

제428회 국회
(임시회)

보건복지위원회회의록 (예산결산심사소위원회)

제 1 호

국 회 사 무 처

일 시 2025년8월26일(화)

장 소 보건복지위원회회의실

의사일정

- 2024회계연도 결산(의안번호 2210635)
 - 보건복지부 소관
 - 식품의약품안전처 소관
 - 질병관리청 소관
- 2024회계연도 예비비지출 승인의 건(의안번호 2210636)
 - 보건복지부 소관
 - 질병관리청 소관

상정된 안건

- 2024회계연도 결산(의안번호 2210635) 1
 - 보건복지부 소관
 - 식품의약품안전처 소관
 - 질병관리청 소관
- 2024회계연도 예비비지출 승인의 건(의안번호 2210636) 2
 - 보건복지부 소관
 - 질병관리청 소관

(11시06분 개의)

○소위원장 서영석 좌석을 정돈해 주시기 바랍니다.

성원이 되었으므로 제428회 국회(임시회) 제1차 예산결산심사소위원회 개회를 하겠습
니다.

의사일정에 들어가기에 앞서 예산결산심사소위원회에 위원님 사·보임이 있어 말씀드리
겠습니다.

2025년 8월 18일 자로 강선우·김선민·이개호 위원님께서 예산결산심사소위원회를 사임
하시고 윤호중·이주영 위원님과 본 위원이 새로 부임하였습니다.

원래 윤호중 위원님, 이주영 위원님 인사말씀이 있어야 되는데 오늘 부득이하게 참석
이 되지 않아서 인사는 생략하도록 하겠습니다.

그러면 의사일정에 들어가도록 하겠습니다.

1. 2024회계연도 결산(의안번호 2210635)

가. 보건복지부 소관

나. 식품의약품안전처 소관

다. 질병관리청 소관

2. 2024회계연도 예비비지출 승인의 건(의안번호 2210636)

가. 보건복지부 소관

나. 질병관리청 소관

(11시07분)

○소위원장 서영석 의사일정 제1항 보건복지부, 식품의약품안전처 및 질병관리청 소관 2024회계연도 결산과 의사일정 제2항 보건복지부·질병관리청 소관 2024회계연도 예비비 지출 승인의 건을 일괄하여 상정합니다.

오늘 심사는 위원님들의 대체토론과 서면질의서를 토대로 전문위원실에서 정리한 심사 참고자료를 바탕으로 보건복지부1차관, 식품의약품안전처, 질병관리청, 보건복지부2차관 순서로 진행하겠습니다.

전문위원으로부터 심사 참고자료의 내용을 보고받고 정부 측 의견을 청취한 다음 위원님들의 토론을 거쳐 시정요구사항의 내용과 유형을 결정하도록 하겠습니다.

심사 참고자료에 정리된 시정요구사항은 보건복지부가 122건, 식품의약품안전처가 14건, 질병관리청이 24건 등 총 160건입니다. 적지 않은 분량이지만 주어진 시간에 심도 있는 심사를 진행할 수 있도록 하겠습니다.

결산심사 결과 위법·부당한 사항에 대해서는 변상, 징계, 시정, 주의, 제도개선, 다섯 가지 유형으로 시정요구하실 수 있습니다. 시정요구 처리 유형에 대한 자세한 내용은 배부해 드린 유인물을 참고해 주십시오.

또한 결산심사 결과 시정요구로 다루기 곤란한 내용으로서 정부에 정책 방향을 제시하거나 개선방안을 마련하도록 요구하는 경우에 부대의견을 첨부할 수 있음을 말씀드립니다.

그러면 보건복지부 소관에 대한 결산심사를 진행하겠습니다.

보건복지부 이스란 1차관님 수고하여 주시기 바랍니다.

정부 측에서 차관님 외에 배석자가 답변하실 경우 직책과 성명을 말씀해 주시기 바랍니다.

그러면 수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○수석전문위원 이지민 기획조정실 소관은 3건입니다.

1쪽입니다.

복지급여 사후관리 사업에서 지난해 불필요한 연구용역비를 편성하여 미집행했는데 향후 불필요한 연구용역비의 편성을 지양하라는 주의 요구입니다.

2쪽입니다.

지난해 의사 집단행동 발생으로 예비비 90억 원을 의료개혁 홍보에 지출한 것은 예비비 지출 목적에 부합하지 않는다는 지적이고 향후 예비비 제도의 취지에 부합하지 않는 집행 사례가 재발하지 않도록 주의하라는 시정 요구입니다.

3쪽입니다.

WPRO 전략사업 추진의 비목을 해외경상이전에서 국제부담금으로 변경하여 해당 예

산이 체계적으로 관리되도록 하라는 제도개선 요구입니다.

이상입니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 말씀 주신 3건 모두 지적 요구사항에 대해서 수용 입장입니다.

그리고 한 가지 첨언을 드리면 마지막 건 WPRO에 대한 전략사업 예산은 시정요구하신 대로 국제기구 분담금 관리로 2026년 예산에는 편성되었다는 말씀 드립니다.

이상입니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 말씀해 주십시오.

○서미화 위원 저요.

○소위원장 서영석 예, 서미화 위원님.

○서미화 위원 윤석열 정부의 문지마식 의사결정으로 초래된 의료대란을 사후약방문식으로 수습한 것에 대해서, 특히 예비비를 홍보예산으로, 이렇게 큰 돈이 들어간 것도 참 납득하기가 어렵습니다. 재원 역시 예비비라는 점에서 매우 부적절하다고 생각하고요. 이런 식의 예산 지출은 국민 눈높이에 맞지도 않고 국가재정법상으로도 예비비의 목적에 어긋나는 부분이기 때문에 주먹구구식으로 국민 세금이 이렇게 낭비되는 잘못된 선례가 반복되면 안 된다고 생각합니다. 앞으로 이런 일이 없도록 해 주시기를 당부드리겠습니다.

이상입니다.

○소위원장 서영석 다른 위원님 의견 말씀해 주십시오.

서미화 위원님의 예비비지출의 부적절한 부분에 대한 차관님 의견이 있으십니까?

○보건복지부제1차관 이스란 위원장님, 존경하는 서미화 위원님이 지적하신 대로 저희 예비비를 활용한 홍보예산 집행은 환자분들에 대한 안내가 필요해서 불가피한 점은 있었습니다만 당초 예비비 제도의 취지에 부합하지 않았다는 지적도 타당하다 판단되어 향후 예비비 집행 사례에 있어서 이런 사례가 재발하지 않도록 주의하겠습니다.

○소위원장 서영석 다른 의견 없으면 넘어가도 괜찮겠습니까?

전문위원 보고해 주십시오.

○수석전문위원 이지민 연금정책관 소관 3건입니다.

5쪽입니다.

첫 번째는 기초연금급여 내역사업 예산편성의 정확도를 높이고 대규모 불용과 이·전용을 최소화하라는 것입니다.

6쪽은 재정건전성과 저소득층에 대한 노후소득 지원체계의 효과성 등을 고려하여 기초연금제도를 합리적으로 개선하라는 제도개선 요구입니다.

7쪽은 국민연금제도의 안정적 운영과 국가의 책임을 확대하기 위하여 국민연금공단 관리운영비에 대한 일반회계 전출금 규모를 확대하라는 것입니다.

이상입니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 3건 모두 시정요구사항은 제도개선으로 주셨고요.

기초연금은 조금 더 저희들이 예산의 정확도를 높여서 불용과 이·전용이 발생하지 않

도록 최소화하도록 노력하겠습니다.

두 번째, 기초연금 관련해서는 국회 연금특위가 이제 구성·운영되어 있는 만큼 저희들이 재정건전성과 저소득층의 노후소득보장을, 두 가지 방향을 축으로 해서 제도개편 방안을 고민하고 특위에서 논의하도록 하겠습니다.

세 번째, 연금공단에 대한 국고 지원에서는 현재 100억 원 수준으로 저희가 지원을 받고 있는데 기재부하고 조금 더 이야기를 해 보겠습니다, 이 부분은. 제도개선을 위해서 노력하겠습니다.

이상입니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 말씀해 주십시오.

○김미애 위원 의견 없으면 빨리빨리 하십시오.

○소위원장 서영석 예, 그렇게 하겠습니다.

어찌 됐든 국민연금공단 관리운영비에 대해서는 입법 발의도 돼 있는 상태기 때문에 좀 정부가 적극적으로 대책을 마련해 주시기 바라겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 예, 노력하겠습니다.

○소위원장 서영석 다음 보고해 주십시오.

○전문위원 정경윤 보고드리겠습니다.

자료 8쪽입니다.

노인정책관실입니다.

영주귀국 사할린한인 지원입니다.

시정요구사항은 정착비 지원 단가 현실화 등을 주문하는 내용입니다.

시정요구유형은 제도개선입니다.

자료 9쪽입니다.

노인보호전문기관입니다.

시정요구사항은 종사자 인건비 가이드라인 준수 등 처우개선을 요구하는 내용입니다.

시정요구유형은 제도개선입니다.

자료 10쪽입니다.

노인단체 지원입니다.

다음 페이지를 보시면 모두 다섯 가지 사항에 대한 시정요구가 있습니다.

수요 등을 반영한 차등 지원, 시각·청각 장애인 이용을 위한 경로당 설치방안 검토 등입니다.

이 중 제일 마지막에 있는 노후경로당 시설보수비 지원 요구는 복지부에서 수용이 어렵다는 의견입니다.

다섯 가지 사항 모두 시정요구유형은 제도개선입니다.

여기까지 보고드리겠습니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 듣겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 첫 번째, 사할린한인 정착 지원 관련해서는 26년부터는 이 예산이 재외동포청으로 이관이 되었다는 말씀을 드리고요. 재외동포청과 이야기해서 이 부분들이 생활 안정에 좀 도움이 될 수 있도록 지원단가를 올리는 노력을 하겠습니다.

노인보호전문기관의 종사자들 처우개선은 저희들이 제도개선을 받아들여서 처우개선의

노력을 하도록 하겠습니다.

마지막 노인단체 지원 관련해서요 아까 전문위원님 말씀 주셨는데 저희가 이게 수용곤란이라고 말씀을 드린 이유는 노후화된 경로당의 시설보수비는 저희 중앙정부 예산이 아니라 지방이양사업으로 전환이 되어서 복지부가 노력을 하기에는 조금 어려운 점이 있습니다. 그래서 수용곤란 입장 말씀드렸습니다.

이상입니다.

○소위원장 서영석 위원님들 말씀해 주십시오.

○김미애 위원 하나만 말씀드리겠습니다.

공동주택과 일반경로당 간의 지원의 차이가 큼니다. 그렇지요? 공동주택은 사유재산이기 때문이라는 근본적인 한계가 있지만 그럼에도 불구하고 상당히 노후화된 저소득층 경로당은 방법이 없습니다. 이런 부분에 대해서 지원격차 해소방안 대책을 강구하겠다고 하셨으니 반드시 강구해서 보고해 주시기 바랍니다.

○보건복지부제1차관 이스란 예, 위원님 그렇게 하겠습니다.

○서미화 위원 저요.

○소위원장 서영석 예, 서미화 위원님.

○서미화 위원 제가 전체회의에서도 지적한 바가 있었는데요. 시각·청각 장애인 노인 경로당 설치가 아주 시급한데, 고령화 추세에 따라서 증가하고 있는 시각장애인·청각장애인 노인들이 갈 곳이 없다는 현장의 목소리가 매우 절박합니다.

현재 지자체별로 시각·청각 장애인 경로당이나 쉼터를 운영하고는 있는데 그 수가 매우 적다는 점을 감안해서 중앙정부가 지원할 수 있는 방안을 모색해 주시기를 다시 한번 말씀드립니다.

○보건복지부제1차관 이스란 위원님, 이 부분은 지난번에도 법안소위 때 말씀드렸는데요. 저희가 실태조사를 조금 해 보고요. 그다음에 경로당에서 이게 필요한 건지 아니면, 실제로 경로당을 설치하는 것도 저희 예산사업은 아니어서요 지자체하고 조금 논의를 해서 해결방안을 모색해서 한번 보고를 드리도록 하겠습니다.

○서미화 위원 알겠습니다.

○소위원장 서영석 마지막 노후화된 경로당 시설보수비 지원에 대해서 이게 지방이양사업이라서 정부 측에서 수용이 곤란하다 이런 의견을 제시했는데 위원님들, 채택을 안 하는 것으로 이렇게 정리해도 괜찮겠습니까?

○김미애 위원 그렇게 하면 안 되겠고.

아까 제가 말씀드린 것처럼 사실은 고가의 공동주택 경로당 같은 경우는 자체 아파트에서 알아서 잘합니다. 그런데 지금 말씀하신 건 물론 지방이양사업이긴 하지만 이것을 지자체와 협의를 해서 지자체 차원에서 그러면 어떻게 개선할지에 대해서라도 중앙정부가 대책을 마련해야 됩니다, 수용곤란이라고 할 게 아니라.

○보건복지부제1차관 이스란 위원님, 아까 말씀 주신 것은 운영비 관련 부분이고요. 그래서 그것은 저희가 공동주택에 있는 경로당하고 아닌 것하고 구분을 해서 공통조례안을 만들든지 표준조례안을 만들든지 이런 걸 고민하려고 하는데요.

○김미애 위원 그러니까 시설보수비 지원도 마찬가지지요. 그 범주 안에 들어갑니다.

○보건복지부제1차관 이스란 이것은 아닙니다, 위원님. 저희가 이 예산을 어떻게 한다

한들 확보를 할 수가 없어서요……

○김미애 위원 지원을 검토하는데 그것을……

○보건복지부제1차관 이스란 기능보강사업은 지자체 이양사업입니다, 위원님.

○김미애 위원 물론 그렇긴 하지만, 그러면 지자체와 협의를 해서 그 방안을 모색할 수는 있을 것 아닙니까?

○보건복지부제1차관 이스란 저희가 담보를 할 수가 없어서요, 위원님. 그러니까 제도 개선……

○김미애 위원 검토하라고 했는데 검토하시면 되지……

○소위원장 서영석 이게 운영비의 경우는 그동안 운영비도 지방이양사업이라서 잘 진행이 안 되다가 국회에서 하도 많이 얘기를 하니까 운영비가 지원이 되게 된 거잖아요?

○보건복지부제1차관 이스란 그렇습니다, 위원장님.

○소위원장 서영석 시설비의 경우도 그런 영역에 있기는 있어요. 노후화된 부분에 보수를 해야 되는데 거기에 대해서 지방정부에서도 예산지원이 어렵게 되고 또 정부는 지방이양사업이기 때문에 안 하고 이러다 보니까 계속 그렇게 악순환이 반복되고 있기 때문에, 당장 이게 지방이양사업을 전환하지 않는 한은 지금 부처로서는 좀 어려움이 있는 것 같고.

그러면 이 부분은 수용곤란보다는 부대의견으로 노후화된 경로당 시설보수 지원에 대한 관계부처와 노력을 한다 이런 정도 의견을 달아도 괜찮겠습니까?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 그 정도는 받겠습니다, 위원장님. 저희 노력은 하겠습니다.

○소위원장 서영석 위원님들 그런 정도로 하시지요.

○김미애 위원 예, 그렇게 합시다.

○소위원장 서영석 다음 넘어가겠습니다.

○전문위원 정경윤 보고드리겠습니다.

자료 12쪽입니다.

노인일자리 지원입니다.

다음 페이지를 보시면 모두 네 가지 사항에 대한 시정요구가 있습니다.

공익활동형 일자리 단가 인상, 안전사고 예방대책 마련 등에 대한 주문입니다.

시정요구유형은 네 가지 사항 모두 제도개선입니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 듣겠습니다.

○전문위원 정경윤 3건 일괄 보고드리겠습니다.

○소위원장 서영석 예.

○전문위원 정경윤 자료 14쪽입니다.

지역사회 보건복지 연계 재가서비스체계 구축입니다.

시정요구사항은 기술지원형 사업과 장애인에 대한 지원 강화를 주문하는 내용이 되겠습니다.

시정요구유형은 제도개선입니다.

자료 15쪽입니다.

고령친화산업 육성입니다.

시정요구사항은 2024년부터 미편성되고 있는 고령친화산업 예산의 재편성을 주문하는 내용입니다.

시정요구유형은 제도개선입니다.

여기까지 보고드리겠습니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 말씀 주신 제도개선 시정요구사항에 대해서 수용 입장입니다. 제도개선을 위해 노력하겠습니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 말씀해 주십시오.

계속 보고해 주십시오.

○전문위원 정경윤 보고드리겠습니다.

자료 16쪽입니다.

노인맞춤돌봄서비스입니다.

시정요구사항은 서비스 수행인력의 교통비 및 통신비 지원을 위한 정책개선을 주문하는 내용입니다.

시정요구유형은 제도개선입니다.

자료 17쪽입니다.

장사시설 설치입니다.

시정요구사항은 화장시설 확충에 필요한 적정 규모의 예산 반영을 요구하는 내용 등이 되겠습니다.

시정요구유형은 제도개선입니다.

자료 18쪽입니다.

노인요양시설 확충입니다.

다음 페이지를 보시면 시정요구사항은 모두 세 가지 사항입니다.

노인요양시설 확충사업의 진행 과정에 대한 철저한 관리 감독과 함께 장기요양요원지원센터에 대한 지원 강화 등을 요구하는 내용이 되겠습니다.

시정요구유형은 모두 제도개선입니다.

여기까지 보고드리겠습니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 말씀하신 시정요구 모두 제도개선으로 수용 입장입니다. 제도개선을 위해 노력하겠습니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 말씀해 주십시오.

김미애 위원님.

○김미애 위원 없습니다.

○소위원장 서영석 없습니까?

계속 보고해 주십시오.

○전문위원 정경윤 보고드리겠습니다.

자료 20쪽입니다.

독거노인 응급안전안심서비스입니다.

시정요구사항은 응급관리요원의 충원 확대 및 처우개선을 주문하는 내용입니다.

시정요구유형은 제도개선입니다.

자료 21쪽입니다.

치매관리체계 구축입니다.

시정요구사항은 치매안심센터 인력기준 충족률을 제고하고 사업비 확충을 요구하는 내용입니다.

시정요구유형은 제도개선입니다.

자료 22쪽입니다.

노인건강관리입니다.

시정요구사항은 노인실명예방수술비 예산 확대를 주문하는 내용입니다.

여기까지 보고드리겠습니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 3건의 제도개선 시정요구사항 모두 수용 입장입니다.

○소위원장 서영석 서명옥 위원님.

○서명옥 위원 차관님!

○보건복지부제1차관 이스란 예, 위원님.

○서명옥 위원 각 지방단체에 치매안심센터가 다 전국적으로 구축돼 있지요?

○보건복지부제1차관 이스란 예.

○서명옥 위원 향후 노령화와 치매환자에 대비해 가지고 운영은 바람직하다고 생각하는데요. 그 내부 운영에 보면 고령운전자의 기본적인 운전증 발급을 위해서 치매검사를 하도록 돼 있거든요. 그런데 그 치매검사가 교통관리공단에서 해야 될 기능임에도 불구하고 그냥 치매안심센터라는 게 있다는 그 하나만으로도 치매 기본검사를 치매안심센터에다가 전부 다 지금 떠넘기고 있거든요. 그래서 각 지방자치단체에 있는 치매안심센터의 기능이 고령운전자의 치매검사로 인해 가지고 이게 업무의 주객이 지금 바뀌고 있거든요.

그러니까 안심센터의 기능이 치매의 스크린검사라든지 치매 예방을 위한 프로그램에 전념을 해야 되는데 그것의 전념보다도 고령자 운전증 발급을 위해 가지고 치매검사에 집중하느라고, 또 거기에 따라 가지고 굉장히 민원이 많습니다. 현장을 다시 한번 살펴봐주시고요.

그 민원에 대처하느라고 직원들이 굉장히 시달리고 있습니다. 그러다 보니까 본연의 치매안심센터 업무에는 전념을 못 하고 있거든요. 왜냐하면 고령자든 누구든 간에 운전증을 발급받으려면 소액의 수수료를 내잖아요. 그러면 그 수수료 속에는 검사비도 다 포함돼 있단 말이에요. 그런다고 교통안전공단에서 그 수수료 일부를 치매안심센터에다 주는 것도 아니란 말이에요.

단지 치매안심센터에서는 무료로 한다는 그것을 이용해 가지고 교통안전공단에서 치매검사를 전부 다 이쪽으로 떠넘기고 있는데 향후 고령자의 증가로 인해 가지고 고령자의 운전증 발급이 더 많아질 거거든요. 그렇다면 저는 보건복지부하고 교통공단, 나아가서는 국토부하고 협의를 해서 가지고 이 부분에 대해서는 업무의 기능을 명확하게 가르마를 타 줘야 된다고 보거든요. 그렇지 않을까요?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 위원님 그 부분은 다시……

○서명옥 위원 왜냐하면 고령자 운전을 위한 치매검사와 스크린검사를 위한 치매검사의 안의 내용, 틀은 달라요. 아마 선진국에서 여러 가지 그것을 많이 하고 있거든요. 미국이든 스위스든 일본에서도 치매검사의 내용이 달라요.

운전자의 치매검사는 여러 가지 방향성이라든지 위험에 대한 여러 가지 순발력이라든지 공간인지능력이라든지 이런 것을 보는 거지, 치매센터에서 하는 치매 스크린검사와는 내용이 다른데도 불구하고 단지 네이밍이 치매검사라는 그 하나만 가지고 교통안전공단에서 이쪽으로 떠넘기고 있어요.

그러니까 차관님 새로 오셨으니까 그 부분을 다시 한번 면밀하게 살펴 가지고, 이 부분은 지금 시점에서 명확하게 가르마를 타 주셔야 정말 복지부에서 운영하는 치매안심센터가 그 기능, 본연의 업무를 저는 잘할 수 있다고 보거든요. 그러니까 이것 좀 다시 한번 살펴봐 주시고 여기에 대한 검토 결과를 따로 저희 의원실로 부탁드립니다.

○보건복지부제1차관 이스란 예, 위원님 그렇게 하겠습니다.

○보건복지부노인정책관 임을기 위원님, 노인정책관 임을기입니다.

추가로 말씀을 좀 드리겠습니다.

이 건 관련해서 지적도 해 주셔서 저희가 보고 있는데 실질적으로 치매안심센터의 치매검사를 활용하게 된 게 도로교통공단에서 했던 검사랑 이게 이원화돼서 이 부분이 국민 입장에서 불편하다 그리고 신뢰도가 높은 게 치매안심센터 검사라고 해서 저희 쪽 검사를 하고 있고요. 반대로 안심센터에서는 인력 부족이나 이런 민원이 있긴 하지만 교통공사에서 저희가 치매검사를 하라고 해서 추가로 더 많은 분들이 검사를 받을 수 있는 이점도 분명히 있기는 있습니다.

그런데 위원님이 말씀하신 것처럼 운전엔 필요한 거를 지금 검사를 하는 것은 아니어서 이 부분은 도로교통공단에서도 별도로 고민을 하고 있는 부분인데요. 이 부분은 좀 더 협의를 하고 추가로 의원실에 보고를 드리도록 하겠습니다.

○서명옥 위원 그런데 복지부에 계시는 담당 국장님께서 이용자가 접근성이 편리하다는 그 하나만으로도 고령자 운전증 발급을 위해서 치매안심센터 이용하는 게 타당하다고 말씀하시는데 저는 전적으로 그 부분에 대해서는 동의 안 합니다.

고령자, 70세 이상에 대해서 운전증 발급을 하잖아요. 그분들한테 면밀하게 치매검사를 요구하는 이유가 뭡니까?

○보건복지부제1차관 이스란 안전한 운전입니다.

○서명옥 위원 안전한 운전이잖아요. 그러면 거기에 맞게 치매검사가 이루어진다는 거예요. 그렇지요? 그런데 단지 국장님은 접근성이 좋아 가지고 그렇게 하게 됐다 그러는데 그건 그렇게 말씀하시면 절대 안 됩니다.

○보건복지부제1차관 이스란 예, 알겠습니다. 위원님 그 말씀 취지를 저희가 고려해서 현황을 조금 살펴보고……

○서명옥 위원 그러니까 선진국의 여러 사례를 한번 참고해 보시면……

○보건복지부제1차관 이스란 외국의 사례도 한번 찾아보겠습니다.

○서명옥 위원 치매검사의 내용이 전적으로 다릅니다. 나는 그거 보고 정말 너무 놀랐거든요. 그 부분을 교통안전공단에서야 떠넘기기 좋지요. 그냥 자기 공단에서 치매검사 안 하고 복지부에서 하는 치매안심센터로 떠넘기면 좋은데 그것을 복지부에서 아무 생각

없이 받아들였다는 것에 대해서 저는 정말 이해가 가지 않습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 치매 인지하고 운전하고는 좀 다를 수 있으니까요.

○서명옥 위원 다르지요. 전적으로 다릅니다.

○보건복지부제1차관 이스란 그거는 한번 살펴보고 위원님께 보고드리도록 하겠습니다.

○서명옥 위원 좀 살펴봐 주세요.

○보건복지부제1차관 이스란 예, 그렇게 하겠습니다.

○소위원장 서영석 좋은 지적인 것 같아요. 유형에 따라서 치매검사가 좀 세분화될 필요가 있는데 우리가 지금 그러지 못한 것 같으니까 각별히 좀 챙겨 주시기 바라고, 어쨌든 치매안심센터 인력 기준 충족률이 매우 낮아서 현장에서는 매우 고통을 많이 받고 있기 때문에 이 부분에 대한 대책을 좀 마련해 주시기 바랍니다.

○보건복지부제1차관 이스란 예.

그런데 위원장님, 한 가지 조금 첨언을 드리면 임상심리사가 그 기준으로 보면 좀 낮게 되어 있는데요. 현재는 교육받은 간호사도 할 수 있게 되어 있어서 그렇게 되면 굉장히 충족률이 올라가기는 합니다. 그래서 실효성 있게 작동하는지를 한번 볼 필요도 있는 것 같아서 그 부분도 고려해 가지고 제도개선 방안 만들어서 말씀드리도록 하겠습니다.

○소위원장 서영석 예.

계속 보고해 주십시오.

○전문위원 정경윤 보고드리겠습니다.

자료 23쪽입니다.

노인장기요양보험 사업운영입니다.

시정요구사항은 부당청구에 대한 엄격한 관리 및 부당이득금의 철저한 환수를 요구하는 내용입니다.

시정요구유형은 제도개선입니다.

자료 24쪽입니다.

노인장기요양보험 사업운영입니다.

시정요구사항은 장기요양기본계획 수립·변경 시 소관 상임위원회에 보고하도록 제도개선을 주문하는 내용입니다.

시정요구유형은 제도개선입니다.

이상입니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 시정요구하신 제도개선에 수용 입장이고요, 제도개선 방안 마련하겠습니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 말씀해 주십시오.

안 계시면 인구아동정책관 보고해 주십시오.

○전문위원 정경윤 이어서 보고드리겠습니다.

자료 25쪽입니다.

3건씩 보고드리겠습니다.

경계선지능아동 자립지원입니다.

시정요구사항은 사례관리 대상 아동의 참여 확대 등 사업 활성화 등을 요구하는 내용

입니다.

시정요구유형은 제도개선입니다.

자료 26쪽입니다.

자립준비청년 자립수당 지급입니다.

시정요구사항은 사업 수행 시 여성가족부 등 타 부처와의 유기적 협력 체계를 구축하라는 내용입니다.

시정요구유형은 제도개선입니다.

자료 27쪽입니다.

자립준비청년 자립지원 체계 구축입니다.

두 가지 사항에 대한 시정요구가 있습니다.

자립지원 전담인력의 인건비 인상 등 처우개선과 함께 사례관리비 집행률 개선 등에 대한 내용입니다.

시정요구유형은 모두 제도개선입니다.

여기까지 보고드리겠습니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 4건의 제도개선 요구에 대해서 수용 입장입니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 주십시오.

김남희 위원님.

○김남희 위원 여기 26페이지의 자립준비청년 자립수당 관련해서 여성가족부의 시설 퇴소 청소년 자립수당 지원과 유사한 취지의 사업이기 때문에 유기적 협력 체계를 구축할 것이라는 내용이 있는데 제가 알고 있기로는 보건복지부에서 지급하는 자립준비청년 자립수당 지급 대상과 여성가족부에서 얘기하는 자립수당 지원 대상은 좀 다른 걸로 알고 있거든요.

○보건복지부제1차관 이스란 다릅니다.

○김남희 위원 그 시설이 다르잖아요?

○보건복지부제1차관 이스란 그렇습니다.

○김남희 위원 그래서 이 시정요구사항을 좀 잘못 오해하면 뭔가 중복 지급되는 것을 조정하라는 취지로 오해될 수가 있는데 사실 보건복지부의 자립수당은 의무적으로 지급하게 되어 있는 반면에 지금 여가부는 그렇게 안 돼 있어 가지고 오히려 사각지대가 생기는 그런 문제점이 있어 가지고 그걸 개선해야 되는 상황이거든요.

그래서 이렇게 부처 간에 유기적 협력 체계를 구축하고 거기에 사각지대 없는 지원이 이루어지도록 할 것이라고 써 주시는 게 더 의미가 있을 것 같다는 생각이 들어서 그렇게 의견을 드립니다.

○보건복지부제1차관 이스란 빠지는 데가, 일단 여가부하고 저희가 기준이 좀 다르고 대상도 다른데요. 여가부하고 일단 만나서 빠지는 곳이 어디가 있는지 그다음에 또 수준도 조금 다릅니다. 그래서 그 부분도 한번 논의를 하고 또 재정 당국하고 얘기를 하고 할 요량이고요. 만나기로 했는데 아직 날짜를 못 잡았습니다. 저희가 충실히 취지를 반영해서 제도개선 방안 고민하겠습니다.

○김남희 위원 예, 알겠습니다.

○소위원장 서영석 김남희 위원님 말씀처럼 ‘부처 간 사각지대 없는 지원이 유기적으로 되도록 협력 체계를 구축할 것’ 이렇게 한 줄 넣으면 더 부드러울 것 같습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 예, 위원장님 수용 입장입니다.

○소위원장 서영석 계속 보고해 주십시오.

○전문위원 정경윤 보고드리겠습니다.

자료 28쪽입니다.

자립준비청년 의료비 지원사업입니다.

시정요구사항은 사업 집행의 실효성 제고를 위한 개선조치 마련 및 시행을 요구하는 내용입니다.

시정조치유형은 제도개선입니다.

자료 29쪽입니다.

가정위탁 지원·운영입니다.

두 가지 사항에 대한 시정요구가 있습니다.

지자체별 지원 및 권고 수준 상황에 대한 정기적 점검과 함께 집행 실적이 낮은 근본적 원인에 대한 면밀한 검토를 주문하는 내용입니다.

시정요구유형은 2건 모두 제도개선입니다.

자료 30쪽입니다.

입양단체 등 사후관리 지원입니다.

시정요구사항은 사업 수행 시 재외동포청과의 연계·협력을 강화할 것을 주문하는 내용입니다.

시정요구유형은 제도개선입니다.

여기까지 보고드리겠습니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 4건의 제도개선 시정요구에 대해 수용 입장입니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 주십시오.

서명옥 위원님.

○서명옥 위원 28쪽에 보면 자립준비청년의 의료비 지원사업에서 예산 집행률이 한 21% 정도 또 14%밖에 안 되거든요. 그 이유가 뭐라고 생각하세요?

○보건복지부제1차관 이스란 저희가 이거를 당초에 여러 가지 방식으로, 1인당 한 15만원 정도 필요하지 않겠느냐 해서 했는데요. 생각보다 이 친구들의 의료비 수요가 그렇게 많지 않았습니다. 조금 과다 편성이 된 경향이 있고요. 그래서 실제로 필요한 수준을 감안해서 내년도 예산에는 편성하려고 하고 있습니다.

○서명옥 위원 그러면 지금 차관님 말씀은 예산은 제대로 잡았는데 수요자가 적어서 집행률이 낮다는 거잖아요?

○보건복지부제1차관 이스란 아닙니다. 제 말씀은 필요한 의료비 예산보다 더 많이 편성했다라는 말씀입니다.

○서명옥 위원 아니, 했지만 어쨌든 결과론적으로 집행률이 21%, 14%밖에 안 되잖아요?

○보건복지부제1차관 이스란 다시, 죄송합니다.

○서명옥 위원 예산액에 비해서 집행률이 21% 또는 14%밖에 안 되거든요. 굉장히 현저하게 낮는데, 수요자가 적어서 낮다고 하는데 저는 그렇게 안 보거든요.

○보건복지부제1차관 이스란 아니요, 그런데 위원님 이런 것도 있습니다. 사실 이 친구들 중의 많은 부분은 의료급여 수급자여서 본인 부담이 또 적기도 하고요. 그러니까 우리가 생각했던 대상과 금액보다 대상이 좀 적고 금액도 좀 적었다 이렇게 말씀을 드릴게요. 그리고 청년들이라 생각보다 병원 이용이 조금 덜한 듯합니다.

○서명옥 위원 저는 그랬으면 좋겠습니다. 그런 이유로 실집행률이 낮으면 좋겠는데 제가 알기로는, 신문에도 간간이 나잖아요. 자립준비청소년들의 여러 가지 지원이, 그분들은 고아원에서 나오면 정말 은행 갈 줄도 모르고요 일상생활을 할 수가 없습니다. 왜냐하면 고아원에 있으면서 모든 것을 고아원에서 다 처리해 줬기 때문에.

그리고 고아원에 있을 때 고아원에서 이 청소년을 위해서 따로 여러 가지 은행 이용이라든지 일상생활을 어떻게 하는지에 대해서 경험할 수 있는 기회가 전혀 안 주어지거든요. 일반 가정에서는 부모님들이 모든 걸 다 교육을 시키고 다 본보기를 보여 주는데 고아원에 있는 고아 청년들은 그러지 못하기 때문에 설사 사회에 나올 수 있는 나이가 돼서 나와도 일상생활을 할 수가 없어요.

더구나 이 의료비 지출도 이렇게 집행률이 낮은 게 저는 궁극적으로 이게 홍보가 안 돼서 그러지 않을까. 그렇지요? 저는 그게 굉장히 중요하다고 보거든요.

그렇기 때문에 조금 더, 청년들이 건강해서 병원에 안 가서 이 집행률이 낮으면 정말 좋은 소식이지요. 그렇지만 이면을 알아보면 저는 그렇지 않을 거라고 봐요. 왜냐하면 이 사람들은 일반 가정의 청소년보다 보호를 덜 받기 때문에 병원에 가야 될 확률도 더 많고 건강 관리가 전혀 안 된다고 보는데, 이 집행률이 낮은 것은 저는 전적으로 홍보가 안 됐다고 보기 때문에……

어쨌든 이 좋은 사업을 하고 있기 때문에 좀 더 홍보를, 공무원 입장에서 홍보하지 마시고 수요자 입장에서 적극적으로 홍보를 해 가지고 집행률을 좀 더 올려 주시고 정말 사업의 목적에 맞게 이게 정말 어려운 자립준비청년들에게 좋은 혜택이 되었으면 좋겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 위원님, 홍보 부분도 유념해서 제도개선 방안 마련 때 하겠습니다.

○김미애 위원 제가 추가로 좀 질의하겠습니다.

차관님, 자립준비청년이 방금 서명옥 위원이 지적한 대로 사회에 바로 나오면 일자리부터 세금 문제, 금융 문제 또 여러 가지의 어려움이 많거든요. 법률 문제, 집 얻는 것부터…… 보통은 부모님이 집을 얻을 때 같이 동행을 하면서 구해 주기도 하는데 그렇지 못하고 여러 문제가 있어서 민간에서 뭘 하느냐면 보호종료청년들이 고등학생 때 미리 이런 여러 가지 서비스를 받을 수 있도록 박람회를 합니다. 알고 계세요?

○보건복지부제1차관 이스란 위원님, 죄송합니다. 제가 몰랐습니다.

○김미애 위원 국장님은 알고 계시지요? 국장님은 참석도 해 보셨지요? 지난번에 저랑 같이 참석했잖아요. LBTO가 주최하는데 이게 해외입양인들이 주체가 되어서 자비로 후원금을 모아서, 정부가 전혀 지원을 안 해 줘요. 정부는 그 대상 청년들, 아동들이 그 박람회에 참여할 수 있도록 시설에 알려서 참여할 수 있도록 해 줍니다.

