

제429회 국회
(정기회)

보건복지위원회회의록
(예산결산심사소위원회)
(임시회의록)

제 1 호

국회사무처

일시 2025년11월11일(화)

장소 보건복지위원회회의실

의사일정

- 2026년도 예산안(의안번호 2212630)
 - 보건복지부 소관
 - 식품의약품안전처 소관
 - 질병관리청 소관
- 2026년도 기금운용계획안(의안번호 2212631)
 - 보건복지부 소관
 - 질병관리청 소관

상정된 안건

- 2026년도 예산안(의안번호 2212630) 1
 - 보건복지부 소관
 - 식품의약품안전처 소관
 - 질병관리청 소관
- 2026년도 기금운용계획안(의안번호 2212631) 1
 - 보건복지부 소관
 - 질병관리청 소관

(10시35분 개의)

○소위원장 서영석 자리를 정돈해 주시기 바랍니다.

성원이 되었으므로 제429회 국회(정기회) 제1차 예산결산심사소위원회 개회를 하겠습
니다.

바로 의사일정에 들어가도록 하겠습니다.

- 2026년도 예산안(의안번호 2212630)
 - 보건복지부 소관
 - 식품의약품안전처 소관
 - 질병관리청 소관
- 2026년도 기금운용계획안(의안번호 2212631)
 - 보건복지부 소관
 - 질병관리청 소관

○소위원장 서영석 의사일정 제1항 보건복지부, 식품의약품안전처 및 질병관리청 소관 2026년도 예산안과 의사일정 제2항 보건복지부 및 질병관리청 소관 2026년도 기금운용 계획안, 이상 2건을 일괄하여 상정합니다.

오늘 심사는 위원님들의 대체토론과 서면질의서를 토대로 전문위원실에서 정리한 소위 심사자료를 바탕으로 보건복지부2차관·1차관, 식품의약품안전처, 질병관리청 순으로 진행하겠습니다.

전문위원으로부터 소위 심사자료의 내용을 보고받고 정부 측 의견을 청취한 다음 위원님들의 의견을 듣고 세부사업별로 증감액 규모를 결정하도록 하겠습니다.

내일 오전 10시에 예산안 의결을 위한 전체회의가 예정되어 있으므로 소위 심사가 효율적으로 진행될 수 있도록 위원님들의 적극적인 협조를 당부드립니다. 빠른 시간 안에 정리될 수 있도록 했으면 좋겠습니다.

그러면 먼저 보건복지부2차관 소관 예산안과 기금운용계획안에 대한 심사를 진행하겠습니다.

보건복지부 이형훈 2차관님 수고하여 주시기 바랍니다.

정부 측에서 차관님 외의 배석자가 답변하실 경우 먼저 직책과 성명을 밝혀주시기 바랍니다.

그러면 수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○수석전문위원 이지민 보건의료정책관 소관 보고드리겠습니다.

보건의료정책관 소관은 10쪽까지인데요. 먼저 5쪽까지 잘라서 보고드리겠습니다.

1쪽부터 5쪽까지는 모두 의료인력 양성 및 적정 수급 관리 세부사업의 각 내역사업에 대한 증액 의견입니다.

먼저 내역사업인 간호조무사 직무교육 개발 및 지원은 24년에 6억 원이던 예산이 25년에 3억 원으로 축소되어 간호조무사 현장 역량 저하 및 서비스 품질 악화로 이어질 우려가 크기 때문에 교육 대상과 예산을 24년 수준으로 유지하고 신규 맞춤형 프로그램을 추진하기 위해 3억 원 증액하자는 의견이 있고요. 같은 이유로 7억 원 증액하자는 의견이 있습니다.

2쪽입니다.

내내역사업인 간호인력지원센터 운영과 관련해서는 간호인력지원센터의 기능을 확대하고 6개 권역 센터를 추가로 설치하기 위해 69억 4000만 원 증액하자는 의견입니다.

진료지원간호사 책임보험료 지원은 예산안에 지원 대상자 수가 1만 명으로 반영돼 있는데 8333명 추가하기 위해서 5억 원 증액하자는 의견입니다.

3쪽입니다.

파독간호사 60주년 기념행사 지원을 위해 신규로 1억 원 반영하자는 의견입니다.

그다음은 간호대학 실습교육 지원사업인데 24년 58억 원이던 예산이 25년부터 감액 편성되고 있는데 간호대 모집 정원이 급증하고 있으므로 24년 수준으로 예산을 확보하기 위해 19억 증액하자는 의견입니다.

4쪽입니다.

보건의료인 적정 수급관리 연구를 위한 예산이 내년도 예산안에 미반영돼 있는데 직종별 적정인력 기준 및 제도화와 중증환자 간호·간병 통합서비스 모델 마련을 위해 연구비

로 각각 10억 원씩 20억 원 증액하자는 의견입니다.

다음은 간호인력 근무여건 개선 연구를 신규 내역사업으로 반영하기 위해 3억 증액하자는 것이고 그다음은 AI 기반 간호인력 교육 및 실습 디지털화 사업을 신규 내역사업으로 반영하기 위해 20억 증액하자는 것입니다.

5쪽의 첫 번째 사업은 급증하는 재택간호 및 일차보건의료 수요에 대응하고 병원 중심 현행 체계에서 벗어나기 위한 미충족 대응 간호대학생 실습 지원사업을 신규 내역사업으로 반영하기 위해 14억 4000만 원 증액하자는 것입니다.

두 번째는 간호조무사 대체인력 지원사업을 신규 내역사업으로 반영하기 위해 5억 3200만 원 증액하자는 것입니다.

마지막은 의료기술시험연수원을 활용하여 필수·지역의료 임상술기 교육훈련을 추진하기 위한 필수·지역의료 강화 임상술기 교육훈련 사업을 신규로 반영하기 위해 5억 원 증액하자는 것입니다. 참고로 26년부터 사업 기간은 5년간이고 총사업비는 45억 원입니다.

이상입니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 정부 측 의견 드리겠습니다.

보건복지부2차관 이형훈입니다.

먼저 1쪽의 의료 인력양성 수급 및 적정 관리에 대해서는 지금 말씀하신 서미화 위원님의 제안처럼 7억 원 증액하는 방안에 수용 의견입니다. 지금 3억 원 증액 의견을 포함한 의견으로 7억 원의 증액이 필요하다고 보고 있습니다.

그 이유는 동 예산이 24년도에 설명드린 바와 같이 6억 원 편성되었다가 금년에 3억 원으로 감액되었는데 26년도에는 3억 원 편성된 상태에서 적어도 3억 내지 7억 원의 증액 편성이 필요하다는 것이고요. 교육 대상의 확대, 교육 예산의 증액을 24년도 수준으로 증액 수용하고 또 간호조무사의 취업지원센터와 신규 맞춤형 프로그램 추진을 수용하는 의견입니다.

계속 의견 드리겠습니다.

간호인력지원센터 운영에 대해서 이수진 위원님 제안, 증액안에 대해서 수용 의견입니다.

그다음에 간호인력 취업지원과 관련된 진료지원간호사 책임보험료 지원에 대해서도 신규 사업으로서 5억 원을 증액하는, 기존의 1만 명에 8333명을 더하는 것에 대해서 수용 의견입니다.

그다음에 파독간호사 기념행사 지원비 1억 원 증액 수용 의견입니다.

간호대학 실습교육 지원사업에 대해서 지금 간호대 모집 정원이 급증하고 있으므로 24년 수준으로 예산을 확보하기 위해서 증액하는 안에 대해서 수용 의견입니다.

그다음에 보건의료인 적정 수급관리 연구는 25년도 3억 원 대비해서 지금 순감되어 있는데 20억 원의 증액에 대해서 수용 의견입니다.

간호인력 근무여건 개선 연구 역시 신규 내역사업으로서 반영하기 위해서 3억 원 증액에 수용 의견입니다.

AI 기반의 간호인력 교육·실습 디지털화 사업도 신규 사업으로 3억 원 증액에 대해서 수용 의견입니다.

그다음 쪽입니다.

재택간호의, 일차의료의 수요에 대응하고 병원 중심 체계에서 벗어나기 위한 미충족 의료 대응 간호대학생 실습 지원사업 14억 4000만 원 증액에 대해서 수용 의견입니다.

그리고 간호조무사 대체인력 지원사업을 신규 내역사업으로 반영하는 것과 의료기술시험연수원을 활용해서 필수·지역의료 강화를 위한 임상술기 교육훈련 사업에 대한 증액안도 수용 의견을 드립니다.

이상 의견 말씀드렸습니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 말씀해 주십시오.

서명옥 위원님.

○서명옥 위원 잠깐 그것하고 별개로 차관님, 5쪽에 보면 의료기술시험연수원 있지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○서명옥 위원 이게 지금 대구 침복단지 안에 있나요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○서명옥 위원 그러면 이것은 대구에만 있고 전국에 하나밖에 없어요, 아니면 서울·경기 쪽에도 하나 있나요?

○보건복지부제2차관 이형훈 지금 대구 침복단지 내에서 운영하고 있습니다.

○서명옥 위원 하나만 있어요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○서명옥 위원 그러면 수도권 지역에 있는 분들은 연수받으려면 여기까지 내려가야 되나요?

○보건복지부제2차관 이형훈 지금 방안은 그렇게 마련돼서 운영을 하려고 합니다.

○서명옥 위원 일단 알겠습니다.

○소위원장 서영석 1페이지의 의료인력 양성 및 적정 수급 관리에서 부기 보면 교육대상과 예산을 2024년 수준을 유지하고 신규 맞춤형 프로그램을 추진하기 위하여 위에는 3억, 밑에는 7억 이렇게 돼 있는데 뭔가 부연설명이 좀 필요한 것 아닌가요?

○보건복지부제2차관 이형훈 지금 교육대상을 늘리고 교육예산을 24년도 수준으로 증액하는 데 필요한 예산이 3억이 있고요. 그다음에 지금 취업지원센터 1억 5000만 원과 신규 맞춤형 프로그램을 추진하는 것이 또 2.5억이 있어서 그게 4억의 차이를 나타내는 거고요.

7억 원 안이 앞의 3억 원 증액안을 포함하기 때문에 7억 원 증액안에 대해서 수용 의견입니다.

○소위원장 서영석 계속 보고해 주시기 바랍니다.

○수석전문위원 이지민 위원장님, 제가 아까 보고드릴 때 4쪽 제일 밑의 AI 기반 간호인력 20억 원이라고 말씀드렸는데 200억 원입니다. 증감액 표에는 200억 원이라고 돼 있는데 설명 부분이 20억 원이라 돼 있어서 제가 잘못 읽었고 200억 원이고 정부 측 수용한다는 입장입니다.

넘어갈까요?

○소위원장 서영석 200억 원을 수용한다는 건가요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○**김미애 위원** 그러면 정부가 이미 편성한 게 보건복지가 합쳐서 AI 신속 상용화 지원 사업에 500억이거든요. 이것을 포함하면 또 700억이 되는데 그냥 덮어 두고 다 수용한다고 하면 그 예산이 어디 무슨 화수분이 있는 것도 아니고 좀 신중히 검토한 겁니까, 이걸? 내가 볼 때 지금까지 다 수용하는데 기재에 올라가서 잘릴 걸 생각하고 그냥 다 인심 쓰는 것도 아니고 좀 심사숙고해야 되는 것 아닌가요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 위원님, 뒤에 또 하시면서 수용곤란이나 일부수용 의견도 있습니다.

○**김미애 위원** 아니, 그러니까 이 200억도 수용입니까?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예, 그렇습니다.

○**김미애 위원** 구체적인 내용은요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 구체적인 내용이라고 하시면……

○**김미애 위원** 예산을 수용할 때 어떻게 하겠다, 이게 또 초년도이기 때문에 이 정도가 아니라 어느 정도 수용하고 계속하면서 그다음 해에 또 편성하겠다 이런 게 와야지 진정성이 보이거든요. 지금 이렇게 다 그냥 선심 쓰듯이 하는 것은 제가 진정성을 느낄 수가 없어요, 진짜로 하겠다는 의지가 있는 건지. 그러려면 검토가 돼야 돼요.

그리고 계획이 있어야지요. 26년도에는 뭘 하고 27년도에는 뭘 하고 그런 토대에서 이 정도 수용하겠습니다가 돼야 되는데 그냥 신청하면 다 수용하고, 구체성이 떨어지면 결국은 기재부에 가서 이걸 받아들이지 않을 걸 감안해서 하는 건지. 그러니까 제가 볼 때는 너무 가볍게 임한다는 느낌을 지울 수가 없어요.

구체적으로 어떻게 하겠다는 건지 말씀해 보세요.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 지금 200억 증액안의 내용은 AI 기반의 간호인력 교육 및 실습을 디지털화하겠다는 사업입니다. 그런데 지금 진료지원간호사가 제도화되면서 그에 따른 교육과정을 마련할 필요가 있습니다. 또 그 교육과정은 VR이라든가 AI 같은 가상현실, 시뮬레이션 기반의 실습 플랫폼과 또 AI 맞춤형의 교육 콘텐츠를 개발하는 부분이 포함되어 있습니다. 그리고 이런 내용은 진료지원간호사의 제도적인 정착을 위해서 교육 콘텐츠 개발을 하는 그런 내용들을 담고 있어서 진료지원간호사의 제도화를 위한 방안에서도 이 예산이 필요……

○**김미애 위원** 저를 보고 말씀하세요. 왜 자꾸 저쪽을 보세요? 저는 여기에 있는데요.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 위원님을 뵈고 또 제안하신 의원님도 잠깐 눈을 마주쳤습니다.

○**서명옥 위원** 질의 있습니다.

○**소위원장 서영석** 서명옥 위원님.

○**서명옥 위원** 차관님, AI 디지털화 사업 좋습니다. 필요하면 하셔야지요. 그렇지만 이것 20억도 아니고 200억입니다. 그러면 이 사업을 예산안에 올릴 때는 사업계획서, 사업설명서 다 완료하셨지요? 오늘 오전 내에 사업설명서하고 사업계획서 제출해 주시기 바랍니다. 되시지요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예.

○**소위원장 서영석** 이수진 위원님.

○**이수진 위원** 차관님, 어쨌든 저희가 여기서 예산을 확정하는 데 있어서 복지부가 잘

검토하는 것은 중요한 지적입니다. 다만 필요한 예산에 대해서 저도 엄청난 자료가 있는 것으로 알고 있고 그 자료 검토를 하셨을 것으로 기대를 합니다.

AI 관련해서 의료, 돌봄, 복지 각종 서비스라든지 기술개발 또 상용화 등 여러 가지 대책들을 온 부처 또 온 병원이라든지 다양한 곳에서, 민간·공공을 포함해서 다양하게 고민들을 하고 연구들을 하고 있는데 제가 지난번에도 AI와 관련해서 우리가 정말 1년이 늦어지면 한 세대가 뒤쳐질 정도로 우리에게는 큰 의미가 있는 부분이고 그렇기 때문에 병원에서 의사, 간호사, 다양한 의료기사라든지 같이 공존하고 같이 발전하는 것 아닙니까? 어느 한쪽만 지원할 수는 없는 거잖아요. 관련해 가지고 디지털화해야 되는 것들도 필요한 거고 그것은 시간과 비용이 반드시 수반되는 거고 그런 고민들을 복지부가 저는 잘해서 예산 반영을 하셔야 된다고 생각을 합니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○소위원장 서영석 이 문제는 또 AI 문제와 관련된 쟁점들이 살아 있으니까 이 사안은 조금 더 보류하고 나머지는 일단은……

○이수진 위원 수용인데 무슨 보류를 해요? 자료 요청만 하신 건데……

○서명옥 위원 아니요. 잠깐만요. 한 번만 더요.

○김미애 위원 자료를 좀 봐야 돼요. 이렇게 덮어 두고 갈 스케일이 아니에요.

○서명옥 위원 차관님, 이 사업설명서·계획서 차관님까지 결재 완료하셨겠지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 저희들 결재를 하는 건 아니고 사업계획서에 대한 검토는 있습니다.

○서명옥 위원 아니, 결재하고 사업계획서하고 사업설명서 만드는 것 아닙니까?

○이수진 위원 아니, 이것은 위원들이 어쨌든 부처한테 얘기를 하는 거잖아요. 그러면 부처가 그 의견에 대해서 동의하는지 안 하는지 이 자리에서 말씀을 주시는 건데……

○서명옥 위원 아니, 제가 간사님한테 여쭙 게 아니고요. 차관님한테……

제가 알기로는 상식적으로 이렇게 2억짜리도 아니고 200억이나 되는 사업이라면 국회 예산 심의까지 올라갈 정도면 저는 자체 내에서 사업계획서 결재 말아야 된다고 봅니다. 결재도 안 말은 서류를 여기다가 담는다고요? 저는 그것은 공무원 사회에서 있을 수 없는 일이라고 생각하고요. 결재 완료한 사업설명서 반드시 오전 내에 제출해 주시기 바랍니다.

○소위원장 서영석 이것은 결재가 된 게 아니고 의원실에서 제출한 거니까 그것은 별도로 처리하면 좋을 것 같고요.

하여튼 AI 사업과 관련해서는 약간, 한 번 더 검토를 하는 것으로 하고요. 나머지 진행하도록 하겠습니다.

보고해 주시기 바랍니다.

○수석전문위원 이지민 6쪽부터 7쪽까지 보고드리겠습니다.

먼저 2번 국가시험원 운영은 의사 국가시험의 원활한 추가시험 시행을 위해서 6억 5800만 원 증액하자는 것입니다.

3번 의료기관 안전 및 질관리는 중소병원 기본인증제 안착을 위해 컨설팅을 50개소 추가 실시하기 위해서 3억 원 증액하자는 것입니다.

7쪽입니다.

공공야간·심야약국 운영지원은 달빛어린이병원 연계 약국을 공공야간·심야약국으로 지정하기 위한 시범사업비 6억 5700만 원 증액하자는 것입니다.

다음, 요양병원 간병지원 시범사업은 26년 간병비 급여화와 함께 안정적인 간병인력 수급을 위한 간병서비스 품질관리를 신규 내역 사업으로 반영하기 위해 54억 증액하자는 것입니다.

이상입니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 국가시험원 운영 관련해서 내년 의사 국가시험은 지금 추가 시험이 필요합니다. 9월에 복귀한 의대생 4학년들의 추가 시험을 위한 예산으로 6억 5800만 원 증액에 대해서 수용합니다.

그다음에 의료기관평가인증 관련해서 중소기업에 대해서는 기본인증제를 지금 실시할 필요가 있습니다. 중소병원의 인증제도 참여율이 낮기 때문에 참여도를 높이기 위한 부분으로 기존 인증제도 512개에서 환자안전 중심 152개로 축소한 새로운 인증제도로써 기본인증제 도입을 위한 예산 증액에 수용 의견입니다.

공공야간·심야약국의 운영 관련해서 달빛어린이병원의 연계 약국을 공공야간·심야약국으로 지정하기 위한 시범사업비 역시 지금 소아 진료를 위한 방안으로 수용 의견입니다.

요양병원 간병비 급여화가 26년 시범사업과 함께 진행이 될 텐데요. 안정적인 간병인력 수급을 위한 품질관리로서 지금 내역 54억 증액안에 대해서 수용 의견입니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 주십시오.

의견 없습니까?

이주영 위원님.

○이주영 위원 차관님, 이거 제가 몰라서 여쭙보는 건데 5페이지 마지막에 보면 의료기술시험연수원을 활용하여 필수·지역의료의 임상술기 교육훈련 추진을 위한 임상술기 교육훈련 사업이 신규 내역으로 5억 원이고 의료기술시험연수원에 지금 이런 것들이 구비 중인 걸로 보이는데 규모가 사실……

저는 위에서 AI 기반 간호인력 교육에 대해서는 필요한 부분이 있을 거라고 믿고 그냥 넘어갔거든요. 그런데 밑에 보면 이 전체 교육이 5억 원 증액이고 지난 5년간 연간 10억 원 그래서 총 45억 원이 지원이 됐는데 이 전체 예산과 위의 AI 기반 간호인력 교육 및 실습 디지털화 사업의 규모 차이가 굉장히 많이 나는 걸로 보이는데 이 사업 내역에 대해서는 저희도 알고 있는 바가 없어서 어떤 차이가 있고 또 이런 부분을 기존에 있는 의료기술시험연수원이나 그 외 제반 이미 확보되어 있는 것들로 같이 활용을 해서 예산을 좀 줄일 수 있는 방법은 없는지 혹시 검토해 보신 바가 있을까요?

○보건복지부제2차관 이형훈 위원님, 이 부분은 담당 국장이 설명드리도록 하겠습니다.

○보건복지부보건의료정책관 김국일 보건의료정책관 김국일입니다.

위원님 지적하신 의료기술시험연수원……

○소위원장 서영석 가깝게 대고 얘기하세요.

○보건복지부보건의료정책관 김국일 이 부분은 아마 내년 3월 정도에 개소가 될 건데 거기서 소위 술기 교육 중심으로 해 가지고 전국적으로, 예를 들어서 의사들이라든지 외과 이런 분들을 모집해 가지고 술기 교육을 시켜 주는 그런 시설하고 프로그램으로 만들

려고 지금 준비를 하고 있고 그 부분 예산을 반영하기 위해서 5억 원 증액을 요청을 한 겁니다. 연간 한 10억 정도로 추진을 해 보려고 하고 있고.

그리고 위의 AI 간호인력 교육·실습 디지털화 사업은 인프라 이런 부분을 구축을 해야 되기 때문에 일단은 그 규모 차이가 좀 있을 수밖에 없다고 생각합니다.

○이주영 위원 그런데 이거는 지금 건물도 짓는 것 같고 술기 훈련 수술실도 들어가고 이게 다 들어가는데 연간 10억에 이때까지 5년 동안 45억이 지원이 됐는데 지금 위에는 어떤 인프라 구축을 말씀하시는 건지가 사실 논리적으로 규모가 이게 맞는지 좀 의문이 들고.

그리고 지금 이미 이걸 확립을 하신 상황…… 이걸 꼭 의사, 외과의사만을 위해서 쓸 필요는 없고 오히려 PA들 같은 경우에는 술기나 이런 것들이 훨씬 많은데 PA나 전문간호사들도 같이 활용을 할 수 있게 하면 훨씬 더 효율적으로 집행할 수 있지 않을까 하는 생각이 들거든요.

그래서 이게 규모 차이가 만약에 비슷한 정도면 장기 프로젝트로 이것도 한 5년에 걸쳐서 필요한가 보다 할 텐데 이게 새롭게 건물을 짓는 계획이 지금 있는 것도 아니신 것 같고.

이런 것들을 좀 알려 주시면 좋겠어요. 저희 쪽으로 보고를 따로 해 주시면 될 것 같습니다, 이 부분은.

○보건복지부보건의료정책관 김국일 예, 그거 따로 보고드리겠습니다.

○소위원장 서영석 연수원은 지금 그동안 45억이 들어갔다는 게 앞으로 45억을 투자할 계획이라는 거지요?

○보건복지부보건의료정책관 김국일 예.

○이주영 위원 예, 26년에서 30년까지.

○김미애 위원 5년 동안 45억.

○보건복지부보건의료정책관 김국일 훈련 사업을 위해서 건물은 다 지어졌고, 건물은 26년 3월 달에 개소할 예정이고 거기에 프로그램을 넣어 가지고 하는 부분이 필요하다는 겁니다.

○소위원장 서영석 별도 보고해 주시면 좋겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○소위원장 서영석 계속 보고해 주십시오.

○수석전문위원 이지민 그러면 8페이지부터 보건의료정책관 소관 끝까지 보고드리겠습니다.

의료혁신위원회 운영입니다.

25년 예산은 의료개혁특별위원회추진단 운영 사업이었는데 의료개혁특별위원회가 폐지되고 의료혁신위원회가 신설되었습니다. 내년도 예산안에 혁신위원회 관련 예산이 미반영되어 있는데 혁신위 운영 15억 6200만 원, 공론화 지원 40억 원 이렇게 해서 총 55억 6200만 원 증액하자는 의견입니다.

9쪽입니다.

의료기관 회계기준 운영사업은 의료기관 회계기준 적용 의무 대상이 확대됨에 따라 7억 원 신규 반영하자는 의견입니다.

10쪽입니다.

간호간병 통합서비스 중증환자 전담병실 확충 지원은 의료기관의 간호간병 통합서비스 중증환자 전담병실 구축을 위한 시설비 일부를 지원하고 필수인력인 간호사 채용을 위한 임금 일부를 지원하기 위하여 636억 5600만 원 신규 반영하자는 의견입니다.

9번은 대체조제 정보시스템 구축 운영인데 의사의 처방 프로그램과 약사의 조제 프로그램 간 실시간 연계 등 심평원의 대체조제 정보시스템 구축 운영을 위하여 9억 7000만 원 신규 반영하자는 의견입니다.

이상입니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 의료혁신위원회 운영은 수용 의견입니다. 25년도에 저희가 의료개혁특별위원회추진단을 운영하였습니다. 그런데 의료개혁특별위원회가 폐지되고 의료혁신위원회가 신설되었습니다. 그런데 폐지하고 혁신위원회를 운영하는 과정에서 정부 예산에 담지를 못했습니다. 그래서 의료혁신위원회의 신설에 따라서 정부의 이 예산을 예산심의 과정에서 편성하기로 기재부하고도 협의해서, 예산 당국과 협의해서 이렇게 제안했고 이 예산은 수용 의견이라는 점을 말씀드립니다.

그다음에 의료기관의 회계기준이 지금 적용 의무 대상이 확대되었습니다. 25년도에 100병상 이상의 병원급 의료기관에 2290개소 또 26년에는 100병상 이상 병원급 의료기관에 2200여 개소가 추정됩니다. 이 기관의 의무 대상이 확대되면서 7억 원의 신규 예산 반영이 필요하다는 의견입니다. 수용 의견입니다.

간호간병 서비스 관련해서 지금 위원님은 636억 원 제안이 되었지만 저희가 218개 기관에 대해서 1억 원씩 지원하는 방안으로 해서 일부 수용한 218억 증액 의견을 제안드립니다.

그다음에 대체조제 정보시스템 구축은 지금 의료법 개정에 따라서 대체조제 정보시스템 구축 운영이 지난번 의결되었으므로 지금 이 예산, 이 사업을 위한 9억 7000만 원 신규 반영이 필요하다는 수용 의견을 드립니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 들겠습니다.

김미애 위원님.

○김미애 위원 8페이지 연번 6번, 지금 25년도에 운영한 의료개혁특별위원회추진단은 운영비가 얼마였어요? 25년도에 추진단 운영비가 얼마였어요?

○보건복지부제2차관 이형훈 지금 잠깐 제가 자료를 찾고 있습니다.

○김미애 위원 그때는 단원이 몇 명이었고 운영비가 얼마였는지, 지금 폐지되고 위원회를 신설했는데 이거는 인원이 얼마나 이런 차이가 어떻게 나는지, 그다음에 의료혁신 시민패널 구성하는 용역비가 40억이나 되거든요. 이게 왜 필요한지, 이 용역비 구성은 어떻게 구체적으로 이루어진 건지 그거에 대한 설명을 해 주세요.

○보건복지부제2차관 이형훈 담당 과장이 설명드리도록 하겠습니다.

○보건복지부의료개혁총괄과장 강준 의료개혁총괄과장 강준입니다.

위원님 질의하신 부분에 대해서 말씀드리겠습니다.

먼저 예산편성된, 지금 시민패널로 편성된 40억 원에 관련해서는 저희가 금년도……

○김미애 위원 아니, 먼저 크게 추진단과 위원회를 비교를 해 주세요. 성격이 무엇이고

인원은 어떻게 되고 운영비는 어떤지 그리고 그 차이점은 또 뭔지 이런 거 말씀을 해 주셔야지 이해가 되지요.

○**보건복지부의료개혁총괄과장 강준** 의료개혁추진단과 지금 의료혁신위로 개편되면서 하고 있는 의료혁신추진단은 동일한 조직 구성을 갖고 있다고 보시면 될 것 같고요. 위원회 운영과 그다음에 위원회에서 논의할 의제들을 검토하는 작업을 하게 돼서 인원들은 거의 동일하게 간다고 보시면 될 것 같습니다.

25년도에 편성된 거는 저희가 4월 달까지 운영비가, 임기가 4월이었기 때문에 4월까지 반영된 부분이고요. 그거를 1년으로 늘렸을 때……

○**김미애 위원** 그러니까 1월부터 4월까지 얼마나 운영비를 썼어요? 6억?

○**보건복지부의료개혁총괄과장 강준** 예, 그 정도 썼습니다.

○**김미애 위원** 6억을 썼어요?

아니, 정확히 말씀해 보세요.

○**보건복지부의료개혁총괄과장 강준** 저희가 4월까지 운영은 됐었는데 올해 연말까지는 추진단이 별도 정원으로 운영됐기 때문에 예산은 6억 원 정도 사용을 했고요. 회의들이 4월 이후에는 운영되지 않았기 때문에……

○**김미애 위원** 언제부터 운영을 시작했어요?

○**보건복지부의료개혁총괄과장 강준** 저희가 운영 시작한 거는 2024년 4월부터입니다.

○**김미애 위원** 24년 4월부터 실질적으로 25년 4월까지 운영됐어요?

○**보건복지부의료개혁총괄과장 강준** 예, 1년 정도 운영됐습니다.

○**김미애 위원** 그러면 이 1년 동안 얼마의 운영비가 소요됐어요?

○**보건복지부의료개혁총괄과장 강준** 저희가 계산을 하면 한 14억에서 15억 정도 소요됐습니다.

○**김미애 위원** 14~15억.

그런데 새롭게 하겠다는 위원회도 조직 구성은 동일하고 인원도 동일하다.

그리고 업무 내용은 어떻게 달라요?

○**보건복지부의료개혁총괄과장 강준** 업무 내용은 기본적으로 동일한데 시민패널과 같이 공론화를 하는 기능이 추가되었습니다. 그래서 그 내용들이 40억으로 추가 반영되었습니다.

○**김미애 위원** 시민패널 구성을 하는 목적과 어떻게 하겠다는 건지, 이 40억을 어떻게 하겠다는 건지 그 설명을 좀 해 주세요, 왜 시민패널이 필요한지.

지금 그러면 위원회 구성에는 다양하게 포함되지 않았어요, 직역별로?

○**보건복지부의료개혁총괄과장 강준** 지금 위원회는 구성 중에 있는데요. 다양하게……

○**김미애 위원** 어떻게 구성할 생각입니까, 계획으로는?

○**보건복지부의료개혁총괄과장 강준** 수요자, 공급자 그리고 정부 쪽에서 추천한 위원들을 바탕으로 구성할 계획으로 있습니다. 30명 정도로 지금 구성할 계획을 가지고 있고 수요자 측이 10명, 공급자 측이 10명 그리고 전문가가 7명이 들어가고 3명 정도의 정부 위원이 들어가게 되어 있습니다. 기재부·행안부·복지부가 참여하게 되겠습니다.

○**김미애 위원** 그러면 그것만 해도 30명인데 결국은 또 의료혁신 시민패널을 구성하겠다는데 그 취지는 뭡니까? 환자나 일반 국민들의 의견을 듣겠다는 건가요?

○**보건복지부의료개혁총괄과장 강준** 지금 의료혁신 과제가 굉장히 쟁점이 많은 부분들이 있고 또 사회적으로 갈등이 일어날 수 있는 부분들이 있기 때문에 저희가 지난 의료개혁 추진 과정에서 국민들과 충분하게 공론화하고 숙의하는 과정을 거치지 못했다는 비판이 있었습니다.

그래서 이러한 부분들에 있어서 국민들 생활과 굉장히 밀접한 과제이기 때문에 시민들이 참여해서 숙의하는 그러한 절차를 진행하는 것이 필요하다고 판단을 했고 실제로 지역·필수·공공의료에 관련된 부분들이라든지 앞으로 초고령사회에 대비할 수 있는 여러 가지 아급성기를 포함한 의료체계에 대한 혁신 논의를 할 때 그것이 정부에서 일방적으로 한다기보다는 국민들의 의견을 수렴해 가면서 국민들이 원하는 방식으로 또 다양한 주체들이 논의해서 사회적 숙의 또는 공론 또 공감대를 형성하는 것이 필요하다고 판단해서 그렇게 운영하게 되었습니다.

○**김미애 위원** 제가 볼 때 취지가 좋아요. 사회적 숙의, 공감대 형성 그리고 이름도 의료개혁특별위원회잖아요. 이게 30명이 구성되는데 별도로 시민패널단을 또 구성해서 배보다 배꼽이 더 크게 2배 이상의 예산을 소요하는데 그러면 필수의료 이것도 앞으로 정부에서는 이 위원회에 결과물을 보고하는 게 맞을 것 같네요, 이렇게 예산을 투입해서 했다면 서둘러서 할 게 아니라. 그렇잖아요.

아니면 지금 한다는 것은 이분들의 의견을 다 듣고 사회적 합의가 있다는 전제하에서 추진할 거 아니에요. 그러면 모순 아닙니까?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 위원님, 이 부분은 어쨌든 저희들이 지난 1년 반 동안에 의료개혁특별위원회를 통해서 마련한 안들이 있었습니다. 그런데 그 과정에서 그 안들이 여러 사회적 의견들이 대립되거나 다른 의견들로 해 가지고 논의들이 되어 왔고 의정갈등 내지는 이 상황은 일단 일단락이 되고 해소되었지만 앞으로 의료혁신을 계속해 가는 과정에서 시민들이 참여하고 시민들이 제안……

○**김미애 위원** 제가 이거 필요성이 없다고 말씀 안 드렸어요. 필요한 것 같습니다, 들어 보니까.

그러면 의정갈등이 일단락됐지만 해결된 건 아니에요. 그냥 수면 아래에 있을 뿐이잖아요. 의료계와 소통은 계속해 나가야 되고 시민 숙의단 의견을 들어야 되며 이런 걸 다 듣고 그러면 이재명 정부가 추진하는 필수의료 정상화를 위한 정책이 나와야 될 것 같거든요. 그런 로드맵으로 가기 위한 과정입니까? 그걸 제가 질의하는 겁니다, 핵심은.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예, 그런 과정이기도 하지만 시민들이 참여하면서…… 지금 저희가 마련한 의료개혁 방안 내지는 지금 새 정부에서 얘기하는 의료혁신 방안이 크게 다르지 않습니다. 그런 내용들에 대한 의견들, 시민들의 직접 참여를 통한 의견 수렴을 통해서 좀 더 사회적 공론화와 또 참여에 기초한 합의된 내지는 공감대가 형성된 의료혁신 방안을 추진하고자 시민패널을 운영하는 것입니다.

○**김미애 위원** 그러니까요. 같은 말을 계속하시는데 그러면 그걸 듣고 정부가 정책을 마련하겠다는 그 취지로 이걸 하는 거네요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예, 함께 병행하는 겁니다.

○**소위원장 서영석** 김남희 위원님.

○**김남희 위원** 차관님, 그 의료혁신위원회에서 국민들이 참여하는 사회적 논의, 합의

추진하겠다, 처음부터 그 내용이 의료혁신위원회 논의할 때 포함되어 있었던 거 맞지요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예, 그렇습니다.

○**김남희 위원** 그래서 이재명 대통령님도 공약에서 시민들 참여하는 의료공론화위원회 추진하겠다고 약속을 하셔서 가지고 당선이 되셨으니까 당연히 정부의 약속에 따라서 시민들이 참여하는 공론화위원회는 구성돼야 되는 거잖아요. 그래서 그거를 추진하려고 지금 예산이 필요하다고 얘기를 하시는 거잖아요.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예, 그렇습니다.

○**김남희 위원** 그래서 이것 맥락이랑 이런 것들을 확실하게 얘기를 해 주시는 게 맞는 것 같아요.

○**김미애 위원** 그러니까 그걸 다 보고 나서 추진하면 될 것 같아요, 의료 정책을. 결론이 그거잖아요, 이거 하는 이유가 그렇다면.

○**소위원장 서영석** 이주영 위원님.

○**이주영 위원** 저도 공론화 지원 40억 원 관련해서 질문을 드리고자 하는데 아까 조직 구성과 인원이 다 동일하다고 하셨잖아요. 그런데 제가 알기로 이전에 의개특위에도 시민단체나 환자단체의 목소리는 다 반영이 되는 걸로 알고 있었거든요. 그래서 소비자단체로 다 들어오셨던 걸로 알고 있는데 그 외에 시민 패널을 구성한다는 의미가 아주 긍정하게 양측의 다른 의견을 가진 분들을 동수로 만약에 모집을 하게 되면 사실 그거는 기존에 의개특위에서 나왔던 이야기와 다를 게 없기는 할 거거든요.

그런데 이걸 일반용역비로만 40억 원을 쓴다고 할당이 되어 있는데 예전에 연금 개혁할 때도 시민 패널 한번 구성하신 적 있으셨지요? 그때 몇 명으로 모집을 했고 기간이 어땠고 비용이 얼마 들었는지 혹시 계산된 게 있을까요?

○**보건복지부의료개혁총괄과장 강준** 의료개혁총괄과장 강준 말씀드리겠습니다.

연금개혁공론화특위에는 500명 정도의 시민 참여가 있었고요. 25억 가까운 예산이 들어갔습니다. 저희는 지금 300억 규모로 해서 네 번 정도로 들어가는 걸로 해 가지고 저희가 예산을 편성을 했고요.

○**이주영 위원** 300명이에요?

○**보건복지부의료개혁총괄과장 강준** 300명입니다.

○**이주영 위원** 300명으로 네 번 한다고요?

○**보건복지부의료개혁총괄과장 강준** 예.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 위원님 말씀하셨던 것처럼 이걸 시민패널은 특별히 이렇게 입장을 가지고서 양측 공급자나 가입자 이런 게 아니라 많은 일반 시민들이 또 각계에서 다양하게……

○**이주영 위원** 다양한 의견을 수렴하기 위한 거잖아요.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 의료 이용자로서 또 의료 공급자로서나 다양하게 의견을 듣고 직접 참여하면서 의료개혁방안 내지 의료혁신방안에 대한 의견들을 공론화를 통해서 수렴해 가는 그래서 공감대를 형성하고 개혁 방안에 대한 지지를 좀 더 받고……

○**이주영 위원** 용역 주체나 모집 방안에 대한 게 가안이라도 나와 있나요 아니면 기간이라든가? 최소한의 계획이 있는 상태에서 이게 금액이 책정이 돼야 될 것 같아서 여쭙보는 겁니다.

○**보건복지부의료개혁총괄과장 강준** 통상 공론화한 주제로 하게 되면 2~3개월이 소요가 됩니다. 그리고 처음에 저희가 모집을 하게 되면 전 국민 기초표본조사로 한 6000명 정도를 하게 되고 그중에 참여 의향이 있으신 분들 300명을 구성해 가지고 인구 구성이라든지 여러 가지 고려해서 숙의를 하게 되고 그 숙의 절차에 있어서는 사전에 학습자료 같은 것도 통해서 내용들을 알려 드리고 한 1박 2일 정도 숙의하는 그러한 과정들을 거치게 되어 있습니다.

○**이주영 위원** 이걸 예산이랑 관계없는 건데 학습 자료를 미리 배포하실 거면 그 저희 방이랑 상의 한번 해 주시길 부탁드립니다.

○**보건복지부의료개혁총괄과장 강준** 예, 학습 자료와 관련해서는 저희가 그 안에 있는 전문위에서 논의해 가지고 학습 자료를 공정하게 만들어서 숙의할 계획입니다.

○**이주영 위원** 이상입니다.

○**김윤 위원** 저도 하나 여쭙보겠습니다.

공론화하는 패널에서 다루게 될 주제들을 뭘로 구상하고 계신 건가요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 지금 저희들이 의료혁신 방안에서 얘기하는 것은 전달체계와 또 의료 이용자의 합당한 이용 또 공급 체계에 있어서 저희들이 전달 체계 중에 상급종합병원 구조전환이라든가 또 이용 체계에 있어서 좀 더 지역의료의, 지역에 쏠리지 않고 이렇게 전반적인 지역완결형 필수요를 제공할 수 있는 그런 방안들이 마련될 거고 또 그런 방안들을 이미 지금 논의를 하고 있습니다. 그런 방안들에 대한 사회적 의견수렴, 일반 시민들의 의견을 수렴하는 그런 내용입니다.

○**김윤 위원** 그러니까 제가 이해하는 공론화 과정, 패널이라고 하는 것은 전반적인 의료개혁에 대한 의견을 수렴하는 게 아니고 사회적인 합의가 필요한, 이해관계를 달리하는 첨예한 사안에 대해서 원만한 정책 추진을 위한 사회적 합의를 도출하는 거고 예를 들면 의료전달체계를 확립하기 위해서 지방의 병원에 대한 지원을 확대함과 동시에 예를 들면 수도권 병원의 쏠림을 막기 위해서 환자들의 이용을 제한하는 조치와 같은 이런 조치들에 대해서 국민들이 어떻게 생각하는지 정부가 적극적으로 지역의료, 필수요에 대해서 지원을 한다면 일부 이용을 제한하는 것을 국민들이 수용할 수 있을지 이런 데 대한 합의를 도출하자고 하는 거 아닙니까?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예.

○**김윤 위원** 그래서 드리고 싶은 말씀은 공론화 과정과 의료개혁의 추진 두 가지에 대해서 이 선후관계로 존경하는 김미애 위원님께서 질의를 하셨는데 정부가 의료개혁의 전반적인 계획을 세우고 추진하는 거는 추진을 하고 그 가운데서 사회적 갈등이나 입장의 차이가 명확한 사항에 대해서 명확한 주제를 가지고 합의를 도출하고자 하는 것이니까 두 가지가 병행되고 상호보완적인 관계에 있다 이렇게 좀 설명을 해 주셨으면 좋았을 것 같다는 생각이 들어서……

○**소위원장 서영석** 이거는 좀 이렇게 정리했으면 좋겠습니다.

의료혁신위원회가 하고자 하는 공론화 주제에 대해서는 정부가 일방적으로 진행하지 마시고 국회와 상의해서 사회적 갈등을 최소화할 수 있는 주제들이 뭔지 그리고 이것을 가지고 어떻게 공론화할 것인지 그런 것들을 꼭 국회와 상의 후에 진행할 수 있도록 그렇게 시스템을 갖춰 주시면 좋겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 위원님 그렇게 하겠습니다.

○소위원장 서영석 그런 정도로 정리하시면 좋겠습니다.

나머지 지금 보건의료정책관 소관이 다 수용하는 것으로 의견 처리가 됐는데 아까 AI 기반 간호인력 교육 및 실습 디지털화 사업……

○이수진 위원 위원장님.

○소위원장 서영석 예, 이수진 위원님.

○이수진 위원 간호간병 통합서비스 중증 환자 전담 병실 확충 이게 최근에 환자들께서 중증 환자들은 간호간병 통합서비스에 입원이 안 되는 문제들 때문에 사회적 문제가 됐고 해결법을 찾으셔야 되지 않습니까?

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○이수진 위원 근데 방금 일부수용 218억인가요? 이게 그러면 시설구축비를 말씀하시는 건가요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇습니다.

○이수진 위원 그러면 인건비 관련해서 중증 환자들이 거기에 입원하게 될 텐데 그러면 인력과 관련한 대책도 마련하셔야 되잖아요. 그렇게 시설이 만들어지고 그러니까 1개 병동에 40명의 환자가 입원한다, 중증 환자가 입원한다 그러면 환자 중증도에 따른 인력 산정이 돼야 되는 거지 않습니까? 그러면 그거는 건강보험 재정에서 논의가 앞으로 이루어지면 되는 건가요?

○보건복지부제2차관 이형훈 논의가 아니라 인건비는 위원님 말씀하신 것처럼 건강보험에 이게 적용돼서 건강보험 수가를 통해서 지원 중이고 또 이걸 이렇게 갖춰서 전담 부처가 운영하게 되면 국비 지원은 필요치 않고 건보를 통해서 적용이 되기 때문에 이 국고 지원 부분은 필요치 않다라고 말씀드립니다.

○이수진 위원 그러면 일부수용 저는 수용하겠습니다.

○소위원장 서영석 아까 말씀드린 AI 기반 간호인력 교육 및 실습 디지털화 사업 이것만 좀 정리를 하시면 될 것 같습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그 부분은 서명옥 위원님께 설명드리도록 하겠습니다.

○김미애 위원 저한테도 설명 주시고 구체적인 내용에 대해서 이걸 필요한 거는 필요성은 충분히 공감할 하는데 첫 해인데 바로 200억을 쉽게 편성한다는 게 뭘 어떻게 하겠다는 건지 선뜻 납득이 안 돼요. 그런 설명이 필요합니다. 아시겠지요?

○소위원장 서영석 어쨌든 또 기재부하고 상의도 해야 될 테고 예결위 문턱도 있으니까 충분히 야당 위원님들과 상의를 좀 해 주시면 좋겠습니다.

그러면 수용 의견으로 처리하도록 하겠습니다.

건강보험정책국 보고해 주시기 바랍니다.

○수석전문위원 이지민 자료 11쪽입니다.

12·29여객기 참사 피해자 의료지원 관련해서는 부대의견이 있습니다. 복지부는 특별법 제정에 따라 지원·추모위원회에서 심의·의결하는 피해자 지원에 관한 사항을 반영하도록 예산안 심사 과정에서 노력하고 유가족 대상 심리적, 정신적 검사 및 치료지원 등을 통해 일상 복귀에 부족함이 없도록 한다입니다.

12쪽입니다.

건강보험 가입자 지원은 증액 규모가 상이한 세 가지 증액 의견이 있습니다.

첫 번째는 3289억 6700만 원 증액 의견인데 국고 지원 비율은 25년 지원율을 적용하고 내년도 보험료율 인상을 반영한 것입니다.

두 번째 1조 7616억 원 증액 의견은 국고 지원율은 14%를 적용하되 보험료율 인상은 반영하지 않은 것입니다.

세 번째 1조 9459억 원 증액 의견은 국고 지원율 14%를 적용하고 보험료율 인상도 반영한 것입니다.

이상입니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 여객기참사피해자 의료 지원에 대해서 부대의견은 수용합니다. 특별법 제정에 따라서 지금 위원회가 지원 추모위원회에서 의결하는 사항에 대한 것들을 반영하도록 예산안 심의 과정에서 노력하겠습니다.

건강보험 가입 기준은 위원님들이 잘 아시듯이 지금 일반회계 법정 지원율 14%를 준수하는 것에 대한 내용입니다. 지금 세 가지 안이 있는데 보험료율 인상을 반영하고 또 정부지원금 지원율이 12%가 반영되어 있는데 일단 14%로 법정 지원율을 준수하는 방안으로 증액하시는 의견에 대해서 수용합니다. 그래서 의견은 가장 최종적으로 1조 9459억 원 증액안이 다른 2개의 증액안을 포용하기 때문에 지금 1조 9000억 증액안에 대해서 수용 의견입니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 주십시오.

○김미애 위원 없습니다.

○소위원장 서영석 관철할 자신은 있습니까?

○보건복지부제2차관 이형훈 해마다 이견 저희들이 재정당국과 실감이 내지는 협의를 하고 있습니다. 그렇지만 법이 정한 지원율을 준수하려는 복지부와 또 위원님들이 심의 해 주시는 결과는 저희들이 최대한 반영하고자 또 그런 의견을 피력해서 문제 제기를 하도록 노력하겠습니다.

○소위원장 서영석 예, 하여튼 꼭 법을 지키는 정부가 되기를 바라겠습니다.

계속 보고해 주십시오.

○수석전문위원 이지민 다음, 필수의료지원관 소관은 두 가지 모두 예산안에는 없는 신규로 반영하려는 증액 의견입니다.

먼저 진료권 기반 필수의료 실태조사 및 모니터링은 필수의료 실태조사를 위한 경비 15억 원을 반영하자는 것입니다.

두 번째 의료비후불제 용자 지원사업은 목돈 지출의 부담으로 제때 치료받지 못하는 의료취약계층의 용자 지원을 위한 이자 등을 반영하려는 것인데 충북도의 시범사업 추진을 위하여 국비 3억 원을 신규로 반영하자는 것입니다.

이상입니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 먼저 지금 필수의료 실태조사 및 모니터링에 대한 조사비용 15억 원 증액은 수용 의견입니다.

지역필수의료법의 연내 통과와 연계해서 26년 필수의료 실태조사를 위한 예산이 반영

될 경우에 27년 법 시행에 따른 종합계획과 시도 시행계획의 조속한 수립에 도움이 될 것으로 생각합니다.

그다음 의료비후불제 용자 지원사업은 이 부분은 충북도에서 하고 있는 사업인데요. 이 부분은 저희들이 수용곤란 의견입니다. 취약계층 대상의 의료비 지원을 이미 실시하고 있고 과도한 의료비 지출에 대응하고 또 지원하기 위해서 재난지원 의료비와 본인부담상한제도를 시행 중에 있습니다. 그래서 기초생활보장제도의 의료 급여와 또 차상위 의료비 지원, 재난적 의료비 지원, 본인부담상한제 등 취약계층에 대한 지원이 여러 다양한 방안으로 이루어지고 있습니다. 그래서 지자체가 자체 사업으로 하는 것에 국가사업 추진은 좀 신중한 검토가 필요하다는 의견입니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 주십시오.

○김미애 위원 제가 방금 차관님 말씀하신 그 부분이 여기 수정 이유를 보면 어 의료비후불제 정부 시범사업 추진을 위한 국비 증액이거든요. 이게 정부 시범사업 추진의 의미가 뭔가요? 정부가 시범사업을 추진한 거 아닌가요, 이 내용을 보면?

○보건복지부제2차관 이형훈 이걸 충북도의 사업인데……

○김미애 위원 그러니까 정부 시범사업 추진이라고 했는데 그러면 정부가 이게 불필요한 게 들어가 있는 겁니까?

○보건복지부제2차관 이형훈 잠깐, 지금 담당 국장 좀 보완 설명해 주실까요.

○보건복지부필수의료지원관 권병기 필수의료지원관입니다.

아마 이 부분은 정부가 개입을 함으로 해서 정부 시범사업화해라 이런 취지로 이해가 현재 저희가……

○김미애 위원 그러니까 당초에 정부가 이런 걸 시범사업을 계획한 게 아니고 충북이 먼저 해 볼 테니까 앞으로 해 보라고 그런 취지로 읽으면 됩니까?

○보건복지부필수의료지원관 권병기 이미 충북이 2년째 하고 있는 상황이고 그거를 정부가 이자 지원 사업을 개입을 함으로서……

○김미애 위원 충북이 해서 그 성과는 어떻습니까?

○보건복지부필수의료지원관 권병기 3년짜리 사업인데요. 아직 3년 차가 되지 않았기 때문에 성과평가가 아직 나오지 않았습니다.

○김미애 위원 그러면 이거는 보고 의미 있다면 아까 차관님 긴급의료비 이런 거 말씀하셨는데 그게 별로 실효성이 떨어지잖아요, 재난적 의료비 이런 사업이. 그래서 이게 좀 성과를 보고 의미 있다면 정부 사업으로 해도 되는데 그에 대한 평가는 아직 안 됐습니까?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 아직 충북도의 사업은 마무리가 안 됐습니다.

○김미애 위원 그러면 이제 3년 차라면 한번 챙겨 봐 주세요. 그리고 이게 얼마나 효과가 있는지, 우리 국민들께 실효적이라면 해 볼 수도 있잖아요? 지금 수용 곤란이라 하더라도 우리가 좋은 정책은 지방에서 하는 것도 중앙에서 가져올 필요도 있잖아요. 잘 한번 챙겨 보세요.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 위원님 알겠습니다.

○소위원장 서영석 계속 보고해 주십시오.

○수석전문위원 이지민 보건산업정책국 소관 보고드리겠습니다.

내용이 좀 많아서 몇 번에 끊어서 가도록 하겠습니다.

먼저 15쪽까지 보고드리겠습니다.

자료 14쪽은 한국형 ARPA-H 프로젝트 사업인데 감액 의견이 두 가지가 있습니다.

첫 번째는 혁신도전형 R&D의 내실화를 위해서 내년도 신규 프로젝트의 10%인 20억 원을 감액하자는 의견입니다. 두 번째는 현재 진행되고 있는 R&D 프로젝트에 대한 성과평가를 우선 마친 후 신규 프로젝트가 추진될 수 있도록 내년도 신규 프로젝트 4개에 대해서 80억 원 감액하자는 의견입니다.

15쪽입니다.

글로벌 액셀러레이터 기반 스케일업 지원사업입니다.

최근 인공지능 전환이 가속화되는 의료기기·디지털헬스 분야에 특화된 글로벌 액셀러레이터 1개소 추가 지원을 위해서 40억 원 증액하자는 의견입니다.

3번은 최고급 해외인재 유치사업입니다.

감액과 증액 의견이 함께 있습니다.

동 사업은 해외우수인력 6명에 대해서 연간 6억 원을 지원하는 것으로 산출되어 있는데 먼저 감액 의견은 우수인력의 기준, 유치 방법, 활동 계획 등 구체적 추진방안이 미비하고 우수인력 1인당 연간 6억 원을 지원하려는 계획의 타당성을 확인할 수 없으므로 전액 삭감하자는 의견입니다. 증액 의견은 2명을 증원하기 위해서 6억 원 증액하자는 것입니다.

이상입니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 먼저 한국형 ARPA-H 프로젝트에 대해서는 두 가지 감액안이 제안되었는데요. 지금 적은 혁신도전형 R&D 사업의 10% 감액안에 대해서 수용 의견입니다.

지금 R&D 프로젝트에 대한 성과평가는 마치고 하자라는 80억 원 감액 방안은 저희들이 일단은 적게라도 한국형 ARPA-H 프로젝트가 고난도이고 또 파급효과가 큰 혁신적 연구개발 사업으로 국가 보건의료 난제를 해결을 위해서는 지속 지원이 필요합니다.

그래서 전반적으로 다 감액하기보다는 일단은 10개 프로젝트의 10% 감액안으로 해서 조정하면서 갈 수 있도록, 그렇게 사업을 진행할 수 있도록 해 주십사 하는 의견을 드립니다.

그다음에 글로벌 액셀러레이터 기반의 스케일업 R&D는 저희들이 지금 수용 의견입니다. 의료기기·디지털헬스 분야에 특화된 글로벌 액셀러레이터 1개소를 추가 지원함으로써 지금 바이오헬스 산업 분야별 전문성을 기반으로 한 효율적인 지원이 가능하다는 의견입니다.

다음은 해외인재 유치에 대한 의견입니다.

이것은 지금 상반되게 감액안과 증액안이 같이 제안되었는데요. 저희들은 해외우수인력의 유치는 대단히 필요하다는 상황입니다. 그래서 브레인 투 코리아 2000 프로젝트가 과기부에서 전 분야에 걸쳐서 1900명 정도의 인재 유치사업을 하고 있는데 그중에 복지부에서도 적어도 바이오헬스 산업 경쟁력을 유지하고 또 강화하기 위해서는 우수인력의 유치가 필요하고 좀 더 증원해서 할 필요가 있다는 방안에 대해서 수용하고 동의하는

바입니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 들겠습니다.

○안상훈 위원 그냥 얘기하면 될까요?

○소위원장 서영석 예, 안상훈 위원님.

○안상훈 위원 15페이지, 비목 3번 관련해 가지고 지금 차관님도 말씀하셨습니다 과기부·산업부에서 하고 있는 브레인 투 코로나 2000이 있는데, 이게 지금 중복 우려가 있다라는 판단을 하고 있는데 복지부가 따로 추가해야 된다고 얘기를 하셨거든요? 중복 문제 그리고 추가적으로 이것을 해야 되는 이유를 조금 더 구체적으로 얘기해 주실래요?

○보건복지부제2차관 이형훈 지금 과기부가 하는 브레인 투 코리아 2000의 프로젝트에서 전 분야라고 하는데 복지부는 지금 제외되어 있는 상황입니다.

○안상훈 위원 처음부터 이게 제가 보기에는 들어갔어야 되는데 빠져 있는 겁니까?

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○안상훈 위원 그래 가지고 추가로 할 필요가 있다?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 저희들은 추가 포함해서 할 필요가 있다라는 의견이고요. 특히 바이오헬스 의료 분야에서는 그런 국가인재를 좀 더 유치하고 그런 정도의 경쟁력을 유지도 하고 그 경쟁력을 승계할 필요가 있다라고 보고 있습니다.

○안상훈 위원 그러면 필요성은 있다라고 보고.

그러면 이게 지금 제가 보기에는 정책 내용 자체의 설계 문제를 좀 짚어 봐야 될 것 같은데요. 브레인 투 코리아 2000은 제가 세세히 살펴보지는 않았지만 기존의 우리 정부에서 지원해서 대학이나 여러 방식으로 해외인재 유치사업을 한 바가 있습니다.

그런데 제가 알고 있기로는 성공한 케이스가 없어요. 전부 이런 방식으로 했습니다. 그러니까 몇 명, 얼마 이렇게 해 가지고 한 2년 반 짧은 기간 동안 지원하겠다. 그런데 얼핏 들으면 이게 뭔가 얘기가 되는 것 같은데 실제로 옛날 노벨급 석학 유치 지원 서울대 중심으로도 다 해 봤는데 이게 똑같아요, 사업 설계가.

그런데 이렇게 하고 나면 어떻게 진행이 되냐면 이 6억에 맞는 사람들, 조건이 맞는 사람들이 신청하고 이 예산을 쓰게 됩니다. 그 말은 뭐냐면 실효적으로 대한민국 바이오헬스 분야의 연구라든지, 상용화 등등에 기여할 수 있는 실질적인 능력 있는 인재가 아니고 그냥 한국에 그 기간 동안 할 수 있는 사람들이 와 가지고 그냥 눈먼 돈 비슷하게 흘러가고요.

또 하나는 2년 반이 지난 다음에는 어떻게 할 겁니까? 이게 상당히 장기간 체류가 돼야지, 그러니까 쉽게 얘기하면 유치라는 것을 궁극적으로 대한민국에 이 인재들이 들어와 가지고 그 분야에서 쭉 있으면서 뭔가를 해야 되는데, 처음에 온 것 같은데 사실은 온 게 아니고 2년 반 지나면 다시 다 돌아가 버리고 거기 투입된 돈은 아무 성과 없이 그냥 걸치레로 날리고. 이런 일이 지금 아주 빈번하게 있었거든요.

그러니까 처음에 했을 때는 뭐라도 하면 뭐가 되겠지 이렇게 맹목적으로 시작했다고 하더라도 그 실패 사례만 지금 누적되고 있는 상태에서 똑같이 6억을 얘기한다? 그러면 이 6억이면 옅니까? 그리고 지금 바이오헬스 분야 톱티어, 전 세계 글로벌 기업이나 학교나 이런 데서 6억 가지고 되는 거라고 확인하셨나요? 이것 6억 어떻게 정하셨어요?

국장님 답하셔도 됩니다.

이 6억 어떻게 나온 겁니까?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 그것은 지금 과기부의 지원 예산이라든가 이런 것들을 같이 참고했는데요. 저희가 이 예산에서는 과기정통부가 하고 있는 브레인 프로젝트 브레인 풀의 단가를 준용한 부분이 있습니다.

그런데 과기부가 또 한편으로 지금 생각하는 것은 AI 쪽의 인재들은 이것보다 훨씬 많은 수십억을 줘서라도 유치할 필요가 있다라는 얘기는 하고 있습니다. 하지만 예산에서 편성해서 가는 것들은 그렇게 일반적으로 그냥 제한 없이 통으로 몇십억을 설정하고 그 돈에 대해서 인재의 역량에 따라서 그냥 지급하겠다 이렇게 편성할 수는 없기 때문에.....

○**안상훈 위원** 아니, 브레인 투 코리아는 지금 기금 방식으로 해 가지고 케이스 바이 케이스, 어떤 사람은 수십억, 어떤 사람은 몇억 이렇게 유동성이 확보된 사업인가요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 브레인 투 코리아는 일단 해외 우수과학자 유치에 대해서는 단가는 6억 정도로 편성돼 있습니다. 하지만.....

○**안상훈 위원** 아니, 조정이 가능하다는 거예요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 브레인 풀.

○**안상훈 위원** 그러면 이 사업에서는 지금 복지부가 6억 돼 있지만 어떤 사람한테 전부 다 줘 가지고 정말 어마어마한 사람이 대한민국에 오겠다 이런 것도 가능하다는 얘기예요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 지금 예산은 저희들이 예산편성을 이렇게 하고 나면 예산 당국하고도 협의는 필요합니다. 그런데 지금 말씀하신 것처럼 정말 우수한 인재를 유치하기 위해서 6억으로서 턱없이 부족하거나 맞지 않다라고 하면 그런 고려도 해서 할 수 있다고 보는데요.

지금 이 부분은 위원님 말씀하신 것처럼 2년 반의 사업으로 완성될 수 있느냐. 사실은 이분들이 와서 여기에서 그 지식과 경험과 연구 역량들을 전수하고 그것을 또 같이 일하는 동료들이나 그 팀원들이 전수받음으로써 그 역량들이 한국에 유치가 되고.

또 그분들이 1년 반 후에도 연구 여건이나 이런 것들이 주어지고 좋은 연구 인력들이 지원되고 그분들을 훈련시키고 양성한다고 생각하면 그분들이 여건에 따라서는 남아서 계속 한국 발전 내지는 한국의 연구 역량을 키우기 위한 노력들도 할 수 있는 거라고 봅니다. 그래서 그런 쪽의 사업으로 일단 2년 반의 기한은 산정하시면 좋겠습니다.

○**안상훈 위원** 그런데 지금 차관님 말씀하신 그 희망적인 것을 우리나라에서 정말 누차 했는데 성공 케이스가 하나도 없어요. 혹시 국장님 성공 케이스 가지고 있는 것 있으세요? 이것 유사한 사업으로 이런 식으로 설계되었을 때?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 아니, 저희가 60년대·70년대에서 재미 과학자들을 유치해서 했던 것은, 물론 시기적으로나 이럴 때 한국에 대한 애국심이 남다르고 이런 것들은 다를 수 있지만 그분들이 들어와서 결국 대한민국 과학입국이라든가 기술발전, 산업발전 이루는 데 크게 기여한 부분은 있고 그런 분들이 또 과학자로서 이름 있고 지금 현재에도 그런 분들의 이름들이 기억되고 있지 않습니까?

○**김남희 위원** 저도 추가질의해도 될까요?

○**소위원장 서영석** 김남희 위원님.

○**김남희 위원** 차관님, 제가 올여름에 한미의원연맹으로 미국에 가서 미국 현지에는 있는 과학자들과 네트워킹을 했는데 거기서 지금, 아실 것 같기는 한데 미국 복지부와 FDA에서 몇만 명을 감원한 것 아시지요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예.

○**김남희 위원** 그래서 지금 미국에서 굉장히 많은 인재들이 트럼프 정부의 대대적인 감원 때문에 이제 한국에서 적극적으로, 특히 바이오 분야의 인재들을 유치했으면 좋겠다라는 이런 희망사항을 저한테 전달해 주시더라고요.

그래서 저는 이 프로그램이 지금 이 시점에 굉장히 적절한 사업이라고 생각이 들고, 물론 금액이나 이런 것들이 적절한지에 대해서는 개별 인재들의 상황에 따라서 좀 더 판단이 필요하겠지만 어쨌든 이것 굉장히 지금 필요한 시기인 것 같아요.

그래서 오히려 우리나라 핵심인재들이 미국에서 한국으로 올 수 있도록 바이오 분야, 헬스 분야 이런 분야에서 굉장히 필요한 시점이다. 그래서 적극적으로 추진해 주시기 바랍니다.

○**소위원장 서영석** 김운 위원님.

○**김운 위원** 한꺼번에 말씀드리겠습니다.

제가 이해하기로는 존경하는 안상훈 위원님께서 지적하신 부분은 인재 유치가 불필요하다는 게 아니고 인재 유치를 어떤 방법으로 하느냐에 관한 정부의 고민이 필요하다라는 취지인 것 같습니다.

그러니까 기존에 하던 방식으로는 성공 가능성이 낮으니 그러면 어떤 방식으로 이 돈을 썼을 때 유능한 해외인재가 궁극적으로 우리의 대학·기업에서 지속적으로 정착하면서 우리의 산업과 과학을 발전시키는 역할을 할 수 있느냐에 관한 방법을 정부가 내놓으시는 것이 안상훈 위원님의 지적에 대한 답이 아닐까 싶습니다.

그래서 단편적인 인건비 지원이 아니라 그 인건비 지원을 하는 과학자가 어떤 사업, 어떤 연구에서 앞으로 지속적인 역할을 할지까지를 고려하고 2년 반 이후에도 그분이 계속 남아서 일할 수 있도록 하는 확신을 줄 수 있는 정부의 계획안을 마련하시는 게 지금 있는 이 예산에 관한 의구심을 해소하는 방법이 아닐까 싶습니다.

○**소위원장 서영석** 김미애 위원님.

○**김미애 위원** 지금 최고급 해외인재 유치를 원치 않는 국민은 없을 겁니다. 그렇지요? 그런데 1명당 6억 원 지원을 편성해 놔는데 최고급 인재는 누구며 또 유치 방법은 어떤지, 활동 계획 등 세부적인 내용이 전혀 없습니다.

그러니까 이런데 복지부는 신규사업을 하겠다고 하면서 구체적 추진 계획도 없이 국회에 예산안을 제출해서, 국회가 예산심사를 제대로 해야 되는데 할 수 없어요. 이런 게 한두 개가 아니란 말입니다, 어제 또 지적했지만.

그래서 국회의 예산안 심의권을 침해하는 겁니다. 무엇을 하려고 하면 기초 자료가 있어야 되는데 너무나 무성의해요. 그래서 전액 감액 의견을 내는 겁니다.

이런 식으로 다 하면 하나 마나지요. 그러면 이것을 가지고 지금 이게, 정부가 증액안에 대해서 수용 의견 낸 것 다 합치면 오늘 낸 것 금액 얼마입니까, 차관님?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 지금까지 말씀……

○**김미애 위원** 아니, 오늘 2차관께서 하는 것 다 합치니까 얼마나 돼요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 증액에 대해서 합산해 보지는 못했습니다.

○**김미애 위원** 수용한 것 하면 몇 조가 되는데……

그래서 너무 이렇게 하면 하나 마나 한 것 같거든요. 사실은 우리가 수용 의견 냈다고 해서 그냥 다 통과시키고 넘어가면 돼요. 그러면 뭐 하러 합니까?

그래서 오히려 진짜로 할 것은 뭔지에 대한 고민이 뭐가 있는지 저는 사실 그걸 잘 모르겠어요. 이렇게 다 수용한다고 해 놓고 나중에 몇 개는 꼭 지켜야 되겠다 그건 있을 거 아니에요? 그중에 이걸 들어갑니까?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 위원님, 잠깐 말씀드리겠습니다.

김윤 위원님과 또 안상훈 위원님이 말씀을 해 주셨고 지금 말씀하신 것처럼 그런 세계 석학이나 글로벌인재들의 한국 유치는 반드시 필요하다라는 그 취지에는 아마 다 동의하시는 것 같습니다. 어떻게 그걸 구현하고 할 거냐라는 것에 대해서 좀 더 고민이 필요하고요.

지금 김남희 위원님이 말씀하신 것처럼 미국의 정부재정 컷오프로 해 가지고 미국 보건부 산하만 해도 FDA나 CDC(질병청) 그다음에 보건원, 보건연구원에서 약 1만 명의 해고 통보가 이루어졌다고 합니다. 그래서 그런 인력들을, 우리 한국 사람도 있고 아니면 또 여러 외국인이 있을 수 있지만 이 시기에 해외인재를 국내에 유치해서 그분들의 지식과 이해와 경험을 잘 전수할 수 있는 그런 기회가 될 수 있다고 보고요. 그런 사업을 하기 위한 예산인데 좀 더 적극적으로 증액을 통해서 예산을 더 확보하고……

○**김미애 위원** 차관님, 하나 마나 한 말씀이잖아요. 그 말 들으려고 질의한 거 아니잖아요. 유치 방법은 어떻게 활동 계획을 좀 내 달라고 말씀드리는 겁니다.

○**소위원장 서영석** 하여튼 여러 위원님들이 이 사업의 취지를 부정하는 건 아닌 것 같고.

제가 싱가포르 갔을 때도 우리나라 출신의 유능한 인재들이 바이오 연구를 하기 위해서 다 싱가포르로 간다. 그런데 우리나라는 젊은 사람들이 다 거기서, 미국이나 싱가포르에서 다 써 먹고 다 늙은 다음에 교수로 채용하고 이런다는 거야. 그러니까 정작 활동할 때는 활용을 안 하고 그런 정책을 그동안 해 왔다, 이런 문제 제기한 것을 들었거든요.

그런 것처럼 여러 위원님들의 지적도 결국은 유치를 한다 하더라도 거기에 걸맞는 프로젝트나 계획이 있어야 되는데 그런 것들이 좀 많이 전제되지 않은 부분이 아닌가 이렇게 문제 제기를 하는 것으로 보여지고.

특별히……

서명옥 위원님.

○**서명옥 위원** 차관님, 대한민국의 R&D사업 예산 규모 적지 않거든요. 총액은 일본하고 거의 똑같다고 제가 알고 있습니다. 그런데 지금 현실은, 일본은 노벨의학상 기초상인 기초과학자상이 몇십 명이지요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예.

○**서명옥 위원** 몇십 명이지요, 노벨상 수상자가?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 꽤 많은 숫자…… 20여 명.

○**서명옥 위원** 꽤 많은 게 제가 아는 것만 해도 거의 칠팔십 명입니다.

대한민국 있습니까? 한 명도 없지요? 그 근본적인 원인은 모든 이런 인재육성 사업이

단발성으로 끝나는 거예요, 단발성으로. 일본은요 한번 시작하면 10년 이상, 20년·30년까지 꾸준히 지속해서 드디어 이삼십 년 만에 특허를 내고 기술을 만듭니다. 그런데 지금 이 사업도 마찬가지예요. 저는 18억이 아니라 180억, 1800억도 드렸으면 좋겠습니다. 그러려면 그만큼 사업계획서를 짜는 데는 1년·2년 이상의 검토가 필요하고 정말 현장을 뛰어야 되거든요. 이렇게 순간적으로 사업을 갖다가 1인당 6억에 18억, 어렵도 없습니다. 한 사람 유지하는 데 18억 줘도 탭티어는 안 올 거라고 생각합니다. 지금 환율로 18억이면 달러 얼마입니까? 그 사람들 탭티어의 한 달 월급도 안 된다고 봅니다.

