

제428회 국회
(임시회)

보건복지위원회회의록 (법안심사제1소위원회)

제 1 호

국 회 사 무 처

일 시 2025년8월19일(화)

장 소 보건복지위원회회의실

의사일정

1. 마약류 관리에 관한 법률 일부개정법률안(백혜련 의원 대표발의)(의안번호 2203766)
2. 마약류 관리에 관한 법률 일부개정법률안(한지아 의원 대표발의)(의안번호 2202912)
3. 마약류 관리에 관한 법률 일부개정법률안(박준태 의원 대표발의)(의안번호 2204577)
4. 마약류 관리에 관한 법률 일부개정법률안(최보운 의원 대표발의)(의안번호 2208096)
5. 약사법 일부개정법률안(김미애 의원 대표발의)(의안번호 2205449)
6. 약사법 일부개정법률안(김선민 의원 대표발의)(의안번호 2207667)
7. 약사법 일부개정법률안(서미화 의원 대표발의)(의안번호 2210859)
8. 바이오의약품 위탁개발생산 기업 등의 규제지원에 관한 특별법안(한지아 의원 대표발의)(의안번호 2207703)
9. 식품·의약품분야 시험·검사 등에 관한 법률 일부개정법률안(장종태 의원 대표발의)(의안번호 2208364)
10. 위생용품 관리법 일부개정법률안(백종현 의원 대표발의)(의안번호 2208611)
11. 아동복지법 일부개정법률안(김미애 의원 대표발의)(의안번호 2203180)
12. 아동복지법 일부개정법률안(백혜련 의원 대표발의)(의안번호 2206549)
13. 아동복지법 일부개정법률안(김남희 의원 대표발의)(의안번호 2203014)
14. 아동복지법 일부개정법률안(이현승 의원 대표발의)(의안번호 2200517)
15. 아동복지법 일부개정법률안(정춘생 의원 대표발의)(의안번호 2202886)
16. 아동복지법 일부개정법률안(서영석 의원 대표발의)(의안번호 2203856)
17. 아동복지법 일부개정법률안(안상훈 의원 대표발의)(의안번호 2208683)
18. 아동복지법 일부개정법률안(최보운 의원 대표발의)(의안번호 2210345)
19. 아동복지법 일부개정법률안(강선우 의원 대표발의)(의안번호 2209853)
20. 아동복지법 일부개정법률안(서영석 의원 대표발의)(의안번호 2211191)
21. 아동복지법 일부개정법률안(김성원 의원 대표발의)(의안번호 2206306)
22. 아동복지법 일부개정법률안(강선우 의원 대표발의)(의안번호 2208784)
23. 아동복지법 일부개정법률안(박덕흠 의원 대표발의)(의안번호 2209213)
24. 노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 법률 일부개정법률안(소병훈 의원 대표발의)(의안번호 2209602)
25. 국민기초생활 보장법 일부개정법률안(김남희 의원 대표발의)(의안번호 2202122)

26. 국민기초생활 보장법 일부개정법률안(김도읍 의원 대표발의)(의안번호 2200697)
27. 국민기초생활 보장법 일부개정법률안(주호영 의원 대표발의)(의안번호 2200741)
28. 국민기초생활 보장법 일부개정법률안(허영 의원 대표발의)(의안번호 2202383)
29. 국민기초생활 보장법 일부개정법률안(김소희 의원 대표발의)(의안번호 2207825)
30. 국민기초생활 보장법 일부개정법률안(전진숙 의원 대표발의)(의안번호 2208725)
31. 모자보건법 일부개정법률안(백혜련 의원 대표발의)(의안번호 2206548)
32. 모자보건법 일부개정법률안(서명옥 의원 대표발의)(의안번호 2207880)
33. 모자보건법 일부개정법률안(이주영 의원 대표발의)(의안번호 2207469)
34. 전공의의 수련환경 개선 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안(박주민 의원 대표발의)(의안번호 2210085)
35. 전공의의 수련환경 개선 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안(서명옥 의원 대표발의)(의안번호 2208764)
36. 전공의의 수련환경 개선 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안(김윤 의원 대표발의)(의안번호 2207294)
37. 전공의의 수련환경 개선 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2212077)
38. 의료법 일부개정법률안(김윤 의원 대표발의)(의안번호 2207292)
39. 의료법 일부개정법률안(전진숙 의원 대표발의)(의안번호 2210703)
40. 의료법 일부개정법률안(최보운 의원 대표발의)(의안번호 2209209)
41. 의료법 일부개정법률안(우재준 의원 대표발의)(의안번호 2209941)
42. 의료법 일부개정법률안(권칠승 의원 대표발의)(의안번호 2212152)
43. 의료법 일부개정법률안(김문수 의원 대표발의)(의안번호 2208347)
44. 의료법 일부개정법률안(서영석 의원 대표발의)(의안번호 2210818)
45. 의료법 일부개정법률안(김선민 의원 대표발의)(의안번호 2203869)
46. 보건의료기본법 일부개정법률안(김윤 의원 대표발의)(의안번호 2209460)
47. 의료사고 피해구제 및 의료분쟁 조정 등에 관한 법률 일부개정법률안(이주영 의원 대표발의)(의안번호 2203412)
48. 지역 의사 양성을 위한 법률안(강선우 의원 대표발의)(의안번호 2208008)
49. 지역 의사 양성을 위한 법률안(김원이 의원 대표발의)(의안번호 2200772)
50. 지역 의료 격차 해소를 위한 특별법안(박덕흠 의원 대표발의)(의안번호 2200795)
51. 환자기본법안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2206150)
52. 약사법 일부개정법률안(서영석 의원 대표발의)(의안번호 2206024)
53. 약사법 일부개정법률안(민병덕 의원 대표발의)(의안번호 2203390)
54. 약사법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2204869)
55. 보건의료기술 진흥법 일부개정법률안(백혜련 의원 대표발의)(의안번호 2209678)
56. 첨단재생의료 및 첨단바이오의약품 안전 및 지원에 관한 법률 일부개정법률안(김예지 의원 대표발의)(의안번호 2206179)

1. 마약류 관리에 관한 법률 일부개정법률안(백혜련 의원 대표발의)(의안번호 2203766) ...	5
2. 마약류 관리에 관한 법률 일부개정법률안(한지아 의원 대표발의)(의안번호 2202912) ...	5
3. 마약류 관리에 관한 법률 일부개정법률안(박준태 의원 대표발의)(의안번호 2204577) ...	5
4. 마약류 관리에 관한 법률 일부개정법률안(최보운 의원 대표발의)(의안번호 2208096) ...	5
5. 약사법 일부개정법률안(김미애 의원 대표발의)(의안번호 2205449)	5
6. 약사법 일부개정법률안(김선민 의원 대표발의)(의안번호 2207667)	5
7. 약사법 일부개정법률안(서미화 의원 대표발의)(의안번호 2210859)	5
8. 바이오의약품 위탁개발생산 기업 등의 규제지원에 관한 특별법안(한지아 의원 대표발의)(의안 번호 2207703)	5
9. 식품·의약품분야 시험·검사 등에 관한 법률 일부개정법률안(장종태 의원 대표발의)(의안번호 2208364)	5
10. 위생용품 관리법 일부개정법률안(백종현 의원 대표발의)(의안번호 2208611)	5
11. 아동복지법 일부개정법률안(김미애 의원 대표발의)(의안번호 2203180)	5
12. 아동복지법 일부개정법률안(백혜련 의원 대표발의)(의안번호 2206549)	5
13. 아동복지법 일부개정법률안(김남희 의원 대표발의)(의안번호 2203014)	5
14. 아동복지법 일부개정법률안(이현승 의원 대표발의)(의안번호 2200517)	5
15. 아동복지법 일부개정법률안(정춘생 의원 대표발의)(의안번호 2202886)	5
16. 아동복지법 일부개정법률안(서영석 의원 대표발의)(의안번호 2203856)	5
17. 아동복지법 일부개정법률안(안상훈 의원 대표발의)(의안번호 2208683)	5
18. 아동복지법 일부개정법률안(최보운 의원 대표발의)(의안번호 2210345)	5
19. 아동복지법 일부개정법률안(강선우 의원 대표발의)(의안번호 2209853)	5
20. 아동복지법 일부개정법률안(서영석 의원 대표발의)(의안번호 2211191)	5
21. 아동복지법 일부개정법률안(김성원 의원 대표발의)(의안번호 2206306)	5
22. 아동복지법 일부개정법률안(강선우 의원 대표발의)(의안번호 2208784)	5
23. 아동복지법 일부개정법률안(박덕흠 의원 대표발의)(의안번호 2209213)	5
24. 노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 법률 일부개정법률안(소병훈 의원 대표발의)(의안번호 2209602)	5
25. 국민기초생활 보장법 일부개정법률안(김남희 의원 대표발의)(의안번호 2202122) ...	6
26. 국민기초생활 보장법 일부개정법률안(김도읍 의원 대표발의)(의안번호 2200697) ...	6
27. 국민기초생활 보장법 일부개정법률안(주호영 의원 대표발의)(의안번호 2200741) ...	6
28. 국민기초생활 보장법 일부개정법률안(허영 의원 대표발의)(의안번호 2202383)	6
29. 국민기초생활 보장법 일부개정법률안(김소희 의원 대표발의)(의안번호 2207825) ...	6
30. 국민기초생활 보장법 일부개정법률안(전진숙 의원 대표발의)(의안번호 2208725) ...	6
31. 모자보건법 일부개정법률안(백혜련 의원 대표발의)(의안번호 2206548)	6
32. 모자보건법 일부개정법률안(서명옥 의원 대표발의)(의안번호 2207880)	6
33. 모자보건법 일부개정법률안(이주영 의원 대표발의)(의안번호 2207469)	6
34. 전공의의 수련환경 개선 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안(박주민 의원 대표발의) (의안번호 2210085)	6

35. 전공의의 수련환경 개선 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안(서명옥 의원 대표발의)(의안번호 2208764)	6
36. 전공의의 수련환경 개선 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안(김윤 의원 대표발의)(의안번호 2207294)	6
37. 전공의의 수련환경 개선 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2212077)	6
38. 의료법 일부개정법률안(김윤 의원 대표발의)(의안번호 2207292)	6
39. 의료법 일부개정법률안(전진숙 의원 대표발의)(의안번호 2210703)	6
40. 의료법 일부개정법률안(최보운 의원 대표발의)(의안번호 2209209)	6
41. 의료법 일부개정법률안(우재준 의원 대표발의)(의안번호 2209941)	6
42. 의료법 일부개정법률안(권칠승 의원 대표발의)(의안번호 2212152)	6
43. 의료법 일부개정법률안(김문수 의원 대표발의)(의안번호 2208347)	6
44. 의료법 일부개정법률안(서영석 의원 대표발의)(의안번호 2210818)	6
45. 의료법 일부개정법률안(김선민 의원 대표발의)(의안번호 2203869)	6
46. 보건의료기본법 일부개정법률안(김윤 의원 대표발의)(의안번호 2209460)	6
47. 의료사고 피해구제 및 의료분쟁 조정 등에 관한 법률 일부개정법률안(이주영 의원 대표발의)(의안번호 2203412)	6
48. 지역 의사 양성을 위한 법률안(강선우 의원 대표발의)(의안번호 2208008)	6
49. 지역 의사 양성을 위한 법률안(김원이 의원 대표발의)(의안번호 2200772)	6
50. 지역 의료 격차 해소를 위한 특별법안(박덕흠 의원 대표발의)(의안번호 2200795)	6
51. 환자 기본법안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2206150)	6
52. 약사법 일부개정법률안(서영석 의원 대표발의)(의안번호 2206024)	6
53. 약사법 일부개정법률안(민병덕 의원 대표발의)(의안번호 2203390)	6
54. 약사법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2204869)	6
55. 보건의료기술 진흥법 일부개정법률안(백혜련 의원 대표발의)(의안번호 2209678)	6
56. 첨단재생의료 및 첨단바이오의약품 안전 및 지원에 관한 법률 일부개정법률안(김예지 의원 대표발의)(의안번호 2206179)	6

(10시05분 개의)

○소위원장 김미애 좌석을 정돈해 주시기 바랍니다.

성원이 되었으므로 제428회 국회(임시회) 제1차 법안심사제1소위원회를 개최하겠습니다.

의사일정에 들어가기에 앞서 법안심사제1소위원회의 위원님 사·보임이 있어 말씀드리겠습니다.

2025년 8월 18일 자로 백종현·최보운·이주영 위원님께서 법안심사제1소위원회를 사임하시고 김선민·김예지·안상훈·이개호 위원님께서 새로 보임하셨습니다.

새로 보임하신 김선민 위원님 간단하게 인사말씀 부탁드립니다.

○김선민 위원 1소위로 왔습니다. 지난해 초반에 1소위 지원을 했던 기억이 납니다.

앞으로 또 잘 부탁드립니다.

○소위원장 김미애 다음, 김예지 위원님 간단하게 인사말씀 부탁드립니다.

○김예지 위원 안녕하세요?

김예지입니다.

저는 원래 2소위가 더 잘 맞지만 장애 위원이 둘 있어서 1년씩 나눠서 하라는 간사님
분부하에 억지로 바꾸게 되었습니다.

잘 부탁드립니다.

(웃음소리)

○소위원장 김미애 그걸 공개하셨네요. 제가 좀 합리적입니다.

다음 안상훈 위원님 간단하게 인사말씀 부탁드립니다.

○안상훈 위원 원래 1소위인데 연금 때 잠깐 갔다가 다시 복귀했습니다.

잘 부탁드립니다.

○소위원장 김미애 법안심사에 들어가도록 하겠습니다.

1. 마약류 관리에 관한 법률 일부개정법률안(백혜련 의원 대표발의)(의안번호 2203766)
2. 마약류 관리에 관한 법률 일부개정법률안(한지아 의원 대표발의)(의안번호 2202912)
3. 마약류 관리에 관한 법률 일부개정법률안(박준태 의원 대표발의)(의안번호 2204577)
4. 마약류 관리에 관한 법률 일부개정법률안(최보운 의원 대표발의)(의안번호 2208096)
5. 약사법 일부개정법률안(김미애 의원 대표발의)(의안번호 2205449)
6. 약사법 일부개정법률안(김선민 의원 대표발의)(의안번호 2207667)
7. 약사법 일부개정법률안(서미화 의원 대표발의)(의안번호 2210859)
8. 바이오의약품 위탁개발생산 기업 등의 규제지원에 관한 특별법안(한지아 의원 대표발의)
(의안번호 2207703)
9. 식품·의약품분야 시험·검사 등에 관한 법률 일부개정법률안(장종태 의원 대표발의)(의안
번호 2208364)
10. 위생용품 관리법 일부개정법률안(백종현 의원 대표발의)(의안번호 2208611)
11. 아동복지법 일부개정법률안(김미애 의원 대표발의)(의안번호 2203180)
12. 아동복지법 일부개정법률안(백혜련 의원 대표발의)(의안번호 2206549)
13. 아동복지법 일부개정법률안(김남희 의원 대표발의)(의안번호 2203014)
14. 아동복지법 일부개정법률안(이현승 의원 대표발의)(의안번호 2200517)
15. 아동복지법 일부개정법률안(정춘생 의원 대표발의)(의안번호 2202886)
16. 아동복지법 일부개정법률안(서영석 의원 대표발의)(의안번호 2203856)
17. 아동복지법 일부개정법률안(안상훈 의원 대표발의)(의안번호 2208683)
18. 아동복지법 일부개정법률안(최보운 의원 대표발의)(의안번호 2210345)
19. 아동복지법 일부개정법률안(강선우 의원 대표발의)(의안번호 2209853)
20. 아동복지법 일부개정법률안(서영석 의원 대표발의)(의안번호 2211191)
21. 아동복지법 일부개정법률안(김성원 의원 대표발의)(의안번호 2206306)
22. 아동복지법 일부개정법률안(강선우 의원 대표발의)(의안번호 2208784)
23. 아동복지법 일부개정법률안(박덕흠 의원 대표발의)(의안번호 2209213)
24. 노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 법률 일부개정법률안(소병훈 의원 대표발의)(의안
번호 2209602)

25. 국민기초생활 보장법 일부개정법률안(김남희 의원 대표발의)(의안번호 2202122)
26. 국민기초생활 보장법 일부개정법률안(김도읍 의원 대표발의)(의안번호 2200697)
27. 국민기초생활 보장법 일부개정법률안(주호영 의원 대표발의)(의안번호 2200741)
28. 국민기초생활 보장법 일부개정법률안(허영 의원 대표발의)(의안번호 2202383)
29. 국민기초생활 보장법 일부개정법률안(김소희 의원 대표발의)(의안번호 2207825)
30. 국민기초생활 보장법 일부개정법률안(전진숙 의원 대표발의)(의안번호 2208725)
31. 모자보건법 일부개정법률안(백혜련 의원 대표발의)(의안번호 2206548)
32. 모자보건법 일부개정법률안(서명옥 의원 대표발의)(의안번호 2207880)
33. 모자보건법 일부개정법률안(이주영 의원 대표발의)(의안번호 2207469)
34. 전공의의 수련환경 개선 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안(박주민 의원 대표발의)(의안번호 2210085)
35. 전공의의 수련환경 개선 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안(서명옥 의원 대표발의)(의안번호 2208764)
36. 전공의의 수련환경 개선 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안(김윤 의원 대표발의)(의안번호 2207294)
37. 전공의의 수련환경 개선 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2212077)
38. 의료법 일부개정법률안(김윤 의원 대표발의)(의안번호 2207292)
39. 의료법 일부개정법률안(전진숙 의원 대표발의)(의안번호 2210703)
40. 의료법 일부개정법률안(최보운 의원 대표발의)(의안번호 2209209)
41. 의료법 일부개정법률안(우재준 의원 대표발의)(의안번호 2209941)
42. 의료법 일부개정법률안(권철승 의원 대표발의)(의안번호 2212152)
43. 의료법 일부개정법률안(김문수 의원 대표발의)(의안번호 2208347)
44. 의료법 일부개정법률안(서영석 의원 대표발의)(의안번호 2210818)
45. 의료법 일부개정법률안(김선민 의원 대표발의)(의안번호 2203869)
46. 보건의료기본법 일부개정법률안(김윤 의원 대표발의)(의안번호 2209460)
47. 의료사고 피해구제 및 의료분쟁 조정 등에 관한 법률 일부개정법률안(이주영 의원 대표발의)(의안번호 2203412)
48. 지역 의사 양성을 위한 법률안(강선우 의원 대표발의)(의안번호 2208008)
49. 지역 의사 양성을 위한 법률안(김원이 의원 대표발의)(의안번호 2200772)
50. 지역 의료 격차 해소를 위한 특별법안(박덕흠 의원 대표발의)(의안번호 2200795)
51. 환자기본법안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2206150)
52. 약사법 일부개정법률안(서영석 의원 대표발의)(의안번호 2206024)
53. 약사법 일부개정법률안(민병덕 의원 대표발의)(의안번호 2203390)
54. 약사법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2204869)
55. 보건의료기술 진흥법 일부개정법률안(백혜련 의원 대표발의)(의안번호 2209678)
56. 첨단재생의료 및 첨단바이오의약품 안전 및 지원에 관한 법률 일부개정법률안(김예지 의원 대표발의)(의안번호 2206179)

(10시07분)

○소위원장 김미애 의사일정 제1항 마약류 관리에 관한 법률 일부개정법률안부터 의사일정 제56항 첨단재생의료 및 첨단바이오의약품 안전 및 지원에 관한 법률 일부개정법률안까지 이상 56건의 법률안을 일괄하여 상정합니다.

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

오늘 심사는 식품의약품안전처 소관 법률안부터 시작하겠습니다.

식약처차장직무대리인 우영택 기획조정관님 수고해 주시기 바랍니다.

의사일정 제1항부터 제3항까지 마약류 관리에 관한 법률 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○수석전문위원 이지민 마약류 관리에 관한 법률 3건은 작년 12월에 법안심사소위에서 한 번 논의한 적이 있습니다.

당시 논의했던 내용 간략히 말씀드리면, 마약범죄의 수사와 관련한 사항을 마약류 관리에 관한 법률에 규정하는 것이 적절한지에 대한 판단이 먼저 되어야 구체적인 조문에 대한 검토가 가능하다는 의견이 있었고, 마약류 관련 주무부처는 식약처이지만 마약의 대규모 불법 유통은 수사 영역에 해당하여 식약처가 관장하는 것이 어려운 측면이 있으므로 식약처의 소관 범위를 어떻게 설정하여야 할지를 전체적으로 검토할 필요가 있다는 의견이 있었으며, 다음 법안심사 시까지 관계부처 간 협의를 바탕으로 관련 내용을 정리하여 줄 것을 식약처에 당부한 바 있습니다.

이상입니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 들겠습니다.

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 지난 소위에서 심사하실 때 정리해 줄 것을 요청하신 게 두 가지 정도가 있습니다. 첫 번째가 마약류 관리에 관한 법률에 동 사항을 규정하는 것이 맞는 건지, 두 번째는 관계부처와 협의해서 정리해 달라는 요청이 있으셨는데요.

그래서 첫 번째, 마약류 관리에 관한 법률에 동 사항을 규정하는 것이 맞는지에 대해서 식약처가 법률 자문과 검토를 거쳐 봤습니다. 그럴 경우에 저희는 동 사안은 입법정책적으로 결정할 사안이고 식약처는 위원님들께서 입법정책적으로 결정해 주시면 거기에 동의하고 따르겠다는 입장으로 정리가 되었고요.

두 번째, 관계기관과 협의하는 문제는 저희가 경찰청 등과 협의를 진행했습니다. 그래서 경찰청하고 해경에서 며칠 전 8월 13일, 14일에 수정의견을 제출해 왔습니다. 그래서 정부 내에서 본격적으로 논의를 시작해서 저희 정부 측의 수정안을 제시할 수 있도록 준비하겠습니다.

○소위원장 김미애 질의하실 위원님 계십니까?

백혜련 위원님.

○백혜련 위원 그래서 정부 측의 수정안이 언제쯤 나올 것 같은데요?

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 아까 말씀드린 대로 8월 13일, 14일 날 의견이 왔고요. 그래서 저희가 마약류대책협의회 아래에 실무협의회가 있는데요. 실무협의회를 국조실에 요청해서 9월 정도에는 논의를 시작할 수 있도록 해서 최대한 빨리 조율을 해 보겠습니다.

○백혜련 위원 지금 시기가 굉장히 중요하거든요. 지금 사실 소관을 다룰 때가 아니에요. 지금 우리나라의 사정이 마약류 범죄와 관련해서 너무 심각해지고 있는 상황이기 때문에 지금 법안이 빨리 마련되지 않으면 정말 건잡을 수 없는 사태로 갈 수 있는 상황입니다.

사실 제가 봐도 이걸 수사에 관련된 범위라 마약류 관리에 관한 법률로써 규율하는 것에 식약처가 부담을 가지는 것은 이해가 가요. 그럼에도 불구하고 어쨌든 지금 우리나라의 법체계상은 마약류 관리에 관한 법률로 이미 규율되고 있는 상황이기 때문에 장기적으로 그것을 나중에 개편을 하더라도 지금은 빨리 입법화시키는 게 중요합니다.

그러니까 일단은 9월 달에 한다고 하니까 조금은 더 기다려 볼 수 있다고 생각하는데 이게 올해를 넘겨서는 절대 안 되는 사안이라는 건 아시겠지요?

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 예, 알겠습니다, 위원님.

○소위원장 김미애 이수진 위원님.

○이수진 위원 경찰청에서도 지금 나와 계시지 않나요? 참석하신다고 들은 것 같은데……

○경찰청형사국장직무대리 박우현 예, 경찰청 형사국장직무대리 박우현 경무관 나와 있습니다.

○이수진 위원 식약처에서는 이 법에 대해서 필요성을 인정하시는 거잖아요?

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 예, 그렇습니다.

○이수진 위원 그리고 경찰청에서도 이 법안에 대해서 동의를 한다라는 입장으로 나온 것으로 저는 전해 들었거든요. 입장을 말씀해 주시기 바랍니다.

○경찰청형사국장직무대리 박우현 예, 그렇습니다.

먼저 존경하는 위원님들께서 마약류 관리법을 소관하는 보건복지위원회를 통해서 위장수사 도입 법안을 발의해 주신 것에 대해 경찰청을 대표해서 진심으로 감사드립니다.

위장수사가 도입된다면 국회와 법원의 엄격한 통제에 따라서 인권보호를 준수하면서 합법적 테두리 안에서 마약범죄 관련 대책을 더욱 세심하게 해서 마약 청정국 지위를 보다 굳건히 할 수 있도록 노력하겠습니다.

○이수진 위원 식약처에서도 방금 말씀 잘 들으셨지요?

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 예.

○이수진 위원 지금 처음 논의하는 것도 아니고 백혜련 위원님 말씀대로 굉장히 시급한 사안 아니겠습니까? 식약처의 준비가 미흡해서 늦어지는 건 있을 수 없는 일이라고 생각합니다. 바로 진행해 주세요.

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 예, 알겠습니다. 유념해서 준비하도록 하겠습니다.

○서영석 위원 저도 한마디만 드리겠습니다.

○소위원장 김미애 서영석 위원님.

○서영석 위원 주무관청이 식약처인데 제가 이 업무를 하면서 늘 느끼는 게 실제로 단속이나 마약류를 관리하는 데 있어서, 유통이나 이런 데 있어서 전혀 식약처의 역할이 잘 안 보여요, 수사 영역까지 가게 되면. 그러니까 실질적으로 식약처가 좀 적극적으로 마약류에 대한 단속 의지가 있어야 되는데 그런 역할이 전혀 부여되지 않고 있기 때문에

이참에 그렇게 적극적인 의지를 가지고 대응할 수 있도록 법적 체계를 준비할 필요가 있겠다 이런 생각이 듭니다.

○**식품의약품안전처차장직무대리 우영택** 예, 위원님. 저희 식약처가 그전에는 수사권이 전혀 없었는데요. 사법경찰관리의 직무에 관한 법률이 개정돼서 의료용 마약류에 대해서는 저희가 수사를 할 수 있도록 위해사범중앙조사단에서 법률이 개정되었습니다. 그래서 말씀하신 사항 유념해서 수사에 더 적극적으로 임하도록 하겠습니다.

○**소위원장 김미애** 추가질의 없습니까?

의사일정 제1항부터 제3항까지는 보다 깊이 있는 검토를 위해 계속 심사하기로 하겠습니다.

의사일정 제4항 마약류 관리에 관한 법률 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○**수석전문위원 이지민** 자료 1쪽입니다.

개정안은 마약류취급자가 그 자격을 상실하였을 때 보유하고 있는 마약류를 폐기하거나 마약류취급자에게 양도하도록 하면서 그 내역을 식약처장에게 보고하도록 하고 마약류 취급 자격 상실자 등이 마약류를 폐기 또는 양도하기 전까지는 마약류를 취급할 수 있도록 하려는 것입니다.

현행법에서는 마약류취급자가 그 자격을 상실한 경우 보유하고 있는 마약류는 마약류취급자에게 양도하되 그 마약류를 인계하기 전까지는 이를 소지할 수 있도록 규정하고 있습니다.

2쪽입니다.

그런데 마약류를 양수할 마약류취급자가 없는 등의 사유로 마약류의 양도가 제한될 경우 마약류 취급 자격 상실자 등이 마약류를 계속 소지·취급하는 문제가 나타날 수 있으므로 개정안은 양도하는 방식 외에 직접 폐기할 수 있도록 하여 신속한 처리가 가능하도록 하려는 것입니다.

다만 안 제13조에서는 마약류 취급 자격 상실자 등이 마약류를 폐기·양도한 경우 그 내역을 식약처장에게 보고하도록 하면서 그 보고에 관하여는 11조 1항을 준용하도록 규정하고 있는데 11조 1항에 따른 보고 대상은 마약 또는 향정으로서 안 제13조 1항에 따른 보고 대상인 마약류 중 대마가 제외되고 11조 1항의 보고는 마약·향정을 폐기·양도한 경우 외에도 이를 투약하기 위하여 제공하거나 학술연구를 위하여 사용한 경우 등을 모두 포괄하고 있지만 안 제13조 1항에 따른 보고는 마약류를 폐기·양도한 경우에 한정된 것이므로 규율 대상이 상당히 유사한 경우에 한하여 준용이 적절·유용할 수 있다는 법제적 측면을 고려하여 안 제13조제2항에서 제11조 1항을 준용하는 대신 안 제13조 1항에 따른 보고에 관한 사항을 안 제13조 2항에 별도로 규정하면서 이를 위반한 경우 벌칙 또는 과태료 조항도 따로 두는 것이 바람직할 것으로 보입니다.

참고로 안 제13조 2항에서 준용한 11조 1항의 경우 이를 위반하여 보고를 거짓으로 한 경우에는 2년 이하의 징역 또는 2000만 원 이하의 벌금에 처하도록 규정하고 있고 보고를 하지 아니한 경우에는 1년 이하의 징역, 1000만 원 이하의 벌금에 처하도록 규정하고 있는데 이와 동일한 수준으로 벌칙을 규정하는 방안을 고려할 수 있을 것으로 보입니다.

또한 이 법 시행 이후 13조 1항의 개정 규정에 따라 해당 허가신청의 승인을 받은 경

우부터 13조의 개정 규정을 적용하도록 적용례를 둘 필요가 있는 것으로 보입니다.

다음, 5쪽입니다.

마약류취급의료업자·마약류소매업자의 폐업신고 의무화입니다.

현행법에 따르면 의료기관에서 의료업에 종사하는 의사·치과의사·한의사 또는 수의사법에 따라 동물 진료에 종사하는 수의사로서 의료나 동물 진료를 목적으로 마약 또는 향정을 투약하거나 마약 또는 향정을 기재한 처방전을 발급하는 마약류취급의료업자와 약사법에 따라 등록한 약국개설자로서 마약류취급의료업자의 처방전에 따라 마약이나 향정을 조제하여 판매하는 것을 업으로 하는 마약류소매업자는 이 법에 따른 허가나 지정의 절차가 없더라도 당연히 마약류취급자가 되며, 이들 중 의료기관 개설자인 마약류취급의료업자와 마약류소매업자가 폐업, 휴업 또는 휴업한 업무를 다시 시작하려 할 때는 각각 의료법이나 약사법에 따라 그 사실을 신고하면 이 법에 따라 폐업 등을 신고한 것으로 의제하고 있습니다.

개정안은 의료기관 개설자인 마약류취급의료업자와 마약류소매업자가 각각 의료법이나 약사법에 따라 폐업을 신고하였더라도 이 법에 따라 별도로 폐업의 신고를 하게 하려는 것으로 재고 마약류의 불법 유통이나 오남용을 방지하려는 취지로 이해됩니다.

6쪽 하단입니다.

다만 개정안에 따르면 의료기관 개설자인 마약류취급의료업자와 마약류소매업자가 폐업을 하는 경우 의료법이나 약사법에 따른 폐업신고 외에 마약류 관리에 관한 법률에 따른 폐업신고도 하여야 하므로 규제가 늘어나는 측면이 있고 행정부담도 가중되는 측면이 있는 것으로 보입니다.

7쪽입니다.

한편 현행법에서는 동물병원 개설자인 마약류취급의료업자의 경우 수의사법에 따른 휴업 등의 신고를 이 법에 따른 휴업 등의 신고로 의제하고 있지 아니한데 동물병원 개설자인 마약류취급의료업자를 의료기관 개설자인 마약류취급의료업자와 다르게 취급하여야 할 특별한 사정이 없는 것으로 보이므로 안 제8조 2항 3호를 신설하는 것은 적절한 것으로 보입니다.

8쪽입니다.

이 경우 적용관계를 명확히 하기 위하여 이 법 시행 이후 수의사법에 따른 휴업 등을 신고한 경우부터 개정 규정이 적용되도록 적용례를 둘 필요가 있습니다.

9쪽입니다.

개정안은 마약류취급자나 원료물질수출입업자 등이 폐업을 신고하려는 경우 폐업신고 당시 보유한 마약류의 현황 및 처분계획을 총리령으로 정하는 바에 따라 해당 허가관청에 제출하도록 하려는 것입니다.

의료법 시행규칙 및 약사법 시행규칙에 따른 폐업신고서만으로는 의료기관과 약국이 폐업신고를 하더라도 신고 당시 보유한 마약류의 현황이나 처분계획을 알 수 없으므로 안 제8조 3항에 따라 폐업 시 마약류 보유 현황이나 처분계획을 허가관청에 제출하도록 의무화하면 재고 마약류 관리체계가 강화되는 측면이 있을 것으로 보입니다.

안 제8조 3항은 의료법 및 약사법에 따른 폐업신고를 이 법에 따른 폐업신고로 의제하지 아니하는 대신 마약류취급의료업자·마약류소매업자로 하여금 이 법에 따라 별도로 폐

업신고를 하도록 하려는 안 제8조 2항을 전제로 한 것으로 보이는데 행정부담이 가중될 수 있다는 우려 등을 고려하여 현행과 같이 의료법과 약사법에 따른 폐업신고를 이 법에 따른 폐업신고로 계속 의제하게 될 경우에는 동물병원 개설자가 폐업을 신고할 당시 보유한 마약·향정의 품명·처분계획 등을 신고하도록 한 근거가 수의사법 시행규칙에 정하여져 있는 점을 참고하여 의료법·약사법과 그 하위법령에서 폐업신고 당시 보유한 마약류 현황과 그 처분계획을 보고하도록 규정하는 방안도 고려할 수 있을 것으로 보입니다.

또한 원료물질수출입업자 등은 마약류를 취급할 권한이 없으므로 폐업신고 시 마약류 보유 현황 및 처분계획을 신고하여야 하는 의무 주체에서 제외할 필요가 있는 것으로 생각합니다.

11쪽 수정의견 말씀드리면 8조 2항 폐업신고 의무화는 반대 의견도 있다는 점 등을 고려해서 논의가 필요한 것으로 보입니다.

12쪽입니다.

안 제8조 3항은 원료물질수출입업자 등은 마약류를 취급할 권한이 없으므로 삭제하자는 의견입니다.

15쪽입니다.

11조 1항을 준용하는 대신 마약류취급자 자격 상실자의 보고사항을 13조 2항에 별도로 규정하였습니다.

17쪽입니다.

마약류취급자 자격 상실자가 보고사항을 거짓으로 보고한 경우 2년 이하 징역, 2000만원 이하 벌금으로 10호의2를 신설하였습니다.

18쪽입니다.

마약류취급자 자격 상실자가 보고의무를 미이행한 경우 처벌은 1년 이하 징역, 1000만원 이하 벌금으로 2호의2를 신설하였습니다.

19쪽, 부칙은 동물병원 개설자…… 이것 폐업 등으로 해야 될 것 같습니다. 폐업 등 신고 의제 근거 신설에 따른 적용례 규정을 두는 것이고요.

부칙 제3조는 마약류취급자 자격 상실자가 이 법 시행 이후 양도 또는 폐기를 해당 허가관청으로부터 승인받은 경우부터 식약처장에게 보고하도록 적용례를 두는 규정입니다.

이상입니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 들겠습니다.

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 개정 취지와 수정안에 동의합니다.

○소위원장 김미애 질의하실 위원님 계십니까?

서영석 위원님.

○서영석 위원 이게 실제로 약사법이나 의료법에 기초해서 폐업신고를 할 때 이미 신고를 행정관청에 하잖아요.

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 실제로 현장, 필드에서는 약국이나 의료기관을 폐업할 때 사실상 마약류라든지 이런 것들을 저희 식약처가 지침으로 쥐 가지고요 지침에 따라서 남아 있는 마약류를 보고하고 폐기하는 그런 절차를 진행하고는 있습니다.

○서영석 위원 아니, 그러니까 지금 행정관청에다, 보건소나 이런 데다 신고를 하게 되는데 그러면 이게 그 행정관청을 통해서 식약처로 보고되면 되는 것 아닌가요?

○**식품의약품안전처차장직무대리 우영택** 예, 그런데 지금 이 개정안은 법률 근거가 없어서 법률 근거를 마련하려고 하는 것입니다.

○**서명옥 위원** 그러니까 지금까지 했던 행위랑 똑같은데 그걸 법적으로 지금 상위 개념으로 올리려고 한다 이런 취지로 이해하면 됩니까?

○**식품의약품안전처차장직무대리 우영택** 그러니까 실제로 필드에서, 예를 들면 약국을 폐업할 때는 약국 폐업신고를 하면서 마약류가 얼마가 남아 있는지, 누구한테 얼마를 양도하는 건지 이런 계획이나 확인서를 다 제출합니다. 실제로는 제출을 하는데 그 제출하도록 하는 근거가 법령에, 법에 있지 않고요. 사실상 간주 규정이 생겨 버리는 바람에 그 부분이 빠져 있어서 저희가 약간 보완하려고 하는, 실제 현장, 필드에서 이루어지는 사안을 법률적으로 보완하려고 하는 그런 내용이 되겠습니다.

○**소위원장 김미애** 서명옥 위원님.

○**서명옥 위원** 지금 필드에서 폐업신고와 동시에 관할 보건소에 마약류 처리에 대해서 신고를 같이 하잖아요. 그러면 보건소가 그 처리를 받아 가지고 보건소에서 식약처에 보고하는 지금 절차, 루트지요. 그렇잖아요?

○**식품의약품안전처차장직무대리 우영택** 예.

○**서명옥 위원** 폐업하는 의료기관, 약국이 별도로 식약처에 신고는 하지 않지 않습니까?

○**식품의약품안전처차장직무대리 우영택** 예, 그렇습니다.

○**서명옥 위원** 그런데 지금 이 개정안에 보면 의료기관과 약국이 별도로 식약처에 신고하는 게 들어가 있지 않나요? 그렇지요?

○**식품의약품안전처차장직무대리 우영택** 아니요. 폐업할 경우에만……

○**서명옥 위원** 예, 폐업할 경우에만……

○**식품의약품안전처차장직무대리 우영택** 폐업할 경우에만 개정안은 별도로 신고하도록 하는 처분계획을……

○**서명옥 위원** 예, 들어가 있는데 그렇게 했을 때 지금 현행법보다 좋은 점은 뭐가 있나요? 왜냐하면 의료기관 입장에서는 행정적인 업무가 더 늘어나거든요. 그랬을 때 식약처라든지 마약류를 관리하는 데 어떤 더 좋은 점이 있나요?

○**식품의약품안전처차장직무대리 우영택** 그러니까 일단 현재로서는 이중적 부담을 해소하기 위해서 저희가 간주 규정을 뒀던 거고요. 그럼으로 인해서 지금 빠져 있는 부분이 폐업할 때 폐기하는 부분이 법률적으로 빠져 있는 상태입니다, 법에서는. 그래서 폐업신고를 할 때 내가 얼마가 남아 있는지를 신고하지 않더라도 법률적으로 처벌할 수 있는 근거가 없는 것입니다.

○**서명옥 위원** 그것 확실한가요? 왜냐하면 제가 알기로는 폐업을 할 때 남아 있는 용량, 폐기한 용량, 어떻게 해서 폐기를 했고 사고인지 떨어뜨려서 깨진 건지 그런 것 자세히 기록해 가지고 제출하도록 돼 있거든요. 그게 맞지 않을 때는 제가 알기로는 처벌이 나가는 걸로 알고 있는데 지금 말씀하신 부분에서는 처분 근거가 없다는 것 아니에요?

○**식품의약품안전처차장직무대리 우영택** 신고를 하지 않을 경우에, 그러니까 폐업을 할 때 이걸 신고하라고 하는, 어떻게 처벌할 건지 얼마의 양이 남아 있는지를……

○**서명옥 위원** 다 하고 있어요.

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 신고하라는 규정이 현재 빠져 있는 상태입니다.

○서명옥 위원 제가 알기로는 규정이 있는 걸로 알고 있는데……

○소위원장 김미애 그러니까 그 법률이 없고 지침으로는 가능했다 그 말 아니에요?

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 예, 그렇습니다.

○소위원장 김미애 그래서 그걸 법률로 입법화하겠다 그 취지……

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 예, 그렇습니다.

○서명옥 위원 입법화하는 건 좋은데 지금 보면 그 입법화하는 게 의료기관이 별도로 식약처에 한다는 게 들어가 있잖아요. 그렇지 않나요?

지금은 폐업하는 기관이 관할 행정청에다가 신고를 하면 관할 행정청에서 식약처에 정보를 보고하는 식으로 돼 있는데 지금 개정하려는 거에는 그 근거를 만들면서 폐업하는 의료기관이 식약처에 별도로 보고하는 양식으로 돼 있잖아요.

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 예, 그렇습니다. 그건 마약류통합관리시스템을 통해서 마약류취급자는 마약류통합관리시스템에 보고를 항상 하게 돼 있습니다, 본인이. 그런데 상실자는, 그러니까 약국을 폐업해 버리면 상실자가 되지 않습니까? 상실자는 보고할 의무가 없습니다. 그래서 마통시스템으로 보고할 의무도 같이 넣어 주는 겁니다.

○서명옥 위원 아니, 그건 알겠는데, 일단은 현행 시행하고 있는 필드에서 모든 게 지금 근거가 없기 때문에 근거를 만드는 건 좋은데요. 그 근거를 만들면서 의료기관으로 하여금 지금 이중의 행정 업무를 지우게 하는 거거든요. 왜냐하면 근거를 만들면서 기존 하는 업무대로 하면 되잖아요. 그러면 그 폐업에 관한 마약류 여러 가지 처분계획을 관할 행정청에서 받아서 그냥 관할 행정청에서 마약류통합시스템에다가 입력을 해서 식약처에 가도록 하면 되잖아요. 그걸 왜 굳이 의료기관이 이중으로 보건소에도 신고하고 또 의료기관은 식약처에 그 루트를 통해서 별도로 다시 보고를 해야 되냐 말이지요.

일단 길어지니까 그 부분 다시 한번 정확하게 확인해서 가지고……

○서영석 위원 아니, 이게 중요한 문제라……

○식품의약품안전처마약안전기획관 강백원 위원님, 담당 국장이 좀 설명드려도 되겠습니까?

○서명옥 위원 예.

○서영석 위원 잠깐만요.

그 13조 2항을 보면 마약류취급자 자격을 상실한 자가 그동안에는 허가관청에다 신고를 했는데 그걸 지금 식약처에다가 별도로 보고를 하라고 규정을 두는 거잖아요?

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 예.

○서명옥 위원 그러니까요.

○서영석 위원 그러니까 그러면……

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 시스템으로 보고를 하도록 하는 것입니다.

○서영석 위원 그런데 누가 시스템으로 보고를 하느냐. 상실자가?

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 예.

○서영석 위원 그러니까 결국은 허가관청에도 보고를 하고 식약처에도 보고를 해야 된다는 이중의 부담이 생기는 거잖아요.

○서명옥 위원 그렇지요.

○서영석 위원 허가관청이 식약처에다 보고를 하면 될 일인데 왜 의료업자나 약국개설 자들한테 이런 부담을 지우려고 하는 거지요?

○서명옥 위원 그랬을 때 좋은 점이 뭐냐고 제가 여쭙본 거예요.

○식품의약품안전처마약안전기획관 강백원 담당 국장이 설명을 드리겠습니다.

현행이 폐업할 때 폐업신고서와 제반사항 등을 보고하고 있는 것 중의 하나가 처분계획과 보유량입니다. 처분계획과 보유량은 지침에 따라서 운영되고 있고 지침이기 때문에 처분계획과 보유량을 신고하지 않아도 처벌할 수 없습니다. 이런 상황에서 지금 이 개정안대로 하게 되면 폐업 시에 처분 현황과 보유량을 현행대로 보건소에 보고하면서 사실이 완료된 뒤에 마약류통합관리시스템에 한 번 더 입력하도록 되어 있는 시스템입니다.

그러면 이게 마약류통합관리시스템에 보유량, 처분·폐기량을 입력하는 것은 식약처 마통으로 저희가 직접 보는 것이고 처분계획과 처분량은 기존대로 보건소에 제출하는 것입니다.

○소위원장 김미애 그러니까 업무량이 늘어나는데, 취지는 좋은데 질의가 업무량이 늘어나는데 굳이 식약처장에게 보고하여야 하느냐? 현행은 그러면 보건소에 지금 처분계획과 보유량을 제출한다는 거잖아요, 현행은.

○식품의약품안전처마약안전기획관 강백원 예, 그렇습니다.

○소위원장 김미애 그런데 따로 식약처장에게 이걸 보고해야 되느냐? 그런데 정부 설명은 식약처장에게 보고하는 방식이 마통시스템에 입력만 하면 되는 것이다, 그래서 업무 부담이 별로 없다 그런 취지입니까?

○식품의약품안전처마약안전기획관 강백원 그렇습니다.

그리고 폐업이 자주 있는 것도 아니고 간헐적으로 일어나고 있기 때문에 폐업하는 기관도 많지가 않습니다.

○서명옥 위원 그건 아니지요. 그렇게 얘기하시면 안 되고, 지금 시스템이 문제지.

그러면 국장님, 다시 한번 제가 확인하겠는데요. 현재도 보건소에서 폐업하는 의료기관으로부터 마약류 처분이나 여러 가지 계획을 받고 있지 않습니까? 그러면 보건소에서 받아서 그걸 식약처에 보고하는 시스템으로 돼 있잖아요.

○식품의약품안전처마약안전기획관 강백원 그건 계획만 보고하도록 돼 있고 폐기량은 보고받지 않고 있습니다.

○서영석 위원 아니, 그러니까 제가 좀 화가 나는 게……

제가 폐업을 해 본 사람이에요. 폐업을 할 때 보건소에 다 신고를 했어요. 그러면 그 신고하는 행위로 보건소가 식약처에 보고를 하면 되지 왜 그 취급자, 상실자들에게 책임을 묻느냐고요.

○식품의약품안전처마약안전기획관 강백원 저희가 마통시스템 입력은 크로스 체크링 차원입니다. 처분량과 처분계획대로 처분을 했는지를 사후적으로 맞춰 보기 위한 건데 사후 크로스 체크 기능이 없으면 중간에 얼마나 빠져나갔는지를 저희가 확인할 길이 없어서 이중 체크 기능이라고 생각해 주시면 좋겠습니다.

○서영석 위원 그 얘기는 지금 행정관청이 이것을 다른 용도로 사용할 가능성이 있다 이렇게 보는 거예요?

○**식품의약품안전처마약안전기획관 강백원** 그렇지 않고요. 신고하실 때 폐기량을 일부러 빼놓고 폐기를 했다고 하고 행정관청에서는 그것을 확인할 방법이 마땅하지 않으니, 저희가 마통에 그 병원에 그동안 얼마가 흘러갔는지 누적 데이터를 갖고 있기 때문에 폐기량과 폐기 전까지 팔았던 양을 관별해 보면 식약처에서 정확한 정보를 크로스 체크 할 수 있기 때문에 그렇게 진행하는 겁니다.

○**서명옥 위원** 알겠습니다.

○**서영석 위원** 그러면 마통시스템에서 점검되는 양과 실제 신고되는 양과의 차이를 확인할 방법이 없나?

○**식품의약품안전처마약안전기획관 강백원** 그래서 마통에 입력하도록 했습니다.

○**서명옥 위원** 그래서 제가 그 답변을 아까 요구한 거거든요. 마약류 관리를 좀 더 철저하게 계획에 의해서 크로스 체크 한다는 거잖아요?

○**식품의약품안전처마약안전기획관 강백원** 그렇습니다.

○**서명옥 위원** 그런다면 저도 동의합니다.

○**소위원장 김미애** 그러면 추가질의하실 위원님 안 계십니까?

○**남인순 위원** 잠깐만요.

○**소위원장 김미애** 남인순 위원님.

