

제422회 국회
(임시회)

보건복지위원회 회의록 (법안심사제1소위원회)

제 3 호

국 회 사 무 처

일 시 2025년2월27일(목)

장 소 보건복지위원회회의실

의사일정

1. 보건의료인력지원법 일부개정법률안(강선우 의원 대표발의)(의안번호 2205235)
2. 보건의료인력지원법 일부개정법률안(김윤 의원 대표발의)(의안번호 2204438)
3. 보건의료기본법 일부개정법률안(김미애 의원 대표발의)(의안번호 2206747)
4. 보건의료기본법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2207656)
5. 보건의료기본법 일부개정법률안(서명옥 의원 대표발의)(의안번호 2207845)
6. 보건의료기본법 일부개정법률안(안상훈 의원 대표발의)(의안번호 2207913)

상정된 안건

1. 보건의료인력지원법 일부개정법률안(강선우 의원 대표발의)(의안번호 2205235) 1
2. 보건의료인력지원법 일부개정법률안(김윤 의원 대표발의)(의안번호 2204438) 1
3. 보건의료기본법 일부개정법률안(김미애 의원 대표발의)(의안번호 2206747) 1
4. 보건의료기본법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2207656) 1
5. 보건의료기본법 일부개정법률안(서명옥 의원 대표발의)(의안번호 2207845) 1
6. 보건의료기본법 일부개정법률안(안상훈 의원 대표발의)(의안번호 2207913) 1

(09시48분 개의)

○소위원장 강선우 좌석을 정돈해 주시기 바랍니다.

성원이 되었으므로 제422회 국회(임시회) 제3차 법안심사제1소위원회를 개최하겠습니다.

법안심사에 들어가도록 하겠습니다.

1. 보건의료인력지원법 일부개정법률안(강선우 의원 대표발의)(의안번호 2205235)
2. 보건의료인력지원법 일부개정법률안(김윤 의원 대표발의)(의안번호 2204438)
3. 보건의료기본법 일부개정법률안(김미애 의원 대표발의)(의안번호 2206747)
4. 보건의료기본법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2207656)
5. 보건의료기본법 일부개정법률안(서명옥 의원 대표발의)(의안번호 2207845)
6. 보건의료기본법 일부개정법률안(안상훈 의원 대표발의)(의안번호 2207913)

○소위원장 강선우 의사일정 제1항 보건의료인력지원법 일부개정법률안부터 의사일정 제6항 보건의료기본법 일부개정법률안까지 이상 6건의 법률안을 일괄하여 상정합니다.

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

○**남인순 위원** 위원장님, 의사진행발언을 좀 해야 될 것 같은데……

○**소위원장 강선우** 지금이요? 여기까지만 하고 할게요.

○**남인순 위원** 예, 하고 할게요.

○**소위원장 강선우** 박민수 2차관님 수고해 주시기 바랍니다.

○**보건복지부제2차관 박민수** 예.

○**소위원장 강선우** 의사일정 제1항부터 제6항까지 보건의료인력지원법 일부개정법률안 등 6건의 법률안을 심사하겠습니다.

남인순 위원님 의사진행발언하시겠습니까?

○**남인순 위원** 좀 확인해야 될 부분이 있어서요. 위원장님께서 확인을 해 주시기 바랍니다.

지금 계속 언론 보도에 나오고 있는 것에 따르면, 오늘 또 한겨레 보도에서도 나왔었는데요. 이주호 교육부총리가 의대 학생들하고 얘기를 해서 26년도의 의대 교육 정원 부분에 대해서는 복지부 관할이라고 하는 부분에 대한 것을 인정하지 않는 이상한 발언이 나왔지 않습니까? 3058명으로 복귀한다 이런 식의 제안이 있었다라고 하는 기사가 나왔기 때문에 저희가 논의를 하려면 이 부분이, 복지부가 과연 거기에 동의를 한 것인지 아닌지를 좀 분명하게 확인을 한 다음에 논의를 진행해야 될 것 같습니다. 그걸 확인시켜 주시기 바랍니다.

○**소위원장 강선우** 박민수 차관님, 어제도 모 일간지에서 관련 보도가 나왔고요. 오늘도 또 그 비슷한 내용의 관련 보도가 나왔습니다. 교육부는 2026년도 정원 관련해서 3058명, 그러니까 증원을 전혀 하지 아니하는 것이지요. 그런 주장을 하고 있는 건데 이게 복지부와 이야기가 된 것인지 그리고 복지부의 입장은 무엇인지 말씀 좀 해 주시기 바랍니다.

○**보건복지부제2차관 박민수** 정부의 입장은 지난, 정확한 날짜는 기억 못 합니다마는 사회부총리하고 복지부장관이 공동으로 기자회견을 해서 26년도 정원에 대해서는 제로베이스에서 유연하게 검토할 수 있다 이렇게 발표한 것 이외에는 지금 정원이나 이런 것에서 결정된 바가 없습니다. 없고, 제가 교육부에 확인해 본 결과로는 보도가 된 것은 사실이 아니다 이런 답변을 제가 들었습니다. 그래서 언론 보도에 나온 3058을 교육부장관이 이렇게 발언하셨다는 것 자체에 대해서 교육부에서는 부인하고 있는 상황이기 때문에 저희가 그 정원에 대해서 뭐, 지금 의료계랑 대화도 한번 열어 보지 않았는데 그에 앞서서 정원을 3058로 정한다든지 이런 의사결정은 한 바가 없고 복지부도 기존의 두 분 장관님이 기자회견을 통해서 밝히신 그 입장 이외에 변화된 것이 없다는 말씀을 드립니다.

○**소위원장 강선우** 그러면 의사일정 제1항부터 6항까지 수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○**수석전문위원 이지민** 자료 1쪽입니다.

지난 25일 정부가 제출했다고 하는 채수정 대안에 대하여 간략히 검토의견 말씀드리겠습니다.

먼저 안 제23조의2는 의료인력양성위원회를 신설하려는 것인데 위원장, 위원 구성, 수급추계위원회와의 관계 등의 측면에서 기존 정부 수정대안의 보정심과 유사한 것으로 보이므로 별도로 신설할 실익이 있는지 논의가 필요한 것으로 보입니다.

자료에는 검토의견으로 써 놓지 못했습니다만 4항 1호에서는 위원 구성과 관련하여 대통령령으로 위임하고 있는데 다른 사항은 모두 복지부령으로 위임하고 있음을 고려할 때 이것만 대통령령으로 위임할 것인지 논의가 필요한 것으로 보입니다.

2쪽입니다.

간호법 제정에 따라 위원 추천 단체로 규정하고 있는 안 제23조의2제4항제3호에서 간호법 제18조에 따른 간호사중앙회를 별도로 규정할 필요가 있는 것으로 보입니다.

4쪽입니다.

안 제23조의3 수급추계위원회 구성과 관련하여 제6항 단서는 위원을 추천하지 않은 단체를 배제하고 그 외 단체들로부터 추천받은 위원으로만 운영할 수 있다고 규정하고 있는데 공급자 대표 단체에서 위원을 추천하지 않을 경우 16명으로 구성토록 되어 있는 위원회를 7명의 위원으로 운영하는 것에 대한 정당성 논란이 있을 수 있을 것으로 보입니다.

다음, 6쪽입니다.

안 부칙 제1조는 시행일을 공포한 날부터로 규정하고 있는데 하위법령 정비기간을 고려할 때 공포한 날부터 시행이 가능한지 논의가 필요한 것으로 보입니다. 또한 의사 이외의 보건의료인력에 대한 수급추계를 단계적으로 시행하도록 규정하고 있는데 시행시기가 불명확한 문제가 있습니다. 시행시기를 명확히 하기 위하여 기한을 정하여 하위법령으로 위임할 필요가 있는 것으로 보입니다.

7쪽입니다.

안 부칙 제2조제2항은 의사인력 규모가 결정되지 않는 경우에 고등교육법 제34조의5 및 같은 법 시행령 제33조를 따른다고 규정하고 있는데 원칙적으로 법률에서 하위법령에 따르도록 규정하는 것은 법령체계에 어긋나는 것으로 보입니다.

안 부칙 제3조와 관련해서는 안 제23조의2제4항에서 간호법 제18조에 따른 간호사중앙회를 별도로 규정하는 것에 맞추어 경과조치도 자구 수정이 필요한 것으로 보입니다.

이상입니다.

○소위원장 강선우 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제2차관 박민수 지금 좀 전에 수석전문위원께서 보고하신 내용과 관련해서 저희 대부분 공감하는 내용이고 관련해서 설명을 좀 하나하나 드리도록 하겠습니다.

먼저 동 법안 수정대안이 신속하게 통과되었으면 하는 말씀을 드리고요. 말씀 중에, 1쪽입니다. 23조의2 4항 제1호 대령으로 정하는 관계 중앙행정기관 소속 공무원 논의가 필요하다고 하셨는데 이 부분은 저희가 지금 인력양성위원회를 현재의 보정심과 거의 유사한 구조로 생각을 하고 있고 그래서 현행 보정심 정부위원 중에 위촉할 수 있도록 수정의견을 제시해 드립니다. 그래서 저희가 제시하는 수정안은 1호를 ‘제21조제3항제1호에 해당하는 중앙행정기관 소속 공무원’ 이렇게 수정할 것을 제안을 드리고요.

인력양성위를 별도로 설치할 필요가 있느냐라고 보셨고 저희 원안은 원래 보정심이었는데 이 부분에 대해서 의료계에서 보정심에 대한 반감이나 이런 것을 의견을 주었고, 사회적 합의를 반드시 해야 되는 절차는 필요하다 그 부분은 정부를 포함하여 의료계 외의 모든 단체들이 다 공감하는 부분이기 때문에 그 사회적 합의를 도출할 수 있는 위원회는 별도로 필요하다. 그래서 저희가 보정심을 거치지 않고 인력양성위원회를 별도로

두고 다만 그 구성은 현행 보정심처럼 사회적 합의를 이룰 수 있는 구조로 해서 양쪽의 의견을 중재하는 안을 제안을 한 것입니다. 그렇게 설명을 드리고요.

2쪽에 간호법 관련된 조문 규정할 필요가 있다라고 하는 것은 수용의견을 말씀드리고요.

그다음에 4쪽에 위원 추천 절차를 부령으로 위임한 사항과 관련해서 저희가 수정대안을 드리면 ‘보건복지부령으로 위임한 사항에 대하여’ 이것을 ‘7일 이상의 기간을 정하여’로 문구를 수정을 하면 저희가 해당 단체에 위원 추천을 할 때 최소 7일 이상의 기간을 주고 위원을 추천하도록 이렇게 절차를 밟아서 하겠고 응답이 없을 경우에 저희가 최소한 두 번은 다시 의뢰를 할 생각을 갖고 있습니다. 그렇게 운영을 하겠다는 말씀을 드립니다. 그래서 수정대안은 ‘7일 이상의 기간을 정하여’로 문구를 좀 수정했으면 하고요.

○**김미애 위원** 어떻게 한다는 거예요? 정확히 말씀하세요. 6항의 어느 부분에 어떻게 한다고……

○**보건복지부제2차관 박민수** 그러니까 4쪽에 두 번째 칸 6항으로 돼 있는 데 보시면 단서에 ‘다만, 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 위원 추천을 요청하였음에도 불구하고 다음 각 호의 단체 또는 기관으로부터 위원 추천이 없을 때에는 제4항에도 불구하고 추천받은 위원 중에서 수급추계위원회를 운영할 수 있다’라고 하는 그 맨 앞에 ‘보건복지부령으로 정하는 바에 따라’라고 하는 표현이 있거든요. 이걸 지금 수석전문위원께서 그 정당성 논란에 대한 의견을 주신 거고 저희가 수정대안은 ‘보건복지부령에 정하는 바에 따라’를 지우고 ‘7일 이상의 기간을 정하여’로 이렇게 수정하자는 말씀입니다. ‘다만, 7일 이상의 기간을 정하여 위원 추천을 요청하였음에도 불구하고……’ 이런 내용이 되겠습니다. 그렇게 수정하자는 말씀이시고요.

그다음에 6쪽에 부칙 시행일과 관련하여 지금 의사단체 관련된 거는 즉시 시행을 해서 바로 가동이 되겠고, 의사 외의 직역은 저희가 27년 이후에 시행하는 거를 단계적으로 하겠다 그랬는데 이 단계적이라는 게 언제까지 하느냐가 불명확하다 이런 의견이십니다. 그래서 그걸 의견을 수용을 해서 저희가 수정안은 그 부칙 1조에 맨 아래 ‘사항은 27년 1월 1일부터 단계적으로 시행한다’ 이렇게 돼 있는 것을 ‘27년 1월 1일 이후 3년 내 시행하되 그 기간 내에 보건복지부령으로 정하는 시점부터 시행한다’ 이런 수정대안을 드립니다. 그래서 단계적으로 시행을 하는 건데 어쨌든 3년 안에는 다 해라 이런 법의 취지이고 그 3년 안에 어떤 스케줄로 할 건지는 부령으로 위임한 이런 내용으로 수정대안을 다시 드립니다.

그리고 7쪽 2항에 보시면 동법이 4월 15일까지 위원회를 통해서 심의를 해라 이렇게 돼 있고 그게 결정이 안 되면 고등교육법하고 동법 시행령에 따라라 이렇게 돼 있어서 법률에서 시행령을 언급하는 것은 좀 법체계상 안 맞다 이런 의견이시고요. 그래서 이거는 저희가 그냥 뒷단에 있는 시행령 33조는 삭제하고 ‘결정되지 않는 경우에는 고등교육법 제34조의5에 따른다’ 이렇게 수정할 것을 말씀을 드립니다.

그리고 마지막으로 3조인데요. 간호법 관련해서 경과 규정이 필요하다는 의견에 대해서는 저희가 수용의견이고 수정안은 ‘제23조의2제4항제3호의 간호법 제18조에 따른 간호사중앙회는 2025년 6월 20일까지 의료법 제28조에 따른 의료단체로 본다’ 이렇게 경과 규정을 뒤서 좀 더 명확하게 정리할 것을 의견 드립니다.

이상입니다.

○소위원장 강선우 질의하실 위원님 있으신가요?

김윤 위원님.

○김윤 위원 먼저 이 법이 조속하게 오늘 처리돼야 된다는 말씀을 먼저 드리고 싶습니다.

2025학년도의 신입생들 그리고 학교에 복귀하기를 원하는 지금 휴학한 의대생들, 병원으로 돌아오고 싶어 하는 전공의들을 위해서 학생과 전공의들이 돌아올 수 있는 명분과 퇴로를 열어 주는 게 중요하다고 생각하고 그게 개학을 앞두고 있는 3월 2일 이전에 국회가 그 퇴로를 열어 줘야 될 긴급한 필요가 있다고 생각합니다.

그런데 그럼에도 불구하고, 저희가 이 법을 의사단체·전공의협회의 동의를 얻어서 통과시키기 위해서 여러 차례 법안소위에서 심의를 했고 의협과 전공의협회의 의견을 받아서 계속 수정안을 만들었음에도 불구하고 최종적으로 의협에서 이 안을 수용할 수 없다, 본인들의 의견이 반영되지 않았다고 하는 억지 주장을 하면서 이 법안을 통과시키는 것에 대해서 반대의견을 표명했습니다. 저희가 의협과 전공의협회의 의견을 수용했음에도 불구하고 계속 반대의견을 표명하고 본인의 의사가 반영되지 않았다는 억지 주장을 계속하고 있는 상황에서 더 이상 우리가 시간을 더 끌 수는 없을 것 같습니다.

그리고 의협과 전공의협회의 의견을 받기 위해서, 수용하기 위해서 사실 법의 원래 취지에 맞지 않게 무리하게 수정한 부분들이 있습니다. 저는 그 부분을 오늘 제출하신 수정대안이 아니라 이전에 제시했던 수정대안으로 원상 복귀하는 게 맞다고 생각합니다. 그러니까 의견을 수용했는데 거기에도 동의하지 않는 상황에서 무리하게 법을 이상하게 만들어서까지 통과시킬 이유는 없다고 생각하고요.

그래서 오늘 주신 의견 중에서 첫 번째 근거법을, 이전에 보정심 산하에 두었던 것을 의료인력양성위원회에 두도록 한 것을 보정심 산하로 복귀시킬 것을 제안드리고요.

네 번째, 위원 구성에서 의료기관단체 대표를 공급자단체에서 빼면서 위원 정원을 1명 늘리고 의료기관단체를 추가하는 방식으로 했던 것을 원안대로 15명으로 하고 공급자단체에 의료기관단체를 포함시킬 것을 요청드리는 바입니다.

○소위원장 강선우 전진숙 위원님 하시고 김미애 간사님 하실게요.

