

제422회국회  
(임시회)

보건복지위원회 회의록  
(법안심사제1소위원회)

제 2 호

국 회 사 무 처

일 시 2025년2월19일(수)

장 소 보건복지위원회 회의실

의사일정

- 보건의료인력지원법 일부개정법률안(강선우 의원 대표발의)(의안번호 2205235)
- 보건의료인력지원법 일부개정법률안(김윤 의원 대표발의)(의안번호 2204438)
- 보건의료기본법 일부개정법률안(김미애 의원 대표발의)(의안번호 2206747)
- 보건의료기본법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2207656)
- 보건의료기본법 일부개정법률안(서명옥 의원 대표발의)(의안번호 2207845)
- 보건의료기본법 일부개정법률안(안상훈 의원 대표발의)(의안번호 2207913)
- 의료법 일부개정법률안(김한규 의원 대표발의)(의안번호 2200333)
- 의료법 일부개정법률안(위성곤 의원 대표발의)(의안번호 2201621)
- 의료 해외진출 및 외국인환자 유치 지원에 관한 법률 일부개정법률안(전진숙 의원 대표발의)  
(의안번호 2206716)
- 사회서비스 지원 및 사회서비스원 설립·운영에 관한 법률 일부개정법률안(강선우 의원 대표발의)(의안번호 2206583)
- 농어촌주민의 보건복지 증진을 위한 특별법 일부개정법률안(백종현 의원 대표발의)(의안 번호 2203006)
- 농어촌주민의 보건복지 증진을 위한 특별법 일부개정법률안(어기구 의원 대표발의)(의안 번호 2207374)
- 사회복지사업법 일부개정법률안(백종현 의원 대표발의)(의안번호 2202964)
- 사회복지사업법 일부개정법률안(백혜련 의원 대표발의)(의안번호 2206033)
- 사회복지공동모금회법 일부개정법률안(백혜련 의원 대표발의)(의안번호 2206550)
- 사회복지공동모금회법 일부개정법률안(백혜련 의원 대표발의)(의안번호 2206632)
- 사회복지사 등의 처우 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안(김현정 의원 대표발의)(의안 번호 2201838)
- 모자보건법 일부개정법률안(김윤 의원 대표발의)(의안번호 2203687)
- 아동복지법 일부개정법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2203361)
- 아동복지법 일부개정법률안(서영석 의원 대표발의)(의안번호 2207509)
- 아동복지법 일부개정법률안(서명옥 의원 대표발의)(의안번호 2205676)
- 아동복지법 일부개정법률안(고동진 의원 대표발의)(의안번호 2203401)
- 아동복지법 일부개정법률안(강명구 의원 대표발의)(의안번호 2207176)

24. 아동복지법 일부개정법률안(최수진 의원 대표발의)(의안번호 2207857)
  25. 아동의 빈곤예방 및 지원 등에 관한 법률 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2200709)
  26. 식품·의약품분야 시험·검사 등에 관한 법률 일부개정법률안(강선우 의원 대표발의)(의안번호 2206590)
  27. 체외진단의료기기법 일부개정법률안(전진숙 의원 대표발의)(의안번호 2203090)
  28. 의료기기법 일부개정법률안(전진숙 의원 대표발의)(의안번호 2203089)
  29. 의료기기법 일부개정법률안(백종현 의원 대표발의)(의안번호 2203133)
  30. 마약류 관리에 관한 법률 일부개정법률안(한지아 의원 대표발의)(의안번호 2207443)
  31. 마약류 관리에 관한 법률 일부개정법률안(김도읍 의원 대표발의)(의안번호 2201002)
  32. 마약류 관리에 관한 법률 일부개정법률안(김선민 의원 대표발의)(의안번호 2205277)
  33. 마약류 관리에 관한 법률 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2205592)
  34. 화장품법 일부개정법률안(김예지 의원 대표발의)(의안번호 2204219)
  35. 화장품법 일부개정법률안(김원이 의원 대표발의)(의안번호 2206362)
  36. 화장품법 일부개정법률안(서미화 의원 대표발의)(의안번호 2206740)
- 

### 상정된 안건

1. 보건의료인력지원법 일부개정법률안(강선우 의원 대표발의)(의안번호 2205235) .....	3
2. 보건의료인력지원법 일부개정법률안(김윤 의원 대표발의)(의안번호 2204438) .....	3
3. 보건의료기본법 일부개정법률안(김미애 의원 대표발의)(의안번호 2206747) .....	3
4. 보건의료기본법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2207656) .....	3
5. 보건의료기본법 일부개정법률안(서명옥 의원 대표발의)(의안번호 2207845) .....	3
6. 보건의료기본법 일부개정법률안(안상훈 의원 대표발의)(의안번호 2207913) .....	3
7. 의료법 일부개정법률안(김한규 의원 대표발의)(의안번호 2200333) .....	3
8. 의료법 일부개정법률안(위성곤 의원 대표발의)(의안번호 2201621) .....	3
9. 의료 해외진출 및 외국인환자 유치 지원에 관한 법률 일부개정법률안(전진숙 의원 대표발의) (의안번호 2206716) .....	4
10. 사회서비스 지원 및 사회서비스원 설립·운영에 관한 법률 일부개정법률안(강선우 의원 대표발의)(의안번호 2206583) .....	4
11. 농어촌주민의 보건복지 증진을 위한 특별법 일부개정법률안(백종현 의원 대표발의)(의안 번호 2203006) .....	4
12. 농어촌주민의 보건복지 증진을 위한 특별법 일부개정법률안(어기구 의원 대표발의)(의안 번호 2207374) .....	4
13. 사회복지사업법 일부개정법률안(백종현 의원 대표발의)(의안번호 2202964) .....	4
14. 사회복지사업법 일부개정법률안(백혜련 의원 대표발의)(의안번호 2206033) .....	4
15. 사회복지공동모금회법 일부개정법률안(백혜련 의원 대표발의)(의안번호 2206550) .....	4
16. 사회복지공동모금회법 일부개정법률안(백혜련 의원 대표발의)(의안번호 2206632) .....	4
17. 사회복지사 등의 처우 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안(김현정 의원 대표발의)(의안 번호 2201838) .....	4

18. 모자보건법 일부개정법률안(김윤 의원 대표발의)(의안번호 2203687)	4
19. 아동복지법 일부개정법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2203361)	4
20. 아동복지법 일부개정법률안(서영석 의원 대표발의)(의안번호 2207509)	4
21. 아동복지법 일부개정법률안(서명옥 의원 대표발의)(의안번호 2205676)	4
22. 아동복지법 일부개정법률안(고동진 의원 대표발의)(의안번호 2203401)	4
23. 아동복지법 일부개정법률안(강명구 의원 대표발의)(의안번호 2207176)	4
24. 아동복지법 일부개정법률안(최수진 의원 대표발의)(의안번호 2207857)	4
25. 아동의 빈곤예방 및 지원 등에 관한 법률 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2200709)	4
26. 식품·의약품분야 시험·검사 등에 관한 법률 일부개정법률안(강선우 의원 대표발의)(의안번호 2206590)	4
27. 체외진단의료기기법 일부개정법률안(전진숙 의원 대표발의)(의안번호 2203090)	4
28. 의료기기법 일부개정법률안(전진숙 의원 대표발의)(의안번호 2203089)	4
29. 의료기기법 일부개정법률안(백종현 의원 대표발의)(의안번호 2203133)	4
30. 마약류 관리에 관한 법률 일부개정법률안(한지아 의원 대표발의)(의안번호 2207443)	4
31. 마약류 관리에 관한 법률 일부개정법률안(김도읍 의원 대표발의)(의안번호 2201002)	4
32. 마약류 관리에 관한 법률 일부개정법률안(김선민 의원 대표발의)(의안번호 2205277)	4
33. 마약류 관리에 관한 법률 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2205592)	4
34. 화장품법 일부개정법률안(김예지 의원 대표발의)(의안번호 2204219)	4
35. 화장품법 일부개정법률안(김원이 의원 대표발의)(의안번호 2206362)	4
36. 화장품법 일부개정법률안(서미화 의원 대표발의)(의안번호 2206740)	4

(10시07분 개의)

○ 소위원장 강선우 좌석을 정돈해 주시기 바랍니다.

성원이 되었으므로 제422회 국회(임시회) 제2차 법안심사제1소위원회를 개회하겠습니다.

의사일정에 들어가기 전에 앞서 법안심사제1소위원회의 위원님 사보임이 있어 말씀드리겠습니다.

오늘 자로 안상훈 위원님께서 법안심사제1소위원회를 사임하시고 백종현 위원님께서 새로 보임하셨습니다.

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)
7. 의료법 일부개정법률안(김한규 의원 대표발의)(의안번호 2200333)
8. 의료법 일부개정법률안(위성곤 의원 대표발의)(의안번호 2201621)

9. 의료 해외진출 및 외국인환자 유치 지원에 관한 법률 일부개정법률안(전진숙 의원 대표발의)  
(의안번호 2206716)
10. 사회서비스 지원 및 사회서비스원 설립·운영에 관한 법률 일부개정법률안(강선우 의원 대표발의)(의안번호 2206583)
11. 농어촌주민의 보건복지 증진을 위한 특별법 일부개정법률안(백종현 의원 대표발의)(의안번호 2203006)
12. 농어촌주민의 보건복지 증진을 위한 특별법 일부개정법률안(어기구 의원 대표발의)(의안번호 2207374)
13. 사회복지사업법 일부개정법률안(백종현 의원 대표발의)(의안번호 2202964)
14. 사회복지사업법 일부개정법률안(백혜련 의원 대표발의)(의안번호 2206033)
15. 사회복지공동모금회법 일부개정법률안(백혜련 의원 대표발의)(의안번호 2206550)
16. 사회복지공동모금회법 일부개정법률안(백혜련 의원 대표발의)(의안번호 2206632)
17. 사회복지사 등의 처우 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안(김현정 의원 대표발의)  
(의안번호 2201838)
18. 모자보건법 일부개정법률안(김윤 의원 대표발의)(의안번호 2203687)
19. 아동복지법 일부개정법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2203361)
20. 아동복지법 일부개정법률안(서영석 의원 대표발의)(의안번호 2207509)
21. 아동복지법 일부개정법률안(서명옥 의원 대표발의)(의안번호 2205676)
22. 아동복지법 일부개정법률안(고동진 의원 대표발의)(의안번호 2203401)
23. 아동복지법 일부개정법률안(강명구 의원 대표발의)(의안번호 2207176)
24. 아동복지법 일부개정법률안(최수진 의원 대표발의)(의안번호 2207857)
25. 아동의 빈곤예방 및 지원 등에 관한 법률 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2200709)
26. 식품·의약품분야 시험·검사 등에 관한 법률 일부개정법률안(강선우 의원 대표발의)(의안번호 2206590)
27. 체외진단의료기기법 일부개정법률안(전진숙 의원 대표발의)(의안번호 2203090)
28. 의료기기법 일부개정법률안(전진숙 의원 대표발의)(의안번호 2203089)
29. 의료기기법 일부개정법률안(백종현 의원 대표발의)(의안번호 2203133)
30. 마약류 관리에 관한 법률 일부개정법률안(한지아 의원 대표발의)(의안번호 2207443)
31. 마약류 관리에 관한 법률 일부개정법률안(김도읍 의원 대표발의)(의안번호 2201002)
32. 마약류 관리에 관한 법률 일부개정법률안(김선민 의원 대표발의)(의안번호 2205277)
33. 마약류 관리에 관한 법률 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2205592)
34. 화장품법 일부개정법률안(김예지 의원 대표발의)(의안번호 2204219)
35. 화장품법 일부개정법률안(김원이 의원 대표발의)(의안번호 2206362)
36. 화장품법 일부개정법률안(서미화 의원 대표발의)(의안번호 2206740)

(10시08분)

○소위원장 강선우 의사일정 제1항 보건의료인력지원법 일부개정법률안부터 의사일정 제36항 화장품법 일부개정법률안까지 이상 36건의 법률안을 일괄하여 상정합니다.  
심사 대상 안건의 명칭 및 순서는 배부해 드린 의사일정을 참고해 주시기 바랍니다.

오늘 심사는 보건복지부2차관 소관 법률안부터 시작하도록 하겠습니다.

박민수 2차관님, 수고해 주시기 바랍니다.

○**보건복지부제2차관 박민수 예.**

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

수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○**수석전문위원 이지민** 심사 참고자료 1쪽과 2쪽에는 지난 소위 주요 논의 내용을 정리해 두었고요. 3쪽부터 6쪽까지에는 지난주 금요일 공청회에서 제시된 진술인들의 의견 정리해 놓았습니다. 참고해 주시기 바랍니다.

7쪽 보고드리겠습니다.

구체적 내용에 들어가기에 앞서 주요 쟁점 사항 간략히 보고드리겠습니다.

먼저 수급추계위원회 소속을 보건의료인력지원법의 인정심 산하로 할 것인지, 보건의료기본법의 보정심 산하로 할 것인지 결정이 필요합니다.

공청회에서는 보건의료기본법에 두는 것에 찬성하는 의견들도 있었지만 복지부 소속이 아닌 비정부 법정단체 또는 법인 형태로 독립된 기구 설치가 필요하다는 의견도 있었습니다.

다음, 수급추계위원회 결정의 구속력입니다.

자체 의결권이 필요하다는 의견과 추계위의 역할과 권한은 심의로 한정할 필요가 있다는 의견 등이 있었습니다.

다음, 수급추계위원회의 공급자단체 추천위원을 과반수로 할 것인지 여부도 결정이 필요합니다.

8쪽입니다.

수급추계위원의 자격요건을 둘 것인지 논의가 필요할 것으로 보입니다.

개정안의 위원 자격요건 규정이 너무 타이트해서 현실성이 없다는 의견도 공청회에서 제시되었습니다. 그리고 수급추계위원회의 심의 대상을 전체 보건의료인력으로 할 것인지, 일부 보건의료인력으로 할 것인지, 일부로 한다면 그 범위를 어떻게 정할 것인지 논의가 필요한 것으로 보입니다.

마지막으로 26년도 의대 정원 조정 특례를 부칙에 둘 것인지, 둔다면 교육부장관 대신 인정심이 결정하는 방식으로 할 것인지 아니면 복지부장관이 추계위와 보정심을 거쳐 교육부장관에 의견을 제출하고 교육부장관이 이를 존중하여 조정하는 방식 등으로 규정할 것인지 논의가 필요한 것으로 보입니다.

구체적인 내용 보고드리겠습니다.

10쪽입니다.

개정 대상 법률은 보건의료기본법으로 하는 것에 대해서 큰 반대는 없는 것으로 보이고 복지부도 보건의료기본법이 적당하다는 의견입니다.

다음, 김윤 의원안은 고등교육법을 개정하여 의사·간호사의 대학 정원은 최종 의사결정권자를 교육부장관에서 인정심으로 변경하려는 것인데 대학 입학정원 결정은 정부조직법과 고등교육법 등에 따라 교육부의 직무 범위에 해당한다는 것이 정부 의견입니다.

11쪽입니다.

인정심 또는 보정심의 심의 대상을 보건의료인력 양성 대학 정원으로 할 것인지 아니면 보건의료인력별 양성 규모로 할 것인지 결정할 필요가 있습니다.

현행 고등교육법에 따르면 대학 학생 정원에 관한 사항은 최종 결정 권한이 교육부장관에게 있습니다. 따라서 대학 정원은 교육부장관 소관이므로 보건의료인력별 양성 규모를 심의 대상으로 하는 것이 적합하다는 것이 복지부 입장입니다.

두 번째로는 보건의료인력지원법 개정 시 심의사항에 지역 의사 정원, 지역별 의료인력의 정원을 포함할 것인지 여부입니다.

이와 관련해서는 지역 단위 의료인력의 정원 추계에 어려움이 있고 정원 확충을 위한 강제적 수단 동반 시 직업 선택의 자유 및 거주 이전의 자유 침해 우려가 있다는 대한의사협회의 의견이 제시되었습니다.

복지부는 지역 의사 정원과 지역별 의료인력의 정원은 지역의사제 법안과 함께 향후 별도 논의가 필요하다는 입장입니다.

16쪽입니다.

수급추계위원회 심의 결과의 구속력입니다.

개정안들은 보정심은 수급추계위원회 심의 결과를 ‘반영하여 결정한다’ ‘존중하여야 한다’ ‘반영하여야 한다’ 등으로 다양하게 규정하고 있습니다.

의협은 수급추계위원회 심의 결과에 구속되어야 한다는 의견을 제시하고 있습니다. 반면 환자단체연합회는 인정심은 사회적 합의기구이므로 수급추계위원회의 심의 결과를 반영하여 심의하도록 하여야 한다는 의견입니다.

다음, 인정심 심의·의결 사항 국회 상임위 보고입니다.

김윤 의원안과 강선우 의원안은 인정심이 심의·의결한 사항을 자체 없이 국회 소관 상임위원회에 보고하도록 하여 국회가 대학 입학정원 등을 적시성 있게 파악하여 대응할 수 있도록 하려는 것입니다.

복지부는 이에 대해서 반대하는 입장입니다.

17쪽입니다.

노동자단체·비영리단체 둇 인정심 위원의 국회 추천입니다. 이에 대해서는 소비자연맹 등에서 반대의견을 제시하고 있습니다.

22쪽입니다.

수급추계위원회의 소속입니다.

이 소속은 사회적 합의기구인 보정심 등에서 추계위 심의 결과를 반영해 심의해야 하므로 보정심 등 산하에 두는 것이 바람직하다는 의견이 있는 반면 독립성·중립성·투명성·전문성 확보를 위해 비정부 법정단체나 법인 형태여야 하고 복지부와 독립된 조직으로 설치할 필요가 있다는 의견도 있습니다.

다음, 수급추계위원회의 의결 여부입니다.

개정안들은 수급추계위원회는 ‘심의한다’ 또는 ‘심의·의결한다’로 규정을 하고 있습니다. 참고로 수급추계위원회에 의결권을 부여하더라도 현행 체계상 동 의결이 인정심 또는 보정심, 복지부장관 및 교육부장관의 결정을 구속하는 것인지는 별개의 문제입니다.

이와 관련해서 환자단체연합회는 의결권 없이 심의로 한정해야 한다는 의견이고 의사협회는 의결권을 부여해야 한다는 의견입니다.

23쪽입니다.

수급추계위원회의 직종별 구성 여부입니다.

직종별로 구성해야 한다는 의견이 있고 보건의료인력은 의료시설, 의료기기 등의 보건의료자원과 연계되어 기능하며 각 직종 간 수급추계는 상호 영향을 미치므로 이를 포괄적으로 심의하는 절차가 필요하다는 의견도 있습니다.

다음은 수급추계 대상 직종입니다.

수급추계의 대상을 전체 보건의료인력으로 할 것인지, 일부로 할 것인지 결정이 필요합니다.

현행 고등교육법령상 교육부장관은 보건의료인력 중 의료인, 의료기사, 약사, 한의사 양성대학의 입학정원에 관하여만 보건복지부장관과 협의하도록 되어 있습니다. 전체 보건의료인력에 대한 대학 입학정원을 복지부 소속 위원회 심의를 거칠 필요가 있는지 논의가 필요한 것으로 보입니다.

24쪽입니다.

수급추계위원회 산하에 분과위원회 설치 근거조항을 둘지 여부입니다. 이는 수급추계 위원회의 직종별 구성 여부와도 연계하여 판단할 필요가 있습니다.

분과위 설치에 찬성하는 의견도 있고 반대하는 의견도 있는데 수급추계위원회를 직종별로 둘 경우 그와 별도로 분야별 분과위원회를 둘 필요가 있는지 신중한 검토가 필요하다는 의견을 대한병원협회 측에서 제출하였습니다.

다음, 32쪽입니다.

수급추계위원회의 수급추계 대상에 국가 단위 외에 지역 단위 보건의료인력 수급추계와 전문과목 및 진료과목별 수급추계까지 포함할 것인지 여부입니다.

지역 단위 의료인력 수급추계가 쉽지 않고 결과에 대한 이행수단도 없다는 의견과 의료인력 부족 현상이 특정 지역, 특정 진료과에서 발생하므로 지역별·과목별 추계가 필요하다는 의견이 있습니다.

다음, 36쪽입니다.

수급추계위원회 규모와 관련해서 개정안들은 13명부터 30명 이내까지 다양하게 제시되고 있습니다. 복지부는 15명 이내로 하는 것이 적정하다는 의견입니다.

다음, 특정 단체 추천위원의 과반수 여부입니다.

공급자단체 추천위원이 과반수여야 한다는 의견은 의료기관단체를 제외하고 보건의료인단체 중앙회가 추천하는 위원으로만 과반수가 되어야 한다는 의견, 해당 지역 전문직이 3분의 2 이상이어야 한다는 의견, 의사면허 소지자가 4분의 3 이상이 되어야 한다는 의견 등 다양합니다.

공급자단체 추천위원이 반수 이하여야 한다는 의견도 있습니다.

37쪽입니다.

추계 결과에 대한 심의(의결)권이 있는 위원회가 해당 직종 전문가나 이해당사자를 중심으로 구성되면 안 된다는 의견이고, 보건의료인력 직능단체 추천위원이 과반수를 구성하는 것은 객관성을 현저히 결여하고 심의 결과의 공정성도 담보하기 어려우므로 공급자·수요자 단체 추천위원을 동수로 구성해야 한다는 의견입니다.

다음, 위원장 선출 방식입니다.

법률에서 복지부차관으로 정하는 방식, 위원 중 호선하는 방식, 전문가 중 투표하는 방식, 연구위원 중 복지부장관이 임명하는 방식 등이 있습니다. 복지부는 전문가 위원 중 복지부장관이 임명하는 방식이 적정하다는 의견입니다.

40쪽입니다.

위원회를 가진 대표단체 종류입니다.

공급자대표단체에 의료기관단체를 포함할 것인지 여부와 그룹별 인원 특정 여부 등도 논의가 필요합니다.

다음, 공무원 포함 여부입니다. 이에 관해서는 교육부와의 원활한 협의를 위해 교육부 공무원이 포함될 필요가 있다는 의견도 공청회에서 제시되었습니다.

다음, 공급자·수요자 추천위원 상호 동의입니다.

안상훈 의원안은 공급자 및 수요자 단체가 상호 추천위원에 대해 비토권을 부여하여 도출된 결과에 대한 수용성을 높이려는 취지로 보이는데 이에 대해서는 자칫 위원회 구성 자체가 되지 않을 우려가 있다는 의견이 있습니다.

다음, 46쪽입니다.

수급추계위원회 위원의 자격요건을 규정할 것인지 여부입니다.

자격요건 규정이 현실성이 없어서 삭제해야 한다는 의견이 있고 자격요건을 완화해야 한다는 의견이 있습니다.

다음, 50쪽입니다.

수급추계를 지원하는 전문기관을 설치할 것인지 여부와, 설치한다면 기존 보건의료인력지원전문기관에 역할을 추가할 것인지 신규로 수급추계센터를 지정할 것인지 여부를 결정할 필요가 있습니다.

복지부는 인력지원전문기관은 인력 등의 상담 및 지원, 보수교육 및 면허·자격 관리지원 등 집행적 성격의 업무도 수행하게 되므로 현행 규정을 유지하고 수급추계센터를 신규로 지정할 필요가 있다는 의견입니다.

다음, 지원전문기관의 업무에 지역별 보건의료인력 정원 적정성 평가 업무를 추가할 것인지 여부도 결정이 필요합니다.

다음, 56쪽입니다.

부칙에서는 시행일과 26학년도 의대 정원 조정 특례를 마련할 것인지 여부와 규정 방식에 대해서 논의할 필요가 있습니다.

59쪽을 보고 말씀을 드리면요, 제일 끝 칸에 복지부가 제시한 수정의견에서 조정 특례 1항은 수급추계위원회와 보정심 심의를 거쳐 26학년도 의사인력 양성 규모를 결정하도록 하고 있고 특례 2항은 수급추계위원회와 보정심 심의를 거쳐 26학년도 의사인력 양성 규모를 결정하기 어려운 경우 모집인원을 변경할 수 있도록 하고 있습니다.

그런데 58쪽에 시행일을 보면 제1항은 공포 후 1개월이 경과한 날부터고 특례 2항은 공포 후 즉시입니다. 논리적으로 봤을 때 2항은 1항이 안 됐을 때에 시행할 수 있는 조항이기 때문에 2항을 공포 후 즉시로 규정하는 게 실익이 없지 않나 하는 생각이 듭니다.

이상입니다.

○소위원장 강선우 정부 측 의견 듣도록 하겠습니다.

○**보건복지부제2차관 박민수** 내용이 방대해서 여러 가지 다양한 의견들이 있는데요. 그래서 저희가 수정대안을 드렸고 아마 자료에도 실려 있습니다. 그것을 중심으로 먼저 내용별로 좀 말씀드리겠습니다.

먼저 근거법을 보건의료기본법으로 할지 인력지원법으로 할지의 이슈가 있는데 이 부분에 대해서 지난번에도 말씀드린 것처럼 저희는 기본적으로 보건의료기본법에 두자, 그리고……

○**남인순 위원** 차관님, 어떤 자료를 봐야 되지요?

○**김미애 위원** 같이 다 봐야 될 것 같은데? 여기에 있는 정부대안도 보고 별지 준 것도 보고……

○**백혜련 위원** 아까 사전회의 때 나눠 준 자료가 정리가 제일 잘 된 것 같아요.

○**소위원장 강선우** 이것 말씀이신가요?

○**서명옥 위원** 여기는 없어요, 자료. 저희는 못 받았어요.

○**소위원장 강선우** 못 받으셨어요? ‘보건의료기본법 기준 정부수정대안 신구조문대비표’, 파란색 따로 되어 있는 것.

○**김미애 위원** 최근에 준 것……

차관님이 보는 것 뭐예요? 그러니까 이것 두 개를 다 봐야 되는 것 아니에요? 대비표하고 방금 준 것하고 두 개 다……

○**소위원장 강선우** 그러면 ‘수급추계위 법안 쟁점별 정부대안 반영 현황’이랑 그다음에 ‘보건의료기본법 기준 정부수정대안 신구조문대비표’랑, 맞습니까?

○**보건복지부제2차관 박민수** 예, 그 두 개 자료고요.

○**소위원장 강선우** 우리 위원님들 이것 두 가지 다 받으셨어요?

○**서명옥 위원** 아니요, 여기는 못 받았어요.

○**소위원장 강선우** 아직 안 받으셨어요? 그러면 받으시고 논의하시지요.

이주영 위원님 받으셨어요?

○**이주영 위원** 아니요, 저도 못 받았습니다.

○**김미애 위원** 다 됐지요? 이주영 위원님 받으셨지요?

○**소위원장 강선우** 받으셨어요?

○**수석전문위원 이지민** 예, 받으셨습니다.

○**소위원장 강선우** 예.

○**보건복지부제2차관 박민수** 저희가 자료 두 가지인데요. 신구조문대비표로 되어 있는 거랑 정부대안 반영 현황이라고 되어 있는 건데, 정부대안 반영 현황이 개념적으로 정리한 거라서 이것을 먼저 설명드리겠습니다.

