

제417회 국회
(임시회)

보건복지위원회 회의록 (법안심사제1소위원회)

제 1 호

국 회 사 무 처

일 시 2024년8월22일(목)

장 소 보건복지위원회회의실

의사일정

1. 마약류 관리에 관한 법률 일부개정법률안(서명옥 의원 대표발의)(의안번호 2201460)
2. 집행유예 선고에 관한 결격사유 명확화를 위한 마약류 관리에 관한 법률 등 5개 법률의 일부개정에 관한 법률안(정부 제출)(의안번호 2202077)
3. 집행유예 선고에 관한 결격사유 명확화를 위한 사회복지사업법 등 3개 법률의 일부개정에 관한 법률안(정부 제출)(의안번호 2202088)
4. 국민기초생활 보장법 일부개정법률안(정부 제출)(의안번호 2201053)
5. 사회복지사업법 일부개정법률안(정부 제출)(의안번호 2201114)
6. 사회복지사업법 일부개정법률안(김도읍 의원 대표발의)(의안번호 2202680)
7. 노후준비 지원법 일부개정법률안(정부 제출)(의안번호 2202089)
8. 모자보건법 일부개정법률안(소병훈 의원 대표발의)(의안번호 2200646)
9. 사회서비스 지원 및 사회서비스원 설립·운영에 관한 법률 일부개정법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2201310)
10. 사회서비스 지원 및 사회서비스원 설립·운영에 관한 법률 일부개정법률안(김선민 의원 대표발의)(의안번호 2200870)
11. 의료급여법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2200101)
12. 의료급여법 일부개정법률안(김선민 의원 대표발의)(의안번호 2200083)
13. 의료급여법 일부개정법률안(박희승 의원 대표발의)(의안번호 2200298)
14. 의료급여법 일부개정법률안(박지혜 의원 대표발의)(의안번호 2201510)
15. 의료급여법 일부개정법률안(서영교 의원 대표발의)(의안번호 2201603)
16. 아동복지법 일부개정법률안(강선우 의원 대표발의)(의안번호 2200486)
17. 아동복지법 일부개정법률안(임광현 의원 대표발의)(의안번호 2200555)
18. 아동복지법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2200716)
19. 아동수당법 일부개정법률안(전진숙 의원 대표발의)(의안번호 2200147)
20. 아동수당법 일부개정법률안(박성준 의원 대표발의)(의안번호 2200509)
21. 아동수당법 일부개정법률안(용혜인 의원 대표발의)(의안번호 2200527)
22. 아동수당법 일부개정법률안(한병도 의원 대표발의)(의안번호 2200566)
23. 아동수당법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2200710)
24. 아동수당법 일부개정법률안(박민규 의원 대표발의)(의안번호 2201436)

25. 간호사 등에 관한 법률안(추경호 의원 대표발의)(의안번호 2200708)
26. 간호법안(강선우 의원 대표발의)(의안번호 2200676)
27. 간호법안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2201130)
28. 간호법안(김선민 의원 대표발의)(의안번호 2202037)
29. 의료법 일부개정법률안(김예지 의원 대표발의)(의안번호 2201829)
30. 의료법 일부개정법률안(김한규 의원 대표발의)(의안번호 2200333)
31. 의료법 일부개정법률안(위성곤 의원 대표발의)(의안번호 2201621)
32. 의료법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2200099)
33. 의료법 일부개정법률안(서영교 의원 대표발의)(의안번호 2201602)
34. 보건의료인력지원법 일부개정법률안(김윤 의원 대표발의)(의안번호 2201230)

상정된 안건

1. 마약류 관리에 관한 법률 일부개정법률안(서명옥 의원 대표발의)(의안번호 2201460) ... 3
2. 집행유예 선고에 관한 결격사유 명확화를 위한 마약류 관리에 관한 법률 등 5개 법률의
일부개정에 관한 법률안(정부 제출)(의안번호 2202077) 3
3. 집행유예 선고에 관한 결격사유 명확화를 위한 사회복지사업법 등 3개 법률의 일부개정에
관한 법률안(정부 제출)(의안번호 2202088) 3
4. 국민기초생활 보장법 일부개정법률안(정부 제출)(의안번호 2201053) 3
5. 사회복지사업법 일부개정법률안(정부 제출)(의안번호 2201114) 3
6. 사회복지사업법 일부개정법률안(김도읍 의원 대표발의)(의안번호 2202680) 3
7. 노후준비 지원법 일부개정법률안(정부 제출)(의안번호 2202089) 3
8. 모자보건법 일부개정법률안(소병훈 의원 대표발의)(의안번호 2200646) 3
9. 사회서비스 지원 및 사회서비스원 설립·운영에 관한 법률 일부개정법률안(남인순 의원
대표발의)(의안번호 2201310) 3
10. 사회서비스 지원 및 사회서비스원 설립·운영에 관한 법률 일부개정법률안(김선민 의원
대표발의)(의안번호 2200870) 3
11. 의료급여법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2200101) 3
12. 의료급여법 일부개정법률안(김선민 의원 대표발의)(의안번호 2200083) 3
13. 의료급여법 일부개정법률안(박희승 의원 대표발의)(의안번호 2200298) 3
14. 의료급여법 일부개정법률안(박지혜 의원 대표발의)(의안번호 2201510) 3
15. 의료급여법 일부개정법률안(서영교 의원 대표발의)(의안번호 2201603) 3
16. 아동복지법 일부개정법률안(강선우 의원 대표발의)(의안번호 2200486) 3
17. 아동복지법 일부개정법률안(임광현 의원 대표발의)(의안번호 2200555) 3
18. 아동복지법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2200716) 3
19. 아동수당법 일부개정법률안(전진숙 의원 대표발의)(의안번호 2200147) 4
20. 아동수당법 일부개정법률안(박성준 의원 대표발의)(의안번호 2200509) 4
21. 아동수당법 일부개정법률안(용혜인 의원 대표발의)(의안번호 2200527) 4
22. 아동수당법 일부개정법률안(한병도 의원 대표발의)(의안번호 2200566) 4
23. 아동수당법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2200710) 4

24. 아동수당법 일부개정법률안(박민규 의원 대표발의)(의안번호 2201436)	4
25. 간호사 등에 관한 법률안(추경호 의원 대표발의)(의안번호 2200708)	4
26. 간호법안(강선우 의원 대표발의)(의안번호 2200676)	4
27. 간호법안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2201130)	4
28. 간호법안(김선민 의원 대표발의)(의안번호 2202037)	4
29. 의료법 일부개정법률안(김예지 의원 대표발의)(의안번호 2201829)	4
30. 의료법 일부개정법률안(김한규 의원 대표발의)(의안번호 2200333)	4
31. 의료법 일부개정법률안(위성곤 의원 대표발의)(의안번호 2201621)	4
32. 의료법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2200099)	4
33. 의료법 일부개정법률안(서영교 의원 대표발의)(의안번호 2201602)	4
34. 보건의료인력지원법 일부개정법률안(김운 의원 대표발의)(의안번호 2201230)	4

(10시06분 개의)

○소위원장 강선우 좌석을 정돈해 주시기 바랍니다.

성원이 되었으므로 제417회 국회(임시회) 제1차 법안심사제1소위원회를 개최하겠습니다.

법안심사에 들어가도록 하겠습니다.

1. 마약류 관리에 관한 법률 일부개정법률안(서명옥 의원 대표발의)(의안번호 2201460)
2. 집행유예 선고에 관한 결격사유 명확화를 위한 마약류 관리에 관한 법률 등 5개 법률의 일부개정에 관한 법률안(정부 제출)(의안번호 2202077)
3. 집행유예 선고에 관한 결격사유 명확화를 위한 사회복지사업법 등 3개 법률의 일부개정에 관한 법률안(정부 제출)(의안번호 2202088)
4. 국민기초생활 보장법 일부개정법률안(정부 제출)(의안번호 2201053)
5. 사회복지사업법 일부개정법률안(정부 제출)(의안번호 2201114)
6. 사회복지사업법 일부개정법률안(김도읍 의원 대표발의)(의안번호 2202680)
7. 노후준비 지원법 일부개정법률안(정부 제출)(의안번호 2202089)
8. 모자보건법 일부개정법률안(소병훈 의원 대표발의)(의안번호 2200646)
9. 사회서비스 지원 및 사회서비스원 설립·운영에 관한 법률 일부개정법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2201310)
10. 사회서비스 지원 및 사회서비스원 설립·운영에 관한 법률 일부개정법률안(김선민 의원 대표발의)(의안번호 2200870)
11. 의료급여법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2200101)
12. 의료급여법 일부개정법률안(김선민 의원 대표발의)(의안번호 2200083)
13. 의료급여법 일부개정법률안(박희승 의원 대표발의)(의안번호 2200298)
14. 의료급여법 일부개정법률안(박지혜 의원 대표발의)(의안번호 2201510)
15. 의료급여법 일부개정법률안(서영교 의원 대표발의)(의안번호 2201603)
16. 아동복지법 일부개정법률안(강선우 의원 대표발의)(의안번호 2200486)
17. 아동복지법 일부개정법률안(임광현 의원 대표발의)(의안번호 2200555)
18. 아동복지법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2200716)

19. 아동수당법 일부개정법률안(전진숙 의원 대표발의)(의안번호 2200147)
20. 아동수당법 일부개정법률안(박성준 의원 대표발의)(의안번호 2200509)
21. 아동수당법 일부개정법률안(용혜인 의원 대표발의)(의안번호 2200527)
22. 아동수당법 일부개정법률안(한병도 의원 대표발의)(의안번호 2200566)
23. 아동수당법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2200710)
24. 아동수당법 일부개정법률안(박민규 의원 대표발의)(의안번호 2201436)
25. 간호사 등에 관한 법률안(추경호 의원 대표발의)(의안번호 2200708)
26. 간호법안(강선우 의원 대표발의)(의안번호 2200676)
27. 간호법안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2201130)
28. 간호법안(김선민 의원 대표발의)(의안번호 2202037)
29. 의료법 일부개정법률안(김예지 의원 대표발의)(의안번호 2201829)
30. 의료법 일부개정법률안(김한규 의원 대표발의)(의안번호 2200333)
31. 의료법 일부개정법률안(위성곤 의원 대표발의)(의안번호 2201621)
32. 의료법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2200099)
33. 의료법 일부개정법률안(서영교 의원 대표발의)(의안번호 2201602)
34. 보건의료인력지원법 일부개정법률안(김윤 의원 대표발의)(의안번호 2201230)

○소위원장 강선우 의사일정 제1항 마약류 관리에 관한 법률 일부개정법률안부터 의사일정 제34항 보건의료인력지원법 일부개정법률안까지 이상 34건의 법률안을 일괄하여 상정합니다.

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

오늘 심사는 식품의약품안전처 소관 법률안부터 시작하겠습니다.

김유미 차장님 수고해 주시기 바랍니다.

저희 법안심사 들어가기 전에 언론인 여러분들은 장내 정리 부탁드립니다.

고맙습니다.

의사일정 제1항 마약류 관리에 관한 법률 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○수석전문위원 이지민 심사자료 1쪽입니다.

안 제2조의2제4항은 국가와 지방자치단체가 치료보호 및 치료감호가 종료된 사람의 사회 복귀와 재활을 위한 사후관리체계를 구축하도록 하려는 것으로 개정안의 취지는 타당한 것으로 보입니다.

다만 치료감호 등에 관한 법률 제2조제1항에 따른 치료감호 대상자는 마약류 중독자 외에도 다수 있으므로 사후관리체계 마련 시 마약류 중독자 등으로 한정할 필요가 있는 것으로 보입니다.

수정 조문은 2쪽을 참조해 주시기 바랍니다.

3쪽입니다.

안 제32조제2항은 마약류취급의료업자가 마약 또는 향정신성의약품을 기재한 처방전을 발급할 때 질병분류기호 또는 질병명을 의무적으로 기재하도록 하려는 것입니다.

최근 의사의 마약 및 향정신성의약품 과다 처방이 문제가 된 경우가 있었던 점 등을 고려하여 의료용 마약류의 과다 처방 문제를 예방하려는 취지로 보입니다.

4쪽입니다.

다만 마약 또는 향정신성의약품을 처방받는 환자는 정신건강의학과 진료를 받는 경우가 많은데 환자의 비공개 요청에도 불구하고 예외 없이 질병분류기호·질병명을 의무적으로 기재하도록 하는 것은 종합적인 검토가 필요할 것으로 생각합니다.

참고로 대한의사협회는 환자의 중요하고 민감한 개인정보를 노출할 우려가 있고 질병명 노출이 정신질환 진료 기피로 이어질 수 있으므로 신중한 검토가 필요하다는 의견입니다.

5쪽입니다.

안 제40조제2항은 국가와 지방자치단체가 치료보호기관의 시설과 인력 확보에 필요한 비용을 지원할 수 있도록 하려는 것입니다. 치료보호 대상자가 점차 증가하고 있음을 고려할 때 바람직한 것으로 보입니다.

6쪽입니다.

다만 개정안은 시행 예정 조문을 개정하는 것이므로 시행 예정 법률과 동일하게 시행일을 2025년 2월 7일로 조정할 필요가 있습니다.

이상입니다.

○소위원장 강선우 정부 측 의견 들겠습니다.

○식품의약품안전처차장 김유미 2조의2 개정안에 대해서는 개정안의 취지와 전문위원의 수정의견에 동의합니다.

또 32조 개정에 대해서는 개정안 취지에는 공감하나 처방전 관련 업무를 소관하는 복지부와 또 직능단체 의견을 종합적으로 고려할 필요가 있다는 의견입니다.

안 제40조제2항과 관련해서는 소관 부처에서 의견을 제시할 것으로 알고 있습니다.

○소위원장 강선우 다 하신 건가요?

○식품의약품안전처차장 김유미 예.

○소위원장 강선우 질의하실 위원님 있으신가요?

○김미애 위원 수정안대로 하면 될 것 같습니다. 제가 보니까……

지금 말씀드려도 돼요?

○소위원장 강선우 이수진 위원님 먼저 하시고……

○김미애 위원 먼저 하세요.

○이수진 위원 마약류 관리법 개정안 관련해서 치료감호 종료 후 사후관리 대체로 필요한 내용이라는 데 공감을 합니다만 어쨌든지 이 사후관리 관련해서 가장 걱정하는 게 혹시 사생활이라든지 인권침해 문제의 발생 소지 부분인 것 같습니다. 이런 부분에 대해서 정부에서 어떻게 그런 문제가 발생하지 않도록 제대로 된 보호와 대책을 세울 것인지 궁금하고요.

그리고 어쨌든 치료비 지원이라든지 중독자 치료보호 되게 중요할 텐데 결국은 이제 예산을 기재부에서 어느 정도 받을 수 있는지, 여기에 내용은 있습니다만, 사업예산 내역이 있는데 계속 마약과 관련된 상황들이 악화되고 있다 이런 얘기들이 계속 언론에 나오고 있고 정부가 대책을 마련하겠다고 연일 보도가 되고 있던데 예산이 계속 늘어나는 것 아닌가 그리고 이 예산이 충분한가 이런 것까지도 검토의견을 주시기 바랍니다.

○식품의약품안전처차장 김유미 저희가 마약과 관련해서는 현재 국무조정실을 중심으로

해서 9개 부처에서 범부처로 공동 대응을 하고 있습니다. 그래서 공동 대응을 위해서 각 부처에서 필요로 하는 예산을 국무조정실에서 일괄 기재부에 의견을 제기하기도 하고 또 각 부처에서도 나름 노력을 하고 있습니다.

식약처를 기준으로 보면 22년에 비해서 23년은 예산이 한 2.5배 정도 추가 확보가 됐고 올해에도 내년 사업을 위한 예산들이 비교적 많이 들어가 있고요. 저희가 생각하는 치료보호와 관련된 부분은 추후에 복지부가 또 의미, 설명을 하겠지만 재활사업과 관련된 마약류 재활센터가 공공기관화가 되면서 재활센터의 예산도 200억 가까이 확보는 현재 한 상태입니다.

○소위원장 강선우 김미애 위원님.

○이수진 위원 잠깐만요. 간단한 질문만 확인할게요.

그러면 그 재활센터 200억 확보됐다고 하는 데 있어서 그게 설치에 관한 거예요, 아니면 치료비 지원인가요?

○식품의약품안전처차장 김유미 치료비 지원 예산은 들어 있지 있고요. 현재 권역별로 재활지원센터가 존재하지 않아서 올해 권역별 재활지원센터 설치 17개 광역에 다 하는 것이 올해 예산에 반영돼서 현재 진행 중에 있습니다. 내년은 이 사업들이 이제 본격화 되기 위한 예산과 재활사업에 필요한 여러 가지 프로그램을 운영하는 그런 예산들이 들어 있습니다.

○이수진 위원 예.

○소위원장 강선우 김미애 위원님.

○김미애 위원 제가 질의하겠습니다.

치료감호 등에 관한 법률 2조 2호에 보면 이것은 마약류 습벽이나 중독자뿐만 아니라 알코올 습벽·중독자도 포함되는데 여기 수정의견에 보더라도 2조 1항 2호의 치료감호대상자면 알코올 습벽·중독자인데 이걸 다 포함하는 겁니까, 식약처 의견은?

○식품의약품안전처차장 김유미 예, 현재는 포함하고 있습니다.

○김미애 위원 이게 저는 상당히 필요한 거라고 보여지는데 이게 재정 때문인지는 몰라도 안 되고 있어서…… 제가 변호사 시절에 현장에 있을 때도 치료감호도 잘 안 해주더라고요, 치료감호시설이 부족하니까.

그러니까 2호가 잘 안 돼요. 치료감호 해 가지고 보내는 게 끝이 아니라 또 일정 부분, 상당 부분 일반 구치소, 일반 교도소에 수용되는데 치료감호까지 가는 분은 정말 습벽이나 중독성이 높은 사람인데 이런 분들이 사후관리가 안 되면 또다시 재범을 하거든요.

그래서 이것은 좀 필요한 것으로 보여져서 수정의견의 알코올 중독도 마찬가지로 한다 면 저는 이것이 상당히 필요한 거다, 그리고 늦은 감이 있다 이렇게 봅니다.

그러나 그다음 것, 처방전 기재 의무사항 역시 제가 같이 말씀드리면 상당히 민감한 개인정보가 포함되기 때문에 대한의협이나 병원협회나 부처 의견을 보면 이런 약을 복용하는 환자가 자기 정보 노출의 우려 때문에 병원을 기피할…… 이것은 오히려 빈대 잡으려다가 초가삼간 태우는 꼴이어서 좀 신중해야 되겠다는 입장입니다.

○소위원장 강선우 서명옥 위원님.

○서명옥 위원 조금 전에 이수진 위원님께서도 지적하셨고요 또 간사님께서도 지적하셨는데 마약류 환자는 급격하게 늘어 감에도 불구하고 환자에 대한 급성기 치료라든지

재활 치료 부분에서는 체계가 전혀, 거의 되지 않았다고 할 정도입니다.

제가 중앙부처 담당자님께 여쭙겠는데요.

급성기 환자가 치료받는 데 의료기관에 보조를 해 주지요. 아마 제가 알기로는 지난해에 보조해 주는 그 금액이 약 4억 원 정도였는데 그게 부족해 가지고 마약류 치료 환자는 많은데도 불구하고 예산은 4억에 불과하기 때문에 의료기관에 미처 지급도 제때 안 됐더라고요. 그게 부족하니까 아마 전용해서 또다시 4억을 해서 토털 팔억몇천을 썼더라고요. 맞지요?

○식품의약품안전처차장 김유미 예.

○서명옥 위원 그러면 내년 예산에는 얼마 정도 반영했습니까?

○식품의약품안전처차장 김유미 이 구체적인 예산에 관해서 양해해 주시면 보건복지부 담당으로부터 설명드리도록 하겠습니다.

○서명옥 위원 러프하게, 대략적인 금액.

○보건복지부정신건강관리과장 김연숙 보건복지부 정신건강관리과장 김연숙입니다.

위원님, 지금 정부 예산안에 한 7.7억 원 이상 반영되는 것으로 협의가 진행되고 있습니다.

○서명옥 위원 그러면 4억에서 7.7억이 됐다는 거네요?

○보건복지부정신건강관리과장 김연숙 예, 지금 정부안에 그렇게……

○서명옥 위원 그러면 작년에 전용한 8억보다도 모자라는 금액이잖아요.

○보건복지부정신건강관리과장 김연숙 위원님, 그리고 지난 7월 6일부터 치료보호에도 건강보험이 적용돼서 약 70%에 해당하는 치료비는 건강보험으로 적용이 되기 때문에 많은 부분 치료보호대상자에게 치료비 지원이 될 수 있을 것으로 보고 있습니다.

○서명옥 위원 알겠습니다. 자세한 것은 추후에 듣도록 하고요.

김미애 간사님 말씀하신 치료감호조차도 굉장히 부족합니다. 아마 치료보호 내지 감호가 필요한 전체 환자의 거의 10% 정도밖에 혜택을 못 받는 것으로 저는 알고 있고요. 하여튼 마약사범이라든지 마약중독자에 대한 여러 가지 케어가 전반적으로 아주 취약한 것은 저는 알고 있기 때문에 이런 부분에 대해서 제가 법안을 냈고요.

아까 두 번째 안의 처방전에 환자의 여러 가지 질병코드를 표시하는 것은 저도 간사님이 염려하는 바와 같이 개인정보 유출이라든지 또 본인이 마약사범이라는 것을 나타내고 싶지 않거든요. 그래서 인권 보호라든지 그런 미묘한 문제 때문에 저도 두 번째 안에 대해서는 중앙부처안에 동감합니다.

○소위원장 강선우 서영석 위원님.

○서영석 위원 서명옥 위원님이 좋은 법안을 발의해 주셔서 감사드리고 두 번째 안, 처방전 기재에 대해서는 조금 더 신중하게 검토해야 된다는 것에 동의해 주셔서 감사드리고요.

우선 제가 궁금한 것은 치료보호 또 치료감호 사후체계를 관리하는데 지금 여기서 얘기하는, 마약류 환자들은 별도로 관리를 하잖아요. 그런데 이게 치료보호와 구분을 할 수가 있나요? 그걸 좀 설명해 주시겠어요? 그러니까 치료보호나 감호 대상자들하고 마약류 관리 대상자들하고 좀 다를 텐데 지금 여기에서는 그것이 같이 혼용돼 있는 것 같은 느낌이 들어서……

○**식품의약품안전처마약안전기획관 채규한** 식약처 마약안전기획관 말씀드리겠습니다.

치료보호는 마약류 관리에 관한 법률에 따라 가지고 복지부장관이나 시·도지사가 판단을 해 가지고 결정하는 거고요. 치료감호는 검찰에서 필요성에 따라 가지고 판단해서 검사가 법원에 치료감호 청구하는 그런 체계를 말합니다.

○**서영석 위원** 아니, 그러니까 지금 마약환자들에 대한 사후관리시스템들을 전국적으로 구축하려고 하잖아요. 그런데 그 시스템 안에 이것까지 같이 포함해서 관리를 할 수 있도록 그렇게 체계가 잡히는 거냐 이걸 지적하는 겁니다.

○**식품의약품안전처차장 김유미** 현재 시범사업 실시를 거쳐서 본사업이 진행되고 있는 것 중에 사범-치료-재활 연계 통합 모델이 시작되었습니다. 그래서 사범 당국에서 마약류 사범으로 구속이 되거나 아니면 수사가 진행되던 자 중에 치료가 필요하면 치료로 그리고 구금이 필요하면 구금 그리고 재활이 필요하면 재활로 법무부·복지부·식약처 3개 부처가 연계해서 통합 운영을 하고 있습니다. 그래서 최대한 중단 없이 중독 초기부터 재활까지 연속적으로 이루어질 수 있게 하는 모델의 본격 시행을 시작하였습니다.

○**서영석 위원** 예, 하여튼 꼭 그렇게 해 주세요. 이게 분절적으로 있으면 안 되니까 식약처가 중심이 돼 가지고 마약류 환자들에 대해서 통합 관리할 수 있도록, 방치되지 않도록 그렇게 관리를 해 주실 수 있도록 체계를 만들어 주십시오.

○**식품의약품안전처차장 김유미** 예, 열심히 하겠습니다.

○**소위원장 강선우** 혹시 더 질의하실 위원님 계신가요?

(「없어요」 하는 위원 있음)

그러면 의결하도록 하겠습니다.

의사일정 제1항 마약류 관리에 관한 법률 일부개정법률안은 수정안을 채택하여 수정한 부분은 수정한 대로, 기타 부분은 원안대로 의결하고자 하는데 이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

의사일정 제2항 집행유예 선고에 관한 결격사유 명확화를 위한 마약류 관리에 관한 법률 등 5개 법률의 일부개정에 관한 법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○**수석전문위원 이지민** 자료 1쪽입니다.

동 법률안은 결격사유 중 ‘금고 이상의 형을 선고받은 사람’에 집행유예를 선고받은 사람도 포함됨을 명확히 하기 위하여 집행유예를 선고받은 사람에 대한 조문을 분리 신설하려는 것입니다.

‘금고 이상의 형의 선고를 받고’라는 규정은 형의 집행유예를 선고받은 경우에도 적용됨이 명확하다고 하겠으나 최근 헌법재판소는 국민의 예측 가능성 제고와 법치국가 원리의 충실한 실현을 위해 형의 집행유예 선고 시에도 적용된다는 점을 보다 알기 쉽게 개선하는 것이 바람직하다는 보충의견을 제시한 바 있습니다. 정부는 이러한 현재의 입법 개선 의견을 반영하기 위하여 4개 부처 소관 19개 법률을 일괄적으로 개정하기 위한 6개의 법률안을 제출하였는데 그중 우리 위원회 소관은 총 4건이 있습니다.

5쪽입니다.

정부안의 내용을 구체적으로 살펴보면 금고 이상의 형을 선고받은 사람에 대해 실행과

집행유예를 구분하여 규정하고, 실형을 선고받고 그 집행이 끝난 것으로 간주되는 경우도 집행이 끝난 경우에 포함된다는 점을 명확히 규정하며, ‘집행을 받지 아니하기로 확정되지 아니한 사람’을 ‘집행이 면제되지 아니한 사람’으로 개정하려는 것입니다.

형을 선고받은 경우를 실형을 선고받은 경우와 집행유예를 선고받은 경우로 분리 규정하는 것은 국민의 법 적용에 대한 예측 가능성을 높일 수 있다는 점에서 타당한 것으로 보입니다.

7쪽입니다.

형법 제76조제1항에서는 가석방 처분을 받은 후 그 가석방 기간이 예정대로 종료되면 남은 형의 집행이 종료된 것으로 보는 간주 규정을 두고 있는데 이러한 경우가 현행법상 형의 집행이 끝난 경우에 해당하는지 여부가 명확하지 않다는 지적이 있었습니다.

이에 정부안은 형의 집행이 끝난 것으로 보는 경우도 집행이 끝난 경우에 포함된다는 점을 명확히 규정하려는 것으로 결격사유 관련 규정의 명확성을 제고할 수 있을 것으로 보입니다.

8쪽입니다.

‘집행을 받지 아니하기로 확정되지 아니한 사람’을 ‘집행이 면제되지 아니한 사람’으로 개정하는 것과 관련해서 말씀드리면 집행을 받지 아니하기로 확정된 사람에는 형의 집행이 면제된 사람 외에 일반사면 또는 특별사면에 의하여 형의 선고의 효력이 상실된 사람이 포함됩니다. 그런데 일반사면 또는 특별사면에 의하여 형의 선고의 효력을 상실한 사람은 형을 선고받은 경우에 해당하지 않아 결격사유에 해당되지 않음이 명확하므로 별도로 규정할 필요가 없다고 하겠습니다.

정부안은 이를 반영하여 결격사유 해당 여부를 일반 국민이 보다 쉽게 이해할 수 있도록 하려는 것으로 타당한 것으로 보입니다.

10쪽입니다.

개정 대상 법률 중 의료기기법 관련해서 수정의견을 말씀드리겠습니다.

정부안은 제6조제1항에서 현행 제4호 ‘형을 선고받은 경우’를 ‘실형을 선고받은 경우’와 ‘형의 집행유예를 선고받은 경우’로 구분하여 규정하면서 각각 제4호와 제4호의2로 개정하려는 것입니다.

그런데 현행 제6조제1항제4호를 결격사유로 규정하고 있는 의료기기 판촉영업자의 지위 승계의 결격사유에 관해서는 지금 제4호의2만 포함하고 있어서 두 가지를 모두 포함할 수 있도록 제6조제1항제4호 및 제4호의2를 명확하게 함께 규정하는 것으로 수정의견을 제시하였습니다.

이 외의 별다른 수정의견은 없습니다.

이상입니다.

○소위원장 강선우 정부 측 의견 들겠습니다.

○식품의약품안전처차장 김유미 제4호의2 추가가 필요하다는 전문위원 수정의견에 동의합니다.

○소위원장 강선우 질의하실 위원님 있으신가요?

남인순 위원님.

○남인순 위원 질의는 아니고요.

수정의견에 동의하고요.

이것 외에 제가 파악하기에는 노인복지법, 장애인복지법 관련한 법도 정비가 필요하다고 들었거든요. 그래서 그런 부분들도 이후에 다음 소위원회에서 처리해서 하는 것이 바람직하지 않을까라고 생각합니다.

위원장님께서 정리해 주시기 바랍니다.

○소위원장 강선우 예, 그렇게 하도록 하겠습니다.

김미애 간사님.

○김미애 위원 이견 수범자인 국민에게 예측 가능성과 명확성을 기하는 것으로 꼭 필요한 건데, 지금 남인순 위원님 말씀하신 것처럼 이견 식약처 게 아니기는 하지만 우리 상임위 차원에서 전체를 검토해 가지고 한꺼번에 일괄 정리할 필요는 있어 보입니다.

○소위원장 강선우 예.

그러면 의결하도록 하겠습니다.

의사일정 제2항 집행유예 선고에 관한 결격사유 명확화를 위한 마약류 관리에 관한 법률 등 5개 법률의 일부개정에 관한 법률안은 수정안을 채택하여 수정한 부분은 수정한 대로, 기타 부분은 원안대로 의결하고자 하는데 이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

이상으로 식품의약품안전처 소관 법률안에 대한 심사를 마치도록 하겠습니다.

김유미 차장님 수고하셨습니다.

지금부터 보건복지부1차관 소관 법률안을 심사하도록 하겠습니다.

이기일 1차관님 수고해 주시기 바랍니다.

의사일정 제3항 집행유예 선고에 관한 결격사유 명확화를 위한 사회복지사업법 등 3개 법률의 일부개정에 관한 법률안을 심사하도록 하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○수석전문위원 이지민 동 제정안은 앞서 논의하셨던 의사일정 제2항과 동일한 취지의 정부안입니다. 별도 수정의견은 없습니다.

○소위원장 강선우 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이기일 정부도 동의하는 안입니다. 아까 식약처의 마지막 2안과 같은 내용입니다.

○소위원장 강선우 질의하실 위원님 있으신가요?

○김미애 위원 옳은 방향인 것 같습니다.

○소위원장 강선우 그러면 의결해도 될까요?

(「예」 하는 위원 있음)

의결하겠습니다.

의사일정 제3항 집행유예 선고에 관한 결격사유 명확화를 위한 사회복지사업법 등 3개 법률의 일부개정에 관한 법률안은 원안대로 의결하고자 하는데 이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

의사일정 제4항 국민기초생활 보장법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○수석전문위원 이지민 개정안은 현행법상 지방자치단체장이 보건복지부장관에게 보고하도록 하는 규정을 통보하도록 변경하려는 것입니다.

지방자치단체 수행 사무에 대하여 개정안과 같이 그 용어를 ‘통보’로 변경하는 경우 국가와 지방자치단체의 관계를 대등한 관계로 설정하고 지방자치단체를 국가의 하부 기관으로 보는 인식을 개선하는 효과가 있을 것으로 보입니다.

개정안은 용어 변경 외에 실질적인 권한이나 내용 등의 변경은 수반하고 있지 않습니다.

이상입니다.

○소위원장 강선우 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이기일 동의합니다.

○소위원장 강선우 질의하실 위원님 있으신가요?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

그러면 의결하겠습니다.

의사일정 제4항 국민기초생활 보장법 일부개정법률안은 원안대로 의결하고자 하는 데 이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

의사일정 제5항 및 제6항 사회복지사업법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○전문위원 영광석 보고드리겠습니다.

3쪽입니다.

개정안은 벌칙 부과 대상을 사회복지사 채용 및 지방자치단체 보고의무 위반행위로 한정하고 사회복지법인·시설 사회복지사 중 보수교육 미이수자 등에 대한 벌금은 과태료로 변경하는 내용입니다.

검토의견 말씀드리겠습니다.

현행법은 사회복지사 교육 관련 위반행위에 대하여 일정한 경우 벌금과 과태료를 중복 적용하고 있습니다. 이에 대해서 개정안은 처벌 중복을 해소하고 민간 부담을 경감하고 과태료 부과만으로도 교육 이수 등의 입법 목적 달성이 가능한 경우에는 형벌을 과태료로 전환하고자 하는 취지로 보입니다.

다만 김도읍 의원안의 경우는 의료 및 학교 사회복지사의 경우 일반 사회복지사에 비해 추가적인 수련이 필요하고 영역별 교육 등 보수교육 내용이 일부 다른 점은 있지만 보수교육 미이수에 대하여 사회복지법인·시설 사회복지사와 달리 제재 규정을 규정하지 않을 이유가 있는지에 대해서는 검토가 필요하다고 보았습니다.

이상 보고를 마치겠습니다.

○소위원장 강선우 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이기일 동의하는 입장입니다.

2개 안이 제출되었습니다. 정부제출안하고 김도읍 의원안인데요. 기본적인 내용은 같습니다. 그렇기 때문에 저희는 정부제출안으로 동의한다는 말씀 드리겠습니다.

○소위원장 강선우 질의하실 위원님 계신가요?

남인순 위원님.

○남인순 위원 방금 전문위원이 검토의견으로 얘기했던 학교 사회복지사라든지 의료 사회복지사의 경우는 정부에서는 어떻게 생각하고 계시나요?

○보건복지부제1차관 이기일 정부에서도, 왜냐하면 13조 2항의 본문에 사실은 그게 담겨져 있습니다. 그렇기 때문에 같은 내용이 되겠습니다.

○남인순 위원 그러면 과태료를 부과한다는 것인가요? 왜냐하면 이분들은 더 추가의 교육이 필요하지 않습니까? 학교 사회복지사나 의료 사회복지사는 해야 될 영역의 전문성이 있기 때문에 그것까지 포함해서 하지 않을 경우에 한다는 그런 의미로 해석되는 건가요?

○보건복지부제1차관 이기일 예, 그렇습니다.

지금은 벌금과 과태료를 병과할 수 있는데 사실 벌금은 형사벌이기 때문에 이걸 과태료로 하고자 하는 것입니다.

○소위원장 강선우 추가로 질문하실 위원님 있으신가요?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

의사일정 제5항 및 제6항, 이상 2건의 사회복지사업법 일부개정법률안은 이를 통합 조정하고 위원님들과 전문위원의 의견을 반영해 위원회 대안으로 채택하며 본회의에 부의하지 않는 것으로 의결하고자 합니다.

이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

의사일정 제7항 노후준비 지원법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○전문위원 연광석 보고드리겠습니다.

2쪽입니다.

개정안의 주요 내용은 노후준비서비스 제공자가 될 수 없는 연령 결격사유를 현재의 미성년자, 즉 19세 미만에서 18세 미만으로 한 살 완화하려는 것입니다.

이에 대해서는 청년들의 사회 참여 기회를 확대하려는 취지라서 바람직한 측면이 있는 반면에 현재는 미성년자는 제외되는데 18세 미만으로 하게 되면 미성년자가 포함되기 때문에 사회서비스를 잘못 제공했을 경우에 책임 문제가 발생할 수 있어서 미성년자에게 어떤 위협적인 요소가 존재한다는 점이 좀 우려되는 바입니다.

이상 보고를 마치겠습니다.

○소위원장 강선우 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이기일 전문위원이 말씀 주셨는데요. 사실 19세에서 18세로 한 살을 늘리는 효과가 있는 것입니다. 그리고 공직선거법도 25세 이상에서 18세 이상이 되었고 공무원임용령에도 7급 같은 경우 20세 이상에서 18세가 됐기 때문에 이것은 가능하다고 보고 있습니다.

한 해가 당겨지게 되면, 사실은 고등학교를 졸업하게 되면 18세가 되는데 한 해 먼저 가는 사람도 있습니다. 그렇기 때문에 이걸 더 바람직한 입법이라고 보고 있습니다.

○소위원장 강선우 질의하실 위원님 있으신가요?

이수진 위원님.

○이수진 위원 노후준비법 개정안에 대해서 동의하고요.

다만 궁금한 게, 이게 청년들이 노후준비서비스 제공자의 자격을 갖게 되는 거잖아요.

○보건복지부제1차관 이기일 그렇습니다.

○이수진 위원 특별히 예를 들어서 어떤 서비스를 제공하는지 사례를 들어 주실 수 있을까요?

○보건복지부제1차관 이기일 예. 위원님, 여기도 나와 있는데요. 지금 208명이 되어 있고요. 저희가 보게 되면 노후준비라든지 재무설계라든지 건강설계, 여가설계 또 경력 관리·설계, 주거설계 같은 경우를 할 수가 있게 돼 있습니다. 그러니까 사실 이것은 그런 데에 길을 열어 놓는다는 것입니다.

○이수진 위원 주로 일하는 영역이 여기 나와 있는 대로 중앙노후준비지원센터, 연금공단에서 일하고 지자체에서 일한다는 말씀이신가요?

○보건복지부제1차관 이기일 예, 어제 논의했던 그런 내용이 되겠고요.

어제 김선민 위원님이 말씀을 주셨는데요. 대체로 노후준비서비스를 궁금해하고 받으시는 분들은 55세 이상 되시는 분들이기는 합니다.

○소위원장 강선우 김미애 간사님 하시고 서영석 위원님 하실게요.

○김미애 위원 저는 사실은 이런 방향은 맞다고 여기는데 선거에 있어서 피선거권 연령을 18세로 내릴 때도, 우리 민법에 미성년자는 행위무능력자이고 단순히 권리만을 얻거나 의무만을 면할 때에는 행위능력이 있거든요.

그런데 이걸 책임이 발생할 때, 아까 우리 수석께서 검토의견을 말씀하신 것처럼 책임 소재의 경우에는 결국은, 이른바 법정대리인은 대부분 보호자겠지요. 보호자에게 기속되는데 그런 부분에 대해서 염려를 하고 앞으로는, 우리 상임위장은 상관이 없겠지만 민법 규정 자체에서 미성년을 그냥 18세로 내려야 되지 않나 그런 생각을 해 봅니다.

이 방향성에 대해서는 동의하지만 책임 부분에 있어서는 복지부도 타 부처랑 논의해 주세요. 그래서 이게 전부 다 오락가락하면서 책임은 안 지고, 이렇게 권리를 얻으면 책임도 따라야 되는데 그런 부분에 있어서 그러면 어떻게 해소 가능할지에 대한…… 그러니까 결국은 이용하는 국민들이 불안하게 되거든요, 이게 도입이 되면. 청년층의 사회 참여를 높이는 건 좋은데 그 반대되는 측면은 또 어떻게 우려를 해소할지에 대한 고민을 제가 늘 가지고 있습니다.

○보건복지부제1차관 이기일 위원님 말씀 주신 것처럼 사실 민법에서도 지금 여러 가지 공익법인 관련해서 18세 그런 것을 전 부처적으로 같이 논의를 하고 있는데요. 저희도 전문위원 말씀 주신 것처럼 그렇게 해서 혹시라도 책임 문제가 있을 수가 있다는 생각을 해 보기는 해 봤습니다.

그런데 사실 이게 30세가 18세가 되는 것도 아니고 19세에서 18세로 내리는 거기 때문에 이것은 차라리 취업의 길을 열어 주는 효과가 있다, 그런 식으로 했기 때문에 저희는 동의하고 있습니다.

○김미애 위원 기본적으로 저도 동의는 합니다.

○소위원장 강선우 서영석 위원님.

○서영석 위원 전반적으로 공감을 하고요.

지금 노후준비 제공 인력 현황이 208명 있잖아요. 이게 지금 연금공단에서 주로 하는 것 아니에요?

○보건복지부제1차관 이기일 예, 연금공단에서 하고 있습니다.

○서영석 위원 지자체의 경우는 어떤 경우인가요?

○보건복지부인구아동정책관 김상희 인구아동정책관 김상희입니다.

대부분 연금공단 지사에서 하지만 연금공단 지사에서 할 수 없는 경우에는 지자체에서 직접 이 노후서비스 제공을 할 수 있도록 지정을 하고요. 사회복지기관이나 기존에 유사한 활동을 하는 기관을 지정해서 사업을 하고 있습니다. 하고 있고, 구체적인 노후준비서비스 내용도 일반상담부터 시작해서 전문상담, 심층상담 이렇게 나뉘지기 때문에 만약에 젊은 층이 들어온다고 해서 바로 전문적인 상담을 할 수 있는 건 아니고요. 기본적으로 필요한 교육이나 이런 것들을 다 받은 다음에 그 사람의 역량과 그런 전문성에 따라서 업무가 부여되고 서비스를 제공하고 있습니다.

○서영석 위원 차제에, 지금 노후준비서비스에 대한 현황 같은 것은 제공을 해 줬으면 좋았겠다 이런 생각이 드는데요. 저희 의원실로 전체적으로 그동안의 동향에 대해서 현황 파악을 할 수 있도록 지원해 주시면 고맙겠습니다.

○보건복지부인구아동정책관 김상희 예.

○보건복지부제1차관 이기일 예, 보고드리겠습니다.

○서영석 위원 이상입니다.

○소위원장 강선우 안상훈 위원님.

○안상훈 위원 김미애 위원님 말씀하신 것에 이어 가지고 궁금한 게 하나 있어서 제가 체크를 하고 싶은데.

이런 서비스를 할 때 보면, 지금 일반·특수 표현을 하셨는데 흔히 우리가 슈퍼바이저라고 하는 사람이 같이 위에서 이것을 관리해 주면 책임성 문제 이런 게 자동적으로 해소될 수 있거든요. 지금 굴러가고 있는 시스템이 그렇습니까, 아니면 독자적으로 처음부터 끝까지 다 합니까?

○보건복지부인구아동정책관 김상희 아닙니다. 위원님 말씀하신 것처럼 슈퍼바이저 역할이 있고요. 다 조직마다 역할들이 있어서 관리 감독을 받으면서 합니다.

○안상훈 위원 그러면 계속 그렇게만 유지되면 책임성 문제는 해소될 것 같습니다.

○소위원장 강선우 추가로 질의하실 위원님……

(「없습니다」 하는 위원 있음)

그러면 의결하겠습니다.

의사일정 제7항 노후준비 지원법 일부개정법률안은 원안대로 의결하고자 하는데 이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

의사일정 제8항 모자보건법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○전문위원 연광석 2쪽입니다.

개정안은 국가의 공공산후조리원 설치·운영에 필요한 재정적·행정적 지원 근거를 규정하려는 것입니다.

이에 대해서는 현행법에서 지방자치단체의 공공산후조리원의 설치·운영 근거를 두고 국비 지원 또는 행정적 지원에 대해서는 별도의 근거를 마련하고 있지 않은 것에 대해서 지원 근거를 규정하는 것으로서 타당한 측면이 있습니다. 다만 현재 20개소인 공공산후조리원이 지원을 받게 되면 급증할 것으로 예상되어 국가의 재정 부담이 우려되는 바입니다.

다음, 5쪽입니다.

두 번째 내용은 산후조리원 매년 평가 및 평가 결과 공표 의무화에 대한 것입니다.

이에 대해서는 현행 시행규칙에서 3년마다 평가하게 되어 있는 평가 주기를 1년으로 단축하고 산후조리원에 대한 평가 및 평가 결과 공표를 의무화하게 되면 산후조리원의 서비스 질을 제고할 수 있다고 보여집니다만 다만 평가 결과의 공표는 낮은 점수를 받은 경우에는 산후조리업자에 대한 영업권을 심대하게 제한하는 측면도 있으므로 이에 대한 고려가 필요하다고 보았습니다.

다음, 11쪽입니다.

개정안에서는 임신·출산·산후조리 관련 정보 처리 등을 위한 통합정보시스템의 구축 및 운영 근거를 마련하려는 것인데 이에 대해서는 현행법상 모자보건사업의 정의 규정 그리고 영유아보육법상의 보육통합정보시스템 조항을 근거로 교육부와 보건복지부에 의하여 이미 임신·육아 종합 포털 ‘아이사랑’ 사이트가 구축·운영되고 있는데 이러한 사이트가 중복되는 것이 아닌가라는 의견이 제시되었습니다. 따라서 이에 대해서는 관리 감독에 있어서 모자보건법과 현행 제공하는 영유아보육법 어느 법을 적용하여야 되는지 혼란을 초래할 수 있다고 보았습니다.

이상 보고를 마치겠습니다.

○소위원장 강선우 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이기일 3개의 건이 되겠습니다.

첫 번째는 국가가 지원 근거 마련에 있어서는 사실은 이 사업은 지자체에서 설치할 수 있는 그런 고유사무이기 때문에 일단 저희는 신중한 검토의 입장입니다. 저희는 대신 산모에게는 첫만남이용권에서 첫째아는 200만 원, 셋째는 300만 원을 금년부터 지원할 거라는 말씀을 드리겠습니다.

두 번째로는 평가가 있습니다. 여러 가지 평가에 대해서는 매년 하겠다는 그런 안을 주셨는데 매년 하기는 사실은 여러 가지 어려움이 있기 때문에 3년에 한 번씩 하는 그런 방안으로 저희가 수정 제안을 드립니다.

그리고 마지막에 있는 임신·출산·산후조리 통합시스템 구축에 대해서는 이미 임신·육아 종합 포털 아이사랑 사이트가 있습니다. 이 사이트에서 그러한 기능을 지금 하고 있기 때문에 이것도 사실은 신중한 입장이라는 말씀 드리겠습니다.

○소위원장 강선우 질의하실 위원님 있으신가요?

○이개호 위원 신중한 입장이면 실제로는 반대하는 거지요?

○보건복지부제1차관 이기일 예, 완곡한 표현입니다.

○이개호 위원 아니, 국가 지원이 가능하도록 임의 규정으로 돼 있는데 꼭 강제적으로

부담을 해야 되는 것도 아니고 이걸 반대하는 건 좀 지나친 것 아닌가요?

○**보건복지부제1차관 이기일** 위원님, 모자보건법 15조에 따르면 설치 주체가 사실은 시·도지사하고 시군구청장이 되게 돼 있습니다. 그리고 지금도 거기에서 지원을 하고 있고요. 남인순 위원님 지역구에 있는 것이 제일 먼저 신청을 했었고요. 14년에 열었는데 거기도 42억인가를 들여 가지고 한 달에 한 300만 원 정도 2주인가요, 그렇게 돼 있는데 인근 가 보니까 그 인근에서는 한 420만 원 해서 돈은 좀 들었습니다. 그렇지만 기본적으로는 설치 주체가 지자체에 있고 또 한편으로 정부에서는 첫만남이용권을 드리고 있기 때문에 지원 근거는 좀 수용하기 어렵다 그런 말씀을 일단 드립니다.

