

제429회 국회
(정기회)

보건복지위원회회의록 (법안심사제1소위원회)

제 1 호

국 회 사 무 처

일 시 2025년9월22일(월)

장 소 보건복지위원회회의실

의사일정

1. 사회복지사 등의 처우 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안(김남희 의원 대표발의)(의안번호 2209449)
2. 사회복지사 등의 처우 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안(김예지 의원 대표발의)(의안번호 2207435)
3. 사회복지사 등의 처우 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안(서왕진 의원 대표발의)(의안번호 2203955)
4. 사회복지사 등의 처우 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안(박용갑 의원 대표발의)(의안번호 2205165)
5. 사회복지사 등의 처우 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안(한창민 의원 대표발의)(의안번호 2205851)
6. 사회복지사 등의 처우 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안(전진숙 의원 대표발의)(의안번호 2209730)
7. 사회복지사 등의 처우 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2211256)
8. 긴급복지지원법 일부개정법률안(서명옥 의원 대표발의)(의안번호 2209357)
9. 사회복지공동모금회법 일부개정법률안(최보운 의원 대표발의)(의안번호 2208697)
10. 아동복지법 일부개정법률안(김미애 의원 대표발의)(의안번호 2203223)
11. 아동수당법 일부개정법률안(한병도 의원 대표발의)(의안번호 2200566)
12. 아동수당법 일부개정법률안(박정 의원 대표발의)(의안번호 2200041)
13. 아동수당법 일부개정법률안(전진숙 의원 대표발의)(의안번호 2200147)
14. 아동수당법 일부개정법률안(박성준 의원 대표발의)(의안번호 2200509)
15. 아동수당법 일부개정법률안(용혜인 의원 대표발의)(의안번호 2200527)
16. 아동수당법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2200710)
17. 아동수당법 일부개정법률안(박민규 의원 대표발의)(의안번호 2201436)
18. 아동수당법 일부개정법률안(황정아 의원 대표발의)(의안번호 2202573)
19. 아동수당법 일부개정법률안(김태년 의원 대표발의)(의안번호 2204028)
20. 아동수당법 일부개정법률안(장종태 의원 대표발의)(의안번호 2206822)
21. 아동수당법 일부개정법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2208381)

22. 아동수당법 일부개정법률안(강선우 의원 대표발의)(의안번호 2208749)
23. 아동수당법 일부개정법률안(서영교 의원 대표발의)(의안번호 2210913)
24. 아동수당법 일부개정법률안(이용우 의원 대표발의)(의안번호 2212685)
25. 아동수당법 일부개정법률안(황명선 의원 대표발의)(의안번호 2212823)
26. 파산선고 등에 따른 결격조항 정비를 위한 보건복지위원회 소관 21개 법률 일부개정을 위한 법률안(박주민 의원 대표발의)(의안번호 2203529)
27. 의료법 일부개정법률안(전진숙 의원 대표발의)(의안번호 2210703)
28. 의료법 일부개정법률안(최보운 의원 대표발의)(의안번호 2209209)
29. 의료법 일부개정법률안(우재준 의원 대표발의)(의안번호 2209941)
30. 의료법 일부개정법률안(권칠승 의원 대표발의)(의안번호 2212152)
31. 의료법 일부개정법률안(김윤 의원 대표발의)(의안번호 2212915)
32. 의료법 일부개정법률안(김선민 의원 대표발의)(의안번호 2212996)
33. 의료법 일부개정법률안(서영석 의원 대표발의)(의안번호 2211730)
34. 의료법 일부개정법률안(서미화 의원 대표발의)(의안번호 2209451)
35. 보건의료기본법 일부개정법률안(백혜련 의원 대표발의)(의안번호 2209681)
36. 보건의료기본법 일부개정법률안(서영석 의원 대표발의)(의안번호 2210203)
37. 전공의의 수련환경 개선 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안(서명옥 의원 대표발의)(의안번호 2208764)
38. 전공의의 수련환경 개선 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안(박주민 의원 대표발의)(의안번호 2210085)
39. 전공의의 수련환경 개선 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안(김윤 의원 대표발의)(의안번호 2207294)
40. 전공의의 수련환경 개선 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2212077)
41. 의료법 일부개정법률안(김윤 의원 대표발의)(의안번호 2207292)
42. 지역 의사 양성을 위한 법률안(김원이 의원 대표발의)(의안번호 2200772)
43. 지역 의료 격차 해소를 위한 특별법안(박덕흠 의원 대표발의)(의안번호 2200795)
44. 지역 의사 양성을 위한 법률안(강선우 의원 대표발의)(의안번호 2208008)
45. 마약류 관리에 관한 법률 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2208968)
46. 마약류 관리에 관한 법률 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2205479)
47. 화장품법 일부개정법률안(한지아 의원 대표발의)(의안번호 2206165)

상정된 안건

1. 사회복지사 등의 처우 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안(김남희 의원 대표발의)(의안번호 2209449) 4
2. 사회복지사 등의 처우 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안(김예지 의원 대표발의)(의안번호 2207435) 4
3. 사회복지사 등의 처우 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안(서왕진 의원 대표발의)(의안번호 2203955) 4

4. 사회복지사 등의 처우 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안(박용갑 의원 대표발의)(의안번호 2205165)	5
5. 사회복지사 등의 처우 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안(한창민 의원 대표발의)(의안번호 2205851)	5
6. 사회복지사 등의 처우 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안(전진숙 의원 대표발의)(의안번호 2209730)	5
7. 사회복지사 등의 처우 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2211256)	5
8. 긴급복지지원법 일부개정법률안(서명옥 의원 대표발의)(의안번호 2209357)	5
9. 사회복지공동모금회법 일부개정법률안(최보운 의원 대표발의)(의안번호 2208697)	5
10. 아동복지법 일부개정법률안(김미애 의원 대표발의)(의안번호 2203223)	5
11. 아동수당법 일부개정법률안(한병도 의원 대표발의)(의안번호 2200566)	5
12. 아동수당법 일부개정법률안(박정 의원 대표발의)(의안번호 2200041)	5
13. 아동수당법 일부개정법률안(전진숙 의원 대표발의)(의안번호 2200147)	5
14. 아동수당법 일부개정법률안(박성준 의원 대표발의)(의안번호 2200509)	5
15. 아동수당법 일부개정법률안(용혜인 의원 대표발의)(의안번호 2200527)	5
16. 아동수당법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2200710)	5
17. 아동수당법 일부개정법률안(박민규 의원 대표발의)(의안번호 2201436)	5
18. 아동수당법 일부개정법률안(황정아 의원 대표발의)(의안번호 2202573)	5
19. 아동수당법 일부개정법률안(김태년 의원 대표발의)(의안번호 2204028)	5
20. 아동수당법 일부개정법률안(장종태 의원 대표발의)(의안번호 2206822)	5
21. 아동수당법 일부개정법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2208381)	5
22. 아동수당법 일부개정법률안(강선우 의원 대표발의)(의안번호 2208749)	5
23. 아동수당법 일부개정법률안(서영교 의원 대표발의)(의안번호 2210913)	5
24. 아동수당법 일부개정법률안(이용우 의원 대표발의)(의안번호 2212685)	5
25. 아동수당법 일부개정법률안(황명선 의원 대표발의)(의안번호 2212823)	5
26. 파산선고 등에 따른 결격조항 정비를 위한 보건복지위원회 소관 21개 법률 일부개정을 위한 법률안(박주민 의원 대표발의)(의안번호 2203529)	5
27. 의료법 일부개정법률안(전진숙 의원 대표발의)(의안번호 2210703)	5
28. 의료법 일부개정법률안(최보운 의원 대표발의)(의안번호 2209209)	5
29. 의료법 일부개정법률안(우재준 의원 대표발의)(의안번호 2209941)	5
30. 의료법 일부개정법률안(권칠승 의원 대표발의)(의안번호 2212152)	5
31. 의료법 일부개정법률안(김윤 의원 대표발의)(의안번호 2212915)	5
32. 의료법 일부개정법률안(김선민 의원 대표발의)(의안번호 2212996)	5
33. 의료법 일부개정법률안(서영석 의원 대표발의)(의안번호 2211730)	5
34. 의료법 일부개정법률안(서미화 의원 대표발의)(의안번호 2209451)	5
35. 보건의료기본법 일부개정법률안(백혜련 의원 대표발의)(의안번호 2209681)	5
36. 보건의료기본법 일부개정법률안(서영석 의원 대표발의)(의안번호 2210203)	5

37. 전공의의 수련환경 개선 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안(서명옥 의원 대표발의) (의안번호 2208764)	5
38. 전공의의 수련환경 개선 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안(박주민 의원 대표발의) (의안번호 2210085)	6
39. 전공의의 수련환경 개선 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안(김윤 의원 대표발의)(의안 번호 2207294)	6
40. 전공의의 수련환경 개선 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의) (의안번호 2212077)	6
41. 의료법 일부개정법률안(김윤 의원 대표발의)(의안번호 2207292)	6
42. 지역 의사 양성을 위한 법률안(김원이 의원 대표발의)(의안번호 2200772)	6
43. 지역 의료 격차 해소를 위한 특별법안(박덕흠 의원 대표발의)(의안번호 2200795)	6
44. 지역 의사 양성을 위한 법률안(강선우 의원 대표발의)(의안번호 2208008)	6
45. 마약류 관리에 관한 법률 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2208968)	6
46. 마약류 관리에 관한 법률 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2205479)	6
47. 화장품법 일부개정법률안(한지아 의원 대표발의)(의안번호 2206165)	6

(14시12분 개의)

○소위원장 김미애 좌석을 정돈해 주시기 바랍니다.

성원이 되었으므로 제429회 국회(정기회) 제1차 법안심사제1소위원회를 개최하겠습니다.

의사일정에 들어가기에 앞서 법안심사제1소위원회에 위원님 보임이 있어 말씀드리겠습니다.

2025년 9월 22일자로 박희승 위원님께서 새로 보임하셨습니다.

새로 보임하신 박희승 위원님, 간단하게 인사말씀 부탁드립니다.

○박희승 위원 반갑습니다.

저도 작년까지 보건복지위에 있다가 법사위 갔다가 국방위 갔다가 다시 복지위로 복귀했습니다. 전에는 아마 2소위였던 것 같은데 이번에 1소위로 배치된 것 같습니다.

오랜만에 반가운 위원님들 뻘서 반갑습니다.

열심히 하겠습니다.

○소위원장 김미애 감사합니다.

법안심사에 들어가도록 하겠습니다.

1. 사회복지사 등의 처우 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안(김남희 의원 대표발의)(의안
번호 2209449)
2. 사회복지사 등의 처우 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안(김예지 의원 대표발의)(의안
번호 2207435)
3. 사회복지사 등의 처우 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안(서왕진 의원 대표발의)(의안
번호 2203955)

4. 사회복지사 등의 처우 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안(박용갑 의원 대표발의)(의안번호 2205165)
5. 사회복지사 등의 처우 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안(한창민 의원 대표발의)(의안번호 2205851)
6. 사회복지사 등의 처우 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안(전진숙 의원 대표발의)(의안번호 2209730)
7. 사회복지사 등의 처우 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2211256)
8. 긴급복지지원법 일부개정법률안(서명옥 의원 대표발의)(의안번호 2209357)
9. 사회복지공동모금회법 일부개정법률안(최보운 의원 대표발의)(의안번호 2208697)
10. 아동복지법 일부개정법률안(김미애 의원 대표발의)(의안번호 2203223)
11. 아동수당법 일부개정법률안(한병도 의원 대표발의)(의안번호 2200566)
12. 아동수당법 일부개정법률안(박정 의원 대표발의)(의안번호 2200041)
13. 아동수당법 일부개정법률안(전진숙 의원 대표발의)(의안번호 2200147)
14. 아동수당법 일부개정법률안(박성준 의원 대표발의)(의안번호 2200509)
15. 아동수당법 일부개정법률안(용혜인 의원 대표발의)(의안번호 2200527)
16. 아동수당법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2200710)
17. 아동수당법 일부개정법률안(박민규 의원 대표발의)(의안번호 2201436)
18. 아동수당법 일부개정법률안(황정아 의원 대표발의)(의안번호 2202573)
19. 아동수당법 일부개정법률안(김태년 의원 대표발의)(의안번호 2204028)
20. 아동수당법 일부개정법률안(장종태 의원 대표발의)(의안번호 2206822)
21. 아동수당법 일부개정법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2208381)
22. 아동수당법 일부개정법률안(강선우 의원 대표발의)(의안번호 2208749)
23. 아동수당법 일부개정법률안(서영교 의원 대표발의)(의안번호 2210913)
24. 아동수당법 일부개정법률안(이용우 의원 대표발의)(의안번호 2212685)
25. 아동수당법 일부개정법률안(황명선 의원 대표발의)(의안번호 2212823)
26. 파산선고 등에 따른 결격조항 정비를 위한 보건복지위원회 소관 21개 법률 일부개정을 위한 법률안(박주민 의원 대표발의)(의안번호 2203529)
27. 의료법 일부개정법률안(전진숙 의원 대표발의)(의안번호 2210703)
28. 의료법 일부개정법률안(최보운 의원 대표발의)(의안번호 2209209)
29. 의료법 일부개정법률안(우재준 의원 대표발의)(의안번호 2209941)
30. 의료법 일부개정법률안(권칠승 의원 대표발의)(의안번호 2212152)
31. 의료법 일부개정법률안(김윤 의원 대표발의)(의안번호 2212915)
32. 의료법 일부개정법률안(김선민 의원 대표발의)(의안번호 2212996)
33. 의료법 일부개정법률안(서영석 의원 대표발의)(의안번호 2211730)
34. 의료법 일부개정법률안(서미화 의원 대표발의)(의안번호 2209451)
35. 보건의료기본법 일부개정법률안(백혜련 의원 대표발의)(의안번호 2209681)
36. 보건의료기본법 일부개정법률안(서영석 의원 대표발의)(의안번호 2210203)
37. 전공의의 수련환경 개선 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안(서명옥 의원 대표발의)

(의안번호 2208764)

38. 전공의의 수련환경 개선 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안(박주민 의원 대표발의)

(의안번호 2210085)

39. 전공의의 수련환경 개선 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안(김윤 의원 대표발의)

(의안번호 2207294)

40. 전공의의 수련환경 개선 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)

(의안번호 2212077)

41. 의료법 일부개정법률안(김윤 의원 대표발의)(의안번호 2207292)

42. 지역의사 양성을 위한 법률안(김원이 의원 대표발의)(의안번호 2200772)

43. 지역의료 격차 해소를 위한 특별법안(박덕흠 의원 대표발의)(의안번호 2200795)

44. 지역의사 양성을 위한 법률안(강선우 의원 대표발의)(의안번호 2208008)

45. 마약류 관리에 관한 법률 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2208968)

46. 마약류 관리에 관한 법률 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2205479)

47. 화장품법 일부개정법률안(한지아 의원 대표발의)(의안번호 2206165)

(14시14분)

○**소위원장 김미애** 의사일정 제1항 사회복지사 등의 처우 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안부터 의사일정 제47항 화장품법 일부개정법률안까지 이상 47건의 법률안을 일괄하여 상정합니다.

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

효율적인 진행을 위하여 안건 순서대로 심사를 진행하되 같은 제명의 법률안의 경우 해당 법률안의 심사를 모두 마친 후 의결하도록 하겠습니다.

오늘 심사는 보건복지부1차관 소관 법률안부터 시작하겠습니다.

이스란 1차관님 수고해 주시기 바랍니다.

○**보건복지부제1차관 이스란** 예, 알겠습니다, 위원장님.

○**소위원장 김미애** 의사일정 제1항부터 제7항까지 사회복지사 등의 처우 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○**전문위원 오세일** 전문위원입니다.

내용이 많아서 3번 사항까지 먼저 보고드리겠습니다.

자료 3쪽입니다.

1번 사회복지사 등의 처우개선과 신분보장입니다.

개정안은 국가와 지방자치단체가 사회복지사 등의 고용 안정을 위해 필요한 시책을 수립하고 그 추진에 필요한 행정·재정적 지원방안을 마련하도록 하며 사회복지법인 등이 국가 또는 지방자치단체에서 2년 이상 지원하는 사업을 담당할 사회복지사 등을 채용하려는 경우에 정규직으로 채용하도록 하고 부득이하게 비정규직으로 채용하더라도 정규직과 동일한 근로조건을 제공하도록 하며 사회복지사 등의 근로조건과 관련하여 이 법 또는 다른 법률에 특별한 규정이 있는 경우를 제외하고는 근로기준법에서 정하는 바에 따르도록 명시하려는 것입니다.

개정안은 사회복지사 등의 신분보장을 강화하려는 현행법의 목적에 부합하고 인력난

해소 및 안정적인 사회복지체계 구축 등에 기여할 것으로 기대됩니다. 다만 ‘국가 또는 지방자치단체에서 2년 이상 지원하는 사업을 담당할 사회복지사 등’의 의미가 모호하여 법 해석 및 집행 과정에서 혼란이 발생할 여지가 있습니다.

사회복지법인 등은 채용 시에 특정한 업무를 담당하게 할 목적임을 굳이 밝히지 않을 수 있으며 인사 및 업무 조정은 해당 법인 또는 시설의 자율적 판단에 따라 이루어지는 것이므로 사회복지법인 등의 인사 자율성을 제약하는 측면이 있을 수 있습니다. 또한 인력 및 재무 여건이 열악한 영세 시설 등에 대하여 정규직을 채용하도록 노력하게 하는 것은 상당한 부담으로 작용할 소지가 있다고 보았습니다.

자료 6쪽의 수정의견을 보시면 개정안에서 신설된 내용은 제3조제2항·제3항·제5항인데 수정의견은 제3항을 삭제하자는 것이고 제2항과 제5항은 각각 같은 조의 제6항과 제7항으로 조문의 위치를 변경하였습니다.

자료 9쪽입니다.

2번 사회복지사 등의 적정 인건비 기준입니다.

개정안들은 국가 또는 지방자치단체로 하여금 사회복지사 등의 적정 인건비에 관한 기준 또는 보수에 관한 지침을 준수하도록 노력하거나 의무를 부여하려는 것입니다.

김남희 의원안은 국가가 마련한 적정 인건비 기준을 지방자치단체로 하여금 준수하도록 의무를 부여하고 기준을 준수하지 못한 경우에는 그 사유와 보완계획을 보건복지부장관에게 제출하도록 하는 것입니다.

전진숙 의원안은 보건복지부장관이 처우개선위원회의 심의를 거쳐 사회복지사 등의 보수에 관한 지침을 마련하고 국가와 지방자치단체로 하여금 해당 지침을 준수하기 위하여 노력하도록 하는 것입니다.

남인순 의원안은 국가가 마련한 적정 인건비에 관한 기준을 국가와 지방자치단체로 하여금 준수하도록 의무를 부여하는 것입니다.

현행법 제3조제3항에 따르면 국가는 사회복지사 등의 적정 인건비에 관한 기준을 마련하여야 하고 지방자치단체는 국가가 마련한 사회복지사 등의 적정 인건비에 관한 기준을 준수하기 위하여 노력하여야 합니다.

다만 국고지원 사회복지시설의 경우를 살펴보면 2025년 기준으로 준수율이 96.2%로 나타나 가이드라인을 완전하게 준수하는 것으로 보기 어렵다는 점에서 개정안은 타당한 것으로 보입니다.

자료 10쪽입니다.

다만 기준 미준수 사유 및 보완계획을 제출하도록 하는 것은 지방자치단체의 예산편성 자율권을 제약하는 측면이 있으므로 지방자치단체에 대하여는 현행대로 적정 인건비 기준을 준수하기 위하여 노력하도록 규정하면서 국가에 대해서도 해당 기준을 준수하도록 할 필요가 있다고 보았습니다.

전진숙 의원안은 인건비가 아닌 보수에 관한 지침을 마련하도록 하면서 지침에 포함될 내용들을 구체적으로 적시하고 있는데 근로기준법 제56조에 따른 임금의 가산지급에 관한 사항의 경우 근로기준법의 적용 범위가 5명 이상의 근로자를 사용하는 사업 또는 사업장이라는 점을 고려할 때 근로자가 5명 미만의 시설이 있을 수 있다는 점을 고려해서 근로기준법 제56조라는 표현을 사용하지 않고 그 내용을 풀어서 규정할 필요가 있다고

보았습니다.

또한 지방자치단체가 적정 인건비 기준을 준수하도록 하기 위해서는 추가적인 예산 확보가 필요하고 이를 위해서는 상당한 시간적 여유가 필요하기 때문에 시행일을 공포 후 6개월이 경과한 날로 수정할 필요가 있다고 보았습니다.

수정의견은 자료 12쪽에서 제시하였습니다.

자료 18쪽입니다.

3번 사회복지사 등의 근로여건·폭력피해 실태 등 조사·공표입니다.

개정안은 보건복지부장관과 지방자치단체의 장이 3년마다 조사·공표하도록 하는 내용에 다음과 같은 사항을 추가하려는 것으로 서왕진 의원안은 ‘인권침해 실태’를, 박용갑 의원안과 한창민 의원안은 ‘사회복지사 등의 폭력피해 실태 및 그에 대한 조치 현황’을, 김예지 의원안은 ‘근로여건’을 추가하려는 것입니다.

서왕진 의원안은 조사 결과를 사회복지사 등의 처우개선 및 인권침해 예방을 위한 정책 수립의 기초자료로 활용하도록 하면서 조사의 방법과 내용 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정하도록 하고 있습니다.

제3조제4항에 따른 실태조사는 2011년 법 제정 이후 3년마다 실시하여 현재까지 총 네 차례 실시되었고 2026년도에 실태조사를 실시할 예정입니다.

그러나 현재까지 시행된 실태조사를 살펴보면 사회복지사 등의 인권침해 실태에 관한 내용은 포함되어 있지 않고 사회복지사 등의 인권 실태와 관련하여 한국사회복지사협회에서 실시한 조사에 따르면 사회복지사 중 폭력을 경험한 비율이 전체 응답자의 70.7%로 조사되었다는 점을 고려할 때 개정안은 타당한 것으로 보입니다.

자료 19쪽입니다.

다만 서왕진 의원안에서 조사 방법 등을 부령으로 정하도록 하고 있는데 이미 현행법 시행령에서 실태조사의 시기, 대상, 방법 등에 관하여 필요한 사항을 보건복지부장관이 정하도록 규정하고 있는 점을 고려할 때 대통령령으로 정하도록 수정하는 방안을 검토할 필요가 있다고 보았습니다.

박용갑 의원안의 경우 실태조사의 주기를 2년으로 단축하고 있는데 실태조사의 내용을 심도 있게 분석하여 예산과 정책에 반영할 수 있는 시간적 여유가 부족한 측면이 있다고 보았습니다.

자료 20쪽입니다.

한편 2026년에 실태조사가 예정되어 있는 상황에서 법률안 통과 시기를 예단하기 어렵기 때문에 개정법률이 시행될 당시에 종전 규정에 따른 실태조사가 실시 중인 경우에는 개정된 조항에 따른 실태조사로 본다는 경과조치를 규정하는 방안을 고려할 수 있다고 보았습니다.

자료 22쪽의 수정의견을 보시면 제3조제4항의 실태조사 항목에 근로여건과 인권침해 실태 및 그에 대한 조치 현황을 추가하였고 23쪽을 보시면 실태조사의 주기는 3년으로 수정하였습니다.

자료 25쪽을 보시면 부칙 제2조를 신설하여 이 법 시행 당시 종전의 규정에 따라 사회복지사 등의 보수 수준에 대하여 실시 중인 조사는 제3조제4항의 개정 규정에 따른다는 조항을 추가하였습니다.

이상 여기까지 보고드리겠습니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 첫 번째 조항 처우개선, 신분보장 관련해서는 고용안정 노력 의무를 규정하는 전문위원의 수정의견에 동의합니다.

두 번째, 적정인건비 기준 관련해서도 의무화하기보다는 국가를 포함해서 이 인건비를 준수하도록 노력하는 조항을 넣어 주시는 수정의견에 동의합니다.

세 번째, 근로여건·폭력피해 실태 관련해서는 이미 저희가……

○소위원장 김미애 잠깐만요. 그렇게 하면 위원님들이 왔다 갔다 해야 되니까 여기에 대해서 의견을 좀 듣고 넘어가는 게 좋을 것 같습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 예.

○소위원장 김미애 위원님들, 이 부분에 대해서 질의하실 위원님 계십니까?

○남인순 위원 1항?

○소위원장 김미애 예, 첫 번째요. 이게 페이지도 말도 안 하고 왔다 갔다 하면 무슨 말인지 헷갈려 가지고 3페이지부터 하는 것 그에 대해서……

남인순 위원님.

○남인순 위원 그러면 정부 의견은 2년 이상 지원하는 사업이라는 그 조항을 빼는 것에 동의하신다는 건가요?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 그것을 빼는 것에 동의하고요.

위원님, 검토보고서 8쪽에 보시면 수정의견에 6항, 7항을 신설하는 것에 대해서, ‘행정적·재정적 지원방안을 마련해야 한다’ 그다음에 ‘근로조건 관련해서는 특별한 규정이 없으면 근로기준법에서 정하는 바에 따른다’ 이 조항 신설에 저희가 동의합니다.

○남인순 위원 따로 행정적·재정적 지원방안을 시행령으로 정하실 건가요?

○보건복지부제1차관 이스란 여기에는 위임조항이 명확하지는 않은데요 저희는 이 조항이 마련되면 지자체와 함께 그런 방안을 검토할 계획입니다.

○소위원장 김미애 저는 이렇게 해 가지고 입법 취지가 달성될까 싶은데?

○남인순 위원 행정적·재정적 지원방안을 시행령에다 둔다는 것을 최소한 명시해야 되지 않나요?

○보건복지부제1차관 이스란 그것은 위원님들 판단해 주시면 저희들이 수용하도록 하겠습니다.

○소위원장 김미애 아니, 이 부분은 여기 계신 위원님들 다 마찬가지로일 텐데 사회복지사님들의 처우가 너무 열악하고 또 각 지자체마다 편차가 너무 심하기 때문에, 이게 지방이양사업으로 갔다고 하니 각 지자체마다 다 달라요. 그래서 그에 대한 불평들이 많고 저는 충분히 이해가 되는데 정부가 충분히 우리 위원님들한테 그 부분에 대해 각 지자체마다 어떤 편차가 있는지, 이렇게 하면 하나하나 한 선언적 의미인 거예요.

그렇기 때문에 실질적으로 사회복지사의 처우개선을 위해서 의지를 담을 필요는 저는 있다고 보거든요. 그런데 얼마 전에도 장애인직업재활시설 관련해서도 지자체마다 너무 편차가 심하더라고요. 그래서 계속 듣는 말들인데 제대로 하기 참 어려웠는데 제대로 이것을 조사해서 보고 좀 해 주세요.

○보건복지부제1차관 이스란 예, 위원장님 말씀 주신 부분은 저희가 조사를 하고요. 이

조문 관련해서는 5쪽에 정부 측의 검토의견이 있습니다. 제안하신 법률의 내용이 ‘2년 이상 지원하는 사업’ 이렇게 되어 있어서 2년을 했는데 앞으로 1년이 남은 것도 정규직으로 하라는 의미인 건지 이게 불분명하다는 말씀이고요. 2년 이상 하면 사실 정규직으로 전환됩니다. 그래서 이 부분은 실익이 없기 때문에 아까 말씀드린 수정 문안으로 저희들이 열심히 해 보겠다 이렇게 의견을 제시한 거고요.

위원장님 말씀하신 부분은 저희들이 깊이 공감하고 지방이양된 사업들에 대해서 사실 잘 못 하는 부분들이 있어서요 실태조사를 하고 그런 사항들 감안해서 어떻게 지자체와 우리가 노력을 해야 될지 그 부분 고민해 나가겠습니다.

○소위원장 김미애 고민도 해 나가고 조사를 하고 보고를 해 주세요.

○보건복지부제1차관 이스란 예, 그렇게 하겠습니다, 위원장님.

이 조문은 저희 수정의견으로 반영해 주시면 감사하겠습니다.

○소위원장 김미애 다른 질의하실 위원님?

○남인순 위원 그러니까 행정적·재정적 지원방안을 마련하기 위하여 시행령으로 뭐 한 다 이런 것을 넣는다는 건가요, 아니면 이대로 해 달라는 건가요? 8쪽.

○보건복지부제1차관 이스란 저희는 사실 이 조문이 좋기는 한데요. 아니면 늘 또 시행령을 규정해야 되는 어려움이 있어서요.

○남인순 위원 그런데 시행령이 없으면 ‘행정적·재정적으로 지원방안을 마련해야 된다’ 해 놓고 안 해도 그만인 거가 되는 거예요. 왜냐하면 5인 미만 사업장이 38.4%에 해당하고 사실 지금 지방에 이양되어 있는 사회복지시설은 가이드라인을 더 잘 지킵니다. 99% 지킵니다. 오히려 국가가 직접 사업하는 것을 지키지 않아서 문제거든요.

그러한 부분에서 국가가 주어로 들어갔기 때문에 행정적·재정적 지원방안을 마련하기 위해서 행정적·재정적 지원과 관련한 구체적인 내용을 시행령에 마련한다라든지 뭐가 있지 않으면 선언적 의미에 그치지 않겠느냐.

넣을 필요가 있습니까, 없습니까? 한번 얘기를 해 주시지요. 이렇게 해도 하시겠다라고 하는 것을 기록에 남기시는 걸로만 할 건가요?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 위원님 이렇게 해 주셔도 하겠습니다.

그리고 뒤에 인건비 관련한 부분은 조문이 또 있습니다, 뒷부분에.

○남인순 위원 인건비는 있는데……

○소위원장 김미애 이걸 이렇게 넘어가고 다 보고 다음에 다시 또 생각나면 정리합니다.

그다음에……

○서영석 위원 잠깐만요, 하나만 더 확인하고 가겠습니다.

○소위원장 김미애 서영석 위원님.

○서영석 위원 5쪽에 보면 지금 차관님께서 기간제근로법 규정이 이미 존재하므로 조문 신설의 실익이 없다 이렇게 말씀하셨잖아요. 그런데 기간제 및 단시간근로자 보호 등에 관한 법률에 보면 제4조제1항 5호 및 시행령 제3조제2항 1호에 의하면 ‘국민의 직업 능력 개발, 직업 촉진 및 사회적으로 필요한 서비스 제공 등으로 인하여 일자리를 제공하는 경우는 예외로 한다’ 이렇게 돼 있는데 이걸 기간제 근로자 사용기간 제한에 예외 조항을 두고 있거든요. 그러면 이 경우는 사회복지사들이 이 조항에 근거해서 그동안 제

대로 대우를 못 받은 것 아닌가요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 위원님, 제가 이해하고 있기로는 2년 이상이 되면 기간이 정함이 없는 근로자가 되잖아요. 그래서 사실상 신분이 보장은 된다 이런 의미인 겁니다. 그런데 이분을 2년 이상 사업에 정규직을 해라라는 조항이어서 그 부분에 실익이 없다 이렇게 말씀드리는 겁니다.

2년 이상이라면 어차피 기간 없이 계속 근무를 하게 되는 사람이 된다, 그러니 정규직 꼭 해야 한다 이게 좀 맞지 않다 이런 뜻입니다, 위원님.

○**서영석 위원** 그러면 기간제 및 단시간 근로자 보호 등에 관한 법률에 규정하는 그런 예외적 사항이 아니냐?

○**보건복지부제1차관 이스란** 그 부분의 예외 여부는 제가 지금 판단하기 어렵습니다만, 그래서 현장에서 이분들을 11개월만 채용하고 해고하는지 모르겠으나 이 조문에 있는 내용으로 비춰 보서는 조문의 실익이 없다 이런 뜻입니다.

○**남인순 위원** 위원장님!

○**소위원장 김미애** 예.

○**남인순 위원** 이것은 그런 뜻이 아니고요. 이 법안을 내신 전진숙 의원님이 지금 안 오셔서 갖고……

그러니까 5인 미만은 기간제 관련한 법률 적용이 안 되잖아요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 예, 그렇습니다.

○**남인순 위원** 원래 5인 이상은 2년 이상 하게 되면 당연히 정규직으로 채용이 된단 말이에요. 사회복지시설 중에 38%가 5인 미만이에요. 그래서 5인 미만 사회복지시설을 적용하게 하기 위해서 2년 이상을 넣은 거예요. 전진숙 의원님 안은 그래서 넣은 거예요. 그런데 지금 그것을 굳이 또 빼자고 하시니까. 빼더라도 5인 미만도 행정적·재정적으로 잘하겠다, 아까 저는 그런 뜻으로 이해를 해서……

○**보건복지부제1차관 이스란** 맞습니다.

○**남인순 위원** 제대로 하려면 시행령이라도 넣어서 해야지 의미가 있지 않겠냐고 얘기를 한 거거든요. 그러니까 5인 미만 경우에는 2년 근무했다고 해서 정규직 안 됩니다. 상황 파악을 지금 못 하신 거예요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 위원님, 그게 아니라고……

○**소위원장 김미애** 차관님, 표도 정리를 할 때는 5인 미만 수로 정리를 하세요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 그렇게 하겠습니다.

○**소위원장 김미애** 그래야지 5인 이하로 하니까 두 개가 겹쳐져서 뭐가 미만인지 5인 이상인지 알 수가 없습니다.

○**보건복지부제1차관 이스란** 말씀 주신 대로 5인 이하 사업장에 대해서 일괄 적용하는 건 부담이 된다는 검토보고서의 의견이 있었기 때문에 제가 말씀을 안 드린 거고요. 근로기준법이나 기간제근로법 적용이 안 되지만 우리는 그 부분에 대해서 노력하는 방안을 만들겠다 이런 뜻이었습니다, 위원님.

○**소위원장 김미애** 5인 미만 시설은 몇 개예요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 제가 정확하게 통계를……

○**소위원장 김미애** 그러니까 이렇게 하면 안 된다는 말이에요.

○남인순 위원 38%, 1820개.

○소위원장 김미애 이건 5인 이하잖아요, 5인을 포함한 거니까. 5인 미만이 몇 개인지 이걸로는 그것을 판단을 못 하겠어요.

○보건복지부제1차관 이스란 5인 이하가……

○소위원장 김미애 5인 미만.

○보건복지부제1차관 이스란 5인 빠진 걸 말씀하시는 건가요?

○소위원장 김미애 예, 4인 이하.

○보건복지부제1차관 이스란 4인 이하 통계는 저희가 가지고 있지 않고요, 5인 이하는 38.4%입니다.

○소위원장 김미애 그걸 주셔야지 심사를 제대로 할 수 있다고요.

○보건복지부제1차관 이스란 죄송합니다. 그 자료는 준비를 못 했습니다.

○소위원장 김미애 법에는 5인 미만, 5인 이상 이렇게 되어 있는데 우리가 참고한 자료는 5인 이하로 하니까 모호하다 그 취지입니다.

○남인순 위원 숫자가 정확히 안 맞을 수 있지만 대략……

○소위원장 김미애 그러면 이것은 다시 또 보고 혹시 덧붙이실 것 있으면 하시고, 이 정도로 하고.

그다음, 9페이지부터 있는 것 그 부분에 대해 질의하실 위원님들? 적정인건비 기준.

정부안을 먼저 들어야지요, 적정인건비.

○보건복지부제1차관 이스란 정부는 아까 말씀드린 대로 검토보고서 12쪽, 13쪽에 있는 수정의견에 동의한다고 말씀드립니다.

○소위원장 김미애 예.

정부안 들었으니까 의견 있으신 위원님들 말씀해 주십시오.

남인순 위원님.

○남인순 위원 지금 이재명 정부하에서 100%로 맞추기로 하지 않았나요?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 맞습니다.

○남인순 위원 그러면 국가도 ‘하야야 한다’로 하는 게 맞는 것 아닙니까?

이번의 이 개정안은 국가가 포함되는 개념이거든요. 그동안은 지방자치단체만 되어 있었는데 국가도 그것을 준수하기 위해 노력하야야 한다라는 조항으로 하자라는 게 정부안인 것 같은데요. 국가도 100% 준수해야지요.

○보건복지부제1차관 이스란 위원님, 그렇습니다. 그런데……

○남인순 위원 ‘하야야 한다’로 해야 되는 것 아니에요?

○보건복지부제1차관 이스란 이게 한꺼번에 되기가 어려워서 저희가 내년에 98.2%까지 올리고요. 27년에는 100%로 올리려고 합니다.

○남인순 위원 아니, 그러면 그것은 연차적으로 부칙에다 넣을 수는 있지만 ‘하야야 한다’라고 해도 정부가 그런 계획을 갖고 있으면 그렇게 넣을 수 있는 것 아닌가요?

○보건복지부제1차관 이스란 그런데 위원님, 이게 인건비 가이드라인이라는 것은 계속 바뀌기 마련인데……

○남인순 위원 바뀌어도 해야지요.

○보건복지부제1차관 이스란 사실 의무를 줘도 벌칙이라는 게 없기 때문에 사실 이 ‘노

력하여야 한다'만 갖고도 저희들이 충분히 역할을 할 수 있을 것으로 판단합니다.

○소위원장 김미애 차관님.

○보건복지부제1차관 이스란 예.

○소위원장 김미애 이것은 이렇게 하면 지금 국가의 의무도 포함시키는 거지요?

○보건복지부제1차관 이스란 그렇습니다.

○소위원장 김미애 그러면 이것을 그대로 적용하면 재정추계가 어떻게 되는지에 대해서 나와 있어요?

○보건복지부제1차관 이스란 저희 내년, 후년에 지켜야 될 예산……

○소위원장 김미애 100%를 맞추는 것을 기준으로.

○보건복지부제1차관 이스란 그런데 내년에 저희가 하더라도 기본급이 우선 가고 천천히 가거든요, 위원장님.

○소위원장 김미애 아니, 그렇다 하더라도 저는 이런 것은 기본적으로 전국 어디에 있든 동일하게 지원되게 하는 게 맞다라는 생각인데 재정이 어느 정도 추가로 소요되는지 알아야지 무슨 판단에 도움이 될 것 아니에요? 그러면 복지부는 뭘 기준으로 그렇게 애기를 해요?

○보건복지부제1차관 이스란 재정추계는 담당국장이 설명드리겠습니다.

○소위원장 김미애 예.

○보건복지부사회서비스정책관 유주현 사회서비스정책관 유주현입니다.

아까 차관님께서 말씀하신 것처럼 내년도에 98.2%까지 올리는 데 추가적으로 363억 정도, 그러니까 총액으로 보시면 9480억 정도의 예산이 소요될 것으로 추계가 되어 있습니다. 이 예산은 지금 현재 정부안으로 담겨 있는 사항입니다.

○소위원장 김미애 그것 어디에 자료 있어요?

○보건복지부사회서비스정책관 유주현 지금 자료에는 포함……

○보건복지부제1차관 이스란 검토보고서에는 포함되어 있지 않은 걸로 알고 있습니다.

○소위원장 김미애 그러니까 98.2%를 맞추려면 추가 재원이 얼마라고요?

○보건복지부사회서비스정책관 유주현 363억으로 내년도 기준입니다. 363억입니다.

○소위원장 김미애 그러면 100% 맞추면 어떻게 돼요?

○보건복지부사회서비스정책관 유주현 지금 다시 한 번 더 보기는 해야 되겠지만 러프하게 잡아서 700~800 정도 추가될 것으로 예상이 되고 있습니다. 그것은 조금 더 추계를 해서 다시 보고드릴 수 있도록 하겠습니다.

○소위원장 김미애 저는 이런 거는 제대로 좀 하고 싶은데 다음에 재정추계를 제대로 준비해 가지고 좀 주세요. 알겠지요?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 그렇게 하겠습니다.

○소위원장 김미애 자꾸 한 것 또 하고 또 하고 이렇게 안 했으면 좋겠습니다.

그다음에 18페이지부터 있는 '근로여건·폭력피해 실태 등 조사·공표' 이에 대한 정부 입장은 어떻게 됩니까?

○보건복지부제1차관 이스란 이것도 정부는 25쪽까지 있는 수정의견에 동의합니다.

○소위원장 김미애 위원님들, 질의하실 위원님 계십니까?

의견 있으세요? 없어요?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

이 부분은 없는 걸로 보고 그다음 그러면 전문위원.

○전문위원 오세일 다음 사항 보고드리겠습니다.

27쪽입니다.

4번 사회복지사 등의 보수입니다.

개정안은 국가와 지방자치단체가 담당 사업의 종류와 관계없이 동일 직급의 사회복지사 등에게 같거나 유사한 수준의 보수를 지급하고, 2년 이상 지원되는 사업의 담당자에게 차년도 보조사업비의 인상 여부와 관계없이 근속기간에 따라 인상된 보수를 지급할 수 있도록 노력하게 하려는 것입니다.

보수가 사회복지사 등이 수행하는 다양한 업무의 특성을 충분히 반영하지 못하거나 강도 높은 업무를 수행하는 경우에는 오히려 동일노동 동일임금 원칙에 반할 가능성이 있고 보수의 하향평준화로 이어질 가능성도 있을 것으로 보입니다. 또한 사업담당자의 보수가 해당 보조사업비로부터 지급된다는 점에서 보조사업비 인상 없는 담당자의 보수 인상은 어려운 측면이 있다고 보았습니다.

자료 29쪽을 보시면 수정의견에서는 제3조의3 신설 조항은 삭제하는 것으로 수정의견을 제시하였습니다.

자료 30쪽입니다.

5번 사회복지사 등의 처우개선 기본계획 신설입니다.

개정안은 실태조사의 결과를 토대로 보건복지부장관이 3년마다 사회복지사 처우개선에 관한 기본계획을 수립하고 처우개선위원회의 심의를 거쳐 확정하도록 하려는 것입니다.

현행법에서는 중장기적 관점에서 사회복지사 등의 처우개선을 위한 체계적 계획 수립에 대한 별도 근거는 마련되어 있지 않아 실태조사 결과에 따라 도출된 개선과제를 효과적으로 추진하기 어렵다는 지적이 제기되고 있으므로 개정안은 타당한 측면이 있다고 보았습니다.

다만 사회복지서비스 지원 및 사회복지서비스원 설립·운영에 관한 법률에 따라 보건복지부장관이 사회복지서비스 종사자 처우개선 방안에 대하여 5년마다 기본계획을 수립하고 있고 사회복지서비스 종사자에는 사회복지사 등도 포함되는 것으로 볼 수 있으므로 기본계획을 중복수립하는 것이 비효율적이라는 지적이 제기될 수 있다고 보았습니다.

자료 31쪽입니다.

실태조사의 결과를 토대로 기본계획을 수립하기 위해서는 수립 주기를 실태조사와 다르게 하는 방안에 대해서도 검토할 필요가 있다고 보았습니다.

자료 32쪽을 보시면 수정의견에서는 기본계획 수립 주기를 3년에서 5년으로 수정하는 의견을 제시하였습니다.

자료 35쪽입니다.

6번 사회복지사 등의 장기근속휴가 지원 및 일·가정 양립지원입니다.

개정안은 사회복지사 등의 장기근속휴가를 지원하고 출산전후휴가 등으로 발생하는 업무의 결손이 다른 사회복지사 등의 근로조건을 악화시키지 않도록 하여 일과 가정의 양립을 지원하도록 하려는 것입니다.

2023년 실태조사를 살펴보면 총 조사 대상자 4402명의 평균 연차일수는 14.5일이고 미

사용 연차는 평균 1.5일로 나타났는데 연차의 미사용 이유는 대부분 과중한 업무량과 대체인력 부재로 인한 경우로서 장기근속휴가의 근거가 마련된다 하더라도 이를 충분히 활용하기 어려울 수 있다고 보았기 때문에 이를 개선하는 것이 선행될 필요가 있다고 보았습니다.

장기근속휴가 조항에 대해서는 돌봄의 공백 등을 이유로 복지부에서 반대의견을 제시하고 있기 때문에 위원님들께서 논의를 해 주시기 바랍니다.

자료 36쪽입니다.

안 제3조의6은 남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률 제5조제3항에 따라 사업주가 일과 가정의 양립을 지원할 수 있는 근무환경을 조성하기 위하여 노력하여야 한다는 책무를 보다 구체화하는 것으로 볼 수 있습니다.

다만 다른 사회복지사 등의 근로조건을 악화시키지 않도록 하는 것이 오히려 사회복지사 등의 제공 자체를 줄이는 방향으로 이어질 수 있다는 점에서 대체인력의 채용 등을 통해 업무 공백을 메울 수 있도록 국가와 지방자치단체의 적절한 지원이 필요하다고 보았습니다.

자료 38쪽입니다.

7번 사회복지사 등에 대한 인권침해 금지입니다.

