

제418회 국회 (정기회) **보건복지위원회회의록** 제 8 호

국 회 사 무 처

일 시 2024년11월7일(목)

장 소 보건복지위원회회의실

의사일정

1. 청원 심사기간 연장 요구의 건
2. 2025년도 예산안(의안번호 2203519)
 - 가. 보건복지부 소관
 - 나. 식품의약품안전처 소관
 - 다. 질병관리청 소관
3. 2025년도 기금운용계획안(의안번호 2203520)
 - 가. 보건복지부 소관

상정된 안건

2. 2025년도 예산안(의안번호 2203519) 2
 - 가. 보건복지부 소관
 - 나. 식품의약품안전처 소관
 - 다. 질병관리청 소관
3. 2025년도 기금운용계획안(의안번호 2203520) 2
 - 가. 보건복지부 소관
1. 청원 심사기간 연장 요구의 건 14
2. 2025년도 예산안(의안번호 2203519) 14
 - 가. 보건복지부 소관
 - 나. 식품의약품안전처 소관
 - 다. 질병관리청 소관
3. 2025년도 기금운용계획안(의안번호 2203520) 15
 - 가. 보건복지부 소관

(09시33분 개의)

○위원장 박주민 좌석을 정돈하여 주시기 바랍니다.

성원이 되었으므로 제418회 국회(정기회) 제8차 보건복지위원회를 개최하겠습니다.

보고사항은 노트북 단말기 자료를 참고하여 주시기 바랍니다.

(보고사항은 끝에 실음)

회의 진행 순서를 말씀드리겠습니다.

오늘은 원래 청원 심사기간 연장 요구의 건을 먼저 처리할 예정이었지만 국민의힘 위원

님들께서 조금 늦으시는 관계로 정부가 제출한 2025년도 예산안과 기금운용계획안을 상정하여 대체토론 등 예산안 심사를 먼저 진행하도록 하겠습니다.

예산결산심사소위원회 심사 준비를 위하여 예산안 관련된 서면질의는 회의 산회 전까지 제출하여 주시기를 부탁드립니다.

다음으로 정부위원 출석과 관련해서 안내 말씀 드리겠습니다.

이기일 보건복지부제1차관님, 김유미 식약처 차장님, 임숙영 질병청 차장님이 예산결산특별위원회 출석을 사유로 오늘 회의 이석을 요청하여 위원장과 간사 위원님들 간의 협의를 거쳐 이를 허가하였다는 점을 알려 드리겠습니다.

세 분께서는 적절한 시각에 이석하셔도 좋습니다.

그러면 의사일정에 들어가도록 하겠습니다.

2. 2025년도 예산안(의안번호 2203519)

가. 보건복지부 소관

나. 식품의약품안전처 소관

다. 질병관리청 소관

3. 2025년도 기금운용계획안(의안번호 2203520)

가. 보건복지부 소관

(09시34분)

○위원장 박주민 우선 의사일정 제2항 보건복지부·식품의약품안전처 및 질병관리청 소관 2025년도 예산안과 의사일정 제3항 보건복지부 소관 2025년도 기금운용계획안, 이상 2건을 일괄하여 상정합니다.

지금 제안설명을 들어야 되는데요. 일부 위원님들이 제안설명을 제출해 주신 서면으로 대체하자라고 얘기하셔서 서면으로 대체를 하고 대신에 전문위원 검토보고를 바로 듣도록 하겠습니다.

(제안설명서는 부록에 실음)

장관님, 괜찮으시지요?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○위원장 박주민 다음은 그래서 전문위원 검토보고를 듣도록 하겠습니다.

이지민 수석전문위원님 나오셔서 2025년도 예산안 및 기금운용계획안에 대하여 일괄하여 검토보고해 주시기 바랍니다.

○수석전문위원 이지민 수석전문위원입니다.

보건복지부·식품의약품안전처 및 질병관리청 소관 2025년도 예산안 및 기금운용계획안에 대하여 요약본으로 일괄하여 보고드리겠습니다.

2쪽입니다.

국민연금기금 여유자금 운용입니다.

국민연금기금운용위원회는 지난 5월 기금운용 수익률 제고를 위해 해외주식과 대체투자 상품에 대한 투자 비중을 늘리는 여유자금 배분계획(안)을 의결하였습니다.

그런데 정부가 국회에 제출한 기금운용계획안에는 국채 매입액이 전년 대비 80% 이상 급증한 39조 원으로 반영되는 등 국민연금기금운용위원회의 결정 사항에 부합하지 않는

것으로 나타나 수정될 필요가 있다고 보았습니다.

다음, 6쪽입니다.

노인일자리 및 사회활동 지원입니다.

내년도 예산안은 2조 1846억 8900만 원으로 편성되었는데 공익활동형 일자리의 시간당 보수단가가 최저임금에 미치지 못하는 실정이 연례적으로 반복되고 있어 지원단가를 현실화할 필요가 있다고 보았습니다.

다음, 11쪽입니다.

건강보험 가입자 지원입니다.

국민건강보험법에서는 해당 연도 건강보험료 예상수입액의 14%를 일반회계에서 건강보험 재정에 지원하도록 규정하고 있는데 내년도 예산안에는 예상수입액의 12.1% 수준만이 반영되어 법정기준에 약 1조 6379억 원이 미달하는 문제가 있다고 보았습니다.

다음, 20쪽입니다.

식약처 소관 마약류 통합관리시스템 구축 및 운영입니다.

최근 마약류 오남용으로 인한 사회문제가 심각해지면서 식약처는 지난해 마약류 오남용 통합감시시스템 구축을 위한 정보화전략계획을 수립하였습니다.

그런데 내년도 예산안에는 당초 계획한 사업비 42억 원 중 일부만이 반영되어 있어 사업 규모 축소 및 지연이 불가피할 것으로 보입니다.

연도별 이행계획에 따라 시스템이 체계적으로 구축될 수 있도록 ISP 결과를 반영하여 적정 예산액을 재산정할 필요가 있을 것으로 보았습니다.

질병관리청 소관입니다.

21쪽입니다.

신종감염병 위기상황 종합관리 사업의 내년도 예산안에는 코로나19 치료제 비축 예산이 반영되어 있지 않습니다.

코로나19 치료제의 건강보험체계 흡수로 인해 치료제 예산을 전액 감액한 것은 코로나 확산 가능성 및 이에 따른 치료제의 수급 불안 상황 등을 감안한다면 바람직하지 못한 예산편성으로 보이므로 적정량의 치료제를 비축함으로써 감염병의 위기상황에 적시에 대응할 수 있는 시스템을 마련할 필요가 있다고 보았습니다.

이상으로 보고를 마치겠습니다.

(검토보고서는 부록으로 보존함)

○위원장 박주민 이제 대체토론에 들어가겠습니다.

수석전문위원님 수고하셨습니다.

질의 시간은 간사님들 간의 협의에 따라서 답변 시간을 포함하여 5분입니다.

그러면 순서에 따라 이주영 위원님 질의하여 주시기 바랍니다.

○이주영 위원 개혁신당 이주영입니다.

지금 발표해 주신 자료 5쪽에 보시면 영유아 사전예방적 건강관리 그리고 미숙아 지속 관리 시범사업 확대 추진 필요라고 발표하신 바가 있습니다. 그리고 보건복지부도 동 사업을 전국 단위 사업으로 확대하여 추진할 필요가 있다고 보았고 시범사업이 곧 종료될 것이기 때문에 여기에 대해서 추가적인 논의가 있어야 할 것 같은데요.

지금 계획안으로는 4억 6000만 원이 수립되어 있는데 저희가 신생아분과와 상의하고

현재 시범사업 관리되고 있는 현황을 파악해 본 결과 현재 예산보다는 한 16억에서 17억 정도의 증액이 필요할 것으로 예상이 됩니다.

보건복지부 쪽의 특히 의료 관련해서는 이게 시의성이 가장 적절하다고 보는데 신생아 지속관리가 되지 않았을 때 그 이후에 발생하는 합병증이라든가 관리비용이 훨씬 더 많을 것으로 생각이 되기 때문에 이 부분에 대해서 좀 전향적인 예산이 편성되어야 할 것으로 보이는데, 그리고 규모도 아주 많지는 않은 것으로 저희가 파악이 되고 있어서, 지금 보니까 응급의료기금 같은 경우도 예산상으로 한 200억 정도의 차이가 세입세출이 나는 것 같은데 중간중간에 분명히 한 20억 미만의 사업 예산을 편성할 여지는 어느 정도는 있지 않을까 생각이 됩니다.

이기일 차관님 굉장히 많이 애써 주시는 것으로 알고 있는데 장관님, 혹시 이 부분에 대해서 보고받으셨거나 생각하고 계신 바가 있으신지요?

○**보건복지부장관 조규홍** 이것은 서비스만족도도 높고 그다음에 이용률도 계속해서 증가되고 있기 때문에 위원님 말씀하신 것처럼 소위 과정에서 잘 검토하도록 하겠습니다.

○**이주영 위원** 그리고 20쪽에 보시면 마약류 통합관리시스템 구축 그리고 정보화전략 계획에 대해서 당초 사업비 42억 중에 일부만 반영되어 있고, 더 문제는 3차 연도로 구성된 K-NASS 구축 사업이 진행되기 어려울 것이라고 보고 계신데 이게 지금 마약류 전반적인 문제인 것으로 생각이 되거든요. 그런데 예산정책처에서 주신 자료를 보면 중독자 치료 지원 사업이 전반적으로 이런 경향이 있는 것 같습니다.

그래서 식약처 쪽에서 말씀하신 바도 그렇고 지금 17개소 이상으로 늘리고 또 전화센터 이런 것들도 구축하시는 데 있어서 예산이 굉장히 많이 필요할 것으로 보이는데 아까 미숙아에 있어서 지금 시기를 놓치면 이후에 발생하는 합병증이 너무 많아서 사회적 비용이 증가하는 것과 마찬가지로 마약도 초기에 정말 아주 파격적으로 예산을 투입하지 않으면 그 이후에는 호미로 막을 것을 가래로 막아야만 하는 그런 상황이 발생할 것으로 보입니다.

그래서 정보화전략계획은 어쩌면 우리나라만이 할 수 있는 마약 관리의 톨일 수도 있겠다는 생각이 들어서 굉장히 좋은 방안이라고 생각을 하는데, 이런 정보화전략계획과 더불어서 중독자 치료 지원 사업에까지 지원 방식이나 규모에 대해서 좀 파격적인 지원이 필요할 것 같은데 식약처장님 어떻게 생각하시는지 그리고 장관님 거기에 대해서 어떻게 대책 세우고 계신지 궁금합니다.

○**식품의약품안전처장 오유경** 위원님, 마약류 오남용 감시시스템은 말씀하신 것처럼 올해 좀 더 고도화를 해야 되는데 그 예산 확보가 안 된 상황입니다. 그래서 위원님께서 관심 가져 주시고 이 부분 좀 도와주시면 감사하겠습니다.

○**보건복지부장관 조규홍** 마약 단속·재활·치료하는 데 있어서 식약처하고 복지부가 협업을 하고 있는데 지금 말씀하신 그 예산이 반영되면 협업하는 데 훨씬 더 효율적으로 이루어질 수 있을 거라고 생각이 듭니다.

○**이주영 위원** 장관님께서 특히 마약 관련해서는 지금 이미 우리나라가 독이 일부 터진 상태이기 때문에 올해와 내년 정도를 굉장히 큰 기로라고 보셔야 할 것 같아서 여기에는 특별한 관심 부탁드립니다.

○**보건복지부장관 조규홍** 예, 유념하겠습니다.

○이주영 위원 그리고 생애초기 건강관리 사업에 대해서 여쭙보고 싶은데 이게 임신, 영아기부터 시작해서 저위험군, 고위험군으로 나뉘서 임신부와 산모, 태아를 관리하는 겁니다. 그리고 국정과제에서도 이번에 ‘안전하고 질 높은 양육환경 조성’이라는 항목으로서 이것을 전국으로 확대하고자 하는 안을 내신 바가 있는데요. 이게 유사 사업과 비교했을 때 인건비가 적지는 않습니다만 이 사업의 특성상 숙련된 간호인력이 있어야 되고 또 재가를 통해서 이루어져야 하고 지속적으로 관리가 되어야 하면서 또 교육까지 이루어지려면 보건소 차원에서 지속적인 고용이 유지되어야 한다는 점이 가장 중요할 것 같습니다. 서비스를 누리는 국민 입장에서든 사실 그냥 한 번씩 오고 가는 그런 사람이 아니라 꾸준히 소속되어서 안전한 신분을 가진 사람이 방문하는 것이 산모나 신생아 입장에서든 굉장히 중요한 심리적인 만족을 줄 수 있을 거라고 생각을 하거든요.

그런데 지금은 이것이 인건비 단가를 현실화하는 것도 어려운……

(발언시간 초과로 마이크 중단)

(마이크 중단 이후 계속 발언한 부분)

문제가 있는 것 같고, 그래서 고용 관련해서 보건소 차원에서 지속 고용이 가능하도록 이것을 현실화하거나 아니면 국고 매칭 비율을 조금 올린다거나 아니면 사업 주체를 변경하는 형태로 할 수 있지 않을까 생각이 드는데 거기에 대해서도 추가 검토 부탁드립니다.

○보건복지부장관 조규홍 위원님 잘 아시다시피 이것은 행안부가 관리하고 있는 기준 인건비와 관련된 문제이기 때문에 행안부하고 협의를 하고요. 그다음에 국비 비율도 50%인데 전체적으로 올릴 수는 없고 취약지구에 대해서는 국고보조율 상향도 검토하겠습니다.

○이주영 위원 감사합니다.

이상입니다.

○위원장 박주민 다음은 김남희 위원님 질의하시겠습니다.

○김남희 위원 장관님, 지난 국정감사에서 제가 한국의 공적연금 국고 투입 부족하다는 그런 질의를 한 것에 대해서 국고 투입 더 확대되어야 한다는 취지로 말씀하셨지요?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○김남희 위원 그리고 크레딧 등 기존 보험료 지원 방식 강화하는 것 필요하다고 말씀하셨고요. 김태현 연금공단 이사장께서도 전반적으로 국고지원 늘어나야 한다는 데 동의한다고 말했습니다.

그런데 내년도 예산안 보니까 국민연금공단 운영비로 국고에서 지원하는 돈이 100억 원이네요. 국민연금 관리운영비 1년에 얼마예요?

○보건복지부장관 조규홍 한 5000억이 넘는 것으로 알고 있습니다.

○김남희 위원 5844억입니다. 그러면 일반회계 지원이 1.7%예요. 나머지는 다 국민들이 내는 보험료로 충당하는 거잖아요. 그런데 국민연금 재정안정성 중요하다고 하면서 최소한의 국가 책임도 이행 안 하고 국민연금공단 운영하는 것도 보험료에 떠넘기면 어떻게 국민들한테 보험료 더 내라고 말할 수가 있겠어요? 장관님, 이것 맞아요?

○보건복지부장관 조규홍 이게 국민연금법 87조를 보면……

○김남희 위원 아니, 87조 얘기하지 마시고요.

○보건복지부장관 조규홍 운영 비용에……

○김남희 위원 운영을, 국민연금공단이 국가가 운영하는 기관이잖아요. 기관 운영비를 보험료로 충당하는 것 국민들이 이것 납득할 수 있을 것 같으세요, 가뜩이나 재정 어렵다고 하는데?

○보건복지부장관 조규홍 아니, 그러니까 제가 지금 예산편성이 잘됐다고 말씀드리는데 아니고 아마 전부 또는 일부……

○김남희 위원 아니, 근거 있다고 얘기하시려고 하는데 그렇다고 해도 이걸 국민들이 납득하실 수 있겠느냐고요?

○보건복지부장관 조규홍 그러니까 이게 몇 년간 이렇게 100억 원으로 유지돼 온 것은 잘못된 거고요. 일부라도 상향……

○김남희 위원 그러면 잘못된 것은 시정을 하셔야 되는 것 아닙니까?

○보건복지부장관 조규홍 예, 그런데 재정 당국 설득을 저희가 잘 못 했습니다.

○김남희 위원 설득하셔야 된다고 생각하고요. 연금개혁 중요한 과제고 국민들 설득하기 위해서는 국민연금공단 운영비라도 국가가 책임지는 방향으로 가야 한다고 생각합니다. 최소한…… 지금 1.7%는 말이 안 되고요.

○보건복지부장관 조규홍 예, 너무 낮습니다.

○김남희 위원 다시 한번 검토하시기 바랍니다.

그리고 크레딧 투입에 대한 얘기 하셨는데 5차 국민연금 종합운영계획에서도 출산 크레딧 재원은 국고에서 확대하는 것이 필요하다는 내용이 있었고 정부가 지난 9월 연금개혁안에 첫째아부터 출산 크레딧 적용하자 이렇게 발표하셨잖아요?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○김남희 위원 그런데 내년도 예산안에 출산 크레딧 국고 투입 확대 방안, 첫째 아이 확대 반영 안 됐어요.

○보건복지부장관 조규홍 그것은 국민연금 개혁안이 확정이 안 돼 가지고 일단 현재 안으로 이렇게 했습니다.

○김남희 위원 그래도 개혁안 추진할 의지 있으시면 출산 크레딧 확대에 대한 어느 정도 의지는 보이셔야지요. 지금 출산 크레딧 지원 국고 부담 12.8억 해서 올해랑 거의 차이가 없거든요. 그런데 지금 얘기하셨던 것처럼 굉장히 중요한 과제잖아요. 그리고 국가 재정 투입하는 데 있어서 1순위가 크레딧이라고, 그렇게 보신다고 하셨잖아요. 그런데…… 연금개혁 의지 있으세요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 연금개혁 의지는 있고요.

그런데 이번에 연금개혁안 자체를 저희가 예산안에 담지는 못했습니다, 그 전에 결론이 안 났기 때문에.

○김남희 위원 앞으로 연금개혁 추진하실 의지 있으시면 예산 투입 방안에 대해서 검토하십시오.

○보건복지부장관 조규홍 예, 그렇게 하도록 하겠습니다.

○김남희 위원 그리고 제가 지난 국감에서 장기요양요원지원센터 관련 질의도 드렸는

데요. 장기요양요원지원센터가 정부에서 지원받아서 지자체가 운영하는 기관이고 향후 통합돌봄에서 중요한 역할을 담당해야 되는 것 아니지요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 그렇습니다.

○김남희 위원 그리고 서면질의에서 답변하셨는데 2027년도까지 17개 시도에 장기요양요원지원센터가 확충될 수 있도록 미설치된 지자체에 독려하고 국비 지원 등 지원 노력 하겠다고 이렇게 답변하셨어요.

○보건복지부장관 조규홍 예, 맞습니다.

○김남희 위원 그런데 노력하겠다고 해 놓고 2025년 예산에는 지금 있는 10개 시도 중에서 6개만 지원하겠다고 예산 제출하고 신규 설치를 위한 예산은 아예 빠졌습니다. 아무리 서둘러도 통합돌봄 대책 지금 제대로 이행 안 되고 있는데 장기요양요원지원센터 확충이나 지원도 예산 반영 안 된 것 이것 문제 있는 것 아닙니까? 어떻게 생각하세요?

○보건복지부장관 조규홍 저희는 지금 3개가 부족하니까 26년도하고 27년도에 한 2개, 1개 정도 하면 되지 않을까 해 가지고 반영을 안 했는데요.

○김남희 위원 아니요. 그런데 지금 하나도 반영이 안 돼 있고. 그리고 지금 있는, 10개 시도에서 14개 운영 중인데 10개 시도에 대한 지원이 아니라 6개에 대한 운영비 지원만 되어 있어요. 그래서 4개는 빠졌다고요. 그러니까 지금 있는 것 지원도 안 하고 확충도 안 하고, 통합돌봄 이제 얼마 안 남은 것 아니잖아요. 이것 예산 반영해야 된다고 보는데 어떻게 생각하세요?

○보건복지부장관 조규홍 추가 반영이 필요하다고 생각이 듭니다.

○김남희 위원 검토 부탁드립니다.

자세한 내용은 서면질의로 대체하겠습니다.

○보건복지부장관 조규홍 예.

○위원장 박주민 다음은 이수진 위원님 질의하시겠습니다.

○이수진 위원 조규홍 장관께 질의드리겠습니다.

현재 노원을지대병원이 장기 노사 갈등으로 인해서 파업이 진행되고 있습니다. 의료대란 속에서 환자분들의 건강을 위해서도 또 지역사회 문제라든지 또 노사관계에 고질적으로 갈등이 많은데 재단의 문제도 크다고 생각합니다.

다음 주에 저희 위원들이 방문을 할 생각인데 장관께서 상황을 좀 파악해서 하루속히 노사 갈등이 마무리되고 환자들께 제대로 된 진료가 되도록 노력을 해 주시기 바랍니다.

○보건복지부장관 조규홍 위원님께서 말씀하셔 가지고 저희가 내부 인력 배치 같은 기준에 미달하는지를 서울시하고 같이 보고 있습니다.

○이수진 위원 의료대란 해결을 위해서 우리 국회에서 지난 6월부터 국회, 정부, 이해당사자들이 전부 참여하는 공론화위원회를 제가 제안드렸었는데 당시 조규홍 장관께서 ‘정부에 맡겨 달라’ 이렇게 말씀을 하셨어요. 그런데 지금 실제로 해결될 기미는커녕 마치 의료대란 상황, 이 고통스러운 상황이 일상화된다는 그런 느낌 지을 수 없습니다.

정부가 계속 말만 앞세우고 뭐 하나 제대로 하는 게 없다 저는 그렇게 평가하고 있습니다. 지금 논의되고 있는 여야의정협의제도 의협이나 전공의협의회 등 주요 이해당사자들이 참여하고 있지 않습니다. 여당이 11일 출범시키겠다고 하는데 보건복지부도 참여하겠다는 입장이시지요?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○이수진 위원 의대협회, 의학회를 앞세워서 실질적인 이해당사자들을 빼놓고 논의를 진행한다면 오히려 또 다른 갈등을 유발시킬 수도 있다 이렇게 생각하는데 어떻게 생각하세요?