○**이개호 위원** 인허가를 지자체에서 관장을 한다고 해서, 지원을 할 수 있느냐 없느냐의 문제는 그 사무가 국가적 과제냐 아니냐를 가지고 따져야 되는 거거든요. 그래서 지금 산후조리원이 궁극적으로 아이 낳기를 권장하는 그런 취지하고 관련되기 때문에 이걸 정부가 당연히 관여를 해야 되는 또 정부가 수비를 해야 되는 그 범위 내에 들어 있다 이렇게 보는데.

이건 뭐 해야 된다고 아니고 말이지, 강행 규정도 아니고 임의 규정 정도인데 이걸 갖다가 반대한다는 건 좀 지나친 것 같은데요, 아무리 봐도. 다시 한번 잘 검토를 해 주시기 바랍니다.

○**소위원장 강선우** 남인순 위원님.

○**남인순 위원** 국가의 공공산후조리원 지원 근거는 정말 몇 년째 맨날 상정해도 정부가 반대를 해서 안 됐는데요. 정말 유감스럽습니다. 왜냐하면 지금 국가를 주체로 포함하는 것도 할 수 있다로 되어 있는 거기 때문에 그렇게 하면, 국가가 할 수 있다면 모든 자치구가 다 해야 되는 건 아니거든요. 부담이 많이 드는 그런 걸 아까 얘기를 하셨는데 지자체에서 하려고 할 때 국가가 매칭으로 같이해 주면 되는 거라서 특히 분만 관련하여 여러 인프라가 취약한 지역에 우선적으로 하는 것은 어떤가.

그리고 상당히, 공공산후조리원을 가 보면 물론 비용도 다른 일반 산후조리원에 비해서는 가격도 조금 낮습니다. 그 대신 훨씬 더 안전한 서비스로 받는 그런 사례들이 있기 때문에 산모들이 굉장히 원하는 서비스 중의 하나거든요. 그래서 이 부분은 이제는 좀 국가가 태도를 바꿨으면 좋겠다 다시 한번 말씀드리고요.

그리고 200만 원 첫만남이용권을 갖고 산후조리 하기에는 워낙 200만 원이 산후조리 비용만 하라는 건 아니거든요, 아이를 낳았을 때 발생하는 여러 가지 비용들이 있기 때문에 그것에 대한 지원이기 때문에. 그리고 요즘에 공공산후조리원도 그 기간 동안 거의 250~300 들고 또 비싼 산후조리원은 찾아가려면 1000만 원이 넘는 이런 상황거든요, 저희 의원실에서도 매년 비용을 조사하고 있는데.

그래서 이런 어떤 비용, 가격 부분도 민간에서 너무 많이 비싸게 받는 그러한 부분들도 있기 때문에 그런 점들을 건인하려면 국가가 개입을 할 때가 되지 않았나라고 생각합니다. 이 부분은 이번에 전향적으로 할 수 있다라는 정도 수준이라도 반영을 했으면 좋겠다, 동료 위원님들께도 말씀 같이 드리고요.

그리고 통합시스템, 세 번째에 있는 부분, 그 부분은 복지부가 근본적으로 생각해 주셨으면 좋겠어요. 왜냐하면 아이사랑 사이트가 영유아보육법상으로 되어 있는데 교육부로 유보통합하면, 이관되면 교육부로 모든 사이트가 일원화되지요?

○보건복지부제1차관 이기일 예, 교육부……

○남인순 위원 그렇게 되면, 지금 내신 취지는 지금 이미 아이사랑 사이트에도 임신·출산·육아 다 있다 그런 부분인데 여기에 대한 앞으로 운영하는 것은 교육부로 해서…… 이 모든 것이 가능할까요, 교육부로 이원화돼 갖고?

○보건복지부제1차관 이기일 예.

○남인순 위원 왜냐하면 임신 상담 파트에 여러 가지가 있어요, 지금 보면 임신 관련한 부분도. 이런 부분도 교육부가 다 관리할 수 있나요?

○보건복지부제1차관 이기일 위원님, 옛날에 2014년도 제가 국장 했을 때 저희가 그때 이 사이트를, 아이사랑 포털을 만들었습니다. 그래서 여기에서 이미 임신·출산, 출산 같으면 출산 전후 준비, 분만, 산후 지원·출산 지원까지 다 포함돼 가지고 있고요. 육아 같은 경우 이렇게 돼 있기 때문에 사실은 만약에 이 사이트가 부족하다 그러면 또 별도의 사이트를 만들어야 되겠지만 이 사이트가 어느 정도 산모들이, 여기에 사실은 어린이집 같 때 이 아이사랑 포털에서 바우처도 굵고 그러는 것이 다 연동되어 있거든요. 그렇기 때문에 별도의 사이트를 추가하는 것은 지금은 좀 바람직하지 않은 그런 상태입니다.

○남인순 위원 아니, 제가 질문하는 건 교육부로 이관돼도 교육부에서 임신·출산 이런 거에 대한 것까지 하진 않잖아요. 그러니까 교육부가 유보통합까지는 감당 가능한데 그 외에, 어쨌든 그동안은 이게 복지부가 관리하기 때문에 아이사랑 사이트에 임신·출산까지 다 포괄해서 했던 말이지요. 그런데 그게 교육부로 넘어가도 이게 다 가능하냐 이 얘기를 묻는 거예요.

○보건복지부제1차관 이기일 위원님, 기존에 이런 사이트가 이미 구성되고 서비스를 받고 있거든요. 그렇기 때문에 사실 이것은 교육부에 간다 하더라도 그런 서비스는 계속 제공되리라고 생각하고 있고요.

○남인순 위원 아니, 서비스라고 하는 게 부처 업무랑 관련돼야지 부처 업무가 그 내용에 대한 것이 없이 사이트 관리를 어떻게 합니까?

○보건복지부인구아동정책관 김상희 위원님, 보충답변드리겠습니다.

○남인순 위원 제가 말씀 하나 더 드리면 그래서 이 위원님이 내신 취지 부분이 저는 어쨌든 모자보건법 쪽에라도, 모자보건법에 근거한 부분을 얘기를 하시는 거잖아요. 그러면 만약에 이게 교육부에서 안 되면 임신·출산과 관련한 부분은 서로 연계가 된다 하더라도 그것을 관리할 수 있는 사이트는 두어야 되지 않냐 그 부분에 대한 것을 얘기를 하는 겁니다. 검토해 보세요.

○보건복지부인구아동정책관 김상희 예.

위원님, 답변드리면 교육부로 넘어가더라도 그 부분은 저희가 공동 관리하게 돼 있습니다. 그래서 그냥 넘어갔으니 복지부는 손을 떼는 게 아니고요. 임신·출산·육아와 관련한 부분들 여전히 복지부가 관여하고요. 교육부에서 더 치중하는 것은 보육, 어린이집, 유치원 이 부분을 해서, 그러니까 한 사이트에서 부모들이 필요한 정보들을 다 이용할 수 있도록 하고 공동 관리한다는 말씀 다시 한번 드립니다.

○남인순 위원 그러면 더더욱 모자보건법에 근거 조항이 좀 있어야 되겠네요. 이렇게 별도의 통합 사이트까지, 통합시스템까지 만드는 건 아니라 하더라도 임신과 출산과 관련한 여러 가지 정보 제공과 거기에 대한 대응하는 그런 부분들은 복지부가 어떤 관련

법이 있어야 되잖아요. 영유아보육법이 교육부로 넘어가잖아요. 그러면 관련한 어떤 근거 조항이 있어야만 그것도 관리 가능한 거거든요. 그것 좀 검토하셔야 될 것 같은데요.

○보건복지부제1차관 이기일 위원님 말씀 일리 있는 말씀 같습니다. 그래서 여기에 대해서 별도로 교육부하고 서로 협조해서 공동적으로 관리할 수 있는 그런 조항을 한번 조문 구성을 해 보겠습니다.

○소위원장 강선우 서명옥 위원님 먼저 하셨지요?

○서명옥 위원 차관님, 산후조리원에 대해서 제가 여쭙어보겠습니다.

아마 산후조리원은 세계에서 유일하게 대한민국에만 있는 제도인 걸로 알고 있습니다. 아마 최근에는 벤치마킹해서 중국에 일부 사설 기관도 생긴 걸로 알고 있고요.

산후조리원을 만드는 궁극적인 목적은 뭐라고 생각하시나요?

○보건복지부제1차관 이기일 산모와 아이들을 잘 키우기 위한 거라고 생각하고 있습니다.

○서명옥 위원 또 일부에서는 아마 출생률을 올리는 것하고도 연관 짓더라고요.

혹시 그러면 산후조리원을 이용하고 또 산후조리원이 많이 설립됨과 함께 출생률이 높아진다는 어떤 인과관계가 나온 조사가 있나요?

○보건복지부제1차관 이기일 그런 조사는 없는 걸로 알고 있습니다.

○서명옥 위원 그렇지요?

그리고 이게 지금 지방자치단체에서 대부분 설립하는 걸로 돼 있고요. 아마 지방자치단체에서 이 산후조리원 운영을 위해서 상당한 예산이 투입되는 걸로 저는 알고 있는데, 이 산후조리원 운영에 있어서 대부분 상당한 적자가 있다고 하는데 대충 산후조리원 하나의 기관당 얼마의 적자를 보고 있지요?

○보건복지부제1차관 이기일 위원님, 제가 지난번에 송파를 갔을 때 42억의 설립 비용이 들었다고 알고 있고요.

○서명옥 위원 매년.

○보건복지부제1차관 이기일 한 해당 10억인가가 적자가 난다는 얘기를 들었습니다.

○서명옥 위원 그렇지요? 예, 맞습니다.

그래서 이게 저도 다다익선이라고 있으면 좋겠지만 사실 재정적 부담이 상당합니다. 그리고 전국의 지방자치단체마다 재정 여력이 상당히 편차가 심하거든요. 그렇기 때문에 이게 참 뜨거운 감자인 것 같습니다. 저도 의료인으로서 어느 게 옳고 그른지도 지금 아직도 고민 중이고요.

또 하나는 산후조리원하고 연관해 가지고 우리가 평가하는 것 있지요? 지금 임의 규정으로 돼 있지요?

○보건복지부제1차관 이기일 예, 그렇습니다.

○서명옥 위원 이것을 지금 강제, 의무 규정으로 바꾸려고 하는 것이지요?

○보건복지부제1차관 이기일 예, 매년으로 안이 들어와 있습니다.

○서명옥 위원 그러기 때문에 아직 평가는 안 하고 계신 걸로 알고 있습니다. 맞지요?

○보건복지부제1차관 이기일 예, 맞습니다.

○서명옥 위원 알다시피 산후조리원은 이게 의료기관도 아니고 다중이용시설로 분류되어 있었기 때문에 상당히 저는 이 부분부터가 근본적으로 잘못됐다고 봅니다. 왜냐하면

산후조리원에는 산모만 가는 게 아니고 더 중요한 신생아가 거기에서 2주간을 생활해야 되거든요. 알다시피 신생아는 아주 태어나자마자 면역력도 전혀 없는 상태에 전적으로 엄마하고 별도 분리되어서 산후조리원에서 다 케어를 해 줘야 되기 때문에 저는 이 부분이 상당히, 처음부터 다중이용시설로 분류한 것부터가 잘못됐다고 보거든요.

신문에 보시지요? 산후조리원에서 여러 가지 감염병 유행하는 거요. 심지어 저는 산후조리원에서 케어하는 간호사로부터 결핵에 감염이 돼서 신생아가 결핵약을 6개월, 1년 동안 먹는 것까지 봤습니다. 그런 것 생각하면 저는 의료인으로서 아기가 산후조리원에 있는 것 자체가 별로 긍정적으로 보지 않습니다. 저는 아기는 엄마가 옆에서 가까이 키워야 된다고 생각합니다.

그런데 산후조리원에 가면 신생아에 집중하지 않아요. 산후조리원에서는 단지 돈을 벌기 위해서 산모 케어하는 데만 정신이 없습니다. 뭐 마사지해 주고 미용해 주고 이런 부분이거든요. 그런 반면 신생아에 대해서는 굉장히 소홀하고 있어요.

그렇기 때문에 이왕 산후조리원은 운영되고 있지만 신생아 보호 차원과 궁극적으로는 산모 보호를 위해서라도 평가제도는 반드시 있어야 되고요. 물론 산후조리원에서는 좋아하지 않겠지요. 그렇지만 처음이지만 평가제도의 여러 가지 지침이라든지 조항들을 좀 러프하게라도 만들어 가지고 평가를 해야만 신생아하고 산모가 건강하게 관리가 된다고 보기 때문에 저는 이 부분은 의무화…… 뭐 1년은 사실 조금 부담스럽지요. 그래서 처음 시기기 때문에 3년으로 해 가지고 처음 평가를 시작하면서 점차적으로 이런 부분도 관리를 조금 더 치밀하게 하는 게 저는 결국은 산모와 아이를 관리하는 궁극적인 산후조리원의 목적을 이루지 않나 생각합니다.

이상입니다.

○소위원장 강선우 이수진 위원님, 이주영 위원님, 전진숙 위원님 순으로 할게요.

○이수진 위원 차관님, 미국 같은 경우는 아기를 낳고 바로 그날 찬물로 샤워를 한답니다. 그런데 우리나라에서 있을 수나 있는 일입니까?

이런 것들을 어떤 의학적인 관점 이런 것들로 국민들께 해도 되니 해라, 하지 말아라 이렇게 얘기하는 것은 지금 맞지도 않고 그렇게 우리가 얘기할 수 없는 부분이에요. 분명히 대한민국 사회에서 산후조리원의 필요성에 대해서 인지를 하고 그리고 또 필요하기 때문에 이 제도가 저는 세팅이 돼서 운영이 됐다고 생각을 하고요.

그리고 공공산후조리원 설치와 관련해서 왜 모자보건법에 담았을 거라고 생각하세요?

○보건복지부제1차관 이기일 모자보건에 해당되기 때문에 담은 것으로 알고 있습니다.

○이수진 위원 그렇지요. 아기가 태어나서 신생아가…… 한 달까지가 신생아입니다. 그렇지요?

○보건복지부제1차관 이기일 28일까지입니다.

○이수진 위원 예, 그 안에는 좀 더 신생아에 맞는 케어라든지 지원이 필요한 거예요. 그래서 저는 당연히 이 모자보건법에 넣은 이유가 있다는 생각이 들어요.

그리고 사실 산모들이 임신 기간도 정말 고통스럽고 힘들고, 이게 말로만 아름답고 행복하지 않습니다. 많은 지원을 받아야 돼요.

그리고 출산하고 나서도 마찬가지입니다. 모유 수유 저절로 되나요? 누군가는 전문적인 케어가 필요하고 지원을 해 줘야 됩니다. 우리나라 모유 수유에 성공하는 비율, 주변에서

도와주지 않으면 매우 낮습니다. 그렇다면 부모님이라든지 모유 수유 전문가라든지 이런 분들의 지원을 제대로 받고 있습니까? 병원에서 그런 것들에 대해서 건강보험 수가에 있는 것도 아니고 좀 큰 병원들을 중심으로 운영이 되고 있지요? 그러다 보니 산후조리원이라든지 이런 데서 지원받고 교육받아야 될 일들이 많이 늘어나고 있습니다. 그러니까 현실을 좀 봐야 돼요.

그리고 또 산욕기 케어 중요하지요. 이때 잘못 케어를 하게 되면 실제로 건강에 해가 되고 또 그런 경험들이 사실 산모들이 이후에 둘째, 셋째 아이 출산을 하기 위한 용기를 내기에는 매우 어려운 경험도 할 수도 있습니다. 그런 전반적인 케어들을, 이게 뭐 꼭 의료적인 처치가 필요하다, 병원에서 해야 된다 이렇지 않은 부분들도 있기 때문에 조리원이라는 시설을 이용하는 거고.

사실 민간 조리원의 감시·감독은 중요하다고 생각해요. 그렇기 때문에 좀 더 저렴하면서도 양질의 공인화된 서비스를 제공할 수 있는 그런 공공산후조리원을 운영하는 것은 국가의 책무가 아닐 수 없습니다. 이런 여러 가지 상황들을 검토하고 국민들의 필요성이 라든지……

인구위기전략부, 지금 정부가 만든다고 그러셨지요? 거기에 설명하러 오셨는데 한번 봤더니 예산을 기재부에서 원하면 넣어 주는 것처럼 그렇게 부처 설계가 됐더라고요. 저는 이것도, 이게 모자보건법에 있어서 그렇지 사실 다르지 않아요. 지원해야 됩니다. 지원할 수 있으면 지원해야 되는 거고.

그리고 사실 아이를 낳고 키우고 산후조리하는 데 있어서 계속 모성의 희생을 담보로 하고 있어요, 우리나라에서. 왜 그게 다른 모성의 희생을 통해서 보장되어야 됩니까? 결국은 이것도 하나의 산업이고 직업이고 또 보호받을 수 있도록 정부가 적극적으로 지원 하는 것은 너무나 당연한데, 재벌 대기업 지원할 때는 또 세액 공제해 줄 때는 그냥 바로바로 아주 과감하게 결단을 잘 하세요. 그런데 이런 것들은 복지라고 생각하면서 점점 축소시키고 있는데……

실제로 제대로 된 평가와 감시·감독하에서 공공산후조리원 서비스를 적극적으로 지원 하겠다는 정부의 의지가 제일 중요해요. 그런데 오늘 차관님 자세를 보니까 인구위기전략부인가요, 그것 안 만들어도 될 것 같습니다.

어떻게 생각하세요?

○보건복지부제1차관 이기일 인구전략기획부는 만들어야 됩니다.

○이수진 위원 다 연계되는 산업도 안 하시려고 하면서……

저는 그런 것도 만들어야 되고, 저는 취지에 동감을 하거든요. 함께 노력해야 되는데 이 모자보건법에 있는 산후조리원을 그 취지를 이해한다면 제대로 가동이 되고 좀 더 좋은 서비스가 공공에서 제공될 수 있도록 구체적인 지원에 대해서 심각하게 고민하셔야 됩니다.

○소위원장 강선우 전진숙 위원님, 김미애 간사님, 서영석 위원님 순으로……

아, 이주영 위원님 하시고.

○이주영 위원 저는 이 15조의17에 대해서 기재부의 입장 관련해서 형평성에 대한 말씀을 드리고 싶은데, 만일 우리가 공공산후조리원이 아주 충분해서 원하시는 모든 분들이 이용을 할 수 있고 본인이 원하지 않을 때만 민간으로 가는 상황이면 이렇게 지원을

하는 것도 가능하다고 보겠습니다만 지금은 공공산후조리원을 원한다고 해서 모두 이용할 수 있는 것은 아니기 때문에 저는 기재부 입장에서 지금 바우처가 일괄 나가고 있는데 결과적으로는 일부의 선택된 분들만 공공산후조리원을 이용하실 수 있게 되는 부분에 있어서 중복 재정 지원의 소지가 있다는 것에 공감하는 입장입니다. 그래서 산모들이 개별적으로 이용할 수 있는 부분에 대해서 약간 열린 방식으로 제공하는 것이 더 좋지 않은가 하는 생각은 들고요.

또 지자체 쪽으로 되어 있다 보니까 지자체별로 지원되는 금액이 달라지는 부분이나 출생률에 따라서 들어가는 것이 완전히 비례하지는 않을 텐데 그런 부분에서 과연 이게 형평성이 잘 지켜질 수 있겠는가 하는 문제도 대두될 수 있다고 봐서 저는 기재부의 입장에 일부 동의하는 쪽입니다.

그리고 15조의20에서 산후조리원 평가를 우리가 어떤 평가로 제한할 것이냐 하는 생각을 좀 해 봐야 되는데, 저도 아이 낳은 후에 산후조리원을 이용해 본 적도 있고 가정에서 케어를 받아 본 적도 있는데요. 산후조리원의 평가라는 항목이 지금 혹시 어떻게 구성되어 있나요?

○보건복지부인구아동정책관 김상희 위원님, 구체적으로 말씀드리겠습니다.

지금 현행도 평가할 수 있는 근거는 마련이 됐고요. 그래서 저희들이 이 평가 근거에 따라 가지고 세부 평가 기준 및 평가 방법을 2018년까지 마련했고요, 2019년부터는 평가라는 이름으로 실질적으로 컨설팅을 지원하고 있습니다.

현재 평가 영역은 6개 영역으로 나누어지고 총 83개 항목인데요. 영역을 말씀드리면 인력의 적정성과 전문성 분야, 두 번째는 시설의 적정성과 안전성, 세 번째는 운영 및 고객 관리, 네 번째는 감염 예방 관리, 다섯 번째는 산모 돌봄서비스 및 부모 교육, 여섯 번째가 신생아 돌봄서비스 이렇게 해서 영역별로 구체적으로 해서 지금 계속 컨설팅을 하고 있고요.

만약에 법이 이렇게 도입된다고 그러면 차관님 말씀하신 것처럼 3년 주기로 평가를 하고 공표는 어디까지 할 것인지는 또 하위법령 마련할 때 의견 수렴해서 어쨌거나 산모들이 안전하게 서비스를 받을 수 있겠다는 그 목적을 달성할 수 있는 범위 내에서 저희들이 노력하고자 합니다.

○이주영 위원 제가 이것을 여쭙본 이유는 산후조리원의 서비스라는 것이 본질적으로 안전이라는 부분도 있지만 만족이라는 부분도 없을 수가 없거든요.

그런데 산모의 안전이나 아니면 케어하시는 분들의 전문성, 특히 신생아에 대한 감염병 관리 이런 부분은 사실 평가를 구체적으로 잘 하시는 게 맞다고 보고 때에 따라 그 기간도 좀 줄일 수도 있다고 생각을 하는데, 그 기간 또한 의료기관 평가 인증 주기가 4년이고 어린이집 평가 주기가 3년인데 이것을 매년 하자는 것은 사실 첫 번째는 실효성이 없고 행정적인 로딩도 좀 심화될 우려가 있고 더 중요한 것은 예를 들면 로타 바이러스라든가 백일해라든가 이런 것은 창궐할 때가 있고 넘어갈 때가 있고 또 우연히 하나의 곳에서만 아웃브레이크(outbreak)가 일어나는 경우도 있는데 그러면 그것을 매년 평가했을 때 이 평가 결과 자체가 굉장히 균일하지 못하고 전체 관리의 흐름을 오히려 놓칠 수 있는 소지가 있다고 생각이 됩니다.

그래서 한 3년 정도를 해서 이 산후조리원이 꾸준히 관리를 잘해 왔는가를 평가하는 게

사실 의학적으로나 감염병 관리 차원에서는 훨씬 더 좋은 지표가 될 수 있겠다는 생각을 들고요.

만족에 관한 지표도 여러 개가 있는 것 같은데 거기에 대해서 공표하는 것은 사실 조금 우려가 되는 게, 예를 들면 산모 만족에 관한 지표들이 있지요?

○보건복지부인구아동정책관 김상희 예.

○보건복지부제1차관 이기일 있습니다.

○이주영 위원 주관적인 지표들이 있을 것 같은데 그런 것들은 만약에 이게 매년 평가되고 공표되는 시스템으로 가면 결과적으로는 민간 사업장들의 경쟁을 계속 강화시킴으로써 오히려 산후조리에 투입되는 비용을 전반적으로 상승시킬 우려도 저는 있다고 보거든요. 우리나라가 산모 케어라든가 신생아들에 대해서는 저렴하게 하기보다는 좀 더 좋은 것을 추구하는 분위기가 분명히 있기 때문에 그런 면에서는 오히려 전반적으로 봤을 때 출산에 대한 전체 비용을 높이는 것을 조장할 수도 있지 않겠느냐 그런 생각은 들어서 저는 이 15조의20에 대해서는 안전에 관련된 항목만 공표를 하도록 하고 그 기한을 3년으로 하는 것이 좋을 것 같고 항목에 따라 공표를 강제하지 않는 것도 고려를 해 보시는 게 어떨까 하는 의견입니다.

이상입니다.

○전진숙 위원 답변하실 것 없으십니까?

○보건복지부제1차관 이기일 예, 죽 듣고 한 번에 답변드리겠습니다.

○전진숙 위원 차관님, 임신과 출산과 관련한 부분에 대해서는 국가가 일정 정도 책임지는 것 맞지요?

○보건복지부제1차관 이기일 예, 맞습니다.

○전진숙 위원 그러면 출산 이후에 그 여성의 건강에 관련된 것은 개인이 관리를 해야 됩니까?

○보건복지부제1차관 이기일 개인도 하고 사회도 하고 같이해야 될 것 같습니다.

○전진숙 위원 결국은 이 문제를 어떻게 볼 것인가 하는 문제인데, 물론 저출산과 관련해서 임신과 출산을 조금 더 좋은 여건에서 할 수 있는 방향을 잡아 주는 것도 필요하기는 한데 그 출산한 여성에 대해서 우리 국가에서 어떤 태도를 보여야 되는가라고 하는 중요한 부분이 저는 있다고 생각을 합니다.

대부분 여성들이 임신을 하고 나서 출산을 할 때 출산 시기가 다가오면 공포스러움이 있어요. 아이를 낳는 데 그리고 낳아서 첫아이하고 어떤 방식으로 대해야 될지, 이 아이에 대해서 어떻게 케어해야 될지 그리고 출산을 하면서 오는 엄청난 고통을 가졌던 내 몸, 여성의 몸은 어떻게 보호받을 수 있는 건지, 이것을 그냥 알아서 하라고 하는 문제는 저는 결코 돼서는 안 된다고 생각을 하고요.

어떤 통계에 의하면, 산후조리 실태조사에 의하면—20년 실태조사입니다—산후조리원을 이용하지 않은 산모의 27.4%가 비용 부담 때문에 이용을 포기했다고 합니다. 산후조리원 이용의 필요한 정책에 대해서도 산후조리원 비용 지원을 51.3%가 동의를 하고 있는 실정인데, 이런 측면에서 봤을 때도 산후조리원에 대한 욕구가 굉장히 강하다는 것을 볼 수 있고요.

제가 하나 더 질의할게요.

민간 산후조리원에 대해서 적정 가격에 대한 어떤 단속과 기준이 있습니까?

○보건복지부제1차관 이기일 그것은 자율적으로 하는 것으로 알고 있습니다.

○전진숙 위원 그러시지요?

○보건복지부제1차관 이기일 예.

○전진숙 위원 공공산후조리원이 앞으로 더 많아지고 있어야 되는 이유는 한편의 측면에서는 여성들에게 산후조리를 어떻게 할 수 있는가에 선택권을 주는 겁니다. 공공산후조리원이든 아니면 민간이든 간에 선택할 수 있는 폭을 저는 충분히 넓혀 줘야 된다고 생각하고요. 공공산후조리원이 더 확대되면 확대될수록 여성들이 실제 민간 산후조리원에 가서 갖는 가격 부담, 그 가격을 통제할 수 있는 기제로도 저는 작동을 좀 시킬 수 있으리라고 생각을 하기 때문에 굉장히 중요하다고 생각하고.

그런데 이것을 지방자치단체에다가만 전가하는 방식은, 지금 현재 그렇지 않아도 여러 가지로 재정적인 어려움을 호소하고 있는 지방자치단체가 그것을 전체적으로 알아서 하라고 하는 부분 또한 저는 맞지 않고 일부는 국가가 책임져 주는 방식으로 진행이 됐으면 좋겠다고 생각을 하고 있습니다.

그리고 또 하나는 지금 1년 평가를 할 것인지 3년에 관련된 평가를 할 것인지에 대해서 상당히 이견이 있는데 신생아에 대한 건강 중요성 그리고 산모에 대한 이후에 나타날 후유증 이 부분에 대해서는 더 강화되면 강화될수록 저는 더 좋다고 생각을 해요. 3년 안에 이루어질 수 있는, 아까 여러 분들이 말씀 주셨던 안전성이라고 하는 문제에 대해서 더욱 촘촘한 점검과 평가를 통해서 강화하는 게 맞지 이것을 그냥 우리가 기존에 어떤 시설이든지 했던 방식으로 3년 또는 5년으로 하는 것이 일괄 이렇게 진행되는 것은 동의할 수 없을 것 같습니다.

○소위원장 강선우 김미애 간사님, 서영석 위원님, 이개호 위원님 하시겠습니까.

○김미애 위원 이것은 21대 때도 계속 논의했던 건데 환기 차원에서 몇 가지 확인 좀 하겠습니까.

산후조리원이 공공·민간이 있는데 공공은 요금이 어느 정도 됩니까?

○보건복지부제1차관 이기일 제가 즉 조사를 해 보고 다녀 보니까요 공공은 한 300만 원 전후쯤 되겠고요. 민간은 한 420만 원쯤 해서 100만 원 좀 차이 났었습니다.

○김미애 위원 그러면 첫만남이용권이 200만 원, 300만 원…… 이것은 공공에도 민간에도 사용 가능한 거지요?

○보건복지부제1차관 이기일 예, 첫만남이용권은 개인 통장에 들어오는 것이고요. 사실 또 저희가 부모 급여를 한 달에 100만 원씩…… 0세 100만 원, 1세 50만 원을 주고 있습니다. 그래서 그것을 가지게 되면 사실 1세까지는 1800만 원이 지급이 되는 것이기 때문에 사실 그것도 많은 큰 도움이 된다고 의견 듣고 있습니다.

○김미애 위원 그런데 지금 이제 우리가 심각한 초저출생 국가인데 여러 위원님 의견 주셨는데 저는 전부 다 일리 있다고 여겨집니다.

이 공공산후조리원이 민간이 운영하기 어려운 곳에 대부분 있지요? 서울에 두 곳, 울산에 한 곳 있고 나머지는 대부분이 의료 접근성 떨어지는 곳에 있어요. 그렇지요?

○보건복지부제1차관 이기일 예, 여러 가지 있는데 주로 그런 데가 있고요. 또 어디 지자체 같은 경우에는 선도적으로 그렇게 설치된 데도 있었습니다.

○**김미애 위원** 여기 보면 지금 전국에 20개인데, 현황을 보면 20개인데 제가 보니까 대부분이 접근성 떨어지는 곳에 있어요. 산부인과 없는 곳, 민간 산후조리원이 운영을 해도 운영이 잘 안 될 만한 곳 그러니까 꼭 필요한 곳에 있다고 보여집니다.

그러면 지금, 이 자료가 좀 부실한데 공공산후조리원이 임신부실, 영유아실 있는데 현원과 정원, 여기 나와 있는데 현원이 어느 정도인지 이용 실태는 어떤지 이런 것 좀 파악을 해 주셔야 되고. 그래서 우리 정부가 어느 곳에서나 진료받을 수 있는 의료 접근성을 높이는 데, 저는 아이도 출산하고 양육하는 것도 마찬가지로 케를 같이 가야 된다고 봅니다.

그래서 공공산후조리원이 지자체 고유사무이기는 하지만 상당히 접근성 떨어지는 곳에 현실적으로는 필요한 거고 이런 곳들이, 민간이 못 하는 거면 저는 공공이라도 그 역할을 할 수 있도록 하는 것은 권장해야 된다고 여깁니다. 너무 많이 하는 것도 문제지만 그래도 일정한 범위에서는 있어야 된다고 보여지는데 이런 부분에 있어서 좀 적극적으로 검토를 해 주세요. 아까 제가 말씀드린 대로 전국 현황도 좀 파악해 주시고.

그다음에 두 번째로 평가에 있어서는 지금 시행규칙에 근거해서 3년마다 평가하고 있다고 했는데 평가하고 있습니까?

○**보건복지부인구아동정책관 김상희** 예, 컨설팅 형태로 지금 평가하고 있습니다.

○**김미애 위원** 전국 민간·공공을 전부 다 하고 있어요?

○**보건복지부인구아동정책관 김상희** 예.

○**김미애 위원** 2019년부터?

○**보건복지부인구아동정책관 김상희** 19년부터 해서 지금 한 317개소 마쳤고요. 매년 저희들이 자율 참여를 통해 가지고……

○**김미애 위원** 자율적으로 합니까?

○**보건복지부인구아동정책관 김상희** 현재는 그렇습니다.

○**보건복지부제1차관 이기일** ‘할 수 있다’라고 되어 있기 때문에. 저희가 476개의 조리원 있는데 317개가 컨설팅을 완료한 상태입니다.

○**김미애 위원** 416개 중에……

○**보건복지부제1차관 이기일** 476개.

○**김미애 위원** 476개 중에……

○**보건복지부제1차관 이기일** 317개를 컨설팅을 했습니다.

○**김미애 위원** 이러면 공개합니까, 결과는?

○**보건복지부인구아동정책관 김상희** 공개하지는 않습니다.

○**김미애 위원** 그러면 이것은 뭐 합니까? 결국 이것은 소비자가 그것을 보고 평가 좋은 데는 어느 일정한 가격을 지불하더라도 갈 수 있고 그래야 되는데 평가하는 것을 공개하지 않는 것은 저는 별로 큰 실익이 없어 보이기 때문에 이런 부분도, 주기는 1년마다 하기에는 너무 무리인 것 같습니다.

저는 3년 주기를 하더라도 평가를 했으면 공개해서 소비자가 선택할 수 있도록 도와줘야 하는 게, 그래야 의미가 있고 또 산후조리원을 운영하는 분들도 그래야지 본인이 자랑할 만한 것 아니에요, ‘우리는 이런 좋은 평가를 받고 잘합니다’. 그래서 신뢰성 제고에도 도움 될 것 같고.

그다음, 아까 남인순 위원님 지적하신 것 저도 동감합니다. 결국은 보육 사업이, 보육 업무가 교육부로 상당 부분 이관되는데 그러면 아이사랑 이것은, 아마 대한민국의 대부분 엄마들은 당연히 인식하고 있고 이용하고 저도 이용을 했었거든요. 그래서 저는 하나 더 하는 것은 오히려 맞지 않을 것 같고 실효성이 떨어질 것 같고, 다만 아이사랑 이 포털을 그대로 이용한다면 복지부가 계속 관리에 참여할 수 있도록 법적 근거는 마련해 두는 것이 더 타당하다고 보여집니다.

○보건복지부제1차관 이기일 예.

○김미애 위원 제가 많은 질문을 드렸는데 거기에 대해서 적극적으로 좀 검토를 해 주십시오.

○보건복지부제1차관 이기일 그렇게 하겠습니다.

○소위원장 강선우 서영석 위원님!

○서영석 위원 계속 논의가 되고 있는데 사실은 지금 이 문제의 핵심은 생각을 바꿔야 돼요, 정부가. 공공산후조리원이 지방자치단체 사무다 이렇게 생각하는 것부터 바꿔야 돼요. 이것은 국가사무로 책임을 져야 될 일인데 지방정부한테 떠넘겨 놓고 이때까지 지내 온 것 아니에요? 그러니까 이런 저출산 시대에 대응을 못 하고 있는 건데, 그래서 어떻게 보면 강제 조항으로 정부가 그렇게 할 수 있도록 만드는 것이 우리가 가야 될 길이다 이렇게 생각을 하는데 ‘할 수 있다’고 하는 그런 조항까지도 못 받아들이는 것에 대해서 매우 유감스럽게 생각하고 그런 생각을 먼저 바꾸기를 바라구요.

사실 저희 의원실에 지금 출산을 앞두고 있는 사람이 4명이나 됩니다. 그러니까 네 사람의 출산 날을 지금 앞두고 있어서 산후조리원에 대해서 많이 알아보고 있는데, 그래서 내가 첫만남이용권 200만 원 만들어 준 것을 뿌듯하게 생각했는데 실제로 현장조사를 해 보니까 턱도 없는 얘기가, 이게. 현장에서는 300만 원, 400만 원 훌쩍 넘는 경우가 부지기수고 이래서 아, 이렇게 해서는 안 되겠다 이런 생각을 갖고 있고.

그래서 정부가 이 문제를 공공이나 민간이나 이렇게 나눌 게 아니고 실질적으로 저출산 문제를 상징적으로 제고할 수 있는 부분이 이런 산후조리원부터 개선하는 것이 정부가 해야 될 근본적인 일이다 이렇게 생각을 하게 됐구요.

또 하나는 만약에 지금 우리가 이제 3년 주기로 하든 어쨌든 평가를 한다 그러면 평가에 따르는…… 평가를 하려면 거기에 맞는 어떤 행정적 지원이나 예산의 지원이 수반되지 않으면 아무 의미가 없는 것 아니겠습니까? 그리고 무엇보다도 지금 공공 조리원도 그렇고 민간도 그렇고 격차가 너무 큰데 그렇게 되면 서비스의 질이 상당히 다르지 않겠어요?

그래서 그런 것들에 대해서 공평하게 서비스가 제공될 수 있게 하려면 평가도 제대로 하고 그 평가에 따른 책임도 정부가 지고 그렇게 할 수 있도록 조치를 하는 게 맞다 이렇게 생각이 되고요. 정부가 전향적으로 검토를 해 주시기 부탁드립니다.

○소위원장 강선우 이개호 위원님, 김윤 위원님, 안상훈 위원님 순으로 질의하시겠습니다.

○이개호 위원 산후조리원 지원 근거 관련해서, 그것도 아주 느슨한 임의 규정과 관련해서 논의가 지금 이렇게 치열하게 되고 있는 것에 대해서 저는 도저히 이해하기 어렵습니다.

오늘 나온 얘기가 여러 가지가 있는데 그중에 보니까 모든 산모에 해당이 되느냐 안 되느냐, 산후조리원이. 그게 지원 판단의 근거가 될 수는 없고요. 이 사업이 궁극적으로 국가적 과제에 관련이 되느냐 되지 않느냐가 정부 지원의 근거가 되는 것이지요.

○보건복지부제1차관 이기일 그렇습니다.

○이개호 위원 그런데 이게 지금 대한민국이 인구소멸의 위기라고 하는데 출생률과 관련해서는 전적으로 국가의 책임입니다. 그래서 산후조리원을 두고 있는 이유도 근본적으로 출산율을 좀 높이고 그런 데 이유가 있다고 봐야 되기 때문에 바로, 국가가 조장하는 사업이거든요. 그래서 국가가 조장하는 사업은 당연히 국가의 일정한 정도 책임을 수반합니다. 그래서 지원을 해야 되는 거고.

지원이 되면 또 그 지원에 따라서 지도·감독의 책임과 의무를 국가가 같이 갖는 거예요. 그게 궁극적으로는 출산율과 직결되는 문제들이기 때문에 이 문제에 대해서는 정부의 전향적인 검토가 반드시 필요하다는 말씀을 드리고요.

또 한 가지, 재원의 문제 때문에 지금…… 무조건 기재부는 반대하잖아요. 국가 지원이 된다 그러면 일단 반대하고 보는 게 그동안의 기재부 관행이나 속성 아니겠습니까?

그런 측면에 보건복지부까지 같이 따라서 동조를 하면 안 되는 겁니다. 그럴 때일수록 기재부하고 치열하게 논쟁을 하고 때로는 싸우고 또 때로는 설득하고 이렇게 해서 보건복지부가 추진하고 있는 국가적 과제를 구현을 하는 데 목표를 뒤야지 기재부 눈치를 보면서 기재부가 반대하니까 안 된다, 그래서 우리도 같이 신중 검토다 그런 스탠스를 가져가는 것은 대단히 불합리하다 저는 그렇게 지적하고 싶습니다.

○김윤 위원 국가가 공공산후조리원 설치·운영에 관한 지원을 할 수 있도록 하는 것은…… 지금 검토 자료에 산후조리원 숫자 중에 전체가 476, 공공이 20이면 채 5%가 안 되는 겁니다.

그러니까 이것을 굳이 공공병원하고 한번 비교를 해 보면 공공병원의 비중이 워낙 낮으니까 사실은 민간에 끌려가고 민간에 끌려가다 보니 국가가 필수적으로 서비스를 제공해야 되는 상황에서 여러 가지 문제가 발생하는, 예를 들면 코로나 상황에서 병상이 없어서 결국은 환자들이 치료를 못 받다 보니 높은 비용을 주고 민간의 병상을 돈으로 확보하는 일이 벌어지는 것처럼 공공 부분이 일정 부분의 서비스 제공 기능을 갖고 있지 않으면 시장을 조율하는 기능, 위기 상황에 대처하는 기능 이런 기능들이 제대로 작동하지 않는다는 점을 좀 지적하고 싶고요.

그리고 이게 존경하는 이개호 위원님이 말씀하신 것처럼 ‘지원해야 한다’가 아니고 ‘지원할 수 있다’라고 하는 임의 조항…… 현재 개정안이 ‘할 수 있다’라고 하는 점을 고려한다면 그것까지 할 수 없다라고 얘기하는 것은 정부가 좀 지나치게 책임을 방기하는 게 아닌가라는 생각이 듭니다.

그리고 바우처가 있기는 하지만 바우처를 쓸 수도 있고 공공을 선택할 수도 있고라고 하는 게 국민들의 선택권을 보장하는 입장에서 바우처와 함께 공공산후조리원이 있는 것이 선택의 폭을 더 넓혀 줄 수 있는 것이 아닌가 싶습니다.

우리 존경하는 서명옥 위원님께서 산후조리원에서 생기는 여러 가지 감염이나 이런 부분의 문제를 지적하셨는데 이것은 산후조리원 자체를 부정적으로 평가하거나 이용하지 말라고 억제해야 될 문제가 아니라, 예를 들면 방문 산후조리 서비스와 같은 보완적인

서비스를 만들어서 국민들이 원하면 산후조리원도 가고 집에서 산후조리 서비스도 받을 수 있도록 하는 선택권을 보장하는 방식으로 해결해야 될 문제지 이미 있는, 산후조리원이 필요해서 국민들이 이용하고 있고 그것을 공공·민간 다 설치·운영하고 있는 상황에서 산후조리원 자체가 가지는 부정적인 측면을 부각하기보다는 안전성을 더 높이고 대체적인 서비스인 방문 서비스 같은 것을 활성화하는 쪽으로 가는 게 더 바람직하지 않은가 싶습니다.

○소위원장 강선우 안상훈 위원님!

○안상훈 위원 여기 자료 3페이지에 나와 있는 입실률이라는 것이 산모들이 이 정도 지금…… 그러니까 당해연도에 출산을 한 산모가 100명 있으면 그 산모 100명 중에 몇 명이 여기 들어간다 이런 겁니까? 이용률이라고 보면 됩니까?

○보건복지부출산정책과장 최영준 출산정책과장 최영준입니다.

예, 위원님 말씀하신 취지가 맞습니다.

○안상훈 위원 그러면 공공·민간 공히 한 60% 정도 산모들이 이용을 하고 있는 게 지금 현실이네요?

○보건복지부출산정책과장 최영준 예, 22년 기준으로 전체는 79% 정도, 공공은 약 67% 가량 되겠습니다.

○안상훈 위원 70%, 80%까지 지금 육박하는 정도로 이용을 하고 있는 건가요?

○보건복지부출산정책과장 최영준 예, 맞습니다.

○안상훈 위원 저는 저출생 문제는 우리가 꼭 지금 관심 기울여서 해결해야 될 대표적인 문제로 이미 부상을 했다고 보고요. 지금 저출생 문제에 대해서 어떤 정책이 효과가 있느냐에 대해서는 과학적으로 밝혀진 게 꽤 많습니다. 무차별적인 현금 지원보다는 퀄리티 있는, 품질 있는 서비스를 제공하는 것 그리고 육아휴직 이런 게 이제 효과성이 높은 것으로, 현금보다 서비스가 확실히 효과성이 높은 것으로 잘 알려져 있지요. 그리고 또 하나는 지금 현 정부의 기조도 현금복지 같은 경우에는 현금이 꼭 필요한 저소득층에게 두텁게 지원하는 것으로 돼 있고 서비스의 경우에는 국민적인 욕구가 높고 또 사회문제 해결에서 꼭 필요한 것부터 오히려 보편화하는 것을 지금 추진을 하고 있습니다.

그래서 이게 오랫동안 얘기가 되어 왔지만 우리나라 문화하고도 관련이 되어 있는데 예전에 집에서 주로 하던 게 이제는 하여튼 공공·민간 산후조리원에 가는 게 거의 지금 대세고 또 이용률이 급증하고 있다고 한다면 저는 이제는 정부가 좀 전향적으로 이 문제를 다루어야 될 때라고 생각합니다. 오히려 좀 늦은 감이 있어 보이고요.

이 평가 문제도 마찬가지로인데 품질 좋은 서비스를 국가가 지금부터는 관리를 해야 된다고 보고 평가 주기는 저는 크게 문제가 안 되고 3년이라도 팬찰을 것 같은데 오히려 지금 이 산후조리원에서 제공해야 되는 서비스의 내용, 품질 수준 이런 것에 대해서 좀 제대로 된 평가 척도를 갖추는 게 중요하고 또 그것을 제공하는 서비스 제공자들의 자격이라든지 이런 것을 충실히 관리해 주는 것, 이런 관리를 지금 너무 안 하고 있을 수도 있겠다라는 생각이 들고 저는 지금 국가가 돈을 쓰고 안 쓰고의 문제보다 오히려 이쪽의 관리체계에 대해서 이제는 보다 적극적으로 복지부가 신경을 좀 써 주셨으면 좋겠다는 생각이 들고요.

그런 면에서 보자면 소병훈 의원님 제안하신 이것은 의무 규정도 아니고 임의 규정이기

때문에, 또 이게 제대로 관리를 하기 위해서는 국가가 어느 정도의 역할을 할 때 그 반대급부로 국가가 세금을 쓰고 있으니 그 책임성 구현 차원에서 이 관리에 관한 것을 받아라 이렇게 요구할 수 있는 거거든요. 그래서 같이 가는 것이기 때문에 이 문제는 조금 전향적으로 챙겨 주시고 그냥 반대보다는 이 임의 규정 정도는 좀 수용하셔도 어떨까 이런 생각을 갖고 있습니다.

○소위원장 강선우 이주영 위원님 마지막으로 하시고 그다음에 정부 측 의견 듣도록 하겠습니다.

○이주영 위원 아까 제가 말씀드렸던 부분에서 하나를 바꾸려고 하는 거고요.

제가 아까는 전체 현황만 보고, 제 집이 송파구라 제가 알고 있는 이 송파산모건강증진센터를 기본으로 생각해서 아까는 그렇게 말씀을 드렸는데 기재부 입장에 대해서 아까 제가 말씀드렸던 형평성 부분이나 이런 것은 지금 이 분포를 보니까, 경기 여주·포천, 강원 삼척·철원 이렇게 죽 거의 90% 이상이 대단히 취약한 곳에 이미 자리를 하고 있다는 걸 제가 늦게 봤습니다. 그래서 지금 이렇게 분포가 되어 있는 상황이고 취약지에만 필요한 곳에 이미 설립이 되어 있는 상황이면 저는 재정적·행정적 지원을 할 수 있다는 임의 규정에 대해서는 찬성하는 것으로 입장을 바꾸겠습니다.

다만 아까 평가와 공표에 대해서는 앞서 말씀드린 내용을 유지하는 것으로 하겠습니다.

○보건복지부제1차관 이기일 여러 의견 주셨습니다.

사실 저희도 첫 번째 국가 지원에 관한 것은 기본적으로 15조의17에 나온 것처럼 지자체의 고유사무라고 생각을 하고 있습니다. 그리고 또 하나는……

○서영석 위원 아니, 고유사무가 아니라니까 자꾸만……

○보건복지부제1차관 이기일 저는 그렇게 생각하고 있습니다.