먼저 첫째, 근거법을 어디로 둘 것이냐 하는 것인데 저희 대안은 보건의료기본법을 개정하자는 것이 기본 입장입니다. 다만 지난 회의 때도 말씀드린 바와 같이 의료계에서 지금 보정심에 대한 반감이 있기 때문에 인력지원법에 두는 것도 저희는 가능한 대안이라고 생각하고 있다는 말씀을 드립니다.

두 번째, 성격을 심의기구로 할 것이냐 의결기구로 할 것이냐의 이슈가 있는데요. 이 부분에 있어서는 다음에 설명하겠지만 구성이나 이런 것들은 직역단체의 의견을 충분히 반영하되 최종 의사결정은 사회적 합의기구에서 하는 게 맞겠다, 이렇게 해서 동 수급

추계위원회는 심의기구로 운영하는 것이 합당하다 생각을 합니다.

그다음에 세 번째, 독립성 부여 여부와 관련해서는 동 위원회가 안전 심의를 독립적으로 하고자 하는 것에 정부도 동의를 하고요. 그래서 위원회의 구성이라든지 운영을 독립적으로 운영할 수 있도록 저희가 규정에 반영을 하였습니다.

그래서 정부위원은 참여하지 않고 각 단체가 추천하는 전문가들로만 구성을 우선 하고요. 위원장도 민간위원장이 호선 또는 장관이 지명하는 방식으로 임명이 되도록 이렇게 구성을 하여 독립성을 확보할 수 있도록 하였습니다.

그다음에 네 번째, 위원 구성과 관련해서는 환자·소비자 단체 및 공급자단체가 서로 의견이 다른데 이 부분은 전문가들이 들어가는 것을 전제로 해서 공급자단체 추천 전문가가 과반이 되도록 저희가 안을 만들었습니다.

그리고 다섯 번째, 자격요건은 과학적 의사결정을 위해서 수급추계를 하는 거니까 상당히 고도의 전문지식이 필요한 분야입니다. 그래서 이것은 일정한 자격요건을 갖춘 전문가들로만 구성을 하자 이렇게 저희가 제안을 했고요.

그다음에 투명성과 관련해서는 회의록이나 안건 등에 대해서 이것을 작성하고 공개하는 의무를 규정에 반영을 하였습니다.

시행시기는 좀 전에 수석전문위원이 말씀하신 대로 시행 후 동일하게 다 1개월로 해서 지금 26년도 정원에 대해서 신속하게 논의할 수 있도록 법적 근거를 갖추고자 합니다.

마지막으로 부칙에 대해서도, 지금 26년도 정원도 동 법이 통과가 되면 이런 위원회에서 추계를 하고 그것을 근거로 해서 의사결정을 하는 절차를 밟을 텐데요. 시간이 매우 촉박합니다. 그래서 그런 절차를 밟아서 하기가 어려운 경우에 대한 플랜 B 성격의 부칙 조항이 좀 필요하다 보아서 26학년도 정원에 대해서는 모집인원을 각 학교가 조정할 수 있도록 근거를 추가하는 내용을 반영하였습니다.

이렇게 기본적인 콘셉트를 가지시고 지금 신구조문대비표를 놓고 다시 한번 상세히 설명을 드리겠습니다.

## 21조의2입니다.

수급추계위원회는 보정심 산하에 두도록 원안을 꾸렸는데 이 부분은 정부도 유연하게 할 수 있습니다. 그러니까 지금 반대의견이 공급자단체에 있기 때문에 보정심 산하에 두는 방법도 있겠고 보정심 산하에 두지 않고 그냥 별도의 독립된 위원회로, 별도 규정으로 이렇게 규정하는 대안도 준비를 하고 있다는 말씀을 드립니다.

그리고 ‘그 밖에 보건복지부령으로 정하는 보건의료인력’ 해 가지고 기본적으로 12개 직종에 대해서 수급추계를 하고 추가로 더 할 필요가 있는 거는 저희가 시행규칙에 위임을 해서 이렇게 확대되도록 하였습니다.

그리고 수급추계위원회의 심의사항은 2항에 규정을 하고 그래서 국가 단위, 지역 단위 수급추계를 하고 그다음에 진료과목도 수급추계를 합니다. 그런데 기타 복지부령으로 정하는 직종의 경우도 1·2·3항에 따라서 하도록 조문 구성을 하였습니다.

그리고 3항에 보면 진료과목별 수급추계를 분석하여 그 결과를 반영하여야 한다 이렇게 해서 하위 단위에서 하는 것들에 대한 내용을 수급추계위원회의 결정에 반영하도록 조문을 구성하였고요.

4항에 보시면 구성을 15명 이내로 하도록 하고 저희가 그중의 과반은 공급자단체 8명

입니다. 그리고 나머지 7명은 소비자·환자 단체에서 4명 그다음에 연구기관에서 3명 이렇게 해서 구성을 하도록 하는 내용이 밑에 5항·6항 이렇게 쭉 구성이 돼 있다는 말씀을 드립니다.

그리고 8항에 가시면 수급추계위원회의 자격요건 해 가지고 아까 말씀드린 대로 경제학·보건학 등 전문지식을 갖추도록 했고요.

그다음에 9항에 보시면 분과위를 설치·운영할 수 있도록 근거규정을 두었습니다.

그리고 수급추계위원회의 회의록에 대해서 공개하도록 10항에 규정을 뒀서 투명성을 확보했고요.

11항에는 이것을 몇 년마다 할 것인지 그 방법, 주기 이런 것들은 보건복지부령으로 정하도록 하였습니다.

그다음에 21조의3은 수급추계센터입니다. 그러니까 위원회는 몇 차례 모여서 기본적인 원칙과 방향을 정하지만 그것을 구체적으로 작업할 작업팀들이 필요한데요. 이것들을 수행할 기구가 바로 수급추계센터입니다.

저희가 생각하는 것은 연구기관을 지정해서 그 연구기관이 실제 폐이퍼를 작성하는 역할을 하도록 할 생각이고 이것은 정부출연연구기관 등의 설립·운영에 관한 법률에 따라 설립된 정부출연연구기관 또는 공공기관 중에서 지정하여 운영할 수 있도록 이렇게 근거를 마련하였습니다.

다음 쪽의 위원회의 기능에 대해서는 보정심의 지금 심의대상 중에 5호를 신설을 해서 제21조의2제1항에서 한 보건의료인력별 양성 규모를 보정심의 심의사항으로 추가를 하였고요.

그다음에 보정심은 동 사항을 심의할 때 수급추계위원회가 제출한 보고서, 즉 심의 결과를 존중하여야 한다라고 하는 훈시규정을 마련하였습니다. 그리고 복지부장관은 교육부장관하고 협의할 때 보정심의 심의 결과를 반영하여야 한다 이렇게 해서 결국은 최종 의사결정은 장관이 하는 건데 그 장관의 의사결정은 실질적으로 보정심이 하도록 이런 구조를 형성했다는 말씀을 드립니다.

나머지 부칙은 아까 설명드린 내용과 같습니다.

이상입니다.

○**소위원장 강선우** 질의하실 위원님 있으신가요?

○**김미애 위원** 그러면 제가 먼저 할게요, 다른 분들이 준비하실 동안.

○**소위원장 강선우** 김미애 간사님.

○**김미애 위원** 제가 발의한 것 중에 지난번에 공청회에서 의견 주신 것과 관련해서 좀 질의하겠습니다.

지금 개정안 21조의2 6항에 전문성을 담보할 요건을 규정하고 있는데 이렇게 한 이유는 지금까지 의대 정원 규모를 정할 때 늘 과학적 근거가 부족하다, 과학적 근거를 제시하라고 했습니다.

그러면 과학적으로 하려면 전문성이 담보돼야 되고 그 전문성을 담보하기 위해서 이런 요건을 갖추는 사람을 위원으로 해야 된다라고 했는데 주로 소비자·환자 단체에서는 이게 너무 엄하다, 그러면 과연 이 요건에 부합하는 사람이 있겠냐 이런 문제 제기를 하셨는데 제가 일응 타당하다고 보여지면서도 과학적 근거를 제시했기 때문에 그것 전문성

없으면 그 부분에 있어서 비판을 하면 또 자유롭지 못하게 돼서 제가 이렇게 했는데, 지금 6항은 그렇고 위에 올라가서 위원 구성에 있어서도 규정을 하고 있잖아요?

○보건복지부제2차관 박민수 예.

○김미애 위원 공급자단체하고 규정을 하고 있는데, 다른 건 괜찮을 것 같아요.

아, 제가 말하는 게 6항이 아니라 8항을 말합니다, 8항. 8항의 이 세 가지 요건을 갖춰야 되는데, 그러면 위원 구성은 6항에 정하고 있잖아요?

○보건복지부제2차관 박민수 예.

○김미애 위원 기본적으로 의료계에서 추천하는 사람, 1호. 2호는 소비자·환자 시민단체고 3호가 학회·연구기관인데 1호하고 3호는 요건을 충족하는 사람이 많을 것 같아요. 그런데 2호가 과연 이 세 가지 요건을 다 갖출 만한 분들이 있을까, 그게 조금 염려되는데 그 부분에 대해서 설명 좀 해 주세요.

○보건복지부제2차관 박민수 위원님, 이게 우리가 법조문을 이렇게 구성하기 이전에도 정부에서 이런 인력과 관련되는 거버넌스를 갖추겠다고 대책을 발표할 때 내용이 들어가 있었고요. 그 정책에 따라서 저희가 실제로 수급추계위원회를 구성했습니다.

그런데 잘 아시는 것처럼 의사단체는 위원 추천이 없었기 때문에 구성을 못 했고요. 간호사 인력 수급추계위원회는 구성을 했습니다. 그래서 공급자단체가 추천한 전문가들하고 그다음에 환자·소비자 단체가, 수요자단체가 제출한 위원을 구성해서 실제로 구성이 지금 되었고요. 저희가 원래는 운영을 하려 하다가 그때 국회에서……

○김미애 위원 제가 그것을 말씀드리는 게 아니고 8항에 보면 세 가지 요건을 다 갖춰야 되잖아요, 위원이 되려면.

○보건복지부제2차관 박민수 그렇습니다.

○김미애 위원 그래서 1호는 경제학·보건학·통계학·인구학인데, 제가 이것을 발의한 사람으로서 저는 이렇게 해야지 과학적 근거도 있고 전문성을 담보한다 해서 했는데 그때 주로 소비자단체에서는 이게 너무 과하다……

○보건복지부제2차관 박민수 빠빠하다……

○김미애 위원 이런 반론을 제기했기 때문에…… 말씀드렸잖아요. 6항의 1호·3호는 충분히 이런 분들의 풀이 많을 것 같아요, 1호·3호는. 그런데 2호에 해당하는 소비자·환자 시민단체 이 풀에서는 이 세 가지 요건을 갖출 분들의 풀이 많을까. 물론 그분들도 이런 것을 갖춰야 되는데.

그런데 제가 생각할 때는 경제학·보건학·통계학·인구학 등이라고 그래서 다 포함을 시킬 수도 있을 것 같고 2호에도 전문지식·연구실적이 풍부한 자, 2호가 조금 어려울 것 같고 3호도 이상 및 이하 등등한 자격을 갖춘 자 하면 어지간하면 구할 것 같은데……

○보건복지부제2차관 박민수 예, 위원님……

○김미애 위원 2호에 대한 게 소비자단체, 환자단체 이들의 풀을 과연……

○보건복지부제2차관 박민수 답변드리도록 하겠습니다.

계속 같은 말씀이신데, 가능합니다. 가능하고, 실제로 구성했다 그 말씀을 제가 답을 드리는 거고요. 간호사 인력 수급추계위원회를 실제로 저희가 법의 근거 이전에 구성했습니다. 그리고 수요자단체에서 추천을 다 받았고요.

○김미애 위원 그때도 이런 것 다 갖춘 분들이에요?

○**보건복지부제2차관 박민수** 예, 이것을 그대로 저희가 적용해서 구성했습니다. 그래서 받았고요.

이게 일용 보면 굉장히 엄격한 조건인데 말씀 주신 것처럼 조금 전문성이 저희는 필요하고, 그런데 이런 것들을 다 갖춘 전문가들이 존재합니다. 그리고 이분들은요, 이 위원회 구성을 보시면 공급자단체는 공급자별로 바뀌지만 이분들은 고정입니다. 그러니까 수요자단체랑 학계에서 추천하는 분들은 의사든 간호사든 다른, 치과의사 수급추계 고정 멤버로 들어가는 인력이기 때문에 그 수가 좀 적지만 어떻게 보면 이분은 계속 똑같은 것들을 논의하는 전문성을 확보할 수가 있어서……

○**김미애 위원** 제가 1호·3호는 염려 안 돼요, 충분히 풀이 있을 것 같고. 이제 2호가 문제인데, 그런 풀도 지금 현재도 그렇게 운영되고 있다는 거지요?

○**보건복지부제2차관 박민수** 예.

○**서영석 위원** 방금 그 부분에서 지적을 해 볼게요.

○**소위원장 강선우** 서영석 위원님.

○**서영석 위원** 그러면 지금 김미애 위원이 얘기한 것처럼, 간호사들은 지금 수급추계위원회를 구성했다 그랬잖아요?

○**보건복지부제2차관 박민수** 맞습니다.

○**서영석 위원** 그러면 지금 이 8항에 해당되는 사람들이 구성이 됐다는 거거든요?

○**보건복지부제2차관 박민수** 예.

○**서영석 위원** 그러면 그 인력풀들이 또 여기도 적용이 된다는 거예요?

○**보건복지부제2차관 박민수** 그러니까 아까 말씀드린 것처럼 7명이요. 총 15명인데 그 중의 8명은 공급자단체 추천하지 않습니까. 나머지 7명이 수요자단체하고 학계에서 추천한 분들인데 이분들은 고정으로 모든 직역의 추계위원회 멤버가 되는 겁니다.

○**서영석 위원** 아니, 그러니까 그 얘기는 지금 간호사 추계위원회에 있는 수요자단체 위원들이 지금 여기도 들어온다는 얘기로 들린다 이거지요.

○**보건복지부제2차관 박민수** 그렇습니다.

○**서영석 위원** 그러면 이미 이 사람들은 추천이 돼 있다 이 얘기네요?

○**보건복지부제2차관 박민수** 추천이 되어 있습니다. 그런데 법이 되면 새롭게 위촉을 해야지요. 저희가 지금 한 것은 그냥 행정부가 저것을 한 것이고……

○**김미애 위원** 아니, 꼭 그 사람들 안 해도 되고……

○**보건복지부제2차관 박민수** 그러니까 새로 구성을 해야지요.

○**김미애 위원** 다만 새로 구성하는데 현재도 충분히 구성된다 그것을 말씀하시는 거잖아요. 그렇지요?

○**보건복지부제2차관 박민수** 그렇습니다.

○**소위원장 강선우** 백혜련 위원님.

○**백혜련 위원** 지금 보니까 공급자단체에서 추천을 할 때도 이 요건을 모두 갖춘 사람을 추천해야 되잖아요?

○**보건복지부제2차관 박민수** 그렇습니다.

○**백혜련 위원** 그런데 공급자단체에서 이런 조건을 갖추지 않은 사람들을 추천했을 때 그거에 대한 그게 없는 것 같아요, 지금 보니까.

○**보건복지부제2차관 박민수** 뭐가 없다는……

○**백혜련 위원** 자격을 갖추지 않은, 실제로 여기 요건에……

그러니까 어차피, 보면요 이게 다 빠져나갈 수가 있거든요. 그러니까 1호 같은 경우도 인구학 등이기 때문에 이 4개의 전공이 아니고 다른 쪽으로 한 사람을 추천해도 빠져나갈 수가 있고요.

그다음에 2호의 풍부라는 개념 자체가 법률적인 개념이 아니기 때문에 연구실적 한 건만, 한 두 건 있어도 그냥 추천할 수가 있는 거고 그다음에 3호도 대학의 부교수, 연구기관 연구위원이야 고정이지만 남은 이하 동등한 자격을 갖춘 자는 또 그냥 가치판단이에요.

그래서 1·2·3호가 사실은 다 빠져나갈 구멍이 많습니다. 그런데 공급자단체 같은 경우는 사실 여기에 의도를 가지고 추천을 할 거기 때문에 아주 그냥 걸치기만 한 사람을 한 마디로 추천한단 말이에요. 그러면 그것을 어떻게 제재할 수가 있지요?

○**보건복지부제2차관 박민수** 기본적으로 위원 위촉은 장관이 하도록 돼 있지 않습니까, 구조가? 그러면 자격을 갖추었다고 해서 추천이 들어왔는데, 이번에 저희가 구성할 때도 좀 그랬는데요. 자격이 안 된다고 다시 반려를 저희가 시킵니다. 시키고, 다시 재추천을 받고 이렇게 해서, 결국은 이 법을 집행하는 거는 복지부장관이 하는 거니까 장관이 법안의 취지를 반영해서 충분히 자격을 갖췄다고 인정되는 분을 위원으로 위촉을 하도록 이렇게……

○**백혜련 위원** 그러면 반려하고 이런 거는 뭐……

○**보건복지부제2차관 박민수** 공문으로 다 왔다 갔다 합니다.

○**백혜련 위원** 규칙으로는 없고 그냥 관례에 따른 그거예요?

○**보건복지부제2차관 박민수** 보통 우리가 위원회 구성…… 모든 법에 위원회 구성 이런 게 굉장히 많기 때문에 추천을 요청, 공문으로 하고 또 공문으로 위원이 오는데 자격요건이 안 됐다면 다시 또 요청을 하고 받고 이런 과정들을 거쳐서, 적격자가 나올 때까지 그런 과정들을 거칩니다.

그래서 말씀하신 것처럼 ‘등’하고 그다음에 ‘이와 동등한 자격’ 이런 것들이 판단 여지가 좀 있는데요. 예를 들면 인구학 등 했는데 전혀 관계없는 다른 도서관학 이런 거는 인정이 되는 건 아니고요. 경영학이라든지, 의학을 하더라도 그 안에 예방의학을 하면 예방의학 중에 이런 것들을 하시는 분들이, 선생님들이 계십니다. 그러니까 그런 걸 실질적으로 저희가 보겠다는 뜻이지 모든 학문을 다 열어 놓는 것이 아니고.

여기 3호에도 ‘동등한 자격’이라고 하는 거는 대학하고 연구기관은 명확한데 예를 들면 공공기관 같은 게 있을 수 있습니다. 심평원이나 이런 관련 공공기관에도, 노동연구원 같은 거. 그러니까 그런 거에도…… 이 둘에는 안 들어가는데 그거와 유사한 성격의 어떤 연구 기능을 갖춘 공공기관이다 그러면 그런 걸 우리가 수용할 수 있기 때문에 그렇게 해서 이거를 열어 놓는 것이지 법안의 취지와는 전혀 다르게 집행하는 사람이 그렇게 집행할 수는 없습니다.

○**백혜련 위원** 그리고 아까 간호사 추계위 벌써 구성도 하셨고 만약 법률 되면 다시 하신다고 했는데 이 전문가들 같은 경우는 모든 추계위원회에, 그러니까 한 번 뽑아…… 그 사람들이 모든 직종의 추계위원회에 다 들어간다는 거 아니에요?

○**보건복지부제2차관 박민수** 그러니까 수요자 대표하고 학계 대표만 그렇게 되고요. 공급자 대표는 직역별로 구성이 되기 때문에……

○**백혜련 위원** 그러니까 그런다고 한다면 저는 법률에 그 조항이 들어가야 된다고 봐요. 안 그러면 완전히 다른 거지요. 그러니까 공급자 대표는 다 다른데 이 사람들은 모든 직종에 다 들어가는, 그러니까 수요자단체하고……

○**보건복지부제2차관 박민수** 그게 7항에 있습니다, 위원님.

○**백혜련 위원** 어디, 7항이요?

○**보건복지부제2차관 박민수** 예, 7항에 보시면 ‘제6항의 수급추계위원회 위원은 보건의료인력 직종별로 각각 위촉하되 제6항제2호 및 제3호의 위원은 모든 직종별 수급추계위원회의 위원이 되도록 위촉한다’ 이렇게 명확하게 하였습니다.

○**소위원장 강선우** 남인순 위원님 하시고 이수진 위원님 하실게요.

○**남인순 위원** 지난번에 저희가 공청회를 했고 또 그런 과정에서 이번에 어쨌든 수급추계위원회 제도화를 통해서 분명히 현재 의료대란을 극복할 수 있는 그런 계기점으로 삼아야 된다고 생각을 합니다. 그런 만큼 어쨌든 관련한 단체들 내지는 입장들이 이렇게 충분히 수렴이 되는 과정이 좀 필요하다라는 생각이 듭니다.

그런데 현재 제가 알기에는 의료계에서 이 정부안에 대한 의견이 아직 오지 않은 것 같고 저희 위원들도 여러 차례 이렇게 의견을 어제부터 해서 들었지만 정부안에 대해서 좀 검토, 비공식적이기는 하지만 아직은 동의하지 않는 그런 것도 좀 전달이 됩니다.

그래서 제 생각에는 오늘 이 논의를 저희가 많이 해 봐야, 왜냐하면 지금 저희가 몇 번에 걸쳐서 의료대란을 극복하기 위해서 이런 법·제도 개선뿐만 아니라 여러 가지 정책들을 시행을 하려고 논의를 했지만 그것이 제대로 현장과 소통이 잘 안 되면서 또다시 반복되어지는 부분이 있습니다. 그래서 저는 오늘 이 심사를 어느 정도는 좁혀 놓는 것은 필요하지만 이 자리에서 다 결정하기는 쉽지 않다라는 생각이 듭니다.

그래서 우선은 첫 번째, 그 근거 법은 유연하게 하신다고 했으니까 보건의료기본법 저도 그거에 대해서 정부 입장에 동의를 하고요. 심의기구도 지난번에 공청회를 보니까 의료계 쪽의 입장에 보면 우선 구성에 더 많은 초점을 둘지 꼭 의결기구로 해 달라라고 하는, 아까 보고에는 그렇게 돼 있기는 했지만 어쨌든 심의기구로 하는 것에 대해서 저도 동의를 합니다.

그러나 독립성 부분이 가장 쟁점인 것 같습니다. 그래서 독립성은 추계위원회를 보정심 산하에 두는 방식이 아니라 위원회를 독립적으로 따로 법에서, 법에 위치를 그렇게 하면 좋겠다라는 생각이 들고요.

그래서 그 법에 구성과 더불어서 위상 이런 부분들을 같이 고려를 해 주시고, 다른 법에 그런 예들이 많이 있습니다. 그 독립성을 보장하기 위한 여러 가지 조치들이 있으니까 그거를 좀 잘 연구를 하셔서 이후에 시행도 어떻게 할 거다라고 하는 안까지 해서 현장을 설득해야 되지 않겠는가라고 생각을 합니다.

그래서 현재 어쨌든 호선, 호선을 전문가 추천 중에서 하신다라고 하는 거잖아요?

○**보건복지부제2차관 박민수** 예.

○**남인순 위원** 어쨌든 뭐 그런 부분은 저는, 호선은 그런 방식으로 전문가가 추천한 위원 중에서 하는 것이 좋겠다라는 생각이 좀 들고요.

그 독립성을 보장하기 위한 조치들 중에서 아까 수급추계센터, 그 센터를 그냥 지정·운영하시는 걸로 돼 있잖아요?

○**보건복지부제2차관 박민수** 예.

○**남인순 위원** 물론 현실적으로 기존에 있는 보사연이든 KDI든 이런 데가 할 수도 있기는 한데 이 부분에 대해서도 독립적인 센터를 만드는 것은 전혀 검토를 안 해 보셨나요? 그거 일단 한번 얘기해 주시고요.

○**보건복지부제2차관 박민수** 그러니까 별도 기관 만드는……

○**남인순 위원** 예, 별도 기구. 왜냐하면 지금 여기가 12개 직종을 해야 되고 굉장히 할 일이 많을 것 같아요. 어떤 직종마다 3년 만에 한 번 할 수도 있고 5년마다 한 번 할 수 있지만 12개 직종이 서로 막 교차하게 되면 굉장히 일이 많을 수도 있겠다는 생각이 들어서 그런 부분도 한번 검토를 해 보시면 어떤가라는 생각이 좀 들고요.

그다음에 부처 부분에서 지금 그러면 정부는 26년도 정원은 이 추계위에 의해서 하기 어려울 수도 있다라고 보시는 건지? 이 추계위를 저희가 언제까지 법이 제도화가 되면 26년도 추계 가능한지 그것도 좀 답을 주시기 바랍니다. 이 제도화의 어떤 성사 시기.

○**보건복지부제2차관 박민수** 위원님 말씀 주신 것처럼 법안이 통과되더라도 일단 시행이 돼야 되기 때문에 현장하고의 소통 저희가 신경 써서 하도록 하겠습니다.

답을 요구했는데 아직 저희도 받지를 못해 가지고 이것에 대해서 의료계의 입장이 뭔지를 확인을 못 하고 있는 상황인데요, 그거는 추가로 저희가 별도 노력을 하겠다는 말씀을 드리고요.

그다음에 독립성과 관련해서도 타 입법례 고려하여 더 좀 충실하게 해 달라고 하는 요청에 대해서도 저희도 그렇게 좀 추진을 하도록 하겠습니다.

그다음에 별도 기구를 두는 문제는 이렇게 생각을 합니다. 그러니까 별도 기구를 두면 사실 결국은 공공기관을 새로 하나 설립을 하게 되는 것인데요. 공공기관을 하게 되면 또 바깥에서 정부가 임명하는 기관장 등등 해 가지고 독립성에 대한 시비를 할 우려가 있지 않겠는가.

그리고 또 하나의 허들은 새로 기관 만드는 것 통상 보시면 아시지만 기재부, 행안부 이런 반대 입장이 있습니다. 시간이 또 그렇게 맞춰질지도 모르겠고요. 그래서 우선은 현실적으로는 기존에 있는 연구기관 등을 활용해서 좀, 추계기구는 추계센터는 위원들이 요구하는 각종 가정이나 변수를 결정하기 위해서 데이터 같은 것들을 좀 모아와서 정리해 와라 그러면 그것 누군가 정리해 와야 되거든요. 그리고 우리가 결정한 모델과 가정을 넣어서 한번 돌려 봐라, 모델을. 그러면 이거는 누군가는 또 돌려야 되고 이런 역할을 수행하는 거라 이게 뭐 자율성이 있다고 보기에는 좀 어려운 조직입니다. 그 대신에 전문성은 있어야 되고요.

그래서 기존의 기관에다가 지정을 해서 운영을 하는 것이 합리적이라고 저는 생각을 하는데 말씀 주신 그 부분은, 저희가 별도 기구 설치 가능 여부 같은 거는 조금 더 관련 부처 등하고도 좀 논의는 해 보도록 하겠습니다.

그다음에 이 부칙은 어떻게 보느냐는 말씀이신데 어제도 장관께서…… 내년도 26학년도가 실제로 어렵지 않느냐 이게 바깥에서 지금 의견이고 저희가 보기에도 쉽지가 않습니다. 그러니까 시간이 너무 촉박한 것이 사실이고요. 그래서 저희가 플랜 B를 부칙에다

좀 넣어 놓은 것이고 우선은 법이 통과되면, 그런데 불가능한 것은 아니기 때문에 최선을 다해서 이 법이 의도한 수급추계위원회 이런 거버넌스를 통해 가지고 의사결정이 될 수 있도록 노력을 해 보겠습니다.