해마다 이분들이 해외에서 1년에 두 번씩 아니면 제가 아는 거기의 대표는 수시로 한국에 옵니다. 법인을 만들어서 그들을 지원하거든요. 그리고 보호종료청년들이 명절이 가장 외롭기 때문에 설, 추석 때 2박 3일씩 호텔을 빌려 가지고 그들이 호텔에서 명절 음식을 나눠 먹게 하기도 하고 하면서 외롭지 않도록 또 도와주고 이 박람회를 7년 전부터 인가 개최를 해서 수십 가지 서비스를 미리 해 줍니다, 부스를 설치해서. 앞으로 이것을 정부가 지원도 해야 되는 사업입니다.

정부는 이런 데 지원 안 해 주고 갑자기 돈을 준다고 해서, 이 돈을 관리를 못 하거든요. 보호종료청년이 되고 나면 어느 날 뜬금없이 연락도 없던 부모가 나타나 가지고 좋은 말을 해서 사기당하는, 부모 외 다른 사람으로부터 사기당하는 경우도 있고 해서 여러 가지 법률 서비스도 제공해 주고 하는 것 있습니다. 그것 한번 확인해 보시고 그런 것들이 잘 정착될 수 있도록, 활성화될 수 있도록, 보호종료청년들이 참여할 수 있도록 정부가 애를 써야 됩니다. 그것 좀 확인하시고 해 주세요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 예, 위원님 알겠습니다.

○**소위원장 서영석** 좋은 지적입니다. 몰라서 못 하는 일이 없도록 해 주시고요.

계속 보고해 주십시오.

○**전문위원 정경윤** 보고드리겠습니다.

자료 31쪽입니다.

아동학대 예방, 요보호아동 그룹홈 운영 지원입니다.

두 가지 사항에 대한 시정요구가 있습니다.

영유아 및 고위험아동을 위한 돌봄쉼터 설치 확대 등과 함께 쉼터 등 종사자 처우개선을 요구하는 내용입니다.

시정요구유형은 2건 모두 제도개선입니다.

자료 32쪽입니다.

아동발달지원계좌입니다.

시정요구사항은 취약계층 아동의 가입률 및 저축률 제고를 위해서 후원 활성화 방안 및 조기인출 완화 등 다각적인 정책 개선방안을 마련하는 것을 요구하는 내용입니다.

시정요구유형은 제도개선입니다.

자료 33쪽입니다.

아동정책조정 및 인권 증진입니다.

시정요구사항은 당초 예산에 편성된 사업에 대해서는 전혀 집행을 하지 않고 이 예산을 회계연도 중에 설정된 다른 신규사업에 집행하는 사례가 재발되지 않도록 하라는 내용입니다.

시정요구유형은 제도개선입니다.

여기까지 보고드리겠습니다.

○**소위원장 서영석** 정부 측 의견 듣겠습니다.

○**보건복지부제1차관 이스란** 4건의 제도개선 시정요구에 대해서 수용 입장입니다.

○**소위원장 서영석** 위원님들 의견 주십시오.

○**김미애 위원** 아동발달지원계좌에 대해서 제가 지난번에도 한번 지적을 했었는데 실행률이 이렇게 떨어지는 것은 이들이, 정부가 1 대 2 매칭을 해 주는데 사실은 보호자

의 보호력이 강하면 전부 다 이것을 만들어요. 1만 원에서 최대 5만 원이잖아요. 5만 원은 힘들어도 1~2만 원은 할 수 있을 텐데, 2만 원 해 주면 정부가 4만 원 매칭해 주잖아요. 그런데 그것을 안 하는 것은……

사실은 우리 사회의 어른인 우리는 보조 양육자의 개념으로 접근해야 된다고 저는 봅니다, 정부나 지자체는. 그래서 이들이 적극적으로 가입할 수 있도록 해야 됩니다. 그렇지요? 그래야지 나중에 성인이 돼서 출발선에서 기회 평등을……

기회 평등을 보장해 주는 것은 스스로의 참여로 보장할 때가 저는 가장 효과적이라고 생각하고 좋은 모습이라고 생각합니다. 왜냐하면 본인의 노력도 있기 때문에 그것은 소중한 시드머니가 되잖아요. 그런데 이것이 저소득층 대상으로 하는데 이렇게 집행률이 낮다는 것은 좀 더 지자체에도 복지부가 좀 강하게 요구를 해야 되는 사항이라고 봅니다. 그래서 집행률을 100%까지도 저는 해야 되는 일이라고 보지요.

차관님이나 저나 애가 있으면 5만 원 저금시킬 것 아닙니까. 5만 원 하면 정부가 10만 원 보태 줄 건데 여기에서 안 할 사람이 누가 있겠습니까? 그런데 이 아동들은 못 하고 있지요. 몰라서 못 하기도 하고 그런 의미를 미쳐 몰라서 못 하기도 하고 안 할 수도 있고 그렇지요. 그래서 이것이 꼭 제대로 정착될 수 있도록 애써 주시기 바랍니다.

○**보건복지부제1차관 이스란** 위원님, 좀 아이러니하게 시설에 있는 아이들은 전부 다 후원을 받는데 집에서 보호되고 있는 아이들의 매칭률이 조금 낮습니다. 그래서 말씀 주신 대로 저희가 홍보가 부족한 부분이 있으면 홍보를 더 하고요. 또 지자체하고도 매칭률을 더 높이기 위한 노력을 같이 한번 해 보겠습니다.

○**김미애 위원** 제가 해운대잖아요. 그래서 해운대구에 제가 요청을 했습니다. 각 복지관에서 이런 것을 적극 홍보하고 복지관을 통해서 기부가 있으면 그것을 이 아이들에게 매칭할 수 있도록 해 달라고 요구를 했거든요. 여러 방법은 있을 수 있잖아요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 그렇습니다.

○**김미애 위원** 그러니까 우리 정부도 그 방법에 대해서 더 적극적인 검토와 이행 방안을 노력해 달라는 겁니다.

○**보건복지부제1차관 이스란** 예, 다각도로 노력 방안 고민하겠습니다.

○**소위원장 서영석** 그것을 그냥 맡겨만 놓을 게 아니고 정말로 이게 집행률이 높아질 수 있도록 정부가 선제적으로 대응을 해 주면 좋을 것 같아요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 위원장님, 저희는 사실은 정부가 매칭 없이도 정부 직접 지원 이런 것도 좀 고민해야 되지 않나라는 생각도 하고 있습니다. 다각도로……

○**소위원장 서영석** 그러니까 그게 매칭이 될 때만 하지 말고 선제적으로 정부가 먼저 나서서 집행을 하면 유인 효과라고 하면 좀 그렇고 하여튼 적립을 할 수 있는 요소가 좀 늘어나지 않을까 이렇게 생각이 되거든요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 예, 위원장님하고 위원님들 주신 의견 고려해서 검토하겠습니다.

○**소위원장 서영석** 김남희 위원님.

○**김남희 위원** 제가 알고 있기로는 이번에 이재명 정부의 공약 중의 하나가 우리아이 자립펀드라고 2026년 이후에 태어난 아이들에 대해서는 정부가 만기까지 일정 금액을 지원하고 부모가 추가 납입을 할 수 있도록 해서 자립할 수 있는 재정을 형성하게 만들어

주는 제도가 도입이 될 예정이잖아요. 그러면 아마 아동발달지원계좌도 우리아이자립펀드처럼 정부 지원을 그냥 하고 부모는 조금 자율로 할 수 있는 쪽으로 제도 수정을 해 보는 것도 고려를 해야 되지 않을까 싶긴 한데……

○**보건복지부제1차관 이스란** 예, 그것 때문에 아까 정부 직접 지원 말씀드렸는데요. 위원님, 그 자립 지원 펀드가 원래 부처를 달리하는 것도 검토가 됐었잖아요. 그런데……

○**김남희 위원** 그렇지요. 이것은 복지부 사업은 아닌 걸로 알고 있습니다.

○**보건복지부제1차관 이스란** 아닙니다. 그게 금융위로 넘어가지 않고 내년에는……

○**김남희 위원** 복지부로 왔어요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 복지부에서 계속하는 방안도 지금 있습니다.

○**김남희 위원** 아, 그것도 논의하고 있군요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 국정과제 아직 확정이 안 돼 가지고 저희도 기다리고 있습니다만 그게 확정되면 그 취지에 맞춰서 아동발달지원계좌도 유사한 형식으로 정부가 책임성을 조금 더 가져가는 모습을 검토하고 있습니다.

○**김남희 위원** 예, 알겠습니다.

○**소위원장 서영석** 그렇게 해 주십시오.

계속 보고해 주십시오.

○**전문위원 정경윤** 보고드리겠습니다.

자료 34쪽입니다.

아동학대 예방입니다.

시정요구사항은 모두 세 가지입니다.

다음 페이지를 보시면, 아동보호전문기관의 원활한 설치 방안 마련, 종사자 처우개선 등을 주문하는 내용이 되겠습니다.

시정요구유형은 모두 제도개선입니다.

자료 36쪽입니다.

아동수당 지급입니다.

시정요구사항은 오지급 규모를 줄일 수 있는 방안 마련을 주문하는 내용이 되겠습니다.

시정요구유형은 제도개선입니다.

자료 37쪽입니다.

위기임신 및 보호출산 지원입니다.

두 가지 시정요구사항이 있습니다.

예산편성 시 위기임산부 수 추계의 정확성 제고와 함께 지역상담기관 상담인력의 안정적 고용 유지를 위한 대책 마련을 주문하는 내용이 되겠습니다.

시정요구유형은 모두 제도개선입니다.

자료 38쪽입니다.

지역아동센터 지원입니다.

시정요구사항은 아동복지교사 처우개선을 통한 교사 인력의 안정적 운영을 주문하는 내용입니다.

시정요구유형은 제도개선입니다.

여기까지 보고드리겠습니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 7건의 제도개선 시정요구에 대해서 수용 입장입니다. 제도 개선 위해 노력하겠습니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 주십시오.

○김미애 위원 제가 위기임산부 지원 대상 이것 관련해서 조금 말씀을 드려야 될 것 같은데.

의료비 지원 또 숙려기간 지원 이 예산 집행률이 낮는데 이것은 작년 7월 19일부터 시행하면서 저는…… 첫해잖아요. 첫해는 시행 과정에서 예산편성을 비롯해서 여러 가지 문제를 발견하고 문제가 있다면 개선하면 된다고 봅니다. 그런데 제가 볼 때 이것은 시행해 보니까 의료비 지원이나 숙려기간 지원은 집행률이 낮는데 상당히 부족한 예산이 될지……

차관님, 상당히 부족한 예산이 될지 아세요?

○보건복지부제1차관 이스란 말씀 주십시오, 위원님.

○김미애 위원 상담사.

○보건복지부제1차관 이스란 상담사 인건비요?

○김미애 위원 상담사 인력이 턱없이 부족합니다.

저는 우리나라 저출산 사업 중에 가장 효과적인 게 위기임산부 보호출산제라고 봅니다. 시행 1년 만에 330명의 생명을 살렸습니다. 거의 하루에 1명꼴로 살리는 거지요. 제가 배지를 달고 있는 1308, 24시간 전국 어디서나 전화하면 위기임신부가 보호를 받는 거잖아요.

당초의 우려와 달리 직접 양육하는 비율이 훨씬 높지요, 60% 이상?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 그렇습니다.

○김미애 위원 그러니까 어떤 제도도 시행하기 전에 비판만 하는 것은 조금 신중해야 되고 긍정적인 측면이 얼마나 큰지를 봐야 되는데 저는 이 제도가 그렇다고 봅니다.

그런데 상담기관의 역할이 중요한데 제가 여러 곳을 가 보니 항상 대기합니다. 퇴근해도 집에 가서 온콜, 핸드폰 들고 있어야 돼요, 언제 전화가 올지 모르기 때문에. 이 상담사들은 휴일도 없습니다. 휴일은 집에 가서 쉬어야 휴일이지요. 항상 전화 오면 받아 가지고 그분들을 안심시켜 드려야 되잖아요. 그런데 이 상담인력이 턱없이 부족하고 이에 대한 예산도 턱없이 부족합니다. 맞지요?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 그렇습니다.

○김미애 위원 국장님, 맞습니까?

○보건복지부인구아동정책관 김상희 예.

○김미애 위원 국장님 너무 잘 아시잖아요. 맞지요?

그래서 내년 예산을 편성할 때는 상담인력을 대폭 늘리고 운영비를 포함한 예산을 늘려야 됩니다. 기재부를 설득할 때 저출산 대책 중에 이것보다 뛰어난 것 있는지 한번 반문을 해 보세요. 그러고 하시기 바랍니다.

1년 동안 330명을 살렸습니다. 그렇잖아요? 그러면 이것은 제대로 정착될 수 있도록 해야 되기 때문에 그 부분을 꼭 좀 챙겨 주십시오.

○보건복지부제1차관 이스란 혹시 국장님 말씀하실 것 있어요?

○김미애 위원 차관님이 말씀하세요.

○보건복지부제1차관 이스란 알겠습니다, 위원님.

○소위원장 서영석 계속 보고해 주십시오.

○전문위원 오세일 자료 39쪽입니다.

14번부터 17번까지 먼저 보고드리겠습니다.

저출산고령사회위원회 사무처 지원입니다.

다음 페이지를 보시면 시정요구사항 두 가지입니다.

조직 개편이 미확정된 상태에서 예산편성을 배제한 사례의 재발을 방지하라는 제도개선 요구가 있고, 저출산고령사회 거버넌스가 개편될 경우 사무처 내 전문성을 갖춘 인력이 상시 근무하도록 하라는 제도개선 요구입니다.

자료 41쪽입니다.

청년정책 개발 및 지원체계 기반 구축입니다.

시정요구사항은 두 가지입니다.

고립·은둔청년의 발굴 목표치를 상향 조정하라는 제도개선 사항과 SNS 등을 활용하는 홍보 전략을 마련하라는 제도개선 요구입니다.

자료 42쪽입니다.

청년정책 개발 및 지원체계 기반 구축입니다.

시정요구사항은 2028년까지 단계적 전국 확대를 목표로 개소 지연이 발생하지 않도록 노력하고 전담조직 인력의 처우도 유사 직종과 비슷한 수준으로 개선하라는 제도개선 사항입니다.

자료 43쪽입니다.

모자보건사업입니다.

시정요구사항은 난임 진단 여부에 따라 냉동난자 해동 이후의 절차를 이원화하는 현재의 사업구조를 조정하라는 것입니다.

시정요구유형은 제도개선입니다.

이상입니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 6건의 제도개선 요구에 대해서 수용 입장입니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 주십시오.

없습니까?

계속 보고해 주십시오.

○전문위원 오세일 자료 44쪽입니다.

모자보건사업입니다.

시정요구사항은 두 가지입니다.

센터 운영에 필요한 최소한의 금액은 동일한 금액으로 지원되 그 밖의 계획액은 전년도 심리상담 수요량 등을 고려하여 차등 지원하라는 시정요구사항이 있고, 장기적으로 동 센터를 전국 단위로 확충하라는 시정요구사항이 있습니다.

둘 모두 시정요구유형은 제도개선입니다.

자료 45쪽입니다.

모자보건사업입니다.

시정요구사항은 생애초기 건강관리 사업의 전문인력 확보를 위한 유인책을 마련하고 사업에 참여하는 지자체가 늘어나도록 독려하라는 제도개선 요구입니다.

자료 46쪽입니다.

노후준비서비스입니다.

시정요구사항은 노후준비서비스 사업의 재원을 일반회계로 전환하라는 제도개선 요구입니다.

이상입니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 3건의 제도개선 요구에 대해서 수용 입장입니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 말씀해 주십시오.

서명옥 위원님.

○서명옥 위원 차관님, 45쪽에 보시면 생애초기 건강관리 내내역사업 있지요?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 그렇습니다.

○서명옥 위원 거기 보면 사업 내용이 아주 좋은데도 불구하고 실집행률은 60%밖에 안 되거든요. 이것의 주원인은 뭐라고 생각하세요?

○보건복지부인구아동정책관 김상희 인구아동정책관 김상희입니다.

제가 답변드리겠습니다.

위원님 말씀하신 대로 수요자들의 만족도가 굉장히 높은 사업임에도 불구하고 이 인력들이 필요한 사업인데요. 이 인력들을 채용하려면 지금 지자체의 기준인건비를 초과하는 문제가 생겨서 지자체에서 뽑고 싶어도 못 뽑는 그런 문제가 있어서, 지금 사람을 못 뽑아서 결국은 실집행률이 떨어지는 문제가 있습니다. 그래서 이를 개선하기 위해서 저희들이 계속 행안부에 요청은 하는데도요 쉽지 않은 그런 문제는 있지만 계속 더 노력하겠습니다.

○서명옥 위원 그러면 서비스 제공자의 기본조건은 뭔가요?

○보건복지부인구아동정책관 김상희 간호인력들인데 사실 이 인력들의 인건비도 좀 낮은 수준이어서 사업을 하고자 해도 채용이 안 되는 어려움도 같이 결부되어 있습니다.

○서명옥 위원 그렇지요? 저도 그렇게 생각합니다.

왜냐하면 지금의 이 인건비 가지고는 간호사 자격을 가지고 지원하는 사람 정말 없거든요. 좋은 사업인데도 불구하고 인건비가 현실에 맞지 않아서 사업의 효과성을 내지 못한다면 저는 그 자격조건에 비해 가지고, 인건비를 조금 상향하든지 그런 근본적인 개선이 있어야 된다고 보거든요. 거기에 대해서 한 번 더 예산편성을 하시고 또 필요하다면, 행자부 아까 얘기하셨지요?

그런데 이분들이 기간제 아니신가요? 계약직 아니신가요?

○보건복지부인구아동정책관 김상희 계약직인데도 지금 지자체의 기준인건비 안에 포함되어 있는데 저희들이 빼 달라는 이야기를 하고 있습니다.

○서명옥 위원 이 직원들의, 이 서비스 제공자들의 계약조건을 지자체하고 협의하면 저는 얼마든지 좀 더 유연하게 할 수 있다고 보거든요. 그러니까 너무 기존의 규정에 맞게

하시려고 하지 말고 조금 더 유연하게 다른 방법을 찾아 가지고요 이 서비스 제공자들의 인건비라든지 이 부분을, 일하는 노력과 업무의 난이도에 비해 가지고 적정하게 인건비를 주어야 지원자가 생기거든요.

그렇기 때문에, 근본적인 해결이 필요하기 때문에 이 부분을 상세히 보셔 가지고 추후에 저한테 이 사업에 대해서 별도 보고 부탁드립니다.

○보건복지부제1차관 이스란 예, 위원님 그렇게 하겠습니다.

○소위원장 서영석 잘 추진해 주십시오.

계속 보고해 주십시오.

○전문위원 오세일 자료 47쪽, 복지정책관 소관 보고드리겠습니다.

복지정책관 소관은 시정요구사항 7건입니다.

먼저 4번까지 보고드리겠습니다.

1번 생계급여입니다.

생계급여 수요에 대한 추계 정확성을 제고하라는 시정요구사항이고 시정요구유형은 제도개선입니다.

자료 48쪽입니다.

의료급여입니다.

시정요구사항은 의료급여기금의 체계적 관리계획을 마련하고 시도별 의료급여기금의 적립금 수준과 적립금 활용 추이를 고려하여 예산을 편성하라는 제도개선 요구입니다.

자료 49쪽입니다.

의료급여입니다.

시정요구사항은 장기입원자 지역사회 복귀지원사업의 실효행이 연례적으로 저조한 문제와 지역별 사업실적 격차를 해소하고 사업종결 인원이 안정적으로 정착할 수 있도록 다른 사업과 연계를 강화하라는 제도개선 요구입니다.

자료 50쪽입니다.

자활사업입니다.

시정요구사항은 자활 성공률 제고를 위해 근로능력이 상대적으로 부족한 수급자가 실질적으로 역량을 강화할 수 있는 제도개선 방안을 마련하라는 것입니다.

시정요구유형은 제도개선입니다.

이상입니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 4건의 제도개선 시정요구에 대해서 수용 입장입니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 말씀해 주십시오.

김남희 위원님.

○김남희 위원 49페이지의 장기입원자 지역사회 복귀지원사업은 결국 사회적 입원을 막고 지역사회에서 살아갈 수 있도록 하는 것이 굉장히 중요한 목표이기 때문에 꼭 필요한 사업인데요.

지금 보니까 결국 지역사회에서 이분들에 필요한 서비스가 제공이 안 돼서 이게 이행이 안 되고 있다라는 그런 취지이신 거잖아요?

○보건복지부제1차관 이스란 위원님, 두 가지입니다.

이 사업이 작년 7월에 전국에 확대되면서 좀 늦어진 점이 하나 있고요. 두 번째는 위원님 지적대로 실제로 나와도 필요한 서비스들이 촘촘하게 연결되지 않아서 어려운 점, 세 번째로는 장기 입원하신 의료급여 수급자분들이 사실 병원에 계실 때는 입원비가 무료시거든요. 그래서 나와야 될 유인이 그다지 없는 부분, 세 가지가 좀 복합적으로 작용하고 있는 상황입니다.

○**김남희 위원** 그래서 이런 점들 잘 살펴서 앞으로는 지속가능한 의료와 또 이분들의 존엄한 삶을 위해서 필요한 정책들이 잘 준비될 수 있도록 챙겨 주셔야 할 것 같습니다.

○**보건복지부제1차관 이스란** 예, 통합돌봄 사업도 진행이 되니까 연계해서 촘촘하게 서비스가 들어가고 이분들의 존엄한 삶도 지원하도록 그렇게 하겠습니다.

○**소위원장 서영석** 다른 의견 없습니까?

계속 보고해 주십시오.

○**전문위원 오세일** 자료 51쪽입니다.

근로능력 있는 수급자의 탈수급 지원입니다.

시정요구사항은 실집행을 고려하여 보조금을 교부하라는 내용이고 시정요구유형은 제도개선입니다.

자료 52쪽입니다.

사회복지종사자 상해보험 가입 지원입니다.

시정요구사항은 사업의 안정적 운영을 위하여 명확한 법적 근거를 마련하라는 것이고 시정요구유형은 제도개선입니다.

자료 53쪽입니다.

사회복지종사자 상해보험 가입 지원입니다.

시정요구사항은 사회복지시설 종사자 수 증가 추세를 감안하여 상해보험료 지원 예산을 증액하라는 것이고 시정요구유형은 제도개선입니다.

이상입니다.

○**소위원장 서영석** 정부 측 의견 들겠습니다.

○**보건복지부제1차관 이스란** 3건의 제도개선 요구에 대해서 수용 입장입니다.

○**소위원장 서영석** 위원님들 의견 말씀해 주십시오.

○**안상훈 위원** 자활프로그램 관련해서 얘기를 좀 하겠습니다.

차관님, 이 자활제도가 언제 생겼지요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 맞춤형 하면서 들어온 것으로 알고 있습니다만…… 2015년?

○**안상훈 위원** 예전에 생보제에서, 범주형 공공부조에서 일반형으로 넘어오면서 근로능력 있는 사람들을 생계급여 주고 이러면서 근로조건을 붙여서 이 자활제도가 생겼습니다. DJ 때부터 역사가 굉장히 오래됐는데요.

그때부터 전문가들이 계속 지적했던 것 중의 하나가 자활 성공률에 대한 조작적 정의 문제인데, 가장 기본적으로 복지부에서는 이 자활을 뭘로 보고 계십니까?

○**보건복지부제1차관 이스란** 현재 지표상은 취업과 창업으로 보고 있습니다.

○**안상훈 위원** 그러니까요. 이 현실을 아마 국장님이랑 다 아실 것 같은데 가만히 보면 이 근로능력이 있다라고 되어 있는 그룹 중에서도 실제로는 근로능력이 굉장히 낮은, 실

질적 근로·취업 능력이 낮은 분들이 굉장히 많이 계십니다.

그리고 정부에서도 복지 마인드가 역대 정부 이쪽저쪽 할 것 없이 강화되면서 점점점 포용적으로 대상자를 확대하고 있단 말입니다. 확대돼서 느는 대상자들은 실질적인 자활·취업 능력이 떨어지는 분들일 공산이 훨씬 크고 실질적으로 제가 현장에 나가서 봐도 그렇습니다. 우리가 그냥 일반적으로 일을 완전히 못 하는 고령자라든지 장애가 심한 분들 이렇게 빼고는 일을 할 수 있다라고 보는 건데 제가 보기에 이게 굉장히 무리하다는 말이지요. 작년 국감에서도 제가 지적을 했는데 이 정책 목표 자체를 좀 나눠서 따져 봐야 된다. 그래서 적어도……

생활보호제도가 아니라 실업급여 쪽으로 가는 나라도 실업급여에서도 취업능력이 낮은 그룹은 따로 지원을 하고 있거든요.

○보건복지부제1차관 이스란 예, 따로 지원합니다. 그렇습니다.

○안상훈 위원 그런데 우리는 생활보호제도에 들어 있는, 기초생보에 들어 있는 그룹조차도 너무 강하게 시장형 취창업만 자활 성공으로 보는 게 맞느냐? 그래서 제가 보기에 전반적으로 제도개선이 필요하다고 보이는데, 적어도 A팀·B팀 나눠 가지고 실질적으로 조금 도와주고 기회를 주면 시장에서 실제로 자활을 할 수 있는 그룹하고 혹은 보호작업장 개념으로 민간 부문의 사회적 경제를 활용한다든지 아니면 공공에서 하고 있는 사회서비스에서 여러 일자리들을 연계해 가지고 이분들이 계속 일을 할 수 있게 해 주는……

그리고 또 하나는 취업능력이 떨어진다고 보는 분들 중에 제가 보기에 두 가지예요. 하나는 정신적인 문제가 있거나 또 하나는 본인 이외의 가족들과 관련해서 대단히 큰 복지 욕구가 있는 경우들이 많습시다. 집에 환자가 있고 애들 봐야 되고 등등. 제대로 취업, 창업 힘든 부분이 있거든요.

그래서 이런 것을 종합적으로 해서 그룹으로 일단 나누고 특히 어려운 B그룹에 대해서는 추가적인 정책까지 새로 설계를 해 주셨으면 좋겠다, 제가 요구드리는 게 그런 내용인데 복지부에서 지금 응답이 너무 지지부진해서…… 이번 정부에서 기본서비스, 사회서비스 얘기를 하는데 이분들에 대해서는 특히 어려운 분에 대한 선제적인 추가적인 더욱 강한 서비스를 복지부에서 준비를 해 주셔야 된다 그렇게 요청을 드립니다.

○보건복지부제1차관 이스란 예, 존경하는 위원님 지적에 150% 공감하고요.

지금 사실은 근로능력 있는 분들은 국민취업제도 그쪽으로 가고요, 실제로 자활에 남아 계신 분들의 근로능력은 좀 어려운 상황은 맞습시다.

말씀 주신 대로 근로능력, 가정환경, 역량 이런 것들을 고려해서 맞춤형 프로그램을 좀 고민해 보고요. 근로능력이 없는 분들에 대해서는 사회활동을 계속 유지할 수 있는 방안 이런 것도 같이 검토해서……

○안상훈 위원 그리고 자활 성공률의 조작적 정의부터 바꾸셔야 돼요.

○보건복지부제1차관 이스란 예, 그것도 같이 검토하겠습니다, 위원님.

○소위원장 서영석 다른 의견 없습니까?

계속 보고해 주십시오.

○전문위원 오세일 자료 54쪽입니다.

복지행정지원관 소관 시정요구는 1건입니다.

사례관리 전달체계 개선입니다.

시정요구사항은 적정 인력 미확보로 인한 실집행 불용을 방지하기 위하여 처우개선 등을 통해 인력을 확보할 수 있도록 노력하라는 제도개선 요구입니다.

이상입니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 제도개선 노력하겠습니다, 위원장님.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 주십시오.

계속 보고해 주십시오.

○전문위원 오세일 자료 55쪽, 사회서비스정책관입니다.

시정요구명 3개를 다 보고드리겠습니다.

사회복지시설 종사자 대체인력 지원입니다.

시정요구사항은 중앙관리직의 임금 수준 현실화를 검토하고 불용이 예상되는 경우 보조금 교부를 중단하라는 제도개선 요구입니다.

자료 56쪽입니다.

사회복무제도 지원입니다.

시정요구사항은 예산의 목적 외 사용금지를 규정하고 있는 국가재정법 제45조를 위반하는 사례가 재발하지 않도록 주의하라는 내용이고 시정요구유형은 주의입니다.

자료 57쪽입니다.

사회서비스원 설립 및 운영입니다.

시정요구사항은 보조금 교부 요건이 소멸한 경우 보조금 및 이자를 차질 없이 반환하도록 주의하라는 것입니다.

시정요구유형은 주의입니다.

이상입니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 제도개선 1건과 주의 2건 요구에 대해서 수용 입장입니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 주십시오.

계속 보고해 주십시오.

○전문위원 오세일 자료 58쪽, 장애인정책국 소관 보고드리겠습니다.

시정요구사항은 16건인데 3건씩 보고드리겠습니다.

장애수당 사업입니다.

시정요구사항은 반복적인 내역변경·전용이 관행화되지 않도록 제도개선 방안을 마련하라는 것이고 시정요구유형은 제도개선입니다.

자료 59쪽입니다.

장애수당(차상위 등) 사업입니다.

시정요구사항은 장애아동수당을 별도 세부사업으로 편성하거나 동일 세부사업 내 내역 사업으로 구분하여 교부·집행·정산하라는 것이고 시정요구유형은 제도개선입니다.

자료 60쪽입니다.

장애인의료비 지원사업입니다.

시정요구사항은 수요 예측 정확도를 제고하여 적정 수준 예산을 편성하고 미지급금 해

소 예산도 편성하라는 것이고 시정요구유형은 제도개선입니다.

이상 보고를 마치겠습니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 3건의 제도개선 요구에 수용 입장이고요. 마지막으로 장애인 의료비 관련 미지급금은 내년 예산에 전부 해소하는 것으로 편성했다는 말씀 첨언드립니다.

이상입니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 말씀해 주십시오.

계속 보고해 주십시오.

○전문위원 오세일 자료 61쪽입니다.

장애인활동지원입니다.

시정요구사항은 활동지원사 인력 확충과 매칭체계 개선, 장기 미이용자 및 일시 중단자에 대한 맞춤형 안내·상담 강화 등 실효성있는 제도개선을 추진하라는 제도개선 요구입니다.

자료 62쪽입니다.

장애인활동지원입니다.

시정요구사항은 가산급여의 수요가 지속적으로 증가하고 있음을 고려하여 예측 가능한 집행 기반을 마련하고 예산 조정에 의존하는 집행 관행을 개선하라는 것이고 시정요구유형은 제도개선입니다.

자료 63쪽입니다.

장애인활동지원입니다.

시정요구사항은 65세 이상 장애인에 대한 보전급여는 적정 수준의 예산편성을 실시하고 65세 미만 노인성 질환자 보전급여는 맞춤형 홍보·안내 방안을 마련하라는 것입니다.

시정요구유형은 제도개선입니다.

이상입니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 3건의 제도개선 요구에 대해서 수용 입장입니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 주십시오.

계속 보고해 주십시오.

○전문위원 오세일 자료 64쪽입니다.

장애아동가족 지원사업입니다.

시정요구사항은 언어발달지원사업의 지원단가를 발달재활서비스 수준으로 인상하라는 것이고 시정요구유형은 제도개선입니다.

자료 65쪽입니다.

발달장애인 지원입니다.

시정요구사항은 두 가지입니다.

첫 번째는 서비스단가 인상 및 전문수당 지급을 통해 돌봄인력을 확보하고 주간 그룹 1 대 1 지원사업은 바우처 방식에서 경상보조 사업비로 전환하라는 제도개선 요구입니다.

두 번째는 대상자 선정기준 완화와 제도 인지도 제고를 통해 이용률을 높일 수 있도록 제도개선을 추진하라는 것이고 시정요구유형은 제도개선입니다.

첫 번째 시정요구사항에 대해서 복지부는 일부 수용 입장입니다.

자료 66쪽입니다.

장애인 개인예산제 운영입니다.

시정요구사항은 성과지표를 단순 신청자 수 중심에서 서비스 만족도, 삶의 질 향상 등 질적 지표를 포함하도록 개편하라는 것이고 시정요구유형은 제도개선입니다.

이상 여기까지 보고드리겠습니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 4건의 제도개선 시정요구에 대해 3건은 수용 입장이고요. 65쪽에 있는 주간 그룹 1 대 1 지원사업을 바우처 방식에서 경상보조 사업비로 바꾸라는 시정요구에 대해서는 수용하기 어려운, 신중한 입장입니다.

위원님들의 지적은 이게 집행이 저조해서 이런 제안을 주신 것으로 이해하고 있습니다만 사실은 바우처 방식이든 경상보조 방식이든 집행 방식이 중요하다고보다는 단가 인상과 전문인력의 수당 지급 이런 부분들이 더 필요하다고 판단이 들어서요. 이번 예비비 때 도와주셔서 전문수당을 증액한 만큼 저희가 한번 진행을 해 보고 그다음에도 예산편성 방식의 변경이 필요한지를 검토하고자 합니다.

이상입니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 말씀해 주십시오.

지금 말씀하신 것은 그러면 주간 그룹 1 대 1 지원사업을 어떻게 하자는……

○보건복지부제1차관 이스란 현행 바우처 방식을 유지하겠다는 말씀입니다, 위원장님.

○소위원장 서영석 경상보조 사업비로 지급 전환하는 것은 적절하지 않다?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 집행률을 올리는 데 경상보조 방식으로 한다고 해도 올려지는지는 좀 불확실한 거고요. 전문수당, 서비스단가 인상이 먼저 선행되어야 된다는 말씀 드립니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 없습니까?

(「예」 하는 위원 있음)

그러면 정부 측 의견대로 경상보조 사업비 지급에 대한 것은 현행 바우처 방식을 유지하는 것으로 그렇게 하겠습니다.

계속 보고해 주십시오.

○전문위원 오세일 자료 67쪽입니다.

장애인거주시설 운영지원 사업입니다.

시정요구사항은 학대피해장애아동쉼터 미설치 지역을 중심으로 국고보조율 상향이나 지역별 수요에 기반한 차등 지원 등 방안을 강구하라는 것입니다.

시정요구유형은 제도개선입니다.

자료 68쪽입니다.

한국장애인개발원 지원사업입니다.

시정요구사항은 수탁사업 중심 인력 구성의 적정성을 점검하여 상시적으로 운영되고 있는 수탁사업은 한국장애인개발원 지원사업으로 통합하는 등 제도개선을 추진하라는 것

입니다.

시정요구유형은 제도개선입니다.

자료 69쪽입니다.

장애인차별금지 모니터링 및 인식개선 사업입니다.

시정요구사항은 향후 일반연구비 집행 시 전 과정을 사전에 면밀히 준비하여 전액 불용되는 사례가 재발하지 않도록 하라는 것이고 시정요구유형은 제도개선입니다.

여기까지 보고드리겠습니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 보고하신 3건의 제도개선 시정요구에 대해서 수용 입장입니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 말씀해 주십시오.

서명옥 위원님.

○서명옥 위원 차관님.

○보건복지부제1차관 이스란 예, 위원님.

○서명옥 위원 67쪽에 보시면 학대피해아동들의 쉼터 설치 있지요. 거기도 보면 예산이 11억 4200인데 집행된 게 5억에 불과해 가지고 거의 절반 정도밖에 집행이 안 됐거든요.

피해아동쉼터 이것은 따로 건물을 짓나요, 아니면 어떤 기관에 이걸 위탁을 맡겨서 보호를 하나요? 어떤 방식으로 쉼터를 운영하나요?

○보건복지부제1차관 이스란 이것은 저희가 짓지는 않고요. 공모……

○서명옥 위원 국장님이 설명해 주세요.

○보건복지부장장애인정책국장 손호준 장애인정책국장 손호준입니다.