그리고 또 하나는, 저희는 그렇기 때문에 아까 현금 지원에 대해서도 첫만남이용권이 라든지 부모급여를 통해서 지금 지원하고 있는 그런 상태라는 말씀을 드리겠습니다.

그리고 두 번째의 평가에 대해서는 사실 질 관리는 중요하기 때문에 저희는 3년으로 하고 그것에 따라서는 저희가 평가와 공표도 의무화하는 것으로 하면 좋을 것 같습니다.

세 번째에 대해서는 여러 가지 포털에 대해서 말씀 주셨는데 사실은 저희가 교육부로 이관이 되고 나서 서로 공동으로 관리한다 하더라도 공동 관리에 대한 근거가 없기 때문에 그런 근거 조항은 아까 남인순 위원님이 말씀 주신 것처럼 만들어서 조문 구성을 해 보도록 그렇게 하겠습니다.

○소위원장 강선우 그러면 의사일정 제8항은 보다 깊이 있는 검토를 위해 계속 심사를 해도 되겠습니까?

○김미애 위원 다음까지 필요한 자료 좀 주세요.

○보건복지부제1차관 이기일 그러면 위원장님, 여기에 대해서는 오늘 위원님들께서 평가라든지 또 설치라든지 그 비용에 대해서 여러 가지 의견 주셨기 때문에 저희가 이것을 좀 정리해서 다음번 소위 때 보고를 드리겠습니다.

○소위원장 강선우 그렇게 해도 될까요?

○전진숙 위원 그러면 오늘 결정을 안 하고 지금 넘기신다는 말씀이신 건가요? 아니, 그러면 이 논쟁을 다시 해야 된다는 건데……

○**보건복지부제1차관 이기일** 사실 이 건은 21대에도 3년, 4년간 논의했던 그런 내용입니다.

○**김미애 위원** 그러니까 오늘 우리도 다 비슷한 생각이니까 안 하겠다는 게 아니고 정부 측 의견을 정리해서 다음 소위까지 제출해 주세요. 그러면 그때 정하면 될 것 같습니다.

○**보건복지부제1차관 이기일** 그렇게 하겠습니다.

○**서영석 위원** 아무튼 이게 지방자치사무라고 자꾸 그렇게 규정 짓고 접근을 하면 안 돼요. 그것은 반성을 해 주셔야 돼요.

○**이개호 위원** 차관님, 인구와 관련된 건 국가사무가 맞고요. 다만 인구를 주민등록이나 그 밖의 공부에 등록하는 업무는 지자체사무입니다. 그러니까 그것을 분명하게 구분해야 됩니다. 인구는 국가사무입니다.

○**소위원장 강선우** 그러면 의사일정 제8항은 보다 깊이 있는 검토를 위해 계속 심사하기로 하겠습니다.

의사일정 제9항 및 제10항 사회서비스 지원 및 사회서비스원 설립·운영에 관한 법률 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○**전문위원 연광석** 보고드리겠습니다.

3쪽입니다.

개정안은 시도 사회서비스원 설립·운영 조항을 현행 재량 규정에서 의무 규정으로 변경하려는 내용이 있습니다.

이에 대해서는 사회서비스원의 위상을 강화하고 전국적으로 차등 없는 안정적인 서비스 제공을 위해 의무 규정으로 변경하는 것의 필요성이 인정됩니다. 다만 헌법상 보장되는 지방자치제의 취지와 지역사회 중심의 사회서비스 제공 그다음에 지방출자·출연기관의 특성과 지자체 재정 부담 등을 고려해야 된다는 의견도 제시되었습니다.

다음, 11쪽입니다.

개정안은 신규로 설립하는 사회서비스 제공기관 전부에 대하여 사회서비스원이 우선하여 위탁받을 수 있도록 하는 내용입니다.

이에 대해서 사회서비스원을 국가·지방자치단체가 시행하는 사회서비스 제공 업무의 중추기관으로 육성함으로써 사회서비스의 공공성을 제고하려는 취지는 타당해 보입니다. 다만 기존에 존재하는 민간기관과의 형평성, 그러니까 지금은 민간이 참여하기 어려운 부분에 한해서 사회서비스원에 위탁하는 것에 대해서 신규사업은 모두 사회서비스원이 담당하도록 하는 것은 기존 민간기관과의 형평성 문제가 제기될 수 있다고 보았습니다.

다음, 18쪽입니다.

개정안은 시군구 사회서비스원 설립·운영 규정을 마련하려는 것입니다.

이에 대해서 개정안은 기초자치단체 차원에서도 사회서비스 관련 연계체계를 구축하고 사회서비스원의 취지인 사회서비스의 공공성 강화에 기여할 수 있다고 보입니다. 다만 시도 사회서비스원 설립 당시 1개소당 약 5억 원의 설립보조금, 인건비 약 4억 원, 그다음에 3차년도까지 운영비 10억여 원이 국고로 지원됐다는 점에 비추어서 재정 부담적인 우려는 제기될 수 있다고 보았습니다.

이상 보고를 마치겠습니다.

○소위원장 강선우 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이기일 세 가지 말씀 주셨습니다.

첫 번째 의무 설치에 대해서 사실 이것은 시·도지사가 설립을 하는 지방출연기관입니다. 지방출연기관은 지방출자출연법에 따라서 심의를 거쳐서 의결하게 되어 있다는 말씀드리기 때문에 신중한 입장이라는 말씀 드리겠습니다.

두 번째 설치 신규사업 관련해서도 사실 지금 있는 것처럼 민간의 참여가 어렵거나 공급이 부족한 분야에 신규로 설립하는 것이 맞다고 생각하기 때문에 신중한 입장이라는 말씀을 드리겠습니다.

그리고 세 번째가 시군구에 있는 설립·운영 규정 신설 관련 규정인데요. 여기도 마찬가지로 신중한 입장입니다.

○소위원장 강선우 질의하실 위원님 있으신가요?

○남인순 위원 차관님, 사회서비스원법이 지방출자출연법보다는 특별법적인 위상으로 했기 때문에 그것이 더 우선 적용되는 것으로 알고 있는데요. 잘못 알고 계신 것 아니에요, 아까 답변하신 것?

○보건복지부제1차관 이기일 아닙니다. 지방출연법 7조에 따라서 거치는 것으로 제가 알고 있습니다.

○남인순 위원 아니, 그러니까 사회서비스원법은 다른 법률에 우선해서 적용할 수 있도록 돼 있거든요. 그래서 지방출자출연법보다 특별법적인 위상이 있기 때문에 그것은 이 법에 규정을 하면 할 수 있는 부분입니다. 그래서 저는 그 답변은 지방출자출연법과는 관련이 없다 그 말씀을 드립니다.

다시 한번 체크해 보십시오.

○보건복지부제1차관 이기일 예, 이걸 체크해 보겠습니다.

○남인순 위원 예, 그런 부분이 있고요.

그리고 복지부가 어쨌든 사회서비스 고도화 전달체계를 얘기하면서 사회서비스원의 역할을 강화하겠다 이렇게 얘기를 했습니다. 그러면 그것은 국가적인 차원에서 하는 것이지요. 또 긴급돌봄사업 같은 경우는 사회서비스원을 전달체계로 이미 추진해 왔습니다. 그래서 거의 시범사업도 했는데 17개 시도 중에 15개 시도에만 설치되어 있지요. 경북은 처음부터 설치를 안 했고 서울은 심지어 폐지까지 했어요. 이런 상황인데요.

어쨌든 분명히 사회서비스의 어떤 고도화 전달체계라고 지금 윤석열 정부에서는 그렇게 방향을 설정하셨는데 역할 강화가 필요하다고 얘기를 했으면 그렇게 설치하지 않는 부분에 대해서 또 서울시가 이렇게 폐쇄하는 부분에 대해서 그동안 보건복지부는 어떠한 중앙부처로서의 역할을 하셨습니까?

○보건복지부제1차관 이기일 서울시하고 여러 가지 긴밀하게 협의를 했었습니다. 사실이 뒤의 8쪽에 보시면 여러 가지 서울시의 사회서비스원 폐지 경과하고 조례 폐지 사유가 있습니다. 19년 2월 달에 설립을 했지만 여러 가지 고비용·비효율 지적도 있었고 혁신안을 또 마련했는데 이게 나중에 서로 간에 논의가 안 돼서 부결이 된 그런 사례가 있었습니다. 맨 오른쪽 하단에 보시게 되면 운영의 효율성이라든지 여러 가지 긴급돌봄이라든지 야간돌봄 이런 것이 있기 때문에……

사실은 위원님이 말씀 주신 것처럼 저희가 재의 요구 마지막 날 전에 서울시하고 긴밀하게 회의를 했었습니다. 했는데 사실은 지금 있는 그 자체가, 서울시에서 그것을 폐지할 한다는 그런 내용에 대해서 사실 저희가 얘기하기 힘든 그런 면이 있었기 때문에 지금 돼 있는 상태고, 저희가 그렇지만 서울시에서 공공돌봄에 대해서는 필요하기 때문에 지금 담당 과장이 위원으로 참석해서 회의를 하고 있습니다.

○**남인순 위원** 그래서 이런 문제가 발생하기 때문에 설립·운영 의무화하는 그런 조항을 제시하게 된 것이고요. 그때 서울시의회에서 조례를 폐지하려고 할 때 분명히 보건복지부에 제가 연락도 드렸고 공문도 보냈고 ‘지도를 해라’ 이렇게 말씀을 드렸는데 그것이 제대로 진행되지 않았습니다. 분명히 중앙부처가 할 수 있는 그런 관련 법이 있습니다. 그것은 지금 얘기가 길어지기 때문에 제가 말씀 안 드리는데 그런 부분도 있어서 이런 조항이 나오게 됐다는 말씀을 드리고요.

그리고 제공기관 우선 위탁 관련해서 지금 이것이 민간의 어떤 참여를 제한한다 이렇게 얘기를 하셨는데 이것도 지난 법 제정할 때 논쟁을 했던 부분입니다. 이건 신규에 대한 부분이기 때문에 기존에 민간이 하던 부분을, 그 서비스를 여기 사회서비스원이 한다는 것이 아니거든요. 사회서비스원이 했던 부분들은 대구의 희망원이라든가 이런, 예를 들어서 그때 여러 가지 인권침해라든지 이런 문제가 생겼던 데는 사회서비스원이 위탁할 수 있다 이런 부분이 있었고요. 그리고 신규 서비스는 기존에 다른 민간기관이 하지 않고 있는 부분들이기 때문에 굳이 그것을 아직 민간이 할지 안 할지도 모르는데 ‘경쟁을 한다’ 이렇게 하고 공공이 위탁을 안 주는 것은 그것은 저는 문제가 있다고 생각을 합니다.

그런 점에서 신규로 하는 그런 부분에 있어서는 위탁을 할 수 있다, 왜냐하면 정부가 어쨌든 공공사회서비스에 관련해서 직접적으로 운영하는 비율은 전국에 1%도 안 됩니다. 1% 정도밖에 안 됩니다. 그런 상황에서는 어떤 경쟁 자체가, 이미 민간이 99%를 하고 있는 상황이기 때문에 어떤 경쟁 해서 공공이 가져올 수 있는 그런 구조가 아니에요. 이것을 늘려야 되는 상황이기 때문에 그것을 경쟁이라는 이유로 안 된다 이것은 제가 볼 때는 지금 어떤 인식을 잘못하고 계신 게 아닌가 싶어서 그 점 다시 한번 강조를 드리고요.

그리고 지금 시군구 사회서비스원 설립·운영 규정 부분에 대해서도 이미 설립 요구가 있는 데가 있었거든요. 이것은 또 강제 규정도 아니고 임의 규정이기 때문에, 그런 차원에서는 과거에 서울시에서도 중구청에서 원래 하려고 했었어요. 기초사회서비스원을 했었고 광주시에서도 광산구에서 추진을 하려고 했는데 이런 부분에 대해서 할 수 있도록 하는 임의 규정 정도는 좀 두어야 되지 않을까, 활성화하려고 하는 그런 광역단체가 있으면 지자체까지 그것이 좀 더 확대될 수 있는 부분이 있다고 보여지거든요.

그래서 그런 부분에서, 특히 시군구협의회에서 통합돌봄지원법을 시행하려면 지역 단위에서 이런 사회서비스원이 통합돌봄법을 수행할 수 있는 위탁기관이 돼야 된다는 차원에서 제기가 나오고 있기 때문에 이 점도 새로운 법이, 통합돌봄법 신법이 나왔으니깐 한번 검토를 해 보셔야 되는데 제가 질문한 것에 대해서 답변 주시기 바랍니다.

○**보건복지부제1차관 이기일** 말씀드리겠습니다.

첫 번째는 답변을 드렸던 것 같고요.

두 번째, 신규에 대해서는 사실 이게 법이 만들어질 때도 여러 가지 제정 시에도 논의가 있었던 사항인데요. 그때도 사실 민간이 참여하기 어렵거나 공급이 부족한 분야에 신규로 하는 것은 대개 지금처럼 규정 자체가 제대로 완성된 건 아니라고 생각을 하고 있고요.

맨 끝에 있는 시군구의, 임의 규정이라는 합시다만서도 사실 지금 맨 위에 있는 시도에 있는 사회서비스원도 여러 가지로, 한 군데는 지금 경북은 못 하고 있고 또 서울시 같은 경우도 이렇게 폐지가 된 상태이기 때문에 이것을 시군구까지도 설치를 규정하는 것은 적합하지 않은 게 아닌가 그런 말씀을 드리겠습니다.

○소위원장 강선우 위원님들……

서영석 위원님.

○서영석 위원 우선 이게 21대에도 뜨겁게 논의했던 사안인데 이런 것을 다시 논의하는 것이 좀 답답하기는 한데요.

서울시가 이렇게 결정한 것에 대해서 우선 보건복지부 입장은 뭐니까? 잘못됐다고 생각하고 있습니까?

○보건복지부제1차관 이기일 역으로 그렇게 말씀드려야 될 것 같습니다. 저희도 재의요구를 하려고 서울시 사람들을 불러서 같이 회의를 하다 보니까 지금처럼 운영이 비효율적으로 되고 있고요. 예를 들면 급여는 민간 대비 3배를 하고 있는데 사실 여러 가지로 고난도 돌봄은 부족하고 야간돌봄도 부족하고 있다는 그런 지적이 있었고 또 한편으로는 서울시하고 감사를 끝난 다음에 혁신안을 마련했습니다. 했는데 이게 사실 여러 가지 노사 합의가 결렬되다 보니까 저희 입장에서도 이것을 계속 유지하라고 할 수 있는 논거가 부족했기 때문에 저희도 그것을 볼 수밖에 없었다는 그런 아쉬운 면이 있었습니다.

○서영석 위원 그러니까 이게 사회서비스원에 대한 논의를 선도적으로 했던 기관이 그동안 운영에 문제가 있었다 이렇게 얘기하는 것이 합리적이지 않고 누가 봐도 과거 설립했던 사람들에 대한 정신과 그런 취지들을 뒤엎는 정치적 행위로밖에 볼 수가 없는데 이런 사회서비스원이 정치적 행위로 재단되는 것은 적절치 않다 이렇게 생각이 되고요.

그리고 우선 폐지와 관련해서 지금 잘되고 있는 데도 많이 있잖아요. 지방정부에서 잘하고 있는 데도 있잖아요. 그런데 그런 평가는 왜 보고를 안 하고 안 되는 데만 즉 의견을 달았습니까?

○보건복지부제1차관 이기일 아닙니다. 여기 서울시에서 지금 폐지가 있기 때문에 드린 거고요. 사실은 세종이라든지 그런 데를 가 보니까 매우 잘하고 있습니다.

○서영석 위원 그러니까 경상남도인가요, 거기도 잘하고 있지요?

○보건복지부제1차관 이기일 예, 잘하고 있는 데도 많이 있습니다.

○서영석 위원 적극적으로 그런 의견들을 반영을 해서 사회서비스원이 잘 정착될 수 있도록 그렇게 만들어야 되는 것 아닙니까? 그러니까 그렇게 잘하고 있는 데가 많이 있는데 서울사회서비스원을 여러 가지 이유를 들어서 이렇게 하는 것이 결국은 정치적 행위로 재단한 것 아니냐 이런 의심을 갖지 않을 수 없는 겁니다, 이게.

○보건복지부제1차관 이기일 위원님, 저도 사회서비스원에 대해서 옛날에 법도 같이 있을 때 논의도 했었고 애정이 있습니다. 그런데 서울시사회서비스원에 대한 여러 가지 것

을 제가 불러서 같이 회의도 하고, 줌으로도 회의를 해 보니까 이것을 어떻게 계속 제 입장을 주장하기가 상당히 어려운 면이 있었습니다.

○서영석 위원 그러면 실질적으로 복지부가 이것은 사회서비스원의 정상적…… 제가 토론을 해 보니까 이용자들이 막 울며불며 난리가 아니에요. 그동안 이용했던 사람들의 고통이 이렇게 해산됨으로 인해서 엄청난 고통이 가중되고 있기 때문에……

그 사람들의 의견을 들어 보셨나요, 이용자의 의견은?

○보건복지부제1차관 이기일 거기는 우리 담당 과장이…… 어떻습니까?

○보건복지부사회서비스정책과장 임혜성 사회서비스정책과장 임혜성입니다.

제가 서울시에서 하는 공공돌봄강화위원회에 참석하고 있고요. 서울시에서는 서울시사회서비스원 폐지에 따른 그러한, 그러니까 서울시에서는 서울시사회서비스원이 공공의 돌봄 역할을 기대만큼 못 했다. 따라서 더 강화하는 대책안을 마련한다고 해서 위원회를 운영하고 있고요. 다음 주 중에는 발표를 하는 걸로 알고 있습니다. 그래서 그때 서울시에서 잘 안 됐다고 지적되었던 것들에 대한 보완책을 마련하는 걸로 알고 있습니다.

○서영석 위원 아니, 서울시 얘기를 들을 게 아니고 서울시사회서비스원을 이용하셨던 분들의 의견을 들어 보셨어요?

○보건복지부사회서비스정책과장 임혜성 직접 듣지는 않았습시다.

○보건복지부제1차관 이기일 그건 제가 들었습니다. 서울시 사서원에 가서 제가 들어본 적 있습니다. 돌봄 하시는 분들도 만나 봤고 또 한편으로는 거기 이용하시는 분도 만나 봤습시다.

○서영석 위원 그러니까 그 사람들이 얼마나 절규하고 있어요. 이게 해산되면 안 된다고 하는 절규를 하고 있는데 그것을 나서서 이렇게 해산을 시키면 됩니까?

○보건복지부제1차관 이기일 해산 저희가 시킨 것이 아니고요, 서울시 자체에서 폐지한 건데……

○서영석 위원 해산을 하는 과정에서 복지부가 미온적으로 대응을 했다고 생각하기 때문에 문제 제기를 하는 겁니다. 오죽하면 그래서 그렇게 하면 안 되니까 이것을 강제 조항으로라도, 법으로 만들어서라도 집행을 하는 게 맞겠다 이렇게 판단한 것 아닙니까?

○보건복지부제1차관 이기일 위원님께서도 서울시의 이런 폐지 사유를 한번 들어 보시고 하시면 좋을 것 같습니다. 제가 오죽했으면 저도 그렇게 했겠습시다.

○소위원장 강선우 남인순 위원님.

○남인순 위원 지금 차관님 답변 들으면서 매우 답답합니다. 서울시의 사서원 폐지 과정에서 복지부가 제 역할 했다고 보십니까? 지금 예를 들면 표준운영지침 개악한 것 누가 했어요? 복지부가 했잖아요. 원래 사회서비스원 서울시가 선도적으로 하면서, 특히 장기요양 사업 같은 경우에는 지금 많이 요양보호사들 문제 제기되고 있지 않습니까, 너무 단시간 노동하는 부분에 대해서. 그래서 종합재가라고 하는 그런 모델을 만들어서 새로운 모델을 개척해 오지 않았습니까.

그럼 평가기준이라고 하는 부분이 새로운 모델에 대한 평가기준은 달라져야 되는 것이거든요. 왜냐하면 월급제 방식으로 하자라고 하는 부분을 시도를 한 겁니다. 그런 걸 놓고 평가를 해야지 여기 서울시의회에서 평가한 내용 그걸 정부는 그대로, 그 평가를 그대로 수용하시는 겁니까? 그건 아니지 않습니까. 논의가 많이 있었잖아요. 서울시 사서원에

대한 평가에 대해서도 이걸 그대로 다 인용한다고 하는 것은, 그리고 그걸 근거로 폐지하는 게 맞다? 그러면 좀 잘못 운영되면 다 폐지합니까? 복지부에서는 지금 그걸 인정하시는 겁니까?

○보건복지부제1차관 이기일 위원님, 당초에 사서원이……

○남인순 위원 그것 인정하시는 거냐고요, 지금?

○보건복지부제1차관 이기일 사서원이 만들어졌을 때 민간에서 하기 어려운, 진짜 코로나 있을 때 긴급적으로 돌봄 하고……

○남인순 위원 아니, 그래서 서울시가……

○보건복지부제1차관 이기일 주말이나 야간에도 하고……

○남인순 위원 서울시가 코로나 때, 서울시사서원 보고자료 다 나왔는데요. 그것 보시면 코호트당하는 코로나 감염자가 있을 때 거기 직접 돌봄인력들이 2명, 3명이 가서 같이 있으면서 했다는 말이에요. 그것 누가 그런 서비스 하라고 국가에서 얘기했나요? 그렇게 하지 않았지요. 그렇게 하지 않음에도 불구하고 서울시사서원에서 그런 서비스를 하면서, 그런 건 전혀 평가를 안 해 줘요. 어떤 기준만 가지고 한다라는 거지요. 그래서 그 상황에 맞는 서비스를 발굴했고.

대구도 마찬가지예요. 대구도 코로나 가장 먼저 많이 있던 지역이었잖아요. 거기서도 그때 돌봄인력들이 국가가 지시하지 않은 그런 서비스 다 했어요, 그 상황에 맞게. 사서원이 바로 그런 역할을 하는 겁니다, 긴급돌봄 하고 사각지대 돌봄 하고. 그런 역할을 했는데 그걸 이 평가기준 가지고 제대로, 민간기관 종사자에 비해서 근로시간 대비 임금이 3배다 이런 식의 평가로 하면서 서사원이 경영적으로 문제가 있었다…… 그러면 경영적으로 문제가 있으면 그것에 대해서 지도를 해 나가야 될 문제지 폐지하는 것이 당연한 겁니까? 그것 인정합니까? 그건 말이 안 되는 거지요, 지금.

○소위원장 강선우 차관님 답변 주십시오.

○남인순 위원 정말……

○보건복지부제1차관 이기일 그렇습니다. 서울시 사서원에 저도 몇 번 가 보기도 했었고요. 또 한편으로는 조례 폐지 과정이라든지 폐지 경과를 죽 지켜보고 있었는데요. 저도 같은 하나의 공무원으로서 죽 보니까 예를 들면 긴급적인 돌봄을 열심히 한다라든지 아니면 주말이라든지 또 야간에 열심히 해 가지고 그런 뭔가를 보여 주는 것이 제일 좋을 텐데 그렇지 않기 때문에 사실은 저희도 할 말이 없었던 겁니다. 왜 저희가 그걸 살리지 않고 싶었겠습니까?

○소위원장 강선우 차관님, 김윤 위원님 하시고 김미애 간사님 하시고 안상훈 위원님 하실 텐데요. 그 전에 제가 몇 가지만 여쭙볼게요.

공공산후조리원이요, 이게 우리 정부가 흑자 내려고 하는 겁니까? 아니지요. 그리고 여기 8페이지에 고비용·저효율 지적했다고 하면서 민간기관 종사자에 비해 근로시간 대비 임금 3배 수준 등등등 나와 있어요. 여기서 평가하는 이 효율이라는 게 어떤 효율입니까?

서울사회서비스원 같은 데서 제공하고 있는 공공돌봄은 굉장히 단순하게 표현하자면요 차관님, 시장의 상품조차 되지 못하는 돌봄을 국가가 제공을 하는 거예요. 돌봄이라는 게 시장의 상품도 아니고 가족의 부담도 아니예요. 그럼에도 불구하고 시장의 상품조차 되

지 못하는 돌봄을 국가가 하는 거라고요. 그런데 이것 임금을 운운하면서 효율을 따져요?

그리고 여기 보시면 서울시의회는 가시적인 혁신 성과가 없다는 이유로 서사원 조례 폐지안 발의했다고 돼 있어요, 의결했다고. 서사원이 가지는 혁신적인 성과는요 차관님, 민간에서 돈 안 되니까 안 하겠다는 돌봄을 국가가 하는 거예요, 공공이 하는 거예요. 그게 혁신적인 성과예요. 그걸 했으면 그건 혁신적인 성과예요.

김윤 위원님 질의하십시오.

○**김윤 위원** 존경하는 강선우 위원장님께서 말씀하신 것처럼 이것은 상품이 아니라 국가가 기본적으로 보장해야 되는 서비스인데 시군구 사회서비스원에 대해서 부정적인 의견을 피력하셨는데 그러면 시군구별로 사회서비스, 돌봄서비스를 하는 제공기관이 균등하게 분포하고 있습니까? 그러니까 전국의 국민이 어디에 살든지 간에 돌봄서비스를 똑같은 접근성을 보장받고 있다고 생각할 수 있나요?

○**보건복지부제1차관 이기일** 다양하게 서비스를 제공하고 있을 걸로 알고 있습니다.

○**김윤 위원** 그러면 지역적으로 서비스 제공기관의 격차가 심하고 그 결과 어디 사느냐에 따라서 돌봄서비스를 받을 기회가 크게 달라진다고 하면 시군구 단위의 사회서비스원을 설립해서 최소한의 돌봄서비스를 국가가 보장하려고 하는 게 맞는 접근 방식 아닌가요?

○**보건복지부제1차관 이기일** 위원님, 저희가 시도 사회서비스원도 지금 2개가 설치 안 돼 있는 상태입니다. 그런데 거기다 다시 시군구까지 가는 것은 그것은 좀 아닌 것 같다는 말씀을 드리는 겁니다.

○**김윤 위원** 돌봄서비스에 대한 기본적인 접근성을 보장하는 게 국가의 책무라고 한다면 시군구 단위로 돌봄서비스를 제공하는 기관이 어느 정도 분포하고 있고 실제 돌봄서비스의 이용이 어느 정도 이루어지고 있는지에 대해서 보건복지부가 현황 자료를 내놓으시고 그걸 바탕으로 현재 시군구 사회서비스원이 필요 없다고 하는 주장을 그 자료를 통해서 뒷받침하시는 게 맞지 않을까요?

○**소위원장 강선우** 차관님.

○**보건복지부제1차관 이기일** 예.

○**김미애 위원** 현황 자료를 좀 제출해 주세요.

○**보건복지부제1차관 이기일** 예, 알겠습니다.

○**소위원장 강선우** 김미애 간사님, 안상훈 위원님, 최보운 위원님 순으로 할게요.

○**김미애 위원** 이게 사회서비스원법은 제가 국회의원 되고 나서 바로 계속 논의를 정 말 오래 했었고 21년 9월에 제정했는데 그다음에 또 개정도 했고 그래서 사실은 우리가 함께 만들어 가는 과정에 있다고 저는 생각합니다, 저도 잘 모를 때.

그런데 제정 당시의 입법 목적을 보면 사회서비스의 공공성·전문성 및 투명성 제고를 위해서 사회서비스를 강화한다, 여기서 공공성·투명성·전문성 제고를 하는 게 목적입니다. 그다음에 또 하나는 사회서비스와 서비스 관련 일자리의 질을 높인다. 그래서 궁극적으로는 국민의 복지 증진시킨다는 겁니다.

그러면 사회서비스 일자리의 질을 높여야 되기 때문에 아까 여러 위원님들 지적하셨다 시피 서울시의회의 조례 폐지 사유에서 운영의 비효율성에서 요양보호사의 급여 이 문제를

부각하는 것은 저는 적절치 않아 보인다. 물론 민간과 비교하면 상당한 차이가 납니다. 그러면 민간과 경쟁하는 부분 이런 것들 경쟁하지 않고, 당초에 이것 입법을 할 때는 민간과 경쟁하지 않는, 아까 우선위탁 규정에 있는 민간이 참여하기 어렵거나 공급이 부족한 분야에 신규로 진입하도록 그렇게 제정했다는 것이고 그래서 이런 것들을 아울러서 고려해야 되는데 이것을 비효율성 이것만 가지고 언급하기에는 부적절하다고 저는 보여줍니다.

그다음, 나머지 것들은 민간이 하기 어려운 부분을 공공이 해야 맞지요. 그래서 공공성을 제고해야 되는데 그런 부분은 옳은 지적이고 다른 시도에도 이런 부분에 있어서 이 공공성을 제고하는 방향으로 해야 되는 게 맞고 이런 데 있어서는 적절한 행정지도를 요하는 것 같습니다.

그리고 다른 위원님들 지적했듯이 잘한 곳이, 경남이 참 잘하는 것 같습니다. 경남은 어떤 면에서 잘하고 있는지 이런 부분들을 다른 시도에도 좀 알려서 경남처럼 잘할 수 있도록 적극적인 행정지도를 할 필요도 있고 그래서 극단적인 방법으로 가지 않도록 할 필요가 있습니다.

제가 서울시 것을 전부 다 살펴보지 않아서 한계는 있는데 고난도 돌봄 부족에 있어서 요양등급 1~3등급 이용자가 서울시는 보니까 좀 낮아요. 그리고 주말·야간 돌봄도 더 부족하고, 이런 곳에 오히려 더 하기 위해서 제정한 게 아닙니까? 맞습니까?

○보건복지부제1차관 이기일 예, 원래 이런 것을, 긴급 돌보고 고난돌봄 돌보고 남들이 하라는 것을 또 돌보기 위해서 쓰는 겁니다.

○김미애 위원 민간이 제대로 안 하는 것 하라는 취지 아니에요?

○보건복지부제1차관 이기일 그렇습니다.

○김미애 위원 그러면 이런 것들을 더 잘하도록 좀 적극적인 행정지도를 해 주셔야 됩니다.

경남은 이런 것들이 잘되고 있어요? 어떻습니까? 제가 자료가 충분하지 않아서 있는 것만 가지고 확인한 것밖에 없는데 경영평가를 했네요. 경남은 경영에서도 업무 성과에서도 최상급인 것 같은데요. 뭘 잘했기 때문에 다른 시도에서 좀 따라 해야 될 것 같은데 그러면 이런 것도 좀 소개를 해 주시고 그렇게 잘 되도록 지도해야 되는 것 아닌가요?

○보건복지부제1차관 이기일 예, 맞는 말씀이십니다.

○김미애 위원 그렇게 하고 사실은 그게 잘됐으면 지금 이런 개정안이 안 나왔을 거라고 봅니다.

그리고 좀 더 시기를 두고 현장에서, 사실은 제가 입법을 하면서도 늘 고민인 게 좋은 취지로 입법을 했지만 이후에는 현장에 안 가 보는 경우가 많아요. 그런데 저는 대부분 가 보거든요. 그런데 당초 취지대로 운영 안 되는 게 많습니다. 그러면 그것은 개정을 해야 돼요. 그런데 당초 취지대로 운영 잘되게 하는 것도 정부의 역할이지요.

그래서 이게 안 되면 안 되는 원인도 좀 분석해 가지고 잘될 수 있도록 입법이 계속 그렇게 개정되어 가는 것은 맞는데 지금 상황에서는 아직은 이런 것들을 전반적으로 우리가 평가하기에는 부족한 면은 있어 보입니다.

어떻습니까, 차관님?

○보건복지부제1차관 이기일 예, 그런 면이 있는 것 같습니다. 경남은 물론 잘하고 있

고요. 제가 가 본 세종도 매우 잘하고 있었습니다.

○**김미애 위원** 그것 잘하는 게 뭘 잘해요?

○**보건복지부제1차관 이기일** 여러 가지, 돌봄에 대한 것도 있고요. 또 한편으로는 그쪽의 어린이집 관리라든지 그런 것도 선도적으로 잘하고 있었습니다.

○**김미애 위원** 이런 입법을 했으면 입법이 취지대로 잘 운영되도록 해 나가야 됩니다. 그래서 그게 안 되는 걸림돌이 있으면 그것은 바꿔 나가는 게 맞는데, 그때그때 너무 자주 개정을 하는 것은 지양해야 되지만 이게 걸림돌이 되어서 잘하는 것을 막는다면 또 개정도 해야 되는데 그런 부분에 대해서 참작할 자료가 너무 좀 부실합니다. 그런 자료를 충분히 제공해 주셔야 돼요.

○**보건복지부사회서비스정책관 임호근** 위원님, 평가 결과가 나오면 그 평가 결과의 우수 사례에 대해서 공유를 하고 또 평가등급이 낮은 경우에는 여기에 대해서 중앙서비스원하고 전문가들의 컨설팅을 제공하고 있습니다.

○**김미애 위원** 그렇긴 한데 우리가 입법기관인데 우리도 알아야 되잖아요, 뭘 잘했고 여기는 왜 이런지. 서울시가 문제 되면 잘할 수 있도록 복지부도 행정지도도 해야 되고, 그런데 이 법이 문제가 아니라 각 시도에 문제가 있다면 그것은 거기서 바꿔야 될 일이에요. 그리고 그것 잘할 수 있도록 정부도 지도도 해야 되고.

그런데 이 상황에서 잘되는 데도 있고 못되는 데도 있다면 우리가 참고할 자료는 충분히 제공을 하셔야 됩니다. 그러고 나서 이것을 어떻게 개정해야 할지를 심사를 할 수 있지 이것은 참 부실합니다. 이 부분은 더 자료를 내 주세요.

○**보건복지부제1차관 이기일** 예, 알겠습니다.

○**소위원장 강선우** 안상훈 위원님, 최보운 위원님, 이수진 위원님, 김윤 위원님 순으로 할게요.

○**안상훈 위원** 감사합니다.

저는 개인적으로 자유시장경제, 자본주의국가가 사회적으로 계속 지속가능하려면 복지국가가 대단히 필요하다고 보고 지금 대한민국의 복지국가 사이즈는 더 커져야 된다고 보고 있습니다. 그런데 아까도 잠깐 말씀드렸지만 국민 세금 가지고 하는 일이기 때문에 아주 촘촘하게 잘 쓰이는 게 중요하다고 보고 그래서 지금 현 정부에서 기조로 갖고 있는 현금복지는 취약계층에게 두텁게 챙겨 주고 서비스의 경우에는 국민 필요도가 높은, 욕구가 높은, 꼭 챙겨야 되는 것부터 보편적으로 챙기는 게 좋다고 생각을 하고 있습니다. 그래서 지금 법안에서 지향하고 있는 공공성 부문에는, 남 위원님 나가셨는데, 적극 동의를 하고요.

그런데 문제는, 저도 대한민국의 사회서비스 현장 안 가 본 데가 없고 전 세계 잘한다는 데는 다 돌아다녀 본 사람입니다. 공공성 확보라는 것이 모든 서비스를 국가가 직접 생산하고 전달하는 걸로 담보되는 건 아닙니다. 필요한 서비스가 있다면, 예컨대 이것을 보편적으로 서비스를 해야 된다고 할 때 공공이 재정적인 책임성을 확실히 지고 또 민간 이건 공공이건 잘하는 쪽을 잘 선발해서 평가하고 관리하고 피드백 주고 이런 것을 잘하는 데서 공공성이 구현된다고 보고요. 모든 것을 국가가 직접 할 필요는 없습니다.

그래서 아마 사서원 처음 만들어졌을 때 입법·제정 정신도 국가가 공공이 챙기지 못하는 데 꼭 필요한 것부터라는 데는 저는 적극 동의를 합니다. 하지만 지금 두 번째 이슈인

것 같은데 신규로 설립하는 모든 것을 사회서비스원에 먼저 한다 이것은 조금 넘어서 그런 부분이 있는 것 같습니다. 왜냐하면 민간이 더 잘할 수도 있는데 공공에 우선적으로 위탁권을 준다는 것은 이것은 지금 서비스를 안 하고 있으니까 구축이 아니라고 하지만 더 품질 좋은 서비스가, 예컨대 사회적 경제조직이라든지 이런 것들도 지금 배제될 수밖에 없는데 이것은 좀 아니라고 보고요. 그래서 이것은 조금 더 우리가 챙겨 봐야 될 구석이 있는 것 같고.

그리고 전체적으로 보면 서비스가 꼭 필요한 부분이 있다고 하더라도 기본적으로 민관이 공무원보다는 서비스 더 잘합니다. 여기 공무원분들 많이 계시지만 죄송하지만 공무원이 제일 못하는 게 서비스거든요. 왜냐하면 민간에 어느 정도의 창발성을 주고 같은 돈을 쓰더라도 그 돈을 가지고 이것을 잘할 수 있도록 해 주는 게 이제 공공의 역할이라고 보면 필요한 서비스의 재정적 책임성은 공공이 확대를 해 가되 생산·전달까지 모든 것을 공공이 해야 된다는 그런 입법은 우리가 좀 자제를 하는 게 옳다라고 봅니다. 왜냐하면 민간에서 더 잘할 수 있는 것을 서비스 잘 못하는 걸로 아주 다 알려진 공무원 방식으로 하는 것은 조금 문제가 있고요.

그래서 민간에서 시장에서 절대로 공급이 되지 않을 분야에는 과감하게 투자하는 그런 쪽의 입법 요소들을 여기 담아 주는 방향으로 함께 얘기를 했으면 좋겠고 저는 다른 것은 모르겠지만 복지 쪽, 특히 사회서비스 쪽 같은 경우에는 여야가 협치를 할 수 있는, 복지위에서 아주 대표적인 협치 1순위 분야라고 보고 있습니다. 그래서 이것은 조금 더 차별하게 만들어 갔으면 좋겠고.

저는 한마디 말씀드리면, 복지부가 지금 대신 계속 야단을 맞고 있는데 이런 면에서 보자면 서울시도 이유가 있습니다마는 지금 이 사서원을 그냥 폐지하는 것으로 이것을 해결함으로써 이런 지엽적인 걸로 큰 틀에서의 같은 방향성을 가지고 뭘 잘해 보려고 하는 국회에서 지엽적인 갈등이 또 입법에 반영이 되어 버리고 그러다 보니까 더 발전적으로 갈 수 있는 게 자꾸 또 여야 간의 갈등으로 치닫는 작금의 상황에 대해서는 심히 유감이라는 말씀을 드리겠습니다.

○소위원장 강선우 최보운 위원님.

○최보운 위원 여야가 어쨌건 사회서비스원의 운영이나 어떤 질에 대해서 좋은 방향으로 가야 된다는 것은 공감을 많이 하고 있다고 생각을 하고 있습니다. 그리고 저도 지난 보복위 회의 때 강선우 위원장님께서 PPT 띄워 주신 것들 보면서 많이 공감을 했었는데요. 이게 어떻게 하면 잘될 수 있을지 복지부와 여야가 같이 정말 머리를 맞대고 이번 계기를 통해서 했으면 좋겠다는 생각을 합니다.

첫 번째로 좀 제안드리고 싶은 부분은, 사회서비스원의 운영이 이루어진 이유가 고난도와 주간, 야간, 긴급 그런 서비스를 잘하고자 하는 부분이라고 봅니다. 휴일이나 특히나 이런 부분들도 같이 고려를 해서 명절이나, 지금 또 추석이 다가오고 있지 않습니까? 그런 것에 대해서 서비스가 잘 이루어지고 있는지에 대한 부분도 고려를 해야 된다고 생각을 해서 그런 부분도 좀 추가해 주셨으면 좋겠고요. 그리고 저는 서울에서 이런 부분들이 이루어진 이유가 무엇인가 더욱더 살펴봐야 되고 앞으로 새로 생기는 사회서비스원에서는 어떤 운영체제로 할지 모범 운영체제에 대한 가이드라인을 보건복지부에서 좀 마련을 해 주셨으면 좋겠다는 생각을 간절히 하고 있습니다.

지금 서울의 부분에서 자료가 좀 부족해서 다 알 수는 없지만 제일 갈등으로 치달았던 부분을 보면 결국은 임금체계인 것 같습니다. 사실 누구나 업무 고강도에 또 휴일에 또 야간에 일을 하고 싶어 하는 사람은 없을 수 있는데 이것을 월급체제로 했던 부분이 문제였던 것 같은데요. 유사한 사례로 사회서비스원이 생기면 또 똑같은 문제가 서울시처럼 발생하지 않으리라는 법이 없습니다. 그러면 이런 부분을 어떤 식으로 좀 유도를 해서 사회서비스원에 고용되어 있는 근로자들이 주간·야간·긴급 돌봄을 명절 안 가고 휴일에 더 할 수 있는지에 대한 부분을 고민을 해서 이 부분을 해야 된다고 생각이 되고요.

민간 같은 경우는 어떻게 보면, 저도 장애활동지원을 받고 있는데 더 높은 수당으로 지급되고 있는 부분이 실은 있거든요. 그러면 그런 부분을 공공에서는 안 하고 있었다는 게 오히려 저는 더 놀랍다고 생각이 듭니다. 그렇게 되면 운영을 아무리 관리체제로 잘 한다고 해도 억지로 보내야 되는 상황이 될 수 있는데 동인이 될 수 있는 것이 충분히 마련되어야 된다고 생각을 합니다.

그런 부분들을, 지금 일단 현재 있는 사회서비스원이 어떤 식으로 고용체계가 되어 있는지를 전체적으로 실태조사를 하고 혹시 모범 사례에서, 지금 경남과 세종을 언급을 했는데 거기의 운영 중에서 특히 급여체계가 어떻게 되어 있는지, 이런 고난도 부분을 하는 부분에 대해서 명절 휴가 하는 부분에 대해서 야간에 하는 부분에 어떤 인센티브를 하고 있는지도 면밀히 조사를 해 주시고요.

그리고 저는 평가지표 부분도 지금 저희 국회의원들에게 명확하게 제공되지 않고 있는 것 같은데 이 자료만 봤을 때는 경영평가랑 업무성과평가에 대한 부분이라고 뭉뚱그려 나와 있기 때문에 평가지표를 저희한테 공유를 해 주시면 좋겠고, 그 지표에 대해서도 우리가 더 추가해서 할 수 있는 부분을 국회의원 여야 같이 힘을 합쳐서 얘기를 한다는 지 보건복지부의 해안을 좀 더 추가한다든지 지표에 대한 개선방안도 마련했으면 좋겠습니다.

또 하나는 모범 운영체제나 지표에 관련해서는 사실은 우리 여야와 보건복지부도 한다고 하지만 장애인 등 이런 당사자의 의견을 좀 충분히 반영을 하고 또 그리고 민간센터에서 어려움이 있었기 때문에 이런 사회서비스원이 되는 부분이 있다고 하면 민간센터에서 왜 어려웠는지에 대한 운영이나 피드백을 좀 받아 보고 또 당사자인 요양보호사나 아니면 장애활동지원사가 이런 부분에 대해서 어떤 어려움이 있고 이런 부분을 사회서비스원에서 한다고 했을 때 더 잘할 수 있는 방안을 좀 구체적으로 들어서 그 방안이 반영될 수 있는 방안을 같이 한번 할 수 있도록, 그런 자료를 조속히 제출을 해서 이런 서비스가 촘촘히 보장될 수 있도록 노력해 주셨으면 좋겠습니다.

○소위원장 강선우 다음이 김윤 위원님이셨나요, 이수진…… 누가 먼저셨지요?

○김윤 위원 제가……

○소위원장 강선우 예.

○김윤 위원 여러 위원님들이 지적하신 사항들 예를 들면 당사자의 이야기, 잘 운영하고 있는 시도 사회서비스원의 사례, 민간은 어떤 부분들을 어려워하는지, 지방자치단체의 입장은 무엇인지 이런 것들을 구체적으로 확인해야 지금 논의되고 있는 법안이 어떻게 개정돼야 될지를 논의할 수 있다고 생각합니다. 그래서 그런 취지에서 이 법률 개정과

관련된 입법청문회를 보건복지위원회 차원에서 열어 주시면 감사하겠습니다.

○소위원장 강선우 이수진 위원님.

○이수진 위원 김운 위원님 좋은 의견인 것 같습니다.

오늘 저는 사회서비스원의 필요 그리고 계속 운영과 관련해서 사실은 조금 더 우리 보건복지부만큼은 차관께서 더 좀 안타까워하고 다시 또 만들어질 수 있도록 보건복지부가 최대한의 역할을 하겠다 이런 취지의 말씀들이 필요하지 않았나 싶은데 굉장히 많이 아쉽습니다.

어쨌든 복지국가로 대한민국이 나아가는 데 있어서 일차 책임이 사실은 돌봄에 대한 제대로 된 지원을 하는 사회가 아닌가 그렇게 생각이 드는데요. 우리는 굉장히 오랫동안 개인에게 모든 책임을 돌려 왔었지요. 개인이 희생하고 개인이 버텨 내고 또 안 되면 그것은 어쩔 수 없지. 그런데 가만히 생각해 보면 그 모든 것들이 실제로는 국가가 의무감을 갖고 했어야 될 역할이었어요.

우리가 코로나19로 인해서 공공기관들 다 셧다운하고 민간은 당연히 정부 지침에 따라서 셧다운되고 그 많은 아이들의 돌봄과 어르신 그리고 장애인 돌봄 누가 책임졌습니까? 그것으로 인한 사회적 어떤 문제들, 자살이라든지 굉장한 어려움들 그리고 딱 1년 지났지요. 동아일보 기사가 났습니다, ‘경력 단절 여성 20% 증가’. 이런 큰 사회적 문제들이 발생했을 때 과연 정부는 어디에 있었느냐는 말이지요.

저는 이 복지·돌봄 문제에 있어서 여야를 가리지 않고 실제로 필요성에 대해서 다 공감하고 있다고 생각합니다. 저는 그때도 사회서비스원 이 법이 하루속히 좀 통과됐으면 좋았을 텐데, 문제인 정부 초기에 이 법이 통과됐었다라면 조금 더 제대로 된 정착을 해서 공공 사회서비스가 이렇게 큰 효능감을 발휘하고 그 대상자들에게 큰 기쁨을 줬을 거다, 코로나와 같은 감염병 상황에서라든지 응급상황·위기상황, 그들이 필요로 할 때 국가가 그 자리에 있었을 것이다, 사실 그런 평가가 지금쯤은 나왔을 텐데 그렇지 못했지요. 법안 하나 통과시키기 어려운 국회도 문제였지만 그러나 힘들게 법이 통과됐습니다.

그런데 지자체에서 오세훈 시장 들어서면서 이 사회서비스원 없애기 위해서 여러 가지 시도들이 작동이 됐지요. 그동안 요양보호사들 처우라든지 임금이라든지 형편없었던 것 정부 몰랐습니까? 개선해야 된다고 매년 수차례 반복하면서도 제대로 된 개선이 안 됐었지요. 민간에서 일하고 있는 요양보호사들 형편 정말 어렵습니다.

