

제417회 국회
(임시회)

보건복지위원회 회의록 (법안심사제2소위원회)

제 1 호

국 회 사 무 처

일 시 2024년8월23일(금)

장 소 보건복지위원회회의실

의사일정

1. 자치입법권 강화 및 지방자율성 제고를 위한 농수산물 품질관리법 등 3개 법률의 일부개정에 관한 법률안(정부 제출)(의안번호 2201176)
2. 축산물 위생관리법 일부개정법률안(정부 제출)(의안번호 2202011)
3. 희귀질환관리법 일부개정법률안(강선우 의원 대표발의)(의안번호 2201255)
4. 희귀질환관리법 일부개정법률안(김미애 의원 대표발의)(의안번호 2202693)
5. 국민연금법 일부개정법률안(박희승 의원 대표발의)(의안번호 2200304)
6. 국민연금법 일부개정법률안(신성범 의원 대표발의)(의안번호 2201908)
7. 집행유예 선고에 관한 결격사유 명확화를 위한 노인복지법 등 6개 법률의 일부개정에 관한 법률안(정부 제출)(의안번호 2202093)
8. 자치입법권 강화 및 지방자율성 제고를 위한 결핵예방법 등 7개 법률의 일부개정에 관한 법률안(정부 제출)(의안번호 2201121)
9. 장애인복지법 일부개정법률안(김예지 의원 대표발의)(의안번호 2200879)
10. 장애인복지법 일부개정법률안(김예지 의원 대표발의)(의안번호 2201313)
11. 장애인복지법 일부개정법률안(한병도 의원 대표발의)(의안번호 2200275)
12. 장애인복지법 일부개정법률안(최보운 의원 대표발의)(의안번호 2201850)
13. 장애인복지법 일부개정법률안(서미화 의원 대표발의)(의안번호 2202038)
14. 장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률 일부개정법률안(김남희 의원 대표발의)(의안번호 2201822)
15. 장애인활동 지원에 관한 법률 일부개정법률안(김예지 의원 대표발의)(의안번호 2200366)
16. 장애인활동 지원에 관한 법률 일부개정법률안(정희용 의원 대표발의)(의안번호 2200880)
17. 장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률 일부개정법률안(장종태 의원 대표발의)(의안번호 2200900)
18. 장애평등정책법안(최보운 의원 대표발의)(의안번호 2200657)
19. 치매관리법 일부개정법률안(서명옥 의원 대표발의)(의안번호 2201806)
20. 노인복지법 일부개정법률안(소병훈 의원 대표발의)(의안번호 2201076)
21. 노인복지법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2202073)
22. 노인복지법 일부개정법률안(서영석 의원 대표발의)(의안번호 2200391)
23. 노인복지법 일부개정법률안(김남희 의원 대표발의)(의안번호 2200546)

24. 노인복지법 일부개정법률안(장종태 의원 대표발의)(의안번호 2201347)
25. 노인복지법 일부개정법률안(민형배 의원 대표발의)(의안번호 2200250)
26. 노인복지법 일부개정법률안(김민석 의원 대표발의)(의안번호 2200404)
27. 노인복지법 일부개정법률안(복기왕 의원 대표발의)(의안번호 2200445)
28. 노인복지법 일부개정법률안(이종배 의원 대표발의)(의안번호 2200475)
29. 노인복지법 일부개정법률안(박상혁 의원 대표발의)(의안번호 2200778)
30. 노인복지법 일부개정법률안(주철현 의원 대표발의)(의안번호 2200982)
31. 노인복지법 일부개정법률안(박수영 의원 대표발의)(의안번호 2201011)
32. 노인복지법 일부개정법률안(유동수 의원 대표발의)(의안번호 2201276)
33. 노인복지법 일부개정법률안(정준호 의원 대표발의)(의안번호 2201349)
34. 노인복지법 일부개정법률안(이훈기 의원 대표발의)(의안번호 2201360)
35. 노인복지법 일부개정법률안(박지혜 의원 대표발의)(의안번호 2201605)
36. 노인복지법 일부개정법률안(정일영 의원 대표발의)(의안번호 2201773)
37. 노인복지법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2202023)
38. 공중위생관리법 일부개정법률안(신성범 의원 대표발의)(의안번호 2200316)
39. 국민건강보험법 일부개정법률안(김선민 의원 대표발의)(의안번호 2200086)
40. 국민건강보험법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2200100)
41. 국민건강보험법 일부개정법률안(박희승 의원 대표발의)(의안번호 2200296)
42. 국민건강보험법 일부개정법률안(이용선 의원 대표발의)(의안번호 2200381)
43. 국민건강보험법 일부개정법률안(서영교 의원 대표발의)(의안번호 2200742)
44. 국민건강보험법 일부개정법률안(박지혜 의원 대표발의)(의안번호 2201512)
45. 국민건강보험법 일부개정법률안(박희승 의원 대표발의)(의안번호 2201697)
46. 필수의료 육성 및 지역의료 격차 해소 지원에 관한 법률안(김미애 의원 대표발의)(의안번호 2200694)
47. 지방의료원의 설립 및 운영에 관한 법률 일부개정법률안(전진숙 의원 대표발의)(의안번호 2201969)
48. 공공보건의료대학 설립·운영에 관한 법률안(박희승 의원 대표발의)(의안번호 2201301)

상정된 안건

1. 자치입법권 강화 및 지방자율성 제고를 위한 농수산물 품질관리법 등 3개 법률의 일부개정에 관한 법률안(정부 제출)(의안번호 2201176) 4
2. 축산물 위생관리법 일부개정법률안(정부 제출)(의안번호 2202011) 4
3. 희귀질환관리법 일부개정법률안(강선우 의원 대표발의)(의안번호 2201255) 4
4. 희귀질환관리법 일부개정법률안(김미애 의원 대표발의)(의안번호 2202693) 4
5. 국민연금법 일부개정법률안(박희승 의원 대표발의)(의안번호 2200304) 4
6. 국민연금법 일부개정법률안(신성범 의원 대표발의)(의안번호 2201908) 4
7. 집행유예 선고에 관한 결격사유 명확화를 위한 노인복지법 등 6개 법률의 일부개정에 관한 법률안(정부 제출)(의안번호 2202093) 4
8. 자치입법권 강화 및 지방자율성 제고를 위한 결핵예방법 등 7개 법률의 일부개정에 관한

법률안(정부 제출)(의안번호 2201121)	4
9. 장애인복지법 일부개정법률안(김예지 의원 대표발의)(의안번호 2200879)	4
10. 장애인복지법 일부개정법률안(김예지 의원 대표발의)(의안번호 2201313)	4
11. 장애인복지법 일부개정법률안(한병도 의원 대표발의)(의안번호 2200275)	4
12. 장애인복지법 일부개정법률안(최보운 의원 대표발의)(의안번호 2201850)	4
13. 장애인복지법 일부개정법률안(서미화 의원 대표발의)(의안번호 2202038)	4
14. 장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률 일부개정법률안(김남희 의원 대표발의)(의안 번호 2201822)	4
15. 장애인활동 지원에 관한 법률 일부개정법률안(김예지 의원 대표발의)(의안번호 2200366) ...	4
16. 장애인활동 지원에 관한 법률 일부개정법률안(정희용 의원 대표발의)(의안번호 2200880) ...	4
17. 장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률 일부개정법률안(장종태 의원 대표발의)(의안 번호 2200900)	4
18. 장애평등정책법안(최보운 의원 대표발의)(의안번호 2200657)	4
19. 치매관리법 일부개정법률안(서명옥 의원 대표발의)(의안번호 2201806)	4
20. 노인복지법 일부개정법률안(소병훈 의원 대표발의)(의안번호 2201076)	4
21. 노인복지법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2202073)	4
22. 노인복지법 일부개정법률안(서영석 의원 대표발의)(의안번호 2200391)	5
23. 노인복지법 일부개정법률안(김남희 의원 대표발의)(의안번호 2200546)	5
24. 노인복지법 일부개정법률안(장종태 의원 대표발의)(의안번호 2201347)	5
25. 노인복지법 일부개정법률안(민형배 의원 대표발의)(의안번호 2200250)	5
26. 노인복지법 일부개정법률안(김민석 의원 대표발의)(의안번호 2200404)	5
27. 노인복지법 일부개정법률안(복기왕 의원 대표발의)(의안번호 2200445)	5
28. 노인복지법 일부개정법률안(이종배 의원 대표발의)(의안번호 2200475)	5
29. 노인복지법 일부개정법률안(박상혁 의원 대표발의)(의안번호 2200778)	5
30. 노인복지법 일부개정법률안(주철현 의원 대표발의)(의안번호 2200982)	5
31. 노인복지법 일부개정법률안(박수영 의원 대표발의)(의안번호 2201011)	5
32. 노인복지법 일부개정법률안(유동수 의원 대표발의)(의안번호 2201276)	5
33. 노인복지법 일부개정법률안(정준호 의원 대표발의)(의안번호 2201349)	5
34. 노인복지법 일부개정법률안(이훈기 의원 대표발의)(의안번호 2201360)	5
35. 노인복지법 일부개정법률안(박지혜 의원 대표발의)(의안번호 2201605)	5
36. 노인복지법 일부개정법률안(정일영 의원 대표발의)(의안번호 2201773)	5
37. 노인복지법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2202023)	5
38. 공중위생관리법 일부개정법률안(신성범 의원 대표발의)(의안번호 2200316)	5
39. 국민건강보험법 일부개정법률안(김선민 의원 대표발의)(의안번호 2200086)	5
40. 국민건강보험법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2200100)	5
41. 국민건강보험법 일부개정법률안(박희승 의원 대표발의)(의안번호 2200296)	5
42. 국민건강보험법 일부개정법률안(이용선 의원 대표발의)(의안번호 2200381)	5
43. 국민건강보험법 일부개정법률안(서영교 의원 대표발의)(의안번호 2200742)	5

44. 국민건강보험법 일부개정법률안(박지혜 의원 대표발의)(의안번호 2201512)	5
45. 국민건강보험법 일부개정법률안(박희승 의원 대표발의)(의안번호 2201697)	5
46. 필수의료 육성 및 지역의료 격차 해소 지원에 관한 법률안(김미애 의원 대표발의)(의안번호 2200694)	5
47. 지방의료원의 설립 및 운영에 관한 법률 일부개정법률안(전진숙 의원 대표발의)(의안번호 2201969)	5
48. 공공보건의료대학 설립·운영에 관한 법률안(박희승 의원 대표발의)(의안번호 2201301) ...	5

(10시04분 개의)

○소위원장 김미애 좌석을 정돈해 주시기 바랍니다.

성원이 되었으므로 제417회 국회(임시회) 제1차 법안심사제2소위원회를 개최하겠습니다.

법안 심사에 들어가도록 하겠습니다.

1. 자치입법권 강화 및 지방자율성 제고를 위한 농수산물 품질관리법 등 3개 법률의 일부개정에 관한 법률안(정부 제출)(의안번호 2201176)
2. 축산물 위생관리법 일부개정법률안(정부 제출)(의안번호 2202011)
3. 희귀질환관리법 일부개정법률안(강선우 의원 대표발의)(의안번호 2201255)
4. 희귀질환관리법 일부개정법률안(김미애 의원 대표발의)(의안번호 2202693)
5. 국민연금법 일부개정법률안(박희승 의원 대표발의)(의안번호 2200304)
6. 국민연금법 일부개정법률안(신성범 의원 대표발의)(의안번호 2201908)
7. 집행유예 선고에 관한 결격사유 명확화를 위한 노인복지법 등 6개 법률의 일부개정에 관한 법률안(정부 제출)(의안번호 2202093)
8. 자치입법권 강화 및 지방자율성 제고를 위한 결핵예방법 등 7개 법률의 일부개정에 관한 법률안(정부 제출)(의안번호 2201121)
9. 장애인복지법 일부개정법률안(김예지 의원 대표발의)(의안번호 2200879)
10. 장애인복지법 일부개정법률안(김예지 의원 대표발의)(의안번호 2201313)
11. 장애인복지법 일부개정법률안(한병도 의원 대표발의)(의안번호 2200275)
12. 장애인복지법 일부개정법률안(최보운 의원 대표발의)(의안번호 2201850)
13. 장애인복지법 일부개정법률안(서미화 의원 대표발의)(의안번호 2202038)
14. 장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률 일부개정법률안(김남희 의원 대표발의)(의안번호 2201822)
15. 장애인활동 지원에 관한 법률 일부개정법률안(김예지 의원 대표발의)(의안번호 2200366)
16. 장애인활동 지원에 관한 법률 일부개정법률안(정희용 의원 대표발의)(의안번호 2200880)
17. 장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률 일부개정법률안(장종태 의원 대표발의)(의안번호 2200900)
18. 장애평등정책법안(최보운 의원 대표발의)(의안번호 2200657)
19. 치매관리법 일부개정법률안(서명옥 의원 대표발의)(의안번호 2201806)
20. 노인복지법 일부개정법률안(소병훈 의원 대표발의)(의안번호 2201076)
21. 노인복지법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2202073)

22. 노인복지법 일부개정법률안(서영석 의원 대표발의)(의안번호 2200391)
23. 노인복지법 일부개정법률안(김남희 의원 대표발의)(의안번호 2200546)
24. 노인복지법 일부개정법률안(장중태 의원 대표발의)(의안번호 2201347)
25. 노인복지법 일부개정법률안(민형배 의원 대표발의)(의안번호 2200250)
26. 노인복지법 일부개정법률안(김민석 의원 대표발의)(의안번호 2200404)
27. 노인복지법 일부개정법률안(복기왕 의원 대표발의)(의안번호 2200445)
28. 노인복지법 일부개정법률안(이종배 의원 대표발의)(의안번호 2200475)
29. 노인복지법 일부개정법률안(박상혁 의원 대표발의)(의안번호 2200778)
30. 노인복지법 일부개정법률안(주철현 의원 대표발의)(의안번호 2200982)
31. 노인복지법 일부개정법률안(박수영 의원 대표발의)(의안번호 2201011)
32. 노인복지법 일부개정법률안(유동수 의원 대표발의)(의안번호 2201276)
33. 노인복지법 일부개정법률안(정준호 의원 대표발의)(의안번호 2201349)
34. 노인복지법 일부개정법률안(이훈기 의원 대표발의)(의안번호 2201360)
35. 노인복지법 일부개정법률안(박지혜 의원 대표발의)(의안번호 2201605)
36. 노인복지법 일부개정법률안(정일영 의원 대표발의)(의안번호 2201773)
37. 노인복지법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2202023)
38. 공중위생관리법 일부개정법률안(신성범 의원 대표발의)(의안번호 2200316)
39. 국민건강보험법 일부개정법률안(김선민 의원 대표발의)(의안번호 2200086)
40. 국민건강보험법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2200100)
41. 국민건강보험법 일부개정법률안(박희승 의원 대표발의)(의안번호 2200296)
42. 국민건강보험법 일부개정법률안(이용선 의원 대표발의)(의안번호 2200381)
43. 국민건강보험법 일부개정법률안(서영교 의원 대표발의)(의안번호 2200742)
44. 국민건강보험법 일부개정법률안(박지혜 의원 대표발의)(의안번호 2201512)
45. 국민건강보험법 일부개정법률안(박희승 의원 대표발의)(의안번호 2201697)
46. 필수의료 육성 및 지역의료 격차 해소 지원에 관한 법률안(김미애 의원 대표발의)(의안번호 2200694)
47. 지방의료원의 설립 및 운영에 관한 법률 일부개정법률안(전진숙 의원 대표발의)(의안번호 2201969)

48. 공공보건의료대학 설립·운영에 관한 법률안(박희승 의원 대표발의)(의안번호 2201301)

○소위원장 김미애 의사일정 제1항 자치입법권 강화 및 지방자율성 제고를 위한 농수산물 품질관리법 등 3개 법률의 일부개정에 관한 법률안부터 의사일정 제48항 공공보건 의료대학 설립·운영에 관한 법률안까지 이상 48건의 법률안을 일괄하여 상정합니다.

심사 대상 안건의 명칭, 순서는 배부해 드린 의사일정을 참고해 주시기 바랍니다.

오늘 심사는 식품의약품안전처 소관 법률안부터 시작하겠습니다.

김유미 차장님 수고해 주시기 바랍니다.

의사일정 제1항 자치입법권 강화 및 지방자율성 제고를 위한 농수산물 품질관리법 등 3개 법률의 일부개정에 관한 법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○수석전문위원 이지민 자료 1쪽입니다.

제안 배경을 말씀드리면 중앙행정기관과 지방자치단체의 관계를 상호 협력적인 방향으로 설정하기 위하여 식품의약품안전처 소관 3개의 법률을 일괄적으로 개정하려는 것입니다.

주요 내용은 지방 사무에 관하여 지방자치단체장이 중앙부처의 장에게 보고하도록 하는 규정을 통보 또는 제출로 규정하려는 것입니다.

2쪽입니다.

개정안과 같이 그 용어를 ‘통보’ 또는 ‘제출’로 변경하는 경우 국가와 지방자치단체의 관계를 대등한 관계로 설정하고 지방자치단체를 국가의 하부 기관으로 보는 인식을 개선하는 효과가 있을 것으로 보입니다. 이 변경 외에 실질적인 권한이나 내용 등의 변경은 수반하고 있지 않습니다.

이상입니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 들겠습니다.

○식품의약품안전처차장 김유미 개정 의견 동의합니다.

○소위원장 김미애 질의하실 위원님 계신가요?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

그러면 의결하겠습니다.

의사일정 제1항 자치입법권 강화 및 지방자율성 제고를 위한 농수산물 품질관리법 등 3개 법률의 일부개정에 관한 법률안은 원안대로 의결하고자 하는데 이의 없으십니까?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

의사일정 제2항 축산물 위생관리법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주십시오.

○수석전문위원 이지민 자료 1쪽입니다.

개정안은 결격사유 중 징역형을 선고받은 사람에 집행유예를 선고받은 사람도 포함됨을 명확히 하기 위하여 집행유예를 선고받은 사람에 대한 조문을 분리 신설하려는 것입니다.

2쪽입니다.

‘금고 이상의 형의 선고를 받고’라는 규정은 형의 집행유예를 선고받은 경우에도 적용됨이 명확하다고 하겠으나 최근 헌법재판소는 국민의 예측가능성 제고와 법치국가원리의 충실한 실현을 위해 형의 집행유예 선고 시에도 적용된다는 점을 보다 알기 쉽게 개선하는 것이 바람직할 것이라는 취지의 보충의견을 제시한 바 있습니다.

정부는 이러한 현재의 입법개선 의견을 반영하기 위하여 4개 부처 소관 19개 법률을 일괄적으로 개정하기 위한 6개의 법률안을 제출하였는데 그중 우리 위원회 소관은 총 4건이 있습니다.

5쪽입니다.

정부안의 내용을 구체적으로 살펴보면 ‘징역형을 선고받은 사람’에 대해 실형과 집행유예를 구분하여 규정하고 실형을 선고받고 그 집행이 끝난 것으로 간주되는 경우도 집행이 끝난 경우에 포함된다는 점을 명확히 규정하며 ‘집행을 받지 아니하기로 확정되지 아니한 사람’을 ‘집행이 면제되지 아니한 사람’으로 개정하려는 것입니다.

징역형을 선고받은 경우를 징역형의 실행을 선고받은 경우와 집행유예를 선고받은 경우로 분리 규정하는 것은 국민의 법 적용에 대한 예측가능성을 높일 수 있다는 점에서 타당하다고 보입니다.

7쪽입니다.

형법 제76조 1항에서는 가석방 처분을 받은 후 그 가석방 기간이 예정대로 종료되면 남은 형의 집행이 종료된 것으로 보는 간주 규정을 두고 있는데 이러한 경우가 현행법상 형의 집행이 끝난 경우에 해당하는지 여부가 명확하지 않다는 지적이 있었습니다.

이에 정부안은 형의 집행이 끝난 것으로 보는 경우도 집행이 끝난 경우에 포함된다는 점을 명확히 규정하려는 것으로 결격사유 관련 규정의 명확성을 제고할 수 있을 것으로 기대됩니다.

8쪽입니다.

‘집행을 받지 아니하기로 확정되지 아니한 사람’을 ‘집행이 면제되지 아니한 사람’으로 개정하는 것과 관련해 말씀드리면, 집행을 받지 아니하기로 확정된 사람에는 형의 집행이 면제된 사람 외에 일반사면 또는 특별사면에 의하여 형의 선고의 효력이 상실된 사람이 포함됩니다.

그런데 일반사면 또는 특별사면에 의하여 형의 선고의 효력을 상실한 사람은 형을 선고받은 경우에 해당하지 않아 결격사유에 해당하지 않음이 명확하므로 별도로 규정할 필요가 없다고 하겠습니다.

정부안은 이를 반영하여 결격사유 해당 여부를 일반 국민이 보다 쉽게 이해할 수 있도록 하려는 것으로 타당한 것으로 보입니다.

이상입니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 들겠습니다.

○식품의약품안전처차장 김유미 국민 눈높이에서 법문을 명확히 하려는 규정이어서 개정안 취지 동의합니다.

○소위원장 김미애 질의하실 위원님 계십니까?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

그러면 의결하겠습니다.

의사일정 제2항 축산물 위생관리법 일부개정법률안은 원안대로 의결하고자 하는데 의의 없으십니까?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

이상으로 식품의약품안전처 소관 법률안에 대한 심사를 마치도록 하겠습니다.

김유미 차장님 이하 식약처 공무원들 수고하셨습니다.

○식품의약품안전처차장 김유미 감사합니다.

○소위원장 김미애 지금부터 질병관리청 소관 법률안을 심사하겠습니다.

차장직무대리인 이상진 기획조정관님 수고해 주시기 바랍니다.

의사일정 제3항 및 제4항 회귀질환관리법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○전문위원 정경윤 보고드리겠습니다.

자료 2쪽입니다.

강선우 의원안, 김미애 의원안입니다.

주요 내용입니다.

현행법상 희귀질환 진단 및 치료와 관련하여서는 의약품에 한정해서 행정적·재정적 지원 근거가 마련되어 있습니다. 그 지원 대상에 강선우 의원안은 의료기기와 식품을 추가하고, 김미애 의원안은 의료기기를 추가하고 있습니다. 아울러 2건 모두 의료기관의 희귀질환 등록통계자료 제출에 소요되는 비용을 보조할 수 있는 법적 근거를 마련하고 있습니다.

검토의견입니다.

수요가 많지 않고 수익성이 낮아 생산·판매가 원활하지 못한 희귀질환 진단 등을 위한 의료기기와 식품에 대한 지원 강화로 희귀질환자의 경제적 부담 경감에도 도움을 줄 수 있을 것으로 보입니다. 아울러 의료기관의 희귀질환 등록통계자료 제출에 소요되는 비용 보조도 정확한 정보 수집 등 등록통계 사업 활성화에 기여할 것으로 보입니다. 암관리법에서도 의료기관의 암 등록통계자료 제출 비용 지원에 관한 규정이 있기도 합니다.

수정의견입니다.

2건의 개정안을 통합 조정하였습니다. 다만 질병청이 의약품이나 의료기기 등에 대한 소관부처가 아니어서 실효적인 지원 정책 수립에 현실적 어려움이 있다는 점을 고려하여 질병청장이 식약처나 농림부 등 관계 중앙행정기관장을 대상으로 필요한 자료를 요청할 수 있도록 하고 지원 대상 등을 정하기 위한 유관기관 협의체를 두면서 구성과 운영은 대통령령으로 정하도록 하였습니다. 이 부분은 저희들이 실무적으로 안을 조정하는 과정에서 질병청과 협의를 거쳤습니다.

그 외 시행일은 관계부처 간 협의 등을 고려해서 강선우 의원안과 같이 공포일로부터 6개월로 하였습니다.

이상입니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 들겠습니다.

○질병관리청차장직무대리 이상진 현행법에는 의약품 생산 및 판매 지원 등에 대해서만 지원하고 있는 것을 개정안에서는 의료기기와 식품을 생산하는 자에 대해서도 지원하는 것으로 그 폭을 확대했습니다. 공감하면서 개정안을 낸 두 분 의원님께 감사의 말씀 드리겠습니다.

전문위원 수정의견처럼 저희가 청 단위 기관이어서 식약처나 농림부 등과의 협의를 위해서는 충분한 법적 근거를 갖고 자료 요구라든지 협의체 구성과 같은 것이 좀 필요할 것 같습니다.

○소위원장 김미애 질의하실 위원님들 계십니까?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

의사일정 제3항 및 제4항, 이상 2건의 희귀질환관리법 일부개정법률안은 이를 통합 조정하고 위원님들과 전문위원의 의견을 반영하여 위원회 대안으로 채택하며 본회의에 부의하지 않는 것으로 의결하고자 합니다. 이의 없으십니까?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

이상으로 질병관리청 소관 법률안에 대한 심사를 마치겠습니다.

이상진 기획조정관님 그리고 질병청 공무원들 수고하셨습니다.

지금부터 보건복지부1차관 소관 법률안을 심사하도록 하겠습니다.

이기일 1차관님 수고해 주십시오.

의사일정 제5항 및 제6항 국민연금법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○수석전문위원 이지민 자료 1쪽입니다.

두 개정안은 2024년 12월 31일 일몰 예정인 농어업인에 대한 국가의 연금보험료 지원 기한을 연장하려는 것입니다. 박희승 의원안은 5년 연장하려는 것이고, 신성범 의원안은 7년 연장하려는 것입니다.

농어업인에 대한 연금보험료 지원 제도는 95년 국민연금 당연적용 대상을 농어촌 지역 거주자 및 도시 지역 거주 농어민으로 확대하면서 농어업인의 연금보험료 납부 부담을 완화하기 위해 도입되었습니다.

2007년 국민연금법이 전부개정된 이후 총 두 차례의 부칙 개정으로 지원기한이 5년씩 연장되어 왔으며 현행법에 따른 지원기한은 2024년 말까지입니다.

2쪽입니다.

개정안은 농어업인에 대한 연금보험료 지원기한을 연장하여 농어업인의 노후소득을 보장하고 국민연금 사각지대를 완화하려는 것으로 타당한 것으로 보입니다.

안 부칙과 관련하여 말씀드리면, 박희승 의원안은 적용례를 두고 있지 않은 데 반해 신성범 의원안은 적용례를 두고 있습니다. 현행법에 따른 지원기한인 2024년 12월 31일 이전에 법 개정이 이루어진다면 농어업인에 대한 연금보험료 지원이 연속적으로 계속되므로 적용례는 불필요한 것으로 보입니다.

이상입니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이기일 동의하는 입장입니다. 7년 연장에 동의합니다.