○**남인순 위원** 지금 그러면 전문위원이 내신 수정의견으로 하는 것으로 저희가 판단하면 되는 건가요? 거기서 좀 달라질 조향을……

○**수석전문위원 이지민** 저희는 폐업신고 의무화는 일단 개정안에서 삭제하는 걸로 했는데 그 부분에 위원님들 이견 없으시면 수정의견대로 가면 될 것 같습니다.

○**소위원장 김미애** 아까 정부 측 의견이 수정안을 수용하겠다는 거였잖아요.

○**식품의약품안전처차장직무대리 우영택** 예, 그렇습니다.

○**소위원장 김미애** 그걸 전제로 다른 의견 있으십니까?

○**남인순 위원** 전문위원 수정의견에 동의합니다.

○**소위원장 김미애** 그러면 의결하겠습니다.

의사일정 제4항 마약류 관리에 관한 법률 일부개정법률안은 수정안을 채택하여 수정한 부분은 수정한 대로, 기타 부분은 원안대로 의결하고자 하는데 이의 있으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

의사일정 제5항 약사법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주십시오.

○**수석전문위원 이지민** 먼저 김미애 의원안 보고드리겠습니다.

개정안은 생약, 생약제제 및 한약제제에 대한 품질관리를 지원하고 전문인력을 양성하는 등에 관한 업무를 수행하는 기관인 생약안전연구원의 설립에 관한 근거를 마련하려는 것으로 지난 1월에 열린 법안심사소위에서 논의된 바 있습니다.

당시 논의되었던 내용 간략히 보고드리면, 기관 명칭과 사업 내용 중 ‘생약’ 등의 용어 사용에 있어 유사 개념 간 혼동을 방지하기 위한 추가적인 검토가 필요하다는 의견이 있었고, 한국한의약진흥원과의 업무 범위를 명확히 할 필요가 있다는 의견 등이 있었으며, 이에 소위원장은 다음 심사 전까지 복지부와 협의하여 생약안전연구원과 한국한의약진흥

원의 역할 체계를 정립하고 ‘한약제제’, ‘생약제제’ 등의 용어에 대하여 복지부 및 관련 단체와 논의한 후 그 결과를 정리하여 제출하도록 식약처에 요청하였습니다.

이상입니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 들겠습니다.

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 지난 소위에서 말씀 주신 사안과 관련해서 보건복지부와 그리고 관련 단체와 협의를 진행했습니다. 그래서 저희가 수정안을 마련하였 고요.

주요 내용으로는 저희가 원래 ‘생약연구원’이라는 명칭을 당초 예산사업 명칭인 ‘천연 물안전관리연구원 구축’이라는 용어로 변경하고 기관 명칭이나 업무 대상을 ‘천연물안전 관리연구원’ 그리고 업무 내용을 ‘천연물을 원료로 하는 의약품’으로 변경하는 수정안을 마련하였습니다.

○소위원장 김미애 끝입니까?

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 예.

○소위원장 김미애 질의하실 위원님 계십니까?

백혜련 위원님.

○백혜련 위원 이미 천연물안전관리원으로 해 가지고 올해 거의 완공 예정이라고 그러 니까 어쩔 수 없다는 생각은 드는데, 기본적으로 저는 공공기관들이 너무나 방만하게 자 꾸 기관을 만드는 것 같아요. 이것 사실 한국한의약진흥원에서 업무 조금 분장을 해 가 지고 그걸 조금 더 확대 개편한다든지 그런 방법들이 충분하게 있었을 것 같습니다. 그 런데 또 이렇게 겹치기, 공공기관을 결국 또 하나 만드는 건데 정말 문제가 많다고 생각 이 들고요.

이미 또 이렇게…… 다 만들었어요, 이제 거의?

○소위원장 김미애 거의 다 만들어졌지요.

○백혜련 위원 이것 초창기면 제가 절대 결사반대, 하지 말라고 할 텐데 건물 다 지어 왔다고 그러니까……

국가 돈이라고 이렇게 마음대로 쓰면 안 돼요.

○소위원장 김미애 전진숙 위원님.

○전진숙 위원 지난 회의 때 제가 한의사의 의견을 충분히 들었느냐라고 했고 오늘 답 변을 받은 것 같습니다.

그런데 제가 마지막 하나만 더 확인하겠습니다.

방금 백혜련 위원님께서도 말씀하셨던 것처럼 한국한의약진흥원하고, 만약 이게 수정 안이 통과가 되면 명칭이 천연물안전관리연구원하고의 정확한 성격 구분을 어떻게 하실 건지에 대해서 다시 한번 이야기해 주시기 바랍니다.

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 한국한의약진흥원은 기본적으로 미션, 하고 있 는 업무가 한의약 육성과 기술개발 그리고 산업 진흥이 되겠습니다.

그런데 천연물안전관리연구원은, 저희가 설립하려고 하는 것은 천연물을 원료로 하는 의약품의 품질이나 안전관리를 담당하게 되겠습니다. 그래서 품질이나 안전관리라고 하 면 어떤 특정 천연물 원료에 대해서 농약이 얼마나 들어 있는지, 아니면 이 농약을 어느 정도까지 사용해야 되는지, 아니면 그 속에 벤조피렌 등 발암물질이 얼마나 함유돼 있는

지 이런 것들을 분석하고 지원하는, 연구하는 그런 기능이 되겠습니다.

그래서 한의약연구원은 한의약의 육성과 관련된 산업 진흥 이런 차원이고요. 이쪽은 안전관리 측면이다, 품질관리 측면이다 이렇게 이해하시면 좋겠습니다.

○서명옥 위원 질의 좀 하겠습니다.

○소위원장 김미애 서명옥 위원님.

○서명옥 위원 저도 조금 전에 존경하는 백혜련 위원님 말씀하신 것과 같이 거기에 동의합니다. 정말 우리는 산하기관이 방만하게 너무 많거든요. 이번 들어 이재명 정부에서도 산하기관이 너무 난립하는 것에 대해서 조금은 정리할 필요가 있다고 말씀하신 것에 대해서 저도 동감합니다.

여기 보시면 지금 새로 설립하는 천연물안전관리연구원, 명칭을 다시 원래대로 복원하셨는데요. 그런데 계속 이 기관의 명칭을 이렇게 쓰실 거지요?

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 예, 그렇습니다.

○서명옥 위원 자, 그러면 천연물안전관리원이라고 일반 대중들이 딱 접했을 때 뭐라고 연상하실까요? 천연물 하면요, 저는 일단 여러 가지 돌부터 해 가지고 온갖 게 다 떠오르거든요. 과연 이걸 정말 안전과 품질관리 하는 연구원으로 짐작할 수 있을까요?

그리고 조금 전에는 한약, 생약의 여러 가지 안전관리와 품질관리를 위해서 하는 연구기관이라고 하셨는데 그렇게 말씀하시면 식약처에서 관리해야 될 게 한약의 생약뿐만은 아니지 않습니까? 여러 가지 음식이라든지 화장품조차도 천연물이 많이 들어갑니다. 이 부분은 어떻게 할 겁니까? 이 부분 포함 안 돼 있어요, 포함돼 있어요?

○식품의약품안전처바이오생약국장 신준수 바이오생약국장입니다.

담당 국장이 설명드리겠습니다.

이게 천연물을 원료로 하는 의약품으로 돼 있습니다.

○서명옥 위원 예, 그렇지요. 의약품이지요.

○식품의약품안전처바이오생약국장 신준수 그렇기 때문에 기본적으로 건강기능식품이라든가 화장품은 제외가 되는 거고요. 그다음에 천연물을 원료로 하는 의약품이기 때문에 세포라든가 천연에서 나오는 생물 물질을 가지고 이용하는 바이오의약품은 별도 법률에 따라서 규제하고 있습니다. 그래서 그 부분은 제외가 됩니다. 그래서 결과적으로는.....

○서명옥 위원 그러면 여기서 다루는 천연물의 정의 안에 포함되는 건 어디까지예요?

○식품의약품안전처바이오생약국장 신준수 천연물에 포함되는 건 생약, 한약, 생약제제, 한약제제가 되겠습니다.

○서명옥 위원 그렇다면요, 왜 식약처에서 한약에 관련된, 생약에 대한 안전관리와 품질관리를 굳이 식약처 산하기관으로 만들어야 됩니까? 이미 만들어진 한국한의약진흥원이 있지 않습니까? 여기에다가 업무를 조금 더 붙여 가지고 좀 더 통합적으로 시너지를 낼 수 있도록 여기서 하는 게 바람직했다고 저는 생각하고요. 이미 만들어졌다니까 저도 할 말이 없는데.....

만드실 때는 정말 심사숙고하시고, 이것 정말 국민들의 피땀 어린 혈세로 운영이 됩니다. 이것 식약처의 산하기관을 내 가지고 자리 만들기, 보전 기관으로 전락하는 것은 아니 된다고 보고요. 이미 만들어졌다니까 저도 더 이상 할 말은 없는데 이왕 만들어졌다면

만들어진 취지에 맞게 정말 과학적으로 잘 운영해서 가지고 우리 국민들이 천연물에 대해서 안심하고 이용할 수 있도록 해 주시기 바랍니다.

○식품의약품안전처바이오생약국장 신준수 예, 그렇게 하겠습니다.

○백혜련 위원 저 추가질의 좀 할게요.

○소위원장 김미애 예, 백혜련 위원님.

○백혜련 위원 여기 몇 명 정도 근무하는 걸로 예상하고 있나요?

○식품의약품안전처바이오생약국장 신준수 현재 예산 당국과 협의한 것은 1차년도에 23명이 근무할 예정입니다.

○백혜련 위원 그러면 원장은 몇 급인 거예요, 한마디로?

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 이게 법인으로 설립이 됩니다. 저희 식약처의 소속 공무원 조직은 아니고요. 그냥 법인으로 설립이 됩니다.

○백혜련 위원 그런데 예산은 어차피 공공법인 같은 거지요?

○식품의약품안전처바이오생약국장 신준수 특수재단법인입니다.

○백혜련 위원 그래서 예산이 얼마 정도 투입되는 거냐고요. 아니면 그 자체로 운영이 가능한 거예요? 어떻게 되는 거예요?

○식품의약품안전처바이오생약국장 신준수 지금 현재 예산 관련된 부분은 예산 당국과 협의하고 있습니다만 저희가 지금 한 40여억 원 정도 예산으로 협의 중에 있습니다.

○서명옥 위원 그러면요, 오늘 시간이 없으니까 추후 저희 의원실로 별도 자료 요구하는데요. 이 관리연구원으로 하는 것에 대해서 연간 운영비하고, 인력이 아까 스물몇 명이라고 그랬지요? 그 인력에 포함되는 여러 가지 연구인력이라든지 인력의 직역 있지요? 그걸 세분화해 가지고 보고해 주시고 연간 운영비…… 또 여기에 기계장비가 들어가야 될 것 아니에요? 기계장비 예산은 얼마예요?

○식품의약품안전처바이오생약국장 신준수 그 40여억 원에 기계장비 예산이 다 포함되어 있습니다.

○서명옥 위원 다 포함됐다고요?

일단 별도로요, 기계장비 예산하고 별도로 하시고 그 기계장비가 뭐뭐가 들어가는지, 인력은 몇 명인데 직급별로 몇 명이고 그 직급별로 인력비가 얼마 들어가는지 세부적으로 전부 다 추계해 가지고 의원실로 별도 보고 부탁드립니다.

○식품의약품안전처바이오생약국장 신준수 예, 그렇게 하겠습니다.

○소위원장 김미애 백혜련 위원님 하시고 남인순 위원님.

○백혜련 위원 아까 서명옥 위원님이 말한 대로 천연물안전관리원이라는 게, 저도 진짜 이게 광물·동물·식물 이런 게 떠오르지 그게……

그래서 수정안으로 ‘천연의약품안전관리원’으로 명칭을 바꾸는 것이 어떤가 제안드립니다, ‘천연의약품안전관리원’. 천연물은 좀 아닌 것 같아요.

○서명옥 위원 그러니까요.

○백혜련 위원 천연의약품안전관리원.

○소위원장 김미애 제가 봐도, 이걸 지난 문재인 정부 때 공약으로 해서 이미 시설비를 한 200억 정도 투자를 했지요?

○식품의약품안전처바이오생약국장 신준수 예, 그렇습니다.

○소위원장 김미애 그걸 다 만들어 놓고 해야 되는데, 꼭 필요한 거면 하는 게 맞는데 제가 법안을 발의한 사람이지만 지금 여러 위원님들 말씀하신 게 다 맞는 말씀이에요. 정부 예산을 제대로 사용해야 되는데……

그런데 꼭 필요하니까 하는 것 아닙니까? 필요하다면 필요성에 대해서 제대로 설명이 필요하고 저는 이게 얼렁뚱땅 넘어가서 될 일은 아니라는 데 인식은 같이합니다.

그리고 수정안에 보면 2조 20호에 천연물의 정의가 있고…… 그러니까 계속 정의를 만들어 내는 것은 뭔가가 좀 똑떨어지기 어렵다는 그런 거고 천연물을 정의를 했는데 또 ‘천연물을 원료로 하는 의약품의 안전 및 품질관리 지원’ 이렇게 해서 계속 수식어를 붙여야 되잖아요, 물론 그럴 수도 있겠지만.

그래서 그런 부분에 대해서…… 안 하면 올해 또 여러 가지 문제도 생기지요. 본예산, 내년 예산에도 반영해야 되는 문제도 있고. 그래서 이것을 안 하면 안 되는 이유를 다시 한번 정확히 설명을 해 주세요.

○식품의약품안전처바이오생약국장 신준수 바이오생약국장 설명드리겠습니다.

지금 한약·생약제제 시장이 너무 침체되어 있습니다. 일본의 경우에는 사실은 80년대 이후에 이 지원을 강화하면서 한약·생약제제 시장이 활성화돼서 지금 우리나라의 거의 10배 규모의 시장을 가지고 있습니다. 그런데 우리나라는 지금 계속해서 한약·생약제제가 제품화도 거의 50% 이상 줄어드는 등 침체 일로에 있습니다. 그래서 저희는 이러한 한약·생약제제 시장을 지원하기 위한 목적이고요.

그 침체의 가장 중요한 원인 중의 하나가 품질에 대한 국민의 불신이 자리 잡고 있습니다. 그래서 저희가 조사를 해 보면 국민의 한 38% 정도가 품질을 불신한다는 이야기가 있습니다. 그리고 한약재 제조업체의 경우에는 151개의 제조업체가 있는데 그중에 22개만 자사 시험실을 가지고 있습니다. 그래서 이 공공기관을 설립해서 이런 영세한 업체에 시험을 지원할 필요성이 있습니다.

그래서 그런 것을 통해서 저희가 품질관리를 강화한다면 국민 신뢰도 확보하고 이를 통해서 한약·생약제제의 활성화에 도움이 될 거라고 생각이 돼서 저희가 추진하게 됐습니다.

그리고 또 한 가지, 천연물 용어와 관련된 말씀은 지난번 1차 심사 때 위원님들의 의견이 있으셨고 또 이러한 명칭 관련해서 직역단체 간에 첨예한 입장 차이가 있기 때문에 그 부분에 저희가 굳이 불필요한 논쟁을 일으킬 필요가 없다고 판단을 했고요. 또 천연물을 원료로 하는 의약품이기 때문에 충분히 한약·생약제제에 그 용어가 포함된 것을 확인할 수 있었고 또 이왕에 예산사업 당시에 사용한 용어라는 점을 고려해서 천연물안전관리연구원으로 명칭을 정했다는 말씀을 드리겠습니다.

○소위원장 김미애 남인순 위원님.

○남인순 위원 남인순 위원입니다.

몇 년 전에, 몇 년 전인지 잘 기억은…… 천연물 신약이라고 그래 가지고 한번 나왔다가 상당히 문제가 된 적 있었지요, 품질 때문에. 그래서 아마 그 이후에 이런 부분들이 추진된 것이 아닌가라고 저는 추정을 하고 있는데, 솔직히 말하면 이 천연물약재 시장의 비전을 잘 모르겠어요. 그러니까 예를 들면 그때도 천연물 신약이라고 해서 들어왔던 부분이 위장약이었던 것으로 저는 기억을 하는데 어쨌든 국민들한테는 이것이 굉장히 좋은

거다라고 이미지가 됐다가 나중에 안전성 문제가 제기된 것으로 기억을 해요. 그런데 그 원인이 뭐였냐면 그 재료가 국산이 아니었던 것으로 기억을 합니다. 그것이 중국이라든지 다른 나라에서 재배된 것들의 안전성을 우리가 점검할 수 있는 시스템이 그때는 없었기 때문에 원재료에 대한 불신이 생겼던 거거든요.

그러면 이후에는 이것을 만들게 되면 원재료가 국산이든 아니면 외국산이든 이런 부분에 대해 재배 과정부터 해서 다 철저히 관리가 가능한 겁니까? 제가 그게 첫 번째 궁금한 거고요.

두 번째는 실제로 천연물약재 시장이 국내뿐만이 아니라 이 물질에 대한 것들의 안전성을 하는 이런 연구기관을 둘 경우에 이후에 그 시장이 굉장히 확대될 전망이 있는지 그게 궁금합니다. 그것 답변 좀 해 보세요.

○식품의약품안전처바이오생약국장 신준수 첫 번째와 관련해서 말씀하신 것처럼 실제로 한약재—한약·생약제제의 원료가 한약재인데요—에 대한 불신이 이 시장 침체에 굉장히 중대한 영향을 미쳤습니다. 그래서 그때 2020년에 그러한 문제의식 가운데 이 사업을 시작하게 된 거고요.

그래서 저희는 천연물안전관리연구원이 설립된다면 국산이든 수입이든 품질관리를 철저히 해서 다시 한번 국민의 신뢰를 회복하는 계기로 삼고자 하는 그런 목적이 가장 중요한 목적입니다.

죄송한데 두 번째 질문이……

○남인순 위원 앞으로 그 천연물 신약에 대한 전망. 지금 굉장히 위축됐잖아요.

○식품의약품안전처바이오생약국장 신준수 품질 문제가 침체의 중요한 원인이기 때문에 품질과 안전관리가 강화되고 국민의 신뢰가 확보되면 천연물 신약 관련된 시장도 확대될 수 있을 것으로 저희는 기대합니다.

그 예가, 일본에 그러한 사례가 있기 때문에 저희는 그 사례를 바탕으로 운영하려고 그렇게 하고 있습니다.

○남인순 위원 식약처에서 그것에 대한 여러 가지 연구를 한 게 있나요?

○식품의약품안전처바이오생약국장 신준수 지금 저희가 이와 관련해서 어떤 사업을 하는 게 좋을지 기획연구를 통해서 이 천연물안전관리연구원의 사업모델을 만들고 그 기획연구에 따라서 진행하려고 그렇게 하고 있습니다.

○남인순 위원 하려고?

○이수진 위원 통과시켜요. 많이 얘기했어.

○남인순 위원 알겠습니다.

○서영석 위원 저도 한마디만……

○소위원장 김미애 예, 서영석 위원님.

○서영석 위원 사실은 천연물 시장, 특히 생약 시장에 대해서 활성화해야 되는 필요성이 있고요. 새로운 시장을 개척하는 데도 매우 중요한 의미를 갖고 있다고 보여집니다.

그런데 이게 어떻게 보면 중국이나 일본, 한국과 같은 아시아권의 한약제제나 생약제제 이런 개념이 좀 모호하고 개념 규정이 정확히 안 되면서 지금 혼란이 있는 것으로 보여지고 그것을 좀 과학화하고 객관화할 필요는 있다 이렇게 보여지고요. 다만 차제에 그런 용어 정리 부분을 직능단체들이랑 잘 협의해서 조금 더 명확히 할 필요가 있다 이런

생각을 먼저 전하고요. 그렇게 식약처가 노력해 주시기를 당부드리겠습니다.

○**식품의약품안전처바이오생약국장 신준수** 예, 위원님 말씀처럼 용어 정리의 필요성이 있습니다.

다만 이 용어와 관련된 직역 간 입장 차이가 1994년부터 너무 오랫동안 지속되어 온 측면이 있습니다. 그렇지만 최근에 보건의료기본법이 개정되면서 거기에 보건의료인력 업무조정위원회를 설치하도록 되어 있기 때문에 그게 6개월 후에, 8월에 개정이 되고 6개월 후에 시행되는 것으로 알고 있습니다. 그래서 복지부와 협의할 통해서 이러한 용어와 관련된 조정도 가능할 수 있도록 한번 같이 협의하도록 그렇게 하겠습니다.

○**서명옥 위원** 잠깐만 10초만……

이미 통과된 것이나 마찬가지로 저도 이제 이의는 달지 않고요.

어쨌든 만들어진다면 성공해야 되지 않습니까? 그러기 위해서는 저는 무조건, 여기서 만들어진 물건이 아무리 좋아도 이게 마켓 가서 시장을 키우려면 상품화되어야 되거든요. 상품화되고 이게 팔려야 되는데 그러다 보면 한의사협회하고는 유기적인 관계가 정말 저는 중요하다고 보기 때문에 저희 의원실로 자료 좀 부탁드립니다. 한의사협회 측하고 어떤 논의를 했는지, 그리고 그쪽하고 MOU라든지 어떤 유기적인 협약 관계가 저는 필요하다고 보거든요. 왜냐하면 여기서 품질관리, 안전관리 열심히 해 놔는데 그다음에 상품화되지 않으면 하나 마나거든요. 그 상품화는 어차피 한의사협회 쪽에서 한의원들이 하게 되잖아요.

그렇기 때문에 그쪽하고 어떤 유기적 관계를 할지 그리고 여태까지 논의된 것 그 내용 전부 다 저희 의원실로 보고 부탁드립니다.

○**소위원장 김미애** 김예지 위원님.

끝내려고 했는데 계속 질의를 하셔서……

○**김예지 위원** 죄송합니다.

그냥 궁금해서 그러는데 안전관리 안에는 임상실험도 들어 있나요?

○**식품의약품안전처바이오생약국장 신준수** 임상시험 자체는 들어 있지는 않습니다.

○**김예지 위원** 그게 필요할 것 같아서 혹시 이게 추가…… 정부안으로 수정 가능하죠 아요.

왜냐하면 안전이라는 게 약품, 약재, 그 물질 자체의 안전뿐만 아니라 사실 약이라는 것은 아무리 좋은 약도 사이드 이펙트(side effect)를 항상 동반하잖아요. 그랬을 때 여기 안전이라는 것에는 사후안전도 저는 포함되어야 한다고 생각을 하고 사실 2020년 그 일이 생긴 이유가 복용 이후에 생긴 거거든요. 그래서 이것 관리가 되어야 될 것 같아서, 지금 통과될 것 같으니까 이것 추가해 주실 수 있을까요?

○**식품의약품안전처바이오생약국장 신준수** 위원님 답변드리겠습니다.

임상시험 자체는 제약회사에서 시행하는 것입니다. 그런데 지금 내용 자체에, 저희 역할 자체에 임상시험과 관련해서 제품을 개발하는 과정에서 필요한 컨설팅을 하는, 제품화 지원하는 부분도 있기 때문에 지금 말씀하신 내용들을 포함해서 이루어질 수 있도록 그렇게 진행하도록 하겠습니다.

○**김예지 위원** 이것을 제약회사에 맡기시는데 이 설립 취지와 목적은 잘하고 있는 기존의 제약회사, 그러니까 크게 한의약에서 인정받고 있는 아까 스물몇 개라고 하셨는데

그 회사가 아니라 영세한 회사들을 뭔가 더 안정적으로 운영할 수 있게 하기 위한 목표가 있는데 그런 회사들은 분명히 임상실험을 못 하실 것 같아요.

그래서 거기 관련한 내용, 혹시 그게 안 된다면 지금 말씀하셨듯이 그것을 했는지에 대해서 점검을 하셔야…… 이 천연물에 관한 것도 환자에게 어떤 반응을 보이는지 사후관리까지 하는 것은 저는 필요하다고 보거든요.

○식품의약품안전처바이오생약국장 신준수 예, 이 기관에서는 실제로 제약회사들이 임상시험 진행이나 그 이후의 안전관리와 관련된 부분들을 어떻게 관리할지, 특별히 아까 제가 151개 중에 자사 시험실이 22개밖에 없다고 말씀드렸는데 저희 목적 자체가 그러한 영세한 업체의 지원에 방점이 있기 때문에 그러한 기관들이 실제 적절하게 할 수 있도록 컨설팅을 하거나 상담을 하거나 이런 역할들을 충실히 할 수 있도록 그렇게 하겠습니다.

○김예지 위원 지금 그것은 말씀하시고, 혹시 여기에 관련해서 중간에 예를 들어 그 회사들이 천연물 안전관리 받으시고 후에 약재와 관련해서도 나중에 상품화됐을 때 안전이 보장되고 있는지에 대해서 장관님에게라든가 식약처장님에게라든가 보고를 한다거나 이런 근거가 좀 있어야 되지 않을까요?

○식품의약품안전처바이오생약국장 신준수 그런 사후관리와 관련된 부분들은 일반적인 약사법에서 현재 그 보고체계를 가지고 있습니다. 그래서 이상사례라든가……

○김예지 위원 그러면 여기에도 적용이 되는 걸까요?

○식품의약품안전처바이오생약국장 신준수 예, 적용이 됩니다.

○김예지 위원 알겠습니다.

○소위원장 김미애 지금 말씀하신 게 수정안 90조의5 1항 3호 ‘표준품의 품질 재평가 연구’ 이런 데에 다 포섭될 수도 있을 것으로 보여집니다.

○식품의약품안전처바이오생약국장 신준수 예, 제품화 지원이라든가 말씀하신 그 조항이라든가 이런 부분들이 포함되고요.

지금 말씀하신 이상 사례와 관련된 부분이라든가 이런 부분들은 이미 일반적인 약사법에 들어 있기 때문에 충분히 보고가 된다는 말씀을 드리겠습니다.

○소위원장 김미애 추가질의하실 위원님 안 계시지요?

(「예」 하는 위원 있음)

전부 다 타당한 지적이고 새겨들어야 될 것 같습니다. 그렇지요?

그리고 특히 한국한의약진흥원이 있으면 이것을 조금 더 전문성을 키워서 할 수도 있을 텐데 별도로 또 만드는 취지를 설명하셨잖아요. 그러니까 그 취지에 부합하도록 잘 운영되어야 되고.

아까 서명옥 위원님이 요구하신 것 있지요? 앞으로 향후 운영비 그리고 여기서 가장 중요한 게 전문적인 연구원이 많이, 23명 안에 연구원이 많아야 되는 것 맞겠지요. 그래서 그런 것을 포함해서 최소한 우리 소위 위원님들 전부에게 보고해 주시기 바랍니다.

○식품의약품안전처바이오생약국장 신준수 예, 그렇게 하겠습니다.

○소위원장 김미애 의사일정 제5항……

○수석전문위원 이지민 이후 약사법 계속 보고드리겠습니다. 13쪽부터 또 있거든요. 김선민 의원안하고 서미화 의원안 보고드리겠습니다.

13쪽 우측입니다.

현행법에서는 ‘국가필수의약품이란 질병관리, 방사능 방재 등 보건의료상 필수적이거나 시장 기능만으로는 안정적 공급이 어려운 의약품으로서 복지부장관과 식약처장이 관계 중앙행정기관의 장과 협의하여 지정하는 의약품’을 말한다’라고 정의하고 있는데 두 개정안은 국가필수의약품의 범위를 확대하려는 것입니다.

14쪽입니다.

김선민 의원안은 국가 보건체계 유지에 필수적임에도 공급상 어려움이 없다는 이유로 국가필수의약품으로 지정되지 못한 품목까지 국가필수의약품으로 관리할 수 있게 하려는 것이고, 서미화 의원안은 유사한 기능의 대체제가 없음에도 공급상 어려움이 없다는 이유로 국가필수의약품으로 지정되지 못한 품목까지 관리할 수 있게 하려는 것으로 의약품 수급 불안정 등 공급위기 상황에서 신속한 대응이 가능해질 수 있을 것으로 보입니다.

다만 김선민 의원안의 경우 현행법에 따른 보건의료상 필수적이거나 시장 기능만으로는 안정적 공급이 어려운 의약품에 대해서도 보건의료상 필수적으로 사용되어 안정적 공급이 필요한 의약품으로 개정함으로써 공급상 어려움과 무관하게 안정적 공급이 필요할 경우 국가필수의약품으로 지정할 수 있도록 하고 있는데 국가필수의약품의 범위를 어느 정도까지 확대할 것인지 논의가 필요한 것으로 보입니다.

16쪽입니다.

현행법은 국가필수의약품을 복지부장관과 식약처장이 관계 중앙행정기관의 장과 협의하여 지정하도록 하고 있는데 두 개정안은 국가필수의약품 안전공급 협의회의 협의를 거쳐 국가필수의약품을 지정하도록 하려는 것으로 별다른 문제는 없는 것으로 보입니다.

18쪽입니다. 우측입니다.

현행법에서는 복지부장관은 의약품의 생산·수입·공급 및 사용내역 등 의약품유통정보의 수집·조사·가공·이용 및 제공을 위하여 관계 전문기관 또는 단체를 의약품 유통정보 관리기관으로 지정하여 그 업무를 수행하게 할 수 있도록 규정하고 있는데 개정안은 의약품관리종합정보센터의 업무 범위에 의약품유통정보의 연계를 포함하도록 하고 복지부장관 및 식약처장이 의약품관리정보센터의 장에게 의약품유통정보의 제공·연계를 요청할 수 있도록 하려는 것으로 정보 연계를 통하여 업무 수행을 원활하게 하려는 취지로 보입니다.

개정안과 관련하여 복지부는 다른 입법례와 달리 정보 연계의 대상·방식·절차가 명확하지 않고 복지부장관 및 식약처장의 요청 시 의약품유통정보 제공 의무를 규정하는 것은 현행법상 의약품 유통관리현황 보고의무와 중복될 소지가 있어 신중한 검토가 필요하다는 의견입니다.

23쪽입니다. 우측입니다.

현행법 제83조의4제3항에서는 국가필수의약품에 관하여 필요한 사항을 관계 중앙행정기관의 장 등과 협의하기 위하여 식약처에 국가필수의약품 안전공급 협의회를 두도록 하고 같은 조 제4항에서 협의회의 구성 및 운영 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정하도록 규정하고 있습니다.

김선민 의원안과 서미화 의원안은 협의회의 관리 대상에 ‘국가필수의약품으로 지정되지 아니하였으나 일시적인 수요 증가 등으로 인해 안정적인 공급이 필요하게 된 의약품’까지 포함하도록 하고 협의회의 구성에 관한 사항을 법률에서 직접 규정하려는 것입니

다.

24쪽입니다.

2건의 개정안은 협회회의 관리 대상을 국가필수의약품으로 지정되지 않았더라도 안정적인 공급이 필요하게 된 의약품까지 확대하여 일시적 수요 증가에 따른 신속한 대응이 가능할 것으로 보이고, 전문성을 가진 민간단체나 환자단체에서 추천하는 사람 등을 포함하여 협의회를 구성하도록 함으로써 현장 의견을 보다 원활하게 수렴하려는 취지로 이해됩니다.

다만 협의회 구성과 관련하여서는 대한의사협회, 대한병원협회, 대한한약사회가 각각 수정의견을 제시하였으므로 논의 시 참고할 필요가 있는 것으로 보입니다.

26쪽입니다.

김선민 의원안은 현재 약사법 시행령 제34조의9에서 규정하고 있는 협회회의 협의사항을 법률에 직접 규정하면서 제1호의 내용을 추가하려는 것입니다.

개정안은 협회회의 관리 대상에 국가필수의약품으로 지정되지 아니하였으나 일시적인 수요 증가 등으로 인해 안정적인 공급이 필요하게 된 의약품까지 포함하려는 것인데 협회 업무 범위를 국가필수의약품이 아닌 의약품 등으로 확대할 것인지 입법정책적으로 결정할 사항으로 보입니다.

27쪽입니다.

서미화 의원안은 국가필수의약품 및 국가필수의약품으로 지정되지는 아니하였으나 일시적 수요 증가 등으로 인하여 안정적인 공급이 필요하게 된 의약품의 수요와 공급 동향을 복지부장관과 식약처장으로 하여금 모니터링하도록 하려는 것으로 모니터링 결과를 바탕으로 신속한 조치가 가능해질 수 있을 것으로 보입니다.

다음, 40쪽입니다. 우측입니다.

한국회귀·필수의약품센터는 현행법 제92조제1항에 따라 회귀·필수의약품 등과 관련한 각종 정보 수집 및 전산망 구축과 관련된 사업, 회귀·필수의약품 등의 공급 및 비축 등과 관련된 사업 등을 수행하는데 개정안은 동 센터의 사업 범위를 확대하려는 것입니다.

개정안에서 추가하려는 사업의 세부 내용을 살펴보면 제2호의4와 제2호의5는 현재 센터에서 수행하고 있는 사업임에도 현행법 제4호의 ‘그 밖에 식약처장이 인정하는 제91조제1항 각 호에 따른 의약품과 관련된 사업’으로 분류되고 있으므로 개정안과 같이 각 호를 신설하여 명확한 법적 근거를 규정하려는 것입니다.

42쪽입니다.

다만 현행법 제91조제1항에 따르면 한국회귀·필수의약품센터는 회귀의약품, 국가필수의약품 등에 대한 각종 정보 제공 및 공급 등에 관한 업무를 수행하기 위해 설치된 기관인데 안 제92조제1항 중 제2호의4와 제2호의5는 회귀의약품 및 국가필수의약품 등으로 대상을 한정하고 있지 아니하여 업무 범위가 모호한 측면이 있는 것으로 보입니다.

이상입니다.

○소위원장 김미애 제가 ‘의사일정 제6항 및 제7항 약사법 일부개정법률안을 심사하겠습니다’ 말씀도 안 드렸는데 심사에 들어갔고 수석전문위원 보고해 주셨기 때문에 우리 속기하시는 분이 그걸 감안해서 해 주세요.

그다음, 정부 측 의견 들겠습니다.

○**식품의약품안전처차장직무대리 우영택** 개정안의 취지와 수석전문위원님의 지적, 수정이 필요하다는 내용에 대해서 동의하고요.

저희 식약처가 수정안을 따로 마련을 했습니다. 내용들이 다 기재돼 있는데요. 저희가 기본적으로 김선민 의원님 안과 서미화 의원님 안을 모두 다 만족하는, 두 안을 합쳐서 조문을 수정을 했고요.

유통정보 연계와 관련해서—19쪽 되겠습니다—유사입법례와 복지부 의견을 반영해서 의약품유통정보 제공·연계 목적과 대상을 ‘의약품 공급상황 등의 파악’ 및 ‘법 제83조의6에 따른 의약품통합정보시스템’으로 명시를 하고 정보의 제공·연계 요청은 ‘의약품관리종합정보센터의 장과 협의해서 정하는 범위와 방식’에 따라서 이루어지도록 수정안을 만들었습니다.

아울러서 협의회 관련해서—31쪽 되겠습니다—83조의5에서 협의회 구성을 김선민 의원님 안과 같이 의장 2명을 포함한 30명 이내의 위원으로 하도록 하되 서미화 의원님 안을 반영하여 환자단체에서 추천하는 사람을 추가하도록 수정안을 마련했습니다.

아울러서 36쪽, 모니터링과 관련해서 제83조의5제6항에 모니터링의 근거를 반영한 수정안을 마련하였습니다.

또한 회귀의약품센터의 사업 확대와 관련해서—43쪽 되겠습니다—현행법 제92조제1항제3호의 사업과 명확히 구분되도록 안 제92조제1항제2호의3의 사업에서 ‘공급의 안정성’을 삭제하도록 하고 부칙에서 시행일 또한 신속한 법률 적용을 위해서 시행일을 공포 후 3개월로 하고 협의회 구성과 관련한 시행령 개정이 필요한 규정은 공포 후 1년으로 정할 필요가 있다는 수정안을 마련하였습니다.

이상입니다.

○**소위원장 김미애** 부칙 수정안은 따로 표시는 안 돼 있네요. 그렇지요?

질의하실 위원님 계십니까?

김윤 위원님.

○**김윤 위원** 필수약품의 정의와 관련해서 15페이지에 식약처 수정의견을 주신 게 있는데 이대로 하는 건가요?

지금 15쪽에 수정안이 있는데 조문을 따로, 수정안을 조문으로 표시한 부분을 제가 못 찾아서……

이대로 가신다는 거지요?

○**식품의약품안전처차장직무대리 우영택** 예, 이게 식약처의 의견입니다.

○**김윤 위원** 그런데 이게 두 의원님께서 개정안을 제안한 취지는 지금 당장 공급이 부족하지는 않지만 필수적인 의약품도 필수약품의 정의에 포함시키자라고 하는 게 저는 취지라고 생각이 되는데요.

그런데 이 수정안에 따르면 ‘안정적인 공급이 필요한 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 의약품’으로 이렇게 되어 있어서 이 가·나·다가 다 오어(or)의 관계, 그러니까 이것 중에 어느 하나에라도 해당하면 필수약품이다라고 정의가 되는데 이게 원래 원안에서는 ‘질병관리, 방사능 방재 등 국가 보건체계 유지를 위하여 필수적인 의약품’이라고 하는 전제조건하에서 이 오어의 조건을 만족하는 것이면 적절하다고 생각이 되는데 그 전제조건이 불명확한 상태에서 가·나·다의 어느 하나 중에만 해당해도 필수약품이 된다

고 하면 이게 범위가 굉장히 광범위해지는 상황이 벌어질 수 있습니다.

예를 들어서 다의 경우에 ‘유사한 치료 효과를 가진 대체제’라고만 하면 이게 대체제가 없는 모든 의약품 등이 다 들어오게 되는데 국가 보건의료체계 유지를 위해서 필수적인 의약품 중 안정적인, 그러니까 대체제가 없는 경우라고 하면 그거는 우리가 이 법의 개정안의 취지에 맞는 방식이 돼서……

다시 정리해서 말씀드리면 19호의 ‘국가필수의약품이란’이라고 하는 것의 원래 정의에 있던 ‘국가 보건의료체계 유지를 위해서 필수적인 의약품으로서’라고 하는 정도의 전체를 아우르는 전제조건이 들어가고 그 아래 대체제가 없는 것, 안정적인 공급이 어려운 것, 뭐 이런 것들이 추가적으로 규정이 되는 방식이 돼야 적절한 범위 설정이 되지 않을까 싶습니다.

○소위원장 김미애 타당한 지적 같은데요.

그래서 19호를 ‘국가필수의약품이란’ 가목을 올려서 ‘질병관리, 방사능 방재 등 국가 보건의료체계 유지를 위하여 필수적인 의약품으로 안정적인 공급이 필요한 다음 각목’으로, 나·다를 가·나로 바꾸자 그런 취지지요?

○김윤 위원 어떻게 정리를 해야 될지는 조금 고민이 되는데요.

○김선민 위원 이게 사실 두 의원이 발의한 법안을 합치다 보니까 이런 게 온 것 같은데요.

사실 저는 제가 발의한 게 제 취지는 다 들어가 있어서 저는 만족하는데 다에 해당하는 게 서미화 의원께서 ‘유사한 치료 효과를 가진 대체제가 없는 의약품’ 이거가……

○소위원장 김미애 범위가 너무 넓어지는……

○김선민 위원 그런데 아마 서미화 의원님도 취지는 같으신 걸로 저는 이해하고 있어서 지금 김윤 위원님이 말씀하신 대로 해도 아마 서미화 의원님도 큰 무리가 없으실 거라고 이해는 하지만 제가 말씀드리기가 그렇습니다.

○소위원장 김미애 그러니까 이 가목을 전제로 하자는 거잖아요. 그렇지요?

○김윤 위원 예, 그렇습니다.

○소위원장 김미애 가목을 전제로 하고 나·다목을 가·나목으로 하자는 그런 취지네요.

그렇게 해도 될 것 같은데, 그게 맞을 것 같은데요.

○서영석 위원 그런데 실제로 현장에서 대체제가 없는 의약품들이 꽤 많기 때문에 이게 소아과 약이나 이런 경우에 위기 상황이 올 수 있는 여지가 꽤 많거든요. 그래서 이것을 폭을 좀 넓혀 봐도 운용의 묘라고 보여져서 그렇게 크게 충돌할 것 같지는 않습니다.

○소위원장 김미애 또 너무 광범위하면 더 혼란이 있어서 본래 취지대로 운영 안 될 수도 있지 않을까요?

○김선민 위원 그런데 현실에서 아마 심의를 하다 보면 유사한 치료 효과를 가진 대체제가 없는 의약품이라 하면 별로 없을 것 같아요. 그러니까 같은 치료 효과 뭐 이러면 오리지널, 카피가 없는 의약품으로 해석이 되지만 유사한 치료 효과라고 하면 상당히 넓게 대체제가 인정이 되기 때문에 그렇게, 이것 때문에 너무 광범위해질 것 같다는 우려는 별로 안 드는데요.

○서영석 위원 그렇지는 않을 것 같습니다.

○소위원장 김미애 정부 의견은 어떻습니까?

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 위원님들께서 지적해 주신 것처럼 광범위한 건 맞는데요. 이걸 정할 때 이러한 의약품들 모두 다 지정하는 것은 아닙니다.

하단을 보시면 국가필수의약품 안정공급 협의회 협의를 거쳐서 보건복지부장관과 식약처장이 지정하는 의약품이 되겠습니다. 그러니까 대상은 넓은데 실제로 지정은 안정공급 협의회를 거치고 식약처장과 복지부장관이 지정하기 때문에 필요성은 한 번 더 걸러질 걸로 보입니다.

○소위원장 김미애 다른 의견 없습니까?

(「예」 하는 위원 있음)

김윤 위원님, 어떻습니까? 저는 공감하는데, 별로……

○김윤 위원 저는 지금 여기서 정부가 마련한 안의 대안을 당장 만들기는 좀 어려워서 정부가 조문 작업을, 조금 정리를 한 수정안을 오후라도 마련해 주시면 잠깐 중간에 다시 한번 검토를 하시는 게 어떨까……

○소위원장 김미애 식약처 끝나고 가야 되는데 오후까지 계속될까?

○김선민 위원 예를 좀 든다면 이제 타이레놀이 없어서 굉장히 고생을 했는데 이렇게 되면 이부프로펜 같은 것은 대체제로 인정될 것 같거든요. 그렇게 인정을 한다면 상당 부분이 많은 범위에서 빠져나갈 것 같아서 그렇게 걱정된다는 생각은 사실 안 듭니다.

○서영석 위원 큰 문제가 없을 것 같습니다.

○김윤 위원 제가 앞에 했던 얘기랑 정반대 얘기를 해야 돼서 좀 곤혹스럽긴 한데, 그러니까 이게 유사한 치료 효과를 가진 대체제라고 얘기할 때 예를 들면 필수 의약품이라고 생각하시면 흔히 그중에서 소위 품질 의약품을 생각하실 텐데요, 공급이 안 되는 의약품, 그 공급이 안 되는 대부분의 의약품들이 소아과 관련된 의약품들입니다.

그런데 소아과 관련된 의약품들은 어떤 거냐면 예를 들면 타이레놀이라고 하면 그제 용량, 시럽, 흡입기 이런 형태로 제형과 용량에 따라서 공급이 안 돼서 결국은 어른을 위한 약은 있지만 알약은 있지만 시럽이 없거나, 어른을 위한 약은 있지만 소아 용량의 약이 없거나 이런 문제들이 생기는 거라 이 유사한 치료 효과라고 하는 것도 사실은 치료 효과로 정의하면 실제로 품질 의약품 중의 상당수가 필수 의약품에서 또 거꾸로 빠지게 되는 문제들이 있습니다.

○서명옥 위원 저는 여기 반대하는 게 아니라 일례로 아까 타이레놀, 이부프로펜 말씀하셨는데 사실 또 소아에 따라서 이부프로펜이 맞지 않는 사람도 많거든요. 그렇기 때문에 여기에 말씀하신 유사한 치료 효과를 가진 대체제라는 게 사실은 참 막연합니다. 그래서 이 부분은 다시 한번 자구수정을 조금 더 검토하셔 가지고……

○소위원장 김미애 그러면 이거는 조금 보류하고 다음 거 하고 다시 좀 살펴보겠습니다. 그동안에 한번 검토 좀 해 주세요.

의사일정 제8항 바이오의약품 위탁개발생산 기업 등의 규제지원에 관한 특별법안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주십시오.

○수석전문위원 이지민 자료 1쪽, 제정안의 입법 배경입니다.

의약품은 제조 방식에 따라 합성의약품과 바이오의약품으로 분류할 수 있는데 바이오

의약품은 국가마다 정의에 일부 차이가 있으나 우리나라는 생물학적제제 등의 품목허가·심사 규정에 따라 이를 생물의약품으로 통칭하고 사람이나 다른 생물체에서 유래된 것을 원료 또는 재료로 하여 제조한 의약품으로서 보건위생상 특별한 주의가 필요한 의약품으로 정의하고 있습니다.

2쪽입니다.

현행 약사법은 합성의약품이나 바이오의약품에 대한 정의를 별도로 두고 있지 않고 일반적인 의약품 품목허가 등을 규정하면서도 의약품 간의 특성 차이를 고려하고 있지 않아서 첨단재생의료 및 첨단바이오의약품 안전 및 지원에 관한 법률은 첨단바이오의약품에 한정하여 정의, 제조업 허가 및 품목허가 등을 규정하고 있습니다.

다만 의약품의 안전성·유효성을 평가하고 품목허가를 심사하는 식품의약품안전처에서 자체적인 고시를 통해 의약품, 생물학적제제 등 및 첨단바이오의약품의 품목허가에 대한 세부적인 심사 규정을 마련함으로써 허가 시에 합성의약품과 바이오의약품의 특성 차이 등을 반영하고 있는 것으로 보입니다.

3쪽입니다.

바이오의약품 위탁개발생산이란 위탁자와 수탁자 사이에 계약을 체결함으로써 수탁자가 바이오의약품의 제조와 공급만을 담당하거나 또는 수탁자가 의약품의 개발부터 분석 지원, 제조, 공급까지 통합하여 수행하는 형태의 사업방식을 의미합니다. 과거에는 하나의 기업에서 의약품의 연구·개발부터 제조·공급까지 전 과정을 관리했다면 최근에는 생산 효율화를 위해서 여러 기업이 개입하여 의약품의 개발 단계별로 각 분야에 특화된 기업이 해당 업무를 담당하는 경우가 많아지고 있습니다.

바이오의약품은 복잡한 제조 과정과 짧은 유통기한 등의 특성으로 인해 맞춤형 소량 생산을 하는 경우가 많으므로 바이오의약품 개발업체들은 비용 절감을 위해 설비투자를 축소하고 연구·개발 활동에 집중하며 제조·공급은 이를 전문으로 하는 업체에 위탁하는 경우가 늘어나고 있습니다.

4쪽입니다.

이에 최근 전 세계적으로 바이오의약품 위탁개발생산 시장이 빠르게 성장하고 있고 다수의 국내 기업도 바이오의약품의 위탁개발생산 분야에 진출하고 있으며 특히 국내 기업들은 해외 개발사와 계약을 체결하여 제조·공급 공정 등을 위탁받아 바이오의약품을 수출하는 경우가 많은 것으로 파악됩니다.

5쪽입니다.

그러나 약사법 등 현행 법체계에서는 의약품 개발단계 중 특정 분야만을 담당하는 바이오의약품 위탁개발생산 산업의 특성을 충분히 반영하지 못하고 있어 관련 업계에서는 법적 근거 마련 등 규제 개선이 필요하다는 의견을 제시하고 있습니다. 예컨대 바이오의약품 제조를 위탁하려는 업체는 계약 체결에 앞서 수탁업체의 GMP 평가 결과를 확인하는 경우가 많은데 현재 식약처에서는 품목허가를 받은 자사 의약품에 대해서만 GMP 적합판정서를 발급하고 있어 자사 품목 없이 수탁만을 전문으로 하는 제조업체는 별도의 공무원지침서에 근거하여 수탁제조에 대한 GMP 평가를 받고 있습니다.