○전진숙 위원 방금 김윤 위원님이 말씀을 꼭 해 주셨는데요. 저희가 몇 번의 소위를 진행을 하고 있는 것 같습니다. 그럴 때마다 복지부는 조금씩 다른 수정대안을 가지고 오고 계시는데요.

오늘 이 수정대안, 저희들한테 제출했던 안이 어떻게 마련이 됐고 이 마련하는 과정에서 의사단체들과고는 어떤 이야기가 됐고 그들의 의견은 무엇이었는데 명확하게 설명해 주시기 바랍니다.

○보건복지부제2차관 박민수 답변드릴까요?

○소위원장 강선우 예.

○보건복지부제2차관 박민수 지난번에 소위 때 저희가 한번 이렇게 표로 지금 깔려 있는 자료와 유사한 형태의 지금 김윤 위원님이 말씀하신 이전 수정대안을 보고를 드린 바가 있었고요. 그 이후에 잘 아시는 것처럼 지난 월요일 날 위원장님이 주재하셔서 가지고 환자·시민 단체·노조 이런 수요자 측 그룹하고 간담회가 한 번 있었고 이어서 의협의 회

장님하고 박단 부회장이 온 의료계와의 또 의견수렴 과정이 있었습니다.

그래서 그걸 종합을 해 보면 환자·시민 단체……

○전진숙 위원 죄송합니다. 이야기를 했다고 이렇게 그냥 두리뭉실하게 이야기하지 마시고요. 구체적으로 어떤 요구가 있었고 그 요구를 어떤 방식으로 담았는지를 설명을 해주셔야 돼요.

○보건복지부제2차관 박민수 그걸 지금 설명을 드리는 과정입니다.

그래서 공청회 보신 것처럼 양측의 의견이 팽팽하게 있었고 의료계에서 주장한 것은 첫째, 보정심은 너무 반감이 커서 보정심을 도저히 받을 수가 없다. 그런데 저희가 사회적 합의는 도저히 양보할 수 없는 원칙이라는 거는 설명을 했고 그래서 그러면 보정심이 아닌 다른 위원회를 대안을 좀 했더니 그때 그러면 그거를 한번 좀 보자 이렇게 얘기가 됐었고요.

두 번째, 저희는 15명 중에 8명·7명 해서 8명을 공급자로 보았고 그 공급자에는 병협이 한 자리가 들어갑니다. 그런데 의협은 병협은 쉽게 얘기하면 증원에 찬성하는 그룹이라는 거지요. 그래서 그게 들어와서 실질적으로 자기네들이 과반이 안 된다 이런 주장을 펼치면서 병협을 빼 달라고 요구를 했고요.

저희가 병협을 뺄 수가 없는 것은 실제로 의사, 간호사, 각종 의료기사 등 이런 모든 각 직역들이 결국은 병원이라는 곳에 모여서 일을 하게 되고 그 병원의 의견을 듣지 않을 수가 없습니다. 그래서 병원을 넣되, 이걸 아까 김윤 위원님께서서는 공급자에서 뺐다는데 저희 조문을 보시면 공급자 그룹에 그대로 넣었고요. 다만 한 자리를 더 의료계에 늘려서 16명을 만들면서 8·1·4·3 이런 구조로 만들어 놓은 거지요. 그래서 일반 국민 입장에서는 병협도 공급자이기 때문에 그러면 공급자 전체가 9가 되는 거고 의협의 입장에서는 그냥 8이 되는 겁니다. 그렇게 해서 저희가 수정대안을 마련했다는 말씀을 드리고.

다음으로 세 번째가 부칙에, 원래 수정대안에는 이게 언제까지 안 되면 총장으로 하여금 모집인원을 변경할 수 있다라는 규정이 들어가 있었는데 이거에 대해서도 반대 입장을 표명했습니다. 그러니까 실제로 그 모집인원을 조정한다는 것은 정원을 안 바꾼다는 뜻이고 그거는 의료계에서 받아들일 수가 없다, 오히려 이게 젊은 사람들을 더 자극해서 반대 여론이 높다 이런 의견을 주었기 때문에 저희가 그 부분을 빼고 현행처럼, 어쨌든 개정된 법이 통과가 돼서 시행이 되면 4월 15일까지는 이 시스템으로 운영을 해 보고 결정이 안 날 때는 그걸 시점을 끊어 줘야 됩니다. 그래서 4월 15일까지 해 보고 안 되면 현행 법령에 따라서 하라 이런 조치이고 현행 법령에 따라서 하라 하면 정원이나 모집인원이나 이런 것들을 현행 법령체계에서 의사결정을 할 수가 있는 것입니다. 그렇게 해서 수정대안을 냈다는 말씀을 드립니다.

○전진숙 위원 그 수정대안에 관련해서 이렇게 올라오기 전에 그 대안을 아까 만나서 하셨다고 그랬잖아요. 그러고 나서 이 내용을 가지고 다시 확인 절차를 밟으셨습니까?

○보건복지부제2차관 박민수 예, 확인 절차……

○전진숙 위원 그 부분에 대한 의견을 어떻게 내고 있는지 말씀을 해 주세요.

○보건복지부제2차관 박민수 저희가 공문으로 그 수정대안을 제시해서 의견들을 들었고요. 답변이 온 것은 환자단체·소비자단체 그리고 의협 세 군데가 답변이 왔고 환자단체는 수용 의사를 하셨습니다. 기꺼이는 아니지만 어쨌든 문제 해결은 해야 되니까 받아

들일 수 있다 이런 입장이고 소비자연맹도 전체적으로 수용이신데 자꾸 하나, 보건의료 관련 학회를 좀 넓혀 달라 그런 의견을 담아서 수용의견으로 오셨고, 대한의협은 수용공란 의견으로 왔습니다. 그러면서 여전히 자기네들이 얘기한 것이 반영이 안 돼 있다 이런 입장을 취했다는 말씀을 드립니다.

○서영석 위원 뭐가 반영이 안 됐다는 거예요?

○보건복지부제2차관 박민수 제가 그것도 그러면……

우선 논의 구조에서 의료인력양성위원회는 기존의 보정심하고 큰 차이가 없다. 그래서 이게 필요가 없다. 좀 더 구체적으로는 사실은 이것이 불필요하다는 주장을 계속합니다. 그러니까 수급추계위원회가 결정을 하면 그냥 장관이 정해라 이런 입장을 하고 있는데 의사인력 양성 규모라고 하는 거는 이미 수급추계위원회에, 공급자단체가 반 이상 들어와 있는 위원회에서 객관적인 검증을 거치도록 한 것이고 그거에 따른 각종 의료비의 증가라든지 여러 가지 부분들을 검토해서 어느 정도 규모로 할 건지에 대해서는 사회적 합의가 필요하다고 봅니다. 당사자는 의사만 있는 것이 아니고 환자나 또는 관련되는 병원에 일하시는 노조나 여러 가지 그룹이 이해당사자이기 때문에 그분들의 의견을 충분히 듣고 의견에 반영할 수 있는 논의 구조는 필요하다 이게 사회적 합의라고 저희는 생각을 하고요. 그래서 받아들이기가 좀 어렵습니다.

그리고 위원 구성과 관련해서 아까 병협, 의료기관단체인데요. 여기를 아예 빼 달라는 의견입니다. 빼 달라는 건데 그것도 저희가 수용하기가 좀 어렵습니다. 왜냐하면 이 병협은, 의료기관단체는 자기네들을 반드시 좀 넣어 달라고 하는 입장이고 이 법 외에 현행 건보법이나 기타 다른 의료 관련 법령들을 보시면 병협이 다 공급자단체 구성 멤버로 이렇게 들어와 있습니다. 그래서 여기에서만 병협을 빼는 것도 전체 보건의료법 체계와 맞지 않고 또 현실적으로도 병협의 의견을 들어 볼 필요가 있다는 관점에서 이것도 좀 받기가 어렵고요.

위원 자격과 관련해서도 위원 자격을 너무 과도하게 제한하고 있다, 임상 의사 등 전문가가 배제될 수 있다 이런 의견이 있었고요. 추계센터와 관련해서는 정부출연연구기관이나 공공기관으로 지정을 하면 결국 또 정부가 개입하는 것 아니냐 이런 의견이 또 있었는데 이 부분은 수급추계위원회에서 전문가들이 모여서 가정이나 변수나 이런 것들을 논의하고 어느 정도 합의가 도출된 상태에서 그것에 대한 구체적인 결과물을 도출하라 하면 센터가 그것을 실제로 계산을 뽑아 보는 겁니다. 그래서 전문가들이 다 검증이 가능하고 이것을 정부가 개입을 해 가지고 여기에서 이렇게 좌지우지할 수 있는 여지는 없다. 너무 불신이 크다는 말씀 드리고요.

부칙에 관련해서도 그날 간담회 와서 했던 얘기 그대로인데 수급추계는 장기적 관점에서 해야 되는 건데 왜 이렇게 무슨 26년도 거를 여기서 언급하느냐 이런 입장이었습니다.

○소위원장 강선우 김미애 간사님, 남인순 위원님.

○김미애 위원 아마 우리 소위 위원님들이 왜 자꾸 이렇게 몇 번씩이나 대안을 냈는데 안 되고 또 바꾸고 바꾸고 이렇게 하나고 참 답답해하실 것 같습니다. 사실 저도 몹시 답답하고. 그런데 그 이유가, 우리가 첫 번째 소위에서도 사실은 그 당시에 세 분이 발의를 해 가지고 가급적이면 이걸 받아들이 수 있는 대안을 만들어서 신속히 수급추계위

구성하자는 데 이견이 없었습니다. 그런데도 당사자 목소리 더 듣자고 해서 공청회도 열었고, 아시다시피 의협에서 추천하는 분 전부 진술인으로 오서 가지고 말씀 들었고. 그리고 나서 또 대안을 마련해서 지난번에 했는데 그럼에도 불구하고 그때도 우리가 소위에서 의결을 못 했잖아요. 아마 그때는 위원장님의 의중이 좀 컸습니다, 사실상.

그 취지는 그래도 우리가 수급추계위를 구성을 하면 의협, 더 정확히는 전공의 이들이 좀 받아들여 가지고 이 어려운 국면에 조금이라도 물꼬를 텃으면 좋겠다는 그 마음이지요. 그 마음 저도 공감하기 때문에, 강선우 소위원장님 마찬가지로. 그래서 다음 날, 25일 날 월요일에 또 만났습니다. 5시부터 7시 넘게까지 얘기를 들었거든요.

그때도 주된 요지는 그겁니다. 의료계 요구가 전혀 반영되지 않았다, 그리고 구태여 이렇게 급하게 왜 추진하려고 하느냐, 그리고 이것을 수급추계위원회 본연의 목적에 맞게 해야지 부칙이 왜 필요하냐, 부칙 때문에 이거 급하게 하려고 하는 거 아니냐 그런 요구였습니다. 그리고 아까 구체적으로 말씀하신 게 왜 다시 한 번 보정심의 이 절차를 거쳐야 되냐 그런 문제 제기 그다음에 공급자단체에 의료기관을 제외시켜 달라는 요구 그다음에 수급추계위원의 요건이 아까 말씀드린 임상 의사들이 진입할 기회가 없다, 너무 엄격하게 돼 있다 이런 요구 그런 것들이었습니다.

그랬는데 참 힘들잖아요, 이게. 도대체 그러면 어떻게 해야 되는지 저는 사실은 더 이상은 모르겠습니다. 그래서 조문 서너 개인데 여기에서 어떤 게 문제예요? 그러면 직접 조문을 만들어 달라고 요구도 해 봤거든요. 그런데 그거는 쉽지 않은 거고.

그래서 그날 요구한 것을 우리가 다 반영을 해 보자. 그래서 가급적이면 수용성을 좀 높이는 게…… 우리가 이렇게 지금까지 고생했는데 보람이, 전공의도 현장으로 돌아오고 의대생도 이번 학기부터는 학교로 돌아오고 하면 얼마나 좋겠습니까? 그래서……

이거 보면 정말 아까 우리 김윤 위원님 지적하신 것처럼 아마 같은 마음일 거라고 저도 생각을 합니다. 그럼에도 불구하고 가급적 그 의견을 들어서 반영해서 조금이라도 나은 방향으로 가 보자 한 거고 그래서 이 대안을 마련했는데 그렇게 하고 나서도, 제가 어젯밤에도 소통을 해 봤거든요. 그런데 역시나 같은 뜻이었고.

추계위 정부 대안에 대한 의협 의견이 여러분들 책상 위에 다 있습니까?

(「없어요」 하는 위원 있음)

없어요?

이거 박단 부회장님 페이스북의 것 출력한 거예요?

○김미애의원보좌관 신영훈 예.

○남인순 위원 다 봤어요.

○김미애 위원 그거 보셨지요?

○남인순 위원 예.

○김미애 위원 그게 지금 제가 드리는 말씀에 아마 거의 다 포함되어 있을 것 같습니다.

그래서 마지막 부분 읽어드리면 ‘의사 수급추계는 장기적인 관점에서 접근해야 할 사안이므로 수급추계위원회에 대한 충분한 논의 없이 졸속으로 처리되어서는 안 되며 부칙은 해당 법안과 분리하여 논의하는 것이 바람직하다’ 이런 취지입니다.

거기도 똑같지요? 아마 비슷한 취지입니다.

이게 의협의 아마…… 의협 의견은, 그러면 이건 뭐예요?

○**김미애의원보좌관 신영훈** 공식 의견입니다.

○**김미애 위원** 이게 어디서 온 거지요?

○**김미애의원보좌관 신영훈** 협회 쪽에서 왔습니다.

○**김미애 위원** 그런데 왜 저만 이거 들고 있지? 협회 쪽에서 안 받았습니까?

○**보건복지부제2차관 박민수** 협회가 공문을 저희한테, 답변을 했습니다.

○**김미애 위원** 그렇지요? 그러면……

○**보건복지부제2차관 박민수** 했고, 아까 제가 설명드린 그런 내용들이 그 답변, 공문에 들어가 있는 내용입니다.

○**김미애 위원** 그리고 제가 박단 부회장 페이스북도 보고 하니까 유사한 것 같습니다. 그래서 하도 답답하니까 다시 제가 소통을 해서 이 정도면 좀 해야 되지 않겠냐. 그리고 지금 의대생 부모님들도 사실은 지난번에 우리가 만난다고 할 때도 ‘오늘은 좀 결론 났습니까?’ 하면서 상당히 답답해하면서 빨리 물꼬를 좀 트여 주기를 바라고 있거든요.

그래서 지금도 고민 지점이, 우리가 사실은 소위에서 논의할 만큼 했고 이게 또 군더더기로 비쳐지는 것도 맞잖아요, 사실상. 또 위원회 만들어서 하는 거나 지금 있는 거나 뭐…… 그런데 이렇게 하는 게 맞는지에 대한 저 스스로도 사실은 의문이 드는 지점도 있습니다.

그래서 오늘 제 의견은 소위 위원들이 충분히 말씀하시고 위원님들 그 의견에 따라서 이걸 해결해야 되지 않냐 그런 게 제 입장입니다.

○**소위원장 강선우** 남인순 위원님, 이수진 위원님.

○**남인순 위원** 차관님, 제가 지난번에 여러 쟁점이 있긴 하지만 사실 독립성 부분을 많이 강조를 했었는데요. 그래서 정부로부터 안을 만들어서 당사자 수용성을 높이기 위한 논의를 해 봐라 이런 거였는데 제가 봐도 의료인력양성위원회는 이게 독립성을 보장하는 구조는 아닌 것 같아요, 이런 방식이.

제가 생각했던 거는 어떤 그림이나, 좀 더 연구를 해 보시라고 했던 것 중에 뭐였냐면…… 그러니까 보정심에서 심의는 당연히 하는 거지요, 의료인력 전반적인 거니까. 그건 하는데 추계하는 과정에 대해서는 보정심이란 별도의 위치에서 이렇게 기구를 두는 걸 생각한 거거든요. 그것이 장관 직속 기구든 이렇게 또 의료인력양성위원회를 두는 것이 아니라 옆에다 따로 두는 걸 생각한 거예요. 그래서 그렇게 해서 그것의 운영을 여기서 얘기한 대로 독립하여 구성·운영하고 정부위원 참여하지 않고 민간위원장 중심으로 한다라고 했을 때는 그 위에 또 뚜껑을, 의료인력양성위원회라는 걸 두는 그림은 아니었었고요.

○**보건복지부제2차관 박민수** 예.

○**남인순 위원** 그래서 그렇게 위치를 잡아 주는 건 어떤가라는 거였는데 그 아이디어는 안 나온 것 같더라고요, 여기서.

○**보건복지부제2차관 박민수** 답변을 바로 드릴까요?

