

제375회 국회  
(임시회·폐회중)

# 보건복지위원회회의록

제 1 호

국 회 사 무 처

일 시 2020년1월30일(목)

장 소 보건복지위원회회의실

## 의사일정

1. 간사 및 소위원장 개선의 건
2. 현안보고 관련 참고인 출석 요구의 건
3. 신종 코로나바이러스 감염증 대응 관련 현안보고

## 상정된 안건

1. 간사 및 소위원장 개선의 건 ..... 2
- o 간사(김승희) 인사 ..... 2
2. 현안보고 관련 참고인 출석 요구의 건 ..... 2
3. 신종 코로나바이러스 감염증 대응 관련 현안보고 ..... 3

(10시02분 개의)

○위원장 金世淵 좌석을 정돈해 주시기 바랍니다.

성원이 되었으므로 제375회 국회(임시회) 제1차 보건복지위원회를 개회하겠습니다.

보고사항은 컴퓨터 단말기 자료를 참조해 주시기 바랍니다.

(보고사항은 끝에 실음)

오늘은 2020년 경자년 새해 보건복지위원회 첫 번째 회의가 열리는 날입니다.

먼저 위원님들과 위원회 및 보건복지부 관계자 분들 모두 새해 복 많이 받으시고 하시는 모든 일 성취하시기를 진심으로 기원합니다.

그리고 방송을 시청하시는 국민 여러분들의 가정에도 올 한 해 좋은 일들 가득하기를 기원드립니다.

새해 첫 회의지만 마음이 마냥 밝지만은 않습니다. 중국 우한에서 발생해서 전 세계로 확산하고 있는 신종 코로나바이러스 감염증이 국내에 이미 유입되어서 국민들께서 심각하게 걱정하고 계십니다.

회의가 열리는 지금까지 벌써 네 번째 확진자가 발생했고 전파가 쉬운 바이러스의 특성상 언제 감염자가 폭발적으로 증가할지는 모릅니다.

불과 5년 전인 2015년 38명의 사망자를 기록하며 전 국민을 공포로 몰아넣었던 메르스 사태 당시의 기억이 생생한데 다시금 그때의 악몽이 현실로 되살아나는 것이 아닌지 국민들께서 많이 걱정하고 계십니다.

특히 정부는 지금 최선을 다하고 있지만 5년 전 메르스 사태 때 먹통이던 콜센터는 여전히 연결이 원활하지 않으며, 대형 병원은 의심환자를 즉각 격리 조치했었지만 정부에서는 지침이 없다면서 귀가 조치하도록 해서 확산의 가능성을 높이는 등 정부의 경직되고 미흡한 대응이 비판의 대상이 되고 있습니다.

또한 우한에서 입국한 전수조사자가 3023명이 고 전세기 입국 예상자도 700여 명이며 이에 더해 확진환자의 접촉자 수가 늘어나고 있고 28일부터는 중국 전역이 검역 오염지역으로 확대된 상황임에도 불구하고 현재 확보된 검사키트가 3500명분뿐이라서 적기에 검사키트를 확보할 수 있는지 등 국민 불안이 커지고 있습니다.

전자통신기술의 발달로 이제 국민들은 다양한 매체를 통해서 감염증에 대처하는 정보를 얻을 수 있게 되었습니다만 한편으로는 잘못된거나 과장된 정보로 오히려 불안감을 확산시키는 부작용도 유발될 수 있습니다.

이에 따라 오늘 우리 위원회는 전체회의를 개최하여 신종 코로나바이러스 감염증의 발병 현황과 정부의 방역 대책 및 계획을 보고받음으로써 감염증에 대처하는 올바른 정보를 국민들과 투명하게 공유하는 계기로 삼고 또한 위원님들의 질의를 통하여 정부 대응의 미비한 점에 대하여 귀중한 제언을 드림으로써 빠른 시간 내에 공중보건의 위기상황을 수습하는 소중한 장이 되기를 기대합니다.

물론 아직 코로나바이러스 확산의 초기 단계로서 초동 대응조치 실행에 범정부적 역량을 기울일 때임을 고려하여 금일 회의에는 방역대책에 직접적으로 관여하는 보건복지부장관을 비롯한 관계 실국 직원들의 참석은 만류하고 보건복지부 차관 및 질병예방센터장 등 최소한의 공무원만 참석하도록 하였으니 국민 여러분께서는 금일 현안보고로 방역조치에 문제가 생기지 않을 것이라는 점 양지하여 주시기 바랍니다.

회의에 들어가기에 앞서 우리 위원회에 새로 근무하게 된 직원을 소개하겠습니다.

박선춘 전문위원입니다.

하정희 입법조사관입니다.

최형수 입법조사관입니다.

정다연 입법조사관입니다.

(직원 인사)

원만한 회의 진행을 위해서 위원님들을 잘 보좌해 주시기 바랍니다.

다음으로 국무위원 및 정부위원 출석 관련 위원님들께 안내말씀을 드립니다.

박능후 보건복지부장관은 감염병 경계단계 격상에 따라 편성된 중앙사고수습본부장 업무를 수행하기 위해서, 정은경 질병관리본부장은 방역대책 및 현장조치를 총괄하는 중앙방역대책본부장 업무 수행을 위하여 금일 회의에 불참하였으며, 김강립 보건복지부차관 및 박옥 질병관리본부 질병예방센터장께서 참석하였습니다.

다음으로 오늘 회의 진행에 관해서 안내말씀드리겠습니다.

오늘 회의는 먼저 간사 및 소위원장 개선의 건을 의결하고 현안보고 관련 참고인 출석 요구의 건을 의결한 후 신종 코로나바이러스 대응 관련 현안보고를 청취하겠습니다. 그 후 참고인 신문을 포함한 위원님들의 질의를 실시하겠습니다.

또한 오늘 회의는 국회방송에서 생방송으로 중계할 예정이라는 점 알려드립니다.

그러면 의사일정에 들어가겠습니다.

## 1. 간사 및 소위원장 개선의 건

(10시07분)

○위원장 金世淵 의사일정 제1항 간사 및 소위원장 개선의 건을 상정합니다.

이 안건은 자유한국당에서 존경하는 김승희 위원님을 간사로 새로 추천함에 따라 그동안 간사로 수고해 주신 김명연 위원님을 대신하여 김승희 위원님을 우리 위원회 간사로 선임하고 아울러 예산결산심사소위원회 소위원장으로도 선임하려는 것입니다.

국회법 제50조제2항에 따라 간사는 위원회에서 호선하고 이를 본회의에 보고하게 되어 있으며 관례상 각 교섭단체에서 추천해 주신 분을 선임해 오고 있습니다. 이에 배부해 드린 유인물에서와 같이 김승희 위원님을 우리 위원회의 간사와 예산결산심사소위원회 소위원장으로 선임하고자 하는데 이의 없으십니까?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

## ○ 간사(김승희) 인사

○위원장 金世淵 그러면 새로 간사로 선임되신 김승희 위원님의 인사말씀을 듣겠습니다.

○김승희 위원 새로 자유한국당 보건복지상임위원회 간사로 보임된 김승희 위원입니다.

국민의 생명과 건강을 확보하기 위해서 그동안 4년 가까이 보건복지상임위에서 열심히 활동을 해 왔습니다만 최근의 우한 폐렴 관련된 신종 코로나바이러스 감염증과 관련해서 굉장히 국민들이 불안해하고 있습니다. 이런 중요한 시점에 제가 얼마 남지 않은 20대 국회의 간사로 보임하게 돼서 어깨가 무겁다는 말씀드리고 또 유종의미를 거둘 수 있도록 최선을 다하겠습니다.

그리고 보건복지상임위 위원장님을 비롯해서 또 민주당 또 바른미래당의 간사님과 함께 협의하면서 또 동료, 선배위원님들과 잘 협의하면서 맡은 바 소임을 다하도록 하겠습니다.

감사합니다.

○위원장 金世淵 감사합니다.

## 2. 현안보고 관련 참고인 출석 요구의 건

(10시10분)

○위원장 金世淵 다음으로 의사일정 제2항 현안

보고 관련 참고인 출석 요구의 건을 상정합니다.

오늘 회의는 전문적인 의견 청취를 위해서 현안보고와 관련된 참고인들의 출석을 요구하기로 위원장과 간사들 간에 사전협의를 했습니다. 이에 국회법 제129조 및 국회에서의 증언·감정 등에 관한 법률에 따라 참고인들의 출석을 요구하려는 것입니다.

다만 오늘 회의가 긴급하게 결정되어 국회에서의 증언·감정 등에 관한 법률 제5조제4항에 규정된 출석요구서 송달요건을 충족하지는 못합니다만 참고인들과 사전협의를 통해 오늘 회의에 출석하시는 것으로 조율하였습니다.

그러면 현안보고와 관련한 참고인 두 분을 배부해 드린 유인물에서 보시는 것처럼 오늘 회의에 출석하도록 하고자 하는데 이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

### 3. 신종 코로나바이러스 감염증 대응 관련 현안보고

(10시12분)

○위원장 金世淵 다음은 의사일정 제3항 중국 우한에서 비롯된 신종 코로나바이러스 대응 관련 현안보고를 상정합니다.

오늘 현안보고는 먼저 김강립 보건복지부차관께서 신종 코로나바이러스 감염증 발병현황과 방역대책 등에 관한 현안보고를 하고 보고하는 동안 참고인을 출석시켜 참고인에 대한 출석을 확인한 후에 위원님들께서 질의하시는 순서로 진행하겠습니다.