그런데 그렇게 안 될 경우를 대비한 플랜 B의 성격의 부칙이라는 말씀을 드리고요. 현실적으로 어렵지만 불가능한 것은 아니고 최대한 노력을 해 보겠다 이런 말씀을 드립니다.

○**남인순 위원** 26년도 정원에 대한 이 부칙이 안 들어가고 추계위에서 현실적으로 추계가 4월까지 안 나오게 되면 그러면 2000명으로 가는 거네요?

○**보건복지부제2차관 박민수** 그렇습니다.

○**남인순 위원** 26년도 정원은?

○**보건복지부제2차관 박민수** 예.

○**소위원장 강선우** 이수진 위원님.

이수진 위원님, 서영석 위원님, 서명옥 위원님 하실게요.

○**이수진 위원** 저도 우리 존경하는 남인순 위원님 말씀대로 오늘 논의가 아무래도 의사단체, 전공의, 학생들 포함해서 어쨌든 현장에 복귀하는 모멘텀이, 학업에 종사하는 모멘텀이 될 수 있기를 바라서 이 추계위원회를 급하게 논의 진행이 되고 있었는데 현장 의견이 어느 정도 진행되는지 좀 복지부에서도 더 노력을 해 주셔야 될 것 같고 저희들도 조금 더 소통이 필요하지 않나 이런 생각이 좀 듭니다.

잠깐, 간단한 건데요. 제가 낸 법안에 수급추계위원회 위원 구성 관련해서 오탏가 좀 있어요. 고위 공무원 1명이 아니라 각 1명이에요. 저도 교육부랑 복지부를 포함해서 그렇게 법안을 낸 거고요. 그거는 39페이지에 있고.

그다음에 31쪽의 하단에 보면 추계 분석에 대해서 국가 단위, 지역 그다음에 진료과목·전문과목 이렇게 있는데 제가 특별 조항으로 공공의료부문별 분석 결과도 반영 의무로 넣었거든요. 그런데 이거는 차관님 말씀하실 때 다뤄지지 않은 것 같습니다. 실제로 공공부문 그 분석 결과도 있어야 방향을 분명하게 정부가 보여 주는 것이기 때문에 저는 이 부분도 좀 다뤄져야 되지 않나 싶고요.

그리고 아까 전문가의 구성과 관련해서도 정말 8항 2호의 연구실적이 풍부하다라는 것은 굉장히 주관적인 것 같아요. 우리가 보통 교수나 전문기관에서 임용할 때 임용 자격에 다가는 최근 3년 내에 학술등재지 몇 건 이상 있었는지 그런 판단 기준 같은 것들을 넣는데 그렇다고 그거를 법안에 넣기도 더 애매한 것 같고 그래서 이게 좀 애매하기는 하지만 그렇다 하더라도 나중에 논란의 여지가 있을 것 같다는 생각은 언뜻 듭니다.

왜냐하면 지난번에 공청회에 나왔던 공급자단체 진술인 중에 그 구성에 다 맞는지는 잘 모르겠어서 그래서 관련해서 혼돈이 있을 수는 있겠다, 계속. 그래서 아까 차관님이 답변한 것 갖고 충분히 다 답이 되지 않는다는 생각이 좀 들었어요.

그리고 정부수정대안 신구조문대비표에 혹시 여기 영양사도 들어가 있나요? 법률에서 12개 직종……

○**보건복지부제2차관 박민수** 안 들어가 있습니다.

○**이수진 위원** 그러면 이것 5호의 보건복지부령으로 정하는 보건의료인력도 안 되고 전혀 해당이 안 되는 건가요?

○**보건복지부제2차관 박민수** 아니, 그러니까 12개에는 안 들어가 있고요. 지금 12개 외에도 추가로 할 거를 시행규칙으로 위임을 해 놨기 때문에 거기에서는 반영이 가능합니다.

○**이수진 위원** 그래요? 그렇게 하시고.

그리고 사실 시민단체 그리고 가입자단체들 의견에서 가장 중요하게 보고 있는 게 이게 의결기구는 안 된다, 문제가 된다 이렇게 보는 부분이라든지 위원 구성이 공급자단체의 과반수가 문제가 될 수 있다 이런 영역인데 방금 설명이나 이런 걸 들어 봤을 때 이게 심의기구고 자문의 형식이다. 그런데 독립된 기구를 남인순 위원님이 말씀해 주셨고 그런 형식으로 가면 조금 더 공급자단체가 괜찮지 않겠냐 이런 얘기도 있었던 것 같고.

그리고 위원 구성에, 혹시 여기 공급자단체에 병합이 포함이 되는 건가요?

○**보건복지부제2차관 박민수** 예, 포함이 됩니다.

○**이수진 위원** 예.

저는 뭐 여기까지 질문드릴게요.

○**보건복지부제2차관 박민수** 답변드리도록 하겠습니다.

소통 노력 강화하라는 거는 아까 답변드렸고 그거는 더 가열차게 좀 하겠습니다.

그리고 그 심의사항에 공공의료부문별 이것 법안을 내셨는데 위원님, 법률에서는 기본적인 것만 좀 정하도록 하고 이거는 위원회에 자율권을 주시면 어떨까 싶습니다. 그러니까 우리가 지역별·과목별 이거를 한번 해 보자 이렇게 하는 것까지 법에 받았고 그런데 거기서 더 내려가 가지고 공공의료냐 아니냐를 놓고 또 이거를 분석을 해 보라고 하는 거는 현재 제가 알기로 학문적으로 그렇게 할 수 있는지 여부가 지금 확인이 안 돼서, 그런 상태에다 법에 넣었는데 뭐 못 하는 걸 법에 넣으면 또 법 위반이 되고 이런 사항이 있기 때문에 저희가 우선 여기까지만 이렇게 하고 지금 그 법안 내신 정신을 존중해서 실제로 운영을 할 때는 학계에서 접근 가능한 수준까지 텁다운을 시켜 보려고 합니다.

그래서 그렇게 조금 구체적으로 운영을 해 보고 아, 이것도 페이퍼가 가능하고 논란 없이 진행이 가능하겠다라는 게 어느 정도 확인이 되면 그때 법 개정을 통해 가지고 명확하게 이렇게 해 주는 방법은 어떨까 제가 그렇게 수정대안을 드리고요.

그다음에 ‘연구실적이 풍부한’ 이거는 표현이 모호하다 하셨는데 통상 위원회와 관련된, 위원회 위촉과 관련되는 법률의 대부분에 보면 이런 표현을 씁니다. 그래서 입법례가 있어서 이것도 저희들한테 좀 맡겨 주시는 건데요. 물론 그것도 조금 구체적으로 이렇게 정할 수는 있는데 그러다 보면 명확성은 있는데 거기에 자격이 명확하게 딱 걸리는 걸 찾지 못하는 경우에 굉장히 구성에 애로를 먹거나 이런 경우가 있을 수 있어서 법률에서는 이런 표현을 주로 많이 주시는 것 같습니다. 그래서 일반적인 입법례에 좀 따랐다는 말씀을 드리고.

전문성은 이 위원회의 굉장히 중요한 아이덴티티이기 때문에 저희가 운영을 좀 엄격하게 해서 전문성에 시비가 없도록 그렇게 운영할 생각입니다.

○**이수진 위원** 그런데 이제 공공의료부문별을 제가 말씀을 드리는 거는 그날 진술인들도 필요하다라고 얘기를 한 부분이 있어요.

○**보건복지부제2차관 박민수** 필요성을 제가 부인하는 건 아닌데 학계에서……

○**이수진 위원** 전문가가 학계에서 오신 분이니까 당연히 저는 지금 차관께서 얘기하시는 것과는 좀 다른 문제라고 생각하고 공공부문과 관련해서 이거는 결국 정부가 의지를 갖고 얼마나 투입을 할 것이냐, 기준을 어떻게 잡을 것이냐 이런 것들을 좀 더 의무를 부과할 수 있는 영역인 거지요. 다른 데는 뭐 민간과의 노력이라든지 직능단체들의 협업이라든지 이런 것들이 많이 필요하겠지만 공공부문은 어떻게 보면 보건복지부의 의지거든요.

○**보건복지부제2차관 박민수** 그거는 인력 추계보다는 공공의료법도 있고 다른 법체계로 하는 게 좋지 않을까. 왜냐하면 우리가 공공의료기관을 가는 수요자나 민간의료기관을 가는 수요자가 구분돼 있는 건 아니지 않습니까. 그래서 이를 그렇게 민간과 공공을 나눠 가지고 인력 측면에서 추계를 하는 게 가능한지 이런 거는 조금 더 논의가 필요한 상황입니다.

○**백혜련 위원** 위원장님, 어차피 오늘 결론을 낼 수 있으면 계속 추가 논의를 하는데 결론을 내지 못한다면 어느 정도 하고 조금 저기 하는 게 맞지 않나……

○**소위원장 강선우** 서영석 위원님 질의해 주십시오.

○**서영석 위원** 저는 계속 좀 내내 의문 중의 하나가 이게 보건의료인력지원법에 추계를 할 수 있도록, 인력에 대한 추계를 할 수 있도록 규정은 돼 있는 거잖아요?

○**보건복지부제2차관 박민수** 지금요?

○**서영석 위원** 예, 지원법에 그걸 할 수는 있는 거잖아요.

○**보건복지부제2차관 박민수** 지금은 위원회가 별도로 없고요. 추계는 그래서 정부가 그냥 연구용역으로 현재도 하고 있습니다.

○**서영석 위원** 그러니까요. 보건의료인력지원법에 의해서 하잖아요. 해 왔는데 그걸 제대로 안 한 거지.

○**보건복지부제2차관 박민수** 제대로 안 한 게 아니라 하는데 그걸 믿지를 않는 거지요.

○**서영석 위원** 그러니까 제대로 안 한 거지요. 그러다 보니까 갈등이 많이 됐고 그 객관성이거나 투명성이 적절치 않다고 그래서 이제 수급추계위원회라고 하는 것을 지금 법제화해서 사회적 갈등을 최소화시켜 보자 이런 취지 아니에요.

○**보건복지부제2차관 박민수** 맞습니다.

○**서영석 위원** 그러니까 원래는 수급추계위원회가 무슨 도깨비방망이처럼 얘기되는 것 자체는 적절치 않다 나는 이렇게 생각을 해요. 그럼에도 불구하고 하여튼 사회적 갈등을 최소화하기 위해서 이 방법이라도 해서 어쨌든 시급한 문제들을 좀 해결해 보자 이런 취지라고 생각을 하고.

그런 관점에서 보면 우선 독립성이 하나 잘 지켜져야 되는 부분은 아까 남인순 위원님도 말씀하셨는데 그렇다고 해서 정부가 이 사안에 대해서, 아주 정부로부터 독립돼 있어야 된다 그거는 또 아닌 것 같아요. 일정하게 정부가 전체 보건의료정책에 대해서 관여를 해야 되고 책임을 져야 되는 부분이 있기 때문에 그런 부분은 이 안대로 보건의료기본법 안에서 보정심 안에서 이렇게 처리하는 것이 오히려 더 책임성을 높이는, 저로서는 그게 더 맞다고 생각이 되어지는 부분이 있고.

다만 이 투명성을 높이는 방법 중의 하나로 지금 10항에 보면 회의록하고 안건 이렇게만 돼 있는데 이렇게 보면 한 페이지짜리만 이렇게 나오게 될 개연성이 좀 높잖아요.

그러니까 제가 볼 때는 투명성을 높이기 위해서 그 위원회에서 발행하는 여러 가지 발간자료까지도 공개가 돼야 된다고 생각해요. 그래서 그걸 아예 법조문에 자료 발간에 대한 것도 공개하도록 그렇게 규정함으로 인해서 어떤 근거로 어떤 자료를 제출했는지에 대해서 객관적으로 검증할 수 있도록 하는 것이 매우 중요하지 않을까 이렇게 생각이 돼서 그것을 하나 지적해 보고요.

그리고 실제로 이제 임기나 구성 이런 것들에 대한 기간 이런 것들은 다 하위법령에 지정을 하는 거지요?

○보건복지부제2차관 박민수 예, 그렇습니다.

○서영석 위원 그 정도 지적하고 싶습니다.

○소위원장 강선우 차관님 답변 있으세요?

○보건복지부제2차관 박민수 다 동의하는 말씀입니다, 지금 주신 말씀에 대해서.

그리고 10항을 조금 더 보강하자라고 하는 거, 지금 ‘회의록·안건 등’이라고 했기 때문에 이렇게만 규정을 해 주셔도 좋은데 만약에 더 명확하게 하라 하시면 회의록·안건, 기타 논의와 관련한……

○김미애 위원 회의록에 팔호 해서 그때 보고문건이라는, 팔호 해서 보고문서 포함 그렇게……

○서영석 위원 지금 이 문구대로 하면 회의록 한 장짜리만 남아 있게 된다고요. 발간자료를 분명히 넣어 줘야 돼.

○보건복지부제2차관 박민수 저희가 이거는 운영을 어떻게 할 생각을 갖고 있느냐면 요새는 속기 같은 것들이, 예전에는 전문 속기사가 있어야 가는데 요새는 다 그게 앱으로 가능해서 속기를 다 유지를 할 생각이고요. 그다음에 회의록도 한 페이지 그렇게 간략이 아니라 상당히 상세하게 정리를 할 생각을 갖고 있습니다. 이게 사회적 갈등이 있었던 사항이기 때문에 투명성에 대해서는 정부도 매우 신중하게 생각한다는 말씀을 드리고요.

그리고 자료는 위원회가 특별히 이거는 공개하면 안 되겠다라고 의결한 것 외에는 다 공개할 생각을 갖고 있습니다. 그래서 기본적으로 이 조항을 넣은 정신은 기본적인 골격과 뼈대는 다 공개를 해라, 공개 버전으로 해라. 다만 이게 위원들의 논의의 독립성을 위해서 설명이나 이런 것들은 좀 가려 줄 필요는 있습니다. 왜냐하면 특정 위원이 막 공격을 받고 이럴 수가 있기 때문에 이제 그런 방법을 저희가 생각을 하고 있습니다. 그래서 투명하게 운영하는 것에 대해서는 정부도 적극적인 의지를 가지고 있다라고 하는 말씀을 드리고.

조문의 구성을 그거에 합당하게 하라고 하신다면 조금 더 고민을 해서 그거는 반영해 낼 수 있다는 말씀을 드립니다.

○소위원장 강선우 서명옥 위원님, 전진숙 위원님 그다음에 김미애 위원님, 이주영 위원님. 맞지요?

○서명옥 위원 차관님, 여기 정부대안 반영란에 보시면 독립성이 있는데 위원장은 연구기관 추천 중에서 한다고 그랬지요?

○보건복지부제2차관 박민수 예.

○서명옥 위원 그러면 주로 수요자가 되는 거지요?

○보건복지부제2차관 박민수 수요자가 아니고요. 전문가, 학계에서 추천……

○**서명옥 위원** 전문가, 학계에서 하는 걸로 하는가요? 그러면 거기서 호선을 하면 임명하신다는 건가요?

○**보건복지부제2차관 박민수** 그러니까 저희가 생각하는 거는 크게 보면 3개 그룹입니다. 그러니까 공급자, 수요자 그다음에 학계 이렇게 되는데 학계가 3명이거든요. 그러니까 3명의 위원 중에서 그러면 후보가 3명이 되는 것이고요. 방법은 장관이 지명할 수도 있고, 지금 저희가 구성한 안건은 장관이 지명하도록 돼 있는데 이것도 쉽다 그러면 위원들이 호선을 해서 그 3명 중에서 뽑아라 이렇게 조문을 구성할 수가 있겠습니다.

○**서명옥 위원** 저는 여기서 정부가 일정 내정해 가지고 하는 것은 바람직하지 않고요. 좀 더 투명성과 그리고 의료계의 의견 반영을 위해서는 전체 중에서 호선이 좀 바람직하다고 보고요.

○**보건복지부제2차관 박민수** 예, 가능합니다.

○**서명옥 위원** 그리고 여기 신구조문에 보시면 위원회의 기능에서 ‘결과를 존중하여야 한다’고 돼 있지요?

○**보건복지부제2차관 박민수** 예.

○**서명옥 위원** 존중하여야 된다면 존중 안 해도 그만이거든요. 그래서 저는 이거를 추계위의 의견을 조금 더 강제하기 위해서 ‘반영하여야 한다’까지는 안 되더라도 ‘반영할 수 있도록 노력하여야 된다’까지는 들어가야 되지 않나.

○**보건복지부제2차관 박민수** ‘반영하도록 노력하여야 한다’.

○**서명옥 위원** 예.

○**보건복지부제2차관 박민수** 그게 ‘존중하여야 한다’랑 제가 보기엔 법적 효력은 같은 데요. 그게 표현이 더 좋다고 하시면 그것도 저희 수용 가능하고요. 그러니까 이게 심의사안이냐 의견 사안이냐를 결정하는 문구인데요. 그러니까 기본적으로……

○**서명옥 위원** 의견까지는 안 되더라도 지금 어쨌든 심의기구로 이미 거의 기정사실화되고 있으니까 그중에서 심의 중에서도 조금 더 강제성을 띠기 위해서는 존중보다는 ‘반영할 수 있도록 노력하여야 된다’가 더 하지 않을까 싶은데……

○**보건복지부제2차관 박민수** 가능합니다.

○**서명옥 위원** 그리고 또 하나는 보통은 위원회가 구성되면 남녀 비율이 들어가거든요. 여기도 거기에 준하는 겁니까, 아니면 그거하고는 별도입니까?

○**보건복지부제2차관 박민수** 보통은 그거는 저희 여가부의 지침에 따라서 정부 위원회는 40% 이상인가요, 여성 위원으로 하도록 하는 지침이 있습니다. 그래서 가급적이면 여성의 비율을 맞추도록 노력하는데 아까 말씀하신 것처럼 자격요건이 빠빠하다 보니까……

○**서명옥 위원** 그렇지요. 쉽지 않지요.

○**보건복지부제2차관 박민수** 풀이 많지가 않아서 그거는 법에다가 넣지는 마시고 저희가 정부 내부 지침을 조금 어기더라도 그거는 구성이 불가능하면, 구성을 하는 게 우선이니까요. 그렇게 운영할 생각 하고 있습니다.

○**서명옥 위원** 그런 부분도 조금 더 반영 좀 해 주시고요.

○**보건복지부제2차관 박민수** 예.

○**서명옥 위원** 또 부칙에 보시면 총장에 대해서 권한을, 결정권을 줬는데 우리 의료 갈등을 보시면 총장님하고 의대 학장님하고는 항상 의견이 100% 상충됩니다. 이렇게 될 때

그 결정은 어떻게 하실 의향이세요?

○**보건복지부제2차관 박민수** 그거는 저희도 고민을 했는데 그러니까 의과대학장하고 총장님하고 의견이 다른 경우들이 있는데요……

○**서명옥 위원** 있는데가 아니라 100% 다릅니다.

○**보건복지부제2차관 박민수** 그런데 이거는 법률행위의 법률 구성상 학교의 의사결정을 총장이 결국은 최종 하는 겁니다.

○**서명옥 위원** 그렇지요.

○**보건복지부제2차관 박민수** 모집 정원이나 이런 것들.

예를 들면 우리 법률 구성에도 뭐든지 다 복지부장관이 하라고 돼 있지 않습니까. 그 때 장관이 장관 개인을 얘기하는 것이 아니라 그 조직체를 얘기하는 거고 여기서의 총장도 총장 개인이 아니라 학교라고 하는 법인격 전체를 얘기를 하는……

○**서명옥 위원** 당연한데요. 총장 입장에서는 의대라는 그 규모하고 의대가 있는 상징성 때문에 학교 위상 문제에 굉장히 목숨을 걸잖아요.

○**보건복지부제2차관 박민수** 예.

○**서명옥 위원** 그렇지만 의대 학장님이 보는 시각은 과연 이 학생들을 훌륭한 의사로 길러 낼 수 있느냐 그걸 또 보기 때문에 저는 의견이 다르다고 보거든요. 이 부칙을 그냥 이렇게 두면 저는 의대 정원에 대해서는 의료계 반영보다도 거의 정부안대로 가겠다는 의지가 더 많다고 보거든요.

○**보건복지부제2차관 박민수** 그런데 이거는 법률적으로 구성할 방법이 없습니다. 그러니까 여기다 이거를……

○**서명옥 위원** 아니, 없다고 하지 마시고요. 뭔가 할 수 있는 방안을 저는 복지부에서 찾아 주셔야 된다고 봅니다.

○**보건복지부제2차관 박민수** 그러니까 예를 들면 지금 총장이 정하라 이렇게 했는데 앞에 ‘의과대학 학장과 협의하여 정하라’ 이런 정도가 제가 보기에는 최선일 것 같고……

○**서영석 위원** 그렇게 해 주세요.

○**보건복지부제2차관 박민수** 법인격의 의사결정을 하는 거는 결국 총장이기 때문에 법률 규정은 이렇게 할 수밖에 없다.

○**서명옥 위원** 아니, 법률 규정은 아는데 우리가 의료 갈등을 겪어 봤기 때문에 거기에 대해서 좀 보완하고 개선하기 위해서 지금 이런 법안을 만들고 있지 않습니까. 그래서 마침 서영석 위원님께서도 동의를 해 주셨는데 뭔가 총장님의 단독으로, 법률적으로는 그렇다 칠지라도 저희 복지부에서 이미 겪어 봤기 때문에 의대 학장님의 의견이 충분히 반영될 수 있도록 저는 안에 뭔가 자구책이 들어가야 된다고 보거든요.

○**보건복지부제2차관 박민수** 예, 그렇게 하겠습니다.

○**서명옥 위원** 그거 해 주시고.

아까 투명성 얘기 나왔는데 만약에 회의록이 공개됐을 때 여러 가지 이의 제기가 들어올 수 있거든요. 그 들어오는 이의 제기 의견들은 어떻게 처리하실 의향이세요?

○**보건복지부제2차관 박민수** 근데 구성을 보시면은 위원회도 독립적으로 해놓고 정부는 이제 구성만 해 드리고 그다음에 위원회가 돌아가도록 서포트만 해 드리는 거고 뭐든 그 안의 의사결정은 위원들이 하시는 거거든요. 그러면 그거에 대해서 어떤 반론이 나오

면 그 설명도 위원회가 하셔야 된다고 생각을 합니다.

○서명옥 위원 예, 알겠습니다.

○소위원장 강선우 전진숙 위원님.

○전진숙 위원 방금 서명옥 위원님께서도 말씀을 해 주셨는데 제가 공청회도 그렇고 어제 업무보고 때도 그랬지만 방금 말씀드렸던 그 부분이에요.

과거를 되짚어서 한번 보십시오. 보건복지부는 2000명이라고 하는 숫자를 증원하기 위해서 각 대학의 의견을 다 충분히 수렴을 했다라고 이야기했고 그 의견을 수렴하는 과정 속에서 병원이라든가 의과대학 교수·학장 이야기를 듣지 않았다고 하는 게 현장의 목소리였기 때문에 이 부분에 대한 불신이 되게 높아요. 일방적인 방식으로 총장이 알아서 숫자를 정하지 않도록 하는 규정이, 방금 의과대학 학장과 협의한다고 하는 규정을 넣어서라도 객관성을 충분히 확보를 했으면 좋겠다는 생각이 좀 들고요.

○보건복지부제2차관 박민수 예.

○전진숙 위원 지금 21조의 수급추계센터도 마찬가지입니다.

앞에서 남인순 위원님도 의견을 주셨지만 실제로 이번에 공청회에서 이야기를 하다 보니까 ‘불신’이 용어가, 신뢰하지 못한다고 하는 용어가 어떤 분이든지 다 이야기하는 되게 심각한 상황이었어요. 그만큼 정부가 어떤 정책을 했을 때 객관성을 또 과학성을 충분히 가지고 있느냐. 물론 회의록을 공개하고 안건 이런 부분에 대해서 그건 당연한 문제이고요.

결론은 이 수급추계센터에서 나오는 수급추계 인원에 대해서 어쨌든 어떤 방식으로 추계위원회로 올라가게 됐고, 그것을 기본으로 해서 논의는 시작을 할 거라고 생각을 하는데.

○보건복지부제2차관 박민수 맞습니다.

○전진숙 위원 수급추계센터가 그러면 기존에 있던 공공기관, 이게 뭐가 과학적이고 뭐가 객관적인지는 모르겠습니다. 좀 헷갈려요. 왜냐하면 공공기관에서 낸 그 수급추계가 정말로 객관성을 가질 것인가. 왜냐하면 보통의 공공의 영역에서 용역을 주게 되면 용역을 준 사람들의 입장이 아주 최대한 많이 반영되는 게 기존의 관례였던 것 같습니다. 그런 측면에서 수급추계센터 관련해서 독립성을 어떻게 보장할 건지에 대한 명확한 답을 내 주셔야 된다고 생각을 하거든요. 그거 없이 그거를 신뢰할 수는 없는 거라고 생각을 해요. 그래서 그 부분에 대해서 보완을 좀 해 주셨으면 좋겠고요.

그리고 우리 전문위원에게 잠깐 말씀드리겠습니다.

오늘 심사 참고자료 32페이지인데요. 다행히 지금 정부 대안에 지역 추계와 관련해서 심의사항에 넣자라고 하는 것에 동의를 해 주셨기 때문에 큰 문제는 없습니다마는 이 소위 자료에 보시면, 32페이지입니다. 공청인에 대한, 진술인 의견이 좀 다르게 작성이 되어 있어요. 그것 속기록 보고 확인을 다시 해 주시기 바랍니다. 왜냐하면 제가 이 질문에 대해서 질문을 드렸고 한 분은 정형선 교수님이 답변을 주셨고 일본과 관련해서는 장부승 교수님이 답변을 주셨는데 두 분 다 추계가 가능하다고 필요한 부분이라고 명확하게 말씀을 주셨는데 이게 지금 위의 연대 보건행정학부 정형선 교수님과 관련해서는 약간 부정적 의견처럼 되어 있어요. 그래서 속기록 다시 확인하시고 정정을 해 주시기 바랍니다.

○수석전문위원 이지민 예.

○전진숙 위원 이상입니다.

○소위원장 강선우 그다음에 이주영 위원님이셨지요?

○이주영 위원 이주영입니다.

이번에 내 주신 안 보니까 보건복지부에서 정말로 많이 전향적으로 애를 써 주신 것 같아서 진심으로 먼저 감사드립니다.

일단 직종별로 나눠 주신 것도 굉장히 저는 좋았다고 생각을 하고요. 공급자대표단체가 병협이 들어가 있어서 사실 이걸 공급자단체에서 과반으로 인정할 것이냐의 논의는 있겠습니다만 아무튼 병협을 우리가 신뢰를 안 할 수는 없고 또 병원 운영이라는 관점에서 저도 공급자가 맞다고 생각하기 때문에 이런 부분도 굉장히 전향적으로 해 주신 것 같고, 회의록 관련해서 제가 속기록이어야 한다 하는 말씀 드리려고 했는데 차관님께서 먼저 속기 얘기를 해 주셔서 그것도 굉장히 정말 노력을 많이 하고 계신 것 같아서 다시 한번 감사드리겠습니다.

