 있도록 지원 방안을 마련하고자 합니다.

10쪽, 의료감염관리를 위해 요양병원 등 감시체계 참여 기관을 확대 운영하고 의료종사자 교육 등 역량 강화를 지원하겠습니다. 더불어 의료기관의 항생제 적정 사용 유도를 위해 건강보험 수가 도입도 차질 없이 추진되도록 노력하겠습니다.

11쪽, 세 번째 중점 추진과제, 초고령사회 질병 대비 및 건강취약계층 보호입니다.

먼저 만성질환 관리체계와 제도를 정비하고 지역사회 교육·상담 연령을 기존 30대 이상에서 20대까지로 확대하여 일상 속 만성질환 관리를 강화하고자 합니다.

12쪽, 만성질환 조사, 감시·분석을 지속적으로 확대하여 시의적절한 건강지표를 생산하겠습니다.

아울러 권역별 희귀질환 전문기관 운영과 찾아가는 진단지원사업을 통해 희귀질환 진료 접근성을 높이고 의료비 지원 확대 및 다각화로 약자 보호를 위해 노력하겠습니다.

13쪽, 손상 등 건강위해로부터 국민을 보호하기 위해 비감염성 건강위해 통합감시체계와 함께 기상예보를 결합한 온열·한랭 질환 경보기능을 개발하고 작년 12월 국회를 통과한 손상예방관리법이 차질 없이 시행될 수 있도록 준비하겠습니다.

14쪽, 네 번째 중점 추진과제, 보건의료 연구역량 제고 및 글로벌 협력입니다.

공공안보 감염병 백신과 mRNA 백신 플랫폼 핵심기술 개발로 백신 주권을 확보하고 신속한 감염병 치료제 개발을 위해 인공지능 활용, 효능평가 플랫폼 고도화와 관련한 국제 공동연구도 추진하겠습니다.

15쪽, 미세먼지 건강 피해 최소화 등 정책과 연계 가능한 R&D 지원을 강화하고 국가통합 바이오 빅데이터 구축을 위해 100만 명 인체자원의 임상·유전체·공공데이터가 연계 통합되는 R&D 인프라를 구축하겠습니다.

16쪽, 작년 말 개소한 글로벌보건안보 조정사무소의 취약국 대상 감염병 역량 강화 프로그램을 적극 지원하여 글로벌 보건안보 선도국으로서의 역할도 수행하고자 합니다.

17쪽, 현안 과제입니다.

먼저 19쪽, mRNA 백신 개발 추진계획입니다.

미래 팬데믹 대비를 위해 반드시 필요한 국가핵심기술인 mRNA 백신 기술 확보를 위해 범정부 통합 지원체계를 바탕으로 유망 기업 대상 과감한 지원과 규제 해소를 통해 28년까지 제품화를 위해 노력하겠습니다.

23쪽, 둘째, 주요 감염병 예방 및 관리입니다.

백일해 등 다양한 호흡기 감염병과 말라리아, SFTS 등 모기와 진드기 매개 감염병에 대한 예방·관리를 더욱 강화하겠습니다.

24쪽, 제2차 말라리아 재퇴치 실행계획에 따라 능동감시, 모기 방제 효율화 등 지자체와

함께 말라리아 퇴치 노력을 계속하겠습니다.

25쪽, 셋째, 신종 인플루엔자 대비·대응 강화입니다.

전 세계적으로 조류인플루엔자의 인체 감염과 사망 사례가 지속적으로 보고됨에 따라 원헬스 감시체계 강화, 자원 확보, 백신 전략 등 대비·대응 계획을 수립하여 추진하고 실제 유행 상황에 대비한 역량을 점검하겠습니다.

앞으로도 질병관리청은 국민의 건강을 지키고 안전한 사회를 만들기 위해 총력을 다하겠습니다.

보건복지위원회 위원님들의 많은 관심과 지원을 요청드립니다.

일반현황은 서면으로 갈음하겠습니다.

이상 보고를 마치겠습니다.

감사합니다.

○위원장 박주민 고생하셨습니다.

다음은 정기석 국민건강보험공단 이사장님께서 인사와 함께 간부 소개 및 업무보고해 주시기 바랍니다.

○국민건강보험공단이사장 정기석 안녕하십니까? 국민건강보험공단 이사장 정기석입니다.

오늘 존경하는 보건복지위원회 박주민 위원장님과 위원님들을 모시고 공단의 주요 업무를 보고드리게 되어 뜻깊게 생각합니다.

우리 공단은 사회보장 중추기관으로서 국민의 건강을 지키고 삶의 질을 높이기 위해 노력해 왔습니다.

건강보험은 전 국민 건강보장 달성과 의료비 부담 완화를 통해 국민의 건강 수준을 향상시키는 데 기여해 왔고 장기요양보험은 대표적인 노후보장 제도로써 어르신들의 건강하고 편안한 노년과 가족의 돌봄 부담까지 책임지고 있습니다. 이러한 성과는 위원님들의 적극적인 지원과 국민의 성원이 있었기에 가능했다고 생각합니다.

앞으로도 우리 공단은 소통과 배려의 자세로 국민과 함께하면서 합리적인 제도 운영과 효율적인 조직 관리로 국민들께서 더 건강한 삶을 누릴 수 있도록 최선을 다하겠습니다.

국민 생명과 직결된 필수의료 지원을 강화하고 재난적의료비 등 건강약자에 대한 지원 확대에 의료안전망을 더욱 두텁게 하겠습니다.

근거 기반의 생애주기별 개인 맞춤형 건강관리체계를 마련하고 살던 곳에서 건강한 노후를 보내기 위한 의료·요양·돌봄 통합지원체계 강화에도 소홀함이 없도록 하겠습니다.

무엇보다 초고령사회 진입 등으로 제도의 지속가능성에 대한 우려가 많은 상황에서 철저한 재정관리와 지속적인 혁신으로 보험자로서의 역할을 충실히 수행하겠습니다.

존경하는 위원님들의 많은 관심과 지원을 부탁드립니다, 오늘 주시는 고견은 공단 운영에 적극 반영해서 더욱 우수한 건강보험과 장기요양보험 제도로 국민의 신뢰와 기대에 부응할 수 있도록 하겠습니다.

이어서 우리 공단의 간부를 소개해 드리겠습니다.

이경란 기획조정실장입니다.

(인사)

공단의 주요 업무 추진현황을 보고드리겠습니다.

보고 내용은 일반현황과 주요 업무 추진현황입니다만 양해해 주신다면 일반현황은 보고서로 같음하고 주요 업무 추진현황에 대해 보고드리겠습니다.

주요 업무 추진현황은 9쪽입니다.

의료비 부담 완화부터 효율적 조직관리순으로 보고드리겠습니다.

11쪽입니다.

의료비 부담을 완화하고 건강약자에 대한 지원을 확대하겠습니다.

먼저 필수의료 분야에 적정 보상이 이루어지도록 지원하고 치료에 필수적인 의약품은 신속한 건강보험 급여 적용으로 접근성을 향상시키겠습니다.

비급여 관리 체계를 강화하기 위해서 전체 의료기관으로 확대된 비급여 보고제도를 차질 없이 운영하고 표준 분류체계를 확립하면서 비급여 정보 공개를 추진하겠습니다.

12쪽입니다.

건강약자에 대한 맞춤형 지원을 강화하겠습니다.

과도한 의료비 지출과 간병비 부담을 완화하기 위해 재난적의료비와 본인부담상한제 등 의료비 지원을 강화하고 요양병원 간병지원 시범사업을 차질 없이 추진하면서 간호·간병 통합서비스를 내실 있게 운영하겠습니다.

또한 상병수당 3단계 시범사업을 안정적으로 운영하고 재가치료 필수 의료기기 등에 대한 요양비 급여를 확대하겠습니다. 임신과 출산에 대한 지원도 확대하는 등 맞춤형 지원을 강화해 나가겠습니다.

13쪽입니다.

자격·부과·징수 제도를 합리적으로 개선하겠습니다.

보험료 부담의 형평성을 제고하기 위해 소득 중심 부과를 지속 추진하고 자격 관리를 철저히 하겠습니다. 아울러 국민 편의를 높이고 체납보험료를 효율적으로 징수하기 위해 모바일 중심의 전자고지서비스 확대 등 고지·수납 업무를 고도화하고 온라인·디지털 민원서비스를 확대하겠습니다. 사업장과 고액·상습 체납자 등에 대해서는 체납 유형별 징수를 추진하는 한편 생계형 체납자에 대해서는 체납처분을 유예하는 등 의료수급권을 보호하겠습니다.

14쪽입니다.

생애주기별 개인 맞춤형 건강관리 체계를 구축하겠습니다.

근거 기반의 건강검진 체계 구축을 위해 의과학적 타당성을 토대로 검진항목 조정을 검토하고 학생 건강검진 시범사업으로 생애주기별 검진을 확대하는 한편 정부의 전 국민 마음투자 지원사업을 적극 지원하겠습니다.

또한 일차의료 만성질환 시범사업 등 만성질환 관리 체계를 강화하고 본인 부담 차등화 등 과다 의료 이용과 다제약물에 대한 관리로 합리적 의료 이용을 지원하겠습니다.

15쪽입니다.

빅데이터를 활용해서 대국민 맞춤 건강서비스를 제공할 것입니다.

건강iN 서비스 고도화로 개인별 맞춤형 이용을 활성화하고 주요 정책에 과학적 근거 생산과 바이오헬스 산업계에 익명 정보를 제공하는 등 정부와 산업계 연구를 지원하겠습니다. 이를 위해 안정적인 데이터베이스를 구축하고 분석센터 확대 및 정보시스템 고도화 등 인프라를 강화하겠습니다.

16쪽입니다.

수요자 중심의 의료·요양·돌봄 서비스를 강화하겠습니다.

초고령사회에 대비해서 통합재가서비스, 재택의료센터 등 재가서비스를 다양화하고 통합판정체계와 노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업도 차질 없이 수행하도록 하겠습니다.

장기요양기관 서비스 품질 향상을 위해서 지정 갱신 표준 매뉴얼을 마련하고 신규 기관과 평가 하위 기관에 대한 맞춤형 컨설팅을 추진하면서 보수교육 의무화 등 요양보호사의 전문성과 인권도 강화하겠습니다.

17쪽입니다.

지속가능한 보험재정을 구축하겠습니다.

재정관리 기반을 강화하기 위해 정부 정책과 연계한 중기 재정건전화 계획을 차질 없이 이행하고 재정분석시스템을 고도화하는 등 위험 요인을 선제적으로 관리하겠습니다.

효율적인 재정 지출을 위해서 지출 항목에 대한 모니터링과 급여 분석을 강화하고 재정지킴이 제안·신고 센터를 활성화하겠습니다. 아울러 안정적으로 정부 지원을 확보하고 자금 운용을 고도화하겠습니다.

18쪽입니다.

불법 개설 기관 및 부정수급 관리 강화로 재정 누수를 차단하겠습니다.

불법 개설 기관에 대한 관리 강화를 위해 개설 허가 단계부터 진입을 차단하고 공단 특사경 도입과 행정조사 권한의 위탁 근거를 마련하겠습니다. 또한 부정수급을 사전에 예방하기 위해 요양기관 본인확인 제도를 안정적으로 정착시키겠습니다. 방문확인 요양기관을 확대하고 유관기관과 협업하여 부당 청구 및 보험사기에도 적극 대응하겠습니다.

19쪽입니다.

효율적으로 조직을 관리하겠습니다.

전사적인 경영혁신을 추진하고 내부통제를 강화하는 한편 윤리경영 실천 생활화로 국민 신뢰를 제고하겠습니다.

대표 사회공헌사업 발굴 등 상생협력 기반 위에 친환경·탄소중립을 선도하면서 안전한 근무 환경 조성 등 ESG 경영을 강화하겠습니다.

건강보험과 장기요양보험의 글로벌 확산을 위해 국제협력을 확대해 나가겠습니다.

이상으로 업무보고를 마치겠습니다.

감사합니다.

○위원장 박주민 수고하셨습니다.

이어서 김태현 국민연금공단 이사장께서 인사와 함께 간부 소개 및 업무보고해 주시기 바랍니다.

○국민연금공단이사장 김태현 존경하는 박주민 위원장님 그리고 보건복지위원회 위원님 여러분!

22대 국회를 맞이하여 보건복지 상임위원회에 국민연금공단의 첫 업무보고를 드리게 되어 매우 뜻깊게 생각합니다.

공단은 국민의 행복한 노후와 복지 증진 그리고 안정적 기금 운용을 위해 혼신의 노력을 기울이고 있습니다. 올해도 상생의 연금개혁을 위한 연구지원과 대국민 홍보활동, 기금 운용 수익률 제고 등 맡은 바 소임에 충실할 것을 약속드리며 위원님들의 지속적인

관심과 성원을 부탁드립니다.

저를 포함한 전 직원은 오늘 업무보고를 통해 위원님들께서 주시는 고견을 공단 운영에 충실히 반영하여 국민으로부터 더욱 신뢰받는 기관이 되도록 최선을 다하겠습니다.

업무보고에 앞서 공단의 임원과 간부를 소개해 드리겠습니다.

서원주 기금이사입니다.

김기범 기획조정실장입니다.

(인사)

그러면 준비된 자료로 업무보고를 드리도록 하겠습니다.

양해해 주신다면 일반현황은 유인물로 같음하고 주요 업무 추진현황 중심으로 보고를 드리겠습니다.

13페이지입니다.

먼저 국민연금 가입자는 경제활동인구가 감소함에 따라 올해 3월 기준 2204만 명으로 전년 대비 소폭 감소하였습니다. 다만 10년 이상 가입하여 연금수급권을 확보한 국민은 2022년 말보다 100만여 명이 늘어난 1660만 명이 되었습니다. 앞으로 가입 기간 확보를 위해 제도 홍보를 강화해 나가겠습니다.

14페이지입니다.

보험료 지원 대상을 확대함으로써 저소득 근로자와 영세사업장의 보험료 부담을 경감해 나가고 빅데이터를 활용한 상담·안내 등으로 저소득 지역가입자 지원사업의 조기 안착에 노력해 나가겠습니다.

15페이지입니다.

올해 3월 기준으로 666만 명의 수급자에게 매월 3조 4000억 원의 연금을 안정적으로 지급하고 있습니다.

16페이지입니다.

연금 청구 구비서류를 직접 확보하고 정부24에 노령연금 청구 화면을 신설하는 등 국민편의 제고를 위해 노력하는 한편 수급 자격 확인조사 개선을 통해 불필요한 환수를 최소화해 나가고 있습니다.

18페이지입니다.

국민연금은 그동안 지속적으로 투자를 다변화하여 2023년 13.59%, 기금운용본부 출범 이후 역대 최고의 수익률을 실현하고 적립금은 1000조를 돌파하였습니다.

19페이지입니다.

자산 배분의 유연성 확보를 위해 올해 5월 기준 포트폴리오를 도입함에 따라 자산군 간 칸막이 제거로 신속한 신규 투자전략 도입이 가능하게 되었습니다. 기존 포트폴리오는 대체투자에 우선 적용한 후 전 자산군으로 적용을 확대할 계획입니다.

20페이지입니다.

수익률 제고를 위해 기금 운용 인프라 강화에도 노력하고 있습니다.

올해 운용 전문인력 50명을 증원하고 투자 결정 권한이 있는 책임자를 해외사무소에 파견하여 신속한 투자 의사결정이 가능하도록 하였습니다. 적격해외연기금 지위를 인정받아 미국, 스페인 등에서 888억 원의 세금을 환급받고 운용수수료 절감에도 노력하고 있습니다.

21페이지입니다.

새로운 투자 기회 발굴을 위해 올해 9월에는 뉴욕·런던·싱가포르에 이어 미국 샌프란시스코에 네 번째 사무소를 설치하고 투자 전문인력을 지속적으로 확충하는 한편 보수 수준 및 근무 여건 개선을 위해 관계부처와 협의해 나가겠습니다.

22페이지입니다.

기금운용위원회에서 기후변화와 산업안전을 수탁자 책임 활동의 중점 관리사안으로 신설함에 따라 앞으로 투자 대상 기업과의 대화를 통해 기업의 기후변화에 대한 대비와 산업안전 위험관리 개선을 유도해 나가겠습니다.

24페이지입니다.

공단은 정부로부터 다양한 업무를 위탁받아 수행하고 있습니다. 작년 한 해 기준 연 24만 7000건의 장애정도심사와 16만 7000건의 기초수급자 근로능력평가를 실시하고 15만 1000명에 대해 장애인 활동지원 서비스를 제공하고 있습니다. 장애 심사기준을 지속적으로 개선하고 활동지원 서비스 지원 대상을 확대하는 등 복지 사각지대 해소를 위해 노력해 나가겠습니다.

25페이지입니다.

현재 663만 명의 어르신이 기초연금을 받고 계십니다. 앞으로도 기초연금 수급 누락 방지를 위해 다각적인 안내와 홍보를 강화하겠습니다. 금년도 40개소로 확충한 전문상담 제공 지사를 활용해 노후준비지원서비스 저변 확대에도 최선을 다하겠습니다.

26페이지입니다.

그동안 공단은 우수 창업기업의 판로 개척을 지원하고 지역 청년 정책 수립에 국민연금 빅데이터를 제공하여 청년들이 경제적으로 자립할 수 있도록 지원하고 있습니다.

27페이지입니다.

마을공동체 창출수익금 등으로 연금을 지급하는 마을자치연금을 5개 마을에 신규로 도입하고 지역 농식품기업 지원을 강화하여 지역 청년 일자리 창출 등 활성화에 노력하겠습니다. 아울러 국민연금 빅데이터 포털을 활용하여 지방자치단체의 정책 수립에 기여하겠습니다.

28페이지입니다.

공단은 기관혁신을 통해 국민 신뢰 제고를 도모하고 있습니다. 국민 눈높이에 맞는 윤리경영이 되도록 윤리헌장을 개정하고 정부 지침에 따라 인력 효율화, 유휴부지 등 비핵심 자산을 매각하는 경영혁신을 추진하고 있습니다.

29페이지입니다.

신분 확인 서비스를 고도화하여 개인정보 오남용을 방지하고 국민연금 AI 사원을 외국인 고객 상담서비스에 활용하는 등 디지털 기술을 활용한 국민편의 제고에 힘쓰겠습니다.

31페이지입니다.

공단은 그동안 연금개혁을 위해 적극 노력하였습니다.

실무 지원조직을 신설하여 정책 당국과 긴밀히 소통하고 대국민 이벤트, 전문가 포럼 등을 통해 다양한 계층의 국민과 전문가들의 의견을 수렴하는 한편 공청회, 기자 간담회를 실시하여 각계의 의견 개진의 장을 마련하였습니다.

32페이지입니다.

연금개혁의 핵심 당사자인 청년층의 인식 제고를 위해 국민연금 바로알기 캠페인을 추진하는 한편 청년 눈높이에 맞는 유튜브 등 온라인 소통채널을 확대하고 대학생 홍보대사 등을 통해 청년층의 제도에 대한 이해와 긍정적 인식 확산을 위해 노력하였습니다.

33페이지입니다.

공단은 연금개혁을 위한 연구지원 활동도 수행하였습니다. 제5차 재정계산을 위해 구성된 정부 위원회와 국회 연금개혁특별위원회 논의를 지원하였고 제도·기금 개선과제 발굴 등 국민연금 종합운영계획 수립·지원에도 최선을 다해 왔습니다.

참고자료는 양해해 주신다면 서면으로 보고에 갈음하고자 합니다.

이상으로 국민연금공단 업무보고를 마치겠습니다.

감사합니다.

○위원장 박주민 고생하셨습니다.

마지막으로 강중구 건강보험심사평가원 원장께서 인사와 함께 간부 소개 및 업무보고해 주시기 바랍니다.

○건강보험심사평가원장 강중구 안녕하십니까? 건강보험심사평가원장 강중구입니다.

오늘 존경하는 보건복지위원회 박주민 위원장님과 위원님들께 우리 원 업무 전반에 대해 보고를 드리게 되어서 매우 뜻깊게 생각합니다.

우리 원은 요양급여비용 심사와 요양급여 적정성 평가, 보건의료 정책개발 등을 통해 지속가능한 건강보험 체계 구축과 국민 건강 증진에 기여하고 있습니다.

2023년 기준으로 약 16억 2000만 건, 126조에 해당하는 진료비를 심사하였습니다. 현재 총 36개 항목의 급여 적정성 평가를 통해 국민이 안전하면서도 수준 높은 의료서비스를 받을 수 있도록 최선의 노력을 다하고 있습니다.

또한 국민의 의료접근성을 강화하기 위해 필수약제의 신속 등재, 혁신의료기술 및 디지털 치료기기 예비 등재 등 합리적인 등재 제도를 운영하고 등재 이후 재평가를 통해 의료서비스의 가격을 관리하고 있습니다.

정부의 필수의료 강화 정책 추진을 위해 중증·응급, 분만, 소아진료 등 필수의료 분야의 수가를 개선하고 다양한 지불제도 확대를 위해 시범사업을 추진하고 있으며, 출생 미등록 방지 및 영아 유기 예방을 위해 출생통보제와 보호출산제를 도입, 시범 운영하고 있습니다.

우리 원 참석자를 소개해 드리겠습니다.

황대능 기획조정실장입니다.

(인사)

지금부터 우리 원의 2024년도 주요 업무 추진현황에 대해 보고드리겠습니다. 자료를 참고해 주시기 바랍니다.

보고 순서는 일반현황과 주요 업무 추진현황으로 구분되어 있습니다만 양해해 주신다면 일반현황은 자료로 갈음하고 주요 업무 중심으로 보고드리겠습니다.

11쪽입니다.

급여결정부터 진료비 심사, 심사사후관리까지 지출관리를 강화하겠습니다. 이를 위해 고가·중증질환 치료제 신속 등재, 혁신의료기술 임시 등재 등 합리적인 등재 제도를

운영하겠습니다.

12쪽입니다.

의료행위, 치료재료, 약제 등 급여 적정성을 재평가하고 실거래가 조사를 통해 적정 가격을 관리해 나가겠습니다.

13쪽입니다.

진료비 심사를 통해 적정 진료를 보장하겠습니다.

사전심사, 전산·전문 심사, 사후관리 강화를 통해서 적정 진료를 도모하고 있습니다.

15쪽입니다.

의료서비스 개선을 통해 국민의 건강한 삶에 기여하겠습니다.

건강 성과 측정을 강화하고 지표 정비를 통해 평가 운영체계를 개선하였습니다. 신규 도입된 슬관절치환술을 포함하여 총 36개 항목에 대한 적정성 평가를 시행하고 있습니다.

16쪽입니다.

필수의료 분야, 중증질환 관련 평가지표를 도입하였으며 가치 기반 보상체계 운영을 통해 의료서비스의 질 향상을 도모하겠습니다.

17쪽입니다.

상급종합병원, 전문병원 등 특정의료 분야별 지정제도를 운영하고 지속적으로 모니터링하겠습니다.

18쪽입니다.

필수의료 강화를 위해 상대적으로 저평가된 필수의료 분야의 수가를 집중 인상토록 하고 지역 격차나 의료행위 위험도 등을 반영할 수 있는 공공정책수가 도입을 추진하겠습니다.

19쪽입니다.

중증·응급 심뇌혈관질환, 어린이 공공전문진료센터 시범사업 추진 등 지불제도 다양화를 추진하겠습니다.

20쪽입니다.

비급여 진료비용 공개 확대를 통해 합리적 의료서비스 선택을 지원하고 진료비 확인서비스 시스템 개선을 통해 진료비 환불 지급 업무의 투명성을 제고하겠습니다.

22쪽입니다.

보건인프라 관리강화 계획입니다.

인력, 시설, 장비에 대한 보건의료자원 정보의 정확성을 제고하고 의약품·의료기기 지출보고서 실태조사 및 대국민 공개제도 시행으로 투명한 판매질서 확립을 도모하겠습니다.

24쪽입니다.

의약품 안전사용서비스인 DUR 기반 정보제공 확대로 의약품 안전 사용 환경을 강화하고 식약처와 협업하여 마약류 의약품 관리를 강화해 나가겠습니다.

25쪽입니다.

데이터 기반 혁신성장 체계 구축을 위해 데이터 개방 확대뿐 아니라 스타트업 지원을 통해 민간 주도 산업발전에 기여하겠습니다.

26쪽입니다.

출생통보제와 보호출산제가 오는 7월 19일부터 원활하게 운영될 수 있도록 시스템 관리 및 모니터링에 힘쓰겠습니다.

27쪽입니다.

국제협력 및 보건의료발전 연구 강화 계획입니다.

국가별 맞춤형 협력사업 추진 등을 통해서 우리나라 우수한 보건의료 발전 성과와 노력을 전 세계에 공유하도록 하겠습니다.

28쪽입니다.

건강보험종합계획을 연계한 보건의료 정책연구 추진 및 성과 확산을 통해 우리나라 보건의료의 지속적인 발전을 도모하겠습니다.

감사 및 민원처리 현황은 자료로 같음하고 업무보고를 마치도록 하겠습니다.

감사합니다.

○위원장 박주민 고생하셨습니다.

그러면 오늘 상정한 법안 등과 방금 들으신 업무보고 내용에 관하여 위원님들께서 대체토론과 질의를 진행하겠습니다.

질의는 일문일답으로 하고요 1차 질의 시간은 간사님들과의 협의에 따라서 답변 시간을 포함하여 7분으로 하겠습니다.

그러면 정해진 순서에 따라서……

○서영석 위원 위원장님, 자료 요구 하나 하고……

○위원장 박주민 예, 하십시오.

서영석 위원님.

○서영석 위원 자료제출 요구를 하겠습니다.

지난 6월 26일에 우리가 의료대란 관련 청문회가 열렸습니다. 당시 장관께서 2000명을 교육부에 통보하기 전에도 의학교육점검반을 통해 2000명 숫자가 가능한지를 점검했다, 그래서 그게 가능한 숫자라고 발표했다고 얘기했습니다. 그래서 당시 저를 비롯해서 많은 위원님들이 2000명 증원에 대한 사전 과정에 있었던 의학교육점검반의 1차·2차·3차 상세보고서가 있을 텐데 이것을 제출해 달라 이렇게 요구했습니다. 그런데 제출이 되지 않고 요약본이라고 수용 가능하다는 내용만 달랑 제출하고 있는 실정입니다.

그래서 점검이 적절했는지, 점검 결과에 맞게 정원을 확대한 것인지 확인이 꼭 필요하다고 생각이 됩니다. 국회를 무시하는 행위로밖에 볼 수 없기 때문에 숨기려만 할 것이 아니라 위원회가 확인할 수 있도록 조치가 필요하다고 봅니다.

3주가 지났습니다. 마치기 전까지 자료제출을 위원장께서 요구해 주시기를 부탁드립니다.

○위원장 박주민 요약보고서 말고요, 전에도 판단에 근거가 됐었던 자료를 좀 제출해 달라고 말씀……

○보건복지부장관 조규홍 저희가 가지고 있는 보고서는 다 제출했다고 보고를 받았는데 제가 다시 한번 확인을 해 보겠습니다. 제출이 안 됐으면 제출하도록 하겠습니다.

○위원장 박주민 확인해 보시고요. 예, 알겠습니다.

○이수진 위원 위원장님, 저도 자료 요청 좀 드리겠습니다.

○위원장 박주민 예, 이수진 위원님.

○이수진 위원 오늘 저희 국민건강보험법이나 의료급여법 일부개정법률안 상정이 됐지 않았습니까? 복지부 업무보고를 받다 보니까 국민들의 간병비 부담에 대해서 반드시 해법이 필요하다, 그래서 시범사업도 지금 진행을 하고 계시고요.

그런데 저희가 수석전문위원 의견에 보면 ‘재정 규모 확대 불가피하다’ 이 부분이 굉장히 중요한 포인트가 될 것 같은데요. 이것 관련해서, 건강보험 재정 그리고 또 의료급여 재정 관련해서 어느 정도 소요되는지. 그리고 또 시범사업들을 지금 보니까 1200명인가요?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○이수진 위원 돼 있던데 관련해서 소요되는 비용이라든지.

그리고 제가 기억하기로는 그전에는 간호·간병 통합서비스 정부에서 목표치를 10만 병상을 몇 년까지, 20만 병상을 몇 년까지 이렇게들 홍보도 하시고 그 회의 때도, 건정심에서도 보고를 하고 그랬어요. 그런데 자료를 봤더니 이제는 숫자로 500만 명 이렇게 돼 있더라고요. 그래서 그것 관련해서 그때 그 차이가 어떤 차이가 있는지, 500만 명과 관련한 예산이라든지 그리고 성과라든지 이런 것들도 같이 저희 의원실로 보내 주시기를 부탁드립니다.

○보건복지부장관 조규홍 예, 그렇게 하도록 하겠습니다.

○위원장 박주민 한지아 위원님도 자료 제공 요청인가요?

○한지아 위원 아니요, 그냥 의사진행발언입니다.

○위원장 박주민 예, 한지아 위원님.

○한지아 위원 저는 교수로 재직을 했고 보건복지 전문성을 갖고, 전문지식을 갖고 제식견을 얘기를 합니다. 제가 느낌이라고 했지만 전문가적인 식견이었습니다. 하지만 더 중요한 의제들이 청문회 때 있었기 때문에, 또 존경하는 박주민 위원장님께서 답답하더라도 넘어가자는 말씀을 하셔서 그런 모든 사항을 고려해서 더 이상 그 부분에 대해서 얘기를 하지 않았습니다.

하지만 지금까지도 계속 그 부분에 대해서 언급하는 부분에 대해서는 조금 유감이라는 말씀을 드리고, 국민 앞에 어떤 숫자를 내보이거나 추계를 할 때는 국민의 알권리를 최선을 다해서 충족하면서도 정확성을 기해야 된다고 생각합니다. 저도 앞으로 그런 부분에 있어서 최선을 다하겠다고 다시 한번 말씀을 드립니다.

○위원장 박주민 마치신 거지요?

그러면 정해진 순서에 따라 김윤 위원님부터 질의하시겠습니다.

○김윤 위원 더불어민주당 국회의원 김윤입니다.

기형적인 비급여 진료와 실손보험이 우리나라 필수요리를 붕괴시키는 주범입니다. 비급여 진료로 동네병원의 수입이 크게 늘어나면서 대학병원·종합병원에서 응급환자·중환자를 진료해야 되는 의사들이 동네병원으로 옮겨 가는 이른바 개원가 러시가 일어나고 있습니다.

슬라이드 보면서 말씀드리겠습니다.

(영상자료를 보며)

지난 4년간 대학병원·종합병원과 동네병원에서 전문의가 얼마나 늘었는지를 분석한 결

과입니다. 기존의 의사 수 분포에 따라서 2019년에서 2023년 사이에 늘었어야 될 의사의 숫자가 파란색 막대고요, 실제로 늘어난 의사의 숫자가 오렌지색, 빨간색 막대입니다. 상급종합병원과 종합병원에서는 1500명이 더 늘어났고 동네병원에서는 1500명이 더 늘어났습니다.

이런 자료는 우리나라의 기형적인 비급여 실손보험 진료를 개혁하지 않으면 필수의료 붕괴를 막을 수 없다는 것을 보여 주고 있습니다. 장관님, 동의하시나요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 동의합니다.

○김윤 위원 그러면 정부는 비급여 실손보험 문제를 해결하기 위해서 지금 어떤 대책을 마련하고 계십니까?

○보건복지부장관 조규홍 위원님께서도 잘 아시다시피 올해부터 전 의료기관을 대상으로 비급여 보고제도를 시행했고 또 공개를 하고 있습니다. 앞으로도 비급여 표준화, 그다음에 비급여 재평가 등 관리강화 계획을 마련할 계획인데요. 지금 위원님이 지적하신 그 문제를 근본적으로 해소하기에는 부족합니다. 그래서 좀 더 직접적인 방식이 필요하다고 생각을 하는데 예를 들면 항목별 권장가격을 제시한다든지 비중증 과잉 비급여 혼합진료를 좀 억제하는 방안들이 필요할 것 같습니다.

이러한 과제들은 그런데 아시다시피 또 반대의견도 상당합니다. 그래서 의료개혁특위에서 현재 논의하고 있습니다.

○김윤 위원 제가 지난주에 보건복지부 담당 국장한테 보고를 받았을 때는 금융위원회와 논의가 잘 되지 않는다, 그래서 실손보험 문제를 개혁하고 비급여 진료를 관리하는데 있어서 구체적인 진전이 없다 이렇게 보고를 했는데 장관님 보고와 내용이 다른데 어느 보고가 맞는 겁니까?

○보건복지부장관 조규홍 아마 실무진의 어려움을 얘기했던 것 같은데 지금 제가 금융위원회하고 이렇게 소통을 하다 보면 금융위원회에서도 실손보험 보험사들의 결손이 많기 때문에 이것을 제도개선을 해야 되고, 두 부처가 같이 협력하기로 했습니다.

○김윤 위원 다행이라고 생각합니다.

말씀하신 부분 중에 혼합진료 금지에 대해서 얘기하셨지 않습니까? 지금 현재 비급여 실손 진료 중에서 혼합진료 금지를 통해서 통제할 수 있는, 관리할 수 있는 비급여 진료가 전체 비급여 진료의 몇 %쯤 된다고 생각하십니까?

○보건복지부장관 조규홍 정확한 비율을 지금 제가 정보를 갖고 있지 않은데 제가 말씀드린 것은 혼합진료의 금지가 아니고요 비중증 혼합진료의 제한을 말씀드리는 건데요.....

○김윤 위원 어쨌든지 간에 그러니까 몇 %쯤, 전체 비급여.....

○보건복지부장관 조규홍 제가 정확한 자료는 갖고 있지 않지만 도수치료라든지 일부 백내장 수술같이.....

○김윤 위원 제가 생각하기에는 극히 일부분에 불과합니다. 그리고 실제 어떤 일이 개원가에서 이루어지고 있는가를 말씀드리면 예를 들어서 도수치료 같은 항목을 실손보험에서 특약으로 급여 제한을 하면 개원가에서 도수치료 대신 다른 비급여치료, 예를 들면 신장치료 같은 것을 통해서 원래 도수치료에서 벌던 금액만큼을 환자한테 진료비로 청구합니다. 그러니까 혼합진료 금지가 별 효과가 없을 거라는 뜻입니다.

자료 하나 더 보여 드리면서 말씀드리겠습니다.

앞서 가격 관리 부분에 대해서 장관님께서 말씀하셨는데요. 우리나라의 건강보험 진료의 수익률을 5%라고 가정하면 비급여 진료에서 의원급이 벌어들이는 돈이 비급여 진료에 들어가는 돈의 원가의 2배를 벌고 있습니다. 그러니까 5%의 수익률이 나는 진료와 100%의 수익률이 나는 진료 중에 실제로 대다수의 의료공급자들이, 의사들이 어떤 진료를 선택할 것인가 하는 것은 불을 보듯 뻔한 일입니다. 그러니까 비급여 진료 실손보험의 문제를 해결하는 데서의 핵심은 가격 통제라고 생각합니다.

장관님, 어떻게 생각하십니까?

○**보건복지부장관 조규홍** 중요한 부분이라고 생각을 합니다. 이 격차를 완화하는 데 있어서는 필수 건강보험에 대한 수가를 올리는 것과 동시에, 비급여 진료에서 저렇게 수익률을 많이 얻는다고 하는 것은 그만큼 국민들의 지출이 많다는 얘기거든요. 그래서 국민들께서 적절하게 의료서비스를 선택하실 수 있는 방안도 강구를 하겠습니다.

○**김윤 위원** 그러면 정부가 지금 생각하는 비급여 실손보험 대책에는 비급여 진료에 대한 가격 관리를 하시겠다는 뜻으로 해석해도 되겠습니까?

○**보건복지부장관 조규홍** 예, 그게 가장 직접적인 방법이긴 한데 위원님 아시다시피 또 반대의견이 상당합니다. 그렇기 때문에 의료개혁특위에서 합리적이고 단계적인 방안을 만들어 보도록 하겠습니다.

○**김윤 위원** 그런데 의료개혁특위에서 신속하게 의료개혁 방안을 마련하시겠다고 여러 차례 얘기하셨는데 의료개혁특위가 출범한 지 두 달 동안 실손보험에 대해서는 실손보험 문제를 근본적으로 개편하겠다고 하는 취지에 관한 논의만 있었을 뿐 4차에 걸친 논의에서 구체적인 실손보험 개편에 관한 논의가 없었습니다. 맞습니까?

○**보건복지부장관 조규홍** 예, 본 위원회에서는 논의된 바는 없는데 전문위원회하고 그 다음에 소위원회에서 지금 열띤 토론하고 있습니다. 이게 오래된 문제고 쟁점이 많은 문제기 때문에 위원님께서……

○**김윤 위원** 언제까지 실손보험 개편 방안과 비급여 관리 방안에 대해서 복지부가 책임 있는 대책을 내놓으실 수 있겠습니까?

○**보건복지부장관 조규홍** 가능한 한 빨리하도록 하겠습니다.

○**김윤 위원** 가능한 한 빨리 말고 좀 구체적인 숫자를, 시점을 얘기해 주실 수 없을까요?

○**보건복지부장관 조규홍** 위원님, 어려운 작업이라는 건 잘 알고…… 연말까지 그다음에 그 이전이라도 구체적인 방안을 보고드릴 수 있도록 하겠습니다.

○**김윤 위원** 기대하겠습니다. 경제 관료이신 보건복지부장관께서 가격 통제 이외의 다른 수단으로 비급여를 관리할 수 있는 대안을 내놓으실 거라고 생각하지 않습니다.

이상입니다.

○**보건복지부장관 조규홍** 조언 부탁드립니다.

○**위원장 박주민** 남인순 위원님 질의하시겠습니다.

○**남인순 위원** 반갑습니다.

더불어민주당 송파병의 남인순 위원입니다.

오늘 참 마음이 무겁습니다. 저희가 의료계 비상 상황 청문회도 했는데 지금 의정 갈등으로 인한 의료 공백 상황이 해결될 기미가 보이지를 않고 있습니다. 참 마음이 착잡

한데요.

장관님, 어떻게 이 상황 수습되겠습니까, 아니면…… 가능성이 있습니까?

○보건복지부장관 조규홍 예, 최선을 다하고 있습니다.

○남인순 위원 최선을 다한다는 말 갖고 안 돼요.

○보건복지부장관 조규홍 사태가 호전될 수 있도록 노력하겠습니다.

○남인순 위원 아니, 지금 정부가 쓸 수 있는 카드는 다 쓰셨잖아요. 지금 전공의 복귀와 관련해서 얘기할 수 있는 건 다 하셨는데 전혀 반응이 없거든요. 이것 어떻게 하실 거예요? 지금 굉장히 심각합니다. 누구 책임지는 사람이 없으니까 정부가 내놓는 해법에 대해서 전혀 반응을 안 하고 있는 거잖아요. 그것 다 예측하시고……

지난번에 저희가 청문회에서 여러 가지 우려를 제기했고 지금 환자들 같은 경우는 엄청나게 고통을 당하고 있는 것 다 지적했습니다. 그리고 뿐만 아니라 전공의들에 대해서 지금 여러 가지 해법을 하면서 마지막 해법을 얘기하셨지요. 행정처분하지 않고 복귀를 하게 되면 수련 특례를 주겠다라고 얘기를 했는데 거기에 대해서 지금 복귀율 얼마입니까?

○보건복지부장관 조규홍 어제 마감이 됐고 저희가 내일 보고를 받기로 했습니다. 그래서 정확한 숫자를 지금 말씀드릴 수는 없는데 복귀를 하겠다고 의견을 내는 전공의들이 그렇게 많은 것 같지는 않습니다.

○남인순 위원 그렇지요. 그러면 지금 정부가 예측한, 어떤 정책을 펴면 예측이 되고 이게 수습이 되겠다 이런 생각을 해야지 정부잖아요. 이걸 지금 무책임, 무능…… 이것 정말 심각합니다, 지금.

그런데 아무도 책임지는 사람이 없어요, 지금. 지난번에도 제가 의료 현황 비상 청문회 때도 얘기를 했는데 책임지는 사람이 없으니까 아무도 말이 안 먹히는 거예요, 정부 얘기가.

지금 오죽하면 전국의과대학교수협의회에서 무능한 정부는 이제라도 책임에 대해서 엄중히 문책해야 된다, 장관하고 차관 파면하라 이렇게 촉구했지 않습니까? 7월 4일 날 성명을 냈네요.

지금 보건의료 재난 위기를 이렇게 5개월째 하는 경우가 있습니까? 감염병 위기 상황도 아니고 정책을 잘못해서 의료 재난 위기 상황을 이렇게 오래 끌고 가는 정부가 있었냐고요. 어떻게 이렇게 할 수가 있습니까?

○보건복지부장관 조규홍 비상진료체계를 빨리 종료시키지 못해서 환자분들 그다음에 현장에 계신 의료진들께 진심으로 송구하다고 생각합니다.

○남인순 위원 지금 학생들 휴학이나, 아니면 뭐가 처리가 될지는 모르겠는데요. 그러면 이번에 입학한 학생들 내년도에 다 다시 공부해야 되잖아요. 그러면 내년도에 입학할 학생 또 증가된 학생 하면 약 한 7000명 이상, 7600명 정도가 6년간 함께 교육을 받아야 된대요.

의료교육 되겠습니까, 이것? 이미 지금 언론이라든가 전문가들은 내년에 신입생도 제대로 안 들어올 것이다, 못 받을 것이다, 의료교육 현장이 붕괴되는 것이다 이렇게 예측을 한참 전부터 했잖아요. 그 심각성 안 느껴지세요, 지금?

의료계의 각 분야 교수들, 전공의, 모든, 그다음에 환자들까지 해서 지금 이 상황이 너무나

심각하고 비상이다라는 얘기를 몇 달째 하고 있는데 어떻게 이렇게 손을 놓고 있어요?

○보건복지부장관 조규홍 위원님, 손을 놓고는……

○남인순 위원 그러니까 손쓰는 방법이 안 먹히잖아요. 안 먹히면 어떻게 해야 되겠습니까?

○보건복지부장관 조규홍 추가로……

○남인순 위원 책임을 져야지요! 제가 정말 너무 진짜 답답해 갖고…… 이 상태로 어떻게 이렇게 끌고 갈 수가 있나, 이렇게 무능할 수가 있나 너무 답답하고요.

(영상자료를 보며)

그러다 보니까 결국 여러 군데서 유탄을 맞고 있어요. 지금 지방의료원들 회복기 지원 안 돼 갖고…… 사실은 의료개혁의 핵심이 지방의료원의 회복 아닙니까? 공공의료 확충이잖아요. 그런데 지금 지방의료원 상황 어떻습니까? 지금 엔데믹 이후에 2년이 지났는데도 회복이 안 됐어요. 경영난이 심각합니다.

그래서 복지부가 조금 지원을 하기는 했는데 지금 지방의료원 얘기를 들어 보니까 적자 상황이, 정부가 지원하는 건 보통 한 기관당 11억~32억 정도 수준을 왔다 갔다 하는데 35개 지방의료원들이 의료 손실 규모가 거의 123억에 이른대요. 이런 상황이면 이것 쥔깐 줘 갖고는 회복 안 돼요, 지금. 사실은 이 지방의료원이 지역의 책임의료기관이고 필수의료 담당하는 데 아닙니까?

어떻게 하실 거예요?

○보건복지부장관 조규홍 작년에 올해 예산 과정에서 위원님들께서 도와주셔서 가지고 예산을 책정을 했고요. 그다음에 지역의료원 원장님들을 만나 보면 여러 가지 어려움 중에서 또 의사를 구하는 게 굉장히 어렵다, 그래서 대부분의 원장님들이 의대 정원 확대에 찬성을 하고 계십니다.

저희는 공공의료기관이 지역의 서민들께서 많이 이용하시는 거기 때문에 역량 강화와 그다음에 경영혁신 그다음에 시설·장비 보강을 위해서 노력을 하겠습니다. 그리고 무엇보다도 중요한 게 지방의료원……

○남인순 위원 장관님, 보강하는 것 필요한데요. 보강하는 것 필요합니다, 얘기하신 것. 그런데 지금 이미 적자가 쌓여 갖고 환자들이 안 오고 이게 악순환이예요. 그래서 이 회복기에 대한 지원을 늘려야 된다는 얘기에요. 엔데믹이 물론 2년 지났지만 그냥 현재대로 놔두서는 여기가 지금 문 닫는 병원들이 생길 거라는 거거든요.

○보건복지부장관 조규홍 예, 지원 확대가……

○남인순 위원 그래서 그 부분에 대한 어떤 지원을 현재의 규모로는 안 된다, 이걸 늘려야 된다고 하는 부분을 말씀드리려는 거고요. 역량 강화 이런 얘기 갖고는 안 되고요.

어쨌든 손실을 많이 봤다라는 얘기에요. 그래서 그때 1년 갖고 안 된다, 제가 2년, 3년 해야 된다는 얘기를 했거든요. 지금 국립의료원조차도 적자가 1년에 400억씩 된다는 것 아닙니까? 그래서 그 부분에 대해서는 획기적인 대책을 세워 주시고요.

○보건복지부장관 조규홍 예.

○남인순 위원 지금 또 의대 정원 관련해서 지역·공공 의료 의사인력 확충 방안으로 지역인재선발전형을 확대한다고 하시면서 계약형 지역필수의사제를 도입한다고 했어요. 그것하고 지역의사제하고 무슨 차이가 있습니까? 어떤 차이가 있는 겁니까?

○**보건복지부장관 조규홍** 지역의사제는 법령으로 의무 근무를 법으로 강제하는 것이고요. 계약형 지역필수의사제는 정부 그다음에 의사·지자체가 서로 계약을 통해 가지고 합리적인 선택에 의해서 할 수 있도록, 그래서 더 수용성이 높은 제도라고 저희는 생각하고 있습니다.

○**남인순 위원** 그런데 계약 방식으로 하고, 내용 자체가 거의 같은 내용이잖아요. 어쨌든 장학금도 지원하고 그 지역에서 정주할 수 있게 하고 여러 가지를 한다는 것인데 그러면 지역의사제를 제도화해서 안정성을 더 보여 주고 앞으로의 비전을 보여 주시는 방식이 낫지, 이것을……

(발언시간 초과로 마이크 중단)

(마이크 중단 이후 계속 발언한 부분)

뭐 지역·필수…… 결국 같은 개념이라고 생각합니다.

○**보건복지부장관 조규홍** 그렇지만 2020년에 지역의사제와 관련해 가지고 논란이 심했던 것을 위원님이 더 잘 알고 계실 텐데요. 하여튼 지역에서 근무하는 의사가 확충될 수 있는 제도에 대해서 의료개혁특위에서도 논의하고 국회에서의 논의에도 적극 참여하도록 하겠습니다.

○**위원장 박주민** 다음은 김예지 위원님 질의하시겠습니다.

○**김예지 위원** 위원장님, 저는 질의 전에 의사진행발언을 좀 하고 시작해도 될까요?

○**위원장 박주민** 예, 그렇게 하세요.

○**김예지 위원** 그러면 시간 아직 넣지 말아 주시고요.

오늘 의사일정 중에 국민청원동의로 인해서 폰히펠린다우증후군 치료제인 웰리렉 보험급여 청원이 올라왔습니다. 현안질의 전에 먼저 말씀을 드리고 싶은 것은 이 폰히펠린다우증후군, 굉장히 좀 낫서실 수도 있을 것 같은데요. 희귀질환으로서 장기에 다발성 종양이 발생하는 유전질환입니다.

현존하는 유일한 치료제가 웰리렉이라고 합니다만 이게 가격이 굉장히 높아서 경제적 부담 가중으로 인해서 보험급여 신청, 지금 심사 중인 것으로 저는 알고 있고요. 이 내용이 반영되기 위한 과정 중에 청원이 올라온 것 같은데요. 사실 소수의 목소리가 5만 명 이상의 동의를 구하는 건 굉장히 어렵습니다, 위원장님도 잘 아시겠지만.

그런데 제가 21대 국회의 예를 봤을 때 청원심사소위가 굉장히 뒤로 밀리는 경향이 있는데요. 타 법안소위만큼 자주 열리지는 못하지만 우리 보건복지위원회만큼은 이러한 청원이 매우 뒤로 밀리지 않도록 위원장님께서 양당 간사님과 또 청원심사소위 위원장님과 함께 잘 챙겨 주시기를 부탁드립니다. 되겠습니까?

○**위원장 박주민** 예.

백종헌 위원님!

○**백종헌 위원** 예.

○**위원장 박주민** 잘 들으셨지요?

○**백종헌 위원** 예.

○**위원장 박주민** 잘 들으셨답니다. 잘 챙기겠습니다.

○김예지 위원 현안질의 시작하겠습니다.

○위원장 박주민 예.

○김예지 위원 시간 넣어 주세요.

장관님, 의료개혁 추진하시느라 굉장히 고생이 많으실 것 같은데 저도 하나 더해 드리는 것 같아서 무척 죄송하긴 한데요. 저희 의원실로 민원을 담은 이메일이 도착을 했었습니다.

간호대에 재학 중인 4학년 학생인데요. 굉장한 사명감을 가지고 대학에서 4년 동안 열심히 공부를 했고 이제 졸업을 앞두고 있는 학생인데 이 학생이 굉장히 좌절하는 마음으로 저에게 이메일을 보냈습니다.

이유는 최근 전공의 집단행동이나 이런 대란 때문에 전국의 대학병원에서 경영난을 겪고 있고 그래서 신규 간호사를 모집하지 않는다고 하는데 혹시 장관님, 들어 보셨습니까?

○보건복지부장관 조규홍 예, 경영난으로 의료인력 확충을 예년보다 줄이고 있다는 얘기는 들었습니다.

○김예지 위원 굉장히 많이 줄이고 있고 한 병원 외에는 아예 신규 채용을 하지 않고 있다는 것을, 또 졸업을 앞둔 간호대 학생들로서는 굉장히 지금 좌절하고 휴학을 해도 사실상 내년에 4학년인 학생들에 비해서 다시 취업할 때 불이익을 받게 된다고 합니다. 혹시 장관님, 아시고 계십니까?

○보건복지부장관 조규홍 아마 신규 졸업생을 우선으로 취업시키려고 하는 병원들의 노력이 있는 걸로 알고 있는데 차별이 없도록 그렇게……

○김예지 위원 그렇지요. 잘 챙겨 주실 수 있을까요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 병원과 협의해 나가도록 하겠습니다.

○김예지 위원 안정적인 취업 대책을 마련해 주시기를 간곡히 부탁을 드리겠습니다. 그렇게 해 주시겠습니까?

○보건복지부장관 조규홍 예, 그렇게 하겠습니다.

○김예지 위원 이어서 질의를 하고 싶은데요.

(영상자료를 보며)

얼마 전에 춘천 한 정신병원에서 환자분께서 290여 시간을 강박되어 계시다가 사망한 사건 보도되었는데 장관님, 들으셨지요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 굉장히 안타까운 사건입니다.

○김예지 위원 이뿐이 아니고요. 사실상 국가인권위의 공개된 결정레만 봐도 2019년부터 지난해까지 5년 동안 총 22건이었고 시정 조치는 하셨습니다만 적극적 조치가 이루어지지 않은 것도 현실이었습니다.

그런데 최근 언론에 크게 보도되면서 장관님께서 관심을 가져 주신 것으로 저는 들었고요. 강박에 대한 실태조사 하시겠다고 발표하셨는데 맞지요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 맞습니다.

○김예지 위원 중요한 것, 이런 것도 있지만 제가 보기에 수가의 문제도 굉장히 있는 것 같아요. 폐쇄병동과 격리실 관련된 내용 2023년 심평원, 보험심사평가원의 자료 보면 상급종합병원 폐쇄병동 집중관리랑 격리보호료 이게 95%나 인상됐는데 아시나요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 알고 있습니다.

○김예지 위원 그렇습니다. 그래서 정신질환자의 고립을 조장하는 폐쇄병동과 격리실 이용이 사실 전 세계적으로 줄여야 하는 추세인데 반대로 가고 있는 수가 체계가 아닌가 해서 개선이 좀 필요하다고 생각을 하는데 동의하시지요?

○보건복지부장관 조규홍 이게 폐쇄병동 집중관리료를 인상해서 위원님이 걱정하시는 것처럼 격리 수가 더 늘어날 부작용은 있지만……

○김예지 위원 그걸 조장할 수도 있지요.

○보건복지부장관 조규홍 그렇지만 폐쇄병동에는 의사 그다음에 의료진분들이 또 많이 하셔야 됩니다. 그래서 그분들이……

○김예지 위원 뭐 많이……

○보건복지부장관 조규홍 수가를 이렇게 조정하지 않으면……

○김예지 위원 적당히 균형을 잡으셔야 되겠지요. 국제적 기준이고요.

우리나라가 유엔 고문방지협약 비준국인 것 아시지요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 알고 있습니다.

○김예지 위원 지난주에 제네바에서, 심의위원회에서 우리나라 우려 표명을 했습니다. 환자들이 폭행이나 학대 등 매우 열악한 상황에 있어서 피해자들에 대한 구제가 필요하다 했는데 또 장관님께서 굉장한 관심을 가져 주셨고 우리나라 국가에서는 정부 차원에서 개선을 위한 의지를 표명하셨습니다. 이 내용은 이따 질의 말미에 다시 구체적인 의지를 여쭙어볼 테니까 마음의 준비를 좀 해 주시고요.

계속해서 질의를 이어 간다면요. 격리·강박뿐만 아니라 환자에 대한 불법적인 입·퇴원 절차나 폭언·폭행과 같은 가혹행위뿐만 아니라 외부와의 소통 차단 그리고 의료 조치 미흡 등 수많은 인권침해가 일어나고 있습니다. 장관님 혹시 모르셨던 부분도 있을 것 같아요. 왜냐하면 제 관심 분야여서 아마 장관님보다는 제가 조금 더 많이 관심을 기울였을 텐데요.

정신병원에 이런 인권침해가 일어났을 때 피해 당사자나 목격자가 신고할 수 있는 곳이 경찰이나 인권위인데 문제는 또 차단이 되어 있습니다, 소통 차단. 2021년 발표 실태 조사에 따르면 전체 정신병원의 55.2%, 그러니까 과반이 넘는 곳에서 휴대전화 사용을 막고 있습니다. 그것 모르셨지요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 최근에 알았습니다.

○김예지 위원 아, 아셨어요?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○김예지 위원 그리고 또 컴퓨터, 인터넷 사용도 5.9%밖에 허용을 안 한다고 합니다. 그래서 대부분 환자들이 어렵게 하더라도, 인권위에서 접수를 받아서 인권위법 24조에 의해서 다수인 보호시설 방문해서 조사할 수 있지만 사실상 실제 현장 방문 조사한 것은 1.6%밖에 되지 않습니다.

그래서 정신질환자가 이렇게 신고하는 절차조차도 굉장히 막혀 있다는 말씀을 드리면서, 이 말씀을 왜 드렸느냐 하면 장애인의 경우에는 1644-8295에 전화하시면 장애인권익옹호기관으로 신고 접수를 할 수 있고 사건 담당해서 경찰이나 지자체 등과 함께 수사나 구제 절차 진행을 하게 되는데, 정신질환자의 경우도 이에 해당하는 인권침해 및 학대

신고 접수와 현장조사 또 구제 절차를 이끌어 나갈 전문 옹호기관이 필요하다고 생각하는데 장관님 동의하시지요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 동의합니다.