○보건복지부장관 조규홍 그런 측면도 있을 수 있겠지만……

○이수진 위원 그래서 저는 의료대란 해결을 위해서는 여당과 정부가 진정성 있는 모습을 보여야 된다 그리고 여야의정협의체를 정치적인 쇼라든지 명분 만들기로 이용해서는 절대 안 된다 이것 당부드립니다.

○보건복지부장관 조규홍 예, 그것은 맞는 말씀입니다.

○이수진 위원 의료대란 해결하기 위해서 잘못을 인정하고 또 무너진 신뢰를 회복하는 것이 무엇보다도 중요합니다. 모든 일의 기본이지요. 그런데 윤석열 정권이 ‘응급실 뽕뽕이로 누가 죽어 나갔느냐?’라고 우겨 대시고 또 의료대란 책임은 전공의들에게 있다고 최소한의 양심도 없는 그런 인면수심 발언들을 이어 왔어요. 이렇게 하시면 의료대란을 해결할 생각 있는 게 아니다 이렇게 생각할 수밖에 없습니다. 저는 조심하셔야 된다고 생각하고요.

지난 8월에 발표한 의료개혁 1차 실행방안 얘기 좀 드릴게요.

5년간 국가재정 10조, 건보 재정 10조를 투입해서 수가를 올리고 병원과 의사, 전공의들에게 현금성 지원을 하겠다라는 거지요. 그런데 국민 부담을 담보로 의사 달래기 생색용 예산을 편성하고 있는 것은 국민들이 어떻게 보실지……

우리 국회 전문위원실에서는 이런 재정계획의 내용과 규모 등이 의료인력 확충, 지역·필수 의료 강화 방향에 부합하는 적절한 대안인지, 지속가능성 있는 실효적인 대안인지 검토가 필요하다 이런 입장입니다. 잘 알고 계시지요?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○이수진 위원 그리고 특히 지난 8월에 국무회의 의결 사업으로 예비타당성조사가 면제된 전공의 수련환경 혁신 지원 사업에 대해서……

화면을 좀 봐 주시고요.

(영상자료를 보며)

국가재정법에 따라서 예타 방식에 준하는 적정성 검토를 거쳐 그 결과를 예산편성에 반영해야 되나 그러지 못한 채 예산안을 편성해서 제출했다며 법을 위반했다, 국회 예산안 심의권을 침해하고 있다 이렇게 지적하고 있습니다. 잘 알고 계시지요?

○보건복지부장관 조규홍 그런데 이것은 적정성 재검토……

○이수진 위원 사업 내용을 좀 말씀드릴게요.

수련 기간이 3월부터 시작합니다. 그런데 지도전문의 수당을 12개월로 산출하셨어요. 그동안 병원이 부담하던 지도전문의 수당을 국비로 연 8000만 원까지 지급하도록 하고 또 법적 근거 없이 지도전문의 차등제를 실시하는 점 또 전공의 복귀율이 저조한 점 등 많은 문제를 지적하고 있습니다.

장관님, 예산은 한정돼 있기 때문에 꼭 필요한 내용을 적정하게 편성해야 되는 것은 맞지요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 그렇습니다.

○**이수진 위원** 그 걱정된 예산편성을 담보하기 위해서 대규모 사업에 대해서는 국가재정법이 예타나 적정성 검토를 반드시 거치도록 정하고 있는 것 아닙니까?

○**보건복지부장관 조규홍** 예.

○**이수진 위원** 최근 복지부가 한국형 ARPA-H 사업 예산이 적정성 검토를 거쳐서 당초 1조 9000억에서 1조 1000억으로 조정된 사례가 있었다는 점에서 특히 적정성 검토를 철저히 할 필요가 있다고 생각합니다. 8000억이 날아갔어요.

윤석열 정부 재벌 부자감세로 지금 세수 펄크 심합니다. 그런데 허술한 사업계획을 국무회의에서 이렇게 의결해 버리고, 그것도 저는 사실 이해가 안 갑니다만 법률까지 위반해 가면서 부적정하게 예산안을 제출하는 것은 국회와 국민을 무시하는 그런 행위입니다. 적정성 검토가 끝난 후에 제대로 검토된 예산안을 제출해야 된다고 생각하는데 어떻게 생각하십니까?

○**보건복지부장관 조규홍** 국가재정법의 취지는 적정성 검토를 반드시 거쳐야 예산을 반영한다는 게 아니고 예타 없이 예산에 반영된 사업은 예산집행 과정에서라도 적정성 검토를 해서 그 향후 예산을 조정하라는 취지라고 생각이 됩니다. 따라서 적정성 검토 결과가 나오면 2026년도 예산편성에 반영을 하도록 하겠습니다.

(발언시간 초과로 마이크 중단)

.....

(마이크 중단 이후 계속 발언한 부분)

○**이수진 위원** 말씀은 그렇게 하시지만 저는 이게 사업계획이 제대로 안 됐기 때문에 오히려 사회적 논의를 좀 거쳤으면 좋을 텐데 그러지 않고 진행된, 급조된 안이기 때문에 실수투성이 예산을 만들었다고 생각하고 그래서 이것은 최적의 대안이 아니다 이렇게 생각합니다. 반드시 이 부분은 조정해야 된다고 생각합니다.

○**보건복지부장관 조규홍** 이것과 관련해서는 별도로 한번 설명을 드리겠습니다.

○**이수진 위원** 이상입니다.

.....

○**위원장 박주민** 남인순 위원님 질의하시겠습니다.

○**남인순 위원** 서울 송파병의 남인순 위원입니다.

장관님, 10·29이태원참사 피해자 권리보장과 진상규명 관련 특별법 제정된 것 아시지요, 여야 합의로?

○**보건복지부장관 조규홍** 예, 알고 있습니다.

○**남인순 위원** 그런데 보건복지부 사업명에 여전히 ‘이태원사고’로 돼 있어요. 그것 좀 ‘이태원참사’로 바로잡아 주시기 바랍니다.

○**보건복지부장관 조규홍** 예, 바로잡겠습니다.

○**남인순 위원** 그리고 내년도 예산을 보니까 지금 의료비 관련한 지원이 아마 기존에 지급했던 기준에 준해서 하게 돼 있는데 현재 의료지원금을 포함한 여러 가지 생활지원금의 지급 범위라든지 금액 산정 이런 걸 대통령령으로 정하도록 돼 있어요. 그러면 시행령 만드셔야 되는 것 아닙니까?

○**보건복지부장관 조규홍** 예, 조속히 만들어서 시행하는 데 차질이 없도록 하겠습니다.

○**남인순 위원** 시행령을 만들어서 그것에 근거해서 예산을 해야 되기 때문에, 현재 있는

예산안은 너무 지금 예산 범위가…… 기존에 했던 것에 준해서 한 거거든요. 그래서 이걸 시행령을 만들고 나서 거기에 준해서 예산을 조정해 주셔야 될 것 같습니다.

○보건복지부장관 조규홍 예, 지금 시행령을 행안부에서 만들고 있는데 적극 협의하도록 하겠습니다.

○남인순 위원 그래서 이 조항들이 들어가도록 해야 됩니다, 여기 보건복지랑 관련한 부분들.

○보건복지부장관 조규홍 예, 알겠습니다. 잘 검토하겠습니다.

○남인순 위원 사고도 참사로 고쳐 주시고요.

그리고 전 국민 마음투자 사업 관련한 부분인데요. 작년에도 저희가 논의를 할 때 많이 문제 제기를 했었습니다. 특히 예타 없이 진행되는 것, 좀 무리한 예산편성 아니냐라고 문제 제기를 했었는데 올해 집행률을 보니까 12%밖에 안 됐어요. 그리고 지금 현재 앞으로, 올해가 상담 인원 8만 명이 목표였는데 3만 명 신청했고 5만 명 남았잖아요. 이것 할 수 있어요?

○보건복지부장관 조규홍 최대한 해 보겠습니다. 사업 자체가 좀 늦어졌고 홍보가 좀……

○남인순 위원 장관님, 최대한 한다고 하는데 이게 8회잖아요. 8회면 주마다 하더라도 지금 남은 기간이 두 달인데 불가능하잖아요. 그러니까 지금 가능하지 않은 얘기를 자꾸 가능하다고 얘기를 하시는데, 내년도 목표가 16만 명입니다. 그래서 사실상 이 예산은 필요하다고 하는데 과도하게 선정을 하고 늘리고 있어요. 이게 문제거든요.

그리고 특히 문제는 현재 이 상담을 진행하는 여러 가지 자격과 관련해서, 물론 임시로는 하고 있지만 제도화를 해야 되거든요. 제도화 없이, 작년에 급하다고 해서 예타도 없고 제도적인 것도 없이 그냥 했는데 정비하고 해야 되는 것 아니에요? 이렇게 하는 게 어디 있어요?

○보건복지부장관 조규홍 내년도 16만 명은 저희는 가능하다고 생각이 드는데……

○남인순 위원 그러니까 작년에도 가능하다고 해서 저희가 편성해 드렸잖아요. 그런데 사실 지금 다 못 한 게 결과로 나왔고요. 그래서 예산을 일정하게는 좀 삭감을 해야 된다고 저는 생각을 하고 있는데, 특히 이 예산이 그대로 유지가 된다 하더라도 여기에 대한 어떤 전달체계에 대한 정비 없이 그냥 할 수는 없습니다. 제도적인 정비 하셔야 됩니다.

그것 어떤 계획 있으세요? 그 계획을 제출해야지 저희가 예산심사를 할 수가 있어요.

○보건복지부장관 조규홍 예, 보고드리도록 하겠습니다.

○남인순 위원 제도적인 부분들, 특히 심리상담과 관련한 여러 가지 자격 부분과 관련해서 여기에 대한 정비를 해야 됩니다.

○보건복지부장관 조규홍 그런데 저희의 정신건강의 위험수위가 지금 높기 때문에……

○남인순 위원 아니, 그 필요성에 대해서 반대하는 게 아니라니까요.

○보건복지부장관 조규홍 16만 명은 유지를 해 주셨으면 좋겠습니다.

○남인순 위원 저는 필요성에 굉장히 적극 공감하는 사람이에요. 그런데 이렇게 주먹구구로 하면 안 돼요. 그래서 그걸 정비해서 해 달라는 거고 그것에 대한 어떤 세부적인 추진 계획을 갖고 와라, 그 얘기를 말씀드리는 겁니다.

○보건복지부장관 조규홍 제도적인 방안은 별도로 설명을 드리도록 하겠습니다.

○남인순 위원 그게 계획이 있어야지 이 사업을 할 수가 있어요.

○보건복지부장관 조규홍 예, 무슨 말씀인지 알겠습니다.

○남인순 위원 그리고 건강보험재정 막 뽑아서 쓰고 계시잖아요, 지금 의료대란 때문에. 그런데 지금 건강보험가입자에 대한 일반회계에서의 지원을 매년 못 지키는데, 내년에도 가입자 지원 예산 1조 6379억 더 증액해야 된다고 보거든요. 이것 위해서 기재부랑 협상하실 겁니까? 적극적으로 하셔야 되는 것 아니에요?

○보건복지부장관 조규홍 얘기하고 있는데, 전년도 수준으로 했는데 원래대로 한다면 16%가 되어야 되는 거지요. 그런데 그것에 못 미치는 건 사실입니다.

○남인순 위원 건강보험재정을 지금 벌써 1조 이상 비상진료체계 한다고 하면서 올 해…… 내년에는 더 많이 뽑아 쓸 것 같은데 그러면서, 국민들이 낸 보험료는 빼서 쓰면서 국가가 재정 책임을 안 진다는 게 말이 됩니까? 전년도 수준으로 하면 안 되지요.

사실은 국가가 더 책임져야 될 부분, 원래 100분의 14 이상 국고에서 해야 되는데 내년도 지금 어떻게 돼 있습니까?

○보건복지부장관 조규홍 내년도에는 정부안은 12.1%로 돼 있습니다.

○남인순 위원 그러니까요. 12.1%밖에 안 돼 있으니까, 14%까지 가야 되거든요. 그러려면 지금 제가 말씀드린 대로 1조 6300억 원 추가로 국고재정 더 늘려야 됩니다. 이것 꼭 관철시키시기 바랍니다.

○보건복지부장관 조규홍 예, 협의하도록 하겠습니다.

○남인순 위원 의지가 좀 약해요, 장관님. 이것 확실히 하셔야 돼요. 재정을 그렇게 뽑아 쓰면서 이것에 대한 국가 책임은 더 지지 않는 게 말이 됩니까?

○보건복지부장관 조규홍 예, 저희가 지금 재정 당국과 협의할 게 너무 많아 가지고……

○남인순 위원 제가 또 마지막 한 가지 할 얘기가 있는데요.

중앙사회서비스원 예산, 중앙사회서비스원이 제 역할을 못 하고 있어요. 제가 지적을 많이 했는데, 운영비 이것 50% 감액해야 된다는 의견 제가 서면으로 낼 테니까 살펴보시기 바랍니다.

○보건복지부장관 조규홍 예, 알겠습니다.

○위원장 박주민 장관님, 남인순 위원님이 저한테도 마음건강 사업 중요하다고 여러 차례 강조하셨어요. 그러니까 참고하셔서 잘 좀 말씀드려 주셨으면 좋겠습니다.

○보건복지부장관 조규홍 예, 방안을 잘 만들어서 설명드리도록 하겠습니다.

○위원장 박주민 예.

김예지 위원님 질의하시겠습니다.

○김예지 위원 장관님, 중증장애인 동료상담 사업 아시지요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 알고 있습니다.

○김예지 위원 동료상담도 있고 또 정신장애인 동료지원도 있습니다. 또 발달장애인들이 지금 하고 있던 사업 중의 하나가 고용노동부에서 넘어온 사업이 있습니다. 동료지원 가지요.

이것 좀 헛갈리시지 않으세요? 이 사업 구체적으로 다 내용은 모르시지요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 구체적으로 알고 있지는 못합니다.

○김예지 위원 기본적으로는 어쨌든 사회적 자원 연계 그러니까 중증장애인 당사자들이 당사자들의 어떤 동료활동, 자조모임이나 다양한 활동을 통해서 중증장애인을 발굴하고

사회적 활동을 할 수 있도록 돕는, 본인의 경험을 기반으로 돕는 굉장히 중요한 사업이고 사실 장애인 자립·재활 정신의 근간이 됩니다.

그런데 이게 기존에 있던 복지부 사업이 있고요. 이걸 전 유형의 장애인들이 다 함께 동료상담 사업에 참여하고 있고요. 그런데 지금 여기 이관된 사업 중에 제가 문제 제기를 좀 하려고 합니다. 동료지원가 사업이고 보통 발달장애인분들이 참여하게 되는 사업이었는데 직업 연계에 목표를 두고 있었습니다. 그런데 이게 이관이 되면서 없어진 것들이 있습니다. 우선은 퇴직금 적립이 안 됩니다. 혹시 알고 계셨습니까?

○보건복지부장관 조규홍 저는 모르고 있었습니다.

○김예지 위원 이것 굉장히 중요하고요.

또 고용의 지속성이 없어졌어요. 그래서 1·2월에 퇴직자가 생깁니다. 물론 이게 지자체마다 다른데 지자체 의지가 지자체마다 다 달라서 적용을 달리하고 있고 그래서 1·2월에 다 해고하는 경우도 생기고 있고요. 그래서 이걸 복지부에서 지침을 내려 주셔야 될 것 같아요.

그리고 원래 89만 원이었는데 이게 지금 자연증가분까지 다 합치고 1인당 퇴직급여 적립까지 합치면 110만 원이 내년에 인건비로 책정이 되어야 되는데요. 이게 반영이 안 됐더라고요, 예산에요. 그래서 이것 좀 챙겨 주셨으면 좋겠고.

또 하나 성과수당을 운영비로 사용할 수 있게 설계가 되어 있어요. 그러다 보니까 이 성과수당을, 이분들이 성과를 채워도 중개기관이나 이런 데서 어려우시면…… 보통 중개기관들이 다 어려우세요. 그러다 보니까 운영비로 쓰시는 경향이 있어서 전액이 다 가지 않는 경우가 있어요. 그래서 이런 지침을…… 혹시 여기 관계 과장이나 국장님 계신가요? 안 계신가요? 좀 챙겨 주시고요.

그래서 이게 지금 그런 문제들을 안고 있다라는 것을 알게 되셨으니까 장관님이 좀 챙겨 주시고요. 첫째로는 인건비, 내년도 자연증가분 110만 원 책정해서 21억 해 주시고. 그다음에 업무추진비에 동료지원가 그리고 전문인력 보수교육 예산이 있었습니다. 고용노동부에 있을 때, 그때 시행했을 때 있던 4000만 원도 반영해서 21억 4000이지요. 이것 채워 주시고. 그다음에 성과수당 운영비로 쓰지 못하게 그러니까 성과수당은 성과수당으로, 운영비는 운영비로 나눠 주세요. 나눠 주셔서 책정해 주시고. 그다음에 또 동료지원가 최저임금 보장해 주시고 퇴직금 적립 의무화해 주셔서 예산편성에 반영해 주시기를 부탁드립니다.

○보건복지부장관 조규홍 여러 가지 말씀을 해 주셨는데요. 인건비 사항은 제가 잘 보겠습니다.

그런데 저희가 동료상담 예산을 23억 원으로 전년 동 수준으로 한 것은 지금 집행이 30%밖에 안 돼 가지고 그걸 감안한 숫자인데요. 그런 걸 잘 한번 비교해 보겠습니다. 그렇지만 또 다른 사회서비스사업과의……

○김예지 위원 형평성……

○보건복지부장관 조규홍 형평성 문제도 있기 때문에 잘 검토해 보도록 하겠습니다.

○김예지 위원 그래서 제가 그 말씀을 지금 드리려고요.

실은 이게 이관되면서, 이게 고용노동부 사업이었어요. 원래 이걸 가져오는 게 아니었습니다. 이걸 다시 보내셔야 되는데 어떻게 생각하세요?

○보건복지부장관 조규홍 작년에도 또 국회에서 인정해 주셨지 않습니까, 갖고 오는 걸로?

○김예지 위원 저는 그때 없었는데, 이걸 의원님들이 잘 모르셨던 거예요. 이게 전혀 목표가 다른 사업이에요. 다시 제가 말씀드릴 거고요. 우선 이번 예산 넘어왔으니까 어쩔 수 없습니다. 이것 하고.

집행률이 낮았다고 하시는데 결국에 이관되면서 이게 절차상 늦어져서 그래요. 그런데 결국 마지막에는 모두 인원수는 다 채웠다고 제가 결과를 들었는데요. 그래서 반영해서 이것 다시 넘겨주셔야 돼요, 고용노동부로. 목표가 달라요.

○보건복지부장관 조규홍 그건 기재부나 고용부하고 한번 협의를 해 보겠습니다.

○김예지 위원 그건 제가 차차 말씀드리고.

우선 예산은 그대로 넘어온 21억 4000 쟁겨 주시기를 부탁드립니다, 저도 국회에서 노력을 하겠습니다.

○보건복지부장관 조규홍 예, 알겠습니다.

○김예지 위원 다음에 이어서 질의를 하겠는데, 시청각장애인 관련입니다.

헬렌 켈러로 많이 아시겠지만 시청각장애인을 우리는 중복장애인으로 생각을 해서 별도의 유형으로 나누고 있지 않습니다. 그래서 제가 곧 발의할 예정이기는 합니다만 어쨌든 의사소통이나 정보 접근 방법이 전혀 다르기 때문에 별도의 유형으로 봐야 된다. 그래서 다른 중복장애와의 형평의 문제로 말도 안 된다고 하시는 전문위원 의견도 지난 국회에는 있었지만 다른 나라의 예를 봐도 그렇고 이걸 별도의 유형으로 정해야 한다. 왜냐하면 의사소통 방법이 전혀 다르고, 청각과도 다르고 시각과도 다르기 때문에 이것 합쳐 놓으면 안 된다는 학계의 그런 조사 내용도 있습니다.

그래서 실태조사 보면 45.3%가 국가와 사회서비스 지원에 의사소통이나 교육 지원이 굉장히 필요하다고 조사 결과도 있는데요. 그래서 지난해에 이 예산이 만들어졌지요, 복지부 예산으로?

○보건복지부장관 조규홍 예, 그렇습니다.

○김예지 위원 그래서 지금 전담기관 설치하셨지요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 10월 달에 설치했습니다.

○김예지 위원 그런데 이것 왜 공모 안 하셨어요? 공모하셨어요?

어쨌든 한 곳이 생겨서 너무 다행인데요. 제가 말씀드리려고 했던 게, 지금 설치 기구에서는 마치 장애인개발원에서도 할 수 있을 만한 실태조사나 조사 위주, 그러니까 비장애 중심으로 이것 조사하는 것에 그칩니다.

그런데 제가 말씀드리려고 했던 것은, 아까 동료상담·동료지원 얘기도 제가 많이 했지만 요즘 트렌드 그리고 전 세계적으로 가고 있는 방향은 장애 당사자 중심입니다. 그래서 자립생활센터가 굉장히 중요하고 복지부에서도 많은 지원을 하고 계신 줄로 알고 소수·특화장애인자립생활센터가 있습니다. 그런데 여기에 시청각장애인도 포함이 되어야 할 것 같은데, 우선은 올해까지는 반영 안 된 것 같고 전담기관 하나로도 지금……

(발언시간 초과로 마이크 중단)

(마이크 중단 이후 계속 발언한 부분)
백차시지요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 공모는 했다고 하는데요. 제가 그 자세한 내용을 모르니까 별도로 설명을 드리고요.

일단 내년도는 올해 전담기관이 10월 달에 설치됐는데 그걸 12개월로 펴 가지고 하는 예산은 들어갔고 다만 지원센터 예산은 반영되지를 못했습니다.

○김예지 위원 그렇지요.

지원센터도 예산도 좀 필요할 것 같고, 그래야지 일을 제대로 하니까. 그러니까 지금 운영비만 들어가고 결국에는 아무것도 안 하고 그러다 보니까 당사자들은 지금 뭐가 되고 있는지도 모르고 결국에는 그냥 센터가 존재하는 곳에만 예산이 쓰이니까 결국에 ‘우리는 받는 게 없다’ 이렇게 생각을 하는 거잖아요.