또한 바이오의약품은 사람이나 다른 생물체에서 유래된 것인 만큼 제조에 사용되는 원료물질에 대한 관리가 중요한데 현재는 식약처 고시에 따라 원료를 포함한 의약품에 대

해서만 관리하고 있어 원료물질에 대한 정부의 인증 등이 필요하다는 지적이 있습니다.

6쪽부터 7쪽까지는 제정안의 내용 및 체계를 담고 있고요, 8쪽 설명드리겠습니다.

총괄 검토의견입니다.

제정안은 바이오의약품에 특화된 규제체계를 마련하려는 것으로 최근 바이오의약품 위탁개발생산 산업이 급속도로 성장하며 바이오의약품의 제조만을 전문으로 하는 수탁 제조업체가 늘어나고 있고 내수 공급 없이 수출만을 주력으로 하는 기업들도 등장하는 등 변화된 산업 환경을 반영하여 새로운 법체계를 구축하려는 취지입니다.

또한 바이오의약품 수탁 제조에 대한 GMP 적합인증이나 원료물질 인증 등은 현재 식약처가 공무원지침서 등을 통해 관리하고 있는 영역이므로 이에 대한 법적 근거를 명확히 마련함으로써 안정적인 제도 운용이 가능해질 것으로 생각합니다.

아울러 제정안은 사전상담 등의 규제지원, 원료의약품 및 원료물질에 대한 수입절차 특례, 세제 지원에 관한 특례, 전문인력 양성 등의 조항을 함께 규정하고 있으므로 향후 성장가능성이 높은 국내 바이오의약품 위탁개발생산 산업의 진흥에 기여할 수 있을 것으로 보입니다.

다만 다음 사항 등을 고려하여 충분한 논의가 필요할 것으로 보입니다.

먼저 약사법·첨단재생바이오법과의 관계 검토입니다.

제정안에 따른 바이오의약품은 그 정의상 약사법에 따른 의약품으로서 첨단재생바이오법에 따른 첨단바이오의약품을 포함하는 개념이므로 제정안과 약사법, 첨단재생바이오법 간의 관계를 살펴볼 필요가 있습니다.

현행 약사법·첨단재생바이오법은 의약품의 수출 등에 대하여 별도로 규정하고 있지 않으나 제정안에 따른 수출제조업 등록은 약사법·첨단재생바이오법에 따른 제조업 허가와의 연관되므로 세부 내용과 관련하여 각 개별법과 상충될 여지가 없는지 면밀히 검토할 필요가 있을 것으로 보입니다.

다음, 적용 범위입니다.

제정안은 바이오의약품 수출제조업 등록 제도를 도입함에 따라 수출제조업 등록을 한 자는 약사법·첨단재생바이오법에 따른 제조업 허가를 면제받을 수 있도록 하면서 수출만을 목적으로 하는 경우와 수출과 내수를 모두 담당하는 경우를 구별하지 않고 있는데 수출용과 내수용 의약품을 동시에 제조하는 업체는 제정안에 따른 수출제조업 등록을 하더라도 국내에 판매되는 의약품을 제조하기 위해서 약사법·첨단재생바이오법에 따른 제조업 허가를 받을 의무가 있으므로 제정안의 취지가 ‘수출만을 목적으로 하는 위탁개발생산 업체’로 한정하려는 것인지 또는 ‘수출용과 내수용 의약품을 동시에 제조하는 위탁개발생산 업체’까지 포함하려는 것인지 그 적용 범위가 불명확한 측면이 있어 이에 대한 검토가 필요합니다.

다음은 중복 규제 가능성입니다.

제정안은 약사법과 첨단재생바이오법에 따른 제조업 허가를 받은 자가 국내 판매를 목적으로 바이오의약품 위탁개발생산을 수탁받았다면 반드시 제정안에 따른 적합인증을 받도록 의무화하고 있는데 약사법과 첨단재생바이오법에 따라 제조업 허가를 받은 자가 품목허가까지 받은 경우 약사법에 따른 GMP 적합 판정을 받아야 하므로 제정안에 따른 적합 인증과 약사법에 따른 적합 판정을 동시에 적용받아 중복 규제로 작용할 우려가 있

습니다.

원료물질 인증제도 관련 법체계 검토입니다.

제정안은 바이오의약품 원료물질에 대한 제조 및 품질을 인증할 수 있도록 하려는 것인데 이와 같은 제도는 위탁개발생산에 사용되는 경우에만 적용하는 것이 아닌 원료물질 전체에 대하여 적용되는 제도로서 특별법보다는 일반법으로서 기능하는 약사법 체계하에서 규율하는 것도 검토할 수 있을 것으로 보입니다.

10쪽입니다.

조세 감면 특례 검토입니다.

제정안은 세제 지원에 관한 특례를 두어 바이오의약품 수출제조업자 및 바이오의약품 원료물질을 생산하는 기업 등에 대하여 조세특례제한법, 지방세특례제한법 등 관련 세법에서 정하는 바에 따라 조세를 감면할 수 있도록 규정하고 있는데 기획재정부와 행정안전부는 조세특례제한법과 지방세특례제한법에 따른 세제 지원은 개별법에 근거가 없더라도 필요하면 지원이 가능하고 조세·지방세 감면사항은 통합적으로 관리할 필요가 있으므로 해당 조항의 삭제가 필요하다는 의견을 제시하였습니다.

전문인력 양성 관련입니다.

제정안은 식약처장으로 하여금 바이오의약품 위탁개발생산 및 바이오의약품 원료물질 생산 산업 분야에 필요한 전문인력의 양성을 위한 업무를 수행하도록 하고 있는데 식품·의약품의 안전에 관한 사무를 관장하는 식약처에서 인허가 등 규제 측면의 지원을 넘어 산업에 필요한 인력 양성을 직접 지원하도록 하는 것은 정부조직법상의 소관주의 원칙에 부합하지 않는 점이 있으므로 식약처의 소관 업무 범위를 고려한 지원 영역의 조정 등을 논의할 필요가 있는 것으로 보입니다.

이상 여기까지 총괄적인 검토보고 마치겠습니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 들겠습니다.

○식품의약품안전처장직무대리 우영택 개정안의 취지와 수석전문위원님의 검토의견에 동의합니다.

따라서 식약처가 수석전문위원의 검토의견에 대해서 나름대로 수정안을 지금 마련했습니다. 그런데 아직 전문위원실과 협의를 하지 못해서 저희가 마련한 수정안을 가지고 수석전문위원실과 협의를 해서 추후에 수정안을 보고드릴 수 있도록 하겠습니다.

○소위원장 김미애 남인순 위원님.

○남인순 위원 이 법안은 필요한 법안이라고 저도 생각을 하고 있습니다.

그런데 지난번에 올 3월이네요, 올 3월에 당시 최상목 대통령권한대행께서 발표한 내용이 있어요. 내용이 있는데 이 바이오의약품 위탁개발생산 기업 규제지원 특별법 제정을 하겠다고 그때 얘기를 했는데 그 시점이 2028년 시행을 목표로 얘기를 했더라고요. 그때 했던 얘기가 지금 식약처가 수정하려고 하는 내용에 연결이 되는지 하나 궁금하고요.

그 법안의 취지나 이런 것은 동의한다 하더라도 아까 전문위원께서 얘기하신 여러 가지 조항들을 몇 가지 좀 검토를 해야 될 필요가 있어서 저는 이 부분을 식약처 수정안까지 포함해서 법안소위 차원의 간담회든 공청회든 좀 간단하게라도 했으면 좋겠다 이렇게 제안을 드리고 오늘 이것을 심사는 안 했으면 좋겠다 제안 드립니다.

○소위원장 김미애 추가로 질의하실 위원님, 이수진 위원님.

○이수진 위원 남인순 위원님과 비슷한 의견인데요. 오늘 보니까 우리 수석전문위원 보고 내용에 좀 다양하게 의견을 들어 보고 검토할 사항이 많이 있는 것 같습니다. 제정법이기 때문에 공청회가 필요하다고 생각을 해서 공청회 이후에 논의가 진행돼야 될 것 같습니다. 그리고 특별하게 이게 지원 대상이나 수혜 기업이 중소기업인지 대기업인지 어떤 관련 기업인지도 좀 정확하게 파악할 필요가 있어 보입니다.

○소위원장 김미애 추가로 질의하실 위원님들 안 계십니까?

그러면 의사일정 제8항은 보다 깊이 있는 검토를 위해 계속 심사하기로 하겠습니다.

○남인순 위원 공청회를 어떻게, 소위원회 공청회라도 해야 되지 않을까요?

○백혜련 위원 제정법이라서 공청회, 간단하게라도……

○남인순 위원 간담회든 공청회든 했으면 좋겠습니다.

○소위원장 김미애 그것은 우리가 익히 들은 바대로 수석전문위원님 의견을 보더라도 여러 가지 관련법과 충돌하는 문제도 있어서 더 다듬을 필요가 있겠고 공청회가 되었던 우리 소위의 간담회가 되었던 의논해서 하도록 하겠습니다.

의사일정 제9항 식품·의약품분야 시험·검사 등에 관한 법률 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○서명옥 위원 그전에 잠깐만 좀 우리 소관 부처한테 당부드리고 싶습니다.

어차피 제정안 다음에 논의를 하기로 했는데 다음에 논의하실 때 자료 좀 부탁드릴 게 지금 어차피 바이오산업을 육성해서 수출을 하려는 게 주목적이잖아요. 그러면 수출하는 국가에서 이게 적합해야 되거든요. 그래서 일본, 미국, 유럽 3개국에 대해서 해외 사례의 바이오산업에 대한 여러 약품에 대한 기본 규제사항이 있거든요. 자기 나라에 적합해야 그것을 받아 주거든요. 그것은 아마 세계바이오협회에서 내거는 여러 가지 조건이 한 10여 개 되거든요. 그것도 같이 한번 예시를 담아서 그때 설명해 주시기 바랍니다.

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 예, 알겠습니다.

○소위원장 김미애 수석전문위원 보고해 주십시오.

○수석전문위원 이지민 자료 1쪽입니다.

장종태 의원안은 시험·검사기관의 대표자 교육 개선 관련된 내용입니다.

현행법에서는 시험·검사기관의 대표자 및 시험·검사인력은 식약처장이 정하는 시험·검사의 품질관리, 시험·검사윤리 등에 필요한 교육을 제18조에 따른 교육기관에서 매년 받도록 하고 있고 교육대상, 교육시간 및 교육내용 등 세부사항은 총리령으로 정하도록 규정하고 있습니다.

그런데 현행법은 대형법인 부속 실험실 등 시험·검사기관의 대표자가 시험·검사 업무에 직접 종사하지 않는 경우라도 대표자가 의무적으로 매년 교육을 받도록 규정하고 있어 대표자에게 부담이 되는 물론 교육의 실효성도 의문시되는 문제가 있습니다.

2쪽입니다.

이에 개정안은 시험·검사기관의 대표자가 시험·검사 업무에 직접 종사하지 아니하는 경우에는 대표자는 책임자를 지정하여 대신 교육을 받게 할 수 있도록 하려는 것으로 시험·검사 교육의 실효성 향상에 기여할 수 있을 것으로 보입니다.

다만 수정의견이 3쪽에 있습니다.

개정안은 책임자의 자격 요건을 제한하고 있지 않은데 유사입법례를 참고하여 대표자는 그 시험·검사기관의 종사자 중에서 책임자를 지정하여 대표자 대신 교육을 받도록 하는 등 조문의 일부를 수정할 필요가 있는 것으로 보입니다.

수정 조문은 4쪽 참조해 주시기 바랍니다.

이상입니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 들겠습니다.

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 개정안의 취지와 수정안에 동의합니다.

○소위원장 김미애 질의하실 위원님 계십니까?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

그러면 의결하겠습니다.

의사일정 제9항 식품·의약품분야 시험·검사 등에 관한 법률 일부개정법률안은 수정안을 채택하여 수정한 부분은 수정한 대로, 기타 부분은 원안대로 의결을 하고자 하는데 이의 없으십니까?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

의사일정 제10항 위생용품 관리법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○수석전문위원 이지민 자료 1쪽입니다.

개정안은 위생용품의 경우에도 수입식품 등과 같이 위생상 위해 발생 우려가 낮은 경우 등에는 수입신고를 면제하도록 하고 수리를 요하는 신고임을 명확히 하며 조건부 수입신고의 근거를 법률에 직접 규정하고 식약처장은 수입 위생용품의 검사결과를 공개할 수 있도록 하려는 내용입니다.

현행법 제8조1항에서는 위생용품 수입업자는 판매하거나 영업에 사용할 목적으로 수입하려는 위생용품을 식약처장에게 신고하도록 규정하고 있습니다.

이에 따라 현재 위생용품 수입업자가 해외에서 유통되는 위생용품의 실물 확인이나 견본품 전시 등을 목적으로 소량의 위생용품을 무상으로 반입하려는 경우에도 상기의 수입신고 절차를 거쳐야 하는 불편함이 있습니다. 그런데 수입식품의 경우에는 위생상 위해 발생의 우려가 낮거나 없는 경우 등 총리령으로 정하는 경우에는 수입신고 절차를 면제해 주고 있습니다.

이에 개정안은 위생용품의 경우에도 수입식품 등과 같이 위생상 위해가 발생할 우려가 낮거나 없는 경우 등 총리령으로 정하는 경우에는 수입신고를 하지 아니하도록 규정하려는 것으로 타당한 것으로 보입니다.

3쪽입니다.

위생용품의 수입신고는 수리가 필요한 신고임을 명확히 하고 조건부 수입신고의 근거를 법률에 직접 규정하는 내용입니다.

현행 법령에 따른 위생용품의 수입신고는 수리가 필요한 신고이고 식약처장은 필요하면 조건을 붙일 수 있으나 현행법에는 위생용품의 수입신고가 수리를 요하는 신고임이 명확하지 않고 조건부 수입신고의 근거도 없는 실정입니다.

4쪽입니다.

이에 개정안은 식약처장은 제1항에 따른 수입신고를 받은 경우에는 그 내용을 검토하여 이 법에 적합하면 신고를 수리하여야 하고, 필요하면 조건을 붙일 수 있도록 하며, 검사결과 확인 전이나 위반사항에 대한 보완 전에 사용 또는 판매를 금지하는 등의 조건을 붙여 신고를 수리할 수 있도록 규정함으로써 위생용품의 수입신고는 수리가 필요한 신고임을 명확히 하고 조건부 수입신고의 근거를 법률에 직접 규정하려는 것으로 타당한 것으로 보입니다.

5쪽입니다.

수입 위생용품의 검사결과 공개 근거 마련입니다.

수입식품의 경우에는 수입식품안전관리 특별법 제21조제4항에서 수입식품 등의 검사결과와 우수수입자를 공개할 수 있도록 하고 동법 시행규칙에서는 우수수입자의 정보, 검사결과 부적합한 수입식품 등의 검사정보 등을 식약처의 인터넷 홈페이지를 통해 공개할 수 있도록 규정하고 있습니다.

그런데 위생용품 관리법에서는 수입 위생용품의 검사결과를 공개할 수 있도록 하는 법적 근거가 없어 적합한 위생용품의 검사정보만 수입식품정보마루 사이트를 통해 공개하고 있고 부적합한 위생용품의 검사정보는 공개하지 못하고 있는 실정입니다.

개정안은 위생용품의 검사결과를 공개할 수 있도록 하려는 것으로 검사결과 적합한 위생용품뿐 아니라 부적합한 위생용품의 검사정보도 공개하도록 함으로써 보다 안전하고 품질이 우수한 위생용품을 수입할 수 있는 환경 조성에 기여할 것으로 보입니다.

6쪽입니다.

참고로 주한유럽상공회의소는 부적합 위생용품의 검사정보를 공개하도록 하는 것은 부적합제품과 동일하지 않은 제품에 대해서도 소비자들에게 불필요한 불안을 심어 줄 우려가 있다는 의견을 제시하였습니다.

이에 대해 식약처는 최초 수입 시 정밀검사에 적합판정을 받은 위생용품이라도 2차 수입 시 무작위표본검사에서 부적합판정을 받을 경우 식약처장 등은 최초 수입되어 유통 중인 위생용품에 대하여 법 제16조제2항에 따라 폐기처분 등을 명하여야 하며 소비자에게 관련 정보를 전달할 필요가 있다는 입장입니다.

수정의견 말씀드리면, 개정안은 현행법 제8조제1항에 단서를 신설하여 위생상 위해가 발생할 우려가 낮거나 없는 경우 등 총리령으로 정하는 경우에는 위생용품의 수입신고를 면제하도록 규정함에 따라 어느 대상부터 적용할 것인지 명확히 하기 위해 안 부칙 제2조를 신설해서 8조 1항 단서의 개정 규정은 이 법 시행 이후 수입되는 위생용품부터 적용하도록 적용례를 둘 필요가 있는 것으로 보입니다.

다음, 12쪽입니다.

개정안은 수입신고 중 국민 건강에 미치는 위해 발생 우려가 낮고 반복적으로 수입되는 수입 위생용품 등의 수입신고는 위생용품수입정보시스템에 의하여 완전히 자동화된 방식으로 수리할 수 있도록 하고 식약처장은 위생용품수입정보시스템을 구축·운영할 수 있도록 하며 동 시스템의 구축·운영을 대통령령으로 정하는 기관에 위탁할 수 있도록 하려는 것입니다.

수입식품 등의 경우 위해 발생 우려가 낮고 반복적으로 수입되는 수입식품 등의 수입

신고는 수입식품통합정보시스템에 의하여 완전히 자동화된 방식으로 수리할 수 있으나 위생용품의 경우 이와 같은 수입신고 수리의 자동화 근거가 마련되어 있지 않습니다.

이에 개정안은 현행법에 제8조의2를 신설하여 제8조제1항에 따른 수입신고 중 국민 건강에 미치는 위해 발생 우려가 낮고 반복적으로 수입되는 위생용품의 수입신고는 제28조의3의 위생용품수입정보시스템에 의하여 완전히 자동화된 방식으로 수리할 수 있도록 법적 근거를 마련하고, 제28조의3을 신설하여 식약처장은 수입 위생용품의 안전관리에 관한 업무를 효율적으로 수행하기 위하여 위생용품수입정보시스템을 구축·운영할 수 있도록 하며 동 시스템의 구축·운영을 대통령령으로 정하는 기관에 위탁할 수 있도록 하려는 것으로 위생용품의 수입신고 업무 효율화에 기여할 수 있을 것으로 기대됩니다.

다음, 15쪽 수정의견입니다.

위생용품 관리법은 그 대상이 위생용품에 한정되므로 안 제8조의2제1항에서 ‘수입 위생용품 등의 수입신고’를 ‘위생용품의 수입신고’로 수정할 필요가 있고, 안 제28조의3에서 그 밖에 위생용품수입정보시스템의 구축·운영 및 정보의 제공·연계 요청에 필요한 사항에 관하여는 수입식품안전관리 특별법 제39조의2를 준용하도록 규정하고 있는데 준용하도록 하는 사항을 위생용품 관리법에 직접 규정하는 것이 보다 바람직할 것으로 보입니다.

수정 조문은 16쪽에서 18쪽까지 참조해 주시기 바랍니다.

이상입니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 들겠습니다.

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 개정안의 취지와 수정의견에 동의합니다.

○소위원장 김미애 질의하실 위원님 계십니까?

이수진 위원님.

○이수진 위원 여기 위생용품의 품목을 보니—뒤에 나와 있어요—세척제, 일회용 면봉, 빨대, 물티슈, 행주, 포크, 숟가락, 나이프, 냅킨, 타월, 일회용 컵 이런 것들인데 이것 말고 다른 것들이 더 추가가…… 보니까 문신용 염료, 구강관리용품, 기저귀, 팬티라이너 이런 것들이 위생용품이라고 특정지어지는 거지요? 생리용품은 위생용품인가요?

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 예, 현재 6월 14일부터 구강용품과 문신용 염료가 위생용품으로 편입돼서 관리를 진행하고 있습니다.

○이수진 위원 생리용품은 위생용품인가요?

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 생리용품은 의약외품에 해당이 됩니다.

○이수진 위원 여기 해당 안 되는 건가요?

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 예, 생리용품은 아닙니다.

○이수진 위원 문신용 염료 같은 것들 이것은 어때요? 피부에 직접 시술을 하는 거잖아요. 이것도 이렇게 이 법에 따라서 검사를 안 하고 나중에 안전성 확보되면 사용한다라고 그 전제가 있기는 한데 괜찮겠어요?

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 저희가 식품도 마찬가지고요, 동일한데요, 최초에 들어올 때는 정밀검사를 꼼꼼히 다 합니다. 그런데 이게 반복적으로 계속 들어온 동일한 회사의 동일한 제품에 대해서는 저희가 서류검사로 진행을 하고 있고요. 여기 오늘 안에서 말씀드리는 것은 그렇게 서류검사를 할 때 동일·반복되는 업무를 시스템을 통

해서 처리할 수 있는 근거를 마련하고자 하는 내용이 되겠습니다.

○이수진 위원 동일·반복검사를 시스템을 통해서 처리하겠나?

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 예, 그렇습니다.

○이수진 위원 알겠습니다.

○소위원장 김미애 백혜련 위원님.

○백혜련 위원 위생용품도 그렇고 수입품도 그렇고요, 그러니까 이렇게 자동화시키는 것은 가능하다고 생각하는데 그런데 이런 자동화의 허점을 이용해서 뭐가, 그러니까 범 죄가 발생할 수도 있고 기준에 미달되는 것들이 수입될 수가 있잖아요. 그것을 걸러내는 장치는 뭐가 있나요?

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 그렇게 매번 들어오기 때문에 안전하다고 저희가 서류를 통해서 통관을 시켜 주면 혹시나 위원님께서 말씀하신 그런 상황이 발생할까 봐 무작위검사라는 것을 하고 있습니다. 그러니까 전체 물량 중에 특정 제품들을 무작위로 찍어서 저희가 직접 정밀검사를 하는 그런 시스템을 갖추고 있습니다.

○백혜련 위원 그러니까 무작위검사는 보통 얼마 만에 한 번씩……

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 얼마 만이라기보다는 전체 들어오는 물량 중에 약……

○백혜련 위원 일부 그냥?

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 예, 그렇습니다.

○백혜련 위원 일부를 찍어서 무작위로?

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 예, 그렇습니다.

○서명옥 위원 아니, 제가 궁금한 것은, 랜덤으로 하신다는 거잖아요?

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 예.

○서명옥 위원 그건 좋은데 그 랜덤을 정기적으로 하시나요, 아니면 비정기적으로 하나요?

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 정기적으로 하고 있습니다.

○서명옥 위원 그렇지요?

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 예.

○서영석 위원 그것은 어떻게 하는 거예요? 그러니까 지금 ‘위생상 위해가 발생할 우려가 낮거나’, 이 낮거나를 어디서 판단하는 거예요? 위생상 위해가 낮다고 하는 판단을 어디서 하는 거냐고?

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 식약처에서 판단하는 것입니다.

그러니까 인체에 직접 적용하지 않거나, 사람의 몸속에 들어가거나 먹거나 이런 게 아닌 사용하는 기구 중에 위해가 좀 낮은 제품들을 얘기합니다.

○서영석 위원 아니, 그러니까 그 낮다고 하는 판단을 식약처가 미리 하는 거예요? 기준이 있을 것 아니에요?

식약처가 하든 누군가가 그 기준을 마련해 줘야, 이 정도는 위생상 위해가 적다, 낮다 이런 것에 대한 판단의 기준이 있어야지 거기에 따라서 수입업자가 수입을 할 수 있도록 하는 것 아니겠어요?

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 예, 그렇습니다.

○서영석 위원 그 낮다고 하는 판단 기준을 어디서 정하냐고요?

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 그러니까 식약처장이 과거의 수입 경력이나 이력이나 그다음에 이 제품이 문제가 됐던 사례가 있는지 여부 등을 종합적으로 검토해서 아, 이건 오랫동안 수입검사를 해 봤더니만 문제가 없다라고 판단되면 그런 것들을 따로 정하게 되겠습니다.

○서영석 위원 그건 총리령에 정해서 이 정도는 수입을 해도 괜찮다, 이렇게 만들어 주자 이런 취지인가요?

○소위원장 김미애 그건 아닌 것 같고요. 수정의견 8조의2 사항에 보면……

지금 저도 서영석 위원님처럼 같은 문제의식을 가지고 있는데, 그 부분이 제일 중요한 것 같은데 그 정하는 것은 뭘로 알 수 있나요?

총리령으로 정하는 게 위임의 범위에 지금 지적하신 그것은 포함되는 걸로 안 보여지거든요. 있어요?

○수석전문위원 이지민 위원장님, 자료 14쪽의 수입식품안전관리 특별법에서는 2항에서 자동화된 방식으로 처리하는 수입신고의 대상을 총리령으로 위임하고 있거든요. 지금 그런데 저희 수정의견에서는 그걸 명확히 안 한 것 같아서요.

○소위원장 김미애 그러니까 이게 있어야 된다고.

○수석전문위원 이지민 제8조의2제2항에다가 수입신고의 대상도 총리령으로 위임하도록 하는 게 명확할 것 같습니다.

○소위원장 김미애 서영석 위원님, 그렇게 하면 될 것 같지요?

○서영석 위원 예, 누군가 하는 주체가 있어야 되는데 주체가 없어요, 지금 이걸로는.

○소위원장 김미애 어떻습니까, 정부 측? 그게 맞는 것 같은데?

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 예, 동의합니다.

○소위원장 김미애 그러면 그 부분을 수정안에 포함시키면 될 것 같아요.

그리고 또 추가질의하실 분 계십니까?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

그러면 의결하겠습니다.

의사일정 제10항 위생용품 관리법 일부개정법률안은 수정안을 채택하여 수정한 부분은 수정한 대로, 기타 부분은 원안대로 의결하고자 하는데 이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

아까 보류했던 의사일정 제6항, 7항을 계속 심사하겠습니다.

정부 측 의견 정리되었어요?

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 예, 저희가 나 항목에서 가·나·다로 분류가 돼 있었던 것 중에 나 항목을 ‘보건의료상 필수적이거나 대체제가 없거나 시장 기능만으로는’……

○소위원장 김미애 잠깐만요.

위원님들 편의를 위해서, 이 책 15페이지를 보세요. 오른쪽 상단의 제2조 19호를 보면 됩니다.

말씀해 주세요.

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 예, 19호 말씀드리겠습니다.

현행은, 식약처 수정안은 가·나·다로 돼 있습니다. 그래서 가·나·다 중에 다를 삭제하고 요 나에 다를 포함시켜서 조문을 ‘보건의료상 필수적이거나 대체제가 없거나 시장 기능만으로는 안정적 공급이 어려운 의약품’ 이렇게 정리를 해 봤습니다.

○소위원장 김미애 그런데 문장이 좀 이상하기는 한데 그거는 좀 고치면 될 것 같고, ‘보건의료상 필수적임에도 대체제가 없거나 시장 기능만으로는 안정적 공급이 어려운 의약품’ 이런 취지지요?

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 예, 그렇습니다.

○소위원장 김미애 어떻습니까, 위원님들?

○남인순 위원 좋아요.

○소위원장 김미애 김윤 위원님?

○김윤 위원 예.

○남인순 위원 ‘필수적임에도’. 위원장님께서 정리해 주신 ‘필수적임에도’.

○소위원장 김미애 그게 맞겠지요, ‘나’가 아니라?

○남인순 위원 예, 필수적임에도.

○소위원장 김미애 의사일정 제6항 및 제7항은 약사법 일부개정법률안이 뒤에도 있기 때문에 모두 심사한 후 의결하도록 하겠습니다.

이상으로 식품의약품안전처 소관 법률안에 대한 심사를 마치도록 하겠습니다.

○이수진 위원 약사법 통과 안 시켜요?

○남인순 위원 그런데 약사법이 뒤에 있다고 해서 이것을 통과를 못 시키나 보지요?

○소위원장 김미애 한꺼번에 하려고 하는데요.

○남인순 위원 아니, 뒤에 복잡한 거 있으면 이것 통과 안 되면 못 하는 거예요?

○이수진 위원 통과를 시키시고 남은 것만 남기면 되지요.

○소위원장 김미애 그렇게 해도 될 것 같아요.

○김선민 위원 동의합니다.

○소위원장 김미애 의견을 받아들여서 뒷부분에 가서 심사하다가 그게 계속 심사하더라도 오늘 통과된 것은 의결해서 하도록 그렇게 하겠습니다. 걱정 안 하셔도 되겠습니다.

식약처 소관 법률안에 대한 심사를 마치도록 하겠습니다.

우영택 기획조정관님 수고하셨습니다.

점심 식사를 위해 잠시 정회하였다가 2시에 속개하도록 하겠습니다.

정회를 선포합니다.

(11시49분 회의중지)

(14시08분 계속개의)

○소위원장 김미애 좌석을 정돈해 주시기 바랍니다.

회의를 속개하겠습니다.

지금부터 보건복지부1차관 소관 법률안을 심사하도록 하겠습니다.

이스란 1차관님 수고해 주시기 바랍니다.

반갑습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 예, 위원장님.

○소위원장 김미애 의사일정 제11항 아동복지법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주십시오.

○전문위원 정경윤 보고드리겠습니다.

자료 4쪽입니다.

김미애 의원안입니다.

개정안은 가정위탁 보호자가 미성년후견인이 되지 않더라도 2년의 범위에서 아동의 일상적 생활에 필요한 금융계좌 개설·이동통신 개통 등의 영역에서 보호대상아동에 대한 법정대리권을 행사할 수 있도록 하려는 것입니다.

아동복지법과 민법에 미성년후견인 선임 규정은 있으나 법원의 후견인 선임 결정까지 적지 않은 기간이 소요되고 있습니다. 현행법상 후견인 선임 규정은 박스 아래 참고 표시를 보시면 되겠습니다.

한국가정법률상담소의 위탁가정 후견인 선임지원 사례 결과를 보면 83%의 선임 청구 사건이 6개월 내 종결되는 것으로 나타나고 있습니다. 사전 자료 준비부터 포함하는 경우 그 시간은 좀 더 소요될 것 같습니다.

검토의견입니다.

보고드린 바와 같이 미성년후견인 선임 청구를 하더라도 법원에서 선임되기까지 상당한 시간 소요로 그 기간 동안 가정위탁 보호자는 법적 후견인으로서의 권한이 없어 보호대상아동의 금융계좌 개설 등 일상생활 영위에 필요한 권한을 행사할 수 없는 상황으로 아동 보호에 법적 공백을 방지하기 위한 것이라는 점에서 금번 개정안은 의미가 있겠습니다. 다만 개정안은 현행법상 법원에 의한 후견인 선임 절차의 특례적·임시적 조치라는 점 등을 감안할 필요가 있다고 보았습니다.

수정의견입니다.

대리권 행사기간을 2년에서 대통령령이 정하는 특별한 사유가 없는 한 1년을 초과하지 못하도록 하였고 대리권 남용 방지를 위해 점검 결과에 따라 개선명령 등 후속조치를 취하도록 하였습니다. 그 외 ‘이동통신단말장치 개통에 관한 사항’을 ‘이동통신서비스 이용에 관한 사항’으로 하는 등 대리권 행사 범위를 조정하였습니다.

참고로 개정안은 법무부와도 관련된 사안으로서 수정 내용과 관련해서는 복지부·법무부와 협의를 거친 바 있습니다.

이상입니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 미성년후견인 선임 청구가 시간이 많이 걸리기 때문이에요, 그 기간 동안 대리권 인정을 해 주는 데 동의를 합니다. 매우 필요한 법안이라고 생각합니다.

다만 전문위원님 수정의견대로 보통 후견 절차가 6개월에서 7개월 내에 종료되는 점 감안해서 1년을 초과하지 못하도록 하는 수정의견에 동의합니다.

○소위원장 김미애 질의하실 위원님 계십니까?

참고로 대표발의한 의원으로서 수정안에 동의합니다.

○보건복지부제1차관 이스란 감사합니다, 위원장님.

○소위원장 김미애 남인순 위원님.

○**남인순 위원** 저도 이 문제에 관심을 갖고 토론회를 준비 중이었는데요. 법안이 벌써 나왔네요.

그런데 혹시 가정위탁지원센터협의회 이런 데랑 의견을 수렴해 본 적 있나요, 차관님? 이 기간에 대해서, 1년이라는 수정의견에 대해서요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 저희가 말씀 주신 협의체하고는 모르겠는데요, 가정위탁 하시는 분들의 의견을 들어서 통상 6~7개월 정도 걸리고 1년 정도면 괜찮다라는 의견을 들은 것은 알고 있습니다.

○**남인순 위원** 제가 듣기에는 1년만 갖고는 좀, 앞에서도 얘기했지만 그 기간 안에 여러 가지 역할을 하기가 부족하다라고 하는 의견도 일부 있는 것으로 알고 있거든요. 특히 가정위탁을 하고 있는 그런 부모들한테서 그런 얘기들이 나오고 있어서 혹시 그런 것이 충분히 수렴이 됐나.

그런데 의견을 어떻게 수렴하셨는지는 모르겠는데 그 협의체가 저는 하나 있는 것으로 알고 있는데 그 협의체는 그런 의견을 요청 받은 적이 없다고 제가 들었습니다. 제가 왜냐하면 토론회를 준비 중에 있기 때문에 이 사안을 관심 있게 물어봤었거든요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 위원님, 그런데 저희 규정에 보면 대통령령으로도 특별한 사유를 정할 수 있도록 되어 있어서 만약에 1년을 더 초과해야 되면 그 근거 규정을 가지고 저희가 정할 수 있을 것으로 보여집니다.

○**남인순 위원** 더 연장할 수 있다?

○**보건복지부제1차관 이스란** 예, 그렇습니다. 대통령령이 정하는 특별한 사유라는 게 있기 때문이에요. 필요하면 하위법령에 위임해서 정하도록 하겠습니다, 위원님.

○**남인순 위원** 지금 법안 수정안에 그렇게 나와 있나요?

○**소위원장 김미애** 예, 수정의견 20조의2 2항에 보면 있습니다. 8쪽.

○**보건복지부제1차관 이스란** 자료 8쪽에 보시면 20조의2 2항에 단서조항으로 붙어 있습니다.

○**소위원장 김미애** 이수진 위원님.

○**이수진 위원** 필요한 법안이라는 데 동의하면서도요. 혹시 정부에서는 해외 사례, 이런 케이스의, 다른 해외에서는 이럴 때는 위탁가정에서 어떻게 하고 있는지, 이렇게 법이 있는지 혹시 조사한 게 있나요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 제가 이 부분은 잘 모르겠는데요. 해외 사례는 저희가 확인을 하지 못했는데요. 현재 시설에 있는 아동들에 대해서도 임시 후견 조치를 이렇게 유사한 방식으로 운영을 하고 있습니다.

○**소위원장 김미애** 제가 이것은 당사자이기도 하기 때문에 잘 아는데, 제가 아이를 키웠고 또 미성년후견인 신청도 해 봤고 법원으로부터 결정도 받아 봤는데 6개월 이상 걸리기도 합니다.

왜냐하면 보호자의 의견을 묻거든요, 법원에서. 그 의견이 바로 오지 않는 경우도 있고 하기 때문에, 경우에 따라서 더 걸리기도 하는데 가장 어려움이 뭐냐 하면 대상아동을 양육하는 데 있어서 정말 힘든 게 아무것도 할 수 없어요. 하다못해 주민센터 가서 가족관계등록부, 서류 하나도 발급을 못 받거든요. 미성년 본인은 더 못 받고. 그러니까 핸드폰 하나를 개설도 못 하고 은행에 가서 통장 하나를 만들지를 못하고 또 경우에 따라서

는 가정위탁의 경우에는 다른 아이들과 해외여행을 가야 되는데 여권 발급도 못 받아요. 그러면 그 아이 혼자 두고 갈 수도 없고 사실은 실질적으로 보호대상아동을 양육하기에 있어서 그들의 권익 향상에 정말 제한이 많다는 겁니다. 그래서 이것을 꼭 해야 되는데……

그런데 저는 2년으로 했지만 또 하나는 악용될 우려도 있고, 통상적으로는 1년의 범위를 정해 봐도 그 안에 은행 업무나 이런저런 것들은 대부분은 다 할 수 있거든요. 그런데 특별한 경우가 있으면 여기에 2항에 대통령령으로 정하는 특별한 사유를 어떻게 하나가 좀 중요하겠지요. 이것을 잘 만들면 대부분은 포섭되지 않을까 싶고 항상 양면을 봐야 되기 때문에 그래서 제가 대표발의를 했지만 수정안에 동의한다라고 말씀드린 겁니다.

○보건복지부제1차관 이스란 위원장님, 감사합니다.

○소위원장 김미애 의사일정 제11항은 아동복지법 일부개정법률안을 모두 심사한 후에 의결하도록 하겠습니다.

의사일정 제12항 아동복지법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○전문위원 정경윤 보고드리겠습니다.

자료 10쪽입니다.

백혜련 의원안입니다.

개정안은 임산부 및 그 배우자와 6세 미만 아동의 보호자에 대한 아동학대 예방교육을 의무화하고 2세 미만 아동양육 가정에 대한 의무적 방문을 통해서 아동양육 상담 및 지도 등의 업무를 수행하도록 하되 이 업무는 보건소 위임을 통해 추진이 가능하도록 하고 있습니다.

현행 아동학대 예방교육 실시 규정을 보면 국가기관, 공공기관 등에 대해서만 의무적 교육이 실시되고 있습니다.

그리고 개정안에서 보건소 위임을 통해 가정방문사업을 시행할 수 있도록 한 것은 현행 모자보건법에 따른 가정방문사업으로서 생애초기 건강관리사업이 보건소에서 추진되고 있으므로 이를 병행·연계하여 추진하려는 것으로 이해됩니다.

검토의견입니다.

보호자에 의한 아동학대 비율이 97%에 이르는 가운데 아동학대 건수 중 6세 미만 아동의 비율도 약 20%에 이를 정도로 높은 실정으로 개정안과 같이 영유아 가정의 보호자에 대한 아동학대 예방교육과 양육환경 점검 등의 필요성은 큰 것으로 보입니다.

다만 현행 영유아보육법에서는 영유아 보호자에게 아동학대 예방 등에 대한 교육을 의무적으로 실시하도록 하고 있다는 점은 고려할 필요가 있겠습니다.

아울러 의무적 2세 미만 아동양육 가정방문사업과 관련하여서는 행정적·재정적 여건을 고려할 필요와 함께 현행 생애초기 건강관리사업은 전국적으로 73개 보건소에서 사업이 진행되고 있어 지자체에 따라 개정안에 따른 가정방문사업을 추진하기 위해서는 인력 확충도 필요한 것으로 보입니다.

수정의견입니다.

6세 미만 아동 보호자에 대한 아동학대 예방교육 의무화는 미반영하였습니다. 현실적

인 여건을 고려해서 의무적 가정방문사업은 임의규정으로 하면서 실시 방법 등은 보건복지부령으로 정하도록 하였습니다. 그 외 인력 확충 등 사업 준비를 위해서 시행일을 6개월에서 1년으로 하였습니다.

이상입니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 영유아 보호자에 대한 아동학대 예방교육은 아까 전문위원 말씀 주신 대로 의무화는 저희가 실효성을 담보하기 어려워서 신중한 입장 갖고 있습니다.

두 번째, 생애초기 건강관리사업은 이미 모자보건법에서 규정을 하고 있기 때문에 영유아보육법에서 다시 규정할 실익이 있는지에 대한 고민이 저희가 있고요.

또 하나는 현재는 지자체가 시범사업으로 자발적으로 참여를 하고 있는데 모든 지자체가 하게 되면 예산과 인력이 수반이 돼서 예산의 경우는 기재부가 반대 입장을 표명하고 있고요. 또 인력의 경우는 지방 인력이라 행안부가 반대 입장을 가지고 있어서 저희가 이 사이에 해당 부처하고 이야기를 나누고 실행 가능한지를 검토한 다음에 논의를 해 주셨으면 하는 바람입니다.

○소위원장 김미애 질의하실 위원님 계십니까?

이수진 위원님.

○이수진 위원 제가 좀 전에…… 백혜련 위원님이 지금 자리에 안 계셔서, 특위 활동 때문에 오후에 시간이 안 되신다고 그러시면서 제가 들어 보니 다음 소위 때 논의를 하면 좋겠다. 시간이 좀 있으니까 방금 차관님 말씀하신 것 준비를 위한, 조금 더 점검을 해 주시기 바랍니다.

○보건복지부제1차관 이스란 위원님, 행안부하고 기재부하고 상의를 해서 다음 소위 때는 결과를 말씀드리도록 하겠습니다.

○소위원장 김미애 전진숙 위원님.

○전진숙 위원 방금 말씀하신 부분은 그대로 해서 하면 될 것 같은데 제가 궁금한 것 중의 하나가 수석전문위원님 검토보고 중에 영유아보육법에서 영유아 보호자에게 아동학대 예방에 대한 교육을 의무적으로 실시하게끔 되어 있잖아요. 이게 약간 중복의 개념도 분명히 있을 것 같은데 혹시 지금 현재 부모들에 대해서 교육을 어느 정도나 실시하고 있는지 파악된 게 있습니까?

○보건복지부제1차관 이스란 영유아보육법이 교육부로 이제 이관이 된 상태이고요. 아까 말씀드린 대로 만약에 교육부가 이 사업을 잘하고 있다면 사실 우리 법에는 필요가 없게 되는 거고요.

○전진숙 위원 그래서 이게 지금 교육위에 올라가 있는, 교육부 소관인지는 알고 있습니다. 그런데 얼마 전까지, 작년에 영유아 통합 뭐지, 갑자기 생각이 안 나지……

○서영석 위원 유보 통합.

○전진숙 위원 유보 통합 때문에 넘어가기 전까지는 어쨌든 보건복지부 관할 업무였잖아요.

○보건복지부제1차관 이스란 유보 통합이요, 예.

○전진숙 위원 그러면 협조를 구해서 지금 현재 어느 정도 진행되고 있는지 정도는 체

크를 하시고 다음 회의 때 보고를 하고 저한테도 개별적으로 그것을 주시기 바랍니다.

○보건복지부제1차관 이스란 예, 그것도 다음 회의 때 준비하겠습니다.

○전진숙 위원 예.

○소위원장 김미애 추가로 없으시지요? 꼭 지금 말씀하신 것처럼 영유아보육법에 따라 교육을 실시하는 그 현황에 대해서 현황 자료 그리고 기재부·행안부 반대 의견이 있는데 의견을 잘 수렴해서 정부안을 마련해 오시기 바랍니다.

의사일정 제12항은 보다 깊이 있는 검토를 위해 계속 심사하기로 하겠습니다.

의사일정 제13항부터 제16항까지 아동복지법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○전문위원 정경윤 보고드리겠습니다.

자료 18쪽입니다.

김남희 의원안, 이현승 의원안, 정춘생 의원안, 서영석 의원안입니다.

개정안의 주요 내용은 공통적으로 자립지원 대상 아동 범위에 특별지원보호시설 아동을 추가하는 등 자립지원 대상을 확대하려는 것입니다.

오른쪽 부분은 지난 소위 주요 논의사항입니다. 작년 12월에 법안소위 심사가 있었습니다. 당시 소위에서 산재되어 있는 아동 자립지원 관련 보건복지부의 총괄 기능 강화가 필요하다는 말씀이 있었습니다. 그리고 피해아동이 발생하지 않도록 대안 마련 등 전향적인 검토가 필요하다는 지적도 있었습니다.

이상입니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 여가부 3개 시설과 복지부 소관 3개 시설에 대해서 자립지원이 필요하다는 필요성에는 공감을 합니다만 여가부 사업을 아동복지법에 규정을 하는 게 부처 간 소관 문제가 좀 명확해지지 않는 문제가 있어 보입니다. 저희가 여기 여가부 소관 3개 시설에 있는 아이들에 대해서…… 사실 제일 중요한 것은 예산인데요. 여가부하고 이것을 우리 법에 규정하는 게 좋은지 아니면 여가부에서 예산을 확보해서 유사한 서비스를 제공하는 게 맞는 건지 좀 실제 실무적인 협의를 진행하고 다음에 보고를 드리도록 하겠습니다.

현재 이 안에 대해서는 신중검토 입장 갖고 있습니다.

○소위원장 김미애 질의하실 위원님 계십니까?

○서영석 위원 이 법의 취지가 어쨌든 아동복지법에, 개별법에 담겨 있는 것을 장애아동에 대해서 특별하게 규정하자 이런 취지가 담겨 있기 때문에 그 취지를 잘 감안해서 검토를 해 주시면 좋겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 한 가지만 조금 첨언을 드리자면요 장애인시설의 경우에는 저희가 자립지원의 취지라는 게 부모와 떨어져 있거나 보호자가 없는 경우를 하는 건데 장애인 시설은 사실 이 안에서 계속 생활을 하는 경우도 많고 그다음에 성인이 되어도 이 안에서 생활하는 경우가 있어서 여기 있는 아이들에 자립지원을 제공하는 게 맞는지 이 부분도 검토가 필요하기는 합니다.

위원님 말씀 주신 대로 복지부 소관은 이 시설의 취지를 감안하고 여가부는 여가부 업무에 대해서 우리 법에 규정하는 게 괜찮은지 두 가지를 다 검토해서 다음 회의 때 보고

를 드리겠습니다.

○소위원장 김미애 남인순 위원님.

○남인순 위원 먼저 말씀하세요.

○소위원장 김미애 김예지 위원님 먼저 말씀하세요.

○김예지 위원 저도 이게 제가 발의한 법은 아니라서 내용 파악을 못 하고 있다가 지금 봤는데, 그런 경우가 있어요. 그러니까 아동쉼터에 있었어도 장애아동일 경우에는 여기 자립지원원…… 그게 왜냐하면 장애인수당 등을 이유로 자립수당을 받지 못하는 경우가 있대요. 그래서 극히 소수이기는 하지만 그런 경우도 있고 말씀하신 대로 부모가 있는데 양육을 포기한 상태에서 시설에 맡기는 경우도 있거든요. 그래서 사실상 자립지원이 성인이 되었을 때 필요한 경우도 있고, 지금 차관님이 말씀하신 일반적인 예외에 해당되는 그런 민원 때문에 지금 법안들을 발의하신 거라고 보여져요. 왜냐하면 저한테도 이런 민원이 많이 왔었는데 이것을 어떻게 해결할까 하다가 자립지원법이 통과가 되면서 아, 이분들도 원하시면 시설이나 쉼터에서 자립을 지원할 수 있겠다라는 생각으로 있기는 있는데요.

그래서 차관님, 혹시 이 법안에서 일반적으로 테이크하시는 여가부 소관이랑 복지부 소관으로 나뉜다고 하셨는데 그것 말고 일반적으로 자립지원이 필요한 자립준비청년에 있어서는 장애청년이든 보호조치가 만료되는 시점으로 봤을 때 이분의 상황을 따져서 법안에서 이것을 디테일하게 나눠 줄 수는 없잖아요. 그래서 이것을 지금 그냥 이렇게 안 된다고 보시기보다는 혹시 더 수정안을 통해서라도 이분들이, 그러니까 제가 말씀드렸던 소수의 분들, 쉼터에 있었는데 장애아동이었을 경우 그리고 시설에 있었는데 자립이 필요한 성인이 되었을 경우 이런 두 가지 경우를 테이크할 수 있는 수정안이 나올 수는 없을까요?

○보건복지부제1차관 이스란 위원님, 그 부분은 일반적으로 법률에서 규정하기는 좀 어려운 부분으로 보여지고요.

○김예지 위원 그런데 사각지대에 놓이잖아요.

○보건복지부제1차관 이스란 그것은 아까 말씀드린 대로 우리 부 소관 시설에 관한 부분, 여가부에 관한 부분 그다음에 위원님 말씀 주신 개별사례에 대해서 장애아동의 경우에 자립을 희망할 때 자립지원을 할 수 있는 건지 이 부분 케이스가 있는지도 확인해서 다음에 다시 한번 보고드리면 그때 논의해 주시면 감사하겠습니다.