그렇기 때문이에요. 사업 저는 좋다고 봐요. 그리고 이것 혜택은 일반 바이오기업이 보지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○서명옥 위원 혜택을 보는 바이오기업 쪽에서는 정부와 국민한테 어떤 인센티브를 주는 조건이 있나요?

어쨌든 제가 보기에 이 사업에 대한 여러 가지 계획서가 정말 미비합니다. 저희가 나중에 예산 할 때 180억도 좋습니다, 제발 사업의 성과성을 내기 위해서, 이 돈 우리 국민들이 정말 어렵게 만들어 낸 혈세입니다. 혈세라고요.

차관님 한 달에 세금 얼마 낼지 모르지만 저도 세금 무지 많이 냅니다. 그 세금이 아깝지 않게 쓰여지면 저는 얼마든지 낼 수 있다고요. 이렇게 허접하게 예산 쓰지 마세요.

지금 돈이 모자라서 국가에서는 100조, 1000조 채권 발행하고 있지 않습니까? 그러려면 돈을 쓸 때는 정말 심사숙고하셔야 됩니다. 다시 한번 이 사업계획서 더 촘촘하게 쓰서 가지고 저희한테 제출해 주세요. 그러면 저희들은 얼마든지 해 드릴 수 있습니다.

그렇지만 이 사업계획서 가지고는, 금년에 16억·18억 이것 정말 단발성으로 또 날리는 사업입니다. 제발 그러지 마세요.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 위원님……

○소위원장 서영석 이주영 위원님.

○이주영 위원 보건산업진흥과에서 11월에 작성하신 최고급 해외인재 유치 사업설명서 이것 지금 보고 있는데 브레인 투 코리아에 과기부가 전 분야에 1900명으로 돼 있고 산업부가 70명인데 지금 이 사업에는 못 들어간 상태고, 그래서 이거랑 별도로 진행을 하시는 거잖아요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇습니다.

○보건복지부보건산업정책국장 정은영 맞습니다.

○이주영 위원 저는 R&D도 중요하다고 생각을 하고, 아까도 제가 질의했던 모든 내용은 지금 돈이 많지 않기 때문에 최대한 효율적으로 어떻게든 사업을 병합시키든 같이 진행할 수 있는 걸 찾아보자는 건데 지금 우리 R&D에 할당된 예산은 한정돼 있지 않습니까? 그리고 브레인 투 코리아에 오히려 못 들어갔기 때문에 우리가 이것 똑같이 준용할 필요 없이 약간의 융통성을 발휘할 수 있다고 생각하는데 지금 여러 위원님들께서 지적해 주신 것처럼 우리가 한 명당 6억을 쓸 수 있다는 게, 아무튼 지금 정해져 있는 내부에서의 캡이라면 이것을 꼭 2년 6개월 이렇게 못 박을 필요가 있는가 하는 생각이 들고 어차피 장기프로젝트로 가져갈수록 향후에도 예산 따기는 더 좋은 거잖아요, 예결 쪽이랑 얘기할 때도?

그래서 이것을 같은 돈으로 좀 더 양질의 인재를 모집할 수 있는 것은 이 기간 자체를 좀 길게 하는 거다. 그런데 정부 사업들이 전부 2년·3년 이 정도 단위고 중간보고나 중간 성과에 따라서 지급하는 게 너무 관행처럼 굳어져서 오히려 좋은 연구자들이 못 오는 부분이 있기 때문에 저는 이것을 비용에 대해서 지금 당장 어떻게 파격적인 증액을 할 수 없다면 오히려 이 기간을 파격적으로 5년 이렇게 늘려 준다고 하는 방식도 내부적으로 고민을 해 보시면 우리가 예산을 쓸 때 훨씬 더 효율적으로 집행을 할 수 있을 것 같고 연구개발기관도 보니까 대기업은 제외하며 중소·중견기업을 지원 대상으로 한다고 돼 있는데 취지는 알겠습니다. 하지만 지금 바이오산업이 AI랑 결합되면서 너무 빠르기 때문에 오히려 정부에서 같은 돈을 쓴다면 대기업의 연구실이나 대기업의 연구원들을 같이 활용할 수 있는 걸 하셔야지, 우리가 외국에서 데리고 올 때 예를 들면 삼성이나 셀트리온이랑 같이 연구할 수 있습니다라고 해서 모집해서 들어오는 인재의 역량과 대한민국 중소기업과만 일하실 수 있습니다 해서 들어오는 인재 역량은 다를 거거든요.

그래서 연구기간이라든가 협력하는 기관의 규모 혹은 백그라운드가 돈을 상쇄할 수 있는 그런 효과를 낼 수도 있다. 그래서 이 전체가 저는 예산에 대한 거라고 생각을 해서 예산에 대해서는 복지부 내부에서 정해진 게 있을 거니까 크게 변동 주기는 어려우시겠지만 이 사업설명에 써 있는 것은 내부적으로 좀 바뀌 주셨으면 좋겠다.

그러면 우리가 같은 돈을 쓸 때 훨씬 더 좋은 분들을 모셔올 수 있을 거고 연구 자체도 양질로 진행될 수 있을 것 같다. 그것만 좀 부탁을 드리겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 위원님.

위원장님……

○소위원장 서영석 아니, 그 앞에 너무 오래 논의가 되니까.

ARPA 감액 부분에 대해서는 20억 감액하는 것은 수용하고 80억은 안 된다. 10개 중에서……

○보건복지부제2차관 이형훈 10%.

○소위원장 서영석 4개를 감하고 6개만 하자 이걸 못 받아들인다 이거지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 10% 감액안을 수용하겠다는 의미입니다.

○소위원장 서영석 그러면 20억 감액하는 것으로 하고요.

그다음에 3번의 경우는 지금 논란들이 여러 가지 있었는데 어쨌든 사업의 취지를 인정하고 그냥 정부가 세운 안대로 김윤 위원님께서 6억 증액안을 좀 양해해 주시고 18억을 유지하는 쪽으로 정리를 하면 어떨까 싶습니다.

(「예, 그러시지요」 하는 위원 있음)

그렇게 동의해 주시면 좋겠습니다.

○김윤 위원 예.

하나만 짧게 말씀드리면 ARPA-H 관련해서 제가 얼마 전에 사회 문제 해결형 ARPA-H 연구결과 보고회를 다녀왔습니다. 응급의료를 포함해서 여러 가지 정보기술들을 활용해서 응급실 뱅뱅이 문제를 해결하겠다고 하는 다양한 기술들을 발표하는 자리였는데요. 이게 기술만 가지고 응급실 뱅뱅이가 해결이 안 되는 것은 명약관화한 일 아닙니까? 그러니까 인력을 확충해야 되고 그 인력이 제대로 활용되는 법과 제도가 함께 동반돼야 그 기술이 제 역할을 할 수 있는데요. 그날 발표회장에 복지부에서 오신 분이 아

무도 없었습니다. 그러니까 그 기술이 지금 상태로 가면 사장될 게 너무 뻔해 보이는 그런 상황이었습시다.

그래서 ARPA-H 관련해서 국감에서도 여러 위원님들의 질의가 있으셨고 우려가 있으셨으니 그 ARPA-H와 관련해서 복지부가 별도로 이 사업이 성공적으로 수행될 수 있겠다는 확신을 주실 수 있도록 보고를 해 주시면 하는 바람입니다.

부대의견으로 넣어서 이후에 복지부의 보고를 위원회 차원에서 받을 수 있었으면 좋겠습니다.

○소위원장 서영석 해외인재 부분도 어쨌든 위원님들의 좋은 의견들이 많기 때문에 참고해서 의견수렴을 잘 해 주시면 좋겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇게 하겠습니다.

○김미애 위원 위원장님, 그것도 부대의견으로 남겨 주세요. 너무 구체성이 떨어지니까……

○소위원장 서영석 잘 정리해 주세요.

ARPA-H 사업과 해외인재 유치 사업은 위원회에 보고를 하도록 그렇게 해 주시고 복지부가 좀 책임성 있게 이 문제에 대해서 계획을 세우고 소통할 수 있도록 그렇게 해 주시면 좋겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇게 하겠습니다.

○김미애 위원 제가 말씀을 드릴게요.

우수인력의 기준, 유치 방법, 활동 계획 등 구체적 추진방안을 반드시 마련하고 국회에 보고한다 이런 취지로 좀 남겨 주세요.

○소위원장 서영석 부대의견을.

○김미애 위원 예.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇게 하겠습니다.

○소위원장 서영석 그렇게 하겠습니다.

계속 보고해 주시지요.

○수석전문위원 이지민 19쪽까지 보고드리겠습니다.

먼저 16쪽과 17쪽은 한국보건산업진흥원 운영예산입니다.

16쪽 첫 번째는 보건산업진흥원이 바이오헬스산업 진흥·육성정책을 추진하는 데 필요한 신규 인력 25명을 증원하기 위하여 19억 3500만 원 증액하자는 의견입니다.

두 번째는 보건산업진흥원 인건비에 대한 정부의 출연금 지원 비율이 현재 83.1%인데 100%로 상향하기 위한 30억 1200만 원 증액하자는 것입니다.

17쪽은 비목 변경 의견입니다.

진흥원의 고유목적사업인 외국인 환자 유치 및 의료 해외진출 지원사업 수행인력의 인건비·경상경비를 사업출연금으로 편성하는 것은 예산안편성지침에 부합하지 아니하므로 이를 기관운영출연금으로 비목을 변경하자는 의견입니다. 같은 취지로 부대의견도 있습니다.

다음 18쪽과 19쪽은 AI응용제품 신속 상용화 지원 사업 관련입니다. 감액 의견 1개, 증액 의견 2개가 함께 있습니다.

먼저 감액 의견은 보건 분야 특성상 필수적 사후절차에 해당하는 의료기기 안전성·임

상검증·보험등재 등에 관한 구체적 사업계획이 미비함에도 예타를 면제한 것은 국가재정법 위반 소지가 있으므로 전액 삭감하자는 의견입니다.

다음은 증액 의견인데 상용화를 위한 핵심 절차를 대기 중인 제품에 대한 재정적 지원이 시급한 점을 고려하여 지원을 확대하기 위해 100억 원 증액하자는 의견입니다.

19쪽의 두 번째 증액 의견은 치아 상태 및 구강 신호 데이터를 수집·분석하여 치매 등 만성질환을 조기 예측·진단하는 디지털헬스케어 플랫폼 구축을 지원하기 위하여 30억 원 증액하자는 의견입니다.

이상입니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 먼저 보건산업진흥원 운영과 관련해서 증액에 대해서 수용 의견입니다.

먼저 바이오헬스산업 진흥·육성정책을 추진하고 있는데 25명 증원 인력이 있습니다. 의료기관 회계기준 운영과 또 한국의료 이용 종합지원 여러 사업들의 인력들이 6개 사업에 대해서 25명 증원이 필요하고요. 그 인력에 대한 운영비 지원은 필요하다는 의견입니다.

두 번째로는 26년 예산안에 반영된 정부의 출연금 지원 비율이 보고드린 바와 같이 83.1%입니다. 그래서 이걸 100%로 상향하는 경우에 30억 1200만 원의 증액이 해당합니다. 그래서 이 부분은 수용 의견입니다. 비록 변경과 부대의견에 대해서는 수용 의견 드립니다.

18쪽, AI응용제품 신속 상용화 지원에 대해서 감액 의견과 또 증액 의견이 함께 있습니다. 지금 이 부분은 AI의 응용제품을 신속하게 상용화하고 또 활용하는 부분은 굉장히 많이 필요합니다. 왜냐하면 지금 AI의 발전속도가 굉장히 빠르는데 이런 부분에서 신속히 적응도 하고 또 개발된 제품, 서비스를 상용화 내지는 제품화하는 것들 지원해서 국민 보건에도 도움이 되고 또 AI의 급속한 발전을, 저희가 AI 3대 강국을 지향하는 상황에서 그 부분을 좀 더 같이 적극적으로 추진할 필요가 있다고 봅니다. 그래서 지금 핵심 절차, 상용화의 절차를 대기 중인 제품이나 기술에 대해서는 신속한 상용화가 유망한 제품이나 기술, 서비스에 대해서 예산안을 20개에 대비해서 10개를 확대하는 이 방안에 대해서 수용 의견입니다.

또 하나는 치매, 심혈관 질환이라든가 파킨슨 등 고령화에 따른 만성 질환이 늘고 있는데 이분들의 치아 상태나 구강 건강이 굉장히 많은 노인 건강의 지표가 되고 있고 또 이러한 것들을 조기에 진단하는 디지털헬스케어 플랫폼 구축을 위한 치아질병 조기발견 및 건강진단 플랫폼 구축 증액도 필요하다고 보아 수용의견입니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 주십시오.

○김미애 위원 차관님, 어제도 질의를 했는데 이번에 AI 응용제품 신속 상용화 지원으로 보건에 200억, 복지에 300억, 500억입니다. 그리고 또 추가로 80여억 되어 있지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○김미애 위원 그런데 이거를 예타면제로 지금 하고 있잖아요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○김미애 위원 국가재정법을 잘 알고 계시지만 보면 지역 균형발전, 긴급한 경제·사회

적 상황 대응 등을 위하여 국가 정책적으로 추진이 필요한 사업으로 사업목적 및 규모, 추진방안 등 구체적인 사업계획이 수립된 사업에 대해서 예타가 면제돼요, 면제된다 하더라도. 그런데 이게 됐습니까, 이렇게? 법이 정하는 요건을 충족했습니까? 제가 질의한 거예요.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 구체적 사업계획은 저희가 재정사업평가위원회에서 사업계획의 구체성과 사업 추진의 시급성을 인정받아서 예타를 면제받았습니다.

○**김미애 위원** 구체성을 뭘로 인정받았어요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 지금 저희들이 AI 응용제품 신속 상용화와 관련해서는 지원 내용으로서 제품의 양산체계를 구축하고 또 기성제품에 AI 서비스 탑재, 제품인증 및 지식재산권 확보 등에 소요되는 비용으로 지원 내용을 이렇게 구체화시켰고요. 부처별 지원 물량은 지금 다른 부처도 있지만 우리 부는 31개 사업에 대해서……

○**김미애 위원** 차관님, 그게 아니라 국가재정법 38조 2항 가목을 보면 사업목적 및 규모, 추진방안 등 구체적인 사업계획이 수립된 사업이라야 예타면제, 예타면제 사업이라도 이거는 조건을 갖춰야 된다 그 말이에요. 이걸 제가 설명을 지금까지도 보고를 못 받았어요. 어제도 전체회의 때 질의해서 예산심사 전에 설명하라고 했는데 아직도 안 하잖아요. 그러면 지금 이 자리에서라도 자료를 주면서 해 보시라고요.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 저희가 AI 신속 상용화 세부계획안은 어제 저희들이 내부 보고를 하고……

○**김미애 위원** 우리 의원실에 보고했습니까?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 자료를 제출했습니다, 위원님. 저희들이 저희들 내부 확인을 하고 또 그런 과정에서 저희들이 직접 보고를, 설명을 드리지는 못했고요. 저희들이 자료를 보내 드리고 수신은 확인을 하고 그렇게 해서 저희가 설명 자료는 보내 드렸습니다.

○**김미애 위원** 이런 거를 좀 미리 주시면 안 됩니까? 어제 언제 왔는지도 저는 모르고 있는데 계속 기다리고 있는 것도 아니고……

○**보건복지부제2차관 이형훈** 좀 늦었습니다. 죄송합니다.

○**김미애 위원** 그러면 지금 좀 설명을 해 보세요, 요약해서.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 저희들 일단 법적 검토는 위원님이 말씀하시는 데도 있지만 저희들이 사업계획의 적정성 검토 전이지만 이 사업을 편성하는 것은 가능하다고 기재부하고도 협의를 했고요. 확인을 받았습니다. 저희도 이 사업의 적정성과 관련한 것은, 자료를 혹시 위원님들이 가지고 계신지 모르겠는데요.

○**김미애 위원** 예, 지금 보고 있…… 지금 줘 가지고.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 그냥 관계없이 제가 좀 편하게 간단히 설명을 드리겠습니다.

보건 분야에서의 AI 신속 상용화의 세부계획은 AI 디지털 의료제품의 신속 상용화를 의미합니다. 그래서 AI 디지털 의료제품의 임상실증, 신의료기술 평가, 보험 등재 등 기업이 시장 진입을 위해서 필요한 어떤 절차들을 지원하고 또 의료시장 내에 제품 확산을 촉진하기 위한 것입니다. 지금 국내의 디지털 의료제품은 굉장히 빠르게, 선두 그룹에 속하는 높은 기술력을 바탕으로 빠르게 성장하고 있습니다. 그래서 우수한 기술력은 있는

데 저희들이 디지털 의료제품의 인허가라든가 신의료기술 평가, 보험 등재 등의 시장 진입 절차는 상당히 복잡하고 또 의료기관의 확산, 활용은 제한돼 있는 그런 상황입니다. 그래서 상용화 실적이 미흡한 것으로 평가하고요. 지금 이런 상황에서 AI 디지털 의료기기 분야는 시장 진입이 지연되면 지연될수록 시장 경쟁력, 전체적인 글로벌 경쟁력을 잃을 수 있기 때문에 기업의 임상 근거 확보 등을 위한 실질적인 재정 투입이 필요하다고 보고 그런 지원을 하기 위한 부분입니다.

그래서 지원 대상으로 국내에서 AI를 활용한 디지털 의료제품 제조기업에 대해서 질병의 진단, 치료, 예방 그리고 환자나 고위험군 관리, 의료 서비스 효율화 등에 기여를 할 수 있는 디지털 의료제품에 대해서 지원하고자 합니다.

사업 내용으로서는 어제 상임위 질의 과정에서 장관님도 설명을 하셨지만 저희들이 디지털 의료제품의 상용화에 대해서는 두 가지를 그룹으로 하고 있습니다. 타입 1은 1년 지원, 타입 2는 2년 지원인데 타입 1은 인허가를 받은 제품에 대해서 실사용 확산을 위한 상용화를 얘기하고요. 타입 2는 아직 인허가 여부에 관계없이 의료기기나 만성질환자의 고위험군 서비스 제품을 상용화하는 것을 지원하기 위한 것입니다.

지원 규모로는 약 20개사 내외에 최대 5억 내지 10억 원 정도의 지원하는 예산을 편성했고요. 그게 300억입니다. 그래서 타입 1에 대해서 인허가를 받은 제품은 5개사 제품에 대해서 10억씩 50억 원을 지원하는 방안이고요. 타입 2는 인허가 중이거나 인허가 획득을 한 제품에 대해서 15개 사에 대해서 2년간 10억씩 해서 250억 원을 편성해서 지금 저희가 300억 원의 보건의료 분야에서 총지원 금액을 설정을 하고 그중에 200억 원을 26년도 예산으로 편성했다는 말씀드립니다.

그 각각에 대한 디지털 제품의 유형들, 의료기기나 디지털 융합 의약품 또 디지털 의료 건강 지원을 하는 기기 등에 대한 구분들은 저희들이 하고 있고요. 구체적으로는 영상계측 진단이라든가 체외진단 그다음에 디지털 치료기기 같은 것들 그다음에 의료용 로봇이라든가 고령화 만성 질환을 관리하는 디바이스, 웨어러블 디바이스 등도 포함됩니다. 또 치과에서의 교정 설계 분석기술들도 디지털 의료제품에 개발이 되어 있고 이런 것들의 AI 활용도 가능하다고 보고 있습니다.

일단 이런 정도로 상용화에 대한 내용들을 개략적으로 말씀드렸습니다. 각각의 사업에 대한 설명들도 부기되어 있다는 말씀 드립니다.

○김미애 위원 그래요.

○소위원장 서영석 김예지 위원님.

○김미애 위원 하나만 더요.

○소위원장 서영석 예.

○김미애 위원 참 아쉬운 게 이런 것들을 미리미리 주셔야지 검토를 할 거 아니에요? 지금 이렇게 보고 이걸 심사에 충분히 할 수 있겠습니까? 왜냐하면 작년 11월에 예산안 심사할 때 ARPA-H 프로젝트에 대해서 그때 민주당이 똑같은 지적을 했어요. 맞지요? 이수진 위원님이 대규모 사업에 대해서는 국가재정법이 정한 예타나 적정성 검토를 반드시 거치도록 하라고 강하게 말씀하셨어요. 그거는 사실은 여야를 상관없이 똑같은 지적을 할 수 있는 겁니다. 그렇잖아요? 그런데 이런 것들을 심사할 수 있도록 미리미리 주셔서 가지고 해야 되는데 지금 그 말씀한다고 해서 제가 이것을 다 살펴보기가 어렵다고

요.

○소위원장 서영석 김예지 위원님.

○김예지 위원 차관님께 질의를 드리겠는데, 지금 타입 1, 타입 2가 있다고 하셨잖아요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○김예지 위원 저도 김미애 간사님 가진 자료를 저는 구경도 못 해 봤기에 지금 그걸 못 봤다고 가정하고 좀 질문을 드릴게요.

보면 우선 IoT 기반 사업에는 이미 하고 있는 거나 이런 것 중에서 인증받지 못했거나 이런 것들을 상용화하는 걸 도와주시는 게 타입 1이었습니까. 맞지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○김예지 위원 그러면 타입 2 같은 경우에는 지금 인증도 안 된 것들에 대한 실험을 돕는 거잖아요. 그렇지요? 임상도 안 된 거.

○보건복지부제2차관 이형훈 아닙니다. 거기에 임상된 것들도 포함될 수 있습니다.

○김예지 위원 포함될 수도 있고, 임상 안 된 거는 어떤 식으로 지금 지원을 할 계획이세요?

○보건복지부제2차관 이형훈 그거는 임상시험을 지원하면서 제품 고도화와 실시간 데이터 축적까지……

○김예지 위원 제품 고도화하는 제품에는 어떤 어떤 것들이 포함되나요?

○보건복지부제2차관 이형훈 거기에는 디지털 의료기기, 디지털 융합 의약품, 디지털 테라퓨틱스(digital therapeutics) 같은 것들도 포함되고요. 그다음에 디지털 의료 건강 지원 기기 그런 것들이 함께 포함이 됩니다.

○김예지 위원 건강기기는 제가 무슨 박람회 같은 거 축하하러 가 보면 이미 많이 상용화되어 나와 있는데, 예를 들어서 이게 지금 과기정통부에서도 다양한 사업을 하고 있긴 한데 신산업을 이렇게 지원하는 게 아니라 이미 지금 되고 있는 것들인데 또 아직…… 리스트를 지금 읊어 주신 거를 보자니 이미 다른 회사들은 인증받아서 상용화된 것들이 있는 것도 지원을 하네요?

○보건복지부제2차관 이형훈 그런데 위원님, 아마 그 차이는 AI 기술을 더 활용해서……

○김예지 위원 AI 기술을 활용하고 있는데, 이미.

○보건복지부제2차관 이형훈 더 맞춤형의 어떤 그런 것들 또……

○김예지 위원 그리고 제가 좀 우려가 되는 게 보산진에서 하던 사업들 평가 안 해 가지고 저거는 R&D 사업 지적하는 거였었는데 지금 이게 사실 그거랑 비슷한데 평가 안 해서 연구해 놓고 먹튀 하고 쓰지도 못하고 쓰레기 남는 거 되게 많은 거 아시지요? 이 평가가, 그러니까 저는 제가 말한다고 이게 반영이 될지는 잘 모르겠어요. 거의 뭐 그냥 하시면 하실 것 같은데 부대의견으로라도 평가는 있어야 된다고 보는 게 지금 인증도 되지 않은 것들 지원하는 이런 타입 2의 경우에는 이거 만약에 이분들이 예를 들어 상용화에 실패하거나에 대한 그런 것도 내용도 없고 구체적인 내용이 없잖아요.

그러니까 타입 1 같으면 이미 인증도 받았고 임상도 거쳤고 단지 상용화만 앞두고 있는 거라 거기에서 좀 재정적 지원을 하는 것 같은데, 맞지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○김예지 위원 그런 거는 말이 된다고 볼 수 있어요. 귀중한 혈세를 쓴다는데 하시는 데, 타입 2 같은 경우에는 거의 R&D 사업 수준인데 여기에 이렇게 많은 돈을 투입했는데 중요한 거는 어떻게 해야 될지 평가나 패널티나 거기에 대한 책임이 전혀 없는데 부대의견으로라도 차관님, 해야 되지 않을까요, 이것?

○보건복지부제2차관 이형훈 위원님, 그 부분은 부대의견을 달아 주셔도 좋은데요. 저희들이 특히 타입 2의 2년간 사업에 대해서는 과제 수행 내용에 대해서 상시 점검하면서 1차 연도 종료시점에 중간평가를 해서 계속지원 여부를 결정하는 그런 계획을 갖고 있습니다.

○김예지 위원 계획서에 있나요, 그게? 제가 본 적이 없어요.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 저희들이 타입 2에 대해서는 그렇게 설정을 하고……

○김예지 위원 혹시 저희 의원실에도 그 계획서를 좀 공유해 주시면 안 될까요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇게 전체는 다……

○김예지 위원 그리고 제품 타입 2, 지금 인증받지 않은 것들 임상이나 기타 등등 실험하는 제품 리스트 있잖아요? 제품 리스트, 어떤 것이 속하는지……

○보건복지부제2차관 이형훈 그런 유형이 뭔지는 아까 말씀드렸지만 저희가 더 설명드릴도록 하겠습니다.

○김예지 위원 리스트도 저희 의원실로 주시면 감사하겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 그거는 대상이 선정이 돼야지 정확한 리스트가 될 거고요. 그 이전에는 어떤 유형들이 있습니다.

○김예지 위원 먼저 정해 놓아야지 거기에 공모를 하시고 그런 거 만들려고 계획한 사업들이 지원을 할 거 아닙니까? 그러면 이미 있다는 말씀이잖아요.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그거는 지금 말씀드린 것처럼……

○김예지 위원 그걸 주세요, 저희에게.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇게 하겠습니다.

○김미애 위원 제가 다시 좀……

○소위원장 서영석 김미애 위원님.

○김미애 위원 적정성 검토는 하고 있는 중이지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○김미애 위원 적정성 검토 결과에 따라서 예산안을 이미 편성했다 하더라도 다시 정정하겠지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○김미애 위원 반드시 거기에 대한 보고를 해 주시고.

그다음에 방금 김예지 위원님 말씀하셨는데 거기에 덧붙여서 무슨 기술을 어떻게 상용화시키겠다는 것인지, 제가 이것을 봐도 사업추진계획 자체도 부실할 뿐만 아니라 더 중요한 것은 개발된 서비스를 어디에 어떻게 적용할 것인지 성과지표는 안 보여요. 있습니까? 말씀해 주세요.

○보건복지부제2차관 이형훈 성과지표라고 하면 환자의 어떤 치료 효과나 아니면 만족도나 개선 정도가……

○**김미애 위원** 만들었으면 어디에 어떻게 사용할지에 대해 그런 성과지표가 있어야 되는데 그것은 안 만든 것 같아요. 그렇지 않습니까? 그것 필요한 것 아닙니까?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 물론입니다. 위원님 그것……

○**김미애 위원** 성과지표나 후속조치 계획이 필요하지요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예.

○**김미애 위원** 국가예산을 쓰는데.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 그러니까……

○**김미애 위원** 거기에 대해서는 어디에 있어요? 제가 이 내용을 찾아봐도 잘 안 보여요.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 30쪽에 보시면…… 저희들이 자료를 미리 만들어서 배포드리지 않고 그냥 보내 드리기만 해서 죄송합니다.

디지털의 의료기기, 디지털의 융합의약품 그리고 디지털의 의료·건강지원기기 등이 해당하고 그 제품마다 제품의 목적하는 바 용도나 효과를 지표로 삼아서 평가할 수 있을 것으로 생각합니다.

○**김미애 위원** 제 말은 이것 상용화하면 이후에 어디에 어떻게 사용할지에 대해서 이게 거기에 대한 답이 됩니까?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 위원님, 예를 들어 체외진단기기 같으면 체외진단 결과로서 민감도나 특이도 같은 것이 결국은 평가가 될 거고요. 그래서 그런 것들의 경우 해당 제품에 따라서……

또 영상·계측진단기기 같으면 영상의 정확도라든가 이런 것들, 판독의 용이함이라든가 이런 것들이 될 것 같습니다.

그다음에 사업 성과의 지표는 어쨌든 구체적인 정량지표 내지 이런 것을 가져야 되는 데요. 성과지표가 현장 적용에 중점을 두면서 지표의 가이드라인은 저희가 선정 공고를 하면서 제시할 예정입니다.

○**김미애 위원** 여기에는 없지요, 어떻게 하겠다는 게?

○**보건복지부보건산업정책국장 정은영** 44페이지에 있습니다, 위원님.

○**김미애 위원** 있어요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 44쪽에……

○**김예지 위원** 혹시 저……

○**소위원장 서영석** 김예지 위원님.

○**김예지 위원** 아주 짧은 질의……

차관님, 33페이지에 혹시……

○**김미애 위원** 지원 방안……

잠깐만, 마무리하고……

○**김예지 위원** 안전성도 있나요, 평가지표에? 왜냐하면 이게 인체와 관련된……

○**김미애 위원** 안전성은 안 보이는 것 같은데 있어요, 차관님?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 안전성이요? 위원님, 지금 이런 기기들은 침습적이지는 않습니다. 지금 영상계측은 영상진단을 하는 거고 체외진단은 역시 검체를 채혈 내지는 해서 체외에서 진단하는 거고, 지금 말씀하신 것처럼 의료용 로봇을 쓰는 경우에는 그것은

다 안전성과 유효성의 검증을 할 거고 또 그것은 당연히 필요한 거고요. 만성질환 관리
를 위한 어떤 그런 것이 플랫폼으로서 체중이라든가 혈압·당뇨 등의 만성질환 예방을 위
한 지표로 쓰인다면 그런 안전성의 문제는 안전하다는 전제로 해서 이용된다는 말씀을
드립니다.

○**김미애 위원** 44페이지에 지원 방안, 성과 목표라고 돼 있는데 제가 볼 때는 이것으로
성과지표나 후속조치 계획에 반드시 어떻게 실제 적용·확산할 것인가 명시됐다고 보기는
어려워요, 이것으로는. 이것으로 그렇게 볼 수 있어요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 위원님, 저희 시장적 성과, 기술적 성과도 있지만 의료적
성과로서 지금 환자의 접근성의 향상이라든가 또 의료진의 업무 효율성을 혁신하는—마
지막 줄입니다—그런 내용들이 결국은 지표로 제시가 되고 그게 기존의 제품들이나 서비
스하고 다른 차이를 나타낸다 또 그게 AI에 기반한 기술과 어떤 맞춤형 서비스를 통해
서 향상이 된다 그러면 이게 단순히 그 제품 서비스에 그치지 않고 그것을 통한 기술 확
산이라든가 제품 개발에 계속 가속도가 붙을 수 있기 때문에……

○**김미애 위원** 제가 볼 때는 이것은 구체성이 떨어지기 때문에 좀 더 구체화돼야 되고
어떤 제품을 어느 기간에 어느 형태로 적용하겠다 이런 것은 있어야 되는데 없어요. 없
잖아요.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 담당 국장이 잠깐 보완 설명드리겠습니다.

○**보건복지부보건산업정책국장 정은영** 보건산업정책국장입니다.

저희가 아까 말씀드린 대로 디지털의료제품에 대한 법이 만들어진 이후에 타입 1에 대
해서는 디지털의료기기가 대상이 되는 거고요. 타입 2는 디지털의료기기와 디지털제품이
포함이 됩니다.

디지털제품에는 디지털융합의약품이라든가 디지털융합제품 이렇게 해서 범위가 디지털
타입 2는 더 크고요. 말씀드린 대로 타입 1은 인허가 이후에 신의료기술평가나 이런 것
으로 해서 기술은 굉장히 빨리 발전하고 있지만 이런 기술들이 사실 임상적 근거를 더
창출해서 보험 등재 영역으로 가면 그것에 대한 편익이 굉장히 커지는데 그 단계에서 중
단되는 사례가 굉장히 많아서 타입 1은 그 부분을 지원을 합니다. 그래서 그 부분에 대
해서 신의료기술평가에 대한 자료를 제출하고 보험 등재를 하는 것들이 아마 성과지표가
될 것으로 생각을 하고요.

○**김미애 위원** 여기에 명시가 안 돼 있기 때문에 그 명시를 해야 돼요, 말씀만 하시면
안 되고.

○**보건복지부보건산업정책국장 정은영** 예, 그렇게 하겠습니다.

○**김미애 위원** 어떻게 국가예산을 200~300억씩 쓰는데 그렇게 해요?

그다음에 특히나 아까 김예지 위원님 지적했는데 보건 분야잖아요. 그리고 의료기기면
안전성이 무엇보다 중요해요. 안전성, 임상 검증, 보험 등재 등 사후 절차가 필수적이지
요? 아닙니까?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 맞습니다, 위원님.

○**김미애 위원** 그러면 그것은 여기에 어디에 있어요, 이 필수적인 사항이?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 위원님, 제가 아까 말씀드렸지만…… 물론 안전성을 전제
로 하는 겁니다. 그렇게 하고 정확도라든가 유효성이 같이 되는 거고요.

○**김미애 위원** 아니, 제가 말씀드린 것에 긍정을 하셨으면 그 내용은 어디에 있어요? 지금 이 자료 주셨는데, 세부계획안을 주셨는데 세부계획안에 의료기기의 안전성, 임상 검증, 보험 등재 등 사후 절차에 대한 내용이 어디 있습니까?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 50쪽에……

○**김미애 위원** 50쪽에?

없는데, 이게 뭐예요? 이것은 사업관리 계획, 선정, 관리…… 절차만 표시돼 있는데?

○**보건복지부보건산업정책국장 정은영** 맨 밑에 보시면 상용화 성과에 대해서 계속 폴로업을 하겠다는 내용이 포함이 되어 있고요. 타입 2의 경우에는 인허가 되지 않은 제품인데 R&D 지원 이후에도 인허가 하기 위해서 필요한 임상 근거를 창출하기 위한 사업 그다음에 허가 이후에도 제품 고도화를 하고자 하는 사업들, 이런 사업들을 지원을 해서 상용화를 촉진하는 그런 사업들입니다. 그래서……

○**김미애 위원** 제가 지금 질의한 거랑 다른 답변을 하세요.

○**보건복지부보건산업정책국장 정은영** 그래서 아까 말씀드린 대로 안전성을 평가한다는……

○**김미애 위원** 그 내용이 어디에 있는지를 말씀…… 안전성, 임상 검증, 보험 등재 등 사후 절차에 대한 내용이 어디에 있어요?

○**보건복지부보건산업정책국장 정은영** 위원님, 안전성 평가라는 것은 인허가 단계에서 안전성·유효성 자료를 제출을 해서 허가를 받게끔 되어 있지 않습니까? 그래서 허가된 제품에 대해서는 실증자료, 임상적 근거자료를 확보하는 목적으로 하고 있고요. 허가 전에는 안전성·유효성 평가자료를 지원을 해서 허가라는 단계를 거쳐서 안전성·유효성을 확보하게 됩니다. 그리고 이제……

○**김미애 위원** 그 절차에 대한 내용을 지금 말씀하시는 게 있어요, 여기에, 계획안에?

○**보건복지부보건산업정책국장 정은영** 그러니까 타입 2의 경우에는 만약에 성과지표를 인허가 전이라면 인허가를 받은 제품을 산다면 그 과정을 거쳐서 안전성·유효성 평가가 된다고 보시면 될 것 같습니다.

그래서 과제를 선정하게 되면 그 과제에 맞는 성과지표들이 구성이 되고요. 거기에 대해서 저희가 상용화 지원까지를 후속적으로 평가를 하겠다는 그런 내용입니다.

○**김미애 위원** 아니, 지금 말씀을 다른 말씀을 하시는데 그런 내용이 없어요. 없으면 없는 거지요. 없는 내용을 왜 자꾸 말씀하세요. 지금 49페이지, 50페이지 보라고 했잖아요.

지금 설명하는 차관도 모르는데 무슨 이것을…… 내가 들어 보니까 어젯밤 12시 넘어서 났는데 잠도 안 자고 있다가 볼 수도 없고.

이렇게 수백억 예산을 편성하면서, 게다가 국무회의 의결을 거쳤잖아요. 그런데 왜 그렇게 설명도 제대로 못 하고 있어요?

○**소위원장 서영석** 김운 위원님.

○**김운 위원** 조금 추상적으로 논의가 계속 이루어지니까 위원님들이 잘 이해를 못 하시는 것 같은데 예를 들면 지금 혁신형 의료기술 관련된 소위 선진입 트랙으로 들어온 굉장히 많은 기술들이 있지 않습니까? 그리고 그중에 상당수가 지금 디지털치료제, 디지털의료기기, 디지털소프트웨어 이런 것들인데요.

이게 진입된 지 상당 기간 동안 여전히 그냥 비급여로 다 남아 있습니다. 그러면 이게 여기서 얘기하는 상용화라고 하는 게, 제가 어제 드렸지만 결국 대부분의 의료와 돌봄과 관련된 기술들은 건강보험, 장기요양보험이 적용되도록 하는 게 상용화의 최종적인 목표가 아니겠습니까?

그러면 지금 선진입으로 들어와 있는 여러 가지 의료기술들을 어떻게 건강보험, 장기요양보험으로 이 예산과 사업을 통해서 적용되도록 만드시겠습니까? 거기에 대한 답변을 해 보시면 구체적으로 이해가 될 것 같습니다.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 지금 위원님 말씀하신 것 아까 제가 잠깐 설명을 드렸지만 김미애 위원님이 말씀하시는 안전성·유효성에 대한 부분에서 기존 의료기기로 인허가를 받은 제품들은 그게 분명히 이루어진 제품들이고요. 그렇지 않고 그런 개발 중에 있는 것들, 임상 중에 있는 것들도 그런 규정을 준수하면서, 안전성·유효성의 어떤 위험들을 피하면서 준수하면서 진행이 된다는 말씀드립니다.

○**김윤 위원** 제가 조금 추가……

○**보건복지부제2차관 이형훈** 김윤 위원님 말씀하셨던 부분에 대해서 답……

○**김윤 위원** 제가 조금만 설명을 드려 보겠습니다.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예.

○**김윤 위원** 그러니까 허가를 받은 것은 효과가 있고 안전하다는 게 입증이 돼서 허가를 받은 겁니까?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예.

○**김윤 위원** 그런데 건강보험에 등재가 되려면 이게 비용효과적이라고 하는 게 입증되어야 됩니다. 그렇지요? 그러면 그 비용효과성이 있는지를 평가하는게 상용화의 한 가지 조건일 거고요.

그런데 단순한 기술들은 독립적으로 쓰이기 때문에 그 기술이 비용효과가 있는지를 평가하기가 비교적 간단한데 이게 병원에서 환자의 진료 시스템 내에서 어떤 기술이 어떻게 쓰이느냐에 따라서 그 비용효과가 달라질 수 있습니다. 그러면 그 기술을 누가 어떻게 환자를 진료하는 과정에서 쓸지가 일종의 가이드라인으로 정해져야 그 기술의 비용효과를 평가할 수 있게 되는 거지요. 그렇게 돼야 일단 건강보험에 등재할 수 있는 조건이 되는 거고요.

그렇다고 하더라도 이게 수가를 얼마로 할지, 예를 들면 다양한 영상판독과 관련된 소프트웨어들이 굉장히 오래전부터 개발되어 있는데 그런 AI 기반의 소프트웨어 시스템들을 그냥 건강보험에서 추가적으로 돈을 주는 방식으로 쓰면 그것은 감당이 불가능합니다, 재정이 엄청나게 소요될 거고 그렇게 하자고 우리가 AI 기술을 쓰는 것도 아니기 때문에.

그러면 판독 시간을 단축해야 되고 인력을 줄일 수 있어야 되고 그 과정에서 의료사고와 관련된 책임의 문제가 결정이 돼야 되고 병원에서의 업무 프로세스가 재정리돼야 됩니다. 그게 소위 상용화를 하기 위한 연구의 내용이 돼야 된다는 거지요. 동의하십니까?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예, 동의합니다.

○**김윤 위원** 그런데 주신 자료 안에는 그런 내용이 있다고 보기 어렵습니다. 명확하게 기술되어 있다고 보기 어렵습니다. 그러니까 많은 위원님들이 도대체 이게 뭐 하는 거냐,

이것을 가지고 뭘 할 수 있다는 거냐라고 하는 의문을 제기하시는 게 저는 당연하다고 생각합니다.

다시 말씀드리면, 제가 말씀드린 상용화라고 하는 게 도대체 어떤 단계들을 넘어서야 되고 그 안에서 무엇을 검증해야 되는가에 대해서 보다 명확한 계획서를 제시해 주실 필요가 있다고 생각합니다.

그래서 오늘 이 자리에서 당장 그 자료를 주실 수는 없겠지만 오늘 우리가 예산을 심의하는 과정에서 논의됐던 여러 가지 미비점들에 대해서 복지부가 보다 체계적인 계획서를 만들어서 위원회에 보고해 주실 것을 명확하게 말씀해 주시면 좋겠습니다.

○소위원장 서영석 김예지 위원님.

○김예지 위원 보건 분야에 관련해서는 제 전문 분야도 아니고 김운 위원님이 절차나 과정에 대한 디테일을 담아 주시면 될 것 같은데, 저는 복지 분야 300억 책정하신 것 관련해서 많이 봤거든요. 그런데 하다 보니까 IoT 장비도 있었고 돌봄로봇도 있었고…… 어쨌든 돌봄 공백을 메우는 게 목표지요. 차관님?

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○김예지 위원 그런데 혹시 차관님 시간이 되시면…… 보건복지부에서 이것 관련해서 하신 게 있어요, 조사하신 게. 2020년부터 2023년까지 장애인 거주시설에 IoT 장비를 설치해서 응급상황 대응 및 돌봄 공백 보완을 위한 사업을 시행하셨는데 혹시 알고 계세요?

○보건복지부제2차관 이형훈 위원님, 그 부분은 복지 분야 AI 상용화 사업으로 되어 있어서, 제가 보건 쪽을 하고 있어서 그쪽의 자료가……

○김예지 위원 그러면 지금 이백몇십억만 심사하는 거지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 이따 그것은 오후에……

○김예지 위원 알겠습니다. 그러면 제가 나중에 질의하겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇게 해 주시면 좋겠습니다.

○소위원장 서영석 이수진 위원님.

○이수진 위원 간단하게 제가……

저도 액수도 워낙 크고 또 예타를 면제받았기 때문에 여러 위원님들이 질의를 하시는 것은 당연하다고 생각을 하고요.

그리고 사실은 저희가 지난번에 일본에 가서 요양시설을 둘러볼 때 노인분들 낙상 방지를 위해서 침상에다가 낙상 센서들을 하고 그게 원격으로 스테이션해서 볼 수 있게끔 한다든지 그다음에 배에다 방광에 소변이 어느 정도 찼는지 체크하는 기계를 붙이고 그것도 원격으로 해서 기저귀를 갈아 준다든지 여기에 디지털의료제품 등 인공지능의 활용 분야 및 예시가 있어요. 이 예시를 죽 보니까 의료는 의료 쪽에 또 돌봄은 돌봄 쪽에 그동안 다른 나라에서 했던 거라든지 다른 일반 병원이라든지 시설에서 이미 사용하고 있는데 특별하게 건보라든지 이런 수가로서 반영되거나 그러지는 않고 환자들 편의를 위해서 사용하고 있는 거라든지 이런 것도 이미 있거든요. 그리고 이미 개발해서 정부 절차만 기다리고 있는 디지털의료기기들이 상당히 많이 순서를 기다리고 있고요. 그래서 이런 것들도 적당 절차에 따라서 빠르게 진행을 시켜 주셔야 되는 거잖아요.

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○**이수진 위원** 그래서 저는 지금 상황이 필요하기는 필요하다. 의료라든지 돌봄, 각 영역에서 AI 디지털의료기기의 상용화라든지 지금 사용되어서 이미 어느 정도 정부의 절차 간소하게 해 주기를 바라는 것도 있고 기타 다양한 요구들이 있는데 이런 것들을 이번에 예산에 반영해 가지고 제대로 진행해서 이게 결국은 국민들 특히나 환자들이라든지 어르신들 편의라든지 안전이라든지 이런 쪽으로 다 적용이 되는 거지 않습니까?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예.

○**이수진 위원** 그래서 그런 것들을 본 입장에서는 우리도 이런 것들은 다른 데에서 하고 있는 것들도 해 볼 필요가 있겠다라고 필요성은 느껴요. 그렇지만 국가재정법에 따른 절차나 이런 것도 완벽하게 잘 준비를 해 주시고, 저희한테 오늘 다 설명 못 한 것들이 있을 수도 있다고 저는 생각합니다. 그래서 그 내용들도 KDI에서 정리되고 논의되면 저희한테도 당연히 다 공유를 해 주셔야 되는 거고 그래서 관련돼서 오늘 지적된 것들은 저희가 부대의견이라도 달아 가지고 점검을 이후에 하는 것으로 하면 좋지 않을까 싶습니다.

○**김미애 위원** 제가 마감을 좀……

○**소위원장 서영석** 김미애 위원님.

○**김미애 위원** 아까 말씀하신 것처럼 KDI의 사업계획적정성 검토하고 나서 보고를 해 주시고.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예.

○**김미애 위원** 김운 위원님이 설명을 하시니까 이해가 좀 됩니다.

○**김윤 위원** 감사합니다.

왜냐하면 이것을 필요성을 부인하는 사람이 누가 있겠습니까? 심지어 이 정부는 AI 비서관까지 두고 있잖아요. 모든 분야에 AI가 활용 안 되는 데가 없는데, 당연히 보건 파트에도 필요하지요. 다만 국가예산을 편성할 때는 구체적으로 어디에 얼마를 어떻게 쓴다고 나와 있어야 되고 이 예산을 사용해서 어떤 효과가 있는지 심사하는 국회의원도 모르고 할 수는 없잖아요. 그런 데 대해서…… 지금도 사실은 다 모르겠어요. 어떤 과제를 어떻게 하고 거기의 단가는 얼마고 이것을 어떻게 활용할지 그것을 알아야 될 것 아니에요? 그러니까 그런 것들을 사실은 구체적인 계획안이 있지만 보건복지 분야 토털해서 밤 12시 넘어서 제출해 주셨잖아요. 저는 못 봤습니다.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예.

○**김미애 위원** 그러면 보건 분야에서라도 오늘 여기 심사를 할 수 있도록 정리가 돼 있어야 돼요. 이렇게 해 가지고 얼렁뚱땅 넘어가라는 소리가 아니라면 정리가 돼 있어야 돼요.

왜냐하면 제가 이것을 구체적인 것을 보기 전에는 얼핏 산업부나 과기통신부 R&D 사업을 1억만 분산시켜서 한 것 아닌가 그런 생각까지 들어요, 아무런 구체적인 사업계획을 못 봤으니까. 그런데 지금 보니까 이렇게 이렇게 하는구나라고 이해가 돼요. 그러면 이런 부분을 부대의견으로 남겨 두어야 되겠습니까.

오늘 이렇게 부실한 게 많지요? 이게 보건 분야 특성상 의료기기의 안전성 특히 타투는 필요하잖아요. 안전성, 임상 검증, 보험 등재 등 사후 절차 이런 부분을 반드시 포함하고 적정성검토 결과도 보고하고 최소한 이런 것들은 반드시 국회에, 우리 상임위에 보

고하도록.

○소위원장 서영석 감사합니다.

그러면 정리를 하겠습니다.

4번 한국보건산업진흥원 운영은 수용 의견이기 때문에 받아들이는 걸로 하고요. 보건산업진흥원 운영도 그렇게 하고요.

AI 관련해서 이게 오늘 넘어가야 될 뜨거운 숙제 중의 하나인데 어찌 됐든 김미애 위원님이 여러 가지 잘 정리를 해 주셔서 우선 이수진 위원의 100억을 증액하자는 것은 좀 양해를 해 주시고 기존 원안대로 200억으로 하는 것으로 하고 다만 KDI 적정성 검토보고와 지금 김미애 위원님 얘기한 대로 보건 분야 특성상 특수적 사후 절차에 해당하는 의료기기의 안전성, 임상 검증, 보험 등재 등에 관한 구체적 사업계획을 국회에 보고하도록 부대의견을 다는 것으로 그렇게 정리하고자 합니다. 괜찮습니까?

○이수진 위원 아쉽지만 그렇게 하세요.

○소위원장 서영석 그리고 그 밑의 치아질병 조기발견 이것은 30억 증액하는 것으로 정부도 동의하시는 거지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 수용 의견 드렸습니다.

○소위원장 서영석 감사합니다. 이게 오늘 어떻게 넘어가나 걱정을 했는데 시간이 많이 돼서……

○김미애 위원 안 넘어가면 또 서로 싸우고 일어서라 하고 그럴 것 아니에요.

○소위원장 서영석 좀 부족한 부분은 점심시간을 이용해서 충분하게 더 추가 설명을 할 수 있었으면 좋겠습니다. 효율적인 심사를 위하여 잠시 정회했다가 언제까지 할까요? 2시 반?

○이주영 위원 위원장님, 저 의사진행발언하겠습니다.

○소위원장 서영석 이주영 위원님.

○이주영 위원 취소하겠습니다. 죄송합니다.

○소위원장 서영석 그러면 2시 반에 속개하도록 하겠습니다.

정회를 선포합니다.

(12시31분 회의중지)

(14시36분 계속개의)

○소위원장 서영석 자리를 정돈해 주시기 바랍니다.

회의를 속개하겠습니다.

수석전문위원님 보고해 주십시오.

○수석전문위원 이지민 20쪽부터 21쪽까지 보고드리겠습니다.

바이오헬스산업 육성 지원사업입니다.

내역사업인 광주 AI 디지털 노화산업 실증연구센터 구축에 광주 AI 디지털 노화산업 실증연구 지원센터 건립 설계비 반영을 위해 10억 원 증액하자는 의견입니다.

21쪽은 해외물류기지 구축, 내내역사업에 대한 증액 및 감액의견입니다.

해외물류기지 구축사업은 미국 현지 물류창고 2개를 임차하여 우리나라 중소·중견 화장품기업을 지원하려는 것입니다.

먼저 감액의견은 대미 수출 관련 물류서비스가 민간 주도로 제공되고 있고 KOTRA가

주관하는 해외공동물류센터사업이 추진되고 있어 사업 중복이 우려되므로 전액 삭감하자는 의견입니다.

증액의견은 유럽시장 공략을 위해 암스테르담 물류기지 1개소 임차를 위해 90억 증액하자는 의견입니다.

밑의 제일 마지막 의견은 이주영 위원님께서 철회하셨으므로 보고드리지 않겠습니다. 이상입니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 바이오헬스산업 육성 지원의 설계비 증액예산은 수용의견입니다. 또한 설계비 반영하는데요 지금 이 예산은 잠깐 단서로 말씀드리면 공모절차를 거쳐서 진행해야 될 것으로 생각합니다.

제가 수정하겠습니다.

지자체 사업이므로 공모절차 없이 해도 되겠습니다.

그다음에……

(「안 들립니다」 하는 위원 있음)

21쪽, 바이오헬스산업 육성 지원, 해외물류기지 구축사업은 철회하셨고요.

김윤 위원님과 안상훈 위원님의 증액과 감액의견이 2개 있습니다.

이 부분에 대해서는 증액의견에 대해서 수용의견입니다. 현재 미국 상호관세 부과금년 8월 7일부터 부과됐는데요. 대응을 위한 미국 내 물류기지 추가구축이 필요하고 또 시장 다변화를 위한 유럽 내 물류기지 구축이 필요한 상황입니다. 그래서 일단 증액의견에 동의하는 바입니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 주십시오.

안상훈 위원님.

○안상훈 위원 저도 이것 관련해서 물류를 도와주는 것은 대단히 중요하다고 봅니다. 그런데 지금 복지부 같은 경우에 의무지출 등 여러 가지 요인 때문에 재정압박이 심하잖아요. 그래서 우리가 정책 우선순위를 잘 따져야 될 때인데 굳이 보건복지부에서 하지 않고도 할 수 있는 방법이 있는지 제가 궁금해서 좀 여쭙겠습니다.

물류라는 것은 지리적 이동 그리고 상품들이 최종적으로 전달되어야 되는 가까운 쪽에 물류센터들이 많이 분포할수록 좋은 거잖아요. 그렇지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○안상훈 위원 그런데 지금 KOTRA에서 이미 기존에 물류센터사업을 하고 있습니다, 산업부 쪽에서. KOTRA 같은 경우에 미국에도 8개인가 지금 돼 있고 추가로도 할 생각이 있고 유럽도 마찬가지로 한테 지금 보면 여기 하시겠다고 되어 있는 게 어디지요? 동부하고 서부, LA 쪽하고 뉴저지 쪽. 그런데 KOTRA에도 LA, 뉴욕 전부 다 있거든요.

그리고 또 제가 알아보니깐 KOTRA에서 하고 있는 물류센터 경우에도 이게 거기까지 완전히 풀가동돼 가지고 이것을 소화 못 하는 것이 아니고 충분히 할 수 있다라고 얘기를 하는데 이것을 추가적으로 중복적으로 해야 되는 이유가 있는지…… 미국에 달랑 2개를 여기 특화해서 한다고 해서, 화장품이라고 물류가 다른 게 아니거든요. 다 똑같습니다. 그래서 제가 지금 갖고 있는 문제의식에 대해서 왜 이것을 따로 해야 되는지 설명이 가능하실지 모르겠습니다.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 위원님 말씀하신 부분은 검토한 바 있습니다. KOTRA가 해외공동물류센터사업을 운영하는 것은 맞습니다. 그런데 KOTRA가 지금 하는 미국, EU 등 전 세계에 소재한 공동물류센터를 이용하는 지원사업에서 화장품 수출 중소기업들이 저희가 8900개사가 있는데 24년에 KOTRA 사업의 수혜기업 비중은 369개사 정도, 4.1%에 불과합니다.

그래서 화장품이 굉장히 K-뷰티로 특히 미국 시장 진출이 많고 수출이 많은 만큼 이 부분은 KOTRA 해외공동물류센터는 별개로 추가해서 하는 것들이 필요하다는 인식을 하고 있습니다. 그래서 거듭 중소기업 숫자에 비해서 수혜기업의 비중이 낮다는 말씀을 드립니다.

○**안상훈 위원** 그런데 제가 지금 KOTRA 쪽도 알아봐서 말씀드리는데요. 이 중소기업, 지금 몇 퍼센트 안 돼서 문제라고 하는 것과 KOTRA의 물류사업에서 지금 화장품 관련된 중소기업들이 배제되는 시스템이 있는 것도 아니고 그쪽에서 몰라서 그러거나 이런 사정 혹은 KOTRA마저도 오히려 자기들이 물류를 하는데 지금 민간에서 하고 있는 것 통하는 게 오히려 낮기 때문에 벌어질 수도 있는 일이지요. 그래서 지금 설명으로는 제가 여전히 납득이 안 되는 거지요.

○**소위원장 서영석** 국장님 말씀……

○**보건복지부보건산업정책국장 정은영** 보건산업정책국장입니다.

저희가 상호관세 부과가 15% 되고 있고요. 화장품의 경우에는 지금까지는 중국 시장 비중이 굉장히 높았는데 빠르게 미국 시장이 지금 성장을 하고 있고요. 올해 중국을 앞서 나가고 있습니다. 전체 화장품에서 기초로는 저희가 미국 시장에서 1위를 하고 있고요, 수입화장품 중에서. 전체 화장품은 3위를 하고 있습니다.

그래서 KOTRA에서 전체적인 물류관리를 하고 있지만 이번에 관세가 부과되는데 저희가 저가제품으로 가격경쟁력을 가지고 한국 제품들이 시장에서 경쟁을 하고 있는데 관세를 15%를 부여하다 보니 사실은 수익이 굉장히 감소하고 있어서, 저희가 기업들과 여러 번 간담회를 했는데 이런 물류비용에 대한 보조를 해 줬으면 좋겠다는 게 가장 1순위였습니다.

그래서 관세에 대한 영향에서 우리 화장품의 가격경쟁력이 감소할 수밖에 없는 수입감소를 조금 정부가 지원을 하고 미국 시장으로 굉장히 많이 큰 폭으로 성장하고 있는 부분에 대해서 지원이 필요하다는 점을 고려해서 저희가 화장품 특화 물류시장 2개를 구축하는 예산을 하게 되었습니다.

○**안상훈 위원** 아니, 국장님 답변을 들어 봐도 제가 납득이 안 돼요. 왜냐하면 지금 중소기업체, 특정 민간기업, CJ올리브영 이런 데서도 지금 풀필먼트 물류사업을 다 지원을 하고 있고 자기들도 그 사업이 이미 돼 있기 때문에 그것도 있고. 또 KOTRA도 지금 여유분이 있는 상태에서……

지금 답변들을 들어 보면서 제가 추가적으로…… 지금 복지부에서 안 그래도 우리가 예산, 돈이 없는데 이것을 우선적으로 이렇게 추진해야 될 문제인지 제가 이해가 여전히 안 됩니다.

○**보건복지부보건산업정책국장 정은영** 그런데 사실은 산업부가 모든 산업 분야를 관장하고 있지만 이번에 관세도 그렇고요. 사실은 우리 보건복지위 상임위에서, 저희 복지부

에서 관장을 하는 의약품, 의료기기, 화장품은 아무래도 규제도 있고 인허가, 유통도 까다롭고 하다 보니 결국은 문제가 생기면 KOTRA에 가지 않고 사실은 저희 진흥원이나 보건복지부를 찾게 되어 있는 그런 상황입니다.

그래서 아무래도 일반적인 다른 유통체계보다는 화장품에 특화된 유통체계를 가지고 지원하는 것들이 필요하다고 생각을 했습니다.

○**안상훈 위원** 아니지요. 산업부나 KOTRA도 이제명 정부의 부처고 산하기관입니다, 이럴 때 필요한 게 부처 협업이고. 지금 국장님 말씀하시는 어떤 안전이라든지 그쪽 검사에 걸리고 이런 문제가 있다면 그것을 담당할 수 있는 사람들을 KOTRA나 기존에 민간이 하는 쪽에다가 지원을 해 주는 걸로 가시는 게 맞지. 그리고 이미 그게 훨씬 더 많은데 동부, 서부 하나씩 추가로 해 가지고 이거를 다 소화하겠다는 발상이 제가 지금 이해가 안 되거든요.

○**보건복지부보건산업정책국장 정은영** 실제로는 산업부·중기부에서 하지만 저희 보건산업의 기업들이 수혜를 입는 그 포션이 굉장히 낮습니다.

○**안상훈 위원** 그러니까 지금 배제되거나 KOTRA 거기 물류센터가 딱 찬 것도 아니고……

○**보건복지부보건산업정책국장 정은영** 물론 배제되지는 않지만……

○**안상훈 위원** 민간에서도 하고 있고 그게 다 돼 있는데 지금 추가적으로 이것을 한다는 제 의구심에 대한 질문 답변이…… 모르겠습니다, 저는 지금 이해가 안 되거든요.

○**보건복지부보건산업정책국장 정은영** 아무래도 중소기업에서 화장품이 지금 굉장히 치고 나가면서 수출산업으로 가고 있고요.

○**안상훈 위원** 국장님, 저도 중소기업이건 어디건 이렇게 다 만나 보면 일단 만난 상대한테 이것 좀 풀어 달라는 얘기를 늘 합니다. 그런데 제가 지금 이게 필요 없다라는 게, 필요하다고 하더라도 방법론상으로 다른 데서 할 수 있는 거를 충분히 활용하고 복지부에서는 거기 검사 관련된 인력 지원이나 이런 거를 충실히 해 가지고 풀 수 있는 문제를 또 다른 시설을 왕창왕창 한다는 게 제가 지금 납득이 안 되거든요.

○**김미애 위원** 제가 좀 덧붙여서……

○**안상훈 위원** 예.

○**김미애 위원** 저도 좀 이해가 안 되는 게 차관님, 우리 화장품 물류체계가 복지부 주도로 하고 있는 게 있습니까, 현재?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 현재는 없습니다.

○**보건복지부보건산업정책국장 정은영** 저희 수출과 관련해서는 안전성 정보를 제공한 다거나 미국 같은 경우는 안전성 자료를……

○**김미애 위원** 여기는 물류창고를 임차하는 거잖아요?

○**보건복지부보건산업정책국장 정은영** 예, 그렇습니다.

○**김미애 위원** 그런데 이런 것을 처음 시도하는 거지요?

○**보건복지부보건산업정책국장 정은영** 맞습니다.

○**김미애 위원** 그런데 구태여 처음 이것을 왜 하는지 저는 납득하기 어렵습니다. 대한민국 정부 차원이라면 다부처 간에 통합해 가지고 하는 게 맞고, 분절적으로 복지부가 따로 이것을 할 필요가 있을까……

그래서 안상훈 위원님 지적하신 대로 저는 똑같은 의문이 드는 거예요. 이미 있는 그 물류창고를 이용해야 되고 지금도 거기에 여유분이 있는데 그렇다면 그 해당 부서에 예산을 더 지원하는 게 맞지, 복지부가 따로 이것을 하는 게 상당한 경험도 필요한데 구태여 이것을 하는 이유를 모르겠어요. 특별한 이유가 있어야 돼요.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 지금 말씀드리는 것은 미국 상호관세 부과가 8월부터 되고 있고……

○**김미애 위원** 상호관세 부과랑 이거랑 그렇게 연관성이 없지요.

○**보건복지부보건산업정책국장 정은영** 정부의 지원이 좀, 수출산업에 대한 정부 지원이 굉장히 필요하고요. 저희가 정책 수요조사를 했을 때 물류 지원에 대한 요청이 가장 많았고, 그다음에 저희 수출에서 2위였던 미국시장이 25년도에 1위로 성장하고 있어서 정부 지원이 좀 필요한 때가 아닌가……

○**김미애 위원** 그러면 KOTRA에 더 지원되는 게 맞겠지요. 구태여 전문성이 없는 복지부가 물류창고까지 하는 게 아니라 그거를 전문으로 수십 년 동안 해 오던 그 부처에 그 기관에 지원하는 게 맞지, 구태여 이것을 또 복지부가 떼서 왜 하는지 모르겠습니다.

그러면 처음부터 이것 관련한 일을 다시 다 해야 될 거 아니에요, 아니면 또 KOTRA의 자문을 받든지 그래야 될 것이고. 기업의 니즈를 충족하는 것도 우리가 하는 게 맞지 않고 지금 있는 거를 더 잘 활용할 수 있는 방안을 모색하는 게 맞지요.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 위원님 말씀도 타당합니다. 지금 저희가 이것을 하는 것은 미국 관세 부과와 함께 미국에 지금 한국 화장품 수출이 매년 늘어서 또 기초화장품이지요? 미국에서 수입하는 것 중에 한국 화장품이 1위를 차지하고 있고 그런 경쟁력들을 관세 부과와 함께 고려해서 미국에서의 물류를 좀 챙겨 보자라는 취지입니다.

○**김미애 위원** 물류는 물류 전담하는 부처가 관장하는 게 맞고 보건복지부는 바이오헬스 산업에 관련된 것에 집중하는 게 맞지요. 어떻게 부처가 이것저것 다 하려고 합니까? 그런 의견을 내야지요. 그렇잖아요? 그런데 이것까지, 물류창고까지 보건복지부에서 바이오헬스 산업 육성 지원 명목으로 편성한다? 저는 맞지 않다고 봅니다.

○**소위원장 서영석** 우선 지금 이 사업이 필요 없다는 게 아니고 이 사업을 하는 데 있어서 KOTRA하고 제대로 상의를 했느냐 이거를 지적하는 것 같아요. 그러니까 그런 것이 전제돼서 KOTRA에서 수용이 불가능해서 독립적인 센터를 만들어서 관리하는 게 더 좋겠다, 효율성이 높겠다 그렇게 말씀이 돼야 되는데 지금 거꾸로 얘기를 하시니까 이해가 안 됩니다.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 위원장님, 저희가 KOTRA하고 직접 협의를 한 것은 아니지만 지금 화장품 기업들의 수출 진흥을 위한 거라든가 지원 사항에 대한 수요를 설문했을 때 이 요구가 많았기 때문에 이 부분을 예산사업으로 기획을 한 거고요.

○**소위원장 서영석** 그러니까 그게 KOTRA에서 수용이 가능하면 그 기관을 이용하는 게 훨씬 더 효율적이잖아요. 그런데 기업들 얘기만 듣고 KOTRA 얘기는 안 들었다는 얘기잖아요.

○**안상훈 위원** 기업들의 그런 설문에서 물류 지원을 해 달라는 것도 이거를 꼭 복지부가 해 달라는 게 아니거든요.

○**김미애 위원** 그러니까요.

○**보건복지부보건산업정책국장 정은영** 화장품 산업에 있어서 사실 주무부처를 저희는 보건복지부라고 생각하고 있는데 실제로 중기부나 산업부에 비해서 지원하는 사업들이 그렇게 많지가 않습니다. 그런데 사실 보다시피 KOTRA에서 물류를 하고 있지만 실제로 우리 기업들이 많은 활용을 하고 있지 않으니 이것을 복지부에서 지원을 해 달라는 게 업계의 입장이었습니다. 그래서 그것을 반영했던 거고요.

물류를 물론 KOTRA도 잘할 수가 있겠지요. 하지만 저희가 전체적으로 화장품 주무부처로서 사실 지원하는 사업이 많이 없는데 이렇게 관세도 있고 또 그렇지만 굉장히 성장하는 화장품 산업에 있어서 저희가 주무부처로서 가장 기업에서 필요한 그런 사업을 지원해 주는 것이 마땅하다라는 생각을 하고 있습니다.

○**이수진 위원** 차관님, 여러 위원님들이 이견을 말씀하셨는데 저희가 보면 화장품 산업 관련해서 식약처도 관련돼 있고 또 보건복지부에서도 업체들을 많이 만나서 의견들을 들으면서 그 의견에 따른 요구사항들을 담으신 것 같은데 그런데 또 지적하는 얘기를 들어보니 조금 고민할 부분이 있는 것 같습니다, 어쨌든 주무부처가 KOTRA이기도 하고.

그래서 미국에 두 군대를 하지 말고 한 군데 정도만 해 보시고 그리고 필요하다라면 더 늘리는 방법도 저는 있을 것 같아요. 일단은 산업 경쟁력이라든지 기타 상황 변화에 따라서 복지부는 뭐 해 주느냐, 이런 투덜거림도 있을 것 같기는 해요.

그래서 관련해서 복지부에서 요구하는 어떤 규제에 업체들이 잘 따라 주고 또 반면에 저희가 당근과 채찍을 골고루 해 줘야 되는 것도 분명히 필요할 것 같습니다. 그런데 KOTRA랑 그래도 하나 더, 왜냐하면 수요는 많긴 많지 않습니까?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예, 맞습니다.

○**이수진 위원** 수요가 없는데 만들겠다고 하시는 것은 아니잖아요?

○**보건복지부보건산업정책국장 정은영** 맞습니다.

○**이수진 위원** 그리고 물류창고를 한다고 그래서 그 수요가 다 충족되는 것도 아니지 않습니까? 어쨌든 KOTRA랑 논의를 해서 가지고 이 부족한 수요에 대해서 어떻게 더 책임을 저줄 수 있는지 그것도 저희가 부대의견이라든지 논의해 가지고 남기게끔 하면 어떨까 싶습니다. 그렇게 해서 어쨌든 하고자 하는…… 이게 복지부가 하고자 하는 것보다도 또 업체들의 요청이기도 하니까 고민해 볼 필요가 있을 것 같습니다.

○**김미애 위원** 차관님, 저는 이런 거는 좀 기준이 있어야 된다고 봐요. 만약에 이게 꼭 필요하다고 했더라면 KOTRA와 상의를 해서 현재 화장품 물류가 어느 정도 KOTRA를 이용하고 민간은 어느 정도 이용을 하는데 어떤 어려움이 있다 그것 조사가 되고 그것을 토대로 복지부 차원에서 꼭 할 필요가 있는 특별한 사연이 있어야 돼요.

그런 것 설명도 없이 전문성도 없는 복지부가 이 일을 한다면, 결국 전문성은 뚝 떨어지는 게 아니잖아요. KOTRA에 또 자문을 받든지 협업을 할 수밖에 없어요. 그렇잖아요? 그럴 것 같으면 오히려 KOTRA에게 복지부가 위탁한다든지 그게 더 맞겠지요. 그래서 예산을 KOTRA에 지원하는 그런 방법을 택하든지 해야 되고.

그렇게 하는 과정에서 또 애로사항이 있으면 고쳐 나가고 그래야 되는 거지, 갑자기 전문성 하나도 없는 복지부가 해외 물류창고 2개를 만들겠다고 이렇게 예산을 편성하는 게 안 맞지요. 우리 개인이 기업을 운영해도 이렇게는 안 합니다. 예산을 절감하기 위해서 기존에 잘하는 데 그 시스템을 이용하려고 하지, 내가 모든 것을 다 하려고 하지는

않잖아요. 이게 안 맞지요. 그러면 KOTRA는 지금 어떻게 운영되는지 그런 것 다 보고를 하세요, 데이터를 가지고.

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○전진숙 위원 위원장님, 의사진행발언 있습니다.

○소위원장 서영석 예, 전진숙 위원님.

○전진숙 위원 지금 각 사안에 대해서 위원님들이 다양한 의견을 주고 있고 지금 정부가 대답을 하는 데 있어서 어떤 부분은 되게 미흡하기도 하고 설득력을 더 가져야 되는 부분이 충분히 있는 것 같습니다.