피해아동쉼터를 설치하는 데 필요한 설치비를 지원은 합니다. 한 2억 8600만 원 정도 지원합니다만 그것 자체로 완전히 새로 짓는 것은 아니고요.

○서명옥 위원 그렇지요?

○보건복지부장장애인정책국장 손호준 예, 그런 개념입니다.

○서명옥 위원 그다음에 운영은 어떻게 하는가요?

○보건복지부장장애인정책국장 손호준 운영은 운영비를 지원합니다.

○서명옥 위원 아니, 그러니까 제가 여쭙보는 것은요, 건물을 새로 짓거나 하는 것은 아니잖아요. 그러면 어떤 형태로 아동을 위탁해서 쉬게 하나요?

○보건복지부장장애인정책국장 손호준 ……

○서명옥 위원 국장님, 현장에 안 나가 보셨어요?

○보건복지부장장애인정책국장 손호준 질문이 어떤 취지인지를……

○서명옥 위원 학대아동을 일시적으로 부모로부터 분리하잖아요. 그러면 이 아동은 어디에다가 분리를 하지요?

○보건복지부장장애인정책국장 손호준 아, 피해장애아동쉼터……

○서명옥 위원 예.

○보건복지부장장애인정책국장 손호준 예, 맞습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 지자체가 공간을 마련하고 그다음에 저희가 공모를 하면 응모해서 설치비를 주고, 그러니까 약간의 지정 개념이라고 이해하시면 될 것 같고요. 그

리고 공간은 사실 지자체가 확보를 하고 거기에다가 아이들을 보호하는 건데요. 이게 지 지부진한, 집행률이 낮은 이유는 저희가 공모했을 때 지자체가 참여를 안 해서……

○서명옥 위원 잘 안 하려고 그러지요?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 그렇습니다, 위원님.

○서명옥 위원 수요는 어떤가요?

○보건복지부제1차관 이스란 그것을 저희가 그냥 이렇게 막 일괄적으로 공모를 했는데 요. 저희가 조금 체계적으로, 학대피해아동 건수나 이런 것들을 보고 지자체하고 긴밀히 협의를 해서 공모할 때 꼭 필요한 지역에 설치되도록 그렇게 해야 될 것 같습니다.

○서명옥 위원 그러니까 이게 집행률이 50%밖에 안 된 이유는 뭔가 있다고 보거든요.

○보건복지부제1차관 이스란 예, 그렇습니다.

○서명옥 위원 왜냐하면 수요가 없어서 집행률이 낮은 게 아니라 수요는 있는데 쉽터 운영의 방식이라든지, 일단 지자체에서 선호하지 않는다 그러잖아요. 그러면 지자체 나름 대로 애로사항이라든지 문제점이 있을 거란 말이에요.

그러니까 어떤 사업을 하실 때 중앙부처에서는 중앙부처의 안으로만 밀어붙이지 마시고요 현장에서 사업을 수행하는, 집행하는 지자체의 의견이 저는 굉장히 중요하다고 보거든요. 그분들이 수요자의 현실이라든지 애로사항이라든지 그걸 누구보다도 잘 알기 때문에 이 부분도 지자체의 의견을 잘 받아 가지고 방식이든 사업내역을 조금은 제도개선 하셔서 가지고 잘 집행될 수 있도록 해 주시기 바랍니다.

○보건복지부제1차관 이스란 예, 제도개선 방안 마련할 때 지자체하고 긴밀하게 협의를 하겠습니다, 위원님.

○소위원장 서영석 그러니까 현재 학대피해장애아동 쉽터가 있는 게 서울, 부산, 경기, 인천, 울산 이렇게 다섯 군데밖에 안 되잖아요.

○보건복지부제1차관 이스란 예, 총 10개입니다.

○소위원장 서영석 그러니까 적어도 광역지자체 정도에는 있어야 될 것으로 보이는데 이게 잘 안 된다는 게 좀……

○김남희 위원 제가 한 가지 말씀드리고 싶은 것은, 사실 학대피해아동 같은 경우에 부모로부터 분리되는 것은 필요하지만 또 아동이라는 그 특수성이 있기 때문에 가급적 가정과 유사한 상황에서 보호를 받아야 되는 필요성도 있잖아요. 그래서 쉽터라는 것은 어떻게 보면 약간 기관 같은 건데 이게 가정형 보호 같은 형식은 아니다 보니, 어쨌든 아동과 관련돼서 운동하시는 분들의 기본적인 입장은 아동을 보호할 때 가급적 위탁가정이라든지 뭔가 가정과 유사한 상황에서, 아이가 안전함과 편안함을 느낄 수 있는 그런 상황에서 보호를 해야 된다. 그런데 문제는 위탁가정이라든지 이런 데 자원하는 사람들이 너무 없고 이분들에 대한 지원이 미흡해서 사실 아동을 분리했는데 갈 데가 없는 것이 지금 문제잖아요.

그래서 저는 이 정책을 얘기할 때 쉽터를 많이 확보하는 게 중요한지, 아니면 이 아동들이 보호를 받을 수 있는 시스템이 지자체별로 잘 갖춰져 있는 게 중요한지, 그리고 지금 제가 알고 있기로는 피해아동 같은 경우에는 보호하는 체계를 예전의 지자체에서 국가사업으로 전환하려고 하는 움직임들도 있는데 그것과는 또 이게 어떻게 연결이 되어 있는지도 한번 확인을 해서, 하여튼 아동이 가장 잘 보호를 받을 수 있는 그런 시스템을

만드는 게 중요하다고 생각을 합니다.

○**보건복지부제1차관 이스란** 사실 이 피해아동쉼터를 만드는 게 쉼터에 목적이 있는 게 아니라 아이를 보호하는 데 더 목적이 있는 거니까요. 말씀 주신 대로 가정과 유사한…… 송구합니다만 제가 가 보지를 못해 가지고 가정과 유사한 환경인지 아닌지도 잘 몰라서요. 다른 방식의 보호를 하는 방법이 있다고 그러면 그것도 같이 고민을 해 보겠습니다, 위원님.

○**김미애 위원** 저도 좀 덧붙여서……

그러면 이것은 일반 학대피해아동과 달리 장애를 가졌잖아요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 그렇습니다.

○**김미애 위원** 그러면 이중의 보호가 필요한데, 또 장애 유형에 따라서 더 세심히 보호를 해야 되는데 전국에 광역지자체에 5개가 설치돼 있잖아요. 여기가 일반 학대피해아동 쉼터랑 완전히 분리된 건지, 아니면 그 안에 있는 건지 그 파악은 됩니까?

○**보건복지부장장애인정책국장 손호준** 예, 분리되어 있습니다.

○**김미애 위원** 완전히 분리되어……

○**보건복지부장장애인정책국장 손호준** 별도로 있습니다.

○**김미애 위원** 별도로?

○**보건복지부장장애인정책국장 손호준** 예.

○**김미애 위원** 그러면 피해아동 수는 어느 정도 됩니까, 전국에?

○**보건복지부장장애인정책국장 손호준** 학대로 피해를 받은 전체 수는 신고로 들어오는 게 1년에 한 5000건이고요. 그중에서 1000건 정도고……

○**김미애 위원** 그러니까 장애아동의 경우가……

○**보건복지부장장애인정책국장 손호준** 아동 수는 지금 정확한……

○**김미애 위원** 그런데 제가 현장을 보면 상당한 어려움이 뭐냐 하면, 부산만 하면 몇 개의 아보전이 있거든요. 그런데 여기에서 일반 학대피해아동쉼터도 있어야 되고 또 장애아동쉼터도 있어야 되는데, 그러면 이것을 광역시도에 하나를 두면 아동의 보호에 얼마나 적합한지 그게 좀 의문인 거예요.

그래서 아까 김남희 위원님 지적하신 대로 쉼터라고 해서 꼭 어떤 시설을 말하는 게 아니라 위탁의 방법으로도 그 기능을 할 수 있도록 할 필요도 있거든요. 그러니까 1 대 1로 보호할 필요가 있어요. 이 아동의 규모는 많지 않기 때문에 더 그럴 필요성이 있단 말이에요.

그래서 그런 부분에 있어서 복지부가 전국 현황을 파악하시고 이 아동이 어디에 있는지 그것도 파악하시고 그다음에 쉼터에 있어서 나아져야 되는데 어떤지 모니터링도 하시고 그러고 나서, 또 그것 한번 해 보니까 문제를 파악했으면 개선해야 될 것 아니에요? 그런 부분에 있어서 전반적으로 점검을 하시고 보고를 해 주시기 바랍니다, 너무 늦지 않도록.

○**보건복지부제1차관 이스란** 예, 그렇게 하겠습니다, 위원님.

○**소위원장 서영석** 계속 보고해 주십시오.

○**전문위원 오세일** 자료 70쪽입니다.

장애인건강보건관리 사업입니다.

시정요구사항은 현재 국비 50% 수준인 시설·장비비 지원 비율을 상향 조정하거나 지정 기준을 완화하라는 내용이고 시정요구유형은 제도개선입니다.

자료 71쪽입니다.

장애인건강보건관리시스템 구축사업입니다.

시정요구사항은 장애친화 건강검진기관 등 관련 서비스 제공기관에 장애인건강보건관리시스템의 활용을 확대하고 성과지표 설정 등 평가체계를 마련하라는 것입니다.

시정요구유형은 제도개선입니다.

자료 72쪽입니다.

장애인 자립지원 시범사업입니다.

시정요구사항은 실집행률 제고를 위해 인식 개선 등 적극적인 홍보를 추진하고 전담인력의 처우개선 방안을 마련하라는 것입니다.

시정요구유형은 제도개선입니다.

73쪽은 부대의견 채택을 하자는 것입니다.

보건복지부와 기획재정부는 시각장애인 안마사 급여 인상과 자격수당 신설을 위한 지원 방안을 마련하기 위해 노력한다는 것입니다.

이상 여기까지 보고드리겠습니다.

○**보건복지부제1차관 이스란** 3건의 제도개선 시정요구유형에 대해서 수용 입장이고요. 부대조건 1건에 대해서도 수용 입장입니다.

○**소위원장 서영석** 위원님들 의견 주십시오.

서미화 위원님.

○**서미화 위원** 안마를 하고 계시는 시각장애인들은 안마사 자격 자체가 국가자격을 소지하고 계시는데요. 그래서 국가자격을 가진, 전문자격을 가진 분들이신데 이 사업이 시작된 지가 굉장히 꽤 오래됐습니다. 그리고 자격수당을 안마사들이 요청해 온 지도 여러 해가 지났다고 알고 있는데요. 국가자격을 소지한 안마사들 자격수당이 아직도 지급되지 않고 있는데 자격수당 지급을 통해서 안마를 하는 시각장애인분들이 국가로부터 전문성을 인정받을 수 있도록 하면서 장기적으로는 서비스의 질을 향상시키는 데도 기여할 수 있다고 생각합니다.

그래서 자격수당 정도는 최소한 이루어질 수 있도록 복지부와 기재부의 각별한 관심이 필요합니다. 좀 잘 챙겨 주시기를 당부드리겠습니다.

○**보건복지부제1차관 이스란** 예, 위원님 그렇게 하겠습니다.

○**소위원장 서영석** 현장에서 시각장애인 안마사들의 요구가 꽤 많기 때문에 대책을 잘 좀 마련해 주시길 부탁드립니다.

○**보건복지부제1차관 이스란** 예, 위원장님.

○**김미애 위원** 위원장님, 1차관 것 이제 끝날 것 같은데 가시기 전에 제가 하나만……

○**소위원장 서영석** 예.

○**김미애 위원** 아까 37페이지 그것 부대의견으로 꼭 달아 주셨으면 해서요. 제가 이 부분을 미처, 제출을 했어야 되는데 놓쳐 가지고……

아까도 언급했지만 이 제도가 어떤 저출산 대책보다 효과가 뛰어나고 꼭 필요한 건데 사실은 예산이 턱없이 부족한 것은 사실이잖아요, 차관님.

○보건복지부제1차관 이스란 예, 압니다, 위원님.

○김미애 위원 그러니까 ‘상담인력 확대 및 예산 지원을 통해 제도 활성화 방안을 마련한다’ 이것을 부대의견으로 달아 주셨으면 합니다.

○소위원장 서영석 제도개선에 그렇게 하겠다는 것 아닌가요?

○김미애 위원 그러니까 좀 더 구체적으로……

○소위원장 서영석 다시 한번……

○김미애 위원 ‘상담인력 확대 및 예산 지원을 통해 제도 활성화를 위한 방안을 마련한다’ 이렇게 안 해 놓으면 놓칠 것 같아서 그렇습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 위원님, 상담인력의 확대 및……

○김미애 위원 예산 지원—당연히 예산 지원을 해야 되니까—을 통해 제도 활성화 방안을 마련한다.

○보건복지부제1차관 이스란 예, 알겠습니다. 협의하겠습니다.

○김미애 위원 예, 꼭 그렇게 해 주세요.

○소위원장 서영석 예, 그렇게 해 주시고.

그러면 여기까지 1차관 소관 사항을 심사했는데요.

이스란 1차관님 수고하셨습니다.

원활한 회의 진행을 위해서 14시까지 정회를 하고자 하는데 이의 없습니까?

(「예」 하는 위원 있음)

14시까지 정회를 선포합니다.

(12시25분 회의중지)

(14시09분 계속개의)

○소위원장 서영석 좌석을 정돈해 주시기 바랍니다.

회의를 속개하겠습니다.

이어서 보건복지부2차관 소관에 대해서 심사하겠습니다.

보건복지부 이형훈 2차관님 수고하여 주시기 바랍니다.

수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○전문위원 정경윤 보고드리겠습니다.

자료 74쪽입니다.

건강정책국입니다.

3건 일괄 보고드리겠습니다.

WHO 담배규제기본협약 국제분담금입니다.

시정요구사항은 미납액이 발생하지 않도록 당해 연도에 납부하는 방안을 마련할 것을 주문하는 내용입니다.

시정요구유형은 제도개선입니다.

75쪽입니다.

장애인구강진료센터입니다.

시정요구사항은 권역장애인구강진료센터의 신속한 확충 및 전담 마취과 인력 확보 등을 요구하는 것입니다.

시정요구유형은 제도개선입니다.

자료 76쪽입니다.

농어촌보건소 등 이전신축입니다.

시정요구사항은 연례적 집행 부진 해소 방안 강구를 요구하는 것입니다.

시정요구유형은 제도개선입니다.

여기까지 보고드리겠습니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 시정요구사항 1·2·3번에 대해서 수용합니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 말씀해 주십시오.

서명옥 위원님.

○서명옥 위원 차관님, 75쪽의 장애인구강진료센터 있지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○서명옥 위원 현재 우리나라에 권역장애인구강진료센터가 어디어디에 있나요?

○보건복지부제2차관 이형훈 전남·경북을 제외한 16개소에 있습니다.

○서명옥 위원 구체적으로 다시 한번, 우리 다 못 알아들었습니다.

대도시 어디어디에 있는지부터 말씀해 주세요.

○보건복지부제2차관 이형훈 지금 제가 말씀드린 것은 전남·경북을 제외한 다른 광역 시도에 있기 때문에 대도시 광역시와 전남·경북을 제외한 도 지역에 다 설치돼 있습니다.

○서명옥 위원 그러니까 전남·경북도에는 권역진료센터가 없다는 거지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 미설치입니다.

○서명옥 위원 그것은 왜 그렇지요?

혹시 차관님은 좀 오신 지 얼마 안 됐으니까 담당 국장님이 답변해 주시지요.

○보건복지부건강정책국장 박순현 건강정책국장 박순현입니다.

이 2개소는 내년 초에 개소할 예정으로 있습니다.

○서명옥 위원 내년 초에 개소할 예정이면 예산도 다 잡혔겠네요?

○보건복지부건강정책국장 박순현 예, 그렇습니다.

○서명옥 위원 1개소당 예산이 얼마지요?

○보건복지부건강정책국장 박순현 12억 5000만 원입니다.

○서명옥 위원 12억이면 그것은 기존의 치과병원에 장애인센터가 별도로 들어가는 건가요? 왜냐하면 12억 가지고, 제가 보니까 신축하고 그런 건 아닌 것 같은데……

○보건복지부건강정책국장 박순현 예, 맞습니다.

○서명옥 위원 그러면 어느 병원에 들어가는 걸로 돼 있나요?

○보건복지부건강정책국장 박순현 전남 같은 경우에는 순천의료원, 경북은 안동병원.

○서명옥 위원 안동병원에……

어쨌든 좋은 현상인 것 같은데요. 아시다시피 장애인들은 거동이 불편하기 때문에 정상인보다도 더 구강 상태가 안 좋아집니다. 그리고 자기 관리가 다 안 되거든요. 그런 데다가 장애인들의 방문을 일반 치과에서 굉장히 꺼리고요. 그리고 장애인 환자는 일반 환자에 비해서 그 진료 시간이 3배 가까이 더 많이 소요가 됩니다. 그렇기 때문에 이의 창출면에서 일반 치과에서는 장애인 환자를 많이 꺼리기 때문에 저는 정말 국가에서 장애

인 구강 진료에 대해서는 많이 도와주시고 책임을 져야 된다고 생각하거든요.

그런 면에서 일단은 장애인들의 접근성이라든지 그런 부분을 고려해 가지고, 그냥 평균적으로 각 시도에 둔다고 생각하지 마시고요. 어떤 광역시에는 장애인 환자가 더 많아 가지고 더 많이 필요할 수가 있거든요. 그런 걸 수요조사 같은 걸 잘 해 가지고 정말 정책을 시행하는 만큼 수요자들이 만족할 수 있는 그런 장애인진료센터를 해 주시고요.

또 여기에 보면 사실 장애인들이 보철까지 많이 요구하는데 보철이 안 되는 장애인센터도 많이 있다고 제가 들었거든요. 치료만 받으면 뭐 합니까? 그다음에 보철이 돼야 그다음에 진정한 저작 활동이 되거든요. 그렇기 때문에 장애인들이 정말 맛있게 잘 씹어서 건강을 유지할 수 있도록 이 장애인구강진료센터는 전적으로 저는 국가에서 많이 도와주셔야 된다고 봅니다. 그런 부분을 유념해서 가지고 각별히 잘 부탁드립니다.

○보건복지부건강정책국장 **곽순현** 예, 그렇게 하겠습니다.

○소위원장 **서영석** 아주 훌륭한 지적이십니다.

김운 위원님.

○**김운 위원** 여기 복지부 의견이 수용으로 되어 있는데 지적사항에 보면 마취과 의사 인력 확보가 필요함에도 불구하고 대부분 전담이 아닌 겸임 인력으로 근무하는 상황이라는 지적이 있는데 그러면 향후에 장애인구강진료센터에 마취과를 전담으로 배치하는 데 필요한 예산, 사업비 지원을 하시겠다는 뜻으로 이해해도 되는 건가요?

○**보건복지부건강정책국장 곽순현** 위원님 잘 아시겠지만 작년의 의정 사태 때도 대부분 큰 상급종합병원에서도 마취과 전문의가 부족해서 수술이 미뤄지고 하는 그런 상황이었어서 저희가 치과병원까지 마취과 의사, 전문의를 모시고 싶기는 하지만 그거에 대한 경쟁이 너무 치열하다 보니까 일단 부족하지만 겸임으로 해서 내년도 단가를 예산안에 올해보다 3400만 원 증액시키는 단가로 증액을 요청해 놓은 상태입니다.

○**김운 위원** 물론 예산을 책정할 때 그게 실질적으로 집행이 될까에 대한 고려도 필요하지만 사실 장애인구강진료센터가 대부분의 병원들이 적자 상태이잖아요. 그러니까 사업비만 받아 가지고 실제로 운영비가 충당이 안 되는 상황임을 고려하시면, 내년 예산을 아마 정부가 제출을 했을 거 같기는 한데 장애인구강진료센터의 운영비를 실제 운영비 수준을 고려해서 적정한 수준으로 인상을 해 주시면 감사하겠습니다, 내년 예산에.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 위원님, 참고로 말씀드리면 저희들이 장애인구강진료센터 운영하면서 전담인력 인건비로 2억 6000만 원을 증액 편성해서 일단은 구성하고 있습니다.

○**김운 위원** 알겠습니다. 예산 때 다시 보겠습니다.

○**소위원장 서영석** 계속해 주시지요.

○**전문위원 정경윤** 예, 보고드리겠습니다.

자료 77쪽입니다.

건강생활지원센터 확충입니다.

두 가지 사항에 대한 시정요구가 있습니다.

집행실적 저조가 반복되지 않도록 정책적 관심의 제고와 함께 신축뿐만 아니라 기존 보건지소의 건강생활지원센터로의 전환 활성화 등의 방식으로 사업을 적극 추진할 것을 주문하는 내용입니다.

시정요구유형은 모두 제도개선입니다.

자료 78쪽입니다.

국가건강검진사업 운영입니다.

두 가지 사항에 대한 시정요구가 있습니다.

의료급여수급권자의 건강검진 수검률 제고를 위해 이동서비스 등 다각적인 정책 강구 등을 주문하는 내용입니다.

시정요구유형은 모두 제도개선입니다.

자료 79쪽입니다.

국가금연지원서비스입니다.

시정요구사항은 금연상담인력 처우개선과 상담전화 서비스의 활성화를 제고하라는 것입니다.

시정요구유형은 제도개선입니다.

자료 80쪽입니다.

군 금연지원 사업입니다.

시정요구사항은 군인 금연지원서비스 사업의 실행행률을 개선하는 등 보다 효율적인 서비스 추진방안을 검토하라는 내용입니다.

시정요구유형은 제도개선입니다.

이상입니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 시정요구사항 4·5·6·7번에 대해서 정부 측 의견 수용합니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 말씀해 주십시오.

서명옥 위원님.

○서명옥 위원 아니, 먼저 하시고.

○김윤 위원 의료급여수급권자 건강검진을 제고 관련해서 저희가 작년 결산에서도 이 문제를 지적하고 수급권자가 아닌 전체 비수급권자와의 격차를 좀 줄여 달라 이렇게 말씀을 드렸고 어떻게 진행됐는지를 보고해 달라고 부탁을 드렸더니 23년 대비 24년의 수검률이 4% 개선됐다고 보고를 해 주셨어요. 이것은 좋은데 문제는 그 4% 개선된 수치가 39.1%거든요.

그러면 비수급권자의 건강검진 수검률이 혹시 몇 %인가요?

○보건복지부건강정책국장 박순현 75%입니다.

○김윤 위원 75%, 그러면 30% 넘게 차이가 나는 거잖아요.

물론 이렇게 큰 차이가 나는 것을 어떻게 개선할지에 대한 구체적인 계획이나 목표 시점, 목표치 같은 게 있어야 되지 않을까 싶은데 그냥 ‘작년에 비해서 조금 좋아졌어요’ 이렇게만 보고를 하시는 것은 너무 소극적인 보고가 아닌가 싶어서 구체적인 계획이 혹시 있는데 보고를 안 하셨으면 목표치를 얼마로 하는지, 언제까지 개선할 건지, 어떻게 개선할 건지에 대해서 보고를 해 주시면 좋겠습니다.

○보건복지부건강정책국장 박순현 저희가 지자체 합동평가지표로 의료급여수급권자 수검률을 작년부터 반영을 해서 그게 올해 실적치에 일부 첫 반영된 게 위원님 말씀하신

것처럼 한 4% 오른 거고요. 그러니까 이게 처음 반영돼서 그런 거고 저희가 이것을 행안부랑 같이 독려를 계속해 나갈 계획이고요.

그다음에 위원님들 지적해 주신 것 중에서도 이동출장검진도 건강검진법 시행규칙을 개정해서 내년 1월부터 취약계층이 있는 사회복지시설에도 출장검진할 수 있도록 그렇게 개선을 해 나간 상태고요.

위원님 말씀하신 것처럼 목표치를 구체적으로 정해서 언제까지 달성할 것은 아직 저희가 그것까지는 구체적으로 고민을 못 해 봤는데요. 지자체 합동평가지표 반영돼서 실제로 지자체에 독려하고 있는 상황도 저희가 모니터링해 가지고 그것을 더 심도 있게 검토 하도록 하겠습니다.

○**김윤 위원** 목표치와 방법, 대개 연도별·연차별 계획을 세워서 보고를 해 주시면 좋겠습니다.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예, 그렇게 하겠습니다.

○**소위원장 서명석** 서명옥 위원님.

○**서명옥 위원** 차관님, 76쪽에 농어촌보건소 등 신·증축 사업이 있는 부분 있지요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예.

○**서명옥 위원** 여기의 예산 현황하고는 조금 다른 질문이지만 최근에 언론에 보면, 농어촌의 의료 담당은 공보의들이 대부분 하고 있지요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예.

○**서명옥 위원** 그런데 언론에도 났지만 농어촌지역에 보건소, 보건지소가 있지만 공보의 부족으로 인해 가지고 의사가 없는 상태가 굉장히 있다고 알고 있거든요. 대략 몇 군데인 걸로 파악하고 계시지요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 수치까지는……

○**서명옥 위원** 그것은 나중에 확인하시고요.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예, 확인해서……

○**서명옥 위원** 어쨌든 공보의 부족으로 농어촌의 의료공백이 상당히 심각해지고 있기 때문에 이 부분에 대한 근본적인 대책을 저는 강구하셔야 된다고 보거든요.

그 원인은 뭐라고 생각하세요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 아무래도 여성 의사들이 많이 느는 것도 있을 거고요. 또 현역을 선호해서 병역을 이행하는 이런 것들도 영향이 있을 걸로 생각합니다.

○**서명옥 위원** 맞습니다.

왜냐하면 현역은 18개월이면 되고 의무사관후보생은 38개월이지요. 거의 2배 가까이 복무기간에 차이가 있기 때문에 의과대학생 또는 전공의들은 당연히 현역 입대를 지금 많이 선호하고 있습니다. 그렇기 때문에 이 부분은 국방부에 그냥 맡겨 놓지 마시고요. 저는 주무부서인 복지부에서 안보하고 직결된 군의관 확보하고 농어촌의 의료를 담당하는 공보의 확보를 위하는 차원에서 국방부와 협의해서 가지고 현역병과 의무사관후보생 그사이의 복무기간이 다른 이 상당한 갭을 어떻게 보완하고 할 것인지를 조금 심도 있게 논의해 주시면 좋겠고요.

이것을 논의해서 가지고, 국감이 10월 추석 이후지요? 그때까지라도 논의한 결과를, 진행 상태를 저희 의원실로 별도로 보고 부탁드립니다.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예, 그렇게 하겠습니다.

○**소위원장 서영석** 질의하실 다른 위원님 계십니까?

○**김윤 위원** 한 가지만 더……

○**소위원장 서영석** 예.

○**김윤 위원** 여기 항목에 들어 있지는 않은데 저희가 마찬가지로 작년 결산에서 국가 건강검진 항목들 중에 효과가 의학적으로 없는 항목들을 건강검진 항목에서 배제하는 게 좋지 않겠느냐라는 지적을 한 바 있었는데요.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 말씀하십시오.

○**김윤 위원** 거기에 대해서 저희가 그사이에 복지부에서 어떻게 논의를 했는지 보고를 요청했더니 뭐라고 답변이 왔냐면 ‘26년부터 30년까지의 제4차 국가건강검진 종합계획 수립 시 근거 중심 건강검진체도로 개편방안을 만들겠다’ 이렇게 답변이 왔습니다.

그래서 사실은 이 정도 답변이면 작년에 했어도 되는 답변이었을 것 같은데, 작년에 구체적으로 계획을 세워서 개선방안을 만들어 달라라고 요구를 했는데 1년 만에 작년에 해도 괜찮은 답변이 돌아와서 조금 더 구체적인 계획을 갖고 계신지, 어떤 일정 계획을 가지고 개편방안을 만들 계획이신지, 어떤 방향으로 개편하실 계획이신지 알려 주시면 감사하겠습니다.

○**보건복지부건강정책국장 박순현** 말씀 주신 사항은 저희도 내부적으로도 새로운 검진 항목 추가를 요구하는 의료계의 요구도 많고 또 위원님께서 지적하다시피 기존에 있는 검진항목 중에 비효율적이고 이런 부분에 대한 지적들도 많고 해서 인·아웃 제도를 도입하는 걸로 내부적으로 방침을 세웠고.

그래서 지금 말씀 주신 것처럼 시기는 신속하게 대응 못 한 측면이 없지 않아 있지만 국가검진 종합계획을 할 때, 지금 연구용역을 발주 중에 있고요. 그래서 저희 정부의 그런 입장을 반영할 수 있도록 연구용역 중에 같이 참여하면서 기존의 오래된 비효율적인 항목들은 빼내고 새로 추가적으로 들어올 수 있는 항목들이 들어올 수 있도록 그렇게 준비를 하고 있는 그런 상황입니다.

○**김윤 위원** 시기만 구체적으로 여쭙볼게요.

그러니까 26~30년 4차 계획이 세워지면 그게 적용되는 시점이 언제인가요? 26년부터인가요, 27년부터인가요?

○**보건복지부건강정책국장 박순현** 26년부터입니다.

○**김윤 위원** 26년부터인가요?

○**보건복지부건강정책국장 박순현** 예.

○**김윤 위원** 그러면 뭔가가 빠지고 뭐가 새로 들어간다고 하면 그 결정이 언제까지 내려져야 되는 건가요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 그것은 위원님, 아마도 검사항목에 따라서 다르겠지만 그 계획, 지금 제가 봤을 때 26~30년간의 국가건강검진 종합계획에서 항목들에 대한 조정 방안이 있고, 그 전에도 저희가 얘기를 하겠지만, 그래서 그 종합계획 안에서 제안된 것들 내지는 계획들을 5년간 순차적으로 내지는 또 한 번에 조정할 수……

○**김윤 위원** 이 계획이 언제까지 세워져서 종료될 예정인 건가요? 그러니까 내년에 시행할 계획이면 올해……

○보건복지부제2차관 이형훈 올해 말까지 수립을 해서……

○김윤 위원 올해 말까지 세우는 건가요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 올해 말까지 수립을 해서 26년부터 30년간의 계획으로 적용을 하고 연차별 시행계획들을 마련하는 일반적인 절차에 따를 것으로 생각합니다.

○김윤 위원 그런데 지금이 8월 말이니까 올해 말일이라고 해도 지금 녀 달밖에 안 남았는데 아직 검진 항목에 대한 구체적인 검토도 안 돼 있는데 올해 연말까지 계획이, 검진 항목 개편을 포함한 계획 수립이 가능한가요?

○보건복지부건강정책국장 박순현 그런데 일단 검진 종합계획은 5년 차 계획이라서 큰 마스터플랜을 하는 거고. 다음 주에도 저희 차관님 모시고 국가검진위원회가 열리는데요, 그 위원회에서는 그동안 위원님들께서 계속 말씀하셨던 천식·COPD 그것이 들어가는 그 내용을 또 논의합니다.

그래서 종합계획에서는 전체적인 큰 그림을, 마스터플랜을 짜는 거고 개별적으로 어떤 항목에 대해서 논의하는 것은 수시로 2차관께서 위원장이신 국가검진위원회 그것을 통해서 그런 협의는, 논의는 계속 수시로 진행된다는 말씀을 드리겠습니다.

○김윤 위원 그런데 그렇게 말씀하시면 내년에도 검진 항목 개편이 안 이루어진다는 얘기처럼 들리는데요?

내년에 검진 항목 개편이 가능합니까, 불가능합니까?

○보건복지부건강정책국장 박순현 지금 종합계획에 나오는 대로 그것에 따라서……

○김윤 위원 종합계획은 구체적인 항목을 넣고 빼고 하는 걸 논의하는 게 아니라면서요?

○보건복지부건강정책국장 박순현 큰 마스터플랜하에 저희가 진행하는 거고 천식·COPD 같은 것은……

○김윤 위원 다시 여쭙보겠습니다.

내년에 검진 항목 개편이 가능한가요, 불가능한가요, 복지부 계획에 따르면?

○보건복지부건강정책국장 박순현 예, 가능합니다.

○김윤 위원 가능해요?

○보건복지부건강정책국장 박순현 예.

○김윤 위원 보고해 주세요, 일정.

○보건복지부건강정책국장 박순현 예, 알겠습니다.

○소위원장 서영석 다른 의견 없습니까?

계속 보고해 주시지요.

○전문위원 정경윤 예, 보고드리겠습니다.

자료 81쪽입니다.

첨단의료지원관입니다.

총 3건입니다.

일괄 보고드리겠습니다.

국가 통합 바이오 빅데이터 구축입니다.

시정요구사항은 사업 일정 차질 최소화 등 사업 활성화 방안 마련입니다.

시정요구유형은 제도개선입니다.

자료 82쪽입니다.

의료 마이데이터 플랫폼 운영입니다.

시정요구사항은 사업 추진 일정을 보다 정밀하게 관리하고 콘텐츠 종류 재검토를 통해서 국민 인지도 제고 방안 마련을 요구하는 내용입니다.

시정요구유형은 제도개선입니다.

자료 83쪽입니다.

휴·폐업 의료기관 진료기록보관시스템 구축입니다.

시정요구사항은 세부적으로 2건입니다.

진료기록보관시스템의 조속한 구축 등에 관한 사항과 치과·한의원의 진료기록 이관을 위한 기술적 지원 방안 마련에 관한 것입니다.

시정요구유형은 모두 제도개선입니다.

이상입니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 시정요구사항 1·2·3번에 대해서 수용합니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 말씀해 주십시오.

계속 보고해 주시지요.

○김윤 위원 제가 한말씀 더 해도 될까요?

○소위원장 서영석 김윤 위원님.

○김윤 위원 너무 말을 많이 하는 것 같아서 죄송합니다.

○소위원장 서영석 괜찮습니다.

○김윤 위원 이것도 지난 23년 결산에서 제가 지적한 바인데요.

지금 보건의료 정보화 관련된 R&D들 중에서 정보 교류와 관련된 R&D, 그러니까 지금 여기에 나와 있는 마이데이터와 진료정보 교류 사업, 표준화 사업, EMR 인증 사업들이 서로 유기적으로 연계돼서 추진돼야 되는 사업인데 그게 오랫동안 사업이 계속되고 있음에도 불구하고 분절적으로 사업이 진행되고 그래서 궁극적으로 이 사업들이 다 하고자 하는 표준 기반으로 여러 의료기관에서 진료받은 환자들의 정보가, 환자가 어떤 기관에서 진료받을 때 과거에 다른 기관에서 진료받았던 정보를 활용해서 진료받을 수 있도록 하는 시스템이 실질적으로 작동되지 않고 있습니다.

그리고 그것뿐만이 아니라 지금 빅데이터 사업 그다음에 여러 가지 비대면 AI 등등의 사업들도 다 대단히 사업이 분절적으로 시행되고 있는 걸로 보이고 그것들이 서로 유기적으로 연계돼서 각자 사업이 다 성공적으로 된다고 해도 그걸 모아서 뭉칠 수 있을 것 같지 않은 게 현재의 계획이다라고 작년 결산 때 말씀을 드렸고 그런 사업의 분절성과 상호 관계가 불명확한 부분, 중복성 등을 고려해서 이 사업들을 좀 유기적으로 연계해서 통합적으로 추진할 수 있는 방안을 마련해 달라고 부탁을 드렸고.

저희가 이번에 어떻게 그간에 개선 노력이 진행됐는지를 보고해 달라고 해서 보고 자료를 받았는데요. 예를 들면 진료정보교류시스템과 마이데이터 플랫폼은 어떻게 보고를 하셨냐 하면 2026년에 두 시스템을 통합하기 위한 ISP 예산 확보를 추진하겠다고 이렇게 보고를 받았습시다. 그러니까 이게 아까도 말씀드렸지만 이 얘기는 작년 보고에도 하실 수 있는 얘기였던 거거든요. 그러니까 1년 동안 제가 이 답을 받으려고 복지부한테 작년

에 지적하고 1년 동안 기다린 게 아닌데 언제든지 할 수 있는 얘기를 1년 지나서 이렇게 주시는 것은 실제로 이 사업을 저희가 지적한 바에 따라서 개선할 의지가 있는 건지 대단히 의심스럽습니다.

○보건복지부첨단의료지원관 신꽃시계 첨단의료지원관 신꽃시계 답변드리겠습니다.