○김예지 위원 그리고 아까 그 의지, 유엔에 가서 보여 주셨던 의지에 대해서 조금 구체적으로 마지막으로 답변 부탁드립니다 수 있을까요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 정신건강 질환자에 대한 국가 지원은 확대되어야 됩니다. 특히 최근에 정신질환자가 급증하고 있기 때문에 이에 대한 정부의 지원이 필요한데요. 지금 현재 저희 보면 격리나 강박에 대해서는 좀 세부적으로 지침이 되어 있지만 위원님께서 말씀하신 것처럼 통신 제한이라든지 면회 제한 같은 경우는 구체적인 그게 없는데 이것도 구체화하고 또 기타, 이 지침에만 한정하지 않고 인권위의 권고 등을 고려해 가지고 저희가 제도개선을 하고 그다음에 보상 체계도 개편하도록 하겠습니다.

○김예지 위원 그런데 장관님, 잠시 이어서 제가 잠깐 부연을 하자면 격리·강박에 대한 지침이 있기는 있습니다. 그런데 그게 모니터링이 잘 되지 않고 있었기 때문에 290시간이나 강박이 되어 있었어요. 그런데 거기에 대한 지침이 지켜지지 않았던 거잖아요. 이것에 대한 조치라든가 원 스트라이크 아웃제라든가 이런 걸 도입해서라도 이런 건 막아야 됩니다. 이것은 지금 어떤 나라에서도, 우리나라 선진국이지 않습니까. 그렇지요?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○김예지 위원 이렇게 하시면 안 될 것 같고. 물론 장관님이 하신 건 아니지만 이런 조치가 이루어지지 않을 수 있도록 장관님께서 잘 챙겨 주시기를 부탁드립니다. 그렇게 해 주시겠지요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 챙겨서 보고드리겠습니다.

○김예지 위원 감사합니다.

이상입니다.

○위원장 박주민 오전 질의는 이수진 위원님까지 진행을 하고 정회를 하도록 하겠습니다.

다음은 박희승 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○박희승 위원 안녕하십니까? 남원·장수·임실·순창 국회의원 박희승입니다.

지난 8일 정부는 모든 전공의에 대해 복귀 여부에 상관없이 행정처분을 하지 않기로 결정했습니다. 원칙이 무너졌다는 비판과 나쁜 선례를 남겼다는 비판에도 불구하고 최후의 유화책을 제시했지만 전공의 복귀율은 얼마나 끌어올릴 수 있을지 의문입니다. 왜 사태가 여기까지 왔는지 원인을 짚고 책임을 물어야 합니다.

지난 3월 4일 박민수 차관은 행정처분은 불가역적이라고 말한 바 있습니다. 맞지요?

○보건복지부제2차관 박민수 예, 맞습니다.

○박희승 위원 바로 전날 3월 3일 윤석열 대통령은 수석비서관회의에서 자유에는 책임이 따른다고 말했습니다. 법과 원칙을 바로 세워 집단휴직 사태를 조기에 봉합해야 한다는 뜻으로 이해됩니다. 맞습니까, 장관님?

○보건복지부장관 조규홍 예, 맞습니다.

○박희승 위원 이어 3월 21일 박민수 차관은 업무개시명령 위반에 대해 다음 주부터 원칙대로 면허자격 정지처분을 해 나갈 것이라고 했지요, 차관님?

○보건복지부제2차관 박민수 예.

○박희승 위원 그런데 정부의 원칙은 3일 만에 뒤집힙니다. 대통령의 말 한마디 때문입니다. 총선을 앞둔 3월 24일 대통령은 한동훈 국민의힘 총괄선대위원장으로부터 미복귀 전공의에 대한 면허정지 행정처분을 유연하게 처리해 달라는 요청을 받고 당과 협의해 유연한 처리 방안을 모색하라고 한덕수 국무총리에게 지시했습니다.

이러한 행정처분 방침 변경과 관련해 정부는 대통령실과 사전에 논의한 게 있습니까, 장관님?

○보건복지부장관 조규홍 예, 총리님을 통해 가지고 저희가 지시를 받았습니다.

○박희승 위원 그러면 이렇게 중요한 일을 기사를 통해…… 장관도 통보받은 것입니까, 그러면?

○보건복지부장관 조규홍 예, 이것은 아마 대통령실 내에서 논의가 있지 않았나 이렇게 생각이 듭니다. 그 당시에 유연한 처분의 필요성이 많이 제기되기도 했었습니다.

○박희승 위원 대통령의 지시는 의정 갈등의 장기화로 인한 악화된 여론, 선거에 영향을 미칠 악영향 등이 고려된 입장으로 볼 수밖에 없습니다.

장관이 먼저 유연한 처리의 필요성을 대통령실에 보고한 바 있습니까?

○보건복지부장관 조규홍 그렇지는 않습니다.

○박희승 위원 그렇지는 않습니까?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○박희승 위원 행정처분을 둘러싼 정부의 방침은 그 후에도 계속 같지자 행보였습니다.

5월 21일 박민수 차관은 처분은 불가피해 보인다고 말했습니다. 맞지요?

○보건복지부제2차관 박민수 예.

○박희승 위원 그러더니 6월 4일 정부는 돌연 병원장에게 내린 사직서 수리금지 명령과 전공의에게 부과된 진료유지명령과 업무개시명령을 전면 철회하고 복귀 전공의에 대한 면허정지 등 행정처분을 중단한다고 발표했습니다.

왜 전공의가 돌아오지 않는다고 생각하십니까, 장관님?

○보건복지부장관 조규홍 여러 가지 요인이 있다고 생각이 듭니다. 미복귀 동료에 대한 미안함 그리고 또한 그동안의 과중한 업무 부담 그리고 또 크게는 본인들의 미래에 대해서 생각을 해 볼 때 복귀하지 않는 것이 더 낫다 이렇게 판단을 하신 것 같습니다.

○박희승 위원 정부의 메시지는 일관성과 원칙이 중요합니다. 정책의 신뢰성과 연속성과 직결되기 때문입니다.

정부의 원칙 없는 행정처분 방침이 더 큰 갈등과 혼란을 야기한 점 인정하십니까, 장관님?

○보건복지부장관 조규홍 예, 의료계 현장의 얘기를 듣고 불가피하게 제가 결정을 한 것입니다. 그에 대한 비판은 충분히 감내하도록 하겠습니다.

○박희승 위원 정부는 7월 8일 전공의에 대해 행정처분을 하지 않기로 결정했습니다. 정부가 원칙을 또 반복한 것입니다. 공익에 부합한다는 판단하에 고심 끝에 내린 정부의 결단이라고 말했습니다.

공익이란 전공의 복귀를 통한 의료계 정상화겠지만 요원해 보이는데 어떻습니까?

○보건복지부장관 조규홍 그런 결정을 한 것에는 의료계의 얘기도 들었고 그다음에 그때

청문회 때 또 많은 위원님들께서 좀 적극적으로 검토를 하라는 말씀도 있으셨고 또 수련평가위원회의 건의도 있었습니다. 그래서 그렇게 하는 것이 비상진료체계를 종료하고 의료 공백을 최소화하는 데 더 낫다고 생각해서 제가 결정한 것입니다.

○박희승 위원 어제가 사직 처리 데드라인이었는데요. 아직도 지금 얼마나 복귀했는지 보고를 못 받으셨다고 아까 말씀하시던데 어떻습니까? 예상을 했던 부분입니까, 이 정도?

○보건복지부장관 조규홍 저희가 복귀하는 전공의뿐만 아니라 사직을 하고 9월에 복귀하시는 분들에 대해서도 행정특례 등을 적용한다고 말씀을 드린 것이었습니다. 그래서 복귀보다는 사직을 할 수가 더 많을 거라고 생각을 했고 그렇더라도 9월 달에 수련에 들어오면 저희가 수련 특례를 적용한다고 했는데, 하여튼 이번의 사직 내지는 복귀 결과를 보고 저희가 더 좀 설득을 하고 또 전공의들이 관심을 갖고 있는 정책 분야에 대해서 가시적인 정책을 발표하도록 하겠습니다.

○박희승 위원 현장을 지킨 전공의와 형평성 문제도 있습니다. 몇 주 전만 해도 의사들 협박에 굴복하는 일은 없을 것이라던 정부가 결국 의사는 처벌받지 않는다는 성역화를 공고화시켰다는 비판이 있습니다. 정부의 무원칙 간 보기식 행보가 계속된다면 2026학년도 의대 증원 규모를 논의할 때 집단행동이 또 반복될 수가 있습니다. 원칙과 대책이 필요하지 않겠습니까, 앞으로요? 어떻습니까?

○보건복지부장관 조규홍 예, 그리고 그동안 이탈하지 않고 현장을 지켜 주신 전공의나 의료진분들께는 죄송한 생각이 듭니다. 제가 발표를 할 때 자리를 지키고 계셨던 전공의 분들한테 지원 대책을 강구하겠다고 말씀을 드린 것 그것 실천하도록 하겠습니다.

그리고 2026년도 입학 정원과 관련해서는 제가 7월 8일 날 브리핑에서도 말씀을 드린 것과 같이 열린 자세로 논의할 수가 있기 때문에 전공의를 비롯한 의료계에서는 의료개혁특위에 좀 참여해서 같이 논의를 해 주셨으면 좋겠습니다.

○박희승 위원 지금 정부의 정책 실패의 책임을 덮으려 해서는 안 됩니다. 전공의들이 돌아오지 못하는 가장 큰 이유는 정부에 대한 불신입니다. 그 피해가 국민의 몫이 되고 있습니다. 이제라도 현 사태에 대한 정부의 사과와 자성이 필요합니다.

○위원장 박주민 마치셨습니까?

○박희승 위원 예.

○위원장 박주민 그러면 오전 마지막 질의로 이수진 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○이수진 위원 성남 중원구 국회의원 더불어민주당 이수진입니다.

방금 박희승 위원님 질문에 장관께서 ‘전공의들이 돌아올 수 있도록 최대한 설득하겠다’ 이렇게 답변을 하셨는데 그 설득을 해야 될 전공의 대표단 만나고는 계십니까?

○보건복지부장관 조규홍 여러 가지 루트로 하고 있는데……

○이수진 위원 만나지 못하고 계시는데 어떻게 설득을 하실지 걱정이 많습니다.

○보건복지부장관 조규홍 그래도 전공의분들이 지도교수님들과는 잘 접촉을 하니까 의대 교수님들을 통해서……

○이수진 위원 지도교수님이랑 전공의랑…… 전공의들이 지도교수님 말만 듣습니까? 그러면 지도교수님 말 듣고 지금 전공의들이 환자 진료 안 하고 이탈한 겁니까?

○보건복지부장관 조규홍 아니, 그렇다는 건 아니고요. 여러 루트로……

○이수진 위원 제 질문에 맞게끔 답을 해 주십시오. 만나지 못하고 게실 것 같아서 걱정이, 심히 우려됩니다.

제가 여러 번 강조드리고 있지만 필수의료, 지역의료, 공공의료 인력 확대를 전제로 한 의대 정원 확대 필요하다고 생각합니다. 그러나 현 의료대란을 촉발시킨 이 2000명 증원안 이것 도출 과정부터 많은 문제가 있기 때문에 오늘 다시 좀 짚어 보도록 하겠습니다.

장관님, 의대 정원 2000명 증원안 대통령실에 언제 보고했습니까?

○보건복지부장관 조규홍 그때 그 숫자 자체는 보정심이 있는 날 아침에 전화로 사회수석한테 오늘 2000명 안을 논의……

○이수진 위원 예, 아침 몇 시에 숫자를 보고하셨나요?

○보건복지부장관 조규홍 제가 정확하게 생각이 안 나는데 국무회의가 있었기 때문에 그 전 아니었던가 생각이 듭니다.

○이수진 위원 예, 국무회의가 9시에 있었기 때문에 그 전에 보고하지 않았을까 저도 그렇게 생각을 합니다, 장관님 말씀대로.

그런데 청문회에서 사회수석이, 오전 국무회의에서 대통령이 발언하신 게 있어요. 제가 그 발언에 대해서 ‘이것 대통령이 보고받은 것 아니냐’ 이렇게 질문을 했더니 ‘단순히 복지부장관의 의대 증원 발표 스케줄을 말한 것이다’ 이렇게 진술합니다. 그러면 이것 사회수석도 위증한 것 맞네요?

○보건복지부장관 조규홍 아니요. 사회수석께서 대통령께 언제 보고했는지는 제가 잘 모르고요.

○이수진 위원 그러니까 사회수석이…… 방금 9시 국무회의 전에 사회수석에게 전화로 장관이 보고했다고 말씀하셨잖아요.

○보건복지부장관 조규홍 그래서 바로 보고를 하셨는지 제가 그것은 잘 모르겠습니다.

○이수진 위원 예, 저는 대통령실과 복지부가 이렇게 보정심에 어떤 안을 올릴지 사전에 협의하는 게 어떻게 보면 국민들 눈높이에 맞게 설명을 드리자면 자연스럽습니다. 오히려 대통령이 몰랐더라는 게 보고를 했는지 안 했는지, 사회수석도 ‘단순히 스케줄만 보고했다’ 이렇게 청문회에서 얘기하는 것도 무언가 누군가 한 사람을 보호하기 위해서 안 맞게 억지로 짜맞추는 듯한, 그런 발언들 때문에 더 의심이 증폭된다 그런 말씀 드리고요.

지난 청문회에서 차관이 ‘의대 증원 발표 전에 윤석열 대통령에게 의사들이 파업·휴진할 가능성이 있다’ 이렇게 보고했느냐 저희가 질문을 드렸어요. 그랬더니 ‘대통령에게 전공의가 이탈하더라도 진료의 공백을 최소화할 수 있다는 내용을 보고했다’ 이렇게 말씀하셨어요. 이 보고 누가 했습니까?

○보건복지부제2차관 박민수 대통령께 보고한 거요?

○이수진 위원 차관이 보고하셨어요, 대통령께? 아니면 장관이 보고하셨습니까? 의료대란 있을 수 있는데 대책 세우고 있다, 보고하셨잖아요.

○보건복지부제2차관 박민수 아니, 그러니까 그것을, 저희가 증원과 관련되는 토의는 여러 차례가 있었고……

○이수진 위원 그것 질문하는 게 아니라 그 이후에 ‘진료 공백 최소화하겠다’라고 보고

하셨잖아요. 그것 답변하셨잖아요.

○보건복지부제2차관 박민수 아니, 그러니까요.

○이수진 위원 누구한테? 차관이 보고하지 않으셨지요? 장관이 보고한 것 아닙니까?

○보건복지부장관 조규홍 그게 아마 보정심 거기에 정원에 대한 그것도 있고 아마 그 이후의 의료계의 집단행동에 따른……

○이수진 위원 제가 어려운 질문 드리는 게 아닌데……

장관이 보고하셨지요? 의료 공백에 대한 대책?

○보건복지부장관 조규홍 예, 의료 공백에 대한 대책은 그 결정 하고 나서 의료계들의 반응이 좀 그것 하지 않아서 제가 몇 번 말씀드렸던 것으로 기억합니다.

○이수진 위원 2000명 증원안에 대해서 사회수석에게 아침에 전화로 얘기하고 그러고 나서 따로 말씀하셨다는 건가요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 그날 같이는 말씀드리지 않았던 것으로 기억합니다.

○이수진 위원 예, 장관이 지난달 청문회에서 의료계 반발 예상했지만 당시 4개월이 넘을 거라고 예상하지 못했다 이렇게 말씀하셨고 지금 5개월이 넘어서고 있습니다.

그런데 여러 위원이 지적했듯이 여전히 해결이 요원해 보입니다. 의료 공백을 메꾸기 위해서 건강보험 재정만 해도 1조 원이 넘게 투입됐고요. 전공의 복귀 시한 어제였지만 1만 명의 전공의가 복귀하지 않았습니다. 정부가 법치 원칙을 강조하더니 이렇게 오락가락 조치하면서 혼란만 가중이 됐지요. 그리고 전공의 사직 처리 부담은 이제는 병원이 져야 되고요. 또 의료 공백 피해는 환자와 국민이 고스란히 감당하게 됐습니다. 여전히 절망스러운 것은 별로 해결책이 있어 보이지 않고 답답하다는 거지요.

그런데 이 의료대란 책임져야 될 윤석열 대통령은 대통령실과 복지부를 앞세워서 2000명 증원은 복지부장관이 다 알아서 한 것이다 이렇게 억지 주장을 하면서 뒤로 빠지고 있습니다. 참으로 무능하고 무책임한 행태가 아닐 수 없습니다. 수석에게 아침 9시 전에 분명히 전달했다 하는데 수석은 그러면 대통령께 보고 안 하고 혼자 뽕 구워 먹은 것인지 참 답답한데요. 그래서 이 믿지 못할 정부한테 국민들께서는 탄핵만이 답이다 이렇게 얘기하는 겁니다.

청문회에서 대한의학회 박형욱 부회장이 ‘의대 증원 원칙을 회의자료에 넣고 그다음에 합의하라 했다. 다음 주에 다시 얘기하자 했다. 그런데 다음 주부터는 증원 자체가 의제에서 빠졌다. 논의를 안 한 당사자는 복지부다’ 이렇게 청문회에서 얘기했습니다. 기억하시지요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 그렇게 말씀하셨던 것으로 기억합니다.

○이수진 위원 그리고 의사인력 전문위원회 여기서는, 전문위원회에서는 개별적 의견을 들은 게 유일하다. 그런데 이틀 뒤에 윤석열 대통령이 필수의료혁신 전략회의를 하고 곧바로 수요조사하더니 수요조사 이틀 만에 2000명 증원이 가능하다, 현장점검 없이 복지부 발표합니다. 의사인력 전문위원회 패싱당했어요.

저는 이렇게 진정성 있게 의료계랑 대화하고 문제를 해결하겠다는 걸차를 잘 지키셨으면 그래도 신뢰라도 있고 지금 의료계의 이런 집단 진료 거부에 대해서 사실 정부가 명분이라도 있을 것 같아요. 그런데 다 드러난, 회의자료 보면 다 알 수 있는 것들 이런 것들 다 패싱하고 장관님 이 자리에 앉아 계시면서 무한 책임감 느끼지 않으십니까?

○**보건복지부장관 조규홍** 예, 책임감은 느끼고요. 그런데 위원님께서 너무 짧게 말씀을 하셨는데 그동안 의료현안협의체에서도 논의를 많이 했고요. 2000명이라는 숫자가 안 나왔을 뿐이지 언제 의료 수급의……

○**이수진 위원** 저희가 회의록을 보고 말씀을 드리는 거예요. 지금 그 말씀은, 짧게 얘기한 게 아니라 제가 회의록을 보면서 제대로 논의 안 한 것들을 짚어 드린 거예요. 지금도 의료계 타만 하시면 도대체 이 문제는 누가 책임질 겁니까?

○**보건복지부장관 조규홍** 의료계 타만 하는 것은 아니고요. 저희가 논의했던 과정을 설명드리는데 접니다.

○**이수진 위원** 다음 질문은 오후에 하겠습니다.

○**위원장 박주민** 예.

일단은 오늘 아까 말씀드렸던 대로 이수진 위원님까지 질의를 하고요. 정회했다가 오후 2시에 속개해서 계속 진행하도록 하겠습니다.

정회를 선포합니다.

(11시58분 회의중지)

(14시02분 계속개의)

○**위원장 박주민** 좌석을 정돈하여 주시기 바랍니다.

회의를 속개하겠습니다.

오전에 이수진 위원님까지 질의를 했고요.

백종현 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○**백종현 위원** 백종현 위원입니다.

부산 침례병원 정상화를 위해 최선을 다하고 있는 부산 금정구 국민의힘 백종현 위원입니다.

장관님, 지난 2월 2000명 규모의 의대 증원 반발하여 전공의가 집단 사직하였고 이로 인해 의사 집단행동이 벌써 5개월 차에 접어들었습니다. 코로나로 힘들었던 대한민국과 보건의료계가 다시 한번 의사 집단행동으로 대단히 어려운 상황입니다. 장관님도 동의하시지요?

○**보건복지부장관 조규홍** 예.

○**백종현 위원** 복지부는 15일까지 전공의들의 복귀 혹은 사직을 처리한다고 하였습니다. 어제 마감하신 줄 아는데 복귀율이 많이 낮은 걸로 알고 있습니다. 어제까지 몇 명이 복귀했고 몇 명이 사직 처리가 됐는지 확정됐습니까?

○**보건복지부장관 조규홍** 저희가 내일까지 수련위원회를 통해서 보고받기로 했습니다. 그래서 아직까지 정확한 숫자는 말씀드리기 어렵지만 복귀율은 상당히 낮은 걸로 파악하고 있습니다.

○**백종현 위원** 그러면 그 이후에 남은 전공의들의 그것 어떻게 하실 계획이신지……

○**보건복지부장관 조규홍** 남은 전공의라 하면 복귀하지 않은 전공의들 말씀하시는 겁니까?

○**백종현 위원** 예.

○**보건복지부장관 조규홍** 일단 저희가 그때 9월 달에 하반기 수련에 복귀를 하시는 분들에게는 수련 특례를 제공한다고 했기 때문에 우선은 최대한 복귀하실 수 있도록 하고

그다음에 사직을 하시더라도 9월 달 하반기 수련 모집에 최대한 응하실 수 있도록 그렇게 설득해 나가도록 하겠습니다.

○백종현 위원 지금 정부에서는 빅5 병원 등 상급종합병원의 전공의 비율을 낮추고 전문의 중심 병원으로 체질 개선한다고 계획을 세웠는데 그렇게 하면 빅5 병원 등 전공의 중심 병원들이 어느 정도 회복될 수 있다는 전망이 나오고 있습니다. 하지만 지역의 전문의들이 빅5와 수도권으로 이동이 된다면 지역 병원은 더더욱 전문의를 구하기 어려워질 수 있다는 우려가 있습니다. 여기에 대비해서도 계획을 세워 두셔야 될 것 같은데……

○보건복지부장관 조규홍 예, 그렇게 하도록 하겠습니다.

○백종현 위원 의료개혁을 시작한 가장 큰 이유는 필수의료가 무너졌기 때문입니다. 의대 증원 이외에 필수의료 분야 수가를 대폭 늘리겠다고 했는데, 자료를 한번 보시겠습니까.

(영상자료를 보며)

2022년 건강보험 보장률은 65.7%로 전년 대비 1.2% 증가하였지만 암 환자 등 4대 중증질환 보장률은 3.4% 하락했다고 합니다.

다음 자료를 보시겠습니다.

‘건강보험 재정, 18년 뒤 누적 적자 563조 원’ 기사입니다.

이렇게 고령화 등 여러 가지 이유로 의료비 폭증이 예상되는 상황에서 필수의료 분야 수가를 대폭 늘리겠다는 정부의 의료개혁 정책은 건강보험의 지속가능성의 토대 위에 성공해야 하는데 쉽지 않아 보입니다.

그래서 본 위원이 먼저 현재 건강보험 보장성 목표를 바꾸는 것에 대해 진지하게 고민해 보아야 한다고 생각하는데, 현재 건강보험 보장성의 정책 목표를 국민 의료비 전체에서 필수의료비로 타기팅해서 국민의 생명을 살리는 필수의료에 집중 투자할 수 있는 새로운 건강보험 보장성 정책 목표 및 건강지표 등이 개발되어야 된다고 생각하는데, 아울러 비필수의료 수가 및 비급여의 급여화 정책 등에 대한 재평가와 필수의료에 대한 개념 정립하에 수가·원가 평가 등이 병행되어야 할 것으로 보입니다.

이를 기반으로 비필수 분야 수가 구조조정, 필수의료 분야의 수가 인상에 대한 우선순위 설정 그리고 건강보험 지속가능 대책 등 치밀한 로드맵을 수립하여 국민과 의료계가 청사진을 제시해 주시기 바라고 복지부는 관련 내용을 적극 검토해서 본 위원에게 보고해 주시기 바랍니다.

○보건복지부장관 조규홍 예, 그렇게 하도록 하겠습니다.

○백종현 위원 그리고 장관님, 의료개혁 논의 과제 중 초고령사회 적극 대응을 위해 예방부터 회복기, 재활까지 의료 수요 충족을 위해 여러 가지 대책을 발표했는데 전제 자체를 바꿔야 하는 것이 있는 것 같습니다.

자료를 한번 보시겠습니다.

급성기 치료는 빠른 치료와 단기간 도움이 필요한 환자에게 제공되는 의료서비스인데 재활 기능이 들어간 이유가 무엇인지요?

○보건복지부장관 조규홍 예? 죄송합니다. 제가……

○백종현 위원 급성기 치료가 빠른 치료와 단기간 도움이 필요한 환자에게 제공되는

의료서비스인데 재활 기능이 들어간 이유가 무엇입니까?

○보건복지부장관 조규홍 이게 이런 것 같습니다. 그러니까 아마 병원 내에서 치료를 해야 된다는 측면에서 급성기 치료로 분류를 한 것 같은데 지금 재활 기능 강화는 별도로 저희가 치료를 좀 생각하고 분류를 새로 해야 된다고 생각이 듭니다.

○백종현 위원 초고령화 시대에 재활치료 등 아급성기 치료는 정말 중요합니다. 그렇기 때문에 두 가지 분류가 아니라 세 가지 분류로 나누어서 대응해야 한다고 생각합니다. 그리고 복지부는 아급성기 치료가 중요함에도 아직까지 개념이나 적용 방안 등 제대로 정리된 게 하나도 없습니다.

지금까지의 계획을 바꾸셔서 아급성기에 대한 지원을 강화하시고 대책을 마련해야 한다고 생각하는데 본 위원에게 나중에 보고해 주시기 바랍니다.

○보건복지부장관 조규홍 예, 좋은 제안이신 것 같습니다. 저희가 아급성을 포함한 혁신적 의료 공급 및 이용체계 개편 방안을 만들고 보고드리도록 하겠습니다.

○백종현 위원 그리고 복지부에서 부산 침례병원의 급성기 중심의 아급성기 특성화 병원을 고민하고 있다는 사실을 알고 계십니까?

○보건복지부장관 조규홍 예, 알고 있습니다.

○백종현 위원 다음 주에 제가 직접 세종시 복지부에 내려갑니다. 그때까지 관련 내용을 살펴봐 주시기 바랍니다.

○보건복지부장관 조규홍 예, 그렇게 하도록 하겠습니다.

○백종현 위원 지금 침례병원 보험자병원 안건은 건정심 소위에 올라가 있습니다. 알고 계시지요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 알고 있습니다.

○백종현 위원 지난 21대 국회에서 장관님께 직접 그리고 상임위와 대정부질문, 예결위를 통해서 보험자병원 설립 필요성에 대해 끊임없이 질의하고 설득했습니다.

사실 장관님께서 반대하셨는데 건정심에 올리면 해 줘야 하는 것이기 때문에 신중검토라고 저에게 얘기하신 적이 있습니다. 그런데 말을 바꾸셔서 소위까지 간 상태인데도, 그래도 믿고 기다리고 있는 것을 알고 계신지요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 알고 있습니다. 그때 건정심 소위에서 논의했을 때 여러 가지 의견이 제시된 걸로 알고 있습니다. 저희가 부산시하고 지속적인 협의를 통해 가지고 타당성 등을 종합적으로 검토해서 보고드리도록 하겠습니다.

○백종현 위원 부산시가 부지 매입비로 499억 원 이미 지출한 것 알고 계시지 않습니까?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○백종현 위원 그 공단에서는 의료장비비……

30초만……

○위원장 박주민 아무도 그렇게 드린 적이 없어요.

○백종현 위원 이상입니다.

○위원장 박주민 마이크가 꺼졌더라도 꼭 필요한 질문은 마이크 꺼진 상태에서 하시는 것은 상관없습니다만 지금까지 추가로 마이크 사용 시간을 더 드린 적은 없습니다. 나중에 좀 더 얘기를 해 보고 방침을 바꾸든지 하겠습니다.

서미화 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○서미화 위원 시간 더 주시지요?

○위원장 박주민 예.

○서미화 위원 소리로 보는 시각장애인 더불어민주당 국회의원 서미화입니다.

장관님, 제가 오전에 질의응답을 들으면서 정말 참담하다는 생각이 들었습니다. 국민의 건강과 복지를 책임져야 하는 장관님께서 윤석열 대통령의 입만 바라보면서 일언반구 말 한마디 못 한 채 상명 하달식으로 시키는 것만 하고 있는 식물장관으로 전락하셨구나 하는 생각이 들었고요.

윤석열 정부는 이렇게 국정을 운영할 거면 장관이 왜 필요할까, 참으로 통탄할 노릇입니다. 이러니 정부가 이 중차대한 의료 공백 위기 상황에서 어떤 대책을 내놓도 전공의들은 묵묵부답 아니겠습니까?

장관님, 일방적인 수련 특례를 통해서 지금 사직한 전공의들이 다시 사직한 병원으로 돌아올 수 있게끔 원칙을 깨고 이렇게 만들었습니다. 원래 있던 병원으로 완화시키기는 했는데요, 이 수련 특례가. 맞지요?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○서미화 위원 이 수련 특례는 또 사직한 지방 전공의가 동일 연차 동일 전공으로 서울·수도권 전공의로 진입할 수 있게 한 거지요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 지금 현재 제한은 없습니다.

○서미화 위원 제한이 없어졌지요, 원칙을 다 깨고?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○서미화 위원 그런데 이런 수련 특례가 결과적으로 지방 의료 현장은 혼란과 의료 공백이 훨씬 심각해질 수 있을 것 같은데 혹시 이런 점을 고려해서 마련된 대책 있으실까요? 있어요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 이번에 하반기 9월 달 수련 모집을 하면서 과목도 일부 과목에서 전체 과목으로 늘리고 그다음에 지역 제한도 하지 않았습니다. 그 이유는 단기적으로는……

○서미화 위원 아니 장관님, 그러니까……

○보건복지부장관 조규홍 제 말씀을 좀 끝까지……

○서미화 위원 좀 간단히 대답해 주실래요?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○서미화 위원 지방의 의료 공백 대책을 물어본 거예요.

○보건복지부장관 조규홍 지방 의료 대책은 이번에는 우선 한 명이라도 더 복귀하는데 중점을 두고 내년도 전공의 티오 배정이 있어서 비수도권을 배려할 생각입니다.

○서미화 위원 그러니까 지금 올해는 지방 의료 공백 대책이라기보다 현재 전공의 돌아오게 하는 데 집중했다 이렇게……

○보건복지부장관 조규홍 예, 거기에 우선순위를 둔 것은 사실입니다.

○서미화 위원 답변을 그렇게 말씀하신 거지요?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○서미화 위원 그러니까 서울·수도권 전공의들은 이런 수련 특례를 통해서 거의 돌아올

거다 이렇게 생각할 수도 있고 또 수도권과 지방 간의 전공의 공백이 그렇게 좁 있지 않을 것이라라고 예단할 수도 있다고 봅니다. 그런데 사실 전혀 아닐 수도 있거든요.

PPT를 봐 주십시오.

(영상자료를 보며)

서울·수도권 대학병원 중심으로 전공의들이 몰린다는 것은 수치적으로 이미 증명된 사실입니다, PPT를 보시면요.

그래서 서울·수도권 전공의는 지금 상황으로는 조금 시간이 걸릴 것 같지만 결국은 우선 채워질 것으로도 보여집니다. 그런데 앞으로 지방은 전공의들이 서울·수도권으로 집중되면서 빌 수가 있어요. 이런 상황에 대해서 대책이 지금 당장은 없고 내년에 하신다, 이렇게 하신다고는 하지만 사실 이런 정책을 제시할 때는 그런 것들을 충분히 예측해서 정책이 나와야 된다고 생각합니다. 용산에서 말하는 것을 그대로 따라서만 하다 보니까 사실 이런 예측도 하지 않고 대책이 없는 것 같습니다.

○보건복지부장관 조규홍 위원님, 이것은 제가 정한 거지 용산에서 지시받거나 그런 것 없습니다.

○서미화 위원 장관님, 아침에 질의응답할 때 그리고 쪽 과정 앞에 계신 위원님들이 다 말씀하셨잖아요. 전혀 안 그러겠다고 했다가 갑자기 원칙이 바뀌면서 졸속으로 지금 이 대책이 나온 겁니다.

○보건복지부장관 조규홍 대책은 원칙이 바뀐 것은 맞지만 전공의 제한을 제가 용산에서 지시받거나 그러지는 않았습시다.

○서미화 위원 장관님, 어쨌든 굉장히 일방적이고 현장의 목소리 듣지 않고 이렇게 진행한 수련 특례가 이제라도…… 제가 말씀하잖아요, 세심하게 조정해서 지방 의료 현장의 공백을 해결할 수 있는 대책 반드시 마련해야 됩니다. 그렇게 하실 거지요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 더 들겠습니다. 그렇지만 이번의 그 조치도 의료 현장의 건의 그다음에 수련평가위원회의 요청을 받아들여 가지고 저희가 한 것입니다.

○서미화 위원 아까 또 답변하고 다르신데요.

윤석열 정부가 의료개혁을 내세워서 벌써 다섯 달 넘게 국민과 환자들에게 희생을 요구하고 있고요. 이번에도 국민들과 환자들에게 참으라고만 해서는 안 된다고 봅니다. 지역의료 공백은 일방적인 수련 특례로 상당한 문제가 생길 수 있을 것 같은데 반드시 세심한 대책 마련해 주실 것을 요청드리고요. 대책 마련되는 대로 의원실로 제출해 주시기 바랍니다.

○보건복지부장관 조규홍 예.

○서미화 위원 또 다음 질의 하겠습니다.

장관님, 지난 청문회에서 전남 의대, 국립의대 신설에 대해서 전남도가 공모 절차를 통해서 배정과…… 학교와 규모를 요청하면 빠르게 진행하겠다고 말씀하셨는데 맞지요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 그렇습니다.

○서미화 위원 복지부는 전남도의 의견을 곧바로 수렴하신다고 했기 때문에 아마 10월 말이나 11월 초에 구체적인 행정 절차에 돌입하겠다는 이런 뜻으로 들리는데 맞지요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 아시다시피 그런데 복지부는 총 정원을 결정하는 거니까 의견이 들어오면 교육부와 잘 상의를 하도록 하겠습니다.

○서미화 위원 상의해서 빠른 시일 내에 돼야 되겠잖아요. 이게 2026년도에 진행해야 되는…… 25년은 이미 확정됐기 때문에 26년도에 진행하지 않으면 사실 대통령이 말했지만 시간적으로 여유가 안 돼요. 2026년 의대 신설이 돼야 된다는 것에 장관님도 동의하시지요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 전남도가 빨리 의견을 수렴해 가지고 대안을 제시하면 신속하게 검토하도록 하겠습니다.

○서미화 위원 다시 한번 말씀드리지만 금방 장관님도 말했지만 배정뿐만 아니라 의대에 대한 인허가도 있고 예산도 있고 교수 채용도 있고 이게 굉장히 빠르게 진행이 돼야 됩니다.

그래서 장관님께서 국무위원으로서 또 복지부장관으로서 책임감 있게, 윤석열 대통령이 얘기한 것에 대해서 책임감 있게 진정성 있게 진행해 줄 것을 부탁드립니다 믿어도 되지요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 진정성 있게 하도록 하겠습니다.

○서미화 위원 윤석열 대통령이 약속했고 장관님께서 수차례 진정성 있게 해 보겠다고 말씀하고 계시는데 전남 국립의대 신설에 대한 정부의 진정성을 지켜보겠습니다.

○보건복지부장관 조규홍 예, 지자체에도 잘 말씀해 주십시오.

○서미화 위원 전남 국립의대 신설은 전국에서 의료취약지역인 전남이, 정말 지역·필수 의료를 감당할 수 있는 의대가 한 군데도 없는 이곳에서 전남도민의 수십 년 된 숙원 사업입니다. 단 한 군데도 의대가 없는 전남 지역에 반드시 전남 국립의대가 신설돼서 전남도민의 숙원이 이루어질 수 있도록 정부가 진정성 있게 전남 국립의대 신설을 추진해 줄 것을 요청하면서 진정성 있는 행정 제가 지켜보도록 하겠습니다.

이상입니다.

○위원장 박주민 마치셨지요?

그다음에 김선민 위원님 질의하시기 바랍니다.

○김선민 위원 조국혁신당 김선민입니다.

우리가 지난 6월 26일 의대 정원 확대에 관한 청문회를 열었습니다. 하지만 아직 2000명 정원 확대에 관한 어떤 명확한 근거는 듣지 못했습니다. 다섯 달이 되도록 의대생과 전공의는 돌아오지 않고 있습니다.

물론 저는 국회의원으로 그리고 의사로서도 의사 정원 확대에 찬성합니다. 하지만 갑자기 2000명 그리고 좀 줄인다 하더라도 1500명의 정원을 늘렸을 때 제대로 된 교육이 가능할지 매우 걱정입니다.

지난 청문회 때 의학교육평가원 양은배 부원장은 갑자기 2000명을 증원하게 되면 단순히 강의실 문제뿐 아니라 교수 확충, 의대생들의 임상실습을 위한 병원 환경 문제에 대해서 상당히 우려가 깊다고 진술했지만 사회수석께서는 아니라고 말씀하셨습니다.

정원이 49명에서 125명으로 76명이나 늘어난 충북대의 현실을 한번 보겠습니다. 충북대병원은 중환자실까지 포함해서 현재 800병상을 가지고 있습니다. 나중에 본과 3·4학년들 250명이 모두 실습에 참가하고 또 이보다 더 정원이 늘어나게 되면 300명까지도 학생이 되게 됩니다. 거기에 임상의사들까지 하면 거의 환자와 학생, 의사의 비율이 일대일 가까이 됩니다. 이렇게 해서 실습과 수련이 되겠는지 참 의심입니다. 이것은 의대 교육을

받아 본 사람이면 누구나 알 수 있습니다.

건강보험공단 이사장님 그리고 심평원장님, 두 분은 의사로서 의대 교육을 받아 보셨지요. 그리고 학생도 가르치셨을 거고요. 게다가 수련병원 병원장도 역임하셨으니까 이 상황을 누구보다 잘 아실 거라고 생각을 합니다. 기억하실지 모르겠지만 2016년 박근혜 정부 당시에 물대포를 맞아 돌아가신 고 백남기 농민에 대해서 주치의는 병사로 사인을 기록해서 이 사안을 감추려 했습니다. 당시 의료계의 큰 어른이신 건보공단 이사장님과 심평원 원장님께서서는 이 자리인 복지위 국정감사에서 자신의 경험과 소신을 바탕으로 해서 사인을 외인사라고 말씀해 주셔서 진실이 밝혀지는 데 큰 역할을 했습니다.

이번에도 상황이 같습니다. 지금 두 분은 의료계의 큰 어른이십니다. 의대 정원 1500명 혹은 2000명 확대가 의학 교육에 어떠한 영향을 미칠지에 대해서 두 분이 갖고 계신 소신을 밝혀 주셔야 할 의무가 있다고 생각합니다.

이사장님, 어떻게 생각하십니까?

○국민건강보험공단이사장 정기석 공단 이사장 정기석입니다.

저도 큰 틀에서는 지금 우리 국민들이 불편해하시는 중환자, 응급환자, 소아환자들 진료를 위해서 의사 숫자가 늘어나야 된다고 오래전부터 생각을 하고 있었습니다. 그러기 위해서는 증원에 보태서 다면적인 분석과 평가가 필요하다 그런 생각이 듭니다. 실제로 지금 정부에서는 다각도로 접근을 하고 있는 것으로 알고 있고요. 제가 오랫동안 의료계에 쪽 종사했던 한 사람으로서 속히 이 문제가 잘 해결되기를 바라고 있습니다.

○김선민 위원 2000명 증원을 하게 되면 현재 있는 3000명에 비해서 66% 또 1500명이라 하더라도 50%가 증가하게 되는데 의학 교육 문제없다고 자신하실 수 있습니까?

○국민건강보험공단이사장 정기석 제가 계속 대답을 드릴까요?

○김선민 위원 예, 말씀해 주셔도 됩니다.

○국민건강보험공단이사장 정기석 본과 1·2학년 과목은 대개 강의식이기 때문에 숫자가 많더라도 별문제가 없다는 게 제 개인적인 생각입니다. 그러나 실습 문제는 지금 위원님께서 말씀하신 대로 환자가 한 700명, 800명 있는 병원에 실습생이 너무 과다하게 되면 과거에 받던 실습의 환경과 그때 환경이 조금 차이가 날 수 있기 때문에 아직 시간이 있으니까 여러 가지로 보완 조치를 하면 가능할 수 있지 않겠나 그런 생각을 가지고 있습니다.

○김선민 위원 심평원장님, 어떻게 생각하십니까?

○건강보험심사평가원장 강중구 아마 의과대학에서도 실습하는 해부학이라든지 조직학, 병리학, 약리학 이런 데가 상당히 교육이 필요한데 앞으로 굉장히 많은 투자를 해야 될 거라고 생각이 되고, 특히나 기초학 교수들이 부족해서 이 부분이 제가 제일 많이 걱정이 됩니다.

저는 개인적으로 외과를 했기 때문에 외과는 집중적으로 많은, 거의 일대일 수준의 교육을 시켜야 되기 때문에 그런 데는 많이 고민을 해야 될 거라고 봅니다.

○김선민 위원 걱정 많으시지요. 많은 후배와 국민들이 이 영상을 보고 계십니다. 앞으로도 계속 질문을 드리도록 하겠습니다.

장관님, 요즘 바쁘신 것 알고 있는데요. 최근 걸그룹의 유명한 멤버 한 명이 실내 흡연으로 문제가 된 것 보셨을 거라고 생각을 합니다. 케이팝 슈퍼스타이기도 한 이 연예인이

실내에서 메이크업을 받는 도중에 전자담배를 피는 영상이 공개되었습니다.

(영상자료를 보며)

두 번째 슬라이드 주십시오.

당시 SNS에 스태프였던 분이 공개한 글입니다.

이 연예인이 피웠다고 하는 담배가 바로 이 전자담배입니다.

(전자담배를 들어 보이며)

생각보다 예쁘게 생겼습니다. 이거는 우리나라에서는 정확하게 담배가 아닙니다. 정확하게 말씀드리면 담배사업법에서 정하는 담배가 아닙니다. 이 담배는 연초의 잎을 원료로 하지 않았기 때문입니다.

세 번째 주십시오.

이런 종류의 전자담배는 연초의 잎이 아니라 줄기 혹은 합성 니코틴을 이용해서 만듭니다.

네 번째 주십시오.

건강 증진법상 금연을 위한 조치나 담배 광고 금지 그리고 과태료까지 적용을 못 받고 있습니다. 다시 말하면 제가 이 자리에서 이 담배를 피워도 처벌하기 어렵다는 얘기입니다. 물론 제가 이 연예인을 두둔하려 하는 것은 아닙니다.

하지만 이것을 담배를 보고도 담배라고 하지 못한다는 것이 가장 문제입니다. 더 큰 문제는 일반 국민들이 이 담배가 인체에 유해하다는 것을 알지 못한다는 겁니다.

장관님, 인체에 무해한 담배는 없습니다. 이런 담배의 문제를 자각하시고 앞으로 연초의 담배사업법 개정안에 대해서 노력해 주시기 바랍니다.

○보건복지부장관 조규홍 예, 소관 부처인 기재부하고 협의를 하도록 하겠습니다. 이 형태가 중요한 게 아니라 얼마나 독소를 가지고 있는냐가 중요한 거기 때문에 지금 위원님 말씀하신 대로 잘 협의를 해서 적당한, 적절한 규제를 받을 수 있도록 하겠습니다.

○위원장 박주민 다음은 서명옥 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○서명옥 위원 안녕하십니까? 국민의힘 강남갑 의원 서명옥입니다.

장관님!

○보건복지부장관 조규홍 예.

○서명옥 위원 어제 전공의 사직 처리가 마감되었는데 9월 하반기 전공의 모집 때 몇 명의 전공의가 들어올 것으로 예측하고 계십니까?

○보건복지부장관 조규홍 어저께 받은 거는 얼마큼 잔류할 것이냐, 아니면 사표를 쓸 것이냐 그거기 때문에 9월 달에 얼마나 복귀할 것이냐는 것은 추가로 저희가 모집을 해 봐야 알 수 있을 것 같습니다.

○서명옥 위원 예, 그렇긴 한데요. 오늘 뉴스만 봐도 아주 돌아올, 복귀할 전공의가 아주 미미할 것으로 지금 뉴스에 나오고 있습니다. 복지부가 예상한 만큼 전공의가 돌아오지 않을 때 거기에 대한 대책이라든지 계획은 수립하고 계시나요?

○보건복지부장관 조규홍 예. 우선 가장 중요한 것이 전공의가 상당 부분의 진료를 담당하고 있기 때문에 최대한 복귀할 수 있도록 하고 그다음에 전공의들이 정부를 신뢰할 수 있도록 전공의가 요구하는 근무 여건 개선 등에 우선 가시적인 성과를 내도록 하겠습니다. 이와 함께……

○서명옥 위원 예, 맞습니다.

제가 다시 질의 이어 나가겠습니다.

○보건복지부장관 조규홍 예.

○서명옥 위원 전공의가 설사 돌아오더라도 필수과가 아닌 서울 빅5의 피부과라든지 안과, 성형외과 등 저는 소위 인기과에 몰려올 것이라고 생각합니다. 그래서 그나마 소명감으로 남아 있던 필수과 인력마저 이탈해서 저는 인기과로 몰려가지 않을까 심히 우려가 되고 있습니다.

지금까지의 정부의 의료개혁 과정을 지켜보면 당초의 목적과는 정반대 결과들이 하나씩 초래되고 있습니다. 장관님 생각에는 그 결과들이 왜 이렇게 나온다고 생각하고 계십니까?

○보건복지부장관 조규홍 기본적으로 전공의분들에게 저희가 많은 정책을, 조치를 취했지만 아직까지 정부 정책을 많이 불신하고 있는 것 같습니다.

○서명옥 위원 예, 신뢰도가 많이 떨어졌지요? 저는 그게 문제라고 생각합니다. 복지부의 역대 정책 집행 형태를 보면 특히 의료계와 의정 갈등이 생길 때마다 근본적인 해결책은 강구하지 않고요 손쉬운 각종 행정명령을 전가의 보도처럼 꺼내 들고 있습니다. 물론 복지부는 여기에 동의하지 않을 것으로 생각합니다.

그 행정명령은 쉽게 동원하는 임시방편 대처가 되기 때문에 향후 몇 년 또는 몇십 년 후에 그게 부메랑이 되어서 우리나라 선진 의료시스템이 과연 어떤 모습으로 변할지 저는 개인적으로 심히 우려가 됩니다.

장관님, 현재 의료 갈등이 5개월째 이어지고 있습니다. 지금은 의료 비상사태라고 볼 수 있지요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 그렇습니다.

○서명옥 위원 PPT……

(영상자료를 보며)

이러한 상황입니다. 지금이 비상사태인 만큼 복지부가 할 수 있는 모든 조치를 저는 취해야 할 상황이라고 생각합니다. 아마 장관님도 거기에 동의하실 거라고 생각합니다.

그렇지만 복지부의 모습을 보면 너무 태평해 보인다는 지적이 많습니다. 의료계와 소통을 위해서 지금까지 어떠한 노력을 하셨는가요?

○보건복지부장관 조규홍 이제까지 아마 아침에 야당 위원님들이 지적하신 것처럼 원칙을 후퇴한 것도 다 의료계하고 소통한 결과라고 생각해 주시면 고맙겠고요. 지금은 거의 모든 것을 다 의료계가 원하는 수준까지 저희가 했다고 생각이 듭니다. 물론 부족하지만 더 소통하고 더 개선방안을 찾도록 하겠습니다.

○서명옥 위원 예, 저도 그 부분은 동의합니다만 저는 그 여러 가지 내놓은 대안들이 조금 시기적절하지 않았다, 뭔가 항상 한 템포 늦었다고 생각합니다. 그렇기 때문에 의료계가 저는 더 반발하고 있다고 생각하고요.

장관님, 지금이라도 전공의들과 전국 권역별로 공청회를 혹시 개최할 의향은 없으신가요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 저희는 주제나 형식에 상관없이 전공의하고 대화를 하려고 접촉하고 있습니다.

○서명옥 위원 예, 당연합니다.

장관님, 의료 갈등이 장기화되고 있는 이 순간에도 국민들은 제대로 된 치료를 받지 못하고 불안해하고 있습니다. 정부는 선제적으로 대응하여서 의료 공백을 최소화하는 데 다시 한번 집중해 주시고 정성을 다해 주시기 바랍니다.

○보건복지부장관 조규홍 예, 유념하겠습니다.

○서명옥 위원 다음 질문 이어 가겠습니다.

조금 전에 야당 위원께서도 지적하셨는데 내년 의대 증원에 따라서 여러 가지 의대 교수 확보에 대해서 많은 문제점을 도출하고 있습니다. 국민들이 원하는 훌륭한 의료진을 배출하기 위해서는 수준 높은 의대 교수 확보가 저는 무엇보다도 중요하다고 생각하는데 여기에서는 아마 장관님께서도 같은 생각이라고 생각합니다. 맞으시지요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 맞습니다.

○서명옥 위원 최근 정부가 의대 교수 채용 시 개원의 경력을 100% 인정하는 내용을 담은 대학교원 자격기준 등에 관한 규정 개정안을 입법예고 하였습니다. 장관님 알고 계시지요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 알고 있습니다.

○서명옥 위원 그렇지만 지금도 제때 구해지지 않는 지방의대 교수 채용 기준을 낮춘다고 해서 과연 저는 의대 교수 지원자가 더 많이 있을 수 있을까 회의가 듭니다.

의과대학생을 가르치고 전공의 수련을 담당하는 의대 교수는 국민의 생명과 안전을 다루기에 무엇보다도 매우 중요한 영역이라고 생각합니다. 단순히 의대 교수는 환자를 진료하는 방법이라든지 처방하는 요령만 가르치는 것이 의과대학 내용의 수업은 아닙니다. 그런 만큼 비교적 단순한 일차 진료만 담당하던 동네 개원 의사를 의대 교수로 채용한다면 과연 양질의 교육이 가능한지 저는 그게 아주 의구심이 듭니다.

이 부분에서는 장관님은 어떻게 생각하십니까?

○보건복지부장관 조규홍 이번의 개정 취지는 개원의를 그냥 바로 의대 교수로 채용한다 이것에 중점을 둔 것이 아니고 교수 채용 인력풀을 확대한다, 그다음에 다양한 경로에서 우수한 재원을 확보하기 위한, 교수 재원을 확보하기 위한 차원으로 알고 있습니다.

아마 이것은 각 대학교 총장님들께서 자질 없는 의대 교수를 채용하지는 않으실 거라고 보고, 저희도 교육부하고 협의해서 의대 교수 자질이 떨어지지 않도록 노력하겠습니다.

○서명옥 위원 교육부의 의견은 대학 측에서 교육 여건이 충분하다고 해서 그렇게 시행하였다고 저는 알고 있습니다. 그렇지만 개원의 100% 경력을 인정해 주는 부분은 과연 저는 현장의 의과대학 교수들의 의견을 들어 보셨는지, 그거는 상당히 의구심이 들고요.

어차피 의대 증원은 이루어진 이상 저는 향후 앞으로의 질 좋은 교육을 위해서 다시 한번 복지부에서 그리고 교육부와 상의해 가지고 저희들의 이런 우려가 현실화되지 않도록 다시 한번 정책 이행에 있어서 꼼꼼한, 여러 가지 살펴 주시고 그리고 집행해 주시기를 다시 한번 당부드리겠습니다.

이상입니다.

○위원장 박주민 다음은 서영석 위원님 질의하시겠습니다.

○서영석 위원 부천시갑 국민 비타민 서영석 위원입니다.

장관께서는 대통령을 호칭할 때 뭐라고 합니까?

○보건복지부장관 조규홍 예?

○서영석 위원 대통령을 호칭할 때 뭐라고 합니까?

○보건복지부장관 조규홍 대통령님이라고……

○서영석 위원 대통령…… 통상은 VIP라고 하지 않습니까? 그렇게는 안 합니까?

○보건복지부장관 조규홍 잘 그렇게는…… 대통령님이라고 그렇게 말씀을 드립니다.

○서영석 위원 그렇게 할 때도 있지요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 가끔 그렇게 할 때도 있습니다.

○서영석 위원 예, 그렇게 VIP로 통칭하는 걸로 이해하겠습니다.

그래서 시중에는 윤석열 정부의 의사결정은 격노로 결정된다는 얘기가 있습니다. 그래서 의료 공백 상태가 5개월째입니다. 정부와 의료계 갈등은 해결 기미가 없고 또 해결은 고사하고 갈등을 증폭시키고 있는 게 아닌가 하는 생각을 지울 수가 없습니다.

마치 생명이 경각에 달려 있는 환자를 붙들고 인질극을 벌이고 있는 게 아닌가 이런 생각이 듭니다. 여전히 국민들은 다 용산을 가리키시지만 그래도 왜 갑자기 어떻게 2000명 증원이 제기된 것인지 확인되지 않고 있습니다. 이 과정에 용산의 격노가 있지 않았을까 미루어 짐작은 갑니다.

급기야 환자단체가 나서서 하루빨리 환자 곁으로 의사분들이 돌아오길 바라는 집회를 갖고 있습니다. 하루빨리 의료 현장이 정상으로 나아갈 수 있기를 바라면서 질의하고자 합니다.

우선 어제부로 전공의 사직서를 처리를 했는데요. 빅5만 합니까?

○보건복지부장관 조규홍 그렇진 않습니다.

○서영석 위원 전체 했는데 전공의가 돌아오지 않을 것으로 예상이 되고 있지요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 뭐 큰…… 복귀 숫자는 그렇게 많지 않을 것으로 예상되고요.

○서영석 위원 그러면 이 과정에서 사직서 수리를 6월 4일 이후로 할 거냐, 2월 말로 할 거냐 이것에 대한 논쟁이 좀 있었는데 이것은 왜 그렇게 한 겁니까?

○보건복지부장관 조규홍 저희가 사직서 수리 금지 명령 철회를 6월 4일 자로 했습니다. 그렇기 때문에 당연히 사직서 수리는 6월 4일 이후에 하는 것이 맞다고 생각이 듭니다.

다만 전공의하고 병원 간의 사법적인 계약, 사적인 계약에 대해서는 저희가 그거는 뭐 병원장한테 일임하고 있고요. 그 수리 날짜가 어떻게 된다 하더라도 그 공법적인 영향, 저희가 했던 명령이라든지 그 이후에 여러 가지 공법적인 관계는 6월 4일 이후에 효력을 발생한다고 생각합니다.

○서영석 위원 그러면 지금 일부, 순천향병원 같은 경우는 2월 말로 사직서를 처리하겠다고 이렇게 얘기하고 있는데 2월 말로 사직서를 처리하게 되면 어떤 조치를 합니까?

○보건복지부장관 조규홍 글썄요. 제가 그거 자세한 내용은 잘 모르겠지만 그렇게 할 경우에는 의대 전공의들이 그동안 자기네들이 사직서 수리가 2월 달에 됐지만 다른 데 가서, 다른 병원에 가서 취직하지 못한 거에 대한 손해배상 청구도 가능할 것이라고 생각이

듭니다.