그런데 지금 여러, 남인순 위원님 그리고 서명옥 위원님 모두 지적해 주신 바와 같이 보정심 산하로 들어가서 다시 한번 의결을 거치는 자문기구로서 심의 정도만 역할을 가지고 있는 게, 보정심 인력 구성을 보면 지금 정부 7, 수요자 6, 전문가인데 사실상 지금 까지는 죽 정부와 같은 기조를 보여 오셨던 부분이 많기 때문에…… 공급자에 비해서 정부·수요자·전문가를 합치면 거의 2배 정도가 되는 구성이에요. 그래서 이걸 보정심 산하로 두는 것에 대해서는 공급자단체가 됐건 그리고 꼭 이게 의사단체뿐만 아니라 앞으로 12개 직역에서 다 공정성이나 독립성을 문제를 삼을 것 같거든요.

그런데 이걸 민간으로 또 빼는 것에 대해서는 건보 재정으로 운영을 해야 되는 부분이 있기 때문에 완전히 민간기구로 빼자는 것은 정부가 받기 어려우실 거라는 것은 이해는 합니다만 이걸 아까 박민수 차관님 말씀하셨듯이 또 하나의 공공기관을 만드는 정도로 얘기, 생각을 하지 마시고 보건복지부 내에, 의개특위 같은 경우도 대통령 직속으로 만들어진 거잖아요. 그래서 장관 직속이라든가 독립 자문기구로서 어떤 다른, 기존의 심의위원회하에 두지 말고 보건복지부장관 직속인데 독립성을 유지하는, 그래서 장관이 개회, 이름만 장관 직속으로 되어 있는 이런 형태는 어려운지 하나가 궁금하고요.

그리고 위원장에 대해서도 물론 이걸 전문가 중에 하는 것에 대해서 굉장히 전향적으로 해 주신 것은 맞지만 아까 서명옥 위원님 지적하신 대로 저도 호선을 하는 것이 조금 더 독립성을 강화하는 데 도움이 되지 않나 하는 생각을 합니다.

그리고 두 번째는 지금 이게 12개 직역이 각각의 위원회로 나뉘어져 있는데요. 이게 의사 공급과 간호사 공급의 경우에도 이번에 간호법 발의가 되면서 분명히 겹치는 부분들이 있고 앞으로 간호사와 기사 또 조무사 간에도 중첩되는 부분들이 있기 때문에 이게 각 위원회별로 결정이 된다고 해도 결과적으로는 통합 조정을 하는 과정이 또 필요할 수도 있어요. 그리고 이게 지역별로도 다시 문제가 되고 의료기관이 세워지고 또 소멸하고 하는 부분이 앞으로 굉장히 다이내믹한 과정을 겪을 것으로 보이기 때문에 그래서 이런 통합할 수 있는 객관적인 기구나 회의체가 있어야 할 것 같은데 지금 제가 짧게 생각한 걸로는 학계 추천 위원은 공동으로 들어오시니까 그리고 이미 소비자단체는 각 개별 직역에서 들어오셨으니 만약에 학계 추천 위원과 각 직종별 1명씩이 이렇게 다 들어오는 최종 기구가 있으면 이걸 통합 조정하는 데 도움이 될 수 있지 않을까 하는 생각이 들어

서 그런 걸 계획하고 있으신지 궁금하고요.

그리고 수급추계위원의 자격요건에서 김미애 위원님께서 이것을 다 갖추는 사람이 있겠느냐 걱정을 하셨고 이게 학계 추천 위원의 경우에는 충분히 저도 수급이 될 것 같습니다만 공급자 대표 같은 경우에는 예를 들면 의사라고 치면 이 영역을 다 만족하려면 결국은 임상과는 못 들어와요. 만약에 흉부외과 의사인데 이런 경제학·보건학 수급추계 관련 그리고 인력정책 연구실적이 풍부하고 부교수 이상이고 이런 게 들어가 있으면 적어도 의사와 간호사까지는 이걸 다 갖추면서 임상까지 아는 사람은 사실 존재하기는 어려워요.

그러다 보니까 이런 부칙 때문에 결국은 예방의학과나 의료관리학과만 인정이 돼서 들어오게 되는 문제가 생기거든요. 그런데 지금까지 정책을 만들어 오신 의료관리학과나 예방의학과에 대한 의료계의, 물론 이건 전문성의 차이이기는 합니다만 결국 정책적으로 실패해 온 바가 많기 때문에 과연 이것을 공급자대표단체, 수요자대표단체에도 동일하게 적용하는 게 과연 현실적으로 옳은가 하는 생각은 듭니다.

### ○보건복지부제2차관 박민수 답변드릴까요?

### ○이주영 위원 조금만 더 할게요.

그래서 회의록에 대해서도 아까 서영석 위원님 잘 말씀해 주셨는데 회의 발간자료에 대해서 그 근거 수치라든가 데이터라든가 다 백서 형태로 만드는 게 중요하고 속기록 형태에 대해서도 말씀하신 대로 인명까지 기입하는 건 어렵더라도 정말 자구 하나까지 어떤 취지로 했는지를 누가 봐도 추후에 확인할 수 있도록 속기록 형태로 확실하게 작성할 것이 부칙으로라도 들어가 있어야 할 것 같고요.

그리고 이것 아까 서명옥 위원님 말씀하셨는데 총장이 결정하는 것 이것은, 사실 총장님은 여러 면에서 교육부나 정부 입장에 귀속이 되시는 분인 것은 사실이잖아요. 지원금 문제도 있고 재단 운영의 문제도 있고 등록금 문제도 있고 하기 때문에, 게다가 이번에 이 총장 건이 의정 갈등의 여러 키 중의 하나이기는 했습니다. 그래서 정부에서 생각하시는 것보다 이게 법률 체계상 안 된다고 하시기에는 우리 지금 수많은 부칙을 만들고 있어요, 이미. 2026년 정원이라든가 아주 많은 부칙을 만들려면 못 만들 건 없거든요. 그렇기 때문에 이것에 대해서도 실효성이 전혀 없고 의료계나 또 추가적인 반발이 예상이 되는데 이걸 밀어붙이기는 좀 무리가 있지 않겠습니까.

그래서 이것에 대해서도 교육부장관이 각 의과대학에 위임을 해서 그 결과를 총장이 보고하게 하는 형태의 부칙을 만약에 만들 수 있다면, 그런 식으로 학장 의견의 선반영 그래서 그걸 총장이 보고하는 열개로도 저는 충분히 부칙 등을 통해서 만들 수 있을 것 같거든요.

그래서 그렇게 네 가지에 대해서 차관님 답변 부탁드리겠습니다.

○보건복지부제2차관 박민수 먼저 위원회 소속을 독립적으로 할 수 없느냐 요구이신데요. 그것 충분히 가능하고요. 그래서 저희가 수정안 낸 것은 보정심 산하 위원회로 돼 있지만 그렇게 하지 말고 보정심은 보정심대로 두고, 보정심도 지금 장관 그러니까 '복지부에 둔다' 이렇게 돼 있거든요. 보통 위원회나 이런 걸 할 때 어디에 둔다 합니다. 그래서 이건 복지부에 둔다 해서 장관 밑에 있는 거고 지금 이 수급추계위원회도 보정심이 아닌 '별도의 독립된 위원회로서 장관에게 둔다' 이렇게 표현을 하면 이건 이거대로 이건 이거

대로 돌아가는 형태가 가능합니다.

다만 여기에서 결정한 인력에 관한 과부족 결과를 반영해서 보정심이 인력 규모를 최종 결정한다 이렇게 구성이 돼 있기 때문에 안전만 이렇게, 심의사항만 정리를 해 주면 그것 가능하고요.

두 번째로 이걸 직종별로 나누면 또 약간 중첩되는 부분에 대한 조정이 필요하지 않느냐라고 하는 의견이 있으신데 그것은 이걸 통합할 객관적 기구를 또 별도로 두는 것보다는 저희가, 아까 신구조문대비표를 보시면 3쪽인데요. 3쪽의 맨 위에서 두 번째 칸입니다. 9항으로 돼 있는 것 여기에 보면 분과위 설치 근거를 두었습니다. 그래서 '수급추계 위원회는 업무를 효율적으로 수행하기 위하여 필요한 경우 분과위원회를 둔다' 이렇게 돼 있는데요. 저희가 구성하는 것은 이겁니다.

수급추계위원회는 주로 논의하는 게 미래의 인력 수요와 공급이 어떻게 될 건지를 예측을 하고 그거로부터 과부족을 추정해 내는 게 주요 임무가 되겠고요. 그러면 주로 논의하는 것들은 변수·가정이 이게 맞느냐 틀리느냐 이런 걸 논의합니다. 그래서 이게 전문성이 필요하고 임상을 하시는 선생님들이 들어와서 그 전문가들과 같은 수준으로 논의하기는 어렵습니다.

그런데 또 그걸 배제를 하면, 실제로 규모는 이렇게 나왔는데 그것을 현장에 적용할 때 이런저런 고려 요소들을 임상적 현장 경험이 있는 사람들의 의견을 들어서 가정이나 이런 데 반영할 수가 있거든요. 그런 부분이 부족할 수가 있기 때문에 여기 분과위원회를 두도록 하였고 저희가 구상하는 것은, 각 직종별 분과위원회는 이런 자격요건이 완화된 형태의 직역 대표들이지요. 직역 대표들이 들어오는 분과위원회를 두려고 합니다. 그래서 그렇게 되면 의협의 대표나 병협의 대표나 또는 대학병원에 종사하시는 그런 분들이 오셔 가지고 현장 이야기 같은 것들을 이 위원회하고 소통하는 구조를 저희가 생각을 합니다. 그래서 그런 의견을 듣고 이 위원회가 자기네들이 설정하는 변수·가정 이런 데에 그런 걸 녹여 넣 수 있도록 이렇게 해서 보완하려고 한다는 생각을 갖고 있다는 말씀 드리고요.

그래서 이 자격요건을 완화를 해서 오히려 예방의학 외에 다른 임상 전문의도 올 수 있도록 해 보자는 취지이신 것 같은데 그렇게 되면 흐트러지는 게 소비자단체에서 추천하는 분들도 느슨해지고 과학적 의사결정이라고 하는 도전할 수 없는 전문가의 영역에 대한 신뢰가 무너지는, 그러면 또 정치, '이것 복지부 압력받아서 이렇게 한 것 아니냐' 이런 시비를 하니 이 수급추계위원회는 단단하게 전문성을 깔아 주자라는 것이 저희 기본 생각이라는 말씀 드리고요.

경제학이나 인구학이나 추계를 주로 연구하셨던 선생님들하고 학문적 소통이 가능한 수준의 그런 전문가들이 오셔야 됩니다. 제가 알기로 의료계에서도 일부 논문을 내셔 가지고 추계를 하셨는데 그 내신 것마다 저희들도 분석을 해 보면 굉장히 가정이나 이런 것들이 비현실적인 게 많습니다. 그러니까 그런 것 수용하기가 어려운 추계들이 많아 가지고 그래서 이건 엄격하게 하는 게 맞겠다는 말씀 드리고요.

그다음에 자료 이런 것은 말씀 주신 대로 백서 같은 것도 작업을 해야 되고, 이것 아마 센터를 지정하고 경비를 드리면 회의도 서포트하지만 나중에 의결이 되고 나면 종합적인 백서 같은 것도 정리를 해서 내는 그런 작업까지 센터가 하도록 저희가 업무 구성

을 하도록 하겠습니다.

그래서 최대한 자료 그다음에 논의한 결과를 바깥에서 데이터를 검증해 볼 수 있도록 이렇게 기본이 세트가 되는, 데이터를 돌렸던 기본 데이터 세트, 가정 이런 것들을 학계에서 검증해 볼 수 있도록 투명하게 자료를 공개하고 축적하는 역할을 해 내도록 하겠습니다.

그리고 마지막으로 총장 결정 부분은 제가 답변을 드렸는데 우려하시는 사항은 저희도 충분히 이해를 하고 그래서 조문은 아까 말씀드린 것처럼 의대 학장과 협의하도록 하는데 지금 또 아주영 위원님 대안 주신 게 의대 학장한테 의견을 받아 가지고 미리 교육부가 취합을 한 다음에 그걸 하는 방법도 있지 않느냐 하는데 제가 이런 말씀 드리겠습니다.

그러니까 교육 여건이나 이런 것들은 현장에서 의과대학의 교수님들이 제일 잘 아시는 데요. 교육 여건과 관련해서 예를 들면 인력 또는 시설 이런 부분들이 있는데 제가 의과대학 교수님들하고 소통해 본 결과도 의과대학 교수님들도 다 아는 게 아닙니다. 그러니까 장소가 없다 이렇게 주장을 하세요. 그런데 실제로는 학교 입장에서는 타 과 대학에서 쓰는 약간 여유 있는 공간들이 있는데 이건 의과대학에서는 내용을 잘 모르는 부분들이 있고 그래서 그런 것을 종합적으로 학교 차원에서 학교 전체의 자산과 학교 전체의 운영계획과 이런 걸 반영해서 결국은 총장하고 해야 되는데 작년에 했던 것처럼 의과대학하고 상의도 안 하고 독단적으로 하고 이런 건 아닌 것 같고요. 그래서 충분히 학교 내에서 협의를 하고 논의를 하고 학교 내의 의사결정 과정들을 통해 가지고 정리된 의견을 받는 것이 그것이 통상 행정의 합당한 것이 아닌가.

다만 일방적으로 의사결정하지는 않도록 저희가 조문도 아까 말씀드린 그런 내용으로 구성을 해 보고 실제로 행정지도를 할 때에도 충분히 의과대학의 의견이 반영될 수 있도록 그렇게 그건 할 생각 갖고 있습니다.

**○이주영 위원** 제가 이것 아까 위원회 구성에서도 임상 의견이 반영돼야 된다 그리고 이것도 학장 의견이 반영돼야 한다 하는 이유가, 지금 차관님도 말씀하시는 것 보면 인프라에 대한 얘기를 많이 하세요. 그런데 여기 위원회에 임상이 들어와야 되는 이유는 결국 의학이건 간호학이건 사람이 사람을 응용으로서 가르쳐야 되는 부분이라 아무리 땅이 있고 건물이 있어도 가르칠 역량 되는 교수진이 없거나 세부 분과를 가르칠 수 있는 교수가 없으면 전공의 교육도 안 되는 거라서 그게 되는지 안 되는지, 이걸 수급추계를 아무리 잘해도 불가능한 숫자가 나올 수 있거든요, 교육이 불가능한 숫자가.

그런데 지금은 정상적인 상황이 아니고 의정 갈등과 관계없이 기본적으로 필수과, 핵심의료에 대해서는 교육을 할 수 없는 여건이 많아요. 그래서 그런 인력에 대한 게 사실은 최우선이어야 되고 그다음이 인프라거든요. 그래서 일단은 거기에 대해서는 교육 때문에 이야기를 드리는 거다 그것을 좀 더 중점적으로 봐 주시고.

아까 말씀하셨을 때 그래서 결과적으로 의결을 보정심으로 하고 그 전에 그냥 독립적으로 하는 거다, 그것은 사실 말이 안 돼요. 그 전에 아무리 독립적이어도 그 결과를 의결하는 게 보정심이면 그것은 보정심 산하나 마찬가지인 거거든요. 그래서 이게 절차상 그렇게밖에 할 수 없는 상황이라면 보정심에서 만약에 이 위원회의 결과를 수정해야 할 때, 수정 반영하거나 변경해야 할 때는 거기에 대한 구체적인 근거와 별도의 회의를 다

시 거치고 그것도 다 기록에 남기도록 하는 것을 규정을 확실히 좀 해 주셔야 될 것 같습니다.

○**보건복지부제2차관 박민수** 위원님, 그런데 그것은……

○**이주영 위원** 왜냐하면 그것은 근거가 있으니까 그렇게 하실 것 아니에요, 변경을 하실 때는?

○**보건복지부제2차관 박민수** 좀 이렇게…… 그러면 실제로 수급추계위원회에서 보고서 결과가 어떻게 나올까, 그러면 27학년도에 몇 명을 정원을 해야 된다 이렇게 수급추계위원회 결과가 나오기가 어렵습니다.

○**이주영 위원** 예.

○**보건복지부제2차관 박민수** 왜냐하면 수급추계위원회는 2035년·2040년 이럴 때 의료 수요는 얼마나 공급은 얼마가 될 것으로 예측이 되니 과부족이 있느냐, 부족이 있다면 얼마만큼이 부족하냐 이게 수급추계위원회가 낼 수 있는 결론이고요. 그러면 그것을 26학년도 또는 27학년도 정원에다가 어떻게 반영할 건지는 지금 말씀하신 것처럼, 아니 정부가 그때도 보고서 낸 게 1만 명이 부족하다고 결과가 나와서, 그런데 그 1만 명을 하려니까 2000명씩을 증원을 해야 되는데 2000명을 하는 게 너무 현장에서 교육 여건이 불가하니 그러면 27년도에는 2000명이 불가하다 이런 정무적인 판단을 할 수 있는 게 보정심이라는 거고요. 그 앞의, 앞단에 어떤 만큼 부족하고 얼마만큼 공급이 났는지 이런 것 판단은 수급추계위원회가 하는 겁니다.

그래서 의사결정이……

○**이주영 위원** 그러면 수급추계위원회는 장기적인 것만 결정을 하고……

○**보건복지부제2차관 박민수** 그렇습니다.

○**이주영 위원** 지금 그러면 부칙 들어와 있고 하는 것은 결국은 다 보정심에서……

○**보건복지부제2차관 박민수** 그렇습니다. 수급……

○**이주영 위원** 그러면 지금이랑 사실 다른 게 없다고 생각을 하게 될 텐데요.

○**보건복지부제2차관 박민수** 말 그대로 수급추계위원회 아닙니까? 그러니까 수급을 추계하는 거지 그 결론으로 정원을 얼마를 할 건지가 이 위원회에서 결정하는 것은 아니에요. 정원을 결정하려면 말씀하신 교육 여건 그다음에 재정적으로 투자가 가능한지 이런 것을 다 따져서 부족한 만큼 다 가능하다 그러면 그것을 다 하는 것이고 그게 불가능하다 그러면 그 범위 이내로 하게 되는 것이고 이렇게 되는 것이지, 예를 들면 수급추계위원회는 ‘1000명밖에 안 부족해’ 그랬는데 보정심에서 ‘아니야, 1만 명 늘려’ 이렇게는 결정을 못 한다는 것이지요.

그래서 의사결정의 구조를 보면 수급추계위원회는 결국 과부족을 주로 판단하는 거고 정확하게 얼마가 연도별로 과부족한 건지 이런 것들을 계산해 내는 위원회가 될 것이고요. 그것을 근거로 해서 보정심이 연도별로 어떻게 할 건지 이런 것을 학교 의견도 듣고 또 수요자의 의견도 듣고 이렇게 해 가지고 결정을 하는 구조라는 말씀을 드립니다.

○**이주영 위원** 그러면 이 시행시기를 1개월로까지 이렇게 급하게 단축하는 것의 정당성이 좀 떨어지지 않나요?

○**보건복지부제2차관 박민수** 그런데 26학년도 정원은 4월 말까지 결정을 안 해 주면……

○**이주영 위원** 그러면 부칙 하나 때문에 이 위원회를 이렇게 빨리 만드는 거예요? 부

칙 하나 때문에 이 위원회를 이렇게 급하게 진행을 하는 거였나요?

○보건복지부제2차관 박민수 아닙니다. 시간이 짧긴 하지만 이것을 저희가 최대한 빨리 구성도 하고 운영을 해서 이런 작동 시스템에 의해서 26 정원을 한번 논의를 해 보겠다는 거고 그게 불가능할 경우에 플랜 B로 부칙에 작동 기능도 좀 갖춰서 가자 이런 제안입니다.

○이주영 위원 일단 복지부 의견 잘 들었습니다.

이상입니다.

○소위원장 강선우 서명옥 위원님.

○서명옥 위원 잠깐만 차관님, 제가 안 그래도 놓친 부분이 있는데 마침 이주영 위원님이 짚어 주셨는데요.

위원회 구성할 때 자격요건 세 가지 다 갖춰야 된다 하셨지요?

○보건복지부제2차관 박민수 예.

○서명옥 위원 만약에 의협에서 이 세 가지 요건을 갖추었다고 보고 추천이 들어왔어요. 그런데 보건복지부에서 보고 이 세 가지 요건이 충족하지 않다 하면 위원 선정 반려할 거지요?

○보건복지부제2차관 박민수 예, 반려하고 다시 재추천 요구하는 것으로……

○서명옥 위원 그러니까 저는 거기서부터……

그래서 아까 이주영 위원님께서도 짚었는데 1·2·3 중에서 두 번째, ‘인력정책 또는 인력수급 추계 분야의 전문지식 및 연구실적이 풍부한 자’ 이렇게 해 놓으면요 임상의사 전혀 못 들어갑니다.

○보건복지부제2차관 박민수 예?

○서명옥 위원 임상의사 못 들어간다고요. 그런데 결국은 우리가 추계위에서 논하는 것은 임상을 하는 의사가 몇 명이 필요한지를 보는 거잖아요. 그런데 이때까지 보건의료정책을 보면 임상을 하지 않았던 그냥 책상머리에 앉아서 의료를 파악한 예방의학과·보건의료기초 이런 부분의 교수님들이 정책을 다 다뤄 왔거든요. 그 정책이 이때까지 얼마나 실패했는지 복지부 잘 아시잖아요.

이 부분에서 추계위에서는 저는 임상의사 정말 꼭 반드시 과반 이상 들어가야 됩니다. 그분들이 임상을 했기 때문에 임상에 의사가 몇 명이 필요하고 전문 분야별로 전문의가 몇 명이 필요한지 알거든요. 그렇기 때문에 이 부분에 대해서는 다시 한번, 2번에 대해서는 복지부에서 다시 한번 심도 있게 다시 재검토해 주셔야 된다고 봅니다.

이상입니다.

○김미애 위원 제가 좀……

그런데 우리가 이 논의가 졸속도 아니고 저는 성급한 것도 아니라는 생각입니다. 왜냐하면 제가 작년에 11월인가 국내 주요 일간지나 의사신문을 보면 그때 강선우 간사께서 이 해당 법률안을 발의하고 나서 모두가 환영했습니다, 의협도. 그리고 신속히 이것 하라고, 이제는 의대 정원 이 사태 해결의 실마리가 그래도 풀리지 않냐 이렇게 하면서 저도 사실은 상당히 반겼고 그래 가지고 저도 제 나름대로 해서 발의를 했고, 지난번에 김윤 의원님 저 그리고 강선우 의원 3개 안 가지고 심사를 하면서 모두 열어 놓고 가급적이면 의료계가 주장하는 것처럼 과학적이고 전문성이 있고 독립성, 투명성 이런 것을 담보하는

방안을 소위에서 논의해서 전부 다 열린 마음으로 해서 통과되길 바랐습니다.

그런데 그래도 또다시 또 공청회를 하자 그래서 그것도 해서, 그때도 의협이 추천하는 분 모두를 진술인으로 우리가 협의해서 전부 진술인으로 모셨습니다. 그래서 상당히 다른 공청회에 비하면 많은 분들이 나오셔 가지고 다 말씀하게 했거든요. 그런 것은 뭐냐하면 그 목소리를 다 듣기 위함이고 그런 과정을 거쳐서…… 그래서 저는 ‘이상하다, 그 때 그렇게 하기로 했는데 다시 왜 처음으로 돌아가 가지고 이러는지’.

그래서 제가 기사를 찾아봤습니다. 지난해 11월 5일 자 의사신문에 ‘의협, 보건의료인력 합리적 추계 환영’ 해서 내용을 보면 주로 강선우 법률안에 대해서 대부분 찬성하는 것 같고. 오늘도 이 논의하는 게 보니까 보정심에 대한 부정적 인식이 많기 때문에 그것은 원치 않는 것 같은데 또 거기에도 정부는 열려 있고. 그래서 저는 그런 의견들을 반영하면 될 것 같고 지난번의 공청회 때도 다 말씀하신 게 오늘 여기에 정부대안 반영 현황 해 가지고 보면 주요 쟁점이 다 요구하는 것들 위주로 했습니다.

그러면 저는 법이라는 게 이렇게 해서 큰 틀에서, 수급추계위가 현재는 법적 근거도 없는데 또 여기에서 정부가 하는 데 대해서 불신이 상당히 높습니다. 그래서 독립적인데서 만들어라 그렇게 해서 한 건데 이것을 다시 또다 원점으로 돌아가서 이것저것 말씀하기 시작하면 제가 이게 개정안이 정리가 될까 하는 의구심이 듭니다.

그래서 아주영 위원님이 그래도 비교적 의료계의 입장을 반영하셨기 때문에 저는 그런 것을, 대부분 또 수용하는 말씀을 하셨어요. 그래서 그렇게 해서 저는 정리하면 된다는 생각입니다.

그리고 어제도, 각각의 우리 여기 계신 분들이 다 노력하시잖아요. 가급적이면 이 사태가 빨리 해결되기를 애쓰고 그래서 우리가 이것도 수급추계위를 오늘 첫 번째 안건으로 올려 논의하는데 저는 계속 이렇게 해서, 좀 매듭을 지었으면 좋겠다는 생각입니다.

물론 방법은 또 하나 있겠지요. 지금 11시 35분인데 우리가 이것을 중단하고 의협 의견을, 어제 대안을 정부에서 보내서 의견을 좀 달라고 했기 때문에 우리가 심사하는 중에라도 또 주시면 그 의견을 보태서라도 저는 심사를 해서 좀 결론을 지었으면 좋겠다는 생각입니다.

**○소위원장 강선우** 의협 의견 관련해서는 아까 제가 전화 받았던 게 김택우 의협 회장이었고요. 그 정부안을 보고 김택우 회장이 직접 의견을 준 것은 크게 두 가지였습니다. 보정심 산하 안 된다, 그거였고요. 그다음에 총장, 총장 그 부분이 굉장히 우려가 있다. 그러니까 아까 박주민 위원장께서 말씀을 주셨던 그 논리랑 굉장히 비슷한 논리로 말씀을 주셨고요.

그래서 회장과—아까 10시 20분이었나요—통화하고 나서 회장이 이런이런 입장을 전달해 왔는데 그러면 의협 입장을 다시 한번 정리해서 달라고 해서 의협이 입장을 정리해서 왔습니다. 그래서 보정심 산하는 안 된다, 그러니까 독립성을 보장을 해 달라는 것인데 독립성 보장을 어떻게 하겠다는 구체적인 문구가 지금 현재 정부안에 없으니까 그 독립성 보장에 관한 문구를 마련해 주면 의협이 바로 의견을 주겠다라는 것이었고요.

그다음에 공급자 과반 관련해서 의협은 입장 변한 것은 없습니다. 병협이랑 같이 공급자 과반을 하는 것에 있어서는 좀 부정적이긴 하나 거기에 대해서 굉장히 크게 강한 의견을 가지고 있는 것 같지는 않고 어쨌든 본인들의 기본적인 그런 의견은 반대이다라는

것이고요.

그다음에 총장 관련해서는 아까 박주민 위원장께서 말씀 주셨던 그 논리 그대로.