○소위원장 김미애 질의하실 위원님 계신가요?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

의사일정 제5항 및 제6항, 이상 2건의 국민연금법 일부개정법률안은 이를 통합 조정하고 위원님들과 전문위원의 의견을 반영하여 위원회 대안으로 채택하며 본회의에 부의하지 않는 것으로 의결하고자 합니다. 이의 없으십니까?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

의사일정 제7항 집행유예 선고에 관한 결격사유 명확화를 위한 노인복지법 등 6개 법률의 일부개정에 관한 법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○수석전문위원 이지민 동 제정안은 앞서 논의하셨던 의사일정 제2항 축산물 위생관리법 개정안과 동일한 취지의 일괄 개정법률안입니다.

집행유예 선고에 관한 결격사유를 명확하게 하려는 것으로 별도 수정의견은 없습니다. 이상입니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이기일 정부도 동의합니다.

○소위원장 김미애 질의하실 위원님 계신가요?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

그러면 의결하겠습니다.

의사일정 제7항 집행유예 선고에 관한 결격사유 명확화를 위한 노인복지법 등 6개 법률의 일부개정에 관한 법률안은 원안대로 의결하고자 하는데 이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

의사일정 제8항 자치입법권 강화 및 지방자율성 제고를 위한 결핵예방법 등 7개 법률의 일부개정에 관한 법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○수석전문위원 이지민 동 제정안은 앞에서 논의하셨던 의사일정 제1항과 같은 취지의 법안입니다.

지방자치단체 수행 사무에 관한 규범을 지방자치단체가 자기 책임하에 자율적으로 정할 수 있도록 자치입법권을 강화하고, 중앙행정기관과 지방자치단체의 관계를 상호 협력적인 방향으로 설정하기 위한 것입니다.

주요 내용은 조례 위임 범위를 확대하거나 중앙부처 보고 규정을 정비하는 내용입니다. 조례 위임 범위 확대는 지방 사무에 관한 사항을 조례로 정할 때 제약으로 작용하는 법령상의 기준을 삭제하려는 것입니다.

2쪽입니다.

결핵예방법 제18조제2항 개정은 조례 위임 범위의 확대를 위한 것입니다. 시·도지사 또는 시장·군수·구청장이 관할 구역에 거주하는 결핵환자 등에 대한 의료 조치에 따라 징수할 수 있는 수수료 또는 의료비에 관한 조례를 제정하는 경우 질병관리청장이 정하는 기준에 따르도록 하는 부분을 삭제하려는 것입니다.

현재 지방자치단체가 결핵환자 등에게 실시한 의료 조치는 국민건강보험법 제41조제2항제1호에 따라 요양급여 대상이 되는 행위로서 그에 대한 수수료 또는 의료비는 국민건강보험법 제45조에 따라 보건복지부장관이 고시하는 요양급여 비용 명세의 기준을 근거로 각 지방자치단체에서 조례로 정하고 있습니다.

즉 현재 실무적으로도 질병관리청장이 결핵환자 등에 대한 의료 조치에 따라 징수하는 수수료 등의 기준을 별도로 마련하고 있지 아니합니다. 따라서 개정안과 같이 질병관리청장의 수수료 등의 기준 마련 근거를 삭제하더라도 별다른 문제는 없을 것으로 보입니다.

4쪽입니다.

현행법상 지방자치단체장이 보건복지부장관에게 ‘보고’하도록 하는 규정을 ‘통보’ 또는 ‘제출’하도록 변경하려는 것으로 별다른 문제가 없는 것으로 보입니다.

이상입니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이기일 개정안에 동의합니다.

○소위원장 김미애 질의하실 위원님들 계십니까?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

그러면 의결하겠습니다.

의사일정 제8항 자치입법권 강화 및 지방자율성 제고를 위한 결핵예방법 등 7개 법률의 일부개정에 관한 법률안은 원안대로 의결하고자 하는데 이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

의사일정 제9항부터 제13항까지의 장애인복지법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○전문위원 연광석 보고드리겠습니다.

장애인 보조견 출입 거부 금지 및 인식개선을 위한 홍보사업 실시에 관한 것입니다. 4쪽입니다.

현행법에서는 정당한 사유에 관한 구체적인 내용을 규정하고 있지 않기 때문에 분쟁의 원인으로 작용하고 있습니다.

장애인의 이동권을 한층 두텁게 보장함으로써 사회활동 편의를 증진시키고자 하는 개정안의 취지는 타당해 보입니다. 다만 상황이나 장소에 따른 불가피한 사유가 존재할 수 있다는 실무 부처의 의견이 있었습니다.

이상 보고를 마칩니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 듣겠습니다.

○보건복지부제1차관 이기일 저희도 김예지 의원님의 입법 취지에 공감하는 입장입니다.

다만 지금은 ‘정당한 사유 없이 거부하여서는 아니 된다’라고 돼 있는데 ‘정당한 사유’를 뺐습니다. 그런데 사실은 이 정당한 사유가 다른 나라의 사례를 보게 되면 여러 가지 있었기 때문에 저희는 ‘보건복지부령으로 정하는 정당한 사유 없이’ 이 정도로 수정의견을 드립니다.

○소위원장 김미애 질의하실 위원님 계십니까?

김예지 위원님.

○김예지 위원 죄송합니다. 제 법인데 제가 질문을……

차관님, 지금 말씀하신 ‘보건복지부령으로 정하는……’ 그 문구 다시 한번만 읽어 주실 수 있을까요?

○보건복지부제1차관 이기일 예, 저희가 수정의견을 준비했는데요. 지금 의원님께서 ‘거부하여서는’이라고 돼 있는데 저희는 ‘보건복지부령으로 정하는 정당한 사유 없이 거부하여서는’이라고 그래 가지고 ‘정당한 사유’인데요. 저희가 미국이라든지 프랑스, 일본 사례를 보니까 예를 들면 병원 수술실이라든지 집중치료실 이런 곳은 사실은 못 들어가게 되어 있고요. 또 예를 들면 미국 같은 경우도 보조견에 대해서는 ‘통제 불가능한’ 이렇게 돼 있기 때문에……

○김예지 위원 맞습니다.

○보건복지부제1차관 이기일 저희가 이런 것을 시행령에, 부령에 정해서 하면 어떨까 싶습니다.

○김예지 위원 동의하고요.

그러면 시행령을 논의하는 과정에서 저희 의원실하고 그다음에 안내견학교 측하고 논의를 같이 진행해 주시면 감사하겠습니다. 왜냐하면 이 정당한 사유라는 이유로, 모두가 본인의 사유를 정당하다고 하는 경우가 많이 발생해서……

지금 안내견이 우리나라에 도입된 지 30년입니다. 그런데 30년째 계속해서 많은 시각장애인분들께서 불편함을 겪고 계시다는 걸 차관님이 알고 계시지요?

○보건복지부제1차관 이기일 예, 그렇습니다.

○김예지 위원 알고 계시는 만큼 이 시행령이 또 시행령을 통해서 또 다른 분쟁을 일으키지 않도록 저희와 같이 의논해 주시면 감사하겠습니다.

그렇게 해 주시겠습니까?

○보건복지부제1차관 이기일 예, 그러겠습니다.

위원님, 이것은 보건복지부령에 정하는 것이기 때문에 시행규칙 사항이 되겠습니다.

○김예지 위원 시행규칙?

○보건복지부제1차관 이기일 예.

○김예지 위원 그러면 대통령령은 아니고 부령이니까 규칙으로……

○보건복지부제1차관 이기일 그렇습니다.

○김예지 위원 그러면 혹시 이걸 ‘대통령령으로 정하는’으로 수정하실 의향은 없으신가요?

○보건복지부제1차관 이기일 저희가 법적 체계에서 다른 부처와 관계 있는 경우에는 대통령령이 되는데요. 1개 부처에 관련돼 있는 것은 보통 부령으로 할 수 있기 때문에 이걸 부령이 맞는 것 같고요.

저희가 의원님하고 같이 만들어 가도록 하겠습니다.

○김예지 위원 왜냐하면 이게 예를 들어서 공공장소가 굉장히 여러 곳이지 않습니까? 그리고 민간도 들어가기 때문에 혹시 그런 점에 있어서 조금 더 브로드(broad)하게 넓혀서 대통령령으로 정하는 건 어떤지 해서 여쭙본 거고요.

그리고 또 하나 질문이 있습니다.

여기 전문위원 검토보고 의견에서 아까 안 읽어 주신 부분이 있었는데요. ‘다만 현행법 제9조와 제25조에 근거하여 공익광고 등과 같은 홍보 또는 교육 등이 가능할 수도 있다는 점을 고려할 필요가 있음’ 이렇게 써 주셨는데, 전문위원께 질의드리겠는데 제가 이 부분을 다시 넣었던 것은 이게 잘 이루어지지 않고 있고 특정되지 않고 그 반면에 이 일이 굉장히 오랜 기간 동안 지체돼 왔기 때문에 특정해서 이 부분에 있어서 지자체가 책임 있는 홍보를 하라는 의미로 담았었던거거든요.

그 점에 있어서 혹시 어떻게 생각하시는지 정부 부처와 전문위원님의 의견을 듣고 싶습니다.

○보건복지부제1차관 이기일 위원님, 저희가 그것까지도, 40조의2(장애인 보조견 인식개선)까지 수용입니다.

○김예지 위원 알겠습니다.

이상입니다.

○소위원장 김미애 그러면 전문위원 계속 이어서 보고해 주세요.

○**전문위원 연광석** 다음 한병도 의원님, 김예지 의원님 장애인복지법 보고드리겠습니다.
6쪽입니다.

개정안은 장애인학대 관련 범죄나 성범죄로 형 또는 치료감호를 선고받은 사람에 대해 취업을 제한하는 장애인 관련 기관을 확대하는 것입니다.

한병도 의원님 안은 피해 장애인 쉼터, 피해 장애아동 쉼터, 장애인평생교육시설을 추가하는 내용이고 김예지 의원님 안은 장애인 표준사업장, 이동지원센터 및 광역 이동지원센터를 추가하는 내용입니다.

입법 취지에 별다른 문제점은 없다고 보았습니다만 다만 부칙 시행일을 각각 다르게 규정하고 있고 적용례의 유무에도 차이가 있습니다. 신법과 구법 간 적용 관계를 명확히 하기 위해 적용례를 둘 필요는 있다고 보았습니다.

보고를 마치겠습니다.

○**소위원장 김미애** 정부 측 의견 말씀해 주세요.

○**보건복지부제1차관 이기일** 저희도 그 기본 취지에 공감하는 바입니다.

특히 지금 이견 취업제한 시설·기관 확대입니다. 두 의원님께서 서로 다른 기관을 했기 때문에 저희는 합집합적인 차원에서 모두 다 넣게 되어 있고요.

다만 한병도 의원님 같은 경우에는 공포한 날로부터 시행한다고 되어 있는데 김예지 의원님 안은 6개월 경과한 후로 의견을 주셨습니다. 저희들이 준비할 시간이 필요하기 때문에 김예지 의원님 안처럼 6개월 경과한 후 시행하는 걸로 요청을 드립니다.

○**소위원장 김미애** 그다음에 12·13항, 전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○**전문위원 연광석** 최보운 의원님과 서미화 의원님 발의 장애인복지법입니다.

자료 3쪽입니다.

개정안은 장애인정책종합계획 법정 사항에 장애인학대 예방과 방지에 관한 사항을 포함하도록 하려는 것으로 이를 통해 장애인학대 예방과 방지를 위한 전 부처 차원에서의 체계적인 대책을 마련하고자 하는 취지로 보입니다.

다음 8쪽입니다.

장애인학대 신고의무자 확대와 관련해서 개정안은 장애인학대 및 장애인 대상 성범죄 발생 시 직무상 신고하여야 하는 신고의무자 범위를 확대하는 내용입니다.

검토의견으로서, 신고의무자를 확대할 경우 장애인학대 사건에 대한 신속한 개입을 도모할 수는 있을 것으로 보여집니다.

이에 대해서 국토교통부는 특별교통수단의 운영 주체인 시장·군수가 관련 업무를 위탁할 수 있으므로 수탁기관의 장도 신고의무자에 포함할 필요가 있다는 의견을 제시하였습니다. 이것은 최보운 의원님 안에 대한 의견입니다.

또한 고용노동부는 장애인 표준사업장 등에게 신고 의무를 부과할 시 사업장별 관련 교육 수강 및 결과 제출 등의 행정적 부담이 발생하므로 신중한 검토를 요청드린다는 의견을 보내왔습니다.

다음 16쪽입니다.

지역장애인권익옹호기관 설치 기준을 추가하고 설치를 확대하는 내용입니다.

장애인학대 신고접수, 현장조사 등의 업무를 수행하고 있는 지역장애인권익옹호기관을 지역별 장애인 인구 수와 면적을 고려하여 1개 이상 두도록 하는 내용입니다.

이에 대해서 지역장애인권익옹호기관은 지역별 편차가 크게 나타나고 있어서 장애인 인구 수와 면적을 고려하여 설치된다면 장애인학대 예방 및 피해 장애인에 대한 보다 효과적이고 체계적 보호가 이루어질 수 있을 것으로 보입니다.

이에 대해서 중앙장애인권익옹호기관에서는 전문적인 인력 지원과 예산이 함께 마련되어야 한다는 의견을 피력하였습니다.

다음 24쪽입니다.

피해장애인통합지원협의회 설치·운영 및 위원의 제척 등에 관한 사항을 규정하는 내용입니다.

이에 대해서 학대 피해 장애인에 대한 지원 과정에서 지방자치단체의 책임성이 불명확하여 협조가 원활하지 못하고 지역사회 인프라가 미흡하다는 지적이 있는 상황에서 학대 피해 장애인에 대한 원활하고 체계적인 지원이 이루어질 수 있도록 하려는 타당한 측면이 있다고 보았습니다.

다만 현재 운영되고 있는 지역장애인권익옹호기관의 장애인학대사례판정위원회와의 기능 중복 문제, 신속한 결정을 요하는 피해장애인통합지원협의회 위원장으로 광역지자체장이 적절한지 등에 관한 논의는 필요하다고 보았습니다.

또한 피해장애인통합지원협의회 위원 제척 규정 신설은 통상적인 입법례에 따라 제척 규정뿐만 아니라 기피·회피에 관한 규정도 신설이 필요하다고 보았습니다.

다음 30쪽입니다.

매년 6월 22일을 장애인학대 예방의 날로 지정하고 장애인학대 예방의 날이 포함된 일주일을 장애인학대 예방 주간으로 규정하는 내용입니다.

이와 관련해서 장애인학대 예방의 날 지정과 예방 주간을 신설할 경우 국민적 인식을 제고하고 공감대를 형성하는 데 기여할 수 있을 것으로 보입니다.

다만 마이너한 문제이기는 한데 체계·자구 쪽으로 띄어쓰기 같은 것은 이 두 법안 사이에 차이가 있으므로 하나로 통일할 필요는 있다고 보았습니다.

이상 보고를 마치겠습니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이기일 장애인복지법의 여러 가지 안이 함께 뭉쳐져 있습니다.

첫 번째는 서미화 의원님께서 말씀 주셨던 장애인정책종합계획에 장애인학대 관련 사항 추가인데요. 저희 정부는 수용 입장입니다.

그리고 장애인학대 신고의무자 확대 관련 사항입니다. 이것은 저희 의견이 10쪽에 있습니다.

첫 번째, 기본적으로 신고의무자 확대에는 동의하는 입장이고요. 다만 인권지킴이단이 있습니다. 여기에 대해서는 사실은 이게 직업이 아니고 위촉하는 사람들이기 때문에 이것은 빼야 될 것 같다는 생각이 들고요.

그리고 나머지는 다 수용 입장인데요. 특히 여기에서 노동부라든지 다른 부처에서 의견이 많이 왔는데, 그렇지만 사실 이것은 신고의무자에 포함된다고 보고 다만 사회서비스 쪽에서 여러 가지 의견 중의 하나가 사회서비스원의 제공기관이 있는데 여기에는 너무 많은 기관이 있기 때문에 혹시라도 여기는, ‘보건복지부령으로 정하는 규모 이상’ 해서 지금 돼 있지만 이걸 ‘상시종사자 30인 이상’으로 수정해서 법률을 구체화했으면 좋겠

다 그런 의견 드립니다. 전문위원께서도 ‘보건복지부령으로 정하는 규모 이상’은 너무 모호하기 때문에 구체화했으면 좋겠다는 의견이 있었습니다.

그리고 그 다음번에는 지역장애인권익옹호기관 설치 추가 기준인데요. 지금 ‘둔다’로 돼 있는 걸 ‘인구 수와 면적에 따라서 1개소 이상 둔다’로 돼 있는데 저희도 수용 입장이 라는 말씀 드립니다.

그리고 다음번에는 서미화 의원님이 말씀 주셨던 피해장애인통합지원협의회 설치가 되겠습니다.

이건 약간 신중한 입장입니다. 왜냐하면 지역장애인권익옹호기관이 있고 그 내에 장애인학대사례판정위원회가 있습니다. 그런데 현재 장애인학대사례판정위원회하고 피해장애인통합지원센터하고 약간 기능과 역할이 중복되는 면이 있기 때문에 이건 신중한 입장이 되겠습니다.

그리고 그 다음번에 6월 22일 날을 장애인학대 예방의 날로 지정해 달라는 서미화 의원님, 최보운 의원님 안에 대해서는 정부도 수용이라는 입장을 말씀드립니다.

○소위원장 김미애 그러면 의사일정 10항부터 13항까지 전부에 대해서 질의하실 위원님 있으십니까?

말씀하십시오, 백종현 위원님.

○백종현 위원 백종현 위원입니다.

차관님, 예방과 방지를 위해서 노력은 많이 하고 있지만 지금 꾸준히 장애인학대가 늘어나고 있지 않습니까?

○보건복지부제1차관 이기일 그렇습니다.

○백종현 위원 상당히 우려가 되는데, 전문위원 검토의견에도 있었지만 신고의무자를 확대하고 또 지역별 장애인 인구 수를 고려해서 지역장애인권익옹호기관을 1개 이상 설치해야 된다고 하는 의견이 나왔는데 그럼에도 불구하고 지역적으로 큰 차이가 나는 것은 왜 그런 일이 있다고 생각하십니까?

○보건복지부제1차관 이기일 아마도 인구 수하고 그런 차이 같습니다. 주로 서울·경기인데요. 다른 데는 보통 하나씩 있으면 되는데 여기가 2개 정도, 그런 의견이 있었습니다.

○백종현 위원 그러면 상담원이 추가로 더 필요하다는 그런 말씀 같은데 복지부에서 이걸 위해서 그런 예산 같은 건 어느 정도 추계하고 있습니까?

○보건복지부장래인권익지원과장 이춘희 장애인권익지원과장 이춘희라고 합니다.

현재 중앙장애인권익옹호기관 같은 경우에는 저희가 100% 예산을 지원하고 있고요. 지역장애인권익옹호기관 같은 경우에는 50%, 지방비와 국비 50 대 50으로 지원을 하고 있습니다. 설치비는 전액 지원을 하고 있고요. 운영비는 50% 지원을 하고 있는데요. 현재 전국에 19개의 지역장애인권익옹호기관이 있고요, 경기와 충북에는 지역장애인권익옹호기관 한 곳이 더 운영되고 있습니다.

현재 1개소당 저희가 예산 추계를 하면 중앙에는 4억 2800만 원을 지원하고 있는데요. 지역은 저희가 이 정도 규모로 1개 기관당 한 4억 정도의 예산이 소요될 것으로 추산하고 있습니다.

이상입니다.

○백종현 위원 잘 알겠습니다.

○소위원장 김미애 김예지 위원님.

○김예지 위원 신고의무자 관련한 내용 중에 제가 좀 의문이 드는데요. 법률 제16조에 따른 ‘상시종사자 30인 이상’으로 수정할 필요가 있다고 의견을 제시해 주셨습니다. 보통 사회서비스 기관 보면 굉장히 다양하고 규모도 다양하다는 말씀 익히 알고 계신 것 같아서, 아까 말씀 주셨습니다. 그런데 이게 문제가 되고 있는 게 저희가, 이걸 좀 다른 얘기지만 표준사업장도 넣듯이 소규모 기관일수록 모니터링이 제대로 되고 있지 않아서 이런 문제가 제대로 신고를 받지 못하는 경우가 있었습니다. 그래서 30인 이상으로 하셨던 이 30이라는 기준을 왜 만드셨는지 궁금합니다.

○보건복지부장관인정정책국장 황승현 장애인정책국장 황승현 답변드리겠습니다.

주된 취지는 근로자에 대한 채용과 관리를 하는 기준이 되는 그러한 법령들이 일반적으로 30인 이상을 많이 기준으로 하고 있는 사례들이 있습니다. 장애인고용촉진 및 직업재활법에서 장애인 의무고용 의무를 부과하는데 30인 이상이고요. 채용절차법, 채용 과정의 공정성을 기하도록 하는 그 법률에서도 30인 이상에 대해서 적용을 하고 있습니다. 근로기준법상의 주 52시간을 적용하는 법적 사례도 있고요. 근로자참여 및 협력증진에 관한 법률에서 노사협의회의 설치 의무가 규정되어 있는 기준도 30인 이상의 상시근로자를 기준으로 하고 있습니다.

현실적으로 지금 사회서비스 제공기관이 1만 5717개가 있는데요. 그중에서 영세한 곳들에 대한 노무 관리가 쉽지 않은 부분을 감안할 때 30인 이상 정도 되는 기관부터 먼저 관리를 시작하는 것이 현실적이라고 판단을 하였습니다. 지금 현재 사회서비스 기관들의 평균 제공 인력 수가 한 17.7명 정도 된다는 것을 참고로 말씀드리겠습니다.

○김예지 위원 제가 이 법안들을 보면서, 사각지대 해소를 위함이라고 목적이 보이는데 다양한 기관이 있겠지만 아까 말씀하신 영세한 기관에 부담이 될 수 있겠다라는 생각으로 제외하신 것 같긴 한데 수를 줄일 수 있는 방안을 마련하는 건 어떤지? 우선 저는 반대하는 입장보다는 이게 너무 방대하다. 그리고 장애인이 어쨌든 많이 계시는 그런 기관이라고 하면 아까 50인 이상 기업장이라든가 이런 데도 물론 있지만 그렇지 않은 데가 훨씬 많기 때문에 제안드린 거고요. 혹시 이걸 좀 줄이실 계획은 있으실까요?

○보건복지부제1차관 이기일 혹시 위원님, 이건 어떠실까요? 서미화 의원안을 보시면 사회서비스 제공기관 중 보건복지부령이 정하는 일정 규모 이상의 기관이 되겠는데요. 이걸 좀 더 명확하게 하려다 보니까, 30인 이상이 되다 보니까 되레 이것이 이렇게 범위가, 대상이 좁아지는 면이 있는 것 같아서……

혹시 전문위원님, 이것을 보건복지부령에 정하도록 하고 점차 내려가면 어떨까 하는 그런 의견도 한번 드려는 봅니다.

○김예지 위원 저도 그게 좋겠다는 생각입니다.

○보건복지부제1차관 이기일 모든 규모를 정하는 것은 사실은 부령으로 이것을 위임해도 될 수 있는 것 아닌가 싶기는 한데요. 그게 아마도 존경하는 서미화 의원님 개정안의 입법 취지 아닌가 싶긴 합니다.

○소위원장 김미애 김선민 위원님, 한지아 위원님 순으로 해 주십시오.

○김선민 위원 장애인학대사건 관련해서 성범죄 발생 시 직무상 신고하여야 하는 거가

업무 부담이 그렇게 많은가요? 실제로 많을 것 같지 않고 그리고 김예지 위원님 말씀하신 대로 실질적으로 발생하는 곳들 그리고 대처가 취약한 곳들을 고려한다면 하향을 해야 될 것 같고.

그다음에 정부의 의견도 제가 이해하는 게 맞는 건지 모르겠지만 인권지킴이단은 위촉직이기 때문에 신중하게 검토하자는 게 지금 최종안으로 가고 있다면, 인권지킴이단은 물론 위촉직이긴 하지만 이런 학대사건이 발생했을 때 가장 중요한 분들이 아닌가 싶어서 최대한 확대하는 것이 필요하지 않을까 싶은데요.

○보건복지부제1차관 이기일 말씀하십시오.

○김선민 위원 그래서 이게 지금 복지부, 이 논의의 흐름이 인권지킴이단은 제외하는 쪽으로 하고 있는 건가요? 최보윤 의원님 안은…… 제가 하고 싶은 말은 최보윤 의원님이 말씀하신 거기도 지금 포함되어야 할 것 같은 생각이 들어서요.

○소위원장 김미애 정부 측 의견을 말씀해 주세요.

○보건복지부제1차관 이기일 지금 보니까 10쪽이거든요. 장애인복지법 시행규칙 44조의 4(인권지킴이단의 구성·운영)이 있는데요. 5명 내지 11명으로 구성되어 있고 또 여러 가지 법정대리인, 거주하는 주민들 이렇게 돼 있기는 합니다. 그래서 이것 저희가 좀 더 고민을 해 보겠습니다. 위원님이 갑자기 말씀해 주시니까 저희도 고민은 되긴 하네요.

○김선민 위원 그리고 특별교통수단도 굉장히 중요한, 가능성이 꽤 농후한 그러니까 발생하면 꽤 어려울 것 같아서요.

이상입니다.

○소위원장 김미애 감사합니다.

한지아 위원님.

○한지아 위원 저는 30인 이상에 대해서 다시 말씀을 드립니다. 사실 보건복지부령으로 정하는 규모 이상이 맞는 것 같습니다. 왜냐하면 현장을 보고 그것에 따라서 유연하게 대처하기 위해서 법령으로 상시종사자 30인 이상으로 규정하는 건 좀 무리가 있지 않을까라는 의견을 드립니다.

또 백종현 위원님께서 말씀 주셨듯이 현재 피해 장애인 관련된 부분들이 학대가 지금 계속 없어지지 않고 있는 상황에서 현 지역장애인권익옹호기관들의 역할이 중복이 돼서 협의회 설치가 좀 어렵다는 의견을 주셨는데 그건 충분히 그러실 수 있을 거라는 생각은 합니다. 그렇기 때문에 이것은 그냥 건의사항인데요. 현재 옹호기관들의 그런 모니터링 자체를 왜 이런 학대들이 줄어들지 않고 있고 어떻게 하면 우리가 좀 더 효율적으로 관리, 없앨 수 있는지에 대한 고민을 해 주셨으면 좋겠습니다.

이상입니다.

○보건복지부제1차관 이기일 알겠습니다.

김선민 위원님 의견 주신 걸 제가 다시 고민을 해 보니까요, 지금 죽 보니까 다른 기관들은, 사실은 어떤 법률에 따른 실제 기관들이 혼동될 수 있는 게 저도 보니까 특별교통수단을 운영하는 기관인데 장과 운전하시는 분들이거든요.

그래서 여기도 보니까 특별교통수단은 이미 이렇게 주체가 되어 있는 기관으로 딱 되어 있긴 한데 사실 저희가 당초에 검토했던 것은 인권지킴이는 위촉직이기 때문에 수시로 변동이 가능하고 그래서 이분들까지를 의무화하는 건 좀 어려움이 있다 그런

판단이었습니다.