먼저 본격적인 회의 진행에 앞서 어제 우리 국회 역사상 처음으로 상임위별 입법성가를 발표하는 기자간담회를 가졌습니다. 그 입법성과 발표회에서 복지시스템도 112·119 등과 같이 국가통합번호가 있었으면 좋겠다는 제안 성격의 질문이 언론으로부터 있었습니다.

아시다시피 보건복지부에서는 긴급 복지지원과 복지 사각지대, 자살예방, 노인 지원, 정신건강 등 상담을 지원하는 129 통합콜센터를 지난 2005년부터 운영해 왔으나 아직 많은 국민들이 잘 모르고 계시는 듯 합니다. 솔직히 보건복지위원장을 맡고 있는 저도 잘 모르고 있었고 어제 기자간담회에 많은 전문가들이 계셨는데 거기에서도 즉각적인 안내말씀이 없었던 것으로 보아서 전문가들도 지금 잘 모르고 있는 것 같습니다.

보건복지부에서는 국민의 편의를 증진하기 위

한 129 콜센터 운영에 대해서 더욱 홍보를 강화할 필요가 있다는 말씀을 드립니다.

그러면 김강립 차관 나오셔서 인사말씀과 현안보고를 해 주셔야 하는데 혹시 의사진행발언에 관한 요청이 아까 있었기 때문에 먼저 위원님께 말씀드리겠습니다.

존경하는 장정숙 위원님 의사진행발언 해 주십시오.

○장정숙 위원 대안신당의 장정숙 위원입니다.

의사진행발언 하겠습니다.

존경하는 위원장님 그리고 선배·동료 위원 여러분!

신종 코로나바이러스의 전파로 인해서 국민의 불안이 가중되고 있는 상황입니다. 현재 우리나라는 국제 확진환자가 4명으로 확인된 가운데 지난 27일에는 정부가 감염병 위기경보를 '주의'에서 '경계' 단계로 격상을 하고 오늘 갑자기 연기되었지만 전 세계로 교민들을 소환하는 등 대응책 마련에 고심하고 있습니다. 특히 보건복지부의 경우에 장관을 본부장으로서 두는 중앙사고수습본부를 설치하고 소속 직원들이 지역사회 확산방지를 위한 대응조치에 힘쓰고 있는 상황입니다.

본 위원은 확산 초기 시시각각 발생하는 상황에 따라서 전국적으로 검역과 방역에 힘써야 할 골든타임에 일선현장에서 대응조치를 지휘해야 할 보건복지부 관계자들을 국회로 불러서 긴급현안보고를 받는 것이 적절한 것인지 심히 우려스럽습니다. 이런 비상상황에서는 국회가 정부의 대응을 꼼꼼히 점검하고 함께 대응책을 마련하는 것도 중요하지만 지금은 국민 안전을 위해서 초당적인 협조와 지원이 필요한 시점이라고 본 위원은 생각합니다.

지난 국감에서 농림축산식품위원회는 아프리카 돼지열병이 확산이 되자 축산농가의 피해를 최소화하고 국민들의 불안을 하루빨리 해소하기 위해서 관련 인력을 총동원해야 한다며 국정감사를 연기한 바 있습니다. 이렇게 엄중한 시기에 사태 확산 방지를 위해서 사력을 다해 힘쓰고 있는 직원들에게 자료 준비와 회의 참석이라는 추가적인 업무가 크게 부담이 되었으리라고 생각합니다. 이 점에 대해서 유감을 표하고 싶습니다.

따라서 오늘 회의는 최대한 빠르게 마무리하고 관계 직원들을 현장에 돌려보내 코로나바이러스의 국내 확산을 막기 위해 역량을 집중할 수 있

도록 조치해 주시기를 부탁드립니다.

이상입니다.

○위원장 金世淵 수고하셨습니다.

의사진행발언 신청을 두 분 위원님이 더 하셨습니다.

다음으로 존경하는 김순례 위원님 의사진행발언 해 주십시오.

○김순례 위원 지금 여기 참석하신 모든 분들이 인지하고 계시지만 지금 국가 비상상황이라고 말해도 부족함이 없을 것 같습니다. 어제 자유한국당 저희 우한 폐렴 TF팀에서는 여러 가지 현장방문을 통해서도 확인을 했고 그리고 24시간 쉼 없이 업무의 고단함을 견뎌내고 있는 현장의 사실을 저희가 확인했습니다. 그래서 국민건강 지키기에 온 힘을 기울이고 있는 현장 종사자들의 힘겨운 하루하루를 목격할 수 있었습니다.

그래서 지금 이 상임위원회가 열려서 참석하신 정부부처의 모든 분들과 그리고 현장에서 뛰고 계셔야 할 분들인데도 저희가 시급하게 국민의 알 권리를 위한 오늘 위원회가 소집이 된 걸로 알고 있습니다. 그래서 사실 이분들이 몸이 열 개라도 부족한 그런 상황을 저희는 인지하고 있습니다. 그래서 현장에서 일하시는 것 못지않게 아주 불안한 국민들의 알 권리를 위해서 이 자리에 참석해 주신 여러분의 노고에 깊은 감사함을 드립니다.

그리고 국민들에게 제대로 된 정보를 공유하게 해 주는 것은 그 어느 때보다도 중요하고 이 불안한 심리를 가라앉히는데 많은 기여가 될 것이라는 것을 잘 알고 있습니다.

그래서 오늘 긴급현안질의에 임하는 우리 정부부처와 또 현장에 있는 우리 정치인들이 이런 정부에 시급히 지적하고 또 방향성을 제시해야 될 이런 것들에 대한 짧은 멘트가 굉장히 중요하겠지만 그런 것을 위주로 질의를 하고요. 이분들을 1분 1초라도 빨리 현장으로 보내드려서 국민의 불안한 것과 시행될 그런 정책적인 것을 수립해야 되지 않겠나 이런 생각이 듭니다.

그래서 존경하는 선배·동료 위원님과 위원장님 또 모두 함께 이 부분을 고려해서 짧은 의사진행을 진행했으면 좋겠다는 이런 발언의 말씀을 올리겠습니다.

○위원장 金世淵 지금 상황의 시급함을 고려해서 위원회의 효율적인 운영을 통해서 행정부처 관계자들이 좀 더 현장 상황에 집중할 수 있도록 해 주자는 말씀 주셨는데 그런 취지에서 통상 상

임위 전체회의가 개최되면 일과시간 전체를 할애해서 하는 것이 통상의 예입니다만 오늘은 가급적 오후시간으로 가지 않고 오전 질의로 마무리할 수 있도록 그렇게 사전에 간사 간 협의가 있었다는 점을 소개해 드립니다.

귀한 의견 주셔서 감사합니다.

다음은 의사진행발언을 존경하는 기동민 위원님 해 주시겠습니다.

○기동민 위원 더불어민주당 기동민입니다.

금방 두 분이 의견을 주셨는데 맞는 말씀이네요. 그래서 연휴기간에 네 번째 확진자가 나왔을 때까지 사실상 정부에서 완벽하다고 할 수는 없지만 차분하게 신속하게 잘 대응하고 있고 국민불안이 가중되는데 이런 부분들을 어떻게 잘 처리하는 것이 국회로서 합당한 임무이고 역할인가에 대해서 고민했습니다. 그런 차에 보건복지위원장 김세연 위원장께서 전화를 주셨고요. 그래서 여러 가지 어려움들은 있겠지만 국회 차원에서 전반적인 상황들을 점검하고 국민들께 보고드리는 과정들은 좀 필요하겠다는 이렇게 말씀을 주셔서 전적으로 공감했구요.

다만 보건복지부장관이 지금 중앙사고수습본부의 책임을 지고 있는 분이고, 실제 야전에서는 잘 아시다시피 정은경 질병관리본부장이 대통령 역할들을 하고 있는 그런 과정이기 때문에 두 분을 국회에 모셔서 말씀을 듣는 것은 오히려 국회가 또 다른 논란을 야기시킬 수 있는 이런 위험성이 있기 때문에 두 분은 현장에 집중할 수 있도록 하고, 보건복지부 차관 역시 아주 중핵적인 역할들을 담당하고 있는 분이라는 하지만 차관님 정도는 나오셔서 국민들께 소상하게 보고드리는 것이 지금의 상황을 정확하게 파악하고 국민안심을 시키는 그런 과정일 수 있겠다 싶어서 실무진들도 하여튼 최소화시켜서 해당 분야에서 아주 집중해야 될 분들은 현장에 남겨놓고 그리고 정부의 입장을 정확하게 대변할 수 있는 실무진들만 이렇게 배석하는 걸로 그렇게 여야 간에 합의를 이루었습니다.

그래서 많은 국민들께서 걱정하시고 있는 부분들, 현장인력들이 대거 투입돼서 국회에 잡혀 있는 것 아니냐라는 이런 불안들이 불식될 수 있도록 신속하고도 정확한 회의 진행이 요청된다고 생각하고요. 여기에 있는 모든 분들이 거기에 대해서는 동의할 거라고 생각하고, 하여튼 국민이 편안하고 안심하고 일상에 집중할 수 있도록 최

선의 노력을 다하는 것 역시 국회의 역할이다 이렇게 생각합니다.

그래서 회의 진행과정이 그리고 성립과정이 어떻게 됐는지에 대한 간략한 보고가 필요할 것 같아서 말씀 올렸습니다.

이상입니다.

○위원장 金世淵 감사합니다.

그러면 김강립 차관 나오셔서 인사말씀과 현안 보고를 해 주시기 바랍니다.

○보건복지부차관 김강립 존경하는 김세연 위원장님 그리고 보건복지위원회 위원님 여러분!