그래서 김택우 의협 회장은 크게 두 가지에 대해서 이야기했고요. 보정심 그러니까 독립성 그다음에 총장 부분이었고. 그래서 다시 의협에 정리해서 달라고 했을 때는 독립성, 그러니까 정부안에 그 문구가 없다는 거예요. 그래서 그 문구를 주면 바로 의견을 그러면 자기들이 주겠다는 거고요. 그다음에 두 번째는 공급자 과반 관련돼서 기존 의협 입장 같은 거고요. 그다음에 세 번째는 총장 관련된 거였습니다.

○**보건복지부제2차관 박민수** 저희도 지금 그렇게 확인이 됩니다.

○**이수진 위원** 위원장님, 그런데 지금 공급자단체 의견만 수렴할 것은 아니고요. 우리가 공청회 때 소비자나 또 환자단체, 노동단체의 얘기도 있었고 반대하는 입장도 있었습니다. 의견수렴을 할 거면 이 정부안과 관련해서 그리고 논의됐던 것들에 대한 쟁점이나 이런 것도 조금 정리하셔서 그쪽에도 의견수렴을 해야지 이것을 그냥 넘어가서는 안 될 것 같습니다.

○**김미애 위원** 환자단체도 어제 대안을 보내 드렸지요?

○**보건복지부제2차관 박민수** 예, 보내서 받았는데요. 환자단체는 의견을 주셨고 환자단체도 기존 입장 불변입니다. 그러니까 위원 과반 구성은 반대고요. 그다음에 부칙에 예외 조항 두는 것도 반대 입장을 표명하였습니다.

○**김미애 위원** 그러니까 위원장님, 제가 볼 때는 각 단체는 그럴 수 있다고 봅니다, 그 직역을 대표하기 때문에. 그래서 우리 국회가 그런 것을 다 감안해서 수급추계위의 기능, 당초 이것을 법제화하려는 취지 이런 것을 고려해서 소위에서 저는 정하면 될 것 같습니다.

○**남인순 위원** 아니, 그러니까 온 다음에 합시다. 의견이 온 다음에 하자고요. 의협 의견이 온 다음에……

○**서영석 위원** 한 번 더 의견을 나누지요.

○**이수진 위원** 그러면 이따가 다시 얘기해요.

○**김미애 위원** 그러면 이것은…… 아니면 방법론으로 이것을 중단하고 다른 안건 그러면 심의하다가 오후에 이것을 하든지 그것도 하나의 방법입니다.

○**남인순 위원** 그렇게 합시다, 오는 대로.

○**소위원장 강선우** 그러면 의사일정 제1항부터 제6항까지는 그 의견이 오면 정리를 해오셔서 심사하는 것으로 그렇게 할까요?

○**보건복지부제2차관 박민수** 예, 의견은 지금 말씀하신 대로 의협도 저희한테 통보가 왔고요. 위원장님 말씀하신 내용이 맞습니다. 그렇게 의견이 왔고 환자단체는 이미 받았고, 그러니까 양측이 이미 결과를 보면 기존의 공청회에서 얘기했던 것에 입장이 그대로 변화가 없는 것입니다.

그래서 저희가 이번에 수정안을 낸 것은 양측의 입장 차가 분명하다는 것을 확인했고 그래서 이 중에 조금, 두 쪽의 의견 중에서 위원 구성은 의료계 의견을 존중해서 실질적으로 과반이 되게 구성을 하되 심의·의결 기구는, 의결하는 것은 다른 나라 사례에도 없습니다. 없고, 결국은 고등교육법 체계랑도 맞춰야 되는데 거기는 장관이 교육부장관하고 협의하도록 이렇게 돼 있으니 장관의 의사결정을 결국은 최종 서포트하는 거니까 심의로

하는 게 맞겠다. 그리고 사회적 합의를 도출하자.

장관님 어제 답변도, 공급자단체만 갖고 인력을 결정할 수는 없지 않습니까? 당연히 그래서 환자·소비자 관련되는 여러 단체들의 의견도 충분히 들어야 되기 때문에 사회적 합의를 하는 과정은 필요하지 않는가 해서 저희 중재안은 그렇게 구성이 돼 있는 겁니다. 양쪽의 의견을 이렇게 절충한 그런 거고 이것을 완벽하게 양쪽이 다 수용하는, 그러니까 이 중재안을 양쪽이 다 수용할 거냐라고 지금 확인을 한 건데 수용이 안 되는 모양새는 현재 상황입니다.

○**남인순 위원** 아니지요. 독립성을 보강하는 안을 내라고 얘기한 것 아니에요? 아까 수정하신다고 했잖아요, 독립성 보강하는?

○**보건복지부제2차관 박민수** 예, 그것은 저희가 추가 보완이 가능한 사안들이고요.

○**남인순 위원** 그러니까 그것을 보완해서 안을 다시 갖고 오시라고요. 그래야 저희가 심사를 할 수 있다라는 거지요.

○**보건복지부제2차관 박민수** 예.

○**이수진 위원** 그리고 차관, 소비자단체·노동단체도 의견 수렴하셨어요, 이 안 가지고?

○**보건복지부제2차관 박민수** 환자단체만……

○**이수진 위원** 환자단체만 얘기하셔서.

○**보건복지부제2차관 박민수** 예, 환자단체만 했습니다.

○**이수진 위원** 하셔야지요, 그러면. 그것도 물어보시고 답을 주세요.

○**보건복지부제2차관 박민수** 예, 그렇게 하겠습니다.

○**김미애 위원** 그러면 이것을 우리가 계속 지금, 수급추계가 전문성·과학성이 없다고 문제 삼아서 이것 만드는 건데 26년 것도 우리가 그러면 수급추계위를 만들어서 하고자 하는 의지잖아요? 그러면 이것을 그렇게 만들어서 독립적인 수급추계위가 하게 하는 게 저는 우리가 할 일이라고 봅니다.

그래서 위원장님, 이게 지금 그렇다고 해서 모든 직역의 의견을 다 들을 수는 없고 다만 또 수용성 없는 것은 우리가 해도 큰 보람이 없기 때문에 수용성을 높이기 위해서 그래도 의료계 의견을 계속 듣고자 애써 온 거니까……

차관님이 그것 들으셨잖아요?

○**보건복지부제2차관 박민수** 예.

○**김미애 위원** 그리고 아까 이수진 위원님 말씀하셨는데 사실 환자단체의 의견, 소비자단체, 노동자단체 이렇게 했지만 그날 공청회 때 진술을 하셨어요. 그래도 우리 이 대안을 그 단체에도 보내 드려야 돼요.

○**보건복지부제2차관 박민수** 예, 그렇게 하겠습니다.

○**김미애 위원** 그것 드리고 또 의견 주시면 그것을 포함해서 오후에 심사를 계속해서 결론을 냈으면 좋겠습니다.

○**남인순 위원** 오늘 오후까지는 결론 내기 힘들지요. 단체들한테 어떻게 그렇게 급하게 달라고 그래.

○**이수진 위원** 다음 걸로 일단 넘어가시지요. 확인을 해야 진행이 가능할 것 같아요.

○**김미애 위원** 뭘 또 다음에 가요.

○**이주영 위원** 위원장님, 저 신상발언 있습니다.

○소위원장 강선우 이주영 위원님.

○이주영 위원 저 개혁신당 이주영입니다.

혹시 약간 오해가 있을 수도 있어서 제가 분명히 하고 넘어가려고 하는데, 지금까지 제가 낸 의견들이 여러모로 의료계의 현장을 반영한 목소리는 맞습니다. 왜냐하면 저는 현장을 잘 알고 그 문제점 때문에 정치를 시작했던 사람이 맞아서 그 부분은 분명하지만 저의 의견이 의료계의 입장과 언제나 같지는 않고 제가 발언하는 것이 의료계에서 요구하거나 혹은 의료계가 원하는 게 아닌 경우도 있을 겁니다.

이번에도 그 예로 의결권에 대해서 의료계에서는 의결권을 추계위에서 가지고 가야 된다고 했지만 저는 이 보건의료인력이라는 것이 우리나라 공과대학 인력이라든가 아니면 그 외 다른 영역과도 많이 중첩되는 부분이 있기 때문에 의결권에 대해서는 오히려 그 외에 더 큰 전체 논의를 한 번 더 거치는 게 좋겠다는 뜻에서 의결권에 대해서도 추가 논의를 하자는 입장을 낸 바가 있었고요. 그렇기 때문에 제 발언들이 혹시 의료계의 입장인 것처럼 잘못 비추어지거나 그런 것은 오해가 있지 않도록 한 번만 말씀을, 죄송합니다.

○김미애 위원 제가 그러면 정정해야 되겠습니다.

아마 제 발언 때문에, 우리 이주영 위원님이 워낙 현장을 잘 아시는 것을 제가 알기 때문에 그런 의견이 필요하다는 데 공감을 하면서 그래서 아까 그 발언을 한 것 때문에 그렇게 동격으로는 생각지 않기 때문에 그것 정정하겠습니다.

○이주영 위원 감사합니다.

○소위원장 강선우 그러면 의사일정 제1항부터 6항까지는 의사일정 변경을 해서 추후에 논의를 하시지요.

○김미애 위원 오늘 안 하고?

○소위원장 강선우 오늘 그 입장 같은 게 확인이 되겠습니까?

○보건복지부제2차관 박민수 쉽지 않을 것 같습니다. 아직……

○남인순 위원 쉽지 않아. 너무 서두르지 마. 전체회의 하기 전에 하면 되지.

○이수진 위원 뭐라 하지, 당장 입장을 내놓으라 그러면? 그러면 단체들도 화나지.

○서영석 위원 전체회의 전에 해도 될 것 같아요.

○김미애 위원 그러면 또 원 포인트로 하나?

○보건복지부제2차관 박민수 그런데 한 가지만 말씀드리고 싶습니다, 위원장님.

○소위원장 강선우 차관님 말씀하십시오.

○보건복지부제2차관 박민수 오늘은 이것을 다시 또 조율하고 조문도 더 정비해서 최종 이렇게 하기는 쉽지 않을 것 같고요.

그 대신에 지금 일정을 보면 26일 법사위, 27일 본회의가 이번 2월 국회 일정입니다. 그런데 2월 달에 국회 통과가 되어야 시행시기가 한 달 후 시행이기 때문에 3월이거든요. 그러면 4월 30일이 사실은 어떻게 보면 완전한 의대 정원도 아니고 하여튼 마지노가 되는데 이게 여기에서 한 번 더 밀려 가지고 3월 국회로 간다 그러면 26년도 정원은 조정할 기회가 없다라는 말씀을 드립니다.

그래서 2월 국회에는 처리가 되어야 하고 저희가 이번 주 중에라도 하여튼 최대한 의견 조율을 하고 조문을 더 정리해서 필요하시면 법사위 전에 원 포인트라도 소위, 상임위를

해서 의결을 해 주십사 그렇게 요청말씀 드립니다.

○**소위원장 강선우** 법사위 일정하고 본회의 일정은 저희도 잘 알고 있고요. 그리고 여러 가지 타임라인에 대한 고민의 지점들도 잘 알고 있습니다. 그래서 관련해서 최대한 국민들께 피해를 가장 최소화할 수 있는 방향으로 저희들도 서둘러서 논의를 조금 더 할 테니 부처에서도 각각의 단체들과 최대한 의견 좀 좁혀 주십시오.

○**보건복지부제2차관 박민수** 그렇게 하겠습니다.

○**소위원장 강선우** 그리고 각각 다른 단체들이 다른 의견을 낸 것들이 있지 않습니까? 그러니까 사실 모두를 100% 완벽하게 만족시키는 법안이라는 건 세상에 존재하지 않지요. 그럼에도 불구하고 최대한 좁혀서 오십시오, 차관님.

○**보건복지부제2차관 박민수** 그렇게 하겠습니다.

○**소위원장 강선우** 말씀 주셨던 법사위, 본회의 관련해서 그 타임라인은 저희가 잘 염두에 두고 운영을하도록 하겠습니다.

이 정도 논의를 하면 될까요?

(「예」 하는 위원 있음)

의사일정 제1항부터 제6항까지 이상 6건은 보다 깊이 있는 검토를 위해 계속 심사하기로 하겠습니다.

의사일정 제7항 및 제8항 의료법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○**수석전문위원 이지민** 자료 1쪽입니다.

두 개정안은 상급종합병원 지정 시 지역적 균형을 고려하도록 하는 내용입니다.

현행 상급종합병원 지정 절차를 보면 복지부장관이 진료권역별 소요병상수를 정하고 상급종합병원 지정 기준을 충족하는 종합병원의 병상수가 진료권역별 소요병상수를 초과하는 경우에는 상대평가를 실시하여 지정하도록 하고 있어 상급종합병원 지정 시 지역적 분포를 일부 고려하도록 하고 있습니다. 현재 5기 상급종합병원은 47개가 지정되어 있는데 제주특별자치도, 경상북도와 세종시에는 지정된 상급종합병원이 없습니다.

김한규 의원안은 복지부장관이 상급종합병원을 지정할 때 지역적으로 균형 있게 분포되도록 하여야 한다는 점을 법률에 명시하려는 것으로 별다른 문제가 없는 것으로 보입니다.

위성곤 의원안은 광역시도별로 최소 한 곳 이상의 종합병원을 포함하도록 의무화하고 있는데 상급종합병원 지정 절차상 지정을 받으려는 종합병원의 신청이 있은 후 지정 기준 충족 여부 평가 및 상대평가를 실시하여 지정이 되는 점을 고려할 때 특정 광역시도 내에 지정 신청을 한 종합병원이 없거나 요건을 갖춘 종합병원이 없는 경우에는 법 집행 과정에서 모순·저촉이 발생할 수 있다는 점을 고려할 필요가 있는 것으로 보입니다.

이상입니다.

○**소위원장 강선우** 정부 측 의견 들겠습니다.

○**보건복지부제2차관 박민수** 2개의 법안이 왔고 각각 내용이 약간 다른데요.

먼저 현재도 상급병원 지정할 때 지역별 인구, 환자의 의료 이용 행태 이런 것들을 권역별로 분리해서 저희가 현재 공급과 수요를 고려해서 상급병원들을 지정하고 있습니다. 그래서 이러한 취지에 지금 김한규 의원안은 부합을 하고 저희가 충분히 반영할 수 있는

내용이라서 김한규 의원안은 수용 의견을 말씀드립니다.

다만 위성곤 의원안은 시도별로 1개소 이상 일괄로 지정하라 이런 내용이 있는데 아마 제주도나 기타 도 단위에 없는 그것을 생각해서 그렇게 하는 것 같고요. 그런데 이렇게 기계적으로 하는 것보다는, 현재 제주도권역은 서울권역으로 분류가 되는 바람에 상급병원이 지금 지정이 안 되는 문제가 있어서 저희 연구용역 중에 있고 아직 결과가 나오지 않았습니다마는 지금까지 연구한 내용은 제주도권역을 별도로 분리하는 게 맞겠다라는 의견으로 확인이 되었습니다.

그래서 이것은 문제 해결이 가능한 내용이라서 법에다가 이렇게 하는 것보다는 저희가 권역을 분리하고, 다만 권역을 분리하더라도 그 요건에는 합당해야 됩니다. 그러니까 요건에 안 맞는데 도에 없다고 그냥 병원을 이렇게 상급으로 지정을 하는 것에 대해서는 동의하기가 어려워서 위성곤 의원안에 대해서는 신중검토 의견 드립니다.

### ○소위원장 강선우 질의하실 위원님 있으신가요?

김윤 위원님.

○김윤 위원 현재 상급종합병원 지정을 할 때 자료 1페이지에 있는 것처럼 11개 진료권을 기반으로 해서 상급종합병원을 지정하는데 이 11개 진료권이라는 게 예를 들면 강원도가 1개 진료권으로 되어 있습니다. 그런데 잘 아시는 것처럼 강원도는 강릉권하고 춘천권, 원주권 이렇게 3개의 지역으로 나누어져 있어서 예를 들면 원주지역과 춘천지역의 중증환자 사망률이 똑같지 않습니다. 현재는 상급종합병원이 원주와 강릉에만 지정되어 있기 때문에 그런 문제가 대구·안동에서도 똑같이 나타나거든요. 그러니까 경북지역을 1개로 해 놨는데 사실상 안동이 독립적인 의료생활권이어서 생기는 문제들이 있어서, 이것은 김한규 의원안에 동의하신다는 정부 의견에는 동의를 하는데 진료권을 현재의 11개 진료권이 아니고 실제 중증환자의 의료 이용을 반영한 보다 세분화된 진료권으로 가져가셔야 될 것 같다는 게 첫 번째이고요.

두 번째는 제주지역을 별도의 진료권으로 구분하고 지정한다고 하실 때 제주지역은 잘 아시는 것처럼 인구수가 적기 때문에 중증환자의 수요가 많지 않고 거기에 수도권이나 다른 인구가 많은 지역에 있는 것과 똑같은 조건을 가진 상급종합병원을 요구하면 그것은 일종의 과잉 투자가 됩니다. 그래서 그 지역의 특성에 맞게 기준을 유형화해서 탄력적으로 조정할 필요가 있다, 그래서 획일적인 1개의 상급종합병원 기준이라고 하는 것은 지역의 특성을 고려하지 않은 일종의 병원 줄 세우기나 다름이 없다, 그렇게 해서는 국민들의 상급종합병원에 대한 접근성을 지리적으로 균등하게 보장하지 못한다라는 점을 나중에 정책을 하실 때 반영해 주시면 좋겠습니다.

### ○보건복지부제2차관 박민수 예, 알겠습니다.

○소위원장 강선우 서영석 위원님.

○서영석 위원 지금 차관님 말씀대로라면 결국은 그러면 경상북도·세종시는 상급종합병원이 없다는 얘기가 되잖아요. 그렇지요?

○보건복지부제2차관 박민수 세종시는 그렇습니다.

○서영석 위원 그러면 김윤 위원님 말씀처럼 이게 상급종합병원의 기준에 준하지 않다고 하면 조금 낮은 단계의 허들을 만들어서 없는 지역에 대한 어떤 대책이 있어야지 무조건 안 된다 이렇게 얘기하는 건 적절치 않은 것 같고 그렇다고 여건이 안 되는데 다

상급종합병원이다 이렇게 칭할 수는 없을 거고, 그런데 어쨌든 공백이 생기지 않도록 이런 부분에 대해서 이런 예외가 생길 경우에 한해서는 준상급종합병원 허들을 만들든지 그렇게 해서라도 공백이 안 생기도록 그렇게 할 필요는 있는 것 같습니다.

○**보건복지부제2차관 박민수** 지금 두 분 위원님 말씀이 다 비슷한 말씀이시고 공감을 하고요. 그래서 이것은 상급병원 지정 제도를 가지고 그 문제를 해결할 것은 아닐 것 같고, 저희가 지금 준비하고 있는 2차 의료개혁 실행방안에도 상급병원 구조전환 사업은 현재 형식적으로 상급병원으로 돼 있는 병원들만 대상으로 한 사업이고요. 그것 외에 2차급, 종합병원이지요. 종합병원 중에 이런 지역의 어떤 포괄적인 의료서비스를 담당하는 기관들을 양성하고 지원하는 계획을 지금 만들어서 그것은 곧 발표해서 시행을 할 예정에 있습니다. 그래서 그거랑 지금 말씀하신 것처럼 권역이 과연 11개가 맞는지, 조금 더 세분화할 필요는 없는지 이걸 연구용역을 하고 있는 것이고요.

그래서 연구용역이 나오면 상급병원 제도는 그것에 맞게끔 하고 그 상급병원 제도로는 다 커버하지 못하는 지역의 중증진료나 이런 것들의 수요를 조금 더 강화해서 하는 제도는 저희가 포괄2차병원 지원대책이라고 하는 내용에도 담아서 하고, 그 밖에 이것 말고도 저희가 전문병원이나 이런 것들을 조금 더, 현행보다는 역량 있는 병원들을 더 양성하고 육성하는 이런 계획들을 준비 중에 있습니다. 지역의 요구가 우리 지역에 상급이 없다 이런 형식적인 요구인데 실질적으로는 우리 지역에 내가 중증에 걸렸을 때 제대로 진료받을 수 있는 의료기관이 없다 이런 요구로 저는 이해를 하고요. 그래서 지역마다 그런 게 양성이 될 수 있는 정책을 저희가 실행해 나가도록 하겠습니다.

그래서 상급병원 제도를 또 뛸 하고 이것은 아니고 상급병원 제도도, 상급이라고 하는 표현 자체가 의료기관을 조금 줄 세우기 하고 등급화하는 문제가 있다고 지적이 되고 있기 때문에 저희가 명칭 변경도 고려하고 이런 지정 제도를 계속 유지할 것인지 이런 것을 전체적으로 검토해 볼 필요가 저는 있다고 생각을 하고요.

어쨌든 상급병원 제도는 그것대로 계속 미비한 점을 보완하면서 발전시켜 나가면서 전체적으로 의료전달체계를 확립하면서 지역 내의 필수의료 진료에 차질이 없는 구조로 가져가도록 종합적으로 진행을 해 나가도록 하겠습니다.

○**이수진 위원** 간단하게 질문드리겠습니다.

차관님, 종합병원들이 상종으로 가고 싶어 하는 첫 번째 이유는 건강보험수가 아니겠습니까?

○**보건복지부제2차관 박민수** 그렇습니다.

○**이수진 위원** 수가 보상이 되니까 당연히 가고 싶어 하는 거고 수익이 늘어나면 그게 또 환자나 병원에 투입이 될 것이고 그런 게 가장 큰 이유라는 생각이 들고요. 그래서 결국 그 경쟁은 계속될 것이다라는 생각이 듭니다, 건보수가 연계가 되어 있기 때문에.

그리고 제주도 같은 경우는 배를 타고 오거나 비행기를 타고 육지로 이동해야 되는 거고 약간 특별한 문제가 있다고 생각해요. 제주도만의 특별한 문제를 당연히 해결하셔야 된다고 생각을 하고,

아까 연구용역 중이고 별도 분리 예정이다라고 말씀하셨는데 이것 시기를 어느 정도로 보고 계십니까?

○**보건복지부제2차관 박민수** 아마 2분기 내에는 의사결정이 될 것 같습니다.

○**이수진 위원** 그렇게 되면 지금 현재 5기 상종은 구성이 되어 있는데 27년부터 6기 상종의 구성에 있어서 제주도는 별도 분리가 되니까 그 가능성이 있다라는 말씀이신 건가요?

○**보건복지부제2차관 박민수** 가능성은 있는데 확정은 아니고요. 그러니까 분리가 되더라도 그 해당 기관이 기준에는 맞아야 되는 문제가 있고요.

○**이수진 위원** 제가 말씀드렸듯이 해당 기관은 기준에 맞추기 위해서 무지하게 노력을 하고 있잖아요.

○**보건복지부제2차관 박민수** 이렇게 말씀드리겠습니다. 그러니까 지금 저희가 준비하는 2차 포괄 병원 지원계획은, 아까 말씀하신 대로 왜 상급이 되려고 하냐면 상급병원이 되면 5%의 기관 가산을 더 받습니다. 그래서 저희는 이게 아니고 상급이 아니더라도 역량 있는 전문병원 또는 종합병원은 상급병원 수준의 보상을 받을 수 있는 별도의 길을 터주자 이렇게 지금 구성을 하고 있고요.

그래서 상급병원으로 꼭 지정 안 되더라도 내가 우리 지역의 상당히 많은 중증 또 중요한 환자들을 잘 케어를 하고 있다, 그렇게 해서 성과를 내고 있다 그러면 상급병원에 준하는 수준의 보상을 받을 수 있는 별도의 제도들을 자꾸 만들려고 하는 것입니다. 그래서 그게 2차 포괄 병원 지원계획의 중요한 내용이 되겠습니다.

○**소위원장 강선우** 남인순 위원님.

○**남인순 위원** 김한규 의원님 안처럼 하게 되면 제주도가 포함이 될 수도 있고 안 될 수도 있고 이런 거잖아요?

○**보건복지부제2차관 박민수** 그렇습니다.

○**남인순 위원** 그런 상황이기 때문에 지난번에, 어쨌든 제주대병원이 계속 상급종합병원 지정·평가할 때마다 떨어진 사유가 단순진료질병군 비율 이게 미충족돼서거든요, 인구가 적으니까.

○**보건복지부제2차관 박민수** 그렇습니다.

○**남인순 위원** 그래서 사실 그 지역적 특성을 반영한다는 얘기 들어가 봐야 제주도가 꼭 포함이 된다라는 보장은 없는 거지요.

○**보건복지부제2차관 박민수** 그렇습니다.

○**남인순 위원** 그런데 지난번에 장관님께서 제주도가 갖고 있는 어떤 지역적 특성 이런 것 때문에 진료권역을 변경해서 제주도에 상종 할 수 있도록 하는 것을 적극 검토하겠다고 얘기를 하셨었어요.

○**보건복지부제2차관 박민수** 맞습니다.

○**남인순 위원** 연구용역도 하시는 거니까 제가 봤을 때는 그런 부분이 명확해질 때까지는 이 법안을 좀 더 계류해서 심사를 하는 게 어떨까, 의사진행발언과 관련되어 있습니다.

○**이수진 위원** 그렇게 하시지요.

○**소위원장 강선우** 그러면 의사일정 제7항 및 제8항, 이상 2건은 보다 깊이 있는 검토를 위해 계속 심사하기로 하겠습니다.

효율적인 심사를 위해 잠시 정회했다가 2시에 속개하겠습니다.

정회를 선포합니다.

(11시57분 회의중지)  
(14시06분 계속개의)

○소위원장 강선우 좌석을 정돈해 주시기 바랍니다.

회의를 속개하겠습니다.

의사일정 제9항 의료 해외진출 및 외국인환자 유치 지원에 관한 법률 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○수석전문위원 이지민 전진숙 의원안은 외국인환자 유치의료기관이 현행법에 따라 전년도 사업실적을 광역지자체장에게 매년 2월 말까지 보고할 때 외국인환자별 유치 방법과 과정, 외국인환자 유치사업자의 소개·알선 여부 등을 포함하도록 하고 이를 허위로 보고한 외국인환자 유치의료기관에 대하여 500만 원 이하의 과태료를 부과할 근거를 정비하려는 것입니다.

현행법에 따르면 외국인환자를 유치하려는 의료기관이나 사업자는 일정한 요건을 갖추어 시·도지사에게 등록하여야 하고 외국인환자 유치의료기관 또는 외국인환자 유치사업자로 등록하지 아니하고 외국인환자를 유치한 자는 3년 이하 징역, 3000만 원 이하 벌금에 처하여지는 외국인환자 유치기관 등록제가 시행되고 있습니다.

2쪽입니다.

외국인환자 유치의료기관 및 외국인환자 유치사업자는 현행법 제11조에 따라 매년 2월 말까지 전년도 사업실적을 시·도지사에게 보고하여야 하는데 개정안은 외국인환자 유치의료기관으로 하여금 외국인환자별 유치 방법·과정과 외국인환자 유치사업자의 소개·알선 여부 등도 함께 보고하게 하려는 것으로 불법 중개행위의 유무를 판단하여 제재처분의 기초로 활용할 수 있게 하면서 외국인환자 유치의료기관의 불법 유치행위를 예방하려는 취지로 이해됩니다. 참고로 한국보건산업진흥원은 2025년부터 외국인환자별 유치 유형을 전년도 사업실적 보고 시 함께 보고하도록 하고 있습니다. 따라서 개정안에 따라 행정부담이 가중되는 측면은 크지 아니할 것으로 보입니다.