○소위원장 김미애 제가 질의하겠습니다.

통상적으로 신고 의무에 있어서는 신고의무자가 ‘신고하여야 한다’도 있고 ‘신고할 수 있다’도 있는데 여기도 마찬가지로 규정되어 있습니까, 여기 규정도?

○전문위원 연광석 ‘하야야 한다’로 돼 있습니다.

○소위원장 김미애 ‘하야야 한다’도 있고 ‘할 수 있다’, 두 단계로 되어 있어요?

○보건복지부장관인정정책국장 황승현 의무, ‘하야야 한다’로 되어 있습니다.

○소위원장 김미애 그러면 제가 볼 때 이게 사실은 누구든지 신고할 수 있다라는 하나의 규정과 또 신고의무자 규정을 나누면 처음 출발할 때는 신고의무자가…… 이거 교육부터 시켜야 되잖아요. 신고의무자는 또 과태료 규정이 있지요, 위반할 경우에?

○보건복지부장관인정정책국장 황승현 예, 300만 원.

○소위원장 김미애 그렇기 때문에 위촉직에게 바로 신고 의무를 부담시키기가 어려운 측면이 있어서 그렇게 본 것 같은데 그러면 투 트랙으로 누구든지 신고할 수 있고 또 하나 신고의무자는 이것을 강제해도 될 만한 그런 걸 좀 나눠야 될 것 같은데 그렇게 나누지 않고 있으니까, 그러니까 일반적으로 누구나 다 신고할 수 있게 해 두는 그 방법을 저는 고민하는 게 어떨까 싶습니다.

○김예지 위원 있는 것으로 알고 있습니다.

○소위원장 김미애 있어요?

○김남희 위원 누구나 신고할 수 있고 이 사람…… 아, ‘하야야 한다’가 2항.

○소위원장 김미애 하나는 ‘신고하여야 한다’ 그렇게 되어 있지요?

(「예」 하는 위원 있음)

보통은 그런데 인권지킴이단은 사실은 인권을 지켜야 되기 때문에 더 신고해야 될 것 같은데…… 다만 또 한편으로는 권리, 의무 측면에서 균형을 이루어야 되는데 너무 의무만 가중되면 아무도 지킴이단 안 하려고 할 것 같은 그런 염려가 되는 것도 사실입니다. 그래서 그 부분을 어떻게 하는 게 좋을지 고민이 될 것 같아요.

정부 측 정리되셨으면 또 말씀해 주세요.

○소병훈 위원 제가 잠깐……

○소위원장 김미애 소병훈 위원님.

○소병훈 위원 직군이 새로 신설될 때마다 신고의무자를 확대하거나 이렇게 자꾸 그때 그때 대처하는 것보다는 포괄적인 기준을, 적용하시는 기준을 마련하는 게 앞으로는 중요하다 그런 생각이 듭니다. 신고의무자를 확대하고 그리고 의무자에게 좀 더 강한 그런 어떤 의무감을 줄 수 있도록 하는 건 아주 많이 저도 동의를 하는데요. 아무튼 이게 새로운 직군이 생길 때마다 자꾸 이런 걸 바꾸고 바꾸고 한다는 것보다 포괄적 적용을 할 수 있는 안을 한번 마련해 보는 것도 좋지 않을까 싶습니다.

○보건복지부제1차관 이기일 위원장님, 제가 법을 자세히 보니까 2개로 구분되어 있습니다. 59조의4가 장애인학대 및 장애인 대상 성범죄 신고 의무와 절차인데요. 1항은 누구든지 이걸 알게 된 때에는 장애인권익옹호기관 같은 곳으로 아니면 수사기관에 신고할 수 있다라고 임의규정이 되어 있고요. 그러나 다음 각호에 해당하는 사람이나 기관 같은 경우에는 수사기관에 신고하여야 한다고 의무규정이 돼 있고 의무규정 내에 사회보장급

여라든지 의료기사라든지 119라든지 어린이집, 영유아, 유치원 죽 나열이 되어 있습니다. 그렇기 때문에 혹시라도 저희가 말씀해 주신 것처럼 2항에 있는 것은 정해진 기관을 하고 아까 위촉직 같은 경우는 1항에 포섭된다고 보는 것도 방법인 것 같습니다.

○소위원장 김미애 김예지 위원님.

○김예지 위원 아니요, 괜찮습니다. 넘어가겠습니다.

○소위원장 김미애 소병훈 위원님.

○소병훈 위원 한 가지만 당부하고 싶은 건 신고의무자를 확대하는 것도 중요하지만 하여튼 예방을 위해서 신고의무자를 교육하거나 대국민 홍보하거나 이런 부분을 부처에서 좀 더 적극적으로 해 주시는 게 좋지 않을까 싶습니다.

○보건복지부제1차관 이기일 소 위원님 말씀 듣겠습니다.

○소위원장 김미애 중요할 것 같습니다. 인권지킴이단도 교육은 할 거잖아요. 그때 다만 그분들은 위촉직으로 봉사를 하는데 계속 부담만 있으면 인권지킴이단 안 하려고 할까 봐 그런 염려가 돼서…… 그런 것은 교육을 좀 잘할 필요는 있을 것 같습니다.

강선우 위원님.

○강선우 위원 차관님, 복지부 차원에서 인권지킴이들이 신고를 할 만한, 예를 들면 포상제나 이런 유인책 같은 게 혹시 있을까요?

○보건복지부장재인권익지원과장 이춘희 장애인권익지원과장 이춘희입니다.

저희가 사회복지기관에 장애인의 날 또 사회복지사의 날, 각종 기념일에 여러 방식으로 포상 제도를 운영하고 있습니다. 더욱더 확대될 수 있도록 노력하겠습니다.

그리고 인권지킴이단 같은 경우에는 중복되는 경우가 많이 있습니다. 지역 주민도 있고 또 공무원도 있고 그리고 종사자도 있고 이용하는 이용인들도 있기 때문이에요. 이렇게 중복되는 부분들이 있고 또 신고 의무뿐만 아니라 교육도 이수해야 되고 여기에 대해서 또 저희한테 실적도 제출해야 되고 신고 의무를 하지 않았을 때 300만 원의 과태료도 있는 이런 의무가 좀 많은 사항이라서 저희가 신중검토를 요청드렸습니다.

○보건복지부장재인정정책국장 황승현 장애인정정책국장 추가로 좀 말씀드리겠습니다.

현재는 과장님 말씀하신 대로 장애인의 날에 포함해서 지금 학대와 관련된 유공자를 포상하고 있습니다마는 이 법 시행 이후에 장애인학대 예방의 날이 지정이 돼서 그와 관련된 기념행사가 있게 되면 그때 별도로 포상과 또 그 행사를 진행토록 그렇게 하겠습니다.

○강선우 위원 관련해서 계획이 좀 잡히시면 의원실로 보고해 주시기 바랍니다.

○보건복지부제1차관 이기일 예, 그렇게 하겠습니다.

○소위원장 김미애 김선민 위원님.

○김선민 위원 지금 장애인 표준사업장의 경우도 좀 어렵다고는 하시지만 이게 사업주와 근로자의 의무를 공히 할 수는 없을 것 같고, 6쪽 조항에 보면 직업재활법에 따른 장애인 표준사업장의 사업주와 근로자 그다음에 지도하는 자인데 사업주와 근로자의 의무는 좀 다르게 부과해야 할 것 아닙니까? 예를 들면 근로자는 신고할 수 있다라든가, 사업장의 사업주는 신고 의무를 좀 부과해야 하는 것 아닌가……

○보건복지부제1차관 이기일 이거 저희는 수용 입장이고요.

○김선민 위원 아, 그거 수용 입장이세요?

○보건복지부제1차관 이기일 예.

그리고 기본적으로 영유아보육법이나 모든 법이 원장과 교직원이 함께 들어가 있습니다. 위원님, 이것은 수용 입장입니다.

○김선민 위원 예.

○소위원장 김미애 서미화 위원님.

○서미화 위원 먼저 다른 내용들은 수용하는 입장에 동의하고요.

신고의무자 확대에 대해서는 소병훈 위원님 말씀하신 것처럼 점차적으로 포괄적인 확대가 지속적으로 돼야 되는데 아까 전문위원님하고 정부안에서 법에 명시하지 않고 보건복지부령에 점차 확대하는 기조로 가는 것에 대해서 저도 동의를 드립니다.

그리고 통합협의회에 대해서는 신중 의견을 주셨는데 그 이유가 확대사례판정 이거와 중복적이라고 말씀을 하셨는데요. 사실 확대사례판정은 사건이 발생하면, 신고가 들어오면 이게 장애 확대인가 아닌가를 구분하는 역할을 하는 거고 지금 법 개정안의 내용은 확대로 판정된 사건을 지원함에 있어서 신속하게 지원할 수 있는 역할을 하는 협의회거든요.

그런데 지금 현장에서 가장 어려운 게 장애인확대사건이라고 해서 출동해서 조사하면 실제로 장애인인데 이분이 등록이 안 돼 있어요, 특히 발달장애인 같은 경우에. 그러면 이것은 지방자치단체에서의 등록 절차가 필요해요. 등록이 되고 장애로 인정돼야 경찰·검찰 조사에서 진술 조력이나 이게 다 법적으로 가능하게 되는데 이 자체가 협조가 늦어지면서 계속해서 확대 피해자 사건의 지원이 지연되는 거예요.

그래서 지금 지침에 72시간, 출동하고 지원하고 하는 것들이 계속 지연이 되면서 누적이 되는 사례가 반복되고 있거든요. 그래서 사실 이 기능이 중복된다고 한 것은 조금 아니거든요. 좀 다릅니다.

그래서 사례판정은 사실 법조인들 중심으로 해서 이게 확대냐, 아니냐 이것을 신속하게 결정하는 기능을 하는 것이고 이 통합협의회는 그 항에 나와 있는 것처럼 ‘확대사건으로 판정이 됐는데 어떻게 지원해야 돼?’ 이렇게 할 때 사실 굉장히 빠르게 지원이 돼야 되는 문제가 있는데 그게 안 되는 구조가 있어서 이렇게 제안드린 거거든요.

제가 이걸 엇그저께 질의할 때 장관님께서도 좋은 의견이라고 답변을 하신 내용입니다. 그래서 정부 입장을 좀 다시 여쭙고 싶네요.

○보건복지부제1차관 이기일 위원님, 지금 보니까 피해를 받았을 때 통합 지원에 방점이 있으신 것 같고요.

○서미화 위원 그렇지요.

○보건복지부제1차관 이기일 지금 제가 가만히 보니까 확대사례판정은 판정에 방점을 둔 거로 지금 이해가 됩니다. 그러면 사실은 이것을 별도의 2개 위원회를 두기보다는 차라리 하나로 합해서, 예를 들면 장애인확대사례판정 및 지원위원회라든지 그런 식으로. 왜냐하면 이게 또 위원 구성을 이렇게 하는 면이 있기 때문에 그런 식으로 하는 건 어떨까 싶습니다.

○소위원장 김미애 저도 조금 덧붙여서……

제가 현장에 있을 때 부산시의 한 50개 넘는 위원회 활동을 수년 동안 해 봤는데 사실은 실질적으로 이게 제 기능을 하려면 신속하게 해야 되는데 법안에 위원장이 시도지사

이렇게 해 놓으면 그때그때 즉시에 위원회를 개최를 못 하거든요.

그래서 저는 방금 차관께서 말씀하신 것처럼 기능을 통합해서 할 수 있도록 하고 이 위원회가 운영의 효율성을 도모할 수 있도록 그렇게 좀 새로 만들 필요가 있지 않나 하는 생각은 듭니다.

○서미화 위원 제가 얘기해도 되나요?

○소위원장 김미애 예, 말씀하세요.

○서미화 위원 사실 학대사례판정하고 지원을 하는 통합위원회가 합해져 버리면 상당한 문제가 생깁니다. 학대 판정 부분은 전문가 그룹이 다르거든요. 그래서 학대사례판정 위원회는 그대로 유지를 하는 것이 맞고요.

이게 지자체가 들어오면서 지원이 되면요, 사실 학대사건 문제가 가장 많이 발생하고 있는 게 지자체의 지원으로 이루어지고 있는 거주시설입니다. 그렇기 때문에 지방자치단체의 지원협의회에서 이걸 학대냐, 아니냐 결정을 하게 되면 상당한 혼선과 판정에 있어서 상당히 어려워지거든요. 그래서 그게 합해지는 것은 아니라고 생각이 듭니다. 이 그룹 자체가 달라요, 전문적으로 판정해야 되는 게.

○소위원장 김미애 김예지 위원님.

○김예지 위원 저는 지금 판정과 위원회의 업무에 관해 가지고 이거를 정해 주면 될 것 같은데 이미 권익옹호기관의 권한과 의무 중에 지원할 수 있는 그게 있습니다. 지금 이렇게 위원회 등을 만들기보다는 오히려 권익옹호기관의 권한과 의무를 조금 더 확대해서 이 부분을, 어차피 이 기관 자체가 책무를 가지고 있는 기관이기 때문에 확대 후 지원 방안에 대해서도 서포트할 수 있게 권한을 주는 것이 실효적일 거라는 생각을 하는데 혹시 차관님은 어떻게 생각하시나요?

○보건복지부제1차관 이기일 제가 지금 보니까요 이것은 기능적으로 필요한 면이 있습니다. 그렇지만 지금 말씀 주신 것처럼 사례판정위원회하고 새로 생긴 통합위원회가 이렇게 설치가 되려고 하고 있는데, 사실 여기에 보게 되면 지금 사례판정위원회는 외부에서 호선해서 위원장을 하고 여러 위원들은 전문가들이 되고 있는데 피해장애인통합지원 위원회는 위원장이 시도지사입니다. 그리고 위원들이 여러 공무원도 있고 그렇기 때문에 사실은 이게 이렇게 되게 되면 기능은 좋지만 운영하기는 어려움이 있겠다 싶어서요. 그렇기 때문에 이거는 저희가 서미화 위원님하고 서로 한번 논의해서 그런 정신을 받아서 조문을 만들어 보겠습니다. 그게 나올 것 같습니다.

○서미화 위원 예.

그리고 아까 김예지 위원님 얘기하신 권한을 확대하려면 권익옹호기관의 인력이 충원돼야 됩니다. 권한이 확대되면……

○김예지 위원 권한이 확대가 되면 거기에 맞는 예산이 책정될 수 있기 때문에……

○서미화 위원 예, 그렇지요.

그런데 사실 그 역할이라고 하는 것이, 지원은 지방자치단체의 협조가 굉장히 중요해요. 그렇기 때문에 인력 풀이 늘지 않고는 굉장히 어려운, 현재도 일이 너무 가중되고 있기 때문이에요.

○김예지 위원 제가 알기로는 아까 권익옹호기관 확대도 지금 개정안들 여러 조항 중에 있었고 복지부에서 인력을 늘리는 것에도 동의하는 것으로 알고 있어서 지금 있는 조항을,

그러니까 위원회를 새로 만들고 이러는 것보다는 원래 하고 있던 기능의 연장선상입니다. 이걸 따로 또 다른 기관에서 하게 하면 오히려 그게 분절되기 쉽다는 생각이 들고 그런 사례가 굉장히 많았던 결과 이것은 일원화하는 것이 좋을 것 같습니다.

○서미화 위원 통합위원회 부분은 역할의 구분이고 신속한 지원을 하고 있고 복지부가 아까 또 긍정적으로 얘기를 해 주셨기 때문에 이 부분을 포함해서 다음 소위에서 충분한 논의를 하면 어떨까 하는 의견을 드립니다.

○보건복지부제1차관 이기일 두 위원님 의견 받아서 저희가 조율해서 다음번에 안을 만들어 보겠습니다.

○소위원장 김미애 추가로 말씀하실 위원님들 안 계십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

의사일정 제9항부터 제11항까지 이상 3건의 장애인복지법 일부개정법률안은 이를 통합 조정하고 위원님들과 전문위원의 의견을 반영하여 위원회 대안으로 채택하며 본회의에 부의하지 않는 것으로 의결하고자 합니다.

이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

그러면 12·13항은 계속 심사하도록 하겠습니다.

의사일정 제14항 장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○전문위원 연광석 3쪽입니다.

개정안은 이동통신서비스 및 단말장치 제공·판매에 있어서 장애인에 대한 제한·배제·분리·거부를 금지하고 정당한 편의를 제공하여 비용, 요금제 등을 명확하게 고지하도록 하려는 내용입니다.

이에 대해서 개정안과 같이 개정될 경우 장애인의 재산상 피해 발생을 방지하고 자기 결정권을 보장할 수 있다는 입법 취지가 타당하다고 보았습니다.

다만 제한·배제·분리·거부라는 표현은 이 법에서 계속 사용되는 표현을 인용한 것으로 보이는데 이동통신장치의 매매와 같은 특수한 상황에서는 모호한 측면이 있으므로 부당한 차별이나 거부행위 등으로 변경할 필요가 있다고 보았습니다.

또한 금지 규정만 있고 처벌 규정은 개정안에서 나타나지 않고 있는데 처벌 규정도 신설할 필요가 있다고 보았습니다.

이상 보고를 마치겠습니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이기일 기본 입장은 동의입니다.

다만 저희가 이통사업자하고 서로 간에 협의를 하려고 그러면 시간이 필요하기 때문에 6개월에서 1년 후 시행으로 수정을 제안드립니다.

○소위원장 김미애 질의하실 위원님 계십니까?

서미화 위원님.

○서미화 위원 이 조항 내용에서 ‘점자 등’으로 들어가 있긴 한데 사실 핸드폰 단말기

사고 피해자가 가장 많이 나타나는 유형이 발달장애인이거든요. 그래서 그 조항에 쉬운 말이나 그림 도구를 포함해서 기재해 주시면 훨씬 좋지 않을까 싶습니다. ‘다양한 장애 유형을 고려한 쉬운 말, 그림 도구, 점자’ 이렇게 좀 수정해 주시면 어떨까 하는 의견 드립니다.

○보건복지부제1차관 이기일 위원님, 쉬운 뭘로……

○서미화 위원 쉬운 말.

○보건복지부제1차관 이기일 쉬운 말, 알겠습니다.

그것은 반영 가능한 것 같습니다.

○서미화 위원 예, 감사합니다.

○소위원장 김미애 쉬운 말, 그림, 점자 이렇게……

○보건복지부제1차관 이기일 예. 쉬운 말, 그림, 점자 그렇게 하겠습니다.

○김예지 위원 ‘등’에 다 들어가기는 하는데……

○소위원장 김미애 그러면 의결하겠습니다.

의사일정 제14항 장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률 일부개정법률안은 수정안을 채택하여 수정한 부분은 수정한 대로, 기타 부분은 원안대로 의결하고자 하는데 이의 없으십니까?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

의사일정 제15항 및 제16항 장애인활동 지원에 관한 법률 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○전문위원 연광석 4쪽입니다.

개정안은 활동지원급여 신청자격으로 65세 이전에 활동지원급여를 수급하지 않았던 장애인과 65세 이후에 장애인이 되어 혼자서는 사회생활을 하기 어려운 사람—김예지 의원님 안입니다—그다음에 또 65세 이후에 장애인 판정을 받아 이로 인해 혼자서 사회생활을 하기 어려운 사람—정희용 의원님 안—에 대한 신청자격을 확대하고자 하는 것입니다.

이와 관련해서 현재 활동지원급여금과 장기요양급여금 간에 액수가 3배 넘게 차이가 난다는 점 그리고 노인장기요양 수급자로 전환되어 급여량이 크게 감소하게 되는 기존 활동지원 수급자를 지원하기 위해 2020년 12월 개정된 같은 법의 개정 취지 등을 고려하면 수급할 수 있는 측면이 있습니다.

다만 급격한 재정 투입이 필요한 것으로 보여지고 또한 개정안 표현에 좀 문제가 있는 것은 현재 5조 2호 본문은 65세 미만인 사람으로 되어 있고 만일 신설되는 단서에 65세 이상도 된다고 하면 본문과 단서가 서로 상충되는, 좀 모순되는 표현이기 때문에 65세 이상을 포함시키기 위해서는 본문을 삭제해서 단서를 본문화하는 수정이 필요할 것으로 보입니다.

또 한 가지는, 이것은 하나의 대안인데 재정적 부담이 우려된다면 65세 이상 모든 장애인에게 신청자격을 인정하되 경제적·사회적 활동이 감소하는 연령임을 고려하여 급여액을 합리적으로 조정하는 그런 장기적인 관점에서의 논의도 필요하다고 보았습니다.

이상 보고를 마치겠습니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이기일 이 개정안에 대해서는 참 의견이 많았던 개정안입니다. 21대에서도 논의가 많이 있었는데요.

저희 입장에서는 사실은 노인장기요양보험하고 활동지원하고 여러 가지 지원 대상이라든지 체계상이라든지 이런 한계가 있고 한편으로는 또 재정 소요가 과다 소요되는 그런 면이 있기 때문에 우선적으로 저희는 신중한 입장이라는 말씀을 드리겠습니다.

○소위원장 김미애 질의하실 위원님……

김예지 위원님.

○김예지 위원 재정 추계를 제가 보고……

그래도 이게 굉장히, 263만 장애인들의 염원이기는 합니다. 차관님, 아시고는 계시지요?

○보건복지부제1차관 이기일 예, 제가 몇 번 논의를 했었습니다.

○김예지 위원 지선, 총선, 대선 이때마다 다 나오는 얘기는 합니다만 제가 그래서가 아니라 사실 이게 염원이라는 말씀을 좀 드리고.

원래는 65세 이전에 활동지원 서비스를 이용했던 사람 중에 본인이 지금 현재로서는 이것을 개방해서 장기요양보험에서 일부 그리고 또 활동지원에서 일부를 사용할 수 있게 되었지요?

○보건복지부제1차관 이기일 예, 저희가 보전급여로 해서 한 1800억 정도를 드리고 있습니다.

○김예지 위원 그렇지요. 그래서 혹시 단계적으로, 그러니까 이것을 갑자기 모두…… 왜냐하면 65세 이후에 장애인으로 판정되는 분들이 늘어나고 있지 않습니까, 고령화 사회라서?

○보건복지부제1차관 이기일 예.

○김예지 위원 그런데 우리가 또 평균 수명이 굉장히 늘고 있어서 일하고자 하시는 분들, 그러니까 요양보다는 활동을 하고 싶어 하시는 고령인구가 늘고 계시는 것도 현실인 것을 알고 계시지요?

그래서 꼭 근로나 이런 것들이 아니라도 집에서 요양을 하시기보다는 사회활동을 하고자 하시는 분들이 늘고 있음을 좀 감안했을 때 제가 여기다 적어 놓기는 했지만 이 모두를 다 하지는 않더라도 일부, 지원을 받지 못했던 분들 중에서 이후에 판정은 아니더라도 이전에 장애인이셨는데 어쨌든 신청하고 있지 않으시다가 이를 원하시는 분들이라도 단계별로 할 계획은 혹시 없으신지 궁금합니다.

○보건복지부제1차관 이기일 저희도 활동지원 서비스를 받다가 65세가 넘으신 분들은 일부 보전급여를 받으실 수 있게 되어 있고요. 그런데 말씀 주신 것처럼 65세가 넘은 상태에서 장애를 입고 활동보조 되신 분들 같은 경우는 사실은 안 되는 것이 지금 현실이거든요.

그래서 이것은 저희가 마침 3월 달부터 고령장애인 가구 특성별 욕구에 따른 장애인 복지정책 개발연구를 지금 하고 있는 중입니다. 이 연구에 포함시켜서 저희가 연구를 좀 해 보겠습니다.

왜냐하면 이 과제는 정말로 장애인분들이 활동보조 받다가 나이가 딱 65세 되게 되면

여기서 떨어져 가지고 아무것도 못 받는 게 있어 가지고, 그런데 노인장기요양보험에서는 그에 부족한 게 있기 때문에 되게 민원이 있던 상황은 맞습니다.

○**김예지 위원** 그렇지요. 저희도 민원이 많은데……

○**보건복지부제1차관 이기일** 그래서 이것은 저희가 좀 논의, 고민해 보고 연구해 보겠습니다.

○**김예지 위원** 그리고 또 하나 말씀드리고 싶은 게 윤석열 정부에서 개인예산제를 지금 도입하려고 시범사업 중이지 않습니까?

○**보건복지부제1차관 이기일** 예.

○**김예지 위원** 저는 이것을 늘 말씀드리지만, 현재는 활동지원급여 안에서 10%에서 20%로 상향하시기는 했지만 내년에도 시범사업을 하시기는 합니다. 그래서 이 부분에 있어서 개인예산제라는 의미로 이것을 활동지원을 받던 분들이 아니라 이제 조금 넓혀 가지고, 지금 활동지원급여를 받지 못하시던 분들까지 넓혀서 시범사업을 한번 해 보셔도 좋은 데이터를 얻으실 수 있다고 생각하고.

그리고 개인예산제 의미상 이게 부처 간 칸막이라든지 기금 간, 일반회계일 수도 있겠지만 사업 간의 칸막이를 없애서 개인이 원하는 곳에다가 원하는 예산을 사용할 수 있는 결정권을 준다는 게 목표인 만큼 이 점을 본사업 가기 전에 시범사업 안에서 혹시 그 가능성을 볼 수 있는 방안을 마련해 주실 수 있을지, 그러면 이 활동지원 65세 이상도 해 달라는 민원이 좀 줄 것 같은데 어떻게 생각하시는지요?

○**보건복지부제1차관 이기일** 예, 저희도 시작은 활동보조에서 10%에서 지금 20%로 해서 그 내에서 쓰도록 하고 있는데요. 원래 장애인 개인예산제의 의미가 장애인분들이 받으시는 서비스의 총량을 가지고 그 내에서 골라서 쓸 수 있게 하는 것이기 때문에 저희도 이것뿐만 아니고 우리 부처에 있는 다른 서비스도 포함시킬 계획을 가지고 있고요.

또 하나는 문체부에도 여러 가지 장애인 관련 문화·체육사업이 있기 때문에 거기ward도 좀 협의해서 포함시키도록 하겠습니다.

○**김예지 위원** 다른 데도 많이 있습니다, 차관님. 각 부처마다 장애인 관련 예산들이 굉장히 산재해 있거든요. 그런데 갑자기 털라고는 제가 감히 말씀을 못 드리겠고요. 복지부 안에서라도 사업 간의 칸막이를 좀 줄이는 방안을 함께 마련해 보시면 어떨까요?

○**보건복지부제1차관 이기일** 예, 마련해 보겠습니다.

○**김예지 위원** 감사합니다.

○**소위원장 김미애** 한지아 위원님 그다음에 서미화 위원님.

○**한지아 위원** 제가 잠깐 나갔다 오느라고, 이 사안에 대해서 다시 그냥 강조의 목소리를 드리려고 하는 겁니다.