오늘 보고드릴 현안은 최근 중국 우한에서 발생한 신종 코로나바이러스 감염증 대응상황입니다.

이번 신종 감염증으로 1월 30일 오전 9시를 기준으로 전 세계에서 7807명의 환자와 170명의 사망자가 발생하였습니다. 국내에서도 4명이 확진 판정을 받아 감염증 확산에 대한 국민의 걱정과 우려가 큰 상황입니다.

이에 정부는 신종 감염증의 국내 전파를 최소화하고 지역사회 확산을 방지하기 위하여 최선의 노력을 다하고 있습니다.

지난 월요일부터 위기경보 수준을 경계로 격상하고 보건복지부에 중앙사고수습본부를 설치해서 범정부적인 대응체계를 가동하고 있습니다.

감염증 유입과 확산을 조기에 차단하기 위해 검역 대상 지역을 중국 전역으로 확대하였고, 중국 보건 당국과 세계보건기구 등 국제사회와의 공조체계도 강화하였습니다.

국민의 불안을 최소화하기 위하여 감염예방수칙과 함께 감염증 발생 상황과 대처방안 등에 대해서도 최대한 신속하고 투명하게 안내해 드리고 있습니다.

국민의 생명과 안전을 지키는 것은 국가의 당연한 책무라고 생각합니다.

우한에 살고 계신 교민들의 안전을 위하여 정부는 내일까지 약 700여 명의 교민들을 국내로 이송합니다. 국내 감염을 예방하기 위해 귀국한 교민들은 잠복기간 동안 임시생활시설에서 머무를 계획입니다.

존경하는 보건복지위원회 위원님 여러분!

앞으로 정부는 국민들이 보다 안심하고 신뢰할 수 있도록 검역과 지역사회 확산 예방에 총력을 기울이겠습니다. 아울러 오늘 회의를 통해서 위원님들께서 지적해 주시는 사항에 대해서는 겸허

히 수용하고 적극 반영함으로써 신종 감염증 대응이 성공적으로 이루어질 수 있도록 노력하겠습니다.

마지막으로 그간 정부의 대응 조치에 적극적으로 협조해 주신 국민 여러분과 의료계 종사자 여러분들께 감사드리며, 이번 위기 극복을 위해서 앞으로도 많은 격려와 관심을 부탁드립니다.

양해해 주시면 자세한 내용은 기획조정실장이 보고드리도록 하겠습니다.

○보건복지부기획조정실장 강도태 신종 코로나바이러스 감염증 대응 현황 및 조치 계획에 대해 발생 상황부터 우한 체류 교민 이송·관리 방안 순으로 보고드리겠습니다.

1쪽입니다.

발생 상황입니다. 배포된 자료에서 최근 시점으로 수정하여 보고드리겠습니다.

금일 09시 기준 현재 중국 7711명을 포함하여 18개국에서 총 7807명의 환자가 발생하였으며 사망자는 170명입니다. 국내에서는 어제 18시 기준 조사 대상 유증상자 208명 중 4명이 확진 판정을 받았습니다. 이 중 2명은 입국 시 검역 과정에서, 다른 2명은 입국 후 신고로 확인되어 격리치료 중에 있습니다.

2쪽, 상황 분석입니다.

현재 우한시의 도시 폐쇄 조치에도 불구하고 중국에서는 광범위한 지역사회 전파가 이루어지고 있으며 다른 국가로의 유입 증가 가능성도 높아지고 있습니다. 국내의 경우 우한시 입국자가 적지 않고, 춘절을 계기로 고향 방문 중국인 등의 입국으로 지역사회 유입 가능성도 있는 상황입니다. 또한 우한 직항편은 중단되었으나 중국 전역에서 경유편 등을 통해 입국하는 중국인도 하루 평균 3만 명이 넘는 상황입니다.

3쪽, 대응 현황입니다.

정부는 현 상황의 엄중함을 인식하고 지난 27일 위기경보를 '주의'에서 '경계'로 상향하였습니다. 이에 따라 보건복지부장관을 본부장으로 하는 중앙사고수습본부를 설치하고 전국 시군구에 지역방역대책반을 확대 운영토록 하였습니다.

중국 보건 당국, 세계보건기구 등 국제사회와의 협력체계를 구축하고 주중 한국대사관, 우한시 총영사관을 통해 교민 보호 및 현지 정보 수집에도 최선을 다하고 있습니다.

지난 28일부터는 검역 대상 오염지역을 중국 전역으로 확대하고 전수 건강상태 질문서 정구를

실시하는 등 검역을 강화하였습니다.

4쪽입니다. 의심환자 확인 및 감시체계도 강화하였습니다.

바이러스 신속 진단검사체계를 구축하여 24시간 내 결과 확인이 가능하도록 하였으며, 지자체 및 의료기관의 세부 대응 절차를 마련하여 배포하였습니다.

지역사회 전파 방지 대응 역량을 높이기 위해 의료기관과의 협력체계를 구축하고 의료기관 감염 관리도 강화하였습니다.

일일브리핑 실시, SNS나 카톡 상담 등을 통해 발생 현황, 예방수칙 안내 등 대국민 홍보도 강화하고 있습니다.

5쪽, 향후 대응 계획입니다.

정부는 중앙사고수습본부를 중심으로 관계부처와 지자체 간 유기적 협조체계를 구축하고 우한시에서 입국한 내외국인 전수조사를 실시하여 신종 감염증 대응에 총력을 기울이겠습니다.

지역 공공의료기관에 선별진료소, 격리병상 및 시설을 추가 확보하고 국립중앙의료원을 감염증 진료 중심으로 전환하는 등 지역사회 발생 예방과 의료자원 확보에도 만전을 기하겠습니다.

감염예방수칙에 대한 대국민 홍보를 강화하여 국민들의 걱정이 최소화될 수 있도록 하겠습니다. 아울러 1339 콜센터 상담인력 확충도 추진하겠습니다.

6쪽, 우한시 체류 교민 이송 및 지원 방안입니다.

정부는 우한시 체류 교민의 안전을 위해 700여명의 교민을 국내로 이송할 계획입니다. 구체적인 이송 및 지원 방안은 중국 당국과 협의 중에 있습니다.

귀국 교민들을 지원하기 위해 임시생활시설을 운영하고 행안부 등 6개 부처가 참여하는 정부합동지원단도 구성하였습니다.

교민을 통한 국내 감염 확산을 예방하기 위해 탑승 전부터 전 단계에 걸쳐 세심하게 관리하겠습니다. 탑승 시부터 입국 시까지 감염 가능성을 최소화하기 위한 예방 조치를 철저히 실시할 예정입니다. 귀국 국민들은 14일간 임시생활시설에서 생활하면서 의료진으로부터 상시적 건강 점검을 받게 되며 증상 발현 시에는 격리의료기관으로 이송하고 증상이 없는 경우 귀가 조치할 예정입니다.

이상으로 보고를 마치겠습니다.

감사합니다.

○위원장 金世淵 수고하셨습니다.

그러면 출석한 참고인에 대한 간단한 본인 확인을 하겠습니다.

기모란 참고인 나오셨습니까?

○참고인 기모란 예, 나왔습니다.

○위원장 金世淵 감사합니다.

박종혁 참고인 나오셨습니까?

○참고인 박종혁 예, 나왔습니다.

○위원장 金世淵 감사합니다.

오늘 출석한 참고인의 신원은 행정실에서 미리 확인하였다는 점을 알려 드립니다.

그러면 위원님들의 질의에 들어가도록 하겠습니다.

질의와 답변은 일문일답 방식으로 하고 질의시간은 위원장과 간사들 간에 합의한 대로 답변시간을 포함해서 5분으로 하되 참고인에 대한 질의를 하실 위원님들께서는 미리 말씀해 주시면 7분의 시간을 드리도록 하겠습니다.

그러면 존경하는 오제세 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○오제세 위원 오제세 위원입니다.

먼저 한 가지 유감의 뜻을 표합니다.

우한시 교민들 수용하는 문제에 있어서 정부가 수용 장소를 변경했다는 그런 보도가 있어서 지금 진천과 아산에서 주민들이 반발하는 상황이 발생한 것에 대해서 유감의 뜻을 표하고, 그 기관의 주변 상황이라든지 자치단체와의 협의를 사전에 하지 않고 일방적으로 정했다, 그 인근에 주민 밀집지역과 또 어린이·학교 이런 지역들이 많이 있고 또 주변에 병원시설이 없는 지역으로 지역을 지정했다고 하는 그런 문제점이 제기되고 있어서 이런 점에 대해서 유감의 뜻을 표하고요, 주민 설득을 잘 해야 되지 않겠느냐 하는 말씀 드립니다.

어떻게 생각하십니까?

○보건복지부차관 김강립 존경하는 오제세 위원님께서 지적해 주신 문제와 관련해서는 정부로서 이번에 들어오시게 되는 우한지역에 사시는 교민들을 좀 따뜻하게 맞아줘야 된다는 입장은 저희들 확고합니다. 그래서 여러 부처가 고민을 했는데 다만 국내의 국민들이 느끼게 되는 불안에 대해서도 충분히 이를 예방할 수 있는 장치가 필요해서 증상이 없는 경우라 하더라도, 지금 일반적으로 입국을 하시면 증상이 없는 경우는 보건교

육을 해서 일반적인 지역사회로 들어가시게 됩니다. 다만 이분들에 있어서는 최장 잠복기인 14일 동안 정부가 특별한 임시생활시설에서 보호토록 하는 조치를 취했습니다.