그런데 이렇게 예산심의를 하다 보면 한 건 한 건을 진행하는 데 되게 어려울 것 같아서 오히려 의견이 일치되지 않는 부분에 대해서는 별도로 빼서 따로 하고 일단 좀 속도감 있게 진행을 했으면 좋겠습니다.

그래서 이견이 있는 사업에 대해서는 별도로 모아서 다시 조율하고 이야기하는 시간을 갖는 방식으로 진행하시면 어떨까 싶습니다.

○소위원장 서영석 예, 유념하겠습니다.

어쨌든 이 문제는 안상훈 위원님께서도 이 사업이 필요성이 없다 이런 주장은 아니시니까 이거는 복지부 의견대로 안을 세우되 KOTRA하고 상의하고 추진할 수 있도록 그렇게 조정하는 게 어떻겠습니까?

○김미애 위원 아니, 이거는 그렇게 얼렁뚱땅 갈 일이 아니에요. 복지부가 기존에 해오던 일의 연장선상이면 모르는데 전혀 새로운 일이고 또 복지부가 할 일이 잘하는 전문성 있는 게 많아요. 거기에 집중하는 게 맞지, 이것을 구태여 왜 복지부가 하려고 합니까?

○이수진 위원 그런데 대한화장품산업연구원 여기가 보조사업자로, 여기서 그 일을 진행하겠다는 거지요?

○보건복지부보건산업정책국장 정은영 예, 그렇습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇습니다.

○이수진 위원 여기에서는 이거를 할 만한 그런 상황들이 되니까 업무보고를 하신 거 아니에요?

○보건복지부제2차관 이형훈 위원장님, 잠깐 설명드리겠습니다.

○소위원장 서영석 예, 차관님.

○보건복지부제2차관 이형훈 저희들이 물류센터를 운영한다 하더라도 직접 저희들이 하기보다는 아마 KOTRA에 의견을, 많이 자문도 구하고 또 여러 물류 전문가들 의견을 들을 것입니다, 화장품산업연구원이 또 보조사업자로 하겠지만.

그리고 이 부분은 김미애 위원님이 말씀하셨듯이 그냥 KOTRA 예산으로 편성해서 하기보다는 저희가 일단 주재를 하고 KOTRA와 계약이라든가 컨설팅을 받아서 하더라도 일단 저희가 화장품 산업 업계의 수요도 충분히 수용을 하면서 물류를 통한 해외 진출, 미국시장 진출을 돕기 위한 방안으로 가면 좋겠다는 생각입니다.

아까 이수진 위원님도 말씀하셨는데 저희가 처음 하는 사업이기 때문에 2개보다는 일단 1개를 시범적으로 더 절실한 시장, KOTRA하고 협의해서 더 필요한 물류센터를 타당한 지역에 설립하고 또 그것을 기반 삼아서 더 추가할 수 있도록 도와주시면 좋겠다는

제안을 드립니다.

○**김미애 위원** 그러면 당초에 2개를 염두에 둘 때는 어느 어느 지역을 염두에 두셨어요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 동부하고 서부 해서 LA하고 뉴저지를 얘기했습니다.

○**보건복지부보건산업정책국장 정은영** 기업들이 가장 수요를 많이 하는 지역이었습니다.

○**소위원장 서영석** 그러면 지금 차관님 말씀은 90억만이라도 해 달라 이런 건가요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 해서 한 곳 하는데 이것을 KOTRA 예산으로 담기보다는 저희들이 우리 예산에 편성해서 KOTRA하고 협의도 하고 컨설팅도 받아서 적당한·타당한 지역에, 꼭 필요한 지역에 보완적으로 저희들 전문적인 화장품 물류센터를 설립하도록 해 주시면 좋겠습니다.

○**김미애 위원** 그러면 방금 말씀하신 그 내용을 부대의견으로 달아서 해야 됩니다.

○**이수진 위원** 그러시지요.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예.

○**이수진 위원** 왜냐하면 저는 이런 생각 듭니다. KOFIH 같은 경우도 복지부 산하기관이잖아요. 그러니까 나가서 사업하는 데 애로사항도 있고 차별을 받습니다. 부처가 다르면 그 부처에서는 사실 수행하는 기관에 대해서 충분히 지원을 안 하거든요. 그래서 저희가 이런 것도 조금 고민해 볼 필요는 있는 것 같습니다.

○**김미애 위원** 저는 이 의견 저 의견 다 일리 있다고 보는데 사실은 예산을 최대한 절감하면서 최고의 효과를 내는 게 정부가 할 일이잖아요. 그러면 전문성 있는 데가 하는 게 맞는데 너무나 쉽게 ‘예산안을 편성해 주세요’ 이러거든요. 그러면 안 돼요.

어떤 문제가 있고 KOTRA가 직접 하기에는 어떤 한계가 있고 업계의 요청은 이런데 꼭 복지부가 편성해서 그러면 어떠한 프로세스로 하겠다 이런 게 나와야지요. 그런 거 없잖아요. 그러니까 이해하기 힘든 거예요, 물류창고까지 이렇게 하는 게 맞는지.

이런 구체적인 계획안도 반드시 보고해 주세요, 어떻게 하겠다는 것인지.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 그렇게 하겠습니다, 위원님.

○**소위원장 서영석** 그러면 하나로 우선 진행하는 것으로 하고 관련해서 충분하게 보고가 될 수 있도록 그렇게 해 주시면 좋겠습니다. 그리고 KOTRA하고 꼭 상의해서 추진할 수 있도록……

○**김미애 위원** 어떤 방식으로 운영할지에 대한……

○**소위원장 서영석** 그것이 KOTRA에게도 그렇고 이 사업을 원활하게 잘하기 위해서도 꼭 필요한 과정 같아요.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예, 그렇게 하겠습니다.

○**안상훈 위원** 아니, 이게 하나로 돼서 될 문제는 아닌 것 같습니다. 왜냐하면 지금 미국의 KOTRA 물류국이 8개 있으면 예컨대 거기다가 조금 창고를 늘리고 이러는 데 협업 비용을 줘 가지고 더 많이 해 가지고 한다든지 지금 방식이 아니라 이 돈을 쓴다고 하더라도 잘 쓸 여러 방법이 너무나 많은데 지금 이 안 갖고는 정리가 안 된다는 거거든요. 이것 하나, 두 개의 문제가 아니라는 얘기입니다. 그리고 물류는……

○**김미애 위원** 그러면 그 방식에 대해서 한번 고민을 해 보세요.

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○김미애 위원 창고를 꼭 빌릴 것인지 아니면 있는 것을 할당제 비슷하게 KOTRA에 몇 %를 화장품 전용으로 한다든지 그런 방식이 있을 것 아니에요? 안상훈 위원님 지적하신 대로 저도 그게 더 맞는 것 같거든요.

○안상훈 위원 이게 화장품 특화 해서 만약 하나만 해 봤다가 그쪽 지역에 물류나 이런 게 갑자기 수요·공급 이것 해서 비게 되면 KOTRA에서 할 때는 이게 보편, 범용이기 때문에 다른 걸로 채울 수가 있는데 이것은 그냥 날리는 거거든요.

○소위원장 서영석 마무리 말씀 해 주세요.

○보건복지부제2차관 이형훈 위원님, 어쨌든 한국 화장품, K-뷰티가 지금 특히 미국 시장에서도 이렇게 1위…… 미국의 수입 1위, 우리로서는 상당히 큰 시장이 되고 있는 것은 사실입니다. 그래서 위원님들 염려를 충분히 알겠고 저희가 좀 더 빠른, 더 충분한 검토를 했어야 되는데 지금 어쨌든 추진하는 방법은 KOTRA하고도 협의하고 컨설팅을 받고 충분히 잘 준비해서 적어도 하나 정도의 화장품 전용 물류를 시도해 보겠습니다. 그렇게 하도록 기회를 주시면 이 사업을 충실히 진행하겠다는 말씀 드리고 그 부분은 부대의견으로 의견을 달아서라도 저희들에게 좀 일임을 해 주시면 좋겠습니다.

○이수진 위원 부대의견으로 보고받는 걸로 하시지요. KOTRA 옆에다 할 수도 있는 거니까, 말씀하신 대로.

○김미애 위원 보세요, 차관님. 제가 그러면 1개를 이렇게 해 가지고 시도를 해 보시려고 하는 의욕은 좋고 K-뷰티 산업 활성화를 위해서 다 찬성합니다. 그런데 동부나 서부에 딱 1개 할 거잖아요. 그러면 이것은 K-뷰티 전용 물류창고 아 아닙니까? 그렇지요? 그러면 과연 실효성이 있을지 그게 저는 걱정인 거예요, 예산 낭비가 안 될지.

아니면 이렇게라도 해야 돼요. 정 하고 싶으면 하나를 하는데 KOTRA와 협의해서 이 물류창고를 상호 전용도 가능하고, 다만 우리 것은 화장품 우선으로 한다든지 이게 예산 낭비가 되지 않는 방안을 모색해야 돼요, 하더라도. 그렇잖아요.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 물론입니다.

○서명옥 위원 잠깐만……

○소위원장 서영석 좀 짧게 해 주십시오, 이제.

○서명옥 위원 예.

차관님, 그 의욕은 좋으신데요. 90억으로 하나를 하겠다 그러잖아요. 저는 90억이면 KOTRA하고 협의 잘하면 세 곳도 할 수 있다고 보거든요. KOTRA하고 협의 안 하셨다 그러잖아요. KOTRA도 지금 사업 영역이 점점 줄어들고 있어요. 그렇기 때문에 KOTRA한테 이걸 제의하면 저는 KOTRA에서 거절할 명분이 없다고 봐요. 그래서 KOTRA하고 협의를 잘해서 가지고 이 돈으로…… 90억 가지고도 저는 LA, 뉴저지뿐만 아니라 중부 지역에도 세 군데라도 할 수 있는 가격이라고 보거든요. 그래서 언제든지……

화장품이 계속 잘나간다는 보장이 있나요? 지금은 반짝이지만 그다음에 어떻게 될지 몰라요.

○보건복지부제2차관 이형훈 물론입니다.

○서명옥 위원 그때를 대비해서, 화환을 대비해 가지고 저는 KOTRA하고 하는 게 더

비용 효율적이라고 생각합니다.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 위원님, 아까 말씀드렸지만 KOTRA 예산으로 편성하기보다는 저희가 예산을 편성해서, 우리 부 예산 해서 KOTRA하고 협의하고 컨설팅받고 좋은 물류가 될 수 있도록 하고 앞으로의 시장 변화에도 대응할 수 있는 그런 쪽의 방안을 찾겠습니다.

○**김미애 위원** 그러니까 화장품 전용 포션을 KOTRA에 협약하는 게 더 이 사업의 실효성을 높이는 방안으로 봐요. 지금 좋은 안을 주셨네요.

○**서명옥 위원** 보조사업자로 대한화장품산업연구원을 하지 마시고 보조사업자를 KOTRA로 해서 가지고 하시는 게 저는 훨씬 더 비용 효과적이라고 봐요.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예, 무슨 말씀인지 알겠습니다. 충분히 의견……

○**소위원장 서영석** 하여튼 의견들이 좀 모아진 것 같습니다. 어쨌든……

○**김미애 위원** 부대의견으로 이걸 담으셔야 됩니다.

○**소위원장 서영석** 하여튼 KOTRA의 의견을 충분히 반영하는 형태로 사업이 추진될 수 있도록 그렇게 조치를 해 주시고 선제적으로 K-뷰티를 위해서 이렇게 물류창고를 만드는 것에 대해서는 실행을 하고, 다만 KOTRA의 공간을 충분히 활용할 수 있는 구체적인 계획이 선행될 수 있도록 그렇게 조치를 해 주시기를 부탁드립니다.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예, 그렇게 하겠습니다.

○**소위원장 서영석** 안상훈 위원님 그 정도로 양해해 주시면 좋겠고요.

그러면 유럽 시장 건은 어떻게 합니까?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 감액을 하는 거기 때문에 증액에 대해서는 일단은 저 사업을 먼저 해 보고 추진하는 것으로 하겠습니다.

○**이수진 위원** 김윤 위원님이 양해하시면……

○**김윤 위원** 눈물을 머금고 양해하겠습니다.

○**소위원장 서영석** 그러면 넘어가겠습니다.

보고해 주십시오.

○**수석전문위원 이지민** 22쪽부터 25쪽까지 보고드리겠습니다.

나머지는 모두 예산안에 없는 신규사업들을 추가 반영하자는 의견입니다.

먼저 22쪽, 임산부 디지털 헬스케어 플랫폼 사업은 인공지능 기반 임산부 디지털 헬스케어 플랫폼 실증사업 1년차 사업비 20억 원을 증액하자는 것입니다.

사업 기간은 5년이고 위치는 경북 구미시, 총사업비는 160억 원입니다.

23쪽, 오송 국제K-뷰티아카데미 교육설비 구축입니다.

국제K-뷰티아카데미의 내·외부 인테리어 및 교육기자재 구입을 위해 30억 원을 증액하자는 것입니다.

24쪽입니다.

이식형 의료기기 MRI 적합·안전성 평가시스템 고도화 사업입니다.

인체 삽입형 의료기기의 MRI 촬영에 대한 적합성·안전성 확보를 위한 평가시스템을 구축하기 위하여 50억 원 증액하자는 것입니다.

사업 기간은 4년입니다.

25쪽입니다.

병원 인프라 연계 AI 첨단의료기기 사업화 플랫폼 구축입니다.

지역특화 첨단의료기기 기술의 신속한 임상 실증 플랫폼 구축 및 사업화 조기 달성을 위해 6억 원 증액하자는 것입니다.

사업 기간 5년이고 총사업비 70억 원입니다.

11번입니다.

장신경계 복원 및 장-뇌 축 기전 검증을 위한 연구예산입니다.

장 건강 문제를 해결할 치료전략 등에 대한 연구개발 지원을 위해 21억 원 증액하자는 것입니다.

사업 기간 3년이고 위치는 전남 담양군입니다.

이상입니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 의견 드리겠습니다.

7번, 임산부 맞춤형 전주기 사업은 필요성에 공감합니다. 신규사업이고 공모 절차 등을 고려해서 지금 사업 기간을 6개월로 해서 일부 증액 10억 원이 필요하다는 의견입니다. 그리고 이 역시 국가혁신개발법에 따른 공모 절차를 통해서 선정할 필요가 있습니다.

8번입니다.

오송 국제K-뷰티스쿨 개원은 내년 6월에 예정인데요. 수용 의견입니다. 내·외부 인테리어 및 교육기자재 구비를 위한 예산은 필요합니다.

다음 연번 9번입니다.

지금 이것은 이식형 의료기기의 국내외 인허가 지원 그리고 국내 기술 자립화를 위한 MRI 적합 및 안전성 평가시스템을 위한 증액은 필요하다는 의견입니다. 수용입니다.

다음 연번 10번입니다.

지역특화 AI 첨단의료기기의 개발 및 검증 플랫폼 고도화와 사업화 조기 달성을 위한 예산 반영은 필요합니다. 수용합니다.

다음 연번 11번입니다.

장 신경계 복원 및 장-뇌 축 기전 검증을 위한 연구개발 필요성은 인정합니다.

기존 사업이 있습니다. 병원 기반의 마이크로바이옴 연구개발 사업 내에 증액하고 공모 방식으로 진행할 필요가 있다는 점입니다. 그래서 그 사업 내용 추진방식에서 일부 공모로 추진한다는 것과 지원 기간은 3년이 아닌 2년으로 한정할 필요가 있다는 의견 드립니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 주십시오.

○김미애 위원 지금 제가 이것 궁금해서 그런데 증액 의견 주시는 게 현재 인프라는 다 조성돼 있는 것들입니까?

○보건복지부제2차관 이형훈 어디에…… 지금 연번을 혹시 말씀하신다면……

○김미애 위원 쭉 대부분이 다 그런데요 여기만…… 아까 처음에 공모 절차 거쳐야 된다는 구미 것 이것은 구미로 예정돼…… 제가 한 건데 이것은 그렇지만 나머지 것들은 전부 다 있는 곳에 하는 거지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 8번 오송 경우는 있습니다.

○김미애 위원 8번도 그렇고, 있는 것이고 9번 그렇고 10번도 전남대병원에 있고 그다

음에 11번도 담양군, 다 있는 거네.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 11번, 담양군은 담양군으로 되어 있지만 이것은 지금 공모를 통한 지원이 돼야 됩니다. 이것은 인프라가 있는 건 아닙니다, 아직.

○**김미애 위원** 그래요? 그런데 예를 들어서 여기는 ‘위치, 담양군’ 이랬잖아요. 여기에서 이 사업을 하기 위해서는 장소가 다른 데가 돼도 돼요?

○**소위원장 서영석** 형식을 그렇게 맞추는 거겠지.

○**김미애 위원** 아니, 특별히 이 지역에 적합한지 제가 이것 다 검토를 못해서 그런데……

○**보건복지부제2차관 이형훈** 그런데 지금 이것 기본적으로 R&D 사업이기 때문에 공모 방식을 통해서 추진하는 게 타당합니다.

○**김미애 위원** 이것도 공모로……

○**소위원장 서영석** 이것은 절차와 형식의 문제인 것 같기 때문에……

○**보건복지부제2차관 이형훈** 제안하신 위원님들은 좀 더 지역 적합하다는 것을 제안에 담고 있지만……

○**소위원장 서영석** 넘어가겠습니다. 계속 보고해 주십시오.
공공보건정책관……

○**보건복지부제2차관 이형훈** 잠깐만, 지금 실무적으로……

○**수석전문위원 이지민** 금액 다 받으시는 거예요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예, 금액은 다 수용합니다. 지금 11번에 대해서 21억 증액은 수용을 하는데 사업 추진방식에 있어서 기존 사업이 있어서 그 기존 사업 내 증액 그리고 공모 방식으로 추진하는 게 좋겠다는 의견 드렸습니다.

○**소위원장 서영석** 아아들었습니다.

공공보건정책관 부분 설명해 주십시오.

○**전문위원 오세일** 자료 26쪽입니다.

공공보건정책관 소관 일반회계 7개 사업과 지금 동 자료에 포함되어 있진 않지만 별지로 드린 사업 1건을 보고드리겠습니다.

1번, 공공조직은행 운영입니다.

공공조직은행이 향후 국가 인체조직 전문교육의 선도기관으로 성장하기 위하여 1700만 원 증액이 필요하다는 의견입니다.

2번, 장기 및 인체조직관리(정보화) 사업입니다.

장기조직혈액통합관리시스템 데이터 백업 체계 및 재해복구시스템 구축이 필요한 점을 고려하여 17억 원 증액 의견입니다.

자료 27쪽입니다.

3번, 뇌전증 지원체계 구축입니다.

뇌전증 인식개선 및 차별 방지를 위한 홍보예산 5억 500만 원 증액이 필요하다는 의견이 있고 진단·치료 장비 5대 구입을 위해 35억 증액이 필요하다는 의견이 있습니다.

그리고 거점 뇌전증 전문센터의 추가 지정과 관련한 부대의견이 있습니다.

자료 28쪽입니다.

4번, 공공전문진료센터 지원입니다.

공공전문진료센터 평가기준 개선과 관련한 부대의견이 있습니다.

5번, 취약지 등 전문의료인력 양성 및 지원입니다.

공공의료 전문인력 양성 및 지원 사업과 관련하여 관련 법안 심의 중임을 고려할 때 39억 원 감액이 필요하다는 의견이 있고 공공보건의료대학 설립과 관련하여 기본 및 시설계비 20억 원 증액이 필요하다는 의견이 있습니다.

자료 29쪽입니다.

6번, 국립암센터 부속병원 운영 지원입니다.

내역사업인 필수의료인력(전문의 중심) 확충 사업과 관련하여 12억 5000만 원 증액 의견이 있고 국립암센터의 노후 의료장비 교체를 위해 43억 4000만 원 증액 의견이 있습니다.

자료 30쪽입니다.

7번, 한센인 피해사건 진상조사 및 위로지원입니다.

현재 한센병 진료시설 건물의 리모델링 및 신축을 위한 40억 원 증액 의견이 있습니다.

그리고 별지로 드린 사업을 한번 보시면 감염병 대응 지원체계 구축 및 운영과 관련하여 수사 결과 미확정, 병원 폐업 및 정산 미신청 등으로 지급 유예된 건에 대한 손실보상금 지급을 위해 24억 6700만 원 증액이 필요하다는 의견이 있습니다.

이상 여기까지 보고드리겠습니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 연번으로 말씀드리겠습니다.

1번, 공공조직은행에 대한 증액은 수용입니다.

2번, 장기·인체조직관리(정보화) 사업에 대한 17억 원 증액은 수용입니다. 장기통합관리시스템의 화재 등 재난 상황에 대비한 재난복구시스템(DRS)의 구축 비용은 필요합니다.

연번 3번입니다.

뇌전증 인식개선을 위해 보다 적극적인 홍보가 필요합니다. 5.5억 원 증액 수용합니다.

뇌전증 지원체계 중에 장비 구입이 있습니다. 장비 구입에 대해서는 수용 곤란 의견입니다. 뇌전증의 수술 건수, 치료제 개발, 수술 인력 및 인프라 등 제반 여건을 고려할 때 뇌전증 치료에 대한 장비 보급 증액 수용은 곤란하다는 의견입니다.

다음 부대의견으로 거점 뇌전증 전문센터 추가 지정 및 이견 수용입니다.

○김미애 위원 수용곤란으로 해 났는데 수용이에요?

○보건복지부제2차관 이형훈 저희들이 이견 수용 의견입니다.

일부수용을 했는데 저희가 장기적으로 노력하는 것에 대해서 수용하는 것이 타당하다고 그렇게 보았습니다.

그다음에 연번 4번의 보건복지부는 평가기준 개선과 관련해서 26년도 사업자 선정부터 사업 집행실적을 평가지표에 즉시 반영한다는 것은 수용입니다.

동 사업의 집행실행력 제고를 위해서 대상 사업 선정·평가 시 지난 연도 사업예산 실적 반영, 집행실적 반영 필요성에 동의합니다. 그리고 26년도 사업 선정·평가 기준에 반영은 이미 완료한 상태입니다.

연번 5번입니다.

전문인력 양성·지원과 관련해서 2개의 감액과 증액이 있습니다.

일단 증액 의견에 대해서 수용합니다. 국정과제인 공공의료사관학교가 설립을 할 예정인데 설립 추진 의지 반영을 위해서 설계비 20억 원 증액은 수용 의견입니다.

지금 다른 감액 의견이 있습니다. 이 부분은 역시 마찬가지로 공공의료사관학교의 설립 근거 법률 제정을 전제로 신속한 추진을 위해서는 설계비 및 연구비를 반영한 정부안의 유지는 필요하다는 의견입니다.

연번 6번입니다.

국립암센터 부속병원 운영 지원과 관련해서 중증 암환자에게 안정적으로 24시간 전문 서비스를 제공하기 위해서 입원환자 당직 전문의 6명의 지원 예산은 필요합니다. 수용 의견입니다.

암센터 부속병원 운영 지원과 관련해서 노후의료장비의 교체 지원이 있습니다.

수용입니다. 국립암센터가 암환자에게 최적의 의료서비스를 제공하고 또 의료공공성을 확보할 수 있도록 노후된 의료기기의 신속한 교체가 필요합니다.

다음, 7번입니다.

한센인 피해사건의 진상조사와 관련해서 40억 증액 제기 중에 일부수용 16억 1000만 원을 증액하자는 의견입니다.

현재 신축 추진 중인 외래진료시설 부지 매입은 현재 협의 중이고 조달청의 공모를 통한 설계 후에 신속한 공사 추진이 가능하므로 설계비만 우선 반영하고 27년도에 추가 공사비를 반영할 필요가 있다는 의견입니다.

다음, 마지막 별지로 말씀드렸는데요.

감염병 대응 지원체계 구축 및 운영에 대한 증액 24억 6700만 원은 수용 의견입니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 주십시오.

김예지 위원님.

○김예지 위원 뇌전증 장비 구입 관련해서 여쭙보고 싶은데 이게 지금 도입이 되어 있는 장비 임대 지원을 요청하신 위원님에 대한 의견이신 거지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 이걸 지금 장비를 새롭게……

○김예지 위원 새롭게 하는 건가요?

○보건복지부제2차관 이형훈 5대 구입을 하자는 증액 의견이 있습니다.

○김예지 위원 그런데 지금 우리나라에 도입이 되어 있는 장비인가요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 도입이 되어서 5개 병원에서 운영……

○김예지 위원 거기에다가 지금 여기 5개를 더 도입하자는 말씀 아닌가요, 여기 보면 증액 내용이?

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○김예지 위원 그렇지요. 그런데 그게 하나도 안 되나요?

○보건복지부제2차관 이형훈 그러니까 지금 제가 잠깐 말씀드릴 것은 뇌전증 환자수는 30만 명 규모인데 현재 수술 건수가 1249건이고—24년 기준의 수술 건수입니다—20년에 1754건에 비해서 감소하는 추세입니다. 그중에……

○김예지 위원 장비가 부족해서 감소하는 건 아닐 거 아니에요.

○보건복지부제2차관 이형훈 아니, 그렇지는 않고 지금 이 장비의 활용 실적이 낮은 편입니다.

○김예지 위원 저조해서?

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

그래서 지금 서울에 4곳, 지방의 1곳에 수술로봇과 진단장비 등이 있는데 이 실적이 저조한 상태이고 이걸 좀 활용한 뇌전증 치료를 하는 것이 우선이고 그러고도 더 수요가 있을 때는 증가를 하는 게, 추가 설치를 하는 게 타당하겠다는 의견이어서 의견을 수용관으로 드렸습니다.

○김예지 위원 이게 전체 다 곤란, 일부도 아니고 그냥 전체 다 안 되는 거지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 지금 장비 5대 구입에 각 7억 원을 이렇게 제안하신 건데……

○김예지 위원 그래서 35억인 것 같아요.

○보건복지부제2차관 이형훈 이 부분은 기존의 장비를 활용하는 것들을 하고, 기존 장비도 거둬 말씀드렸듯이 활용도가 낮습니다. 그래서 그걸 우선적으로 활용하고 지역, 거리적인 접근성은 좀 떨어질 수 있지만 그렇게 한 후에 추가 설치를 고려하는 것이 타당하겠다는 의견입니다.

○김예지 위원 알겠습니다.

○소위원장 서명석 서명옥 위원님.

○서명옥 위원 차관님, 28쪽의 연번 5번 보시면 공공의료사관학교 설립 있지요? 여기 공공의료사관학교 설립 지역은 정하셨나요?

○보건복지부제2차관 이형훈 지금 저희들 검토 중입니다.

○서명옥 위원 아니, 검토 중인데 예산은 올라왔어요, 전문 인력 양성한다고?

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

저희들이 검토해서 거의 안을 가지고는 있는데 아직 결재 내지는 최종 결심을 안 했기 때문에 이걸 지금 아직은 말씀드릴 단계가 아니어서 그렇습니다.

○서명옥 위원 아니, 저희한테 말씀드릴 단계가 아닌데 저희한테 예산을 요구하시네요? 이게 순서가 거꾸로 돼도 한참 거꾸로 되고 있습니다.

그리고 조금 전에 보니까 설계비라고 얘기하시는데, 아니, 지역이 어디 정해졌는지 저희한테 보고도 없는데 저희가 예산을 반영해 드려야 되나요?

○보건복지부제2차관 이형훈 아니, 위원님, 이 부분은 저희가 설명을 드렸지만 공공의료사관학교에 대한 것들은 가칭입니다. 또 국정과제인데 이 부분에 대해서는 법률안을 제안하고 법률안 심의를 통해서 법적 근거가 마련될 것으로 지금 생각하고 있습니다. 그래서 그렇게 법률 제정을 전제로 해서 그때 신속한 추진을 위해서 설계비 반영이 필요하다는 의견입니다.

○서명옥 위원 차관님, 복지부에서 상상하고 하는 대로 예산 반영이 돼야 됩니까?

○보건복지부제2차관 이형훈 저희들이……

○서명옥 위원 지금 말씀이 생각하고 있고, 그렇지 않습니까?

○보건복지부제2차관 이형훈 아니, 그렇지는 않고요. 지금 법률안 제정을 전제로, 그러니까 법률안 제정의 심의가 돼야 되고요. 법률안 제정에 대한 심의 결과 공공의료사관학

교 등 공공의료기관에 대한, 이게 법률 제정이 되면 공공의료사관학교 설립을 추진할 것이기 때문에……

○서명옥 위원 차관님, 이전 다른 사업에서도 누누이 말씀드렸는데 다 필요한 사업이라고 생각합니다. 그렇지만 무엇이든지 모든 것에서는 순서와 절차가 중요하지요. 더구나 국회에서 다루는…… 입법기관이지 않습니까? 그리고 예산도 항상 근거를 바탕으로 예산이 이루어져야 되지 않습니까? 그런데 지금 여러 가지 제반 법률이라든지 과정이 전혀 돼 있지 않은데 예산부터 올리시면 저희는 뭐 허수아비입니까?

○보건복지부제2차관 이형훈 아니, 위원님……

○서명옥 위원 아니, 복지부에서 상상하고 설계하는 대로 저희가 예산 반영해야 됩니까?

○보건복지부제2차관 이형훈 위원님, 지금 저희들은…… 국회에 법률안 심의권이 있고 법률안 심의권을 존중해서 근거 법령을 제정해야 되는 것은 정확히 절차가 있습니다.

○서명옥 위원 예, 하고 난 뒤에 예산을 올리세요, 하고 난 뒤에.

○보건복지부제2차관 이형훈 지금 그 부분은 법률 제정 이후에 할 수 있지만 좀 더 신속한 추진을 위해서……

○서명옥 위원 차관님, 지금 올라오는 여러 가지, 아까 물류창고부터 해 가지고 AI 사업이고 지금 모든 사업에…… 이상하게 갑자기 모든 게 제대로 된 사업계획서는 없이 그냥 제목만 가지고 덜렁덜렁, 예산안 다 올려 놓고 저희보고 예산안을 갖다가 심의해 달라고 그러는데 심한 말씀인지 모르지만 이건 정말 저희를 농락하는 것도 아니고 순서가 거꾸로 되고 있습니다.

그러면 우리 오늘 예산 심의에 필요 없습니다. 복지부에서 알아서 하세요. 예? 그렇잖아요. 저희가 예산 심의할 수 있는 자료를 주셔야지요. 오늘 심의 왜 합니까?

○보건복지부제2차관 이형훈 위원님, 지금 그 부분은 제가 거듭 말씀드렸지만 공공의료……

○서명옥 위원 똑같은 말씀 하지 마시고요. 지금 지역도 설정 안 돼 있지요, 그리고 여기에 대한 여러 가지 법령도 완비가 안 돼 있어요. 그런데 여기에다가 덜렁 지금 설계비라고 39억을 올렸는데 생각해도 이거 상식에 너무 어긋나지 않아요? 아마 차관님이 생각하셔도 저는 속으로는 부끄럽다고 생각하실 것 같은데 어떻게 생각하세요?

○김미애 위원 차관님, 이게 이재명 정부가 하고자 하는 건 그냥 다 되는 거네요? 법적 근거도 없어도 되고, 또 이 공공의료사관학교는 완전히 새로운 제도를 신설하는 건데 사회적 합의도 없고 아무것도 안 돼 있는데 그냥 밀어붙이면 된다는 오만함의 극치입니다, 제가 볼 때. 그렇잖아요. 언제 이런 식으로 한 적이 있어요?

그리고 차후에 우리가 법안심사도 해야 되고 입법공청회도 하고 여러 단계를 밟아야 되고, 아까 의료개혁특위 폐지하고 의료혁신위원회를 신설하면서 이런저런 것 공론화, 사회적 합의, 숙의하겠다고 이 예산 55억도 편성했잖아요.

그러면 이건 이것대로 하고 법도 마련 안 됐는데 법은 법대로 나중에 하라 하고 무조건 실시설계비 예산 반영하고. 이렇게 국회의 예산 심의권을 무시하고 또 입법기관이 법도 마련 안 했는데 그것도 무시한 채 이렇게 정부 마음대로…… 아무리 힘이 있어도 그렇지 마음대로 하는 건 아니지요. 법안이 나중에 통과되면 그것도 또 밀어붙일 심산이에

요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 위원님, 국회의 법률안 심의권을 존중합니다.

○**김미애 위원** 국회의 법률안 심의권을 전혀 존중하지 않는 태도입니다.

○**소위원장 서영석** 이주영 위원님.

○**이주영 위원** 연번 5번을 보시면 김미애 위원님 안은 공공의료사관학교 이렇게 돼 있습니다. 그런데 박희승 위원님 안은 공공보건의료대학 이렇게 되어 있지요. 그러니까 애초에 이름 자체가 지금 안 정해진 상황인 거고 이걸 세울지 말지, 어디 세울지 모르는 것도 분명한 상황인데, 더 중요한 건 제가 오전부터 계속 말씀을 드렸지만 우리가 같은 목적을 위해서 같은 돈을 쓸 때 어떻게 가장 효율적으로 쓸 것인가를 따져야 되는데 지금 이미 지역의사제에 대해서는 어느 정도 큰 틀에서는 합의가 돼서 다음 주에 공청회를 할 예정이지 않습니까?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예, 그렇습니다.

○**이주영 위원** 그리고 지금 아마 논의가 되고 있는 경우에도, 이번에 화순 전남대병원 같은 경우에도 암 분야의 아시아·태평양 최고 전문병원으로 선정이 됐어요. 그러니까 그 모든 지역에 있는 병원들이 이미 충분한 교육여건을 가지고 있는 상황에서 오히려 이것을 10%씩 증원을 해서 각 국립대학에서 뽑아서 지역 인재로서 양성할 수 있는 방법도 있는 겁니다. 일본 같은 경우도 자치 의대랑 나머지 자치 모집을 병행하고 있지 않습니까?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예.

○**이주영 위원** 그런데 그런 데 대한 논의가 아직 완결이 되지 않았잖아요. 그렇지요? 그런데 지금 설계비용이라든가 이런 것들이 들어가 있다는 건 앞으로 이루어질 공청회에서 많은 것들이 이미 그냥 정부에서 정한 대로 갈 거니까, 예산까지 한 상태에서 공청회를 하는 건 아무 의미가 없는 논의라고 생각을 하거든요.

똑같이 100명을 뽑아서 굳이 하나의 병원을 설계하고 건물 지어서 하는 것보다 10개의 국립의대가 있으면 그 10개 국립의대에 10명씩 전용으로 할당을 해서 그 사람들과 똑같은 계약을 맺으면 되는 거고 그러면 그 모든 비용을 교육에만 오히려 더 효율적으로 쓸 수도 있는 거라는 말이지요.

그런데 거기에 대한 논의를 하려고 다음 주에 공청회를 우리가 모두 할 예정인데 여기에 이렇게 구체적으로 실시설계비 이렇게 들어가고, 그 외의 것들이 사업 내용은 있겠습니까만 이런 부분들에 대해서는 저도 좀 문제가 있지 않나 생각을 합니다.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 제가 계속 답변드리기보다 담당 국장이 한번 다른 표현으로 설명드리도록 하겠습니다.

○**소위원장 서영석** 말씀해 주십시오.

○**보건복지부공공보건정책관 정통령** 공공보건정책관 정통령입니다.

위원님들 지적하신 부분은 저희가 충분히 고려하겠습니다. 다만 지금 공공의대라는 것이 계속 논의되고 있는 지역의사제와는 조금 다르게, 기본적으로 학생 선발에서부터 커리큘럼이랄지 이런 부분들이 굉장히 다르게 운영되는 이런 체계이고 또 한편으로 지역의사제는 지역에 중점을 두고 지역에서 일할 필수의료 분야 중심으로 해서 의사들을 양성하는 이런 기관이지만 공공의대는 또 다른 공공의료기관을 포함한 공공 영역에서 일할

인재들을 양성하는 이런 기관으로서 설립 목적이 일부 다른 측면이 있습니다.

그리고 저희가 여러 가지 지역의료나 공공의료의 인력 부족 현실들을 고려하고 또 한편으로는 지금 의사인력추계위원회에서 정원 추계를 하고 있는데 그게 지역의사제, 공공의대 이런 부분들을 다 포함해서 추계를 해서 이게 내년, 내년 상반기에 모든 것들이 같이 시간, 타이밍을 맞춰 가지고 이루어질 부분들이 있기 때문에 저희가 다소 이렇게……

보통의 예산편성 방식은 아니지만 그런 의사결정이 이루어졌을 때 빨리 이런 것들을 집행할 수 있게 하기 위해서 예산을 제출한 부분들을 좀 양해해 주시면 감사하겠습니다.

그리고 사실은 이전에 남원 공공의대 설립 논의를 할 때도 법 통과는 안 됐지만 예산편성을 일단 해 놓고 법이 통과되면 바로 집행할 수 있도록 준비해 놔던 이런 선례들도 있기 때문에 저희들의 이런 상황들을 한번 양해를 해 주시면 감사하겠습니다.

○김미애 위원 그때 예산편성해서 어떻게, 집행 안 됐어요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 집행 안 되고 불용 처리했습니다.

○김미애 위원 그러면 뭐 하러 그렇게 합니까? 로드맵대로 가면 되지요.

○이수진 위원 차관님, 21대 때도 사실 공공의대법이 상임위는 통과했는데 법사위에서 다음 진행이 안 됐잖아요. 다 정치적인 이유들 때문에 논의는 충분히 했어도 진행이 안 됐던 부분도 분명히 있다라고 저는 생각을 합니다.

그리고 지금 이 자리에 계시지는 않지만 박희승 위원님이 본인 지역구인 남원에 서남의대 폐교 관련해서 그동안 저희 회의 때도 수차례 얘기를 했고 그래서 그게 공공의료사관학교든 공공의대든 명칭과는 별개로 그런 취지를 갖는, 정부가 지금 하고자 하는 그런 방향으로 준비를 하고 싶은 거잖아요. 그래서 이렇게 실시설계라든지 이런 예산을, 어떤 지역이든 빠르게 국회에서 법이 통과돼서 정부가 진행을 할 때 진행을 잘한다라면 저는 그것도 의미가 있다라고 생각을 합니다.

그리고 지역의사법도 지금 한 두 차례 우리가 법안소위를 했었고 이제 곧 공청회를 하고 또 법안 논의가 있을 텐데요. 공공의대 관련된 법도 저희가 두 차례 소위에서 논의를 했었습니다. 그런데 정부가 충분히 준비해서 답변을 못 했기 때문에 아쉬움이 컸었습니다. 그래서 이번에는 분명하게 제대로 답변을 잘하셔서, 이미 21대 때 통과됐던 그런 법안에 대한 논의인데 그렇게 어려울 것 같지가 않습니다. 그래서 정부의 준비가 철저해야 된다고 저는 생각을 하고요.

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○이수진 위원 또 아까 존경하는 김미애 위원님께서 의료혁신위 얘기도 하셨는데 실제로 이게 국정과제고 이것도 마찬가지로요. 복지부가 이것 사실 정부안에 빠르게 담았어야지요. 이것도 늦게 결정이 되면서 빠져나가서 이렇게 이 안에 다시 나온 것 아닙니까.

저는 이런 것들도 문제가 있어요. 꼭 해야 되는 일들인데 공연한 오해를 받는 거예요. 마치 윤석열 정부 때 하던 것을 안 하고 싶고 다른 것을 하고 싶고 이런 게 아니라 제가 보면 보건복지부 공무원들 그때부터 계속 다 계시던 분들이고 그전에 했던 일들을 연계성 있게 하고 있는 게 보여요, 솔직히 제 눈에는. 그래서 그런 일들에 필요한 예산들 같은 것들도 있는 거고 이름이 다르거나 아니면 약간 조정해 갖고 다른 부분은 있지만, 의료대란 이후에 의사 인력 부족 문제라든지 다른 나라들은 어떻게 이 문제를 해결하는지

그런 여러 가지 문제들을 좀 속도감 있게 해야 되는데 국민들께서는 자칫 우리가 놓고 있는 것처럼 그렇게 오해하실 수도 있는 거예요.

지역·필수·공공의료 부분이 많이 부족하고 어렵기 때문에 그래서 적어도 정부도 열심히 노력하고 있다, 그리고 국회도 선제적으로 뭔가 예산이든 제도든 반영하고 있다, 이런 걸 보여 주는 예결위 내용들이 나와야 된다고 저는 생각을 하고요. 그리고 저희가 믿고 지원할 수 있게끔 복지부가 역할을 잘해 주셨으면 좋겠어요.

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○김미애 위원 제가 이것 39억 삭감 의견을 냈잖아요. ‘공공의료 전문인력 양성 및 지원을 위해서 공공의료사관학교 설립을 통해 공공의료 전문인력 양성 및 지원 체계를 마련한다’, 구체적으로 뭘 하겠다는 거예요?

○보건복지부제2차관 이형훈 설명드리겠습니다, 위원님.

지금 지역·필수의료를 강화하는 것이 큰 국정과제입니다, 국가적 과제이고요. 지난번에 필수의료 지원 강화 및 지역 간 의료격차 해소를 위한 법은 어쨌든 상임위에서 처리해주셨고 지역 의사 양성에 관한 법률은 지금 공청회를 앞두고 있습니다. 조만간……

○김미애 위원 아니, 이 부분에 국한해서 말씀하세요.

○보건복지부제2차관 이형훈 그게 사실 하나의 큰 패키지 내지는 종합적인 것으로 해서 일단 필수의료 지원 강화하는 것과 함께 지역 의사 양성에 관한 법률을 곧 공청회를 하실 거고요.

또 지금 여기서 얘기하는 공공의료 전문인력은 공공의료사관학교와 같은 건데요. 공공복무의사를 양성하려는 그런 겁니다. 그래서 흡사 군인, 육군사관학교를 졸업하고 근무지에 발령을 받아서 하듯이 공공복무의사를 양성해서 그분들은 공공 분야의 의료기관은 물론이고, 저희들 실제 역학조사관 같은 경우도 지금 충원이 어려워지는 상황입니다. 또 그렇게 할 수 있는 공공복무의사를 양성하고 10년간 공공의료 분야에서 복무할 수 있도록 하는 그런 의료 인력을 양성하고 또 그 외에 복무기간 이후에는 계속 근무를 하거나 아니면 또 다른 분야에서 일할 수 있도록 하는 겁니다.

○김미애 위원 차관님, 너무 나가서 말씀, 너무 앞서 나가요. 사회적 합의도 없고 구체적인 로드맵도 없이 너무 나갔습니다. 마치 법적 근거가 있는데 안 하면 안 되는 것처럼 말씀하고 계세요. 순서가 거꾸로 된 거예요.

그러면 지금 최소한의 법적 근거도 마련되지 않았으면 ‘최소한 단계적으로 이 정도는 예산이 필요합니다’가 되어야 돼요, 진정성이 있으려면. 너무나 쉽게 쉽게 편성을 합니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 위원님, 그렇게 보였다면 저희가 좀 더 설명을 잘 못 드리고 소홀해 보인 거고요.

일단 지역 의사, 지역·필수의료 인력을 양성한다는 그 과제는 이미 우리 상임위의 위원님들이……

○김미애 위원 아니, 이 39억을 하면 안 돼요. 제가 볼 때 구체성도 전혀 없는데 뭘 하겠다는 것도 없이 예산을 그렇게 편성하고 또 집행은 어떻게 할 거예요?

○서명옥 위원 차관님, 공공의대 의도는 좋은데요. 지금 의료계 전문가 단체에서는 여기에 대해서 어떻게 생각하고 있습니까?

○보건복지부제2차관 이형훈 공공복무의사로서 얘기하는 것들은 저희들 그간의 공공의

대 내지는 공공의사로서 하는 것하고 좀 다르기 때문에 이것은 의견수렴을 더 하고 있어야 됩니다. 그다음에 국정과제에도 일단 반영을 했다는 말씀 드립니다.

○서명옥 위원 아니, 국정과제는 둘째치고요. 지금 의료계에서는 이 사안에 대해서 긍정적인가요, 부정적인가요? 제가 알기로는 긍정적이지 않습니다. 그렇지요?

자, 그러면 이왕 하는 것 공공의대 성공해야 되겠지요. 우리 지난번 정부 때 의정갈등 왜 실패했을까요? 전문가 단체하고 충분한 소통과 숙의가 없었기 때문입니다.

그리고 앞에 여기 보니까 의료혁신위원회 할 때도 의료혁신 시민패널 구성을 위해서 40억 예산을 편성했어요. 그러면 여기의 시민패널을 위해서는 40억을 편성했는데 의정갈등을 두 번 다시 일으키지 않기 위해서는 전문가 단체를 위해서, 이런 의료혁신 전문가 단체 패널을 위해서는 예산편성한 것 있습니까? 없잖아요.

저는 전문가 영역일수록 그만큼 전문가의 의견이 중요하다고 봅니다. 물론 시민패널 의견 중요하지요. 그렇지만 그 중심에는 전문가의 의견이 중요하다고 저는 봅니다. 우리 의정갈등 겪어 봤잖아요. 무엇 때문에 생겼습니까? 전문가 단체의 의견을 충분히 반영하지 않았기 때문에 그 큰 사달이 난 것 아닙니까.

그러니까 이 의료혁신위원회도 마찬가지고요, 공공의대도 마찬가지입니다. 성공하기 위해서는 전문가 단체하고 충분한 협의가 있어야 된다고 저는 봅니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 물론입니다, 위원님.

○서명옥 위원 그렇기 때문에 이렇게 급하게 예산을 잡지 마시고요. 차근차근히 정말 성공을 위해서 절차를 밟으세요. 예? 제가 답답해서 드리는 말씀입니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 전문가 단체 의견도 중요하고요. 또 일반 국민들이 가지고 있는 지역·필수의료에 대한 이해도 같이……

○서명옥 위원 아니, 말씀으로는 중요하다 하지만 전문가 단체의 협의 거친 것 없잖아요, 과정 없잖아요.

○소위원장 서영석 정리하겠습니다.

○서명옥 위원 지금 예전 정부하고 똑같이 나가고 있어요.

○소위원장 서영석 이게 어찌 됐든 정권이 중간에 바뀌다 보니까 이런 절차적인 문제가 생기는 것 같아요. 법적 근거를 마련하고 예산을 세우는 게 순리일 수 있는데 어쨌든 우리가 그동안 의정갈등을 겪으면서 공공의료 강화 문제나 필수의료에 대한 국민적 공감대가 많이 형성되어 있다고 보기 때문에 우선 절차적인 미비점은 추후 보완을 하는 방식으로 하고 일단은 예산을 세워서 국회가 정말로 공공의료를 강화하겠다고 하는 의지를 보여 주는 것이라고 보기 때문에……

다만 지금 서명옥 위원이나 여러 위원님들이 지적하신 것처럼 전문가들의 의견을 비롯한 시민사회의 의견, 여러 채널의 의견들을 충분히 수렴하는 과정을 거치고 그것은 법적인 근거를 마련하는 과정에서 아마 충분히 공감대를 형성할 수 있지 않을까 이렇게 생각하기 때문에 그런 정도로 정리를 하고 넘어갔으면 좋겠습니다.

김미애 위원님.

○김미애 위원 지금 그것은 그렇게 하기가 쉽지 않은 게 의료계는 반대를 하잖아요. 사실은 저도 무슨 길이 맞는지는 잘 모르겠어요. 그래서 입법 공청회를 통해서 다양한 전문가 의견도 듣고 해야 되고 그 과정에서 최상의 안을 도출해야 된다는 생각이에요, 완

전히 중립적으로, 객관적으로.

그런데 지금 이것은 이미 이해관계인들을 상당히 무시하는 행동으로 보여져요, 우리가 이렇게 하는 것은. 그냥 사회적 합의는 무늬일 뿐이고 아까 공론화위원회에서 의견을 마련하고 숙의 과정을 거치고 한다는 그런 것도 그냥 요식행위로 다 전락시키는 거란 말이에요. 이미 정부는 예산안 나름대로 편성해서 그대로 길을 가겠다는 거잖아요. 숫제 이것은 정말 잘못이라는 생각이예요. 이것은 정말로 중립적으로 가장 필수의료·지역의료 정상화를 위해서 애쓰는 사람들을 우리가 모욕하는 겁니다. 그냥 너네들 말하지 마, 형식만 취하고 이런 절차만 밟고 우리는 우리 길 가겠다는 거예요. 그렇게 되면 곤란하지요. 그러면 이것 뭐하러 합니까? 정부 마음대로 하시면 되지.

그러면 최소한 정성이라도 보여야지요, 어디를 어떻게 하겠다고. 그리고 이렇게 편성할 때는 이 지역의 어떤 의견을 들었다, 그래서 이 정도 예산이 필요하다, 무언가를 말씀하셔야지 저도 납득할 뿐만 아니라 누군가가 여기에 대해서 물어보면 제가 설명이 되잖아요. 덮어 두고 그냥 넘어갈까요? 꼭 하고 싶으면 최소한으로 하세요, 최소한으로.

○소위원장 서영석 이주영 위원님.

○이주영 위원 이게 의료계의 얘기를 듣고 안 듣고도 물론 중요하지만 지금 그것보다 중요한 게 의료계에서 반대를 하는 이유는 이게 싫고 좋고의 수준이 이제는 아니에요. 우리 사회에서 필요한 부분이 있으면 그것을 최대한 잘해야 되고 지금 서남대의 경우에도 아무튼 실패한 사례 중의 하나이지 않습니까.

그런데 앞으로 이제 공청회 있을 때도, 물론 공공의사와 지역의사제가 다른 거라고는 하지만 지역의사제의 논의 중에 사관학교형 양성 혹은 계약제 뭐 이런 것들이 다양하게 논의가 되어야 되는 부분은 있기 때문에 따로 떼서 생각하기는 어려운 부분이 있다고 보거든요.

그러려면 적어도 정부에서 가지고 있는 공공의료에 대한 로드맵이 있는 상태에서는 그게 나와야 된다고 봅니다. 그런데 지금도 공공의료원에 관련돼서 앞에서 나왔던 예산들도 보면 지금까지 적자를 매우는 정도의 예산이 들어가 있지 공공의료원을 중심으로 한 제대로 된 거점 공공의료에 대한 로드맵이 일단은 부재한 상황이고요.

두 번째는 그렇다면 사관학교형이 됐건 분산형이 됐건 공공 목적의 의사 양성을 할 때 이게 한 번 결정되면 되돌리기가 굉장히 어려운 부분이 있고 이게 학교가 됐건 거기에 딸린 부속병원이 됐건 그게 한 번 거기에 착공이나 착수가 들어가면 되돌리기가 어렵습니다. 그리고 되돌리기 어려운 정도가 아니라 한 번 존재하기 시작하면 계속 예산이 들어야 되는 부분인데 이것을 두 번 실패할 시간도, 돈도 없는 게 문제라고 저는 생각하거든요.

확고한 로드맵이 있고 그래서 우리나라는 모든 의료를 아예 공공의료로 가겠다는 게 만에 하나 분명히 있는 상황이면 오히려 의료계 목소리건 시민 목소리건 안 듣고 강력하게 드라이브 걸 수도 있겠지요. 그런데 그런 것조차 다 아무것도 안 보이는 상태에서 예산은 예산대로 따로 들어가고 대학은 대학대로 설립을 하겠다는 게 있고 하면 결과적으로는 이게 하나로 통일된 정책으로 완결이 안 된다는 것을 지금 지적을 하시는 거거든요.

그래서 이 부분에 대해서는 지금 예산을 여기에 이렇게 할당을 할 수가 없는 단계다,

저도 동일하게 생각을 하고, 그래서 여기에 대해서는 이게 39억이 전체 예산에서 많은 것은 아니지만 예산이 들어가 있음으로 해서 공청회가 됐건 앞으로 입법이 됐건 이 과정에서 분명히 발목 잡히는 부분이 생길 수밖에 없고 사실 정부에서의 의지를 돈으로 보여준 것밖에 안 된다는 생각이 들거든요, 이것을 보면.

그렇다면 여기에 대해서 적어도 미리 설명이라도 있으셨어야 되는데 그런 부분도 없었고, 그것은 공론화나 컨센서스(consensus)가 없으니까 못 하신 거잖아요. 그렇지요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 위원님, 답변드릴까요?

○**소위원장 서영석** 예, 답변하십시오.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 지금 이렇게 공공의료 전문인력을 애초에 하려고 하는 취지는 여러 위원님들 거듭 말씀드리지 않아도 잘 알고 계십니다. 지금 여기서 박희승 위원님은 증액을 공공보건의료대학 설립으로 해서 한 것입니다.

그런데 아까 말씀드렸듯이 지역의를 양성하는 것과 또 공공의료사관학교를 두는 공공복무의사를—저희가 그렇게 부르겠습니다—양성해서 꼭 필요한 공공 의료기관이나 공공 분야에서 일할 수 있는 인재들을 지금 충원하고 양성해야 되는 것은 필요한 과제입니다.

물론 그 필요성은 저희는 믿고 또 그렇게 할 거지만 말씀드린 것처럼 이 공공의료사관학교든 공공복무의사를 양성하려는 체계는 법적 근거를 가지고 있어야 됩니다. 법적 근거 없이 추진할 수 있는 것은 아니기 때문에 법률안 심의를 통해서, 국회에서 심의도 해서 그걸 논의했을 때 그 결과로서 법이 제정이 되었을 때 추진할 사항이고요.

하지만 지금 지역·필수의료의 위기가, 보통 의사를 양성하는 데 6년 이상이 걸립니다. 또 이게 저희들이 입학과 대학전형을 하기까지 하면 10년 정도가 소요되는 것이기 때문에 저희들은 하루라도 급하게, 시급하게 이 부분을 추진할 필요가 있다라고 보고 있는데 역시 공론화를 통한 의견수렴이 있어야 된다는 것과 그전에 또 역시 법률 제정을 통한 공공복무의사, 공공의료 전문인력에 대한 법적 근거를 마련하고 추진할 것이라는 점을 말씀드립니다.

그래서 이 과제가 국가적으로 시급한 만큼 저희들이 지역 의사제라든가 또 공공의료 전문인력에 대한 것들을 충분히 전체로 다 말씀드리지 못했지만 지난번 저희들이 업무보고를 하고 이러면서 간단한 방향성은 말씀드렸습니다.

그런데 그걸 좀 더 구체화시켜서 하는 것들은 법률안 심의와 또 법률안이 제정되지 않을 경우에는 이 예산은 지난번 서남의대가 있었을 때 했던 것처럼 불용 처리될 것입니다. 그 부분은, 물론 저희들이 잘 편성을 해서 한 돈도 불용보다는 잘 집행이 되는 것이 우선이겠지만 이 예산은 허투루 쓰일 건 아니고 만약에 그런 합의가 또 전제가 이루어지지 않는다면 예산의 낭비는 없이 어쨌든 불용 처리를 해서라도 국고에 될 거니까 이 부분은 그런 점을 감안하셔서 검토해 주시기를 거듭 바랍니다.

○**소위원장 서영석** 갈 길이 너무 먼데요.

○**이수진 위원** 방금 김미애 위원님께서 불필요한 부분들 드러낼 필요가 있지 않냐 이렇게 얘기하셨는데 혹시 이게 어떻게 구성되었는지 내용 좀 보고 불필요한 게 어디에 있는지 복지부에서도 이따가 마무리할 때 의견을 한번 주셨으면 좋겠고요.

의견을 주시고, 사실 저희가 여기서 증액한다고 그래서 이게 예결위 차원에서 다 받아

주는 것도 아니고 또 아마 상임위마다 감액에 대한 목표들이 있으실 텐데 그 감액도 좀 현실적으로 우리가 감안해서 하지 않으면 지금 한 3박 4일을 해도 이게 끝나지 않을 겁니다. 그래서 적당한 선에서 조정하는 것을 요청을 드립니다.

○소위원장 서영석 어쨌든 이 예산은 지금 김미애 위원이나 이주영 위원님 말씀하신 것처럼 절차적으로 조금 미비한 부분이 있기는 합니다.

그렇지만 공론화 과정이나 또 법적 근거를 만드는 과정에서 충분히 논의를 할 수 있는 그런 시점이 있기 때문에 그것을 고려해서 일단 예산은 반영을 하되……

○김미애 위원 이걸 보류하고 다른 것 먼저 하세요.

○서명옥 위원 보류하고 다른 것 넘어갑시다.

○이수진 위원 이따 나중에 고려하라고 그러고……

○소위원장 서영석 그러면 추후에 다시 한번 검토하는 것으로 하고 다른 사안부터 먼저 검토하도록 하겠습니다.

나머지는 정부안대로, 정부가 수용하는 대로 진행하고요.

다음 보고해 주시지요.

○전문위원 오세일 자료 31쪽입니다.

지역균형발전특별회계 1번 사업 설명드리겠습니다. 지역거점병원 공공성 강화입니다.

지방의료원 시설·장비 현대화 내역사업과 관련하여 정부가 수립 중인 기관별 발전 전략의 계획 반영을 위해 기준금액의 50%를 가산하여 329억 3,200만 원을 증액하자는 내용입니다.

필수의료 강화 지원사업비를 한시에서 계속사업으로 전환하고 기준금액의 50%를 가산하여 310억 4,000만 원을 증액하자는 의견입니다.

자료 32쪽입니다.

지방의료원의 자립 기반 마련을 위해 441억 원을 증액하자는 의견이 있고, 내역사업인 기능특성화 및 감염병 대응 및 적십자병원 기능보강사업과 관련하여 의료인력 인건비 지원 단가를 인상하고 지역별 재정자립도에 따른 차등 지원 등을 고려하여 633억을 증액하자는 의견이 있습니다.

자료 33쪽입니다.

내역사업인 공공보건의료 육성 및 협력체계 구축과 관련하여 필수의료지원법 제정 이후 해당 기관의 협력체계 리더십과 치료역량의 획기적 강화를 위하여 122억 4,100만 원을 증액하자는 의견이 있습니다.

다음 페이지입니다.

같은 취지에서 804억 4100만 원을 증액하자는 의견이 있는데 방금 말씀드린 122억과 차이점은 지역책임의료기관 시설·장비·인건비 지원에 682억 원을 증액하자는 게 추가되어 있습니다.

자료 35쪽입니다.

내역사업인 의료공공성강화 연구비와 관련하여 10억 원을 증액하자는 의견이 있고, 시도공공보건의료지원단 운영지원과 관련하여 12억 원을 증액하자는 의견이 있습니다.

다음 페이지입니다.

경기도의료원 기능보강사업을 차질 없이 추진하라는 부대의견이 있습니다.

이상 여기까지 보고드리겠습니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 지역거점병원의 공공성 강화의 연변으로 다 되어 있습니다.

먼저 31쪽, 공공성 강화에 대한 329억 원 증액 제기에 대해서 수용입니다.

지금 지방료원은 지역 내에서 양질의 필수의료 서비스를 충분히 제공할 수 있도록 시설·장비 등의 기능 보강 및 특성화 확대를 위한 지원이 필요한 상황입니다.

그다음 31, 32쪽의 의견입니다.

증액안이 지금 단가에 관한 것, 지방의료원에 대한 것 그리고 또 여러 위원님들이 함께 내역사업으로 보강사업 633억 원을 제안한 내용이 증액 제안의 내용입니다.

저희는 633억 원 증액 제기에 대해서 수용입니다. 지방의료원의 경영 회복 및 필수의료 유지를 위한 운영비 지원이 필요하다는 의견입니다. 현재 지역거점공공병원은 코로나 대응 이후에 회복 지연, 당기순이익 적자 등의 경영난이 지속되고 있고 24년에 약 1700억 원의 적자가 발생한 상황에서 근본적 해결에 한계가 있습니다. 그래서 지역거점공공병원 경영 회복을 위해서 증액 필요성에 동의합니다.

다음은 33쪽입니다.

지금 그 내역사업으로 122억 원을 증액하는 것과 88억, 증액안이 지금 세 가지가 있는데요. 지금 저희가 전체적으로 이수진 위원님, 김운 위원님 의견에 대해서 수용 의견입니다.

주요 국정과제인 지역 필수·공공의료 강화 이행을 위해서 권역책임의료기관의 치료 역량 강화와 협력체계 구축을 위한 예산 증액은 필요합니다. 그래서 공공보건의료의 협력체계 구축을 위한 88억 증액 그리고 권역책임의료기관의 시설·장비 운영, 의료인력의 인건비 34억 그리고 지역책임의료기관의 인건비 등입니다.

다음, 35쪽입니다.

거점의료기관의 공공성 강화에 대해서 26년 정부안에 지금 의료 공공성 강화 연구비가 반영되지 않았습니니다. 그래서 이 부분은 순증이 필요하다는 의견을 드립니다.

그다음 35, 36쪽에 있는 지역거점병원 공공성 강화 중에 시도의 공공보건의료지원단 운영지원비는 수용 의견입니다. 필수의료 지원법 제정 이후 시도에 기술적 전문성과 역량을 갖춘 인력 확보와 안정적인 공공의료사업 운영을 위한 운영비 증액이 필요하다는 의견 드립니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 주십시오.

(「수용합니다」 하는 위원 있음)

넘어가도 괜찮겠습니까?

(「예」 하는 위원 있음)

계속 보고해 주십시오.

○전문위원 오세일 자료 36쪽, 지특회계 2번 사업 설명드리겠습니다.

의료 및 분만취약지 지원사업과 관련하여 인구감소지역 공공산후조리원 운영 지원금 60억 원을 증액하자는 의견이 있습니다.

다음 페이지입니다.

충남 논산 지역의 공공산후조리원 운영비를 지원하기 위해 8억 원 증액이 필요하다는 의견이 있고 분만취약지 지원사업 운영비, 시설·장비비 확대 및 중앙모자의료센터 사업 수행 인력 확보를 위해 87억 9000만 원 증액하자는 의견이 있습니다.

다음 페이지입니다.

의료취약지 소아청소년과 지원과 관련하여 취약지 지정 과정을 전면 재점검하자는 부대의견이 있습니다.

39쪽의 국민건강증진기금 2개 사업 보고드리겠습니다.

1번 국립중앙의료원 현대화사업 지원입니다.

국립중앙의료원 정책지원센터 구축과 관련하여 설계비 13억 1900만 원을 순증하자는 의견이 있고 기획재정부와 협의하여 정책지원센터 구축사업을 차질 없이 수행하자는 부대의견이 있습니다.

다음 페이지입니다.

2번 혈액안전관리사업입니다.

대한적십자사 혈장분획센터 냉동창고 신설을 위해 설계비 5억 원을 증액하자는 의견이 있고 양주 헌혈의 집(헌혈카페) 설치(신규)를 위해 8억 원 증액하자는 의견이 있습니다.

여기까지 보고드리겠습니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 듣겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 연번 2번 설명드리기 전에 36쪽 부대의견에 대해서 잠깐 의견 드리겠습니다.

부대의견인데요, 경기도의료원의 기능보강사업으로 지금 말씀을 하고 있습니다. 그래서 이 부분은 일부 수용 내지는 수정 수용을 해서 경기도뿐만 아니라 지방의료원 전체의 기능보강사업이 필요한 것으로 그렇게 부대의견을 수정해 주시면 좋겠습니다.

경기도의료원만이 아니라 지금 전국에 있는 그런 지방의료원이나 공공의료원에서 필수 의료 서비스를 충분히 제공할 수 있도록 하는 기능 보강이나 기타 임대료 지원 등이 필요하다는 그런 입장입니다. 그래서 그렇게 수정의견을 드립니다.

○이수진 위원 수용합니다.

○소위원장 서영석 예.

○보건복지부제2차관 이형훈 2번에 대해서 말씀드리겠습니다. 36, 37쪽에 있는 사항입니다.

첫 번째, 공공산후조리원의 지자체 내 이견 수용 곤란 의견입니다. 지금 공공산후조리원은 지방 고유사무로 되어 있습니다. 지자체장이 지자체 내 산후조리원의 수요·공급이나 재정 상황 등을 고려해서 정할 수 있는 사안입니다. 또 이 부분은 해당 지역의 여건을 고려해서 설립·운영하는 것이 타당합니다. 그래서 지방사무를 총괄하는 행안부에서 예산 지원이 필요하다는 입장입니다.

특히 이 부분은 행안부와 협의를 통해서 특별교부세라든가 지방소멸대응기금 등을 지원받아서 그간 건립을 해 왔습니다. 그래서 그런 지원에 대한 현황을 말씀드리고요. 인구 감소지역 내에서의 산후조리원 운영 방식은 지금 행안부와 거둬 협의 중에 있습니다. 그래서 지방소멸대응기금의 사용 용도를 확대해서 이런 산후조리원에도 운영비를 지원할 수 있도록 하는 방안들을 행안부와 검토하고 있다는 말씀 드립니다.

다음, 37쪽입니다.

의료·분만취약지 지원에 대한 87억 9000만 원 증액 의견은 수용입니다. 분만취약지 지원사업의 운영비 현실화 또 노후장비 교체, 중앙모자의료센터 지원 예산을 확대해서 취약지역 임산부의 안전한 분만 환경을 조성하고 모니터링을 강화할 필요가 있습니다.

다음, 38쪽 부대의견은 수용합니다.

그다음, 39쪽의 국민건강증진기금 연번 1번입니다. 현대화사업 지원이고요.

이 부분은 설계비 증액과 사무공간에 대한 부대의견을 둘 다 수용하는 의견입니다.

다음은 40쪽, 혈액안전관리에 대한 증액 의견입니다.

증액에 대해서 수용합니다. 혈액 원료혈장 및 혈액 검체의 안정적 보관·관리를 위해서 냉동창고 신설을 지원할 필요성이 있습니다.

그다음, 혈액안전관리 중 헌혈의 집 설치에 관련되는 증액 의견입니다.

증액은 전액 수용합니다. 하지만 이 지역으로 특정되는 사전 지정은 수용하기가 어렵다는 말씀입니다. 이걸 민간자본 보조로서 공모를 통해서 정해져야 될 사업이라는 의견을 드립니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 주십시오.

(「없습니다」 하는 위원 있음)

계속 보고해 주십시오.

○전문위원 오세일 자료 41쪽, 응급의료기금 1번부터 3번까지 보고드리겠습니다.

○김윤 위원 제가 조금만……

○소위원장 서영석 예.

○김윤 위원 죄송합니다.

분만취약지 지원사업에서 제가 지난 국감에서 말씀드렸는데, 현재 시군구 단위의 분만취약지 지정이 적절치 않다는 의견을 드렸고 분만 건수의 최소 수준이 어느 정도는 유지되어야, 300~500건 정도는 되어야 분만병원의 적절한 운영이 가능하다는 점을 고려할 때 이 분만취약지 예산 증액과 함께 현재 분만취약지 지정의 단위를 시군구에서 중진료권 단위로 개편하는 방안을 같이 검토해 주시면 좋겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 위원님. 그렇게 하겠습니다.

○이수진 위원 그리고 아까 여기 인구감소지역 공공산후조리원 운영지원 관련해서요, 복지부도 행정안전부랑 협의를 하겠다고 하셨지 않습니까?

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○이수진 위원 이것 부대의견으로 ‘인구감소지역 공공산후조리원의 원활한 운영을 위해서 행정안전부와 운영비 지원 방안 등을 적극 협의한다’ 이 내용을 같이 넣어 주시기 바랍니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그건 저희들이 협의 중에 있고요. 좋습니다.

○김윤 위원 하나만 더, 45페이지의 소아환자 야간·휴일 진료센터……

○김미애 위원 45페이지까지 안 했는데?

○소위원장 서영석 아직 가지도 않았습시다.

○김윤 위원 안 갔습니까? 죄송합니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 이제 설명하실 것 같습니다.

○소위원장 서영석 공공산후조리원도 그렇고 분만취약지 문제도 그렇고 조금 종합적으로 검토를 해야 될 것 같아요. 인구소멸이 계속되는데 무한정 설치할 수가 없는 현실적인 문제가 있고.

○보건복지부제2차관 이형훈 그렇습니다.

○소위원장 서영석 그러니까 그것을 중진료권 단위로 어떻게 효율적으로 만들 것인지에 대한 계획이, 행안부에 맡겨서 될 일이 아닌 것 같고 복지부가 주도적으로 그에 대한 필요성들이나 이런 것들을 얘기를 해야 이게 제도적으로 정착이 되지 행안부가 지금 인구감소 말고 나머지 부분을 알 수가 없잖아요, 의료 환경에 대해서. 그런데 그것을 손 놓고 있으면 안 될 일이라고 보고 지방사무다 이렇게 떠넘기면 안 된다고 봅니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 물론입니다.

지금 김운 위원님이나 위원장님께서 말씀해 주신 것처럼 지역 단위의 분만 건수라든가 이런 것들이 갖춰지고 그런 다음에 의료진이, 산부인과 의사뿐만이 아니라 그 팀이 지원팀까지 다 형성이 되고 운영이 되어야 되기 때문에 시군구 단위의 지원센터 운영이 부적절하다는 것은 알려진 판단입니다.

그래서 위원님과 위원장님 의견을 고려해서 중진료권을 중심으로 한 그런 분만지원센터 설립 방안을 강구하겠습니다.

○김미애 위원 제가 넘어가려고 했는데 덧붙여서, 분만취약지 설계를 하실 때 지금 응급헬기라든지 이런 걸 이용해서 가는 방법, 도서 지역도 해야 되고 가끔씩 그런 게 뉴스에 나오잖아요. 그래서 그런 부분을 아울러서 네트워킹을 어떻게 할지에 대해서까지 이 방안이 마련되어야 됩니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 물론입니다.

○김미애 위원 그렇지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○소위원장 서영석 계속 보고해 주십시오.

○전문위원 오세일 자료 41쪽입니다.

응급의료기금 1번부터 3번까지 사업 보고드리겠습니다.

1번 응급의료 이송체계 지원입니다. 시도 내의 닥터헬기 인계점 추가 건설 등이 필요한 점을 고려하여 13억 8600만 원을 증액하자는 의견입니다.

2번 응급의료기관 지원발전 프로그램입니다. 경기도 소아전문응급의료센터 전담전문의 인건비 20억 원 증액 의견입니다.

다음 페이지입니다.