그런데 보건복지부에 따르면 외국인환자 유치의료기관과 외국인환자 유치사업자는 모두 현행법에 따라 외국인환자를 유치할 수 있으므로 해외 에이전시가 외국인환자 유치의료기관에 진료계약을 소개·알선하는 것이 현행법상 가능하다는 입장입니다.

외국인환자 유치의료기관에 대한 해외 에이전시의 진료계약 소개·알선이 허용된다면 개정안과 같이 전년도 사업실적 관련 의무 보고사항을 추가하더라도 개정안의 제안 이유인 자격요건이 불분명한 해외 에이전시의 난립 방지와 해외 에이전시 및 외국인환자에 대한 관리 강화 등의 취지를 효과적으로 구현하는 것이 어려울 것으로 보입니다.

법제적인 측면에서는 개정안은 보고사항을 이원화하려는 것이 아니라 외국인환자별 유치 방법·과정 및 외국인환자 유치사업자의 소개·알선 여부를 전년도 사업실적에 포함하여 보고하게 하려는 것이고 이는 외국인환자별 유치 방법·과정의 한 항목으로 포함될 수 있다는 점을 고려하여 안 제11조제2항을 신설하는 대신 동일 내용을 같은 조 제1항 후단으로 신설하고 제31조제1항제2호는 개정하지 아니하는 것으로 수정의견을 제시하였습니다. 또한 하위법령 정비가 필요하므로 안 부칙에 따른 시행일이 조정될 필요가 있을 것으로 보입니다.

이상입니다.

○**소위원장 강선우** 정부 측 의견 들겠습니다.

○**보건복지부제2차관 박민수** 조금 전에 수석전문위원 보고하신 내용에 대해서 동의 말씀 드리고요. 특별히 부칙 시행일에는 현재 공포한 날로 되어 있는데 저희들 하위법령 등 제정 고려해서 6개월이 경과한 날로 수정하여 심의하여 주실 것을 요청드립니다.

○**소위원장 강선우** 질의하실 위원님 있으신가요?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

의사일정 제9항 의료 해외진출 및 외국인환자 유치 지원에 관한 법률 일부개정법률안은 수정안을 채택하여 수정한 부분은 수정한 대로, 기타 부분은 원안대로 의결하고자 하는데 이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

이상으로 보건복지부2차관 소관 법률안에 대한 심사를 마치도록 하겠습니다.

박민수 2차관님 수고하셨습니다.

지금부터 보건복지부1차관 소관 법률안을 심사하도록 하겠습니다.

이기일 1차관님 수고해 주시기 바랍니다.

의사일정 제10항 사회서비스 지원 및 사회서비스원 설립·운영에 관한 법률 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○**전문위원 오세일** 자료 2쪽입니다.

개정안은 사회서비스 기본계획에 사회서비스 공급이 취약한 지역에 대한 사회서비스 제공 방안을 포함시키고 시행령에 규정되어 있던 사회서비스 실태조사의 구체적인 사항을 법률로 상향하여 규정하려는 것입니다.

현실적으로 지역 간 사회서비스 제공 격차 문제가 지속적으로 발생하고 있고 현재 사회서비스 실태조사는 단순히 대도시·중소도시·농어촌으로 구분하여 실시하고 있어 세부 지역별 사회서비스 공급 현황을 파악하지 못하는 등의 문제가 발생하고 있습니다.

이에 개정안은 시행령에 규정되어 있던 실태조사의 구체적 사항을 법률로 상향하여 규정하면서 지역별 사회서비스 공급 현황에 관한 사항을 포함하도록 명시하고 사회서비스 공급이 취약한 지역에 대한 사회서비스 제공 방안을 기본계획에 포함하도록 함으로써 지역 간 사회서비스 격차 해소에 보다 기여할 수 있을 것으로 보입니다.

다만 현행법 제5조제2항제9호는 제1호부터 제8호까지의 사항과 관련한 통계 및 정보의 관리에 관한 사항으로 규정되어 있는데 제2호의2 추가에 따라 자구 정리가 필요한 것으로 보입니다.

수정의견은 페이지 5쪽에 기재하였습니다.

이상입니다.

○**소위원장 강선우** 정부 측 의견 들겠습니다.

○**보건복지부제1차관 이기일** 전문위원의 수정의견에 동의합니다.

○**소위원장 강선우** 질의하실 위원님 있으신가요?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

의사일정 제10항 사회서비스 지원 및 사회서비스원 설립·운영에 관한 법률 일부개정법률안은 수정안을 채택하여 수정한 부분은 수정한 대로, 기타 부분은 원안대로 의결하고자 하는데 이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

의사일정 제11항 및 제12항 농어촌주민의 보건복지 증진을 위한 특별법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○전문위원 오세일 자료 2쪽입니다.

개정안들은 국민건강보험법의 개정으로 지역가입자의 건강보험료 산정방식이 소득 및 재산을 합산하여 점수화하는 방식에서 재산만 점수화하는 방식으로 변경됨에 따라 이를 인용하고 있는 현행법 조항을 정비하려는 것으로 법률의 명확성 원칙에 따라 개정 필요성이 있는 것으로 보입니다.

다만 두 개정안의 취지는 유사하나 내용 및 표현에서 일부 차이가 있습니다. 우선 현행법 제27조의 취지를 국민건강보험법의 개정에도 불구하고 동법에 따라 산정되는 소득과 재산을 고려하여 보험료를 지원하려는 것으로 본다면 어기구 의원안이 보다 명확한 측면이 있는 것으로 보입니다.

또한 현행법 제28조는 농어업의 특성을 고려하여 휴경·폐경지 또는 3년 이상 방치된 축사·양식장 등의 재산에 대해서 보험료부과점수를 달리 산정할 수 있도록 하고 있는데 어기구 의원안은 이를 확대하여 소득에 대해서도 달리 적용할 수 있도록 하고 있습니다. 다만 특례를 인정할 정도로 특수성을 가지는 농어업인의 소득이 있는지 검토할 필요가 있다고 보입니다.

수정의견은 자료 5쪽에 제시하였습니다.

이상입니다.

○소위원장 강선우 정부 측 의견 듣겠습니다.

○보건복지부제1차관 이기일 수정의견에 동의합니다. 다만 저희가 공포 후 시간이 좀 필요하기 때문에 6개월 경과한 후에 시행을 요청드립니다.

○소위원장 강선우 지금은 공포 후 3개월인가요?

○보건복지부제1차관 이기일 예, 3개월로 수정의견 돼 있습니다.

○소위원장 강선우 질의하실 위원님 있으신가요?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

그러면 의사일정 제11항 및 제12항, 이상 2건의 농어촌주민의 보건복지 증진을 위한 특별법 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 제13항 및 제14항 사회복지사업법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○전문위원 오세일 자료 2쪽입니다.

소위 자료에 2건이 있는데 이게 내용이 달라서 1번부터 먼저 설명드리겠습니다.

1번, 백종현 의원입니다.

개정안은 사회복지사 자격증 발급 등에 관한 업무를 위탁받은 사회복지 관련 기관 또는 단체가 사회복지사 자격증의 발급·재발급 시 납부받은 수수료를 보건복지부장관의 승인을 받아 사회복지사 자격증 발급 등 필요한 경비에 직접 충당할 수 있도록 하려는 것입니다.

업무를 위탁받은 기관이 위탁받은 업무와 관련된 수수료 수입으로 위탁받은 업무수행에 필요한 비용을 직접 충당하도록 하는 것은 효율성 측면에서 바람직한 측면이 있고 그 사용에 대하여 보건복지부장관의 승인이라는 통제장치가 마련되어 있으므로 타당한 것으로 보입니다.

이상입니다.

○소위원장 강선우 정부 측 의견 듣겠습니다.

○보건복지부제1차관 이기일 정부 동의하겠습니다.

○전문위원 오세일 2번 사항 추가로 설명드리겠습니다.

자료 6쪽입니다.

백혜련 의원안은 제2조(정의)에 따른 사회복지사업 대상 법률에 스토킹방지 및 피해자보호 등에 관한 법률을 추가하려는 것입니다.

개정안은 제2조제1호의 사회복지사업 대상 법률에 스토킹방지 및 피해자보호 등에 관한 법률을 추가하여 스토킹 피해자에 대한 보호 및 지원사업도 사회복지사업에 포함되도록 함으로써 사회복지사업법의 혜택 및 규율을 받도록 하려는 것입니다.

최근 스토킹 관련 경찰 신고 건수 및 상담 건수와 피해자에 대한 주거지원 건수가 증가하고 있는데 개정안은 시설 활성화 및 공공성 제고 측면에서 의의가 있다고 보입니다. 다만 개정안은 시행일을 공포한 날로 규정하고 있는데 하위법령 개정 소요 시간 등을 고려할 때 시행일을 공포 후 6개월이 경과한 날로 조정할 필요가 있다고 보았습니다.

이상입니다.

○소위원장 강선우 정부 측 의견 듣겠습니다.

○보건복지부제1차관 이기일 수정의견에 동의합니다.

○소위원장 강선우 질의하실 위원님 있으신가요?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

의사일정 제13항 및 제14항, 이상 2건의 사회복지사업법 일부개정법률안은 이를 통합 조정하고 위원님들과 전문위원의 의견을 반영해 위원회 대안으로 채택하며 본회의에 부의하지 않는 것으로 의결하고자 합니다.

이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

의사일정 제15항 및 제16항 사회복지공동모금회법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○전문위원 오세일 이것도 1번 사항, 2번 사항 각각 설명드리겠습니다.

자료 2쪽입니다.

백혜련 의원안은 배분대상자에게 지급된 금품과 이를 받을 권리를 압류할 수 없도록 규정을 신설하려는 것입니다.

사회복지사업법 제48조에서는 사회복지공동모금회법에 따른 금품과 이를 받을 권리의 압류하지 못한다고 규정하고 있으나 동 조항은 압류금지에 대한 포괄적 규정으로 볼 수 있으므로 실효성 확보를 위해 개별 법률에서 압류금지에 관한 내용을 별도로 명시할 필요가 있다고 보았습니다.

다만 현행법에 따라 금품을 배분받을 수 있는 권리의 대상자의 신청에 따른 심사를 통해 부여되는 공법상의 권리로서 일신전속적인 성격을 가지고 있어 당초 권리를 부여한 목적과 무관하게 사용될 여지를 배제하기 위하여 권리의 양도·담보 금지 등의 내용을 추가적으로 규정하되 준비기간을 고려하여 시행일을 공포 후 6개월이 경과한 날로 수정할 필요가 있다고 보았습니다.

이상입니다.

○**소위원장 강선우** 정부 측 의견 듣겠습니다.

○**보건복지부제1차관 이기일** 수정의견 동의합니다.

○**소위원장 강선우** 질의하실 위원님 있으신가요?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

제16항 전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○**전문위원 오세일** 자료 6쪽입니다.

개정안은 사회복지공동모금회 임원의 결격사유를 보다 명확히 규정하는 한편 강화하려는 것입니다.

법률은 수범자로 하여금 무엇이 금지되는 행위인지 사전에 알 수 있도록 명확해야 하므로 개정안과 같이 사회복지사업법의 결격사유에 관한 조항을 직접 인용하는 것이 바람직할 것으로 보이며 사기, 공갈, 횡령, 배임 등으로 형사처벌을 받은 자가 공동모금재원을 관리·운영하는 모금회의 일원으로 선임되는 경우 도덕적 비난 가능성성이 높다는 점에서 재산범죄에 대해 결격사유를 보다 엄격하게 규정하려는 취지도 타당한 측면이 있다고 보았습니다.

다만 개정안은 사회복지공동모금회 임원의 결격사유에 사회복지법인의 결격사유 중 일부를 적용하고 있으나 사회복지공동모금회 또한 사회복지사업법에 따른 사회복지법인이고 법인의 임원으로서의 자질에 관한 사항을 달리 볼 이유가 없기 때문에 사회복지법인 임원의 결격사유 중 기초자치단체가 관할하는 법인에 관한 사항을 규정하고 있는 제3호를 제외한 나머지 전부를 적용하는 것을 고려할 필요가 있다고 보았습니다.

또한 안 제11조제3호 중 제355조 또는 제356조의 죄를 범한 사람으로서 300만 원 이상의 벌금형을 선고받고 그 형이 확정된 후 2년이 지나지 아니한 사람에 대해서는 안 제11조제1호에 따라 인용되는 사회복지사업법 제19조제1항제1호의7에서 더 엄격하게 규정되어 있는 점을 고려할 필요가 있다고 보았습니다.

수정의견은 9쪽에 제시하였습니다.

이상입니다.

○**소위원장 강선우** 정부 측 의견 듣겠습니다.

○**보건복지부제1차관 이기일** 수정의견 동의합니다.

○**소위원장 강선우** 질의하실 위원님 있으신가요?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

의사일정 제15항 및 제16항, 이상 2건의 사회복지공동모금회법 일부개정법률안은 이를 통합 조정하고 위원님들과 전문위원의 의견을 반영하여 위원회 대안으로 채택하며 본회 의에 부의하지 않는 것으로 의결하고자 합니다.

이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

의사일정 제17항 사회복지사 등의 처우 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○**전문위원 오세일** 자료 2쪽입니다.

개정안은 2011년 국제회계기준 도입으로 기업회계기준에서 '대차대조표' 용어를 '재무 상태표'로 변경함에 따라 법률상 용어를 정비하려는 것으로 법률 규정을 명확하게 한다는 점에서 타당하다고 보았습니다.

이상입니다.

○**소위원장 강선우** 정부 측 의견 듣겠습니다.

○**보건복지부제1차관 이기일** 동의합니다.

○**소위원장 강선우** 질의하실 위원님 있으신가요?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

의사일정 제17항 사회복지사 등의 처우 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안은 원안대로 의결하고자 하는데 이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

의사일정 제18항 모자보건법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○**전문위원 오세일** 자료 2쪽입니다.

개정안은 통계관리의 내용에 난임시술로 인한 부작용 현황을 추가하려는 것입니다.

개정안이 신설하려는 난임시술로 인한 부작용은 난임시술의 결과에 포함될 수 있으므로 별도의 호를 신설하지 않고 현행 제11조의6제2항제4호에 규정된 난임시술의 결과에 추가하여 자구를 정리하고 부칙에서는 공포한 날부터 시행하도록 규정하고 있으나 자료 수집의 서식 마련 및 안내에 필요한 시간을 고려하여 유예기간을 둘 필요가 있다고 보았습니다.

수정의견은 자료 5쪽에 제시하였습니다.

이상입니다.

○**소위원장 강선우** 정부 측 의견 듣겠습니다.

○**보건복지부제1차관 이기일** 수정의견에 동의합니다.

○**소위원장 강선우** 질의하실 위원님 있으신가요?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

의사일정 제18항 모자보건법 일부개정법률안은 수정안을 채택하여 수정한 부분은 수정한 대로, 기타 부분은 원안대로 의결하고자 하는데 이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

의사일정 제19항부터 제24항까지 아동복지법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○**전문위원 정경윤** 보고드리겠습니다.

자료 2쪽, 남인순 의원입니다.

개정안은 보호자가 비영리조합을 결성하여 초등학교 정규교육 이외의 시간 동안 방과 후 돌봄서비스를 실시하는 협동돌봄센터를 시장 등의 인가를 받아 설치·운영할 수 있도록 하려는 것입니다. 현재 전국적으로 23곳 정도가 운영 중에 있는 것으로 파악되고 있습니다.

검토의견입니다.

사회적으로 방과 후 돌봄서비스의 수요가 증가하고 있는 가운데 협동돌봄센터의 제도화로 돌봄서비스의 질을 제고하고 돌봄 선택지의 다양화 등 돌봄 영역을 더욱 촘촘히 할 수 있을 것으로 보입니다. 영유아보육법에서도 협동어린이집의 법적 근거가 마련되어 있기도 합니다.

다만 유사 기능을 수행하고 있는 지역아동센터의 경우 아동복지시설의 한 유형으로 분류되어 있는 만큼 협동돌봄센터도 아동복지시설 유형으로 규정할 필요가 있는 것으로 보았습니다.

수정의견입니다.

협동돌봄센터를 신고절차에 따르게 되는 아동복지시설에 포함하는 것으로 하였고 신규 제도 도입에 따른 준비기간 부여를 위해서 시행일을 공포 후 3개월에서 1년으로 하는 등 부칙을 정비하였습니다.

이상입니다.

○**소위원장 강선우** 정부 측 의견 듣겠습니다.

○**보건복지부제1차관 이기일** 정부도 협동돌봄센터의 제도화가 필요하다고 보고 있습니다. 수정의견에 동의합니다.

○**소위원장 강선우** 질의하실 위원님 있으신가요?

○**남인순 위원** 잠깐만요.

○**소위원장 강선우** 남인순 위원님.

○**남인순 위원** 혹시 그 시행시기를 조금 당겨 주실 수는 없나요? 왜냐하면 3개월로 냈는데 시행시기를 한 6개월 후로 좀 해 주시면 내년도 여러 가지, 예산이라든지 이런 부분들을 할 때 좀 포함될 수 있지 않을까 싶거든요.

○**보건복지부제1차관 이기일** 예, 그렇게 하도록 하겠습니다.

○**남인순 위원** 6개월로 좀 해 주시기 바랍니다.

○**보건복지부제1차관 이기일** 예. 옛날에 21대에도 상당히 이게 논의가 많이 됐던 건데요. 그때도 거의 다 됐다가 사실 통과가 안 됐었거든요. 빨리 하도록 하겠습니다. 6개월

동의합니다.

○**소위원장 강선우** 20항, 전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○**전문위원 정경윤** 보고드리겠습니다.

자료 15쪽, 서영석 의원안입니다.

개정안은 자산관리사업 지원기관을 설치하여 국가와 지방자치단체가 보호대상아동 등에 대하여 자산관리사업을 실시할 수 있는 법적 근거를 신설하려는 것입니다.

검토의견입니다.

현행법에서는 자산형성지원사업을 실시하고 있는데 이에 더하여 보호대상아동 등 아동이 정부지원금이나 아르바이트 등 경제활동을 통해 모은 자산이 효과적으로 관리될 수 있도록 지원하기 위한 법적 시스템을 갖추게 되는 경우 아동이 건강하게 성장하여 생활하는 데 한층 기여할 수 있을 것으로 보입니다.

다만 개정안의 자산관리사업은 현행 자산형성지원사업과 밀접한 관련이 있다는 점을 고려하여 이를 병기하여 규정할 필요가 있겠고 그 외 사업 명칭도 자산관리지원사업으로 변경할 필요가 있겠습니다.

옆에 그 표를 보시면 제42조 자산형성지원사업의 법적 근거가 마련되어 있고 43조에 자산형성지원사업 관련 업무가 기술되어 있습니다. 그리고 44조에는 자산형성지원사업을 법인에 위탁할 수 있다는 그런 규정이 되겠습니다.

수정의견입니다.

현행 자산형성지원사업에 자산관리지원사업을 병기하여 규정하였고 이에 따라 자산관리사업 지원기관을 설치하는 대신 자산관리 지원사업을 위탁하여 실시할 수 있게 되겠습니다.

그 외 신규제도 도입에 따른 준비를 위해서 시행일을 1년으로 하였습니다.

이상입니다.

○**소위원장 강선우** 정부 측 의견 듣겠습니다.

○**보건복지부제1차관 이기일** 수정의견에 동의합니다.

○**소위원장 강선우** 질의하실 위원님 있으신가요?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

전문위원, 21항 보고해 주시기 바랍니다.

○**전문위원 정경윤** 자료 24쪽, 서명옥 의원안입니다.

개정안은 학대피해아동 등 아동이 안전하고 안정된 환경에서 보호받고 성장할 수 있도록 근거 규정을 마련하고 재학대가정에 대해서는 가정방문 등 대면조사를 의무화하는 것입니다.

주요 개정 내용을 보시면 현행 기본 이념은 아동은 안정된 가정환경에서 자라나야 하는 것으로 되어 있는데 개정안에서는 안전을 추가하여 안전하고 안정된 가정환경으로 하고 있습니다. 그리고 보호조치나 보호대상아동의 퇴소조치 시에도 안전하고 안정된 가정을 대상으로 하고 있습니다.

검토의견입니다.

부모가 아동학대 행위자의 절대적인 비중을 차지하고 있는 등의 현실에서 아동이 안전하고 안정된 가정환경에서 성장할 수 있도록 아동정책의 방향인 기본 이념을 보완하는

등의 입법조치 필요성은 높은 것으로 보입니다.

다만 안전하고 안정된 환경을 갖춘 가정을 대상으로 보호조치 등을 하도록 하는 경우에 지자체 등 현장에서 가정 복귀에 소극적으로 대응할 가능성 등의 영향은 없는지 검토가 필요하다고 보았습니다.

수정의견입니다.

기본 이념에는 개정안과 같이 큰 틀에서의 아동정책이 개정안의 취지를 반영하여 추진될 수 있도록 하였습니다. 다만 보호조치 및 보호대상아동 퇴소조치 등의 경우에 조금 전에 보고드린 영향 등을 감안해서 현행 규정을 유지하는 것으로 하는 등 일부 자구를 정비하였습니다.

이상입니다.

○**소위원장 강선우** 정부 측 의견 듣겠습니다.

○**보건복지부제1차관 이기일** 수정의견에 동의합니다.

○**소위원장 강선우** 질의하실 위원님 있으신가요?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

전문위원, 다음 보고해 주시기 바랍니다.

○**전문위원 정경윤** 자료 36쪽 보고드리겠습니다.

고동진 의원입니다.

개정안은 보호대상아동 자립지원 조치에 의료를 추가하는 것이 되겠습니다.

검토의견입니다.

자립지원 실태조사 결과에서도 보호종료아동의 진료비 부담 문제로 병의원 진료를 받지 못하고 있는 사례가 상당한 것으로 나타나고 있습니다.

자립지원 조치에 의료 추가를 통해서 보호종료아동의 의료 지원을 강화하고 복지부에서 2024년부터 추진 중인 보호종료아동 대상 의료비 지원사업의 안정적 추진에도 도움이 될 것으로 보입니다.

이상입니다.

○**소위원장 강선우** 정부 측 의견 듣겠습니다.

○**보건복지부제1차관 이기일** 개정안에 동의합니다.

○**소위원장 강선우** 질의하실 위원님 있으신가요?

○**김미애 위원** 왜 이리 빨리……

○**소위원장 강선우** 질의하실 위원님이 안 계세요. 그래서……

○**백혜련 위원** 서명옥 위원님, 죄송한데 ‘안전하고 안정’ 이게 법률적으로 조금, 하나의 문구로 이렇게 하면 모르겠는데…… 안전하고 안정이 약간 다르기는 하지만 이게 법률안으로서는, ‘안전하고 안정된 가정환경’ 이렇게 넣는다는 게 약간……

○**소위원장 강선우** 말씀 주세요.

○**서명옥 위원** 서명옥입니다.

존경하는 백혜련 위원님의 말씀도 저는 동의하지만 내부적으로 보면 재학대 어린이들이 처음 초창기에 학대를 받고 그 가정 내 부모에게, 상당히 가정적으로 안정되지 않고 여러 가지 갈등이 많은 집안에 다시 한번 재학대받았을 때 또다시 되돌아가게 만들거든요. 그러니까 갈등이 많은, 부모로서의 성숙한 역할을 제대로 하지 못하는 가정에 이 학

대받은 아이들을 다시 되돌려보내면 재학대가 계속 반복됩니다.

그렇기 때문에 제가 말하는 ‘안전하고 안정된’ 의미에는 여러 가지 정서적으로 부모의 역할을 제대로 할 수 있고 그런 부분을 강조하기 위해서 이 부분을 집어넣었고요.

○**백혜련 위원** 그 법률 취지는 이해되고요. 차라리 그러면 저는 안전한 가정, ‘안정’을 오히려 빼고 그냥 현행에 ‘안전한 가정환경’으로 하는 게 낫지 않나.

○**김미애 위원** 그게 현행인데?

○**서명옥 위원** 그게 현행인데요.

○**백혜련 위원** 안정이에요. 지금은 안정된 가정……

○**소위원장 강선우** 현행은 안정이에요, 정.

○**서명옥 위원** 안정, 안정.

○**백혜련 위원** 안정된 가정환경이 현행인데 그냥 아예 안전한 가정환경으로 바뀌는 게 더 낫지 않나. 안전하고 안정된 이 두 개를, 그것은 좀 아닌 것 같습니다, 법률적으로.

○**서명옥 위원** 뭐, 그래도…… 알겠습니다.

○**소위원장 강선우** 안전이라는 의미 안에 안정도 포함이 되니까요.

○**백혜련 위원** 포함되는 걸로 보이기 때문에 안전한 가정환경으로, 차라리.

○**소위원장 강선우** 서명옥 위원님 팬찮으시겠어요?

○**서명옥 위원** 예, 알겠습니다. 제가 수용하겠습니다.

○**백혜련 위원** 문제는 없는데 차라리 그게 나은 것 같아요, 안전한 가정환경으로 바꾸는 것.

○**소위원장 강선우** 지금 22항 아동복지법 일부개정법률안 자립지원 조치에 의료 추가하는 이것 관련해 가지고 질의하실 위원님 있으신가요?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

그리면 다음, 전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○**보건복지부제1차관 이기일** 그러면 ‘안전한’이 되신 건가요? 지금 논의……

○**소위원장 강선우** 예, ‘안전한’으로.

○**보건복지부제1차관 이기일** 알겠습니다.

○**서명옥 위원** 다수 위원님의 의견이 그렇다니까 제가 수용하는데 그 대신, 차관님께서 밑에 시행령이라든지 규칙을 다시 한번 다듬으실 거잖아요. 그때는 제가 말씀한 취지에 조금 더, 부모로서 정서적으로 안정된 그런 부분도 포함될 수 있도록 시행령에 담으실 때 한 번 더 보살펴 주시기 바랍니다.

○**보건복지부제1차관 이기일** 예, 상의드리겠습니다.

○**소위원장 강선우** 남인순 위원님.

○**남인순 위원** 사실 재학대 비율이 15%가 넘고 그런 부분이 있는데 그것은 그 가정에다가 얘기할 부분은 아닌 것 같고요. 사실 재학대 사례관리를 하지 않습니까, 기관에서?

○**보건복지부제1차관 이기일** 예, 있습니다.

○**남인순 위원** 그 부분에 대한 인력을 늘리셔야 됩니다.

○**보건복지부제1차관 이기일** 알겠습니다.

○**남인순 위원** 그래서 재학대가 되지 않도록 하는 관리를 한 다음에 돌려보내야 되는 거거든요. 그 부분 내용을 예산이라든지 인력이라든지 이런 것에 신경을 써 주시기 바랍니다.

○**보건복지부제1차관 이기일** 알겠습니다, 위원님.

○**소위원장 강선우** 다음, 전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○**전문위원 정경윤** 이어서 보고드리겠습니다.

자료 40쪽입니다.

강명구 의원안, 최수진 의원안입니다.