○김예지 위원 꼭 좀 알려 주시면 좋겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 예, 그렇게 하겠습니다, 위원님.

○소위원장 김미애 남인순 위원님.

○남인순 위원 이것을 유사사업이라고 해 갖고 관련한 부처랑 논의를 하면 논의가 계속 공전될 것 같아요. 그런데 아마 이 법안을 낸 취지는 어쨌든 이런 시설 퇴소 아동에 대한 자립지원과 관련해서 복지부가, 아동복지법이 사실 아동기본법이 없는 상황에서는 거의 기본법적인 역할을 하는 거잖아요, 그러니까 아동복지법에 이게 명시가 되어 있고 하니까.

그리고 또 자립지원과 관련해서는 여러 가지 서비스가 좀 더 사실은 풍부하거든요. 처음에 일시지원금 그다음에 수당도 주고 주거지원도 하고 심리상담도 하고 여러 가지가

있잖아요. 그래서 그런 부분에서 각 개별법에서 자립지원의 내용이 똑같을 수는 없다고 생각합니다. 그래서 그런 사각지대를 줄이고 이것을 조금 더 보편적으로 가져가기 위해서는 부서 간에 서로 업무 조정 비슷하게 한다가 아니라 아동복지법이 기본법적 성격을 가지니까, 그리고 청년미래센터도 앞으로 하시잖아요, 지금.

○보건복지부제1차관 이스란 그렇습니다.

○남인순 위원 그러면 그 사업의 연계성으로 보면 이 아동복지법의 이런 부분들을 포괄해 내는 것이 필요하지 않나라고 생각을 합니다. 그러한 부분을 유념하셔서 협의를 해주셨으면 좋겠어요. 복지부가 조금 더 주도성을 갖고 하셨으면 좋겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 저희가 주무부처로서의 책임감을 갖고 하고요. 사실 제일 중요한 것은 기재부입니다. 사람이 추가가 되면, 지원 대상이 늘어나면 예산이 수반되어야 되는데 그 부분이 가능한지 여가부, 기재부하고 조금 논의를 해서 말씀 주신 대로 책임감 갖고 협의해서 말씀드리겠습니다.

○서영석 위원 그러니까 그런 관점에서 보면 사실 개별법에 있기 때문에 안 된다 이렇게 하는 것은 조금 미온적인 태도라고 생각이 되고요. 적극적으로 기본법 성격을 담아내는, 아동복지법에서 담아질 수 있도록 하는 노력이 선제적으로 되어야지 될 일인데 그동안 이것을 지금 얘기처럼 기재부 핑계 대고 이렇게 하면서 잘 담아지지 않는 것 아니에요? 그런 부분이 개선될 수 있도록 해 주시기를 바라겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 예, 유념해서 협의하겠습니다.

○소위원장 김미애 추가질의하실 위원님.

김예지 위원님.

○김예지 위원 장애아동 학대 예방을 위한 관련 종사자 교육 및 아동통합정보시스템 이것 관련된 내용은 그러면 이견이 없는 건가요? 여기는 지금 어떻게 되는 거예요? 이것 같이 올라와 있잖아요. 혹시 지금 같이 검토 중인 건가요?

○보건복지부제1차관 이스란 이것은 자립지원만 말씀하시고……

○김예지 위원 이것 지금 자립지원만 하는 거지요?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 그렇습니다, 위원님.

○김예지 위원 알겠습니다. 죄송합니다.

○소위원장 김미애 사실은 이게 우리가 대상별로 지원하는 게 너무 다르게 흩어져 있고 사실 그 대상은 실질적으로 보면 전부 보호 종료라고 볼 만한데 어느 법에 규정되어 있고 그 주무부처가 어디인가에 따라서 같은 보호를 받아야 되는데 달리 대우를 받잖아요. 실질적인 해결은 저는 꼭 필요하다고 봅니다.

예를 들어 청소년쉼터가 청소년복지시설인데 여가부 산하에 있고 여가부 관할인데 상당히 열악하거든요. 정부나 지자체 지원금도 열악한데 이들은 거기에서 나와도 사실상 돌아갈 데가 없는 보호 종료임에도 불구하고 아동복지법상 지원을 또 못 받고 있거든요. 그런 것 때문에 이런 개정안들이 다 나온 것 같은데, 장애인 역시 마찬가지고, 장애아도 마찬가지고.

그런데 의논을 해도 제가 볼 때는 해결이 쉽지 않을 수도 있을 것 같아요. 그런데 그 해결을 어떻게 해야 되는지에 대해서 정말 복지부가 책임감을 가지고 심사숙고해서 안을 좀 마련해 주시고 그 과정에서 저랑도 좀 의논해 주시기 바랍니다. 그리고 다른 위원님

들께도 충분히 설명도 해 주시고요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 예, 위원장님, 그렇게 하겠습니다.

○**소위원장 김미애** 의사일정 제13항부터 제16항까지는 보다 깊이 있는 검토를 위해 계속 심사하기로 하겠습니다.

의사일정 제17항 아동복지법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주십시오.

○**전문위원 정경윤** 보고드리겠습니다.

자료 45쪽입니다.

안상훈 의원안입니다.

개정안은 ‘아동권리보장원’의 명칭을 ‘국가아동권리보장원’으로 변경하고 아동권리보장원의 설립·운영에 필요한 비용 지원을 경비 보조 또는 출연으로 구체화하는 내용입니다.

검토의견입니다.

명칭 변경과 관련하여 아동권리보장원은 아동복지법 개정에 따라 2019년 7월 설립된 기관이지만 국가가 설립한 공공기관으로서의 인지도가 높지 않다는 점과 함께 위기 임신 및 보호출산 지원과 아동 보호에 관한 특별법에 따라 아동권리보장원이 중앙상담지원기관으로 지정되는 등 최근 아동 보호 및 정책 이행에 그 역할이 강화되고 있는 현실 등이 고려된 것으로 보입니다. 그리고 비용 지원 형식 구체화와 관련하여 한국한의약진흥원, 국립암센터 등 보건복지부 산하기관의 경우 개정안과 같이 출연 또는 보조할 수 있는 형식으로 규정되어 있어 별다른 문제는 없다고 보았습니다.

수정의견입니다.

‘아동권리보장원’이라는 명칭으로 규정하고 있는 다른 법률의 개정과 관련하여 개정안에 미반영되어 있는 위기 임신 및 보호출산 지원과 아동 보호에 관한 특별법도 추가하는 등 부칙을 정비하였습니다.

이상입니다.

○**소위원장 김미애** 정부 측 의견 들겠습니다.

○**보건복지부제1차관 이스란** 국가아동권리보장원으로 명칭을 바꾸는 것에 대해서 굉장히 필요한 조치라고 생각하고요 동의합니다. 그리고 부칙에 특별법 추가하는 내용에 대해서도 수정의견에 동의합니다.

○**소위원장 김미애** 질의하실 위원님 계십니까?

○**남인순 위원** 동의합니다.

○**서명옥 위원** 없습니다.

○**소위원장 김미애** 없습니까?

의사일정 제17항은 아동복지법 일부개정법률안을 모두 심사한 후에 함께 의결하도록 하겠습니다.

의사일정 제18항부터 제20항까지 아동복지법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주십시오.

○**전문위원 정경윤** 보고드리겠습니다.

자료 58쪽입니다.

장애아동 보호 강화와 관련된 개정안입니다.

최보운 의원안, 강선우 의원안, 서영석 의원안입니다.

개정 조문이 많아서 사안마다 결정하시고 넘어가시는 게 좋을 것 같습니다.

첫 번째 사항입니다.

최보운 의원안과 서영석 의원안에서는 공통적으로 지자체장이 보호조치 및 아동학대 피해아동 보호계획 수립 시 장애아동이거나 장애아동으로 의심되는 경우에는 장애인복지법에 따른 장애인권익옹호기관 종사자 등의 의견을 의무적으로 듣도록 하고 있습니다. 추가적으로 서영석 의원안에서는 보호대상 아동이 장애인인 경우에는 장애인복지법에 따른 장애인복지시설에 입소시킬 수 있도록 하고 있습니다.

박스 제일 아래에 보시면 현재 장애인권익옹호기관은 중앙 외에 19개 지역 장애인권익옹호기관이 설치되어 있고 근무 상담원은 총 93명입니다.

검토의견입니다.

장애아동 특성에 맞는 보호조치 등을 위해서는 장애아동 보호에 전문성을 가진 장애인권익옹호기관의 의견을 의무적으로 청취할 필요성은 높은 것으로 보입니다. 다만 기관 이용 접근성 측면이나 아동 보호의 시급성 등에 문제는 없는지 고려도 필요해 보입니다.

그리고 장애아동의 장애인복지시설 입소 규정과 관련하여 장애인복지시설은 성인과 혼거하는 시설이 많은 등 아동에 대한 고려가 부족한 부분이 있는 가운데 장애인복지시설로 입소되고 있는 현실도 종합적으로 고려할 필요가 있다고 보았습니다.

수정의견입니다.

장애인권익옹호기관의 의무적 의견 청취는 아동 보호의 시급성 등을 고려하여 임의적 규정으로 수정하고 일정 수준을 갖춘 장애인복지시설에 입소될 수 있도록 보호대상 장애아동은 보건복지부장관이 정하는 바에 따라 장애인복지시설에 입소시킬 수 있도록 하였습니다.

그리고 자료 71쪽부터 72쪽을 봐 주시면 좋겠습니다.

아동학대 피해아동에 대한 조사가 완료되면 아동학대 피해아동보호계획을 수립해야 됩니다.

서영석 의원안과 최보운 의원안에서는 동일한 두 가지 사항을 추가하고 있습니다. 이 중에서 제5호 피해아동의 양육상황 점검계획과 관련하여 복지부에서는 삭제를 희망하고 있습니다.

이상입니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 임의규정으로 바뀌는 수정의견에 동의하고요.

두 번째, 피해아동보호계획 내용에 양육상황 점검을 추가하는 안에 대해서는 신중한 입장입니다.

현행법상 양육상황 점검은 시군구에 있는 아동보호전문요원이 하는 걸로 되어 있어서요. 사실은 학대 피해아동은 보호전문기관의 사례관리사가 이 부분까지 하고 있는데 마치 시군구에서 진행하고 있는 양육상황 점검까지 포함되는 걸로 오해될 소지가 있어서요, 이 부분에 대해서는 신중 입장 갖고 있습니다.

○소위원장 김미애 질의하실 위원님들 질의해 주십시오.

○서영석 위원 이게 실질적으로 피해아동보호계획에 양육상황 점검을 명시적으로 포함

시키면 어떤 어려움이 있습니까?

○**보건복지부제1차관 이스란** 지금 법상의 ‘양육상황 점검’이라는 용어 자체가, 아까 말씀드린 시군구에 있는 아동보호전문요원들이 시설마다 매 정기적으로 양육상황을 점검하고 있거든요. 그걸 하는 걸로 오해될 소지가 있어서 현장에서 누가 하는지에 대한 혼란이 생길 수 있다는 말씀입니다.

학대 피해아동은 보호전문기관의 사례관리사가 이미 이 업무를 하고 있는데 양육시설에 하는 양육상황 점검 같은 걸 하는 걸로 오해될 소지가 있어서요. 저희가 피해아동을 돌봐주는 사례관리사한테 ‘이 부분을 잘 점검해 주세요’라고 명확하게 전달하는 게 더 효과적이라고 판단을 하는 겁니다.

○**소위원장 김미애** 다음, 전문위원 보고해 주세요.

○**전문위원 정경윤** 자료 73쪽입니다.

강선우 의원안은 보호대상아동 양육상황 점검 대상에 장애인복지시설 거주 장애아동을 추가하고, 서영석 의원안은 지자체장의 보호대상아동 양육상황 점검 및 사후관리 시 장애인권익옹호기관의 장애에 지원을 요청할 수 있도록 하려는 것입니다.

검토의견입니다.

양육상황 점검 대상에 장애인복지시설 거주 장애아동 추가와 관련하여 아동 복지시설에 거주 중인 아동에 비하여 장애인복지시설에 거주 중인 아동은 상대적으로 열악한 환경에서 생활하고 있는 것으로 평가되고 있는 만큼 양육상황 점검 필요성은 더욱 큰 것으로 보입니다.

그리고 양육상황 점검 및 사후관리 시 장애인권익옹호기관의 지원 협력과 관련하여서는 장애아동의 양육 상황에 대한 체계적 점검 등에 도움이 될 것으로 보이지만 장애인권익옹호기관의 인력 확충 등에 대한 지원 강화도 함께 있어야 될 것으로 보았습니다.

수정의견입니다.

서영석 의원안은 그대로 반영하였습니다.

앞서 보호조치 유형에 장애인복지시설이 추가됨에 따라 현행법 규정만으로도 장애인복지시설 내 장애아동 양육상황 점검이 포함되므로 강선우 의원안은 미반영하였습니다. 실질적으로 반영된 것입니다.

이상입니다.

○**소위원장 김미애** 정부 측 의견 들겠습니다.

○**보건복지부제1차관 이스란** 수정의견에 동의합니다.

○**소위원장 김미애** 질의하실 위원님 계십니까?

그다음 보고해 주십시오.

○**전문위원 정경윤** 자료 78쪽입니다.

최보윤 의원안과 서영석 의원안에서는 공통적으로 국가와 지자체의 아동학대 예방과 방지를 위한 의무에 장애아동 학대 예방과 방지를 위한 관련 업무 종사자 교육을 추가하고 있습니다.

아울러 강선우 의원안에서는 아동권리보장원의 업무에 장애아동 학대 예방 관련 교육 및 홍보를 추가하고 있습니다.

검토의견입니다.

먼저 장애아동 학대 예방을 위한 관련 업무 종사자 교육은 장애아동에 대하여 공적 보호 시스템을 강화하려는 것으로 장애인복지시설의 장과 그 종사자 등을 포함하여 아동 관련 시설의 장 및 종사자는 현행법상 아동학대 신고의무자 교육을 통해 아동학대 예방에 관한 교육을 의무적으로 받고 있는데, 교육 내용에 장애아동 학대 관련 부분을 강화하여 수행하는 방안도 고려할 필요가 있겠습니다.

좀 더 자세히 보고드리면, 왼쪽 박스를 보시면 되겠습니다.

아동학대 신고의무자 교육의 구체적 내용은 아동복지법 시행령 제26조에서 정하고 있는데 이 규정에 장애아동 학대 예방 관련 규정 보완을 통해 입법 취지 달성도 가능할 것으로 보았습니다.

그리고 아동권리보장원의 업무에 장애아동 학대 예방 관련 교육 및 홍보 추가와 관련하여서는 장애인학대 예방 관련 교육 및 홍보 업무 등을 담당하고 있는 장애인권익옹호기관의 협력을 받도록 하는 방안도 고려가 가능하다고 보았습니다.

수정의견입니다.

장애아동 학대 예방을 위한 업무 종사자 교육은 미반영하였고, 아동권리보장원 업무에 장애아동 학대 예방 관련 교육·홍보 추가와 관련하여서는 장애인권익옹호기관과 협력하여 수행할 수 있도록 하였습니다.

이상입니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 아동학대에는 사실 장애아·비장애아 모두를 포함하고 있는데 장애아동을 명시적으로 이렇게 표현하는 게 더 도움이 되는지 판단이 잘 안 됩니다.

저희가 아동학대 예방교육할 때 장애 쪽을 조금 더 각별한 신경을, 주의가 필요한 부분은 업무를 해 가면서 실행을 하고 있어서요 법률에 장애·비장애 이렇게 구분하는 게 실익이 좀 크지 않다, 저희가 행정을 진행하면서 충실히 또 각별히 신경을 쓰겠다는 말씀으로 대신하겠습니다.

신중검토 입장입니다.

○소위원장 김미애 질의하실 위원님 계십니까?

남인순 위원님.

○남인순 위원 저도 아동학대 관련한 거를 쪽 같이 그동안 제도개선을 해 왔는데, 학대 예방을 위한 종사자 교육이라든가 시스템이라든가 이런 부분에 장애아동과 비장애 부분을 나누는 게 바람직한지를 잘, 그런 사례들이 좀 있는지, 실질적인 이런 거를 해야 되는 부분에 있어서 그런 케이스들이 많이 좀 발생한 게 있나요? 이런 법이 나오기까지는 뭔가 배경이 있을 것 같거든요. 그래서 잘 이해가 안 가서, 원래 그거를 따로 할 일은 아닌 것 같은데 그런 장애 특성을 반영해야 되는 거는 당연한 거지요. 그런데 이거를 아예 대 상에서 이렇게 약간 분리해서 시스템화할 필요까지 있는지에 대해서 그거는 충분히 잘 전달이 안 돼서……

혹시 그런 케이스가 있나요, 사례가? 사례들이 올라오고 있나요?

○보건복지부제1차관 이스란 저희가 케이스를 조사할 때 예를 들어 장애가 있는 경우에는 확인을 하고 필요한 조치를 하고 있지만 이걸 막 구분해서 이렇게 하고 있지는 않

거든요. 오히려 그게 더 스티그마(stigma) 같은 게 생길 수도 있다는 판단하에, 저희가 사실 장애뿐 아니라 한부모 아동 또 다른 경우들도 있거든요. 그런 게 각별한 주의가 필요한 경우는 그렇게 유형마다 하고 있지 이렇게 딱 구분해서 법에서 하는 거는 오히려 바람직하지는 않은 듯한 생각입니다. 저희가 관리는 그렇게 하고 있지만 이렇게 된 적은 본 적이 없습니다. 죄송합니다.

○소위원장 김미애 달리 추가로 질의하실 위원님 안 계시지요?

전문위원 그다음 보고해 주십시오.

○전문위원 정경윤 보고드리겠습니다.

자료 85쪽입니다.

최보운 의원안과 서영석 의원안에서는 공통적으로 아동통합정보시스템에 입력해야 할 정보로 아동학대 피해아동이 장애가 있거나 장애가 있는 것으로 의심되는 경우 이에 관한 정보도 포함하도록 하면서 보건복지부장관에 대한 아동통합정보시스템상의 정보 요청 권한자로 장애인복지시설의 장 등 7개 시설의 기관장을 추가하고 있습니다.

아울러 강선우 의원안에서는 아동통합정보시스템에 입력해야 할 정보가 장애아동인 경우 해당 정보의 확인을 위해 장애인복지법에 따른 장애인학대정보시스템을 연계하여 사용할 수 있도록 규정하고 있습니다.

검토의견입니다.

먼저 최보운 의원안과 서영석 의원안과 관련하여서는 현재도 피해아동이 장애인이거나 장애가 의심되는 경우 아동통합정보시스템에 해당 정보를 입력하고 있다는 점에서 개정안과 같이 추가하더라도 별다른 문제는 없는 것으로 보입니다. 수정의견에도 그대로 반영돼 있습니다.

다만 아동통합정보시스템상의 정보 요청 권한자 확대와 관련하여서는 개인 정보와 관련된 것인 만큼 각 시설별 기능 및 역할에 비추어 정보요청 권한자로 적절한 시설에만 한정할 필요가 있다고 보았습니다.

그리고 강선우 의원안의 아동통합정보시스템과 장애인학대정보시스템과의 연계와 관련하여 보건복지부에서는 아동 학대는 행복e음, 장애인 학대는 민간 시스템에 기반하는 등 양 시스템의 상이한 특성 등으로 인해 연계의 어려움이 있다는 의견을 제시하고 있습니다.

수정의견입니다.

정보요청 권한자와 관련하여 장애인복지시설 중 장애인직업재활시설·장애인생산품판매 시설 등은 제외하였고, 장애인학대정보시스템과의 연계와 관련하여서는 보건복지부의 의견을 반영하여 장애인학대정보시스템을 통하여 해당 정보를 확인할 수 있도록 하는 것으로 수정하였습니다.

이상입니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 수정의견에 동의합니다.

○소위원장 김미애 질의하실 위원님 계십니까?

없으면 그다음, 전문위원 보고해 주십시오.

○전문위원 정경윤 자료 98쪽입니다.

장애아동 보호 관련 개정안의 마지막 조문입니다.

3건의 개정안은 아동학대 예방 및 피해아동 보호정책의 추진 등에 대한 연차보고서를 장애아동과 장애가 없는 아동으로 구분하여 작성하도록 하려는 것입니다.

아래 표를 보시면 현행법상 연차보고서의 내용은 아동학대 예방정책의 추진 등 다섯 가지로 정해져 있는데 구분 작성 범위가 가장 넓은 개정안이 최보운 의원안입니다.

검토의견입니다.

현재 연차보고서에는 항목별로 장애아동과 장애가 없는 아동을 구분하여 작성하지는 않고 있습니다. 적어도 아동학대 예방정책의 추진 실태, 아동학대 사례 분석 등은 구분하여 작성하는 것이 바람직할 것으로 보입니다.

한편으로는 장애아동 외에 사안에 따라 이주가정 아동, 한부모가정 아동 등의 경우에도 구분 작성할 필요는 있다고 보았습니다.

수정의견입니다.

현행법상 연차보고서의 작성 절차 및 방법 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정하도록 하고 있는데 연차보고서 작성 절차, 방법 등은 실무적인 사항으로 보건복지부령으로 정하도록 변경하였습니다.

그리고 연차보고서의 작성 내용별 장애아동과 장애 없는 아동으로 구분하여 작성하는 방식 대신에 장애아동과 함께 경우에 따라 이주가정 아동 등도 분리 작성될 수 있도록 이 조항에 내용별 대상 아동을 추가하는 것으로 정리하였습니다.

이상입니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 내용별로 작성하도록 해 주시는 수정의견안에 동의합니다.

○소위원장 김미애 질의하실 위원님 계십니까?

수정안이 바람직할 것 같습니다.

그다음, 전문위원 보고해 주십시오.

끝났어요?

○전문위원 정경윤 예, 21항부터 하시면……

○소위원장 김미애 20항까지?

그러면 20항까지는 한꺼번에 의결하도록 하고 의사일정 제21항부터 제23항까지 아동복지법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○전문위원 정경윤 자료 133쪽입니다.

김성원 의원안, 강선우 의원안, 박덕흠 의원안입니다.

개정안은 자립준비청년 채용 기업에 재정지원을 하는 등 자립준비청년의 채용 지원을 강화하고, 자립정착금 지급 수준을 보건복지부장관이 정하는 금액 이상으로 하며, 자립지원기간을 현행 5년에서 6년 또는 10년으로 확대하는 것 등입니다.

검토의견입니다.

자립준비청년 자립수당이 2024년부터 50만 원이 지급되고 있고, 최근 아동복지법 개정 에 따른 보호기간 연장 및 재보호조치로 최대 29세까지 보호받을 수 있는 등 지원이 강화되고는 있습니다. 하지만 이들을 둘러싼 사회적·경제적 환경이 녹록치 않은 현실임을

고려할 때 자립준비청년에 대한 관심과 지원은 지속될 필요가 있겠습니다.

이에 따라 개정안들의 핵심적 사항으로 보이는 자립준비청년 채용 지원, 자립지원기간 확대, 자립정착금 지급 기준 수립 등과 관련하여 관계부처 간 협의 절차 등이 보다 적극적으로 진행될 필요가 있다고 보았습니다.

이상입니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 자립지원의 지역 간 격차를 완화하고 사각지대를 해소해야 된다는 개정안 취지에는 공감합니다. 그래서 지자체의 자립정착금에 대해서 복지부장관이 최저 기준을 고시하는 필요성에는 동의를 하고요. 다만 이게 지자체 사업인 만큼 의견수렴 절차가 필요하다고 생각합니다.

자립수당에 대해서도 그 구체적 사항을 하위법령에 규정할 수 있도록 근거 규정 필요성에도 동의합니다. 다만 저희 신중검토 입장을 견지하고 있는 조항은 지금 일괄로 지원기간을 연장하는 법안 내용이 있는데요, 이 부분은 현재도 29세까지 지원이 가능한 상태고 지속적으로 연장하는 것보다는 그 기간 동안에 자립을 위해서 노력할 수 있고 의지를 높일 수 있는 지원책이 더 필요하지 않나라는 판단을 하고 있습니다.

또 하나는 저희가 사각지대 없이 발굴하는 거는 좋은 방안이기는 합니다만 이 통신사업자 전화번호 조회요청 권한에 대해서는 개인정보보호 이런 이슈가 있을 것 같아서요, 이 부분은 추가적인 검토가 필요하다는 입장 갖고 있습니다.

이상입니다.

○소위원장 김미애 질의하실 위원님 계십니까?

의사일정 제20……

○남인순 위원 잠깐만요.

○소위원장 김미애 남인순 위원님.

○남인순 위원 이 심사보고서를 참 이해하기가 어려운데요. 지금 복지부가 수정안을 내놓았잖아요. 그러면 전문위원실하고 수정안에 대한 협의가 된 거지요? 됐으면 여기 여기 기록이 돼야 되는데……

○전문위원 정경윤 안 됐습니다.

○남인순 위원 없는 상태에서 이것을 이해하려니까 도대체 법조문이 어떻게 정리가 되는지를 알 수가 없습니다, 위원들이. 이 상태에서 법안을 저희가 통과시키기는 어렵다고 생각합니다. 그걸 정리한 다음에 했으면 좋겠습니다.

○전문위원 정경윤 저희들 협의는 안 됐습니다, 위원님. 그래서 지금 조문 정리가 안 됐고요.

○남인순 위원 협의가 안 된 것은, 그러면 이것은……

○소위원장 김미애 계속 심사를 해야 되네요.

○남인순 위원 아니, 그런데 내용은 합의가 다 됐다고……

된 거예요? 안 됐어요?

○보건복지부제1차관 이스란 아닙니다. 일부 조항에는……

○소위원장 김미애 의견 수렴해야 된다고요.

○남인순 위원 의견 수렴 또 해야 되는 거예요?

○전문위원 정경윤 예.

○보건복지부제1차관 이스란 그런데 위원장님, 일부 조항은 저희가 동의를 하지만 일부 조항은 신중검토 입장이기 때문에요 수정안을 전문위원실과 마련하지를 못한 거고요. 말씀드린 대로 이 사안은 조금 더 논의를 이어 주셨으면 하는 바람입니다.

○소위원장 김미애 의사일정 제21항부터 제23항까지는 보다 깊이 있는 검토를 위해 계속 심사하기로 하겠습니다.

의사일정 제11·17·18·19·20항, 이상 5건의 아동복지법 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 제24항 노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 법률 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○전문위원 오세일 자료 2쪽입니다.

실태조사에 여성노숙인 보호 관련 시설을 추가하는 내용입니다.

개정안은 보건복지부장관이 노숙인 등의 현황에 관하여 5년마다 실시하고 있는 실태조사를 3년마다 실시하도록 하고 여성노숙인 보호와 관련된 노숙인 시설에 대한 내용을 포함하도록 하려는 것입니다.

자료 3쪽입니다.

현행법 제9조에서 노숙인 등의 현황·욕구 및 심리와 더불어 노숙인 등에 대한 공공 및 민간의 지원상황에 대하여 실태조사를 실시하도록 규정하고 있으나 여성노숙인이 이용할 수 있는 시설 및 보호서비스 실태에 대해서는 조사가 충분히 이루어지지 못하고 있는 것으로 보입니다. 따라서 관련 시설에 대한 실태조사가 필요한 측면이 있습니다.

다만 개정안에 따른 실태조사의 주기 단축은 현행법 제7조에 따라 5년마다 수립·시행되고 있는 종합계획과의 연계가 필요하다는 점과 동법 시행규칙 제3조제1항에 따라 수시 실태조사가 가능하다는 점을 고려할 필요가 있다고 보았습니다.

자료 5쪽에서 수정의견을 제시하였습니다.

개정안과 달리 현행의 실태조사 주기 5년을 유지하는 것으로 하였고 그와 관련하여 부칙 2조의 실태조사에 관한 적용례 조항을 삭제하였습니다.

이상입니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 수정의견안에 동의합니다.

○소위원장 김미애 질의하실 위원님 계십니까?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

그러면 의결하겠습니다.

의사일정 제24항 노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 법률 일부개정법률안은 수정안을 채택하여 수정한 부분은 수정한 대로, 기타 부분은 원안대로 의결하고자 하는데 이의

없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

의사일정 제25항부터 제30항까지 국민기초생활 보장법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○전문위원 오세일 자료 2쪽입니다.

소득인정액 산정 시 보훈급여를 제외하는 내용입니다.

개정안들은 소득인정액에서 국가보훈대상자 예우 및 생활 유지·보장을 위한 요인을 제외할 수 있도록 하거나 이전소득에서 보훈급여금 등을 제외할 수 있도록 하고 있습니다.

주호영 의원안, 김남희 의원안, 허영 의원안, 김소희 의원안은 보훈급여금 등을 소득평가액에 포함되는 이전소득에서 제외할 수 있도록 하고 있고, 김도읍 의원안은 국가보훈대상자 예우 및 생활 유지·보장을 위한 요인을 소득평가액에서 제외되는 요인에 추가하고 있습니다.

개정안은 소득인정액에서 보훈급여금 등을 제외하여 보훈급여 수급에 따른 기초생활급여 감소 또는 수급권 탈락 등을 방지하고 보훈대상자에 대한 예우를 개선하며 일정한 생활 수준을 보장하려는 취지로 보입니다.

자료 3쪽입니다.

다만 기초생활보장급여는 근로소득 및 다른 공적 이전소득에 대해서 보충적으로 이루어지는 것이 현행법상의 기본원칙이라는 점과 타 급여와의 관계에서 형평한지 여부를 고려할 필요가 있으며 추가적인 공제 범위를 정함에 있어서는 현행 공제항목이 저소득층 지원을 위한 성격을 가지고 있다는 점을 고려할 필요가 있다고 보았습니다.

이상입니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 기초생활법에서 생계급여를 지원하는 것은 최저생활을 보장하기 위해서 꼭 필요한 사업입니다. 다만 저희가 현금을 지원할 때는 본인이 노력하는 것을 최대한 전제로 하고 있고요. 다른 수입이 있다거나 하면 그 부분을 제외하고 보충적으로 지원하는 것이 원칙입니다.

발의해 주신 내용들을 보면 그럼에도 불구하고 저희가 소득으로 잡지 않는 경우는 특별한 질병이나 아기를 양육하거나 다른 지출요인이 있는 경우에는 저희들이 소득에서 제외하는 경우들이 있습니다만 제안 주신 내용들은 반드시 그렇다고 보기는 어려운 면이 있어서 저희는 신중검토 입장을 갖고 있습니다.

○소위원장 김미애 질의하실 위원님 계십니까?

안상훈 위원님.

○안상훈 위원 우리가 보훈대상자들에 대해서 특별히 예우를 갖추는 것은 정부가 꼭 해야 될 일이라고 보는데요. 기초생보 같은 경우에 보충주의, 보충급여기 때문에 그 원칙을 허무는 것보다는 우리가 해외 사례를 보더라도 영어로는 서플리먼트(supplement) 제도라고 해서 추가급여를 드리는 경우가 있습니다. 그래서 이게 깎이는 것을 안 깎이게 하는 것보다는 그건 그대로 원칙을 가져가고 이 부분에 대한 추가급여를 하나 복지부에

서 좀 마련을 해 주시면 이쪽저쪽 원칙도 훼손하지 않고 보훈대상자에 대한 예우도 갖출 수 있는 그런 제삼의 길이 될 수 있을 것 같아서 제안을 드려요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 그 부분은 저희가 추가로 검토를 좀 하겠습니다, 위원님.

○**소위원장 김미애** 남인순 위원님.

○**남인순 위원** 차관님이, 기초급여라고 하는 것이 물론 보충적인 거긴 하지요. 그런데 예를 들면 그 외의 여러 가지 소득을 얘기할 때 소득에 여러 가지 종류가 있잖아요, 어떤 비용을 보전하는 급여의 성격이 있을 수 있고.

그런데 이 보훈이라고 하는 것은 제가 볼 때는 그냥 단순한 소득이 아니고 그동안의 어떤 보훈, 여러 가지 사회의 보훈이 있잖아요, 역사적인 활동. 그것에 대한 비용보전의 급여적 성격이라고 저는 생각을 하거든요. 그렇기 때문에 이것이 소득이 발생했으니깐 그건 빼고 준다 이런 개념으로 접근할 대상은 아니다라고 저는 봅니다.

그래서 복지부가 이것을 그동안 기재부하고 논의를 할 때 좀 설득 논리가…… 이 법안이 여러 번 나왔잖아요. 여러 번 논의도, 몇 년 동안 논의도 되고 했는데 계속 복지부가 이 논리를 못 깨고 있는 것 같아요. 그런데 지금 차관님이 답변하는 논리도 제가 볼 때는 좀 약하다고 생각합니다. 똑같은 소득은 아니거든요. 이 보훈 같은 경우는 비용보전적 급여의 성격이라고 저는 봅니다. 그래서 그런 측면들을 좀 기재부랑 잘 설득을 해서 의원님들 내신 법안의 취지를 살릴 수 있도록 좀 더 노력을 하셔야 될 것 같아요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 위원님, 그런데 예를 들면 아까 안상훈 위원님 말씀 주셨는데 장애인수당은 따로 저희가 추가로 드립니다, 왜냐하면 지출이 더 많이 있기 때문에. 그런데 여기 주신 보훈대상자분들이 받는 게 정말 추가적인 지출이 더 필요한지는 저희가 다시 한번 봐야 된다는 말씀을 드리는 거고요. 그 경우에는 보충성의 원칙에도 불구하고 저희들이 인정을 해 드리고 있거든요.

○**남인순 위원** 그러니까 제가 말씀드린 비용을 보전하는 급여적 성격의 보훈수당 이런 것은 자산 조사할 때 넣지를 않는다는 거예요. 좀 더 복지부에서 논리적으로 전문가들의 자문을 받으셔서 가지고 얘기를 하셨으면 좋겠어요, 기재부와.

○**보건복지부제1차관 이스란** 예, 알겠습니다.

○**소위원장 김미애** 전진숙 위원님.

○**전진숙 위원** 방금 그렇게 말씀 주셨는데요. 그러면 저는 오히려 그동안에 나라를 위해서 희생하고 공헌했던 분들에 대해서 어떻게 사과하느냐의 문제는 저는 그 맥락 속에서 지금 같이 말씀하고 계신다고 생각이 좀 들어요. 그래서 저도 남인순 위원님 말씀하셨던 것처럼 그걸 기본재산으로 해서 마이너스시켜야 되는 방식이 아니라 이들의 삶을 존중해 주고 어쨌든 과거의 삶에 대한 보상이라는 표현이 좀 그렇긴 하지만 그 전제가 깔려 있는 거잖아요. 그런데 현재 삶에서 그걸 같이 끌고 들어와서 평가하는 것은 저는 맞지 않다고 생각을 합니다.

혹시 이런 부분에 대해서 이런 사례들이 좀 있나요, 외국 사례에서? 조사해 보신 적 있으십니까?

○**보건복지부제1차관 이스란** 전체적으로 하지는 않았습시다만 기본적으로 생계급여는 보충성 원칙을 많은 나라들이 견지하고 있는 건 알고 있습니다.

○**전진숙 위원** 그러니까 그것은 기본적으로 지금 말씀하신 원칙의 문제이고 제가 방금

말한 건 이 법에 따라서 보훈급여나 이런 것들을 제외시켜 내는 것을 이야기를 하고 있는 거잖아요. 그러면 다른 나라에 이러한 사례들이 저는 있을 거라고 생각하는데 혹시 그런 걸 조사를 해 보신 적이 있냐고 질의한 거예요. 없습니까?

○보건복지부제1차관 이스란 보훈대상자만……

○전진숙 위원 한번 찾아보시기 바랍니다.

○보건복지부제1차관 이스란 그렇게 하겠습니다, 위원님.

○전진숙 위원 하고 나서 별도로 보고해 주시기 바랍니다.

○보건복지부제1차관 이스란 예, 알겠습니다.

○소위원장 김미애 서명옥 위원님.

○서명옥 위원 저도 추가해 가지고 남인순 위원님, 전진숙 위원님하고 같은 의견이고요. 보훈대상자를 별도의 소득으로 보는 건 저는 바람직하지 않다고 보고요. 소득으로 본다면 내가 보훈수당을 받기 위해서 일부러 보훈대상자가 되나요? 그건 아니지 않습니까? 그렇기 때문에 저는 국가와 또 타인을 위해서 희생한, 저는 어떻게 보면 보상이라고 생각하기 때문에 이 부분을 소득으로 계산해 가지고 감한다는 것은 좀 적절치 않고.

특히 미국 같은 경우 보면 보훈대상자에 대해서 정말 극진히 예우해 주거든요. 정말 그분이 제복 입고 지나갈 때 모든 분이 일어서고 어떤 가게에서는 여러 가지 혜택도 많이 준다고 제가 알고 있는데 그렇기 때문에 미국 같은 경우라든지 그런 경우도 한번 좀 살펴보고서 가지고 이 부분을 다시 한번 심사했으면 좋겠습니다.

○소위원장 김미애 서영석 위원님.

○서영석 위원 한마디만 보태면 이게 보충성의 원칙을 지키려고 하는 거잖아요? 그러면 그걸 지키거나 아니면 보훈수당을 늘리거나 둘 중에 하나를 하면 될 것 같거든요. 그러니까 이분들이 충분히 인정할 수 있을 정도의, 보훈수당 때문에 결국은 기초생활급여를 못 받게 되는 그런 것에 대한 불만 그런 것들을 해소할 수 있는 게…… 결국 보충성의 원칙을 지키려고 하면 보훈수당을 늘리는 방법을 해당 부처하고 좀 상의를 해서 충분히 이게 수용될 수 있도록 하는 방안을 찾거나 아까 안상훈 위원님 말씀처럼 예외적인 조항을 만들거나 둘 중에 하나는 해야 될 것 같습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 위원님, 오해는 안 하셨으면 좋겠습니다. 저희가 나라를 위해 희생하신 그 부분을 부정하는 것은 아니고요. 현금지원의 성격을 감안하면 사실 많은 이전소득들이 있거든요. 이걸 모두 다 제외한다고 그러면 이것도 좀 어려운 문제가 되니까…… 국가유공자에 대한 보상 문제는 아까 전진숙 위원님도 말씀을 주셨는데 또 마찬가지로 서 위원님도 말씀을 주셨지만 다른 나라는 베테랑 이래 가지고 많이 배려를 합니다. 그런데 이게 현금지원까지 이렇게 배려를 하는 건지 아니면 국가보상을 조금 더 달리 봐야 될 건지, 이것은 원칙을 흔드는 문제라 저희가 다시 한번 심도 있게 고민하고 외국 사례도 살펴보고 보고드리겠습니다.

○소위원장 김미애 추가질의할 위원님 안 계십니까?

그러면 제가 조금……

그런데 저는 여러 위원님들 말씀하신 게 다 맞다고 봅니다. 저도 평소에 늘 6월에는 보훈회원님들하고 간담회를 가지는데 해마다 이걸 민원으로 주시거든요. 저는 참 이해하기가 힘들었습니다. 우리가 국민기초생활 보장법의 적용 대상인데 여기 있는 이분들은

사실은 제외시키고, 안 그래도 힘든데 이것까지 감안해 가지고 적용을 받으라고 하니 참 가혹하다는 느낌을 저는 그냥 받았습니다.

그래서 여러 위원님들 주신 의견을 충분히 반영해서 추가급여의 형태든 아니든 개정안 대로든 이분들의 국가를 위한 희생, 헌신이 소홀히 되는 느낌이 들지 않도록 꼭 좀 저는 개선해야 된다고 봅니다. 그냥 일회성으로 넘어갈 일이 아니라 다음 우리 법안심사 때까지는 거기에 대한 안을 좀 마련해 오시기 바랍니다.

○**보건복지부제1차관 이스란** 예, 위원장님, 유념하겠습니다.

○**소위원장 김미애** 전문위원, 추가로 보고해 주시기 바랍니다.

○**전문위원 오세일** 2번 사항입니다.

13페이지 봐 주시기 바랍니다.

소득인정액 산정 시 국가의 폭력 등에 따른 보상금을 제외하는 내용입니다.

개정안은 소득인정액 산정 시 5·18민주화운동 관련자 보상 등에 관한 법률 등 국가에 의한 폭력 및 기본권 제한에 따른 보상금이나 지원금을 이전소득에서 제외하려는 것입니다.

국가에 의한 폭력 및 기본권 제한에 따른 보상금이나 지원금은 부당한 희생에 대한 배상적 성격을 지닌다는 점에서 국민의 최저생활 보장을 위해 지급하는 생계급여 등 기초생활보장급여와 목적 및 성격상 차이가 있는데 이를 소득인정액에 포함하면 그만큼 기초생활급여가 감소되므로 소득인정액에서 제외함으로써 피해자들을 두텁게 보호하려는 것이 개정안의 취지로 보입니다.

자료 14쪽입니다.

다만 보상금 및 의료지원금의 경우 각 법률 및 시행령에서 일시금으로 지급하도록 규정하고 있는데 국민기초생활 보장법 시행령 제5조에 따르면 일시금으로 지급되는 보상금 및 지원금은 소득인정액에 포함하지 않고 있으며 생활지원금은 피해자의 생활을 보조하기 위한 것으로서 현행법상 생계급여와 그 목적 및 기능이 유사하다는 점에서 생계급여와 중복 지원 필요성을 신중히 고려할 필요가 있다고 보았습니다.

이상입니다.

○**소위원장 김미애** 정부 측 의견 들겠습니다.

○**보건복지부제1차관 이스란** 위원장님, 이 건도 앞서 말씀드린 것과 같이 국가 피해에 따른 보상금의 취지는 저희가 압니다만 기존에 유지했던 보충성 원칙 고려해서 이 부분이 필요한지 검토해서 다음 회의 때 수정안을 제안하도록 하겠습니다.

○**소위원장 김미애** 계속 보고해 주십시오.

○**전문위원 오세일** 자료 20쪽, 3번 사항 보고드리겠습니다.

급여 기준이나 종류를 설정할 때 국가보훈부장관 등 의견 청취 의무를 신설하는 내용입니다.

개정안은 보건복지부장관이 급여의 기준 등을 정할 때 보훈대상자 및 그 유족에 대한 예우 및 명예롭고 안정적인 생활을 보장하기 위하여 국가보훈부장관 등 소관 중앙행정기관의 장의 의견을 청취하도록 의무를 신설하려는 것입니다.

보훈대상자들에 대한 적절한 예우 및 일정한 생활수준을 유지·보장하는 효과가 있을 것으로 보이나 이 법에 따른 급여는 국민 일반을 대상으로 한다는 점에서 그 기준 및 종

류를 정함에 있어 일반적으로 국가보훈부장관 및 행정안전부장관 등의 의견을 듣도록 하는 것은 취지에 부합하지 않는 측면이 있는 것으로 보이므로—자료 21쪽입니다—법 제4조제2항에 따라 급여의 기준을 정할 때 고려해야 할 사항에 보훈대상자에 대한 예우사항을 추가하거나 법 제20조에 따른 중앙생활보장위원회의 위원에 국가보훈부 소속 공무원이 포함될 수 있도록 하는 방안을 고려할 수 있다고 보았습니다.

이상입니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 저희가 급여 기준을 정할 때, 법령 개정 절차를 진행할 때 특정 부처뿐 아니라 모든 부처의 의견을 수렴하고, 관계부처 의견을 수렴하고 진행하고 있습니다. 특정 부처만을 언급하는 것은 적절하지 않아 보이고요, 관련된 부처가 많은 점 감안해서 신중검토 입장 유지합니다.

○소위원장 김미애 그러면 수정안을 낼 수도 있지 않나요? 급여의 기준을 정할 때 관계부처를 하든지 그렇게 해도 되지 않아요?

○보건복지부제1차관 이스란 위원장님, 그런데 입법 절차 자체가 입법예고 하고 또 국무회의를 가고 시행령 같은 경우는 그런 절차가 있기 때문에 일일이 다 법률에 규정하는 게 실익이 있을지는 좀 검토가 필요해 보입니다.

○전진숙 위원 그러면 제가……

○소위원장 김미애 그러면 질의하실 위원님 계십니까?

전진숙 위원님.

○전진숙 위원 방금 차관님 말씀하시면서 각종 급여를 정하거나 이랬을 때 각 부처 의견을 듣는다고 말씀을 하셨잖아요. 그게 어떤 규정에 되어 있고 그 규정에 따라서 어떻게 진행을 하고 있는지를 조금 소상하게 말씀해 보시면 좋겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 저희가 기본적으로 시행령에 규정을 하고 있고요. 시행령은 관계부처 협의를 거쳐서 입법예고를 하고 그다음에 의견 수렴하면 국조실의 규제심사를 거쳐서 차관회의, 국무회의 이렇게 올라가는 구조로 되어 있어서요 각 부처는 의견을 제시할 수 있습니다.

그리고 특별히 관심 있는 부처는, 보훈부나 행안부 또 농림부 그러니까 좀 특별하게 더 정책 고객들이 많은 부처들은 의견을 제시하는 경우도 따로 있기도 합니다. 일반적인 절차 외에 저희가 수시로 협의하고 있다는 말씀 드립니다.

○전진숙 위원 그러면 방금 전문위원께서 말씀하셨던, 약간의 수정안인데요. 이 부분에 대해서는 굳이 여기에다가 작성을 하실 필요 없다라고 하는 의견을 계속 말씀하시는 건가요?

○보건복지부제1차관 이스란 중생보 위원 구성은 법에 따로 있는데요. 여기에 국가보훈부 소속을 꼭 넣어야 될지는…… 그러면 예를 들면 다른 부처도 넣어 달라 할 수도 있고 이런 생각이 좀 들어서요, 이거는 좀 시간을 주시면 검토를 다시 한번 해 보겠습니다.

○전진숙 위원 오늘 전반적으로 이야기된 내용이 앞에 소득인정액 산정 시 보훈급여 관련된 부분도 그렇고요, 국가폭력에 의한 보상에 관련된 내용도 그렇고 다 이 부분과 관련이 있어요. 그래서 마지막에 했던 급여 기준·종류 설정할 때 의무적으로 관계 장관의 이야기를 들으라고 이렇게 된 건데 지금 말씀하신 것은 앞에서 신중검토 하신 거하고

똑같은 방식으로 저는 약간 배제되고 있는 느낌이라고 생각을 합니다.

○**보건복지부제1차관 이스란** 그런데 말씀드린 대로 저희가 오늘은 결정하지는 않지만 그 취지를 고려해서 다음번 회의 때 그게 꼭 필요한지, 국가보상 차원은 보충성 원칙의 예외로 가지고 갈지 그 필요성 검토해서 보고드릴다고 했고요. 이것까지 포함해서 다음 회의 때 논의해 주시면 감사하겠습니다.

○**전진숙 위원** 이 법은 지금만 올라온 게 아니라 아까 남인순 위원님도 말씀하셨지만 계속적으로 이야기했던 법안인데 그 논의를 도대체 언제까지 하실 예정이십니까? 계속 협의한다고 하고 넘어가고 협의한다고 넘어가고 이렇게 할 수는 없는 거지 않겠어요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 다음 회의 때 전문위원실하고 수정안을 제안해 보도록 하겠습니다.

○**전진숙 위원** 예, 좋습니다.

○**소위원장 김미애** 의사일정 제25항부터 제30항까지는 보다 깊이 있는 검토를 위해 계속 심사하기로 하겠습니다.

의사일정 제31항 모자보건법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○**전문위원 오세일** 자료 2쪽입니다.

임산부·영유아·미숙아 등에 대한 보편적 가정방문사업 실시에 관한 내용입니다.