개정안은 누구든지 사회복지사 등에게 업무상 적정 범위를 넘는 신체적·정신적 고통을 주거나 근무환경을 악화시키는 행위를 하여서는 아니 된다고 규정하면서 사회복지사 등의 업무 현장에서 인권침해행위가 발생하지 않도록 하고, 발생한 경우에는 근로기준법 제76조의3에 따른 조치가 이루어질 수 있도록 하려는 것입니다.

자료 39쪽입니다.

근로기준법 제76조의3의 조사 결과에 따른 조치는 직장 내 괴롭힘 발생 사실이 확인된 때를 가정하고 있는데 개정안에 따른 인권침해행위에 대한 신고만으로는 제76조의3제2항에 따른 객관적 조사가 이루어졌다고 보기 어렵기 때문에 이를 직접 적용하기보다는 ‘근로기준법 제76조의3을 준용하여 필요한 조치를 하여야 한다’로 명확히 할 필요가 있다고 보았습니다.

수정의견은 자료 42쪽에 제시하였습니다.

이상 보고를 마치겠습니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 위원장님, 지금 조문이 네 가지인데요. 1개씩 하고 넘어가면 될까요?

○소위원장 김미애 예, 27면.

○보건복지부제1차관 이스란 첫 번째, 27쪽에 보시면 전진숙 의원님 안은 2년 이상 지원되는 사업의 담당자에게 차년도 보조사업비의 인상 여부와 관계없이 근속기간에 따라 인상된 보수를 지급할 수 있도록 노력하라는 것인데요. 해당 보조사업비의 인상 없이 담당자 보수 인상은 사실상 어렵습니다.

저희가 이걸 드리지 못하면 결국은 해당 법인과 시설에서 보수 인상분을 부담하게 되는 상황이 생기기 때문에 이 제안에 대해서는 신중한 입장을 견지합니다.

○소위원장 김미애 위원님들 의견 있으십니까?

한꺼번에 또 다 봐야 되니까 30면 가서 정부 측 의견 주세요.

○보건복지부제1차관 이스란 예, 30쪽 말씀드립니다.

종사자 처우개선에 관한 방안을 만들라는 말씀인데요. 사회서비스 기본계획을 저희가 5년마다 만들고 이 안에 종사자 처우개선 방안을 포함하도록 되어 있습니다.

따라서 지금 수정의견 안은 5년으로는 말씀을 주셨는데 별도로 수립하는 걸로 되어 있어서 사회서비스원법에서 정하는 사회서비스 기본계획에 포함해서 진행하는 게 맞다라는 판단입니다. 참고로 이 법안은 올해 4월 1일부터 시행하고 있습니다.

이상입니다.

○소위원장 김미애 그러면 불필요하다는 겁니까?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 굳이 필요하지 않다는 말씀입니다.

○이개호 위원 2개 다 필요 없다는 얘기네. 그런가요? 두 조항 다……

○보건복지부제1차관 이스란 예, 만약에 꼭 규정을 하셔야 되면 여기에 있는 거를 ‘사회서비스 기본계획에 포함한다’ 또는 ‘거기에 있는 걸로 간주한다’라는 조항으로는 저희가 수용이 가능합니다만 별도로 하실 필요가 있을까 싶습니다.

○소위원장 김미애 그런데 불필요하면 사실 안 하는 것도 맞기는 하지요. 계속 법을 만드는 게 좋은 건 아닌데……

위원님들, 여기에 대한 의견 있으신 위원님 계십니까?

○남인순 위원 아니, 그런데 수정의견을 만들 때는 정부랑 같이 논의해서 만든 것 아닌가요?

○전문위원 오세일 예, 정부랑 협의를 했는데 정부 의견 보시면 기본계획 주기 수정에 대한 의견도 있어서, 삭제 의견도 있고 그 주기 수정에 관한 의견도 있어서 일단 두었습니다.

○소위원장 김미애 2개가 있었네요.

○남인순 위원 그것 정확하게 정리해 주셔야 됩니다. 왜냐하면 수정의견을 위원들이 받아들이는 때는 정부랑 의논해서 논의한 것으로 이해를 하고 있는데, 지금 정부가 이것 수정의견도 필요 없다 이런 얘기에요?

○보건복지부제1차관 이스란 아닙니다. 5년은 저희가 좋은데요.

○남인순 위원 5년은 해도 된다는 얘기에요?

○보건복지부제1차관 이스란 5년은 괜찮은데 지금 보시면 별도로 수립하는 걸로 되어 있어서 이 부분은 필요치 않다 이런 뜻입니다.

○남인순 위원 그 얘기에요. 지금 보면 수정의견이 별도의 기본계획을 수립하는 걸로 되어 있고 다만 기간을 3년마다가 아니라 5년으로 하는 걸로 지금 수정의견이 나와 있잖아요, 32페이지 보시면.

○보건복지부제1차관 이스란 예, 위원님.

○남인순 위원 그러면 이 수정의견에 동의하시는데 대해서만 분명히 얘기해 주세요.

○보건복지부제1차관 이스란 동의하지 않습니다.

말씀드린 대로 사회서비스원법이 개정이 되면서 사회서비스 기본계획에 종사자 처우개선 사항을 반영하도록 되어 있기 때문에……

○남인순 위원 제가 봐도 사회서비스원법에 하는 게 맞을 수도 있다고 생각을 하는데

수정의견으로 나왔을 때는 이게 수석전문위원님, 정부랑 같이 논의를 해서 한 결로 위원들은 이해를 한다는 거예요. 그러면 정부가 와서 다른 얘기를 하면 저희는 헛갈린다 이 얘기를 말씀드리는 겁니다.

○소위원장 김미애 그리고 김예지 의원님 의견도 들어 봐야 될 것 같은데요? 김예지 의원님이 발의하신 내용인데……

○김예지 위원 예, 우선 제가 수정안은 오늘 봐 가지고……

○소위원장 김미애 그러니까 필요, 이미 사회서비스원법에 따라서……

○김예지 위원 사실 필요가 있다고 해서 이것을 발의한 것이고. 그런데 지금 현재 사회서비스원법 안에 있는 기본계획 안에 들어 있고 그게 개정된 지 얼마 안 되어서, 4월 1일 시행이면 지난해에 아마 통과가 됐지요?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 그렇습니다, 위원님.

○김예지 위원 그래서 이거 일부 수용합니다.

○소위원장 김미애 예, 수용한다고 했으니 됐습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 감사합니다.

○소위원장 김미애 자꾸 이렇게 만드는 게 좋은 건 아니니까……

○보건복지부제1차관 이스란 예, 기존 계획에 열심히 잘하겠습니다, 위원장님.

○이수진 위원 사회서비스원법에서 다룬다는 얘가지요?

○보건복지부제1차관 이스란 그렇습니다.

○소위원장 김미애 이미 시행되고 있는데 우리도 모를 수도 있으니까.

35페이지.

○보건복지부제1차관 이스란 사회복지사에 장기근속휴가를 주는 말씀 주셨는데요. 이 부분은 저희는 필요성은 인정합니다만 이분들이 장기휴가를 받게 되면 돌봄 공백이 발생하게 되고 대체인력을 보내야 되는데 지금 대체인력이 여유가 없습니다. 그래서 그 부분이 먼저 좀 보완이 되어야 이 조항이 시행이 되는 게 실효성이 있지 않을까 판단합니다.

○소위원장 김미애 의견 있으신 위원님들 말씀해 주십시오.

○서영석 위원 이 부분이 결국은 돌봄 영역에 양질의 근로조건을 만드느냐 마느냐 그런 문제이긴 한데, 가야 될 방향인 것만은 분명한데 이게 아직 형편이 장기근속휴가까지 지원할 정도로 지금 안 된다 이런 취지의 말씀이신 거지요?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 위원님 대체인력 예산이 너무 작아서요 지금 요청하는 지원 신청 건수에 비해 한 46.5%만 저희가 지원을 하고 있습니다. 그리고 대기자도 지금 좀 많고요. 주로 휴가 가는 분들인데 이 부분은 예산을 좀 반영해 주시면 법안에 저희들이 조금 적극적으로 해 보겠습니다. 그냥 무조건 장기휴가를 주면 돌봄 공백이 생기는 것은 확실하고요.

그다음에 또 하나는 여기는 10일 이상으로 되어 있는데 공무원 규정 말씀드리면 저희 20일이거든요. 그래서 그 규정도 사실 좀 맞지 않는 부분이 있어서 2개 다 고려해 주시면 감사하겠습니다.

○서영석 위원 하여튼 적극적으로 대체인력에 대한 예산 확보를 해서 실제로 양질의 돌봄서비스를 할 수 있도록 조건을 맞추지 않으면 앞으로 돌봄 공백이 오는 것을 막아낼 방법이 없거든요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 예, 위원님 말씀에 공감합니다.

이것 대체인력 예산을 조금 더 확보한 다음에 법안이 가야 이 법안의 실효성이 있을 걸로 판단합니다.

○**소위원장 김미애** 추가로 질의하실 위원님?

남인순 위원님.

○**남인순 위원** 아까 사회복지사의 보수 때도 그렇고요 지금 장기근속 관련한 부분에서도 그렇고 지금 정부에서의 입장이 대단히 소극적인 것 같습니다. 왜냐하면 아까 보수도, 당연하지요. 국가에서 사회복지시설 운영하는 운영비 안에 인건비가 들어 있는 거니까 그걸 정상화시켜야 되는 것 아닙니까? 그래서 그런 방향으로 해 달라고 국회에다 얘기를 해야지 그게 안 되고 있으니까 이 법 못 한다, 지금 그런 식인 거고.

지금 마찬가지로 사회복지사 장기근속 문제 똑같아요. 대체인력 예산이 부족하다면 예산을 확보하는 걸 전제로 해서 이것을 해 달라 이렇게 얘기를 하셔야지 지금 정부 의견이 너무 소극적이에요. 국회에다 얘기를 하셔야 될 것 아니에요. 방향에 대한 부분을 설정하고 그것이 필요하면 얘기를 해야지 그런 식으로 법안이 안 된다고 얘기하시는 거는 대단히 소극적이다. 앞으로도 법안심사할 때 그렇게 얘기하시면 매우 곤란합니다.

○**보건복지부제1차관 이스란** 죄송합니다. 그런데 저희가 재정 당국이랑 얘기를 하다 하다 지쳐서 이렇게 말씀드리는 거고요. 앞으로는 적극적 자세 보이겠습니다, 위원님.

○**이수진 위원** 차관님.

○**보건복지부제1차관 이스란** 예, 위원님.

○**이수진 위원** 2023년 실태조사, 이게 총 조사자 4402명의 평균 연차일수는 14.5일 정도 되는데 미사용 연차는 평균 1.5일? 사용을 못 한 게 1.5일이라는 거예요, 14.5일 중에서?

○**보건복지부제1차관 이스란** 위원님, 어느 자료 말씀하시는지?

○**이수진 위원** 35페이지에 2023년 실태조사라고 있잖아요, 검토의견에?

○**보건복지부제1차관 이스란** 예, 위원님.

○**이수진 위원** 이게 이상해 가지고. 미사용 연차가 평균 1.5일, 1년에 1.5일을 못 쓴다는 얘기에요? 이게 무슨 말이에요?

○**보건복지부사회서비스정책관 유주현** 위원님 말씀드리겠습니다.

연차라는 게 시설마다 자체 규정을 가지고 있습니다. 예를 들면 어떤 시설 같은 경우에 15일이 될 수도 있고요. 그다음에 어떤 시설 같은 경우는……

○**이수진 위원** 다 다르겠지요.

○**보건복지부사회서비스정책관 유주현** 예, 다 다르기 때문에…… 저희가 일단 실태조사는 시설에서 규정돼 있는 총 연차에서 얼마나 쓰고 있는지 그리고 얼마나 못 썼는지에 대해서 조사를 하다 보니 이런 숫자가 나왔습니다.

○**이수진 위원** 그러니까 이건 이상하잖아요. 연차를 사용 못 하니까 저희가 더 사용하게 만들어야 되는 거고, 첫 번째는. 사회복지 종사자들이 되게 과중한 업무와 민원으로 굉장히 고생 많이 하는 건 국민들이 다 알고 있잖아요. 그래서 첫 번째는 본인의 연차가 다 소진이 되게끔 대체인력이라든지 기타 대책을 세워야 되는 거고.

두 번째는 이렇게 소진이 높은 그런 업무를 하기 때문에 장기근속휴가라든지 조금 길

게 설 수 있는 그런 여지를 줘야 돼요. 그래야지 소진해서 어느 정도 해소를 하고 일을 계속 지속할 수 있는 것 아니겠어요? 힘들고 어려운 일 할수록 사실은 좀 더 휴가가 필요한 거잖아요. 기존의 연차휴가 플러스 또…… 그래서 장기근속휴가라는 것들을 또 만드는 거잖아요?

○보건복지부사회서비스정책관 유주현 예, 맞습니다.

위원님, 아까 차관님께서 말씀하신 것처럼 처우개선을 위해서 설 수 있는 권리를 보장해 주는 것도 상당히 중요한 것 맞습니다.

다만 저희가 많이 노력했음에도 불구하고 그러려면 대체인력 예산이 충분히 확보가 되고 대체인력이 지원될 수 있는 근거가 만들어질 필요가 있고요. 대체인력이 충분히 지원될 수 있도록 할 필요가 있고요. 그래서 이번 올해는 대체인력 예산이 좀 더 많이 늘어날 수 있도록 위원님들께 다시 한 번 더 부탁 좀 드리겠습니다.

○박희승 위원 잠깐 저도 좀 한마디……

○소위원장 김미애 예, 말씀하세요.

○박희승 위원 이게 정확한 이야기인지 모르겠는데 미사용 연차 이게 본인이 쉬고 싶은데 대체인력이 없어서 못 쉬어서 이런 통계가 나온 건지 아니면 실제로 휴가 안 가는 사람도 있거든요, 이를테면. 이게 휴가 안 가면 따로 대체금이 지급됩니까?

○보건복지부사회서비스정책관 유주현 예, 맞습니다.

○박희승 위원 연가 보상이 되고?

○보건복지부사회서비스정책관 유주현 예, 맞습니다.

○박희승 위원 그러니까 그건 사람에 따라서 편차가 있는 건데 일률적으로 이야기하기는 좀 조심스러운데요. 어떻습니까?

○보건복지부사회서비스정책관 유주현 만약에 대체인력이 충분히 지원이 되면 아마 시설별로도 좀 더 연차를 충분하게 쓸 수 있을 것 같고요. 그에 따라서 연가보상비라든지 이런 것들도 좀 더 많이 나갈 수 있는 그 체계가 만들어질 수 있을 것 같습니다.

○박희승 위원 그러니까 이 통계에는……

○보건복지부제1차관 이스란 위원님, 그 밑에 보시면요 1.5일로 나타났는데 미사용 이유는 업무가 많아서 못 가거나 나를 대체할 사람이 없어서 못 갔다 이게 주된 이유로 지금 표기는 되어 있습니다.

○박희승 위원 그래요? 아니면 이를테면 사람에 따라서는 나는 일 좀 더 하고 연가보상비를 받겠다 이런 사람도 있긴 있거든요.

○보건복지부제1차관 이스란 그게 주된 이유는 아닌 걸로 지금 보여줍니다, 위원님.

○박희승 위원 아, 그래요? 그게 지금 나와 있어요?

○보건복지부제1차관 이스란 예.

○소위원장 김미애 김윤 위원님.

○김윤 위원 제가 잘 몰라서 여쭙보는데, 예산이 확보돼야 법을 고칠 수 있다 이렇게 차관님이 말씀하셨는데 법을 고치고 그걸 근거로 예산을 확보하는 것은 불가능한 방식인가요?

○보건복지부제1차관 이스란 사실 불가능하지는 않습니다. 저희도 이것 만들어지면 기재부하고 또 한 번 얘기를 해 보는데 문제는 대체인력 지원에 관한 것이 예산으로만 되

어 있고 법적 근거는 지금 없습니다, 그게. 저희가 법 없이도, 그냥 좀 소명을 제가 드리자면 법 없이도 이분들의 휴가를 지원하기 위해서 대체인력 사업을 저희들이 해 왔던 거고요. 예상만큼 예산이 못 따라가니 계속 그 지원율이 떨어지는 거고 지금은 50% 밑으로 내려가 있다는 말씀인 거고요. 말씀드린 대로 만약에 대체인력에 관한 법이 또 필요한지 그것은 잘 모르겠는데요. 기재부는 늘 예산과, 법이 있냐 이런 걸 늘 물어보기도 합니다.

그래서 우선순위를 애를 통과시키고 개가 되기도 되지만 우선 현재 입장에서는 대체인력이 확보가 되지 않은 상태에서 장기휴가를 1개월씩 주는 것은 실효성이 없다라는 말씀인 겁니다.

○**김윤 위원** 그래서 그냥 법을 이 기회에 고치고 그걸 근거로 예산을 좀……

○**보건복지부제1차관 이스란** 위원님, 그런데 1개월은 너무 많고요. 5년 이상도 너무 짧고요. 그 부분은 좀 조율이 필요합니다. 지금은 5년 이상 1개월로 되어 있기 때문이에요.

○**김윤 위원** 조정안을 주시면, 거기에 대해서는 저는 특별한 의견이 있는 건 아닌데 늘 약간 닭이 먼저냐 달걀이 먼저냐 이런 얘기를 하고 있는 것 같아서, 똑같은 문제가 계속 반복되는데도 불구하고…… 그 고리를 어딘가에서 끊는다면 법을 먼저 만드는 걸로 끊어도 괜찮지 않을까라는 생각입니다.

○**김선민 위원** 위원장님.

○**소위원장 김미애** 김예지 위원님이 먼저 손 들어서 김예지 위원님 하고 김선민 위원님 하시겠습니다.

○**김예지 위원** 차관님, 지금 검토보고 의견을 보다 보니까 어쨌든 전문위원님하고 정부랑 거의 비슷한 맥락인 것 같은데 결국에는 대체인력 채용 등의 업무 공백을 메울 수 있도록 하는 것도 또한 필요하다는 게 전문위원 검토보고 의견에 나왔고 그런데 정부 입장은 다른 게 굳이 우리가 그것까지 해야 되느냐인 것 같은데 제가 잘 이해한 게 맞나요? 그냥 예산이 없어서 대체인력 채용이 불가능하다, 그런데 아까 좀 전에 말씀하시기를 대체인력에 관한 지원에 관한 법률을 따로 해야 되는가에 대한 의문이 든다라고 차관님이 하셨잖아요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 예.

○**김예지 위원** 저는 그게 필요할 것 같거든요. 왜냐하면 실제로 대체인력이 현장에서는 안 구해집니다. 안 구해지고 그리고 또 중요한 것은 대체인력 관련 법령의 근거가 제가 왜 필요하다고 하나면 대체인력을 양성해야 합니다. 왜냐하면 이게 업무의 범위에 따라서 굉장히 다르긴 한데요. 그냥 이렇게 우리가 서류 보고 표 만들고 이렇게 끝나는 업무에서 그치면 굉장히 좋겠지만 그렇지 않은 업무들이 굉장히 많고 전문성을 요하는 업무들이 굉장히 많거든요, 차관님. 아시지요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 예, 위원님.

○**김예지 위원** 그래서 저는 그게 필요 없는 것이 아니라 오히려 정부에서 관련 근거를 만들어서 대체인력을 양성하는 근거를 마련해야 된다고 생각하는데 차관님은 어떻게 생각하시나요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 아까 말씀드린 대로 대체인력 지원에 대해서는 지금 법이 없습니다.

○김예지 위원 그러니까 그냥 예산만 갖고는 안 된다는 말씀을 저는 드리고 싶거든요. 철저한, 그 관련해서 이분들이 설 수 있는 걸 마련하려면 단순히 대체인력 뽑을 만한 예산만 지원해서서는 안 되고요. 전문인력을, 대체인력 또한 전문성을 똑같이 가질 수 있도록 양성하는 프로그램도 만드셔야 되는데 혹시 시범사업 계획 같은 게 있으신가요?

○보건복지부제1차관 이스란 양성에 대해서는 별도로 시범사업은 없습니다.

○김예지 위원 그러면 연구나 이런 것 계획 있으신가요?

○보건복지부제1차관 이스란 말씀 주시니 한번 저희들이 검토하겠습니다.

○김예지 위원 한번 검토해 주시면 감사하겠습니다.

○소위원장 김미애 김선민 위원님 말씀해 주세요.

○김선민 위원 질문이 몇 개 있는데 장기근속휴가의 법적 근거를 찾기 어렵다고 그랬는데 공무원은 지금 있지 않습니까?

○보건복지부제1차관 이스란 공무원은 20년이면 7일……

○김선민 위원 법이 있는 거지요?

○보건복지부제1차관 이스란 20년에 7일……

○김선민 위원 법이 있는 거지요, 며칠이 됐든?

○보건복지부제1차관 이스란 10년은, 제가 인사……

○김선민 위원 며칠인지는 상관 안 하는데 법적 근거가……

○보건복지부제1차관 이스란 예, 있다고 합니다. 저희 있습니다.

○김선민 위원 있지요?

○보건복지부제1차관 이스란 법적 근거인지는 모르지만 있습니다.

○김선민 위원 그다음에 두 번째는, 지금 저도 계속 잘 모르겠는데 연차일수가 14.5일 인데 14.5일 가운데 미사용 연차가 1.5일이라는 거지요?

○보건복지부제1차관 이스란 실태조사 결과에 그렇다는 겁니다.

○김선민 위원 그런 거지요?

○보건복지부제1차관 이스란 예.

○김선민 위원 그런데 14.5일 중에 미사용 연차가 평균 1.5일이라 하면 이게 많다고 말씀하시는 건지 적다고 말씀하시는 건지 잘 모르겠어요. 보통 직장에서 14.5일 중에 1.5일만 남겨 놓는 경우 매우 드물거든요.

○보건복지부제1차관 이스란 저희는 이 실태조사 결과만 그냥 보고드린 걸로 알고 있습니다.

○김선민 위원 그래서 이게 많다는 건지 적다는 건지? 통계 인용을 하셨으면……

○보건복지부제1차관 이스란 저는 많은 것 같지는 않은데요.

○김선민 위원 그러니까 저희는 어떤 식으로 해석을 해야 되는 거예요?

○보건복지부제1차관 이스란 제 개인적으로 물어보시면 저는 미사용 연차가 훨씬 많기 때문에……

○김선민 위원 그러니까 적다는 거지요? 적다는 거지요?

○보건복지부제1차관 이스란 적어 보이는 것 같은데……

○소위원장 김미애 차관님은 이것보다도 훨씬 적게 쓴다는 그런 뜻이네요.

○김선민 위원 그래서 1.5일이라는 의미가 뭔지, 적기 때문에 장기근속휴가가 필요하다

는 건지 남아 있기 때문에 장기근속휴가가 불필요하다는 건지……

○**보건복지부제1차관 이스란** 그러니까 여기에 대해서는 그냥 가치중립적으로 제시를 한 거고요.

○**김선민 위원** 통계를 인용하는데 가치중립적인 통계 인용이 어디 있습니까? 뭐가 있으니까 인용을 하신 거지요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 이게 많다 적다라기보다는 그냥 이만큼인데 실태조사……

○**김선민 위원** 아, 이것은 복지부에서 하신 게 아니지요? 죄송합니다.

○**전문위원 오세일** 그 수치 자체는 객관적인 수치인데 연차의 미사용 이유 부분에서 대부분 과중한 업무량이나 대체인력 부재로 인한 경우기 때문에 그런 걸 고려하면 장기근속휴가가 좀 필요하지 않나 그런 의미에서 기술을 한 것 같습니다.

○**김선민 위원** 장기근속휴가가 필요하다는 거지요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 예, 돌봄노동 업무량이 많아서 못 간다 이런 이유가 있으니 오래 하신 분들은 사실 돌봄휴가나……

○**김선민 위원** 그러니까 과중한 업무량 때문에 장기근속휴가가 필요한데 대체인력이 없으니 충분히 활용하기 어렵다 이렇게 말씀하시는 거지요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 그렇습니다, 위원님.

○**김선민 위원** 그러면 대체인력에 대해서는 별도의 예산을 마련해야 되는 게 맞는 것 같고요.

두 번째는 평균 근속기간이 대충 몇 년 됩니까, 사회복지법인 등의 사회복지사의? 5년 되시는 분 많지 않을 것 같은데……

○**보건복지부제1차관 이스란** 많지 않습니다.

○**김선민 위원** 그래서 평균 근속기간 5년, 그게 얼마, 몇 년이 적절할지는 모르겠으나 다른 직종에 비해서 5년 연속 근무를 했으면 이분들은 굉장히 오래 근무한 것일 것 같거든요, 공무원하고 달라서. 그래서 그 통계가 없이 5년이 맞다, 10년이 맞다 말하기가 어려울 것 같다는 생각이 듭니다. 그래서 이 추계를 정확하게 해 보시고 이게 된다 안 된다는 말씀을하셔야 될 것 같은데요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 세 가지 말씀드리겠습니다.

공무원은 법이 아니라 복무규정에 있고요.

그다음에 평균 근속기간이 5년이 넘지는 않지만 그게 짧다고 보기는 어렵습니다만 지금 이 법안에서는 ‘1개월의 범위’ 이렇게 돼서 이 부분이 좀 길다 이런 말씀이었고요.

세 번째, 추계는 저희들이 가지고 있는 자료가 지금 없습니다. 죄송합니다. 이건 제가 못 챙겼습니다. 이것은 저희들이 정확한, 누구를 대상으로 할 거냐, 얼마를 줄 거냐 이게 정해지면 저희들이 추계를 다시 한번 해 보고요.

마지막으로 대체인력 관련해서는 법안이 사실 좀 필요하긴 합니다. 예산사업으로만 하면 예산 확보하기가 쉽지 않은 점이 있고요. 예를 들면 국가가 운영비를 주는 시설의 경우에는 저희가 장기휴가를 운영비에 넣어 줄 수도 있지만 지방이양의 경우에는 그렇게 할 수가 없기 때문에 별도의 법이 있어야 장기휴가를 만들고 잘 쓸 수 있도록 지원하는 기반이 마련될 것으로 보여집니다.

○**김선민 위원** 저는 이상입니다.

○서영석 위원 그러니까 그런 관점에서 보면 37쪽의 3조의4의, 그러면 지금 차관님 얘기는 5년 이상 근속과 1개월 범위가 예측이 불가능하다 이런 주장이지않아요?

○보건복지부제1차관 이스란 검토가 필요하다는 입장입니다, 위원님.

○서영석 위원 그럼에도 불구하고 명문적인 조항은 신설하는 게 좋겠다 이런 취지 아니에요? 그러면 ‘5년 이상 근속한 사회복지사 등에게 1개월의 범위에서’ 이 조항을 일단 들어 내면 근거조항은 만들 수 있는 것 아닌가요? 그런 취지인지, 아니면 ‘5년 이상 근속한 사회복지사 등에게 1개월의 범위에서’를 다시 좀 검토를 하는 게 좋겠다 이런 취지인지?

○보건복지부제1차관 이스란 위원님, 다시 검토할 기회를 주시면 감사하겠습니다.

○소위원장 김미애 제가 좀 정리를 하겠습니다.

왜냐하면 위원님들이 다 일리가 있는 말씀인데 정리가 안 돼요. 법안심사를 하는데 근거자료가 너무 부실합니다. 대표적으로 이해가 안 되는 게 많아요. 아까 조사를 했다는데 본문에는 35페이지 보면 23년도에 실태조사를 했는데 총 조사자 4402명을 조사했는데 그다음 페이지의 표를 보면 응답자는 1020명인 거예요. 나는 이걸 또 뭘 말하는지 잘 모르겠고, 조사자 4402명이 뭐며 응답자 1020명은 무엇이며 그중에 이렇게 나왔는데 정확히 무엇인지를 잘 이해를 못 하겠고 평균 연차일수나 미사용 연차나 이런 것들의 구체성이 너무 떨어져 있어요.

그리고 근본적으로 국가나 지자체가, 우리가 사회복지사 처우개선을 해야 되는 건 분명한데 사회복지사가 각 지자체별로 적용 대상 수는 얼마나 되는지, 그러면 얼마의 예산이 추가 소요되는지 그리고 내년에는 어떻게 하고 내후년에는 어떻게 하고 그건 어떻게 되는지 이런 것도 모르겠고.

그다음에 다른 직종은 장기근속을 다 하면 필요하면, 사실상 사회복지사들 정말 열악한데, 필요한데 다른 직종하고 비교할 때 다른 직종은 장기근속을 몇 년으로 하고 그때 며칠로 하는지, 그러면 사회복지사는 얼마가 걱정인지 그리고 그에 소요되는 예산은 얼마인지…… 그리고 사회복지사도 전문성을 확보하려면 충분한 경험을 쌓도록 우리가 해줘야 되거든요. 그래야지 그분들도 일에 만족하고 또 서비스를 받는 국민들도 좋은데 제가 보는 느낌은 그냥 법률개정안 나왔으니까 하나하나 대충 그냥 넘어가고 뻔뻔하고 이렇게 하는 것은 하나 마나예요.

그리고 지금 우리 보건복지위가 법률개정안도 가장 많다고 하는데 많은 원인을 한번 살펴봐야 됩니다. 한 번 할 때 제대로 해서 그다음에 또 개정안이 안 나오도록 하면 되는데 계속 미진한 채로 넘어가고 넘어가고 하니까 지금 개정하고 또 몇 달 있다가 또 개정안 나오고 이런 일들의 악순환이 저는 되풀이되는 것 같다고 느껴요.

그래서 우리 위원님들이 양해해 주신다면 이것은, 지금 우리가 지적한 것들이 많잖아요. 법안심사를 하기 위해서 근거자료가 충분해야 되고 그걸 토대로 저는 좀 제대로 개정을 했으면 좋겠습니다. 처우개선을 할 수 있도록, 몇 년이 지나도 더 이상 개정 안 해도 되도록, 그게 입법기관이 할 일인데 그때그때 너무 즉흥적이라는 생각이 듭니다.

그래서 이것은 계속 심사를 하되 다음번까지 반드시 말씀드린 그 근거자료를 충실히 준비해서 우리 위원님들한테 다 배포해 주셔야 됩니다.

그렇게 했으면 좋겠는데 어떻습니까?

○남인순 위원 잠깐만요.

○소위원장 김미애 남인순 위원님.

○남인순 위원 위원장님이 원칙적인 얘기를 하시는데요. 이 법안은 의원님들이 법안을 다 내신 거고 의원들이 법안을 낼 때는, 나름 법안을 쓸 때는 이러저런 조사와 토론을 통해서 내든가 간담회를 통해서 내든가 그런 것 아닙니까? 그래서 거기에 대해 정부가 검토의견을 가져오는 건데 제가 지금 보건대는 죽 하면서, 지금 얘기하신 게 굉장히 원칙적인 얘기에요.

○소위원장 김미애 저는 이걸 제대로 하기를 바라서 그런 겁니다.

○남인순 위원 원칙적인 얘기지만, 물론 매번 우리가 법안심사를 할 때마다 그런 게 다 갖춰졌다고 생각하지는 않는데 부족한 점이 있다고 생각하는데 아까 제가 봤을 때는 수정의견을 마련한 부분에서 일부 수용된 부분은 수용된 대로 하고, 거기서는 정리가 좀 됐다고 보는데요. 어떤 것은 불수용이라고 한 부분에 대해서는 좀 더 이 외의 대안을 갖고 온다든가 이렇게 해서 법안을 처리하는 게 낫지 않나요. 왜냐하면 저희가 지금 1시간을 논의했습니다. 좀 심사를 효율적으로 합시다.

○이수진 위원 그래요. 된 것도 있으니까 얘기가 돼서 수정안이 나온 것 동의가 된 건 하고 그렇지 않은 것은 다음에 다시 심사하시면……

○소위원장 김미애 저는 그게 동의가 안 됩니다. 아까 그 수정안 부분도 동의가 안 되고……

○이수진 위원 아니, 아까 저기 다 동의된다고 설명해 주셨잖아요, 위원들도 이견이 없고.

○소위원장 김미애 그러면 정리된 게 뭐뭐인지를 말씀해 보세요, 정리된 게.

○보건복지부제1차관 이스란 앞서 세 가지 조문에 대해서는 저희가 수정의견에 동의를 했고요. 그다음에 나머지 3개에 대해서는 지금 동의하기가 조금 어렵고 신중 입장이라는 말씀을 드렸고.

그다음에 위원님, 36쪽 상단에 있는 이 부분은 저희가 수용이 가능한데 이 말씀을, 상단의 안 3조의6 이 조항은 수용 가능하겠다는 입장인데 이 말씀은 드리지 못했습니다.

그런데 어쨌든 앞에 말씀하신 세 가지 수정대안에 대해서는 오늘 의견을 모아 주시면 통과해도 될 것 같고요. 나머지 3개에 대해서는 주신 말씀 감안해서 전문위원실하고 상의해서 검토보고서를 조금 더 상세하고 내실 있는 내용으로 채워서 다음 회의 때 말씀드리도록 하겠습니다.

○서명옥 위원 위원장님.

○소위원장 김미애 서명옥 위원님.

○서명옥 위원 차관님, 하나 여쭙볼게요.

저도 사회복지사의 열악한 환경을 위해서 장기근속휴가 필요하다고 봅니다. 그렇지만 직능 간의 형평성도 저는 필요하다고 보거든요.

지금 공무원들의 복무규정에 장기근속휴가는 10년 이상이 해당되지요?

○보건복지부제1차관 이스란 그렇습니다, 위원님.

○서명옥 위원 10년 이상 5일, 그렇지요?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 그렇습니다.

○서명옥 위원 그 정도로 되고 20년 이상 되면 10일인 걸로 알고 있습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 7일로……

○서명옥 위원 아니아니, 5일·10일로 잘라져 있습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 아, 그렇습니까?

○서명옥 위원 제가 해당했기 때문에 압니다.

그렇기 때문에, 물론 5년 이상에 대해서 장기근속휴가 필요한데요. 이 용어부터가 뭔가 조금, 다시 한번 저는 심의를 해야 된다고 보고요. 장기근속이라는 말을 그 장기의 기준이 될지, 5년으로 둘 것인지 10년으로 둘 것인지, 다른 행정공무원하고 다른 직능 간 사이의 형평성이라든지 그 사례를 보고 저는 사회복지사들한테 이왕 주는…… 여러 가지 근무여건을 좋게 하기 위해서는 좀 더 심도 있게 자료도 보완하시고, 그렇지요? 여기 또 지금 보면 설문조사도 하셨잖아요. 이 부분도 좀 더 면밀하게 분석해서 그 자료를 가지고 위원장께서 말씀하신 대로 다음 기회에 좀 더 완벽을 기해서 심의하는 게 어떨까 싶습니다.

○소위원장 김미애 한 기일 늦다고 크게 달라질 것은 아닌데 좀 그렇게 하시지요. 저는 너무 이게 뭔지를, 이렇게 하기는……

○서명옥 위원 아무 자료가 없어요, 지금. 공무원들하고도 뭔가 형평성 있게 맞춰 봐야 될 것 같아요.

○소위원장 김미애 그렇게 해도 안 되겠어요, 양해해 주시면? 이렇게 급하게 처리해서 될 것도 아니고……

○남인순 위원 합의된 것은 합의된 대로, 검토할 것은 검토하고.

○이수진 위원 논의가 불확실하고 이런 것은 간사님 말씀대로 다음에 더 자료 보완해서 논의하면 될 일이고, 그 앞에 위원님들 이견 없고 수정안에 대해서 정부가 동의한 조항이 있어요. 한 3개 정도 된다고 하였고. 그래서 그거는 그거대로 통과시키고 나머지는 나중에 다시 논의하시는 걸로 그렇게 정리를 해 주십시오.

○소위원장 김미애 전문위원, 하실 말씀 있으세요?

○전문위원 오세일 지금 말씀하신 사항 중에서 전진숙 의원안이 대부분 내용과 관련돼 있는데 지금 결론이 안 나고 있는 자료 37쪽 제3조의4 부분이 사실 전진숙 의원안입니다. 그래서 일부만 발라내기 좀 어려운 사항입니다.

○소위원장 김미애 그러니까 어차피 이게 더 오래갈 것도 아니고 정부도 좀 충실히 준비하고 해서 차회에……

○이수진 위원 그러니까 37쪽의 3조의4만 하는 것이 아니라, 그러면 그걸 못 하는 거지요. 그 법안은 계류하는 거지요.

○남인순 위원 그걸 빼고 하자는 얘기에요.

○서명옥 위원 앞의 것만?

○남인순 위원 기본계획도 빼기로 했고, 5번 빼고 6번 빼고 4번 빼고……

○김예지 위원 수정안에 대해서 동의한 의원안만.

○이수진 위원 그렇지요. 그렇게 진행해야지, 그것을 다 그렇게 하면 다음 회의 때 같은 얘기 또 반복하게 되니까 위원님들도 힘드시고……

○소위원장 김미애 이것을 날리고 가자 그거예요?

○이수진 위원 아니, 계류하자는 얘가지요.

○소위원장 김미애 그렇게 하기는 어렵지. 안 하면 안 하고 그 의원한테 설명을 좀 하든지……

설명은 좀 됐어요, 전진숙 위원님께?

○보건복지부제1차관 이스란 어떤 부분을……

○소위원장 김미애 지금 말씀하시는 거?

○보건복지부제1차관 이스란 이게 어떤 부분을 반영하고……

○소위원장 김미애 예.

○보건복지부제1차관 이스란 의원실과 별도로 저희가 나누지는 않았습시다, 이야기를.

○이수진 위원 그러니까 그 법안은 나중에 논의해야지요.

○소위원장 김미애 저는 굳이 오늘 이렇게 급하게 해야 될 일인가 싶은데 중요한 사항을. 안 그렇습니까? 차회에 해도 안 될까요? 자료를 좀 보고 그때 해도 되고……

○이수진 위원 그러니까 그 법안은 하지 말자는 거예요, 전진숙 의원님 법안은.

○소위원장 김미애 필요성이 있는 건데 그것을 안 하고……

○이수진 위원 필요성이 있다 하더라도 오늘 준비가 안 돼 있잖아요.

○소위원장 김미애 전진숙 위원님이 오늘 꼭 이것을 이렇게 좀 해 달라는 것도 아닌데 구태여 저는 이렇게 가는 게 맞나 하는 생각이 드는데……

○김예지 위원 그것 빼고.

○소위원장 김미애 그러니까 한 의원이 발의한 것을 빼고 일부만 받고 나머지는 계속 심사하고 이렇게 합니까?

○이수진 위원 지금 이 사회복지사 법안이 7명의 의원이 법안을 발의한 거잖아요. 그러면 어떤 의원님이 발의한 법안은 수정안에 대해서 정부 측과 위원들의 이의가 없으니 그것은 통과를 시키고 지금 현재 여기 자리에 안 계시거나 아니면 이의가 있거나 자료 검토가 더 필요한 것들은 남기자는 것이기 때문에 크게 문제없을 것 같습니다.

○소위원장 김미애 그러면 정리를 해 보세요. 수정의견이 일치된 거 어디어디입니까?

○전문위원 오세일 일단 목차를 보시면 3번하고 5번 사항은 전진숙 의원안이 다 빠져 있기 때문에 3번·5번은 의결이 가능할 것 같습니다.

○소위원장 김미애 5번은 아까 필요 없다라고 했지요?

○전문위원 오세일 예, 기본계획 신설 김예지 의원……

○소위원장 김미애 필요 없고?

○전문위원 오세일 어쨌든 결론이 난 것이기 때문에.

○소위원장 김미애 3번은?

○전문위원 오세일 3번은 아까 사회복지사 실태조사 관련해서 별다른 말씀이 없으셨기 때문에 의결이 가능할 것 같습니다.

○소위원장 김미애 이거는 의결하고.

그러면 3번만 의결하면 되네요, 오늘?

그러니까 이게 맞는 건지……

○이수진 위원 3번하고 5번밖에 없어요?

○소위원장 김미애 5번은 이제 안 해도 되니까.

○전문위원 오세일 나머지 전진숙 의원안이 걸린 내용은 아직 결정이 안 된 부분들이 있어서……

○소위원장 김미애 그러니까 같이 가야 된다는 거잖아요, 전진숙 의원안이 걸린 것들은?

○전문위원 오세일 맞습니다.

○서영석 위원 만약에 정리가 되면 다시 발의를 해야 되는 문제가 생기기 때문에 지금……

○소위원장 김미애 그러니까 계속 심사를……

○이수진 위원 그런데 우리가 보통 다른 데서 보면 통과되는 것은 통과되는 대로 하고 조문 나머지는 남겼다가 나중에 다시 논의해서 통과시키기도 하고 그렇게 하던데……

○전문위원 오세일 그렇게 하면 대안 반영 폐기가 되기 때문에……

○소위원장 김미애 다시 발의해야 되는……

○이수진 위원 대안 반영 폐기도 하지만 우리가 합의를 하면 그 법안의 그 조항은 남겨 가지고 나중에 다시 논의해서 통과시키기도 하더라고요. 법사위에서도 그렇게 했잖아요. 지난번에 댁페이크 법안 그렇게 처리한 것으로 제가 알고 있는데. 그렇잖아요? 반 나눠서 했잖아요. 그때도 댁페이크 정보통신법이랑 형법이랑, 형법 반 나눠서 통과시켰잖아요.

○소위원장 김미애 그냥 오늘은 3번 관련해서 이것만 의결하고 나머지는 그러면 전체를 계속 심사하는 것으로 그렇게 정리하면 되지요?

○김예지 위원 그게 나올 것 같습니다.

○소위원장 김미애 그러면 그렇게 합시다.

○김예지 위원 7번 아직……

○소위원장 김미애 7번은 인권침해 금지 규정에 대해서 정부와 의견을 말씀하세요.

○전문위원 오세일 이것도 전진숙 의원……

○소위원장 김미애 이것도 어차피 같이 해야 되는 거잖아요.

○남인순 위원 잠깐만요, 헛갈리는데요. 저희가 법안심사를 하다가, 여러 의원들이 냈는데 그 법안에 대해서 정부가 그러면 다음에 대안을 갖고 온다 그럴 경우에는 얘기가 되는데 지금 얘기하시는 것은 예산안과 뭘 가지고 와라 이런 건데 그게 당장 대안 제시가 되는 게 아니잖아요. 그러니까 그런 경우에는 어떤 의원이 냈다 하더라도 이번에 수용이 안 되면 그냥 그거는 포함이 안 되고 가는 겁니다. 그런데 갑자기 지금 다른 룰을 얘기하시니까, 그러면 앞으로도 법안심사를 이렇게 할 것인지 그것을 정해 주세요.

지금 예를 들면, 보세요. 1번·2번·3번은 다 수정의견에 대해서, 저도 제 의견을 얘기했지만 수정의견 동의합니다. 그러면 1번·2번·3번은 지금 원만하게 얘기가 된 거고, 5번도 얘기가 된 거지요. 그러면 4번하고 6번하고인데 7번도 지금 수정의견이 나와 있어요. 그러면 사실상은, 4번하고 6번 같은 경우는 좀 논란이 있기도 하고 재정도 필요하고 여러 가지 정부가 수용하기 어렵다고 얘기를 했거든요. 그러면 4번하고 6번만 빼고 나머지를 통과시키면 되는 겁니다.

○소위원장 김미애 그렇게 해도 됩니까?

○남인순 위원 그렇게 하는 거지요.

○이수진 위원 그래요. 그러면 그렇게 해요.

○소위원장 김미애 그렇게 정리가 됐어요, 수정의견으로 전부 다?

○남인순 위원 다 그렇게 돼 있어요. 제가 다 봤어요. 수정의견 다 나와 있어요. 7번도 나와 있어요.

○전문위원 오세일 지금 말씀하신 것처럼 6번만 정리를 해 주시면 4번도 아까 삭제하는 것으로 일단……

○소위원장 김미애 6번은 오늘 정리가 안 되지요. 장기근속에 대해서 이렇게 정리가 안 되고……

○이수진 위원 6번은 정부 동의가 안 됐으니까 이것은 빼야지요.

○소위원장 김미애 그러면 7번의 인권침해 규정은 질의……

○김선민 위원 7번 관련해서……

○소위원장 김미애 김선민 위원님.

○김선민 위원 지금 설명을 더 하셔야 되는 거예요, 7번?

○전문위원 오세일 아까 설명은 다 드렸고 정부 입장을 들으시면 됩니다.

○김선민 위원 정부 입장 들은 다음에 제가 말씀드리겠습니다.

○소위원장 김미애 정부 입장은 수정의견이네요?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 정부 입장은 수정의견 안에 동의합니다.

○김선민 위원 위원장님.

○소위원장 김미애 김선민 위원님.