다만 그 과정에서 최종적인 시설의 확정이 발표되기 전에 중간에 일차적으로 그러한 내용들이 언론을 통해서 공개됨으로써 정부의 최종적인 선정 과정에서 발표된 지역의 소재 시설과 다른 시설들이 언급됨으로써 특히 지역에 상당한 불만과 혼선을 초래했다라는 점에 대해서는 사과를 드립니다.

두 번째는 시간적인 여유가 만약에 충분히 있었다면 저희가 분명히 지자체나 관련된 시설 또 그리고 지역주민들과도 충분히 소통하고 양해를 구하는 것이 순서였을 거라고 저도 생각을 합니다. 그러나 지금 우한지역에 있는 우리 교민들을 모셔 오자라는 결정과 또 모셔 왔을 때 최초의 결정을 한 이후에 희망하시는 분들의 교민 수가 날로 증가를 했습니다.

그에 대응을 해서 여러 가지 입국에 대한 안전, 입국 이후의 임시생활시설에서의 완벽한 보호 이러한 것들을 준비하는 과정에서 저희가 충분한 시간적인 여유를 갖지 못했기 때문에 사전에 해당 지역 주민들의 동의를 구하고 양해를 구하는 데 소홀함이 있었다는 점에 대해서는 저희들의 한계가 있었다는 점을 말씀을 드립니다.

앞으로도 이러한 점에 대해서 해당 시설의 지역에 대한 이해를 구하는 노력을 더 갖도록 최선을 다하겠습니다.

**○오제세 위원** 바이러스 검사 시약 개발을 위해서 유전자 검사 시약의 한시적 긴급사용승인 신청을 하도록 그렇게 한 것으로 알고 있는데요. 진단할 때 분자진단법이 있고 또 현장 진단을 할 수 있는 현장 진단 시약을 지금 개발해야 될 필요성이 있다 그런 문제가 있는데 이렇게 질병관리본부에서 고품질·고민감도의 우수한 제품을 공급하기 위해서 바이러스 관련 정보를 공유하고 업체 간 자율경쟁 환경을 제공할 필요가 있다 그러니까 한 업체만, 몇 개 업체만 하지 말고 자율경쟁을 시켜서 더 빠르게 개발할 필요가 있다는 그런 의견이 있는데 어떻게 보고 계세요?

**○보건복지부차관 김강립** 위원님께서 타당한 지적을 해 주셨다라고 생각을 합니다.

현재 저희가 가지고 있는 검사키트 물량은 오 늘까지 3000케이스 정도를 검사할 수 있는 키트

를 저희가 확보하고 있고 내일부터는 7000케이스 이상을 추가로 확보하기 때문에 1만 케이스 이상을 저희가 검사할 수 있는 물량을 갖추게 됩니다.

그리고 2월 초가 되면 민간 의료기관에서도 검사할 수 있을 정도 물량의 검사키트를 확보하기 때문에 만약에, 그런 일이 없어야 되겠습니다만 더 확산되는 그런 사례가 발생한다 하더라도 검사 키트에 관한 문제로 인해서 부족 현상이 발생하지 않도록 차근차근 준비를 하고 있고 그 과정에서 위원님께서 지적해 주신 사항을 염두에 두면서 개발에 보다 정보를 공유하면서 투명하게 진행토록 하겠습니다.

**○오제세 위원** 감사합니다.

**○위원장 金世淵** 수고하셨습니다.

다음은 존경하는 김광수 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

**○김광수 위원** 김광수 위원입니다.

어제 고생하셨지요? 진천에 가셨다 어제 고생하셨지요?

지금 중국에서 귀국할 교민들 수용 문제가 심각한 문제인데, 지역사회 반발도 굉장히 심하고. 이와 관련해서 앞으로 권역별 감염병 전문병원을 설치하겠다고 했던 것이 대통령의 공약이었어요. 공약 보니까 국정운영 5개년 계획에 45번째로 돼 있네요. 그런데 지금 진행이 전혀 안 돼 있지요?

**○보건복지부차관 김강립** 지금 두 군데를 지정은 하고 있습니다만 그 두 군데가 아직은 완공까지 상당한 시간이 남은 상태입니다.

**○김광수 위원** 두 군데 지정은 그러니까 국립중앙의료원하고 조선대병원만……

**○보건복지부차관 김강립** 예, 조선대병원하고 두 군데입니다.

**○김광수 위원** 지금 지정을 하고 있는 것이고……

**○보건복지부차관 김강립** 예, 그렇습니다.

**○김광수 위원** 원래 공약 내용에 보면 권역별 감염병 전문병원 그러니까 이런 고위험 감염병이나 원인미상 질환 대응을 위해서 시설·장비·인력을 제대로 갖춘 이런 병원을 만들겠다 이렇게 돼 있어요.

**○보건복지부차관 김강립** 그렇습니다.

**○김광수 위원** 그게 필요해 보여요. 공약이 지금 전혀 이행이 안 되고 있는 것이라고 볼 수 있

는 것이지요, 그냥 기존에 있는 곳만 지정이 되고 있는 것이고.

사실은 지금 우한 교민 문제도 그런 전문시설이나 이런 것들이 돼 있다라고 하면 주민들 반발이나 이런 것들 없이 국가적인 차원에서 체계적으로 또 때로 수용하고 환자 격리하고 분리해서 하는 시설을 만드는 것들이 굉장히 중요한 부분이에요. 메르스 사태 때 심각하게 겪었기 때문에 대처를 좀 했어야 한다고 생각하는데 그게 좀 미흡했다는 생각이 들어요. 어떻게 생각하십니까?

○보건복지부차관 김강립 지금 현재 2개 지정을 해서 진행이 좀 더디게 있는 부분에 대해서도 저희들 뼈저리게 생각을 하고, 저희들 계획은 3개에서 5개 정도의 권역별, 지금 김광수 위원님께서 지적해 주신 권역별 감염병 전문병원을 만들고 구축하기 위해서 계획을 갖고 있습니다. 정부 내에서 협의해서 이번 국회에서는 저희가 제출하고 추진할 수 있도록 하겠습니다.

○김광수 위원 지역사회 감염, 2차 감염이나 이런 것들이 만약에 급속하게 확산된다라고 하면 그것을 수용할 수 있는 각 지역사회에 권역별, 지금 민간에 미룰 수 있는 부분들이 아니라는 말이지요. 국가 차원의 대응체계를, 격리시설을 갖춰야 되는 것이죠?

○보건복지부차관 김강립 예, 그렇습니다.

○김광수 위원 그러면 시급하게…… 거의 지금 무방비 상태로 맞이하셔서, 똑같이 메르스 사태를 겪고 나서도…… 그래서 이것은 향후 구체적인 대책을 늦었지만 앞으로라도 마련해야 된다 이런 생각을 갖습니다.

○보건복지부차관 김강립 예, 준비를 하고 있고 또 무방비라고 말씀을 해 주셔서 한 가지 좀 염려가 돼서 제가 덧붙이자면, 감염병 전문병원은 김광수 위원님 지적대로 저희가 차근차근 해서 추진을 하겠습니다. 그러나 지금 감염병이 발생했을 때 환자들을 격리수용 할 수 있는 이런 시설들은 단계별로 이미 확보되어 있는 부분도 있고 추가 확보 계획도 수립해 놓고 있다라는 보고는 드립니다.

○김광수 위원 한 가지만 더 말씀드리겠습니다.

지금 심평원에서 운영하는 DUR 시스템을 보면 우한시를 방문했던 사람이 병원에 왔을 경우 팝업창에서 자동적으로 뜨게 돼 있지요?

○보건복지부차관 김강립 예.

○김광수 위원 그런데 네 번째 환자는 문제가

있었어요. 병원에 갔었는데 이게 확인이 되지 않고, 신고도 안 됐고 그리고 그 사이에 대중교통을 이용했고, 여러 가지 병원 내 접촉자가 172명으로 이렇게 돼 있는데 밀접 접촉자가 95명 이렇게 돼 있단 말이에요.

만약에 이런 접촉자들 중에서 2차 감염이 나온다고 하면 심각한 사태가 되는 것이죠? 왜 이렇게 세계 최고의 DUR 시스템을 갖추어 놓고도 구멍이 뚫렸는지 이 부분에 대해서는 어떻게 생각하십니까?

○보건복지부차관 김강립 현재 의료기관에서 특히 의료기관을 통한 감염을 차단하는 것이 지역사회 전파를 차단하는 데 있어서 가장 핵심적인 조치입니다. 그래서 특히 의료기관을 방문할 때는 지금 세 단계로 저희가 정보를 알릴 수 있게 하고 있습니다. 건강보험공단에서 하고 있는 수진자 조회 시스템을 통해서도 확인할 수 있고, 처방을 할 때 DUR 시스템을 통해서도 확인할 수 있고 또 저희가 별도로 ITS라는 시스템을 통해서 확인할 수가 있습니다.

지금 네 번째 확진자의 경우에는 첫 번째 방문을 했을 때는 아마 신종 코로나바이러스 감염을 의심할 만한 증상이 나타나지 않았던 것으로 보고 있습니다만 현재 이 세 가지 시스템을 충분히 활용하도록 의약단체와 저희가 협의체를 구성해서 운용을 하고 있고, 단체에서도 적극적인 홍보를 해 주고 있고, 저희들도 관련 학회나 협회 등을 통해서도 홍보를 하고 있습니다.

최선을 다하도록 하겠습니다.

○김광수 위원 한 가지만 더 말씀드리면, 이게 지금 본인의 문제가 아니고 가족 문제나 지역사회나 국가 전체에 심각한 문제를 끼치는 것이기 때문에 본인 스스로가 법적으로도 감염병……

(발언시간 초과로 마이크 중단)

.....