그래서 이것 관련해서 저도 챙길 데니까 좀 챙겨 주시고 올해 예산은 아닌데, 내년 정부안도 노력해야 되는데 이제 얼마 안 남고 그랬으니까 혹시 그다음에 예산이 될 때는 소수·특화의 시청각장애인 자립생활센터도 포함해 주시는 것을 정책적으로 논의해 봐 주셨으면 좋겠는데 그렇게 해 주시겠습니까?

○보건복지부장관 조규홍 예, 그렇게 하도록 하겠습니다.

○김예지 위원 감사합니다.

○위원장 박주민 잠시 안내말씀을 드려야 되겠습니다.

지금 대체토론이 진행 중이지만 예결위 등으로 이석하시는 위원님들이 계셔서 의결이 필요한 안건을 의결하고 대체토론을 계속 진행을 하도록 하겠습니다.

아까 말씀드린 대로 지금 청원 심사기간 연장 요구의 건을 의결해야 되거든요.

1. 청원 심사기간 연장 요구의 건

(10시09분)

○위원장 박주민 그래서 의사일정 제1항 청원 심사기간 연장 요구의 건을 상정합니다.

국회법 제125조제6항에 따르면 장기간 심사를 필요로 하는 청원은 위원회의 의결로 의장에게 심사기간의 연장을 요구할 수 있습니다.

배부해 드린 유인물과 같이 폰히펠런다우증후군의 치료제인 MSD사 웰리렉의 보험급여 적용 요청에 관한 청원을 소위원회에서 심도 있게 심사하도록 2024년 12월 31일까지 심사기간을 연장하고자 하는데 이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

없으시면 가결을 선포합니다.

비록 지금 이 청원에 대한 심사기간을 연장했지만 청원심사위원회에서는 가급적 올해 내에 꼭 심사가 이루어질 수 있도록 챙겨 주셨으면 좋겠습니다.

백종현 위원님, 청원……

○백종현 위원 노력하겠습니다.

2. 2025년도 예산안(의안번호 2203519)

가. 보건복지부 소관

나. 식품의약품안전처 소관

다. 질병관리청 소관

3. 2025년도 기금운용계획안(의안번호 2203520)

가. 보건복지부 소관

○위원장 박주민 그러면 대체토론을 계속하도록 하겠습니다.

김윤 위원님 질의하시겠습니다.

○김윤 위원 장관님, 내년에 전공의 수련환경 개선을 위해서 3000억 원 예산을 배정하셨지요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 그렇습니다.

○김윤 위원 이게 국민 세금입니다. 그러면 이 예산 3000억 원을 투입하면 국민들, 환자들한테는 뭐가 좋아지는 겁니까?

○보건복지부장관 조규홍 일단 전공의들의 수련환경이 개선되고 하면 전공의들의, 지금도 열심히 하고 계시지만 더 수련의 질을 높일 수 있기 때문에 결국은 환자인 국민들에게 도움이 될 거라고 생각이 듭니다.

○김윤 위원 제가 좀 여쭙어보겠습니다, 구체적으로.

올봄에 권역응급의료센터 중에 소아응급환자를 못 받았다고 하는 곳이 전체 3분의 2에 달했습니다. 3000억 원을 들이면 이런 일은 안 벌어집니까?

○보건복지부장관 조규홍 그것하고는 직접적으로……

○김윤 위원 상관이 없습니까?

○보건복지부장관 조규홍 아니요. 그것은 필요하면 별도 예산이 돼야지 전공의 수련 예산이 그거랑 바로 연결된다 뭐 그렇게는……

○김윤 위원 잘 생각…… 잘 보십시오.

(자료를 들어 보이며)

제가 들고 있는 게 복지부가 가지고 있는 전공의 전문과목별 수련 목표입니다. 응급의학과 수련 목표에 소아응급이라고 적혀 있습니다, 1·2·3·4년 차 공히. 다른 나라는 소아과 의사가 없다는 이유로 응급실에서 응급의학과 전문의가 있는데도 불구하고 소아 환자를 안 보는 사실상의 진료 거부가 일어나지 않습니다. 이런 부적절한 문화와 관행은 정부가 3000억 원의 막대한 예산을 들이면 개선이 돼야 되는 문제 아니겠습니까? 생각해 보십시오.

두 번째, 지금 보건복지부의 당면 과제는 지역·필수 의료를 복구하는 거지요?

○보건복지부장관 조규홍 맞습니다.

○김윤 위원 전공의 수련에 3000억 원을 들이면 지역·필수 의료로 가는 전문의, 전공의 과정을 마친 전문의가 늘어납니까?

외국에서 전공의 수련에 정부가 비용을 대는 이유는 전체 의료시스템에서, 의료체계에서 필요한 전공의, 전문의를 배출하기 위한 것이고 그렇기 때문에 수련을 대학병원이나 큰 종합병원 같은 수련병원에 한정하지 않고 동네에 있는 작은 2차 병원, 의원 심지어는 지역사회에 나가서 방문진료를 하는 것까지를 포함해서 수련 프로그램을 짭니다. 그렇기 때문에 정부가 지원하는 거지요.

현재 정부가 내년에 지원하는 3000억 원의 예산이 다른 나라처럼 대학병원과 큰 병원에 국한되지 않고 전체 의료시스템에 전공의들이 나가서 진료를 경험할 수 있는 프로그램을

가지고 있습니까?

○보건복지부장관 조규홍 다기관 협력 수련 프로그램을 저희가 만들 거고요.

○김윤 위원 구체적이지 않습니다.

○보건복지부장관 조규홍 그런데……

○김윤 위원 구체적이지 않게 되어 있고요. 만약에 그런 프로그램을 가지고 간다면 수련의 목표도 정비가 돼야 되고 2차 병원, 동네 의원에서 전공의를 수련할 지도전문의도 육성이 돼야 되고요.

○보건복지부장관 조규홍 지도전문의 예산이 반영됐지 않습니까, 그래서?

○김윤 위원 지도전문의 예산은 현재 수련병원에 대한 지원입니다. 결국 지금 체계로 가면 큰 병원 중심의 수련체계에서 벗어날 수가 없습니다. 또 말씀드리겠습니다.

아까 제가 응급의학과 전공의 수련과정을 보여 드렸는데요. 1년 차부터 4년 차까지 연차별 목표가 달라야 될까요, 같아도 될까요?

○보건복지부장관 조규홍 달라야 되겠지요.

○김윤 위원 전부 똑같습니다. 붙여쓰기를 반복했습니다.

(자료를 들어 보이며)

이게 흉부외과의 수련 프로그램입니다. 앞뒤 한 페이지인데요. 제가 미국 흉부외과의 수련 프로그램 중에서 술기와 관련된 기준이 얼마나 있는지를 뽑아 봤습니다. 열 페이지입니다. 그러니까 정부가 지금 지도전문의한테 돈을 쓰겠다고 하는 것은 굳이 비유를 하자면 학교의 교과과정도 제대로 안 되어 있는데 선생님들 월급만 올려 주겠다는 뜻입니다.

○보건복지부장관 조규홍 반드시……

○김윤 위원 그런 방식으로는 수련체계를 개선할 수가 없습니다. 전체 수련체계를 지금 지역완결형 의료체계라고 하는 관점에서 재검토해 주시기를 부탁드립니다.

한마디만 더 말씀드리겠습니다.

정부가 2조 원을 지금 재정을 투입해서 지역·필수 의료를 완성하겠다고 했는데 지역완결형 의료체계를 하려면 2차 병원의 전공의들이 같이 가서 일을 해 줘야 그런 체계가 가능합니다. 그런데 지금 전공의 수련과 지역완결형 의료체계가 따로 놓고 있습니다. 이렇게 따로 놓아서는 안 되고 이걸 유기적으로 통합하기 위해서는 법적 근거가 있어야 된다고……

(발언시간 초과로 마이크 중단)

(마이크 중단 이후 계속 발언한 부분)

생각합니다.

○보건복지부장관 조규홍 법적 근거는 만들 계획이고요. 그다음에 위원님께서 말씀하신 여러 문제점 저도 동의하고 개선을 하는데 꼭 그게 개선이 되어야지 예산 3000억이 필요하다 이렇게 하기에는 동의하기 어렵습니다. 그러니까 이것은 이것대로 하고 또 제도적으로 개선할 부분들은 제도적으로 개선해야 되지 않나 그렇게 생각이 듭니다, 저는.

○김윤 위원 그러니까 제도적인 개선방안을 예산심의 전까지 마련해서 보고해 주시기를 부탁드립니다.

○보건복지부장관 조규홍 예, 그렇게 하도록 하겠습니다.

○위원장 박주민 다음은 전진숙 위원님 질의하시겠습니다.

○전진숙 위원 광주 북구를 전진숙입니다.

예산을 보면 보건복지부가 나아가야 될 방향을 분명히 알 수 있을 것 같습니다. 저는 큰 틀에서 오늘 좀 말씀드리고 이후에 예산소위를 통해서 구체적인 이야기를 좀 드리겠습니다.

실제로 어떤 계획도 없었던 전 국민 마음투자 사업이었습니다. 지금 2025년 예산안에 508억 원이 편성되었습니다. 아까 말씀 주신 것처럼 내년에 16만 명을 대상으로 해서 하 시겠다고 하고, 그럼에도 불구하고 존경하는 남인순 위원님도 말씀하셨습니다 실제로 2024년 10월 말 기준, 물론 광역자치단체별로 차이는 있습니다. 그런데 광역자치단체별로 실행률이 12.5%밖에 되지 않았고 또 이를 이용한 이용자도 내년 16만 명을 목표로 하고 있지만 올해는 3만 명에 지금 불과한 상황입니다. 이런 예산을 내년에 증액을 해야 되는 지 근본적인 회의가 듭니다. 전액 삭감해야 되는 것 아닌가 이런 생각을 하고요.

응급실 뺑뺑이로 여러 환자가 죽어 가고 있다는 걸 국감을 통해서 우리가 이야기를 많이 했습니다. 제때, 제시간에 응급 처치를 받지 못해서 생명의 위독함을 느꼈고 많은 사람들이 응급실 뺑뺑이 되는 이런 상황에서 차세대 응급의료정보시스템 예산은 2025년 예산안에 하나도 반영이 되어 있지 않기 때문에 저는 즉시 반영돼야 한다고 생각합니다.

(영상자료를 보며)

김건희 여사 사업이라고 하는 전 국민 마음투자 사업은 ISP, 즉 정보화전략계획에 대해서 수립도 하지 않았고 사업계획 적정성 검토도 올해 지금 연말에 완료될 예정이지요?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○전진숙 위원 그런데 금년은 472억, 내년에는 508억 예산이 편성되어 있는 상태입니다.

의료개혁특위가 지난 8월 30일 의료개혁 1차 실행방안에서 중증·응급 환자 이송체계 개선 발표를 했습니다. 그런데 응급환자 재이송 문제 해결을 위한 차세대 응급의료정보시스템은 ISP가 올해 지금 수립 중이고요 12월 말에 끝나는 걸로 알고 있습니다. 그런데 적정성 검토를 한다는 이유로 지금 25년 예산은 수립이 하나도 안 돼 있고 26년에 수립 하겠다고 하는 겁니다.

저는 근본적인 문제 제기를 하겠습니다.

이 사업을 어떤 근거로 봐도, 전 국민이 긴급하다고 필요하다는 예산에 대해서는 국민이 뒷배가 되는 거예요. 사실 여부를 떠나서 전 국민 마음투자는 김건희 여사가 뒷배라고 우리 모두 다 이야기하고 있습니다.

○보건복지부장관 조규홍 그것은……

○전진숙 위원 이런 상태 속에서, 물론 부정을 하시겠지요. 그것은 부정을 하셔도 괜찮습니다. 그러나 예비타당성 면제를 하는 과정 속에서 단 며칠 만에 올라가서 국무회의에서 조정되는 이런 과정을 보면서 우리는 그런 합리적 의심을 하고 있는 거고요.

굳이 답변 안 주셔도 됩니다. 예산소위 시작 전까지 차세대 응급의료정보시스템 구축 예산 추계해서 의원실로 가져오시기 바랍니다. 그러고 나서 거기서 이야기하겠습니다.

○보건복지부장관 조규홍 예, 위원님께서……

○전진숙 위원 제가 일단 시간을 좀 쓸게요.

두 번째로는 장관님, 통합돌봄 사업 관련해서 김남희 위원님도 말씀하셨지만 2026년에 본사업이 시작될 예정입니다. 지자체별 공공 인프라 확충과 전담 인력 확보되지 않으면 엄청난 혼란과 질 낮은 서비스로 귀결이 될 건데 현장에 있는 많은 전문가들이 이 부분에 대해서 우려하고 있습니다. 통합돌봄 공공성을 제고하고 전담 인력을 제대로 관리하고 확보하는 예산이 저는 시급하다고 판단하고 있습니다.

우리가 아이들 키우는 문제에 있어서 국공립 시설 확충을 여러 가지 노력한 결과 32.4%까지 올라왔어요. 그래서 공공의 어린이집 또 민간의 어린이집의 질을 상향 평준화하는 이런 기준을 만들어 냈던 것도 사실입니다. 65세 이상의 인구가 내년이면 20%를 육박하고 있습니다. 그러면 국가가 노인돌봄에 대한 책임을 더 강화해야 된다고 생각하고요. 통합돌봄지원법 역시 공공성 제고라고 하는 것을 국가와 지방자치단체의 책무로 지금 규정하고 있습니다.

저는 지자체별로 최소한 2~3개의 공공기관을 설치하고 테스트베드를 운영하고 나서 그 서비스를 효과적으로 확대하고 서비스의 공공성 확대에 나아가야 된다고 생각합니다. 그리고 지역 곳곳에 모세혈관처럼 지금 통합돌봄 실효성을 제고하려면 간호사, 사회복지사 등이 읍면동까지 배치되고 이들이 제대로 배치되어 있는지 확인하고 관리하고 교육하는 역할 또한 보건복지부의 역할이라고 생각합니다.

광주가 지역사회 돌봄의 모범 사례로 평가받는 이유는 한 해에 지자체에서 107억을 투자해서 380명의 전담 인력을 운영하고 있습니다. 그런데 지금 저한테 제출된 자료에 의하면 충남 천안은 공무원 3명이 통합돌봄……

(발언시간 초과로 마이크 중단)

(마이크 중단 이후 계속 발언한 부분)

서비스를 하고 있어요.

저는 기본적으로 말씀드렸지만 공공성 강화라고 하는 부분들에 대해서 국가가 직접 운영하는 공공기관으로서의, 노인요양시설이 됐든 재가시설이 됐든 모형을 가질 필요가 있고요. 지금 지자체 가면서 굉장히 예산을 어려워하잖아요. 국가가 직접 운영해서 그 모형을, 롤모델을 만들 필요가 있고. 말씀드렸던 지금 찾아가는 보건복지서비스의 전달체계가 개편이 되면서 사회복지직과 간호직이 지금 동사무소로 배치가 됐는데 행안부에서 배치 이후에 이들이 실제 활동하고 있는지에 대한 관리는 보건복지부 역할이라고 생각해요.

그런 부분에 대해서 구체적으로 저희 실에 공공성 강화를 위한, 물론 지자체하고 협의를 해야겠지요. 지자체와 협의해서 공공성 강화와 실질적인 전담 인력 확보 예산을 파악해서 보고해 주시기 바랍니다.

○보건복지부장관 조규홍 통합돌봄에 대해서는 26년 3월에 본사업을 시작해야 되니까 내년도에 착실히 시범사업을 준비하고 그다음에 위원님께서 지적하신 것 중에서 내년도 예산의 증액이 필요하면 협의를 드리도록 하겠습니다.

○전진숙 위원 예, 좋습니다.

○보건복지부장관 조규홍 그리고 마음투자 사업은 저희가 정신건강 투자계획인가 그것에 따라 갖고 실시하는 사업이고요. 적정성 평가 결과가 나오는 것에 따라서 예산을 조

정하도록 하겠습니다.

그다음에 응급의료정보망 구축사업은 노후장비 교체가 필요한 점을 감안해서 소위 때 상의드리도록 하겠습니다.

○전진숙 위원 이 부분에 조금 더 긴밀한 고민과 즉각적인 시행이 필요할 것 같습니다. 이상입니다.

○보건복지부장관 조규홍 예, 알겠습니다.

○위원장 박주민 다음은 백종현 위원님 질의하시겠습니다.

○백종현 위원 부산 침례병원 정상화를 위해 최선을 다하고 있는 부산 금정구 국민의힘 백종현 위원입니다.

곧 출범하는 여의정협의체에 대해 먼저 질의하겠습니다.

장관님, 국민의힘은 국민의 생명과 건강보다 더 시급한 민생 과제는 없다는 인식으로 오는 11일에 대한의학회 및 한국의과대학 그리고 의학전문대학원협회와 함께 여의정협의체를 출범하게 됩니다. 여의정협의체가 여야의정협의체로 제대로 가동되기 위해서는 야당의 참여와 전공의의 또 의협을 포함한 의료계 전반의 협력이 필수라고 생각합니다. 야당은 아직 불참 의사를 밝히고 있지만 국민의 생명을 지키기 위해서 좀 늦더라도 협의체에 꼭 참여할 것으로 믿습니다.

장관님도 전공의 및 의협의 협의체 참여를 위해 함께 애써 주시기를 바랍니다.

○보건복지부장관 조규홍 예, 그렇게 하도록 하겠습니다.

○백종현 위원 복지부에서는 전공의 수련환경과 교육의 질을 획기적으로 개선하기 위해서 수련환경 혁신에 3089억 원을 신규 편성하시고 또 수당 지급에 545억 원을 증액한 589억 원의 예산을 계획하고 있습니다. 이제 복지부는 전공의 수련환경 개선과 수련수당 지원을 병행하여 필수의료 분야로의 인력 지원을 유도할 것으로 기대한다는 입장이 있는 것으로 알고 있는데 맞습니까?

○보건복지부장관 조규홍 예, 지금 말씀하신 실효성 문제로 과거에 수련보조수당 사업이 제대로 추진 안 됐는데, 그때는 수당만 올리고 다른 여건 개선은 이루어지지 않았는데 저희가 지금 같이 추진하고 있으니까 잘될 것으로 생각하고 운영과 관리에 만전을 기하도록 하겠습니다.

○백종현 위원 그런데 복지부가 지난 2012년부터 2016년까지 전공의 수련보조수당 사업을 단계적으로 폐지한 바 있는데 그 이유를 알고 계시는지요?

○보건복지부장관 조규홍 제가 방금 설명을 드렸드시피 근본적인 개선방안이 없이 수당만 좀 상향 지급됐거든요. 그러다 보니까 사업의 효과성이 낮은 것으로 평가하고 있습니다.

○백종현 위원 (영상자료를 보며)

국회예산정책처 2012년도 예산안 분석 자료를 한번 보시겠습니다.

전공의 수련보조수당 예산안 21억 원에 대해서 적정 수준으로 편성해야 한다고 지적했고 또 2016년도 본 사업 폐지에 따라 대신 추진한 전공의 육성 지원사업에 대해 사업의 계속 추진을 신중히 검토해야 한다고 지적한 바 있습니다.

장관님께서도, 물론 당시에 보시면 전공의 수련수당 사업이 국공립병원을 대상으로만

진행했던 것이라 미흡한 부분이 있었겠지만 현재는 상황이 많이 달라진 것 같습니다. 의료개혁 추진과 더불어 제도를 보완하시고 또 사업을 철저히 관리하여 수련수당을 지급해야 하는 필요성이 크다고 보는데 동의하시는지요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 동의합니다.

○백종현 위원 다음으로 전 국민 마음투자 지원사업에 대해서 질의하겠습니다.

장관님, 우리나라가 OECD 국가 중 가장 높은 자살률을 기록하고 있습니다. 자살 동기 1위는 정신적 문제라고 합니다.

자료를 한번 보시겠습니다.

우울과 불안장애 진료 인원수도 매년 지속적으로 증가하고 있습니다. 그런데 지난 2015년부터 2023년까지 9년 동안 심리부검 대상자 자료를 보시면 총 1099명 중 자살을 고민할 정도로 고통스러웠지만 어느 기관이든 방문하지 않은 분들이 428명으로 40%에 달했습니다. 특히 이 중에서 38.1%에 달하는 163명이 34세 미만 청년이었습니다.

장관님, 자료 보시고 계시지요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 보고 있습니다.

○백종현 위원 또한 정신질환 진료비가 매년 증가하고 있지만 주요 국가와 비교했을 때 우리나라의 정신건강 서비스 이용 비율은 겨우 12.1%에 불과하다고 합니다. 야당에서도 그동안 마음건강 바우처 사업 대상이나 지원액 예산 확대가 꼭 필요하다고 하신 만큼 복지부에서도 적극적으로 사업을 홍보하고 내실 있는 상담 서비스를 제공하여 수혜자 수를 늘리도록 노력해야 할 것으로 보입니다. 그렇게 해 주시겠습니까?

○보건복지부장관 조규홍 예, 내년도 16만 명 예산이 적정하다는 것을 잘 설명을 드리겠습니다.

○백종현 위원 꼭 챙겨 주시기 바랍니다.

위원장님, 이상입니다.

○위원장 박주민 다음은 김선민 위원님 질의하시겠습니다.

○김선민 위원 조국혁신당 김선민입니다.

장관님, 전국 263개 정신건강복지센터에 위기개입팀이 있지요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 그렇습니다.

○김선민 위원 (영상자료를 보며)

자해나 타해로 발생하는 정신 위기상황 응급 대응을 위해서 야간·휴일에 전담 근무를 하시는 분입니다. 이분들의 인건비 수준이 주간 근무자들보다도 오히려 더 낮다는 사실을 알고 계셨습니까?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○김선민 위원 위기개입팀 1명당 인건비는 연간 3720만 원 그리고 주간 근무자보다 낮습니다. 현재 수준의 국고보조 예산으로는 1호봉 또는 호봉이 반영되지 않는 계약직으로 밖에 채용할 수 없기 때문입니다. 뿐만 아니라 근로기준법상 야간근무에 반드시 편성되어야 하는 시간외수당 그리고 위기상황에 수반하는 위험수당도 없습니다. 하는 수 없이 지자체 추가 예산으로 시간외수당을 일부 지급하고 있지만 전문성 높은 근속자들을 유치하기에 턱없이 부족한 수준이고 국가가 오히려 나서서 근로기준법을 위반하고 있는 현실입니다.