○**남인순 위원** 아니, 그래서 일단 저는 독립성…… 그걸 안 하면 심의가 안 된다, 거버넌스가 안 된다 이런 건데 저는…… 그때 분명히 차관님께서 뭐라고 그랬냐면, 그걸 추계위원회에서 하고 난 다음에 전체적으로 보정심에서 심의는 하는 것으로 생각을 한

거거든요. 그렇지만 제 생각은 기구를 두는 건 보정심 산하는 아니었어요, 독립성을 얘기한다고 한다면. 왜냐하면 보정심이 잘못했거든요. 지난번에 잘못했기 때문에 수용성을 높이기 위해서는 어쨌든 거기다 둘 수는 없는 거예요.

그러면 추계위원회를, 장관이 직접적으로 보고를 받은 독립적으로 운영된 결과를 보고를 받아서 그걸 갖고 전체 심의와 결정을 보정심에서 하더라도 이 기구의 위치는 보정심 산하는 저는 아니었거든요. 그런데 이거를 의료인력양성위원회를 하면 별로 차이가 없어요. 그러니까 독립성, 이게 그냥 보정심이란 똑같다 이런 비판이 나올 수 있다고 저는 생각을 해요. 그래서 그런 점에서 위치를 그렇게 잡아서 할 수 있는 건 안 되나 그것에 대한 것 하나 좀 질문드리고요.

그다음에 부칙 있잖아요, 부칙. 부칙 또 수정안 내용에 보면 4월 15일이고 이후에 현행 고등교육법령, 현행 고등교육법령은 2026년 정원이 2000명이잖아요. 그렇지요?

○보건복지부제2차관 박민수 아닙니다.

○남인순 위원 아니에요?

○보건복지부제2차관 박민수 예, 이거는 절차에 관련된 얘기고……

○남인순 위원 이걸 절차고?

○보건복지부제2차관 박민수 예.

○남인순 위원 그다음에 기존에 2000명 결정해 놓은 거는 지금……

○보건복지부제2차관 박민수 그거는 기본계획, 그 법령에 따라서 만든 기본사항과 기본계획이 있는데요. 정원은……

○남인순 위원 그러니까 이것의 의미가 그냥 압박용인가 이런 문구로 좀 느껴져요, 이 문구가.

○보건복지부제2차관 박민수 압박용이 아니고……

○남인순 위원 그래서 이거를 굳이 넣을 필요가 있나라고 하는 것에 대해서는……

그래서 저는 물론 관련 단체의 의사를 최대한 수용해 주는 건 필요하지만 우리가 어느 때든지 결단을 내려야 되거든요. 그렇지만 그동안 논의한 과정을 존중해서 반영해 줄 건 반영을 하고 안 되는 건 어쩔 수 없고 이렇게 해야지 다시 또 옛날로 가는 건 아닌 것 같아서 이 부분은 부칙은 좀 빼는 건 어떤가라는 생각이 있어서 그 말씀 드리는 거고.

첫 번째, 맨 처음에 말씀드린 것 좀 얘기해 주시기 바랍니다.

○보건복지부제2차관 박민수 예, 설명드리도록 하겠습니다.

저희가 지난 소위 때 드린 자료에 이렇게 돼 있습니다. 보정심은 보정심대로 두고 그다음에 인력수급추계위원회를 독립해서 별도로 위치하는 걸로 이렇게 두었습니다.

○남인순 위원 그렇지요.

○보건복지부제2차관 박민수 했고, 간담회는 그 자료를 갖고 했거든요. 그때 의협의 반응은 뭐냐 하면 독립한다고 위치만 이렇게 위로 올려놓고 안건을 어쨌든 간 보정심에서 최종 하는 거면 그건 독립이 아니지 않냐 이런 의견을 주신 거고. 지금 저희가 대안은 다시 인력양성위원회의, 밑에다가 이렇게 두는 걸로 했는데 이거는 지난 수정대안처럼 별도의 독립위원회를 두는 것은 가능합니다. 그거는 실질적으로는 저희가 위원회 구성이나 이런 것들이 문제이지 위치를 어디에 두고 하는 것은 그리고 장관이 소속 위원회라고 해서 보고를 안 받으시는 것도 아니고 실질과는 차이가 없어서 별도로 두는 것이 저는

가능하다는 입장이고요.

그런데 이게 위치를 어디에 하는 거가 상대방인 의료계가 별로 중요한 게 아니라고 인식을 하고 있어서 그래서 이거는 통상의 우리 위원회 구성처럼 이렇게 제안을 드린 거고, 이 부분은 원래 원 수정대안처럼 위치를 별도 위원회를 두자라고 제안을 하신다면 저희는 수용이 가능하다는 말씀 드립니다.

두 번째로 부칙과 관련해서 왜 15일 이런 게 필요하나? 이거 아까 제가 잠깐 설명드렸는데 이 법이 통과가 되면 상황이 이렇게 됩니다. 장관은 이제 옛날처럼, 작년처럼 장관이 스스로 의사결정을 할 수가 없습니다. 그러면 무조건 수급추계위원회의 어떤 결과물과 그다음에 보정심 또는 인력양성위원회의 심의를 거쳐야만, 26년도 정원을 바꾸고 싶어도 거기의 절차를 바꾸지 않으면 불법사항이 되는 겁니다. 그래서 저희가 법의 구성을 이 법을 통과시켜서 우선은 신속하게 위원회 구성 등을 통해서 이 법에 따른 절차대로 추진을 해 보고 그게 물리적으로 어렵다라고, 15일까지 그게 결론이 나지 않으면 그때는 현행 법령체계대로 하라라는 취지입니다.

그래서 이 날짜가 빠지거나 이런 거에 대한 조문이 없으면 이제는 줄여 주고 싶어도 줄이는 결정조차 수급추계위원회를 거치지 않으면 결정을 못 하는 그런 위법 상태가 되기 때문에 그것의 해소를 위해서 이 부칙이 있는 것이고 박단 부회장 얘기하는 것처럼 장기적인 게 맞고 장기적인 건데 왜 부칙이 들어가냐 하는 거는 좀 행정적인 이유입니다. 그런 취지로 부칙이 좀 필요하다는 말씀 드립니다.

○**남인순 위원** 부칙이 없으면 못 해요? 불법이에요?

○**보건복지부제2차관 박민수** 부칙이 없으면 장관이 만약에 2000을 1000으로 줄이는 의사결정을 할 때 불법이 됩니다. 법을 지키지 않은……

○**남인순 위원** 이 추계위가 통과되고 난 다음이니까?

○**보건복지부제2차관 박민수** 예.

○**소위원장 강선우** 이수진 위원님 하시고 이주영 위원님 하실게요. 그다음에 서영석 위원님.

○**이수진 위원** 저희도 수급추계위원회 이 법안을 빠르게 통과시키려고 했던 이유는 의사단체들의 요구 중의 하나였기 때문에, 정부에 대한 불신이라든지 또 인력 정하는 데 있어서 전문성이라든지 독립성…… 지난번 의협이나 각 단체에서 추천한 진술인들도 많은 말씀을 주셨는데 그중에서 정말 중요한 게 독립성이라든지, 어쨌든 과반수 이상의 얘기도 좀 나왔었고요. 그렇지만 한결같이 얘기한 게 자문기구의 성격이었습니다. 그럼에도 불구하고 상당 부분 의사단체나 또 그 의견들을 좀 많이 담았던 것 같습니다.

그 이유가, 실제로 의료대란으로 인한 최대의 피해자가 환자들이고 또 국민들께서 너무 힘들어하니 아무리 정부가 대책을 세운다 하더라도 병원 현장에서는 이미 베드 수도 줄이고 임상과들이 잘 운영이 안 되는 건 사실입니다. 그러니 환자들께서 각자도생해야 되는 입장인데 다른 때에 비해서 환자들의 목소리가 많이 나지 않는 것은, 오늘도 제가 환자단체 대표님이 또 국회에 오셔서 여러 가지 환자들과 관련된 법안이라든지 그동안 진행했던 상황들 얘기를 하셔서 좀 들어봤는데 본인들이 너무나 약자기 때문에 한계를 느끼는 거예요. 그리고 또 지금 의대생 학부모님들도 이 수급추계위에 대한 기대가 크세요. 그런데 의사단체에서 계속 반대 입장만 내니 정말 답답합니다.

그런데 제가 차관께 지난번 회의 때도 환자단체·노동단체·소비자단체에 다 의견 물어봤냐, 그런데 오늘 아까 전진숙 위원님 답변에 소비자단체·환자단체 얘기는 하는데 노동단체 얘기는 명확하게, 계속 답변이 안 나오시더라고요. 의견수렴을 어떻게 했는지 제가 물어보는데……

○보건복지부제2차관 박민수 그러니까 간담회 때 참석하셨고 저희가 의견 계속 만들어……

○이수진 위원 잠깐만요.

○보건복지부제2차관 박민수 예.

○이수진 위원 그리고 오늘 국민중심 의료개혁 연대회의의 공동성명이 나왔어요. ‘의대 증원 의정 밀실합의 있을 수 없다, 국회는 더 이상 좌고우면 말고 수급추계위원회법 처리하라’ 그렇게 해서 여기에 양대 노총이라든지 경실련 그리고 환자단체연합회가 함께 활동하는 성명이 이렇게 나와 있는데, 그래서 제가 생각하는 것은 지금은 우리가 충분히 논의했다, 의견수렴을 위해서 여러 가지 말씀을 들었고 충분히 논의했고 이견이 존재하나 이것은 의사단체의 요구이기도 했고 수급추계위원회는 우리가 이제는 결실을 맺을 때가 됐다는 생각을 드리면서 의견을 드릴게요.

실제로 제가 좀 화가 나는 것은 윤석열 정부 들어서서 방식이 잘못됐다는 생각이 듭니다. 이 문제뿐이겠습니까? 화물차 노동자들 때려잡을 때도 인정사정 안 봤지요. 그래서 운행하는 데 있어서 안정되게 사고 없이 하라는 임금체계도 없애 버리고, 그것 다 사회적 합의해 갖고 만들어 낸 임금체계인데 그냥 없애 버렸어요. 그리고 건설노동자는 폭력 배로 몰아서 일부의 문제를 일반화시켜서 악마화시켰지요.

그렇게 해 가지고 여러 가지 노동조합들의 권한들을 뺏고 이런 과정들을 보면서, 사정 없이 때려잡았어요. 저는 굉장히 잘못됐다고 생각을 합니다. 그렇기 때문에 이 의대 인력 증원과, 의사 증원과 관련해서도 절차적으로는 문제가 있습니다만 지금은 환자들께서 이렇게 고통을 겪고 있고 또 의대생 부모님들도 말씀을 주시기 때문에 저도 이 수정대안을 보면서 보정심이라는 사회적 합의기구가 존치돼야 된다, 여기에서 최종적인 결론을 내리는 게 우리 대한민국이 지금까지 쌓아 왔던 절차적 민주주의라든지, 이 부분에 대해서는 분명하게 짚고 넘어가야 된다는 생각이 들고.

그리고 위원 구성도, 아까 다른 위원님들도 의견을 주셨는데 이것도 의사단체 과반수 8 대 7 해서 지난번에 논의했던 것대로 그렇게 하는 게 맞지 않을까. 다시 이것을 16명으로 조정하고 이러는 것에 대해서는 저는 반대 입장입니다.

그래서 그렇게 하시고 그다음에 부칙은 방금 설명을 들어 보니, 그래서 지난번에 얘기했던 게 총장의 의견을 들어서 결정한다라는 얘기가 있었어요. 그런데 그게 문제다 그래서 의대 학장들의 의견을 들어서, 총장이 어쨌든 대표니까 입장 표명을 해야 되는 상황이잖아요. 그래서 저는 그 부분들을 살려야 되는 것 아닌가 그런 의견을 드립니다.

○소위원장 강선우 차관님 답변하시겠어요?

○보건복지부제2차관 박민수 답변드리겠습니다.

아까 관련 단체는 월요일 날 간담회 때 4개 단체, 보건의료노조 그리고 경실련 등 시민단체들이 함께 했고요. 그리고 저희 최종, 이 버전 바로 직전 버전까지 공유가 됐고 의견들을 다 나눴고 그때 저희가 이해한 것은 어쨌든 자기네들이 크게 마음에 들지는 않지

만 문제를 해결해야 되니까 그 정도까지 양보가 가능하다 이런 입장들이셨습니다.

그래서 지금 이 최종 버전 안도 저희가 엇그저께 작성을 하면서 안이 마련되자마자 바로 의협 또는 환자단체, 시민단체 등에 보내 가지고 의견을 여쭙는데 아까 말씀드린 대로 답변이 세 군데만 온 상태라 나머지는 확인은 안 되는 상태이고요. 아마 이게 내부에서 회람하고 의견을 정리하는 시간이 꽤 걸리기 때문에 그렇게 급하게 답이 오기가 어려운 구조 때문이 아닌가 이런 생각입니다.

그런데 제가 이해하기로는 그날 노동·시민 단체·환자단체가 약간의 뉘앙스 차이가 있기는 했지만 대체로 대동소이하였고 소비자단체나 환자단체의 의견을 유추해 보면 원래 수정대안에서 약간 변동된 것에 대해서 크게, 그것 때문에 절대 법이 안 된다 이런 입장은 아닐 것으로 예상한다는 조심스러운 말씀을 한번 드려 보고요.

그다음에 보정심을 유지해야 된다고 하시는 위원님들이 두 분인가 벌써 의견이 나오셨는데 지금 저희가 새로 구성한 의료인력양성위원회가 구성이나 이런 것들을 보면 보정심하고 거의 유사합니다. 그래서 유사한 것을 또 뭐 하러 만드냐 이런 입장이 될 수가 있는데, 어쨌든 글썽, 아까 다른 위원님들 말씀하신 것처럼 정부나 국회가 최대한 의료계의 의견을 존중하고 수용하려고 노력했다라고 하는 흔적이 아닐까 저는 생각이 들고요.

의료계라는 게 하나의 보이스는 아닙니다. 우리가 회장·부회장 이렇게 대표들을 만나서 의견을 듣지만 의료계 내에도 복잡한 목소리가 있습니다. 그리고 그 안에도 복귀하고 뭔가 정부랑 협의해서 빨리 문제를 해결하자 이런 목소리가 분명히 있고요.

저희가 최선을 다해서 의견을 존중하는 이런 입법을 하는 것은 또 그분들한테도 어느 정도 힘을 실어 주는 효과는 저는 있을 거다 이렇게 해서 그런 의견을 드려 봅니다.

○소위원장 강선우 이주영 위원님 그다음에 서영석 위원님 그다음에 전진숙 위원님이요.

○이주영 위원 이주영입니다.

이전에 일본에서 지역의료의 수요를 그리고 시스템을 재정비하기 위해서 추계를 할 때 썼던 방법은 이런 식이었습니다.

첫 번째로 그 지역에 있는 급성·아급성·만성 그리고 중증·응급 질환자들을 분류하는 시스템을 만들어서 모든 병원들이 일정 기간 동안 거기에 대한 수요조사에 전체를 응하게 했습니다. 그러면 그 지역에 있어서 어느 정도의 어떤 형태의 환자들이 발생하는지가 어느 정도 통계로 나오겠지요.

그러면 그 환자들이 필요로 하는 의료 인프라가 나올 겁니다. 병상수가 얼마나 필요하고 중환자실 몇 개가 필요하고 응급이송체계는 몇 번 정도 가동되어야 하고 이런 게 나올 건데 그러면 거기에 필요한 의사·간호사·조무사의 인력은, 사실상 의사 1명이 24시간에 간호사 1명이 쓰리듀티에 볼 수 있는 수는 사실상 정해져 있기 때문에 결국은 그냥 계산으로 숫자가 나오는 거거든요.

그러니까 사회적 합의라는 것이 좋은 말이기는 합니다만 지금 좀 냉정해져야 될 필요가 있는 것이 요구하는 쪽의 의견을 다 듣는 것은 사회적인 합의라고 할 수는 없습니다. 그것은 의사단체도 마찬가지로 환자단체도 저는 마찬가지로 보는데 만약에 의사들이 줄이자 줄이자 요구를 한다고 쳐도 그것을 다 들어 줄 수 없는 것처럼 환자단체나 소비자단체는 계속 늘리자 늘리자 얘기를 할 수밖에 없는 본질적인 문제가 있지요?

○보건복지부제2차관 박민수 예.

○이주영 위원 그런데 지금 모든 위원님들과 그리고 차관님들께서도 문제를 해결해야 되니까라는 말씀을 굉장히 많이 하셨습니다. 그런데 여쭙보고 싶은 게 이 문제가 지금 전공의들의 이탈로 인해서 대학병원을 포함한 중증 그리고 핵심의료들이 제대로 지속되지 않고 있는 것을 문제로 보시는 거지요?

○보건복지부제2차관 박민수 예, 그렇습니다.

○이주영 위원 그렇지요?

○보건복지부제2차관 박민수 예.