개정안은 모든 임산부·영유아·미숙아 등에 대하여 가정방문사업을 실시하려는 것입니다. 현행법에서도 임산부·영유아·미숙아 등에 대하여 정기적 건강진단·예방접종·가정방문 등을 통한 보건관리 서비스를 제공하는 근거는 마련되어 있으나 개정안은 이러한 서비스들이 보편적 서비스임을 명확히 하려는 것으로 생애초기 건강관리사업을 전국 단위로 확대하는 근거가 될 수 있다는 점에서 의의가 있다고 보았습니다.

자료 8쪽을 보시면 개정안에서는 이 법에 따른 사업의 구체적 실시 방법 등을 대통령령으로 정하도록 하였으나 사업 자체가 보건복지부 내에서 규율할 수 있는 사업이므로 부령으로 정하는 것으로 수정의견을 제시하였습니다.

이상입니다.

○**소위원장 김미애** 정부 측 의견 들겠습니다.

○**보건복지부제1차관 이스란** 이 부분은 취지는 저희가 동의를 합니다. 다만 모든 임산부를 하게 될 경우에는, 앞서 아동복지법에서도 말씀을 한번 드렸었는데요, 이게 예산하고 인력 수반이 있어서 관계부처하고 협의가 조금 필요해 보입니다.

아마 이게 협의 없이 가면 계속 본회의까지 죽 갈지에 대한 고민이 좀 있어서요. 저희가 최소한 관계부처하고 상임위 통과 전에 인력과 예산에 대해서 상의할 수 있는 기회를 한번 주시면 다음 회의 때 보고를 드리겠습니다.

○**소위원장 김미애** 질의하실 위원님 계십니까?

서명옥 위원님.

○**서명옥 위원** 제가 법안 내용이 아직 파악이 안 돼서 그런데 그러면 이 해당되는 연령에 대해서 전 국민이 의무적으로 하도록 하는 건가요 아니면 원하는 사람만……

○**보건복지부제1차관 이스란** 모든 임산부와 영유아·미숙아 이 부분이 해당되는 겁니다.

○**서명옥 위원** 아니, 해당되는데 이분들이 선택사항인가요 아니면 국가에서 전부 다 해

야 된다고 나가는 건가요?

○보건복지부제1차관 이스란 제공을 조문상은 ‘하여야 한다’로……

○서명옥 위원 되어 있어요?

○보건복지부제1차관 이스란 되어 있습니다.

○서명옥 위원 이거는 조금 저도 부처하고 같은 의견입니다.

예전에 보건소에서 이 사업 했지요?

○보건복지부제1차관 이스란 예.

○서명옥 위원 그런데 기대보다는 정말 숫자가 적어요. 왜냐하면 그 이유를 들어 보면 타당성은 있더라고요.

어느 정도 상위소득 계층은 가정방문 오는 것을 극도로 꺼려 합니다. 그렇지요?

○보건복지부제1차관 이스란 맞습니다.

○서명옥 위원 그리고 반면에 저소득 계층에서도 또 가정방문 와서 조사해 주는 거 정말 좋아하지 않아요. 왜냐하면 나의 여러 가지 보여 주기 싫은 부분, 정말 보여 주기 싫거든요.

저희도 이 사업을 하기 전에는 굉장히 반응이 좋을 거라고 예측했는데 실제 해 보니까 현장의 의견은 정말 저희가 생각지 않은 여러 가지 많은 문제점이 도출됐거든요. 그렇기 때문에 이 부분은 지금 하고 있는 사업에서 조금 더 보완하시는 게 좋지 않나, 여기 해당되는 모든 대상자에게 의무적으로 하도록 하는 거에 대해서는 조금 더 세밀한 검토가 필요하지 않나 저도 생각하고요.

그러려면 많은 예산이 필요한데 많은 예산이 드는 만큼 저는 거기에 대한 효과성이 과연 어떨지, 그렇지요? 그래서 조금 더 여기에 해당되는 대상자들의 의견이라든지 여러 가지 여론을 수렴해서 조금 더 정책을 다듬고 그다음에 이 사업을 어떻게 더 좋은 방법으로, 수요자들이 원하는 방향으로 확대하는 게 더 좋지 않을까 생각합니다.

○보건복지부제1차관 이스란 예, 유념해서 검토하겠습니다.

○소위원장 김미애 남인순 위원님.

○남인순 위원 차관님, 지금 저희가 산후에 지원하는 방문서비스사업 있지요?

○보건복지부제1차관 이스란 예.

○남인순 위원 제가 그동안, 산후조리원을 계속 얘기를 하면 복지부는 산후조리원이나 이런 방식보다는 산후에……

○서명옥 위원 산후도우미.

○남인순 위원 도우미인가요?

○서명옥 위원 도우미예요.

○남인순 위원 그 지원하는 예산이 있는 것으로 알고 있거든요. 하고 있는 것으로 알고 있거든요.

○보건복지부제1차관 이스란 산후도우미 말씀하시는 거지요?

○남인순 위원 예.

○보건복지부제1차관 이스란 지방이양 넘어가는……

○남인순 위원 예. 그러니까 그 사업을, 그것을 누가 하고 있어요?

○보건복지부제1차관 이스란 지자체 사업이고……

○남인순 위원 아니, 그 사업을 전달하는……

○보건복지부제1차관 이스란 보건소……

○남인순 위원 보건소에서 하는데 그런 거는……

○서명옥 위원 아니요, 제가 말씀 좀 드릴까요?

○남인순 위원 예.

○서명옥 위원 그거는 지방자치단체에서 관내든 서울시 같으면 서울시 전체에 산후도우미를 파견할 수 있는 업체가 있습니다. 그 업체를……

○남인순 위원 민간이지요?

○서명옥 위원 예, 민간이지요. 등록을 받아서 하지요.

○남인순 위원 민간위탁도 하고 등록을 받아서 하고 있는 것으로 알고 있거든요. 그래서…… 백혜련 위원님이 오늘 여기 비우셔서 그러는데, 이 사업을 저도 같이 토론을 했어요. 그래서 제가 말씀을 드리는 거예요. 이 관련한 필요성에 대한 얘기를 토론회를 한 내용이기 때문에 말씀을 드리는 건데, 이것을 통해서 여러 가지 예방접종이나 아니면 또 가정 내에서의 양육 지원을 통해서 아동학대를 미리 예방한다든지 여러 가지 효과를 가질 수 있는 부분이 있거든요.

지금 재정 얘기를 했기 때문에 말씀드리는 거예요. 이미 사실은 산후의 여러 가지 서비스들을 지자체를 통해서 하고 있기 때문에 그 제도와 잘 연결해서 그 기능을 확대하는 개념으로 한번 이것을 검토해 보셨으면 좋겠거든요. 그것이 지방이양사업이긴 하지만 어쨌든 그런 가정방문서비스를 민간위탁을 줘서 거기서 어쨌든 바우처 방식으로 하고 있는 것으로 알고 있거든요. 그래서 예산은 있다라는 거지요. 돈은 있기 때문에 한번 이 사업을 좀 더 업그레이드한 버전으로 고민을 해 봤으면 좋겠다라는 생각이 듭니다. 검토를 해 주시기 바랍니다.

○보건복지부제1차관 이스란 위원님 말씀은 보건소가 아니라 산후도우미 하는 민간업체하고도 협업할 수 있는 구조를 만들라는 말씀이신가요?

○남인순 위원 아니, 그러니까 그 서비스를 누가 전달할 것이냐는 조금 더…… 아까 기재부 같은 경우는 그런 인력을 금방 하기가 쉽지가 않다 이런 얘기를 했는데 가정방문사업을 할 수 있는 인력을 보건소에 채용된 간호사가 다 갈 것은 아니거든요, 어떻게 보면.

그러니까 기존에 민간서비스와 연계해서 했던 부분들도 있기 때문에 한번 현황 파악을 하셔서 가지고, 여기 법안에서 지금 현재 있는 서비스의 내용을 업그레이드하는 버전도 저는 제안한 것으로 알고 있거든요. 그래서 한번 검토를 해 주십사라는 겁니다.

○보건복지부제1차관 이스란 예, 위원님 그렇게 하겠습니다.

○소위원장 김미애 이수진 위원님.

○이수진 위원 저도 오늘 위원님들 의견을 들어 보니까 서명옥 위원님이 그래도 보건소 쪽에서 이런 사업 하는 것을 보셨기 때문에 사람들의 수요가 다르다 이런 의견을 줬잖아요. 또 남인순 위원님도 좋아하는 서비스, 조금 더 강화해야 될 서비스가 있다…… 그러니까 필요도 분명히 있다라는 생각이 드는 거예요. 그래서 여기 보면 모자보건 전문가가 가정방문 하는 거잖아요. 그러면 모자보건 전문가의 의견을 들어 보셔야지요. 그게 여기 단체 의견으로 나와야 되는 게 맞지 않나 생각이 들고.

저도 예전에 산전·산후관리 준비자과정인가 이런 것들을 하면서 느낀 건데 아기들이

산모랑 신생아실 퇴원해서 집에 가거나 산후조리원을 가거나 그 뒤에 필요로 하는 서비스들이, 사실 산후도우미가 하는 서비스들, 모유 수유라든지 기타 이게 한두 번 배워 가지고 안 되는 일들이 있어요. 그래서 서비스가 반드시 필요는 합니다. 필요하기 때문에 그 서비스를 잘 제공해 줄 수 있는…… 필요로 하고 있는데 그게 뭔지에 대해서도 약간 좀 다른 것 같아요. 그래서 그런 것들을 포함해 가지고 의견을 더 수렴했으면 좋겠어요.

○보건복지부제1차관 이스란 예, 현장 전문가 의견 들겠습니다.

○소위원장 김미애 서명옥 위원님.

○서명옥 위원 얼핏 이 사업을 보면 지금 하고 있는, 임산부들 출산 이후에 산후도우미 2주 내지 3주를 국가에서 해 주고 있잖아요, 지방자치단체에서.

○보건복지부제1차관 이스란 예.

○서명옥 위원 그 사업하고 또 0~12세까지의 아이돌봄사업이 있거든요. 그 부분하고 뭔가 좀 많이 중복되는 느낌이거든요. 그래서 저는 두 사업 다 정말 좋다고 보고요.

두 사업에 대해서 저는 대기자가 많은 것으로 알고 있어요. 국가가 아마 매칭해 가지고 20% 주고 나머지 80%는 지방자치단체에서 주는 것으로 알고 있는데 국가에서 주는 매칭사업의 금액이 적다 보니까 그게 한 6개월 정도 되면 다 소진이 된대요. 그래서 아마 대기자는 그다음으로 넘어가야 되고 또 얼마 입장에서는 내가 당장 산후도우미하고 아이돌봄사업을 받아야 되는데도 불구하고 예산이 소진되는 바람에 그게 또 끊어지거든요.

그렇기 때문에 제가 말한 산후도우미제도는 정말 굉장히 인기가 좋아요. 그렇지요?

○보건복지부제1차관 이스란 예.

○서명옥 위원 2주까지 해 주는데 아마 지방자치단체마다 3주까지 해 주는 데도 있어요. 수요자들의 의견을 들어 보면 4주, 5주까지 많이 해 줬으면 좋겠다는 의견이 많아요. 그렇기 때문에 그 사업하고 0~12세까지 아이돌봄사업이 있지요. 그런 부분까지 다 포괄해 가지고 좀 더 구체적으로 이 부분을 다듬어 주셨으면 좋겠어요.

○보건복지부제1차관 이스란 이 법안의 취지에 대해서는 복지부도 동의를 합니다. 필요하다고는 아는데요. 국가와 지방자치단체가 하도록 되어 있는 부분에 대해서 의견을 말씀드린 거고요. 여러 위원님들 말씀 주신 것 감안해서 유사사업하고 연계할 수 있는 건지 검토해서 보고드리겠습니다.

○전진숙 위원 저 마지막으로……

○소위원장 김미애 전진숙 위원님 그다음 김윤 위원님.

○전진숙 위원 약간 결이 다를 수 있긴 하겠지만 이런 측면에서 고려를 한번 해 보면 어떨까 싶습니다.

지금 내년 3월부터 통합돌봄법이 시행되면 주 대상자가 65세 어르신들하고 장애인 그리고 내년에는 정신질환을 가지고 계신 분까지 확대를 하려고 하는데 결국은 통합돌봄이라고 하는 게 그 대상을 넘어서서 청년 그리고 여성 그리고 아동들에게 모두 확대되어야 된다는 생각을 저는 조금 하고 있습니다. 시간의 문제이기도 하고 질의 문제이기도 하고 양의 문제일 수도 있긴 하겠는데 지금 찾아가는 서비스, 실은 가정방문사업도 보면 어찌면 통합돌봄과 연결선상에서 범위를 확대하는 방식으로 접근을 하고 이 사업을 들여다보시면 어떨까 싶습니다. 그러면 실제로 통합돌봄의 대상자로 돼서 서비스가 들어가는

사람들 하면 각 지역 동사무소에서…… 물론 건강보험 급여, 장기요양보험의 급여나 이런 수준을 보고, 등급 판정을 보고 이렇게 진행을 하는데 여기는 또 다른 기준을 만들어서 이들에게 필요한 돌봄서비스로 들어갈 수 있는 길이 분명히 저는 있을 거라고 생각하고 이 부분에 대해서 단기적이 아니다 할지라도 연구를 하시고 한번 저희 실하고 이야기를 해 봤으면 좋겠습니다.

○**보건복지부제1차관 이스란** 위원님, 일단 통합돌봄은 질병이나 노령, 장애 등으로 일상생활에 어려움을 겪는 사람으로 돼 있고……

○**전진숙 위원** 그것은 알고 있습니다.

○**보건복지부제1차관 이스란** 그래서 이렇게는 할 수 있을 것 같아요. 예를 들면 일상생활의 어려움을 겪는 엄마가 있는데, 가족지원서비스로 몇 가지를 저희가 하고 있거든요. 그럴 때 이를 반영하는 것도 검토는 해 볼 수 있을 것 같습니다만 지금 통합돌봄체계 내에서 이를 지금 꺼안기는 조금 시간이 걸릴 것 같아요.

○**전진숙 위원** 아니, 그러니까 제가 방금 말씀드린 것 있잖아요. 지금 현재 되어 있는 통합돌봄이 이후에 훨씬 더 확장이 돼야 한다고 하는 전제를 놓고 저는 말씀을 드리는 거예요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 예, 맞습니다.

○**김윤 위원** 제가 알기로는 이 사업은 임신과 분만 이후에 아동의 성장·발달을 집중적으로 지원하는, 그래서 여기 2페이지·3페이지에 있는 자료를 보면 출산 후에 보건소에 등록하면 심리사회적 평가를 실시하고 그 결과에 따라서 위험요인 점수가 낮으면 기본방문을 하고 위험요인 점수가 높으면 지속방문을 해서 아이의 엄마·가족과 아이를 사회심리적으로 지원하는 그런 프로그램인 걸로 알고 있습니다. 그래서 이게 지금 다른 종류의 사업들과 통합해야 되는 거는 바람직한 방향이라고는 생각하는데 이 사업의 기본 성격이 단편적인 서비스를 제공하는 형태의 사업은 아닌 걸로 이해를 하고 있습니다.

그리고 여기 개정안에 있는 ‘모든’이라고 하는 게 실제로 갖는 의미가 뭔지에 대해서 설명을 나중에 조금 해 주실 필요가 있을 것 같은데요. 그러니까 지금 ‘모든’이라는 것을 붙이면 어떤 지자체와 보건소는 이 사업을 하고 있지 않은데 하게 되는 건지 아니면 하고 있는 것도 예산의 제한으로 인해서 대상자 커버리지가 제한적인데 전체로 확장할 수 있는 가능성이 있는 건지, 또 그렇게 한다고 했을 때도 결국 방문을 거절하는 분들이 있으실 거기 때문에 실질적으로 어느 정도의 수용률 또는 목표 수용률을 설정하는 게 바람직한 건지, 그러면 그 목표 수용률 정도에서는 현재와의 갭이 어느 정도인지, 그렇게 하면 예산과 인력이 어느 정도 더 들어가는지, 그로 인한 효과가 어느 정도 예상되는지 이런 부분에 대한 설명이 있어야 여기서 ‘모든’으로 고친다고 하는, 법을 개정한다고 하는 게 실질적으로 어떤 의미인지가 좀 명확하게 이해될 것 같습니다.

○**보건복지부제1차관 이스란** 지금은 시범사업을 일부 필요한 지자체들은 하고 있는데요, ‘모든’으로 되어 있어서 모두가 해야 되는 걸로 저희는 생각을 했던 건데요. 말씀 주신 대로 모두 한다 하더라도 저희가 이걸 다 담보할 수도 없고 본인이 거부하는 경우도 있을 테니 그런 부분 포함해서 얼마나 할 수 있는 건지 또 유사사업하고는 연결이 될 수 있는 건지 그런 부분 같이 검토를 하겠습니다, 위원님.

○**소위원장 김미애** 남인순 위원님.

○남인순 위원 위원장님, 거기 지금 6페이지부터 수정의견 나와 있잖아요.

○소위원장 김미애 6페이지부터 수정의견…… 예.

○남인순 위원 이 수정의견은 전문위원실하고 정부하고 협의가 된 겁니까?

○전문위원 오세일 당초에 복지부에서는 수용 의사가 일부 있어서……

○남인순 위원 그것 바뀐 거예요?

○전문위원 오세일 예, 아마……

○남인순 위원 지금 제가 이게 이상해서…… 여기 수정의견 있는데……

○보건복지부제1차관 이스란 저희 기재부하고 행안부하고 얘기하면서 좀 어려움이 있어서요 한번 기회를 더 주셨으면 해서 저희가 어렵다는 말씀 드렸습니다.

○소위원장 김미애 그러니까 4페이지, 5페이지 보면……

○남인순 위원 진행에 있어서 지금 헛갈려요. 수정의견 있어서 이걸 다 합의가 된 건가 싶었는데 또 다른 얘기를 하니까.

○소위원장 김미애 그러니까 계속 심사를 해야 될 것 같습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 위원장님, 그렇게 해 주시면 충실히 보고하겠습니다.

○서영석 위원 하나만 질의할게요.

○소위원장 김미애 서영석 위원님.

○서영석 위원 지금 현재 현행 10조에 근거해서 지방정부가 하고 있는 경우가 파악이 되고 있나요?

○보건복지부인구아동정책관 김상희 지금 올해 기준으로 73개 보건소에서 하고 있습니다.

○서영석 위원 그러면 이 ‘모든’이라는 게 모든 지방자치단체가 할 수 있도록 규정하고 자 하는 그런 취지가 담겨 있다고 해석을 해야 되는 건가요?

○보건복지부제1차관 이스란 여기 대상은요 모든 지자체가 아니라 모든 아기들입니다, 임산부.

○서영석 위원 그런데 예를 들어서 아까 위원들 얘기처럼 기피하는 분들도 있고 그럴 수 있는데 원래 법안의 취지는 안 하는 지방자치단체도 있기 때문에 균등하게 서비스를 제공할 수 있도록 모든 지방자치단체가 이걸 하면 좋겠다 이런 취지의 ‘모든’이 들어간 게 아닌가 이렇게 생각이 되거든요. 만약에 예외적인 경우를 다 고려해서 ‘모든’을 강제적으로 해야 된다 이러면 전체주의도 아니고 그건 가능하지도 않은 얘기일 거라고 보여지고.

그러면 모든 지방자치단체는 임산부…… ‘모든’을 지방자치단체 앞에다가 넣는 거지요. ‘국가와 모든 지방자치단체는 임산부·영유아·미숙아 등에 대하여 다음 각 호의 사업을 실시하여야 한다’ 이렇게 하면 지방자치단체에 그런 규정을 주기 때문에 그러면 그 사업이 전체적으로 국가적으로 시행되는 데 큰 문제가 없는 것 아닌가. 그러면 아예 모든 임산부나 영유아에 해당되는 것으로 강제 규정하는 것으로부터는 조금 자유로워지고 전국적으로 시행할 수도 있게 되고 그럴 수 있는 타협안이 되지 않을까 이렇게 생각이 되는데요.

○보건복지부제1차관 이스란 위원님, 그런데 제가 법안에 ‘모든 지자체’라고 규정…… 그러니까 지자체라고 규정하는 것 자체가 모두라고 포함이 되는 걸로 생각이 드는데요.

○서영석 위원 그러니까 그렇게 안 하니까 이걸 넣은 게 아닌가 이런 생각이 들어서……

○보건복지부제1차관 이스란 위원님, 이런 겁니다. 그러니까 여기에 국가와 지자체가 그런 의무를 갖기는 하지만 모든 임신부와 영유아·미숙아를 다 하고 있지는 않다, 현재. 그래서 이것을 하려고 하니 73개를 뺀 나머지 지자체는 사람도 필요하고 인력도 필요하 다 이렇게 얘기를 하는 겁니다.

그래서 부처하고 얘기를 해 보니 이것 너무 양이 많다, 정확하게 누구를 할 거냐 이제 이런 논란이 생긴 거고 이것은 저희가 한번 상의를 한 다음에 다음 회의 때 말씀을 드리 려고 했던 겁니다. 그리고 그 와중에 오늘 위원님들께서 산후조리도우미 같은 다른 유사 사업도 있으니 한번 연결해서 사업을 효과적으로 설계를 해 보라 이런 말씀을 주셔서요 그것 감안해서 준비해서 보고를 드리고 계속 논의해 주시면 어떨까 하는 생각입니다.

○김선민 위원 위원장님.

○소위원장 김미애 예, 김선민 위원님.

○김선민 위원 지금 현황을 여쭙보고 싶은데요. 지금 현행 10조에 따라서 하게 되는 것 은 지방자치단체가 조치를 하여야 한다. 그런데 사업을 열심히 홍보하는 데는 홍보하고, 홍보에 따라서 신청하는 임신부·영유아·미숙아에 대해서 건강관리를 하고 있습니까?

○보건복지부인구아동정책관 김상희 예.

○김선민 위원 그렇지요? 그런데 아마도 백혜련 의원님처럼 되면 태어나는 아이를 가 진 임신부, 영유아·미숙아에 대해서 싫다는데 국가가 다 가서 할 수는 없을 거고, 아마도 엔트리 포인트(entry point)가 딱 임신부 등록하러 오면 그때 지방자치단체가 연계를 해 서 ‘우리가 이런 사업을 제공한다. 특별한 일이 없으면 서비스를 방문하러 간다’ 이렇게 얘기를 하고 거절하는 사람은 거절하는 쪽으로 가는 것하고 신청하는 사람에 대해서 하 는 것하고는 그 ‘모든’의 의미에서 차이를 둘 거고 그리고 그거는 엄청난 차이가 있을 것 같거든요.

아무리 ‘모든’이라 하더라도…… 우리 예방접종률이 100% 안 되고 구십몇 %에 이르는 걸로 알고 있는데, 일단 1년에 태어나는 아이가 27만, 25만 이 정도 되는 아이들에게 우 리나라가 예산의 문제로 그것을 못 한다 이것은 아닐 것 같고요. 사업의 딜리버리 방식 이 달라진다 그러면 그것도 그렇게 큰 차이가 아닐 것 같은데요.

지금 백혜련 의원님이 제시하신 것은 선진국에서는 이런 서비스를 아마도 모든 어린이 들과 모든 임신부에 제공하고 있는 걸로 알고 있는데, 물론 오늘 여기서 통과시키자는 얘기는 아니지만 지금 차관님께서 말씀하신 예산의 부족이라든가 73개 이외의 다른 지자 체에서 준비가 안 되어 있다라는 거는 지금 25년에 한국에서 할 거는 아닌 것 같고요. 이렇게 해 놓고도 예산 반영을 나중에 할 수도 있는 거고 서비스 준비는 나중에 할 수 있는 것 같은데 보건사업과 임신부·영유아·미숙아 건강관리사업의 대상 범주라든가 이것 은 좀 달리해야 될 것 같거든요.

○보건복지부제1차관 이스란 대략 저희가 보면 한 300억 안팎으로 예산이 소요된다고 저희 내부적으로는 검토를 하고 있는데요.

위원님, 이런 겁니다. 우리가 상임위에서 부처하고 얘기하지 않고 통과를 하고 나면 또 다른, 법사위도 가야 되고 가야 되잖아요. 그래서 그사이에 저희가 한번 이야기를 기재부

든 행안부든…… 지금 사실상 보건소에서 할 수밖에 없는데 인력이 필요하다는 입장이지 않아요. 그래서 그 사람들도 무조건 저희가 사업만 내려 준다고 현장에서 할 수 있는 건 아니어서 이 부분을 최소한 미리 한 번은 협의하는 게 좋지 않겠냐라는 저희 판단인 겁니다.

○**김선민 위원** 그러니까 지금 오늘 이것을 결정하자는 것은 아니지만 복지부의 기본 입장이…… 이 사업은 다른 질병관리사업과 달리 일단 태어나는 아이들에게는 국가가 제공하는 것을 원칙으로 하는 것과 그렇지 않은 것에는 큰 차이가 있는 것 같거든요. 그것은 좀 명확하게 해 주셔야 될 것 같습니다.

○**보건복지부제1차관 이스란** 저희는 이 사업에 동의합니다. 이 취지에 공감은 하는데 어떻게 하는 게 효과적인지 이런 부분에 대한 고민이 있습니다.

○**서명옥 위원** 잠깐만, 제가 몰라서 그러는데요. 여기에 가장 근본적인 것은 가정방문 사업이라고 돼 있거든요. 맞지요? 그렇지요?

○**보건복지부제1차관 이스란** ‘방문하여야 된다’ 이렇게……

○**서명옥 위원** 그렇지요. 가정방문을 모든 것을 하는 걸 전제로 하는 거잖아요. 그러면 여기 영유아에 대한 건강검진은 이미 국가에서 하고 있잖아요. 그렇지요? 민간 의료기관에 위탁해 가지고 하고 있잖아요. 그렇지요? 그리고 미숙아 사업도 나름대로 저는 하고 있다고 보고요. 임산부 사업도 별개로 하고 있거든요. 요는, 마지막 방점은 가정방문이지 않아요.

가정방문을 가려면 여기 보면 내용이 반드시 간호사 내지는 의사라야 돼요, 이 사업을 하기 위해서는. 그렇지 않나요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 거기 7쪽 개정안에 보시면 ‘의사·한의사·조산사·간호사의 면허를 가진 사람 또는 조무사의 자격을 인정받은 사람’ 이렇게 지금 언급을 하셨습니다.

○**서명옥 위원** 여기에 조산사·조무사가 들어간다고요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 거기에 모자보건전문가라고 개념을 그렇게 넣어서 가지고……

○**서명옥 위원** 하여튼 그것은 나중의 문제고요.

그러려면 정말 가정방문을 위해서는 어마한 예산과 인력이 필요합니다. 그렇지요? 그래서 저는 이 사업의 구체성이 조금, 타깃팅이 너무 명확하지 않거든요. 그래서 다시 한번 지금 존경하는 백혜련 의원님이 어떤 목적으로 내셨는지 저는 들어보고 싶은데 다시 한번 부처에서는 발의하신 백혜련 의원님의 의견을 좀 듣고 해 가지고 조금 더 이 정책의 타깃팅을 명확하게 해 가지고 하든지 어떻게 하든지 기존 사업하고 보완을 하든지 다시 한번 심의했으면 좋겠습니다.

○**소위원장 김미애** 이것은 조금 더 구체적인 설명이 필요할 것 같습니다, 모든 대상으로 하는 것이 과연 적절한지부터. 그래서 계속 심사하는 게 맞을 것 같아요.

그러면 의사일정 제31항은 보다 깊이 있는 검토를 위해 계속 심사하도록 하겠습니다.

의사일정 제32항 모자보건법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

○**전문위원 오세일** 자료 9쪽입니다.

2번 감염 예방 등에 대한 교육의 예외 없는 의무화에 관한 내용입니다.

개정안은 산후조리업에 직접 종사하지 아니하거나 둘 이상의 장소에서 산후조리업을

하려는 자도 감염 예방 등 교육을 받도록 의무화하려는 것입니다.

현행법에 따르면 산후조리업자와 산후조리업의 신고를 하려는 자는 감염 예방 등에 관한 교육을 받아야 하는데 이들이 직접 산후조리업에 종사하지 않거나 둘 이상의 장소에서 산후조리업을 하려는 예외적인 경우에는 건강관리 책임자를 지정하여 그 사람이 해당 교육을 받게 할 수 있습니다.

다음 페이지입니다.

개정안은 산후조리원의 총괄 책임자가 감염 예방 등 교육을 예외 없이 의무적으로 받도록 하려는 것으로서 타당한 측면이 있습니다.

다만 규제 완화 차원에서 실질적인 건강관리를 담당하는 책임자가 교육을 이수하는 경우 총괄 책임자에게 교육 의무를 면제한 입법 연혁 또한 고려할 필요가 있다고 보아 자료 13쪽에서 수정의견을 제시하였습니다.

13쪽 수정의견을 보시면 개정안의 취지를 둘 이상의 장소에서 산후조리업을 하려는 자에게는 적용하여 교육 대상자가 되도록 하고 산후조리업에 직접 종사하지 아니하는 자에 대해서는 현행처럼 건강관리 책임자를 지정하여 교육을 받게 할 수 있도록 하였습니다.

이상입니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 교육 강화 취지에는 공감합니다. 다만 실제 산후조리업에 종사하지 않는 경우에는 다른 교육으로 대신할 수 있기 때문에 수정의견안에 동의합니다.

○소위원장 김미애 질의하실 위원님.

서명옥 위원님.

○서명옥 위원 방금 차관님께서 다른 교육으로 같음한다는데 그 개설하려는 업자에게 다른 교육이 뭐가 있지요?

○보건복지부제1차관 이스란 지금 보시면 9쪽에 개정안의 내용이 있는데요. 현행안에도 의무화는 아니지만 건강관리 책임자를 규정해서 건강 관련한 교육을 받도록 되어 있습니다.

○서명옥 위원 그건 대신 다른 사람이 받는다는 거잖아요?

○보건복지부제1차관 이스란 예.

○서명옥 위원 저는 정말 이걸 적합하지 않다고 봐요. 산후조리원은 산모만 관리하는 데가 아니에요. 면역력이 전혀 없는 신생아를 2주 동안 관리해야 되는 어떻게 보면 의료기관에 가까운 기관이거든요. 그런데 이게 어떻게 보면 지금 법적으로는 다중이용시설로 돼 있어서 마치 부처에서는 이 산후조리원을 카페나 휴게시설로 알고 있는 것 같아요. 그래서 산후조리업에 종사하거나 개설하는 자에게 지금 교육을 면하게 해 주는 거잖아요.

모든 게, 산후조리원에 사건이 생기면 책임지는 건 이 개설하는 대표자가 책임을 지도록 돼 있어요. 그런데 이 개설자는 의료인이 아니에요. 일반인 누구나 개설을 할 수 있어요. 맞지요?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 그렇습니다.

○서명옥 위원 아니, 산후조리원에서 면역력이 전혀 없는 산후 신생아를 2주 동안 관리

하면서, 거기에 또 종사하는 사람은 간호조무사 내지 간호사잖아요. 그런 사람들을 컨트롤하는 대표자가, 감염에 대한 교육과 전혀 무지한 사람을 갖다가 종사…… 개설하는 것까지는 좋은데 그 사람에게 교육조차 시키지 않고 개설하게 하는 건 정말 저는 바람직하지 않다고 보거든요.

더구나 여기 또 하나 보면 법 조항이 좀 상반되는 게 둘 이상의 산후조리원을 개설하는 사람에게는 교육을 어떻게 하는 걸로 돼 있지요? 받는 걸로 돼 있지요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 관리 책임자를 지정하게 돼 있습니다.

○**서명옥 위원** 그러면 산후조리원을 2개 운영하면 교육을 안 받고 하나를 운영하면 교육을 받는다? 그건 무슨 논리지요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 그게 아니라 하나를……

○**서명옥 위원** 아니요. 그거예요, 지금 내용을 보시면.

○**보건복지부제1차관 이스란** 아닙니다.

위원님, 하나를 운영해도 책임자를 지정해서 그분에게 교육을 받도록 하게 되어 있는 겁니다.

○**서명옥 위원** 아니, 그러니까 제가 드리는 말씀은 둘을 운영하는 사람한테는 본인어, 개설하는 사람을 교육받게 하는 거잖아요. 맞지요?

○**소위원장 김미애** 수정의견을 보세요. 13페이지의 수정의견을 보시고……

○**이수진 위원** 그건 직접 종사하는 사람들이지요?

○**소위원장 김미애** 그냥 ‘산후조리업에 직접 종사하지 아니하는 자는 책임자 지정해서 책임자에게 교육받게 할 수 있다’ 이렇게 수정안이 되어 있어요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 그러니까 감염 관리의 중요성은 저희가…… 그러니까 산후조리원을 카페처럼 생각하는 건 절대 아니고요, 위원님. 감염 관리의 중요성은 압니다만 실제로 산후조리업을 하지 않는다는 거지요.

○**서명옥 위원** 아니요. 업은 하지 않지만 그 사람이 산후조리원 운영하는 책임자예요. 그 책임자한테, 그 책임자가 또 보건인도 아니란 말이에요. 일반인이예요. 그런 사람이 이익을 위해서 산후조리원을 개설했는데 거기에 대한 감염병이라든지 산후조리원의 밑의 직원들을 어떻게 관리해야 되는지 그런 여러 가지 상식조차 교육을 시키지 않고 개설하게 하는 것, 저는 그 말 의무 방기라고 생각합니다.

왜냐하면 지금 수시로 산후조리원에서 여러 가지 감염 사고라든지 사건 생기는 거 아시지요? 그 모든 게 생겼을 때 그 책임은 대표자한테 돌아갑니다. 그런데 그 대표자에게 교육을 안 받도록 해 주는 것, 저는 정말 그건 아니라고 보고요.

또 시행령에 보시면요, 산후조리업자 또는 조리업 신고하는 사람은 8시간 교육을 받도록 돼 있어요. 그런데 반면에 현장에서 일하는 현장 간호사라든지 간호조무사는 4시간밖에 교육을 안 받거든요.

또 그 교육을 어떻게 받는지 아세요? 대면교육이 아닙니다. 1년에 언제든지 상시로 인터넷 홈페이지에 들어가서 인터넷으로 교육을 받도록 돼 있어요. 그렇지만 그 인터넷 교육 실효 있나요? 인터넷 교육 방영을 갖다가 틀어 놓고 교육은 듣지 않으면서 그다음에 시간 지나 가지고 한 번씩 클릭하면 교육받는 걸로 되잖아요. 정말 이런 부분은 저는 아니라고 봅니다.

여기에 대해서 어떻게 생각하시나요? 대면교육을 해도 실효성이 없는데 인터넷 교육을 하고 있어요, 현장 담당자들에게.

○보건복지부제1차관 이스란 예, 이걸 교육……

○서명옥 위원 누구나 교육을 하는 데 있어서요. 내가 만약에 산후조리원에 취직을 했잖아요. 그러면 그 교육을 언제까지 받도록 또 시한도 없어요. 1년 중에 아무 때나 받으면 돼요. 그건 아니지 않아요? 산후조리원에 들어갈 때 산후조리원을 어떻게 관리해야 되고 신생아를 어떻게 돌봐야 되는지, 여기에 대한 감염 교육은 사전에 교육을 받든지 아니면 최소 취직하고 들어간 이후에 한 달 이내에 받든지 뭔가 명시적으로 기간을 줘야 되는데 그 기간도 없다고요. 1년 내 아무 때나 받도록 돼 있어요.

○보건복지부제1차관 이스란 위원님, 2개로 구분해서 말씀드릴게요.

첫 번째, 지금 말씀 주신 건 교육의 질 관리 문제인데요. 말씀 주신 대로 사전에 교육을 받고 들어갈 수 있고 가급적 영상이 아니라 대면교육을 하든지 이 부분은 질 관리 쪽에서 저희가 한번 다시 보겠습니다.

개정안의 내용은 개설했지만, 아니면 2개 이상 운영하지만 그분이 직접 아기를 돌보는 사람이 아니면 감염 관리 교육을 꼭 받을 필요가 있느냐 이런 문제인 겁니다.

○서명옥 위원 여기 교육 내용을 한번 보세요. 그 내용에 꼭 감염 관리 내용만 있는 건 아니에요. 제가 말씀드렸지요. 산후조리원이라는 게 산모만 관리하는 데가 아니에요. 면역력이 전혀 없는 신생아를 갖다가…… 정말 신생아예요. 출산하고 나오자마자 바로 받는 게 산후조리원이잖아요. 2주 동안 관리해야 될 중요한, 정말 위생관리가 철저해야 될 기관인데도 불구하고 그 개설자는 보건인이 아니라도 누구나 개설할 수 있습니다. 그런 개설자에게 기본적인 교육조차 안 시키고 개설하게 한다고요?

지금까지는 그렇게 했습니다. 그렇지만 지금부터라도 저는 조금 더 감염 예방이라든지 안전 교육을 위해서는 개설자는 반드시 의무적으로 최소한 4시간 내지 지금처럼 8시간 대면교육은 받아야 된다고 생각합니다.

○보건복지부제1차관 이스란 그런데 그 효과성 면에서, 그러니까 진짜 필요하냐 이 부분은 사실 검토가 좀 필요하지 않나라는 게 저희 입장입니다.

○서명옥 위원 아니, 생각을 해 보세요.

○보건복지부제1차관 이스란 실제로 산후조리원에 이분이 가지 않고 누군가를 지정해서 교육을 받고 관리 책임이 있다고 하면……

○서명옥 위원 그 부분 관리 책임자는 실장을 말하는 거지요. 반드시 교육받아야 되지요. 그렇지만 산후조리원을 하는 대표자가 교육을 받아야 된다고 저는 생각합니다.

○보건복지부제1차관 이스란 문제가 생기면 개설자가 책임을 지지 않습니까? 그래서 감염 관리 관련해서는 실장이 책임지고 교육을 받고 하게 하는 게……

○서명옥 위원 아니, 차관님……

○보건복지부제1차관 이스란 굳이 나쁘지 않다고 생각이 듭니다.

○서명옥 위원 산후조리원에 사고가 생겼을 때 책임을 지우는 거요? 그건 사후약방문이지요. 제가 드리는 말씀은 좀 더 사전에 모든 문제를, 사건을 예방하기 위해서 그리고 산후조리원을 개설하는 대표자는 산후조리원의 역할이 뭔지를 명확히 알고 조리원을 운영해야 된다는 말씀이에요. 그 교육이 저는 반드시 필요하다는 거지요. 거기에 저는 이

교육이 들어가야 된다는 거지요.

○소위원장 김미애 계속되니까 제가 조금 질의를 해 보겠습니다.

10페이지, 11페이지 보면 11페이지 상단에 작은 글씨로 이게 면제된 연혁이 나오잖아요. 초기에는 지금 서명옥 의원님 개정안처럼 했는데 2009년 1월 7일에 산후조리업에 직접 종사하지 아니하거나 둘 이상의 장소에서 산후조리업을 하는 자가 건강관리 책임자를 지정한 경우 교육이 면제되도록 지금처럼 했지요?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 그렇습니다.

○소위원장 김미애 그런데 이 이후에 서명옥 의원님이 다시 원점으로 돌아가서 개정안을 낸 이유가 있을 거잖아요. 그런 게 둘 이상의 산후조리업을 하는 자도 이 교육이 반드시 필요하다는 거잖아요, 현장의 문제로 인해서. 그런데 사정 변경이 생기면 법을 개정할 수도 있는 건데 구태여 왜 그렇게 고집을 꼭 하시는지?

○보건복지부제1차관 이스란 사정 변경이 생겼다는 부분에 대해서 동의하기가 조금 어려운 부분이 있어서……

○소위원장 김미애 왜, 별로 문제가 없었습니까, 현장에서?

○보건복지부제1차관 이스란 아니요, 그간에 감염 관리 이슈가 있었습시다만 그런 경우에 개설자가 교육을 받았어도 그런 문제가 없었을까 하는 생각이 있는 겁니다.

이 부분은 발의하신 서 의원님께 다시 사정 변경이나 이 문제가 꼭 필요한지 한 번 더 상의를 드리도록 하겠습니다. 현장에서 규제를 너무 세게 의무화하는 것도 사실은 어려운 점이 있거든요.

○서명옥 위원 제가 다시 말씀드릴게요.

원래는 이 개설하는 사람도 교육을 받도록 돼 있었어요, 애초에는. 그런데 2009년도에 규제 완화 차원에서 이게 거기서 풀렸거든요. 개설자가 교육을 면하고 그 대신 밑에 실장이 받도록 돼 있는데, 규제 완화 좋습니다. 그렇지만 규제 완화를 해야 될 기관이 있고 규제를 더 강화해야 될 기관이 있다고 저는 보거든요. 무조건 모든 기관에 대해서 규제를 완화하는 게 바람직한 방법은 아니고요. 이런 부분을 살펴보라고 저는 실무자가 있고 저희가 있다고 생각하기 때문에……

물론 산후조리업자 측에서는 교육받는 거 안 좋아합니다, 왜냐하면 하루를 투자해야 되기 때문에. 그리고 ‘내가 현장에서 밑에 실장을 뒀는데 왜 교육을 받아?’ 그런 입장인 거 충분히 압니다.

○소위원장 김미애 제가 볼 때 사실은 2009년에 규제를 완화했는데 16년이 흘렀는데 그 사이에 완화하고 나서 현장에 어떤 문제가 생겼는지 복지부는 이에 대한 통계자료가 있을 거 아니에요. 아니면 없으면 없고, 이걸 수정안처럼 해도 무방하다 이런 데 대한 합리적 이유를 제시하면 됩니다, 근거를 가지고. 그래서 이걸 오늘 결론 내기는 어렵고 계속 심사하는 게 맞을 것 같습니다. 그래서 지금 말씀드리는 그 부분에 대해서 좀 충실히 준비해 주세요.

○보건복지부제1차관 이스란 예, 그렇게 하겠습니다.

○서명옥 위원 잠깐만, 여기 문구가 잘못돼 가지고요. 13쪽에 보면 제가 낸 안 문구에 뭔가 표기가 조금 잘못됐는데, 그건 우리 의원실에서 조금 실수한 것 같은데 마지막 부분에 ‘그 책임자’도 해당 교육을 받아야 한다가 아니고 ‘산후조리업자와 산후조리업을 신

고하려는 자' 그 말로 저는 바뀌야 된다고 보거든요.

왜냐하면 여기의 책임자가 마치 위의 실장을 말하는, 그 위 중간쯤의 '건강관리를 위한 책임자'하고 같은 책임자로 혼동할 것 같습니다.

○소위원장 김미애 그래서 저도 이해가 안 됐는데 이걸 계속……

그래서 오늘 정리가 안 되니까 계속 심사하도록 하고 그 사이에 좀 정리를 해 주십시오. 우리가 심사할 수 있는 자료도 복지부는 준비해서 제출해 주시고, 아시겠지요?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 그렇게 하겠습니다.

○이수진 위원 저도 한마디 하겠습니다.

○소위원장 김미애 이수진 위원님.

○이수진 위원 전국에 산후조리원이 몇 개나 있는지, 점점 늘지 않고 줄고 있다라고 얘기 들은 것 같은데. 그리고 주요 개설자는 어떤 분들인지, 보건의료인인지 아니면 일반인들이 더 많으신지 그런 것도 좀 궁금하고요.

그리고 저희가 오전에 식약처 법안을 심사하면서 식약처 관련해서 시험검사…… 그 실험실의 총괄 책임자는 학교로 치면 대학 총장인데 교육을 면하게 해 주는 것으로 오늘 법을 개정했어요. 그래서 그것도 어떻게 보면 규제 완화의 측면인 것이지 않습니까? 그래서 똑같은 사례는 아니기는 하나 다시 강화하려 하면 그 강화해야 되는 정확한 현장 상황이라든지 취지가 명확해야 된다고 생각을 합니다.

그래서 여기는 교육을 면해 주고 이쪽은 교육을 강화하고 이렇게 또 저희가 이중 잣대를 적용할 수는 없는 거기 때문에 그런 것들을 잘 판단할 수 있게끔 자료 준비를 좀 더 해 주시기 바랍니다.

○보건복지부제1차관 이스란 예, 현황 자료 포함해서 준비하겠습니다.

○소위원장 김미애 의사일정 제32항은 보다 깊이 있는 검토를 위해 계속 심사하기로 하겠습니다.

의사일정 제33항 모자보건법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주십시오.

○전문위원 오세일 자료 14쪽입니다.

산후조리원에 대한 평가 및 결과 공표 의무화입니다.

개정안은 산후조리업의 평가 및 결과 공표를 의무화하려는 것입니다. 임산부와 영유아의 산후조리원 만족도와 선택권 향상을 위하여 바람직하다고 보았습니다.

다만 평가 업무를 위탁함에 따라 수탁기관에 필요 경비를 지원할 수 있는 근거를 마련하고 평가에 필요한 사전 준비를 위하여 시행일을 늦출 필요가 있다고 보아 자료 17쪽에 수정의견으로 위탁 경비 지원에 관한 후단을 신설하였고 자료 18쪽 부칙에서 원래 3개월이 경과한 날부터 시행하도록 되어 있었는데 6개월이 경과한 날부터 시행하는 것으로 수정의견을 제시하였습니다.

다만 3번 사항은 2번 사항과 같은 안에 있기 때문에 2번을 계속 심사할 경우 이것도 계속 심사를 해야 될 것 같습니다.

○소위원장 김미애 계속 심사하도록 하겠습니다.

19페이지, 전문위원 보고해 주십시오.

○전문위원 오세일 설명드리겠습니다.

자료 19쪽입니다.

4번 미숙아 등의 통계관리 근거 마련입니다.

개정안은 보건복지부장관이 미숙아 등의 통계를 관리하도록 하려는 것입니다. 관련 사업의 효과적 시행 및 확대에 도움이 될 것으로 예상되므로 개정안은 타당한 것으로 보입니다.

자료 20쪽입니다.

다만 미숙아 등 통계관리의 대상이 되는 정보 또는 자료는 미숙아 등과 부모에게는 개인정보로서 보호받아야 할 성격의 것이므로 법률에서 그 세부적인 정보의 내용을 각 호의 사항으로 명확하게 열거하는 것이 바람직하다고 보았습니다.

자료 23쪽을 보시면 제9조의3제1항 각 호로 미숙아 등 통계관리 대상이 되는 정보를 열거하였습니다.

수정의견은 자료 24쪽을 보시면 미숙아 등 통계관리 업무의 위탁에 따라 필요한 경비를 지원할 수 있는 근거를 후단에 신설하였고 3항에서는 임신 기간, 미숙아 등의 출생시 체중 등과 같은 자료를 수집하기 위해서 자료수집 요청 대상에 통계청을 추가하였습니다.

자료 29쪽을 보시면 통계관리시스템 구축 및 위탁사업자 선정 등 사업 준비에 필요한 기간을 고려하여 시행일을 공포 후 6개월이 경과한 날에서 공포 후 2년이 경과한 날로 수정의견을 제시하였습니다.

이상입니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 수정의견에 동의합니다.

○소위원장 김미애 질의하실 위원님 계십니까?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

그러면 의결하겠습니다.

의사일정 제33항 모자보건법 일부개정법률안은 수정안을 채택하여 수정한 부분은 수정한 대로, 기타 부분은 원안대로 의결하고자 하는데 이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

○보건복지부제1차관 이스란 감사합니다.

○소위원장 김미애 그러면 지금까지 보건복지부 1차관 소관 법률안의 심사를 했는데 마치도록 하겠습니다.

이스란 1차관님 수고하셨습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 감사합니다. 다음번 회의 때 잘 준비해서 오겠습니다.

○소위원장 김미애 효율적인 심사를 위해 잠시 정회했다가 4시 10분에 속개하겠습니다. 정회를 선포합니다.

(15시52분 회의중지)

(16시11분 계속개의)

○소위원장 김미애 좌석을 정돈해 주시기 바랍니다.

회의를 속개하겠습니다.