위원님 지적 부분에 충분히 공감하고 있고요. 저희가 진료정보교류시스템하고 건강정보고속도로시스템을 개별적으로 분절적으로 운영하는 것에 한계가 있기 때문에 당연히 통합을 해야 된다고 생각을 하고 있고.

작년에 지적을 하셨을 때는 저희가 예산을 25년도 결 전혀 반영하지 못한 상황이었습니다. 저희도 빨리 예산을 반영해서 가고 싶은데 어쨌든 이게 정보화 사업이기 때문에 ISP를 할 수밖에 없었고 그래서 부득이 내년도에 ISP 하는 것으로 저희가 예산을 확보는 했고요.

다만 ISP 자체도 굉장히 속도감 있게 돼야 그다음 단계로 나갈 수 있기 때문에 저희가 내년도에 ISP를 초반부터 해서 그다음 해에는 본예산이 반영될 수 있게 그렇게 사전 준비를 하고 있습니다.

○김윤 위원 아니, 그런데 죄송합니다만 ISP라는 게 무슨 알라딘의 요술램프가 아니지 않습니까? 그러니까 지니한테 ‘답을 줘’ 이렇게 얘기하면 답을 만들어 주는 게 ISP 사업이 아니고 복지부가 이 2개의 시스템을 어떤 식으로 통합하겠다는, 다른 사업들과 어떻게 유기적으로 연계하겠다는다고 하는 계획이 있어야 복지부의 통합계획을 바탕으로 해서 ISP가 이루어지고 그래야 ISP가 단기간에 이루어지고 ISP의 결과가 효과적으로 실행될 것 아니겠습니까? 그런데 저한테 주신 답변에는 복지부가 2개의 시스템을 어떻게 통합하겠다는 하는 내용이 없습니다, 전혀.

그래서 제가 여쭙본 겁니다. 그러니까 뭔가 계획을 1년 동안 준비를 해서 만드셨는데 그 계획을 저한테 안 주신 거면 그 얘기를 해 달라고 한 건데 올해 예산을 확보할 수 없어서 내년 ISP를 하겠다는다고 말씀하시는 것은 제가 지금 묻는 질문에 대한 답변이 아니고요.

그리고 지금 제가 진료정보교류시스템만 얘기를 했지만 빅데이터도 마찬가지로 비대면 AI를 포함한 여러 프로젝트들도 다 조각조각 분절적인 내용들인데 저한테 주신 것은 작년에 보고할 때 주신 비교표를 그냥 주셨어요. 그러니까 이걸 어떻게 하겠다는 게 아니고 ‘각각의 사업이 이런 사업입니다’라고 하는 것을 그냥 비교해서 보여 주는 사업 표를 주셔서 제가 생각하기에는 더 여쭙봐야 소용이 없을 것 같으니까 작년에 저희가 지적한 내용, 그간에 어떻게 논의가 진행됐는지를 확인하시고 차관님께서 보고를 해 주십시오.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇게 하겠습니다, 위원님.

○소위원장 서명석 서명옥 위원님.

○서명옥 위원 차관님, 김윤 위원님이 말씀하신 것하고 같은 내용인데요. 궁극적으로 국민들이 원하는 것은 내가 A병원에서 진료를 받고 다른 B병원에 갔을 때 B병원의 의사 선생님이 A병원의 진료 내역을 확인할 수 있어야 되지 않습니까?

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○서명옥 위원 그래야 여러 가지 검사 비용이라든지 그리고 또 진료 시일도 단축할 수 있는데 지금 현재는 그게 안 되고 있잖아요.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 마이헬스데이터를 통해서 그걸 구현하려고 하는 것……

○**서명옥 위원** 그러니까 구현하려고 하는데 현재는 안 되고 있지요. 그런데 과연 이게 구현하는 데, 저는 이 시스템 구축만 가지고 가능하지 않다고 보거든요. 그 이전에 이게 개인정보거든요. 아주 민감한 개인정보이기 때문에 여기에 따른 개인정보법에 대한 여러 가지 법 규제 완화라든지, 저는 법 개정이 우선 같이 동시에 돼야 이게 구현될 수 있다고 보거든요.

어떻게 생각하세요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 위원님, 그건 개인이 정보주체로서 자기 정보는 관리할 수 있다는 전제에서 마이의료데이터 이런 것들은 지금 체계를 짜고 있고요. 그 부분은 개보법에서 일반적인 근거 규정을 갖고 있는 것으로 그렇게 알고 있습니다.

○**서명옥 위원** 일반법에 어떤 규정을 갖고 있지요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 개인이 정보주체로서 자기 정보를 자기 책임하에 관리하는, 그러니까 거기서 보완은 필요하지만 자기 진료정보에 대해서는 자기는 알고 보고 이 용할 수 있다는 그런 걸로 지금 알고 있습니다.

○**서명옥 위원** 아니요, 그게 아니고요. 이게 개인정보가 의료기관과 의료기관 간에 서로 공유가 돼야 되잖아요. 그 공유가 되는 데에는 개인정보법에 대한 여러 가지 규제완화가 먼저 돼야 된다고 보거든요. 그것 없이 어떻게 의료기관의 데이터를 서로 공유하고 할 수 있습니까? 저는 아니라고 보는데요.

국장님, 답변 좀 부탁드립니다.

○**보건복지부첨단의료지원관 신꽃시계** 현재 의료기관 간에 진료정보가 교류되는 것 자체는 본인이, 환자가 동의하면 가능합니다.

○**서명옥 위원** 그러니까 환자가 동의하면 가능한 한데 이게 전국적으로 지금 통합시스템을 만든다는 거잖아요. 그러면 모든 환자에 대해서 어떤 식으로 개인정보의 사전 허락을 요구하고 어떻게 받지요? 그러니까 그 이전에 저는 뭔가 국가적인 하나의 다른 법이 필요하다고 보거든요. 왜냐하면 그 데이터를 모으고 더구나 그 데이터를 모은 빅데이터를 가지고 우리가 사실 첨단 사업이고 여러 가지 국가 사업에 이용할 수 있잖아요. 그 부분을 어떻게 해결할 건지 저는 그게 좀 궁금한데요.

○**보건복지부첨단의료지원관 신꽃시계** 일단 진료정보교류시스템은 환자 본인의 동의가 필요한 부분이고 그 외의 다른, 저희가 첨단이라든가 다른 데 활용하기 위해서는 가명처리해서 가야 되는 거고요. 가명 처리 일반적인 법 자체는 개인정보 보호법의 규정을 받긴 합니다만 보건의료정보의 특수성 자체를 감안하기 위해서는 저희가 가칭 디지털헬스케어법 이런 부분이 되면 필요한 부분은 조금 더 안전하게 아니면 또 지원할 부분은 지원할 수 있게 그렇게 할 수 있다고 생각을 합니다.

○**서명옥 위원** 아니, 할 수는 있는데 제가 염려하는 것은…… 정말 저는 이 시스템이 만들어져야 된다고 보거든요. 그런데 거기에 여러 가지 걸림돌이 많이 있는데 특히 우리나라는 다른 나라에 비해서 개인정보법을 과하게 적용받고 있거든요. 그러니까 이 부분을 어떻게 풀 것인지가 저는 가장 난제라고 보는데 어쨌든 이 부분은 얘기하다 보면 길어지기 때문에 별도로 나중에 제가 여쭙보겠습니다.

○**소위원장 서영석** 하여튼 차제에 차관님께서 진료정보교류시스템이나 전반적으로 정

보화와 관련된, 데이터와 관련된 것들을 종합적으로 점검을 해 주시면 좋겠습니다.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예, 그렇게 하겠습니다.

○**소위원장 서영석** 계속 보고해 주시지요.

○**전문위원 정경윤** 보고드리겠습니다.

자료 84쪽입니다.

한약약정책관입니다.

총 4건입니다.

일괄 보고드리겠습니다.

한약재유통지원시설 설치입니다.

시정요구사항은 한약재유통지원시설 활성화 방안 마련이고 시정요구유형은 제도개선입니다.

자료 85쪽입니다.

한약산업 육성입니다.

2건의 시정요구사항이 있습니다.

원외탕전실 인증제 활성화 방안 마련과 함께 한약산업 육성·지원 방안 마련을 주문하는 내용이 되겠습니다.

시정요구유형은 모두 제도개선입니다.

자료 86쪽입니다.

한약기반융합기술개발입니다.

시정요구사항은 연구 결과물의 상품화 등 실질적 활용 방안 마련을 주문하는 내용입니다.

시정요구유형은 제도개선입니다.

자료 87쪽입니다.

한약약혁신기술개발입니다.

시정요구사항은 과제 관리 강화 및 질 높은 연구 결과물 도출 노력입니다.

시정요구유형은 제도개선입니다.

이상입니다.

○**소위원장 서영석** 정부 측 의견 들겠습니다.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 시정요구사항 1·2·3·4번에 대하여 수용합니다.

○**소위원장 서영석** 위원님들 의견 말씀해 주십시오.

계속 보고해 주시지요.

○**전문위원 오세일** 자료 88쪽, 정신건강정책관 보고드리겠습니다.

시정요구사항 11건인데 3건씩 끊어서 보고드리겠습니다.

정신건강증진시설 확충사업입니다.

시정요구사항은 국회가 심의·확정한 내역사업 규모를 과도하게 변경하는 사례가 재발하지 않도록 주의할 것입니다.

시정요구유형은 주의입니다.

자료 89쪽입니다.

정신의료서비스 및 당사자 지원사업입니다.

시정요구사항은 마약류 중독자 및 투약 사범의 추이를 관찰하여 중독자 치료 지원 예산을 면밀하게 편성할 것입니다.

시정요구유형은 주의입니다.

자료 90쪽입니다.

정신의료서비스 및 당사자 지원입니다.

시정요구사항은 두 가지입니다.

첫 번째는 마약류 중독자 및 투약 사범의 증가 추이를 바탕으로 치료보호가 특정한 병원으로 쏠리고 있는 현상을 해소하고 치료보호 희망 환자 증가에 선제적으로 대비할 것입니다.

시정요구유형은 주의와 제도개선 두 가지가 있어서 위원님들께서 결정을 해 주셔야 할 것 같습니다.

두 번째 시정요구사항은 31개 치료보호기관 전체의 치료 역량을 강화시킬 방안을 모색할 것이고 시정요구유형은 주의입니다.

여기까지 보고드리겠습니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 시정요구사항 1·2·3번에 대하여 수용합니다.

○소위원장 서영석 그 얘기는 90쪽 주의를 수용한다는 건가요? 뭐가 되든 수용하신다는 거지요?

○김미애 위원 그러니까 주의를 수용해야지요, 강한 시정요구.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 서명옥 위원님이 여기 계시니까 주의로 수용하겠습니다.

(웃음소리)

○서명옥 위원 제가 질의 좀 하겠습니다.

○소위원장 서영석 서명옥 위원님.

○서명옥 위원 차관님, 89쪽에 보시면 마약류 중독자의 치료 부분 있지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○서명옥 위원 우리나라에 마약사범류가 매년 급속하게 증가하고 있는 건 아시지요.?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 알고 있습니다.

○서명옥 위원 그러면 마약사범 환자가 증가하고 있다는 것은 그만큼 마약 치료 대상자가 증가하고 있다는 방증이거든요. 그런데 매년 예산을 세우는 것 보면 항상 4억 5000에다가 그다음에 예산 전용하고 뭐 하는 게, 사업보다 훨씬 몇 배나 되는 10억 이상을 전용하고 있거든요. 이것 어떻게 생각하세요?

○보건복지부제2차관 이형훈 저희들이 이 부분을 시정하고자 계속 재정 당국과 협조도 하고 예산편성을 제대로 해 보려고 노력을 했는데 그간에는 못 했습니다. 내년 예산은 좀 더 나올 걸로 생각합니다.

○서명옥 위원 그러면 복지부는 매년 노력을 하고 있는데 기재부하고 여러 가지 예산 협의가 잘 안 된다는 말씀이네요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 솔직히 그렇습니다.

○서명옥 위원 저는 기재부 타을 할 수도 있지만 그 우선에 이 사업을 추진하는 주무

부처의 자세가 더 중요하다고 보거든요. 정말 마약은 전쟁이거든요. 지난 윤 정부지만 저는 이재명 정부도 마찬가지라고 생각합니다. 아마 이재명 정부에서도 마약과의 전쟁은 똑같은 입장이라고 생각하거든요.

그리고 마약중독과 치료 지원 그리고 마약 근절은 정말 타이밍을 놓쳐서는 안 되거든요. 역사 누구보다도 잘 아시겠지만 집안이 망하고 나라가 망하는 가장 첫 번째, 두 번째 요소가 마약이거든요.

그렇기 때문에 이 부분은 그냥 기재부가 예산 반영을 원활하게 협조를 안 해 주신다고 그렇게 하지 마시고요. 저는 주무부처인 복지부에서 마약중독자 치료에 대해서는 매년……

집행률이 얼마지요? 지난해 집행액이 얼마지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 작년 집행액은 16억이고……

○서명옥 위원 그렇지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○서명옥 위원 16억인데 예산 반영은 4억 5000이에요. 그렇지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇습니다.

○서명옥 위원 누가 봐도 그것은 정말 너무 터무니없거든요. 물론 저는 복지부의 애로 사항, 어려운 점 많이 잘 알고 있습니다. 그렇지만 이게 어차피 의료기관에 전해 주는 예산이잖아요. 그러면 의료기관에서 마약중독자의 치료에 대해서 더 적극적으로 잘 협조해 줄 수 있도록 저는 집행에 대해서, 예산에 대해서 조금 더 현 상황에 맞게 예산 반영을 잘해 주시기를 바라고요.

또 한 가지는요 여기 보면 90쪽, 치료보호기관 나오지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○서명옥 위원 여기에 보면 우리나라에 치료보호기관이 몇 개 있지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 31개 있습니다.

○서명옥 위원 31개소지요.

그렇지만 중독자의 치료를 담당하고 있는 것은, 거의 74.3%를 차지하고 있는 건 2개 병원이거든요. 인천참사랑병원하고 경남 부곡병원이거든요. 그 나머지는 거의 10% 미만이라서, 한쪽에 쏠리고 있다는 것은 그만큼 마약중독자들이 치료를 하는 데 접근성이 많이 부족하다는 거거든요.

제가 일례로 경남 부곡에 있는 부곡병원 현장에 직접 가 봤습니다. 정말 그거 보고는 제가 좀 심한 말로 한심하다고 생각했습니다. 그런 산골 오지에 마약중독자의 외래진료를 위해서 이 큰 병원을 지어 놓고는 운영한다는 게 정말 현실상 맞지 않거든요.

차관님, 안 가 보셨지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 저 가 봤습니다, 위원님.

○서명옥 위원 가 보셨지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○서명옥 위원 그러면 잘 아시겠어요.

그 병원 지금 어디 다른 데 옮길 수도 없어요. 그렇기 때문에 정책을 하는 주무부처에서는 처음 정책을 시작할 때 정말 심사숙고해서 가지고 위치도 선정하시고 정책도 집행해야 되는데 정말 그 당시 누가 부곡에다가, 이 산골에다가 병원을 설치했는지 정말 저

는 책임을 묻고 싶습니다. 정책에 대한 책임을 묻고 싶다고요.

그 넓은 터에 병원을 세워 놓고 병원 직원들은 제가 알기로는 거의 오륙십 명인데 환자는 없어 가지고 매일매일 텅텅 비어 있어요. 그러면 얼마나 예산 낭비입니까? 그렇지요? 그래서 정말 이 부곡병원을 향후 어떻게 할 것인지도 정말 저는 묻고 싶고요.

그리고 이런 쏠림현상이 일어나지 않도록 이용 실적이 적은 병원에 대해서는 조금 더 환자를 많이 볼 수 있도록 인센티브 내지는 좀 격려할 수 있는 제도를 좀 줘 가지고 마약중독자들이 조금 접근성 편하게 병원을 이용할 수 있도록 쏠림현상을 좀 막아 주셨으면 좋겠습니다.

국립부곡병원에 대해서는 한 말씀 좀 해 주세요.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 위원님 잘 아시겠지만 부곡병원이 부곡온천을 배경으로 설립 당시나 이럴 때는 좀 좋은 조건, 요건을 갖춘 지역으로 판단을 해서 했을 텐데 지금은 아마 부곡하와이온천이라고 하는 그 시설이 운영 정지가 된 게 꽤 됐습니다. 그래서 국립법무병원을 일부 위탁운영을 한 바도 있고요.

말씀하신 것처럼 국립부곡병원에 대해서는 저도 현장을 가 보고 했습니다. 의료진을 채용해서 넣는 부분도 부산과 대구와 경상 사이에서 굉장히 원장님이 애를 쓰고 있지만 채용에 애를 먹고 있는 것도 있습니다. 그래서 이 부분을 좀 더 자구 계획이라고 해야 되나요, 계획을 마련하도록 하겠습니다.

○**서명옥 위원** 차관님, 잠깐 죄송합니다.

아니, 부곡온천하고 병원을 여기다 유치하는 거하고는 무슨 상관이 있습니까?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 제가 당시에는 그런 것들도 함께 고려가 돼서 부곡국립병원……

○**서명옥 위원** 아니요, 제가 파악한 바는 그거 아니었어요. 마약중독자 치료 기관을 정말 접근성이 좋은 위치에 하고 싶었는데 넘비현상 때문에 모든 지역이 다 거절했다고 합니다. 맞지요? 거기다가 부곡하와이온천을 끌어들이면 안 되지요.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예, 알겠습니다.

○**서명옥 위원** 넘비현상으로 그 지역에서 다 거절을 한다고 하면 설득시키고 하는 게 저는 그 주무부처의 역할이라고 보거든요. 담당 국장님인지 과장님이 실적을 쌓기 위해서 빨리 병원을 설치하고 자기 있는 부서에서 떠나가는 게 저는 목적이었다고 봐요. 왜냐하면 국립병원 기간 내에 설치하기 어려우니까 쉽게 설치할 수 있는 그 산골짜기에다가 설치해 놓고 시쳇말로 그냥 먹튀한 거 아닙니까?

그러면 그 뒷자리에 예산 낭비라든지 마약중독자들의 치료 접근성 얼마나 나빠지고 있습니까?

그러니까 제가 다시 한번 말씀드리고 싶은 거는요 실적 위주의 사업을 하지 마시고요 시간이 좀 걸리더라도 정말 사업 효과를 낼 수 있는 위치에, 그 사업의 목적에 따라서…… 저는 정말 공무원들의 진정성 어린 노력이 필요하다고 보거든요. 부곡온천 얘기하시는데 저는 그건 아니라고 보고요.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예, 알겠습니다.

○**서명옥 위원** 하여튼 이 부분에 대해서는 다시 한번 어떻게 할 것인지 활성화 방안에 대해서 별도로 한번 저희 의원실로 보고해 주시기 바랍니다.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예, 위원님, 국립부곡병원에 대해서는 저희들이 추진 경과라든가 그간의 상황들을 좀 살펴서 위원님께 보고드리도록 하겠습니다.

○**서명옥 위원** 그리고 그 당시 부곡병원을 설치할 때 입안한 계획서도 같이 좀 제출해주세요.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예, 그렇게 하겠습니다. 88년에 설립되었는데요 그거 준비해서 보고드리겠습니다.

○**김미애 위원** 차관님, 치료보호기관 이용 대상자는 누구니까?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 치료보호대상자로 시군구에서 선정된 사람들입니다. 그리고 그 외에도 외래로 중독자로서 치료받을 수 있는 분들입니다.

○**김미애 위원** 그러면 법원에서 치료감호처분 내린 사람과 다른니까, 개념이? 그런 사람이 여기 가는 거 아니에요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 시군구에 치료보호선정위원회가 있어서 거기서 주로 선정을 하면 치료비 지원 대상이 되고요. 그 외에도 외래로 이용을 할 수 있습니다.

○**김미애 위원** 아니, 용어 가지고 제가……

보통 치료보호라고 하면 법원에서 마약사범에 대해서 판결을 내릴 때 치료보호라고 해야지 그 대상자들이 여기 가는 거 아니에요? 말고 또 개인적으로도 잡니까? 그러면 투 트랙이에요, 입소하는 사람, 치료받는 사람이? 병원에서 판결에 따라서 가는 사람이 있고 또 별도로 가는 트랙, 투 트랙입니까?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 위원님, 이 부분은 제가 확인해서 한 번 더 말씀드리겠습니다.

○**김미애 위원** 왜냐하면 제가 볼 때 이거는 마약, 제가 이해하기 힘든 게 마약사범은 계속 증가하는데 여기의 이용 실적을 보면 그렇게 높지 않단 말이에요. 재범 방지를 위해서 치료가 무엇보다 중요하거든, 마약범죄는. 그런데 그게 잘 안 되고 있다는 방증으로 읽혀요. 그러면 이걸 문제가 있어요. 오히려 마약사범이 증가하는 추세에 비추어 보면 더 늘어나야 되는데 현재 있는 곳도 제대로 운영이 안 된다는 것은 심각한 문제거든요. 이 부분에 대해서는 대대적으로 보완을 해야 됩니다.

그러니까 제가 지적하는 부분에 대해서 정확히 파악을 해 주세요. 왜냐? 제가 과거에 변호사 시절에 마약사범들에 대해서 수시로 치료보호 받을 수 있도록 해 달라고 해도 법원이 안 해 줄 때는 그 이유가 갈 곳이 마땅치 않다, 가도 제대로 치료가 안 된다 그것도 있었거든요. 그때나 지금이나 별로 달라진 것 같지가 않아요. 그러면 치료가 제대로 되는 게 무엇보다 중요한데 아직도 안 된다는 소리거든요.

그래서 정확히 입소 현황, 어떤 사람이 들어가는지 그리고 법원에서 그런 판결을 받았는데 전부 다 갈 수 있는 그런 상황인지 이런 것들을 법무부와 협업을 해서 제대로 데이터를 확인을 하세요. 식약처하고도 해야 되고, 식약처도 필요하거든요. 식약처가 새로운 모델을 지금 시행하고 있잖아요, 이거 관련해서. 그러니까 식약처하고도 같이 협업을 해서, 전반적으로 어떻게 치료를 제대로 받을 수 있도록 하는지 그 시스템 구축이 중요한데 지금도 보니까 분절돼 있어요. 복지부하고 식약처도 따로 노는 것 같아요. 그러니까 그런 거를 제대로 다시 한번 확인을 해서 보고를 해 주세요.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예, 그렇게 하겠습니다, 위원님.

○소위원장 서영석 하여튼 식약처·법무부·복지부 이렇게 범부처적으로 마약중독자들이 증가하는 것에 대한 어떤 시스템을 새롭게 구축할 필요가 있다 이렇게 보여지고 전체적인 범부처적인 검토하에서 계획이 수립될 수 있도록 그렇게 대책을 만들어 주십시오.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그건 보고드리도록 하겠습니다.

위원님, 하나만 말씀드리겠습니다.

지금 치료보호대상자와 치료감호대상자라고 하는 부분, 법원이 판단하는 부분은 다르고요. 이 치료보호대상자는 시군구에서 치료보호대상자로 전문의의 판단 아래 선정을 하면 치료비 지원 대상자가 됩니다. 그 외의 마약중독자는 과거에는 건강보험 적용이 안 되다가 저희들이 바뀌서 건강보험 적용을 통해서 개인이 또 치료받을 수 있는 길도 열었습니다.

○김미애 위원 그러면 요약하면 치료보호대상자는 법원의 판결받은 사람과 다르다?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇습니다.

○김미애 위원 그러면 여기의 지금 31개소에는 법원의 판결받은 치료감호대상자는 안 들어갑니까?

○보건복지부제2차관 이형훈 감호를 받으면 보통 그건 법무병원이라든가 이런 데서 있으면서 치료받습니다.

○김미애 위원 따로? 여기 말고 별도로 간다는 그거지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇습니다. 이건 다시 구체적으로 보고드리도록 하겠습니다.

○소위원장 서영석 하여튼 종합적인 검토를 하셔서 가지고 소위원들한테라도 보고를 해주십시오.

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○서명옥 위원 잠깐만요.

차관님, 아까 마약중독자의 치료 일부분이 건강보험 적용이 됐잖아요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇습니다.

○서명옥 위원 된 시점이 정확하게 언제지요, 건강보험 적용된 거?

○보건복지부제2차관 이형훈 금년 7월부터 건강보험 적용하고 있습니다.

○서명옥 위원 그렇지요? 그러면 7월부터 적용된 치료에 대한 품목 있지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○서명옥 위원 그 부분은 저희 의원실로 다시 한번 해 주시고요.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 통계 작성해서 보고드리도록 하겠습니다.

○소위원장 서영석 하여튼 좋은 지적이었습니다.

계속해서 보고해 주시지요.

○전문위원 오세일 자료 91쪽입니다.

포항지진트라우마센터 설치·운영입니다.

시정요구사항은 법령을 준수하여 포항트라우마센터에 정신건강의학과 전문의가 상주하여 근무하도록 할 것이고 시정요구유형은 제도개선입니다.

자료 92쪽입니다.

포항지진트라우마센터 설치·운영입니다.

시정요구사항은 국회가 심의 의결한 사업을 백지화하여 그 예산이 전액 내역 변경되는 사례가 재발하지 않도록 각별히 주의할 것입니다.

시정요구유형은 주의입니다.

자료 93쪽입니다.

안산마음건강센터 설치·운영입니다.

시정요구사항은 국회가 심의 의결한 사업을 백지화하여 그 예산이 전액 내역 변경되는 사례가 재발하지 않도록 각별히 주의할 것입니다.

시정요구유형은 주의입니다.

여기까지 보고드리겠습니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 시정요구사항 4·5·6번에 대하여 수용합니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 말씀해 주십시오.

○김미애 위원 포항트라우마센터에 정신건강의학과 전문의가 상주하지 않은 이유가 있나요?

○보건복지부정신건강정책관 이상원 정신건강정책관 이상원입니다.

당초 포항지진트라우마센터의 센터장이 정신건강의학과 전문의였습니다. 그런데 센터장이 그만두시면서 전문의가 아닌 분이 센터장이 돼서 공백이 좀 생겼습니다. 그래서 내년 예산에는 전문의를 채용할 수 있는 예산을 반영하였습니다.

○김미애 위원 아니, 그만두기 전에 새로 오실 분을 마련해 놓고 그만두든지 그렇게 해야지 그걸 그런 식으로 운영하면 어떡합니까?

○보건복지부정신건강정책관 이상원 그래서 트랜지션(transition) 기간 동안에는 출장진료를 할 수 있도록 조치는 했는데요. 말씀하신 대로 그런 조치가 좀 늦었습니다.

○소위원장 서영석 현실적으로 지금 이거 이용 현황도 보면 8300명, 연인원 2만 8000명 이리는데 엄청나게 많은 사람들이 이용을 하고 있는 걸로 보여지는데 전문의가 없는 상태에서 이걸 하고 있단 말이에요?

○보건복지부정신건강정책관 이상원 전문의가 진료를 하시는 분들도 있고 거기에 있는 정신건강전문요원이 프로그램도 운영을 합니다. 또 그리고 전문의는 요일별로 이들을 커버하고 있기 때문에 아예 없는 건 아닙니다.

○김미애 위원 그런데 지금 말씀하시는 거 자체가 그냥 대충대충 하는 것 같다는 느낌이예요. 그렇게 하면 안 될 거 아니예요? 이 서비스를 이용하는 시민들이 제대로 치료가 될까 의문이 듭니다, 그런 식으로 하면. 이런 데야말로 복지부가 더 신경 써서 공백이 생기지 않도록 해야 되잖아요.

○보건복지부정신건강정책관 이상원 예, 그렇습니다.

○김미애 위원 그리고 채용할 때도 본인이 불가피하게 그만둔다면 그에 대해서 어떻게 해야 된다 그런 대책까지도 사실은 계약서에 마련해 놔야 됩니다, 최소 3개월 전에 통지를 해야 되고, 그러니까 그 안에 새로운 전문의가 채용되게 하고 그런 걸 마련해야지요. 그게 복지부의 책임행정의 자세지요. 그렇지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇습니다.

○소위원장 서영석 더 추가로 의견 있으시면 말씀해 주십시오.

계속 보고해 주십시오.

○전문위원 오세일 자료 94쪽입니다.

전 국민 마음투자 지원사업입니다.

95쪽을 보시면 이 건은 시정요구사항이 2건이 있습니다.

먼저 첫 번째는 예비타당성조사와 시범사업 없이 사업을 추진한 경과 등에 대해서 소명하고 사업 추진체계를 재검토하며 서비스 품질 및 공급체계를 개선할 것입니다.

이에 대해서는 시정요구유형을 주의로 하신 분도 있고 제도개선으로 하신 분도 있어서 결정을 해 주셔야 할 것 같습니다.

그리고 두 번째 시정요구사항은 제도 본래의 취지에 맞게 국민 마음건강을 실질적으로 증진할 수 있도록 하고 예산 과다 추계를 개선할 것이고 시정요구유형도 이 경우도 주의와 제도개선, 두 가지가 있습니다. 복지부는 제도개선을 수용하겠다는 입장입니다.

자료 96쪽입니다.

전 국민 마음투자 지원사업입니다.

시정요구사항이 두 가지가 있습니다.

포상금 지급의 적정성을 검토하고 지급 기준과 선정 방식 등 전반적인 절차를 재정비 하라는 시정요구사항에 대해서 시정요구유형은 주의입니다.

두 번째는 기초지자체뿐만 아니라 양적·질적 상담실적이 우수한 상담사 등에 대해서도 포상 필요성에 대하여 검토하라는 것이고 시정요구유형은 제도개선입니다.

자료 97쪽입니다.

전 국민 마음투자 지원사업입니다.

시정요구사항은 상담서비스 제공 인력의 자격 기준 중 민간 자격과 관련해서 자격 질 관리의 적절성을 주기적으로 모니터링하라는 내용이고 시정요구유형은 제도개선입니다.

여기까지 보고드리겠습니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 시정요구사항 7번에 대해서 지금 두 가지 시정요구사항이 있습니다.

이 부분은 주의와 제도개선 사항이 있는데요 가능하시면 제도개선 사항으로 심의 의견을 주시면 좋겠습니다.

8번 포상금 지급 관련 전반적 절차 정비도 역시 시정요구사항이 주의와 제도개선으로 각각 있습니다. 내용은 조금씩 다르지만 이 부분은 서미화 위원님이 계시므로 주의로 수용하도록 하겠습니다.

9번 심리상담 서비스 제공 인력의 자격 기준에 관한 관리 기준은 제도개선 요구 수용합니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 주십시오.

○서미화 위원 저 서미화부터 할게요.

○소위원장 서영석 예, 서미화 위원님.

○서미화 위원 전 국민 마음투자사업은 우울과 불안으로 정서적 어려움이 있는 국민들을 케어한다는 취지가 좀 무색할 정도로 추진 과정과 절차, 예산편성과 집행, 사업 관리까지 절차적 하자가 매우 심각한 사업이었잖아요? 특히 포상금 지급과 관련해서는 이런

사례가 있는가 할 정도였어요. 그렇지만 복지부가 이런 문제점을 겹쳐히 수용하시고 제도개선의 의지를 보인 만큼 저는 처음에 시정으로 했다가 주의로 이렇게 시정요구유형을 낮췄습니다. 그러면서 제가 당부말씀을 좀 더 드리겠습니다.

우선 사업 추진의 절차상 요건을 엄격하게 지켜 주시기를 바라고요. 그렇게 할 때, 수백억의 국민 혈세가 투입되는 사업이 줄속으로 추진돼서 주먹구구로 집행되면서 결국 피해를 입는 분들은 국민이라고 생각합니다. 아울러 전 국민 마음투자사업이 현장에서 제대로 안착되고 필요한 국민들에게 양질의 서비스를 제공할 수 있도록 모니터링을 강화하는 등 제도개선에 각별히 신경을 써 주시기 바랍니다.

제가 시정에서 주의로 낮췄다는 점 우리 차관님 알고 계시지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 알고 있습니다.

○서미화 위원 그렇게 하시지요.

이상입니다.

○소위원장 서영석 다른 위원님?

전진숙 위원님.

○전진숙 위원 전진숙입니다.

마음투자사업 방금 존경하는 서미화 위원님께서 어떤 문제가 있었는지, 이거는 우리가 또다시 반복을 하지 않아도 다 아는 사실인 것 같고요. 그런데 의외로 지역에서 마음투자사업과 관련해서 호응도가 좀 있던 것 같아요. 왜냐하면 지역에서 많은 분들이 여기에 다 상담을 했다, 그래서 지금 8회 진행하고 있는 거잖아요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○전진숙 위원 그런데 24년은 한 42.5% 정도 실제로 소요되고 올해도 예산이 세워져서, 물론 약간의 예산 삭감은 있기는 했지만 진행을 하고 있는데 차관님, 지금은 어느 정도 수준입니까?

○보건복지부제2차관 이형훈 지금 현재 집행률 63%……

○전진숙 위원 53%?

○보건복지부제2차관 이형훈 63%.

○전진숙 위원 63%, 그러면 올해는 되게 노력을 많이 하셨네요. 연말까지는 100%가 됩니까?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇게 하도록 노력하고 있습니다.

○전진숙 위원 저는 여기 주의 주고 제도개선 하는데 하나의 경고라고 생각을 하고, 처음 사업을 진행을 하면서 타당성조사 하고 막 이랬던 여러 가지 문제가 있었기 때문에 그런 건데 의외로 국민들이 이 사업에 대한 기대도 많이 있고 심리치료를 하겠다고 하는 분도 있고 이래서 이 부분에 대해서 아주 구체적으로 조금 더 디테일하게 제도를 개선하는 것도 좀 필요하다고 생각을 해요. 왜냐하면 보めん은 치료를 받는 데 있어서 8회로 한정을 하는 것도 문제가 좀 있더라고요. 더 치료를 받고 싶은데 8회 이상을 안 가니 되게 어렵다고 호소하시는 분도 계시기 때문에 그런 근본적인 것도 다시 한번 체크를 하셔서 좀 더 국민들에게 밀착된 서비스가 될 수 있도록 해 주시면 좋겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇게 하겠습니다. 올해까지 사업 성과를 평가해서 그런 제도개선 방안도 마련하겠습니다.

○소위원장 서영석 안상훈 위원님.

○안상훈 위원 9번 상담서비스 제공 인력 관련해서 좀 말씀을 드리겠습니다.

전 국민 마음투자 지원사업 같은 경우에는, 미국에서도 케네디 정부 시절에 굉장히 발상의 전환을 이루어 가지고 정신건강 관련된 문제가 있으면 누구라도 서비스를 받는 쪽으로 확 바뀌었잖아요. 우리나라는 지금 문화적으로 약간 그런 보편화에 가로막힌 부분도 있고…… 그래서 이게 일단 시작됐기 때문에 잘 좀 챙겨 주셨으면 하는 당부 드리면서, 이게 일단 보편적 서비스화도 대단히 중요합니다마는 더 중요한 것은 이 서비스 받는 분들이 고품질 서비스를 받는다는 게 굉장히 중요하고 또 이 고품질 서비스는 서비스 제공 인력의 수준에서 나오지 않습니까?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇습니다.

○안상훈 위원 그래서 이 자격증 관리가 지금 굉장히 중요하고 제가 작년에도 이런 질의를 관련해서 드린 적이 있는데요. 지금 사업을 시작하면서, 물론 처음에 그런 우려 때문에 자격증을 굉장히 최소화해 가지고 시작을 하셨어요.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇습니다.

○안상훈 위원 그런데 지금 제가 알기로는 이 관련된 자격증 분야가 엄청나게 많고 또 여기 진입할 수 있도록 해 달라는 여러 가지 외부 관련 단체로부터의 압력도 복지부가 많이 받고 있는 걸로 알고 있습니다.

제가 지금 우려하는 것은 자칫 잘못하면 이게 또 때법 비슷하게 이루어져 가지고 진입장벽이 허물어져 버리면 서비스 퀄리티가 담보가 안 되는 쪽으로 가기가 굉장히 심상이라서 이걸 좀 챙겨 주셔야 되는데 거기에 대한 어떤 선제적인 복안을 좀 갖고 계신가요?