○서영석 위원 그래서 이제 본 위원이 생각할 때는 정부가 6월 4일 사직서를 수리 금지 명령 해제한 이후로 사직서를 처리하라고 한 것은 정부가 그러지 않게 되면 그전에 했던 행정명령에 대한 것들이 앞뒤가 안 맞는 일관성이 없는 그런 조치이기 때문에 6월 4일로 고집하고 있는 건지 아니면, 전공의들이나 학교 당국이 2월 달로 사직서 제출을 하도록 하는 것에 대해서 긍정적으로 검토하고 있는데 왜 정부가 나서서 6월 4일 이후로 강행을 하고 있냐 이겁니다.

○보건복지부장관 조규홍 당연히 저희는 법에 따라 가지고 발한 행정명령을 6월 4일 이후부터 철회를 했기 때문에 당연히 사직서 수리도 6월 4일 이후에 해야 된다고 생각을 하는 것입니다.

○서영석 위원 지금 ‘법에 따라서’ 얘기하는데 결국은 복지부가 지금 이번 조치를 하면서 특례조항을 만들고 그동안의 어떤 행정처분에 대해서 다 예외 조치를 하겠다 이렇게 얘기한 거 아닙니까?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○서영석 위원 그거는 위법이 아닙니까?

○보건복지부장관 조규홍 그거는 제 재량에 속하기 때문에 행정처분을 6월 4일 이후에 철회를 한 것이고요. 그에 따른 처분을 하지 않겠다는 것을, 그것도 의료법에 따른 재량 행위입니다.

○서영석 위원 그래서 그 부분을 지적하는 겁니다. 정부는 본인들이 하는 것에 대해서는 옳다고 생각하고 현장의 목소리에 대해서는 부당하다고 생각하고 이렇게 하고 있기 때문에 의정 갈등이 좁혀지지 않고 있다 이렇게 생각하는 겁니다. 그러면서 현장의 목소리에 대해서 어떻게 응답을 했습니까?

○보건복지부장관 조규홍 아니, 현장의 목소리가 다 2월 말인지 제가 그것도 잘 모르겠고 현장의 목소리가 그렇다 하더라도 정부는 또 법과 원칙에 따라 갖고 판단할 부분은 판단해야 되지 않겠습니까, 위원님?

○서영석 위원 하여튼 아직은 2월 말로 사직서를 처리할 때 어떻게 하겠다 이런 정부 방침은 갖고 있지 않네요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 갖고 있지는 않습니다.

○서영석 위원 많은 사람들이 지금 정부의 15일 사직서 처리에 대한 것이 결국은 전공의를 갈라치기하기 위한 시도 아니냐 이렇게 지적하고 있는데 장관께서는 어떻게 생각하고 계십니까?

○보건복지부장관 조규홍 갈라치기가 아니고요. 매년 9월 달에는 하반기 수련생을 모집을 합니다. 그 모집을 하기 위해서는 결원이 얼마인지를 정해야 되지 않겠습니까? 그 결원을 정하려면 복귀하려고 하는 사람 그다음에 사직하는 사람이 정해져야 되겠지요.

○서영석 위원 저는 이제 그 대목에서 좀 의구심을 갖는 게 6월 4일을 고집하는 것이 결국은 9월 달의 하반기에 모집 공모를 할 수 있도록 유도하기 위한 행위인데 결국은 전공의가 2월 달을 고집한 것은 내년 3월에, 사직을 하고 나서 다시 복귀할 수 있도록 하는 문호를 열기 위한 것이라고 보는데 지금 정부안대로 한다면 6월 4일 이후로 하게 되면 결국은 전공의들이 내년 9월에야 복귀를 할 수 있는 그런 문제가 생기는 겁니다.

○**보건복지부장관 조규홍** 그럴 수는 있습니다. 위원님이 말씀하시는 대로 그런 일이 있을 수 있는데 지금 의료 공백 해소가 시급한 상황인데 9월에 복귀할 수 있도록 모든 조치를 취해야지 내년 3월까지 한다면 또 안 들어올 거 아니겠습니까?

○**서영석 위원** 그래서 6월 4일 날 이후로 하겠다고 해서 어제까지 마감을 했는데 사직서 처리에 대해서 전공의가 답을 하지 않고 있잖아요.

○**보건복지부장관 조규홍** 예.

○**서영석 위원** 그러면 결국은 이 파동이 내년 3월까지가 아니고 내년 9월까지 가게 되는 그런 것을 정부가 자처하고 있다 이런 겁니다.

○**보건복지부장관 조규홍** 위원님, 그거는 정부 측에만 잘못을 말씀하실 게 아니라 전공의분들한테도 빠른 복귀를 촉구해 주셔야 됩니다.

○**서영석 위원** 당연히 그렇습니다. 전공의가 복귀를 해야 되는데 정부가 전공의 복귀를 유도하기 위한 어떤 액션도 없고 대화 통로도 없고 그러면서 강행만 하고 밀어붙이고 이렇게 되니까 전공의들이 거기에 응답을 안 하고 있는 거 아닙니까?

○**보건복지부장관 조규홍** 밀어붙였다고 하신 말씀은 좀 과한 표현이고요. 이번에 저희가 한 것도 의료 현장의 목소리를 들은 거고 수련평가위원회의 의견을 들은 것입니다.

○**서영석 위원** 현장의 목소리라고 그랬는데 결국은, 사직서 처리도 2월 달로 해 달라고 하는 게 현장의 목소리고 현장의 목소리 어느 누구도 2000명을 증원하라고 얘기하지 않았다 이것이 현장의 목소리인데 어떻게 현장하고 소통을 했다고 얘기하는 겁니까?

○**보건복지부장관 조규홍** 소통을 했고요, 또 병원장님들 중에서는 빨리 전공의들이 거취를 결정해야지 병원 운영이 제대로 된다고 말씀하시는 분들도 있습니다.

○**서영석 위원** 시간이 없는데요. 하여튼……

(발언시간 초과로 마이크 중단)

(마이크 중단 이후 계속 발언한 부분)

이 사태가 빠른 시일 안에 해결될 수 있도록 하기 위해서는 정부가 정말로 마음을 열어 놓고 전공의들과 대화를 할 준비를 해야지 이 사태가 해결이 된다, 밀어붙이기 식으로는 절대 해결할 수 없다 이렇게 경고드립니다.

○**보건복지부장관 조규홍** 예, 유념하겠습니다.

○**위원장 박주민** 장관님, 저도 짧게 하나 여쭙보고 싶은데 내일까지 복귀 시한으로 정하신 거잖아요. 그렇지요?

○**보건복지부장관 조규홍** 예, 내일 보고를 저희가 받기로 했습니다.

○**위원장 박주민** 그렇지요? 그런데 내일 생각했던 것만큼 복귀를 안 한다는 의미는, 예를 들어서 제가 흉부외과 전공의인데 복귀를 안 했어요. 그런데 9월에 전공의를 재모집한다고 해서 제가 흉부외과로 다시 신청하지는 않을 것 같거든요. 그렇지요? 만약에 다시 같은 과로 제가 신청을 할 거면 복귀를 하는 것이 나올 텐데, 그렇지요? 그렇게 된다면 일부 위원님들이 지적하는 것처럼 인기과 위주로 모집이 되든지 지방에 원래 계셨던 분이 서울로 옮기신다든지 이런 현상이 실제로 벌어지지 않을까요?

○**보건복지부장관 조규홍** 일부 그런 경향이 있을 수 있다고 생각이 듭니다. 그렇지만

그것은 복귀 시한을 내일까지 하느니 아니면 내년 3월에도 또 복귀를 허용하느냐 했는데 똑같은 문제는 언제나 반복될 수 있다고 생각이 듭니다.

그래서 저희는 어떻게 하든지 병원을 통해서 전공의를 좀 설득하고 그리고 일단 이번에는 복귀하기는 싫고 사표를 낸다 하더라도 9월에 복귀를 하시게 되면 수련 특례를 적용하려고 하고 있습니다.

○**위원장 박주민** 그러니까 제가 지금 드리는 말씀은 방금 제가 말씀드렸던 것 같은 우려가 있고, 그런데 그 우려에 대한 대비책은 좀 안 보이는 것 같고 그러다 보니까 위원님들이 반복해서 질문을 하시는 것 같아요. 그래서 그 부분에 대한 대책을 어떤 방법이든지 고민을 좀 해 보셔야 되지 않나 싶은 겁니다.

○**보건복지부장관 조규홍** 예, 더 고민을 해서 22일 날 저희가 하반기 수련 공고를 하는데 거기에 반영할 수 있도록 하겠습니다.

○**위원장 박주민** 소병훈 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○**소병훈 위원** 너른 고을 광주갑 출신 소병훈입니다.

저도 이어서 질의를 좀 하겠습니다.

장관님, 의정 갈등을 풀기 위한 노력을 정부에서는 지금 어떻게 하고 있습니까? 구체적으로 한번 얘기해 주세요, 몇 가지 실례를 들어서.

○**보건복지부장관 조규홍** 계속 의료계에 계신 분들, 의대 교수님들, 그다음에 병원장님들하고 접촉을 하고 있고요. 그다음에 저희 내부에서도 전공의들이 빨리 돌아올 수 있도록 조치를 가시화하기 위한 개혁과제를 서두르고 있습니다.

○**소병훈 위원** 글썄요, 의대 교수님들하고 병원장님들하고 백날 얘기해도 전공의들이 듣지 않으면 그리고 전공의들이 신뢰하지 않으면 아무 필요 없는 일 아닙니까, 지금?

전공의들이나 실질적으로 지금 휴학, 학교에 나오지 않는 의과대학생들에 대해서는 어떤 노력을 하고 있습니까?

○**보건복지부장관 조규홍** 의대생에 대해서는 아마 교육부에서 접촉을 하고 있는 것으로 알고 있고요. 전공의와 관련해서는 저희가 직접적으로 접촉은 못 하고 있는데 의대 교수님들이나 병원장님을 통해 가지고 원하는 것이 무엇인지, 그리고 저희가 하려고 하는 의료개혁의 청사진에 대해서 설명을 하고 있습니다.

○**소병훈 위원** 그러니까 지금 그 접촉해서 하시는 분들, 그 상대하시는 분들을 전공의들이나 의과대학생들은 신뢰를 하지 않는다는 거지요. 그래서 뭔가 지금 구체적이고 뚜렷한 어떤 접촉면이나 어떻게 설득하고 있는가라는 게 정부에 있어야지 그런 게 없다면 정부는 지금 아무것도 하지 않는다, 저는 이렇게 생각하고요.

또 상상하기는 싫지만 최악의 경우도 상정을 하셔야 됩니다. 7월 12일 기준으로 보니까 211개 수련병원 전공의 전체 출근율 8.1%예요. 1만 3756명 중에 1111명만 출근을 했고 서울 주요 5개 병원 복귀 현황을 보니까 전체 2442명 가운데 164명, 6.7%에 그쳤습니다. 9월을 기다리고 그때 가서는 어떻게 잘 될지 모르겠다가 아니고 최악의 경우를 상정해 보시라는 겁니다. 만약에 이 사람들이 지금 상태로, 제가 만난 전공의나 의과대학생들은 더 강경합니다, 지금보다. 이 사람들이 지금보다 더 덜 복귀하거나 학교에 안 나온다면 그때 어떻게 하실 겁니까?

○**보건복지부장관 조규홍** 위원님 말씀대로 최악의 경우에도 대비를 해야 될 것 같습니다

다.

○소병훈 위원 준비를 하셔야 될 것 아닙니까? 어떤 준비를 지금 하고 계십니까?

○보건복지부장관 조규홍 그것을 지금 이 자리에서 말씀드리는 것은 되려 전공의분들을 자극할 수 있기 때문에 말씀드리는 것은 제가…… 하고요, 위원님께서도 좀 도와주시기 바랍니다.

○소병훈 위원 의과대학생들 그동안 많이 자극했잖아요. 자극 정도가 아니고 정부에서 홍보물을 보내 가지고, 무슨 약국에도 보내고 대한노인회에도 보내고 그래서 지금 그런 일이 있을 필요가 없는데 그냥 의사들 아니면 지난 정부들, 지난 정부들이라면 김대중 정부 이후에 노무현, 이명박, 박근혜 다 마찬가지입니다. 그 모든 정부를 싸잡아서 그 정부들이 잘못했기 때문에 지금 이렇게 이런 사태가 벌어졌다, 그런 것 아니겠어요?

여기 한번 보십시오.

○보건복지부장관 조규홍 그렇게 한 적은 없습니다.

○소병훈 위원 (영상자료를 보며)

아니, 여기에 보면 전 정부에서 300여 명을 늘리지 않았기 때문에 지금 그 입학 정원이 그대로 있었다라면 충분히 이것을 방어, 충분히 충족할 수 있을 만한 숫자다, 이런 식으로 노인회에도 보냈어요.

○보건복지부장관 조규홍 저것은 사실이 아니겠습니까? 그때 300명을 줄이지 않았으면……

○소병훈 위원 그 300명을 그때 줄였더라면 그다음 정부는 뭐 했습니까, 이명박 정부는? 그리고 그다음에 박근혜정부는 뭐 했습니까? 모든 정부들이 그때그때 조금씩 조금씩 늘렸어야 되는데 한꺼번에 2000명 지금 증원을 하겠다는 것 아닙니까? 그것처럼, 이게 무슨 돈키호테도 아니고 세상 물정 모르는 정부도 아니고 한꺼번에 2000명 늘리는 게 지금 말이 된다고 생각하십니까?

○보건복지부장관 조규홍 위원님, 저희가 저것을 한 것은 어떤 특정 정부를 한 게 아니라……

○소병훈 위원 아니, 그런 식으로 홍보를 하니까 전공의나 의대 학생들의 심기라기보다도 그 사람들 약 올리면서 하는 것 아니에요? 제대로 된 설득을 하시라 이겁니다, 설득을 하시려면.

서울대병원의 어떤 내과 전공의가 후생신보에, 한번 읽어 보세요. 오늘 날짜 같은데 글을 실었어요. ‘정부의 만행이 옳지 않듯이 저희의 행동도 일부 정당하지 않다는 것도 알고 있습니다’, 자기들도 알고 있어요. 그렇지만 정부의 행동에 대해서 말하는 건데 예를 들면 ‘2월 사직서를 6월에 처리하는 것은 법적 책임을 지기 싫다면 돌아오라는 1차 협박이다’ 그렇게 받아들이고 있습니다, 정부의 지금 태도를. 그리고 ‘가을턴, 가을 수련생을 모집한다는 것은 기존 전공의들에게 본인 자리를 뺏기기 싫다면 복귀하라는 2차 협박이나 다름 아니다’ 이렇게 받아들이고 있습니다.

○보건복지부장관 조규홍 그것은 전공의의 일방적인 주장이고요, 위원님.

○소병훈 위원 그러면 정부의 주장은 일방적인 주장 아닙니까, 지금 이쪽 부딪치는 부분은? 정부는 일방적으로 주장해도 되고 전공의는 일방적으로 주장하면 안 됩니까?

○보건복지부장관 조규홍 위원님, 좀 중립적인 자세, 위치에서 좀 평가를 해 주시기 바랍니다.

○**소병훈 위원** 역지사지하십시오. 저는 의사도 아니고 정부도 아니고 국회입니다. 이 문제를 해결하지 않으면 어떤 사태가 벌어질지 일부…… 어제 어느 방송에서 보니까 이 의정 분란을 해결하지 못하면 정권 3년 안에 끝난다, 3년 못 간다, 그런 식으로 과거 보수정당에 계셨던 분이 라디오에서 그런 말씀을 하세요. 이것 굉장히 심각한 문제입니다. 가볍게 볼 일 아니에요.

○**보건복지부장관 조규홍** 가볍게 보지 않습니다, 위원님.

○**소병훈 위원** 그 학생이 이런 식으로 마무리를 합니다. ‘저희가 바라는 것은 그런 것이 아닙니다. 소신 있는 의사가 소신껏 진료할 수 있는 환경을, 현장 전문가의 목소리가 반영될 수 있는 정치적 기구를, 지속가능성 있는 의료시스템을 원합니다’.

이렇게 보면 지금 우리나라 의료시스템이라는 게 저는 이번에 처음 보건복지위에 와서 접하기 시작했지만 상식적인 일반 국민들 눈에 볼 때는 완전히 엉망진창입니다. 그때그때 땀질하기에 급급하고 그리고 국민들은 안중에 없고 그냥 힘으로나 누르려고 하고 그래서 안 되면 정부보다는 ‘너희들의 잘못이야’ 이런 식으로 깔아뭉개고.

저는 정부가 이번 기회에, 정말 좋은 기회다. 이번 기회에 그동안에 묻혀 있던, 쌓여 있던 모든 의료계의 어떤 부조리를 해결해 나가는 그런 기회로 삼았으면 좋겠다 이렇게 말씀드립니다.

○**보건복지부장관 조규홍** 예, 좋으신 말씀이고요. 그래서 의료개혁특위를 만들었고 의료계도 좀 참여를 요청하는데 참여를 안 하고 계십니다. 저희가 좀 안타까운 부분인데 의료계에서도 들어오셔서 가지고 우리나라 의료의 지속가능성을 제고하고 그다음에 정당한 보상 그다음에 의료사고 부담 완화를 위해서 같이 논의를 했으면 좋겠습니다.

(발언시간 초과로 마이크 중단)

(마이크 중단 이후 계속 발언한 부분)

○**소병훈 위원** 참여하라고 어떤 노력을 했습니까? 참여하라는 노력 했습니까? 제가 알기로도 지금 전공의들과 접촉하는, 국회와도 접촉을 잘 않고 있는데? 물론 우리 보건복지위에 있는 위원 몇 분이 접촉을 하고 있는데 도대체 정부에서 전공의나 의과대학생들을 설득하기 위해서 어떤 노력을 했습니까?

○**보건복지부장관 조규홍** 계속 노력하고 있습니다.

○**소병훈 위원** 계속 노력하고만 있지요? 그리고 파국이 됐을 때는 단순히 보건복지부장관의 책임이 문제가 아닙니다, 나라가 절단 나게 생겼는데. 그냥 ‘계속 노력하겠습니다’ 이런 얘기 하지 마십시오, 여기 나와서. 뭘 하고 있다는 얘기를 해 주시라고.

마치겠습니다.

○**위원장 박주민** 다음은 안상훈 위원님 질의하시겠습니다.

○**안상훈 위원** 국민의힘 안상훈입니다.

21대 국회 말에 이재명 전 대표님과 그리고 민주당이 연금개혁에 진심을 보여 주셨습니다. 그래서 저는 22대 시작하면서 연금개혁 논의가 바로 시작되겠구나 기대를 하고 있었는데요. 이제 조금 있으면 국회 개원 두 달이 다 돼 가는데 국회 전체 차원에서 연금개혁 논의가 좀 뒷전인 것 같아서 저 스스로는 상당히 마음이 급하고 무거운 상태입니

다.

(영상자료를 보며)

먼저 장관님, 스웨덴이나 영국, 독일, 지속가능한 복지국가를 일구고 있는 선진국들을 보면 모두 20세기 말, 늦어도 2000년대 초반까지는 연금의 구조개혁을 완성한 것으로 알고 있습니다. 그렇게 알고 계시지요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 그렇습니다.

○안상훈 위원 이들 나라는 모두 우리보다 좀 빠르지만 고령화 시작됐고 애초에 연금 제도를 만들었을 때 예상했던 것과 빠른 고령화 그리고 심각한 인구구조 변화 때문에 연금의 재정적인 지속가능성이 떨어진다, 빨간불이 켜졌다, 서둘러서 개혁에 나섰습니다. 스웨덴 같은 경우 사민주의 국가임에도 불구하고 재정안정개혁을 1998년에 전 세계 최초로 하게 됩니다.

1차관님, 이것 잘 알고 계시지요?

○보건복지부제1차관 이기일 예, 잘 알고 있습니다.

○안상훈 위원 우리나라 같은 경우에는 1988년에 국민연금제도 시작했습니다. 상당히 서구에 비하면 늦게 시작했지요. 그때 시작할 때는 우리가 잘 알고 있지만 보험료율 3%에 소득대체율 70%로 지금 보면 좀 황당할 정도로 낙관적인 설계로 시작한 것 맞습니다. 그렇지요?

○보건복지부제1차관 이기일 그렇습니다.

○안상훈 위원 왜 그랬습니까?

○보건복지부제1차관 이기일 그때는 도입 초기이기 때문에 가능하면 많은 국민들이 연금에 가입하게 하기 위해서 저희가 제도를 그렇게 했습니다. 또 한편으로는 계속적인 과정에서 개혁을 염두에 두고 있었습니다.

○안상훈 위원 우리의 경우에 올 연말이면 국민 5명 중 1명이 노인인 초고령사회에 진입하게 되는 것으로 예측되고 있습니다.

우리 경우에도 지금 연금재정 지속가능성 문제가 연금개혁에서 가장 중요한 화두라고 볼 수 있지요?

○보건복지부제1차관 이기일 그렇습니다.

○안상훈 위원 인구위기가 가시화된 게 우리나라의 경우에 노무현 정부 정도였던 걸로 기억을 하고 제가 보기에 대단히 용감한 개혁, 소득대체율을 40%로 낮추는 개혁을 노무현 대통령 시기에 이루어 냈습니다. 제가 알고 있는 게 맞지요?

○보건복지부제1차관 이기일 맞습니다. 2007년도에 했고요, 2008년도에 바로 60에서 50으로 내리고 그 뒤부터는 계속 이렇게 단계적으로 내려왔습니다.

○안상훈 위원 그 이후에 인구구조는 더 급격하게 무너지고 있고 그런 와중에 연금 구조개혁은 17년간 한 발자국도 떼지 못하고 있습니다.

지난 문재인 정부 얘기하면 또 뭐라 그러실 것 같은데, 문재인 정부는 하물며 소득대체율을 올리는 정부안을 제시했고 국회는 합리적 대안 제시에 실패했다고 저는 판단하고 있습니다.

장관님, 노무현 정부 이후에 어떤 종류의 연금개혁도 하지 않고 넘어간 정부가 문재인 정부 말고 또 있습니까?

○**보건복지부장관 조규홍** 노력은 하고 다 했지만 보험료율 인상에 합의를 못 봐 가지고 아마 개혁이 지연된 것으로 알고 있습니다.

○**안상훈 위원** 저는 지금 문재인 정부 탓하고 싶지 않고요, 저는 국회의 실패라고 생각을 하고 있습니다. 마지막에 국회에서 합리적인 대안을 마련했더라면 어쨌든 지금쯤이면 구조개혁 로드맵을 포함해서 일차적인 연금개혁이 됐을 거라고 저는 보고 있고요. 지금 부터라도 우리가 손을 잡고 힘을 합쳐서 이 문제를 빨리 해결해야 된다고 생각을 하고 있습니다.

한 가지 다행스러운 상황이 연출됐습니다, 2년 전에. 20대 대선 과정에서 그림에서 지금 보시다시피 대선토론에서 후보 4인이 연금개혁에 합의했습니다. 이 대선 이후에 연금 개혁은 더 이상 여당만의 공약도 아니고 우리 모두의 공통적인 공약이라고 볼 수 있을 겁니다. 이에 따라서 지난 21대 국회에서 두 차례 연금특위가 가동됐습니다.

장관님, 지난 두 차례의 연금개혁특위에 보건복지부가 간사 역할 맡아 가지고 많이 도우신 걸로 알고 있는데 그때 구조개혁 논의했습니까, 안 했습니까?

○**보건복지부장관 조규홍** 구조개혁 논의는 깊게는 못 했습니다.

○**안상훈 위원** 성과가 있었음에도 불구하고 사실은 시간이 굉장히 빨랐기 때문에 구조 개혁 로드맵이 작성되지 못했고 그리고 막판에는 좀 서둘러서 모수개혁에만 집중됐습니다.

지난번에 얘기가 됐던 모수개혁은 제가 보기에 근본적인 해결책이 될 수 없을 것 같고요. 자칫 잘못하면 고갈 시점 이후에는 미래세대에게 더 큰 부담을 넘겨주는 그런 안이었다고 생각을 합니다. 기금 소진 9년 연장 효과가 분명히 보이긴 하지만 그 이후에, 소진 이후에는 미래세대가 부담해야 되는 필요보험료율은 훨씬 더 많아지는 그런 안이었지요. 이런 안이 지속가능한 완성안이 될 수 있습니까, 장관님?

○**보건복지부장관 조규홍** 보험료율이 35%까지 오르고 또 수지균형 보험료율이 20%까지 올라가는 것은 지속가능하지 않다고 생각이 듭니다.

○**안상훈 위원** 물론 노후소득 보장 중요합니다. 하지만 장관님, 노후소득 보장 강화에서 최우선적으로 챙겨 줘야 될 게 소득 하층입니까, 소득 상층입니까?

○**보건복지부장관 조규홍** 소득 하층계……

○**안상훈 위원** 그림 보시면 아시겠지만 지난번에 도출됐던 안은 소득 하층이 아니라 소득 상층에게 도움이 되는 그런 안이었습니다. 앞으로 22대에서 우리가 연금개혁을 논의할 때는 국민연금에 더해서 기초연금, 퇴직연금까지 한꺼번에……

(발언시간 초과로 마이크 중단)

(마이크 중단 이후 계속 발언한 부분)

논의를 하면서 어떻게 하면 소득대체율을 챙기고 어떻게 하면 노인빈곤을 끄고 어떻게 하면 재정적인 지속가능성을 높일 수 있을지 함께 고민했으면, 그런 차원에서 얘기를 드려 봤습니다.

고맙습니다.

○**보건복지부장관 조규홍** 예, 유념하겠습니다.

○위원장 박주민 장관님, 구조개혁 관련된 논의를 시급히 하기 위해서 정부가 생각하고 있는 구조개혁안에 대해서 제출을 해 봐 달라라고 제가 이기일 차관님께 두 번 정도 요청했다는 사실은 보고받으셨습니까?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○위원장 박주민 그리고 그런 요청을 차관님께만 두 번 한 게 아니라 뒤에 계신 이스란 실장님께도 제가 했으니까 총 세 번을 한 셈이거든요. 그런데 제가 최종적으로 들은 답변이 뭔지 아십니까, 장관님?

○보건복지부장관 조규홍 적극적인 역할을 하겠다는……

○위원장 박주민 언제까지 줄 수 있는지도 정하지를 못하겠다는 취지의 답변이었어요. 최대한 신속하게 주시겠다 그래서 제가 그러면 시한을 좀 못을 박아 달라라고 했지만 그 답은 듣지 못했습니다. 그걸 주셔야 저희 국가가 논의를 힘차게 할 수 있지 않겠습니까? 그렇지요?

○보건복지부장관 조규홍 그런데 이때까지 정부가 어떤 안을 내면 그게 수용성이 높지가 않아 가지고……

○위원장 박주민 제가 차관님께 이런 말씀까지 드렸고 뒤에 있는 이스란 실장님한테도 똑같은 취지의 말씀을 드렸는데 구조개혁 방안에 대해서 하나로 통일된 안을 주시기가 어려우면 각 주체별로 복수의 안이라도 좋으니까 가져다 주시라, 그러면 저희들이 열심히 논의를 하겠다라고 말씀을 드렸고 심지어는 제가 이런 말씀도 드렸습니다. 야당이 비판할까 걱정하지 마세요, 저희 비판 안 하고 주시기만 하면 열심히 그걸 갖고 토론하겠습니다라고까지도 얘기를 드렸으니까 지금 장관님 말씀처럼 ‘수용성이 낮아서’ 이렇게 자신 없는 모습 보이지 마시고요. 신속하게 논의를 진행할 수 있도록 안을 좀 주세요.

○보건복지부장관 조규홍 예, 아시다시피 구조개혁은 퇴직연금이라든지 또 다른 부처와 상의할 것들이 많습니다. 빨리 협의를 해서 정부가 좀 더 적극적인 역할을 할 수 있도록 하겠습니다.

○위원장 박주민 그리고 제가 기사를 보다가 좀 놀랐는데 어떤 대통령실 고위 관계자, 보통 고위 관계자라고 하면 수석급을 얘기하는데 어떤 수석인지 모르겠는데 21대 국회에서의 연금 관련된 논의를 ‘줄속이다’라고 표현을 한 기사를 봤어요.

연금개혁특위 구성돼서 활동기간이 어느 정도 되는지 아시지요?

○보건복지부장관 조규홍 한 1년 반 정도……

○위원장 박주민 아니에요, 678일. 2년 했어요, 2년.

그다음에 필요한 자문을 받기 위해서 민간자문위원회 구성해서 운영됐다, 알고 계시지요?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○위원장 박주민 민간자문위원회는 회의를 몇 번 했을 걸로 아세요?

○보건복지부장관 조규홍 제가 정확한 숫자는 지금 기억을 못 하고 있습니다.

○위원장 박주민 스물여섯 번 회의를 열었습니다. 그래서 2년 가까운 시간에 이 정도 회의를 하고 노력을 한 것을 그냥 줄속이다라고 표현하는 것은 제가 보기에 국회에 대해서 너무 가볍게 여기는 것 아닌가 싶어요.

○보건복지부장관 조규홍 제가 그 기사를 보지는 못해 가지고 말씀……

○위원장 박주민 아니, 장관님이 그렇게 말씀하셨다는 건 아니에요.

그래서 좀 신중한 언사가 필요하다는 생각이 들고요.

그다음에 거둬 말씀드리지만 구조개혁안을 거칠게라도 주시면 저희들이 정부와 손잡고 열심히 토론해서 좋은 안을 한번 만들어 볼 테니까요. 저희들 다 일하려고 모인 사람들입니다. 빨리 좀 주세요.

○보건복지부장관 조규홍 예, 노력하겠습니다.

○위원장 박주민 정부가 안 주시니까 자꾸, 안 주시는데도 어떤 위원님은 국회가 실패했다고 자꾸 그러시고 그러면……

다음, 이개호 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○이개호 위원 전남 담양·함평·영광·장성 이개호 위원입니다.

장관님, 의료 갈등과 관련해서 의료계와 대화 노력은 하고는 계신 거지요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 맞습니다.

○이개호 위원 그런데 안 되지요?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○이개호 위원 방금 장관님 말씀으로는 의료계가 참여를 하지 않는다 이렇게 얘기를 하셨어요.

○보건복지부장관 조규홍 그런 게 아니라 의료계의 전공의 대표하고 의대생 대표들이 참여를 안 하다 보니까 자체적으로도 저희한테 제안을 못 하는 것 같습니다.

○이개호 위원 그 얘기를 하려고 하는 것은 아니니까요.

가장 근본적인 이유는 어디에 있다고 생각하세요? 왜 그분들이 참여하지 않을까요?

○보건복지부장관 조규홍 제가……

○이개호 위원 그냥 의대 정원 증원을 반대하는데 정부가 증원을 추진하기 때문에 그런다고 생각하시나요?

○보건복지부장관 조규홍 제가 그때도 말씀드렸다시피 여러 가지 요인이 있지만 가장 근본적인 요인은 정부 정책에 대한 신뢰가 부족한 데 있지 않나 생각이 듭니다.

○이개호 위원 맞습니다. 정부 정책에 대해 신뢰를 잃는 거지요. 정부 정책에 대한 신뢰를 잃는 게 아니고 정부 정책 결정 과정에 대한 신뢰를 잃는 거지요. 지난번 청문회를 통해서도 여러 위원님들을 통해서 확인이 됐습니다만 과연 의료계가 납득할 수 있는 수준의 합리적이고 과학적인 그런 논의 끝에 이루어진 결론이라고 보지 않는 거지요. 2000명이라는 숫자에 대해서 그런 신뢰를 전혀 갖고 있지 못하는 겁니다.

그러다 보니까, 지금 방금 의료 갈등 관련해서 장관님께서 거의 모든 것을 의료계가 원하는 대로 했다고 생각한다 이렇게 답변하셨거든요. 그런데 가장 원하는 것의 핵심은 말하자면 의대 정원 문제 아니겠어요? 그런데 그것에 대해서는 어떤 대화도 사실상 지금까지 진행된 게 없습니다.

○보건복지부장관 조규홍 예, 그런데……

○이개호 위원 그럼에도 불구하고 인식을 의료계가 원하는 것을 다 했다고 생각하는 정부의 그런 자세는 정말 놀라운 상황이지요.

○보건복지부장관 조규홍 제가 다 했다고 하지는 않았고요, 많이 노력을 했다고 말씀을 드렸고. 그다음에 의대 정원 같은 경우도 저희가 제시한 숫자가 비합리적이고 몰상식하

다고 비판을 하시는데, 그렇게 되면 의료계가 생각하는 상식적이고 과학적인 안을 내 주시면 마음을 열고 대화를 하겠다고 하는데 아직까지 반응이 없습니다.

○**이개호 위원** 지금 이 정부 정책 결정 과정에 대한 불신 때문에 일어난 이런 의료 분쟁 상황은 거의 의료 무정부 상태, 표현이 과한지 모르겠습니다만 그렇게 표현을 해도 될 정도의 아주 심각한 상황 아니겠습니까?

장관님, 어떻게 보세요?

○**보건복지부장관 조규홍** 무정부 상태는 아니고요, 비상진료체계가 오래 가고는 있습니다.

○**이개호 위원** 9월까지의 해결해야 된다는 말씀을 하셨는데, 그러면 당위로는 말씀하셨는데 방법은 뭐예요? 딱 요약해서 우리 국민들이 쉽게 이해할 수 있도록, 납득할 수 있도록 간단히 말씀을 해 주세요.

○**보건복지부장관 조규홍** 우선 전공의들이 빨리 복귀할 수 있도록 대책을 만들고요. 그 다음에 이와 함께 의료개혁 과제를 좀 가속도를 내 가지고 가시적인 성과가 나타날 수 있도록 하겠습니다.

○**이개호 위원** 전공의들이 복귀할 수 있도록 할 수 있는 그런 노력은 하고는 계신가요?

○**보건복지부장관 조규홍** 예, 하고 있습니다.

○**이개호 위원** 구체적으로 밝히기가 어렵다고 아까 말씀을 하셨기 때문에 묻지는 않겠습니다만 그 문제는 기회가 있으면 또다시 짚기로 하고요.

저는 2000명이라는 증원 규모의 결정 과정에 대해서 지난번 한덕수 총리의 국회 답변이 정부가 가지고 있는 인식을 가장 정확히 드러냈다고 봅니다. 이렇게 말씀하셨어요. 2000년도에 의약분업 파업 있었잖아요. 그때 2000년의 타협이 2035년 의사 부족을 초래했고 2024년의 갈등과 분란을 낳았다 이렇게 얘기를 하더라고요.

그런데 그 점에 대해서 다른 위원님도 지적을 하셨습니다만 그동안에 약 20여 년 동안 도대체 여러 정부들이 있었는데 뭐 했습니까? 그 정부에는 말하자면 지금 윤석열 정부와 같은 이념을 가진 보수 정권도 더 장기간 있었는데 뭘 했지요? 다 안 했는데, 어쨌든 또 그런 과정에서 문제인 정부 때 2020년도에 연간 400명 5년 증원안이 나왔잖아요.

○**보건복지부장관 조규홍** 10년 아닌가요?

○**이개호 위원** 10년이었습니까? 어쨌든 5년안이 나왔는데 그 안이 현실화되지 못한 것은 그 당시에 코로나 사태 때문에 그런 거지요, 워낙 국가적인 위기였기 때문에.

그런 점을 놓고 보면 전 정권 탓만 하고 있는 현 정부의 인식이 결국은 이와 같은 의료 무정부 상태를 정말 초래했고 그런 인식이 바뀌지 않는 한 제가 판단할 때는 해결되기가 어렵다고 생각합니다.

○**보건복지부장관 조규홍** 전 정부, 특정 정부 탓을 하는 것은 아니고요. 어떻게 보면 정부 자체의 반성이라고 보시면 되겠습니다.

○**이개호 위원** 그래서 그렇습니다. 제가 아까도 과연 2000명의 증원 규모가 과학적이고 합리적인 수준에서 또 그러한 노력에 의해서 결정된 것이냐 이것에 대한 의료계의 불신이 초래한 사태인데 그런 측면에서 보면 지금부터라도 정부가 태도를 바꿔야 됩니다.

제가 볼 때는 합리적이고 정확한 증원 규모를 다시 한번 검토하고 그 합리적인 판단을

토대로 해서 의료계와 정말 진지한 대화를 하는 열린 자세를 갖지 않는 한 저는 절대 이 사태가 해결되기 어렵다 이렇게 단언을 하고 있습니다.

어떻게 생각하세요?

○보건복지부장관 조규홍 위원님 말씀에 동의를 하고요. 그래서 저희가 2026년도 의대 정원에 대해서는 마음을 열어 놓고 대화를 하기로 제안을 했습니다. 아마 의료계 내부에서도 의견이 어느 정도 통일되면 정부하고 협의를 하지 않을까 이렇게 생각이 듭니다.

(발언시간 초과로 마이크 중단)

(마이크 중단 이후 계속 발언한 부분)

○이개호 위원 2000명 증원에 대해서 용산에 있는 대통령실로부터 절대 고수하라는 지침이 있습니까?

○보건복지부장관 조규홍 그런 건 없지요.

○이개호 위원 없습니까?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○이개호 위원 그러면 협상력을 가지고 대화를 할 수는 있나요, 정부에서 그 규모에 상관없이?

○보건복지부장관 조규홍 예, 그렇지만 2025년도 입시는 이미 확정이 됐기 때문에 2025년도는 불가능하고……

○이개호 위원 그 이후에는?

○보건복지부장관 조규홍 2026년도에 대해서는 일단은 교육부가 5월 말에 2026년도 입시 계획을 발표하면서 2000명이라고 얘기를 했습니다. 그럼에도 불구하고 저희는 의료계가 합리적인 안을 가지고 오면 마음을 열어 놓고 대화할 준비가 되어 있습니다.

○이개호 위원 인원에 무관하게 합리적인 수준이라면 받아들일 용의가 있다는 거지요, 정부는?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○이개호 위원 이상입니다.

○위원장 박주민 다음은 백혜련 위원님 질의하시겠습니다.

○백혜련 위원 수원을 지역 백혜련입니다.

장관님, 오늘 추경호 대표도 연금개혁 문제를 말씀하셨더라고요. 그런데 지난 21대 국회에서 연금개혁이 되지 못한 가장 큰 원인 중의 하나는 정부의 안이 없었기 때문이라고 생각합니다.

아니, 정부가 안을 내놓지 않고 국회에 이 큰 개혁이라는 과제를 던지는 경우가 있나요? 저는 처음 본 것 같아요.

그런데 지금도 마찬가지예요. 연금개혁안 아직까지 내놓지 않고 있습니다. 언제쯤 내놓으실 계획이에요?

○보건복지부장관 조규홍 위원님, 저희가 작년 10월에 제5차 국민연금운용계획을 발표했는데 거기에는 구체적인 보험료율과 소득대체율은 명시되어 있지 않지만 15개의 과제를 제시했고요. 그것을 토대로 공론화가 이루어진……

○백혜련 위원 잠깐만요. 장관님, 제일 중요한 게 수치예요. 지금 얼마큼의 요율을 올리
고 어떻게 할 것인지 이게 나와야 되는 거지요. 그냥 두루뭉술한 지침식의 그런 것들은
지금 필요하지 않습니다.

○보건복지부장관 조규홍 위원님 잘 아시다시피 그때 공론화 과정을 통해서 보험료율
은 13% 수준으로 대략 합의를 봤고 그다음에 소득대체율에 관해서 여야 간 이견이 있었
는데 저는 그 소득대체율을 평가함에 있어 가지고는 역시 소득의 보장을 하고 있는 기초
연금이라든지 퇴직연금 개혁과 같이 논의를 해야 그게 지속가능한 개편안이 나올 수 있
다고 생각이 듭니다.

○백혜련 위원 그렇게 어렵게 합의가 된 안을 차 버리고 지금 와서 연금개혁 또 하자
이러는 게 진정성이 저는 느껴지지 않고요. 추경호 대표님도 마침 우리 보건복지위신데
오늘 연금개혁에 대해서 정말 진정성을 가지고 계시면 나오셔서 확실하게 얘기 좀 해 주
시고 복지부장관님한테 ‘빨리 안을 내놔라’ 이렇게 말씀하셔야 될 것 같아요. 장관님도
건의 좀 하세요.

그리고 지금 의료대란과 관련해서, 지금 이 의료대란, 기본적인 이런 사태는 정부의 주
먹구구식 정책 그리고 오락가락 정책이 저는 불러왔다고 생각합니다.

먼저 의대 정원과 관련해서 완전 주먹구구식…… 결론적으로 장관님께서 말씀하시는
2000명이라는 증원은 장관님이 그냥 혼자 결단해서 내렸다고 그랬잖아요. 이렇게 큰 정
책이 장관 하나의 머릿속에서 바로 나온다는 게 말이 되나요?

○보건복지부장관 조규홍 2000명 숫자가 갑자기 나온 게 아니고요.

○백혜련 위원 어쨌든 2000명이라는 그것은…… 아니, 장관님 구구절절 그렇게 말씀하
셨잖아요, 몇 번이나 걸쳐서 2000명이라는 숫자는 본인의 머리에서 바로 보정심 직전에
결단을 내려 가지고 말씀하셨다고.

○보건복지부장관 조규홍 위원님, 그 숫자가 나오게 된 과정을 보시면 몇 년도에 의료
인력 수급을 맞출 것인지 그리고 몇 명이 부족한지 그리고 의료……

○백혜련 위원 장관님, 우리가 이걸로 굉장히 논의를 많이 했어요, 많은 위원님들이 질
의했고. 그러나 숫자에 대해서는 한 번도 얘기가 나온 적이 없었고 보정심 직전 2000명
이라는 숫자는 장관님이 결정해서 의견을 냈다 그게 여태까지의 모든 팩트예요.

단 한 번도 모든 회의에서 2000명이라는 숫자는 나온 적이 없었다, 그러니까 그게 말
도 안 되는 일일 것 같은데. 장관님, 그날 아마 발언하시고 나서 잠 못 주무셨을 것 같아
요, 내가 왜 독박 쓰는 이 발언을 했나.

○보건복지부장관 조규홍 위원님, 그렇진 않고요.

○백혜련 위원 아마 나중에 후회하실 것 같은데……

○보건복지부장관 조규홍 2000명이 갑자기 나온 게 아니고요.

○백혜련 위원 아니, 갑자기가 아니라 2000명이라는 숫자는 한 번도 나온 적이 없다고
그때 누누이, 오늘까지도 그렇게 얘기하시잖아요.

○보건복지부장관 조규홍 예, 그리고 2월 1일 날 저희가 의료개혁 패키지를 하면서
2035년에는 1만 5000명의 의료인력이 부족하다고 제가 말씀을 드렸습니다.

○백혜련 위원 그 말은 누누이 했어요. 그래서 그 부족한 인력을 하기 위해서 몇 명을
증원할 것인가. 5년에 2000명이라는 것은 그때 딱 마지막으로 장관님이 혼자 머릿속에서

생각해서 나온 것처럼 말씀하셨잖아요. 여태까지 여러 가지……

○보건복지부장관 조규홍 예, 제가 결정 내린 것은 맞습니다.

○백혜련 위원 아니, 제가 그날도 말씀드렸잖아요. ‘여러 가지 안이 있을 수 있는데 그 안으로 한 거냐’ 그랬더니 그런 안도 없었고 아무 안도 없었고 오로지 5년에 2000명 그 안만 있었다고 말씀하신 게 바로 지난번 전체회의예요.

○보건복지부장관 조규홍 예, 맞습니다. 그런데 2000명이 나오게 된 것을 좀 설명을 해 드리는 겁니다.

○백혜련 위원 그것은 다 알아요, 저희들. 그게 중요한 게 아니고 팩트가, 그것이 중요한 거니까.

지금 정부가…… 답변을 길게 하셔서 제가 질문할 게 진짜 많은데 지금 짧게 할 수밖에 없을 것 같아요.

정부가 지금 이 의료 사태와 관련해서 계획대로 되는 게 하나도 없습니다. 원래 4주에 모든 것이 끝날 수 있다고 예상하셨지요, 복지부에서?

○보건복지부장관 조규홍 제가 4주라고 말씀드린 것은 아니고요.

○백혜련 위원 아니, 재정추계를 그렇게 하셨잖아요. 건보에서 사실……

○보건복지부장관 조규홍 건보에서는 그게……

○백혜련 위원 4주를 예상하고 했던 것 아니에요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 의료 상황이 많이 바뀌기 때문에 월별로 리뷰를 해 가지고 대책을 만들기 위해서 건보 같은 경우도 한 달 치 그다음에 예비비도 한 달 조금 넘어 갖고 대책을 만든 거지 4주 안에 문제가 해결될 거라고 생각한 적은 없습니다.

○백혜련 위원 그것은 4주 안에…… 그러면 매달 그 재정추계하셨어요? 그게 아니잖아요. 처음에 4주 하시고 한참 지나서 또다시 한 거잖아요.

○보건복지부장관 조규홍 그러니까 상황이……

○백혜련 위원 그것은 그러니까 처음에는 4주 정도에 마무리될 수 있다고 그렇게 예상을 했던 거지요.

○보건복지부장관 조규홍 그렇지는 않습니다.

○백혜련 위원 그런데 복지부가 예상한 것과고는 다르게 이렇게 5개월이나 되도록 사태가 해결되지 않고 있는 겁니다.

그리고 결국은 우리가 의료개혁을 하려는 목적이 뭐예요, 장관님 지금?

○보건복지부장관 조규홍 국민들에게 지속가능한 의료서비스를 제공하기 위한 것입니다.

○백혜련 위원 그렇고 지역의료 살리고 필수의료 살려야 되는 거지요?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○백혜련 위원 의대 정원이 목적이 아니에요. 지역의료와 필수医료를 살리는 게 목적인데 이번에 전공의들 모집과 관련해서도 좀 우려가 있어요.

지금 내외산소로 불리는 필수의료 과목에만 한정하던 예년과는 달리 결원이 생긴 모든 과목을 대상으로 모집이 이루어질 예정이지요?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○백혜련 위원 그리고 또 특례를 적용해서 다른 병원도 지망할 수 있게끔 해 주고요.

○보건복지부장관 조규홍 예.

○백혜련 위원 이런 것들이 결국은 지금 지역의료와 필수의료 부분에서는 굉장히 공백이 생길 수 있는 부분입니다. 그래서 그것에 대한 고려가 반드시 필요할 것 같아요. 그런데 지금 너무 정부의 대책이 미흡하다는 말씀 꼭 드리고요.

전공의하고 대화를 하려고 한다고 하는데 구체적으로 어떻게 대화를 할 건지 디테일이 없어요. 전공의하고 대화 못 하시잖아요. 아까 보니까 교수들은 대화를 한다고 그렇게 말씀하시더라고요. 그렇게 말씀하셨지요?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○백혜련 위원 그러면 복지부에서 손 놓고 있을 것이 아니라 교수들을 상대로 조직화해서 전공의들이 어떤 실태인지 파악하는 그런 작업이라도 하셔야 되는 거예요.

지금 언론 보도에……

(발언시간 초과로 마이크 중단)

(마이크 중단 이후 계속 발언한 부분)

보니까 전공의들이 이미 다른 곳에 취직했다, 거의 대부분 취직했다 이런 보도가 있었어요. 혹시 보셨어요, 그 보도?

○보건복지부장관 조규홍 예, 보도를 봤습니다.

○백혜련 위원 그것 사실입니까, 아닙니까?

○보건복지부장관 조규홍 원래는 6월 사직서를 철회하기 전에는 다른 병원에서 근무를 하면 안 됩니다.

○백혜련 위원 아니, 그러니까……

○보건복지부장관 조규홍 그렇기 때문에 저희가 6월……

○백혜련 위원 제 질문에 맞는 답을 해 주세요. 사실입니까? 복지부에서 확인해 봤어요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 일부는 다른 데서 근무하고 있는 걸로 알고 있습니다. 그런데 그런 분들도 하반기 수련을 원할 경우에는 저희가 수련 제한 기간을 철폐했기 때문에 수련병원으로 돌아오실 수 있습니다.

○백혜련 위원 저는 그게 중요한 게 아니라 뭐냐면 복지부에서 실태 자체를 정확하게 파악해야 된다는 겁니다. 그래야지 디테일한 계획을 세우고 이 의료 사태를 종식시킬 수가 있지 그것조차 정확하게 파악하지 못하면 어떻게 이 사태를 해결할 수 있겠어요.

○보건복지부장관 조규홍 더 노력하겠습니다.

○위원장 박주민 다음은 최보운 위원님 질의하시기 바랍니다.

○최보운 위원 장관님께 질의하겠습니다.

어제인 15일은 전공의가 복귀 여부를 결정하는 사직 처리 마감 시한이었습니다. 15일 마감 시한이었음에도 불구하고 ‘복귀하겠다’, ‘복귀하지 않겠다’ 의사를 밝히지 않은 전공의들이 상당수가 있습니다.

혹시 정부 입장에서는 복귀·미복귀 의사를 밝히지 않은 전공의에 대해서 어떤 가이드라인을 갖고 있는지 밝혀 주실 수 있으십니까?

그 이유는 환자와 병원 입장에서는 정부의 명확한 가이드라인을 기다리고 있고 이에 따라서 의료 공백에 대비해야 되는 부분이 있어서 이 부분을 궁금해하고 있기 때문에 이 부분을 여쭙습니다.

○보건복지부장관 조규홍 저희가 아까도 말씀드렸지만 하반기에 수련을 하기 위해서는 결원을 빨리 확정해야 되기 때문에 복귀 또는 사직 여부를 조기에 확정할 필요가 있습니다. 그래서 병원장님들께도 적극 협조해 주실 걸로 요청을 드렸고 그렇게 해 주실 걸로 생각이 듭니다.

○최보윤 위원 그래서 이 부분에 대해서 명확한 가이드라인을 주시면 아무래도 환자와 병원 입장에서 대비를 잘할 수 있으니까 이 부분도 잘 챙겨 주시길 부탁드립니다.

○보건복지부장관 조규홍 예.

○최보윤 위원 다음 질문 하겠습니다.

장관님, ‘장애주류화’라는 말씀 혹시 들어 보신 적 있으십니까? 혹시 대략적 개념을 알고 계신 부분이 있으십니까?

○보건복지부장관 조규홍 예, 정책을 만들 때 초기부터 장애인분들의 시각에서 정책을 만드는 것이 필요하다 그런 걸로 알고 있습니다.

○최보윤 위원 예, 맞습니다. 아마 대부분 위원님들이나 국민분들 듣기에 생소하실 텐데요 장관님 말씀해 주신 것처럼 정책 초기 단계부터 장애 인지적 관점이 적용될 수 있도록 제도화하는 것을 의미합니다.

쉽게 설명을 드릴 수 있도록 어제 자 뉴스를 준비해 봤습니다.

먼저 영상 시청하시고 추가 설명 드리도록 하겠습니다.

(영상자료 상영)

뉴스에서 보신 것처럼 장애인 이동 편의를 위해 설치가 된 리프트는 잦은 고장과 안전 사고 등으로 논란이 되었었고 결국 철거 수순을 밟고 있습니다. 지금 현재 서울역 등 17개 역에 설치된 스물세 대의 휠체어 리프트 철거를 시작으로 향후 전체 103대를 순차적으로 철거할 예정인데요. 이번 스물세 대 철거 비용만 해도 약 2억 3000만 원이 소요가 되고 있습니다.

만약 장애주류화, 즉 지하철 설립 초기 단계부터 장애 인지적 관점이 반영되었더라면 어땠을까 싶습니다. 시작부터 장애인을 고려한 섬세한 설계가 이루어졌을 것이고 그러면 이런 리프트가 아닌 엘리베이터를 통해서 1역사 1동선이 반영되었을 것이고 휠체어 리프트 설치 예산과 철거 예산은 다른 정책에 효율적으로 쓰여졌을 것이라고 봅니다.

(영상자료를 보며)

또한 현재 지하철 일부 역에서는 연단 간격이 커서 휠체어 바퀴가 빠지기 때문에 휠체어를 탄 장애인은 누군가의 도움 없이 이용하기가 어려운 상황인 경우가 많습니다. 슬라이드에서 보실 수 있는데요.

이렇게 장애주류화가 우리 사회에 정착되었더라면 이런 문제도 발생하지 않았을 것이라고 보고 있습니다.

이런 사례들이 앞으로 발생하지 않도록 조치가 필요할 것 같은데요. 장관님 의견은 어떠십니까?

○보건복지부장관 조규홍 좋은 지적이십니다. 장애인에 대한 이동보장권 그다음에 그분

들의 완전한 사회 통합을 위해서는 여러 가지 정책적인 노력이 필요한데 우선 어떠한 시설이나 예산을 편성함에 있어서 장애주류화를 먼저 생각을 해 가지고 정책을 펴야 된다고 그렇게 생각이 듭니다.

○**최보윤 위원** 맞습니다. 장애주류화가 사회에 안착되어야 되는 이유는 장관님께서 말씀해 주신 것처럼 장애 평등과 완전한 사회 통합의 실현을 위한 것도 있고요. 또 사회에서 사실 성주류화가 우리 사회에 10년 넘게 제도화돼서 성별영향평가와 성인지예산이 이미 시행되고 있고 여성 인권 측면에서 성과를 이끌어 냈지만 장애주류화는 아직 그렇지 못하고 논의만 이루어지고 실제 법 개정을 통해 제도화되지 못했던 실정입니다.

또 두 번째로 유엔 장애인권리협약에 보면, 슬라이드에서도 보시겠지만 전문에서 ‘지속 가능한 발전과 관련된 전략의 핵심적 부분으로서 장애주류화’라는 용어를 아예 명시할 만큼 이런 부분들이, 국제사회에서 우리나라의 위상이 강화됨에 따라 우리나라 장애정책이 글로벌 스탠더드에 맞춰 나갈 필요성도 있습니다. 그리고 앞서 말씀드렸던 것처럼 또한 예산 측면을 고려할 때도 이런 부분이 필요하다고 봅니다.

또 지난 6월 19일에 저는 장애주류화 실현을 위해서 장애평등정책법안을 제정법으로 대표발의를 한 바 있습니다.

제가 상임위 첫 업무보고에서 이런 부분을 시간을 들여서 말씀드리는 이유는 이 법안이 장애 평등과 완전한 사회 통합을 위해 앞으로 우리가 나아가야 될 방향이라는 것을 확신하고 있고 또 제가 국회에서 이루어 나가고자 하는 목표와 가치가 녹아 있는 핵심 법안이기 때문입니다. 법안에 대한 저의 진정성을 잘 알아주셨으면 좋겠고 장관님께서도 적극적으로 관심을 갖고 챙겨 봐 주셨으면 합니다.

○**보건복지부장관 조규홍** 예, 그렇게 하도록 하겠습니다.

○**최보윤 위원** 그리고 마지막으로 한 가지 제안을 드리자면 복지부 내에 장애영향평기도입을 위한 추진단 구성할 필요가 있다고 보는데 어떻게 생각하시는지요?

○**보건복지부장관 조규홍** 장애인 평가를 하는 데는 많은 인력과 예산이 들어가는 게 맞습니다. 그래서 우선 관련 행안부하고 협의를 하되 추진단이 설립되기 전이라도 인력 배치를 좀 강화해서 이 제도가 조속히 추진될 수 있도록 노력하겠습니다.

○**최보윤 위원** 추진단 운영을 통해서 제도 도입에 대해서 부처 의지를 명확히 하고 제도 안착에 필요한 입법 지원, 평가 도구 개발, 시범사업 운영 등을 적극 추진해 나가주시기를 부탁드립니다. 적극 검토해 주시고 관련 사항을 별도 보고해 주시기를 부탁드립니다.