○김선민 위원 그런데 사회복지사의 인권침해가 물론 직장 내에서 일어나는 인권침해도 있겠지만 더 중요한 것이 클라이언트에 의한 인권침해가 더 많다고 생각하시고 또 저도 그렇게 생각하는데요.

지금 우리나라 법에 보면 근로기준법 76조의2는 그야말로 직장 내에서 지위 혹은 관계의 우위를 이용해서 고통을 주는 것이고 사회복지사에 더 적절한 더 비슷한 법안은 산업안전보건법에, 41조를 보면 고객의 폭언으로 인한 건강장해 예방조치 등이 있거든요.

그래서 예방조치는 당연한 거지만 고객 등 제3자의 폭언 등으로 건강장해가 발생하거나 우려를 할 경우에는 업무의 일시적 중단·전환 등 대통령령상 필요한 조치 의무를 사업주가 가지게 되고 이 조치를 요구해도 해고하거나 불리한 처우에 처하지 못한다 하는 그런 조항이 있거든요.

그래서 76조의2도 중요하지만 산업안전보건법 제41조가 매우 중요한 것 같은데 이것을 76조의3만 준용하게 되면……

○소위원장 김미애 적절한 지적 같은데요.

○보건복지부제1차관 이스란 위원님, 당초 전진숙 의원님이 제시한 안은 76조의3에 따른 조치를 하여야 된다 그래서 거기에 따른 조치가……

○김선민 위원 알고 있는데요. 그런데……

○보건복지부제1차관 이스란 그래서 저희는 그거를, 거기에는 행위자 징계, 근무장소의 변경 이런 것들이 포함돼 있어서……

○김선민 위원 그건 행위자에, 가해자에 그러니까 직장 내의 상사 혹은 같은 동료 직원이 괴롭힘을 할 경우 행위자에 대한 징계와 업무 이전이고요. 피해자를 중심으로 놓고

보게 되면 그리고 클라이언트에 의해서 괴롭힘을 당하거나 혹은 인권침해를 당하게 되면 직장 내 괴롭힘 가지고는 해결이 안 돼요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 위원님 지적이 맞습니다. 76조의3은 직장 내 괴롭힘에 관한 준용이고요. 이 조항으로는 고객에 의한 인권침해는 해결하기 어려운 점은 맞습니다. 그 부분은 산업안전보건법을 저희가 별도로 검토하지 않아서 여기 수정안에 의견 제시는 하지 않은 겁니다.

○**소위원장 김미애** 나는 저게 적절한 지적 같아요. 그리고 거기에 대해서 어떻게 한다는 게 이거는 직장 밖에서 제3자가 가해 행위를 할 경우가 더 문제가 많기 때문에 그거는 적절한 것 같고.

그다음에 제가 뭐 때문에 다음에 계속 심사하고자 했느냐면 아까 정부가 여러분들에게 배포한 자료를 보면 시설 종사자 규모도 5인 미만은 어느 정도인지 그것도 알 수 없고 또 두 번째 가서 사회복지사 인건비 재정추계는 어떻게 되는지 이런 데 대해서도 별로 자료가 충실하지 않아서 이 상황에서는 제 스스로가 이렇게 수정안에 대해서 받아들이기는 어렵습니다. 그래서 그런 자료를 좀 보고 차회에 하자는 건데 그런 것도 무시한 채 오늘 이렇게 의결하기를 바라시는 건지……

○**남인순 위원** 사회복지 인건비 가이드라인 관련해서는 내년도 예산에 담았다고 아까 정부의 답변이……

○**소위원장 김미애** 내년도만 있을 게 아니라, 내년에 가서 또 바꿀 일은 아닐 거 아니에요?

○**남인순 위원** 내후년까지 순차적으로 한다고 답변을 했고요. 답변을 했지요? 아까 내년에 삼백몇십억 그다음에 내후년에는 100% 맞추려면 약 칠팔백억 든다 이렇게 답변을 했지요.

○**소위원장 김미애** 그런 식으로 해 가지고 심사하기에는 너무 부실합니다. 그리고 5인 미만과 5인 이상을 기준으로 해야 되는데 애매하게 5인 이하로 해서 이걸 가지고 심사를 충실히 할 수 있는지? 이것을 제대로 하고 싶은데 할 때 제대로 했으면 싶고, 그렇게 몇 백억 들어가는 예산을 심사 자료도 부실한 가운데 하는 게 저는 맞지 않다 이렇게 보는데 위원님들의 다수가 그래도 이대로 수정안으로 받아 의결하고 가기를 원하시는지 저는 그게 궁금합니다.

○**남인순 위원** 저는 정부가 그 정도 얘기했으면, 내년도 예산에 담았으면 막연한 것은 아니라고 생각합니다. 그런 답변을 들었기 때문에……

○**소위원장 김미애** 정부 답변도 근거자료도 없이 그냥 구술로 하시는 거잖아요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 자료를 배포하면 될까요, 위원장님?

○**소위원장 김미애** 지금이라도 한번 쥬 보시고 그러면 계속 이걸로 시간 가니까 이것을 좀 놔두고 그것을 좀 볼게요.

○**남인순 위원** 잠깐만요.

차관님, 7번 사회복지사 인권침해 관련해서 그것 관련한 일을 할 부분이 권익지원센터 이지 않습니까? 그런데 권익지원센터가 굉장히 인력이 취약해서 전문가가 없습니다. 이런 교육을 한다거나, 거기는 노무사 하나 없는 것으로 알고 있거든요. 그래서 여기 업무를 늘리려면 거기에 대한 보강이 필요하다고 생각합니다.

○**보건복지부제1차관 이스란** 위원님, 타당한 지적이십니다. 챙기겠습니다.

○**소위원장 김미애** 이거는 자료 주세요. 자료는 주시고 또 다른 거 심사하고 될 때 또 보겠습니다.

이것은 보류하고, 의사일정 제8항 긴급복지지원법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주십시오.

○**전문위원 오세일** 자료 2쪽입니다.

특별재난구역 한정 중복지원 허용입니다.

개정안은 특별재난지역에 거주하는 사람 중 기초생활수급자 및 차상위계층에 대해서는 재난 극복을 위하여 특별히 필요하다고 인정되는 경우에 다른 법률에 따른 구호·보호 또는 지원과 함께 이 법에 따른 지원을 실시할 수 있도록 하려는 것입니다.

현행 제3조제2항에서 다른 법률에 따라 이 법에 따른 지원 내용과 동일한 내용의 구호·보호 또는 지원을 받고 있는 경우에는 이 법에 따른 지원을 하지 아니한다고 하여 보충성의 원칙을 규정하고 있으므로 자연재난 또는 사회재난으로 피해가 발생하여 재해구호법 및 재난 및 안전관리 기본법 등에 따른 구호 및 재난지원금을 받는 경우에는 이와 내용이 동일한 범위에서 현행법에 따른 긴급지원이 제한되는 측면이 있습니다.

개정안은 보충성 원칙의 예외로서 다른 법률에 따른 지원과 이 법에 따른 긴급지원을 중복하여 지원할 수 있도록 하려는 것입니다.

자료 3쪽입니다.

다만 재난 및 안전관리 기본법 제66조에서도 다른 법령에 따라 같은 종류의 지원금을 지급하는 경우 이에 상당하는 금액은 지급하지 아니한다고 하여 보충성의 원칙을 규정하고 있으므로 개정안에 따라 현행법의 보충성 원칙에 대한 예외가 인정된다 하더라도 재난 및 안전관리 기본법의 보충성 원칙에 따라 중복지원이 제한될 것으로 보입니다.

이상 보고를 마치겠습니다.

○**소위원장 김미애** 정부 측 의견 듣겠습니다.

○**보건복지부제1차관 이스란** 여기는 아까 검토보고서에서 말씀드린 대로 재난 및 안전관리 지원법에서도 보충성 원칙을 규정하고 있기 때문에 두 가지 법이 다 해소가 되어야 이 규정이 실효가 있을 것으로 판단되고요.

참고로 말씀드리면 현재는 재난 시 재난지원금을 먼저 받고 그다음에 그 위기 사유가 해소되지 않으면 복지부에서 긴급생계비 등을 지원하고 있는 상황입니다.

이상입니다.

○**소위원장 김미애** 질의하실 위원님 계십니까?

서명옥 위원님.

○**서명옥 위원** 차관님, 그러면 이 부분에 있어서 중복지원은 재난안전관리법에 따라서 보충성의 원칙에 위배되기 때문에 조금 어렵다는 것이지요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 어렵습니다, 위원님.

○**서명옥 위원** 저도 그 법의 기본은 잘 알기 때문이에요, 보시면 이번 산불재난이라든지 저희가 지금 재난이 많이 일어나고 있지요. 그때 보면 이 법에서 규정하는 범위밖에 지원을 받지 못하는 부분도 사실 많지는 않지만 또 없지 않아 많거든요. 그렇기 때문에 그런 부분에 대해서도, 이 법에서는 중복지원이 안 된다고 하지만 그래도 그 이외 여러 가

지 지원법에 따라서 지원이 가능한 걸로 저는 보기 때문에 향후 이런 재난이 발생했을 때 지원에서 벗어나는 층이 없도록 복지부에서는 각별히 잘 보살펴 주시기를 부탁드립니다.

○**보건복지부제1차관 이스란** 예, 위원님 그렇게 하겠습니다.

참고로 재난지원금을 받으면 저희 소득 산정에서는 제외를 합니다. 그래서 그 부분은 그렇게 보완조치가 되어 있다는 말씀 드립니다.

○**서명옥 위원** 예, 알겠습니다.

○**소위원장 김미애** 그러면 차관님, 재난안전법이 우선 적용되는 규정 때문에 이걸 할 수가 없어서 그런 거지요, 법 개정을? 그래서 그렇습니까?

○**보건복지부기초생활보장과장 박민정** 기초생활보장과장 박민정입니다.

재난법도 보충성 원칙 때문에 중복지원이 안 되는데요. 저희 긴급복지법은 ‘다른 법을 지원받고 있는 경우에 지원할 수 없다’ 이렇게 되어 있고요. 재난 및 안전관리 기본법은 다음……

○**소위원장 김미애** 제 말은…… 그래서 지금 서명옥 의원님이 이 법을 개정하려고 하는 거지요. 어차피 저소득층은 지원이 필요하기 때문에 지원을 했는데, 일반인하고 똑같이 재난안전관리법상 지원을 받는데 저소득층은 당연히 받아야 될 걸 안 받으니까 이 법에서 중복지원이 가능하게 하고 싶은데 그게 재난안전법이 우선 적용되기 때문에 우리 법을 개정하나 마나라는, 그런 취지라는 설명 아십니까?

○**보건복지부제1차관 이스란** 예, 우리가 개정이 돼도 그 법에서 보충성이 있기 때문에 우리가 줘도 거기서 뺍니다. 그래서 소용이 없다는 말씀입니다.

○**서명옥 위원** 알겠습니다.

○**남인순 위원** 잠깐, 궁금한 게 있는데요.

보면 지원 내역이 좀 차이가 있거든요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 그렇습니다.

○**남인순 위원** 그러면 뺐다 하더라도 지원 내역이 다르면, 재난안전기금에서 받았다 하더라도 긴급복지 지원 내역이 다르면 받을 수 있어요, 없어요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 받을 수 있습니다, 위원님.

○**남인순 위원** 동시에 받을 수 있어요?

○**보건복지부기초생활보장과장 박민정** 순서적으로 받을 수 있습니다.

○**남인순 위원** 순서적으로 받을 수 있어요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 보통은 생계비는 긴급지원하고 거의 비슷한 수준으로 주고 있고요, 행안부에서도. 그래서 그것 받고 저희 것 받습니다.

○**소위원장 김미애** 그런데 좀 이해하기 힘들다.

○**남인순 위원** 아니, 5페이지에 보시면 그 내용이 나와 있잖아요. 그거랑 긴급복지에서 받는 내용이랑 다른 부분들이 있을 것 같은데요? 여기는……

○**보건복지부제1차관 이스란** 다른 부분은 받습니다, 위원님.

○**남인순 위원** 다른 부분은 동시에 받을 수 있다는 얘기인가요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 예, 이것은 그렇습니다. 항목이 다르면 받을 수 있습니다.

○**소위원장 김미애** 그런데 제가 생각할 때는 평시든 재난 시든 저소득층을 지원해야

하는 건 당연한데 재난 시는 누구에게나 다 똑같이 필요한 지원을 해 주는데 저소득층은 원래 받던 그 지원은 그대로 받아야 될 것 같은데 그걸 왜 그렇게 하는지?

○**보건복지부제1차관 이스란** 그러니까 지금 이렇습니다, 위원장님.

정확히 말씀드리면 재난·안전관리 기본법의 건축물 복구비 이런 것들은 따로 받는다는 말씀인 거고요. 그다음에 생계에 관한 돈은 그쪽에서 먼저 주고 만약에 그게 끝났는데 위기 사유가 해소 안 되면 저희가 준다는 얘기인 거고요. 만약에 우리 생계 수급자가 거기에 해당이 된다 그러면 거기서 받은 돈은 제외한다 얘기입니다.

○**소위원장 김미애** 알겠습니다.

괜찮습니까, 이렇게 하면?

의사일정 제8항은 보다 깊이 있는 검토를 위해 계속 심사하기로 하겠습니다.

의사일정 제9항 사회복지공동모금회법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○**전문위원 오세일** 자료 2쪽입니다.

1번 사회복지공동모금회 임원 결격사유 정비 및 지급된 금품 등의 압류금지입니다.

개정안은 사회복지공동모금회 임원의 결격사유를 개정된 사회복지사업법의 규정에 따라 정비하고 공동모금재원의 배분 대상자에게 지급된 금품과 이를 받을 권리를 압류할 수 없도록 하려는 것입니다.

개정안의 내용은 올해 3월 개정된 법률의 내용에 이미 반영되어 있기 때문에 별도 개정은 필요하지 않을 것 같습니다.

○**소위원장 김미애** 정부 측 의견 들겠습니다.

○**보건복지부제1차관 이스란** 검토의견에 동의합니다. 이미 개정이 되어 있어서 개정 실익이 없다고 판단됩니다.

○**소위원장 김미애** 계속 보고해 주십시오.

○**전문위원 오세일** 자료 5쪽입니다.

집중모금 사전·사후 보고의무 폐지입니다.

개정안은 효율적인 모금을 위해 기간을 정하여 할 수 있는 집중모금의 근거 및 사전·사후 보고의무를 삭제하려는 것입니다.

자료 6쪽입니다.

모금회는 법 제18조제1항에 따라 연중 기부금품을 모집·접수할 수 있으므로 같은 조 제4항과 같은 근거가 없더라도 일정한 기간을 정하여 효율적인 모금을 진행하는 것이 금지되는 것으로 보기 어렵고 오히려 사전·사후 보고 등 부차적인 절차가 수반된다는 점에서 제18조제4항 및 제5항을 삭제하는 것이 효율적인 모금 측면에서 바람직하다고 보았습니다.

이상입니다.

○**소위원장 김미애** 정부 측 의견 들겠습니다.

○**보건복지부제1차관 이스란** 집중모금 법적 근거 폐지에 대해서 동의합니다.

○**소위원장 김미애** 질의하실 위원님 계십니까?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

참 바람직하네요, 필요 없는 것 삭제하는 걸 보기 힘든데.

계속 보고해 주십시오.

○전문위원 오세일 자료 7쪽입니다.

3번 비지정 기부금품의 국제보건의료지원사업에 대한 배분 한도 폐지입니다.

개정안은 사용 용도 등이 지정되지 아니한 기부금품을 국제보건의료지원사업에 배부함에 있어 100분의 10이라는 배분 한도를 폐지하고 배분 대상 사업으로 한국국제보건의료재단법을 인용하지 않으며 제20조의2에 따른 국제보건의료지원사업을 하는 자의 사업계획서 제출 의무를 삭제하려는 것입니다.

국제보건의료지원사업에 대한 실제 배분금액은 100분의 1 미만으로 이루어지고 있으므로 배분 한도를 삭제하더라도 비지정 기부금품의 배분에 큰 영향은 없을 것으로 보입니다.

자료 8쪽입니다.

개정안에 따라 비지정 기부금품을 배분할 수 있는 사업에 한국국제보건의료재단법 제7조제1호를 인용하지 않는다면 한국국제보건의료재단 외의 자가 시행하는 국제보건의료지원사업에도 기부금품이 배분될 수 있을 것으로 보입니다.

자료 9쪽입니다.

사업계획에 포함되어 있는 내용은 대부분 배분신청서에도 담겨 있는 내용이라는 점에서 별도의 사업계획서 제출을 통해 추가적으로 확인할 수 있는 부분보다 행정력 낭비가 더 크다고 볼 수 있으므로 사업계획서 제출의무를 삭제하고 배분신청서 제출로 일원화하고자 하는 개정안의 취지는 타당하다고 보았습니다.

이상입니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 저희는 이 조항이 없어도 괜찮다고 생각해서요 개정안 취지에 동의합니다.

○소위원장 김미애 그런데 국제보건의료지원재단은 취지는 공감하지만 예산이나 사업이 축소될 우려가 있다고 유지하길 바라네요.

○보건복지부제1차관 이스란 그런데 위원장님, 현재도 사실 0.5% 정도 배분되고 있고요. 그다음에 보건의료재단은 이 공동모금회 배분뿐 아니라 다른 예산도 지원받고 있기 때문에 과거처럼 여기에 꼭 그만큼 가야 된다 이런 조항은 없어도 될 것 같습니다.

○소위원장 김미애 질의하실 위원님 계십니까?

○이수진 위원 그러면 혹시 국제보건의료지원사업 기부금품 배분받을 만한, 이 재단 말고 배분받을 만한 단체나 해당되는 데가 어디가 있어요?

○보건복지부제1차관 이스란 사실 복지부가 별도 예산으로 따로 주고 있습니다.

○이수진 위원 아니, 다른 재단이나…… 지금 국제보건의료지원사업이 KOICA 사업도 있고 여러 민간단체도 있고 법인단체들, 여러 가지 그런 보건의료지원사업들을 하잖아요?

○보건복지부제1차관 이스란 예.

○이수진 위원 그런 데들한테 이제 지원을 해 주겠다는 거잖아요. 그러니까 그런 단체가 어디냐고 제가 물어보는 거예요, 이 법을 개정하면서 들어오는 단체나 이런 데는.

○보건복지부제1차관 이스란 그런 뜻이 아니고요. 이것은 국제보건의료재단에……

○**이수진 위원** 그러니까 이외가 어디냐고, 이외. 국제보건의료재단 말고.

○**보건복지부제1차관 이스란** 제가 말씀드린 것은 국제보건의료재단이 공동모금회에서 100분의 10 범위 내에서 받도록 되어 있는데 그게 없어도 국제보건의료재단은 다른 재원으로 운영한다 이런 뜻이었습니다.

○**이수진 위원** 그런데 이게 개정안에 보면 ‘다른 데도 기부금품이 배분될 수 있을 것으로 보인다’ 이렇게 설명을 했잖아요.

○**소위원장 김미애** 이게 주어가 핵심이잖아요. 한국국제보건의료재단 외의 자가 시행하는 국제보건의료지원사업에도 기부금품이 배분될 수 있기 때문에 굳이 이렇게 해도 문제가 없다 그런 취지입니다. 별로 문제없어 보입니다.

주어가 현행 1호는 한국국제보건의료재단법에 따라 시행하는 개발도상국가인데 여기는 앞에 수식어를 빼고 그냥 개발도상국가로 해서 더 넓은 범위로 해석하면 되니까 문제없다는 그런 취지잖아요. 그렇지요?

○**전문위원 오세일** 예, 맞습니다.

○**이수진 위원** 제가 보니까 국제보건의료재단이 보건의료와 관련된 지원사업들을 굉장히 많이 하는데 굳이 비교를 하자면 KOICA나 이런 데에 비해서 신분상의 불이익도 있고, 저희가 들어 보니까. 되게 좋은 국제 지원사업들을 하잖아요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 예.

○**이수진 위원** 그런데 어려움이 많은데 그렇다라면…… 그런데 이게 하드웨어만 지원하는 것이 아니라 실제로 어려운 지역에 소프트웨어가 돌아가게끔 교육훈련을 비롯한 다양한 사업들을 주로 여기가 하고 있어서 KOICA나 이런 데 사업보다는 지속가능성, 어쨌든 실제로 그 지역에 도움이 되는 일들을 하고 있고 다른 국제 지원사업에 비해서 굉장히 특화돼 있는데, 그렇기 때문에 복지부가 예산을 지원하든 사회복지모금회에서 지원하든, 아까 0.5% 미만이라고 지원금이 얼마 안 된다, 미미하다 그랬는데 더 많은 지원이 필요한 게 아닌가 싶어서…… 그런데 그렇게 보건의료재단처럼 그런 활동들을 할 만한 다른 단체들이 더 있느냐 그게 저는 궁금한 거예요. 그렇게 효과를 볼 수 있는 그런 지원사업을 하는 단체들이 있고 그런 단체들에도 지원이 가능하게 만드는 그런 이유가 있는 거냐 이게 궁금한 거예요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 저희는 다른 단체 지원하려고 이 법을 개정하는 게 아니라 꼭 보건의료재단일 필요는 없다 이런 취지 때문에 개정하려는 것으로 이해하고 있습니다.

○**소위원장 김미애** 그러니까 현재로서는 잘 모르겠지만 있으면 더 열려 있다는 취지요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 그렇습니다.

○**남인순 위원** 그런데 정말 그렇다고 한다면…… 사실 KOFIH가 나름 그동안 쌓아 온 그게 있거든요. 해외의 여러 가지 지원사업을 하면서 갖고 있는 신뢰나 여러 가지 역량이 있는데 오히려 여기서 우려를 하고 있단 말이에요, 이것을 폐지함으로 인해서. 그 부분을 한 번 더 체크를 하셨으면 좋겠어요.

여기서 이것을 더 열리게 해서 국제보건의료재단에는 별로 특별한 불이익이 없을 거고 정부도 예산 지원하니까 괜찮다 이렇게 얘기하셨을 것 아니에요?

○보건복지부제1차관 이스란 그렇습니다.

○남인순 위원 그럼에도 불구하고 이런 의견을 냈으니까 한 번은 체크해 봐야 될 것 같은데요.

○소위원장 김미애 공동모금회에 기부를 할 때 지정기부도 하거든요. 그렇잖아요?

○보건복지부제1차관 이스란 예.

○소위원장 김미애 얼마든지 여기 KOFIH에 해 달라고 하면 그렇게 지정기부한 그 돈은 또 고스란히 가기도 하잖아요, 그런데 그런 게 얼마나 있을지는 모르겠지만.

그래서 이 부분은 더 확인해 보실까요, 위원님들?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 국제보건의료재단하고 한번 이야기 다시 나눠 보겠습니다.

○소위원장 김미애 한 번 더 확인해 보세요.

○보건복지부제1차관 이스란 예.

○소위원장 김미애 그다음 계속 전문위원 보고해 주십시오.

○전문위원 오세일 자료 11쪽입니다.

공동모금재원 표시의무를 정관 규정 사항으로 변경하는 것입니다.

개정안은 공동모금재원을 배분하는 경우 모금회가 배분하는 것임을 표시하도록 의무를 부여하던 것을 정관으로 정하도록 재량을 부여하려는 것입니다.

모금회에서 배분된 것임을 표시하는 경우 배분 대상자에게 낙인효과가 있을 수 있고 법 제24조에서 공동모금재원의 배분 결과를 전국적으로 배포되는 1개 이상의 일간신문과 그 밖에 다양한 방법과 매체를 통해 알리도록 하고 있으므로 개정안에 따라 표시의무를 모금회의 정관으로 정하도록 하더라도 공동모금재원 배분의 공정성과 투명성을 크게 저해하지는 않을 것으로 보입니다.

자료 12쪽입니다.

다만 배분자의 표시의무를 정관으로 정하도록 하여 재량을 부여한다면 법 제35조제3항 제4호의 벌칙 규정을 같이 삭제할 필요가 있다고 보았습니다.

수정의견은 자료 13쪽에 제시하였습니다.

이상입니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 전문위원님의 수정의견에 동의합니다.

○소위원장 김미애 질의하실 위원님 계십니까?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

그런데 이게 궁금해서……

공동모금회에서 배분을 할 때 사회복지공동모금회라는 이것을 표시를 안 해도 되게 바꾸는 거잖아요. 그러면, 그럴 수도 있겠네요. 받는 사람은 굳이 이게 표시된 걸 받는데 좀 그럴 수도 있겠다. 그렇지요?

○보건복지부제1차관 이스란 위원장님, 지금 현행 공동모금회 정관에도 배분을 표시하는데 수치심을 줄 우려가 있거나 이런 때는 표시하지 않을 수 있다 이렇게 이미 규정이 되어 있습니다.

○소위원장 김미애 그러면 이걸 아까 그것만 좀 확인해 주시면 다음에 확인해서 한꺼

번에 의결하는 게 좋겠습니다.

의사일정 제9항 사회복지공동모금회법 일부개정법률안은 보다 깊이 있는 검토를 위해 계속 심사하기로 하겠습니다.

의사일정 제10항 아동복지법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○전문위원 정경윤 보고드리겠습니다.

자료 2쪽입니다.

김미애 의원안입니다.

개정안은 아동복지시설의 장, 가정위탁 보호자 등은 아동권리보장원장을 대상으로 보호대상아동의 후견인 선임 청구 등에 있어 필요한 법률상담을 요청할 수 있도록 법적 근거를 신설하려는 것입니다.

검토의견입니다.

개정안은 후견인 선임 청구 활성화 등을 위한 법률상담을 아동권리보장원이 실시할 수 있도록 함으로써 보호대상아동에 대한 공적 보호 책임을 강화하려는 것입니다.

현재 아동권리보장원에서는 한국가정법률상담소와 연계하여 후견인 선임 등 법률구조를 지원하고 있는데 법적 근거 마련으로 한층 강화된 지원이 가능할 것으로 보입니다. 지난해의 경우 60건을 지원한 바 있습니다.

수정의견입니다.

비변호사의 법률상담을 제한하고 있는 변호사법을 고려하여 아동권리보장원의 ‘법률상담’을 ‘법률상담 지원’으로 수정하였고 보다 공신력 있는 기관에 업무위탁이 될 수 있도록 문구를 조정하였습니다.

이상입니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 변호사법과의 상충 문제를 해소하기 위해서 수정대안을 만들어 주셨는데요. 수정대안에 동의합니다.

○소위원장 김미애 질의하실 위원님 계십니까?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

제가 대표발의한 건데 수정안이 맞습니다.

그러면 의결하겠습니다.

의사일정 제10항 아동복지법 일부개정법률안은 수정안을 채택하여 수정한 부분은 수정한 대로, 기타 부분은 원안대로 의결하고자 하는데 이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

의사일정 제11항부터 제25항까지 아동수당법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○전문위원 정경윤 보고드리겠습니다.

자료 1쪽입니다.

아동수당 지급 확대 관련 개정안입니다.

박정 의원안 등 총 15건입니다.

자료 2쪽입니다.

개정안의 주요 내용입니다.

개정안에 따라서 지급연령을 현행인 8세 미만부터 19세 미만까지, 지급액은 월 10만원부터 월 50만 원까지 이렇게 규정되어 있습니다.

4쪽에서 좀 더 요약된 자료로 보고드리겠습니다.

자료 3쪽입니다.

지난해 7월 전체회의 시에 아동수당 확대를 적극 추진할 필요가 있다는 대체토론이 있었습니다.

자료 4쪽입니다.

표를 보시면 되겠습니다.

지급연령과 관련하여서는 이용우 의원안이 13세 미만으로 하고 있습니다.

전진숙 의원안, 이수진 의원안, 남인순 의원안 등 11건의 경우 18세 미만으로 하고 있습니다.

지급액과 관련하여서는 전진숙 의원안 등 4건은 월 20만 원, 이수진 의원안과 용혜인 의원안에서는 월 30만 원을 규정하고 있습니다.

출생순위 차등지급을 규정하고 있는 안이 남인순 의원안과 황명선 의원안이 되겠습니다.

남인순 의원안에서는 첫째 월 10만 원, 둘째 월 15만 원, 셋째 이상 월 20만 원 지급을 규정하고 있습니다.

그리고 박정 의원안 등 3건에서는 인구감소지역·농어촌지역 아동에 대한 추가 지급을 규정하고 있습니다.

검토의견입니다.

우리 위원회는 아동의 건강한 성장 발달 지원 등을 위해서 지속적으로 아동수당 확대를 정부 측에 요구한 바 있습니다.

두 번째 동그라미 부분 박스에 2023년도 결산과 2025년 예산안 심사 시 우리 위원회가 채택한 부대의견이 정리되어 있습니다.

이상입니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 위원장님, 별도로 배포한 자료로 설명드리고자 합니다.

○소위원장 김미애 배포해 드리세요.

○보건복지부제1차관 이스란 저희가 별도 배포한 자료가 3종입니다. 첫 번째 아동수당 법……

○소위원장 김미애 그래, 뭘 하려면 제대로 이렇게 준비를 해 오세요, 충실히. 꼭 이런 것만 하지 말고 다른 법안도.

○보건복지부인구아동정책관 김상희 예, 위원장님.

○소위원장 김미애 워낙 많아 가지고……

아이고야, 그냥 더불어민주당 의원님들 당론으로 하시지. 지금 몇 분이나 발의하셨어요, 유사한 걸.

○이수진 위원 간단해요, 당론으로 안 해도.

○소위원장 김미애 이렇게 하지 말고 그냥 당론으로 하시지. 이게 몰자도 절약……

○이수진 위원 그러면 정부안으로 설명해 주세요, 다 대동소이하니까.

○소위원장 김미애 큰 것보다 이게 낫겠네요, 주요 내용이. 그렇지요?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 요약 자료로 설명드리겠습니다, 위원장님.

○소위원장 김미애 김예지 위원님은 볼 수 있습니까?

○김예지 위원 한 문장으로만 축약해 주십시오, 간사님.

○소위원장 김미애 그러면 잘 들어서야 되겠다. 잘 설명해 주십시오. 미리 안 드리니까 준비를 할 수가 없다.

정부 측 의견 듣겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 한 장, 요약된 내용으로 설명드리겠습니다.

주요 내용입니다. 안 제4조, 5조, 7조, 10조, 부칙과 관련된 내용입니다.

지급연령은 현행 8세 미만에서 13세 미만까지 내년부터 매년 1세씩 점진적 상향을 합니다. 30년까지 진행이 되고요.

지방 우대와 지역화폐 관련 조항 반영되어 있습니다. 아동수당 지급액을 지역별로 차등해서 비수도권은 5000원, 인구감소지역 중 우대지역은 1만 원, 특별지역은 2만 원 이렇게 되어 있고요.

인구감소지역에서 지역사랑상품권으로 지급을 하면 1만……

○소위원장 김미애 인구감소지역은 뭘 말하고 특별지역은 뭘 말하는지 이런 것도 설명을 해 주세요.

○보건복지부제1차관 이스란 인구감소지역은 지방분권균형발전법 근거해 5년 주기로 지정하는 지역입니다.

그다음에 우대와 특별지역은 인구감소지역 중 균형발전지표에서 예타 낙후도 평가 기준으로 기재부가 분류합니다. 그 내용 몇 개 지역으로 분류되어 있는지는 3쪽에 제시해 드렸고요.

제가 말씀드린 내용은 중간의 표로 보시면 되겠습니다. 수도권 현금 10만 원, 지역화폐는 채택이 안 되고 비수도권은 10.5만 원, 지역화폐는 채택이 되지 않습니다.

지역화폐는 인구감소지역에만, 우대지역은 11만 원에서 플러스 1만 원으로 12만 원, 특별지역은 현금 12만 원에서 지역화폐 시 13만 원, 총 여섯 가지 방식으로 지원될 수 있습니다.

부칙과 관련된 내용입니다.

내년 1월 1일 시행하는 걸로 되어 있고요. 아동수당의 연령을 점진적으로 상향하기 위한 적용례를 만들고 그 연령 제한경계에 있는 17년생 아동에 대해서는 계속 지금 특례조항도 마련됩니다.

그리고 25년, 예를 들면 지금 10월인데요. 9월생은 8월까지 받았습시다만 이제 10월생은 받지 못하고 있는데 이런 경우에는 26년 지원 관련해서 지자체가 직권신청할 수 있도록 그러한 규정도 만듭니다.

2쪽에 보시면 인구감소지역 현황을 행안부가 만들어 놓은 게 있어서 이렇게 89개 시군구가 포함되어 있고 매년 5년마다 지정하고 있다는 말씀 드리고요.

아까 말씀드린 우대지역과 특별지역은 3쪽에 제시되어 있습니다.

○소위원장 김미애 이렇게 하면 김예지 위원님은 몰라요. 그리고 지금 말씀하시는 게…… 아, 한꺼번에 다 하고 위원님들 의견 듣고 할게요.

그런데 참고자료에 있는 이 내용은 법적인 근거가 있어서 이미 확정된 겁니까, 아니면 그때그때 변동되고 향후에 변동될 내용들입니까?

○보건복지부제1차관 이스란 어떤 거 말씀……

○소위원장 김미애 지금 참고 1·2에 있는 이게 법적 근거에 따라서 지금 정해져 있는 내용이에요?

○보건복지부제1차관 이스란 현재 정해져 있는 곳이고요. 5년마다 바꿉니다, 위원장님.

○소위원장 김미애 그러니까 참고 1의 인구감소지역은 전국에 89개 시군구고 그다음에 특별지원지역은 인구감소지역 중에 다른 균형발전지표 기준으로도 공통적으로 낙후지역에 해당하는 40개 지역인데 이게 선정되어 있다는 거지요, 이미?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 그렇습니다.

○소위원장 김미애 이 법적 근거는 뭐예요?

○보건복지부제1차관 이스란 지방분권균형발전법입니다.

○소위원장 김미애 같은 법이네요. 지방자치분권 및 지역균형발전에 관한 특별법이네요. 여기에 따라서 정해져 있는 겁니까?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 그렇습니다, 위원장님.

○소위원장 김미애 그렇게 하고, 이것은 또 5년마다 변동이 있네요.

○보건복지부제1차관 이스란 그렇습니다.

○소위원장 김미애 이렇게 말씀하셔야지 이해를 하실 수 있어요. 아시겠지요? 그렇게 좀 설명을 해 주세요, 하나하나. 미리 제출해 가지고 점자를 다 정리…… 준비되지 않은 상황이기 때문에 하나하나 말씀해 주셔야 돼요.

○보건복지부제1차관 이스란 예.

○소위원장 김미애 질의하실 위원님들 질의해 주십시오.

그리고 이것 수정대안은 그 내용을 정리한 거지요?

○보건복지부제1차관 이스란 수정은 아까 제가 말씀드린 추가 지원에 관한 근거 조항, 적용례, 부칙 내용을 담았습니다.

○소위원장 김미애 질의하실 위원님 계십니까?

서영석 위원님.

○서영석 위원 지금 이게 13세까지로 하는 건 재정의 한계 때문인가요? 원래 18세 애기들이 많이 있었잖아요. 30년을 규정한 것은 현 정부의 기준으로 책정을 한 건가요, 아니면 추후에 더 연장할 수 있다는 가능성이 있는 건가요?

○보건복지부제1차관 이스란 추후 연장 가능성에 대해서는 답하기가 좀 어렵고요, 위원님. 18세까지도 국정위에서 논의를 했었습니다만 최종은 1세씩 올려서 13세로 정리가 되어 있습니다. 다음 정부에서 다시 할 수 있을지는 잘 모르겠습니다.

○소위원장 김미애 그리고 다른 직원들 계시니까 법적 근거를 저한테 갖다 주세요, 확인할 수 있도록.

○보건복지부제1차관 이스란 인구지역 이거요?

○소위원장 김미애 방금 말씀하신 법적 근거를.

○보건복지부제1차관 이스란 예.

○소위원장 김미애 또 질의하실 위원님들은 질의하시고……

김윤 위원님 없어요?

○김윤 위원 예.

○소위원장 김미애 질의를 안 하십니까, 아무도?

질의하실 위원님 안 계세요?

그러면 제가 질의를 해야 되겠습니다.

저는 기본적으로 아동수당이든 뭐든 현세대가 받고 결국은 미래세대에게 다 가는 거라고 봅니다. 빛이 된다는 거예요. 그래서 지난번에 제가 계속 주장한 것은 미래세대가 누릴 수 있도록 해 주면 좋겠다는 게 그 취지고, 그래서 지금 디딤씨앗통장은 저소득층 아동을 대상으로 1 대 2 매칭 지원을 하고 있잖아요.

그리고 미래세대가 성인이 돼서 출발할 때 시드머니를 마련해서, 미래세대에게 고스란히 가는 그런 게 바람직하다는 게 제 의견이에요.

그런데 이걸 어떻게 되냐 하면 말은 아동수당이지만, 아동을 위해서 부모님이 쓰면 좋겠지만 결국은 나중에 국가채무로 남으면 아동에게 그대로 가는 그런 게 염려가 되거든요.

그래서 지원을 하되 조금 달리, 아동에게 나중에 성인이 돼서도 출발선을 동등하게 해주자 그런 취지로 저는 계속 주장을 했었어요. 그에 대한 의견은 어떻습니까? 차관님도 그런 일들을 하셨잖아요.

○보건복지부제1차관 이스란 위원장님, 아동수당은 사실 두 가지 목적이 다 있기는 합니다. 첫 번째는 아이를 키우는 부모들의 양육 부담을 줄여 주는 게 하나 있고요. 그다음에 두 번째는 조금 여유가 있는 집은 자산 형성으로 갈 수 있도록 해 주는 건데요. 현재는 두 가지를 다 목표로 하고 있다고 말씀을 드리고요.

다만 양육 부담을 좀 줄여 주면서도 소비가 진작될 수 있다고 치면 인구감소지역이나 우대지역이나 특별지역은 지역화폐로서 그 역할도 할 수 있다는 판단하에 이렇게 여러 가지로…… 사실 이렇게 복잡하게 하면 정부는 좀 집행이 쉽지 않습니다만 그런 여러 가지 목적들을 수행하기 위해서 여러 가지 방식으로 지원 방안을 마련했다고 말씀드릴 수 있겠습니다.

○소위원장 김미애 그리고 저소득층 아동은 특히 나중에…… 대부분의 부모님들은 아이들 용돈을 다 저금도 합니다, 아이들의 미래를 위해서. 그런데 그렇지 못한 대상의 아동은 국가나 지자체가 나중에 출발선이 균형을 이루도록 지원을 해 줘야 되거든요.

그래서 디딤씨앗통장 이런 정책은 저는 참 바람직하고 정부가 적극적으로 홍보를 해서 또 그 아이들 매칭도 해서 그렇게 하도록 좀 도와주자. 그러면 나중에 성인이 됐을 때 한 5000만 원 정도 목돈을 마련하면 대학을 타지로 간다든지, 직장을 구하든지 하면 그때 목돈을 마련할 수 있는데 그런 것들을 도와주는 게 저는 실질적으로 미래세대 그들에게 그대로 지원하는 게 아닌가 싶은데 그 일도 열심히 해 주셔야 됩니다.

○보건복지부제1차관 이스란 예, 이 부분은 보편수당이라 이렇게 정리되지만 말씀 주신 부분은 다른 사업으로 저희들이 진행하고 있고 매칭 비율 부족한 부분들은 저희가 개선 방안 찾아서 바로 보고드리고 추진하도록 하겠습니다.

○소위원장 김미애 개선방안 찾아서 매칭 비율을 늘려야 됩니다. 그렇지요?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 정부가 아예 그냥 지원하는 방안도 대안으로 넣고 있습니다.

○소위원장 김미애 전부 다? 그것도 좋네요.

그리고 저는 구태여 또 지역별로 이렇게 차등을 꼭 뒀야 되나? 그것도 많이도 아니고 5000원, 1만 원, 2만 원. 그리고 또 지역화폐 방식을 채택 시에는 더 주고……

아니, 현금으로 일괄 주는 방식은 안 됩니까? 우대지역도 그냥 현금으로 12만 원 한다면 특별지역도 현금으로 13만 원, 이걸 안 되고 구태여 이렇게 1만 원 때문에 복잡하게 하는 이유가 있습니까?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 위원장님 최근에 수도권 집중이 심해지고 있고 지방에 대한 배려가 필요하다는 것들이 많아지고 있고요.

그다음에 이 부분에 대해서는 어떤 지자체는, 신청을 아예 할 겁니다. ‘우리 지자체는 지역화폐로 할 거야, 현금으로 할 거야’ 신청을 할 텐데 그때 지자체 주민들의 의견을 충분히 들을 거라고 저는 생각을 하고요.

본인이 양육 부담을 줄이면서 지역사회 소비 진작에 기여하기를 원하면 지역화폐로 할 것이고 아니면 부모님들이 현금을 더 원하면 현금으로 정부 쪽에 신청하지 않을까 그렇게 생각하고 있습니다.

○소위원장 김미애 아니, 그 1만 원이 소비 진작에 얼마나 기여를 하겠어요. 왜 이렇게 복잡하게 하는지 저는 그게 납득이 어렵고 11만 원 하지 말고 그냥 우대지역은 12만 원 현금, 특별지역은 13만 원 현금, 하려면 이게 더 맞지 않을까요? 복잡하게 이렇게……

이렇게 하면 행정적으로 힘든 건 없어요, 가중되는 것은?

○보건복지부제1차관 이스란 말씀드렸지만 이게 행정적으로 더 복잡하기는 합니다만 양육 부담하고 소비 진작, 자산 형성 이렇게 여러 가지 목표를 갖고 있기 때문에……

○소위원장 김미애 그것은 알겠는데 이 1만 원으로 소비 진작에 얼마나 기여를 하겠습니까. 그 현금 1만 원을 그 지역에 대부분 쓰지 않을까요?

○보건복지부제1차관 이스란 그런데 위원장님, 한 달에 1만 원이면 1년이면 12만 원이고 13세면 사실은 적은 금액은……

○소위원장 김미애 저는 이렇게 복잡하게 할 필요는 없을 것 같고 그냥 현금으로 지원하는 게 맞다는 게 제 의견입니다.

김예지 위원님.

○김예지 위원 제가 부처 의견을 보다 보니까 궁금해서 그러는데, 아까 재난지원 같은 경우도 타 법에 있는 것을 먼저 받으면 어려우신 분들도 어쨌든 중복 수혜가 불가능해지고 뭐 이런 말씀을 하셔서 그냥 궁금해서 여쭙보는데요.

여기 보면 부모급여라는 게 있습니다. 현금성 급여라고 하는데 이게 어떤 법에…… 이것은 지급 대상이 어떻게 되나요?

○보건복지부인구아동정책관 김상희 인구아동정책관입니다.

부모급여는 0세, 1세, 2세까지 지급이 됩니다.

○김예지 위원 그러면 0세, 1세, 2세 급여를 받는 근거법도 복지부 소관 법 안에 있을까요?

○보건복지부인구아동정책관 김상희 예, 부모급여도 아동수당법에 근거가 있습니다.

○김예지 위원 그러면 거기서 받고 있는 분들도 이것을 추가적으로 받게 되나요?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 그렇습니다.

○김예지 위원 이것은 또 중복이 되네요?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 이것은 보충성 원칙에 적용이 되는 건 아닙니다.

○김예지 위원 오히려 저는 아까 그게 더 중복이 되어야 될 것 같기도 한데, 그렇게 보면.

○보건복지부제1차관 이스란 1·2세의 양육 부담이 더 크다는 취지에 따라서 부모급여를 지원하고 있고요. 그다음에……

○김예지 위원 그러면 이것은 지금 대상이 누구나인 거지요?

○보건복지부제1차관 이스란 부모급여 말씀하십니까?

○김예지 위원 아니요, 지금 여기 나온 안에서 보니까 정부에서 제시하신 수정안이 있는 것 같은데요.

○보건복지부제1차관 이스란 아동수당은 현행 0세부터 8세 미만까지 주고 있었습시다만 이것을 13세 미만으로 올리는 겁니다.

○김예지 위원 아이들 모두 다 늘리는 거지요?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 보편수당입니다.

○김예지 위원 알겠습니다.

○소위원장 김미애 그리고 지난 정부 때는 정부 측에서 아이들의 자산 형성 마련을 위해서 우리 아이 첫걸음 계좌 이런 것을 만들겠다고 논의도 했었잖아요. 맞지요?

○보건복지부제1차관 이스란 지금 저희 첫만남이용권은 드리고 있습니다.