동 내역사업의 내내역사업인 소아전문응급의료체계 운영지원과 관련하여 전담전문의 1인당 지원 단가를 인상하기 위해 54억 6000만 원 증액 의견입니다.

응급의료 정보관리 전담인력에 대한 인건비 지원 범위를 지역응급의료센터까지 확대하기 위해 27억 4000만 원 증액 의견입니다.

43쪽입니다.

경기도에서 소아 야간·휴일 진료기관을 지원하여 달빛어린이병원으로 육성하고 있는 사업을 지방비 사업에서 국비 사업으로 전환하기 위해 10억 원을 증액하자는 의견입니다.

자료 44쪽을 보시면, 달빛어린이병원 운영 시간을 확대하는 시범사업을 위해서 24억 원을 증액하자는 의견이 있고 경기도에서 2025년 하반기 달빛어린이병원이 7개소가 추가됨에 따라 인건비 및 운영비 등을 2억 8000만 원 증액하자는 의견이 있습니다.

소아전문상담센터 시범사업과 관련하여 5억 4900만 원을 증액하자는 의견이 있고 소아 환자 야간·휴일 진료센터 운영지원과 관련하여 네트워크 기반 지원체제로 전환하자는 부대의견이 있습니다.

자료 45쪽입니다.

3번 취약지역 응급의료기관 육성사업입니다.

취약지역 응급영상판독 지원과 관련하여 당직 수당을 현실화하기 위해 1억 4600만 원을 증액하자는 의견이 있습니다.

여기까지 보고드리겠습니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 41쪽, 이송체계 지원에 대한 증액은 수용입니다. 골든타임 확보를 위해서 헬기 착륙장 신규 건설과 유지·보수 확대가 필요하다는 의견입니다.

응급의료기관 지원발전 프로그램에 대해서 지금 증액안이 2개 있는데 증액안 중 54.6억 원을 하는 데 대해서 수용합니다.

증액 수용인데, 지금 이 필요에는 동의하는데 이게 경기도 지역에 반영된 내용입니다. 외상 지원 수준이라든가 이런 걸 고려해서 54.6억으로 증액하는 것과 더해서 지금 이 지원 단가는 54.6억 원에 있는 1억 6000만 원으로 이렇게 수정해서 하는 것을 바라고요.

그다음에 일부 수용, 20억 증액 중에 있는 경기도에 대해서 하는 것은 좀 더 넓혀서 1억 원이 아닌 1억 6000만 원으로 하는 그런 54억 6000만 원 증액안에 대해서 의견 동의합니다.

다음, 42쪽의 정보관리 전담인력에 대한 인건비 지원 범위를 지역응급의료센터까지 확대하기 위한 증액은 필요합니다. 동의, 수용합니다.

그다음, 43쪽에 지금 여러 다기한 사업들이 있는데요. 지금 이 증액에 대해서 24억 원 증액하는 안에 대해서 수용입니다. 이 부분은 지금 작성은 수용 곤란으로 되어 있는데 수용하는 의견을 드립니다.

먼저 취지에 공감합니다. 그런데 경기도 지역만 한정해서 지원하기는 어렵고 공모 등을 통해서 전국 의료취약지의 운영을 개선하는 방식으로 10억 원 증액안에 대해서 수용합니다.

그리고 현재 필수 특화기능 강화 등을 위한 24시간 지원을 하고 있습니다. 그런데 전국 3개소에 불과하기 때문에 전체 달빛어린이병원의 20%인 24개소 계획으로 지금 예산 편성을 할 필요가 있다는 말씀 드립니다. 불용 의견은 없습니다. 그래서 지금 이견 취약지와 심야 중심으로 10억 원 수용과 그다음에 24억 원에 대해서도 증액 수용 의견을 드립니다.

그다음 44쪽에 있는 소아전문센터 시범사업 내실화를 위한 증액안이 있습니다. 수용 의견입니다.

그다음에 45쪽에 소아환자 관련된 부대의견은 수용 의견입니다. 이견 한편 지역 네트워크 기반체제로 전환한다는 방향에 동의합니다. 다만 이견 수용하면서 그와 병행해서

개별 병원 지원을 통한 인프라 확충도 함께 진행하는 것이 바람직하다라는 의견드립니다.

45쪽, 취약지역 응급의료기관 육성에 대한 증액 1억 4600만 원은 수용 의견입니다.

그다음 연번 4번, 중증외상 전문치료센터에 대한 증액은……

○전문위원 오세일 4번은 아직 설명 안 드렸습니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 주십시오.

○김윤 위원 먼저 45페이지에 있는 부대의견 관련해서 한 말씀 추가드리면, 지난 상임 위 질의에서 지금 야간·휴일 외래진료의 수요가 상당히 있고 소아과 전문의가 있는데도 불구하고 달빛병원이 지정되지 않은 지역들이 상당수 존재하는데 이런 부분에 소아과, 달빛어린이병원을 지정하려면 기존 사업모델의 재검토가 필요하다고 생각합니다. 그러니까 지역 가산을 좀 활용하든지 아니면 소아과 전문의 가산 같은 걸 활용하든지 해서 지금 현재 야간·휴일 진료에 소극적인 의원들을 참여시킬 수 있는 유인이 필요하다고 생각합니다.

그래서 그런 부분, 현재 사업의 설계를 좀 재검토하고 그 과정에서 지역 가산이나 전문의 가산 등을 활용하는 방안을 함께 검토해 주시면 좋겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇게 하겠습니다.

44쪽에 제가 하나를 놓쳤습니다.

지금 2.8억 원의 증액안이 제안되어 있습니다. 지금 경기도에서 25년도 하반기에 7개소가 추가됨에 따라서 2억 8000만 원의 증액이 필요한 건데 이걸 취지는 동의하는데 증액이 26년 정부안에 이미 반영되어 있습니다. 그러기 때문에 2억 8000만 원의 증액은 저희가 굳이 이렇게 수용 여부를 떠나서 반영되어 있다는 말씀 드립니다.

○소위원장 서영석 정리를 해 보겠습니다. 좀 정리가 잘 안 되는 것 같아서.

1번은 수용이고요. 2번은 34.6억 원을 추가 증액해서 하겠다는 거지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 54.6억 원

○소위원장 서영석 54.6억 원? 앞에 거 빼고 54.6억 원을 수용하겠다는 거고요. 그러면 27억은 아닌가요?

○보건복지부공공보건정책관 정통령 27억도 수용입니다.

○소위원장 서영석 27억도 수용이고요.

그다음에 내려가서 10억도 수용하는 거고요. 취약지 소아 야간·휴일 진료기관 육성사업.

○보건복지부공공보건정책관 정통령 예, 이 부분은 공모로 하는 방식으로 해서 금액은 수용입니다.

○소위원장 서영석 공모 방식으로 금액 수용하고, 24억도 수용이고요?

○보건복지부공공보건정책관 정통령 예, 수용입니다.

○소위원장 서영석 그다음에 2.8억은 굳이 안 세워도 되고요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○소위원장 서영석 다 정리된 것 같습니다.

이건 없으시지요?

○김윤 위원 2.8억이 기존의 정부안에 반영되어 있다고 하는 게, 정부안에 보면 현재

25년 93개소를 26년 120개소로 늘려서 27개를 늘리는데, 전국에 27개를 늘리는데 경기도에 7개 늘리는 게 포함되어 있다는 뜻인가요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇습니다.

○김윤 위원 지역별 배분이 현재 되어서 27개를 산정한 건 아니신 거지요?

○보건복지부공공보건정책관 정통령 그러니까 경기도가 25년, 그러니까 9월 달에 7개, 하반기에 7개가 이미 추가로 선정이 돼 가지고 선정된 개소 수에 대한 예산을 내년엔 반영을 해 놓은 겁니다.

○김윤 위원 선정된 개소 수에 대한, 그러니까 27개 안에는 기선정된 곳들이 있고 기선정된 곳에 경기도 7개가 포함되어 있다?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇습니다.

○김윤 위원 알겠습니다.

○소위원장 서영석 계속 보고해 주십시오.

○전문위원 오세일 자료 46쪽 4번 사업입니다.

중증외상 전문진료체계 구축과 관련하여 권역외상센터 전문인력 처우개선 및 중증외상 거점센터 지정을 위해 129억 원 증액 의견입니다.

5번, 중앙응급의료센터 운영지원과 관련하여 중앙응급의료센터 인력, 광역상황실 인력, 응급의료지원센터 인력의 처우개선을 위하여 7억 5200만 원 증액 의견입니다.

자료 47쪽입니다.

승급·호봉 상승 등 임금 증가분 및 의사직 성과평가체계 개편을 통한 처우개선을 위해 10억 4700만 원 증액 의견이 있고, 응급의료정보시스템 전담인력 인건비 1억 8000만 원 증액 의견이 있습니다.

내역사업인 광역상황실 운영과 관련하여 상황의사 수당 인상 및 상황요원 증원 등을 위해 67억 9000만 원 증액 의견이 있습니다.

자료 48쪽입니다.

응급환자 이송·수용 전용회선 및 자원정보관리시스템 구축을 위한 시스템 개발비 9억 원 증액 의견이 있고, 핫라인 모니터링 전담인력 2인 및 적정성 분석 전담인력 3인을 확보하기 위한 3억 원 증액 의견이 있습니다.

사업 6번입니다.

응급의료정보망 구축과 관련하여 정보시스템 구축 및 구급차·응급실 간 실시간 데이터 연계 구축을 위해 231억 1500만 원 증액 의견이 있습니다.

여기까지 보고드리겠습니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 듣겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 46쪽, 연번 4번입니다.

중증외상 전문진료센터에 대해서는 지금 이견 수용입니다. 그런데 신규로 되어 있는 중증외상센터 지정사업 45억 원은 내역사업이 있습니다. 중증외상거점센터 내역사업이므로 거기에 합산돼서 조정이 되면 수정 동의가 되겠습니다. 수용합니다.

그다음에 46쪽 5번, 중앙응급의료센터 운영지원 관련해서 지금 세 가지 증액이 있는데요.

누락된 중앙응급의료센터 처우개선비 7억 5000만 원 반영은 수용입니다. 승진·호봉 인

상·상승 등 미반영분을 반영하고 의사직의 처우개선을 하는 10억 4700만 원도 수용입니다.

그다음에 응급의료정보망의 정보보안 전담인력 3명 증원하는 1억 8000만 원도 수용입니다. 그다음에 광역상황실이라든가 이런 것들에 대해서 증액이 제기된 안에 대해서 우리 의견은 수용입니다.

지금 전용회선에 응급의료법 개정에 따라서 전용회선, 자원정보관리시스템 구축을 위한 시스템 개발 그리고 핫라인 모니터링, 자원정보 분석 전담인력 확보를 위한 증액은 필요합니다. 그래서 광역상황실의 상황요원 증원 그리고 응급의료법 개정에 따른 시스템 개발비 그리고 모니터링 전담인력 및 적정성 분석 전담인력 확보를 위한 증액에 동의합니다.

연번 6번, 응급의료정보망 구축입니다. 정보화 사업비인데요. 지금 응급의료법 개정에 따른 시스템 고도화 및 실시간 데이터 연계 구축이 필요합니다. 그래서 231억 원 증액에 대해서 수용 의견입니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 주십시오.

○김윤 위원 제가 너무 자주 말씀…… 죄송합니다.

○소위원장 서영석 좀 줄여 주세요, 말씀을.

○김윤 위원 짧게 말씀드리겠습니다.

중증외상 전문진료체계 관련해서는 이게 2개의 높은 수준의 외상센터를 만든다는 방향성에는 동의하는데 전체 외상체계의 개편방안을 어떻게 할 것인지에 대한 그림이 없어서 이게 기존의 외상센터 중에 중증외상환자를 상대적으로 적게 보는 센터의 문제를 어떻게 해결할 건지, 이 2개의 소위 레벨 원(Level 1) 센터를 만들면 그 2개의 레벨 원 센터가 담당하는 지역의 기존 외상센터하고의 역할 분담을 어떻게 할 것인지 등에 대한 외상체계 개편방안 마련이 필요합니다. 그래서 외상체계 개편방안을 같이 좀 보고해 주시면 감사하겠습니다.

그다음에 두 번째는 중앙의료센터 운영지원 관련해서 광역상황실의 역할 확대가 필요하다는 데는 동의합니다. 그런데 이것은 119와 중앙응급의료센터 상황실 간의 역할 분담을 어떻게 할 것인지를 전제하에 인력의 증원이나 운영체계가 설계되어야 되는 부분이 있어서 이것도 역시 법개정이 어떻게 이루어지는 것과 연동해서 중앙응급의료센터의 개편을 연동해서 보고해 주실 필요가 있다는 점.

그다음에 세 번째는 응급의료정보망 구축인데요. 이게 오전에 말씀드렸던 ARPA 연구에서 사회 문제 해결형 중에 가장 큰 연구가 응급실 뺑뺑이 해결을 하기 위한 이송·전원 시스템과 관련된 정보체계입니다. 그러니까 그 내용이 이 사업에, 정보망 구축강화사업에 반영이 돼야 ARPA-H도 의미가 있고 이 사업도 의미가 있을 걸로 생각이 됩니다.

그래서 그 세 가지를 부대의견으로 달아 주시기를 위원장님께 요청드리고 복지부는 그 상황에 대해서 진행 상황을 좀 보고해 주시면 좋겠습니다, 추후에.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 알겠습니다.

○소위원장 서영석 계속 보고해 주십시오.

○전문위원 오세일 자료 50쪽, 임대형 민자사업 한도액안 조정내역입니다.

BTL 한도액안은 우리 위원회에 회부가 되어 있지 않기 때문에 BTL 한도액안 자체에

대해서는 의결을 할 수는 없지만 우리 위원회의 결정사항을 예결위에 참고자료로 보낼 수는 있을 것 같습니다.

질의 내용은 영월의료원 이전신축과 관련하여 한도액을 903억 3800만 원 증액하자는 의견입니다.

이상입니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 수용 의견입니다.

지금 영월의료원의 이전신축은 국회에서의 심의 반영이 필요한 사안입니다. 그래서 전문위원님 말씀하신 것처럼 저희들은 수용 의견이고 불가피하게 기재부 협의 등이 되어야 된다는 말씀 드립니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 주십시오.

김미애 위원님.

○김미애 위원 제가 이견 아니고 아까 지방의료원 할 때 하나 좀 의견을 제안드렸어야 했는데 놓쳤습니다.

부산의료원이 내년 되면 150주년입니다. 1876년에 설립됐거든요. 그런데 이게 요즘 알다시피 지방의료원의 재정 여건이 열악하다 보니까 150주년 행사조차도 제대로 준비를 못 하고 있어요.

차관님, 그래도 정부가 의미 있는 일인데 공공의료 활성화를 위해서도 필요하고 그래서 그런 부분을 좀 짚어 넘어갈 필요도 있으니까 이것 좀 이번 예산안에는 제가 요청은 안 했습니다. 그렇지만 좀 신경 써 주세요.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그런데 위원님들끼리 얘기하셔서 동의를 하시면……

○김미애 위원 위원님들하고는 얘기해야 돼요.

○이수진 위원 김미애 위원님한테 제가 말씀을 들었습니다. 부산의료원……

○김미애 위원 150주년.

○이수진 위원 예, 150주년이면 상당히 오랜 역사와 전통을 가지고 있을 텐데요. 어쨌든 지방의료원들이 많이 힘들고 어려운데 또 지역에서 파이팅하도록, 담기지는 않았지만 양해를 하는 것으로 저도……

○김미애 위원 사실은 부산의료원은 엄두를 못 냅니다, 미안한 마음 이런 것 때문에. 그런데 상당히 의미 있는데 제가 알고도 모른 척하기도 힘듭니다. 더 신경 좀 써 주세요.

○이수진 위원 김미애 간사님의 뜻도 있고 또 저희가 지방의료원, 공공병원 활성화를 위해서 우리 복지위의 위원들이 전방위적으로 관심을 갖고 뛰고 있는 상황이라 또 행사를 한다면 내년에 김미애 위원님과 함께 참여해도 의미가 있을 것 같습니다.

○김미애 위원 예, 감사합니다.

○이수진 위원 그러면서 말이 나온 김에 4페이지, 의료인력 양성 및 적정 수급 관리 아까 200억 원, 이게 잘못된 것 같습니다. 제가 찾아보니까 이게 5년에 걸친 계획이에요, 5년에 걸친 계획이고 초해년도 예산 반영은 30억이더라고요. 이것을 이렇게 좀 잘 정리 안 된 거는 문제입니다.

그래서 어쨌든 이거는 30억으로 수정을 해서 반영을 하는데 지금 보니까 필요하면 조금 더 깎아도 될 것 같습니다.

○**김미애 위원** 원래대로 그러면 20억으로 해 놓든지요.

○**이수진 위원** 지금 부산의료원 상황도 있다니까……

○**김미애 위원** 그러면 원래대로 20억으로……

○**이수진 위원** 2억 5000 정도 깎아도, 여기서 깎아서 2억 5000 지원하는 것으로……

○**김미애 위원** 아니, 그거 깎는다고 되지도 않는데 그걸 깎는다고 뭐 장담도 못 하고……

○**보건복지부제2차관 이형훈** 소위의 위원님들 의견을 존중하겠습니다. 그렇게 해서 20억으로 조정하시면 수용하겠고요.

지방의료원 필수의료 강화 지원사업 예산은 충분히 증액 반영해서 기타 부대경비 예산이 보존될 수 있도록 노력하겠습니다.

○**소위원장 서영석** 예산서에 구체적 부기를 안 달아도 가능한 겁니까?

○**김미애 위원** 부대의견으로 담아 주세요, 부산의료원 150주년 행사에 지원한다. 무슨 방식이 맞는지 사실은 제가 잘 모르겠습니다.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예, 저희도 그것은 좀 봐야 될 것 같습니다.

○**소위원장 서영석** 그러면 예산서가 넘어가기 전에 그것을 합리적으로 지방의료원에…… 정리도 할 겸 그것이 예산서에 담아질 수 있도록 그렇게 방안을 만들어 주시길 부탁드립니다.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예, 알겠습니다.

○**소위원장 서영석** 계속 보고해 주십시오.

○**전문위원 정경윤** 보고드리겠습니다.

건강정책국입니다.

자료 51쪽입니다.

5건 일괄 보고드리겠습니다.

지역보건의료정보시스템 구축·운영입니다.

화재 등 재난 상황 대응을 위해서 재해복구시스템 구축·운영 예산 33억 8000만 원 등 총 40억 3600만 원 증액이 필요하다는 의견입니다.

자료 52쪽입니다.

장애인구강진료센터입니다.

네 가지 세부사업에 대한 증액 의견이 있습니다.

먼저 중앙장애인구강진료센터 운영입니다.

마취과 의사, 치과 의사 증원을 위해 2억 3000만 원 증액이 필요하다는 의견입니다.

다음은 권역장애인구강진료센터 운영입니다.

마취과 의사, 치과 의사 증원을 위해 11억 8000만 원 증액이 필요하다는 의견입니다.

지역 장애인구강진료센터 시범사업 실시를 위해서 2억 3500만 원 증액이 필요하다는 의견이 있습니다.

그리고 권역장애인구강진료센터 개보수비 추가 지원을 위해서 7억 5000만 원 증액이 필요하다는 의견입니다.

자료 53쪽입니다.

문신사범 시행을 위한 준비 예산입니다.

문신사범은 2027년 10월 29일 시행 예정입니다.

문신사 국가시험 도입 준비 8억 6000만 원 등 총 26억 4300만 원 증액이 필요하다는 의견입니다.

다음은 융합형 치과의사과학자 양성사업입니다.

융합형 치과의사과학자 양성을 위한 치과대학 융합연구 환경 조성을 위해 25억 원 신규 반영이 필요하다는 의견입니다.

54쪽입니다.

지역보건의료기관 기능 개편입니다.

지역보건의료기관 기능 개편 지원을 위한 시범사업 실시에 따른 60억 원 등 총 66억 7800만 원 증액이 필요하다는 의견입니다.

여기까지 보고드리겠습니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 의견 드리겠습니다.

51쪽, 지역보건의료정보시스템 구축·운영에 대해서 수용입니다. 정보시스템의 노후 전산장비 교체 및 재해복구시스템 구축 예산 증액이 필요한 상황입니다.

연번 2번, 장애인구강진료센터입니다. 2.3억 원 제기에 대해서는 수용입니다. 중증장애인 환자의 치과 진료 대기 시간 단축과 적시 치료를 위해서 인건비 증액이 필요합니다.

52쪽입니다.

권역장애인구강진료센터 운영과 관련해서 증액안에 대해서 수용입니다. 중증장애인 치과 진료 대기 시간 단축 및 적시 치료를 위한 인건비 증액이 필요합니다.

그다음 52쪽의 2억 3500만 원 증액에 대해서 수용입니다. 지역 구강진료센터 시범사업 활성화를 위한 환자 이용률 제고, 비급여 진료비 지원, 사업 참여자 확대 등 2억 3500만 원 예산 지원이 필요합니다.

다음 52쪽, 권역장애인구강진료센터입니다. 개소 이후에 10년씩 경과한 센터 노후시설 개선 지원을 위해 권역센터 개보수비 7억 5000만 원 증액이 필요합니다.

다음 53쪽, 연번 3번 문신사범 시행을 위한 준비사항입니다.

증액에 대해서 수용 의견입니다. 문신사 국가시험 도입, 하위법령 마련 및 제도 시행에 필요한 지침, 교육과정 개발 등을 위해서 신규 예산이 필요합니다.

다음 54쪽, 연번 4번입니다. 융합형 의사과학자 양성에 대한 예산은 수용입니다. 융합·중개 연구가 가능한 치과의사과학자로 성장할 수 있도록 지원하기 위해 치과대학과 병원의 융합연구 환경 조성에 필요한 증액에 수용 의견입니다.

그다음 54쪽, 연번 5번 지역보건의료기관 기능 개편입니다. 67억 원 증액안에 대해서 수용 의견입니다. 농어촌 등 의료 취약지의 진료기능을 유지하고 통합돌봄 제공을 위한 지역보건의료기관 기능 개편 및 의료인력 역량 강화를 위해서 신규 예산 확보가 필요한 상황입니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 주십시오.

(「동의합니다」 하는 위원 있음)

계속 보고해 주십시오.

○전문위원 정경윤 이어서 보고드리겠습니다.

자료 55쪽입니다.

건강증진사업 관리입니다.

국민건강증진법 개정사항을 반영하여 음주폐해예방 통합건강증진 사업에 47억 원 증액이 필요하다는 의견입니다.

그 밑의 산출내역 박스를 보시면 첫 번째 음주운전 경고문구 추가 및 경고그림 신설 규정은 2026년 3월 19일부터 시행됩니다. 그리고 제일 마지막에 있는 국민건강증진기금으로 음주폐해예방 사업을 수행한다 이것은 2026년 1월 1일부터 시행되겠습니다.

자료 56쪽입니다.

국가건강검진사업 운영입니다. 모든 신생아 대상 SMN1 유전자 검사 급여화의 타당성 판단을 위한 정책연구비로 1억 원 증액이 필요하다는 의견입니다.

다음은 국가금연지원 서비스입니다.

군인 금연 홍보를 위해 10억 원 증액이 필요하다는 의견입니다.

자료 57쪽입니다.

한국건강증진개발원 운영입니다.

음주 폐해 모니터링 강화를 위한 인건비로 4억 4000만 원 증액이 필요하다는 의견입니다.

이상입니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 55쪽, 연번 1번입니다. 증액 47억 원 제기 수용 의견입니다. 개정 국민건강증진법 시행을 위한 음주폐해예방사업 예산 증액이 필요합니다.

연번 2번입니다.

국가건강검진제도의 원활한 수행을 위해 연구용역비 예산 증액은 필요합니다. 수용 의견입니다.

연번 3번입니다. 증액에 대해서 수용입니다. 금연 인식 개선 및 금연시도율 제고를 위해 금연 홍보 예산 증액이 필요한 상황입니다. 특히 20대 군인을 대상으로 한 군 금연 홍보 및 캠페인을 추진할 필요가 있습니다.

다음 57쪽, 연번 4번입니다.

4억 4000만 원 증액안 수용입니다. 음주폐해예방정책의 추진력 강화를 위해서 음주폐해예방사업단 인력을 증원할 필요가 있습니다.

이상입니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 주십시오.

○이수진 위원 수용합니다.

○김미애 위원 막간을 이용해서 의사진행발언 한번……

○소위원장 서영석 예.

○김미애 위원 전문위원께서 상세하게 설명을 하기 때문에 정부에서는 수용 의견이고 특별한 설명이 없으면 그냥 세부사업명 정도 얘기하고 수용한다라고 하고, 필요한 것 있지요? 그것 좀 설명해 주시고 그런 식으로 하면 좋겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 그렇게 하겠습니다.

○소위원장 서영석 좋은 제안입니다.

계속 보고해 주십시오.

○전문위원 오세일 자료 58쪽 정신건강정책관 일반회계 2개 사업 보고드리겠습니다.

1번, 정신건강증진시설 운영지원입니다.

정신요양시설의 사회복지시설 종사자 인건비 가이드라인 준수를 위하여 36억 6100만 원 증액 의견입니다.

2번, 정신건강 지원체계 구축입니다.

공공후견 활동 지원을 하는 1개소 추가 지정을 위하여 6억 4000만 원 증액 의견이 있고 내역사업인 중독자 치료지원 및 기반구축과 관련하여 2억 원 증액 의견이 있습니다.

자료 59쪽입니다.

내역사업인 마약류 중독치료 실태조사와 관련하여 1억 9500만 원 증액 의견이 있고 내역사업인 정신질환자 복지서비스 지원과 관련하여 24시간 위기 상황의 정신질환자 지원 센터 운영을 위하여 11억 9000만 원 증액 의견이 있습니다.

절차조력사업의 확대를 위하여 6억 원 증액 의견이 있고 동료지원인 양성 및 활동지원 사업을 수행하는 기관의 사업운영비를 위하여 7억 5000만 원 증액 의견이 있습니다. 같은 취지에서 8억 800만 원 증액 의견이 있습니다.

자료 60쪽입니다.

정신질환자 당사자 단체가 운영하는 동료지원센터 신설과 지원을 위하여 10억 원 증액 의견이 있고 정신질환자 권리옹호센터 개설을 위해 10억 원 증액 의견이 있습니다.

정신질환자 및 정신장애인의 낮 활동 지원을 통해 사회적 고립을 예방하기 위하여 16억 4500만 원 증액 의견이 있고 세월호 피해자 심리지원사업을 신규 내역사업으로 반영하기 위하여 1억 4000만 원 증액 의견이 있습니다.

재난대응 권역트라우마센터 연계지원을 신규 내역사업으로 반영하기 위하여 13억 원 증액 의견이 있고 동료지원인 양성교육 및 활동 지원 방안을 마련하자는 부대의견이 있습니다.

여기까지 보고드리겠습니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 58쪽, 1번에 대해서 수용 의견입니다.

연번 2번 정신건강 지원체계에 대해서는 59쪽 하단에 있는 동료지원인 양성·활동 사업 중 2개의 증액안이 있는데 서미화 위원님 8억 800만 원 증액안에 대해서 수용 의견입니다.

부대의견에 대해서는 수용 의견입니다.

이상입니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 주십시오.

○이수진 위원 동의합니다.

○소위원장 서영석 없으시지요?

(「예」 하는 위원 있음)

계속 보고해 주십시오.

○전문위원 오세일 자료 61쪽, 국민건강증진기금 소관 사업입니다.

1번, 정신건강 증진사업입니다.

내역사업인 정신건강복지센터와 관련하여 종사자 인건비 단가를 4호봉 수준으로 하기 위해 82억 6600만 원 증액 의견이 있습니다.

자살 고위험군 정보를 자살예방센터로 연계하는 시스템 개발을 위해 1억 2000만 원 증액 의견이 있고 안산마음건강센터와 관련하여 인력과 장비 확충을 위해 37억 9300만 원 증액 의견이 있습니다.

자료 62쪽입니다.

피해자의 심리적·신체적 추적연구를 위한 코호트 연구비 등 8억 4000만 원 증액 의견이 있고 정신건강복지센터의 실무진을 대상으로 해서 종사자 대상 소진방지를 신규 내역사업으로 반영하기 위해 5억 4400만 원 증액 의견이 있습니다. 밑에 보시면 같은 취지에서 6억 1500만 원 증액 의견도 있습니다.

부대의견으로 정신응급공공병상 운영 실태를 점검하고 실적을 평가지표에 반영하자는 의견이 있습니다.

자료 63쪽입니다.

2번, 자살예방 및 생명존중문화 조성 사업입니다.

내역사업인 자살 고위험군 발굴·지원과 관련하여 3억 원 증액 의견이 있고 국가자살예방전략 자살급등지역 관리를 위해 사업비 2억 1600만 원을 증액하자는 의견이 있습니다.

내역사업인 자살예방사업 운영 및 센터 지원과 관련하여 자살예방센터를 지원하는 25억 5500만 원 증액 의견이 있고 자살예방센터 소진방지 지원을 확대하기 위해 4억 8500만 원 증액 의견이 있습니다.

민간부문 자살예방사업 참여를 독려하기 위한 내내역사업으로 7억 원을 증액하자는 의견이 있습니다.

자료 64쪽입니다.

내역사업인 자살예방교육 및 홍보 활성화와 관련하여 AI 기반 24시간 모니터링 시스템을 시범 운영하고 자살예방정책연구소 설립을 위해 38억 800만 원을 증액하자는 의견이 있습니다.

한국생명존중희망재단의 소진방지사업 운영을 위하여 5000만 원을 증액하자는 의견이 있고 같은 취지에서 1억 원 증액 의견도 있습니다.

한국생명존중희망재단 일반직 직원 23명의 9개월 인건비 10억 4000만 원 등 11억 4000만 원을 증액하자는 의견이 있습니다.

자료 65쪽입니다.

내역사업인 청년 소외계층 온라인 돌봄 시범사업과 관련하여 기존의 사업과 중복되고 성과 관리체계가 부재하기 때문에 전액 삭감하자는 의견이 있습니다. 같은 사업과 관련하여 자살 고위험군 정보연계시스템 구축을 위해 2억 5000만 원 증액 의견이 있습니다. 또 같은 취지에서 3억 5000만 원 증액 의견도 아래쪽에 부기되어 있습니다.

이상 여기까지 보고드리겠습니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 61쪽, 증액안들에 대해서 수용 의견입니다.

두 번째에 있는 자살예방센터 연계시스템 개발에 대한 1억 2000만 원은 65쪽에 자살고위험군 정보연계시스템 구축 3억 5000만 원 증액이 있습니다. 이게 같은 항목에 해당하

프로 이리 옮겨서 함께 증액해 주시면 좋겠다는 의견입니다.

다음, 62쪽입니다.

○소위원장 서영석 그러면 4억 7000으로 해 달라는 거예요?

○보건복지부제2차관 이형훈 1억 2000 증액은 65쪽에 있는 3억 5000 내에……

○소위원장 서영석 삭감해 달라는 거지요, 1억 2000은?

○김미애 위원 그냥 포함시켜서……

○보건복지부제2차관 이형훈 그러니까 이 예산은 사실 부처 의견으로 보면 수용 곤란인데 수용이 되는 것은 65쪽에 있는 3억 5000만 원에 포함되어서 진행된다는, 그런 시스템 개발이 된다는 말씀입니다.

○김윤 위원 두 예산을 통합한다는 거지요.

○소위원장 서영석 예, 1억 2000은 필요 없다는 거잖아요.

○김윤 위원 예.

○보건복지부제2차관 이형훈 다음, 62쪽에 지금 2개의 종사자 소진방지 예산이 있습니다. 저희들은 6억 1500만 원, 더 큰 증액안에 동의합니다. 수용합니다.

부대의견 수용합니다.

다음, 연번 2번 자살예방 생명존중문화 조성입니다.

63쪽에 있는 세부 내역에 대해서 동의합니다. 수용합니다.

다음, 64쪽에 지금 2개의, 5000만 원과 1억의 생명존중희망재단 운영비가 있는데요. 직원들 소진 방지 사업을 위한 증액안에 대해서 1억 원 수용안에 대해서 동의합니다.

다음, 65쪽의 청년 소외계층 온라인 돌봄 시범사업에 대해서는 삭감 의견인데요. 이 부분은 수용 곤란하다는 의견을 드립니다. 청년 소외계층의 온라인 돌봄 시범사업은 지금 이것은 아웃바운드, 소위 밖으로 나가서 오프라인으로 설명을 하는 사업입니다. 지금 이게 위기청년의 전담지원 시범사업으로 고립·은둔청년을 대상으로 하는 것들은 또 오프라인 사업으로 해 가지고 이게 사업의 내용이 다르기 때문에 이 부분은 다른 사업에서, 감액보다는 유지를 해야 된다는 의견을 드립니다.

다음, 65쪽 하단에 있는 자살고위험군 정보연계시스템은 아까 말씀드렸지만 3억 5000만 원 증액안에 수용 의견 드립니다.

이상입니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 주십시오.

김미애 위원님만 얘기하시면 될 것 같습니다.

○김미애 위원 제가 그러면 말씀드리면 되겠네요?

차관님, 지금 이 청년 소외계층 온라인 돌봄 시범사업이 중요합니다. 그런데 제가 볼 때는 중복된 거예요. 올해 2회 추경에서 긴급한 청년 고립 문제 해결을 명분으로 편성했는데 7월 말 기준으로 35%밖에 집행이 안 됐어요. 그러면 10월 말까지는 얼마나 집행됐어요?

○보건복지부제2차관 이형훈 담당 국장이 답변드릴 것 같습니다.

○김미애 위원 예.

○보건복지부정신건강정책관 이상원 정신건강정책관 답변드리겠습니다.

리크루트, 상담사를 40명을 저희가 고용하려고 했는데 이 전문상담사를 뽑다 보니까

그렇게 충원이 쉽게 안 돼서 지금 현재 26명 충원돼 있어서 좀 집행률이 생각보다는 낮습니다.

○**김미애 위원** 그러니까 지금도 제대로, 시급하다고 했는데도 집행률이 낮잖아요? 그런데 내년에는 그대로, 올해도 집행률이 50%도 안 될 것 같은데 그대로 편성하는 게 안 맞지요.

○**보건복지부정신건강정책관 이상원** 저희가 최선을 다해서……

○**김미애 위원** 아니, 그렇게 말하면 안 되고……

○**보건복지부정신건강정책관 이상원** 40명을 충원하도록 하겠습니다.

○**김미애 위원** 게다가 우리 상임위에서 고립·은둔·가족돌봄 등 위기아동·청년 지원법을 통과시켰고 이를 근거로 고립·은둔청년 지원 시범사업도 시행되고 있지요?

○**보건복지부정신건강정책관 이상원** 예.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예, 그렇습니다.

○**김미애 위원** 이거랑 중복된다는 거예요.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 위원님, 답변드려도 되겠습니까?

○**소위원장 서영석** 예.

○**김미애 위원** 예.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 정말 위원님 말씀하신 위기청년 전담 지원사업은 우리 고립·은둔청년들 대상으로 찾아가는 오프라인 사업입니다. 그렇게 하고 지금 저희가 소외청년을 특화한 SNS 상담은 40명의 상담 소통하는 팀을 구성하고 상담전문가로 해 가지고 온라인으로 계속 정서적 지지가 필요한 대상자를 상대로 해 가지고 서비스, SNS 상담을 지원하는 것입니다.

그래서 찾아가는 방문서비스로 하는 시범사업으로서 고립·은둔청년에 대한 전담 지원사업과 SNS 상담 사업이 좀 다르기 때문에 이 부분은, SNS 상담 사업은 필요하고요. 저희들이 집행률이 낮은 것은 노력해서 이쪽의, 소외 청년들에 대한 SNS 상담은 필요한 사업이라고 말씀드리겠습니다.

○**김미애 위원** 그런데 차관님, 저는 이 말을 들어 보면 다 필요하지요. 그런데 이 사업이 정책적 효과의 실효성을 제고시키는 방향으로 예산이 편성돼야 되는데 지금도 이게 분절돼요. 우리가 지원하는 대상은 같은데 온라인·오프라인 나눌 필요가 없어요. 이미 하고 있고 법적 근거가 있는 여기에서 오프라인 기능을 같이 해서 그 발굴된 대상으로 또 찾아가는 사업을 또 할 것 아니에요? 그래야지 고립·은둔청년 지원을 제대로 하는 것 아닙니까? 그런데 왜 이렇게 별도로 해야 돼요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 일단 담당 국장이 좀 더 상세한 설명을 드리도록 하겠습니다.

○**보건복지부정신건강정책관 이상원** 담당 국장이 좀 답변드리겠습니다.

말씀하신 대로 청년미래센터하고 저희가 사업 연계를 도모하고 있고요. 지금 고립·은둔청년을 저희가 30만에서 50만을 보고 있습니다. 상담은 1000명 정도를 저희 지금 하고 있는데 많으면 많을수록 좋다는 말씀을 드리고요.

말씀하신 대로 일단 저희가 아웃바운드로 나오는 사람들은 이미 고위험군이아닙니다. 숨어 있는 사람들이 고위험군이거든요. 저희는 좀 더 적극적으로 발굴을 해서……

○김미애 위원 그 말씀 맞는데 제일 중요한 게 고립·은둔은 말 그대로 은둔한 사람은 발굴이 어렵잖아요?

○보건복지부정신건강정책관 이상원 맞습니다.

○김미애 위원 그런데 고립·은둔청년 지원 시범사업을 하면서 왜 그것을 안 했지요? 그러니까 저는 이해가 안 되는 거예요. 그것 당연히 하고 있어야 되고 하고 있는 것 아니에요? 그것 안 하고 어떻게 발굴해서 지원을 합니까?

○보건복지부정신건강정책관 이상원 말씀하신 대로……

○김미애 위원 그러니까 그것 거꾸로 가고 있다는 거예요.

○보건복지부정신건강정책관 이상원 아니요, 말씀하신 게 맞고요. 그런데 그 시범사업이 지금 인천·울산·충북·전북……

○김미애 위원 네 곳.

○보건복지부정신건강정책관 이상원 이렇게 네 곳밖에 안 하고 있습니다. 저희 그런데 온라인은 전국을 커버하기 때문에 그렇게 딱히……

○김미애 위원 기존에도 온라인이 없었어요?

○보건복지부정신건강정책관 이상원 없었습니다. 그렇기 때문에 저희가 이번에 추정으로 급하게 넣은 거고요. 저희가 충원은 좀 생각보다는, 상담사의 전문가를 리크루트하기 위해서 좀 시간은 걸렸지만……

○김미애 위원 이것 진짜로 중요하거든요? 왜냐하면 지금 말씀하신 것처럼 온라인으로라도 이렇게 도움을 요청하면 그나마 희망이 있는 거예요.

○보건복지부정신건강정책관 이상원 맞습니다.

○김미애 위원 너무 이렇게 숨어 있기 때문에.

○보건복지부정신건강정책관 이상원 맞습니다.

○김미애 위원 그래서 이게 중요한데 정부가 이 사업을 하면서 당초부터 그러면 설계가 처음부터 잘못된 거예요. 그것 발굴하는 것부터 하고 했어야 되는데 그러면 찾아오는 사람은 말씀대로 고위험군이 아닌데 그 시급한 것을 같이 했었어야지요. 그래서 지금이라도 사업이 2개라도 같이 연계해야 됩니다.

○보건복지부정신건강정책관 이상원 맞습니다. 그렇게 하겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○김미애 위원 그렇지요? 그렇게 해서 구체적인 안을 보고해 주세요.

○보건복지부정신건강정책관 이상원 그렇게 하겠습니다.

○김미애 위원 그리고 여기에 부대의견으로도 그것을 좀 담아야 됩니다.

○보건복지부정신건강정책관 이상원 연계하는 방안을 마련하겠습니다.

○김미애 위원 예.

○소위원장 서영석 하여튼 청년미래센터랑 잘 연계해서……

○김미애 위원 그리고 집행률을 최고로 해야 돼요?

○보건복지부정신건강정책관 이상원 예.

○소위원장 서영석 이게 김미애 위원님이 애정이 있어서 그런 거니까 이해하시고……

○보건복지부정신건강정책관 이상원 위원님, 감사합니다.

○소위원장 서영석 원안대로 하도록 하겠습니다.

감사합니다.

계속 보고해 주십시오.

○전문위원 정경운 보고드리겠습니다.

첨단의료지원관입니다.

자료 66쪽입니다. 5건 일괄 보고드리겠습니다.

범부처 재생의료 기술개발사업입니다.

재생의료 치료제와 치료기술개발 사업과 관련해서 신규과제 지원 수요를 반영해서 7억 8700만 원 증액이 필요하다는 의견입니다.

자료 67쪽입니다.

첨단재생의료 글로벌 수요의 국내 전환을 위한 임상연구 지원입니다.

두 가지 세부사업에 대한 증액 의견이 있습니다. 퇴행성관절염 등 환자 수요가 많은 4개 질환에 대한 임상연구 지원을 위해 45억 원 신규 반영이 필요하다는 의견입니다.

자료 68쪽입니다.

그리고 사업단운영비로 5억 원 증액이 필요하다는 의견과 10억 원 증액이 필요하다는 의견이 있습니다.

자료 69쪽입니다.

보건의료 빅데이터 플랫폼 구축사업입니다.

GPU 기반 클라우드 분석환경 구축을 위한 8억 2000만 원 증액이 필요하다는 의견입니다.

연번 4번입니다.

재생의료 안전관리체계 구축입니다.

첨단재생의료 정책심의위원회의 원활한 운영을 위해 안전검토비 단가 인상에 따른 1억 5300만 원 증액이 필요하다는 의견입니다.

자료 70쪽입니다.

한국보건의료정보원 운영입니다.

증액 내역 범위에 따라 금액이 상이합니다. 16억 1500만 원 증액, 30억 8400만 원 증액, 46억 9900만 원 증액 의견이 있습니다.

여기까지 보고드리겠습니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 첨단의료지원관실 예산입니다.

66쪽 연번 1번은 수용 의견입니다.

67쪽 연번 2번 ‘가’ 수용 의견입니다. 45억 증액입니다. ‘나’의 사업단운영비 역시 2개 안이 있는데요. 10억 증액하는 안에 대해서 수용 의견입니다.

69쪽 연번 3번 빅데이터 플랫폼 구축사업은 수용 의견입니다.

연번 4번 재생의료 안전관리체계 구축은 수용 의견입니다.

연번 5번입니다. 운영비 지원과 관련해서 세 가지 증액안이 있는데 그중에 세 번째 46억 9900만 원 증액안에 대해서 수용 의견입니다.

연번 6번 첨단재생…… 거기까지입니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 주십시오.

(「수용합니다」 하는 위원 있음)

계속 보고해 주십시오.

○전문위원 정경윤 이어서 보고드리겠습니다.

자료 71쪽입니다.

첨단재생·재건의료 치료실증 플랫폼 구축사업입니다.

실증기반 및 모델 구축을 위해 12억 원 신규 지원이 필요하다는 의견입니다.

자료 72쪽입니다.

세계 선도 첨단바이오 신약 기술개발 및 실용화를 위해 신규로 15억 원 반영이 필요하다는 의견과 30억 원 반영이 필요하다는 의견이 있습니다.

그리고 환자 중심 첨단재생의료 활성화를 위한 정책용역 사업으로 2억 원 반영이 필요하다는 의견입니다.

자료 73쪽입니다.

다기관 유전체 통합 데이터 AI 연합학습 유용성 검토를 위한 연구용역 예산으로 2억 원 신규 반영이 필요하다는 의견입니다.

이상입니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 71쪽 연번 5번입니다.

지금 이 부분은 12억 증액 의견 중에 일부 수용으로 7억 2000만 원을 수용하는 의견을 드립니다. 지금 이 부분은 일부 수용 금액 조정과 함께 광주 사업으로 되어 있는데 전국 공모가 필요하다는 점을 말씀드립니다. 사업 기획상 국비가 그럴 경우에 국비 7억 2000만 원에 해당하고 총사업비의 60%입니다. 이 부분은 총사업비 일부분으로 조정하고 그 다음에 전국 공모라는 점을 말씀드립니다.

그다음, 72쪽의 연번 7번입니다.

지금 여러 개, 증액안이 2개 있는데요. 일부 수용해서 15억 원 증액안에 대해서 수용 의견입니다.

연번 8번에 대해서는 수용 의견입니다. 정책용역비 2억 원 신규 증액이 필요합니다.

연번 9번에 대해서는 2억 원 증액에 대해서 수용……

○소위원장 서영석 위원님들 의견 주십시오.

(「수용합니다」 하는 위원 있음)

계속 보고해 주십시오.

○김미애 위원 아니, 잠깐만요, 위원장님.

○소위원장 서영석 예.

○김미애 위원 아까 하나만……

차관님, 아까 저한테 답변을 잘못했어요. 내가 아무리 생각해봐도 이상해서……

○보건복지부제2차관 이형훈 어떤 것 말씀하시나요?

○김미애 위원 고립·은둔청년 지원 관련해서 고립·은둔팀이 당연히 온라인이 우선이고 온라인을 통해서 상담이 돼 있다고 나한테 보고도 했는데 그렇지 않다라고 왜 거짓말을 해요?

○보건복지부제2차관 이형훈 위원님께 거짓말할 리가 있겠습니까?

○**김미애 위원** 아니, 이 일을 할 때 이것은 상식이잖아요? 고립·은둔을 지원하는데, 온라인 상담이?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 그러니까 오프라인 상담 내지는 찾아가는 그 상담은 당연히 초기 상담이나 이런 것들이 있었을 거고요. 하지만 그 본사업의 시범사업이면서 찾아가는 상담을 하는 게 있는 거지요. 그 전 단계에서……

○**김미애 위원** (자료를 들어 보이며)

그런데 이것 개요서를 한번 보세요.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예.

○**김미애 위원** 여기에 보면 가족돌봄팀이 있고 고립·은둔팀은 전담창구가 온라인 자가 진단, 방문상담 이래요. 그리고 제가 이것 토론회도 여러 번 했는데 이해가 안 된단 말이에요. 고립·은둔을 지원하면서 어떻게 온라인을 안 하나? 이 사람들이 밖으로 나오면 고립·은둔이 아닌데? 안 맞아요.

그래서 제가 이것을 중복되는 거라고 했는데 완전히 아니라고 해서 내가 이상해서 다시 찾아본 거예요, 확인을. 그러니까 이게 가장 기본적인 거예요, 고립·은둔을 지원할 때는.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예.

○**김미애 위원** 그러니까 집행률이 낮을 수밖에 없어요.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 위원님, 위원님이 은둔·고립청년, 위기청년 지원사업에 대해서 너무 잘 아시는 사안이고요. 이 부분은 저희가 한번 더 별도로 설명을 드리겠습니다.

○**김미애 위원** 그러니까 별도의 설명이 아니라 이 중복되는 것을 자꾸 편성하면 안 돼요. 이게 분절되는 문제도 있지만 이 사업을 실효성을 제고하는 데도 오히려 역행할 수 있어요, 따로따로 이렇게 해서. 오히려 지금 하고 있는 그 청년센터에 이 역할을 하도록 더 지원을 해 주는 게 맞지요.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 그러니까……

○**김미애 위원** 그래서 제가 이렇게 하라는 건데 그래서 내가 이상해서 확인하니까 아니라고 하면 안 되지요.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 아니, 위원님……

○**김미애 위원** 온라인에 한다고 이것 보고서까지 다 제출해 놓고는 무슨 다른 말씀을 해요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 위원님, 지금 저희가 위기청년 전담 지원사업은 시범사업으로 4개의 지역을 한다고 말씀드리지 않았습니까? 그렇게 하고 거기는 찾아가는 방문상담과 함께한 거고 지금 소외청년에 대한 SNS 상담은 이게 저희가 후발적으로 시작을 하지만 전국을 대상으로 하면서 여기에서……

○**김미애 위원** 이것도 전국 대상 아닙니까, 이것도 원안으로?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 찾아가는…… SNS 상담은 전국으로 하는데……

○**김미애 위원** 그럼요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 시범사업은 지금 현재 4개 지역으로, 위원님 잘 아시듯이 4개 지역으로 하고 있는 거고요.

○**김미애 위원** 그래서 이것을 제가 볼 때 이렇게 늘려 가지고 할 게 아니라 제대로 한 곳이 해야 되니까 시범사업으로 하고 있는데 전문상담사가…… 이것도 전문상담사 너무 중요하잖아요? 우리가 작년에 국감 때 이 당사자가 한번 참고인으로 나와서 진술도 했었어요. 그래서 이게 당사자가 참여하는 게 중요하다 이렇게 했잖아요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예.

○**김미애 위원** 그만큼 이게 발굴이 어렵단 말이에요. 그러니까 전문상담사 구하기도 너무 어려워요. 그래서 이 일을 전담하는 팀에서 하는 게 최고의 효과를 낼 수 있어요. 그래서 이것을 나누는 것이 아니라 하나의 센터가 이것을 할 수 있도록 하는 게 맞지요, 정책 효과도 높고. 그러니까 이 상담사 발굴도 어려우면 그 센터랑 의논도 해야 돼요.

그러니까 올해도 집행률이 35%밖에 안 됐는데 내년에 왜 다 100% 합니까? 이 일부라도 삭감을 해서 제대로 하고 그 기능은 내년에 해 보고 어느 게 더 나은지를 모색해야 돼요. 그렇지 않습니까?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 위원님, 은둔·고립청년에 대한 지원은 너무나 지금 위원님께서 강조하시는 사안이고 저희가 두 사업의 차이를 말씀드렸습니다. 그러니까 그 부분은 저희가 연계해서 하고 위기청년에 대한 방문 지원사업에 더 전문상담사가 SNS 상담과 함께 할 수 있는 것들에 대한 연계사업들을 하겠습니다. 지금 이 사업은 예산을 감액하기보다는 저희들에게 좀 더 이렇게 지원 대상의 특수성을 상기해서……

○**김미애 위원** 그러면 좋습니다. 반드시 온라인 상담하고 여기 지금 이 고립·은둔팀이 하고 있잖아요? 이들이 그 상담사를 같이 포함해서 역할을 하면 저는 더 좋다는 생각이예요. 그런 구체적인 안을 다시 마련해서 보고하세요.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예, 그렇게 하겠습니다.

○**소위원장 서영석** 계속 보고해 주십시오.

○**전문위원 정경윤** 보고드리겠습니다.

한의학정책관입니다.

자료 74쪽입니다. 일괄 보고드리겠습니다.

한의학 해외진출 지원입니다.

글로벌 협력 네트워크 구축을 위해서 1억 3000만 원 증액이 필요하다는 의견입니다.

자료 75쪽입니다.

한의학산업육성입니다. 4가지 세부사업에 대해서 증액 의견이 있습니다.

먼저 국립한의학의료 AI연구센터 건립 타당성 연구를 위한 기획연구비로 1억 5000만 원 증액이 필요하다는 의견입니다.

그리고 한의임상교육센터 설립을 위한 기본계획 수립 용역비로 2억 원 증액이 필요하다는 의견입니다.

자료 76쪽입니다.

한약인공지능 플랫폼 구축을 위해서 2억 5000만 원 증액이 필요하다는 의견입니다.

그리고 한약 현대화 사업입니다.

한약 안전관리 필수장비의 노후화에 따른 장비 교체 비용으로 2억 1000만 원 증액이 필요하다는 의견입니다.

자료 77쪽입니다.

한국한의약진흥원 운영지원입니다.

두 가지 세부사업에 대해서 증액 의견 있습니다.

어르신 한의주치의 지원체계 구축을 위한 연구용역비와 사업운영비로 4억 3000만 원 증액이 필요하다는 의견입니다.

그리고 한의난임치료 확대 및 모니터링 평가 지원입니다.

한의치료모형 개발 등을 위한 연구용역비와 사업운영비로 1억 8000만 원 증액이 필요하다는 의견입니다.

자료 78쪽입니다.

한의약 난임치료사업 바우처 지원 비용으로 60억 원이 신규로 반영될 필요가 있다는 의견입니다.

이상입니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 주십시오.

○보건복지부제2차관 이형훈 한의약정책관실 예산입니다.

74쪽의 연번 1번 한의약의 해외진출 지원사업 증액은 수용 의견입니다.

연번 2번 한의약산업육성의 4개의 증액안이 있습니다. 모두 수용 의견입니다.

77쪽 한의약진흥원 운영지원 사업입니다. 여기 역시 2개의 증액 예산이 있습니다. 증액안에 대해서 2개 다 수용입니다.

다음, 마지막 78쪽 연번 4번 한의약 난임치료 지원사업 중에 바우처 지원사업입니다. 역시 60억 증액안에 대해서 수용 의견입니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 주십시오.

없지요?

(「수용합니다」 하는 위원 있음)

여기까지 복지부 2차관 소관 사항을 심의했는데요. 정리를 하겠습니다.

아까 4페이지의 AI 기반 간호인력 교육 및 실습 디지털화 사업 이것은 20억 증액으로 조정한다, 이렇게 했고.

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○소위원장 서영석 부산의료원에 대한 150주년을 기념할 수 있는 사업 근거를 마련한다, 그렇게 정리가 됐고요.

그다음에 마지막으로 합의가 안 된 28페이지, 취약지 등 전문의료인력 양성 및 지원 39억 이 건이 해결이 안 된 것 같습니다. 39억 감액과 20억 증액안 마무리로 정리를 하면 좋겠습니다. 여러 가지 논의가 있었는데 시간도 많이 흘렀고 대승적 결단을……

○김미애 위원 이것을 정리를 했어요, 차관님? 아까 정리 좀 해 보라고 했잖아요.

○소위원장 서영석 28페이지입니다, 28페이지.

○이수진 위원 공공의대.

○소위원장 서영석 공공의대 문제입니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 위원님, 지역 의사 양성법 공청회를 앞두고 있고요. 인력과 관련해서 또 기존 인력들을 활용하는 방안에 대해서도 지역필수의료 의사 계약제도 이게 김미애 위원님께서 많이 고민하신 사항들이 있습니다. 그런데 공공의료, 공공전문인력의 양성도 지금 그런 다양한 지역의 필수의료인력을 양성하고 또 일하도록 하기 위한 방안

입니다.그래서 그 부분은 법률 제정을 전제로 하고 있다는 말씀을 드리고요.

또 그렇고 해서 저희가 편성하려고 하는 예산은 그게 되는 경우에 설계비에 해당합니다. 그래서 지역필수의료의 상황이 시급한 만큼 저희들은 1년이라도 좀 더, 6개월이라도 더 당겨서 혹시 법률안 제정을 전제로 추진하는, 활용하는 부분이기 때문에 저는 공공의료인력의, 지역필수의료인력의 양성 방안을 다양하게 하기 위한 방안으로서 일단 그런 전제, 조건 하에서 위원님들의 법안심의권과 또 예산심의권을 충분히 존중하려는 정부의 뜻이 있다라는 것을 전제로 동의해 주시면 저희들이 열심히 하겠습니다.

○**김미애 위원** 전혀 존중하지 않는 발언인데요. 그렇게나 말씀드렸는데도……

○**전진숙 위원** 내년에 법 통과 안 되면 추경 때 삭감합니다, 세워 놓고.

○**김미애 위원** 이 감액 의견을 제가 39억을 했잖아요. 그러면 한 20억 정도로 하세요. 그것도 충분해요.

○**서명옥 위원** 충분하고 남을 것 같은데……

○**전진숙 위원** 이왕 해 줄 거면 하고 내년엔 추경 때 해요. 손을 좀 봅시다, 그때.

○**김미애 위원** 제가, 야당이 이런 것도 하는 게 야당의 역할입니다. 견제하고 감시하고 공공의료 제대로 되게 하기 위해서 이거 하는 거지 지금 뭐 하러 이 발언을 하겠습니까? 그러면 고민을 하셔야지.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예.

○**김미애 위원** 그렇지 않아요? 감액을 일부 수용하시라고요.

○**전진숙 위원** 위원장님.

○**소위원장 서영석** 전진숙 위원님.

○**서명옥 위원** 차관님, 지금 우리 간사님은 감액을 수용하시라고 그러는데 저는 사실 마음 같아서는 전액 삭감하고 싶은데, 급히 먹으면 체합니다. 그렇지요? 공공의료 성공하기 위해서는 좀 더 치밀한 계획이 필요하기 때문에, 아끼기 때문에 제가 말씀드리고요.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예.

○**서명옥 위원** 항상 급할수록 돌아가라고 그러지요.

○**소위원장 서영석** 전진숙 위원님.

○**전진숙 위원** 서명옥 위원님, 제 발언권이었습니다.

공공의대 관련해서는……

○**서명옥 위원** 감액도 정말 저희가 백 보 양보한 겁니다.

○**소위원장 서영석** 말씀하세요, 전진숙 위원님.

○**전진숙 위원** 다 하셨습니까? 다 하셨으면 제가 하겠습니다.

방금 차관님 말씀하셨던 것처럼 일단 법 통과가 우선인 것 같습니다. 그 부분에 대해서 야당 위원님께서 말씀하셨던 것 충분히 숙지해서 잘 들으셔야 될 것 같고요.

제 생각은 지금 속도에 따라서 예산이 들어가는 범위가 다를 거라고 생각하는데 이를테면 내년 추경이 언제 될지는 모르겠습니다마는 추경 이전에, 39억이라고 하는 예산을 세웠을 때는 분명하게 정확하게 세우셨을 것 같고, 그런데 추경 이전까지 필요한 예산에 대해서 39억이 다 쓰이지 않는다면 야당 위원님께서 말씀하셨던 것에 대해서 일부 조금 수용을 하고 가시는 것도 좋을 것 같고요.

만약 그게 조금 어렵다면 저는 오히려 내년 추경에 이 예산에 방금 말씀하신 법이 통

과한다는 전제가 있기 때문에 그 부분에 대해서 어려움이 있다면 만약에 통과되지 않거나 이랬을 때는 진행할 수 없는 거잖아요.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇습니다.

○전진숙 위원 그러면 내년에 추경 때 삭감을 해도 무리는 없지 않을까 이런 생각을 합니다.

그 부분에 대해서 의견 주시기 바랍니다.

○김미애 위원 그거 거꾸로 하면 됩니다.

○서명옥 위원 거꾸로 하면 돼요. 지금 삭감하고 필요하면 추경 때 반영해요.

○김미애 위원 지금 아무것도 안 한 상태에서, 구체적인 로드맵도 없는데…… 그러면 제가 약속을 지킬게요.

○전진숙 위원 아니, 왜 자꾸 말을 바꾸고 그렇습니까, 서명옥 위원님? 말을 바꾸지 말고……

○서명옥 위원 많이 양보한 거야.

○김미애 위원 알겠지요? 일부 수용하세요.

야당의 역할도 일부 수용……

○전진숙 위원 그리고 김미애 위원님……

○소위원장 서영석 조정합시다, 얼른.

○전진숙 위원 그럼시다.

○이수진 위원 조정 좀 하세요.

○소위원장 서영석 차관님, 이게 39억이 있어야 충분한 거냐, 거기에 대한 답을 주시면 좋겠습니다.

○전진숙 위원 필요한 부분은 추경 때 하시고.

○김미애 위원 구체적인 로드맵이 없는데……

○전진숙 위원 그러면 30억 해 주고 9억만 감액해요.

○소위원장 서영석 아니, 39억의 산출 근거가 조정 가능한 액수냐 이거지요.

○보건복지부제2차관 이형훈 예산은 편성하는데 저희들 나름 근거를 갖고 했지만 조정할 수는 있습니다.

그런데 지금 말씀하신 것처럼 추경에 가서, 저희가 추경을, 보통 추경편성은 없기를 바라지만 추경이 있다면 그때 조정을 해서 감액할 수도 있고 또 여기에서 감액해서 가서 증액을 할 수도 있습니다.

이 부분은 저희들이 지역필수의료를 위한 의료인력 양성의 고민을 담는 다양한 방법 중의 하나라는 점과 또 법률안 제정을 전제로 한다는 점을 충분히 감안하셔서 위원님들의 의견에 따르겠습니다.

○김미애 위원 그러니까 제가 이 정부안에서 일부만, 극히 일부만 감액안을 냈잖아요.

○이수진 위원 그러면 30억만 하시지요, 30억. 9억 삭감하시고 30억 하시지요.

○전진숙 위원 일부안, 9억만 일단 삭감하고 하시지요.

○김미애 위원 20억으로 해요, 20억.

○전진숙 위원 아니, 삭감했다는 의미만 갖고 가세요, 김 위원님.

○이수진 위원 아까 화장품도 반을 삭감했잖아요.

○**김미애 위원** 그래서 제가 삭감 의견을 19억으로 삭감. 됐지요, 19억 삭감 이렇게? 그러면 20억으로 하시라고요.

○**서명옥 위원** 20억으로 하시고요 추경 때 반영합시다.

○**김미애 위원** 됐어요, 이렇게 정리해요.

○**소위원장 서영석** 그 정도 정리해서……

진행은 가능합니까?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예, 어떻게든 저희들이 일하도록 하겠습니다. 지금 그렇게 열띤 심의를 통해서 저희들의 고민을 심분 이해해 주셨다고 생각하고요. 저희 20억……

○**소위원장 서영석** 어쨌든 이걸 법적 근거가 있어야 또 공론화 과정을 거쳐야 되기 때문에 일단 꼬리표라도 달아 놓는 것으로, 우리 위원회의 역할을 한 것으로 그렇게 양해를 했으면 좋겠습니다.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예, 그렇게 하겠습니다.

○**소위원장 서영석** 그렇게 만전을 기해 주십시오.

긴 시간 이형훈 2차관님 이하 관계 공무원 여러분, 수고하셨습니다.

원활한 심사를 위해서 잠시 정회하겠습니다.

17시 20분에 속개하도록 하겠습니다.

(17시01분 회의중지)

(17시23분 계속개의)

○**소위원장 서영석** 좌석을 정돈해 주시기 바랍니다.

회의를 속개하겠습니다.

이어서 보건복지부1차관 소관에 대해서 심사하겠습니다. 이스란 차관님 수고해 주시기 바랍니다.

수석전문위원님 보고해 주십시오.

○**수석전문위원 이지민** 자료 1쪽, 기획조정실 소관 보고드리겠습니다.

먼저 기관운영 기본경비입니다.

복지부 직원 대상 마음건강진단연구 결과 260명이 정신건강의학과 진료가 필요한 것으로 나타났습니다. 첫 번째 증액 의견은 고위험군 260명에 대한 진료비 중 본인부담금을 전액 지원하기 위해 복리후생비 1억 1700만 원 증액하자는 것입니다. 두 번째는 고위험군 260명에 대한 진료비 지원으로 1억 3000만 원, 위험군에 해당하는 직원 481명에 대한 상담 프로그램 운영을 위해 3억 8500만 원으로 총 5억 1500만 원 증액하자는 의견입니다.

2쪽입니다.

보건복지 정보보안시스템 구축입니다.

민간의료기관의 보안관계 참여제고 및 침해사고 예방을 위해 29억 900만 원 증액하자는 것이고요.

세 번째는 정책기반 구축입니다.

복지부 산하 사회서비스 유관 기관의 업무 진단과 효과적인 인력 구성 및 예산 배정 방안을 마련하기 위해 컨설팅 용역을 신규로 추진하기 위한 5억 원 증액하자는 의견입니다.

이상입니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 복지부 직원 정신건강 진료비 5억 1500만 원 증액 수용 입장이고요. 다음에 복지부 정보보안시스템 구축 29억 900만 원 수용합니다. 정책기반 구축 5억 원 연구비 예산도 수용 입장입니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 주십시오.

(「동의합니다」 하는 위원 있음)

계속 보고해 주십시오.

○수석전문위원 이지민 연금정책관 소관 보고드리겠습니다.

3쪽입니다.

저소득 지역가입자 보험료 지원 예산안은 기준소득월액 80만 원 미만 지역 가입자를 지원하는 것으로 편성되었는데 지원 대상을 100만 원 미만의 지역가입자로 확대하기 위해 729억 7300만 원 증액하자는 의견과 103만 원 미만의 지역가입자로 확대하기 위해 2110억 4600만 원 증액하자는 의견이 있습니다.

4쪽입니다.

일반회계에서 국민연금기금으로의 전출금입니다.

미래세대 부담을 낮추고 국민연금에 대한 국가책임 강화를 위해 517억 3600만 원 증액하자는 의견입니다.

5쪽, 국민연금기금에서 국민연금 수급자 관리에 대한 부대의견입니다.

복지부는 급여액 인상사실 통지경로를 우편발송 외에 전자우편·애플리케이션 등으로 다변화하여 지출계획을 효율화하라는 내용입니다.

이상입니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 저소득 지역가입자 보험료 지원은 729억 반영해 주시면 감사하겠습니다. 일반회계 전출금은 517억 원 증액 수용 입장입니다. 5쪽에 있는 부대조건도 수용합니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 주십시오.

○이수진 위원 정부 측 의견 수용하고요. 다만 저소득 지역가입자 보험료 지원 관련해서 현행 103만 원에서 100만 원으로 정부 측에서 수용 의견을 내셨는데 기재부랑 논의해서 꼭 예결위에서 통과가 되도록 적극적으로 역할을 해 주시기 바랍니다.

○보건복지부제1차관 이스란 예, 그렇게 하겠습니다, 위원님.

○서명옥 위원 차관님, 5쪽에 보면요 통지할 때 우편발송 외에 전자우편·애플리케이션 한다는데 이거는 중복으로 한다는 건가요, 아니면 우편발송 숫자를 줄이고 SNS·전자우편을 한다는 건가요?

○보건복지부제1차관 이스란 2개를 다 할 수 있습니다, 위원님.

○서명옥 위원 아니, 그러니까 한 사람한테 2개의 방법으로 보낸다는 건가요, 아니면……

○보건복지부제1차관 이스란 그러니까 우편이 잘 안 되는 경우가 많으니까 SNS도 병행하겠다는 말씀입니다.

○서명옥 위원 그렇지요? 그러니까 중복으로 한다는 거 아니지요, 한 사람한테?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 그렇지는 않습니다, 위원님.

○서명옥 위원 왜냐하면 우편발송비가 굉장히 비싸거든요. 그렇지요?

○보건복지부제1차관 이스란 맞습니다.

○소위원장 서영석 계속 보고해 주십시오.

○전문위원 오세일 자료 6쪽, 복지정책관 일반회계 사업 1번부터 6번까지 보고드리겠습니다.

1번, 생계급여 사업입니다.

기준중위소득 현실화를 위한 즉각적이고 구체적인 대책을 제시하자는 부대의견이 있습니다.

자료 7쪽입니다.

2번, 의료급여 사업입니다.

요양병원 간병 지원을 위한 예산 763억 원 감액 의견이 있고 폐쇄병동집중관리료를 건강보험의 70% 수준으로 인상하기 위해 320억 원을 증액하자는 의견이 있습니다. 부대의견으로 취약계층의 의료사각지대 해소를 위해 부양의무자 기준 개선 방향을 구체화하자는 의견이 있습니다.

자료 8쪽입니다.

3번, 긴급복지 사업입니다.

정부 예산을 원안 반영하여 사업 추진에 차질이 없도록 하자는 부대의견이 있습니다.

4번, 자활사업입니다.

지역자활센터 종사자의 인건비 가이드라인 준수 및 2025년 명절휴가비 통상임금 미반영분 소급지원을 위해 15억 400만 원 증액 의견이 있습니다. 자활사업 참여자 3000명 및 종사자 수 115명 증원을 위해 292억 7600만 원 증액 의견이 있습니다.

자료 9쪽입니다.

5번, 복지소외계층 발굴 및 민간자원 연계지원입니다.

지역사회보장협의체 역량강화 컨퍼런스 개최를 위해 1억 원 증액 의견이 있습니다.

6번, 사회복지사관리 사업입니다.

사회복지종사자 권익지원센터에 전문 상담원 2명을 추가로 배치하기 위해 7000만 원 증액 의견이 있습니다.

여기까지 보고드리겠습니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 생계급여 부대의견 수용합니다. 7쪽의 의료급여 감액은 수용하기 좀 어렵습니다. 그리고 320억 증액과 서미화 위원님 말씀 주신 부대의견도 수용합니다. 8쪽의 긴급복지 관련 부대의견도 수용……

○김미애 위원 수용하는 거는 다 수용한다 그러고 넘어가지요.

○보건복지부제1차관 이스란 그럴까요. 위원님 알겠습니다.

○김미애 위원 수용 곤란한 것만 이유에 대해서 설명 제대로 주십시오.

○보건복지부제1차관 이스란 의료급여 간병비 관련해서는 요양병원 간병비 급여가 진행되고 있기 때문에 의료급여수급자도 지원 대상이 되어야 해서 이 부분은 감액 의견,

감액 제시에 대해서 수용 곤란하다는 입장입니다.

나머지는 다 수용입니다.

이상입니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 주십시오.

안상훈 위원님.

○안상훈 위원 의료급여 이 문제는 간병비 재원 방식과 관련해서 제가 지난번에 장관님께도 질의를 드렸었는데 지금 건보재정도 켜각켜각 시한폭탄이기도 해서, 저는 이게 필요한 사업이라고 당연히 보는데 우리가 좀 발상의 전환도 해야 되기 때문에 지금 이런 의견을 냈는데요.

먼저 확인을 좀 하겠습니다. 요양병원 간병비 지원 사업 관련해 가지고 제가 알기로 공청회, 건정심 등에서 요양병원 등 이해관계자 반발도 지금 상당히 있어서 복지부가 공식적으로 시작 시기가 지연될 수 있다라고 발표를 했거든요. 내년도에 건정심 논의 제대로 되고 내년 하반기부터 이게 실시가 확실한 겁니까?

○보건복지부제1차관 이스란 저희는 하반기 시행하는 걸로 예상하고 6개월분 예산 반영했습니다, 위원님.

○안상훈 위원 그런데 지금 반발 강도가 굉장히 심한 걸로 알고 있는데.

○보건복지부제1차관 이스란 저희는 건보국에서 이야기를, 계속 대화를 나누고 있고, 사업명이 조금 바뀔 수는 있지만 예정대로 시행되지 않을까 그렇게 생각하고 예산 반영했습니다.