○이주영 위원 그러면 만약에 우리가 이것을 하면 문제가 해결이 돼야 이 과정이 의미가 있는 거지요?

○보건복지부제2차관 박민수 예.

○이주영 위원 그런데 지금 전공의단체에서 원하는 것은 제대로 이런, 제가 앞서서 일본 사례 말씀드린 것처럼 합리적이고 과학적이고 누가 개입이 되건 안 되건 결과적으로 제대로 추계될 수 있는 시스템하에서 앞으로 이런 의사결정이 되도록 해 달라는 거지 추계위원회라는 이름의 무언가를 만들어 달라는 게 아니란 말이에요.

그런데 지금 정부도 그렇고 국회도 그렇고 추계위원회라는 뭔가가 어떤 형식이든 만들어지기만 하면 전공의들이 대거 복귀할 것으로 기대를 하세요.

○보건복지부제2차관 박민수 아닙니다.

○이주영 위원 아니지요?

○보건복지부제2차관 박민수 예.

○이주영 위원 아니었으면 좋겠습니다. 왜냐하면 제가 어제 소아과 레지던트 3년 하러다가 그만둔 친구와 그 와이프를 만났어요. 그래서 ‘어떻게 하고 있어요? 뭐 할 생각이예요? 그래도 3년 차인데 아깝지 않아요?’라고까지 제가 물어봤어요.

다시 돌아갈까 봐 무섭다고 합니다, 심지어 그 와이프가. 왜? 어차피 이제는 소아과는 못 하고 안 할 것 같은데 굳이 1년 남은 것 아깝다고 하는 게 의미가 없다는 거예요. 그리고 지금 이 얘기를 하는 게 정부가 무슨 말을 하든지 못 믿겠고 아무튼 우리는 그래서 필수과라고 이름 붙은 것은 안 할 거야라는 건데 이것을 자꾸, 의개특위도 계속 굴러가면서 이번에 또 10억 얘기 나오는, 이상한 기소 할 게 안 할 게 나왔지요.

그러다 보니까 지금은 자꾸 뭔가를, 부적절한 것을 한다고 하니까 그 얘기가 아니야라고 하는 건데 의사단체가 반대만 한다고 하기에는 정부의 스탠스가 문제가 있는 거예요. 저도 지난주에 보여 주셨을 때는 정부가 이 정도로까지 전향적으로 해 주신 것에 대해서 감사하다고까지 했어요. 이것 노력하고 계신 것에 대해서 높이 산다고 정말 감사를 드렸지요.

그런데 이것 다시 의료인력양성위원회 온 것 보면 이때까지 했던 거랑 똑같아요. 정부가 원한 자문단, 자문학자 그분들도 전문가지요. 그 전문가에게 맡겨서 보정심에서 일괄 결정합니다. 지금도 추계위 과반 하겠다고 했지만 결국은 보정심과 똑같은 구성의 의료인력양성위원회에서 결국 결정을 해요. 그러면 의료계에서 보기에는 밥을 달라고 했는데 그냥 밥상 사진을 준 거예요. 그래 놓고 밥을 준 것 아니냐라고 얘기하는 느낌밖에 안 드는 거예요. 그러니까 당연히 이것을 독립성이 있다고 생각할 수가 없는 거고.

제가 또 궁금한 것은 이것 왜 하는 겁니까? 저도 헛갈려요. 장기 추계를 위한 건지 2026년이 급한 건지도 모르겠고 이주호 장관님 어제 2026년 정원 얘기하셨다고 했는데 지금 하루 만에 소위에서 복지부차관님은 그거 아니라고 얘기를 하시니 의료계가 이것을 누구 말을 신뢰하고 그러면 우리가 합의를 하겠다고 나오겠냐는 거예요. 심지어 의협도 전공의들을 복귀시킬 능력이 없어요. 그 능력을 갖고 있는 사람이 없어요. 박단도 지금 그것을 할 수 있는 존재가 아니에요.

그러다 보니까 지금은 제대로 추계를 하라는 거지 추계위를 급하게 만들라는 게 아니다 그리고 그게 차관님 말씀대로 장기 추계를 위한 거면 이렇게까지 급하게 소위 열어서 뭔지도 얘기가 되지 않은 의료인력양성위원회를 또, 이것 보정심 2지요, 급하게 만들어서 하는 게 의미가 있냐.

그리고 보정심 구성에 대해서도 이게 구성의 슬로프(slope)에서 기인한 비전문적 그리고 요구 수용적인 이런 의사결정을 우려한 건데 똑같은 보정심, 이름만 바꾼 것을 내미는 것에 대해서 의료계는 또 본인들을 속인다고 생각할 수밖에 없는 거예요. 그러니까 그쪽의 입장이 있는 거고.

그런데 그게 결과적으로는 그래서 지금 이 사태를 다 본 25학번 입학생 포함 의대생들조차 ‘와, 정부 말은 진짜 믿으면 안 되는 거구나’라는 결론이 지금 10년 이상의 의료인력에게 공고해졌을 때, 그래서 추계해서 뽑으셔도 됩니다. 제가 혼자 어떻게 막습니까. 소위건 전체회의건 제가 혼자 아무리 얘기를 해도 못 막아, 제가 이 얘기 한 백번은 했을 거예요. 통과돼도 별수 없겠지만 그다음에 그래서 핵심의료 지원하겠냐, 수급추계대로 움직일 것인가라는 물음을 묻는 거예요.

그러니까 지금 복지부차관님이 보시기에는 이 중에 의료계에서 그러면 의료계 얘기를 들어 줬다고 얘기하는 게 뭐라고 생각하세요?

○보건복지부제2차관 박민수 답변을 드릴까요?

○이주영 위원 예.

○보건복지부제2차관 박민수 일본 사례도 말씀 주시고 저희가 작년에 2000명 증원하는 과정에서 가장 불신받았던 것이 그 근거가 되는 연구보고서였지 않습니까? 그런데 이것을 조금 더 객관적이고 투명하게 연구를 하고 모두가 또 검증도 할 수 있는 이런 틀로 바꾸자는 것이 저는 이 법의 기본 취지라고 생각을 합니다. 그리고 그 논의는 어떤 제삼자나 정부의 압력 이런 것으로부터 자유롭고 독립적으로 순수히 과학적 의사결정을 할 수 있도록 저희가 구성을 그렇게 했고요. 그렇다고 하면 차후에 정원을 결정할 때 보다 갈등의 원인을 줄이는 것 아니냐 이런 관점에서 이 법은 제안이 됐다 생각을 하고 정부도 그런 측면에서 이 법의 수용 의사를 말씀드립니다.

그리고 이 법이 통과가 된다고 해서 26년도 정원이나 학생들이 지금 복귀하는 문제를 해결할 수 있느냐, 저는 이 법만으로 해결할 수 있다고 보지는 않습니다. 았는데, 문제는 이겁니다. 그러면 법제도도 만들지 않고 과거와 똑같은 시스템으로 또 장관이나 교육부장관이 일방적으로 무슨 숫자를 정하고 이러면 그게 또 수용성이 있겠습니까?

그래서 지금은 정부가 제로 베이스에서 유연하게 검토하겠다는 이렇게 밝혔음에도 불구하고 이와 관련된 논의가 전혀 이루어지지 않고 있습니다. 정부는 여러 차례 대화를 촉구하고 문제 해결을 위해서 대화하자 이렇게 메시지를 냈음에도 불구하고 대화의 장에

나오지 않고 있습니다. 그래서 수많은 학생들과 전공의들이, 아까 소아과 부부 사례를 말씀 주셨지만 저희가 알기로 거의 80% 이상의 대부분의 학생들하고 전공의는 빨리 학업을 재개하고 공부를 하고 싶어 합니다.

그런데 아시지 않습니까? 의료계의 독특한 그 문화……

○이주영 위원 차관님, 80% 이상의 전공의들이 복귀를 원해요?

○보건복지부제2차관 박민수 제가 80%라고 하는 것은 증명할 수 없는데요. 그러니까 여러 사람들의 의견을 종합해 보면 많은 수의 숫자들이 빨리 학업과……

○소위원장 강선우 조금 축약해서 답변을……

○보건복지부제2차관 박민수 예, 수련을 원한다는 말씀을 드립니다.

그런데 원하는데도 왜 못 하나? 결국은 들어가면 의사생활 제대로 할 수 있을 것 같나 이렇게 압박도 있고 그러니까 이것에 벗어나지 못하는 겁니다.

그래서 저는 이런 논의에조차 나오지도 않고 복귀를 하려고 하는 대화에도 응하지 않고 그러면 도대체 국가가 운영하는 모든 제도나 운영은 그 의료계 내에서 가장 강경한 주장을 하는 분들의 의견을 100% 수용해야만 돌아가는 것인지 제가 그런 의문이 들고요. 이 법을 통해서 26년 정원을 결정할 가능성이 100%라고 제가 말씀드리는 것도 아닙니다. 그런데 어떠한 새로운 의사결정은 이제는 누구도 시비 걸지 않게 그렇게 객관적인 제도를 만들어야 그것이 수용성이 높아지는 것 아니냐 그런 취지에서 이 법의 시급성을 말씀드리는 것이고.

부칙에 4월 15일을 끝은 이유도 법이 시행되고 나서 이것을 계속 결정을 못 하고 나면 실기를 하게 되니까 그러면 그때는 현행 법령에서 할 수 있도록 문을 더 주는 것입니다. 이게 어떠한 의도를 갖는 것도 아닙니다. 그리고 지난번 수정대안의 모집인원을 조정할 수 있는 문구도 의료계가 수용하기 어렵다고 해서 그것도 지금 철회를 했지 않습니까? 그래서 이렇게 수용을 한다는 것은 최대한 그 의견을 반영하기 위해서 노력했다는 말씀 드리는 것이고.

인력양성위원회가 보정심 2다 이렇게 한다 그러면 그것은 위원님들께서 논의해 주신 결과대로 저희가 따라서 할 수는 있습니다라는 중요한 것은 논의 과정에서 이런 관련되는 이해관계 당사자의 의견을 듣는 과정 그것은 피할 수 없다라는 점을 분명히 말씀드리고 싶습니다.

○소위원장 강선우 서영석 위원님, 전진숙 위원님, 백혜련 위원님 그리고 정리하도록 하겠습니다.

○서영석 위원 동어반복이 되는 부분도 있는 것 같습니다라는 저는 본질로 들어가서 애초에 수급추계위원회를 논의하게 된 것은 결국은 보정심이 2000명을 결정한 것이 객관적이지 않다 이것 아닙니까?

○보건복지부제2차관 박민수 예.

○서영석 위원 그래서 이 객관적이지 않고 과학적인 근거가 없다고 하는 주장과 또 2000명이 적다는 주장과 이런 게 상존해 있었던 거라고 봅니다. 그러니까 2000명 이상을 증원해야 된다는 국민의 의견도 있었고 2000명이 객관성과 과학적 근거를 갖고 있지 않다 그런 주장들이 상존하면서 의료대란이 일어나고 여기까지 왔다고 봐집니다.

그런데 이게 보정심 구성이 잘못됐서냐, 그것은 적절치 않다고 봐요. 보정심에서 결정

을 그렇게, 의견을 충분히 듣지 않고 객관적인 근거에 토대하지 않고 2000명을 증원했기 때문에 거기에 대해서 문제 제기를 한 것이라고 보고 그것을 수습할 수 있는 방안이 그나마 수급추계위원회를 통해서 객관성을 담보할 수 있는 방법을 찾아보자는 게 지금 합의된 내용이고 여기까지 왔다고 생각이 됩니다.

그런데도 불구하고 지금 수차례 논의를 했는데도 의료계가 자신들의 요구가 반영되지 않았다, 지금 직면하고 있는 결론은 그거잖아요. 그러면 여기에서 한번 의심이 드는 게 의료계가 과연 이것을 받아들이고 수용할 의지를 갖고 있는 건가 하는 회의가 일단은 드는 거잖아요. 그러면 언제까지 그 의료계의 요구에 의해서 이 의료대란 상태가 지속되어야 되느냐, 이것은 아니라고 보고 어쨌든지 정리를 해 줘야 된다 이런 의무가, 정치적 책임이 있다 이렇게 봐집니다.

그래서 제 생각은, 의료인력양성위원회를 만드는 것이 결국은 위원장을 보건복지부장관으로 하는 건데 이것은 정부가 그야말로 눈 가리고 아웅이라고 봐요. 보정심에서 정확하게 책임을 지고 정부의 책임을 명확하게 할 필요가 있다, 과거의 결정이 잘못됐다면 잘못된 것에 대해 반성을 하고 올바른 결정을 할 수 있도록 만들어 가는 게 방향이지 별도의 트랙을 만들어 가지고 임시방편으로 하는 것은 법의 체계상도 맞지 않고 적절하지 않다 이런 생각이고 그것 자체가 무책임한 행위라고 나는 봐요. 그렇게 안 되고 보정심 하에서 책임성 있게 결정하도록 하는 게 맞다 이렇게 보이고.

그리고 지금 병협을 하나 늘리는 것에 대해서 의협이 받아들이지 않으니까, 이것도 꿈수같이 보이는데 대부분은 그런 의견이 충돌할 수 있기 때문에 홀수로 위원회를 구성하는 게 일반적이지 않습니까?

○보건복지부제2차관 박민수 예.

○서영석 위원 그런데 짝수로 만들어 놓고 또 갈등을 부채질하는 것처럼 보여서 이것도 결정 자체를 홀수로 결정하는 게 맞다, 그렇게 정리할 필요가 있다고 봐지고.

부칙 논의도 계속 반복되는 얘기입니다마는 이게 의견수렴 과정에서 의대 학장들의 의견을 전혀 듣지 않고 의사결정을 했다는 것이 계속 얘기되는 부분이기 때문에 의대 학장의 의견을 들어서 총장이 결정하도록 그렇게 일단 방법을 찾아가는 게 맞겠고요. 시기는 4월 15일이라고 하는 특정한 시점을 정하지 않으면 그다음 대책이 없기 때문에 아마 궁여지책으로 이것을 얘기하는 것 같은데 그것은 조금 더 논의를 해 볼 필요가 있다 이렇게 생각이 됩니다.

그래서 실제로 정부도 제로 베이스에서 유연한 검토를 하겠다고 얘기를 했기 때문에 그 전제하에서 일단 기존에 갖고 있던 위원회를 충분히 활용하고 객관적 근거를 담을 수 있는 그런 수급추계위원회를 통해서…… 사실은 전공의의 복귀 문제보다 더 시급한 것은 학생들을 어떻게 할 거냐 하는 게 최종적으로 최근에 당면한 가장 핵심적 문제 아닙니까?

○보건복지부제2차관 박민수 맞습니다.

○서영석 위원 그것이 해결될 수 있도록 방안을 찾기를, 우리 소위원회가 적극적으로 의견수렴을 했으면 좋겠습니다.

○소위원장 강선우 전진숙 위원님, 백혜련 위원님까지 하시고요. 정리하기 전에 차관님께서 답변 종합적으로 한번 주시고 그다음에 정리하는 것으로 그렇게 하면 어떨까요?

(「예」 하는 위원 있음)

○전진숙 위원 이 법을 논의하는 과정에 대한민국의 보건복지부가 이렇게 유연할 수 있을까라는 생각을 하게 되었습니다. 그 유연함을 지난해 발휘했으면 여기까지 오지 않았겠지요. 여전히 소통하고 일을 하겠다고 하고 문제 제기를 하고 있는 것을 최대한 받았다고 하는 그 자세였으면 여기까지 오지 않았습니다. 그런데 국민들이 봤을 때 어떤 부분은 타당하지 않다고 하는 안까지 다 받아서 지금 수정대안을 가져오신 것에 대해서 대단히 유감을 표합니다.

저는 지난번에도 말씀을 드렸는데요. 지금 보건의료기본법에다가 오늘 내놓으신 안의 의료인력양성위원회를 설치한다고 하는 부분에 대한 것은 저는 맞지 않다고 여전히 생각을 합니다. 의료인력양성위원회는 보건의료인력지원법에 들어가는 게 맞고요. 저는 오히려 저희가 다시 처음의 원점으로 와서 원칙을 명확하게 하고 갔으면 좋겠다. 김윤 의원님이 발의했던 법안에 보면 보건의료인력법이었고요. 보건의료기본법에 넣으려고 한다면 앞에서 많은 위원님들이 말씀해 주셨던 것처럼 보정심 아래에 추계위원회를 설치하는 게 맞다, 그리고 그들에게 심의권을 주는 것. 그 대신 하나 고려해야 될 것은 심의를 해서 올라온 추계위원회에서 결정된 그 내용이 보정심에서 흔들리지 않도록 어떻게 할 것인가라고 하는 고민은 해 주셔야 될 것 같습니다. 그 부분이 되게 중요할 것 같고요.