이것은 정말 필요합니다. 제가 예전 환자들을 보더라도 65세 이후가 되면 특히 중증장애인들은 활동보조인들이, 10년 20년 이렇게 같이 지냈던 분들이 그냥 사라지게 되는 거거든요. 그래서 21대에도 이게 발의가 돼서 논의가 됐던 사안이기 때문에 이것에 대해서는 연구용역 하신 결과들을 보시고 꼭 좀 실현이 될 수 있도록 부탁드립니다.

○**보건복지부제1차관 이기일** 예, 그렇게 하겠습니다.

○**소위원장 김미애** 서미화 위원님 말씀해 주십시오.

○**서미화 위원** 지금 장애인 활동지원 서비스가, 65세라고 하는 연령의 제한이 다양한

민원과 요구와 장벽에 부딪히는 기준입니다. 물론 65세 도래했을 때 활동지원 서비스가 요양급여하고 같이 지원이 되는 방식으로 지금 하고 있잖아요. 차관님, 그렇지요?

○보건복지부제1차관 이기일 예.

○서미화 위원 그런데 금방 한지아 위원님 말한 것처럼 이게 지원하던 사람이 갑자기 요양보호사로 바뀌어 버려요. 요양급여 등급 판정, 급여 부분은 그렇게 되고 나머지 부분을 다시 활동지원으로 이렇게 같이 해서 하고 있잖아요.

그래서 우선적으로 이 부분에서만이라도 지원받고 있는 분들의 연령을 제한 두지 않고 계속 활동지원으로 가는 방향도 검토가 가능하지 않을까 하는 질문 드리고 싶고요.

실제로 65세 기준 때문에 발생하는 사례 중에 최근에 어떤 분은 420시간 활동지원급여를 받다가 요양급여가 120시간 판정이 되면서 300시간 정도를 활동지원을 받으면서 진행이 됐는데 최근에 복지부에서 장애인일자리사업에 참여할 수 없는 지침에 요양급여를 받으면 일자리에 참여할 수 없다라고 하면서 일자리에 배제되는 사건이 발생했거든요. 그래서 그 부분도 요양급여 부분에 있어서 제외로 할 수 있는지에도 답변을 좀 해 주시고요.

또 65세 이후에 장애등급을 받는 장애인 중에, 지금 이 법안이 올라온 건데 전부를 일괄하기는 어렵지만 감각장애인 같은 경우, 특히 65세 이후에 시각장애를 갖게 됐는데 요양급여 신청은 할 수 있는데 사실 요양급여 ‘등급 외’가 나오거든요, 대개 노인성 질환에 감각장애가 포함되지 않다 보니까.

그래서 제가 알고 있는 사례 중에 전남 고흥 분이셨는데 전맹 시각장애가 됐어요, 70세 이후에. 그랬는데 요양급여 판정이 전혀, ‘등급 외’가 나오면서 독거면서 혼자 전맹 시각장애인이 되다 보니까 가스불 하나 켜고 끄고도 안 돼요. 굉장히 위험한 상황…… 그래서 이 부분은 지역에서 지자체 활동지원 추가급여를 어떻게 해서 지원을 하기는 했습니다마는 65세 이후 전맹 시각장애인 이런 분들은 활동지원 신청을 가능하게 할 수 있는 방안을 모색할 여지는 없는지 답변을 좀 부탁드립니다.

○보건복지부장장애인정책국장 황승현 장애인정책국장 답변드리겠습니다.

위원님 여러 가지 사례 말씀 주셔서 저희가 즉각적으로 답변드리기 어려운 부분들이 좀 많은데 세세하게 검토해 가지고 말씀을 드리도록 하겠습니다.

그중에서 65세 이상 일자리 참여에 대한 부분은 저희가 내년도 사업 수행할 때 긍정적인 방향으로 지금 검토를 하고 있습니다. 정리가 되는 대로 그것도 함께 같이 보고를 드리도록 하겠습니다.

○김예지 위원 저도 좀 알려 주세요. 그 관련한 민원이 있었어 가지고요.

○한지아 위원 저도 알려 주세요.

○보건복지부장장애인정책국장 황승현 예, 알겠습니다.

○서미화 위원 전체적으로 우리 소위원님들께 보고해 주시기 바랍니다.

○소위원장 김미애 백종현 위원님.

○백종현 위원 차관님, 복지부가 지금 상당한 재정 부담 때문에 신중검토 의견을 주셨는데 어느 정도 재정이 필요한지 추계가 되어 있습니까?

○보건복지부제1차관 이기일 예, 추계는 되어 있습니다.

김예지 의원님 안을 가지고 하게 되면 국비에서 2조 3000이 들게 되어 있습니다. 그리

고 정희용 의원님 안으로 따지게 되면 9700억 정도가 될 전망입니다.

○백종현 위원 노인장애인 지원제도가 운영되고 있는 다른 나라의 경우는 어떻습니까?

○보건복지부제1차관 이기일 다른 나라 같은 경우도 여러 가지 사정은 다른 것 같습니다. 대체로 안 하는 나라도 있고 또 한편으로는 65세가 된다 하더라도 계속 활동지원 받는 나라도 있고 나라에 따라 다양한 것 같습니다.

○백종현 위원 개정안 취지를 살리면서 재정 부담을 최소화할 수 있는 방안은 혹시 검토해 보셨는지요?

○보건복지부제1차관 이기일 예, 저희가 그러지 않아도 아까 말씀 주신 것처럼 지금 고령장애인에 대한 복지정책 개발연구를 하고 있습니다. 이것은 오래전부터 사실은 숙제사업이고 그렇기 때문에 이것은 저희가 여기에 넣어서 연구하고 그 내용을 보고드리도록 하겠습니다.

○백종현 위원 예, 알겠습니다.

○소위원장 김미애 서미화 위원님.

○서미화 위원 그러면 혹시 제가 말씀드린 것처럼 활동지원 서비스를 이미 받고 있는 장애인이 65세에 도래했을 때 요양등급 신청을 없애고 그대로 가는 방안하고 또 전체 일괄하기에는 재정상에 막대한 추계가 있는데 일단 시작점을 제한적으로 전맹 시각장애인, 심한 시각장애인 뭐 이런 정도로라도 좀 할 수 있는 부분을 추계해서 가지고 논의할 수 있게끔 해 주시면 좋겠다는 말씀 드립니다.

○보건복지부제1차관 이기일 예, 같이 논의…… 저희 그렇게 검토하도록 하겠습니다.

○소위원장 김미애 추가로 질의하실 위원님 안 계십니까?

그러면 이것은 계속 심사하는 것으로……

○소병훈 위원 제가……

○소위원장 김미애 소병훈 위원님.

○소병훈 위원 이 법안을 보면 긍정적인 입장이 훨씬 많고 부정적인 입장이라는 것은 정부의 재정 부담인데요.

○서미화 위원 맞아요. 그것뿐이……

○소병훈 위원 정부의 재정 부담 때문에 꼭 필요로 하는 대상자들에게 자꾸 일종의 희망고문을 시킬 수 없는 겁니다. 예컨대 이 법이 통과됨으로써 65세 이후 장애인 판정받은 사람들 활동지원급여를 받을 수 있게 돼서 장애인 삶의 질이 전반적으로 향상되는 것 전부 다 아는 일이고 65세 이전과 이후에 장애 판정을 받은 사람들 간의 활동지원급여 수급자격의 형평성 문제도 있고.

그러니까 이것이 지난 21대에도 죽 논의가 된 것으로 제가 알고 있는데요. 이것을 정부의 재정 부담 때문에 늦춘다 이것은 있을 수 없는 일 같습니다. 이게 지난 21대에 있었기 때문에 이 법은 이번에 여기, 적어도 우리 보건복지위에서는 통과시켜 줘야 되겠다는 생각을 합니다. 다음으로 미루는……

○서미화 위원 예, 동의합니다.

○한지아 위원 (손을 들)

○소위원장 김미애 한지아 위원님.

○한지아 위원 그리고 사실 65세라는 나이에 대한 우리가 논쟁이 있지 않습니까? 비스

마크 그때 사회보장제도를 만들 때 시작하면서…… 그때 나이, 평균연령, 평균수명, 기대수명 자체가 사십몇 세 이럴 때 만들어진 65세입니다.

그러면 우리 같은 경우에 지금 다른 영역에서는 이것을 타파하지 못하더라도 장애를 가지신 분들이 최소한 피해는 보지 않게끔, 그리고 이게 직접적인 비용이 9700억, 2조가 들 수도 있겠지만요 또 그만큼 아껴지는 금액도 있을 겁니다. 장애를 가지신 분들이 사회에 참여를 하고 그러면 이런 활동보조인들이 없으므로써 다른 가족들이 또 직장을 못 다니면서 돌봐야 되는 그런 부분, 이런 부분들까지 추계를 한다면 그냥 직접적으로 이 제도에 들어가는 2조, 9700억 이렇게만 환산하는 것은 굉장히 단순한 계산법이라고 생각합니다.

그래서 이번에 용역도 하시고 아마 심도 있는 고민을 복지부에서 하고 계실 것 같은데 이 부분을 조금 고려해 주셔 가지고 전향적인 방향으로 해 주시기를 부탁드립니다.

장애인들이 사회에 참여하고 직장을 이어 갈 수 있는 그런 차원에서도 이것은 긍정적인 일 것이라고 생각합니다.

○보건복지부제1차관 이기일 예, 알겠습니다.

○소위원장 김미애 김예지 위원님.

○김예지 위원 마지막으로 한 말씀만 드리겠습니다.

제가 이것을 좀 해 보고 싶어서 국회예산처랑 다양한 분들하고 공부를 좀 했었는데 일반회계가 활동지원이고 요양급여가 다른 목이잖아요. 그래서 혹시 이게 가능하다면…… 갑자기 저도 여당 위원이라 재정 부담을 이렇게 하셔라라고 감히 말씀은 좀 그렇지만, 그런데 혹시 가능하다면 요양급여에서 받으실 수 있는 그분들의 양이 있을 거라고 생각합니다. 그러니까 이것을 바로는 털어서 하지 못하더라도…… 기금은 전용이 안 되는 것으로 저는 알고 있는데, 혹시 기재부와 논의를 하면 가능한 것으로 알고 있는데요, 차관님.

○보건복지부제1차관 이기일 예.

○김예지 위원 장관님끼리 좀 논의를 하셔서…… 지금 바로 막 1조, 2조를 늘려라가 아니라 요양급여에 이분들에 해당하는 급여가 있는 것으로 저는 알고 있습니다.

그래서 양을 좀 뭐라 그러지, 전용이라고 하면 안 되고요. 제가 재정법적 용어를 모르겠는데요. 논의하셔서 일부 좀 가능할 수 있게 하시고 혹시 법사위에 이게 회부되어서 논의라도 될 수 있게 부탁을 좀 드리고 싶고 거기서 탈락하는 한이 있어도 혹시 보건복지부에서 의견 내주실 때 이런 식으로 재정을 통합한다거나 전용해서 사용할 수 있는 그런 방안이 생긴다면 일부 가능할 수 있겠다는 의견 제시를 해 주실 수 있을까요?

○보건복지부제1차관 이기일 위원님, 그러니까 저희가 활동보조는 2조가 넘는데 그것은 일반회계에서 오는 돈이고요. 그리고 장기요양 같은 경우는 장기요양보험에 저희가 보험료 내고 이렇게 드는 돈인데요.

만약에 활동보조사업을 65세 이상도 계속 받는다고 하게 되면 사실 우리 부에 있는 장기요양보험 재정에서는 그만큼 돈이 일반회계로 전가가 되기 때문에 저희는 유리합니다. 그런데 그만큼 재정에서 부담은 될 것 같고요.

그리고 저도 이렇게 21대부터 계속 논의를 하면서 어제도 사실은 여러 가지, 공공 산 후조리원도 있고 수당도 많이 있었을 텐데요. 사실 저도 복지를 확대하고 또 여러 가지

필요하신 분들한테 줘야 되는 것은 맞다고 보고 있고요. 그래서 그게 가는 방향인데 사실은 여러 가지……

법에 담기게 되면 몇 세 이상은 줘야 되고 또 몇 세 이상은 또 얼마가 되기 때문에, 사실 지금 감당하기 어렵기 때문에 이런 이야기를 하는 것도 저도 괴롭습니다. 그런데 저도 최대한 여러분의, 위원님들의 의견을 받들어서 열심히 지금 법안에 임하겠다는 말씀은 드립니다.

○소병훈 위원 위원장님!

○소위원장 김미애 소병훈 위원님.

○소병훈 위원 위원장님께서 우리 위원님들 의견을 물어 가지고, 적어도 21대에서 여러 차례 제가 이야기드린 것으로 아는데요. 이번에는 우리 복지위를 지나서…… 정부 부처끼리 예산 관련해서 이야기하더라도 법사위까지는 보내는 게 맞지 않을까 싶습니다. 그러니까 오늘 또 미루는 것은 아마 이 사실이 또 밖으로, 이 법안 가지고 이야기가 이런 내용으로 됐다면 밖에서도 우리 복지위에 별 좋은 이야기 하지 않을 것 같습니다. 하역튼 이번에는 복지위를 넘어갔으면 좋겠습니다.

○소위원장 김미애 좋은 말씀입니다.

저도 말씀 안 드리려 그랬는데 당사자나 그 가족 입장에서는 65세가 너무나 두려울 것 같다.

○서미화 위원 두렵지요.

○소위원장 김미애 그런 생각이 정말 듭니다. 그래서 전문위원 검토의견을 보면 65세 이상 장애인을 원칙적으로 활동지원급여 신청자격에서 배제하고 본문을 개정하든지 65세 이상 모든 장애인에게 신청자격을 인정하고 경제적·사회적 활동이 감소하는 연령임을 고려해서 급여액을 줄이는 방안 이런 데에 대해서 장기적 검토가 필요하다고 하는데 저는 전적으로 그렇게 가야 하는 게 맞다 싶고 또 지금 올 3월에 장애인복지정책 개발연구 중이라고 하는데 이것을 포함해서 좀……

정부가 얼마나 하고 싶은 게 많겠습니까. 간병도 급여 해 달라는 요구, 너무 많은데 여기에서 누구도 이것을 하기를 원하지 않는 분들은 안 계시고 다 원하실 텐데 결국은 국가 재정을…… 더 우선순위가 있고, 이게 우선순위가 아니라는 게 아니라 그런 어려움이 있기 때문에 순차적으로 해 나가고 있습니다.

그래서 우리가 이제 22대 들어와서, 위원님들 말씀 저는 다 공감합니다. 그래서 이 자리에 있으면서 늘 생각하는 게 대한민국이 좀 더 부자 나라가 되면 좋겠다. 그리고 원안대로 다 하면 좋겠다는 생각이 너무나 간절해집니다.

그래서 오늘 위원님들이 여러 의견들을 주셨는데, 전부 다 이 취지를 공감하는데 다만 이것 개정을 복지위가 한다고 해서 속도를 낼 수 있을까. 저는 좀 더, 3월부터…… 아까 용역입니까, 그게? 개발연구 용역이지요?

○보건복지부제1차관 이기일 예, 그렇습니다.

○소위원장 김미애 용역 중이니까 이것도 보고 그 용역의 과업지시서가 얼마나 구체적인 건지 보고도 해 주시고 그래서 그 결과들을 좀 보면서 22대 때는 해 나가는 방향으로 하면 어떻겠습니까? 그래서 계속 심사하도록 하는 게 좋을 것 같습니다.

마음은 오늘 결론 내는 게 좋겠지만 결론 낸다고 해서 이게 금방 될 일은 아니고 또

위원님들도 좀 더 어떤 방향이 좋을지에 대한 고민을 하면서 우리가 이 법안을 통과시키고 그리고 정부도 나름대로 계획을 좀 더 구체화해서 발표도 하고 그렇게 가는 게 어떨까 싶습니다.

○소병훈 위원 그러니까 이게 오늘 22대 국회에 처음 올라온 법률이라면 좀 더 뭔가 따져 볼 것은 따져 보면서 정부 측 이야기도 듣고 그럴 텐데 이게 지난 21대 때 나왔던 법안이고 적어도 여기 복지위에만 있다면 정부 간에 우리가 뭐, 그렇게 생각할 수 있지요. 정부 간에 이야기를 집중적으로 안 합니다.

그러니까 이것을 여기 복지위에서 통과시켜 가지고 법사위에서 부처 간에 예산 관련, 재정 관련이라면 거기에서 이야기할 수 있게 하고 그때 조정이 되는 것이 좋지 지금 또 가지고서 다음에 용역 결과를 보고 수정을 하고 그렇게 한다면 이것도 계속 갈 수밖에 없습니다.

저는 우리 위원장님께서 결단을 하셔서 가지고 이번에는 복지위에서는 넘어가는 게 좋지 않겠나 그런 생각을 합니다.

○소위원장 김미애 저는 아까 말씀드렸지만 그렇게 해서 성과를 내야 된다고 생각합니다. 그래서 위원님 말씀 충분히 공감하고 이해하지만 또 여러 재정적인 부담도 말씀 하였고 여러 의견도 있으니까 계속 심사해도, 오늘 첫 번째 심사를 했으니까 그렇게 좀 양해를 해 주십시오.

○강선우 위원 (손을 들)

○서미화 위원 위원장님!

○소위원장 김미애 강선우 위원님, 서미화 위원님 순서대로 발언해 주십시오.

○강선우 위원 지금 장애인활동 지원에 관한 법률 일부개정법률안 2건에만 국한해서 말씀드리는데는 아니고요. 어제 저희 제1소위도 그랬었고 지금까지 진행된 2소위도 그랬었고 우리 복지위 수석전문위원과 전문위원들이 이 법안의 검토의견을 내지 않습니까?

그런데 제가 21대 때도 4년 내내 복지위 했었습니다. 그런데 21대 복지위와 지금 22대 우리 복지위 국회 수석전문위원이랑 전문위원 검토의견 방향이 너무 달라요. 어제도 그랬고 오늘도 그랬고 검토의견 죽 보면 기재부 공무원들이 검토한 것 같아요.

제가 이거 우리 복지위 전체회의 때도 공식적으로 문제 제기할 건데 검토의견들만 죽 모아서 한번 보십시오, 정부 의견 말고요. 이게 국회 전문위원들이 검토한 것 같지가 않아요.

○소위원장 김미애 서미화 위원님 말씀해 주십시오.

○서미화 위원 이 법안 내용은 정말 계속적인 논의를 해 왔던 법안이기 때문에 저도 22대 국회에서는 이것을 반드시 개정해야 된다고 봅니다. 그런데 적어도 우리 김미애 위원장님 기간 안에 좀 해결해 주십사 말씀드리고 싶은데요.

복지부, 3월에 용역 들어간 것이 언제 나와요?

○보건복지부제1차관 이기일 12월 달에 나옵니다.

○서미화 위원 12월예요?

○보건복지부제1차관 이기일 예, 지금 한 5개월 지났습니다.

○서미화 위원 그러면 저는 그것을 기반으로 해 가지고 다음 소위 때는 확실하게 결론

을 내는 방안으로 가면 어떨까라는 의견을 드립니다.

○소위원장 김미애 발의하신 김예지 위원님.

○김예지 위원 예, 동의합니다.

연구용역 공유 부탁드립니다, 차관님.

○보건복지부제1차관 이기일 예, 그렇게 하겠습니다.

○소위원장 김미애 연구용역을 보고…… 저도 정말 하고 싶습니다. 이것뿐만 아니라 전부 다 하고 싶지요.

○소병훈 위원 한 말씀 드리면, 사실은 복지부가 많은 예산을 가지고 있고 그리고 사용해야 될 예산이 많은 부처입니다. 그런데도 왜 복지부가 기재부에게 무슨 재정이 어려우니 뭐니 이런 이야기 들어가면서…… 사실은 복지부에서 배려해야 될 보호해야 될 그런 국민들 생각을 먼저 하지 않느냐, 저는 그게 우선이라고 생각하거든요.

그래서 방금 이 법을 발의하신 김예지 위원님께서도 우리 서미화 위원님 말씀에 그 정도까지는, 그러면 다음번까지는 가자 그러셨으니까…… 저도 오늘 당장 했으면 좋겠지만 앞으로 이와 유사한 장애인 문제뿐만 아니라 다른 일이, 유사한 일이 있을 텐데 복지부에서는 적어도 이 대상을, 그러니까 이 법률에 뭔가 조금이라도 도움이 되는 분들의 입장에서 생각해 주었으면 좋겠다.

그다음에 기재부는 우리 복지위에서는 보내고 그런 문제는 기재부장관하고 복지부장관하고 다른 데에서 따지든지 하고 여기에서는 적어도 그런 일이 없었으면 좋겠다는 생각을 합니다.

○소위원장 김미애 감사합니다.

그러면 의사일정 제15항 및 제16항, 이상 2건은 보다 깊이 있는 검토를 위해 계속 심사하기로 하겠습니다.

의사일정 제17항 장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○전문위원 연광석 자료 3쪽입니다.

개정안은 예산 또는 국민건강증진기금에서 공공어린이재활병원의 업무수행 등에 소요되는 비용을 지원할 수 있도록 법적 근거를 마련하고자 하는 것입니다.

공공어린이재활병원이 안정적으로 운영될 수 있게 하려는 취지로 보입니다. 다만 개정안에서는 공공어린이재활병원에 대한 지원만을 규정하고 있는데 현행법에서는 공공어린이재활병원과 공공어린이재활의료센터의 설치 또는 지정·운영에 관한 내용을 함께 규정하면서 이를 공공어린이재활병원 등으로 약칭하고 있으므로 재활의료센터까지 포함할 수 있는 방안이 논의될 필요가 있다고 보았습니다.

이상입니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이기일 저희가 신중검토로 의견을 냈었는데요. 여러 직원들하고 논의를 하면서 입장을 바꿨습니다.

왜냐하면 장종태 위원님 말씀처럼 사실은 장애인건강권법에 따르면 18조에 그런 조항이 있기는 합니다. 그런데 18조 조항에 위탁에 관한 비용에 대한 조항이 있고 지금 주신

조항에 대해서는 사실은 업무수행이라든지 또 인력·장비·시설을 확충하는 비용을 했기 때문에 약간 결이 다른 면이 있고 또 한편으로는 이것이 임의규정으로 할 수 있다라는 규정이기 때문에 저희가 수용하는 결로 했습니다.

다만 여기에서 시설·장비를 확충하는 소요 비용은 좋은데 인력은 사실은 18조의2에 있는 위탁 비용에 포함돼 있기 때문에 저희는 수정안으로 혹시라도, ‘공공어린이재활병원의 업무수행 및 업무수행을 위한 시설·장비 등을 확충하는 데 소요되는 비용’ 이런 식으로 수정의견에 대한 동의를 드립니다.

○소위원장 김미애 질의하실 위원님 계신가요?

○장종태 위원 제가 좀.

○소위원장 김미애 장종태 위원님.

○장종태 위원 이 문제는 지금 굉장히 중요한 문제입니다. 사실 공공어린이재활병원이 등장하게 된 배경이라고 할까, 재활 난민이라는 얘기도 우리가 그동안 많이 들어 왔는데 사지가 이렇게 뒤틀리고 하는 아이들을 재활시키기 위해서, 그런 아이들을 둔 부모들은 사실 수도권에만 있는 재활치료를 받기 위해서 찾아왔다가 당일 치료를 못 받게 되면 그 옆에 텐트를 치고 하루를 기다리면서 재활치료를 받는 이런 어려운 상황이었었는데 이 문제를 공식적으로 제기해 가지고 지금 공공어린이재활병원이 전국 권역별로 네 군데가 진행되고 있고 재활의료센터가 열세 군데에서 진행되고 있는데 지금 대전에서 가장 먼저 진행해서 작년 5월에 개소를 해 갖고 1년 운영한 상황이기 때문에 앞으로 이 상황은 지역별 센터, 병원이나 재활의료센터에 공히 똑같이 적용돼야 될 이런 문제입니다.

1년 먼저 운영을 해 본 대전의 현황을 보면 지금 현재 68억 원의 적자를 보고 있다 그데요, 대전시에서. 권역별로 만들어지면서 어떻게 좀 분산 효과가 나올지는 모르겠지만 68억 원 정도의 적자를 보고 있는데 지금 정부에서는 일체 여기에 대해서, 건립할 때 건립비 일부를 지원을 했어요. 한 400억 들어가는데 한 100억 정도 지원을 했어요.

그리고 운영비를 지원한다고 지금 표2에서 보면, 참고자료2에서 보면 재원 부담을 국비·지방비 50 대 50 이렇게 돼 있으니까 운영비의 일부를 좀 지원하는 것같이 보이는데 프로그램 하나 운영하는 비용 1억 5000 정도 부담하는 것이 지금 전부입니다.

그런데 이 상태로 가서는 안 됩니다. 지금 물론 현재 법 규정에 정부나 자치단체는 지원할 수 있다라는 규정을 두고 있습니다만 정부에서는 전혀 운영에 따르는 인건비라든지 프로그램 운영이라든지 어떤 기기, 장비라든지 이런 부분에 지원한 게 없어요, 지금까지. 그리고 앞으로도 이것은 자치단체에서 알아서 해라 하는 내용인데 이거를 앞으로 이런 식으로 해 가지고 권역별로 이 병원이 생기고 재활의료센터가 생겼을 때 이런 상황이라고 하면, 지금 내가 대전시의 입장도 분명하게 얘기했는데 대전시에서는 요구를 했는데 정부에서는 못 해 주겠다는 입장을 고수하고 있고 이렇게 가면 파행 운영할 수밖에 없다.

이렇게 좋은 어떤 안을 만들어서 어렵게 우리가 1년 운영해 봤는데 이런 식으로 재정 부담을 전적으로 지방에 다 떠넘긴다라고 하면 결국 이것 하지 않겠다는 얘기하고 똑같은 상황이다, 이걸 조금 감안해 주시고.

어린이 재활치료를 위해서 많이 힘든 시간을 보내고 있는 그런 어린이나 부모들을 좀 생각한다고 하면 이것은 국가 책임으로 해결을 해야 될 문제다라고 생각해서……

사실 지금 현재 있는 그 법상의 22조에 조항을 하나 넣는 겁니다. 지금 현재는 어린이 재활병원과 공공어린이재활병원의 내용을 보면 22조 2항에다가 ‘공공어린이재활병원의 업무수행 및 업무수행을 위한 시설·인력·장비 등을 확충하는 데 소요되는 비용’ 이렇게 지금 했는데 이 조항을 그동안 이 조항에 안 들어간, 들어가 있지 않은 건강권법에 이 한 조항을 넣는 것이기 때문에 여기 전문위원이 검토해 주신 대로 공공어린이재활병원이라고 돼 있는 데다가 ‘재활병원 등’이라고 해서 ‘등’ 자를 하나 넣는 수정안으로 해서 이 안은 반드시 이번에 좀 같이 여기서 뜻을 모아 주시고 본회의에서 의결이 돼야 될 사항이다.