○안상훈 위원 그러니까 이게 불확실한 부분이 있는 거고 그리고 건보 전체로 보면, 제가 간병비 재원을 건보로 하는 것보다는 새로 도입되는 서비스들은 소득 차등해 가지고 사회서비스 이용료를 부담하는 방식으로 가는 거를 강구해 달라고 계속 얘기를 드렸거든요. 그러면 일단 이걸 건보로 한다고 그러면 5년간 6조 5000억이 일반적으로 들게 되는데 이거는 지금 보험료를 이재명 정부 기간에 이 부분, 확실한 증액 부분에 대해서 보험료 순증 계획이 있어요?

○보건복지부제1차관 이스란 위원님, 그 부분은 건보국에서 답을 해야 될 것 같은데요.

○안상훈 위원 그러니까 차관님 여기 다 아시는 내용이잖아요?

○보건복지부제1차관 이스란 알긴 합니다만 계획이 있는지는 제가 확인이 좀 필요한.....

○안상훈 위원 아니, 이게 관련이 돼서 묻는 거니까. 모르세요, 아니면 답을 하시기가 좀 그렇습니까?

○보건복지부제1차관 이스란 저희 예산은 의료급여수급자는 일반회계 예산으로 편성을 한 거고 사실 건보국에서 요양병원 급여화 사업을 하면서 필요한 재원 조달에 대해서는 깊은 고민을 했으리라고 저는 생각합니다, 위원님.

○안상훈 위원 그러면 그걸로 답을, 어떤 내용인지 알겠고. 이러면 이게 또 미래세대에 떠넘기는 문제가 있는 것 같고요. 그러면 이렇게 간다고 했을 때 일단 한다고 하더라도 통합판정체계가 제대로 돼야 되는 문제가 또 남는데 그거는 지금 제대로 준비가 되고 있나요?

○보건복지부제1차관 이스란 요양병원에서 간병 대상을 정할 때 누구로 할지에 대해서

는 객관적으로 외부의 기관을 통해서 하는 걸로 알고 있습니다. 그래서 꼭 필요한 사람한테 지원이 되도록 그렇게 설계하고……

○**안상훈 위원** 전문가들은 계속 걱정을 하는 게 통합판정체계가 아주 보수적으로 제대로 작동하지 않으면, 특히 건보로 했을 경우에는, 건보는 우리가 보험료 내고 나서는 그냥 권리 차원에서 이거를 쓸 수 있다는 느낌이 들잖아요. 그렇지요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 그렇습니다.

○**안상훈 위원** 의료급여도 마찬가지고. 그렇게 되면 어떤 일이 벌어지는지 예상이 안 되시나요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 예상됩니다, 위원님. 그래서 그 부분에 대한 우려를 저희들이 고민하고 있고, 자부담도 있습니다.

○**안상훈 위원** 사회적 입원 관련된 문제는 우리보다 앞서간 복지국가에서도 이 간병처리하다가 굉장히 난항을 겪었던 문제이기 때문에 우리가 이렇게 덩치가 큰 사업을 하면서 그런 고민 없이 국정과제에 들어갔다고 빨리빨리 속도전으로 가는 거는 저는 전혀 옳다고 보이지가 않거든요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 위원님, 말씀드린 대로 판정 체계는 조금 더 객관적으로 만들려고 노력하고 있는 것 같고요. 그다음에 이게 무작정 무료가 아니라 본인들의 자부담 구조가 또 있습니다. 의료급여 수급자도 지금 자부담 구조가 있으니까요, 그런 남용……

○**안상훈 위원** 아니아니, 자부담이지만 이거는 똑같은 그런 걸 거고, 건보로 하면 자부담이라는 거는 모든 사람한테 보편적인 거잖아요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 의료급여 같은 경우는 원래 입원에 무료입니다. 그런데 간병비는 자부담을 넣었고요. 거기에 포함된 예산이 지금 763억이 있는 겁니다.

○**안상훈 위원** 일반 건보는 그렇지가 않은 거고. 그러니까 일단 앞단에서 문제가 지금 굉장히 심각하게 있고 좀 전향적으로 우리나라의 사회서비스 발전을 위해서 마중물을 좀 이렇게 텅트면 좋겠다라는 거를 계속 말씀을 드렸고 긍정적으로 검토하겠다 장관님도 여러 번 얘기를 하셨는데 결국은 말은 그렇게 해 놓고 그냥 건보로 덱싱 이렇게 가고 건보료도 이번 정부 내에서는 보험료 순증 안 하고 미래로 떠넘기고…… 저는 이게 지금 할 것이 아닌 것 같아서 걱정이 굉장히 크거든요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 이거는 건보에서 진행하는 요양병원 간병비 급여와 연결되어 있는 거라 말씀 주신 내용 건보국하고 상의해서 우려사항이 생기지 않도록 꼭 노력을 하겠습니다, 위원님.

○**소위원장 서영석** 그 정도 하고 지나가시지요. 어쨌든 이게……

○**이수진 위원** 아니, 저희가 2차관한테 이 관련해서 그동안 보고를 받았었는데 지금 요양병원이, 현재 안상훈 위원님도 일견 문제에 대한 지적을 해 주신 건데요. 지금 현재도 의료 필요도에 비해서 많은 분들이 요양병원을 이용하고 있어요, 요양원이라든지. 그것으로 인해서 불필요하게 의료비가 증가하는 건 사실이고 또 간병비로 인한 국민적 부담이나 고통도 어마어마하고 그래서 이 문제를 해결해야겠다는 대전제는 여기 계신 모든 위원님들이 동의를 하시는 거고, 다만 비용을 좀 점검을 잘 해 달라 이런 취지라고 저는 생각을 합니다.

제가 요양병원협회분들하고도 간담회를 했습니다. 지금 전국에 1300개 정도 되는데 실제로 병원을 운영하는 병원장님들조차도 그중에 30%는 실제로 의료 필요도를 넘어서는 그런 운영을 하고 있어서 사실은 퇴출이 돼야 된다 이런 의견을 주시더라고요. 그 정도로 이번에 말씀하신 대로 통합 판정 체계라든지 이런 게 잘 돼 가지고…… 잘 점검을 하긴 하셔야 돼요. 그래서 정말 필요하게 의료비 지출이 돼야 되는 거고 또 그런 것들이 전제가 돼야 건보라든지 또 요양보험료라든지 이런 것들에 대한 부담도 실제로 덜 만들어지는 거기 때문에 그런 부분들을 2차관과 건강보험국과 잘 논의하셔서 설계하는 과정, 과정 지적하신 부분들을 잘 점검해 주셔야 됩니다.

○**보건복지부제1차관 이스란** 예, 위원님 유념하겠습니다.

○**소위원장 서영석** 하여튼 예산의 필요성을 반대하시는 건 아닌 것 같고 이것이 잘 설계돼야, 이게 한번 잘못 세팅이 되면 큰 문제잖아요. 설계 단계에서부터 잘 할 수 있도록 그렇게 했으면 좋겠습니다. 그 정도로 양해해 주시고.

더 없으시면……

○**전문위원 오세일** 자료 10쪽, 7번 AI 복지·돌봄 혁신 사업입니다.

여러 시범사업 간 현장 실증 단계가 중복되고 AI 신속 상용화 지원 사업과 유사성이 있다는 점을 고려하여 58억 7000만 원 전액 감액 의견이 있습니다.

AI 복지·돌봄 혁신 로드맵 수립 및 관련 정책개발 연구가 완료되지 않은 점을 고려해서 42억 7000만 원 감액 의견이 있습니다.

자료 11쪽입니다.

내내역사업인 AI 복지상담 및 위기감지 시범사업과 관련하여 시범 지자체 확대를 위하여 1억 2000만 원 증액 의견이 있습니다.

현행 위기가구 발굴시스템에서 포착하지 못하는 복지 사각지대 해소를 위하여 AI 기술 활용 지원을 하는 차원에서 14억 7000만 원 증액 의견이 있습니다.

자료 12쪽입니다.

내내역사업인 복지행정 안내도우미 AI 시범사업과 관련하여 실증 대상 지자체를 확대하기 위하여 3억 원 증액 의견이 있습니다.

내내역사업인 AI 스마트 홈 기반 돌봄서비스 시범사업과 관련하여 현장 실증 대상 가구 수를 확대하고 장애특성별 기기·장비 추가를 위하여 3억 1800만 원 증액 의견이 있습니다.

그리고 부대의견으로 AI와 융합한 복지서비스 제공을 위한 유의미한 개선 데이터를 마련할 수 있도록 노력한다는 의견이 있었습니다.

자료 13쪽입니다.

AI 기반 생체신호·표정 분석을 활용한 노인 감정·건강상태 예측 및 관리 통합 플랫폼 구축을 위하여 30억 원 증액 의견이 있습니다.

내역사업인 스마트 사회서비스 시범사업과 관련하여 서비스 이용인원의 확대를 위하여 10억 원 증액 의견이 있습니다.

자료 14쪽입니다.

AI 응용제품 신속 상용화 지원입니다.

예비타당성 면제 조건으로서 긴급한 사회적 상황 대응에 해당하지 않고 사업의 추진방

안 등 구체적 사업계획이 미비하기 때문에 300억 원 전액을 감액하자는 의견이 있습니다.

내내역사업인 스마트홈 AI 기술과 재가돌봄서비스 융합 기술 상용화 사업과 관련하여 장애인 대상으로 확대를 하기 위해서 15억 원 증액 의견이 있습니다.

자료 15쪽입니다.

AI 기반 간호중심 통합돌봄 및 건강관리서비스 실증사업을 신규 내역사업으로 반영하기 위하여 50억 원 증액 의견이 있습니다.

그리고 부대의견으로 노인, 장애인뿐만 아니라 청·중장년, 가족돌봄청년 등 재가돌봄서비스 대상을 추가하자는 부대의견이 있습니다.

이상입니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 감액 의견은 수용하기 좀 어려운 입장이고요. 11쪽에 있는 14억 7000만 원 증액은 저희가 시스템 개발비까지 지금 2배로 되어 있는 거라 2억 4000만 원으로 일부 수용 입장입니다. 다른 예산의 증액 예산에 대해서는 모두 수용 입장이고요. 아까 상용화 관련해서도 감액 300억 말씀 주셨는데 여기는 수용하기 어렵다는 말씀 드립니다. 연결된 장애인들까지 포함하는 예산 증액에 대해서 그리고 부대의견에 대해서는 수용 입장입니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 주십시오.

이주영 위원님.

○이주영 위원 차관님, 지금 AI 복지·돌봄 관련해서 예산이 굉장히 크게 잡혀 있는데 그중에 특히 큰 예산을 보면 10페이지에 있는 2개가 제일 큰 것 같고요.

그런데 저희 방으로도 AI 관련해서 증액 요청이 많이 들어왔는데 저희가 이걸 고민할 때 가장 중요하게 생각했던 것은 이것이 정부예산을 실을 만큼 실효성이 있고 실제로 개발이 완료된 기술이나 하는 부분입니다. 그래서 저희가 넣은 거는 이를테면 발굴하는 과정, 그런데 위기가정을 발굴한 다음에는 결국 사람이 찾아다니면서 보호를 해도 모자란 상황에 이거를 AI 기반으로 접근을 할 정도면 이미 동사무소 레벨에서 위기가정 다 발굴이 돼요. 그래서 이게 진짜로 실효성 있고 필요하냐에 대해서 굉장히 고민을 많이 했고.

13페이지 보시면 AI 기반 생체신호 같은 경우는 이미 대학병원급에서 어느 정도 연구 개발이나 상용화가 된 상태이기 때문에 이거를 노인복지에 관련해서 사용하는 게 굉장히 효율성이 높을 거라고 생각을 했습니다. 그래서 넣은 거고.

15페이지에 이수진 위원님 주신 AI 기반 간호중심 통합돌봄 이런 것도 사실 다른 나라 사례라든가 현재 병·의원에서 이미 많이 상용화가 됐기 때문에 이걸 큰 예산을 들여서라도 할 만한 가치가 있다고 생각을 합니다.

그런데 지금 주신 걸 보면 이미 중복됐거나 아직 로드맵 자체가 안 나와 있는 거에 대해서 너무 러프하게 대규모로 예산이 할당이 돼 있어요. 그런데 이거를 참고 자료를 주시거나 아니면 여기에 대해서 어떤 조율을 하는 것도 아니고 감액에 대해서는 지금 전부다 수용 곤란을 주신 거라고 보이거든요.

그리고 특히 걱정되는 것은 11페이지에 보시면 AI 초기상담, 정서적 공감 기반 대화형

AI 상담 이런 거는 1억 2000이어서 이게 예산이 크고 작고를 떠나서 위험한 정책에는 예산을 이렇게 선제적으로 태우시면 안 된다고 생각합니다. 이걸 굉장히 아직 우리가 예측조차 하지 못하는 부작용이 발생할 가능성이 매우 높은 부분이 있고 실제로 AI 연구하는 쪽에서도 이런 것이 인간에게 어떤 영향을 주는지에 대한 논의가 아직 진행 중인 것을 국가사업으로 하는 건 좀 문제가 있다고 봐요. 이를테면 이거를 어떤 병원 단위라든가 지자체 단위에서 시범적으로 할 수는 있겠지만 이걸 전체 예산으로 전국적 단위로 혹은 국가사업으로 진행하는 건 좀 문제가 있다고 생각을 하고요.

그 뒤쪽에 보시면 복지행정 안내도우미 AI 시범사업 같은 경우에는 저는 충분히 어느 정도 실효성 있을 거라고 보고 제도적으로도 빨리 만들 필요가 있을 거라고 보기는 합니다만 AI 스마트홈 기반 돌봄사업 서비스 같은 경우에는 여기도 보면 안전·건강·정서지원 등 서비스 제공이 들어가 있거든요. 그런데 문제는 이 예산을 여기에 쓸 수 있으면 지금은 독거노인의 가정환경 조사부터 먼저 하셔야 돼요. 그런데 그런 거에 대해서도 지금 예산을 못 넣고 인력이 없어서 못 하는 상황인데……

현황 파악도 안 돼 있는 상태에서 이거를 세부사업으로 다 잘라서 이렇게 예산이 다 들어가 있고 다 수용이고 전체에 대한 사업은 굉장히 큰 규모인데 삭감에 대해서 다 수용 곤란이면 이거를 이렇게 쪼개진 예산으로, AI 돌봄을 아무리 국정과제라도 이렇게 진행하는 게 맞나, 이거 다 공중으로 날아가는 돈일 가능성이 매우 높아 보이는데.

이 전체 큰 규모, 14페이지에 다 삭감하신 사유 그리고 그 이외에 수용하신 것들에 대해서 세부 자료 있으신지 궁금합니다.

○**보건복지부제1차관 이스란** 위원님, 세부 자료 있고요. 아까 위험하다 이렇게 말씀 주셨는데 저희가 14.7억 원을 가지고 하려고 하는 사업은…… 현재도 저희가 AI로 상담을 합니다. 위기가구에 전화를 하는데요. 이게 시나리오 베이스여 가지고 묻는 말에 답을 안 하고 정해진 걸 자꾸 하는 겁니다. 그래서 이거를 생성용으로 바꾸려는 예산, 그 솔루션 개발하는 예산입니다. 그러니까 무슨……

○**이주영 위원** 그 생성형이 더 위험하거든요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 그런데 최소한 시나리오 기반으로 하다 보니……

○**이주영 위원** 그게 우리나라 국내 기술로서 완성된 것도 아니고…… 이거를 그럼 어디랑 하실 거예요, AI 기반?

○**보건복지부제1차관 이스란** 지금 여기 관련해서는 저희가 확인을 해 보니까 한 110여 개, 물론 이것만은 아니지만 돌봄……

○**이주영 위원** 이거 정신건강의학과랑 상의하셨어요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 상의하겠습니다. 아직 저희가……

○**이주영 위원** 하겠습니까가 아니라 이거는 굉장히 위험한 거예요, 차관님.

○**보건복지부제1차관 이스란** 아니, 위원님, 이게 솔루션을 저희가 개발을 할 거잖아요, 생성형으로 만드는 거를. 그 계획을 짰 거고……

○**이주영 위원** 저는 기술의 완성도에 대한 질문을 드리는 거예요. 현재까지 젊은 사람들조차도 생성형 AI나 LLM 모델을 쓰면 여기에 대해서 굉장히 감정적으로나 취약한 부분이 지금 노출이 돼서 사회적인 문제가 되고 있는데 이거를 너무 성급하게 국가사업으로 가지고 가시는 거 아니냐는 거지요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 그러니까 말씀드린 대로 이미 이 사업이 있습니다, AI 상담이. 그러니까 저희는 어떤 욕구가 있는지를 파악하는 상담을 하고 있는데 그거를 생성형 기반으로 바꾸겠다는 거고요. 물론 이야기를 하면서 막 탄 소리 하듯이 하면 상담이 안 될 거잖아요. 그 부분을 고려하겠다는 거지만 중국적인 목표는 위기가구의 욕구를 정확하게 파악하기 위한 그 상담 솔루션을 만든다는 겁니다. 말씀하신 무슨 심리상담이나 이거를 하는 사업이 아닙니다.

그다음에 아까 말씀 주셨는데요. 복지 쪽의 AI는 굉장히 좀 늦었습니다. 그래서 저희가 보건소에서도 AI·IoT 사업을 하고 있고 시군구에서는 맞돌 사업을 하고 있고 또 시군구에서는 응급안전도움 사업을 하고 여러 개가 지금 개별 기술이 막 들어가 있어요. 그래서 이거를 스마트홈이라는 시범사업 형태로 그 안에 여러 필요한 기기를 넣어서 기기 간의 상호 운용성을 높이고 그다음에 데이터도 표준화하고 그래서 그 데이터를 나중에 더 쓸 수 있는지를 확인하는 겁니다.

두 가지 사업이 약간 같아 보이는데요. 저희가 이렇게 설계를 했습니다. 집에서 쓸 수 있는 기술, 그러니까 스마트홈 기술, 시설에서 쓸 수 있는 기술, 일상생활에서 쓸 수 있는 기술, 이 영역을 나누어서 여기에서 사업화할 수 있는 기술을 저희가 AX 스프린트로 상용화 예산을 묶은 거고요. 이 시범사업은 여기 그루핑된 기술들을 시설에서 모아서 상호 운용성을 보는 거, 집에서 모아서 상호 운용성을 보는 거 이렇게 설계돼 있습니다. 지향점이 같아 보이는데, 저희가 만약에 예산을 편성했으면 스마트홈 기술 해서 기술사업화 지원, 실증화 지원 이렇게 했었을 것 같아요. 그런데 이거를 실증화에 쪽쪽쪽 넣어 놓고 기술사업에 쪽쪽쪽 넣어 놓으니까 똑같은 것처럼 보이는 이런 상황이 좀 생겼더라고요.

위원님, 국정과제 AX, 전 국민 AI 했을 때 복지부가 크게 배려받지를 못했어요. 그래서 아까 말씀드린 대로 여러 기술들이 막 편파적으로 분절적으로 되어 있는 걸…… 지금 돌봄인력은 없습니다. 어려워요. 시설에서도 돌봄 하시는 분들이 돌봄 기록을 다 언제 기록을 해요. 구술로 하면 바로 나올 수 있도록 그런 시스템을 만드는 걸 스마트 시설로 저희가 그 작업을 하는 거고, 아까 말씀드린 집에서 쓸 수 있는 기술도 집에서 모여서 여러 가지 기술들을 상호 운용성을 높여서 표준화하는 작업들을 스마트홈으로 하는 겁니다.

이게 저희가 설명을 제대로 못 드린 점 너무 죄송하고요. 지금도 너무너무 필요합니다. 현장의 수요는 너무 많고 로드맵이 안 됐다고 말씀하시는데 저희가 이거를 하면서 현장에 있는 것들을 쪽 앞으로 어떻게 끌고 갈 건지를 고민하는 게 로드맵이고요. 현장에서 너무너무 필요한 기술입니다, 위원님.

○**이주영 위원** 지금 차관님 말씀하신 게 만약에 기술적으로 정말 가능하고 이게 데이터 관리와 표준화가 되는 거면 사실 저는 그 기술을 지금 우리 공공의료에 먼저 쓰면 정말 크게 비용이 절감될 것 같아요.

그런데 제가 알기로는 적어도 의료영역에서 안 되는 게 돌봄 영역에서 될 리가 없거든요. 훨씬 더 넓은 영역이고 훨씬 더 주관적인 영역이고 훨씬 더 서술적인 영역이기 때문에 의료에서 불가능한 기술이 돌봄에서 지금 즉시 될 거다, 저는 사실 기술적인 영역에서 굉장히 큰 의심이 되고.

아까 2차관님 계실 때도 비슷한 이야기가 계속 나왔는데 이게 이재명 정부 국정과제가 이름 달고 있으며 특히 AI 이런 것은 함부로 발 잘못 들이면 축적 데이터 자체가 이상하게 생성돼서 교육되기 때문에 앞으로 정말로 정책 방향에서 꼬일 수가 있습니다.

그래서 이런 부분에 대해서는 실제로 이게 정말 가능해서 짠 예산인 건지 아니면 예산을 실어야 돼서 넣은 예산인 건지 그리고 시범사업 이미 하고 있다고는 하시지만 거기에 대해서 진짜로 도움이 되고 비용이 줄어 들고 실효성이 있는지에 대한 평가가 된 부분을 증액한 건지는 다시 한번 냉정하게 보셔야 될 것 같아요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 위원님, 지금 시범사업 하는 데는 없어요. 그다음에 이게 예산을 위해서 만든 예산은 아닙니다.

그러니까 저희가 말씀드린 대로 공공의 시설의 AX는 민간들이 잘 하지 않아요. 이걸 정말 공공 AX고 정부가 할 수밖에 없는 거거든요. 그런 예산 아닙니다, 위원님.

저희는 진짜로, TF 8월 달에 꾸리면서 중복 생기지 않도록 AI 예산은 저희가 거기서 다 같이 봅니다. 과제 중복이 생기지 않도록 설계를 하고 있고요. 기술 단계별로 앞단에 막 시제품 나온 것들은 기술 지원하는 상용화 예산으로 묶어 놓고 기술이 완전히 된 것은 테스트베드할 수 있도록 7, 8단계는 저희가 시범사업으로 지금 하는 거고요. 그다음에 잘돼 있는 애들은 지역사회 서비스로 내보내서 바우처로 하는 겁니다. 전 주기로 지금 설계되어 있는 거고요.

말씀하신 부분들은 저희가 설명드릴 수 있을 것 같아요.

○**이주영 위원** 그러면 7페이지의 감액안 2개는 저희 의원실에서 따로 한번 설명을 해주시면 감사하겠습니다.

○**보건복지부제1차관 이스란** 예, 위원님, 드리도록 하겠습니다.

너무너무 중요한 사업입니다. 좀 도와주시면 감사하겠습니다.

○**소위원장 서영석** 안상훈 위원님.

○**안상훈 위원** 제가 지금 AI 관련된 것은 전액 삭감 의견을 냈는데요.

이것을 도대체 항목별로 발라 가지고 뭘 늘리고 뭘 줄이고 판단을 할 수가 없습니다. 제가 학계에서부터 진짜 20여 년 스마트 웰페어(welfare), 웰페어 테크놀로지, AI 로봇까지 해 가지고 연구를 실제로 했던 사람인데 제가 어제 주신 것을 봐도 지금부터 뭘 하겠다라는 장밋빛 전망, 차관님 존경하는 이주영 위원님 질의에 대한 답변도 그렇게 됐으면 좋겠어요.

그런데 문제는 실제로 그렇게 될 수 있는지 그리고 여러 가지 항목 중에서 우리가 예산 제약이 있다고 그러면 AI로 구현해야 될 우선순위가 있는 프로그램 항목들인지 이런 것에 대한 평가를 할 수가 없는 자료를 가지고 지금 저희가 예산 얘기를 하고 있는 겁니다.

그래서 오히려, 그러니까 아까 전체 정부에서 AX코리아 방향 나가면서 AI를 다양한 분야에 적용하는 것 이걸 중요하다고 보는데 원천기술 관련해 가지고 범용으로 하는 쪽은 다른 나라, 미국 일본 가니까 먼저 가도 되지만 이 보건의료, 특히 복지 같은 경우에는 우리 국가적인 특성도 있고 또 그 기술을 진짜로 구현할 수 있는지에 대한 부분 그리고 또 우리나라 복지 현장에서 이것을 AI로 대체하는 것에 대한 그런 욕구가 대상자 측에서 있는지 그리고 이 프로그램에 종사하는 분들이 이런 것을 AI가 해 줬으면 좋겠다

라는 그런 바람이 큰 건지 그리고 전문가 입장에서 보기에 그게 옳은 건지, 여러 가지가 지금 사전적으로 검토가 돼서 기술과 만나야 되거든요.

그런데 그런 게 지금 안 보인다는 겁니다. 그러니까 지금부터 하겠라는 내용이라면 그거 하는데 지금 돈을 다 써 가지고 어떻게 될지……

또 하나는 문제가 뭐냐 하면 항목 선정 관련해 가지고 앞에 있는 AI 복지·돌봄 혁신 쪽만 봐도 6개 관련 연구 주로 얘기를 하고 계신데 애네들이 그러면 제가 말씀드린 그런 것에서 AI는 과학이거든요. 공학 쪽, 과학뿐만 아니라 이게 복지와 접목될 때는 복지 관련된 과학적 근거도 아까 제가 얘기했던 그런 요소들을 가지고 평가를 해서 선정하셨는지……

그렇게 하신 겁니까, 이것을?

○**보건복지부제1차관 이스란** 위원님, 이것 현장 수요는 다 확인을, 어떤 게 필요한지는 저희가 수요를 다 받았고요. 기업들도 어떤 기술을 할 수 있는지는 저희가 수요를 받았고요.

아까 정말 중요한 말씀 하셨는데요. 실제로 기술을 넣어도 시설에 있는 사람들이 쓰지 않고 집에 있는 사람이 쓰지 않으면 의미가 없잖아요. 그래서 그 부분들을 하기 위해서 저희가 시범사업으로 이용자들하고 소통하면서 어떤 기술을 놓고 어떤 게 편해지는지 이것을 하는 게 또 사업 상용화 예산에 들어 있는 겁니다, 그게.

그다음에 다 개발된 것은 홈이랑 시설에 집어넣고 작동하는지를 보고 더 고도화하고 상용화 직전까지 저희들이 테스트베드해 주는 거고요. 이렇게 되어 있습니다, 두 가지로.

○**안상훈 위원** 그러면 지금 있다고 그러셨는데 저희는 자료 확보를 못해 가지고, 있는 거니까 즉시 저희 의원실로 이 아이템들을 어떻게 선정했는지 근거 자료를 보여 주시고요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 예.

○**안상훈 위원** 그리고 전반적으로 신속 상용화 지원 관련해 가지고 절차적 타당성 문제, 국가재정법 어저께도 계속 얘기를 했기 때문에 일단 넘어가겠는데.

KDI에 적정성심사 관련해 갖고 보낸 것은 저한테 보내 주신 것 같은데, 기재부에도 상제 자료를 조금 더 보내 주신 것 없습니까? 저희한테 주신 게 갖고 계신 자료 다예요?

○**보건복지부제1차관 이스란** KDI 사업 적정성평가를 받고 있고 계속 자료요구가 와서 저희들이 보내 주고는 있는데요.

○**안상훈 위원** 아니아니, 저희한테.

○**보건복지부제1차관 이스란** 보내는 자료를 다 드릴게요, 위원님. 보냈던 자료를요.

○**안상훈 위원** 어제밤 12시인가 온 것도 서른 페이지 아침에 제가 꼼꼼히 읽어 봤는데 도대체 이것을 평가할 수 있는, 예산을 제대로 쓸 수 있을지 없을지에 대한 평가에 관한 궁금증이 해소가 안 돼요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 죄송합니다.

저희가 적정성평가는 꼭 통과를 해야 되기 때문에, 왜냐하면 예타를 면제받았잖아요. 진짜 의미 있는 건지 보려면 그것 해야 해서 열심히 지금 팔로 업(follow up) 하고 있거든요. 자료 있는 거 다 드리겠습니다, 위원님.

○**안상훈 위원** 그러면 있으니까 바로 주실 수 있는 거지요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 걱정성평가 제출한 자료는……

○**안상훈 위원** 그러면 그 자료 제가 저녁 안 먹고 확인해 가지고 다시 질의 이어 가겠습니다.

○**보건복지부제1차관 이스란** 예, 위원님, 그렇게 하겠습니다.

○**소위원장 서영석** 서명옥 위원님, 좀 압축적으로 해 주시면 좋겠습니다.

○**서명옥 위원** 차관님, 조금 전에 안상훈 위원님께서 요구하신 자료 저한테도 주시고요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 예.

○**서명옥 위원** 사업 내용은 좋은데 이게 저는 너무 급하게 설계됐다고 보고요.

여기 보면 사업 대상자는 독거노인, 장애인, 위기가정 이렇거든요. 이런 분들한테 AI를 이용해서 스마트홈 기술을 갖다가 도입한다는 것 아니에요. 그렇지요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 그러니까 집에서 할 수 있는 기술을 잘 적용……

○**서명옥 위원** 알겠습니다.

그런데 사실 이러한 사업 7~8년 전에 유행으로 했었습니다. 그때 독거노인이라든지 장애인 가정 내 임대주택 안에 여러 가지 이런 스마트홈 AI 인공지능 설비가 다 들어갔거든요. 그런데 들어갔지만 독거노인 장애인들이 사용할 줄을 모르는 데다가 이분들하고 이게 친화적이지가 않아요 그래서 지금은 다 무용물이 되어서 이제는 설치하지 않습니다.

그리고 삼성이나 현대아파트 신축할 때도 보면 여러 가지 스마트홈 AI 기술이 들어가 가지고 한다고 하는데 이게 사실은 우리 국민들한테 아직 친화적이지 않거든요. 그렇기 때문에 이런 시설 하는 것에 대해서 이렇게 급하게 하지 마시고, 그렇지요?

과연 이분들이 어떠한 단계의 AI 스마트홈 시설이 필요한지를 조금 더 타당성 있게 조사를 하시고 이 사업을 하는 게 저는 타당하지 않나 그러거든요.

사업이라는 게 차관님 말씀하신 대로 그렇게 우리 희망처럼, 장밋빛 그림처럼 잘되지 않습니다. 현장하고 맞아야 돼요. 수용자가 수용을 해 줘야 그 사업이, 정책이 나지 않습니까? 그렇기 때문에 좀 더 타당성조사라든지 그분들이 어느 정도 요건을 원하는지 AI 사업을 하실 때, 이왕 하는 거 잘하셔야 되지 않습니까?

그래서 저는 이렇게 급하게 하면 반드시 예산 낭비가 된다고 보니까요. 하다못해 시범 사업이라도 시작하시든지 해야지 한꺼번에 이렇게 많은 예산 투입하는 것 저는 바람직하지 않다고 보기 때문에, 아까 안 위원님 자료요구하신 거 저희한테도 바로 좀 부탁드립니다.

○**소위원장 서영석** 다른 위원님.

○**김미애 위원** 제가 몇 가지 좀……

○**소위원장 서영석** 김미애 위원님.

○**김미애 위원** 좀 큰 틀에서 문제 지적인 것은 어제 했고, 제가 조금 더 구체화해서 중복 사업만 세 가지로 정리를 해 봤습니다.

이미 보고 받으셨겠지요?

(자료를 들어 보이며)

AI 복지상담 및 위기감지 시범사업과 300번의 AI 초기상담 정보시스템 고도화를 위한 ISP 이것은 설명자료를 쫓는데 똑같아요. 사업 주요 내용이 똑같아.

한번 보세요, 똑같고.

그다음에 AI 스마트홈 기반 돌봄서비스 시범사업 7억 원과 스마트홈 및 AI 기술과 재가돌봄서비스 융합 기술 상용화 90억 이것도 똑같아요. 사업개요 그다음에 기술서비스 융합. 조금 말 바꾼 거, 거의 바꿨다고 보기도 어려워. ‘하여’를 빼고 그냥 쉼표 넣는 정도.

그다음에 스마트 사회복지시설 및 리빙랩 구축 시범사업 11억과 돌봄시설종사자 업무 부담 경감을 위한 AX 활용기술 상용화 30억, 이것도 개요 똑같아요. 사업개요, 개요 똑 같고 업무 분석했는데 이것도 똑같아요. 그래서 제가 뭐가 다르나 보니까 똑같아. 그냥 꾸미는 걸 조금 달리 꾸몄어요, 문서를.

이렇게 하면 안 된다는 거예요. 최소한 중복되는 거라도 정리를 하세요.

○보건복지부제1차관 이스란 위원님, 말씀드려도 될까요?

○김미애 위원 하세요, 1개, 1개.

○보건복지부제1차관 이스란 위원님 지적이 맞습니다. 왜냐하면 두 가지 사업이 다 지향점이 같기 때문이고요.

아까 말씀하신 14.7억 원하고 3.98억 원을 잘 보시면 그게 14.7억 원은 솔루션 개발비 고요 그다음에 솔루션 개발한 것을 사회보장정보시스템에 어떻게 담아야 할지를 연구하는 ISP 예산이 3.98억 원입니다. 그러니까 하나는 솔루션 개발이고 하나는 개발된 개를 시스템에 어떻게 안착할지를 연구하는 ISP 예산이라 다르다는 말씀을 드리고요.

두 번째, 아까 스마트홈……

○김미애 위원 거기에서 잠깐만……

시스템 간 연계 여기에 다 포함시킬 수 없습니까?

○보건복지부제1차관 이스란 예산을 저희가 그렇게 잘라서 넣은 겁니다. 그렇게 편성을 해서 해 가지고요.

○김미애 위원 아니, 지금 310번의 그 예산에 보면 솔루션 개발하고 시스템 간 연계하겠다는 거였잖아요. 그래서 13억 5000을 편성했어요. 거기에 다 포함되는 것 아니냐고, 별도 예산이 필요한 게 아니라.

○보건복지부제1차관 이스란 그러니까 연계가 목표인 거고요. 연계하기 위해서 이쪽 시스템을 어떻게 할지 ISP를 해야 되잖아요, 위원님. 그 예산이 3.98억 원입니다. 이것 개발하는 거……

○김미애 위원 저는 이해하기 힘든데……

이것 만들 때 그렇게 왜 안 하지요? 그렇게 지금 말씀하신 것처럼 ISP 수립 안 하고 이것 따로 쓸 이유가 있어요?

○보건복지부제1차관 이스란 아니요, 위원님, 말씀드린 대로 AI 상담 아까 생성형 AI 만든다고……

○김미애 위원 2개 다 생성형 AI 상담……

○보건복지부제1차관 이스란 예, 그게 생성형 AI입니다, 위원님. 솔루션 만든 것을 사회보장정보시스템에 얹혀야 되기 때문에 그 ISP 예산이 3.98억 원이라는 거고요.

2개 말씀하신 것도 말씀드린 대로 스마트홈에서, 그러니까 홈에서 쓸 수 있는 기술을 상용화하는 예산이 90억이고, 이것은 기술 성숙도가 다르면 앞에 있는 애들인 거고요. 개발된 애들을 집에서 집에서 테스트베드하는 예산이 7억 원입니다. 그러니까 기술 자체는 비슷한데 지원하는 방식이 애는 기술상용화 지원이고 애는 집에서 다 모여서 기술을 다 묻혀서 상호 운영성을 점검하는 거라는, 그러니까 테스트베드라는 겁니다, 7억 원은.

○**김미애 위원** 그러니까 테스트베드 전에 당연히 전제됐어야 되지 않나요? 이것을 어떻게 왜 나누어요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 위원님, 저희가 기술이 아까 말씀드린 대로 KS든 KC든 아니면 약간 오류기기 있는 거 식약처 받은 걸 보면 110여 개 가까이 되는데 기술 성숙도가 다 다릅니다. 그러니까 어떤 애들은 기술 사업화를 지원하는 기술이 있고요.

○**김미애 위원** 제가 이것 보면 말장난 같아요. 똑같아요. 사업개요도 똑같고 기술 서비스·융합 똑같은데, 그렇다면 당초 큰 예산에 포함시켜서 편성하면 되지 왜 이렇게 해요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 그것은 기재부하고 편성하면서 아까 제가 모두에 말씀드렸는데 차라리 스마트홈 기술에서 사업화 지원, 테스트베드 이랬으면 이해가 훨씬 더 쉬웠을 텐데 애를 상용화를 딱 묶어 놓고 이쪽은 테스트베드로 해 놓으니까 제가 봐도 약간 헷갈리게 지금 예산편성되어 있습니다.

○**김미애 위원** 그것은 제가 볼 때 말장난 같아요. 이렇게 똑같이 사업개요 그다음에 어떻게 하겠다 똑같이 해 놓고 구태여 그것을 왜 나누는지 제가 모르겠어요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 사실은 저희는 전 주기로 같이했으면 좋겠는데 이것을 예산편성하면서 그렇게 잘라 놔서 그렇습니다, 위원님. 하나는 기술 지원이고 하나는 테스트베드입니다.

○**김미애 위원** 그러면 여기에 기술 지원, 테스트베드 그 말을 왜 빼놨어요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 죄송합니다.

○**김미애 위원** 그러니까는, 정말 저는 납득하기 힘들네.

세 번째 지적한 것도……

○**보건복지부제1차관 이스란** 세 번째도 마찬가지로입니다, 위원님. 그러니까 시설에서 쓸 수 있는 기술을 사업화하는 거 그다음에 시설에서 테스트베드 하는 거 이렇게 되어 있는 겁니다.

○**소위원장 서영석** 문제 제기를 하니까 이해가 돼 가네.

○**김미애 위원** 아니, 이해가 안 돼. 똑같은 표현을 해 놓고…… 그 말은 전혀 없는데.

○**보건복지부제1차관 이스란** 죄송합니다, 위원님. 저의 설명이 좀 미진한 부분……

○**김미애 위원** 설명을 떠나서 이렇게 문서로 보고하면서도 그렇게 안 되고. 제가 어떻게 알아요, 이거를?

그래서 제가 볼 때는……

○**보건복지부제1차관 이스란** 죄송합니다.

○**김미애 위원** 죄송할 게 아니고. 큰 예산, 범위가 큰 예산에 작은 거는 포함되는 거예요. 그래서 그 부분은 최소한 그거라도 삭감해야 된다 그 말이에요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 안 됩니다……

○**김미애 위원** 안 되기는 뭐가 안 돼요? 이거 보세요, 똑같이 해 놓고는.

○보건복지부제1차관 이스란 위원님……

○소위원장 서영석 김예지 위원님 말씀하세요.

○김예지 위원 차관님, 아까 제가 2차관님한테도 질의를 드렸었는데 이게 두 가지로, 지금 김미애 감사님이 보여 주신 것도 두 가지로 나누어진 거를 이렇게 파트1…… 그러니까 이게 다른 카테고리인 거지요? 하나는 기술 다 되어 있는 거를 상용화만 도와주는 게 있고 또 하나는 기술이 아직 미비하고 개발 중인 거를 도와주시는 거가 있고. 두 가지, 파트1, 파트2로 나누는 거 맞습니까?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 그렇게 이해하셔도 됩니다.

○김예지 위원 이해하셔도 되는 거라고 말씀하시면 안 되고 답변은 명확하게 해 주세요.

○보건복지부제1차관 이스란 말씀드린 대로 시제품이 나와 있는데 애를 조금 더 성능을 높이고 하는 게 저희가 지금 AX 스프린트 예산에 들어 있는 거고요. 그다음에 완전히 기술이 개발된 애들을 현장에 테스트베드 하는 것……

○김예지 위원 그렇지요. 상용화를 도와주시는……

○보건복지부제1차관 이스란 예, 시범사업 예산으로 들어 있습니다.

○김예지 위원 그런데 결국에 이게 뭐냐면 사회 실험하시려고 하시는 건데, 돌봄이잖아요. 아까 제가 보건의료에서는 이해를 했어요. 왜냐하면 스크리닝하고 예를 들어 검사 데이터 분석하고 가능해요. 안전성 그때도 제가 말씀드렸지만 그때는 사실, 자료를 분석하는 건 AI가 당연히 잘합니다. AI라는 것은 인공지능이잖아요. 그런데 여기 보면 또 기술 지원이라는 게 있는데 예를 들어서 인공지능 데이터센터를 구축한다 이런 게 아니라 기술 지원을 하시겠다는 말인데 이걸 기술 지원은 AI와 관계가 없는 것 같고요. 그래서 이런 것들이 이해가 안 된다는 거고.

또 하나는 지금 기술이 미비한 것을 도와주시는 거고 그래서 테스트랩을 운영을 하는데 예를 들어 이 테스트랩을 얼마만큼의 규모로 또 어떤 사람, 여기 보면 장애인과 노인이 대상인 거예요. 그러면 돌봄 대상이 장애인과 노인이면…… 지금 있는 시스템은 저는 건드리지 않겠습니다. 언급하지 않겠어요. 왜냐하면 거기에 대해서 고도화하는 것까지는 하시면 되는데 예를 들어 돌봄로봇이라든가 기타 등등의 다른 신규로 들어온 기술이 아직 없는, 완비되지 않은 것은 정말 실험이거든요. 그러면 이 실험 대상은 장애인과 노인이잖아요. 그래서 사회 실험을 장애인과 노인 대상으로 하신다는 얘기인데 거기에 이렇게 많은 예산을 예타 없이, 적정성 검사도 없이, 이걸 아무리 빨라도……

제가 사실 보건복지부 아까 보니까 2020년에서 2023년, IoT 장비 설치해 가지고 응급 상황 대응하는 돌봄 공백 보완을 위한 사업 시행을 했어요. 그런데 40% 넘는 분들이 불편하다고 하셨어요. 이런 결과도 있었거든요. 지금 이런 실험을 또 하시려고 하는 건데, 예산이 어마어마하단 말이에요. 그러니까 당연히 지적을 할 수밖에 없겠지요, 차관님?

○보건복지부제1차관 이스란 위원님, 기술이 영성한 거를 집에 넣는 게 아닙니다.

○김예지 위원 그러니까 집에 넣기까지를……

○보건복지부제1차관 이스란 그러니까 기술 단계, TRL……

○서미화 위원 의사진행발언 있습니다.

○전진숙 위원 위원장님……

○소위원장 서영석 예.

○서미화 위원 저는 이해가 잘되고는 있습니다마는 지금 꼭 AI 학습하는 상황인 것 같아 가지고…… 쟁점 사항을 뒤로 하고 빨리 의결할 수 있는 것들은 하면서 하면, 진행을 좀 그렇게 해 주시면 어떨까 싶습니다.

○소위원장 서영석 예, 그렇게 하겠습니다.

이제 충분히 논의가 됐다고 보고……

○김예지 위원 아직 되지 않았습니다.

○서명옥 위원 발언 중이었어요.

○김예지 위원 중간에 끊겼는데요.

○소위원장 서영석 죄송합니다.

○김예지 위원 아직 차관님 답변을 다 못 들어서……

○보건복지부제1차관 이스란 위원장님, 제가 답변을 좀 드려도 될까요?

○소위원장 서영석 말씀하세요.

○보건복지부제1차관 이스란 엉성한 기술을 스마트홈에 넣는다는 게 아닙니다. TRL이 7 이상이 된 애들, 다 이미 시제품이 나와 있는 그런 기기들을 넣는다는 거고요.

저희 한 200가구 정도 지금 생각을 하고 있는데 아까 위원님 말씀하신 대로 응급안전도우미도 있고 그다음에 보건소에서는 IoT 사업도 있습니다. 그런데 그게 지금 오래됐어요. 아까 서명옥 위원님도 말씀 주셨는데 애를 한번…… 각자 지금 막 하고 있는 것들을, 개네들 조금 더 기기 간에 호환성이든 기술이 많이 개발이 됐으니 이제 한번 이걸 업그레이드할 때가 되지 않았나. 복지부에서 한 번도 이런 걸 한 적이 없거든요. 산별적으로 하고 있는 기술들이 있습니다. 그런데 그런 거를 모아서 조금 더 시너지를 갖게 하겠다는 게 스마트홈의 애기인 거고요. 이게 도움이 아무래도……

요즘에는 무슨 조악한 기계 설치 않고 앱으로도, 젊으신 어르신들은 그것도 할 수도 있기도 하고 많이 좀 바뀌었거든요. 그러니까 그런 것들을 한번 우리가…… 표현이 좀 그랬습니다만 실증이라고 표현하겠습니다. 현장에 실증하는 거를 해 보겠다 이런 뜻이고요. 어떤 걸 적용할지에 대해서는 아까 안상훈 위원님 말씀 주셨는데 저희가 현장 종사자들 또 전문가들 또 기업들 이야기를 들어서 이 수요들을 저희들이 만들어 놓습니다. 급하다 하셨는데 저희는 지금 늦었다 생각을 하고 있는 상황입니다, 위원님.

○김예지 위원 R&D 사업으로 지금 되고 있는 보산진이라든가 되고 있는 사업들도, 사실은 제가 국정감사에서도 질의를 통해서 문제 제기를 했지만 실효성이 떨어지고 추후에 개발하고, 보통은 스타트업 기업들이 많이 참여를 하기 때문에 그냥 그렇게 하고 끝나는 경우가 많은데 지금 보면 여기도, 제가 아까 2차관님 때도 질의를 했지만 관련해 가지고 평가라는 것도 없고 그냥 2년 정도를 얼마를 지원하겠다. 그런데 어느 기업에 얼마를 지원하겠다고도 명확하지도 않고 어떤 사업에 얼마를 지원하겠다고라는 것도 공모를 통해서 하시겠지만 그런 기준, 어떻게 뽑으실지도 안 나왔고 실효성, 편의성, 사후 관리나 이런 거에 대한 평가는 전혀…… 아까 평가 주체라든가, 평가하면 기준이 있지 않습니까? 예를 들어서 도입을 해서 랩에서 했더니 정말 어느 정도 사용자가 편의를 느꼈다든가 아니면 어느 정도 안전성이 보장됐다든가 그런 것들에 대한, 평가 후에 계속 지원을 할 건지에 대한 내용도 들어 있지가 않고요. 저희 주신 거에만 없었는지 모르겠지만 그런 게 없어

요.

그리고 이거를 300억 정도를, 물론 그 안에서 지금 하고 계시는 응급지원, 응급상황 대응이라든가 이걸 이미 하고 계시고 하니까 고도화하는 데 몇십억 쓰시면 되겠지만 나머지, 예를 들어서 지금 아직 미비한 기술에 대한 지원이라든가 이런 것들을 실험하시는 거에 대한 것을 이렇게 많은 돈을 저희가 용납하기는 쉽지 않을 것 같고.

만약에 이걸 하시게 되면 더 디테일하게 가져오셔야 될 것 같은 게 예를 들어서 이후에 이것을 도입했을 때 이게 과연…… 지금 원래 있었던 3년이나 진행했던 사업도 42% 이상이 불만족하셨거든요, 모니터링도 안 되고 고장도 잘 나고. 그런데 이런 상황에 대한, 예를 들어 개발 업체라든가 거기에 대한 책임을 어떻게 처리할 것인지 이런 내용도 없이 이거를 들고 오셔서 저희에게 ‘이거는 정말 안 될 것 같아요’ 하시면 굉장히 안 될 것 같은데요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 위원장님, 답변드려도 될까요? 짧게 할까요?

○**소위원장 서영석** 말씀하세요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 위원님, 저희 예산은 R&D 예산 아니고 비R&D입니다.

○**김예지 위원** 그래서 더 말씀을, 이거는 R&D 정도의 사업을 들고 오셔서 R&D 아닌 곳에다가 지원을 하시는 것처럼 포장해서 오시니까, 이거는 그냥 R&D로 하시면 가능할 수 있을 것 같아요. 왜냐하면 개발은 어디까지나 할 수 있으니까.

○**보건복지부제1차관 이스란** 위원님, R&D 아니고요.

○**김예지 위원** 시범도 안 하고 하는 것도 있잖아요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 아닙니다. 시제품이 나온 애들을……

○**김예지 위원** 시제품이 상용화가, 만약에 그게 우수하고 이미 정말 그게 인정을 받을 수 있는 정도의 시제품이었으면 상용화가 안 되지가 않습니다.

○**보건복지부제1차관 이스란** 위원님, 잘 말씀하셨는데요. 그 단계를 저희가 지원하는 겁니다. 그래서 예산 규모가 큰 거고요. 그다음에 평가 예산, 성능평가 예산 여기 다 들어 있습니다.

○**김예지 위원** 그런데 그 제품이 뭔지를 그러면 기재해 주셔야지요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 그거는 아까 제가 말씀드린 대로 어떤 걸 할 건지에 대해서는 드리겠습니다.

○**김예지 위원** 그것 저희 못 받아서요, 저희 그거 보고 그다음에 다시 검토를 하겠습니다.

○**소위원장 서영석** 1차관 때 충분히 논의를 했는데, 좀 쉽게 넘어갈 줄 알았더니 그렇지 않네요.

일단 이것은 보류하고요. 7번·8번 항목은 수용된 부분은 다 수용하고 수용 곤란 부분에 대해서만 보류해서 다시 논의하도록 그렇게 하겠습니다.

이어서 보고해 주시기 바랍니다.

○**전문위원 오세일** 자료 16쪽입니다.

복지행정지원관 사업 보고드리겠습니다.

일반회계 1번 사업, 고독사예방관리체계구축입니다.

2026년도 사회적 고립 실태조사를 신속하게 실시하라는 부대의견입니다.

2번, 사회보장정보시스템 구축 및 운영(정보화) 사업입니다.

재해복구시스템 확대 구축 사업을 신규 내역사업으로 반영하기 위해 628억 7900만 원 증액 의견입니다.

17쪽입니다.

지역균형발전특별회계 지원계정의 1번 사업입니다. 사례관리 전달체계 개선입니다.

내역사업인 노쇠예방관리 사업은 예비타당성조사 등 기본적인 절차를 거치지 않았다는 점을 감안할 때 19억 8900만 원 전액 감액이 필요하다는 의견입니다.

내역사업인 취약계층 아동통합서비스 지원과 관련하여 사례관리사에 대하여 가족돌봄 아동 사례관리 전담업무 수행비 1억 3700만 원 증액 의견입니다.

여기까지 보고드리겠습니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 증액은 수용 입장이고요 감액은 수용 어렵다는 입장 말씀드립니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 주십시오.

안상훈 위원님 말씀해 주시지요.

○안상훈 위원 사례관리 전달체계 쪽에서 노쇠예방관리 서비스 지금 신규 추진하시는 걸로 돼 있는데 기존에 하고 있는 방문건강관리 사업하고 제가 보기에 거의 겹치는 거를 아마 예타 안 받으시려고 시범사업 형태로 전환해서 진행을 하시려는 것 같거든요. 그래서 기존 사업하고 차이가 없는 것도 하나로 문제고. 또 하나는 기존 사업을 확대해 가지고 전국 보건소에다가 다 한다고 그럴 때는 제가 계산해 볼 때는 예산이 500억이 훌쩍 넘어갑니다. 이렇게 되면 또 의무 예타 대상이 되거든요.

그 두 가지 문제에 대해서 답변을 부탁드립니다.

○보건복지부제1차관 이스란 이걸 사업 적정성 평가를 받은 걸로 알고 있는데요.

○보건복지부건강정책국장 박순현 이거는 예산편성지침에 따라서 향후 5년간 국고보조금 규모가 100억 원 이상일 때 받도록 돼 있는 적격성 심사 평가를 받았고요. 그다음에 향후 5년간 저희가 계산할 때는 500억이 넘지 않아서 예타 대상이 되지 않는 걸로 일단 현재는 판단을 하고 있습니다.

○안상훈 위원 전국 보건소로 해도 500억이 안 넘는다는 겁니까?

○보건복지부건강정책국장 박순현 예, 그렇습니다.

○안상훈 위원 그러면 첫 번째 질문, 방문건강관리 사업하고 겹치는 부분, 이게 세세하게 들어가면 다 다른 것처럼 할 수 있지만 사실은 포함되는 거면 기존의 게 성과가 있다 그러면 거기에 얹어 가지고 확대를 하든지 이런 식으로 가야 되는 거 아닙니까?

○보건복지부건강정책국장 박순현 일단 지금 기존의 방문건강관리 사업은 아시다시피 간호사분들이 직접 집으로 방문해서 일대일 서비스를 해 주는 거고 이것으로 커버할 수 있는 노인 숫자가 되게 한정적입니다. 그런데 당장 내년에 통합돌봄 사업이 전국 시행을 앞두고 있어서 장기요양 쪽에 등급 외자로 분류된, 입소 경계선에 있는 노인들이 약 128만 명쯤 되는데 이 일대일 방문으로 하는 방문건강서비스로는 도저히 그걸 커버할 수가 없고 그 예산으로 하려면 예산이 너무 많이 들어가는 거기 때문에, 이거는 일대일 방문이 아니라 어르신들의 생활터인 경로당, 복지관 이쪽으로 방문을 해서 거기서 노쇠 평가

하고 1 대 다 서비스 같은 개념으로 그렇게 도입되는 거라는 말씀을 드리겠습니다.

○서명옥 위원 잠깐만요. 경로당에서 실시한다고 그러셨지요? 그러면 경로당에서 평가는 누가 하나요?

○보건복지부건강정책국장 박순현 거기에 파견 나간 간호사, 영양사, 운동처방사 이런 분들이 노쇠 평가를 하고……

○서명옥 위원 잠깐, 그러면 안상훈 위원님께서 말씀하신 대로…… 그러려면 별도의 간호사하고 전문 인력을 보강해야 되잖아요. 그렇잖아요?

○보건복지부건강정책국장 박순현 예, 그렇습니다.

○서명옥 위원 그럴 바에 차라리 기존 사업하고 있는 방문보건사업단이 그 지역 내 노인들의 가가호호를 잘 알고 있거든요. 여기 보면 다 장기요양등급 외잖아요. 등급 외를 방문보건사업에서 하고 있거든요. 그러면 이 사람들에게 사업을 얹어서 하면 훨씬 더 사업도 효율적이고 예산도 줄일 수가 있지요.

경로당에 별도로 간호사 인력 보내 가지고 평가한다는 거 아니에요. 그렇잖아요?

○보건복지부건강정책국장 박순현 예. 그리고 건강생활센터에 기존 인력이 있는 데는 인력 지원 예산 안 주고요. 새롭게……

○서명옥 위원 어디다가? 건강 어디요?

○보건복지부건강정책국장 박순현 건강생활지원센터. 일부는 보건소 본소에서 직접 나갈 수도 있고 일부……

○서명옥 위원 건강생활시험센터에는 간호사 없습니다. 건강생활시험센터는 이 사업 하는 데가 아니에요. 그렇지요? 그러니까 사업을 자꾸 별도로 해 가지고 된 사업을 하는 걸 생색내려고 하시는데 그렇게 하지 마시고요. 수요자 입장에서 정말 효율성 있게 건강돌봄을 제대로 하시려면요, 기존 잘하고 있는 사업에다가 조금만 얹어 주면 훨씬 더 이분들이 동기부여가 돼 가지고 잘할 수 있는데 왜 자꾸 사업을 분절시키고 자꾸 분리하시려고 그러시지요? 정말 예산 낭비입니다.

그리고 여기 평가하는데 운동처방사, 간호사 또 뭐라고요?

○보건복지부건강정책국장 박순현 영양사.

○서명옥 위원 영양사, 이렇게 되면 그 인건비 어마합니다. 그리고 찾동사업 있지요, 지역에서 하고 있는 찾동사업? 그거 찾동사업에서도 충분히 합니다. 왜 자꾸 사업을 벌이시려고 그러시지요?

찾동사업 아시지요, 찾동사업? 찾아가는 동주민센터 사업? 여기에 인력 구성이 어떻게 돼 있지요? 그러니까 기존에 있는 사업을 잘 분석해서 가지고요 거기를 이용해서 좀 더 사업의 효과성을 내시려고 하세요. 노쇠예방관리사업 좋습니다. 좋은데 자꾸 별도로 해 가지고 참 거창한 사업을 하는 것처럼 하시지 마시고요. 제대로 된, 수요자들이 만족하는 사업으로 다시 한번 사업 설계를 하세요.

○소위원장 서영석 김운 위원님.

○김운 위원 찾동사업이나 노인 방문건강관리사업은 제가 이해하기로는 개인 서비스를, 개인당으로 하는 1 대 1 서비스를 하는 사업이잖아요. 그런데 이 노쇠예방관리사업이라는 거는 소위 공중보건프로그램, 그러니까 집단을 대상으로 한 예를 들면 영양교실, 운동교실 이런 교실을 하는 거지 않습니까? 그래서 제가 알기로는 사업의 성격이 기본적으로

로 개인 서비스가 아니고 집단을 대상으로 한 건강관리 프로그램인 걸로 알고 있는데요. 그 부분이 맞습니까?

○**보건복지부제1차관 이스란** 예, 위원님, 맞습니다. 그룹화 서비스입니다. 그래서……

○**김윤 위원** 그래서 그런 점에서 기존 개인을 대상으로 한 사업과 이 사업이 차별성이 있고 개인을 대상으로 한 사업에 비해서 훨씬 더 적은 비용으로, 1인당으로 나누면 적은 비용으로 하는 집단 대상의 사업이라는 점을 좀 명확하게 설명을 해 주셨으면 좋을 것 같습니다.

○**서명옥 위원** 차관님, 그럼 이렇게 발굴한 대상자 관리는 어떻게 하실 건가요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 관리요?

○**서명옥 위원** 예, 여기에 대해서 다 평가를 하시잖아요. 평가되면 등급이 다 나누어질 거 아니에요? 그 사람에 대해서 뭔가 프로그램을 이용하게 해 줘야 될 거 아니에요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 위원님, 이게 아까 말씀드렸지만 시범사업 형태로 하는데요. 기존의 방문건강은 간호사 한 분이 가서 사실 자주 가지 못하고 3개월에 한 번, 6개월에 한 번 가잖아요. 그런데 통합돌봄을 하면서 그렇게는 우리가 수요를 다 감당할 수가 없어서 아까 말씀드린 대로 운동사, 영양사, 운동처방사 같은 분들이 나가서 다학제적 접근을 하는 거고 노쇠 평가하고 운동해 주고 영양 관리해 주고 구강도 봐 주고 이렇게 종합서비스를 하는 걸로 기존 서비스와는 조금 차별화가 되어 있는 겁니다.

그리고 이걸 시범사업이기 때문에 그래서 그 사업이 효과가 있었는지는 당연히 평가를 할 거고요. 그다음에 애를 더 넓힐 건지, 서비스를 바꿔야 할 건지 이런 거는 이제 다시 고민을 해야 되는, 평가 결과를 가지고 고민을 해서 본사업 할 때는 보완을 해서 진행을 할 계획입니다.

○**소위원장 서영석** 전진숙 위원님.

○**전진숙 위원** 하겠습니다.

제가 지역에 다니면 실은 아까 말씀하셨던 것처럼 간호사들의 1 대 1 관리를 받는 것은 쉽지가 않아요. 그러다 보니 경로당, 복지관, 어르신들이 모여 있는 공간에서 누군가가 와서 충분한 건강 프로그램부터 시작을 해서 여러 가지의 점검도 좀 하고 이랬으면 좋겠다는 욕구가 되게 많이 있고 그래서 저는 그걸 굉장히 주민 친화적인 방식의 건강관리를 진행하셔야 된다 이런 생각을 하고 있습니다.

더더구나 내년 3월이면 통합돌봄법이 시행이 되는데 그 안에서 어떻게 해서 찾아가는 서비스를 넓힐 건가라고 하는 고민들은 상당히 많이 있습니다. 일부 간호사뿐만 아니라 여기서는 지금 영양사, 운동처방사라고만 단적인 예로 되어 있지만 그 이외의 다른 영역에서도 충분히 저는 찾아가야 된다고 생각을 해요. 그런데 이제 그런 부분에 대해서 고민을 좀 해 주셨으면 좋겠고.

명확한 것은 지금 제가 보니까 보건소에서 진행되고 있는 통합건강증진사업 예산이 23년에 705억 원에서 25년에 477억 원으로 68% 수준으로 지금 축소가 되어 있는 상태입니다. 여기가 신규 예산이라고 하지만 지금 이미 68%가 축소된 예산에서 예산을 더 없는 방식이고 기존에 했던 방식이 아니라 더 촘촘하게 좀 들어가서 보겠다고 하는 이런 이야기이신 것 같아요. 그래서 그런 부분들을 저희는 명확하게 해야 된다는 생각이 좀 들고요. 지역에서는 굉장히 필요한 사업이다 저는 이렇게 말씀을 좀 드리고 싶습니다.

또 하나는 물론 앞에서 지적하셨던 분들 중에서, 이 부분은 명확하게 차관님 말씀하셔야 돼요. 예산편성지침에 있어서 적격성 심사 평가는 마무리를 하신 걸로 알고 있는데 맞지요?

○보건복지부제1차관 이스란 예.

○전진숙 위원 그래서 어쨌든 사업을 진행하는 데 있어서 절차적 하자는 아무것도 없다는 이야기를 하겠습니다. 그리고 말씀 주신 것 중에 실제로 지금 현재 하는 서비스 정도 갖고는 경계성, 아까 국장님이 말씀하셨던 것처럼 경계성 노인이 128만 명 정도 되는데 실제 방문건강관리로는 약 50만 명 정도밖에 커버가 안 되고 남아 있는 78만 명이라고 하는 숫자가 지금 놓여 있는 거잖아요. 이분들을 어떻게 케어할 것인지라고 하는 문제는 굉장히 중요한 문제이고 저는 추후에도 이런 사업들이 계속 발굴이 되면서 새로운 서비스가 돼야 된다고 하는 입장을 조금 말씀드리겠습니다.

○소위원장 서영석 김남희 위원님.

들으시고 종합적으로 얘기해 주세요.

○보건복지부제1차관 이스란 예.

○김남희 위원 통합돌봄 관련해서 논의할 때 저희가 제일 고민했던 부분이 대상자들이 굉장히 많고…… 의료적인 필요성이 큰 분들에 대해서는 의료서비스 제공하지만 그 이전 단계, 그러니까 거기까지 가지 않도록 하는 예방적인 조치를 취해야 되는 거 아니냐 이런 고민들이 굉장히 있었고 그래서 통합돌봄지원법에도, 이분들이 나쁜 상황, 방문간호나 방문진료를 할 수밖에 없는, 나올 수가 없는 그런 상황에 빠지지 않게 그 이전 단계에서 노쇠를 예방하거나 완화할 수 있는 지원책을 해야 된다는 내용이 통합돌봄지원법에 있기 때문에 그런 취지로 이 제도가 시행이 되고. 그 상태에 따라서, 통합돌봄 대상자가 엄청 많이 있잖아요. 몇백만 명이 있는데 이 사람들에게 대해서 모두 나쁜 상황이 아니니까 그러면 그 나쁜 상황까지 가지 않는 전 단계에 대해서는 어떤 서비스를 제공할 거냐 이런 고민들을 반드시 해야 된다고 생각을 하고요.

그래서 저는 이 내용에 대해서 구체적으로 이걸 더 잘해서 더 나쁜 상태로 빠지지 않도록 하는 그런 역할을 복지부가 할 수 있도록 하는 그런 문제의식을 얘기를 했으면 좋겠습니다.

○소위원장 서영석 이주영 위원님.

○이주영 위원 차관님, 이거 노쇠예방관리 관련해서 제가 노인복지법 개정안으로 노쇠 관련한 법안을 낸 게 있거든요. 그런데 지금 계속 논의가 될까 질병 전 단계에 서비스를 제공하는 것으로 논의가 되고 있는 것 같아서 조금 걱정이 되는데, 이 노쇠예방관리라는 거는 아까 존경하는 김운 위원님께서 말씀하셨던 것처럼 우리나라 중장년층이 노령으로 갈 때 노쇠하는 과정에 대한 국가적인 통계와 그 관리 사업이 돼야 되는 거지 이게 특정 대상을 상대로 하는 서비스 형태로 논의가 진행되거나 세부내역이 들어가면 이거는 정말 그냥 시범사업 1이 되는 거지 국가 단위의 노쇠예방 정책으로 확장되기는 어려울 거라고 생각을 하거든요.

그래서 이 부분에 대해서는 보건소도 좋고 경로당도 좋고 다 좋은데 어차피 전문적인 의료훈련을 받지 않은 사람이 이 노쇠 과정에 대해서 정확하게 어세스를 할 수는 없어요. 그리고 거기에 실질적인 도움을 드리는 것도 사실은 어렵습니다. 그래서 여기에 대해

서는 구체적으로 국가의 통계사업이라든가 아니면 필요한 운동사업이라든가 지자체별로 필요한 생활 환경에 따른 지자체가 해야 될 것들을 구체적으로 정해 주는 사업으로 방향을 분명하게 하셔야 될 것 같고, 아마 그러면 조금 더 예산이 더 들 수는 있는데 그게 장기적으로는 비용을 좀 줄일 수 있는 방법일 거라고 생각을 하거든요. 그래서 저는 이걸 삭감하는 것까지는 아니지만 그래도 사업에 대해서는 좀 장기적인 것의 내역을 해 주셨으면 좋겠다고 당부를 좀 드리고 싶습니다.

○소위원장 서영석 김미애 위원님.

○김미애 위원 제가 볼 때 차관님, 이 현장에 한번 가 보셨습니까? 경로당, 복지관 그다음에 보건소, 건강증진센터 어떻게 운영되는지 보셨어요?

○보건복지부제1차관 이스란 다 보지는 못했습니다.

○김미애 위원 보면은 참 답답하거든요. 이름은 붙여 놓고 서비스는 많은데 별로 실효적이 아니에요. 제가 늘 답답했던 게 뭐냐면 보건소도 있고 건강증진센터도 있는데 그분들이, 하루에 주민이 10명 오나? 통계 있어요, 얼마나 많은 내방객이 있는지? 전국적으로 보셔야 돼요. 보건소, 건강증진센터, 당초 취지대로 만들어서 운영되는 게 그 데이터가 있어야 돼요. 그리고 나서 거기에서 문제를 도출해 가지고 개선해야 되는 거지요, 정부라면. 그런데 제가 볼 때 그냥 만드는 거예요. 여기서 이 말 하면 이렇게 만들고 그런 거예요.

제가 늘 답답한 게 뭐냐? 건강증진센터나 뭐나 공모사업 하잖아요, 만들어 놓으면 현장에 가서 제대로 접근성은 높은지, 여기 노인들이 찾아올 만한지, 대중교통 접근성이 있는지. 전혀 상관없이 한 데가 부지기수입니다. 그러니까 하루에 몇 명이 안 가요. 그래서 제가 오죽…… 찾아가는 서비스를 좀 해 주시지요. 경로당이나 아니면 작은 경차라도 해서 그렇게 하면 훨씬 나올 텐데, 가만히 있지 말고.

그러면 최소한 제가 볼 때는 이것을 하겠다고 했으면, 지금 방문관리사업도 있는데 현재 보건소나 건강증진센터가 하는 일이 있잖아요. 거기가 얼마나 일을 하는지를 데이터가 있어야 돼요. 그걸 토대로 거기에 인력을 증원해 가지고 팀을 나누든지 해서 이 팀이 찾아가는 서비스를 한다든지 그런 방안이 정말 훨씬 효과적이에요.

그런데 지금 여기는 또다시 보건소 10개를 시범사업을 해서 노쇠 예방 관리한다? 전혀 와닿지 않습니다. 기존에 있는 시스템을 좀 더 효율적으로 활용하는 것 먼저 해야 되는데 그거는 그거대로 두고 또 이것 하겠다? 이해가 안 돼요. 이것을 한다고 과연 효과 있을까요?

경로당 가 보세요. 어떤 집은 한 50년 된 주택에 이름만 경로당인 데가 너무나 많아요. 문에 들어갈 때도 제 머리 이렇게 기어 들어갔는데도 경로당이 있어요. 그런 거 먼저 확인을 해 가지고, 어떻게 개선할지에 대한 고민은 없고…… 여기도 아마 다 시범사업도 좋은 곳을 위주로 하겠지요. 그러면 당초 이게 효과를 달성하고자 하는 게 어렵다는 겁니다.

당장 우리가 예산이 넘치면 괜찮은데 내년부터 건강보험, 노인장기요양보험 적자로 전환되잖아요. 그런데 또 이것 늘리겠다? 시범사업으로 10개 하는데 260개 다 확대하면 52억 됩니다. 지금 있는 방문관리사업 그다음에 건강증진센터 이런 걸 가지고 한번 개선을 해서 활용을 해 보고 거기에서 개선점을 또 찾아서 하는 걸 해야지 자꾸만 이렇게 하면

이 시범사업 왜 합니까, 현재 있는 것보다 좋은지도 모르겠는데?

○서명옥 위원 차관님……

○김미애 위원 답변 먼저 듣고.

○소위원장 서영석 이제 종합해서 한번 차관님 말씀해 주시고.

○보건복지부제1차관 이스란 위원장님, 아까 전진숙 위원님 말씀 주셨는데 이거는 적정성 검사 거쳐서 예산편성에 문제는 없는 게 맞고요. 그다음에 김남희 위원님 말씀 주셨는데 이게 입소 경계에 있는 분들이 좀 건강하게 지내시도록 하기 위한 서비스입니다. 아까 김윤 위원님도 말씀 주셨지만 잘 안 오시니까 이제 방문서비스를 하는 거고요. 1대 1로 하다 보니 다 커버가 안 돼서 간호사 선생님은 보건소에 계신 분을 활용하고요. 운동처방사, 영양사분들은 저희가 구해서 할 겁니다만 이 사업의 또 좋은 점은 사실 위원님 아시지만 건강보험공단에서는 건강백세교실 하지 않습니까? 그거랑 또 저희가 연계할 겁니다. 그래서 기존에 있는 서비스들을 조금 더 시너지를 낼 수 있도록 만드는 거고 많은 분들이 방문해서 서비스를 받게 하는 거고요. 위원님 말씀 주신 기존 자원 활용 문제는 저희가 다시 꼼꼼하게 살펴보도록 하겠습니다.