2건의 개정안은 공통적으로 보호종료아동을 위한 자립지원 조치에 심리상담 지원을 추가하는 내용을 담고 있습니다.

그 외에 강명구 의원안에서는 자립지원 등에 대한 실태조사의 주기를 3년에서 1년으로 단축하고 있습니다.

심리상담 지원 관련 개정 내용 비교를 보시면 강명구 의원안에서는 심리적 안정과 회복을 위한 상담지원으로 되어 있습니다. 최수진 의원안에서는 좀 더 구체화해서 자립에 따른 우울, 불안 등 심리적 증상 극복을 위한 지원으로 되어 있습니다.

검토의견입니다.

정신건강 및 심리상담에 대한 사회적 관심이 높아지고 있는 가운데 특히 보건복지부가 실시한 2023년 보호종료아동 자립실태 및 욕구조사에 따르면 보호종료아동이 전체 청년에 비하여 심리·정서적으로 취약한 것으로 확인되고 있습니다.

그 외에 실태조사 주기를 단축할 경우 자립지원정책 수립에 도움을 줄 수 있겠으나 2021년 12월 아동복지법 개정으로 법정화된 현행 3년 주기의 실태조사는 2023년에 처음 실시되었다는 점 등을 고려할 필요가 있겠습니다.

수정의견입니다.

실태조사 주기는 현행과 같이 3년으로 유지하겠습니다.

심리상담 지원과 관련하여 개정 내용을 통합 조정하여 우울, 불안 등 심리적 문제의 안정과 회복을 위한 상담지원으로 하겠습니다.

그 외 시행일은 공포한 날로부터 하겠습니다.

이상입니다.

○**소위원장 강선우** 정부 측 의견 듣겠습니다.

○**보건복지부제1차관 이기일** 수정의견에 동의합니다.

○**소위원장 강선우** 질의하실 위원님 있으신가요?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

의사일정 제19항부터 제24항까지 이상 6건의 법률안은 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 제25항 아동의 빈곤예방 및 지원 등에 관한 법률 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○**전문위원 정경윤** 보고드리겠습니다.

자료 2쪽입니다.

이수진 의원입니다.

개정안은 목적, 빈곤아동의 정의, 실태조사, 기본계획 등 빈곤아동 정책 범위에 기존의 복지·교육·문화 외에 보건의료 분야를 추가하는 것입니다.

검토의견입니다.

빈곤아동 정책 범위에 보건의료 분야 추가를 통해 보건의료 분야에서도 빈곤아동이 소외받지 않고 성장할 수 있는 제도적 기반이 될 수 있겠습니다. 특히 소아암환자 의료비 지원 등 현재 추진 중인 보건의료정책을 보다 강화하여 추진할 수 있는 법적 근거로도 가능하겠습니다.

자료 3쪽에 현재 추진 중인 취약계층가정에 대한 보건의료 지원사업이 정리되어 있습니다.

이상입니다.

○**소위원장 강선우** 정부 측 의견 들겠습니다.

○**보건복지부제1차관 이기일** 저희도 이 개정안에 동의합니다. 특히 지금까지 보건의료가 빠진 것을 이수진 의원님께서 잘 말씀 주신 것 같습니다.

다만 하나 말씀을 드리면 순서에 있어서 지금은 보건의료, 복지, 교육, 문화로 되어 있는데 저희가 사회보장기본법에 보게 되면 모든 복지에서는 복지, 보건의료, 교육, 고용 이런 식으로 정리가 돼 있기 때문에 순서만 잠깐 바꿔 주시면 어떨까 싶습니다.

○**이수진 위원** 순서가 뭐가.....

○**소위원장 강선우** 이수진 위원님 의견 주십시오.

○**보건복지부제1차관 이기일** 그러니까 기본적으로 여러 가지 사업을 나열하는 데 있어 가지고, 이게 사회보장기본법에 제도의 순서가 있기 때문에.....

○**이수진 위원** 사회복지법이랑 빈곤아동법이랑.....

○**보건복지부제1차관 이기일** 지금 충분한 취지가 반영된 것 같습니다, 위원님의.

○**이수진 위원** 전문위원, 저 말씀에 의견 어떠세요?

○**전문위원 정경윤** 지금 차관님께서 말씀하신 게 그렇게 실익은 법적으로 없는 것 같고요. 다만 그게.....

○**보건복지부제1차관 이기일** 법적으로 일치화한다고 보시면 되겠습니다.

○**이수진 위원** 보건의료랑 복지랑 바꾸자는 말씀이시잖아요?

○**보건복지부제1차관 이기일** 그렇습니다.

○**이수진 위원** 별로 의미 없는 말씀이신 것 같기는 한데 정 그러시다면.....

사실은 사회복지법이랑 이거랑 그런 순서가 상관있는 것 같지는 않아요.

○**보건복지부제1차관 이기일** 예, 맞습니다.

○**이수진 위원** 그런데 굳이 보건의료가 복지 앞에 있으면 안 되는 이유가 있나요?

○**보건복지부제1차관 이기일** 사회보장기본법에 여러 가지 사업이 나열돼 있을 때 항상 복지, 보건의료, 교육, 문화 이런 순으로 돼 있기 때문에, 아마도 법 취지가 그런 것 같습니다. 그건 이해해 주셔도 될 것 같습니다. 충분히 위원님의 취지는 달성이 됐습니다.

○**백혜련 위원** 내가 봐도 그게 나은 것 같아요.

(웃음소리)

○이수진 위원 뭐가 나아, 낫기는. 법마다 순서가 다 다른데. 그건 복지부차관의 약간 문제……

○소위원장 강선우 질의하실 위원님들 추가로 있으실까요?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

의사일정 제25항 아동의 빈곤예방 및 지원 등에 관한 법률 일부개정법률안은 수정안을 채택하여 수정한 부분은 수정한 대로, 기타 부분은 원안대로 의결하고자 하는데 이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

이상으로 보건복지부1차관 소관 법률안에 대한 심사를 마치도록 하겠습니다.

이기일 1차관님 수고 많으셨습니다.

○보건복지부제1차관 이기일 위원님들 감사합니다.

○소위원장 강선우 지금부터 식품의약품안전처 소관 법률안을 심사하도록 하겠습니다.

식품의약품안전처 차장직무대리인 우영택 기획조정관님 수고해 주시기 바랍니다.

의사일정 제26항 식품·의약품분야 시험·검사 등에 관한 법률 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○수석전문위원 이지민 개정안은 시험·검사 기관이 시험·검사 의뢰를 한 자에게 시험·검사 성적서를 발급하는 경우 전자문서로 발급할 수 있도록 하려는 것입니다.

현재는 종이문서로 발급되어 위·변조 등 보안에 취약하고 시간·인력·비용이 과다하게 소요되는 등 민원인의 불편이 제기되고 있는 실정이므로 개정안은 민원인의 편의를 제고 할 수 있다는 측면에서 타당한 것으로 보입니다.

다음, 4쪽입니다.

실험실정보관리시스템 운영 민간위탁 근거 마련입니다.

현재 실험실정보관리시스템의 운영은 식약처 정보화 부서가 수행하고 있는데 유지보수 수준의 단순한 시스템 관리에 그쳐 체계적인 데이터 활용에 한계가 있는 실정입니다.

이에 개정안은 시스템 운영을 대통령령으로 정하는 전문기관, 법인 또는 단체에 위탁 할 수 있도록 하고 예산의 범위에서 지원할 수 있도록 하려는 것으로 타당한 것으로 보입니다.

5쪽입니다.

다만 시스템 운영을 위탁 수행하는 기관 임직원에 대해서는 별도 적용에서 공무원의 제규정을 둘으로써 업무수행의 공공성 및 책임성을 확보할 필요가 있을 것으로 보입니다.

이상입니다.

○소위원장 강선우 정부 측 의견 들겠습니다.

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 개정안과 수정의견에 동의합니다.

○소위원장 강선우 질의하실 위원님 있으신가요?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

의사일정 제26항 식품·의약품분야 시험·검사 등에 관한 법률 일부개정법률안은 수정안

을 채택하여 수정한 부분은 수정한 대로, 기타 부분은 원안대로 의결하고자 하는데 이의 없으십니까?

(「예」하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

의사일정 제27항부터 제29항까지 체외진단의료기기법 일부개정법률안 1건과 의료기기법 일부개정법률안 2건을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○**수석전문위원 이지민** 먼저 전진숙 의원이 대표발의한 체외진단의료기기법과 의료기기법 개정안에 대해서 보고드리겠습니다.

자료 2쪽입니다.

2건의 개정안은 체납된 과징금 징수를 위하여 건축물대장 등본, 토지대장 등본 및 자동차등록원부 등본의 제공을 국토부장관 또는 시·도지사에게 요청할 수 있도록 법적 근거를 마련하려는 것입니다.

국세 체납처분의 예에 따라 체납된 과징금을 독촉하여도 납부하지 않는 경우 강제집행 수단으로서 체납자의 재산을 압류하려고 하여도 과징금 체납자의 재산에 관한 자료에 접근하기가 현실적으로 쉽지 않다는 점을 고려할 때 해당 자료를 관리하고 있는 관계기관에 자료를 요청함으로써 보다 효과적으로 과징금 징수를 수행할 수 있도록 하려는 개정안의 취지는 타당한 것으로 보입니다.

참고로 식약처 소관의 건강기능식품에 관한 법률, 마약류 관리에 관한 법률 등에서 이미 과징금 체납 시 체납자의 재산 정보를 요청할 수 있는 법적 근거를 두고 있습니다.

다만 의료기기법 일부개정법률안 제38조의2(위해 의료기기 제조 등에 대한 과징금 부과 등)에서는 위해 의료기기 제조 등에 대한 과징금의 부과·징수를 위하여 필요한 정보·자료의 제공 요청에 관하여 제38조제3항을 준용하도록 규정하고 있으므로 신설되는 제38조 5항도 준용하도록 규정할 필요가 있을 것으로 보입니다.

이 외에 경미한 자구 수정의견 등은 3쪽에서 5쪽 참조해 주시기 바랍니다.

이상입니다.

○**소위원장 강선우** 정부 측 의견 듣겠습니다.

○**식품의약품안전처차장직무대리 우영택** 개정안과 수정의견에 동의합니다.

○**소위원장 강선우** 질의하실 위원님 있으신가요?

(「없습니다」하는 위원 있음)

그러면 전문위원 계속 보고해 주십시오.

○**수석전문위원 이지민** 그럼 백종현 의원안 보고드리겠습니다.

개정안은 매년 5월 29일을 의료기기의 날로 법정기념일로 지정하고 국가와 지자체에서 행사 등 관련 사업을 실시하거나 지원할 수 있도록 하려는 것입니다.

정부가 기념일을 지정할 때 고려해야 할 기준을 정하고 있는 각종 기념일 등에 관한 규정에 따르면 국가 주요 시책에 대한 기틀을 확립하는 의의가 큰 날 또는 국민적 공감대가 형성되어 기념일로서 지정할 가치가 있는 날 등을 기념일로 지정할 수 있는데 기존 기념일과 유사·중복되거나 특정 지역이나 개별 이익단체에만 국한되는 경우 등에는 지정을 하지 않도록 하고 있습니다.

개정안은 의료기기의 날 지정을 통해 의료기기의 중요성을 널리 알리고 의료기기산업의 경쟁력을 강화하고 육성하려는 취지로 보이는데 이러한 취지에 대한 국민적 공감대 형성 여부 등을 고려하여 법정기념일 여부를 논의해야 할 것으로 보입니다.

2쪽입니다.

참고로 개정안이 의료기기의 날로 지정하려고 하는 5월 29일은 의료기기법이 제정된 날로서 식약처와 관련 단체가 매년 기념행사를 진행하고 있습니다.

경미한 자구 수정의견은 밑의 수정의견 표를 참조해 주시기 바랍니다.

○**소위원장 강선우** 정부 측 의견 듣겠습니다.

○**식품의약품안전처차장직무대리 우영택** 개정안과 수정의견에 동의합니다.

○**소위원장 강선우** 질의하실 위원님.

전진숙 위원님.

○**전진숙 위원** 의료기기산업 경쟁력을 강화하고 육성하는 데 있어서 이 개정안 취지에는 충분히 공감합니다. 이미 기진행했던 사업이기도 한데, 그런데 한 가지 꼭 유념하셨으면 좋겠다고 하는 부분이 있어서 말씀드립니다.

지금 민생이 굉장히 어려운 시기이기 때문에 기념일 지정과 행사에 과도한 비용을 쓰지 않도록 식약처가 각별히 유의를 해 주시고 이 부분에 대해서는 앞으로 예결산 심사에서도 조금 눈여겨보도록 하겠습니다.

○**식품의약품안전처차장직무대리 우영택** 예, 그렇게 하겠습니다.

○**소위원장 강선우** 백혜련 위원님.

○**백혜련 위원** 많은 위원님들이 지금 얘기하고 싶은데 차마 못하시는 것 같아요. 그래서 제가 하겠습니다.

아니, 기념일이라는 건 어쨌든 국민적인 공감대가 형성돼야 될 것 같습니다, 그게 갖는 의미가. 그런데 의료기기의 날에 대해서는 국민들이 얼마나 공감을 할까? 제가 볼 때는 공감이 안 될 것 같거든요. 그래서 좀 더 숙고의 의견으로 계류 의견 냅니다.

○**소위원장 강선우** 여기 맨 끝에 참고에 보시면 개별 법률에서 규정한 주요 기념일이 쭉 나와 있어요. 문화재 방재의 날부터 여기 보시면 이미…… 보이시지요?

추가로 질의하실 위원님 있으신가요?

○**백혜련 위원** 한 번 정도 계류하지요.

○**소위원장 강선우** 김미애 간사님.

○**김미애 위원** 제가 이거 보니까 정말 무슨 날이 많아요. 국회의원들은 무슨 카드뉴스 잘 만들던데 참 바쁘겠다 싶은 생각이……

그런데 이걸 보면, 이 참고자료를 봐도 정말 무슨 날이 많습니다. 이 각각의 날은 해당되는 분야에 계신 우리 국민들과, 그분들은 상당한 의미를 갖기 때문에 이게 의미가 없는 건 아니고 그래서 다 그런 취지에는 공감을 하는데 다만 이걸 이렇게 하면 앞으로 계속 유사한 날들이 더 많이 늘어날 것 같은 생각이고. 그다음에 우리 보건복지위 관련해서 식약처 소관이 아니라도 장애인 관련한 거 또 앞으로도 계속 그 관련된 기구의 날들이 막 늘어날 것 같아서, 이 부분이 식약처는 수용 의견이기는 한데……

수용해도 사실은 저는 무방하다는 생각입니다. 그러나 우리 상임위에서만이라도 하나의 기준을 정할 필요가 있지 않나 하는 그런 생각도 듭니다. 이 날을 정하면 또 다른 날

또 유사한 게 정해질 것 같아서 이런 부분들을 우리 스스로가 꼭 필요한 거를 점검을 해야 되는데, 그런데 또 한편으로 안 해 줄 이유도 없는 것 같아요. 기준에 있는 날들을 보면은 너무 많거든요. 그래서 이거 날 하나 더 한다고 해서 달라질 것 같지도 않은데, 하여튼 저는 해도 무방한데 사실은 좀 자제할 필요도 있다 그런 생각입니다.

○소위원장 강선우 서명옥 위원님.

○서명옥 위원 저도 말씀해 주신 존경하는 전진숙 위원님, 백혜련 위원님, 김미애 위원님 다 동감하고요.

저도 처음에는 이 얘기 듣고 꽉 웃었는데 어떻게 보면 또 취지가 의료기기에 대한 여러 가지 중소기업에 대한 장려·육성 이런 의미가 많다고 저는 알고 있거든요. 또 행사를하기 위해서는 무슨 무슨 날이 있으면 그 행사의 의미도 더 살아나고 아마 그런 취지로 저는 제정하는 걸로 알고 있고요. 저도 거기에는 동감입니다.

단 하나 우려되는 거는 이거를 빌미로 예산을 요청한다든지 재정 소요가 드는 것에 대해서는 저도 거기는 반대고요. 왜냐하면 쓸데없는 행사에 예산 쓰는 거 정말 저는 지양해야 된다고 보거든요.

그래서 의료기기를 장려하고, 또 지금 여러 가지 바이오산업 해 가지고 그 속에 의료기기도 들어가거든요. 그렇기 때문에 산업을 장려하는 취지에 동감하고 저는 해 줘도 무방하다고 생각합니다.

○소위원장 강선우 서영석 위원님.

○서영석 위원 이게 21대 때도 거론이 됐던 법안인데, 사실은 지금 의료기기 시장이 급성장하고 있거든요.

○서명옥 위원 예, 맞아요.

○서영석 위원 우리가 코로나19 거치면서 K-의료가 상당한 국제적인 위상을 갖고 있기 때문에 사실 격려하고 장려해야 되는 것은 맞습니다. 그런데 워낙 다른 날들이 많다 보니까 이게 조금 거부감이 있기는 한데 그래도 의료기기 종사자들과 또 그 산업현장을 고려하면 크게 뭐 흡이 없으면 해 주는 것도 크게 나쁘지 않다 이렇게 생각하고.

○서명옥 위원 저도 동감입니다.

○서영석 위원 다른 여타에 비해서는 더 낫지 않나 이런 생각까지 들 정도기 때문에…… 의료기기 시장이 지금 중동이나 유럽 시장까지도 우리가 경쟁을 하고 있는 상황이기 때문에 격려 차원에서 좀 긍정적 수용 의견을 제안드립니다.

○김미애 위원 그냥 수용하지요. 다 반대도 안 하는데 수용하지요.

○서영석 위원 해 주시지요.

○이수진 위원 아니, 잠시만요.

○소위원장 강선우 이수진 위원님.

○이수진 위원 다 좋은 게 좋다고 만들어 주면 얼마나 좋겠습니까? 그런데 제가 환경노동위원회에 있을 때, 지금 현재 5월 1일이 우리나라에서는 근로자의 날이라고 그렇게 명명을 하지요. 그날 쉽니다, 물론 공무원이라든지 교원들은 못 쉬고 있는데. 그런데 한번 만들어 놓으면 명칭을 변경하거나 이럴 때 상당히 어렵더라고요. 이게 보통은 근로자라는 단어와 노동자라는 단어가 굉장히 다르고 실제로는 가치 중립적인 단어가 노동자임에도 불구하고 바꾸려고 하니까 굉장히 어려워요. 한두 번이 아닙니다. 굉장히 오랫동안

논의했는데도 결국은 통과가 안 됐어요.

그래서 저는 이게 만드는 건데, 취지나 여러 가지 의미 부여에 대해서는 공감하는 바가 있긴 하나 그러나 그럼에도 불구하고 기념하는 날을 만들 때는 조금 더 고민해 볼 필요는 분명히 있겠다, 그래서 저는 다음에 논의를 한 번 더 해 보면 어떻겠나 그렇게 생각이 되는데요.

○백혜련 위원 한 번 더 계류해요.

사실 지금 곤충의 날 있는데요. 제가 법사위 때도 이거 반대했거든요. 그런데 소관 상임위 위원님들이 또 막 말씀하셔 가지고 결국 마지막에는 통과를 시켰는데, 이게 우리 상임위만이 아니라 담당 상임위에서 무슨 날을 굉장히 많이 가지고 와요.

그래서 한 번은 계류를 하고요. 이제 이러면 저도 무슨 날을 낼지 모르겠습니다. 그래서 조금 어떻게 보면 우리 복지위의 기준이랄까 그런 걸 한 번 더 만들어 보는 차원에서 한 번 더 논의해 보는 게 좋을 것 같습니다.

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 위원장님, 제가 잠깐 한 가지……

○소위원장 강선우 전진숙 위원님 하시고 할게요.

○전진숙 위원 답변하시면서 같이 해 주셔요.

저희가 국가기념일로 지정을 하자고 하는 안인데 국가기념일로 지정하는 것에 대한 정부가 가지고 있는 기준이 있을 것 같아요. 그래서 그 기준에 대해서 말씀을 주시고 또한 더불어서 국가기념일이 되었을 때, 여기는 자체 행사를 하는 데 예산을 4000만 원 이렇게 계속 지원을 해 왔었잖아요. 국가기념일로 지정이 되었을 때 그 국가기념일에 대한 행사나 이런 것들을 했을 때 국가가 어떤 방식으로 지원을 하고 있는지에 대해서 명쾌하게 두 가지 같이 답변 주시면 좋겠습니다.

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 우리나라의 전체적인 기념일을 체계적으로 좀 살펴보면요 맨 처음에 국경일에 관한 법률이 있습니다. 그래서 아시는 바와 같이 3·1절, 제헌절, 광복절 등등 5개가 국경일에 관한 법률에 따라서 국경일로 지정이 돼 있고요. 그 아래에 보면 정부기념일 규정이 따로 있습니다. 그래서 대통령령에서 저희 보건의 날이라든지 장애인의 날이라든지 이런 날들을 행정안전부가 전체적으로 주관해서 정부기념일이라고 그래서 대통령령으로 가지고 있고요. 그다음에 나머지 각 부처의 소관 업무나 추진하고 있는 사안에 따라서 개별 법령에서 정하고 있는 법률들이 있습니다.

그래서 정부에서는 이렇게 세 가지 축으로 관리를 하고 있고요. 저희가 하려고 하는 이 기념일은 법정기념일이 되겠습니다. 위의 국경일이라든지 정부기념일이 아니고 법정 기념일로서 체계가 그렇게 나눠져 있다는 말씀을 드리고요.

말씀하신 행사를 할 때는 기념일이 지정됨으로 인해서 관계 종사자들, 산업체에서 노고를 하신 분들을 위해서 기념일이 지정이 되면 정부에서 훈·포장 등 격려를 이제 진행할 수가 있습니다. 그리고 행사의 권위가 민간 주도가 아닌 정부가 함께 참여해서 관련 분야의 산업을 진흥하는 측면 그리고 격려하고 노고하는 측면 이런 것들이 있어서……

저희 식약처의 기념일이, 식품·의약품·의료기기·화장품 크게 네 가지 영역이 있는데요. 식품이나 의약품은 기념일이 지금 정해져 있습니다. 있는데 의료기기나 화장품 쪽이 아직 없어서, 총 4개 축인데 저희가 2개가 없어서 이번에 안건으로 올라와 있습니다.

○김미애 위원 그러면 화장품의 날도 같이 하지.

○소위원장 강선우 아니, 우리 안건 35번이 화장품의 날 안건입니다.

○김미애 위원 아, 그래? 화장품의 날이 있어?

(웃음소리)

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 식약처는 많지 않습니다. 크게 4개 영역인데……

○이수진 위원 식약처 너무하는 거 아니야?

○소위원장 강선우 4개의 영역 중에 지금 2개가 없다는 말씀이신 거지요?

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 예, 그렇습니다.

○서영석 위원 어쨌든 의료기기가 21대 때도 다뤘던 거여서 다시 올렸을 때는 그만큼 또 절실하게 요구가 있기 때문에 올라온 거라고 보여져서 일단 웬만하면 백혜련 위원님……

○백혜련 위원 아니, 한 번은 저는 계류……

○김미애 위원 제가 식약처 의견을 들어 보니까, 사실은 처음부터 국회가 많이 안 만들어야 되는데 워낙 무슨 날들을 많이…… 흙의 날, 통계의 날, 곤충의 날, 무슨 날들이 다 있는데 각각의 상임위에서는 의미가 있어서 했을 텐데……

○전진숙 위원 김미애 위원님은 반대의견이시지요? 명확하게 이야기를 해 줘야지.

○김미애 위원 반대…… 그러니까 나는 이런 날 자체를 많이 하는 것 자체를 싫어하는데 이미 너무 많은 날들을 만들어 놨는데 이제 와서 이거 보니까 의료기기는 2008년에 1회는 자체적으로 하다가 12년부터 또 민관 공동으로 해 왔네요, 지금까지.

○서영석 위원 크게 해요.

○김미애 위원 그렇지요? 그래서 또 의료기기산업 발전에, 그분들에게 노고를 치하하고 표창도 하고 그러려고 하니 날이 지정돼야 될 것 같다는 식약처의 의견도 저렇게 있는데 굳이 뭐 이걸 안 해야 되겠나……

○백혜련 위원 아니, 그러니까 이거 정부 부처들이 다 자기네들……

○김미애 위원 그냥 수용합시다.

○서명옥 위원 그래, 산업 육성을 위해서……

○최보윤 위원 산업 육성을 위해 찬성의견 드립니다.

○서명옥 위원 백 위원님, 산업 육성을 위해서.

○전진숙 위원 좀 이상하긴 해요.

○이수진 위원 아니, 산업 육성이면 산자부에서 만들어야지.

○소위원장 강선우 백혜련 위원님, 저희 이거 그러면 수정안 채택해도 되겠습니까?

○백혜련 위원 아, 별로 양해가 안 되는데……

○서영석 위원 감시다.

○김미애 위원 식약처는 더 이상 무슨 날 없지요?

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 예, 없습니다. 뒤에 안건으로 화장품 하나 아까 말씀드린……

○소위원장 강선우 그러면 의사일정 제27항 체외진단의료기기법 일부개정법률안은 수정안을 채택하여 수정한 부분은 수정한 대로 기타 부분은 원안대로 의결하고자 하는데 이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

그리고 의사일정 제28항 및 제29항, 이상 2건의 의료기기법 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 제30항부터 제33항까지 마약류 관리에 관한 법률 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○**수석전문위원 이지민** 먼저 한지아 의원안 보고드리겠습니다.

한지아 의원안은 식약처장이 하수역학 마약류 사용 행태조사의 결과를 공표하도록 하고 해당 조사에 관한 업무를 관계 전문기관에 위탁할 수 있도록 하려는 것입니다.

그간 식약처는 연구용역 계약을 체결하여 하수역학 마약류 사용 행태조사를 수행해 왔고 해당 조사 결과는 현재도 식약처 홈페이지를 통해 공표되고 있는 점을 고려할 때 조사 결과를 공표하도록 의무화하는 것은 별다른 문제가 없을 것으로 보입니다.

2쪽입니다.

다만 식약처는 대상 수탁기관의 범위를 전문기관에서 기관 또는 단체로 넓힐 필요가 있다는 의견을 제시하였습니다.

수정의견은 위탁할 수 있는 기관의 범위를 관계기관 또는 단체로 확대하고 대통령령 정비 등을 고려하여 시행일을 공포 후 6개월이 경과한 날로 수정하자는 의견입니다.

이상입니다.

○**소위원장 강선우** 정부 측 의견 듣겠습니다.

○**식품의약품안전처차장직무대리 우영택** 개정안과 수정의견에 동의합니다.

○**소위원장 강선우** 질의하실 위원님 있으신가요?

전문위원 계속 보고해 주십시오.

○**수석전문위원 이지민** 6쪽, 김도읍 의원안 보고드리겠습니다.

김도읍 의원안은 식약처장이 마약류관리기본계획에 따라 마약류 예방 및 마약류 중독자 사례 관리계획을 연도별로 수립·시행하도록 하려는 것입니다.

개정안에서 관리계획을 신설하려는 것은 마약류 오남용을 예방하고 마약류 중독자의 정상적인 사회복귀를 지원하기 위한 취지로 이해됩니다.