○보건복지부제2차관 이형훈 위원님, 선제적이라기보다는 저희가 이 제도를 도입하면서 제가 당시에 담당 국장을 했고 국가자격들, 정신건강전문요원의 자격들은 비교적 엄격하게 관리가 되고, 민간자격이 되게 많았는데 그 민간자격 중에 한국심리학회 관리하는 임상심리학회와 상담심리학회 그리고 한국상담학회가 하는 전문상담사, 이 두 그룹으로 민간자격을 제한하는 데 굉장히 많은 공을 들였고 협의를 했습니다. 그래서 그게 민간자격으로 수용이 됐고 지금 그런 상황에서 다른 일부 자격도 원하는 데가 있지만 학회의 수준, 그건 학술지를 내거나 학회 활동을 보고요. 또 하나는 자격 관리를 엄격하게 한다는 그런 전제에서 저희가 3개 민간자격으로 좁혔습니다. 그래서 그런 부분들이 상당 부분 수긍되고 수용되고 있기 때문에 그 부분은 저희가 잘 지키면서 제도를 잘 유지해야 될 것으로 생각합니다.

○안상훈 위원 그런데 지금까지는 괜찮은데 아까 제가 말씀드렸지만 관련된 엄청나게 많은 자격증들이 여기 관심을 보이고 있기 때문에, 저는 나쁜 현상은 아니라고 보지만 퀄리티가 담보가 돼야 되거든요.

○보건복지부제2차관 이형훈 맞습니다.

○안상훈 위원 그럼 제가 보기에 여기에는 대한 국가 표준이 좀 빨리 마련이 돼야 될 것 같고 이게 국가자격증화가 되면 좋지만 그렇지 않은 경우에 민간의 경우에도 엄밀하게 이 정도 이상은 담보돼야 된다는 그 기준을 빨리 좀 명확하게 내놓으셔야 됩니다. 이게 시간이 지나면, 자칫 잘못 한 번 어설픔게 독이 터지고 나면 그다음에는 건잡을 수가 없습니다. 그래서 그 문제를 좀 지적을 드리고요.

또 관련해 가지고 양성 배출 시스템도, 그동안 우리가 신경을 안 쓰는 동안에 민간에서 그냥 여러 분야에서 알아서 하던 것을 이제는 전국에 대학도 엄청나게 많고 이게 향후에 인력 수요도 굉장히 많은 분야이기 때문에 좀 본격적으로 통합교육시스템까지 포함해서 표준자격증으로 갈 수 있는 그런 선제적인 구축방안을 마련하셔서 보고를 해 주셨으면 좋겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 위원님, 알겠습니다.

자격 부분은 각별히 주의해서 검토하고 추진해야 될 부분으로 보고 있습니다. 선제적 대응이라든가 계획에 대해서는 저희가 지금 법안이 발의되어 있습니다. 지금 관련 법안이 발의되어 있으니 그걸 또 심의·검토를 준비하는 과정에서 저희가 충분히 선제적 대응이라든가 계획을 마련해서 위원님께 보고드리도록 하겠습니다.

○소위원장 서영석 좀 정리를 하고 넘어가겠습니다.

7번의 경우는 이게 예비타당성조사와 시범사업 없이 사업을 추진한 경위가 있었고 사업계획 적정성 검토 결과 발표 전 예산 집행이 된 과정에 대한 소명이 좀 필요한 부분이 있고 사업 추진체계를 재검토해서 서비스 품질 및 공급체계를 개선할 필요가 있다 이런 지적인데, 이 부분은 지금 주의하고 제도개선이 제기됐는데 어쨌든 수용 의사는 주의를 받겠다는 거지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇습니다.

○소위원장 서영석 그렇게 정리를 하도록 하고, 그 밑에 예산과 관련된 예산 과다 추계 개선에 대해서는 아까 전진숙 위원님 지적처럼 사업에 대한 긍정적인 부분도 있기 때문에 이 부분을 굳이 주의까지 아니어도 제도개선 정도로 낮춰도 괜찮지 않을까 싶은데 위원님들 괜찮겠습니까?

○전진숙 위원 동의합니다.

○소위원장 서영석 그리고 8번 항목은 주의 항목과 제도개선이 각각 다른 것 같은데 아까 차관님이……

○김미애 위원 다 수용한다 하셨네요.

○소위원장 서영석 다 수용하는 겁니까?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 2개가 달라서 저희가 주의로 수용하겠다고 말씀드렸습니다.

○소위원장 서영석 아니아니, 각각인 것 같아요, 내용이.

○김미애 위원 시정요구사항이 다르니까 2개 다 수용한다는 거 아니에요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇게 수용합니다.

○소위원장 서영석 주의, 제도개선을 다 수용한다는 거지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇습니다.

○소위원장 서영석 계속 보고해 주십시오.

○전문위원 오세일 자료 98쪽입니다.

정신건강 증진사업입니다.

시정요구사항은 정신건강 위기상담전화 운영을 목적에 부합하는 다른 단위사업 또는 내역사업으로 변경하여 집행하라는 것입니다.

시정요구유형은 제도개선입니다.

자료 99쪽입니다.

책임운영기관특별회계의 국립나주병원 인건비 등입니다.

시정요구사항은 국립병원 인력 미충원에 대한 개선책과 인력 확보 및 처우개선 방안을 마련하라는 것입니다.

시정요구유형은 제도개선입니다.

여기까지 보고를 마치겠습니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 시정요구사항 10번, 11번에 대하여 수용합니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 말씀해 주시지요.

○김미애 위원 11번 관련해서 데이터를 보면은 인력 충원율이 상당히 낮잖아요. 21년부터 쭉 보면은 50%, 33%, 40%, 지난해도 46.8% 이었는데 이에 비하면 집행률이 상당히 높아요, 충원율이 절반도 안 되는 것에 비하면. 그러면 집행률이 절반이어야 되는데, 그 말은 예산편성이 잘못됐다는 겁니다. 복지부가 제대로 의지를 가지고 예산편성을 해야 되는 거지요. 그래야지 정원만큼 충원을 할 수 있을 텐데 이렇게 하면 아예 정원만큼 충원할 의지가 없다는 것으로 보여집니다. 안 그렇습니까?

○보건복지부제2차관 이형훈 위원님, 이 부분은 23년에 임기제 의사 공무원 해서 일반 공무원 연봉의 100~150%까지 지급할 수 있던 것을 200%까지 지급 가능하도록 제도 개선이 된 바 있고요. 그걸 활용해서 좀 더 많은 보수를 주더라도 전문의를 채용하고자 하는……

○김미애 위원 아니, 정원만큼 충원하겠다는 의지를 가지려면 예산편성도 그에 비례해서 늘어나야 맞잖아요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○김미애 위원 그러니까 그런 노력을 해야 된다고요.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇게 노력하겠습니다.

○김미애 위원 그런데 이 자체로 별로 의지가 없어 보여서 걱정이 됩니다. 반드시 인력 미충원에 대한 개선책과 처우개선을 어떻게 할지, 그러려면 예산을 제대로 편성하는 데서 출발합니다, 집행을 낮다고 지적받는 그것을 개선하는 게 아니라. 아시겠지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○소위원장 서영석 계속 보고해 주시지요.

○전문위원 오세일 자료 100쪽입니다.

공공보건정책관 소관 보고드리겠습니다.

9건입니다.

먼저 뇌전증지원체계 구축입니다.

시정요구사항은 뇌전증 지원센터 명칭 및 홈페이지 등 무단 점유에 대해 즉각 시정 조치할 것입니다.

시정요구유형은 주의입니다.

자료 101쪽입니다.

공공전문진료센터 지원입니다.

시정요구사항은 두 가지입니다.

먼저 첫 번째는 공공전문진료센터의 세부사업계획 승인 시 면밀하게 확인하고 집행 가능성을 확인한 후 보조금을 교부하라는 내용이고 시정요구유형은 제도개선을 요구하는 위원님과 주의를 요구하는 위원님이 계셨습니다.

두 번째 시정요구사항은 주기적인 집행 점검을 강화하고 불가피한 사유에 한해서 이월 승인을 검토할 것입니다.

시정요구유형은 주의입니다.

자료 102쪽입니다.

생명윤리 및 안전관리입니다.

기관위원회 평가·인증 업무 담당 주체인 국가생명윤리정책원이 자신의 업무를 스스로 평가하는 용역을 수의계약으로 유상 수행한 데 대해서 향후 유사 사례가 재발하지 않도록 주의할 것을 시정요구하셨습니다.

시정요구유형은 주의입니다.

여기까지 보고드리겠습니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 시정요구사항 1번에 대하여 먼저 수용한다는 말씀 드립니다. 다만 시정요구유형의 주의에 따라서 시정요구 명칭과 시정요구사항도 변경해 주시기를 요청드립니다. 시정요구명을 ‘뇌전증지원센터 명칭 및 홈페이지 등 무단 사용 시정’에서 ‘뇌전증지원센터 명칭, 홈페이지 등 무단 점유에 대한 지도 관리 철저’로 변경해 주시고 시정요구사항인 ‘보건복지부는 뇌전증지원센터 명칭 및 홈페이지 등 무단 점유에 대해 즉각 시정 조치할 것’을 ‘보건복지부는 제1기 뇌전증지원센터에서 제2기 지원센터로의 이전이 필요한 사항에 대해 해당 기관에 통보하고 중요 재산 이전·반환에 대해 지도 관리를 철저히 할 것’으로 변경해 주실 것을 요청드립니다.

시정요구사항 2번에 대하여는 수용합니다.

첫 번째 요구사항에 대해서는 두 분 위원님의 의견이 다르신데 제도개선으로 의견을 드립니다.

시정요구사항 3번에 대해서는 수용합니다.

○장종태 위원 제가 발언해도 됩니까?

○소위원장 서영석 예, 장종태 위원님.

○장종태 위원 뇌전증지원체계 구축을 위해서 뇌전증지원센터를 선정을 하고 중증환자를 체계적으로 관리하고자 공모사업으로 시행했던 사업인데 나름 사후 대책을 적극적으로 대처를 하고 있어서 그나마 다행스럽기는 한데 내용상으로 보면 시정요구를 나는 좀 중하게 책임을 물어야 되겠다 그런 생각을 했었는데……

중요한 것은, 그렇지 않습니까? 나는 이런 사례를 거의 본 적이 없어요. 1기 공모사업에 응모해서 선정이 돼서 쪽 일을 해 오고 만료 기간이 돼서 2차 공모사업을, 공모 절차 거치고 선정 과정을 거쳐서 선정이 됐을 것 아닙니까? 그 절차를 밟았을 것 아니에요?

그런데 1차 공모사업을 수행했던 그 기관이 그거를, 공모사업에 선정이 돼서 공식 기관 명칭이나 홈페이지나 전화나 이런 것이 다 설치돼서 운영을 해 왔을 텐데 그것을 무려 4~5개월 가깝게 2기 공모사업이 선정됐는데 인수인계를 하지 않고 그냥 가지고 있다? 나는 이런 사례를 거의 본 적이 없어요.

지금이라도 적극적으로 원상회복을 하기 위해서 1기 공모에서 운영을 해 왔던 주체에 게 강력하게 요구를 하고 있다니까 다행스럽고 그거는 정말 신속하게 조치를 해야 됩니다.

뇌전증 환자들이, 쉽게 얘기하면 아주 중증을 앓고 있는 뇌전증 환자가 4개월 동안 업무 공백 상태에 있어 가지고 어떤 케어를 받지 못했고 치료를 받지 못했다는 그런 상황은 엄청난 사항입니다. 굉장히 중한 책임을 물어야 되는데, 그 절차는 내가 어떻게 되는지 모르겠습니다만 2기 공모에 선정된 기관에게 이관될 수 있도록 신속하게 조치하시고 조치 결과도 우리 의원실하고 공유할 수 있도록 해 주십시오.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 위원님 그렇게 하겠습니다.

○소위원장 서영석 정리를 해 보겠습니다.

1번 항목을 정부가 ‘뇌전증지원센터 명칭 및 홈페이지 등 무단 점유 시정’을 ‘뇌전증지원센터 명칭 및 홈페이지 등 무단 점유에 대한 지도 관리 철저’ 이렇게 바꿔 달라는 요구사항이 있었구요.

그다음에 시정요구사항을 ‘보건복지부는 제1기 뇌전증지원센터에서 제2기 센터로의 이전이 필요한 사항에 대해 해당 기관에 통보하고 중요 재산 이전·반환에 대해 지도 관리를 철저히 할 것’ 이렇게 내용을 바꿔 달라는 요구사항이고 시정유형은 주의로 받겠다 이런 것이지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇습니다.

○소위원장 서영석 위원님들 이견 없으신가요?

그러면 2번 항목은 제도개선을 받겠다는 거지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇습니다.

○소위원장 서영석 그 밑의 것도 마찬가지로인가요? 김선민 위원이 지적한 주의.

○보건복지부제2차관 이형훈 주의를 저희가 수용하겠다는 의견입니다.

○소위원장 서영석 위의 것은 제도개선을 받고 밑의 것은 주의를 수용한다는 거지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇습니다.

○소위원장 서영석 그렇게 정리하겠습니다.

계속 보고해 주시지요.

○전문위원 오세일 자료 103쪽입니다.

의료 및 분만취약지 지원입니다.

시정요구사항은 두 가지입니다.

첫 번째는 누락된 의료취약지에 대해서 조속히 고시를 제정하고 이를 바탕으로 사업을 추진할 것입니다.

시정요구유형은 제도개선입니다.

두 번째 시정요구사항은 공공보건의료정책심의위원회의 심의를 거쳐 의료취약지를 지정할 것입니다.

시정요구유형은 제도개선입니다.

자료 104쪽입니다.

국가암관리 사업입니다.

시정요구사항은 환자 전자의무기록(EMR) 연계 등을 통해 호스피스종합정보시스템을

개선하고 호스피스전문기관이 잔여 병상 수·대기환자 수 정보 입력을 누락하지 않도록 모니터링을 강화할 것입니다.

시정요구유형은 제도개선입니다.

자료 105쪽입니다.

응급의료기관 지원발전 프로그램입니다.

시정요구사항은 소아전문응급의료체계가 원활히 운영되고 지역별 소아응급 편차가 발생하지 않도록 노력할 것입니다.

시정요구유형은 제도개선입니다.

여기까지 보고드리겠습니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 시정요구사항 4번, 5번, 6번에 대하여 수용합니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 말씀해 주십시오.

서명옥 위원님.

○서명옥 위원 차관님, 103쪽의 의료 및 분만취약지 지원사업 있지요? 이것 언제부터 실시된 건가요, 몇 년도부터?

○보건복지부제2차관 이형훈 2011년부터 시행하고 있습니다.

○서명옥 위원 2011년도라고요? 확실합니까?

○보건복지부공공보건정책관 정통령 2011년이 맞습니다.

○서명옥 위원 그래요? 그러면 분만취약지 지원을 하고 있는데 그 분만취약지 선정할 때 기준하고 어떻게 지원하고 있는지 간단하게 좀 설명 부탁드립니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 설명드릴까요?

○서명옥 위원 그냥 국장님께서 말씀하셔도 됩니다.

○보건복지부공공보건정책관 정통령 현재 분만취약지는 저희가 A·B·C등급을 나눠서 선정을 하고 있습니다. A등급은 기준시간 내 의료기관에 접근 불가능한 인구 비율이 30% 이상 그리고 기준시간인 60분 내 의료 이용률이 30% 미만인, 이 두 가지를 동시에 충족하는 경우가 A고요. 둘 중의 하나를 충족하는 경우가 B, C등급은 이 둘과 상관없이 가임인구가 부족하거나 분만 산부인과가 있어서 기지원하고 있는 지역 이렇게 해서 총 108개 시군구별로 지정하고 있습니다.

○서명옥 위원 그거는 좋습니다. 그러면 분만취약지에 대한 지원사업 내용은 구체적으로 어떤 건가요?

○보건복지부공공보건정책관 정통령 저희가 지금 분만 산부인과 관련해서는 시설·장비비 10억 원과 운영비 5억 원을 지원하고 있고요. 그다음에 그 외에 외래 산부인과는 시설·장비비 1억 원, 운영비 2억 원을 지원하고 있습니다.

○서명옥 위원 결론은 그러면 시설·장비비하고 운영비만 지원하는 거지요?

○보건복지부공공보건정책관 정통령 예, 그렇습니다.

○서명옥 위원 그러면 분만비 수가에 대한 보상체계 그런 거는 없나요?

○보건복지부공공보건정책관 정통령 거기는 주로 저희가 지역 가산 같은 것들을 별도로 하고 있습니다.

○서명옥 위원 지역 가산이요?

○보건복지부공공보건정책관 정통령 예.

○서명옥 위원 그런데 지역 가산하는 것하고 2011년도부터 된 이 분만취약지 지원사업 하고는 별도 아닙니까?

○보건복지부공공보건정책관 정통령 예, 별개…… 이 취약지와 바로 돼 있지를 알고 지역 가산은 수도가 아닌 데, 서울을 제외하고 다 별도로 하고 있습니다.

○서명옥 위원 알겠습니다.

그러면 분만 수수료에 대한 가산점 주는 것 있지요? 그 제도는 몇 년도부터 된 건가요?

○보건복지부공공보건정책관 정통령 한 2년 전인가 그때부터……

○서명옥 위원 그렇지요? 가산점 주는 지역이 어디지요?

○보건복지부공공보건정책관 정통령 서울을 제외한 전 지역으로 알고 있습니다.

○서명옥 위원 그렇지요?

그러면 분만취약지역에 분만 가산점 주는 것 저는 나쁘지 않다고 봅니다. 그렇지만 역으로 생각해 보면 분만 건수를 한번 살펴보세요. 대도시하고 중소도시에 있는 분만 건수를 비교해 보면 아마 대도시가 훨씬 많을 것입니다. 왜냐하면 중소도시에는 그만큼 분만 인구가 적기 때문에.

그렇지만 잘 아시다시피 대도시의 분만 건수는 많은 반면 분만 수가가 현실적이지 않은 것 잘 아시지요? 대도시에 있는 산부인과 분만실 운영하고 있는 것 점점 없어지고 있습니다. 수치를 비교해 보세요. 정말 그래서 출산하려고 주변에 병원을 찾으려면 쉽지 않습니다. 동네 병원은 거의 다 없어졌고요. 그나마 전문병원 정도가 있는데 전문병원도 찾아가려면 거리가 상당히 멀어요.

그렇기 때문에 전반적으로 분만비에 대한 수가가 굉장히 현실적이지 않기 때문에 굳이 저는 중소도시에, 분만 건수도 많지 않은 그 지역에 분만비를 가산해 가지고 거기다가 물빵을 하는 것보다도 정말 대도시에서 열악한 환경에서 분만에 힘쓰고 있는 산과 있지요? 그 부분에 대해서 이제 더 이상 산과가 없어지지 않도록 좀 더 국가에서 지원해 주는 것이 저는 더 바람직하다고 보거든요.

그렇기 때문에 그런 지역 차별 없이 분만하는 병원에 대해서는 국가에서 좀 지원할 수 있는 것, 왜냐하면 그 수가 체계를 바꾸려면 상당히 시일이 많이 걸리지 않습니까? 그때까지는…… 아마 그때까지 기다리면 저희는 산과가 점점 더 없어질 것 같습니다. 그러면 우리 산모들 어디 가서 출산합니까?

정말 국가에서 출산 장려하면서도 거기에 대한 여러 가지 제반 인프라는 제대로 갖춰주지 않고 있기 때문이에요 그래서 수가 산정하는 것에 있어서 가산점을 주는 것에 대해서 다시 한번 저는 그 정책의 내용을 재고할 필요가 있기 때문에 2년 전부터 시작한 분만 가산점 주는 것 있지요? 그 부분에 대해서 다시 한번 제도개선이 저는 필요하다고 보는데 제도개선 내용과 그리고 현재 여태까지 2년 동안 집행한 내역이라든지 사업계획서 전부 다 별도로 저희 의원실로 부탁드립니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇게 하겠습니다.

○소위원장 서영석 보고 계속해 주시지요.

○전문위원 오세일 자료 106쪽입니다.

응급의료기관지원발전 프로그램입니다.

시정요구사항은 소아전문상담센터 사업계획 검토, 집행 관리 및 정보화사업 절차 준수 등 사업 관리를 철저히 할 것입니다.

시정요구유형은 제도개선입니다.

자료 107쪽입니다.

취약지역 응급의료기관 육성입니다.

시정요구사항은 두 가지입니다.

먼저 첫 번째는 연간 실적이 전혀 없는 취약지 응급원격협진망 앱을 즉시 폐지하고 유사 시스템과 취약지 응급원격협진망을 통합하는 등 시급히 사업을 재구조화할 것입니다.

시정요구유형은 제도개선입니다.

두 번째 시정요구사항은 취약지 응급원격협진망의 사용 저조 원인을 분석한 후 사업 개선방안을 마련할 것입니다.

시정요구유형은 제도개선입니다.

자료 108쪽입니다.

중증외상 전문진료체계 구축입니다.

시정요구사항은 권역외상센터의 외상환자 전담전문의 기준 충족을 위하여 시정명령 등 조치를 취하고 인력 확보 방안을 강구할 것입니다.

시정요구유형은 제도개선입니다.

여기까지 보고를 드리겠습니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 시정요구사항 7번, 8번에 대하여 수용합니다.

시정요구사항 9번에 대하여는 수용합니다. 다만 하나 설명드릴 게 있습니다.

지금 지적사항에 전국 권역외상센터 17개소 중 1개소에 불과하다라는 지적이 있는데 이 부분은 저희가 확인한 바로는 4개소에 해당합니다. 권역외상센터의 외과, 심장혈관흉부외과, 정형외과, 신경외과 이 4개 과는 진료과별 1명 이상 전담전문의를 필수 배치하여야 하고 응급의학과, 마취통증의학과, 영상의학과, 3개 과는 전담 또는 지원 전문의로 운영 가능합니다. 따라서 실제 전담전문의 기준 미충족 기관은 17개 중 4개소가 해당한다는 말씀을 드립니다.

이상입니다.

○소위원장 서영석 질의하실 위원님 있으면 질의해 주십시오.

없으면 계속 보고하겠습니다.

○수석전문위원 이지민 보건의료정책관 소관 보고드리겠습니다.

109쪽, 의료인력 양성 및 적정수급 관리 사업은 사업 추진 시 연내 집행 가능한 보조금만 교부하는 등 사업 관리를 강화하라는 제도개선 요구입니다.

110쪽입니다.

의료기관 스프링클러 설치의 조속한 완료를 위한 대책을 강구하라는 제도개선 요구입니다.

다음은 요양병원 간병지원 시범사업인데 향후 실집행 부진 및 보조금 이월이 발생하지

않도록 보조금 교부 시 집행 점검을 철저히 하라는 제도개선 요구입니다.

112쪽입니다.

선진입 의료기술 통합관리 정보시스템 구축 사업은 25년 9월 1일부터 시장 즉시진입 의료기술 제도가 시행되는 만큼 복지부는 철저한 집행 관리를 통해 시스템 구축이 더 이상 지연되지 않도록 하라는 주의 요구입니다.

이상입니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 시정요구사항 1번, 2번, 3번, 4번에 대하여 수용합니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 말씀해 주십시오.

지금 스프링클러 설치하는 어느 정도 진행이 됐나요?

○보건복지부보건의료정책관 김국일 보건의료정책관 답변드리겠습니다.

지금 설치 대상 2017개소 중에 293개가 미설치됐습니다. 85.5%가 설치돼 있습니다. 내년 말까지 다 설치하도록 법에서 규정하고 있기 때문에 내년 말까지는 다 설치될 수 있도록 노력하겠습니다.

○소위원장 서영석 다 설치하는 데는 큰 차질은 없어요?

○보건복지부보건의료정책관 김국일 예, 만약에 내년까지 설치가 안 되면 형벌이 부과되기 때문에 대부분 다 설치할 걸로 이렇게 예상하고 있습니다.

○소위원장 서영석 다른 의견 없으시면 계속 보고하겠습니다.

○수석전문위원 이지민 다음은 의사집단행동 중앙사고수습본부 소관입니다.

4건 모두 비상진료체계 구축 및 운영 사업에 관한 것입니다.

동 사업은 본예산에 편성되지는 않았으나 이용 및 예비비 등을 통하여 3813억 3200만 원을 집행하였습니다.

113쪽은 24년 의료공백 사태와 같은 불필요한 예산 낭비와 국민 피해 사례가 재발하지 않도록 주의하라는 것입니다.

114쪽입니다.

대체인력 민간병원 파견근무 수당 내역사업은 예비비와 이·전용으로 재원을 마련하였으나 41억 9900만 원을 불용하였습니다.

부족한 재원 마련을 위한 예비비 배정 및 이·전용 시 소요 예산을 면밀하게 추계하라는 제도개선 요구입니다.

115쪽입니다.

공중보건 의사에 대한 특별활동지원금 등을 지급할 경우 기본급여와 중복 지급하지 않도록 주의하고 수당 성격으로 지급하는 경우에도 과도하게 지급하지 않도록 주의하라는 것입니다.

116쪽입니다.

내역사업인 전문의 등 인건비는 배정받은 예비비를 타 사업으로 전용(감)하였는데 복지부는 배정받은 예비비를 타 사업으로 전용하는 사례가 발생하지 않도록 주의하라는 제도개선 요구입니다.

이상입니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 시정요구사항 1번, 2번, 3번, 4번에 대하여 수용합니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 주십시오.

○전진숙 위원 제가……

○소위원장 서영석 전진숙 위원님.

○전진숙 위원 지금 비상진료체계 구축 및 운영 사업에 상당히 많은 예산이 소요가 됐지요. 또 그 예산을 투입했기 때문에 아주 위급한 상황은 벗어날 수 있었던 거라고도 저는 생각을 합니다.

그런데 문제는 이게 사업 예산을 투입하고 나서 성과지표를 갖고 이런 부분에 대해서는 어떻게 진행을 하십니까? 제가 이 관련해서 봤더니 사업평가가 굉장히 간단해요, 평가하셨던 내용이. 그래서 도대체 성과지표는 어떻게 만들어 내셨는지, 성과관리는 어떤 방식으로 관리하고 계시는지 이게 궁금합니다.

예산을 필요할 때 필요한 시기에 적절하게 배치하는 것도 굉장히 중요해요. 예비비에서 가져와서 쓰셨잖아요. 굉장히 중요하지만 예산을 실제 집행하고 나서 여기에 대한 구체적인 성과는 어떤 방식으로 나왔는지에 대한 평가는 또 다른 예산을 사용하는 데 있어서 굉장히 중요한 지표가 될 건데 그 부분에 관련한 내용들이 너무나 허술하게 작성이 되어 있고 답변이 필요할 것 같습니다.

○보건복지부보건의료정책관 김국일 위원님, 보건의료정책관 답변드리겠습니다.

일단 비상진료 상황에서 예산이 편성돼 있지 못해서 이·전용을 해서 사업을 만든 겁니다. 위원님 지적하신 것처럼, 원래 이·전용되었던 그 본래 사업에 대한 평가 지적을 하시는 것 같은데 그 부분에 대해서는 당초 목적하고 그런 부분이, 예산이 제대로 세워졌는지 그런 부분은 한번 점검을 할 필요가 있다고 생각합니다.

○전진숙 위원 점검을 하셔야지요. 국민이 낸 세금이 한두 푼도 아닙니다. 그리고 의료대란 때문에 굉장히 고통받았던 국민들이 실제로 존재하는 건데 이렇게 어마어마한 예산을 붓고 나서 그것에 대한 평가 없이, 그러면 앞으로도 그렇게 하실 수 있는 상황이 발생할 것이고…… 위기 상황이 되었을 때 여기에 대한 대처를 어떻게 할 건가에 대한 매뉴얼들이나 이런 것들을 가지고 계셔야 된다고 생각을 해요. 그래야지 이런 상황이 또 발생하지 않으리라고 하는 보장은 아무도 못 합니다. 그랬을 때마다 그냥 예산이 있는 걸 가져다가 예산을 집행하는 방식은 맞지 않다고 생각합니다.

미리 사전에 예측하고 이런 위기 상황이 되었을 때, 비상 상황이 되었을 때 어떤 방식으로 운영을 할 건지에 대한 최소한의 계획들은 가지고 있도록 하시고요. 그것을 향후에 어떻게 만들어 낼 건지에 대해서 별도로 보고하시기 바랍니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 알겠습니다.

○소위원장 서영석 의견 더 주실 위원님 안 계십니까?

안 계시면 계속 보고해 주십시오.

○수석전문위원 이지민 의료개혁추진단 소관 1건이 있습니다.

의료개혁특별위원회 추진단 운영은 전액 예비비로 집행하였는데 의료개혁 과제에 대하여 사회적 논의를 진행하기 위한 의료개혁특별위원회의 출범은 비상 상황에 대한 대응이라고 보기 어려운 측면이 있으므로 예비비 제도의 취지에 맞지 않는 집행 사례가 발생하지 않도록 주의하라는 것입니다.

이상입니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 시정요구사항에 대해서 수용합니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 주십시오.

의개특위는 지금 해체가 됐나요?

○보건복지부제2차관 이형훈 아니요. 지금 위원을 재구성하려고 준비하고 있습니다.

○김윤 위원 혁신추진위원회로 변경된 것 아닌가요?

○보건복지부제2차관 이형훈 명칭을 변경하기 위해서는 훈령 개정이 다시 필요하고요. 어쨌든 위원회를 다시 재구성해서 운영할 필요성은 있다고 지금 그렇게 판단하고 있습니다.

○소위원장 서영석 그러면 그 얘기는 내년도 예산에는 예산이 선다는 거예요, 예비비로 사용하지 않고?

○보건복지부제2차관 이형훈 이 부분 예산편성은 지금 정부안에는 담지 못했습니다. 왜냐하면 이 위원회가 연말까지 운영하는 것으로 일단 되어 있기 때문에 저희들은 지금 남은 기간에 위원회 운영에 대한 훈령 개정을 할 거고요. 훈령 개정을 해서 저희들이 의료개혁 내지는 지역·필수의료 강화에 필요한 기능을 할 필요가 있다고 보고 있습니다. 곧 그게 의료개혁이기 때문에 그런 방향으로 지금 저희들이 훈령을 개정하고 그렇게 추진하고자 하고 있고요. 국정과제에도 그렇게 반영되어 있습니다.

○소위원장 서영석 하여튼 꼭 필요에 의하면 예산이 사전에 계획될 수 있도록 그렇게 해 주십시오.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇게 하겠습니다.

○소위원장 서영석 계속 보고해 주십시오.

○수석전문위원 이지민 건강보험정책국 소관입니다.

118쪽입니다.

국민건강보험 재정에 대한 안정적 국고 지원 필요입니다.

시정요구사항은 두 가지인데요.

첫 번째는 법률에 명시된 건강보험에 대한 국고 지원 비율을 준수할 것, 시정요구유형은 주의·제도개선, 두 가지 의견이 있습니다.

두 번째는 국고 지원이 실제 보험료 수입액에 기반하여 산출 기준을 명확히 하는 등 안정적 재정 지원이 가능하도록 개선하기 위해 노력하라는 제도개선 의견입니다.

119쪽은 건강보험 재정에 대한 국고 지원을 연간 균등하게 계획적으로 교부하라는 것입니다.

120쪽입니다.

한국형 상병수당 시범사업의 집행 부진 해소 및 참여율 제고 방안을 마련하라는 제도개선 의견입니다.

121쪽입니다.

복지부는 상병수당 제도의 취지에 부합하도록 적절한 수당·모형을 설계하고 시범사업을 지를 확대하는 등 내실 있는 상병수당 제도를 마련하라는 제도개선 요구가 있고 부대의견도 있습니다. 복지부는 상병수당 본사업 추진을 위해 26년도 시범사업 확대를 위한 예

산 확보 및 종합 방안을 마련하라는 것입니다.

일단 여기까지 보고드리겠습니다.

○소위원장 서영석 정부 의견을 듣겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 먼저 시정요구사항 1번에 대하여 수용합니다.

시정요구사항 2번 건강보험 재정에 대한 안정적 국고 지원 필요에 대해서는 수용하는데 지금 첫 번째 요구사항 국고 지원 비율을 준수할 것에 대해서는 제도개선으로 유형을 일치시켜 주실 것을 말씀드립니다. 다른 제도개선 사항에 대해서는 수용합니다.

그다음 역시 제도개선 사항으로 김남희 위원님, 장종태 위원님의 요구에 대해서도 수용합니다.

제도개선 사항 3번 상병수당 참여율 제고 필요는 제도개선 방안에 대해서 수용합니다.

또한 역시 서영석 위원님의 제도개선 요구에 대해서도 수용합니다.

이상입니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 말씀해 주십시오.

김남희 위원님.

○김남희 위원 그런데 여기 상병수당 시범사업 관련해서 왜 일부수용이라고 표시가 되어 있을까요?

○보건복지부건강보험정책국장 이종규 건강보험국장 이종규입니다.

기본적으로 저희가 이 방향성에 대해서는 수용을 하는데 27년에 본사업을 준비하고 있으니까 사실은 시범사업을 내년엔 확대하기보다는 현재 있는 시범사업 규모를 유지하면서 일단 본사업을 준비하는 것이 어떨까라는 게 저희 판단이긴 했는데요.

만약에 저희가 필요하다면 일단 예산의 범위 내에서 확대해서 할 수도 있는 상황이라 저희가 일단 방향성에 수용을 하기 때문에 일단 수용이라는 말씀을 좀 드렸고요. 본사업을 생각하면 사실은 지금 시범사업 지역을 확대하는 것보다는 그런 관점에서 약간 일부라는 관점을 반영했었습니다.

○김남희 위원 이 상병수당 시범사업이 언제부터 된 거지요?

○보건복지부건강보험정책국장 이종규 22년 7월부터 시범사업을 시작했습니다.

○김남희 위원 지금 상병수당 시범사업은 정말 할 만큼 했다고 저도 생각을 하고요. 이제는 빨리 정리를 해서 본사업을 잘 준비를 해 가지고 빨리 이행할 수 있도록 해야 되는 시점인 것 같아요. 그러니까 그 취지는 알겠는데 그러면 일부수용이라고 하시기보다는 상병수당 본사업 추진을 적극적으로 준비를 해서 안착될 수 있도록 방안을 마련한다든지 이런 내용들을 담아서 수용을 하시는 게 어떨까 저는 그렇게 생각이 들거든요.

○보건복지부제2차관 이형훈 위원님 그런 의견에 동의합니다.

○소위원장 서영석 그 말씀은 시정요구사항에 ‘시범사업지를 확대하는 등 내실 있는 상병수당 제도를 마련하고 본사업이 차질 없이 진행되도록 최선을 다한다’ 이렇게 추가해도 된다 이 말인가요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇습니다.

○김남희 위원 그렇게 해서 수용하는 걸로 이렇게 해 주시는 게……

○보건복지부제2차관 이형훈 일부수용을 저희가 수용으로 말씀드립니다.

○소위원장 서영석 그러면 내용에 본사업을 언급해서 정리하는 것으로 그렇게 하면 좋

겠습니다.

○**김남희 위원** 예.

○**장종태 위원** 제가 한 말씀……

○**소위원장 서영석** 장종태 위원님.

○**장종태 위원** 건강보험의 안정적인 국고 지원 문제와 관련해서는 상당히 정부에서 소극적인 자세로 건강보험에 대해서 임하고 있는 것이 굉장히 안타깝습니다, 저희들이 볼 때는.

현재 법상으로 국민건강보험법 제108조의2제1항에서 정하고 있는 해당 연도 예상 수입의 14%를 반영하도록 이렇게 법으로 명확하게 명시하고 있는데도 연도별로 예상 수입액의 15.5%에서부터 12.1%까지 하향 지원을 하고 있는 건데 이것은 엄격하게 얘기하면 현행법을 지금 위반하고 있는 겁니다. 보건복지부에서 현행법을 지금 위반하고 있는 거예요. 현행법을 위반하면 그건 엄격한 법 규정에 따른 처벌을 받아야지요.

그래서 저는 이 사항은 강하게 책임을 물어야 되겠다 이런 생각을 가지고 있었는데 추후에 이런 사항이 발생하지 않도록 적극적으로 하겠다라는 의사 표시가 있었고 또 이 문제를 앞으로 정확하게 추진하겠다는 의사 표시가 있어서 주의로 조정을 해서 지금 요구를 했습니다.