○김윤 위원 의사진행발언……

○소위원장 김미애 김윤 위원님.

○김윤 위원 오늘 오전에 저희가 심의해서 통과시킨 필수약품 관련된 법안 두 가지가 있었는데요. 서미화 의원님이 낸 법안이 있었는데 그 법의 궁극적인 목적이 수급 불안정 의약품 문제를 해결하기 위한 것인데요. 지금 저하고 다른 한 의원님이 발의하신 수급 불안정 의약품 문제를 해결하기 위한 약사법 개정안 두 안이 있습니다. 그래서 오늘 통과한 법과 그 법이 일종의 패키지로 작동을 해야 수급 불안정 문제가 궁극적으로 해결이 될 것이기 때문에 그 두 법안을 조속하게 심의해 주시기를 위원장님께 요청드립니다.

○소위원장 김미애 알겠습니다. 아직 의결 안 했으니까 나중에 말씀드리겠습니다.

지금부터 보건복지부2차관 소관 법률안을 심사하도록 하겠습니다.

이형훈 2차관님 수고해 주시기 바랍니다.

의사일정 제34항부터 제37항까지 전공의의 수련환경 개선 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○수석전문위원 이지민 자료 1쪽입니다.

국가의 지원입니다.

서명옥 의원안은 전공의 육성 등에 대하여 재량규정으로 되어 있는 국가의 지원을 의무조항으로 변경하려는 것이고, 박주민 의원안은 전공의 수련에 필요한 비용을 국가가 수련병원 등에 지원할 수 있는 근거조항을 신설하려는 것입니다.

김윤 의원안은 필수의료 분야의 과목에 국가가 우선 지원하도록 명시하면서 필수의료 분야는 대한의학회의 자문을 받아 보정심에서 심의하도록 하려는 것입니다.

국가의 지원 의무화는 재정운용 상황과 보조금 관리 원칙 등을 고려하여 신중한 접근이 필요한 것으로 보이고, 지도전문회의 인건비 등 전공의 수련에 필요한 비용을 국가가 수련병원 등에 지원하는 것은 현행 규정 및 예산사업으로도 가능한 것으로 보입니다.

김윤 의원안과 관련해서는 현행 시행령이 내과, 외과, 산부인과, 소아청소년과 및 응급의학과를 우선 지원 대상으로 규정하고 있고 ‘그 밖에 보건복지부장관이 정하는 수련전문 과목’도 포함하고 있어 개정의 실익이 크지 않을 것으로 보입니다.

7쪽입니다.

개정안은 수련병원 등의 장에게 의료사고 및 의료분쟁을 예방하기 위한 수련환경 마련, 의료사고 및 의료분쟁 발생 시 대상 전공의에 대한 법률지원, 근로기준법에 준하는 수련환경 마련을 위한 노력 등의 의무를 새롭게 부과하려는 것입니다.

최근 의료사고 및 의료분쟁이 증가하면서 전공의들도 이에 연루되는 빈도가 증가하고 있는 것으로 보입니다. 형사처벌은 의료사고에 대한 주의를 환기시킴으로써 사고 발생을 예방하는 긍정적인 기능을 수행하며 형법상 업무상 과실치사상 규정으로부터 의료인만 자유로울 수는 없습니다.

그러나 의료계는 우리나라에서 의료사고가 발생하면 형사고소로의 유인 발생, 의료의 특수성을 고려하지 않은 업무상 과실치사 혐의 적용, 손해배상액 증가 경향과 직업적 명예 실추 위험에 따른 의료인의 방어기제 강화, 환자 불이익 등으로 이어지는 악순환이

발생하고 있다는 의견입니다.

따라서 의료사고 및 의료분쟁을 예방하기 위한 수련환경 조성과 의료분쟁 발생 시 법률지원을 수련병원장의 의무로 규정하려는 개정안의 취지는 타당한 측면이 있습니다.

다만 안 제4조제3항의 규정만으로는 의료사고 및 의료분쟁을 예방하기 위한 수련환경이 무엇인지 알기 어려우며 경우에 따라 수련병원장 등의 의무가 무한히 확장될 수 있으므로 법률에서 보다 구체적으로 규정할 필요가 있습니다.

한편 안 제4조제5항에서 규정하는 근로기준법 관련 내용은 안 제6조 및 제7조에서 중복적으로 규정하고 있으므로 해당 내용은 안 제7조에서 구체화하고 안 제4조 5항은 삭제하는 것이 바람직한 것으로 보입니다.

다음, 12쪽입니다.

개정안은 수련병원의 장 또는 지도전문의가 환자에게 해당 병원은 전공의 수련기관으로서 전공의가 진료에 참여할 수 있음을 고지하도록 하며, 현행과 같이 이 법을 다른 법률에 우선하여 적용하도록 하되 다른 법률이 전공의에게 유리한 경우에는 그 법을 적용하도록 변경하려는 것입니다.

수련병원 등에 대한 고지는 환자들이 전공의에 의한 진료를 기피하는 문제를 완화하기 위하여 해당 병원이 전공의 수련병원으로 지정된 의료기관이며 전공의가 진료에 참여할 수 있음을 환자 또는 환자의 보호자가 쉽게 알 수 있도록 하려는 취지로 보입니다.

다른 법률과의 관계입니다.

전공의 역시 근로기준법상 근로자에 해당하지만 현재 이 법이 우선 적용됨에 따라 수련시간, 휴일 및 휴게시간 등에 있어 근로기준법보다 전공의에게 불리한 기준이 적용되는 부분이 있으므로 전공의에게 유리한 법률을 적용함으로써 전공의의 수련환경 개선에 기여하는 측면이 있을 것으로 기대됩니다.

다만 이중적 지위에 있는 전공의에 대하여 유리한 법률을 적용하는 일반적인 규정을 둘 경우 법 적용에 있어 해석상 혼란이 발생할 수 있으므로 이 법 제7조 등에서 수련시간, 휴일 및 휴게시간 등 사항별로 구체적인 기준을 명확하게 규정함으로써 전공의의 수련환경을 개선하는 방법이 바람직할 것으로 보입니다.

다음, 16쪽입니다.

전공의 수련시간 단축입니다.

지난해 2월 개정되어 26년 2월 21일 시행 예정인 일부개정법률 제7조는 수련병원 등의 장은 전공의에게 4주의 기간을 평균하여 일주일에 80시간 이내의 범위에서 보건복지부령으로 정하는 시간을 초과하여 수련하게 할 수 없고 교육적 목적을 위하여 일주일에 8시간 연장 가능하며 연속하여 36시간, 응급상황 시 40시간 이내의 범위에서 보건복지부령으로 정하는 시간을 초과하여 수련하게 할 수 없도록 규정하고 있습니다.

24년 2월 개정 이전 규정에서는 전공의 수련시간 한도를 일주일에 80시간, 연속하여 36시간으로 명시하고 있었으나 동 개정을 통해 일주일에 80시간, 연속 36시간 이내의 범위에서 복지부령으로 단축할 수 있도록 위임하였습니다.

전공의의 과도한 연속 근무로 인한 피로도 누적은 환자에 대한 의료서비스의 질적 저하로 이어질 우려가 있다는 점에서 수련시간 단축이 필요한 것으로 보입니다.

다만 다음 사항을 고려할 필요가 있습니다.

첫째, 충분한 의료인력이 확보되지 않은 상황에서 근무시간 등 전공의 근로 제도를 변경하는 것은 진료 공백이나 타 지역의 업무 부담으로 이어질 수 있어 관련 이해당사자의 의견 수렴이 필요하다는 의견이 있고 수련시간을 복지부령으로 단축할 수 있는 개정법이 26년 시행을 앞두고 있다는 점 등을 종합적으로 고려할 필요가 있습니다.

둘째, 개정안과 같이 수련시간 상한을 단축할 경우 현재에 비하여 총 수련시간이 축소될 것이므로 전문의로서의 역량을 갖추기 위하여 필요한 수련기간을 확보하는 방안에 대한 논의가 필요한 것으로 보입니다.

다음, 25쪽입니다.

현행 제8조제1항은 여성 전공의에 대한 출산전후휴가 및 유산·사산휴가에 관하여는 근로기준법 제74조제1항부터 제4항까지를 따르도록 규정하고 있습니다.

서명옥 의원안은 근로기준법 제70조와 제74조 전체 그리고 제74조의2를 추가하려는 것이고, 박주민 의원안과 이수진 의원안은 근로기준법 제70조제2항 및 제3항을 추가하려는 것입니다. 이수진 의원안은 이에 더하여 출산휴가 등 종료 후 휴가 전과 동일한 수련 전문과목으로 복귀, 육아·질병·입영 등에 의한 휴직, 수련 연속성의 보장 등에 관한 사항을 추가로 규정하고 있습니다.

여성 전공의도 다른 근로자와 마찬가지로 임신과 관련하여 동일한 수준의 보호를 받을 필요가 있다는 점에서 개정안의 취지는 타당한 것으로 보입니다. 다만 근로기준법 제70조는 임신부가 아닌 여성 전공의도 포함되므로 제8조의 조 제목을 ‘임산부 등의 보호’로 바꿀 필요가 있는 것으로 보입니다.

다음, 32쪽입니다.

개정안은 복지부장관이 작성하는 수련규칙 표준안에 전공의 1인당 담당 적정 환자 수를 포함하도록 하려는 것인데, 전공의 1인이 담당하는 적정 환자 수를 산출하는 방법에 대한 기준이 마련되어 있지 않음을 감안할 필요가 있는 것으로 보입니다.

다음, 36쪽입니다.

포괄임금계약 금지입니다.

근로기준법에 따라 사용자는 근로계약을 체결함에 있어 기본임금을 결정하고 이를 기초로 근로자가 실제 근무한 근로시간에 따라 시간외근로, 야간근로, 휴일근로 등 그에 상응하는 법정수당을 산정하여 지급함이 원칙입니다. 이에 대한 예외로서 포괄임금제는 기본임금을 미리 산정하지 아니한 채 각종 수당을 합한 금액을 월 급여액이나 일당임금으로 정하거나, 기본임금을 정하고 매월 일정액을 각종 수당으로 지급하는 내용의 임금지급계약을 의미합니다.

포괄임금제는 현행 법령상 규정된 것이 아니라 판례를 통하여 형성된 개념으로, 판례는 근로시간의 산정이 어려운 것으로 인정되고 포괄임금 약정이 명시적 또는 묵시적으로 존재하며 근로자에게 불이익이 없고 여러 사정에 비추어 정당한 경우 포괄임금계약을 인정하고 있습니다.

37쪽입니다.

포괄임금제는 근로기준법상 임금 및 수당 관련 조항에도 불구하고 법원의 판례에 의하여 인정되는 것이므로 수련병원과 전공의 사이에서 포괄임금계약이 체결되고 판례가 정한 기준을 충족한다면 그 효력이 인정될 수 있는 여지가 있습니다.

38쪽입니다.

개정안은 이러한 상황에서 전공의에 대해서는 포괄임금계약을 체결하지 못하도록 법률에 명시함으로써 전공의의 처우를 개선하려는 것으로 타당한 측면이 있습니다. 다만 포괄임금제도는 법령상 제도가 아니라 법원의 판례에 의해 인정되는 제도로서 전공의 외에도 일반적인 근로관계에 적용된다는 점을 고려할 때 근로조건 등에 관한 기본법에 해당하는 근로기준법에서의 포괄임금제도 인정 여부에 대한 논의 경과를 참고할 필요가 있습니다.

47쪽입니다.

개정안은 수련병원 등의 장에게 전공의·전임의 모집 및 선발 시 공정하고 투명한 절차를 준수할 의무, 성별에 차별을 두지 않을 의무를 부과하고 모집 및 선발 과정에서 불공정 및 성차별 사실을 알게 된 자는 수련환경평가위원회에 신고할 수 있고 신고를 받은 수련환경평가위원회는 즉시 확인조사, 시정명령 등의 조치를 취하도록 규정하려는 것입니다.

전공의 모집 및 선발 과정에서 투명하고 공정한 절차를 준수토록 할 필요가 있는 것으로 보입니다.

48쪽 하단입니다.

다만 개정안은 불공정 또는 성차별 사실에 대한 조사 및 시정명령의 주체를 수련환경평가위원회로 규정하고 있는데 동 위원회는 복지부 소속 자문위원회이므로 주체를 보건복지부장관으로 할 필요가 있습니다. 이때 불공정 여부를 수련환경평가위원회의 심의를 거쳐 결정하도록 규정할 수 있으며, 이 경우 수평위 심의사항에 전공의 선발 및 채용에 관한 사항을 추가할 필요가 있습니다.

또한 현행 제17조에서 시정명령의 근거를 포괄적으로 두고 있으므로 개정안 제11조의3 제5항의 내용은 제17조 개정을 통해 반영할 필요가 있습니다.

다음, 51쪽입니다.

지도전문의 관련 사항입니다.

김윤 의원안은 수련병원 등의 장에게 지도전문의의 역할을 구분하여 지정할 의무를 부과하고 복지부장관이 비용의 일부를 부담할 수 있는 근거를 마련하려는 것이고, 서명옥 의원안은 수련병원 등의 장에게 지도전문의가 전공의 수련과정에 대한 지도 및 교육 등을 담당하도록 할 의무를 부과하려는 것입니다.

김윤 의원안은 체계적이고 단계적인 수련교육을 위해 일종의 책임지도전문의 제도를 도입하려는 취지로 보이는데, 책임지도전문의란 활동시간의 상당 부분을 전공의 수련교육에 할애할 수 있는 전공의 수련에 대한 총괄 책임자로서 해외에서는 이와 유사한 제도를 시행하고 있습니다.

복지부가 전공의 수련환경 혁신지원사업을 통해 지도전문의의 역할을 세분화하여 부여할 예정이므로 동 사업을 통해 지도전문의 구분 지정 및 역할 분담이 의료현장에 적용될 경우 미치는 영향을 살펴본 후 법제화하는 방안을 검토할 필요가 있습니다.

52쪽입니다.

한편 안 제12조제4항은 비용지원 주체가 복지부장관과 수련병원의 장 중 누구인지, 비용지원 객체가 수련병원의 장과 지도전문의 중 누구인지 등이 명확하지 않게 표현되어

있으므로 이를 정비할 필요가 있습니다.

서명옥 의원안은 수련현장에서 지도전문의가 지도업무에 적극적이지 않다는 지적이 있어 이를 법적 의무로 규정하려는 것으로 보입니다. 다만 안 제12조의4는 당연한 사항을 규정한 선언적 조항으로 위반 시 제재조항도 마련하고 있지 않아 개정의 실익이 크지 않을 것으로 보입니다.

한편 안 제12조의4의 제목은 ‘지도전문의의 의무 등’으로 되어 있으나 실제 내용은 수련병원 등의 장에게 의무를 부과하는 것이므로 개정 시 조 제목을 내용에 맞추어 수정할 필요가 있습니다.

다음, 56쪽입니다.

개정안은 복지부장관으로 하여금 전공의종합계획 및 수련환경평가에 전공의 및 전임의 수련과정에 관한 사항을 포함하도록 하고, 수련병원을 지정하여 해당 수련 프로그램을 실시토록 하려는 것입니다.

현재 전공의 수련 프로그램은 각 수련병원에 일임하고 있어 체계적이고 양질의 교육이 부족하다는 지적이 있으므로 전공의 수련에 대한 국가의 역할을 강화하여 수련교육의 질 제고 및 역량 있는 전문의 양성을 위한 기반을 마련할 필요가 있습니다.

다만 안 제13조제2항에서는 수련병원 지정을 위한 환자당 적정 의사 및 간호사 수 등의 인력기준을 대통령령으로 정하도록 하고 있는데 지방 및 중소병원, 공공병원과 같이 인력채용이 어렵고 재정적 부담이 큰 경우 수련병원 지위를 상실할 가능성이 크고, 이는 전공의 수련 기회 감소 및 환자의 진료 기회 감소로 이어질 우려가 있습니다.

한편 안 제13조제1항은 복지부장관이 수련병원 등을 지정하여 제15조제1항제1호에 따른 전공의 수련 프로그램, 제13조의3에 따른 전공의 공동수련 프로그램, 제13조의4에 따른 전임의 수련 프로그램을 실시하도록 하여야 한다고 규정하고 있는데 안 제15조제1항제1호는 수련환경평가위원회의 심의 대상으로 연차별·전문과목별 전공의 수련 프로그램을 정하고 있을 뿐 동 수련 프로그램의 마련 주체에 관한 규정이 없고 연차별·전문과목별 전공의 수련 프로그램이 무엇인지에 대한 규정도 되어 있지 않습니다.

또한 안 제13조의3은 복지부장관이 수련병원 등 외에 국립대학병원, 지방의료원, 시도내 의료기관에서 상호 협력하여 공동수련하도록 하여야 한다고 규정하고 있을 뿐 마찬가지로 전공의 공동수련 프로그램의 마련 주체와 정의 조항이 없습니다.

다음, 61쪽입니다.

개정안은 수련병원 등이 국립대학병원, 지방의료원 및 의원급 의료기관 등과 공동수련을 하도록 하려는 것입니다.

현재 약 70%의 전공의가 수련하고 있는 상급종합병원은 중증도가 높은 환자 위주의 임상경험이 중심이므로 세부 전문역량을 함양할 수 있는 장점이 있지만 중증도가 낮고 2차 의료기관 등에서 주로 진료하는 질환군에 대해서는 접하기 어려워 다양하고 폭넓은 진료역량을 습득하기 어려운 한계가 있으므로 타 기관 간 공동수련을 통해 다양한 상황을 경험할 수 있도록 할 필요가 있습니다.

다만 공동수련으로 인한 수련의 질 저하 및 관련 단체 간 이해상충 문제 우려, 현행 파견제도 활용을 통한 입법목적 달성 가능성 및 공동수련 실시가 어려운 수련병원 존재 가능성 등으로 개정안을 반대하는 의견이 있습니다.

64쪽입니다.

수련환경평가위원회 관련 사항입니다.

먼저 수련환경평가위원회 심의사항 추가 관련해서는 김윤 의원안은 연차별·전문과목별 전공의 수련 프로그램, 전공의 공동수련 프로그램, 전임의 수련 프로그램에 관한 사항을 추가하려는 것이고, 서명옥 의원안은 전공의 수련 실태파악, 의료사고·의료분쟁 예방조치 및 대응, 수련병원 등의 의무 준수에 대한 평가 등을 추가하려는 것입니다. 이수진 의원안은 전공의 추가수련에 관한 사항을 추가하려는 것입니다.

수련환경평가위원회 구성과 관련해서는 김윤 의원안은 위원회의 위원에 전공의 4인, 전임의 1인, 대한의학회 추천인 4인 및 의과대학 관련 단체 추천 1인을 포함토록 하려는 것입니다. 서명옥 의원안과 이수진 의원안은 대한의사협회 추천 전공의 대표위원을 의사회 소속 전공의 대표단체가 직접 추천하는 것으로 변경하면서 전공의 대표위원이 과반수가 되도록 하려는 것입니다. 박주민 의원안은 의사회가 추천하는 전공의 대표위원이 과반수가 되도록 하려는 것입니다.

수련환경평가위원회 구성과 관련해 말씀드리면, 수련환경평가를 담당하는 위원회의 구성에서 평가 대상인 의료기관 단체에서 추천하는 위원 수가 수련 당사자인 전공의 대표위원 수보다 많아 평가의 객관성에 대한 우려가 있다는 점에서 개정안은 타당한 측면이 있습니다.

65쪽입니다.

다만 수평위는 수련환경평가 외에도 전공의종합계획, 수련규칙, 지도전문의 지정취소 등 다양한 사안을 심의하며 특히 전문의 자격인정 및 수련 교과과목에 관한 사항은 수련생인 전공의 의견이 심의 과정에 과도하게 반영되기에는 적절하지 않은 측면이 있습니다. 따라서 수평위 구성 개선방안에 대해서는 관련 단체의 다양한 의견을 참고하여 결정할 필요가 있는 것으로 보입니다.

다음, 72쪽입니다.

개정안은 보건복지부장관이 전공의 및 전임의 수련 프로그램, 수련환경평가지표 개발, 지도전문의 교육과정 개발 등의 업무는 대한의학회에 의무적으로 위탁하도록 규정하려는 것입니다.

대한의학회는 우리나라 의학계를 대표하는 학회로 전공의 수련 프로그램과 관련한 업무에 적합한 것으로 보입니다. 다만 다음 사항을 고려할 필요가 있습니다.

첫째, 정부 업무 중 일부를 법률에서 특정 단체에 위탁하도록 명시하는 것은 유사 업무를 수행하는 타 단체와의 형평성 문제를 야기할 수 있습니다.

둘째, 대한의학회는 법정단체가 아니므로 법률에서 대한의학회를 특정하여 위탁하기 위해서는 대한의학회의 법률상 근거를 마련하는 것이 우선될 필요가 있습니다.

셋째, 안 제18조제3항은 수탁기관이 위탁받은 사항을 위반하여 업무를 수행하거나 정당한 사유 없이 위탁받은 업무를 수행하지 아니한 경우 등에는 위탁을 취소할 수 있도록 규정하고 있는데 같은 조 제1항 단서에서는 대한의학회 위탁을 의무로 규정하고 있어 대한의학회가 위탁받은 사항을 위반하여 업무를 수행한 경우 등에도 위탁을 취소할 수 없게 되는 문제가 있는 것으로 보입니다.

한편 안 제18조제1항제7호의 전임의 수련 프로그램 부분은 함께 발의된 의료법 일부개

정법률안 가결을 전제로 한 것입니다.

다음, 74쪽입니다.

개정안은 제명 중 ‘전공의’를 ‘전공의 등’으로 바꾸고 법률의 적용 대상에 기존의 전공의뿐만 아니라 전임의까지 포함하며 복지부장관으로 하여금 전임의를 위한 수련 프로그램을 마련토록 하려는 것입니다.

개정안에서는 전임의의 정의를 의료법에 따른 전임의로 규정하고 있는데, 현행 의료법에서는 전임의 정의 규정이 없고 전임의 규정을 신설하는 의료법 일부개정법률안이 회부되어 있으므로 함께 심사할 필요가 있습니다. 이 법 다음 안전입니다.

동 의료법 일부개정법률안은 전임의를 ‘세부전문의 및 분과전문의 수련과정에 있는 전문의’로 규정하고 있어 의료법이 이와 같이 개정된다면 전임의의 수련환경에 관한 규정도 필요한 측면이 있습니다.

다만 전공의는 전문의 자격 취득을 목표로 다양한 임상경험을 쌓는 교육생으로서의 역할이 큰 반면 전임의는 전문의 자격을 취득한 상태에서 심화된 학습을 통해 특정 분야에서 고도의 전문성 강화를 목표로 하고 있다는 점에서 전문의를 취득한 전임의를 전공의법에 포함하여 전공의와 동등하게 보호할 만한 사정이 부족하다는 의견도 있습니다.

76쪽입니다.

개정안은 과태료를 벌금으로 전환하거나 상한액을 증액함으로써 규제의 이행력을 강화하려는 취지로 보입니다.

다만 최근 경미한 행정법규 위반사항 등 형벌에 의하지 아니하고도 의무이행 확보가 가능한 경우 벌금을 과태료로 전환하는 입법적 정비가 이루어지고 있음을 감안하여 과태료를 벌금으로 전환하는 것은 각 위반사항의 내용에 따라 달리 판단하는 방안도 고려할 수 있습니다.

다음, 83쪽입니다.

부칙입니다.

박주민 의원안과 이수진 의원안은 부칙 제3조에서 벌칙 및 과태료에 대한 경과조치를 규정하고 있는데 과태료를 형벌로 전환한 경우에는 경과조치를 두어야 하지만—84쪽입니다—과태료 부과금액을 상향 조정하는 경우에는 과태료에 관한 일반적인 법률인 질서위반행위규제법에서 과태료 처분은 행위 시의 법률에 따르도록 규정하고 있고 소급입법 금지 원칙 및 행위시법주의 원칙에 따라 별도의 경과조치를 둘 필요가 없는 것으로 보입니다.

이상입니다.

○소위원장 김미애 수고하셨습니다.

정부 측 의견 듣겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 보건복지부2차관 이형훈입니다.

복지부 의견 드리겠습니다.

기본 입장은 신중 검토가 필요하다는 것입니다.

전공의 처우 개선 및 수련환경 개선을 위한 입법 취지, 네 분 의원님들의 대표발의안에 들어 있는 많은 규정들의 취지에는 공감합니다. 다만 수련시간 단축 등 개정안에 대해 지금 이해관계자 등의 다양한 의견이 있어서 입법 전에 사회적 논의가 선행될 필요가

있습니다. 특히 수련시간 단축의 경우 현재 실시 중인 수련시간 단축 시범사업 결과를 분석한 후에 사회적 논의가 필요하다고 판단됩니다.

수련환경평가위원회 구성에 대해서는 당사자인 전공의와 수련병원, 의학교육 전문가, 정부 등 이해관계자를 포함한 균형 있는 위원회를 구성할 필요가 있습니다. 여기에 전공의의 의견은 위원회 구성을 통해서 또 의견 제시를 통해서도 반영할 수 있다고 봅니다.

정부는 재정 지원 근거에 대해서 전공의 수련에 대한 국가 책임을 강화하기 위해 예산을 지속 확대하고 있습니다. 현행 예산을 근거로 개정안 취지에 따른 지원이 가능하다고 보고 있습니다.

이상 정부 의견입니다.

○소위원장 김미애 그러니까 여러 항목이 있는데 그냥 포괄해서 한마디로 신중 의견이라고 하시면 곤란하고, 왜냐하면 전공의 수련환경 개선은 1년 이상 계속 논의되어 온 건데 그렇게 뭉뚱그려서 말씀하기에는 적절치 않습니다. 항목별로 무엇이 신중 의견이고 타 부처, 타 이해관계인들, 지역 간의 추가 협의가 필요하다 이렇게 말씀하셔야지 뭉뚱그려서 하실 일은 아닌 것 같습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇게 다시 의견 말씀드리겠습니다.

안 7조 수련시간 단축에 대해서는 현재 실시 중인 수련시간 단축 시범사업 결과를 분석한 후에 사회적 논의 또 폭넓은 의견 수렴이 필요하다고 판단됩니다.

전공의는 근무시간 단축을 요구하고 있고 교수, 수련병원 등은 수련 내실화를 이유로 수련시간 단축에……

○소위원장 김미애 아니, 잠깐만요.

2차관님, 그렇게 말씀하지 말고, 수석전문위원이 각 항목별로 보고를 했잖아요. 3페이지 1항에 대해서 했었고 이렇게 하나하나 나누어서 해야지 위원님들이 자료를 보면서 정부 의견을 구별해서 판단할 수 있을 것 같습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 알겠습니다. 그렇게 하겠습니다.

○소위원장 김미애 ‘1. 국가의 지원’ 이것부터 해서 하나하나의 항목에 대한 의견을 주십시오.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 심사참고자료에 기초해서 의견 드리겠습니다.

4쪽입니다. 관계부처 의견도 정리되어 있습니다.

정부는 전공의 수련에 대한 국가 책임을 강화하기 위해서 예산을 지속 확대하고 있습니다. 현행법상 재정 지원 근거가 이미 마련돼 있어서 개정안 취지에 따른 지원이 가능하다고 보고 있습니다.

수용이 곤란하다는 기획재정부의 의견과 작업치료사협회가 전체 보건의료인의 근로환경 향상 등에 좀 더 긍정적인 영향으로 이어지길 기대한다는 의견이 있고 간호조무사협회도 역시 의료기관 전체의 근무환경 개선을 위한 종합적 논의가 필요하다는 의견이 있습니다.

○소위원장 김미애 그러니까 정부 의견이 개정안에 대해서…… 그러면 서명옥 의원님 안에 대해서 동의한다는 거고. 아니, 서명옥 의원안에 더해서 박주민 의원은 3항을 추가했잖아요. ‘이것을 포함해도 무리 없을 것 같은데’ 이렇게 하나하나 말씀을 해 주셔야지. ‘개정안 취지에 따른 지원이 가능하다’가 아니라 ‘개정안에 정부는 동의한다’ 이런 건지

그렇게 말씀을 하셔야 돼요.

정리가 아직 안 됐습니까?

○보건복지부제2차관 이형훈 지금 16개 조항인데요……

○소위원장 김미애 전반적인 정리가 좀 부족합니까? 아니면 부족하면 부족한 대로 하고 정리된 것은 정리된 것을 말씀하시든지 그래야지 모호하게 하시면 하나 마나입니다.

○서영석 위원 이렇게 진행하면 어떻겠습니까? 오늘 쟁점이 된 것에 대해서 질의 답변을 좀 갖고……

○소위원장 김미애 그러니까요. 그래서 제가 항목별로 나누어서 정부……

○서영석 위원 그렇게 하고 좀 정리된 안을 가지고 검토하는 것으로, 이런 식으로 진행을 하면 좋겠습니다.

○소위원장 김미애 그것은 맞는 말씀인데 수석전문위원한테 보고를 받았으니까 정부도 항목별로 나누어서 계속, 직역 간의 추가 협의가 필요하면 필요하다 그렇게 나누어서 말씀을 분명히 해 주시고 정부 의견이 확실한 것은 또 확실한 대로 말씀하시고 그렇게 나누면 됩니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 알겠습니다.

○남인순 위원 잠깐만요.

○소위원장 김미애 예.

○남인순 위원 이 자료가, 앞에서 전문위원 보고가 사실 너무 길었어요. 이 자료 미리 다 보신 분도 있고 안 보신 분도 있겠지만 어쨌든 다 검토를 해서 오셨을 거라고 생각하거든요. 그래서 이렇게 조문별로 검토를 들어가기 전에 약간 전반적인 의견, 방향 제시가 필요하다고 생각합니다. 그러니까 오늘 이것에 대해서 정부가 일정하게 어떤 부분을 수용하지는 않지만 전반적으로 필요하다라고 하는 것에 동의를 하시는 것인지가 좀 정리되고 거기서 미세적인 조정을 할 것 같으면 하나하나씩 논의를 해야 되는데 처음에 얘기하신 그 기조를 보면 대부분의 조항에서 뭔가 직역 간의 논의라든지, 하여튼 그런 단서들이 계속 있어요.

그래서 오늘 이렇게 얘기를 통해서, 그러니까 이게 충분히 숙성이 안 됐으면 오늘 논의해 봤자 또 공전이 되거든요. 그러면 오히려 논의할 이후의 스케줄, 계획들, 이걸 어떻게 좀 더 의견 수렴하겠다, 어느 시까지 하겠다 이런 것을 하면 그다음 논의가 조금 더 효율적일 것 같거든요, 오늘은 이렇게 들은 것으로만 하고. 안 그러면 오늘 이것만 하고 끝나잖아요.

그러니까 어떻게 하실 것인지 위원장님이 정리를 해 주시고 하는 게 좋을 것 같아요. 그러니까 하나하나 다 점검할 거면 오늘 이것 끝을 냅시다.

○소위원장 김미애 그래서 제가 말씀드린 취지가 항목별로, 지금 주요 내용이 몇 개 항목입니까? 부칙까지 16개잖아요.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇습니다.

○소위원장 김미애 여기에 대해서 어디 어디 부분은 정부가 수용할 수 있고 어느 어느 부분은 관련 단체와 추가 협의가 필요하고 또 지금 시행 중인 것들은 어떻게 해야 된다, 그렇게 구분해서 의견을 제시할 수 있습니까? 아니면 그걸 먼저 말씀을 하세요.

○서명옥 위원 신중 검토라는 것은 결국 안 하겠다는……

○서영석 위원 신중 검토가 아닌 게 한 조항밖에 없는 것 같은데요. 임신부 보호, 한 조항밖에 없는 것 같아.

○소위원장 김미애 2차관님, 그런데 이걸 하긴 해야 되는 것은 맞잖아요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇습니다.

○소위원장 김미애 전공의도 지금 복귀할 수 있도록 길을 다 열어 줬는데, 가장 중요한 게 수련환경 개선인데 이 부분에 대해서 정리가 돼야 되는 게 맞습니다. 그렇지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 동의합니다.

○소위원장 김미애 그래서 이 16개 주요 내용에 대해서 오늘은 하나하나 나누어서 정부 의견을 제시하기가 좀 어려움이 있는 것 같습니다. 그렇습니까?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 지금 각 조항별로 검토는 있지만 여기서 말씀드리기에는 또 너무…… 다른 안건들도 있으니까 그렇게 참작해 주시기 바랍니다.

○소위원장 김미애 그러면 효율적인 심사를 위해서…… 오늘 사실은 정부 측 의견을 들어야 되는데, 전공의들이 지금 밖에서 가장 기다리고 있는 것 같아요. 오늘은 전부 다 의견을 말씀하시기 어려운 것 같으니 다음에는 꼭 정리를 해 주셔야 됩니다.

그리고 지금 말씀하시는 게, 이해관계인들의 의견은 늘 충돌하는 부분이 있습니다. 그것 가지고 의견을 제시 못 하는 것은 저는 문제 회피라고 생각합니다. 그렇지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○소위원장 김미애 그걸 거쳐야 되고, 물론 그 안에서 우리 위원님들이 심사를 하면서 의견을 마련할 수 있습니다. 의견을 할 수 있다는 거예요, 정부는 정부 의견을 제시하고, 그 과정을 이루기 위해서 소위 심사를 하는 것이기 때문에 늘 여기저기 눈치만 보고 하기는 어렵습니다. 그리고 여러 당에서 전부 다 전공의들과 수차례 토론회도 거쳤거든요. 그리고 의원님들 발의한 것도 전공의들 의견을 듣기도 하고 또 일부에서는 다른 이해관계인들 의견도 들어서 양쪽을 반영한 것도 있고, 제가 보니까 그렇습니다.

그러니까 여러 이해관계인 의견이 다 달라서 못 하면 곤란하고, 다음에는 꼭 정부 의견을 종합해야 됩니다. 종합해서 의견을 제시해 주시기 바랍니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇게 하겠습니다.

○소위원장 김미애 이수진 위원님.

○이수진 위원 전공의들의 수련환경 개선 필요하다, 병원을 이용하거나 환자로 입원해서, 그리고 같이 일하는 사람들이 봤을 때 그 부분에 대해서는 의료대란 이런 것을 넘어서서 필요하다고 인정을 합니다. 차관님도 인정을 하시지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇습니다.

○이수진 위원 그리고 사실 이것과 함께 그동안 피해를 입은 환자들의 안전, 환자들의 기본권 이것도 반드시 우리가 법안을 논의해야 되고, 그래서 이것은 같이 가야 될 필요가 있어요. 그래서 그것을 유념해서서 이 전공의 특별법 개정안에 대해서도 준비를 하지만 뒤에 가면 또 우리가 환자안전법도 얘기를 해야 됩니다. 그래서 그것도 유념하시길 바라요.

그럼에도 불구하고 법안을 준비한 저로서는 몇 가지 물어봐야 됩니다.

아무래도 차관께서 전혀 의견이 없지는 않으실 거예요. 예를 들면 일주일에 수련시간 80시간 그리고 36시간 연속 근무 이게 지금 현행 제도 아닙니까?

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○이수진 위원 그런데 전공의는 의사로서 의료노동자이면서 수련교육생의 이중적 지위를 갖고 있는 수련노동자입니다. 그래서 이게 너무나 가혹한 수련노동시간인데, 해외에 여러 가지 사례도 있긴 해요. 그런데 미국은 수련시간 안에 반드시 교육 목적으로 해야 하는 절대 보호된 시간 확보, 절대 시간 확보라든지 이런 것들이 들어 있는 80시간이지 우리나라는 그냥 그런 제한 조건이나 이런 게 없는 80시간이에요. 또 영국이라든지 이런 데도 노동법제를 기본적으로 적용하고 있어요. 그런데 전공의 특별법은 근로기준법보다 특별법에 명시를 해서 상회한 근로조건으로 일을 하게 만들고 있는 것 아닙니까.

그래서 저는 휴가라든지 근로시간이라든지 이것들을 분명하게, 전문위원도 이 특별법 안에 근로시간을 분명하게 명시해 줘야 된다는 의견을 냈기 때문에 지금의 80시간이나 36시간 연속 근무 이것에 대해서는 분명하게 변화해야 되고 그 안을 가져오셔야 됩니다. 근로기준법을 따를 것인지 아니면 상회하지만 특별법에서 조건을 좀 더 다르게 할 것인지. 그리고 휴가기간이라든지 이런 부분들에 대해서 그동안 휴가를…… 원래 휴가는 근무한 것으로 봐야 됩니다. 그런데 휴가를 쓰면 그다음 주에 그 휴가기간만큼 또 일을 시키지 않습니까. 이런 것들이 실제로는 우리가 근로기준법에서는 상상할 수 없는 일들을 전공의들에게 시키고 있는 것이기 때문에 일단 이 수련노동시간에 대해서 분명하게 정부의 입장을 가져오셔야 되고.

그런데 이렇게 전공의들의 수련시간이 줄어들 경우에 그 일을 누군가는 해야 됩니다. 그렇게 되면 전문의, 봉직의를 기타 병원에서 채용해서 임상 전담이라든지 그 부분을 시킬 것인지. 전문간호사 제도라든지 전담간호사 제도의 체계를 어떻게 정비해서 업무분장을 할 그런 계획들을 가질 것인지, 그런데 이것은 조금 더 시간을 갖고 얘기를 해야 될 부분이겠지만. 그렇게 해서 그 비용조차, 교육환경을 조성하는 데 들어가는 인건비라든지 이런 것들을 국가가 부담해야 될지, 아니면 병원이 일부 부담을 해야 되는 게 맞는지 이런 것들도 실제로 생각을 좀 해 주셔야 돼요. 저는 이런 것까지도 국가의 책임이 일정 부분 존재한다 그렇게 생각을 합니다. 그래서 일단 근무시간과 기타 휴가라든지 이런 시간에 대해서……

그리고 수련 연속성 보장에 대한 제 의견도 마저 말씀을 드릴게요.

임산부 보호라든지 출산·육아 그리고 질병·부상·입영 이러한 사유는 어떻게 보면 기본적인 인권과 사회 유지에 꼭 필요한 그런 조건들 아니겠습니까. 그리고 타 법에서도 휴가·휴직 및 원직 복직 등을 보장하고 있어요. 그래서 이 부분에 대해서도 대체인력 등 조치가 선행되어야지 가능한 것이지 않습니까, 병원협회도 그런 의견을 냈고. 그러니까 이런 의견을 주면 그것을 어떻게 해결할 것인지 복지부도 대책을 마련해야 되지 않겠습니까. 그래서 일과 삶의 균형 보장을 위해서 당연히 필요한 기본적 노동인권 이것에 대해서 복지부의 입장을 분명하게 알려 주시고.

그리고 1인당 적정 환자 수가 마련되어야 된다. 이것은 수련환경 개선뿐만 아니라 환자들의 안전을 위해서도 필요한 겁니다. 사람이 할 수 있는 일에 한계가 있는 것 아니겠습니까. 그렇기 때문에 위험하지 않게, 예를 들면 법적으로 소송이 걸리거나 의료사고 이런 일들이 예기치 않게 생기는 것들이 결국은 혼자 감당할 수 없는 업무의 범위라든지 환자의 숫자라든지 이런 것들이 영향을 주기 때문에 이 부분에 대한 것들도 분명하게 해

주시고.

그리고 그동안 정부……

○소위원장 김미애 이수진 위원님……

○이수진 위원 아니, 이것만 마지막으로 한마디만요.

○소위원장 김미애 이것을 정리를 하고……

○이수진 위원 한마디만……

○소위원장 김미애 그러면 다른 것도 다 해야 됩니다.

○이수진 위원 아니, 그런데 이것을 하나도 얘기를 안 해 주셨기 때문에 저희가 이 정도는 말씀을 해 주셔야, 다른 분들도 추가적인 얘기가 있으시면 말씀을 주실 필요도 있을 거라 생각을 하고.

마지막으로 수련환경위원회 구성과 관련해서도 정부한테만 맡겨 놔서는 충분히 의견 수렴이 안 된다는 우려가 있어서 그 부분을 좀 대책을 마련하자라는 내용을 담았어요. 그래서 그것의 정부의 생각 이런 것들을 좀 말씀을 해 주셔야 됩니다.

제가 어렵게 설명드린 것은 아니기 때문에 차관님께서 정부의 의견을 담아 오셔야 된다고 생각하는데 어떻게 생각하세요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇게 준비하겠습니다.

○이수진 위원 예.

○소위원장 김미애 제가 효율적인 심사를 위해서 아까 말씀을 드렸는데 여기 소위 위원님들 중에 개정안을 대표발의하신 분이 서명옥 의원님, 이수진 의원님 그다음 김윤 의원님 이렇게 계셔서 그렇게 말씀을 하시자고 하면 또 다 들어야 되기 때문에 그래서 제가 정부가 정리해서 다음까지 의견을 분명히 항목별로 나눠 와 달라 그렇게 요구를 했던 것이고 그렇게 해서 그때 가서 효율적인 심사를 좀 이어 갔으면 했습니다. 아니면 대표 발의하신 다른 의원님들도 다 한말씀 하실 겁니까?

○남인순 위원 대표발의한 의원님들은 좀 말씀을 자제……

○소위원장 김미애 예?

○남인순 위원 이것을 다 내셨으니까 말을 좀 아껴 주시고요. 다른 사람이 얘기 좀 합시다.

(웃음소리)

○서영석 위원 그게 낫겠어요.

○남인순 위원 다른 사람이 얘기 좀 합시다.

○이수진 위원 오늘 하루 종일 입 다물고 있었어요.

○남인순 위원 아니, 말씀하셨으니까.

○소위원장 김미애 남인순 위원님.

○서영석 위원 대표발의한 사람 조용히 있고……

○남인순 위원 대표발의하신 분은 법안을 내셨으니까 다 알고 있고요.

저는 지금 정부의 준비 정도가 상당히 좀 우려스럽습니다. 왜냐하면 전 정부하에서도 의료개혁하면서 여러 가지, 전공의 수련환경 개선을 의제로 검토를 하시지 않았었습니까? 계속 또 논의를 검토해 왔던 것으로 알고 있는데 오늘 이렇게 의견을 갖고 나온 것이 굉장히 좀 실망스러워요. 너무 실망스러워서, 어떻게 준비를 이렇게밖에 안 하셨나라

는 생각이 들어서.

사실 여러 조항들이 있지만 그동안 저희가 전공의들과 현장이랑 얘기를 해 보면 가장 핵심적인 내용이 있습니다. 핵심적인 내용은 이 수련에 대해서 보다 국가의 책임을 강화해 달라는 것이고 그리고 이 전공의의 수련 시간이 너무나 이것은 수련의 질을 높이는 데 있어서도, 아까 수련의 질과 관련해서 시간이 너무 짧아지면 문제가 있다라고 했지만 사실은 수련의 질적인 문제에 있어서도 지금 시간을 단축을 해야 됩니다. 80시간 이것 안 되는 거고 60시간으로 주장하고 있잖아요, 현장 단체들도? 그리고 연속해서 하는 그런 부분도. 그래서 이 부분에 대한 것이 핵심적인 조항인 것 같아요, 수련 시간이.

그러니까 이 부분에 대한 얘기를 분명히 많이 들었고 분명히 검토를 하셨을 텐데 아까 답변하시는 것 보고 제가 사실 좀 놀랐어요. 왜냐하면 기존에 이견 있던 것 똑같이 얘기를 하는 거예요. 그 이견에 대해서 조율을 해 갖고 온 얘기를 오늘 하셔야 저희가 이것을 진전시키는데 또 논의해 보겠다? 그게 지금 새로운 논의가 아니에요. 그동안 해 왔던 논의인 거고 양쪽 주장이 다른 부분이 있는 거고. 그러면 지금 정리를 해야 될 시점인데 논의를 하시겠다고 하니까 매우 답답한 거예요.

그래서 이런 자세로 이것을 지금 정리하시려고 하면 굉장히 우려스럽다라는 생각이 들어서 여러 조항이 있지만 이게 시간 문제하고 국가의 책임을 강화하는 문제, 나머지들은 사실 기술적으로 잘 논의를 하면 접근이 가능합니다.

그래서 그 부분에 대해서 언제까지 정리가 가능하십니까? 하시겠다는 말만 가지고는 안 돼요.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 저희들이 서둘러 하겠습니다. 다음 법안소위에서 심의할 수 있도록……

○남인순 위원 다음 법안소위에서?

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○남인순 위원 여러 의견을 다 수렴해서?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 16개 조항으로 지금 전문위원 보고서가 있으니까 그 조항에 대한 의견으로 정리를 해 보겠습니다.

○서명옥 위원 아니, 16개를 다 하겠다고 하지 말고 그러면 우선순위대로 급한 것부터 하지요.

○소위원장 김미애 어차피 의결하려면 다 정리가 돼야 되니까 꼭 하셔야 됩니다.

○서영석 위원 저도 한마디 하겠습니다.

저도 좀 당황스러운데요, 이게. 수용이 가능한, 그나마 가능한 게 1번하고 5번 말고는 다 부정적인 의견이고 사실은 오늘 쟁점이 되는 게 남인순 위원 지적처럼 국가 지원하고 수련 시간 단축 정도만 좀 논의를 집중하면 되지 않을까 이렇게 생각을 가지고 왔는데 16개 다가 부정적인 의견인 것처럼 보여져서 상당히 당황스럽습니다. 적어도 논의 과정에서 도표 정도까지는 나와야지 비교·분석도 하고 이렇게 했어야 된다고 생각이 되는데 좀 아쉽게 생각하고 안타깝게 생각합니다.

지금 차관님께서 보실 때 여러 가지 조항, 조문이 16개 다 있지만 어쨌든 쟁점은 1번과 4번으로 국한하여 쟁점으로 되지 않겠습니까, 수련 시간 단축 문제하고 국가 지원을 어떻게 효율적으로 할 것인지?

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○서영석 위원 이렇게 압축될 것으로 보여지고 나머지 조항들에 대해서는 여러 관계 법령들과의 저촉 여부나 이런 것을 따져서 정리를 하면 될 것으로 보여지는데. 그 외의 쟁점들을 더 의견 수렴을 하는 데 여러 가지 어려움이 있습니까?

○보건복지부제2차관 이형훈 아닙니다. 위원님, 그렇지 않는다고요. 일단 이 입법안은 발의가 일찍이 되고 한 번 1차 심의도 했기 때문에 의견은 있다 보고요.

죄송합니다. 제가 좀 준비가 덜 되어 있다고 봐 주시고요. 다음 소위 때 충분히 심의하실 수 있도록 그렇게 준비하겠습니다.

○서영석 위원 아니, 그러니까 우리가 전공의 복귀를 그렇게 막 1년 반 동안 얘기를 하는 와중에 정부가 이렇게 대책을 하고 있다는 게 좀 의아스럽기도 하고 혼란스럽기도 하고 그렇습니다. 이게 정말로 정부가 전공의의 복귀를, 책임성 있게 복귀를 시키려고 하는 자세인가 하는 것을 의심스럽게 할 정도여서 좀 당황스러운데 아무튼 기 논의가 시작이 된 만큼 속도감 있게 진행할 수 있도록 그렇게 대책을 마련해 주시기 바라겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇게 하겠습니다.

○전진숙 위원 저도 짧게……

○소위원장 김미애 예, 전진숙 위원님.

○전진숙 위원 발의자가 아니니까 해도 되지요?

저희가 작년 2월부터 몸살을 겪으면서 눈여겨봤던 부분이 전공의의 수련환경 개선을 어떻게 할 건가 하는 문제였다고 생각을 합니다.

새로운 정부가, 이재명 정부가 들어섰습니다. 어떤 방식으로든 간에 의료대란에서 문제 제기됐던 많은 부분들을 해결하고자 하는 그 의지를 제대로 차관님도 받아 주셔야 된다고 생각을 해요. 여기 지금 여러 가지 단체에서 자기 의견들, 부처의 자기 의견들이 있기는 한데 결국은 보건복지부가 결정하고 힘을 가지고 갈 수 있는 것은 대통령의 의지를 잘 읽어야 된다고 생각을 합니다.