그러면 앞으로 이 힘들고 어려운 자리 외국인 노동자 수입해서 메꿀 겁니까? 개선시켜야 되는 게 당연한 거예요. 무슨 임금을 깎고 월급제로 가는 방향이 잘못된 방향이니까 시의회에서 말 안 들으면 폐지할 거야 그래서 조례 만들어서 없애 버리고, 정말 폭력적인 겁니다. 이것에 대해서 제대로 된 개선을 하라고 복지부가 분명하게 워닝(warning) 주지 않으면 앞으로 지자체가 법을 만들어서 진행하는 과정에서 결국은 의석수 많으면 없애 버리는 겁니다. 사회서비스원 없었지요? 조례로 폐지하고 이사회 열어서 없었는데 이것 노동법적인 시각에서 가만히 들여다보면 악덕 사업주지요. 일자리 날려 버리고 결국은 그 서비스받던 사람들에게 고통 가중시키고, 이것 분명히 현장에서 있었던 일이고 토론회라든지 그분들 만나서 얘기 들어 보면 어마어마합니다.

저는 이런 일들이 서울시사회서비스원을 없애면서 우리가 목도한 사실인데 이런 것들은 다 어디론가 없어지고 여러 가지 문제가 있었으니까 이 부분에 대해서 차근차근 잘

검토를 해 보자? 이게 없어지기 전부터 많은 논의들을 했었고 없어지면 안 된다고 많은 분들이 요구를 했는데 결국 그게 서울시, 이게 만약 보건복지부에서 그렇게 했으면 저희가 가만히 안 있었을 겁니다, 국회에서.

서울시에서 이런 일이 벌어지면서 실제로 보건복지부가 ‘우리가 한 것은 아닙니다’라고 계속 강변을 하시는데 반성하셔야 된다고 저는 생각해요. 이게 힘들게 어렵게 여기까지 왔었고 또 코로나라는 아주 전대미문의 그런 감염병 사태 속에서 많은 국민들과 또 어려움을 겪었던 분들의 호소가 있었는데, 사회서비스원을 하지 않으면 결국은 민간에서 하기 어려운 부분들이고 또 그런 전문성을 갖고 있다는 다른 기관에서도 안 했어요, 예산도 안 늘렸고. 예산 늘려도 부처마다 실링 있어서 찢끔찢끔 늘려 가지고 결국은 돌봄의 사각지대를 제대로 해소 못 한 게 지난 우리의 반성해야 될 지점 아닙니까? 이제서야 만들었으면 이것 제대로 작동하게 해야 되는 거고 시군구까지, 실제로 하고 싶어 하는 시군구가 있을 거라고요. 하계끔 만들어 줘야지요. 입법 미비된 것들을 이번 기회에 제대로 만들어야지요. 하고자 한다면 하고자 하는 의지를 담아서 보건복지부가 아마 조사도 해 가지고 오고 수요조사해서 ‘위원님들 저희는 오히려 필요합니다’ 이렇게 저는 대답했을 거라 생각해요. 오늘 차관의 태도 매우 유감스럽습니다.

○소위원장 강선우 서영석 위원님 짧게 해 주세요.

○서영석 위원 짧게 한 말씀 하겠습니다. 웬만하면 안 하려고 그랬는데요.

복지부가 하는 일들이 효율성을 담보하는 일들이 과연 몇 개나 될까 이렇게 생각합니다. 만약에 이런 잣대로 한다면 지방의료원은 다 문 닫아야 돼요. 다 폐지시켜야 돼요. 어떻게 그런 생각을 할 수가 있습니까? 그래서 이렇게 폐지하는 근본적인 첫째 사유를 비효율성을 잣대로 이렇게 재단했다고 하는 것은 인정할 수가 없고 이게 말이 안 되는 얘기라고 생각을 해요. 그래서 이런 문제가 하루빨리 개선될 수 있도록, 입법 조치가 될 수 있도록 그렇게 협조해 주시길 부탁드립니다.

이상입니다.

○김미애 위원 제가 짧게만……

계속 말씀드리지만 서울시에는 우리 보건복지부가 관리 감독 권한이 없습니다. 있습니까?

○보건복지부제1차관 이기일 이것은 서울시에서……

○김미애 위원 그냥 행정지도는 할 수 있겠지요.

그리고 여러 가지 말씀하셨는데 운영의 비효율성은 지나친 측면이 있습니다. 그런데 민간과 비교해서 상당히 높으면, 저는 거듭 말씀드리지만 민간이 하지 못하는 곳을 하라는 취지로 같이 가야 됩니다. 운영이 비효율적이면 고난도 돌봄이나 주말·야간 이런 것은 충족시켰으면 저는 이런 결과에 이르지 않았을 거라고 봅니다. 그런 부분에 있어서 너무 한쪽만 부각시켜서 우리가 비판하는 것은 저는 한계가 있다 이렇게 보고 또 보건복지부가 하지 않은 것도 아닌데, 또 잘하는 곳은 잘 행정지도할 것이고.

그래서 이 관련 자료를 좀 더 충실히 제출해 주시면 이것 가지고, 입법기관이기 때문에 입법의 불비가 뭐가 있는지를 저는 심사해야 된다고 봅니다. 각 시도별로 운영 잘 못하는 것 가지고 입법이 오락가락하다 보면 수시로 사회서비스원법은 개정해야 될 것으로 귀결되기 때문에 저는 그에 대한 자료를 보고 꼭 필요한 개선사항이 있으면 개정하는

방향으로 그렇게 갔으면 합니다.

○소위원장 강선우 차관님, 몇 가지만 말씀드릴게요.

공공이 더 잘한다 더 못한다, 민간이 더 잘한다 더 못한다, 이 서비스에 대해서 잘한다·못한다 운운한다는 자체가, 그 대전제는 돌봄이 필요한 모든 사람들이 돌봄을 받을 수 있다라는 전제에서 이야기를 하는 거예요. 현실이 그렇습니까? 저는 그렇지 않다고 생각해요. 화장실 실수 계속하는 성인 발달장애인, 잘하는 서비스 못하는 서비스 골라 받을 수 있습니까? 그 대전제가 이런 돌봄에선 성립하지 않아요, 차관님. 공공돌봄에서 이야기하는 잘한다, 효율의 정의, 혁신의 정의……

차관님, 공공돌봄에서 이들의 정의는 다른 영역의 정의와는 달라야 돼요. 돌봄을 제공하는 가족이 설 수 있는 그 지점이 죽음에 아날 수 있도록 하면 그게 혁신이고 그게 고 효율이에요. 정량적인 평가를 어떻게 해요, 다른 기관과 똑같이, 다른 영역과 똑같이? 무슨 5점 리커트 척도로 평가하실 거예요?

지금 서사원 폐지 관련해 가지고 복지부가 대신 매를 맞고 있다는 그했는데 그렇게 생각하세요? 대신 매 맞고 있다고 생각하세요?

○보건복지부제1차관 이기일 아니, 중앙정부는……

○소위원장 강선우 아니요, 대신 매 맞고 있다고 생각하세요, 차관님?

○보건복지부제1차관 이기일 아닙니다. 중앙정부는 총체적인 책임을 져야 된다고 생각을 하고 있습니다.

○소위원장 강선우 공공돌봄에 대해서 여러 가지 평가의 기준, 정의, 바라보는 패러다임 자체를 바꿔야 돼요, 차관님.

○보건복지부제1차관 이기일 저도 말씀드리겠습니다.

○소위원장 강선우 예.

○보건복지부제1차관 이기일 사실 저야말로 안타깝습니다. 제가 서울시사서원 그 건을 계속 지켜보고 또 이렇게 보면서, 사실 저희도 서울시한테 여러 가지 요청도 하고 질책도 하고 했었습니다. 그런데 여러 가지 나온 것이 보니까 저희가 사실 이렇게, 원래 사서원을 했던 그런 목적이 있지 않습니까? 말씀 주신 것처럼 좀 더 어렵고 힘든 데 가서 더 좀 돌봐 주고, 민간 안 하는 데 해 보고, 때로는 주말이라든지 야간에도 해 보고 그런 게 있었으면 좋은데 사실 그렇지 않고 역으로 나오다 보니까 저희가, 저희도 재의 요구하려고 마지막에 했었습니다. 그래서 불러 가지고 다 이렇게 회의도 해 보고 그랬는데 그렇지 않다 보니까 사실은 저희도 하기가 상당히 힘들었던 그런 면이 있었던 겁니다.

그래서 이번 사실은 이 법 자체가 서울시사서원을 빌려서 이렇게 된 그런 것이 있는데 저도 여러 가지 지금 보니까 말씀 주신 대로 서울시의 그런 사례 또 경남이라든지 세종에서 좋았던 그런 사례라든지 또 급여체계라든지 평가라든지, 아까 김운 위원님 말씀 주신 것처럼 여러 가지 시군구에 있는 그런 돌봄 급여의 수급이라든지 그것을 통해서 저희도 한번 살펴보고 다시 보고드리도록 하겠습니다. 한번 이것을 진짜 모두 함께 들어 봐 주셨으면 좋을 것 같습니다.

○서영석 위원 그렇게 하시지요.

○이수진 위원 국회에 와서 청문회 한번 하시지요. 청문회 한번 해요, 그러면.

○소위원장 강선우 위원님들 추가로 주실 의견 없으시면 의사일정 제9항 및 제10항, 이

상 2건은 보다 깊이 있는 검토를 위해 계속 심사하기로 하겠습니다.

지금 점심시간이 거의 넘어 가지고요 효율적인 심사를 위해 잠시 정회했다가 2시 40분에 속개하도록 하겠습니다.

오늘 2시부터 2시 20분까지 을지훈련이 있어 가지고 그래서 그것 이후에 2시 40분에 속개하겠습니다.

정회를 선포합니다.

(12시21분 회의중지)

(14시51분 계속개의)

○소위원장 강선우 좌석을 정돈하여 주시기 바랍니다.

회의를 속개하겠습니다.

의사일정 제11항부터 제15항까지의 의료급여법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○전문위원 연광석 보고드리겠습니다.

3쪽입니다.

우선 개정안은 의료급여의 범위에 간병을 추가하거나 의료급여에 관한 특례 규정을 마련하여 의료급여 수급자에게 간병비를 지원할 수 있도록 하려는 내용입니다.

특히 박지혜 의원님 안은 수급권자 중 70세 이상인 사람에게 입원 중 간병 지원하는 내용이고 이수진 의원님 안은 요양병원부터 2025년에 실시하고 2027년부터는 나머지 대상에 대한 간병 지원을 하는 내용입니다.

이에 대해서는 간병으로 인한 개인의 경제적 부담을 경감하고 이를 사회적 연대를 통한 공적 부담으로 전환한다는 의미가 있다고 보여집니다. 다만 역시 예산 규모의 급격한 확대가 불가피한 측면이 있다는 점 그리고 한정된 의료자원과 현재 존재하는 간병인 공급에 대한 대책 등에 대한 종합적인 검토가 필요하다고 보았습니다.

또한 이 법뿐만 아니라 국민건강보험법 41조 8호 신설이 필요하다고 보았습니다. 왜냐하면 의료급여법과 국민건강보험법은 같이 가는 구조로 되어 있기 때문에 국민건강보험법도 같이 개정될 필요가 있다고 보았습니다.

다음, 11쪽입니다.

11쪽은 간병요양급여에 대한 본인일부부담금을 면제하는 내용입니다.

이에 대해서는 재정 부담을 고려하여 본인일부부담금의 면제 여부를 결정 및 대상자 선정하는 것은 중요한 일임에도 불구하고 이를 보건복지부 고시로 정할 것인지, 대통령령으로 정할 것인지, 중앙의료급여심의위원회의 심의를 거쳐 대통령령으로 정할 것인지 개정안마다 서로 내용이 다르기 때문에 이에 대한 논의가 좀 더 있어야 될 것으로 보입니다.

특기할 만한 사항은 서영교 의원님 안에서는 법에서는 사용되지 않지만 통용되는 ‘본인부담금’이라는 용어를 아예 10조에 명시하는 내용이 담겨 있습니다. 타당하다고 보았습니다.

이상입니다.

○소위원장 강선우 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이기일 의료급여에도 간병이 필요하다는 의견을 주셨습니다.

사실 저희가 여러 가지 검토 중에 있는데요. 건강보험도 마찬가지입니다. 지금 요양병원에 대한 간병 시범사업이 금년 4월부터 내년 12월까지 요양병원 20개소를 중심으로 하고 있습니다. 그래서 저희는 요양병원의 간병 시범사업을 마치고 나서 어떤 모형이라든지 그것이 좀 정해지고 난 다음에 입법화가 필요하지 않나 그렇게 생각하고 있습니다. 신중한 입장입니다.

○소위원장 강선우 질의하실 위원님 있으신가요?

이개호 위원님.

○이개호 위원 이것도 신중하다면 안 한다는 얘기인가요?

○보건복지부제1차관 이기일 예, 지금은 좀 그런 입장입니다.

○이개호 위원 지금 간병비 건보 적용이 여야 공히 지난 총선 때 다 공약한 사항인 줄은 차관님 잘 아시지요?

○보건복지부제1차관 이기일 예.

○이개호 위원 필요성에 대해서는 제가 누누이 말씀을 드리지 않겠습니다. 이미 국민적 공감대가 충분히 확보된 사안이라고 저는 판단을 하고 있고요.

그런 측면에서 보면 여야 막론하고 국민들한테 약속을 한 사항이고 또 그 필요성에 대해서도 방금 말씀드린 것처럼 국민적 공감대가 확보돼 있다면 신중 검토할 사항이 아니고 당연히 의지를 표현해야 되는 것 아닌가요, 관련 법에? 그래서 간병비 건보 적용을 한다는 것에 대해서 국민들이 신뢰하고 받아들일 수 있도록 그렇게 해야 된다고 생각을 하는데.

지금 시범사업을 20개 요양병원에서 국회 심의과정에 예산을 확보해 가지고 하고 있는 것 아니겠습니까?

○보건복지부제1차관 이기일 예, 맞습니다.

○이개호 위원 그런데 시범사업은 일을 계속 진행해 나가기 위해서 하는 거잖아요. 그렇지요?

○보건복지부제1차관 이기일 예, 그렇습니다.

○이개호 위원 기본적으로 그 취지가 거기에 있는 거지요?

○보건복지부제1차관 이기일 예.

○이개호 위원 그렇다면 건보 적용에 대한 분명한 근거는 적어도 법에다가 조속히 마련을 하고 그 후의 구체적인 시행 방법에 대해서는 방금 차관님 말씀하신 대로 시범사업 결과를 가지고 판단해서 정리를 해 나가는 것이 옳다고 생각합니다, 순서가.

그렇다면, 이 사안에 대해서는 정말 신중 검토를 한다고 하니까 저는…… 여당도 공약을 했는데 정부가 신중 검토를 한다는 게 그게, 또 그러다가 잘못하면 혼날 수도 있는 것 아니에요?

유의를 하셔서 적어도 건보 적용에 대한 근거 정도는 반드시 이번에 개정안에 담아 주실 것을 또 동의해 주실 것을 차관님께도 말씀드립니다.

이상입니다.

○소위원장 강선우 이수진 위원님.

○이수진 위원 저도 지금 차관님께서 신중 검토라고 얘기하셔서 깜짝 놀랐는데요. 지금 사실 간호·간병 통합서비스 제도도 갑자기 떠오르네요. 시범사업만 계속하다가, 처음에

약속했던 목표 달성 병상 수가 있었어요. 그것 못 할 것 같고 예산 더 쓰기 싫어서 갑자기 기준이 병상 수에서 환자 수로 바뀌었어요. 그러면 목표 달성 못 하면서도 마치 많이 하는 것처럼 모양이 그렇게 비쳐질 수가 있었지요. 갑자기 그 사건이 떠오르는데, 간병 살인, 간병 지옥, 간병 때문에 얼마나 많은 국민들께서 고통받고 있습니까? 국가가 기본적으로 책임져야 될 책무예요.

지금 20개 요양병원이 시범사업을 하고 있고 올해 말에 끝난다 이렇게……

○보건복지부제1차관 이기일 내년 말입니다. 금년 4월부터요.

○이수진 위원 올해 4월부터 시작해서 내년 12월에 끝난다고요?

○보건복지부제1차관 이기일 예, 그렇습니다. 25년 12월입니다.

○이수진 위원 이게 하루 이틀의 문제고 최근의 문제라면 정부가 차분차분 시범사업도 하고 또 예산 반영을 위한 노력도 몇 해에 걸쳐서 하시고 그렇게 진행을 하는 게 맞지만 이것 정말 얼마나 오래된 문제입니까, 현안이고. 이런 문제를 시범사업 하는 것 정도로 그냥 피해 가실 수는 없어요. 저희가 오죽했으면 양당에서도 총선 공약으로 다 들어가고 시민들께서도 기대하면서 ‘어느 정부가 되든지 간에 간병 급여화 좀 해서 이 지옥에서 좀 벗어나게 해 달라’ 이렇게 요구를 하시겠어요.

이렇게 공무원들이 역할을 제대로 안 하고 늘 책임은 개인에게, 국민에게 떠밀고 이러기 때문에 실제로 국민들이 신뢰를 못 하는 거예요.

저는 도입 결정에 대해서 실제로 그런 로드맵 같은 것들을 가지고 있어야 된다고 생각해요. 내년이면 초고령화 사회에 진입하게 되는데 이게 우리가 갑자기 알게 된 사실이 아니지 않습니까. 예측했었던 것이고 그 예측한 것에 따라서 정부는 계획을 세워야 되는 거고, 또 사회적 도입 필요성에 대해서 동의 안 하시는 것은 아니시지요?

○보건복지부제1차관 이기일 예.

○이수진 위원 차관님, 동의하시지요?

○보건복지부제1차관 이기일 예, 동의합니다.

○이수진 위원 이렇게 시범사업만 하다가 결국은 윤석열 정부 정권 다 끝내겠다, 마무리하겠다 그 의지를 오늘 차관님이 신중 검토라는 말씀으로 보여 주신 거예요. 공익상 필요한 그런 입법정책적 판단 문제라고 생각하기 때문에 국회에서 입법적 해결이 필요하다고 법제처에서도 의견을 냈어요. 우리 국회에서는 그 의무를 충실히 하는 겁니다.

어쨌든 이 관련해서 제대로 해결할 수 있는 판단들 이런 것들을 복지부에서 해 주시기를 바라구요. 초고령화 사회에서 간병비 부담으로 신음하고 있는 국민들 문제를 어떻게 해서든지 빠르게 해결하기 위해서 이 간병법 반드시 통과가 되어야 된다고 생각하고.

그래서 저는 다른 무엇보다도 우리 돌봄의 가장 기본적인 것들, 특히 아팠을 때 간호·간병 통합서비스가 급성기 병상을 중심으로 해서 제대로 된 지원을 해 주시고 또 요양병원을 중심으로 살인적인 간병비 문제를 또 한 축으로 우리 정부가 해소를 하기 위한 법안이 반드시 통과가 되어야 된다.

이 두 가지가 국민들이 너무나 무리한 것을 요구하는 건가요? 원하시는 건가요? 차관님, 어떻게 생각하세요?

○보건복지부제1차관 이기일 이것에 대해서는 사실은 여야를 막론하고 모두가 심각한 사정은 다 알고 계시는 것 알고 있고요.

또 사실은 지난해 같은 경우가 예산 담을 때 국회에서 간병비 시범사업을 담아 주셨습니다. 85억이 되겠고요. 여기에 대해서 앞으로 어떻게 이것을 간병을 해 나갈지, 이 배치 기준을 어떻게 할지 또 본인 부담은 어떻게 해야 될지 또 어떻게 평가·판정을 해야 될지 그런 것을 해 보라고 담아 주신 겁니다. 그래서 저희는 거기에 따라서 금년 4월부터 내년 12월까지 그것을 하고 있고요. 그래서 하게 되면 이것을 기화로 해 가지고 그 뒤의 프로세스가 진행이 되는 걸로 되어 있기 때문에 이것은 순서가 앞서거나 뒤서거나 그 차이는 한데요. 그렇기 때문에 지금 법에 담는 것보다는 간병 시범사업, 특히 이것 여야가 함께 담아 주신 그런 법이거든요. 예산이기 때문에 그것을 보고 해 주십사 하는 그런 말씀을 드리는 겁니다.

○**이수진 위원** 그래서 저희가 담아 드렸어요. 내년까지 시범사업 하실 겁니다. 그러면 그것 외에 다른 어떤 복지부의 계획은 없으세요?

○**보건복지부제1차관 이기일** 아니, 이 시범사업의 그 결과를……

○**이수진 위원** 그것을 봐야지만 계획이 나오시는 거예요?

○**보건복지부제1차관 이기일** 아니, 그때 그렇게 하기로 말씀을 서로 하시지 않으셨습니까? 이 예산 담을 때 간병급여를 먼저 시범사업을 해 보라고……

○**이수진 위원** 아니, 그러니까 이 간병 문제가 시급하지 않다라고 생각하시니까 이렇게 내년 말까지 시범사업 하고 또 시범사업 결과도 몇 달 기다려 가지고 나올 거고 그러면 그다음에 윤석열 정부 끝난 다음에 그것은 알아서 하시라, 저는 그렇게 들리네요.

○**보건복지부제1차관 이기일** 그런 것은 아닙니다. 그것은 저의 그것이고요.

지난해에 그렇게 심각한 것을 다 아시고 이것을 돈을 85억을 담아 주신 거거든요. 특히 여기는 사업비도, 연구비도 5억이 붙어 있기 때문에…… 그래서 이것을 빨리 해 보고 거기에 따라서 결과를 보면서 평가를 하면서 담으라는 그런 의사 아니시겠습니까?

○**이수진 위원** 시범사업을 통해서 빨리 진행하라고 담아 드린 거고요. 법안은 또 그 것과 별개로 통과시킬 수 있는 겁니다. 계속 거기에다가 책임을 자꾸만 미뤄 내시면 안 되는 거지요. 급하니까 법안이 먼저 만들어질 수도 있는 거예요.

○**보건복지부제1차관 이기일** 모든 것은 순서가 있지 않겠습니까?

○**이수진 위원** 순서가 있는데 일을 그동안 이렇게 하셨어요?

○**이개호 위원** 아니, 근거를 만드는데……

○**보건복지부제1차관 이기일** 기본적으로 요양병원 간병을 하려고 그러면 어떻게 간병을 해야 될지, 누가 들어가야 될지, 어떤 사람이 그것을 받아야 될지, 배치는 어떻게 할지를 정해야 되지 않겠습니까?

○**이수진 위원** 보세요. 20개 요양병원의 예산 뭉 담아서 시범사업 하시는데 그다음에는 조금 더 확장해야 됩니다. 그래서 한 40개 확장하시고 60개 확장하시고, 그러면 윤석열 정권 끝나는 거예요. 그게 제대로 된 책임이라고 생각하세요? 이게 ‘간병 지옥, 간병 파산’ 왜 나왔습니까? 시급하다라는 거예요.

○**소위원장 강선우** 순서가 서영석 위원님, 김미애 간사님, 남인순 위원님, 이개호 위원님 순으로 하겠습니다.

○**이수진 위원** 하여간 오늘 차관님이랑 같이 법안과 관련된 얘기를 하는데 저는 우리 법안소위에서 이렇게 논의되는 게, 이렇게 미온적인 태도로 정부 부처에서 나와서 답을

주는 게 굉장히 의미가 없다라는 생각이 듭니다. 본인들 하고 싶은 법안이나 정부에서 낸 법안들은 저희가 크게 이견 없이 앞에서 빠르게 다 통과시켜 드렸는데 지금 진행되는 것들을 보면 상당히 문제가 있다고 생각합니다, 위원장님.

○**김미애 위원** 의사진행발언을 신청합니다.

○**소위원장 강선우** 김미애 간사님 의사진행발언 짧게 하시고요.

손 드신 순서대로 질의하시겠습니다.

○**김미애 위원** 제가 존경하는 이수진 위원님 그 취지에 대해서 충분히 공감하고…… 공감하지 않는 법이 어디 있겠습니까, 의원님들이 전부 삼백 분이 각자 필요에 따라서 하는데?

그러나 법안소위 심사에 있어서는 하나하나 심사를 하고 정부는 또 정부의 입장을 표명할 수도 있고 그것을 가지고, 지금 우리가 꼭 다 해야 되는 것도 아니고 계속 심사를 할 수도 있는 부분이어서 그 하나하나 가지고 지금 정부가 마치 아무것도 안 하는 것처럼 이렇게 다 몰아붙이면 하나도 제대로 못 하는 게 되기 때문에 그런 부분에 있어서는 서로…… 이게 이 정부만의 일도 아니고 지난 정부에서도 심사할 수 있었고 앞으로도 해야 되고, 앞으로 또 계속해야 되는 문제입니다. 그것을 계속 극단적으로 하는 것은 저는 좀 지양했으면 하고 그런 부분에 있어서 위원장님께서……

○**이수진 위원** 뭘 극단적으로 해요?

○**김미애 위원** 극단적으로 하다 보면 끝이 없지요.

○**이수진 위원** 아니, 뭘 극단적으로 해요? 제가 극단적으로 한 게 뭐가 있어요?

○**김미애 위원** 그게 극단적이지, 아닙니까?

○**이수진 위원** 뭘 극단적으로 합니까?

○**김미애 위원** 시범사업을 2024년 4월부터 했는데……

○**이수진 위원** 아니, 김미애 간사님은 정부 대변인입니까?

○**김미애 위원** 아니지요.

○**이수진 위원** 동료 위원의 발언에 대해서 극단적이라니요. 뭘 극단적으로 얘기합니까? 잘못된 것을 잘못했다고 지적하는 게, 그것을 지적하는 게 국민을 대표하는 국회의원의 역할 아닙니까?

○**김미애 위원** 제가 볼 때는 그래서 이 심사가 계속됐으면 좋겠다는 뜻입니다. 이것 무슨 싸우다시피 하겠다는 것도 아니고 심사……

○**이수진 위원** 동료 위원의 말에 말꼬리를 잡으면 싸우자는 거지요. 뭘 극단적으로 합니까?

○**김미애 위원** 저는 전혀 그런 취지가 아니라 심사를 함에 있어서 그런 부분은 서로서로 존중을 했으면 하는 그런 의견입니다.

○**이수진 위원** 그런 부분에 대한 평가는 각자 하시는 거예요. 의사진행발언하는 것 아닙니다.

○**김미애 위원** 제가 말씀을 드릴 때도 지금 들어 주시지도 않잖아요.

○**이수진 위원** 다 듣고 얘기하잖아요.

○**김미애 위원** 지금 기회도 안 주셨는데 혼자 다 말씀하시네요.

○**소위원장 강선우** 이수진 위원님, 발언하시겠어요?

○이수진 위원 예, 저도……

물론 여당 간사시니까 정부를 비호하고 싶은 마음 제가 이해 못 하는 것 아닙니다. 그러나 회의할 때 잘못하면 잘못한다고 제대로 지적하는 게 국회의원의 역할이고요. 여야를 넘어서서 적당한 선이라는 게 있습니다. 그리고 지금 충분히 정부 부처에서 나와서 본인 하고 싶은 얘기를 다 하고 있습니다. 굳이 국회의원이, 국민의 목소리를 전달해야 되는 국회의원이 법안 내용을 가지고 그리고 정부의 미온적인 태도라든지 진행하는 속도라든지 그리고 앞으로 어떻게 진행이 될지 예측이 가능한 것에 대해서 얘기를 못 하는 것은 오히려 더 그게 저는 말이 안 된다고 생각하고요.

그리고 보통 소위에서 논의하다가, 여기 저희가 초선 위원님들도 계시지만 재선급 위원님들은 다 아시겠지만 논의하다가 안 돼서 넘어가면 다시 논의하기가 참 쉽지 않습니다. 우리가 그런 법안 하루 이틀 본 것도 아니고요. 오늘 하루 지나가면 이게 몇 달 뒤에 나올지, 몇 년 뒤에 나올지, 아니면 다시 논의가 안 될지 결국 간사 간에 합의해서 법안을 올리게 되는 상황이기 때문에 참 쉽지 않습니다. 그렇기 때문에 소위에 올라왔을 때 충분히 논의해서 되도록이면 통과할 수 있도록 정부에서도 협조를 해 줘야 되는데 그렇지 못하는 것 아닙니까? 그렇기 때문에 이 자리에서 제대로 논의하자, 그런 의지를 담아서 말씀을 드리는 겁니다.

오늘 여기서 좋은 얘기만 하고 끝날 것 같으면 참 좋지요, 저도. 그렇지만 그동안 저희가 국회에서 지켜보니 소위에서 제대로 논의 안 하고 정부에서 책임 있게 답변 안 하고 합의 처리 안 되면 다시 논의 안 되는 게 그동안 우리 모습 아니었습니까? 이 부분에 대해서 저는 분명하게 좋은 얘기만 하고 끝날 것이 아니라 책임 있게 역할 해야 된다고 생각합니다.

○김미애 위원 책임 있게 하고 있습니다, 각자가.

○이수진 위원 저도 각자 하는 것은 나쁘지 않다고 생각하니까 합시다, 계속.

○소위원장 강선우 순서에 따라서 서영석 위원님 질의해 주십시오.

○서영석 위원 갑자기 분위기가……

간병이 고령화 사회가 되면서 최대 이슈가 됐고 또 거기에 지금 정부 정책이나 입법이 따라가지 못하고 있다 보니까 이렇게 갈등 구조가 많이 생기고 있고 그런데, 차관님 이게 실제로 시범사업을 해 봐도 결론은 필요하다 이런 것 아니겠어요?

○보건복지부제1차관 이기일 예, 그런 것을 하라고 시범사업을 주신 걸로 알고 있습니다.

○서영석 위원 결론은 필요하다 이런 건데 어떤 로드맵으로 진행하고 어떤 속도로 할 거냐 그리고 재정 문제를 어떻게 감당할 거냐 이런 문제가 남아 있는 것 아니겠어요. 그렇지요?

○보건복지부제1차관 이기일 예, 그렇습니다.

○서영석 위원 그래서 지금까지 간호·간병과 관련해서 여러 가지 서비스를 확대하자는 논의를 줄곧 해 왔는데 간호·간병 서비스하고 의료급여자들에 대한 간병하고 이것을 동시에 다 해결할 수 있는 그런 어떤 시스템을 준비하고 있는 건가요?

○보건복지부제1차관 이기일 아닙니다. 위원님 말씀 주신 것처럼 사실은 요양병원에 건강보험 수급자도 있고 또 의료급여 수급권자도 같이 있는 거기 때문에 이 요양병원 간병

지원 시범사업을 하게 되면 두 개가 같이 논의가 될 수 있는 겁니다.

○서영석 위원 그러니까 이렇게 이왕 논의가 될 때…… 지금 시범사업을 동시에 같이 했나요? 같이 점검을 하고 있는 거예요, 시범사업에서?

○보건복지부제1차관 이기일 지금은 저쪽 건강보험에서 하고 있는데요. 건강보험에서 하고 있는 요양병원에 예를 들면 3분의 2 정도는 건강보험 수급자가 있고 3분의 1 정도는 의료급여 수급권자기 때문에 사실은 같은 개념입니다.

○서영석 위원 그러니까 이게 구분해서 해서는 안 될 것 같고 의료급여 환자에 대한 간병지원을 어떻게 할 건지와 나머지 일반인들도 간호·간병을 어떻게 할 것인지 통합적으로 결론이 나와 줘야지 거기에 따라서 대책 마련이 필요하다 이렇게 생각이 돼요. 그렇게 준비를 해 주시는 거지요?

○보건복지부제1차관 이기일 예, 그렇습니다. 요양병원 간병 시범사업을 하게 되면 사실은 돈 내는 곳이 다르기 때문에 그렇지 안에 있는 사람은 똑같습니다.

○서영석 위원 예, 알겠습니다.

○소위원장 강선우 김미애 간사님.

○김미애 위원 저는 보건복지부 공무원들 수고한다고 생각합니다. 그리고 윤석열 정부가 시범사업만 하다가 말 게 아니고 어느 정부든 대한민국은 계속되어야 되고 계속 이것은 지속가능성이 전제되어야 되기 때문에 시범사업을 거치고 시범사업을 통해서, 아까 서영석 위원님 좋은 말씀 하셨는데 로드맵을 정하고 속도, 범위 이런 것을 정해야 되기 때문에 그래서 국회에서도 필요성에 따라서 시범사업 예산을 편성했고……

시범사업이 아까 차관님, 언제까지라고 하셨습니까? 시범사업 결과가 언제 나오니까?

○보건복지부제1차관 이기일 내년 12월 달입니다.

○김미애 위원 내년 12월 달 이것을 보고 하고……

지금 국회에서, 모든 게 시범사업이 법적 근거를 가지고 전부 합니까?

○보건복지부제1차관 이기일 예, 그 법적 근거는 사실은 보건의료기본법의 4조에 따라서 하고 있습니다.

○김미애 위원 그렇지요?

○보건복지부제1차관 이기일 예.

○김미애 위원 게다가 지금은 입법에 있어서 구조가 의료급여법의 7조 1항의 각호 규정과 국민건강보험법 41조 1항이 거의 유사합니다. 제가 보니까 1항 7호만 좀 달라요, 의료급여에 있어서. 7호에는 국민건강보험법은 ‘이송’만 있는데 의료급여법에는 ‘이송과 그 밖의 의료목적 달성을 위한 조치’라고 추가되어 있고 나머지는 다 똑같습니다. 결국은 이 구조가 같습니다. 그렇지요?

○보건복지부제1차관 이기일 예, 똑같습니다.

○김미애 위원 그렇기 때문에 시범사업을 통해서 어떻게 해야 되는지, 국가가 재정이 무한하다면 다 하면 되지요. 아동수당도 월 100만 원 해도 되고 다 하면 되지요. 그러나 우리도 이것을 하지 않겠다는 것은 아니지요. 한정된 재정의 범위 내에서 우선순위를 정해야 되고 어느 범위까지 해야 되고 이런 것들이 정부가 할 주된 역할 중의 또 하나 아닙니까? 그런 것 없으면 다 하면 됩니다. 그래서 이런 부분들을 정할 필요가 있어서 시범사업도 하고 어떤 사업을 하기 전에 또 용역을 줘서 용역 결과도 보고 합니다. 그래서

그런 부분에 있어서는 계속 적극적인 의지를 가지고 잘해 주세요.

아까 여러 위원님들이 지적하셨다시피 우리 국민의힘도 공약을 했습니다. 이것을 하지 않겠다는 게 아니지요. 예산의 범위 내에서 하기 위해서 어느 정도까지 해야 되냐 그 부분인데 저는 필요성에 대해서는 공감을 합니다. 이 법을 심사를 할 때 사실은 국민건강보험법도 같이 하는 게 더 의미가 있다 이렇게 보고 이런 것도 시범사업 결과가 나면 그것을 토대로 정부가 좀 더 적극적으로 먼저 제안하는 것도 저는 좋겠다는 생각입니다.

○보건복지부제1차관 이기일 예, 알겠습니다.

○소위원장 강선우 순서에 따라서 남인순 위원님 하시고 이수진 위원님 하시고 전진숙 위원님 하시고.

○남인순 위원 저희가 어떤 새로운 제도를 시행할 때는 법으로도 할 수 있고 예산으로도 할 수 있다고 생각합니다. 그런데 어쨌든 간병 관련해서 의료급여든 아니면 건강보험 급여화든 하자라고 하는 것은 여야 방향은 좀 일치가 되는 것 같습니다. 그러면 저는 법 안에다 명시를 해도 된다, 시범사업이어도. 그동안은 이런 예 많았어요. 아동수당 먼저 예산 배치하고 아동수당법 나중에 법으로 한다면 순서가, 왜냐하면 국회는 법이나 예산이나 같은 효력이 있기 때문에 그렇게 할 수 있다고 생각하거든요.

그래서 지금 시범사업을 하고 있기 때문에 저는 간병을 넣으면서 지금 얘기하시는 부분에 있어서 여러 가지 모형이라든지 재정 여건이라든지 이런 부분들에 대해서 단서조항을 달면 되는 것 아닌가라는 생각이 들어요. 그래야지 시범사업도 힘이 생기지 않을까라고 생각을 합니다.

그래서 저는 시범사업을 하는 과정에서 꼭 좀 같이 봤으면 하는 부분을 좀 제안을 드리고 싶은데요. 지금 예를 들면 서울 도봉구하고 경기 여주시에서 우려하는 의견이 있었어요. 그런데 이 부분은 저희도 공감을 하는 바가 있습니다. 왜냐하면 요양병원 같은 경우에 그런 장기입원 부분들이 있고 또 요양병원과 요양시설의 기능 재정립 문제가 있거든요. 이 부분은 반드시 저희가 해결을 해야 됩니다, 이 기능 재정립 문제는.

그리고 특히 등급을 못 받으시는 분들이 요양병원에 가서 장기입원을, 이 병원 갔다 저 병원 갔다 이렇게 하는 상황들이 있기 때문에 그 상황을 우리가 다 알고 있는데 거기다가 간병을 무조건 다 지원해 준다, 이것도 제가 볼 때는 문제가 있습니다. 그래서 분명히 요양병원과 요양시설의 기능 재정립에 대한 것도 모형을 짤 때 같이 고려가 돼야 된다고 생각을 하고 있고요.

그리고 2026년 3월부터 지역 돌봄 통합지원법이 시행이 되거든요. 그러면 이제 고령자이거나 어쨌든 장기입원을 하고 퇴원하신 분들이 지역사회 와서 돌봄을 받으면 사실 장기입원 안 가도 되거든요. 그러니까 그런 보완 장치들이 되면서 이것을 디자인을 해야지 국가재정이 안 들어간다고 생각을 합니다.

그래서 그러한 요소를 같이 감안을 해서 이것을 시범사업을 해서 그 결과를 중간보고를 한번 국회에 해 주시는데, 저는 이 개정안에는 들어가도 된다고 생각합니다. 이런 요건들을 부대조건이든 아니면 시행 과정에서 어떻게 반영하겠다는 부분을 보완하면, 여야가 다 방향은 일치한 거 아닙니까? 그러면 국민들한테 방향을 이렇게 제시해 주는 의미도 있으니까, 법이라고 하는 부분이. 그런 차원에서 법을 이번에 정비하는 건 필요하다고 생각을 합니다.

○소위원장 강선우 이수진 위원님.

○이수진 위원 차관님.

○보건복지부제1차관 이기일 예.

○이수진 위원 간병 3법 해서 제가 의료급여법·의료법·건강보험법을 이렇게 내서, 건강보험법은 지금 2소위에 올라와 있지요? 2소위에서 다루는 거 아닙니까? 그렇지요? 그래서 지금 여기 없는 거예요. 다 검토해서, 건강보험법까지 검토해서 당연히 해야 되니까 전부 다 발의한 게 맞고요. 그리고 논의가 이루어질 것으로 그렇게 기대를 하고 있습니다. 2소위에 가서서도 간병과 관련된 건강보험법 제대로 잘 심사가 이루어질 수 있도록 잘 협조를 해 주셨으면 좋겠고요.

그리고 오늘, 저희도 제가 간병법을 만들면서 여러 전문가들이라든지 현장의 의견을 들으면서…… 맞는 말씀이에요. 아까 남인순 위원님께서 말씀하신 대로 이 서비스가 자칫 요양병원에 과도하게 예산이 흘러 들어간단든지 이래서는 안 되거든요. 그리고 선진국이라든지 이런 데 보면 재가서비스까지 포함해서 제대로 이렇게…… 요양병원에 계셔야 될 분, 요양원의 서비스가 필요한 분, 또 재가서비스를 통해서 좀 더 어르신이라든지 서비스받으시는 분들의 인권이라든지 이런 것들을 저희가 다 고려해서 이런 것들이 잘 맞춰져야 돼요. 그렇지요?

○보건복지부제1차관 이기일 예, 그렇습니다.

○이수진 위원 그렇게 다양한 요구가 있으실 거고 또 정확하게 어디에서 어떻게 서비스를 받으셔야 되는 게 맞는지 이제 이런 것들이 다 설계가 돼야 됩니다. 그래서 저도 그런 것들을 촘촘하게 잘 설계를 해야 된다고 생각하고.

그리고 보건복지위원회의 공무원들, 저도 건강보험정책심의위원회 위원 할 때부터 했어요. 그리고 간병비 급여화, 간병비제도화협의회를 2012년에 만들었나요, 보건복지부에서? 그래서 다양한 전문가 그룹과 이해관계자 그룹 한 30명이 넘는 분들과 함께 몇 년에 걸쳐서 제가 회의를 했던 기억도 납니다. 굉장히 오래된 요구, 이 간병 제도화에 대한 오래된 요구들…… 사실 그래서 보호자 없는 병원이라는 얘기부터 시작해 가지고 여러 가지 모양으로 보건복지부에서 그동안 시범사업 내지는 연구용역하고 굉장히 오래 했어요. 그렇지요?

○보건복지부제1차관 이기일 예, 오래됐습니다.

○이수진 위원 맞아요. 그렇지요? 한 2012·2013년 제가 그런 활동을 했던 기억이 나기 때문에…… 그래서 제가 오늘 말씀을 드리는 게 그때 일들을 참 잘하시고 현장의 요구나 국민들을 위해서 정말 열심히 의견수렴하시기 위해 노력을 했고 그 자리에 제가 있었기 때문에 오늘 이 자리에서 그렇게 말씀하시는 게 더 섭섭한 거예요, 그런 현장에서 목격을 하고 봤기 때문에.

그리고 저 역시 이 간병비 제도화 관련해서, 보건복지부가 2012년도 이때부터 간병비라든지 이런 제도화하려고 했던 여러 가지 이유가 국민들께서 고통받는 것을 보고 있었지요? 그렇지요? 너무 힘들어들 하시잖아요. 실제로 간병 지옥에서 고통받는 분들 얘기 듣다 보면 그냥 눈물이 절로 흐릅니다, 그 고통이 마치 내가 느끼는 고통처럼 느껴져 가지고. 지역에 가니까 더 심해요. 특히나 지방이라든지 어르신 혼자 계시거나 구도심이라든지 힘들고 어려운 데 가보잖아요? 정말 사각지대에 내팽개쳐져 있습니다. 발굴조차도

안 되는 분들도 많고요. 자식들도 부모한테 효도하고 싶은데 쉽지가 않은 거예요, 간병비가 어마어마하니까. 정부가 선별복지를 하다 보니까 해소 못 해 주는 곳이 많아요. 그래서 법이 빠르게 정착돼야 되고 제도화해야 된다는 그런 말씀을 제가 계속해서 반복적으로 드리는 겁니다. 그리고 그런 일을 하기 위해서 십수 년 전부터 활동을 하였고.

그래서 시범사업만 계속하고 그것만 바라보고 있는 것은 제가 예전부터 알고 있고 기억했던 보건복지부의 태도는 아니에요. 2소위에서도 관련된 법이 논의가 될 겁니다. 그때 제대로 논의해 주시기를 당부드립니다.

○소위원장 강선우 순서에 따라서 전진숙 위원님.

○전진숙 위원 저희가 늘 복지에 관련된 이야기를 할 때마다 지적되는 것은 예산·재정에 관한 문제라고 생각합니다. 그렇지만 우리 사회가 지금 어디까지 와 있는지를 진단하고 그것에 대해서 급처방이 필요한 것은 아무리 과다한 예산이 든다 하더라도 투입을 해야 되는 게 맞다고 생각을 합니다.

앞에서 많은 위원님들께서 의견을 주셨는데요. 차관님도 방금 이수진 위원님께서 말씀하셨던 간병인들, 가족이 특히 간병인으로 들어갔을 때 얼마만큼 고통받고 있고 초고령사회가 되면서 간병이 얼마나 필요한지 너무도 인지를 잘하고 계시지요?

○보건복지부제1차관 이기일 예, 그렇습니다.

○전진숙 위원 이것은 저희 사회가 자꾸 저출산·고령화 사회가 되어 가고 있고 이래서 심각한 문제로 다가오는 것들 중에 초고령사회라고 하는 부분을 어떻게 대처할 건가의 하나의 굉장히 중요한 축이라고 생각을 합니다. 그래서 아마 총선 때 여야의 대표 공약으로 다들 공약 제시를 했었고 21대에는 국민의힘의 이종성 의원님께서 이것을 대표발의를 할 만큼 국민의힘도 많은 관심을 가지고 있는 사안이라고 생각을 하고요.

저는 오히려 때로는 행정에서 융통성을 충분히 발휘해야 될 필요가 있다고 생각을 합니다. 2025년 12월까지 진행되는 시범사업을 통해서 구체적으로 어떤 걸 얻어야 되실지 그 내용에 대해서는 대상자 기준 그다음에 지원 효과 이런 것들을 전반적으로 종합 검토하시겠다고 하는데 지금 현재 여러 의원들께서 내놓은 그 법 안에 아주 구체적인 그 부분들까지 포함되어 있지 않은 게 사실이에요. 간병이라고 하는 것의 영역을 넓자고 하시는 건데 그거는 추후에 시범사업이 끝난 다음에라도 보완하고 추가해서 할 수 있는 방법이라고 저는 생각을 하거든요.

그래서 아까 남인순 위원님께서 말씀하셨던 것처럼 법은 법대로 통과를 하고 그 부분에 대해서 일정 연도 유예기간을 갖든 뭔가 부가의, 첨부를 해서 보완하는 방법이 있을 것 같습니다. 그래서 차관님께서 이것을 시범사업 이후에 하겠다고 하는 것은, 시범사업 이후에 그 시범사업에 대한 평가를 하고 계획을 세우고 이러는 데 아마 또 우리는 시간을 보내게 될 거고 그만큼 절박함에 대해서 저희가 외면하는 이런 모습이 될 것 같은데 빠른 시간 안에 이것에 대해서 진행됐으면 좋겠습니다.

○소위원장 강선우 안상훈 위원님.

○안상훈 위원 감사합니다.

일단 제가 오늘 사회서비스 해야 된다는 커밍아웃을 계속 했는데요. 이것도 마찬가지로입니다. 간병 분야는 뭐 여야 공통으로 공약도 그렇고 그리고 제가 보기에 지금 현 정부도 초기부터 굉장히 심혈을 기울여서 챙기고 있습니다. 그런데 저는 지금 속도가 너무

느리다는 데는 여러 위원님들과 공감을 하고요. 그런데 뭐 어찌겠습니까. 시범사업이 24년 4월에 시작해서 내년 12월에 끝나면 저는 이 문제 당연히 지금 국가가 간병 정도는 보편적으로 챙기는 그런 수준의 나라가 됐다고 여기고 해야 된다고 보고 있습니다.

그런데 문제는 이걸 여러 전문가들이 얘기를 하지만 자칫 잘못하면 이게 아까 여러 분 말씀하셨습니다만 사회적 입원으로 가는 남용은 진짜 막아야 되거든요. 이게 돈이 한 푼 두 푼 드는 것도 아니고 또 간병이 필요 없는데 자칫 요양병원에 장기입원을 또 지금 들락날락하는 그런 경우도 너무나 많고, 그래서 그 부분은 어떤 방식으로든 제어할 방안을 적절히 마련하지 않고서는 잘못하면 이게 돈 먹는 하마가 될 공산이 크고, 지금 부처별로 표현은 다르지만 아마 그 우려가 가장 중요한 사안인 것 같습니다.

전체적으로 보면 필요는 하지만 이게 간병, 그러니까 재가로 할 거냐 요양원에서 하느냐 요양병원에서 하느냐, 또 간병과 관련돼서 줄 거냐 말 거냐 몇 시간 할 거냐 이거에 대한 통합적인 판정 체계가 우선적으로 마련이 돼야 되고, 제가 지금 알기로는 시범사업에 그런 내용이 내재돼 있지요?

○보건복지부제1차관 이기일 예, 있습니다.