(마이크 중단 이후 계속 발언한 부분)

관리에 의한 법률에 따르면 과태료나 2년 이하의 징역 이렇게 되어 있지요, 고의로 은폐하거나 이랬을 때?

○보건복지부차관 김강립 그렇습니다.

○김광수 위원 그러니까 적극적으로 좀 협조를 부탁하는 그런 홍보 이런 것들이 적극적으로 되어야 될 것 같아요. 이게 본인의 문제에 국한된 것이 아니고 국가적인 문제이고 사회적인 문제이기 때문에 본인이 적극적으로 협조할 수 있도록



홍보나 이런 것들을 적극적으로 할 필요가 있지 않겠느냐 이런 생각이 듭니다.

○**보건복지부차관 김강립** 존경하는 김광수 위원님 지적이 타당합니다. 이 문제는 정부 당국이 최선을 다해서 방역 조치를 취하고 노력을 하겠습니다마는 감염병의 성격상 완벽하게 정부의 조치만으로 차단하는 것이 한계가 있는 것도 분명한 사실입니다. 국민들께서 그리고 특히 의료기관이 같이 협조해서 헤쳐 나가야 되는 숙제라고 생각을 합니다. 적극적으로 행동수칙이나 이러한 부분들을 의료계는 의료계대로 그리고 국민들께서는 홍보하는 노력을 더 기울이도록 하겠습니다.

○**김광수 위원** 이상입니다.

○**위원장 金世淵** 수고하셨습니다.

다음은 존경하는 인재근 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○**인재근 위원** 차관님 고생 많으십니다.

의료인에 대한 감염 예방과 의료폐기물 관리는 어떻게 하실 것인지 묻겠습니다.

2015년 당시에 상당수 의료인이 메르스에 감염되면서 국민들의 불안이 더 커졌습니다. 메르스 환자 7명 중의 1명이 의료인이었습니다. 그 결과 더 많은 사람에게 메르스가 전파된 것은 물론이고 병원마저 신뢰를 잃었던 기억이 있습니다. 현재 중국에서도 의료진이 바이러스에 감염된 사례가 있는 것으로 알려졌습니다. 치료를 위해서 찾아온 의료시설에서 오히려 바이러스를 얻어가는 일이 없도록 하려면 의료인 감염을 예방하는 것이 필수인데 차관님, 이에 관련해서 어떤 대책이 있는지 또 의료인, 의료시설과 어떤 협조체계를 구축하고 있는지 말씀해 주시고요.

또 28일에 환경부가 코로나바이러스 관련 의료폐기물을 처리하는 특별 대책을 발표했어요. 그런데 메르스 사태 당시에 낮은 처리비용을 찾아 먼 거리로 이동해 가지고 의료폐기물을 버리거나 의료폐기물을 일반쓰레기와 함께 무단 반출한 사례가 있었거든요.

○**보건복지부차관 김강립** 존경하는 인재근 위원님께서 두 가지 질문을 해 주셨는데 첫 번째, 의료인들에 대한 감염을 예방하고 관리하기 위한 대책을 수립하는 문제는 매우 중요하다고 생각합니다.

현장에서 감염병과 지금 싸우고 계시는 의료인들의 감염을 방지하는 조치를 위해서 우선 가장

긴요한 것은 의료기관에 설치되어 있는 선별진료소를 확충하는 것이 중요하다고 생각을 합니다. 감염의 가능성을 가지고 있는 환자가 직접 의료기관으로 들어오거나 보호장구를 갖추지 않은 상태에서 의료인들이 접촉하게 되는 경우에 발생할 수 있는 감염을 사전적으로 차단할 수 있는 인프라로써 선별진료소를 확충하는 것이 매우 중요하다고 생각합니다. 현재 전국의 487개소가 선별진료소를 운영을 하고 있고 앞으로 지역보건소나 응급의료센터들을 중심으로 해서 보다 좀 더 확충해 나가는 노력을 하겠습니다.

한편으로는 의료 현장에서 일하시고 계시는 6개의 보건 의료단체와 지금 협의체를 구성·운영해서 관련되는 지침 그리고 행동요령 그리고 혹시 현장에서 부족한 부분을 저희 정부에서 메울 수 있는 부분이 무엇인지에 대해서 계속 소통하고 협의를 진행하고 있습니다.

의료폐기물 처리와 관련해서는 환경부하고 협조해서 최근에 마련됐었던 그런 대책을 보다 좀 강하게 교육하고 홍보하는 조치를 취하도록 하겠습니다. 격리의료폐기물 전용 용기에 투입을 하고 또 밀폐를 해서 처리한다든지 또 보관 장소에서 소독 처리를 한다든지에 대한 내용을 담고 있는 이러한 부분이 현장에서 철저히 이행될 수 있도록 홍보하고 특히 아까 보고드린 보건 의료단체의 협의체와의 소통을 통해서도 이 내용을 보다 전파할 수 있도록 하겠습니다.

○**인재근 위원** 제가 두 가지 더 여쭙보겠는데요.

복지부나 일본뿐 아니라 지자체의 대응 역량이 매우 중요하다고 생각하고 중앙정부와 지자체 사이에 혼선이 없이 모든 역량을 투입해서 지금의 사태를 신속하게 종결하는 것이 우선이라고 생각합니다. 둘 사이의 혼선을 줄이고 지자체의 역량을 높이기 위해서 어떤 방안을 가지고 계신지 말씀해 주시고요.

마지막으로 국회의 협조, 어렵게 우리 회의를 잡았는데 이 문제에 있어서는 여야가 힘을 합쳐야 되고 또 언론도 정확하고 신속하게 그런 정보를 전달해야 한다고 생각하는데 그러려면 국회가 어떻게 협조해야 되는지 마지막으로 말씀해 주시기 바랍니다.

○**보건복지부차관 김강립** 우선 위원님 지적대로 지금 지자체의 역할이 굉장히 중요합니다. 왜 중요하냐 하면 지금 이미 외국에서는 2차감염, 소

위 지역 전과 사례가 의심되는 사례들이 이미 발견이 되었습니다. 그리고 우리가 지금 현재 4명의 확진자가 있는 것처럼 접촉자들에 의한 2차감염을 차단하기 위해서는 중앙 방역 당국의 노력만으로는 한계가 있습니다.

지자체의 대응 역량을 높이는 것이 매우 중요하다고 생각해서 이러한 부분에 있어서는 우선이 사안이 처음 보고됐던 지난 1월 21일부터 행안부 주관으로 관계부처와 지자체가 매일 합동영상회의를 했었고 복지부에 중앙사고수습본부가 설치된 29일부터는 복지부차관, 제가 주관을 해서 지자체와 관계부처 합동점검회의를 매일 아침 8시 반에 시작을 했습니다. 그래서 현재 저희가 지자체가 해야 될 사항들이 제대로 이행되고 있는지도 점검하고 또 저희가 필요한 정보를 수시로 공유하는 체계를 갖추고 있습니다.

한편에서는 지역사회의 공공 방역기능 확보를 위해서 보건소 기능의 변경이 필요하다고 생각을 해서 어제 이 부분에 관해서 지침을 내렸습니다. 즉 지금 보건소에서 일부 수용하고 있는 진료기능이나 건강증진사업에 대한 기능을 축소하고 방역업무에 더 많은 인력과 역량을 투입하도록 어제 요청을 했습니다. 그래서 앞으로는 아마 선별진료소 운영과 같이 지역사회가 준비해야 되는 이런 사항에 대해서 보건소가 보다 많은 역량을 집중하도록 이렇게 요청을 해서 협조를 하고 있습니다.

그동안 특히 지난 2015년 이후 국회에서 여러 가지 법령 개정이나 예산 지원을 통해서 방역체계 개편을 위해서 관심 가져 주시고 지원해 주신 점에 대해서 먼저 깊이 감사드립니다. 그럼에도 불구하고 이번에 또 이를 겪으면서 부족한 부분이 분명히 또 나타나고 있다고 생각을 합니다.

우선 좀 안타깝게…… 좀 아쉽게 생각하는 부분은 우리 상임위원회에서 어렵게 정말 거의 전부개정에 가까운 검역법 개정안을 심사해서 통과를 시켜 주셨습니까라는 아직 이 법안이 법사위원회에 계류가 되어 있습니다. 이 검역법 개정이 만약에 이루어진다면 현재 권역별로 검역을 좀 강화할 수 있는 그런 체계가 이루어지고 보다 검역의 내용이 과거의 프레임에서 좀 벗어나서 새로운 신종 감염병에 보다 긴밀하게 대응할 수 있는 체제로 전환될 수 있는 법적 기반을 갖추게 됩니다.

신속한 법사위의 법안 심의와 처리를 위해서

위원님들의 관심을 부탁드립니다, 오늘 지적해 주시는 사안과 또 그리고 정부가 이번 일을 겪으면서 평가하고 부족한 사안에 대해서는 추후 정책이나 예산을 통해서 상의드리면서 보완토록 요청드리겠습니다.

감사합니다.

○위원장 金世淵 수고하셨습니다.

질의 중에 위원장으로서 말씀을 잘 드리지 않았습디만 한 가지만 제가 당부 말씀 드렸으면 합니다.

독일과 일본의 감염자가 우한이 아닌 지역에서 온 중국인에 의해서 감염이 되었다는 보도가 있었고요. 프랑스의 감염자는 우한이 아닌 중국 지역에 다녀와서 감염되었다는 보도가 있었습니다. 즉 이제 우한을 방문한 분이 아닌 분들도 전파자가 될 가능성이 현실화된 거고요.