이것뿐만이 아니라 다양하게, 보통 예상 수입액의 몇 % 이렇게 해 놓으면 예상 수입액을 과소 추계를 한다면 법에 규정돼 있는 퍼센티지가 엄연히 있는데도 불구하고 더 낮은 요율을 적용한다면 이런 사례에 대해서는 분명히 시정이 있어야 할 것입니다.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 위원님, 지금 건강보험 국고 지원금은 법정비율을 준수해야 한다는 지적에 공감합니다. 장종태 의원님과 남인순 의원님이 발의하신 국고 지원 산출 기준 명확화를 위한 건강보험법 개정안이 국회에서 심의될 예정이니까 거기에서 적극 지원하도록 하겠습니다.

○**소위원장 서영석** 그러니까 1번 국민건강보험 재정에 대한 안정적 국고 지원 필요 이 부분을 주의로 받는다든가 건가요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 제도개선으로……

○**소위원장 서영석** 지금 장종태 위원님은 주의, 강력한 시정 조치까지 해야 된다는……

○**장종태 위원** 제가 주의로 한 것은 지금 한 단계 수위를 낮춘 겁니다. 주의로 이렇게……

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예, 수용합니다.

○**소위원장 서영석** 그러면 1번은 장종태 위원님의 지적을 받아서 ‘주의’ 해서 법정 기준을 잘 맞추도록 그렇게 각별히 노력해 주시길 부탁드립니다.

그리고 4번이 아까 수용이 됐고, 부대의견도 수용을 한다는 뜻인가요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예, 그렇습니다.

○**소위원장 서영석** 그러면 그렇게 정리하겠습니다.

계속 보고해 주시지요.

○**수석전문위원 이지민** 122쪽입니다.

건강보험분쟁조정위원회의 심판청구에 대한 법정 처리기한 준수 필요입니다.

시정요구사항은 두 가지입니다.

복지부는 심사 담당 인력을 충원하는 등 법정 처리기한 준수 방안을 마련할 것, 기준이 미비하거나 불명확한 경우 등 정비가 필요한 요양급여기준 등을 발굴하고 이를 개선하여 분쟁을 사전에 방지하도록 노력할 것, 두 가지 모두 제도개선입니다.

다음은 의료대란 수습을 위한 국민건강보험 재정 활용 부적절입니다.

시정요구사항은 124쪽에 있습니다.

시정요구사항은 세 가지인데요, 모두 주의입니다.

의대정원 증원 정책결정 과정 관련 책임 소재 규명 이후 책임을 엄중히 물을 것, 향후 재발 방지 방안을 마련하고 비상진료 지원 중단 검토 등 건강보험 재정 안정화를 위하여 노력할 것 그리고 복지부는 의료대란 수습에 근거 없이 건보 재정을 활용한 것은 정부의 무능과 정책 실패의 책임을 건보 재정 및 보험 가입자의 부담으로 전가한 것이므로 이를 시정하고 책임자를 문책할 것입니다.

125쪽에는 사적연금에 대한 국민건강보험료 부과 면제 관련 부대의견입니다.

사적연금 소득 외 다른 소득이 없는 경우 일정 금액 이하 사적연금에 대해서는 건보료 부과를 면제할 수 있도록 향후 국회 입법과정에서 적극 협력한다입니다.

이상입니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 시정요구사항 5번 건강보험분쟁조정위원회의 법정 처리기한 준수 필요에 대해서는 수용합니다.

시정요구사항 6번 의료대란 수습을 위한 건강보험 재정 활용 적정성 마련에 대해서는 수용합니다.

다만 한 가지 말씀드리겠습니다. 그간 건강보험 재정을 투입한 내용을 전반적으로 다시 점검하여 개선이나 보완이 필요한 사항을 검토하고 전공의 복귀 등 제반사항을 고려하여 비상진료체계 종료를 함께 검토하겠다는 말씀을 드립니다.

다음, 사적연금에 대한 건강보험료 부과 면제 의견도 수용합니다. 이 부대의견을 수용합니다.

다만 구체적인 법안심사 과정에서는 국민 수용성, 공적연금 소득과 사적연금 소득 간 형평성, 사적연금 상품 종류별 과세 여부, 방식 등에 대한 충분한 검토가 필요하다는 점을 감안해 주시기 바랍니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 말씀해 주십시오.

○김미애 위원 125페이지에 있는 것, 현행법 국민건강보험법령과 소득세법에 따르면 사적연금도 건보료 부과 대상인 건 맞는데 하지 않지요, 정책적 판단에 의해서. 보건복지부와 공단이 하지 않는데, 노인빈곤율이 OECD 최하 수준이고 다른 소득은 없이 이 소득만 있는데 여기에도 건보료를 부과하면 빈곤 악화 우려가 있어서 정책적 판단에 의해서 하지는 않았습니까. 그렇지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○김미애 위원 그러나 이것이 국회 법제실이나 감사원에서도 위법하다고 지적이 됐습니다. 맞지요? 그래서 저는 이참에 법적 근거를 마련할 필요가 있다는 겁니다, 면제의 법적 근거를. 그렇지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○김미애 위원 그래서 이것이 신속히 법제화될 수 있도록, 그래야지 복지부나 공단도 자유로울 것 아닙니까? 진작에 했어야 되는 일 아니에요? 그러니까 신속히 할 수 있도록 노력해 주세요.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 노력하겠습니다.

○소위원장 서영석 전진숙 위원님.

○전진숙 위원 지금 건강보험 재정을 가져다가 상급종합병원 운영 정상화에 투입한 것에 대한 문제 제기를 했고 그 부분에 대해서 주의를 받아들이어서 다행입니다마는 문제는 대통령과 정부가 일으키고 책임은 고스란히 국민에게 지라고 하는 것의 아주 단적인 예라고 저는 생각을 합니다.

실은 국민연금도 젊은 청년층에서 굉장히 그 운용과 관련한 부분에 대해서 불안하기 때문에 내지 않겠다, 필요성에 대해서 계속 이야기하고 있는 것처럼 국가가, 정부가 국민에게 쥐야 되는 이 재정에 대한 신뢰성도 굉장히 높다고 생각합니다. 다시는 이런 일이 일어나지 않도록 관리를 잘해 주시기 바랍니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 알겠습니다.

○소위원장 서영석 이게 재발 방지 대책이 있나요? 정부가 마치 싹짓돈 갖다 쓰듯이 이렇게 하는 거는 어떤 대안을 갖고 있어야 되지 않아요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 이러한 건강보험 재정을 활용하는 부분에 대한 예방대책보다는 전공의들이 이번에는 집단적으로 사직하면서 발생한 상황이기 때문에 전공의들의 집단행동에 대해서 필수 사업장 개념을 활용해서 그런 집단적인 사직이 발생하지 않도록 하는 제도적 장치가 필요하다는 그런 논의는 있습니다.

○소위원장 서영석 장종태 위원님.

○장종태 위원 제가 작년에 국정감사 할 때도 지적하고 내용을 좀 살펴보기는 했는데 사실 의료대란이 이게 사회적 재난이냐 아니냐 이런 논란에서부터 건보 재정 투입이 적절한가, 적절하지 아니한가에 대해서 건정심 내부에서조차 이건 부당하다라는 그런 얘기가 작년도도 그때 많이 있었어요. 그래서 이 건보 재정을 투입한다라고 하면 명확한 어떤 지침이라든지 어떻게 해서 이렇게 하겠다 하는 내부 규정이라든지 이런 것을 해 놓고 그 룰에 맞춰서 해야지, 필요하면 아무 때나 국민이 내서 조성한 건보 재정을 싹짓돈처럼 꺼내서 그때그때 필요에 따라서 쓴다라고 하면 그러면 되겠느냐는 겁니다.

그래서 그 부분을 이번에 다시 한번 주문을 하는데 어떠한 절차나 지침에 의해서 이렇게 하겠다 하는 그런 규정을 마련해 놓고 운영할 수 있도록 그걸 만들라는 겁니다. 그렇게 가능합니까?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그런 방안을 마련하도록 하겠습니다, 위원님.

○장종태 위원 그것 확실하게 만들어 가지고 보고도 좀 해 주시고요.

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

위원님, 그간 했던 이번 위기 상황에 대한 대응은 저는 이런 원칙, 그러니까 진료서비스에 대한 비용 부담은 건강보험이 부담하고 인력을 투입하거나 대체인력을 채용하거나 이런 비용들에 대해서는 진료서비스의 직접적인 제공은 아니기 때문에 일반회계 재정으로 지원한다 이런 원칙 아래 비상진료 대책에 대한 재정 투입이 이루어졌다고 그렇게 생

각합니다.

그래서 이 부분은 위원님 말씀하신 것처럼 이런 원칙이랄까요, 대책 방안을 마련해서 보고드리도록 하겠습니다.

○**장종태 위원** 작년에도 한번 얘기가 있었지만 상당히 모호하고 이게 무슨 얘기인지가 잘 이해가 안 가는 그런 상황이라 작년에도 갈무리를 딱 못 지었는데 분명하게 그걸 어떠한 규정에 의해서, 지금 얘기한 대로 의료서비스 분야라고 하면 건보에서 투입을 하고 또 다른 인력 확충을 필요로 해서 지원하는 건 국고가 투입이 된다는 것인지 이런 한계를 명확히 해 놓고 할 필요가 있다는 거지요. 그 부분을 조금 더 연구해 주시기 바랍니다.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예, 그렇게 하겠습니다.

○**소위원장 서영석** 다 수용 의견이기 때문에……

○**보건복지부제2차관 이형훈** 위원장님!

○**소위원장 서영석** 예.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 건강보험 관련해서 제가 하나 말씀드리고 싶습니다.

지금 4번 시정요구사항 한국형 상병수당 시범사업에 대해서 저희가 부대의견에 대해서도 수용 의견을 드렸습시다만 한 번은 이 말씀을 좀 드렸으면 좋겠습니다.

김남희 위원님이 말씀하신 것처럼 22년 7월부터 상병수당 시범사업을 했고 이제 본사업화를 준비해야 한다는 말씀에 충분히 동의합니다. 하지만 부대의견에서 ‘26년도 시범사업 확대를 위한’ 이렇게 명시되어 있는 부분은 가능하시면 ‘보건복지부는 상병수당 본사업 추진을 위해 종합방안 마련에 적극 노력한다’라는 그런 부대의견으로 다시 심의해 주실 것을 말씀드립니다.

○**소위원장 서영석** 그거를 이렇게 하면 안 될까요? 그냥 ‘2026년도 시범사업 확대를 위한 예산 확보 등’ 그렇게 해서 조금 완화된 규정으로 표현을 하면 재량 범위를 좀 확대하는 거니까 괜찮지 않을까 싶긴 한데요. 일단은 확보해라 이렇게 하는 것에 대한 부담이잖아요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예.

○**소위원장 서영석** 그러니까 ‘시범사업 확대를 위한 예산 확보 노력 등 2027년 본사업 추진을 위해서 적극적으로 노력한다’ 이렇게 하면 조금 재량 범위를 넓혀 주는 거기 때문에 괜찮을 것 같은데요. 이수진 위원님 의견도 수용하고 지금 그런 부담감도 줄이고, 그렇게 표현하면 어떨까 싶습니다.

○**김미애 위원** 이렇게 하시지요.

‘보건복지부는 상병수당 본사업 추진을 위해 예산 확보 등 종합방안 마련을 위해 노력한다’ 그렇게 하면 되잖아요. 안 그래요?

○**소위원장 서영석** 이수진 위원님은 2026년도에도 좀 노력해라 이런 취지가 있는 거니까. 복지부는 그게 부담스럽다는 거잖아요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예, 그렇습니다. 본사업을 위한 노력은 하겠습니다. 그런데 지금 26년도라고 해서 시범사업 확대를 얘기하시는 것에 대해서 약간 부처로서의 부담이랄까 이런 부분을 말씀드리고요. 국정과제 수행에 적극 추진하겠다는 것은 거듭 약속드립니다.

○**소위원장 서영석** 괜찮겠습니까?

(「예」 하는 위원 있음)

그러면 ‘2026년도 시범사업 확대를 위한 예산 확보 및 종합방안 마련’을 수정해서 ‘2027년 본사업 추진을 위해서 적극적으로 노력한다’ 이렇게 표현하자 이런 거지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○소위원장 서영석 계속해서 보고해 주시기 바랍니다.

○수석전문위원 이지민 보건산업정책국 소관입니다.

한국형 ARPA-H 프로젝트는 사업의 특성을 반영한 구체적인 평가방안을 조속히 마련하는 등 사업관리를 강화하라는 것입니다.

127쪽은 한국형 ARPA-H 프로젝트 관련 복지부는 국회가 심의·확정한 예산이 불용되거나 사후적으로 변경되지 아니하도록 사업계획 적정성 검토 등 예산편성 절차 전반을 철저히 관리하라는 제도개선 요구입니다.

128쪽입니다.

외국인환자 유치 및 의료 해외진출 지원사업 수행인력의 인건비 및 경상경비를 사업출연금이 아닌 기관운영출연금으로 편성하라는 제도개선 요구입니다.

여기까지 보고드리겠습니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 시정요구사항 1번, 2번, 3번에 대하여 수용합니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 말씀해 주십시오.

서명옥 위원님.

○서명옥 위원 차관님.

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○서명옥 위원 128쪽에 외국인환자 유치사업 있지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○서명옥 위원 거기 지적사항에 보면 지원사업을 수행하는 인력이라고 그랬는데 구체적으로 어떤 사람을 말합니까?

○보건복지부보건산업정책국장 정은영 보건산업정책국장 정은영입니다.

진흥원에서 근무하는 인력입니다.

○서명옥 위원 그렇지요? 그런데 진흥원에 근무하는 인력이면 당연히 기관운영출연금으로 예산을 편성하셔야 되는데 사업출연금으로 하셨네요?

○보건복지부보건산업정책국장 정은영 예. 저희가 재정 당국에도 계속 요청을 하고 있는 사항이고요, 작년에 예결위에서도 그 논의가 좀 빠져서 이번에도 저희가 노력하도록 하겠습니다.

○서명옥 위원 아시다시피 외국인환자 유치사업은 의료기관과 환자에 대한 혜택뿐만 아니라 외국인환자 유치사업이 활성화됨으로 인해 가지고 우리나라의 외화 획득과 그리고 거기에 따른 여러 가지 산업 분야에 상당한 혜택이 많습니다.

일례로 우리 강남구 같은 경우에는 의료기관이 내국인만 가지고는 한계가 있기 때문에 외국인환자 유치로 인해 가지고 상당히 많은 수익을 내고 있고 이 수익이 결국은 저는 세금으로 들어가 가지고 국민 모두에게 혜택이 간다고 생각하고 있고요. 또 병원·의료기관이 잘됨으로 인해 가지고 여러 가지 병원 내 고급인력 일자리 창출에도 굉장히 플러스

효과가 있고 그 이외에 주변의 식당, 음식점, 세탁소, 약국, 요즘에는 또 올리브영이 뜨고 있지요? 그런 여러 가지 타 산업 분야에도 굉장히 파급효과가 크기 때문에 앞으로도 이 외국인환자 유치사업에 대해서는 보건산업진흥원에서 지속적으로 관심을 가지고 좀 잘해주시기를 당부드리겠습니다.

○소위원장 서영석 김운 위원님.

○김운 위원 ARPA-H 사업에 대해서 두 가지를 좀 여쭙보려고 하는데요.

하나를 정부가 바뀌면서 좀 재편이 돼야 될 필요성이 제기되고 있는데 거기에 대해서 복지부가 어떤 계획을 갖고 계신지하고, 지난번에 ARPA-H 사업 중에서 필수의료체계와 관련된 R&D들이 있는데 그 사업들이 원래의 사업 목적을 달성할 수 있도록 좀 관리해 달라라고 하는 부탁말씀을 드렸는데요. 물론 아직 사업 중이라서 실제 목표를 잘 달성할 수 있을지에 대한 평가가 쉽지는 않을 텐데요. 어떤 방법으로 그 평가를 하실지에 대해서 조금 이야기를 해 주셨으면 좋겠습니다.

○보건복지부보건산업정책국장 정은영 보건산업정책국장 정은영입니다.

ARPA-H는 보건복지부에서 처음 실시하는 도전·임무형 사업으로서 PM을 중심으로 하는 사업이고요. 평가체계 자체가 기존에 있던 등급별 평가가 아니라 과정을 관리하는 정성평가로 진행을 하도록 되어 있습니다. 그래서 필수의료 부분에 대해서도 저희가 성과 목표를 달성할 수 있는 마일리지를 정하고 관리를 하고 있고요. 그다음에 현재 과제에 대해서 단계별 평가를 통해서 과제 중의 일부를 경쟁형으로 해서 성과를 낼 수 있는 과제로 선정을 해서 관리를 해 나갈 계획입니다.

그래서 저번에도 한번 필수의료 부분에 대해서 위원님 설명을 드리고 잘 좀 성과가 날 수 있도록 관리해 달라는 말씀을 드려서요 그 부분은 저희가 특별히 관리를 잘할 수 있도록 노력을 하겠습니다.

○김운 위원 전남대에서 하고 있는 응급의료 관련된 프로젝트가 ARPA-H에서 하시는 거지요?

○보건복지부보건산업정책국장 정은영 예, 맞습니다.

○김운 위원 저희가 광주·전남 지역을 보건복지위원회 위원들이 방문할 기회가 있어서 전남대에서 하고 있는 ARPA-H, 응급의료 관련된 사업에 대해서 간단히 소개를 받았는데요. 접근 방법이나 하려고 하는 내용 자체는 굉장히 혁신적이라 성과를 기대할 수는 있을 것 같은데 광주·전남 지역의 응급의료시스템과 어떻게 적용되느냐가 성공과 실패를 가르는 중요한 요인일 것 같은데 초기라서 그런지는 잘 모르겠으나 기술 중심의 소개를 해 주시고 전체 시스템을 어떻게, 그러니까 현재 돌아가고 있는 응급의료시스템에 개발된 기술이 어떻게 접목되고 활용될지에 관한 부분에 관한 이야기가 별로 없어서……

이게 임무형 사업이라고 하는 특성을 고려했을 때 뭔가 지금 ARPA-H 사업단에서의 중재가 좀 필요할 것 같은데 그런 게 준비되고 있는지가 좀, 어떤 준비가 되고 있는지가 좀 궁금합니다.

○보건복지부보건산업정책국장 정은영 저희가 작년에 12월부터 시작을 했기 때문이에요 현재는 요소기술 중심으로 관리가 되고 있고요. 기술의 발전을 보면서 말씀드린 대로 지역적으로 시스템이나 제도와 같이 연계할 수 있는 방안에 대해서 더 검토를 하도록 하겠습니다. 현재는 시작한 지 사실 1년 아직 안 되고 있어서요 기술 중심의 검토가 되고 있

습니다.

○**김윤 위원** 처음 드렸던 질문이 ARPA-H라고 하는 이름을 계속 쓰실 건가요? 그리고 현재 구조를 유지하실 건가요, 아니면 개편하실 건가요?

○**보건복지부보건산업정책국장 정은영** 사실은 이 부분에 대해서는 도전·임무형 과제가 혁신법 매뉴얼에 따라서 저희 부만 하고 있는 게 아니고요 전 정부적으로 전체가 한 30건 정도가 지금 지정이 돼서 진행을 하고 있고 저희 부도 한 4건 정도가 도전·임무형 과제로 지정이 되어 있습니다. 그래서 이 부분에 대해서는 혁신법에 따라서, 혁신법이 정하는 매뉴얼에 따라서 저희가 도전·임무형 과제를 선정받고 관리를 하고 있는 그런 체계입니다. 그래서 그 개편방안은 같이 논의를 해야 되지 않을까 생각이 됩니다.

○**소위원장 서영석** 하여튼 도전적인 과제를 잘 수행해 주시고 평가방안이나 또 예산편성 절차들을 잘 준수해 주시기를 부탁드립니다.

계속 보고해 주세요.

○**수석전문위원 이지민** 129쪽입니다.

융합형 의사와과학자 양성사업은 전공의 사직 등에도 불구하고 보조금 예산을 전액 교부하였는데 실제 집행 가능한 범위 내에서만 보조금을 교부하라는 제도개선 의견입니다.

130쪽입니다.

바이오헬스넷이 부실하게 관리·운영되고 있으므로 바이오헬스넷 관리·운영 내내역사업의 계속 추진 여부를 재검토할 것, 제도개선 요구입니다.

131쪽입니다.

복지부는 의료 통역능력 검정시험의 응시언어를 다변화하고 합격자에 대한 보수교육 등 사후관리를 강화할 것, 제도개선 요구입니다.

132쪽은 글로벌 화장품 육성 인프라 구축사업인데요.

연내 집행 가능한 범위 내에서 보조금을 교부할 것, 제도개선 요구입니다.

이상입니다.

○**소위원장 서영석** 정부 측 의견 들겠습니다.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 시정요구사항 4번, 5번, 6번, 7번에 대하여 수용합니다.

○**소위원장 서영석** 위원님들 의견 말씀해 주십시오.

없으시지요?

(「예」 하는 위원 있음)

그러면 의결하도록 하겠습니다.

의사일정 제1항 및 제2항 중 보건복지부 소관 2024회계연도 결산 및 예비비지출 승인의 건은 우리 소위원회에서 심사한 바와 같이 시정요구사항과 부대의견을 첨부하여 정부원안대로 의결하고자 하는데 이의 없습니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

차관을 비롯한 보건복지부 관계자 여러분 수고하셨습니다.

효율적인 심사를 위하여 한 10분 정도 정회했다가 속개하도록 하겠습니다.

정회를 선포합니다.

(16시06분 회의중지)

(16시17분 계속개의)

○소위원장 서영석 좌석을 정돈하여 주시기 바랍니다.

회의를 속개하겠습니다.

다음으로 식품의약품안전처 소관에 대한 결산심사를 진행하겠습니다.

식품의약품안전처 차장직무대리인 우영택 기획조정관님 수고하여 주시기 바랍니다.

수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○수석전문위원 이지민 1쪽부터 5쪽까지 보고드리겠습니다.

먼저 1쪽은 의약품 등 안전정보 장애인 접근성 개선사업 시행 준비 철저 필요입니다.

의약품과 의약외품의 장애인 안전정보 표시를 의무화하는 약사법 일부개정법률안이 24년 7월 21일 시행되었으나 식약처 고시로 기존 포장재 사용을 1년간 허용하는 계도기간을 설정하였습니다.

관련하여 시정요구사항 두 가지가 있습니다.

‘법률이 정한 시행일에도 불구하고 하위 규정에서 1년의 계도기간을 추가로 부여한 점과 관련하여 관련자를 징계할 것’ 징계 요구가 있고, ‘향후 유사한 일이 발생하지 않도록 개정법률 시행에 맞춰 보다 철저히 제도 시행을 준비할 것’ 제도개선 요구가 있습니다.

2쪽은 정보취약계층 식의약 안전교실 운영사업을 확대하라는 것이고, 3쪽은 담배 유해성분의 유해성을 일반인이 쉽게 이해할 수 있는 형태로 제공하는 등 담배유해성관리법 시행에 앞서 준비를 철저히 하라는 제도개선 요구입니다.

4쪽은 기후변화에 따른 식중독 발생 증가에 효과적으로 대응할 수 있는 종합적인 대책을 마련하라는 것입니다.

5쪽에는 부대의견입니다.

현재 즉석식품에만 적용하고 있는 타임바코드를 우유, 빵 등 소비기한에 민감한 품목으로 확대 적용할 수 있도록 개선방안을 마련하라는 것입니다.

여기까지입니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 2쪽부터 5쪽까지 모두 수용합니다.

다만 1쪽에 있어서 위원님들의 지적사항에는 공감합니다. 앞으로 이런 일이 생기지 않도록 저희가 제도 시행 이전에 철저히 준비하고 앞으로는 관리해 나가도록 하겠습니다. 다만 저희 직원들이 잘못했지만 징계 유형이 너무 강해서 조금만 다른 유형으로 낮춰 주시기를 요청드립니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 말씀해 주십시오.

서명옥 위원님.

○서명옥 위원 조정관님, 관련 부처의 책임자로서 부하를 사랑하시는 마음 잘 알겠습니다. 그렇지만 국회의 기능은 뭐지요? 입법이지요?

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 예.

○서명옥 위원 저희 국회 상임위에서 마련한 입법에 대해서, 그것도 3년 동안의 유예기간을 드렸습니다. 그리고 우리 사회의 약자인 장애인들의 의약품 접근성 향상을 위해서 정말 어렵게 만든 규정인데 3년 동안이나 유예기간을 줬는데도 불구하고, 그 3년 내에 여러 가지 단체들하고 여러 가지 소통을 통해 가지고 그다음에 바로 3년 이후에 2024년

7월 21일부터 시행되어야 함에도 불구하고 또 그 시기를 놓쳐 가지고, 다시 식약처 자체 내에서 1년 동안 고시를 통해서 늦었습니다. 그 기간만큼 장애인들의 의약품 접근성은 더 지체되고 여기에 따른 손해, 말로 그리고 금액으로 저는 계산할 수 없다고 봅니다.

또 이거보다도 더 중요한 것은 이런 사업을 집행해야 될 부처에서 이 업무를 방기한 데 대해서 저는 책임을 지셔야 된다고 봅니다. 더구나 실무자의 실수 내지는 과오였을지 모르지만 실무자 위에는 과장, 국장이 있습니다. 간부들 두는 이유가 뭘니까? 이런 업무를 잘 관리 감독하고 챙기라고 저는 월급을 더 준다고 생각합니다. 그런데도 불구하고, 3년 동안의 유예기간에도 불구하고 이 사업의 기간을 전부 다 방기하였습니다. 여기에 대해서 저는 책임이 뒤따라야 된다고 생각합니다.

말씀으로는 추후 그런 사항이 없겠다고 하지만 이게 가볍게 지나가면 저는 이런 사항 또다시 재발한다고 생각합니다. 그렇기 때문에 이러한 선례를 남기지 않기 위해서라도 저는 적절한 책임이 뒤따라야 된다고 생각합니다.

○소위원장 서영석 다른 위원님 의견 말씀해 주십시오.

김미애 위원님.

○김미애 위원 5페이지 관련해서 요즘 아이들이, 초중고, 대학생은 물론이고 학생들이 편의점을 상당히 이용을 많이 합니다. 그렇지요? 그래서 아이들이 주로 잘 먹는 삼각김밥, 햄버거, 샌드위치 등의 즉석식품에는 타임바코드가 부착되어서 유통기한이 지나면 계산대에서 결제가 이루어지지 않지요.

그런데 이에 반해서 우유, 요거트 등 일부 가공식품은 타임바코드가 적용되지 않아서 관리 사각지대에 있다는 지적이 있는데, 그리고 최근에 어떤 소비자가 막걸리가 21년도 소비기한인데 지난 7월에 그것을 확인해서 다행히…… 그런데 그것이 버젓이 진열되어 있다는 게 충격이었잖아요.

그래서 제가 타임바코드 적용 품목을 확대해야 된다, 특히나 청소년들이 많이 이용하는 품목은 더 그래야 된다고 생각을 하는데 맞지요?

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 예, 그렇습니다.

○김미애 위원 그래서 이것은 시간을 지체하면 안 됩니다. 관련 업계와 협력해서 신속히 개선안을 마련해야 됩니다.

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 예, 그렇게 하겠습니다.

○서명옥 위원 저도 잠깐 하나……

5페이지, 김미애 위원님하고 같은 내용인데요. 얼마 전에 언론보도도 났지요. 아이스크림은 유효기간이 얼마지요?

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 아이스크림은 냉동식품이라서 제조연월일만 표시를 하고 소비기한은 따로 표시를 하지 않도록 되어 있습니다.

○서명옥 위원 해외 선진국은 어떤가요? 저는 그래서 이 부분……

말씀하세요.

○식품의약품안전처식품기준기획관 박종석 식품기준기획관 박종석입니다.

식용 얼음이라든가 냉동제품에 대해서는 미생물로부터 부패에 대한 우려가 적기 때문에 별도로 소비기한을 따로 정하고 있지는 않습니다.

○서명옥 위원 아니, 해외 선진국 사례는 어떤지 제가 여쭙겠습니다.

○**식품의약품안전처식품기준기획관 박종석** 다른 국가도 유사한 사례로 파악하고……

○**서명옥 위원** 유사한 사례, 확인해 보셨습니까?

○**식품의약품안전처식품기준기획관 박종석** 저는 그렇게 알고 있는데 나중에 확인해 보겠습니다.

○**서명옥 위원** 확인하셔서 저한테 말씀해 주시고.

○**식품의약품안전처식품기준기획관 박종석** 보통 냉동제품은 그렇게 관리하고 있습니다.

○**서명옥 위원** 그런데 저는 그거 아니라고 보거든요. 아이스끼끼, 우리 정말 여름이 더워지면서 많이 좋아하고 찾지요? 그런데 거기 유통기한 없어요. 그런 게 오래되면서 그게 돌아다니면서 편의점이라든지 이상한 점에는 몇 년짜리가 그대로 그냥 아주 싼 가격에, 혈값에 도매로 그냥 땡처리돼 가지고 가거든요. 그런데 그게 결국은 우리 국민들이 먹게 되거든요. 그렇지 않을까요?

그리고 냉동식품이라고 그래서 거기에 균이 서식하지 않는다는 거 아니에요. 아주 저하된 온도에서 또 살아 있는 균은 있거든요. 그렇기 때문에 이 부분도 다시 한번 식약처에서 검토하셔서 가지고, 해외 사례도 비교하셔서 가지고 저한테 별도 보고 좀 부탁드립니다.

저는 개인적 의견으로는 아이스크림에도 이런 타임바코드가 들어가야 된다고 생각합니다. 아니면 하다 못해 어느 정도 유효기간이 저는 필요하다고 보거든요. 이 부분은 다시 한번 검토하셔서 추후 별도 보고 부탁드립니다.

○**식품의약품안전처차장직무대리 우영택** 예, 그렇게 하겠습니다.

○**소위원장 서영석** 전진숙 위원님.

○**전진숙 위원** 존경하는 서명옥 위원님께서 아까 말씀하셨던 것 중에 약사법 개정안이 1년 연기가 된 거라고 말씀하셨는데 도대체 구체적으로 어떤 상황이었는지 설명을 좀 주셔야 될 것 같습니다.

○**식품의약품안전처의약품안전국장 김상봉** 담당 의약품안전국장 김상봉입니다.

말씀하신 대로 21년에 개정이 돼서 24년에 시행이었고요. 그 시행일에 맞춰서 고시는 일단 제정이 됐는데 그 고시 제정을 함에 있어서, 실제로는 제정하게 되면 그날부터 출하되는 제품은 소위 말해 점자 표시가 되어 있어야 하는데 당시에 저희가 장애인단체 3개 단체와 업체가 의약품 제조업체 한 25개, 의약품 제조업체 한 10개 됩니다.

그래서 협의체 회의를 한 10여 차례 하던 과정에서 그런 분들과 제조업체에서 아마 그때 당시에 이미 있던 부자재에 대한 사용, 비용 문제 측면에서 제기를 했던 것으로 제가 보고 있고요. 그랬을 때 그 협의체 내에서 아마 그런 부분들이, 물론 법적으로는 아까 말씀하신 대로 법 시행에 있어서는 분명히 모자라고 부족합니다. 부족한데, 단체에서 이해를 구했고 이해를 구한 부분에 대해서 아마 동의를 받은 것으로 저희가 알고 있어서……

저희가 이거는 실제로 국회에서 만들어 주신 법률을 집행하고 시행하는 데 부족한 것은 분명합니다. 다만 저희가 지금 성찰하고 있고 그다음에 최근에 저희가 유통품들을 점검해 봤을 때는 다 제대로 돼 있는 상태였다는 거하고 그다음에 아까 말씀드린 이해당사자들에게서 양해해 주신 부분을 참작해 주시기를 희망하는 상황입니다.

○**전진숙 위원** 어떤 법이든지 법이 만들어지고 나면, 국회의원들이 어쨌든 입법부잖아요. 입법부 권한을 침해한 것 맞습니다. 물론 혜택을 받을 수 있는 당사자들이 분명히 있

어서 그들의 의견을 받는 것도 굉장히 중요하기는 하지만 그 권한을 넘어서는 절대 안 되고 이와 같은 일이 또다시 발생해서는 안 될 것 같습니다.

○서명옥 위원 제가 다시 한번 여쭙겠습니다.

국장님의 여러 가지 사정은 제가 충분히 이해는 하겠는데 말씀은 이해당사자, 장애인 단체하고 소통이 늦어졌다 하는데요. 그러면 중간에 소통이 늦어지면 이 타임스케줄대로 3년 이후에, 2024년 7월 21일에 시행되기가 불가하다는 것을 아실 것 아닙니까? 그러면 중간에 저희 상임위원회에 와서 사정 얘기하신 적 있습니까?

○식품의약품안전처의약품안전국장 김상봉 제가 그것 확인해 봤는데 없는 것으로 알고 있습니다.

○서명옥 위원 없지요?

○식품의약품안전처의약품안전국장 김상봉 예.

○서명옥 위원 제가 말씀드린 것은 이 부분입니다. 어디까지나 이 사업을 하는 것에 대해서 저는 공무원들의 자세가 아니라는 겁니다.

○식품의약품안전처의약품안전국장 김상봉 예, 부족하고 모자랐습니다.

○서명옥 위원 그러면 소통이 안 되고 어려운 점이 있으면 중간쯤에 오서 가지고 저희 복지위원회에다가 보고를 해 주셔야지요. 그렇잖아요?

○식품의약품안전처의약품안전국장 김상봉 예, 모자라고 부족했습니다.

○서명옥 위원 안 여쭙셨다는 것은 이 사업을 시행하는 것을 누군가가 놓치고 있었다는 거거든요. 그렇지요?

○식품의약품안전처의약품안전국장 김상봉 예, 부족하고 모자랐습니다.

○서명옥 위원 그러니까 자꾸 장애인단체하고 소통하느라 시간이 늦어졌다고 핑계 대지 마세요. 3년이라는 유예기간을 줬어요. 그러면 3년에서 역산을 해 보면 장애인단체하고 언제까지 소통을 끝내야 되고 그다음 절차가 뭐고 다 사업계획서에 나와 있지 않겠습니까? 그러면 그대로 이행했어야지요. 그 절차가 잘 안 되면 중간에 저희 복지위에 와서 보고를 해 주셔야지요.

○식품의약품안전처의약품안전국장 김상봉 치밀하지 못했던 점 맞습니다.

○서명옥 위원 그렇지요?

○식품의약품안전처의약품안전국장 김상봉 예.

○서명옥 위원 그것 인정해 주셔야 됩니다.

○식품의약품안전처의약품안전국장 김상봉 예, 치밀하지 못한 점 인정합니다.

○서명옥 위원 자꾸 장애인단체하고 소통이 잘 안 돼서 했다는 그것 핑계 대지 마세요.

○식품의약품안전처의약품안전국장 김상봉 그러니까 핑계라기보다는 저희가 정상을 참작해 주십사 하는 그냥 희망을 말씀드린 겁니다.

○서명옥 위원 그러면 그것 책임 어떻게 지시겠습니까? 누군가 책임자는 책임져야 되지 않겠습니까? 그렇지 않으면 이런 사태 또 벌어집니다.

○소위원장 서영석 국장님, 이게 1년을 연기하면 기존 포장재를 충분히 소비합니까?

○식품의약품안전처의약품안전국장 김상봉 포장재를 보시기에 따라서는 1년 동안 새로운 점자 아닌 포장재를 마치 만들 수 있는 것처럼 이해를 하시는 경우가 있는데 그때 당시 협의된 내용은 창고에 이미 구비되어 있던 것 그걸 어떻게 할 것인가가 논의 대상이

있지 새로운 부자재를 구매할 때, 다른 부자재가 아닙니다.

○소위원장 서영석 아니, 그게 답이 아니고 지금 1년 지난 것을 또다시 연장한다거나 그런 일은 없냐 이거지요.