○안상훈 위원 그런데 문제는 지금 그 결과를 모른다는 말입니다. 한편에서는 남용 걱정을 엄청나게 하고 또 한편에서는 제어 가능하다고 하고, 저는 제어 가능한 방안을 꼭 마련했으면 좋겠는데 그게 지금 없는데 어떡합니까? 그러니까 조금 더 빨리 못 한 복지부에 대해서는 저도 조금 문제가 있다라고 생각을 하지만 지금 시범사업이 진행되고 있고 겨우 시작했고 아직 시간이 남아 있기 때문에 그 정도는 보고 나서 이거를 법제화하는 게 조금 옳다라는 생각을 갖고 있습니다. 왜냐하면 법이라는 거는 역진 불가역성이 상당히 높은 경우가 많고요. 나중에 개정할 수 있다고 하지만 쉽지 않은 경우가 많고, 잘 알다시피 이게 복지 관련된 것은 한 번 권리로써 받아들여지면 그다음에는 불합리해도 고치기가 굉장히 힘들습니다. 지금 우리나라 600조 이상 든다는 연금개혁도 지금 여야가 못 하고 있지 않습니까?

그래서 이거는 지금 우리가 뜨거운 가슴만으로 접근할 문제가 아니고 여야 다 똑같이 방향성에는 공감하고 있으니까 조금 늦긴 했습니다마는 시범사업을 일단 복지부가 하고 있으니 그 결과를 보고 문제점들이 좀 확인이 제대로 된 상태에서 법안을 마련해도, 통과시켜도 늦지 않지 않을까 그렇게 생각합니다.

○소위원장 강선우 김윤 위원님.

○김윤 위원 차관님께 여쭙보겠습니다.

건강보험법에 상병수당이 급여 범위로 들어간 게 언제인가요?

○보건복지부제1차관 이기일 지금 꽤 오래됐습니다. 제가 상병수당을 설계를 했지만 꽤 오래됐습니다.

○김윤 위원 꽤 오래됐지요? 그러면 지금 의료급여법에 간병을 급여 범위에 넣는다고 당장 복지부가 올해·내년에 의료급여 환자에 대한 간병을 전면적으로 급여화하시는 근거로 사용되지는 않겠네요?

○보건복지부제1차관 이기일 아마 지난번에, 지난해의 예산을 담아 주실 때 사실은 여야 위원님들께서 간병 살인도 있고 여러 가지 문제가 많기 때문에 이 간병을 빨리 급여화했으면 좋겠다라는 의견을 주신 것으로 알고 있고요.

○**김윤 위원** 지금 간병을 급여 범위로 의료급여에 넣느냐 마느냐고 하는 게, 넣으면 안 된다는 근거로 사용하시는 게 이거 넣으면 당장 의료급여 환자에 대한 막대한 간병비 부담으로 이어질 것처럼 주장을 하시는데……

○**보건복지부제1차관 이기일** 아니, 그건 아니고요.

○**김윤 위원** 그건 아니지 않습니까?

○**보건복지부제1차관 이기일** 예.

○**김윤 위원** 그러면 만약에 그렇다면 간병비 부담이 막대하고 그로 인한 국민의 고통이 굉장히 크니 일단 법에 간병을 급여 범위로 넣어 놓고 어떻게 합리적인 제도를 통해서 적절한 간병비 부담을, 국가가 간병비를 급여화하는 방식에 대해서는 시범사업의 결과를 봐 가면서 구체적으로 제도화해 나갈 수 있는 것 아니냐는 이야기입니다.

지금 ‘간병’이라고 하는 것을 법에 급여 범위에 두 글자를 넣는다고 해서 그게 당장 정부에 큰 부담 또는 의료비의 낭비·남용으로 이어질 것처럼 이야기하는 거는 좀 과도한 주장 아니냐는 말씀입니다.

○**보건복지부제1차관 이기일** 위원님, 제가 한 번도 돈 많이 든다는 얘기는 한 적은 없었고요. 다만 제가 말씀드렸던 건 선후의 관계였었습니다. 사실 지난해에 여러 예결위 단위에서 간병비에 대한 시범사업 예산을 담아 주셨고요. 그 결과를 보고 나서 그 뒤에 여러 가지 급여화 모형이라든지 또 한편으로는 배치 기준이라든지 인력 기준 그런 걸 다 지금 해 보라는 그런 말씀이셨고요.

또 아까, 어제 김윤 위원님께서 말씀 주신 것처럼 요양병원과 요양시설 간의 여러 가지 기능 재정립이라든지 또 한편으로 저희 그런 면도 있을 겁니다. 어차피 안상훈 위원님 말씀 주신 것처럼 사실은 노인장기요양보험 같은 경우에는 등급을 받고 나서 1·2등급만 가지고 시설에 가고 거기에서는 맞는 요양사의 보호를 받게 되지만 잘 아시겠지만 사실은 요양병원은 자율입원제가 되기 때문에 그런 것도 사실은 시범사업에서 좀 같이 건주어 보는 면이 있습니다.

그래서 저는 기본적으로는 선후에 있어서 돈을 이렇게 만들어서 주셨고 또 시범사업을 지금 하고 있고 그런 거를 좀 보시면서 중간중간에 보고도 좀 받으시고 그다음에 하면 좋겠다는 말씀을 드리는 겁니다.

○**김윤 위원** 아니, 그런데 차관님 말씀하시는 그 사항 그 일을, 지금 의료급여법에 간병을 급여화 범위에 넣는다고 해서 그 일을 하는 데 무슨 문제가 있느냐는 거지요. 건강보험에 상병수당은 수십 년 동안 급여 범위에 넣어 놓고 아직도 급여로 하지 않고 해 왔던 게 정부인데 이거 넣으면 뭔가 오늘날 당장 뭔가를 해야 될 것처럼 이야기하시면서 선후 관계를 논하시는 게 논리에 맞지 않는다는 이야기입니다.

○**소위원장 강선우** 서영석 위원님.

○**서영석 위원** 조금 수정을 하면 김윤 위원이 지적한 상병수당은 지금 이게 임의조항으로 돼 있기 때문에 정부가 공개고 있는 그런 상황이고 의료급여에 간병이 들어가면 이것은 이제 실행을 해야 되는 거잖아요. 실행을 해야 된다는 건데, 지금 우리가 논의하는 게 간병을 추가로 해야 된다는 것에 대한 동의는 일정하게 공감대를 형성하고 있다고 보고 이것이 지금 정부가 얘기한 것처럼 시범사업이 문제라면 실행 시기만 부칙에 시범사업 이후로 조정할 수 있도록 하고, 정부가 모든 일들을 지금 이렇게 시범사업으로 다 뭉

개 버리려고 하는 그런 나쁜 습성을 갖고 있기 때문에 여야가 공히 합의되고 있는 이 간병만이라도 우리가 좀 상징적으로 선언적으로 담아 내고 그 시행 시기를 조정하는 것으로 하면 우리 보건복지위원회의 위상도 서고 복지부에 압력도 넣고 그렇게 할 수 있지 않을까요, 국민들에게 신뢰도 받고? 그랬으면 좋겠습니다.

○소위원장 강선우 여러 위원님들 말씀 주셨듯이 여야 공히 방향성에도 공감하고 또 공통 공약이지도 않았습니까? 그러니 간병을 의료급여에 포함하는 것에 관해서는 법적 근거를 만들어 놓고 그다음에 시범사업 관련해서 여러 가지 이제 디테일들이 나올 거 아닙니까? 그런 거는 부대의견으로 따로 이렇게 해서 그렇게 하는 걸로 하시지요.

○보건복지부제1차관 이기일 저희는 그건 맞지 않다고 봅니다. 모든 사업이라는 것이 시범사업을 하고 모형을 설정하고 급여체계를 만든 다음에 사실은 법이 가도 늦지가 않는 것인데요. 지금 굳이 그거를 그 내용만, 두 글자를 넣는다는 것이 무슨 의미가 있겠습니까?

○이수진 위원 의미 있지요. 무슨 말이야? 아니, 무슨 말을 저렇게 해요?

○소위원장 강선우 차관님 그렇게 말씀을 하시……

○김미애 위원 계속 논의하는 거를 지금 정부가 마치 발목 잡는 것 같은 그런 뉘앙스는 저는 맞지 않고, 21대 때도 우리가 계속 이 자리에 있었습니다. 시범사업이 비로소 올해 4월에 됐습니다. 그거는 지난 21대 국회의원들은 무슨 생각이 없어서가 아니라 이런 데에 대해서 공감을 했기 때문에 시범사업을 먼저 시행하기로 하고 결과를 보고 입법을 해도 된다는 것이고 또 역으로 말씀드리면 지금 당장 간병 시행 안 되는데 법적 근거를 이렇게 급하게 뒤야 되나 그렇게 말씀드릴 수도 있을 겁니다.

그래서 시범사업이 시행 중이니까 이걸 보고를 받으면서 그때 규정을 해도 저는 늦지 않습니다. 구태여 이거를 오늘 이렇게 당장 해야 되는 또 이유는 뭐가 있습니까? 이미 공히 인정하다시피 이거 당장 안 되는 거 알고 있는데, 그다음에 22대는 이제 시작되었고 우리 두 번째 법안 심사하고 있습니다. 첫 번째는 간호법만 원 포인트로 했고, 첫 번째입니다.

그래서 이거를 저는 이렇게 갈 게 아니라 시범사업을 좀 보면서 그렇게 입법해도 늦지 않습니다. 22대 넘어가지도 않고 그 전에 간병 당장 해야 되는 것도 아니고 그렇게 시급성을 요하는 것도 아닙니다. 그렇지 않습니까?

○서영석 위원 시급하기는 하지요.

○이수진 위원 아니요, 시급하지요.

○김미애 위원 지금 시급해요? 안 하면 뭐 안 되는 거 아니지 않습니까?

○소위원장 강선우 그런데 이거 과정을 복기를 좀 해 보시면 이게 여야 공통 공약이었는데 시범사업 예산을 삭감한 게 누구입니까? 그런데 우리 민주당이 요구해서 복원시켰거든요.

그리고 차관님, 지금 시범사업 하고 있기 때문에 이후에 법적 근거를 마련해야 된다는 그 논리대로 가면 PA 지금 못 해요. PA 지금 시범사업 하고 있잖아요. 간호법에 못 넣어요, 하고 있는데.

이수진 위원님 발언해 주십시오.

○이수진 위원 강선우 위원장님 적절한 팩트 체크해 주셔서 감사합니다.

지금 차관께서 계속 시범사업 하고 있는 중간에는 법안 만드는 게 실효적이지 않다라고 하는데 그동안 국회에서 법이 만들어지고 경과기간도 있었고 경과기간이 도래했는데 그래도 예산 준비라든지 우리 사회가 준비가 안 돼 있다고 그러면 또 유예를 시킵니다. 그게 또 국회에서 할 수 있는 역할이기도 하고요. 그리고 유예가 안 돼서 처벌을 하거나 이러면 또 정부가 안 해 버려요. 처벌하는 것에 대해서 또 정부가 그냥 살짝 또 빼 버립니다. 그러면 법이 통과되고 시행이 돼야 되는데도 안 되는 경우도 봤고요.

제가 4년 동안 그리고 또 초선 때 뒤의 2년 동안은 힘들게 어렵게 사회적 합의를 해서 통과시킨 법안들을 무력화시키는 이 정부의 행태를 보면서 저는 참 믿었던 마음들이 한 번에 다 무너지는 그런 심정이었습니다. 특히나 환경이라든지 이런 것들은 굉장히 갈등적 요소가 있지만 미래사회의 우리 아이들을 위해서는 우리가 지켜야 될 약속인데 힘들게 어렵게 수년에 걸쳐서 합의했는데도 시행을 안 해 버리더라고요. 그게 사실 우리 입법권을 무너뜨린 거고 정부가 범법 행위를 한 거였거든요. 그런데도 정권을 잡고 있는 분들이 그냥 책임을 안 져 버려요.

저는 이런 것들을 수없이 지난 2년간 목도해 온 입장에서 이렇게 여러 가지 다양하게, 유예도 시킬 수 있고 경과기간도 있고 그렇게 할 수 있는데도 불구하고 논의가 되고 이 안에 올릴 때는 그냥 어떤지 서로 확인만 하고 끝내려고 소위원회에 올렸다고 생각하지는 않습니다. 구체적으로 안을 만들고 그리고 좀 어려우면 그거는 어느 정도 시간을 좀 갖자 이런 정도의 합의 정도는 만들어야 된다고 생각하기 때문에 25년부터 요양병원 해야 된다, 저 이거 양보할 수 있습니다. 시간이 걸린다면 그 시간만큼 양보할 수 있어요. 그렇지만 간병이라는 게 들어가지 않는다면 아무 의미 없는 겁니다. 적어도 법안에 간병이라는 의미가 들어가서 지금부터 이제 같이 노력해야 되는 거지요, 정부 부처가. 지금 들어가서, 저는 윤석열 정부 안에 진행이 되면 너무 좋아요. 그런데 내년 12월까지, 아까 차관께서도 내년 12월까지 시범사업 합시다라고 했는데 그러면 평가는 언제 나와요 그랬더니 그것도 내년 12월이라고 말씀하셨어요. 그게 확실한 건지 말씀 좀 해 주시고요. 시범사업이 12월에 끝나는데 평가도 12월에 나온다는 게 무슨 말인지 잘 이해가 안 가는데 정확하게 답변을 좀 해 주세요, 그런 것도.

그래서 간병을 반드시 넣어야 된다. 그리고 오늘 소위에서 분명하게 논의해야 된다. 다만 시간 유예시키고 이러는 것들에 대해서는 저는 양보할 마음이 있다 이렇게 말씀드리겠습니다.

○소위원장 강선우 차관님, 이따가 한꺼번에 답변하시겠어요?

○보건복지부제1차관 이기일 답변드리겠습니다.

지금 일정입니다. 24년 4월부터 25년 12월까지인데요. 원래 시범사업 운영은 4월부터 12월까지고 중간평가는 저희가 12월까지 하도록 그렇게 되어 있습니다. 내년 12월까지는 중간평가까지 나옵니다.

○김미애 위원 올해 12월 아니고요?

○이수진 위원 내년 12월이래요.

○보건복지부제1차관 이기일 내년 12월입니다.

○이수진 위원 그러니까 중간평가라고 얘기를 하셔야지 아까 질문을 중간평가는 언제 하나 이렇게 다 질문하셨는데 대답을……

○소위원장 강선우 김미애 감사님.

○김미애 위원 간호법의 PA 제도 법적 근거를 말씀하시는데 그거는 전혀 궤를 달리한다고 봅니다. 간병은 현장에서 급여가 시행되고 있지 않습니다. PA는 현장에서 수십 년 동안 시행되고 있으면서 법적 근거를 마련하지 않았지요. 그래서 지금 궁여지책으로 현장의 요구가 높으니까 정부가 시범사업을 하는 것이고 그게 시범사업이 먼저 선행되었던 것도 아닙니다. 그래서 그걸 저는 여기에 그대로 비유하는 것은 모르겠습니다, 제가 과문해서 그런지 몰라도 적절치 않은 것 같고.

차관님, 중간평가가 내년 12월에 나오니까?

○보건복지부제1차관 이기일 지금 확인해 보고 있습니다. 이거 지금 사업 기간이 25년 12월까지로 돼 있는데요. 밑에 있는 것이 시범사업 운영 24년 4월부터 12월까지인데 중간평가가 ‘~12월’로 돼 있기 때문에, 지금 사람을 보냈습니다. 조금 기다려 보시지요.

○김미애 위원 이걸 제가 반대하는 건 아니지요. 우리 당도 정부도 의지가 있기 때문에 간병 시범사업을 이렇게 하고 있고 또 약속을 지켜야 되지 않겠습니까? 그러면 최소한 중간평가라도 보면서…… 그리고 이거를 마냥 하지 않을 이유도 또 없잖아요. 지금 여러 위원님들 지적했다시피 그것도 저는 다 합리적인 이유가 된다고 여깁니다. 그런데 굳이 오늘 이렇게 간병을 꼭 이 소위에서 통과시켜야 될 이유는 있습니까?

○남인순 위원 시간을 정해 주세요, 그러면. 언제 통과시킬 것인지 시간을.

○김미애 위원 그 시간을 정하면 되지요.

○남인순 위원 언제, 언제까지?

○김미애 위원 그러면 최소한 중간평가가 내년 12월 아니면 올 12월인지 그것 좀 확인해 보고, 그거라도 보고 우리가 보고를 좀 받고……

○보건복지부제1차관 이기일 조금만 더 기다려 보시지요. 이게 제가 명확하지 않아 가지고 확인 한번 해 보겠습니다.

○김미애 위원 그러고 국민들이, 또 왜 이런 효과가 있냐면 이 법이 국민들이 당장 기대 가능성이 너무 높아집니다. 그렇지 않겠습니까? 법제화하는 순간 현장에서는 ‘간병이 급여화되나?’ 이렇게 하는데 최소한 정부가 시범사업을 하면서 중간평가를 보고 그러고 나서 향후에 로드맵을 마련하고 정부는 정부대로 또 발표도 해야 되지 않겠습니까, 이런 이런 계획으로 가겠다고? 그리고 국회도 또 법제화하고. 그런 속도는 우리가 맞춰 줄 수 있지 않을까요?

○보건복지부제1차관 이기일 위원님, 제가 지금 확인해 보니까요 중간평가는 금년 12월까지 하고 내년도 12월에는 종합평가를 한다고 확인되었습니다.

○김미애 위원 그게 맞겠지요. 최소한 저는 중간평가라도 보면서 뭔가를 어떤 계획으로 어떤 속도로, 뭐 여러 가지 고민할 지점이 많잖아요. 여러 위원님들 지적하신 것 다 맞는 말씀이에요. 저는 그걸 보고…… 그렇게 한들 그때도 시행되지는 않을 거 아니에요? 그리고 법제화한다고 해서 당장 시행해야 되는 것도 아니고 그리고 부칙에 그런 필요한 일정한 규정을 둘 수도 있고. 그래서 저는 그렇게 했으면 좋겠다는 게 의견입니다.

○이수진 위원 12월 달에?

○김미애 위원 중간평가를 보고를 받은 후에 논의하면 되지요. 이거 간병 규정을 넣는 거잖아요.

○남인순 위원 그 약속을 확실하게 여기서 하고……

○서영석 위원 중간평가 후에 하는 것으로 그렇게 정리를 하시지요.

○소위원장 강선우 그러면 차관님, 속기록에 남기기 위해서 다시 한번 그것 관련해 가지고 의견을 좀 주십시오.

○김미애 위원 의견을 주세요.

○보건복지부제1차관 이기일 그러겠습니다. 저희도 금년 말에, 12월까지 중간평가가 나온다고 하니 그 평가 결과를 보고 논의했으면 좋겠습니다.

○소위원장 강선우 관련해서 위원님들 의견 주십시오.

○이수진 위원 사실 12월도 참 늦다라고 생각이 듭니다만 그래도 보건복지부도 제대로 일하고 싶다, 간병은 반드시 급여화해야 된다는 의지는 분명한 거지요?

○보건복지부제1차관 이기일 예, 저희도 의지는 있습니다.

○이수진 위원 의지는 분명한테 적어도 중간평가 정도는 보고 간병 급여화하는 것에 대해서 급물살을 태울 수도 있겠다, 그리고 약간 문제가 되는 것들은 또 개선이 필요하니 그런 것들도 보고를 하겠다 이런 의미이신 거지요?

○보건복지부제1차관 이기일 그렇습니다. 중간평가가 나오게 되면 그 결과를 보고드리면서 같이 논의했으면 좋을 것 같습니다.

○이수진 위원 지금 8월 달인데 그러면 12월이면은……

○김미애 위원 얼마 남지도 않았어요.

○이수진 위원 9, 10, 11, 12. 그래요. 우리 김미애 간사님 그때도 간사님이시니까 오늘 또 우리 소위에서 논의했던 것대로 더 확실하게 논의하시는 것으로 그렇게 이해를 하겠습니다.

○김미애 위원 국민건강보험법도 논의해야 돼요.

○소위원장 강선우 안상훈 위원님.

○안상훈 위원 그때 중간평가라도 보고 논의하는 것은 찬성인데요. 중간평가도 조금 당겨 주셨으면 좋겠고 그 중간평가의 질도 좀 높여 주시고……

그런데 중간평가 결과, 중간평가도 어떤 시범사업에서는 굉장히 그거를 기초해서 정책 결정을 할 만한 수준인 경우도 있습니다. 그런데 그렇게 될지 안 될지 우리가 담보할 수 없는 거고 그때 결과가 과학적으로 괜찮다, 해 볼 만하다, 이 정도는 법안에 담을 수 있다라고 되면 그때 긍정적으로 논의하는 것으로…… 12월까지 이 법을 통과시키고 이런 건 아닌 것 같습니다.

○소위원장 강선우 관련해서 추가 의견들 있으신가요?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

그러면 중간평가가 나오는 12월 말에 반드시 다시 논의를 하는 것으로 하고요.

그런데 마무리 짓기 전에 몇 가지 말씀만 좀 드리도록 하겠습니다.

2023년 11월 28일 기사인데요. 당시 국민의힘 유의동 정책위의장이 이렇게 말합니다. ‘민주당, 간병비 급여화에 국정과제 전향적 자세 매우 환영한다’고 했어요. 국민의힘이 우리 민주당에 대해서 환영한다는 입장을 밝혔었고요.

그리고 이게 지금 의료급여에 포함을 하자는 거 아닙니까? 윤석열 정부 지금 계속해서 뭐라고 얘기했어요? 약자 복지, 약자 복지 얘기했잖아요. 그 취지에 맞게 좀 사고를 하시

기 바라고.

그리고 김미애 간사님께서 제가 PA도 지금 시범사업 중이라고 한 것을 지금 현재 간병을 의료급여에 포함하는 것과 단순히 비교할 수 없다고 말씀 주셨는데 제가 사업의 성격을 비교한 게 아닙니다. 이기일 차관께서 지금 시범사업 중이기 때문에 법적 근거를 마련하는 등 이것을 미뤄야 한다고 했습니다. 그런데 PA 같은 경우에 지금 정부 입장이 그렇지 않지 않습니까. 그 순서에 대해서 말씀하신 것에 대해서 제가 다른 예를 들었던 것이지 이 사업 성격이 같다, 이 사업 성격을 비교한 게 아니라는 말씀 드립니다.

○김미애 위원 예, 알겠습니다.

○소위원장 강선우 그러면 의사일정 제11항부터 제15항까지 이상 5건은 보다 깊이 있는 검토를 위해 계속 심사하기로 하겠습니다.

심사 순서와 관련하여 잠시 안내말씀 드리겠습니다.

심사 시간을 고려해서 의사일정 제25항부터 제28항까지 간호법안 등 4건의 법률안에 대해 먼저 심사하고자 하는데 위원님들께서 양해해 주시겠습니까?

(「예」 하는 위원 있음)

감사합니다.

그러면 의사일정 제25항부터 제28항까지의 간호법안 등 4건의 법률안을 심사하도록 하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○수석전문위원 이지민 간호법에 대해서는 지난번 소위 때 한 번 논의를 하셨기 때문에 22쪽 지난 소위 논의사항 간략하게 먼저 보고드리겠습니다.

지난번 소위에서 일단 법률 제명에 대해서는 간호사 등 직역에 관한 법률로서 ‘간호사 등에 관한 법률’로 하는 것이 적절하다는 의견과 직무 중심의 법률임을 나타내는 ‘간호법’으로 하는 것이 적절하다는 의견이 있었고 구체적인 쟁점에 대한 토론을 먼저 진행하고 추후 제명에 대해서 논의하자고 말씀하셨습니다.

그리고 다른 법률과의 관계에 대해서는 법 적용 시 혼란을 방지하기 위하여 다른 법률과의 관계 규정이 필요하다는 의견이 있었고 이 경우 다른 법률이 적용되는 간호 관련 사항 등을 구체화하여 명시할 필요가 있다는 의견이 제시됨에 따라 대안을 마련하여 논의하기로 하였습니다.

23쪽입니다.

진료지원간호사 제도화 관련해서는 진료지원의 구체적 업무 범위에 대한 규정 방안이 준비되어 있지 않은 상황에서 법률 근거만 마련할 경우 법적 보호의 사각지대가 발생할 수 있다는 의견이 있었고 현행 전문간호사 제도와 관계에 대한 궁극적 목표를 명확히 할 필요가 있고 진료지원간호사의 교육 과정, 업무 범위, 관리 감독 체계에 대한 세부적 사항을 법률에서 직접 구체적으로 규정하여야 한다는 의견이 제시됨에 따라 대안을 마련하여 논의하기로 하였습니다.

간호사 업무 관련해서는 간호사 업무에서 의료기사 등의 업무를 제외하도록 할 것인지 논의가 있었는데 정부는 간호사 업무 조항이 아닌 진료지원업무 규정에서 반영할 수 있다는 입장을 제시하였고 직역단체들도 수용할 수 있는 조정안 마련이 필요하다는 의견을 제시한 위원님도 계십니다.

간호조무사 국가시험 응시자격 관련해서는 직업선택의 자유와 평등권을 보장할 수 있도록 대통령령에 위임하는 규정을 둘 필요가 있다는 의견과 현재 간호조무사 전문대학이 없는 상황에서 전문대학 졸업자를 전제로 한 국가시험 응시자격 확대 논의는 쟁점을 확대하여 법안 통과를 어렵게 한다는 의견이 있었습니다.

현행 간호조무사 학원 등 양성 체계에 대한 전반적 검토 및 사회적 합의가 선행되어야 하고 입직경로가 다양화될 경우 간호조무사 간 갈등이 우려된다는 의견과 현재 간호조무사 학원에서의 교육이 제대로 이루어지고 있지 못한 실태를 고려하여 양질의 간호조무사 보급 대책이 필요하다는 의견도 있었습니다.

지난 소위에서는 여기까지 논의를 하였고 소위 자료 76쪽 이후는 지난 소위에서 논의하지 않았습니니다.

그러면 76쪽부터 보고를 드릴까요?

○소위원장 강선우 76쪽부터 보고해도 되겠습니까? 위원님들 지난번에 하였던 거 죽 보시려면 다시 한 번 더 하고요.

○김미애 위원 76쪽부터 다 보고 다시 돌아갑시다. 그게 나을 것 같네.

○소위원장 강선우 그러면 76쪽부터 해도 되겠습니까?

(「예」 하는 위원 있음)

○수석전문위원 이지민 그러면 76쪽, 각 사항별로 보고를 드리겠습니다.

일단 제정안들은 간호사 면허, 국가시험, 실태 및 취업 상황 등의 신고에 관하여 규정하고 있는데 의료법 제7조, 9조, 25조 등과 사실상 동일한 내용을 이관하여 규정한 것입니다.

그런데 의료법 규정을 제정안으로 이관 규정하면서 의료법의 다른 조문에서 해당 규정을 인용한 부분에 대한 개정이 미비한 부분이 있는 것 같습니다.

먼저 간호사 면허 관련해서는 제정안에서 의료법 제7조(간호사 면허) 규정을 제정법으로 이관하고 있는데 면허 대여 금지와 이를 위반한 자에 대한 면허취소 그리고 벌칙에 대해서는 규정하고 있지 아니하여 입법 공백이 발생할 수 있을 것으로 보입니다.

수정의견은 의료법과 동일한 내용으로 제정안에 관련 규정을 보완할 필요가 있다는 것입니다.

77쪽입니다.

제정안은 의료법 제9조 중 간호사에 대한 국가시험 부분을 제정법으로 이관하여 규정하면서 거짓이나 부정한 방법으로 국가시험에 합격한 경우에 대한 면허취소는 규정하고 있지 아니하여 입법 공백이 발생할 수 있을 것으로 보이므로 의료법과 동일한 내용으로 제정안의 규정을 보완할 필요가 있는 것으로 보입니다.

또한 제정안은 의료법 제25조 실태 및 취업 상황 등 신고의무 중 간호사 및 간호조무사에 관한 부분을 제정법으로 이관하여 규정하면서 신고를 하지 아니한 때에는 신고할 때까지 면허의 효력을 정지할 수 있도록 규정하고 있지 아니하여 입법 공백이 발생할 것으로 보입니다.

의료법과 동일한 내용으로 제정안에 규정할 필요가 있는 것으로 보입니다.

한편 김선민 의원안 제6조제3항은 간호학을 전공하는 대학이나 전문대학 졸업예정자에게도 국가시험 응시자격을 부여하려는 것인데 현재 국가시험 응시자격을 대학·전문대학

졸업자뿐 아니라 졸업예정자에게도 부여하고 있는 상황에 맞추어 규정을 보완하려는 것으로 보입니다.

이상 일단 여기까지 보고드리겠습니다.

○소위원장 강선우 박민수 차관님.

○보건복지부제2차관 박민수 수석전문위원 수정의견에 동의 말씀 드립니다.

○소위원장 강선우 위원님들 질의해 주십시오.

○김미애 위원 제가 김선민 의원님 안 6조 3항을 정확히 이해를 잘 못 하고 있어서 그것 좀 설명해 주세요.

○수석전문위원 이지민 지금 현재 의료법에 졸업자라고 돼 있는데요. 실제로 졸업예정자도 응시자격을 부여하고 있습니다.

○김미애 위원 이걸 간호사 규정인가요?

○수석전문위원 이지민 간호사만 해당됩니다.

○김미애 위원 그래서 제가 이해를 못 했는데 간호사에 대한 규정이지요?

○수석전문위원 이지민 예.

○김미애 위원 예, 이해했습니다.

○보건복지부제2차관 박민수 이것은 지금 현재 의대생도 그렇고 다 실제로 졸업하기 전에 국시를 봅니다. 그래서 그렇게 보완해 주는 게 필요합니다.

○김미애 위원 예, 알겠습니다.

해야 될 것 같아요. 수정의견이 맞는 것 같습니다. 잘 찾아 주신 것 같습니다. 입법 공백을 메워 주신 것 같습니다.

○소위원장 강선우 넘어가도 될까요?

(「예」 하는 위원 있음)

○수석전문위원 이지민 그러면 80쪽, 간호조무사협회 보고드리겠습니다.

제정안들은 간호조무사는 간호조무사협회를 설립할 수 있다고 하여 간호조무사협회의 설립에 관한 근거를 신설하고 있는데 현재 임의단체인 대한간호조무사협회를 법정단체화하려는 것입니다.

제정안에 따르면 간호조무사협회 설립은 재량 사항인데 안 부칙 제5조 경과조치는 간호조무사협회의 설립을 전제로 하고 있으므로 법체계상 혼선을 피하기 위해 법 문언 정비 필요한 것으로 보입니다.

이상입니다.

○보건복지부제2차관 박민수 정부도 수석전문위원 의견에 동의 말씀 드립니다.

○소위원장 강선우 위원님들 의견 주십시오.

(「동의합니다」 하는 위원 있음)

이수진 위원님.

○이수진 위원 사실 간호조무사협회가 법정단체화하고자 그동안 여러 의원님들한테 많은 요청을 드렸던 것으로 알고 있고 저도 보건복지위원회에 오기 전부터 그 내용에 대해서 많이 들었습니다. 그래서 이렇게 간호조무사협회에서 그동안 숙원 과제로 하고자 했던 조무사협회 법정단체가 되는 법안 이 부분에 대해서는 여러 위원님들이 이견이 없는 것으로 저도 알고 있습니다. 그래서 관련해서 굉장히 중요한 것이 통과됐다, 의미가 있다

그렇게 보고 있습니다.

○소위원장 강선우 남인순 위원님.

○남인순 위원 이 조항은 지금 충분히 간호조무사 관련 단체랑 협의가 된 건가요?

○보건복지부제2차관 박민수 예, 협의가 다 되었습니다.

○남인순 위원 협의가 다 되신 거지요?

○보건복지부제2차관 박민수 예.

○남인순 위원 저희가 일일이 다 확인을 못 해서 이게 잘 반영이 된 건지를 좀, 오래돼 갖고 점점이 분명하게…… 혹시 이 조항 관련해서 최근에도 하신 건가요?

○전진숙 위원 협의를 언제 하셨냐고?

○보건복지부제2차관 박민수 합의를 언제 했냐고 물으셨습니까?

○남인순 위원 예. 최근에도 하셨나요?

○보건복지부제2차관 박민수 예, 최근에도 확인했고 이것은 아마 지난 21대 때도 한번 논의가 돼서 그때 여당이 수정안을 만드는 과정에서 또 그런 논의들이 있었기 때문에 죽 이어져서 계속 동일한 내용으로 이어져 오고 있습니다.

○남인순 위원 그러면 간호조무사협회가 법정단체화되게 되면 여러 가지 이후에 변화 되는 것들은 어떤 게 있나요?

왜냐하면 법정단체가 아닐 때 여러 가지 의사결정 과정에 참여하는 부분에서 좀 차별이 있다 이런 문제 제기를 했었거든요. 그러니까 그런 부분들이 다 보완이 되는 건가요?

예를 들면 다른 관련 법들에 간호협회와 간호조무사협회가 병기돼서 들어가게 되나요? 어떻게 돼요? 이후에 어떤 변화가 있는지 잠깐만 설명해 주시면 좋겠습니다. 법정단체는 좀 다르지 않습니까.

○보건복지부제2차관 박민수 법정단체가 되는 것인데요. 법률의 규정에 의해서 설립한 법정단체가 되는 것이고 실질적으로 크게 뭐가 달라지는 것은, 저희가 크게 말씀드릴 사항은 없고요.

다만 법정단체가 되었고 복지부에서 단체 관련되는 여러 가지 규율이나 이런 것들을 조금 더 강하게 이행을 해야 되고 거기에 맞게 투명성이나, 회계장부나 이런 것들을 좀 더 투명하게 해야 되는 그런 부분의 변화는 있을 것 같습니다.

다만 말씀드릴 수 있는 것은 간호조무사는 의료법상의 보건의료인력은 아니기 때문에 보건의료인력 단체는 아닌 것이고요 그냥 법상 법정단체가 되는 것이다 이렇게 말씀드릴 수 있겠습니다.

○남인순 위원 예를 들면 장기요양법에 따라서 장기요양위원회 그런 거 할 때 간호조무사협회가 들어오나요?

○보건복지부제2차관 박민수 그 부분은 장기요양제도 운영하는 쪽의 추가 검토가 필요한 사안입니다. 당연히 들어온다 이렇게 말씀드릴 수는 없는 것 같습니다.

○남인순 위원 아니, 그러니까 그동안은 법정단체가 아니기 때문에 사실 그런 관련 기구에, 임의적으로 판단할 수 있는 부분이 있었어요. 그런데 이게 법정단체가 된다는 것은 어쨌든 이 직역의 독자성을 인정하면서 어느 정도 의사결정 과정에 참여할 수 있도록 하는 부분들이 있는 거거든요. 그래서 그 이후에 관련 법이나 이런 것도 같이 점검을 하실 것인지 그게 궁금합니다.

○보건복지부제2차관 박민수 그건 논의를 해서 실제로 정책 목적상 필요하다고 하면 그런 부분들에 대한 판단들을 개별적으로 해야 될 것 같습니다.

○남인순 위원 저희가 간호법으로, 제명이 어떻게 될지는 모르겠는데 만약에 간호법으로 된다 할 경우에 그러면 간호계의 어떤 의견을 수렴할 때는, 뭔가 법적으로 의견을 수렴해야 될 때가 있잖아요. 그럴 때는 간호협회가 하는 건가요?

○보건복지부제2차관 박민수 간호에 관련한 의견수렴을 할 때요?

○남인순 위원 예.

○보건복지부제2차관 박민수 그것은 다 같이 저희가……

○남인순 위원 양쪽이 다 하나요?

○보건복지부제2차관 박민수 예, 지금도 의견을 수렴할 때 간호조무사협회에도 필요한 사항들, 관련 사항들은 물어보고 답변도 듣고 하고 있고……

○남인순 위원 아니, 물어보는 것과 구성원이 되는 건 다르거든요. 그래서 그걸 묻는 거예요.

○보건복지부제2차관 박민수 아니, 구성원이 된다고 하는 것은 위원회나 법률이나 기타 이거에 의해서 설치된 위원회에 참여하는 건데요. 참여하는 것은 개별 법률에서 ‘어떤 어떤 단체들이 참여한다’ 이런 것들을 명시하는 경우들이 있습니다. 그런 걸 명시하는 경우에는 거기에 따르면 되는 것이고 그 명시가 없는 경우에는 필요한지를 판단해서 필요하다고 판단될 때, 이해관계가 높다 이렇게 판단될 때 포함을 시켜서 위원으로 위촉하거나 등 그것들은 별개로 할 수 있습니다. 그것은 법정단체인지의 여부와는 직접적 관련이 있다고 보기는 좀 어렵습니다.

○소위원장 강선우 남인순 위원님 질의량 좀 비슷한 건데요.

어쨌든 간무협의 위상이 달라지는 거지 않습니까?

○보건복지부제2차관 박민수 예, 맞습니다.

○소위원장 강선우 그러면 복지부에서 파악한, 앞으로 향후 간무협에서 뭔가 요구를 하거나 본인들이 기대를 하고 있는, 참여를 할 만한 그런 위원회 리스트업 같은 거 한 게 있습니까?

○보건복지부제2차관 박민수 그것은 지금 따로 별도로 없고요.

저희가 간호정책과가 만들어진 지가 최근이고요 부 내에 간호 업무와 관련된 별도의 위원회가 따로 있거나 그러지는 않습니다. 그런데 간호 관련 정책을 수립하고 또 그것을 진행할 때 중요한 파트너의 한 단체로서 저희가 의견도 듣고 그런 것들은 지금까지도 해왔지만 앞으로 더 활발하게 진행이 될 것 같습니다.

○소위원장 강선우 서영석 위원님.

○서영석 위원 제가 간무협과 논의를 하는 과정에서 볼 때 실제로 대외적인 업무는 지금까지와 크게 달라지는 건 없을 걸로 보여지고 다만 법정단체가 됨으로 인해서 위상은 좀 높아질 걸로 보여지고요.

그런데 실제로는 이렇게 법정단체를 줄기차게 요구했던 이유 중의 하나는 회원들에 대한 구속력을 강화시키기 위한 목적이 좀 컸다 이렇게 보여지는데 어떤 게 구체적으로 회원들한테 법정단체가 됨으로 인해서 구속력을 갖게 하는 건지 그런 부분들이 혹시 있나요?

○보건복지부제2차관 박민수 그것은 제가…… 그것은 아마 협회 내부의 논리일 것 같고요.

그게 법정단체가 된다고 해서 직접적으로 그렇게 관련이 있는지는 잘 모르겠습니다.

○서영석 위원 그런데 간호조무사들이 요구하는 주된 이유 중의 하나가 회원들을 관리 하기가 용이하다고 하는 그런 이유가 꽤 컸거든요.

○보건복지부제2차관 박민수 법률에 근거가 있는 단체가 되면 임의단체가 아니고 공식적인 단체가 되는 것이기 때문에 협회 내의 회원들을 관리하거나 할 때 조금 더 권위를 갖고 할 수 있겠다, 그런 취지로 저는 이해를 하고 있습니다.

○서영석 위원 예, 알겠어요.

○김미애 위원 제가 잠깐만 하겠습니다.

○소위원장 강선우 예, 김미애 간사님.

○김미애 위원 이게 오랫동안 논의된 건데, 어쨌거나 간호조무사협회 설립 근거가 마련되고 이제 법정단체화할 때는 제가 듣기로는 회원 상호 간의 권익 증진도 있고 국민 건강 증진을 담당하는 한 축으로서 기여하고자 하는 것도 있다고 저는 압니다.

그래서 이런 부분이 잘 이루어질 수 있도록 복지부도 적절한, 필요한 행정지도도 좀 해 주시고 의미를 가질 수 있도록 해야 될 것 같습니다.

○보건복지부제2차관 박민수 예, 그렇게 하겠습니다.

○김미애 위원 그리고 이렇게 하기까지는 여기에 계신 많은 위원님들의 노고도 커서 저는 간호조무사협회 회원은 아니지만 그런 의미에서 감사하다는 말씀도 드립니다.

○소위원장 강선우 넘어가기 전에 마지막으로 한 가지만 확인할게요.

차관님, 가장 최근에 간무협이랑 관련해 가지고 대화를 나누신 게 언제세요?

○보건복지부제2차관 박민수 가장 최근예요?

○소위원장 강선우 예.

○보건복지부제2차관 박민수 글썄, 제가 직접 소통한 것은 한 한두 달 전일 것 같고요. 아마 우리 간호정책과에서는 계속 접촉을 했었던 걸로 이해하고 있습니다. 담당 과장이.....

○소위원장 강선우 간호정책과에서는 어떻게 했다고요?

○보건복지부간호정책과장 박혜린 안녕하세요? 간호정책과장 박혜린입니다.

저희가 간호사법 혹은 간호법의 제정과 관련해서 간호조무사협회와 지속 소통하고 있고 제가 간호조무사협회 회장님 그리고 기타 임원진들과 계속 관련 상황을 공유하면서 논의를 하고 있습니다. 오늘 오전에도 관련해서 좀 논의를 한 부분도 있습니다.

○소위원장 강선우 알겠습니다.

혹시 더 질문 있으실까요? 넘어가도 될까요?

(「예」 하는 위원 있음)

○수석전문위원 이지민 그러면 83쪽 보고드리겠습니다.

각 제정안은 간호사 등에게 근무환경 및 처우개선에 관해 요구할 권리와 무면허 의료행위의 지시를 거부할 권리, 능력의 개발 및 향상에 대한 책무 등을 부여하고 있으며 간호 현장 또는 간호사 등에 대한 인권침해행위 금지에 관한 규정을 두고 있습니다.

현행 의료법은 무면허 의료행위를 강제할 수 없도록 규정하고 보건의료인력지원법은 의료인력의 인권 보호 규정을 두고 있으나 제정안들은 간호사 등의 근무환경 및 처우개선을 요구할 권리와 무면허 의료행위의 지시를 거부할 권리를 추가로 명시하려는 것입니

다.

제정안은 간호사 등이 무면허 의료행위 지시를 거부할 수 있는 권리를 명시하고 지시 거부를 이유로 불이익한 처우를 할 수 없도록 규정함으로써 간호사 등의 열악한 근무환경을 개선하려는 취지로 보입니다.

다만 각 제정안은 불이익한 처우 금지 위반에 대한 제재 규정을 두고 있지는 않아 실질적으로 실효성 확보가 어려운 측면이 있을 수 있다는 점을 고려할 필요가 있는 것으로 보입니다.

이상입니다.

○소위원장 강선우 박민수 차관님.

○보건복지부제2차관 박민수 저희는 동 조항 자체의 기본 취지나 이런 건 동의말씀 드리는데요.

한 가지 김선민 의원안에 보면 2항에 ‘무면허 의료행위 지시를 거부하여야 하며’ 이런 표현이 있습니다. 이게 쉽게 하면 불법행위를 지시받았을 때 그 불법행위를 거부할 수 있는 것은 동 조항이 없더라도 너무나 당연한 것입니다. 그런데 이걸 ‘거부하여야 하며’라고 해 가지고 오히려 거부하는 사람한테 의무 조항으로 해서 이것은 표현상으로 조금 오해의 소지가 있지 않겠는가 이런 의견말씀을 드리고요.

이미 의료법에도 무면허 의료행위의 지시 금지가 있고 또 그 지시 금지에 따라서 지시를 했을 때 처벌 조항도 있습니다. 그래서 동 조항에 따라서 제도적으로는, 법령적으로는 그런 것들을 다 거부할 수 있고 또 지시하는 경우에 처벌받는 게 다 되어 있는데요. 문제는 현실에서 그 법령이 실제로 집행되는 것의 문제입니다.

그래서 이렇게 지금 ‘거부하여야 하며’라고 하는 것은 오히려 지시를 받은 사람한테 의무를 부과하는 형태로 조문이 되어 있어서 다른 강선우·추경호·이수진 의원안처럼 ‘거부할 수 있으며’ 정도로, 이렇게 선언적 의미로 하는 것이 보다 더 입법정신에 맞지 않겠는가 의견말씀 드립니다.

○소위원장 강선우 위원님들 의견 주십시오.

○김미애 위원 정부 의견이 맞는 것 같습니다. 간호사에게 지시 거부 의무를 부담시킨다면 경우에 따라서는 이게 맞는지 안 맞는지, 이것을 거부해야 되는지 말아야 되는지 판단을 간호사에게 강요하는 꼴이 되어서 그냥 ‘할 수 있다’라고 하는 게 맞을 것 같습니다.

○소위원장 강선우 이주영 위원님.

○이주영 위원 지금 제안된 안의 전체적인 취지에는 매우 동의를 합니다.

그런데 위에 보면 간호사 등의 권리에 ‘적정한 노동시간 확보, 일·가정 양립 지원 그리고 처우의 개선 등을 요구할 권리를 가진다’ 이게 간호법에만 따로 들어갈 경우에 의료기사라든가 다른 직역과의 형평성에 있어서 다른 법도 함께 개정해야 할 필요가 있을 수 있다는 생각이 하나가 들고.

무면허 의료행위의 경우에 의료인이 아닌 자가 하거나 면허사항 외의 의료행위라고 되어 있는데, 사실 이게 그냥 일반 간호사와 전문간호사로만 되어 있을 때는 크게 문제가 없는 법일 수도 있는데 지금 앞에서 진료지원간호사 제도화와 동 법안으로 묶여 있는 상황이기 때문에 이 업무 영역을 명료화함에 있어서, 업무 영역이 명확하지 않으면 무면허

의료행위의 경계도 사실 명확화되기가 어려운 부분이 있습니다.

그런데 이게 의사가 간호사에게 지시하는 경우만 있는 것이 아니라 차지급 간호사가 액팅에게 지시를 하는 경우가 사실 훨씬 더 많거든요. 그런데 그 동 직역 안에서는 오히려 더 거부할 수가 없고 이런 부분이 있어서 이것이 현장에서는 매우 임의적으로 해석이 되고 분쟁의 소지가 될 여지가 많다고 생각을 합니다.

그래서 사실 이게 진료지원간호와 묶여 있는 하나의 법으로 계속 진행이 되고 있는 상황이라면 이 부분에 대해서는 추가 논의가 있어야 할 것으로 저는 생각하고 있고, 김선민 의원님 안에서는 저도 보건복지부와 같은 의견이고 이게 문제가 생겼을 때 거부하지 않았다는 것 때문에 그 해당 간호사가 책임을 다 떠안아야 되는 혹은 일부라도 가져가야 되는 부분이 있을 수 있어서 저도 이 안에는 반대하는 입장입니다.

○**보건복지부제2차관 박민수** 죄송합니다, 제가 자료 보느라고. 그러니까 반대하신다는 게……

○**이주영 위원** 김선민 의원안만 그런 부분이고, 이 앞의 안도 진료지원간호사법이 만약에……

○**소위원장 강선우** 마이크……

○**이주영 위원** 진료지원간호사 이 앞쪽의 논의가 마무리되지 않은 상태에서는 이걸 적용하기는 어려울 것 같다.

○**보건복지부제2차관 박민수** 예, 알겠습니다. 무슨 말씀으로 하시는 취지는 알겠고요.