○소위원장 김미애 첫만남이용권 말고 아이들도……

저는 아까도 말씀드렸지만 매달 이렇게 지급해서 지금 필요한 사람은 쓰면 되겠지만 저소득층을 대상으로는 디딤씨앗통장을 만들고 일반적인 아동을 대상으로도 미래의 본인이 그것을 고스란히 본인의 시드머니로 가질 수 있도록 하는, 그런 것은 정부가 추진한 적이 없어요?

○보건복지부제1차관 이스란 우리아이자립펀드 말씀하시는 것 같은데요. 그것 있습니다.

○소위원장 김미애 그 부분은 왜 하다가 안 합니까?

○보건복지부제1차관 이스란 그것 할 겁니다, 위원장님.

○소위원장 김미애 그것도 할 거예요?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 그것 자산 형성은 따로 할 겁니다. 말씀드린 대로 저소득층, 하예튼 자산 형성 이런 것은 한 트랙이 또 있고요.

이것은 아기들을 키우는 데 어렵다 하니 부담을 줄여 주기 위한 보편수당 개념으로, 위원장님 너무 잘 아시겠지만 그렇게 이해해 주시면 감사하겠습니다.

○서영석 위원 훌륭한 법인 것 같습니다.

○소위원장 김미애 남인순 위원님.

○남인순 위원 제가 봤을 때는 지역화폐 방식으로 채택하는 경우, 그것을 제가 어느 지자체인가 가서 한번 봤었거든요. 강진이었나 어디 저출생 포럼 차원에서 한번 현장견학

을 줬었는데 거기는 아동수당에다가 지역화폐로 받을 경우에는 추가로 더, 이 정부 정책 하기 전에도 지역화폐로 줬더라고요. 그래서 제가 아이가 셋 있는 집을 방문했었는데 그것을 아동수당으로 받아서 지역화폐로 하면서 소비했던 그런 경험을 얘기하더라고요, 지역에서. 그래서 이런 부분들은 아마……

저는 그때 강진군인가 거기만 갔다 왔는데 혹시 지자체 조사하신 게 있나요, 이렇게 지역화폐로 하고 있는 데? 지역의 소비 진작에도 도움이 되고 활성화됐던 예들이 있는 것으로 알고 있거든요.

○보건복지부제1차관 이스란 지금 현재 정부가 주는 것은 현금으로 주고 지자체가 추가로 주는 것은……

○남인순 위원 자체적으로 추가로 주는 것.

○보건복지부제1차관 이스란 예, 지역화폐로 주는 게 한 네다섯 군데 있는 것으로 알고 있습니다.

○남인순 위원 그래서 그것에 대한 효과도 이후에 한번 분석을 해서 가지고, 저는 그것이 지역경제에 상당히 도움이 됐다 이렇게 어느 한 지방자치단체에 가서 얘기를 들은 적이 있습니다. 그래서 그것을 좀 더 사례 분석을 해서 자료를 제공해 주시면 좋을 것 같습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 예.

○서영석 위원 저도 조금 보충하겠습니다.

지금 그 얘기처럼 지방정부가 하는 것에 대해서만 지역화폐로 주잖아요. 그런데 그것을 원하면, 어차피 13만 원을 준다고 하면 그 전체를 지역화폐로 사용할 수 있도록 그렇게 할 수 있는 방법은 없는 건가요?

○보건복지부제1차관 이스란 위원님, 여기 보시면 다 할 수가 없고 인구감소지역만……

○서영석 위원 아니, 그 얘기가 아니고 그러니까……

○남인순 위원 액수 12만 원 전체……

○서영석 위원 그렇지. 액수를, 지금 10만 원을 현찰로 주잖아요. 현금 지원 전체를 지역화폐로 줘서 그 지역에서 경제가 활성화될 수 있도록 하는 것이 현찰로 주는 거랑 크게 다르지 않다면 그 지역 특성에 맞춰서 그렇게 하는 것도 한번 시도해 볼 만한 사안 아닌가.

○보건복지부제1차관 이스란 지자체가 선택할 수 있습니다, 11만 원을 다 현금으로 할지 지역화폐로 12만 원을 받을지.

○서영석 위원 그래요?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 선택할 수 있습니다, 우대지역은 11만 원이니까.

○소위원장 김미애 1만 원을 더 준다는……

○서영석 위원 그러면 지금 위원장님 말씀처럼 1만 원만 증액되는 게 아니고 지금 효과가 전체적으로 13만 원이 다 활용될 수 있다?

○보건복지부제1차관 이스란 그렇습니다. 특별지역에서 ‘나는 지역화폐로 다 발행할 거야’라고 하면 저희가 13만 원 지원해 주고 거기는 지역화폐로 발행합니다.

○서영석 위원 훌륭한 정책입니다.

지역에서 늘 그런 갈증이 있었는데 그게 보편수당으로 가는 경우는 이왕이면 지역경제

를 활성화시키기 위해서 지역화폐로 전환하는 것이 훨씬 더 지역경제를 위해서 좋다 이렇게 늘 생각하고는 있었는데, 앞으로 이런 부분이 꼭 아동수당만이 아니고 다른 영역에서도 현물 급여를 하는 경우에 있어서는 그렇게 활성화시키면 좋겠다 이런 생각을 갖고 있는데……

○보건복지부제1차관 이스란 그런데 아마 지자체가 지역화폐로 발행을 하려면 주민들의 의견을 잘 수렴해서 어떤 걸 하는 걸 더 원하는지 필요성 이런 것들 설명하고 설득하는 절차도 있어야 되지 않을까 싶습니다.

○서영석 위원 그 경우에는 수도권은 해당이 안 되고 비수도권의 지역경제를 활성화하는 영역에서만 하겠다 이렇게 봐야 되니까?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 그렇습니다.

○서영석 위원 그런데 수도권도 똑같은 형태로 10만 원을 지방정부에서 하겠다 그러면 그렇게 하는 것도 나쁘지는 않을 것 같거든요.

○이수진 위원 ‘좌동’인데 지역화폐 방식 채택 시 10만 원을 10만 원 지역화폐 할 수 있다라는 내용 같은데요.

○보건복지부제1차관 이스란 현행 아동복지법에 그 조항이 있기는 합니다.

○이수진 위원 예, 그래서 할 수 있는데요.

○보건복지부제1차관 이스란 더 주지는 않지만 지자체가 원하면, 지금 성남시가 그렇게 하고 있거든요. 더 주지는 않는 겁니다.

○소위원장 김미애 그러면 이 예산은 어떻게 됩니까?

○보건복지부제1차관 이스란 위원장님, 예산 추계 있습니다.

○소위원장 김미애 예산 추계도 있는데 정부가 전액입니까?

○보건복지부제1차관 이스란 아닙니다. 국고·지방비 있습니다. 50·70으로 되어 있습니다. 서울이 50, 지방은 70 저희가 지원합니다.

○소위원장 김미애 그러면 정부가 지자체 의견은 다 들었습니까?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 저희가 지난번에 시도·구 단체장 국장님들 모시고 회의하면서 이런 것 있다고 말씀드렸습니다.

○서명옥 위원 뭐라고 그래요?

○소위원장 김미애 지방은 이것 감당을 어떻게 합니까, 지금도 힘들어하는데?

○보건복지부제1차관 이스란 특별한 뭐 반대·찬성 이런 말씀은 없으셨는데 지방비 부담 얘기는 하셨고요.

최근에 지방재정에 대해서 국세·지방세 비율을 조정하는 문제 또 지금 다른 것들이 논의가 같이 되고 있어서요 병행해서 가면 되지 않을까 그렇게 생각하고 있습니다.

○소위원장 김미애 아니, 그것은 막연한 것이고 최소한 이런 것 할 때는…… 지자체의 재정 부담이 어느 정도 들어요?

○보건복지부제1차관 이스란 전체적으로 보면 지방비는 5년간 평균 0.9조 원입니다. 나랏돈은 3.9조 원이 들고요, 5년 평균으로 보면.

○소위원장 김미애 매년 얼마씩 추가로 들어간다는 거예요?

○보건복지부제1차관 이스란 매년 3.5조, 3.3조, 3.5조……

○소위원장 김미애 계속 늘어날 거잖아요?

- 보건복지부제1차관 이스란 예, 당해연도만 하고 총으로 하면 19.3조입니다.
- 소위원장 김미애 단계적으로 10만 원씩 13세까지기 때문에 계속 늘어나잖아요?
- 보건복지부제1차관 이스란 예.
- 소위원장 김미애 그래서 그 5년 토털이라는 거지요?
- 보건복지부제1차관 이스란 예, 19.3조가 토털입니다.
- 소위원장 김미애 그러면 여기에서 지방은 얼마를 부담하나요?
- 보건복지부제1차관 이스란 지방은 4.6조고요.
- 소위원장 김미애 5년에 4.6조.
- 보건복지부제1차관 이스란 예, 정부 국고는 14.7조입니다.
- 소위원장 김미애 그러면 지방에도 이런 의견을 들어야 되는 게 기본 아닙니까, 이런 것 할 때? 지난번도 나눠 주는 것은 좋은데 지자체마다 그 부담에 허덕인단 말이에요.
- 보건복지부제1차관 이스란 말씀드린 대로 의견을 들었습니다. 이것을 진행을 할 거다.....
- 소위원장 김미애 그 의견 들은 건 어디에 있어요, 자료는?
- 보건복지부제1차관 이스란 아니, 지난번 제가 시도 중앙지방협의회에서 이런 내용들을 설명드렸습니다.
- 소위원장 김미애 각 지자체의 의견이 없습니까? 그냥 다 수용한다는 의견입니까?
- 보건복지부제1차관 이스란 말씀드린 대로 찬성·반대가 아니라 지자체 재정에 대한 부담이 있다 정도만 이야기를 했습니다.
- 소위원장 김미애 아니, 그것은 당연한 거고 재정 부담이 있다는 말은 하나 마나인데 지자체가 재정 부담 여력이 있고 각 지자체마다 어느 정도 소요되는지는 파악이 되어야 될 것 아니에요? 그런 의견을 받아야지요.
- 남인순 위원 5페이지에 의견 있어요.
- 소위원장 김미애 어디에 있어요? 그것 설명을 해 주셔야지.
- 남인순 위원 5페이지 밑에 보면 광주·경기·충북 거기는 보조율 확대 요청을 했어요.
- 소위원장 김미애 본문에 있네.
- 지자체는 ‘아동수당 지급 확대 시 지방재정 확보 어려움이 예상되고 상당한 예산이 소요되므로 지급대상·금액을 점진적으로 확대 필요’, 이 의견이 전국 지자체가 동일합니까?
- 그리고 광주·경기·충북은 ‘재정자립도가 낮고 심각한 재정 악화를 겪고 있으므로 법 개정 시 국비 전액 지원 또는 보조율 확대 요청’ 이렇게 됐는데 이에 대해서 정부는 어떤 의견이에요?
- 보건복지부제1차관 이스란 이것 말씀드린 대로 저희가 할 수 있는, 재정 당국에서 보조율을 낮추려는 시도도 있었습니다만 기존의 아동수당 보조율을 지켰고요. 그다음에 지방세를 올리거나 지방 우대 정책 관련한 부분들은 행안부가 진행을 하고 있습니다. 그래서 말씀드린 대로 동시 진행을 하면 지자체 협조는 받지 않을까 그렇게 기대는 합니다.
- 소위원장 김미애 그리고 행안부도 ‘추가 재원 부담에 대한 대책 마련 및 자치단체의 충분한 의견수렴 필요’ 이렇게 의견을 냈고 기재부도 ‘신중’이고 이런데 이에 대해서는 왜 의견 일치를 안 시켜 왔습니까, 정부가 대안을 가지고 오면서?
- 보건복지부제1차관 이스란 말씀드린 대로 이런 노력은 이 의견에 대해서.....

○소위원장 김미애 이게 노력으로 되는 게 아니잖아요. 지방에서는 늘 불만이 많아요, 우리 지역도 그렇고. 지난번에 소비쿠폰을 지급할 때도 생색은 정부가 내면서 부담은 지방이 허덕이고 해야 될 일을 못 하고 그런다는 원성이 자자했거든요. 그런데 이런 것도 막대한 예산이 투입되어야 되는데 재정자립도 낮은 지자체가 대부분 아닙니까? 10% 안 뺀 데도 있잖아요. 그런 데는 다 어떻게 해요?

○보건복지부제1차관 이스란 그래서 저희가 지방은 70%를 줍니다.

○소위원장 김미애 그러면 최소한 행안부하고 기재부, 정부 안에서라도 의견 조율을 하고 대안을 가져와야지요.

○보건복지부제1차관 이스란 이것 검토보고서 주실 때는 이런 의견을 제시했는지 모르지만 저희가 이후에 이야기했을 때는 말씀드린 방향으로 지금 진행을 하고 있고……

○소위원장 김미애 그러면 이건 다 조율이 된 겁니까, 오늘 대안은?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 조율됐다고 보시면 됩니다, 위원장님.

○소위원장 김미애 행안부하고 기재부가 조율이 된 거예요?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 그렇습니다.

○소위원장 김미애 그러면 그런 의견을 여기에 기재할 하셔야지 기존에 있던 것 그대로 제출하고……

○남인순 위원 그러니까 부처 의견은 다 조율이 된 거고요?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 그렇습니다.

○남인순 위원 그다음에 지방자치단체의 부담과 관련해서도 서울 50 그다음에 다른 지방은 70 이렇게 되어 있는데, 저도 국고 지원율을 더 높여야 된다고 생각을 합니다. 그래서 그 부분에 대해서는 일단 이 법은 법대로 통과하고 이후에 예산 확보를 해 나갈 때 정부가 노력을 하시고 오늘 또 같이 이 법안에 대한 결 할 때 부대의견으로 국고 비율을 좀 높여야 된다 이런 부분을 포함해서 하는 건 어떤가라는 생각이 듭니다.

○서영석 위원 동의합니다.

○소위원장 김미애 그렇게 간단히 정부가 그냥 할 일은 아니라고 봅니다.

○이수진 위원 그런데 그런 데만 있는 건 아니에요. 재정자립도가 낮거나 저출생 문제 때문에 해법을 찾으려고 지자체가 선도적으로 오히려 아동수당을 40만 원, 50만 원 이렇게 지급하는 데도 상당히 있습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 더 주는 데 있습니다, 위원님.

○이수진 위원 그래서 이렇게 확대해 주고 하면 오히려 지방자치단체가 자기네 문제들을 해소하는 데 이런 법안을 통해서 일정 부분 또 해소되는 부분이 있기도 한 거거든요. 어려운 지역일수록 사실은 아이들을 키우기가 더 어렵고 부모들이 거기서 일자리를 찾거나 여러 가지 어려움이 있기 때문에 이렇게 정부가 선제적으로 이런 제도를 마련해 주면 그동안 그 부족한 부분을 채우기 위해서 지방정부가 따로 예산을 썼던 부분들에 대한 도움이 된다고 저는 생각을 해요. 그래서 방금 부대의견으로 정부가 더 어려운 지역은 국고 비율을 높이기 위한 노력을 해 주시는 건 너무나 당연한 거고.

이미 이것 가지고 저출생 문제 해결되는 것도 아니고 아동복지 문제 해결되는 것도 아니고…… 제가 그렇지 않아도 예결위 때도 질의를 드렸어요, 복지부장관님한테도 그렇고 기재부에도 그렇고. 아까 김미애 간사님께서도 디딤씨앗통장 얘기하셨는데, 실제로 여유

가 있는 분들은 그런 것들도 돈을 더 내 가지고 펀드들 만들어서 우리아이자립펀드 해서 18세 이후에 아이들에게 도움이 되는, 1억가량 되잖아요? 굉장히 큰 액수를 모아 가지고 이후에 진짜 필요할 때 쓸 수 있게 하는데, 부모가 내지 않으면 정부가 지원을 안 하고 이러한 문제도 해결하기로 했잖아요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 예, 검토하고 있습니다.

○**이수진 위원** 취약계층 같은 경우는 부모가 힘들어서 그 펀드를 못 내도 정부는 그것과 별개로 정부의 의무는 다하겠단다, 그리고 점점 확대하겠단다 이런 약속들을 한 것으로 제가 기억을 하고 있거든요.

그래서 관련해서, 이 수당이 모든 걸 해결하는 것도 아니고 이후 펀드라든지 기타 아이들을 위해서 해 줄 수 있는 정부의 역할들을 하겠다라고 약속한 부분이 있기 때문에 저는 이런 것들을, 지역의 어려움이라든지 앞으로 하려는 그런 계획들이라든지 이런 것들이 그냥 같이 진행이 되는 것으로 이해해도 될까요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 예, 위원님.

○**서영석 위원** 진행하시지요.

○**소위원장 김미애** 아니, 이걸 10만 원이 아니라 100만 원씩 주면 좋지요. 그것 받는 걸 싫어하겠습니까? 다만 국가재정은 한정적이기 때문에…….

게다가 이번에 내년 예산 한 100조가 국가 부채잖아요. 계속 늘어나는 건데 미래세대에게 부담이기 때문에, 미래세대에 고스란히 가는 걸 지금 우리가 마치 지원하는 것처럼, 이걸 조삼모사 같은 느낌으로는 안 되고 게다가 부담이 있는 지자체의 의견은 반드시 들어야 되는데 그렇지 않고.

그러면 국고 지원을 반드시 더 해야 되는데 그런 것들은 의논이 됐습니까, 기재부나 행안부하고?

○**보건복지부제1차관 이스란** 위원장님, 현재 이 안에 대해서는 관계부처하고 협의를 했다는 말씀을 드리고요.

아까 존경하는 남인순 위원님 말씀 주셨지만 법적 근거를 만들어 놓고 예산 관련해서는 지자체의 보조율을 더 늘리는 건 내년 예산을 심의하는 국회 과정에서 조금 더 살펴봐 주시면 감사하겠습니다.

사실은 기재부가 이것도 보조율을 낮추려고 했지만 기존의 수당 수준까지는 저희가 지켰고요, 지자체 부담 때문에. 앞으로 더 어려운 지자체에 대해서 국고 지원이 더욱 필요하다 이런 부분 부대의견 주시면 저희가 받을 요량이고 예산심의 과정에서 재정 당국이랑 다시 한번 이야기를 해 보겠습니다.

○**소위원장 김미애** 저는 국고로 다 했으면 좋겠습니다. 부대의견으로 국고로 다 하라고 좀 남기지요.

○**서명옥 위원** 위원장님.

○**소위원장 김미애** 서명옥 위원님.

○**서명옥 위원** 차관님, 저도 아동수당 많이 주는 것 좋아합니다.

조금 전에 보시면 지자체의 부단체장님들 다 모아 놓고 의견을 말씀하셨단다 그랬거든요. 저는 그건 일방적인 통보라고 생각합니다. 지방재정법에 보시면 지방이양사업 또는 매칭펀드사업을 할 때 반드시 지방자치단체의 의견을 들어야 한다고 돼 있다고 제가 알

고 있습니다. 맞지요?

○보건복지부제1차관 이스란 규정을 확인해 보겠습니다.

○서명옥 위원 반드시 들어야 된다고 돼 있습니다. 그렇지만 일방적으로 통보하고는 다들 찬성했다고 말씀하시는데 거기에 대해서는 더 이상 제가 말씀 안 드리고요.

지금 지방에는 70 대 30 그리고 서울시는 50 대 50이지 않습니까? 그런데 서울이라고 지금 지방재정 좋은 것 아닙니다. 물론 지방이 서울보다는 더 어려울 수가 있지요. 그렇지만 인구수, 아동 수를 봤을 때는 서울시 더 불리한 조건입니다. 지금 아시다시피 지방하고 다르게 모든 이양된 복지사업을 서울시는 다른 지방보다 부담을 많이 하고 있잖아요. 그렇지요?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 위원님.

○서명옥 위원 훨씬 많이 하고 있습니다, 모든 사업에 대해서. 그래서 그만큼 서울시의 재정 압박이 갈수록 굉장히 심해지거든요. 그렇기 때문에 이 아동수당 같은 경우는요, 여기 계신 위원님들도 말씀하셨고 위원장님도 말씀하셨는데 저는 국가에서 해야 된다고 봅니다. 더 이상 열악한 지방자치단체에 자꾸 떠넘기지 마세요.

아까 말씀하셨잖아요. 소비쿠폰도 모든 건 지방이 다 떠안고 있는데 생색은 지금 누가 내고 있습니까?

○소위원장 김미애 정부가 다 내고 있지요.

○서명옥 위원 예, 정부가 다 내고 있지요?

서울도 지금 만만치 않습니다. 지방자치단체가 소비쿠폰 부담하느라고 강북에 있는 구에서는 지금 재난지원기금까지 쓰고 있습니다. 지금 마이너스, 뺄꺼거든요. 정부가 하라니까 할 수 없이 지금 하고 있는데 재난지원기금까지 빼내 쓰고 소비쿠폰을 하고 있단 말이에요. 그런데 여기에다가 아동수당까지 하라고요? 그건 정말 옆친 데 덮친 격이고요. 그건 너무 과합니다.

그렇기 때문에 저도 여기에 대해서는 반대는 하지 않는데 부대로요, 반드시 서울시를 포함해서 전국에 대해서 국비사업 보조비율을 더 높여야 된다고 봅니다.

○소위원장 김미애 부대의견으로 국비 전액 지원……

○서명옥 위원 아니면 똑같이 7 대 3으로 하시든지, 아니면 100% 국고 보조를 하시든지 반드시 그렇게 부대사항으로 달아 주세요. 서울만 역차별하지 마세요. 서울에 아동 수 정말 많습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 위원님, 아이를 키우는 게 꼭 중앙정부의 몫이라고 생각하지는 않습니다. 지자체가 일부 부담을 하는 게 맞고요.

○서명옥 위원 그러면 똑같이 해 주셔야지요.

○보건복지부제1차관 이스란 그다음에 상대적으로, 물론 서울시 다 좋은 건 아니지만 상대적으로는 재정자립도가 높은 것도 맞으니까요. 그런데……

○서명옥 위원 재정자립도는 높지만 그만큼 서비스해 줘야 될 대상자가 몇십 배로 많다는 거예요.

○보건복지부제1차관 이스란 그런데 서울을 포함한 지방에서도 저희가 드리는 것 말고도 추가로 아동수당을 줄이는 곳도 많거든요.

○서명옥 위원 이 아동수당 주는 목적이 있지요? 목적이 있잖아요. 그 목적에 부합되게

하려면 아동 수가 적은 지방에 대한 우대도 좋지만 그 우대를 받을 수 있는, 서울에 있는 아동한테도 그만큼 많은 혜택을 주어야 된다는 게 제가 말씀드리려는 논조니까 꼭 그 부분도 앞으로 서울시만 가지고 50 대 50으로 하지 마시고요. 지방하고 똑같이 7 대 3으로 해 주시기를 바랍니다.

○서영석 위원 그렇게 하시면 될 것 같아요. 국고보조율을 높이는 것으로 지방재정이.....

○서명옥 위원 서울하고 지방하고 차이 없이.

○소위원장 김미애 그리고 이걸 갑자기 이렇게, 사전에 설명도 안 하고 갑자기 심사하는 데 가지고 와 가지고 턱 주면 어떻게 합니까? 이런 걸 인구감소지역에도 그냥 현금 12만 원, 13만 원 이렇게 하면 되지 구태여 이렇게 하면, 추가로 지역화폐 방식으로 채택하면 비용이 얼마나 더 늘어나요? 그런 건 추계가 됐어요?

○보건복지부제1차관 이스란 저희가 시스템을 구축할 요랑이고요.

○소위원장 김미애 그러면 시스템 구축비 또 드는데 그걸 왜 이중, 삼중 하지요?

○서명옥 위원 차관님, 여기 보면 지역사랑상품권으로 수당을 지급할 때 1만 원 더 주는 걸로 돼 있지요?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 그렇습니다.

○서명옥 위원 이 지역사랑상품권의 부담은 또 어떻게 되나요? 지방자치단체가 더 하는 거지요?

○보건복지부제1차관 이스란 똑같이 3 대 7입니다. 서울 5, 지방 7입니다.

○서명옥 위원 그러니까 어쨌든 이렇게 되면 또 지방의 부담은 더 많아진단 말이에요.

○보건복지부제1차관 이스란 그러면 지역화폐로 발행하지 않으면 되지요, 위원님. 선택의 권한이 있잖아요, 여기.

○소위원장 김미애 그걸 그렇게 말씀하시면 안 되지요, 차관께서.

○서명옥 위원 차관님, 어떻게 그렇게 무책임하게 말씀하세요?

○보건복지부제1차관 이스란 아니, 그건 자기네.....

○소위원장 김미애 지난번에도 그것 한다고 공무원 추가로 일해야 되니까 예산 늘렸잖아요. 이것도 늘어날 것 아닙니까?

○보건복지부제1차관 이스란 이 시스템 구축에는 비용이 많이 드는 건 아닙니다, 위원장님.

○소위원장 김미애 그게 추계됐어요?

○보건복지부제1차관 이스란 지금 현재도 12억 정도 소요되고요. 13세로 올리려면 어차피 시스템 개편은 필요해서 이 기능은 부가적으로 얹히는 거고요. 현재 성남에서도 하고 있고요.

○소위원장 김미애 그러니까 지방에는 따로 부담이 없어요?

○보건복지부제1차관 이스란 어떤 것, 시스템이요?

○소위원장 김미애 예, 이 시스템 구축하는 데 지방은 부담 없습니까?

○보건복지부제1차관 이스란 시스템은 지방 부담 없습니다. 추가 재원에 대한 부담만 하면 됩니다.

○보건복지부인구아동정책관 김상희 위원님, 조금만 보충설명드리면 이미 지역사랑상품

권을 발행하고 있는 지자체 현황이 올해 8월 말 기준으로 광역·기초 합쳐서 한 190개 지자체가 이미 발행하고 있고요. 향후 또 발행 예정인 지자체도 있는 걸로 파악하고 있습니다.

○소위원장 김미애 더 질의하실 위원님들 안 계세요?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

이건 부대의견으로……

○남인순 위원 통과시킵시다, 위원장님.

○소위원장 김미애 통과를 계속 그렇게 말씀하시면 안 돼요. 그러면 미리 와서 충분히 보고를 해 주시고 그래야지요.

○남인순 위원 위원장 단독 토론으로 30분이나 했는데……

○소위원장 김미애 이 큰 걸 가지고 하면서 이건 너무 짧게 하는 거지요. 예산이 무슨 한두 푼입니까?

○서명옥 위원 이것 가지고 복지부에서 사전 설명도 안 해 줬어요.

○소위원장 김미애 그러면 민주당 위원님들은 다 설명을 들었습니까, 사전에?

○서명옥 위원 사전 설명 없었어요. 있었어요?

○이수진 위원 기존 법안이 있던 거니까…… 나이만 확대하는 거잖아요, 그러니까 예산이 더 드는 거고.

○소위원장 김미애 그 예산 드는 게 한두 푼이 아니잖아요.

○안상훈 위원 의사진행발언 좀, 신상발언.

○소위원장 김미애 예.

○안상훈 위원 제가 지금 얘기를 안 한 게, 제가 얘기를 꺼내면 밤새야 될 것 같아 갖고 얘기를 안 했거든요.

○소위원장 김미애 밤새서 하세요.

○안상훈 위원 지금 문제가 한두 개가 아닙니다. 오늘 그냥 이렇게 똑딱할 문제가 아니니까 위원장님께서 이걸 복지부하고 저희하고 제대로 소통할 시간을 충분히 주셔야 될 것 같고, 오늘 얼핏 보고도 지금 눈에 잡히는 문제들이 굉장히 많기 때문에 시간이 좀 필요해 보입니다.

○보건복지부제1차관 이스란 어떤 부분에 위원님 말씀 주시는……

○안상훈 위원 한두 개가 아닙니다. 처음부터 끝까지 문제가 너무 많아 가지고 이건 뭐 하늘에서 뚝 떨어진 이런 안이라는 생각밖에 안 들고 이런 식으로 하는 건 제가 전 세계적으로 지금 처음 보고, 아마 나중에 교과서에 실릴 것 같아요. 이게 조금 차분하게 논의가 될 수 있도록 진행을 그렇게 해 주셨으면 좋겠습니다.

○서명옥 위원 동의합니다.

○소위원장 김미애 이걸 사전에……

새로운 예산이 지금 얼마입니까, 5년 동안? 19.3조잖아요. 조, 조가 그냥 그렇게 가벼운 예산이 아니에요. 그러면 사전에 충분히 설명을 하셔야지요. 소위 위원님들한테도 설명이 안 되고 지금 여기에 와서 이것 배포해 가지고 이 많은 예산 들어가는 걸, 특히나 지자체 부담도 큰 걸 바로 의결을 하자고 합니까?

○이수진 위원 19.3조 아니지요, 차관님? 5년간 19.3조예요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 5년간은, 총은 그렇고요.

위원장님, 오늘 야당 위원님들께 설명이 부족했던 부분은 사과를 드립니다. 다만 지금의 아동수당, 오늘 보고드린 내용이 기존의 아동수당과 크게 달라지는 부분이 없습니다.

두 가지입니다. 지자체의 부담이나 재정 소요 등을 고려해서 연령을 1세씩 단계적으로 올리는 거고요, 두 번째는 양육 부담과 지역경제에 대한 기여 때문에……

○**소위원장 김미애** 그건 설명했으니까 알고 있는 내용들이에요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 그 두 가지인데, 대단히 예산의 규모는 크지만 기존에 아동수당을 지급했던 틀과 크게 달라지는 부분이 없다는 점 말씀드립니다. 현재도 지역화폐 발행에 대한 근거는 아동수당법에 있습니다. 발행하는 곳도 있고요.

○**소위원장 김미애** 법안심사할 때도 충분히 해야지요. 그러면 미리 설명이라도 해야지요. 민주당 위원님들은 다 들으셨던 것 같고 협의가 된 것 같은데 우리는 처음이에요, 이 자리에서.

○**김윤 위원** 저도 설명 못 받았습니다.

○**김선민 위원** 위원장님.

○**소위원장 김미애** 김선민 위원님.

○**김선민 위원** 저도 민주당 아니고 설명 못 들었는데요. 18세까지 주장이 나왔고 지금 예산안에 50만 원부터 해서, 13세 미만으로 해야 된다는 분은 아마 거의 안 계신 것 같고 그다음에 50만 원에서 10만 원까지 다양한 것 같은데 굉장히 보수적인 안이고 저는 좀 미흡하다는 생각이 드는데 지금 이 법안소위에서 이것을 한 번 더 순연했을 때 어떤 실익이 있는지는 잘 모르겠습니다. 이것은 오히려 예산결산소위에서 더 논의해야 하지 않나 하는 생각이 들고요.

지금 문제가 굉장히 많다고 하셨지만 문제를 뒤집어 보면 이걸 너무 덜 주는 쪽으로도 문제가 많거든요. 그래서 오늘 여기서 논의하기보다는 법안은 이렇게 가고 그리고 예산, 그러니까 지방비·국비 배분 방식은 좀 부대의견 달아서 오늘 법을 통과하는 것에 저는 민주당 아닌 위원으로서 한 표 한말씀을 드리겠습니다.

○**소위원장 김미애** 안상훈 위원님.

○**안상훈 위원** 제가 상임위를 좀 바꾸고 싶습니다. 나중에 좀 도와주시고요. 그 이유는……

국민들한테 어떤 종류의 복지건 하나라도 더, 한 푼이라도 더 주는 거 싫어할 정치인은 없습니다. 그런데 문제는 재정입니다.

지금 문재인 정부 5년 동안에 600조 쌓였던 국채가 1000조 넘어갔고 그 관성으로 지난 정부도 그랬고 이번 정부에는 액셀을 더 밟을 겁니다. 아까 위원장님도 말씀하셨지만 결국 이게 증세 없이 복지를 이런 식으로 올리게 되면 이건 미래세대 부담이거든요. 그러면 현재세대 정치인들은 세금 내자는 해야 될 얘기는 안 하면서 복지 주는 것만 갖고 표장사하는 겁니다. 오히려 옛날에 자기 돈 가지고 돈 선거했던 때가 더 낭만적이었던 것 같아요.

이게 지금 어마어마한 문제라는 거를 인식을 못 하셔서거나 혹은 눈을 감으시는 겁니다. 이거는 제가 야당이라서 하는 얘기가 아니고 여당 시절에도 똑같이 했던 얘기입니다. 그러면 지금 아동수당 같은 경우에도 기존에 하던 거에서 체제는 별로 변화 없다라고,

지역화폐도 그렇게 이야기할 수 있겠는데 차관님도 지난 정부라면 그렇게 얘기 안 하셨을 거고.

그런데 문제는 뭐냐면 지금 하나하나의 이 내용이 확대를 하면서 벌어지는 것에 대해서 우리가 이것을 진짜 책임성 있는 정치라고 얘기를 할 수 있을까. 그래서 이것은 그냥 이렇게 선거 끝났다고 넘어갈 문제가 아니고 사실은 국민들이 이것을 어떻게 판단하는지도 좀 봐야 될 문제가 꽤 있습니다. 그러니까 아까 있는 집 같은 경우의 자산 형성 이렇게 얘기하셨는데 자산 형성 같은 경우도 저소득층이 필요한 거고요. 이것은 전형적인 데드웨이트 로스(deadweight loss), 사중 손실, 정책적 사중 손실이 되는 거거든요, 그 윗단에 있는 분들에게는.

그리고 저출산 관련해서도 여러 가지로 얘기했는데 차관님 빠른 시일 내에, 이 정도 검토하셨으면 갖고 계실 테니까 아동수당 가지고 출산율 높인 나라 있는지 그 근거자료 있으시면 좀 보여 주세요.

그리고 여기 전체적으로도 보면, 아까 경제적 부담 얘기하셨는데 경제적 부담도 이것 보편수당으로 계속 이렇게 확대하는 순간 엄청난 사중 손실입니다. 그러니까 재정 문제를 떼고 나서도 이 아동수당의 제일 정책 목표가 아동 양육비 부족분을 채워 준다 그러면 이것은 아래에다, 소득 하위 계층에 조금 더 주는 방식으로 가는 게 맞는 거예요.

이걸 보편수당으로, 보편급여로 했을 경우에 어떤 문제가 있는지는 다 아시지 않습니까? 사중 손실에다가 재정 과중이고 그리고 이게 한번 법안으로 잉크액 딱 말라 버리면 그다음에 이거 재정 문제건 나중에 이거 아니겠다 싶어도 못 깎습니다.

아까 선진국들이 다 하고 있다라고 얘기하셨지만 그 선진국들은 양차 대전 직후에 소위 자본주의 황금기 때 성장이 어마어마하게 잘되고 세금이 어마어마하게 걷혀 가지고 재정 문제가 어마어마하게 좋을 때 했다가 1990년대, 2000년대 들어와 가지고는 이거 하는 나라도 지금 깎아야 되는 걸 알면서도 못 깎고 있거든요.

복지부는 정치하는 데 아니지 않습니까? 그러면 이것은 당이 바뀌고 어떻게 됐고 대통령 대선 공약이 있고 뭐 하더라도 전문가로서의 얘기는 조금 해야 될 필요가 있고 그리고 아마 그 역할을 지금 기재부가 하고 있을 것 같은데 기재부하고 명확하게, 이것 동의를 받으셨는지도 저희 의원실로 확인을 좀, 근거를 보내 주시기 부탁드립니다.

○보건복지부제1차관 이스란 말씀을 드려도 될까요?

○안상훈 위원 예.

○보건복지부제1차관 이스란 예산이 정부 예산안에 이렇게 되어 있다는 얘기는 기재부와 동의했다는 거를 간접적으로 말씀을 드리는 거고요. 오늘 보고드린 내용대로 예산안에 편성이 되어 있습니다.

두 번째, 아동수당에 대해서 보편수당이 맞느냐, 이런 지급이 맞느냐 이 논의는 사실 위원님 송구합니다만 아동수당 도입 때부터 했어야 될 논의가 아닌가 싶습니다. 지금도 여전히 9세, 10세, 11세도 양육 부담이 있다고 해서 하는 거고요.

○안상훈 위원 차관님, 말씀 막아서 죄송한데요. 제가 지금 아동수당 도입 때로 건너가 가지고, 타임머신 타고 갈 수도 없는 거고 지금 현재 이런 방식으로 확대하는 이 순간에 다시 한번 재고를 하자는 말씀이에요. 말씀을 그렇게 하시면 안 되지요.

○보건복지부제1차관 이스란 아니요, 그런데 위원님, 그동안에 아동수당에 대해서는 확

대가 필요하다는 말씀들을 계속 상임위에서 하셨었잖아요.

○**안상훈 위원** 제가요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 복지 상임위에서 논의할 때, 아까 맨 처음에……

○**안상훈 위원** 그런 걸 주장하시는 분들이 있고 18세다, 금액 40만 원까지 얘기하시는 분도 있지만 그거는 위원 개개인들이 말씀을 하시는 거고 제가 지금 말씀드리는 요지는 지금 전문성을 가진 복지부가 이제는 어마어마한 예산을 쓰는 부처가 됐기 때문에 재정 문제라든가 이런 것들도 면밀하게, 갔던 선진국들이 지금 어떤 고민을 하는지도 같이 좀 함께 고민을 해 갖고 얘기를 해 주십사 하는 그런 말씀이에요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 예, 알겠습니다, 위원님.

○**소위원장 김미애** 남인순 위원님.

○**남인순 위원** 저는 여러 주장이 있을 수 있다고 생각을 합니다. 그런데 어쨌든 그것의 어떤 효과라든가 이런 부분에 대해서, OECD 국가들 중에서 8세까지 하는 나라는 한국이 유일해요. 다 15세까지는 보통 합니다. 그래서 그 효과라고 하는 거는, 지금 OECD 국가들 같은 경우 어쨌든 양육 부담 지원과 일·가정 양립 이 두 가지 정책이라고 하는 트렌드는 그게 어쨌든 효과가 당장 나타나지 않는다 하더라도 어떤 인구 회복 부분에서 필요한 정책이라고 생각을 하고요. 그것이 저는 우리의 미래 재정 문제와도 관련이 있다고 생각을 합니다.

그래서 그런 차원에서 저는 사실은 18세까지 냈지만 정부가 여러 가지 재정 부담, 기재부와 협의 속에서 아마 13세로 한 것 같은데 아이별로도 사실은 연령 차이를 두거든요, 금액도. 그런데 그런 부분들 전혀 반영이 안 돼서 아쉽기는 하지만 이 상태에서라도 좀 법안을 통과해서, 내년도 예산에 제대로 이것이 좀 반영될 수 있도록 국민의힘 위원님들 그다음에 조국혁신당 위원님들 같이해서 법안을 좀 이번에 통과를 시키는 것이 좋지 않을까라고 생각을 합니다.

○**서영석 위원** 저도 한마디만 더 하겠습니다.

이게 막 원론적으로 선별 복지나 보편 복지나 여기까지 나가서 얘기를 하면 이 아동수당 제도 자체가 잘못됐다 이런 논쟁으로까지 가기 때문에 그렇게 비화하는 것은 적절치 않다고 보고.

8페이지 보시면 OECD 대부분의 나라가 아동수당을 15세 이하, 17세 이하, 18세 이상 이렇게까지 지원하고 있고 8세 미만으로 하는 데는 한국밖에 없는 그런 실정이고 실제로 지급 액수도 보면 16만 원, 37만 원, 58만 원, 26만 원, 다 이렇게 우리보다 훨씬 더 많이 지급하고 있는 그런 실정이고 그렇게 아동수당을 더 확대해야 된다는 얘기는 복지위원회 내내 그렇게 주장해 왔던 사안인데 그렇게 가지 못했던 이유가 재정적인 한계 때문에, 우리가 방향이 잘못됐서가 아니고 재정적인 한계 때문에 그랬던 것이고 복지부 입장에서는 더더욱 늘리는 것이 더 타당하다고 생각을 하고 있는 그런 것이, 그런 재정을 기재부와 충분히 협의해서 만들어 내지 못하기 때문에 한계가 있는 것인데 지금 그렇게 주장하는 것은 적절치 않다고 보고요.

그래서 차제에 이 13세까지만이라도 우리가 점진적으로 할 수 있다면 그것은 법적으로 이렇게 제도적 장치를 만들어 내고 다만 여전히 문제 되는 그런 지방에서의 어떤 재정 부담에 대해서는 어떻게 합리적으로 할 것인지에 대한 논의를 우리가 촉구하는 것이 바

람직하다 이렇게 생각이 됩니다.

○**남인순 위원** 잠깐만 위원장님, 저 잠깐 말씀드리고 싶은데요.

제가 아동수당에 관련한 입법조사처 자료도 받았었습니다. 그런데 보건사회연구원에서 2022년에 아동수당에 대한 인식 조사를 한 걸 보면 수급액이 적어서 불만이다라고 하는 부분이 가장 높아요, 44%. 그리고 재정 부담에 대한 걱정도 국민들이 하십니다, 그것도 한 29.8%. 그리고 지금 대상 아동 연령이 8세 미만 이런 부분에 대해서는 23%. 그래서 양육 비용 대비 수급액이 적다라고 하는 부분 이 부분이 굉장히 높은 걸로 나왔어요. 그 다음에 8세 미만이라고 하는 부분들.

그래서 앞으로 금액도 늘려 나가야 되고 그 대상도 늘려 나가야 된다고 하는 그런 여론조사가 있었다라고 하는 것도 참고해 주시기 바랍니다.

○**이수진 위원** 저도 한 말씀 드릴게요.

이전도 있고 걱정하시는 것도 충분히 저도 이해를 못 하는 바는 아닙니다만 어쨌든 아동수당을 금액을 늘리는 건 아니고, 저는 금액을 늘리는 것까지 얘기는 했지만 예산상 어려움이 있다 하니까 나이라도 좀 확대하자 해서 어쨌든 예산 문제 때문에 18세가 아니라 13세까지 확대한 거고.

그리고 어떤 정부를 넘나들고 제가 기억을 해 보면 환노위에서도 육아휴직 대상 아이들 나이가 원래 만 9세인가 그랬어요. 그런데 보니까 이게 초등학교 다니는 아이들의 문제들이 심각하니까 이 대상 나이도 늘렸거든요.

그래서 지금 제가 이렇게 보면 그 이상을 해 주면 좋기는 하겠지만 재정상 어려움도 있고 또 안상훈 위원님 말씀대로 또 이 액수 나중에 이걸 어떻게 할 거냐, 세금 증세까지 가야 되는 거 아니냐 이 정도로 어려운 부분이기 때문에 저도 충분히 이해를 하는데 적어도 여기까지는, 이 나이 정도까지는 해 줘야 되지 않을까, 저는 사실은 그런 생각을 합니다.

어쨌든 가는 방향이 정부를 넘나들어서 육아휴직 급여, 육아휴직 대상 나이도 그렇게 확대한 것처럼 이 부분도 13세까지는 좀 예산상 어려움이 있어도 확대하는 거를 위원님들께서 좀 양해를 해 주시면 어떨까 그런 생각이 듭니다.

○**소위원장 김미애** 질의 다 하셨습니까?

그러면 저도 해야 되겠습니다.

많이 주는 걸 싫어하는 사람이 어디 있고 많이 받길 싫어하는 국민이 어디 있겠습니까. 다만 지금 국가재정이 아까도 말씀드렸지만 내년에 빚을 내는 게 100조잖아요, 최소한. 이자까지 치면 한 해 한 삼십몇조 이렇게 나가는 이런 상황인데 이런 것들도 전부 다 미래세대에 부담으로 가는 거지요.

저도 18세까지 했으면 좋겠습니다, 하는 김에. 그런데 그렇게 한들 그게 미래세대에 다 빚 폭탄으로 가는 걸 알기 때문에 고민을 하는 겁니다. 그리고 현실적으로도 지방재정 부담을 제가, 지역구 국회의원들은 전부 다 아마 느낄 겁니다. 소비쿠폰 발행했을 때 지방에 하던 사업 다 스톱시키고 그 부담 한다고 못 했단 말이에요. 당장 아는 거예요, 그걸, 피부로 느끼고.

그렇기 때문에 이런 부분이 있으면 최소한 부담을 해야 되는 지자체 의견은 들어야지요, 복지부가. 무슨 그렇게 폭력적으로 합니까? 이렇게 할 테니까 따라와라는 건 아니잖

아요. 그리고 늘 소통해야 된다고 주장을 하면서 지방하고는 왜 소통을 안 합니까? 그리고 그 정도 여력이 없다는 것도 아시잖아요, 재정자립도가 낮은 데가 대부분이기 때문에. 그러면 행안부, 기재부, 이미 협의를 거쳐 가지고 국고 부담을 높이겠다라고 하든지 그런 게 나와야지요. 그렇게 하면 우리도 걱정을 덜고 오늘 통과시키면 되지요. 사전에 그런 거 전혀 설명하지 않은 채 여기 와 가지고 막연히 통과시키고 예산심사 때 하자, 저는 그건 무책임한 거라고 생각합니다. 최소한 제가 정치하는 이상은 그건 무책임한 거라고 생각하지요. 본인들 돈 내 봤습니까? 그러면 우리 국회의원들보고 세금 다 더 내고 하라고 하든지 그래야 맞는 거 아닙니까?