○**보건복지부장관 조규홍** 예, 그렇게 하겠습니다.

○**위원장 박주민** 다음은 장종태 위원님 질의하시겠습니다.

○**장종태 위원** 대전 서구갑 출신의 더불어민주당 장종태 위원입니다.

장관님, 많이 피곤하시지요?

○**보건복지부장관 조규홍** 아닙니다.

○**장종태 위원** 좀 편안하게 해 드려야 되는데 저도 장관님께 또 질문을 드려야 될 것 같습니다.

우선 많은 분들이 지금 짊어 주시고 있고 또 그럼에도 불구하고 시원스러운 답변이 나오지 않아서 정말 답답해하고 또 국민들은 사실 그런 것을 좀 알고 싶기도 할 것 같다는

생각이 드는데 어쨌든 누가 뭐라고 해도 이번의 의정 갈등 그리고 의료 공백 상태의 이 갈등 현상은 보건복지부에 일차적인 그 책임이 있다 저는 그렇게 생각을 우선 합니다.

왜 이 중차대한 결정이 이렇게, 물론 작년도 10월 달에 시작을 했다고 하지만 시기적으로 보면 정말 어느 날 갑툭튀, 갑자기 튀어나온 것 같은 그런 인상을 우리가 받고 있고 또 특히 어찌 보면 일방적이고 독단적으로 결정됐다라고밖에 우리는 볼 수 없는데 2000명이라는 그 증원, 이 증원에 대해서 어떠한 과학적이고 합리적인 절차나 과정을 거쳐서 나왔더라는 속 시원한 답변이 안 나오니까 끊임없이 똑같은 주제를 가지고 물어보고 또 답변하고 해도 여전히 의혹이 남아 있는 상태입니다.

그러면 이 문제를…… 지금 아직 복귀하지 않고 있는 전공의나 의사들이 의사가 있는 곳으로 돌아오게 만드는 이 협상의 과정은 우리가 예를 들어서 이 문제에 대해서 정확한 진단이 돼 있다라고 하면 그 진단에서 나온 대로 잘못됐던 것을 가지고 진솔하게 꺼내 놓고 대화하고 토론하다 보면 해결의 방법이 나올 수도 있음에도 불구하고 이런 것이 이루어지지 않고 있는 데 대해서 좀 안타깝게 생각을 하고.

저는 지금이라도 보건복지부에서 좀 더 깊이 있는 결정을 통해서…… 도대체 그러면 의정 갈등 언제 끝나는 것이냐, 이대로 마냥 가겠다는 것이냐, 9월까지 얘기하지만 이렇게 가 가지고는 9월 달까지 해결이 될 것 같지 않다는 데 대해서 오히려 국민들이 다들 힘들어하고 있는 겁니다. 제가 오늘 그것은 지금 앞에서 짚었기 때문에 생략을 하겠습니다.

우선 작년 10월 달에 필수의료 혁신전략을 통해서 국립대병원들을 필수의료의 중추기관으로 집중 투자하겠다고 발표를 하셔서 이게 수도권에 집중된 민간 대형병원들에 버금가는 이런 수준의 역량 있는 국립지방, 국립대를 만들어 나가겠다는 그런 취지에서 굉장히 반겼고 다들 만족해했었는데, 혹시 충남대학교 언론 보도 내용 좀 듣고 있습니까?

○보건복지부장관 조규홍 예, 제가 방문도 했었고요.

○장종태 위원 그러셨습니까?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○장종태 위원 그런데 하여튼 이례적으로 지금 보도자료를 내고 충남대학교에서 하고 있는 얘기는 전공의들이 빠져나가면서 환자 수가 줄어들고 또 수입이 줄어…… 입원환자 수는 무려 46% 정도가 줄어들었다고요. 수입도 한 십구점몇 프로, 외래환자 수 따지니까 외래환자 수가 19.2%. 그러다 보니까 매일 수입이 한 4억씩 적자가 된다고 이렇게 얘기를 하고 있습니다.

대전에 유일하게 있는 대전·충청의 국립대병원 충남대가 52년 만에 위기를 맞고 있는데 이 상황에 대해서는 좀 더 적극적으로 대처를 해서…… 여기는 이대로 가면 1년에 1000억에서 1500억 정도의 적자가 발생해서 문을 닫을 수밖에 없다라는 그런 호소를 하고 있는 상황입니다.

장관님께서 이 부분에 대해서 각별하게 관심을 가지고…… 이게 어디 충남대학교만의 문제겠습니까?

○보건복지부장관 조규홍 전체 수련병원의……

○장종태 위원 전국의 모든 국립대의 똑같은 문제인데 이것이 해결되는 문제는 우리 필수의료의 아주 핵심적인 사항이기도 하지만 이 병원들에서 수련을 받아서 의사가 되는

그 전공의들, 수련의들의 질적 수준도 결정하게 되는 중차대한 일이니만큼 이 부분에 대해서 각별하게 신경을 써서 지원하고 의욕을 가지고 일할 수 있도록 배려를 부탁드립니다.

저는 우선 예산 지원이 반드시 이루어져야 된다고 생각하고 지금 드리는 말씀인데 혹시 그럴 계획이 있거나 앞으로 하실 의향은 없으십니까?

○보건복지부장관 조규홍 우선 단기적으로는 지금 경영 수익이 확 줄었기 때문에 저희가 건보 선지급을 통해 가지고 급한 불을 끄게 해 드리고요. 그다음에 장기적으로는 충남대병원처럼 지역거점병원은 중증·희귀 질환자를 위주로 해도 충분히 병원이 운영되고 의사 선생님들이 자부심을 갖고 일하실 수 있도록 구조 전환을 하려고 합니다. 거기에는 많은 재원도 소요될 건데 건보 재정뿐만 아니라 국가 재정을 투입해서라도 충남 지역의 거점병원으로서 제대로 된 역할을 할 수 있도록 노력하겠습니다.

○장종태 위원 꼭 좀 부탁의 말씀을 드리고요.

우리가 자료 요청이나 어떤 계획을 자료를……

○보건복지부장관 조규홍 예, 말씀하시지요.

○장종태 위원 보건복지부로 요청을 하면 상당히 성의 없이……

○보건복지부장관 조규홍 죄송합니다.

○장종태 위원 이런 자료들이 넘어와서 상당히 실망한 적이 많은데 이 부분에 대해서는 특별히 장관님께서 각별히 신경을 쓰셔서 현재 전국의 국립대병원들의 현황을 다시 한번 정밀하게 짚어 주시고 또 짚은 후에 아까 말씀하신 그런 것들을 포함해서 국가의 지원 정책을 어떻게 내가 가지고 가겠다 하는 이런 계획을 의원실로 보고를 부탁드립니다.

○보건복지부장관 조규홍 예, 설명드리도록 하겠습니다.

○장종태 위원 답변 사항이 있으시면 하시고요.

○보건복지부장관 조규홍 좋은 말씀 감사합니다.

저희가 하고자 하는 것에서 핵심은 아까 야당 위원님들이 말씀하신 것처럼 지역의료와 필수의료의 확충 그다음에 위기에 있는 지역의료를 정상화하는 것이 저희의 그것입니다. 그래서 지금 위원님께서 제안해 주신 것들을 감안해서 지역의료 활성화 대책, 지역 인프라 확충 대책을 빨리 만들어서 발표할 수 있도록 하겠습니다.

○장종태 위원 이상입니다.

○위원장 박주민 추경호 위원님 안 계시니까요 전진숙 위원님 질의하시겠습니다.

○전진숙 위원 정부가 하나의 정책을 만드는 데 있어서 예측 가능한 것을 충분히 고려해서 일관성 있는 정책을 만드는 것은 너무나 중요한 문제인 것 같습니다. 그러지 못했기 때문에 지금 요즘처럼 의료대란이 일어난 것 같고요.

요즘 먹고살기 힘든 것 모두가 아실 거라고 생각합니다. 그래서 ‘월급 로그아웃’ 또는 ‘편도족’이라고 하는 것을 들어 보셨지요?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○전진숙 위원 전 국민이 먹고사는 문제에 대해서 온 신경을 써야 되는 상황에서 세금뿐만 아니라 건강보험료 인상의 문제는 생활 경제의 바로미터라고 생각이 듭니다.

지난 2월 제2차 국민건강보험 종합계획 발표에 복지부는 내년 보험료율을 전년 대비

1.49% 인상하는 것을 가정하고 당기수지 4600억 원 흑자를 추계했습니다. 맞지요?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○전진숙 위원 아직 의정 갈등 기간에 대한 건강보험 청구가 진행 중이어서 단정할 수는 없지만 최근 종합병원급 이상 의료기관의 외래 그리고 입원, 수술이 크게 감소되는 걸로 추정이 되고 있고 또한 한 의약품 시장조사업체에 따르면 2024년 1분기 의약품 사용금액이 직전 분기 대비 1500억 정도 감소했다는 보도가 있습니다.

실제로 건강보험 재정 현황 자료를 보니까 전년 동기 대비 2024년 1분기 당기수지와 준비금 상황이 굉장히 더 양호한 상태로 나와 있더라고요. 이것도 맞지요?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○전진숙 위원 그러면 2022년과 2023년을 비교해도 재정 상황이 나아지고 있다고 하는 것을 저희들은 볼 수 있을 것 같습니다.

(영상자료를 보며)

자료를 보시면요, 2022년 기준 당기수지 3조 6291억 원의 흑자 그리고 준비금 23조 8701억 원 정도를 보유하고 있습니다. 그래서 2024년에 건강보험료를 동결 조치하셨지요?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○전진숙 위원 그것은 고물가·고금리 상황에서 이러한 일정 정도 건강보험에 대해서는 준비금이 있는 게 안정적이라고 이야기하셨기 때문에 그렇게 하셨던 것 같습니다.

그러면 2023년은 당기수지 4조 1276억 원의 흑자 그리고 준비금이 27조 9977억 원이 보유하고 있는 상황인데 지금은 작년보다 먹고사는 문제가 더 어렵다고 하는 이 상황에요. 그러면 올해 지금 보험료율을 1.49% 인상하신다고 하셨는데 작년에는 올해보다 더 좋지 않은 상황이었음에도 불구하고 동결을 결정하셨습니다.

실은 총선이 있었던 시기가 올해였고요, 올해 2024. 그러면 저희들이 작년보다 올해가 더, 올해 실질적으로 추측을 했을 때 더 좋은 상황이었는데 1.49% 인상을 한다고 하는 것은 올해 2024년을 동결했던 이유가 도대체 뭐냐, 총선을 앞두고 선심성으로 쓰는 것 아니냐, 오히려 2025년 보험료율을 동결하는 게 맞지 않냐 이런 생각을 해 볼 수 있을 것 같은데 어떻게 생각하십니까?

○보건복지부장관 조규홍 건강보험의 적립금이 계속 불어나고 있기 때문에 보험료를 인상을 최소화해야 된다는 요구가 있는 것은 사실입니다. 그런데 의대 정원 이러한 파급 효과를 떠나서라도 의료체계를 정상화하기 위해서는 일정 부분 건보 지출의 확대가 불가피한 것입니다. 그러한 것과 지금 위원님이 말씀하신 국민 부담을 완화해야 된다는 측면을 종합적으로 고려해서 7월 달에 결정을 하도록 하겠습니다, 내년도 보험료율을.

○전진숙 위원 방금 제가 말씀드렸던 부분에 대해서 충분히 검토를 해 주시고 가급적이면 국민이 부담되지 않는 선에서 지난해, 올해 했던 것처럼 비슷한 수준에서 동결하는 방식으로 고민을 다시 해 주시기 바랍니다.

○보건복지부장관 조규홍 예, 최소화할 수 있도록 노력하겠습니다.

○전진숙 위원 예, 좋습니다.

오늘 앞에서 많은 위원님들께서 계속 전공의 관련해서 이야기를 하고 계시는데 장관님이 이야기하시면서 계속 전공의 이야기를, 어떻게 소통하고 어떻게 이야기하고 있느냐라

고 하는 부분에 대해서 제가 계속 들었던 이야기가 대학교수하고 협의하고 있던 말씀이
에요.

○보건복지부장관 조규홍 예, 맞습니다.

○전진숙 위원 마치 대학교수가 만병통치약처럼 저는 느껴집니다.

○보건복지부장관 조규홍 그것은 아니고요.

○전진숙 위원 지금 전공의 복귀 방안에 대해서는 계속 말씀을 하셨는데 결국은 전공
의들이 구체적으로 요구하고 있는 2025년 증원에 관련된 반대 입장은 차치하고라도 다른
몇 가지를 계속 요구하고 있습니다.

7월 15일 의협의 임현택 회장이 기자회견을 통해서 전공의 7대 요구사항에 대해서……
자료를 좀 보시면 될 것 같습니다. 요구사항을 이야기하셨어요. 그 내용은 알고 계시지
요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 잘 알고 있습니다.

○전진숙 위원 실제 이 부분에 대해서 말씀하셨던 것처럼 2026년 정원에 대해서는 조
율할 가능성을 말씀…… 있다고 하였고 필수의료 패키지에 관련해서 조율하시겠다고 이
야기하신 것 맞지요?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○전진숙 위원 그런데 의대 증원이 실제로 백지화되지 않는 상태에서는 전공의의 최소
한 지금 현재 수련 환경의 개선을 위해서라도 대안들을 가지고 계셔야 될 것 같아요. 이
부분에 대해서는 어떻게 생각하십니까?

○보건복지부장관 조규홍 지금 전공의 수련 환경 개선, 크게 근무 여건 완화 그다음에
수련의 수련 비용의 정부의 부담 그다음에 전문의 중심 병원으로의 구조 전환 등은 지금
저희 의료개혁특위에서 논의하고 있습니다. 전공의분들도 들어와서 같이 논의를 해 주시
면 더 좋은 결과가 나타날 수 있을 거라고 생각이 듭니다.

○전진숙 위원 의협도 그렇고 전공의도 돌아오지 않고 제자리에 있는 것을 지난번 저
희가 청문회 할 때부터 계속 돌아와서 이야기를 해 줬으면 좋겠다고 하는 바람만, 마치
허공에 뜬 메아리처럼 저는 들리고 있어요.

이 일곱 가지 중에 지금 현재 당장 할 수 없는 부분이 있더라도 나머지 관련해서는, 2
번부터 7번에 관련된 내용은 충분히 숙지하고 조금 더 구체적인 내용으로 준비를 하셨으
면 좋겠습니다.

○보건복지부장관 조규홍 예, 잘 알겠고.

거의 다 논의 가능하고요. 제일 마지막에 있는 업무개시명령의 전면 폐지는 법 개정
사항입니다. 다른 나라와의 형평성 등을 감안을 해서 제도개선은 강구를 하겠지만 전면
폐지는 또 정부가 해야 될 의무가 있기 때문에 그것은 곤란한데 나머지 것은 전공의분들
의 얘기를 들어서 충분히 협의가 가능합니다.

○전진숙 위원 전공의 이야기를 계속 또 들으신다고 이야기는 하시고 다시 다, 저는 원
점으로 돌아간 이런 느낌입니다.

○보건복지부장관 조규홍 아니, 그러니까 7대 요구안 중에서 보시면 2025년도 의대 증
원 폐지 그다음에 업무개시명령의 전면 폐지를 제외하고는 충분히 협의가 가능한 상황입
니다.

○전진숙 위원 예, 좋습니다.

이상입니다.

○위원장 박주민 마치셨습니까?

○전진숙 위원 예.

○위원장 박주민 다음은 한지아 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○한지아 위원 장관님, 고생이 많으십니다.

○보건복지부장관 조규홍 아닙니다.

○한지아 위원 저도 좀 어려운 질문을 하게 될 것 같습니다. 미리 죄송하다는 말씀을 드리고.

암 환자 최후 보루인 국립암센터 비상대책위원회는 지난 9일 환자들에게 너무 미안하지만 기존 암 환자의 진료를 위해 신규 환자 진료 축소를 시행하겠다고 밝혔습니다.

국립암센터가 이런 선택을 할 수밖에 없었던 이유가 무엇이라고 생각하십니까, 장관님?

○보건복지부장관 조규홍 그러니까 두 가지인 것 같은데요. 이제 전공의분들이 없으니까 지금 현재 계시는 전문의·전임의분들에 대한 업무 부담이 좀 과중됐다는 게 하나가 있고, 그다음에 두 번째는 수련 전공의가 안 들어오니까 그거에 따른 심적 부담이 있으신 것 같습니다.

○한지아 위원 여러 가지가 있겠지만 우리가 지금 현재 전공의에 초점을 맞추고 있지만 전문의에도 초점을 맞춰야 됩니다. 전문의가 지금 이탈하기 시작하고 그러면 현재 의료 상황은 더 어려워지기 때문입니다.

다섯 달째 전공의 공백을 메워 온 의료인의 피로 누적이 한계에 달하고 있어서 전문의들의 사직이 이어지고 있습니다. 사직은 국립암센터뿐만 아니라 전공의 의존도가 높은 수련병원·상급종합병원도 마찬가지입니다.

화면을 봐 주시면 복지부가 제출한 40개 의과대학 소속 병원 전문의 월별 사직 현황 자료입니다.

(영상자료를 보며)

7월 10일 기준으로 전문의는 총인원의 8.4%, 총 1451명의 전문의가 사직서를 제출했고 이 중 255명에 대해서 사직서 수리를 했습니다. 최초 조사 시점보다 사직서 제출은 15.8% 늘었고, 사직서 수리는 2.3배나 증가했습니다.

의정 갈등이 장기화되면 이로 인한 사직이 늘어날 것으로 생각하는데 어떻게 생각하시는지요, 장관님?

○보건복지부장관 조규홍 보시면 6월 달에서 7월 달에 좀 증가 폭이 크고 최근에 와서는 사직 증가율이 좀 낮아지고는 있습니다. 아마 전문의분들은 업무 부담이 좀 큰 것 같은데 그것에 대한 부담을 완화하는 방안도 저희가 지금 추진하고 있고요. 그런데 전공의분들이 빨리 복귀할 수 있도록 해서 업무 부담을 완화시킬 수 있도록 노력을 하겠습니다.

○한지아 위원 의료개혁은 필수의료 살리기가 목적이기는 합니다. 그런데 사직서 중에서도 내외산소, 산부인과·소아과·응급의학과 등 필수의료 서비스가 집중된 과에 대한 전문의 사직 현황 자료가 현재는 좀 분석이 필요하다는 생각이 드는데 아직 복지부에서 그런 자료들에 대한 것을 못 받았고 현황 파악이 잘 안 된 부분이 있어서 그 부분에 대해

서는 앞으로 좀 부탁을 드리겠습니다.

○보건복지부장관 조규홍 예, 알겠습니다.

○한지아 위원 화면 보시면 복지부 소속기관, 의과대학은 아니지만 복지부 소속기관 중의 하나인 국립중앙의료원 전문의 사직 현황입니다. 14명 중에 11명이 소위 우리가 말하고 있는 필수의료과의 전문의입니다.

국립암센터 전문의 사직 현황도 마찬가지로입니다. 다음을 주시면, 국립암센터도 10명의 사직자 중 7명이 필수의료과 전문의이기도 합니다.

정부가 비상의료체계에 최선을 다하고 계신다는 거는 알고 있습니다. 하지만 저번 주에도 췌장암 환자가 진단검사 예약이 힘들어 암 확인조차 늦어지고 있고 다른 장기로 전이가 돼 매주 한 번씩 체크해야 되는데도 검사를 2~3주에 한 번씩 간격으로 미뤄서 받고 있다고 생각을 합니다.

우리가 전공의뿐만 아니라 전문의 이탈에 관련된 부분, 특히나 필수의료과에 대한 전문의가 이탈하는 부분에 대해서 살펴봐 주시고 이 부분에 대한 대책에 대해서 좀 부탁을 드리겠습니다.

○보건복지부장관 조규홍 예, 그렇게 하겠습니다.

○한지아 위원 예, 고맙습니다.

한 가지 더 말씀드립니다.

아까 서명옥 위원님께서 말씀하셨던 교수 채용 시 개원의 경력 100% 인정 이 부분에 대해서는 저도 매우 우려한다는 말씀을 드리게 됩니다. 하지만 임상 교수도 중요하지만 기초의학 교수 부족에 대해서도 우리가 대안이 필요합니다. 혹시 어떤 부분이 있는지 짧게 말씀 부탁드립니다.

○보건복지부장관 조규홍 예, 지금 이제 교육부에서 대학별 기초 교수 상세 내용 현황을 파악하고 아마 대책을 만드는 것으로 알고 있습니다. 오늘 아침에도 말씀하신 것 그 다음에 방금 위원님께서 말씀하신 것도 저희가 상당 부분 공감되는 부분이 있습니다. 저희가 이 내용을 교육부에 전달을 해서 교육의 질도 떨어지지 않도록 하면서 또 충분히 교육이 이루어질 수 있도록 하겠습니다.

○한지아 위원 사실 의과대학이나 의료 생태계에 대해서는 복지부가 제일 많이 알 거라는 생각이 듭니다. 그렇기 때문에 교육부에 많은 의견이 필요할 거라는 생각이 들고, 사실은 훌륭한 의사 양성하기 위해서는 임상뿐만 아니라 기초의학 교육 매우 중요합니다.

○보건복지부장관 조규홍 맞습니다.

○한지아 위원 물론 모든 기초의학 교육이 의사가 필요한 거는 아닌 것도 맞습니다. 그런데 해부학·병리학·예방의학은 반드시 의사들이 교육해야 되고 굉장히 중요한 기초의학의 한 부분입니다.

현재 기초의학 전공하는 의사들이 해마다 줄고 있고 내년 정원 1509명의 증원에 따른 기초의학 교수 확보는 사실은 좀 현실적으로 어렵다는 생각이 들어서 저는 개인적으로도 굉장히 걱정이 됩니다.

내년 의대 정원 1509명 증원에 따른 기초의학 분야 교수들에 대한 대학 수요를 조사한다고 하셔서 그거는 굉장히 중요할 거라는 생각이 들고 수요가 나오면 그 부분에 대한

공유도 부탁드립니다, 정부 재정지원뿐만 아니라 현재 기초의학 분야 교수들 풀을 확인해서 의과대학과 매칭하는 그런 시범사업 같은 실효성 있는 대책을 좀 복지부에서 적극적으로 교육부에 의견을 주시면 감사하겠습니다. 진심으로 걱정돼서 말씀을 드리는 부분입니다.

그리고 한 가지 더 말씀을 드립니다.

국립대 의료수익 감소액에 대해서 저번에도 말씀을 드렸었습니다. 현재 국립대병원 의료수익 감소 추산액이 1조 2000억 원에 달하고 있다고 얘기를 하고 있는데 혹시 알고 계십니까?

○보건복지부장관 조규홍 예, 알고 있습니다.

○한지아 위원 병원의 상황이 이렇다 보니 5월 말 기준 현금 보유액도 적정 보유액의 35.5% 수준에 불과합니다. 지금 임시방편 운영자금을 차입해서 그야말로 마이너스 빚으로 운영하고 있는데 말씀하신 건강보험 선지급은 30% 정도에 머물고 있습니다.

이게 단기간이 아니라 우리가 장기간 계획도 필요하지만 그 사이에 지금 대안도 필요한 상황입니다. 내년 1월부터 이걸 다 갚아 나가야 되는 부분인데 이 부분에 대해서는 2025년 의대 정원의 약 40%가 국립대병원에 배정되는 부분이 있어서 또 우리 필수의료 관련해서 중추적인 역할을 해야 되는 병원들이기 때문에 조금 더 추가적인 대안에 대해서 꼭 부탁을 드립니다, 장관님.

○보건복지부장관 조규홍 예, 그렇게 하겠습니다.

○위원장 박주민 다음은 이주영 위원님 질의하시겠습니다.

○이주영 위원 안녕하십니까? 개혁신당 이주영입니다.

오늘 어려운 자리에 모두 나와 주셔서 성실하게 설명해 주셔서 너무나 감사드립니다. 지금 보이지 않는 곳에서 각 부처에서 너무나 많이 노력하고 계신 부분이 있어서 거기에 대해서 제가 몇 가지 인상적인 부분이 있어서 먼저 말씀드리겠습니다.

식약처에서 마약 관련해서 지금 재활센터 확대 설치하고 계신 것 같은데 사실 1년 만에 17개소까지 확대를 하셨고 또 전화상담까지 진행하고 계신 부분에 대해서 굉장히 인상적으로 봤고, 그래서 누가 이렇게 하고 계신가 해서 봤더니 오유경 처장님 그리고 채규한 마약안전기획관님 이렇게 두 분이 하고 계신 것 같은데 제가 좀 알아봤더니 정말 적은 인원과 너무 적은 예산으로도 많은 일을 하고 계셨더라고요. 그래서 너무 감사하다 이런 말씀 드리고 싶고.

실제로 소아청소년과와 소아응급학회에서도 소아청소년 마약 관련해서 굉장히 관심이 높고 작년 하반기부터는 앞으로 이걸 루틴 검사로 의식 저하 환자에서는 해야 되는 게 아닌가 이런 얘기까지 나오는 실정입니다. 그런 현상을 봤을 때 사실 마약에 있어서 약간 늦은 건 없습니다. 늦었다 싶으면 많이 늦은 것이기 때문에 이렇게 노력 기울여 주시는 것에 대해서 너무나 감사하게 생각한다는 말씀 전해 드리고 싶었고, 보건복지부 차원에서도 앞으로 재정이나 인력에 대해서 보다 많은 지원 있었으면 하는 부탁을 좀 드리겠습니다.

감사합니다.

○보건복지부장관 조규홍 예.

○식품의약품안전처장 오유경 예.

○이주영 위원 그리고 질병관리청에서도 영유아 백신 도입에 대해서 이 부분 많이 신경 써 주시고 계신 것 같아서 또 많이 애써 주시는 부분 감사드립니다.

소아에 있어서는 예방적 의료가 사실 가장 좋은 의료이기는 합니다. 그래서 NIP 사업 얘기하고 계신 것 같은데 이것이 도입이 확대되는 것은 좋은데 이때 항상 적절한 예산이 제대로 책정되는가 하는 부분이 또 우리가 의미 있게 봐야 할 것 같습니다.

과거에 제가 진료를 할 때 경험을 살려 보면 이 약가가 너무 적게 책정이 돼 있다 보니 글로벌하게 약의 품질이 생기거나 할 때 우리나라가 좀 뒤로 밀리는 이런 경우도 종종 발생하곤 했었거든요. 그리고 접종비라든가 행위료가 너무 적게 책정이 돼서 NIP 사업 자체에 참여하는 비율이 떨어지는 것도 그리고 소아청소년과의 전반적인 지원이 하락하는 것도 사실 문제이기는 했던 것 같습니다.

그래서 앞으로 뭐 원가라든가 접종비·행위료 그리고 현실적으로 접종 시에 수반되는 상담에 대한 그런 적절한 보상이 있어서 앞으로도 우리나라 아이들이 예방적 의료를 충분히 누릴 수 있도록 함께 애써 주시기를 부탁드립니다.

○질병관리청장 지영미 예, 그렇게 하겠습니다.

○이주영 위원 감사드립니다.

그리고 보건복지부장관님께 제가 몇 가지 또 질문드리고 싶은데요.

저는 지난 보건복지부 청문회를 통해서 필수의료 패키지 및 2000명의 증원의 근거가 부재하거나 혹은 그 내용과 절차상에 지대한 오류가 있었음을 확인했다고 생각합니다. 그렇기 때문에 오늘은 그 사안에 대해서 굳이 더 언급하지는 않겠습니다. 2000명이 제시된 첫 번째 보고서를 아직도 내지 못하셨다는 것이 어떤 의미인지 국민들께서 직접 판단하실 거라고 보고 있습니다.

청문회 때 현 의정 갈등 해소를 위해서 어떻게 하든지 전공의들을 설득하겠다고 하셨는데 제가 보기에 그동안에 전공의들 움직임에 변화가 없고, 오늘 여러 위원님들 질의해 주신 것에 대한 답변에도 큰 변화는 없을 것 같습니다.

언제까지 설득하실 건지 궁금하기도 한데요. 전공의들 설득 노력 기울이겠다고 하시면서 오전에 만난 적은 없다고 하셨지요?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○이주영 위원 제가 여러 번 만나 봤습니다. 지난주에도 만났고 이번 주에도 만나기로 했고 다음 주에도 만날 겁니다. 그래서 저는 말씀드릴 수 있습니다. 지금 정부의 방침이 대단히 전향적으로 바뀌지 않는 한 올해는 큰 변화가 아마 없을 겁니다.

어제 정오 기준으로 전공의 출근·레지던트 사직 현황을 받았습니다. 어제 12시 기준입니다. 전공의 전체의 8.4%만 복귀를 했습니다. 아마 제가 생각하기로 퇴국이 얼마 남지 않은 졸업 연차거나 개인적인 사정이 있거나 소수 인기과 중심으로 복귀했을 것으로 보입니다. 9월 모집 때문에 그렇게 하셨다고 말씀하셨는데 9월 모집하는 순간 벌어질 일을 제가 알려 드리겠습니다.

첫 번째, 정부 방향이 바뀔 가능성이 없다는 것이 천명됩니다. 그리고 두 번째, 대학병원의 사제 관계 그리고 수련의 사슬이 붕괴될 겁니다. 세 번째, 가장 중요한 것인데 지역 의료는 돌아올 수 없는 강을 건널 것이라고 봅니다.

주목할 점은 이 중에 인턴 복귀율은 고작 3.4%라는 겁니다. 전체가 8.4%인데 인턴은

그중에 더더욱 복귀를 안 했다는 뜻입니다. 인턴들에 대해서 지금 아무도 언급을 안 하고 있는데 인턴들이 복귀하지 않으면 내년에는 전공의 1년 차에 지원할 자격을 가진 사람 자체가 존재하지 않습니다. 특히 올해 본과 4학년 국시 96%가 미응시했지요. 보건복지부는 이거 지금 또 하나의 투쟁으로 보고 계신 것 같은데 이 학생들은 그냥 학생으로 생각하는 겁니다. 안 배웠으니까 시험은 당연히 못 치는 겁니다. 그건 휴학을 결정할 때 이미 정해진 수순이었고 그때부터 이걸 다 계산해서 정책을 짜셔야 된다고 생각을 합니다.

그러면 기존의 전공의들이나 핵심 의료에 굳이 올해까지도 와 있었던 전공의들, 그중에 특히 저연차들 다시 이 공부 안 할 것 같은데 내년으로부터 지원할 사람이 한 삼사 년 이상 없을 겁니다. 그리고 인턴 지원할 사람도 없겠네요.

이 릴레이 공백을 제가 이미 지난 청문회 때도 한번 말씀드렸지요. 사실 시간이 너무 아까워서 얘기 안 하고 싶었는데 정부가 참 속도를 보니 안일하신 것 같아서 이 말씀을 마지막으로 한 번만 여쭙고 싶습니다.

그때와 지금의 대책에 어떤 변화가 있습니까? 어떻게 하든지 설득하는 것 말고 진짜 대책을 말씀해 주시기 바랍니다. 가급적 3년 이상에 대한 대책이면 더 좋겠습니다.

○**보건복지부장관 조규홍** 위원님께서 걱정해 주시는 건 감사한데 너무 비관적으로 보시는 것 같습니다. 지금 정부가 노력을 하고 있기 때문에, 전공의 복귀를 할 수 있도록 노력을 하겠습니다.

○**이주영 위원** 제가 그 답변 말고 다른 대책을 여쭙았는데 또 똑같은 대답이면 다음 청문회부터는 다른 질문을 저도 준비해 오도록 하겠습니다.

지금 전문의 중심 병원을 만들겠다고 의개특위에서 하신 것으로 알고 있습니다. 의료개혁특별위원회 명단을 보면 위원장이 한국제약바이오협회장으로 돼 있으시고 공급자단체 10명 중에 각종 이권이 들어가 있는 병원협회부터 시작해서 각각의 다른 이야기를 할 수밖에 없는 약사회·간호협회·한의사협회·치과의사협회 전부 다 들어간 공급자단체가 10명입니다. 그리고 수요자단체가 5명, 전문가 5명, 정부위원 6명입니다.

이 구성 자체를 의료계가 신뢰하지 못하므로 새 위원회를 꾸리자고 얘기한 것으로 알고 있고 여기는 들어올 수 없다고 했는데 의개특위가 대통령 직속으로 발의가 되었으니 이쪽으로만 들어와서 이야기를 하라고 하는데, 이 외에 보건복지부에서 의료계와 다른 창구로 이야기할 가능성은 전혀 없습니까?

○**보건복지부장관 조규홍** 저희가 뭐, 의료개혁특위에 들어오시면 좋지만 거기에 안 들어오신다 해도 양자 협의를 할 수 있다고 말씀을 드렸고, 그다음에 의료계하고만 협의를 한다고 해서 의료개혁이 이루어지는 건 아닙니다. 그게 국민 수용성이 있어야 되지 않겠습니까? 그러기 위해서는 수요자단체—환자단체들도 필요하다고 생각이 듭니다.

○**위원장 박주민** 다음은 강선우 간사님 옆에 있는 김남희 위원님 질의하시겠습니다.

○**김남희 위원** 안녕하십니까? 광명시를 국회의원 김남희입니다.

조규홍 장관님께 질의하겠습니다.

장관님은 국민연금법 제2조에 따라 국민연금 사업을 주관하는 책임자 맞으시지요?

○**보건복지부장관 조규홍** 예, 맞습니다.

○**김남희 위원** PT 띄워 주시기 바랍니다.

(영상자료를 보며)

2015년 삼성물산과 제일모직 합병 관련해서 당시 삼성물산 주주였던 미국계 헤지펀드 엘리엇 매니지먼트와 메이슨 캐피탈이 삼성그룹 오너 일가의 경영권 승계를 위한 삼성물산·제일모직 합병 과정에서 한국 정부의 부당한 개입으로 합병이 이루어져서 손해를 입었다는 이유로 국제투자분쟁절차를 신청했습니다. 알고 계시지요?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○김남희 위원 그리고 중재판정에서 대한민국 정부가 엘리엇에 690억과 지연이자 및 법률비용 약 373억, 총 약 1063억을 배상하라는 판정이 내려졌고요. 메이슨에 대해서는 청구금액 중 438억과 지연이자 및 법률비용 약 150억, 총 약 588억 원을 배상하라는 판정이 각각 내려졌습니다. 알고 계시지요?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○김남희 위원 이처럼 삼성물산·제일모직 합병 결정은 삼성물산 주주들에게 막대한 피해를 입혔고 당시 주주였던 외국계 헤지펀드들은 대한민국 정부에 배상을 청구해서 막대한 손해배상을 지금 인정받고 있는 상황인데요.

당시 국민연금도 삼성물산 주주 맞지요?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○김남희 위원 메이슨과 엘리엇과 마찬가지로 이 합병을 통해서 막대한 손해를 입었는데요. 이러한 손해를 회복하기 위해서 국민연금법에 따라 국민연금 사업을 주관하시는 보건복지부장관님은 지금까지 어떤 조치를 하셨습니까?

○보건복지부장관 조규홍 이게 이때까지 소송이 계속 있었던 것으로 알고 있고 그다음에 국민연금공단에서 합병 관련자에 대한 손해배상 소송을 제기할 예정으로 알고 있습니다.

○김남희 위원 그런데 너무 늦으신 것 같아요. 지금 삼성물산 불법 합병 과정에서 발생한 국민연금 피해액이 위 중재판정 기준에 따르면 약 1300억 원이고요, 그리고 최대 6750억까지 이를 수 있다는 분석이 있는데요. 보건복지부에서는 국민연금 피해액을 얼마로 추산하고 계십니까?

○보건복지부장관 조규홍 아시다시피 엘리엇 등에 대해서는 국제소송을 제기했기 때문에 거기서 나온 숫자보다는 국민연금공단에서 이러한 합병 관련자들에 대한 손해액을 아마 지금 전문가 감정 등을 통해서 산정하고 있는 것으로 알고 있습니다.

○김남희 위원 그런데 좀 많이 늦어지시는 것 같아요. 지금 국민들이 매달 국민연금 납부하고 있잖아요. 국민들이 이렇게 매달 내고 있는 국민연금기금이 엄청난 손해를 입었는데, 관련 문제 제기가 10년째 계속되고 있는데 아직 피해액도 산정하지 않았다는 말씀이신 거잖아요?

다음 사진 부탁드립니다.

이게 언제인지 아세요, 혹시? 장관님, 이날이 2015년 7월 17일이고요. 이날 삼성물산·제일모직 합병을 의결하기 위해서 삼성물산 주주총회가 열리는 날이었어요. 그래서 제가 그때 시민단체 활동가였는데 주주총회장 앞에 가서 ‘합병이 재벌 세습을 위한 것이고 국민연금, 반대의결권 행사해야 한다’고 기자회견을 했습니다. 그게 2015년이고요 지금 9년 동안 의결권 행사가 문제라는 문제 제기가 계속 있었거든요. 그런데 9년이 지난 지금까지

보건복지부가 과연 무엇을 하셨습니까?

그리고 아시겠지만 불법 합병에 관여한 혐의로, 범죄행위로 이재용 삼성전자, 박근혜 대통령, 문형표 전 장관이 모두 유죄판결 받고 감옥에 가서 형까지 다 살고 나왔어요. 그것 알고 계시지요?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○김남희 위원 불법행위한 사람들 책임 추궁할 계획이 있습니까?

○보건복지부장관 조규홍 합병 관련자에 대해 가지고는 손해배상 소송을 제기할 예정입니다.

○김남희 위원 지금 이미 재판 다 끝나고 시간이 9년이 흘렀는데요. 이러다가 시효 다 완성되는 것 아닙니까? 손해가 있다는 사실 이미 알고 계시는데 아무런 조치를 취하지 않고 지금……

기관이 범죄로 해서 피해 입으면 책임자가 손해배상 청구해야 되는 것 아시지요?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○김남희 위원 그것 안 하면 배임죄 되는 것 아시지요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 알고 있습니다.

○김남희 위원 국민연금 관리자인 보건복지부장관이 이러한 책임을 이행하지 않으면 국민들에 대해서 배임행위하는 겁니다.

○보건복지부장관 조규홍 위원님 말씀대로 일부 자에 대해서는 소멸시효가 올해 말까지이기 때문에 그 전에 소송이 제기될 수 있도록 하겠습니다.

○김남희 위원 그러면 언제쯤 그 계획을 가져오실 겁니까? 올해 말까지면 더 빨리 해주셔야 될 것 같은데.

○보건복지부장관 조규홍 지금 이 실무는 국민연금공단에서 하고 있는데 잘 협의를 해서 시효에 지나지 않도록 노력하겠습니다.

○김남희 위원 최소 이번 여름이 가기 전까지는 계획을 가지고 오시기 바랍니다. 그렇지 않으면……

○보건복지부장관 조규홍 예, 국민연금공단과 협의를 하겠습니다.

○김남희 위원 꼭 부탁드립니다.

그리고 이미 21대 국회에서 진행된 연금특위와 공론화위원회에서 개혁안이 나왔고 국회에서도 합의 수치를 만들어 냈는데요. 여기에 대해서 정부안을 제시하지 않은 것에 대해서 많은 위원님들이 지적을 하셨습니다. 그래서 저는 지금 좀 걱정이 되는 게 정부가 사회적 합의에 기반한 연금개혁을 한다고 하면서 사실 사회적 합의에 좀 신경을 안 쓰고 있는 것 아닌가라는 그런 의구심이 들어요.

다음 장 넘겨 주시겠어요?

지난번에 복지부에서 국회에 제출한 설명자료를 보시면 연금 구조개혁에 대해서 ‘확정급여형에서 확정기여형으로 전환한다’ 이런 내용이 들어가 있습니다.

장관님, 혹시 확정기여형이 뭔지 아시지요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 알고 있습니다.

○김남희 위원 예, 알고 계시지요? 이게 국민이 부담할 보험료만 정해져 있고 국민들이 받을 연금액은 확정되지 않아서 지금 도입하게 되면 현재 국민연금보다 수급액이나 소득

대체율이 매우 하락하는 안이라는 것 알고 계시지요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 알고 있습니다.

○김남희 위원 그래서 이미 국민 공론화 절차에서 국민들이 참여한 의제숙의단이 국민들이 수용할 수 있는 방안이 아닌 것으로 결론을 내려서 안전에서 빠진 것 알고 계시지요?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○김남희 위원 이런 안을 지금 다시 가져오시는 게 말이 됩니까? 국민들이 논의한 안에 대해서 인정을 하시는 겁니까, 안 하시는 겁니까?

○보건복지부장관 조규홍 위원님, 확정기여형이라고 하는 것이 전문가들에서 제시된 것이 연금의 지속가능성을 제고하기 위한 하나의 방안으로 제기가 된 것입니다. 그런데 이렇게 제기된 것에 대해서 논의도 없이 그렇게 폐기할 수는 없지 않겠습니까? 그래서……

(발언시간 초과로 마이크 중단)

(마이크 중단 이후 계속 발언한 부분)

○김남희 위원 숙의단에서 논의했잖아요. 숙의단에서 이걸 국민들이 수용할 수 없다고 결론을 내렸었잖아요. 그런 것들에 대해서는 무시하시는 거예요?

○보건복지부장관 조규홍 아니, 그게 아니라 그 이후에 저희 정부가 어떤 안을 제시하는 않았고 공론화 과정에서 논의된 내용을 충분히 고려해 가지고 아마 개혁안을 만들 수 있을 거라고 생각이 듭니다.

○김남희 위원 정부안을 빨리 가지고 오시기 바랍니다.

○위원장 박주민 김남희 위원님까지 포함해서 여러 위원님이 지금 정부안을 제출해 달라라고 얘기했고 저도 아까 말씀드렸던 것처럼, 정부안을 좀 빨리 제출해 달라라고 말씀을 드렸습니다. 조속한 시일 내에 제출해 주시고요. 이왕이면 오늘 업무보고가 끝나기 전까지 제출 시한도 좀 밝혀 주셨으면 좋겠습니다, ‘언제까지 제출하겠다’ 이렇게.

아까도 말씀드렸지만 완성도가 엄청 높아야 된다, 뭐 단일하게 다 정리된 안이어야 된다 이런 요구를 하는 게 아니에요, 저희가. 논의를 시작할 수 있게끔 안을 주십사 말씀드리는 거니까요.

다음, 진짜 강선우 간사님 질의하시겠습니다.

○강선우 위원 더불어민주당 보건복지위원회 간사 서울 강서갑 강선우입니다.

장관님, 정부가 제출할 구조개혁안 몇 % 정도 지금 완성됐어요?

○보건복지부장관 조규홍 구조개혁안, 구조개혁의 범위가 굉장히 넓은데 저희는 우선은 모수개혁……

○강선우 위원 제 질문에 답 좀 해 주세요, 장관님.

안을 국회에 제출하실 것 아니에요? 그러면 그 전체 안 중에서 몇 %……

○보건복지부장관 조규홍 그거를 적극 검토하겠다고 말씀을 드렸지요.

○강선우 위원 그러면 제출하실 생각이 아직 없으신 거예요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 이것은 여러 부처가 관련된 사항이기 때문에 부처들이랑 협의를 해서 정부가 연금개혁을 이룰 수 있도록, 국회에서 이루실 수 있도록 적극적인

역할을 하겠습니다.

○강선우 위원 구조개혁 관련 정부안 제출하실 생각이 없으신 거예요?

○보건복지부장관 조규홍 아니, 구조개혁안뿐만 아니라 모수개혁안까지도 같이 만일 낸다면 내야지요. 그런데 저희가 구조개혁을 왜 이렇게 강조를 드리느냐 하면 소득대체율을 고려함에 있어 가지고 필요하다고 생각이 됩니다.

○강선우 위원 장관님, 제 질문이 정부가 제출할 안이 몇 % 정도 완성이 됐냐는 질문이었어요. 그것에 대해서 답을 좀 주세요.

그러면 0%네요. 그렇지요?

○보건복지부장관 조규홍 그것은 지금 확정적으로 말씀드리기는 좀 어렵습니다.

○강선우 위원 그러면 0%예요, 지금?

○보건복지부장관 조규홍 0%는 아니고요, 저희가 작년에……

○강선우 위원 그러면 어느 정도 완성됐어요? 한 10분의 1은 완성이 됐어요?

○보건복지부장관 조규홍 그것을 그렇게 퍼센트로 말씀드리기는 좀 어렵고요. 저희가 하여튼 간에 좀 연금개혁이 제대로 추진될 수 있도록 구조개혁안까지 포함을 해서 국회에서 논의될 수 있도록 노력하겠습니다.

○강선우 위원 장관님, 윤석열 대통령 연금개혁에 관심이 있으세요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 당연히 있습니다.

○강선우 위원 어떤 방법이나 구체적인 사례로 확인을 하셨어요, 윤석열 대통령의 관심을?

○보건복지부장관 조규홍 취임 초부터 연금개혁을 임기 내에 완수하시겠다고 여러 차례 말씀을 하셨고요. 그다음에 작년도에 저희가 기금운용계획안을 제출하면서 국회에서 쉽게 논의하실 수 있도록 많은 자료를 제공했고 또 공론화위원회도 저희 정부에서 많은 지원을 했습니다. 그리고 정부의 연금……

○강선우 위원 아니요, 윤석열 대통령의 관심이에요, 관심, 연금개혁에 대한.

○보건복지부장관 조규홍 아마 대통령께서 이렇게 직접 현직에 계실 때 임기 내에 완료하겠다고 말씀하신 경우는 그렇게 많지 않은 것으로 알고 있습니다. 그만큼 의지는 강하신 것으로 알고 있습니다.

○강선우 위원 연금개혁 관련해서 대통령께 몇 번 직보하셨어요?

○보건복지부장관 조규홍 예?

○강선우 위원 연금개혁 관련해서 대통령께 몇 번 정도 직접 보고하셨냐고요.

○보건복지부장관 조규홍 직접 보고한 것은 저희가 업무보고를 하면서 한 두 차례 정도 보고를 했던 것으로 기억합니다.

○강선우 위원 업무보고하는 그중의 한 꼭지로 하셨던 거예요?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○강선우 위원 연금개혁만 대통령께 보고를 직접 하신 적은 없어요, 이렇게 중요한 사안인데?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○강선우 위원 연금개혁이 윤석열 정부 국정과제 중에 몇 번째쯤 돼요, 우선순위로 따지면?

○보건복지부장관 조규홍 늘 말씀하실 때 3대 개혁을 말씀을 많이 하시기 때문에 국정 과제 중에서도 우선순위가 높다고 생각이 듭니다.

○강선우 위원 그런데 그렇게 높은데 연금개혁만 따로 직접 보고를 드린 적이 없어요? 굉장히 놀랍네요.

장관님, 기관장 인사 있잖아요. 통상적으로 어떤 절차 거칩니까?

○보건복지부장관 조규홍 그게 대통령이 임명권자인지 또 보건복지부장관이 임명권자인지에 따라서 좀 다른데요. 일반적으로 임추위의 추천을 받고 심사를 거쳐 가지고 임명을 합니다.

○강선우 위원 심평원장은 어떻습니까?

○보건복지부장관 조규홍 심평원장, 대통령님이 임명하는 것으로 알고 있습니다.

○강선우 위원 강중구 원장은 어떤 절차 거쳐서 임명이 됐어요?

○보건복지부장관 조규홍 법에 나와 있는 절차를 거친 거지요. 임추위를 거치고…… 예.

○강선우 위원 강중구 원장님!

○건강보험심사평가원장 강중구 예, 말씀하십시오.

○강선우 위원 방금 조규홍 장관께서 그 절차 관련해서 말씀하셨는데 본인이 임명된 절차 조금만 더 구체적으로 말씀해 주시겠어요?

○건강보험심사평가원장 강중구 공모가 나와서 공모 절차에 따라서 지원했습니다.

○강선우 위원 그리고요?

○건강보험심사평가원장 강중구 그리고 그 계획서라든지 이런 것은 일반적인 프로세스에 따라서 냈고 그리고 공식적인 면접을 거쳐서 임명이 됐습니다.

○강선우 위원 임명됐다는 사실 누구한테서 전달받으셨어요?

○건강보험심사평가원장 강중구 심평원에서 연락을 받았지요.

○강선우 위원 배우자에게 들은 건 아니에요?

○건강보험심사평가원장 강중구 그것은 무슨 말씀인지 잘 모르겠습니다.

○강선우 위원 심평원에서 들으셨어요?

○건강보험심사평가원장 강중구 심평원에서 들었지 우리 집사람하고 임명 그거는 전혀, 좀 다른 얘기 같은데요.

○강선우 위원 심평원에서 들으셨어요?

○건강보험심사평가원장 강중구 심평원에서 들었지요.

○강선우 위원 알겠습니다.

장관님, 간호법 있잖아요. 부처 의견이 왔어요. 강선우 의원안에 대해서 제명을 수정하라고 그랬어요. 알고 계시지요, 이런 의견 낸 것?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○강선우 위원 왜요?

○보건복지부장관 조규홍 의원님께서 하시려고 하는 것은 충분히 이해가 가는데 간호라고 하는 것을 별도의 영역으로 하게 되면 의료라고 하는 큰 개념에서 간호가 빠져나온다, 그렇기 때문에 반대하시는 분들이 많기 때문에 하루빨리 법을 제정을 해서 간호사들을 지원하고 그다음에 의료체계를 개선하기 위해서는 제명 변경이 바람직하다 이렇게 생각이 듭니다.

○강선우 위원 장관님, 보건복지부가 국민의힘 보건복지특위 아니잖아요. 그렇지요?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○강선우 위원 대통령이 간호법에 대해서 거부권을 썼으니 민주당이 다시 간호법을 발의하는 것을 못 받아들이는 거잖아요? 그런데 정부의 무능으로 의료대란 있는 대로 지금 문제를 키워 놔으니깐 지금 당장 PA가 필요하고 법적 근거를 마련해 줘야 돼서 간호법은 통과를 시켜야 되는데, 그런데 야당에서 대통령이 거부권 행사한 법안 이름 그대로 다시 법안을 냈으니 그것 지금 못 받겠다는 것 아니에요?

○보건복지부장관 조규홍 그렇지는 않습니다.

○강선우 위원 이렇게 하시면 안 돼요, 장관님.

장관님, 국정 운영에 있어서 중추적인 역할을 하는 동력이 뭐라고 생각하세요?

○보건복지부장관 조규홍 국민의 의견수렴 그런 것 아니겠습니까?

○강선우 위원 이어서 질의할게요.

○위원장 박주민 다음은 김미애 간사님 질의해 주시기 바랍니다.

○김미애 위원 수고 많습니다.

국민의힘 보건복지위원회 간사, 부산 해운대구울의 김미애입니다.

국민께 부담을 가중시키고 인기 없는 정책을 시행하기는 몹시 어렵습니다. 특히 집권당이 소수당일 때는 더더욱 그렇지요. 지금 정부의 과제 중에 의료개혁, 연금개혁, 건보재정 건전성 모두 상당히 어렵습니다. 특히 현세대에 부담을 증가시키는 건 물론이고 미래세대에게 지속가능성에 대한 의문이 있고 또 부담까지 늘어난다면 더더욱 인기 없는 정책으로, 정부는 추진하기 몹시 어렵습니다.

그런데 지난 문재인 정부는 국가부채가 600조인 것을 400조 늘려서 1000조 국가부채가 됐습니다. 그때도 사실은 해야 될 것들을 못 한 게 있었지요. 연금개혁도 있고 오늘 우리가 계속 논의하는 의료개혁 역시 마찬가지로 코로나19라는 특수한 상황이 있었지만 그때에도 벽에 부딪혔었고 그리고 의료개혁 수단 중의 하나인 의대 정원의 증원 문제는 더더욱 어렵습니다.

그랬기 때문에 과거 정부도 쉽게 손을 못 댄 겁니다. 그런데 이런 어려운 과제를 총선 앞두고 선거에 유리하게 할 목적으로 한다? 저는 그것이 몹시 받아들이기 어려운 해석 같습니다. 그러면 안 해야 되지요. 총선 지나고 하는 게 더 맞겠지요. 저는 그렇게 생각이 듭니다.

지난 청문회 때 보건의료노조 송금희 부위원장이 어떤 발언을 했냐면 ‘의대 정원을 500명이든 2000명이든 증원하면 의사들 반발은 달라지지 않았을 것이다’, 이것이 뭐냐 하면 오랫동안 보건의료 현장에 계신 분이 보고 느낀 것이고, 지금 사실은 의대 정원 증원 문제가 불거지니까 해야 된다는 필요성은 공감하면서도 여기에 대해서 일어나는 부작용에 대해서는 한목소리로 어떻게 해소할지 저는 그러한 건설적이고 생산적인 논의가 최소한 우리 보건복지위원회에서만은 이루어져야 되지 않나 그런 생각을 합니다.

그러면 정부가 의료개혁을 하겠다는 목적은 수차 말씀드렸지만 필수의료, 지역의료 정상화하겠다는 것이고 그 수단 중의 하나로 의대 정원을 증원하겠다는 것인데 이러한 증원을 할 때 있어서 정부는 과학적인 의사결정 과정을 통해서 하는 게 맞지요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 맞습니다.

○**김미애 위원** 그러나 과학적인 의사결정 과정에 대해서도 다양한 해석이 일어나는 것 같습니다. 저는 그 해석이 다를 수는 있겠지만 그러면 최소한 과학적인 방법은 제안을 할 필요는 있다고 생각합니다.

어떻습니까, 장관님?

○**보건복지부장관 조규홍** 예, 맞습니다.

○**김미애 위원** 그게 의료계가 됐든 어디가 됐든 그러면 어떤 것이 과연 과학적인 방법인지……

지금도 정부는 수급 관련해서 수급추계위원회를 구성했지요?

○**보건복지부장관 조규홍** 예, 그렇습니다.

○**김미애 위원** 그리고 제가 보니까 과거에도 5년마다 관련해서 이러한 논의는 계속해 왔습니다. 맞습니까?

○**보건복지부장관 조규홍** 예, 맞습니다.

○**김미애 위원** (영상자료를 보며)

보건사회연구원이 수행한 연구가, 보건의료인력지원법에 따라서 정부가 의무적으로 5년마다 실시하는 중장기 수급추계가 있지요?

○**보건복지부장관 조규홍** 예.

○**김미애 위원** 2010년에도 했었고 2015년에도 동일하게 수급추계를 실시했습니다. 2010년의 추계 결과 25년에는 2050명 부족하고 15년에 수급추계한 결과는 30년에 이르면 4267명이 부족하고 2020년 수급추계에 따르면 35년에 9654명이 부족하다. 이것이 한국보건사회연구원에서 지난 정부 때 5년씩 계속한 결과지요?

○**보건복지부장관 조규홍** 예, 그렇습니다.

○**김미애 위원** 그러면 이에 따라서 2025년에도 또 해야 되겠지요?

○**보건복지부장관 조규홍** 예, 주기적으로……

○**김미애 위원** 그런데 지난 정부에서 현재 의사 수 부족한 게 한 5000명이라고 이렇게 발표를 했지요? 그래서 지난 정부에도 400명씩 해서 10년 동안 4000명을 증원하겠다고 한 것 아닙니까? 그리고 이에 따라서 미래 의사인력 수급에 대해서 국책연구소 등 3개의 연구기관에서 추계한 보고서가 수차 우리 위원회에서 나온 것처럼 2035년에는 현재 대비 1만 명 수준의 의사 부족을 전망하고 있습니다. 이런 것을 통합한 것이고.