○식품의약품안전처의약품안전국장 김상봉 전혀 없습니다. 그것은 없고요. 그해 연말에, 지난해 연말에도 저희가 점검을 했었고 그럴 때는 저희가 한 60~70% 정도는 다 돼 있었고 최근에는 저희가 100%로 확인했습니다. 어쨌든 샘플링이긴 하지만요.

○소위원장 서영석 다른……

○서명옥 위원 조정관님, 그러면 향후 어떻게 하실 겁니까, 이 책임에 대한 문제는? 아까 사랑하는 부하들을 위해서 징계사항을 좀 낮춰 달라 그러셨잖아요.

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 예, 조금 낮춰 주시면…… 대신에 저희가 내부적으로 이 부분에 대해서는 정확하게 직원들하고 공유를 하고 앞으로는 이런 일이 없도록 책임지고 정리하도록 하겠습니다.

○서명옥 위원 아니요. 조정관님, 그런 말로는 안 됩니다. 뭔가 담보를 해 주셔야 된다고요.

○김미애 위원 관련 직원이 몇 명쯤 돼요?

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 조사를 해 봐야 되는데요. 당시에 21년도부터 시작된……

○서명옥 위원 굉장히 많을 것 같아요, 계속 인사이동 있고.

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 예, 많이 바뀌어서요 조사를 실제로 한번 해 봐야 됩니다. 담당 국장도 중간에 바뀌고 과장도 바뀌고 실무자들도 계속적으로 바뀌었기 때문이에요 어떤 사람이 관련자인지는 따로 한번 조사를 해 봐야 됩니다.

○서명옥 위원 이 결재가 어느 라인까지 결재 올라간 거지요, 사업계획서에? 국장님 전결인가요?

○식품의약품안전처의약품안전국장 김상봉 그러니까 사업계획서라는 게 어떤 의미인지 제가 정확히 이해를 하지 못하는데 고시는 기관장 결재가 맞고요. 그다음에 그동안의 관계 자료들은 주로 국·과장 결재입니다.

○서명옥 위원 그렇지요?

○식품의약품안전처의약품안전국장 김상봉 예, 그렇습니다.

○서명옥 위원 그러면 국장님이시네.

○식품의약품안전처의약품안전국장 김상봉 예, 제가 아니라고 한 적은 없습니다, 위원님.

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 중간에 국장이 바뀌었습니다.

○서명옥 위원 제가 알기로는 아마 3년이면 국장님 적어도 두세 번은 바뀌지 않을까, 두 번 이상은. 그렇지요?

○식품의약품안전처의약품안전국장 김상봉 아마 그럴 것 같습니다.

○서명옥 위원 그러면 어떻게 하시면 좋겠습니까?

○소위원장 서영석 장종태 위원님.

○장종태 위원 존경하는 서명옥 위원님께서 한 치의 빈틈이 없는 똑 부러지는 말씀을 하셔서 제가 제도개선으로 해 놓고, 같은 사안에 저는 제도개선을 해 봤기 때문에 제가

얼굴이 조금 파갑기는 한데……

○서명옥 위원 죄송합니다.

○장종태 위원 그래도 제도개선을 했으니까 제 의견을 조금 말씀드리면, 우선 잘못을 해 놓은 것에 대해서 분명하게 잘못됐다고 인정하고 개선의 의지를 가지고 반성을 하고 있는 점 또 공직자에게 징계라는 것은 어찌 보면 경우에 따라서는 앞으로 승진이라든지 발전에 있어서 치명적인 상처를 입히는 것인데 다시는 이런 일이 없도록 다시 한번 더 강조하고 또 본인이 그런 의사를 충분히 피력한 가운데 저는 주의나 제도개선 쪽으로 조금 경감을 해 주셨으면 좋겠다 하는 그런 제 의견을 말씀드립니다.

○소위원장 서영석 김미애 위원님.

○김미애 위원 이게 참 쉬운 문제는 아닙니다, 징계처분을 내리기가. 그렇지요? 그러나 아직도 여기에 대해서 누가 어떠한 역할을 했는지에 대해서 정리가 안 된 건 문제로 보여져요. 이 정도 국회에서 시정요구를 했으면 과약을 해야 됩니다. 그리고 오늘 오셔야 되고.

그래서 제가 조금 안을 내 보자면 주의로 낮추되 관련되는 역할을 한 사람이 누군지에 대해서는 과약을 해야 됩니다. 그래야지 재발 방지가 될 거잖아요. 그 정도는 받아들일 수 있겠지요?

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 예.

○김미애 위원 그러면 그런 것을 부대의견으로 남기고 주의로 하는 것으로 제가 서명옥 위원님께 말씀드립니다.

○서명옥 위원 우리 간사님이 말씀하시니까 저도 동의하도록 하겠습니다.

단 부대의견대로요, 2021년 7월 20일에 개정되었잖아요. 그때부터 담당자, 국·과장 명단 쪽 과약하시고 거기에 따라서 역할이 뭐였는지 그리고 24년 7월 21일 시행 날까지 어떻게 진행되었는지 요약해서 가지고 의원실에 별도 보고 부탁드립니다.

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 예, 그렇게 하겠습니다.

○소위원장 서영석 감사합니다.

이게 하여튼 입법 취지를 훼손한 것은 명확하기 때문에 재발이 되지 않도록 철저하게 조사해 주시고 시정요구유형을 징계에서 주의로 낮춰서 하도록 그렇게 하겠습니다.

○김미애 위원 그러니까 부대의견을 남겨야 됩니다.

○소위원장 서영석 그러니까 부대의견을 ‘철저하게 조사해서 보고하도록’ 이렇게 단서 조항을 달아서 처리하도록 그렇게 하겠습니다.

○서명옥 위원 잠깐만, 보고하실 때 거기 식약처에 감사관실 있지요?

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 예, 그렇습니다.

○서명옥 위원 같이 보고 부탁드립니다.

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 예, 알겠습니다.

○안상훈 위원 보고를 상임위로 해 주시지요, 개인이 아니고.

○서명옥 위원 상임위 전체 보고해 주세요.

○소위원장 서영석 상임위 전체 보고를 해 달라는 얘기입니다.

○김미애 위원 그게 맞지요.

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 예, 알겠습니다.

○소위원장 서영석 계속 보고해 주십시오.

○수석전문위원 이지민 6쪽입니다.

6쪽부터 9쪽까지 보고드리겠습니다.

식품 기준규격 설정 평가 사업 관련하여 지방자치단체에 배분하는 시험연구비의 집행 가이드라인을 마련하라는 지적입니다.

7쪽은 우수수입업소 등록제도 활성화 방안을 마련하라는 제도개선 요구입니다.

8쪽은 해외제조업소 현지실사를 확대하여 식품 및 건강기능식품 등 수입식품 사전 안전관리를 강화하라는 제도개선 의견입니다.

9쪽은 어린이 기호식품 우수판매업소 제도에 대한 실태조사 및 사업평가를 실시하여 개선방안을 마련하라는 제도개선 요구입니다.

이상입니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 6쪽부터 10쪽까지 위원님들께서 지적해 주신 사항 모두 수용하고 앞으로 관련 지적하신 내용에 대해서 집행에 철저를 기하도록 하겠습니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 들겠습니다.

계속 보고해 주십시오.

○수석전문위원 이지민 10쪽부터 끝까지 보고드리겠습니다.

10쪽은 식약처는 연도 말 전용을 통해 의약품 e-라벨 시범사업을 추진했는데 필요한 사업비를 예산편성 시에 미리 반영하여 예산에 편성하지 않은 사업을 전용을 통해 추진하지 않도록 개선하라는 제도개선 요구입니다.

11쪽입니다.

인허가 심사지원 등 수입대체경비 사업은 해외 실사 소요를 정확히 예측하여 수입대체 경비 예산이 과소·과다 편성되지 않도록 하고 목적이 다른 사업에서 예산을 집행하는 방식이 재발하지 않도록 개선하라는 제도개선 요구입니다.

12쪽입니다.

가정 내 마약류 수거·폐기 사업 참여 약국 수를 확대하고 홍보를 강화하며 거점약국 및 환자·보호자에게 실질적인 인센티브를 제공하는 등 사업 효과성을 제고하기 위하여 노력하라는 제도개선 요구입니다.

다음은 국제개발협력(ODA) 사업입니다.

식약처는 향후 국제기구 협력 사업이 원활히 추진될 수 있도록 사전 조건 합의 절차를 강화하고 협상력을 제고하라는 제도개선 요구입니다.

14쪽입니다.

천연물안전관리원 건립 및 향후 유사사업 추진 시 사업이 지연되지 않도록 사업 관리를 철저히 하라는 지적입니다.

15쪽입니다.

생약누리 개관 이후 관람객 및 프로그램 참여자 수가 저조하다는 지적입니다.

시정요구사항은 두 가지입니다.

첫 번째는 인지도 부족으로 인해 예산 투입 대비 성과가 저조한 일이 다시 발생하지

않도록 주의할 것, 주의 요구가 있고 내실 있는 프로그램 개발 및 홍보 강화 등을 통해 생약누리의 인지도를 제고하고 이용을 활성화하는 방안을 마련할 것, 제도개선 요구가 있습니다.

이상입니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 위원님들 주신 의견에 모두 수용하고요. 앞으로 제도개선과 집행에 철저를 기하도록 하겠습니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 주십시오.

○전진숙 위원 저는 그냥 질문……

○소위원장 서영석 전진숙 위원님.

○전진숙 위원 지금 보니까 24년도에 회수·폐기된 실적이 전년도, 23년에 비해서 27% 정도밖에 안 되는 걸로 나와 있던데 이렇게 갑자기 떨어진 이유가 뭘니까?

○식품의약품안전처마약안전기획관 강백원 마약안전기획관 강백원입니다.

복지위 위원님들께서 22년도부터 이 사업을 규모를 확대하고 인센티브를 더 보완해서 사업의 실효성을 확보하라는 주문이 계속해서 있었습니다. 그래서 저희 식약처에서는 예산 확보를 전제로 해서 사업계획을 수립했는데 예산이 확보되지 않아서 동일한 예산으로 지역만 확대를 하다 보니 홍보의 밀도가 좀 낮아졌고 신규 참여 약국이 많다 보니까 이 사업에 대한 충실성이 좀 낮아졌다고 판단하고 있습니다.

○전진숙 위원 그러면 그것에 대한 대안은요?

○식품의약품안전처마약안전기획관 강백원 저희가 24년도에 1개 대형병원에서 반납의 사유를 파악해 봤더니 미반납 사유의 가장 큰 두 가지 요인 중의 하나가, 첫 번째는 다음에 또 쓸 수 있는 가능성이 있기 때문에 반납하지 않고 기다리고 있다라는 답변이 많았고요. 두 번째는 내 돈을 주고 지불을 했는데 이것을 공짜로 반납하기에는 좀 그렇다라는 의견이 대다수였습니다.

그래서 저희가 이 점에 착안해서 올해, 24년도에는 작지만 인센티브 예산을 국회에서 담아 주셔서 5000만 원을 가지고 1개에 4000원 하는 에코백을 반납하는 환자들한테 지급을 했는데 미흡하다고 판단하고 있습니다. 그래서 내년도에는 좀 더 많은 인센티브 예산을 확보하려고 노력하고 있고요.

다음에는 수거량이 꼭 개인 환자에 해당되는 게 아니고 집단거주시설에서도 의료용 마약류를 쓰고 남은 부분이 있기 때문에 기다리지 않고 찾아가서 반납을 받는 그런 사업도 추진을 하는 등 해서 실효성을 높이는 방안을 지금 강구 중에 있고, 보다 실효성 있는 방안은 제가 국감 전까지 반납률이 높은 데, 낮은 지역, 이 사업을 수행하고 있는 약사회 등과 연달아서 미팅을 해서 개선방안을 연내까지 만들고 그런 부분을 내년도에는 좀 더 획기적으로 향상시킬 수 있는 방안을 추진하겠습니다.

○전진숙 위원 그건 그 안이 만들어지면 위원님들께 별도로 보고를 해 주시기 바랍니다.

○식품의약품안전처마약안전기획관 강백원 그렇게 하겠습니다.

○소위원장 서영석 안상훈 위원님.

○안상훈 위원 같은 건에 대한 내용인데요. 지금 국회에서 확대하라 그러고 예산은 부

죽하고 이런 말씀이신데 식약처에서 진정성을 갖고 진짜 문제라고 생각하셨으면 저희한테 예산 확보라든지 이런 것을 미리 말씀을 주셨어야 됐다. 내년에는 확실히 반영을 해야 될 것 같거든요.

제가 이해가 안 되는 게 이 마약류 약품 같은 경우에 이게 과다 처방 때문에 남는 겁니까? 왜 남습니까?

○**식품의약품안전처마약안전기획관 강백원** 일단 남는 이유는 복용하다가 사망자가 발생할 경우인데요. 특히 대표적인 경우가 암 진단을 받아서 통상 3개월 정도를 처방받는데 처방기간 안에 돌아가실 경우에는 잔여량이 좀 많이 남는 것으로 파악하고 있습니다.

○**안상훈 위원** 제가 여쭙 것은 아까 답변 중에 나중에 쓸 가능성이 귀에 꽂혀서 말씀을 드렸는데, 아까 예코백 이것은 좀 웃픈 현실입니다. 그런 것을 인센티브로 하시는…… 우리 유리병도 수거할 때 상당히 쳐주거든요. 그리고 이것은 구입비용 전액을 쿠폰식으로 해서 다음번에 쓸 수 있게 해 준다든지 상당한 인센티브가 필요할 것 같고. 만약에 이게 그렇게 중요한 거라 그러면 그 인센티브를 확실하게 챙겨 주시면서 예산에도 반영하시고 또 저희가, 의원들이 인지를 하면 국회에서도 예산 확보 충분히 도움드릴 수도 있거든요.

그리고 또 하나는 이게 홍보 관련해 가지고, 식약처 전체 홍보예산이 얼마입니까?

○**식품의약품안전처차장직무대리 우영택** 마약……

○**안상훈 위원** 아니, 마약이 아니라 식약처 전체.

○**식품의약품안전처기획재정담당관 임형호** 약 62억 정도 됩니다.

○**안상훈 위원** 62억이요? 그런데 제가 TV 방송 꽤 보는 편인데 식약처 홍보 기억에 남는 게 없거든요. 대표적으로 좀 임팩트 있게 하신 게 뭘니까?

○**식품의약품안전처차장직무대리 우영택** 마약 관련된 광고를 좀 하고 있는데요. TV 광고는 워낙 금액이 비싸서 사실은 마약 광고 이외의 광고는 쉽게 TV 홍보는 하기 어려운 상황입니다.

○**안상훈 위원** 마약 관련해서는 좀 본 것 같기는 한데 그 경우에도 이런 것까지 같이 넣어 가지고 선택과 집중 해 갖고 홍보 비용을 좀 쓰셔야 될 것 같고.

그리고 관련해서 이것을 실효성을 높이려면 제가 보기에는 약값을 그대로 돌려주는 그런 수준의 인센티브는 강구하셔야지 이게 될 것 같습니다. 그렇지 않으면, 약국 가 가지고 내고 품 파는 것까지 다 포함이 되는데, 그것을 할 리가 없을 것 같거든요. 이것은 확실하게 대책 마련하셔서 가지고 저희한테 보고를 좀 부탁드립니다.

○**식품의약품안전처차장직무대리 우영택** 예, 알겠습니다.

○**김미애 위원** 제가 좀 질의하겠습니다.

○**소위원장 서영석** 예, 김미애 위원님.

○**김미애 위원** 안상훈 위원님이 좋은 제안을 해 주셨습니다. 그렇지요?

○**식품의약품안전처차장직무대리 우영택** 예.

○**김미애 위원** 저는 그것을 꼭 좀 반영하기 바랍니다.

그런데 이게 운영되는 시스템이 마약류를 처방받은 환자에게 약국이 복약지도와 함께 안내스티커를 부착하고 사용 후 남은 마약류를 약국으로 반납받아 금고에 보관한 후에 전문 수거·폐기업체를 통해서 폐기하는 구조로 운영되는 것 맞지요?

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 예, 그렇습니다.

○김미애 위원 그렇다면 안내스티커 배부할 때 ‘남은 것 반환하시면 그 금액만큼 그대로 반환합니다’라고 하면 실효성이 제고될 것 같아요. 그렇지요? 그래서 그렇게 하시는 게 맞습니다.

그러면 참여 약국에 대한 인센티브는 따로 있습니까?

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 예, 있습니다.

○김미애 위원 그런데 작년의 사업실적을 보면 전국 100여 개 참여했는데 25곳이 수거량이 0이거든요. 그 원인은 뭘니까?

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 그것은 아무래도 소비자들, 환자들께서 반납을 하실 때 동네 가까운 약국에 반납하시라고 그래도 솔직히 반납하기가 어려운데 본인이 거주하시는 곳하고 거리가 좀 있으면 교통비를 또 부담해서 가셔야 되고, 다음번에 병원에 갈 때 혹시나 남은 게 있으면 반납하시거나 하셔야 되는데 그런 것들이 쉽지 않아서 일부 약국들은 반납이 안 되는 약국들이 20여 개 정도 있습니다.

○김미애 위원 그러니까 안상훈 위원이 제안한 게 타당할 것 같아요. 그 금액이 얼마인지는 모르겠지만 금액이 다액이면 거기 가서라도 반환할 것 같습니다.

그러면 실적 부진 약국에 대한 관리·평가·지원 방안이 있습니까?

○식품의약품안전처마약안전기획관 강백원 마약안전기획관 강백원입니다.

저희가 이 사업을 하면서 참여 약국 중에 실적이 거의 0에 수렴하는 약국들은 다음 연도에 배제를 합니다. 다만 수거량이 적은 게, 그 지역 내 환자들이 적정량을 복용했을 때는 수거량이 적을 수 있는 가능성도 있기 때문에 배제를 원칙으로 하되 참여 의사가 강한 경우에는 안내를 더욱 철저히 하고 중간중간에 수거량이 어느 정도인지를 모니터링하면서 사업을 이끌어 가고 있습니다.

참고로 23년도에서 24년도 넘어갈 때 수거량이 0인 데가 24년도에 참여한 곳은 한 일고여덟 군데 정도밖에 안 됩니다. 나머지는 다 신규 약국으로 대체를 했습니다.

○김미애 위원 그러니까 제도개선 시정요구를 수용한다고 했으니까 실적 향상을 위해서 인센티브·교육·홍보 강화방안에 대해서 반드시 안을 마련해서 보고해 주시기 바랍니다.

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 예, 알겠습니다.

○안상훈 위원 잠깐만 첨언드리면 인센티브 관련해 가지고 이게 가져다 내는 가정에도 인센티브를 따로 하시고 약국도 따로 하시잖아요?

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 예.

○안상훈 위원 그런데 환경 관련해 가지고 해외의 재활용품 이런 것 수거하는 사례를 좀 말씀드리면, 유럽에 이런 나라들이 꽤 있습니다. 예컨대 대형마트에 가 가지고 유리병이나 캔이나 이런 것을 하면 그 대형마트에서 쿠폰을 발행해 줘요. 그러면 그 쿠폰은 그 마트에서 쓰게 됩니다.

똑같은 것을 적용하면 약국 따로 개인 따로가 아니고 인센티브를 만약 그 약국에서 쓸 수 있는 쿠폰으로 발행해 주시면 약국에는 아마 자동적으로 인센티브가 될 거예요. 그 쿠폰 쓰러, 뭐 박카스 사러라도 그리로 가게 되지 않겠습니까? 같이 좀 고민을 해 봐 주세요.

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 예, 주신 의견 참고해서 대책 수립하도록 하겠습니다.

○소위원장 서영석 서명옥 위원님.

○서명옥 위원 저도 같은 내용인데요.

그러면 수거된 마약류 폐기는 어떤 방법으로 폐기하시나요?

○식품의약품안전처마약안전기획관 강백원 약국에서 반납 마약을 보관하게 되면 사전에 계약된 도매상 운반업체에서 운반을 해서 정해진 폐기업체에서 소각으로 이어지는 경로입니다.

○서명옥 위원 그러면 폐기업체에서 이것을 수거해 가지고 그냥 일반 생활폐기물과 똑같이 소각하는 거네요?

○식품의약품안전처마약안전기획관 강백원 따로 소각을 합니다.

○서명옥 위원 마약류만 따로 소각합니까?

○식품의약품안전처마약안전기획관 강백원 그렇습니다. 1회에 30만 원의 비용으로 별도로 폐기하고 있습니다.

○서명옥 위원 별도로 폐기하는 것 혹시 현장 확인하셨습니까?

○식품의약품안전처마약안전기획관 강백원 현장 확인은 제가 못 했습니다.

○서명옥 위원 제가 알기로는 다른 폐기물하고 같이 폐기하는 것으로 알고 있는데, 지금 생활폐기물하고 별도로 폐기를 한다고 그러셨지요?

○식품의약품안전처마약안전기획관 강백원 그렇게 알고 있었습니다.

○소위원장 서영석 별도로 폐기해요.

○김미애 위원 의료폐기물……

○서명옥 위원 아니, 의료폐기물인데 왜냐하면 약국에서 수거한 의약품 있지요? 그 의약품도 그냥 생활폐기물하고 똑같이 폐기하거든요.

마약류는 별도로 폐기업체에서 마약류만 따로 떼어 가지고 별도 폐기한다는 거지요? 소각한다는 거지요?

○식품의약품안전처마약안전기획관 강백원 예, 그렇게 알고 있습니다.

○서명옥 위원 그렇게 알고 있습니다? 한번 확인해 보세요.

○식품의약품안전처마약안전기획관 강백원 그러면 제가 나중에 복지위에 대안을 보고 할 때 ‘기존의 운영방식’ 해서 약국에서 도매상, 도매상에서 폐기업체로 넘어가는 과정도 소상히 확인한 다음에 같이 보고드리도록 하겠습니다.

○서명옥 위원 예.

○소위원장 서영석 별도로 폐기합니다.

○서명옥 위원 예, 알겠습니다.

○소위원장 서영석 대충 다 정리가 된 것 같고요.

마지막에 생약누리 인지도 제고 및 이용 활성화 필요 이게 주의, 제도개선이 같이 있는데요. 서명옥 위원님, 이게 정부는 지금 제도개선으로 해 달라는 건데……

○서명옥 위원 주의를요?

○소위원장 서영석 예.

○서명옥 위원 그런데 정말……

제가 지금 빨리 끝내려고 질문 안 드렸는데 이 생약자원관리센터 있지요? 이게 전국에 아마 거점별로 되어 있는데 형평성이라는 명분하에 우리나라의 윗부분, 중부에 또 밑에 제주도에 이렇게 골고루 설치한 것 같은데 저는 이런 사고방식은 바뀌어야 된다고 봐요. 모든 부분을 이렇게 형평성이라는 잣대를 가지고 하는 것 정말 바람직하지 않거든요. 그러다 보니까 이렇게 제대로 활성화되지 않고 이용실적도 아주 저조하고, 여기에 들어간 국민의 혈 같은 세금 정말 낭비되고 있지 않습니까?

이 센터를 이미 구축하고 운영하기 때문에 제가 더 이상 말씀드리기가 어려운데, 이런 센터 설치할 때 형평성 이런 것 가지고 하지 마시고 정말 이 센터가 그 지역에 있어야 되는지 현황조사하고 수요조사를 거치고 난 이후에 센터 설치를 해 주시기를 간곡히 부탁드립니다. 여기에 대한 활성화 대안, 방법을 다시 한번 별도로 저희 의원실로 보고 부탁드립니다.

○**식품의약품안전처차장직무대리 우영택** 예, 알겠습니다.

○**소위원장 서영석** 하여튼 예전에 비해서 조금 더 활성화되고 있다고 하니까 이 부분은 제도개선으로 정리하도록 하겠습니다.

그러면 의결하도록 하겠습니다.

의사일정 제1항 중 식품의약품안전처 소관 2024회계연도 결산은 우리 소위원회에서 심사한 바와 같이 시정요구사항 및 부대의견을 첨부하여 정부 원안대로 의결하고자 하는데 이의 없습니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

우영택 기획조정관님을 비롯한 식품의약품안전처 관계자 여러분 수고하셨습니다. 이석 하셔도 좋습니다.

바로 이어서 하도록 하겠습니다.

다음으로 질병관리청 소관에 대한 결산심사를 진행하겠습니다.

임숙영 차장님 수고하여 주시기 바랍니다.

전문위원님 보고해 주시기 바랍니다.

○**전문위원 정경윤** 보고드리겠습니다.

8건씩 보고드리겠습니다.

1쪽입니다.

한센병환자 관리지원입니다.

시정요구사항은 급식비 등 지원단가를 상향하여 지원하라는 내용입니다.

시정요구유형은 제도개선입니다.

자료 2쪽입니다.

한센인사회복지센터의 영양보호사 충원 문제입니다.

시정요구사항은 한센인사회복지센터의 영양보호사 확충을 위해 필요한 경우 예산 추가 지원 방안도 고려하라는 내용입니다.

시정요구유형은 제도개선입니다.

자료 3쪽입니다.

외국인 대상 한센병 검진사업 확대입니다.

시정요구사항은 외국인 대상 찾아가는 이동검진 등 개선방안 마련에 관한 것입니다.

시정요구유형은 제도개선입니다.

자료 4쪽입니다.

조류인플루엔자 초동대응 관련입니다.

시정요구사항은 초동대응인력 예방접종을 위해 백신 비축방안 마련을 주문하는 내용입니다.

시정요구유형은 제도개선입니다.

자료 5쪽입니다.

권역 감염병전문병원 구축입니다.

두 가지 시정요구사항이 있습니다. 설립에 속도를 낼 수 있도록 정책 노력을 강화할 것을 요구하는 것과 예산 집행 여건을 고려한 예산 교부 필요에 관한 사항입니다.

자료 6쪽입니다.

탄저백신 비축입니다.

시정요구사항은 탄저백신 국산화에 따라 충분한 백신물량 비축을 주문하는 내용입니다.

시정요구유형은 제도개선입니다.

자료 7쪽입니다.

국립심뇌혈관센터 설립입니다.

시정요구사항은 설립이 더 이상 지연되지 않도록 사업관리에 만전을 기하라는 내용입니다.

시정요구유형은 제도개선입니다.

자료 8쪽입니다.

국립중앙인체자원은행 운영입니다.

시정요구사항은 인체자원 수집 확대 노력 강화를 주문하는 내용입니다.

시정요구유형은 제도개선입니다.

여기까지 보고드리겠습니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○질병관리청차장 임숙영 8건의 시정요구사항에 대해서 제도개선 요구해 주셨습니다. 저희 청의 의견은 모두 다 수용합니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 말씀해 주십시오.

김윤 위원님.

○김윤 위원 권역 감염병병원 사업이 이렇게 지연되는 이유가 뭔가요?

○질병관리청차장 임숙영 권역 감염병전문병원이 총사업비 대상 사업으로 되어 있어서 그 단계단계마다 소요되는 시간이 많이 걸리고 있습니다. 그래서 지금 총 5개의 권역이 진행되고 있는데 그중에서 가장 진도가 많이 나가고 있는 호남권의 경우에는 현재 착공이 돼서 공사가 진행 중에 있습니다.

그리고 다른 권역 감염병전문병원 중에서 충청권의 경우에는 지금 중간설계까지는 완료됐고요, 그래서 적정성 재검토 단계로 이행을 하고 있습니다. 그리고 나머지 사업들에 대해서는 현재 계획 변경이 진행되고 있습니다.

○**김윤 위원** 그러니까 지연이 되는 이유가 처음 말씀하신 총사업비 관리방식 때문에 생기는 거라면 그 사업 방식이 바뀌지 않는 한 지속적으로 지연이 발생하는 게 논리적으로 예상되는 결과인데 제도개선을 수용하시겠다는 얘기가 무엇을 뜻하는지 제가 좀 이해가 안 돼서……

○**질병관리청감염병위기관리국장 조경숙** 감염병위기관리국장 조경숙입니다.
답변드리겠습니다.

호남권 같은 경우에 24년 6월에 착공을 했습니다. 착공을 했는데, 상황이 여의치 않게 암반이 발생해서 공사가 중단이 되었고 그래서 예산을 다 집행 못 하고 계속적인 이월이 발생해서 그 부분에 대해서 저희가 제도개선을 하겠다는 부분들이고요. 그래서 저희가 올해는 예산을 편성하지 않았고 이월된 예산으로 호남권은 지금 공사를 진행 중에 있습니다.

○**김윤 위원** 그러니까 이게 전체 사업이 호남권은 그래도 빨리 진행되는 편이고 나머지는 더 늦게 진행되고 있는 것인데 설명하시는 내용이 호남권은 공사하다가 바위가 발견돼서 늦어진 거라서 이제 빨리 진행될 거다 이렇게 얘기하시면 지금 제가 잘 이해가 안 됩니다.

그러면 다른 개별 권역 감염병병원별로 다 사정이 있었던 거고 그게 다 지금 해결이 되었기 때문에 앞으로는 지연이 없을 거다 이렇게 얘기하시는 건가요? 제가 이게 잘 이해가 안 돼서……

○**질병관리청감염병위기관리국장 조경숙** 지연이 되지 않도록 최선을 다하겠다는 말씀을 드리는 거고, 총사업비 같은 경우 이 사업 기간이 한 28개월에서 30개월 소요되는 것은 어쩔 수 없지만 그 이상이 소요가 되다 보니까 저희가 병원하고 협의 또 국비 확보 노력 이런 것들을 좀 더 조율을 하도록 하겠다는 그런 말씀을 드리는 겁니다.

○**김윤 위원** 그러면 거꾸로 뒤집으면 이때까지는 열심히 관리를 잘 안 해서 지연됐다 이렇게 이해를……

○**질병관리청감염병위기관리국장 조경숙** 꼭 그런 것은 아니지만……

○**김윤 위원** 뭘 어떻게, 앞뒤가 지금 제가 잘 이해가 안 돼서……

그러니까 이게 제도개선을 하겠다고 하는데, 사업이 지연됐는데 제도개선을 하겠다고 해서 수용을 한 거니까 뭔가 제도를 고쳐야 되는 거라고 말씀을 여쭙았는데 개별 사업의 상황을 얘기하셔서 ‘아니, 그러면 다른 데는 어떻게 된 거냐?’ 그랬더니 ‘열심히 관리를 하겠다’ 이렇게 얘기하시면 이게……

○**질병관리청차장 임숙영** 전반적으로 말씀을 드리자면 관리에 있어서 만전을 기하겠다는 말씀을 드리는 거고요. 중간중간 단계별로 해서 저희가 설계가 세 번이 있습니다. 계획설계 단계가 있고 중간설계 단계가 있고 실시설계 단계가 있고 그리고 나서 조달청 그다음에 기재부와의 협의 과정 이런 것들이 있는데 저희가 조금 더 그런 단계들을 단축할 수 있도록 기재부하고도 미리미리 협의를 하고 조달청하고도 미리미리 협의를 하겠다 이런 말씀을 드리겠습니다.

○**김윤 위원** 예.

○**소위원장 서영석** 전체적으로 이것을 언제까지 계획을 하고 계신가요?

○**질병관리청감염병위기관리국장 조경숙** 일단 착공 목표는, 지금 호남권은 착공이 됐고

원래 2026년에 완공이 되는 건데 작년에 암반이 발생해서 26년 완공은 좀 어렵고 병원 축하고 기재부랑 좀 협의를 해서 27년까지는 완공하려고 노력을 하고 있고요. 나머지 4개 권역의 경우도 30년 내에는 착공을 하는 것으로 그렇게 목표는 잡고 있습니다.

○김윤 위원 30년 내 착공이요?

○질병관리청감염병위기관리국장 조경숙 30년 안에……

○질병관리청차장 임숙영 완공입니다.

○김윤 위원 완공?

○질병관리청차장 임숙영 예, 그렇습니다.

○김윤 위원 착공이요, 완공이요?

○질병관리청감염병위기관리국장 조경숙 병원은 일단 착공……

○질병관리청차장 임숙영 이게 병원별로 시작하는 시기가 조금 달라서요. 가령 수도권 같은 경우에는 지금 제일 늦게 선정이 됐습니다. 그래서 수도권의 경우에는 저희가 사업 진행 시기를 33년까지 보고 있고요. 다른 병원의 경우에는 30년·31년 그 정도까지 해서 완공하는 것을 목표로 하고 있습니다.

○김윤 위원 전반적인 전체 계획에 대해서 한번 보고를 해 주시면 좋을 것 같습니다.

그리고 이 사업이 시작된 게 코로나 때문에 시작된 거잖아요? 그런데 그게 2020년……

○질병관리청감염병위기관리국장 조경숙 20년·21년·22년 이렇게 됩니다.

○김윤 위원 예. 그런데 30년 부근에 완공이 된다고 하면…… 저희가 코로나 유행했을 때 그 이전의 메르스, 그 이전의 사스, 그 이전의 또 신종플루 이렇게 대개 한 5년 주기로 신종감염병들이 유행했던 경험이 있어서 지금 그런, 물론 그게 정확한 예측은 아니겠지만 그런 경향성을 보면 조만간 유행을 할 가능성이 없지 않은데 이렇게 늦어져서 뭔가 새로운 신종감염병이 생겼는데 권역 감염병병원이 없어서 제대로 대처가 안 됐다 이런 일이 벌어지면 상당히 곤란할 것 같은데요?

○질병관리청감염병위기관리국장 조경숙 예, 위원님 지적하신 대로 5개 권역별로 말씀하신 내용들을 정리해서 별도로 보고드리도록 하겠습니다.

○김윤 위원 감사합니다.

○소위원장 서영석 그러니까 이게 질병청도 그렇고 기재부나 이런 예산 부서가 팬데믹이 창궐할 때는 막 급한 것처럼 난리를 치다가 이게 좀 잠잠해지면 언제 그랬냐는 듯이 이렇게 대책을 세울 수 있기 때문에 이게 차질 없이 조속하게 준공될 수 있도록 그렇게 기재부에 충분하게 협의를 해 주시기를 부탁드립니다.

○질병관리청감염병위기관리국장 조경숙 예.

○질병관리청차장 임숙영 예, 알겠습니다.

○소위원장 서영석 다른 의견 말씀해 주십시오.

○김윤 위원 혹시 권역 심뇌혈관센터는 이것도 왜 지연이 되고 있는지……

○소위원장 서영석 7번 국립심뇌혈관센터.

○질병관리청차장 임숙영 예, 권역 심뇌혈관센터도 사실 총사업비 대상 사업으로 되어 있어서 그 절차에 시간이 좀 소요되기는 합니다.

그리고 이것은 사실은 코로나 이전에 보건복지부에서 진행을 하던 사업이 코로나 이후에 질병관리청이 독립을 하면서 질병관리청으로 이관이 되는 과정에서 또 사업비가 좀

조정되고 그랬던 사항이 있습니다. 그래서 그 이후에 저희로서는 최대한 신속하게 사업을 진행하려고 노력하고 있습니다.

○**김윤 위원** 현재 진행 상태가 어디까지 진행됐는지 혹시 좀 얘기를 해 주시고 언제까지 목표로 하는지를 얘기해 주시면……

○**국립보건연구원만성질환융복합연구부장 김원호** 만성질환융복합연구부장 김원호입니다.

보고드리겠습니다.

원래는 21년도에 복지부에서 이관받아서 저희들이 바로 진행 절차를 수행하고자 했었으나 저희들이 자체적인 세부 운영계획이나 건립 기본계획을 재수립하면서, 그다음 타당성재조사나 이런 부분에 총사업비 조정 기간이 좀 걸렸고요. 그리고 지금은 기본설계가 이미 들어가 있어서 올해 6월부터 이미 진행 중에 있습니다. 그리고 작년에 이월된 예산과 올해 7.2억에 대한 부분들은 8월 말이면 한 70% 정도까지는 집행이 완료될 것으로 생각하고 있고요. 그다음에 내년까지 기본설계 초반까지 돼 있기 때문에 나머지 금액은 약간, 한 1.6억 정도는 이월되어지는 그런 상황이 발생할 것이고요. 그리고 내년에 실시설계에 대한 예산도 12억 1500만 원이 이미 확보가 되어 정부 예산으로 담어져 있기 때문에 앞으로는 진행 절차에 따라서 공사가 진행될 것이고 29년 완공을 목표로 하고 있습니다.