현장이 이렇게 열악한 상황임에도 불구하고 최근 3년간 지속적으로 물가상승률에도 미치지 못하는 인건비 상승률 1.9%만을 반영했을 뿐입니다. 실제로 정신건강복지센터 종사자 인건비 3838만 원은 정신요양시설 6096만 원, 지역자활센터 5017만 원, 장애인 거주시설 5103만 원에 비해서 터무니없이 낮은 수준입니다.

아낄 것이 있고 아끼지 말아야 할 것이 있습니다. 계속 자살이 문제가 되고 전 국민 우울이 문제가 된다고 하셨는데 정신건강복지센터는 우리나라 정신건강증진사업의 가장 중추적이고 동시에 모세혈관과 같은 역할을 담당하고도 있습니다. 복지부는 이런 기관들을 여지껏 방치하고 있었다는 사실에 깊은 책임감을 느끼셔야 할 것 같습니다.

반면 남인순 위원님과 전진숙 위원님께서도 말씀을 하셨지만 이와는 대조적으로 전 국민 마음투자 사업의 경우 막대한 예산을 투입했지만 갈 길이 모호합니다. 이 사업의 목적이 무엇이고 16만 명 대상으로 하게 되면 구체적으로 무엇이 바뀌게 됩니까?

○보건복지부장관 조규홍 아니, 상담 서비스……

○김선민 위원 상담을 받아서 원하는 목표가 무엇입니까?

○보건복지부장관 조규홍 궁극적으로는 자살률 감소가 목적입니다.

○김선민 위원 자살률을 얼마나 감소시킬 목적으로 100만 명을 하시는 거지요?

○보건복지부장관 조규홍 그러니까 지금 OECD 최고 수준이니까, 그거는 저희가 그때 작년에 자살……

○김선민 위원 사업 개요의 변천을 보면 처음에는 우울·불안을 겪고 있는 국민에게 상담을 제공하는 것이 목적이라고 되어 있었습니다. 그냥 상담 제공이 목적인 사업이 어떻게 사업이 될 수가 있겠습니까? 최근에는 그러다가 자살 예방 그다음에 정신질환 조기 발견까지 계속 사업 목적이 바뀌었습니다.

사업 대상도 계속 바뀌어 왔습니다. 예산 추계 당시에는 15세 이하를 제외한다라고 하시더니 어느새 전 국민을 대상으로 했습니다. 대상자도 기준 없이 군사 작전하듯이 올해 8만, 내년 16만, 후년 50만, 내후년 100만 명, 임기 내에 100만 명 채우겠다고 그러고 있습니다.

남인순 위원님께서도 말씀하셨지만, 그리고 이 사업은 도대체 어떤 체계 안에서 어떻게 제공되어야 하는지 그림이 불분명합니다. 이것도 보건의료서비스이고 복지서비스인데 바우처를 남발하는 것으로 어떤 소기의 목적을 달성할 수 있는지 모르겠습니다.

한 가지 분명한 것은 이것은 김건희 여사의 관심 사업이라는 거지요. 무슨 수를 써서라도 임기 내 100만 명을 채워야 한다면 전제하에 사업을 기획했다면 이 사업의 적정성은 심각하게 의심스럽습니다. 상담일수 8회도 뚜렷한 근거가 없고 상담을 끝까지 채우지 않는 경우 또 상담 이후의 계획도 명확하지 않고 상담의 질을 어떻게 보장할 것인지에 대한 문제도 없습니다.

올해 7월부터 시작을 했습니다. 넉 달 동안 예산 집행률이 11%, 이용자는 3만 명입니다. 이렇게 전 국민을 대상으로 하는 대규모 사업인데 시범사업 한 번 없이 이렇게 확대할 경우에 얻는 효과는 불분명한 반면, 이 사업이 별로 효과가 없다고 뒤늦게 평가가 되어도 그때는 사업을 접기도 어렵습니다. 지금 이 시점이 매우 평가가 필요할 것 같습니다. 그래서 내년 대상자 수를 조정하고 충분한 사업 평가를 진행할 것을 요청합니다.

또한 정신건강정책혁신위원회 지원단 운영도 문제입니다. 회의 개최를 위해서 임차료

1000만 원, 용역비 1억 원, 도대체 어떤 회의를 얼마나……

(발언시간 초과로 마이크 중단)

(마이크 중단 이후 계속 발언한 부분)

화려하게 하시길래 이런 예산이 필요한지 이해도 안 되고 연구비도 5000만 원 잡혀 있는데 이걸로 뭘 하겠다는 건지도 불분명합니다.

현행 정신건강복지법에 따르면 정신건강 증진에 관한 모든 정책은 국민건강증진정책심의위원회에서 수립하도록 되어 있습니다. 법률상 정해져 있는 거버넌스를 내팽개친 채 대통령 산하에 혁신위원회를 만들어서 운영하는 것은 도저히 납득하기가 어렵습니다. 무리하고 불필요한 예산을 정리해서 정신건강복지센터 직원들의 처우개선에 적극 활용해야 한다고 생각합니다.

장관님의 입장 밝혀 주시기 바랍니다.

○**보건복지부장관 조규홍** 여러 가지 문제점을 지적을 해 주셨는데요. 감사합니다.

우선 전 국민 마음투자 지원사업에 대해서는 적정성 평가가 진행 중이기 때문에 그 평가 결과를 반영해서 내년도 예산을 조정할 수 있을 거라고 생각이 듭니다.

그다음에 또 뒤에 말씀하셨던 위원회 문제는 보건복지부장관이 위원장인 위원회보다는 대통령 직속인 위원회로 활용을 하면 더 사업 추진도 잘될 것 같아서 한 것이지 일부러 위원회를 무력화하기 위해서 한 것은 아니라는 말씀을 드리고요.

그다음에 기타 혁신단 운영 예산이 적절치 않다고 하는 것은 저희가 별도로 설명을 드리도록 하겠습니다.

○**김선민 위원** 이상입니다, 위원장님.

○**위원장 박주민** 다음은 서명옥 위원님 질의하시겠습니다.

○**서명옥 위원** 서울 강남갑 지역의 서명옥입니다.

장관님, 마약 투약 사범이 우리나라뿐만 아니라 전 세계적으로 아주 절체절명한 그런 핫이슈가 되고 있습니다. 알고 계시지요?

○**보건복지부장관 조규홍** 예.

○**서명옥 위원** 타 나라의 예지만 이번에 47대 미합중국 공화국의 대통령으로 당선된 트럼프 대통령까지도 마약을 주고받는 마약사범에 대해서는 사형까지 하겠다고 아주 국가 공약으로 내걸었습니다. 그렇기 때문에 마약류에 대한 문제는 저는 전 세계적으로 해결해야 될 아주 급선무라고 보고 있습니다.

우리나라도 지금 마약 투약 사범이 매년 급증하고 있습니다. 그래서 예산편성 내용을 보면 거기 중독자 치료비 지원내역이 있습니다. 거기에 보시면 금년보다는 내년 예산에는 마치 3억 정도가 더 증액된 것처럼 보여지거든요. 그런데 그 내용을 자세히 보시면 이미 매년 본예산에 편성된 예산보다는 이·전용된 예산이 더 많아 가지고 갑절 이상의 집행이 이루어지고 있습니다. 그런데도 불구하고 내년에 치료비 지원내역을 보시면 800명을 치료하는 전제하에서 7억 2000만 원을 잡고 있거든요. 맞지요, 장관님?

○**보건복지부장관 조규홍** 예.

○**서명옥 위원** 금년의 예산 집행액은 결과는 안 나왔지만 대충 추계를 해 보면 아마

10억이 넘을 것으로 생각됩니다. 그런데도 불구하고 금년의 예산 집행액보다도 더 작은 7억 2000만 원을 잡아서 과연 마약사범에 대해서 치료가 가능할지 저는 굉장히 우려스럽습니다. 여기에 대해서 어떻게 생각하십니까?

○보건복지부장관 조규홍 위원님 아시다시피 정부 예산안만 보면 좀 부족해 보이기는 하지만 이제 건강보험 적용이 되지 않습니까?

○서명옥 위원 예.

○보건복지부장관 조규홍 그래 가지고 상당 부분 해소되지 않을까 이렇게 생각이 듭니다.

○서명옥 위원 그런데 아직 결정된 건 아니지 않습니까, 건강보험?

○보건복지부장관 조규홍 글썄, 저는 결정된 것으로 알고 있는데……

○서명옥 위원 답변 부탁드립니다.

○보건복지부제2차관 박민수 수가 개선사항은 저희가 그 내용을 이미 확정을 해서 적용을 하고 있습니다.

○서명옥 위원 하더라도 저는 30%가 건강보험 되는 걸로 알고 있고요. 그러더라도 저는 예산이 부족하다고 보는데 이 또한 매년 하는 것처럼 내년에도 또 이·전용해 가지고 집행하실 계획이신가요? 어쨌든 저는 그렇게 되지 않기를 바라고요. 이 부분에 대해서 다시 한번……

○보건복지부장관 조규홍 다시 한번……

○서명옥 위원 예산편성 내용을 봐 주시고요. 1인당 치료단가도 약 600만 원으로 책정돼 있거든요. 그런데 이것도 현장에서 보시면 굉장히 부족한 금액이거든요. 그렇기 때문에 전국에 31개 병원이 치료보호기관으로 지정돼 있지만 현재 병원이 활성화되고 있는 것은 단 두 곳밖에 없습니다. 그만큼 병원 입장에서는 마약류 환자에 대해서 치료를 해 봤자 특별히 이익이 나는 게 없기 때문에 환자를 꺼리고 있는 현장이거든요. 현장의 이런 사항도 반영해서 가지고 예산 집행하는 데 참고해 주시기 바랍니다.

○보건복지부장관 조규홍 예, 그렇게 하겠습니다.

○서명옥 위원 그리고 또 복지부 내에서도 보시면 중독관리통합지원센터 운영하고 계시지요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 그렇습니다.

○서명옥 위원 복지부의 사업 총괄 계획에 보시면 내년에도 이 통합지원센터를 활성화하고 지역 내에서 마약류 중독자들의 여러 가지 사후관리를 잘하겠다고 하는데 단지 증액된 예산은 한 3000만 원밖에 안 늘어났거든요. 여기는 어떻게 생각하시나요?

○보건복지부장관 조규홍 좀 부족하기 때문에 추가 확대가 필요하다고 생각이 듭니다.

○서명옥 위원 예, 그러니까 복지부에서 사업 반영하는 만큼 여기에 대해서 예산도 저는 수반되어야 된다고 생각합니다. 이 부분도 좀 꼼꼼히 챙겨 봐 주시고요.

또 전국에 보시면 치매안심센터가 운영되고 있지요?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○서명옥 위원 24년 예산만 해도 1670억인데 내년 예산에는 무려 164억이 감액되어 있습니다. 특히 보면 치매 운영 사업의 집행률은 97%로 거의 100%가 집행이 되고 있거든요. 그런데도 불구하고 거의 10%가 감액됐는데 여기는 어떻게 생각하시나요?

○보건복지부장관 조규홍 이거는 공무원 인건비가 중복 계상이 됐기 때문에 그 부분을 뺐습니다. 뺀 게 한 382억 원이 되다 보니까, 나머지 사업 확대를 위해 한 390명 정도의 인건비를 추가 반영을 했고 사업비 증액도 했기 때문에 저희는 필수사업 중심으로 집행이 가능하지 않을까 이렇게 생각은 듭니다.

○서명옥 위원 예, 반드시 필수사업은 당연히 이루어져야 되고요. 그리고 해가 바뀔수록 좀 더 고도화되어서 다른 부분도 사업 예산 운영이 더 필요하다고 보거든요. 이 부분도 좀 살펴봐 주시고 치매안심센터의 이용자를 보면……

장관님, 치매안심센터의 운영 목적은, 주목적이 뭐라고 생각하시나요?

○보건복지부장관 조규홍 ……

○서명옥 위원 치매 예방과……

○보건복지부장관 조규홍 그렇지요.

○서명옥 위원 그렇지요?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○서명옥 위원 그리고 스크린 검사를 해 가지고 여러 가지 치매가 되기 전에 치매 예방하는 게 주요……

(발언시간 초과로 마이크 중단)

(마이크 중단 이후 계속 발언한 부분)

사업이라고 보는데요.

○보건복지부장관 조규홍 예, 사전……

○서명옥 위원 여기에 주로 이용자를 보면 거의 70~80%가 70대, 80대 이상이거든요.

○보건복지부장관 조규홍 예, 맞습니다.

○서명옥 위원 60대의 이용자가 굉장히, 10% 정도밖에 되지 않기 때문에 이부분도 다시 한번 사업을 운영하는 데, 좀 더 50대, 60대가 이용할 수 있도록 그런 부분도 조금 더 살펴봐 주셨으면 좋겠습니다.

○보건복지부장관 조규홍 알겠습니다.

○서명옥 위원 이상입니다.

○위원장 박주민 다음은 서영석 위원님 질의하시겠습니다.

○서영석 위원 국민 비타민 서영석 위원입니다.

장관님, 지역·필수 의료를 강화하기 위해서 여러 가지 지금 애를 쓰고 계시지요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 그렇습니다.

○서영석 위원 그래서 지역의료 확충을 위해서 애쓰고 있는데 내년도 예산안 보면 한 4100억 정도 이 정도로 지금 편성을 했는데 제가 좀 관심 있게 본 것 중에 내용을 들여다보면 이게 지방의료원과 적십자병원, 권역 책임의료기관 등에 시설 보장하고 운영비 추가 지원하고 지역병원의 용자사업을 지원하는 내용이고 의료인력 지원 부분에 대해서 매우 부족하다 이렇게 생각이 되는데, 특히 지역필수의사제 지원하겠다고 여러 가지 얘기를 많이 하셨는데 정책이라는 게 예산이 담보되어야 되잖아요. 그런데 13.5억 가지고 뭘 하겠다는 건지 좀 궁금하고.

내용으로 보면 96명의 의료진에 수당을 지급하는 것으로 되어 있는데 필수진료과 8개 전문의 총합이 한 4만 7000명 정도 되는데 그러면 0.02% 정도 의료진에게 지원하겠다는 건데 거기다가 6개월간 400만 원이고 더더군다나 국비 50%만 지원하고 그러면 결국 국가가 하는 것은 한 3개월 정도 수당을 지원하겠다 이런 건데 이런 형태로 이게 가능한 것인지?

그리고 지방정부가 정주여건 지원도 하고 교육지원비도 지자체에다 떠넘기고 있는 그런 실정이라서 이 정책이 과연 실현 가능한 정책이 될 것인지 이런 게 좀 궁금한데 이게 가능한 겁니까? 이렇게 해도 되는 거예요?

○보건복지부장관 조규홍 우선은 저희가 시범사업을 내년 하반기부터 실시할 계획이기 때문에 6개월 치를 담았다고 말씀을 드리고요.

이 지역필수의사제가 성공을 하기 위해서는 단순한 정부 지원뿐만 아니라 지자체의 협조가 필요하기 때문에, 저희가 지자체하고 아직 충분한 협의를 못 했기 때문에 이 정도로 시작을 하려고 하고 있습니다. 그런데 만약에 지자체에서 정주 지원 같은 계획이 확정되고 그러면 26년도 시범사업에 있어서는 사업을 확대할 수 있을 거라고 생각이 듭니다.

○서영석 위원 그러니까 말만 앞세우고 이게 실제로 현실 가능하지 않겠다 싶어서 좀 현실성 있는 예산 확보가 필요하지 않겠나 이런 생각을 갖습니다.

○보건복지부장관 조규홍 예.

○서영석 위원 그리고 지금 우리 장애인구강진료센터사업 하고 있지요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 그렇습니다.

○서영석 위원 제가 들여다보니까 이게 1개 중앙센터가 있고 15개 권역센터가 있는데 현장의 목소리를 들어 보니까 환자 수가 2019년에 6만 3000명에서 지난해 한 10만 명이 넘게 늘어나고 있고 실제로 수요가 많이 급증하고 있다고 그래요. 그래서 사업 규모도 좀 확대할 필요가 있다고 보여지는데 문제는 이게 각 센터들의 종사자들이 사명감으로만 할 수는 없는 형편인데, 치과 치료를 하려고 하면 전신마취를 해야 되는데 6월 기준으로 보면 전신마취 평균 대기일이 한 105일, 최대 240일까지 되는 센터도 있더라고요.

그래서 이런 전신마취 진료대기시간을 좀 단축할 필요가 있는데 그러려면 인력의 문제가 동반돼서 인력과 관련된 예산 지원이 필요할 것으로 보여지는데, 정부가 지원하는 것을 보면 인건비 총액 44억 중에 28억이 자부담이니깐 한 63.1%가 자부담이고 중앙의 경우는 23억이 자부담이라 거의 91%가 넘어요.

이렇게 해 가지고는 이게 현실적으로…… 장애인들에 대한 치과 사업이 상당히 반응이 좋은데 이렇게 해서는 안 되지 않냐, 실제로 현실화될 수 있도록 인건비나 이 사업이 확대될 수 있도록 조치가 필요하다 이런 지적을 드립니다.

○보건복지부장관 조규홍 국고 보조율은 50%인데 단가가 워낙 낮다 보니까 지방이 실제로 부담하는 부담률은 높은 게 사실입니다.

그런데 치과 의사 그다음에 말씀하신 것처럼 마취과 의사를 실제 리크루팅하려고 하면 단가가 좀 올라가야 되는 것은 사실입니다.

○서영석 위원 시간이……

그리고 기초생활수급자 노인장기요양보험, 이것 다 지방정부에다 떠넘기고 있잖아요.

(발언시간 초과로 마이크 중단)

(마이크 중단 이후 계속 발언한 부분)

이것은 노인 인구가 증가하고 있기 때문에 국가가 지방정부한테 떠넘겨서 될 일이 아니고 국가가 좀 책임성 있게 해야 되는데, 실제로 지방정부 입장에서는 노인 인구가 급증하고 있는 상황에서 지방재정이 아주 형편없고 지금 아주 고통스러워하고 있거든요. 그런데 이것이 큰 몫을 차지하고 있어요.

그래서 이 문제는 지방정부한테 떠넘기는 것으로 해결하기는 어렵다, 중앙정부가 적극적으로 이 문제에 나서야 되는데 지난번에 분권교부세를 2016년에 폐지하고 나서 더 고통이 가중되고 있는 것 같거든요. 이 문제를 잘 들여다보시고 대책을 세워 주시기 바랍니다.

○보건복지부장관 조규홍 예, 정부의 일정 역할이 필요하다고 생각이 듭니다.

○위원장 박주민 다음은 소병훈 위원님 질의하시겠습니다.

○소병훈 위원 너른고을 광주시갑 출신 소병훈 위원입니다.

오늘 예산안 제안설명을 보면 125조 6565억, 대단히 큰 예산입니다. 그리고 18.6%를 차지하고 있는데 OECD 선진국과 꼭 이런 것을 비교한다기보다도, 그쪽 보면 대략 22% 정도를 대개 복지 관련 예산으로 쓰고 있더라고요.

그래서 이 부분도 18.6%면 적지 않지만 우리 복지부 관계자들께서는 20% 이상까지는 확보하는 그런 노력을 해 주셨으면 좋겠다는 생각이 들고.

○보건복지부장관 조규홍 예, 더 노력하겠습니다.

○소병훈 위원 이번 예산은 약자 복지 강화 그리고 의료개혁 이행 그리고 저출생·고령화 대응에 중점을 두겠다는 원칙을 가지고 편성하셨는데요.

○보건복지부장관 조규홍 예, 맞습니다.

○소병훈 위원 그중에서 첫 번째가 약자 복지 강화입니다.

사실은 약자들의 목소리는 크지 않습니다. 그리고 힘이 없어요. 목소리를 못 내더라도 사실은 약자에 대한 배려는 복지부장관께서 하셔야 된다, 복지부 관계 공무원께서 하셔야 된다 그런 점을 좀 말씀드리고 싶고.

사회적 약자라고 하면 흔히 어린이, 장애인, 노인, 그렇지 않습니까? 제가 이번에 예산안을 보면서 한 43개 정도 사업에 대해서 서면으로 정리해서 제출을 했습니다. 대부분이 감액이 아닌 증액사업인데, 물론 감액도 몇 개는 들어가 있지만 그 증액이 큰 금액이 아닙니다. 그리고 그야말로 자기 목소리를 내지 못하는 사회적 약자들의 예산입니다. 그래서 그 부분은 정말 각별하게 한번 살펴봐 주셨으면 좋겠다 그런 생각이 들고요.

○보건복지부장관 조규홍 예.

○소병훈 위원 그 43개 중에 제가 대표적으로 몇 가지만 말씀을 드리겠습니다.

지난 국감에서도 몇 차례 말씀을 드렸지만 보건복지부 장애인개발원 쪽인데요. 중증장애인 훈련수당 현실화 좀 시켜 달라, 한꺼번에 하기 어려우면 다음 여지를 남겨 두게 일정 부분이라도 접근은 시켜 달라는 그런 얘기를 했었고요. 그리고 65세 이상 발달장애인 주간활동서비스 지원이 계속 필요하다, 물론 장관님께서 그 답변은 잘 해 주셔서 가지고

더 이상 그런 걱정 없겠지만 이번에도 확실하게 그런 부분 해 주시면 좋겠다 하는 생각이 듭니다. 장애인 관련된 것을 두 개 정도, 그 정도 뽑아 봤는데요.