또 하나는 우리는 27년 동안 의대 정원을 단 1명도 늘리지 못했습니다. 그리고 2000년 의약분업 당시에 2006년까지 정원 351명을 감축해서 2006년부터 3058명으로 딱 고정되어 있지요. 그러면 그때 351명을 줄이지 않았더라면 19년 동안 6700명의 의사가 배출되었습니다. 맞습니까?

○**보건복지부장관 조규홍** 예.

○**김미애 위원** 그러면 사실은 지금처럼 이렇게 심각한 문제가 대두되지도 않았겠지요. 좀 더 가볍게 할 수도 있는 것 아니었습니까?

그러면 저는 지지난 정부들 역시, 지난 정부나 또 국회나 상당한 고민을 했던 거라고 보입니다. 그리고 그 당시에 여러 반발이 있었기 때문에 국민의 목소리를 들어서 추후에 일어날 일들을 다소 예상은 하면서도 목소리를 반영한 걸로 저는 봅니다. 맞습니까?

○**보건복지부장관 조규홍** 예, 그런 것 같습니다.

○**김미애 위원** 그리고 또 하나는 정부가 2000명을 발표했지만 국민의 소리를 외면 못 하지요. 지금 당장 집단행동으로 인한 이런 문제들, 그러니까 목소리를 받아들여서 1509명을 내년에 정원을 증원하겠다고 발표한 것 아닙니까? 저는 이런 것들이 쉽지 않은 거기 때문에 그렇다고 봅니다. 쉬운 거라면 어느 정부도 못 했겠습니까? 어렵기 때문에 전부 뒤로 미뤘고 그리고 지금 윤석열 정부는 이 어려운 과제를 인기에 연연하지 않고 과감하게 한 건데 그것이 국민들이 볼 때는 지금 불안한 겁니다. 이 사태가 장기화되니까 불안하고.

또 우리 국민들 중에 소중하지 않은 직역이 어디 있습니까? 의료인 역시 마찬가지고 의대생, 전공의 다 마찬가지지요. 그래서 제가 지난번 청문회 때도 좀 더 유연한 사고로 26년부터는 재논의를 할 수 있기를 바란다 그런 요청을 드렸습니다.

장관님, 이에 대해서 말씀해 주십시오.

○**보건복지부장관 조규홍** 제가 브리핑 때도 여러 번 말씀을 드렸지만 2026년의 의대 정원은 교육부가 지난 5월 말에 2000명이라고 발표를 했지만 그것에 얽매이지 않고 의료계가 합리적인 안을 제시하면 같이 토의를 해 가지고 합리적인 결론을 내겠다고 여러 번 말씀드린 바가 있습니다.

○**위원장 박주민** 이제 1차 질의 다 마쳤는데 정회하기에 앞서 저도 몇 가지 좀 여쭙보도록 하겠습니다.

장관님, 제가 딸아이가 하나 있어요. 딸아이가 하나 있는데, 애가 체중이 다른 일반 또래 아이들보다 좀 가볍습니다. 그래서 6kg 정도 더 찌워야 된대요. 그렇다고 해서 애한테 한꺼번에 6kg를 찌울 수 있습니까, 한꺼번에 밥을 많이 먹여서? 그것은 제가 보기에 안 될 것 같고요. 아마 아이가 먹을 수 있는 만큼 꾸준히 잘 먹게 해서 6kg를 불리는 게 저는 맞다고 생각을 합니다.

저희가 계속해서 지적하는 것 중에 한꺼번에 증원을, 대폭 늘렸을 때 과연 교육이 제대로 될 수 있느냐, 수련이 제대로 될 수 있느냐 또 증원을 할 경우에 그 증원된 사람들이 필수의료 영역이나 지방에 갈 수 있느냐 등등등을 다 차분하게 따져 봐야 되는 것 아니냐라는 취지였습니다.

오늘 말씀을 들으면서 여전히 좀 궁금한 게 지금 보도에 따르면 의대생들의 경우 최악의 경우에 집단으로 유급도 될 수 있다는 거지 않습니까? 그렇게 되면 유급된 인원인 한 학년당 3000명하고 내년의 경우에 1500명이 늘어서 4500명 해서 합쳐서 7500명을 교육해야 될 수도 있다, 1학년의 경우에는. 2학년의 경우에는 3000명, 3000명 해서 6000명 이렇게 얘기하는데 과연 교육이 됩니까, 이렇게 두 배 정도씩 늘어나면?

○**보건복지부장관 조규홍** 우선 교육부에서 의대생들이 빨리 복귀를 할 수 있도록 탄력적인 가이드라인을 제시한 걸로 알고 있고요. 그런 사태가 일어나지 않도록 더 설득을 하고 더 돌아올 수 있도록 많이 노력을 하겠습니다.

○**위원장 박주민** 그러니까 장관님이 지금 하시는 얘기는 다 그거예요. 더 설득하겠다는 말씀을 주시는 거지요?

자, 의대생들에게 수업에 복귀하라는 행정명령 같은 것 할 수 있습니까? 제도가 있어요, 그런 제도가? 없잖아요. 사실상 쓸 수 있는 수단이 없잖아요, 지금. 수단도 없는데 사달은 난 거예요, 지금.

그리고 이렇게 1년씩 2년씩 유급되면 당연히 향후에 의료인력 공급에 타격을 주겠지요. 여러분들이 말씀하시고 했던, 달성하고자 했던 충분한 의료인력 공급이 안 되겠지요. 영향을 받겠지요, 심대한 영향을. 대책이 없어 보인다는 말씀을 자꾸 드릴 수밖에 없는 이유예요.

그리고 아까도 제가 지적을 했지만 전공의 같은 경우에 재모집을 9월에 해도 지금 복귀하지 않는 전공의들이 자신들이 원래 몸담았던 필수의료 분야나 이런 데 다시 신청하지 않겠지요. 신청을 할 거면 지금 복귀를 하지요. 답답하다는 말씀 좀 드리겠고.

그래서 이런 부분에 대해서도 노력하겠다, 설득하겠다 이런 방법 말고 대책을 내놓으셔야 된다는 거예요. 정부잖아요. 그래서 고민들을 좀 더 많이 하셔서 대책을 마련해 주셨으면 좋겠다라는 말씀을 드리겠고요.

그렇게 대책을 한번 고민해 보실 거지요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 유념하겠습니다.

○위원장 박주민 지금부터 정회를 하고요, 한 30분 정도 쉬는 걸로 할까요?

그래서 오후 4시 50분에 속개하겠습니다.

정회를 선포합니다.

(16시21분 회의중지)

(16시52분 계속개의)

○위원장 박주민 좌석을 정돈하여 주시기 바랍니다.

회의를 속개하겠습니다.

2차 질의를 이제 시작할 텐데요. 간사님들과의 협의에 따라 2차 질의 시간은 답변 시간 포함하여 5분입니다.

배포해 드린 순서지에 따라서 존경하는 장종태 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○장종태 위원 장관님, 올해 초에 의료기관 경영난 해소를 위한 비상진료체계 운영지원 방안을 발표하신 바가 있습니다. 맞습니까?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○장종태 위원 거기에 보면 8월까지 1조 원에 가까운 건강보험 재정이 투입될 예정이고 예비비도 한 1000억이 지금 편성이 돼 있고 또 수련병원에 대한 전년 동월 급여비 선지급으로 3600억 원을 건강보험에서 의료기관에 지급할 예정입니다.

상당히 많은 예산이 투입이 되는데, 사실 지난 청문회 이후에 환자단체에서 환자분과 또 의료기관 종사하는 노동자들 또 의료산업에 종사하시는 분들, 그분들의 얘기를 듣는 간담회 자리를 한번 갖게 됐습니다. 간담회를 듣다 보니까 그분들의 고충도 상당히 크더라고요.

○보건복지부장관 조규홍 맞습니다.

○장종태 위원 특히 회귀·난치성 질환을 가진 환자, 아들 둔 어머니는 굉장히 안타까운 말씀을 이렇게 전해 주셨는데 갈 곳이 없다는 겁니다. 그래서 그 병이 자꾸 중증화되어 가고 있는 것을 보고 있는 어머니의 그 심정을 얘기했습니다.

사실 이렇게 많은 예산이 투입되면서 지금 말씀드린 이런 분들에 대한 어떤 지원 대책은 별도로 가진 게 있습니까? 지원 계획이 있습니까? 그분들에 대한 어떤 배려, 어떤 정책.

○**보건복지부장관 조규홍** 지금 여러 말씀을 주셨는데, 희귀·난치성 환자분들과 가족분들이 마음고생이 큼니다. 안타깝게 생각하고 죄송스럽게 생각하는데 우선은 11개의 환자단체하고 일대일 전담관을 붙여 가지고 그분들이 필요로 하는 것들을 제때제때 병원에 연결하고 그다음에 치료를 받으실 수 있도록 하는 게 하나 있고요.

보건의료 종사자에 대한 것도 저희가 접촉을 하고 있고 또 지난 청문회 때 김선민 위원님께서 비정규직 고용자에 대한 어려움을 들어 보라 그래 갖고 저희가 얘기를 듣고 말씀을 들었는데 그분들은 세세한 것보다는 빨리 비상진료체계가 정상화되는 데 노력을 해달라는 말씀을 주셨었습니다.

○**장종태 위원** 우선 그분들도 보니까 심지어 어떤 데서는 무급휴가를 사용해라, 근무일수를 조정해라, 정원을 감축한다 이런 압박을 받는 노동자도 있다고 하는데 이런 부분에 대해서는 적극적으로 방어를 해야 될 것 아니겠습니까?

○**보건복지부장관 조규홍** 예, 맞습니다.

○**장종태 위원** 어떻게 보면 이분들이…… 이번 의료 공백 사태에서 가장 피해를 보는 것이 환자고 그 의료 노동자들이 지금 엄청난 피해를 본다고 봐요. 그러면 그분들에 대한 특별한 배려, 정책이 나는 뒤따라야 된다고 생각하고.

특히 대통령께서 늘 말씀하시지 않습니까. 사회적 약자 복지를 두텁게 보호를 해야 된다는 말씀을 하시는데 이런 분들에 대한 구체적인 보호를 할 수 있는 어떤 정책은 뭐가 있겠습니까?

○**보건복지부장관 조규홍** 우선은 환자 수가 줄어들었기 때문에 경영이 악화된 것을 단기적으로는 보험금 선지급을 통해 가지고 일단 급한 불을 해소하도록 하고 그다음에 의료 축소에 따른 병원의 고용 악화를 오롯이 보건의료 종사자한테만 부담을 시키지 않도록 협의를 하고 있습니다. 그리고 필요한 경우에는 또 추가 대책을 마련토록 하겠습니다.

○**장종태 위원** 약자 복지 얘기가 나왔으니까 하나만 더 짚고 넘어가겠습니다.

지금 장애를 가진 자녀를 키우는 데 지원하는 정책과 제도가 혹시 어떤 것이 있는가 알고 계십니까?

○**보건복지부장관 조규홍** 예, 알고 있습니다.

○**장종태 위원** 지금 현재 제도가 뭐뭐가 있지요? 어떤 제도가 있지요?

○**보건복지부장관 조규홍** 장애인 제도와 관련해서는 돌봄 지원이 가장 우선이고요.

○**장종태 위원** 장애를 가진 아동의 부모에게 장애아동수당이라든지 양육수당, 보육 지원, 필요 경비, 발달장애 부모 심리 지원 이런 것들이 있는데, 돌봄의 역전 현상이라는 것이 아이가 크면서 장애가 있는 부모를 돌보아야 하는 아이들에 대한 정책은 지금 내가 물어보고 자료제출 요구한 것에서는 제로라고 하는데 그것 맞습니까? 약자 복지 차원에서 그런 것 강화해야 되지 않겠습니까?

○**보건복지부장관 조규홍** 위원님께서 좋은 지적을 해 주셨습니다. 지금 장애인 부모가 중요하지만 또 장애인 부모를 가진 아동의 실태 파악이 제대로 되어 있지는 않습니다. 그래서 실태조사 때 세부 항목을 추가해서 일단은 실태를 면밀히 파악하고 대책을 만들도록 하겠습니다.

○**장종태 위원** 알겠습니다.

이상입니다.

○위원장 박주민 다음은 남인순 위원님 질의하시겠습니다.

○남인순 위원 서울 송파병의 남인순 위원입니다.

장관님, 지금 어쨌든 의정 갈등 문제를 해결하기 위해서는 의료 현장과의 신뢰 회복이 굉장히 중요한데 소통도 잘 안 되는 것 아니에요?

그런데 제가 조금 전에 존경하는 이주영 위원님 얘기를 들으니까 전공의들과 상당히 소통을 하고 계신 것 같은데 지금 어쨌든 전공의 문제를 푸는 것이 관건이라고 생각을 하거든요. 그렇다고 한다면 이주영 위원님 실하고 좀 소통을, 간접적 소통을 하실 수 있는 것 아닙니까? 그렇게 해서라도, 어떤 방법을 통해서라도 이 문제의 실마리를 찾아야 됩니다.

○보건복지부장관 조규홍 예, 맞습니다. 그렇게 하도록 하겠습니다.

○남인순 위원 제발 그 실마리를 찾으셔서 갖고 빨리 해결해 주시기 바랍니다.

간호법 제정에 대해서 말씀드리겠습니다.

(영상자료를 보며)

간호법 부분이 의정 갈등 국면에서 상당히 정치적으로 이용돼서는 안 된다고 저는 생각을 합니다. 제정을 서둘러야 된다고 생각하는데 이 점에 대해 동의하시지요?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○남인순 위원 그런데 지금 국힘에서는 간호사 등에 관한 법률안, 그 내용을 보면 직간에 갈등이 될 수 있는 조항이 좀 있어요. 간호사의 진료지원 업무에 ‘투약’이라고 하는 부분이 들어가 있는데 약사법에도 투약에 대한 정의가 없습니다.

○보건복지부장관 조규홍 맞습니다.

○남인순 위원 국어사전에 보면 ‘약을 지어 주거나 씹’이라고 되어 있는데 그래서 이 부분은, 투약 부분을 넣는 것은 바람직하지 않다고 보는데 어떻게 보십니까?

○보건복지부장관 조규홍 위원님께서 지적한 것처럼 투약에 대한 정의는 없는데 저희가 판례를 보면 간호사가 의사의 처방하고 약사의 조제를 거친 약물을 환자에 제공할 경우에는 가능하다고 판시한 적이 있고요. 의료법 시행규칙에서도 가정간호의 업무의 하나로써 투약을 규정한 것 있습니다.

그래서 투약이 저희는 가능하다고 하는데 다만 이것의 우려사항이 있으니까 국회 논의 과정에서 적절한 용어로 대체를 하거나 그런 것을 충분히 검토 가능하다고 생각이 됩니다.

○남인순 위원 약사법에도 투약에 대한 정의가 없어요. 없는 것을 여기다 넣을 수는 없다고 생각합니다. 그것은 조정을 해 주시기 바랍니다, 논의할 때요.

○보건복지부장관 조규홍 예.

○남인순 위원 그리고 국민연금에 대해서 질의하겠습니다.

지난 국회에서 윤석열 정부가 연금개혁을 하겠다고 얘기를 했었고 또 국힘의 의원이 위원장을 맡아서 했습니다. 그래서 상당히 진행이 되지 않을까라고 저희는 내심 기대를 했는데 마지막에는 사실은 정부 여당이 그것을 결국은 해결을 못 했어요. 해결을 못 하고 이제 와서 구조개혁을 포함해서 포괄적으로 논의하자 이러면서 결론을 22대 국회로 넘겼는데요.

그러면 구조개혁을 포함한 모수개혁에 대한 내용들 그 논의는 하시고 준비는 하신 거지요?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○남인순 위원 그러면 국회에다 그 내용을 좀 주실 수 있습니까?

○보건복지부장관 조규홍 아까도 말씀을 드렸는데 저희가 조금 더 정밀하게 검토할 것도 있고……

○남인순 위원 언제까지……

○보건복지부장관 조규홍 다른 부처하고 협의할 것도 있어 가지고 좀 시간을 주셨으면 좋겠습니다.

○남인순 위원 그러면 제도개혁도 보건복지부 관련 법안들, 예를 들면 기초연금과 국민연금과의 관계 문제 이런 것은 충분히 논의할 수 있거든요. 그러니까 우선 논의가 되는 안부터 먼저 빨리 좀 내세요. 한꺼번에 그것을 다 낸다고 생각하지 마시고. 그래서 복지위원회에서 논의할 수 있는 안들은 빨리 논의를 하고, 어쨌든 21대 국회에서 논의했던 성과들을 이어 가자라고 분명히 정부도 얘기를 했으니까 국회가 일을 할 수 있도록……

언제까지 우선 내시겠습니까? 단계적으로라도 하셔야 되지 않나 싶거든요.

○보건복지부장관 조규홍 예, 조속히……

○남인순 위원 오늘 장관님 힘을 내서 답변을 좀 하세요.

○보건복지부장관 조규홍 예, 조속히 검토를 해 가지고……

○남인순 위원 ‘조속히’라고 얘기하시면 안 되고요. 단계적으로라도 제도개선 방안을 검토할 수 있도록…… 논의가 된 안 있잖아요. 1안·2안, 하나의 안으로 갖고 오라는 얘기 아닙니다. 1안이든 2안이든 지금 크레딧 제도라든지 아니면 지급보장이라든지 이런 부분들은 그동안 사실은 긍정 검토를 했던 안들입니다. 그러면 그런 부분에 대해서 어쨌든 1안이든 2안이든 검토한 안을 국회로 언제까지 보내 줄 수 있어요?

○보건복지부장관 조규홍 서두르도록 하겠습니다. 그런데……

○남인순 위원 8월 안에 가능합니까?

○보건복지부장관 조규홍 그렇지는 않고요. 조금 더 시간을 주시면……

○남인순 위원 이기일 차관님, 8월 안에 가능해요?

○보건복지부제1차관 이기일 저희가 열심히 사실은……

○남인순 위원 ‘열심히’가 언제까지인데요?

○보건복지부제1차관 이기일 아닙니다. 원래는 지난해 10월 달에 저희가 안을 냈고요.

○남인순 위원 2년 동안 모수개혁 하면서 제도개혁도 같이 검토를 안 했더라는 게 말이 안 되거든요, 집권당이라고 한다면.

○보건복지부제1차관 이기일 열심히 지금 검토하고 있습니다. 준비되는 대로 저희가 하도록 하겠습니다.

○남인순 위원 아니, 무슨 아직까지 열심히 검토를 해요. 준비된 게 있잖아요.

○보건복지부장관 조규홍 위원님, 여기서 지금 PPT로 띄워 주신 것에 대해서는 저희가 작년에 제출한 거기에서 다 적극 추진하겠다고 말씀을 드렸던 사항들입니다.

○남인순 위원 그랬는데 이번에 연금개혁안 법안 검토는 이렇게 왔어요. 제가 그래서 여기 띄운 거예요. 왜 앞뒤가 안 맞느냐 이거지요. 그전에는 긍정적으로 얘기했다가 이제 와서 이렇게 얘기하는 부분에 대해서 말씀드리는 거고요.

그래서 정말 제도개혁 할 의지가 있으면 1안·2안 달라고요. 8월 달까지 좀 내 보십시

오.

○보건복지부장관 조규홍 예, 적극적인 역할을…… 그런데 여기서 시점을 말씀을 드리면 또 잘못된 보고의 가능성도 있고 그렇기 때문에, 서두르도록 하겠습니다.

○남인순 위원 대략…… 저희들도, 국회가 일을 하려면 좀 알아야 되잖아요.

○보건복지부장관 조규홍 예, 서두르겠습니다, 위원님.

○남인순 위원 8월 안까지는 내십시오.

○보건복지부장관 조규홍 노력하겠습니다.

○위원장 박주민 장관님이 오늘 제일 많이 말씀하시는 게 ‘노력하겠습니다’예요. 노력하겠습니다, 노력하고 있습니다, 좀 더 노력하겠습니다. 나중에 속기록으로 한번 세 봐야 되겠어요.

다음은 김예지 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○김예지 위원 장관님, 조금 전에 듣다가 조금 의문이 생겨서 그런데 제가 알기로도 판례상에도 있고 간호사가 이미 하고 있던 일 중에 투약이 포함이 되어 있는 것으로 저는 알고 있고요. 실제로 그런 현장을 제가 잘 알고 있습니다. 예를 들어서 가정간호사 같은 경우에도 처방되어진 약을 투약하거나 그래서, 물론 약사법에 명시되어 있지는 않지만 약사의 경우에는 의사가 한 처방에 대해서 처방을 하고 조제를 하고 그리고 복약지도를 할 수 있습니다.

그래서 이런 것에 대한 명시 만약에 필요하다면 약사법을 개정해서라도…… 간호사가 이미, 그러니까 이게 지금 안 하고 있던 것을 우리가 넣는 것이 아니지 않습니까. 그렇지요?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○김예지 위원 그래서 하고 있던 것은 법에서 보장해 주는, 그것을 노력하셔야 될 것 같은데 그렇게 해 주시겠습니까?

○보건복지부장관 조규홍 예, 아까 그래서 답변에 그렇게 말씀드렸고 다만……

○김예지 위원 그게 답변이 잘 안 들렸어 가지고 다시 해 주시겠습니까?

○보건복지부장관 조규홍 예, 논의 과정에서 더 좋은 용어가 있으면 같이 고려할 수 있다고 말씀을 드렸습니다.

○김예지 위원 그렇지요?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○김예지 위원 그래서 직역 간에도 또 논의를 조금 중간에서 도와주시면 어떨까, 저는 그런 발전적인 방향으로…… 그래서 완전히 안 하던 것을 하자는 게 아니라 이미 하고 있는 일을 명시하는 것은 굉장히 중요하다고 저는 생각을 합니다. 동의하시지요?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○김예지 위원 너무 고생하셔서 가지고 다른 분께 질문을 드리고 싶습니다.

질병관리청의 지영미 청장님 계시지요?

○질병관리청장 지영미 예.

○김예지 위원 요즘에 굉장히 이상하게 백일해가 유행하고 있는 것 아십니까?

○질병관리청장 지영미 예, 잘 알고 있습니다.

○김예지 위원 갑자기 6월 기준해서 3693명입니다. 굉장히 놀라운 사실인데 이게 7세에서

12세 사이가 1175명이고 13에서 19세 사이가 2195명입니다. 그래서 보면 7세에서 12세 사이 접종 연령대가 5차 접종 연령대이고 6세에서 11세가 6차 접종 연령대인데 5차는 96.3%이고 6차 접종 보면 88%로 좀 저조한 편입니다. 혹시 이 상황은 알고 계셨습니까?

○**질병관리청장 지영미** 예, 잘 알고 있습니다.

○**김예지 위원** 그래서 이 6차 접종 연령대에 포함되어 있는 환자 수가 더 는 게 아닌가라는, 이것은 제 개인적인 뇌피셜이고요. 이것은 보다 전문적인 분들의 평가가 필요할 것 같습니다.

혹시 여기 관련해서 역학조사라든가 관련해서 질병청에서 관여하고 계신 게 있을까요?

○**질병관리청장 지영미** 예, 상황을 잘 알고 있고요. 백일해가 2급 감염병이기 때문에 저희가 전수 역학조사를 하고 있고……

○**김예지 위원** 하고 계세요?

○**질병관리청장 지영미** 예, 전수 역학조사로 다 파악을 하고 있고 저희 질병청의 5개 권역별 질병대응센터에서 지자체하고 지역 전문가들하고 같이 계속 상황 파악을 하고 있습니다.

○**김예지 위원** 이게 교육부랑도 논의가 되어야 될 것 같은데 혹시 되고 있나요?

○**질병관리청장 지영미** 교육부하고도 논의가 지금 계속되고 있고요. 그래서 6차 접종 관련해서는 다른 5차까지 접종보다 다소 접종률이 낮기 때문에 그 시기에 맞춰서 접종을 하도록 저희가 계속 교육부하고도 적극적으로 얘기를 하고 있고.

그다음에 사실은 한국에서는 지금 1세 이하 영아에서의 사례는 거의 없습니다, 다행히.

○**김예지 위원** 그렇지요.

○**질병관리청장 지영미** 그런데 다른 나라들은 영아, 1세 이하에서 많이 걸려서 사망자도 나오고 그렇기는 하는데 한국은 아직 그런 상황은 아니라서…… 다만 그래도 영아에 걸릴 위험성이 있기 때문에 임신부에 대한 접종을 권장하고 있고 또 영아를 보는 분에 대한, 돌보는 분에 대한 접종도 권장을 지난번에 저희가 보도자료를 통해서 했습니다.

그래서 저희가 관련 사항은 계속 지금 파악을, 상황 평가를 하고 있고 만약에 필요하다면 임신예방접종을 임신부에 대해서 고려할 수가 있는데 아직 1세 이하 영아에서 발생은 많지 않기 때문에 그것에 대해서는 저희가 조금 더 상황을 지켜보면서 전문가들하고 논의해서 결정하려고 합니다.

○**김예지 위원** 이 백신이 보니까 두 가지 회사더라고요. GSK 부스트릭스랑 아다셀이랑 두 가지인데 2022년에 보니까 또 7월부터 3개월간 공급이 중단됐던 사태도 있었습니다. 혹시 이게 지금 계속 토착화되거나 계속해서 이런 식으로, 물론 아니기를 바라지만 늘어날 경우를 대비해서 혹시 우리나라 백신 개발 등의 계획은 없으신가요?

○**질병관리청장 지영미** 백일해가 사실은 계속 발생을 하고 있는 병이고요. 2년에서 한 5년 사이클로 계속 발생을 하기 때문에 저희가 계속 대비를 해서 백신에 대해서는 잘 확보를 해야 되고, 지금은 큰 문제는 없습니다라는 국내 백신 확보 차원에서 DTaP·티덱(Tdap) 백신에 대해서 개발도 지금 하고 있습니다. 그래서 한 두 개 정도 기업에서 지금 백신 임상 1상을 진행하고 있고요. 그래서 그것을 저희가 잘 폴로업해서 실제로 국내에서 개발이 될 수 있도록 그렇게 노력하겠습니다.

○**김예지 위원** 전염병은 예방 및 확산 차단이 가장 중요한 만큼 질병청장님께서 또 관

런 부처나 지자체와 협력해서 잘 대책을 마련해 주셨으면 좋겠습니다.

○**질병관리청장 지영미** 예, 그렇게 하겠습니다.

○**김예지 위원** 감사합니다.

이상입니다.

○**위원장 박주민** 다음은 박희승 위원님 질의하시겠습니다.

○**박희승 위원** 남원·장수·임실·순창 국회의원 박희승입니다.

아까 김남희 위원에 이어서 삼성물산·제일모직 합병으로 인한 구상금 청구에 대해서 묻겠습니다, 장관님.

국제상설중재재판소에서 2023년 엘리엇이 제기한 소송에서 1300억 원대 손해배상, 메이슨에 대해서 800억 원대 금액을 배상하라고 판정을 했습니다. 여기에 대해서 취소소송을 제기한 걸로 알고 있는데요. 사실상 손해가 지금 거의 구체적으로 확정되어 가고 있습니다.

장관님, 노후자금인 국민연금도 타격을 받았는데 그 와중에 국민의 혈세로 막대한 배상금액까지 지불해야 합니다. 국민연금이 박근혜 당시 대통령, 문형표 당시 장관, 이재용 삼성전자 회장 등에게 구상권을 청구해야 하지 않겠습니까? 검토한 바 있는지, 복지부의 입장은 무엇인지 묻고 싶습니다.

이게 지금 제가 이야기를 하기 때문에 지금부터는 이행을 안 하면 배임죄가 될 수도 있습니다, 장관님. 말씀하십시오.

○**보건복지부장관 조규홍** 국민연금공단에서 이것을 주관하고 있는데 아까도 말씀, 지적해 주셨다시피 소멸시효가 올해 말입니다. 이런 것을 감안하여 손해배상 소송을 제기할 예정으로 알고 있는데 저도 챙겨 보도록 하겠습니다.

○**박희승 위원** 이것은 개인에 대한…… 아까 것하고 좀 다릅니다. 개인에게 지금 구상금 청구를 하라는 겁니다. 이것 잘 챙겨서 하십시오. 나중에 고소·고발 당할 수도 있습니다, 장관님.

○**보건복지부장관 조규홍** 예.

○**박희승 위원** 그다음에 연금공단 이사장님께 묻겠습니다.

지금 국민연금이 1조 원을 출자하는 국내 사모투자 위탁운용사로 MBK 파트너스를 선정한 것이 맞습니까?

○**국민연금공단이사장 김태현** 예, 선정이 됐습니다.

○**박희승 위원** MBK가 마이클 병주 김, 한국인 김병주 씨 맞지요?

○**국민연금공단이사장 김태현** 예, 맞습니다.

○**박희승 위원** 그런데 이 MBK라는 회사가 지금 ING생명을 인수하여 신한금융지주에 매각하는 과정에서 2조 원 이상의 수익을 냈으면서도 불구하고 노동자 수백 명을 구조조정하고 그 과정에서 역외 탈세로 400억 원 이상 규모의 추정금을 추정당한 업체인데 이러한 부도덕한 업체가 지금 위탁운용사로 선정되었다는데 이러한 내용 알고 있습니까?

○**국민연금공단이사장 김태현** MBK에 관해서 여러 가지 제기 사항이 있었고요. 그런 제기 사항에 대해서 여기 운영 심사하는 쪽에서 해명을 요구했고 그 해명을 고려해서 여러 가지 선정 기준, 정량평가, 정성평가 그다음에 구술심사를 거쳐서……

○**박희승 위원** 예, 그것은 따로 자료를 제출하시고요.

○국민연금공단이사장 김태현 예, 그렇게 하겠습니다.

○박희승 위원 지금 홈플러스 마트노조에서 대주주인 MBK를 상대로 홈플러스 익스프레스 분할 매각 저지 투쟁을 벌이고 있다는데 홈플러스 마트노조는 MBK를 사모투자펀드 위탁운용사에서 제외해 달라는 공문을 국민연금에 발송했다고 하는데 아십니까?

○국민연금공단이사장 김태현 제가 구체적으로는 그게…… 제가 잘 모르고요. MBK에 대해서 거기뿐만 아니고 여러 군데에서 이번에 심사하는 데 대해서 여러 가지 이의 제기를 한 것으로 저는 알고 있습니다.

○박희승 위원 MBK가 홈플러스 보유 부동산을 팔아 인수 차입금을 갚고 영업이익의 대부분을 차입금 이자, 상환전환우선주 배당에 투입해 사실상 홈플러스를 형해화했다, 결국 국내 기업을 사냥한 기업 사냥꾼 아니냐 이런 비판이 있는데 알고 계십니까?

○국민연금공단이사장 김태현 예, 그러한 비판이 있는 것으로 알고 있습니다.

○박희승 위원 ‘예’, 그러면 알고 계셨다면 하십시오, 제가 물을 게 많으니까.

그래서 국민연금이 MBK를 위탁운용사로 선정한 것을 비판한 의견이 많지요?

○국민연금공단이사장 김태현 예, 그것에 대해서 비판적인 시각을 갖고 있는 분들이 있다는 것을 알고 있습니다.

○박희승 위원 국민연금기금은 국가의 기금으로 공적 성격을 띠고 있습니다. 그런데 사모펀드를 통해 투자하는 행위가 국내 기업을 계속 위기로 몰아넣고 있는데 국민연금에서 민의 많은 일자리를 없애고 투기 논란이 있는 업체를 선정하는 것이 정당한 건지 의문입니다.

국민연금이 대체투자를 늘리면서 사모투자가 올 1분기에 74조 2000억 원에 달하고 전체 자산 대비 사모투자 비중은 6.7%, 대체투자 자산 대비 사모투자 비중은 42.7%로 증가했다고 합니다. 기관 전용 펀드의 의결권이 일반 사모펀드와 같은 방향으로 행사된다면 경영권을 쉽게 탈취할 수 있게 됐습니다.

결과적으로 국민연금이 기업 사냥꾼에 뒤통을 대 줄 수 있는 물꼬가 터진 것이라는 비판이 있습니다. 이에 대한 이사장님의 입장과 대책을 말씀해 주십시오.

○국민연금공단이사장 김태현 저희들이 위탁운용을 하는 경우에는 저희들이 의사결정을, 보유한 부분은 의결권을 행사하기 때문에 위원님 말씀하시는 그런 부분은 생기지 않을 것으로 생각하고요. 지금 사모투자를 해 가지고 그분들이 이익을 실현하는 과정에서 여러 가지 위원님께서 제기하는 그런 우려 사항들은 아마 그분들도 잘 알고 있기 때문에, 저희들도 그런 부분 고려해서 의사결정을 해 나가도록 하겠습니다.

○박희승 위원 다음에 서류를 한번, 그것에 대한 근거 자료를 제출해 주시면 감사하겠습니다.

○국민연금공단이사장 김태현 예, 제출할 수 있는 부분은 제출해 드리겠습니다.

○위원장 박주민 다음, 백혜련 위원님 질의하시겠습니다.

○백혜련 위원 식약처장님, 지금 마약류대책협의회 간사를 식약처에서 맡고 있지요?

○식품의약품안전처장 오유경 예, 그렇습니다.

○백혜련 위원 한걸음센터 거기 활용, 상담 건수나 그런 것은 어느 정도 됩니까?

○식품의약품안전처장 오유경 함께한걸음센터 같은 경우에는 작년에 3개가 있었고 올해 17개까지 확대가 되는데 올해 지금 신규로 신설되는 데가 많아서 실질적인 상담 건수

는 조금 시간이 걸리면 좀 더 구체적으로 보고드릴 수 있을 것 같습니다.

한 가지 지금 용기한결음센터라고 24시간 전화상담센터인 1342가 있는데요. 1342는 3월 달에 오픈을 했는데 한 달에 한 500명 정도가 이용을 하고 있습니다.

○백혜련 위원 사실 엄청난 숫자거든요, 한 달에 500명이면. 그러니까 상담을 직접 한다는 것은.

그래서 우리나라에서 진짜 이 부분을…… 지금 마약이 더 이상 확산되면 진짜 잡기 어려울 수 있습니다. 그래서 굉장히 지금 집중해서 사법-치료-재활 이렇게 연계될 수 있는 시스템을 잘 구축해야 될 것 같은데요.

사법-치료-재활 연계모델 참여조건부 기소유예 처분은 어떻게 지금 잘 활용되고 있는 건가요?

○식품의약품안전처장 오유경 예, 작년에 사법-치료-재활을 시범운영을 했는데요. 작년에 서울과 부산 대도시에서만 했습니다. 그런데 이게 굉장히 반응이 좋고 여기에 참여할 사람들이 단약을 하는 것들도 많이 일어났기 때문에 사법-치료-재활은 올해부터 전국적으로 좀 더 확대 실시할 예정입니다.

○백혜련 위원 우리나라는 지금 사실 마약수사는 그래도 잘되는 편입니다. 그런데 부족한 것이 바로 치료와 재활 파트거든요. 그래서 재활 파트는 지금 식약처가 총괄을 하고 있고 치료 부분은 복지부가 총괄하고 있지요.

장관님, 이 부분에도 지금 많은 관심을 기울이셔야 될 것 같습니다.

○보건복지부장관 조규홍 예, 두 가지를 하고 있습니다. 병원 확충과 그다음에 수가 인상 등을 통해 가지고 제대로 된 치료가 이루어질 수 있도록 하겠습니다.

○백혜련 위원 현실적으로 완전히 그냥 부족해요, 저 치료센터가.

○보건복지부장관 조규홍 예, 맞습니다.

○백혜련 위원 그런데 기하급수적으로 지금 무분별하게 청소년이라든지 여성들 중심으로 퍼지고 있기 때문에 지금 그렇게, 처벌만이 능사가 아닌 거잖아요.

○보건복지부장관 조규홍 예, 맞습니다.

○백혜련 위원 마약이라는 것은 치료와 재활에 방점을 둔 정책이 필요합니다.

그다음에 장관님, 2000명 증원과 관련해서 사실 지금 여러 위원님들이 했지만 사회수석님하고 장관님하고 다 말이 틀려요. 장관님 오늘 말씀하시기를 2월 6일 날 아침에 전화로 국무회의 전에 2000명 증원에 대해서 사회수석한테 보고했다고 말씀하셨지요?

○보건복지부장관 조규홍 사회수석한테 연락을 한 거지요.

○백혜련 위원 아침……

저는 질문 정확하게 합니다. ‘2월 6일 아침에 국무회의 전 사회수석한테 보고했다’, 아침에 그렇게 말씀하셨어요. 맞지요?

○보건복지부장관 조규홍 말을 했지요. 제가 보고할 그거는 아니고요.

○백혜련 위원 아니, 아침에 전화하셨다고, 국무회의 전예요.

○보건복지부장관 조규홍 예.

○백혜련 위원 그렇게 말씀하셨어요.

그리고 오전 10시에 국무회의 개최됐습니다. 그리고 2시에 보정심 개최됐고 오후 3시에 보건복지부 의사인력 확대 방안 긴급 브리핑에서 의대 증원 발표했습니다. 그렇지요?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○백혜련 위원 그런데 장상윤 수석이 지난번 우리 전체회의에 나와서는 어떻게 얘기했느냐 하면 2월 6일 보정심 회의에 올리기 직전에 전달을 받았다, 그리고 대통령한테 바로 보고했다 이렇게 얘기했어요.

지금 그러니까 시간상으로 장상윤 수석이든 장관님이든 한 분 중에…… 한 분이 거짓말을 한 겁니다. 장상윤 수석은 직전에, 한마디로 보정심 올리기 직전에 2시 이전에, 2시 쯤이었지요. 그때 연락을 받아서 바로 대통령한테 보고드렸다 이렇게 얘기를 했지요.

○보건복지부장관 조규홍 예, 제가 아직……

○백혜련 위원 전화 내용, 그대로 하는 거예요. 오늘 장관님은 국무회의 전, 한마디로 9시 전에 사회수석한테 보고했다 이렇게 얘기했어요.

○보건복지부장관 조규홍 예.

○백혜련 위원 장관님…… 아니, 그러니까 남의 것……

장관님, 이 진술 오늘 이거 맞는 거지요? ‘국무회의 전 사회수석한테 보고했다’.

○보건복지부장관 조규홍 예, 제가 아까 말씀드릴 때 약간 기억은 나지 않는데 국무회의 전에 한 거 같다고 말씀을 드린 것은 사실입니다.

○백혜련 위원 그러면 지금 또 기억해 보니까 국무회의 전이 아닌 것 같아요?

○보건복지부장관 조규홍 조금 오래된 일이라서 좀 헛갈리기는 하는데 제가……

○백혜련 위원 봐요, 팩트를 딱 물으면 빠져나갈 구멍부터 찾으시는 것 같아요, 장관님.

○보건복지부장관 조규홍 그렇진……

○백혜련 위원 이거 둘 중에 하나는 거짓말이거든요. 그런데 제가 또 그렇게 물어보니까 이제는, 아까 이수진 위원이 몇 번이나 확인했는데 국무회의 전이라 하셨다가 이제 생각해 보니까 좀 아닐 수도 있다는 취지로 또 말씀하시네요.

○보건복지부장관 조규홍 하여튼 취지는 그날 이제……

○백혜련 위원 장상윤 수석이 그날, 그때 명확하게 그렇게 얘기했어요. 9시 전 아니라고. 한마디로 국무회의 전 아니라고.

○보건복지부장관 조규홍 국무회의가 10시입니다.

○백혜련 위원 그러면 10시 전은 아니라고 얘기한 거지요.

둘 중에 한 분은 위증한 겁니다.

○위원장 박주민 마치셨습니까?

다음은 서미화 위원님 질의하시겠습니다.

○서미화 위원 시간 더 주시지요?

○위원장 박주민 예.

○서미화 위원 소리로 보는 시각장애인 더불어민주당 국회의원 서미화입니다.

조규홍 장관님!

○보건복지부장관 조규홍 예.

○서미화 위원 2021년 8월에 정부에서 발표한 탈시설 로드맵, 알고 계시지요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 알고 있습니다.

○서미화 위원 정부가 공식적으로 탈시설 로드맵을 발표한 만큼 장관님 또한 장애인의 지역사회 자립과 탈시설의 필요성에 대해서 알고 계실 거라고 생각하고요.

그러면 최근 서울시 탈시설 조례가 폐지된 것과 오세훈 서울시장의 탈시설 권리를 탄압하고 왜곡한 것에 대해서 유엔장애인권리위원회에서 정부를 상대로 공식 성명을 낸 것을 혹시 알고 계신가요?

○보건복지부장관 조규홍 제가 오세훈 서울시장께서 어떻게 구체적으로 말씀하셨는지는……

○서미화 위원 아니, 유엔장애인권리위원회 성명서 발표했잖아요, 최근에 한국 정부에. 오세훈 서울시장에 대한 것이 담겨 있습니다. 모르시는 거예요?

○보건복지부장관 조규홍 아니요, 6월 21일 날 한 거는 알고 있습니다.

○서미화 위원 성명서 발표한 거 알고 계세요?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○서미화 위원 내용을 모르신다는 건가요?

○보건복지부장관 조규홍 아니요, 구체적……

○서미화 위원 알고 계시면서 보건복지부는 어떤 입장도 내지 않았거든요. 맞지요? 알고 계신다고 했는데 입장은 안 났어요.

○보건복지부장관 조규홍 예. 그렇지만 저희가 시범사업, 지금 추진하고 있는 건 차질 없이 추진하고 있습니다.

○서미화 위원 성명서가 한국 사회의 장애인 복지정책에 대해 우려를 표하는 것이예요. 입장을 내지 않는 것이 말이 안 된다고 생각합니다, 저는.

장관님!

○보건복지부장관 조규홍 예.

○서미화 위원 대한민국이 유엔장애인권리협약을 2008년에 비준했고 위원회가 한국 정부를 상대로 최초의 성명서를 발표했어요. 그런데 이것이 우려 성명서입니다, 한국 정부에 대한.

그런데 소관 부처에서 어떤 입장도 내지 않았다는 것은 아무런 문제의식이 없다는 것으로 보이고요. 아니면 복지부가 장애인 정책에 대해서 전혀 전문성이 없다는 것으로 보이거든요. 둘 중의 하나 아닌가요?

○보건복지부장관 조규홍 그건 과도한 해석이시고요.

○서미화 위원 과도한 해석이라고요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 저희가……

○서미화 위원 자, 장관님, PPT 자료 좀 보십시오.

(영상자료를 보며)

위원회의 성명에 오세훈 서울시장의 탈시설에 천문학적 예산이 들어간다는 왜곡과 장애인은 계속 시설에서 살아야 된다는 식의 주장에 대해서 위원회가 큰 충격을 받았다는 내용입니다, 이 성명서가. 이것에 대해서 복지부가 어떤 입장도 내지 않았다는 것은 직무유기입니다.

(박주민 위원장, 강선우 간사와 사회교대)

이렇게 성명서가 나왔는데 내용도 아직 잘 모르시는 것 같은데요. 이제라도 적극적으로 대응을 해야 되지 않겠어요?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○서미화 위원 자칫하면, 자칫하면요 우리 한국 정부가 국제사회의 흐름에 역행하는 것으로 비쳐질 수 있습니다.

○보건복지부장관 조규홍 그렇지는 않습니다.

○서미화 위원 해당 성명에 대한 보건복지부의 입장은 있어야 돼요. 그렇지 않겠어요, 장관님?

○보건복지부장관 조규홍 예, 이거에 관해서는 저희가 장애인분들의 자립 지원 그다음에 지역 정착을 위한 우리 그……

○서미화 위원 아니, 그러니까 그런 정책이 아니라 제가 성명서에 대한 입장을 묻잖아요.

○보건복지부장관 조규홍 시범사업을 차질 없이 추진하고요.

○서미화 위원 장관님, 입장에 대한……

○보건복지부장관 조규홍 이거에 대해서도 저희가 유엔장애인권리위원회와 한번 소통을 해 보겠습니다.

○서미화 위원 예, 소통하시고 입장 내시는데요. 제가 또 요청을 드릴게요.

위원회는 해당 성명을 통해서 서울시와 경기도를 포함한 광범위한 지자체에 이 성명을 배포할 것을 권고하고 있습니다. 권고에 대한 최소한의 이행으로 이 성명서를 지자체에 배포해 줄 수 있지요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 검토해 보겠습니다.

○서미화 위원 아니, 검토하신다고 하지 말고라. 아니, 죄송합니다.

(웃음소리)

검토하지 말고 배포하시면 돼요. 성명서가 있고, 이 성명서를 배포하라고 했어요.

○보건복지부장관 조규홍 예, 이거는 각 지자체가 다 이미 알고 있을 것 같은데요.

○서미화 위원 아니, 장관님도 모르는데 어떻게 알겠어요. 모르는 데는 몰라요. 배포하십시오. 있는 거 그냥 배포하면 됩니다.

배포하실 거예요, 안 하실 거예요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 연락하도록 하겠습니다.

○서미화 위원 배포하십시오. 다 전자 공문으로 보내면 됩니다. 배포하시고 의원실로 바로 배포하신 내용 보고해 주시기 바랍니다.

다음 질문 하겠습니다.

지난 7월 10일 국민권익위원회하고 국민의힘 주호영 의원 주관으로 국회에서 진행된 토론회에서 탈시설에 대한 허위사실 유포, 중증장애인 당사자에 대한 사진, 당사자의 동의 없이 촬영되고 무단 사용됐습니다. 이것은 국민권익위가 나서서 장애인의 개인정보를 유출한 심각한 위법사항이거든요. 이런 권익위에 대해서도 그런데 복지부는 아무런 대응을 하지 않았거든요.

○보건복지부장관 조규홍 그 사실에 대해서는 죄송하지만 제가 보고받은 적이 없어 가지고……

○서미화 위원 없습니까? 알아보십시오.

○보건복지부장관 조규홍 예, 지금 말씀하시니까 한번 그 상황을 파악해 보겠습니다.

○서미화 위원 권익위가 중앙, 아니 우리 정부 위원회잖아요.

○보건복지부장관 조규홍 예.

○서미화 위원 그런데 권익을 향상시키지는 못할망정 장애인 인권을 심각하게 침해한 사실이에요.

○보건복지부장관 조규홍 예, 그 사항은 알아보고 적절한 조치를 취하도록 하겠습니다.

○서미화 위원 알아보십시오. 복지부가 권익위 하부 조직 아니라는 거 확실하게 보여주세요. 확실하게 말씀하십시오. 그래야 장애인도 국민인데……

(발언시간 초과로 마이크 중단)

(마이크 중단 이후 계속 발언한 부분)

정부가 있고 국가가 있다는 걸 알 거 아닙니까?

○보건복지부장관 조규홍 예, 알겠습니다.

○서미화 위원 그리고…… 마이크가 꺼져 버렸어요.

제가 마지막으로 탈시설에 대해서 복지부가요, 이권 권리거든요. 정말 많은 시민들이 오해하고 있습니다. 오해하지 않도록 탈시설 권리는 부모에게 다시 자녀들의 돌봄을 책임지게 하는 것이 아니고 국가가 나서서 적극적으로 지원하고 중증장애인으로 지역사회에서 인간답게 살아갈 수 있게 하는 권리를 보장하는 일이라고 적극적으로 홍보를 좀 해주십시오.

그렇게 해 주십시오, 장관님.

○보건복지부장관 조규홍 예, 거기에 동의하고요. 다만 탈시설 용어에 대해서 장애인 가족분들 중에서도 반대하시는 분들이 있기 때문에, 보다 중요한 것은 자립 지원 그다음에 지역 정착 지원 아니겠습니까? 그걸 차질 없이 추진하도록 하겠습니다.

○서미화 위원 저기 장관님, 그 용어가요 오세훈 시장처럼 그렇게 곡해시키니까 잘못 전달되는 거예요. 용어가 문제가 아니에요.

○보건복지부장관 조규홍 예, 저도 그렇게 생각합니다.

○서미화 위원 탈시설은 유엔장애인권리위원회가 명시한 권리에요. 그러니까 적극적으로 곡해를 풀고 탈시설 권리가 뭐다라고 확실하게 선전을 하십시오. 아시겠지요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 알겠습니다.

○서미화 위원 부탁드립니다.

이상입니다.

○위원장대리 강선우 서미화 위원님 수고하셨습니다.

다음은 존경하는 김선민 위원님 질의해 주십시오.

○김선민 위원 조국혁신당 김선민입니다.

장관님, 일반 시민을 위한 택시는 민간업체들이 운영하지만 장애인 콜택시는 서울시가 월급제로 운영하고 있습니다. 다른 사람들에 비해서 이동이 불편한 장애인들은 일반 택시를 이용하는 게 어렵다는 걸 누구나 공감하기 때문에 공공이 그 역할을 하는 겁니다.

사회서비스는 어떻습니까? 노인 장기요양 서비스·장애인 활동지원 등에서도 다른 사람에 비해서 서비스를 받기 어려운 사람들이 분명히 있습니다.

기사를 보겠습니다.

(영상자료를 보며)

자폐 스펙트럼 장애가 있는 열세 살 딸을 홀로 키우는 강순영 씨의 이야기입니다. 딸이 장애인 활동지원 서비스를 받기 위해서 민간기관 대여섯 군데에 연락해서 활동지원사를 문의했지만 대기조차 걸 수 없었다고 말합니다. 유일하게 딸을 보호해 준 곳이 서울시사회서비스원이었습니다. 최근 서울시사회서비스원 운영 종료 통보를 받아서 막막한 심정이라고 합니다.

장관님, 민간에서 받아 주지 않아서 서비스를 받지 못하는 이런 분들이 어디로 가야 합니까? 이런 분들을 위해서 복지부가 국회와 함께 사회서비스원법을 만든 것이 아닙니까?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○김선민 위원 저는 이번에 서울시사회서비스원 관련해서 조례 폐지부터 해산까지 전 과정을 사회서비스의 공공돌봄을 없애기 위한 윤석열 정부와 오세훈 서울시의 기획 작품이라고밖에는 생각할 수가 없겠습니다.

지난 4월 서울시의회가 조례 폐지조례안을 가결하고, 5월 서울시가 사회서비스원 해산을 결정하기까지 복지부는 무슨 일을 했는지 묻지 않을 수가 없습니다.

(자료를 들어 보이며)

저희 의원실에서 자료를 요청했지만 회의록은 없었고 이 협조공문 딱 하나 이렇게 제출을 했습니다.

지난해 12월에 국회를 통과한 사회서비스원법 개정 내용에 따르면 시도 사회서비스원이 해산할 경우 사전에 보건복지부와 협의를 하도록 하고 있습니다. 이 법은 6개월의 유예기간을 지나서 올해 7월부터 시행될 예정이었고 서울시는 이것보다 딱 두 달 앞둔 5월에 사회서비스원을 해산시켰습니다. 법 시행 전에 꿈수 해산인 것이 명확해 보입니다.

지방자치법 192조에 따르면 지방의회의 의결이 법령에 위반된다고 판단되었음에도 시도지사가 재의를 요구하지 않는 경우 주무부장관이 직접 지방자치단체의 장에게 재의를 요구할 수 있게 되어 있습니다.

장관님, 재의 요구하도록 서울시에 요청하셨습니까?

○보건복지부장관 조규홍 요청하지 않았습니니다.

○김선민 위원 그런데 그에 앞서 2021년 오세훈 시장의 국회의원 시절 보좌관 출신이자 사회복지 분야의 전문성은 전혀 없는 분이 서울시사회서비스원의 대표이사로 취임하면서 조직을 통폐합하고 예산을 삭감하고 노조와 충돌을 했습니다. 그동안 보건복지부는 무엇을 했는지 묻지 않을 수가 없습니다. 복지부의 답변은 서울시 소속기관이라서 복지부가 할 수 없다는 것만 돌아왔습니다.

하지만 대표이사 취임 이후인 2023년 서울시사회서비스원은 복지부 경영평가에서 C등급을 받았습니다. 이 결과는 그 이후 내내 방만 경영의 근거로 제시되고 있습니다. 그런데 직전의 같은 평가에서는 서사원은 A등급을 받았습니다. 바로 이렇게 된 것은 서울시장이 보낸 대표이사 때문이라고밖에는 해석할 수가 없습니다.

그뿐만이 아닙니다. 서울시는 서사원이 중증이용자를 민간보다 적게 돌보고 야간돌봄도 1년 동안 3건밖에 하지 않았다고 주장하고 있습니다. 원래 사회서비스원은, 이용자의 신청을 받아서 종사자들에게 연결을 하는 것은 서사원의 관리자들이 하는 일입니다. 이

것을 종사자 탓으로 돌리는 것은 전혀 적절하지 않은 것입니다. 결국 서울시의회와 서울시가 함께 서사원 폐지를 공모하고 복지부는 이를 그저 방관한 결과가 서울시사회서비스원 해산으로 이어졌다고밖에는 볼 수 없습니다.

앞서 기사에 난 강순영 씨의 사례를 어떻게 대책을 마련할지 논의해 주시기 바랍니다. 그리고 서울시 공공돌봄대책을 수립해서 별도로 저희 의원실로 보고해 주시기 바랍니다.

○**보건복지부장관 조규홍** 지금 위원님 말씀하신 사항을 저희가 최대한 하겠는데 서울시의 돌봄 강화 방안은 서울시하고 협의를 해서 공공돌봄에 차질이 없도록 저희가 하도록 하겠습니다.

그리고 말씀하신 것 저희가 보고받기는 이용자 202명 중에 191명이 다른 기관과 연계됐다고 알고 있고 11명은 이달 말까지 연계 완료할 것이라고 저희가 보고를 받았습니다, 서울시로부터.

잘 챙겨 보도록 하겠습니다.

○**위원장대리 강선우** 김선민 위원님 수고하셨습니다.

다음은 존경하는 서명옥 위원님 질의해 주십시오.

○**서명옥 위원** 강남갑 지역 국회의원 서명옥입니다.

우선 보건복지부장관님에게 두 가지 질문사항을 드리겠습니다.

먼저 의료취약계층인 임신부의 현실하고 두 번째는 마약중독자 사후관리에 대해서 말씀드리고자 합니다.

지난 6월 19일에 윤석열 대통령은 인구비상사태 선언을 하면서 인구전략기획부를 신설하는 특단의 조치를 하였습니다. 지금 같은 저출생 위기에 새로운 생명의 임신과 출산은 대단한 축복입니다. 특히 사회경제적 여건과 관계없이 모든 임신부가 건강하게 아이를 낳을 수 있는 환경을 저는 국가가 조성해야 된다고 생각합니다.

(영상자료를 보며)

건강보험공단 자료에 보시면 의료급여 수급 임신부의 경우에는 2명 중 1명이 유·사산을 하는 높은 비율을 보이고 있습니다. 전체 임신부 평균치보다는 2배 더 높은 유·사산율을 보이고 있습니다. 이렇게 의료급여 수급 임신부의 높은 유·사산율에 대해서는 실태 파악이 필요하다고 보고 있습니다. 실태 파악 후에는 정부에서는 각종 지원 대책을 강구해야 된다고 생각합니다.

유·사산자들의 현장의 애로사항을 보겠습니다.

먼저 대부분의 산모는 출산에 따른 지속적인 하혈 등으로 산부인과 특성상 대부분 1인실을 이용하고 있습니다. 반면 우리 의료급여 수급권자는 다인실을 이용할 수밖에 없어 진료 편의라든지 프라이버시 보호를 전혀 받지 못하고 있습니다. 따라서 의료급여 수급 산모에 한해 1인 병실의 급여화가 저는 필요하다고 생각합니다.