그러니까 저는 이런 부분에 있어서 정말 최소한 지자체 의견은 듣고 제가 말씀드린 국고 부담분을 어떻게 하겠다 정도는 좀, 부담을 줄이는 건 나와야지요. 그리고 해야 되는 거 아니에요? 안 그렇습니까?

많이 주는 거는 좋지요. 계속 빚내 가지고 주는 거 저는 그런 거 못 합니다. 자식들한테 누가 그렇게 하는 부모가 있어요? 그렇게 안 하지요. 그런데 왜 세금으로 하는 건 미래세대에 부담을 주면서 지금 계속 올리는 걸 안 한다고 뭐라 하는 거는 누가 할 수 있습니까, 자기들 부담은 안 하면서. 그걸 왜 사전에 설명을 좀 안 해요?

○보건복지부제1차관 이스란 위원장님, 그런데 폭력적이라는 말씀에는 좀 동의하기 어렵습니다.

○소위원장 김미애 저는 그렇게 생각합니다. 동의 안 해도……

○보건복지부제1차관 이스란 저희 지자체에……

○소위원장 김미애 그냥 이렇게 하라는 거잖아요.

○보건복지부제1차관 이스란 그리고 찬성했다고 말씀드린 적 없고요.

○김윤 위원 위원장님, 저희가 거의 1시간 가까이 이 법안을 가지고 논의를 했고 사실 지금 논의되는 내용이 같은 내용이 좀 반복되고 있어서 오늘 심의해야 될 다른 법안들이 많으니 이 법안은 마무리를 좀 해 주시면 어떨까 싶습니다.

○소위원장 김미애 저는 이렇게 의결하기는 곤란합니다. 그래서 그렇습니다.

○이수진 위원 아니, 그런데 우리……

○남인순 위원 일단 정회 좀 합시다.

○소위원장 김미애 그러면 정회를 하고, 지금 몇 시입니까?

○김예지 위원 산회는……

○소위원장 김미애 산회는 못 하고, 20분 쉬고 5시에 속개를 하도록 하겠습니다.

효율적인 심사를 위하여 잠시 정회하였다가 5시 정각에 속개하겠습니다.

정회를 선포합니다.

(16시40분 회의중지)

(17시03분 계속개의)

○소위원장 김미애 좌석을 정돈하여 주시기 바랍니다.

회의를 속개하겠습니다.

○이수진 위원 위원장님.

○소위원장 김미애 예, 이수진 위원님.

○이수진 위원 어쨌든 논의할 법안들이 아직도 많이 남아 있어서 이렇게 법안 하나가

좀 길어질 것 같으면 아까 예산이라든지 기타 점검하셔야 될 게 있다고 했으니까 그것 준비를 하라고 그래서 이따가 다시 논의하는 것도 방법일 것 같습니다.

○소위원장 김미애 예, 그렇게 하도록 하겠습니다.

○남인순 위원 이따가 언제요? 밤에?

○이수진 위원 오늘.

○보건복지부제1차관 이스란 추계 자료 준비되어 있습니다.

○이수진 위원 추계 자료 있습니까?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 있습니다.

○이수진 위원 있으면 좀 깔아 주십시오.

○보건복지부제1차관 이스란 예, 그렇게 하겠습니다.

○소위원장 김미애 아니, 까는 것은 좀 이따가 하시고.

그 전에 차관님, 아까 안상훈 위원님 질의하실 때 ‘전에도 그렇게 하셨잖아요?’ 이런 취지로 반문하신 것은 적절치 않습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 예, 죄송합니다.

○소위원장 김미애 그렇게 하시면 안 돼요.

○보건복지부제1차관 이스란 예, 주의하겠습니다.

○서명옥 위원 저 의사진행발언 있습니다.

○소위원장 김미애 예.

○남인순 위원 저도 의사진행발언할래요.

○서명옥 위원 아동수당 관련해 가지고 순위를 조금 뒤로 미루자 그러는데, 그러기 전에 자료 요구 좀 하겠습니다.

지금 아동수당 몇 세까지 주고 있지요?

○보건복지부제1차관 이스란 지금 현재 정부에서는 8세 미만까지 주고 있습니다.

○서명옥 위원 그렇지요. 8세 미만이지요. 8세 이상부터 13세까지의 서울의 아동 인구 수하고요, 전국의 지방 아동 인구수 빨리 취합해 주시고.

그리고 지난번 지방재정심의위원회 하셨지요? 그 당시에 서울시에서 누가 참석했나요? 그리고 거기 심의회에 있었던 회의록 있지요? 좀 제출해 주세요.

○보건복지부인구아동정책관 김상희 위원회 명단하고 회의록은 최대한 빨리 제출하겠습니다.

○서명옥 위원 예, 주세요.

○소위원장 김미애 그러면 이것은 좀 이따가 다시 계속 보도록 하고 다른 법안 먼저 하겠습니다.

○남인순 위원 저 의사진행발언한다고 아까 손 들었어요.

○소위원장 김미애 예, 남인순 위원님.

○남인순 위원 그동안 국민들 대상으로 아동수당이든 기초연금이든 아니면 부모급여든 이런 부분들을 국회에서 처리할 때마다 항상 재정에 대한 문제가 논의됐었습니다. 사실 그것이 재정지출 우선순위와도 관련된 문제라고 저는 생각을 합니다. 소요되는 예산의 규모가 크기 때문에 결국은 그때그때 정부의…… 지금 제가 앞에서 예를 든 것은 보수·진보나 개혁정부나 아무 상관도 없이 다 논의됐던 급여들이었습니다, 부모급여, 기초연금

그다음에 아동수당.

그런데 그때도 여당이든 야당이든 상관없이 법이 없어도 예산을 먼저 처리한 적도 있었고 법을 처리하고 예산을 담은 적도 있었고 그렇게 했던 것은 어쨌든 이것이 국민들을 위해서 필요하다라고 하는 그런 논의와 합의 속에서 된 것이라고 생각합니다.

저는 이번에 아동수당 대상의 연령을 높이는 문제도 비슷하다고 생각을 하고요. 그런 차원에서 여야가 잘 협의를 해서 아까 지적된 부족한 부분들은 보완을 하더라도 내년 예산에 이미 정부가 계획을 갖고 있다고 하니 국회에서 주도적으로 협력이 됐으면 좋겠습니다.

○소위원장 김미애 그러면 우선 26항을 먼저 하도록 하겠습니다.

의사일정 제26항 파산선고 등에 따른 결격조항 정비를 위한 보건복지위원회 소관 21개 법률 일부개정을 위한 법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○수석전문위원 이지민 자료 1쪽입니다.

동 법률안은 작년 12월 법안심사소위에서 논의된 바가 있습니다. 당시 법안소위에서는 파산선고 이후 복권 신청을 한 경우 복권에 상당한 시간이 소요되는데 그 기간 동안 권리가 제한되는 점, 파산선고 후 성실히 복권을 위하여 노력하는 사람들의 권리를 보장할 필요가 있다는 점 등을 고려할 때 적극적인 검토가 필요하다는 의견이 제시되었습니다.

그런데 결격사유 제외에 관하여 소관에 따라 의견이 상이하므로 부처와의 협의를 통해 조정한 후 추후 재심사하기로 하였습니다.

참고로 지난 소위 심사 이후 복지부가 일부 내용을 추가로 수용하는 것으로 의견을 변경하였습니다.

참고로 각 개별 법률별로 부처 수용 여부는 17쪽과 18쪽에 간략하게 정리해 두었습니다.

이상입니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 정부 측 입장 드립니다.

저희는 결격사유가 적용되는 직위나 영업의 성격이 공적인 영향력 또는 공익성이 상당한지와 거래상의 신뢰 또는 재산상의 신용이 중요하게 요구되는지 여부를 기준으로 판단을 했습니다.

17쪽, 정리된 내용에 보시면 저희는 사회보장급여의 이용 및 제공에 관한 법률에 있는 사회보장위원들에 대해서는 수용 입장이고요. 다음에 10번 정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률에 따른 정신질환자의 보호의무자에 대해서도 수용 입장입니다.

다만 17쪽 맨 상단의 1번 옆에 보시면 의약품 도매상에 대해서는 불수용 입장입니다.

이상입니다.

○소위원장 김미애 그러니까 17·18면에 있는 부처 수용 여부 O·X를 보라 그거네요?

○보건복지부제1차관 이스란 그렇습니다.

○소위원장 김미애 질의하실 위원님 계십니까?

○이수진 위원 정부 수용안에 동의합니다.

○**식품의약품안전처차장직무대리 우영택** 위원장님, 식약처 소관 법률도 10개가 있습니다. 식약처 소관 법률에 대해서 저희는 동의합니다.

○**소위원장 김미애** 식약처는 몇 번부터예요? 13번?

○**식품의약품안전처차장직무대리 우영택** 식약처는 1번 약사법이 해당되고요. 그다음에 뒤쪽의 13번부터 21번까지, 소관 법률이 전체 10개인데요 전부 다 동의합니다.

○**소위원장 김미애** 취지는 동일하지요.

질의하실 위원님 계십니까?

○**이수진 위원** 수정안에 동의합니다.

○**소위원장 김미애** 그러면 의결하겠습니다.

의사일정 제26항 파산선고 등에 따른 결격조항 정비를 위한 보건복지위원회 소관 21개 법률 일부개정을 위한 법률안은 수정안을 채택하여 수정한 부분은 수정한 대로, 기타 부분은 원안대로 의결하고자 하는데 이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

아까 우리가 나중에 보자라고 했는데 그것을 아직 자료를 안 주셨어요, 의사일정 1항부터 7항까지.

이것은 다음에 계속 심사하도록 합시다. 이게 크게 복잡한 것은 아니고 심사자료가 좀 부실했으니까 충실히 준비해서 그렇게 하도록 합시다, 위원님들.

어떻습니까?

○**남인순 위원** 잠깐만요. 아까도…… 아니, 심사자료가 부실하다라고 하는 그 기준은 앞으로도 계속 그렇게 심사하실 겁니까, 위원장님?

○**소위원장 김미애** 아니, 앞으로 제가…… 이전에도 별로 그러지 않았습시다.

○**남인순 위원** 똑같은 기준으로 하실 거냐고요?

○**소위원장 김미애** 그렇게 해야지요.

○**남인순 위원** 여태까지 그렇게 안 하셨어요.

○**소위원장 김미애** 아니, 지금까지 저는 그렇게 해 왔던 것 같……

○**남인순 위원** 왜 갑자기 이 법을 심사할 때 그렇게 얘기하시는지 이해가 안 가요.

○**소위원장 김미애** 이 법이 중요하고 저는 의원님이 발의한 것 그런 취지를 살리고자 하는 거예요.

○**남인순 위원** 아니, 그러면 제가 정부의 수정의견에 대해서 항을 짚어 가면서 한다고 했고 그다음에 정부가 수용하지 않은 부분에 대해서는 추가로 자료를 더 요구해서 이후에 그것은, 모든 법안이 그렇지 않습니까? 모든 의원들이 낸 것이 대안에 다 반영되는 것 아닙니까.

법안심사 룰이 달라지는 건가요? 그러면 앞으로도 그렇게 하실 거냐고 제가 묻는 거예요.

○**소위원장 김미애** 앞으로도 필요하면……

○**남인순 위원** 앞으로도 그러면 법안을 심사할 때 여러 의원들이 내시는데 반영 안 된 의원안이 있을 경우에 신중……

○**소위원장 김미애** 제가 의견을 들어서 말씀드리는 거예요.

○**남인순 위원** 아니, 얘기했잖아요. 그 조항마다 아까 다 얘기했잖아요? 1·2·3 정부의 수정의견에 대해서 다 동의하는 것으로 했고, 4번은 빼는 것으로 했고, 5번은 이미 반영돼 있어서 안 해도 된다고 했고, 그다음에 7번도 이의 없이 수정의견 있었고, 4번하고 6번은 정부가 불수용, 신중검토였었어요. 보통 그런 경우에 그것을 그냥 빼고 했었습니다, 여태까지. 그런데 앞으로도 그러면 정부가 신중검토 나오는 것은……

○**소위원장 김미애** 제가 아까 전문위원의 의견을 들어서 말씀드리는 겁니다.

○**남인순 위원** 아니, 그러니까 그것은 위원장님만 그렇게 얘기를 했어요. 그런데 이 법안을 낸 사람이, 의원이 있고 제가 있고 그것에 대해서 어느 정도 정부의 안에 대해서 수용한다고 얘기를 했어요.

그러면 앞으로 위원장님이 이 법안에 대해서 ‘충분하지 않다’ ‘자료 갖고 와라’ 이러면 다 못 하는 겁니까? 우리가 그렇게 법안심사할 때마다 모든 것이 완벽하게 자료가 다 완비돼서 했습니까? 정부가 설명하면 설명한 것 듣고 납득이 가면 했지요. 아까 인건비도 마찬가지예요. 내년도 예산, 내후년도 예산 다 설명했잖아요?

○**소위원장 김미애** 저는 납득 안 가는 부분을 말씀드린 거고 그것을 보고 하고 싶다……

○**남인순 위원** 그러니까 납득 안 가는 것은, 납득 안 가는 부분에 대해서는 뺐어요. 아까 4번 보수, 6번……

○**소위원장 김미애** 잠깐만요.

그러면 정리된 것을 정리를 해 보세요, 전문위원.

○**남인순 위원** 아니, 정리된 게……

○**보건복지부제1차관 이스란** 정리했습니다, 위원장님.

○**남인순 위원** 법안 처리를……

얘기해 주세요, 설명해 주세요.

○**전문위원 오세일** 그러면 아까 1번 사항부터……

○**소위원장 김미애** 정리된 것을……

○**전문위원 오세일** 예, 소위 자료 다시 보시면 1번부터 한번 정리해서 말씀드리겠습니다.

1번 사항 사회복지사 등의 처우개선과 신분보장과 관련해서는 자료 6쪽의 수정의견 보시면 전진숙 의원안 제3조제3항만 삭제하고 그 외의 조문 위치 옮기는 부분은 다른 위원들께서 다 동의를 하셨습니다.

그리고 자료 12쪽의 2번 사회복지사 등의 적정 인건비 기준과 관련해서도 수정의견에 따르는 것으로 정리가 된 것 같습니다.

○**이수진 위원** 그렇지요.

○**소위원장 김미애** 또 말씀하세요.

○**전문위원 오세일** 그리고 3번 사항도 수정의견대로, 자료 22쪽에 보시면 실태조사의 내용에 근로여건과 인권침해 실태 및 그에 대한 조치 현황 등을 추가하고 실태조사 주기를 3년으로 하고, 자료 25쪽의 부칙 경과조치를 추가하는 것으로 해서 수정의견을 동의해 주셨습니다.

4번 사회복지사 등의 보수와 관련해서는 자료 29쪽에 보시면 동조 신설을 삭제하는 것

으로 아까 의견을 모아 주셨습니다.

그리고 30쪽의 5번 사회복지사 등의 처우개선 기본계획 신설과 관련해서도 발의하신 의원님께서 관련 내용 삭제에 대해 동의해 주셔서 삭제하는 것으로 의견이 정리가 됐고요.

35쪽의 6번 장기근속휴가 관련해서 아까 말씀을 나누시다가 정리가 못 됐는데 전진숙 의원실에 제가 정회 중에 확인을 해 본 결과 발의 의원님께서 동 조항을 삭제해도 된다고 그렇게 말씀을 하셨습니다. 그래서 제3조의4는 삭제를 하고 제3조의6은 그대로 두는 것으로 그렇게 정리를 하시면 될 것 같습니다.

○소위원장 김미애 7항은요?

○전문위원 오세일 7번 인권침해 금지와 관련해서는 아까 김선민 위원님께서 문제점을 말씀해 주셨는데 그 부분 추후에 나중에 보장하는 것으로, 말씀을 해 주셨기 때문에 수정의견대로 정리를 하면 될 것 같습니다.

이상입니다.

○소위원장 김미애 잘 들으셨지요? 이대로 그러면 의결해도 되겠습니까?

(「예」 하는 위원 있음)

의사일정 제1항부터 제7항까지 이상 7건의 사회복지사 등의 처우 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안은 이를 통합 조정하고 위원님들과 전문위원의 의견을 반영하여 위원회 대안으로 채택하며 본회의에 부의하지 않는 것으로 의결하고자 합니다.

이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

차관님은 제가 아까 말씀드린 자료들 다 준비해서 보고해 주십시오.

○보건복지부제1차관 이스란 예, 알겠습니다.

○소위원장 김미애 알겠지요? 여기에 문제가 있으면 제가 다시 하겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 예.

○소위원장 김미애 1차관님은 아동수당법 이런 게 있으면 사전에 위원님들을 찾아와서 설명을 해야 됩니다. 그리고 여야를 상관없이, 많은 여당 위원님 대부분 찬성하시기 때문에 저는 충분히 설명이 되었고 서로 소통한 줄 알았어요. 그런데 우리는 아니기 때문에 전부 다 이런저런 질의 사항이 많잖아요? 그래서 이런 부분이 해소가 돼야 됩니다. 그렇지 않고 일방으로 갈 수는 없는 거예요.

그리고 거듭 말씀드리지만 많이 주면 좋습니다. 재정의 한계를 생각하지 않을 수 없고 그리고 지자체의 부담을 생각하지 않을 수 없기 때문에 그에 대한 확인이 필요하잖아요. 그렇지요? 그래서 그런 부분에 있어서는 자료를 지참해서 설명을 좀 해 주시기 바랍니다.

이것은 계속 심사하도록 하겠습니다.

○이수진 위원 위원장님, 방금 말씀 관련해서 이 법안에 대한 설명은 아마 양당 간사랑 법안을 발의하신 의원님한테만 복지부가 설명을 한 것 같고요. 그래서 여야 위원들한테 따로이 다 설명하지는 않은 것 같습니다, 제가 확인해 보니까.

아마 워낙 중요한 법이고 지난 대선, 이번 대선 말고 지난 대선 때부터 오랫동안 논의

됐던 내용이라서 위원님들이 숙지를 많이 하고 있고 궁금한 것은 사전에 물어보셨더라고
요. 그래서 미리 설명을 받거나 그러지는 않았던 것으로 파악이 됐고.

그리고 위원장님 말씀대로 복지부가 여기 우리 소위 위원님들만이라도 다 개별적으로
찾아다니면서 충분히 설명을 해 주셨으면 좋았을 텐데 좀 아쉽습니다.

위원장님께서 이것 다시 심사하시겠다라는 말씀을 하셨는데 그래도 굉장히 중요한 법
이고 오랫동안 국민적 기대감이 있던 법안이니까 이번 수요일 날 저희가 전체회의를 하
니까 혹시 이것은 그때까지 설명을 다 드리고 부족한 자료는 다 보시고 그날 전체회의
하기 직전에 소위를 소집해서 논의를 해 주시면 어떨까 의견을 드립니다.

○소위원장 김미애 저한테도 설명을 했었는데 제대로 설명 안 했어요. 오늘처럼 이런
것 가지고 설명이 안 됐다고요.

그 부분은 간사님하고 제가 의논해서 하도록 그렇게 하겠습니다.

○이수진 위원 예.

○소위원장 김미애 이것은 계속 심사하도록 하겠습니다.

○박희승 위원 아니, 의사진행발언 있습니다.

○소위원장 김미애 예.

○박희승 위원 자꾸 지금 설명 안 했다고 꼬투리를 잡으시면……

○소위원장 김미애 그것을 ‘꼬투리’라고 표현하시면 곤란해요.

○박희승 위원 언제까지 설명을 해야 됩니까?

○소위원장 김미애 아니, 그것을 꼬투리라 표현하시면 곤란하지요.

○박희승 위원 공공의대법도 지난 21대 때 통과까지 된 사안인데 공청회 열어 달라고
아까도 말씀드리니까 설명을 안 했다고 그런 말씀을 하시는데……

○소위원장 김미애 제가 그렇게 표현 안 했습니다, 그 부분은. 이재명 정부는 지역의료·
필수의료 정상화를 어떻게 하겠다는 건지……

○박희승 위원 공공의대법 관련 법안은 저희가 토론회에서도 여러 번 이야기를 한 법
안입니다.

○소위원장 김미애 그것을 지금 말씀하시면 안 되지요. 거기에 대해서 먼저 설명을 하
고 구체적인 세부 입법과 정책은 어떻게 할지 그런 것을 제가 말씀드리는 겁니다.

○박희승 위원 그 부분부터 말씀, 예를 든 거예요. 지금 위원장이 자꾸 그런 것을 꼬투
리를 잡으시니까 드리는 말씀이에요.

○소위원장 김미애 이게 무슨 꼬투리예요? 이걸 지금 꼬투리라고 표현하세요? 지금 법
안심사하는데……

○박희승 위원 아니, 지금 똑같이 설명 안 드렸다고 모두 다 아는 얘기를……

○소위원장 김미애 아니, 이게 무슨 꼬투리예요? 이게 무슨 꼬투리예요! 이게 무슨 꼬
투리입니까!

○이수진 위원 위원장님, 진정하시고요.

○박희승 위원 자꾸 그런 말씀을 하시니까 드리는 말씀 아니예요?

○소위원장 김미애 이게 무슨 꼬투리예요? 재정에 대해서 말하고 지방자치단체의 부담
을 얘기하는 거는 국회의원 직무예요. 그런 것 안 합니까, 위원님은?

○박희승 위원 제가 예를 드리잖아요, 아까 말씀드리잖아요. 지난번 계속, 작년에도 공

공의대 관련 법안은 이미 토론회도 여러 번 했고 우리 복지위에서도 여러 번 이야기가 오갔고 그런데 또 말씀드린 공청회 열어 달라고 하는데……

○소위원장 김미애 윤석열 정부가 소통을 안 해서 의료계와 문제가 있었잖아요. 그런데 이것은 소통이 됐습니까?

계속 심사하도록 하겠습니다.

이상으로 보건복지부1차관 소관 법률안에 대한 심사를 마치도록 하겠습니다.

이스란 1차관님 수고하셨습니다.

지금부터 보건복지부2차관 소관 법률안을 심사하도록 하겠습니다.

이형훈 2차관님 수고해 주시기 바랍니다.

의사일정 제27항부터 제33항까지 의료법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○수석전문위원 이지민 7건의 의료법 개정안은 모두 비대면진료 관련된 법안들입니다.

지난달 한 차례 논의한 바 있습니다. 그런데 지난번 8월 소위 때는 4건에 대해서 논의를 했고요, 그 이후에 3건이 추가로 발의가 돼서 3건이 이번에 추가가 됐습니다.

김윤 의원안은 비대면진료 지원 시스템을 구축·운영하는 내용이고, 김선민 의원안은 비대면진료 시 DUR 사용을 의무화하는 내용입니다. 서영석 의원안은 전자처방전 전달시스템 구축·운영에 관한 내용입니다.

4쪽입니다.

지난달 소위에서 논의된 내용을 간략히 말씀드리면 법 개정의 필요성과 관련해서는 각 단체의 이견은 있지만 비대면진료의 제도화는 필요하다는 의견과 비대면진료를 의료민영화로 보는 시각도 있으므로 충분한 소통이 필요하다는 의견이 있었습니다.

비대면진료의 기준과 관련해서는 대면진료 원칙, 재진환자 중심, 의원급 중심, 비대면진료 전담기관 금지 등 4대 원칙하에 비대면진료는 보조적 수단으로 활용해야 한다는 의견, 비대면진료의 지역적 범위를 제한하는 방안을 검토할 필요가 있다는 의견이 있었습니다.

이외에도 비대면진료 중개 플랫폼과 관련하여 중복투자 방지를 위해 정부가 공적 플랫폼 또는 시스템 구축을 할 필요가 있다는 의견이 있었고, 의약품 배달은 원칙적으로 불가하지만 도서벽지나 희귀질환 등 제한적으로 허용할 필요가 있다는 의견도 있었습니다.

그리고 지난번 소위에서는 다음 소위 때 각 쟁점별로 관련 단체의 의견들을 조율해서 정부가 정리된 안을 제시해 달라는 요청이 있었습니다. 정부 측 의견 들어 보시고 논의해 주시면 될 것 같습니다.

이상입니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 저희들 비대면진료 설명자료를 만들었습니다. 이 부분이 배포된 것으로 알고 있습니다. 이것은 보건의료정책관이 보고드리도록 하겠습니다.

○보건복지부보건의료정책관 김국일 보건의료정책관 보고드리겠습니다.

나뉘 드린 자료 참조해 주시면 감사하겠습니다.

소위 결과는 생략하고 소위 이후의 논의 경과입니다.

주요 쟁점에 대해서 의협과 약사회 간담회를 진행해서 대부분의 이견을 해소했습니다.

의협 같은 경우에는 해당 의료기관에서 보건복지부령으로 정하는 기간 내에 동일 증상으로 대면하여 진료받은 기록이 있는 환자가 원칙적으로 되고 그렇지 않은 경우에는 지역과 처방을 제한하는 쪽으로 법안을 마련하는 데 동의를 했습니다.

그리고 대면진료 포함해서 전자처방전 전달시스템 도입에는 반대를 했지만 비대면진료에 한하여서는 도입하는 부분에 대해서 수용을 했습니다.

약사회 같은 경우에는 일부 취약계층, 지금 시범사업 수준으로 대상을 한정하여 지역을 제한하면서 약 배송하는 부분에 대해서는 찬성을 했습니다.

참고는 자료로 갈음하겠습니다.

2쪽, 하나하나 설명드리겠습니다.

쟁점별로 정리를 한 것입니다.

대면진료 원칙을 규정했습니다. 의료법 34조의2 조항에……

○소위원장 김미애 잠깐만요. 이것 하실 때 신구조문대비표가 있잖아요?

○보건복지부보건의료정책관 김국일 예.

○소위원장 김미애 이것 말씀하실 때 거기의 몇 조라는 것 하면서 같이 하면 중복이 안 되고 효율적일 것 같으니까 그렇게 좀 해 주세요.

○보건복지부보건의료정책관 김국일 예.

대면진료 원칙 관련 부분은 34조의2입니다.

2쪽입니다.

밑에 보시면 신설해서 제34조의2(비대면진료)입니다.

의료인은 환자를 대면하여 진료하는 것을 원칙으로 한다고 해서 대면진료 원칙을 규정을 했습니다.

설명자료 3쪽입니다.

대상환자입니다.

대상환자 같은 경우에는 해당 의료기관에서 복지부령으로 정하는 기간 내에 동일 증상으로 대면하여 진료받은 기록이 있는 환자에 대해서 실시하는 걸로 했습니다.

신구조문대비표 34조의2 2항입니다. 그것 참고하시면 되는데 그 내용을 규정을 했고, 2항 살펴보시면 의료인 같은 경우에는 의사·치과의사·한의사만 해당하는 걸로 했고 거기에서 비대면진료 같은 경우에는 의료인이 의료기관 밖에 있는 환자에 대하여 유선·무선·화상통신, 컴퓨터 등 정보통신기술을 활용하여 실시하는 진료로 규정을 했습니다.

그래서 1호 보시면 환자가 해당 의료기관에서 보건복지부령으로 정하는 기간 내에 동일 증상으로 대면하여 진료받은 기록이 있는 경우를 원칙으로 했고 1호에 해당하지 않은 경우에는 환자의 거주지와 의료기관 소재지가 동일한 지역에 위치한 경우에 한해서 초진이라든지 동일 증상으로 대면진료하지 않은 경우까지 포함해서 제한적으로 비대면진료를 허용하는 걸로 했습니다.

설명자료 다시 돌아와서 보시면 지역 같은 경우에는 저희가 광역 단위로 검토를 하고 있고 처방 같은 경우에는 약 종류와 처방일수를 제한하는 쪽으로 규정을 하려고 합니다. 그게 법 3항에 규정이 되어 있습니다.

처방제한 및 화상진료입니다.

대면진료 기록 여부에 관련 없이 마약류 등은 처방을 제한하는 걸로 했고 시각적인 정

보가 필수적인 질환은 화상진료를 의무화하는 걸로 해서 김선민 의원님 안을 반영했습니다. 그게 34조의3에 다 규정이 되어 있습니다.

설명자료 5쪽입니다.

법적 책임소재 부분입니다.

이것은 34조의2 제5항에 기록이 되어 있습니다. 의료인과 환자 모두에게 법적인 의무·책임을 부여하는 걸로 해서 책임소재를 명확화했습니다.

의사 같은 경우에는 대면진료와 같은 책임을 부여하고 의사의 경우 설명과 환자의 동의 받을도록 했습니다. 그리고 비대면진료가 적절하지 않은 경우에는 중단을 할 수 있도록 법령 규정에 넣었습니다.

그리고 환자의 준수 의무 같은 경우에는 34조의3 5항에 조문화했습니다. 비대면진료를 받으려는 환자 같은 경우에는 타인인 것처럼 속이거나 의료인을 속여서 의약품 처방받는 행위를 금지하는 것을 규정했습니다.

설명자료 6쪽입니다.

전문가 단체의 역할에 대해서 규정을 했습니다.

각 중앙회, 여기서는 의협·치협·한의협 중앙회를 말합니다. 중앙회가 전문학회의 의견을 들어서 비대면진료의 적정 제공 표준지침을 마련해서 의료인에게 권고할 수 있도록 규정을 했습니다.

표준지침 위반이 의심되는 경우에는 중앙회가 복지부장관에게 적정한 조치를 취할 것을 요청할 수 있도록 법 제34조의7에 규정을 했습니다.

7쪽입니다.

대상 의료기관에 대해서 보고드리겠습니다.

일단은 저희가 비대면진료는 원칙적으로 의원급으로 제한을 하되 병원급의 경우에는 예외적으로 인정을 했습니다. 비대면진료가 병원급에 필요한 환자들은 희귀질환자, 교정시설 수용자, 수술 후 경과 관찰이 필요한 자 등으로 구성을 해서 필요한 경우에는 또 부령으로 위임을 했습니다. 그리고 비대면진료 전담기관은 금지를 했습니다. 34조의2 제4항과 34조의3 제1항에 각각 규정을 했습니다.

자료 8쪽입니다.

비대면진료 중개업입니다.

플랫폼업체에 대한 규제를 한 것인데 일단은 저희가 법 제34조의8에 비대면진료 중개매체와 중개업자에 대한 규정을 했습니다.

일단은 저희가 비대면진료를 하려는 플랫폼업체는 수리를 요하는 신고로 받도록 했고 그다음에 인증제를 도입을 하려고 합니다. 그리고 각각 플랫폼업체에 대해서 의무사항과 제재규정을 마련했습니다. 그리고 플랫폼에서 필요한 경우에는 보건복지부장관이 고시하는 경우에 통계를 분기별로 보고할 수 있도록 근거를 마련했습니다.

비대면진료 중개업자의 의무사항에 대해서 박스 안의 내용을 잠시 보고드리겠습니다.

의료인이 의료적 판단에 개입하는 행위를 금지하고 의료서비스 및 의약품 오·남용을 조장하는 행위를 금지했습니다. 그다음에 담합 유인·사주하는 행위도 금지했고 맨 마지막에 보시면 환자 등에게 특정 의료기관 등을 추천하거나 선택하도록 유도하는 행위를 금지했습니다.

그리고 중개매체 같은 경우에는 적절히 관리할 수 있도록 의료광고 심의 대상에 포함을 했습니다. 그것은 9쪽에 보시면 제57조(의료광고의 심의) 부분에 규정을 해서 비대면 진료 중개매체를 넣었습니다.

10쪽입니다.

비대면진료지원시스템 구축 관련입니다.

김운 의원님께서 발의하신 부분인데 비대면진료의 한계를 극복하기 위해서 환자의 비대면진료 이용에 필요한 자격 정보라든지 기존에 환자들이 진료를 받은 진료내역 등을 제공해서 비대면진료가 적절하게 제공될 수 있도록 공적 시스템을 마련하는 법적 근거를 마련했습니다. 법 34조의2 8항에 규정을 했습니다.

11쪽, 여덟 번째 쟁점 사항입니다.

공적 전자처방전전달시스템 도입입니다.

서영석 의원님께서 발의하신 안인데 전자처방전전달시스템 구축·운영 근거를 마련하는 부분입니다.

이 부분에 대해서 먼저 대면진료를 포함해서 전체 전자처방전전달시스템을 도입하는 쪽으로 의원님께서 발의를 하셨는데 의협 같은 경우에는 전자처방전전달시스템 도입에 반대 입장입니다. 그래서 저희가 협의를 해서 비대면진료에 한하여서 도입하는 방안 같은 경우에는 수용할 수 있다고 협의를 했습니다. 그래서 저희 입장에서는 비대면진료에 있어서 우선적으로 전자처방전을 도입하는 방안을 말씀드립니다. 그 부분을 밑에 보시면 제34조의5 그다음에 17조의2, 18조에 각각 포함을 시켜 조문을 마련했습니다.

12쪽입니다.

아홉 번째로 비대면진료 시 DUR 점검 의무화 관련입니다.

김선민 의원님께서 발의해 주셨는데 비대면진료 시 DUR 점검을 의무화하는 내용입니다.

이 부분에 대해서는 저희가 이 취지는 충분히 필요하다고 판단되고 DUR 점검 같은 경우에는 대면·비대면진료 여부에 따라서 달리 적용하기보다는 전체적으로 적용하는 것이 좋다고 판단되고 다만 오·남용 가능성, 사회적 관리 필요성이 높은 마약류 등의 의약품에 한해서 DUR 점검을 의무화하는 것이 바람직하겠다는 판단이고 관련해서 DUR 마약류 의무화 관련 의료법·약사법 개정안이 김예지 의원님 안으로 발의가 돼 있습니다. 이 부분에 대해서 논의를 해서 처리하는 게 바람직하다고 판단하고 있습니다.

13쪽입니다.

약 배송의 제한적 허용 부분입니다.

저희가 약사회하고 협의를 해서 취약지 거주자, 거동불편자 등 현재 시범사업 허용 대상자에 한해서 보건복지부령으로 정하는 지역 내에서 약 배송을 허용하는 방안을 마련했습니다. 제34조의6제1항에 각각 규정을 했습니다.

14쪽입니다.

기타사항에 대해서 보고드리겠습니다.

재난 및 안전관리 기본법에 따라서 심각단계의 위기경보가 발령되는 경우에는 대통령령이 정하는 바에 따라서 1년 범위 내에서 기한을 정하여서 비대면진료 기준을 완화해서 적용하는 방안입니다.

부칙으로 공포 후 1년이 경과한 날부터 시행하되 지금 현재 운영 중인 비대면진료 중개매체가 있습니다. 거기에 대해서는 경과규정을 마련해서 법 시행일부터 3개월 이내에 신고하도록 관련 규정을 법 34조의4, 부칙에 각각 마련을 했습니다.

이상 보고를 마치겠습니다.

○소위원장 김미애 질의하실 위원님 계십니까?

남인순 위원님.

○남인순 위원 우선은 관련 단체들하고 얘기를 했다고 얘기를 하시는데 여기 의견을 낸 부분 보면 환자단체라든가 소비자단체 이런 데들도 있거든요. 그런 데에는 그냥 의견만 받으시고, 혹시 이 부분 관련해서 얘기를 하신 적 있나요?

○보건복지부보건의료정책관 김국일 위원님, 설명자료 1페이지 보시면 아까 생략을 했는데 밑에 참고, 법안소위 이전 논의 경과 보시면 저희가 전문가하고 5월 9일 날, 환자·소비자 단체 6월 18일 날, 플랫폼 업계까지 해서 각각 의견을 들었습니다.

○남인순 위원 얘기를 하셨다는 건데요. 그러니까 예를 들면 제가 그걸 질문하는 이유는 저는 이 내용을 봤거든요. 그런데 지난 심사를 할 때도 특히 플랫폼 관련해서 업계 같은 경우는 빨리…… 신고잖아요, 지금. 여러 가지 조항을 둔 신고인데 사실 소비자단체는 몰라도 환자단체는 허가제를 얘기하고 있거든요. 그러니까 이걸이 꽤 조율이 안 됐는데 그런 부분들은 조율이 됐다, 안 됐다 보고가 없으셔서……

왜냐하면 플랫폼 관련해서는 지금 김윤 의원님이 내신 안 같은 경우에 플랫폼을 조금 더 공공이 운영해야 되지 않느냐라는 취지로 법안을 냈는데 그것은 거의 반영이 안 된 상태고요. 지금 보니까, 내용 설명을 들으니깐 그건 별로 반영이 안 됐고 오히려 민간에서 하는 플랫폼업체를 허가제도 아니고 그냥 신고제로 한다고 했을 때 생길 수 있는 여러 가지 부작용이 우려가 됩니다. 일단 첫 번째 질문이고요.

그다음에 두 번째 질문은 지금 약 배달과 관련해서는 굳이, 이것을 지금 보니까 약 배달 관련해서는 아무도 낸 의원이 없으세요, 약 배송 관련해서는 13페이지에 보면. 그런데 정부가 그것을 의료법 개정안에다 대안을 했는데 그건 어디서 의견이 취합이 돼서 하시는 것인지? 왜냐하면 제가 봤을 때 약 배송 같은 경우는 지금 굳이 의료법에 하지 않아도 어차피 시범사업을 아주 제한적으로 하고 있거든요. 그걸 나중에 약사법으로 정리를 하든가 이렇게 해도 될 것 같은데 굳이 여기다 의료법에다 넣어서 약사와 관련한 부분을 규율하는 게 맞는 것인지 그게 일단 의문이고요.

일단은 질문은 그 정도 먼저 드리겠습니다. 답변 좀 해 주세요.

○보건복지부제2차관 이형훈 남인순 위원님 말씀에 답변드리겠습니다.

자료 8쪽, 비대면진료 중개업에 대해서는 저희들이 일단은 환자단체와 간담회도 했지만 이 중개업에 수리 내지는 수리를 요하는 신고 규정으로 해서 좀 엄격하게 운영을 하려고 하고요. 사실상 인증제 도입이나 다름없다는 생각을 합니다.

그다음에 의무사항과 제재규정을 두고 또 분기별로 통계 등을 보고할 수 있는 근거를 마련해서 하는 게 좋겠다는 생각을 하고 있습니다. 그래서 이 부분은 환자단체라든가 이 쪽에서 특별히 더 강하게 말씀을 하신 사항은 아니라는 말씀 드리겠습니다.

그다음에 지금 말씀하셨던 약 배달 관련된 부분은 13쪽에 저희가 정리를 했는데요. 이게 법안에 규정이 있었던 것은 아닙니다. 하지만 약 배송이 지금 현재 시범사업이 이루

어지고 있고 이 시범사업 허용자도 지금 다 근거를 저희가 적시하면서 했지만 섬·벽지 지역에 거주하는 사람, 장기요양 급여 수급자, 등록장애인, 감염병 환자, 희귀질환 환자 이렇게 해서 꼭 필요한 사람들에 대해서 제한적으로 허용을 하고 있습니다. 그래서 법안은 발의가 안 돼 있지만 이것을 법에 담아서 명확한 근거를 가지고 시행하는 것이 좋겠다는 생각이요.

혹시 이게 의료법하고 약 배송에 대한 거기 때문에 맞지 않다고 그러면 추후에 약사법을 개정하는 그런 방안을 하더라도 일단 명확한 근거가 의료법에 있어서 약 배송을 허용하는 내지는 제한적으로 허용하는 방안이 타당하겠다고 보았습니다.

○남인순 위원 김윤 의원님이 내신 안에 대해서 말씀 좀 해 주시지요. 그게 과연 비대면진료지원시스템이 공적으로 중개시스템을 만드는 걸로 이해를 해도 되는 겁니까, 아니면 어떻게 되는 거예요?

지금 10페이지의 설명자료를 보면 내용이 굉장히 원래 내신 취지와는 상관없이 그냥 여러 가지 정보 제공 같은 그런 느낌이 들거든요. 그러니까 공적으로 중개업을 한다라는 건 아닌 거지요, 지금? 그러니까 중개업은 다 민간한테 맡겨 놓고 그냥 신고로 다 그것을 하고. 이미 16개인가 존재하잖아요, 지금?

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○남인순 위원 그리고 우리가 작년인가 제작년 국감 때 이 플랫폼들에서 굉장히 많은 문제점들, 특히 약과 관련해서도 그렇고 많은 문제점들이 제기가 됐었는데 비대면진료 중개업을 그래서 공적으로 할 필요가 있지 않느냐. 그래서 이것을 민간에만 맡기지 말고 표준화하고 규율해 나갈 필요가 있지 않느냐 그런 얘기가 있었거든요. 그래서 그 취지로 저는 김윤 의원님이 내신 줄 알고 봤는데 별로 내용이 반영이 안 된 것 같아서 지금 어떻게 된 건가.

○보건복지부제2차관 이형훈 위원님 보셨지만 10쪽의 비대면진료 지원시스템은 중개업 내지는 중개시스템하고는 별개로 의원님께서 제안하셨습니다. 그런데 별도 조항이었지만 저희가 검토를 하면서 비대면진료 34조의2에 복지부장관은 이런 비대면진료지원시스템 구축·운영할 수 있다는 규정을 통해서 저희들이 이 부분에 대해서는 충분히 플랫폼 중개시스템과는 별개로 자격 정보라든가 진료내역 등을 비대면진료를 실시하는 의료인이 활용하고 또 환자가 동의해서 할 수 있도록 하는 시스템을 구축·운영할 수 있다는 근거 규정을 통해서 가는 게 좋겠다는 생각 했습니다.

위원님께서 임의규정보다는 강행규정에 대한 말씀도 하셨지만 어쨌든 이 부분은 임의 규정을 통해서 저희들이 심분 노력하겠다는 말씀을 드리겠습니다.

○김윤 위원 제가 좀……

그러니까 복지부가 비대면진료지원시스템을 구축해서 비대면진료를 하는 민간 플랫폼들이 환자의 정보를 과도하게 축적하거나 또는 비대면진료를 효과적으로 하는 데 필요한 정보를 활용할 수 있게 하는 그런 시스템을 만들겠다?

결국은 여기 있는 비대면진료지원시스템에 민간 플랫폼들이 얹혀져서 운영이 돼야 환자에게는 더 안전한 서비스를 할 수 있고 환자의 개인정보도 더 잘 보호할 수 있다, 그렇게 이해해도 되는 건가요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 위원님, 지금 플랫폼 내지는 중개시스템하고 어떻게

협업관계 내지는 개인정보를 보호하면서 비대면진료가 제대로 환자에게 적절하게 이루어질 수 있도록 할 것이냐라는 것은 결국 자격 정보나 진료내역 등을 이 진료지원시스템을 통해서 제공하고 활용할 수 있게 하고.

다만 중개시스템 내지 중개업자가 그것을 직접 동의를 받아서 하고 이런 것들이 염려하시는 우려하시는 사항들, 개인정보가 혹시라도 진료정보 같은 것들이 축적되거나 이러면 안 된다는 우려를 하시는 거고 실제 그런 우려들을 많이 하고 계시기 때문에 이것은 진료지원시스템을 구축해서, ‘엮힌다’고 표현하셨지만 어쨌든 연계해서 구분되게 운영을 한다면 비대면진료의 활용이 더 효과적으로 이루어질 수 있다고 봅니다.

○**김윤 위원** 그런데 그런 의도시라면, 여기 지금 법안소위 심사 참고자료 원안 71페이지에 저희가 제안한 비대면진료지원시스템 34조의3에 조항이 있는데 이것을 지금 설명자료 10페이지에 딱 한 조항으로 축약을 하셨어요. 그런데 이 축약된 내용으로 앞서 제가 설명드렸던 그런 시스템이 구축된다고 하는 것을 이 한 항으로 충분히 설명이 되냐라고 하면 그렇지는 않은 것 같아요.

그래서 첫 번째는 보완이 필요한 것 같다는 말씀, 두 번째는 원래 저희가 제안했던 의도대로 운영하실 생각이라면 굳이 이렇게 원래 조항을 심하게 찌부러뜨려서 이렇게 1개 항으로 만드신 이유가 뭔지, 그 두 가지가 궁금합니다.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 위원님, 사실 저희가 전문위원실도 있지만 법제, 위원님의 취지를 충분히 이해하면서도 이 내용들은 상당히 구체적인 내용들입니다. 그래서 취지의 골간을 8항으로 해서 장관이 구축·운영할 수 있다라고 해서 의원님의 취지를 충분히 살리면서 지금 의원님이 제안하신 34조의3 지원시스템의 구축·운영에 대해서는 저희가 시행령, 시행규칙을 더 추가·보완하든 해서 이 취지에 맞게 충분히 지원시스템을 구축·운영할 수 있다라고 보았습니다. 그래서……

○**김윤 위원** 아니, 그런데 이 항에는 위임 조항도 없어요.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 잠깐만 우리 담당 과장이 보완설명을 좀 드리도록 하겠습니다.