그런 측면에서 정책 결단이 필요하시면 가감 없이 해야 된다고 저는 생각을 해요. 그게 이전의 윤석열 정부와 이재명 정부의 차이라고 저는 생각을 합니다. 그 점 없이 새로운 정부에서 일하는 것은 맞지 않다고 생각하기 때문에 그런 부분들에 대해서 위원들의 도움이 필요하다면 각 방에 또 다니면서 적극적으로 요구하셨으면 좋겠습니다. 이 말씀만 좀 드리겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇게 하겠습니다.

○소위원장 김미애 김윤 위원님.

○김윤 위원 발의자지만 1분만 하겠습니다.

검토자료의 56페이지·57페이지를 보면 저희 낸 수련 프로그램 관련해서 연차별·전문과목별 전공의 수련 프로그램 그다음에 전임의 수련 프로그램에 관해서 주체와 내용이 뭔지가 없다는 지적이 있는데, 검토자료의 72페이지를 보시면 업무 위탁 관련해서 대한 의학회에 업무 위탁을 하도록 하고 있는데 그 위탁된 업무의 내용이 연차별·전문과목별 전공의 수련 프로그램 개발, 전공의 공동수련 프로그램 개발, 전임의 수련 프로그램 개발 이렇게 돼 있어서 이게 주체는 대한의협회가 하도록 되어 있다는 말씀을 드리는 거고.

혹시 연차별 수련 프로그램, 전문과목별 수련 프로그램이라고 하는 게 무엇인지가 조

금 불명확하면 그것은 정의에 추가를 할 수 있겠다라는 말씀을 드립니다. 그래서 아마 검토하시면서 혹시 저희가 불명확하게 기록한 부분이 있을 수는 있지만 약간 오해를 하신 것 같아서 말씀을 드리고요.

한 가지만 좀 더 추가로 말씀드리면 저는 전공의법 개정에 제일 중요한 핵심을 꼽으라면 하나는 수련 시간, 두 번째는 수련의 질, 수련 프로그램에 있다고 생각합니다. 그래서 지금 보건복지부가 대한의학회와 병원협회 등에서 위탁을 하고 있는 전공의 수련 프로그램의 내용이 그냥 전공의 연차별 수련 내용이라고 하는 종이로만 존재하는, 몇 장의 종이에만 있고 실제로 전공의들이 무슨 수련을 어떻게 받아야 되고 그것을 어떻게 검증할 수 있을지 그 교육을 담당하는 병원과 지도의사의 역할과 자격은 무엇인지가 그냥 다 자율에 맡겨져 있는, 방치되어 있는 상태라고 생각합니다.

그래서 이 수련 프로그램을 어떻게 하면 충실하게 개발하고 운영할 것인지에 대해서 복지부가 검토의견을 주실 때 좀 깊이 고민하셔서 그 안을 만들어 주시면 좋겠다는 당부 말씀을 드립니다.

○서명옥 위원 저도 잠깐만……

○소위원장 김미애 예.

○서명옥 위원 저도 짧게 말씀 드리겠습니다.

가장 중요한 핵심은 수련에 있어서 국가의 재정 부담하고 그다음에 전공의의 수련을 위해서 책임지도전담 의사님을 두는데요. 결론은, 결국은 재정이라고 저는 봅니다. 저도 인턴·레지던트 해 봤지만 저 때만 해도 시술이라든지 수술에 참여해 가지고 일부 할 수 있는 기회가 있었는데 요즘에는 워낙 병원에 로딩이 많다 보니까 우리 전공의 선생님들이 잡일을 하느라 정작 본인의 수련을 위해서 해야 될 시술 경험이라든지 수술에 직접 참여해서 일부 기초적인 것을 해 볼 수 있는 기회가 전혀 없다고 하거든요. 그렇기 때문에 수련의 질이 그만큼 떨어졌다는 거기 때문에 그러기 위해서는, 결국은 병원에 책임·수련 전문의사를 두기 위해서는 입원 전담의사라든지 수술 전담의사가 대체인력이 필요 하거든요. 결국은 돈이거든요.

그렇기 때문에 저는 수련을 위해서는 국가에 대한 일부 의무가 꼭 들어가야 되기 때문에 그런 의무조항하고 또 수련의 질을 담보하기 위한, 그렇지요? 구체적인 수련 프로그램이 저는 꼭 필요하다고 보거든요. 지금은 전부 다 병원 재량에 맡겨 놓고 있잖아요. 수련규정 책임표준화는 복지부장관이 하도록 돼 있잖아요. 그렇기 때문에 이참에 다시 우리 수련의들이 복귀하고 또 이 의정갈등 와중에 열악한 수련환경을 이미 봤기 때문에 지금은 꼭……

여러 가지 힘들고 애로사항 많은 것 압니다. 왜냐하면 지금 수련환경 개선을 위해서는 이 부분만이 아니고 건드려야 될 타 업무가 굉장히 복잡하다라고 저는 생각합니다. 아마 우리 복지부 관료들 잠이 안 올 것 같습니다. 그렇지만 다시 한번 기회가 왔기 때문에 이 기회에 머리 아프더라도 꼭 이 부분을 조금 명심해서 가지고, 한꺼번에 모든 것을 다 개선하기 어렵다면 우선순위를 두고 급한 것부터 한두 개라도 조금 완결성을 기해 주시기 바랍니다.

○소위원장 김미애 이제 하실 말씀 다 하신 것 같습니다.

계속 심사하기로 하는데 지금 말씀하신 내용들을 유념하시기 바랍니다. 1년 한 6개월

정도 걸렸습니다. 해야 되는 일들을 안 하고 전공의의 열정페이로 버텨 왔는데 이번 기회에 제대로 개선하지 않으면 안 되는 것은 알고 계시잖아요? 그 어려움도 충분히 알고 있고 그 어려운 것을 해결해야 되고, 정부 혼자만 하는 것이 아니라 국회가 입법으로 하겠다는 겁니다. 그래서 정부는 의견을 정리해서 제시해 주시기 바랍니다.

전공의들 의견은 받아 보셨지요, 개정안에 대해서?

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○소위원장 김미애 저한테 준 것 보면 한 여섯 가지인데 휴직 및 수련 연속성의 보장 신설, 벌칙 규정의 필요성, 전공의 1인당 적정 환자 수 제한, 수련 시간 및 연속 근무시간 단축, 수평위 구성, 전공의 수련 제도의 국가 지원 강화, 이렇습니다. 그렇지요? 이런 내용들을 포함하고 또 여러 관계되는 이해당사자들 의견 합쳐서 꼭, 한 한 달 정도 시간이 될 것 같습니다. 정리해서 다음 소위 때까지 반드시 의견을 제출해 주시기 바랍니다.

○남인순 위원 9월에 엽시다, 9월에. 9월에 빨리 엽시다.

○소위원장 김미애 그러니까 한 달, 한 달 안에.

○남인순 위원 아니, 9월 초에 빨리 엽시다.

○소위원장 김미애 9월에? 한 달이 안 될 수도 있겠네요.

○남인순 위원 다음 회의까지 정리해 온다고 했으니까.

○소위원장 김미애 저도 그렇게 생각합니다.

그리고 오늘 저는 사실은 의결되리라는 기대를 했습니다. 저는 소위 위원님들 다 마찬가지일 것 같아요. 다 표정들이 보니까 병진다는 그런 느낌. 진짜 그렇습니다.

아시겠지요? 그래서 꼭 준비를 속도감 있게 해 주시기 바랍니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 위원장님 그렇게 하겠습니다.

○소위원장 김미애 예.

○남인순 위원 2건만이니 9월 초에 엽시다.

○이수진 위원 9월 초에.

○소위원장 김미애 9월 초에 하자고 하니까 시간이 없습니다. 빨리……

○보건복지부제2차관 이형훈 법안소위 일정에 맞추도록 하겠습니다.

○김선민 위원 위원장님.

○소위원장 김미애 예.

○김선민 위원 제가 복지부에 요청을 해야 될지 모르겠는데, 지금 의견을 많이 수용을 하셨는데요. 그런데 정작 보니까 이 법안에 대한 의견 자문을 하는 기관이 아니어서 그런 것 같긴 한데 대한의학회의 입장을 한번 좀 받아 보고 싶은, 받아 볼 방법이 있을까요?

○소위원장 김미애 이게 자료에도 곳곳에 대한의학회의 의견도 있습니다. 이게 요약한 건데 원문 그대로를 제공해 주시면 좋겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇게 해서 대한의학회의 의견을 받도록 하겠습니다.

○소위원장 김미애 예.

○보건복지부제2차관 이형훈 김선민 위원님, 또 다른 말씀 있으시면 제가 참고하겠습니다.

○소위원장 김미애 그러면 의사일정 제34항부터 37항까지 이상 4건은 보다 깊이 있는

검토를 위해 계속 심사하겠습니다.

의사일정 제38항 의료법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주십시오.

○수석전문위원 이지민 앞에 전공의법 할 때 잠깐 언급했던 의료법 일부개정법률안입니다.

개정안은 전문의 중 일정한 기준에 따라 인정된 자를 세부·분과전문의로 구분하고 그 수련과정에 있는 전문의를 전임의로 규정하려는 것입니다.

현행법 제77조는 일정한 수련을 거쳐 복지부장관의 자격인정을 받은 의사 등을 전문의로 규정하고 있으나 전문의 종류를 추가로 세분하고 있지는 않습니다.

그러나 대한의학회에서 2001년부터 세부·분과전문의 제도를 도입하여 자체적으로 22개의 분과전문의와 4개의 세부전문을 인증하고 있고 의료현장에서는 이러한 세부·분과전문의 인증을 받거나 대학교수가 되기 위해 전문의 자격 취득 후에도 2~3년 정도 세부적인 분과를 정해 병원 실습을 하는 임상강사 과정이 존재합니다.

3쪽입니다.

따라서 법률에서 세부·분과전문을 규정하고 그 수련과정에 있는 전문의를 전임의로 규정하는 것은 수련의로서의 지위를 명확히 함으로써 전임의 근무환경을 개선하는 것에 기여할 수 있다는 점에서 타당한 측면이 있습니다.

다만 대한의학회 인증 세부·분과전문의와 다른 비인증 제도를 두거나 이와 무관하게……

○소위원장 김미애 요약해서 말씀해 주세요.

○수석전문위원 이지민 예.

이와 무관하게 전임의 제도를 운영하는 분야도 많은 현실에서 형평성 문제가 야기될 수 있다는 점 등을 참고하여 논의하실 필요가 있을 것으로 보입니다.

4쪽입니다.

안 제77조제3항과 4항에 따르면 세부전문의 및 분과전문을 인정하는 주체가 명확하지 않습니다. 이를 보완할 필요가 있을 것으로 보입니다. 또한 의료계 학술단체인 대한의학회는 법정 단체가 아니므로 대한의학회 법적 근거 마련이 선행될 필요가 있습니다.

이상입니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 들겠습니다.

이것도 같이 해야 되겠지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예. 하지만 의견은 드리겠습니다.

존경하는 김윤 의원님께서 발의해 주셨는데요. 조금 더 신중한 검토가 필요하다는 입장입니다.

○소위원장 김미애 그게 그 말인데.

○보건복지부제2차관 이형훈 이걸 제가……

○소위원장 김미애 알겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 충분히 검토를 하겠지만 지금 전임의의 역할, 법적 지위를 분명히 해서 전임의의 임금, 근로조건, 수련환경 등이 철저히 적절하게 보장되도록 하자는 개정 취지에는 공감할 수 있습니다.

다만 전임의 제도의 법제화에 대해서는 두 가지 정도의 사항을 고려해야 한다고 생각합니다.

전임의의 수련과정은 고도의 전문적인 영역으로 봅니다. 또 이 표준화되어 있지 않은 만큼 급변하는 의학 지식이나 기술 발전에 따른 유연한 표준화 또한 쉽지 않을 수 있다는 점이 있습니다. 세부·분과전문의로 분화 내지는 전문적으로 운영이 되면서 전문의 인력이 과도하게 세분화된 영역의 전문가로 양성되어서 의료현장에서 영역 간 장벽으로 작용하고 있다는 점도 고려할 필요가 있다고 생각합니다.

이건 더 검토를 하겠지만 어쨌든 저희가 말씀을 드리고 다음 심의에 준비하겠습니다.

○소위원장 김미애 김운 위원님.

○김운 위원 이 안은 세부전문의·분과전문의라고 하는 것의 법적 근거를 만드는 것과 전문의가 되기 위해서 전임의라고 하는 과정을 거치는 사람들의 수련환경을 어떻게 만들 것인가, 두 개로 나눠서 생각을 해 주시면 좋을 것 같은데요.

뒷 부분은 좀 차치하더라도 앞 부분의 법적 근거를 만드는 것은 필요하다는 말씀을 좀 드리고 싶습니다. 지금 현재 어떤 상황들이 병원에서는 벌어지냐면 당직표에는 외과의사가 근무를 하는데 그 외과의사가 유방이나 갑상선을 전공하는 의사가 당직하는 날에 복부 외상을 입은 환자가 들어오면 실제로 콜을 하는 의사는 바깥에 있습니다. 왜냐하면 세부전문의·분과전문의라고 하는 근거가 없기 때문에 응급의료법이 다 전문과목 중심으로 당직 체계를 짜고 있고 그 안에는 실제 환자를 진료하는 세부전문의·분과전문의가 없기 때문에 병원들이 소위 가라당직표라고 하는 것을 수십 년째 짜서 운영을 하고 있는 거거든요.

그러니까 세부전문의에 관한 법적 근거가 없기 때문에 지금 우리나라 의료체계가 실제로 작동하는 근거가 되는 여러 세부전문의와 관련된 제도들이 만들어지지 못하고 있다. 그래서 근무환경과 관련된 이야기는 나중에 더 논의를 하셔도 좋은데 세부전문의·분과전문의에 대한 법적 근거를 만드는 것은 정부가 긍정적으로 검토를 해 주셨으면 좋겠다.

이게 수급추계법하고도 관련이 있습니다. 결국은 수급추계법에 전문과목별 수요라고 되어 있지만 사실은 급성 심근경색 환자 하는, 뇌졸중 환자 다루는, 복부 외상 환자 다루는, ERCP 같은 췌장염·담낭염과 관련된 중증응급환자를 다루는 의사는 다 분과전문의입니다. 중환자의학회와 같은 의사는 다 세부전문의고요.

그래서 지금 현재 우리가 필수의료라고 이야기하는 여러 분야의 인력들이 분과전문의·세부전문의인데 그게 제도적인 근거가 없어서, 법적 근거가 없기 때문에 그와 관련된 법과 제도가 추가적으로 만들어지지 못하고 있다는 점을 이해해 주시면 좋겠습니다.

○소위원장 김미애 1분 한하는데 3분 넘은 것 같습니다.

○김운 위원 죄송합니다.

○이수진 위원 위원장님, 우리 너무 빠빠한 것 같은데……

○소위원장 김미애 아니, 그냥 드린 말씀입니다. 그냥 한 말인데……

서명옥 위원님.

○서명옥 위원 김운 위원님께서 하신 말씀도 저는 지당하신 부분이 많다고 생각하는데 또 일부 우려되는 부분도 있습니다.

병원에서 너무 세분화, 전문과목이 나뉘지다 보니까 이게 병원 운영하는 입장에서는

세분화된 전문의를 너무나 많이 두고 있기 때문에 그런 운영적인 면에서 어려운 점도 있고 또 이게 세분화되다 보니까 세분화하지 못한 다른 과에서의 여러 가지 불만사항도 나오고 있기 때문에 그런 부분도 좀 참작해 주시고요.

일례로 예전에 아산병원에서 간호사가 쓰러져 가지고 수술이 필요한데 수술을 못 하고 사망한 아주 불행한 사태가 있지 않습니까? 분명히 그 당시 아산병원에는 신경외과의사가 있었습니다. 그렇지만 신경외과도 너무 세분화되다 보니까 두개골을 열 수 있는 전문 세부과목 또 두개골을 보지 않는 세부과목이 있다 보니까 신경외과의사가 있는 데도 불구하고 그게 처치가 안 됐거든요.

그래서 저는 이 세부과목이 우리나라에서나 유독 정말 세분화됐기 때문에 아직 여러 가지 장단점이 있다고 봅니다. 너무 세분화되다 보니까 신경외과 의사가 아니면 내과의사가 있는 데도 불구하고 ‘나 그 환자 못 봐’ 이런 사태가 굉장히 많거든요. 그래서 저는 이런 부분은 여러 과별로 조금 더 신중한 논의가 필요하지 않을까도 싶습니다.

○소위원장 김미애 이것도 여기 ‘참고로 해외 주요 사례를 살펴 보면’ 이렇게 돼 있잖아요. 해외 다른 나라는 어떤지도 다음에 심사할 때 자료로 제출해 주시기 바랍니다.

○김선민 위원 위원장님.

○소위원장 김미애 김선민 위원님.

○김선민 위원 저는 여기서 조금 고려해야 할 게 지금 현재 전공의법도 그렇고 의료법도 그렇고 결국 우리가 해결해야 하는 문제가 무엇인가 하는 것을 좀 더 근원적으로 생각해 볼 필요가 있다고 생각하는데요. 저는 가장 근원적인 것은 지역에 있는 그리고 소규모 또 병원 경영의 역량이 충분치 않을 수밖에 없는 지역의 주민들의 건강 그리고 의료접근권의 문제라고 생각을 하는데 그게 전임의 규정을 만드는 것이 그 문제를 해결하는 데, 물론 그것만의 문제는 아니라고 생각하겠지만 지금 국가적으로 해결해야 하는 문제에 분과전문의가 오히려 역으로 작용할 가능성도 있다는 점을 고려해야 할 것 같습니다.

의료법에 규정을 하는 이유는 수련과정이나 국가의 지원 같은 것을 가능하게 하는 어떤 전제조건일 텐데 수련과정 같은 경우에도 분과전문을 염두에 둘 경우에 전공의 수련과정과 그렇지 않을 경우에 전공의 수련과정의 내용이 상당히 달라질 거고, 그런 최근의 한 10~20년 사이의 분과전문의나 세부전문을 선호하는 경향이 지금 전공의 교육이나 혹은 의료인력 배치에도 상당 부분 영향을 미쳤던 게 사실이고, 그다음에 지역의 의료 문제는 어떻게 보면 더 심화될 수도 있다라는 그런 점에서 분과전문의·세부전문의 분명 필요하고 또 큰 병원 중심으로 해서 환자의 아주 전문적인 치료에도 필요하고 전공의들의 열의도 반영을 해야 되지만 법으로 정할 때는 그런 양면을 고려해야 할 것 같습니다. 오늘 결정하는 건 아니라 하시니까……

○소위원장 김미애 참 좋은 의견 같습니다. 다각도로 살펴봐야 된다는 것 같습니다.

그러면 의사일정 제38항은 보다 깊이 있는 검토를 위해 계속 심사하기로 하겠습니다.

의사일정 제39항부터 제42항까지 의료법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○남인순 위원 설명을 좀 짧게 해 주셨으면 좋겠습니다.

○소위원장 김미애 수석전문위원님, 짧게 보고를 해 달라는……

○수석전문위원 이지민 짧게요?

○남인순 위원 이 자료는 봤으니까……

○수석전문위원 이지민 예, 최대한 짧게 해 보겠습니다.

자료 3쪽입니다.

개정안들은 의사·치과의사·한의사가 정보통신기술을 활용하여 의료기관 외부 환자에게 행하는 의료행위를 비대면진료로 정의하고 의료적으로 안전하다고 판단되는 경우 비대면진료를 할 수 있도록 하면서 관련 준수사항 등을 규정하려는 것입니다.

다들 아시는 것처럼 의료인과 의료인 간 원격의료는 제한적으로 도입되었으나 현재까지 의사·환자 간 비대면진료는 원칙적으로 허용되고 있지 않습니다. 다만 정부는 시범사업 형태로 사업을 추진하고 있고 2020년 감염병예방법 개정을 통해 감염병 위기 심각 단계에서 한시적으로 비대면진료를 실시할 수 있는 법률적 근거를 마련하였습니다.

비대면진료는 환자의 편익을 증진하고 의료접근성을 높이는 측면이 있지만 의사가 직접 시진·촉진 등을 통하여 진료할 수 없다는 한계도 가지고 있으므로 비대면진료 허용 여부 및 범위는 비대면진료의 특성과 시범사업을 통해 확인된 성과 등을 고려하여 논의될 필요가 있습니다.

5쪽입니다.

전진숙 의원안 제34조의2제2항 각호를 통한 비대면진료 대상환자의 범위를 제한하고 있는데 제5호와 제8호의 경우 지나치게 일반화된 측면이 있는 것으로 보입니다. 또한 제7호는 재진에 관하여 전면 허용하고 있는데 재진인 경우에도 대면진료가 어려운 경우로 한정할 필요가 없는지 논의가 필요한 것으로 보입니다.

우재준 의원안과 전진숙 의원안은 제34조의2제6항 본문에서 비대면진료 의료인에게 대면진료 의료인과 같은 책임을 지도록 하면서 단서조항을 통해 면책 사유를 규정하고 있는데 제4호는 비대면진료 의료인의 과실임이 명확하지 않은 경우를 면책 사유로 규정하고 있어 결과적으로 의료인의 명백한 과실이 인정되는 경우에만 책임이 부과됩니다. 즉 제4호는 대면진료 의료인에게 적용되는 일반적인 책임을 비대면진료의 경우 완화시켜 주는 측면이 있으므로 신중한 접근이 필요한 것으로 보입니다.

다음, 23쪽입니다.

개정안은 비대면진료 중개 플랫폼사업 신고제를 도입하면서 비대면진료 개입 금지 등 비대면진료 중개 시 준수사항 등 관련 사항을 규정하려는 것입니다.

비대면진료 중개 플랫폼사업자가 다수 등장하였으나 그 관리에 관한 사항은 규정되어 있지 아니하여 다수의 온라인 플랫폼이 관리 사각지대에 있다는 지적이 꾸준히 제기된 점을 고려할 때 개정안은 타당한 것으로 보입니다.

24쪽입니다.

최보윤 의원안 제34조의3제4항과 우재준 의원안 제34조의2제7항에서는 비대면진료 의료인은 기록관리를 위하여 비대면진료시스템을 활용할 수 있다고 규정하고 있는데 의무기록의 관리까지 포함하는 것이라면 추가적인 논의가 필요한 것으로 보입니다. 개정안의 기록관리에 전자의무기록이 포함되는 것으로 해석할 경우 비대면진료시스템 운영자는 현행법 제19조와 제23조 등의 적용을 받지 아니하므로 환자의 민감한 개인정보 처리와 관련하여 안전성 논란이 있을 수 있을 것으로 보입니다.

26쪽입니다.

전진숙 의원안 제34조의3제2항에서는 비대면진료 중개업자를 약칭하고 있는데 용어 정비가 필요한 것으로 보이고……

하단입니다.

또한 최보운 의원안 제34조의3제2항제5호와 전진숙 의원안 제34조의4제1항제4호는 플랫폼사업자의 금지행위를 포괄적으로 위임하고 있어 죄형법정주의에 위배될 우려가 있으므로 법률에서 금지행위의 구체적인 사항을 직접 규정할 필요가 있는 것으로 보입니다.

다음, 33쪽입니다.

비대면진료 관련 제재조항입니다.

개정안들은 온라인 플랫폼사업을 신고제로 운영하도록 규정하면서 미신고에 대한 처벌조항을 두고 있지 아니한데 신고제의 실효성 확보를 위해 미신고 시 과태료 또는 벌칙조항을 마련할 필요가 있습니다.

전진숙 의원안에 대해서도 관련 제재조항을 정비할 필요가 있을 것 같고요.

자세한 사항은 34쪽 등 참조해 주시기 바랍니다.

44쪽입니다.

비대면진료 도입에 따른 조문 정비입니다.

우측입니다.

현행법은 직접 진찰한 의사가 아닌 자가 진단서를 발급할 경우 1년 이하의 징역이나 1000만 원 이하의 벌금에 처하고 있으므로 비대면진료가 직접 진찰한 것에 포함되어 진단서를 발급할 수 있다는 것을 명확히 하기 위한 개정안은 타당한 것으로 보입니다.

다만 정부와 의협은 비대면진료를 통한 진단서 발급에 반대 의견이므로 복지부 의견 등을 참조하여 논의해 주시면 될 것 같습니다.

이상입니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 듣겠습니다.

지금 정부에서 준비한 이 검토자료를 2부가 있는데 우리 위원님들께 다 배포해 드렸습니다. 이것을 참고해서 보시면 되겠습니다.

말씀해 주세요.

○보건복지부제2차관 이형훈 검토자료 좀 설명드리겠습니다.

지금 수석전문위원이 보고해 주실 때 3 플러스 1, 네 가지 쟁점에 대해서 설명해 주셨습니다. 저희도 거기에 맞추어서 비대면진료 법적 근거 마련과 플랫폼 규제 및 제재사항 그리고 기타 논의사항으로 정리하였습니다.

먼저 비대면진료 법적 근거 마련의 필요성입니다.

지난 5년 반 동안 비대면진료는 주로 고혈압, 당뇨병 등 경증 질환의 진찰·처방에 이용되었고 월평균 약 20만 건이 이용되었습니다. 다만 탈모, 여드름치료제 등 건보에서 관리되지 않는 비급여 초진 처방은 약 5만 건 정도로 추정되었습니다.

외국에서는 초진을 법률에서 금지한 사례는 찾기 힘들고 대부분 가이드라인을 통해서 유연하게 운영하고 있고, 소비자단체와 전문가들은 의약품 처방, 처방일수 제한 등 안전장치를 마련해서 초진도 허용하자는 의견이 있습니다.

다음 쪽입니다.

비대면진료 법적 근거와 관련해서 논의가 필요한 사항은 우선 안전성 측면에서 마약류, 오남용 우려 의약품에 대해서는 보건복지부장관이 고시로 금지할 수 있도록 규정할 필요가 있습니다.

두 번째, 보건복지부령으로 정하는 기간 내에 동일한 증상으로 대면진료를 받은 기록이 없는 경우 이 경우에는 고시를 통해서 처방 의약품과 일수를 제한할 필요가 있습니다.

다음, 세 번째는 진료특성상 시각적 진단 정보가 필수적인 질환, 피부질환이라든가 정신질환 등의 경우 비대면진료 시에 화상 영상 진료를 의무화하는 방안도 검토할 필요가 있습니다.

참여 의료기관은 의원급을 원칙으로 하되 병원급 의료기관 이용이 불가피한 환자들은 병원급 이상 의료기관도 이용 가능하도록 부령으로 위임을 검토할 필요가 있습니다.

비대면진료가 적절치 않다고 의사가 판단하는 경우에는 중단할 수 있도록 규정을 추가하고, 비대면진료에 대한 의사의 설명, 환자의 동의절차 규정을 추가할 필요가 있습니다.

3쪽 의약품의 처방 및 처방일수 제한 기준선에 따른 것은 의료기관의 방문 여부 또 일정기간 내 방문 여부, 동일 증상 여부 또 일정기간 내 동일 증상 여부에 따라서 대안별 사례를 비교해 봤습니다. 참고하시기 바랍니다.

4쪽입니다.

플랫폼 규제 및 제재사항의 검토사항은 현재 비대면진료 플랫폼에 대한 법적 근거가 미비한 상황이어서 최근 플랫폼의 불공정행위 논란 등의 이슈가 발생하고 있습니다. 국회나 언론 등에서 플랫폼에 대한 규제, 관리의 근거 마련 필요성도 꾸준히 제기되고 있습니다.

논의가 필요한 사항은 비대면진료 중개업자의 플랫폼에 의무사항을 추가할 필요가 있습니다. 복지부장관이 정하여 고시하는 통계의 분기별 보고의무, 자료제출 협조의무를 추가하고 또 의료광고 심의 대상에 이런 중개 플랫폼을 추가할 필요도 있어 보입니다.

의무사항을 위반할 경우 행정벌 및 벌칙 등 제재규정의 조문 정비도 필요하다고 봅니다.

다음, 5쪽입니다.

기타 검토사항으로 진단서 발급은 현행 의료법에서 대면진료를 통해서만 가능하도록 규정하고 있는데 비대면진료가 제도화될 경우 비대면진료를 통한 진단서 발급의 필요성 여부도 지금 제기되고 있고 또 처방약에 대한 배송 허용 여부 또 의협 등 전문가 단체의 역할과 권한에 대한 부여 여부도 논의가 필요합니다.

그래서 진단서는 법적인 서류로서 의료인에게 진단서 발급 요청 시 발급해야 하는 의무도 있습니다. 하지만 이학적 검사, 촉진 등이 어려운 비대면진료의 경우 진단서 발급은 좀 신중한 검토가 필요하다는 입장입니다.

현재 시범사업에서 허용 중인 약배송 대상자는 도서·벽지 거주자, 장기요양수급자 및 장애인, 희귀질환자 등으로 예외적으로 허용하고 있습니다. 이런 방안을 지속할 필요가 있습니다.

의협 등의 각 중앙회는 비대면진료 적정제공 표준지침을 마련하고 권고하도록 하는 규정도 추가할 필요가 있어 보입니다. 표준지침 위반 등이 의심되는 경우에는 장관에게 의

료인 또는 플랫폼에 대한 행정지도를 요청할 수 있는 권한도 부여함이 필요합니다.

그다음에 취약계층 지원, 표준지침 개발, 플랫폼 인증, 비대면진료 모니터링 등을 위한 예산 지원의 근거 규정도 필요하다고 보입니다.

이상 소위 심의의 원활한 진행을 위해서 마련해 봤습니다.

이상 보고 마치겠습니다.

○소위원장 김미애 정부 측에서 하나하나 논의가 필요하다고, 결론은 신중검토라는 뜻이네요.

○보건복지부제2차관 이형훈 위원장님, 이것은 수정수용에 해당합니다.

○소위원장 김미애 수정수용입니까?

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○소위원장 김미애 질의하실 위원님……

전진숙 위원님.

○전진숙 위원 방금 저도 우리 위원장님하고 똑같은 질문을 해 보고 싶었습니다.

비대면진료에 대한 법적 근거가 필요하다는 것은 인정을 하시는 거지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○전진숙 위원 그러면 지난 5년 반 정도의 코로나 시기와 또 지금 현재도 진행을 하고 있는 거잖아요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇습니다.

○전진숙 위원 이런 것에 대한 문제점은 충분히 파악을 하셨을 것 같고요, 비대면진료에 관련해서.

파악이 안 되셨습니까? 잘되고 있었습니까, 그동안의 비대면진료는 어떤 문제도 없이, 어떤 문제 제기도 없이?

그런 건 아니시지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○전진숙 위원 그동안에, 어쨌든 5년 반이라고 하는 세월 동안에 우리는 이미 경험을 했고 그 경험을 통해서 법적·제도적인 장치가 필요하다고 하는 것에 저는 일정 정도 동의할 수 있다고 생각합니다. 그럼에도 불구하고 여전히 각 단체에서 서로 다른 의견을 지금 내고 있고 저도 이 법을 발의한 사람으로서 상당히 곤란을 많이 겪고 있는 건 사실입니다. 그러나 그럼에도 불구하고 저는 반드시 필요하다고 생각을 하고.

방금 주셨던 개정안 검토자료는 일정 정도 복지부가 이 법을 제대로 만들겠다고 하는 의지로 저는 보는데요. 맞지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇습니다.

○전진숙 위원 그러면 실제 저도 개인적으로, 지금 의협이나 이런 곳에서 문제 제기를 하고 있는 항목들이 상당히 좀 있어요. 이것을 충분히 조율하시는 역할은 저는 정부가 하셔야 된다고 생각을 합니다.

그래서 오늘은 전체적인 부분에 대해서 이야기하고, 실제 위원장님이 판단하시겠지만 이 하나하나 사안을 들어가서 논의하기에는 상당히 많은 어려움이 존재할 것 같고 그래서 다음 저희 논의하기 전에 각 직역단체, 단체들에 대한 의견을 충분히 조율하고 이렇게 논의를 해 봤으면 좋겠다는 생각을 합니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 알겠습니다.

○소위원장 김미애 추가로 질의하실 위원님들……

남인순 위원님.

○남인순 위원 차관님, 2023년 2월 달에 복지부하고 의사협회하고 해서 의료현안협의체에서 협의한 비대면진료와 관련한 논의된 내용 혹시 알고 계시겠지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 기억합니다. 제가 있었습니다.

○남인순 위원 그때 계셨나요?

그때 어쨌든 비대면진료는 보조 수단으로 활용하는 것이고 대면진료가 원칙이라고 하는 것은 기본인 거잖아요. 그것은 기본을 지키면서 비대면진료는 보조 수단으로 활용하는 것이 바람직하다. 그리고 재진환자 및 의원급 의료기관 중심으로 운영하고 비대면진료 전담 의료기관을 금지한다는 원칙, 이것은 유지되고 있는 건가요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○남인순 위원 그것은 그대로 유지하시는 건가요? 그때 23년 2월 달 의협과 합의했던 그 내용은 이후에, 지금 수정수용이라고 얘기하셨는데 하나하나 다 따지기 이전에 어쨌든 얘기했던 이 원칙을 유지하고 수정수용을 하시는 걸로 이해하면 되나요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇게 하시면 될 것 같습니다.

○남인순 위원 나중에 정리된 안을 갖고 오실 때 하신다는 거지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○남인순 위원 왜냐하면 그동안 논의됐던 것 중에서 기본적으로 어쨌든 의원급에서 한 다라든지 아니면 재진을 원칙으로 한 다라든지 이런 굉장히 중요한 원칙이었거든요. 그리고 재진이 아닌 초진을 하는 경우도 굉장히 예외적으로 하는 경우, 그러니까 원칙이 있고 예외로 이렇게 하는 방식의 그 틀은 유지가 돼야지만 되거든요.

그리고 또 가장 문제가 플랫폼 문제였으니까, 민간 플랫폼들이 그동안 방치된 채로 있지 않았습니까? 이것에 대한 규제도 해야 되는 상황인 거지요. 이것을 통해서 정리를 해야 되지 않습니까? 민간 플랫폼은 또 어떻게 할 것인지 그 얘기가 없으세요. 그러면 이 플랫폼은 공적으로 운영되는 방식 이걸로 방향을 가져갈 것인지에 대한 것 하나 정리가 돼야 될 것 같고요.

그리고 약 문제입니다, 약 배달 문제. 그러니까 약 배달 문제도 그동안 시범사업에서 해 왔던 굉장히 제한적으로, 섬이라든가 희귀질환자라든가 등등 아주 제한적으로, 약 배달은 원칙적으로 안 되는 것이고 아주 제한적으로만 허용되는 이 부분이 유지가 되면 그러면 빨리 법안의 수정의견을 갖고 오셔서, 아직 정리가 안 된 미세한 부분이 있으면 큰 틀이 합의가 되면 미세한 부분은 빨리 조정될 수 있을 것 같거든요.

그런데 주로 반대하는 부분이 의협 아닌가요? 의협하고 일반 시민단체도 반대하고 있더라고요. 그런 부분에 빨리 대화를 좀 더 해서 갖고, 처음부터 다 다시 대화하면 안 되고 세워진 원칙을 기준으로 해서 거기서 조금…… 그동안 시범사업…… 시범사업이 아니라 전면사업을 했지요. 사실 전면사업한 결과를 보시면서 이게 남용되지 않도록 하는 방안을 이렇게 마련했다라는 것들을 논의한 결과를 저희한테 보고해 주시면 다음에 논의가 훨씬 수월할 것 같습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇게 준비하겠습니다. 의원님들의 발의안이 4개가

있고 그 발의안 간에도 차이들이 좀 있습니다. 그런 것들이 같이 조정되고 하나의 대안이 마련될 수 있도록 하겠습니다. 그리고 의협과도 계속 대화를 협의를 하고 있다는 말씀 드립니다.

○소위원장 김미애 이수진 위원님.

○이수진 위원 여기 참고자료를 보니까, 의협의 4대 원칙도 원칙인데 여기에 보니까 보건노조에서 ‘제한적인 비대면진료는 동의하되’ 하고 그 밑에 우려사항들이 나와 있습니다. 다른 것은 아까 다 얘기들을 하셨던 것 같은데……

개인정보 유출 이것에 대해서 플랫폼 규제하는 거라든지 이런 것들에 대한 준비는 남인순 위원님도 말씀하셨는데 그것은 그렇고.

이것을 의료민영화로 보는 시각이 있거든요. 굉장히 전통적으로 반대했던 시민단체라든지 의협이라든지 외부에서는 많이 반대를 했는데 지난 코로나 이후에 비대면진료가 많이 되고 또 이런 자료가 축적이 되고 복지부가 관련해서 문제점을 어떻게 개선할지 이런 얘기들을 하기는 하셨는데 그래도 충분한 소통은 안 된 것 같아요. 여기 이렇게 의료공공성을 훼손할 우려가 있어서 반대한다라고 명확하게 적어 났어요.

그래서 이 부분에 대해서 복지부의 입장을 잘 설명을 하고 말씀을 주셔야 될 것 같아요.

○보건복지부제2차관 이형훈 위원님, 소통하겠습니다.

작년 2월 이후에 전면 허용을 하면서 비대면진료를 시범 운영했고 그 과정에서 확인되고 검증받은 데들이 있기 때문에 그런 것들을 토대로, 그런 데이터를 토대로 얘기해서 비대면진료의 시범사업을 한번 평가하고 법제화할 수 있는 그런 방안을 대안으로 마련해서 보고드리겠습니다. 심의하실 수 있도록 그렇게 준비하겠습니다.

○소위원장 김미애 추가로……

서영석 위원님 질의해 주세요.

○서영석 위원 그동안 비대면사업과 관련해서 번번이, 평가보고를 제대로 해야 되는데 그런 과정이 전혀 전제되지 않았어요. 그러니까 플랫폼 업체들에 끌려다니는 것처럼 하다 보니까 정부 정책에 대해서 상당히 반감을 많이 가진 게 사실이고. 그러면 그것을 극복하려면 그동안 비대면진료의 평가보고가 제대로 이루어져야 된다. 우선 그것이 먼저 전제될 필요가 있고.

그리고 그 평가 속에서 그동안 합의했던 원칙을 기준으로 해서 그 원칙에서 어느 정도 현실적으로 적용할 수 있을 것인지 그런 단계적 접근이 필요한데 그러지 않고 하면 이것이 또다시 논란과 갈등을 증폭시키는 것으로 될 수 있기 때문에 우선 주문하고 싶은 것은 그동안의 비대면진료에 대한 평가·보고가 어느 정도까지 이루어졌는지 그것을 제출해 주시면 좋겠고요. 그 토대 위에서 각 직능단체들이나 관련 단체들에 대한 의견은 어느 정도 수렴됐는지 함께 보고를 해 주시면 고맙겠습니다.

○김선민 위원 위원장님 짧게……

○소위원장 김미애 김선민 위원님.

○김선민 위원 지금 굉장히 다양한 의견들 그리고 다양한 스테이크홀더(stakeholder)들이 이 법에 대해서 찬반을 하고 있어서 국회 차원, 우리 상임위 차원에서 한번 공청회를 할 때가 되지 않았나 하고 여쭙습니다.

○소위원장 김미애 그것도 좋은 의견 같습니다.

김윤 위원님.

○김윤 위원 비대면진료를 허용할 때 우리가 우려하는 것은 비대면진료만 전문으로 하는 의료기관과 플랫폼이 형성돼서 바람직하지 않은 형태의 비대면진료가 주류를 차지하는 게 우려하는 바인데 그런 문제를 해결하기 위해서 초진만으로 한달지 비대면진료를 대면진료의 중간중간에 허용하는 방식을 도입해서 대면진료로 인한 접근성의 제한을 해결하는 방식을 취하려고 하는 나라들이 많은데요. 그런 나라들인 경우에는 비대면진료의 의료기관이 환자를 보는 지역적 범위를 제한하는 경우들을 예를 들면 프랑스나 이런 나라들은 도입하고 있습니다. 그래서 그런 부분들이 현재 법안 안에는 지금 논의가 되고 있지 않아서 그런 부분을 좀 검토해 주십사라고 하는 부탁을 하나 드리고 싶고요.

두 번째는 비대면진료 중개플랫폼과 관련된 이야기인데, 그러니까 비대면진료를 하는 여러 플랫폼사업자들이 있으면 비대면진료를 하기 위한 플랫폼이 갖춰야 되는 여러 가지 공통적인 기능들이 있는데 그 공통적인 기능들에서의 중복투자가 일어나게 됩니다. 그러니까 A부터 Z까지 다 시스템을 갖춰야 되니까 시스템이 굉장히 커지고 또는 그 시스템이 갖춰야 되는 기능을 고도화하기 굉장히 어렵게 되기 때문에 공통적인 부분은 지금 공공처방전달체계, 처방시스템이라고 하는 것을 정부가 하려고 하기 때문에 공공처방전달 시스템이라고 하는 것을 기본 플랫폼으로 하고 거기에 민간사업자들이 접속해서 각각의 특화된 기능들은 민간사업자들이, 플랫폼사업자들이 시스템을 개발·운영하도록 하고 공통적인 부분은 공공적인 부분이 담당하도록 해야 중복투자를 방지하고 서비스를 고도화할 수 있고 개인정보 보호와 관련된 우려를 최소화시킬 수 있어서 공적 플랫폼의 도입에 관한 부분을 법안, 정부안을 준비하실 때 검토해 보시면 좋겠습니다.

○소위원장 김미애 김윤 위원님 정리해 주시기 바랍니다.

○김윤 위원 끝입니다.

○소위원장 김미애 이것도 계속 심사해야 되잖아요. 시간이 계속 이렇게 가기 때문에 효율적인 심사를 위해서 계속 심사할 것은 차회에 또 더 성숙된 논의를 이어 가고 그렇게 했으면 좋겠습니다.

그리고 이것은 21대 때도 한 번 심사했던 거잖아요. 그러면 ‘논의가 필요한 사항’ 이렇게 하면 안 됩니다. 수정수용이라고 하셨으면 수정수용된 안을 가지고 오셔야 돼요. 다음에는 꼭 그렇게 할 수 있도록 해 주세요.

○남인순 위원 한 가지만……

○소위원장 김미애 남인순 위원님.

○남인순 위원 그런데 저희가 21대 때부터 논의를 했었을 때 플랫폼에 관한 것이 굉장히 쟁점이었던데요. 그런데 그때도 결국은 지금 현재, 사실 지난번에도 법을 하자고 하는데 정부가 안 했어요. 제가 계속 이 논의 하자고 했는데 안 하시더라고요. 그런데 안 하면서 플랫폼을 많이 키웠지요. 처음에 한두 개 있다가 지금 열몇 개가 있지 않습니까? 그래서 그것을 사실 열어 놓은 상황이라고 저는 생각합니다. 규제를 안 하면서 그냥 아무 규제도 없이 한 거거든요.

그래서 그때 저희가 얘기했던 것이 방금 김윤 위원님이 말씀하신 대로 공공 플랫폼 얘기를 한 거거든요. 그런데 그런 구상이 지금 정부가 갖고 온 쟁점사항에 없어요, 그냥 민

간 플랫폼에 대한 규제만 있지. 그래서 관리하겠다는 것만 있지 공공 플랫폼에 관한 애기가 없습니다.

그리고 공적전자처방제도를 하게 되면 그것은 사실은 공공 플랫폼에다가 탑재를 해야 될 것 같거든요. 민간 플랫폼은 아니라고 생각합니다. 그러면 거기에 대한 아이디어가 없어서 지금 뭔가 연구가 좀 부족한 것인지 아니면 생각이 다른 것인지가 확인이 돼야 정리를 그다음에 해 올 수 있을 것 같거든요.

○서영석 위원 위원장님, 한 말씀……

지금 두 위원님 말씀하신 것처럼 공적전자처방전 전달시스템에 대해서 본 의원이 입법 발의를 해 놓고 있기 때문에 이것을 병합 심의해서 검토해 주시면 고맙겠습니다.

○소위원장 김미애 의사일정 제39항부터 제42항까지는 보다 깊이 있는 검토를 위해 계속 심사하기로 하겠습니다.

그다음, 의사일정 제43항 의료법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

지금 할 게 많은데 6시는 다 되고 해서, 아니면 저녁 식사를 하고 또 해야 되기 때문에 위원님들께서도 효율적인 심사를 위해서 조금만 협조를 당부드립니다.

수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○수석전문위원 이지민 자료 3쪽입니다.

김문수 의원안은 한의과 진료과목을 추가로 설치·운영할 수 있는 병원의 종류를 현재의 병원·치과병원·종합병원에 더하여 정신병원을 추가하려는 것입니다.

한의과 진료과목을 추가로 설치·운영할 수 있는 병원에 정신병원을 포함하지 아니한 현행 제43조제1항에 대해서 헌법재판소는 지난 1월 헌법불합치 결정을 내리면서 개정시한을 금년 말까지로 설정하였습니다. 따라서 헌법불합치 상황을 해소하기 위하여 정신병원에도 한의과 진료과목의 설치·운영을 허용하려는 개정안은 타당한 것으로 보입니다. 다만 하위법령 정비를 위해 시행일을 수정할 필요가 있습니다.

이상입니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 정부 측 의견 수용합니다. 다만 말씀하신 것처럼 시행일을 26년 1월 1일로 조정할 필요가 있다고 말씀드립니다.

○소위원장 김미애 질의하실 위원님들 계십니까?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

의사일정 제44항 의료법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주십시오.

○수석전문위원 이지민 7쪽부터 24쪽까지가 서영석 의원안입니다.

먼저 7쪽, 조산사 업무 확대와 관련해서 말씀드리면—우측 하단입니다—산전·산후 관리는 다양한 의미로 사용되고 있고 경우에 따라 진찰·진단·검사 등 의료행위도 포함되는 것으로 해석되므로 직역 간 업무 범위에 대한 혼란을 유발할 가능성이 있습니다. 조산에 따른 검사, 처치 역시 의사에 의해 이루어져야 하는 의료행위까지 포함되는지에 대한 혼란이 있을 수 있습니다.

다음, 14쪽입니다.

조산사 국가시험 응시자격 확대입니다.

개정안은 간호사 면허를 가지고 조산사회에서 실시하는 조산 교육과정을 이수하거나 평가인증을 받은 간호학을 전공하는 대학이나 전문대학에서 조산 교육과정을 이수하고 간호사 면허를 받은 경우 조산사 국가시험 응시자격에 추가하려는 것입니다.

현재 조산사 국가시험은 매년 10명 내외의 소수 인원이 응시하여 국가시험의 질적 향상을 도모하기 어려운 환경임을 고려할 때 개정안은 조산사 양성에 기여할 수 있을 것으로 보입니다.

15쪽 하단입니다.

다만 조산사회에서 실시하는 조산 교육과정이나 간호사 면허 취득 전 대학의 조산 교육과정을 이수하는 것이 1년간 의료현장에서 조산 수습과정을 거치는 것과 동일한 수준의 임상 경험을 제공할 수 있을지에 대한 우려가 있다는 점을 감안할 필요가 있습니다.

다음, 19쪽입니다.

개정안은 의료기관 외에서 의료업을 할 수 있는 예외사항에 방문조산을 명시하려는 것인데 현행법상으로도 환자나 환자 보호자의 요청이 있는 경우에는 의료기관 밖에서 조산업을 할 수 있도록 규정되어 있다는 점을 고려할 필요가 있습니다.

이상입니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 정부 측 입장은 수정수용입니다.

조산사 업무 범위에 산전·산후 관리 업무를 추가하는 것과 또 보건교육·상담 및 양호지도 대상자를 태아까지 확대하는 내용을 수용합니다.