두 번째는 정상적인 임신부도 임신 기간 중에는 평균 10회 내지 15회 정도의 산전 초음파검사를 받아야 합니다. 현재는 7회 정도로 급여 제한을 두고 있으므로 우리 수급자 임신부에 대해서도 초음파검사 급여 적용의 횟수를 확대할 필요가 있다고 봅니다.

세 번째는 기형아검사도 고가의 검사비로서 검사를 포기하게 되는 사례가 아주 많습니다. 건강한 아기 출산을 위해서는 기형아검사비 지원도 저는 이 수급자에 대해서는 더 필요하다고 봅니다.

이러한 지원 방안들은 정부의 정책 기조인 약자와의 동행에도 부합하고 저출생 대책 측면에서도 좋은 정책이라고 생각합니다. 여기에 대한 장관님의 견해는 추후 다시 답변 부탁드립니다.

우선 두 번째, 마약중독자 사후관리에 대해서 말씀드리겠습니다.

통상적으로 한 국가의 인구 10만 명당 마약사범 수가 20 이상이면 마약류의 통제가 어려운 사회라고 규정하고 있습니다. 현재 우리나라에서는 해당 수치가 50이 넘어서 세계적으로 마약신흥시장으로 떠오르는 불명예를 안고 있습니다.

현재 최근 몇 년 사이에 마약사범이 아주 급속하게 늘고 있습니다. 그렇지만 현재 우리나라의 마약중독자 관리는 식약처와 복지부로 이원화되어 있습니다. 업무가 분절되고 중첩되어서 아주 비효율적일 뿐만 아니라 마약중독자 관리에 있어서 중장기 로드맵도 없고 지속적인 관리가 되지 못하고 있습니다.

일례로 보시면 복지부에서는 중독관리통합지원센터를 운영하고 식약처에서는 중독재활 센터를 운영하고 있습니다. 이 센터의 업무를 보면 매우 유사하고 중복되어 있습니다. 그렇기 때문에 마약중독자 관리에 있어서는 긴 중장기의 로드맵을 가지고 국가의 지속적인 예산 투입과 집행이 이루어져야 되고 마약과의 전쟁도 여기에 따라서 효과를 볼 수 있다고 생각합니다. 이에 따라서 일원화된 강력한 컨트롤타워 기능이 저는 필요하다고 봅니다.

여기에 대해서 장관님의 견해를 먼저 말씀 좀 부탁드립니다.

○보건복지부장관 조규홍 좋은 지적을 해 주셨습니다.

그렇지만 약물 유통이라든지 재활 같은 것은 식약처가 전문성을 가지고 있고 또 저희는 치료, 병원과 관련해서 전문성이 있기 때문에 어느 한쪽에서 하기보다는 협력을 해야 되는 것이고 또 이와 함께 단속, 처벌도 중요하기 때문에 국무조정실에서 주관이 돼서 저희, 식약처, 법무부 그다음에 관련 지자체하고 잘 협조를 하도록 하겠습니다.

○서명옥 위원 말씀 잘 들었는데요, 그것은 아주 이론상으로는 그럴 듯합니다. 공무원 하셨기 때문에 누구보다도 잘 알기 때문에, 모든 정책은 일원화된 책임과 권한이 있어야 저는 그 정책이 추진력이 있다고 보고요.

아까 재활을 말씀하셨는데 재활은 치료하는 병원과 연계되어서 지역사회에서, 마약중독자가 있는 가정과 직장생활, 그 지역사회에서 이루어져야 되기 때문에 이 부분 또한 식약처보다는 저는 개인적인 입장에서 복지부에서 지역사회의 보호소라든지 정신건강센터 있지요? 그 부분과 연계하는 게 저는 좀 더 효율적이라고 보고 있기 때문에…… 물론 마약류의 유통에 있어서는 당연히 저는 식약처가 해야 된다고 봅니다. 그 부분은 식약처에서 하되 마약중독자의……

(발언시간 초과로 마이크 중단)

(마이크 중단 이후 계속 발언한 부분)

치료라든지 재활 관리 부분에서는 일원화되어서 복지부에서 강력한 컨트롤타워로 갖고 가는 게 저는 바람직한 방향이라고 생각합니다.

○보건복지부장관 조규홍 식약처의 전문성도 살리면서 저희가 가지고 있는 재활 노하우를 잘 활용할 수 있도록 식약처와 협의를 잘해 보겠습니다.

○위원장대리 강선우 서명옥 위원님 수고하셨습니다.

다음은 존경하는 서영석 위원님 질의해 주십시오.

○서영석 위원 부천시갑 국민 비타민 서영석 위원입니다.

(자료를 들어 보이며)

장관님, 이게 대학별 점검 주요 내용 상세보고서입니다. 40개 대학교 보고서가 달랑 20페이지 보고서입니다. 이게 코로나19를 건너온 복지부가, 이 정부가 이 정도밖에 되지 않는지 눈을 의심하지 않을 수 없습니다. 그래서 자료를 제출하지 않았구나 이렇게 이해를 하게 됐습니다. 정말로 있을 수 없는 일이고 부끄러운 민낯이라고 보는데.

장관님, 공직을 하면서 이런 보고서 받아 본 적이 있습니까?

○보건복지부장관 조규홍 그것은 저희가 의대 정원과 관련한 것을 교육부로 통보하기 전에 최초로 한번 점검을 해 봤던 것입니다. 그래서 나름대로 열심히 하고 또 현장점검도 했는데 부족한 면이 있다 그러면 다음에 할 때는 더더욱 보완하도록 하겠습니다.

○서영석 위원 엄청난 사회적 갈등이 예상되는 그런 의료정책을 결정하면서 도저히 보고서라고는 믿기 어려운 이런 보고서를 보고 정책을 결정해도 양심의 가책이 없습니까? 공직자로서 좀 얘기해 보세요. 도대체 어떻게 이럴 수가 있습니까?

○보건복지부장관 조규홍 저희가 그것을 할 경우에는 2000명이라고 하는 그 정원에 대해서 각 대학에서는 어느 정도 수용 가능한지를 조사한 것입니다. 그래서 각 대학에서는 최저 2151명에서부터 3000명 이상의 수용이 가능하다, 이렇게 제출을 했습니다.

○서영석 위원 장관, 그러면 제가 내용을 한번 보겠습니다. 이 보고서 내용을 보니 각 대학마다 열 줄 안쪽의 보고서를 썼는데요. 현재도 기초의학 교원을 MD로 충원하기 어렵다, 기초의학 전임교수는 전국적으로 구인난이 심각하다, 일부 학교는 140명이 수용 가능하나 10명만 증원할 수밖에 없다, 편의시설이 현 정원에도 부족한 수준이다, 기초의학 교원은 지속적으로 확보 노력 중이다, 기초의학 교원 확보는 전국 의대가 공통으로 직면한 어려움이다, 증원 후 결정하겠다…… 뭘 증원 후에 결정합니까? 증원을 하기 위해서 기초자료를 내는 건데, 보고서를 작성하는 건데. 지금 이런 보고서를 보고 결정을 했다는 겁니까?

○보건복지부장관 조규홍 위원님, 저희가 교육부에 충원을 통보하기 전에 한번 점검을 해 본 것이고요. 통보를 받은 교육부에서는 또 별도로 조사를 한 것으로 알고 있습니다.

○서영석 위원 그러면 그 조사 내용도 보내 주세요. 제출해 주세요.

○보건복지부장관 조규홍 저희가 갖고 있지 않고요, 교육부랑 협의해서 제출할 수 있는 자료는 제출하도록 하겠습니다.

○서영석 위원 그러니까 복지부가 정말로 이것에 근거해서 의사결정을 하지 않았다고 하는 것을 객관적으로 증명해 주세요. 어떻게 20페이지 달랑 이 보고서를 가지고 2000명의 증원을 결정합니까?

○보건복지부장관 조규홍 아니, 제가 2000명이 나온 얘기는 더 반복할 필요가 없는 것 같고요. 그런데 그게 규모가 크니까 학교별로 그 수용이 가능한지를 학교에다가 물어본 것입니다.

○서영석 위원 제가 얘기했잖아요. 모두 다 다 가능하다고 한 대학은 한두 군데밖에 없어요. 다 어렵다는 거예요.

○보건복지부제2차관 박민수 위원님, 제가 좀 보충설명을……

○서영석 위원 됐습니다. 됐고요.

그래서 이게 각 대학마다 보고서도 한 열 줄 내외고 이러니까 결국 정부가 결정한 것이 주먹구구식으로 결정했다 이렇게밖에 납득이 안 되는 것 아니에요? 그러니까 설득이 안 되는 것 아닙니까?

○보건복지부장관 조규홍 위원님, 의대 정원을 하는 방법에는 톱다운이 있고 보텀업이 있는데 톱다운에 대해서는 저희가 2035년 의료수급 균형이라는 말씀을 드렸고 그다음에 보텀업으로 한번 점검을 해 본 겁니다. 그런데 각 대학에서 수용 가능하다고 하기 때문에 2000명이라고 하는 정원을 교육부에 통보했다는 말씀을 드립니다.

○서영석 위원 장관님, 누누이 얘기하지만 제가 의사 수를 증원하는 것에 반대하는 사람이 아니고 지금도 의사 수가 증원돼야 된다고 하는 입장을 확실하게 갖고 있고 2000명이 어찌면 더 부족할지도 모르겠다는 의견을 갖고 있습니다. 그렇지만 그 정책을 결정하는 것이 이런 식으로 해서는 안 된다 이런 것을 지적하는 것이고, 이렇게 주먹구구식으로 하니까 격노 정책이다 아니면 장관이 결정했다고 보기에는 너무 어렵기 때문에 용산에서 결정한 게 아니냐 이렇게밖에 보여지지 않는 것 아닙니까.

그래서 지금 많은 사람들이 그러면 내년도에 7500명의, 1학년 유급생하고 신입생하고 7500명 어떻게 교육을 시킬 거냐, 그리고 어떻게 수련을 할 거냐, 실습은 어떻게 할 거냐, 이런 연관된 모든 문제가 지금 파생되고 있는 것 아닙니까? 그걸 장관이 책임질 수 있습니까, 도대체?

○보건복지부장관 조규홍 교육부랑 협의해서 교육에 차질 없도록 하도록 하겠습니다.

○서영석 위원 그러니까, 그러면 지금 국시를 거부하겠다 이런 현실에 있는데 전공의도 안 돌아오고 그러면 결국은 정부가 대란을 만들고 있는 것이지 의사들의 책임이다 이렇게 얘기할 수 있겠냐고요, 이런 정책 결정을 했으면.

○보건복지부장관 조규홍 의사들 책임이라고 한 적이 없고요, 저희도 노력을 해야 되지만 의료계도 노력을 해야 된다고 생각을 합니다.

(발언시간 초과로 마이크 중단)

(마이크 중단 이후 계속 발언한 부분)

○서영석 위원 다시 한번 말씀드리지만 대책 없는 혼돈으로 빠져들고 있는 정국이다, 지금. 그러니까 정말 진정성을 가지고 우리가 뭘 잘못했는지 반성할 부분은 반성하고 허심탄회하게 대책을 접근하지 않으면 정말로 이게 설득하기 어려울 것이다 이런 생각이 듭니다.

○보건복지부장관 조규홍 예, 유념하겠습니다.

○서영석 위원 잘 유념해 주시고, 정말로 장관의 양심을 걸고 정말로 보건정책을 펴 줄 수 있기를 간절히 기대해 봅니다.

○위원장대리 강선우 서영석 위원님 수고하셨습니다.

다음은 존경하는 소병훈 위원님 질의해 주십시오.

○소병훈 위원 너른 고을 광주시갑 출신 소병훈 위원입니다.

우리나라가 고아 수출국 1위다라는 말을 사실은 전에 많이 들었습니다. 장관님도 들어 보셨지요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 그렇습니다.

○소병훈 위원 이젠 뭐 누구를 탓하기 전에 자기 스스로를 반성하고 부끄러워할 일이다, 전 국민이 그렇게 해야 될 일이라는 생각은 합니다.

(영상자료를 보며)

표를 보니까, 2010년을 분기로 해 가지고 자료를 보니까 2010년 이전에는 해외입양이 16만 3000명 정도가 돼요. 그리고 그 이후에는 많이 줄어들었는데 1위는 아니더라도 아직도 중국과 비교해 보니까 중국의 7배 정도 됩니다. 그러니까 중국 해외입양이 1000명당 0.14명인데 한국은 1000명당 0.99명, 아직도 10위권 안에 있는 것으로 보입니다. 그래서 저는 궁극적으로 대한민국이 정말 해외입양 제로 시대를 열어 줬으면 좋겠다. 그리고 그럴 수 있지 않을까요? 우리가 그래도 오래전에 OECD 가입도 했고 그리고 경제 10위권 이내로 들어섰고. 그런 나라에서 지금도 해외입양이 한 5위권에 있다는 얘기는 참 부끄러운 일입니다.

물론 2023년 6월에 국제입양법이 국회를 통과했습니다. 국제입양에 관한 법률이지요. 그리고 이게 2025년에 시행이 되지요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 그렇습니다.

○소병훈 위원 그래서 아마 복지부에서 준비를 하고 있으리라고 알고 있는데요. 국내입양법과 국제입양법 둘로 나뉘고 그걸 기존 입양기관에서 국가와 지방자치단체가 관리를 한다. 그리고 국제입양 대상은 복지부가 결정한다. 입양정책위원회에서 결정한다.

저는 이 부분을 장관님께 꼭 당부드리고 싶은 게, 입양정책위원회에서 국제입양 대상을 결정할 때 어떤 걸 근거로 해서 결정하게 됩니까?

○보건복지부장관 조규홍 제가……

○소병훈 위원 헤이그 국제아동협약에 의해서 뭐냐 하면 국내에서 양부모를 찾지 못한 아동에게 영구적인 가정을 제공하는 등 국제입양이 아동에게 최선의 이익이 될 때, 그때 결정하게 되는데요.

그런데 표를 보니까 2023년 해외입양은 79명입니다. 그 79명을 국제입양이 아동에게 최선의 이익이 될 아이로 볼 수 있겠습니까? 국내에서 79명의 아이를, 그 아이의 최선의 이익에 해당하는 그런 정도의 가정도 찾아 줄 수 없습니까?

○보건복지부장관 조규홍 위원님이 말씀하신 것처럼 국외입양 자체가 수는 줄어들었지만 아직도 여전히 많은 거고, 그다음에 위원님께서 말씀하신 것처럼 이것과 관련해서도 입양 적격성이라든지 그다음에 우리 국내에서 양부모를 진짜 찾을 수 없는지에 대한 엄격한 심사가 필요하다고 생각이 듭니다.

○소병훈 위원 그러니까 양부모를 찾을 수 없을 때는 그 아이들을 맡길 수 있는, 아이들을 위탁해서 가정에서 키울 수 있는 그런 위탁가정 활성화 정책을 만들어 볼 수도 있는 것 아니겠습니까?

○보건복지부장관 조규홍 예, 맞습니다.

○소병훈 위원 작년에 79명이라니까요. 79명을 대한민국이 감당 못 합니까? 1명이라도 해외입양하는 아이가 있다면 그게 해외입양국가입니다. 그래서 대한민국이 해외입양

제로가 됐으면 좋겠다……

그리고 아까 처음 말씀드린 대로 2010년 이전에 16만 3696명 해외입양을 했는데요. 제가 외국 출장을 다니거나 특히 유럽에 가면 해외입양된, 성년이 된 분들이 모임을 만들어서 활동하고 있습니다. 그런데 크게 두 분류인데 한 분류는 대한민국을 그리워하는 사람들, 한 분류는 대한민국을 증오하는 사람들입니다.

그래서 만난 각 유럽 대사관에는 그런 당부를 했습니다. 그리워하는 사람들은 더 적극적으로 한국에도 좀 모시고, 한국을 정말 증오하는 이런 분들은 한 분 한 분 찾아서 그분들과 소통의 기회를 넓히고 그래서 그 부분을 좀 줄였으면 좋겠다는 부탁을 하는데 제가 한 6년 전쯤 유럽에 출장 갔다 오는 길에 그 상황을 보고 복지부에 제가 그 상황을 그대로 전달했습니다. 그래서 그 당시의 일을 어느 출판사에서 책으로도 만들어 냈는데.

지금 79명까지 이렇게 내려갔는데 거기에 대한 어떤 대책 그리고 이미 나가서 성년이 된, 해외에 입양된 입양인들에 대한 나름 복지부의 대책이 앞으로 있는지 한번 말씀해 주시고요. 그리고 그게 아직 없다면 적어도……

(발언시간 초과로 마이크 중단)

(마이크 중단 이후 계속 발언한 부분)

해외입양 제로를 만들어 주시고 그다음에 이미 입양이 돼서 성년이 된 분들을 어떻게 우리가 찾아서 배려하고 보호해야 될 것인지에 대한 적극적인 역할을 부탁드립니다.

○보건복지부장관 조규홍 좋은 말씀이십니다. 일단은 작년에 의원님들의 도움으로 국내 입양 특별법하고 국제입양법이 마련됐고, 그 시행 전에 국제기준에도 맞고 그다음에 1명이라도 더 국내에서 키울 수 있는 세부적인 방안을 만들겠습니다.

그리고 위원님께서 또 특별히 제안해 주신 그런 사항들에 대해서는 저희가 솔직히 해외입양에 대한 분들의 현황 파악이라든지 그리고 그분들하고 접촉을 하진 못하고 있는데 현지 대사관들을 통한다든지 그다음에 민간기관과의 협력을 통해 가지고 지금 주신 말씀을 실천하는 방안을 만들도록 하겠습니다.

○소병훈 위원 예, 마치겠습니다.

○위원장대리 강선우 수고 많으셨습니다.

다음은 존경하는 안상훈 위원님 질의해 주십시오.

○안상훈 위원 국민의힘 안상훈입니다.

장관님, 작년 6월부터 다층노후소득보장체계 관계부처 협의체 구성해서 정기적으로 운영하고 계시지요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 그렇습니다.

○안상훈 위원 어떤 부처들이 참여하고 있습니까?

○보건복지부장관 조규홍 여기는 국민·기초 연금을 담당하는 저희 복지부하고 퇴직연금을 담당하는 고용부, 그다음에 개인연금 제도를 가지고 있는 금융위, 그다음에 또 지역연금을 담당하고 있는 인사처·국방부·교육부 이렇게 참여를 하고 있습니다.

(강선우 간사, 박주민 위원장과 사회교대)

○안상훈 위원 협의체에서 밑 작업은 할 수 있을 것 같은데 굉장히 다부처 과제라 가

지고 복지부장관님께서 단독으로 구조개혁에 관한 총괄적인 답을 내실 수 있는지, 그런 권한이 있으신가요?

○**보건복지부장관 조규홍** 그건 없고요. 따라서 국회에서도 이런 점을 감안해서 21대 국회 때 연금특위가 운영된 게 아닌가 그렇게 생각이 듭니다.

○**안상훈 위원** 오늘 여러 위원님들께서 구조개혁안을 장관님께 요청을 했는데 내실 것처럼 말씀을 하셔서 가지고 제가 재확인을 한 거고요. 혼자 하실 수 있는 게 아니기 때문에 다른 부처 장관님들하고 진짜 협업 모드를 발휘해서…… 국회가 의지를 갖고 있다고 저는 생각합니다. 이번에는 할 수 있도록 잘 도와주셨으면 좋겠습니다.

○**보건복지부장관 조규홍** 예.

○**안상훈 위원** 국회 차원에서도 보건복지위를 넘는 문제일 겁니다. 왜냐하면 굉장히 많은 것들이 걸려 있기 때문이지요. 그래서 제 생각에는 21대 국회에서 했던 것처럼 연금개혁특위를 가동하되 상설로 4년 내내 좀 해야 된다고 보고요. 여기에 정부 역할을 더해 가지고, 지금 저희 원내대표께서도 제안을 했었는데 여야정 협의체가 가동이 되면 이번에는 정부가 조금 더 적극적으로 역할을 해 주시길 당부드리겠습니다.

○**보건복지부장관 조규홍** 좋은 의견이시고요. 국회에서의 특위 여부는 여야 간에 논의를 해 주시면 감사하겠습니다.

○**안상훈 위원** 장관님 너무 힘드신 것 같아 가지고 1차관계 여쭙겠습니다.

연금 구조개혁 성공한 나라들이 꽤 있습니다. 그렇지요?

○**보건복지부제1차관 이기일** 예, 많이 있습니다.

○**안상훈 위원** 논의 시간이 얼마나 걸렸던가요? 확인하셨을 것 같은데.

○**보건복지부제1차관 이기일** 예, 스웨덴은 98년부터 해서 14년 걸렸고요. 영국도 12년, 일본도 한 8년 정도가 걸렸습니다.

○**안상훈 위원** 짧게 보면 10년, 한 20년 가까이 걸리는 게 연금 구조개혁 문제입니다.

우리가 국민연금 모수개혁도 지금 켜켜이 거의 시한폭탄이기 때문에 시간이 없어서 빨리해야 되겠지만 아까 제가 1차 질의에서 말씀드린 것처럼 모수개혁만 갖고 노후소득 보장, 재정 안정, 두 마리 토끼 잡을 수 없습니다. 퇴직연금, 기초연금 다 따져 봐야 되기 때문에 거기에 대한 로드맵은 우리가 합의를 해야 될 것 같고 거기에 기초해서 모수개혁을 하더라도 해야 된다고 보고 있습니다.

1차관님께 다시 여쭙겠습니다.

혹시 최근 프랑스 연금개혁 동향 알고 계십니까?

○**보건복지부제1차관 이기일** 예, 프랑스도 연령을 62세에서 64세로 올렸는데 상당히 진통이 컸습니다.

○**안상훈 위원** 일각에서는, 특히 우리나라 보수 언론 쪽에서도 이러한 문제 제기를 많이 하는데요. 정부가 주도적으로 연금개혁 빨리해라, 굉장히 쉽게 얘기를 하고 있습니다. 5년 단임 정부가 일방적으로 연금개혁 밀어붙여서 성공할 수 없다는, 그건 성공 방정식이 될 수 없다는 게 본 위원 생각입니다.

차관님 알고 계시기에 정부가 일방적으로 이러한 안을 밀어붙여서 성공한 사례가 역사상 있습니까?

○**보건복지부제1차관 이기일** 어차피 이것은 국민연금법하고 다른 법들을 개정해야 될

그런 사례입니다. 그렇기 때문에 국회에서의 여야 합의가 가장 중요하다고 생각하고 있습니다. 정부도 역할을 하겠습니다.

○**안상훈 위원** 연금개혁이라는 것은 사회적 합의가 필요하고 우리나라 시스템에서는 국회밖에 할 데가 없다라고 저는 판단을 하고 있습니다. 정부는 구조개혁의 다양한 안들에 대해서 많은 위원님들이 지금 고파 하시는 그런 자료 제공을 충실히 해 주셨으면 좋겠고요. 지금 좀 미진한 부분이 있다고 저도 생각하니까 적극적으로 임해 주셨으면 좋겠습니다.

○**보건복지부제1차관 이기일** 예, 그렇게 하겠습니다.

○**안상훈 위원** 우리 위원님들께도 제가 부탁 말씀 드리겠습니다. 연금 구조개혁까지 포함한 것은 지금 안 하면 안 되는 문제고, 모수개혁을 빨리한다 그래도 그러한 맥락하에서 해야 한다는 데 우리가 좀 동의를 하고 이번 22대에서는 이 문제만큼은 여야 협치로 이루었으면 좋겠다라는 그런 부탁 말씀을 드립니다.

고맙습니다.

○**위원장 박주민** 다음은 이개호 위원님 질의하시겠습니다.

○**이개호 위원** 이개호입니다.

장관님, 전공의들 지금 복귀율이 한 7% 되나요?

○**보건복지부장관 조규홍** 8%……

○**이개호 위원** 8%?

○**보건복지부장관 조규홍** 예.

○**이개호 위원** 전망은 앞으로 어떻게 보고 계시나요?

○**보건복지부장관 조규홍** 전공의분들이 공언하시기는 뭐, 복귀율은 그렇게 높을 것 같지는 않습니다.

○**이개호 위원** 그렇지요. 이에 대해서 정부의 대응 계획이랄까, 뭐 있을 것 아니에요? 제가 판단할 때 지금 이 상황에서 전공의들의 복귀만 기다리고 있을 수는 없고……

○**보건복지부장관 조규홍** 예, 맞습니다.

○**이개호 위원** 말 그대로 소위 플랜 B가 필요한 상황 아니냐, 그래서 컨틴전시가 필요한 그런 아주 굉장히 위급한 상황인 것 같은데 그에 대해서 정부에서 검토는 하고 있습니까?

○**보건복지부장관 조규홍** 제가 그때 브리핑 때도 말씀드렸지만 짧게는 일단 비상진료 대책을 보완하는 것이고요. 그다음에 장기적으로는 전공의의 비중이 큰 상급종합병원을 중증·희귀 질환, 그다음에 전문인력 중심으로 전환하는 방안을 저희가 지금 의료개혁특위에서 논의하고 있습니다.

○**이개호 위원** 그런 내용들을 조속히 확정을 하고……

○**보건복지부장관 조규홍** 예, 그러도록 하겠습니다.

○**이개호 위원** 국민들이 정말 이 의료대란에서 가장 큰 피해를 보고 있는데 최소화할 수 있도록 또 안심할 수 있도록, 안심이 얼마나 되겠습니까마는 그러나 걱정을 좀 덜 수 있도록 정부가 적극적인 노력을 해야 될 것 같습니다. 그 당부를 드리고요.

오전에 다른 위원님도 지적을 해 주셨는데 전남 지역이 지금 유일하게 의과대학이 없는 지역 아니겠습니까? 그래서 의대 유치가 필요하고 정부에서도 의대를 배치하겠다는

것까지는 잘됐는데, 지금 전남의 상황은 대충 아시지요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 알고 있습니다.

○이개호 위원 이 상황에서 용역을 전남도가 해서 결정을 한다는데 10월 정도면 용역 결과가 나올 걸로 지금 예측을 하고 있어요. 그러면 용역 결과가 어떻게 나오든 전남도의 요청을 정부에서는 수용할 예정입니까?

○보건복지부장관 조규홍 물론 용역 결과 그다음에 전남도에서 건의하는 것을 내용을 좀 보기는 봐야 되겠지요. 그렇지만 여러 군데에서 의대 신설을 주장하고 있지만 대통령님과 총리께서 별도로 말씀하신 거니까 저희가 최우선적으로 검토를 하도록 하겠습니다.

○이개호 위원 왜 제가 이 말씀을 드리냐면 지금 전남에 배정된 인원이 한 200여 명 되는 거지요, 200명 정도?

○보건복지부장관 조규홍 아니요. 특정 지역에 저희가 할당을 해 놓고 그런 것은 아닙니다.

○이개호 위원 그건 아니지만 지난번 보도된 건, 제가 그렇게 본 적이 있는데. 그렇다면 전남에서는 지금 대학을 통합해서 한 군데로 할 것이냐 아니면 경우에 따라서, 권역에 따라서 두 군데로 나눌 것이냐 이게 지역 내에서는 굉장히 많은 논란 내지는 논쟁이 이루어지고 있는 사안이거든요. 그래서 그런 점을 전남지사가 정말 책임 있게 처리를 하고 또 정원 배치를 할 수 있도록 선배정을 해 줄 필요는 없나요?

○보건복지부장관 조규홍 선배정이라고 하면…… 저희 복지부는 총 정원을 결정해 가지고 교육부에 전달을 하는 거고요. 그다음에 정부가 여러 차례 의지를 밝혔기 때문에 전남도에서 대안을 제시를 하면 정원 배정을 하는 것은 큰 어려움은 없을 걸로 생각이 듭니다.

○이개호 위원 하여튼 저는 선배정을 좀 했으면 좋겠다는 생각을 하는데 한번 진지하게 검토를 해 보시기 바랍니다.

○보건복지부장관 조규홍 예, 알겠습니다.

○이개호 위원 질병관리청장님, 우리 지역 사항을 제가 여쭙봐서 죄송합니다마는 국립심뇌혈관센터 연구소 건립과 관련해서 작년에 정말 어렵게 어렵게 기본조사설계비 3억 3000을 국회 예산심의 과정에서 확보를 했거든요. 그런데 총사업비를 가지고 계속 기재부가, 이런 표현이 맞는진 모르겠습니다만 태클을 걸어서 지금도 애로를 겪고 있다고 듣고 있습니다.

어쨌든 저도 기재부에 전화도 하고 그랬는데 지금도……

(발언시간 초과로 마이크 중단)

(마이크 중단 이후 계속 발언한 부분)

수시배정으로 묶여 있는 거지요, 그 예산은?

○질병관리청장 지영미 아마 7월까지는 다 심의 완료가 된 걸로 제가 알고 있는데요. 총사업비 조정 심의 신청을 6월 달에 했고 7월 심의가 아마 끝난 것으로 그렇게 돼 있어서 7월 중에는 결정이 난 것으로 다 돼 있는데 저희도 계속 노력을 하고 있습니다.

○이개호 위원 하여튼 기재부하고 협의를 적극적으로 해 주서 가지고 조속히 총사업비도 확정이 되고 또 사업계획이 정리가 돼서 금년에 어렵게 확보한 기본조사설계비 3억

3000이 조속히 집행될 수 있도록 청장님 노력해 주시기 바랍니다.

○**질병관리청장 지영미** 예, 저희가 예정대로 심의 끝나는 대로 바로 설게 공모하고 선정될 수 있도록 그렇게 준비하고 있습니다. 그래서 앞으로도 계속 위원님께서 많은 관심과 지원해 주시길 부탁드립니다.

○**이개호 위원** 부탁드립니다.

이상입니다.

○**위원장 박주민** 다음은 이수진 위원님 질의하시겠습니다.

○**이수진 위원** 성남 중원구 국회의원 이수진입니다.

장관님, 토사구팽 이런 말 들어 보셨지요?

○**보건복지부장관 조규홍** 예, 알고 있습니다.

○**이수진 위원** 현재 지금 지방의료원 상황이 딱 그런 상황입니다.

지방의료원, 코로나19 사태 최전선에서 국민들을 위해서 헌신했습니다. 지방의료원 병상 가동률 코로나 전에 2017년에서 19년까지 평균 80.9%, 그런데 코로나 이후 2022년에는 34.3%, 작년에는 42.9%입니다. 올해 상반기 겨우 50% 넘었습니다. 코로나로 떠난 일반 환자들이 돌아오지 않고 있습니다.

결국 대부분의 지방의료원이 적자 상태입니다. 급기야 80%는 올해 내에 보유 현금이 바닥날 전망입니다. 임금 체불로 직원들의 생계마저 걱정하고 있습니다. 이런 상황에서 제대로 된 공공병원의 역할 기대할 수 있겠습니까?

○**보건복지부장관 조규홍** 지방의료원이 지역·필수 의료 분야에서 중요한 역할을 담당하고 있기 때문에 저희가 지방의료원이 제대로 된 역할을 할 수 있도록 지원을 하도록 하겠습니다.

○**이수진 위원** 지원하신다 그랬는데 작년에 국회가 지방의료원 손실보전지원금 예산을 편성하려 했지만 결국 정부가 반대했습니다. 3500억 원이 필요한데 겨우 513억 원 반영했습니다. 이것 언 발에 오줌 누기 아닙니까?

그리고 내년도 지방의료원 손실지원금, 보건복지부에서 어느 정도 규모로 준비하고 계십니까?

○**보건복지부장관 조규홍** 지금 재정 당국하고 긴밀히 협의 중에 있습니다. 지금 최종 규모를 말씀드린다는 것은 너무 빠른 것 같습니다.

○**이수진 위원** ‘다음 감염병 위기 때는 병상 내어 주지 말자’, 지방의료원 원장이라든지 노동자들이 지금 그렇게 얘기를 할 지경입니다.

오늘 업무보고에 꼭 필요한 내용이 코로나 이후 지방의료원 정상화를 위한 법제도 개선방안 그리고 예산 지원 계획이었습니다. 저는 그런 것을 좀 기대했는데요. 다음 회의 때까지는 이 계획 수립에 대해서 보고를 해 주시겠습니까?

○**보건복지부장관 조규홍** 예, 그러도록 하겠습니다.

○**이수진 위원** 장관님, 성남시의료원 알고 계시지요?

○**보건복지부장관 조규홍** 예, 알고 있습니다.

○**이수진 위원** 성남시의료원은 코로나19 사태 한복판인 2020년에 개원해서 바로 코로나19 감염병 전담병원으로 지정받아 최선을 다했습니다. 하지만 지금 성남시의료원은 보

건복지부의 무관심 또 성남시의 무책임으로 표류하고 있습니다.

2023년 병상 이용률 39.3%입니다. 의료인력이 빠져나가고 있습니다. 병원 인력 정원 대비 현원이 59.8%입니다. 의사가 99명 정원에 54명만 근무하고 있습니다.

보건복지부가 2022년 지역거점공공병원 운영 진단하셨습니다.

성남시의료원 자료 발췌 내용 PPT 띄워 드리겠습니다.

(영상자료를 보며)

코로나19 팬데믹 장기화에 따라서 간호직 이직률이 2배 이상 상승해서 경영 정상화가 우려되는 상황, 지자체에 예산 지원을 해야 한다고 지적하고 있습니다. 하지만 2022년 성남시 출연금 3억 3700만 원, 23년 9억 1000만 원입니다. 같은 시기에 남원시는 남원시의료원에 139억, 58억을 출연했습니다.

다음 PPT 보시면, 성남시의료원 리더십 30점 만점에 빵점입니다. 최악의 상황입니다. 심각한 리더십 부재 상황입니다. 그런데도 성남시장은 의료원장 공백 사태를 21개월 동안, 무려 21개월 동안 방치하고 있습니다.

감사조치 요구 16건 있습니다. 그중에 1건에 대해서만 조치 완료했고요. 2건에 대해서만 계획 수립했습니다. 이것 역시 무책임의 극치입니다.

지방의료원법 21조에 따르면 보건복지부장관은 지방의료원에 필요한 지도나 권고 할 수 있습니다. 성남시의료원의 파행 운영에 대한 지도나 권고, 장관님 한 적 있으십니까?

○**보건복지부장관 조규홍** 저희가 올 초에 공공병원 경영혁신계획 수립을 통해서……

○**이수진 위원** 지도나 권고는 한 적 없다라고 제가 보고받았거든요.

○**보건복지부장관 조규홍** 예, 논의하고 평가한 게 있고 그다음에 지자체 담당자와 협의 그다음에 현장 방문 등을 통해서 논의를 했습니다. 지금 제일 중요한 것이……

○**이수진 위원** 그것 마지막에 논의한 것 설명 주시고요. 제가 조금 더 질문이 남아 있습니다.

○**보건복지부장관 조규홍** 예, 알겠습니다.

○**이수진 위원** 성남시의료원 특별합니다. 시민들이 조례를 발의해서 만들어진 그런 공공의료기관인데 지금 현재 성남시장 나 몰라라 하고 있습니다. 그래서 저는 주무부처인 보건복지부가 이를 바로잡기 위해서 노력해야 된다고 생각하고 이 말씀을 드리는 건데요.

성남시장, 의사 출신이세요. 그런데 책임 있게 경영을 정상화하는 것보다는 이렇게 무책임하게 민간위탁에만 목을 매고 있습니다. 제대로 된 공공병원을 만들어 달라는 성남 시민들의 의견을 지금 묵살하고 있는데요.

지방의료원 경영 정상화를 위한 책임 있는 조치, 예산 지원 이것 필요합니다. 민간위탁으로 책임을 모면하면 안 되거든요. 저는 주무부처인 복지부가 나서서 강력하게 조치를 해야 된다고 생각합니다.

(발언시간 초과로 마이크 중단)

(마이크 중단 이후 계속 발언한 부분)

어떻게 생각하십니까?

○**보건복지부장관 조규홍** 지방의료원은 성남의료원뿐만 아니라 어려운 데가 굉장히 많은데

저희가 유형별로 지원전략을 수립하고 예산도 지원하겠습니다.

그리고 성남시 같은 경우에는 지금 관련 법령에 따라 가지고 위탁운영 승인 신청을 하게 되면…… 저희가 현재 보건산업진흥원을 통해서 연구를 하고 있는데 엄격하게 해 가지고 원래 지방의료원의 목적대로 운영될 수 있도록 하겠습니다.

○이수진 위원 장관님이 그렇게 말씀해 주셨기 때문에 지방의료원 위탁운영과 관련해서 보건복지부가 책임 있게 점검해 주시기 바랍니다.

○보건복지부장관 조규홍 예, 검토 잘 하도록 하겠습니다.

○이수진 위원 이상입니다.

○위원장 박주민 다음은 최보운 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○최보운 위원 의사진행발언해도 되겠습니까?

○위원장 박주민 예.

○최보운 위원 제가 5분하고 3분을 함께 질의를 하고 싶은데 가능할까요?

○위원장 박주민 예, 그러십시오.

○최보운 위원 그러면 시작할까요?

○위원장 박주민 예.

○최보운 위원 시작하겠습니다.

○위원장 박주민 5분하고 3분 합쳐서 한번에 하시는 걸로……

○최보운 위원 합해서 8분으로 진행하는 걸로 하겠습니다. 괜찮으신가요?

○위원장 박주민 3차 질의를 안 하실 분들과의 형평성 문제 제기하는데 간사님, 괜찮으시겠지요?

○김미애 위원 저는 괜찮은데 다른 위원님들이 어떨지는 모르겠습니다.

○위원장 박주민 일단 하시지요. 하고 욕은 제가 먹겠습니다.

○최보운 위원 알겠습니다.

저는 장관님과 식약처장님께 질문을 하려고 합니다.

먼저 장관님께 질의드리겠습니다.

(영상자료를 보며)

2022년 장애학대 현황보고서에 따르면 학대 의심 사례가 2018년 대비 43.9%나 증가했습니다. 장관님, 이 부분 알고 계신가요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 크게 늘었다는 것을 알고 있습니다.

○최보운 위원 한편 장애인복지법상 응급조치의무에 보면 장애학대를 신고 접수한 장애인권익옹호기관은 지체 없이 장애학대 현장에 출동하여야 된다고 명시되어 있고 장애인권익옹호기관의 업무수행지침을 보면 일반적인 학대 사건은 신고접수일부터 72시간 내에 조사해야 된다고 나와 있습니다. 그러나 현실을 살펴보면 72시간 내에 조사가 잘 이루어지지 않고 2022년 기준 41.4%로 절반에도 미치지 못하고 있는 정도의 수준입니다.

또한 신고 접수 후 최초 조사 시까지 30일이 초과된 비율을 보더라도 10.1%로 결국 72시간 내 조사 의무가 업무수행지침으로 정해져 있지만 잘 지켜지지 않는 것이 현실인 것을 확인할 수가 있습니다.

또한 학대 관련 유관기관인 아동보호전문기관이나 노인보호전문기관에도 72시간의 조

사 의무를 규정하고 있어서 현황을 비교해 보면 장애인권익옹호기관은 노인보호전문기관의 3분의 2, 아동보호전문기관의 2분의 1 수준으로 조사 현황을 보이고 있어서 그 수준이 정말 안 좋은 수준인 정도라고 볼 수가 있습니다.

또 아울러서 조사 인력을 살펴보면 조사 인력 1인당 담당 인원수를 비교해 보더라도 장애인권익옹호기관은 아동보호전문기관에 비해서 10배가 많고 노인보호전문기관의 1.4배로 학대 관련 기관 중에서 조사 인력 1인당 담당 사례 수가 가장 많은 것으로 확인이 되고 있습니다.

이러한 통계들을 살펴볼 때 장애학대 조사를 담당하는 조사 인력의 수가 부족하다는 것이 지적되고 있는데요. 이 부분에 대해서 장관님 어떻게 생각하시는지 의견을 듣고 싶습니다.

○보건복지부장관 조규홍 조사율이 50%도 안 되고 매년 이게 조사율이 내려가는 것에 대해서 안타깝고 부끄럽게 생각합니다. 이러한 것을 획기적으로 높일 수 있도록 재정 당국과 협의하도록 하겠습니다.

○최보운 위원 다음으로 시도별 장애인권익옹호기관 출장 소요 시간을 보시면 광역시와 일반 도와, 경북은 왕복이 3.85시간이나 소요된 것으로 나타나고 있습니다.

장애인학대 사건을 효과적으로 지원하기 위해선 신속한 조사가 이루어지는 것이 중요한데요. 학대 사건을 담당하는 권익옹호기관의 출장이 장시간 소요되어 조사까지 상당한 시일이 걸리고 있습니다.

장애인권익옹호기관을 지역의 면적을 고려해서 설치해야 된다는 의견에 대해선 어떻게 생각하십니까?

○보건복지부장관 조규홍 설치도 중요하고 제대로 일할 수 있도록 인원과 예산 지원이 중요하다고 생각을 합니다.

○최보운 위원 지역 면적뿐만 아니라 장애 인구수를 반영해서 더 많은 장애인 인구가 있는 경우에 조사 인력이 더 많이 배치돼야 된다는 의견에 대해서는 혹시 어떻게 생각하십니까?

○보건복지부장관 조규홍 일단 인구수도 중요하고 그다음에 커버해야 되는 면적도 중요하기 때문에 그 두 가지 변수를 잘 고려해 가지고 적정 인원이 배치될 수 있도록 하겠습니다.

○최보운 위원 그리고 장애인학대 신고 부분을 보고 싶은데요.

장애인복지법상 신고의무자의 신고가 32.8%이고 법상 신고 의무가 없는 사람의 신고가 67.2%로 신고 의무가 없는 사람의 신고가 신고의무자의 신고보다 2배 이상 많은 것으로 나타나고 있습니다. 그리고 신고 의무가 없는 사람 중에서는 특히 장애인 지원기관 종사자의 비율이 가장 높게 나타나고 있는데요. 이같이 신고 의무가 없는 사람의 신고가 신고의무자의 신고보다 이렇게 2배가 높은 것은 그만큼 장애학대를 접할 수 있는 직역 종사자가 법상 신고의무자로 포함되지 못하였기 때문인 것으로 볼 수 있다는 의견이 있습니다.

장애인학대를 조속히 발견하고 피해구제를 하기 위해서는 법상 신고의무자 확대가 필요하다는 의견에 대해서는 어떻게 생각하십니까?

○보건복지부장관 조규홍 동의를 하고요. 그다음에 왜 이렇게 기존의 신고의무자들의

신고율이 낮은지도 분석을 해 가지고 기존 신고의무자들의 신고율을 높일 수 있는 방안도 강구하겠습니다.

○**최보운 위원** 장관님, 그리고 현재 11월 19일은 아동학대 예방의 날이 있고요, 6월 15일은 노인학대 예방의 날로 지정되어 있어서 범국민적으로 아동 및 노인학대에 대한 인식은 높아지고 있고 관심도 유도되고 있는 반면에 장애인학대 예방의 날은 아직 지정이 되어 있지 않습니다.

장애인학대 예방의 날이 법정기념일로 지정돼서 국가와 지자체의 책임을 명확히 하고 언론에서 장애인학대 예방을 더 다루어서 국민에게 경각심을 불러일으킬 수 있다면 그만큼 장애학대에 대한 사회적 관심이 높아지고 예방 효과도 극대화될 것으로 생각을 하는데요.

장관님은 장애인학대 예방의 날을 법정기념일로 지정하는 부분에 대해서는 어떻게 생각하시는지 의견을 듣고 싶습니다.

○**보건복지부장관 조규홍** 장애인학대 예방이야 1년 내내 이루어져야 되겠지만 위원님 말씀대로 법정기념일로 지정함으로써 사회적 관심을 높일 수 있을 거라고 생각이 듭니다. 적극 동의합니다.

○**최보운 위원** 마지막으로, 지금 AI 시대로 전환을 하면서 장애인의 사회적 배제를 막아야 된다는 부분도 중요한 화두로 되고 있습니다.

저는 모든 기술은 인간을 향해야 된다, 신기술에서 소외되는 사람이 발생하지 않도록 해야 된다는 것이 제 신념이고 또 장애주류화랑도 맞닿아 있습니다.

보건복지부에서 하는 역할에서도 혹시 과기부하고 이런 부분을 협업해서 신기술 부분에서 약자가 소외되지 않도록 하는 부분에 대해서 어떻게, 협조가 잘 되고 있습니까?

○**보건복지부장관 조규홍** 예, 그동안 보면 AI 시대로 전환을 하면서 각종 기기가…… 하는데 장애인분들은 상대적으로 그걸 습득하는 게 뒤처지기 때문에 장애인과 비장애인의 격차는 더 커지고 있습니다. 따라서 AI 혁신기술 활용을 장애인분들도 충분히 하실 수 있도록 하는 연구가 중요한데요. 지금 노력이 부족한 것은 사실입니다.

앞으로 과기부랑 적극 협조를 해서 장애인분들도 AI 시대에 뒤처지지 않고 같이 동참을 해서 필요한 편익을 누릴 수 있도록 하겠습니다.

○**최보운 위원** 다음은 식약처장님께 질문하겠는데, 질의 시간이 짧게 남아서 제가 질의를 드리고 답변은 나중에 한꺼번에 듣도록 하겠습니다.

○**식품의약품안전처장 오유경** 예, 알겠습니다.

○**최보운 위원** 지금 AI 등 신기술이 접목된 의료기기 개발이 한창입니다. 글로벌 규제 수준이 높아지고 있는데요. 우리 국내 개발 제품이 세계 시장에 잘 진출하기 위해서 글로벌 기준에 맞는 허가 심사가 필요한데 이를 위해서는 어떤 부분이 개선이 필요할지가 질문이고요.

두 번째 질문은 AI 등 신기술 관련 심사를 수행할 수 있는 인력이 어떻게 되고 인력 확보를 위해서 어떤 노력을 하셨고 현재 상황이 어떤지가 궁금합니다.

세 번째는 식약처에서 심사 인력과 예산 확보를 위해 어떤 계획을 갖고 계신지, 특히 이런 부분에 대해서 최선을 다해 주시기를 당부드립니다.

글로벌 수준의 심사 수준을 유지해야 국민 건강 증진과 의료기기산업 발전, 대한민국

이 더 발전하기 위해서 꼭 필요한 부분이라 여쭙습니다. 이에 대한 답변을 좀 부탁드립니다.

○**식품의약품안전처장 오유경** 위원님, 지금 가장 중요한 것이 전문성을 가진 심사 인력이 확보돼야 되는 것인데요. 보여 주신 것처럼 식약처의 인력, 심사 인력은 미국 FDA의 25분의 1에도 못 미치는 상황입니다. 특히 AI 관련한 의료기기의 분야는 지난 5년간 8배 정도 심사가 증가를 했는데 인력은 아직 2명 정도밖에 충원이 되지 않은 굉장히 부족한 현실입니다.

이번에도 정기 직제 때 여러 부처에 이런 부분에 대해서 말씀을 드렸지만 사실 모든 부처가 또 인력을 요구하고 있다 보니 식약처가 충분한 인력을 받지 못하고 있는데요. 지속적으로 저희도 노력하겠습니다만 위원님께서도 계속 관심과 지원 보내 주시면 좋겠습니다.

○**최보윤 위원** 말씀 감사합니다.

○**위원장 박주민** 다음부터는 5분씩만 하시는 걸로 해야 될 것 같습니다.

제가 이렇게 말하니까 김미애 간사님이 크게 고개를 끄덕여 주시네요.

○**김미애 위원** 다른 분들에게 형평성……

○**위원장 박주민** 그랬으니까요. 맞아요.

하여튼 잘하신 것 같고요.

김남희 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○**김남희 위원** 조규홍 장관님께 질문드리겠습니다.

아까 김선민 위원님께서도 지적하셨는데 서울사회서비스원 해산 절차 밟고 있는 것 알고 계시지요?

○**보건복지부장관 조규홍** 예.

○**김남희 위원** 복지부가 방치하고 있는 사이에 장애인과 장애인 가족들이 돌봄을 받지 못해 위험에 처해서 어려움을 겪고 있습니다.

경향신문 7월 14일 자에 나온 사례입니다.

‘56세 장석연 씨는 치매 어머니, 여섯 살 터울 시각장애인 언니와 함께 산다. 서울시 산하 공공돌봄기관인 서사원을 통해 돌봄 지원을 받았다. 그러나 이번 달을 끝으로 장 씨의 어머니와 언니를 돌보던 장애인활동지원사·요양보호사는 장 씨 가족을 더는 찾아오지 않는다. 서사원이 7월 말 폐지되기 때문이다’, 이런 사례가 있습니다.

복지부는 서울시가 연계를 하면서 피해가 없을 것처럼 얘기를 하셨는데 장석연 씨 같은 사례가 있어요. 여기에 대해서 지금 대책이 있습니까?

○**보건복지부장관 조규홍** 지금 말씀해 주신 사례는 저희가 한번 서울시하고 해 가지고 추적을 해 보겠습니다, 어떻게 하고 있는지.

○**김남희 위원** 장관님, 지방자치단체가 정부와 상의 없이 복지제도를 함부로 변경해서 복지가 중복되거나 모자라는 그런 일이 없도록 하기 위해서 사회보장제도 협의·조정 절차를 두고 있지요?

○**보건복지부장관 조규홍** 예.

○**김남희 위원** 사회보장기본법 제26조에 따르면 지자체장이 사회보장제도 변경할 경우에 기존 제도와 관계, 전달체계에 미치는 영향, 지역복지 활성화에 미치는 영향 등에

대해서 보건복지부장관과 협의하도록 하고 있고 5항에 따르면 협의가 이루어지지 않으면 사회보장위원회에서 조정할 수 있습니다. 알고 계시지요?

○**보건복지부장관 조규홍** 예, 알고 있습니다.

○**김남희 위원** 서울시장과 어떤 협의를 하셨습니까?

○**보건복지부장관 조규홍** 이 건과 관련해 가지고는 아마 실무적으로 얘기를 했는지는 모르겠지만 저희가 공식적으로…… 아, 여기서는 협의를 했구나. 사회서비스원 기능, 지역 사회서비스원 유지를 위해 가지고 복지부1차관 주재로 회의도 했고 그다음에 담당 실장이 면담도 했고 그랬습니다.

○**김남희 위원** 그런데 막지 못한 것이지요.

그런데 다른 사회서비스원이 폐지하겠다고 하시면 어떻게 하실 겁니까?

○**보건복지부장관 조규홍** 앞으로는 7월 24일부터 법에 따라 가지고 그 적정성을 협의하도록 돼 있으니까 사회서비스원 폐지를 만약에 다른 지자체에서도 한다면 잘 협의해 나가도록 하겠습니다. 최우선적으로 기존 사회서비스 이용자에 차질이 있어서는 안 될 것입니다.

○**김남희 위원** 그런데 지금 법이 바뀌어서 한다고 하시는데 그 근거가 없는 게 아니잖아요. 사회보장기본법에 협의·조정하도록 되어 있고 충분히 그런 근거를 이용해서 이용자들 피해 안 생기게 서울시에 설득을 하시거나 사회보장위원회에서 조정을 하셨어야 한다고 저는 생각을 하고요.

그리고 지금 보건복지부에서 업무보고를 하셨잖아요. 더욱 촘촘하고 두터운 약자 복지를 하시겠다고 하셨어요. 그리고 국민 돌봄 확충하고 돌봄 공백을 해소하겠다고 하셨는데 지금 돌봄 공백이 늘어나고 있잖아요.

○**보건복지부장관 조규홍** 위원님, 그러니까 저는 사회서비스원, 지역 사회서비스원은 또 법에 따라 가지고 시·도지사 재량 사항인데 중요한 것은 기관이 있든 없든 돌봄서비스가 제대로 이루어져야 된다고 생각을 합니다.

○**김남희 위원** 예, 맞는 말씀이신데요. 그런데 지금 피해 사례가 생기고 있잖아요.

○**보건복지부장관 조규홍** 그것은 또 저희가……

○**김남희 위원** 그런데 그것에 대해서 확실한 대책이 필요하다고 생각을 하고요.

서울사회서비스원이 코로나 시기에 돌봄 사각지대 메꿔 왔고요. 긴급돌봄 제공했고 서울 공공돌봄을 위해서 5년간 헌신을 해 왔는데 노동자들이 해고당하고 여기 장애인과 가족들, 노인, 아동 다 고통받고 있습니다. 그런데 공공돌봄 늘리겠다, 약자 복지 하겠다고 하시면서 이런 방식으로 폐지하는 것에 대해서 보건복지부가 조치를 한 내용을 저희가…… 그러니까 뭔가를 하셨다고 하는데 달라진 게 하나도 없잖아요. 폐지를 추진했는데 그냥 폐지는 이루어졌고요. 그리고 그 과정에서 노동자들이 전혀 구제 못 받았고 이용자들 피해 사례 생기고 있는데 대책 지금 알아보시겠다고만 하고 있잖아요.

○**보건복지부장관 조규홍** 저희는 서울시하고 협의를 해 가지고 이용자들의 차질이 없도록 하고 그다음에 종사자 보호 등을 위해서 협의를 해 왔는데……

○**김남희 위원** 그러면 이것 폐지되기 전……

○**보건복지부장관 조규홍** 저희가 주신 케이스에 대해서는 한번 검토를 해서 대책을 만들겠습니다.

○**김남희 위원** 확인해서 보고해 주시기 바랍니다.

○**보건복지부장관 조규홍** 예.

○**위원장 박주민** 추경호 위원님 지금도 자리에 안 계시네요. 넘어가야 될 것 같고요, 어쩔 수 없이.

전진숙 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○**전진숙 위원** 광주 북구을의 전진숙입니다.

먼저 고립·은둔 청년에 관련된 질문 드리겠습니다.

부산, 경기도 광주에서 이미 은둔형 외톨이 지원센터 지원과 관련한 조례도 만들고 센터를 운영하고 있는데 이렇게 고립·은둔 청년이라고 하는 용어를 굳이 변경할 필요가 있었을까 하는 생각은 솔직히 좀 듭니다. 네이밍을 하는 데 있어서 사업의 포인트를 잡고 그것을 어떻게 어떤 시각으로 바라보느냐의 문제가 있기 때문에. 그것을 질문드리려고 한 것은 아니고요.

지금 고립·은둔 청년 발굴하고 청년미래센터에 맞춤형 프로그램 지원하겠다고 하고 계시지요?

○**보건복지부장관 조규홍** 예.

○**전진숙 위원** 저는 두 가지를 지적하고 싶은데 먼저 대상에 대한 제한입니다. 이미 우리가 일본에서는…… 이것을 먼저 실행했던 일본에서 보면 청년뿐만 아니라 중장년까지, 오히려 숫자가 중장년이 더 많은 이런 상황입니다. 그래서 저희가 봤을 때는 고립·은둔자의 고령화와 장기화가 되고 있다 이렇게 보고 있는 건데 지금 보건복지부에서 진행하고 있는 것은 19세에서 39세에 해당되는 청년에 대한 지원만 하고 있습니다. 그래서 저는 대상 확대가 필요하다 이런 의견을 드리고 싶고요.