○**보건복지부보건의료정책과장 성창현** 저희가 법 문안을 검토해 보면 의료법 86조에 어떤 시스템을 구축·운영하거나 이럴 때 대통령령으로 위임할 수 있는 일반 조항이 있어서 그것을 활용할 계획으로 지금 그렇게 했고 현재도 존재하는 의료법 86조상으로 보면 말씀하신 것처럼 대통령령으로 위탁을 한다거나 아니면 구체적으로 구축·운영이랑 관계된 시스템에 대한 준수, 누출, 변조, 훼손 같은 것을 못 하게 하는 규정들이 가능하다고 보았습니다.

그래서 이게 의원님 원래 당초 발의하신 것에 대한 내용을 바꾸기 위해서 한 것이 아니라 그런 형식적 측면을 고려했다는 말씀 드리겠습니다.

○**김윤 위원** 그러니까 의료법 86조가 자동으로 이 시스템에 적용이 된다는 말씀이신 거지요?

○**보건복지부보건의료정책과장 성창현** 예, 위임이 가능한 조항입니다.

○**김선민 위원** 위원장님.

○**소위원장 김미애** 88조에, 아니 86조에 있네. ‘이 법에 따른 보건복지부장관 또는 시·도지사의 권한은 그 일부를 대통령령으로 정하는 바에 따라 질병청장, 시·도지사 또는

시군구청장이나 보건소장에게 위임할 수 있다’.

2항에는 또 ‘대통령령으로 정하는 바에 따라 전문기관에 위탁할 수 있다’.

권한의 위임·위탁 규정이 있기는 하네요, 일반적인 규정.

○**김선민 위원** 위원장님.

○**소위원장 김미애** 김선민 위원님.

○**김선민 위원** 저는 가장 중요하게 두 가지를 좀 언급을 하고 싶은데요.

우선 첫 번째, 우리나라에서 비대면진료 관련 가장 큰 플랫폼이 닥터나우인데 초기 화면에 보면 ‘감기/독감, 소아과, 내과, 산부인과’ 그리고 나서는 ‘긴장완화, 탈모, 여드름, 다이어트, 인공눈물’ 그렇거든요. 이 얘기는 가장 큰 시장이 어디인지를 보여 주는 거지요. 긴장완화는 아마 향정을 얘기하는 것 같고 탈모약·여드름약·다이어트약 그리고 인공눈물입니다. 이것은 굉장히 약제 중심이고 이 약들이 건강보험 급여 안에서 제공될 가능성은 매우 낮지요.

그러면 이런 상황으로 비대면진료를 확대한다면 지난번 가수 싸이가 처방을 받아서 문제가 됐던 그런 향정신성의약품 관련된 문제가 계속될 거라는 생각이 드는데 DUR 관련해서 의무화를 하자는 게 제, 복지부 설명자료로 말하면 12쪽입니다.

비대면진료를 할 경우에 DUR이 아니면 사실 나중에 건강보험에서도 거를 수 있는 장치가 없고 그래서 국민 건강을 위해서는 이왕 되어 있는 DUR을 의무화하지 않을 이유가 없을 것 같은데 여기서는 빼놓으셨어요. 그리고 사전 설명에 의하면 DUR의 취지를 고려할 때 대면·비대면을 먼저 나눠서 가기보다는 약품을 먼저 해서 가자 이렇게 말씀을 하셨습니다. 그래서 아마도 향정, 탈모, 여드름, 다이어트 이렇게 가자는 것 같은데 이게 다 어렵기는 마찬가지거든요.

DUR 의무화, 그렇게 오래된 역사를 가지고 있음에도 안 되는 것은…… 지금 여기서 비대면진료에 대해서 DUR 적용을 의무화하든지 아니면 관리 필요성이 높은 마약류 등 의약품에 대해서 DUR 점검을 의무화하는 것을 이번에 여기에다 박아 놓든지 둘 중의 하나는 해야지 비대면진료에 대한 국민들의 가장 걱정되는 사항을 담보할 수 있지 이것을 나중에 하자고 그러면, 비대면진료 먼저 가고 DUR 나중에 하자는 것은 안 하겠다는 거하고 같은 이야기라서 저는 이것은 정말 돈 드는 것도 아니고요 꼭 가야 된다고 생각을 하고.

그다음에 이 자료로, 이렇게 복지위원회에서 가로로 먼저 만든 심사자료 62쪽을 보면 지금 환자들이 걱정하는 것 중의 하나가 원격진료라는 것을 무엇으로 볼 것이냐, 이것은 그냥 환자가 해 달라는 처방 해 주는 데가 아니라 환자를 진료하는 시스템이라면 초진이든 재진이든 의사는 그 진료행위에 대한 책임을 질 수 있어야 될 것 같거든요.

그런데 의사들의 진료에 대한 가장 첫 번째 책임은 진단명일 거예요. 그리고 진단이라는 것이 비대면진료가 무엇인가 하는 초반의 디파인(define)으로 할 때는 다 들어가거든요. 법적 근거에서 진료의 정의에는 다 들어가는데 진단서는 여기 보면 복지부 의견은 비대면진료를 통한 진단서 발급은 신중하게 검토하자고 그러는데, 그러면 의료인이 자기가 진료한 것에 대한 책임을 안 지겠다는 건데 그것을 빼고 나서는 진료의 범주를, 성격을 무엇으로 규정할 것인가에서부터 일반 환자나 소비자하고 복지부의 인식이 큰 차이가 있는 것 같거든요.

그래서 진단과 처방에 대한 책임과 그리고 안전성을 확보하는 것이 이 법에서 가장 큰 규제, 최소한의 규제일 것 같은데 그게 빠졌어요. 그래서 굉장히 위험할 것 같은데요.

어떻게 생각하시는지?

○보건복지부제2차관 이형훈 답변드릴까요? 김예지 위원님……

○김예지 위원 아니요, 질문 먼저 답변하세요.

○소위원장 김미애 답변하시고 김예지 위원님 질의하시면 됩니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

김선민 의원님 발의의 DUR 점검 의무화에 대해서는 사실은 저희가 두 가지를 생각하고 있습니다. 그러니까 DUR 마약류 의무화와 관련된 것은 지금 의료법·약사법 개정안이 김예지 의원님 안이 계류 중입니다. 그래서 이 법의 개정을 통해서 하면 좋겠다는 것 하나하고.

저희들 나눠 드린 자료 4쪽에 보시면 비대면진료의 준수사항으로 해서, 34조의3 3항에 준수사항으로 의료인은 마약류 관리에 관한 법률에 따른 마약, 향정신성의약품, 오·남용이 우려되는 의약품을 처방하여서는 아니 된다는 근거 규정을 두고 이 조항을 통해서 우려하시는 탈모, 여드름, 눈물이라든가 이런 저희들이 일반적으로 비대면진료를 통해서 남용될 수 있는 의약품에 대한 제약을 할 수 있다라고 봤습니다.

두 번째로 지금 위원님이 말씀하신 진단명을 비대면진료를 통해서라도 한다면 그것을 얘기할 수 있는 것 아니냐는 점에 대해서는 동의하면서도 저희가 지금 의료법 17조에 진단서 등의 규정을 가지고 있습니다. 그래서 보통 진단서의 진단내역을 발급하는 진단서는 어렵지 않을 텐데 그 내용에 보면 진단서나 검안서·증명서, 각종 증명서를 환자에게 발급할 때는 직접 진찰하거나 검안한 의사가 한나라는 부분을 갖고 있습니다.

그래서 이런 규정을 봤을 때 비대면진료의 진료내역은 충분히 진단내역으로 증명할 수 있으나 진단서 등의 발급은 직접 관찰한 후에 하는 것이 더 바람직하겠다는 생각을 법 17조를 통해서 했다는 말씀을 드립니다.

○김선민 위원 그런데 진단을 하고 나서 진단서를 발급하는 것과 진단명을 붙여서, 어차피 약제 처방하려면 전부 진단명이 있어야 되는데 진단명을 붙인 다음에 의약품 처방까지 이어지는 행위, 둘 중의 어느 게 국민 건강에 더 영향을 미친다고 생각하세요?

우리나라 진단서의 양식은 그냥 진단명 하나 있잖아요. 그런데 그런 거를 원칙적으로 막아 놓을 경우에 의사의 책임은 어디까지, 진단서라는 것이 지금 통용되는 건데……

그리고 아까 말씀하신 거에 김예지 의원님 발의하셨다고 그러는데 그러면 그거 통과된 다음에 이거 통과하면 되잖아요?

○보건복지부제2차관 이형훈 위원님……

○김선민 위원 지금 김예지 의원님이 어느 상태인지는 모르겠으나 그거 빨리 통과한 다음에 그런 다음에 가면 되지 않을까요?

○보건복지부제2차관 이형훈 위원님, 입법의 선후에 대해서는 법안소위 위원님들께서 심의할 사항이라고 생각합니다. 하지만 비대면진료에 대한 논의도 저희들이 지난번 요구 이후에 각계의 의견을 수렴해서 또 이렇게 성안, 정부 수정대안을 마련했기 때문에 이 기회에 좀 적극 심의해 주실 것을 부탁드립니다.

그다음에 진단서 발급에 대해서는 위원님이 말씀하시는 것처럼 진단내역을 확인하는

것은 충분히 가능하다고 봅니다. 하지만 지금 저희가 진단서 등의 규정을 보았을 때 진단 내용, 진단서 내지는 검안서나 이런 증명서를 작성하듯이 하는 것은 저희들은 어쨌든 직접 관찰, 직접 진료 후에 하는 게 맞겠다라는 생각을 하는 거고요. 특별히 지금 위원님이 말씀하신 것처럼 진단내역을 확인하는 그런 정도의 것이라면 당연히 비대면진료에서도 할 수 있겠지만 이 부분은 저희가 의료법 17조를 감안하여 드린 의견이라는 점을 말씀드립니다.

○소위원장 김미애 김예지 위원님 먼저 하시고 그다음에 하세요.

○김예지 위원 혹시 지금 답변 주신 국장님이신가 과장님이신가……

○소위원장 김미애 2차관님이세요.

○김예지 위원 차관님이세요? 죄송합니다. 음성이 바뀌서 가지고……

○보건복지부제2차관 이형훈 그런가요? 그대로입니다.

○김예지 위원 차관님, 지금 저는 정부 검토의견 보다 보니까 의약품 안전 사용이 필요한 마약류 등의 의약품에 대해 우선 DUR 점검을 의무화해야 한다는 그런 내용이 있는데 이거는 그대로 검토보고 의견 맞지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 들어가 있습니다.

○김예지 위원 아까 차관님께서 말씀을 해 주셔서 그냥 궁금해서 여쭙보려고 합니다. 사실 말씀하기 전에는 혹시 이걸 아시냐고 여쭙보려고 그랬는데 제가 지난해 8월에 의료법·약사법 개정안 같이 발의를 했는데, 그러니까 의사와 약사가 마약 및 향정신성의약품 처방전 작성과 아니면 조제 시 DUR 시스템을 통해서 환자가 투여 중인 약품 정보 확인 의무화하도록 하는 거 그리고 DUR 시스템을 마약류통합관리시스템 거기에서 정보랑 연계할 수 있게 하는 거 또 연계하고 관리할 수 있는 그런 내용이 들어 있었어요.

그러니까 두 가지 법안을 했었는데 혹시 그때는 이게 신중검토, 거의 안 하고 싶어 하셨었어요. 왜냐하면 개인정보랑 타 부처와의 관계 이런 검토보고 의견이 있었는데, 그래서 지금 김선민 의원님 안이랑 이렇게 봤을 때 혹시 아직도 신중한 그런 의견이신지 아니면 지금 비대면이 추진되고 있는 이 상황에 이것도 할 필요성은 있다고 보시는지? 그래야 제가 다음 소위에 좀 올리고 싶어서 말씀을 드리거든요.

○보건복지부제2차관 이형훈 위원님 답변드리겠습니다.

의원님이 24년 8월에 발의하신 DUR, 의약품안전사용시스템 의무화 관련해서는 지금 계류 중이고 저희들이 적극 심의에 임하겠다는 말씀을 드립니다.

○김예지 위원 같이 올렸으면 참 좋았을 걸 하는 아쉬움이……

○김선민 위원 그러니까 이 법에 그냥 담아 가면 되잖아요. 그렇지요?

○김예지 위원 저는 약사법도 있어요.

○김선민 위원 약사법도 같이 가야 되고.

○김예지 위원 의료법, 아무튼. 그러면……

이상입니다, 우선 제 질문은.

○소위원장 김미애 끝났습니까?

○김예지 위원 예.

그러면 지금은 신중검토가 아니신 거지요? 적극 검토시지요?

○보건복지부보건의료정책관 김국일 위원님, 보건의료정책관입니다.

그때 김예지 의원님 발의하신 안에 대해서는 저희가 수용하는 걸로 해서 시행 시기만 조금 이렇게 늦추는 걸로 답변을 드린 걸로 알고 있는데……

○**김예지 위원** 진짜요? 저는 잘못 전달받았는데, 신중검토……

○**보건복지부보건의료정책관 김국일** 다시 저희도 한번 확인을 해 보겠습니다.

○**김예지 위원** 예.

○**소위원장 김미애** 서영석 위원님.

○**서영석 위원** 아직도 보건복지부가 조금 미온적이다 이렇게 생각하는데 저는 관심 있는 게 어찌 됐든 그동안 전자처방전전달시스템이 공적 전자처방시스템이 돼야 된다는 것을 누누이 강조했고 지금 5년 차 강조하고 있는데 현행법 17조하고 18조에 보면 전자처방전을 하도록 돼 있거든요, 현행법에도. 그런데 의협이 반대해서 전자처방전이 아직 안 되는 것처럼 이렇게 얘기를 하는 거는 말이 안 된다고 생각을 하고, 뭘 합의를 했는지는 모르겠지만 ‘비대면진료에 우선해서 도입하는 방안’ 이거는 어디서 나온 건지 모르겠어요.

전자처방전시스템 발송이라는 게 17조·18조 현행법에도 있어요. 그것을 다만 제가 우려하는 것은 플랫폼이 민간 영역 내에 방치되면 개인정보나 여러 가지 문제가 발생하기 때문에 이것을 공적 관리를 해 달라 이렇게 주문을 했던 거고, 그러니까 이것이 비대면은 되고 대면은 안 되고 이런 수준의 얘기가 아니고 전자처방전으로 발행해야 되는 것은 원칙이고 그렇게 할 수 있도록 돼 있는 거고 다만 그 관리를 대면이든 비대면이든 공적 전자처방전을 수행할 수 있도록 그렇게, 지금 복지부가 얘기한 34조의5 2항은 그거에 기초해서 공공기관에 위탁할 수 있도록 한다 이렇게 하는 것으로 하면 되지 비대면은 되고 대면은 안 된다 이렇게 얘기하는 것은 현행법에도 위배되는 거예요.

그것 얘기해 보세요.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 답변드리겠습니다.

법의 17조에서 정하고 있는 것은 전자처방전의 전달에 대한 것들입니다. 그건 공적 전달시스템은 아니고 병원계에서 지금 이용되고 있는 전달시스템을 얘기하고 보통은 서면처방전을 가지고 약국을 방문해서 받기도 합니다.

의원님이 발의하신 공적 전달시스템은 전자처방전을 공적으로 전달하는 시스템을 구축·운영하자는 거고요. 지금 이 부분은 기존에 있는 전달시스템들 내지는 전자처방전을 전달하는 것들과는 좀 다른, 공적 전달시스템을 도입하는 것이기 때문에 저희들은 어쨌든 이 부분을 적어도 비대면진료에 있어서는 온라인으로 내지는 비대면으로 진료가 이루어지기 때문에 전자처방전이 발생하고 그걸 공적으로 전달할 시스템도 필요하겠다는 생각을 하는 겁니다.

○**서영석 위원** 그러니까 똑같은, 제 문제의식도 뭐냐 하면 똑같은 게 비대면으로 된다는 얘기는 대면진료도 충분히 그렇게 할 수 있다. 지금 시대가 많이 바뀌고 있기 때문에 그렇게 해도 아무 문제가 없다는 거예요. 그런데 그것을 구별해서 비대면만 된다 이렇게 얘기하는 것은 진짜 눈 가리고 아웅이라고밖에 볼 수가 없고.

기본적으로 원칙 자체는 비대면이든 대면이든 공적 전자처방시스템을 통해서 할 수 있도록 만들어 놓으면 돼요. 다만 시스템을 구축하는 데 좀 시간이 걸릴 수는 있어요. 그러니까 그것을 실행하는 단계를 좀 구분해서 할 수는 있겠지요, 시행령에서. 그런데 그 원

칙 자체를 훼손할 필요는 없어요. 그렇게 입장 정리를 다시 해 주시면 좋을 것 같고.

그렇게 하되 시행 시기를 조금 더 점진적으로 한달지 그런 것은 제가 수용할 수 있을 것 같아요. 그런데 기본적으로 공적 전자처방전전달시스템 자체를 대면과 비대면으로 나누는 것은 정말 난센스다, 이것은.

○소위원장 김미애 추가로 질의하실 위원님들……

남인순 위원님.

○남인순 위원 아까 비대면진료 중개업과 관련해서 의무사항이 34조의9에 있거든요. 그런데 중개업 개설이 신고제이다 보니까 거기에 대한 벌칙…… 벌칙은 어떻게 되는 건가요? 1항만 해당되는 건가요, 34조의9 1항만? 다른 건 벌칙이 없는 건가요? 예를 들면 아까 예를 든 오·남용 조장하는 행위라든지 의료적 판단에 개입하는 행위 그것 설명자료 9 페이지에 있어요, 의무사항에. 의료적 판단에 개입하는 행위만 벌칙이 있고 나머지는 벌칙이 없는 것인지 그것 확실하게 설명해 주시고요.

그것이 문제가 발생하는 게 뭐냐 하면 플랫폼이 신고제다 보니까 허가제가 아니니까, 굉장히 엄격한 신고제라고 얘기를 하셨지만 허가제가 아니다 보니까 처벌 기준이 달라요, 허가할 때와 신고할 때는. 그래서 제가 이걸 벌칙을 보니까 34조의9의 1만 벌칙인 것인지 나머지 조항도 다 해당되는 것인지 그걸 좀 클리어해 주시고요.

그리고 아까 설명하실 때 비대면진료 시에 의약품 인도한다라고 하는 거는 그 조항을 뺀다는 것인지 그것도 분명하게 정리해 주시고요.

그다음에 비대면진료 중개업과 지원시스템 구축과의 관계 아까 설명하셨는데 그림이 잘 안 그려집니다. 왜냐하면 이거는 저희가 그동안 지난 정부에서도 논의를 했고 또 지금 정부에서도 논의를 하는 만큼 정비를 해야 된다고 생각을 합니다. 그래서 좀 더 그림을 그려 주서 갖고, 환자가 예를 들면 관련된 어떤 비대면진료가 가능하다고 하는 그 범주에서 했을 때 이것이 그러면 비대면진료 지원시스템에서 정보를 얻어서, 정보를 플랫폼이 얻겠지요. 환자는 플랫폼으로 직접 연계를 할 것이고 플랫폼에서 진료지원시스템에다가 물어봐서 여러 가지 정보를 얻어서 한다는 것인지, 어쨌든 그림표가 안 그려져요. 그림표를, 전달체계를 그림으로 그려 놓으신 게 있으시면 우리한테 보여 줘야, 저는 좀 봤으면 좋겠어요.

왜냐하면 앞으로 어쨌든 환자, 소비자들한테 굉장히 영향이 가는 일이기 때문에 그리고 어쨌든 무분별한 플랫폼, 중개하는 플랫폼들에 대해서 한 2년 동안 정말 저희가 너무나 많은 문제를 그동안 봤거든요. 그래서 그런 것이 과연 시정될 수 있는지에 대해서 의구심이 드는 거예요.

그리고 이게 새로 체계가 되면 기존에 있는 플랫폼들에 대해서는 새 체계, 새 법에 의해서 다 정비를 하실 것인지 이런 경과 그것도 좀 궁금합니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 위원님, 세 번째 질문을 저희가 제대로 듣지를 못했습니다.

○남인순 위원 그러니까 김윤 의원님이 내신 비대면진료 지원시스템하고 중개업하고 있잖아요, 중개업.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 중개시스템하고……

○남인순 위원 중개시스템하고 어떻게 연결이 되는지 그림표를 하나 그려 달라 이 애

기예요. 환자 입장에서 접근을 할 때 이게 어떻게 되는 것인지 궁금한 거예요. 이게 어떻게 작동되는지, 무슨 기능을 각각 하는 것인지 그림표가 하나 딱 나와야 될 것 같아요.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 그건 제가 네 번째로 작성을 했는데……

○**남인순 위원** 있으면 좀 알려 주세요.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예, 별척이랑 이거 국장이 설명하도록 하겠습니다.

○**김윤 위원** 잠깐, 하나만 더 제가 마저 말씀드리고 답변하시면 어떨까 싶은데요.

아까 제가 질의한 내용에 대해서 의료법에 일반 위탁 규정이 있기 때문에 별도의 위임 조항을 둘 필요가 없다 이렇게 말씀하셨는데 제가 생각하는 위임 조항은 비대면진료 지원시스템을 구축·운영하는 데 필요한, 예를 들면 어떤 정보들을 받을 건지 그런 정보들을, 개인정보들을 어떻게 보호할 건지 민간 플랫폼과 공적인 비대면진료 지원시스템은 어떻게 상호 연계를 할 건지 이런 세부적인 운영 방식과 정보에 관한 내용이 법에 담기거나 아니면 시행령, 시행규칙에 담겨야 된다고 생각을 하는 거거든요.

그래서 단순히 이 업무를 어느 기관에 위탁한다만으로, 지금 비대면진료와 관련된 민간 플랫폼을 지원하고 한편으로는 개인정보 보호나 지나치게 상업적인 어떤 행태가 이루어지는 것을 모니터링할 수 있는 그런 공적인 비대면진료 지원시스템이 구축·운영되는데 필요한 사항들을 위탁 규정만으로는 담기 어렵다라는 생각에서 드린 말씀이었다는 것입니다.

그 부분에 대해서 답변을 같이 주시면 좋겠습니다.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 위원님, 남인순 위원님이랑 같이 말씀하셨던 부분 제가 먼저 설명드리겠습니다.

중개시스템이라고 칭하겠습니다. 중개시스템과 지원시스템은, 중개시스템은 비대면진료를 이용하려는 분들이 어쨌든 자기 정보를 입력, 보통 인적인 사항이겠지요. 인적사항을 입력을 하고 그래서 자기가 이 서비스를 이용하겠다고 했을 때 하는 거고. 그다음에 비대면진료가 실제 이루어질 때 이분에 대한 이력들 내지는 진료이력이라든가 건강보험 자격 정보라든가 이런 것들이 이용될 수 있고 그 정보들이 중개시스템에 남기보다는 공적인 지원시스템을 통해서 제공이 되고 다시 회수 내지는 그 기록이 남지 않게 하는 방식의 것을 지원시스템으로 이용합니다.

그래서 그런 지원시스템이 서로 보완적인 관계로 이루어지게 하고 그렇지 않으면 공적 지원시스템이 없으면 이게 중개시스템에서 다 남는, 개인정보와 함께 진료내역까지도 이렇게 있을 수 있기 때문에, 당연히 그건 보관하거나 축적하면 안 된다는 금지 규정이 있지만 또 염려하는, 우려하는 부분에서는 그런 것마저도 발생하지 않도록 그런 내역들을 조회할 수 있게 하는 것들을 지원시스템이라고 이해하고요. 그런 시스템을 구축·운영하겠다는 말씀을 드립니다.

○**김윤 위원** 그런데 말씀은 그렇게 하시는데 지금 34조의2 8항, 복지부가 가져온 설명자료 10페이지에 있는 내용은 지금 차관님이 말씀하시는 내용으로 그려지는 조항이 아니라는 거예요.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 저희가 그 부분은 그런 규정을, 그런 시스템을 염두에 두고 그렇게 지금 이해를 하고 말씀을 드린 건데요. 그 부분은 일단은 저희가 중개시스템과 지원시스템을 이해하는 것은 그렇다는 말씀을 드립니다. 보완적이다라는 얘기를 드리

는 거고요.

그다음에 벌칙에 대해서는 우리 국장이 좀 설명드리도록 하겠습니다.

○**보건복지부보건의료정책관 김국일** 비대면진료 중개 관련해서 벌칙 관련 사항을 설명드리겠습니다.

일단은 수리를 요하는 신고이기 때문에 미신고 시에는 3년 이하 징역 또는 3000만 원 이하 벌금으로 88조에 규정이 되어 있고 그다음에 거짓 또는 부정한 방법으로 신고 시에는 신고 수리 취소 또는 1년의 범위 내에서 영업정지, 이게 64조 제4항에 되어 있고 또 3년 이하 징역 또는 3000만 원 이하의 벌금, 같이 88조에 규정이 돼 있습니다.

그리고 제34조의9 비대면진료 중개업자의 의무사항 관련해서 플랫폼 금지사항 위반 시에는 3년 이하 징역, 3000만 원 이하 벌금, 88조고요. 제공·운영 기준에 따라야 한다고 고시에 규정할 예정인데 위반 시 시정명령이고 시정명령 미이행 시에는 신고 수리 취소 또는 1년 범위 내에서 영업정지, 이게 64조 제4항에 되어 있습니다. 시정명령을 위반한 자는 벌금 500만 원, 이게 90조에 규정이 되어 있고 플랫폼 통계 보고 의무 위반은 시정명령을 하고 시정명령 미이행 시에는 신고 수리 취소 또는 1년 이내 영업정지, 64조 제4항에 규정되어 있고 똑같이 벌금 500만 원으로 90조에 규정할 예정입니다.

○**남인순 위원** 아니, 제가 질문한 것에 대해서. 그러니까 34조의9의 1항만 처벌받는 거예요, 1호만?

○**소위원장 김미애** 아니, 1항 전부.

○**남인순 위원** 1항부터 다 처벌받는 거예요, 5항까지?

○**소위원장 김미애** 호, 호.

○**남인순 위원** 여기 17페이지에 그렇게 안 나와서 제가 묻는 거예요. 잘못 나온 거예요?

○**보건복지부보건의료정책관 김국일** 의무사항 위반에 대해서는 다 처벌할 수 있도록 규정은 돼 있습니다.

○**남인순 위원** 의무사항 위반에 대해서는 돼 있는 거예요?

○**보건복지부보건의료정책관 김국일** 나중에 조문 정리 이렇게……

○**남인순 위원** 조문이 그렇게 정리 안 돼 있어요.

○**소위원장 김미애** 아니, 그게 그 의미가 맞는데……

○**수석전문위원 이지민** 각호가 다 1항에 포함돼 있어서……

○**소위원장 김미애** 1항에는 호수가 다 포함되는 겁니다, 호가. 1항의 1호부터 5호까지가 다 포함된 거예요.

○**남인순 위원** 2항, 3항도?

○**소위원장 김미애** 아니, 2항, 3항은 아니고 1항만.

○**서영석 위원** 저 추가로……

○**소위원장 김미애** 서영석 위원님.

○**서영석 위원** 우선 대상 환자에 있어서 동일 증상으로 대면해서 진료하는 건 잘한 것 같고요. 그런데 지역이 광역 단위로 되어 있고, 이게 동일 지역이라고 하는 게 광역 단위라는 거지요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예, 그렇습니다.

○서영석 위원 그다음에 처방을 약 종류나 처방일수로 제한한다, 이걸 어떤 방식으로 제한을 할 수가 있을까요?

○보건복지부보건의료정책과장 성창현 보건의료정책과장 실무적인 설명 드리겠습니다.

저희가 전문가들이랑 논의를 하고 있고 외국 사례 같은 경우를 봐도 지금 사실은 지역 제한은 일단은 광역 단위로 의료기관의 소재지와 그렇게 해 주는 게, 지금 현재는 비대면진료 비중이 0.2% 정도밖에 안 되고 있기 때문에 조금 불편이…… 환자들 입장에서는 광역 단위로 우선 운영할 필요가 있겠다고 판단을 하고 있고요.

그다음에 두 번째는 말씀하신 그 약을 어디까지 제한할 거냐 그리고 처방일수를 어떻게 할 거냐의 문제가 있는데 외국 같은 경우에 그런 형태로 운영을 하는 데들이 있고 대체로 처방을 할 수 없는 약들을 제한하는 방식으로 근거 규정을 만들어서, 예를 들어서 좀 위험한 약이라든지 재진해서 주로 쓰는 약들을 빼고 간단한 처방이 가능한 것들을 중심으로 저희가 전문가들이랑 논의를 해서 정할 수 있을 것으로 보고 있습니다.

또 처방일수 같은 경우에 예를 들어서 장기적으로 한 달, 두 달 이렇게 처방하는 것이 아니라 좀 급하게 여행 중에 또 내지는 갑자기 필요해서 하는 경우들을 대응할 수 있을 정도의 처방일수를 저희가 보건복지부령 또는 고시로 이렇게 규정할 수 있도록 하고 있고 그거에 대해서 주로 의사협회나 약사회에서도 그걸 논의해서 좀 정했으면 좋겠다 이렇게 설명을 주고 계십니다.

○서영석 위원 그러니까 이게 일차진료기관의 경우는 동일 지역으로 해도 큰 문제가 없을 것 같은데, 그런데 병원급 같은 경우는 사실 경계에 있거나 수도권 같은 경우는 넘나드는 경우가 많을 텐데 이 경우는 어떻게 동일 지역으로 제한을 할 수 있을지 그게 좀 이해가 얼른 안 되는 부분이에요.

○보건복지부제2차관 이형훈 예외가 되는, 초진은 예외이기도 하지만 희귀질환자 같은 경우에 제가 그때 희귀질환자 규정을 넣으면서 했던 것은 희귀질환자는 보통은 수도권에 있는 병원들의 전문의 선생님이 지정이 되고 있기 때문에 그분들 대면진료 사이에 비대면진료를 하면 굉장히 좋겠다, 안 그러면 가족들이 다 서울로 와서 진료를 받고 내려가야 되는, 그것도 1박씩 하는 상황들이 생긴다고 합니다. 그러니까 이런 분들은, 어차피 희귀질환자 같으면 병원급 의료기관에서도 다 받을 수 있는 거고 그건 지역 제한이라든가 이런 것들을 좀 벗어나서, 제한을 벗어나서 대상 환자가 되는 거지요. 그러니까 대상 환자의 예외가 되는 거고요.

지금 원칙으로 얘기하는 것은 해당 의료기관에서 동일 증상 진료받은 기록이 있는 환자이기 때문에 재진 원칙을 지키는 겁니다, 일차의료기관에서. 그래서 이런 것을 원칙으로 하면서 혹시라도 지역을 벗어나는 것들이라든가 이런 경우에는 제한을 하겠다, 처방도 제한하고 처방일수라든가 이런 것들을 제한하겠다는 그런 것들……

○서영석 위원 아니, 그러니까 일차진료기관은 이해가 되는데 지금 병원급도 예외를 허용하고 있잖아요. 이런 경우에는 지역을 동일 지역으로 묶어 버리면 환자 입장에서는 매우 불편하게 될 텐데, 그거는 좀 고려가 돼야 될 사항으로 보여지고.

그다음에 거동불편자가 되게 추상적이고 만약에 장기요양 수급자하고 등록장애인으로 하면 엄청나게 수가 많을 걸로 보여지는데 이 경우도 예외로 풀어 버리면 대면진료를 안 하겠다는 것으로 보여지는 측면이 좀 있어서 여기에 대한 의견을 좀 주시면 좋겠고.

그리고 대형병원의 경우도 지금 전체 비대면 전담기관을 금지하기 위해서 비율을 30%로 제한하고 있잖아요, 일차 기관에서는?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예를 든 겁니다.

○**서영석 위원** 대형병원도 30%로 제한하면, 대형병원은 진료 총량이 엄청나게 많을 텐데 그러면 무차별적으로 허용하겠다는 건가 이렇게 보여질 소지가 좀 있어 보이는데?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 위원님, 세 번째, 병원급 의료기관은 원칙적으로 허용되지 않습니다. 지금 얘기드린 것처럼—7쪽입니다—병원급의 예외는 거동불편자라고 하지만 장기수급자라든가 등록장애인이라고 하는 것은 좀 제한된 걸로 보는 거고요. 특히 희귀질환자, 수술을 했는데 수술 후에 처치를 요하는 분들이 꼭 경과 관찰이라든가 이런 게 필요한 경우에 병원급 이상을 허용하는 것입니다. 그러니까 병원급 이상이 허용되는 경우는 좀 제한적이다. 물론 거동불편자가 좀 많을 수 있다는 염려를 하시지만 그것도 역시 자기 주상병이 있고 꼭 필요한 그런 환자들이 해당 병원에서 예외적인 비대면진료를 받게 하는 거다라는 거고요.

비대면진료 전담기관 금지에 아직은 저희가 일정 비율을 정할 수 있다라고 해 봤고 30%는 저희가 예시로 말씀드리고 있는 거고요. 법에서는 담지 않고 일단 그건 부령으로 위임해서 진행 상황이라든가 사업 상황들을 보면서 정하려고 합니다. 당장 갖고 있는 예시안은 30% 이상을 넘으면 안 되겠다는 생각을 하고 있습니다.

○**서영석 위원** 그게 병원급은 해당이 안 된다는 거예요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예.

○**보건복지부보건의료정책관 김국일** 위원님, 친구조문대비표 3쪽의 4항에 보시면 조금 전에 말씀하신, 맨 밑에 보시면 ‘비대면진료를 실시할 수 있다’ 이렇게 해서 병원급의 비대면진료를 실시할 수 있다 이렇게 돼 있는데 밑에 보면 희귀질환자하고 교정시설 수용자하고 경과 관찰 필요한 자로 이렇게 되어 있어서 거동불편자는 포함되어 있지 않습니다.

○**김선민 위원** 이거 오늘 다 마치는 건가요?

○**서영석 위원** 하세요.

○**김선민 위원** 위원장님, 오늘 다 마칩니까?

○**소위원장 김미애** 계속 하고 계시는데 제가 중단하기가 어렵잖아요, 이것을.

○**남인순 위원** 합의가 안 되는 내용이 있어서……

○**소위원장 김미애** 어떻게 할까요? 좀 더 준비를 해서 차회로 할까요? 계속 이대로 하기에……

○**김선민 위원** 예.

○**소위원장 김미애** 어떻습니까, 차관님?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 위원님, 지난 소위 이후에 좀 더 적극적으로 수정대안을 만들어 달라는 말씀을 하셨고 저희들이 협회는 물론이고 여러 관계자들과 간담회를 통해서 수정대안을 마련했습니다. 이 수정대안은 사실은 그간 논의됐던 것들을 총망라하고 저희들이 실행 가능한 방법이라고 생각하는 것들을 담았습니다. 김운 위원님이 말씀하신 지원시스템에 대해서는 조항 수정을 하더라도 이번에 비대면진료의 의료법 개정안은 심의를 해 주시는 게 필요하다는 생각이 듭니다.

저희들이 지난 의정갈등 이후에 의대생들이 수업에 복귀하고 전공의들이 수련에 복귀함으로써 의료 정상화를 위한 길도 지금 계속 진행이 되고 있습니다. 그렇게 할 경우에 이번 추석 연휴가 지나면 비상 단계도, 재난 및 안전관리 기본법에 의한 심각 단계의 위기경보도 좀 완화할 수 있다고 봅니다. 그렇게 했을 때 지금 국민들이 많이 이용하고 있는 비대면진료도 이러한 국회의 법안소위 내지는 상임위의 심의 결과에 맞춰서 조정 운영할 필요가 있기 때문에 이번에 꼭 좀 심의를 해 주시면 저희들이 적극 열심히 준비해서 비대면진료를 국민들의 건강에 도움이 되는 방향으로 운영을 하겠다는 말씀 드립니다.

○소위원장 김미애 제가 2차관님하고 우리 담당 공무원들이 수고한 거 잘 알고 있습니다. 수차례 와서 논의도 했고 약사회나 대한의협 등 환자단체와 논의를 해라, 이견 있는 건 논의해라 했고 그래서 이렇게 나온 거 알고 있고 의원실에서도 확인도 했습니다.

그래서 이 부분을 위원님들 의견을 들어서 추가로 더 할 필요가 없으면 대안을 마련한 걸로 의결하고자 하는데 이견 있습니까?

○김선민 위원 아니요, 저는 DUR은 의견 되게 많을 것 같고요. 오늘 합의……

○소위원장 김미애 의견이 되게 많습니까?

○김선민 위원 예.

○남인순 위원 아니, 아까 그 답변을 왜 안 해 주세요요? 약 배송 관련한 거 빼다는 거예요? 어떻게 답을 안 하시네, 그 조항은. 아니, 의료법 개정안에다가 34조의6을 그냥 빼다는 건가, 어떻게 되는 거예요? 정리를 정확히 안 해 주시니까……

○소위원장 김미애 그러면 차관님, 약사법 개정안도 있고—김예지 의원님이 발의한 거—그거랑 같이 해서 차회에 하지요. 위원님들 이렇게 이견이 많은데 오늘 이렇게 해서 될 건 아니고 이거는 좀 보류하고 다른 거 먼저 심사를 하겠습니다. 그 안에 정리되면 말씀해 주세요.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇게 해서 다시 준비……

○소위원장 김미애 의사일정 제34항 의료법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○수석전문위원 이지민 서미화 의원님 의료법 개정안입니다.

자료 2쪽입니다.

개정안은 환자가 아닌 다른 사람에게 예외적으로 진료기록을 확인할 수 있게 하는 사유에 국가인권위원회가 조사와 관련하여 당사자를 진료한 의료기관에 기록의 열람 또는 사본 교부를 요구하는 경우를 추가하려는 것입니다.

3쪽 하단입니다.

현재 인권위는 정신의료기관이 피진정기관이 되면 국가인권위원회법에 따라 자료의 제출을 요구하고 있지만 정신의료기관이 의료법 제21조제2항을 근거로 자료제출을 거부할 경우 국가인권위원회법 제63조제1항제3호의 정당한 이유에 해당하는 것으로 해석되고 있습니다.

4쪽 중간 부분입니다.

이에 국가인권위원회의 진료기록 요청을 의료법 제21조제3항 각호로 추가하려는 개정안은 타당한 측면이 있습니다.

다만 환자의 진료 관련 정보가 본인 동의 없이 제3자에게 제공되는 것을 엄격하게 제한하고자 하는 현행 의료법의 취지를 고려할 때 의무기록 열람 및 사본 교부 대상을 확대하는 것에 대하여 반대하는 의견도 있으므로 이를 고려하여 논의할 필요가 있는 것으로 보입니다.

한편 국가인권위원회법상 당사자에는 피진정인까지 포함되므로 조사 업무와 무관한 피진정인의 진료기록은 대상에서 제외하는 것이 바람직한 것으로 보입니다.

수정 조문은 8쪽 참조해 주시기 바랍니다.

이상입니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 정부 측 의견은 수정 수용입니다.

서미화 의원님 발의에 대해서 수정 수용합니다.

국가인권위원회가 인권침해나 차별행위에 대한 조사를 원활히 수행할 수 있도록 근거를 마련하고자 하는 개정안의 입법 취지에 공감합니다.

진료기록 열람 및 사본 교부는 개인정보 보호 측면에서 필요 최소한으로 이루어져야 하는 점을 고려할 때 피진정인과 제3자인 진정인에 대한 진료기록 열람은 조사에 반드시 필요한 부분이 아닌 경우에는 열람 대상에서 제외하도록 조문을 수정할 필요가 있습니다. 그래서 개정안 ‘당사자’는 ‘피해자’로 수정하시면 수정 수용하겠다는 의견 드립니다.

○소위원장 김미애 질의하실 위원님들 계십니까?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

나중에 41항 심사하고 같이 의결하도록 하겠습니다.

그러면 의사일정 제35부터 제36항까지 보건의료기본법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○수석전문위원 이지민 2건의 개정안은 현재의 아동·청소년 보건의료 관련 정책이 개별 법률에 근거하여 상호 독립적으로 시행되는 문제가 있다는 인식하에 아동과 청소년의 성장발달 과정에 맞춰 적절한 보건의료서비스를 제공토록 하려는 취지로 보입니다.

백혜련 의원안은 기존의 보건의료발전계획에 소아·청소년 보건의료체계 발전계획을 포함시키려는 것이고, 서영석 의원안은 국가 및 지방자치단체에 소아·청소년 보건의료체계 구축 의무를 직접적으로 부여하려는 것입니다.

4쪽입니다.

다만 개정안의 취지는 현재 분절적으로 시행되고 있는 각종 정책 및 사업을 연계하기 위한 것인데 개정안에 따른 소아·청소년 보건의료체계와 각 개별 법률에 근거한 정책 등 간의 관계가 정립되지 아니한 상태에서 자칫 현재의 분절성은 유지한 채 복잡성만 추가할 우려가 있다는 점에서 신중한 접근이 필요한 것으로 보이고 다수의 법률에 근거하여 수립·시행되고 있는 관련 계획 및 사업들을 개정안의 소아·청소년 보건의료체계와 어떻게 연계할 것인지에 대한 고민이 필요한 것으로 보입니다.

이상입니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 정부 측 입장은 일부 수용입니다.

소아·청소년에 대한 적절한 보건의료서비스 제공 필요성에 대해서 공감합니다. 다만 별도의 소아·청소년 보건의료체계 구축보다는 기존 보건의료체계 내에서 소아·청소년에 대한 의료서비스를 강화하도록 할 필요가 있습니다.

현재도 보건의료 실태조사 법 제55조를 통해 소아·청소년에 대한 실태조사는 가능합니다. 또한 보건의료 실태조사와 다른 법, 아동복지법, 영유아보육법, 유아·청소년 교육법 등 다양한 법이 있는데요 소아·청소년에 대한 실태조사 간 연계 방안 마련이 우선될 필요가 있습니다.

따라서 실태조사 실시·공표를 위한 별도 정보시스템의 구축·운영보다는 현재와 같이 보건복지부의 누리집을 활용해서 가능하다고 봅니다.

이상입니다.

○소위원장 김미애 질의하실 위원님 계십니까?

서영석 위원님.

○서영석 위원 잘 이해가 안 돼서요.

그러면 어디 무엇을 수정 수용한다는 건가요?

○소위원장 김미애 안 한다는 취지야.

불필요하다는 취지입니다, 한마디로. 말을 어렵게 했습니다.

○서영석 위원 어찌 됐든 이게 아동·청소년에 대한 건강권 보호를 위해서 종합적인 대책이 필요하다는 그런 취지에서 입법 발의가 된 건데, 하여튼 복지부가 그런 법안 원래의 취지를 잘 검토해서 적절한 대안을 마련할 수 있도록 그렇게 대책을 마련해 주시기 바라겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 감사합니다.

○소위원장 김미애 훌륭한 질의였습니다.

의사일정 제35항 및 제36항은 보다 깊이 있는 검토를 위해 계속 심사하기로 하겠습니다.

의사일정 제37항부터 제40항까지 전공의의 수련환경 개선 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○수석전문위원 이지민 자료 3쪽입니다.

지난달에 있었던 소위 논의 경과 간략히 말씀드리겠습니다.

전공의 수련환경 개선을 위한 국가의 책임 강화가 필요하고, 현재의 전공의의 수련시간·휴가 등은 근로기준법 기준을 상회한 것이므로 변화가 필요하다는 의견이 있었습니다. 또한 전문의, PA 간호사 등과의 업무분장도 고려할 필요가 있다는 의견도 제시되었습니다.

수련의 연속성 보장, 1인당 적정 환자 수, 수련환경평가위원회 등에 대한 개선 의견과 전공의 수련프로그램을 충실하게 개발하고 운영할 수 있는 방안이 필요하다는 의견이 있었으며, 이번 소위에서 정부가 항목별로 정리된 의견을 가지고 올 것을 주문하셨습니다.

이상입니다.

○소위원장 김미애 오늘 할 게 참 많네요. 대안을 너무 많이 준비해 오서 가지고 시간이 많이 걸릴 수밖에 없을 것 같습니다.

정부 측 의견 들겠습니다.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 전공의법 개정안 수정대안 검토 자료를 배포해 드렸습니다. 이걸로 설명드리겠습니다.

지금 여러 조항이 있지만 국가의 지원 제3조에 대해서는 현행을 유지하는 수정대안을 말씀드렸고요.