노인 관련해서는 만성질환 감시·분석 체계 구축에—질병관리청인데요—증액이 좀 필요하다. 사실은 노인들에게는 본인이 미처 챙기지 못했는데도 이후에 나타나는 만성질환들이 많습니다. 사실은 우리가 엄격하게 따져 보면 보험공단에서 나가는 비용을 생각하면 오히려 미리 만성질환을 감시도 하고 분석하는 게 훨씬 비용이 덜 들어간다 그래서 그 부분에 대한 것도, 이게 대개 보니까 큰 예산들이 아니더라고요. 이 부분도 꼭 챙겨야 될 것 같고. 그다음에 치매국가책임제를 위한 치매안심센터 운영예산 이것도 지난번에 말씀드렸지만 이것을 운영하는 데 꼭 필요한 사람에 관련된 예산들이 있습니다. 그래서 그 부분도 각별하게 관심을 가져 주셨으면 좋겠다, 노인 관련해서입니다.

그리고 지역의료 관련해서도, 이것은 제가 언론에서도 여러 차례 봤지만 특히 의료취약지역에 지원하는 응급영상판독사업 이것은 불과 몇억 수준인데요. 한번 어느 방송에 보니까 강원도에서 실려 온 환자예요, 강원도에서. 그런데 강원도에서 CT를 찍었는데 그것을 거기에서 판독을 못 하고 중앙에 요청을 했는데 서버에 문제가 있어 가지고 그것을 못 했다는 겁니다.

그러니까 서버를 수리하고 정비해야 될 예산이 항상 필요한데 올해도 보니까 6000만 원 정도 증액을 요청했는데 안 된 것 같고 25년도도 마찬가지로 예산 요구가 2억 5000 정도입니다. 그 부분도 한번 구체적으로 챙겨 보셨으면 좋겠습니다. 저희가 서면으로는 정리해서 넣었습니다.

그리고 이 부분도 질병관리청에서 관심을 가지셔야 되겠지만 지역사회 건강 불균형 해소 사업 이것도 전액 삭감됐더라고요. 그렇지요?

○질병관리청장 지영미 예, 맞습니다.

○소병훈 위원 그런데 이게 필요가 없어서 삭감된 건가요, 아니면 책상머리에서 따지다 보니까 삭감된 건가요?

○질병관리청장 지영미 꼭 필요합니다.

○소병훈 위원 그렇지요?

○질병관리청장 지영미 그게 사실 굉장히 성과가 좋은 사업이고 지속되어야 되는데 저희도 굉장히 안타깝게 생각하고 있고요. 이번에 다시 꼭 좀 살릴 수 있도록 위원님께서 도와주십시오.

(발언시간 초과로 마이크 중단)

(마이크 중단 이후 계속 발언한 부분)

○소병훈 위원 우리 보건복지부 것을 보니까 책상머리 감액이 굉장히 많습니다. 그것을 뭐 데려다가 꾸짖을 수 없지만 저는 보건복지부 관계자들께서 힘을 더 들여 가지고 설득하고 그래서 그냥 그 사람들이 작은 예산이니까 없애고, 없애고 이런 것 좀 막아 줬으면 좋겠다……

다시 한번 강조드리지만 사회적 약자는 힘이 없고 자기 말이 어디 전달이 잘 안 됩니다. 그래서 저는 각 부처의 수장들께서 이 부분은 각별한 관심을 가져 주셨으면 좋겠다 생각이 듭니다. 그 말씀을 드리겠습니다.

○**보건복지부장관 조규홍** 생계급여의 기준 중위소득을 역대 최대 수준으로 인상을 하고 그다음에 내년도 복지 분야 증가율도 총증가율에 비해서 굉장히 높은데 그래도 많이 부족한 것 같습니다. 지금 말씀하신 것 하나하나 챙겨 보겠습니다.

○**소병훈 위원** 보니까 한 22% 정도가 평균이던데 우리는 그래도 많이 올라왔다고 저는 생각합니다, 과거에 비해서. 앞으로 노력해 주시기 바랍니다.

○**보건복지부장관 조규홍** 예, 노력하겠습니다.

감사합니다.

○**질병관리청장 지영미** 지역사회 건강 격차 사업도 저희가 꼭 살릴 수 있도록 노력하겠습니다.

○**소병훈 위원** 예, 그것은 저도 보면서 어이가 없어 가지고……

제가 서면으로 넣었습니다.

○**위원장 박주민** 다음은 안상훈 위원님 질의하시겠습니다.

○**안상훈 위원** 장관님, 사회서비스 확대·고도화, 문재인 정부에서도 일부 했지만 윤석열 정부의 가장 중심적인 정책이지요?

○**보건복지부장관 조규홍** 예, 그렇습니다.

○**안상훈 위원** 삼사 일 후면 임기 반환점입니다. 2년 반 지났는데 제가 보기에는 이번 에 예산안 보면서도 그렇고 좀 답답합니다.

주요 정책과제들이 시범사업만 계속 하고 있고 예컨대 통합관정, 간병, 여러 가지 특히 사회서비스 관련된 것들이 진도가 너무 느려서 그것을 좀 근본적으로…… 저도 의원실에서 지금 보좌진들과 토크하고 있는데 함께 챙겨 주셔야 될 것 같습니다.

○**보건복지부장관 조규홍** 예.

○**안상훈 위원** 자칫 잘못하면, 야당 위원님들도 계속 지적하셨지만 ‘말만 하고 지금 하는 게 뭐냐’라고 하는 비판에 대해서 자유롭지 못한 상황이 자꾸 연출될 수밖에 없거든요. 진정성이 성과로 드러날 수 있도록 이런 중심 정책들은 따로 챙겨 주셨으면 좋겠습니다. 물론 의료개혁, 연금개혁 등등 굵직한 것들 때문에 여력이 조금 부족한 것은 저도 이해를 합니다마는 적어도 담당 실·국·과에서는 해태로 보일 정도로 이렇게 해서는 저는 안 된다고 생각합니다. 이것은 여당 위원으로서 경고성 발언입니다.

(박주민 위원장, 강선우 간사와 사회교대)

사회서비스 분야 역점사업 중에서 대통령이 직접 챙기는 것, 전 국민 마음투자 지원사업입니다. 이것은 제가 증명할 수 있고요.

야당에서, 제가 특정인 거론하지는 않겠습니다마는 많은 발언이 지금 나오고 있습니다. 예산 깎겠다는 얘기도 나오고 마음투자 지원사업이 김건희 여사 예산이라고 주장하는데 동의하십니까?

○**보건복지부장관 조규홍** 전혀 동의할 수 없습니다.

○**안상훈 위원** 그런데 이런 얘기가 왜 나오는 것 같습니까?

○**보건복지부장관 조규홍** 글썄요, 저는 뭐……

○**안상훈 위원** 방금 제가 모두에 말씀드렸던 것처럼 그 내용에 대해서 복지부가 더 챙길 수 있는 것들이 조금 못 챙겨지고 있는 것들 때문에 이런 얘기들이 나오는 상황이다,

저는 그렇게 보고 있고요.

전 국민 마음투자 지원사업 같은 경우는 갑자기 만들어진 것이 아니고 공약부터 국정 과제에 이미 굵직하게 들어가 있는 사업입니다. 그렇지요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 그렇습니다.

○안상훈 위원 어떤 누군가가 이것 갑자기 하자 이렇게 해 가지고 소위 말해서 꽃혀서 이렇게 된 게 아닙니다. 맞습니까?

○보건복지부장관 조규홍 맞습니다.

○안상훈 위원 OECD, WHO, 계속 우리가 권고를 수년째 받고 있고 중증질환자를 시설에서, 병원에서 관리하는 것을 넘어서서 전 국민에 대해서 우울증 관리 제대로 하지 않으면 자살률뿐만 아니라…… 대한민국에서 보수 여당에서는 성장 중요시하는데 성장에 제일 중요한 게 생산성입니다. 이게 전 국민, 특히 노동시장에 참여하는 참여자들의 마음 건강이 챙겨지지 않으면 생산성 저하로 이어지거든요. 이런 쪽의 연구 결과도 많고 국제 사회가 오히려 우리보다 더 걱정하고 있는 그런 상황인 것 아시지요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 알고 있습니다.

○안상훈 위원 그렇다면 이것은 예산을 깎는 문제가 아니라…… 사실은 지금 올해 예산도 실집행률이 떨어지는 것 제가 보기에는 복지부에서 예산 받아 가지고 광역에 던져 주고 지자체 던져 주고 그것으로 끝, 그렇기 때문에 잘 안 챙겨지는 부분이 있을 수 있는 겁니다.

현장에 가 보면 지역정신건강센터 외에도 학교별로 초중고에는 사회복지 상담교사들 있고 대학들에는 이런 정신건강·우울 관련된 센터들 굉장히 많거든요. 거기는 돈이 없어 가지고 하고 싶어도 못 하는 게 너무나 많습니다.

저는 지금 복지부에서 설계한 것들을 조금만 현장 상황을 반영해서 바꿔 주시면, 아까 다른 위원님들께서도 종사자들 여기 상담전문가들에 대한 처우개선 이런 쪽…… 이게 공공 라인뿐만 아니라 일반 사립학교까지 포함해 가지고 학교나 직장에도 이런 것들 많이 하고 있으니까 그런 쪽에도 예산이 갈 수 있도록 이렇게 조금 설계 변경을 해 주셔야지 이 사업이 될 거라고 봅니다.

저는 이게 돈을 너무 많이 책정해서 안 되는 것이 아니고 실제로 복지부의 설계 자체가 돈이 안 쓰여지게끔 하고 있다 이렇게 판단하고 있습니다.

○보건복지부장관 조규홍 마음 아픈 지적을 많이 해 주셨는데요. 돈이 제대로 흘러갈 수 있는 제도 개편 검토해서 보고드리도록 하겠습니다.

○위원장대리 강선우 안상훈 위원님 수고 많으셨습니다.

다음은 이개호 위원님 질의해 주십시오.

○이개호 위원 전남 담양·함평·영광·장성 이개호 위원입니다.

장관님, 여러 위원님들이 지적을 해 주셨는데 전 국민 마음투자 지원사업 관련해서……

그러면 전 국민을 대상으로 하는 건가요, 마음투자자를?

○보건복지부장관 조규홍 일단은 27년까지 100만 명을 목표로 하고 있습니다.

○이개호 위원 그러면 전 국민은 대상이 아닌데 왜 전 국민이라고…… 이 사업 명칭에 이렇게 돼 있더라고요. 100만 명이 대상 인원이다 그 말씀이지요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 그렇습니다.

○이개호 위원 현재 자살 인원은 어느 정도 되나요?

○보건복지부장관 조규홍 제가 정확한 수치는 기억을 못……

○이개호 위원 1만 4000명 정도, 작년의 경우에 그렇게……

○보건복지부장관 조규홍 그러니까 OECD 최고 수준입니다.

○이개호 위원 예, 그렇게 지금 돼 있고요.

아까 장관님 말씀에 현재 지금 적정성 검토를 하고 계신다면서요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 하고 있습니다.

○이개호 위원 그런데 검토가 아직 끝나지 않았는데 예산부터 증액하는 경우가 있습니까?

○보건복지부장관 조규홍 아니……

○이개호 위원 이런 사례가 흔하나요?

○보건복지부장관 조규홍 아니……

○이개호 위원 저도 행정을 오래 했습니다마는 기재부에서 예산 삭감할 때 언제나 타당성조사나 적정성 검토가 안 됐기 때문에 예산편성할 수 없다 또는 증액할 수 없다 이렇게 얘기하는 것 아니에요?

○보건복지부장관 조규홍 그러니까 법적으로 말씀을 드리면 이게 예타 면제 사업이기 때문에 올해 예산에 반영이 되었고 적정성 검토가 아직 완료되지 않았기 때문에 당초 계획대로 25년 예산을 편성을 한 것이고 이 적정성 검토 결과가 나오면 25년도 예산을 조정할 수 있다 이렇게 말씀드린 겁니다.

○이개호 위원 아니, 당초 계획대로 했으면 금년 수준 해서 필요하면 다음에 추경이나 아니면……

○보건복지부장관 조규홍 그게 100만 명 가기 위한 저희 계획이 있거든요. 그래서 내년도는 16만 명을 대상으로 예산을 편성한 것입니다.

○이개호 위원 도저히 납득이 안 되는 말씀을 하시는데 집행률이 금년 9월 말 현재 몇 퍼센트입니까? 3%예요. 제가 파악하기로는 그렇습니다.

○보건복지부장관 조규홍 3%는 아닙니다.

○이개호 위원 두 가지인데, 바우처는 10% 정도 되고 또 마음투자 지원사업은 3%인데 집행률이 낮으면 높이기 위한 개선방안을 찾아야 그게 옳지 예산부터 증액을 하는 이런 경우가 어디가 있어요?

○보건복지부장관 조규홍 그래서 저희가 집행률을 높이기 위해 가지고 제출 서류를 간소화한다든지 그다음에 센터가 없는 곳에서는 순회상담을 한다든지……

○이개호 위원 그러면 그것을 해서 그 개선 대책의 효과가 있으면 그때 증액을 하면 되지, 아니 개선을 뭘 하겠다는 것도 아직 확정을 안 해 놓고 더더군다나 아까 적정성 검토도 아직 완료가 되지 않았는데도 불구하고 예산만 대폭 증액을 하는 이런 경우는 도저히 납득하기 어렵다고 생각을 합니다.

제가 시간이 없기 때문에 간단간단하게 몇 가지 사항 지적 겸 해서 또 말씀드리겠습니다.

취약지 응급의료 관련해서 제가 국감 때부터 여러 번 운영의 어려움을 지적을 했는데 지금 그중에서도 대도시 거점병원 간호사들 인근 취약지에……

○보건복지부장관 조규홍 파견하는……

○이개호 위원 순환 파견시키는 예산 있지요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 그렇습니다.

○이개호 위원 금년 수준 그대로 돼 있더라고요. 그런데 실제로는 수요의 절반도 현재 충족을 못 하는 수준입니다. 그러면 좀 증액이 되는 게 마땅하다고 봤는데 금년 수준 그대로 돼 있어서 증액이 필요하겠단 이런 생각을 하는데……

○보건복지부장관 조규홍 예, 동의합니다.

○이개호 위원 지역의료 중의 핵심과제 두 가지는 결국 지역인재전형 방법을 개선하는 것과 또 지역필수의사제 아니겠습니까?

○보건복지부장관 조규홍 예, 맞습니다.

○이개호 위원 그런데 필수의사제는 사업 목표를 달성하기 위해서 두 가지 정도 틀이 필요할 것 같아요, 제가 판단할 때.

한 가지는 인프라를 확충해 나가는 데 지원을 하는 거고 또 한 가지는 그 인력들이 지역에서 복무를 할 수 있도록 거주 환경을 조성하는 건데 이런 것에 대한 부담을 지자체에 떠넘기고 있어요. 인프라는 절반을 지자체에서 부담토록 하고 또 거주 환경과 관련해서는 전액 지자체에 지금 떠넘기는 그런 상황이거든요. 그래서 이에 대해서도 정부의 대책이 필요하다고 생각을 합니다.

○보건복지부장관 조규홍 정주여건……

○이개호 위원 지역필수의사제가 제대로 기능하기 위해서는 반드시 그러한 방안이 필요하다고 생각하는데……

○보건복지부장관 조규홍 좋은 말씀이시고요.

그런데 정주여건이라고 하면 도로시설·교육시설 여러 가지가 포함되니까 지자체가 중심적인 역할을 해야 되는 것은 사실 아니겠습니까?

○이개호 위원 여러 사업들을 보니까 국고보조율이 인하가……

(발언시간 초과로 마이크 중단)

(마이크 중단 이후 계속 발언한 부분)

한 10% 정도 낮춰진 사업이 여러 개 있어요, 제가 자료는 별도로 드리겠습니다마는.

국고보조 기준을 보면 거기에 기준으로 삼는 게 두 가지가 있습니다.

한 가지는 뭐냐 하면 중앙정부의 관여도, 중앙정부가 어느 정도 사업 추진에 관여를 하나. 말하자면 중앙정부의 사업 목적에 맞냐, 그게 한 가지가 있을 수가 있고. 또 지방자치단체의 부담률, 그것은 관여가 많이 되면 부담률이 떨어져야 되겠지요. 그 대신에 관여 비율이 적어지면 부담률은 높아지고. 자율성을 주는 거니까요.

이렇게 기준을 해서 국고보조율을 산정을 하는데 제가 내년도 사업에 국고보조율이 인하된 사업들을 보니까 도저히 그 기준하고 맞출 수가 없어요. 예를 들어서 위기임산부, 청년 자립 지원 그다음에 노인 맞춤 돌봄서비스, 아동발달지원계좌 이런 것들이 한 10% 정도 이렇게 낮춰졌는데 왜 그랬는지 도저히 이유를 제가 알 수가 없습니다.

시간이 있기 때문에 이 내용을 자료로 좀 저한테 제출해 주시기 바랍니다.

○보건복지부장관 조규홍 예, 설명을 드리……

기본적으로 타 사업하고 형평성을 우선적으로 봤는데요. 설명드리도록 하겠습니다.

○이개호 위원 제가 판단할 때는 기재부에서 깎아 버린 것 아니에요, 그냥 일방적으로?

○보건복지부장관 조규홍 그렇지는 않고요.

○이개호 위원 제가 볼 때는 그런 것 같고요. 도저히 이……

보건복지부가 존립 목적하고 관련된 사업들인데 이것을 보조율을 낮췄다는 것, 보조율을 낮추면 지자체가 그만큼 더 부담을 해야 되는 것 아니겠습니까?

○보건복지부장관 조규홍 맞습니다.

○이개호 위원 그런 측면에서 보면 도저히 납득이 안 되는데 정비를 해서, 필요하다면 기재부하고 설득도 하고 싸우기도 하고 해서라도 관철을 시키는 게 필요하다 이렇게 생각합니다.

○보건복지부장관 조규홍 예, 유념하겠습니다.

○이개호 위원 이상입니다.

○위원장대리 강선우 이개호 위원님 수고 많으셨습니다.

다음은 최보운 위원님 질의해 주십시오.

○최보운 위원 조규홍 장관님께 세 가지 질의 드리겠습니다.

○보건복지부장관 조규홍 예.

○최보운 위원 먼저 돌봄통합지원법 관련입니다.

돌봄통합지원법은 노쇠·장애·질병·사고 등으로 일상 수행에 어려움을 겪는 사람이 살던 곳에서 계속해서 건강한 생활 영위할 수 있도록 의료·요양 등 돌봄 지원을 통합·연계해서 제공하는 것을 목적으로 하지요. 그래서 여기에도 장애가 목적에 들어가 있고요.

그 지원 대상자에 보면 일상생활 유지에 어려움이 있어 복합적인 지원이 필요한 노인·장애인 등으로 대통령령으로 정하는 사람으로 정의돼서 지원 대상자에도 장애인이 정의되어 있습니다.

그런데 정부가 2026년 3월 돌봄통합지원법 시행을 앞두고 2023년 7월부터 2025년 12월까지 시범사업을 진행을 하고 있는데 2023년 7월부터 2024년 1월까지 시범사업 이용자를 살펴보면 이용자가 5117명인데 고령 장애인은 1898명으로 37.1%에나 달하고 있습니다.

그런데 현재 시범사업의 내용을 보면 고령 장애인의 높은 이용률이 살펴보듯이 있지만 그런 장애인의 특성이 충분히 고려되지 못하고 있다는 지적이 있습니다.

실제로 지난 2024년 9월 30일부터 10월 20일까지 행정 예고된 고시안에도 보면 시범사업의 대상자가 노인장기요양보험법 제2조제1호에 따른 ‘노인등’에 해당하는 자로 제한돼 있어서 장애인이 시범사업 대상자에서 제외된 것으로 확인됐습니다.

장관님, 이런 사안 알고 계신지요?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○최보운 위원 그래서 돌봄통합지원법의 시범사업 대상에 장애인이 제외된 부분에 대해서 장관님은 이런 시범사업이 필요하다는 것에 대해서 어떻게 생각하시는지 여쭙고 싶고요.

두 번째로는 법 시행까지 1년 5개월밖에 남지 않은 상황인데 대상 범주의 확정과 또

그에 맞는 모델이 시급히 개발돼야 될 것은 누구나 예상할 수 있는 일인데도 이러한 부분이 반영된 시범사업이 진행이 되려면 구체적 계획이 있어야 되는데 그 계획이 무엇인지 여쭙고 싶고.

또 세 번째로는 이런 시범사업이 결국은 시행이 되려면 장애인 시범사업 추진과 대상자 범위 설정을 위한 연구 예산이 추가로 편성돼야 된다고 보는데 2025년도 예산안에 보면 노인 대상 시범사업만 예산안이 편성되어 있어서 빠져 있습니다.

이에 대해 어떻게 생각하시는지 세 가지 질문 드리고 싶습니다.

○**보건복지부장관 조규홍** 중요한 지적을 많이 해 주셨고 그다음에 통합돌봄, 제2조에 따라서 지원 대상자가 노인에 한정되어 있지는 않습니다. 그렇기 때문에 확대되는 게 필요하다는 말씀을 드리고 현재 고령 장애인에 대해서는 그 적용을 연구용역을 진행 중에 있습니다. 그래서 내년 상반기에 끝나면 하반기에서라도 시범사업을 추진할 수 있도록 하겠습니다.

그다음에 또 여러 가지 말씀을 주셨는데 위원님께서 말씀하시는 것에 대해서는 예산소위에서 조금 예산이 증액될 수 있도록 또 잘 검토하도록 하겠습니다.

○**최보윤 위원** 잘 챙겨 봐 주시기 바라겠습니다.

두 번째 질의 드리겠습니다.

장애인학대 대응 종사자 및 기관 확대가 필요하다는 부분에 대한 지적인데요.

지난 7월 보건복지부 업무보고에서 본 위원은 장애인학대 조사를 신속히 수행할 수 있도록 조사 인력의 확대와 시도별 면적 및 장애 인구수를 고려한 장애인권익옹호기관의 확대가 필요하다고 질의를 했고요.

(강선우 간사, 박주민 위원장과 사회교대)

이에 대해서 장관님께서서는 옹호기관의 설치도 중요하고 제대로 일할 수 있도록 인원과 예산 지원이 필요하며 인구수와 시도별 면적 두 가지 변수를 잘 고려해서 적정 인원이 배치될 수 있도록 하겠다라고 답변을 해 주셨습니다.

○**보건복지부장관 조규홍** 예.