그리고 또 하나는 소관 부처가 지금 분리가 되어 있습니다. 19세 이하는 학교 밖 청소년과 관련해서 여가부에서 진행을 하고 있고요. 그런데 보면 청년들이 어느 날 갑자기 고립되고 은둔형으로 되는 방식이 아니라 보통 이러한 것들은 청소년부터 나타나는, 그래서 고립·은둔자의 4명 중 1명은 이미 청소년기부터 은둔을 시작한다 이렇게 되어 있습니다.

그러면 제가 생각을 했을 때 고립·은둔자에 관련해서 생애주기별 지원체계를 마련해야 될 것 같습니다. 그러면 보건복지부, 교육부, 여가부, 고용부 등 협업을 통해서 만들어 내야 되고 이것의 컨트롤타워는 보건복지부가 돼야 될 것 같은데 어떻게 생각하십니까?

○**보건복지부장관 조규홍** 좋은 의견이시고요.

저희가 여가부 그다음에 교육부하고 협의를 해서 틈이 생기지 않도록 하겠습니다. 그리고 연령과 관련해서는 저희는 고독사와 관련된 것은 별도로 또 지원을 하고 있기 때문에 지금 청년 분야, 청년층에 집중을 하고 있는데요. 지금 말씀하신 것처럼 고립·은둔이라고 하는 게 청년에서만 나타나는 것이 아니기 때문에 대상 확대도 같이 검토를 하겠습니다.

○**전진숙 위원** 전체 어떤 틈에, 청소년부터 시작을 해서 중장년층까지 생애주기별 지원체계를 받을 수 있도록 시스템화하는 것이 필요할 것 같습니다.

다음은 지방의료원 확충과 관련된 이야기입니다.

이수진 위원님께서 지방의료원 관련해서, 공공의료원에 관련해서는 말씀을 꼭 하셨는데

저는…… 2024년 5월 26일 한겨레신문에 ‘기재부 눈치에 공공의료원 줄줄이 좌초’라고 하는 신문 기사가 났고 이것에 대해서 복지부에서는 바로 해명을 하셨더라고요. 그런데 지금 진행되고 있는 지방의료원 관련된 승인 문제나 이런 것들을 봤을 때는 지역의료, 필수의료, 공공의료 강화하겠다고 하는 복지부가 도대체 지금 어떻게 어디에 있는지 찾아보기 참 힘들다 이런 생각이 듭니다.

아시겠지만 의료가 경제성으로 다 설명할 수 없는 공공재의 영역은 맞지요, 장관님?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○전진숙 위원 그러면 광주뿐만 아니라 지방의료원은 공공의료로 경제성만을 따질 수 없다고 하는 것도 저희가 한편에서는 분명히 인정을 해야 될 것 같습니다. 그렇기 때문에 재정적자가 났을 때 이것을 국가가 지원하는 시스템을 강화하겠다고 아까도 말씀을 주셨던 거고요.

제가 광주를 좀 봤습니다. 광주는 의료취약계층의 의료 이용량이 전국에서 4위입니다. 굉장히 높은 수준이에요. 그리고 광주 진료권에서 전국 평균 대비 중증환자의 사망률이 다른 타 도시에 비해서 1.3배로 높다고 하는 통계도 있습니다. 지역구에 1000명당 3차 병원이 있는 수준을 보면 전국에서 꼴찌 수준 정도가 되고 있습니다. 이 말은 공공의료원이 취약계층의 전유물을 넘어서서 민간 시장이 기피하고 있는 어떤 희귀성 그리고 중증질환자의 치료를 할 수 있는 특화된 제대로 된 좋은 병원이어야 된다고 하는 그리고 종합병원이어야 된다고 하는 이런 기능을 지방의 공공의료원이 제대로 해야 된다고 하는 생각을 하는데 이 부분에 대해서도 동의하시는 거지요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 위원님 말씀에 동의합니다.

○전진숙 위원 하나만 더 말씀드리겠습니다. 답변은 그냥 한꺼번에 주시면 될 것 같고요.

지역완결적 의료체계 구축을 하는 측면에서, 의료라고 하는 측면에서 지역균형발전이라고 하는 것들은 이 의료체계에서도 저희는 볼 수 있을 것 같아요. 그렇지요?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○전진숙 위원 질문할게요.

향후 공공의료원 설립 시 예타를 면제하는 법안 등 저는 광주의료원을 비롯해서……

(발언시간 초과로 마이크 중단)

(마이크 중단 이후 계속 발언한 부분)

지방의료원의 확충을 위해서 최선을 다할 건데 복지부가 협력해 주시면 좋을 것 같고요. 그런 면에서 복지부의 공공의료사업 중 경제성 논리, 특히 기재부 반대로 2025년 예산 반영 등에 난항을 겪고 있는 사업 일체에 대해서 의원실로 별도로 보고해 주시기 바랍니다.

○보건복지부장관 조규홍 예, 그렇게 하도록 하겠습니다.

오늘도 지방의료원에 대해서 여러 분께서 말씀을 주셨는데 단기적으로는 지금 겪고 있는 경영상의 어려움을 지원하는 것이 하나가 되겠고요. 또 하나는 장기적으로는 민간 병원에서 하기 어려운 것을 지역의료원에서 할 수 있도록 하는 것 그다음에 지역의료체계에 있어서 공공보건의료기관의 역할 그다음에 역할 재정비 굉장히 중요한 것 같습니다.

이것이 저희가 지금 고민을 하고 있는데 그게 되는 대로 한번 보고를 드리도록 하겠습니다.

○위원장 박주민 다음은 한지아 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○한지아 위원 장관님, 지난 10일 기초과학연구원(IBS)의 혈관연구단 고규영 단장께서 유럽 최고 학회 중 하나인 유럽분자생물학기구 외국인 회원으로 선정되었습니다. 혹시 소식 들으셨습니까?

○보건복지부장관 조규홍 제가 못 들었…… 위원님, 잘 안 들리는데 좀 크게 말씀해 주시면 고맙겠습니다.

○한지아 위원 조금 더 크게 말씀드리겠습니다.

한국 과학자로는 김빛내리 IBS RNA 연구단장에 이어서 두 번째 쾌거입니다. 물론 이 밖에도 뛰어난 역량을 갖춘 분들이 정말 많습니다. 반면 의사과학자를 양성하기 위한 역대 정부의 정책은 아직까지 분절화되어 있고 산발적이고 동시에 연속성이 좀 떨어지는 그런 지원체계에 그쳤습니다.

장관님, 혹시 최근 3년간 우리나라에서 배출된 의사과학자가 몇 명인지 혹시 알고 계십니까?

○보건복지부장관 조규홍 제가 정확한 숫자는 모르지만 선진국은 의대 정원의 한 3%인데 우리는 그 절반 수준인 1.6%라고 기억하고 있습니다.

○한지아 위원 정확하게 아시네요. 약 142명으로 연간 의대 졸업생 1.61%의 수준입니다.

작년 말 기준 상위 10개의 다국적 제약회사의 최고 과학 책임자 명단을 살펴보면 7개 회사의 CSO가 의사입니다. 또 25년간 노벨 생리의학상 수상자의 37%가 의사과학자인 걸로 집계되고 있습니다. 또 화이자와 모더나에서 코로나19 백신 개발을 주도한 사람도 의사과학자입니다.

기후변화에 따른 코로나19 같은 신종 감염병의 출현 위험이 높아지고 있습니다. 이런 상황에서 활약할 의사과학자는 국가경쟁력을 넘어 어떻게 보면 우리 국가의 보건안보, 국민 공중보건 수준을 결정하는 중요한 요소라는 생각이 듭니다.

장관님, 보건복지부는 지난 2021년 관계부처와 의료계 전문가가 함께 참여하는 의사과학자 양성을 위한 범부처 협의체를 발족했습니다. 혹시 내용 아십니까?

○보건복지부장관 조규홍 예, 보고받은 적 있습니다.

○한지아 위원 혹시 그 협의체에서 결과나 도출된 정책이나 안에 대해서 말씀해 주실 수 있으신지요?

○보건복지부장관 조규홍 제가 지금 자료를 갖고 있지 않은데 해 가지고 별도로 보고드리겠습니다.

○한지아 위원 내용을 조금…… 회의가 거의 개최되지 않았던 걸로 알고 있어서요 그 부분에 대해서 조금 보충해 주시면 감사하겠습니다.

○보건복지부장관 조규홍 예.

○한지아 위원 2019년도 이후 보건복지부에서 직접 추진한 의사과학자 관련 연구용역도 사실은 단 한 건도 없었습니다. 그래서 이런 부분에 대해서 우리가 좀 더 심도 있게

보고 살펴봐야 될 거라는 말씀을 드리고요.

우리 정부가 들어서 작년 12월에 총리 주재 제1차 바이오헬스혁신위원회에서 의과학자 양성 전략을 발표했습니다. 어떻게 보면 지지부진했던 의과학자 양성에 힘을 쏟겠다는 강한 정책 의지가 있는 것으로 생각이 되고 이런 의지는 있지만 법적 근거는 아직 없습니다.

장관님, 우리나라 법률에는 현재 의과학자에 대한 명확한 법적 정의와 지원 근거가 없습니다. 현재 보건복지부·과학기술정보통신부·교육부 등 여러 부처에 걸쳐 시행 중인 데 의과학자 양성 사업들은 법률에 근거하지 않은 소관 부처 자체 사업의 성격을 띠고 있어서 이런 근거를 마련하기 위해서 의과학자 양성에 관한 특별법 제정이 필요하다고 보이는데 장관님 의견은 어떠신지요?

○**보건복지부장관 조규홍** 특별법이든 하여튼 법적인 근거가 있어 가지고 좀 안정적으로 추진을 하고 또 무엇보다도 의과학자의, 나중에 사회에 진출했을 때도 자부심을 갖고 연구에 집중할 수 있는 여건 만드는 게 중요하다고 생각이 듭니다. 이번에 늘어난 의대 정원 중에서 의과학 분야에도 진출도 할 수 있도록 저희가 노력을 하겠습니다.

○**한지아 위원** 그래서 의과학자에 대한 그런 우리 현 정부의 그 의지에 대해서도 굉장히 그 전례가 없다고 생각을 해서 그 부분에 대해서 감사의 말씀을 드리고 보건복지부의 입장 및 특별법에 담겨야 될 내용에 대해서 부처에서 적극적으로 검토해 주셔서 의원실로 의견서를 제출해 주시면 더 감사하겠습니다.

○**보건복지부장관 조규홍** 예, 그렇게 하겠습니다.

○**한지아 위원** 예.

마지막으로 상급종합병원이 전문의 중심 병원으로 가고 있는데 너무, 의과학자도 중요하고 거기에서 이루어지는 바이오 연구들이 우리가 어떻게 보면 우리 바이오산업의 공간이 되는 부분이 있기 때문에 이런 전문의 중심 병원에 있어서 진료뿐만 아니라 연구도 그 축을 잘 이룰 수 있게끔 균형 있는 정책과 추진을 부탁드립니다.

감사합니다.

○**보건복지부장관 조규홍** 예, 그렇게 하도록 하겠습니다.

○**위원장 박주민** 다음은 이주영 위원님 질의하시겠습니다.

○**이주영 위원** 조규홍 장관님께 여쭙겠습니다.

대통령 직속 의료개혁특위에서 지금 회의를 진행하고 계신 걸로 보이고 아직 의료계는 빠진 상태로 진행 중인 것 같은데 지금 제가 받은 보고서는 지속가능한 진료체계 확립을 위한 상급종합병원 구조 전환 방향입니다.

여기 계획은 좋습니다 전문의 중심 병원이라는 말도 좋고 그런데 문제는 이게 되는가 그리고 부작용은 없는가. 지금까지 모든, 보건복지부가 다 계획과 말은 좋았거든요.

크게 문제가 두 영역에서 우리가 봐야 됩니다. 하나는 전문의가 꾸준히 배출되겠는가 그리고 그 전문의들이 그 대학병원에서 계속 일하겠는가의 문제가 하나가 있고요. 여기에 대해서는 아까 한지아 위원님께서도 보여 주셨듯이 이미 대형종합병원에서 전문의들의 이탈이 사실상 러시라고 표현해야 될 정도로 빠르게 이루어지고 있는데 일각에서는 이게 오직 돈 때문이라고 생각하시는 것 같은데, 모든 사람이 이렇게 단 하나의 이유로 움직일 거다 그 정도의 현실 인식이라면 저는 이 의정 갈등은 절대 해결 안 될 거라고

봅니다.

그러면 지금 이탈하는 이유는, 물론 돈도 있지요. 그런데 사실 돈의 격차는 예전의 대학병원과 개인병원의 격차가 훨씬 더 컸습니다. 지금은 오히려 적은 편이고요.

문제가 되는 건 오히려 삶의 질을 떨어뜨리는 당직이 안 돌아가는 문제 그리고 타 과와 함께 일해야 하는데 특히 응급의학과와 경우입니다. 지금 응급실로만 지원이 집중되는 이런 양상을 보이는데, 응급실은 혼자 일할 수 있는 곳이 아니고 백그라운드 없으면 진료를 사실상 거의 할 수 있는 게 없는 그런 곳이나 마찬가지입니다. 그런데 이미 붐피웠기 때문에 더 이상 할 수가 없어서 이탈하는 경우가 크고요. 그리고 응급이나 중증환자를 볼 때는 리스크가 너무 크기 때문에 소송 위험이 높아집니다. 이런 모든 것들이 복합적으로 작용을 하기 때문에 이 모두를 이길 만큼의 보람이나 유인이 없는 겁니다.

그러면 이 전체를 손을 대야지 이게 외부에서 돈을 많이 버니까 거기를 깎을 거다 이런 식으로 비급여의 자율성을 훼손하는 순간, 그러면 급여를 일방적으로 결정하는 현 시스템도 다시 아마 논의가 돼야 될 겁니다. 이걸 현재에서도 이미 여러 번 논의가 된 거지요. 그것보다 더 문제는 앞으로 좋은 의료의 도입이 멈출 거라는 겁니다. 그래서 저는 너무나 걱정이 되고.

두 번째 문제는 전공의들의 비율을 줄이겠다고 하셨는데 전공의는 사실 더더욱 전문의가 있고 중증의료를 많이 보는 곳에서 더 많이 트레이닝을 받아야 됩니다. 왜냐하면, 전공의들이 그냥 지역의료·공공의료 경험해 보는 건 좋습니다. 다만 지금 현 트레이닝 시스템상 그것만으로 필수과, 특히 중증·응급을 보는 과는 수련이 사실상 거의 안 됩니다.

제가 소아 수술하는 분과 현황을 받아 봤는데 이게 2021년에 심평원에서 조사를 하셨습니다. 그런데 지금 이 중에서 제대로 돌아가고 있는 곳이 없어서 제가 소아청소년외과 의사사회에 수기로 물어봤습니다. 지금 전국에 소아 정형외과 전문으로 보시는 분 열여섯 분 계십니다. 소아 신경외과 전문으로 보시는 분 여덟 분입니다. 소아 흉부외과 열여섯 분, 소아 비뇨기과 전문으로 보시는 분 아홉 분이었는데 이번에 한 분 사직하셔서 또 여덟 분 됐다고 합니다.

가수지방생 많이 뽑는다고 판소리 무형문화재 그냥 생기는 것 아니지 않겠습니까? 이런 영역은 전문의가 많고 중증·외상·응급 모두 보는 곳에서 꾸준히 트레이닝을 받고 경험을 쌓다가 거기에 본인이 투신하고자 하는 의지가 스스로 생겨야 가는 곳입니다.

정부가 지금 생각하는 우리나라 의료의 질의 가장 중요한 점이 뭔지 모르겠는데, 물론 가성비도 중요하고 전반적인 의료 중요하지만 미래 국가의 진짜 의료의 수준은 이런 부분이 결정할 수밖에 없는 부분이 있습니다.

그래서 필수의료 패키지 하시면서 수가 이야기도 많이 하셨는데, 수가 이번에 7월 2일에 조규홍 장관님 주재로 소아·태아 고난도 의료행위 보상 강화 추진하셨습니다. 이 자료 알고 계시지요?

(자료를 들어 보이며)

그래서 태아 수술 많이 올려 주셨더라고요. 태아 치료 다섯 개 행위 올려 주시고 지금 중앙재난안전대책본부에서 발표하셨는데 이번에 올린 수가에 해당하는 시술들 전국에 몇 개 하는지 아십니까?

제가 이거 따로 조사해 봤는데 우리나라 전체에서 80% 정도 하는 병원에서 1년에 열 개에서

열다섯 개 정도 합니다. 지금 이걸 올려 줘 놓고 소아·태아 고난도 의료행위 보상 강화를 했다고 7월 2일에 이거를 발표하실 정도면……

지금 산부인과가 망해 가는 것에 대해서 구체적으로 혹은 전반적으로 어떠한 계획을 가지고 계신지 첫 번째는 필수의료로 살릴 수 있는, 필수의료 패키지 말고요. 그것의 방안과 전문의 중점 병원의 제가 두 가지 말씀드린 문제점에 대해서 해결 방법을 말씀해 주시기 바랍니다.

○보건복지부장관 조규홍 여러 좋은 말씀 많이 해 주셨는데요. 차근차근 말씀을 드리면 전문의분들께서 이제 자부심을 갖고 근무하실 수 있도록, 저희가 이걸 의대 정원과 연계해서 검토하고 있는 게 아니고요. 의대 정원과 상관없이 이것은 추진해야 될 과제라고 생각을 하고 있습니다.

말씀하신 것처럼 의료사고의 부담 완화하고요. 그다음에 당직근무 완화도 저희가 같이 추진하고 있다는 말씀을 드리고요. 그다음에 전공의의 수련에 대해서도 좋은 말씀을 주셨는데 이것은 이제 전공의, 지금 위원님 말씀대로 한 곳에서 계속 있어 가지고 실력을 늘려야 되는 분야도 있을 것 같고 또 여러 경험을 통해 가지고 해 나가야 될 부분도 있는데 이것은 의료계의 얘기를 좀 들어 가지고 방안을 만들도록 하겠습니다.

그리고 수가는 저희가 태아와 관련해 가지고 그 얘기가 산부인과 수가 인상의 전부라고 말씀드린 것은 아니고요. 그중에서 저희가 먼저 검토한 것을 먼저 발표를 한 겁니다. 저희가 소아와 분만에 대해서는 수가 정상화를 위해서 더 노력을 하고 발표를 하도록 하겠습니다.

○위원장 박주민 다음은 김윤 위원님 질의하시겠습니다.

○김윤 위원 장관님께 지역의료발전기금에 대해서 좀 여쭙보려고 합니다.

지난 2월 초에 장관님께서 필수의료 인프라 확충을 위해서 지역의료발전기금을 설치하겠다고 발표하셨고 그 이후에도 차관님, 대통령실에서 여러 차례 지역의료발전기금에 대해서 언급을 하셨는데요.

제가 지난주에 복지부 보고를 받으면서 지역의료발전기금을 어떤 재원으로 어느 정도 규모로 조성해서 어떻게 쓸지에 대해서 질의를 했는데 구체적인 내용이 아직 정해지지 않았다 이렇게 보고를 받았습니다.

오늘 장관님께서 말씀하신 내용 중에 왜 이렇게 의정 갈등이 해결이 안 되냐라는 질문에 대해서 정부의 정책에 대해서 의사들이 신뢰하지 않는다는 게 원인인 것 같다 이렇게 말씀을 하셨습니다.

그래서 정부가 지역의료발전기금이라고 하는 것을 만들어서 필수의료 문제를 해결하겠다고 하는데 구체적인 계획이 안 나오는 것이 의사들의 정부 정책에 대한 불신을 더 키우는 게 아닌가라는 생각이 듭니다.

그래서 실무자는 답을 못했지만 장관님께서 오늘 지역의료발전기금에 대해서 구체적인 답변을 주시면 정부의 정책에 대한 신뢰도가 좀 올라가지 않을까 싶습니다.

○보건복지부장관 조규홍 예.

○김윤 위원 먼저 여쭙보겠습니다.

재원을 어디서 마련하고 어느 정도 규모로 조성하실 계획이신가요?

○보건복지부장관 조규홍 아시다시피 기금이라고 하는 것은 별도 주머니가 되기 때문

에 특정 세입이 있는 것이 필요합니다. 그렇지만 지금 지역의료발전기금에서 새로운 부담금이나 그다음에 그런 것을 하기는 어렵고요. 상당 부분 일반회계 재원 전출로써 해야 되지 않을까 이렇게 생각이 듭니다. 그리고……

○김윤 위원 규모는 혹시……

○보건복지부장관 조규홍 예?

○김윤 위원 규모를 어느 정도……

○보건복지부장관 조규홍 규모와 관련해서는 지금 재정 당국과 진짜 많이 협의를 하고 있고, 많이 하고 있습니다. 그거는 조금 기다려 주시면 좋겠습니다.

저희가 이거는, 특별회계와 기금에 대해서 대통령님이나 총리님이 언급하신 경우가 제가 재정을 오래 했지만 거의 없습니다. 그러니까 정부가 진정성을 가지고 있다고 생각을 하시고요. 이거는 조금만 더, 한 한 달 정도만 더 협의를 하면 구체적인 모습이 나올 수 있을 것 같습니다.

○김윤 위원 한 달 후에는 구체적인 기금에 관한 내용을 복지부가 발표해 주실 수 있더라는 걸로 이해를 하겠습니다.

○보건복지부장관 조규홍 예, 기재부랑 협의를 해서 할 수 있도록 하겠습니다.

○김윤 위원 한 가지만 더 여쭙보면 이 기금을 복지부가 구체적으로 예를 들면 어느 지역의 어느 병원에, 어느 지역에서 예를 들면 전공의 공동 수련, 교수의 파견 이런 데 사용할지를 정해서 다 배분하실지, 아니면 시도 또는 지방자치단체에 일정액을 주고 시도의 계획에 따라서 시도가 자율적으로 쓰도록 하실 계획이신지요?

○보건복지부장관 조규홍 그것도 저희가 지금 검토를 하고 있는데 그걸 일률적으로 말씀드리기는 좀 어렵습니다. 지역의 특성을 감안을 해야 되고 그러한 사업이 있으면 지자체의 재량권을 넓혀 주는 게 중요한 것 같고요. 그다음에 전국적으로 통일된 기준 그다음에 최소한의 미트(meet)해야 될 기준이 있다고 하면 그거는 복지부가 직접 정하는 게 맞다고 생각이 듭니다.

○김윤 위원 그런데 지금까지 제가 복지부의 보건의료정책을 옆에서 봐 오면서 느낀 점은 복지부가 지역의 상황을 구체적으로 파악해서 그 재원을 적절하게 쓸 수 있도록 배분할 수 있는 능력과 시스템을 가지고 있느냐라고 하는 데는 상당한 의문점을 가지고 있다는 점을 좀 말씀드리고 싶습니다.

○보건복지부장관 조규홍 예, 유념하겠습니다.

○김윤 위원 기금에 대해서 이제 한 달쯤 뒤에 보충을 해 주신다고 하니까 제가 좀 다른 이야기를 하나 드리려고 하는데요.

오늘 복지부가 보고해 주신 주요 업무 추진현황의 11페이지를 한번 봐 주시면 생명과 지역을 살리는 의료개혁이라고 하는 내용으로 보고 내용이 작성되어 있는데 11페이지와 12페이지에 복지부가 책임지고 어떤 목표를 언제까지 달성하겠다고 하는 숫자가 아무것도 없습니다, 여기.

15페이지를 봐 주시면 15페이지에는 숫자가 있습니다. 그런데 예를 들면 급성기병원 간호·간병 통합서비스 400만 명 이렇게 되어 있는데……

(발언시간 초과로 마이크 중단)

(마이크 중단 이후 계속 발언한 부분)

간호·간병 통합서비스를……

3분 질의를 조금만 연결해서 쓰면 안 될까요?

○위원장 박주민 그거는 한 번 했다가요, 안 하는 걸로……

○김윤 위원 아, 그러셨습니까?

그러면 그냥 마저 말씀드리겠습니다.

그러니까 400만 명이라고 되어 있는데 입원 환자 수가 700만 명이 넘습니다. 이게 50%를 조금 넘는 수준이고요. 그 아래 보시면 장기요양 부분에, 밑에서 세 번째 줄에 통합재가 200개소, 재택의료 94개소라고 되어 있는데 이게 실제로 얼마나 필요한 가운데 이 기관을 만들겠느냐라고 하는 내용이 없습니다.

그러니까 예를 들면 재택의료센터는 우리나라의 한 연구에 의하면 1000개가 필요합니다. 그런데 그 1000개 중에 94개를 만들겠다고 하는 거를 분모도 없이 목표로 제시하는 거는 사실 책임 있는 정부의 보고서라고 하기에는 아쉬운 점이 너무 많습니다.

○보건복지부장관 조규홍 이거 어떻게 나왔는지는 별도 한번 설명을 드리도록 하겠습니다.

○김윤 위원 예. 그래서 보고를 하실 때 정부가 정말 책임감을 가지고 자부심을 가지고 보고를 한다는 느낌을 좀 받을 수 있도록 구체적인 목표와 시한에 관한 보고를 포함해서 해 주시면 감사하겠습니다.

○보건복지부장관 조규홍 항상 제일 보고를 많이 받으시는 위원님 중의 한 분이신데 저희가 다른 부처하고 협의할 때 좀 어려움이 있기 때문에 그런 겁니다. 하여튼 지금 말씀하신 것 저희가 설명을 해 드리도록 하겠습니다.

○위원장 박주민 김윤 위원님, 좀 아쉽지만……

다음은 강선우 간사님 질의하시겠습니다.

○강선우 위원 서울 강서갑 강선우입니다.

장관님, 아까 그 질의 계속 이어 가도록 하겠습니다.

제가 마지막으로 드렸던 질문이 국정 운영에 있어서 중추적인 역할을 하는 추동력이 뭐라고 생각하시냐 하는 질문을 드렸었고요. 그리고 아마 다른 위원님들 답변 과정에서 제가 답을 들었던 것 같습니다. 의사들이 신뢰를 회복해야 된다는 그런 말씀을 하셔서, 아마 그 신뢰라는 것이 굉장히 중요한데 그래야지 정책을 내놓으면 그게 소위 굴러가겠지요, 국민들께서 신뢰를 보내셔야.

그런데 간호법 관련해서는 신뢰를 완전히 잃었습니다. 왜냐하면 대통령이 거부권 행사를 했던 법안 관련해서 이제 의료계 파업으로 PA 불법 문제 해결이 급하다 보니까 총선 앞두고 갑자기 또 간호법 추진하고, 그리고 여당과 야당의 법안을 비교를 해 보면 여당 법안 같은 경우에는 직역 간의 어떤 갈등 소지를 매우 키웠습니다. 그런데 정부 입장이 그 여당안에 전적으로 동의를 합니다. 야당안에는 간호법 제명을 문제로 삼고요.

그리고 이게 신뢰할 수 없는 일이 또 있는데, 오늘 간호법안이 상정, 의결이 되지 않았습니까? 그러면 법안에 포함된 어떤 전문위원 검토보고서라든가 아니면 부서·단체 의견들이 함께 오지요. 그런데 수많은 단체들 중에 여당 법안에 굉장히 반대하고 있는 대한

약사회, 그 투약 조항 때문이에요, 대한약사회의 의견이 누락됐습니다. 확인을 해 보니 실무자 실수였다 그래요. 그런데 대한약사회에서 보건복지부 간호정책과에 의견서 제출하고 의견 접수를 확인하는 이메일을 받았어요. 복지부에서 뭐라고 그리냐 하면 ‘안녕하세요? 주신 의견 접수 처리했습니다. 감사합니다’라고 해요. 그리고 이것뿐만이 아니라 지난 9일에 약사회가 입장을 분명하게 전달하기 위해서 보건복지부 간호정책과와 간담회도 가졌어요. 이랬는데 이게 단순 실수로 누락을 했다? 수많은 단체 중에서 여당안을 가장 반대하는 단체만 의견을 누락했다? 신뢰할 수 있습니까, 지금 정부 하고 있는 그 행태를?

○**보건복지부장관 조규홍** 위원님께서 말씀하신 자료 누락이 된 그 자료가 보건복지부에서 나간 자료인가요?

○**강선우 위원** 장관님, 단체 의견을 받잖아요. 그리고 의견을 달아 주시잖아요. 이 제정안에 대해서 관계부처·단체 의견 이것 같이 달아서 오잖아요. 여기서 수많은 단체들 중에 약사회 것이 누락이 됐어요. 그런데 담당자, 실무자의 단순 실수래요. 단순 실수라고 하면서, 그런데 단순 실수로 보기 어려운 게 확인을 받았거든요. 확인받고 간담회도 했어요. 그런데 하필이면, 하필이면 여당안에 가장 반대하고 있는 단체예요. 거기만 빠진 거예요.

그리고 간호정책과 관계자가 뭐라고 말을 했느냐 하면 ‘대한약사회의 의견 지난 7월 5일에 접수됐으며 기한 내에 도착한 것 맞다. 그러나 접수된 의견 취합해서 전문위원실로 전달하는 과정에서 약사회 의견 비롯한 몇몇 단체 의견 다소 늦게 전달됐다’. 왜 늦게 전달합니까, 몇몇 단체는? 어디어디 단체 다소 늦게 전달하셨어요?

○**보건복지부장관 조규홍** 제가 그것은 좀 파악, 확인해서 보고드리도록 하겠습니다.

○**강선우 위원** 신뢰가 가겠습니까?

○**보건복지부장관 조규홍** 위원님, 그런데 이게 제가 보기에 그렇게 간담회도 했고, 그다음에 약사회라고 하는 것이 또 여러 의원님들하고 개별 접촉을 하는 데인데 저희가 이것을 일부러 빠뜨렸을 리는 없지 않겠습니까?

○**강선우 위원** 그게 합리적인 생각인 거지요. 그런데 결과만 놓고 보면 이상하잖아요.

○**보건복지부장관 조규홍** 저희가 왜 이게 빠졌는지 한번 알아보겠습니다.

○**강선우 위원** 그리고 약사회 이외에도 몇몇 단체 의견이 늦게 전달됐다 그랬거든요. 그 몇몇 단체 파악해서 보고해 주세요.

○**보건복지부장관 조규홍** 예, 보고드리겠습니다.

○**강선우 위원** 디딤씨앗통장 사업 질의를 좀 하고 싶은데 지금 시간이 안 돼서요, 이것은 그러면 다음에 하도록 하겠습니다. 서면으로 대체하도록 하겠습니다.

이상입니다.

○**위원장 박주민** 제가 너무 시간을 짜게 운영하나 이런 반성을 좀 하게 되는데 다음에 할 때는 논의를 해 보도록 하고요.

김미애 간사님 질의해 주시기 바랍니다.

○**김미애 위원** 보건복지부의 현안이 참 많습니다. 국민연금 개혁에 대해서도, 저는 21대 국회에서 연금특위 위원으로 활동했는데 그때도 구조개혁을 선행적으로 하기로 했는데 선거 과정을 거치면서 공론화위에서 구조개혁은 다소 논의가 안 되고 모수개혁 중심으로

되어서 보험료율과 소득대체율 수치만 부각된 측면이 있어서 몹시 안타까웠습니다.

그러나 연금개혁은 어느 정부가 하든 한 번으로 끝날 성질이 아니지요. 지속적으로 이어져 가야 됩니다. 21대에 모수개혁을 했다 하더라도 저는 22대에 들어와서는 또다시 모수개혁도 해야 되고 구조개혁도 해야 된다고 그런 생각을 가집니다.

연금개혁 논의 배경이 현 제도를 유지할 경우에 2055년에는 기금 고갈 때문에 기금의 지속가능성을 담보를 어떻게 하느냐, 이것 때문에 출발했습니다. 그리고 연금개혁은 다층 노후보장체계 내 제도 간 역할, 기능 정립 등 구조적 접근은 필수고 각 제도별로도 보건복지부, 기재부, 노동부, 금융위 등 담당 부처가 다양하고 상임위도 그에 따라 다양합니다. 그래서 국회 차원의 특위에서 논의해야 되고 그래서 21대에서도 국회 차원의 연금특위가 구성된 배경이기도 합니다. 그렇지요, 장관님?

○**보건복지부장관 조규홍** 예, 그렇게 알고 있습니다.

○**김미애 위원** 그리고 지금은 또 구조개혁이 너무 복잡하고 범위도 넓지요. 그렇기 때문에 21대에도 제대로 못 했습니다. 기초연금뿐만 아니라 퇴직연금, 개인연금, 군인·사학 연금을 비롯해서 직역연금의 통합 문제까지 사안 사안마다 고려사항이 다양하고 이해관계인도 다양하고 목소리도 많고, 특히나 전문적인 지식이 필요합니다.

그래서 아까 우리 원내대표께서 제안한 게, 저는 못 봤지만, 여야정 협의체를 구성해서 여야 그다음 정부가 같이 논의하자라고 이런 안을 낼 수밖에 없는 배경으로 생각합니다. 장관님, 어떠세요?

○**보건복지부장관 조규홍** 연금 문제는 단순히 국민연금만 노후보장 수단이 아니라 여러 가지 연금이 관여되어 있고 그게 또 여러 부처로 나뉘어져 있기 때문에 여야정 아니면 21대처럼 특위에서 논의하는 것이 좀 더 효율적이라고 생각이 듭니다.

○**김미애 위원** 그리고 간호사법에 대한 여러 질의가 있었고 응답이 있었는데 저도 간호사법과 지금 발의된 간호법에 대해서 비교 검토를 했었고 또 개별적으로도 약사회, 대한의협, 간호조무사회, 간호사회 집행부를 만나서 들었는데, 오늘도 그에 따라서 투약의 문제 이런 것들은 문제 있다라고 제기를 하셨는데 또 들여다보니까 현장에서 임의로 처방하고 조제하는 것이 아니라 의사의 지도하에 처방되고 조제된 약을 단순 투약하는 그런 개념이더라구요. 그렇다면 법안심사 과정에서 그런 논의를 해서 그 결과를 담으면 될 것으로 저는 봅니다. 나머지 것들도…… 21대에서 정부가 재의 요구를 하였고, 거부될 때 직역 간의 갈등, 법체계 문제, 간호조무사 학력 차별 등의 쟁점이 해소되지 못한 채로 본회의 통과했기 때문에 재의 요구가 있었고 또 이번에 간호사법 발의한 것은 이런 것들을 상당 부분 제거했고 그래서 그 과정에서 직역의 의견을 들은 겁니다. 그렇지요?

○**보건복지부장관 조규홍** 예, 아까 남인순 위원님께서도 투약의 정의가 필요하시다고 말씀을 하셨고요. 만약 투약의 정의가 어렵다고 한다면 다른 용어를 통해 가지고, 그것이 간호사들의 어떤 재량적인 그게 아니라 의사의 지도와 약사의 조제에 따라 가지고 단순히 진료 지원의 측면에서 적당한 용어가 있으면 용어를 바꿀 수도 있다고 생각이 듭니다.

○**김미애 위원** 저는 그 법안에 투약의 정의 개념을 넣어도 된다고 생각합니다. 그런 오해는 불식시키는 방법으로 법안심사 과정에서 녹여 낼 수 있다라고 여겨집니다.

○**보건복지부장관 조규홍** 맞습니다, 예.

○**김미애 위원** 그다음에…… 몇 분 안 남았네요. 마무리하고 3분 때 물어봐야 되겠습니다.

그리고 제명이나 목적조항에, 또 간호조무사의 자격 문제, 그다음에 특히나 진료전문간호사가 지금 현장에서 많은 고생을 하는데 간호사협회의 의견을 들어 봐도 그럼에도 불구하고……

(발언시간 초과로 마이크 중단)

(마이크 중단 이후 계속 발언한 부분)

정부가 요청했고 지금 현장에서 고생함에도 불구하고 상당히 불안해하시는 것도 사실이라고 들었습니다, 언제 그 문제를 가지고 문제화 여길지 모르기 때문에. 그래서 신속히 법적 근거를 마련해 달라고 요청했습니다. 알고 계시지요?

○**보건복지부장관 조규홍** 예, 알고 있습니다.

○**위원장 박주민** 2차 질의가 다 끝났습니다.

저도 몇 가지 확인해 보겠습니다.

우선 오유경 식약처장님, 제가 방금 기사를 좀 보다 보니까 덴마크가 회수 조치했던 우리나라 브랜드 라면에 대해서 그중 2개 제품에 대해서 덴마크 정부가 회수 조치를 철회했고 이 과정에서 식약처가 많은 애를 썼다는 기사가 있네요. 고생하셨다는 말씀을 좀 드리겠습니다.

○**식품의약품안전처장 오유경** 예.

○**위원장 박주민** 김태현 국민연금공단 이사장님, 아까 질문을 계속 보건복지부장관님께 우리 위원님들이 드렸는데 삼성물산 등 합병 등에 관련된 소송 아마 준비할 거다, 보건복지부장관님이 그렇게 얘기하셨는데 실제로 준비하고 계십니까?

○**국민연금공단이사장 김태현** 예, 준비하고 있습니다.

○**위원장 박주민** 소멸시효가 얼마 남지 않았기 때문에 시급히 검토하셔야 될 것 같요.

○**국민연금공단이사장 김태현** 차질 없이 저희들이 검토해서 추진하겠습니다.

○**위원장 박주민** 그리고 아까 박희승 위원님이 질의하신 것처럼 구상청구에 관련된 부분도 아울러 검토를 하시는 게 맞을 것 같습니다.

○**국민연금공단이사장 김태현** 구상청구 부분은 아마 정부에서 하셔야 될 것으로……

○**위원장 박주민** 하여튼 소송의 준비에는 차질이 없도록 해 주세요.

○**국민연금공단이사장 김태현** 예.

○**위원장 박주민** 그다음에 연금공단 김태현 이사장님, 최근에 정부가 자본시장에 대한 밸류업 이야기하고 있는 것 알고 계시지요?

○**국민연금공단이사장 김태현** 알고 있습니다.

○**위원장 박주민** 이게 사실 일본에서 한 10년 전부터 해 왔던 정책입니다. 알고 계시지요?

○**국민연금공단이사장 김태현** 맞습니다, 예.

○**위원장 박주민** 그런데 일본의 밸류업 같은 경우에는 기업 지배구조 개선, 투명한 경영공시 등을 통해서 기업에 대한 가치를 높이고 그것에 따라서 자본시장이 활성화된

흐름을 가지고 있어요. 그건 알고 계십니까?

○국민연금공단이사장 김태현 알고 있습니다.

○위원장 박주민 그래서 상법 등 관련된 법도 정부가 주도해서 개정을 했고 이런 식으로 흘러갔습니다. 알고 계시지요?

○국민연금공단이사장 김태현 예, 그렇습니다.

○위원장 박주민 오늘 제가 기사를 보다 보니까 밸류업 관련된 기사인데 일본 증시 부활에 있어서 결정적인 역할을 한 것으로 일본 국민연금의 역할을 지목하는 기사가 있어요. 어떤 취지와 내용인지 혹시 알고 계십니까?

○국민연금공단이사장 김태현 아마 국민연금공단에서 스튜어드십 코드 이런 것들을 발동해서 가치형 투자를 증가시킨 것으로 알고 있습니다.

○위원장 박주민 맞습니다. 맞습니다.

여기에 일본 국민연금의 수석이사 인터뷰가 실려 있는데 10년간 ESG 중심의 투자를 했더니 기업 지배구조가 개선이 되고 기업 지배구조가 개선이 됐더니 이 기업에 대한 신뢰도가 높아지면서 기업 가치가 높아지고 자본시장에서 높은 평가를 받게 됐다는 인터뷰를 하고 있어요.

자, 그렇다면 우리나라도 밸류업을 위한 여러 가지 절차와 방법 생각할 때 국민연금의 적극적인 역할을 고민할 수 있는 것 아닙니까?

○국민연금공단이사장 김태현 저희도 나름대로 정부의 그런 밸류업 프로그램이 기업 가치를 증가시키면 저희들이 주식시장에 많은 투자를 하고 있기 때문에 저희들 수익률 제고에도 도움이 된다고 생각하고 저희들 국민연금의 입장에서 위탁해 주는 여러 가지 위탁사들에 대해서 저희들이 기업 가치, 주주 가치 제고를 위해서 투자하도록 그렇게 지침을 이번에 변경을 해서 약 70조가 넘는 금액이 그렇게 운용되도록 그렇게 되어 있고, 또 저희가 그동안에 위탁운용사 선정을 하지 않았는데 가치형 위탁사 3개를 선정해서 6000억 원 그런 물량이 가치형 투자, 기업 가치 제고를 위한 그런 기업에 투자하도록 그렇게 노력을 하고 있습니다.

위원님께서 말씀하시는 그런 또 구체적인 스튜어드십 코드 이런 부분은 수탁위가 중심이 되어서 중점관리기업 사안 또 예기치 않은 그런 사안들에 대해서 절차와 기준에 따라서 저희들이 매년 한 100개 이상 기업에 대해서 수탁자책임활동을 전개하고 있고 이번에 기후변화라든지 산업안전 분야가 중점관리사안으로 추가되었기 때문에 그런 절차와 지침에 따라서 저희들이 기업 가치 제고를 위해서 할 수 있는 그런 부분을 노력해 나가도록 하겠습니다.

○위원장 박주민 알겠습니다.

장관님, 방금 연금공단 이사장님도 말씀해 주셨고 저도 이야기했는데 사실 우리 한국 자본시장이 저평가되는 이유 중의 하나가 기업 지배구조가 뭐라 그럴까요, 거칠게 표현하면 좀 후진적이다 그렇게 진단하는 전문가들이 굉장히 많습니다.

그래서 기업 지배구조가 개선이 되고 그것을 통해서 기업 경영이 안정되고 또 투명해지면 그만큼 기업에 대한 가치 평가가 높아지는 거고 그러면 자본시장도 다 활성화되면서 국민연금도 거기서 더 많은 이익을 얻을 수 있는 거거든요. 굳이 해외에 더 많은 주식을 투자하지 않는다 하더라도요.

그래서 국민연금이 그런 기업 지배구조 개선을 위해서도 적극적 역할을 일본의 예처럼 할 수 있도록 그렇게 많은 고민을 부탁드립니다.

○보건복지부장관 조규홍 중요한 말씀이십니다. 그 수익률 1%가 보험료율 2%p의 효과가 있다고 합니다.

○위원장 박주민 맞습니다.

○보건복지부장관 조규홍 그래서 밸류업이 되면 국내 기업의 성장도 돕는 것과 동시에 그다음에 국민연금의 수익도 확대될 수 있기 때문에 적극 추진하도록 하겠습니다.

○위원장 박주민 맞습니다. 적극 추진한다고 지금 장관님이 얘기하셨어요.

○보건복지부장관 조규홍 예, 같이 협의를 해서 하도록 하겠습니다.

○위원장 박주민 알겠습니다. 감사합니다.

3차 질의를 시작하겠습니다. 3차 질의는 희망하신 위원님들 중심으로 진행을 하겠습니다.

현재까지 저한테 희망한다고 얘기해 주신 위원님들이 총 열 분입니다.

순서를 참고하시라고 불러 드리면 김운 위원님, 남인순 위원님, 서미화 위원님, 김선민 위원님, 서명옥 위원님, 서영석 위원님, 안상훈 위원님, 이수진 위원님, 전진숙 위원님, 이주영 위원님입니다.

혹시 더, 빠지신 분 계십니까?

(손을 드는 위원 있음)

그러면 김미애 간사님하고 한지아 위원님도 하시는 걸로, 열두 분이십니다.

그러면 김운 위원님부터 질의하시겠습니다.

○김운 위원 건강보험공단 이사장님께 여쭙보겠습니다.

오늘 보고하신 내용 중에 건강보험료 부담의 형평성을 제고하겠다고 얘기하셨습니다. 지역가입자의 재산보험료 비중이 지역가입자 전체 보험료 중에 얼마나 되는지 알고 계십니까?

○국민건강보험공단이사장 정기석 재산…… 지금 제가 정확하게 숫자는 기억하지 못하고 있습니다.

○김운 위원 제가 가지고 있는 2021년 기준으로는 45%입니다. 아마 지난번에 보험료 부과체계 개편을 해서 그보다는 좀 낮아졌을 거라고는 생각은 하는데요.

그런데 지역가입자의 재산보험료의 적정 수준이 어느 정도일 거라고 생각하십니까? 지역가입자에게 재산보험료를 부과하는 이유는 지역가입자가 자영업자들처럼 소득 파악이 제대로 안 되기 때문에 파악이 안 되는 소득 부분에 대해서 재산으로 대신 보험료를 부과하는 방식입니다.

그러면 세 번째로 여쭙보겠습니다. 우리나라 자영업자의 소득 파악률이 어느 정도 되는지 아십니까? 2019년 국세청 기준으로 91%입니다. 그 얘기는 무슨 얘기냐 하면 현재 자영업자의 소득이 파악되지 않는 부분만 고려하면 지역가입자의 적정한 재산보험료 비중은 6% 정도면 적당하다는 뜻입니다. 그런데 현재 건강보험은 보험료 부과체계 개편 이전으로 무려 45%에 해당하는 보험료를 걷고 있습니다. 그러다 보니 어떤 현상이 벌어지냐 하면 은퇴한, 집을 가진 연금생활자들의 재산보험료 비중이 엄청나게 높게 됩니다.

그래서 제가 사례를 들어서 하나 계산을 해 봤더니 예를 들면 서울에 거주하는, 국민

연금을 평균적으로 받는 분이 서울의 평균적인 집 한 채를 가지고 있으면 부담하는 보험료의 80%가 재산보험료입니다.

보험료 부과체계의 형평성을 제고하시겠다고 했으니 지역가입자의 재산보험료 부과체계에 대해서 좀 근본적으로 개선했으면 하는데 어떻게 생각하시나요?

○**국민건강보험공단이사장 정기석** 복지부에서 그렇게 방향을 잡고 가고 있고요. 그전부터 더 잘 하시겠지만 소득중심 부과체제로 지금 계속 진행을 하고 있는 중입니다. 그래서 재산보험료 기준을 계속 올리고 있고 금년부터 자동차……

○**김윤 위원** 구체적인 목표와 시한을 얘기해 주시면 좋겠는데요. 지금 복지부가 하는 방식으로는 지역가입자의 과중한 재산보험료 부담의 극히 일부분을 덜어 주실 뿐입니다. 좀 구체적인 계획을 보고해 주시면 감사하겠습니다.

○**국민건강보험공단이사장 정기석** 잘 의논해서 보고드릴 수 있도록 하겠습니다.

○**위원장 박주민** 다음은 남인순 위원님 질의하시겠습니다.

○**남인순 위원** 이기일 차관님!

○**보건복지부제1차관 이기일** 예, 위원님.

○**남인순 위원** 작년에 제가 사회서비스원법 개정안 통과시킨 것 알고 계시지요? 오늘 국무회의에서 시행령 의결됐는데 사회서비스원을 해산할 때 보건복지부와 협의하도록 하는 내용, 그래서 오늘 시행령이 만들어졌습니다.

제가 차관님한테 이것을 질문하는 이유는요, 그때 제가 이 법을 개정했던 이유 중의 하나가 서울시사회서비스원에 대한 해산하려고 하는 흐름이 있었기 때문에 보건복지부가 거기에 대해서 제어할 수 있도록 하는 장치를 둔 겁니다. 그런데 그때 이기일 차관님께서 이 시행 시기를 6개월로 미뤄 달라고 그래서 저는 즉시 해야 된다고 얘기를 했는데 6개월로 미뤘어요. 그래서 시행령이 이제 드디어 오늘 국무회의에서 의결이 됐는데 서울시사회서비스원은 지난 4월 26일 날 폐지를 했습니다. 그 사이에 한 거지요. 뭔가 좀 짜고 치는 듯한 느낌이 들어서 제가 매우 기분이 나빴습니다, 사실은.

○**보건복지부제1차관 이기일** 그런 것은 없었습니다.

○**남인순 위원** 그런 것이 아니길 바라는데요. 나중에 규명이 필요해 보이고요.

그런데 지금 서울시사회서비스원 폐지 조례안의 시행 시기는 11월 1일이에요, 11월 1일. 그러면 지금 저희가 법을 개정을 해서 복지부가 사회서비스원을 해산할 경우에…… 여기 오늘 시행령에 따르면 여러 가지, 통합·해산할 경우에는 그 사유라든지 재원 조달 방안이라든지 또 지역 주민에게 미치는 영향 또 이용자 및 종사자의 권익보호 이러한 계획서를 제출해서 협의를 하도록 돼 있어요. 그러면 서울시사회서비스원은 어떻게 되는 겁니까? 이 조례는 11월 1일 날 시행되는 거거든요. 여기 적용되니까, 안 됩니까?

○**보건복지부제1차관 이기일** 거기에는 적용이 안 될 것 같습니다.

○**남인순 위원** 왜요?

○**보건복지부제1차관 이기일** 이미 5월 22일 날 해산이 되었습니다. 법 시행이 7월……

○**남인순 위원** 아니, 그런데 이 조례에 대한 시행 시기는 11월 1일인데요.

○**보건복지부제1차관 이기일** 우리 법 시행은 7월 24일입니다.

○**남인순 위원** 아니, 이 조례에 대한 시행 시기는 11월 1일이라고요. 이 조례에 대한, 서울시사회서비스원 폐지 조례안에 시행 시기는 11월 1일로 되어 있습니다. 좀 검토해

보시고요.

○보건복지부제1차관 이기일 저희가 알고 있기로는 설립·해산할 경우에 협의하게 돼 있는데 이것이 7월 24일입니다.

○남인순 위원 아니, 그러니까요. 지금 서울시사서원의 폐지 조례안이 시행 시기는 11월 1일이니까 아직 남았잖아요. 그리고 사회서비스원법 개정안 시행은 7월 24일이니까 얼마 안 남았잖아요. 그러니까 서울시사서원에 대한 폐지 조례안이 시행 시기가 아직 많이 남았으니까 이 부분도 규제를 할 수 있을 거라고 저는 생각을 합니다. 한번 검토를, 제가 법제처에 검토를 의뢰해 났으니까……

○보건복지부제1차관 이기일 검토를 해 보겠습니다. 알겠습니다.

○남인순 위원 복지부에서도 검토를 하셔서 서울시사서원이 폐지가 돼서 복지 사각지대가 생기지 않도록 유념해 주시겠습니까?

○보건복지부제1차관 이기일 예, 법제처와 협의해 보겠습니다.

○남인순 위원 지켜보겠습니다. 저는 이 부분에 대해 많은 의혹을 갖고 있기 때문에 그냥 넘어가지 않을 겁니다.

국민연금공단 이사장님과 복지부장관님한테 질의하겠는데요.

지금 국민연금 기금운용위원회의 근로자 대표 1인하고 관계 전문가……

(발언시간 초과로 마이크 중단)

(마이크 중단 이후 계속 발언한 부분)

1인이 공석입니다. 그것 왜 공석인지하고요.

수탁자책임전문위원회 이것도 기존 가입자 대표 추천 몫을 6명에서 3명으로 줄였습니다. 전반적인 문제가 많아요, 이 거버넌스 구조가. 여기에 대해서 답변하시기 바랍니다. 제가 서면질의할 텐데요, 답변해 보세요.

○보건복지부장관 조규홍 예, 자세히 서면으로 보고드리도록 하겠습니다.

○남인순 위원 간단하게 먼저 말씀해 보시지요.

○보건복지부장관 조규홍 일단 수탁자전문위원회는 작년에 개편을 했었는데 그때도 말씀을 드린 게 규모가 커지다 보니까 금융이라든지 그런 쪽의 전문가가 필요하다고 저희가 설명을 드렸고 아마 그 이후에 거버넌스가 바뀌었는데도 불구하고 결정이라고 하는 것이 합리적으로 이루어지는 걸로 알고 있고요.

그다음에 기금운용위원회에서의 그것은 저희가 다수의 노동조합 연합단체에 후보 추천을 요청했고 적합한 위원이 조속히 위촉될 수 있도록 하겠습니다.

○남인순 위원 추가질의, 나중에 서면 받아 보고 다시 질의하겠습니다.

○위원장 박주민 다음은 서미화 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○서미화 위원 장관님, 아까 이개호 위원님이 질의하실 때 전남 의대 공모 절차 끝나면 그대로 할 거냐고 하니까 검토하겠다고 하시던데 이것 다른 것 아니지요? 그대로 하는 것 맞지요? 제가 질의할 때는……

○보건복지부장관 조규홍 그러니까 내용을 좀 점검은 해야 되지 않겠습니까? 어떤……

○서미화 위원 아니, 그렇게 검토하신다고 하면 또…… 공모 절차를 그냥 복지부에서

해야지요. 제가 질의할 때는 공모 절차 올라오면 바로 시간도 없는데 진행하시겠다고 대답하셨잖아요.

○보건복지부장관 조규홍 위원님, 제가 한 입으로 두말하겠습니까? 그러니까 일단은 검토를 하고……

○서미화 위원 그러니까 공모 절차 결과에 그대로 따라서 하신다는 거지요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 진정성 있게 속히 추진하도록 하겠습니다.

○서미화 위원 예, 알겠습니다. 그대로 하시는 걸로 알고요.

질의하겠습니다.

우리나라는 OECD 회원 국가에서 19년 차 자살률 1위의 나라인데 알고 계시지요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 알고 있습니다.

○서미화 위원 화면 좀 보시겠습니다.

(영상자료를 보며)

지난주 금요일부터 자살예방교육 의무교육이 시행됐는데요. 윤석열 정부는 국민 정신 건강 문제를 국가가 책임진다고 하면서 지난해 4월 전 국민 자살예방 의무화를 담은 제5차 자살예방기본계획을 발표했습니다.

복지부 역시 정신건강정책 핵심 방안을 대대적으로 보도하면서 국가, 공공기관, 30인 이상 사업장 등 약 9만 개 기관에 종사하는 종사자들에게—약 1600만 명 됩니다—자살예방교육을 의무화하겠다고 발표했고요. 그래서 10년 안에 자살률을 50%로 감소시키겠다고 했습니다. 맞지요?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○서미화 위원 그런데 시행을 코앞에 두고 지난 7월 국무회의에서 의결된 자살예방법 시행령 안에서는 당초 의무 대상이었던 30인 이상의 사업장이 노력 대상으로 돌연 변경되었는데, 장관님이 직접 발표하신 정신건강정책 4대 혁신 방안에서도 발표했었고 지난 3월 입법예고에도 30인 이상 사업장을 의무 대상으로 방침한다고 발표했습니다. 맞지요?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○서미화 위원 그런데 갑작스럽게 빠진 이유가 뭡니까?

○보건복지부장관 조규홍 그렇게 하기 위해서 입법예고를 하는 거고 여러 부처의 의견을 듣는 게 그 과정입니다. 그런데 규제개혁위원회에서 30인 이상 사업장은 기업에 부담이 굉장히 발생한다는 의견을……

○서미화 위원 그러니까 대통령 직속 규제위에서 부담이 된다고 해서 빼라고 한 거예요?

○보건복지부장관 조규홍 어디요? 대통령이요?

○서미화 위원 대통령 직속, 대통령 직속이지요.

○보건복지부장관 조규홍 대통령 직속 아닌 걸로 알고 있는데……

○서미화 위원 대통령 직속입니다.

○보건복지부장관 조규홍 국무총리 직속 아닌가요?

○서미화 위원 총리가 위원장인데요.

보세요. 그럴 거면 발표를 나중에 하시든지 해야지 국민들한테 혼란만 주고 이게 뭡니까?

○보건복지부장관 조규홍 예, 그런데 위원님……

○서미화 위원 자살예방 의무교육이, 국민의 생명권입니다. 국민의 생명권이 다른 어떤 것보다 중하잖아요.