○김미애 위원 그런데 이미 그 효과를 낼 수 없는 구조예요, 경로당은. 소그룹으로 수업이 안 되는 경로당이 훨씬 많아요.

○서명옥 위원 제가 붙여서 할게요.

○보건복지부제1차관 이스란 위원님, 경로당만 가는 건 아니고요.

○서명옥 위원 차관님, 나중에 답변 같이 해 주세요.

경로당 가 보면 수용 인원이 20명 전후밖에 안 됩니다. 그것도 굉장히 공간이 좁아요. 그리고 하나는요, 별도의 사업을 지금 만든다는 거잖아요? 여기에 보면 보건소를 이용해서 사업을 하신다는 거지요?

○보건복지부제1차관 이스란 그렇습니다.

○서명옥 위원 보건소 내에는 대사증후군센터라고 있어요. 거기에는 이미 간호사, 영양사, 운동처방사 다 세팅돼 있습니다. 이 사업에 얹어 가지고 이 노쇠예방관리를 하시란 말이에요.

여기도 대사증후군센터가 현장에 다 나갑니다. 관내의 문화센터, 경로당, 차 타고 나가서 서비스를 해 주고 있어요. 왜냐하면 방문객을 다 기다릴 수가 없으니까, 적으니까요. 그러니까 그런 사업을 좀 밑바탕으로 해서 현장을 보시고 꼼꼼히 하시고요.

아까 옆에 계신 국장님이 답변하셨지요. 이게 보건소 전국으로 퍼지면 예산사업이 500억이 안 된다고 그랬지요?

○보건복지부건강정책국장 박순헌 예.

○서명옥 위원 안 된다고 그러셨지요?

○보건복지부건강정책국장 박순헌 예.

○서명옥 위원 허위사실 말씀하시면 안 됩니다.

(자료를 들어 보이며)

여기 책자에 보면, 사업예산서에 보면 처음에는 보건소 10개 참여에 따른 예산이 지금 20억이고요. 그다음에 전국 260개 보건소로 확대 시 520억으로 돼 있습니다. 예타 대상이라고 돼 있습니다. 그런데 왜 거짓말을 하시지요?

○**보건복지부건강정책국장 박순현** 아니, 지금 10개 있는 보건소를 단순 이렇게 곱하기 해 가지고 전국 262개 하면 500억이 넘는 건 맞는데요. 지금 기존 인력 활용하는 부분도 있고 그래 가지고……

아까 제가 답변을 좀 명확히 못 드렸는데 간호사는 기존 보건소의 방문건강팀에서 그 간호사를 활용해서 하는 거고……

○**서명옥 위원** 그건 당연한 거고요. 어쨌든 이 사업을 하는데 500억이 넘지 않는다고 그러셨잖아요.

○**보건복지부건강정책국장 박순현** 예, 저희가 계산을 해 봤습니다.

○**서명옥 위원** 아니, 그러면 이 책자는 허위사실입니까?

어쨌든 계산해 보세요, 정밀하게.

○**보건복지부건강정책과장 임은정** 위원님, 내년도에 시작하는 26년도에 드는 예산에는 시스템 개발비나 앱 개발비 이런 초기 투자 비용이 들어서 조금 많이 드는 거고요. 이걸 5년 치를 계산할 때는 그 이후 연도부터는 이런 프로그램 개발비들 예산이 절약되기 때문에……

○**서명옥 위원** 오케이, 무슨 말씀인지 알겠습니다. 이해하겠고요.

저도 이 사업을 반대하는 건 아닙니다. 그러니까 자꾸 새로운 사업을 만들어서 분리를 시키지 마시고요. 시너지 효과를 내기 위해서……

어차피 지금 보건소에서 사업 시행자 아닙니까? 그러면 보건소에 있는 기존 인력을 이용해서 가지고 하셔야지요. 보건소 기존 인력에 보면 대사증후군센터도 있지요, 방문보건 사업팀도 있지요, 찾동사업도 있지요. 정말 여러 가지로 나누어져 있습니다. 이 부분을 이참에 다시 한번 제로베이스에서 세팅을 다시 하게끔 해 가지고요, 이 사업 하는 기존 팀에 얹어 가지고 이 사업을 하도록 하시는 게 저는 훨씬 더 효과적이라고 봅니다.

○**소위원장 서영석** 그렇게 합시다.

그러니까 서명옥 위원님도 사업에 반대한다는 취지는 아니시니까 일단은……

○**김미애 위원** 잠깐만요.

그러면 결론 내기 전에 제가 하나하나 정리를 해야 돼요.

○**이수진 위원** 아이고, 정말 국힘만 얘기해요.

○**김미애 위원** 아니, 이게 중요한 게 시범사업이지요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 그렇습니다, 위원님.

○**김미애 위원** 앞으로 확대는 반드시 시범사업의 평가를 하고 그렇게 해야 되는 거 맞지요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 그렇게 하겠습니다.

○**김미애 위원** 왜냐하면 우리는 기존에 있는 사업들을 통폐합해야 돼요. 그래서 지속가능하게 수요자가 만족하는 그 사업 위주로 가야 됩니다. 이것저것 다 할 수는 없지요.

그리고 이것저것 다 하면 내가 가만 보니까 그 대상자가 늘 그걸 잘 찾아서 이용하더라고요. 아예 못 찾는 사람은 끊임없이 그냥 소외당하고 있어요. 경로당도 그렇고 복지관도 그렇거든요. 전부 다 가급적이면 많은 국민들에게 이 프로그램의 혜택을 주고자 하는 거잖아요. 그러면 그 취지를 살려야 돼요. 아시겠지요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 예, 알겠습니다, 위원님.

○**김미애 위원** 그래서 반드시 이걸 할 때 평가를 하고 기존의 노인건강 관련한 모든 사업들을 다 같이 종합적인 평가를 해야 됩니다. 아시겠지요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 종합적 평가……

○**김미애 위원** 이해가 안 됩니까? 그것도 안 하고 새로운 사업 자꾸 만들면 어떻게 합니까?

○**보건복지부제1차관 이스란** 저는 이것만 평가할 줄 알았는데 종합적 평가하겠습니다.

○**김미애 위원** 이것도 평가하고, 그러니까 사실은 기존에 혜택 받는 사람이 계속 받아요. 그러니까 아픈 사람도 계시고 소외된 사람 많다는 말이에요. 그래서 종합적 평가를 해서……

이제는 갈수록 노인 인구가 엄청 늘잖아요. 그래서 이거 자꾸 주먹구구식으로 해서는 안 되니까 그 평가를 해서 재점검을 해야 됩니다.

○**보건복지부제1차관 이스란** 예, 위원님, 알겠습니다.

○**김미애 위원** 이 시범사업 기간은 얼마입니까?

○**보건복지부제1차관 이스란** 지금 6개월 예산만 들어 있습니다.

○**김미애 위원** 6개월 하고 나서 꼭 평가하시고 보고해 주셔야 됩니다. 아시겠지요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 예, 그렇게 하겠습니다, 위원님.

○**소위원장 서영석** 하여튼 감사합니다. 열띤 토론이 있었는데요. 어쨌든 이것은 통합돌봄과 관련해서 잘 연계해서 사업을 잘 추진해 주시기를 부탁드립니다.

시간이 많이 됐는데 나머지는 아까 그 쟁점사항 말고는 수용이 대부분이기 때문에 조금 더 진행을 할까요?

○**김미애 위원** 그냥 밥 먹고 합시다. 어차피 6시 40분이에요.

○**소위원장 서영석** 그럼시다.

그러면 효율적인 심사를 위해서 20시까지 정회를 하도록 하겠습니다.

(18시40분 회의중지)

(20시31분 계속개의)

○**소위원장 서영석** 좌석을 정돈해 주시기 바랍니다.

회의를 속개하겠습니다.

전문위원님 보고해 주십시오.

○**전문위원 오세일** 자료 18쪽입니다.

사회서비스정책관 소관 사업 보고드리겠습니다.

1번 민간사회복지 자원육성지원입니다.

내역사업인 먹거리 기본보장코너 운영지원과 관련하여 소득수준과 무관하게 지원하는 방식은 복지 재원이 필요한 계층에 집중되지 못하는 비효율을 초래하므로 제도개선을 위하여 50%인 24억 8700만 원을 감액하자는 의견이 있었습니다.

자료 19쪽입니다.

먹거리 기본보장코너의 사업개소 수 확대를 위하여 20억 7700만 원을 증액하자는 의견과 같은 취지에서 43억 3900만 원 증액 의견 그리고 50억 2600만 원 증액 의견이 있었습니다.

자료 20쪽입니다.

전 국민 나눔교육을 지원하는 나눔문화확산을 신규 내역사업으로 반영하기 위하여 3억 원 증액 의견이 있습니다.

2번 사회서비스원 설립 및 운영입니다.

내역사업인 중앙사회서비스원 설립 및 운영과 관련하여 AI 돌봄기술 도입 활성화 지원체계를 위하여 4억 6000만 원 증액 의견이 있습니다.

평가 사각지대 발생 및 서비스 품질개선의 실효성 한계 보완을 위하여 4억 9600만 원 증액 의견이 있습니다.

자료 21쪽입니다.

중앙사회서비스원이 통합돌봄 전국화를 위한 정책 지원 등의 역할을 수행할 수 있도록 인건비 및 사업비 6억 5000만 원을 증액하자는 의견이 있고 같은 취지에서 20억 원 증액 의견이 있습니다.

중앙사회서비스원이 시도사회서비스원과 함께 통합돌봄 전문기관으로서의 역할을 수행하고 AI 돌봄지원단 구성·운영 지원을 위하여 32억 600만 원 증액 의견이 있습니다.

자료 22쪽입니다.

시도사회서비스원 사업비 90억 원 증액 의견이 있고 시도사회서비스원 사업비 180억 원 증액 의견이 있습니다.

자료 23쪽입니다.

3번 사회복지시설 종사자 대체인력지원입니다.

중앙관리직의 인건비를 가이드라인의 사회복지사(4급) 4호봉 수준으로 인상하기 위해 500만 원 증액 의견이 있고 대체인력을 125명 증원하고 동일한 업무를 수행하는 다른 사회복지시설 수준으로 처우 개선을 하기 위해서 20억 500만 원 증액 의견이 있습니다.

자료 24쪽입니다.

균특회계 지원계정 사업입니다.

1번 지역자율형 사회서비스 투자사업입니다.

내내역사업인 일상돌봄서비스 사업과 관련하여 월 이용자 수보다 소폭 늘어난 9000명으로 반영하기 위해서 29억 6900만 원 증액 의견이 있습니다.

자료 25쪽입니다.

균특회계 자율계정 사업입니다.

지역자율형 사회서비스 투자사업과 관련하여 사회복지시설 공통처우개선율을 반영하기 위해 서비스 단가 인상에 따라 65억 7200만 원을 증액하자는 의견이 있습니다.

여기까지 보고드리겠습니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 위원장님, 18쪽의 감액은 수용하기 어렵습니다.

그리고 19쪽, 20쪽부터 있는 증액 예산 중에는 서미화 위원님이 말씀 주신 50억 증액을 수용합니다.

20쪽, 21쪽에 있는 사회서비스원 설립 관련해서는 32억, 남인순 위원님이 제안해 주신 증액을 수용합니다.

나머지는 전부 수용입니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 주십시오.

김미애 위원님.

○김미애 위원 차관님, 보건복지부 예산이 얼마입니까?

○보건복지부제1차관 이스란 총 137조입니다.

○김미애 위원 그렇지요? 그런데 이것 상당한 증액을 다 수용하는데 이렇게 하면 한 200조 될 것 같아요, 아까 2차관하고.

우리 내년 예산이 올해보다 한 10% 정도 늘었지요?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 9.7% 정도……

○김미애 위원 빚으로 하는 게 한 얼마입니까, 빚?

○보건복지부제1차관 이스란 저희 쪽의 빚은……

○김미애 위원 아니, 전부 다.

○보건복지부제1차관 이스란 정부 예산 전체…… 그건 전에 100조 이렇게 말씀을……

○김미애 위원 100조 이상이에요, 100조 이상. 그렇지요?

○보건복지부제1차관 이스란 예.

○김미애 위원 저도 이게 다 보면 수궁이 될 만한데, 어쨌거나 그래서 우선적으로 필요한 것 먼저 해야 되고 정부는 그런 걸 유념해야 된다고 봅니다. 그래서 그에 대해서 구체적인 것을 충분히, 예산안을 편성하고 국회를 설득시킬 때는 충분히 구체적인 게 설명이 되어야 돼요.

그리고 국회의 증액안을 대부분 수용하잖아요? 138조에서 감액은 안 한 채 수용 다 해 가지고 되겠습니까? 립이 있어야지. 그리고 그중에서도 꼭 필요한 건 해야 될 것들이 있을 것 아니에요? 그런 것들을 또 관철시키려면 그런 게 좀 필요한데 제가 볼 때 너무 무성의하다는 느낌을 지을 수가 없어요. 물론 국감도 하고 없는 시간에 직원들 정말 고생하는 건 알겠는데……

그리고 여기에도 보니까 사회서비스원 관련해서도 또 AI 들어가거든요. 그리고 수용하는 것 보니까 가장 큰 금액을 수용하면 나머지 적은 금액들을 다 포함시킬 수 있어야 포섭이 돼요. 대부분 그렇지요? 그러니까 마치 당연히 다 하려고 작성한 것처럼 그렇게 했나 하는 생각을 갖게 됩니다.

그래서 이것 뭐 수용한다고 해서 다 되지도 않을 걸 잘 알기 때문에 그냥 필요하면 그 부분은 별로 말하지 않잖아요. 그러나 우리가 감액을 해야 되겠다 싶을 때는 나름의 이유가 있고 근거를 제시하잖아요. 그 부분을 정부도 좀 신경을 쓰세요. 그리고 내년 1년 동안에 그걸 다 할 것도 아니고 다 할 수도 없을 것도 같은데……

○보건복지부제1차관 이스란 위원님, 답변드릴까요?

○김미애 위원 예.

○보건복지부제1차관 이스란 지금 말씀 주신 건 저희가 다 수용을 해서 위원님께 그렇게 비쳐질 수는 있을 것 같은데요.

사실은 정부 예산 짤 때 저희 부처의 실링이 있고 하고 싶은 예산이 또 반영이 되지 못하는 경우도 있기는 합니다. 그래서 위원님들 증액 주신 것 중에서 이런 예산 있으면 좋겠다 하는 생각은 사실 있어서 수용을 드렸던 거고요. 그렇게 무성의하게 막 그랬던 건 아닙니다.

그리고 정부 예산에 대해서 아까 모두에 말씀 주셨는데 정말 정부 예산, 저희가 기재

부하고 너무너무 어렵게 짠 예산이라 감액을 받기가 참 어려운 사정이 있기는 합니다.

그럼에도 불구하고 위원님들 지적 주셔서 너무 준비가 안 됐다는 예산은 불가피하게 필요하면, 감액이 맞으면 저희가 수용하는 상황도 생기지 않을까 그렇게 생각은 합니다.

○소위원장 서영석 다른 의견……

안상훈 위원님.

○안상훈 위원 민간사회복지 자원육성지원 중 먹거리 기본보장코너 운영 관련해서 제가 일부 삭감 의견을 냈습니다.

이게 경기도에서 옛날에 했던, 이름도 좀 우습습니다. 먹거리 그냥드림사업 이것의 전국화 내용인 것 같은데요. 이게 아주 어려운, 먹거리 등 기본 생계품이 어려운 분들한테 현물을 가져가시도록 하는 그런 푸드뱅크류의 사업 아닙니까? 그런데 이거를 그냥 소득 기준이나 이런 것 없이 1차 이용 때는 아무나 다 와 가지고 가져갈 수 있는 걸로 지금 되어 있는데 이거를 1차 이용부터 취약계층 여부를 확인하면 안 되는 이유가 뭡니까?

○보건복지부제1차관 이스란 위원님, 이거는 저희가 지금 푸드뱅크는 등록된 사람, 취약계층에 한정해서 지원하고 있는데요. 그냥드림은, 그러니까 그러다 보니 취약계층은 아니지만 먹거리가 부족한 사람들이 있을 수 있습니다. 그래서 그분들이 첫해만, 그러니까 한 번만, 1회만 무료고요. 그다음부터는 상담을 하도록 의무화가 되어 있습니다.

○안상훈 위원 그러니까 지금 방금 존경하는 김미애 위원님께서도 말씀을 하셨지만 아 니, 늘 얘기하지만 저는 복지국가 확대주의자예요. 그런데 문제는 재원이 한정돼 있으면 이거를 가장 긴박한 계층에 우선적으로 갈 수 있게끔 제대로 시스템을 갖추어 주는 게 정부가 할 일이라고 봅니다.

그런데 1차에 이렇게 아무나 다 가져갈 수 있다고 한다면 실제로 그런 일이 벌어지는 는 않겠지만 사실은 뉴스에도 예전에 그런 게 난 적이 있거든요. 경기도 관련해 갖고 벤츠 타고 와 가지고 물건 가져가고.

그런데 그런 것보다는 만약 지금 말씀하신 것처럼 여기 딱 지금까지 해 왔던 사업에서 너무 이걸 낮게 소득 수준을 하다 보니까 그 위에 차상위나 차차상위나 어려운 분들이 있다면 그 정도로 좀 넓은 상태에서 이거를 관리하는 게 맞지 누구라도 다 와서 하는 이 런, 1차에 있어서는 보편적으로 다 가져갈 수 있게 하는 게 이게 얘기가 되느냐 그런 걸 묻는 거거든요.

○보건복지부제1차관 이스란 그런데 위원님, 먹을 거를 한 번 가져간다는 게 약간 스티그마(stigma)도 있는 거잖아요, 거기 가서. 그리고 딱 한 번은 무료지만 그다음에는 상담 을 하게 되어 있고 한 번 드릴 때도 물품 한 3개에서 5개, 2만 원 정도 한계를 저희가 줍니다. 이게 그러니까 리치 아웃(reach out)하는 그런 분들을 발굴하는 데는 유효한 방 법이다. 특히 먹는 것 갖고, 먹을 게 없어서 그러는 경우는 한 번은 기회를 주는 게 맞지 않겠냐 이런 취지입니다.

○김미애 위원 그런데 너무 좀 황당해요, 차관님. 먹을 거 없어서 그런 사람 있어요? 동네 돌아다녀 봤어요?

○보건복지부제1차관 이스란 여기 제가 이 사업을……

○김미애 위원 마치 이거를 삭감 주장하는 것이 전혀 정도 없이 매정한 사람처럼 그렇게 왜 말씀하세요?

○보건복지부제1차관 이스란 아니요. 그런 건 아닙니다, 위원님.

○김미애 위원 지금 취지가 그렇잖아요.

○보건복지부제1차관 이스란 위원님, 저의 취지는 그러지 않았습시다.

○김미애 위원 동네 다니면서 이거 해 본 적 있어요?

○보건복지부제1차관 이스란 그러니까 이 사업이 말씀……

○김미애 위원 공유 식당에서 음식 만든 거 배달하고 해 봤어요? 별로 없어요, 저 구석 구석 돌아다니는 편인데.

그리고 지금은 어느 식품 회사에서도 일정한 음식을 많이 동네마다 주시면 그거 가지고 사랑의 밥차가 동네마다 돌아다니면서 요일을 바꿔 가지고 음식도 제공하기도 하고 반찬 만들어서 집집마다 배달도 하고 여러 방면으로 하고 있어요. 그러면 정부가 이런 걸 할 때는 지금 우리가 하는 것 중에 어떤 게 빈 게 있는지 좀 살펴서 필요한 계층에게 제공되도록 하라는 그런 취지인데 ‘먹는 것 가지고’ 뭐 그렇게 말씀을 하세요?

○보건복지부제1차관 이스란 아니, 여러 가지 방식……

○김미애 위원 먹는 거 가지고 차관님은 남 나누어 본 적 있어요, 그런 식으로 말씀하시면?

○보건복지부제1차관 이스란 나눠 본 적 있습니다, 위원님.

○김미애 위원 아니, 그러니까 그거를 여기에 대해서 삭감 의견을 내는 분에 대해서 그런 식으로 말씀하시면 안 되지요.

○서명옥 위원 차관님 개인 돈으로 주시는 거 아니라고요.

○보건복지부제1차관 이스란 제가 뭘 어떻게 말해야 될지 잘……

○이수진 위원 제가 보기에는 지금 차관께서 개인한테 그렇게 얘기하시는 것 같지는 않고 어쨌든 이 사업의 취지에 대해서 얘기를 하시는 거라서……

○김미애 위원 아니, 개인이 아니라도 무슨 PC주의자처럼 그런 식으로 해요?

○이수진 위원 아니, 그런데 또 지역마다 다르지 않습니까. 어떤 지역은 실제로 먹거리 관련해 가지고 지원을 못 받는 데도 있고 차마 손을 내밀지 못하는 분들도 계시기는 해요.

○김미애 위원 아니, 그러면 그런 거를 데이터를 가지고 말씀을 하세요.

○이수진 위원 지자체마다 다 예산을 배정하는 게 내용이 다르고 잘 먹고 잘사는 지자체는 또 여러 가지 지원들 많이 하고 자원봉사 단체도 많지만 이게 안 되더라고요. 안 되는 데도 있어요, 분명히.

○소위원장 서영석 잠깐만요. 이렇게 진행하면 안 될 것 같습니다.

○이수진 위원 저희도 가 보면 알지요, 저희도.

○안상훈 위원 위원님들끼리도 의견…… 제가 아직 질의가 안 끝나서……

○소위원장 서영석 안상훈 위원님 조금 더 해 주십시오.

○안상훈 위원 그러니까 요체는 그겁니다. 이 사업 취지는 좋아요. 그런데 문제는 이것을 소득이나 이런 거 아무것도 없이 1차에 한정됐다 그래서 다 풀어 주는 거는 말이 안 된다. 1차부터라도 조금 넉넉하게 하려면 차상위권 뭐건 걸어 가지고 하시라 그런 말씀을 드리는 겁니다.

○보건복지부사회서비스정책관 유주현 위원장님, 한 말씀만 올려도 되겠습니까?

○소위원장 서영석 예.

○보건복지부사회서비스정책관 유주현 위원님 지적에 대해서는 충분히 저희도 이해를 하고 있고요. 다만 위원장님께서 일전에 말씀하신 것처럼 여전히 좀 어려우신 분들이 있다는 게 통계적으로 있기는 합니다. 예를 들면 그때 지적하신 것처럼 지금 특히 어르신들 중심으로 해서 생계형 범죄가 증가하고 있다는 통계도 있는 거고요. 그다음에 영양 부족으로 어려움을 겪고 있는 분들도 계시다는 통계도 있습니다.

○안상훈 위원 시간이 없으니까 동어 반복하지 마시고요. 제가 지금 얘기하는 게 그런 분들에 대한 거를 막자는 취지가 아니지 않습니까. 실제로 만약 먹거리가 부족해 가지고 여기서 가져가셔야 될 분들이라면 어떤 계층인지 그거를 명확하게 적시해 가지고 그 선 이하에서 하계끔 하는 게 맞다라는 말씀을 드리는 거지요. 이게 예전에 경기도에서 했던 거 그대로 지금 대통령이 해 봤던 거 지금 전국화하는 거 그냥 받아 가지고 하는 거 아닙니까?

○보건복지부사회서비스정책관 유주현 위원님, 이 부분에서 1차적으로 올 때부터 사실은 등록을 하면서, 그러니까 신분을 확인하고 등록해서 관리하는 체계로 가려고 하고 있습니다.

아까 차관님께서도 잠깐 말씀하신 것처럼 1차에서 그냥 드리는 건 아니고요. 그러니까 등록해서 관리하는 체계를 우선 만들어 놓고, 이 사업의 가장 큰 취지는 사각지대 발굴에 있습니다.

○김미애 위원 그러니까 전국에 이거 몇 개 하는 겁니까, 그러면?

○보건복지부사회서비스정책관 유주현 내년도에는 본사업까지 한 150개 정도를 목표로 하고 있습니다.

○김미애 위원 그 기준은요?

○보건복지부사회서비스정책관 유주현 일단 지자체에서, 신청하는 지자체를 대상으로 해서 진행을 하려고 하고 있습니다.

○김미애 위원 이거 전액 국비로 지원합니까?

○보건복지부사회서비스정책관 유주현 아닙니다. 지방비와 국고가 50%고요. 또 하나는 민간의 창의성과 탄력성을 활용하기 위해서 민간 후원금을 최대한 같이 해서 가려고 하고 있습니다.

○김미애 위원 지금도 이런 유사한 성격의 사업을 하고 있는 거 아시지요? 냉장고도 있고 공유 부엌도 있고.

○보건복지부사회서비스정책관 유주현 일부 지자체에서 이런 성격의 다양한 사업을 하고 있고 그런 사업을 통해서 사각지대 발굴 효과가 있다고 저희는 알고 있습니다.

○김미애 위원 그러면 복지부가 그런 데이터는 있어요? 전국 기초자치단체마다 어떤 것을, 이런 유사한 걸 하고 있는지. 그러면 거기에서 잘하는 걸 뽑아서 하든지 아니면 부족한 사업을 하든지 해야지 제가 볼 때는 이런 거 우리 지역에도 저도 봉사도 많이 가 봐서 아는데 저도 음식 만들고 해서. 그러면 어디에 뭘 할지에 대해서 있어야 되는……

이거 150개 신청하는 지자체, 기초자치단체마다 하겠다는 거예요?

○보건복지부사회서비스정책관 유주현 신청을 기준으로 할 예정에 있고요. 위원님, 이 사업에 대해서는 기본적으로 사각지대 발굴이라는 기본적인 모토를 베이스로 하고요. 지

역마다 다양한 특성들이 있고 지역마다 지자체마다 창의적으로 활용할 수 있는 부분들이 있기 때문에……

○**김미애 위원** 아니, 이렇게 하면 사각지대 발굴이 어떻게 돼요, 이거 하면? 어떻게 발굴이 돼요?

○**보건복지부사회서비스정책관 유주현** 이게 소득 계층을 나누다 보면 아무래도…… 지금도 사각지대라는 것들이 기초, 차상위, 차차상위로 올라간다 하더라도 여전히 사각지대가 있는 건 사실입니다. 더더군다나……

○**김미애 위원** 알고 있어요. 그 사각지대 여기 모르는 분 안 계시잖아요. 이 먹거리사업을 하기 위해서 사각지대 발굴이 특별히 뭘로 된다는 건지 제가 그걸 납득하기 어려워요.

○**보건복지부사회서비스정책관 유주현** 일단 어려우신……

○**김미애 위원** 이미 차상위, 기초수급자 이거 다 알고 있잖아요. 이 먹거리사업을 위해서 또 이것 통해서 뭘 알 수 있다는 거예요?

이미 그거는 각 주민센터마다 다 파악이 되고 있어요. 그리고 지역사회보장협의체도 하고 있고 통장님도 통장님대로 하고 있고 여러 가지 사랑의 밥차도 하고 있고 공유 부엌도 하고 있고 하고 있거든요. 그러면 거기에 빈 게 또 뭐가 있는지……

이게 뭔가가 데이터를 가지고 얘기를 해야지 그냥 냅다 질러 가지고 하겠다고 하니 대체 뭐예요? 뭘지를 모르겠어요.

○**보건복지부사회서비스정책관 유주현** 위원님 말씀하신 것처럼 일부 지자체에서 유사한 사업을 하고 있다고 들었고 그 지자체를 통해서도 의견을 들었습니다.

사실은 사각지대라는 건, 말씀드린 사각지대라는 부분은 아무래도 읍면동사무소, 지금 현재 이 체계 자체는 읍면동사무소라는 공적체계를 통해서 대상자를 발굴하고 그다음에 연계하는 그런 체계로 되어 있습니다. 그러다 보니 좀 여전히 허들이 있다는 거고요.

○**김미애 위원** 그런데 너무 형식적인 말을 자꾸 하잖아요, 저는 지금 구체화된 사실관계를 말씀드리는데.

각 기초자치단체마다, 각 읍면동마다 사정이 다 있고 이것들은 이미 알고는 있어요, 어느 집이 뭐가 부족한지. 그러면 이 사업을 할 때 구체적으로 뭘 하겠다는 게 있어야 될 거 아니에요. 반찬이 부족한 집이 얼마나 있고 뭐 이런 거 찾습니까?

○**보건복지부사회서비스정책관 유주현** 그건 아닙니다. 일단 찾아오게 만들어 주는 게 저희의 가장 큰 목적이라 할 수 있고요. 예를 들면……

○**김미애 위원** 지금 뭘 하고 있냐면요. 그냥 부담 없이 가라고 냉장고에 통닭 같은 거, 재료 같은 거 그냥 넣어 놓고 그러면 가져가는 그런 시스템이 되어 있어요.

○**보건복지부사회서비스정책관 유주현** 위원님, 이거의 핵심은 상담을 하고 공적체계와 연계하는 부분이 핵심입니다. 예를 들면 이미 좀 중단되기는 했지만 영등포구에 있는 영원 마켓이라고 운영됐던 사례가 있었거든요. 그 사례 같은 경우에는 방문자의 한 35% 정도가 상담을 받고 그중에서 한 10%, 10명 중 1명 정도는 서비스와 연계된 사례가 있습니다.

○**김미애 위원** 이거는 신규 그냥드림 설치비, 냉장고·매대까지 설치하는 거잖아요.

○**보건복지부사회서비스정책관 유주현** 그건 아닙니다.

○김미애 위원 여기 써 놔네. 이건 아니에요?

○보건복지부사회서비스정책관 유주현 증액 부분은 사실은 그런 부분까지 좀 요청을 드렸던 부분이 있고, 왜냐하면 접근성이 좀……

○김미애 위원 그러면 구체적으로 50억 2600이 됩니까, 이 사업 내에?

○보건복지부사회서비스정책관 유주현 그러니까 접근성이 떨어지는 지역 같은 경우에는 사실은 그런 부분이 좀 필요하다고 저희가 판단해서 좀 접근성이 떨어지는 지역은 그런 부분이 좀 필요하다고 판단하고 있는 거고요. 그래서 증액이 필요하다고 생각했던 거였고요. 현재 정부예산안에는 그런 예산들은 담겨 있지는 않습니다. 물품 구입비가 일부 담겨 있습니다.

○김예지 위원 저 궁금해서 그런데 질문 딱 하나만 해도……

○소위원장 서영석 김예지 위원님.

○김예지 위원 접근성 얘기를 하셔서 그런데 지금 이게 보니까 혹시 주민센터나 어르신 서류상에서 잡히지 않는 분들을 위한 그런 사각지대를 발굴하고자 하시는 건 맞나요?

○보건복지부사회서비스정책관 유주현 예, 맞습니다.

○김예지 위원 그렇지요? 제가 그렇게 이해는 했어요. 그런데 접근성 말씀을 하셔서 그런데 혹시 이게 꼭 와서 상담을 하는 것만 되나요? 혹시 배달은 안 해 주시나요?

○보건복지부사회서비스정책관 유주현 일단 저희가 와서 상담을……

○김예지 위원 배민처럼 이렇게 좀 전화해서 ‘저는 가기가 어려운데’ 이렇게 좀 하면, 그런 예산도 좀 더 추가하셨으면 더 좋았을……

○보건복지부사회서비스정책관 유주현 당연히 가서 가는 부분도 저희가 고려를 하고 있습니다.

○김예지 위원 그런 것도 하시나요?

○보건복지부사회서비스정책관 유주현 예.

○김예지 위원 그거 여기 안 써 있는 것 같은데.

○보건복지부사회서비스정책관 유주현 예, 저희 지침으로 해서 그런 부분까지 다 같이 해서 가려고 하고 있습니다.

○김예지 위원 진짜요?

○보건복지부사회서비스정책관 유주현 예, 맞습니다.

○김예지 위원 그러면 좀 구체적인 것도 저한테 주실 수 없을까요? 왜냐하면 저희가 받은 거는 그냥 예산 관련 내용이 있고 디테일은 제가 못 받아 본 것 같아요. 저만 못 본 건가? 아니, 제가 늦게 와 가지고 사실 제가 확인을 다 못 했는데……

그러니까 그런 거잖아요. 이게 차상위 계층이나 기초수급자에 해당하지는 않으신데 식사를 하기가 어려운.

○보건복지부사회서비스정책관 유주현 예, 맞습니다. 그런 분을 포함해서 일시적으로 경제적인 어려움에 처한 분들도 있을 수가 있습니다.

○김예지 위원 그러니까 원래 서류상 그런 게 안 잡히는 분들.

○보건복지부사회서비스정책관 유주현 맞습니다.

○김예지 위원 그런데 한 번만 주시나요? 계속 주셔야 되지 않을까요?

○**보건복지부사회서비스정책관 유주현** 계속 드려야 되는 분들이 있다면, 사실은 이거는 사각지대 발굴에 목적이 있고 이분이 발굴……

○**김예지 위원** 발굴만 하면 어떻게 해요?

○**보건복지부사회서비스정책관 유주현** 발굴이 되면 바로 읍면동에 있는……

○**김예지 위원** 계속 책임져 주셔야지.

○**보건복지부사회서비스정책관 유주현** 맞습니다. 상담체계랑 연계를 해서 공적체계 내에서 보호를 하려고……

○**김예지 위원** 그다음에 어디로 연결시켜 주시나요?

○**보건복지부사회서비스정책관 유주현** 지금 현재 작동되고 있는 공적체계에는 크게 보면 읍면동사무소에서 상담해 주는 부분 그다음에 시군구에서 맞춤형 상담을 해 주는 부분이 공적체계고요. 그다음에 추가적으로 저희가 민간 후원이라는 부분을 말씀드렸는데 지금 민간 후원도 같이 연계를 해서 필요한 공적체계에서……

○**김예지 위원** 그러면 인력이나 이런 거는 예산에 없어서……

○**보건복지부사회서비스정책관 유주현** 푸드마켓이란 게 깔려 있기 때문에 푸드마켓에 있는 인력들을 최대한 활용하려고 하고 있습니다.

○**김예지 위원** 좀 예산…… 저는 이해는 했는데 중요한 예산인 것 같은데 이런 계획이 잘 서 있지 않은 상황에서 단순히 이렇게 푸드마켓, 먹거리 이런 식으로 들어오니까 이게 납득하기가 어려워지는 것 같아요.

그런 내용도 어떻게 연계할 것인지 그리고 거기에 어떤 인력을 통해서, 인력도 인력 인건비가 들어가잖아요. 그런 내용들도 안 포함되어 있고 그리고 민간이 어디랑 또 연계할 건지도 그게 다 자율에 맡길 건데 그것도 또 그렇게 되면 또 거기에 사각지대가 생기니까 이런 걸 조금 더 보완하셔야 될 것 같다는 생각이 들었습니다.

○**소위원장 서영석** 김남희 위원님.

○**김남희 위원** 이 제도는 제가 보기에 미국의 푸드뱅크 이런 것들 좀 아이디어를 차용한 느낌인데 어쨌든 이게 아주 하늘에서 뚝 떨어진 사업이 아니라 이미 여러 지자체에서 운영을 해 봤고 그리고 거기서 어느 정도 성과가 났기 때문에 이것을 전체 사업으로 진행을 하고 있는 거잖아요. 그렇지 않나요?

○**보건복지부사회서비스정책관 유주현** 예 위원님, 맞습니다.

○**김남희 위원** 그리고 이게 엄청나게 예산이 들어가는 것도 아니고 우리가 지금 앞으로 예산 심사해야 될 게 수백조가 쌓여 있는데 지금 이십 몇 조 가지고 1시간 동안 얘기할 건 아닌 것 같고 제가 보기에 이렇게 이견이 많으면 조금 미뤄 두고 빨리 진행을 해 주셨으면 좋겠다는 의견입니다.

○**소위원장 서영석** 서명옥 위원님.

○**서명옥 위원** 실장님, 이 사업의 근본 취지가 사각지대 차상위계층 발굴하는 거잖아요?

○**보건복지부사회서비스정책관 유주현** 예, 맞습니다.

사각지대를 전반적으로 발굴하는 측면입니다.

○**서명옥 위원** 그건 좋은데요. 이미 이 사업 각 주민센터에서 그 사각지대를 찾기 위해서 만든 게 찾동사업입니다. 맞지요?

○보건복지부사회서비스정책관 유주현 예, 맞습니다.

○서명옥 위원 그런데 거기다가 또 뭘 얹어 가지고 이 사업을 하겠다는 건지……

○김남희 위원 아니, 성과가 났으니까 하는 거지요.

○서명옥 위원 무슨 성과가 어디 났어요?

○김남희 위원 아니, 지금 하는 동네에서 성과가 났으니까 하는 거지요.

○서명옥 위원 아니, 달라요, 달라요.

○김미애 위원 기존에도 있어요.

○서명옥 위원 그렇기 때문에 다시 한번 면밀히 잘 살펴보시라고요. 자꾸 새로운 이름 가지고 사업을 벌이지 마시고요. 기존 하고 있는 사업에 보완을 하시라고요.

○김미애 위원 그러니까요, 내 말이.

○서명옥 위원 찾동사업이 그거 하고 있습니다.

○소위원장 서영석 충분히 논의된 것 같고요. 일단 머리 좀 식힌 다음에 다시 검토하도록 하겠습니다.

○안상훈 위원 보류를 하더라도 지금 성과 관련된 게 뭐가 있는지 그 데이터를 좀 주세요.

○보건복지부사회서비스정책관 유주현 예, 알겠습니다, 위원님.

○소위원장 서영석 나머지는 다 수용된 거고요.

다음 보고해 주십시오.

○전문위원 오세일 자료 26쪽입니다.

장애인정책국 일반회계 사업 1번부터 5번까지 보고드리겠습니다.

1번, 장애정도심사제도 운영입니다.

내역사업인 장애등록제도개선연구와 관련하여 1억 원 증액 의견이 있고 총정맥영양요법 이용이 필수적인 인구에 대해 실태조사를 하자는 부대의견이 있습니다.

내역사업인 저소득장애인진단서 발급비·검사비 지원과 관련하여 새로운 장애 유형인 쾌장장애 신설과 누적 미지급금 해소를 위해 8억 3400만 원 증액 의견이 있습니다.

자료 27쪽입니다.

내역사업인 장애정도심사와 관련하여 새로운 장애 유형인 쾌장장애 신설에 따른 인건비 등을 증액하기 위해 21억 2100만 원 증액 의견이 있고 같은 취지에서 27억 6300만 원 증액 의견도 있습니다.

내역사업인 장애인 의료·요양·돌봄 통합지원과 관련하여 종합판정조사 인력 증원을 위해 16억 4500만 원 증액 의견이 있습니다.

자료 28쪽입니다.

2번, 장애인보조기기 지원 사업입니다.

해운대구 장애인 원스톱 지원센터 건립과 관련하여 5억 6000만 원 증액 의견이 있습니다.

3번, 장애인지원관리입니다.

내역사업인 연구개발비와 관련하여 장애영향평가 등 다양한 정책개발을 위해 2억 원 증액 의견이 있습니다.

자료 29쪽입니다.

장애인활동지원입니다.

활동지원급여 대상자, 단가, 제공시간 확대를 위해 9302억 9300만 원 증액 의견이 있습니다.

참고로 활동지원급여 단가는 발달장애인 주간활동서비스 등 다른 사업의 바우처 단가 산정 기준으로 활용되고 있습니다.

자료 30쪽입니다.

가산급여 단가 인상과 관련하여 단가를 3000원에서 3500원으로 인상하기 위해 103억 9500만 원 증액 의견이 있고 단가를 3000원에서 4000원으로 인상하고 서비스 대상자를 1만 명에서 1만 2000명으로 확대하기 위해 371억 9800만 원 증액 의견이 있습니다.

또한 대상자를 1만 명에서 3만 6000명으로 확대하고 최중증장애인에 대한 추가급여 2000원을 지급하기 위해 2270억 7100만 원 증액 의견이 있습니다.

내역사업인 24시간활동지원과 관련하여 지자체별로 상이하게 운영되고 있는 중증장애인 24시간 활동지원을 중앙정부 차원에서 통합·시행하기 위해 1029억 2400만 원 증액 의견이 있습니다.

자료 31쪽입니다.

장애아동가족 지원입니다.

내역사업인 발달재활서비스와 관련하여 정부의 사회복지시설 공통처우개선을 반영을 위해 58억 8100만 원 증액 의견이 있고 바우처 단가를 7만 원 인상하기 위해 588억 1300만 원 증액 의견이 있습니다.

바우처 단가 인상과 관련하여 10만 원 인상하기 위해 841억 2400만 원 증액 의견도 있습니다.

내역사업인 언어발달지원과 관련하여 정부의 사회복지시설 공통처우개선을 반영을 위해 2300만 원 증액 의견이 있고 바우처 단가를 2만 원 인상하기 위해 7300만 원 증액 의견이 있습니다.

여기까지 보고드리겠습니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 장애정도심사제도 관련해서는 8억 3400만 원 증액 수용 입장이고요.

부대의견 수용합니다.

27쪽에 있는 장애정도심사 관련해서는 여러 가지 증액이 있습니다만 저희는 21억 일부 수용하겠습니다. 책장장애 신설에 따른 인건비와 자문수당 반영을 위해서 21억 2100만 원 증액 수용 입장입니다.

28쪽의 장애인보조기기는 수용이고요.

29쪽의 활동지원 관련해서는 증액 요청이 있으셨는데 저희 생각에는 기본급여 단가만 인상을 하는 안으로 해서 9300억이 아닌 804억 증액을 수용하는 입장입니다.

아까 수석전문위원 말씀하신 대로 이렇게 되면 다른 예산들 122억 원 추가 소요 있다는 말씀 드립니다.

30쪽은 가산급여 단가를 4000원으로 인상하는 안만 반영해서 207억 9000만 원 증액 수용 입장입니다.

마지막으로 31쪽에는 여러 증액안이 있습니다만 발달재활서비스는 588억 원, 20만 원에서 27만 원으로 인상하는 이 증액을 수용하는 입장이고요.

언어발달지원 관련해서는 단가를 18만 원에서 20만 원으로 인상하는 7300만 원 증액 수용입니다.

이상입니다.

○소위원장 서영석 의견 주십시오.

이주영 위원님.

○이주영 위원 차관님, 31페이지에 보시면 발달재활서비스 바우처 예산 증액이 됐는데 이 증액 내용이나 취지에는 저도 대단히 동의를 합니다. 그런데 그저께 받은 보건복지부 예산안에 보면, 제가 오늘 자료를 안 가지고 왔는데 거기에 보면 어린이재활전문병원 예산이 다 ‘전년 동’으로 돼 있어요. 그런데 적자가 난 부분에 대해서 응급센터처럼 보전을 해 주는 것도 없고 이 시스템 자체가 수가로 도저히 감당이 안 돼서 계속 적자가 나고 운영을 중단하네 마네 하고 고용을 더 못 하는 상황이거든요.

그리고 실제로 복지관 수준에서 이런 재활 관련된 사업들이 발달이나 언어치료랑은 다르게 전문적인 치료가 잘 안 되고 있고 전문적인 재활관리는 일반적인 그런 센터도 없어요.

그런데 이렇게 바우처를 늘리는 것보다 만약에 이 예산이 있었으면 재활전문병원에 사실 증액을 했어야 되는 게 더 맞다고 생각하는데 이런 부분은……

개인에게 돈을 주기는 주는데 거기 병원들은 예약이 2년씩 밀려서 갈 수가 없고 일반적인 병원에서는 너무 적자가 심해서 유지가 안 되면 이게 이런 식으로 개인에게 바우처를 주는 게 어떤 사업적인 효과가 있을 것인가 조금 걱정은 됩니다.

그래서 이 예산을 깎자는 게 아니라 그걸 좀 시스템을 갖추는 데 해야지 아까 저 먹거리 때도 사실 얘기드리고 싶은 게 많았는데 이게 너무 개인에게 살포하는 방식으로 가고 있어요.

그래서 이게 과연 돈을 뿌려도 쓸 수 있는 시스템이냐? 응급의료 지원하면 뭐 하나, 응급실에서 지금 일할 수 있는 패컬티(faculty)가 없는데. 그런데 지금 가장 단적인 게 발달재활서비스거든요. 여기에 대해서는 지금 이 내용에는 없는데 어린이발달재활병원에 대한 예산이 있습니다. 거기에 나와 있는 거 적자 폭이랑 운영비 다시 한번 검토하셔서 거기에 혹시 증액할 수 있는 여지가 있는지 확인 부탁드립니다.

○보건복지부제1차관 이스란 말씀하신 대로 두 가지 방식이 있는데요. 그러니까 이용하는 사람한테 지원할 거냐 아니면 인프라 자체를 올릴 거냐. 지금 위원님은 재활병원 말씀 주셨는데요. 여기에도 사실 수요가 있기는 합니다. 그래서 단가 인상을 저희가 수용을 했고요. 재활병원도 지금 증액 요구가 있어서 그것도 저희 수용 입장 갖고 있습니다, 위원님. 그런데 우선순위가 어디냐고 하는 건 저희가 조금 더 고민을 해 보겠습니다.

○소위원장 서영석 하여튼 26쪽의 저소득장애인진단서 발급비 이걸 8억 3400을 수용한다는 거지요, 괄호 안이 아니고?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 그렇습니다, 위원장님.

○소위원장 서영석 그리고 31쪽도 7300만 원을 수용한다는 거고요. 오른쪽에 있는 괄호 안이 아닌 거지요?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 아닙니다. 7300만 원 맞습니다.

○소위원장 서영석 다른 의견 없으시면 보고 계속해 주십시오.

○전문위원 오세일 자료 32쪽입니다.

6번, 발달장애인지원입니다.

내역사업인 발달장애인지원센터 운영지원과 관련하여 발달장애인 법률 전문 상담·조력 인력 및 권리구제 전담인력 확충을 위해 6억 7000만 원 증액 의견이 있습니다.

아래쪽에 보시면 동일한 취지에서 11억 7600만 원 증액 의견도 있습니다.

중앙 및 지역발달장애인지원센터의 서비스 품질평가를 위해 8억 6500만 원 증액 의견이 있습니다.

자료 33쪽입니다.

내역사업인 발달장애인 주간활동서비스 지원과 관련하여 이용자 확대 및 제공기관 품질 평가를 위해 578억 7400만 원 증액 의견이 있고 주간활동서비스와 방과후활동서비스의 이용률이 낮음에도 불구하고 대기자가 많기 때문에 공급체계를 개편하자는 부대의견이 있습니다.

내역사업인 발달장애인 재산관리지원 서비스 시범사업과 관련하여 관련 시스템 증설 및 신규 대상자 발굴 등을 위해 7억 5000만 원 증액 의견이 있습니다.

자료 34쪽입니다.

최중증발달장애인 24시간 개별 1 대 1 지원과 관련하여 전문인력 수당 인상 및 대체인력 증원을 위해 22억 2600만 원 증액 의견이 있고 최중증발달장애인 주간 개별 1 대 1 지원사업과 관련하여 전문인력 수당 인상 및 대체인력 증원을 위해 71억 6400만 원 증액 의견이 있습니다.

자료 35쪽입니다.

최중증발달장애인 주간 그룹 1 대 1 지원과 관련하여 제공단가를 5181원 인상해서 76억 9800만 원 증액 의견이 있고 발달장애인주간활동서비스 지원의 1인 집중형과 최중증 발달장애인 주간 그룹 1 대 1 지원 간 대상 및 내용의 유사성을 고려하여 구조개선 계획을 수립한다는 부대의견이 있습니다.

그리고 최중증 발달장애인 통합돌봄서비스 사업과 관련하여 제공기관 확보가 미흡하고 실집행이 낮기 때문에 제공기관 참여 유인을 강화하자는 부대의견이 있습니다.

자료 36쪽입니다.

공공후견지원과 관련하여 공공후견법인 운영지원 및 공공후견 비용지원을 위해 15억 3700만 원 증액 의견이 있고 내역사업인 부모가족지원과 관련하여 교육사업비 지원을 확대하기 위해 1억 1800만 원 증액 의견이 있습니다.

발달장애인 가족휴식지원 및 장애아동가족지원 프로그램과 관련하여 서비스 칸막이를 해소하자는 부대의견이 있고요.

자료 37쪽입니다.

내역사업인 발달장애인 긴급돌봄 사업과 관련하여 사업비 및 인건비 지원을 위해 4억 4900만 원 증액 의견이 있고 전문인력 수당 인상을 위해 5억 2300만 원 증액 의견이 있습니다.

자료 38쪽입니다.

내역사업인 사업운영비와 관련하여 생애주기별 발달장애인 전문 사례관리, 개인별지원 계획 등을 위한 연구를 위해 3억 5000만 원 증액 의견이 있습니다.

여기까지 보고드리겠습니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 32쪽은 저희가 20억 4100만 원, 그러니까 8억 6500과 11억 7600만 원을 합산한 20억 4100만 원 수용합니다.

33쪽은 모두 수용합니다.

34쪽은 많은 증액 요구가 있는데요. 첫 번째 22억은 아니고 저희 3억 6200만 원만 증액 수용하겠습니다.

마찬가지 71억짜리는 1억 8000만 원만 수용하겠습니다.

35쪽은 전부 수용 가능하고 36쪽도 전부 수용 가능합니다.

37쪽도 수용 가능합니다. 2개를 도합해 4억과 5억 2300 더한 금액 수용합니다.

그다음에 마지막 38쪽은 저희가 수용은 합니다만 이걸 장애인 지원관리 사업으로 내역을 좀 변경해 주시면 감사하겠습니다.

여기 저희 전체 장애인국의 연구비가 장애인 지원관리 사업으로 바뀌었기 때문에 이 내역으로 해 주시면 저희가 연구비를 쓸 수 있을 것 같습니다.

이상입니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 주십시오.

○보건복지부제1차관 이스란 위원장님, 송구한데요.

35쪽 상단에 있는 최중증발달장애인 주간 그룹 1 대 1 지원은 76억 증액 요청 주셨는데 25억 6600만 원만 일부 수용하겠습니다.

○소위원장 서영석 그러니까 32쪽만 20억 4100만 원 하고 나머지는 다 괄호 안의 것을 수용한다는 거지요, 오른쪽 괄호 안의 것을?

그렇게 하고 37쪽의 7억 4000만 원을 수용한다는 건가요?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 7억 400만 원 수용합니다, 위원장님.

○소위원장 서영석 7억 400만 원, 이 괄호 안 걸 수용한다는 거고요?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 그렇습니다.

○소위원장 서영석 38쪽만 수용이 가능하다는 거지요?

○보건복지부제1차관 이스란 내역 변경을 해 주시면 감사하겠습니다.

○소위원장 서영석 이걸 뭐라고 변경한다고요?

○보건복지부제1차관 이스란 장애인 지원관리사업으로 변경해 주시면 감사하겠습니다.

○소위원장 서영석 지원관리사업으로 3억 5000?

○보건복지부제1차관 이스란 예.

○소위원장 서영석 의견 주십시오.

(「동의합니다」 하는 위원 있음)

김예지 위원님.

○김예지 위원 조금 지나갔는데 차관님, 30쪽 혹시 다시……

위원장님, 이것 다시 여쭙봐도 될까요?

○소위원장 서영석 가급적이면 안 하셔도 좋은데……

○**김예지 위원** 저도 이게 마지막입니다. 이제 언급 안 할 예정인데 이게 마지막 언급입니다.

30페이지에 있다고 제가 들었는데 활동지원 이것 언급이 안 된 것 같아서, 일부 가산 급여 관련한 내용은 말씀하신 것 같은데 혹시, 24시간 활동지원 관련한 내용은 정부 입장이 발표가 안 된 것 같아서요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 예, 위원님, 맞습니다. 제가 말씀 안 드렸네요.

○**김예지 위원** 맞지요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 이걸 좀 수용하기 어렵습니다.

○**김예지 위원** 왜요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 여기 저희 장애활동지원 관련해서는 현재 활동지원TF가 지금 운영이 되고 있어서요. 여기에서 개선안이 나오면 그때 이 예산을……

○**김예지 위원** 개선안 안 나와도 AI는 다 하시잖아요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 그런데 이걸 지금……

○**김예지 위원** 이게 더 시급하고 이걸 지금 당장 필요한 사업이고요. 지자체마다 이게 달라 가지고, 다르게 운영되다 보니까 중증장애인 24시간 활동지원을 어쨌든 통합해서 중앙에서 조금 도와달라는 얘기였고 이게 현장에서는 굉장히 원하시는 내용인 건 아시지요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 예, 압니다. 위원님, 그런데……

○**김예지 위원** 그래도 반영을 좀 해 주시길 너무 그렇게 무참히 수용 곤란으로 하시면 너무 슬플 것 같습니다.

○**보건복지부제1차관 이스란** 그런데 위원님, 이게 24시간 지원하는 건 지금 최중증발달장애 24시간 사업이 또 있잖아요, 위원님?

○**김예지 위원** 그건 발달장애인이고요. 최중증은 발달장애인만 있는 건 아니잖아요. 그리고 어쨌든 활동지원은 사실 개발이나 이런 걸 요하는 내용도 아니고 이걸 예타가 필요한 것도 아니고요. 이미 하고 있는 사업이잖아요. 그런데 정말 지금 시급하신 분들이, 이분들은 이 지원에 따라서 목숨이 왔다 갔다 하는 일이거든요.

그래서 이걸 그렇게 무참히 수용 곤란하다고 하시지 말고 한번 다시 생각해 주실 수는 없을까요, 차관님?

○**보건복지부제1차관 이스란** 예산이 너무 많아서요.

○**김예지 위원** 그런데 예산 다른 건 막 예타 안 하시고 적정성 검사도 안 하시고 다 올려 주시는데 왜 지금 최중증장애인들의 목숨이 달린 일은 안 올려 주세요?

○**보건복지부장장애인정책국장 손호준** 위원님, 장애인정책국장이 말씀드려도 될까요?

○**김예지 위원** 예, 말씀 꼭 주셨으면 좋겠어요..

○**보건복지부장장애인정책국장 손호준** 장애인정책국장 손호준입니다.

말씀 주신 것처럼 24시간 활동지원에 대한 그런 최중증장애인분들의 요구가 있다는 걸 저희도 잘 알고 있고요. 또……

○**김예지 위원** 그런데 꼭 발달장애만 있으신 게 아니고요. 뇌병변장애인도 계시고 많이 다양한 유형이 계시거든요.

○**보건복지부장장애인정책국장 손호준** 예, 아시다시피 활동지원은 저희가 장애인 종합조

사를 통해서 그 등급에 따라서 현재 1일 최대 16시간까지 이렇게 지금 하고 있는, 어떤 체계를 가지고 하고 있습니다. 그래서……

○김예지 위원 그것 얘기하지 마시고 정부 얘기 말고, 왜 이걸 이렇게 무참히 곤란하다고 하시나……

○보건복지부장관인정정책국장 손호준 그래서 위원님, 지금 저희가 서비스지원 종합조사 TF를 운영할 계획입니다.

○김예지 위원 할 계획이지 아직 하시는 건 아니지요?

○보건복지부장관인정정책국장 손호준 이제 곧 할 겁니다.

○김예지 위원 곧 언제요?

○보건복지부장관인정정책국장 손호준 저희가 11월 안에는 킥오프를 할 예정입니다. 이를 통해서……

○김예지 위원 미리 조금 올려서 해 주시면 안 돼요?

○보건복지부장관인정정책국장 손호준 그 TF에서 이 등급 간의 어떤 이런 부분들을……

○김예지 위원 이걸 정말 생명이 달려 있잖아요, 국장님.

○소위원장 서영석 하여튼 이 문제는 김예지 위원님의 지적을 받아서 그 전체적인 요구가……

○김예지 위원 어느 정도라도……

○소위원장 서영석 받아들여질 수 있도록 대안을 좀 만들어 주시면 좋겠습니다.

○김예지 위원 다시 좀 검토 부탁드립니다 될까요?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 위원님, 다시 내부적으로 검토하겠습니다.

○김예지 위원 예, 꼭 알려 주세요.

○보건복지부제1차관 이스란 예, 그렇게 하겠습니다.

○김예지 위원 이제 얘기 안 하겠습니다.

○소위원장 서영석 감사합니다.

계속 보고해 주십시오.

○전문위원 오세일 자료 38쪽, 7번 사업입니다.

장애인 개인예산제 운영과 관련하여 급여정보 연계를 위한 시스템 기능 개선을 위해 3억 2800만 원 증액 의견입니다.

8번 장애인복지시설 기능보강과 관련하여 내역사업인 장애인거주시설 기능보강에서 3인실 이상 다인실을 1~2인실로 전환하기 위해 34억 100만 원 증액 의견입니다.

자료 39쪽입니다.

경북재활병원의 시설 안전성 보강 및 긴급재활 의료서비스 확보를 위한 시설 개선을 위해 13억 600만 원 증액 의견이 있고 내역사업인 장애인생산품 판매시설 지원과 관련하여 25년 명절휴가비 통상임금 미반영분 소급을 위해 1200만 원 증액 의견이 있습니다.

자료 40쪽을 보시면, 내역사업인 장애인직업재활시설 기능보강과 관련하여 한국장애인공존협회 공존직업재활센터의 장애인 직업재활에 필요한 차량탑재 보안문서파쇄용 장비보강사업 지원을 위해 1억 원 증액 의견이 있습니다.

내역사업인 논산 성모의 집 방수 및 지붕 교체 지원을 위해 3억 4000만 원 증액 의견이 있고 공주시 장애인 온 힐링센터 건립과 관련하여 5억 원 증액 의견이 있습니다.

9번 장애인거주시설 운영지원입니다.

평택시 관내 장애인거주시설의 원활한 운영을 위해 3억 9200만 원 증액 의견이 있고 장애인거주시설의 보건복지부 자체 인건비 가이드라인 100% 준수를 위해 218억 7000만 원 증액 의견이 있습니다.

자료 41쪽입니다.

내역사업인 의료집중형전문서비스 제공기관과 관련하여 2026년에 선정되는 의료집중형 장애인거주시설에 대한 인건비 지원을 위해 1억 6400만 원 증액 의견이 있고 학대피해장애인쉼터 종사자의 인건비를 유사 업무 종사자 수준으로 맞추고 운영비를 지원하기 위해 30억 4100만 원 증액 의견이 있습니다.

자료 42쪽입니다.

학대피해장애인쉼터 종사자의 인건비를 장애인거주시설 수준으로 인상하기 위해 13억 2200만 원 증액 의견이 있고 학대피해장애아동쉼터 종사자의 인건비를 유사 업무 종사자 수준으로 맞추기 위해 2억 6000만 원 증액 의견이 있습니다.

유사한 취지에서 학대피해장애아동쉼터 종사자의 인건비를 장애인거주시설 수준으로 인상하고 17개 시도별로 2개소의 피해장애아동쉼터를 운영하기 위해 59억 2800만 원 증액 의견이 있습니다.

자료 43쪽입니다.

인권지킴이센터 운영사업과 관련하여 위탁운영 법인을 장애인 권익 옹호 기관이나 국가인권위원회 등 독립적인 기관에서 운영할 수 있도록 한다는 부대의견이 있습니다.

자료 44쪽입니다.

10번 한국장애인개발원 지원과 관련하여 장애인 권리 증진 및 국제 협력 강화를 위한 국제 컨퍼런스를 개최하기 위해 3억 원 증액 의견이 있고 내역사업인 장애물 없는 생활환경 인증 운영기관 운영과 관련하여 인증정보시스템, 사무실 운영, 전문인력 양성 등을 위해 9억 6000만 원 증액 의견이 있습니다.

11번 장애인일자리 지원과 관련하여 시각장애인안마사의 처우 개선을 위해 국가자격증에 대한 수당 도입에 필요한 15억 4600만 원 증액 의견이 있습니다.

자료 45쪽입니다.

복지일자리의 주당 근로시간을 4대보험, 주휴·연차수당 등이 지급 가능하도록 14시간에서 15시간으로 조정하기 위해 465억 2400만 원 증액 의견이 있고 같은 취지에서 374억 4800만 원 증액 의견이 있습니다.

그리고 자료 46쪽 보시면, 대상 인원을 1306명 확대하기 위해서 540억 7500만 원 증액 의견이 있습니다.

여기까지 보고드리겠습니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 장애인 개인예산제부터……

○소위원장 서영석 7번부터 해 주십시오.

○보건복지부제1차관 이스란 장애인 개인예산제부터 수용 입장이고요.

명절휴가비 통상임금 미반영분 소급하기 위한 1200만 원 증액분은 회계연도 독립원칙에 따라 저희가 내년에 지급할 수 없어서 이 부분은 수용하기 좀 어렵습니다.

장애인직업재활시설 기능보강 관련해서 특정 협회를 언급을 주셨는데 여기는 이 협회를 좀 없애 주시면 이 예산에 반영해서 공모로 진행하겠습니다.

마찬가지로 논산 성모의 집 3억 4000만 원도 공모로 진행해야 돼서 이 부분은 특정 시설 이름을 지워 주셨으면 감사하겠습니다. 나머지는 수용이고요.

장애인거주시설 운영지원 관련해서는 141억을 저희가 수용하겠습니다. 나머지는 수용이고.

학대피해장애인쉼터 운영비 관련해서는 30억 4100만 원 수용하겠습니다.

이후의 학대피해장애아동쉼터 운영비는 2억 6000만 원 증액 수용 입장입니다. 59억은 너무 많아서 저희가 수용하기 조금 어렵습니다. 나머지는 전부 수용 입장이고요.

부대의견도 여기 혹시, 서미화 위원님 말씀 주셨는데 ‘인권지킴이센터의 독립성과 실효성을 강화하기 위해서 독립적인 전문단체를 운영할 수 있는 방안을 강구한다’ 이렇게 위딩을 좀 고쳐 주시면 수용하겠습니다. 여기에는 특정 기관들 언급이 있어 가지고 조금 부담스러워서요, 위원님.

그다음에 나머지는 수용 입장입니다.

11번 장애인일자리지원 관련해서는 45쪽의 513억 원을 수용하겠습니다.

이상입니다.

○소위원장 서영석 의견 주십시오.

○서미화 위원 제가 먼저 말씀드릴게요.

○소위원장 서영석 예, 서미화 위원님.

○서미화 위원 인권지킴이 그쪽 강행규정에 대한 부대의견을 임의로 바꿔 달라 이 말씀으로 이해했는데 맞지요?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 위원님, 혹시 이렇게 하시면 어떨까 싶습니다, ‘복지부는 인권지킴이센터 운영의 독립성과 실효성을 높이기 위해서 독립적인 전문단체에서 운영할 수 있는 방안을 검토한다’.

○서미화 위원 방안을 검토한다?

○보건복지부제1차관 이스란 아니면 ‘운영할 수 있도록 한다’도 받겠습니다.

그런데 사실 저희가 이걸 공모를 하는 거라 꼭 거기 갈지는 모르지만 어쨌든 가급적 저희는 독립적 기관에, 위원님 취지에 따라서 독립적 기관도 공모에 참여하고 위탁받을 수 있도록 하려고 합니다.

○서미화 위원 그렇지만 이렇게 하지만, 직접 운영되어지는 시설, 협회라든가 이런 것은 예외가 되어야 되는 기관들도 있다는 것 알고 계시지요?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 저희가 충분히 인식하고 있습니다, 위원님. 문제의식 갖고 있습니다.

○서미화 위원 그러면 그렇게 해서 하는 걸로 저도 수용을 하겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 예, 최종 문안 한번 보여 드리고 컨펌받아서 하겠습니다.

○서미화 위원 예, 그렇게 좀 해 주세요.

○보건복지부제1차관 이스란 감사합니다.

○소위원장 서영석 다른 의견 없습니까?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

계속 보고해 주십시오.

○전문위원 오세일 위원장님, 아까 제가 보고 올릴 때 42쪽의 내역사업 중에서 인권실태조사와 관련해서 50인 이상 장애인거주시설의 전수조사를 위한 6억 원 증액을 제가 빼놓고 읽은 것 같습니다. 이것 정부는 수용 의견이기는 한데……

○보건복지부제1차관 이스란 위원장님, 여기 물량이 좀 많기는 한데 6억 원 증액해 주시면 한 1400개 기관 정도 실태조사하도록 노력하겠습니다.

○서미화 위원 예, 그렇게 해 주시지요.

○소위원장 서영석 예.

계속 보고해 주십시오.

○전문위원 오세일 자료 46쪽입니다.

중증장애인자립생활지원입니다.

내역사업인 중증장애인자립생활지원센터 등 지원과 관련하여 개소당 지원 인력을 7명으로 증원하고 지원 개소를 확대하기 위해 80억 9100만 원 증액 의견입니다.

장애인자립생활지원시설의 종사자 처우 개선을 위해 8억 6500만 원 증액 의견이 있습니다.

장애인자립생활지원센터와 장애인자립생활지원시설의 기능이 유사하기 때문에 인건비와 운영비를 동일하게 편성하고 두 기관의 기능 구분 및 관계 정립을 위한 제도 변화를 도모한다는 부대의견이 있습니다.

자료 47쪽입니다.

내역사업인 중증장애인 동료상담과 관련하여 사업 명칭을 동료지원가로 변경하고 전담 인력 양성 및 보수교육 과정의 신설과 참여자의 실급여 반영 등을 위해 4억 9100만 원 증액 의견이 있습니다.

척수장애인 재활훈련센터 설치 확대 및 일상생활훈련주택 운영을 위해 11억 9000만 원 증액 의견이 있습니다.

자료 48쪽입니다.

내역사업인 시각장애인음악재활센터와 관련하여 인건비와 운영비 등 4억 원 증액 의견이 있습니다.

내역사업인 중도시각장애인재활훈련지원과 관련하여 재활 사례를 공유하는 동료상담 프로그램의 제공을 위해 6억 원 증액 의견이 있습니다.

장애인거주시설과 지역사회의 서비스 제공 기관을 연계하는 사업을 신설하기 위해 5억 원 증액 의견이 있습니다.

자료 49쪽입니다.

내역사업인 시각장애인플러스지원센터 중앙조직 지원과 관련하여 중앙센터 신설에 필요한 5억 9000만 원 증액 의견이 있습니다.

내역사업인 뇌병변 장애인 종합지원센터와 관련하여 5억 원 증액 의견이 있습니다.

13번, 장애인차별금지 모니터링 및 인식개선사업입니다.

중앙 및 지역 장애인권익옹호기관의 인력 증원을 위해 8억 5300만 원 증액 의견이 있습니다.

자료 50쪽입니다.

장애인권익옹호기관의 인력 증원과 운영비 지원 및 정보시스템 개선 등을 위해 14억 6700만 원 증액 의견이 있습니다.

중앙장애인권익옹호기관의 변호사 4명의 채용을 위해 1억 1200만 원 증액 의견이 있습니다. 유사한 취지에서 23억 1000만 원 증액 의견도 있습니다.

자료 51쪽입니다.

아시아태평양 장애국제대회 개최를 위해 5억 원 증액 의견이 있습니다.

글로벌장애청소년IT챌린지 한국대회 개최를 위해 3억 3000만 원 증액 의견이 있습니다.

14번, 장애인건강보건 관리사업입니다.

52쪽입니다.

장애인 보건의료센터가 미설치된 지역에 대한 추가 지정을 위해 3억 4100만 원 증액 의견이 있습니다.

15번, 장애인 편의증진사업입니다.

장애인편의증진센터 운영과 관련하여 실태조사 및 데이터베이스 프로그램 관리를 위해 4억 8700만 원 증액 의견이 있습니다.

내역사업인 시각장애인중앙센터 지원과 관련하여 편의증진사업의 정상 운용과 다른 장애유형 편의증진사업 대비 형평성 보장을 위해 2억 6900만 원 증액 의견이 있습니다.

내역사업인 편의증진의 날 행사 개최와 관련하여 1억 원 증액 의견이 있습니다.

자료 53쪽입니다.

중증장애인 직업재활입니다.

직업재활수행기관에 참여하는 훈련장애인 7000명에 대한 훈련수당 및 상해보험료 지원을 위해 109억 2900만 원 증액 의견이 있습니다. 같은 취지에서 87억 5500만 원 증액 의견도 있습니다.

자료 54쪽입니다.

중증장애인생산물 우선구매촉진 지원입니다.

내역사업인 중증장애인생산물 판매촉진 지원과 관련하여 행사비를 현실화하고 국제 콘퍼런스를 개최하기 위해 1억 원 증액 의견이 있습니다.

18번, 장애인사회활동 지원사업입니다.

장애인사회활동 지원사업을 충북 지역에서 시범사업으로 추진할 수 있도록 7억 원 증액 의견이 있습니다.

자료 55쪽입니다.

19번, 장애인 복합 휴양수련센터 건립 기본계획 수립입니다.

장애인 복합 휴양수련센터 건립 기본계획 수립을 위해 1억 원 증액 의견이 있습니다.

여기까지 보고드리겠습니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 듣겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 12번, 중증장애인 자립생활 지원 관련해서는 인력 기준을 5명에서 7명으로 올리고 지원 개소를 75에서 100개로 증액안이 있는데요. 센터하고 시설의 차이가 좀 있어서 인력 기준은 저희가 반영하지 않고 개소 수는 반영해서 10.5억 원 저희 수용했으면 합니다.

부대의견, 서미화 위원님 주셨는데요. 여기 워딩을 지금은 ‘인건비와 운영비를 동일하게 편성해야 하고’ 이렇게 주셨는데 여기를 재정당국과 이야기를 해야 해서 이 부분은 ‘인건비와 운영비를 동일하게 편성하도록 노력하고’라는 워딩을 추가해 주시면 수용하겠습니다.

47쪽에 중증장애인 동료상담은 집행률이 너무 낮은 관계로 연구비 3000만 원만 반영해서, 4억 말씀 주셨는데 3000만 원만 수용하겠습니다.

나머지는 다 수용 입장이고요.

장애인차별금지 모니터링 및 인식개선 관련해서는 14억 6700만 원 수용하겠습니다.

표기에는 수용곤란으로 되어 있는……

○소위원장 서영석 48페이지……

○보건복지부제1차관 이스란 48페이지요?

○소위원장 서영석 밑에 있는 수용곤란은 뭐예요?