○**최보윤 위원** 그렇지만 2025년 정부 예산안을 확인한 결과 말씀해 주신 내용이 반영이 되지 않은 것으로 확인이 되었습니다. 물론 업무보고가 진행되었던 7월이면 좀 늦은 감이 있었던 부분도 맞고 기재부와 한창 협의가 진행되었던 시점이기는 합니다. 그래도 장관님께서 분명히 답변 주셨던 내용이기 때문에 이에 대해서 의지가 있으신지, 앞으로 좀 더 조치를 위해서 어떤 부분을 노력해 주실 수 있는지, 그런 부분을 좀 말……

○**보건복지부장관 조규홍** 제가 답변을 드린 것을 이행을 못 해서 죄송하게 생각이 듭니다. 9월 달에 예산안이 나왔기 때문에 시간은 좀 있었는데 설득하는 데 좀 실패를 했습니다.

이번에 상임위 과정에서 증액을 시켜 주시면 저희가 재정 당국하고 다시 협의를 하도록 하겠습니다.

○**최보윤 위원** 적극 설득해 주시기 바라겠습니다.

세 번째로 국가 바이오 통합 빅데이터 구축 사업 관련인데요.

국가 통합 바이오 빅데이터 구축 사업이 지금 2024년부터 2028년까지 5년간 6065억원의 막대한 예산이 투입되고 궁극적으로 100만 명의 바이오·데이터 뱅크 구축을 목표로

하고 있는데요.

관련해서 진행 상황을 보면 2025년도 예산안에는 2024년도 대비 95.8%가 증가한 333억 9700만 원이 배정됐기는 했지만 구체적인 집행계획과 실질적인 성과지표가 충분히 마련되지 못했다는 지적이 있습니다.

2024년 11월 현재 지금 공모가 진행 중이기는 하지만 2024년 목표가 1만 9000명의 모집인데 이게 현실적으로 쉽지 않아 보이거든요. 2025년도 목표 달성을 19만 명으로 잡고 있는데 이 목표 달성을 위한 치밀한 방안 요청을 마련할 수 있도록 하시고 그리고 이에 대해서, 이런 우려에 대해서 어떤 성과를 할 것인지, 결국은 한국형 바이오 빅데이터를 성공적으로 구축해서 대한민국이 글로벌 바이오 강국으로 도약할 수 있도록 사업 추진에 만전을 기해 주시기 바랍니다.

○보건복지부장관 조규홍 중요한 지적을 해 주셨습니다. 통합 바이오 빅데이터 구축 사업은 굉장히 중요해서 저희가 내년도에 160억 원 이상을 증액을 시켰는데 지금 말씀하신 것처럼 모집 인원이 목표를 채울 수 있도록 38개 의료기관과 협력을 하고 있는데 좀 더 독려를 하고.

그다음에 전략계획서를 만들 계획입니다. 거기서 양적·질적 성과지표를 마련할 수 있도록 하겠고 구체적인 계획은 별도 보고드리도록 하겠습니다.

○최보운 위원 별도 보고 잘 부탁드립니다.

○보건복지부장관 조규홍 예.

○위원장 박주민 다음은 한지아 위원님 질의하시겠습니다.

○한지아 위원 장관님, 한 가지 여쭙습니다.

전 국민 마음투자 사업 외에 정신건강과 자살 관련된 총예산이 복지부는 한 얼마 정도입니까?

○보건복지부장관 조규홍 그것 별도로 말씀을, 파악해서 말씀드리겠습니다.

○한지아 위원 아마 지금 보니까 마음투자 사업과 그리고 정신건강 관련된 지원체계 구축이 보니까 700억 정도 넘는데요 거기에 자살까지 포함하면 1000억이 안 될 것 같습니다.

일본이 2022년도에 자살 예방 관련해서 그리고 자살 사업에 대해서 얼마 투자했는지 혹시 아십니까? 한 8300억입니다. 우리는 아직도 OECD 1위로서 전 국민 마음투자 사업이라든가 정신건강 지원체계 구축이라든가 더 많은 예산 확보가 필요하지 않을까라는 말씀을 드립니다.

두 번째 말씀 드립니다.

상급종합병원 전공의들이 사직하면서 40% 넘는 의사 인력이 빠져 나갔지요?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○한지아 위원 의료 공백이 없다고 할 수는 없을 것 같습니다. 그러면 그 공백을 해소하기 위한 의료계와 소통이 현재 시기상조입니까?

○보건복지부장관 조규홍 빨리 해야지요.

○한지아 위원 당연히 빨리 해야 될 거라고 생각합니다. 시기상조일 수는 없고 급하고.

지금 많은 사람들이 얘기하는 대한의학회·KAMC가 어떤 단체입니까? 대표성이 없는 단체입니까?

○**보건복지부장관 조규홍** 그렇지 않습니다. 학회의 대표이고 또 학생들을 교육하고 있는 의대의 대표기관이기 때문에 충분히 대표성이 있다고 생각이 듭니다.

○**한지아 위원** 의협이 참석하면 좋지만 의협은 현재 굉장히 내부적으로 어려운 상황이라는 걸로 알고 있는데 혹시 장관님 알고 계신가요?

○**보건복지부장관 조규홍** 예, 잘 알고 있습니다.

○**한지아 위원** 결국에는, 아마 복지부도 현재는 사직 전공의들과 좀 소통을 하고 계신다는 얘기를 들었는데 그렇습니까?

○**보건복지부장관 조규홍** 예, 개별적으로 하고 있습니다.

○**한지아 위원** 저희도 하고 있고 야당도 하고 있고 의료계도 하고 있고요.

결국에는, 저희가 처음부터 사직 전공의들이 함께 여야의정에 참여할 수는 없겠지만 그들은 우리와 함께하고 있고 의견을 반영하도록 노력할 겁니다. 그렇게 하시겠습니까?

○**보건복지부장관 조규홍** 예, 그렇게 하겠습니다. 그리고 여야의정협의체를 통해서 빨리 성과를 내면 전공의분들이 참여하는 그 시기가 당겨질 수 있을 거라고 생각이 듭니다.

○**한지아 위원** 저도 그렇게 생각합니다. 함께 노력해 주시지요.

다음은 정신건강에 대해서 조금 더 말씀드리겠습니다.

아시겠지만 정신응급 위기개입팀이 출동해서 의사와 경찰관 동의를 받아 정신의료기관에 3일 내로 응급 입원을 의뢰하고 있습니다. 하지만 수요일에 비해 공급이 턱없이 부족한 현장이고 그리고 열악한 근무환경 때문에 정신응급 현장 대응 인력 이탈이 계속되고 있습니다. 알고 계시지요, 장관님?

○**보건복지부장관 조규홍** 예, 알고 있습니다.

○**한지아 위원** 그렇기 때문에 폭증하고 있는 정신응급 수요 대비 공적 서비스가 턱없이 부족하고 인력에 대한 처우가 너무 열악하기 때문에 이 부분에 대한 개선이 필요하다고 생각을 합니다.

(영상자료를 보며)

위기개입팀 정신건강전문요원의 입사 3년 내 퇴사 비율이 5명 중 1명꼴로 입사 3년 이내에 퇴사한다고 합니다. 위기개입팀의 경우 정신응급 상황에 24시간 대응하기 위해 야간·휴일에 전담 근무를 하기 때문에 업무 강도가 높은데도 불구하고 주간 근무자보다 월 평균 100만 원가량 낮은 인건비를 받고 있고 연봉도 3720만 원으로 타 사회복지시설 평균 인건비의 70% 수준에 그치고 있습니다.

근로기준법에 따른 야간근무 시 편성돼야 하는 시간외수당, 위기상황 대응에 수반되는 위험수당도 미반영돼 있습니다. 이에 대해서 어떻게 생각하십니까?

○**보건복지부장관 조규홍** 아까 김선민 위원님도 비슷한 취지의 질문을 주셨는데요. 반영이 필요하다고 생각이 듭니다.

○**한지아 위원** 정신건강복지센터 모든 종사자의 평균 호봉이 또 장관님, 약 7호봉이지만 현재 1호봉 수준의 인건비만 반영되어 있습니다. 처우가 열악해 이대로 인력 이탈을 막을 수가 없는 상황에서 반드시 안정적인 지역완결 정신건강 관리체계를 구축하기 위해 정신건강보건센터 종사자의 처우개선이 반드시 선행돼야 되고 그것 관련해서 경력과 호봉을 반영한 인건비 편성, 위기개입팀 경우 야간근무 시간외수당, 위험수당 등을 반영해

인건비 예산을 재편성해야 된다고 봅니다. 동의하십니까?

○보건복지부장관 조규홍 예, 동의합니다.

○한지아 위원 이런 부분까지 해서 현재 하고 계신 전 국민 마음투자 사업, 정신보건 관련된 체계, 자살 예방에 대한 부분 일본만큼 예산편성할 수 있도록 노력해 주시기를 부탁드립니다.

○보건복지부장관 조규홍 예, 노력하겠습니다.

○한지아 위원 이상입니다.

○위원장 박주민 다음은 강선우 간사님 질의하십시오.

○강선우 위원 서울 강서갑 강선우입니다.

장관님, 오늘 윤석열 대통령 대국민 담화문 발표한 것 중에서 보건복지 관련된 부분은 주무부처 장관이지 않아요.

○보건복지부장관 조규홍 제가 발표 내용은……

○강선우 위원 관련해서 어떤 내용이 발표됐는지 대통령의 위당이 어땠는지 파악하셨습니까?

○보건복지부장관 조규홍 제가 9시 반 회의 들어오는 바람에 못 봤는데요, 아직까지는.

○강선우 위원 그러면 관련해서 어떤 내용을 포함시켜야 되는지, 어떤 방향으로 나아가야 되는지 대통령실과 소통한 적 있습니까?

○보건복지부장관 조규홍 저희는 늘 말씀을 드리니까 아마 거기서 중요한 사항을 말씀하시지 않았나 이렇게 생각이 듭니다.

○강선우 위원 좀 살펴볼게요. 윤석열 대통령이 뭐라고 했냐 하면 ‘약자 복지를 지속적으로 확대하고 노인과 장애인을 위한 서비스 복지의 수혜 대상도 지속적으로 늘릴 것입니다’ 그랬어요.

여기서 좀 문제라고 탁탁 걸리는 위당 있으세요?

○보건복지부장관 조규홍 정부의 정책 방향은 맞게 말씀하신 것 같습니다.

○강선우 위원 약자 복지라는 개념을 학계에서 지금 씁니까, 2024년에?

○보건복지부장관 조규홍 학문적 개념이 아니기 때문에 학계에서 안 쓴다고 해 가지고, 쓰지 않는다고 해 갖고 정부가 그거를 못 쓰는 건 아닌 것 같고요. 문제는 약자 복지를 얼마나 제대로 확충하느냐가 문제 아니겠습니까?

○강선우 위원 약자 복지라는 개념 자체가 복지가 국민에게 줘야 되는 어떤 시혜의 대상이라는 전제를 담고 있는 거예요. 그런데 복지가 그런 거예요, 장관님? 아니지 않습니까? 국민이 당연히 누려야 할 권리를 국가가 보장을 해 주는 게 복지예요.

○보건복지부장관 조규홍 예, 거기에 동의……

○강선우 위원 그런데 그런 거를 다 그렇다 치더라도 그리고 몰라서 이렇게 말씀하셨다 치더라도 그럼에도 불구하고 모르고 한 말에조차도 정부의 예산 의지는 담겨 있지 않아요.

여기서 보면 지속적으로 확대를 하고 노인과 장애인을 위한 서비스 복지의 수혜 대상 지속적으로 늘린다 그랬는데 장관님, 어린이재활병원, 공공어린이재활병원 운영비 관련해 가지고 예산 책정 얼마 됐습니까?

○보건복지부장관 조규홍 지금 운영비는 반영이 안 돼 있는데……

○강선우 위원 빵 원이지요?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○강선우 위원 제가 지난해 국감 때 이것 지적했습니까, 안 했습니까, 장관님?

○보건복지부장관 조규홍 하셨습니다.

○강선우 위원 그런데 올해도 왜 이래요?

(영상자료를 보며)

이게 윤석열 대통령이 얘기한 약자 복지 지속적으로 확대하고 노인과 장애인을 위한 서비스 복지의 수혜 대상 지속적으로 늘리는 거예요?

○보건복지부장관 조규홍 위원님, 개별 사업으로 평가하지 마시고요 저희가……

○강선우 위원 장관님, 큰 기치에 대한, 큰 방향성에 대한 평가를 사업으로 평가를 하지 그러면 뭘로 평가를 해요?

○보건복지부장관 조규홍 그런데 저희가……

○강선우 위원 그렇게 말씀하시면 안 되지요. 장관님 어떻게 말씀하셨어요? 제가 이것 지적할 때마다 좋은 점 지적해 주셨다……

슬라이드 보세요. 제도개선하겠다, 검토하겠다고 반복적으로 말씀하셨어요.

○보건복지부장관 조규홍 예, 말씀드렸습니다.

○강선우 위원 그런데 편성 안 했잖아요. 그러면 이게 좋은 점 지적해 가지고 제도개선한 거예요? 아니지 않아요?

○보건복지부장관 조규홍 재정 당국과 더 협의하겠습니다.

○강선우 위원 그다음에 대통령이 또 뭐라고 오늘 말씀하셨나 하면 의료개혁은 국민들께서 걱정하지 않도록 차분하고 꼼꼼하게 추진해 나가겠다고 하셨어요.

지금 상황이 어떻습니까? 말도 안 되는 2000명 밀어붙이는 바람에 내년에는 오히려 의사 수가 줄게 생겼고요. 그리고 여당 대표와 대통령 사이에 이것 가지고 파워 게임하고 국민 생명 판돈으로 거는 바람에 아사리판 돼 있지 않습니까?

관련해 가지고 유감이다 사과말씀 하나도 없으셨고요. 걱정하지 않도록 차분하고 꼼꼼하게 추진해 나가겠다고 했어요. 정말 뻔뻔스럽다는 생각밖에 안 드는데, 그러면 앞으로 걱정하지 않도록 이런 예산편성이 돼 있는가? 완전 정책 실패로 인해 가지고 지금 건보 재정 완전 주머닛돈 쓰듯이 팍팍 뽑아 쓰잖아요. 무슨 자판기예요, 건보 재정이, 캔커피 뽑아 마시듯이 필요할 때마다 눌러 가지고 뽑아 쓰게? 그러면서 국고 투입 얼마나 돼요?

○보건복지부장관 조규홍 국고 투입은 별도로 5년간 10조를 저희가 계획하고 있습니다.

○강선우 위원 이 정도면 저는 장관님 양심의 문제라고 생각을 해요. 이만큼 갖다 쓰겠다고 했으면 건보료를 올리는 것이 불가피하다고 현실적으로 답을 하고 욕을 먹든가 아니면 적어도 법정 기준은 지켜서 국고 지원 차질 없이 해야 하는 것 아닙니까?

지난 9월 26일에 있었던 건정심에서 복지부가 뭐라고 했냐 하면 현재 연말까지 이 상황이 지속될 것이라고 예상한다, 내년까지 지속된다면 비상진료가 아닌 제도를 수립해야 한다고 판단한다, 건보 재정 외에 다른 정부의 정책, 대책은 검토 후에 제출할 수 있도록 노력하겠다는 취지로 발언한 것이 확인이 됐어요.

다시 여쭙게요. 이게 대통령이 말한 국민들께서 걱정하지 않도록 차분하고 꼼꼼하게

추진해 나가는 겁니까? 정부 정책 실패에 따른 의료대란 올해는 끝납니까, 장관님?

○보건복지부장관 조규홍 대통령께서 어떻게 말씀하셨는지 정확한 워딩은 제가 모르지만.....

(발언시간 초과로 마이크 중단)

.....
(마이크 중단 이후 계속 발언한 부분)

○강선우 위원 제가 정확한 워딩 읽어 드렸어요. 올해는 끝납니까?

○보건복지부장관 조규홍 올해 끝낼 수 있도록 노력하고 있고 그거의 하나의 기제로서 여야의정협의체가 발족이 됐으니 국민들께서 걱정하지 않으시도록 의료개혁을 차분히 실천해 나가도록 하겠습니다.

○강선우 위원 건보 재정 계속해서 빼먹는 것 외에 다른 정부 정책 내년도 예산안에 뭐가 있습니까?

○보건복지부장관 조규홍 설명을 드리겠습니다.

처음으로 재정에서 본격적으로 지원이 들어갔지 않습니까, 2조 원. 그리고 향후 5년간 10조 원 들어갔기 때문에 그 점에 대해서는 정부의 의지를 의심하지 않으셔도 될 것 같습니다.

○강선우 위원 법정 기준은 도대체 왜 안 지켰습니까?,

○보건복지부장관 조규홍 그것은 저희가 재정 당국하고 잘 설득을 못 했는데, 전년 수준으로는 반영을 했는데 아까도 다른 위원님께서 말씀하신 것처럼 이번에 예산심의 과정에서 증액될 수 있도록 노력하겠습니다.

○강선우 위원 그러면 이례적으로 연속해서 동결됐던 건보료 인상 압박에 대해서는 어떻게 해결하실 거예요?

○보건복지부장관 조규홍 그거는 현재 준비금 등을 감안을 해서 저희가 충분히 지속가능성을 유지할 수 있다고 판단을 해서 그렇게 동결을 시킨 것입니다.

○강선우 위원 추가질의 때 계속해서 이어 가겠습니다.

.....
○위원장 박주민 다음은 김미애 간사님 질의하시겠습니다.

○김미애 위원 부산 해운대울의 김미애입니다.

장관님!

○보건복지부장관 조규홍 예.

○김미애 위원 내년도 복지부 예산 125.7조 원은 보육 예산을 제외하고도 전년 대비 7.4% 증가했고 전체 예산 증가 3.2% 대비 2배 이상 증가한 수치로 정부 총예산에서 복지부가 차지하는 비중도 18.6%로 지난해보다 0.8% 증가했는데 이게 어떤 의미를 가집니까?

○보건복지부장관 조규홍 이것은 건전재정 기조 속에서도 사회적 약자 지원을 확대하고 그다음에 전 국민 건강을 위한 의료개혁 이행에 집중 투자하겠다는 의지라고 생각합니다.

○김미애 위원 그렇지요? 건전재정이 너무나 중요하고 우리 미래세대를 위해서 꼭 지켜야 하는데, 사실은 선심성으로 하자 치면 더 할 수도 있겠지만 그걸 지키는 기조 속에

서 이렇게 어렵게 그렇지만 증가했다는 거지요.

특징은 약자 복지 강화와 의료개혁 완수 크게 두 가지인데 약자 복지 중에서도 크게 생계급여 인상액을 보면 기준 중위소득을 3년 연속 역대 최대로 인상했는데, 7년 만에 생계급여 선정기준을 32%까지 상향해서 지난 3년간 최대 42만 원까지 인상했지요?

○보건복지부장관 조규홍 그렇습니다.

○김미애 위원 지난 정부 5년간 인상액이 20만 원 정도인데 그에 비하면 2배 상당입니다. 맞습니까?

○보건복지부장관 조규홍 맞습니다.

○김미애 위원 하지만 여전히 부족하고 어려움을 호소하시는 분들이 많기 때문에 예산 편성뿐만 아니라 집행하는 데 있어서도 빈틈없도록 잘 챙겨 주십시오.

○보건복지부장관 조규홍 예.

○김미애 위원 그다음에 의료개혁 예산이 전체 2조 원인데 이 중에서 복지부 예산이 1.5조 원 정도 되지요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 그렇습니다.

○김미애 위원 정부의 의지는 결국 예산에서 확인할 수 있고 현재 재정 여건에서 의료 개혁에 필요한 예산을 최대한 반영하고자 노력했으나 지역·필수 의료 확충 관련 인건비 성 예산 또한 부처안을 제출한 이후에 의료개혁특별위원회 논의 과정에서 제기된 사업이나 또 간호법이 제정됨에 따라서 추가로 필요한 사업들은 반영되지 못했지요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 일부 부족한 것이 사실입니다.

○김미애 위원 그래서 몇 가지를 말씀드리면 의료인력수급추계센터가 반드시 필요한데, 이는 적정 의료인력 규모를 과학적·전문적으로 추계하기 위해서 전문성 있는 기관이 지속적으로 정확한 보건의료인력 수급 추계를 담당해야 되기 때문에 꼭 필요하지요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 그렇습니다.

○김미애 위원 그래서 증액이 한 10억 정도 필요한데 맞지요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 그런데 저희는 보사연 예산에서 우선 활용하려고 해서 반영을 못 한 것은 사실입니다.

○김미애 위원 그다음에 비상진료 의료인력 인건비 등이 지원이 돼야 되는데 이러한 부분도 증액이 필요한 걸로 보여집니다. 맞습니까?

○보건복지부장관 조규홍 예, 그렇습니다.

○김미애 위원 그리고 특히나 지난번 국감 때도 여러 위원님들이 말씀하셨는데 지역의료 정상화를 위해서 전국 35개 지방의료원의 재정난이 조속히 해소돼야 됩니다. 특히나 코로나19 거점 공공병원 지정 이후에 의료진 이탈, 배후진료 역량 감소, 환자 이탈로 어려움이 가중되고 악순환이 되풀이되고 있습니다. 우수한 의료진이 있지 않고서는 배후진료 역량이 담보될 수 없고 또 환자가 찾아가지 않습니다. 따라서 지역의료원 운영비 지원 금액이 반영되기는 했지만 저는 대폭 증액되어야 된다고 봅니다. 이게 자치단체에만 맡겨서는 회복하기 어렵습니다. 어떻습니까?

○보건복지부장관 조규홍 운영비를 신규로 621억을 반영을 했는데 충분하지 않다는 의견이 많습니다. 그래서 예산소위 과정에서 적정 규모 증액을 검토를 하겠습니다.