그런데 현행법 제2조의3에 따르면 국무총리는 5년마다 마약류관리기본계획을 수립하고 관계 중앙행정기관의 장이 기본계획에 따라 매년 수립하여 제출한 시행계획을 바탕으로 마약류대책협의회의 조정을 거쳐 최종적인 연도별 시행계획을 수립하도록 되어 있습니다.

식약처는 관계 중앙행정기관으로서 마약류 오남용 예방 및 마약류 중독자 재활 등 소관 업무에 대한 연도별 시행계획을 매년 수립하여 국무총리에게 제출하고 있습니다.

7쪽입니다.

마약류 관련 업무는 다부처 소관 사항으로서 식약처, 복지부, 법무부 등 여러 부처에서

함께 수행하고 있음을 고려할 때 현행과 같이 국무총리 산하의 기본계획·시행계획 체계로 일원화하여 관리하는 것이 통합적인 업무수행 측면에서 바람직할 것으로 보입니다.

개정안의 관리계획에서 규율하고자 하는 마약류 예방 및 중독자 사례관리는 복지부 소관의 마약류 중독자 치료보호사업과 식약처 소관의 마약류 오남용 예방 및 사회재활사업이 모두 연계되는 사항이므로 시행계획의 세부 내용으로 포함하는 것이 실무상 적절할 것으로 보입니다.

8쪽입니다.

개정안은 식약처장이 마약류 중독자의 사회복귀 이후 일상생활 회복을 위한 보호·교육·상담 및 홍보 사업을 수행할 수 있도록 하고 마약류중독자관리시스템을 새롭게 구축·운영하도록 하려는 것입니다.

마약류 중독은 사회에 복귀하여 정상적인 일상생활을 하기 위해서는 지속적인 보호 및 관리가 필요한 점을 고려할 때 개정안의 취지는 타당하다고 생각됩니다.

9쪽입니다.

다만 개정안은 별도의 조를 신설하여 마약류 중독자의 사회복귀 지원과 마약류중독자 관리시스템 구축 등의 내용을 규정하고 있는데 해당 내용은 현행법 제51조의2에 따른 사회재활사업의 범주에 포함될 수 있을 것으로 보이며 이를 통합하여 규율하는 방안을 고려할 수 있을 것으로 생각됩니다.

이상입니다.

○**소위원장 강선우** 정부 측 의견 듣겠습니다.

○**식품의약품안전처차장직무대리 우영택** 개정안과 수정의견에 동의합니다.

○**소위원장 강선우** 질의하실 위원님 있으신가요?

수석전문위원 계속 보고해 주십시오.

○**수석전문위원 이지민** 19쪽, 김선민 의원안 보고드리겠습니다.

최근 온라인 플랫폼을 통한 마약류 불법 거래가 증가하고 있는데 식약처는 마약류 온라인 모니터링단을 통해 불법 광고 게시물을 적발하여 방심위로 차단을 요청하고 방심위에서 이를 심의하여 최종적인 차단 여부를 결정하고 있습니다. 이후 방심위는 식약처에 심의 결과를 통보하고 정보통신서비스 제공자 등에게 시정요구를하게 됩니다.

그런데 이러한 과정에서 불법 게시물 차단의 신속성이 저해된다는 우려가 제기되고 있으므로 개정안은 식약처장이 불법 온라인 마약류 광고를 모니터링하고 직접 정보통신서비스 제공자 등에게 위반 사항의 수정·삭제 등 필요한 조치를 요청하도록 하며 필요한 경우에는 수사를 의뢰할 수 있게 함으로써 마약류 불법 거래 차단에 신속하고 효과적으로 대응할 수 있도록 하려는 것입니다.

20쪽입니다.

개정안과 같이 식약처가 방심위를 거치지 않고 직접 정보통신서비스 제공자 등에게 필요한 조치를 요청할 경우 게시물 차단 등의 후속 조치가 비교적 신속하게 이루어질 수 있을 것으로 보입니다.

다만 개정안은 식약처장이 정보통신서비스 제공자 등에게 위반 사항의 수정·삭제 등의 조치를 직접 요청하도록 하고 있는데 이는 식약처와 방심위 간 업무 중복을 유발하여 방심위의 직무 범위를 침해할 소지가 있을 것으로 보입니다.

이와 관련하여 방송통신위원회와 방송통신심의위원회는 표현의 자유에 대한 행정권의 개입은 최소화되어야 한다는 헌법 정신 등을 고려할 때 정부 부처인 식약처가 아니라 합의제 민간 독립기구인 방심위에서 내용 심의를 일원화하여 담당하는 것이 적절하다는 의견을 제시하였습니다.

참고로 정보통신망에서 마약류 관련 불법 정보의 유통을 금지하는 내용의 정보통신망 이용촉진 및 정보보호 등에 관한 법률 일부개정법률이 최근 본회의에서 가결되었습니다.

또한 개정안은 식약처장이 위반 사항 확인을 위하여 정보통신서비스 제공자 등에게 필요한 자료 제출을 요청할 수 있고 정보통신서비스 제공자 등은 정당한 사유가 없으면 이에 따르도록 하고 있는데 필요한 자료의 범위나 내용에 관해서는 규정하고 있지 아니하여 자료제출 의무 범위를 명확히 알기 어려운 것으로 보입니다.

이와 관련하여 방송통신위원회와 한국인터넷기업협회 등은 광범위한 자료제출을 의무화할 경우 업계의 부담을 초래할 수 있으므로 개인정보 등은 제외하여 자료의 범위를 명확히 하는 등 보완이 필요하다는 의견을 제시하였습니다.

이상입니다.

○소위원장 강선우 정부 측 의견 듣겠습니다.

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 개정안의 취지에는 동의하는 바이나 관계부처의 의견이 있어서 저희가 신속하게 협의를 추진하고자 합니다.

○소위원장 강선우 질의하실 위원님 있으신가요?

이수진 위원님.

○이수진 위원 관계부처, 그러니까 방심위·방통위와 협의가 가능하다라고 생각하시나요?

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 그전에 저희가 약사법이 개정이 된 바가 있고요, 동일한 내용으로요. 그때도 협의를 진행했었고요. 그 이후에 식품 표시·광고에 관한 법률도 지난번에 통과가 돼서 법사위에 가 있습니다. 그것도 협의를 했는데요. 이 건 또한 저희가, 방심위에다가 자꾸만 식약처가 영역을 확장해 나가는 모양을 비추니까 방심위가 약간의 어떤 거부 반응이 있기는 하지만 기존의 법령 사례가 있기 때문에 저희가 최대한 방심위와 방통위를 설득해서 협의를 진행할 계획입니다.

○이수진 위원 이게 온라인 마약류 불법 광고이기 때문에 굉장히 위험한 것들이지 않습니까. 실제로 그 광고를 삭제해야 되는 것은 조금 더 신속할 필요가 있지 않겠어요?

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 예, 그렇습니다. 그래서 저희가 다각적으로, 방통위가 차단 권한을 가지고 있는데 지금 상황에서도 저희가 좀 더 빨리 하기 위해서 방통위와 저희 시스템을 연계하는 작업을 추진하고 있습니다.

이게 많이 밀리는 이유가 실무적으로, 위원회에 올릴 때 실무자가 작업을 해야 되는데 저희가 시스템에서 작업을 다 해서 방통위로 전송을 하면 실무자가 작업 시간을 상당히 줄일 수 있고 그래서 그것 전산적으로 연계하는 작업 이런 것들도 같이 진행을 하고 있고요.

더불어서 지난번에 저희가 방심위하고 MOU를 체결해서 저희 식약처장님이 직접 방심위원장을 만나서 얘기를 하고 올해부터는 좀 더 속도를 빨리 내겠다, 인력도 추가로 투입하겠다는 얘기를 들어서 어느 정도 분위기는 형성돼 있다고 보입니다.

○소위원장 강선우 그러면 전문위원, 33항.

○수석전문위원 이지민 29쪽, 이수진 의원안 보고드리겠습니다.

현행법 제3조제2호 등에서는 마약류, 원료물질, 임시마약류 등에 대하여 매매의 알선만을 금지하고 있는데 개정안은 매매의 유인·권유 행위도 금지하고 처벌 대상으로 규정하려는 것입니다.

실제 마약류 등의 매매를 알선하는 과정에서 유인이나 권유 행위가 수반될 가능성이 있고 보험 사기나 성매매 등과 관련한 유사 입법례에서도 알선·유인·권유를 함께 표기하는 경우가 있음을 고려할 때 금지행위에 마약류 등의 알선뿐만 아니라 유인·권유를 포함하여 규정하는 것은 별다른 문제가 없다고 보입니다.

30쪽입니다.

안 제3조제12호는 현행법에서 금지하는 행위에 관한 정보를 타인에게 알리거나 제시하는 행위라면 모두 금지하도록 하려는 것입니다.

마약류 범죄와 관련해서는 직접적인 광고뿐 아니라 범죄행위에 도움을 줄 수 있는 정보를 제공하는 것도 폭넓게 방지할 필요가 있으므로 불법행위에 관한 정보를 타인에게 알리거나 제시하는 행위를 모두 처벌하고자 하는 개정안의 취지는 타당하다고 보입니다.

다만 개정안의 문구상 공익적인 목적에서 어떠한 행위가 불법인지 알리고 교육하는 등의 행위도 처벌 대상이 될 수 있으므로 표현을 명확하게 정비하는 것이 필요할 것으로 보입니다.

31쪽입니다.

개정안은 타인에게 마약류의 투약, 흡연 또는 섭취를 유인 또는 권유하는 행위를 금지하고 위반 시 2년 이하 징역 또는 2000만 원 이하의 벌금에 처하도록 하며 미성년자에게 마약류를 투약, 흡연 또는 섭취하도록 유인·권유하는 경우 형의 2분의 1까지 가중하도록 하려는 것입니다.

마약류 투약 등의 범죄는 타인의 유인이나 권유로 시작하는 경우가 많고 최근 미성년자 투약 사범이 증가하는 추세임을 고려할 때 적절한 입법 조치로 보입니다.

참고로 현행법은 미성년자에게 마약을 수수·조제·투약·제공한 자 또는 향정신성의약품이나 임시마약류를 매매·수수·조제·투약·제공한 자를 무기 또는 5년 이상의 징역에 처하도록 하고 미성년자에게 대마를 수수·제공하거나 대마 또는 대마초 종자의 껌질을 흡연 또는 섭취하게 한 자는 2년 이상의 유기징역에 처하도록 하고 있습니다.

32쪽입니다.

다만 타인에게 마약류의 투약·흡연·섭취를 권유하는 행위는 의료 목적으로 마약류의 약품의 복용을 권유하는 행위 등을 모두 포함할 수 있는데 위반 시 2년 이하 징역 또는 2000만 원 이하 벌금형이 부과되는 점을 고려할 때 그 범위를 한정하여 명확히 규정할 필요가 있을 것으로 보입니다.

예컨대 의사 또는 심리상담사가 우울증 등의 정신질환 치료를 위하여 향정신성의약품의 복용을 권유하거나 환자가 자신이 처방받아 투약한 의료용 마약류의 효능을 다른 환자에게 공유·권유하는 등의 행위도 모두 금지행위에 포함되어 처벌될 우려가 있는 것으로 보입니다.

33쪽입니다.

안 제3조제14호는 제3조제12호 각 목에서 금지하는 행위를 목적으로 하거나 교사 또는

방조하는 내용의 정보를 정보통신망을 통해 유통하는 행위를 금지하려는 것입니다.

최근의 마약류 범죄가 주로 정보통신망을 통해 이루어지고 있음을 고려할 때 개정안의 입법 취지는 공감할 수 있습니다.

그런데 안 제3조제12호에서 불법행위 관련 정보를 타인에게 알리거나 제시하는 행위를 광범위하게 금지하고 있고 안 제3조제14호의 정보통신망을 통한 정보유통 행위도 이에 포함될 수 있을 것으로 보이므로 안 제3조제12호와 별도로 14호를 신설할 필요가 있는지 논의가 필요할 것으로 보입니다.

이와 관련하여 법무부는 안 제3조제14호의 금지행위는 제12호에 포섭될 수 있고 별도 처벌 규정도 없어 개정의 실익이 부족하다고 보이므로 보완 검토가 필요하다는 의견을 제시하였습니다.

34쪽입니다.

수정의견입니다.

먼저 안 제3조제12호 금지행위에서 마약류 오남용 예방 교육 등 공익적 목적으로 타인에게 알리거나 제시하는 행위는 제외하여 수정할 필요가 있는 것으로 보이고, 안 제3조 13호는 의료용으로 사용되는 경우를 제외하고 불법 마약류에 대한 유인·권유 행위에 한정하여 수정할 필요가 있습니다.

그리고 14호의 금지행위는 12호에 포섭될 수 있으므로 해당 조문은 삭제가 필요한 것으로 보입니다.

이상입니다.

○소위원장 강선우 정부 측 의견 듣겠습니다.

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 개정안과 수정의견에 동의합니다.

○소위원장 강선우 질의하실 위원님 있으신가요?

○이수진 위원 수정안 동의합니다.

○소위원장 강선우 의사일정 제30항, 제31항, 제33항, 이상 3건의 마약류 관리에 관한 법률 일부개정법률안은 이를 통합 조정하고 위원님들과 전문위원의 의견을 반영해 위원회 대안으로 채택하며 본회의에 부의하지 않는 것으로 의결하고자 합니다.

이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

의사일정 제32항은 보다 깊이 있는 검토를 위해 계속 심사하기로 하겠습니다.

의사일정 제34항부터 제36항까지 화장품법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○수석전문위원 이지민 먼저 김예지 의원안 보고드리겠습니다.

자료 1쪽입니다.

김예지 의원안은 화장품의 용기·포장과 첨부문서에 점자 및 음성·수어영상변환용코드 등으로 기재사항 표시를 의무화하려는 것입니다.

지난번 소위에서 두 차례 논의가 되었었는데요. 지난 1월 21일 법안소위에서는 식약처가 현행법상 점자 표시를 병행할 수 있는 항목이 명칭과 상호로 한정되어 있는 것을 전체 항목으로 확대하고 업체에 자율 표시를 권장하면서 점자 외에도 음성이나 수어영상변

환코드 등으로 확대하는 방향이 바람직하다는 의견을 제시하였고 다음 법안소위에서 해당 내용이 반영된 수정의견을 보고하기로 하였습니다.

2쪽과 3쪽에는 식약처가 제시한 수정의견이 있으므로 식약처 의견 들어 보시고 논의해 주시면 될 것 같습니다.

○**소위원장 강선우** 정부 측 의견 들겠습니다.

○**식품의약품안전처차장직무대리 우영택** 지난번 소위 논의에서 저희가 수정의견을 제시하기로 말씀을 드렸고 수정의견을 만들어 왔습니다. 해당 의원실과도 협의를 마쳤음을 말씀드립니다.

○**소위원장 강선우** 질의하실 위원님 있으신가요?

○**백혜련 위원** 아니, 그래서 할 수 있다?

○**소위원장 강선우** 최보윤 위원님, 백혜련 위원님 순서로 할게요.

○**백혜련 위원** 일단 질문 좀 할게요.

○**최보윤 위원** 그러면 질문을 백혜련 위원님 먼저 하십시오.

○**소위원장 강선우** 그러면 백혜련 위원님 먼저 질문해 주십시오.

○**백혜련 위원** 각국 해외 사례에서 이렇게 화장품에다가 점자 및 음성·수어영상변환용 코드 이렇게 기재하는 나라가 법률적으로 있나요?

○**식품의약품안전처바이오생약국장 신준수** 바이오생약국장입니다.

의무화된 나라는 없습니다.

○**백혜련 위원** 의무화된 나라는 없고 그러면 의무화는 아니더라도 이렇게 그냥 할 수 있다라든지 이런 조항이 있는 나라는 있는 것…… 아니, 할 수가 아니라 그러니까 처벌 조항은 없고……

지금 식약처가 가져온 안과 같은 내용으로 된 나라는 있나요, 수정안?

○**식품의약품안전처바이오생약국장 신준수** 권장도 다른 나라 법률에서는, 저희가 확인한 바에 따르면 지금 현재는 확인한 바는 없습니다.

다만 업체별로 업체가 개별적으로, 자율적으로 일부 품목에 대해서 점자 표시나 또 점자 태그, 스티커 이런 부분들을 자율적으로 하고 있는 업체들은 있습니다.

○**백혜련 위원** 지금 식약처의 수정안의 내용이 정확하게 뭐예요? 할 수 있다?

○**이수진 위원** 의원실하고 협의했으면……

○**식품의약품안전처바이오생약국장 신준수** 예, 의원실하고 협의를 마쳐서 수정안에 대해서 의원실과 협의를 마쳤습니다.

○**소위원장 강선우** 그러면 최보윤 위원님 하시고 김미애 간사님 하시지요.

○**최보윤 위원** 저는 어쨌건 점자뿐만 아니라 QR코드 반영 등 여러 방안을 함께 도입한 부분이 잘된 것 같다는 생각이 듭니다. 의무화가 되지는 않았어도 가능한 많은 업체들이 참여할 수 있도록 자율 도입 활성화 방안에 대해서도 잘 정책을 마련해서 준비해 주셨으면, 노력해 주셨으면 좋겠습니다.

○**소위원장 강선우** 간사님 하시고 서영석 위원님.

○**김미애 위원** 저도 최보윤 위원님 의견의 연장선에서 병행할 수 있도록 근거 규정을 마련한 것은 참 잘했다 싶고 이미 화장품의 상당 부분 자체적으로 하고 있는 것도 있고 또 우리 K-뷰티가 세계적으로 나아가면서 이런 것도 우리나라가 본이 되는 것도 저는

바람직해서 이렇게 할 수 있다라고는 되어 있지만 점진적으로 늘려 나갈 수 있도록 식약처가 좀 더 신경 쓰면 좋겠습니다.

○**식품의약품안전처차장직무대리 우영택** 예, 그렇게 하겠습니다.

○**소위원장 강선우** 서영석 위원님.

○**서영석 위원** 저도 두 분 위원님과 의견이 같고요.

하나 확인할 게 이게 산업현장에서는 좀 어떻게 받아들이고 있나요? 의견을 들어봤어요?

○**식품의약품안전처차장직무대리 우영택** 예, 그렇습니다. 산업현장 얘기도, 업계나 협회 얘기를 들어봤는데요. 기존에 의무화가 당초에 발의됐던 내용이었고요. 이제 자율 권장사항으로 돌리면서 저희가 QR코드를 활용해서 디지털로 해서 수어나 영상을 제공하는 것에 대해서는 동의하는 바입니다.

○**서영석 위원** 그러니까 실제로 우리가 어떻게 보면 선도적인 입장인 건데 이런 거는 좀 적극적으로 활용할 필요는 있을 것 같습니다.

○**소위원장 강선우** 이수진 위원님.

○**이수진 위원** 정부 수정안을 봤더니 어쨌든 이제 병행할 수 있다라고 해서 이렇게 좀 열어 놓으셨어요. 그래도 이렇게라도 시작하시는 건 잘하셨다라고 생각하고.

거기 4항에 보니까 식약처장이 이런 것들을 표시하고 그랬을 때는 필요한 경우에 행정적·재정적 지원 할 수 있다라는, 이것도 ‘할 수 있다’라고 돼 있어요. 그렇다면 이렇게 법안을 수정 제안하시는 데 있어서 뭔가 역할에 대해서 결심하신 바가 있으면 한 말씀 좀 해 주시지요.

○**식품의약품안전처바이오생약국장 신준수** 저희가 점자 등의 도입 활성화를 위해서 현재 e-라벨을 시범사업 중에 있는데요. 이를 제도화하고 e-라벨 QR코드에 음성변환 기능을 활용하도록 하는 방안 그리고 또 e-라벨 표시업체에 대해서는 저희가 플랫폼을 직접 개발해서 중소업체의 부담을 덜어 주는 방안 이런 부분들을 같이 고민해서 활성화되도록 그렇게 노력하겠습니다.

○**이수진 위원** 그러니까 같이 고민하는 게 행정적·재정적이니까 저는 ‘재정적’에 방점을 찍어서 여쭤보는 거예요.

○**식품의약품안전처바이오생약국장 신준수** 근데 이게 재정적인 부분은 중소업체가 각각 플랫폼을 개발하려고 하면 실제로 상당 부분 비용이 들기 때문에 그 부분을 정부 차원에서 저희가 마련하면 각각 개별 중소업체들이 하는 부분들을 세이브할 수 있어서 저희는 재정적인 도움이 될 수 있다고 그렇게 판단하고 있습니다.

○**이수진 위원** 알겠습니다.

○**소위원장 강선우** 추가로 질의하실 위원님 안 계시면 수석전문위원 계속 보고해 주십시오.

○**수석전문위원 이지민** 자료 9쪽입니다.

화장품의 날 법정기념일 지정입니다.

9월 7일을 화장품의 날로 지정하자는 것이고요.

10쪽에 보시면 9월 7일은 화장품법이 제정된 날이고 24년에 화장품협회에서 매년 9월 7일을 화장품의 날로 지정하였고 식약처와 관련 단체에서 기념식을 공동 개최한 바 있습

니다.

경미한 자구 수정 의견 있습니다.

이상입니다.

○**소위원장 강선우** 정부 측 의견 들겠습니다.

○**식품의약품안전처차장직무대리 우영택** 개정안과 수정의견에 동의합니다.

○**소위원장 강선우** 질의하실 위원님 있으신가요?

○**김미애 위원** 아까 의료기기와 다를 게 없어 보여요. 비슷하네요. 제정된 지 오래됐고 단독으로 행사하다가 공동 주관 행사…… 달리할 이유가 없어 보입니다. 이런 법을 만드는 거는 좀 그렇지만 어쩌겠어요.

○**소위원장 강선우** 질의하실 위원님 없으시면 수석전문위원 계속 보고해 주시기 바랍니다.

○**수석전문위원 이지민** 12쪽, 서미화 의원입니다.

개정안은 해외 직접구매 화장품에 대한 안전관리를 강화하기 위하여 직접구매 화장품을 정의하고 위해 발생 우려가 있는 직접구매 화장품에 대한 정보를 공표할 수 있도록 하며 직접구매 화장품에 대한 검사, 관계기관 정보 제공, 실태조사 등의 근거를 마련하려는 것입니다.

개정안은 수입식품안전관리 특별법에 따른 직접구매 해외식품 등의 안전관리 규정과 유사한 체계로 발의되었습니다.

13쪽입니다.

개정안은 개인이 자가소비를 목적으로 해외의 사이버몰에서 직접 구매하는 화장품을 직접구매 화장품이라고 정의하고 있는데 해당 용어에는 해외의 의미가 반영되어 있지 아니하므로 이를 보완할 필요가 있을 것으로 보입니다.

안 제28조의3은 식약처장이 현행법 제15조제2호부터 제10호까지 중 어느 하나에 해당 될 가능성이 있는 직접구매 화장품에 대하여 검사를 실시할 수 있도록 하고 이에 해당하는 것으로 확인된 경우에는 해당 직접구매 화장품에 대한 정보를 관계 중앙행정기관의 장에게 제공할 수 있도록 하는 것입니다.

현행법 제15조는 화장품에 사용할 수 없는 원료를 사용하였거나 유통화장품 안전관리 기준에 적합하지 않은 화장품 등을 판매하지 못하도록 하고 있으므로 직접구매 화장품에 대해서도 동일한 기준으로 검사하는 것은 타당하다고 보이고 부적합한 직접구매 화장품에 대하여 관계 중앙행정기관의 장에게 정보를 제공할 경우 신속한 조치가 가능해질 것으로 보입니다.

14쪽입니다.

안 제28조의4는 식약처장이 직접구매 화장품에 대한 정책 수립을 위하여 실태조사를 실시할 수 있도록 하고 필요한 경우 관계 중앙행정기관의 장에 대하여 수입 신고한 직접구매 화장품에 대한 자료의 제공을 요청할 수 있도록 하고 있습니다.

그런데 개정안은 실태조사 업무를 수행하거나 수행하였던 사람이 관련 자료나 정보를 목적 외의 용도로 조회·사용하거나 다른 사람 또는 기관에 제공·누설한 경우 3년 이하의 징역 또는 3000만 원 이하의 벌금에 처하거나 이를 병과할 수 있도록 하고 있는데 이는 수입식품안전관리 특별법의 법정형과 동일하게 규정한 것으로 보입니다.

그런데 실태조사 업무 수행과정에서 취득한 정보를 누설하는 경우 등에 대한 법정형으로는 다소 무거운 측면이 있는 것으로 보이므로 실태조사 과정에서 취득하게 되는 정보의 내용 및 성격, 다른 입법례 등을 참고하여 법정형이 적정한지 논의가 필요할 것으로 보입니다.

이에 대하여 식약처는 실태조사를 통해 취득하는 정보는 제품명, 국가명, 제품의 수량 및 금액 등으로 민감한 개인정보 등을 포함되지 않을 것으로 보인다고 설명하고 있습니다.

16쪽입니다.

수정의견입니다.

직접구매 화장품이라는 용어를 직접구매 해외화장품으로 수정하고 실태조사 관련 정보 누설 및 목적 외 이용 등에 대한 법정형을 1년 이하의 징역 또는 1000만 원 이하의 벌금형으로 하향 조정하며 안부칙에서 하위법령 정비와 직접구매 해외화장품에 대한 규제체계 마련에 소요되는 시일 등을 고려해서 시행일을 공포 후 6개월에서 공포 후 1년으로 늘리는 수정의견을 제시하였습니다.

이상입니다.

○소위원장 강선우 정부 측 의견 듣겠습니다.

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 개정안과 수정의견에 동의합니다.

○소위원장 강선우 질의하실 위원님 있으신가요?

김미애 간사님.

○김미애 위원 해외 직접구매 화장품 비율이 점차 증가하고 또 그에 대한 위해 화장품에 대해서 정부가 개입할 근거는 필요하다고 봅니다. 그래서 취지대로, 바람직하다는 게 제 의견입니다.

○소위원장 강선우 추가로 질의하실 위원님 있으신가요?

의사일정 제34항부터 제36항까지 이상 3건의 화장품법 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.

이상으로 식품의약품안전처 소관 법률안에 대한 심사를 마치도록 하겠습니다.

우영택 기획조정관님 수고하셨습니다.

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 감사합니다.

○소위원장 강선우 이상으로 오늘 법안심사를 마무리하겠습니다.

오늘 의결한 법안의 체계와 자구의 정리는 위원장에게 위임해 주시기 바랍니다.

위원님 여러분 수고 많이 하셨습니다.

산회를 선포합니다.

(15시23분 산회)

---

○출석 위원(12인)

강선우 김미애 김윤 남인순 백혜련 서명옥 서영석 이수진 이주영 전진숙

천준호 죄보윤

○첨가 위원(1인)

백종현

○출석 전문위원

수석전문위원 이지민

전문위원 정경윤

전문위원 오세일

○정부측 및 기타 참석자

보건복지부

제1차관 이기일

제2차관 박민수

복지정책관 이상원

사회서비스정책관 유주현

인구아동정책관 김상희

보건의료정책관 김국일

보건산업정책국장 정은영

식품의약품안전처

차장직무대리 우영택

소비자위해예방국장 유현정

마약안전기획관 강백원

바이오생약국장 신준수

의료기기안전국장 이남희