그리고 위원 구성 마찬가지로 이게 조삼모사도 아니고 공급자단체에서 병협을 빼라고 하는 요구 때문에 오히려 티오를 하나 늘리는 것은 있을 수 없는 일이에요. 그렇다면 원래 원안대로 15인으로 하고 그대로 진행을 했으면 좋겠다는 의견 드립니다.

그리고 제가 처음부터 계속 2026년 정원과 관련해서 부칙을 넣더라도 굉장히 많은 논란이 일 수밖에 없을 것이다 그리고 실제로 이 법이 통과하고 나서도 2026년의 정원과 관련해서 추계위에서 결정을 할 수 있느냐라고 하는 질문을 처음부터 계속 드렸던 것 같아요. 그런데 그것도 지금 현재 난해한 상황이라고 생각을 한다면 저는 지난해 2000명을 증원하는 과정 속에서 문제가 되었던 점을 보완하는 방식으로 부칙에 들어가야 된다, 그런 측면에서 방금 서영석 위원님께서 말씀해 주셨던 것처럼 의대 학과장과 협의를 해서 총장이 최종적으로 결정할 수 있는 시스템을 부칙에 담는 게 맞다라는 생각이 들고요. 이렇게 의견을 드리고.

마지막으로, 제가 요즘에 의대생을 둔 학부모들을 만났었어요. 아이들 공부하고 싶어 하고요. ‘우리 아이 어떻게 하지’ 이러는 것에 기대한 아주 단거리 2025년뿐만 아니라 더 멀리 있는 2026년, 2027년까지도 정부가 마음대로 핸들링해서 숫자를 정하는 방식이 아니었으면 좋겠다, 그것만이라도 불안하지 않게 해 달라고 하는 요구가 되게 높습니다. 그것이 이 법을 지금 현재 통과해야 하는 근본적인 이유라고 저는 생각을 하고 방금 드렸던 의견을 그대로 드리겠습니다.

이상입니다.

○소위원장 강선우 백혜련 위원님.

○백혜련 위원 원론적인 얘기지만 윤석열 대통령의 뜬금없는 2000명 증원과 그리고 보건복지부의 그것을 지키려는 노력이 지금 우리나라의 의료체계를 완전히 무너뜨리고 국민들에게는 정말 인내를 요구하는 이런 상황에 이르렀다고 생각합니다. 그런데 어쨌든 지금 상황에서 그것을 국회도 어떻게든지 전공의들이나 학생들이 복귀할 수 있도록 노력

하게 하고 또 복지부도 지금 어쨌든 할 수 있는 노력을 하려고 하는 것에 대해서는 평가를 하고요.

우리가 이 수급추계위원회도 의료계를 어쨌든 들어오게 하려는 그런 입장에서 사실 기구 구성의 많은 원칙들을 버리고 만들었습니다. 그런데 결론적으로 의협에서는 들어올 생각이 없다는 게 지금 결론 아닙니까? 그래서 저는 수급추계위원회는 어쨌든 필요한 기구이고 단기든 장기든 앞으로 우리 의료인력들을 합리적으로 배치하는 데 중요한 기구이기 때문에 다시 원칙으로 돌아가서 이것이 장기적으로 국민과 국가를 위한 기구로 신설될 수 있도록 그 방안들을 도출해야 된다고 봅니다.

그 근거에 의해서 말씀을 드리면 먼저 의료인력양성위원회는 전문위원도 말했지만 지금 별도로 신설할 실익이 있는지 의문을 요할 수밖에 없습니다. 그러니까 보정심, 의료인력양성위원회, 추계위 이렇게 3개의 기구가 중첩적으로 있는 옥상옥 구조거든요. 그래서 의료인력양성위원회는 그렇게 새로 만들 필요는 없다고 생각합니다. 오히려 보정심 산하든 아니면 아까 남인순 위원님이 말한 식으로 오히려 독립적인 기구로 놓고, 그러면 의협도 그것 바라는 것 아니에요, 계속 주장한 게? 독립적인 기구로 놓고 심의기구이니까 어차피 최종 결정은 정부가 결정하는 구조로 하면 되지 않을까 이런 생각이 들고요.

그다음에 이 16명이라는 짝수 위원 구성은 말이 안 됩니다. 모든 위원회에서 어쨌든 동수가 될 수 있는 경우가 있기 때문에 그렇게 되면 누군가 결정권한을 가져야 됩니다. 만약에 동수로 하게 된다면 위원장이 결국 최종 결정권한을 갖는다는지 이런 조항이 들어갈 수밖에 없습니다. 그래서 저는 16명으로 해서는 안 된다고 보고요. 어쨌든 홀수 구조로 가야 된다. 위원장한테 이 막중한 결정권을 갖게 하는 건 또 민주주의의 원칙상 여러 가지 문제 제기가 있을 수밖에 없기 때문에 15명, 어쨌든 홀수 구조로 가야 된다는 것 다시 한번 말씀드리고요.

그리고 전문성과 관련해서는 지난번에 김미애 간사님도 말씀을 하셨는데 일정한 자격요건을 갖춘 전문가로만 위원 구성, 3개의 파트를 뒀잖아요. 그런데 제가 봐도 이것은 약간, 의협도 문제 제기를 하고 있고 여러 소비자단체들도 이 구성을 채우기가 쉽지는 않을 것 같아요. 그래서 저는 이 모든 요건을 갖춘 전문가가 아니라 2개 이상의 요건을 갖춘 전문가로 하는 것을 말씀드리고 싶습니다. 2개 정도의 요건을 갖춘 것으로 한다면 전문가의 요건도 확실히 갖추고 또 풀은 조금 더 넓힐 수 있는 그런 방안이 될 수 있다고 보입니다.

그리고 부칙과 관련해서도 지금 기한을 4월 15일로 정한 것은 2026년도 정원과 관련하여 추계위가 어떻게든 역할을 하기 위한 방책으로 넣은 조항인데 실제로 의협에서 이것에 대해서 받아들일 가능성이 없다고 한다면 오히려 굳이 꼭 4월 15일이라는 이런 기한을 정할 필요는 없는 것 아닌가, 그런 의견 드립니다.

○소위원장 강선우 그러면 저희가 백혜련 위원님 말씀까지 듣고 차관님 말씀 짧게 듣고 그다음에 정리해 가기로 했기 때문에 차관님 짧게 답변 주시기 바랍니다.

서명옥 위원님께서도 정리해 가면서 의견 있으시면 말씀 주시면 되겠습니다.

○보건복지부제2차관 박민수 지금 위원님들 공통적으로 문제 제기하시는 게 인력양성위원회를 별도로 둘 필요가 있느냐 이런 게 공통 의견이고 사실 저희도 보정심이 맞다고 생각을 하는데 보정심에 대한 의료계의 너무 부정적 반응 이런 것들이 있다 보니 그래서

인력양성위원회라는 걸 별도로 두어서 이렇게 했는데 조금 무리한 면이 저도 있다고 봅니다. 그래서 이것은, 저희가 이전 버전의 수정대안으로 드린 것의 구조는 보정심이 심의·의결, 사회적 합의 역할을 하도록 하고 그것과는 독립적으로 수급추계위원회가 장관 직속으로 설치가 되어서 거기에서 독립적으로 수급추계를 하는 구조로 다시 하는 게 맞지 않겠는가, 어차피 지금 저희 최종 수정대안에 대해서 의료계도 반대 입장을 표명했기 때문에 원칙을 다시 돌려 가지고 그렇게 하는 것이 좋겠다라는 말씀을 드립니다.

그다음에 지금 위원 숫자에 대해서 16명이 짝수이고 약간 꿈수 같다 이런 지적들이 많이 있으신데 이것을 원복을 하라 그러면 다시 15명이 되고 구조는 8 대 4 대 3 구조가 됩니다. 그러니까 8 대 7이고, 그런데 의료계가 자꾸 병협을 자기네 직역이 아니라고 이렇게 해서 과반이 안 되는 거지요. 의협의 관점에서 해석을 하면 7 대 8이 되는 겁니다. 본인들 추천 위원 7과 나머지 8 이런 구조가 돼서 반이 아니라고 이걸 트집을 잡아서 막 이렇게 할 우려가 있지 않겠는가 이래서 저희가 고심 끝에 16을 한 것인데요. 말씀하신 것처럼 홀수면……

결정하기 어렵지 않느냐 했는데 저는 이렇게 생각합니다. 이게 과학자들이 모인 위원회고 뭐를 찬반 투표를 부쳐 가지고 표결을 한다? 별로 잘 상상할 수가 없는 그림이고 아마 방법론이나 가정의 적절성이나 이런 것에 대해서 학술적인 토론을 막 할 겁니다. 그러면 상당히 좁혀지는 가정, 변수 그다음에 모형의 전제 이런 것들이 정해지는데 그것을 합의가 안 돼 가지고 표결을 하는 이런 과정은 저는 상상하기가 어려워서 이것은 짝수여도 위원회를 운영하는 데는 크게 무리가 없지 않느냐 이런 생각이 들고요.

만약에 진짜 만에 하나 의사결정을 못 하는 과정을 감안해서 위원장이 캐스팅보트권을 갖도록 하는 그런 보완책은 필요합니다. 그래서 이것은 그냥 저희가 원래 했던 16명 이것을 유지하면 어떨까 하는데 이것도 위원님들 반대의견이 많으신 것 같습니다. 그래서 이것도 만약에 원 수정안, 15명 중에 8 대 7 그 구조로 다시 가자라고 하신다 그러면 그것도 수용할 의사가 있다는 말씀을 드립니다.

그리고 부칙 조항에 대해서도 지금 4월 15일로 끊고 불법 상태를 예방하는 조치를 이 해는 하는데 원래 했던 총장이 결정하고 의대 학장의 의견을 들어 하는 의견이 많으신 것 같고 이것은 저희가 위원님들 논의하는 결과에 따르겠습니다. 원래 저희가 제안했던 제안이고 해서……

○소위원장 강선우 그러면 정리가 되는 것 같습니다. 그러면 첫 번째부터 하나하나씩 결정하고 넘어가도록 하겠습니다.

첫 번째, 위원회 소속 관련입니다.

그러니까 관련해서는 지금 현재 새롭게 구성을 하려는 의료인력양성위원회 말고 그냥 이전의 보정심으로 하되 그러면 수급추계위를 장관 직속으로 독립적으로 놓을 것인지, 아니면 보정심 밑으로 들어가는 모양새를 할 건지 그게 남은 거잖아요.

보정심으로 다시 돌린다는 것에 대해서 혹시 이견이 있으신 위원님들 있으실까요?

서명옥 위원님.

○서명옥 위원 어쨌든 의료기관에서 합의점이라든지 좋은 의견을 제시하지 않은 데 대해서는, 의료단체에 대해서는 심히 안타깝고 유감으로 생각합니다.

의료계에서도 독립기구를 원하는데 어쨌든 보정심이든 이런 부분에 대해서도 부정적이

고 우리 위원님들도 별도의 기구를 만드는 데 대해서 부정적이기 때문에…… 어차피 의료인력은 교육부와 같이 협의하도록 돼 있잖아요?

○**보건복지부제2차관 박민수** 맞습니다.

○**서명옥 위원** 그래서 저는 전향적으로 국무총리 산하에 별도 독립기구를 해 주면 의료단체에서도 조금 더 위상도 올라가고 좀 더 독립적인 기구가 되지 않을까 하는데 이 부분도 검토해 주시기 바랍니다.

○**소위원장 강선우** 남인순 위원님 말씀하셨던 독립적으로 장관 직속으로 놓는 것 있지 않습니까. 그것 관련해서 한 번만 더 자세하게 말씀을 주실 수 있으시겠어요, 남인순 위원님?

○**남인순 위원** 저요?

○**소위원장 강선우** 예.

○**남인순 위원** 차관님이 아까 얘기하신 것……

○**보건복지부제2차관 박민수** 위원장님, 그게 지난번에 저희가 소위 때 제안했던 내용이 있거든요. 제가 읽어 드리면 ‘근거법은 보건의료법으로 하고 그다음에 수급추계위원회는 복지부장관 소속으로 설치한다’ 이렇게 해서 보정심 조항은 그대로 두고 수급추계 조항을 별도로 만들어서 장관 소속으로 두는 겁니다.

○**김미애 위원** 그러니까 조금 설명을 하면 지난번 우리가 심사했던 때 그때로 돌아가서 하는 게 사실상 맞지요, 체계상.

○**소위원장 강선우** 그러면 이 안에 대해서 혹시 이견이 있으실까요?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

그러면 그건 그렇게 정리해 주십시오, 전문위원께서.

○**수석전문위원 이지민** 예.

○**소위원장 강선우** 그다음에 위원 구성 관련입니다.

이게 지금 일단 15명·16명 어떻게 할 것인지, 홀수·짝수 관련해 가지고 결단을 해야 될 것 같고 그리고 만약에 16명으로 한다는 결정을 한다면 위원장이 의사결정을 하게 되는 최종 조항 관련해서 얘기를 해야 될 것 같은데요.

위원님들 의견 어떠십니까? 전체적으로 제가 받아들이기에는 15명으로 그냥 했으면 좋겠다는 의견이 조금 많으셨던 것 같은데……

김미애 간사님.

○**김미애 위원** 저는 그래도 우리가 장시간 의료계의 의견을 듣고 하는 그 과정이고 사실은 그 직역에서는 그런 의견을 낼 수 있다고 생각합니다. 그러나 의료계도 낼 수 있지만 환자단체 또 소비자단체 등등에서도 낼 수 있고 그런 의견을 취합하는데 사실은 원칙은 수급추계위원회가 제대로 기능하기 위해서만 우리는 신경을 써야 되는데 그런데 상황이 이렇게 때문에 부칙 때문에 논란이 좀 많아졌잖아요. 그래서 이걸 분리해서 하는 게 사실은 맞습니다. 맞기는 맞는데, 어쩔 수 없이 경과 규정을 두지 않을 수 없기 때문에 궁여지책으로 둔 게 오해를 받는 것 같기도 하고 그런 장면입니다.

그럼에도 불구하고 누차 그래도 과반을 요구했고 우리가 수용해 주는 그런 입장인데 다른 것도 당초처럼 돌리는데 이것까지 돌리면 전혀 반영하지도 않을 거면서 마치 대화해서 수용할 것처럼 한 걸로 비쳐지는 그런 우려도 있습니다. 그래서 저는 이 부분은 존중

했으면 하는 게 제 의견입니다, 16명으로.

○소위원장 강선우 남인순 위원님.

○남인순 위원 16명으로?

○김미애 위원 16명.

○남인순 위원 제가 봐도 예를 들면 지금 적용 대상이 의료법, 간호법, 약사법 등등등 있잖아요, 공급자단체 할 때. 그런데 약사들 할 때, 약사들 할 경우에는 병원 약사만 하는 게 아니니까, 그러니까 공급자단체 부분에 병협이라고 하는 부분이 늘 거기는 의료기사 할 때도 세팅되고 간호사 할 때도 세팅되고 다 세팅되는 거예요?

○보건복지부제2차관 박민수 맞습니다. 그러니까 제가……

○남인순 위원 그러면 약사 할 때도 병협이 세팅되는 거예요, 고정으로?

○보건복지부제2차관 박민수 예, 저희가 생각하는 수급추계위원회 구조는 만약에 최종 수정안 구조로 말씀드리면 8·1·4·3인데요. 8·1·4·3입니다. 그런데 1과 4·3, 뒤쪽의 여기는 공통분모로 계속 모든 위원회의 공통 위원이 되고요. 나머지 앞단의 8은 해당 직역에서 추천하는 전문가입니다. 그래서 의사면 의료 관련되는 단체가, 의사단체가 추천하는 전문가 그다음에 간호사 추계를 한다 그러면 간호사단체가 추천하는 전문가, 약사를 추계한다 그러면 약사단체가 추천하는 전문가……

○남인순 위원 그러니까 차관님, 제가 여쭙는 게 뭐냐 하면 1이 병협이잖아요.

○보건복지부제2차관 박민수 예, 병협입니다.

○남인순 위원 병협은 약사 결정할 때도 병협이 참여해서 추계한다는 거예요?

○보건복지부제2차관 박민수 저희는 그렇게 생각하고 있습니다.

○남인순 위원 그게 잘 모르겠네요.

○김미애 위원 그러니까 의료계도 거기에 대해서 상당한 이의를 제기하고 있기 때문에 그 부분은 좀, 저는 어떻게 이해됐냐면 병협은 수요자 입장에도 있을 수 있고 공급자의 입장에도 있을 수 있고, 관점에 따라서 환자 입장에서 보면 공급자 같기도 하고 또 그들 직역에서 보면 반대로 수요자의 입장인 것도 같고 그래서 그런 부분이 왜 여지껏 그렇게 모든 위원회에 참여하게 됐는지 특별한 배경이 있습니까?