이것은 대전의 어떤 병원 하나를 가지고 얘기하는 것이 아니고 앞으로 이것을 어떻게 운영해 나갈 건가를 결정하게 되는데 오늘 관심 있는 부분에 대해서 의견도 개진해 주시고 보건복지부에서도……

지금까지 예산 투입한 것은 건립비 지원한 것 말고는 없는 것으로 내가 알고 있는데 혹시 예산 지원이 좀 된 게 있습니까?

○보건복지부제1차관 이기일 위원님, 대전 공공어린이병원 같은 경우도 사실은 국비 100억, 지방비 294억, 넥슨에서 또 100억을 지원을 했습니다. 된 건데 사실 여러 가지 경과는 있습니다. 예를 들면 건립비를 지원하게 되면 운영은 우리들이 하겠다는 그런 의견이 있었고 혹시라도 집은 다 지었는데 우리는 운영비만 달라는 지정된 데가 있기는 했었는데요. 지금 운영하다 보니까 사실은 이게 건립은 했는데 또 수가가 있기 때문에 사실 적자가 나기 때문에 지원해 달라는 그런 요청이기는 합니다.

그런데 사실 저출생 시대에 저희가 소아어린이병원 같은 경우 여러 가지 재정 보전해주는 것과 마찬가지로 저도 지금은 안 돼 있지만 이것은 필요하다고 보고 있기 때문에, 사실 제가 올 초에는 신중검토라 했지만 저희도 방향을 선회해서 수용을 하는 말씀을 드린 거고요.

또 말씀 주신 것처럼 ‘공공어린이재활병원 등’, ‘등’ 자를 수용하는 것 저희도 같은 입장입니다. 그리고 중간에 혹시라도 문자 어구 조정에 있어 가지고 업무수행 및 업무수행을 위한 시설·인력·장비 등을 확충하는 비용인데 인력 같은 경우는 앞에 업무수행에서 이미 포섭하고 있기 때문에 이걸 문자만 잘 정리하는 수준으로, 어구로 되면 될 것 같습니다.

왜냐하면 재활병원에 대해서는 21대에서도 여기 계신 강선우 위원님을 비롯해서 김미애 위원님 또 백종현 위원님 모든 분들이 다 얘기를 하셨던 그런 얘기이기 때문에 저희도 이것을 수용하는 입장으로 바꿨다는 말씀을 드립니다.

○소위원장 김미애 서미화 위원님, 김선민 위원님 순으로 발언해 주십시오.

○서미화 위원 차관님, 대전 공공어린이재활병원 적자 문제 언론 보도된 것 알고 계시지요?

○보건복지부제1차관 이기일 예, 알고 있습니다.

○서미화 위원 지난해 30억 원이고 올해는 64억 원 적자가 발생할 것으로 예상된다고 하네요. 장애아동 치료와 돌봄 서비스 그리고 특수교육까지 담당하고 있는 전국 유일의 재활병원, 대전에 있는데 하루 평균 120명가량이 병원을 찾고 있다고 하더라고요. 장애아동을 비롯한 아이들의 재활치료, 아까 차관님도 말씀하셨지만 상당히 더 적극적으로

책임 있게 지원을 해야 된다고 생각하거든요.

비용 지원에 대한 법적 근거가 있다고 해도 지금 건립비 말고는 지원을 하지 않고 있는데, 아까 존경하는 장종태 위원님 말씀하셨기도 했는데 전문위원이 제안한 대로 인력을 넣고 등도 넣고 해 가지고 수용을 해 주시면 좋겠다라는 말씀을 좀 드립니다.

○보건복지부제1차관 이기일 예.

○서미화 위원 오늘 미를 필요가 있을까 싶은데……

○소위원장 김미애 수용하겠다고 하셨습니다.

○보건복지부제1차관 이기일 이것 저희가 수용한 겁니다.

○소위원장 김미애 정부가 수용한다고……

○서미화 위원 그렇지요? 그러니까 인력을 넣어서.

○보건복지부제1차관 이기일 인력은 그런 겁니다. 인력이 사실 이 안에 포괄돼 있겠습니다. 왜냐하면 ‘공공어린이병원 등의’…… 왜냐하면 지금 장종태 위원님께서 ‘등’을 제안해 주셨고 저희도 수용을 했고요.

‘등의 업무수행 및 업무수행을 위한 시설·인력·장비 등’인데 사실 인력은 업무수행에 포함돼 있어서 굳이 안 넣어도 되겠다 그런 생각을 해서 저희가 제안드렸던 겁니다. 내용은 같은 내용입니다.

○서미화 위원 그러니까 넣어도 되고 안 넣어도 되고 이러면 넣어 주라는 그 말입니다.

○장종태 위원 한 가지만 더 첨언을 하면 사실상 운영의 거의 50% 이상이 인건비입니다. 인건비가 64억 정도로 운영비에서 차지하는 비중이 크기 때문에 이 부분에 대해서 정확하게 국가의 책임성을 조금 확대해서 지원을 해 줘야 항구성이 있다.

○소위원장 김미애 김선민 위원님 말씀 듣고 정부 의견 말씀해 주세요.

○김선민 위원 저도 인력을 넣어야 한다는 데 동의를 하는데, 업무수행에 상식적으로 보면 인력이 들어가기는 하지만 예산을 집행하는 상황에서 보면 업무수행이라고 했을 때 특히 고정 인건비 같은 것을 잘 안 넣을 수가 있기 때문에, 특히 재활병원은 인력에 대한 의존도가 매우 높기 때문에 인력을 명시하는 게 법 문구상 굉장히 이상한 것이 아닌 것 같아서 저는 인력을 좀 꼭 넣는 것이 필요할 것 같습니다.

○소위원장 김미애 정부 측.

○보건복지부제1차관 이기일 의견 말씀드리겠습니다.

사실 인력에 대해서는 장애인건강권법 18조의2에 들어 있기 때문에 지금 얘기를 말씀드렸던 건데요. 여러 위원님들께서 인력도 필요하고 또 한편으로 60% 정도가 사람이 한 다라고치면 저희가 수용해서 하는 걸로 하겠습니다.

그러면 그대로 하면서 장종태 위원님 말씀 주셨던 ‘등’을 포함하는 걸로 그렇게 정리하면 될 것 같습니다.

○소위원장 김미애 그런데 제가 7페이지 하나만 좀 물어봐야 되겠어요.

운영비에 국비 지원을 하도록 돼 있잖아요?

○보건복지부제1차관 이기일 예.

○소위원장 김미애 7페이지 이 표를 보면 돼 있는데 운영비가 8 대 2, 공공재활프로그램 운영비는 5 대 5 이렇게 되어 있는데 그런데 상한이 있습니까, 국비 지원 상한이? 비율은 이렇게 해 두고 상한이 있어서 7.5억, 1.5억 이렇게밖에 안 됐나요?

○보건복지부제1차관 이기일 예, 운영비 상한이 있습니다.

○소위원장 김미애 아, 그래서 그런 건가 보네요.

○보건복지부제1차관 이기일 7.5억에서 필수인력 인건비하고 센터는 2.4억이 되는데요, 이것 인력 넣어도 될 것 같습니다.

○소위원장 김미애 그러면 의결하겠습니다.

의사일정 제17항 장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률 일부개정법률안은 수정안을 채택하여 수정한 부분은 수정한 대로, 기타 부분은 원안대로 의결하고자 하는데 이의 없으십니까?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

의사일정 제18항 장애평등정책법안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○전문위원 연광석 보고드리겠습니다.

제정안은 장애인지 예산 및 장애영향평가에 관한 기본적인 사항과 중앙 및 지방장애영향평가위원회 설치 등의 내용을 규정하고 있습니다.

이 법안은 새로운 제도를 도입하는 제정안이라는 특성상 논의가 처음에는 거대 담론적으로 흘러갈 필요성이 있어서 저는 좀 실무적인 사항에 대해서 간략하게만 검토해서 보고드리겠습니다.

38쪽입니다.

제정안 7조(장애인지 교육)과 관련해서 제정안에 따라 장애인 복지 전달체계상 핵심 인력이라 할 수 있는 국가와 지방자치단체 소속 공무원 등에게 장애인지 교육을 실시한다면 업무 수행 시 장애 감수성이 향상될 수 있다는 점에서 긍정적이라고 보았습니다.

다만 현행 장애인복지법에 따라 국가와 지방자치단체에서 이미 공무원 등에게 장애 및 장애인에 대한 이해와 긍정적 인식 제고 등을 내용으로 하는 장애인식개선 교육을 실시하고 있으므로 중복될 가능성이 있어서 통합 실시하는 방안도 논의할 필요가 있다고 보았습니다.

다음 41쪽입니다.

제정안 8조 제2항의 장애평등지수는 제4항·6항에서 반복적으로 언급되는 국가장애평등지수로 이해되는바 용어를 일관되게 사용할 필요가 있다고 보았습니다.

다음 43쪽입니다.

제정안 12조 2항에 따르면 장애영향평가의 결과가 장애인지 예산서 및 장애인지 기금 운용계획서 작성에 반영되어야 하는데 이 경우 현실적으로 이를 실현하기 위해서는 국가재정법, 지방재정법 등과 같은 재정 관련 법률에서도 관련 내용이 규정되어야 할 사항으로 판단되므로 이에 관한 후속 입법 조치가 필요하다고 보았습니다.

다음 45쪽입니다.

16조(중앙장애영향평가위원회의 설치 및 기능)과 관련해서 장애영향평가에 관한 사항은 전 부처의 법령 제정·개정 및 정책 추진과 밀접한 관계가 있으므로 중앙행정기관의 장 및 지방자치단체의 장 등과 협의하는 경우가 다수 발생할 가능성이 높으므로 중앙과 지방에 각각 장애영향평가위원회를 두도록 하는 개정안의 취지는 타당하다고 보았습니다.

이와 관련해서 행정안전부에서는 중앙장애영향평가위원회를 자문위원회로 판단하여 별도 위원회를 신설하기보다는 현행 장애인복지법에 따라 이미 설치되어 있는 장애인정책조정위원회의 분과·전문위원회 형태로 활용하는 방안을 검토할 필요가 있다는 의견을 제시하였는데 저희가 볼 때는 이 법의 의미와 그 취지를 제대로 이해하지 못한 견해라고 보입니다.

49쪽입니다.

18조(장애영향평가책임관과 실무담당자의 지정 및 임무)에 관해서는 장애영향평가책임관 및 실무관이 지정돼서 업무를 수행하게 된다면 장애영향평가 관련 업무가 신속하고 한층 책임감 있게 처리되는 긍정적인 효과가 있을 것으로 보입니다. 다만 명목상 지정만 한다거나 혹은 지정을 하지 않는 경우를 대비하여 장애영향평가책임관과 실무담당자를 지정 또는 변경하는 경우에는 보건복지부장관에게 즉시 통보하도록 하는 내용을 동 조항에 추가하는 방안도 고려해 볼 수 있다고 보았습니다.

51쪽입니다.

안 19조(장애영향평가 교육)과 관련해서 장애영향평가 교육을 실시함으로써 소속 공무원들의 장애영향평가에 관한 이해도를 제고하여 장애인 복지 관련 업무의 전반적인 질을 향상시키고자 하는 취지로 보입니다. 다만 현재 국가와 지방자치단체 소속 공무원에 대하여 이미 다수의 장애 관련 법정 의무교육이 실시되고 있는 상황임을 고려해서 현행 장애인복지법에 따라 실시하고 있는 장애인식개선 교육이나 제정안 제7조에 따른 장애인지 교육에 통합하여 실시하는 방안에 관한 논의가 필요하다고 보았습니다.

이상 보고를 마치겠습니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 들겠습니다.

다만 이건 제정법이고 대표발의하신 최보운 의원님 의견을 들어서 오늘은 리뷰만 하고 축조심사는 차회 계속하는 것으로 그렇게 얘기는 되어 있습니다.

○보건복지부제1차관 이기일 저희도 장애평등 실현을 위한 장애평등정책법의 입법 취지에 동의하는 그런 입장입니다. 그리고 위원님 말씀 주신 것처럼 이 조문 조문 하나하나를 가지고 저희가 다듬을 필요가 있는 것 같습니다. 그래서 저희한테 시간을 주시면 최보운 의원님하고 서로 논의를 하면서 좀 다듬어서 저희가 다시 한번 이렇게 안을 정리해 드리도록 하는 게 어떨까 싶습니다.

○소위원장 김미애 서미화 위원님.

○서미화 위원 장애주류화는 이게 제정법이고 굉장히 폭이 넓고 다양한 법들이 막 다 개정되어야 되고 이런 말씀 해 주셨는데 사실 이것은 관점의 변화거든요. 그러니까 그동안은 다수 비장애인 중심의 정책과 제도가 다 그렇게 된 거지요. 그런데 이 장애주류화라는 건 기준을 장애인에게 맞추는 정책과 제도로의 변화를 말하는 거예요. 그래서 이게 제정법이기도 하고 분야가 폭이 넓어서 좀 어렵게 생각하실 수도 있지만 사실은 그렇게 어려운 게 아닌 거지요. 관점을 바꾸자는 거예요.

그동안 우리 한국 사회의 이 제도나 정책이 다 다수 중심인 거지요. 그러니까 장애인은 다 장애인복지과에서만 하는 것으로 이렇게 알고 있잖아요, 지금도 여전히. 교통도 장애인복지과 가라, 출산도 장애인복지과 가라 막 이렇게 되고 있는 이런 것들이 장애인 기준으로 관점을 바꾸면서 장애인이 어느 부처, 어느 단위에서든 논의의 기준이 되면 고

치고 또 고치고 이런 것들이 사실 오히려 축소됩니다. 그래서 이 관점의 변화라는 점을 좀 명확하게 인식을 하고 긍정적인 검토가 좀 필요하다는 말씀 드리고 싶고.

또 지금 현재 장애인권리보장법도 계류 중이고 하니까 추후에 계속 지속적으로 논의하는 것에 대해서는 동의를 드립니다.

○소위원장 김미애 김예지 위원님.

○김예지 위원 서미화 위원님이 언급하셔서, 제가 패스를 하려고……

권리보장법을 제가 발의를 한 가운데 거기 영향평가가 있습니다, 차관님. 그래서 이게 같이 논의되어야 하는 부분이 아닌가라는 생각을 하는데 어떻게 생각하십니까?

○보건복지부제1차관 이기일 그것은 아마 권리보장법이나 이 평등법이나 어떻게 관점이라든지 또 권리보장 내용이 들어가 있기 때문에 그건 같이 저희가 검토해 보도록 하겠습니다.

○김예지 위원 알겠습니다.

○소위원장 김미애 의사일정 제18항은 보다 깊이 있는 검토를 위해 계속 심사하기로 하겠습니다.

효율적인 심사를 위하여 잠시 정회하였다가 오후 2시에 속개하겠습니다.

정회를 선포합니다.

(11시56분 회의중지)

(14시02분 계속개의)

○소위원장 김미애 좌석을 정돈해 주시기 바랍니다.

회의를 속개하겠습니다.

의사일정 제19항 치매관리법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○전문위원 정경윤 보고드리겠습니다.

자료 1쪽입니다.

서명옥 의원안입니다.

8월 20일 전체회의에서 조기검진을 통한 예방을 위해서는 ‘치매’ 용어를 ‘인지증’으로 변경할 필요가 있다는 대체토론이 있었습니다.

자료 3쪽입니다.

개정안은 현행법상 ‘치매’ 용어를 ‘인지증’으로 변경하고 ‘치매안심센터’를 ‘인지건강센터’로 변경하는 것입니다.

검토의견입니다.

개정안은 치매 및 치매환자에 대한 부정적 인식을 없애고 질병에 대한 올바른 인식을 확산시켜 적극적인 조기진단 및 치료가 가능하게 함으로써 환자와 가족의 삶의 질을 증진하고 국가의 부담 완화에도 기여할 수 있을 것으로 보입니다.

한편 ‘인지증’이라는 명칭의 적절성 논의와 함께 2011년 치매관리법 제정 이후 익숙한 ‘치매’ 용어 변경에 따른 행정적·사회적 비용도 검토가 필요한 것으로 보았습니다.

대체용어와 관련하여서는 단체의 의견을 보시면 되겠습니다.

자료 4쪽에 보시면 대한간호협회에서는 ‘인지저하증’으로 그리고 대한치매학회에서는 ‘인지병’으로 하자는 의견입니다. 그 외 대한의사협회와 대한한 의사협회에서는 치매 용어

변경에 대해서 충분한 논의가 있어야 된다는 그런 입장입니다.

이상입니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이기일 개정안에 동의합니다.

○소위원장 김미애 질의하실 위원님 계십니까?

백종현 위원님.

○백종현 위원 차관님!

○보건복지부제1차관 이기일 예.

○백종현 위원 치매라는 단어가 어리석다 이런 표현……

○보건복지부제1차관 이기일 어리석을 치, 어리석을 매가 되겠습니다.

○백종현 위원 질병에 대한 편견이나 환자의 모멸감 또 치매안심센터의 방문을 기피하는 그런 문제점들이 치매라는 단어에서 나오지 않나 하는 생각이 듭니다.

차관님께서 잘 아시다시피 지난 18대 국회부터 21대 국회까지 관련법 개정을 추진해 왔지만 늘 회기 만료로 중단이 되었는데 이번에 꼭 개정이 돼야 된다고 하는 것은 4차 치매관리종합계획상 치매 용어 변경 검토를 세부과제로 선정해 놓고 오래되었고 대국민 인식조사나 연구용역 등을 통해서 치매 용어 변경에 대한 긍정적 여론이 조성돼 있는 만큼 꼭 개정이 돼야 된다는 데 동의를 하시지요?

○보건복지부제1차관 이기일 예, 그렇습니다. 20년도 9월 달에 제4차 치매관리종합계획이 있었습니다. 25년까지 되어 있는데요. 이 중에서도 치매 용어의 부정적 인식을 고려하여 인지증 등 용어 변경 검토라는 내용이 들어가 있습니다.

○백종현 위원 주요 쟁점으로 비용 소요를 이유로 치매 용어 변경을 반대하는 부분들이 있다고 보는데 어느 정도 예산이 소요되고 또 어떻게 충당을 하시겠습니까?

○보건복지부제1차관 이기일 주로 간판인데요, 79억 정도가 소요됩니다.

○백종현 위원 치매 대신 인지증이라는 용어로 변경해서 치매 질환의 불필요한 사회적 비용을 줄이고 또 올바른 인식이 자리 잡도록 노력해 주시기 바랍니다.

○보건복지부제1차관 이기일 예, 그렇게 하도록 하겠습니다.

○백종현 위원 이상입니다.

○소위원장 김미애 장종태 위원님.

○장종태 위원 지금 치매라는 용어가 좀 문제가 있다 하는 데는 동의를 하는데 뒤에 참고자료를 첨부해 주신 것을 보면, 2021년도·2023년도 두 번의 조사 결과를 보면 치매 용어에 대해서 거부감이 든다는 응답자가 제일 많고 교체하는 것이 바람직하다는 생각이 드는데 국립국어원 설문조사 결과를 보면 치매 대체용어 선호도에서 ‘인지증’에 대한 것은 조사 결과 7%지요, 7.0. 이걸 ‘인지저하증’으로 하는 것이 좋겠다 하는 것이 80.6%로 현격한 차이를 보이고 있어요.

또 치매 대체용어별 적합도에서도 84%가 ‘인지저하증’으로 하는 것이 적합하다고 보고 있고 인지증은 41% 정도인데, 이런 수용도 조사 결과 같은 것을 참고할 때 기왕에 치매 언어가 문제가 있어서 바꾼다라고 하면 국민들의 선호도가 좋고, 좀 더 선호도가 높고 또 적합도가 더 좋다고 하는 이런 쪽으로 한번 고려해 볼 필요가 있지 않느냐.

복지부에서는 아까 수용하신다고 했는데 이런 설문조사 결과를 참고해서, 기왕에 어쨌

든 많은 예산을 들여서 바꾸는 과정을 거친다라고 하면 선호도 조사 결과가 반영된 그런 방향으로 바꾸는 것이 타당한 것 아닌가 이런 생각이 듭니다.

○소위원장 김미애 저도 비슷한 생각을 했는데 관련부처 의견이 있고 각 지역의 의견을 봐도 대한의협은 중증도 구분이 모호해진다, 대한간호협회는 인지저하증이 적절하다, 대한치매학회는 인지병 그리고 강원도 광역치매센터는 혼란을 초래할 우려가 있다, 서울특별시 양천구는 명확성과 정확성 상실 우려가 있다 이런 의견과 지금 존경하는 장종태 위원님 말씀하신 것처럼 수용도 조사 결과를 보면 조사 항목에서 거부감이 든다가 43.8%고 특별한 느낌이 들지 않고 거부감이 들지 않는다가 54%고 그다음에 용어에 있어서도 치매를 유지해야 한다가 27.8%고 바꾸어야 한다가 21.5%고 두든지 바꾸든지 무방하다가 45%입니다.

그래서 여러 지역의 의견이 충분한 사회적 논의가 필요하다라고 되어 있어서 이런 부분을 고려해서 이를 판단해야 되지 않을까 싶고 저의 의견이 있다면 저는 인지저하증이 맞지 않나 그런 의견입니다.

다른 위원님들도 또 의견 주십시오.

‘인지증’ 하면 무슨 말인지 사실은 와닿지가 않아요.

○보건복지부제1차관 이기일 제가 말씀드리겠습니다.

저도 사실은 고민되는 그런 사항이었습니다. 치매를 바꾸어야 한다는 건 다 동의하셨던 것 같고요. 그런데 저희가 조사해 보니까 사실 ‘인지저하증’이 가장 많은 건 사실이었습니다. 또 특히 아까 대만은 ‘실지증’도 있고 중국은 ‘뇌퇴화증’이라고 돼 있는데, 일본은 ‘인지증’이라고 있었기 때문에 사실은 이것을 좀 저희가 꺼리는 면도 있었던 것은 사실입니다. 그래서 여러 가지 고민을 저희가 많이 했었는데요.

이름을 바꾸고 나서 치매안심센터라든지 치매안심병원이라든지 그런 거를 계속 이렇게 저희가 변환을 시켜야 되는데 나중에 이것을 저희가 사용할 때 인지저하증관리센터, 인지저하증안심병원 그런 걸로 이렇게 하다 보니까 증세로서는, 심탐(symptom)으로는 맞는데 사용례에서는 상당히 좀 어려운 면이 있어 가지고 차라리 그럴 바에는 지금 정신분열증이 조현병으로 되고 간질이 뇌전증으로 된 것처럼 기능의 저하라는 그런 것을 떼 버리고 그냥 ‘인지증’ 하게 되면 인지증관리센터라든지 인지건강센터라든지 이렇게 하는 게 더 낫지 않겠냐는 그런 고민이 더 포함돼서 저희도 인지증이라는 걸 수용하게 됐습니다.

○소위원장 김미애 그러니까 설명을 들어 보니까 그럴 거는 같은데……

○보건복지부제1차관 이기일 사용례를 보니까 상당히 인지저하증 검진사업, 인지저하증 환자 가장 확 들어오기는 하는데 나중에 용어를 변경하는 면에 있어서는, 장기적으로 사용한다고 보면 인지증이라는 것이 더 범용이 가능하다 그런 생각이 들었습니다.

○소위원장 김미애 그런데 ‘인지’가 여러 가지 붙이는 거 있잖아요. 인지, 인지대 이렇게 해도…… 그래서 이게 병명으로 조금 모호할 수도 있고 해서, 정부가 수용해서 바로 오늘 통과시켜도 되는데…… 아니면 좀 더 적절한 용어가 있는지 고민이 필요하면 고민도 해야 될 것 같고, 위원님들 의견 좀 주십시오.

김선민 위원님.

○김선민 위원 병원이나 의료계 안에서 ‘인지’라는 단어 자체는 대단히 일반적인 편이어서, 사실은 치매라는 것보다는 인지저하증하고 인지증하고 그중에 선택을 한다면, 아주

구체적으로 말한다면 인지저하증이 되긴 하겠지만 그냥 인지증이라고 했을 때 의료인들은 치매보다는 훨씬 더 이해하기가 쉬울 것 같다는 생각이 듭니다. 인지라는 단어는 아주 보편적인 거여서요. 인지증이라고 했을 때 저하나 상승이냐인데 인지가 상승하는 거를 인지증이라고……

○소위원장 김미애 병으로 하기는 어려울 거니까.

○김선민 위원 그래서 인지증이라고 했을 때, 저도 처음에 치매 얘기가 나왔을 때 ‘인지증이겠다’ 이런 막연한 생각은 했었는데 이제 한 가지 딱 걸리는 거는 요즘 일본어랑 같다는 그 말이 조금 걸리기는 하나 병원 안에서는 이렇게 인지저하증 이것보다 차라리 인지증이라는 게 훨씬 더……

○소위원장 김미애 그러니까 어차피 치매라는 용어가 주는 거부감 때문에 꺼리는데 또 ‘인지저하’ 하면 그것도 또 꺼려질 것 같아서 충분히 이해는 되는데, 그러면 뭐 정부가 수용한다고 하니까 어떻습니까?

소병훈 위원님.

○소병훈 위원 저도 사실은 치매 이 이름을 좀 바꿨으면 좋겠다는 그걸 어제 법안 심사하면서 처음 봤습니다. 아마 우리 국민들 다수가 이런 이름을 좀 바꿔 보자는 그런 움직임은 별로 잘 모를 것 같은데 이런 바뀌야 될 용어들의 의견을 어떻게 좀 더 많이 구해 볼까 하는 걸 한번 검토를 해 주서 가지고, 혹시 다른 병명이랄지 이런 것도 있다면. 그래서 이걸 좀 더 공론화해서 의견을 더 구해 볼 필요가 있지 않을까 하는 생각이 들어요, 저는.

어제 저는 처음 이 치매를 그렇게 바뀌야 된다는 얘기를 듣고 오늘 얘기를 좀 들어 봤으면 좋겠다 하는 생각인데 이걸 오늘 법안으로 그냥 바로 결정하기는, 조금 일반 국민들에게는 생소하지 않을까 그런 생각이 듭니다.