검토의견에서도 말씀 주셨지만 조산사 업무 범위에 검사, 처치를 추가하는 것에 대해서는 명확한 기준이 부재하고 또 이 부분은 의료행위에 해당한다라는 것도 있고 또 의료인력조정위원회의 선행 논의가 필요하다고 봅니다. 그래서 이 부분은 좀 검토가 필요하고요.

그다음에 조산사 양성 과정, 현행 의료기관에서 의료기관 내 실습 중요성을 고려해서 신중한 접근이 필요하다는 부분 말씀드리고요.

방문조사는 지금 현재 의료법상 가능합니다. 그렇기 때문에 별도 규정의 실익은 낮다고 말씀드립니다.

○소위원장 김미애 지금 정부 측에서 수정안을 위원님들께 배포해 드렸습니다. 그걸 보시고 의견 주시기 바랍니다.

질의하실 위원님 계십니까?

서영석 위원님.

○서영석 위원 수정안에 동의를 하면서요, 다만 조산사도 의료행위를 할 수 있는 의료인이거든요. 마치 검사, 처치가 의료행위를 못 하는 것처럼 되어 있는데 이 부분은 조금 상황이 다를 수 있기 때문에 나중에 업무조정위에서 충분히 논의를 할 수 있도록 해 주시면 감사하겠다는 말씀을 드립니다.

○소위원장 김미애 질의하실 위원님들 안 계십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

의사일정 제45항 의료법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주십시오.

○수석전문위원 이지민 25쪽입니다.

김선민 의원안은 무면허 의료행위에 대한 처벌을 강화하려는 것입니다.

무면허 의료행위 또는 교사는 환자의 건강과 생명을 직접적으로 위협하는 행위이므로 법정형을 상향하려는 개정안의 취지에 공감할 수 있습니다. 다만 현행 의료법 및 보건범죄 단속에 관한 특별조치법에 따른 처벌조항으로 충분하다는 의견도 제시되고 있음을 함께 고려할 필요가 있습니다.

다음, 29쪽입니다.

개정안은 무면허 의료행위를 한 자 또는 교사범이 스스로 공익신고를 한 경우 형사처벌을 감경·면제하도록 근거를 마련하려는 것입니다.

내부고발자 감면을 법률로 보장하여 자진신고가 활성화될 경우 수술실 내 불법의료행위 발생을 예방하는 효과가 있을 것으로 기대됩니다. 다만 신고자 측의 불법행위에 대한 책임이 피신고자보다 더 큰 경우도 예외 없이 감면 대상에 포함되는 등 구체적 사건에 대하여 양형에서 충분히 고려하기 힘들다는 문제가 제기될 수 있습니다.

이상입니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 정부 측 의견은 수용입니다.

무자격자에 대한, 불법의료행위에 대한 엄정한 처벌 기준을 마련해서 환자의 안전을 제고할 필요가 있습니다. 또한 무자격자 대리수술 등은 내부고발이 아니면 적발이 어려운 점을 감안할 때 자진신고 유도를 위해 공익신고자에 대한 형을 필요적으로 감경·면제할 필요가 있습니다. 공익신고자 보호법상의 규정을 적용하면 됩니다.

이상입니다.

○소위원장 김미애 질의하실 위원님 계십니까?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

안 계세요?

의사일정 제43항부터 제45항까지 이상 3건의 의료법 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 제46항 보건의료기본법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○수석전문위원 이지민 자료 2쪽입니다.

개정안은 공중보건 위기상황, 재난위기경보 발령, 전국적 규모의 의료서비스 중단 등을 국가 보건의료 위기상황으로 규정하고 관련하여 정부의 의무 등 관련된 후속조치 등을 규정하려는 것입니다.

24년 2월 정부의 의대정원 증원 발표 이후 전공의 집단 사직과 대한의사협회 총과업 선언 등으로 의료 공백 및 환자 피해가 발생하였습니다.

3쪽입니다.

정부는 전국적 의료서비스 중단 등으로 인한 위기상황에 대응하여 재난 및 안전관리 기본법상 재난상황으로 판단하여 의료 공백에 대한 대책을 수립·시행하였으나 의사 과업으로 인한 상황을 사회적 재난으로 규정하는 것에 대해서는 국민의 헌법상 기본권인 단체행동권을 사회재난으로 규정한 시행령 개정은 반헌법적이라는 비판이 제기된 바 있습니다.

개정안은 국가 보건의료 위기상황에 대한 법적 근거를 마련하려는 것으로 바람직한 것으로 보입니다. 다만 실태조사 대상인 국가 보건의료 위기상황으로 인한 국민의 건강 피해의 범위가 모호한 측면이 있습니다.

4쪽입니다.

국민의 건강 피해는 그 범위를 어디까지 볼 것인지, 위기상황과의 연관성이 인정되는지 등 구체적 사안에서 기준을 어떻게 정하는지에 따라 달라질 수 있을 것으로 보입니다.

또한 개정안 제28조의2제3항은 의료법 제59조제1항에 따른 국민보건의 중대한 위해 발생 시 의료기관 및 의료인에 대한 지도와 명령 부분과 중복되는 측면이 있습니다.

이상입니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 정부 입장은 수정수용입니다.

재난안전법 및 관련 개별법에서 공중보건위기 등 재난별 정의와 주관 책임기관을 규정하고 있으므로 관련법과의 정합성을 고려할 필요가 있습니다. 또한 피해조사는 개별 사안에 따라 별도의 법 개정 없이 현재도 가능하며 정책적 필요성에 따라 조사 가능하도록 임의규정으로 수정할 필요가 있다는 의견입니다.

○소위원장 김미애 질의하실 위원님 계십니까?

김윤 위원님.

○김윤 위원 정부가 주신 자료 6페이지, 7페이지에 걸친 안이 정부 수정의견이신 거요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○김윤 위원 정부 수정의견에 동의하고요. 그런데 한 가지만 좀 의견을 드리면 7페이지 28조의2 2항에 복지부가 1항에 따른 실태조사를 했으면 그 결과에 따라서 체계적으로 대책을 수립해서 시행하여야 한다면, 이거는 의무조항으로 바꾸는 게 맞지 않을까 싶습니다. 왜냐하면 실태조사를 다 했는데 정부가 뭘 할 수도 있고 안 할 수도 있다고 하는 거는 정부의 보건의료 위기상황에 대한 어떤 대응 책임을 방기하는 것일 수 있어서 1항을 임의조항으로 바꾸는 것에는 동의하나 2항은 의무조항으로 하는 게 어떨까 싶습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 위원님, 수정수용 의견으로 드린 부분 중에 피해조사에 대해서는 어쨌든 할 필요가 있고 가능한데 사실 정책적 필요성에 대한 판단은 어떤 피해조사 결과에 따라서 다를 수 있다고 봅니다. 그래서 그 부분은 강행규정으로 꼭 ‘하여야 한다’라고 하기보다는 임의규정으로 재량을 주더라도 저희가 꼭 해야 될 일을 해야 될 것이고 또 정부에서 하는 일로 봤을 때 행정적·재정적 지원에 대한 사항들도 있을 수 있으니까……

○김윤 위원 그러면 여당이니까 정부를 믿어 보겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 감사합니다.

○소위원장 김미애 다른 의견, 추가질의하실 분 안 계십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

그러면 의결하겠습니다.

의사일정 제46항 보건의료기본법 일부개정법률안은 수정안을 채택하여 수정한 부분은 수정한 대로, 기타 부분은 원안대로 의결하고자 하는데 이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

의사일정 제47항……

○김선민 위원 위원장님, 오전에 논의하던 약사법은 오늘 마치기 전에 의결을 하시는 거지요?

○소위원장 김미애 예, 한꺼번에 해야지요.

○김선민 위원 한꺼번에요? 오늘 시간이 다 안 되면 혹시……

○서영석 위원 다 할 겁니다.

○김선민 위원 예.

○소위원장 김미애 그러니까 빨리 속도를 내겠습니다.

의사일정 제47항 의료사고 피해구제 및 의료분쟁 조정 등에 관한 법률 일부개정 법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주십시오.

○수석전문위원 이지민 2쪽입니다.

이주영 의원안은 불가항력 의료사고 보상 대상에 응급 상황 중 발생한 중대한 의료사고를 추가하는 내용입니다.

지난 소위에서 논의 내용은 표로 정리해 두었습니다.

당시에 이주영 의원께서는 응급의료수가를 의료인 혹은 의료기관이 정할 수 없고 환자를 받지 않는 선택도 할 수 없는 상황에서 불가항력적 사고의 결과까지 책임지게 하는 것은 의료기관으로서는 받아들이기 어렵다는 의견을 제시하셨습니다.

또 반면에 의료계 입장과 환자 단체 입장도 들어야 하는 등 여러 과정들이 필요하고 추후 다른 곳과 병합 심사할 필요가 있다는 의견 등이 제기되어 계속 심사하기로 하였습니다.

이상입니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 정부 측 입장은 신중검토입니다.

불가항력 의료사고 보상사업 범위에 응급 상황 중 발생한 중대한 의료사고를 포함하여 응급의료를 강화하려는 입법 취지에는 공감합니다. 필수의료 기피 문제 해결이라든가 의료사고로부터 보호를 위해 불가항력 의료사고에 대한 국가적 책임 확대 여부를 함께 또 검토할 필요가 있습니다.

다만 응급 상황 중에 발생한 중대한 의료사고라는 데 대한 국가 보상은 불가항력 의료사고 보상을 포함한 의료사고 배상체계 등 안전망 구축 전반에 대한 논의와 함께 검토되어야 할 것입니다.

응급의료와 관련된 불가항력 의료사고 유형, 사례 등에 대한 대한응급의학회 및 전문가 의견을 더 함께 수렴할 필요가 있습니다.

해외 사례에서 불가항력 분만 사고에 대해 보상하는 국가는 대만과 일본이 있고 분만 외 의료행위에 대해 불가항력 의료사고를 보상하는 국가는 없는 것으로 그렇게 조사되었습니다.

정부 측 입장 드렸습니다.

○소위원장 김미애 질의하실 위원님 계십니까?

의사일정 제47항은 보다 깊이 있는 검토를 위해 계속 심사하기로 하겠습니다.

의사일정 제48항 및 제49항 지역 의사 양성을 위한 법률안과 제50항 지역 의료 격차 해소를 위한 특별법안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○수석전문위원 이지민 자료 3쪽입니다.

제정안들은 지역 의사 제도를 도입하기 위한 것입니다. 지역 의사 선발전형을 통하여 입학한 의대생에게 장학금을 지원하고 10년간 특정 지역 또는 기관에서 의무복무하도록 함으로써 의료취약지 등 지역에서 근무할 의사 인력을 안정적으로 확보하고 지역 간 의료서비스 격차를 해소하려는 취지입니다.

5쪽입니다.

제정안에 대한 관계부처 및 관련 단체의 의견이 있습니다.

복지부 외 관계부처 의견 간략히 말씀드리면 기획재정부는 수용 곤란 입장인데 지역의 사 보수 등을 복지부장관이 지원할 수 있는 조항에 대하여 사용자 부담원칙 위배 등으로 인해 수용이 곤란하며 지원과목, 의료기관·지자체와 역할 분담 등에 대한 논의 없이 동 조항이 포함될 경우 재원 소요가 무한히 확대될 우려가 있다는 의견입니다.

교육부는 대학에 대한 입학 전형 운영 및 신입생 선발에 대한 자율권 침해 우려가 있고 지방대학 및 지역균형인재 육성에 관한 법률에 따라 운영 중인 지역인재전형을 내실화하는 것이 보다 효율적이라는 입장입니다.

의료인력이 부족한 지역의 의료기관 등에서 근무할 의사를 양성하기 위해서는 국가와 함께 해당 지자체의 재정적 지원 역시 필요하며 국가 재정을 고려하여 학비 등의 지급을 강행규정이 아닌 임의규정으로 수정할 필요가 있다는 의견입니다.

9쪽입니다.

지역 간 의료격차는 입원사망비율, 뇌혈관사망비율, 응급사망비율 등 각종 의료서비스 지표를 통해 드러나고 있고 의료인력 측면에서도 지역별로 인구 10만 명당 의사 수의 격차가 발생하고 있습니다. 또한 필수의료 분야에서의 인력수급 문제가 지속되고 있습니다. 따라서 국가가 지역 의료인력의 양성을 지원하려는 제정안의 취지는 바람직한 것으로 보입니다.

일각에서는 의대 정원 확대 및 비수도권 지역 집중 배정을 통해 지역 간 의료인력 불균형 문제를 해소할 수 있다는 기대도 있으나 의사 수 확대만으로는 의료인력의 수도권 쏠림 문제를 해결할 수 없으며 지역 의사제 도입 등 적극적 의료인력 배치 정책이 별도로 필요하다는 의견이 제시되고 있습니다.

10쪽입니다.

반면 10년간 의무복무를 강제하는 것은 직업의 자유, 거주이전의 자유 등 헌법상 기본권을 과도하게 제한하는 측면이 있다는 의견도 존재합니다.

지역의사를 양성하기 위한 방안으로 의무복무를 전제로 하는 법안 외에 자발적 계약을 통해 지역근무를 유인하도록 하는 계약형 지역필수의사제를 도입하려는 취지의 법안도 제출되어 있으므로 지역의사제 도입 여부 및 그 방안에 대하여 충분한 사회적 논의를 거쳐 결정할 필요가 있는 것으로 보입니다.

여기까지 총괄 먼저 보고드리겠습니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견을 들겠습니다.

이거 의견 말씀하실 때 10페이지에 있는 그 내용들, 지역의료 정상화를 위해서 여러 유사한 법안이 제출되었잖아요. 그런 걸 포함해서 같이 논의가 필요한지 어쨌든 의견 주십시오.

○보건복지부제2차관 이형훈 위원장님 정부 측 입장입니다.

수정수용 의견입니다.

지역 의료인력을 안정적으로 확보하기 위한 법안의 입법취지에 공감합니다. 지역의사제 제도의 실효성을 확보할 수 있도록 법안별 구체적 논의를 통해 조문을 합리적으로 정비할 필요가 있습니다.

지역의사의 범위에 의사, 치과의사, 한의사가 있으나 의사만 적용하는 것이 필요하다고 보고요.

학비 등 지원에 대해서는 지원 주체에 국가뿐만 아니라 지자체도 명시하여 지방자치단체의 역할과 책임을 부여할 필요가 있습니다.

의무복무기간은 10년 의무복무를 수용합니다. 다만 공보의·군요원은 의무복무에서 산업하지 않고 전공의 수련에 대해서는 의무복무 기간을, 이 부분은 여러 대안이 있을 수 있는데 의무복무기간에 대해서 미산업하거나 복지부장관이 정한 과목 중 또 해당하는 지역에서 수련하는 경우에 2분의 1 범위에서 산업하는 것으로 수정할 수 있겠습니다.

제재 수단은 의무복무 위반 시 제재 수단의 구체적인 위반 사유, 횟수, 정도 등에 따라 면허정지 또는 면허취소로 할 수 있도록 수정하자는 의견입니다.

위원장님께서 말씀하신 지역의료발전기금의 기금 설치 관련 사항은 지금 지역·필수의료 육성 전반과 함께 논의될 수 있도록 김미애 위원님이 대표발의한 필수의료 육성 및 지역의료 격차 해소 지원법 또 김윤 위원님이 대표발의한 필수의료 강화를 위한 특별법과 병합 심사하고 이 법안에서는 제외하자는 의견입니다.

○소위원장 김미애 질의하실 위원님 계십니까?

이수진 위원님.

○이수진 위원 저희가 최근에 일본의 자치의대에 대한 것들을 전문가를 통해서 점검을 해 봤습니다. 일본에서 1년에 의대생 졸업생들이 한 9000명이 넘습니다. 그중에 자치의대를 졸업하는 숫자는 100명 정도밖에 안 돼요. 그런데 이렇게 지역의사제도, 그 지역에 있는 대학에서 학생을 뽑아서 학생의 학비를 대 주고 그리고 졸업한 이후에 9년간 그 지역에서 의무복무하는데 그 숫자가 한 2000명 정도 되더라고요. 그런데 그 9년간 거의 대부분 의무복무한다는 거지요, 지역에서. 물론 그게 필수진료과목이라든지 이거는 좀 약간 딱 그 타깃팅에 정확하게 맞지는 않는 부분이 있습니다만 그리고 그것이 부족한 필수의

료, 지역의료 의사를 다 해결해 주는 그런 절대적인 방법은 아닙니다만 그래도 이게 최소한의 필요조건이더라.

그래서 직접 가서 확인해 보고 그리고 일본에서 그렇게 자치의대, 그러니까 공공의대겠지요. 공공의대는 100명이지만 이렇게 지역 의사제를 도입해서 잘 운영이 되는 것을 보고 아 이 부분도…… 우리가 지금 필수의료, 지역의료 굉장히 목에 차 있지 않습니까? 그래서 관련해서 보건복지부에서 수정해서 수용할 의사가 있다 하니까 조금 부족하더라도 저는 이것을 좀 오늘 통과시켜야 되지 않나 그런 의견을 드리는데, 차관님도 일본 제도라든지 잘 알고 계시지요? 모르시나요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 아주 잘 알지는 못합니다.

○**이수진 위원** 저희는 이번에 계속 공부를 굉장히 열심히 하고 왔습니다. 그래서 일단 우리나라도 이런 제도 도입을 통해서 조금 물꼬라도 터야겠다. 그리고 이 논의가 예전에 계속 논의돼 왔던 거잖아요. 새삼스러운 것도 아니기 때문에 저는 오늘 통과를 시켰으면 좋겠다 그런 의지를 가지고 차관님께서 좀 준비한 것에 대해서 잘 말씀해 주셨으면 좋겠어요.

○**소위원장 김미애** 그러니까 차관님, 제가 그 의견을 달라고 할 때 자발적 계약을 통해 지역근무를 유인하도록 하는 계약형 지역필수의사제를 도입하자, 이 법안이 별도의 법안으로 제출돼 있잖아요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예.

○**소위원장 김미애** 그러니까 같이 논의해야 될 성격인 것으로 보여지는데 거기에 대한 의견은 안 주셨어요. 지역 의사제 도입 여부 및 그 방안에 대해 정부 의견은 있습니까?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 괜찮으시면……

○**소위원장 김미애** 그거는 그것대로 하고 이거는 이것대로 하고 다 이렇게 해 가지고 되겠습니까?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 지금 일단 그 부분은 담당 국장이 답을 하고 저는 위원장님 말씀하신 것처럼 아마 이 관련되는 법들이 좀 함께 병합 심의될 필요가 있다는 측면이 있습니다. 그래서 그 부분은 위원장님께서 의견을 들으시고 좀 판단해 주시면 따르도록 하겠습니다.

○**보건복지부보건의료정책관 김국일** 보건의료정책관입니다.

위원장님 주신 의견에 대해서 답변드리겠습니다.

지역필수의사제 법안은 일단은 의사가 된 사람들을 대상으로 해서 지역에 계속 남도록 하는 그런 유인책을 제공하는 부분이 있고 이 지역필수의사제는 고등학생이 대학교 진학하는 때부터, 처음부터 지역에 남고자 하는 그런 의미가 있기 때문에 두 법안 자체가 유기적으로 연계되면 좋은 법안이 될 수 있다 그렇게 판단하고 있습니다.

○**소위원장 김미애** 그런데 이 법안에 대해서 정부가 수정안을, 이게 제정법이잖아요. 수정안이 따로 마련돼 있습니까? 그리고 이 제정법을 충분히 심사하지 않고 하기에는 저는 문제라는 생각이예요.

그다음에 지금 정부도 필수의료, 지역의료 정상화를 위해서 언론보도를 보면 다른, 지금 군 관련해서 정확한 용어를 제가 기억을 못 하겠는데 뭐라고 합니까?

○**서명옥 위원** 군사관학교.

○소위원장 김미애 군사관학교?

○서명옥 위원 의무사관후보생.

○소위원장 김미애 의무사관학교 그렇게 한다든지 여러 가지 그런 것들을 다 포괄해서 한번 심사를 해야 될 성격 아닌가요? 이것만 따로 떼내 가지고 하는 게 그런 취지를 살리는 데 효과적인지……

저는 그래서 이 부분은 좀 더 심도 있는 심사를 해야 되는 것으로 보는데 어떻습니까?

○보건복지부제2차관 이형훈 위원장님 말씀에 충분히 동의합니다. 저희들이 좀 더 충분히 그런 관련 법률과의 관계도 검토하면서 말씀을 드렸어야 되는데요. 일단 지역의사 또 지역의 필수의료 인력을 양성해야 된다는 그런 목적으로 해서 해당 법률에 대한 의견을 드렸는데 위원장님이 말씀하신 것처럼 지금 필수의료 육성 및 지역의료 격차 해소에 관한 법률에도 그런 내용들이 같이 있고 해서 이 부분은 함께, 제정법을 이렇게 여럿 만드는 방안도 있겠지만 병합 심의 내지는 함께 심의할 수 있도록 그렇게 늦춰 주시면 감사하겠습니다.

○이수진 위원 잠시만요.

방금 국장님도 설명했지만 이것은 고등학교를 졸업하고 지역의대를 가서 지역의사를 배출하는 제도예요. 그리고 공공의료사관학교는 그야말로 학교를 만들어서 그 학교에 입학해서 그 트랙으로 따라가는 거란 말이에요. 그런데 그거를 전체적인 의사 숫자를 어떻게 늘릴 것이냐 이런 거에서는 연결되는 부분이 없지는 않지만 그런데 법은 아예 다른 법이에요. 다르게 생각하시고 각각 개별적으로 법을 통과를 시켜야지, 공공의료사관학교 법이랑 지역의사제랑 그다음에 의사들을 자율적으로 계약해서 의무 일하게끔 하는 거 이 건 각각의 제도가 다른 제도거든요. 그런데 이걸 다 뭉쳐 가지고 같이 한다는 것은…… 법마다 이견이 다 있을 텐데 공공의료사관학교에 대한 이견도 있을 거란 말이에요. 그런데 이게 지역의사제랑 묶어서 얘기하면 이견이 커지는 것이지 해결되고 법안 통과를 위한 노력들이 제대로 이행되지 않을 수도 있어요.

그래서 그건 복지부가 잘 가르마를 타야지 그걸 다 같이 병합해서 한나라고 하시면 어떡합니까, 너무 내용이 다른데?

○소위원장 김미애 서명옥 위원님.

○서명옥 위원 차관님, 제가 질의드리겠습니다.

공공의료사관학교의 가장 큰 목적은 뭐지요? 공공의료사관학교를 설립을 한다면 가장 큰 목적은 뭐지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 지역·필수의료 등 공공의료 분야에서 일할 수 있는 의료 인력을 양성한다는 데 목적을 두고 있습니다.

○서명옥 위원 그렇지요, 거기에 지역이 들어가지요. 그러면 지역의사제하고 공공의료사관학교는 저는 맥락을 같이한다고 보거든요.

지금도 보시면 의무사관후보생의 부족으로 군의관도 부족하지만 더 중요한 거는 공보의가 정말 절반 이하로 떨어졌거든요. 공보의의 역할은 전문의사라든지 필수의료 인력이 없는 농어촌 지역에 주로 거의 다 근무를 하거든요. 그렇기 때문에 지역의사제 이 부분도 여기 보면 10년을 근무한다는 데 의대 졸업하고 1년 인턴 마치고 4년 전문의 과정 마치고 나면 5년이 다 지나가 버려요. 그다음에 5년밖에 지역에 근무를 안 하는데 과연, 지

역에 5년을 근무하면 다 수도권으로 또 도망갈 거란 말이에요.

그래서 저는 과연 이 제도가 효율성이 있는지, 또 강제사항으로 하면 제2의 의정갈등 상황이 또 돌출될 거라고 보기 때문에 이 부분은 이왕 하는 것, 어차피 지역을 살리기 위한 거잖아요. 하는 거 의료 전문단체하고 좀 더 심도 있게 소통을 해 가지고 그 단체의 의견도 충분히 반영하고 또 지역의 의견도 충분히 반영해서 다시는 제2의 의료갈등 상황이 없도록, 저는 의료단체의 의견이 또 무엇보다 중요하다고 보거든요.

뭐든지 자발적으로 할 수 있도록 해야 질 높은 의료서비스를 지역 의료민들이 받는데 이렇게 강제적으로 하면 저는 거기에 대한 효과성에 대해서도 의문이기 때문에 이 부분은 조금 더 의료 전문단체하고 협의를 좀 하시고 또 지역의 의견도 다시 한번 경청해서 가지고 다시 한번 심의를 했으면 좋겠습니다.

○소위원장 김미애 그리고 6페이지·7페이지·8페이지 보면 대한의협·치과의협·대한한의사협회·대한간무협·작업치료사협회 이렇게 많은 단체들이, 한국소비자단체도 그렇고 반대 의견이 있어요. 그러면 그것 왜 반대하는지…… 이 특별법안이 제정법안인데 오늘 제가 볼 때는 심사해서 의결하기에는 곤란한 측면이 있다. 그리고 상당히 중요하고 또 갈등이 내재된 이런 법안을 바로 단기간에 하기에는 저는 한계가 있다라고 봅니다.

그래서 계속심사를 해야 되는데, 위원님들의 의견을 듣겠습니다.

이것을 하나하나 한 조문 한 조문 다 뜯어서 심사를 할 것 같으면 정회를 해서 저녁을 드시고 오셔서 보고 그렇게 하든지 아니면 계속심사하기로 하고 차회로 하시든지 그렇게 해야 될 것 같습니다.

남인순 위원님.

○남인순 위원 유사한 법안이 21대 국회에서도 보건복지위원회에서 논의가 되고 심사가 돼서 통과된 적이 있었지요. 물론 그게 법사위에 가서는 임기 만료가 된 부분이 있기는 한데요.

반대하는 의견들을 보면 충분히 저희가 논의 가능한 부분들입니다. 예를 들면 의무복무 같은 경우에 위험적인 요소가 있다. 그런데 다른 유사한 의무복무제들이 많이 있어요, 다른 제도에서. 그런 것들은 아마 충분히 방어 가능하다고 생각하기 때문에…… 그리고 논의를 또 안 한 것도 아닙니다. 의협이나 반대하는 단체들과 논의를 안 한 건 아니잖아요. 이 논의가 최근에만 나온 얘기가 아니기 때문에 저희 각각 정당에서 다 논의를 해본 부분이 있기 때문에 그런 부분이 다 논의가 안 돼서 발생한 문제는 아니고 이견이 있는 부분이라고 생각을 해요.

그런데 이번에 어쨌든 전공의 모집이나 이런 것을 통해서 보더라도 결국은 사실 지방 병원이나 이런 부분에 있던 사직 전공의들이 지금 다 올라와서 그 지역에 문제가 생겼거든요. 그것은 현상적으로 분명히 발생을 했기 때문에 지역의사제에 대한 필요성은 객관적으로 더 드러나는 것 같습니다.

그래서 어느 정도 저희가 보건복지위원회, 물론 22대 때는 또 새로운 구성이기는 하지만 지역의사제에 대한 필요성에 대해서는 현실적인 부분에서 있었고, 기존에는 복지부가 어떻게 보면 상당히 소극적이었는데 이번에 수정수용 의견으로 가져왔기 때문에 다음에 논의할 때는 수정안을 전문위원실하고 해서 또 각 직역간에 논의된 것 해서 이것도 빨리 한번……

오늘 다 논의를 하기에는 조금 더 조율할 부분이 있으니까, 아까 우리 논의하기로 한 법안 있었지요? 빨리 논의하기로 한 것, 전공의랑 이거랑 같이해서 조만간에 빨리 9월 초 정도에 한번 정리해 본 것을 갖고 얘기하면 어떨까 싶습니다.

○소위원장 김미애 서명옥 위원님 아까 말씀 주신 것처럼 이게 또 다시 제2의 의정갈등으로, 또 우리 사회에 혼란을 초래할 수도 있는 중요한 법안들입니다. 그래서 22대 들어와서 이 3건의 법안이 발의됐는데 이런 것들은 반드시 공청회를 거쳐서 입법이 되면 문제없이 순항하도록 우리는 해야 됩니다.

그래서 이 부분은 계속심사하도록 그렇게 하고.

○서영석 위원 제가 한마디만……

○소위원장 김미애 제가 드리는 의견까지 포함해서 차회에 또 말씀해 주시면 좋겠습니다.

서영석 위원님.

○서영석 위원 이왕 준비를 하실 때, 아까 잠깐 이수진 위원님 말씀이 있으셨는데 공공의대와 지역의사제 이게 투 트랙으로 준비가 돼야 된다고 생각을 합니다.

그동안에도 계속 논의가 돼 왔는데 일본의 경우에도 굳이 자치 의대랑 지역특별전형을 같이하면서 지역의사제하고 자치 공공의대를 같이 끌고 가는 이유가 충분히 입증이 됐고 증명이 됐기 때문에 이것을 다 묶어서 문제를 해결할 수는 없다고 보고.

다만 지역의사제에 대한 재정의 문제를 어떻게 할 것이냐 이것이 제일 큰 문제 중의 하나일 걸로 보여지고. 그다음에 수의 문제를 어떻게 결정할 건지 이런 합리적인 조정 과정이 필요할 거라고 보여지기 때문에 그런 부분들까지도 디테일하게 의견수렴을 해 주시면 좋겠습니다.

○남인순 위원 저 위원장님한테 한 가지……

○소위원장 김미애 예.

○남인순 위원 새로운 의정갈등을 얘기하시는데 한번 생각해 보세요. 지난 정부에서도 지역의료, 물론 지역 계약형이라고 얘기는 했지만 의대정원을 하면서도 지역전형이라고 하는 제도를 두지 않았습니까? 그만큼 지역의, 지역의사제의 형태, 그런데 우리는 좀 더 의무화하자라는 것이고 방향에서는 같은 얘기를 했었어요. 어떤 정도 수준으로 할 것이냐의 차이만 있었던 것이지 이것 자체가 새로운 논란인 것처럼 얘기를 하는 건 저는 아니라고 생각합니다.

우리가 논의돼 왔던 맥락이 있고 또 전 정부에서 했던 것도 있고 지난 국회에서 했던 것도 있고 하니까 그런 맥락 속에서 얘기를 해야 생산적이지 않을까라고 생각합니다.

참고해 주시기 바랍니다.

○소위원장 김미애 제가 낸 법안이 계약형 지역의사제인데 그것은 사적 자치를 토대로 한 겁니다, 강제하는 것이 아니라. 그래서 조금 다른 성격이고.

그래서 이 부분은 계속심사하는 것으로 그렇게 하겠습니다.

의사일정 제48항부터 제50항까지 이상 3건은 보다 깊이 있는 검토를 위해 계속심사하기로 하겠습니다.

의사일정 제51항 환자기본법안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○수석전문위원 이지민 간략히 보고드리겠습니다.

2쪽입니다.

제정안은 환자의 건강을 보호하고 투병 및 권익을 증진하기 위하여 환자 중심의 보건 의료 환경 조성에 대한 기본적인 사항을 규정하려는 것입니다.

제정안은 환자의 권리와 의무를 규정하고 복지부장관은 환자정책기본계획을 수립·시행 하도록 하며 환자정책위원회 및 환자통합지원센터 설치 근거를 마련하려는 내용 등입니다.

7쪽입니다.

법률 제정의 필요성에 대하여 서로 다른 의견이 제기되고 있습니다.

찬성하는 입장은 환자의 권리에 대해 포괄적으로 규율하는 기본법이 부재한 실정이며 현행 환자안전법은 환자안전사고의 예방 및 방지를 위해 필요한 사항을 주로 규정하고 있어 환자의 권리를 적극적으로 보호하기에는 한계가 있으므로 기본법 제정이 필요하다는 것이고.

반대하는 입장은 기존 보건의료기본법이나 환자안전법에서 정하는 내용과 대부분 중복 되므로 기본법으로 규정하는 것은 불필요하다는 의견입니다.

이러한 찬반 의견을 종합적으로 고려하여 법률 제정 여부를 결정하여야 할 것으로 보입니다.

8쪽입니다.

또한 입법 방식과 관련하여 그 내용을 기존의 법률을 개정하는 방식으로 할 것인지 새로운 법률을 제정할 것인지에 대한 논의가 필요하며, 새로운 법률을 제정하는 경우라도 그 명칭을 기본법으로 하는 것이 적절한지에 대해서도 검토가 필요한 것으로 보입니다.

여기까지 총괄 보고드리겠습니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 정부 입장은 신중검토입니다.

환자 권익 증진을 위한 환자기본법의 제정 취지에는 공감합니다.

다만 이미 시행 중인 환자안전법과의 유사성을 감안하고 또 보건의료기본법에 있는 관련 규정 등을 감안하여 통합 논의가 필요하고 또 해외 사례, 입법례 등을 고려한 통합안 검토가 필요하다는 입장입니다.

환자기본법과 환자안전법을 비교해 봤을 때 계획, 실태조사, 위원회 운영 또 지원센터 나 안전센터 등의 규정에서 많은 유사성이 있습니다.

○남인순 위원 저도 1분 안에 질문……

○소위원장 김미애 남인순 위원님.

○남인순 위원 지금 해외나 이런 데서도 환자기본법이나 이렇게 하는 데들이 여러 나라들이 있어요. 유럽 같은 경우 많이 있으니까 그것은 입법조사처에서도 나온 게 있으니까 한번 살펴보시고요.

‘환자기본법’이라는 명칭을 그러면 ‘환자권리보장법’ 이렇게 할 수 있다고 저는 생각합니다. 그래서 그런 부분은 환자단체들과도 얘기가 좀 필요한 부분이 있고 또 다른 반대하는 단체들 의견도 필요할 수가 있는데……

제가 하나 이해가 안 가는 게 바른사회시민회의 의견을 여기에 왜 넣었는지 잘 모르겠

어요. 왜 전문위원실에서 이렇게 의견을 조회했는지 모르겠는데 바른사회시민회의를 하려면 다른 데도 했어야지요, 시민단체 의견을 넣으려고 했으면. 여기가 특별한 환자단체도 아니고 시민단체 중의 한 그룹인데 차라리 다양하게 물어보든가, 여기만 들어가는 것은 이해가 안 가는 부분이 있고요.

그래서 저의 제안은 이게 제정법이기 때문에 소위원회에서 공청회를 했으면 좋겠다, 해서 빨리 공청회 일정을 잡아 주십사라고 하는 것을 위원장님께 제안을 드립니다.

○수석전문위원 이지민 참고로 저희가 의견 온 데 위주로 하다 보니까, 저도 못 들어본 단체라 어떻게 할까 했는데 또 오늘 의견을 빼기도 그래서 일단 실었습니다. 다 복지부 통해서 온 의견입니다.

○남인순 위원 아니, 그러니까 그것은 다 보내라고 한 것도 아니잖아요. 그러면 시민단체……

○소위원장 김미애 그러니까 특별히 관심이 많았던 것 같습니다, 저도 잘 모르겠지만.

그러면 의사일정 제51항은 보다……

○남인순 위원 공청회.

○소위원장 김미애 공청회는 검토해서 가급적이면 해야지요, 제정법안이니까.

의사일정 제51항은 보다 깊이 있는 검토를 위해 계속심사하기로 하겠습니다.

의사일정 제52항부터 제54항까지 약사법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○수석전문위원 이지민 자료 3쪽입니다.

개정안은 ‘대체조제’ 용어를 변경하고 사후통보 대상에 심평원을 추가하는 내용입니다.

지난 소위 때 ‘대체조제’ 용어를 ‘동일성분조제’로 변경하는 내용과 사후통보 대상에 심평원 추가하는 것에 대해서 찬성과 반대 의견이 같이 제시되어 계속심사하기로 한 바 있습니다.

참고로 자료 13쪽 이하 조문대비표에는 이번에 정부가 제시한 수정의견을 추가하였습니다.

이상입니다.

그런데 수록된 의견에서 또 수정된 것 지금 배포해 드리겠습니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 듣겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 정부 측 의견 드리겠습니다.

동일성분조제에 대해서는 신중검토 의견입니다.

검토보고에서는 말씀 안 하셨지만 검토……

통보 대상을 확대하는 방안에 대해서는 지금 수정수용 의견입니다.

지금 배포된 바와 같이 사후통보 지원시스템을 구축·운영해서 할 수 있다라는 거고, 그것을 위해서 지금 필요한 조항들에 대해서는 추가 수정안으로 해서 제안드립니다.

○소위원장 김미애 질의하실 위원님 계십니까?

서영석 위원님.

○서영석 위원 20대 때부터 논의를 해 온 사안인데 결국은 직능 간의 여러 가지 갈등과 또 이런 어려움 때문에 동일성분조제나 성분명조제로 대체조제로 나아가지 못하고 통보 방식만이라도 변경하자 이렇게 논의가 위축된 것에 대해서 매우 유감스럽게 생각을

하고.

그렇지만 어쨌든 추후에 논의도 되겠지만 수급 불안정 의약품에서도 보듯이 실제로 대체조제를 원활하게 하고 동일성분이 성분명조제로 갈 수 있으면 좋겠다, 그것이 국민 건강을 위해서도 필요하고 의료비 절감을 위해서도 매우 필요한 사안인데 아직 그렇게 입법까지 가지 못한 것은 유감스럽게 생각하고 추후 논의가 더 활성화돼서 그렇게 나아가기를 바라고.

정부가 제안한 대로 일단 수정안에 동의하도록 하겠습니다.

○소위원장 김미애 이수진 위원님.

○이수진 위원 저도 법안을 낸 입장에서 아쉬움이 있습니다만 어쨌든 사후통보 지원과 관련해서 현장에서는 필요한 영역이기도 합니다.

그런데 여기 '구축·운영할 수 있다'라고 돼 있는데 꼭 하셔야 됩니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇게 하겠습니다.

○이수진 위원 저도 그러면 수정안에 동의합니다.

○소위원장 김미애 아까 김윤 위원님이 의견을 주셨는데 또 김선민 위원님은 오늘 의결을 희망하기 때문에 그렇게 해야 되겠습니다.

양해를 부탁드립니다.

○김윤 위원 저는 조속한 심사를 부탁드립니다.

○소위원장 김미애 의사진행 제5항부터 제7항까지, 의사일정 제52항부터 제54항까지 이상 6건의 약사법 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 제55항 보건의료기술 진흥법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○수석전문위원 이지민 개정안은 복지부장관이 보건의료기술육성기본계획안을 작성할 때 각 중앙행정기관의 계획을 조정할 수 있는 근거를 마련하려는 것입니다.

2쪽입니다.

그런데 보건의료기술 진흥법 시행령에 복지부장관의 조정 기능이 사실상 이미 반영되어 있는 점을 고려하여 개정 여부를 논의하여 주시기 바랍니다.

이상입니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 듣겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 정부 측 의견은 수용입니다.

보건의료 R&D 예산 확대에 따라 보건의료기술 육성 정책의 일관성 확보 및 자원의 효율적 배분 필요성이 증대하고 있습니다. 이를 위해서 기본계획안 단계부터 보건복지부장관에게 각 기관의 계획을 조정할 권한을 부여하는 일부개정안의 취지에 공감합니다.

○소위원장 김미애 그런데 수석전문위원 보고를 보면 이미 법령에 반영되어 있다고 보는데 그 부분은 그러면 설명을 해 보세요.

차관님, 제 질의를 못 들었습니까?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 들었습니다. 제가 미처……

지금 이것 담당 국장으로 하여금 답변드려도 되겠습니까?

○**소위원장 김미애** 예.

○**보건복지부보건산업정책국장 정은영** 보건산업정책국장입니다.

현재 저희는 시행령에 보건의료기본계획을 수립 시에 지침을 내려보내고 그 지침에 따라서 각 부처의 시행계획을 받아서 저희가 통합을 하고 있습니다. 그래서 아마 수석전문위원님께서는 지침을 주기 때문에 조정 기능을 이미 하고 있지 않느냐라는 취지로 말씀하셨는데요. 법적으로 ‘조정’을 앞에 붙여서 그것을 명확하게 하는 것이 필요하다고 생각합니다.

○**소위원장 김미애** 질의하실 위원님들 계십니까?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

그러면 의결하겠습니다.

의사일정 제55항 보건의료기술 진흥법 일부개정법률안은 원안대로 의결하고자 하는 데 이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

의사일정 제56항 첨단재생의료 및 첨단바이오의약품 안전 및 지원에 관한 법률 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○**전문위원 정경윤** 보고드리겠습니다.

자료 2쪽입니다.

김예지 의원안입니다.

개정안은 희귀질환 등을 대상으로 하는 첨단재생의료 임상연구에 소요되는 비용 등을 국가가 지원할 수 있도록 법적 근거를 마련하려는 것입니다. 아래 규정을 보시면 현행법상 재생의료기관의 연구대상자에 대한 첨단재생의료 임상연구와 관련된 비용 청구는 금지되고 있습니다.

검토의견입니다.

앞서 보고드렸듯이 현행법상 첨단재생의료 임상연구 대상자에 대한 비용 청구가 불가능하기 때문에 국가적 차원에서 임상연구의 활성화를 위한 비용 지원이 필요하다는 점에서 의미가 있겠습니다. 특히 지금은 첨단재생의료 임상연구에 대한 지원이 법적 근거 없이 예산에 따라 이루어지고 있으나 개정안을 통해 안정적인 예산 지원도 가능할 것으로 보입니다.

참고로 21대 국회에서 금번 개정안과 동일한 내용의 개정안이 우리 위원회를 통과하였지만 법사위 심사에서 기재부 이견에 따라 최종 입법화되지는 못한 바 있습니다. 다음 페이지에 보시면 여전히 기재부는 반대하고 있는 그런 상황이 되겠습니다.

수정의견입니다.

내용 변경은 없었고 경미한 자구 정비가 있었습니다.

이상입니다.

○**소위원장 김미애** 정부 측 의견 들겠습니다.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 정부 의견은 수용 입장입니다.

법률에 비용 지원 근거를 규정함으로써 세포 치료, 유전자 치료 등 임상연구와 치료기술 개발이 좀 더 안정적으로 수행될 수 있을 것으로 기대합니다. 또한 치료기술 개발 필요성, 재원의 한계 등을 감안할 때 중대·희귀·난치 질환 연구를 우선적으로 지원하는 것이 바람직하다고 봅니다.

○**소위원장 김미애** 아니, ‘지원할 수 있다’인데 이것도 반대해서 최종 입법화가 안 됐습니까?

○**보건복지부첨단의료지원관 신꽃시계** 첨단의료지원관 말씀드리겠습니다.

21대 때는 그게 강행규정이 아니었음에도 불구하고 기재부 쪽에서는 어쨌든 이런 조항 자체가 들어가는 것에 대해서 좀 소극적인 입장이었습니다.

○**남인순 위원** 제가 좀 질문……

○**소위원장 김미애** 남인순 위원님.

○**남인순 위원** 이 법을 제정할 때 워낙 논쟁이 많았기 때문이에요 제가 기억하기에는 이 문구를 보면 ‘재생의료기관은 연구대상자’, 이 연구대상자라고 하는 것은 여기 임상에 참여한……

이 연구대상자는 과연 누구인가요? 누구를 말하는 건가요?

○**보건복지부첨단의료지원관 신꽃시계** 질환자를 말하는 겁니다, 연구대상자는요.

○**남인순 위원** 그러니까 질환자에게 관련된 비용을 청구해서는 아니된다라고 돼 있잖아요. 그때 이걸 만든 것은 이런 재생의료기관들이 대상자들에게 어떤 비용을 요구할까 봐 이걸 넣은 걸로 저는 기억을 하는데……

○**보건복지부첨단의료지원관 신꽃시계** 예, 맞습니다.

○**남인순 위원** 그런데 취지는 그거였거든요. 그거였기 때문에 이것을 이렇게 고치는 것이 맞는 것인지 잘 모르겠네요.

○**보건복지부첨단의료지원관 신꽃시계** 일단 비용 자체는 환자한테 연구에 있어서는 요구할 수가 없기 때문이에요. 그런데 결국 연구는 진행이 돼야 되는 거고 그런 마중물 역할을 할 돈이 필요해서 그건 정부가 좀 지원하는 쪽으로 그렇게……

○**남인순 위원** 그러면 환자가 낼 돈을 정부가 내게 한다 이런 취지인가요?

○**보건복지부첨단의료지원관 신꽃시계** 그러니까 일단 연구를 하려고 하면 돈이 많이 필요하잖아요. 특히 고위험이라든가 이런 것은 굉장히 고가의 R&D 비용이 필요해서 그런 부분을 정부가 지원을 하겠다는 뜻입니다.

○**남인순 위원** 그러니까 재생의료기관에서 그런 부분들이 면밀하게, 꼭 정부가 지원해야 될 질환이라고 한다면 그것을 관리한다고 한다면 문제가 없는데 재생의료기관에서 그걸 임의적으로 한다면 이런 부분이 발생하지 않도록 관리가 되는 겁니까?

○**보건복지부첨단의료지원관 신꽃시계** 일단은 꼭 필요……

○**남인순 위원** 왜냐하면 그때 이 조항이 들어갔던 게 제 기억으로는 재생의료기관들이 환자들에게 무분별하게 접근을 해서, 특히 임상이 끝나지 않은 부분들이 많이 있거든요. 그것의 특례를 준 거잖아요, 이 법 자체가. 여러 가지 과정을 굉장히 생략할 수 있는 그런 걸 준 법인데, 그래서 그런 접근이 있을까 봐 만들었던 조항으로 저는 기억을 하고 있어서 문제가 없는지를 확인하는 겁니다.

○**보건복지부첨단의료지원관 신꽃시계** 일단은 실시기관이 그냥 임의로 연구된 치료도 할 수 있는 것은 아니고요. 저희가 재생의료심의위원회에 연구계획이라든가 치료계획을 다 승인을 받아서 그만큼 어느 정도 그래도 기본적인 안전성이라든가 이런 것들의 문헌이라든가 이런 게 뒷받침이 되는 것 자체를 저희가 할 수 있도록 그렇게 하고 있습니다. 그렇지만 어쨌든 비용 문제는 있기 때문에 그 환자들에게 치료 기회라든가 연구 기회를 주기 위해서 그것은 저희가 뒷받침하는 것이 맞다라고 생각을 하고 있습니다.

○**서영석 위원** 맞는 것 같습니다.

○**소위원장 김미애** 질의하실 위원님 계십니까?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

그러면 수정안을 채택해야 되겠습니다.

그러면 의결하겠습니다.

의사일정 제56항 첨단재생의료 및 첨단바이오의약품 안전 및 지원에 관한 법률 일부개정법률안은 수정안을 채택하여 수정한 부분은 수정한 대로, 기타 부분은 원안대로 의결하고자 하는데 이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

목소리에 힘이 넘칩니다.

가결되었음을 선포합니다.

이상으로 보건복지부2차관 소관 법률안에 대한 심사를 마치도록 하겠습니다.

이형훈 2차관님 수고하셨습니다. 그리고 위원님 여러분, 전문위원 여러분, 우리 직원 여러분 모두 수고하셨습니다.

이상으로 오늘 법안심사를 모두 마쳤습니다.

오늘 의결한 법안의 체계와 자구 정리는 위원장에게 위임하여 주시기 바랍니다.

모두 수고하셨습니다.

감사합니다.

산회를 선포합니다.

(18시33분 산회)

○**출석 위원(11인)**

김미애 김선민 김예지 김 윤 남인순 백혜련 서명옥 서영석 안상훈 이수진
전진숙

○**출장 위원(1인)**

이개호

○**청가 위원(1인)**

강선우

○**출석 전문위원**

수석전문위원 이지민

전문위원 정경운

전문위원 오세일

○**정부측 및 기타 참석자**

보건복지부

제1차관 이스란

제2차관 이형훈

복지정책관 배경택

인구아동정책관 김상희

보건의료정책관 김국일

보건산업정책국장 정은영

첨단의료지원관 신꽃시계

식품의약품안전처

차장직무대리 우영택

의약품안전국장 김상봉

마약안전기획관 강백원

바이오생약국장 신준수

경찰청

형사국장직무대리 박우현