지난 2015년 메르스 사태 때 중동이 아닌 국가 중에서 대한민국이 가장 메르스 전파가 많이 된 국가라는 오명을 쓰게 되었습니다. 그래서 그 이후에 많은 대책이 이루어지고 있지만 저는 정부에서 지금 많이 미흡한 부분이 있다고 생각합니다.

재채기할 때의 요령입니다. 기침이나 재채기를 통해서 비말 즉 침이나 분비물이 빠른 속도로 작은 알갱이 형태로 퍼지는데 그게 유체역학 저널 같은 곳에서도 발표가 되기를 밀폐된 공간 안에서 어떤 사람이 재채기를 했을 때 0.1~0.001mm 정도 되는 포말이 1시간 정도 그 공간 안에 떠다닌답니다. 그래서 감염의 위험을 대단히 높이는 데 지금까지 우리가 전통적으로 ‘기침을 할 때는 손으로 가려라, 이것이 예의다’ 이런 식의 전통적인 관념 속에 많이 있거나 내지는 공공장소에서도 재채기를 할 때 그냥 무방비로 하는 경우들이 많이 있지 않습니까?

그런데 다른 나라들의 경우를 보면 학교에서부터 체계적으로 기침을 할 때 휴지나 수건으로 막거나 그것이 되지 않으면 손으로 막는 것이 아니라 자기 옷에 이런 식으로 해서 재채기를 하도록 하는 것이 너무나 보편화되어 있는데 그런 부분이 아직 우리가 많이 미흡합니다. 그래서 뜻하지 않게 지역사회의 슈퍼 전파자가 나 자신이 될 수도 있는 이런 상황이기 때문에 정부에서는 특히 교육부 또 행안부 등 관계부처와 협조해서 대대적으로 뜻하지 않은 전파자가 자신이 되지 않도록 하는 홍보를 대폭 강화해 주시기를 당부를 드

리겠습니다.

○보건복지부차관 김강립 위원장님 말씀 주신 김에 조금 덧붙여도 되겠습니까?

○위원장 金世淵 예.

○보건복지부차관 김강립 존경하는 위원장님께서 국민들께 꼭 알리고 싶은 내용을 말씀을 주셨는데 조금은 더 덧붙였으면 하는 게 있어서 보고를 드리면 하나는 기침 예절을 잘 지키는 것이 주위의 이웃들을 보호하는 굉장히 중요한 수단입니다. 말씀 주셨듯이 이러한 기침을 하는 것이 굉장히 중요하고요.

두 번째는 개인위생을 거기다가 만약에 더한다면 본인을 보호하는 데도 굉장히 중요한 보호책이 될 것 같습니다. 그 첫 번째는 보통 비말이 묻은 이런 바이러스들을 본인이 흡수하게 되는 주요한 창구가 손을 통해서입니다. 물건을 만졌던 것들에 남아 있는 비말의 바이러스가 흡수되는 경로가 손이기 때문에 손을 그래서 잘 씻어달라는 이야기를 계속 드리고 있는 말씀을 다시 한번 국민들께 강조를 드리고 싶고요.

손 씻기 또는 손 세정제를 좀 활용을 해 주시면 좋겠고, 혹시 본인이 감기 증상이 있거나 기침을 할 때는 반드시 마스크를 쓰고 활동을 해 주시고 특히나 의료기관을 방문할 때는 마스크를 써 주시고 의료기관은 꼭 필요한 경우가 아니면 자체해 주시기를 다시 한번 부탁드립니다.

이상입니다.

○위원장 金世淵 지금 시급히 공익광고 형태로라도 기침의 요령에 대해서 빨리 집행을 해 주시기를 당부드리겠습니다.

○보건복지부차관 김강립 예.

○위원장 金世淵 진행 중간에 잠시 당부말씀 드렸습니다.

다음은 존경하는 김승희 위원님 질의해 주시겠습니다.

○김승희 위원 위원장님, 저는 참고인 질의를 해야 되기 때문에……

○위원장 金世淵 예, 그러면 7분.

○김승희 위원 7분 좀 배려해 주시기 바랍니다.

지금 우한 폐렴, 코로나 바이러스 감염증이 사실상 일차적으로 차단되어야 되는 부분이 공항이라고 생각되는데 지금 4명의 확진자 중에 세 번째, 네 번째 확진자는 사실 공항을 무사통과해서 지역사회를 돌아다니다가 나중에 확진을 받은 게 밝혀졌습니다. 그래서 공항의 방역은 지금 뚫려

있고 또 그분들은 의료기관을 전전했던 기록이 있습니다. 그래서 의료기관에 대한 방역도 지금 뚫려 있다 이런 상황이라고 저는 생각이 듭니다.

그래서 이런 상황에서 정부가 가장 집중해야 될 부분은 신속하게 진단을 해서 신속하게 확진 여부를 알려 줘야 되고, 그다음에 두 번째는 그 지역사회에 트레이싱(tracing)되는 부분을 철저하게 감시감독 해야 되는 상황인데 저는 이 두 가지가 굉장히 미비하다고 생각이 듭니다.

그래서 일단 진단시약 관련해서는 존경하는 오제세 위원님이 말씀하셨지만 현재 코로나바이러스를 검출할 수 있는 진단시약, 시중에 허가된 것으로 보환연, 보건환경연구원에서 일차적으로 진단을 하고 있지만 시간이 많이 걸리고 또 진단 방법에 대한 정밀도나 이런 부분이 많이 의심되는 부분이 있어서 그 부분의 점검을 차관님이 해주셨어야만 된다고 생각이 들고요.

그다음에 1339 콜센터가 제가 어저께 현장을 방문해 보니까 불통이라고 합니다. 이 부분도 정부가 대책을 신속하게 마련을 해야 될 부분이라고 생각이 들고요.

그다음에 2015년도의 메르스 사태 이후에 보강된 게 바로 ITS 시스템을 까는 거였어요. 그런데 ITS 시스템, 지금 의료기관의 이용률이 육십이점 몇 %밖에 안 됩니다. 62.45%밖에 안 되기 때문에, 큰 대형병원에서는 ITS 시스템이 가동이 되고 있지만 중간병원이나 아니면 의원급에서는 많이 사용이 안 되고 있는 부분을 하루빨리 점검을 하셔서 이 부분을 보완해 주십사 하고요.

그다음에 무증상의 전파자가 있다는 것이…… 지금 통행되고 있는 상황이라 증상이 약할 때는 약국만 들르게 됩니다. 그래서 약국에 들어서 해 열제나 이런 것을 받은 의심환자가 실제 ITS가 약국에는 깔려 있지 않기 때문에 그 부분도 왜 그동안 보완이 안 됐는지 정부는 사실 이 부분에 대해서 질타를 받아야 되는 부분입니다. 이것도 신속하게 빨리 할 수 있도록 지금 시급하다고 저는 생각이 듭니다. 그래서 이걸 꼭 좀 해 주시기를 바라고요.

그리고 오제세 위원님이 아까 언급을 하셨지만 지금 우한 교민 격리시설과 관련해서 차관님께서 검토하는 과정에 언론에 나갔기 때문에 혼란이 있었다 그렇게 답변을 하셨습니다. 그러면 이 장소가 오늘 보고한 자료에 의하면 진천과 아산에 있는 두 곳에 우선적으로 교민들을 그쪽으로

보낼 거라고 그렇게 말씀하셨는데 이 장소를 선택한 이유가 뭐니까?

그리고 지금 주민들의 항의가 굉장히 빗발치고 있는데 그 주민들께서 항의하는 내용을 보면 진천 같은 경우에는 유치원, 초·중·고등학교가 그 시설 주변에 줄지어 있고, 2km 안에 2만 6000명의 인구가 초밀집지역이고 그 지역은 농촌지역으로서 고령의 어르신이 많이 살고 계셔 가지고 질병에 굉장히 취약하고 그리고 감염방지 대책도 미흡한 지역이라고 하는데 그 지역으로 정한 이유가 뭐니까?

○보건복지부차관 김강립 예, 그……

○김승희 위원 제가 또 하나만 좀 하고 같이 답변을 해 주시는데요.

그리고 진천 주민들의 분노가 굉장히 거세서 어저께 차관님도 수고를 많이 하시고 고초를 겪으셨는데 이분들의 분노가 넘비현상이라고 생각하는가 아니면 정당한 항의라고 생각하는지 그것도 답변을 좀 해 주세요. 짧게 해 주세요.

○보건복지부차관 김강립 앞에 말씀하셨던 부분들은 염두에 두고 저희들이 추진을 하고 있고요. 1339나 진단시약은 아까 보고드린 내용으로 제가 답변을 갈음하겠습니다.

저희가 교민들을 모시고 왔을 때 이분들을 2주간 보호하게 되는 임시 생활시설을 선정하는 데 있어서 몇 가지 원칙을 가지고 고민을 했습니다. 우선은 운영 주체가 국가기관이어야 되겠다라는 생각을 먼저 했습니다. 국가가 책임지고 해야 되기 때문에……

○김승희 위원 짧게 해 주시는데, 국가기관은 여러 군데가 많은데 왜 하필이면 진천과 아산을 했는지에 대한 부분만 짧게 해 주세요. 제가 참고인한테 질의를 해야 되거든요.

그리고 주민들의 항의를 정부는 과연 이걸 넘비로 보고 있느냐 아니면 정말 정당한 항의라고 생각하는지 그것만 짧게 얘기해 주세요.

○보건복지부차관 김강립 여러 가지를 같이 고려했습니다. 운영 주체나 수용능력이라든지 그리고 관리의 용이성, 그다음에 공항으로부터의 무정차 접근성 이런 것들을 종합적으로 고려해서 선정을 했다는 말씀을 드리구요.