○소위원장 김미애 보니까 7페이지에 아까 장종태 위원님이 확인하고 말씀해 주신 자료가 있는데 설문조사를 했고 또 국립국어원 설문조사를 해서 인지저하증이 훨씬 높은데 실제 사용함에 있어서는 부자연스럽고 오히려 더 거부감이 들고 그래서 그냥 좀 어쩔면 거부감이 들지 않고 치매환자들이 좀 편하게 이용할 수 있도록 그렇게 하는 게 입법의 목적이어서 인지증이라고 한 것 같은데, 그러면 이것보다 달리 무슨 용어가 나올 것 같지도 않은데 김선민 위원님이 이런 부분은 제일 잘 아실 것 같아서……

○보건복지부제1차관 이기일 그래서 사실 위원장님, 저희가 이거는 18대부터 얘기가 계속 있었던 것이고요. 저도 여기에 대해서는 꼭 의견을 가지고 지금 20년도, 또 정 안 되면 국립국어원에도 물어보고 다 했었거든요. 연구도 하고 다 했는데 사실 제일 많이 있는 것은 인지저하증이 용어에 맞다는 의견이었습니다. 그래서 인지저하증으로 했으면 한다는 생각이 들었는데 이걸 여러 가지로 센터의 이름, 여러 가지 간판 바꾸는 걸 생각해 보니까 인지저하증안심센터 이런 것이 서로 어구가 잘 안 맞게 되더라고요. 그래서 그렇다고 그러면 간단하게……

○소위원장 김미애 8페이지에 보면 일본도 있지만 대만, 홍콩, 중국, 미국도 있어요. 그런데 미국은 ‘주요인지증’ 이렇게 하네요. 그렇게 하는 거 보면 그냥 인지증이 맞을 것 같기도 합니다.

○보건복지부노인정책관 임을기 위원님, 노인정책관 임을기입니다.

추가로 하나 설명을 좀 드리면, 저희가 대국민 인식조사할 때 인지저하증이 제일 많은 표수를 차지했는데요. 24년 1월부터 치매로 진행하는 걸 막기 위해서 경도인지장애 대상으로 진단이 된 경우에는 예방 차원에서 진단도 하고 주기적 진단할 수 있도록 치매관리법에 정의가 들어가 있습니다. 그러면 경도인지장애가 실질적으로는 치매환자 전 단계거든요. 그런데 인지저하증은 실은 경도인지장애인데, 인지저하는 그것보다 증상이 더 심해야 되는데 논리적으로도 좀 모순되는 부분이 있어서, 국민 선호도 조사할 때는 이런 내용들이 고려가 안 된 상황이었고요. 그래서 지금은 인지증으로 저희가 제안된 것에 대해서 수용하게 되었습니다.

○소위원장 김미애 예.

김선민 위원님.

○김선민 위원 이제 ‘인지’가 들어가는 말에는 거의 이견이 없을 것 같고요. 기억장애는 국민들이 아무리 동의했다 하더라도 이견 병이 완전히 다른 거라서 이게 의학적으로 들어오는 것은 타당하지 않을 것 같고요.

미국의 주요인지증은, DSM-5 같은 건 굉장히 중요한, 미국에서만 쓰는 게 아니라 거의 전 세계에서 다 쓰다시피 하는 건데 이게 뉴로카그너티브 디스오더스(neurocognitive disorders)라면 카그너티브가 인지도 디스오더스는 장애 혹은 무슨 무슨 병, 무슨 무슨 증 이렇게, 디스오더스는 정확하게 얘기하면 병은 아니고 디지즈(disease), 증이 맞을 것 같은데 그래서 인지저하증으로…… 여기서도 뉴로카그너티브 디스오더스라고 했다는 거는 고민의 산물일 것 같은데 저는 하여간 일본어랑 같다는 거 빼놓고는 인지증이 딱 맞을 것 같다는 생각이 들거든요.

○보건복지부제1차관 이기일 저도 그것은 사실 무척 고민하는 사항, 꺼리던 사항이었습니다.

○소위원장 김미애 그러면 이게 보니까 여지껏 다 고민한 고민의 최종적인 산물로 보여지는데 이렇게 더 이상은 뭘 한다 해도 달리 있을 것 같지 않습니다. 저는 사실은 1소위에 계속 있어서 이걸 심사를 안 했었는데 계속 논의해 왔던 거니까 이렇게 그냥 받아들이는 걸로 했으면 하는데 어떻습니까, 수용하는 것으로?

○박희승 위원 저는 좀 다른 생각인데요.

○소위원장 김미애 예.

○박희승 위원 용어를 바꿀 때는 단순히 여론조사만 가지고 해서는 안 되고, 인지라는 말은 우리가 한문으로 뜻이 여러 가지로 지금 혼용이 될 수가 있는데 우리가 한문을 병기하는 세상도 아니어서, 어쨌든 법적으로 또 인지라는 개념은 아까 우리 위원장님도 말씀했지만 지금 인지가 다른 용도로도 많이 쓰이는데 치매라는 용어를 인지라고 했다 그래서 그 병 증세나 이런 게 달라지는 것도 아닌데 단지 용어를 고쳐서 과연 그게, 지금 여기서도 100% 다 고쳐야 된다는 것도 아니고 또 유지해야 된다는 여론도 지금 거의 27%나 있는데…… 더 생소할 것 같은데요, 일반인 입장에서는. 사실 의료 관계자들은 많이 접하시니까 이런 용어가 익숙하실지 몰라도 저 같은 사람들은 인지라는 말은……

○소위원장 김미애 그런데 치매가 거부감이 드는 거는 맞는 것 같습니다.

강선우 간사님.

○강선우 위원 이게 지금 어쨌든 용어 변경이라는 게 변경을 하게 되면 여러 가지 예산도

함께 수반을 하는 건데 이 용어 변경을 하려는 게 단순히 거부감이 아니라 거부감이 만약에 든다는 전제하에 그 거부감이 들어서 여러 가지 발견이든 치료든 이런 데 좀 장애가 생기기 때문에, 그렇다는 사실이 확실히 있기 때문에 이것을 변경을 하려는 것 아니겠습니까.

그런데 우선 첫 번째로 이 치매라는 단어의 거부감 때문에 여러 가지 예를 들면 치매안심센터에 대한 이용이나 이런 게 잘 안 된다는 게 저는 사실 좀 납득이 안 되고요. 그리고 이게 예를 들어서 단순한 서베어로 만약에 의견을 물어봤다 하면 그 물어보는 질문을 다시 한번 따져 봐야 될 것 같아요. 그게 리딩 퀘스천일 가능성이 저는 굉장히 높다고 생각하고요.

각종 비용 수반이 되기 때문에 사실 오늘 회의에서 반드시 이렇게 밀어붙여서 통과를 시켜야 될 시급성이 저는 잘 안 보이거든요. 그래서 논의를 좀 더 해 봤으면 좋겠습니다.

○소위원장 김미애 장종태 위원님.

○장종태 위원 우리 의학용어로 조현병이나 뇌전증 이 명칭, 질병명을 이렇게 바꾸는 그런 과정도 있었을 거 아닙니까? 그런데 그때 바꿀 때 뭐 어떤 사회 전체적인 여론수렴 과정을 좀 거쳤더라든지 각각 학회별로 어떤 전문가들의 얘기를 들어 봤더라든지 이런 절차를 이 치매와 관련해서 의견을 들어 본 게 있습니까?

○보건복지부제1차관 이기일 저희 의견은 여러 가지로 많이 들었습니다.

○장종태 위원 치매학회 같은 데에서는 뭐라고……

○보건복지부제1차관 이기일 찬성이 있고요, 반대가 있습니다. 찬성하는 데는 치매가족협회, 대한병원협회, 약사회는 찬성 입장이고요. 반대 입장은 예를 들면 의사협회 같은 경우에는 변경은 필요한데 좀 인지증보다는 병이 낫다. 치매학회 같은 경우에는 변경은 동의하는데 다른 게 있었으면 좋겠다, 인지병이고요. 한의사협회, 간호협회, 환자단체협회의 같은 경우에는 뭐랄까, 사회적 논의가 필요하다 그런 약간 반대 입장이 있었습니다. 반반쯤 갈립니다.

○장종태 위원 지금 우리 존경하는 소병훈 위원님께서 몇 번 강조해서 말씀하신 것 같아서, 급한 게 아니라고 하면 폭넓게 사회적 의견수렴 과정을 한번 거치는 것은 어떤가 그런 생각이 좀 듭니다.

○강선우 위원 그리고 이게 대전제가 치매 용어에 대해서 거부감이 든다는 게 지금 대전제잖아요. 그리고 거부감이 든다라는 걸 43.8%로 이렇게 지금 그 결과를 백업 데이터로 넣으신 것 같은데 거의 모든 질병명에는 다들 거부감이 들어요, 질병이니까. 다른 질병명도 거부감이 드냐고 물어보면 거부감이 드는 용어가 훨씬 많아요. 그래서 이거 하나만 딱 놓고 거부감이 든다고 응답한 사람이 훨씬 높다고 논리를 펼쳐 가는 것은, 저는 이게 대전제 자체가 성립이 안 된다고 생각을 하거든요. 그러니까 이게 시급성이 전혀 없어요. 논의를 더 하면 될 것 같아요.

○소위원장 김미애 여러 위원님들 의견 주셨는데 제가 보니까 과거에 정신분열증이 조현병으로 2011년, 간질이 뇌전증으로 2014년, 그런데 이것도 그전에 관련 학회나 당사자 단체에서 계속적인 요구가 있었던 것 같습니다. 그러면 우리가 이 용어 개정을 하려고 하는 이 부분도, 그런 부분에 있는 자료도 좀 더 있으면 제출해 주시고 그리고 여러 위원님들 말씀하신 것처럼 오늘 당장 안 해도, 필요하면 다음에 또 심사를 해도 될 것 같

은데……

○박희승 위원 저는 추가로 의견을 드리자면 치매는 사실은 어르신이 되면, 일정 나이 되면 누구에게나 오는 병이어서 자연스럽게 받아들이는 그런 문화도 있습니다. 물론 의 학계에서는 이 용어를 굉장히 좀 바꾸고 싶어 하는 분들도 있으시겠지만 ‘치매가 있는 것 같아’, ‘우리 가족 누가 치매 왔어’ 이러면 다 쉽게 알아듣는데 이걸 ‘인지병, 인지증이 왔어’ 이러면 사실 그 대화의 의사 전달이 상당히 어려워지는 용어 같은데 국민들의 그 런 일반 인식도 좀 점점을 해야 되지 않을까 싶습니다.

○소위원장 김미애 김남희 위원님.

○김남희 위원 사실 치매라는 용어에 대한 문제 제기는 오래전부터 있기는 있었어요. 그런데 그렇게 한 이유가 치가 어리석다는 치(癡)와 어리석을 매(呆), 그러니까 뭔가 부 정적인 뉘앙스가 있는 그런 단어가 때문에 이것을 바꾸자는 논의가 있어서 일본이랑 대 만에서 각각 이름을 바꾼 역사적 맥락이 조금 있기는 있거든요. 그래서 이 치매라는 용 어가 부정적이고 이것을 조금 더 중립적인 언어로 바뀌어야 된다는 논의는 사실 계속 있 기는 있었어요. 그래서 그 점은 좀 고려를……

그런데 급한 일이 아니라는 것도 어느 정도 수긍 가는데 그래도 치매라는 용어가 한국 사회에서 굉장히 공포심을 가져오는 용어인 것도 맞고 그리고 약간 감정적으로 받아들여 지는 것도 있기 때문에, 그러니까 예를 들면 간질이 뇌전증이 된 것도 간질이라는 말을 들었을 때 사람들이 딱 듣는 반응이 굉장히 부정적인데 이것을 뇌전증이라고 말을 하니 까 훨씬 사회적으로 이 질병에 대해 얘기할 때 조금 더 편안해지는 게, 분명히 저는 그 런 효과가 있었다고 생각을 하거든요.

그래서 치매라는 용어도 지금 가지고 있는 언어의 느낌이 인지증이나 인지저하증으로 바꾸게 되면 확실히 조금 달라질 수 있는 여지는 저는 있는 것 같다는 생각이 듭니다.

○소위원장 김미애 차관님.

○보건복지부제1차관 이기일 저는 그런 생각이 들었습니다. 사실은 모든 질병이라는 것 이 질병의 증상을 이렇게 저희가 질병명으로 삼고, 예를 들면 암이라든지 고혈압·당뇨 같은 경우가 그런 거거든요. 그런데 사실 저도 좀 꺼렸던 것은 치매는 가치가 들어가 있 다는 생각이 들었습니다. 어르신들이 나이가 들게 되면 여러 가지 알츠하이머라든지, 통 해서 뇌의 기능을 상실하게 되는데 그것을 어리석을 치, 어리석을 매로 한다는 것은 고 칠 필요는 있다.

○소위원장 김미애 어리석은 것은 아닌데, 그렇지요? 아픈 거지.

○보건복지부제1차관 이기일 예, 그래서 이것은 언젠가는 바뀌 줘야 되지 않겠나 생각 이 들고요. 혹시 위원님들께서 이것이 여러 가지 의견이 필요하시다 그러면 의견을 들어 보도록 하겠는데요, 저희 생각에는 그렇지만 언젠가는 바뀌야 되고 빠르면 빠를수록 좋 지 않겠나 그런 생각을 가지고 있습니다.

○소위원장 김미애 강선우 간사님.

○강선우 위원 좀 더 논의를 했으면 좋겠습니다.

○소위원장 김미애 김예지 위원님도 하실 말씀 있으세요?

○김예지 위원 우선 저도 이 논의가 있었던 것이 굉장히 오래됐음을 인지하고 있던 중 에 이런 제안을 해 주신 위원님이 계셔서 감사한데, 보니까 이게 의견이 각 단체마다, 의협

다르고 또 한의사협회 다르고 다 달라요. 그래서 조금 시간을 두고 의료협회나 의료전문인들의 목소리뿐만 아니라, 당사자분들은 의견을 주실 수 없을 수도 있겠지만 가족분들이라든가 아니면 지금 노인보호전문기관 종사자분들도 계신 것으로 알고 있거든요. 그래서 그런 분들이나 노인복지를 향상시키고자 노력하시는 분들의 이런 의견도 차관님 들어주시면 어떨지요?

○보건복지부제1차관 이기일 예.

○김예지 위원 의견 수렴 기간을 좀 가졌으면 좋겠습니다.

○보건복지부제1차관 이기일 그렇게 하겠습니다.

○김예지 위원 예, 감사합니다.

○소위원장 김미애 여러 직역에도 그런 얘기가 다 나와 있습니다. 용어의 적절성에 대한 충분한 사회적 논의가 필요하다라고 했으니까 좀 더 사회적 논의를 하고 의견 수렴 과정을 거치고 그렇게 해서 계속 심사하도록 하겠습니다.

의사일정 제19항은 보다 깊이……

○소병훈 위원 위원장님!

○소위원장 김미애 예.

○소병훈 위원 넘어가기 전에 그렇게 결정하셨으니까 정부에게 좀 당부하고 싶은 건, 그러면 우리가 지금 쓰고 있는 질병 용어 중에 혹시라도 또 다른 용어, 좀 잘못됐다 이런 것 있으면 다음에 논의할 때 정부에서 한번 그런 것 취합을 해 주시면 어떨까 싶습니다.

○보건복지부제1차관 이기일 예, 알겠습니다.

○소위원장 김미애 그것도 좋은 의견 같습니다.

○보건복지부제1차관 이기일 그러겠습니다.

○소위원장 김미애 저는 본회의장에 앉아서 가장 하기 싫은 게 용어 하나 바꾸는 것도 일일이 하고 버튼 누르는 것 너무 싫은데 보건복지부는 좀 일괄해서…… 이런 것 거부감이 들고, 우리가 증세 뭐 병명 이런 것은 오래전에 만든 것들이기 때문에 그 당시와 지금의 사회적 배경이 너무 달라졌는데 옛날 것을 쓰고 있는 것, 거부감 드는 것 좀 다 정리해서 한꺼번에 바꾸는 것도 저는 좋다는 생각입니다. 좋은 의견 주셔서 감사합니다.

의사일정 제19항은 보다 깊이 있는 검토를 위해 계속 심사하기로 하겠습니다.

의사일정 제20항부터 제37항까지 노인복지법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○전문위원 정경윤 보고드리겠습니다.

자료 3쪽입니다.

소병훈 의원안, 이수진 의원안, 2건입니다.

2건의 개정안은 노인의 정보 접근성 제고를 위해서 정보통신망을 통한 정보·서비스 제공자 등으로 하여금 무인정보단말기 등에 대해 편의 제공을 의무화하려는 내용입니다.

내용상 큰 차이는 없고 다만 소병훈 의원안은 ‘정당한 편의’를, 이수진 의원안에서는 ‘편의’를 제공하도록 이렇게 규정하고 있습니다.

검토의견입니다.

한국소비자원 등의 정보통신 이용 관련 실태조사 결과 등을 보면 60대 이상에서 만족

도가 낮고 이용에 어려움을 느끼는 비율도 상대적으로 높은 실정이기도 합니다. 참고로 무인정보단말기 등에 대해 장애인의 접근성을 보장하는 장애인차별금지법이 2023년 1월 28일부터 시행되고 있기도 합니다.

수정의견입니다.

현행 장애인차별금지법에서 정당한 편의를 제공하도록 규정하고 있다는 점을 고려해서 정당한 편의를 제공하도록 규정하고 있는 소병훈 의원안을 중심으로 조정을 하였습니다. 이상입니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이기일 저희도 동의하는 입장입니다. 이수진 의원님 안을 소병훈 의원님 안이 더 큰 틀에서 포섭하고 있기 때문에 소병훈 의원님 안으로 정부는 수용하겠습니다.

○소위원장 김미애 질의하실 위원님 계십니까?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

전문위원 그다음 보고해 주십시오.

○전문위원 정경윤 이어서 보고드리겠습니다.

자료 11쪽입니다.

급식 등 경로당 운영 지원 강화입니다.

16건이 되겠습니다. 서영석 의원안, 김남희 의원안, 장종태 의원안 등 16건이 되겠습니다.

개정안은 급식 등 경로당 운영 지원을 강화하기 위하여 부식구입비나 취사용연료비 등에 대해서도 지원이 가능하도록 하려는 것입니다. 현행은 경로당 양곡구입비와 냉·난방비의 전부 또는 일부만을 보조할 수 있도록 이렇게 되어 있습니다.

특징적인 내용을 보면, 서영석 의원안에서는 양곡구입비, 냉·난방비 보조 의무화와 함께 운영비 보조를 의무화하고 있습니다. 그리고 김남희 의원안에서는 경로당 외 노인복지관 등의 노인여가복지시설에서도 급식 지원을 할 수 있는 근거를 마련하고 있습니다. 그 외 장종태 의원안 등 5건에서는 경로당이 보조금을 자체 절감한 경우 반납하지 않고 다른 운영경비로 사용할 수 있도록 하는 내용도 추가되어 있습니다. 16건에 대한 내용 비교는 그다음 페이지에 정리되어 있습니다.

검토의견입니다.

현행법상 양곡구입비, 냉·난방비 등 제한된 범위의 경로당 지원에서 개정안과 같이 지원 확대를 하는 경우에 고령화로 경로당 이용 대상 노인이 증가하고 운영비용 부담이 가중되는 상황에서 노인들의 건강한 여가생활 등에도 긍정적인 효과가 있을 것으로 기대됩니다. 다만 냉·난방비와 양곡비를 제외한 경로당 운영 지원은 관련법에 따라서 보조금 지급 제외사업으로 지정되어 있습니다. 그래서 원활한 입법을 위해서는 관계부처와 협의가 필요한 부분이 있다고 보았습니다.

12쪽을 보시면 행안부하고 서울시, 대전시 등의 경우에는 필요경비를 한 건 한 건 나열하기보다는 운영비로 종합해서 지원하는 것이 적절하다는 의견입니다. 저희 실무적으로도 봤을 때 이렇게 하는 것이 자체 절감분 반납 문제도 최소화할 수 있고 여러 장점이 있는 것으로 보았습니다. 관련해서는 지금 박수영 의원안이 양곡구입비 등을 포함해서

운영비로 통합 지원이 가능하도록 이렇게 되어 있습니다.

이상입니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이기일 정부에서도 입법 취지는 공감하고 있습니다. 왜냐하면 사실은 우리 어르신들이 냉·난방비를 절약해서 그것이 남는다 하더라도 그것을 나중에 반납을 해야 됩니다. 반납하는 돈이 연간 94억이나 됩니다. 그렇기 때문에 저희는 이 돈을 가지고 예를 들면 급식비라든지 부식비로 쓰는 것이 맞다고 생각하고 있습니다.

다만 입법 추진 방식에 있어 가지고 사실 저희 보조금에 대해서는 보조금에 관한 법에 따라서 다른 복지에 쓰지 못하게 되어 있습니다. 마침 기재부 담당 오상우 국장께서 오셔서 지금 그 분야에 대해서 어떤 의견을 주실 거기 때문에 의견을 들어 보시면서 토론하는 게 좋을 것 같습니다.

○소위원장 김미애 기재부에서 나오셨지요?

○기획재정부복지안전예산심의관 오상우 예, 그렇습니다.

○소위원장 김미애 말씀해 주십시오.

○기획재정부복지안전예산심의관 오상우 기획재정부 복지안전예산심의관 오상우입니다. 저희 기재부 입장 말씀드리겠습니다.

우선 전반적인 것보다는 디테일하게 말씀드리면 저희가 냉·난방비 남은 것을, 잔액분을 부식비로 활용할 수 있도록 제도개선하는 것은 시행령 개정을 통해서 추진하고 있습니다. 다만 기술적으로 운영비로 확대를 하고 지원하는 것에 대해서, 이것을 좀 유도리 있게 쓸 수 있도록 하자 하는 것에 대해서 저희는 반대 입장을 갖고 있는 이유가 운영비라고 통으로 해 버릴 경우에는 저희가 지원하는 항목들이 너무 넓어질 수가 있습니다.

현재 저희가 파악한 것으로는, 그러니까 운영비는 현재 지자체가 부담하고 있는데요. 지역 간 격차가 상당히 큰 상황입니다. 제주도 같은 경우에는 저희가 대략적인 통계를 갖고 있는 건데 기관당 연간 1800만 원을 지자체가 운영비로 지원하고 있습니다, 경로당에. 반면 충남 같은 경우에는 기관당 92만 원을 지원하는 것으로 알고 있습니다.

○소위원장 김미애 아니, 다시 정확히……. 제주도는?

○기획재정부복지안전예산심의관 오상우 제주도는 1811만 원.

○소위원장 김미애 연간?

○기획재정부복지안전예산심의관 오상우 연간, 기관·경로당에 대해서.

○소위원장 김미애 충남은?

○기획재정부복지안전예산심의관 오상우 그다음에 충남은 92만 원을……

○소위원장 김미애 월입니까, 연입니까?

○기획재정부복지안전예산심의관 오상우 연입니다.

○소위원장 김미애 연?

○기획재정부복지안전예산심의관 오상우 예.

그래서 기관당 차이가 크겠습니다. 특수 상황에 따라 아이템들도 좀 다양화하고 있고요. 그런데 운영비에 대해서 국가가 지원하게 된다면 아마 기관, 지역별 특성이라든지 이런 게 좀 제약될 수도 있고 그다음에 자칫 잘못하다간 기준이 전반적으로 상향되는 문제도 있을 것으로 보입니다.

그래서 저희가 지원하고 있는 것은, 잘 아시겠지만 원래 경로당은 지방사무고 지방 이양된 사업입니다. 다만 재정적인 부담을 위해서 저희가 의식주에 있어서 식과 주의 미니멈에 대해서 양곡비 그다음에 냉·난방비만 바텀 라인(bottom line)으로 지원하고 있는 사항입니다. 그런데 이게 전반적인 운영비의 지원으로 간다면 재정 부담도 상당히 커질 수 있고 기관 간의 어떤 자율적인 운영이나 자율적인 지원에도 저해될 수 있다고 봐서 저희는 현 지원 체제를 유지하는 가운데 다만 냉·난방비가 반환되는, 그런 효율적으로 못 쓰이는 부분에 대해서는 보조금법 시행령 개정을 통해서 자체 부식비라든지 다른 항목으로 쓸 수 있도록 운영의 어떤 재량을 확보하는 데에는 동의하고 있습니다.

○소위원장 김미애 그것은 언제까지 할 수 있습니까?

○기획재정부복지안전예산심의관 오상우 올 연말, 11월을 목표로 해서 시행령 개정 작업 중에 있습니다.

○소위원장 김미애 그런데 왜 아직도 안 했어요?

○보건복지부제1차관 이기일 지금 작업 중에 있습니까?

○기획재정부복지안전예산심의관 오상우 예.

○소위원장 김미애 그것 그렇게 어려운 것은 아닐 것 같은데?

○기획재정부복지안전예산심의관 오상우 예, 어렵지는 않습니다. 다만……

○소위원장 김미애 빨리 좀 하시지요.

○기획재정부복지안전예산심의관 오상우 예, 그러겠습니다.

○소위원장 김미애 11월까지 가야 됩니까?

○기획재정부복지안전예산심의관 오상우 최대한 빨리하도록 해 보겠습니다.

저희가 작년에 이 이슈가 있었습니다. 그러니까 냉·난방비 잔액에 대해서 어떻게 쓸 것인가 있었고요, 복지위에서. 그 당시 그런데 일부는 냉·난방비를 너무 절약해서 그것을 부식비로 돌려서 쓰면 오히려 냉난방을 덜하는 문제도 있을 수 있다 그런 의견을 주신 분들도 있었습니다. 그래서 저희가 종합적으로 고려했는데 그래도 운영의 자율성을 주는 게 더 낫다는 판단하에서 복지부랑 올해 협의를 해서 그렇게 지금 현재 추진하고 있는 상황입니다. 그 부분은 저희가 최대한 빠른 시일 내에 하도록 하겠습니다.

○소위원장 김미애 김남희 위원님 말씀해 주세요.

○김남희 위원 지금 제주도는 1811만 원을 지원하고 충남은 92만 원 지원한다고 하셨잖아요?

○기획재정부복지안전예산심의관 오상우 예.

○김남희 위원 그러면 1811만 원 지원하는 게 맞아요, 92만 원 지원하는 게 맞아요?

○기획재정부복지안전예산심의관 오상우 저희는, 그것을 제가 맞다 틀리다 말할 수는 없을 것 같고요. 저희가 그것 기관, 지자체 사정이라든지 각각의 여건에 따라 지원한다고 봐야 될 것 같습니다. 경로당이라는 것은 국가가 정한 시설이라기보다는 자생적으로 죽어 온 시설이지 않습니까.

○김남희 위원 예. 그런데 잘 아시겠지만, 그러면 지금 지역에 따라서 이렇게 편차가 18…… 얼마지?

○기획재정부복지안전예산심의관 오상우 20배 정도.

○김남희 위원 18배·20배 정도 차이가 나서 제주도에 계신 노인에 비해서 충남에 계신

노인이 20분의 1밖에 제대로 된 지원을 못 받게 되면 그 지역의 환경이 당연히 어마어마하게 열악할 수밖에 없는 것 아닌가요? 그래서 그런 문제를 해결하기 위해서 이렇게 개정안이 나온 건데 이 차이가 많이 난다는 이유로 지원이 적절하지 않다고 말하시는 것은 앞뒤가 안 맞는 것 같고요.

그리고 또 여기 경로당 지원 현황이라고 보신 걸 보면 냉방비가 월 16만 5000원씩 2개월 지원한다고 하는데, 요즘 날씨 아시잖아요. 이게 충분한 지원이라고 생각하세요? 남은 돈이 있을까요?