○김미애 위원 그 외에도 간호법 제정 이후에 진료지원 업무 수행하는 간호사에게 교육

과정 이수요건이 신설됐기 때문에 이러한 것들을 위해서도 증액이 필요하고 그 외에 병원 내 닥터헬기 대기인력 수당이나 전문의 자격시험 운영비 추가 지원 등이 필요한데, 맞겠지요?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○김미애 위원 의료개혁을 성공하기 위해서는 올바른 정책과 함께 예산이 반드시 뒤따라야 합니다. 누차 강조하지만 지금이 의료개혁의 적기입니다. 보다 적극적인 재정 투입을 통해 효과를 극대화할 수 있도록 다음 주에 소위 심사와 이어질 예결위 심사까지 사명감을 갖고 적극적으로 임해 주시기 바랍니다.

○보건복지부장관 조규홍 예, 그렇게 하도록 하겠습니다.

○위원장 박주민 이스란 실장님 오른쪽 뒤편에 앉아 계신 분홍색 넥타이 매고 계신 분 누구시지요? 뭘 그렇게 계속 열심히 들여다보고 계세요?

○질병관리청감염병정책국장 홍정익 죄송합니다. 카톡 답변하고 있었습니다.

○위원장 박주민 너무 열심히 들여다보고 계세요, 회의에 집중 안 하시고.

앉아 주세요.

장관님, 아마 보고받으셨을 것 같은데 저희 의원실에서 전달받았던 일반적으로 2-1 자료라고 부르는 보건복지부 예산 설명자료에서 오류가 좀 있었어요. 알고 계십니까? 보고 받으셨지요?

○보건복지부장관 조규홍 구체적으로 보고는 아직 못 받았는데……

○위원장 박주민 못 받으셨어요, 보고드리라고 그랬는데?

○보건복지부장관 조규홍 기초생보 예산을 편성하는 데 단가를 좀 잘못 적용했다고 합니다.

○위원장 박주민 예, 맞습니다.

이게 어떤 오류인지 아시지요, 보고받으셨으니까?

○보건복지부장관 조규홍 실무자들의 착오……

○위원장 박주민 어떤 오류인지 아시지요라고 여쭙봤습니다, 실무 누가 잘못했느냐가 아니라.

○보건복지부장관 조규홍 솔직히 상세하게 보고를 못 받았습시다. 죄송합니다.

○위원장 박주민 회의에 집중 안 하고 핸드폰 보면서 카톡 답변해 주고 있는 공무원이 있지 않나, 예산 자료에 오류 있다고 보고드리라고 했는데 보고도 제대로 드리지 않는 공무원이 있지 않나……

○보건복지부장관 조규홍 위원장님 죄송합니다. 제가 한번 챙겨 보겠습니다.

○위원장 박주민 작년 예산심사 자료가 잘못됐는데 그걸 그대로 다시 갖다 쓴 거예요. 길게 말씀 안 드릴 테니까 꼼꼼하게 살펴봐 주세요.

○보건복지부장관 조규홍 예, 그렇게 하도록 하겠습니다.

○위원장 박주민 추가질의하시겠다는 분들이 계십니다. 제가 갖고 있는 자료로는 네 분 하신다고 그랬는데 김미애 간사님도 하시는 겁니까?

○김미애 위원 예.

○위원장 박주민 김윤 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

3분입니다, 추가질의는.

○김윤 위원 제가 지난 10월 17일 국감에서 평가 유예를 받고 시장에 먼저 진입하는 신의료기술 제도의 문제점에 대해서 지적을 했는데요. 10월 29일 날 복지부가 이 제도를 확대하는 복지부 시행규칙 입법예고를 했습니다. 그런데 제가 국감에서 지적한 내용들이 잘 반영되지 않은 채로 입법예고가 됐습니다.

제가 첫 번째로 지적한 부분은 미국이나 독일이나 일본은 이런 신의료기술을 평가하지 않고 시장에서 먼저 쓸 수 있도록 하는 경우 건강보험을 적용해 줍니다. 왜냐하면 접근성을 보장해 주기 위한 것이지 신의료기술을 만든 사람들이 돈을 벌라고 만든 제도가 아니기 때문입니다. 그래서 보험 비급여로 이걸 풀어 주는 문제에 대해서 지적을 드렸고요.

그리고 이게 가격 관리가 똑같이 비급여처럼 되지 않기 때문에 지금 복지부가 예고한 방식으로 제도를 운영하면 비급여가 대량으로 양산되는 문제가 생길 수 있습니다. 지금 대한민국 의료체계가 무너지고 있는 이유가 비급여 관리 안 하고 실손보험제도 잘못 만들어서 생긴 문제 아닙니까?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○김윤 위원 그런데 그 문제를 해결하기 위해서 한편으로 지금 노력하시겠다고 하면서 다른 한편으로 새로운 비급여를 양산하는 제도를 하고 계신 겁니다.

그리고 복지부의 시행규칙을 보면 평가를 안 하고 쓰게 해 주는 대신 쓰다가 부작용이 생기면 퇴출하겠다고 이렇게 얘기를 하는데 평가를 안 했기 때문에 효과가 없는 기술도 퇴출을 해야 됩니다. 그리고 평가 유예기간을 지금 현재 2년에서 최대 4년까지 늘릴 수 있도록 그렇게 하고 있는데요. 이것은 어떤 기술이냐에 따라서 1년의 평가로도 충분한 기술이 있을 수도 있고 4년으로 부족한 기술도 있을 수 있습니다. 그러니까 최초의 신의료기술을 시장 진입을 허용할 때 연구계획을 세우고 얼마 동안 연구를 해서 근거를 만들지를 미리 정하셔야 됩니다. 그런데 그런 내용들이 지금 다 빠져 있습니다.

복지부가 국감 이후에 보고를 왔는데 제가 국감에서 질의한 내용에 대해서 보고를 한 게 아니고 그냥 입법예고한 사항들을 들고 와서 보고를 했습니다. 이렇게 성의 없이 국감에서 질의한 내용에 대해서 보고를 하는 것은 대단히 유감스럽고요. 지금 입법예고된 사항에 대해서 개선방안을 마련해서 예산심의 전까지, 왜냐하면 관련된 항목들이 있으니 보고해 주시기를 부탁드립니다.

○보건복지부장관 조규홍 그렇게 하도록 하겠습니다.

○위원장 박주민 다음은 김예지 위원님 질의하시겠습니다.

○김예지 위원 장관님, 오송첨단의료산업진흥재단하고 세포 분석 관련해 가지고 지금 사업 추진 중이죠?

○보건복지부장관 조규홍 예, 그렇습니다.

○김예지 위원 지금 센터 인프라 구축 관련한 예산이 확보가 잘 안 되고 있지요?

○보건복지부장관 조규홍 인프라 예산 일부를 반영했는데 충분하지는 않다고 생각이 듭니다.

○김예지 위원 31억 몇천 정도가 좀 부족하다고 제가 들었는데요. 저도 여기서 많이 챙길 테니까, 이게 어쨌든 세포 분석 관련해 가지고 미국 같은 경우에는 2024년 9월에 법안도 통과가 되고 하면서 굉장히 활발하게 진행을 하고 있고 백신 개발이라든가 바이오 의약 관련된 회사들이 굉장히 자립을 하고 그리고 발전할 수 있는 기반이 되는 인프라

구축 사업이기 때문에 장관님께서 많이 관심을 가져 주셨으면 좋겠습니다. 그렇게 해 주시겠습니까?

○보건복지부장관 조규홍 예, 그렇게 하도록 하겠습니다.

○김예지 위원 이상입니다.

그리고 관련한 내용은 아니고요, 이건 다른 내용인데 학생 건강검진입니다. 생애주기별 건강검진 건보공단에서 계속 관련을 하고 있는데 영유아 때까지만 하고 아동·청소년기가 쭉 비어서, 교육부에서 관리를 하고 있어서 잘 안 되고 있는 것 제가 법안을 통해서 이거 관련해서 신경을 쓰고 있었는데 지금 논의 중이라고는 들었습니다. 맞지요?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○김예지 위원 그래서 필요한 예산 확보는 올해는 아직 안 됐지만 확보 관련한 것들 복지부에서 계속 마련하고 계신지 아니면 이거 안 하실 건지 좀 궁금했었고 예산 안정적으로 확보하기 위해서 부처에서 어떻게 지금 하고 계신지 좀 궁금해서 이거 답변만 부탁드리겠습니다.

○보건복지부장관 조규홍 예산은 교육부에서 예산을 들고 그다음에 건강검진기관 선정이나 그런 것에 있어서는 관리를 건보공단에서 한다는 얘기인데 그 내용을 자세히 보고를 드리겠습니다.

○김예지 위원 예, 알겠습니다.

감사합니다.

이상입니다.

○위원장 박주민 다음은 최보운 위원님 질의하시겠습니다.

○최보운 위원 장관님께 질의드리겠습니다.

2020년 장애인 실태조사에 따르면 장애인의 장애 발생원인의 80%가 후천적 질환이나 사고로 인한 것으로 확인됩니다. 장애인복지법 제19조를 보면 국가와 지방자치단체는 장애인이 재활치료를 마치고 일상생활이나 사회생활을 원활히 할 수 있도록 사회적응 훈련을 실시하여야 한다고 의무로 명시하고 있습니다.

그러나 2025년도 예산안을 검토해 보면 중도시각장애인과 척수장애인 재활훈련 지원예산 외에는 타 장애 유형에 대한 사회적응 지원사업은 전무한 실정입니다. 장애 유형별 특성을 고려해서 중도장애인의 사회적응을 위한 지원사업이 이제는 개발이 되어야 된다고 그렇게 생각을 하는데 장관님 생각은 어떠신지요?

○보건복지부장관 조규홍 지역사회 복귀 지원하는 게 진짜 중요합니다. 그런데 예산은 거기에 미치지 못하고 있는데 사업의 고도화, 확대를 검토해서 아주 필요한 예산, 시급한 예산은 내년도 예산에 반영될 수 있도록 하겠습니다.

○최보운 위원 예, 그거에 대한 개발부터 잘할 수 있도록 잘 챙겨 봐 주시길 부탁드립니다.

○보건복지부장관 조규홍 예.

○최보운 위원 또 2025년도 예산안에 포함되어 있는 중도장애인 재활훈련 지원사업도 보면 현재 시각장애인의 경우에는 흰 지팡이 보행훈련, 일상생활 교육 등 기초재활훈련과 심리상담 등을 통한 정서적 재활을 지원하는 사업인데요. 이 사업이 전년 수준으로 동결된 상황이고요. 척수장애인 재활훈련 지원사업 역시 전국 9개 지역센터와 1개 중앙

센터만으로는 실질적 자원이 부족한데 이런 부분에 대해서 척수장애인이 지역사회에서 사회 적응 및 사회복귀를 촉진하기 위한 훈련 주택도 필요하다 이런 지적도 있습니다.

사실 많은 중도장애인이 장애가 발생되면 극심한 불안과 두려움을 겪고 또 활동 제약으로 인해서 사회적 고립도 심화되고 있는 것은 장관님도 잘 알고 계실 것이라 봅니다. 중도장애인이 사회복귀를 해서 당당하게 사회 구성원으로서의 역할과 책임을 다할 수 있도록 맞춤형 재활훈련 지원체계 구축과 이에 수반되는 예산 확충이 현재 진행되고 있는 시각장애인과 척수장애인에게도 필요하다고 보는데요. 어떻게 생각하십니까?

○보건복지부장관 조규홍 위원님 말씀에 전적으로 동의하고요. 관련 예산 확대에 노력하겠습니다.

○최보윤 위원 잘 챙겨 봐 주시길 부탁드립니다.

○위원장 박주민 다음은 이개호 위원님 질의하시겠습니다.

○이개호 위원 제가 민원 받은 거 두 가지가 있어서 간단히 말씀을 드리겠습니다.

노인요양시설 확충 사업 중에 환기시설 설치사업이 있거든요. 호흡기 질환이 최근에 많이 유행이 되니까, 독감도 있습니다만 메르스 이후에 코로나19도 마찬가지로요? 그래서 이 사업을 시행을 하는데 집행률이 굉장히 낮습니다. 매년 한 20% 정도밖에 안 되거든요. 이유가 있습니다. 이게 단순히 환기만, 그냥 단순한 공기 순환만 시키는 그런 기능을 한답니다.

그래서 지금 시설에서 요청한 게 사업 내용을 고도화해 가지고 살균도 좀 하고 이렇게 해서 실질적인 효과가 있는 사업으로 좀 바꿨으면 좋겠다, 환기사업을. 그렇게 요청을 합니다. 한번 검토를 해 보시기 바랍니다.

○보건복지부장관 조규홍 예, 그렇게 하도록 하겠습니다.

○이개호 위원 이걸 잘 모르실 것 같기는 합니다마는 언어치료사라는 게 있는 모양입니다, 자격이. 최근에 대법원에서 판결이 하나 났습니다, 지난 10월 31일 날. 어떤 게 났냐면 응시자격에 원격대학들, 그러니까 원광대 사이버대랄지 또 대구 사이버대 이렇게 있네요?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○이개호 위원 원격대학의 재학생들은 시험 응시자격이 없다 이렇게 대법원 판결이 났습니다. 그런데 지금 현재 재학생들이 한 1200명 정도 된다고 그러거든요. 그러면 그 학생들은 어떻게 해야 되겠습니까?

그리고 지금까지는 평온하게 원격대학 재학생들도 다 시험을 치렀습니다. 시험을 치렀고 자격증을 받고 이렇게 해 왔는데 갑자기 대법원에서…… 물론 법적 판단을 했겠지만 이런 결과가 나오니까 학생들이 얼마나 당황하겠어요? 그러니까 학교 존립 자체도 위기가 되겠습니까마는 학생들에게 주는 그 충격이 얼마나 크겠습니까?

그래서 현재 지금 원격대학에 재학 중인 학생들까지는 좀 특례를 적용시켜서 응시자격을 부여했으면 좋겠다 이렇게 건의가 들어오고 있습니다. 이 점에 대해서 장관님 어떻게 생각하십니까?

○보건복지부장관 조규홍 예, 동의합니다. 그리고 정부 정책을 믿고 학교에 들어가서 공부를 하고 있는데 갑자기 자격이 없다고 하면 이거는 뭐…… 예, 특례를 만들어서……

○이개호 위원 물론 정부가 직접 책임 있는 건 아닙니다마는 법원의 판결이 그렇게 됐기는

했는데 어쨌든 좀 대책을 세워 줘야 되지 않겠습니까?

○보건복지부장관 조규홍 예, 맞습니다.

○이개호 위원 이상입니다.

○위원장 박주민 다음은 강선우 간사님 질의하시겠습니다.

○강선우 위원 서울 강서갑 강선우입니다.

장관님, 대통령이 대국민 담화문에서 또 뭐라 그랬냐면 ‘연금개혁은 단일개혁안을 국회에 제출한 만큼 조속히 논의가 이루어지기를 기대합니다’라고 하셨어요. 그 단일개혁안이라는 말은 아마도 모수개혁, 구조개혁 다 담았다고 나름 생각을 하시는 것 같아요. 그런데 정부가 제출했던 연금개혁안이 얼마나 엉망진창인지 우리가 국정감사를 통해서 다 확인하지 않았습니까?

자동안정화장치 같은 경우에는 왜곡된 질문으로 거의 여론 조작에 가까운 결과를 얻어낸 것이고 그리고 자동안정화장치를 도입했을 때 현재가로 따져 봤을 때 평균 300만 원 정도의 돈을 버는 30살 청년이 75살이 되면 현재가로 50만 원, 40만 원 이렇게 받아 간다는 거 우리가 확인하지 않았습니까?

그리고 세대별로 연금 납부율을 달리하는 것도 그렇습니다. 하지도 않은 FGI를 했다는 것을 바탕으로 해 가지고 이런 의견이 나왔다는 그 보고를 했었고요. 그리고 이것은 조세나 사회보험 원칙 그러니까 능력 비례 원칙을 정면으로 위배한다, 그렇기 때문에 충분히 재검토를 해야 된다, 그러니 정부가 가지고 온 이 개혁안이라는 것이 엉망이다라는 것을 우리가 국감에서 그렇게 이야기를 했는데 그럼에도 불구하고 그런 국회 논의들을 쟁그리 무시하고 국회에서 조속히 논의해라라는 것이 지금 대통령의 입장이고요.

그리고 또 뭐라고 했냐면 ‘국민 여러분, 의료·연금·노동·교육 개혁과 인구위기 극복의 4 플러스 1 개혁은 민생과 직결된 과제고 우리의 미래를 지키는 일입니다’. 인구위기 극복, 우리의 미래를 지키는 일이라는 말에 100% 동의하지요. 그러면 예산으로 정부의 의지를 얼마나 반영을 했느냐?

장관님, 내년도 저출산고령사회위원회 예산 얼마 편성했습니까?

○보건복지부장관 조규홍 제가 지금 자료를 갖고 있지 않습니다.

○강선우 위원 곧 없어지는 기관이라고 해서 예산편성 하나도 안 했어요. 0원 했어요. 그런데 저고위를 대체하는 그러면 인구위기대응부 예산도 편성 안 했어요. 0원 했어요. 그러니까 지금 저고위 0원 그다음에 인구위기대응부 생길 것 같은데 어찌고 하는 거 0원.

기재부 이 상황에 대해서 뭐라고 그랬냐면 인구부가 언제 얼마만큼의 규모로 출범할지 모르는 상황에서 예산을 편성할 수 없어 혼란한 상황이다, 국회에서 빠르게 법을 통과시켜야 내년에 관련 예산을 배정할 수 있다라고 언론에 설명했어요.

장관님, 죽 이 돈을 보시면 저고위와 이를 대체할 인구위기대응부 예산 모두 0원으로 편성해 가지고 국회를 협박하는 겁니다. 통과 안 시키면 다 야당이 다수당으로 있는 국회 책임이다 이 전략이에요. 이렇게 무책임하게 국정 운영할 수 있습니까?

그리고 어느 정도 규모로 또 저출생사업에 대해서 정부 조직 내 어떤 역할을 할지, 그렇게 하기 위해서는 부처 예산이 얼마나 필요할지에 대해서는 정부 차원의 안이 있어야 되는 거 아닙니까? 심지어 정부가 지금 추진하고 있는 인구위기대응부 설치 법안에는

인구위기 대응 정책을 조사하고 연구할 연구기관 설치에 대한 법적 근거 담겨 있지 않아요. 장관님, 보셨지요?

○보건복지부장관 조규홍 예.

○강선우 위원 국가 R&D 예산……

(발언시간 초과로 마이크 중단)

.....
(마이크 중단 이후 계속 발언한 부분)

총괄하는 과기혁신본부같이 인구위기대응부가 저출생 예산 컨트롤타워 역할 제대로 하기 위해서는 KISTEP이나 KDI 같은 기능을 가진 전문 연구기관 필요하지 않습니까? 각 부처 산하에 있는 연구원을 통하면 해당 부처 논리 중심으로 예산이 계획되고 편성될 수밖에 없어요. 지금 기존의 연구원 통해 가지고 하겠다는 거거든요.

인구위기대응부가 주도해서 제대로 예산심사 하고 타당성조사 할 수 있겠습니까? 저는 할 수 없다고 봅니다. 그리고 인구위기대응부 설치 법안 핵심 중의 하나가 저출생 예산에 대한 사전 심의 권한이잖아요. 그렇지요? 그런데 어떤 정부 사업을 저출생 정책 예산으로 볼지에 대해서 다 정리됐습니까? 안 됐어요. 지난 9월에 복지부가 저한테 보고했을 때 10월 중에는 열개 잡는다고 했었거든요. 아직 감감무소식이에요.

이런 기본적인 내용도 정리되지 않았는데 어떻게 국회에서 법안을 심사할 수 있겠습니까? 그런데 이렇게 준비 전혀 안 됐는데 대통령실 성태윤 실장은 막 자랑했지요, 지금 애들 늘어나고 있다고. 그런데 제가 확인해 보니까 복지부도 기재부도 국토부도 윤석열 정부의 저출생 정책이란 혼인 건수, 출생아 수의 인과관계 아닌 상관관계조차 분석한 바 없다 그랬어요. 코로나 때 미뤄 뒀던 혼인이 이제서야 좀 되니까 그거에 따라서 자연스럽게 애들이 그냥 좀 늘어나는 것일 뿐이에요. 그런데 대통령은 오늘 무슨 인구위기 극복의 4 플러스 1 개혁이라고 그러고 미래를 지키는 일이라 그러고 부처는 엉망진창으로 저고위 예산 0원, 인구위기대응부 0원 이렇게 하고 앉아 있는 거잖아요.

○보건복지부장관 조규홍 잠깐 말씀을 드리면 연금개혁안에 대해서는 정부안이 굉장히 잘…… 절대 손을 댈 수 없다 이게 아니고 국회에서 그러면 논의를 해 달라는 취지를 말씀하신 걸로 생각이……

○강선우 위원 장관님, 논의할 만한 안이라고 생각하세요?

○보건복지부장관 조규홍 저는 할 수 있다고 생각이 듭니다.

○강선우 위원 하지도 않은 FGI 가지고 세대별로 차등적으로 주는 거 그런 거 했다는 결과를 가지고 왔는데 그걸 가지고 논의해요? 리딩 퀘스천(leading question)으로 꾸러진 자동안정화장치 가지고 67%가 동의한다고 해서 가지고 왔는데 그걸 논의해요?

○보건복지부장관 조규홍 물론 저희가 여론조사하는 데 좀……

○강선우 위원 현재가 안 주려고 그렇게까지 숨기고 있다가 뒤늦게 현재가 꾸역꾸역 내 가지고 알고 보니까 50만 원에서 40만 원으로 깎여 가는데 그거 논의해요?

○보건복지부장관 조규홍 그거는 자동안정화장치의 발동 요건이나 발동 시기에 따라서 달라질 수 있으니까 위원님들께서 충분히……

○강선우 위원 다시 갖고 올 생각은 없으신 거예요? 던져 놓은 그 안대로 국회에서 논의하라는 거예요, 지금?

○보건복지부장관 조규홍 던져 놔다고 하는 표현은 좀 과하시고요. 저희는 그래도 나름 대로 고민을 해서 한 거니까……

○강선우 위원 그 정도 수준의 내용이면 국회에 제출했다는 단어를 쓰기가 아까운 수준이에요, 장관님.

○보건복지부장관 조규홍 위원님께서서는 그렇게 평가를 하시겠지만 저희는 또 나름 열심히 했으니까 좀 그 안을 토대로 논의를 해 주셨으면 좋겠고요.