제가 그 부분에 대해서 조금 보완 설명을 드리면, 우리가 진료지원간호사 조항을 아직 정리를 안 한 상태에서 이 조항을 하고 있는데 진료지원간호사 제도를 제도화하자고 하는 것은 현장에서 지금 업무 범위가 불명확한 상태로 의사의 업무 일부를 하는 형태가 있는 게 현실 아니겠습니까? 그래서 그 업무 범위를 명확하게 하자라는 것이 기본 취지이고 업무 범위가 명확하게 된 범위 내에서 행위하는 것은 진료지원간호사의 업무가 되는 것입니다. 그러면 합법적인 업무가 되는 것이고. 그래서 양 조항은 저는 상충되지 않는다 이렇게 좀 이해를 하고 있고요.

그래서 진료지원간호사의 업무로 구체화하는 것은 저희들 숙제로 또 남아 있는 겁니다, 현장에서. 그래서 그것을 구체화해 나가는 걸 통해 가지고 업무 범위를 좀 더 명확하게 하고 그 명확한 범위 내에서 무면허 의료행위를 하지 않도록, 거부할 수 있다고 하는 이런 조항 등을 통해서 좀 명확하게 하는 것은 그 조항의 여러 가지 관계, 관점에서 저는 타당한 측면이 있다 이렇게 설명 드리겠습니다.

○**소위원장 강선우** 위원님들 추가 의견 있으실까요?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

넘어가겠습니다.

○**수석전문위원 이지민** 그러면 90쪽 보고드리겠습니다.

추경호 의원안은 국가가 보건복지부령으로 정하는 병원급 의료기관에 종사하는 간호사의 1인당 환자 수를 줄이고 규칙적이고 예측 가능한 교대근무를 할 수 있도록 필요한 지원을 할 수 있도록 규정하고 있습니다.

이수진 의원안은 추경호 의원안과 동일한 내용을 담고 있으나 국가의 지원을 의무사항으로 규정하고 있으며, 의료기관의 장으로 하여금 교육훈련 중인 간호사를 대신할 추가

인력을 상시 배치하도록 하고 있습니다.

보건의료인력지원법에서 국가 등은 보건의료인력의 근무환경 개선을 위해 노력하고 교대근무를 위해 필요한 지원을 할 수 있다는 규정을 이미 두고 있기는 하지만 간호사에 대하여 구체적인 국가의 지원 사항을 규정한다는 의미가 있는 것으로 보입니다. 다만 국가의 지원을 의무사항으로 규정하는 것은 기획재정부가 교대근무 대체인력 배치비용의 국가 지원에 반대하는 입장이라는 점을 고려하여 논의할 필요가 있는 것으로 보입니다.

교육훈련 중인 간호사를 대신할 추가 인력 상시 배치에 대해서는 의료기관에게 새로운 부담을 부과할 우려가 있다는 의견, 간호인력 수급이 원활하지 않은 의료 현실에 배치된다는 의견 등을 관련 단체에서 제시하고 있으므로 이를 고려할 필요가 있는 것으로 보입니다.

이상입니다.

○소위원장 강선우 박민수 차관님.

○보건복지부제2차관 박민수 저희들 현장에서 간호사들의 근무여건을 개선하고 이를 통해서 보다 나은 간호 서비스가 제공되도록 다양한 정책적 노력을 기울이고 있다는 건 위원님들도 아마 이해하시리라고 보고요.

여기에 이수진 의원안은 ‘재정지원을 해야 한다’ 이래 가지고 국가재정에 대한 의무를 부과하셨는데 사실은 간호사 교대근무나 이런 등등은 대부분 수가로 저희들이 합니다. 그래서 현실에서도 이것은 국가재정보다는 건보 재정 수가로 하는 경우가 많고요.

그다음에 이렇게 ‘해야 한다’라고 하는 것보다는, 이미 정부도 로드맵을 만들어서 단계적으로 근무여건 개선을 위한 다양한 정책을 기발표했고 그것을 차근차근 지금 진행하는 점을 감안하여 추경호 의원안처럼 ‘지원할 수 있다’라고 하는 이런 원칙과 훈시적 규정으로 하는 것이 바람직하다고 말씀드립니다.

○소위원장 강선우 위원님들 의견 주십시오.

이수진 위원님.

○이수진 위원 보건의료인력지원법이 언제 제정됐지요, 차관님?

○보건복지부제2차관 박민수 그건 확인 좀 하겠습니다. 저도 지금…… 확인해서 말씀드리겠습니다.

○이수진 위원 한 사오 년 넘었지요? 아니야, 한 6년 정도 됐을까요? 어쨌든 20대 때 제정이 된 것으로 기억을 제가 하고 있는데요.

○보건복지부제2차관 박민수 2019년입니다.

○이수진 위원 2019년, 그렇지요? 굉장히 꽤 됐어요.

사실 간호법 논의도 그전부터 이루어지고 있기는 했었지만 제가 일선 병원 현장에서 일을 했던 입장에서 보건복지부에 대한 기대가 있었지요. 이렇게 법이 만들어지고 그러면 간호사들의 이직률이 높고…… 대학병원들 보시면, 바깥에서 봤을 때는 임금 수준이라든지 복지나 이런 것들이 상당히 높기 때문에 좋은 직장이다 이렇게 생각을 해요. 그런데 의사, 전공의들도 업무환경이 매우 힘들고 약사 이직률도 좀 높고 그리고 더 높은 게 간호사 이직률이에요. 그래서 교대근무제 개편 시범사업도 하고 있고, 이게 어떻게 보면 주 4일제도 사실 연결해서 같이 좀 폭넓게 봐야 될 부분입니다.

그리고 제가 현장에서 일하면서, 사실 교대근무하면서 아이 둘 키우면서 그만둘 일이

너무 많았지요. 도저히 영위할 수가 없어요. 직장을 다닐 수가 없습니다. 업무량도 어마어마해서 시간 외 근로도 매우 많이 발생하지만 눈치가 보여서 노동법에서 보장하고 있는 수당을 받지 못하는 것은 너무나 당연하고 수당이나 생리휴가 얘기하는 순간 눈치가 보이지요. 그리고 그것을 마치 능력이 부족해서 일을 오래 하는 것 아니야 이렇게 자칫 규정지어질 수도 있어요.

그러니까 굉장히 민주적이지 못한 그런 구조를 갖고 있는 것에 대해서 그 모든 게 다 보건복지부의 책임이냐라고 말씀하고 싶지 않지요?

○보건복지부제2차관 박민수 저희 책임이 크다고 생각합니다.

○이수진 위원 그렇지요? 이것 굉장히 구조적인 문제거든요. 건강보험 수가부터 시작해서 아주 구조적인 문제고.

○보건복지부제2차관 박민수 예, 맞습니다.

○이수진 위원 제가 생각하기에는 젊은 청년·여성 노동자들이 상당히 많이 일하는 병원 현장에서 계속 시범사업 내지는, 시범사업에 예산을 태운 것만도 참 감사한 일이고 놀라운 일이지는 합니만 모든 것들이 너무나 오래 걸린다는 거지요.

그래서 간호대 입학 정원은 잘 아시겠지만 10년 이상 동안 두 배 이상을 증원시켰어요. 그렇지요?

○보건복지부제2차관 박민수 예.

○이수진 위원 한 1만 2000명인가 됐는데 이제 2만 7000명이 넘게 한 해 졸업하고 있습니다. 최근에는 의료대란 때문에 취업이 안 돼서 4학년 학생들이 거의 절망에 빠져 있지요.

지금 제가 이렇게 죽 제 삶부터 시작해서 나열드린 게 이렇게 일·생활 균형은 물론이거니와 인권침해 문제부터 시작해서 무엇 하나 보장받지 못하고 있는 현장을 언제까지 노사가 해결해야 될 문제, 개인이 해결해야 될 문제로 놔둘 것이냐. 병원 노사 관계가 굉장히 안 좋은 것으로 사회적으로 인식하는데 이런 문제가 해소가 안 되니까 결국은 내부에 다툼이 생기는 거예요.

기본적으로 인력 문제, 이 인력 문제는 환자를 제대로 돌보고 환자의 사망률을 떨어뜨리고 제대로 된 환자 인권을 지키겠다라는, 일을 열심히 제대로 하겠다라는 의지예요. ‘나 이것도 하기 싫고 저것도 하기 싫고 이걸 내 업무 아니니까 다른 의료기사라든지 보조인력이 해야 돼’ 이렇게 넘겨 버리면 환자 곁에 있는, 그 환자들은 얼마나 힘들겠습니까? 그렇지만 환자 곁에 있는 간호사들이 일을 제대로 열심히 하겠다라는 의지를 보여주는 거고 그게 환자들한테 도움이 된다고 생각하니까 시범사업도 이것저것 복지부에서 붙여서 하시는 거고.

저는 너무나 이직률이 높아서, 이직률의 이유도 여러 가지가 있지요. 교대근무 그다음에 과도한 업무량 그리고 근무 번표가 제대로 보장이 안 되는 문제들 그리고 많이 그만두니까 계속해서 트레이닝을 해야 돼요. 한 병동에 20명밖에 안 되는데, 예를 들면 이런 거지요. 중증도가 높은 상급종합요양기관에서 간호사들이 계속 그만두다 보니까, 한 20명 중의 한 10명 정도는 들어온 지 1년이 안 됐어요. 그리고 그중의 한 서너 명은 다른 부서에서 트랜스퍼 왔어요. 이게 간호사 면허가 있다고 그래서 다른 병동에서나 다른 부서에서 트랜스퍼 된 사람이 와서 바로 일 못 합니다. 다시 또 트레이닝을 시작해야 돼요.

굉장히 그 과정도 어렵기 때문에 그 과정에서도 그만두기도 합니다, 적응을 못 해서, 전문성이 좀 다른 데로 가서 일을 하다 보니까.

그리고 분만휴가, 육아휴직 그리고 과도한 업무 때문에 늘 아파요. 그리고 또 교육훈련이라든지 시험이라든지 병원에서 계속해서 퀄리티를 높이기 위한 것들을 주문하고 또 국제의료기관평가, 온갖 평가들이 다 있지 않습니까? 이럴 때마다 계속해서 추가적인 업무와 남겨서 교육을 시키고 일을 합니다.

이런 일들이 반복이 되면서 결국은 이직률이 상당히 높아지는 거고 그게 사실 환자들에게도 좋은 양질의 간호서비스를 제공하는 데 장애가 되고 있지요. 그렇기 때문에 건보예산을 써서 이렇게 시범사업이라든지 다양한 일들을 하고 계시는데 그러면 당연히 이것 수십 년 동안 알고 있었던 상황이지 않아요. 제가 얘기드리는 게 새삼스러운 얘기가 아니지 않습니까? 그러면 당연히 교육훈련 중인 간호사를 대신할 수 있는 추가 인력이 들어와야, 그래야 양질의 서비스가 제공이 되겠지요?

○보건복지부제2차관 박민수 예.

○이수진 위원 간호사 이직률을 막는 것도 참 중요한데 당장 막기 어렵지 않습니까? 그렇다면 그만두는 인력이라든지 이런 문제에 있어서 반드시 추가 인력을 제대로 제공해야 환자들한테 제대로 서비스를 제공할 수 있는 거예요. 이것은 보건복지부의 의무이기도 합니다. 개인한테 책임이라고 할 수 있는 게 아니고요.

그래서 저는 이 문제에 있어서, 물론 할 수 있다와 해야 한다 이런 차이에 대해서 고민을 하시는 부분을 모르는 바는 아닙니다만 굉장히 특별한 상황인 거예요. 보건의료 그중에서도 병원, 특히나 상종을 중심으로 해서…… 지방·종합 병원만 이직률이 높은 게 아니에요. 상종이 그만두면 종합병원들, 지방병원들은 더 어렵습니다. 어떻게든지 상종의 간호사 이직률을 줄여야 되는 게 보건복지부의 굉장히 큰 숙제예요. 그런 숙제를 잘하기 위해서 할 수 있는 법안들을 제가 그래서 말씀을 드리는 겁니다.

이런 것들이 담겨져 있지 않으면 간호사 등의 권리에 대해서 일·가정 양립이라든지 근무시간, 처우개선 이런 문제들에 대해서 이제는 책임 있게 정부의 역할을 주문을 드리는 거예요. 그래서 이런 문제들에 대해서 좀 잘해 주십사, 하셔야 되는 것 아닌가……

○보건복지부제2차관 박민수 위원님 주신 말씀 저는 하나도 반박할 게 없다고 생각하고요. 주신 말씀에 다 100% 공감을 합니다.

아까 말씀하신 교대근무제 시범사업은 워낙 성과도 좋고 반응도 현장에서 좋아서 사실 그것은 저희가 이미 제도화를 했습니다. 그러니까 시범사업의 단계를 넘어서서 지금은 신청하는 의료기관은 모두 다 할 수 있도록 하고 있고요. 그다음에 교육전담간호사의 배치라든지 그다음에 교대근무제 개선 그다음에 저희가 또 뒤에 있겠지만 간호·간병 통합서비스의 단계적 확대 그리고 간호사의 근무여건 개선과 관련된 종합대책을 이미, 아마 제 기억에 작년이었던가요?

○김미애 위원 작년 4월 아니에요?

○보건복지부제2차관 박민수 해 가지고 발표를 했었고 그것 하나하나 이렇게 이행을 해 가는 과정에 있다는 걸 잘 아시리라고 믿고요.

저는 제안 주신 36조의 교육지원 같은 것도 법에 의료기관의 장이 이렇게 상시 배치할 수 있도록 하는 건 좋은데 여기 ‘배치하여야 한다’로 해 버리면 이게, 수거나 관련되는

재정이 뒷받침이 돼야 되고 여러 가지 여건들이 같이 됐을 때 이것이 실효적으로 현장에서 작동이 됩니다. 그래서 저희가 그런 노력을 앞으로 배가해서 하겠다는 말씀을 드리고요.

그 자체에 대해서 전혀 반대나 방향성에서 다르지가 않다는 말씀을 드립니다. 그러나 법에는 그런 것들을 할 수 있도록, 지도하고 훈시할 수 있도록 해 주시면 저희가 법 정신에 맞게 정책을 그렇게 수행해 나갈 수 있다라고 말씀을 드릴 수가 있겠습니다. 그래서 앞의 ‘재정지원을 할 수 있다’라는 조항과 여기 다른 의원님들 안에는 없는 교육지원 전담간호사 배치도 저희는 수용 가능하다는 말씀을 드리고요. 다만 여기에 또 ‘배치하여야 한다’라고 돼 있는 표현을 ‘배치하도록 노력하여야 한다’ 이렇게 훈시규정으로 좀 해 주시면 저희가 현장에서 그런 것들을 할 수 있도록 하겠습니다.

제가 조금 첨언해서 시간이 걸리지만 말씀드리면 지금 이수진 위원님 말씀하신 이 모든 것들이 병원의 구조에서 나오는 문제입니다. 저희가 간호사뿐만이 아니고 의사 그다음에 전공의들 전부 다 과중한 업무에 지금 되고 있는데요. 그 이유가, 지금 상급병원이나 종합병원이나 기타 병원급에 우리가 나름 전달체계를 세웠지만 그런 구분 없이 거의 어떻게 보면 경쟁체제를 하고 있습니다. 그러니까 상급병원도 중등중이나 경증환자를 보지 않으면 제대로 수지를 맞출 수가 없는 여건에서 일을 하다 보니 찾아오는 경증환자도 가급적 다 받아서 진료하고 그러니까 엄청나게 많은 업무들을 할 수밖에 없습니다.

그래서 저희가 이번에 전달체계 바로 세우고 상급병원부터 구조 전환하겠다는 것이 상급병원은 난이도가 높은 중증환자 중심으로 해라, 그렇게 해도 종사자들 월급을 주고 그다음에 병원도 수지를 적정히 낼 수 있는 수준으로 저희가 수가를 개편해 주겠다라는 것이 기본적인 방향이라는 말씀을 드리고. 그렇게 되면 현재의 인력 구조를 가지고도 충분히, 우리나라에서 발생하는 중증환자의 규모나 이런 걸 감안했을 때 지금 현재의 상급병원 구조로 충분히 문제없이 치료할 수 있다, 그러면 생명이 경각에 달린 경우에 적절하게 진료 못 받고 사망하는 이런 나쁜 사례도 줄일 수가 있겠고요. 거기에 종사하시는 분들의 업무 부담도 줄여서 일·가정 양립이 되면서도 좀 더 중요한 업무를 할 수 있는 환경을 만들어 드릴 수 있지 않을까.

그런 측면에서 전반적인 의료의 구조 개선을 위한 개혁 업무를 지금 이제 시작을 했고 그건 저희들이 반드시 이루겠다는 이런 말씀을 드립니다.

○이수진 위원 저는 차관님이 안 하고 있다, 어느 정부든지 그것에 대해서 그 문제들을 인식하지 못하고 있다 이렇게 생각하지는 않습니다. 그러나 속도라든지 예산의 배정이라든지, 저도 건강보험정책심의위원회에서 4년간 활동하면서 건강보험 수가의…… 메르스 사태 이후에 감염관리 인력이라든지 또 응급실의 트리아지(triage)라든지 분명하게 있어야 되는, 환자들의 안전을 위해서, 감염관리를 위해서 필요한 것들이 처음 만들어졌지요. 인력에 대한 수가가 그 전에는 한 번도 그런 것이 들어간 적이 없었습니다. 그렇지만 환자들을 제대로 케어하는 데 있어서 인력을 빼놓고 얘기할 수는 없는 거예요. 적정 보상이라는 것도 분명히 있어야 되는 거고, 그래서 그런 것들을 무시하고 일하면 안 된다는 생각을 하고 있습니다.

그럼에도 불구하고 어떻게 배분하느냐 이런 문제들 때문에, 어느 것을 우선순위로 배분하느냐는 문제 때문에 실제로 인력에 대해서 그리고 본인들의 목소리를 제대로 내지

못하는…… 그리고 다른 병원에서 제가 보면 여전히 웬만한 직종은 인수인계 시간이라든지 이런 것들이 없어요. 그러나 간호사들이 인수인계 시간을 갖고 있지 않습니까? 그런 것들 일이십 분도 아니고 한 사오십 분에서 한 시간 넘게 하고, 중증도가 높으면 그런 일이 더 발생해요. 그런데도 그런 것들에 대한 보상은 전혀 없었지 않습니까?

그러니까 이런 보상들이 없는 상황에서 계속 일을 시키고 있고 또 진료지원간호사도 그렇고 업무는 이것저것 더 많이 시키고 싶어 하시는데 실제로는 시범사업이 되고 제도화가 됐어도 교육전담간호사는 한 명이에요. 한 명이 어떻게 인력의 몫을 하겠습니까, 교육계획을 세우거나 이런 걸 할 수 있지. 실제로는 병동마다 일정 수준과 또 숫자를 커버할 수 있는, 교육을 실무적으로 지원할 수 있는 간호사들 숫자들이 들어가야 되고 이런 것들까지 다 만들어져야 되는데 그게 다 제도화돼 있지는 않지 않습니까?

○보건복지부제2차관 박민수 지금 하나하나 단계적으로 확대해 나가고 있고요. 저희들 내년도 예산안 지금 거의 마무리 단계인데 정부가 재정으로 역할을 해야 될 부분에 대해서도 과감하게 지금 항목을 반영할 수 있도록 노력하고 있다는 말씀 드립니다. 안이 만들어져서 국회에 제출되면 보다 소상하게 설명드리도록 하겠습니다.

○이수진 위원 알겠습니다.

○소위원장 강선우 김미애 간사님.

○김미애 위원 존경하는 이수진 위원님 오랫동안 간호 현장의 목소리 전해 주셔서 잘 들어서 알고 있고 우리가 이것 법안심사를 하면서 축조심사를 하니깐 저렇게 구체적인 내용을 들을 수 있어서 정말 다행으로 생각합니다.

그런데 위원장님, 조금 의사진행발언을……

○소위원장 강선우 예.

○김미애 위원 우리가 오늘 해야 될 게 많으니까 쟁점 있는 것 위주로 좀 더 심도 있게 집중을 했으면 좋겠고 크게 쟁점 없는 것은 속도를 좀 내 주셨으면 좋겠습니다.

○소위원장 강선우 예, 속도감 있게 진행하도록 하겠습니다.

추가 의견……

이주영 위원님까지 듣고 넘어갈게요.

○이주영 위원 저는 기본적으로 여기 이수진 의원님 안의 제3조의 ‘재정지원을 해야 한다’에 대해서 추경호 의원님 안은 ‘지원을 할 수 있다’고 되어 있는데 이 부분을 좀 명확하게 짚고 넘어가는 게 중요하다고 생각합니다. 왜냐하면 재정이 빠진 지원은 사실 굉장히 모호하게 실체 없이 지나가 버릴 수가 있거든요.

그런데 이게 지금 우리나라에서 수가체계상에서 편입해서 진행을 할 것처럼 말씀을 많이 하신 것 같은데 간호 업무라는 게 기본적으로 수가시스템에서 지금 행위별 수가제나 간호에 관련된 수가로서 간호사들이 실제로 하고 있는 업무가 다 보상을 받지 못하거나 심지어는 아예 실체가 없는 것처럼 인정을 못 받아서 예산의 책정이 불가능한 그런 건보의 문제가 있기는 합니다. 그래서 간호사들이 겪는 문제는 내가 분명히 여러 단계의 일을 하고 있는데 그 전체 단계의 일을 하나의 이름으로 뭉뚱그려서 그냥 간호행위로 약간 도매금으로 처리가 되는 부분이 있거든요.

그리고 아까 이수진 위원님 말씀하셨듯이 인계 상황이라든가 아니면 보호자를 컨트롤 한다든가 이런 눈에 보이지 않는 업무의 영역들에 대해서는 보장을 해 줄 방법이 사실상

존재하지를 않습니다. 그래서 건보 재정에서 진행을 하시는 게 물론 원칙적으로는 맞지만 우리나라 간호시스템상 가장 신규로 들어온 간호사들이 가장 많은, 다양한 그리고 규정되지 않은 업무를 시행한다는 점 그리고 그로 인해서 이탈이 많이 발생하고 초기에 들어온 간호사들 이직률이 높음으로써 간호 업무 전체의 효율이 떨어지고 그게 또 사회적 비용의 증가나 의료 질의 하락으로 이어진다는 점에 있어서 보건복지부 차원에서 간호시스템 전반에 대한 재정적인 지원이 저는 어느 정도는 시작이 될 때가 됐다고 보고.

지금 ‘웨이팅게일’이라는 말까지 쓸 정도로 그냥 인력에 대해서 ‘누군가가 와서 하겠지’ 이런 식으로, 간호도 안 돌아가는 상황이거든요. 그래서 이 재정 부분에 대해서는 법제화하는 것에 대해서도 좀 더 구체적으로 고려를 해 주시는 게 저는 맞다고 생각을 합니다.

○보건복지부제2차관 박민수 위원님 말씀의 취지에 제가 공감말씀 드리고요.

아까 잠깐 말씀드렸던 간호 교대근무제 시범사업이라고 아까 이수진 위원님이 말씀하셨는데 이제 ‘시범’ 자 떼고 본사업이 됐다는 말씀 드리고.

이 구조를 설명드리면 보통은 병원에 맡겨져 있는 교대는 3교대를 주로 합니다. 그런데 간호사들의 욕구나 이런 걸 파악을 해 보면 어떤 분은 낮 근무, 어떤 분은 밤 근무, 어떤 분은 주중 근무 이렇게 선호가 서로 달라서 그런 것들의 선호를 반영해서 근무조를 편성을 하게 되고 그렇게 될 때 약간의 추가 인력이 소요가 되는데요. 그 추가 인력에 소요되는 부분을 저희가 이 사업을 신청을 하게 되면 건보에서 수가로 지급을 합니다. 그러니까 지금 이주영 위원님 말씀하신 것처럼 전통적인 행위별 수가에는 이런 게 없습니다.

그런데 우리가 자꾸 정책수가를 시도하는 것들은 전통적인 행위별 수가에서 지급하지 못하는 사각지대에 있는 부분들을 찾아내서 수가 형태로 지급할 수 있도록 하는 제도를 계속 만들어서 시행하고 있습니다. 그게 간호 쪽에는 대표적인 게 교대근무제 사업이 되겠고요. 그다음에 어린이병원 같은 경우는 사후보상제를 하겠다고 했었고 그다음에 최근에 저희가 또 선언해서 준비하고 있는 것들이, 필수의료가 주로 골든타임을 요하는 의료들이 많습니다. 그런데 골든타임을 요한다는 말씀은 뭐냐 하면 환자가 언제 올지 모르기 때문에 늘 주변에서 온 콜(on call) 대기를 해야 되고, 그런데 그런 부분에 대해서는 보상이 별도로 없습니다. 그래서 그런 특성을 갖는 응급진료와 관련되는 과목들에 대해서는 그런 대기 비용도 감안을 해 가지고 수가에 반영해서 지급할 수 있는 대기 부분, 그다음에 시술의 난이도나 숙련도까지도 반영을 해서 수가에 넣을 수 있는 부분까지 저희가 지금 연구를 하고 있고 조만간 그것을 실제로 반영하는 수가들을 만들어서 발표할 예정에 있는데요. 이게 처음부터 완벽하게는 안 되더라도 명백하게 그런 것들이 요구되는 사항들에 대해서는 저희가 신속하게 핀셋으로라도 수가를 개발해서 넣어 줌으로써 현장이 좀 원활하게 돌아갈 수 있도록 노력하고 있다는 말씀을 드립니다.

그래서 이게 수가로 전혀 지급할 수 없는 게 아니고 수가로 지급할 수 있는 구조를 만들어서 저희가 이제 지급하기 시작했다는 말씀을 드리고 앞으로 그런 부분을 더욱더 확대해서 병원의 필수의료나 이런 부분들이 원활하게 돌아갈 수 있도록 저희가 적극적으로 노력하겠습니다.

○소위원장 강선우 추가 의견 없으시면 넘어가도록 하겠습니다.

○수석전문위원 이지민 100쪽입니다.

강선우 의원안, 이수진 의원안, 김선민 의원안은 현행 의료법에 규정된 교육전담간호사를 간호법으로 이관하여 규정하려는 것입니다.

강선우 의원안, 이수진 의원안은 간호·간병 통합서비스를 간호법에 이관하여 규정하려는 것인데, 현행 의료법과 달리 강선우 의원안은 간호·간병 통합서비스가 간호사의 책임하에 제공되어야 함을 명시하고 이수진 의원안은 간호서비스 등의 업무가 간호사의 책임하에 제공되어야 함을 명시하고 있습니다.

교육전담간호사 규정 관련해서 말씀드리면 제정안에 교육전담간호사 규정을 둘 경우 현행 의료법에서 규정하고 있는 교육전담간호사 배치의무 위반에 대한 시정명령과 벌칙 조항도 제정법에 같이 규정될 필요가 있는 것으로 보입니다.

간호·간병 통합서비스 관련해서 말씀드리면 간호·간병 통합서비스가 간호사의 책임하에 제공되어야 한다고 규정한 것은 간호조무사 및 돌봄인력 등 간호·간병 통합서비스 제공 인력이 간호사의 지도 감독하에 있음을 분명히 하기 위한 취지로 보입니다.

다만 간호·간병 통합서비스는 의료기관 내에서 이루어지는 의료서비스에 해당하므로 의료기관의 책임하에 제공되어야 하는데 개정안은 간호사의 책임하에 제공하도록 규정하고 있어 불합리하다는 관련 단체의 의견이 있습니다.

이상입니다.

○소위원장 강선우 박민수 차관님.

○보건복지부제2차관 박민수 두 가지 조항입니다. 교육전담간호사와 간호·간병 통합서비스에 관련된 조항인데요. 아마 이게 현장에서는 당연히 간호사들의 주된 업무이기 때문에 간호법에 담기를 희망하는 것 같습니다.

그런데 법체계적으로 말씀을 드리면 사실은 교육전담간호사도 병원장이 현장에 배치를 해 줘야만 효과를 발휘하고 간호·간병 통합서비스는 또 병원의 어떤 제도로써 장착이 되어야만 현장에서 작동이 가능해서 사실은 둘 다 간호법이 아니라 의료법에 규율하는 것이 법체계상 맞는데 좀 정도를 따진다 그러면 그래도 교육전담간호사라는 건 그냥 인력을 배치하면 끝나는 것이기 때문에 이것은 간호법에 규정을 해도 크게 문제는 없다고 저는 판단이 됩니다.

간호·간병 통합서비스의 경우에는 간호사의 무슨 업무라기보다는 병원 시스템과 체계에 관한 이유여서 이것은 의료법에 두고 의료기관의 장한테 의무를 부과하는 것이 보다 좀 법체계에도 맞고 현실적이지 않겠나 이런 의견 드리고요.

관련해서 사실 간호·간병 통합서비스를 가장 원하는 것은 환자들입니다. 환자들이 병동에 들어가 병실에서 통합적인 서비스를 받을 수 있는 환경이 되는 것인데요. 환자단체들 의견이 이것은 간호법에 들어가는 게 아니라 의료법에 있어야 된다는 의견들을 갖고 있습니다. 그래서 그런 점들을 감안하여 심의를 해 주실 것을 요청드립니다.

○소위원장 강선우 의견 주십시오.

○남인순 위원 정부안에 찬성합니다.

○김미애 위원 찬성합니다.

○소위원장 강선우 넘어가도 될까요?

○이수진 위원 교육전담간호사는 정부안에서 얘기한 것처럼 간호법에 있어도 타당하겠,

그 말씀 저도 동의하고요. 간호·간병 통합서비스 관련해서는 환자단체에서는 아무래도 의료법에 존치하는 것이 더 필요하다라고 인식하신 것 같으니까, 이것은 제가 낸 거라서 그 부분은 또 저도 수용할 수 있다라는 것 말씀드립니다.

○수석전문위원 이지민 109쪽 보고드리겠습니다.

각 제정안은 간호인력의 장기근속 유도, 이직 방지 등을 위한 간호인력 지원센터를 지자체별로 설치할 수 있도록 근거를 마련하고 있는데 간호인력의 범위에 대해서는 각 개정안마다 차이가 있습니다.

또한 각 개정안은 간호사 등의 양성 및 처우개선을 위하여 5년 주기의 간호종합계획과 연도별 시행계획을 수립하고 실태조사를 실시하도록 규정하고 있고, 간호사 등의 양성 및 처우개선에 관한 사항을 심의하기 위하여 보건복지부장관 소속으로 간호정책심의위원회를 두도록 하고 있습니다.

간호인력 지원센터 관련해서 말씀드리면 제정안에서 간호인력 지원센터 업무에 추가하려는 채용 지원 및 상담 등의 업무는 현재 보건의료인력지원법에서 보건복지부장관이 수행하도록 규정하면서 보건의료인력전문기관을 지정·운영할 수 있도록 규정하고 있으므로 지원 업무의 중복·비효율이 발생하지 않도록 집행 과정에서 주의를 기울일 필요가 있는 것으로 보입니다.

또한 요양보호사는 노인 돌봄인력으로 업무 영역이 간호와 구분되는 측면이 있다는 점에서 간호에 관하여 필요한 사항을 규정하고 있는 간호 관련 법률에서 규율하는 것이 적절한지 논의가 필요한 것으로 보입니다.

간호종합계획과 관련해서는 보건의료인력지원법에서 간호사 및 간호조무사를 포함하는 보건의료인력 전반에 대한 실태조사 및 보건의료인력 종합계획 수립, 연도별 시행계획의 수립·시행 등을 규정하고 있으므로 이와 별도로 간호사 등에 대한 종합계획 수립 등을 규정할 필요가 있는지 논의가 필요한 것으로 보입니다.

간호정책심의위원회와 관련해서는 행정기관 소속 위원회의 설치·운영에 관한 법률에서 중복 위원회의 설치 제한 및 유사 위원회의 연계·통합 등을 규정하면서 위원회의 설치·운영 등에 관한 다른 법률을 제정하거나 개정하는 경우 이러한 기본원칙에 부합하도록 규정하고 있으므로 기존 위원회를 활용하는 방안에 대하여도 검토가 필요한 것으로 보입니다.

이상입니다.

○소위원장 강선우 박민수 차관님.

○보건복지부제2차관 박민수 저희는 의원님들 내신 안이 대동소이하지만요 전체적으로 동의 말씀을 드리고요. 약간 정리를 해야 될 부분이, 우선 간호인력 지원센터에 대해서는 저희는 법 규정에 두는 것 찬성합니다.

그런데 여기 간호인력의 범위가 안마다 조금씩 차이가 있고 거기에 대표적인 사례가 이수진 의원안, 김선민 의원안 그리고 추경호 의원안에 요양보호사가 포함이 되어 있습니다. 그런데 이것은 현장에서 실제로 요양보호사가 하는 업무도 돌봄이니까 넓게 보면 간호사 업무의 한 종류라고 이해를 할 수는 있는데, 우리나라의 요양보호사는 현장에서 보건의료가 아니라 사실은 복지 업무로서 규정이 되어 있고 그다음에 당사자 단체 자체가 이게 간호법에 들어가는 것에 반대 입장입니다. 그래서 이 부분은 조금 제외를 해 놓

고 추가로 좀 더 검토·논의를 해서 추후 필요하다 그러면 법 개정을 하는 것이 어떻겠는가 이렇게 수정 말씀을 드리고요.

그다음에 간호정책심의위원회와 관련해서는 강선우 의원안, 김선민 의원안하고 추경호 의원안, 이수진 의원안 이렇게 대별될 수가 있는데 추경호 의원안, 이수진 의원안은 앞의 두 안에 비해서 추가로 더 수급 추계까지 넣어서 추가 규정을 하고 있는데요. 저희가 그 부분에 대해서 동의 말씀을 드립니다.

그리고 간호종합계획이 3년이 있고 5년이 있습니다. 그런데 엇그저께 상임위의 지적사항도 법정계획을 복지부가 지금 못 하는 게 많다 이렇게 했는데 제가 오늘 소위 검토하는 김에 좀 사정 말씀을 드리면 법률이 만들어질 때마다 종합계획을 만들라고 들어오는데 저희들 공무원은 그대로 있습니다. 그래 가지고 이게 저희가 좀 변명 같지만 업무를 제대로 챙기기가 좀 어려운 현실적 여건이 있다 말씀을 드리고요.

간호는 사실 저희가 작년에 종합계획을 한번 만들어서 발표를 했고 앞으로도 계속 그것은 재개정을 통해서 주기적으로 만들어 갈 계획이 있기 때문에 종합계획을 법에 넣는 것에 찬성말씀 드리고, 다만 다른 법률에도 보면 대체로 다 5년에 한 번씩 하는 걸로 되어 있어서 그렇게 해 주시면 좀 업무 부담이나 이런 것들을 감안할 때 적절하겠다는 말씀을 드립니다.

○소위원장 강선우 위원님들 의견 주십시오.

○이수진 위원 정부 측 의견에 동의합니다.

○소위원장 강선우 넘어가도 될까요?

(「예」 하는 위원 있음)

○수석전문위원 이지민 124쪽 부칙입니다.

안 부칙에서는 시행일, 경과조치, 다른 법률의 개정 등을 규정하고 있습니다.

시행일의 경우는 하위법령 마련에 소요되는 기간 등 정부의 의견을 고려하여 결정할 필요가 있는 것으로 보입니다.

또한 안 부칙은 다른 법률의 개정을 통해 의료법의 내용 중 제정법으로 이관된 부분에 대해 개정하고 있는데 보건의료인력지원법, 장애인복지법 등 다른 법률에 대해서도 추가적인 개정이 필요한 것으로 보입니다.

예를 들면 의료법 제80조 규정을 삭제하면서 해당 규정을 인용하고 있는 보건의료인력지원법, 장애인복지법 등에 대해서는 개정을 하고 있지 않으므로 관련 조문 전반에 대한 정비가 필요한 것으로 보입니다.

이상입니다.

○소위원장 강선우 박민수 차관님.

○보건복지부제2차관 박민수 수석전문위원 검토의견에 동의말씀 드립니다. 관련된 법률의 일관성을 유지하기 위한 재정비 의견에 동의말씀 드리고요.

시행일은 크게 보면 공포 후 1년하고 공포 후 9개월, 두 가지로 되어 있는데 저희들 가급적이면 준비하는 데 1년이 좋기는 하지만 9개월 하는 것도 문제가 없기 때문에 9개월로 해서 빠르게 시행할 수 있다라는 말씀을 드립니다.

○소위원장 강선우 위원님들 의견 주십시오.

(「없습니다」 하는 위원 있음)

넘어가도록 하겠습니다.

○수석전문위원 이지민 마지막으로 133쪽인데요.

그 밖의 사항으로 현행 의료법과 동일한 내용 조문만 뒤쪽에 수록해 왔습니다. 그 동일한 내용은 전문간호사의 자격인정, 간호사 등의 결격사유, 보수교육, 간호사 단체 등에 관한 사항입니다.

이상입니다.

○소위원장 강선우 박민수 차관님.

○보건복지부제2차관 박민수 이 부분은 현행 의료법과 동일하기 때문에 특별히 다른 의견 없습니다.

○소위원장 강선우 위원님들 의견 주십시오.

(「없습니다」 하는 위원 있음)

○서영석 위원 좀 쉬었다 합시다.

○소위원장 강선우 저희 10분만 좀 쉴까요?

(「예」 하는 위원 있음)

10분간 정회하도록 하겠습니다.

(16시42분 회의중지)

(17시03분 계속개의)

○소위원장 강선우 좌석을 정돈해 주시기 바랍니다.

회의를 속개하겠습니다.

의사일정 제25항부터 제28항까지 간호법안 등 4건의 법률안을 쪽 검토를 하셨는데요, 우리 위원님들 추가적인 의견 있으면 주십시오.

○김미애 위원 위원장님, 지난번에 우리가 갑자기 원 포인트로 이걸 심사를 하기로 해서 법안소위를 개최했고 오늘 논의하기 전까지 각 조문에 대해서 축조심사를 했는데 그때 노정된 쟁점들이 있습니다. 그래서 그것을 다시 한번 처음부터 그것까지 일별을 하면서 가급적이면 저는 오늘은 꼭 좀 간호법이 우리 소위를 통과하기를 바랍니다.

그래서 아까 우리 못 본 것 그거를, 이후에 정부도 제가 보니까 특히 PA 같은 경우에는 수정안을 준비했기 때문에 그것도 같이 좀 심사를 하고 처음부터 얼른 속도를 내서 해 주셨으면 합니다.

○소위원장 강선우 이수진 위원님.

○이수진 위원 저도 간호법, 지난번 소위 논의 이후에 오늘 소위에서 논의되는 것에 대해서 굉장히 기대가 있었고요. 그런데 보통 법이라는 게 소위에서 원만하게 통과되려면, 또 우리가 양당 간사 간에 쟁점을 지난번 소위 때도 확인한 바가 있기 때문에 정부안과 같이 머리를 맞대고 조금 조율하는 그런 과정도 사실 필요한데 제가 보니 그런 게 있었던 것 같지는 않습니다. 그래서 우리 존경하는 김미애 위원님 말씀처럼 과연 오늘 이 간호법이 다 심사가 마무리될지, 이게 쉽지 않은 것 아닌가 그런 생각이 듭니다.

그렇지만 그럼에도 불구하고 지난번 쟁점 중에 제가 궁금한 게 진료지원업무 관련해서 정부가 안을 좀 만들겠다, 진료지원업무만 만들어 놓고 일만 시키고…… 자격이라든지 수당이라든지 또 교육훈련이라든지 업무의 범위라든지 이게 구체적으로 좀 나와야, 그래야 그것을 법안에 담을지 대통령령에 위임할 수 있는 부분인지 정부가 적극적으로 그 부

분에 대한 대책을 세워야 되는데, 그래서 오늘은 그것 좀 한번 확인을 해 보고 싶습니다.

그래서 그 부분도 좀 확인해 보고 나오는 내용을 보면 정부도 그렇고 간호법 통과에 대한 의지가 있는지 없는지도 같이 확인이 될 것 같습니다. 그래서 요청드립니다.

○소위원장 강선우 예.

○김미애 위원 위원장님.

○소위원장 강선우 예, 감사님.

○김미애 위원 우리 그때 소위에서 논의할 때 김선민 의원안을 포함은 안 시켜서 심사를 했지요. 그렇지요?

○소위원장 강선우 그때는 여당 안 하나, 야당 안 하나 두 개였었지요.

○김미애 위원 이수진 의원안은 포함을 시켰고 김선민 의원안은 포함을 안 시키고 심사했기 때문에, 오늘 우리가 심사를 한 게 칠십몇 페이지부터지요? 그러니까 그 이전에도, 김선민 의원안이 지금 새로 발의됐고 오늘 올라왔으니까 여기에서 기존의 세 분 의원안과 다른 부분이 뭔지를 최소한 그거를 확인하고 1조부터 정리해서…… 이걸 속도를 낼 수 있을 것 같아요, 한 번 심사했기 때문에. 속도에서 이걸 없는 것은 정리하고 이걸 있는 것 위주로 좀 심사를 집중했으면 좋겠습니다.

○소위원장 강선우 우리 이수진 위원님 말씀 주셨던 부분에 대해서 박민수 차관님 답변 좀 해 주시기 바랍니다.

○보건복지부제2차관 박민수 저희가 지난번에 논의한 것 중에 쟁점이 있었던 것이 진료지원간호사를 어떤 식으로 제도화를 할 거냐 하는 부분하고 간호조무사의 학력 조항 관련되는 것들을 어떻게 할 것이냐하고, 제목도 있었지만 제목은 논의가 깊이 안 됐고 맨 마지막에 논의하기로 해서 제가 이해하기에는 한 세 가지 정도가 되는데요.

저희가 진료지원간호사는 지난 소위에서 위원님들 주신 말씀들을 반영해서 수정대안을 만들어 왔습니다. 이 자료 안에 아마 그게 지금 포함이 되어 있어서 그걸 한번 보시면서 추가로 검토를 해 주시면 어떨까 이런 요청 말씀 드립니다.

○이수진 위원 몇 페이지지요?

○보건복지부제2차관 박민수 47쪽입니다.

제가 좀 설명을 드릴까요?

○전진숙 위원 강선우 위원님.

○소위원장 강선우 잠시만요.

남인순 위원님, 전진숙 위원님.

○남인순 위원 오늘은 이 논의를 좀 원활하게 하기 위해서 지난 논의에서 나왔던 쟁점들을 미리 정부가 정리를 해서 저희 위원들한테도 설명을 좀 하고, 오늘은 이 쟁점 사항을 원만하게 잘 처리하는 과정이 저는 좋다고 생각을 했습니다. 그래서 차관님도 저희 의원실에 오기도 하고 설명을 들었는데 저희 위원님들의 얘기를 들어 보니까, 물론 여당 위원님들한테는 얼마큼 설명을 많이 자세히 하셨는지는 모르겠는데요. 쟁점이 아직 해소 가 좀 덜 된 것 같습니다. 아마 제명 같은 경우에는 간호법 정도로 하는 것에 대해서, 물론 추경호 대표님이 그런 의견을 내셨지만 ‘간호사 등’이 아니라 ‘간호법’ 정도 하는 것은 컨센서스가 된 것 같은데 PA와 관련해서는 법에 구체적인 내용뿐만 아니라 그걸 어디다가 위치시킬 것이냐 이러한 것이 좀 정리가 안 된 것 같아요.

그런데 오늘 그거를 또 논의를 하게 되면, 그게 단순한 문제는 아닌 것 같거든요. 지난번에 PA와 관련해서 논의했던 그 내용을 구체화하는 정도의 문제라기보다는 구체화도 해야 되겠지만 그것을 어느 조문에 위치할 것이냐 이게 좀 정리가 안 됐더라고요. 그 부분이 있고 또 간호조무사 자격 관련해서도 정리가 안 됐더라고요. 정리가 안 됐고, 그리고 의료기사 단체의 업무를 간호의 업무 범위에서 제외한다라는 조항이 있었고 제가 질문을 지난번에 드렸고 그걸 좀 정리를 해 달라고 얘기를 했는데 또 정리가 안 됐더라고요.

그래서 논의를 하면 또 반복이 될 것 같은데 이 법에 여러 가지 다 제정을 하고자 하는 그런 절박함은 있습니다. 그래서 저희가 법안도 심사하자라고 얘기를 했던 거였는데 오랫동안 이 법안을 기다려 왔던 분들에게 저희가 사전에 많은 숙의를 해서 이 법안이 서로 여야 합의하에 원만히 잘 진행되는 모습으로 가는 게 좋지 않나 저는 그렇게 생각을 합니다. 그런데 오늘 여러 가지로 점검을 해 보니까 그게 조금 부족한 부분이 있는 것 같은데 차관님, 어떠신가요?

○**보건복지부제2차관 박민수** 저희가 각각 말씀하신 걸, 정리가 안 됐다고 하신 부분을.....

○**남인순 위원** 아니, 정리를..... 정부안은 정리를 했지만 그것에 대한 어떤 컨센서스를 만드는 과정이 좀 부족하다라는 느낌이 저는 드는데 어떻게 잘 설명들은 되셨습니까, 여기 소위원님들한테?

○**보건복지부제2차관 박민수** 설명들은 저희가 주로 야당 위원님들 중심으로 설명들을 드렸고요. 물론 제가 느끼기에 위원님들이 현장에서 ‘다 좋다’ 이렇게 하신 건 아니지만 저희 설명을 상당히 이해는 많이 하신 걸로 이해를 하고 있고요.

다만 의사결정의 문제가 남아 있는 걸로 보았습니다. 그래서 오늘 저희가 정리해 온 수정대안을 좀 설명할 수 있게 기회를 주시면 저희가 설명을 해 보고—저희가 나름 정리한 것입니다—그래서 여전히 조금 쟁점을 더 정리해야 된다고 그러면 그때 거기다 또 추가적인 노력을 하도록 하겠습니다.

○**남인순 위원** 제가 생각할 때는 최소한도 이 정도 저희가 토론했으면 정부에서..... 지금 여야 간사님들이 다 들어와 계시지 않습니까? 그러면 설명이 좀 더 충분히 되고 사전 논의가 되는 과정이 필요하지 않았나라고 하는 그런 아쉬움이 들거든요. 그냥 오늘 또 토론하려면 꽤 토론해야 됩니다, 사실 얘기를 하게 되면.

그래서 그 과정을 한번 거치시면 어때요? 지금 여야 간사님이 다 계시니까 간사님하고 정부하고 전문위원님하고 얘기를 좀 해서 정리된 안을 갖고 저희가 얘기를 썸박하게 하면 될 것 같습니다.

○**김미애 위원** 사실은 지난번에 우리가 급하게 원 포인트 소위를 개최해서 심사를 할 때 민생법안이니까 최우선으로 이걸 여야가 합의해서 처리하고자 하는 의지가 강했습니다. 그래서 저는 다른 사정이 있지만 급하게 전부 변경하고 그때 왔었고, 그런데 그날도 사실은 얼마 진행을 못 했지요. 오늘 역시도 실질적인 심사에 이르지 않으면 저는 안 될 것 같습니다. 오늘 최소한 그때 노정된 쟁점에서, 물론 정부가 부족한 건 앞으로 그렇게 하면 안 돼요. 더 열심히 여야 위원들을 찾아가서 설명을 하세요. 그렇게 해야 되고.

다만 오늘 여기 위원님들이 전부 다 이 부분에 관심이 많으시고 전부 다 아마 충분히

숙지하고 계속 고민을 해 왔다고 저는 여깁니다. 그러면 1조부터 김선민 의원안까지 오늘 같이 상정돼서 심사하는 마당에는 같이 속도를 내서 쟁점 없는 것은 넘어가고 쟁점 되는 것만 최소한 집중을 하는 게 맞지 오늘 아예 심사조차도 안 하는 건 지금 의료 현장에서 PA 법제화를 기다리시는 분들한테 저는 정말 예의가 아니다. 우리가 최소한 할 만큼은 성의를 보이고 끝까지 심사는 했으면 좋겠습니다.