수련병원 등의 책무 4조에 대해서는 수련병원장에게 의료사고 및 분쟁 예방을 위한 수련환경 마련 의무와 전공의에 대한 법률 지원 근거를 신설하는 내용을 수정대안에 담았습니다.

전공의에 대한 종합계획은 지금 전공의종합계획 수립·시행 시 수련 목표, 수련 교과과정, 역량중심 평가 등의 사항을 더 추가 포함하도록 했습니다.

수련시간에 대해서는 주당 수련시간에 대해서 80시간 이내인데요. 이 주당 수련시간은 현재 시범사업 중에 있습니다. 그래서 일단 주당 수련시간은 현행 유지를 하고 수련 시범사업 평가 후에 이 평가를 통해서 개정안을 마련하면 좋겠다는 생각입니다.

연속 수련시간 36시간 이내는 지금 24시간 플러스 응급 4시간 이내로 해 가지고 수정대안이 마련돼서 이것을 심의해 주십사 말씀드립니다.

그리고 휴게·휴일 등에 대해 근로기준법 54조 제1항, 제55조, 56조를 적용하도록 해서 휴게·휴일 등에 대한 법은 추가하고요.

임산부의 보호, 8조 등의 여성전공의에 대한 출산전후휴가 및 유산·사산 휴가는 근로기준법 조항까지 적용하는 것입니다. 이에 추가해서 임신 중이거나 산후 1년 내 여성전공의의 야간·휴일 근로에 대해 근로기준법 70조를 적용하고 또한 육아·질병·입영 등으로 휴직 신청 시 허용을 의무화하는 것입니다. 또 수련 연속성을 보장하고 불이익 조치를 금지하는 조항을 추가로 담았습니다.

전공의 모집·선발에 대해서는 지금 신설 조항으로 전공의 모집·선발 시 공정하고 투명한 절차를 준수하고 성차별을 금지하는 것 또 불공정, 성차별 사실에 대한 확인조사 및 시정명령 근거를 담았습니다.

수련환경평가위원회 구성에 대해서는 현행 15인 이내의 표가 있지만 지금 전공의협의회라든가 이런 제안을 받아서 수련병원, 전공의단체, 의학회 추천 위원을 4, 4, 4명 동수로 하고 정부 1인, 전문가 2인을 추가해서 위원 수를 운영하고자 합니다. 그렇게 하면 의협은 1명이 줄고 병협 1명 늘고 이런 형태로 하고 전문가는 3명이 주는 그런 운영이 되겠습니다.

과태료 조항은 지금 현행 유지를 하는 것들이 더 수정대안으로 제안됩니다.

결론을 잠깐 말씀드리면 주당 수련시간에 대해서는 현행 유지를 한다, 과태료 금액은 현행 유지를 한다는 안을 수정대안의 골자로 말씀드리겠습니다.

이 부분은 지금 수정대안에 포함해서 심의를 하기보다는 향후에 주당 수련시간의 시범사업 평가와 함께 새로운 심의를 하는 게 필요하고, 이번 심의에서는 연속 수련시간 36시간의 개정이 수련환경 개선에 굉장히 상징적이고 또 필요한 그런 방안이 될 걸로 생각해서 수정대안을 마련했습니다.

이상입니다.

○**소위원장 김미애** 질의하실 위원님 계십니까?

먼저 그러면 생각할 시간을 벌기 위해서……

차관님, 전공의 비대위가 구성되어 있잖아요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○소위원장 김미애 그 의견은 충실히 들었습니까?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 전공의 수련협의회 비대위원하고도 의견을 나눴고요. 지금 가장 중요한 관심 사항은 수련시간 중에 주당 수련시간과 연속 수련시간인데 설명을 드렸습니다. 연속 수련시간은 지금 어느 정도의 공감대가 있고 국회 상임위에서 심의가 될 것으로 보이고, 주당 수련시간은 현재 시범사업 중에 있기 때문에 시범사업 결과를 보아 평가하고 반영하는 것이 타당하다는 그런 의견을, 입장을 설명드렸습니다.

○소위원장 김미애 그러니까 연속 수련시간 24시간, 과태료 이게 잘 지켜지기를 바라는데 충분히 논의한 거지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 연속 수련시간은 지금 낮춰서 운영하더라도 의료현장의 실체와 크게 어긋나지 않고 부합한다고 합니다. 다만 과태료 위반에 대해서 지금 추가하거나 과태료를 높이는 발의안들이 있는데 이것은 지금 현재대로 운영을 하는 조향으로 생각합니다.

그래서 다시 말씀드리면, 수련시간에 대한 7조 중에 주당 수련시간과 또 과태료 19조는 제외하고 심의를 하시면 저희들이 일단 일차적으로 우선적으로 전공의 수련환경 개선에 상당한 의미 있는 개선방안이 될 것으로 봅니다.

○이수진 위원 차관님 지금 말씀은 주당 수련시간은 시범사업이 2월까지니까 2월에 결과 나오는 것을 보면서 다시 논의할 필요가 있고 그리고 과태료가 아니라 위반 시 벌금 조항이 들어가야 된다는 위원님들 의견에 대해서는 그때 같이 논의를 하면 좋겠다, 지금 그런 의견이지 않아요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇습니다.

○이수진 위원 그러면 저희가 이 법안 관련해서 위원님들이 이것을 일부 수정된 것들만 해서 통과시키면 또 그 부분은 발의해서 다시 심사를 해야 되는 거네요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 추가 발의가 필요할 것으로 봅니다.

○이수진 위원 제가 대한의학회도 만나 봤는데 거기에서도 같은 얘기를 하시더라고요. 주당 수련시간은 좀 더 점진적으로 상황을 보면서 해 달라. 미국이라든지 이런 데도 줄었다가 다시 늘었고 그리고 수련시간은 수련기관과도 관계가 있다. 그래서 그런 논의를 더, 의견을 좀 들어 봐야 된다. 이것 하나랑 방금 말씀하신 대로 연속 수련시간은 좀 줄일 필요가 있다, 이것은 과도하기 때문에.

그리고 모성보호를 위해서 여성전공의들의 임신 중 또 산후 야간·휴일 근로에 대한 제한, 근기법에 대한 적용 그다음에 몇 가지 수련 연속성이 보장되지 않는 것들 이런 부분들에 대한 개선.

그리고 또 대한의학회에서 수련평가연구원인가 하여간 그런 게 있으면 좋겠다라고, 수련교육평가원인지 하여간 그런 것들이……

○보건복지부제2차관 이형훈 수련평가원 맞습니다.

○이수진 위원 그게 좀 필요하다고 하는데 혹시 정부가 그런 계획이 있으신지? 왜냐하면 앞으로는 수련환경 개선을 위해서 병원에만 맡겨 둘 수는 없는 거잖아요. 병원들마

다 어쨌든 당장 환자가 있으니 전공의든 간호사든 닥치는 업무를 바로 앞에 있는 사람들에게 다 시키고 있는 상황이잖아요. 그렇기 때문에 정말 수련시간이 제대로 확보되는지 아니면 수련보다는 노동시간이 더 많이, 계속하게 되는지 이런 것들에 대해서 분명하게 연구원이나 이런 데에서도 제대로 할 수 있게끔 뭔가 지침도 있어야 되는 거고 병원들이 그런 것들도 따라야 되는 것 맞을 것 같기는 해요. 그래서 그런 것들에 대한 계획이 있는지 그런 부분들이 궁금하고.

사실 전공의 비대위도 있지만 얼마 전에 전공의 노동조합이 창립을 했어요. 그래서 수련의 신분과 노동자의 신분을 다 갖추고 있기 때문에 ‘우리도 어느 정도 근로기준법에서 하는 걸 다 보장받지는 못하더라도 일정 부분 환경을 개선해 달라’ 이런 요구들이 있었어요. 그렇지만 전문가로서 성장하는 데 있어서 또 필수 불가결하게 꼭 해야 되는 병원 안의 그런 수련 과정도 있을 것이고.

그래서 그런 것들을 잘 맞추는데, 문제는 병원이 안 지키는 게 가장 큰 문제인 거예요. 병원에서 사실 전공의 수련 80시간이지만 그 이상 일을 하고 있는 게 현실이잖아요, 현재도. 많이 지킨다고 하지만 그렇지 않은 데도 있고 어쨌든 되게 힘들게 일을 했던 것도 맞는 말이거든요. 현장에서는 닥치는 일들을 안 할 수 없으니 계속했던 것도 사실이고.

그래서 벌칙 조항이 반드시 필요하다 이런 얘기도 있었기 때문에 저희가 무엇보다도, 저희가 법이 있어도 안 지키는 상황들이 현장에서는 너무너무 많이 발생해요. 전공의뿐만 아니라 일선 노동현장에서는 그런 일들이 많이 발생하기 때문에 그래서 과태료 가지고 안 된다는 의견이 있는 거고 이 부분도 적극적으로 검토를 하셔야 되는데, 어쨌든 만약에 다음에 논의를 하게 된다면 그 부분도 적극적으로 검토를 하실 의향이 있는지 답변을 해 주시기 바랍니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 위원님 말씀하신 것처럼 저희가 오늘, 위원님 말씀하신 것 중에 수련교육, 수련평가와 관련된 것은 수련교육원 내년 예산을 일부 담았습니다. 그래서 의학회가 요구하는 수련교육의 평가 또 발전에 대한 부분을 담은 예산을 했고요.

그다음에 지금 말씀하신 것처럼 전공의는 수련의사로서의 지위와 의사근로자로서의 지위를 이중적으로 갖고 있기 때문에, 사실 또 그러면서도 가장 고도의 전문 직능 집단입니다. 그래서 전공의 수련에 대한 부분들은 좀 더 충분히 현장의, 의료계의 의견을 들으면서 할 필요가 있다고 생각합니다.

병원들이 여러 의무를 잘 준수하고 해야 되는데 지금 여기서 과태료의 규정에 대한 고하 내지는 이런 것들을 다음 전체…… 주간 수련시간에 맞춰서, 주당 수련시간에 맞춰서 같이 발의하시고 또 심의를 하신다면 좀 더 의료계의 의견을 수렴해서 심의하실 수 있을 것으로 생각합니다.

○소위원장 김미애 서명옥 위원님 질의하시고 김예지 위원님 질의하시면 됩니다.

○서명옥 위원 차관님, 여러 논의 과정 끝에 그나마 지금 전공의법 개정안이 수정이 되어서 올라와서 감사드리고요.

주당 수련시간이 80시간인데 지금 시범 기간이기 때문에 72시간으로 하고 있지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○서명옥 위원 그 부분은 조금 더 지켜보도록 하고요.

전공의들이 가장 절실하게 바라는 거는요 사실은 주당 수련시간 단축 같은 게 아닙니

다. 가장 절실한 거는 병원 내에서 수련받는 기간 인턴 1년, 레지던트 4년이지요. 그 기간에 수련을 받으면서 생기는 불가항력적인 의료사고 내지는 실수에 대한 여러 가지 감당 부분이거든요. 그 부분을 어떻게 수련을 받는 책임지는 그 병원에서 어느 정도까지 법적으로 커버를 해 주는지 아니면 필요하다면 금전적인 커버를 해 주든지 그 부분을 가장 절실하게 요구하고 있거든요. 그 부분은 아직 이 개정안에 논의되지는 않나요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 저희들이 의료사고에 대한 보호 조치들은 말씀드린 자료의 4조에 추가하는 방안도 넣었지만 일단은 법률 지원의 근거는 신설하는 걸로 했습니다. 하지만 또 한편으로는 그런 조항들은 일반적인 의료사고에 대한 책임 감경 이런 것들과 함께 논의돼야 될 사항으로 생각하고요. 지금 이 법률안들, 의원님들의 법률안에는 그 부분은 일단 포함되어 있지 않기 때문에 저희들이 추가한 것은 그런 정도의 법률 지원 근거를 신설하는 것을 담았습니다.

○**서명옥 위원** 어쨌든 이 정도로 진전된 것도 굉장히 획기적인 상황이라고 생각하고요.

전공의 선생님들이 가장 바라는 거는 주당 시간 줄여 주고 이런 것보다도 더 중요한 거는 법적인 책임 문제거든요. 사실은 주당 80시간 수련을 내실 있게 받으면, 정말 필요한 시간입니다. 궁극적으로 전공의 선생님들이 바라는 거는 내실 있는 교육을 바라는 거지 시간을 줄여 달라 이런 부분은 저는 아닐 거라고 생각하고요.

그래도 어쨌든 상징적으로 연속 수련시간 36시간에서 24시간으로 줄여 준 거는 굉장히 바람직한 방향으로 잘됐고 여기에 대해서는 감사하게 생각하는데요. 가장 중요한 거는 수련기간에 생길 수 있는 여러 가지 불가피한 의료사고에 대한 법적인 책임 부분이거든요. 이 부분은 다시 한번, 쉬운 사항은 아닌 걸 알지만 전공의들이 마음 놓고 수련을 받을 수 있어서 정말 국민들에게 질 높은 의료서비스를 제공할 수 있도록 복지부에서도 쉽지는 않지만 이 부분에 대해서도 적극적으로 대안을 마련해 주시기 바랍니다.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 위원님, 의료사고에 대한 책임 감경 부분은 굉장히 큰 필수의료의 지원 대책이기도 하고 의료체계에서 중요한 사항입니다.

○**서명옥 위원** 맞습니다. 왜냐하면 지금 전공의들 돌아오고 있지요? 그렇지만 필수의료 부분의 절반도 안 됩니다. 그게 가장 기피하는 이유가 사법 리스크입니다. 그 부분이 해결만 된다면 월급이 적더라도, 환경이 열악하더라도 정말 소명감을 가지고 그 필수의료에 대해서 소명을 가지고 돌아올 의사 선생님은 많다고 생각하거든요. 그리고 그런 다이내믹한 응급의료, 일반외과 하고 싶어 하는 의사 많습니다. 그런 의사들이 정말 마음껏 진료를 할 수 있도록 복지부에서 그런 사법 리스크에 대한 부분은 정말 전향적으로 다시 한번 잘 검토해 주시기 바랍니다.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예, 그렇게 하겠습니다.

○**소위원장 김미애** 김예지 위원님.

○**김예지 위원** 보다 보니까 수련시간 단축 관련해서 제 기억이 맞을지 모르겠는데, 법안이 통과된 내용이 있어서. 내년 시행을 앞두고 있지 않나요, 혹시 차관님?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 시행규칙이 26년 2월에 시행 예정입니다.

○**김예지 위원** 그러면 추가적으로 상위법을 개정할 필요가 있을지, 혹시 개정의 필요성이 시행규칙이 있음에도 필요하다고 생각하시나요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 여러 의원님들이 발의하셨고 중요한 내용들은 심의해서

법적 근거를 갖는다면, 법률에 명시된다면 더 명확한 근거와 함께 추진할 수 있을 거로 생각합니다.

○**김예지 위원** 알겠습니다.

○**소위원장 김미애** 서영석 위원님, 김윤 위원님 순으로.

○**서영석 위원** 고생하셨습니다. 지금 제가 느끼기에는 주당 수련시간과 과태료는 사용자 측, 즉 병원 측의 의견을 수렴한 것으로 보여지는 측면이 좀 강하고 연속수련 24시간은 전공의들의 의견을 수렴한 것으로 보여지고 존경하는 서명옥 위원님이 얘기한 의료사고에 대한 것은 법률적 지원 근거를 마련하는 것으로 이렇게 담겨 있다고 보여지는데 문제는 1년 반 넘게 의정갈등을 했던 당사자들이 이를테면 이 안에 대해서 전향적이다 아니면 하다못해 환영한다 이런 메시지가 나올 수 있나요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 위원님, 그 부분은 제가 뭐 예단해서 말씀드리기는 곤란하지만 연속 수련시간에 대한 개정, 개선 필요성은 많이 얘기가 되었고 공감대가 있습니다. 사실 36시간의 연속 수련시간은 과하다는 그런 의견도 있고요. 그 부분은 충분히 전공의 협회도 수용하고 필요하다고 봅니다. 그렇게 인정을 하고 있고요. 다만 주당 수련시간이 또 개정이 필요하다고는 하지만 저희들이 지금 그건 72시간 시범사업을 하고 있기 때문에 그 결과를 평가하고 분석해서 추진하는 게 낫다고 생각합니다.

그리고 과태료에 대한 부분도 역시 주당 수련시간의 추가 개정이 필요하기 때문에 그때 함께 심의를 하시면 좀 더 병원 현장과 의료계의 의견을 수렴해서 수용도가 높은 법안을 마련할 수 있을 것으로 생각합니다.

○**서영석 위원** 제가 우려하는 것은 이렇게 열심히 의견 조율을 했는데 보는 시각에 따라서 마치 땀질식 법을 만든 것처럼 이렇게 비쳐져서는 안 되잖아요.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 그렇지는 않습니다.

○**서영석 위원** 그러니까 충분히, 제가 볼 때는 어쨌든 진일보하면 연속 수련시간을 24시간으로 줄인 것에 대해서 적어도 전공의들이 그동안의 입장에서 전향적인 자세로 환영의 입장을 표명하는 그런 정도까지 나아가야 그다음 단계로 나아갈 수 있다 이렇게 보여져서…… 그것을 강제할 수는 없지만 어찌 됐든 그동안 국민들한테 여러 가지 의정갈등을 통해서 고통을 줬던 것들에 대해서 정부 정책이나 국회가 이런 정도의 의견을 수렴한 것에 대해서는 하여튼 간에 긍정적 반응이 있어야 또 더 진일보한 입법 발의를 하거나 내용이 담겨질 수 있다 이런 취지에서 말씀을 드린 겁니다.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 위원님, 위원님들 법안소위에서의 의견들이 충분히 전달될 것으로 생각합니다.

○**소위원장 김미애** 김윤 위원님.

○**김윤 위원** 중요한 시기라 저는 전공의법이 꼭 통과됐으면 좋겠다라는 말씀을 먼저 드리고 싶고요.

그런데 근무시간과 관련된 합의안을 도출하기에는 시간이 좀 필요해서 우선적으로 개선이 필요한 사항에 대해서 법 개정을 하는 것에 동의한다는 말씀을 드리는데 그러면 언제쯤 근무시간과 관련된 전공의법 개정안을 정부가 안을 만들어서 또는 국회에서 다시 논의를 해서 통과시킬 수 있을지에 대한 정부의 계획이 좀 명확하게, 그 계획을 명확하게 알아야 저희가 좀 더 기꺼이 정부안에 동의할 수 있을 것 같다는 말씀을 드립니다.

같은 맥락에서 저희가 제안한 안에는 공동수련과 관련된 규정, 법안이 있는데요. 이 부분을 정부가 뭐라고 답을 하셨냐면 ‘다기관 협력수련 시범사업 성과평가 후에 법 개정을 하겠다’라고 말씀을 주셨는데요.

조금만 더 설명을 드리면 이 공동수련이 필요한 이유는 수련병원 중에서 규모가 작은 병원들이 있지 않습니까? 대표적인 게 인턴 수련병원 그다음에 가정의학과 전문의 수련병원 그다음에 수련병원 중에서 몇 개의 단과들만 수련하는 병원들은 사실 외국 기준으로 보면 독자적으로 수련병원의 역할을 하기는 역량이 많이 부족한 병원들이고 그렇기 때문에 외국에서는 그게 수련의 모병원 역할을 하는 게 아니고 공동수련에 참여하는 병원으로 일정 부분의, 일정 기간만 전공의들이 근무하면서 수련을 받도록 하는 체계를 갖고 있습니다. 그게 결국 뒤에 전공의들이 요구했던, 전공의 일인당 환자 수를 줄여 달라, 제한해 달라라고 하는 요구와 저희가 제안한 법에는 그걸 다른 방식으로, 수련병원의 경우에는 의료인력을 일정 숫자 이상 확보해야 된다는 인력 기준에 관한 조항으로 들어가 있는데요.

다시 요약해서 말씀드리면 공동수련 시스템, 그러니까 인력 기준을 통해서 독자적으로 수련할 수 있는 병원은 수련병원에서 제외하는 대신 그 병원이 공동수련에 참여하는 병원의 형태로 전환하도록 해야 된다고 하는 제안을 드린 건데 그거를 시범사업 이후에 하시겠다고 얘기를 했는데 이 시범사업이 언제 종료되고 또는 평가가 나오고 이와 관련된 개정안에 관한 논의를 언제쯤 다시 할 수 있을지에 대해서 좀 얘기를 해 주시면 좋겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 위원님, 중요한 시기고 통과가 필요하다는 말씀에 감사드립니다.

주당 수련시간입니다. 주당 수련시간은 저희들이 다음 기회에…… 바라건대 정부안보다는 의원님들이 이미 발의를 하셨기 때문에 오늘 심의 의결된다면 그 조항들을 제외한 나머지 또 플러스 추가 규정들을 이번 전공의법의 심의 처리와 함께 적당한 시기를 보면서 추가 발의를 해 주신다면 그 법안을 내년 상반기, 저희가 2월까지가 주당 수련시간 시범사업의 기간입니다. 그걸 또 평가하고 이렇게 한다면 상반기 중에는 그런 것들을 마무리하고 내년 6월·8월 임시회라든가 이런 시기에 심의할 수 있을 것으로 생각합니다. 그래서 일정은 그렇게 말씀드리고.

공동수련에 대한 규정 또 인력 기준의 규정 역시 필요하시다면 추가 발의안에 담아서 하신다면, 저희들이 지금 공동수련에 대한 시범사업은 계속 매년 평가를 하고 있습니다. 좀 더 구체화시켜서 하는 것들을 하고 또 전공의의 그런 말씀하신 인턴, 가정의 또 단과 이런 수련병원에 대한 것들도, 이걸 법에서 할 건 아니지만 저희가 전공의 수련 제도를 전체적으로 정비 내지는 개선하면서 검토하도록 하겠다는 말씀 드립니다.

○소위원장 김미애 중복되는 거는 좀 지양해 주시길 바라고, 속도를 좀 내야 됩니다.

남인순 위원님 하시고, 이수진 위원님이 먼저 손 들었는데 이수진 위원님 먼저 해 주세요.

○이수진 위원 어쨌든 전공의 비대위가 현장에 들어가면서 환자단체라든지 국민들께 사과도 몇 차례 했고 그리고 현장의 어려움을 해소를 해 달라라고 그래서 저희가 이 전공의 특별법을 발의를 하는 거지 않습니까?

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○이수진 위원 그래서 사실은 환자안전법, 환자기본법도 정부가 충분히 검토를 해서 같이 가는 게 저는 참 좋겠다 이렇게 생각을 했는데 이 부분이 좀 늦어졌기 때문에 차관님한테 다시 한번 이 부분도 환자단체라든지 환자들을 위한 정부의 역할, 대책 마련들이 필요하니 그것도 좀 준비를 해 주시고요.

그리고 제가 보니까 이게 시행일이 1년 뒤예요. 그런데 연속수련이라든지 모성보호 이런 거는 준비 기간이 그렇게 많이 필요한 건 아니거든요. 한두 달, 길어야 세 달이기 때문에 저는 이것을 일괄 1년으로 하지 마시고 좀 나눠 가지고 이렇게 명시할 수도 있지 않나 싶은데 그 부분 그렇게 가능한지 말씀 주시고.

그리고 어쨌든 주당 수련시간이랑 벌칙 조항은 내년 2월에 끝나고, 방금 말씀하신 대로 시범사업 끝나고 의원님들이 다 법안 관련해서 이번에 안 된 것들을 발의를 할 거니까 그것 또한 준비를 미리 하셔서, 거의 대충 짐작이 가시잖아요. 그러니까 준비를 하셔서 그때 바로 또 논의가 될 수 있게끔 그것도 준비를 해 주세요.

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○소위원장 김미애 거기에 하나만 덧붙여서 방금 말씀하신 시행일 관련해서는 김윤 의원님이 낸 게 있어요. 7조의 수련시간 등에 대해서는 시행일이 2월 21일로 되어 있잖아요. 이것도 아직 시행 안 됐거든, 36시간도. 그러니까 그렇게 나누는 것도 방법일 것 같아요. 그렇지요? 그렇게 또 하고 또 하고……

○보건복지부제2차관 이형훈 위원님, 경과 규정에 대해서는 지금 저희들이 얼른 봤을 때는 김윤 의원님이 ‘26년 2월 21일 시행한다’를 부칙 경과 규정으로 갖고 있습니다. 다른 의원님들의 발의안은 6개월이 경과한 후로 되어 있습니다. 그래서 이 부분은 지금 잘 해서 처리가 된다면 2월 21일이 될 수도 있고요. 6개월 정도의 기간을 둔다면 내년 새로운 수련이 시작되는 3월부터 적용할 수 있을 것으로 봅니다. 의료현장의 적용 내지는 준비도 필요하기 때문에 그 정도의 경과 기간을 갖는 게 필요하겠다는 싶습니다.

이수진 위원님이 말씀하신 환자기본법이나 환자단체하교의 협의는 저희들이 간담회를 한 차례 한 바 있고요. 또 이 부분은 저희들이 계속 간담회를 해서 합당한 개정 방안을 협의하도록 하겠습니다.

○소위원장 김미애 남인순 위원님.

○남인순 위원 이번에 어쨌든 안 만드시느라고 수고하셨고요.

이번에 전공의 수련환경 관련해서는 다른 조항들은 그런데 국가의 지원 부분을 현행 유지하는 부분에 대해서는 조금 더 복지부가 노력을 하셔야 되지 않나라는 생각을 합니다. 그래서 최소한도, 왜냐하면 수련환경 개선이라는 게 국가의 지원이 그냥 ‘할 수 있다’로 되면 그게 과연 제대로 될 것인가라고 하는 부분이 있기 때문에 저는 최소한도, ‘하여야 한다’라는 걸 서명옥 의원님이 내셨는데 ‘노력하여야 한다’ 정도는 들어가야 되지 않나 싶어요. ‘행정·재정적으로 지원을 노력하여야 한다’ 이 정도는 조항이 들어가 줘야 그래도 조금이라도 진척이 됐다라고 할 수가 있지 않나라는 생각이 들거든요. 그래서 하여튼 간에 정부가 조금 더 책임을 강화할 때 쓰는 문구가…… ‘할 수 있다’가 제일 하나 마나한 얘기인 거고요.

현행은 ‘할 수 있다’로 돼 있지 않습니까, 지금?

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○남인순 위원 그거를 그래도 ‘노력하여야 한다’가 제가 볼 때는 좀 나은 것 같은데 그렇게라도 하든지 어쨌든 변화가 좀 있어야 전공의단체들도 국가가 좀 책임을 지려고 하는구나…… 왜냐하면 지금 보면 전공의 관련해서 총 한 2768억의 돈을 쓰고 있습니다, 지금 정부가. 육성 지원사업이라든지 아니면 수당 지급 관련해서 그 정도의 돈을 쓰고 있는데 이게 다른 나라들에 비교하면, 선진국에 비교해 보면 굉장히 미흡합니다.

그리고 또 조항에 보면 ‘특별히 수련환경 개선이 필요하다’라고 하는 조항이 있어요. 그러다 보니까 사실은 좀 특정 진료과목에 수련에 대한 지원이 편중되는 경향이 있습니다. 그래서 이런 부분들을 좀 보완을 하려면 앞에 전체적인 조항에 ‘노력하여야 한다’ 내지는 그것보다 좀 더 강한 표현 그런 부분이 좀 들어갔으면 좋겠다는 생각이 들고요. 그래야 사실은 국가가 좀 더 책임을 강화한다라고 하는 것이 전달이 될 것 같아요. 그거 하나 말씀드리고요.

방금 얘기한 환자기본법 관련해서는 원래 전공의들에 대한 수련환경 개선과 그다음에 환자들에 대한 권리, 기본법과 같이 연동해서 하자라고 하는 의견들을 저도 냈었습니다. 그런데 이번에 그렇게 준비가 안 돼서 아쉽기는 한데, 환자단체들에서 환자기본법하고 환자안전법하고 이걸 2개를 정부가 같이 한 법에 넣는 거를 얘기하셨다고 하는데 환자기본법을 기본으로 해서 안전을 넣는 이런 방식으로 하면 수용 가능하겠다는 의견을 보내온 것으로 알고 있습니다. 그래서 빨리 조속히 검토를 하셔서 그 안을 좀 내 주시기 바랍니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 환자안전법·환자기본법에 대해서는 더 추가 협의를 하겠다는 말씀 드리겠습니다.

그다음에 국가의 지원에 대한 현행 규정에 대해서는 혹시 가능하시면, 서명옥 의원님이 ‘할 수 있다’를 ‘해야 한다’라고 한 것에 대해서 저희가 현행 유지를 말씀드렸는데요. ‘노력하여야 한다’라고 좀 하면……

○소위원장 김미애 그거 어디, 몇 조예요?

○보건복지부제2차관 이형훈 3조 2항인데요. 서명옥 의원님 발의안에 의무 규정으로 한 부분이 있습니다. 그 부분은 저희가 부담이 되지만 그걸 좀 더 구체적인 적극적인 용어를 사용해서 ‘노력하여야 한다’라고 하신다면 수용 가능합니다.

○소위원장 김미애 저도 좀 덧붙여서, 제가 뭘 지적하려고 했냐면 수정대안 4조에 보면 전부 다 수련병원 등의 장이…… 이제는 책임이 상당히 무거워졌잖아요. ‘의료사고 및 의료분쟁 대상 전공의에 대한 법률지원 등을 제공할 수 있다’인데 이렇게 해서 안 하면 어떻게 할 겁니까? 이렇게 하려면 병원에도 재정적 지원이 뒤따르지 않으면 사실상 현장에서는 이게 실질적인 효과를 내기가 쉽지 않아 보여요. 그래서 재정지원이 반드시 따라야 됩니다.

그리고 전공의들이 가장 지금 기피하는 게, 우리가 이거 뭐 합니까? 왜 여기가, 전공의 수련환경 개선이 당연히 필요한데도 그동안에 속도를 못 내다가 필수의료·지역의료 정상화하자고 하면서 전공의들이 이제 목소리를 많이 내잖아요. 그러면서 왜 필수医료를 기피하게 됐냐 이게 가장 큰 원인이잖아요, 아까 서명옥 위원님 말씀하신 것처럼. 그러면 수련병원에게만 맡기면 안 되지요. 그래서 반드시 재정적 지원이 따라야 됩니다. 그렇겠

지요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 위원장님, 재정적 지원에 대한 부분은 저희들이 지도전문 의 예산 지원이라든가 이런 것들을 하고 있습니다. 또 수련병원 입장에서는 수련병원장의 이런 의무사항, 의무 권고사항이 생기고 하지만 병원 입장에서 수련병원의 지위를 갖는 것은 병원의 진료 역량과 또 좋은 전문의를 양성한다는 그런 측면에서 원하고 또 그렇게 하려고 하는 의지가 있습니다. 그래서 이 부분은 병원장의 권고적 의무와 함께 정부도 노력하겠다는 말씀 드립니다.

○**소위원장 김미애** 그리고 수평위 관련해서 현행에서 구성에 많이 변동이 생겼잖아요. 의협은 1명 있던 게 없어지고 병협은 늘어나고 전공의단체·의학회 늘어나고 이런데, 의협은 1명도 없이 해도 문제없는가요? 이거는 좀 협의를 했습니까?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예, 의협은 직접 안 하더라도 의학회가 사실은 의협과 긴밀하게 협조를 하고 또 의협의 주요한 파트너로 있습니다. 그래서 굳이 의협이 아니더라도 의학회를 통한 충분한 의견 개진이 되기 때문에……

○**소위원장 김미애** 이런 설명은 됐어요, 의견 교류하고? 안 됐다고 하는데?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 의협에 대해서는 별도로 그렇게 하지 않았는데 의학회를 통해서도 했습니다. 맞습니다. 의협을 직접 하지는 않았습니다.

○**이수진 위원** 의학회가 의협 소속이잖아요.

○**소위원장 김미애** 그렇긴 하지만 조금만 신경을 쓰면 분란이 최소화될 수 있는데…… 이런 것도 사실은 구성이 있다가 아예 없이 할 때는 좀 설명을 해야 맞지요. 그리고 의학회하고 좀 교류해서 하시라고 하든지 해야 맞다는 겁니다.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예, 의학회의 추천에 담도록 하는 것이 가능할 것 같습니다.

○**소위원장 김미애** 추가 질의하실 위원님 안 계십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

○**남인순 위원** ‘노력하여야 한다’로 바꿔 주는 건가요?

○**소위원장 김미애** 아까 그거 ‘노력하여야 한다’로 하기로 했지요, 현행 유지가 아니라?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예, ‘할 수 있도록 노력하여야 한다’로 해야 될 것 같습니다.

○**소위원장 김미애** 3조 2항을 ‘행정적·재정적 지원을 하여야 한다’ 이렇게……

○**보건복지부제2차관 이형훈** 노력하여야 한다, 할 수 있도록 노력하여야 한다.

○**소위원장 김미애** ‘하여야 한다’가 맞지요. ‘노력하여야 한다’나 지금 ‘할 수 있다’나 똑 같잖아.

○**남인순 위원** 지원을 노력하여야 한다.

○**소위원장 김미애** 그거 같은 말이에요. ‘노력하여야 한다’나 ‘할 수 있다’가 같은 말인데……

○**보건복지부제2차관 이형훈** ‘할 수 있도록 노력하여야 한다’로 해 주시면 저희들이 하겠습니다.

○**소위원장 김미애** 그거는 하나 마나 한 거예요.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 아니, 위원님, 이렇게 되면 이제 의무 조항이 되기 때문에

그 부분에 대한 예산 지원은 저희가 하고 있지만……

○남인순 위원 아니, 노력이잖아요, 노력.

○보건복지부제2차관 이형훈 지금도 사실 임의규정에서 저희들이 지원을 하고 있습니다. 그렇기 때문에……

○서영석 위원 아니, ‘할 수 있다’를 넣으면 안 되니까 ‘지원을 노력하여야 한다’ 이렇게 해야 돼.

○남인순 위원 그렇지, ‘지원을 노력하여야 한다’.

○서영석 위원 ‘할 수 있다’를 빼고 ‘재정적 지원을 노력하여야 한다’.

○남인순 위원 그렇게 하면 돼요. 노력이니까 괜찮아요.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 비문이 아니라면 그렇게 하겠습니다.

○수석전문위원 이지민 이게 좀 비문 같아서요. ‘지원을 위하여 노력하여야 한다’ 하면 안 될까요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇게 할 수 있을 것 같습니다.

○서영석 위원 지원을 위하여 노력하여야 한다, 그렇지. 그렇게 하면 되지.

○수석전문위원 이지민 아니면 ‘지원하기 위하여 노력하여야 한다’.

○남인순 위원 지원을 위하여 노력하여야 한다.

○보건복지부제2차관 이형훈 수석전문위원님 의견에 동의합니다.

○소위원장 김미애 ‘국가는 전공의 육성, 수련환경 평가 등에 필요한 행정적·재정적 지원하기 위하여 노력하여야 한다’ 그렇게 하시지요.

○이수진 위원 그래요. 그렇게 하세요.

○소위원장 김미애 그러면 더 이상 질의 없습니까?

(「예」 하는 위원 있음)

고생하셨습니다.

의사일정 제37항부터 제40항까지 이상 4건의 전공의의 수련환경 개선 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안은 이를 통합 조정하고 위원님들과 전문위원의 의견을 반영하여 위원회 대안으로 채택하며 본회의에 부의하지 않는 것으로 의결하고자 합니다.

이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

이거 좀 마무리 빨리 하는 게 낫겠지요? 어떻게 할까요?

(「예」 하는 위원 있음)

의사일정 제41항 의료법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○수석전문위원 이지민 김운 의원안은 세부·분과전문의 및 전임의의 법적 근거를 마련하려는 내용입니다.

전임의 법적 근거 마련 때문에 지난번 소위에서 전공의법 관련 법안으로 함께 심의했었습니다.

2쪽의 지난 소위 논의 결과 간략히 말씀드리겠습니다.

실제 의료체계 작동의 근거가 되는 세부전문의에 대한 법적 근거 부재로……

○소위원장 김미애 지난 소위 거는 빼고 그냥 검토 말씀하세요.

○수석전문위원 이지민 그럼 더 드릴 말씀은 없습니다.

참고로 전임의 근거가 지금 전공의법에 들어가지 않았기 때문에 이게 꼭 관련 법안이라고 보기는 좀 어려워졌습니다.

이상입니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 지난번 전공의 등에 관한 법률의 개정안에서도 발의가 있었습니다. 정부 입장은 신중검토입니다.

○소위원장 김미애 김윤 위원님, 이거는 계속 심사하도록 합시다. 오늘 많이 통과했잖아요.

○김윤 위원 하나밖에 안 했는데……

○소위원장 김미애 의사일정 제41항은 보다 깊이 있는 검토를 위해 계속 심사하기로 하겠습니다.

비대면은 다시 하면 또 시간 걸리니까 다음에는 다 해서 마무리 좀 해 오세요, 차관님.

아니면 위원님들이 아까 그 심사한 것에서 오늘 의결해도 됩니까? 이견이 많다고 하셨잖아요.

○남인순 위원 그림포 좀 그려 오세요.

○보건복지부제2차관 이형훈 그림 바로 설명드리겠습니다.

○소위원장 김미애 그러면 돌아가서 27항부터 33항까지……

말씀하세요.

○보건복지부제2차관 이형훈 남인순 위원님이 개념도 같은 것을 말씀하셔서 저희들이 얼른 좀 설명을 드려도 되겠습니까?

○소위원장 김미애 지금 얼른 설명이 됩니까?

○서영석 위원 예, 얼른 하세요.

○김예지 위원 다음에 하면 안 돼요?

○소위원장 김미애 얼른 설명이 됩니까?

○김예지 위원 다음에 해야 될 것 같아요.

○보건복지부제2차관 이형훈 아마 자료를 기대하시는 것 같은데 자료가 저희들 내부에서 검토한 그런 건 있는데……

○소위원장 김미애 왜냐하면 남인순 위원님 말씀이 저는 일리 있다고 보는데 모든 것은 환자 입장에서…… 사실은 간단하게 그림 같은 게 나올 수도 있거든요. 지금도 전화한 통이면 되잖아요, 이게 법이 통과되면. 그런데 이제 플랫폼을 이용하는 이런 게 있고 하니, 그게 공공기관이 만드는 것도 아니고 그래서 그런 부분에 우려가 생기는 것도 사실이거든요.

차관님, 설명해 보세요.

○보건복지부제2차관 이형훈 지원시스템은 김윤 의원님의 당초 발의안에 있습니다. 그래서 저희들이 법률에 반영했다는 말씀 드렸고요.

제가 아까 말씀드린 것처럼 플랫폼 중개시스템과 지원시스템을 통해서 하려고 하는 것은, 중개시스템은 개인 가입자들 내지는 개인들이 비대면진료를 이용하고자 할 때 중개

시스템에 개인의 인적사항들을 넣는 것입니다. 그다음에 비대면진료 지원시스템은 말씀하신 것처럼 개인의 건강보험 자격 정보라든가 또 비대면진료 이력 또 그 외에 마이헬스 데이터에 있는 진료 이력들을 비대면진료를 하는 기관에서 의사 선생님들이 활용할 수 있도록 지원하는 것이고, 그게 중개시스템을 통해서 가는 경우에는 여러 우려하는 사항들이 있기 때문에 지원시스템을 통해서 중개시스템과 보완적으로 작동을 해 주면 개인정보 보호도 되면서 비대면진료가 개인의 진료 이력과 함께 제대로 서비스를 제공할 수 있겠다는 취지로 이해를 하고요. 그 부분에 대한 것들을 제가 두 시스템의 보완적 관계로 설명드렸습니다.

○소위원장 김미애 그리고 김선민 위원님이 아까 이견이 많다고 하셨는데 가셨네. 그래서 또 다시 문제가 될 수 있겠어요.

남인순 위원님 말씀하세요.

○남인순 위원 이 논의가 많은 부분이 정리가 됐습니다. 정리가 됐다는 것에 대해서도 저도 어느 정도 인정을 하고 그동안 국회 논의가 꽤 많았어요. 이거 지난 정부에서도 원래 시범사업으로 하던 거를 그때 법제화하자고 했더니 갑자기 법제화를 안 하고 계속 시범사업을 전면화시켜 버렸어요. 그래서 그 사이에……

제가 궁금한 건 뭐냐 하면 국회에서 이것저것 부작용을 계속 체크를 한 거예요, 전면화시키면서. 원래 제도화를 안 하고 전면화가 돼 버린 거예요. 부작용이 이것저것 많이 발생을 했습니다. 사실 그거에 대해서도 세밀하게 한번 봐야 돼요, 이게 어떻게 작동되고 있는지. 그런 상황에서 사실 뒤늦은 제도화를 하고 있는데 이미 그러면 시장은 많이 지금 잦단 말이에요. 그런 상황에서 이런 제도화를 통해서 어떻게 바로잡을 수 있는지?

그리고 아까 말씀드린 그런 국회에서 지적한 걸 시스템을 이렇게 만든다고 했는데 아무런 시범사업도 없었어요. 어떻게 작동될지 잘 몰라요, 솔직히 말하면. 그래서 이걸 제도화하는 게 굉장히 국회에서 좀 두려운 거예요, 저는, 이미 현장이 너무 많이 왜곡됐기 때문에. 그래서 그러한 부분들에 대해서도 정확하게 현장을 알고 싶은 게 있는 거고, 그런데 그거 지금 꼭 법 하기 전에 알겠다는 얘기는 아니에요.

새로운 시스템을 만드신다, 그것도 지난번에 국회에서 지적을 해서 김윤 의원이 늦게 내신 거예요, 그 법안을. 그렇잖아요? 정부는 애초에 비대면진료 시스템을 가져가려고 할 때 어떤 구상인지 잘 모르겠어요. 국회에서 지적해서 그걸 넣는다고 했는데 오늘 법안을 가져온 거 보니까 굉장히 아주 작게 갖고 왔어요. 그리고 지금 지적을 하니까 더 넣겠다고 하는데 이렇게 해서 과연 잘될까 걱정이 되는 거예요.

○소위원장 김미애 차관님.

○남인순 위원 차관님은 잘한다고 얘기하시지만 비대면진료 계속 문제 제기하는 사람 누구입니까, 지난 국회 때부터?

○보건복지부제2차관 이형훈 위원님……

○남인순 위원 우리 의원실에 와서 설명했는지 모르겠지만 많은 의문점이 들어요, 지금 토론하면서.

○소위원장 김미애 이렇게 지적하시는 걸 저는 새겨들어야 된다고 봅니다.

차관님, 하실 말씀 있으세요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○소위원장 김미애 아니면 한 기일 해서 다음에 제대로 좀 설명이 되고, 결국은…… 수고한 것 제가 알아요, 열심히 하신 것도 알고. 그러는데 위원님들이 이것을 다 받아들이기는 어려운 단계인 것 같습니다.

○김윤 위원 저는……

○소위원장 김미애 김윤 위원님.

○김윤 위원 저는 복지부가 저희가 낸 안에 대해서, 비대면진료 지원시스템 안에 대해서 동의해 주셨기 때문에 정부안에 동의합니다.

○소위원장 김미애 김윤 의원님 안을 받으면 동의가……

○김윤 위원 조문을 깔아 주시면 감사하겠습니다.

○서영석 위원 일단 답변해 주세요, 공적 전자처방전 어떻게 하겠다는 건지.

○소위원장 김미애 말씀하세요.

○보건복지부제2차관 이형훈 먼저 남인순 위원님의 우려와 그간에 있었던 여러 지적 때문에 비대면진료 의료법 개정안이 많이 성숙이 되고 또 오늘의 수정대안까지 마련됐다는 말씀 드립니다.

하지만 저희가 비대면진료를 지난 의정갈등 이후에도 이용해서 국민들의 의료 접근성을 높인 바 있고 또 그 과정에서 여러 우려하는 부분들에 대한 것들도 어느 정도 점검이 됐다고 생각합니다. 걱정을 하고 우려한다면 더 많이 확인하기 전까지 더 이상 진전하기가 사실 어려운 부분이 있습니다. 그래서 그간의 운영 성과일 수도 있고 운영 결과를 이해하셔서 이 부분의 수정대안에 대해서, 어렵게 마련한 수정대안에 대해서 한 번 더 적극 심의를 해 주실 것을 부탁드립니다.

DUR 관련된 것은 김예지 의원님 안을 논의하는 것으로 그렇게 양해 부탁드립니다.

진단서 발급은……

○소위원장 김미애 차관님, 이런 식으로 하면 안 돼요. 무슨 법안심사를 도떼기시장, 갑자기 들고 와 가지고 제대로 정리도 안 된 채 이렇게 하지 말고, 차관님도 이렇게 하면 안 되는 것 아니잖아요. 차분히 정리해서 다음에 해요. 그게 맞습니다. 이것 34조에 동그라미 해 와 가지고 이렇게 하면 안 되지요, 법안소위에서 심사를. 다음에 계속 심사하는 게 맞겠습니다.