○보건복지부제2차관 박민수 저희 지금 보건의료 관련되는 기존 법령체계를 보시면 대표적인 것이 건보법 그리고 현행 보건의료기본법의 보정심 이런 데에 기본적으로 공급자 대표 중에 한 멤버로 병협이 다 참여를 하고 있습니다. 지금 건정심도 보면 위원 구성에서 수요자 대표 7 그다음에 공급자 대표 7 그다음에 나머지 전문가 이렇게 구성이 돼 있는데요. 보면 병협이 다 공급자 대표로 들어와 있고 실제로 수가계약을 할 때도 병원의 대표로서 병협이 계약을 합니다.

그래서 건강보험이나 기타 보건의료 관점에서 병협은 반드시, 그것은 공급자입니다. 서비스를 공급하는 서비스 공급의 주체 중의 한 부류이고 병원 안에 각종 직종, 의사·간호사·물리치료사 이런 각종 직역들이 그 안에 한 군데 모여 가지고 보건의료서비스라는 걸 생산하는 겁니다. 그런데 그 전체를 아우르고 병원을 운영하는 입장이 어떤 중요한 정책 결정에 전혀 고려가 되지 않는다는 것은 상상하기 어렵고 외국에 관련되는 법령을 보아도 병협은 다 공급자 주체로서 당사자로서 들어갑니다. 그런데 수급추계할 때만 병협을 빼라 이렇게 되면 새로운 입법의 사례, 전례가 되는 것인데요. 입법의 전례가 되면 나머

지 보건의료기본법이나 건보법에, 이 법도 그러면 이거랑 이거랑 왜 다르냐, 이것도 개정 해라 이렇게 해 가지고 굉장히 큰 논란을 불러일으킬 것 같습니다. 그래서 그것은 그 틀은 유지를 하되, 저희가 16으로 한 것은 그 틀은 유지하면서 의료계의 요구인 반을 달라 라고 하는……

○소위원장 강선우 과반을 보장을 해 주는 것……

○보건복지부제2차관 박민수 예, 그렇게 해서 16명을 한 겁니다.

○소위원장 강선우 서영석 위원님.

○서영석 위원 차관님 말씀처럼 병협이 공급자단체가 아니다 이렇게 얘기하는 것 자체가 난센스라고 생각하는데요.

○보건복지부제2차관 박민수 맞습니다.

○서영석 위원 이견 말이 안 되는 주장을 하고 있는 거라고 보여지고, 다만 지금 뭐의 문제가 있냐. 의협과 병협에 있어서 병협은 의사 수가 늘어나야 된다고 생각하는 생각을 갖고 있는 거고 의협은 의사 수를 줄여야 된다고 생각하는 걸 갖고 있기 때문에 공급자 단체냐 아니냐의 문제가 아니고 의료인력과 관련돼서 생각이 다르다는 이유 때문에 공급자 단체가 아니다 이렇게 배제하고 있는 겁니다, 엄밀하게 들여다보면.

○보건복지부제2차관 박민수 그렇습니다.

○서영석 위원 이렇게 말이 안 되는 얘기를 가지고 자꾸 말이 되는 것처럼 얘기하는 것을 받아들이고 있다는 것은 말이 안 되고. 그래서 애초에 병협이 그런 중간자적 입장에서 수요자이기도 하고 공급자이기도 하기 때문에 그들이 설득되는 안이 오히려 최적의 안이 될 수가 있는 거예요. 그렇기 때문에 홀수로 해서 15명으로 하는 것이 의사결정을 하는 데 있어서 객관성을 더 높일 수 있다 이렇게 봐지고 짝수로 해 가지고 그것을 마치, 병협이 의협과 다른 의견을 가지고 있다는 것 때문에 공급자단체가 아니라고 주장하는 난센스를 우리가 받아들일 수는 없다 이렇게 보여집니다.

○보건복지부제2차관 박민수 동의말씀 드립니다.

○이수진 위원 간단히 10초만……

저는 오히려 사실 대한민국의 공공의료기관과 관련해서 그분도 들어오셔야 된다고 생각해요. 의료인력 추계와 관련해서는 정부 조치에 따라서 의무적으로 이행을 하는 데가 거기 아닙니까? 그렇다면 주로 민간의 의사를 많이 반영하는 병협보다도 오히려 공공 부문에서도 들어와야 되는 게 정확하게 추계하는 데 있어서 맞지 않나. 그리고 그런 의견을 주신 전문가도 있었고.

그리고 일본 사례도 사실은 지역의 의사들이 많이 들어왔던 것은 지역의 문제들이 다양하기 때문에 그것을 어필하러 들어온 것 아니었습니까? 그러니까 그런 취지들을 봤을 때는 이게 인력 추계와 관련해서 정확한 자문을 할 수 있는 구조를 만들어 주는 게 맞지요. 그것을 위원 구성을 다르게 얘기하는 것은 말이 안 되는 것 같은데요.

○보건복지부제2차관 박민수 다르게요? 저희가 뭘 다르게……

○소위원장 강선우 남인순 위원님.

○남인순 위원 제가 아까 질문 좀 이어 가면 그래서 병협은 별도의 1, 고정 세팅되어지는 부분이 아니라 의사들에 대한 인력 추계할 때는 공급자로 들어가는 게 맞잖아요.

○보건복지부제2차관 박민수 예.

○**남인순 위원** 그러면 거기서 8명 중에 어쨌든 8에 들어가는 거고 예를 들면 약사를 추계할 때는 8명의 공급자단체는 거기에 굳이 병협이 들어가야 되는지 안 들어가야 되는지 그건 논의를 하더라도 병협이 항상 다른 분야의 의료인력을 할 때도 어떤 고정 세팅은 아니지 않을까라는 생각이 들어서 저는……

○**보건복지부제2차관 박민수** 고정 세팅으로 생각하고 있고요.

○**남인순 위원** 고정 세팅으로 생각하는 거예요?

○**보건복지부제2차관 박민수** 예, 왜냐하면……

○**남인순 위원** 저는 그래서 15명이 맞지 않냐라는 의견을 얘기하기 위해서 그 얘기를 한 거예요.

○**보건복지부제2차관 박민수** 간호사도 다 병원에서 대부분 근무를 하고……

○**남인순 위원** 간호사는 그런데 아까 제가 약사 얘기를 들었잖아요.

○**보건복지부제2차관 박민수** 약사는 사실은 대부분이 개원 약사이시기 때문에 좀 연관성이 떨어지기는 하지만 그래도 병원 약사들이 또 있으시니까……

○**남인순 위원** 병원 약사에 한해서 이렇게 한다는 그 얘기세요? 그러면 이해가 가는데……

○**보건복지부제2차관 박민수** 그건 아닙니다. 우리가 약사 추계를 할 때 병원 약사도 얼마가 필요하고 개원 약사는 얼마 필요하고 이런 것도 하부 단위는 나오겠지만 전체 규모를 추정할 때는 그런 요소가 들어가 있기 때문에 그 안에 하시는 거고.

이제 추천단체가 추천을 했지만 앞단에 전문성에 대한 요건들이 너무 엄하다 이런 의견도 계시지만 이렇게 엄하게 해 봤기 때문에 결국은 그런 전공을 하고 연구 실적이 많이 있으신 분들 위주로 참여가 되거든요. 그래서……

○**남인순 위원** 추천권이잖아요.

○**보건복지부제2차관 박민수** 예?

○**남인순 위원** 전문가 추천하는 거잖아요.

○**보건복지부제2차관 박민수** 예, 추천입니다.

○**남인순 위원** 그건 이해를 했는데……

○**보건복지부제2차관 박민수** 그래서 그분이 곧 병협이다……

○**남인순 위원** 저는 병협을 1로 세팅하는 것, 고정 세팅하는 게 맞냐라고 하는 걸 얘기……

○**보건복지부제2차관 박민수** 맞냐, 저희는 뭐……

○**남인순 위원** 그것에 대한 의문을 제기하는 거고 8 안에 들어가는 게 맞지 않냐. 그래서 다른 직역을 할 때는……

○**보건복지부제2차관 박민수** 그런데 그건 법에는 아직 정해져 있지는 않고요. 저희가 위원회 구성을 할 때 그렇게 생각을 하고 있는데 만약에 약사는 관련성이 떨어진다면 빼고 갈 수도 있습니다. 그건 저희가 운용의 묘를 살릴 수 있는 영역 같습니다.

○**서영석 위원** 하나만 더요.

수급추계위원회 구성과 관련해서 지금 공급자단체를 어떻게 하느냐의 문제 제기인데 그런데 그러면 이 안에, 우리가 의료인력이 부족하다고 느끼고 있는 게 절대다수가 필수 의료나 공공의료 부분이잖아요?

○**보건복지부제2차관 박민수** 예.

○**서영석 위원** 그러면 그런 공공의료 부분을 특정해서 명시할 수가 있나요?

○**보건복지부제2차관 박민수** 그것은 그렇게 되면 너무…… 왜냐하면 의료 안에 다시, 지금 공공이나 민간이나 하는 것은 사실 의료기관 관점에서거든요.

○**서영석 위원** 아니, 그게……

○**보건복지부제2차관 박민수** 제가 설명을 좀 드리겠습니다.

○**서영석 위원** 지역 의료원이나 이런 사람들의, 절대적으로 의사 수가 없다고 주장하는 사람들의 의견이 전혀 반영되지 않을 개연성이 있잖아요.

○**보건복지부제2차관 박민수** 그러니까요.

○**서영석 위원** 그러면 그것을 수급추계위에서 반영될 수 있도록 명시를 할 필요는 있는 것 아니냐 이거지요.

○**보건복지부제2차관 박민수** 그러니까 지금 그게 현재 우리가 구성하고 있는 15·7 구조에서도 8이 해당 직역단체고 나머지가 수요자 쪽이고 병협이 어떻게 보면 한 자리이기는 하지만 의료기관을 대표해서 오는 건데 그 안에는 사립대도 있고 공공의료도 있고 여러 가지 부류의 그게 있지 않습니까?

그래서 지금 말씀하시는 것처럼 만약에 공공의료나 이런 쪽도 반영을 하라 그러면, 거기도 위원 수를 추천하게 해 주면 결국은 의협 입장에서 아니, 병협을 빼랬더니 병협 비스무리한 것을 더 집어넣으니까 자기네들 더 많은 인원을 넣어 줘야 됩니다. 그래서 가능하지가 좀 않습니다, 제가 보기에.

○**소위원장 강선우** 그러면 이것도 조금 의견이 모아진 게 이전 안이 있잖아요, 이 안 말고?

○**김미애 위원** 지난번 소위 때……

○**소위원장 강선우** 그렇지요. 지난번 그 안으로 의견이 모아지신 것으로 이해를 해도 되겠습니까?

○**서영석 위원** 예.

○**소위원장 강선우** 그러면 세 번째, 이것은 백혜련 위원님께서 의견을 주셨던 건데 전문성 관련입니다.

전문성 요건 중에 세 가지가 있지 않습니까? 백혜련 위원님 말로는 이게 너무나 타이트하니 구성 채우기가 어려울 가능성도 있으니 이 세 가지 중에 2개 이상으로 요건을 하면 어떠냐라는 그런 의견이 있으셨습니다. 관련해서 의견 주십시오.

서명옥 위원님.

○**서명옥 위원** 차관님, 지난번에도 제가 이 부분에 대해서 말씀을 드렸는데 이 세 가지 요건을 다 충족해야 위원 자격이 주어지지 않습니까?

○**보건복지부제2차관 박민수** 예.

○**서명옥 위원** 그런데 사실 임상 의사들한테 이 세 가지 요건을 채우기가 거의 불가능하다고 저는 봅니다. 특히 두 번째, ‘인력정책 또는 추계 분야 전문지식·연구실적’, 구체적으로 어떤 분을 말씀하시는 거지요?

○**보건복지부제2차관 박민수** 의사 교수님들 중에도 인력 추계나 이런 것들을 페이퍼를 써서 연구 논문으로 제시하신 분들이 계십니다. 그러면……

○**서명옥 위원** 아니요. 계실지는 모르지만 거의 저는 희박하다고 생각하고요. 이런 부분에 있어서는 일전에 이주영 위원님께서도 지적하셨는데 이렇게 되면 세 가지 다 충족

할 수 있는 임상 의사 정말 드뭅니다.

○보건복지부제2차관 박민수 저희가 그것은 이렇게 설명을 드리겠습니다.

이 수급추계위원회는 말 그대로 추계에 관련된 전문가들이 모이는 거고요.

○서명옥 위원 그렇지요.

○보건복지부제2차관 박민수 지금 말씀하시는 의료 현장에서, 임상 현장에서 프로세스나 이런 것에 따라서 사실은 소요되는 인력이 바뀔 수도 있지 않습니까?

○서명옥 위원 예, 당연하지요.

○보건복지부제2차관 박민수 그런 것들을 어떻게 반영할 거냐 할 때에는 임상교수가 이 위원으로 오시는 게 아니라 저희가 생각하는 것은 자문위원회를 여기다가 붙여 주려고 합니다.

○서명옥 위원 예.

○보건복지부제2차관 박민수 그래서 자문위원회는 말 그대로 현장의 전문가들이 오시길 가지고……

○서명옥 위원 그래서 제가 드리는 말씀인데 세 가지 다를 충족하기보다는 조금 전에 백혜련 위원께서도 지적하신바 각 전문가가 들어가셔야 되잖아요?

○보건복지부제2차관 박민수 예.

○서명옥 위원 그러면 저는 두 가지만 충족하면 위원 자격이 주어져야 조금 더 유연하게 다양한 전문가가 들어갈 수 있다고 보고요. 아까 임상 의사 중에서도 페이퍼가 있다 그러는데 그 페이퍼 쓰신 분은 아주 희귀하고요.

그리고 어차피 의사라는 숫자는 전체적인 의사라기보다도 국가의 보건의료정책 방향에 따라서 의사 숫자도 달라지지 않습니까?

○보건복지부제2차관 박민수 예.

○서명옥 위원 그렇기 때문에 단순히 인력정책 또는 추계 분야라고 너무 한정해서 하는 부분은 굉장히 위험하다고 저는 생각하고요. 이런 부분을 한 번 더 고려해 주셔야 된다고 봐요. 너무 구체적으로 명시해 났어요. ‘인력정책 또는 추계 분야 전문지식·연구실적’, 그렇지요? 정말 너무 좁은 분야거든요. 그렇기 때문에 이 부분을 충족하기는 정말 어렵습니다. 그렇기 때문에 이 부분도 세 가지 다 전체 충족보다는 두 가지 이상만 충족되면 위원 자격을 줄 수 있도록 한번 검토해 주세요.

○소위원장 강선우 서영석 위원님.

○서영석 위원 제 생각에는 유연성을 갖게 하려면 8항에 있어서, ‘각 호의 자격을 모두 갖추어야 한다’ 여기서 ‘모두’ 자를 빼고 조금 더 탄력적으로 적용을 해도 임명 과정에서 충분히 검토하면 될 거라고 보여지기 때문에 그것을 3개를 다 만족시켜야 된다 이렇게 강제적으로 할 필요는 없다고 보고, 각 호에 하나씩 해당이 되면 그 안에서 추천을 할 수 있도록 그렇게 지혜를 모으면 될 거라고 보기 때문에 8항의 ‘모두’를 빼는 것으로 이렇게 자구 수정을 하면 되지 않을까 싶습니다.

○보건복지부제2차관 박민수 위원님, 그것은 그런데 너무 풀어 주는 겁니다. 이렇게 되면 대학의 조교수면 다 들어올 수 있는 겁니다, 전공이 뭐든 간에. 이렇게 되면 수급추계위원회가 형해화됩니다. 수급추계위원회는 그 랭귀지(language)를 이해할 수 있는 전문가들이 참여를 해야 됩니다. 그런데 그 랭귀지조차 이해하지 못하는 타 전공의 교수라고

그냥 들어와서 위원이다 이렇게 하고 과반을 줬다? 그러면 저는 과반을 주는 그 안을 다시 재논의해야 된다고 생각합니다.

우리가 여기서, 공급 직역에다가 과반을 준 이유는 이렇게 자격요건을 엄밀히 해서 이 학문이나 이 분야의 전문성의 랭귀지를 서로 공유하고 톡 하면 알아들을 수 있는 분들과 가지고 논의를 하라는 것이지 그런데 다시 여기서 풀어라? 그러면 왜 직역단체가 과반이 돼야 됩니까? 그것을 다시 논의를 좀 해 주시기 바랍니다. 이것은 좀 양보하기가 어렵습니다.