○소위원장 강선우 전진숙 위원님.

○전진숙 위원 전체적으로 심사를 정말 안 하자는 말씀은 아니신 것 같고요. 상당히 많은 부분에 대해서 접점이 있고 그 논쟁에 대해서 하나로 정리되지 못하는, 그리고 복지부가 가지고 왔다 하더라도 그 부분에 대해서 국민의힘과 민주당에 또 개혁신당이 오늘 같이 계시는데요. 의견들이 상당히 있을 수 있기 때문에 이걸 어떻게 하면 효율적으로 할 것인가라고 하는 측면에서 일정 조율을 하고 하자고 하는 말씀을 계속 하고 계시는 것 같습니다. 실은 저는 그 부분에, 그래서 남인순 위원님이 말씀하셨던 것에 충분히 동의하고 있고요.

제가 발언권을 조금 얻고자 했던 것은 방금 말씀하신 오늘 이 심사를 계속 갈 건지 말 건지에 대한 의견보다는 지난번 법안소위를 했을 때 박민수 차관께서 답하셨던, 발언하셨던 부분에 대해서 몇 곳이 맞지 않는 이야기를, 사실과 다른 이야기를 하셨기 때문에 그걸 조금 지적을 하고 싶어서 발언권을 얻었습니다.

지난 법안소위에 박민수 차관이 간호조무사 국가시험 응시자격에 대한 학력제한이 철폐되지 않은 것이 대통령이 간호법에 대한 거부권을 행사한 사유 중의 하나라고 하면서 학력제한을 철폐하지 않은 이유를 특성화고와 간호학원을 이수한 경우에만 간호조무사 국가시험에 응시할 수 있기 때문이라고 말씀을 주셨어요.

그런데 실질적으로 간호조무사 국가고시 응시자와 합격자를 보면 대학교 졸업자 이상의 합격자가 40%가 넘습니다. 그래서 말씀하셨던 게 잘못 말씀하셨다고 다시 한번 말씀을 드리고요.

두 번째로 간호조무사 및 의료유사업자에 관한 규칙에 전문대학에서 간호조무과를 개설할 수 있는 근거가 있었는데 간호협회의 반대로 제도가 바뀌면서 이게 삭제되었다라고 말씀 주셨는데 실제로 간호협회의 반대가 아니라 2011년 11월에 법제처의 유권해석으로부터 기인해서 법령 미비를 바로잡겠다고 하면서 그 규칙을 개정한 것은 보건복지부였습니다. 그래서 간호협회가 아니었다라는 말씀, 보건복지부가 진행을 했다고 하는 말씀을 드리고 싶고요.

세 번째로는 미용사, 조리사가 되는 루트의 사례를 들어서 특성화고를 나와서 시험을 보거나 해당 전문대학을 졸업하면 시험을 볼 수 있다. 의과대학으로부터…… 학교를 설치하게 되면 그 지역의 퀄리티를 요구하는 수준을 갖추도록 인증평가가 다 있다라고 이렇게 말씀을 주셨는데 이 부분에 대해서는 학교에 설치된 미용사나 조리사학과는 의과대학과 같은 인증평가제도가 없습니다. 그리고 고등교육법 제11조의2에 따르면 인정기관의 평가·인증을 받아야 하는 학과는 의학, 치의학, 한의학, 간호학입니다.

그리고 세 번째로 의료법에서 간호조무사 교육훈련기관, 즉 특성화고·국공립양성소·평생교육시설·간호학원에 대한 지정평가제도를 시행하고 있고 보건복지부가 발간한 2022년 보건복지백서에서는 간호조무사의 엄격한 질 관리를 위해서 간호조무사 교육훈련기관의

지정평가제도를 운영하고 있다라고 홍보하기까지 하셨습니다. 그럼에도 불구하고 간호학원의 교육 형편이 나쁘다는 것은 보건복지부 스스로가 관리를 제대로 하고 있지 못하다고 하는 것을 실토하는 것으로 보입니다.

이 부분에 대해서, 이 세 가지 발언에 대해서 잘못 말씀을 하셨기 때문에 정정을 요청합니다.

○소위원장 강선우 박민수 차관님.

○보건복지부제2차관 박민수 지금 첫 번째, 40% 이상이 대졸이라고 하는 걸 제가 부인하는 것은 아니었고요. 대학교를 타 전공을 하고 졸업한 이후에 조무사가 되기 위해서는, 그렇다고 특성화고를 다시 갈 수는 없기 때문에 현실에서는 학원을 갑니다. 학원을 수료해야만 자격요건이 발생을 하는 거고 그런 관점에서 학력 조항이 차별적인 조항이다 이런 말씀을 드린 것이 아니라 만약에 2년제 학과가 있었다면, 2년제 학과를 선택해서 졸업한 사람이 시험을 볼 수 있도록 제도가 돼 있었다면 그걸 원하는 사람들에게 기회를 제공할 수 있었겠다고 하는 측면에서 드린 말씀이라는 말씀을 드리고요.

○전진숙 위원 그 부분에 대해서 사전에 그렇게 배경 설명을 충분히 하셨으면 좋았을 건데 그렇게 간단하게 말씀을 하셨기 때문에 남들이 들으면 오해하시겠지요.

○보건복지부제2차관 박민수 예, 그런 취지의 말씀이었다는 거고요.

그다음에 2011년인가요, 현 의료법의 학력 관련된 조항이 원래 당시에는 시행규칙에 있었던 내용입니다. 그 시행규칙에 있었던 내용이 개정된 배경은 여러 가지 요청사항들에 의해서 시행령 내용을 개정을 하게 되는데요.

이때 규개위에서 뭐라고 하나 하면 간호조무사 양성기관 상향 규제가 현행 규정에, 그 당시 현행 규정에 있는 것은 불합리하므로 이것을 일정 기간 내에 개정해라라고 이렇게 결정을 했었고 여기에 맞춰서 제도를 정비할 계획을 갖고 있었습니다. 그런데 이때, 이걸 국회에서 아마 다른 입법활동을 통해 가지고 현행의 규정이 2015년에 법안으로서 현행의 의료법으로 시행규칙에 있던 내용이 상향돼서 제도화가 됐습니다. 그래서 행정부 손을 떠나게 된 것이지요. 그래서 그때 개정을 하지 못했다는 말씀을 드리고요.

이게 개정을 한 것이 복지부가 맞습니다. 복지부가 맞는데, 복지부가 그렇게 개정을 하게 된 배경의 설명에, 왜 그러면 그렇게 개정을 하게 되었는가라고 하는 그 배경 설명에 간호협회의 반대가 있었다라고 하는 배경 설명을 드렸다는 말씀을 드리고요.

그다음에 인증평가 부분은 제가 지정평가나 인증평가나 이걸 좀 명확하게 구분하지 않고 말씀을 드린 것 같습니다. 제가 드린 말씀의 취지는 그런 자격요건이나 이런 것들을 갖춘 학교에 대해서 일정한 요건을 갖추도록 정부가 제도화해서 그걸 갖춘 경우에 인력을 교육하고 배출할 수 있도록 하는 시스템을 갖춘다 그런 취지로 드린 말씀이라는 말씀을 드립니다.

○전진숙 위원 최소한 보건복지부가 규칙을 개정을 하거나 법령을 개정을 하거나 이랬을 때는 충분한 판단이 있었을 건데, 그리고 그거에 대한 책임은 보건복지부가 지는 거예요. 그런데 차관님처럼 간호협회의 반대가 있었기 때문이라고 한다면 간호협회가 근본적으로 그것을 전체 여론화시켜 내고 이렇게 했다고 남들이 오해할 수 있습니다. 그래서 그건 책임성에 관한 문제이기 때문에 이렇게 발언하시는 것은 앞으로 자제해 주시기 바랍니다.

○보건복지부제2차관 박민수 예, 그렇게 하겠습니다.

○소위원장 강선우 서영석 위원님.

○서영석 위원 차관님, 여러 가지 쟁점안 중에서 우선 간호조무사의 학력과 관련해서 배출·양성 통로가 특성화고가 있고 학원이 있고 이래서 4만 명이 있다고 얘기했잖아요?

○보건복지부제2차관 박민수 면허, 자격증 소지자는 88만 명이고요.

○서영석 위원 아니, 연 4만 명이 특성화고나 학원을 통해서 양성이 되잖아요. 그러면 그때도 얘기됐지만 지금 이들과 어떠한 정도의 사회적 합의 수준에 이르렀는지 그걸 좀 얘기해 줄 수 있어요?

○보건복지부제2차관 박민수 어떤 것의 사회적 합의요?

○서영석 위원 양성기관들과 정부가 지금 어떤 합의에 도달하고 있는지? 그런 시도는 하고 있는지?

○보건복지부제2차관 박민수 교육기관이요?

○서영석 위원 예.

○보건복지부제2차관 박민수 교육기관은 사실은 지금 현행 체제의 변화를 반대하는 입장입니다.

그리고 추경호 의원안에서 제안했던 시행령, 대통령령으로 위임하여 유사 자격을 갖춘 걸 한다라고 하는 것들은 사실은 그것을 결정하기 위하여는, 그 당시 김윤 위원님도 그런 취지의 질의를 하셨는데 간호체계를 앞으로 어떻게 가져갈 것인가에 대한 논의가 선행이 되어야 합니다. 저희가 그것을 그런 논의 없이 학력만 갖고 이렇게 결정할 수는 없고요.

○서영석 위원 그러니까요. 그렇기 때문에 그런 종합적인 어떤 양성과 또 배치기준과 또 인력 양성에 대한 전반적인 종합계획이 전제되지 않고, 지금 정부가 하고자 하는 것은 마치 간호조무사만을 위해서 법을 개정하는 것처럼 그렇게 인식되기 딱 좋은 제안을 하고 있는 거잖아요.

○보건복지부제2차관 박민수 그러니까 제가 좀 설명을 드리면 이게 이런 겁니다. 미국이나 일본 등 선진국이 대체로 보면 고졸의 간호조무사 그다음에 2년제의 한정된 범위의 실무간호사 그다음에 지금 우리의 간호사와 같은 정규 간호사 이렇게 3단계의 구조를 많이 갖고 있습니다.

그러면 그분들이 4년제 나온 분들은 주로 병원에서 일을 하시고요. 2년제 나오신 분들은 요양병원이나 의원급에서 일을 많이 하십니다. 그리고 고졸의 간호조무사들이 지금 우리나라 병원에서의 간호조무사의 역할을 담당하고 계신데 우리는 그렇게 되어 있지 않고 4년제의 간호사와 고졸의 간호조무사 이원화 체계로 되어 있고, 그런데 간호조무사들이 현장은 의원, 1차 의료기관의 간호 역할을 간호조무사들이 대부분 담당하고 있고 요양병원에도 상당히 간호조무사가 많이 있습니다. 그래서 어떻게 보면 일본이나 미국의 2년제 실무간호사의 역할을 감당을 하고 있는 것입니다.

그래서 앞으로 이 부분을 대한민국도 그러면 그런 체계로 바꿀 것인지 아니면 우리는 이미 사실은 2년제, 3년제, 4년제 있다가 통합된 구조이기 때문에 통합된 형태로 가면서 이 배치를 어떻게 할 것인지 이 부분에 대해서 논의가 좀 필요합니다.

그런데 그때 종합계획을 갖고 오라고 그랬는데 이걸 정부가 단독으로 결정하기보다는

간호계 등의 어떤 의견수렴을 통해서 중지를 모아야 할 과제입니다. 그래서 정부한테 시행령으로 해 달라는 말씀은 그렇게 해 놓으시면 저희가 그런 중지를 모으는 과정들을 통해 가지고 그런 체계에 대한 논의를 먼저 하고 거기에 맞게 학력 체계나 이런 것도 정비가 필요하다면 정비를 하겠다 이런 것이지 당장 이렇게 2년제 대학을 시행령에 규정해서 바로 설치하거나 이런 취지로 드린 말씀은 아닙니다.

○서영석 위원 그래서 원래 대통령이 거부권을 행사할 때도 직능 간의 갈등이나 합의가 잘 안 됐기 때문이라는 게 주 이유였잖아요. 그런데 이게 이렇게 지금 양성기관들하고 논의도 제대로 안 됐고 합의도 제대로 안 됐고 그런 상황에서 일방적으로 정부가 강행하겠다고 하는 것은 조금 논의가 필요로 하는 부분이 여전히 남아 있다고 보여지고요.

그리고 실제로 이 PA 관련해서도 과연 정부가 어떤 그림을 그리고 이렇게 가려고 하는지, 우선 지금 의료 공백 사태에 맞춰서 그냥 급하게 어떤…… 어떻게 보면 현재 상황을, PA 업무에 대한 규정을 명확하게 했으면 이런 문제가 없었을 텐데, 그렇게 했으면 갈등 구조가 좀 적었을 거 아니에요?

그런데 그렇지 않은 상황에서 이렇게 법적으로만 우선 규정하고 들어가려고 하는 것에 대해서 좀 급하게 지금 서두르고 있는 게 아닌가, PA를 앞으로 양성 구조를 어떻게 만들어 가려고 하는지에 대한 명확한 해답이 보이지 않는 상황에서 입법을 강행하려고 하는 거 아닌가 이런 생각을 지울 수가 없는데, 그래서 정부 측에서 이 부분에 대한 중지를 모으는 그런 작업들이 조금 더 디테일하게 진행됐으면 좋겠다 이런 바람을 갖습니다.

○보건복지부제2차관 박민수 위원님, 저희가 이것을 급하게 강행하려고 하는 것은 아니고요. 간호법이 가고자 했던 것은 원래 야당도 추진했었던 사항 아니겠습니까? 그래서 간호법이 제도화가 된다 그러면 이때 간호계의 숙원이었던 진료지원간호사의 업무에 대해서 명확하게 법적 근거를 마련하는 것이 필요하다, 그런 취지에서 진료지원간호사 제도를 간호법령 안에다가 넣어서 하자 이런 저희의 말씀이고.

이것들을 지금 현장에서, 제가 솔직히 말씀을 드리면 정부가 어디까지가 진료지원간호사의 업무이고 어디까지는 의사의 업무이고 이걸 명확하게 현장에서 가를 수 있었다 그러면 이런 법적 논의가 필요 없습니다. 그런데 그런 것들에 대한 갈등이 있고 법의 근거에 대한 시비가 있기 때문에 우선 그거를 근거할 수 있는 법령을 만들어 주어야 지금 현장에 있는 진료지원간호사가 법의 보호를 받지 못하는 이 문제를 해소하고 가지 않겠는가라고 해서 드린 것이고, 저희 안도 구체화하는 거는 결국은 저희도 시범사업을 통해서 만들어 가야 되는 과정이 있기 때문에 하위법령에 위임을 하는 형태로 해서 업무 범위를 하겠다, 다만 법률에 그 취지와 목적 그리고 양성이나 관리에 대한 기본적인 사항들은 정함으로써 그 근거를 제시를 하는 것이 현실적으로 그분들을 보호하는 취지에 맞겠다 이런 취지로 드린 말씀입니다.

○김미애 위원 계속 이렇게 논의를 할 거는 아닌 것 같습니다. 그냥 1조부터 빨리빨리 속도 내고 쟁점 있는 거……

그런데 제가 말씀드리겠습니다. 이게 입법권이 국회에 있는데 정부가 수정안을 가지고 와도 사실은 좀 설명을 해서 동의를 얻을 수 있도록 하는 노력은 필요했다라고 봅니다. 다만 지난번 소위 때 우리 소위 위원님들께서 각각의 의견을 충분히 말씀하셨고 그에 대해서 정부가 그 의견을 반영한 수정안을 저는 가져왔다고 보여지는데요. 여기 보니까 있

는데 그러면 여기에 대해서, 이 안에 대해서 심사를 해서 여기에 또 문제가 있으면 또다시 수정해서 오는 방향은 모르겠지만 오늘 그냥 아무런 논의 없이 계속 이 말만 하는 거는 저는 좀 이제 정리를 하고 본론으로 들어가서 심사를 했으면 좋겠습니다.

○소위원장 강선우 추가 의견 있으실까요?

○남인순 위원 오늘 시간을 언제까지 해요?

○김미애 위원 그러니까 하는 만큼 그래도 오늘 최선을 다해서 저는 좀 해서, 여기 PA 정부 수정안이 있는데 한번 확인해 보시고 이게 문제가 있으면 또 심사를 하면 될 일이지 국회가 정부가 하는 대로 또 하는 건 아닐 거잖아요.

○남인순 위원 그건 아니죠. 그건 아닌데……

○김미애 위원 그러니까요. 그러니까 심사를 좀 의미 있게 속도를 내서 해 봅시다.

○남인순 위원 효율적으로 하기 위해서 말씀드린 거예요.

○김미애 위원 그러니까 그 효율적인 것도 위원님들 의견을 다 주시고, 여기 수정안에 대해서.

○남인순 위원 그러면 오늘 늦게까지 해요, 밤늦게까지?

○김미애 위원 저는 뭐 다……

○남인순 위원 그런데 6시까지 하기로 했다 그래서 제가 얘기한 거예요.

○김미애 위원 별로 거기에 대해서는 의논한 바는 없고 저는 저녁에 계속해도 됩니다.

○남인순 위원 그래요?

○서명옥 위원 어제 12시까지 했는데……

○김미애 위원 어제 11시 넘게까지 했는데 제가, 해도 됩니다. 집에도 안 가고, 내일까지 집에 안 갑니다.

○남인순 위원 지난번에는 안 그러시더니.

○이수진 위원 김미애 간사님은 부산 가려면 일찍 끝내 달라면서요. 오늘 가신다고 했잖아요.

○김미애 위원 오늘은 못 가지요.

○이수진 위원 아까 아침에 나한테 그랬잖아요.

○김미애 위원 빨리 합시다. 의미 있게 좀 하고 그다음에 또 이견이 있는 거는 우리 추경호 의원안이 있지만 의료기사 관련한 규정이나 또 간호조무사 규정도 저는 충분히 대안을 내겠습니다. 그래서 이해관계 직역에서 받아들일 만한 설명도 제가 충분히 드렸고 저는 그런 노력들을 계속해 왔습니다. 그래서 속도 있게 좀 심사를 해 갑시다.

○소위원장 강선우 이게 논의를 하자면 시간을 상당히 잡고 해야 돼서 그래서 논의를 마무리하는 것을 목표로 하지 말고 시간을 정해 놓고 그 시간까지 논의를 하시는 건 어떠세요?

(「좋습니다」 하는 위원 있음)

그러면은……

○김미애 위원 저는 끝까지 했으면 좋겠는데 왜 다 그냥 오늘은 빨리 가시려고 그러니까?

○소위원장 강선우 그러면 6시까지 논의를 하는 걸로 하고 할 수 있는 만큼 최대한 해 보도록 하겠습니다.

○김미애 위원 오늘도 간호협회에서는 오늘 소위 통과시켜 달라는 요구가 계속 있는데

시간을 좀 더 들여서 하지요? 심사를 최소화, 아까 우리가 지난번에 한 거 이후부터 했으면 오늘 그 부분까지라도 해서 정리될 거, 이견 없는 거는 좀 정리하고 이견 있는 거만 남기든지 그런 노력은 좀 했으면 좋겠습니다.

○소위원장 강선우 그거를 대충하자는 건 아니고요. 꼼꼼하게 깊이 있는 논의를 하되 이게 사실 시간을 정해 놓지 않으면 몇 박 며칠도 모자랄 것 같거든요. 그러니까 시간 정해 놓고 빠르게 하시지요, 그때까지.

수석전문위원 보고해 주십시오.

○서영석 위원 그러면 논의 들어가기 전에 하나만 확인해 볼게요.

PA 시범사업 하고 있잖아요. 그거는 언제 나오는 거예요, 결과가? 조금 전에 1차관계 시범사업이 안 되는 일이라면 법 제정이 어렵다 그래서……

○보건복지부제2차관 박민수 그거는 요양…… 아까 논의하신 거는 간병 시범사업이었어요.

(웃음소리)

○김미애 위원 이거는 그거랑 다르다고 제가 말씀드렸잖아요.

○서영석 위원 아이, 들어 봐요.

○보건복지부제2차관 박민수 이거는 진료지원간호사 시범사업인데요. 진료지원간호사는 사실은 벌써 10여 년 전부터 현장에 존재했구요.

○서영석 위원 그게 언제 나오냐고요, 10여 년 전부터 얘기한 거를?

○보건복지부제2차관 박민수 저희가 연말 정도에 보고서가 나올 예정입니다.

○서영석 위원 알겠습니다.

참고해 주십시오.

○이수진 위원 간병인제도화협의회는, 그거는 10여 년부터 안 했나?

○보건복지부제2차관 박민수 예?

○이수진 위원 간병인제도화협의회도 2009년, 2010년부터……

○보건복지부제2차관 박민수 요양병원 간병 시범사업은 실시한 지가 얼마 안 됐지요.

○이수진 위원 아이고, 참. 따지자면 그것도 마찬가지지. 2009년, 2010년부터 했었지.

○소위원장 강선우 보고해 주십시오.

○수석전문위원 이지민 그러면 1조부터 쪽 보고드릴까요?

○소위원장 강선우 예.

○수석전문위원 이지민 법률 제명은……

○이수진 위원 1쪽부터 한다고요? 아까 PA 간호사 정부 설명이나 한 번 더 들어보자고 하니까 왜 그거부터 안 하고……

○소위원장 강선우 그러면 PA부터 할까요?

○이수진 위원 예, 정부 설명 좀 들어보지요. 진료지원간호사에 대한 정부 설명을 좀 들어 보는 게 맞지 않나?

○소위원장 강선우 그러면 정부가 정리해 왔다는 진료지원간호사 관련해서……

○보건복지부제2차관 박민수 예, 47쪽에 저희가 수정의견으로 정리해 온 조문이 있습니다. 13조로 되어 있고요. 진료지원업무의 수행 이렇게 해서 제1항은 ‘간호사는 병원급 의료기관에 환자의 진료 및 치료행위에 관한 의사의 전문적 판단이 있는 후에 의사의 일반

적 지도와 위임에 근거하여 진료지원에 관한 업무를 수행할 수 있다. 다만 의료기사 등에 관한 법률 제2조, 3조에 따른 업무로 의료기사 등만이 수행할 수 있는 업무와 중복되지 않도록 해야 한다' 이렇게 해서, 지난번에 '포괄적 지도' 이렇게 해 놓으니까 또 의협에서 그런 문제 제기가 있었기 때문에 저희의 취지는 일반적인 지도라는 거 해서 명확하게 했고요. 그다음에 의료기사와의 업무 중복 문제도 단서 조항을 통해서 중복되지 않도록 이렇게 정리를 했습니다.

2항을 보시면 '간호사가 제1항에 따른 진료지원업무를 수행하기 위해서는 다음 각 호 중 어느 하나에 해당하는 요건을 갖추어야 한다' 이렇게 해서 1호는 전문간호사 자격증을 했고 2호는 복지부가 정하는 임상경력과 교육과정을 이수할 것을 요건으로 하였습니다. 지난번에 김윤 위원님께서 이걸 전문간호사 제도의 한 파트로 하는 게 좋지 않겠냐 이런 의견을 주셨는데 저희가 그 부분도 수용적으로 검토를 했고 또 간호계의 의견도 많이 들었습니다. 들었는데, 그게 간호계의 일반적인 의견은 아니었고요. 다만 취지는 자격이나 요건이나 이런 것들을 좀 명확하게 하고 퀄리티를 갖출 수 있도록 하라라고 하는 취지여서 거기에 맞게 저희가 이렇게 교육과 경력을 요건으로 법령에 정하도록 하였습니다.

3항에는 '제1항에 따른 진료지원업무를 구체적인 범위와 한계는 전문간호사 자격 보유 여부, 경력, 교육과정 이수 등을 고려하여 영으로 정한다' 해서 3항이 바로 업무에 관한 규정이 되겠습니다. 그러면 어떤 업무들을 할 것이냐 하는 것이 법령화가 되는 것인데 이렇게 법률에 근거를 제시하고 구체적인 거는 하위법령에 정하도록 함으로써 저희가 지금 하고 있는 시범사업에서 도출될 업무 범위를 법령에다가 집어넣을 계획을 갖고 있습니다.

4항은 '위 교육과정 운영하는 거에 관련하여 복지부령으로 정하는 절차와 방식에 따라서 지정·평가한다' 이렇게 해서 이 교육과정에 정부가 일정 정도 스탠더드를 충족하는 교육에 대해서 지정하고 평가할 수 있도록 하고 그 업무를 전문기관에 위탁할 수 있도록 했습니다.

그리고 마지막에 5항은 병원급 의료기관의 장은 소속 간호사에게 제1항에 따른 업무 수행을 하는 여러 가지 요건을 준수하도록 하고 이런 거에 관한 사항을 장관에게 보고하도록 해 가지고 저희가 진료지원간호사의 여러 가지 행정적인 부분들을 파악을 하고 행정 통계도 보유할 수 있도록 이런 조항들을 갖추었습니다.

이렇게 해서 전문간호사처럼 하나의 일정 수준 이상의 자격과 요건을 갖추도록 하라고 하는 요구사항도 충족하고 또 현장에서의 업무도 법에 근거를 두고 정하도록 하고 그런 요청 사항들을 법령에다가 반영을 해서 조화롭게 수정의견을 냈다는 말씀을 드립니다.

○소위원장 강선우 위원님들 의견 주십시오.

○남인순 위원 동어 반복이라 참 얘기하기가 힘든데요. 지난번에도 문제 제기를 했는데 그것이 개선이 안 된 상태에서 또 똑같은 의견으로 와서 얘기를 하시기 때문에 제가 조금 더 숙의를 해 갖고 와서 심사를 하자라고 얘기를 한 건데요. 또 똑같은 얘기를 하니까 또다시 저도 똑같은 얘기를 할 수밖에 없습니다.

우선은 첫 번째로 PA 관련한 조항을 따로 둘 것인지 아니면 간호사의 업무 범위에 넣어서 할 것인지에 대해서도 좀 정리를 해야 될 것 같습니다.

○보건복지부제2차관 박민수 그거는 의견을 말씀을 제가 못 드렸는데……

○남인순 위원 잠깐만요. 그 부분이 있고요.

그다음에 지난번에도 같은 얘기를 했었는데 의료기사와 관련한 부분을 간호사의 업무 범위에서 제외하는 부분이 강선우 의원님 안은 그렇게 되어 있지요. 그런데 정부안은 다시, 아니면 추경호 의원님 안이 그렇게 되어 있나요? 정부의 수정안에는 PA 업무에서 제외하는 것으로 이렇게 업무가 중복되지 않도록 해야 된다 이런 조항으로 돼 있기 때문에 이것도 정리가 돼야 된다고 했는데 그거는 어떻게 논의가 돼서 정리가 됐는지가 없는 거예요, 그냥 이 의견으로 가자는 것인지?

그러면 최소한 그 안을 내신 강선우 의원님과 협의가 됐냐고 제가 물어보니까 협의가 안 됐대요. 그래서 제가 계속 문제 제기를 모두에 한 겁니다. 왜냐하면 이 법안을 내신 분이 있기 때문에 이것을 정리를 해 갖고 와서 얘기를 해야 저희도 이것을 빨리빨리 편하게 통과를 시킬 수가 있는데 그게 안 됐다고 하니까, 여당 위원님이랑은 상의를 하셨는지 모르겠는데 위원장을 맡고 계시는, 그 법안을 내신 분과는…… 서로 법안의 위치가 틀리잖아요. 그러면 정리를 해 갖고 오셔야지요. 그리고 저도 지난번에 분명히 얘기를 했고, 그러면 정리를 해 갖고 와야 되는데 정리를 안 하고 똑같은 걸 또 반복하니까 효율적인 심사를 위해서 제가 아까 문제 제기를 한 거예요. 일단 그 문제가 전혀 정리가 안 됐다 그 말씀을 드리겠고요.

그리고 여러 가지 그때 문제 제기했던 교육과정이라든가 평가 문제라든가 이런 등등은 되어 있는데 그러면 이렇게 일정한 자격을 두고, 임상경력은 3년 이상이라고 제가 들었는데요, 교육과정은 6개월. 이게 맞습니까? 어쨌든 그런 부분을 하고 그걸 어떤 기관에서 할 것인지 그다음에 그렇게 이수해서 하는 간호사들, 전문 PA 같은 경우는 일정한 별도의 수가에 반영하는 것인지 아니면 수당을 주는 것인지, 어떤 계획이 있는지는 저희가 들어야 되지 않겠습니까? 그런데 그런 얘기도 제가 듣지를 못했고요. 그러한 걸 여기다 다 담으라는 얘기는 아니지만 지난번에 보고하셨을 때는 너무 이 운영에 대한 계획이 없었기 때문에 그 계획을 수립했느냐라고 하는 부분이었는데 이렇게 안을 갖고 오신 거예요. 갖고 오신 거고, 그러면 이게 일정하게 간호사 안에 진료지원간호사, 전담간호사 형태가 만들어지는 거거든요. 그래서 그거에 대한 어떤 비전을 갖고 계신가 해서, 그런 부분도 보고가 없었습니다. 어쨌든 그런 거 포괄적으로 문제 제기하는 겁니다.

○서영석 위원 하나만……

○소위원장 강선우 서영석 위원님.

○서영석 위원 진료지원업무 수행과 관련해서 나는 계속 해소가 안 되는 게, ‘간호사는 의료법 제27조에도 불구하고’ 이렇게 되면 사실 간호사가 간호사 업무를 벗어나는 일을 하는 것을 규정하는 거거든요. 그러면 이게 간호사 업무가 아닌 업무를 해도 된다고 하는 것을 규정하는 건데 아까 그 PA에 관한 업무를 규정하는 것과 같이 ‘의료법 제27조에도 불구하고’를 빼고 간호사가 이런 일을 할 수 있도록 법적 규정을 두면 문제가 해소될 수 있는 게 아닌가, 그러면 오해의 소지가 좀 더 적어질 수 있지 않겠나 이런 생각을 하고.

간호사가 간호사의 본래의 업무를 하는데 PA로서의 역할을 이렇게이렇게 수행할 수 있다 이렇게 규정을 지으면 문제 해결이 될 수 있지 않겠나 이렇게 생각이 되는데 정부

는 여전히 간호사가 간호사 이외의 업무를 하는 것이 법적으로 보장돼야 된다 이렇게 주장하는 것 같아서 그 부분을 어떻게 해석을 해야 될지 그것에 대한 설명을 좀 해 주십시오.

○보건복지부제2차관 박민수 먼저 남인순 위원님 말씀하신 세 가지에 대해서 좀 간략 간략 답변드리도록 하겠습니다.

별도 조항으로 할 것이냐 아니면 간호사의 업무 범위 내에 조항의 하나로 할 것이냐에 대해서 어떻게 정리했느냐라고 하는 것에 대해서는 저희가 수정의견 드린 것처럼 별도 조항으로 가져왔습니다.

왜 이렇게 했냐 하면 김윤 위원님도 그러시고 이주영 위원님도 그러시고 이분들의 어떤 자격 요건이나 퀄리티를 확보하는 어떤 조치들에 대한 요청이 있으셨기 때문에 그러려면 지금 저희가 말하는 교육이나 자격 요건이나 이런 것들을 하위법령에 위임하는 근거 규정을 뒤야 하고 그러려면 법체계상 간호사의 업무 조항 범위 내에서는 또 거기 안에서 다시 이 부분에 대한 자격 요건이나 이런 걸 별도로 규정하기가 좀 어려웠습니다. 그래서 별도로 진료지원업무의 수행이라고 하는 조항을 뽑아서 여기에 통합적으로 기술을 했다는 말씀을 드리고요.

아마 질문하신 취지가 제가 이해하기로는 별도의 자격화를 할 것이냐 아니면 그냥 간호사들이 업무를 이렇게 할 것이냐 이걸 좀 분명하게 하라라고 하는 취지로 저는 이해를 하는데요. 별도의 자격으로 할 것이냐 이것을 명확하게 답 드리기는 좀 어렵습니다. 왜냐 하면 현장에서도 이것은 조금 양론이 있습니다. 그래서 저희가 그런 의견들을 충분히 수렴해서 이행해 나갈 것인데 다만 정부도 확고하게 갖고 있는 원칙은 뭐냐 하면 일반 간호사의 업무를 좀 더 넘어서서 더 큰 폭의 업무를 할 분들에 대해서는 일반 간호사의 기본 요건에서 어떤 임상경험이라든지 충분한 교육 이런 것들이 전제가 됨으로써 의료의 질에 대한 분명한 담보는 있어야 한다 이것이 저희도 분명한 원칙이라고 말씀을 드리고요.

그래서 그런 점들을 고려해서 이렇게 별도 조항으로 뽑았고, 다만 이 별도 조항으로 뽑을 때에도 제목도 보시면 ‘진료지원업무의 수행’ 이렇게 해 가지고 이게 꼭 자격으로 이해되지는 않도록 이렇게는 했습니다. 그래서 그렇게 양론을 조화롭게 할 수 있는 방법을 취했다 이런 말씀을 드리고요.

두 번째로 의료기사 업무 범위를 어떻게 할 거냐 이건데 지난번 때 저도 한번 답변드렸는데 원래 의료기사 업무는 지금 의료기사법에, 법령에 이렇게 하나하나 나열이 되어 있습니다. 그래서 사실은 다른 법에서 규정이 없더라도 그건 당연히 의료기사의 업무입니다. 그런데 그런 요청들이 있는 것을 알기 때문에 그러면 ‘의료기사의 업무를 제외하고 간호사 업무를 수행한다’ 이렇게 조항을 하자는 의견이 있는 걸로 알고 있는데요. 그러한 경우에도 예를 들면 채혈 같은 업무가 있습니다. 채혈이 의료기사의 업무로 되어 있는데 그러면 간호사는 못 하는 것이냐, 대법원 판례에 의하면 채혈이 간호사 가능하다고 나옵니다. 그리고 현장에서 실제로 채혈들을 많이 하고 있고요.

그래서 어떤 업무가 이게 배타적으로 못 하느냐가 있고 중복적으로 할 수 있는 업무들이 있습니다. 이것을 법에다가 ‘제외하고’ 이렇게 해 버리면 또 법의 해석상에 문제가 있을 수가 있습니다. 그래서 이것은 법기술적으로 저희가 여기에 ‘중복되지 않도록 해야

한다'라고 해서, 그러니까 의료기사만이 단독으로 해야만 하는 업무는 타 직역이 할 수 없다 이걸 좀 분명하게 하고 대신에 이 위치는 저희가 이렇게 진료지원업무의 수행이라고 하는 단서 조항으로 넣었는데 이 조항은 일반 간호사의 업무 조항으로 옮겨도 무방하다 저는 그렇게 생각합니다. 그래서 그렇게 하면 아마 의료기사들의 요청 사항은 수용이 되는 형태가 될 것이다 이렇게 말씀을 드리고요.

그다음에 교육과정과 평가는 법령에 반영을 했고 이걸 구체적으로 어떻게 할 거냐는 것은 법 내용은 아니고 저희가 갖고 있는 생각은, 교육은 지금은 기본교육 같은 것들을 간헐에서 시행을 하고 있는데요. 간헐과 같은 기관에서 할 수 있고 그다음에 또 대형병원은 자체 교육 프로그램들이 있습니다. 그래서 대형병원도 저희가 프로그램이나 이런 것들을 확인해서 가능하다 이렇게 인정이 되면 그것은 대형병원도 할 수 있도록 열어 두어서 다양한 기관들이 수행을 할 수 있도록 하되 사전에 그런 것들을 정부가 인정하는 범위 안에 들어온다고 판단이 되었을 때 지정을 해 가지고 그것을 또 주기적으로 평가도 하고 이렇게 해서 교육의 질을 담보할 수 있도록 할 생각을 갖고 있고요.

수당을 어떻게 할 것이냐의 문제는 이것은 그야말로 법령상의 문제는 아닙니다. 이것은 어떻게 보면 건보수가나 기타 보상 정책인데요. 보상 정책은, 현재 지금 수가는 이렇게 돼 있습니다. 행위수가는 이것은 의사 돈이다, 이것은 간호사 돈이다, 이것은 의료기사 돈이다 이렇게 따로 딱 구분해서 드리지는 않습니다. 드리지 않고 그런 행위가 이루어질 때 그런 여러 직역이 들어가서 일을 하는 것을 다 감안을 해서 거기에 필요한 수가를 반영해서 지급하는 것이 일반적인 지금 건보수가의 룰입니다.

그런데 진료지원간호사의 경우에 이런 업무들을 하게 될 때 이것들을 받을 수 있도록 조치를 해야 되는 것 아니냐 그런 취지라고 저는 이해를 하고 이것은 저희가, 예를 들면 지금 일반 룰 외에도 흉부외과라든지 응급의료도 그렇고 일정 예외적으로는 그 해당 진료를 수행하는 분들한테 지급한 수가의 일부가 가도록 이렇게 하는 경우들이 있습니다. 그래서 그것은 필요하면 그런 조치들을 통해 가지고 수가나 이런 데 반영해서 나갈 수 있다 이런 말씀을 드리는데 지금 현재로서는 구체적으로 어떻게 하겠다 이것은 법령 단계에서는 좀 말씀드리기가 어렵고 별도로 검토를 해서, 이것은 검토를 해 봐야 되는 과제다 이렇게 말씀을 드리겠습니다.

그리고 서영석 위원님 지금 '27조에도 불구하고'라고 해서 이게 뭐냐 이런 취지의 질문을 하신 건데요. 지금 의료법 제27조는 이렇게 돼 있습니다. 원칙적인 조항입니다. '무면허 의료행위 등 금지' 이렇게 해서 '의료인이 아니면 누구든지 의료행위를 할 수 없으며 의료인도 면허된 것 이외의 의료행위를 할 수 없다. 다만 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 보건복지부령이 정하는 범위에서 의료행위를 할 수 있다' 이렇게 해 가지고 이것은 대원칙이 면허 범위 내에서 의료행위를 하라라고 하는 내용입니다. 그러면 간호사의 면허 범위는 뭐냐 하는 것이 동법의 앞에 간호사의 업무에 규정이 될 것이고, 진료지원간호사의 업무는 뭐냐라고 했을 때 여기서 애로사항이 생기는 것이 일반적인 간호사의 업무를 조금 넘어서서 이것 의사가 해야 되는 것 아니냐 이런 식의 업무를 현장에서 담당을 하고 있는데 이게 칼로 물 베기가 안 되니까 저희가 이번에 지침이나 내려 준 것들이 이러이러한 범위 내에서는 의사 지도하에 할 수 있다라고 해서 몇 개들을 이렇게 추려서 드렸고 그걸 원칙으로 해서 또 현장에서 위원회를 통해 가지고 조금 더 구체적으

로 병원 차원에서 결정할 수 있도록 이렇게 함으로써 현장에 적용하도록 하고 있습니다.

그래서 의료법 위반 논란의 소지를 원천적으로 차단하기 위해서 이 조항이 필요하지 않느냐, 그래서 이 간호법의 13조 조항은 의료법에도 불구하고 이 법에서 이렇게 정하면 이것은 간호사의 업무 범위다라고 하는 원칙을 선언하기 위해서 이렇게 법문을 꾸렸다는 말씀을 드립니다.

○소위원장 강선우 전진숙 위원님.

○전진숙 위원 복지부 수정안에 대해서 제가 두 가지만 질의할게요.

지금 현재 전문간호사 자격은 보건·마취·정신·가정·감염관리·산업·응급·노인·중환자·호스피스·종양·임상 및 아동 분야에 한정되어 있는 것 맞지요?

○보건복지부제2차관 박민수 예.

○전진숙 위원 그러면 각 분야에 따라서 업무 범위가 분명히 한정되어 있습니다, 전문간호사 자격인정에 관한 규칙에 의하면. 그런데 지금 복지부 수정안에 따르면 제13조 제2항제1호의 전문간호사의 자격증을 소지하면, 만약에 이 방식대로, ‘자격증을 소지한 자’ 이렇게 되어 있잖아요. 이렇게 되면 자격 범위와 상이한 다른 진료지원업무도 허용한다는 의미인지 되게 모호해서요.

○보건복지부제2차관 박민수 그것은 아닙니다.

○전진숙 위원 그러면 말씀하신 것은 전문간호사 자격인정에 관련된, 정해져 있는 분야 안에서 말씀을 하신 거지요?

○보건복지부제2차관 박민수 예, 그렇습니다.

○전진숙 위원 그리고 또 하나 복지부 수정안에 대해서, 물론 여기 지금 주신 자료에 의하면 각각 직역 단체에서 다른 의견들을, 다양한 의견들을 지금 내고 있는데 이 수정안 관련해서도 직역 단체하고 소통을 하고 의견을 충분히 받으신 겁니까? 받으셨다면 어떤 방식으로 어떻게 하셨는지 조금 말씀 주세요.

○보건복지부제2차관 박민수 이것은 저희가 공개적으로 다른 단체에 쪽 돌려 가지고 의견을 수렴하지는 못했고요, 간호협회하고는 상세하게 협의를 한 바가 있습니다. 간호협회하고 협의를 했다는 말씀을 드리고 기타 다른 단체…… 우리 법령안은 공개됐을 때 그걸 보고 단체들이 의견들을 주신 건데 이것은 지금 그렇게 공개적인 방식은 아니었습니다.

○전진숙 위원 그러면 처음에 저희가 남인순 위원부터 시작을 해서 계속 제기하였던, 서로 다른 의견을 가지고 있는 직역 단체의 의견을 충분히 받고 그것에 대해서 서로 어떤 부분에서 조율할 건 조율하고 협상할 건 협상할 수 있는 것에 대해서 가졌느냐라고 하는 측면에서, 이렇게 해 놓고 나면 다시 또 논란의 소지가 저는 발생할 수 있을 것 같아요.

이 부분에 대해서 이렇게, 물론 법안을 처음에 잡았을 때 어쩔 수 없었다고 이야기하시지만 간호법에 관련된 부분에 대해서는 굉장히 많은 다양한 이해, 요구를 가지고 있는 직역 단체들이 있는데 이걸 다시 이렇게 하고 나서 나중에 통보하는 방식으로 되었을 때 거기서 오는 충돌을 어떻게 감당할 수 있을지 참 염려가 됩니다.

○보건복지부제2차관 박민수 그런데 위원님 이것은 다른 단체들은, 우선 의사단체들은 기본적으로 이 간호법 자체를 반대를 하기 때문에 이 조항 자체도 아마 분명한 반대

입장인 것은 저희가 예측이 가능하고요. 그다음에 관련되는 것들이 아마 의료기사나 병원에서 함께 일하는 다른 직역일 겁니다. 그런데 그분들은 요구사항이 명확합니다. 자기네들의 업무 범위를 침해하지 말라는 것입니다.

그래서 그러한 요청들이 충분히 반영이 됐기 때문에 저는 이렇게 정리한 안을 추가로 반대하거나 그럴 것은 아니라고 보고요.

○전진숙 위원 그렇게 말씀을 하시면 대한약사회나 이쪽에서는 어떤 의견을 지금 주고 계시는대요?

○보건복지부제2차관 박민수 약사회는 이 조항이 아니고 그 앞에 간호사의 업무 중에 투약이라고 하는 용어가 들어가는 바람에 투약이 약사 업무 아니냐 이런 문제 제기가 있었던 것이고 저희가 그 조항은, 그렇게 나열해서 하는 것들은 수정안을 그때도 말씀을 드린 것처럼 다 없애고, 그러니까 쟁점이 되는 그런 용어들은 없애고 저희가 1항에 정리한 것처럼 ‘의사의 일반적 지도와 위임에 근거하여 진료지원에 관한 업무’라고 이렇게 해서, 이것은 제가 사실은 사적으로는 약사회의 의견을 들었는데요. 이렇게 해 주면 크게 문제 제기 없다 이렇게 알고 있습니다.

○전진숙 위원 일단 알겠습니다.

○소위원장 강선우 이수진 위원님, 김미애 위원님, 이주영 위원님 거의 동시에 손 드셨고 그다음에 김윤 위원님 신청하셨는데요. 이수진 위원님, 김미애 위원님, 이주영 위원님, 김윤 위원님 순서로 하겠습니다.

○이수진 위원 차관님, 제가 보면서 이런 생각이 들었어요. 의료기사 등에 관한 법률, 의료기사 등만이 수행할 수 있는 업무와 중복되지 않도록 해야 된다 이 부분에 대해서 방금 예를 들어주신 채혈, 특히 병동 채혈 90% 이상 간호사들이 하고 있잖아요. 만약에 아무리 대법원 판례가 그렇다 하더라도 이 조항으로 인해서 혹여 일선 병원 현장에서는 고소 고발이라든지 소송이 엄청나게 많이 생길 것 같더라는 그런 예측 같은 건 안 드세요, 혹시?

○보건복지부제2차관 박민수 이 조항은요 잘 보시면 의료기사 등만이 수행할 수 있는 업무입니다. 그러니까 의료기사법에 의료기사의 업무로 쪽 나열된 것이 전체가 다 타 직역을 배제하는 건 아닙니다, 그러니까 배제하는 게 있고 그렇지 않은 게 있고.

○이수진 위원 그러니까 제가 지금, 채혈이라고 예를 드셨기 때문에……

○보건복지부제2차관 박민수 그래서 채혈은 간호사도 할 수 있기 때문에 그것은 여기에서 말하는 배제되는 업무가 아닌 것이지요.

○이수진 위원 그러니까 이것은 고소 고발할 대상의 업무가 아니냐?

○보건복지부제2차관 박민수 그렇습니다. 그런 취지로 저희가 조문을 이렇게 꾸린 것입니다.

○이수진 위원 확실한가요?

○보건복지부제2차관 박민수 그렇게 해석되도록 꾸린 것인데요. 전문위원이나 이렇게 해석이 달리 될 수 있다고 그러면 더 고민해 보겠습니다.

○이수진 위원 그러면 예전에 예를 들면 검사실에서 하는 광선치료 그다음에 EKG 모니터링 예전에는 간호조무사들이 했었어요, 조무사나 아니면 병원에서 트레이닝을 받은 사람들이. 그런데 임상병리사협회에서 병원들을 고소 고발하면서 그 업무가 임상병리사

업무로 다 넘어갔어요. 그렇지요, 일선 현장에서?

○보건복지부제2차관 박민수 예.

○이수진 위원 그것은 뭇 때문에…… 간호조무사는 그런 걸 할 자격이 없기 때문인가? 훈련받은 보조인력은 그런 걸 할 수 없기 때문이었나요?

○보건복지부제2차관 박민수 그렇지요. 그러니까 지금 아마 예시로 든 것은, 제가 사실은 전문성이 의료에 대해서 그렇게 많지는 않아서 지금 예시로 든 것은 그 기사만이 행하는 업무로 이해가 됩니다.

○이수진 위원 기사만이…… 그런데 과거 오랫동안 기사들이 안 했거든요, 병원들에서는 수십 년간.

○보건복지부제2차관 박민수 그런데 의료기사가……

○이수진 위원 그러니까 90년대부터 그런 문제들이 생기면서 업무들을 하나하나씩 정리를 하기 시작해서 이제 임상병리사의 업무다 이렇게 정리를 했는데 그것은 어쨌든 의료기사 등에 관한 법률에 명시되어 있었기 때문에 그런 일이 생겼겠지요, 병원에?