그리고 김선민 위원님도 이견이 많다고 하셨는데……

○서영석 위원 아니, 아직 차관님 답변을 안 하셨어요. 전자처방전……

○보건복지부제2차관 이형훈 전자처방전의 공적 전달시스템에 대해서는 비대면진료에 대해서 우선 적용하는 것으로 지금 저희들이 수정대안을 마련했습니다. 그래서 공적 전달시스템 자체가 이번에 마련되는 것입니다. 그래서 그 부분은 비대면진료에 우선 적용하고 일반적으로 전자처방전들이 그 시스템을 통해서 활용되는 것을 제외하지는 않는 것으로 그렇게 운영을 하면 좋을 것 같다는 생각입니다.

○서영석 위원 그러니까 대면진료를 포함해서 도입을 하고 시행령이나 시행규칙에서 조금 더 단계적으로 접근할 수 있도록 그렇게 제안하는 것은 괜찮을 것 같아요.

○보건복지부제2차관 이형훈 위원님, 저희들이 이것을 시행하기 위한 노력들을 하는 거고요. 어떤 특정 단체나 특정 이해관계자 의견에 특별히 묶이는 건 아니지만 저희들이 공적 전자처방전 전달시스템, 공적 전달시스템을 이번에 마련하고 그것에 대한 이용 한

도, 이용 범위를 정하는 것이기 때문에 일단 그렇게 양해를 주시면 저희들이 여러 현장의 당사자들을 설득하고 일하기, 추진하기가 더 좋겠다는 말씀 드립니다.

○서영석 위원 고충은 충분히 이해하는데, 하여튼 정말로 여기 공적 전자처방전이 대면과 비대면으로 나뉘어서 얘기할 수 있는 것은 아니다 이것을 명확하게 하고 싶습니다.

○이수진 위원 위원장님, 이것도 논의를 계속 오래 했어요. 그런데 법안들이……

○소위원장 김미애 그러니까, 아니, 위원님들이 계속 이걸을 말씀하시기 때문에……

○이수진 위원 그런데 법안들이 이것저것 새로 추가돼서 논의가 더 길어진 부분도 분명히 있는 것 같습니다. 최초 논의와 다른 논의들을 또 지금 하고 있어서 이것도, 우리 아동수당법이랑 이 비대면법이랑 내일모레……

○소위원장 김미애 내일모레 아까 그것을 한다고 제가 말씀 안 드렸고, 논의한다라고 했고 이것도……

○이수진 위원 같이 논의를 좀 해서, 아까 남인순 위원이 말씀하신 그림도 좀 그려서 다시 설명을 해 주시고 정확하게 정부가 가고자 하는 방향에 대해서 위원님들한테 설명을 해서 동의가 되면, 그러니까 동의가 안 되면 어쩔 수 없고 동의가 되면 수요일 날 한번 더 논의를 해 주시면 감사하겠습니다.

○소위원장 김미애 수요일 날 할지 그것부터 논의를 해야 됩니다.

이것도 계속 심사하는 게 맞겠습니다. 이렇게 얼렁뚱땅하듯이 하는 것은 맞지 않다고 봅니다. 이것은 의사……

○이수진 위원 그런데 회의를 거듭할수록 새로운 질문과 새로운……

○소위원장 김미애 새로운 질문을 하시면 새로운 답변을 흔쾌하게 하시면 되는데 안 되는……

○이수진 위원 이의가 있으니까 그런 것들을 다 맞추기가 쉽지 않은 부분도 제가 보니까 있는 것 같습니다. 그런데 조금 설명이 부족한 것도 맞는 것 같아요.

그리고 사실 여기 써 놓으신 것 보면 환자단체, 소비자단체가 가장 원하는 그런 법이더라고요. 그래서 또 그런 부분을 우리가 놓고 봤을 때는 계속 이것을 딜레이시키고, 9월에 이게 안 되면 또 저희가 10월에는 국감인데 사실 잘못되는 것도 저희가 그때 지적할 것도 충분히 있기 때문에 논의는 좀 해 둘 수 있어요.

○소위원장 김미애 저는 사실 오늘 이것은 문제없이 의결하면 되겠구나 생각했는데 여당 위원님들이 대부분 거기에 대해서 이걸을 주셨고 그리고 김선민 위원도 아까 상당한 이견이 있다라고 하셨는데 잠시 이석을 하신 것 같고 그리고 갑자기 또 김윤 의원님 안을 가지고 왔는데 이 부분을 다시 또 봐야 됩니다. 저한테도 설명이 이것은 안 된 거고, 그러니까 이것은 다음에 할 수밖에 없을 것 같습니다.

의사일정 제27항부터 제33항까지는 보다 깊이 있는 검토를 위해 계속 심사하기로 하겠습니다.

의사일정 제34항 의료법 일부개정법률안은 수정안을 채택하여 수정한 부분은 수정한 대로, 기타 부분은 원안대로 의결하고자 하는데 이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

오늘 이 정도로 하고 나머지는 크게 서두르지 않아도 되는 것 아니에요? 어떻게 할까

요?

○이수진 위원 안전을 올릴 때는 다 논의를 전제로 해서 올린 거고……

○소위원장 김미애 그러면 계속하겠습니다.

○이수진 위원 시간이 없으면 오전부터 했어야 되는데……

○소위원장 김미애 오전부터 안 한 이유는 그게 아니라 전체회의를 해야 됐기 때문이니까 어쩔 수 없는 사정입니다. 오전부터 했으면 끝났겠지요.

의사일정 제42항부터 제44항까지 지역의사 양성을 위한 법률안 등 3건의 법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○수석전문위원 이지민 이 법안들도 지난달 소위에서 논의를 했었고요. 지난번 소위에서도 마찬가지로 정부가 수정된 대안을 준비해서 이를 바탕으로 이번 소위에서 논의하기로 하였습니다.

지금 정부가 마련한 자료 배포 중입니다.

○소위원장 김미애 이것도 또 수정대안을 이렇게 해서 저한테 설명도 안 하고, 이것 곤란하지요. 이런 식으로 가져와 가지고 어떻게 합니까, 갑자기? 오늘 다 이렇게 들고 오면 어떻게 해요?

○보건복지부제2차관 이형훈 아니, 위원장님, 수정대안 대비표가 있습니다. 수정대안 대비표를 볼 수 있지만 저희들이 조항별 심의와 이해를 위해서 요지를 만들었다는 말씀 드립니다.

○소위원장 김미애 아니, 그런데 이것을 하려면 지금 계속하기는 어려워요. 인권침해예요, 저녁 식사도 안 하고 계속하는 것은 곤란하고.

○이수진 위원 아니, 그런데 이것 지역의사법은 기존에 있는 심사 참고자료를 보기 편하게 만들어 갖고 온 것 아닌가요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇습니다.

○소위원장 김미애 이것을 처음부터……

○이수진 위원 오히려 시간을 줄여 주려고 만든 것 아니에요?

○소위원장 김미애 아니, 그것은 알겠는데 그러면 사전에 위원님들한테 설명도 좀 드리고 하셔야지요. 제정법이잖아요. 이것을 다시 처음부터 또 다 봐야 될 것 아니에요. 그런데 오늘 사실 10시부터 했으면 이런 문제가 없습니다.

○이수진 위원 아니, 그런데 이 지역의사법……

○소위원장 김미애 불가피하게 사정이 있어서 전체회의를 하다 보니 시간이 이렇게 부족하게 된 거예요.

○이수진 위원 위원장님, 지역의사제법은 지난번 소위에서도 한번 논의를 했었고 정부안을 이번에 들어 보기로 한 거였고 그리고 사실은 제정법이기에 때문에 공청회 요청을 드렸었던 거예요. 그런데 공청회 날이 안 잡혔고 그래서 다시 이렇게 시간을 들여서 법안 심사를 할 수밖에 없는 거지 않습니까?

○소위원장 김미애 그런 것은 제가 그래서, 정부가 어떤 그림을 가지고 있는지 설명을 안 하셨잖아요. 어제 그제도 설명을 안 하셨잖아요. 비대면진료 관련해서만 설명을 했지요, 그것도 촉박하게. 그러면 이것을 지금 이렇게 해 가지고 하기는 어렵다는 뜻이에요.

차관님, 말씀하세요.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 위원장님, 무슨 말씀인지…… 저희들이 좀 더 수정대안을 일찍 마련해서 설명을 드렸어야 했는데 그러지 못했습니다. 하지만 지역·필수의료의 강화·육성이 지금 당면한 큰 과제입니다. 그래서 지역의사법안의 수정대안은 저희들이 일단은 열심히 마련해서 대안을 일단 제시하는 것이기 때문에 요지라도 한번 설명을 드리고, 이런 조항의 구성이 있다라는 말씀을 꼭 드렸으면 좋겠습니다.

저희들이 일일이 찾아뵙고 설명을 드려야 좋겠으나 지금 오늘 이런 기회가, 상정이 돼서 기회가 있으니까 한번 조항별 주요 사항들을 말씀드리고 또 필요하면 저희들이 수정대안의 안은 있습니다. 저희들 수정대안으로 마련한 안이 있으니까 한번 의견 설명할 기회를 주시면 좋겠습니다.

○**남인순 위원** 설명은 들읍시다.

○**서영석 위원** 예, 그러시지요.

○**소위원장 김미애** 이것을 계속하기에는…… 그러면 다른 것을 먼저 하고, 순서를 좀 바꿔야 되겠습니다. 이것을 마지막으로 하고 간단히 처리할 수 있는 것을 하는 게 안 좋겠어요? 그렇게 합시다. 이것은 조금 이따가 하고.

왜냐하면 식약처가 이 몇 건의 법률안 때문에 기다리고 계시기 때문에 시간 걸리니까 좀 이따가 합시다. 그게 맞겠지요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예, 그렇게 하겠습니다.

○**소위원장 김미애** 지금부터 식품의약품안전처 소관 법률안을 심사하도록 하겠습니다.

식품의약품안전처 차장직무대리인 우영택 기획조정관님 수고해 주시기 바랍니다.

의사일정 제45항부터 제46항까지 마약류 관리에 관한 법률 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○**수석전문위원 이지민** 현행법상 마약류관리기본계획은 국무총리가 5년마다 수립하도록 되어 있는데 개정안은 마약류관리기본계획의 수립 주기를 5년에서 3년으로 단축하고 기본계획 변경 근거를 마련하려는 것으로 무분별한 마약류 확산을 방지하기 위해서는 신속한 대응이 중요하다는 점에서 타당한 것으로 보입니다.

다만 중장기적인 관점에서 기본계획을 수립할 필요성도 있으므로 기본계획의 수립 주기는 현행과 같이 5년으로 하고 필요한 경우 변경할 수 있도록 근거를 두는 것이 바람직한 것으로 보입니다.

이상입니다.

○**소위원장 김미애** 정부 측 의견 들겠습니다.

○**식품의약품안전처차장직무대리 우영택** 마약류 이슈에 대해서 신속한 대응을 위한 수립 주기를 단축하고 변경하는 개정안의 취지에 공감합니다. 다만 수립 주기는 현행과 같이 5년으로 두고 변경 근거를 두는 개정안으로 통과시켜 주시기를 요청드립니다.

○**소위원장 김미애** 질의하실 위원님 계십니까?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

의사일정 제45항 및 제46항, 이상 2건의 마약류 관리에 관한 법률 일부개정법률안은 이를 통합 조정하고 위원님들과 전문위원의 의견을 반영하여 위원회 대안으로 채택하며

본회의에 부의하지 않는 것으로 의결하고자 합니다.

이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

의사일정 제47항 화장품법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○수석전문위원 이지민 자료 1쪽입니다.

현행법은 맞춤형화장품판매업을 신고하려는 자는 맞춤형화장품조제관리사를 두도록 하고 있습니다.

2쪽입니다.

그런데 단순 소분만을 하는 매장의 경우에도 반드시 맞춤형화장품조제관리사를 두어야 하므로 관련 업체에서는 의무 고용에 대한 부담이 있다는 의견을 제시하고 있습니다.

이에 개정안은 총리령으로 정하는 맞춤형화장품을 판매하는 경우에는 조제관리사를 대신하여 화장품의 소분 시 안전과 위생관리 등에 관한 교육을 받은 종업원을 둘 수 있도록 고용 의무를 완화하려는 것입니다.

다만 자격증 취득자의 권리를 훼손할 우려가 있으므로 제한적인 품목만을 판매하는 경우에만 종업원으로 대체할 수 있도록 하여야 한다는 맞춤형화장품조제관리사협회의 의견이 있으므로 이를 고려할 필요가 있는 것으로 보입니다.

3쪽입니다.

또한 개정안은 ‘총리령으로 정하는 바에 따라 화장품의 소분 시 안전과 위생관리 등에 관한 교육을 받은 종업원’이라고 규정하고 있는데 교육의 내용, 방식 및 실시기관 등을 구체화하여 법률에 위임 규정을 두는 것이 바람직할 것으로 보입니다.

한편 개정안 제36조 1항은 맞춤형화장품판매업자로 신고하려는 자가 시설기준을 갖추지 않은 경우를 벌칙에서 제외하고 있는데 제조업자의 예에 맞추어 현행법을 정비하려는 것이므로 타당하다고 보입니다.

5쪽입니다.

수정의견은 업계 의견을 반영하여 리필 판매만 하는 경우에 한하여 고용의무를 완화하도록 하려는 것입니다.

6쪽입니다.

3항은 종업원 대상 교육에 포함되어야 할 사항을 규정하려는 것이고 4항은 그 밖에 교육에 필요한 사항에 대한 위임 규정을 마련하려는 것입니다.

이상입니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 들겠습니다.

○식품의약품안전처차장직무대리 우영택 개정안의 취지와 수석전문위원의 수정안에 동의합니다.

○소위원장 김미애 질의하실 위원님 계십니까?

○이수진 위원 그런데 이게 제품 4종에만 해당되는 건가요?

○김예지 위원 그런 것 같은데, 여기 적힌……

○소위원장 김미애 없습니까?

(「예」 하는 위원 있음)

그러면 의결하겠습니다.

의사일정 제47항 화장품법 일부개정법률안은 수정안을 채택하여 수정한 부분은 수정한 대로, 기타 부분은 원안대로 의결하고자 하는데 이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

식약처 소관 법률안 심사를 마치도록 하겠습니다.

우영택 기획조정관님 수고하셨습니다.

그러면 다시 의사일정 제42항부터 제44항까지 지역의사 양성을 위한 법률안 등 3건의 법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○수석전문위원 이지민 아까 보고했습니다.

○소위원장 김미애 보고했구요.

정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 수정대안에 대해서 보건의료정책관이 설명드리도록 하겠습니다.

○보건복지부보건의료정책관 김국일 나눠 드린 자료를 중심으로 설명드리겠습니다.

지역의사선발전형입니다.

선발 규모는 의대정원 중 일정 비율을 대통령령으로 정하도록 했습니다.

그리고 지역인재 선발과의 관계입니다. 지역의사선발전형 선발 인원 중 일정 비율을—대통령령으로 정합니다—해당 권역 고교 졸업자(지역인재)로 선발하는 걸로 했습니다.

학비 등 지원입니다.

지금 주체는 대부분 국가로 되어 있는데 여기다 지자체 추가하는 방안으로 마련을 했고.

반환 사유입니다. 재학 중에 퇴학이나 자퇴, 졸업 후 3년 이내에 국시 미합격, 면허 취득 후에 의무복무 미이행이나 의무복무기간 중 면허취소가 되는 경우에는 학비를 반환하는 사유로 규정을 했습니다.

의무복무기간입니다.

의무복무기간은 10년으로 했고 군복무는 미산입으로 했습니다.

전공의 수련 관련해서는 복무지역 외에서 수련하는 경우에는 미산입했고 복무지역 내에서 필수과목 수련 시 전부 산입하고 기타과목 및 인턴 수련 시에는 2분의 1만큼 산입하는 걸로 이렇게 했습니다.

의무복무 지역 및 기관입니다.

지역은 지역별 의료수요 등을 고려하여 대통령령에서 정하도록 했고.

의무복무기관입니다. 의무복무지역 내에서는 자유롭게 선택을 할 수 있도록 했습니다. 그리고 필요시에는 보건복지부장관이 의무복무 가능 기관의 종류와 범위를 한정하도록 고시에 정하도록 했습니다.

의무이행 확보방안입니다.

지금 의무복무지역에서 10년의 의무복무 조건부 면허 발급을 하도록 했습니다.

그리고 겸직금지입니다. 의무복무 완료 전에는 의무복무지역 이외의 지역에서는 근무를 금지했고, 시정명령 같은 경우에는 의무복무 불이행 등 동법 위반 시에 시정명령을 하도록 했습니다. 시정명령 불응 시에는 1년 이내의 면허정지를 규정을 했고 면허정지가 3회 이상의 경우에는 면허취소를 하도록 했습니다. 그리고 면허 재교부 관련해서는 면허취소 시에는 의무복무 잔여기간 내에 면허 재교부 금지를 했는데 다만 의무복무 이행 조건으로 할 때는 재교부가 가능한 걸로 규정을 했습니다.

그리고 지역의사에 대한 지원입니다.

지원 주체는 국가뿐만 아니라 지자체를 포함하도록 했고 지원사항은 의무복무 중에는 주거, 직무교육, 경력개발을 지원하도록 했고 의무복무 완료 후에는 지역 내의 의료기관에 우선 채용을 한다든지 의료취약지 같은 경우에 개설을 한다면 개설을 재정적으로 지원할 수 있는 근거 규정을 마련을 했습니다.

이상입니다.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 박덕흠 의원님·김원이 의원님·강선우 의원님 이 세 분이 발의를 하셨기 때문에 그 수정대안은 대비표로 저희가 만들어서 배포해 드렸습니다.

○**소위원장 김미애** 차관님, 수정대안 대비표 보기 전에 지난 정부에서는 지역의사제가 의료계의 반대가 심했잖아요. 그렇지요? 거주이전의 자유를 침해하고 직업선택의 자유를 침해해서 위헌이다. 그러면 의사들의 의견을 존중해서 계약형 필수 의사제 이렇게 하자고 한 거 아닙니까?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예.

○**소위원장 김미애** 이걸 안 하고, 그렇게 했다가 갑자기 선회해 가지고 이렇게 할 때는, 그 직역들의 의견은 들었습니까?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예, 간담회 한 차례 했습니다.

위원장님, 제가 잠깐 말씀드리면 지역의사 양성, 지역의사제에 대한 논의나 방안은 계속 검토를 했던 사안입니다. 지금 계약형 지역필수의사제는 저희들이 또 한편으로 마련해서 90여 명의 계약형 의사를 채용하는 것을 했고 제가 지난 주말에 경남도의 국장님을 만났는데 경남도 같은 경우는 잘 또 열심히 추진을 하고 있었습니다. 그런데 다른 도 지역은 좀 부진한 그런 상황입니다. 그래서 지역의사 양성과 계약형 지역필수의사제는 병행 추진해야 될 사항이고 이걸 하나가 다른 것을 완전히 대체할 수 있는 것은 아니라고 생각합니다.

○**소위원장 김미애** 병행 추진해야 된다? 그러면 의료계의 의견도 다 수렴을 한 거란 말입니까? 한 번 만나고 얘기를 했는데 이거를 호응을 하던가요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 지금 지역·필수의료의 강화·육성 필요성은 결국 지역의 필수 의료 의사라든가 의사인력 전체적으로 부족한 부분이 있어서 지역완결형 의료체계 서비스가 필요하다는 지점에 대해서 동의를 하고 그걸 양성하는 방법으로 일본의 지역의사제라든가 또 일본에서 운영하고 있는 일본의 자치의과대학 이런 부분들을 많이 보시고 실제 지역의사를 양성할 필요성이 있다라는 부분에 대해서 공감을 하십니다.

물론 적극적으로 이걸 동의하고 하지는 않습니다. 물론 그 전에 했던 입장들이 있기 때문이기도 한데요. 저희들은 지역·필수의료 강화·육성을 위한 다른 대안이 있다면 충분히 그 의견을 받아서 검토하고 협력하고 또 지역·필수의료를 살려야 된다, 회생시켜야

된다, 서비스가 제공되도록 해야 한다라는 부분에 대해서는 충분히 문제의식에 공감합니다. 그래서 이 문제를 공감하고 있기 때문에 문제 해결 방안을 찾는 노력 역시 함께 할 수 있다고 보고요.

지역의사제는 저희가 군법무관이라든가 다른 유사한 제도 또 일본의 제도 등을 살펴서 법률로 규정하고 의대 전형부터 일정한 규정과 법적인 의무들을 규정하고 한다면 지역에 지금 부족한 의사인력, 지역·필수의료 인력을 충원하고 양성하고 일정 기간 지역의사로서 복무하게 하는 데 큰 도움이 될 것으로 그렇게 생각합니다.

이것 역시 시간이 소요되기 때문에 저희들은 얼른 논의를 하고 이 대안 역시 충분히 협의하고 검토해서 법률로서 마련되는 것이 필요하다고 생각합니다.

○소위원장 김미애 이수진 위원님.

○이수진 위원 지난번 소위 때도 제가 잠깐 말씀을 드렸던 것 같은데 일본 말씀을 그때도 드렸고 방금 일본 지역의사제도를 말씀을 주셨어요. 한 해에 9000명 의대 졸업생이 있고 그중에 2000명이 지역의사제를 통해서 대학에 들어갔고 그리고 졸업하고 9년간의 의무복무를 98%가 이행을 하고 있고 9년간의 의무복무를 이행하고 나서도 그 지역에 남는 비율이 70% 정도 된다고 일본 현지에서 그 통계를 다 들었습니다. 그래서 실제로 그게 우리나라도 똑같이 적용될 것이냐는 이게 또 약간 문화가 달라서 이런 약속, 약속을 하고 들어갔기 때문에 의무복무가 위험적인 것이 아니고 그건 당연히 내가 지켜야 될 약속이다 그렇게 해서 그 지역에 가서 일하는 것에 대해서 일본 사회에서는 상당히 당연히 하게 받아들이고 있다라고 생각합니다. 그래서 우리나라에서 약간 지적하는 부분과는 매우 다르다라는 것이 있고요.

그리고 제가 전공의 선생님들 만나서 얘기를 들어 보니 지역에 가서 일하는 거에 대해서 왜 부담스러워하느냐, 필수의료 선택하는 데 왜 부담스러워하느냐? 이유가 여러 가지가 있어요. 그런데 지역에 남는 것 중에서 가장 부담스러워하는 게 제가 지난번에 한번 얘기를 드린 적이 있을 것 같은데 국립대병원도 그렇고 지역의 여러 병원들의 교수님들이 제대로 된 대접을 못 받는 것들, 평가라든지 내지는 정부에서 연구용역이라든지 여러 학회라든지 세미나라든지 이런 데서 서울에서 큰 병원에 있는 교수들은 잘 나가는 그런 어떤 형편, 그런 조건들을 갖추는 것 같은데 우리 교수님은 거기에 비해서 그러지 못하고 내가 남아 있을 경우 그냥 소모되는 거 아니냐. 그래서 실제로는 서울의 또 수도권의 큰 병원에서, 교수님들의 어떤 환경이나 이런 것들에 대해서 좀 보장이 가능한지……

그런데 지금 보니까 이 법의 지원 사항에 보면 주거지원 그다음에 직무교육, 경력개발이 있습니다. 보통 경력개발이나 이런 것들은 필요하면 서울에 있는 관련 전문과목이나 관련 과 가서 일정 부분 수련이라든지 기타 교환 업무 관련한 것들도 필요하고 또 외국에 1년이든 2년이든 코스를 통해서 가서 공부를 하고 올 수 있는 그런 것들이라든지, 우리가 지역에서 일을 하지만 정부가 지원을 해서 충분히 경력개발을 하고 또 그런 것들이 인정을 받을 수 있는 그런 환경이 필요하다. 그런 것들이 보장이 된다면 지역에서 일하는 게 왜 부끄럽고 왜 하기 싫겠냐 이런 얘기도 하더라고요.

그래서 이게 모든 사람의, 모든 의사들의 다 공통된 생각은 아닐지라도 저는 일정 부분 맞다는 생각이 들어요. 정부가 지역의사제를 도입하고 지역에서 필수의료 내지는 지역의료 붕괴를 막고 역할을 한다면 거기에 따른 보상들이 있어야 되는데 그 보상이 돈

몇 푼 쥐여 주는 것이 아니다. 실제로 내가 하고 있는 일에 대한 어떤 프라이드라든지 정부가 지원을 해서 충분히 경력개발할 수 있는 그런 환경들이 만들어지는 거다라고 얘기를 하거든요. 그래서 그런 것들을 저는 지역의사에 대한 지원에 있어서 좀 분명하게 답아 줄 필요가 있다.

그리고 차관께서도 국립대병원을 지금 복지부로 이관하기 위해서 노력을 하고 계시고 오늘 오후에 교육위원회에서도 아마 논의가 된 것으로 알고 있습니다. 그런데 조금 더, 어떤 지원들이 있는지 국립대병원에 충분히 설명이 되지 않은 부분이 있어서 좀 설명을 하신다라고 제가 얘기를 들었어요. 아무래도 예산이 들어가는 거기 때문에 기재부라든지 부처 협의가 늦어지면서 상세한 내용들이 충분하게 현장에 얘기가 안 된 것 같은데 저는 이게 다 같은 맥락이라고 생각합니다. 복지부에서 어느 정도 필수의료, 지역의료 그리고 국립대병원이 권역의 거점의료기관으로서의 역할을 하는 데 있어서 정부 지원을 하느냐 이런 것들이 결국 승패를 좌우한다고 저는 생각을 하거든요.

그래서 그런 내용들이 지역의사제에 충분히 담기고 충분히 설명이 된다면 저는 반대만 하시지는 않을 거다 그렇게 생각을 합니다.

어떻게 생각하세요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 위원님, 지역·필수의료 육성·지원의 필요성은 지금 우리 사회의 과제입니다. 보건의료체계 안에 있는 의료인 종사자는 물론이고 국민들도 지역에 거주하고 지역에서 살면서 적절한 의료서비스를 지역에서 받을 수 있도록, 저희들이 고품위를 생각하면서 소위 살던 곳에서 나의 삶을 살아간다, 영위한다라는 에이징 인 플레이스(aging in place)처럼 정주여건 중에 가장 중요한 부분이고 그래서 지역·필수医료를 강화·육성해야 한다는 대의에 대해서 다들 동의하십니다. 지금 의료계, 의협도 마찬가지로 의 문제의식을 갖고 있고 거기에 대한 대안을 마련하려고 노력한다는 말씀 드립니다.

국립대병원의 소관 부처 이관은 사실은 관리·이관이 목적이 아닙니다. 지역·필수医료를 활성화시키고 회복함에 있어서 지방에 있는 국립대병원들의 역할, 보건의료체계에서의 지역적 리더십이나 관리체계 또 많은 지역의 의사들을 양성하고 네트워크를 형성하고 있습니다. 그래서 그분들이 국립대병원이 지역·권역에서 거점·책임의료기관으로서의 역할을 발휘하고 리더십을 발휘하는 데 보건 당국인 보건복지부가 지원하고 협력하겠다는 말씀을 드리는 거고요. 저희가 국립대병원을 단순히 관리하고 이관하겠다는 뜻은 전혀 아니고 지역·필수의료 강화의 중요한 방법이다라는 말씀을 드리고 있고 국립대병원장님들도 그 부분에 대해서 수긍하고 계시다는 말씀 드립니다.

그리고 하나만 더 말씀드리면 지금 여러 법률 가운데 필수의료 육성 및 지역의료 격차 해소 지원에 관한 법률도 새 법률이 지금 발의되어 있습니다. 내일 심의 예정인 2소위의 사안인데요. 어쨌든 이런 법률도 결국은 필수의료 육성 및 지역의료 지원 강화를 위한 고민이고 그런 법률이 적절하게 심의되고 법체계를 갖춰서 지역·필수医료를 강화하고 육성해야 된다는 그런 큰 문제의식을 갖고 있다는 말씀 드립니다.

○**소위원장 김미애** 서명옥 위원님.

○**서명옥 위원** 지금 우리나라의 지역의료 공백 원인이 뭐라고 생각하세요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 여러 요인이 있을 거라고 생각합니다.

○**서명옥 위원** 가장 큰 거 뭐지요? 말씀해 보세요.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 여러 가지가 있겠지만 의료자원의 수도권 쏠림도 하나의 예가 될 수 있다고 보고요.

○**서명옥 위원** 아니, 그 원인이 뭐냐고요.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 원인이요?

○**서명옥 위원** 수도권 쏠림의 원인이 뭐라고 생각하세요? 복지부에 오래 계셨으니까 그 원인 잘 알고 계시잖아요.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 환자들의 선택이 결국은 지역·필수의료를 선택하지만 또 한편으로는 수도권의 큰 병원들을 찾는 부분도 있고요. 지금 한편으로 또 중증·응급의료의 체계는 지역에서 갖춰야 되는 사안인데……

○**서명옥 위원** 예, 무슨 말씀인지 알겠습니다.

쉽게 말하면 우리 전문의 선생님들이 지역에 안 간다는 게 가장 큰 원인이지요. 왜 안 간다고 생각하세요? 그래서 그걸 커버하기 위해서 지방의료원에 연봉 4~5억 줘도 의사 지원자 없습니다. 지원을 해도 한 3~4개월 근무하다가 다 도망가 버리고 있습니다. 왜 그러세요? 그 원인이 뭐라고 생각하세요? 연봉 4억 주는데도 안 갑니다. 속초의료원 몇 년 만에 겨우 의사 뽑았거든요. 아마 제가 알기로는 그분 한 5~6개월 근무하고 다시 복귀한 걸로 알고 있어요.

자, 문제는요 의사가 없어서 그런 거 아닙니다. 지역의료에서 거기서 정주여건, 교육·문화시설 이런 게 일단 안 되고요. 그렇지요? 그리고 의사들은 아무리 연봉을 많이 줘도 한두 사람만 근무하는 의료기관 원치 않습니다. 환자를 보다가 난감한 사태가 벌어지면 같이 의논하고 같이 커버해 줄 동료를 원하거든요. 그런데 지역의료에서는 그게 안 됩니다. 그리고 자기 내지는 자기보다 월등히 수준 높은 의사들하고 같이 근무하기를 원합니다. 전문의 땀지만 계속 공부를 해야 되거든요. 그리고 가족이 있기 때문에 교육 여건이라든지 문화 여건이 뒷받침돼야 되거든요.

그리고 특히 지역에는 필수의료 공백이 굉장히 심각하지 않습니까? 그 원인이 뭐라고 생각하세요? 지역의 내외산소, 응급의학과에 왜 안 가겠어요?

여기 의무적으로 지역 의사제 뽑아 놓는다고 저는 해결된다고 전혀 생각하지 않습니다. 이걸 정말 미봉책입니다.

자, 기간이 10년이지요? 의과대학 졸업하고 인턴 1년, 전공의 4년 끝나면 5년이지요? 5년 지나갑니다. 그다음에 공부를 그대로 무난하게 잘해서 전문의 시험에 합격하지요? 그러면 5년만 근무하면 이 지역 떠나도 됩니다. 전문의 따고 이 지역에 있을 것 같다고 생각하세요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 위원님……

○**서명옥 위원** 5년 지나면 정말 이제는 실력이 붙을 만한 전문의 40대 초반이 됩니다. 그분들이 이 지역에서 계속 있을 거라고 보장하세요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 저는 그럴 수 있다고, 그럴 개연성이 대단히 높다고 생각합니다.

○**서명옥 위원** 어떤 면에서? 설명해 주세요.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 고등학교 3년을 지역에서 재학한 학생들이, 졸업자가 지역 인재로 선발됩니다. 지역인재로 선발돼서 의대 6년을 다닙니다. 인턴과 전공의를 해당 지

역에서 하는 경우에, 면허를 취득하는 경우에 그 10년의 기간에 산입됩니다.

○서명옥 위원 그렇지요. 그럼 5년만 남았지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 그러면 4년 하고 5년 더 있습니다.

○서명옥 위원 예, 5년만 지나면 이제……

○보건복지부제2차관 이형훈 인턴과 전공의도 의사로서 지역에 근무합니다.

○서명옥 위원 예, 맞습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 그 지역의 의료자원이고 중요한 인적자원입니다.

○서명옥 위원 예, 인적자원인데……

○보건복지부제2차관 이형훈 그다음에……

○서명옥 위원 예, 말씀하세요.

○보건복지부제2차관 이형훈 그리고 전공의를 수료한 후 전문의 자격을 따고 역시 5년을 더 근무하게 됩니다. 그러면 이 인력들은 계속해서, 혹시 그 지역에 남지 않고 나가더라도 이 인력들은 계속 공급할 수 있습니다. 플러스 그 지역의, 고등학교 3년부터 의대 6년, 인턴 해 가지고 16년, 19년, 20년을 지역에서 성장한 의사들 같으면 그 지역의 연고성과 또 지역의 토대를 가지고서 지역에 남아서 대학병원이나 아니면 종합병원 아니면 개원을 하더라도 그 지역에서 활동할 가능성이 높다고 봅니다.

서울의 수도권의 시장은, 죄송합니다. 의료서비스의 체계는 어쨌든 계속 성장하겠지만 역시 그것도 한계가 있을 거라고 봅니다. 지역의 정주여건과 문화 여건, 교육 여건이 좋아진다면 의사가 지역에서 좋은, 많은 환자들을 볼 수 있고 거기서 보람을 누린다면 할 수 있다고……

○서명옥 위원 먼저 그랬지요? 정주여건이 좋아진다면이라고 전제조건 다셨잖아요. 그게 좋아져야만 지역의사제가 성공이 됩니다. 그런데 단지 이 지역의사제를 만들어 놓는다고 해 가지고 그 지역에 남지 않습니다. 정주여건이라든지 문화적 사회시설·배경이 좋아지지 않으면 특히 의사들은 이 지역에서 남지 않아요. 그거는 복지부차관님의 바람인데 저도 그렇게 되었으면 좋겠습니다. 그렇지요?

지금 지역에 의과대학 많잖아요. 거기 지역에 있는 의과대학 선생님들 지금 다 계십니까? 다 떠나가고 있어요.

○소위원장 김미애 이제 좀 정리를 해 주십시오.

○서명옥 위원 어쨌든 그래서 이 부분에 대해서는 너무 미봉책으로 생각하지 마시고요. 지역의사제 그리고 지역의료의 공백 정말 중요합니다. 그러려면 저는 근본적으로 뭔가 여기서 개선이 돼야지 이렇게 미봉책 가지고는 어렵다고 보고요. 그 근본적인 게 뭔지는 아마 복지부가 더 잘 알 겁니다.

이상입니다.

○소위원장 김미애 이게 계속 심사를 해야 될 것 같습니다. 그리고 이 부분은 누구도 사실은 자신할 수 없고 필수의료·지역의료 정상화를 위해서 어느 것이 가장 효율적인 건지 그걸 잘 장담하기는 어려운 건 사실입니다. 그래서 이런저런 것들을 해 보자라고 했는데……

차관님, 아까 일본 예를 말씀을 하셔서 제가 거기에 대해서 좀 자료 요구를 했는데 안 주셨어요. 그리고 해외 다른 나라는 또 어떤지 자료를 좀 준비해 주시고.

이거는 또 제정법이기 때문에 누구 말이 맞는지 이걸 가지고 우리끼리 하기보다는 전문가도 일반인들도 모셔 놓고 우리가 입법공청회를 하고 심사를 해야 되겠습니다. 제가 입법공청회 요청을 했는데 안 한 이유는 정부 대안을 보고 합시다, 또 하고 또 하고 하기는 어려우니까. 그래서 정부 대안이 나왔는데 이걸 포함해서 입법공청회를 하고 계속 심사하는 게 좋을 것 같습니다.

안상훈 위원님.

○**안상훈 위원** 다 시장하실 것 같아서 짧게 얘기하겠습니다.

전반적으로 필수·지역의료 지금 큰 문제인 거는 말할 나위가 없고 고민이 저부터도 굉장히 많습니다. 근본 원인은 의사 수 부족한 거는 확실함에도 불구하고 이게 정치적으로 여러 가지 허들이 있어서 지난 한참 동안의 세월을 우리가 보냈지요.

의대정원을 늘리려고 했던 것은 약간 시장기제적인 방식이었다고 볼 수 있거든요. 그러니까 수가 어느 정도 확보가 되면 지역·필수 쪽에도 조금 들어가게 될 거다 이런 거였는데 그게 사실상 상당 수준에서 좌초된 그런 정책이 됐고 그러다 보니까 아마도 복지부에서는 지금 지역·필수를 의무화하는 방식으로, 이걸 이제 시장기제가 아니라 정부가 강제하는 그런 틀을 짜는 거지 않습니까?

지금 의협 지적사항을 보면, 만약 이거를 해 가지고 지금 차관님 말씀하신 대로 굉장히 핑크빛 시나리오대로 결과가 되면 좋겠는데 여러 가지 다른 우려는 차치하고라도 의협이 제기하고 있는 이 위험 소지 이거에 대해서는 검토를 충실히 하셨는지 모르겠어요. 왜냐하면 제가 지금 들은 여러 가지 예가, 군법무관 같은 경우에는 국가기관인, 기구인 군의 특수 직종이거든요. 그래서 좀 이거랑 얘기가 다르고. 일본 같은 경우 이게 의무가 아니라 약속 쪽에 가깝다면 이것도 우리랑 스토리가 다르고 미국의 변호사 같은 경우에는 주법에 따라서 주변호사 이것도 또 우리나라랑 그 헌법체계가 전혀 다르고.

그래서 지금 대한민국 헌법체계하에서 이 안이 진짜 위험 소지가 없는지, 거기에 대한 검토 충실히 하셨는지, 그리고 그 내용이 있으면 제가 좀 듣고 싶습니다.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 위원님, 그 법률 검토는 저희들이 했습니다. 의견을 들었고 그건 일반적으로 전체가 다 위험 소지가 있다, 아니면 합법이다 이런 얘기를 하지는 않습니다. 조항별로…… 무슨 말씀이고 하니 조건부 면허, 겸직금지, 시정명령 이런 사항들에 대해서는 충분히 합헌이지만 면허취소 이런 부분에 대해서는 위험의 소지가 있다라는 얘기를 합니다. 그건 비례원칙에 따라서 그런 의무 위반이 취소에 상응하는 그런 처벌 내지는 제한이 가능하냐 이런 것이고요.

그래서 이걸 법률 검토를 받았지만, 지역 의사제 양성에 관한 법률을 여러 의원님들이 발의해 주셨고 이렇게 하는 이유는 현재도 지역인재 전형은 의대별로 하고 있습니다. 하지만 아무 의무 부과는 없습니다. 지역인재 전형을 통해서 지역에서 잘 자란, 성장한 의대생들이 지역에서 계속 수련도 받고 개원도 하고 또 대학의 병원에, 종합병원에 남아서 하기를 바라는 거고……

지금 저희가 이렇게 하려고 하는 이유는 법을 통해서 그런 의무 부과를 합당한 헌법의 범위 내에서 하고 그런 의무 부과를 통해서 지역에서 봉직하도록, 그 봉직의 형태는 종합병원일 수도 있고 아니면 개원일 수도 있습니다. 지역에 남아서 진료를 하면 그건 지역 의사제로서의 역할을 한다라고 보는 거고요. 그렇게 하는 방안이 지역에 부족한 의사

들, 서울로 계속 이동하는, 수도권으로 이동하는 의사들을 좀 더 지역에서 정주하고 또 지역에서 진료를 할 수 있도록 하는 방안이라고 생각합니다.

그래서 거들 지역인재 전형은 있지만 거기에 대한 의무를 부과하는 것을 법에 담아서 지역 의사 양성에 관한 법률을 제정하려는 그런 입법 취지가 있다고, 발의 취지가 있다고 생각하고 저희도 거기에 십분 동의하면서 수정대안을 만들었습니다.

○**안상훈 위원** 그런데 제가 이해를 잘 했는지 모르겠는데 지금 차관님 말씀하실 때 조항별로 다르다고 하시면서 의무 불이행 시 취소 이런 거는 헌법불합치라는 식으로 말씀을 하셨거든요.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 그게 의견이 갈립니다. 그런 법적 근거를 두고서, 법에 규정을 하고서 운영을 할 때 합헌이다라고 하는 법률 자문이 있고 위헌의 소지가 있다라고 보는 의견도 있습니다.

○**안상훈 위원** 아니, 그 의무가 되려면 취소까지 되는 그런 안전장치가 필요한데 그 부분이 지금 100% 합헌이라는 확신이 없는 상태에서 이 법을 계속 가지고 갈 수 있는지?

제가 지금 취지에는 동감하지만 실효성 차원에서 합헌 혹은 헌법불합치 이 문제를 여쭙았던 건데 지금 100%는 아닌 거예요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 아니, 위원님 제가 이 부분 짧게 얘기하겠습니다.

정지는 가능하다고 보통 의견을 내십니다, 법률 자문을. 정지의 기간은 1년일 수도 있고 2년, 3년이 될 수도 있고 아니면 의무복무기간이 될 수도 있습니다. 그러면 의무복무기간이 지나면 면허가 다시 부여된다, 자격이 살아난다라고 할 수 있는데 면허를 취소하는 경우에 취소는 그게 항구적인 취소가 되는 경우, 의대를 졸업하고 자격을 받았는데 그 면허를 취소하는 것이 비례의 원칙이라든가 헌법상의 원칙에 부합하느냐라는 것을 두고서 법적인 견해가 다르다라는 말씀을 드립니다.

○**남인순 위원** 공청회 때 합시다.

○**이수진 위원** 위원장님, 입법공청회 필요하다고 말씀을 주셨는데 소위 공청회로 진행하실 거지요?

○**소위원장 김미애** 전체회의……

○**이수진 위원** 그런데 지난번 8월에 우리가 법안소위 할 때 그때 9월 중에 공청회를 하자라고 얘기를 했었고 그래서 빠르게 하기 위해서 소위 공청회를 하는 것도 방법이다 이렇게 판단은 되는데, 전체회의를 잡으면 사실 시간 다시 만들기도 쉽지 않고 9월 중이라면 다음 주 화요일이 9월 30일인데 30일 날 하기도 좀 어렵고……

○**소위원장 김미애** 아니, 그것을 제가 정부 측에도 빨리 가져오라고 요구도 했었어요. 그리고 이런 것을 보고 해야지…… 게다가 누구도 자신 못 하잖아요, 어느 게 해법인지. 그래서 저는 좀 심사숙고하는 모습을 보여야 된다고 생각을 했습니다. 그리고 반대하는 의료계도 있기 때문에 우리는 그래서 그런 데 절차적 정당성을 더 확보할 필요도 있다, 저는 이렇게 본 거지요.

○**이수진 위원** 예, 중요한 말씀이시고. 그래서 공청회 당연히 필요하고 또 위원님들과의 약속도 중요하기 때문에 9월 중 공청회 얘기를 해서 제가 다시 한번 제안을 드리는 거고요. 빠르게 잡는 게 중요한 것 같은데 또……

○**소위원장 김미애** 논의를 하겠습니다.

○이수진 위원 왜냐하면 10월에는 국감이라 우리가 또 여의치가 많잖아요. 그래서 그것 한번 잘 조정을 해서 공청회를 할 수 있게끔 논의를 해 주시기를 부탁드립니다.

○소위원장 김미애 예, 논의하도록 하겠습니다.

의사일정 제42항부터 제44항까지 이상 3건은 보다 깊이 있는 검토를 위해 계속 심사하기로 하겠습니다.

이상으로 보건복지부2차관 소관 법률안에 대한 심사를 마치도록 하겠습니다.

이형훈 2차관님 수고하셨습니다.

이상으로 오늘 법안심사를 모두 마쳤습니다.

오늘 의결한 법안의 체계와 자구 정리는 위원장에게 위임해 주시기 바랍니다.

위원님 여러분 수고하셨습니다.

산회를 선포합니다.

(19시56분 산회)

○출석 위원(11인)

김미애 김선민 김예지 김 윤 남인순 박희승 서명옥 서영석 안상훈 이개호
이수진

○청가 위원(2인)

백혜련 전진숙

○출석 전문위원

수석전문위원 이지민

전문위원 정경윤

전문위원 오세일

○정부측 및 기타 참석자

보건복지부

제1차관 이스란

제2차관 이형훈

복지정책관 배경택

인구아동정책관 김상희

사회서비스정책관 유주현

보건의료정책관 김국일

식품의약품안전처

차장직무대리 우영택

마약안전기획관 강백원