그리고 지금 사실은 저희 경로당 급식비 지원하자, 점심에 관련된 것을 지원하자는 것은 지난 22대 총선 때 더불어민주당과 국민의힘 모든 당이 다 공약으로 제시했던 사항입니다. 잘 알고 계시겠지만 우리 당은 물론이고 국민의힘 총선 공약에도 경로당과 노인복지관에서 매일 노인에게 점심 제공하고 점심 제공하는 경로당 수도 단계적으로 확대하기로 했다는 것을 모든 양당 위원님들이 정말 열심히 전국을 다니면서 어르신들께 설득을 했고 또 그렇게 약속을 했던 사안이에요. 그런데 지금 지역별로 다르게 할 수 있다는 얘기를 하시면서 이런 조문에 대해서 부정적인 의견을 밝히시는 것은 좀 문제가 있는 게 아닌가라는 생각이 들고요.

어쨌든 저는 이게 양당의 국민에 대한 약속인 만큼 이번에 반드시 통과될 필요가 있다고 생각합니다. 만약 조문에 좀 모순된 지점이 있다면 같이 바꿔야 한다고 생각을 합니다.

이상입니다.

○기획재정부복지안전예산심의관 오상우 한 가지 말씀……

○소위원장 김미애 예.

○기획재정부복지안전예산심의관 오상우 하나만 좀 말씀드리면, 우선은 지금 현재 여덟 포대를 저희가 지원하고 있습니다. 그런데 그게 월·수·금 3일이라는 지적이 작년에 있어서 내년 예산에는 열두 포대, 그래서 월·화·수·목, 5일 점심에 해당하는 양곡비는 내년 예산에 반영했다고 말씀드리겠고요.

그다음에 지원이 충분하냐 그 이슈는 저희들도 충분하다는 것은 아니지만 기본적으로 경로당은 지자체의 사무고 지자체가 가장 책임져야 될, 그러니까 지자체가 기본적으로 1차 책임을 진다고 보고 있고요. 정부도 그래서 최대한 지원하고 있는 상황입니다, 저희가 허락하는 범위 내에서.

그래서 저희의 지원만으로 경로당이 운영되는 것은 아니기 때문에 정부가 할 부분에 있어서는 하고 지자체가 하는 부분에 있어서는 하고 또 지역에 따라서 각각의 차이와 지역의 여건 그리고 주민들의 요구를 반영해서 편차를 갖고 가는 그런 부분도 있다고 생각을 합니다.

이상입니다.

○소위원장 김미애 사실 저는 2019년부터 정치 시작했는데 이것은 그때부터 제가 가장 많이 들은 경로당 민원이에요.

어르신들이 일일이 계산해 가…… 어르신들은 절약이 몸에 배었거든요, 냉·난방비 아껴 쓰고, 아껴 쓰면 더 힘들어지는 거예요, 계산해서 반환해야 되고 이렇게. 지속적으로 저한테 이것 좀 빨리 해소해 달라 했는데, 21대 내내 이 문제가 대두됐었고 그런데 그때

도 같은 말들을 지난 정부부터 계속 같이 해 왔어요.

그래서 이번에는 지난 총선 때 김남희 위원님 말씀하셨지만 국민의힘, 더불어민주당 공히 약속을 했어요. 그 약속한 것 알고 계시지요, 기재부도?

○기획재정부복지안전예산심의관 오상우 예, 알고 있습니다.

○소위원장 김미애 그러면 보조금 관리법 시행령을 벌써 개정했어야 돼요. 그런데 지금도 다른 말씀을…… 아까 11월 이렇게 말씀하셔서 제가 그 시행령 개정하는 게 그렇게 어려운 일 아닌 건데 그렇게 시간이 걸려야 되나 싶고……

○기획재정부복지안전예산심의관 오상우 최대한 빨리하겠습니다.

○소위원장 김미애 그렇지요. 그래서 그것을 빨리 개정해서 이것만이라도……

지금 개정하는 주된 이유가 뭐니까? 냉·난방비, 양곡비 통합 사용할 수 있도록 하기 위한 것 아닙니까.

○기획재정부복지안전예산심의관 오상우 조금만 부연설명 드릴까요?

통합 사용은 이미 돼 있습니다. 냉·난방비와 양곡비는 통합 사용이 돼 있는 상황이고요. 다만 이제 냉·난방비의 절감분을 정산하다 보니까……

○소위원장 김미애 반환하지 마라는……

○기획재정부복지안전예산심의관 오상우 예, 반환하게 돼 있는 것을 반환하지 않고 부식비로 쓸 수 있게 하는 그것은 하겠습니다.

○소위원장 김미애 그러니까 그것은 보조금 관리법 시행령을 개정하면 해소된다는 거지요?

○기획재정부복지안전예산심의관 오상우 예, 맞습니다.

○소위원장 김미애 그러면 그것은 빨리하셔야지요.

○기획재정부복지안전예산심의관 오상우 알겠습니다. 빨리하겠습니다.

○소위원장 김미애 그것 빨리 안 하면 우리는 이 법을 그다음에 바로 논의해 가지고 속도를 낼 겁니다.

○기획재정부복지안전예산심의관 오상우 예, 알겠습니다.

○소위원장 김미애 그러면 언제까지 그게 가능한 거예요?

○기획재정부복지안전예산심의관 오상우 그것은 실무적으로 좀 체크해 보고 제가 위원장님과 위원님들께 별도로……

○소위원장 김미애 8월이면, 9월·10월·11월이면 석 달인데……

○기획재정부복지안전예산심의관 오상우 최대한 빨리하겠습니다.

○소위원장 김미애 강선우 위원님.

○강선우 위원 언제까지 가능한지 답 듣고 이 법안 어떻게 할지 결정 내릴게요.

○기획재정부복지안전예산심의관 오상우 잠깐만……

○소병훈 위원 저도 한 말씀 드리면……

○소위원장 김미애 소병훈 위원님 말씀하십시오.

○소병훈 위원 사실은 보조금 관리에 관한 법률은 이 법하고 함께 갈 수 있는 법인데 어느 법이 먼저 되든 상관없어요. 이 법이 먼저 돼도 보조금 관리에 관한 법률이 시행돼야 되고, 그래서 이것은 꼭 그게 돼야 그다음에 이 법안이 간다는 것은 아니고 어느 것이든 먼저 하면 좋습니다.

다만 한 가지 정부 측에 드리고 싶은 말씀은, 사실 그동안에 경로당 관련해서는 냉·난방비가 없었을 때부터 냉·난방비를 어떻게 책렸는지 그리고 양곡비를 어떻게 책렸는지 정부에서는 잘 아실 겁니다. 그런데 양곡비 같은 경우는 20대 국회 때 마지막에 한 310억 정도인가요, 그 정도를 다음 해 정부 예산에 넣으면서 이게 쪽 진행된 거고. 그리고 그때만 해도 경로당 운영, 노인들의 복지 차원에서 접근했는데 이제는 이것을 바로 노인 문제에서 접근해야 된다는 생각이 듭니다.

내년부터 이제 초고령사회에 들어가면서 지금 경로당을 활용하는 노인들의 어떤 활동, 이것을 지원하는 지자체들이 하나씩 나오고 있습니다. 어떤 데는 한 마을에 열 가구 정도 독거노인들이 있는데 그분들을 위해서 지자체에서 지원하면서 한 집에 공동생활 하게 하는 그것을 지금 시범적으로 지원도 하고 있습니다. 그런데 그 결과가 너무나 좋다, 여러 가지로. 이것은 단순히 그냥 먹고사는 문제만이 아니고 일단 의료비에서도 절감이 될 뿐만 아니라 주거비, 모든 게 함께 복합적으로 시너지를 언더라.

그래서 이 부분은 경로당 지원을 넘어서 정부가 급히 서둘러서 해야 될 노인 문제에 대한 접근이다. 그래서 정부에서 특별히 그 부분을 인식해서 가지고 과거와 다른 방법으로 접근해 주셨으면 하는 겁니다.

그리고 처음에 말씀드렸지만 우리 법안이 먼저 통과되면 아마 보조금 관리에 관한 법률이 빨리 만들어질 수도 있습니다. 그러니까 그 부분을 아까 강선우 위원님도 말씀하셨고 위원장님도 말씀하셨지만, 하여튼 한 번쯤 늦춰서 대처하는 것을 보셔도 저는 문제는 없다고 보지만 먼저 이 법안이 가도 괜찮다 그렇게 생각합니다.

○소위원장 김미애 강선우 위원님.

○강선우 위원 저도 소병훈 위원님 의견에 동의하고요.

기재부에서 나오신 국장님 다시 한번 소개 좀 해 주시겠어요, 제가 아까 놓쳐서요.

○기획재정부복지안전예산심의관 오상우 복지안전예산심의관 오상우입니다.

○강선우 위원 아까 이것 관련해 가지고 기관 간 자율성이 침해될 우려가 있다 이런 취지의 말씀 하셨던 것 같은데 그 말씀 무슨 말씀이었는지 다시 한번 정확하게 해 주시겠어요?

○기획재정부복지안전예산심의관 오상우 기관 간 자율성이라기보다는요……

○강선우 위원 아니, 아까 그렇게 말씀하시지 않았어요?

○기획재정부복지안전예산심의관 오상우 그러니까 지금 경로당은 저희가 파악해 본 바로는 지자체별로 운영비 지원이 항목도 되게 다양하고, 다양하게 지원하고 있는 것으로 알고 있습니다. 금액 차이도 꽤 나고요. 그래서 저희가 운영비를 일률적으로 어떤 것을 정하기도 쉽지 않고 그다음에 어떤 항목으로 저희가 제한한다 그러면 지자체별 운영하는 데 있어서 혹시나 자율성도 제약될 수 있지 않을까 우려한다는 그런 취지에서 말씀드렸습니다.

○강선우 위원 운영비를 100% 지원하는 것도 아닌데 이게 왜 자율성을 침해할 우려가 있지요?

○기획재정부복지안전예산심의관 오상우 그것은 아니라고…… 그것은 그러면 철회하겠습니다.

○강선우 위원 아까 하셨던 말씀 정확하게 다시 하시고 철회하신다고 정확하게 다시

말씀하세요, 속기록에 똑바로 남기도록.

○기획재정부복지안전예산심의관 오상우 예, 저희는 그러니까 지자체별로 운영비 항목을 다양하게 지원하고 있기 때문에 운영비 어느 항목까지 지원하는 것을 규정하기는 어려울 것 같다는 정도로 말씀을 드리겠습니다.

○강선우 위원 제가 요구한 게 그게 아닐 텐데요.

○기획재정부복지안전예산심의관 오상우 그리고 자율성을 침해한다는 것에 대해서도 철회하겠습니다.

○김남희 위원 하나만 더……

○소위원장 김미애 김남희 위원님.

○김남희 위원 포괄적으로 보조하는 안도 있지만 지금 법안 보시면 아시겠지만 부식비, 취사용 연료비 이런 식으로 아주 특정해서 얘기하는 경우도 있어요.

그런데 혹시 최근에 장 보셨어요?

○기획재정부복지안전예산심의관 오상우 예.

○김남희 위원 살림하러 장 보신 적 있어요?

○기획재정부복지안전예산심의관 오상우 예.

○김남희 위원 쌀값이 많이 들어가요, 반찬 값이 많이 들어가요?

○소위원장 김미애 반찬 값이 훨씬 많이 들어가지요.

○김남희 위원 반찬 값이 많이 들어가요, 쌀값이 많이 들어가요, 장을 보시면?

○기획재정부복지안전예산심의관 오상우 반찬 값이 많이 듭니다.

○김남희 위원 훨씬 많이 들어가요. 비교할 수가 없어요. 지금 쌀 지원했다고 이게 해결되는 게 아니고, 사실 지금 장바구니 물가가 정말 무서운 수준이기 때문에 지역별로 어떤 지역이랑 어떤 지역이 20배가 차이 나면 충남에 있는 경로당에 있는 노인분들은 식사를 제대로 못 하고 있다는 얘기에요. 그 돈 가지고 어떻게 지역에서 어르신들이 식사를 하실 수 있겠어요? 그것을 막자고 저희가 법을 얘기한 건데 지역별로 자율성 있게 할 수 있다 이런 얘기는 지금 말이 안 되는 거지요, 사실.

사람이 밥 한 공기 먹고 사는 게 아니잖아요. 장 보시고 정말 야채 한번 사 보시고 고기 한번 사 보시면 지금 그 쌀값 가지고 되지 않는다는 것 아니잖아요. 그런데 부식비 같은 것 지원하는, 정말 어르신들의 가장 기본적인 식생활에 대한 부분에 대해서 얘기를 하는데 이게 그렇게 중요하지 않은 일처럼 얘기하시면 안 되는 것 같고요.

그래서 보조금 관리법 시행령 얘기하셨지만 사실 남은 돈을 부식비로 하겠다, 이걸로는 해결이 안 돼요. 지금 무슨 돈이 남겠어요. 냉·난방비 하고 쌀 사고 얼마나 돈이 남겠어요. 그걸로는 부식비 안 됩니다.

그래서 저희 하여튼 빠른 시일 내에 이 법에 대해서는 다시 논의해야 된다고 생각합니다.

○소위원장 김미애 김선민 위원님.

○김선민 위원 아까 소병훈 위원님께서도 말씀을 하셨지만 예산 관련해서 경로당의 운영 지원 강화는, 과거에는 정부 입장에서 보면 그냥 새는 돈이라고 생각하실지 모르겠지만 지역에서 노인들이 기능 상태를 유지하고 의료비를 덜 들이고 나중에 장기요양보험 같은 것에 돈을 덜 들이려면 건강하실 때 액티비티를 최대한 유지해야 하고 그것의 가장

첫 번째 단계가 경로당인데 이 비용을 그냥 나간다고 생각하시면 절대 안 되고요. 그리고 국장님이 관장하시는 예산 안에서 이것을 쓸 때 다른 것을 아낄 수 있다라는 것을 가지셨으면 좋겠습니다.

그리고 철회는 하셨지만 저도 아까 너무 놀래서, 그러면 지역 간 기관의 자율성을 높이기 위해서 앞으로 우리는 지역 격차를 확실히 늘려 나가면 된다고 저는 이해를 해서 진짜 놀랐거든요. 그런데 그것 철회하셨다니까 다행이지만 발언을 안 할 수가 없네요.

○소위원장 김미애 차관님.

○보건복지부제1차관 이기일 제가 한번 말씀드리겠습니다.

사실 이게 2005년도에 된 지방이양사업이었습니다. 그런데 여러 가지 양곡이라든지 부식비, 냉·난방비가 있고 아까 말씀드린 것처럼 이게 잔액이 남았는데도 불구하고 반납을 해야 되는 불합리가 있었고요. 또 한편으로는 어르신들이 특히 시골에 가 보면 날이 더워도 에어컨도 잘 안 켜시고 또 냉·난방비를 아끼시는 분들이 대부분이셨거든요.

그래서 지난해에도 계속 논의가 되다가 사실은 잔액이라도 쓰도록 할 수 있게 하자라고 해 가지고 서로 협의가 됐었고 마침 기재부에서도 지금 이것 의견을 취합해서…… 아마 우리뿐만 아니고 다른 데도 의견이 있는 것 같습니다. 빨리 입법예고를 통해서……

지금 제가 확인해 보니까 11월 달은 좀 늦다고 하면 10월까지라도 일단 한다고 하니 이것을 보고 나서 하는 게 어떨까 싶습니다. 왜냐하면 저희가 지금 여기에서 이 법을 개정해서 한다 하더라도 사실은 이게 국가재정법하고 보조되는 것에 따라서 결국은 이게 안 될 수밖에 없는 거거든요. 그렇게 되면 차라리 앞에 있는 시행령 개정이 되려 늦어질 수가 있기 때문에 일단 제일 빨리 시행령을 개정하는 것을 보고 그다음 단계로 하는 게 어떨까 하는 제안을 드립니다.

○소위원장 김미애 다른 말씀이지요, 김선민 위원님?

○김선민 위원 지금 하신 말씀을 마저 한다면 이것을 받고 나서, 고친 다음에 시행령을 가도 상관이 없고 오히려 더 당겨질 것 같은 느낌인데.

○보건복지부제1차관 이기일 아닙니다. 그렇게 되면, 이것을 고치게 되면 사실은 어차피 법사위에 올라가서 그쪽에서 분명히 반대가 있을…… 왜냐하면 우리가 아무리 고친다 하더라도 국가재정법 45조에 따르게 되면 이것은 그대로 될 수가 없는 거거든요. 그래서 거기에서 서로 반대 논리가 나와서 논쟁을 하고 그럴 바에는 차라리 지금 기재부에서 전향적 입장을 취하면서 빨리한다고 하니, 그래 봐야 지금…… 오늘 8월 23일입니까?

○소위원장 김미애 그러면 차관님, 기재부에서 보조금 관리법 시행령 개정을 10월까지 하시고 그때까지 안 하면 우리는 이것 처리하는 걸로 그렇게 하면 될 것 같습니다.

○기획재정부복지안전예산심의관 오상우 예, 알겠습니다.

다만 저희가 오해를 하실…… 저희 입장을 조금만 말씀드리면 저희가 이 사업이 중요하지 않다, 이 사업에 대해서 지원하는 게 아깝다 이런 취지는 전혀 아니고요. 아시겠지만 저희 중앙정부 예산도 민생이라든지 복지에 최우선을 두고 있습니다. 다만 이것에 대해서는 중앙과 지자체 간 역할의 분담이 있으니 중앙은 이 정도까지 하고 지방이 더 이것을 했으면 좋겠다라는 거지 노인분들에 대한 지원이 약화된다는 노인에 해야 될 지원을 저희가 소홀히 하겠다는 취지가 아님을 이해해 주셨으면 합니다.

○소위원장 김미애 다른 말씀만 해 주세요, 강선우 간사님.

○강선우 위원 예, 다른 이야기예요.

확인해 보셨어요, 시행령 개정 언제까지 되는지?

○기획재정부복지안전예산심의관 오상우 제가 지금 10월까지 하는 걸로 말씀을 드렸습니다.

○소위원장 김미애 서미화 위원님.

○서미화 위원 기재부 국장님, 복지 예산 최우선한다고 말씀하시는데 현장에서 느끼는 것은 기재부는 복지 예산 제일 먼저 삭감하는 걸로 느끼고 있어요. 말이 일치될 수 있도록 앞으로 복지 예산에 대해서 각별히 깎지 마시고, 국회에서 증액되는 것도 깎지 말고 그렇게 해 주시라고 말씀드립니다.

○소위원장 김미애 이것 외 일반적인 것 당부하시는 거네요?

○서미화 위원 예.

○소위원장 김미애 위원님들 그러면 다 정리를 하겠습니다.

이것은 기재부가 오늘 오셔서 신속히 보조금 관리법 시행령 개정을 10월까지 하기로 하였고 그러면 그것을 보고 우리는 이어서…… 오늘 몇 건입니까, 법률안이? 노인복지법 일부개정법률안을 그렇게 처리하겠습니다.

그러면 의사일정 제20항 및 제21항, 이상 2건의 노인복지법 일부개정법률안은 이를 통합 조정하고 위원님들과 전문위원의 의견을 반영하여 위원회 대안으로 채택하며 본회의에 부의하지 않는 것으로 의결하고자 합니다.

이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

의사일정 제22항부터 제37항까지 이상 16건은 보다 깊이 있는 검토를 위해 계속 심사하기로 하겠습니다.

이상으로 보건복지부1차관 소관 법률안에 대한 심사를 마치도록 하겠습니다.

이기일 1차관님 이하 공무원 여러분 수고하셨습니다.

○보건복지부제1차관 이기일 수고하셨습니다.

○소위원장 김미애 지금부터 보건복지부2차관 소관 법률안을 심사하도록 하겠습니다.

박민수 2차관님과 공무원 여러분들 수고해 주시기 바랍니다.

의사일정 제38항 공중위생관리법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○전문위원 정경윤 보고드리겠습니다.

자료 2쪽입니다.

신성범 의원안입니다.

개정안은 청소년이 위·변조 또는 도용된 신분증을 사용해서 청소년인 사실을 알지 못했거나 폭행 또는 협박으로 청소년임을 확인하지 못해서 청소년 보호법을 위반한 공중위생영업자에 대하여 영업 정지 등의 행정처분을 면제할 수 있도록 하는 것입니다.

검토의견입니다.

청소년 보호법에 따라 청소년임을 확인해야 할 의무를 부담하는 영업자가, 청소년의 신분증 위·변조 등 적극적인 방법에 의한 법 위반행위 유발로 불가피하게 청소년 보호법을

위반하게 되는 경우가 있을 수 있으므로 개정안과 같이 사업자에 대한 행정처분 면제 규정을 두는 것은 바람직한 조치로 보았습니다. 행정처분 면제 입법례로 식품위생법 등 다수 법률이 있습니다.

수정의견입니다.

현행 공중위생관리법 시행규칙에 따라 일부 목욕장업의 경우 오후 10시부터 오전 5시까지는 청소년 출입이 제한되고 있습니다. 연령 확인 과정에서 위·변조 또는 도용한 증표 제시 등의 가능성이 있다는 점을 고려해서 목욕장 영업자도 금번 개정에 반영할 필요가 있어서 수정의견에 반영하였습니다.

이상입니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 듣겠습니다.

○보건복지부제2차관 박민수 전문위원 수정의견에 동의 말씀드립니다.

○소위원장 김미애 질의하실 위원님 계십니까?

아무도 안 계시지요?

그러면 의결하겠습니다.

의사일정 제38항 공중위생관리법 일부개정법률안은 수정안을 채택하여 수정한 부분은 수정한 대로, 기타 부분은 원안대로 의결하고자 하는데 이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

의사일정 제39항부터 제44항까지의 국민건강보험법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원님 보고해 주시기 바랍니다.

○수석전문위원 이지민 개정안들은 요양급여 대상에 간병을 포함하는 내용입니다.

다만 박지혜 의원안은 차상위계층 중 70세 이상인 가입자 및 피부양자에게 입원기간 중 간병에 대하여 보험급여를 할 수 있도록 하려는 것입니다.

또한 김선민 의원안, 박희승 의원안, 서영교 의원안은 간병의 요양급여에 대한 본인일부부담금을 면제하도록 규정하려고 하는 것이고 서영교 의원안은 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 간병 요양급여의 본인일부부담금을 면제받는 경우 2년 이하 징역 또는 2000만 원 이하의 벌금에 처하도록 하는 내용도 포함하고 있습니다. 또한 이수진 의원안은 간병의 요양급여 적용 시점을 요양병원은 2025년 1월 1일부터로 하고 타 요양기관은 2년 후 적용하도록 하고 있습니다.

개정안은 요양급여 대상에 간병을 명시함으로써 건강보험에서 간병비용을 지원하도록 하려는 것으로 간병으로 인한 개인의 경제적 부담을 경감하고 이를 사회적 연대를 통한 공적 부담으로 전환한다는 의미가 있습니다.

다만 간병을 요양급여 대상으로 추가하는 경우 간병 수요 충족에 필요한 건강보험 재정 규모의 확대가 불가피하다는 점이 있으므로 간병의 급여화에 따른 국민들의 의료비 경감이라는 긍정적인 입법 취지와 함께 한정된 의료자원과 건강보험 재정 문제, 간병 수요 증가 우려에 대한 대책 등 종합적인 검토가 필요할 것으로 보입니다.

참고로 같은 취지의 의료급여법 개정안을 어제 1소위에서 심사하였는데 요양병원 간병 지원 시범사업의 중간 결과가 금년 12월 나온다는 점을 고려하여 시범사업 중간 결과를 보고받은 후 의료급여법 개정안을 다시 논의하기로 하였다는 점을 참고로 말씀드립니다.

이상입니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제2차관 박민수 좀 전에 보고도 있었지만 저희도 이 법안의 개정안 취지에는 공감의 말씀을 드립니다.

다만 지금 현재 요양병원의 간병 시범사업을 금년 4월부터 시작을 해서 저희가 어제 1소위에서도 의료급여법 관련해서 이 논의가 나왔는데 12월 달 정도에 중간보고가 나오니다. 그래서 그 시범사업 결과를 보고 법령안에 대한 논의를 해도 좋지 않을까 이런 생각이 들고요.

그래서 이 부분은 조금 시간을 두고 추후 검토해 주셨으면 하는 그런 의견을 드립니다.

○소위원장 김미애 참고로 강선우 간사님과 제가 어제 지금 말씀하신 의료급여법 간병 규정에 대해서 심사를 했고 정말 많은 논의가 있어서 그 결과 시범사업을 올 4월부터 해서 내년 12월에 결과가 나오고 중간평가가 올 12월에 나온다 해서 그러면 그것을 보고 그때 심사를 이어 가자라는 결론에 이르렀습니다. 그래서 그런 부분을 참고해 주시고 위원님들 말씀해 주십시오.

다른 의견 없으면 의료급여법과 같이 그렇게 해서 계속 심사하는 것으로 의결해도 괜찮겠습니까?

(「예」 하는 위원 있음)

의사일정 제39항부터 제44항까지 이상 6건은 보다 깊이 있는 검토를 위해 계속 심사하기로 하겠습니다.

의사일정 제45항 국민건강보험법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주십시오.

○수석전문위원 이지민 현행법 제109조제10항은 지역가입자인 국내체류 외국인 등이 보험료를 체납한 경우에는 체납일부터 체납한 보험료를 완납할 때까지 보험급여를 제한하도록 특례를 규정하고 있는데 개정안은 보험료를 체납한 국내체류 외국인 등에 대해서도 내국인에 대한 체납 관련 규정인 법 제53조를 준용하도록 하되 국내체류 외국인 등의 특성을 고려하여 특별히 규정해야 할 사항은 대통령령으로 다르게 정할 수 있도록 하려는 것입니다.

현행법 제109조제10항은 외국인이 건강보험을 통해 국내에서 의료 혜택을 받은 후 건강보험료를 체납한 경우 소득이나 재산 등을 파악하기 어려워 체납보험료 부과 및 부당이득금 환수가 어렵고 외국으로 출국할 경우 사실상 이를 환수하기 어렵다는 점 등의 문제점이 제기됨에 따라 2016년 국민건강보험법 개정을 통하여 신설된 것입니다.

동 조항에 대하여 헌법재판소는 보험료 1회 체납만으로도 별도의 처분 없이 곧바로 그 다음 달부터 보험급여를 제한하는 심판대상조문이 보험료 체납 사실을 통지하지 아니하여 당사자가 착오를 시정할 기회를 부여하지 않고 있고, 내국인과 달리 과거 보험료 납부 횟수나 개별적인 경제적 사정을 고려하지 않으며, 체납보험료를 사후 완납하더라도 예외 없이 소급하여 보험급여를 인정하지 않는 등 보험급여제한을 하지 않을 수 있는 예외를 전혀 인정하지 않아 합리적 이유 없이 외국인을 내국인과 달리 취급하여 평등권을 침해한다고 결정하였습니다. 다만 위헌성을 제거하고 합헌적으로 조정하는 데에 여러 가지

선택 가능성이 있고 입법자가 충분한 사회적 합의를 거쳐 그 방안을 강구할 필요가 있다고 보아 보험급여제한 조항에 대하여 단순위헌 결정을 하는 대신 2025년 6월 30일까지 계속 적용을 명하는 헌법불합치 결정을 하였습니다.