지역주민으로서는 충분히…… 아직은 정확한 치료법이나 치료제가 나와 있지 않은 이런 질병에 대한 불안감이 클 수밖에 없다고 생각을 합니다. 그래서 그분들의 불안감을 덜어드릴 수 있는

조치를 완벽하게 갖추기 위해서 더 노력해야 되는 게 정부의 책무라고 생각을 합니다.

○김승희 위원 지역주민하고 소통하지 않은 면은 인정하시지요?

박종혁 참고인한테 제가 질의를 하도록 하겠습니다.

2015년도 메르스 사태 때도 의료기관들이 굉장히 많이 고생을 하셨습니다. 그런데 지금 또 이렇게 대 감염사태가 일어났을 때 의료기관에 정부가 해 줘야 되는 부분이 무엇인지를 좀 설명해 주시고요.

그다음에 1339가 지금 불통 사태가 있는데 이럴 때 의료기관……

(발언시간 초과로 마이크 중단)

………

(마이크 중단 이후 계속 발언한 부분)

현장의 애로사항이 무엇인지 그 부분에 대해서 좀 말씀해 주십시오.

○참고인 박종혁 첫 번째 먼저 말씀드리겠습니다.

2015년에 메르스 사태가 있었을 때 물론 최일선에 저희 의료인들이 있었습니다. 지금 현재 90%가 대부분 민간 의료기관이기 때문에 방역 시스템에 최적화된 의료 시스템은 아닙니다. 그럼에도 불구하고 당연히 방역과 치료에 최선을 다하는 것은 우리 의료인들의 당연한 책무입니다.

그럼에도 불구하고 혹시 환자들을 치료하는 과정에서 문을 닫거나 흔히 말하듯이 신용불량까지 갈 거라는 불안감 또한 있는 것은 사실입니다. 컨트롤타워인 정부에서 정말 최선을 다해서 너희들은 걱정하지 말고 치료와 방역에 최선을 다해달라는 그리고 그 행정적인 지원을 충분히 하겠다라는 그런 신호를 보내주신다면 더 좋을 것 같습니다.

두 번째로 1339를 포함하여 민간 영역에서 어떤 부분이 좀 더 정교화됐으면 하는, 민간 영역에서 지금 현장의 디테일한…… 방역이 정말 제대로 되기 위해서는 정부와 민간과 국민 모두가 합심을 해야만 하는 상황입니다. 그런데 민간 의료기관에서 실제적으로, 물론 대부분의 방역은 질병관리본부의 컨트롤타워의 중심에 들어가게 돼 있습니다. 이런 것에 대해서 최근에 확충된 것은 굉장히 환영할 일이고요. 그럼에도 불구하고 예를 들어 사례정의에서 현장에서 반영되기 어려운 부분들이 있습니다. 이런 부분들은 빨리

업데이트해서 민간의 소통이 더 실무적으로, 효율적으로 이루어졌으면 하는 바람이 듭니다.

○위원장 金世淵 수고하셨습니다.

다음은 존경하는 윤일규 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○윤일규 위원 박옥 질병예방센터장님, 질문 좀 드리겠는데요.

이번에 발병한 코로나바이러스 감염의 위험도는 어떻게 평가하십니까?

○질병관리본부질병예방센터장 박옥 코로나바이러스……

○윤일규 위원 이번에 보면, 예를 들자면 메르스 같은 것은 사망률이 27%에서 37%까지 뛴잖아요. 사스 같은 것은 9.5%에서 10%까지 보고 있었지요. 그러면 이번에 이 코로나바이러스, 둘다 코로나바이러스였지요. 앞에도 말을 했지만 코로나바이러스 베타 타입인 줄은 알고 있는데 이번의 이 신종 코로나바이러스의 감염의 위험도는 어떻게 판단하고 계시는지요?

○질병관리본부질병예방센터장 박옥 신종 코로나바이러스의 치명률은 현재 3%에서 4% 정도로……

○윤일규 위원 알겠습니다, 그렇지요.

그러면 이분들 중에 사망하시는 사망자, 다른 데이터 보면 3%가 안 됩니다. 그런 환자 중에서 실제로 돌아가신 분들의 위험인자가 어떤 것들입니까?

○질병관리본부질병예방센터장 박옥 저희가 알고 있기로는 고령이나 당뇨나 이런 기저질환이 있는, 면역이 떨어지는 분들로 알고 있습니다.

○윤일규 위원 그러면 주로 그런 분들로 되어 있고, 지금 국내에 있는 환자들의 증상 등은 어떻습니까, 4명의 환자들의?

○질병관리본부질병예방센터장 박옥 국내 환자요? 세 분은……

○윤일규 위원 예, 지금 국내 네 분들의 일반 상태가 아주 중한 정도나, 예를 들자면 폐기능 부전증이나 이런 게 왔느냐 이런 것을 묻습니다.

○질병관리본부질병예방센터장 박옥 지금 세 번째 환자까지는 안정적인 상태를 유지하고 있고요, 네 번째 환자분이 호흡곤란이 있고 폐렴이……

○윤일규 위원 그분은 나이가 몇 살이시지요?

○질병관리본부질병예방센터장 박옥 56세인지 제가……

○윤일규 위원 기저질환이 있습니까?

○질병관리본부질병예방센터장 박옥 기저질환 여부는 없는 것으로 저희는 파악하고 있습니다.

○윤일규 위원 없는데 그분이 그렇고.

그러면 정부에서는 무증상에 있는 사람들이 감염 가능성이 있다고 봅니까? 예를 들자면 WHO에서는 명확하게 답변을 안 합니다. 아니라는 말도 안 하고 있다는 말도 안 하고 있고 국가마다 평가가 다르거든요. 그러면 우리나라에서는 어떻게 평가합니까?

○질병관리본부질병예방센터장 박옥 일반적으로 코로나바이러스 감염증은 잠복기인 경우에는 감염이 안 되는 것으로 그렇게 알려져 있고요.

○윤일규 위원 좋습니다. 그러면 그것을 근거로 해 가지고 지난번에 우한에서 자가 입국자가 거의 3000명 가까이 들어왔는데 내국인이 1166명이 들어온 것으로 돼 있습니다. 그분들한테는 증상이 없는 사람들에 대해서는 일반 사회 복귀를 시켰지요?

○질병관리본부질병예방센터장 박옥 예.

○윤일규 위원 좋습니다. 그렇다면 자기 돈으로 들어온 사람들은 증상이 없는 경우에 사회에 다 보내고 2차 감염이 있습니까, 지금까지?

○질병관리본부질병예방센터장 박옥 없습니다. 지금……

○윤일규 위원 없지요? 알겠습니다.

그러면 이번에 들어오는 전세계 입국자분은 단지…… 그분들도 증상이 없고 사실 우한에서 들어오는 것은 아까 말한 자가 입국자하고 신체적으로는 별반 차이가 없는 조건입니다, 그렇지요? 그런데 그분들에 대해서는 왜 국가에서 격리를 해야 됩니까? 그 차이가 됩니까? 똑같이 출발해서 자가로 들어온, 자기 돈으로 들어온 사람은 무증상이라고 해 가지고 사회에 나갔는데 이분들은 격리수용을 해야 된다는 그 차별의 핵심이 됩니까?

○질병관리본부질병예방센터장 박옥 기존보다는 우한이 점차로 감염의 위험이 더 높아지는 것으로 그렇게 판단은 하고 있고요.

○윤일규 위원 아니지요, 이 발병은 작년 가을부터 시작됐지요. 우한에서는 이미, 논문에 나온 바로는 작년 가을, 겨울로부터 다 시작됐습니다. 그러니까 시간이 지나면서 늘었지만……

○질병관리본부질병예방센터장 박옥 그런데 이제 전파의 규모, 환자가 더 많아지면서 노출의

위험은 점점 더 높아졌다고 생각을 하고 저희가……

○**윤일규 위원** 그렇지만 공항에서 검역을 하시는 과정에서는 지금 말한 대로 증상에 따라 분류를 해서 모든 중국인을 그렇게 하고 있지 않습니까? 그런데 자가로 들어온 사람은 그렇게 해가지고 사회로 나가도 2차감염자가 없는데 이분들만 유독 제한을 해야 될 그 이득과 손실은 뭐냐, 특별히 다르게 할 이유가 뭐냐 이거지요.

○**질병관리본부질병예방센터장 박옥** ……

○**윤일규 위원** 없지요?

내가 묻자고 하는 것은 그겁니다. 긍정적으로 우리나라가 그동안에 사스나 메르스 때문에 좋은 방역체제를 가진 것은 굉장히 존중할 만합니다. 문제는 질병이 아까 말한 대로 3%도 안되는 정도의 위험도를 갖고 어떤 면으로는 독감보다…… 비슷하지 않습니까, 그렇지요? 그런 상황 속에서 방역은 완벽하지만 이게 사회적으로 갈등을 불러일으키고 있는 문제가 생겼다는 거지요, 전혀 다른 방향으로.

이 문제에 대해서는 국가에서 솔직한 이야기로 이 병보다는 국민들이 받아들이는 정도가 다 다르다는 거지요. 저는 그런 점에서 이 문제에 대해서 예를 들자면 격리도 보면 일본형이 있고, 그다음에 호주형이 있고, 미국형이 있습니다. 일본형은 아시다시피 전부 다 귀가 조치했지 않습니까, 그렇지요? 그다음에 미국형은 이글루에다가 전부 다 했고요, 호주형은 완전히 섬에다가 두었잖아요. 그러면 우리 한국은 격리 관리 형태를 한국형으로 한 근거가 됩니까? 다른 나라 선진국하고 다르게 한 이유가 됩니까?