○보건복지부제1차관 이스란 이거는 위원장님, 저희가 수용하는 걸로 입장 바꾸겠습니다. 장애인거주시설지역사회연계사업(신규)은 저희가 수용하겠습니다.

○소위원장 서영석 그 중간에, 49쪽에 5억도 있잖아요.

○보건복지부제1차관 이스란 49쪽에 5억 이 부분은……

○소위원장 서영석 뇌병변 장애인 종합지원센터.

○보건복지부제1차관 이스란 이것도 수용하겠습니다. 5억 원, 뇌병변 장애인 종합지원센터 이거 수용하겠습니다.

아까 장애인차별금지 말씀드렸고요.

아시아태평양 이거 수용곤란합니다.

○김미애 위원 차관님, 빨리빨리 말씀하시고 넘어가요.

○보건복지부제1차관 이스란 죄송합니다.

아시아태평양 장애국제대회 수용하겠습니다.

글로벌장애청소년IT챌린지도 수용합니다.

국제행사는 수용하겠습니다.

51쪽에 장애인건강보건 관리사업도 수용이고요.

그 외에는 수용입니다.

마지막에 55쪽 이게 장애인……

○소위원장 서영석 53쪽.

○보건복지부제1차관 이스란 53쪽은 수용……

○이수진 위원 일부수용.

○보건복지부제1차관 이스란 이거 두 가지인데요. 위에 있는 109억짜리를 수용하겠습니다.

그리고 54쪽, 충북 지역에서 시범사업 하고 있는 이 7억 원 증액은 좀 수용이 어려울 것 같습니다.

마지막 55쪽, 장애인 복합 휴양수련센터 건립 기본계획은 송구합니다만 수용이 좀 어렵습니다.

이상입니다.

○서미화 위원 제가 말씀드려도 되지요, 위원장님?

○소위원장 서영석 잠깐만요, 하나만.

46쪽은 10.5억이 뭐지요, 이게?

○보건복지부제1차관 이스란 46쪽은 저희가 지금 80억 9100만 원을 말씀 주셨는데요. 여기는 개소만 늘리는 걸로 해서 10억 5000만 원 증액 수용합니다.

○이수진 위원 그 밑에 인건비·운영비 지원은……

○보건복지부제1차관 이스란 이거는 저희 수용곤란입니다.

○서미화 위원 말씀드려도 될까요?

○소위원장 서영석 8억 6500은 아니다 이거지요?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 아닙니다.

○소위원장 서영석 정리됐습니다, 그러면.

서미화 위원님.

○서미화 위원 46쪽에 장애인자립생활센터 인건비에 대해서 물론 정부에서 20년간 4명으로 쪽 이렇게 동결해 오다가 이번에 1명이 추가되도록 애써 주신 것에 대해서는 저도 매우 감사드려요.

그런데 지금 새롭게 시설이라고 하는 장애인자립생활센터인데 시설로 이렇게 변경되어 있는 곳이나 자립생활센터나 현장에서 하는 일이나 또 20년 동안 해 왔던 일 그리고 앞으로 할 일도 사실은 같습니다. 아시지요, 차관님이? 아시지요? 같다는 거 아시지요? 모르세요?

○보건복지부제1차관 이스란 저는 기능이 살짝 좀 다르다고 들었는데 꼭 같은가요, 위원님?

○서미화 위원 같습니다, 같아요. 그런데 시설이라고 하는 그 기준에 맞추다 보니 시설로 전향하는 센터들은 7명이 되는 거고요. 그렇지 않은 기관은 5명인 거거든요.

그런데 저는 아까 누누이 다른 위원님도 말씀드렸지만 우리가 이렇게 증액하지만 예결위에서 될 수 있는 예산이 얼마나 될까 싶습니다. 그렇지만 보건복지부에서만끔은 이것에 대해서는 진짜 동일하게 현장에서 장애인자립생활운동을 해 온 기관들을 이렇게 다른 인력 배치를 할 게 아니라 보건복지부만큼은 좀 같이 일단 증액을 해 주셔서 그 현장과 또 어떻게 될지는 모르겠지만 최선을 좀 다해 주십사 하는 의견을 드리고 싶어요. 그리고 시설하고 센터가 역할이나 기능이나 활동은 같습니다. 그런데 시설 기준이 다른 거지요, 센터하고 시설하고. 그렇지만 그 역할은 같다는 말씀 드리고 싶고요.

그래서 일단 증액을 인건비는 같이, 이걸 같은 역할을 하는데 한쪽은 5명이고 한쪽은 7명 이렇게 시작할 게 아니라 복지부에서는 같은 주장을 좀 해 주십사 하는 게 현장의 목소리기도 하고 저의 의견이기도 하거든요, 차관님. 그래서 이것을 같이 좀 해 주시지요.

○보건복지부제1차관 이스란 예, 알겠습니다.

○서미화 위원 감사합니다.

○보건복지부제1차관 이스란 감사합니다.

○소위원장 서영석 알겠습니다는 건 어떤 얘기예요?

○서미화 위원 수용한다는 말씀 아닙니까?

○**보건복지부제1차관 이스란** 지금 사실 저희가 센터하고 시설이 기능이 지금까지는 위원님 말씀대로 같아 왔는데 앞으로는 이걸 좀 달리하고 싶어서 7명, 5명을 사실 구분했었는데요. 지금까지 같아 온 점을 감안해서 같은 수준으로 맞춰 달라는 말씀이지 않아요.

80억 9100만 원 수용하겠습니다.

○**서미화 위원** 감사합니다.

○**보건복지부제1차관 이스란** 감사합니다.

○**서미화 위원** 다른 것은 저도 안 수용하는 건 저도 수용할게요, 뒤에 거랑.

○**김미애 위원** 서미화 위원님 의견은 참 잘 수용하시네.

○**소위원장 서영석** 그러면 8억 6500만 원은 수용이 곤란한데 80억 9100만 원은 서미화 위원 때문에 수용이 가능하다 이 말입니까?

○**서미화 위원** 아니, 동의하신 거지요, 설명에.

○**보건복지부제1차관 이스란** 예, 그런데 아까 위원님 그 부대의견은 아까 말씀드린 대로 좀 고쳐 주시면 수용하겠습니다.

○**서미화 위원** 예, 부대의견은 노력해 주십시오.

○**보건복지부제1차관 이스란** 예, 감사합니다.

○**소위원장 서영석** 계속 보고해 주십시오.

○**서미화 위원** 뒤에 불수용한 건 제가 수용할게요.

○**소위원장 서영석** 예.

○**전문위원 오세일** 자료 56쪽입니다.

균특회계 지원계정입니다.

1번, 장애인 자립지원 시범사업입니다.

집중지원형 대상 활동지원급여를 확대하고 전담인력 인건비 및 운영비를 인상하기 위해 101억 2500만 원 증액 의견이 있습니다.

집중지원형 200명 대상 활동지원급여를 확대하기 위해 22억 3700만 원 증액 의견이 있습니다.

내역사업인 장애인지역사회 통합지원센터 지원과 관련하여 인건비 및 사업비 지원을 위해 5억 5000만 원 증액 의견이 있습니다.

자료 57쪽입니다.

국민건강증진기금 1번, 재활병원 건립사업입니다.

전북권역의 통합재활병원 건립을 위한 공사비 지원을 위해 98억 원 증액 의견이 있습니다.

2번, 권역재활병원 지원입니다.

권역재활병원의 공공재활프로그램 운영을 지원하기 위해 120억 원 증액 의견이 있습니다.

자료 58쪽입니다.

3번, 공공어린이재활병원·센터 지원입니다.

국민건강보험공단일산병원의 만성적인 운영 적자 개선을 위해 인건비 5000만 원 증액 의견이 있고, 공공어린이재활병원·센터의 적자 운영 개선 등을 위해 필수사업비 29억 6000만 원 증액 의견이 있습니다.

건립형 10개소에 대한 운영비 지원을 위해 64억 100만 원 증액 의견이 있습니다.

그리고 부대의견으로 공공어린이재활병원에 대한 지원 필요성에 공감하고 있기 때문에 향후 예산 심사 과정에서 예산을 최대한 반영할 수 있도록 노력한다는 의견이 있었습니다.

여기까지 보고드리겠습니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 장애인 자립지원 시범사업 관련해서는 증액이 세 가지가 있는데요. 저희는 5억 5000만 원 증액 수용 입장입니다.

건강증진기금에 있는 재활병원 건립 수용이고요.

57쪽에 권역재활병원 지원은 여기는 120억 증액은 수용이 좀 곤란 입장입니다. 그동안의 예산 지원 원칙과 현황에 대해서 저희가 정확히 원칙에 맞지 않고 현황에 대해서 좀 파악이 안 돼서 어렵다는 입장 말씀드립니다.

58쪽에 공공어린이재활병원 이게 아까 이주영 위원님 말씀 주신 건데요. 건립해서 운영 중인 게 7개입니다. 10개가 아니어서 7개로 하고 단가를 조정하면 수용할 수 있는 금액 21억 9000만 원 되겠습니다.

이상입니다.

○소위원장 서영석 이주영 위원님.

○이주영 위원 공공어린이재활병원 관련해서 예산이 증액된 것에 대해서는 감사하게 생각을 합니다만 규모를 보시면 이게 시스템에 대한 게 20분의 1이 안 되는 것 같거든요. 거의 25분의 1인 것 같은데 이거 좀 조율하셔야 되지 않겠습니까?

제가 낸 것도 심지어 아니기는 한데요. 이거에 대해서는 여기서 제안하신 거에 대해서 건립형 10개소가 개소 수가 8개라는 거는 무슨 말인지 알겠는데 그래도 지금 여기 정말 여야를 가릴 것 없이 정말 여러 위원님들이 이거 제안을 해 주셨고 시스템 구축이 먼저고 이게 잘 정상적으로 돌아갈 때 그다음 바우처로 지원하는 게 맞는데 지금 31페이지랑 비교를 해 보면 일부수용 둘 다인데도 불구하고 예산 규모가 너무 크게 차이가 납니다. 그래서 이 부분에 대해서 저는 58페이지에 있는 예산을 훨씬 더 많은 비율을 할당하는 게 맞다고 생각을 해서 이 두 가지 부분에 대해서는 다시 한번 검토 부탁드립니다.

○김윤 위원 저도 이어서 좀.....

○소위원장 서영석 김윤 위원님.

○김윤 위원 앞의 57페이지의 권역재활병원공공재활프로그램 운영지원은 수용 곤란이라고 하셨는데 그 이유를 조금 구체적으로 들을 수 있을까요?

○보건복지부장장애인정책국장 손호준 위원님, 권역재활병원에 대해서는 저희가 그동안 예산을 건립비 개소당 135억을 주고 계속 운영을 해 오고 있습니다. 그리고 운영비에 대해서는 국비 지원이 그동안 없었습니다. 공공재활 프로그램이나 이런 것을 통해서 간접적으로만 지원을 하고 있었고요.

그래서 운영이 어려운 데도 있다는 건 알고는 있습니다만 권역재활병원의 운영 상황이라든지 적자 상황이라든지 이런 부분들에 대해서 현재는 저희가 아직 정확하게 파악을 하고 있지는 못 하고 있는 부분이 있습니다. 그런 취지에서.....

○김윤 위원 그런데 이제까지 안 해 왔다는 게 지원을 안 하는 합리적인 이유가 될 수

는 없는 거잖아요. 그러니까 계속해서 적자를 보고 있고 환자들은 줄을 서고 있고 갈 데를 못 찾고 있어서 요양병원을 전전하고 있어서 재활난민이 되고 있는 상황인데 이것을 이제까지 지원을 안 해 왔기 때문에 지원을 못 한다고 하는 답변은 궁색한 것 같고요.

그런데 우리가 일반적으로 적자가 날 때 예산을 투입해서 지원하는 방식은 수요가 작아서 규모의 경제가 안 될 때 쓰는 방식이고 충분한 수요가 존재하고 병원이 환자를 열심히 보는 데도 적자가 나면 그것은 수가, 가격 설정이 잘못되어 있기 때문에 생기는 현상이거든요.

그러니까 이 문제를 예산으로 해결을 못 하신다고 하면 공공어린이재활병원도 마찬가지로 원가에 상응하는 수가 인상을 해서 건강보험 재정부에서 충분한 수요가 존재하고 열심히 일하는 기관이 정상적으로 운영될 수 있도록 해 주시는 게 맞지 않을까요?

그러니까 예산도 못 준다고 하고 수가도 안 올려 주고 그러면 어떻게 하라는 말입니까, 도대체?

○보건복지부제1차관 이스란 위원님, 사실 여기 어린이재활병원은 늘 어려워서 병상 가동률이나 이런 것들을 저희들이 보고 어떻게든 지원 원칙에 맞지 않지만 기재부하고 늘 계속 얘기를 하고 지원하려고 노력하는데요.

위원님, 여기 권역재활병원은 저희들이 이 내용을 전혀 알지를 못합니다. 그러니까 상황에 대해서 진짜로 덩치를 크게 가지고 있어서 그런 건지 아니면 성실하게 보는데도 적자인 건지 이런 것을 몰라서 증액을 수용하기가 조금 어려운 상황이기는 합니다.

○김윤 위원 그렇다면 건강보험국하고 얘기를 하셔서 원가에 맞게 수가를 조정하는 방안을 검토해 주십시오. 그래서……

○보건복지부제1차관 이스란 사실 둘 중의 하나지요. 나라가 태워 주든지 아니면 적정하게 보는데도 안 주면 가격을 더 줘야 되는 거고.

○김윤 위원 권역재활병원은 대부분 국립대학병원에 설치된 재활병원이고요. 거기에 국고 지원을 해서 병원을 만들었는데, 만들어서 운영을 하는데 충분한 수요가 있음에도 불구하고 적자가 나니까 병원이 규모를 늘리지 않고 있는 거고 거기서 재활서비스를 제대로 못 받고 있는 사람들이 튕겨져 나가서 요양병원이나 소규모 병원들에서 장기 입원을 하는데 입원 기간이 길어지면 진료비를 깎는 제도가 있잖아요. 그러니까 퇴원시켰다가 다시 입원시켰다가 하는 소위 회전문 입원을 반복하게 됩니다. 그래서 그게 소위 재활난민이 되는 거거든요.

그러니까 적절한 서비스를 제공하는 병원들이 있으면 퇴원 후에 집으로 돌아가고 복귀할 수 있는 국민들이, 환자들이 병원을 전전하는 난민을 만드는 일이 재활병원의 수가가 제대로 책정이 안 돼 있기 때문에 생기는 문제거든요.

그러니까 지원은 지원대로 어린이병원에 해 주시는 것은 좋다고 생각하고요. 어린이병원, 권역재활병원 다 해서 적자가 나는 부분에 대해서 적정한 비용 보상을 하는 방안을 검토해 주시기 바랍니다.

부대의견으로……

○보건복지부제1차관 이스란 예, 위원님, 건보국이랑 그렇게 검토하겠습니다.

○김윤 위원 예, 협의해 주십시오.

○소위원장 서영석 이수진 위원님.

○**이수진 위원** 차관님, 건보국이랑 검토하겠다고 말씀하셨는데 참 이것을 모르고 있었다는 게 저는 사실은 약간 퀘스천입니다.

그러면 이걸 사업 드러내 가지고 사실은 2차관한테 보내야 되는 거예요. 오히려 이게 웬만한……

○**보건복지부제1차관 이스란** 거기에 가서 얘기, 저희 쪽에는, 우리한테……

○**이수진 위원** 웬만한 병원들은, 아까 국립대병원에 거점이 있고 그다음에 공공어린이 재활병원이 있잖아요. 재활병원 수가가 낮아요. 그래서 사실 수익 내는 데가 거의 없고 환자들도 많이 기다리고 있고, 그렇지만 이 재활병원에 가고 싶어 하는 거예요. 민간의 작은 데 가고 싶지 않고 여기에 가야 더 양질의 서비스를 받을 수 있기 때문에 기다리는 거거든요. 굉장히 수요가 높고.

그리고 중요한 것은 이렇게 수가가 낮고 사실 수익을 못 내다 보니까 여기 물리치료사나 작업치료사분들, 일하시는 분들 계약직이나 아니면, 굉장히 저임금이에요. 그러다 보니까 많이 그만두세요.

그런데 재활치료 받으러 오는 특히나 소아환자들 같은 경우에 부모님도 그렇고 자꾸 바뀌면 안 되거든요, 소아 재활하는 데 있어서. 선생님들 계속 계셔야 돼요. 유지가 돼야 되는데 이런 것 굉장히 중요한 문제인데 이것 굉장히 오랫동안 그냥 방치했기 때문에 잘 안 된 거예요.

그래서 지금 여기 보면 국민건강보험공단일산병원도 만성적 적자 운영 5000만 원 제가 얘기했는데 이게 다 그런 거예요. 이렇게 재활병원을 열심히 운영하는 병원들은 적자가 나요. 그런데 이런 큰 병원들에서 재활병원, 재활센터 이런 걸 참 잘 운영하는 편이거든요, 양질의 선생님들이 와서 치료도 하고 계시고.

그래서 이 문제는 오히려 현장의 당사자들한테 얘기를 들어 보면 아주 명확하게 답이 나와요. 이거 지원해야 됩니다.

○**보건복지부제1차관 이스란** 예, 알겠습니다.

그동안 지원해 달라는 요청을 저희 쪽한테는 안 하고 아마 수가 인상을 계속 얘기했는지 모르겠는데요. 같이 보겠습니다, 위원님.

송구합니다. 정확하게 현장하고 소통하지 못한 점에 대해서 죄송하게 생각합니다.

○**서미화 위원** 저도 한 말씀 드릴게요.

○**소위원장 서영석** 잠깐만요.

같이 본다는 얘기가 수용한다는 얘기인가요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 이것은 수용 못 합니다, 위원장님.

이것은 저희가 좀 알아야, 아무리 예결위 가서 어렵다고 하더라도 저희가 증액하는 데는 논리가 있는데 여기는……

○**이수진 위원** 이게 다 자료가 있을 텐데요, 건보공단에.

○**보건복지부제1차관 이스란** 그렇게 보기에……

○**소위원장 서영석** 이것은 상황 파악해 가지고 추후에 더 검토하도록 하겠습니다.

서미화 위원님.

○**서미화 위원** 차관님, 지난주 11월 3일 날 목포중앙병원에도 공공어린이재활의료센터가 개원했거든요. 들어 보셨어요?

○보건복지부제1차관 이스란 예.

○서미화 위원 목포는 특히나 의료취약지역인데 장애아동들을 치료하고 돌볼 수 있는 의료인프라가 구축이 됐다고 봐 있는데 다른 데하고 별반 다르지 않게 운영 과정에서 적자가 발생하는 문제 때문에 굉장히 우려를 많이 하고 있습니다, 개원하면서도.

그래서 공공의료 인프라가 불안해지는 것을 예방하고 안정적으로 운영될 수 있도록 인건비나 운영비에 대해서 각별히 더 관심 갖고 국비 지원을 할 수 있는 방안을 조속히 찾아 주시면 좋겠다는 말씀 드립니다.

○보건복지부제1차관 이스란 내용 살펴보겠습니다, 위원님.

○소위원장 서영석 아까 이주영 위원님 질의에 답변이 정확히 안 됐는데 그것 얘기해 주세요.

○보건복지부제1차관 이스란 이것은 위원님, 여기에 건축비를 주거나 아니면 지정하고 운영비를 주거나 이런 원칙이 있는데요. 아까 말씀드린 대로 저희가 예산을 지원할 수 있는 데는 건립해서 지금 운영하고 있는 7개 소여서 그 예산만 말씀드린 거고요.

○이주영 위원 그런데 두 번째 보시면 공공어린이재활병원·센터의 적자 운영 개선 등을 위한 필수사업비 29억 6000만 원이라고 돼 있고. 김미애 위원님, 김예지 위원님, 백종현·서미화·안상훈·장종태 위원님 전부 다 근거가 있으니까 제출을 하셨을 거고 여기에 대해서 삭감을 하신 거기 때문에 근거가 없지는 않아요.

○보건복지부장재인정책국장 손호준 장애인정책국장입니다.

29억 6000만 원은 제가 알기로는 대전 공공어린이재활병원 1군데에 적자가 좀 있습니다. 규모가 커서 거기에 대해서 제기를 하신 걸로 알고 있고요.

밑의 부분에 대해서는 7개 운영하고 있는데 현재 저희가 병원에 대해서는 개소당 7.5억을 지원하고 있고 센터에 대해서는 현재 2.4~2.5억 원을 지원하고 있습니다.

그래서 일단 현재 하고 있는 거에다가 건립형도 추가해서 운영비를 지원하자는 것이어서 그 부분에 대해서는 저희가 추가로 수정수용을 해서 하겠다는 것입니다.

○소위원장 서영석 김미애 위원님.

○김미애 위원 제가 무슨 말인지 정확히 이해를 못 했습니다.

그리고 말씀하신 것처럼 대전이 전국 최초의 공공병원이지요, 어린이재활병원?

○보건복지부장재인정책국장 손호준 예, 맞습니다. 병원으로 그렇습니다.

○김미애 위원 그런데 최초로 했을 때는 운영하는 걸 봐서, 이게 꼭 필요하잖아요. 대학병원도 어린이 소아 중증, 소아 재활하는 어린이 치료하면 적자지요. 그래서 대학병원도 참 쉽지 않더라고요. 대학병원에 가서 교수님 얘기 들어 봐도. 그런데 이것을 할 때는 운영될 수 있도록 하는 게 바람직하지 않습니까?

아까 이주영 위원님 여러 번 지적했는데 인프라 구성해야 되고, 우리가 시행하면서 건립비를 지원하면 운영비를 안 주고 그러니까 이런 일이 생기잖아요. 운영비를 지원하지 않으면 운영이 어렵습니다. 이미 확인했잖아요.

그러면 이런 것은 정책을 개선해 나가야 되는 것 아닌가요?

○보건복지부장재인정책국장 손호준 예, 위원님, 맞으시고요.

그래서 저희가 기존에 건립비를 준 데에 대해서는 운영비를 현재 안 주고 있는데 건립비만 지원한 곳에도 운영비를 7.5억 또 2.4억의 어떤 기준을 가지고 지원하는 것을 수용

하겠다는 것이……

○**김미애 위원** 제가 대전의 총사업비가 37억인데 여기의 80% 해당하는 금액이 필수인력 인건비와 장애아돌봄서비스 사업비 이렇게 29억 6000을 신청했어요, 증액 신청을. 그래서 저는 이런 데는, 이게 없으면 절대 안 되잖아요.

없어도 됩니까, 공공어린이재활병원이?

○**보건복지부장관** 손호준 있어야 됩니다.

○**김미애 위원** 그렇지요?

그러면 운영되도록 저는 바뀌야 된다고 봅니다. 그래서 운영비도 지원하고.

그다음에 건립형도 시설비를 지원하는 거잖아요. 여기에도 운영비 지원을 저는 해야 된다고 봐요.

○**보건복지부장관** 손호준 예, 맞습니다.

○**김미애 위원** 그리고 이것을 바꿔 나가야지요. 문제를 알고 있는데도 한번 설계한 걸 안 바꾸면 우리는 계속 가만히 있어야 되잖아요. 문제 있으면 개선해야지요.

그리고 이것 때문에 장종태 의원님이 대표발의해서 법안도 지난해 9월에 통과됐고 시행이 되지요?

○**보건복지부장관** 손호준 예, 맞습니다.

○**김미애 위원** 그러면 소아재활치료 국가 책임을 명확히 했잖아요. 그러면 운영비 지원해야 돼요. 그래야 합법적인 행위가 되지요.

그래서 이런 것들은 기재부도 정말 적극적으로 설득시켜야 됩니다. 그렇지 않습니까?

○**보건복지부장관** 손호준 예.

○**김미애 위원** 다른 데는 못 써도 부족해도 이런 데는 제대로 지원을 해야지요. 안 그래요?

○**보건복지부장관** 손호준 예, 맞습니다.

○**김미애 위원** 그래서 이것은 전액 수용해 주시기 바랍니다. 여기에 무슨 일부수용을 합니까? 그리고 기재부에 가서도 적극적으로 좀 어필해 주세요. 이것 증액했는데도 안 되잖아요, 번번히.

그럴 의지가 있지요?

○**소위원장** 서영석 차관님 답변해 주세요.

○**보건복지부제1차관** 이스란 위원님 말씀은 아까 이수진 위원님 문제, 일산병원 5000만원 그다음에 대전에 있는 공공어린이재활병원 29억 원 그다음에 이수진 위원님·김윤 위원님 말씀하신 64억 원, 이것 다 증액을 수용하라는 말씀이실까요?

○**김미애 위원** 예.

그리고 앞으로는 저는 바뀌야 된다, 이렇게 개선해야 된다고 봅니다.

물론 여기에서 운영을 하면서 어떤 병원도 이걸 가지고 수익을 내려는 마음은 없단 말이에요. 그러면 병원 운영은 하도록 해 줘야지.

○**보건복지부제1차관** 이스란 위원님, 이것 숫자는 다시 보겠습니다.

저희가 무슨 말씀인지는 이해했고요. 단가가 조금 맞지 않아서 저희가 지정했던 병원에 주어지는, 지원해 주는 단가가 있어서 그 단가로 계산하면 얼마인지 확인해서 그걸 수용하도록 하겠습니다.

○**김미애 위원** 그러세요.

○**소위원장 서영석** 그래요. 이거는 어쨌든 공공어린이병원에 대한 국가책임을 강조하기 위한 거니까 잘 정리해서 수용하도록 그렇게 했으면 좋겠습니다.

○**보건복지부제1차관 이스란** 예.

○**소위원장 서영석** 계속 보고해 주십시오.

○**전문위원 정경윤** 보고드리겠습니다.

인구아동정책관입니다. 자료 59쪽입니다.

5건 일괄하여 보고드리겠습니다.

보호대상아동 발달지원입니다.

사업 활성화를 위한 시도별 예산 배정 재조성 등에 관한 부대의견이 있습니다.

자료 60쪽입니다.

자립준비청년 자립수당 지급입니다.

해외취업지원 등을 위해서 6억 2500만 원 증액이 필요하다는 의견과 지원 사각지대 방지를 위한 관계부처 간 유기적 협력체계 구축 등에 관한 부대의견이 있습니다.

연번 3번입니다.

자립준비청년 자립지원 체계 구축입니다.

의료비 지원 사업을 전년과 같은 수준으로 유지하기 위해 7억 1500만 원 증액이 필요하다는 의견과 자립지원전담인력의 처우 개선 등에 관한 부대의견이 있습니다.

자료 61쪽입니다.

가정위탁 지원·운영입니다.

전문가정위탁 대상 아동 수 증가 예상 등에 따라 14억 2900만 원 증액과 23억 원 증액 의견이 있습니다.

자료 62쪽입니다.

보호대상아동 그룹홈 운영 지원입니다. 두 가지 세부사업에 대한 증액 의견이 있습니다.

먼저 보호대상아동 그룹홈 운영입니다. 인건비 가이드라인 준수 등을 위해 종사자 인건비 6억 8100만 원 증액이 필요하다는 의견과 아동 그룹홈 운영비 단가 상향에 따라 13억 4100만 원 증액이 필요하다는 의견입니다. 다음은 학대피해아동쉼터 설치 및 운영입니다. 인건비 가이드라인 준수 등을 위해 종사자 인건비 5억 5000만 원 증액이 필요하다는 의견입니다. 그리고 예산 비목 변경 등 3건의 부대의견이 있습니다.

여기까지 보고드리겠습니다.

○**소위원장 서영석** 정부 측 의견 듣겠습니다.

○**보건복지부제1차관 이스란** 대부분 수용입니다. 다만 지금 60쪽의 자립준비청년 자립수당 지급은 저희가 수용 곤란으로 표기되어 있는데 부처 의견은 수용입니다. 서미화 위원님 말씀 주신 자립준비청년 의료비 지원은 이게 생각보다 집행이 저조해서 증액은 저희가 수용하지 않도록 하겠습니다.

나머지 예산에 대해서는, 나머지 증액 예산과 부대조건 전부 수용 입장입니다.

○**소위원장 서영석** 의견 주시기 바랍니다.

없지요?

(「수용합니다」 하는 위원 있음)

계속 보고해 주십시오.

○전문위원 정경운 이어서 보고드리겠습니다. 5건 일괄하여 보고드리겠습니다.

자료 63쪽입니다.

아동발달지원계좌입니다.

평택시 국고보조비율 80% 상향에 따라 3억 3000만 원 증액이 필요하다는 의견과 매칭요건 폐지 등 아동발달지원계좌 가입률 제고 등을 위한 정책방안 마련 관련해서 부대의견이 있습니다.

연번 7번, 아동정책조정 및 인권증진입니다.

아동학대전담의료기관의 의원급 의료기관 참여 확대 등에 관한 부대의견이 있습니다.

자료 64쪽입니다.

아동권리보장원 운영 지원입니다.

입양체계 업무 인력 24명 증원에 따른 14억 500만 원 증액 의견과 입양체계 업무 인력 24명 증원에 인건비 처우 개선분을 합한 25억 2200만 원 증액이 필요하다는 의견이 있습니다.

자료 65쪽입니다.

입양기록물 국가기록원 위탁보존 이관 등을 위해 25억 2400만 원 증액과 조손위탁가정의 맞춤형 양육지원을 위해 10억 9000만 원 증액이 필요하다는 의견입니다.

자료 66쪽입니다.

아동학대 예방 및 피해아동 보호입니다.

인건비 가이드라인 준수 등에 따른 아동보호전문기관 처우 개선을 위해 14억 9600만 원 증액이 필요하다는 의견입니다. 그리고 처우 개선에 관한 부대의견도 제시되었습니다.

자료 67쪽입니다.

위기임신 및 보호출산 지원입니다.

전년도와 동일한 수준 유지를 위해서 8억 900만 원 증액이 필요하다는 의견이 있습니다. 그리고 지역상담기관 인력 확충 및 경기북부 지역 추가 개선을 위해 5억 5200만 원 증액이 필요하다는 의견입니다.

자료 68쪽입니다.

위기임산부 상담번호 1308 등 인지도 제고를 위해서 1억 원 증액이 필요하다는 의견입니다. 그리고 부대의견으로 접근성 제고를 위해 지역상담기관 추가 개소 등에 관한 부대의견이 제시되었습니다.

여기까지 보고드리겠습니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 증액 의견 모두 수용하겠습니다. 다만 67쪽의 위기임산 보호출산 지원 관련해서 서미화 위원님이 아마 예산이 좀 줄어서 본예산에 다시 증액을 말씀하신 것 같은데요. 이거는 저희가 실제로 지원받는 분이 한 100명 남짓 돼서, 저희 200명 정도 본예산이 반영이 되어 있어서 증액은 따로 필요하지 않은 상황입니다. 증액 감사드립니다만 조금 수용하기 어렵다는 말씀입니다. 다른 것들은 수용입니다.

이상입니다.

○서미화 위원 장애 산모도 지원할 수 있는 건가요?

○보건복지부제1차관 이스란 장애 여부하고는 무관하게 지원 가능한데요. 위원님, 실적 자체가 한 100명 남짓이어 가지고요. 200명 예산이 지금 편성이 되어 있습니다.

○서미화 위원 그런데 그 기준이, 어제도 제가 얘기를 드렸었는데 불가항력적인 상황에서 사망할 경우에만 하다가 이게 약간……

○보건복지부제1차관 이스란 사망……

○김미애 위원 그거 아닌데, 다른 거 잘못 이해……

○보건복지부제1차관 이스란 다른 예산 말씀하시는 것 같은데……

○서미화 위원 다른 건가요?

○보건복지부제1차관 이스란 예.

○서미화 위원 제가 다른 말을 한 것 같습니다.

수용하겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 감사합니다.

○소위원장 서영석 하여튼 다 수용 의견이기 때문에……

다음 보고해 주십시오.

○전문위원 정경윤 이어서 6건 보고드리겠습니다.

자료 69쪽입니다.

아동수당 지급입니다.

지역 차등 지급 관련해서 예산 742억 3000만 원 감액이 필요하다는 의견과 원안 유지 의견이 있습니다. 그리고 전산시스템 개편 예산과 관련해서 12억 4800만 원 감액이 필요하다는 의견과 6억 7500만 원 증액이 필요하다는 의견이 있습니다.

자료 70쪽입니다.

물가상승률 증가에 따른 아동수당 지급액 확대 추진 등 2건의 부대의견도 있습니다.

연번 12번입니다. 부모급여 지원입니다.

0세아 편성 수 오차 최소화 등 2건의 부대의견이 제시되었습니다.

자료 71쪽입니다.

저소득층 기저귀·조제분유 지원입니다.

모든 한부모에게 조제분유를 지급하도록 하는 부대의견이 있습니다.

연번 14번입니다. 저출산고령사회 정책개발입니다.

인구교육 중점지역 확대 등에 따라 1억 4000만 원 증액이 필요하다는 의견입니다.

연번 15번입니다. 청년정책 개발입니다.

전담센터 종사자 처우 개선을 위해 6억 500만 원 증액이 필요하다는 의견입니다. 자료 72쪽입니다. 그리고 2026년 내에 위기아동·청년 지원 시스템 개발 착수에 관한 부대의견 등 3건의 부대의견이 있습니다.

연번 16번입니다. 인구아동정책관 기본경비와 관련해서 위기아동·청년 지원업무 확대에 따른 추가 인력 증원 검토에 관한 부대의견이 있습니다.

여기까지 보고드리겠습니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 69쪽의 아동수당 급여 관련해서 742억 원 감액 제안을 수

용하기 좀 어렵습니다. 마찬가지로 전산시스템 개편도 수반이 필요해서 이것도 수용하기 좀 어렵습니다.

나머지는 수용인데요. 71쪽의 부대조건 관련해서 저희가 이것을 담보할 수가 없어서 검토를 해 보겠습니다. 그래서 ‘보건복지부는 모유수유 가능 여부와 상관없이 모든 한부모에게 조제분유 지급 방안 마련을 노력한다’ 이렇게 수정해 주시면 수용 입장입니다.

이상입니다.

○이수진 위원 노력한다 받겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 위원님, 팬찮으시면 그렇게 수정해도 될까요?

○이수진 위원 예.

○보건복지부제1차관 이스란 감사합니다.

○소위원장 서영석 그러면 아동수당 부분은 또 조금 더, 논란이 될 것 같으니까 좀 보류를 해 놓고 나머지 보고를 먼저 받도록 하겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 위원장님, 송구한데요. 여기 72쪽에 부대의견이 똑같은 게 있어 가지고요.

○보건복지부인구아동정책관 김상희 인구아동정책관 김상희입니다.

동일한 부대의견을 71쪽에 청년정책 개발 및 지원체계 기반 구축에도 담아주시고 인구아동정책관 기본경비에도 담겨 주셔 가지고요 기본경비에 담겨 있는 부대의견은 삭제해 주셔도 될 것 같습니다.

○소위원장 서영석 그래도 될 것 같습니다.

계속 보고해 주시지요.

○전문위원 정경윤 자료 73쪽입니다.

7건 일괄하여 보고드리겠습니다. 모두 인건비 상향 관련 사항입니다.

지역아동센터 운영비 지원(자율)입니다.

지역아동센터 인건비입니다.

인건비 가이드라인 준수, 생활복지사 추가 배치에 따른 종사자 인건비 193억 8700만 원 증액이 필요하다는 의견과 인건비 가이드라인 준수를 위해서 101억 3200만 원 증액이 필요하다는 의견이 있습니다. 아울러 종사자 인건비 4.6% 추가 인상을 위해서 94억 6600만 원 증액이 필요하다는 의견입니다.

자료 74쪽입니다.

인건비 가이드라인 준수 등 지속적인 종사자 처우 개선에 관한 부대의견도 제시되었습니다.

다음은 2번, 지역아동센터 운영비 지원(세종)입니다.

인건비 가이드라인 준수, 생활복지사 추가 배치 등을 위해서 종사자 인건비 1억 900만 원 증액이 필요하다는 의견과 인건비 가이드라인 준수를 위해서 3300만 원 증액이 필요하다는 의견이 있습니다. 그리고 종사자 인건비 4.6% 추가 인상을 위해서 3000만 원 증액이 필요하다는 의견이 있습니다.

자료 75쪽입니다.

지역아동센터 운영비 지원(제주)입니다.

인건비 가이드라인 준수와 생활복지사 추가 배치를 위해서 종사자 인건비 3억 3700만

원 증액이 필요하다는 의견과 인건비 가이드라인 준수를 위해서 1억 6700만 원 증액이 필요하다는 의견이 있습니다. 그리고 종사자 인건비 4.6% 추가 인상을 위해서 1억 5000만 원 증액이 필요하다는 의견입니다.

연번 4번, 지역아동센터 지원(자율)입니다.

다함께돌봄센터의 편성 회계 개선 등에 관한 부대의견이 있습니다.

자료 76쪽입니다.

다함께돌봄센터 지원(자율)입니다.

인건비 가이드라인 준수를 위해서 종사자 인건비 62억 2200만 원 증액이 필요하다는 의견입니다. 그리고 종사자 인건비 4.6% 추가 인상을 위해서 41억 7600만 원 증액이 필요하다는 의견입니다. 이와 함께 호봉제 도입 권고 등 종사자 처우 개선 방안 마련에 대한 부대의견도 제시되었습니다.

자료 77쪽입니다.

다함께돌봄센터 지원(세종)입니다.

인건비 가이드라인 준수를 위해서 종사자 인건비 5600만 원 증액이 필요하다는 의견입니다. 그리고 종사자 인건비 4.6% 초과 인상을 위해서 2000만 원 증액이 필요하다는 의견도 있습니다.

자료 78쪽입니다.

다함께돌봄센터 지원(제주)입니다.

인건비 가이드라인 준수를 위해서 종사자 인건비 4800만 원 증액이 필요하다는 의견입니다. 그리고 종사자 인건비 4.6% 추가 인상을 위해서 2400만 원 증액이 필요하다는 의견입니다.

여기까지 보고드리겠습니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 말씀 주신 증액안은 전부 수용입니다. 인건비 증액 관련이어서요 필요한 부분이라고 판단합니다.

○소위원장 서영석 의견 있으면 말씀해 주십시오.

(「수용합니다」 하는 위원 있음)

계속 보고해 주십시오.

○전문위원 오세일 자료 79쪽, 국민건강증진기금입니다.

1번, 모자보건사업입니다.

내내역사업 냉동난자 사용 보조생식술 지원과 관련하여 집행이 부진하고 전액 지방비 사업인 난임부부 시술비 지원과 유사하기 때문에 5억 3100만 원 전액 감액하자는 의견이 있습니다. 내내역사업 난임·임산부심리상담센터 설치·운영과 관련하여 권역센터 1개소를 추가하고 상담원 8명을 증원하기 위해 2억 6200만 원 증액 의견이 있습니다. 내역사업인 고위험 임신부 지원과 관련하여 생애초기 건강관리 사업을 수행하는 보건소를 5개소 추가하기 위해 1억 7800만 원 증액 의견이 있습니다.

다음 페이지입니다.

내역사업인 산후조리원 평가 및 관리 지원과 관련하여 2026년 산후조리원 평가제도 시행에 따른 평가 비용 등 3억 8600만 원을 증액하자는 의견이 있습니다. 산모·신생아 건

강관리 지원사업을 국비 지원사업으로 반영하기 위해 10억 2600만 원 증액 의견이 있습니다.

자료 81쪽입니다.

국민연금기금 노후준비서비스 사업과 관련하여 운영의 산출식을 개선하고 자격시험 합격률을 제고하자는 부대의견이 있습니다.

여기까지 보고드리겠습니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 난임 극복 지원 관련해서 5억 3100만 원 감액 수용입니다. 다른 사업도 수용하겠습니다.

80쪽에 김미애 위원님 산모·신생아 건강관리 지원사업 10억 2600만 원 증액 말씀 주셨는데 이게 지방이양사업이라 저희가 수용하기 어렵다는 점 말씀드립니다. 다른 부분은 수용입니다.

이상입니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 주십시오.

김미애 위원님.

○김미애 위원 제가 이거 지방이양사업인지 몰라서 그러는 게 아니고 기초자치단체마다 상당한 어려움이 있는 데가 있어요. 알고 계시지요?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 압니다, 위원님.

○김미애 위원 그러면 개선을 위해서 정부는 어떤 안을 가지고 있어요? 그러니까 지방이양사업으로 다 넘겨 놓으니까 현장에서는 이 취지대로 잘 운영 안 되는 곳들이 있단 말이에요. 그 개선을 위해서 뭘 해야 되겠습니까?

○보건복지부제1차관 이스란 위원님, 양해해 주시면 담당 과장이 좀 설명드리도록 하겠습니다.

○보건복지부출산정책과장 최영준 위원님, 보건복지부 출산정책과장 최영준 말씀드리겠습니다.

일단 지방이양된 산모·신생아 지원사업 관련해서 지자체 제도개선 필요사항을 행정안전부에 10월에 공식 건의를 했습니다. 내용은 행정안전부 전환사업, 그러니까 이양된 사업에 대해서 보전금을 지원해 주고 있는데 이런 금액을 확대하거나 또 한시적 보전기간을 연장해 달라고 저희가 협의를 했는데 행안부는 지금 전체 지방이양사업 체계를 고려할 때 일부 사업에 대해서만 규모를 확대하는 것은 신중한 검토가 필요하고 한시적 보전금에 대한 연장 여부는 26년에 검토가 예정되어 있다는 입장입니다.

또한 지방이양 이후에 전환사업 보전금 외에 연간 1조 원 정도를 광역과 기초지자체단체별로 배분하고 있어서 이 재원을 먼저 활용해야 된다는 의견을 줘서 그 부분을 저희도 지자체에 안내를 하였습니다. 그래서 지방이양사업 관련해서는 현재는 행안부 중심으로 검토가 필요하고 위원님 말씀하신 것처럼 제도개선 필요사항들 앞으로 적극 건의하고 협의하도록 하겠습니다.

이상입니다.

○김미애 위원 우리나라가 저출산 문제가 심각한데 지금도 0.7명 되잖아요. 일본은 2004년에 1.3명인가 그랬어요. 그러면서 국민연금개혁을 했잖아요. 그러면 우리는 지금

너무 위기란 말이에요, 제가 볼 때. 그러면 이런 거는 지방이양사업으로 당초부터 보내면 안 되는 거라고 봐요. 국가 차원에서 해야 되는 거 아니에요, 중앙정부가?

지자체마다 이게 막 몇 달씩 밀리기도 하고 이러니까 어려움이 참 많다고요. 그러면 사실은 산모는 이용하고 싶은데 어려움이 있잖아요. 그러니까 이런 부분을 해소를 해야 될 거 아니에요. 그래서 중앙정부가 출산율 제고를 위해서는 적극적으로 건의를 해서 바꿔야 됩니다. 계속 이렇게 가면 안 돼요.

그리고 국비·지방비 매칭사업을 계속 늘리고 있잖아요. 아동수당도 그렇잖아요. 갑자기 지난번에도 소비쿠폰 같은 것도 예상치 못한 일들이…… 계속 써야 되거든. 그러니까 지방에도 재정자립도가 대부분 낮아요. 하기 어려워요, 이런 거는, 꼭 해야 되는 사업인데도. 그러니까 거기에 대해서 정부가 개선을 해야 됩니다. 그렇지 않아요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 답변을 드려도 될까요, 위원장님? 간단하게 드릴게요.

사실 어떤 사업을 우리가 지방이양을 하는지, 어떤 걸 우선하는지 이런 거에 대한 내부의 원칙도 사실 없는 부분이 있고요. 어떤 경우에는, 대부분은 아동사업인데요. 지방이양으로 갔다가 중앙으로 돌아오는 경우도 있습니다. 그래서 아직 준비는 좀 미흡합니다만 저희가 전체적으로 복지부 사업 어느 것을 지방이양을 하는 게 맞는지, 우선은 뭔지 이런 걸 사실 연구를 저희가 아직 늦긴 했지만 이제라도 좀 한번 봐서 리뷰를 한번 하려고 하고요. 필요한 부분들은 행안부든 기재부든 논의를 이어 나가겠습니다, 위원님.

○**김미애 위원** 그건 꼭 필요합니다, 우리가 저출산만큼 시급하고 중요한 문제가 없기 때문에. 차관님 말씀하셨는데 그거 꼭 신속히 좀 하세요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 그렇게 하겠습니다, 위원님.

○**소위원장 서영석** 지금 출산뿐만이 아니고 지방이양사업을 전면적으로 다시 검토해 볼 필요가 있어요. 계속 지방으로 이양해 놓고 그다음부터는 피드백이 전혀 안 된 상황이기 때문에, 그러면서 다른 복지 수요는 더 계속 늘어났잖아요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 그렇습니다.

○**소위원장 서영석** 그러니까 이게 지방정부에서는 감당할 수 없는 일을 자꾸 감당하라고 하는 상황이기 때문에 전면적으로 검토해 주시길 부탁드립니다.

○**보건복지부제1차관 이스란** 예, 위원장님 그렇게 하겠습니다.

○**소위원장 서영석** 계속 보고해 주십시오.

○**전문위원 정경윤** 노인정책관 보고드리겠습니다.

자료 82쪽입니다.

8건 일괄하여 보고드리겠습니다.

노인보호전문기관입니다.

종사자 처우개선 등에 관한 2건의 부대의견과 세 가지 세부사업에 대한 증액 의견이 있습니다.

먼저 중앙노인보호전문기관입니다.

사회복지시설 인건비 가이드라인 준수를 위해서 2100만 원 증액 그리고 노인학대 조사판정 전문가 양성 과정 등을 위해서 1억 4200만 원 증액이 필요하다는 의견입니다.

자료 83쪽입니다.

지역노인보호전문기관입니다.

인건비 가이드라인 준수를 위해서 1억 4700만 원 증액 의견이 있습니다.
 다음은 확대피해노인전용쉼터 운영 지원입니다.
 인건비 가이드라인 준수를 위해서 6200만 원 증액이 필요하다는 의견입니다.
 자료 84쪽입니다.
 의료·요양·돌봄 통합지원입니다.
 다섯 가지 세부사업에 대한 증액 의견과 1건의 부대의견이 있습니다.
 먼저 취약지역 의료서비스 등 확충입니다.
 지원 범위에 따라서 3000만 원부터 1017억 원까지 증액 의견이 제시되었습니다.
 자료 85쪽입니다.
 지자체 공무원 인건비입니다.
 지원 범위에 따라서 7500만 원부터 191억 5000만 원까지 증액 의견이 제시되었습니다.
 그리고 인건비 지원을 전체 시군구로 확대해야 한다는 부대의견도 있습니다.
 다음은 통합지원 정보시스템 구축을 위한 추가 비용으로 67억 7900만 원 증액이 필요하다는 의견이 있습니다.
 다음은 지역 의료·돌봄 연계체계 구축입니다.
 국고보조비율 상향에 따라서 9억 9800만 원 증액이 필요하다는 의견이 제시되었습니다.
 마지막으로 방문간호종합지원센터 6개소 설치를 위해서 17억 8600만 원 증액이 필요하다는 의견도 제시되었습니다.
 자료 86쪽입니다.
 노인장기요양보험 사업운영입니다.
 사업운영 예산으로서 건강보험료 인상에 따라 343억 4100만 원 증액이 필요하다는 의견입니다.
 연번 4번입니다.
 노인정책관 기본경비입니다.
 노인일자리 사업 담당 전담조직 신설 및 인력 보강 방안 검토에 관한 부대의견이 있습니다.
 그리고 연번 5번, 존엄한 삶의 마무리를 위한 웰다잉 사업입니다.
 웰다잉 문화 확산을 위한 죽음 준비 교육에 30억 원 증액이 필요하다는 의견입니다.
 자료 87쪽입니다.
 경로당 부식비 지원입니다.
 법적 근거에도 불구하고 미반영된 경로당 부식비 지원을 위해서 367억 7600만 원부터 460억 3200만 원까지 증액이 필요하다는 의견이 있습니다.
 연번 7번입니다.
 반여 실버센터 조성 사업에 21억 원 증액이 필요하다는 의견입니다.
 연번 8번, 영광군 노인돌봄 융복합 클러스터 조성 사업을 위한 실시설계용역비로 5억 원 증액이 필요하다는 의견이 제시되었습니다.
 여기까지 보고드리겠습니다.
 ○소위원장 서영석 정부 측 의견 듣겠습니다.

○**보건복지부제1차관 이스란** 82쪽, 83쪽은 수용 입장입니다. 84쪽의 취약지역 의료서비스 확충 관련해서는 717억 원을 수용하고자 합니다. 특정한 시 언급은 717억 원을 수용하면 포함될 수 있을 것 같습니다. 85쪽의 지자체 공무원 인건비 관련해서는 남인순 위원님 말씀하신 191억 원을 수용하겠습니다. 그러면 나머지 부분은 포함이 될 수 있을 것 같고요.

○**소위원장 서영석** 191억?

○**보건복지부제1차관 이스란** 191억 5000만 원 수용입니다.

그리고 지역 의료·돌봄 연계체계 구축 관련해서 보조율을 바꾸신 김운 위원님 증액 주셨는데 이거는 좀 어려울 듯 합니다. 마 번의 방문간호종합지원센터는 저희가 수용을 합니다만 내역을 살짝 좀 바꿔 주시면 좋겠습니다. 중앙 하나와 지방이 5개소, 6개소인데요. 중앙 하나는 그대로 하고 나머지 5개소는 재택간호종합센터로 바꿔 주시면 감사하겠습니다.

다른 부분에 대해서는 수용 입장이고요. 87쪽의 부식비 관련해서는 저희 국비지원을 감안하면 460억을 수용하고자 합니다. 그리고 반여 실버센터 조성 사업 관련해서는 송구합니다만 여기는 좀 수용하기 어렵겠습니다. 영광군은 1억 원만 주시면 저희가 연구를 한번 해 보겠습니다.

이상입니다.

○**소위원장 서영석** 의견 주십시오.

해운대구는 왜 안 되는거야?

○**김미애 위원** 해운대구는 왜 연구도 안 하려고 해요? 똑같이 연구를 하든지.

○**보건복지부제1차관 이스란** 위원님, 이것도 그러면 연구하는 걸로 1억 원을 주시면 연구를 한번 해 보겠습니다. 저희가 이런 걸 해 본 적이 없어 가지고, 특히 연구를 하려고 하는 융복합 클러스터는 저희가 해 본 적이 없어서 연구를 하겠다는 말씀이고요.

○**김미애 위원** 여기도 아마 유사해요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 유사해요?

○**김미애 위원** 노인 인구가 30%가 넘거든, 이 지역이 오랫동안.

○**소위원장 서영석** 간사님 의견에 동의해서 1억 주고, 영광군하고 차별을 두면 안 되잖아요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 알겠습니다. 양쪽 다 그렇게 주시면 연구하겠습니다.

○**소위원장 서영석** 계속 보고해 주시지요.

○**전문위원 정경윤** 이어서 보고드리겠습니다.

자료 88쪽입니다.

지역균특, 자율계정 보고드리겠습니다.

노인일자리 및 사회활동 지원입니다.

공익형 일자리 보수단가 인상을 고려해서 325억 원 증액과 100억 7000만 원 증액이 필요하다는 의견이 있습니다. 그리고 노인일자리 담당자에 대한 인건비 가이드라인 적용에 따라 38억 8700만 원 증액이 필요하다는 의견이 제시되었습니다. 이와 함께 일하는 밥퍼사업의 시범사업 추진을 위해서 20억 원 증액이 필요하다는 의견도 제시되었습니다.

자료 89쪽입니다.

공익활동형 일자리 사업량 확대 등 4건의 부대의견이 제시되었습니다.

자료 90쪽입니다.

경로당 지원입니다.

노후 경로당 시설보수 지원 등 2건의 부대의견이 있습니다. 그리고 양곡비 단가 상향을 고려해서 123억 4700만 원 증액이 필요하다는 의견입니다.

여기까지 보고드리겠습니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 주십시오.

○보건복지부제1차관 이스란 위원장님, 다 수용입니다만 노인일자리 활동지원 관련해서 공익형 일자리 늘고 물가상승률 올라가는 거 하면 325억 원 수용하겠습니다. 다른 부분은 이 증액안대로 수용합니다.

○소위원장 서영석 계속 보고해 주시지요.

○전문위원 정경윤 계속 보고드리겠습니다.

자료 91쪽입니다.

지역균특, 지원계정입니다.

노인일자리 및 사회활동 지원입니다.

한국노인인력개발원 운영 지원입니다.

안전전문인력 20명 추가 배치를 위해서 9억 원 증액이 필요하다는 의견입니다. 그리고 공동체 사업단 30개소 초기 투자비 지원을 위해서 30억 원 증액이 필요하다는 의견입니다.

다음은 대한노인회취업지원센터 운영 지원입니다.

일자리 담당자 처우개선을 위해서 27억 400만 원 증액이 필요하다는 의견입니다.

자료 92쪽입니다.

노인요양시설 확충입니다.

사업 진행 상황에 대한 관리감독이 필요하다는 부대의견과 두 가지 세부사업에 대한 증액 의견이 있습니다.

먼저 장기요양요원지원센터 확충입니다.

5억 2000만 원 증액과 2억 5500만 원 증액 의견이 있습니다.

그리고 장기요양기관 환기시설 설치를 위해서 23억 5600만 원 증액이 필요하다는 의견입니다.

자료 93쪽입니다.

공설 장사시설 설치입니다.

충남 당진 슬피공설묘지 봉안당·자연장지 조성 등을 위해서 7억 원 증액이 필요하다는 의견이 있습니다. 그리고 순창군 자연장지 조성을 위해서 9억 7000만 원 증액이 필요하다는 의견입니다. 그리고 공설 장사시설 설치사업의 연례적 집행 부진에 대한 개선책 마련을 위한 부대의견이 있습니다.

자료 94쪽입니다.

노인맞춤 돌봄서비스입니다.

의료·요양·돌봄 통합지원사업과의 연계 강화, 연구 실시 등 2건의 부대의견과 두 가지 세부사업에 대한 증액 의견이 있습니다.

먼저 노인맞춤돌봄서비스 생활지원사 처우개선으로 1231억 2000만 원 증액이 필요하다는 의견이 있습니다.

그리고 주거 인프라 연계 돌봄서비스입니다.

재가서비스 제한 노인을 위한 지원주택의 전국 확산을 위해 6억 1000만 원 증액이 필요하다는 의견입니다.

자료 95쪽입니다.

독거노인·중증장애인 응급안전 안심서비스입니다.

응급관리요원 처우개선 방안 마련에 대한 부대의견이 있습니다.

그리고 연번 6번입니다.

농촌 경로당 반조리식품 지원 사업입니다.

시범사업으로 1억 원 신규 반영이 필요하다는 의견입니다.

여기까지 보고드리겠습니다.

○소위원장 서영석 끝까지 하세요.

○전문위원 오세일 보고드리겠습니다.

자료 96쪽입니다.

국민건강증진기금입니다.

치매관리체계 구축입니다.

두 가지 세부사업에 대한 증액 의견이 있습니다.

먼저 치매안심센터 운영지원입니다.

센터 사업비로 33억 7300만 원 증액이 필요하다는 의견입니다.

그리고 치매환자 재산관리지원서비스 시범사업 확대를 위해서 8억 6400만 원 증액이 필요하다는 의견입니다.

자료 97쪽입니다.

노인건강관리 중 노인무릎관절 수술지원입니다.

수요를 고려해서 5억 원 증액이 필요하다는 의견입니다.

이상입니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 전부 수용합니다.

다만 92쪽의 경기도 장기요양요원지원센터는 경기도만 할 수가 없어서 전국으로 하면 27억이 필요합니다. 그래서 같은 단가로 해서 전국 11개까지 다 포함 27억 했으면 하는 입장이고요.

그다음에 94쪽의 노인맞춤 돌봄서비스 관련해서는 국고보조율 66% 계산하면 827억 6500만 원 이 금액을 수용하고자 합니다.

다른 부분은 전부 수용입니다.

이상입니다.

○소위원장 서영석 의견 있으시면 말씀해 주십시오.

(「수용 동의합니다」 하는 위원 있음)

시간이 많이 경과됐는데요.

69쪽 아동수당 급여 관련한 의견 들겠습니다.

안상훈 위원님.

○**안상훈 위원** 차관님, 개인적으로는 아동수당 연령을 초등 연령까지 올리는 것 찬성을 하는데요. 지금 복지부에서 이 아동수당의 정책목표를 도대체 뭘로 잡고 계십니까?

○**보건복지부제1차관 이스란** 저희가 양육·돌봄 부담 완화도 있고요. 그러니까 인프라가 부족한 지역에는 약간 소비 진작을 통한 지역경제 활성화도 갖고 있고 목표가 조금 여러 개 있기는 합니다, 위원님.

○**안상훈 위원** 그런데 지역경제 살리거나 인구감소지역 살리기가 아동수당으로 해야 될 일입니까?

○**보건복지부제1차관 이스란** 사실은 그게 직결된다고 보기는 어렵고요.

○**안상훈 위원** 정책은, 특히 우리가 예산 제약은 얘기 안 해도 모든 정책은 효과성을 지향해야 되고 과학적인 근거가 있어야 되고 그리고 이 정책이 목표하는 효과가 뭔지를 정확하게 얘기를 하고 그걸 가지고 예산 투쟁을 해야 되거든요.

그러니까 기재부건 뭐건 다른 데 설득을 할 때도 ‘아, 이 정책은 이래서 필요하구나’, ‘해 보니 다른 나라의 경우에 혹은 우리나라에서 시범사업을 해 보니 이게 효과가 있구나’ 이런 얘기가 되면 되는 거예요.

그런데 제가 보기에 전반적으로 문제가 지금 일단 지역화폐는 차치하고 우선 비수도권에 추가하는 근거가 뭘니까? 아까 인프라 이런 얘기 하셨는데 사실은 이게 가장 기본적으로는 아동 생활에 관한 기본선을 챙겨 주자는 거 아닙니까?

그러면 이게 아동 양육비, 전반적인 생활물가 이런 걸 보면 자료들을 제대로 분석을 해 보셨는지 모르겠는데 소득을 보정하더라도 실질적인 지역별 구매력, 생활비 수준 이거 따져 보면 동일 액수를 전국에 똑같이 주더라도 이미 지역이 훨씬 유리합니다. 그런데 지금 5000원 더 주고 1만 원 더 주고 이러고 계신데 이게 지금 왜 그러한 건지가 납득이 잘 안 되는 거지요.

그러니까 오히려 이게 보편수당이기는 하지만 저소득가구 어려운 쪽에 국기초에서 아동 관련해 가지고 추가적인 급여를 준다고 그러면 저는 동의가 될 것 같아요. 그런데 이 경우에 지금 지역 가지고 이렇게 구분해 가지고 하는 것은 도대체 정책목표를 봐도 그렇고 과학적인 근거를 따져 봐도 그렇고 실질적인 실효성…… 뭐 5000원, 1만 원 가지고 이사를 가겠습니까, 인구감소지역으로?

그래서 오히려 아동수당을 좀 제대로 챙겨 주자, 연령 상향하자 이런 것은 이념에 따라서 다를 수는 있겠지만, 동의되는 부분이 있습니다마는 추가적으로 이렇게 서덜로 붙여 가지고 막 복잡하게 이렇게 표로 여기저기 다 달리 주는 것은 지금 근거 면에서도 그렇고 논리 면에서도 그렇고…… 세상에, 아동수당을 이렇게 주는 나라가 없어요.

그리고 또 하나는 지역화폐 얘기 하나 더 하면 이게 지금 사회수당이잖아요, 아동수당이. 사회수당은 현금으로 주는 걸로 되어 있지요. 그 가장 기본적인 이유는 이 돈을 가지고 쓰는 사람들의 선택권을 존중하는 거예요. 그런데 이걸 지역화폐로 묶어서 주게 되면 이 소비자 선택권이 굉장히 제약을 받습니다.

만약 마찬가지로 그게 필요하다고 그러면 동일한 사회수당 우리나라 기초연금 같은 경우도 법 바뀌 가지고 그렇게 앞으로 지역화폐로 하실 요량입니까?

○**보건복지부제1차관 이스란** 위원님, 말씀드려도 될까요?

○**안상훈 위원** 예.

○**소위원장 서영석** 아니에요. 전체적으로 의견을 듣고 하겠습니다.

전진숙 위원님.

○**전진숙 위원** 전진숙 위원입니다.

지금 아동수당과 관련해서 이게 기본소득의 개념이 플러스가 되어 있기는 한데 방금 안상훈 위원도 말씀하셨는데 정기적으로 일정한 금액을 당사자에게 주는 방식이라면 기본소득이라고 이야기할 수 있는데 이걸 기본소득이 아닌 방식에 어쨌든 방금 말씀하셨던 수당이라고 하는 방식으로 나가고 있습니다.

실은 저는, 원래 제 법안에서는 만 18세 미만 아이들에게 20만 원까지 지급을 해 줘야 된다고 이야기를 했습니다. 최소한 고등학교를 졸업하기 이전의 아이들에게는 차등이 있어서는 안 된다고 이야기를 했는데 20만 원이라고 하는 금액을 책정했던 이유도 공교육비, 사교육비 다 빼고 나면 기본적으로 한 아이를 키우는 데 있어서 제가 작년에 조사를 했을 때 40만 원 정도 들어서 그걸 다 풀로 할 수 없으니 20만 원 정도가 적당하겠다고 이야기를 했는데 대단히 아쉽다고 생각을 합니다.

다만 정부가 이야기한 것처럼 내년에는 만 9세 미만까지 진행을 하고 한 살씩 계속 올려서 13세까지, 이재명 정부 마지막 그 순간까지 그렇게 올리겠다고 해서 그나마 위로되는 상황인데 저는 지금이라도 이렇게 만 9세 미만 아이까지만 하는 것에 대해서는 재고를 해야 된다고 하는 솔직한 입장입니다. 더 확대를 해야 된다고 하는 생각, 최소한 2세 정도는 올려서 가는 것이 맞다고 생각을 하는데 지금 정부가 예산 때문에 이렇게 하신 것 같은데요. 그런 부분에 대해서 더 고민하셔야 된다고 이렇게 생각을 하고요.

단순히 아동수당이라고 하는 건 한 아이를 키우는 데 있어서 도움이 되는 측면도 있기는 하지만 이 아동수당을 통해서 두 가지의 낙수효과를 분명히 볼 수 있다, 함께 고려해야 된다고 생각을 합니다.

하나는 지역 균형발전이라고 하는 측면에서 지역의 낙후도를 고려해서 거기에 마땅한 방식으로 지급을 해야 된다고 하는 것과 이왕이면 지급하는 방식에 있어서 지역의 경제를 활성화시킬 수 있다면 그 방법을 선택하는 게 맞다라는 생각이 저는 듭니다.

여기 지금 말씀하셨던 것들처럼 비수도권에 5000원…… 실은 5000원보다는, 저도 5000원이 너무 작아서 이왕 주려면 만 단위로 끊지 왜 이렇게 5000원밖에 안 주시는지 잘 이해를 할 수가 없어요.

인구감소지역 중 우대지역에 1만 원, 특별지역에 2만 원, 지역화폐로 하는 데서 1만 원을 더 추가 지원하는 방식인데 실은 지역에서 살다 보면요, 아이들을 키우는 게 더 어렵고 특히 인구소멸지역으로 가면 갈수록 아이를 볼 수 있는 상황이 어렵습니다.

그러면 물론 5000원, 1만 원, 특별지역 2만 원이 아이들에게 큰돈이 아니라고 하지만 부모 입장에서는 그래도 조금이라도 더 나와서 아이들에게 진짜 과자 하나라도 더 사 줄 수 있다면 그것이 도움이 된다고 이야기하는 측면이 있기 때문에 저는 이런 부분에 대해서는 이후에 수당이라고 하는 걸 지급했을 때 일괄적인 방식으로 진행하는 방식이 아니라 균형발전이라고 하는 측면과 그것이 간접적으로 지역경제를 활성화시킬 수 있는 방법이 있다면 그것을 선택해서 가는 게 우리나라가 앞으로 수당을 지급하는 데 있어서 가야 될 방법이라고 생각을 합니다.

이상입니다.

○소위원장 서영석 다른 위원님 의견 주십시오.

김미애 위원님.

○김미애 위원 제가 어제든 장관께 질의했는데 방금 안상훈 위원님도 같은 지적을 했습니다. 아동수당의 목적이 뭔지, 그러면 아동복지법에 따라서 하는 건데 아동복지법의 목적은 1조에 보면 아동의 복리 증진입니다. 그렇지요?

그리고 장관께서는 어제 아동의 기본권을 보장한다, 양육과 보육을 지원한다 이러면 그 목적에 부합하는 게 맞습니다. 여기에 무슨 지역화폐까지 오고 또 지역에 따라서 이렇게 차등을 할 합리적 이유를 저는 모르겠습니다.

그리고 그게 엄청난 차이가 나는 것도 아닌데 연령을 계속 해마다 1년씩 늘려 나가는 데 여기에 그렇게 복잡하게 할 이유가 없거든요. 그 이유가 뭐가 있어요? 지역화폐 그다음에 결국은 연령, 지방 우대, 지역화폐 실행을 위해서 추가로 시스템 구축비와 운영비로 12억 4800만 원이 또 들잖아요. 구태여 이렇게 왜 해야 됩니까? 그냥 12억 4800을 정말 필요한 데 예산 쓰는 게 맞지요. 이걸 굳이 이렇게 해야 될 이유가 있습니까? 한 살씩 늘려 나가는 걸로 하면 되지. 안 그래요?

그리고 특별히 수도권과 비수도권을 나누어서……. 물가도 사실은 차이도 많이 나지요, 아이 키우는 데 있어서. 그러니까 이거 가지고 많은 말들이 있다는 말이에요, 부모님들도. 굳이 그렇게, 정부가 정책을 왜 이렇게 복잡하게 꼬아서 가는지 저는 납득하기 어렵습니다.

그리고 보건복지부는 아동수당이면 그 취지에 맞게, 목적에 맞게 분명하게 가는 게 맞습니다. 말씀해 보세요.

○소위원장 서영석 김남희 위원님.

○김미애 위원 아니, 답변을 좀 듣고……

○소위원장 서영석 듣고 하겠습니다, 종합적으로. 어차피 계속 논의가 되니까요.

○김남희 위원 해외 사례를 보니까 좀 취약한 지역에는 상대적으로 더 많은 금액을 지급하는 사례가 스위스에서도 있었던 것 같고……

저는 이렇게 생각합니다. 보편적으로 많이 주면 가장 바람직하기는 한데 사실은 예산 엄청 더 많이 올리고, 2세씩 올리고 막 이 안도 논의를 안 했던 건 아니잖아요. 열심히 논의를 했고 하지만 현실적으로 우리나라의 재정 여력이 너무 어렵고 또 복지가 늘어나야 될 부분들이 굉장히 많다 보니 좀 제한적으로 올릴 수밖에 없었는데 그 와중에 어떻게든 비수도권에 있는 아동들이 수도권에 있는 아동에 비해서 여러 가지 인프라의 접근성이나 그리고 교육환경이나 여러 가지 면에서 어떻게 보면 좀 더 열악한 환경에 있는 게 맞고 그 지역에 있는 부모들이 아이를 키우는 데 조금 더 곤란한 상황들이 생길 수도 있고.

그래서 어쨌든 우리나라가 국토 균형발전이라는 큰 목표를 가지고 움직이는 것에 있어서는 비수도권이나 취약지역에 대해서는 조금 더 지원을 해 주는 것에 대해서 제가 보기에는 국민들이 그렇게 동의 수준이 낮을 것 같다는 생각이 안 들거든요.

그리고 지역화폐 같은 것도 무조건 지역화폐로만 준다 그러면 당연히 반발이 있겠지만 그것도 아니고 지역화폐를 자기가 선택할 수 있게 하는데, 그리고 지역화폐를 쓰는 걸

더 좋아하는 사람들도 있고. 그러면 선택권을 열어 주고 지역화폐의 경우에는 국가가 어쨌든 이걸 통해서 경제 활성화하는 추가적인 정책목표를 달성할 수 있으니까 추가 지원을 해 준다. 저는 오히려 굉장히 합리성 있는 그런 정책이라고 생각을 하고 또 이런 것들에 대해서는 다양한 의견들이 있으니까 복지부에서의 입장도 설명을 해 주시면 좋겠습니다.

○**김미애 위원** 아동복지법 2조를 보세요. 기본 이념에 뭐라고 돼 있냐면 아동은 자신 또는 부모의 성별, 연령, 장애유무, 출생지역, 인종 등에 따른 어떠한 종류의 차별도 받지 않는다고요. 대한민국의 아동을 5000원, 1만 원, 2만 원 이걸로 이렇게 구태여 아동수당을 주면서 나눌 필요가 있어요?

인구감소지역이나 이런 건 다른 걸로 목적을 달성하려고 해야지 아동수당을 지급하면서까지 그런 고려를 한다? 저는 너무 나가는 거라고 봅니다. 그리고 엄청난 차이도 아닌데.

그러면 할 때마다 이걸 또 설계를 해야 되고 할 때마다 추가 예산을 또 들여야 되고, 이걸 굳이 왜 이렇게 복잡하게 합니까?

그리고 지금 복지위에 계류 중인 아동수당법이 15개쯤 있지요? 2개를 제외하고는 대부분이 지역별 차등이 아니라 보편적으로 확대 지급합니다. 연령으로, 금액으로, 맞지요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 예.

○**김미애 위원** 그러니까 그렇게, 이 아동수당의 목적이 아동복지법에 부합하게 의원님들이 발의를 한 거예요. 그런데 이렇게 막 복잡하게 인구감소지역에 이 아동수당 주면서 이렇게 나눌 이유가 없지요. 누구의 아이디어입니까?

○**소위원장 서영석** 어쨌든 지금 이게 아까 안상훈 위원님 말씀처럼 지역화폐로만 하라는 건 아니고 현금을 하든 지역화폐를 하든 선택할 수 있게 하는 거잖아요?

○**김미애 위원** 그렇게 안 하면 굳이 12억 넘는 돈이 안 들어가겠지. 굳이 왜 하느냐고.

○**소위원장 서영석** 복지부 의견 주십시오.