헌법재판소가 현행 조항이 합리적 이유 없이 외국인을 내국인과 달리 취급하여 평등권을 침해한다고 결정한 취지와 함께 현행 조항 신설 당시 외국인 등이 건강보험료를 체납한 경우 소득·재산을 파악하기 어렵고 외국으로 출국 시 환수가 어려운 점 등을 고려하여 내국인의 체납 관련 규정과 다르게 규정한 점, 헌법재판소가 보험급여제한 조항의 위헌성이 보험급여제한을 실시하는 것 그 자체에 있는 것이 아니라 보험급여제한을 하지 않을 수 있는 예외를 전혀 인정하지 않고 통지 절차도 전혀 마련하지 않은 것에 있다고 하면서 위헌성을 제거하고 합헌적으로 조정하는 데에는 여러 가지 선택 가능성이 있다고 판시한 점 등을 종합적으로 고려하여 외국인 지역가입자에 대한 보험급여제한을 어느 정도 수준으로 규정할 것인지 심도 있는 논의가 필요한 것으로 보입니다.

이상입니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제2차관 박민수 이 법안 개정안을 내신 취지는 저희가 충분히 공감을 합니다.

그런데 다음 쪽, 3쪽에 보시면 현재 결정문이 있는데요. 급여를 제한하는 것 자체가 평등권을 위배했다 이런 취지는 아니고 두 번째 동그라미를 보시면 외국인 지역가입자의 보험급여제한을 내국인과 달리 실시하는 것 자체는 합리적인 이유가 있다, 그것은 인정을 해 주신 겁니다.

다만 저희 현행 외국인 관련된 지역가입자 처리를 보면 1회 체납을 한 경우에도 바로 급여제한이 들어가서 사전 예고라든지 의견 개진 기회라든지 이런 것들이 전혀 없는, 어떻게 보면 너무 과도한 제한이 아니냐 이런 취지로 저희는 이해를 하고요.

그래서 저희도 제도개선의 방향이나 필요성에 대해서는 공감을 하는데 지금 주신 법문대로 하게 되면 원래 현행 법률에 있었던 급여를 제한하는 근거가 사라져서 그렇게 되면 또 급여제한을 하기가 좀 어려운 이런 면이 있습니다.

내국인을 잠깐 소개를 해 드리면 내국인은 체납을 하더라도 제한을 하지 않고 급여를 계속 받을 수 있도록 하면서 한 6회 정도의 체납, 6회 체납할 때까지 기회를 부여하는 절차들이 있습니다. 그런데 외국인은 1회만 체납을 해도 바로 급여제한에 들어가는 이런 부분이 있어서 저희가 실무적으로 생각하는 것은 한 2회 정도로 그것을 늘리고 중간에 의견 개진 기회나 예고 등을 통해서 충분히 사전에 알려 주고 그것을 할 수 있는 기회를 부여하고자 합니다.

위원님들께 미리 못 드렸는데 저희가 수정안을 만들어 놓은 게 있는데요. 그래서 당초 원래 현행 규정에 급여를 제한할 수 있는 근거는 살리면서 그러면서도 절차적으로 그것을 개선할 수 있는 그런 규정을 두도록 이렇게 수정안을 제시를 하고자 합니다.

○소위원장 김미애 그 수정안을 말씀해 보세요. 있으면 정리한 것 나눠 주시고.

○보건복지부제2차관 박민수 예, 저희가 갖고 있는데 아직 자료를 배포를 못 해 드렸는데요.

내용은 이렇습니다. 그러니까 지금 박희승 의원안에는 보면 ‘보험료를 체납한 경우에는

제53조의 규정을 준용한다. 다만, 국내체류 외국인등의 특성을 고려하여 특별히 규정해야 할 사항은 대통령령으로 다르게 정할 수 있다' 이렇게 규정함으로써 현행 법률의 53조 3항에도 불구하고 어찌고저찌고 되어 있는 이런 부분이 다 없어져 버렸는데요. 이것을 저희가 다시 정리한 것은 '보험료를 대통령령으로 정하는 기간 이상 체납한 경우에는 제53조제3항에도 불구하고 체납일부터 체납한 보험료를 완납할 때까지 보험급여를 하지 아니한다. 이 경우 제53조제3항 각호 외의 부분 단서 및 같은 조 제5항·제6항은 적용하지 아니한다' 이렇게 해서 현행 규정을 살리면서……

○소위원장 김미애 잠깐만요!

○보건복지부제2차관 박민수 죄송합니다.

○소위원장 김미애 차관님, 일단은 위원님들께 다 배포를 해 주세요. 그리고 나서 해 주세요. 지금 집중하느라고 빨리 들어갈 뻔했어요.

그러니까 결론은, 헌법재판소 결정 취지는 절차에 있어서 소명 기회가 전혀 부여되지 않은 거잖아요. 그것을 조금 합리적으로 기회를 주라는 거잖아요.

○보건복지부제2차관 박민수 맞습니다.

○소위원장 김미애 그러니까 그 취지에 맞춰서 지금 수정안을 준비하셨다는 거지요?

○보건복지부제2차관 박민수 그렇습니다.

○소위원장 김미애 다시 한번 말씀해 주세요.

○보건복지부제2차관 박민수 그래서 자료가 아마, 배포가 된 걸로 보시면 현행 법률안, 박희승 의원안 그리고 저희가 수정 대안으로 준비한 겁니다. 그래서 10항의 하단에 줄쳐 있는 부분의 취지를 살리고요. 11항을 뒤 가지고 '제10항에도 불구하고 체류자격 및 체류기간 등 국내체류 외국인등의 특성을 고려하여 특별히 고려해야 할 사항은 대통령령으로 다르게 정할 수 있다' 이렇게 해서 박희승 의원님 안에 단서 조항 주셨던 그거를 내용에 넣어서 별도로 규정할 수 있도록 이렇게……

○소위원장 김미애 구체 방안을 마련하신 것 같습니다.

박희승 위원님 의견을 들어 볼 필요가 있을 것 같은데요. 다른 위원님도 말씀해 주십시오, 의견 있으시면.

김예지 위원님하고 서미화 위원님 안 보이시니까 제가 좀 읽어 드릴게요.

'보험료를 대통령령으로 정하는 기간 이상 체납한 경우에는 제53조제3항에도 불구하고 체납일부터 체납한 보험료를 완납할 때까지 보험급여를 하지 아니한다. 이 경우 53조 제3항 각호 외의 부분 단서 및 같은 조 제5항·제6항은 적용하지 아니한다'.

그다음은 신설했습니다, 11항을. 11항은 '제10조에도 불구하고 체류자격 및 체류기간 등 국내체류 외국인등의 특성을 고려하여 특별히 규정해야 할 사항은 대통령령으로 다르게 정할 수 있다'.

위원님들 의견 주십시오.

○박희승 위원 저희도 그 취지를, 대통령령으로 다르게 정할 수 있다 이렇게 했는데 복지부 수정의견 안도 아마 현재 취지를 감안해서 이렇게 상세하게, 지지한 것 같아서 별이의 없습니다. 괜찮은 것 같습니다.

○소위원장 김미애 저도 이 정도 하면 현재 헌법불합치 결정의 취지를 살린 것은 같습니다.

○박희승 위원 예.

○소위원장 김미애 위원님들 다른 의견 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

그러면 의결하겠습니다.

의사일정 제45항 국민건강보험법 일부개정법률안은 수정안을 채택하여 수정한 부분은 수정한 대로, 기타 부분은 원안대로 의결하고자 하는데 이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

의사일정 제46항 필수의료 육성 및 지역의료 격차 해소 지원에 관한 법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○수석전문위원 이지민 자료 1쪽입니다.

입법 배경 먼저 말씀드리면 최근 필수의료 분야는 대형병원 간호사 사망 사건, 소아환자의 구급차 사망 사건 등의 사례에서 보듯이 심각한 인력 부족 현상 및 인프라 부족으로 붕괴 위기에 직면해 있다는 지적이 꾸준히 제기되고 있고, 지역 간 의료 격차는 각종 의료서비스 지표를 통해 드러나고 있으며 의료인력 측면에서도 지역별로 인구 1000명당 의사 수가 가장 많은 시도와 적은 시도 간 약 2.6배의 격차가 발생하는 등 지역 간 격차가 지속되고 있습니다.

제정안은 국민의 건강·생명과 직결된 필수의료 분야 및 지역 완결적인 의료서비스 제공 체계 구축을 체계적으로 지원하기 위한 법률적 기반을 마련하려는 취지에서 종합계획 및 연도별 시행계획을 수립하고, 필수의료·지역의료 육성 및 지원을 위한 각종 시책을 마련하며, 필수의료 및 지방의료 육성에 필요한 재원을 안정적으로 지원하기 위하여 필수의료특별회계 및 지역의료발전기금을 설치하는 등의 내용을 담고 있습니다.

4쪽입니다.

제정안과 관련하여 총괄적 검토의견을 말씀드리면 먼저 필수의료 및 지역의료의 정의 규정의 경우 개념의 명확성 등에 대해서 의료계 등으로부터 다양한 이견이 제시되고 있는 점을 고려하여 결정할 필요가 있는 것으로 보입니다.

또한 제정안은 지역필수의사 지원과 관련하여 의사와 시·도지사 간 자발적 계약과 이에 따른 각종 지원을 내용으로 하는 계약형 지역필수의사제를 도입하려는 내용을 담고 있는데 의무복무를 전제로 한 지역의사제도 도입 관련 법률안들이 발의되어 있으므로 효과적인 지역의사 양성방안에 대한 다각적인 논의가 필요한 것으로 보입니다.

또한 지역거점병원을 지정하는 목적 및 역할·기능을 보다 명시적으로 규정하는 한편 기존 지역거점병원과의 상호 관계를 분명히 할 필요가 있는 것으로 보이고 필수의료특별회계 및 지역의료발전기금 설치와 관련해서는 자체 재원이 거의 없이 일반회계 전입금 등에 의존하는 특별회계 및 기금을 별도로 설치할 필요가 있는지 논의가 필요한 것으로 보입니다.

복지부와 관련단체 의견은 5쪽과 6쪽을 참조해 주시기 바랍니다.

조문 들어갈까요?

○소위원장 김미애 이거를 제가 볼 때 여기에도 지금…… 우선은 이 상황에서 정부 측

의견을 듣고 오늘 조문 하나하나를 바로 들어가는 게 맞는지, 저야 그렇게 하고 싶은데 관련되는 법률이 발의되어 있어서 아마 그 말씀 하시고 싶어 하실 것 같아서 제가 여쭙습니다. 그래서 정부 측 의견을 듣고 계속 심사를 이어 나가도록 하겠습니다.

○**보건복지부제2차관 박민수** 저희들 금년 2월에 발표한 의료 4대 개혁안의 주요 내용을 법률적으로 뒷받침하는 법률안이라고 생각을 하고 동 법안에 대해서 동의말씀 드립니다.

다만 지금 수석전문위원 보고 중에 회계하고 기금의 어떤 재원 문제가 있는데 이 부분은 저희가 재정 당국하고의 협의가 지금 진행 중인 상황입니다.

그래서 말씀 주신 것처럼 재원이나 이런 것들이 분명하게 정해지고 규모나 이런 것들이 어느 정도는 정부안에서 손에 잡힐 정도가 돼야 되는데요. 지금 내년도 예산안 편성 업무 때문에 이 업무가 진척이 잘 안 돼 있는 상황이어서 그 부분 조금 더 협의가 필요한 상황입니다. 그래서 아마 그게 정리가 더 되면 정부도 좀 더 구체적인 대안을 제시할 수 있을 것 같고……

○**소위원장 김미애** 그러면 현재로서는 정부가 여기에 대해서 현재 상황에서는 필요하기는 한데 명확한 입장을 보류를 하시는 겁니까?

○**보건복지부제2차관 박민수** 아니요, 이 법안 전체는……

○**소위원장 김미애** 하긴 하는데 재정 당국과의 협의가 필요하냐?

○**보건복지부제2차관 박민수** 하는데 재정 파트 부분이 지금 원래 특별회계나 기금이나 이런 것들은 별도 재원이나 이런 게 분명하게 있는 게 맞거든요. 그런데 그 부분이 좀 부족한 게 사실입니다, 동 법안이. 그래서 그거를 보완하는 작업을 저희가 꾸준히 해 왔는데 지금 조금 시간이 더 필요한 상황이라는 그런 말씀 드립니다.

○**소위원장 김미애** 그런데 이거는 그게 입법되는 것과는 별개의 문제 아닙니까?

○**보건복지부제2차관 박민수** 예를 들면 이런 겁니다. 여기 재원 중에 특별회계 재원을 뭐로 할 거냐라고 할 때 어떤 세목들이 있을 수가 있는데요, 저희들이 갖고 있는 의견이 있습니다. 그런데 그거를 기재부에서 동의를 해 줘야만이 법안에 부가가 가능한데 그 협의가 지금 조금 아직 마무리가 안 돼 있는 그런 상황이고 그게 협의가 되면 추가로 재원 나열이 가능합니다.

○**소위원장 김미애** 예.

아직 1조 안 들어갔는데 김남희 위원님 손 들어 주셔서, 말씀해 주십시오.

○**김남희 위원** 위원장님이 방금 전에 얘기하신 것처럼 사실 이 문제에 대해서는 김윤 의원님이 필수의료 강화를 위한 특별법도 발의를 하셨는데……

○**소위원장 김미애** 발의하셨어요?

○**김남희 위원** 예, 발의했습니다. 그래서 아마 거의 같은 주제를 다루고 있는 법안이라 그 법안이 올라왔을 때 같이 얘기를 진행하는 것이 더 맞지 않을까라는 의견을 드립니다.

○**소위원장 김미애** 그러면 47항·48항도 지금 같이 심사하는 게 맞겠습니까, 아니면 별도로 분리하는 게 맞겠습니까? 아니면 김윤 의원님 것 올라오면 그거하고, 이거는 별개로 하고……

일단은 이 46항은 이 상태로 보류를 하고 47항·48항 심사하고 그러고 나서 결정을 하는 게

좋을 것 같습니다, 이거는 보류한 채로.

의사일정 제47항 지방의료원의 설립 및 운영에 관한 법률 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주십시오.

○전문위원 연광석 보고드리겠습니다.

3쪽입니다.

개정안은 국가 차원의 정책적 필요로 지방의료원을 설립하고자 하는 경우 예비타당성 조사의 대상에서 제외될 수 있도록 하려는 것입니다.

다만 개정안에 ‘중앙정부와 지방자치단체 차원의 정책적 필요로 지방의료원을 설립하고자 하는 경우’라는 표현이 있는데 예비타당성조사의 면제는 다른 법률과 달리 여기서 이 필요성 유무의 판단을 누가 하는가 그리고 어떠한 절차를 거칠 것인가에 대한 규정이 모호한 측면이 있다고 보았습니다.

이상 보고를 마치겠습니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 주십시오.

○보건복지부제2차관 박민수 법안을 제출하신 취지에 저는 충분히 이해하고 공감한다는 말씀을 먼저 드리고요. 다만 저희들 현행법하에서도 긴급한 경제·사회적 상황에 대응하기 위하여 국가 정책적으로 필요한 경우에 예타 면제가 국무회의 의결을 통해서 가능합니다. 그런 절차가 있고요. 그래서 실제로 코로나19 상황에서도 서부산, 대전, 경남 진주 이런 곳들은 예타 면제를 했었다는 말씀을 드립니다.

그리고 두 번째, 그간에 저희들 기존의 예타 기준이 너무 공공병원의 실정하고는 안맞다 이런 지적들이 있어 가지고 지난 21년에 공공의료와 지방의료원의 특수성을 반영하도록 평가 기준도 개선을 한 바가 있습니다. 물론 이 기준 개선한 것이 또 과연 현재 충분하나 이런 이슈는 별도로 있는데 예타를 완전히 면제하는 것보다는 기존 법령의 트랙에서 면제할 건 면제하고 또 필요한 건 하는데 기준도 좀 더 공공의료의 특성에 맞게 특화해서 그런 노력들을 해 가지고 하는 것이 전체 국가재정 운영이나 법령 체계에 부합하지 않을까 이런 의견을 드립니다.

○소위원장 김미애 질의하실 위원님 있으십니까?

없으시면 의사일정 제47항은 보다 깊이 있는 검토를 위해 계속 심사하기로 하겠습니다.

의사일정 제48항 공공보건의료대학 설립·운영에 관한 법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○전문위원 연광석 보고드리겠습니다.

이 법안 역시 좀 더 원론적인 논의가 필요할 것 같아서 저는 세부적인 사안 몇 가지만 보고드리겠습니다.

8쪽입니다.

제10조의 총장 선출 방식과 관련해서 일반적인 경우 국립대학·공립대학·한국과학기술원 등은 서로 다른 절차를 정하고 있는 반면에 이 법에서는 국가와 지방자치단체가 설립하는 모든 공공보건의료대학의 총장을 동일한 방식으로 선출하도록 하고 있는 거에 대해서는 좀 더 추가적인 검토가 필요하다고 보았습니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제2차관 박민수 아마 이 공공보건의료대학 설립·운영에 관한 법률안은 그 간의 정부가 추진한 의료개혁의 취지 이런 것들이 반영이 되어 있는 법안이라고 생각하고 또 지난 21대 때도 많이 논의가 되었습니다.

다만 이제 몇 가지, 저희들이 이미 발표한 의료개혁안에 동 법안에서 추진하고자 하는 상당한 내용의 지역의료 발전 이런 것들을 내용에 담아서 추진하고 있기 때문에 의료개혁 정책을 통해서 상당 부분 해소가 가능하겠다 이런 말씀을 드리고요.

현실론적으로는 이게 법안이 된다 그러면 의대를 신설하게 되는 문제인데 우선은 의대 신설과 관련하여 몇 가지 쟁점들이 있습니다.

첫 번째는 지난 서남의대와 같은 부설의대를 반복하지 않기 위해 충분하게 여건을 갖추어서 신설이 돼야 할 것입니다. 그런데 의대가 양질의 의료서비스를 제공해 주려면 충분한 교수진이나 이런 것들이 확보돼야 되고 그러려면 부설병원이 함께, 충분한 역량을 갖춘 부설병원이 되어야 할 것입니다. 그런데 그런 부분에 있어서 현실적으로 그런 걸 할 여건에 어려움이 많다. 두 번째는 시간도 상당히 많이 소요될 가능성이 있다. 이런 우려사항을 말씀을 드리고요.

관련해서 또 관련 단체들, 보건의료 단체들, 특히 의사 단체들인데 공공보건의료대학 설립에 대해서 많은 반감들이 있습니다. 그래서 그런 부분들을 충분히 숙의를 하면서 논의를 이어 가야 되지 않을까 하는 말씀을 드립니다.

○소위원장 김미애 질의하실 위원님 있으십니까?

○서미화 위원 질의는 아니고 당부 말씀 한마디 해도 됩니까?

○소위원장 김미애 당부 말씀……

예, 서미화 위원님.

○서미화 위원 지금 이것하고 전남의대 신설 문제하고는 별개인 것 아시지요?

○보건복지부제2차관 박민수 예.

○서미화 위원 확인하는 겁니다.

○보건복지부제2차관 박민수 예.

○서미화 위원 그것 되는 대로 추진을 빨리하시기 바랍니다.

○소위원장 김미애 강선우 위원님.

○강선우 위원 차관님, 복지부 신중검토 의견에 보면 ‘한편, 과거 공공의대 법안 추진 시 사회적 논란이었던 10년 의무복무의 위헌성 및 실효성’이라고 돼 있는데 10년 의무복무 규정이 위헌이었습니까?

○보건복지부제2차관 박민수 위헌이라고 생각은 안 합니다.

○강선우 위원 그런데 왜 이렇게 적어 놨어요?

○보건복지부제2차관 박민수 다만 위헌이라고 하는 주장들이 많이 있어서 그 부분에 대해서는 좀 더 충분히 검토가 필요하다는 그런 취지입니다.

○강선우 위원 ‘위헌성 및 실효성, 교육의 질 문제, 학생 불공정 선발 등 쟁점이 해소되지 않았으므로……’ 이거를 위헌성을 사실인 것처럼 이렇게, 읽어 보면 사실인 것처럼 인식되도록 의견을 내셨잖아요.

○보건복지부제2차관 박민수 그게 이제 쟁점들이 있었던 부분에 대해……

○강선우 위원 쟁점들이 있었지요. 쟁점들이 있었고 사례는 헌법재판소 2007년 5월 31일 군법무관 10년 의무복무 제도에 대해서 직업선택의 자유를 침해하지 않는다고 결정했지요. 그리고 작년에 국회입조처도 김원이 의원실에 제출한 자료 통해서 ‘군법무관 의무복무 제도의 헌법재판소 합헌 결정을 참고할 때 지역의사제 제정안 10년 의무복무 조항 자체가 위헌성이 있다고 보기 어렵다’는 의견 제시했어요. 그런데 복지부가 관련 의견 쓰면서 이거 이런 식으로 써 오시면 안 돼요. 아셨어요?

○보건복지부제2차관 박민수 예.

○소위원장 김미애 위원님들, 제가 대표발의한 46항하고 지금 48항 2건은 제정법률안이고 또 김윤 의원이 제가 발의한 것과 유사한 내용의 법률안을 대표발의하겠다고 했으니까 이거는 같이해서 계속 심사하는 게 좋겠습니다. 어떻습니까? 이에 대한 의견을 주십시오.

(「동의합니다」 하는 위원 있음)

동의하시는 걸로 생각해도 되겠지요?

○박희승 위원 잠깐만, 한마디만……

○소위원장 김미애 예, 한 말씀 하십시오.

○박희승 위원 21대에서도 이와 유사하거나 동일한 법안에 대해서 심사가 계속 이루어지지 않았나요?

○보건복지부제2차관 박민수 예, 맞습니다.

○박희승 위원 어차피 그런데 복지소위는 통과하고 법사위 단계에서 상정이 안 돼서 아마 폐기된 걸로 들었는데요.

그때와 지금 우리 복지부에서 보기에 법안 내용이 좀 많이 달라졌나요? 어떻습니까, 평가하기를? 아까 위헌성 이런 부분은 금방 강선우 위원님이 지적하였듯이 또 다른 국가 제도도 있기 때문에, 어쨌든 그런 걸 떠나서……

○보건복지부제2차관 박민수 기본 골격은 같고요. 그러니까 그때 당시 제 기억에 법사위로 갔었던 법안은 아마, 그게 그러니까 전북의 서남의대가 폐교하면서 그 정원을 전북의 두 대학병원이 받아서 운영하고 있지 않습니까? 그 정원을 활용해서 의전원을 설립하는 그런 법안이었습니다. 그래서 그 부분이 좀 차이가 있고요. 나머지 기본 골격, 내용 이런 것들은 유사합니다.

○박희승 위원 그런데 어쨌든 현 의료대란이 촉발된 원인이기도 했지만 의사를 증원하기로 한 부분은 지금 여야 간에는 어느 정도 공감대가 형성돼 있기 때문에, 물론 전공의를 비롯한 의사 단체는 반대하고 있지만 어쨌든 그러면 과거보다 지금 상황은 많이 변한 것 아닌가요?

○보건복지부제2차관 박민수 예, 그렇습니다. 여건이 많이 변화했고 그때…… 제가 이거는 좀 그 이해를 돕기 위해서 설명을 추가로 드리면 의료계에서 증원도 반대를 하지만 사실 반대 강도가 더 됐던 것들은 공공의대법이 좀 더 반대가 됐습니다, 판단하기에. 그래서 지금 의대 증원도 해 놓은 마당에 공공의대법까지 이렇게 나가면 아마 불난 집에다 완전히 기름을 붓는 격이 될, 그런 걱정이 제가 실무 담당 차관으로서 좀 있다는 말씀을 드립니다.

○소위원장 김미애 충분히 공감할 수 있는 그런 상황일 거라고 여길 것 같습니다.

그러면 의사일정 제46항 및 제48항은 보다 깊이 있는 검토를 위해 계속 심사하기로 하겠습니다.

이상으로 보건복지부2차관 소관 법률안에 대한 심사를 마치도록 하겠습니다.

박민수 2차관님 이하 공무원 여러분 수고 많으셨습니다.

그리고 위원님 여러분들도 정말 수고……

○강선우 위원 저기……

○소위원장 김미애 하실 말씀 있으십니까?

○강선우 위원 예.

○소위원장 김미애 강선우 간사님.

○강선우 위원 속기록에 남겨 봐야 될 것 같아 가지고요.

노인복지법 경로당 급식 관련 논의에서 기재부 반대의견이 있었습니다.

사실 이 법안은 총선 당시 여야 공통 공약이었습니다. 그런데 오늘 기재부 국장이 출석해서 뭐라 그랬냐 하면 ‘중앙에서 지원하면 지방이양사업의 자율성을 해친다’는 그런 이야기를 운운했습니다. 그러면서 법 개정예 반대의견을 확실하게 피력을 했지요.

사실상 이 법안은 정부가 반대해서 오늘 통과 못 했습니다. 우선 시행령 바뀌어서 개정안 목적을 달성해 보겠다고 했으니까 지금 발의된 법안의 내용, 입법 취지 충분히 담은 개정안을 10월 안에 반드시 보고할 것을 속기록에 남기고자 합니다.

○소위원장 김미애 아까 기재부 공무원이 그 발언을 철회했고 또 10월까지 보조금 관리법 시행령을 개정하도록 했고 안 되면 우리 위원회에 발의된 것을 심사를 해서 속도감 있게 하도록 그렇게 하겠습니다.

그러면 아까 제가 말씀드리다가 그쳤는데, 2차관님 수고하셨습니다.

그리고 우리 소위 위원님 여러분 수고하셨습니다.

그리고 공무원 여러분 고생하셨습니다.

이상으로 모두 마치겠습니다.

산회를 선포합니다.

(15시31분 산회)

○출석 위원(11인)

강선우 김남희 김미애 김선민 김예지 박희승 백종헌 서미화 소병훈 장종태
한지아

○출석 전문위원

수석전문위원 이지민

전문위원 정경운

전문위원 연광석

○정부측 및 기타 참석자

보건복지부

제1차관 이기일

제2차관 박민수

장애인정책국장 황승현

노인정책관 임을기
공공보건정책관 정통령
건강보험정책국장 이중규
필수의료지원관 권병기
건강정책국장 배경택
식품의약품안전처
차장 김유미
기획조정관 우영택
식품소비안전국장 최대원
질병관리청
차장직무대리 이상진
감염병정책국장 홍정익
만성질환관리국장 최종희
기획재정부
복지안전예산심의관 오상우