○보건복지부제2차관 박민수 예, 명시돼 있고요. 명시만 돼 있다고 해서 이게 의료기사만 할 수 있는 업무인지는 또 구체적으로 봐야 하고요. 그래서 그렇게 배타적으로 할 수 있는 업무와 그렇지 않은 업무가 동시에 다 나열이 되어 있는데……

○이수진 위원 저는 한편으로는 이렇게 명확하게 해서, 그동안 일선 병원 현장에서 간호사들이 여러 직종의 업무를 다 떠맡겨서 하고 있었지요. 이 기회에 복약 상담이라든지…… 퇴원할 때 다 상담하고 설명해 주잖아요?

○보건복지부제2차관 박민수 예.

○이수진 위원 그것은 간호사가 해도 되는 업무인가요?

○보건복지부제2차관 박민수 제가 지금 여기 현장에서 즉답하기는 좀, 그런 지식은 안 갖고 있습니다. 죄송합니다.

○이수진 위원 아니, 그러니까 그렇게 여러 가지로 즉답하시기 어렵지만 현장에서는 그런 일들을 하고 있고 그런 일들이 이제 이 법이 통과된다라면 하나하나……

○보건복지부제2차관 박민수 정리를 해 나가야 됩니다.

○이수진 위원 점검을 하고 업무분장을 해야겠지요, 이 일은.

○보건복지부제2차관 박민수 맞습니다.

○이수진 위원 그러면 현장에 약사들을 대거 채용을 해야 됩니다. 그래서 환자들의 퇴원 계획이 세워지면 약사들이 병동에 다 올라가 가지고 아니면 어느 장소로 환자들을 모시고 가야 되는지는 모르겠으나 그런 업무들이 진행이 돼야 되는 거예요. 그러면 환자들도 그렇고 불편해지면서 퇴원도 늦어지고 따라서 다음 입원도 늦어지고 여러 가지 문제들이 생길 것 같기는 해요.

저는 어느 직능단체나 이런 데서 문제 제기를 하고 혹시 업역을 침범할 수 있다고 그래서 최소한 갈등을 조정하기 위해서 이렇게 집어넣기는 했지만 앞으로 다양한 문제들이 병원 현장에서 생길 텐데 간호사들 그동안 많이 고생했는데 아예 업무 썩 다 정리해 가지고 원래 해야 되는, 의사가 할 일을 의사가 하고 간호사가 할 일만 하고 또 보조인력이 할 일은 보조인력이 하고 이렇게 정리되는 계기가 될 수도 있을 것 같은 생각이 언뜻 드네요. 가능할까요?

○**보건복지부제2차관 박민수** 면허 범위에서 정한 업무를 수행하도록 저희가 가급적 그렇게 정리를 해 나가야지요.

○**이수진 위원** 그런데 그것은 차관님 말씀이고 일선 현장에서 그렇게 쉽게 정리되기는 어렵고 아마 병원에서는 큰 혼란이 있을 거예요. 그 혼란에 대해서 대책을 세우셔야 된다는 말씀입니다, 그런 문제들. 그리고 그렇기 때문에 그동안 환자들을 위해서 한 거지요. 어쩔 수 없이 다 한 거고 그래서 그런 문제들 생길 것에 대해서 고민 좀 다시 한번 해 보시라고 말씀을 드리고.

그다음에 지금 의료법에는 간호사랑 전문간호사 자격만 있어요. 그런데 간호지원, 진료지원업무를 해야 되는데 진료지원업무도 사실 일만 하라고, 지금도 어마어마하게 일을 많이 하고 있는데 업무만 넘어오는 것에 대한 걱정이 있지 않습니까? 그래서 실제로는 업무의 범위 그리고 업무를 하기 위한 훈련이라든지 자격 이런 게 굉장히 중요한데 어떻게 보면 이렇게 그냥 놔두면 수당을 받기가 어려워질 겁니다, 현장에서.

지금도 간호등급제 있지만 간호등급제 때문에 간호사한테 ‘등급제에서 들어오는 수익은 간호사 월급으로 줘야 돼’ 이렇게 하는 병원은 한 군데도 없습니다. 그렇지요? 그런데 이렇게 그냥 포괄적으로 만들어 놓으시면 이러면 전문간호사와 간호사 말고도 전담간호사가 있어야 되는 거예요. 그래야지만 병원에서는 수당을…… 이것은 수가의 문제가 아닙니다. 분명하게 제도를 만들어 주지 않으면 병원에서는 수당을 안 줘요. 이런 문제를 복지부가 해결을 못 할 가능성이 너무 크기 때문에 지금 제가 말씀을 드리는 거예요.

이것은 어떻게 해소를 하실 수 있겠어요?

○**보건복지부제2차관 박민수** 저희가 수당이라든지 보상의 문제는 또 다른 별도의 측면으로 검토를 하겠습니다. 이것은 법령에서 언급할 내용은 저는 아니라고 보고……

○**이수진 위원** 아니, 그러니까 법령에다가 차라리 ‘전담간호사’라고 박아 주시면 수당을 받을 수 있는 근거가 생기는 거예요, 오히려.

지금 여기 보면 전문간호사 현재 수당 받고 있는 것 알고 계시지요?

○**보건복지부제2차관 박민수** 예.

○**이수진 위원** 월 30만 원, 40만 원 정도 되는 것 같아요. 그러면 전담간호사라는 것을 여기에다 명시를 해 줘야 그래야 업무의 영역이 생기는 거고 거기에 따른, 병원에서 처음에 채용할 때도 이것을 고려한다면 전문간호사들을 더 채용하려는 유인책이 될 수도 있겠지요. 그래야지 또 수당을 누구에게 어떻게 줄 것인가에 대해서 병원도 고민을 할 텐데 그냥 놔두면 안 줄 수 있는 거지요.

○**보건복지부제2차관 박민수** 저희가 지금 비상진료체계하에서 전담간호사 수당을 예비비로 넣어 가지고 지금 최대 40만 원 이렇게 지급을 하고 있고 현장에서도 제가 알기로 의료기관 입장에서 전담간호사들 업무를 시킬 때 추가 보상을 하는 걸로 알고 있습니다. 그렇게 해야 업무들을 하고자 하는 인센티브가 되기 때문이에요. 그것은 저희가 정책적으로 합당한, 업무의 난이도나 업무의 정도 이런 것들에 대해서 합당하게 서로 보상받을 수 있도록 하는 제도적 틀이나 지원책들은 지속 강구를 하겠습니다.

그러면 또 일반 간호사 입장에서 자격증이나 뭘 가졌다고 해서 저 사람들은 나보다 일이 편한데 돈을 더 받나 이런 것도 있기 때문에 이게 자격을 갖추었다고 해서 무조건 돈을 더 준다 이것보다는 하는 업무의 난이도나 정도가 그 정도 수준에 합당하게, 난이

도 업무가 있고 어려운 일을 한다 이런 것들이 서로 인정이 될 때 그런 것도 합당하게 지급이 될 것 같습니다. 그래서 저희가……

○**이수진 위원** 그런데 차관님, 그것은 너무 탁상공론적인 얘기세요.

현장에서 그러면 지난 수십 년간 환자 중증도를 비롯해서 각각의 부서의 특성이라든지 진료 과목에 따라서 환자 수가 많기도 하고 적기도 하지만 수술이나 난이도에 따라서도 하는 일들이 천차만별이고 크게 내과 외과 나뉘지고 특수 부서라든지 나뉘지지만 어떤 부서는 야간 근무를 어마어마하게 많이 해요. 2배 이상 많이 하는 부서도 있고.

그렇다라고 그래서 실제로 그 업무 난이도를 제대로, 물론 보니까 체크도 하고 부서별 중증도 조사도 하고 하시는데 그것에 따라서 월급이 달라지지 않아요. 현장은 그렇게 달라지지 않는데 그것을 어떻게, 지금 전담간호사가 더 수월하게 일을 하니까 덜 받을 수도 있다라는 것처럼 마치 들리거든요.

○**보건복지부제2차관 박민수** 아니요, 그것 아닙니다.

○**이수진 위원** 아니, 그런데 지금 표현을 그렇게 하셨어요, 표현을.

○**보건복지부제2차관 박민수** 아니아니, 그 말씀이 아니고요. 어떤 자격이 있다고 해서 업무가 덜……

○**이수진 위원** 아니, 그러니까 자격이 있고 없고는 중요하지 않고요. 그 일이 중증도가 높고 힘들고 어렵고 지금도 평가를 못 하고 있는데 어떻게 평가를 하실 거냐고요? 그 평가를 전제로 해 가지고 정해져야 되지 않냐, 수당이든 뭐든 무조건 주는 건 아니다, 이게 잘못된 발상이라는 얘기예요, 제가 말씀드리는 것은.

○**보건복지부제2차관 박민수** 위원님, 그런데……

○**이수진 위원** 이미 지금도 못 하고 있으면서 어떻게 그것을 전제로 해서, 자격이 있어도 안 줄 수도 있다라는 근거처럼 말씀하시잖아요.

○**보건복지부제2차관 박민수** 위원님, 그 말씀이 아니고요. 의료 현장, 저보다 더 잘 아실 것 아니겠습니까? 의료 현장에서 전담간호사들은 지금 간호부에 소속되지 않고 의국에 소속된 경우가 많습니다. 그런 경우에 근평이나 이런 것도 우대받는다 이런 간호부 내에서의 또 불만 사항도 있습니다. 그래서 이런 것은 의료기관 내에서 원장 책임하에 업무의 난이도나 정도 이런 것들에 따라서 할 사안이지 정부가 일방적으로 뭐는 더 주고 뭐는 뭐 하라 이렇게 해소할 부분은 아니다.

정부가 하는 것은 업무에 상당히 난이도 높게 노고를 많이 했으면 거기에 따라서 충분한 보상을 지급함으로써, 그 재원을 가지고 기관에서 운영하는 구성원들 간의 형평과 이런 것들을 다 감안해서 보수가 지급될 수 있도록 하는 것이 조화로운 의료기관 내의 운영이 아닐까. 그래서 그렇게 될 수 있도록 정부는 적극적으로 지원하겠다는 말씀이지……

○**이수진 위원** 정부가 적극 지원하시는 것은 너무나 당연하고 중요한 건데요. 그렇다라면 전담간호사라고 여기에다 마킹하지 않으면 절대로 정부가 지금 원하는 방향으로 갈 수 없다라는 것을 제가 지적을 드리는 거예요.

○**보건복지부제2차관 박민수** 그런데 제가 알기로 현장의 전담간호사들이 수당도 더 받고 그러지 않습니까?

○**이수진 위원** 아니지요. 그것도 다르지요.

○보건복지부제2차관 박민수 아십니까?

○이수진 위원 임상 각 과에 따라서 굉장히 다르지요.

○소위원장 강선우 발언 신청하신 위원님이 김미애 간사님, 이주영 위원님, 김윤 위원님, 서영석 위원님, 남인순 위원님이십니다. 이 순서대로 하도록 하겠습니다.

○김미애 위원 지금 우리 소위 위원님들 중에 아마 진료지원업무를 하는 간호사의 법적 근거 자체를 반대하시는 분은 없는 것 같습니다. 그러면 결국은 전문성 있는 간호사가 합당한 처우를 받고堂堂하게 일을 할 수 있도록 해 줘야 되는데 지금까지 우리는 그러지 못했습니다. 지금 의료 현장에서 힘들게 하니까 마치 우리가 쫓기듯이 하려고 하는 이런 느낌을 받는 것, 저는 이것도 지양해야 된다고 생각합니다. 그리고 제대로 해야 되는 게 맞고.

그리고 이수진 위원님 말씀하시는 것 상당 부분 제가 공감이 됩니다. 이분들의 자격을 제도화할 필요가 있지 않을까? 그냥 현행에서는 간호사의 유형이 크게 두 가지이고, 법적 근거 있는 간호사 유형은 두 가지이고 법적 근거 없이 실제 현장에서 불안감을 가지고 일하시는 분을 포함하면, 전담간호사로 불리고 우리가 지금 논의하고 있는 진료지원업무를 하는 간호사를 포함하면 이것 그냥 네이밍을 해도 문제 되지 않을 것 같은데 이 부분이 왜 이름을 가진다고 해서 문제가 되는지 차관님, 거기에 대해서 답변해 주시고.

그다음, 저는 사실은 계속 고민되는 지점이 뭐냐 하면 현행 의료법과 의료인력지원법에 따라서 대부분 규율하고 있는데 독자적으로 의료기사법이 있고 지금 우리가 간호사법 내지는 간호법을 규정하려고 하는데 이것 하는데 저는 각 직역마다, 우리 위원님들 마찬가지지만 다 찾아오셨어요. 전부 다 우려되는 것 말씀하셨어요. 의사 한의사 약사 간호사 간호조무사 의료기사 등 모든 단체를 제가 다 만났는데 결국은 뭐냐면 자기 고유업무를 침해받고 싶지 않다는 겁니다.

○보건복지부제2차관 박민수 맞습니다.

○김미애 위원 그리고 현재 침해하지 않는데도 이 규정이 만들어짐으로 인해서 침해받을 것 같은 두려움 그리고 나는 왜 달리 취급받아야 되느냐, 같은 의사면 한의사 치과의사도 같이 규정해 달라 이런 요구까지. 그래서 제가 이것 알면 알수록 참 고민이다, 이 지점이 있었고.

또 하나, 최근에 의료기사 단체에서 오서 가지고 오늘 이 수정안의 13조 1항 단서 규정 이것 관련해서 의료기사법은 제외시켜 달라 이런 요구를 해서 제가 갑자기 겁이 덜컥 났어요. 왜냐? 제가 여쭙봤습니다, 제가 모르기 때문에. 현재 채혈은 법상 임상병리사만 할 수 있다고 말씀을 하시는 것 같은데 제가 병원 지금까지 다니는데 대부분 간호사들이 채혈을 했는데 그러면 이것 어떻게 합니까? 그리고 현행 의료법상에도 의사의 진료 지도하에 채혈은 다 하고 있는데 이 법을 그대로 가져가면 그러면 이것은 위법이 됩니까? 저는 그래서 그 부분은 오히려 좀 역행하는 것 아닌가. 그래서 저는 그것은 잘 모르겠고. 그러면 그 부분도 합법화해야 되고.

또 하나는 의료기사 단체가 우려하는 본인의 고유업무 그 직역을 침해하지 않게도 해야 되는데 그래서 ‘그게 과연 뭘까 제가 고민을 해 보겠습니다’ 했는데 오늘 여기 수정안에 보니까 그런 고민이 담겨진 게 ‘의료기사 등에 관한 법률 2조, 3조에 따른 업무로 의료기사 등만이’ 이게 그 고민의 지점 같아요. 맞지요?

○보건복지부제2차관 박민수 예.

○김미애 위원 이 법에 따라서 의료기사 등만이 수행할 수 있는 업무와 중복되지 않아야 된다. 그러면 결국은 진료지원업무 이 규정이 도입돼도 체혈도 의사의 진료 지도하에 할 수 있고 이게 위법이 되지 않는데, 다만 의료기사 등만이 할 수 있는 그것은 침해하면 안 된다.

○보건복지부제2차관 박민수 맞습니다.

○김미애 위원 그게 저는 이 고민의 산물이다라고 보고 이렇게 하면 되겠다는 생각이 들었습니다.

그리고 나머지 제가……

아까 또 이수진 위원님 말씀하신 것 2항에 보면 ‘간호사가 1항에 따른 진료지원업무를 수행하기 위해서는 다음 각 호 중 어느 하나’, 또는이지요. 1호, 2호 둘 중의 하나는 갖춰라 그 말이잖아요?

○보건복지부제2차관 박민수 맞습니다.

○김미애 위원 전문간호사 자격증을 소지한다든지 아니면 보건복지부령으로 정하는 임상경력을 갖추고 교육과정을 이수하라고 했는데, 이게 너무 말이 길어요. 그래서 그냥 여기에는 네이밍을 하면 안 됩니까? 그리고 여기에는 그런 자격제도를 두면 안 될까, 그 왜 불가능할까, 그 고민이 됩니다.

그리고 나머지 규정들은 보면 지난번에 김윤 위원님이 제기한 그런 문제들, 그런 것들을 저는 다 담았다고 보고, 지금 여기에서 모든 것을 완벽하게 구체적인 것까지 다 정하는 것은 사실 국회 입법사항의 범위를 넘기 때문에 그런 것들은 시행령에 위임하는 게 맞다고 여겨지는데 그런 부분 제가 질의한 것 답변해 주시면 좋겠습니다.

○보건복지부제2차관 박민수 예.

○김미애 위원 그러니까 전체는, 저는 전반적인 것에서는 이 규정을 동의하고 의료기사 이 규정도 마찬가지로, 다만 우리가 지금 가장 민감하게 규정하려는 진료지원업무를 수행하는 간호사에 네이밍을 하면 안 되는지, 이들의 자격을 자격제도를 도입하면 안 되는지 그것을 말씀해 주세요.

○보건복지부제2차관 박민수 그러니까 이것도 아까 남인순 위원님 첫 번째로 지적하신 것과 일맥상통하는 요청 사항이신데요. 이게 지금 진료지원간호사를 전담간호사로 해서 별도의 자격처럼 해 가지고 이분들이 할 수 있는 업무를 딱 정해 주고 그 자격을 갖추면 그 업무를 다 할 수 있도록 하는 것이 굉장히 이해하기도 편하고 좋은 방식입니다.

그런데 이제 저희가 수정 제안드린 것은 명확하게 그렇게 제시를 했다고 보기는 어렵고 또 그렇지 않다고 보기도 어려운 애매한 형태의 어떻게 보면 중재안인데요. 왜 이렇게 했느냐 하면 이게 간호계 내에서도 이견이 있습니다. 그러니까 간호계 내에서도 지금 말씀하신 것처럼 전담간호사를 뒤서 자격화를 하고 이렇게 하는 것을 찬성하는 입장이 있고요. 또 일부에서는 이렇게 되면 간호사 내에 계층화가 이루어진다, 그러면 그렇지 않은 간호사와 이것을 가지고 있는 간호사 간에 또 상하 계층화가 돼 가지고 소외감이 느껴진다 이런 반론들이 있어서 간호계 내에서도 어떻게 보면 하나의 통일된 안으로 정리가 잘 안 되는 상황입니다. 그래서 저희가 그 둘 중의 어느 한편을 딱 들어 가지고 하기가 좀 어려운 입장이 있고 이것은 향후 입법과제로 조금 남겨 뒀다 이렇게 이해를 해 주셨으면

좋겠습니다.

그래서 시범사업을 통해 가지고 이제 업무 범위도 좀 더 명확화가 될 테고요. 그다음에 아까 말씀하신 여러 가지 보상이라든지 교육체계라든지 이런 것들이 하나하나 좀 더 분명해지면 그때, 현장에서의 처우나 이런 것들을 고려해서 자격화를 하는 게 맞겠다 그러면 그때 명확하게 전담간호사라고 지정을 하고 자격화를 해도 좋을 것이고 그렇지 않고 현장에서 그런 것에 대한 우려가 너무 크고 또 계층화에 대한 부작용이 크다 이러면 이런 형태로 두 가지의 상황을 다 포괄하는 조항으로 운영을 더 해 나갈 수도 있습니다.

그러니까 이것은 현장을 보면서 정책을 조율해 나가야 될 부분이지 않겠는가 그런 고민에서 우선은 이렇게 만들어 왔다는 말씀을 드립니다.

○소위원장 강선우 이주영 위원님.

○이주영 위원 보건복지부 수정의견 보니까 굉장히 고민 많이 하신 것 같고 지난번에 제가 말씀드렸던 교육과정이라든가 평가 업무에 대해서는 보건복지부령으로도 충분히 해소할 수 있는 부분이라고 생각합니다.

그래서 저는 이런 부분에 대해서는 수정안에 동의하는 입장인데, 제가 걱정하는 것은 지금 13조 3항에서 진료지원업무의 범위도 보건복지부령으로 일단 갈음하는 것으로 되어 있습니다. 그런데 교육과정이나 평가 업무는 사실 우리가 차용할 수 있는 기존의 것들도 있기 때문에 충분히 할 수가 있는 부분이지는 한데 이 진료의 업무 범위라는 것은 보건복지부령으로 일단 포괄해서 넘기기에는 문제가 좀 있습니다.

왜냐하면 이게 아예 다른 이름을 가진 별도의 직역이면 이런 식으로 할 수도 있다고 보는데, 문제는 제도화된 자격을 새롭게 하나를 만들려면 그게 그 직역만이 할 수 있는 대체 불가능한 업무가 있기 때문에 거기에 대해서 더 많은 교육과정을 요구하고 거기에 대해서 단순히 일의 시간이나 강도만이 아니라 거기에 대한 대우를 더 해 주는 거라고 저는 생각을 하거든요. 그래서 이 제도화된 자격이 대체 불가능한 업무라는 특성 그리고 거기에 대한 책임을 스스로 질 수 있는가 하는 게 포함이 되지 않으면 이것을 하나의 직역으로 인정하는 것이 과연 어떠한 정당성을 가질 수 있는가 하는 근원적인 의문이 있는 상황이기 때문에 더더욱 업무 범위의 명확화가 중요한 겁니다.

아시겠지만 이 뒤에서 무면허 진료 금지와도 이게 엮이는 부분인데 이게 현장에서 어떻게 작동을 하느냐 하면 의사가 간호사에게 업무 위임을 하는 경우가 있고 의사가 의료기사에게 업무 위임을 하는 경우에는 크게 문제가 안 됩니다. 그 책임이 다 의사한테 가 있기 때문에 문제가 안 되는 거예요. 그런데 지금 이 전담간호사의 경우에는 의사의…… 일반적이라고 바꾸셨지만 사실상 법 적용에서는 포괄적 위임이나 일반적 위임이나 크게 차이가 없을 거라고 보는데 그 상황에서 의사가 일반 위임 혹은 포괄 위임으로 전담간호사에게 일을 위임하고 전담간호사는 본인이 그 프랙티스를 직접 하는 경우도 있지만 많은 경우에 병동에 있는 일반 간호사한테 그 일을 재위임을 하게 됩니다. 이런 경우에 있어서 업무 범위가 명확하게 되어 있지 않으면 이것은 의사나 의료기사의 직역을 침범해서뿐만이 아니라 간호 직역 내부에서의 문제가 사실 향후에는 더 문제가 될 가능성이 높고, 이 무면허 진료 금지에 대한 게 간호법에 지금 따로 또 명시가 되어 있기 때문에 그런 영역에서, 이 간호 영역도 사실 굉장한 층위로 위계를 굉장히 엄격히 따져야 일이 돌아가는 부분이 있습니다, 부작용은 차치하고서라도. 그 부분이 있는데 그런 부분에 있어

서 이 업무가 과연 가능하겠는가.

실제로 현장에서 이미 많은 문제가 생기고 있기 때문에 이 질문을 드리는 거고 그렇기 때문에 진료지원업무의 범위가 보건복지부령으로 애매하게 넘어가서, 그 영 수준에서 아 마 안 될 거라고 저는 봅니다. 지난번에 제가 자세히 여러 예시를 들어 드리기도 했지만. 그래서 그게 가능하지 않고 이것 자체를 제도화된 자격으로서 받아들이려면 다른 직역이 이 제도화된 자격의 고유업무 영역 그리고 권한과 책임까지를 동시에 규정해야 받아들일 수 있을 거라고 보고요.

두 번째는 ‘의료기사 등만이 수행할 수 있는 업무와 중복되지 않도록 해야 한다’, 이 ‘등’에 담긴 고민은 저도 지금 이해를 조금 하기는 했는데 사실 교집합의 영역이라는 것은 대체 불가능한 업무가 아닌 경우가 많습니다. 사실은 누가 해도 할 수 있거나 혹은 누가 해도 크게 위험하지 않은 업무가 대부분은 교집합의 영역에 들어가게 됩니다. 그렇기 때문에 이게 각 영역마다, 그러면 또 의료기사는 이 비슷한 법령을 만들어 달라고 할 수 있고 또 지금 초음파 하시는 소노그래퍼들도 비슷한 요구를 할 수가 있고 이게 모든 직역에서 요구를…… 그냥 ‘의료기사 등’이라는 말 한마디로 과연 그 외의 직역들이 내가 거기에 포함된 것으로 대충 알아듣겠다 이렇게…… 아까 모든 직역과 논의가 안 됐다고 하셨기 때문에 그 부분에 대해서 좀 더 면밀하게 짚고 넘어가야 다른 직역에서의 불만이 없을 수 있을 것 같고요.

이게 문제가 되는 이유는 의료기관이 다 모든 직역을 뽑을 수 있지 않기 때문입니다. 빅5 같은 경우에는 직역별로 다 뽑을 수가 있겠지만 특히 지방에 있는 2차 병원급 같은 경우에는 의료기사가 한두 명 고용돼 있는 상태에서 간호사들이 여러 명 있고 혹은 또 조무사들이 있으면서 간호사의 업무를 조무사가 일부 하기도 하고 이런 경우가 많기 때문에 이것을 이런 식으로 한 줄로 정의해서 교집합에 대한 것을 넘기는 것은 이 법이 너무 허술하게 인식되지 않겠는가 하는 생각은 합니다.

○**보건복지부제2차관 박민수** 위원님 말씀 주신 취지는 제가 충분히 이해가 됩니다.

저희가 지금 진료지원간호사 업무 시범사업을 하고 있는데요. 그 사업지침이 있습니다. 저희 사업지침의 구조를 보면, 대법원 판례로 명시적으로 간호사가 할 수 없는 업무가 몇 가지가 있습니다. 이것은 간호사가 하면 안 된다고 분명하게 명시를 했고요.

○**이주영 위원** 유권해석 지금도 계속 들어오지 않습니까?

○**보건복지부제2차관 박민수** 제가 말씀을 좀 드리겠습니다.

그 밖에 저희가 사실은 전문가들과 협의체를 꾸려 가지고 이 업무 범위를 가능한 할 수 있는 데까지 구체화를 시켜 놓은 게 있습니다. 그래서 이게 표로 이렇게……

(자료를 들어 보이며)

위원님들께 이것 자료를 드리면 좋겠는데요. 이런 기본 표가 있습니다. 그래서 이 업무는 전문간호사는 뭐를 할 수 있고 그다음에 전담간호사는 뭐를 할 수 있고 없고 이런 것들을 다 항목별로 동글뱅이나 엑스로 표시를 해 가지고 업무 범위를 정하고 있고요.

그런데 이것만 갖고도 사실은 또 현장에서 100% 적용은 안 됩니다. 제가 듣기로 미국의 PA는 업무를 기술하는 게 책 한 권이라고 제가 들었습니다. 그러니까 저희도 이제는 결국 그런 방향으로 하나하나 단계를 밟아 갈 수밖에 없습니다. 그런데 현재 현실은 그렇게 되어 있지는 않습니다. 그래서 이것을 하나하나 구체화하는 과정 중에 있다는 말씀을

드리고.

법기술적으로는 법률에 근거 조항을 뒤 주고요. 하위법령에는 그것의 원칙과 관련되는 그다음 단계 규정을 뒤 주고 그리고 나서 다시 시행규칙, 아마 지침까지 내려가야 될 겁니다. 그래서 이 업무를 구체화해 나가게 되면 아마 나중에 어떤 고시라고 그럴까요, 단계를 보면 복지부장관의 고시까지 해 가지고 책 한 권이 나올 수 있도록 업무가 개발이 될 겁니다. 그렇게 되면 이 체계가 완성이 되는 것이거든요.

그러면 이게 법에서 정했다고 하지만 위임, 위임, 위임을 통해 가지고 고시까지 죽 내려오면 상당히 상세한 수준의 업무를 정할 수가 있을 것이고 그렇게 명문화를 한다고 해도 물론 현장에서 완전히 클리어 컷(clear cut)하게 될 것이냐라고 하는 것에 대해서는 그것은 계속 또 업데이트를 해 나가야 될 과제라고 생각을 합니다.

그래서 조항을 이렇게 둔다고 해서 이것을 너무 포괄적으로 위임을 해서 복지부가 다 알아서 하게 하는 건 아니고, 또 복지부가 어떻게 의료행위의 구체적인 내용을 알아서 하겠습니까? 이게 다 전문가들의 의견을 모아 가지고, 어떻게 보면 우리나라 의료인들의 지혜를 한곳에 모으는 작업이 될 것입니다. 이렇게 하는 것이 입법의 기술이고 체계를 유지하는 과정이다, 저는 그렇게 이해를 해 주셨으면, 요청드립니다.

○소위원장 강선우 김윤 위원님.

○김윤 위원 먼저 부탁드립니다 싶은 것은 많은 위원님들께서 진료지원업무를 담당하는 간호사들에 대한 적절한 보상에 대해서 우려를 하시기 때문에 입법에 관련된 사항은 아니라고 하더라도 복지부가 이 간호사들에 대해서 보상이 적절하게 이루어질 수 있도록 하는 제도를 앞으로 어떻게 끌고 갈 것인지에 대해서 보고를 해 주시는 게 좋지 않을까, 그냥 복지부만 믿어 달라고 계속 얘기하시는 것은 위원님들의 의구심을 해소하지 못할 것 같다는 점을 먼저 말씀드리고요.

두 번째는 업무 범위와 관련해서 여기에 ‘의료기사 등’이라고 하셨는데 그러면 응급구조사는 어떻게 합니까? 간호사와 업무 범위와 관련해서 가장 많은 갈등을 일으키는 직종 중의 하나가 응급구조사인데요. 응급구조사도 추가하실 생각이십니까?

○보건복지부제2차관 박민수 제가 그래서 지난번에 그 말씀을 드린 건데요. 사실은 이 조항이 필요가 없는 겁니다. 이렇게……

○김윤 위원 잠깐만요. 계속하겠습니다.

그러니까 약사는 아까 차관님께서 어찌어찌하면 수용하겠다고 얘기하셨지만 지금 보고서에는 ‘약사의 업무를 간호사의 업무에서 제외할 것을 명확히 할 필요가 있음’ 이렇게 의견을 주셨습니다. 그래서 이런 방식으로 문제가 해결될지 잘 모르겠고요.

아까 채혈과 관련해서 대법원 판례를 얘기하셨는데 작년 4월 21일에 임상병리사의 채혈 업무에 관해서 복지부에 유권해석을 의뢰한 것이 있었는데 거기에 대해서 복지부가 어떻게 답을 했느냐 하면 ‘정맥로를 확보하는 것은 간호사의 업무고 정맥로가 확보되면 거기에서 피를 채혈하는 것은 임상병리사의 업무다’ 이런 겁니다. 그게 무슨 얘기냐 하면 피를 뽑으려면 임상병리사하고 간호사하고 2인 1조로 다녀야 피를 뽑을 수 있는 구조가 되는 겁니다. 그러니까 이게 지금 업무 범위를 배타적으로 나뉘었을 때 벌어지는 일이고요.

그다음에 업무 범위를 상세하게 나누는 것에 대해서 아까 차관님께서 길게 설명을 하셨는데, 예를 들면 노인들에 대한 방문간호를 갔는데 그 노인분이 관절 기능에 문제가

있어서 간단한 물리치료 같은 것을 해야 될 필요가 생길 때 또는 작업치료 같은 것을 해야 될 필요가 생길 때 업무 범위를 배타적으로 설정하면 방문간호팀 모든 팀에 물리치료사·작업치료사가 같이 따라다녀야 되는 일이 생기게 되지요. 그러니까 그런 일은 절대로 생길 수가 없기 때문에 결국 간호사는 자기가 훈련을 받으면 할 수 있는 물리치료·작업치료의 업무 의료행위임에도 불구하고 법 때문에 절대로 못 하는 행위이기 때문에 그냥 눈 뜨고 환자가 악화되는 것을 쳐다보고만 올 수밖에 없는 상황들이 벌어지는 겁니다.

결론적으로 말씀드리면 무슨 얘기냐 하면 업무의 중복을 허용하는 것을 원칙으로 하지 않으면 지금 현재 벌어지고 있는 일, 앞으로 벌어질 일들이 대단히 재난적인 상황이 된 다라고 하는 점을 말씀드리고요.

그래서 오늘 상정된 안 중에 보건의료인력지원법에 보건의료 업무조정위원회라고 하는 것을 두고 있는데 그게 이제 여러 직역들이 자기의 고유업무를 침해당할까 우려하는 부분을 해소하면서도 동시에 각 직역의 업무 범위를 명확하게 하고 중복이 되는 부분은 어디까지 가능한지를 각 직역의 합의에 기반해서 정하도록 하는 그런 법이기 때문에 저는 직역 간 업무 범위와 관련한 갈등을 해소하면서 간호법을 통과시키기 위해서는 보건의료인력지원법 개정안을 같이 검토하시는 게 맞지 않을까 싶습니다.

○소위원장 강선우 차관님 짧게 답하시겠어요?

○보건복지부제2차관 박민수 예.

보상에 대해서는 적절하게 이루어질 수 있도록 하겠다는 말씀을 다시 한번 드리고 구체적으로 보고할 수 있도록 하겠습니다.

두 번째, 업무 범위 관련해서 중복 허용해야 된다고 하신 말씀에 대해서 공감 말씀드리고요. 또 상당히 중복이 있는 부분이 있습니다. 그래서 중복이 있는 부분은 중복이 가능하고 그렇지 않은 부분은 명확하게 구분되도록 해야 되고.

아까 동맥혈 말씀 주셨는데 저희가 그렇게 유권해석 나갔는지는 좀……

○김윤 위원 동맥혈 아니고 그냥 채혈입니다.

○보건복지부제2차관 박민수 아, 그냥 채혈입니까? 저희가 유권해석한 결과는 간호사가 채혈이 가능하냐에 대해서 동맥혈 채혈 외의 일반적 채혈은……

○김윤 위원 그것 아니고 다른 유권해석입니다. 그것도 받았습니다.

○보건복지부제2차관 박민수 예, 알겠습니다.

그리고 지금 이 법이 아니고 업무 조정에 관한 법안 주셨는데 그것은 그때 말씀드리겠습니다만 저는 법안 취지에 공감합니다. 그리고 그런 조정기구가 필요하다는 것에 대해서 공감합니다.

○소위원장 강선우 서영석 위원님.

○서영석 위원 우리가 PA 논의를 한 것은 그동안 간호사 업무 범위가 명확하지 않아 가지고 현장에서는 의사 지도에 따라서 진료를 보조했음에도 불구하고 무면허로 고발되고 소송이 걸리고 그런 것들에 대한 것을 해결하기 위한 것인데, 지금 이 논의를 하면서 좀 답답한 것 중의 하나가 애초에 간호법을 논의할 때 고령화 사회에 대한 대비를 하기 위해서 간호법을 논의하자 이렇게 됐는데 의정 갈등이 야기되면서 갑자기 PA가 간호법의 주요한 의제처럼 돼 버려 가지고……

그러면 아까 차관님 얘기대로 의료법 제27조에도 불구하고, 이게 어쨌든 무면허 행위

금지에 대한 규정인데 면허 범위에 대한 것이 명확하지 않게 되면, 자격제도도 안 두겠다 그러면 그냥 일반 간호사 업무에서 규정을 하면 되지 별도의 규정이 없으면서 어떻게 통제를 하겠다는 건지에 대한 것이 명확하지 않다는 거지요.

그래서 정말 정부가 의도하는 게 뭐냐? 이게 의정 갈등을 해소하기 위한 카드로 의사도 아니고 간호사도 아니고 이런 형태의, 성격과 규정이 명확하지 않은 것을 만들어 가지고 오히려 더 갈등을 부채질하려고 하는 것 아니냐 이런 의혹이 들 정도로 영성하다고 보이는데 정부는 계속 그게 아니라고 얘기를 하니까 참 답답하기 짝이 없습니다, 저로서는.

○보건복지부제2차관 박민수 위원님, ‘27조에도 불구하고’라고 하는 것의 취지 설명을 아까 제가 드렸는데 그게 오히려 더 갈등의 야기가 있다 그러면 저희는 이것은 수정할 수 있다고 말씀드립니다.

그러니까 이 조항이 꼭 필요하다고 저도 생각하지는 않습니다. 필요한 상황을 고려해서 넣었는데 그 하단에 하위법령에 위임해서 명확하게 규정이 된다 그러면 그게 진료지원간호사의 업무가 될 테니 그것은 면허 범위 내로 볼 수가 있는 것이고, 그렇게 해석을 한다고 그러면 굳이 이 조항이 필요 없을 것 같습니다. 그래서 이 부분은 저희가 유연하게 할 수 있다는 의견을 드리고요.

원래 고령화 대비해서 간호법 하려고 했는데 이것을 논의하는 과정에 직역 간 갈등이 있었고 또 간호계 내에서 진료지원업무에 대해서 명확하게 법령 근거를 마련해 달라는 요청이 분명하게 있습니다. 그리고 그 요청은 또 현실론적으로 매우 필요하고요. 그래서 그것을 간호법 제정하는 계기에 분명하게 담아서 가자 이런 취지로 논의가 되었다는 점 이해를 해 주셨으면 합니다.

○서영석 위원 예, 그 부분은 저도 악화가 양화를 구축한다고 충분히 진일보했다 이렇게 파악이 되는데 어쨌든 면허 범위에 대한 것은 충돌이 자꾸 생기지 않도록 규정할 필요는 명확하게 있다.

○보건복지부제2차관 박민수 예.

○소위원장 강선우 박민수 차관님께서 논의 중에 이러이런 일들이 있었다고 말씀하셨는데 가장 큰 일을 빠뜨리신 것 같아서요. 의료 공백이 가장 크게 있었지요.

남인순 위원님 질의하시겠습니다.

○남인순 위원 정부의 설명을 들어 보면서 지금 드는 판단은 진료지원업무 수행을 별도의 조항으로 할 만한, 그런 별도의 자격을 관리하실 생각은 없는 것 같아요. 그래서 이것을 별도의 조항으로 두게 되면 자격시험도 전문간호사처럼 두고 또 거기에 대한 처우도 있고 여러 가지가 뒤따라야 된다고 저희는 생각을 했는데 그게 좀 아닌 것 같아서, 그러면 그냥 11조의 간호사의 업무 범위 안에 하나의 항으로 두고 그 항 밑에 아까 의료기사 관련한 조항도 그쪽으로 옮기고. 그리고 원래 정부 수정안으로 갖고 왔던 여러 내용들 있잖아요. 예를 들면 진료지원간호사가 갖춰야 될 요건이라든지 교육과정 또 교육과정에 대한 평가 등등등 이런 부분에 대해서는 보건복지부령으로 정한다 이렇게 하나로 들어가는 게, 제가 볼 때는 이것을 따로 조문화할 필요 없이 그렇게 들어가는 게 낫지 않나라고 생각을 합니다. 그래야 여러 가지 쟁점이 해결되지 않을까. 만약에 접근을 하자면 제 의견은 일단 그렇습니다, 이 조항과 관련해서는.

○서영석 위원 제 의견도 그렇습니다.

○남인순 위원 왜 제가 그런 말씀을 드리느냐 하면요 만약에 전담간호사라고 하는 것을 자격관리도 하고 이렇게 한다, 임상경험 3년 있고 또 180일, 6개월 정도의 교육을 갖추고 또 그런 교육이 잘되는지 평가하고 이렇게 다 해야 되잖아요. 그런데 그렇게 되면 어쨌든 자격관리를 한다라는 그런 비전이 생기거든요.

그러면 간호사가 일반 간호사가 있고 전담간호사가 있고 전문간호사가 있는 것으로 되는 것 같은데 저는 그걸 잘 모르겠어요. 간호인력을 어떤 식으로 양성하고 교육하고 관리해야 되는지에 대한 그런 논의를, 얘기를 우리가 안 했기 때문에 이렇게 굳어지는 게 맞는 것인지 자신이 없어서 이걸 계속 질문하는 거거든요, 사실은. 현실은 인정을 하겠는데 우선은 당장 급한 것을 일단 제도 안에 넣고 이후에 간호사에 대한 여러 가지 체계 있잖아요. 이런 것을 어떻게 할 것인지는 다시 얘기를 해야 되지 않나라는 생각이 들거든요. 왜냐하면 간호조무사 있지요, 뭐…… 굉장히 우리가 그 부분에 대해서는 논의를 해야 됩니다. 그래서 이번에는 그런 정도로 넣어야 이 법안이 통과될 수 있지 않을까 싶거든요.

○김미애 위원 제가 궁금한 게, 지금 존경하는 남인순 위원님 말씀하시는 게 현장에서 수행하는 진료지원간호사의 법적 근거는 마련하되 독립된 조항으로 할 필요는 아직은 없겠다, 이것은 추후에 다른 자격제도까지 도입할 필요성이 있을 때 그때 해야 된다 그런 취지로 말씀하시는 겁니까?

○남인순 위원 그런 것 같아요, 지금 정부 얘기를 들어 보니까. 그런 취지인 것 같아요.

○김미애 위원 진료지원업무 수행하는 근거 규정은 넣되 독립된 조항으로는 하지 말아라……

○남인순 위원 그런 것 같아요. 왜냐하면……

○김미애 위원 그런데 제가 볼 때는 별로 다를 바는 없어 보이긴 하는데.

○남인순 위원 아니, 내용은 들어가는데 이걸 별도의 조항으로 하니까 사실은 굉장히 오해가 생겼어요.

○보건복지부제2차관 박민수 답변을 조금 후에 드려도 되겠습니까?

○남인순 위원 예, 그러세요.

○보건복지부제2차관 박민수 그러니까 처음에 드린 것은 업무 조항에다가 집어넣었을 때 법기술적으로 이 많은 내용을 거기다 넣을 수 있겠는가 그런 취지로 저희가 별도 조항을 뽑은 거고, 그다음에 별도 조항으로 뽑았는데 그러면 전담간호사라고 하는 명확한 그거는 또 아니었고 하니까 어떻게 보면 좀 애매한 저기가 됐는데요. 조금 확인할 것을 확인하고 답변을 드렸으면 합니다.

○남인순 위원 의료기사 관련한 위치를 어디에다가 두느냐는 논의할 필요도 없고 그냥 여기다 다 넣어 버리면 되거든요. 의료기사 업무와 중복되지 않도록 한다, 아까 그 문구 있잖아요, 의료기사 등에 관한 법률. ‘수행할 수 있는 업무와 중복되지 않도록 해야 한다’ 거기에 다 넣어 버리면 의료기사 단체들이 지금 반발하고 있는 것도 해결이 되고 이러니까 저는 이 조항에다 정리해야……

○김미애 위원 말씀하신 것처럼 현실적 필요성이 크잖아요. 그래서 우리는 하자는 건데.

그러면 결국은 진료지원업무를 수행하는 간호사의 법적 근거는 마련하자, 거기에 대해서는 공감대가 형성됐다고 보면 되겠네요?

○서영석 위원 그렇지요. 하지 말자는 주장이 아니고 이렇게 논의된 것은 아주 진일보한 거라고 봐요. 그런데 아까 얘기한 것처럼 업무 범위에 대한 것을 자격제도를 두지 않으면서 이걸 어떻게 하겠다는 상이 없는데……

○김미애 위원 독립된 조항을 할 필요가 없어 보인다는……

○서영석 위원 그것을 별도의 조항으로 만들어 가지고 의사도 아니고 간호사도 아닌 것으로 만드는 것은 안 된다. 그러니까 간호사 업무 범위에 두고 그 범위 내에서 지금 현실적으로 있는 PA 업무들에 대해서 어떻게 업무 범위를 명확하게 할 거냐, 그것은 이미 기존 법으로도 충분히 할 수 있는데 안 한 것을, 안 되니까 상위법으로 올려서 법률 명이라든지 정하자 이런 논의잖아요. 그래서 그렇게 정리를 하시지요.

○김미애 위원 저는 개인적으로는 그래도 된다고 생각하는데, 다만 향후에 발전적으로 나아가기 위해서는 독립된 조항을 두는 것이 더 맞지 않나 하는 생각이 듭니다.

○서영석 위원 그렇게 하려면 자격제도를 둘 것인지의 문제부터 판단을 해야 됩니다, 양성 구조도 만들어야 되고.

○김윤 위원 관련해서 수석전문위원께 하나 부탁드립니다 싶은 것은 이 사안에 관련된 중요한 당사자가 대부분의 전담간호사가 속해 있는 병원간호사회 그리고 전문간호사협회 거든요. 그래서 간협의 의견과 함께 병원간호사회·전문간호사협회 의견을 좀 들어 주시면, 청취해 주시면 좋겠다 그렇게 부탁드립니다. 간호협회와 약간 결을 달리하는 부분이 있을 수 있어서……

○보건복지부제2차관 박민수 위원님, 저희가 파악한 내용을 좀 보고를 드릴까요? 지금 말씀하신 협회……

○서영석 위원 다음에 하시지요.

○김윤 위원 예, 다음에……

○남인순 위원 다음에 실무적으로 검토해 가지고서 얘기하는 게 좋을 것 같아요.

○서영석 위원 좀 더 숙의합시다.

○김미애 위원 간호조무사 규정은 안 봅니까?

○남인순 위원 간호조무사도 봐야 되는데, 지금 6시까지 하려고 했는데 6시 반이야.

○소위원장 강선우 의사일정 제25항부터 제28항까지 이상 4건은 보다 깊이 있는 검토를 위해 계속 심사하기로 하겠습니다.

이상으로 오늘 법안심사를 마치겠습니다.

○김미애 위원 잠깐만요. 위원장님, 마치고 전에 다음부터는 꼭 시간을 두고 좀 결론을 낼 수 있도록 합시다. 그렇게 좀 남겨 주세요.

○이수진 위원 결론을 낼 수 있게 간사님들끼리 심도 깊게 차관님이랑 협의를 하십시오. 지금 되게 고려해야 될 지점이 많잖아요. 차관님이 수정한 의견을 냈는데 그것에 대한 우려 사항들을 위원들이 얘기했으니 이걸 또 똑같이 다음 회의 때 점검하지 마시고 양당 간사님과 차관님이 만나서, 또 이 안에 대해서 방금 김윤 위원님 말씀대로 간호협회라든지 다 다르니까 논의해서 가지고 위원들에게 보고를 해 주십시오.

○김미애 위원 그러면 간사에게 권한을 주세요. 우리 강선우 간사님께 권한을 주세요.

○이수진 위원 뭘 권한을 줘, 보고를 해야지.

○남인순 위원 이것은 합의 처리를 할 거니까요 권한을 드립니다. 논의 좀 많이 해 주세요.

○김미애 위원 진짜로?

○남인순 위원 예.

○김미애 위원 이것 남겨 주세요.

○소위원장 강선우 오늘 의결한 법안의 체계와 자구의 정리는 위원장에게 위임하여 주시기 바랍니다.

위원님 여러분 수고 많으셨습니다.

산회를 선포합니다.

(18시37분 산회)

○출석 위원(12인)

강선우 김미애 김 윤 남인순 서명옥 서영석 안상훈 이개호 이수진 이주영
전진숙 최보운

○청가 위원(1인)

백혜련

○출석 전문위원

수석전문위원 이지민

전문위원 정경윤

전문위원 연광석

○정부측 및 기타 참석자

보건복지부

제1차관 이기일

제2차관 박민수

복지정책관 정충현

사회서비스정책관 임호근

인구아동정책관 김상희

보건의료정책관 김국일

식품의약품안전처

차장 김유미

기획조정관 우영택

마약안전기획관 채규한