○보건복지부장관 조규홍 위원님.

○서미화 위원 특히 복지부가 생명·안전을 관장하는 소관 부처인데 국무위원이면서 그런 규개위에 한마디 설득이나, 주장을 했었어야지요.

○보건복지부장관 조규홍 위원님, 그런데 의무 대상 기관에서 노력 대상 기관으로 바뀐다고 해서 교육을 안 하겠다는 게 아니고요. 그런데 30인 이상……

○서미화 위원 아유, 진짜…… 아니, 의무 대상으로 발표를 하시고 이렇게 하루아침에 시행 앞에 두고 바꾼 것을 제가 지적하는 거잖아요.

○보건복지부장관 조규홍 그러니까 입법예고를 하는 것 아니겠습니까.

○서미화 위원 그리고 국민의 생명권이 다른 어떤 것보다 중하다는 것 잘 아실 것 아닙니까?

○보건복지부장관 조규홍 중요하지 않다는 게 아니고요.

○서미화 위원 중하면, 이렇게 다른 것보다 우선되고 중하면…… 의무교육을 해야 겨우 해요. 잘 하시면서 말씀 그렇게 하시면 안 되지요. 그리고 국무위원이지 않아요. 그렇게 발표 다 해 놓고 정책 세워 놓고……

(발언시간 초과로 마이크 중단)

(마이크 중단 이후 계속 발언한 부분)

대통령 직속 규개위에서 한마디 하니까 하루아침에 바꾸는 게 이게 뭘니까, 도대체?

○보건복지부장관 조규홍 대통령 직속 아니라고 말씀을 드렸고요. 입법예고라고 하는 것이 여러 부처의 의견 그다음에 국민들의 의견을 듣는 과정 아니겠습니까? 보시면 30인 이상 사업자가 6만 5000개가 됩니다. 그러니까 이게 갑자기……

○서미화 위원 30인 이상 사업장이 9만 개예요, 제가 조사한 바로는.

그러면 이렇게 발표되면서 몇 명으로 줄어든지 아십니까?

○보건복지부장관 조규홍 예, 많이 줄어 들었습니다. 그렇지만 저희가 이것을……

○서미화 위원 16만 명에서 8만여 명으로 완전히 반 토막 났어요.

○보건복지부장관 조규홍 위원님, 저희가……

○서미화 위원 장관님, 장관님!

장관님이 지금 규개위의 한마디에 국민 생명권을 딱 반쪽 낸 겁니다.

○보건복지부장관 조규홍 그건 너무 과하신 표현이시고요.

○서미화 위원 국민 생명권이 어느 것보다 중하다고 하시면서 그렇게 정책을 하루아침에 뒤집고 이랬다저랬다 하시면 안 되지요. 제대로 좀 해 주십시오. 앞으로 제대로 좀 해 주세요. 이렇게 하니까 진정성이 전혀 국민들한테 전달이 안 되는 거예요. 저도 이런 점에서 매우 유감스럽게 생각합니다.

그리고 바뀐 절차 그리고 처음에 발표했던 자료 다 자료로 제출해 주시기 바랍니다.

○보건복지부장관 조규홍 예, 알겠습니다.

○서미화 위원 이상입니다.

○위원장 박주민 다음은 김선민 위원님.

○김선민 위원 저는 1분만 쓰겠습니다.

지금 국민연금에 대한 관심이 어느 때보다 높은 시기입니다. 윤석열 대통령은 연금개혁을 3대 개혁이라고 선언을 했습니다만 정작 2년 동안 국회 연금특위에서 논의를 하고 또 21대 국회에서 여야 간 협의를 이루지 못했고 영수회담에서는 22대로 넘긴다고 했습니다.

‘구조개혁이 있어야 연금개혁이 가능하다’고 했습니다. 그래서 정부의 구조개혁안이 무엇인가에 대해서 자료를 요구하자 아직 결론을 내리지 못했다고 합니다.

보건복지부에 자타가 공인하는 연금 전문 고위공무원이 한두 명이 아닙니다. 그분들이 그동안 무슨 일을 했는지 잘 모르겠습니다. 지금까지 검토한 사항을 7월 안에 저희 의원실로 보고해 주시기 바랍니다. 자료를 만들지 못하시면 못 하시는 대로 그냥 오셔서 구두로 보고해 주시기 바랍니다.

이상입니다.

○보건복지부장관 조규홍 예, 그렇게 하겠습니다.

○위원장 박주민 다음 서명옥 위원님 질의하시겠습니다.

○서명옥 위원 국민의힘 서명옥입니다.

2차 질의 때 제가 답변을 못 들었기 때문에 마저 부탁을 좀 드리겠습니다.

먼저 유·사산율이 높은 의료급여 수급 임신부에 대한 실태조사가 필요하다고 말씀드렸는데 여기에 대한 장관님의 견해와 또 제가 그 당시 설명을 하면서 이 임신부에 대한 세 가지 정도의 산전 지원 방안이 필요하다고 말씀드렸는데 여기에 대한 지원 방안에 대해서도 장관님의 견해를 부탁드립니다.

○보건복지부장관 조규홍 의료급여 수급자분들은 중위소득 40% 이하다 보니까 임신 중에도 생업에 계속 종사하시는 분들이 많고 또 건강 상태가 상대적으로 안 좋기 때문에 사산율이 2배 정도 되는 걸로 알고 있습니다.

○서명옥 위원 예, 그 부분에 대해서도 잘 알고 있습니다. 그래서 이 부분에……

○보건복지부장관 조규홍 그래서 실태조사를 통해 가지고 제대로 된 지원 방안을 마련하겠습니다.

○서명옥 위원 또 하나는요, 조금 전에 2차 질의 때 마약류 중독 사후관리에 대해서 말씀을 드렸는데 최근 3년간의 자료에 대해서 복지부장관님과 식약처장님께 제가 부탁드립니다.

최근 3년간 마약류 관리와 마약중독자 사후관리에 따른 예산과 사업별 집행 내역을 좀 부탁드립니다. 그리고 각 식약처와 복지부에서 마약류 관리에 대해서 사업을 하고 계시는데 이 사업을 하는 관련 업무 추진의 법적 근거도 같이 좀 부탁드립니다.

이상입니다.

○보건복지부장관 조규홍 제출하겠습니다.

○식품의약품안전처장 오유경 예, 제출하겠습니다.

○위원장 박주민 감사합니다.

다음은 서영석 위원님 질의하시겠습니다.

○서영석 위원 장관께 질의하겠습니다.

우리가 지금 초고령사회로 진입을 해서 여러 가지 우리 국민들이, 죽음을 앞둔 한국인 대부분이 병원에서 임종을 맞이하고 있는 그런 실정인데요. 임종을 앞둔 노인 대부분이 요양원이나 또 요양병원으로 내몰리고 있는 현실입니다.

그래서 본 위원이 웰다잉과 관련된 여러 가지 주장을 하고 있는데 그동안 죽 보면 노인지원과 또 인구정책총괄과 정도에서 업무를 담당하고 있는데 이것이 주무부서가 없다 보니까 산발적이고 분절적으로 일이 진행이 되고 있습니다. 특히 웰다잉과 관련해서 연명의료결정제도 또 호스피스완화의료제도, 장기기증제도, 유산상속제도 여러 가지가 많지 않습니까?

그래서 이제는 고령화 시대에 맞게 복지부가 이 부분에서 주무부서를 좀 신설할 필요가 있겠다, 아니면 지정하든가. 그렇게 해서 좀 종합적이고 체계적인 관리를 할 수 있도록 그렇게 해 주시면 좋겠다 이런 생각을 하는데 그럴 용의가 있습니까?

○보건복지부장관 조규홍 예, 좋은 제언이시고요. 저희가 전담부서를 설치하는 데 시간이 걸리면 현재 노인정책관을 중심으로 해서 말씀하신 개선방안을 마련토록 하겠습니다.

○서영석 위원 앞으로는 엄청난 중요한 부서가 될 걸로 보여지기 때문에 각별히 좀 대책을 마련해 주시면 좋겠습니다.

○보건복지부장관 조규홍 예.

○서영석 위원 김태현 연금공단 이사장께 질의하겠습니다.

가짜 3.3 노동자에 대해서 알고 계십니까?

○국민연금공단이사장 김태현 예, 제가 들은 바가 있습니다.

○서영석 위원 이게 사용자가 4대보험이나 근로기준법상 의무를 회피하기 위해서 노동자를 사업소득세를 내는 사업자로 위장해서 등록하는 겁니다. 그래서 3.3%의 사업소득세를 내기 때문에 그러는 건데 최근에 쿠팡CLS 위탁운영업체에서 이렇게 잘못된 행태의 계약을 한 것을 발견했습니다.

그래서 근로복지공단이 조사를 해 보니까 최근에 11개 업체에 3만 5000명이 이렇게 보험에 미가입된 상태로 적발이 됐는데 국민연금공단도 여기에 대한 어떤 대책을 마련해야 되는 것 아닙니까?

○국민연금공단이사장 김태현 저희가 그 사안에 대해 가지고 건강보험공단과 같이 실태조사를 했습니다. 실태조사를 해서 전체 확인 대상 1650명 중에 국민연금 가입 대상인 342명에 대해서 가입 조치를 완료했고 그 사업장에서 분할납부를 신청을 해서 지금 7회 차까지 납기 내 정상 납부가 완료된 그런 상황입니다.

○서영석 위원 국민연금과 관련된 건 그렇고 국민건강보험공단은 어떻게 대처하고 있습니까?

○국민건강보험공단이사장 정기석 두 번 조사를 시행했고요. 지금 앞으로도 한 차례 더 실태조사를 할 예정입니다. 필요에 따라서는 고발도 가능하다 그렇게 보고 있습니다.

○서영석 위원 이거 법적 조치가 가능하기 때문에 적극적으로 대처를 해 주시면 좋겠습니다.

○국민건강보험공단이사장 정기석 예, 조사 후에 조치하도록 하겠습니다.

○위원장 박주민 다음은 안상훈 위원님 질의하시겠습니다.

○안상훈 위원 먼저 간단한 겁니다. 구조개혁안에 대해서 자료제공 요청이 많은데요.

단일안일 필요 없습니다. 국회에서 논의하면서 고를 수 있도록 장단점 충실히 담은 복수안이 오히려 나올 거라고 생각을 하고요.

2차관님, 지난 26일 청문회에서 대한의학회 박형욱 부회장님이 마치 우리나라의 미래 의료인력이 과잉 공급될 거라는 식으로 말씀을 하셨거든요. 그 관련 논문들을 가지고 얘기를 하셨습니다. 혹시 이 논문들 좀 검토해 보셨나요, 그 이후에?

○보건복지부제2차관 박민수 예, 그 이후에 검토를 해 봤습니다.

○안상훈 위원 저도 따로 살펴봤고요. 전문가들 의견도 다시 복수로 들었습니다. 좀 문제가 많은 것들이었습니다.

첫 번째로는 한의사 수를 포함해 가지고, 한의사까지 포함해서 의사가 충분하다라는 결론을, 대한의학회 부회장님이 그런 논문을 인용하셨고요. 또 방법론적으로 이론적으로도 좀 난감한 그런 논문들이었습니다. 연령별로 의료이용률이 똑같다고 가정을 했고요. 그건 아마 보건경제학 1-1, 개론 배운 사람들도 그렇게 하지 않을 것 같습니다.

예측 오차가 큰데도 이것을 국가별로 보정하지 않고 그대로 반영을 해 가지고 한국의 수치를 낸 논문들입니다. 문제가 많습니다. 이런 것 빨리빨리 검토해서 가지고……

정호원 대변인님.

○보건복지부대변인 정호원 예.

○안상훈 위원 놀라지 마시고요.

지난 질의에서도 제가 당부를 드렸는데 복지부가 과학적으로 여러 가지 근거하에 수치들을 지금 냈다면 이런 식으로 굉장히 권위 있어 보이는 분들이 오류가 가득한 논문을 가지고 그릇된 주장을 펼칠 때 좀 쉽게라도 푸셔 가지고 즉각적으로 대응을 해 주셔야 됩니다. 자칫 잘못하면 국민들 굉장히 헛갈립니다. 부탁드립니다.

○위원장 박주민 끝나신 겁니까?

○안상훈 위원 예.

○위원장 박주민 다음은 이수진 위원님 질의하시겠습니다.

○이수진 위원 장관님, 정부가 인구전략기획부 신설하겠다고 발표했습니다. 여기서 복지부는 출산·아동·노인 분야를 담당하고 있습니다.

○보건복지부장관 조규홍 예, 그렇습니다.

○이수진 위원 복지부의 역할이 상당히 중요한데요. 정작 국회 보고는 빠졌습니다. 인구전략기획부의 중앙행정기관 설치하는 정부조직법 개정안을 국회에서 통과시켜야 됩니다. 그렇지요?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○이수진 위원 개정안을 기제출하기에 앞서 정부가 구체적인 보고를 국회에 먼저 하셔야 된다고 생각하는데 이거 너무 소홀하신 것 아닙니까?

○보건복지부장관 조규홍 그 관련 사항을 보고드리도록 하겠습니다.

○이수진 위원 제가 이 얘기 왜 드리냐 하면 지난해에 관리체계 일원화를 위해서 유보통합 추진하셨습니다. 정부가 유보통합 추진하면서 의원들한테 재정 문제 계속 지적을 받았었어요. 그런데 대안 제시를 제대로 못 해서 결국 의원들께서 3개월 이내에 국회에 보고하라고 부대의견 달아서 통과를 시켜 줬습니다. 그런데 정부가 21대 국회가 끝날 때까지 보고를 안 했지요.

정부가 법만 통과시켜 주면 그 뒤에는 알아서 할 것처럼 국회에 그렇게 말씀하시면서 결국 국회 의견 따위는 중요하게 생각하지 않는 것이다 저는 그렇게 볼 수밖에 없습니다. 이 약속 안 지키는 것 아니냐. 제가 이번 인구전략기획부 신설 유보통합처럼 되는 것 아닌지 의구심이 들어서 말씀을 드리는 거예요.

법을 심사하고 통과시키는 것은 국회입니다. 신뢰를 주셔야 중요한 법에 대해서 통과를 시킬 국회의 준비도 있어야 되는 것 아니겠어요?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○이수진 위원 저는 윤석열 정부가 국회를 무시해도 너무 무시한다 그렇게 볼 수밖에 없습니다. 복지위 위원들에게 가타부타 설명 지금 하시겠다고 말씀을 들었는데 이미 벌써 첫 단추부터 지금 잘못 꿰고 계시다 이렇게 지적을 드립니다.

그래서 제가 행안부에 입법계획 어떻게 세웠냐고 물었더니 그냥 국회가 빨리해 주시면 좋겠다는 게 답변이었어요. 행안부는 예산 추계한 적도 없다라고 답변을 합니다. 이게 현재 정부 수준입니다.

기관협의체 있어야 되는 것 아니겠어요? 여러 기관들이 업무를 다 통합해서 해야 될 텐데, 없지요? 기재부, 복지부, 교육부, 통계청하고만 협의를 하는데 협의체도 없고 너무 대충 하고 있다 이런 지적을 좀 드립니다.

이 중앙정부기관 하나 만드는 것에 이렇게 대충 하게 되면 나중에 같은 문제들이 발생할 하게 됩니다. 그래서 보건복지부의 계획이 무엇인지 답변을 좀 주시고요.

그리고 예산 다시 한번 지적 안 드릴 수가 없는 게 이미 너무 늦지 않았습니까? 2025년 정부 예산편성 다 끝나서 곧 국회 심사 들어가야 될 상황이지 않습니까? 그러면 적어도 인구전략기획부 관련 예산은 2026년에야 지출이 가능하다 이렇게 볼 수밖에 없는데 막 우겨서 넣을 수가 있습니까? 뭐 만들어 놓은 게 있으십니까?

○보건복지부장관 조규홍 아니, 그렇지는 않고요.

○이수진 위원 제가 마지막 말씀 드릴게요.

제가 반대를 하기 때문에 이런 말씀을 드리는 게 아니라 대통령 말 한마디에 정부 대책이 제대로 안 만들어지면서……

(발언시간 초과로 마이크 중단)

(마이크 중단 이후 계속 발언한 부분)

이렇게 진행하는 것은 국민 눈높이에도 맞지 않고 국회에서도 상당히 문제를 지적할 수밖에 없다, 책임 있게 진행을 하셔야 말씀드립니다.

○보건복지부장관 조규홍 무슨 말씀인지 알겠고요. 저희가 준비하고 있는 과정을 한번 보고드리도록 하겠습니다.

핵심은 인구부가 인구정책의 컨트롤타워 역할을 하는 것입니다. 그거는 21대 여야를 가리지 않고 다 지적을 해 주신 사항인데요. 어떻게 컨트롤타워의 역할을 할 수 있는지 예산 측면 그다음에 제도 측면에서 잘 설명드리도록 하겠습니다.

그리고 예산과 관련해서는 인구전략기획부는 기획부처고 사업은 각 부처에서 하도록 돼 있습니다. 각 부처의 사업을 잘 조정하는 것이 문제이기 때문에 제 생각에는 25년도 예산에 그냥 충분히 반영할 수 있지 않을까 이렇게 생각이 듭니다. 그 점도 별도로 보고

드리도록 하겠습니다.

○이수진 위원 보고를 구체적으로 해 주시기 바랍니다. 굉장히 중요한 정부조직법 아니겠습니까?

○보건복지부장관 조규홍 알겠습니다.

○이수진 위원 이상입니다.

○위원장 박주민 다음은 전진숙 위원님 질의하시겠습니다.

○전진숙 위원 장관님, 하루 종일 힘드시지요?

○보건복지부장관 조규홍 아닙니다.

○전진숙 위원 제가 이번에 아동수당법 개정안을 발의를 했습니다. 저는 이것에 대해서 보건복지부가 의견을 개진한 걸 보고, 요즘에 경제위기, 기후위기, 인구위기 이야기를 하고 특히나 저출산위기 관련해서는 워낙 많은 이야기들을 하고 있는 것 아시지요?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○전진숙 위원 그런데 저출산 대응에 대해서 보건복지부의 태도가 정말 이 문제를 해결하려고 하는가라고 하는 의구심이 조금 들었습니다.

아시는 것처럼 아동·청소년 가정 부모들이 요즘에 과일값도 비싸고 채소값도 비싸고 다 이러다 보니까 아이들에게 충분히 식재료를 제공하지 못한다고, 장보기가 무섭다고 이야기들을 많이 하고 계시잖아요.

2021년 보건사회연구원의 양육 비용 실태조사를 보면 자녀 1인당 월평균 지출비가 영유아는 60만 원, 초등학생은 78만 원, 중고등학생은 91만 원입니다. 그것은 21년 자료지요. 24년의 물가상승률을 반영하면 이보다 훨씬 높아졌겠지요. 평균치가 공교육비, 사교육비를 빼면 평균 34만 원 정도, 지금의 물가인상률을 반영을 하면 38만 7000원 정도 이렇게 된다고 합니다. 결국은 아이들을 키우기 무서워서 아이를 낳지 않는다고 많은 부모들이 이야기를 하고 있습니다. 이 문제는 아이들, 특히 아동·청소년에게 양육환경을 어떻게 개선해 낼 것인가라고 하는 한 측면이 있는 거고요.

또 하나는 제가 새로운, 요즘 흥미로운 보고서를 하나 봤는데 한국은행 경제연구원의 경제전망보고서에 의하면 ‘양육 부담 가중은 저출산으로도 연결이 된다’ 이렇게 하면서 대한민국의 가족 관련 정부 지출이 OECD 평균 수준으로 개선되면 합계출산율이 0.05명 정도로 증가될 수 있다라고 하는 이런 예측을 하고 있습니다. 대통령도 인구전략부를 만들어서 저출산 문제를 극복하기 위해서 국가가 총체적인 노력을 하겠다고 하는 이런 측면에서 가족 지출은 더욱더 확대돼야 된다고 생각을 합니다.

그런데 복지부는 양육가정의 먹사니즘 그리고 저출산 문제 해결 방안으로서 내놓은 아동수당법 관련해서 ‘재정 소요가 크게 수반되므로 종합적 검토가 필요하다’고 하는 미온적 태도를 보이고 있어서 정말 저출산 문제를 해결하고자 하는 의지가 있는지 참으로 우려스럽다 이런 생각을 하는데 어떻습니까?

○보건복지부장관 조규홍 저출산 문제가 워낙 심각하니까 획기적인 대책이 필요하다는 데는 공감이 됩니다. 그런데 위원님께서 대표발의하신 걸로 알고 있는데 아동수당 지급 연령하고 지급액을 확대를 하게 되면 추가 소요가 굉장히 많이 듭니다. 그렇기 때문에 그런 것도 좀 잘 검토를 해야 된다는 얘기고 또 일부 거기서는 가족 지출이 중요하기도

하지만 현금 지출은 상대적으로 좀 효과가 불분명하다라는 점도 지적하고 계십니다.

그래서 저희가 위원님께서 안을 제출해 주셨기 때문에 법안소위 과정에서 잘 검토를 하도록 하는 것이 바람직하다고 생각이 듭니다.

(발언시간 초과로 마이크 중단)

(마이크 중단 이후 계속 발언한 부분)

○전진숙 위원 대한민국의 저출산 문제는 아주 획기적인 방식으로 지원을 하지 않으면 해결할 수가 없는 거라고 생각합니다. 늘 찢끔찢끔 이런 방식으로 해서는 도저히 해결될 수 없기 때문에 이 부분에 대해서 더욱더 적극적으로 연구해 주시면 좋겠습니다.

○보건복지부장관 조규홍 예, 잘 검토하도록 하겠습니다.

○전진숙 위원 이상입니다.

○위원장 박주민 다음은 한지아 위원님 질의하시겠습니다.

○한지아 위원 정기석 이사장님께 다제약물 관련해서 질의를 하겠습니다.

(영상자료를 보며)

2019년 발표된 건강보험공단 다제약물 복용자의 약물처방 현황에 따르면, 연구 자료를 보면 5종 이상 약물을 사용하는 환자는 입원 위험이 18%, 사망 위험이 25% 증가하는 것으로 결과보고서를 제출했습니다.

만성질환자 가운데 10개 이상의 약을 복용하는 사람이 지난해 기준 128만 명으로 집계되고 있고 심평원 연구용역 결과는 65세 이상 인구 중 41.6%가 5개 이상의 다제약물을 복용하는 것으로 결과가 나왔습니다.

OECD에 의하면, 2021년도 기준인데, 다제약물 복용 순위가 우리가 4위고 우리 앞에 있는 나라는 룩셈부르크, 포르투갈, 이탈리아 정도가 되겠습니다.

만성질환 1개 이상 보유자 중 10개 이상 경구약을 60일 이상 복용하는 자는 5년 새 53%나 증가했습니다.

이사장님, 건보공단에서 다제약물 관리사업을 2018년부터 6년째 시범사업을 운영하고 있는데 어떤 모형이 있는지 여쭙봐도 될까요? 그리고 또 그 모형에 대한 효과성에 대한 검증이 어떤 게 있는지 좀 여쭙습니다.

○국민건강보험공단이사장 정기석 크게 두 가지가 있습니다. 하나는 병원을 대상으로 하는 병원 모형이 있고요, 또 하나는 의·약사가 지역에서 협업하는 그런 모형이 있겠습니다.

병원 모형은 비교적 잘 관리가 되고 있는 형편입니다. 왜냐하면 병원에 있는 의사들을 대상으로 하는 것이고요.

약국을 중심으로 하는 데서는 역시 한계가 있습니다. 약사가 다제약제 문제에 대해서 제기를 하더라도 처방하는 의사하고 즉시 연결이 안 되는 문제 때문에 좀, 일부 지자체에서는 의사협회장이 굉장히 적극적으로 협력을 해서 잘되고 있는 데도 있습니다마는 지금 위원님이 지적하신 대로 굉장히 많습니다.

특히 저희는 요즘 장기요양시설에서 과다하게 정신과 약, 우울증 약, 수면제들이 처방되고 있는 것을 통계를 내고 있습니다. 어쨌든 우리나라는 다제약물에 대해서는 굉장히

문제가 많은 나라입니다.

○한지아 위원 예, 맞습니다.

제가 예전에 의회에 들어오기 전에 환자 한 분이 아니라 어떤 분은 하루에 25알을 먹습니다. 그래서 이 부분은 정말 앞으로 저희가 살펴봐야 될 부분이라서 그 시범사업에 대한 효과성을 분석한 자료를 제출해 주시면 감사하겠습니다.

환자가 복용 중인 약을 정확하게 파악하는 의료진 간의 정보와 의견 공유할 수 있는 체계적인 플랫폼 시스템 구축에 대한 고려와 또 복지부에서는 노인 포괄평가와 다제약물 관리를 할 수 있는 노년기 심층진료 등에 대한 적절한 수가 도입까지도 좀 고려해 주시면 감사하겠습니다.

이상입니다.

○국민건강보험공단이사장 정기석 예, 그렇게 하도록 하겠습니다.

○서미화 위원 의사진행발언 있습니다.

○위원장 박주민 다음 질의 하시기 전에 서미화 위원님이 의사진행발언을 신청하셨습니다.

○서미화 위원 제가 질의 과정에서 지금 대통령 직속 규제개혁위원회, 행정기본법에 명시되어 있습니다. 그런데 국무위원이신 보건복지부장관께서 자꾸 대통령 직속이 아니라는 말씀을 계속 하셨는데요. 이것이 정말 몰라서 그렇게 답변을 하신 건지 아니면 알고도 대통령 직속이라는 말이 부담되셨는지, 그래서 그렇게 아니라고 하신 건지 사실 확인 좀 해 주시고요.

대통령 직속 규제개혁위원회가 정부의 모든 정책을 심의·조정하는 기구입니다. 그런데 국무위원께서, 장관께서 그것을 몰랐다면 정말 저는 이해가 안 되거든요. 그래서 앞으로 복지부장관께서는 이 회의에 오실 때 좀 성실하게 사실에 근거한 답변을 하시도록 위원장님께서 요청해 주시고, 거짓말을 하셨다면 정말 진심으로 사과를 좀 하시도록 해 주시기 바랍니다.

○위원장 박주민 장관님 어떻습니까? 규개위 대통령 직속 맞지요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 제가 착각을 했습니다. 서미화 위원님께 죄송하다는 말씀을 드리고요.

위원장이 총리셨습니다. 그래서 저는 총리 직속 기구라고 판단을 했는데 그 점에 대해서는, 잘못 알고 발언한 것에 대해서는 사과드리겠습니다.

○위원장 박주민 사과도 하셨고……

○서미화 위원 과정에서 정말 좀 잘 대답해 주십시오. 제가 틀린 사람 되는 거잖아요.

○보건복지부장관 조규홍 예, 죄송합니다.

○위원장 박주민 그렇게 하세요.

그러면 다음 질의로 넘어가도록 하겠습니다.

이주영 위원님.

○이주영 위원 저는 심사평가원 강중구 원장님께 여쭙겠습니다.

원장님은 의학을 배우셨던 분이시니까 제가 여쭙보겠습니다. 이 문장이 맞는지 틀린지 말씀해 주시면 됩니다.

‘호흡기 감염에서 항생제 사용의 기준은 상기도냐 하기도냐다’, 맞습니까?

○건강보험심사평가원장 강중구 그것은 부위별로 결정하기는 좀 힘들 거라고 생각합니다.

○이주영 위원 그렇지요?

○건강보험심사평가원장 강중구 예.

○이주영 위원 그럴 수 없는 문제입니다.

그런데 지금은 이런 기준으로 필요한 병에도 삭감이 되는 경우가 굉장히 많습니다. 의학적으로 반드시 필요하고 환자에게도 명백히 도움이 되는데 심평원 기준에 안 맞는 경우지요. 그래서 오죽하면 ‘심평의학’이라는 말까지 나오는데 아마 들어 보셨을 것으로 생각을 합니다. 방금 제가 말씀드린 것은 하나의 예고 무수히 많은 케이스가 있습니다.

그런데 이게 건보 건전성이나 그리고 국가가 관리해야 되는 부분에 있어서 일부 이런 부분이 있을 수 있다는 것까지는 이해가 되는데 이것을 과잉진료나 부당청구로 표현을 하거나 환자들에게 그에 대한 내역을 보내는 게 과연 맞다고 보십니까?

○건강보험심사평가원장 강중구 그러면 안 되고 저도 실제로 많이 삭감이 됐던 경험도 있기 때문에 현재 여러 가지 삭감·조정 기준이나 이런 것들을 학회에서 의견을 받아서 지금 열심히 조정하고 있습니다. 아마 그런 문제를 해결하고자 제가 노력하고 있습니다.

○이주영 위원 예, 감사합니다.

그러면 심사평가 기준은 앞으로는 공개가 될 거라고 봐도 되겠네요.

○건강보험심사평가원장 강중구 예.

○이주영 위원 아직까지는 공개가 안 돼서 사실 이것이 의료계와 정부에 불신을 많이 조장했던 부분이 있고 또 이런 과잉진료나 부당청구가 어휘 자체가 오용됨으로써 의사·환자 사이의 신뢰도 많이 깎인 부분이 있다고 저는 보고 있거든요.

그래서 앞으로는 의학적 근거에 따라서 투명하게 고지하고 미리 그것도 공지를 하시고 그 기준도 꾸준히 업데이트를 해 가면서 공개를 해 주시기를 부탁드립니다.

○건강보험심사평가원장 강중구 예, 기준도 지금 바꾸지만 심사지침도 97개 정도 있고 그래서 그것도 펼쳐서 다 의학계 의견을 받아서 업데이트할 계획을 하고 있습니다.

○이주영 위원 건강보험공단에서도 함께 힘써 주셔야 될 부분으로 알고 있는데 그런 부분에 대해서 의료인들이 의학적인 결정을 폄하당하는 것이 사실 지금 이 모든 사태의 근원에 있기는 하거든요. 그런 부분에 있어서 특별히 더 신경을 써 주시기를 부탁드립니다.

○건강보험심사평가원장 강중구 예, 절대 동감하고 적극 개선하겠습니다.

○이주영 위원 감사합니다.

이상입니다.

○위원장 박주민 오늘 마지막 질의일 것 같은데요.

김미애 간사님 질의해 주십시오.

○김미애 위원 늦은 시간까지 고생 많습니다.

아동정책에 있어서는 기본적으로 아동 최상의 이익이 우선돼야 되는 게 모든 아동정책의 기본이지요. 아까 입양에 있어서도 마찬가지입니다. 헤이그 협약에서도 그래서 아까 말씀하신 게 보충성의 원칙이라고 보여지는데 국제입양에 있어서는 먼저 태어난 국가의 원가정에서 키워야 되고 아닐 경우에 국내입양, 그것도 여의치 않으면 국제입양, 마지막으로

시설입니다. 그래서 가정보호율을 높여야 된다는 것이 기본이지요. 그것이 아동 최상의 이익이라는 생각입니다.

그런데 지금 국내입양을 활성화시키고 해외입양을 보내지 않아야 되는데 우리가 그 아이들을 키우지 않습니다. 그렇기 때문에 ‘고아 수출국이다’ 이런 표현이 저는 상당히 불편하고 마음이 아픕니다. 돈을 받고 아이들을 파는 게 아니거든요. 우리가 이 아이들의 품이 되어 주지 못하기 때문에, 상당한 수고를 해서 국내에서 입양가정을 찾으려고 애썼지만 없었기 때문에 국제로 해외로 보내는 겁니다. 그래서 이런 부분에 있어서 좀 더 아동에게 최상의 이익이 되기 위해서 지난 21대에 국내입양 활성화를 위해서 국내입양법 전부개정안, 헤이그 비준 토대 마련을 위해서 국제입양법 제정안을 마련했고.

또 하나 뜻깊은 게 출생통보제와 보호출산제입니다. 이제 며칠 후인 19일부터 대한민국 병원에서 태어난 모든 대한민국의 아기들은 바로 출생 등록될 권리를 가지게 됩니다. 그렇지요?

장관님 고생하셨으니까 1차관님이 말씀해 주세요.

○보건복지부제1차관 이기일 예, 그렇습니다. 19일부터 시행됩니다.

○김미애 위원 그다음에 그날 같이 또 시행되는 게 보호출산제인데 이것 역시 원가정 양육이 우선되어야 합니다. 이것을 하는 이유도 충분한, 위기임산부가 심리적 불안 상태에 있는데 상담기관을 통해서 안심을 시켜 드리고 직접 양육할 수 있도록 모든 것을 지원하고 안내를 해 드리고, 그럼에도 불구하고 도저히 본인 이름으로 출산할 수 없다 할 때 마지막 수단입니다. 그래서 저는 보호출산제 도입을 대표발의한 국회의원이지는 하지만 대한민국에서 보호출산제가 시행되지 않기를 바랍니다. 그렇지 않고 모든 아이들이 원부모 슬하에서 사랑받으며 안전하게 크기를 바랍니다.

그래서 며칠 후인데 1차관님, 이에 대한 상담기관의 역할이 중요한데 준비는 잘되고 있습니까?

○보건복지부제1차관 이기일 예, 지금 질의 주신 김미애 의원님 또 남인순 의원님을 비롯한 21대 의원님들께서 함께 법을 마련해 주셨습니다. 그리고 7월 19일 날 시행인데요. 지금 16개 상담기관이 다 준비를 하고 있습니다.

(스티커를 들어 보이며)

저도 어제 대전 자모원에 가 봤는데 지금 여기에 있는 것처럼 1308로 전화를 거시면 그 지역 상담원과 다 전화를 할 수가 있습니다. 서울은 바로 애란원이 받게 되어 있고 인천은 자모원 해 가지고 거의 대부분이 세팅이 되어 있습니다.

(발언시간 초과로 마이크 중단)

(마이크 중단 이후 계속 발언한 부분)

○김미애 위원 그렇지요? 첫 번째 전화한 데 이것이 끝이 아니고 첫 번째 전화가 충분히 위로가 되고 지지가 되어서 제대로 상담받아서 원가정 양육할 수 있도록 하고 도저히 안 될 때는 아이의 생명을 지키도록 그렇게 잘 정착될 수 있도록 수고를 좀 해 주십시오.

○보건복지부제1차관 이기일 예, 의원님들의 입법 취지에 맞게 잘 준비하도록 하겠습니다.

고맙습니다.

○김미애 위원 감사합니다.

○위원장 박주민 이기일 차관님, 그 1308 준비해서 가지고 오신 겁니까?

○보건복지부제1차관 이기일 예, 이것 저희가 약국과 산부인과 앞에 스티커 붙일 겁니다. 맨 처음에 임신을 하게 되면 첫 번째 올 기관이 사실은 약국이기 때문에 그렇습니다. 1308입니다.

○위원장 박주민 예, 준비 잘해 오셨습니다. 조금이라도 좀 더 알려지면 좋을 것 같은데요. 하여튼 저희들도 힘닿는 데까지 알리도록 하겠습니다.

그러면 이상으로 대체토론과 질의 종결하겠습니다.

○이수진 위원 위원장님, 의사진행발언 잠깐 드리겠습니다.

○위원장 박주민 예.

○이수진 위원 오늘 보건복지부에서 처음 업무보고를 받게 됐는데요. 사실 시간이 별로 없다 보니까 충분한 설명을 못 받고 기관들도 굉장히 짧게 짧게 업무보고를 하신 것 같아요. 저희가 야당이다 보니까 실제로 사실 이렇게 전체회의를 열어서 질문하고 궁금한 것을 해소하고 또 법안에 대한 의견도 복지부한테 좀 들어 보고 그러고 싶기는 하지만 그게 여의치 않지 않습니까?

그래서 위원장님께서 보건복지부라든지 기관에 업무보고 관련해서 저희 의원들의 알권리, 저희들이 아는 게 또 국민들이 알게 되는 것 아니겠습니까? 그래서 충분한 시간이 확보될 수 있도록 관련해서 대책을 좀 세워……

이게 저희 의원들이 개인적으로 의원실에 불러서 들어야 될지 아니면 우리 보복위 차원에서 위원장님께서 저희가 궁금해하고 있는 것들을 계속 업무보고를 받을 수 있는 게 나올지 사실 약간 판단이 좀 안 돼요. 그래서 관련해서 어쨌든 저희는 좀 더 자세한 업무보고를 받았으면 싶은데 대책을 마련해 주시기 바랍니다.

○위원장 박주민 알겠습니다. 양당 간사님하고 상의도 해 보고 또 부처하고도 상의를 해서 이런 형식일지 아니면 이런 형식이 아니라 실무자분들이 오셔서 실무적으로 보고를 하게 한다면 여러 가지 방안을 좀 생각해 보고 말씀드리도록 하겠습니다.

그러면 이상으로 대체토론과 질의를 종결하겠습니다.

보다 심도 있는 심사를 위하여 의사일정 제2항부터 제46항까지의 법률안과 청원은 소관 구분에 따라 해당 소위원회에 회부하도록 하겠습니다. 소위원장님과 위원님들께서는 법안 및 청원 심사에 수고해 주시기 바랍니다.

서면질의를 해 주신 위원님들이 계십니다.

강선우 위원님, 김남희 위원님, 김미애 위원님, 김윤 위원님, 남인순 위원님, 박희승 위원님, 백종현 위원님, 서명옥 위원님, 소병훈 위원님, 이수진 위원님, 이주영 위원님, 전진숙 위원님으로부터 서면질의서가 제출되었습니다.

정부와 해당 기관에서는 서면질의에 대하여 답변서를 성실하게 작성하여 7월 23일까지 제출하여 주시기 바랍니다.

아울러 저희들이 추가적으로 요청했던 자료라든지 또는 연금 관련해서 여러 위원님들이 요청하셨던 구조개혁안이라든지 이런 것들도 신속히 제출해 주시기 바랍니다.

서면질의와 답변 내용은 회의록에 게재하도록 하겠습니다.
 오늘 회의를 준비해 주신 위원님 여러분 수고 많으셨습니다.
 정부 및 기관 관계자 여러분과 수석전문위원을 비롯한 위원회 직원 여러분, 보좌직원
 여러분 수고 많으셨습니다.
 오늘 회의는 이것으로 마치겠습니다.
 산회를 선포합니다.

(19시45분 산회)

소위원회 구성 명단

소위원회	위원명	교섭단체
법안심사제1(13인)	◎강선우 김 윤 남인순 백혜련 서영석 이개호 이수진 전진숙	더불어민주당(8)
	김미애 서명옥 안상훈 최보운	국민의힘(4)
	이주영	어느 교섭단체에도 속하지 아니하는 의원(1)
법안심사제2(11인)	강선우 김남희 박희승 서미화 소병훈 장종태	더불어민주당(6)
	◎김미애 김예지 백종현 한지아	국민의힘(4)
	김선민	어느 교섭단체에도 속하지 아니하는 의원(1)
예산결산심사(13인)	김남희 김 윤 박희승	더불어민주당(8)

소위원회	위원명	교섭단체
	서미화 이개호 ◎이수진 장종태 전진숙	
	김미애 김예지 서명옥 안상훈	국민의힘(4)
	김선민	어느 교섭단체에도 속하지 아니하는 의원(1)
청원심사(3인)	강선우 남인순	더불어민주당(2)
	◎백종현	국민의힘(1)

◎표시는 소위원장임

○출석 위원(24인)

강선우 김남희 김미애 김선민 김예지 김 윤 남인순 박주민 박희승 백종현
 백혜련 서명옥 서미화 서영석 소병훈 안상훈 이개호 이수진 이주영 장종태
 전진숙 최보운 추경호 한지아

○위원 아닌 출석 의원(1인)

용혜인

○출석 전문위원

수석전문위원 이지민
 전문위원 정경윤
 전문위원 조문상

○정부측 및 기타 참석자

보건복지부
 장관 조규홍
 제1차관 이기일
 제2차관 박민수
 대변인 정호원
 기획조정실장 김혜진
 사회복지정책실장 이스란
 인구정책실장직무대리 임호근
 보건의료정책실장 정윤순
 의료개혁추진단장 정경실
 정책기획관직무대리 양윤석

보건의료정책관 김국일
 건강보험정책국장 이중규
 식품의약품안전처
 처장 오유경
 차장 김유미
 기획조정관 우영택
 마약안전기획관 채규한
 질병관리청
 청장 지영미
 차장 최중균
 의료안전예방국장 임숙영
 국립보건연구원
 원장 박현영
 국민건강보험공단
 이사장 정기석
 기획조정실장 이경란
 국민연금공단
 이사장 김태현
 기금이사 서원주
 기획조정실장 김기범
 건강보험심사평가원
 원장 강중구
 기획조정실장 황대능

【보고사항】

○의안 회부

장애인활동 지원에 관한 법률 일부개정법률안

(2024. 6. 24. 정희용 의원 대표발의)(의안번호 2200880)

6월 25일 회부됨

장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률 일부개정법률안

(2024. 6. 25. 장종태 의원 대표발의)(의안번호 2200900)

시체 해부 및 보존 등에 관한 법률 일부개정법률안

(2024. 6. 25. 박해철 의원 대표발의)(의안번호 2200907)

이상 2건 6월 26일 회부됨

국민연금법 일부개정법률안

(2024. 6. 26. 김선민 의원 대표발의)(의안번호 2200952)

노인복지법 일부개정법률안

(2024. 6. 26. 주철현 의원 대표발의)(의안번호 2200982)

호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료결정에 관한 법률 일부개정법률안

(2024. 6. 26. 남인순 의원 대표발의)(의안번호 2201001)

마약류 관리에 관한 법률 일부개정법률안

(2024. 6. 26. 김도읍 의원 대표발의)(의안번호 2201002)

마약류 관리에 관한 법률 일부개정법률안

(2024. 6. 26. 권영세 의원 대표발의)(의안번호 2201003)

이상 5건 6월 27일 회부됨

노인복지법 일부개정법률안

(2024. 6. 27. 박수영 의원 대표발의)(의안번호 2201011)

국민연금법 일부개정법률안

(2024. 6. 27. 김선민 의원 대표발의)(의안번호 2201013)

국민기초생활 보장법 일부개정법률안

(2024. 6. 27. 정부 제출)(의안번호 2201053)

국민건강보험법 일부개정법률안

(2024. 6. 27. 한정애 의원 대표발의)(의안번호 2201055)

국민연금법 일부개정법률안

(2024. 6. 27. 한정애 의원 대표발의)(의안번호 2201056)

중독치료회복지원법안

(2024. 6. 27. 한지아 의원 대표발의)(의안번호 2201060)

정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률 일부개정법률안

(2024. 6. 27. 한지아 의원 대표발의)(의안번호 2201061)

국민건강보험법 일부개정법률안

(2024. 6. 27. 김예지 의원 대표발의)(의안번호 2201075)

노인복지법 일부개정법률안

(2024. 6. 27. 소병훈 의원 대표발의)(의안번호 2201076)

이상 9건 6월 28일 회부됨

국민연금법 일부개정법률안

(2024. 6. 28. 한정애 의원 대표발의)(의안번호 2201090)

국민연금법 일부개정법률안

(2024. 6. 28. 김예지 의원 대표발의)(의안번호 2201093)

국민연금법 일부개정법률안

(2024. 6. 28. 김선민 의원 대표발의)(의안번호 2201102)

사회복지사업법 일부개정법률안

(2024. 6. 28. 정부 제출)(의안번호 2201114)

자치입법권 강화 및 지방자율성 제고를 위한 결핵예방법 등 7개 법률의 일부개정에 관한 법률안

(2024. 6. 28. 정부 제출)(의안번호 2201121)

장기등 이식에 관한 법률 일부개정법률안

(2024. 6. 28. 신영대 의원 대표발의)(의안번호 2201123)

장애인복지법 일부개정법률안

(2024. 6. 28. 이해식 의원 대표발의)(의안번호 2201128)

간호법안

(2024. 6. 28. 이수진 의원 대표발의)(의안번호 2201130)

지방의료원의 설립 및 운영에 관한 법률 일부개정법률안

(2024. 6. 28. 김원이 의원 대표발의)(의안번호 2201148)

의료법 일부개정법률안

(2024. 6. 28. 김원이 의원 대표발의)(의안번호 2201149)

결핵예방법 일부개정법률안

(2024. 6. 28. 김원이 의원 대표발의)(의안번호 2201161)

응급의료에 관한 법률 일부개정법률안

(2024. 6. 28. 김원이 의원 대표발의)(의안번호 2201162)

자치입법권 강화 및 지방자율성 제고를 위한 농수산물 품질관리법 등 3개 법률의 일부개정에 관한 법률안

(2024. 6. 28. 정부 제출)(의안번호 2201176)

이상 13건 7월 1일 회부됨

모자보건법 일부개정법률안

(2024. 7. 1. 송옥주 의원 대표발의)(의안번호 2201209)

아동복지법 일부개정법률안

(2024. 7. 1. 송옥주 의원 대표발의)(의안번호 2201214)

장애아동 복지지원법 일부개정법률안

(2024. 7. 1. 강선우 의원 대표발의)(의안번호 2201217)

시체 해부 및 보존 등에 관한 법률 일부개정법률안

(2024. 7. 1. 김예지 의원 대표발의)(의안번호 2201229)

보건의료인력지원법 일부개정법률안

(2024. 7. 1. 김윤 의원 대표발의)(의안번호 2201230)

노후준비 지원법 일부개정법률안

(2024. 7. 1. 소병훈 의원 대표발의)(의안번호 2201235)

고독사 예방 및 관리에 관한 법률 일부개정법률안

(2024. 7. 1. 서왕진 의원 대표발의)(의안번호 2201238)

국민건강보험법 일부개정법률안

(2024. 7. 1. 허영 의원 대표발의)(의안번호 2201245)

모자보건법 일부개정법률안

(2024. 7. 1. 김성원 의원 대표발의)(의안번호 2201246)

국민연금법 일부개정법률안

(2024. 7. 1. 한정애 의원 대표발의)(의안번호 2201250)

희귀질환관리법 일부개정법률안

(2024. 7. 1. 강선우 의원 대표발의)(의안번호 2201255)

이상 11건 7월 2일 회부됨

노인복지법 일부개정법률안

(2024. 7. 2. 유동수 의원 대표발의)(의안번호 2201276)

저출산·고령사회기본법 일부개정법률안

(2024. 7. 2. 한창민 의원 대표발의)(의안번호 2201284)

공공보건의료대학 설립·운영에 관한 법률안

(2024. 7. 2. 박희승 의원 대표발의)(의안번호 2201301)

사회서비스 지원 및 사회서비스원 설립·운영에 관한 법률 일부개정법률안

(2024. 7. 2. 남인순 의원 대표발의)(의안번호 2201310)

장애인복지법 일부개정법률안

(2024. 7. 2. 김예지 의원 대표발의)(의안번호 2201313)

이상 5건 7월 3일 회부됨

아동기본법안

(2024. 7. 3. 강훈식 의원 대표발의)(의안번호 2201334)

노인복지법 일부개정법률안

(2024. 7. 3. 장종태 의원 대표발의)(의안번호 2201347)

노인복지법 일부개정법률안

(2024. 7. 3. 정준호 의원 대표발의)(의안번호 2201349)

건강검진기본법 일부개정법률안

(2024. 7. 3. 임오경 의원 대표발의)(의안번호 2201352)

노인복지법 일부개정법률안

(2024. 7. 3. 이훈기 의원 대표발의)(의안번호 2201360)

이상 5건 7월 4일 회부됨

저출산·고령사회기본법 일부개정법률안

(2024. 7. 4. 윤준병 의원 대표발의)(의안번호 2201364)

국민건강증진법 일부개정법률안

(2024. 7. 4. 임오경 의원 대표발의)(의안번호 2201383)

이상 2건 7월 5일 회부됨

모자보건법 일부개정법률안

(2024. 7. 5. 박성민 의원 대표발의)(의안번호 2201411)

조력존엄사에 관한 법률안

(2024. 7. 5. 안규백 의원 대표발의)(의안번호 2201412)

장애인복지법 일부개정법률안

(2024. 7. 5. 김도읍 의원 대표발의)(의안번호 2201423)

국민건강보험법 일부개정법률안

(2024. 7. 5. 전종덕 의원 대표발의)(의안번호 2201429)

아동수당법 일부개정법률안

(2024. 7. 5. 박민규 의원 대표발의)(의안번호 2201436)

아동복지법 일부개정법률안

(2024. 7. 5. 백승아 의원 대표발의)(의안번호 2201443)

이상 6건 7월 8일 회부됨

마약류 관리에 관한 법률 일부개정법률안

(2024. 7. 8. 서명옥 의원 대표발의)(의안번호 2201460)

국민연금법 일부개정법률안

(2024. 7. 8. 이수진 의원 대표발의)(의안번호 2201505)

긴급복지지원법 일부개정법률안

(2024. 7. 8. 민형배 의원 대표발의)(의안번호 2201506)

마약류 관리에 관한 법률 일부개정법률안

(2024. 7. 8. 민형배 의원 대표발의)(의안번호 2201507)

이상 4건 7월 9일 회부됨

의료급여법 일부개정법률안

(2024. 7. 9. 박지혜 의원 대표발의)(의안번호 2201510)

국민건강보험법 일부개정법률안

(2024. 7. 9. 박지혜 의원 대표발의)(의안번호 2201512)

공중보건장학을 위한 특례법 전부개정법률안

(2024. 7. 9. 김문수 의원 대표발의)(의안번호 2201520)

장애인권리보장법안

(2024. 7. 9. 김예지 의원 대표발의)(의안번호 2201542)

이상 4건 7월 10일 회부됨

아동복지법 일부개정법률안

(2024. 7. 10. 김태호 의원 대표발의)(의안번호 2201572)

의료법 일부개정법률안

(2024. 7. 10. 서영교 의원 대표발의)(의안번호 2201602)

의료급여법 일부개정법률안

(2024. 7. 10. 서영교 의원 대표발의)(의안번호 2201603)

이상 3건 7월 11일 회부됨

노인복지법 일부개정법률안

(2024. 7. 11. 박지혜 의원 대표발의)(의안번호 2201605)

필수의료 강화를 위한 특별법안

(2024. 7. 11. 김윤 의원 대표발의)(의안번호 2201617)

보건의료기본법 일부개정법률안

(2024. 7. 11. 김윤 의원 대표발의)(의안번호 2201618)

국민연금법 일부개정법률안

(2024. 7. 11. 전종덕 의원 대표발의)(의안번호 2201619)

의료법 일부개정법률안

(2024. 7. 11. 위성곤 의원 대표발의)(의안번호 2201621)

저출산·고령사회기본법 전부개정법률안

(2024. 7. 11. 추경호 의원 대표발의)(의안번호 2201625)

이상 6건 7월 12일 회부됨

약사법 일부개정법률안

(2024. 7. 12. 한정애 의원 대표발의)(의안번호 2201664)

국민건강보험법 일부개정법률안

(2024. 7. 12. 한정애 의원 대표발의)(의안번호 2201672)

위생용품 관리법 일부개정법률안

(2024. 7. 12. 정부 제출)(의안번호 2201674)

마약류 관리에 관한 법률 일부개정법률안

(2024. 7. 12. 정부 제출)(의안번호 2201679)

아동복지법 일부개정법률안

(2024. 7. 12. 김도읍 의원 대표발의)(의안번호 2201681)

국민건강보험법 일부개정법률안

(2024. 7. 12. 박희승 의원 대표발의)(의안번호 2201697)

이상 6건 7월 15일 회부됨

○관련의안 회부**동남권순환광역철도 건설 및 운영에 관한 특별법안**

(2024. 6. 25. 민홍철 의원 대표발의)(의안번호 2200906)

6월 26일 의견제시기간을 소관위원회의 심사의결일 전일까지로 정하여 회부됨

국가기간 전력망 확충 특별법안

(2024. 6. 20. 이인선 의원 대표발의)(의안번호 2200762)

국가재정법 일부개정법률안

(2024. 6. 21. 박덕흠 의원 대표발의)(의안번호 2200797)

낙동강 유역 취수원 다변화를 위한 특별법안

(2024. 6. 26. 곽규택 의원·민홍철 의원 대표발의)(의안번호 2200985)

이상 3건 6월 27일 의견제시기간을 소관위원회의 심사의결일 전일까지로 정하여 회부됨

국립대학법인 인천대학교 설립·운영에 관한 법률 일부개정법률안

(2024. 6. 27. 김교흥 의원 대표발의)(의안번호 2201062)

정부조직법 일부개정법률안

(2024. 6. 27. 서삼석 의원 대표발의)(의안번호 2201066)

학교보건법 일부개정법률안

(2024. 6. 27. 김예지 의원 대표발의)(의안번호 2201074)

이상 3건 6월 28일 의견제시기간을 소관위원회의 심사의결일 전일까지로 정하여 회부됨

검시를 위한 법의관 자격 및 직무에 관한 법률안

(2024. 6. 28. 진선미 의원 대표발의)(의안번호 2201186)

7월 1일 의견제시기간을 소관위원회의 심사의결일 전일까지로 정하여 회부됨

중부권동서횡단철도 건설을 위한 특별법안

(2024. 7. 1. 문진석 의원 대표발의)(의안번호 2201258)

7월 2일 의견제시기간을 소관위원회의 심사의결일 전일까지로 정하여 회부됨

국유재산특례제한법 일부개정법률안

(2024. 7. 2. 박희승 의원 대표발의)(의안번호 2201307)

조세특례제한법 일부개정법률안

(2024. 7. 2. 박희승 의원 대표발의)(의안번호 2201308)

이상 2건 7월 3일 의견제시기간을 소관위원회의 심사의결일 전일까지로 정하여 회부됨
파견근로자 보호 등에 관한 법률 일부개정법률안

(2024. 7. 8. 이인영 의원 대표발의)(의안번호 2201458)

생명안전업무 종사자의 직접고용 등에 관한 법률안

(2024. 7. 8. 이인영 의원 대표발의)(의안번호 2201461)

기간제 및 단시간근로자 보호 등에 관한 법률 일부개정법률안

(2024. 7. 8. 이인영 의원 대표발의)(의안번호 2201468)

이상 3건 7월 9일 의견제시기간을 소관위원회의 심사의결일 전일까지로 정하여 회부됨
중부권동서횡단철도 건설을 위한 특별법안

(2024. 7. 10. 임종득 의원 대표발의)(의안번호 2201571)

7월 11일 의견제시기간을 소관위원회의 심사의결일 전일까지로 정하여 회부됨
국가재정법 일부개정법률안

(2024. 7. 11. 김윤 의원 대표발의)(의안번호 2201623)

7월 12일 의견제시기간을 소관위원회의 심사의결일 전일까지로 정하여 회부됨

○의안 회송

영유아보육법 일부개정법률안

(2024. 6. 19. 소병훈 의원 대표발의)(의안번호 2200629)

영유아보육법 일부개정법률안

(2024. 6. 20. 이수진 의원 대표발의)(의안번호 2200711)

이상 2건 6월 27일 의장에게 회송함

장애아동 복지지원법 일부개정법률안

(2024. 6. 20. 이수진 의원 대표발의)(의안번호 2200753)

7월 5일 의장에게 회송함

○의안 철회

낙동강 유역 취수원 다변화를 위한 특별법안

(2024. 6. 26. 곽규택 의원·민홍철 의원 대표발의)(의안번호 2200985)

7월 2일 발의자 철회 요구

○행정입법 제출

구분	대통령령	총리령	부령	훈령	예규	고시
보건복지부	11	-	5	4	-	23
식품의약품안전처	3	6	-	-	-	5
질병관리청	-	-	1	2	-	1