○**보건복지부제1차관 이스란** 아까 목적이 뭐냐고 그랬는데 우선 가장 큰 목적은 아동수당을 지급해서 아동 양육에 따른 부담을 줄이는 겁니다.

그런데 아까 김남희 위원님도 말씀 주셨는데, 수도권 아닌 지역에는 인프라가 적고 또 학원이나 이런 다른 부분에 있어서 약간 차별이 있으니 그 부분을 배려하기 위해서 수도권과 달리 지역 우대를 조금 해 주는 거고요.

부차적으로, 아까 낙수효과 말씀하셨는데 어쨌든 이 돈은 사용을 하는 거니까 해당 지역에서 사용을 하면 부수적으로, 이차적으로 지역경제에 도움이 되는 부분이 있을 수 있습니다. 그러니까 그게 목적은 아니지만 목적에 따라서 다른 효과도 볼 수 있고요.

스위스 말씀 주셨는데 다른 나라도 산악지대나 지역이 좀 외진 데는 조금 더 주는 사례도 있다는 말씀 드립니다.

○**김미애 위원** 그러면 그런 건 제출을 하고 말씀하세요, 그런 걸 비교할 수 있도록.

○**보건복지부제1차관 이스란** 예.

○**김미애 위원** 그리고 그러면 이 추계를 하실 때 동일하게 지급하는 것과 이렇게 차등 지급하는 것과 지역화폐로 하는 것의 차이는 얼마 있는지 그것 말씀해 주세요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 예산의 차이를 말씀하시는 겁니까?

○김미애 위원 예.

○보건복지부제1차관 이스란 예산은 예산소요표가 따로……

○김미애 위원 그건 다 파악을 했을 것 아니에요, 아동이 특정되어 있으니까?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 있습니다. 그건 있고요.

○소위원장 서영석 실무 책임자, 말씀해 주세요.

○안상훈 위원 제 삭감액이 그 지역 구분 차등을 뺀 거예요.

○보건복지부제1차관 이스란 742억 3000만 원이……

○소위원장 서영석 그러니까 지금 742억이 그 아동수당 8세까지 하는 것을 뺀 그 액수예요, 이게. 그렇지요?

○보건복지부아동정책과장 김정연 복지부 아동정책과장 김정연입니다.

맞습니다. 지방 우대의 경우 680억 정도고 지역화폐의 경우 63억 정도 해서 안상훈 위원님 삭감액이 지방 우대와 지역화폐를 삭감하신 금액 맞습니다.

○이수진 위원 이 아동수당에 대해서 다양한 시각이 존재하는데 저는 다 존중을 합니다. 또 일견 맞는 말씀인 것 같기도 하고.

그런데 이게 보편적으로 만 9세까지 10만 원을 지급하겠다는 거잖아요. 저는 여기에 큰 의미를 뒀야 되지 않나, 여러 의원님들이 법안을 냈지만 사실 저는 30만 원 냈습니다. 제가 아마 제일 많이 냈을 텐데, 그러나 정부가 그걸 감당할 재정적 여력이 안 되니까 매년 한 살씩 10만 원을 지원하는 것으로 아동수당의 정의를 내린 거잖아요. 저는 이게 제일 중요하다고 생각하고요. 사실 실제로 지자체들이 조금 더 여유가 있으면 지자체에서 조금 더, 다른 방식으로 이미 지금도 아동수당이라든지 뭘 그렇게 반영하고 있어요.

그런데 사실은 제가 가서 방문해 봤더니 다들 너무 버거워해요. 버거워하고 중앙에서 지원을 좀 더 강화했으면 좋겠다, 대부분 지자체장들이나 지역에서는 그렇게 얘기합니다. 그리고 그 예산들이, 그 시군구나 이런 데는 다 사실 많이 어려운 곳들이예요. 그리고 어떻게든지 지역의 아이들 저출생 문제 해결하고 또 인구소멸이라든지 이런 문제를 해결하기 위해서 다양한 대책들을 내세우고 있어요.

다양한 대책들을 내세우고 있어서 저도 언뜻 듣다 보면 이게 그냥 10만 원 지급하는 게 가장 중요한 의미고 나머지는 추가적으로 정부가 조금 더 지원해 주는 건데, 이미 더 많은 지원을 해 줘야 되는 게 맞는데 하다 보니 잘 안되고 그렇다고 가장 합리적인 방법으로 이렇게 선택하면……

사실 지역화폐 좋아하시는 분들은 추가로 지원을 해 주기 때문에 좋아하는 거거든요. 그래서 그런 것들은 과외로 진행되는 거니까 그냥 그렇게 나눠서 판단을 하시면 어떨까……

10만 원을 정한 게 많은 적든 사실 이게 중요한 거고, 이게 잘 시행이 되는 데 있어서 정부는 더 역할을 많이 하고 앞으로 지역들이 더 많은 지원들을 원하니까 조금 더 다양하게 또 저는 이 예산 말고 다른 예산들도 많이 있거든요. 또 지역에서 자체 사업비 그런 것도 지역화폐로 하계끔 권고라든지 그런 것들을 좀 보내세요. 다 해서 좀 더 많은 혜택을 부모님들이 볼 수 있게끔, 아이들한테 지원할 수 있게끔, 저는 그런 것들도 굉장히 필요하다고 생각해요.

○김미애 위원 저는 기본적으로, 10만 원 인상하는 것 이것만 그냥 해야 맞아요. 여기

에 뭘 또 지역별 차등을 두고 지역화폐를 할 때는 추가 지원하고……

○이수진 위원 그것 차등으로 보지 말고 그냥 지원으로 봐요.

○김미애 위원 왜 그렇게 합니까, 아동복지법에 따른 아동수당을?

○전진숙 위원 아직 법이 제정이 안 됐잖아요.

○이수진 위원 덜 주면 문제지만……

○김미애 위원 아니, 그러니까 복지법의 입법 취지가 있을 것 아니에요?

○서명옥 위원 차관님, 아동수당의 사업 목적이 말 그대로 양육비 부담이잖아요. 출산 장려정책이 아니잖아요. 그러면 굳이 인구소멸지역, 지역경제 활성화 이렇게 복잡하게 가지 마시고요.

자, 10만 원 주면 가성비가 어디가 많겠습니까? 서울이 많습니까, 지방이 많습니까? 물가가 서울이 훨씬 비쌉니다. 아이를 돌보는 데 학원비, 가사도우미 쓰는 데 도우미, 먹거리 식료품비 전부 다 서울이 훨씬 비쌉니다. 그걸 생각하면 사실 서울은 더 줘야 된다고 보거든요. 그렇지요?

그런데 지금 일괄적으로 10만 원을 주지 않습니까? 거기다 뭘 복잡하게 지역경제 이런 게 다 포함되어야 됩니까? 큰 정책일수록 심플하게 가세요. 그렇지요? 그렇게 따지면 서울은 30만 원 줘야 됩니다, 지방 10만 원이면. 서울 물가 아시지요, 얼마나 비싼지? 그렇지요? 그러니까 심플하게 갑시다.

○서미화 위원 그렇게 말씀하시면……

○전진숙 위원 지역균형발전 하자고 하는데 그런 이야기를 하셔 버리면……

○서명옥 위원 그러니까 심플하게 가자고요.

○김미애 위원 그렇게 나갈 수는 없고……

굳이 이것 5000원, 1만 원, 2만 원 이런 걸 가지고……

○전진숙 위원 그렇게 말씀하시면 안 되지.

○서미화 위원 강남에 사시니까, 목포는 찢어지게 가난해요.

○이수진 위원 다른 걸로 지역화폐 하라고 그래요.

○김미애 위원 아니, 이런 걸 가지고 부모들이 다른 감정 가지게 할 필요가 없어요.

○소위원장 서영석 자, 이걸 계속 보류할 수도 없고 결론을 내야 되는데 이게 이렇게 서로 팽팽하니까 이것……

○김미애 위원 그러니까 그냥 10만 원 인상하는 걸로 하면 되지 구태여 왜 이렇게……

○서명옥 위원 우리가 반대하지 않잖아요.

○이수진 위원 왜 더 주는 걸 주지 말라 그래.

○김미애 위원 이걸 반대하지 않잖아. 그 예산이 5000억이 넘는 것 아닙니까?

○서미화 위원 저 지역에서 왔습니다.

○김미애 위원 저도 지역입니다.

○서명옥 위원 다 지역입니다.

○서미화 위원 저 강남하고 비교가 안 되는 목포인데요.

○서명옥 위원 다 사정 있습니다.

○서미화 위원 정말 지역 어려워요. 그리고 지역 차등 이게……

집값만 해도 아시면서 왜 그러세요? 정말 지역 어렵습니다.

○서명옥 위원 세금 많이 냅니다.

○서미화 위원 그리고 지역화폐나 이런 것들이, 결국 아동수당을 지급을 해도 그 아동수당을 소비하는 분들은 아동의 보호자잖아요. 그런 차원에서 볼 때 국가는 똑같은 비용이지만 지역화폐나 이렇게 가면요, 제가 목포에 가 보면 저한테도 지역화폐 쓰라고 지역카드 주거든요. 왜냐하면 지역화폐는 똑같이 1만 원을 써도 또 거기서 몇 프로가 DC 되잖아요. 정말 힘드신 분들은 10%, 5% 이런 것도 꼼꼼하게 따져 가면서 알뜰하게 소비를 하거든요.

그래서 국가가, 우리가 돈이 많으면 10만 원이 아니라 20만 원 일괄 다 지원해서 다 똑같이 이렇게 줄 수 있겠지요. 그런데 이걸 재정의 어떤 분배 차원에서 복잡하게 이렇게 한 것으로 저는 이해가 됩니다. 앞으로 점점 좋아지면 더 많은 돈을 더 많은 아동들에게 더 균등하게 이렇게 지급할 거라고 보여지거든요.

그런데 이런 차원에서 연령을 한 살 올리고 또 이런 부분들에 대해서 효과를 극대화하기 위한 다양한 방법이라고 이해를 해 주시면 좋지 않을까 하는 의견 드립니다.

○이수진 위원 차관님, 우리 그냥 김미애 위원님 말씀대로 지역화폐 전산시스템 개편 이것 그냥 삭감하면 어때요?

○서미화 위원 아따, 여태 하자고 한 걸 또 바로 삭감하자고 하면……

○이수진 위원 12억.

○보건복지부제1차관 이스란 12억…… 위원님, 이것……

○이수진 위원 어렵습니까?

○서미화 위원 지역은 엄청 좋아해요, 지역화폐. 어찌 그래요?

○이수진 위원 좋아하는 것 알지요.

○전진숙 위원 오히려 지역 아동들에게 수당을 더 높여서 줍시다. 수당을 더 높여서 주자고.

○서미화 위원 이수진 위원님, 그래도 경기도에서 산다고 그래요? 목포는 엄청 원해, 지역화폐.

○전진숙 위원 지역의 아이들에게 한 5만 원씩 더 높여서 주자니까요.

○이수진 위원 아닙니다. 경기도도 지역화폐 좋아하고요. 국민의힘 시장인데도 지역화폐를 추가로 5000억을 더 발행했어요. 그래서 저도 당연히 하고 싶습니다.

○서미화 위원 진짜 왜 그래. 너무하네, 수도권에 산다고.

○이수진 위원 당연히 하고 싶어요.

○소위원장 서영석 웬만하면 정리를 해서……

○전진숙 위원 그러면 지역 아이들에게 차라리 일괄 한 5만 원씩 더 줘요, 일괄.

○이수진 위원 지역화폐는 국민의힘 시장도 더 발행하더라고, 보니까.

○김미애 위원 우리가 지난해까지 아동수당 인상할 때 단 한 번도 이런 걸로 논쟁이 된 적이 없어요. 그냥 아동수당에 대해서 전국에 동일하게 지급했거든요.

○전진숙 위원 아니, 기본에다가 플러스 알파를 주자고 하는 거잖아요, 지역 아이들에게.

○김미애 위원 갑자기 정부가 바뀌면서 지역화폐를 수단으로 하기 위해서 차등으로 주고 5000원, 1만 원, 2만 원 이렇게 하면서 추가 예산을 또 소요하고, 왜 이렇게 복잡하게

합니까?

○서미화 위원 그러니까 김미애 간사님, 이렇게 이해하시면 어때요? 어떻게든 더 줘 보려고 정부가 이렇게 고민하고 저렇게 고민하고……

○김미애 위원 그러면 전체를 같이 주지. 전체를 2만 원씩 인상하지. 복잡하게……

○서명옥 위원 전체를 같이 줘야지요.

○서미화 위원 이렇게 고민한 흔적으로 이해를 좀 해 주시면 좋지 않을까요?

○김미애 위원 전체를 그냥 2만 원씩, 12만 원씩 그냥 전체로 하지.

○전진숙 위원 잘사는 부산에서 사니까 그래. 저 시골에 살아 봐요, 진짜로 얼마나 힘든가. 잘사는 부산에 사니까 못 느껴서 그런다고.

○서미화 위원 진짜 너무 고민하고 어떻게 하면 같은 비용으로 효과 있게 할 것인가……

○전진숙 위원 저기 전라도 구례에 가서 살아 보시오.

○김미애 위원 그러면 12만 원씩 그냥 전체로 하지.

○소위원장 서영석 자, 잠깐만요. 이게 너무 논쟁이 뜨거운데 이렇게 하면 밤을 새워야 될 것 같고요. 이게 오랫동안 논쟁이 되어 왔던 거고 서로 입장들이 첨예하기 때문에, 제 입장에서는 이걸 통과 안 시키고 정리를 할 수가 없는 상황이기 때문에……

○서미화 위원 내일 하면 되잖아. 내일 또 합시다.

○김미애 위원 아니, 10만 원 인상을 하자니까요. 그걸 반대하지 않잖아요.

○전진숙 위원 지역을 배려해서 지역 아이들을 좀 더 주면 되잖아요.

○김미애 위원 아니, 그게 아니고 지금 21대부터 아동수당 인상하면서 이렇게 꼬아서 온 적이 없어요. 그냥 금액으로, 나이로 한 거지. 갑자기 이재명 정부가 들어오면서 이렇게 하는 거야.

○전진숙 위원 그러니까 위원님, 그 5000원, 1만 원 이런 게 너무 작아서 그러면 한 5만 원씩 더 주자니까, 지역 아이들에게. 그러면 되잖아.

○김미애 위원 그리고 법안에도 이런 것도 잘 없잖아요. 그런데 갑자기 이렇게……

○전진숙 위원 저 담양에 가서 한번 살아 봐요, 얼마나 힘든가.

○서미화 위원 공무원들이 고생이 많겠네. 아예 단순하게 하면 일하기는 더 쉽겠네요.

○서명옥 위원 그것 수도권 부모들은 반발합니다, 수도권 엄마들이.

○김남희 위원 반발 안 해요, 수도권도.

○이수진 위원 저 수도권인데 반발 안 하는데……

○김남희 위원 반발 안 해요. 지방이 어려운 것 다 아는데……

○서명옥 위원 아니야, 반발해요.

○김미애 위원 여기에 대해서 비판하는 국민도 상당수 있다는 거예요.

○서명옥 위원 저는 이런 말 안 하고 싶은데, 세금은 수도권에 더 많이 내는데 아동수당에서 차별하면 안 되지요. 돈이 많은 만큼 세금 많이 냅니다.

○소위원장 서영석 자……

○김미애 위원 그러니까 왜 이렇게 복잡하게 정부안을 편성합니까?

○소위원장 서영석 그래서 안 끝낼 거예요, 어쩔 거예요?

○전진숙 위원 아니, 세금 더 많이 내는데 아동수당 안 준다고 그러면 부자 감세하고

이랬던 건 뭘니까, 지금까지? 그렇게 말씀하지 마시고요, 서명옥 위원님.

○**김미애 위원** 그렇게 말 좀 그만하세요.

○**서미화 위원** 서명옥 위원님, 재분배 잘 하시잖아요.

○**서명옥 위원** 분배하고 있으니까 똑같이 하자는 거지요.

○**김남희 위원** 잠깐 정회해요.

○**소위원장 서영석** 좀 쉬어요? 정회를 해?

○**이수진 위원** 정회해요, 정회. 정회합시다.

○**서미화 위원** 더 많이 냈으니까 더 많이 주자 이걸 좀 아니잖아요.

○**전진숙 위원** 더 많이 번 사람이 더 많이 내고 이렇게 만들었어야지, 법을.

○**서미화 위원** 서명옥 위원님, 강남에 산다고 그렇게 말하니까 섭섭해요. 진짜 어째 그럴 수 있어?

○**소위원장 서영석** 자, 더 이상……

어떻게 마무리를 하고 식약처하고 질병청을 하려고 했는데 의견 조율이 좀 더 필요한 것 같습니다. 정회 시간 동안에 좀 의견을, 이 아동수당뿐만 아니고 아까 7번, 8번까지 일괄해서 정리할 수 있도록……

○**김남희 위원** AI도 있고 먹거리 기본보장도 있고……

○**이수진 위원** 정회하고 얘기해요, 이것.

○**소위원장 서영석** 10페이지의 7번, 8번부터 AI 응용제품 신속상용화 건 하나하고요. 그다음에 아동수당하고 18페이지의 먹거리, 3건을 정회 시간 동안에 잘 정리를 해 주시고 복지부는 충분히 설득해 주시고 양당 간사님도 잘 조율을 해 주시고 그렇게 해서 빠른 시간 안에 정리하도록 하겠습니다.

10분간만 정회하도록 하겠습니다. 11시 10분에 다시 속개하겠습니다.

정회를 선포합니다.

(22시53분 회의중지)

(23시10분 계속개의)

○**소위원장 서영석** 좌석을 정돈해 주시기 바랍니다.

회의를 속개하겠습니다.

효율적인 진행을 위해서 식품의약품안전처 소관 예산에 대해서 먼저 심사를 진행하도록 하겠습니다.

식품의약품안전처 김용재 처장님 수고해 주시기 바랍니다.

정부 측에서 차장님 외의 배석자가 답변하실 경우 먼저 직책과 성명을 밝혀 주시기 바랍니다.

수석전문위원님 보고해 주십시오.

○**수석전문위원 이지민** 1쪽부터 7쪽까지 일괄해서 보고드리겠습니다.

먼저 기획조정관 소관에는 6개 증액 의견이 있는데요. 1번부터 5번까지는 식약처 허가·심사 인력 증원과 관련된 것입니다.

먼저 1번, 인건비는 식약처 허가·심사 인력 297명 증원을 위해서 인건비 135억 7600만 원 증액하자는 것입니다.

2번부터 5번까지는 인력 증원 수시직제 요구 및 조직 신설 계획에 따라 각 기본경비의

운영비를 증액하는 내용입니다.

3쪽입니다.

6번, 기획조정관 기본경비는 국회 업무의 디지털 전환을 위한 관리 기능 구축·운영을 위하여 3억 3300만 원 증액하자는 의견입니다.

4쪽입니다.

식의약 규제과학 혁신지원 강화는 중소벤처기업의 제품화 상담 수요가 급증함에 따라 전문성 높은 기술·규제 상담 전담인력을 확충하기 위해 5억 4100만 원 증액 의견입니다.

5쪽은 위해사범중앙조사단 운영입니다.

의료용 마약류 수사권 확보에 따라 25년 9월부터 의료용 마약류 수사팀을 신설하여 운영 중으로 여류·유류비 등 수사 필수경비 9200만 원 증액 의견입니다.

6쪽입니다.

온라인 식의약 안전 관리운영에는 두 가지 증액 의견과 한 가지 부대의견이 있습니다.

먼저 온라인 모니터링 전문인력 확충과 데이터 분석 및 검증인력 증원을 위해 5억 원 증액 의견이고, 두 번째는 식의약 안전정보 관련 온라인 소통, 국민 체감도를 파악하고 최신 소통 경향을 고려한 효과적인 온라인 홍보 전략 마련을 위해 1억 3000만 원 증액 의견입니다.

부대의견은 온라인 식의약 안전 관리운영사업에 편성되어 있는 정책소통 강화를 위한 홍보 예산을 향후 기관운영 기본경비에 반영하거나 별도 사업으로 편성하라는 의견입니다.

7쪽입니다.

사전예방적 위해관리는 정보 취약계층 식의약 안전교실 확대 개설 및 맞춤형 식의약 안전사용 콘텐츠 제작 등을 위해 5억 원 증액 의견입니다.

이상입니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○식품의약품안전처차장 김용재 말씀 주신 증액 의견들에 대해서 모두 동의합니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 주십시오.

(「동의합니다」 하는 위원 있음)

계속 보고해 주십시오.

○수석전문위원 이지민 8쪽부터 16쪽까지 보고드리겠습니다.

먼저 식품안전정책국 소관 보고드리면, 8쪽에 HACCP제도 활성화는 증액 의견과 감액 의견이 함께 있습니다.

증액 의견은 스마트 HACCP 확산지원 내역사업에 대한 것인데 영세 소규모업체 스마트 HACCP 구축비 추가 지원을 위해 2억 원 증액하자는 것이고, 감액 의견은 HACCP 인증지원 내역사업에 대한 것인데 HACCP 인증제도는 국민 먹거리 안심 인증제도가 아니라 인증서 남발, 보여 주기식 사업으로 전락하였으므로 일부 예산을 감액하고 사업 전반에 대한 총체적 점검이 필요하다는 의견입니다.

9쪽에 2번, 식품안전정보원 운영입니다.

망 분리를 통해 보안성을 강화하기 위해 6억 4000만 원 증액 의견입니다.

3번, 식품 등 표시제도 관리강화는 GMO 완전표시제 도입에 앞서 GMO 식품에 대한

소비자의 부정적인 인식 개선을 위해 5억 원 증액하는 의견입니다.

10쪽입니다.

한국식품안전관리인증원 지원은 지난 4월 중국주재소 설립에 따른 운영비 1억 원을 증액하자는 것입니다.

5번, 식중독 예방 및 관리는 식품위생법 개정으로 모범업소를 위생등급제로 통합할 수 있는 기반이 마련됨에 따라 노후화된 모범업소 등의 위생 개선을 위한 비용 확보를 위해 84억 1200만 원 증액 의견입니다.

11쪽, 식품관리운영에는 두 가지 증액 의견이 있습니다.

첫 번째는 수출애로 FREE 서비스 운영 내역사업 관련해서 규제정보 제공 대상 국가 및 품목을 지속 확대하고 K-푸드 부적합 재발방지 기술지원을 위해 5억 5000만 원 증액 의견입니다.

두 번째는 CODEX 가공과채류분과 의장국 수입을 추진 중이므로 의장국 유치에 따른 사무국 운영비, 회의 개최비를 위해 4억 원 반영하자는 의견입니다.

12쪽입니다.

수입식품 안전관리는 증가하는 해외직구식품의 국내 반입 규모를 고려하여 구매검사 물량을 확대하기 위해 24억 원 증액 의견입니다.

13쪽은 수입식품 현지 안전관리입니다.

수출국 현지에서부터 사전안전관리 강화를 위해 해외제조업소 현지실사를 확대하기 위해서 4억 7600만 원 증액 의견입니다.

14쪽입니다.

일반회계 급식안전지원 및 관리 강화사업은 증액 의견 두 가지 있습니다.

먼저 식생활안전관리원의 총괄 지원과 식생활 정책 수립 등을 담당할 전문인력 6명을 보강하기 위해 3억 4000만 원 증액 의견입니다.

두 번째는 식생활안전관리원의 정보통신망 분리 및 이중화를 위해 3억 원 증액 의견입니다.

지역균형발전특별회계의 급식안전지원 및 관리 강화사업과 관련해서는 증액 의견 네 가지와 부대의견이 있습니다.

첫 번째는 통합급식관리지원센터 설치 54개소 추가를 위해 20억 9000만 원 증액 의견이고, 두 번째는 센터 영양사의 처우개선을 위해 면허수당을 기본급과 분리하여 지급하기 위해 27억 6600만 원 증액 의견입니다.

16쪽입니다.

세 번째는 내년 예산안에 센터에 대한 국고지원 비율을 인하했는데 이것을 금년 수준으로 국고지원 비율을 유지하기 위해 135억 7700만 원 증액 의견입니다.

그다음은 영양사가 없는 소규모 급식시설의 급식안전 확보를 위해 AI 급식지원시스템 구축을 위한 신규 내역사업 반영을 위해 40억 원 증액 의견입니다.

부대의견은 통합가이드라인에 ‘영양사 면허수당의 사업비 내 추가 지급 가능’을 명시하여 영양사 처우를 개선하라는 내용입니다.

이상입니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○**식품의약품안전처차장 김용재** 증액 의견에 대해서 동의합니다. 다만 HACCP제도에 대한 지적은 HACCP 인증 및 재인증 절차 방법 등을 점검하고 개선방안을 마련할 예정이므로 정부안 유지를 원합니다.

그리고 해외직구식품 관련해서 24억 원의 증액안을 의결해 주시기를 부탁드립니다.

그리고 영양사 면허수당 관련해 가지고는 영양사 처우개선을 위한 영양사 면허수당 증액 의견에 동의하였으므로 이미 부대의견의 취지가 반영되었다고 보입니다. 따라서 부대의견에 대한 수용곤란함을 양해 부탁드립니다.

○**소위원장 서영석** 24억 원이 뭐였지요? 지금 말씀하신 24억이 수입식품 안전관리.

○**식품의약품안전처차장 김용재** 12쪽입니다. 12쪽에 12억과 24억 두 가지가 있는데요. 24억의 증액안으로 의결을 부탁드립니다 내용입니다.

○**소위원장 서영석** 위원님들 의견 주십시오.

서명옥 위원님.

○**서명옥 위원** 차장님 나오셨나요?

○**식품의약품안전처차장 김용재** 예.

○**서명옥 위원** HACCP제도 있지요. HACCP제도 하는 근본 취지가 뭐지요?

○**식품의약품안전처차장 김용재** 식품의 안전을 근본적으로 사전 예방할 목적으로 운영하고 있습니다.

○**서명옥 위원** 사전 목적에다가 국민들한테 이 먹거리는 안심하다고 알려 주는 의미도 있지요?

○**식품의약품안전처차장 김용재** 예, 맞습니다.

○**서명옥 위원** 그런데 이 HACCP제도를 보면 저는 단지 그냥 이 HACCP제도를 운영하고 인증 기준을 내 주는 업체는 단지 그냥 영업소로부터 수수료만 받고 그냥 기계적으로 HACCP 인증을 내 주는 걸로 저는 보이거든요. 전혀 관리가 잘 되고 있지 않습니다.

영업정지 2개월 받았는데도 영업정지 2개월이 채 지나기 전에 한 달도 안 돼서 재인증이 나가고요. 식중독 일으킨 업체도 취소가 되지 않고 그대로 유지되고 있고요. 이게 정말 국민들이 과연 HACCP 인증 받은 걸 신뢰할 수 있을지 제대로 전혀 식약처에서 관리가 안 되고 있습니다.

그런데 여기에서 다시 또 중소기업들한테, 소규모업체한테 지원을 해 준다고 2억 증액했거든요. 물론 소규모업체한테 스마트 구축비 지원해 주는 거 필요하다고 봅니다. 그렇지만 지금처럼 그렇게 기계적으로 그냥 인증기간만 늘리고 스마트 HACCP 인증한 이후에 관리가 안 된다면 저는 HACCP 제도 필요 없다고 보거든요.

어떻게 생각하세요?

○**식품의약품안전처차장 김용재** 위원님 말씀하신 2개월 후에 재인증하는 그런 사례 그다음에 식중독 등이 발생했는데도 취소 등 인증이 계속 유지되는 그런 사례가 있는 것으로 확인되었습니다. 위원님 말씀을 겸허히 받아들여 가지고 전체적으로 HACCP 제도에 대해서 한번 살펴보고 별도 보고드리도록 하겠습니다.

○**서명옥 위원** 아니요, 별도 보고보다도 예산 가지고 지금 말씀드리는 거거든요. 그렇기 때문에 다시 한번 총체적으로 점검하는 건 당연하고요. 예산 증액은 조금 저는 한번

더 고려하셔야 된다고 봅니다.

○**식품의약품안전처차장 김용재** 아무튼 전체적으로 한번 살펴보고요 위원님께서, 어차피 HACCP이라는 것이 기본적으로 식품안전을 예방하는 사전 예방적 목적이기 때문에 그 목적에 잘 쓰일 수 있도록 현실적으로 운영될 수……

○**서명옥 위원** 그러면 그 목적에 맞게 관리를 잘해 주셔야지요.

저는 2억 증액을 안 해도 기존 예산안에서 소규모 업체 스마트 구축비 충분히 지원해 줄 수 있다고 보거든요. 그렇지요?

○**식품의약품안전처차장 김용재** 하여튼 위원님의 넓은 아량 부탁드립니다.

○**서명옥 위원** 아닙니다.

저를 속좁은 사람으로 하지 마시고요.

HACCP을 인증해 주는 근본 취지에 맞게 하셔야 돼요. 그런데 그게 지금 전혀 제대로 이행되지 않고 있는데 그 사실을 안 제가 이것을 그냥 그대로 넘어가야 될까요? 저 예전에 보건소장 했습니다. 누구보다 이것 잘 알고 있습니다. 그래서 국민은 HACCP 인증을 보고 안심하고 있는데 이러한 사실을 제가 알고도 그것을 묵인해야 될까요? 직무유기입니다.

○**소위원장 서영석** 김미애 위원님.

○**김미애 위원** HACCP 인증제도가 있는데 지금은 스마트 HACCP 관련해서 요구하는 거지요? 맞습니까?

○**식품의약품안전처차장 김용재** 예, 맞습니다.

○**김미애 위원** 그런데 HACCP 인증제도가 전국에 2만 1000개 업체가 인증을 완료했고, 이것은 의무화지요?

○**식품의약품안전처차장 김용재** 맞습니다.

○**김미애 위원** 스마트 HACCP은 의무화는 아니고 권장이고. 2019년 신설됐는데 지금 인증 완료한 업체 중에 스마트 HACCP을 도입한 게 너무나 미미하지요?

몇 % 됩니까?

○**식품의약품안전처차장 김용재** 2.4% 정도로 기억하고 있습니다.

○**김미애 위원** 2.4%?

○**식품의약품안전처차장 김용재** 예.

○**김미애 위원** 왜 그렇습니까?

○**식품의약품안전처차장 김용재** 저희가 판단했을 때는 우대 조치에 대한 약간의 부족 그리고 소비자에 대한 인식도가 낮지 않았나 이렇게 생각하고 있습니다.

○**김미애 위원** 아니, 이미 HACCP 인증제도로 소비자의 신뢰를 제고하고 식품안전을 위한 조치는 돼 있잖아요. 그런데 스마트 HACCP을 굳이 또 하는 이유가 별로 실익이 없다는 거잖아요, 사업장도 그렇고.

소비자는 이미 HACCP 인증받으면 그걸로 신뢰하고 있고 추가로 별로 할 실익이 없는데 왜 계속하려고 하는지 그리고 2019년부터 권고사항인데 지금 겨우 2.4%면, 제도가 없는데 도입을 해라 하면 당연히 해야 되는데 이미 인증제도가 있는데 추가로 하는 거잖아요. 그런데 이것을 굳이 할 이유가 있습니까?

그럴 바에는 지금 서명옥 위원님 지적하신 대로 제도의 실효성, 구축 비용 대비 실익,

관리 부담 등에 따른 현장의 수요가 낮다는 게 입증됐다고 보여져요. 그래서 그 원인, 이 스마트 HACCP 제도가 활성화되지 못한 원인을 면밀히 분석하고 실효성을 높이는 방향으로 제도개선을 우선 추진해야 됩니다. 그리고 나서 이러 이렇게 하면 활성화될 것 같 다라고 하면서 예산안을 편성해야 돼요.

안 되는 것 기계적으로 계속 이렇게 할 이유가 없지요. 안 그렇습니까?

○**식품의약품안전처차장 김용재** 일단 저희가 정부안으로 스마트 HACCP 건이 3억 예산이 편성되어 있는데요. 그 이유는 저희가 의견을 조회했을 때 11개 지자체의 82개 업체가 희망했습니다. 그런데 정부안에서는 50개 업체만 반영돼 가지고 3억이 반영됐는데 나머지 부분에 대해서 합의해서 2억을 추가적으로 증액된 거 말씀드리고요.

스마트 HACCP 관련해 가지고는, HACCP 자체가 95년도에 시행되고 30년이 흘렀습니다. 그런데 스마트 HACCP은 식품안전과 위생을 하는 국제적인 추세로 흘러가고 있습니다. 말 그대로 식품안전 관리를 디지털화하는 체계로 바뀌고 있습니다. 그래서 30년 된 HACCP도 있지만 앞으로의 미래를 고려해 봤을 때 스마트 HACCP이 필요하다고 봐서 추진하고 있고요. 6년 정도 됐는데 지속적인 홍보를 통해 가지고 활성화하도록 하겠습니다.

○**김미애 위원** 그런데 2.4%밖에 안 되는데요? 그만큼 필요성이 없다는 거예요.

○**이수진 위원** 차장님, 여기 적어 놓은 거 보면 스마트 HACCP 구축비 추가 지원 2억 원은 지자체나, 사실 처음에 82개 업체가 희망을 했다는 거잖아요.

○**식품의약품안전처차장 김용재** 예.

○**이수진 위원** 스마트 HACCP 구축을 희망을 했더라는 거고. 그런데 정부 예산은 82개 업체 중에 50개밖에 못 받은 거잖아요.

○**식품의약품안전처차장 김용재** 예.

○**이수진 위원** 그러니까 나머지 32개 신청한 업체에 대한 스마트 HACCP 구축비를 추가로 요청하시는 거잖아요?

○**식품의약품안전처차장 김용재** 예, 맞습니다.

○**이수진 위원** 그러면 그전에 사업이 실효성이 없어 몇 % 안 되기는 했지만 이번에는 원하는 희망하는 업체들이 다 정리가 된 거네요?

○**식품의약품안전처차장 김용재** 예, 맞습니다.

○**이수진 위원** 그러면 어디는 해 주고 어디는 안 주고 그러면 업체들이 다 5억 미만의, 종업원 21명 미만의 소규모 식품업체가 대상이기 때문에 그분들 입장에서는 희망한 건데 안 해 주게 되면 문제가 되겠네요?

○**식품의약품안전처차장 김용재** 예, 맞습니다.

○**김미애 위원** 그러면 개소당 2000만 원 한도지요?

○**식품의약품안전처차장 김용재** 예, 2000만 원……

○**김미애 위원** 연 매출 5억 미만, 종업원 21인 미만인데 그러면 개소당 2000만 원 한도고 50개 소에 대해서 국비 30%, 지방비 30%, 자부담 40%인데 하나의 스마트 HACCP을 구축하기 위해서는 예산이 토털 어느 정도 들어요?

○**식품의약품안전처차장 김용재** 업체의 규모에 따라 다릅니다. 일단 소규모 업체 같은 경우에는 최소 2000만 원 정도 든다고 보고요, 중견 같은 경우는 1억 이상 정도 드는 걸

로 파악되고 있습니다. 저희가 최대 2000만 원 중에서 국고가 30%, 약 600만 원 정도를 지원할 예정이고요, 나머지 30%는 지방비 그리고 자부담으로 40%를 지급할 예정입니다.

○김미애 위원 그러면 이것을 희망하는 업체는 결국 자부담 40%를 부담하면서 하고자 하는 거네요?

○식품의약품안전처차장 김용재 예, 그런 의지가 있는 것입니다.

○김미애 위원 내년에는 이렇게 희망 업체가 있는데 그전에는 왜 없었어요?

○식품의약품안전처차장 김용재 이렇게 계속하다 보면 필요성이 있게 되고 옆에서 하게 되면 또 그런 부분에 대해서 벤치마킹하는 부분도 있기 때문에 이것을 마중물 해 가지고……

○김미애 위원 그런데 이 예산도 상당한 것 같아요, 다 하게 되면. 지금 HACCP 인증 받은 업체가 2만 개가 넘지요. 2만 1000개잖아요. 하나에 30%면 1000만 원, 2000만 원짜리라도 최소한 600만 원 아닙니까?

○식품의약품안전처차장 김용재 맞습니다.

○김미애 위원 다 하면 이것도 꽤 되네요?

○식품의약품안전처차장 김용재 예.

○소위원장 서영석 이게 어쨌든 가야 될 방향이라고 생각하는 건 분명하신가요?

○식품의약품안전처차장 김용재 예, 맞습니다.

○소위원장 서영석 그러면 그런 정도로……

○김미애 위원 그러면 그렇게 가다 인증제는 그러면 폐지할 겁니까, 점차적으로? 다 스마트로 바꿀 거예요?

○식품의약품안전처차장 김용재 우선적으로 인증제는 계속 유지하면서 스마트 HACCP으로 점진적으로 전환시키려고 하고 있습니다.

○소위원장 서영석 하여튼 부족한 부분은 서명옥 위원한테 충분히 소명을 해 주시고요.

○김미애 위원 하나만 더 할게요.

그러면 스마트 HACCP을 구축하면 인증은 안 받아도 됩니까?

○식품의약품안전처차장 김용재 스마트 인증받은 업체 중에서 스마트……

○김미애 위원 인증받은 업체 중에 스마트로 바꾸는 겁니까?

○식품의약품안전처차장 김용재 예.

○김미애 위원 그러면 또 인증을 받아야 되잖아요. 그거 왜 이중적으로 하지요? 스마트로 갈 거면 그쪽으로 해서 더 이상 인증이라는 절차를 안 받아도 되게 개선안이 나와야 될 것 같은데요. 어차피 하나 마나 하나까 안 하는 거예요, 돈 들어 가면서.

그러면 사업장의 입장에서 좋은 점은 뭡니까?

○식품의약품안전처차장 김용재 아무래도 스마트 HACCP이라 하면, 원래 스마트 HACCP 특징이 가장 큰 것은 위변조를 예방할 수 있는 겁니다. 말 그대로 위변조 지금 같으면 사람이, 휴면에 발생하는 부분인데 IoT를 이용해서 하기 때문에 위변조 자체가 근본적으로 해결되고요.

요즘에 저희가 설문조사했을 때 업체에서 스마트 HACCP을 원하는 부분이 89% 정도 되는데 그 이유가 요즘은 고용 환경이 바뀌었습니다. 외국인 노동자도 많고 그다음에 고령화되다 보니까 과거에 비해서 스마트 HACCP을 선호하는 업체도 많이 있는데……

○**김미애 위원** 그 스마트 HACCP 뭐예요? 설명을 해 보세요.

○**식품의약품안전처차장 김용재** IoT를 활용해서 하는 건데요. 말 그대로 CCP라고 중요 관리하는 부분이 있는데 지금 같은 경우에는 사람이 2시간마다 가서 체크를 해야 됩니다. 그런데 IoT를 활용하면 갈 필요 없이 실시간으로 다 확인이 됩니다. 저희가 설정한 기준 자체를 이탈했는지를 실시간으로 확인하기 때문에 굳이 사람이 갈 필요가 없습니다.

○**식품의약품안전처기획조정관 우영택** 기획조정관이 조금만 보충 설명드리면요……

○**소위원장 서영석** 됐어요, 그만하셔도 될 것 같아요.

(웃음소리)

○**김미애 위원** 아니, 왜냐하면 저는 이거 가야 될 방향이라고는 알고 있는데 인증도 받고 또 이것도 하라고 하니깐. 그래서 사업장은 돈까지 들어가면서 할 이유가 별로 없을 것 같은데, 좋은 거라면 계속해야 되고. 이렇게 이용률이 떨어지는 이유는 하나 마나인 것 같아서 그러는 거예요.

○**소위원장 서영석** 하여튼 가야 될 방향은 확인이 된 것 같으니까요……

○**김미애 위원** 그 개선점을 모색하세요.

○**식품의약품안전처차장 김용재** 예, 알겠습니다.

○**김미애 위원** 알겠지요?

○**식품의약품안전처차장 김용재** 예.

○**김미애 위원** 그래서 보고하세요.

○**식품의약품안전처차장 김용재** 예, 감사합니다.

○**서명옥 위원** 차장님, 이거 HACCP 제도 관리하는 거에 대해서 저희 의원실로 별도로 보고해 주세요.

○**식품의약품안전처차장 김용재** 예, 알겠습니다.

○**소위원장 서영석** 충분하게 보고해 주세요.

다른 건 된 것 같고요.

15쪽의 급식관리지원센터 그동안에 50% 지원하다가 지금 40% 지원해 가지고 현장에 아우성들이 많은데 특별한 문제는 없습니까, 급식관리지원센터?

○**식품의약품안전처식품소비안전국장 김현정** 위원장님, 급식관리지원센터 사업 소관 식품소비안전국장 김현정입니다.

말씀하신 보조율 변경에 따른 현장 상황을 말씀하셔서 답변드리겠습니다.

저희가 이 급식관리지원센터는 지자체 시군구에서 설치·운영의 책임이 있고요 그리고 국고에서 국가가 이 센터 설치·운영 비용의 일부를 보조하도록 법에 규정되어 있습니다.

올해 예산 정부안을 편성할 때 기재부가 국고보조율을 변경, 같이 예산편성을 하였고요. 그 사유는 저희가 이 급식관리지원센터의 사업을 2008년 법이 만들어진 이후로 11년 부터 지속해 왔고 20년도부터 어린이급식관리지원센터를 설치 등록을 의무화하게 하면서 22년도에 모든 전국의 어린이집 급식소가 여기에 등록을 하고 238개의 전국 시도, 시군구, 지자체에 급식관리지원센터가 설치가 되었습니다.

그래서 급식의 위생 안전관리 인프라가 되었다고 보고 효율적으로 운영하기 위한 보조율을 조정하였는데요. 저희가 보조율을 조정할 때에는 5월 예산편성할 때부터 지자체와

예산 보조율 변동하는 것에 대해 협의를 하고요 그리고 또 정부안이 확정되고 나서도 다시 한번 지자체랑 협의를 하였습니다.

그래서 상황을 파악해 보니 모든 지자체에서 해당 지방비 매칭 사업이기 때문에 말씀하신 대로 지방비가 확보되어야 하는데 확보된 걸 확인했습니다.

다만 1개의 지자체가 자체적인 지자체 재정 상황에 문제가 있어서 전체적으로 지자체 사업을 조정하는 과정에 있는 것으로 확인됐습니다. 해당 지자체의 상황은 저희가 지속적으로 보고 지방비가 확보될 수 있는 상황이 되도록 협의하도록 하겠습니다.

○소위원장 서영석 잘 좀 관리해 주시기를 부탁드립니다.

더 추가로 보고해 주시지요, 계속해서.

○수석전문위원 이지민 17쪽부터 23쪽까지 의약품안전국과 마약안전기획관 소관 함께 보고드리겠습니다.

먼저 17쪽, 의약품안전 감시 및 대응은 코로나 이후 의약품 안전사용에 대한 수요가 급속히 증가하고 있고 약물 오남용 문제로 청소년과 취약계층에 대한 교육 확대를 위해 2억 500만 원 증액 의견입니다.

18쪽입니다.

회귀·필수의약품센터 지원에 대한 두 가지 증액 의견입니다.

첫 번째는 센터 망 분리가 되지 않아 보안이 취약한 상태이므로 사이버 공격에 대한 대응체계 구축을 위해 4억 4100만 원 증액 의견입니다.

두 번째는 사업 확대에 따른 관리 인력, 업무 여건 확충을 위해 12억 3900만 원 증액 의견입니다.

19쪽은 의약품 인허가 규제 국제협력 및 경쟁력 강화 사업입니다.

약사법 개정에 따른 국가필수의약품 안정공급 협의회 확대 운영 및 의약품 구매·공급 시범사업 실시를 위해 14억 4000만 원 증액 의견입니다.

20쪽입니다.

인허가 심사지원 등입니다.

첫 번째는 현지실사 건수 확대, 항공운임 및 환율 상승 등에 따른 국외업무여비 부족분 충당을 위해 13억 2000만 원 증액 의견이고.

두 번째, 최신 과학기술 발전에 부응하는 허가·심사 역량 제고를 위해 21억 8000만 원 증액 의견입니다.

21쪽입니다.

마약류 안전관리 강화에는 세 가지 증액 의견이 있습니다.

첫 번째는 내역사업인 마약류 중독자 사회재활 지원 강화와 관련하여 사범-치료-재활 연계 참여조건부 기소유예 운영 가이드라인 및 성과지표 개발 연구, 필요한 인력 증원을 위해 3억 3800만 원 증액 의견이고 두 번째는 의료용 마약류 수요량 예측 AI시스템 인프라 구축 내역사업 신규 추진을 위해 6억 4500만 원 증액 의견입니다.

22쪽입니다.

세 번째는 방치된 마약류 수거·폐기 사업 관련해서 사업 활성화에 필요한 거점약국 및 인센티브 확대를 위해 9억 6200만 원 증액 의견입니다.

다음 2번, 마약퇴치운동본부 지원은 숙식형 중독재활센터 설치를 위한 기획 설계를 위

해 5000만 원 증액 의견이고 그다음은 망 분리 인프라 이중화 구축 등 정보시스템 구축 및 성능개선 등을 추진하기 위해 6억 1300만 원 증액 의견입니다. 그다음은 공공기관 중 가장 낮은 급여 수준으로 핵심 인력 유출이 가속화되고 있으므로 인건비 20억 9800만 원 증액 의견입니다.

3번은 중독자 데이터 기반 마약 중독 재활기술 개발연구입니다.

마약류 중독자 코호트 구축 및 중독재발 기전 연구를 수행하기 위해 삭감하지 말고 원안을 유지하자는 의견입니다.

이상입니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○식품의약품안전처차장 김용재 말씀 주신 증액 의견들에 대해서 모두 동의합니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 주십시오.

(「없습니다」 하는 위원 있음)

계속 보고해 주시지요.

○수석전문위원 이지민 24쪽부터 끝까지 보고드리겠습니다.

바이오생약국과 의료기기안전국 소관입니다.

먼저 24쪽, 바이오의약품 국제 경쟁력 강화는 첨단바이오의약품 장기추적조사 시스템 전자증례기록 사용자 지원 및 기능 개선을 위해 7억 2200만 원 증액 의견입니다.

25쪽, 화장품 안전관리 강화는 화장품 기업을 대상으로 GMP 인증 컨설팅을 수행하기 위해 13억 증액 의견이 있고 그다음은 규제정보를 신속히 제공하고 맞춤형 상담 서비스 제공을 위한 해외 규제정보 실시간 지원 시스템 운영 내역사업 신규 추진을 위해 20억 원 증액 의견입니다.

26쪽입니다.

백신안전기술지원센터지원입니다.

망 분리를 위해 3억 4100만 원 증액 의견이 있고 mRNA 백신의 품질분석 및 제품화 지원에 필요한 인프라 확충을 위해 47억 9900만 원 증액 의견이 있습니다.

27쪽입니다.

의료기기 안전 감시 및 대응입니다.

장애인 의료기기 사용정보 제공 확산을 위해 8억 1600만 원 증액 의견입니다.

28쪽입니다.

한국의료기기 안전정보원 지원입니다.

먼저 감액 의견이 있는데요. 의료기기 통합정보시스템 교육·홍보는 교육 효과성을 검증할 방법과 구체적인 산출 근거가 없으므로 3000만 원 감액하자는 의견입니다. 그 밑의 증액 의견은 장기추적조사 대상 3개 품목의 환자 정보 등록 지원금과 전문인력 확보를 위해 9억 9800만 원 증액 의견입니다.

29쪽입니다.

디지털의료제품 안전관리 강화는 실사용데이터를 활용한 임상 검증 및 데이터 연계 플랫폼 구축을 위해 26억 1600만 원 증액 의견입니다.

4번, AI 응용제품 신속 상용화 지원사업에 대해서는 감액 의견, 증액 의견이 함께 있습니다.

먼저 감액 의견은 예비타당성조사 면제 사업에 해당하지 않는데도 면제하였고 사업계획이 매우 부실하므로 전액 삭감 의견입니다. 증액 의견은 디지털의료제품법 시행에 따라 새로운 기술·적용분야의 의료제품이 증가하고 있으므로 AI 적용 첨단 제품의 신속한 시장 진입을 지원할 수 있도록 165억 원 증액 의견입니다.

이상입니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 들겠습니다.

○식품의약품안전처차장 김용재 증액 의견에 대해서 모두 동의하며 제기해 주신 감액 취지 의견은 공감합니다. 다만 정부가 보육 등을 통해 영세한 업체를 이끌어 나가야 할 필요성을 감안하여 정부안의 유지를 원합니다.

또한 AI 응용제품 관련하여 국민이 AI 응용제품을 신속하게 사용할 수 있도록 정부안 유지를 양해 부탁드립니다.

○소위원장 서영석 위원님들 의견 주십시오.

○김미애 위원 이것 설명해 보세요. 방금 깔아놓은 거, 이거 설명 좀 해 주세요.

○소위원장 서영석 누가 설명해 주십시오.

○김미애 위원 예산심사권을 침해한 거 아시지요? 미리 주지도 안 하고.

○소위원장 서영석 주무 국장님이 설명해 주세요.

○식품의약품안전처의료기기안전국장 이남희 의료기기안전국장입니다.

식약처에서 추진 예정인 AX 스프린트 사업 중 첨단 AI 기반 디지털의료기기 신속 제품화 지원 사업의 추진 계획에 대해서 보고드리겠습니다.

별도로 드린 자료 2쪽이 되겠습니다.

정부 AX 스프린트 300 사업의 개요는 제조나 바이오헬스 등 생활밀접형 제품 300개에 신속한 AI 적용을 지원하는 사업으로 식약처는 AI 응용제품의 신속 상용화 지원을 추진하고 있습니다.

다음은 적격성 평가입니다.

신규 보조사업의 적합성 평가 요청을 해서 한국보건사회연구원에서 평가를 수행했습니다. 적격 평가결과 사업의 추진 필요성이라든지 효과성에 대해 적합 판정을 받았습니다.

규제지원 체계입니다.

총 135억 원에 대해서 지원기업(제품) 9개를 선정해서 지원할 예정에 있습니다.

다음은 자료 3쪽입니다.

지원 기간은 타입 1, 1년 지원으로 되어 있습니다. 지원 품목은 1년 내에 개발 가능하고 빠른 상용화를 통해서 국민의 치료 기회를 확대하는 그런 제품들을 선정해서 식약처의 인허가 규제 지원을 통해서 신속 제품화하도록 추진할 예정에 있습니다.

다음은 지원 내용입니다.

수행기관 및 지원사업의 내용으로는 한국의료기기안전정보원을 수행기관으로 하고 지원을 신청하는 기업들이 원하는 규제 지원 단계, 인허가·임상 그리고 제조 및 품질관리 그리고 사이버 보안 등 규제 지원 단계에 맞게 지원을 할 예정에 있으며 법률에서 정한 규제지원센터와 컨소시엄을 구성해 진행하고자 합니다.

자료 4쪽에 세부 지원 내용을 분야별로, 단계별로 표로 적시해 두었습니다.

다음, 자료 5쪽 지원 대상입니다.

AI 탑재 디지털의료기기 중 기술성숙도 6단계 이상인 제품을 대상으로 하고 있는데 이는 임상시험에 들어가게 되는 그런 제품에 해당이 되겠습니다. 그래서 지금 올 1월 24일부터 디지털의료제품법이 시행이 됨에 따라 인공지능 기술이 접목된 의료기기에 대해서 새롭게 시행한 규제체계를 가지고 식약처의 인허가를 득해야만 시장에 판매가 가능하고 해외로 진출도 할 수 있습니다.

의료현장의 수요나 기술의 혁신성, 신속한 상용화 가능성 등을 고려해서 추진할 예정에 있습니다.

자료 6쪽입니다.

그간 준비 상황 보고드리겠습니다.

업계 대상으로 9월에 제품 프로덕트안에 대한 의견 수렴을 완료하였고 지금 10월에는 심층 수요분석을 진행 중에 있습니다. 전체 235개 대상 기업 중 104개 제품 지원을 할 예정에 있는 것으로 수요를 확인을 했고 아까 말씀드린 그런 대상 선정 기준을 꼼꼼히 마련해서 심층 수요분석을 진행해서 추진 진행할 예정에 있습니다.

이상입니다.

○소위원장 서영석 그런데 왜 이걸 진작 설명을 안 했어요? 이런 내용을 왜 진작 설명을 안 하냐고요?

○김미애 위원 그리고 김예지 위원님이나 서미화 위원님은 이걸 바로 읽을 수도 없어요.

○소위원장 서영석 전진숙 위원님.

○전진숙 위원 4번, 지금 제가 잘 못 들어서 그러는데요. 차장님, 29페이지의 AI 응용제품 신속 상용화 지원사업 관련해서 정부안이시면, 저도 165억 증액을 요구를 드렸는데 이걸 수용 곤란이라는 말씀이신 거지요?

○소위원장 서영석 그게 아니고 감액……

○전진숙 위원 아니, 왜냐하면 아까 말씀을 정확하게 못 들어서 확인하는 거예요.

○소위원장 서영석 150억을 감액하는 건 수용 곤란하다고 하는 거고 165억 증액은……

○전진숙 위원 원안…… 알겠습니다.

○소위원장 서영석 그러니까 정부안대로 150억을 해 달라는 건가요, 165억 증액을 수용한다는 건가요?

○전진숙 위원 165억 증액에 관련해서는 수용이라는 말씀이신 거지요?

○식품의약품안전처차장 김용재 일단은 증액 의견에 대해서 모두 동의한다고 말씀드렸고요. 감액에 대해서는, 국민의 AI 응용 신속하게 사용할 수 있도록 정부안을 유지해 달라고, 양해를 부탁드립니다 말씀드렸습니다.

○전진숙 위원 그런데 이게 예타 면제 사업 대상으로 되나요? 금액이 아닌데.

○식품의약품안전처차장 김용재 국가재정법에 따라 예타는 500억 이상인데 저희는 150억이기 때문에 예타 대상은 아닙니다.

○소위원장 서영석 이걸 충분히 설명하지 않은 죄로 원안대로 150억으로 하고 증액요인은 없는 것으로 그렇게 정리했으면 좋겠습니다.

○이수진 위원 예.

○김미애 위원 감액 의견을 수용 곤란이라고 하셨잖아요.

○전진숙 위원 지금 증액도 잘라 버린 거예요, 한꺼번에?

○소위원장 서영석 150억으로 정리를 하는 게 좋겠습니다.

○전진숙 위원 지금 식약청이 받겠다는데 위원장님이 한 키에 그냥 날려 버리시네.

○소위원장 서영석 충분히 된 것 같습니다.

○김미애 위원 제가 볼 때 그래도 식약처는 지금이라도 제대로 준비를 하신 것 같아요, 뒤늦었지만.

○소위원장 서영석 그래서 165억을 하자는 건가요?

○김미애 위원 아니…… 수용 곤란이라고, 감액 의견인데 사실은 정부가 하고자 하는 것을 무턱대고 반대할 생각이 없습니다. 왜냐하면 우리 정부 때 너무 당했거든요. 0원으로 만들고 했잖아요. 저는 그렇게 하면 안 된다는 생각이에요. 그리고 역점적으로 추진하고자 하는 건 저는 하도록 돕는 것도 역할이라는 생각을 합니다.

그런데 너무나 부실하게 준비를 해요. 예산을 심사할 수 있도록 미리 자료도 안 주고, 이제서야 들고 오셨는데……

○전진숙 위원 김미애 위원님 말씀에 동의합니다.

○소위원장 서영석 그래도 하여튼 설명은 그나마 좀 잘한 것 같아요.

○김미애 위원 그나마 제가 이렇게 보니까 좀…… 그런데 충분히 그 전에 제출할 수 있었는데 왜 이제 제출했지요?

○식품의약품안전처의료기기안전국장 이남희 꼼꼼하게 준비해서 사업 차질 없이 진행하겠습니다.

○소위원장 서영석 그러면……

○서명옥 위원 차장님께 질문 좀 할게요, 궁금해서 그러는데.

이거는 신속하게 상용화한다고 그러잖아요. 내수용입니까, 수출용입니까? 아니면 둘 다입니까?

○식품의약품안전처차장 김용재 둘 다입니다.

○서명옥 위원 그러면 타입 1, 타입 2인데 하나는 1년짜리고 하나는 2년 지원이거든요.

○식품의약품안전처차장 김용재 저희는 타입 1입니다.

○서명옥 위원 타입 1이에요, 지금?

○식품의약품안전처의료기기안전국장 이남희 식약처는 모두 타입 1입니다.

○식품의약품안전처차장 김용재 예. 1년짜리 타입 1입니다.

○서명옥 위원 그러면 5쪽에 보세요. 제품 예시가 나와 있는데 고령친화, 만성질환이 있는데, 노인질환 조기 진단한다고 그러거든요. 이거 진단을 하면 노인들은 이 진단대로 믿어야 됩니까? 어떻게 합니까?

그리고 뒤에 만성질환 관리 보면요 치료기기예요. 고혈압, 당뇨, 우울증, ADHD, 치료 기기도 이걸 한단는데 그러면 이걸로 병원 안 가고 치료해도 되나요?

○식품의약품안전처의료기기안전국장 이남희 제가 말씀드려도 될까요?

○서명옥 위원 예.

○식품의약품안전처의료기기안전국장 이남희 병원에서 당연히 치료받는 디지털 치료기 기입니다.

○서명옥 위원 그러면 병원에서 이거 쓸 수 있나요? 병원 의료계하고…… 이게 얼마나

진단율이 높은지, 정확한지 데이터 분석이 있나요?

○식품의약품안전처의료기기안전국장 이남희 지금 그래서 설명드린 게 임상시험이라든지, 임상시험을 통해서 안전성, 유효성을 다 받고 허가라는 절차를 밟도록 규제 지원을 하겠다라는 내용입니다. 그래서 그냥 쓰도록 하는 게 아니고요. 제품이 설계나 이런 부분들이 되어 있는 부분들에 대한 성능검증과 그다음에 안전성, 유효성을 다 검증을 해서 임상시험을 적절하게 통과되도록 여러 가지 규제, 기준 이런 부분들을 저희가 검토를 통해서 맞춤형으로 규제……

○서명옥 위원 좋습니다. 그런데 이게 1년만 지금 지원하잖아요?

○식품의약품안전처의료기기안전국장 이남희 예, 그렇습니다.

○서명옥 위원 그런데 1년 만에 이게 다 될까요?

○식품의약품안전처의료기기안전국장 이남희 그래서 아까 선정을 할 때 기술의 성숙도가 거의 임상 진입 단계에 들어가 있는 품목을 대상으로 선정을 하려고 합니다. 그래서 많은 부분들이, 어느 정도 시제품으로 성능이나 이런 부분들이 좀 연구가 되어 있는 제품들을 심층 분석을 해서 임상이라든지 여러 가지, 성능 관리를 잘하면 제품화가 신속하게 될 수 있는 그런 제품을 잘 선정해서 추진하고자 합니다.

○서명옥 위원 그런 제품이 지금 과연 몇 개나 될까요?

○식품의약품안전처의료기기안전국장 이남희 지금 저희가 범부처연구개발사업단이라고 해서 국가 R&D 과제로 해서 연구 개발하고 있는 디지털 의료제품이 굉장히 많이 있고요. 요즘은 임상 승인……

○서명옥 위원 알겠습니다.

○소위원장 서영석 정리해 주시지요.

○서명옥 위원 그렇게 해 가지고요 잘 진행되면 좋은데 만약에 이게 생각대로, 저는 급하게 시작했기 때문에 이게 진척이 안 될 가능성이 다분하다고 보거든요. 내년에 그러면 저희가 이 사업의 불용액이라든지 사업의 효과성이라든지 다 검증하겠습니다.

○식품의약품안전처차장 김용재 사업을 철저히 관리하도록 하겠습니다.

○소위원장 서영석 그러면 의결하도록 하겠습니다.

김예지 위원님.

○김예지 위원 부대의견을 좀 실어 주셨으면 좋겠는데 아까 제2차관 때도 저의 부대의견을 실어 주시긴 했거든요. 결과 관련한 평가라든가 이 관련해 가지고 지금 지원하는 업체들에 대한 어떤 책임을 명시할 수 있는 거를 여기 부대의견으로라도 실어 주셔야…… 왜냐하면 이게 다 지금 2차관 거도 그렇고 1차관도 다 똑같아요. 파트1, 파트2 똑같은데 하나는 시제품 나온 거 그냥 상용화해 주겠다는 거고 하나는 시제품도 아직 안 나온 걸 갖다가 해 주겠다는데 이래 가지고…… 시제품 나왔어도 막 쓰레기 되는 게 굉장히 많은 이 상황에 R&D급을 우리가 이걸 다 지원해 가지고 상용화까지 간다는 거는 굉장히 이거는 모험이에요.

그래서 이거를 그냥 막 무작정 제가 야당이라고 그러는 게 아니라 어느 정도는 책임감을 줄 수 있는 부대의견이라도 저희가 달고 가야 이걸 용납하든 수용하든 하지 아무것도 없이는 좀 곤란하다.

○서명옥 위원 맞습니다. 정책실명제로 갑시다.

○**김미애 위원** 옳은 의견입니다. 아까 우리 2차관 거 할 때 보건 파트에 한 것처럼 같은 부대의견을 달면 될 것 같아요.

○**전진숙 위원** 그러십시다.

○**소위원장 서영석** 예, 그렇게 하시지요. 이번에 하여튼 평가하고 그거에 대한 보고를 국회에 하도록 그렇게 해 주시면 좋겠습니다.

전진숙 위원님.

○**전진숙 위원** 저는 다른 의견은 아니고요. 다 정리가 되신 것 같으니까 부대의견 달고 하는 것 하고…… 이렇게 가져오시면 안 되고요. 통과가 되더라도 내일 중이라도 의원실로 다니시면서 설명을 좀 하셨으면 좋겠습니다. 꼭 그렇게 해 주십시오.

○**식품의약품안전처차장 김용재** 예, 알겠습니다.

○**전진숙 위원** 그래야지 잘되라고 고사를 지내지요.

○**소위원장 서영석** 이수진 위원님.

○**이수진 위원** 한국의료기기안전정보원 지원 3000만 원 감액 불수용이라는 거지요?

○**식품의약품안전처차장 김용재** 예.

○**이수진 위원** 교육 관련해서 잘 시키세요.

○**식품의약품안전처차장 김용재** 알겠습니다. 잘 관리하도록 하겠습니다.

○**이수진 위원** 제대로 받으려면 본인 부담도 있어야 될 것 같은데 책임지고 잘 챙기세요.

○**식품의약품안전처차장 김용재** 예, 잘 챙기겠습니다.

○**소위원장 서영석** 그러면 의결하도록 하겠습니다.

○**김윤 위원** 저도 한마디만……

○**소위원장 서영석** 예, 김윤 위원님.

○**김윤 위원** 대상 기술 선정할 때 정말 의미 있는 기술을 선정해 주십시오. 지금 선진 입 기술로 들어와 있는 디지털 AI 기술이 20개가 넘습니다. 그러니까 기술의 숫자가 적은 게 아니고 의미 있는 기술이 없고 그 기술이 제대로 활용 못 되고 있는 문제가 심각하기 때문에 그냥 허가만 받으면 된다 이렇게 생각하지 말아 주셨으면 좋겠습니다.

○**소위원장 서영석** 그러면 의결하겠습니다.

의사일정 제1항 중 식품의약품안전처 소관 2026년도 예산안은 우리 소위원회가 수정한 부분은 수정한 대로, 기타 부분은 정부 원안대로 하되 부대의견을 첨부하여 의결하고자 하는데 이의 없습니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

김용재 차장님을 비롯한 식품의약품안전처 관계자 여러분 늦은 시간까지 수고 많이 하셨습니다.

고맙습니다.

다음은 질병관리청 소관 예산안과 기금운용계획안에 대한 심사를 진행하겠습니다.

임숙영 차장님 수고하여 주시기 바랍니다.

정부 측에서 차장님 외의 배석자가 답변하실 경우 먼저 직책과 성명을 밝혀 주시기 바랍니다.

질병청 관련해서 전문위원님 보고해 주시기 바랍니다.

○전문위원 정경윤 보고드리겠습니다.

자료 1쪽입니다.

5건씩 일괄 보고드리겠습니다.

정보화 기반 운영입니다.

주요 정보시스템 재해복구 체계 마련 등을 위해 223억 6600만 원 증액이 필요하다는 의견입니다.

자료 2쪽입니다.

한센병 환자 관리 지원입니다.

먼저 환센간이양로주택 운영 사업입니다.

급식비 등 지원 단가 상향에 따라 10억 2300만 원 증액이 필요하다는 의견입니다.

다음은 재가한센인 생계비 지원입니다.

지원 단가 상향으로 4억 8500만 원 증액이 필요하다는 의견입니다.

자료 3쪽입니다.

신종감염병 위기상황 종합관리입니다.

먼저 항바이러스 치료제 구입을 위해 565억 6600만 원 증액 의견이 있습니다.

자료 4쪽입니다.

AI 인체감염 백신 구입을 위해 24억 7200만 원 증액 의견이 있습니다.

그리고 팬데믹 초기 신속한 대응 및 조치를 위해 감염병위기대응기금 설치 등 별도의 기금 재원 확보방안 마련에 대한 부대의견도 있습니다.

자료 5쪽입니다.

권역 감염병전문병원 구축입니다.

먼저 호남권 감염병전문병원입니다.

구축 후 의료장비 지원을 위해 50억 원 증액이 필요하다는 의견입니다.

그리고 인천권역 감염병전문병원 구축을 위해 2억 원 증액이 필요하다는 의견도 제시되었습니다.

자료 6쪽입니다.

감염병 표준실험실 운영입니다.

국산 탄저백신 허가 유지를 위한 필수 비임상시험 수행을 위하여 일반연구비 15억 원 증액이 필요하다는 의견입니다.

여기까지 보고드리겠습니다.

○소위원장 서영석 좀 더 하세요.

○전문위원 정경윤 이어서 보고드리겠습니다.

자료 7쪽입니다.

손상예방관리입니다.

두 가지 세부사업에 대한 증액 의견이 있습니다.

먼저 지역손상관리센터 설치 및 운영 등을 위해 16억 3000만 원 증액이 필요하다는 의견과 5억 5000만 원 증액이 필요하다는 의견이 있습니다.

자료 8쪽입니다.

AI 기반 손상예방 맞춤형 위험예측 및 중재기술 개발사업을 위해 20억 원 증액이 필요하다는 의견입니다.

자료 9쪽입니다.

국립심뇌혈관센터 설립입니다.

원활한 설립 추진을 위해 사업 관리에 만전을 기하도록 하는 부대의견이 있습니다.

자료 10쪽입니다.

국가 보건의료 연구인프라 구축입니다.

국립보건연구원 내에 국립노화연구소 설립을 위한 연구용역비로 3억 원 증액이 필요하다는 의견입니다.

자료 11쪽입니다.

형질분석연구입니다.

한국인 신생아 지놈 프로젝트입니다.

신생아 희귀유전질환 조기진단 확대 등을 위해 42억 원 증액이 필요하다는 의견입니다.

자료 12쪽입니다.

소외질환 극복연구입니다.

소아청소년 당뇨 레지스트리 구축 차질 방지를 위한 사업계획 구체화에 관한 부대의견이 제시되었습니다.

여기까지 보고드리겠습니다.

○소위원장 서영석 정부 측 의견 주십시오.

○질병관리청차장 임숙영 답변드리겠습니다.

보고해 주신 11개의 사업에 대해서 대체로 다 수용을 합니다.

몇 가지 의견이 있는 것만 말씀드리도록 하겠습니다.

우선 자료 5쪽에 권역 감염병전문병원 구축과 관련해서 지금 인천시에 구축을 하는 것으로 그렇게 못이 박혀져 있는데요. 저희가 권역 감염병전문병원을 선정할 때는 공모를 거쳐서 선정하는 절차를 진행하고 있습니다. 그래서 인천시로 특정하는 것보다는 수도권 권역 감염병전문병원으로 해서 타당성 등을 검토할 수 있게 해 주시면 좋을 것 같습니다. 그리고……

○소위원장 서영석 잠시만요, 위원님 여러분께 잠시 양해말씀 드리겠습니다.

시간이 자정이 다 되었습니다. 죄송합니다.

위원님 여러분께서 양해해 주신다면 차수를 변경하여 심사를 계속하고자 하는데 위원님 여러분 이의 없습니까?

(「예」 하는 위원 있음)

이의 없으시면 차수를 변경하도록 하겠습니다.

오늘 회의는 이것으로 마치도록 하겠습니다.

산회를 선포합니다.

(23시59분 산회)

○출석 위원(12인)

김남희 김미애 김예지 김 윤 서명옥 서미화 서영석 안상훈 이수진 이주영
장종태 전진숙

○청가 위원(1인)

윤호중

○출석 전문위원

수석전문위원 이지민

전문위원 정경윤

전문위원 오세일

○정부측 및 기타 참석자

보건복지부

제1차관 이스란

제2차관 이형훈

정책기획관 임호근

복지정책관겸연금정책관직무대리 배경택

복지행정지원관 박재만

인구아동정책관 김상희

노인정책관 임을기

사회서비스정책관 유주현

장애인정책국장 손호준

보건의료정책관 김국일

공공보건정책관 정통령

한약정책관 정영훈

건강보험정책국장 이중규

필수의료지원관 권병기

건강정책국장 곽순헌

정신건강정책관 이상원

보건산업정책국장 정은영

첨단의료지원관 신평시계

식품의약품안전처

차장 김용재

기획조정관 우영택

소비자위해예방국장직무대리 김현선

수입식품안전정책국장직무대리 강민호

식품소비안전국장 김현정

의약품안전국장 김상봉

마약안전기획관 강백원

바이오생약국장 신준수

의료기기안전국장 이남희

질병관리청

차장 임숙영

기획조정관 이상진

감염병정책국장 홍정익

감염병위기관리국장 조경숙

진단분석국장 김갑정

의료안전예방국장 손영래

만성질환관리국장직무대리 김유미

건강위해대응관 오진희

국립보건연구원

연구기획조정부장 정영기

미래의료연구부장 전재필

만성질환융복합연구부장 김원호

임시회의록