○**김윤 위원** 이게 어디에 지어지는 건가요, 물리적으로?

○**국립보건연구원만성질환융복합연구부장 김원호** 전남 장성인데요. 광주과학기술원에서 한 3분 거리에 있습니다.

○**김윤 위원** 예. 29년 완공되고, 그러니까 올해 기본설계 그리고 26년에 실시설계 이렇게 하고, 그래서 27·28·29……

○**국립보건연구원만성질환융복합연구부장 김원호** 예, 맞습니다. 27년에 착공 들어가게……

○**김윤 위원** 27년에 착공 들어가서 29년에 완공한다는 거지요?

○**국립보건연구원만성질환융복합연구부장 김원호** 예.

○**김윤 위원** 알겠습니다.

○**소위원장 서영석** 만전을 기해 주시고요.

계속 보고해 주시기 바라겠습니다.

○**전문위원 정경윤** 보고드리겠습니다.

자료 9쪽입니다.

백신 첨단 공정기반 구축입니다.

시정요구사항은 예산편성과 집행의 합리성 제고를 주문하는 것으로 시정요구유형은 제도개선입니다.

자료 10쪽입니다.

국가 통합 바이오 빅데이터 구축사업 사업단 운영비 문제입니다.

시정요구사항은 운영비 집행잔액은 이월 집행 대신 국고 반납조치를 요구하는 것으로 시정요구유형은 제도개선입니다.

자료 11쪽입니다.

국가 통합 바이오 빅데이터 구축사업Ⅱ입니다.

시정요구사항은 인체자원 관리시설 증축 사업의 원만한 추진을 위해서 사업관리 강화를 주문하는 내용입니다.

시정요구유형은 제도개선입니다.

자료 12쪽입니다.

국립보건연구원 R&D 사업입니다.

시정요구사항은 시험연구인력 예산 집행 부진 개선을 위한 다각적인 정책 방안 마련을 요구하는 것입니다.

시정요구유형은 제도개선입니다.

자료 13쪽입니다.

내성결핵전문치료센터 건립사업입니다.

시정요구사항은 건립사업이 더 이상 지연되지 않도록 사업관리에 만전을 기할 것을 주문하는 내용입니다.

시정요구유형은 제도개선입니다.

자료 14쪽입니다.

인플루엔자 표본감시기관 지정 확대 관련입니다.

시정요구사항은 의원급 표본감시기관 확대 방안을 모색하라는 내용입니다.

시정요구유형은 제도개선입니다.

자료 15쪽입니다.

감염병예방관리 및 지원입니다.

시정요구사항은 코로나19에 대한 지속적인 관리 감독 강화 등을 통해서 향후 신종감염병 및 팬데믹 대응체계 마련을 요구하는 것입니다.

시정요구유형은 제도개선입니다.

자료 16쪽입니다.

변종 CJD 예방 문제입니다.

시정요구사항은 변종 CJD 확산을 위해 시신 기증 등을 포함한 부검센터 사업 개선방안 마련을 요구하는 내용입니다.

시정요구유형은 제도개선입니다.

여기까지 보고드리겠습니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○질병관리청차장 임숙영 자료 9쪽에서 16쪽까지의 제도개선 요구에 대해서 저희 모두 수용합니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 말씀해 주십시오.

○김윤 위원 제가 또 얘기를 드려야 될 것 같은데요.

○소위원장 서영석 예, 김윤 위원님.

○김윤 위원 15번인데요. 제가 갑자기 봐서 그런데 이게 예를 들면 요양원이나 요양병원 같은 곳에서 코로나 환자가 발생하면 격리치료하고 그 격리치료하는 데 들어가는 비용 지원 같은 것을 하는 건가요?

○질병관리청차장 임숙영 예, 지금 그렇게 하고 있습니다.

○김윤 위원 그런데 이게 집행률이 낮은 이유가 코로나로, 코로나는 계속해서 지금 유

행을 하고 있고 특히 시설에서의 감염이 상당히, 대부분의 사망자가 사실 시설에서의 감염에서 발생하는 노인 환자인 것으로 제가 이해하고 있는데 이게 실제 집행이 잘 안 되는 이유가……

○**질병관리청차장 임숙영** 이 부분은 코로나에서의 격리치료비보다는, 코로나에서의 격리치료비는 지금 건강보험으로 전환되어 있기 때문에 건강보험에서 격리입원료를 부담하고 있습니다. 그래서 이 부분은 다른 국가감염병에 대한 격리입원과 관련되는 국비 지원 부분이라고 보시면 되겠습니다.

○**김윤 위원** 코로나 이외의 감염병에 대한 거라는 이야기인가요?

○**질병관리청차장 임숙영** 예, 그렇습니다. 예를 들면 저희가 메르스라든가 이렇게 의심 신고되는 환자들이 있습니다. 그래서 그런 환자에 대해서는 임시적으로 저희가 수용을 해서 격리입원치료비를 지원하고 있습니다.

○**김윤 위원** 그러면 발생 자체가 낮아서 집행이 안 됐다는 말씀이신 건가요?

○**질병관리청차장 임숙영** 예, 그렇습니다.

○**김윤 위원** 지적사항에 코로나19라고 되어 있어서……
알겠습니다.

○**소위원장 서영석** 계속 보고해 주시지요.

○**전문위원 정경윤** 보고드리겠습니다.

자료 17쪽입니다.

결핵관리 전담인력 처우 문제입니다.

시정요구사항은 결핵관리 전담인력의 고용안정을 위해 처우 및 근무환경 개선 노력을 강화하라는 것입니다.

시정요구유형은 제도개선입니다.

자료 18쪽입니다.

국가결핵예방입니다.

시정요구사항은 결핵검진 등 실시 의무기관의 의무 이행 독려 및 결핵검진 이행 조사 참여율 제고 등에 관한 것입니다.

시정요구유형은 제도개선입니다.

자료 19쪽입니다.

국가예방접종 실시입니다.

시정요구사항은 미지급금 발생 방지를 위한 적정 예산 편성 등을 주문하는 내용입니다.

시정요구유형은 제도개선입니다.

자료 20쪽입니다.

국가예방접종 실시 확대에 관한 것입니다.

시정요구사항은 비용효과 측면 등 도입 우선순위가 높은 감염병에 대해서는 순차적으로 예방접종 대상을 확대할 것을 요구하는 것입니다.

시정요구유형은 제도개선입니다.

자료 21쪽입니다.

코로나19 예방접종 피해보상 특별법 시행에 따른 준비입니다.

시정요구사항은 특별법의 제정 취지가 충분히 반영될 수 있도록 보상심의 기준을 보다 합리적으로 재정립하는 등 법 시행 준비에 만전을 기할 것을 요구하는 내용입니다.

시정요구유형은 제도개선입니다.

자료 22쪽입니다.

고혈압·당뇨병 등록관리사업입니다.

시정요구사항은 연례적 미지급금 발생을 최소화하고 사업 확대 방안도 마련할 것을 요구하는 내용입니다.

시정요구유형은 제도개선입니다.

자료 23쪽입니다.

암역학조사 사업의 연례적 불용 문제입니다.

시정요구사항은 사업 방향성 개선 등 집행률 제고를 위한 개선방안 마련을 요구하는 내용입니다.

시정요구유형은 제도개선입니다.

자료 24쪽입니다.

희귀질환자 지원입니다.

시정요구사항은 2건입니다. 진단 지원사업의 연중 상시 운영 등을 위한 충분한 예산 확보와 함께 희귀질환 등록사업의 면밀한 관리 및 성과 점검을 주문하는 내용입니다.

시정요구유형은 모두 제도개선입니다.

이상입니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○질병관리청차장 임숙영 자료 17쪽에서 24쪽까지의 제도개선 요구에 대해서 저희 청은 모두 다 수용합니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 들겠습니다.

○전진숙 위원 제가 질문을 좀 하겠습니다.

○소위원장 서영석 예, 전진숙 위원님.

○전진숙 위원 제가 18번의 자료를 주 보다 보니까 지금 대한민국의 결핵환자의 추이가 어떻게 되는지 궁금하고요. 지금 여기 18페이지는 실시 의무기관이 결핵검진을 했는지 안 했는지에 대한 정도를 가지고 평가를 했는데 집단적으로 함께 생활하고 있는 시설뿐만 아니라 개인들도 상당히 많이, 지금 이 추세라면 굉장히 많이 증가를 했을 것 같습니다.

그러면 이후에 결핵에 대해서 어떤 대안을 가지고 대책을 세우고 있는지 이 두 가지를 같이, 개인과 아까 집단시설과 동시에 조금 분리해서 말씀을 같이 해 주셨으면 좋겠어요.

○질병관리청감염병정책국장 홍정익 감염병정책국장 홍정익 보고드리겠습니다.

지금 우리나라 결핵에 대해서 OECD 국가별로 비교하면 발생률을 따지면 OECD에서 두 번째로 높은 10만 명당 38명으로 높은 수준이고 사망률은 10만 명당 3명으로 평균보다도 높은 사망률, 5위에 해당합니다.

우리나라에 아직 결핵 많이 발생하고 있고 사망률도 높은 수준에 들어가지만 지난 10년간 결핵환자 숫자를 비교해 보면 총 발생 수가 10년 전에는 연간 한 4만 명 정도 결핵환자가 있었는데 지금은 한 1만 7000명 정도로 많이 감소하고 있습니다. 그래서 연간 거

의 평균 한 7~8% 정도씩 매년 감소하는 그런 수준으로 가고 있고요. 신환자 발생률도 작년의 1만 5000명에 비해서 지금 한 1만 4000명 정도로 2023년, 2024년을 비교했을 때 신환자 발생률도 감소를 하고 있습니다.

결핵환자는 꾸준히 감소하고 있고 지금 의무기관들에 대해서 지정하고 있는 것은 의료기관이라든지 학교 그리고 보육시설 이런 부분들은 종사자들에게 매년 결핵검진 그리고 근무하는 기간 동안은 한 번은 잠복결핵검진을 받도록 그렇게 의무를 하고 있습니다.

그래서 그 기관장들이 의무를 이행하도록 하고 있고 의무 대상자들이 이행을 잘하는지에 대해서 저희가 주기적으로 점검을 하고 있습니다. 지금 저희가 점검을 했을 때 의무 이행률은 대부분 다 90% 이상, 93~95% 정도 이행을 잘하고 있는 것으로 나타나고 있지만 시정요구에서 지적된 사항은 결핵검진 의무기관들이 조사에 참여하는 비율이 한 절 반밖에 안 돼서 응답을 잘 안 하고 있으니 의무이행기관에 대한 조사를 좀 더 잘하고 또 의무 이행이 잘되도록 관리 감독을 해 달라 하는 그런 요구사항이었습시다.

그래서 저희들이 결핵 의무기관에 대한 조사, 그러니까 이행 여부에 대한 조사도 강화할 뿐만 아니라 지금 김민석 의원님께서 발의하신 법안이 있습니다. 그게 뭐냐면 결핵 의무이행기관에서 혹시 비용 보조가 필요할 경우 국가와 지자체가 보조를 할 수 있는 그런 법안도 발의가 되어 있기 때문에 그런 방향으로 저희가 제도개선을 한다면 이런 검진 이행률을 훨씬 더 높일 수 있겠다라고 생각을 하고 있습니다.

○전진숙 위원 방금 말씀하신 의무기관, 결핵 검사를 해야 되는 의무기관 말고 거기에 포함돼 있지 않은 개인들은 혹시 어떻게…… 이 사항과 연결해서 제가 지금 질문을 드린 거고요. 그 개인들은 어떻게 하는지 하고.

지금 그래도 대한민국은 되게 선진국이라고 할 수 있는데 굉장히, 아까 말씀하신 것 보면 발생률이나 이게 굉장히 높아요. 그런 원인을 어떻게 보십니까? 그 원인과 그것에 대해서는 이후에 혹시 또 다른 대안들을 가지고 있으시면 말씀해 주시면 좋겠어요.

○질병관리청감염병정책국장 홍정익 예, 이어서 보고드리겠습니다.

개인의 결핵 발생에 대해서 저희가 3급 감염병으로서 진단을 하게 되면 국가에 신고하도록 되어 있습니다. 그러면 저희가 신고 보고를 받고 그다음에 그 환자들에 대해서 개별 관리를 하는 프로그램을 가지고 있는데요. 2011년부터 PPM 사업이라고 해서 민간의료기관에, 지금 현재 한 174개소의 의료기관을 PPM 참여 의료기관으로 해서 간호사를 배치하고 그 간호사들이 결핵환자들에 대해서 복약지도를 계속해서 치료 완치되도록 그렇게 꾸준히 관리를 하고 있습니다.

그리고 보건소에도 500명이 넘는, 600명 가까이 되는 결핵 요원을 배치를 해서 신고되는 모든 환자에 대해서 복약지도·관리를 하고 있습니다. 그래서 2011년 때 10만 명당 100명 정도의 결핵 발생률을 가지고 있었는데 지금 말씀드린 것처럼 2024년에는 10만 명당 35명 정도로 대폭 감소를 시키고 있고 이런 꾸준한 복약지도와 결핵 관리가 완치까지 이끌어 내는 데 도움을 주고 있고 또 내성이 생긴 환자들에 대해서는 더 집중적으로 관리를 하고 있으며, 개인들 중에 지금 결핵 발생률이 높은 사람들이 대부분 노인분들입니다. 과거에 결핵에 감염됐다가 재발현되는 분들이 많아서 65세 이상의 노인분들에 대한 비율이 높고 또 취약계층, 노숙인이라든지 요양시설에 있는 분들이 연령도 있겠지만 열악한 환경 속에 있다 보니까 결핵 발생률이 좀 높은 부분들이 있어서 그분들에게는 찾

아가는 검진 사업을 활성화하고 있어서 훨씬 결핵환자 발생률을 높이고 있습니다.

그래서 발생한 환자들에 대해서는 철저한 복약지도 그리고 결핵 발생률이 높은 집단에 대해서는 저희가 직접 찾아가서 검진을 해 드리는 그런 부분, 그리고 아까 말한 의무검진시설은 집단 발생이 생길 우려가 있는 그런 시설들입니다. 특히 의료기관이나 또는 영유아시설, 산후조리원 이런 부분들인데 이런 부분에서는 환자가 한 명이라도 발생하면 저희가 역학조사를 해서 확산 방지라든지 접촉자 관리라든지 이런 부분들을 철저히 하고 있어서 결핵환자가 매년 감소 추세를 보이고 있다고 생각합니다.

이상입니다.

○소위원장 서영석 다른……

○김윤 위원 제가 조금 추가해서……

○소위원장 서영석 김윤 위원님, 짧게 해 주십시오.

○김윤 위원 지금 검진을 통해서 발견하는 결핵환자 수가, 전체 발생하는 환자 1만 7000명 정도 되는데 그중에 어느 정도를 발견하나요, 현재?

○질병관리청감염병정책국장 홍정의 지금 검진을 통해서 발생하는 발생률은 저희가 아까 10만 명당 35명이라고 했는데 노인분들이나 검진을 통해서 발생하는 건 한 60명에서 노숙인 같은 경우는 100명 가까이 됩니다, 비율로 따지면. 그래서 비율이 상당히……

○김윤 위원 그런데 전체 발생 환자 중에서 어느 정도를 지금 찾아내고 있느냐라는 거지요.

○질병관리청감염병정책국장 홍정의 그것은 제가 숫자를 좀 확인을 해야 될 것 같습니다. 비율로는 훨씬 더 발생률이 높은 집단이라서 저희가 적극적으로 하고 있는데 숫자 자체는 지금 제가 정확하게 기억을 못 하고 있습니다.

○질병관리청차장 임숙영 숫자는 따로 제출해 드리도록 하겠습니다.

○김윤 위원 무슨 말씀을 드리고 싶냐면 지금 국가건강검진에서 흉부 엑스선 사진 찍잖아요.

○질병관리청감염병정책국장 홍정의 예.

○김윤 위원 그런데 그게 발견율이 어느 정도 되는지 아세요, 흉부 엑스선 통해서 결핵 환자 발견율이?

○질병관리청차장 임숙영 그렇게 높지는 않은 걸로 알고 있습니다.

○김윤 위원 10만 명당 4명 발견하거든요. 그러니까 지금 그렇게 해서 1년에 찾아내는 결핵환자 수가 채 500명이 안 돼요. 그런데 전체 발생자 수는 1만 7000명이잖아요. 거기다가 지금 1년에 흉부 엑스선 촬영하는 데 돈을 얼마나 쓰고 있냐면 1200억 원을 쓰고 있거든요. 이 사업 예산이 얼마인가요?

○질병관리청차장 임숙영 25년에 390억입니다.

○김윤 위원 그러니까 이 사업 예산의 4배를 1년에, 전체 발생자 수의 1만 7000명이면 1700명, 170명…… 전체 발생자의 4~5% 정도의 발생자를 찾아내는 데, 진단하는 데 이 사업 예산의 4배를 쓰고 있는 거거든요. 그런데 그 책임이 질병관리청에 있어요.

질병관리청에서 건강검진 항목에 대한 근거 평가하시잖아요?

○질병관리청차장 임숙영 예.

○김윤 위원 그래서 그걸 기반으로 해서 국가건강검진 사업 하는 것 아니에요?

○**질병관리청감염병정책국장 홍정익** 위원님, 흉부 엑스선 검사가 저희가 결핵을 발견하는 데 큰 도움이 되고 스크리닝 검사로 유용하지만……

○**김윤 위원** 유용하지 않아요.

○**질병관리청감염병정책국장 홍정익** 꼭 결핵만 발견하기 위한 검사…… 그 외에도 다른 심장이나 폐질환을 조기 발견하는 데도……

○**김윤 위원** 건강검진의 첫 번째 원칙이 스크리닝 검사는 단일 질환을 발견하는 것을 목적으로 한대예요. 그리고 질병관리청에서 건강검진 항목 평가할 때 흉부 엑스선 검사는 결핵 발생률을 근거로 해서 효과를 평가하지 다른 질환에 대해서 평가한 적이 없어요.

다른 얘기 하지 마시고 빼세요. 그리고 그 돈을 고위험군 결핵 관리하는 데로 전환하세요.

○**질병관리청감염병정책국장 홍정익** 지금 검진 의무 대상 기관에서 결핵검진을 매년 해야 되는데 건강보험공단에서 하는 결핵검진을 받으면, 흉부 엑스선을 받으면 그걸로 갈음할 수 있게도 되어 있어서 빼게 되면 이분들은 매년 검사하는 데 별도 비용이 또 추가로 들기도 하긴 합니다.

○**김윤 위원** 고위험군 중심 관리로 전환하는 게 맞는데 질병관리청이 하나는 일반건강검진을 효과 없는 것에 돈을 왕창 쓰면서 이쪽에서는 제대로 관리를 못 하는 것이 원손, 오른손이 판짓을 하고 있는 거잖아요. 그런 뭐랄까, 앞뒤가 다른 방식으로 질병청이 사업을 하지 않았으면 좋겠다라는 뜻입니다.

○**소위원장 서영석** 이건 전체적으로 체계를 변경해야 되는 문제이기 때문에 좀 종합적인 검토가 필요할 것 같고요. 지금 지적한 부분에 대해서는 충분히 일리가 있다고 보아지기 때문에 구체적인 대안을 만들어 주시기를 부탁드립니다.

서명옥 위원님.

○**서명옥 위원** 차장님, 우리가 매년 실시하는 국가건강검진 주관부처가 어디지요?

○**질병관리청차장 임숙영** 건강검진의 주관부처는 보건복지부입니다.

○**서명옥 위원** 그렇지요? 보건복지부로 알고 있고요. 질병청에서 하고 있는 흉부 엑스선 검사는 국가건강검진에서 하는 흉부 엑스선하고 저는 주목적이 다르다고 알고 있거든요. 그렇지요?

○**질병관리청차장 임숙영** 예.

○**서명옥 위원** 우리가 병원을 방문하면 가장 기본적으로 체크하는 게 흉부 엑스선이거든요. 그리고 흉부 엑스선은 결핵을 발견하는 이유도 있지만 그 외에 모든 병의 스크리닝의 가장 기본이거든요. 거기에서 운 좋게 폐암이 발견될 수도 있고 다른 질환이 발견될 수도 있고. 일단은 거기는 뭘 발견한다기보다도 흉부 엑스선 촬영의 주목적은 거기에서 다른 질환이 큰 질환이 없다는 걸 룰아웃(rule out)을 하기 위해서 저는 찍는다고 알고 있거든요. 이것은 부차적인 거고요.

지금 결핵환자가 최근 10년 이후에는 점점 줄고 있다고는 하지만 그래도 OECD 선진국 중에서는 우리나라가 가장 원투를 달리고 있거든요. 우리나라의 소득 수준과 의료 수준에 비하면 정말 이것은 부끄러운 현실이라고 생각합니다.

예전에 한 15~16년 전까지만 해도 결핵 관리가 굉장히 잘되고 있었는데 어느 날부터

결핵환자가 급속히 증가하였거든요. 거기에는 그 당시에는 젊은 결핵환자가 굉장히 많았습니다, 청소년 그리고 여성들. 왜냐하면 다이어트한다, 그리고 밤샘으로 여러 가지 계임을 한다든지 자기 기본적인 생활 관리가 안 되다 보니까 면역력이 떨어지고 해 가지고 결핵 발생이 굉장히 높았어요.

그리고 젊은 애들은 결핵에 대한 심각성을 모릅니다. 그리고 복약을 시켜도 중간에 중단을 하는 중단율이 굉장히 많거든요. 그러다 보니까 이게 더 가속이 돼 가지고 결핵환자가 굉장히 많아졌는데 지금도 많이 줄어들고 있어서 그나마 저는 다행이라고 보는데 그렇지만 우리나라의 소득 수준과 여러 가지 위생 수준에 비하면 결핵 환자 정말 부끄러운 현상이라고 생각하기 때문에 이 부분에 대해서는 다시 한번 관리를 잘 부탁드립니다.

부가적으로 결핵환자는 정말 평생 결핵약을 먹을 수도 있고, 장기간에 결핵약을 복약해야 이게 결핵이 완치가 되거든요. 그러려면 지속적으로 누군가가 모니터링을 하고 관리를 해 줘야 됩니다. 그러기 위해서 국가에서 결핵환자 관리 전담요원을 배치하고 있잖아요. 그런데 저는 그 사업은 굉장히 잘하셨다고 보는데 요는 환자 관리하는 전담요원들의 이직률이 여기 보시면 거의 27~67%잖아요. 정말 굉장히 높아요. 왜냐하면 그만큼 이 일이 쉽지 않다는 거거든요. 끊임없이 환자한테 전화하고 복약을 독려하고 또 결핵환자를 방문하면 거기에 대해서 치료 방향과 방법을 알려 주고 또 그리고 이 전담요원들은 심지어 결핵환자하고 접촉이 잦다 보니까 본인이 결핵에 감염되는 것도 상당히 많습니다. 저는 그 경우를 굉장히 많이 봤기 때문이에요.

그래서 결핵의 치료율을 높이기 위해서는 저는 결핵환자 관리 전담요원의 지속성과 수준이 굉장히 중요하다고 보기 때문에, 이 이직률이 높다는 것은 그만큼 여러 가지 처우라든지 그런 게 필요하다는 방증이거든요. 그렇기 때문에 환자 관리에 여러 가지 어려운 점이 많겠지만 전담요원들의 처우개선이 저는 우선적으로 돼야 그다음에 환자 관리가 잘 된다고 보기 때문에 이 부분에 대해서 다시 한번 조금 당부를 드리고.

내년 사업에는 이 전담요원에 대한 처우개선 부분이 담겨져 있나요?

○**질병관리청차장 임숙영** 처우개선을 하기 위해서 저희가 내년 예산 관련해서 재정 당국과 계속 협의하고 있습니다.

○**서명옥 위원** 그래요? 증액을 시켰나요?

○**질병관리청차장 임숙영** 예, 증액시키려고 노력하고 있습니다.

○**서명옥 위원** 그래요? 하여튼 당부드리고요.

하여튼 결핵 이 부분은 정말 후진국에서나 볼 수 있는 감염병인데 선진국에서 점차 환자가 줄고 있지만 그래도 전체적으로는 상당히 높은 수준이기 때문에 다시 한번 결핵환자 관리에 대해서 당부드리겠습니다.

이상입니다.

○**소위원장 서영석** 안상훈 위원님 마지막으로 해 주시지요.

○**안상훈 위원** 19번 국가예방접종 위탁의료기관 미지급금 관련해서 질의를 하겠습니다.

이게 지금 보면 2023년, 24년 미지급금이 계속 발생하고 있거든요. 작년 같은 경우에는 신생아 출산율 추계를 제대로 반영을 못 해서 그렇다고, 뭐 그것까지 좋습니다. 그런데 올해 지금 예산에도 이게 반영이 안 됐다고 들었는데 미지급금 같은 경우에 협조하는 의료기관들에 대해서 국가가 빚을 지고 있는 건데 이런 식으로 관리가 돼도 되는지 의문이

고요.

그리고 한 가지 질문은 미지급 같은 경우에 해당하는 액수를 나중에 정산할 때 이자나 이런 걸로 쳐 주고 있는지 답변 부탁드립니다.

○**질병관리청의료안전예방국장 손영래** 손영래 의료안전예방국장입니다.

답변드리겠습니다.

말씀하신 대로 저희가 예산을 설계할 때 장래 인구 추계를 어떤 추정치를 쓸 것인가에 서 지금 좀 낮게 추정을 해서 장래 인구를 중위 수준이 아니라 저위 수준으로 추계하다 보니 매년 3만 명 정도씩 출생아 수에서 편차가 생겼고 3만 명 정도의 편차가 예방접 종 건수로 거의 한 100만 건 정도 편차가 나면서 미지급금이 발생하고 있습니다. 금년 예산……

○**안상훈 위원** 그러면 중위가 아니라 고위까지도 할 수 있는 것은 법이나 이런 것 없 이도 질병청 내에서 할 수 있나요?

○**질병관리청의료안전예방국장 손영래** 예, 예산을 어떻게 설계할까의 문제라서, 저희가 다만 기재부하고 협의하면서 저위로 추정을 해서 서로 합의해서 했는데……

○**안상훈 위원** 그러면 이자는 있나요?

○**질병관리청의료안전예방국장 손영래** 이자는 없고 대신에 이것을 금년도 예산으로 좀 당겨서 주고 있어서 계속적으로 그다음 해 예산으로 메꾸는……

○**안상훈 위원** 그러니까 사실 이게 의료기관, 중요한 국가사업의 경우에 국가가 보조를 하는 거기는 하지만 사실은 미지급이 발생하는데 이자도 안 쳐 주고 또 설계할 때도 추 계 설계에서도 고위가 아니라 저위로 하고 중위도 아니고 뭐 이런 것은 모종의 약간 갑 의식이 작동하는 걸로 보이거든요.

그래서 사실은 이것 말고도 지금 미지급 관련된 것들이 다른 항목에도 있는데 시간 더 잡아먹기 싫어서 발언을 하지 않겠습니다마는 질병청에서 조금 이런 인식을 전환해 주셔 야지 다른 사업 하실 때도 협조기관들이 흔쾌히 하게 될 거다 그것 좀 꼭 염두에 두고 사업 진행 부탁드립니다.

○**질병관리청차장 임숙영** 예, 알겠습니다.

26년 예산에 미지급금이 반영될 수 있도록 저희가 최선의 노력을 기울이도록 하겠습니다.

○**김미애 위원** 제가 간략히 하나만 좀 요청을 드리겠습니다.

지난번에 현안질의를 했었는데 HPV 백신이 OECD 38개국 중 3개 나라만 여성 접종 을 하고 나머지는 다 남녀 접종을 하지요?

○**질병관리청차장 임숙영** 예, 그렇습니다.

○**김미애 위원** 지원을 하는데 그리고 또 보다 효과적인 백신인 4가에서 9가로 전환하 는 추세인데 맞지요?

○**질병관리청차장 임숙영** 예, 그렇습니다.

○**김미애 위원** 그러면 우리나라는 앞으로 어떻게 할 겁니까?

○**질병관리청차장 임숙영** 이게 4가에서 9가로 전환되는 것도 예산이 소요되고요. 그다 음에 남성까지 확대하는 것도 예산이 소요되는 문제이기 때문에 저희가 전체적인 예산 상황들을 재정 당국과 긴밀히 협의하면서 단계적으로 확대해 나가려고 생각을 하고 있습

니다.

○**김미애 위원** 어차피 효과적이어야 되기 때문에 9가로 전환하도록 그걸 기초로 예산 편성이 돼야 됩니다.

○**질병관리청차장 임숙영** 저희도 그렇게 생각을 하고 있고요. 그렇게 확보될 수 있도록 최대한 노력하겠습니다.

○**소위원장 서영석** 좋은 지적입니다.

서명옥 위원님.

○**서명옥 위원** 저도 짧게 하겠습니다.

아까 안 위원님께서도 말씀하셨는데 19번의 민간 위탁의료기관에 지급을 하잖아요, 예방접종비용요? 그때 지급할 때 정산하는 단위가 3개월 분기별이에요, 아니면 어떻게 하는가요? 월별로 하나요?

○**질병관리청의료안전예방국장 손영래** 분기별로 지금 정산을 하고 있습니다.

○**서명옥 위원** 아, 분기별로 하고 있나요?

그러면 금년 내 12월까지 지급이 못 되잖아요, 예산 부족으로. 그러면 다음 이월로 넘어가잖아요. 그러면 다음 해 몇 월까지 그게 지급이 다 완료되나요?

○**질병관리청의료안전예방국장 손영래** 의료안전예방국장 말씀드리겠습니다.

그다음 해 예산을 좀 당겨서 지급 안 된 부분을 메꿔 주는 방식으로 해서 예산이 뒤로 계속 밀리면서 순연되고 있는 구조입니다. 그래서 아까 말씀드린 것처럼 내년도 예산은 장래 인구 추정도 제대로 중위로 바꾸려고 하고 있고 미지급됐던 금액도 전체적으로 한꺼번에 다 지급될 수 있도록 재정 당국과 지금 계속 논의를 하고 있는 중입니다.

○**서명옥 위원** 어쨌든 질병청에서 쉽지는 않겠지만 기재부 재정 당국하고 좀 논의해서, 이게 왜냐하면 민간한테 국가가 빚을 지게 하고 정산을 늦게 해 준다는 건 정말 신뢰도 문제거든요. 향후 또 감염병 대량 사태가 났을 때 민간 의료기관의 협조를 받아야 되는 데 그런 부분에서 조금 더 질병청이 적극적으로 임해 주셨으면 좋겠습니다.

이상입니다.

○**질병관리청차장 임숙영** 예, 알겠습니다.

○**김미애 위원** 저는 다른 질의를 하겠습니다, 21번 관련해서.

지금 우리가 인과관계 추정 규정 도입을 골자로 하는 특별법 시행이 10월에 시행되잖아요?

○**질병관리청차장 임숙영** 예.

○**김미애 위원** 그런데 제가 지난번에도 현안질의 때 했지만 당초부터 인과관계 추정 규정을 도입했으면 저는 질서가 잡혔을 거라고 봅니다. 왜냐하면 정부가 입증책임을 부담하더라도 당사자는 충분히 전문가의 상담을 통해서 소송을 제기하면 이길지 말지 신중한 선택을 하고 그러면 판단이 빨라지고 장시간 정부의 대책을 기다리면서 마냥 일상생활로 돌아가지 못하는 분들이 그렇게 늘어나지 않았을 거라고 보거든요. 그래서 제가 수차례 이것만은 도입해라.

그리고 질병청이 용역을 줘서 그 용역 결과를 보면 최소한 그건 도입해야 되고 또 법원 실무도 판결도 그렇게 나기 때문에 그랬으면 질병청도 훨씬 편했을 겁니다, 업무 부담도 줄고. 그런데 이것을 뒤늦게 이렇게 하면서 소송이 처음에는 아마 늘어날 겁니다.

그런데 어느 정도 지나면 저는 이게 또 정리가 될 거라고 보거든요.

그런데 최근에 질병청의 ‘국가가 책임지겠다’ 이 말을 선언적으로 받아들이기 어렵지요. 당연히 다 믿고 백신접종을 했고 이상반응이 늘어나고 그러면서 소를 제기했는데 소송비용이 패소자 부담 원칙입니다. 그런데 패소한 분들이 이것 상당한 또 부담이 된 거예요. 그러니까 이중고를 겪고 있단 말이에요. 이 부분에 있어서 질병청은 얼마의 지원을 해야 되는가, 저는 그것도 좀 고민을 해야 되는 부분이라고 생각합니다. 그에 대해서 논의한 바는 있습니까?

○**질병관리청차장 임숙영** 지금 위원님께서 관심을 계속 가져 주셔서 다행히 피해보상법이 지난 국회에서 통과가 됐었습니다. 그래서 저희가 지금 하위법령 만들고 있는데 그 과정에서 국가 소송을 진행하던 사람들이 패소한 경우에 소송비용의 문제가 제기되었습니다.

그래서 그 부분은 저희가 예외적으로 경제적인 자력이 없거나 이런 경우에는 국가에서 지원하는 방안도 고민을 하고 있어서 그런 부분을 내부에 소송행위 심의위원회가 있어서 심의위원회의 심의를 거쳐서 판단하도록 그렇게 하고 있습니다.

○**김미애 위원** 그러니까 이게 법이 늦어지면서 생긴 문제거든요. 당초부터 했으면 하나의 기준이 이미 정립됐을 겁니다. 그런데 늦어지면서 4년 이렇게 끌면서 또 다른 고통이 생겼거든요. 그러니까 그 부분을 좀 더 적극적으로 임해 주시기 바랍니다.

○**질병관리청차장 임숙영** 예, 알겠습니다.

○**소위원장 서영석** 감사합니다.

그러면 의결하도록 하겠습니다.

의사일정 제1항 및 제2항 중 질병관리청 소관 2024회계연도 결산 및 예비비지출 승인의 건은 우리 소위원회에서 심사한 바와 같이 시정요구사항을 첨부하여 정부 원안대로 의결하고자 하는데 이의 없습니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

임숙영 차장님을 비롯한 질병관리청 관계자 여러분 수고하셨습니다.

○**질병관리청차장 임숙영** 감사합니다.

○**소위원장 서영석** 감사합니다.

이상으로 결산심사를 모두 마쳤습니다.

오늘 의결한 시정조치 요구사항과 부대의견의 자구 정리 등에 대해서는 위원장에게 위임하여 주시기 바랍니다.

위원님 여러분 수고 많이 하셨습니다.

산회를 선포합니다.

(17시38분 산회)

○출석 위원(10인)

김남희 김미애 김 윤 서명옥 서미화 서영석 안상훈 이수진 장종태 전진숙

○청가 위원(3인)

김예지 윤호중 이주영

○출석 전문위원

수석전문위원 이지민

전문위원 정경윤

전문위원 오세일

○정부측 및 기타 참석자

보건복지부

제1차관 이스란

제2차관 이형훈

감사관 민영신

정책기획관 임호근

국제협력관 최준호

복지정책관 배경택

연금정책관 진영주

인구아동정책관 김상희

노인정책관 임을기

사회서비스정책관 유주현

장애인정책국장 손호준

보건의료정책관 김국일

공공보건정책관 정통령

한의학정책관 정영훈

건강보험정책국장 이중규

건강정책국장 곽순현

정신건강정책관 이상원

보건산업정책국장 정은영

첨단의료지원관 신헌시계

식품의약품안전처

차장직무대리 우영택

식품안전정책국장 김성곤

식품기준기획관 박종석

수입식품안전정책국장 김용재

식품소비안전국장 김현정

의약품안전국장 김상봉

마약안전기획관 강백원

바이오생약국장 신준수

식품의약품안전평가원

의료제품연구부장 정지원

질병관리청

차장 임숙영

기획조정관 이상진

감염병정책국장 홍정익

감염병위기관리국장 조경숙

의료안전예방국장 손영래

만성질환관리국장직무대리 박찬수

국립보건연구원

연구기획조정부장 정영기

미래의료연구부장 전재필

만성질환융복합연구부장 김원호

국립감염병연구소

공공백신개발지원센터장 김도근