○**남인순 위원** ‘모두’로 가야 될 것 같은데……

(웃음소리)

○**서영석 위원** 그러면 2개는 어떻게 얘기를 하는 거야? 제 발언이 너무 강하다고 그러니까……

○**소위원장 강선우** 그러면……

○**김미애 위원** 제가 덧붙이면 저도 이것을 발의했잖아요? 왜 이렇게 엄격하게 해야 되냐인데 가장 문제 되는 게 누구의 간섭도 안 받고 전문성을 가지고 과학적 근거를 토대로 해서 수급추계를 하라는 거잖아요? 워낙 여기가 예민하기 때문에. 그래서 차관계서도 저렇게 강경한데 어쩔 수 없는 측면도 있는 것 같습니다. 이렇게 안 해 놓으면 계속 휘둘릴 여지가 있지 않나 싶습니다.

○**서영석 위원** 예, 수용하겠습니다.

○**소위원장 강선우** 그러면 이것은 이것대로 하도록 하겠습니다.

그다음, 마지막입니다. 부칙 관련입니다.

부칙 관련해서는 이런 내용조차도 여기에 둘 필요가 있냐라는 의견들이 있으셨고 그리고 정부 쪽에서는 이게 행정절차에 따라서 어쩔 수 없이 불가피하게 뒤야 된다는 그런 입장이었습니다. 의견 정리하도록 하지요.

이전 안……

○**보건복지부제2차관 박민수** 예, 이전 안으로 다시 돌아가시자고 하는 의견이 많으시면 그것도 저희가 낸 거기 때문에 저희들 수용 가능하고요. 다만 문구가…… 제가 한번 읽어 드리겠습니다, 이전 안을.

‘복지부장관이 수급추계위·보정심을 거쳐 26년 정원을 조정하기 어렵다고 인정한 경우 총장은 교육부장관이 복지부장관과 협의하여 인정한 범위에서 교육 여건 등을 고려하여 모집인원을 변경할 수 있다. 이때 의과대학장의 의견을 들어야 한다’ 이렇게 지금 조문이 구성이 돼 있는데요.

○**소위원장 강선우** 그때 ‘들어야 한다’에서 ‘제출할 수 있다’로 바뀌지 않았었습니까?

○**보건복지부제2차관 박민수** 예, 그것을 ‘제출할 수 있다’로 그때 의견들을 주셔서 가지고 그 부분은 그렇게 수정을 했고.

그다음에 앞단에 ‘어렵다고 인정하는 경우’라는 게 너무 모호하다. 이게 저희가 제출한 이후에 또 의견들이 이게 너무 그러면 언제 아무 때고 그냥 이렇게 하지 않느냐 이런 의견이 있어서요. 이것을 그냥 객관적으로 날짜로, 지금 저희가 제시한 ‘4월 15일까지 수급추계위원회와 보정심의 심의를 거쳐 결정하지 못할 경우’ 그다음에 ‘대학의 장은’ 이렇게 해 가지고 죽 가서 ‘이후는 4월 30일까지 변경할 수 있다’ 이렇게 수정하는

대안을 드립니다.

○소위원장 강선우 한 번만 다시 조금 정리를 한꺼번에 좀 해 봐 주시겠어요?

○보건복지부제2차관 박민수 그러면 제가 한번 문구를 읽어 보겠습니다.

○남인순 위원 이 정리한 것을 어차피 봐야 우리가 이것 두들길 수 있을 것 같은데요?

○소위원장 강선우 그러니까요.

○보건복지부제2차관 박민수 제가 수정 문구를 한번 읽어 보도록 하겠습니다. 내용은 아까 말씀드린, 지난번 제안한 내용인데 약간 문구를 명확하게 하기 위해서 ‘2025년 4월 15일까지 수급추계위원회와 보건의료정책심의위원회 심의를 거쳐 26학년도 의사인력 양성 규모가 결정되지 않는 경우에는’ 이렇게 앞예를 명확하게 하자는 거고요. ‘그러면 대학의 장은’, 이하는 같습니다. ‘교육부장관과 복지부장관이 협의하여 정한 범위에서 대학별 교육 여건 등을 고려하여 의과대학 모집인원을 포함한 26년도 입학전형 시행계획을 4월 30일까지 변경할 수 있다. 이 경우 고등교육법에 따른 시행계획 변경 사유가 있는 것으로 보며 의과대학의 장은 대학의 장에게 의견을 제출할 수 있다’ 이렇게 문구가 됩니다.

○서영석 위원 지금 그 얘기대로라면 이런 우려가 있잖아요. 4월 15일로 명시를 하거나 4월 30일로 명시를 하게 되면 이때까지 추계위가 구성이 안 되거나 심의가 또 안 돼요. 그러면 결국에 칼자루를 정부가 쥐겠다 이런 거잖아요?

○보건복지부제2차관 박민수 칼자루…… 아닙니다.

○서영석 위원 누가 쥐어요?

○보건복지부제2차관 박민수 이 부칙이 들어가면 정원 조정이 아니라 모집, 그러니까 총장에게 권한이 넘어가는 겁니다.

○서영석 위원 아니, 그러니까 결국은 4월 15일까지 안 되면 고등교육법에 의해서 하여튼 총장이 하든 어쨌든 정부가 쥐겠다는 거잖아요?

○보건복지부제2차관 박민수 아닙니다. 제가 지금 수정안을 다시 읽어 드렸지 않습니까? 그러니까 원래 저희가 지난번에 수정안을 냈던 것은 장관이 인정하면 총장이 해 이런 구조인데요. 지금 그 장관이 인정하는 게 너무 애매모호하니까 저희는 객관적으로 4월 15일로 박자는 거고 4월 15일까지 의사결정이 안 되면 총장이 해, 이 구조입니다.

○서영석 위원 아니, 그러니까 결국은 이것을 수용성 얘기에서 보면, 의사들·의협이나 이쪽에서 보면 4월 15일까지 추계위가 안 되면 정부 마음대로 하겠다는 것으로 비쳐질 수 있잖아요?

○보건복지부제2차관 박민수 정부 마음대로……

○서영석 위원 아니, 당연히 날짜를 박는 이유가 그것 아니겠어요? ‘그때까지 협의해. 그렇지 않으면 우리가 마음대로 할 거야. 그러니까 말 들어’ 이런 것으로 비칠 수 있잖아요?

○보건복지부제2차관 박민수 그런데 그러면 어떻게 하시자는 말씀인지 제가 잘 이해가 안 되는데 여기 원래 저희가 처음에 냈던 것은 ‘어렵다고 인정하는 경우’거든요. 그 ‘어렵다고 인정하는 경우’라는 게 논란의 소지가 있지 않느냐 해서 날짜를 이렇게 한 거고.

구조는 같습니다. 어떤 가정이 성립되면 총장이 해라 이런 구조인데 그 어떤 가정이라고 하는 그 가정을 객관적 날짜로 박을 건지 아니면 장관의 판단으로 박을 건지 지금 이

차이거든요. 그런데 장관의 판단으로 받는 게 오히려 더 정부 마음대로 하는 것 아닙니까?

○**남인순 위원** 낱짜는 안 박는 게 좋을 것 같아요.

○**보건복지부제2차관 박민수** 낱짜는요?

○**남인순 위원** 예. 그리고 왜 그러냐면 그 어렵다는 경우에 대해서 보면 아까 전문위원회에서도 그런 얘기를 했는데 추계위를 구성했는데 아까 8로 결정이 된 거잖아요? 그 8 안에 병협이 들어가는 것으로 되어 있는데 병협 추천하고 나머지 전문가 추천하고 소비자단체 추천해서 8명이 됐어요. 8명이 되면 추계위를 가동할 수는 있는 거잖아요. 의사단체가 추천을 안…… 지금 이 상태로는 의사단체가 추천을 안 할 가능성이 많을 수도 있잖아요, 예를 들면 극단적인 경우에?

○**보건복지부제2차관 박민수** 예.

○**남인순 위원** 그러면 8명이 됐을 경우에는 추계위가 운영이 가능한 것으로 보시는 거지요?

○**보건복지부제2차관 박민수** 저희가 수정대안에 그 경우를 대비해서 추천을 아까 7일 간의 기간을 주고 의뢰를 했는데 답이 안 오면 그러면, 나머지 또 단체들은 추천을 했을 것 아닙니까? 그분들로만 구성해서 운영하라 이렇게 돼 있습니다.

○**남인순 위원** 그러니까, 그렇게 얘기를 하셨기 때문에…… 그러면 8명이에요, 예측되어지는 게. 병협을 아까 8 안에 넣었기 때문에 병협은 추천한다 보고 나머지 3명, 4명 하면 8명이 되는 거잖아요?

○**보건복지부제2차관 박민수** 예.

○**남인순 위원** 그러면 의사정족수가 돼서 그것으로 추계를 하시겠다는 얘기잖아요?

○**보건복지부제2차관 박민수** 그렇습니다.

○**남인순 위원** 그런데 만약에 의협이 추천을 안 하면, 의사단체, 관련 단체 추천을 안 하면 이것을 추계를 안 한다라는 그런 게 아니면……

○**보건복지부제2차관 박민수** 추계를 한다는 거고요.

○**남인순 위원** 추계를 한다는 거지요?

○**보건복지부제2차관 박민수** 한다는 거고, 하는데 이게 과학자들이 예를 들면 하여튼 몇 월 며칠까지 결론을 내리기가 어렵다 이래 버리면 저희가……

○**남인순 위원** 구성이 안 돼서 못 하는 경우는 없을 거다라고 보신다는 거지요?

○**보건복지부제2차관 박민수** 그렇습니다.

○**남인순 위원** 알겠습니다.

○**김미애 위원** 참 이게 갈수록 문제를 만들 수도 있겠다 하는 걱정이 드네. 진짜로 의료계가 추천을 안 해서 그것을 제외하고 여덟 분이 하면 그분들이 결론을 내면 또 어떻게 해. 그러면 거기에 따르는 것도 과연, 전혀 반영하지 않고 가는 것도 오히려 문제를 더 야기할 수 있지 않을까 싶고.

아예 그냥 시행일을, 26년 것은 여기에서 제외시키는 게 좋을 것 같기도 한데요? 그게 너무 복잡해. 26년 것 제외시키고 시행일자를 그냥, 올해는 어차피 4월 30일 지나면 이것으로 못 할 것 아니에요, 수급추계위로?

○**보건복지부제2차관 박민수** 예.

○**김미애 위원** 이것을 지나서 ‘공포 후 3개월’ 한다든지 그렇게 하는 게 낫지 않을까? 그래서 그냥 그것은 여지를 남겨 두는 게 좋을 것 같아요. 괜히 이렇게 해서 문제를 더 만들 것 같아요.

○**이수진 위원** 추천하고 들어와서 하라는 거지요. 논의를 하라는 거지요.

○**남인순 위원** 부칙을 안 둘 수 있으면 안 뒀으면 좋겠는데……

○**서영석 위원** 아니, 그러니까 이게 사실……

○**소위원장 강선우** 그러니까 그게 복잡해진다는 것은 의협이 추천을 안 할 거라는 가정을 하시는 거잖아요?

○**서영석 위원** 그러니까 이게 수급추계위라고 하는 것이 장기적인 플랜 중의 하나잖아요, 어떻게 보면? 그런데 지금 당장 목전에 있는 것을 해결하려고 이 법에서 담으려고 하니까 이게 충돌이 생기는 거거든요. 결국은 정부의 책임을 조금 더 덜해 보려고 지금 국회에다 떠넘기는 꼴인 거잖아요? 법적 근거를 가지고 책임을 면피하겠다 이런 것으로 보여지는 부분이 없지 않아 있단 말이지요. 그런데 그것을 날짜를 딱 박아 버리고 ‘이때까지 합의해’ 이렇게 법을 조향을 만든다는 것은 납득이 안 돼요.

○**김미애 위원** 아니, 제가 생각할 때 어떤 우려가 있냐면, 결국은 이게 항상 또 의료계도 여기에 대해서 반발하는 게 일용 이해가 되는 게 수급추계위원회는 전문성을 갖추고 제대로 만들자고 해 놓고 정작 26년 것을 하면서는 이렇게 졸속으로 해도 되는 것처럼 이렇게 만드는 게 본질에 부합하지 않고 또 정부 입장에서는 그런데 수급추계위 출범을 시켰는데 가동하고 그 의견에 따라서 해야 되는 게 맞는데 그렇게 안 할 때는 경과규정을 뒤야 되는 것도 사실이잖아요?

○**보건복지부제2차관 박민수** 맞습니다.

○**김미애 위원** 그러니까 그 부담을 아예…… 26년 것은 수급추계위가 제대로 수급추계위 본연의 기능을 하기는 어렵잖아요, 현실적으로? 그것을 우리가 안다면 그 부분을 여기서 그냥 빼고……

○**남인순 위원** 이 법을 그러면 뭐 하러 빨리 만들어?

○**김미애 위원** 다음에 한다고 달라지겠습니까, 사실은? 아니, 저는 또 그분들…… 왜냐하면 이것은 진짜 가장 우리가 전문성, 과학적 근거를 담는 것 만드는 게 중요한 거기 때문에 그것 분리해야 되지 않을까……

○**보건복지부제2차관 박민수** 위원님, 제가……

○**서영석 위원** 제가 제안 한번 하겠습니다.

그래서 지난번에 논의했던 것처럼 기한을 특정하지 말고 학장의 의견을 들어서 총장이 결정하도록 그런 정도까지 조금 넓은 의미에서의 합의를 일단 해 놓고, 담아 놓고 그리고 또 여기에서 26년 것을 언급을 전혀 안 하고 가 버리면 아무것도 안 한 것처럼 될 수가 있기 때문에 그런 정도로 약간 개연성이 있는 조향으로 이렇게 정리를 하는 게 어떨습니까?

○**보건복지부제2차관 박민수** 부칙은 사실은 경과에 대해서 불명확한 것을 좀 명확화하기 위해서 하는 것이지 이 부칙 자체에 어떤 실질적인 콘텐츠가 있는 것은 아닙니다.

그런데 말씀해 주신, 앞에 이런 구조를 만들어서 법이 통과가 돼서 시행이 되고 나면 이제는 과거처럼 장관이 마음대로 결정을 할 수가 없습니다. 없고, 그런 절차를 다 밟아

야만이 합법적인 의사결정이 되는 것이고요.

26년도 정원을 우리가 논의해 보자라고 오픈을 해도 지금 대화를 열지 않는 이런 상태가 문제인 거고 언젠가는 그런데 또 대화에 응할 수가 있기 때문에 그러면 대화에 응해서 대화를 열고 논의를 해 봐 가지고……

○서영석 위원 차관님, 2026년도를 어떤 형태든 결정을 해야 될 것 아니에요?

○보건복지부제2차관 박민수 위원님, 제가 그것 다시 설명드리겠습니다.

지금 현행 교육부의 고등교육법 시행령 과정을 보면 고등교육법 법령에 따라서 기본사항과 기본계획을 2년 전에 결정하도록 되어 있습니다.

○서영석 위원 아니, 그러니까 지금 2년 전에 결정을 해서 2000명을 결정을 해 놓은 거잖아요?

○보건복지부제2차관 박민수 예, 그렇습니다.

○서영석 위원 그런데 그것이 구체적으로 실행되는 것은 4월 말까지 실행……

○보건복지부제2차관 박민수 아닙니다. 그게 아무 의사결정을 안 하면 2000명 그냥 가는 겁니다.

○서영석 위원 아니, 그러니까 배정 인원을 재조정할 수 있는 게 4월 30일까지 할 수 있는 거잖아요?

○보건복지부제2차관 박민수 그러니까 그것을 조정할 수 있는 게 작년의 사례를 보면 저희가 2000명을 증원했지만 1509명으로, 그때 모집인원을 총장들한테 권한을 줬지 않습니까? 그게 작년 4월 하순이었습니다.

○서영석 위원 그러니까 그런 의미에서 그런 배정을 할 수 있는 정도의 인원이 얼마나 될지에 대한 문호를 열어 놓으면……

○보건복지부제2차관 박민수 그렇습니다.

○서영석 위원 ‘의대 학장의 의견을 들어서 총장이 결정하도록 한다’ 정도까지만 합의를 해 놓고 그 2026년도의 조정에 대해서는 다시 논의를 할 수 있는, 여러 가지 다각적인 논의를 해야 되는 것 아니냐 이런 거지요. 그런데 ‘4월 15일까지 해’ 이렇게 명령하는 것은 나는 내가 의사라도 받아들일 수가 없을 것 같아요.

○소위원장 강선우 그러면 이것 역시 이전 안으로, 그렇지요?

○서영석 위원 예, 그게 맞는 것 같습니다.

○소위원장 강선우 정부가 지금 방금 말씀하신 것 말고 이전 안으로 하자는……

○남인순 위원 어느 이전이에요, 어느 이전?

○소위원장 강선우 지난번 소위……

○김미애 위원 2월 19일 자.

○소위원장 강선우 2월 19일이었나요?