○강선우 위원 그러면 더 이상, 대통령이 단일개혁안을 국회에 제출했다고 하셨으니 그 안 그대로 가는 겁니까? 정부 입장은 그 안 그대로예요?

○보건복지부장관 조규홍 정부의 단일안이라고 하는 것은 소득대체율과 보험료율을 하나의 숫자로 제시했다는 것을 말씀하시는 걸로 알고 있고요. 충분히 논의가 가능하다고 저희는 생각합니다. 그런데 만약에 국회에서……

○강선우 위원 그러면 정부에서는 새로운 안 내실 의지 없으세요, 그런 계획도 없고?

○보건복지부장관 조규홍 예, 새로운 안을 낼 계획은 없지만 만일 논의 과정에서 필요하다면 저희가 보충 자료도 제출을 하겠습니다. 그리고 인구전략기획부 예산이 0이 됐다고 하는 것은 그건 아마 나중에 정부조직법이 개정이 되고 그러면 이체를 통해 가지고 예산이 이관이 될 텐데 지금 말씀하신 여러 가지 예산이 제대로 반영되어 있지 않은 것은 사실이니까 국회 심의 과정에서 필요한 예산이 증액될 수 있도록 하겠습니다.

○강선우 위원 저고위에서는 0원 편성되어 있고 관련해 가지고 어떤 사업을 저출생사업으로 할지도 정리 안 되어 있다니까요?

○보건복지부장관 조규홍 예, 그거는 인구전략부가 생기면 좀 논의를 해 가지고……

○강선우 위원 ‘생기면’이잖아요. 언제 생길지 뭐 어떻게 알아요? 그런데 지금 현재 저고위 관련해 가지고 예산 하나도 편성 안 하신 거잖아요.

○보건복지부장관 조규홍 아마 저고위 예산이 편성이 안 된 것은 인구전략기획부가 생기면 그게 대통령 직속에서 저고위의 자체 위원회로 편성이 되기 때문에 그와 같이 연계해서 고민을 해야 된다고 해 가지고 아마 예산을 그렇게 편성한 것 같습니다.

○김미애 위원 이제 정리해 주세요, 감사님.

○강선우 위원 생길지 안 생길지 언제 생길지도 모르는 유령 같은 허상이 있으니까……

○김미애 위원 계속 그렇게 하기는 좀……

○위원장 박주민 예, 알겠습니다.

○강선우 위원 그러면 현재 지금 있는 저고위 관련해 가지고 예산편성 하나도 안 한 거잖아요. 이러면서 무슨 인구위기 대응이……

○위원장 박주민 감사님……

○김미애 위원 정리해 주세요. 제가 이어서 할게요.

○강선우 위원 4 플러스 1의 개혁 과제라고 말씀하실 수 있는 거냐고요?

○위원장 박주민 그러면 김미애 감사님 질의하시지요.

○김미애 위원 우리 정부가 국민연금 단일개혁안을 낸 게 23년 만인가요?

○보건복지부장관 조규홍 21년 만입니다.

○**김미애 위원** 21년 만이지요? 그만큼 역대 정부는 단일개혁안을 내지 않았습니다. 그 이유가 뭘겠습니까? 그걸 토대로 온갖 비판을 하면 오히려 정부가 그만큼 힘들어질 위험이 있지요? 그럼에도 불구하고 단일개혁안을 냈는데 이것 그대로 하자는 취지라기보다 제가 볼 때는 가장 오랜 기간 가장 많은 보험료를 납부하고 과연 수령할 수 있을지 그에 대한 불안감이 미래세대, 청년세대가 너무나 크기 때문에 거기에 저는 방점이 있고 그래서 재정 안정을 위해서 국가 지급 보장을 명문화하고 그 외에도 여러 장치를 도입하고자 하는 건데, 사실은 이런 것들이 국회 차원의 연금특위를 만들어서 논의를 하고 국민적 합의가 저는 뒤따라야 된다고 봅니다. 그러기 위해서 낸 안이 아닌가요?

○**보건복지부장관 조규홍** 예, 맞습니다.

○**김미애 위원** 그래서 저는 신속히 국회 차원에서 특위를 마련해야 된다고 생각합니다. 그다음에 입양 관련해서 말씀드리겠습니다.

우리가 70년의 입양 역사를 가졌는데도 법이나 정책이나 예산은 터무니없이 부족합니다. 그런데 제가 5년째 이 자리에 앉아 있는데 천편일률적으로 비판만 했습니다. 그러면 예산을 지원했는지 법이 마련됐는지 그것과 상관없습니다. 입양 관련 업무하는 기관은 법적 근거 없이 하다가는 제가 볼 때 법 위반의 가능성이 높습니다. 그런데 저는 그런 것들이 무비판적으로 제기되는 게 상당히 우려스럽다 그런 생각도 했습니다. 다행히 23년 7월에 국내입양법 전부개정안, 국제입양법 제정안이 통과되었고 내년 7월에 시행됩니다. 그렇지요?

○**보건복지부장관 조규홍** 예, 그렇습니다.

○**김미애 위원** 그런데도 관련 예산은 턱없이 부족합니다. 그렇게 비판이 큰데도 턱없이 부족한 것은, 입양은 아이에게 하나의 가정을 만들어 주는 것이고 그렇게 소중한 건데 여기에 대해서 알권리를 보호하라고 하면서 입양 기록물에 대해서 입양의 정보공개청구나 입양 기록물 관리가 아동권리보장원에서 일원화돼서 전부 맡게 됐는데 그러면 거기에 대해서 예산이나 인력이 주어져야 되는데 그게 턱없이 부족한 거예요. 맞지요, 장관님?

○**보건복지부장관 조규홍** 예, 나름대로……

○**김미애 위원** 지난번에도 전산화 관련해서 많은 비판이 국감 때 있었습니다. 그런데 저는 참 가슴이 아팠지요, 거기에 대한 예산이나 인력이 그렇게 부족한데 어떻게 그걸 감당하라고 할지. 그러면 그만한 일을 할 수 있도록 해야 됩니다. 그에 대해서 제대로 좀 챙겨 주시기 바랍니다.

또 하나는 입양에 있어서 공적 책임을 강화하겠다는 입양기관이 하던 일을 전부 정부나 지자체로 옮겼습니다. 그런데 그거에 대해서 턱없이 부족해요.

(발언시간 초과로 마이크 중단)

(마이크 중단 이후 계속 발언한 부분)

과거에 입양기관이 하는 것보다는 더 많은 예산과 인력이 지원돼야 되지 않습니까?

○**보건복지부장관 조규홍** 예, 새로운 제도가 생긴 것만큼 예산이 증액되어야 되는데 그걸 저희가 반영을 하지 못했습니다.

○**김미애 위원** 그래서 저는 우리가 한번 꼼꼼히, 법이 정책이 예산이 그다음에 그만한 일을 할 수 있는 인력이 지원됐는지 보지도 않은 채 비판을 하면 그 일을 감당하는, 공적

책임을 맡아서 하는 분들이 제가 볼 때는 과연 그 일을 감당할 수 있을까 싶습니다.

그래서 반드시 그 부분에 있어서 부족한 예산을 잘 챙겨서 우리 보건복지위나 또 예결위에서 반영될 수 있도록 정부 부처도 노력해 주십시오.

○보건복지부장관 조규홍 예, 노력하겠습니다.

○위원장 박주민 더 질의하실 위원님 계십니까? 없지요?

이상으로 대체토론을 마치겠습니다.

의사일정 제2항과 제3항은 보다 깊이 있는 심사를 위하여 예산결산심사소위원회에 회부하도록 하겠습니다. 예산결산심사소위원회의 이수진 소위원장님과 소위 위원 여러분들께서는 수고해 주시기 바랍니다.

서면질의를 하신 위원님이 계십니다.

저를 비롯하여 강선우 위원님, 김남희 위원님, 김미애 위원님, 김선민 위원님, 김예지 위원님, 김윤 위원님, 남인순 위원님, 백종현 위원님, 백혜련 위원님, 서명옥 위원님, 서미화 위원님, 서영석 위원님, 소병훈 위원님, 안상훈 위원님, 이개호 위원님, 이수진 위원님, 이주영 위원님, 장종태 위원님, 전진숙 위원님, 최보운 위원님, 한지아 위원님으로부터 서면질의서가 제출되었습니다.

정부 측에서는 서면질의에 대하여 답변서를 성실하게 작성하여 11월 14일까지 제출하여 주시기 바랍니다.

서면질의와 답변 내용은 회의록에 게재하도록 하겠습니다.

오늘 회의에 참석해 주신 위원님 여러분 수고 많으셨습니다.

정부 측 관계자 여러분과 수석전문위원을 비롯한 위원회 직원 여러분, 보좌 직원 여러분 수고 많으셨습니다.

오늘 회의는 이것으로 마치겠습니다.

산회를 선포합니다.

(11시53분 산회)

○출석 위원(22인)

강선우 김남희 김미애 김선민 김예지 김 윤 남인순 박주민 백종현 백혜련
서명옥 서미화 서영석 소병훈 안상훈 이개호 이수진 이주영 장종태 전진숙
최보운 한지아

○청가 위원(2인)

박희승 추경호

○출석 전문위원

수석전문위원 이지민

전문위원 정경운

전문위원 연광석

○정부측 및 기타 참석자

보건복지부

장관 조규홍

제1차관 이기일
 제2차관 박민수
 대변인 정호원
 기획조정실장 김혜진
 사회복지정책실장 이스란
 인구·사회서비스정책실장 은성호
 보건의료정책실장 정윤순
 의료개혁추진단장 정경실
 식품의약품안전처
 처장 오유경
 차장 김유미
 식품안전정책국장 김성곤
 마약안전기획관 채규한
 질병관리청
 청장 지영미
 차장 임숙영
 기획조정관 이상진
 감염병정책국장 홍정익
 감염병위기관리국장 손영래
 국립보건연구원
 연구기획조정부장 정영기

【보고사항】

○의안 회부

화장품법 일부개정법률안

(2024. 9. 24. 김예지 의원 대표발의)(의안번호 2204219)

아동복지법 일부개정법률안

(2024. 9. 24. 서명옥 의원 대표발의)(의안번호 2204243)

이상 2건 9월 25일 회부됨

발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률 일부개정법률안

(2024. 9. 25. 김예지 의원 대표발의)(의안번호 2204260)

아동복지법 일부개정법률안

(2024. 9. 25. 한정애 의원 대표발의)(의안번호 2204274)

감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 일부개정법률안

(2024. 9. 25. 이수진 의원 대표발의)(의안번호 2204283)

장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률 일부개정법률안

(2024. 9. 25. 서미화 의원 대표발의)(의안번호 2204294)

이상 4건 9월 26일 회부됨

국립중앙의료원의 설립 및 운영에 관한 법률 일부개정법률안

(2024. 9. 26. 한지아 의원 대표발의)(의안번호 2204373)

9월 27일 회부됨

국민기초생활 보장법 일부개정법률안

(2024. 9. 27. 소병훈 의원 대표발의)(의안번호 2204393)

식품위생법 일부개정법률안

(2024. 9. 30. 문진석 의원 대표발의)(의안번호 2204430)

보건의료인력지원법 일부개정법률안

(2024. 9. 30. 김윤 의원 대표발의)(의안번호 2204438)

장애인복지법 일부개정법률안

(2024. 9. 30. 이현승 의원 대표발의)(의안번호 2204465)

노인복지법 일부개정법률안

(2024. 9. 30. 이현승 의원 대표발의)(의안번호 2204466)

이상 5건 10월 2일 회부됨

감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 일부개정법률안

(2024. 10. 2. 김남희 의원 대표발의)(의안번호 2204488)

노인복지법 일부개정법률안

(2024. 10. 2. 김예지 의원 대표발의)(의안번호 2204504)

노인장기요양보험법 일부개정법률안

(2024. 10. 2. 김예지 의원 대표발의)(의안번호 2204506)

노인의 빈곤예방 및 지원 등에 관한 법률안

(2024. 10. 2. 김도읍 의원 대표발의)(의안번호 2204508)

감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 일부개정법률안

(2024. 10. 2. 서명옥 의원 대표발의)(의안번호 2204511)

이상 5건 10월 4일 회부됨

국민건강보험법 일부개정법률안

(2024. 10. 4. 이수진 의원 대표발의)(의안번호 2204524)

10월 7일 회부됨

마약류 관리에 관한 법률 일부개정법률안

(2024. 10. 7. 박준태 의원 대표발의)(의안번호 2204577)

장애인복지법 일부개정법률안

(2024. 10. 7. 성일중 의원 대표발의)(의안번호 2204582)

이상 2건 10월 8일 회부됨

기초연금법 일부개정법률안

(2024. 10. 8. 황명선 의원 대표발의)(의안번호 2204608)

국민연금법 일부개정법률안

(2024. 10. 8. 김태년 의원 대표발의)(의안번호 2204609)

위기청년 지원에 관한 법률안

(2024. 10. 8. 김미애 의원 대표발의)(의안번호 2204618)

국민연금법 일부개정법률안

(2024. 10. 8. 주호영 의원 대표발의)(의안번호 2204625)

이상 4건 10월 10일 회부됨

의료법 일부개정법률안

(2024. 10. 10. 조인철 의원 대표발의)(의안번호 2204645)

노인장기요양보험법 일부개정법률안

(2024. 10. 10. 조인철 의원 대표발의)(의안번호 2204646)

이상 2건 10월 11일 회부됨

경계선지능인 지원에 관한 법률안

(2024. 10. 11. 김희정 의원 대표발의)(의안번호 2204666)

국민건강증진법 일부개정법률안

(2024. 10. 11. 전진숙 의원 대표발의)(의안번호 2204672)

이상 2건 10월 14일 회부됨

수입식품안전관리 특별법 일부개정법률안

(2024. 10. 14. 서명옥 의원 대표발의)(의안번호 2204688)

10월 15일 회부됨

노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 법률 일부개정법률안

(2024. 10. 15. 정부 제출)(의안번호 2204691)

모자보건법 일부개정법률안

(2024. 10. 15. 이재강 의원·정혜경 의원·강경숙 의원 대표발의)(의안번호 2204693)

이상 2건 10월 16일 회부됨

장애인활동 지원에 관한 법률 일부개정법률안

(2024. 10. 16. 정부 제출)(의안번호 2204719)

10월 17일 회부됨

국민기초생활 보장법 일부개정법률안

(2024. 10. 22. 김선민 의원 대표발의)(의안번호 2204827)

기초연금법 일부개정법률안

(2024. 10. 22. 김선민 의원 대표발의)(의안번호 2204828)

국민연금법 일부개정법률안

(2024. 10. 22. 김선민 의원 대표발의)(의안번호 2204830)

이상 3건 10월 23일 회부됨

약사법 일부개정법률안

(2024. 10. 24. 이수진 의원 대표발의)(의안번호 2204869)

의료기기법 일부개정법률안

(2024. 10. 24. 서영석 의원 대표발의)(의안번호 2204894)

이상 2건 10월 25일 회부됨

국민건강증진법 일부개정법률안

(2024. 10. 25. 정진욱 의원 대표발의)(의안번호 2204904)

10월 28일 회부됨

장기등 이식에 관한 법률 일부개정법률안

(2024. 10. 28. 박주민 의원 대표발의)(의안번호 2204945)

10월 29일 회부됨

노인복지법 일부개정법률안

(2024. 10. 30. 김정호 의원 대표발의)(의안번호 2205024)

10월 31일 회부됨

농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법 일부개정법률안

(2024. 10. 31. 엄태영 의원 대표발의)(의안번호 2205092)

장애인복지법 일부개정법률안

(2024. 10. 31. 최보윤 의원 대표발의)(의안번호 2205097)

마약류 관리에 관한 법률 일부개정법률안

(2024. 10. 31. 서영교 의원 대표발의)(의안번호 2205108)

문신사법안

(2024. 10. 31. 박주민 의원 대표발의)(의안번호 2205112)

모자보건법 일부개정법률안

(2024. 10. 31. 김태년 의원 대표발의)(의안번호 2205119)

디지털 헬스케어 진흥 및 보건의료정보 활용 촉진에 관한 법률안

(2024. 10. 31. 안상훈 의원 대표발의)(의안번호 2205134)

이상 6건 11월 1일 회부됨

장애인의 권리보장에 관한 법률안

(2024. 11. 4. 서미화 의원 대표발의)(의안번호 2205220)

의료급여법 일부개정법률안

(2024. 11. 4. 김남희 의원 대표발의)(의안번호 2205223)

국민건강보험법 일부개정법률안

(2024. 11. 4. 김남희 의원 대표발의)(의안번호 2205225)

국민연금법 일부개정법률안

(2024. 11. 4. 김남희 의원 대표발의)(의안번호 2205233)

보건의료인력지원법 일부개정법률안

(2024. 11. 4. 강선우 의원 대표발의)(의안번호 2205235)

이상 5건 11월 5일 회부됨

○관련의안 회부

해상풍력 계획입지 및 산업 활성화에 관한 특별법안

(2024. 9. 26. 허종식 의원 대표발의)(의안번호 2204372)

해상풍력발전 보급촉진 특별법안

(2024. 9. 26. 김원이 의원 대표발의)(의안번호 2204378)

강원특별자치도 설치 및 미래산업글로벌도시 조성을 위한 특별법 일부개정법률안

(2024. 9. 26. 한기호 의원·송기현 의원 대표발의)(의안번호 2204384)

이상 3건 9월 27일 의견제시기간을 소관위원회의 심사의결일 전일까지로 정하여 회부됨

부산·양산·울산광역시철도 건설 및 운영에 관한 특별법안

(2024. 9. 27. 김태호 의원 대표발의)(의안번호 2204398)

9월 30일 의견제시기간을 소관위원회의 심사의결일 전일까지로 정하여 회부됨

고등교육법 일부개정법률안

(2024. 9. 30. 김운 의원 대표발의)(의안번호 2204440)

해상풍력 보급 활성화와 산업육성을 위한 특별법안

(2024. 9. 30. 서왕진 의원 대표발의)(의안번호 2204470)

이상 2건 10월 2일 의견제시기간을 소관위원회의 심사의결일 전일까지로 정하여 회부됨
대일항쟁기 강제동원 피해조사 및 국외강제동원 희생자 등 지원에 관한 특별법 일부개정법률안
(2024. 10. 10. 한정애 의원 대표발의)(의안번호 2204642)

10월 11일 의견제시기간을 소관위원회의 심사의결일 전일까지로 정하여 회부됨
영농형 태양광 발전사업 지원에 관한 법률안

(2024. 10. 11. 김소희 의원 대표발의)(의안번호 2204652)

10월 14일 의견제시기간을 소관위원회의 심사의결일 전일까지로 정하여 회부됨
규제자유특구 및 지역특화발전특구에 관한 규제특례법 일부개정법률안

(2024. 10. 24. 정부 제출)(의안번호 2204887)

10월 25일 의견제시기간을 소관위원회의 심사의결일 전일까지로 정하여 회부됨
소득세법 일부개정법률안

(2024. 10. 28. 정태호 의원 대표발의)(의안번호 2204967)

10월 29일 의견제시기간을 소관위원회의 심사의결일 전일까지로 정하여 회부됨
실종아동등의 보호 및 지원에 관한 법률 일부개정법률안

(2024. 10. 29. 김한규 의원 대표발의)(의안번호 2204990)

해상풍력 계획입지 및 풍력산업발전에 관한 법률안

(2024. 10. 29. 강승규 의원 대표발의)(의안번호 2204992)

실종성인의 수색 및 발견에 관한 법률안

(2024. 10. 29. 이달희 의원 대표발의)(의안번호 2205004)

이상 3건 10월 30일 의견제시기간을 소관위원회의 심사의결일 전일까지로 정하여 회부됨
국가기간 전력망 확충 특별법안

(2024. 10. 30. 추미애 의원 대표발의)(의안번호 2205034)

지방재정법 일부개정법률안

(2024. 10. 30. 최보운 의원 대표발의)(의안번호 2205058)

지방회계법 일부개정법률안

(2024. 10. 30. 최보운 의원 대표발의)(의안번호 2205059)

지방자치단체 기금관리기본법 일부개정법률안

(2024. 10. 30. 최보운 의원 대표발의)(의안번호 2205060)

국가재정법 일부개정법률안

(2024. 10. 30. 최보운 의원 대표발의)(의안번호 2205065)

국가회계법 일부개정법률안

(2024. 10. 30. 최보운 의원 대표발의)(의안번호 2205066)

이상 6건 10월 31일 의견제시기간을 소관위원회의 심사의결일 전일까지로 정하여 회부됨
부담금관리 기본법 일부개정법률안

(2024. 10. 31. 정부 제출)(의안번호 2205093)

11월 1일 의견제시기간을 소관위원회의 심사의결일 전일까지로 정하여 회부됨
사법경찰관리의 직무를 수행할 자와 그 직무범위에 관한 법률 일부개정법률안
 (2024. 11. 1. 이수진 의원 대표발의)(의안번호 2205171)

병역법 일부개정법률안

(2024. 11. 1. 김병주 의원 대표발의)(의안번호 2205186)

이상 2건 11월 4일 의견제시기간을 소관위원회의 심사의결일 전일까지로 정하여 회부됨
해상풍력의 계획입지 및 산업육성에 관한 특별법안

(2024. 11. 4. 조경태 의원 대표발의)(의안번호 2205218)

11월 5일 의견제시기간을 소관위원회의 심사의결일 전일까지로 정하여 회부됨

○예비심사기간 통보

2025년도 예산안

(2024. 9. 2. 정부 제출)(의안번호 2203519)

10월 17일 의장으로부터 예비심사기간이 11월 7일 09시 30분까지로 확정되었다는 통보가 있었음

2025년도 기금운용계획안

(2024. 9. 2. 정부 제출)(의안번호 2203520)

10월 17일 의장으로부터 예비심사기간이 11월 7일 09시 30분까지로 확정되었다는 통보가 있었음

○행정입법 제출

구분	대통령령	총리령	부령	훈령	예규	고시
보건복지부	8	-	9	2	1	46
식품의약품안전처	-	2	-	1	1	14
질병관리청	-	-	1	1	3	-