○서영석 위원 그러니까 ‘학장의 의견을 들어 총장이 결정한다’ 그 정도 수준으로……

○보건복지부제2차관 박민수 그러면 제가 이전 안을 다시 한번 읽어 봐 드리겠습니다, 조문을. 2항이 이렇게 되어 있습니다.

‘보건복지부장관이 수급추계위원회와 보정심 심의를 거쳐 26학년 의사인력 양성 규모를 결정하기 어렵다고 인정하는 경우 대학의 장은 교육부장관이 복지부장관과 협의하여 정한 범위에서 대학별 교육 여건 등을 고려하여 의과대학 모집인원을 포함한 대학입시전형

시행계획을 4월 30일까지 변경할 수 있다. 이 경우 의과대학의 장은 대학의 장에게 의견을 제출할 수 있다’ 이렇게 되어 있습니다. 이게 지난 버전입니다.

○전진숙 위원 아니, 조금 다른 것 같아요. 저희가 이야기하는 것은 절차상 일방적으로 증원을 결정하지 말라고 하는 것에 대한 전제로 학과장하고 협의를 하고 총장이 주는 방식을 이야기하는 건데 계속 보건복지부장관이 해서 안 될 경우라고 하는 것은 일방적으로 결정하고 나서 그게 안 되면 한다는 말씀이에요. 좀 달라요, 지금 뉘앙스가 굉장히.

○보건복지부제2차관 박민수 아니, 그러니까요. 이게 그래서 날짜를……

○전진숙 위원 그러면 그게 아니라 그 문구는 ‘2026년 정원과 관련해서는 학과장과 협의하고 총장이 결정해서 보건복지부에서 최종적으로 결정한다’ 이 방식으로 이렇게 되어야 되는 문구예요. 지금 거꾸로 이야기를 하고 계시는 것 같아요.

○보건복지부제2차관 박민수 지금 다시 말씀드리면요 정원을 조정하려면 복지부장관하고 교육부장관이 다시 새로운 의사결정을 해야 됩니다.

○전진숙 위원 그러니까 복지부장관이 최종적으로 결정해서 마지막으로 안을 조율하기 이전에 절차를 밟으라고 지금 말씀드리는 거잖아요.

○보건복지부제2차관 박민수 아니, 절차를 밟는 게 아니라 지금 현행 법령 구조를 보면 복지부장관하고 교육부장관이 협의해서 규모를 정하고요. 규모가 정해지면 그 규모와 범위 안에서 교육부장관이 각급 학교에 배정을 합니다. 그러면 그것을 학교가 학칙을 개정해서, 그래서 정원이 문서에 남는 것은 학칙입니다. 학칙에 정원이 남아 있어요. 그러니까 정원을 바꾸려면 학칙을 개정해야 되는 거고 학칙을 개정하려면 거꾸로 뭔가 정부에서 얼마로 하라라는 의사결정을 해 줘야 되는 거고 그러려면 다시 또 교육부장관하고 복지부장관이 협의가 되어야 되는 겁니다. 그런데 법이 통과되면 이제는 복지부장관이 혼자 마음대로 못 하고 이런 위원회의 심의를 거친 의견을 가지고 협의를 해야 되는 구조예요, 지금 이 법이. 그래서 부칙이 필요하다는 말씀을 드리는 거고.

이게 그런 과정을 거치기 어려우니 이게 안 되는 경우에는 지금 현행 법령에, 고등교육법의 법령체계를 보면 기본계획을 변경할 수 있는 그 사유와 이런 것들이 정해져 있는데 그것을 4월 30일까지는 해 줘야만, 입시 일정상 5월 달에 확정을 지으면 바로 6월부터 수시 모집이 들어간답니다. 그래서 일정들이 이렇게 촉박해지는 것이거든요.

○서영석 위원 그 정도 하면 될 것 같아요.

○남인순 위원 그렇게 합시다.

○소위원장 강선우 그러면 날짜를 못 박지 아니하고 그렇게 하도록 하겠습니다.

○남인순 위원 4월 30일은 막는 거고?

○소위원장 강선우 아니요.

○서영석 위원 아니에요. 그것 안 해도 지금 고등교육법에 4월 30일 해야 돼.

○보건복지부제2차관 박민수 4월 30일은 막아 주셔야 됩니다, 그것은.

○김미애 위원 지난번 수정대안 거의 그대로네, 오늘 한 게. 여기 4월 30일 되어 있거든.

○남인순 위원 그러니까 거기에는 4월 30일이 들어가 있어.

○김미애 위원 그것 다시 읽어 주세요, 그 부분을.

○보건복지부제2차관 박민수 예, 제가 다시 읽겠습니다.

“보건복지부장관이 수급추계위원회와 보정심 심의를 거쳐 26학년 의사인력 양성 규모를 결정하기 어렵다고 인정하는 경우 대학의 장은—주어가 이제 ‘대학의 장’으로 바뀝니다—교육부장관이 복지부장관과 협의하여 정한 범위에서 대학별 교육 여건 등을 고려하여 의과대학 모집인원을 포함한 26학년도 대학입학전형 시행계획을 4월 30일까지 변경할 수 있다. 이 경우 고등교육법 제34조의5제6항 단서에 따른 대학입학전형 시행계획의 변경 사유가 있는 것으로 보며 의과대학의 장은 대학의 장에게 의견을 제출할 수 있다”.

○남인순 위원 지난번 내용에는 이런 표현 없었어.

○이수진 위원 이렇게 구체적이지 않았어, 지난번에.

○김미애 위원 그러니까 이게 정원을 정하는 프로세스가 이렇게 되어 있기 때문에 이 구조로 한다는 그 취지지요.

○남인순 위원 예, 그렇게 합시다.

○서영석 위원 예, 그 정도면 될 것 같습니다.

○소위원장 강선우 그러면 다 정리가 됐지요?

○수석전문위원 이지민 한 가지, 수급추계위원회 위원 구성과 관련해서요 지난번의 안은 15명으로 한다고 했고요. 의사단체가 과반수라고만 되어 있었고 지금 안처럼 구체적으로 몇 명, 몇 명, 몇 명 이렇게 안 되어 있었거든요.

○전진숙 위원 되어 있지 않았습니까. 맞아요.

○수석전문위원 이지민 그러면 예전 안처럼 15명이고 과반수만 명시하는 걸로 그렇게 정리를……

○남인순 위원 그렇지요.

○전진숙 위원 예, 그렇습니다.

○보건복지부제2차관 박민수 아니, 간담회 때 시민단체·환자단체도 요구한 게 총수만 하지 말고……

○김미애 위원 수를 명시해 달라고 그랬어요.

○보건복지부제2차관 박민수 예, 그 하위 단에 어디서 몇 명 이것은 좀 해 달라고 했거든요.

○서영석 위원 그것은 말이 안 되는 것 같은데요. 15명으로 하는 게 맞는 것 같습니다.

○남인순 위원 아니, 하위 단에다 지금 넣어 달라는 것 아니야.

○보건복지부제2차관 박민수 하위 단에.

○소위원장 강선우 하위에.

○보건복지부제2차관 박민수 그러니까 지금 15명으로 정하신 건가요? 그러면 15명을 8:4:3, 이것은 법에 정해 달라는 게 단체들 요구였습니다. 어차피 그렇게 할 생각이었고 그래서 그것은 조문을 그렇게, 그러면 15명으로 하고 8:4:3 구조로 이렇게 정리를 하겠습니다.

○소위원장 강선우 예, 알겠습니다.

○남인순 위원 그러면 문구를 다 놓고 우리가…… 두드리는 것은 문구를 다 봐야 될 것 같은데.

○김미애 위원 별로 고칠 것 많지 않네. 지난번 대안 가지고 빨리 고쳐요.

○소위원장 강선우 전문위원, 정리한 문구 좀 주십시오.

○수석전문위원 이지민 지금요?

○소위원장 강선우 예.

○남인순 위원 지금은 안 되지요. 어차피 정회하고……

○수석전문위원 이지민 잠깐 10분이라도 정회를 하셔야……

○소위원장 강선우 그러면 한 10분 정도 정회를 할까요?

효율적인 심사를 위해 잠시 정회하였다가 11시 45분에 속개하도록 하겠습니다.

정회를 선포합니다.

(11시33분 회의중지)

(11시54분 계속개의)

○소위원장 강선우 좌석을 정돈해 주시기 바랍니다.

회의를 속개하겠습니다.

위원님들 좌석에 오늘 말씀 나누셨던 것 정리된 안이 있습니다. 보건의료기본법 일부 개정법률안 친구조문대비표가 있는데요. 핵심적인 부분 세 가지 정도만 전문위원께서 몇 쪽, 몇 쪽, 몇 쪽에 있다고 말씀해 주시면 되겠습니다.

○수석전문위원 이지민 아직 쪽을 안 달았는데요. 일단 제일 앞 장의 보건의료정책심의 위원회 쪽에다가 아까 논의하던 인력양성위원회 대신 보정심으로 그냥 두는 것으로, 지난번에 제시했던 정부안입니다.

그리고 23조의2(수급추계위원회)는 복지부장관 소속으로 하였고.

그리고 그다음 장의 4항에서 그 인원수를 16명이 아닌 ‘15명 이내의 위원으로 구성한다’, 15명 이내라고 규정을 하였습니다. 그리고 의료계가 추천하는 위원이 과반수가 되도록 규정을 하고 있습니다.

그리고 6항은 단서에서 ‘7일 이상의 기간을 정하여 위원 추천을 요청하였음에도 불구하고 각 호의 단체 또는 기관으로부터 위원 추천이 없을 때에는 추천받은 위원 중에서 수급추계위원회를 위촉하여 운영할 수 있다’라고 규정을 하였습니다. ‘수급추계위원회’를 ‘수급추계위원회 위원을 위촉하여 운영할 수 있다’라고 수정을 하는 게 좋을 것 같습니다. 그러니까 그 뒤의 문구가 ‘위원회를 위촉한다’고 했는데 위원회를 위촉한다는 건 국어 문법상 안 맞는 것 같아서 ‘추천받은 사람 중에서 위원을 위촉하여 운영할 수 있다’.

○김미애 위원 그건 몇 항이에요?

○서명옥 위원 제일 마지막.

○소위원장 강선우 두 번째 페이지 파란 글씨입니다.

○수석전문위원 이지민 이렇게 하면 되겠네요. 위치를 바꿔서요 ‘추천받은 위원 중에서 위촉하여 수급추계위원회를 운영할 수 있다’.

그다음 장은 똑같습니다.

그리고 그다음 장의 빨간 글씨는 지난번에 추가했던 내용입니다. 예산 확보나 독립적으로 업무 수행할 수 있다 이런 내용, 지난번 정부 수정대안에서 보셨던 내용이고요.

제일 마지막에 시행일은 공포한 날부터로 하는 거고요.

그리고 그다음 쪽에 초록색 글씨로 그 시행일을 3년 이내 범위에서 복지부령으로 정하도록 그렇게 구체화를 하였습니다.

그리고 부칙 제2조는 지난번에 하셨던 것처럼 교육부장관이 복지부장관과 협의하여 정한 범위 내에서 대학 총장이 4월 30일까지 변경할 수 있도록 하고 의과대학장이 대학장

에게 의견을 제출할 수 있다라고 한 것입니다.

이상입니다.

○소위원장 강선우 정부 측 의견 있으십니까?

○보건복지부제2차관 박민수 지금 나눠 드린 유인물과 약간의 수정사항 말씀 주신 것에 대해서 동의말씀 드립니다.

○소위원장 강선우 질의하실 위원님 있으신가요?

이주영 위원님.

○이주영 위원 저는 질의는 아니고 마지막으로 의견 드리는 게 될 것 같은데요.

지금 나온 안들 보면 기존 의견이 거의 다, 복지부에서 제출하신 안으로 되고 있는 것 같습니다. 그리고 의협 쪽에서 위원을 위촉하지 않았을 때를 대비한 안도 들어가 있는 것 같은데 똑같은 구조로 의협 쪽이 빠진 상황에서 의개특위가 지금 진행 중입니다. 그리고 세부안에 대해서는 지속적으로 부작용에 대한 우려가 나오고 있는 것으로 알고 있습니다.

그래서 논의를 시작했기 때문에 뭔가를 만들어야 된다는 분위기가 지금 많이 공감을 얻고 있는 것 같은데 제가 생각하기에는 이미 약을 뜯었으니까 잘못된 부작용이 예상되더라도 뜯은 약은 써야 되지 않냐 하는 느낌이어서 굉장히 좀 우려가 되는 부분은 많고, 이 안을 급하게 통과시키는 게 26학년도 수험생이나 27학년도 수험생까지도 불안을 잠재우는 정도의 효과는 있을 수 있겠으나 이것에 따르면 27학년도 같은 경우는 제대로 수급추계가 안 났을 경우에 다시 비슷한 논란이 발생할 것으로 생각이 되고 앞으로 핵심 의료 영역의 붕괴는 아마도 가속이 될 것 같습니다. 이 안이 급하게 정부안대로 통과된 것에 대해서 지금의 현 전공의들이 어떻게 생각할 것인지 그리고 현 의대생들이 여기에 대해서 정부와의 협상을 앞으로 어떤 식으로 받아들일 것인지에 대해서는 심한 우려와 유감을 표하는 바입니다.

보건복지부에서 지금 그래도 말씀하시기로 80% 정도가 복귀를 원한다고 말씀을 하셨는데 정상화가 되었으면 좋겠다는 바람이 저도 실제로 있으나 현상이 어떻게 될지는……

○소위원장 강선우 정리해 주십시오.

○이주영 위원 실제로 어떻게 돌아갈지에 대해서 보건복지부에서 여기에 대한 구체적인 현황 파악을 앞으로 해 주시기를 부탁드립니다.

○소위원장 강선우 추가적으로 질의하실 위원님 있으실까요?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

○보건복지부제2차관 박민수 위원장님, 죄송한데 의결하시기 전에 제가 아까 답변 발언 중에 ‘의료계가 트집을 잡을 수 있다’ 이런 표현을 쓴 적이 있습니다. 이거는 조금…… 그 기본 취지는 의료계의 의견이 충분히 반영되지 않았다는 의견 제시가 있을 수 있다 이런 취지로 말씀을 드린 거라서 그 부분은 회의록 수정을 해 주셨으면 하는 요청을 드립니다.

○소위원장 강선우 예, 그러면 그 부분은 삭제를 하면 될까요?

○보건복지부제2차관 박민수 예.

○소위원장 강선우 그렇게 하도록 하겠습니다.

의사일정 제1항부터 제6항까지 이상 6건의 법률안은 이를 통합 조정하고 위원님들과

전문위원의 의견을 반영해 보건의료기본법 일부개정법률안 위원회 대안으로 채택하며 본 회의에 부의하지 않는 것으로 의결하고자 합니다.

이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

박민수 2차관님 수고 많으셨습니다.

이상으로 오늘 법안심사를……

○이수진 위원 위원장님, 마치기 전에 1분만 의사진행발언……

○소위원장 강선우 예.

○이수진 위원 어쨌든 추계위원회법이 의료대란의 그 문제들을 잘 해결할 수 있는 단초가 되기를 바라는 마음이고요.

제가 아까 환자단체의 의견과 관련한 여러 가지 말씀을 드렸는데 실제로 환자단체의 말씀을 들으면서 참 가슴이 아프더라고요. 자신들의 목소리를 눈치가 보여서 내기조차 어려운 상황이다. 그래서 가능하면 우리 보건복지위원회 여당 간사님도 계시니까 여야가 다 함께 모셔 놓고 공청회라든지 시원하게 샀우팅할 수 있는 그런 시간들을, 앞으로 우리가 보건의료정책을 해 나가는 데 있어서 어쨌든 당사자들 목소리를, 또 하나의 당사자 아니겠습니까?

○소위원장 강선우 맞습니다.

○이수진 위원 우리가 진짜 현장에서 열심히 일하시는 보건의료인력들 굉장히 감사한 일인데 또 그분들의 서비스 대상자가 환자들인 만큼 우리 보건복지위원회가 한번 그런 자리를 마련했으면 좋겠다는 의견 드립니다.

○소위원장 강선우 예, 여야 간사 간 협의해서 꼭 그런 자리를 마련하도록 하겠습니다.

이상으로 오늘 법안심사를 모두 마쳤습니다.

오늘 의결한 법안의 체계와 자구의 정리는 위원장에게 위임해 주시기 바랍니다.

위원님 여러분 정말로 수고 많이 하셨습니다.

산회를 선포합니다.

(12시02분 산회)

○출석 위원(13인)

강선우 김미애 김 윤 남인순 백종현 백혜련 서명옥 서영석 이수진 이주영
전진숙 천준호 최보윤

○출석 전문위원

수석전문위원 이지민

전문위원 정경윤

전문위원 오세일

○정부측 및 기타 참석자

보건복지부

제2차관 박민수

보건의료정책관 김국일