○**보건복지부차관 김강립** 위원님, 혹시 양해해 주시면 제가 좀 설명을 올려도 되겠습니까?

○**윤일규 위원** 예.

○**보건복지부차관 김강립** 우선 위원님 지적이 타당한 그런 사실들이 다입니다. 그러나 다만 우한지역에서 항공편을 통제하고 난 이후에 입국해서 외국에서 발생했던 전파의 사례를 현재로서는 저희가 가지고 있지 않기 때문에, 사실은 그 이후에 국내로 들어오시는 분이기에 때문에 그리고 또 과거와 같이 개별적인 입국이 아니라 정부의 책임하에 모시고 오는 분들이기 때문에 조금 더 강력한 보호조치가 필요하다는 것이 이번 판단의 근거였습니다.

그리고 말씀 주신 바와 같이 각국의 사정이나

또 방역 당국의 판단에 따라서 이렇게 자국 국민을 모시고 왔을 때의 보호조치도 상이한 방식으로 실행을 하고 있습니다. 지금 저희는 미국의 방식이나 호주의 방식을 채택하기에는 현실적인 여건이 허락되지 않기 때문에 저희가 실행할 수 있으면서 국민들도 보다……

왜냐하면 이 질환이 지금 말씀 주신 것과 같은 위험률을 가지고 있습니다만 정확한 원인이나 감염 경로에 대한 명백한 분석이 이루어지고 있지 못하기 때문에 갖는 불안도 정부로서는 같이 고려해야 된다는 점 때문에 이러한 조치를 취했다는 점 말씀을 드립니다.

(발언시간 초과로 마이크 중단)

(마이크 중단 이후 계속 발언한 부분)

○**윤일규 위원** 저는 정부 입장을 이해를 합니다. 그렇지만 동일한 사람이 동일한 조건에서 우리 한국에 들어와서 그분이 사회적으로 처하는 위치가 달라진다는 그 원칙에서는 큰 차이가 있다는 것을 알아야 돼요.

두 번째는 방역을 완벽하게 하는 것에 대해서는 저는 찬성해요. 그렇지만 생각지도 않게 예를 들자면 메르스보다 위험도 적고 독감 수준밖에 안 되는 정도의 상황을 갖고 국민들 간에는 또 다른 갈등이 증폭되고 있다는 게 문제지요. 이것은 전혀 생각지도 않았지 않습니까? 이 문제에 대한 것도 감안해야 되는데, 이것은 오히려 그 질병의 강도의 문제가 아니라 우리 사회가 이해하는 정도의 차이 때문에 일어나는 사회적 문제이지 않느냐 이거지요.

이 문제에 대해서는 우리가 앞으로 예를 들자면 격리하는 형태에 대해서 사실은 지금 이대로, 갈등대로 한다면 갈 곳이 없습니다. 어느 측면은 일본이 참 현명하다는 생각이 들어요. 실제로 보면 이 질병의 강도로 봐서는 일본의 형태가 나올지도 몰라요, 사실은.

그러면 지금도 어느 지역별로 저렇게 오는 갈등의 문제를 앞으로 어떻게 해결하시려고 그러니까? 내가 보기에 질병의 강도는 옛날하고는 확연하게 다릅니다. 정말 어떤 면에서는 우리가 말하는 독감 수준일지도 모릅니다. 그런데도 불구하고 국민들은 그것보다 훨씬 높은 메르스나 사스로 느끼고 있다는 겁니다. 그런 차이 때문에 실제로 그 위험보다 국민의 갈등을 어떻게 조정할 것이냐 그게 핵심인 것 같아요.

○**보건복지부차관 김강립** 존경하는 윤일규 위원님의 지적을 겸허하게 받아들이고 저희가 앞으로 이 부분을 수습해 나가는 과정에서 그리고 향후 대책을 준비하는 과정에서 반영할 수 있도록 노력하겠습니다.

○**위원장 金世淵** 예, 수고하셨습니다.

위원님들, 양해해 주신다면 질문을 자주 받으실 것 같은 몇 분을 앞좌석으로 좌석 이동을 하시도록 하면 어떨까 싶은데요. 박옥 질병예방센터장님 그리고 기모란, 박종혁, 두 분 참고인을 좀 앞쪽으로 모시면 어떨겠습니까? 시선이 가려서 질의 응답 하실 때 좀 애로가 있으신 것 같아서 그렇습니다.

그러면 다음은 존경하는 신상진 위원님 질의해주시기 바랍니다.

○**신상진 위원** 수고들 많으십니다.

차관님, 일본에서 어제께 전세기로 우한에서 입국한 사람 중에 3명이 오늘 확진자로, 무증상자가 확진자로 판명된 속보를 보셨습니까, 혹시?

○**보건복지부차관 김강립** 제가 미처 못 봤습니다.

○**신상진 위원** 오늘 좀 전에 한겨레신문에 보도가 됐는데, 이게 큰일입니다, 사실은. 지금 보고서에 죽 보면 여태까지 유증상자에 대한 것이 주로 되어 있고…… 저는 초기 방역에 실패했다고 봐요. 이미 검역소를 통해서 우한에서부터 들어온 2991명의 지금 보고된 내용들, 외국인이 1800명이에요. 그것 확인됐습니까?

○**보건복지부차관 김강립** 지금 그……

○**신상진 위원** 하는 중이지요? 굉장히 안 됐을 거라고 생각해요. 초기 대응이 실패했다 이렇게 생각이 들고.

그리고 컨트롤타워, 대통령께 그것 좀 건의하세요. 우한에서 온 사람 3000명 전수조사를 하라든가 이런 어떤 지침은 질병관리본부, 실질적인 컨트롤타워는 질병관리본부가 되어야 되고 각 부처와 청와대는 인력 지원이라든가 여러 가지 문제들의 애로사항을 현장에 맞춰서 그것을 협력하고 적극 지원해야 할 그런 차원의 컨트롤타워는 필요한데 이래라저래라 하는 지시는 잘 모르는 사람들이 하면, 사공이 많아지면 안 돼요. 국가전염병은 메르스 때도 그렇고 그 전에도…… 그런 일들을 제발 하지 말고 질병관리본부장을 컨트롤 타워로 해서 그것을 도와주는 국가 시스템, 국가

감염병 대책이 있어야 된다고 생각합니다. 그것을 저는 강조드리고.

그리고 오늘 일본에서 발표된 환자 3명, 증상이 하나도 없었어요. 그런데 거기서는 무증상자도 검사를 다 일괄해서 했대요. 그래서 나타났거든요. 그런데 우리나라는 여태까지…… 어떻게 할 겁니까?

어제께 우리 자유한국당 TF에서 서울보건환경연구원을 샀어요. 그랬더니 24시간 아주 죽으려고 해요, 사람들이. 검체 수가 점점 들어와 가지고 현재로서는 아주 힘들어하는데 빨리…… 물론 계획은 있지만 너무 늦어지고 있어요.

진단키트 이게 어려운 게 아니래요. 중국에서는 수백만 명분 다 마련해 놓고 WHO에서도 필요한 데 공급해 주고 하는데 뭐 3000명분 확보했다, 1만 명분 할 거다 이럴 차원이 아니고 수단 방법 가리지 않고 해야 되는데, 그동안에 일본의 국립보건연구원 원장도 10개월 가까이 공석이에요. 그렇게 중요 기관들을 이렇게 그냥 방치하고 있었던 것도 복지부가 크게 잘못된 것이고.

앞으로라도 정말 경각심을 가지고 무증상자 어떻게 할 것인가 그러니까 무증상자가…… 원래는 지자체, 지역사회 감염이 메르스와 달리 있기 때문에 지역사회 전파를 막으려면 지자체의 참여가 필수적이에요. 이번에 우한에서 700여 명 전세기로 들어오는 국민들도, 교민들도 집단으로 해 가지고 어디 한군데에 모아 놓으려고 하니까 이런 문제가 생기고, 천안으로 했다가 이것을 다른 지역으로 바꾸면 ‘왜 우리 지역으로 바꾸냐’ 이런 연쇄반응이 나와서 주민의 반발이 굉장히 거세집니다. 한번 결정했으면 밀고 나가야 되고, 거기에 따른 여러 가지 협의와 이런 것들이 안 됐고 지금 하고 있는 게 굉장히 엉터리예요, 엉터리.

그래서 앞으로 이런 사람들을, 교민은 어쩔 수 없지만 지금 의심되는 밀접 접촉자들 많잖아요. 4번 환자가 구십몇 명 밀접 접촉했다고 그러는데 그 사람들을 어떻게 처리할 거예요? 그것을 지자체별로 그 사는 공간에, 거기서 뭔가 활용을 해서 하계끔 그러면 지역주민들 반발이 없어져요. 어디 모아서 하려고 그러니까 문제가 생겨요.

그러니까 그런 문제들을…… 지역사회 감염이 주되고 굉장히 큰 문제여서 무증상도 감염된다고 봐야 돼요, 전파력이 있다고. 왜 그것을 자꾸 우리나라에서는 부정을 하는지 모르겠어요. 중국에서는 벌써 며칠 전에 장관이 발표를 했고 WHO

도 사무총장이 중국에 들어가서 확인을 했어요. 그래서 WHO에서도 입장이 바뀌었어요. 일본에서 이런 문제가 또 생겼어요, 오늘. 우리 한국만 만날 뒷북치고 그랬잖아요.

이런 감염병에 대해서는 과잉 대응을 해야 된다, 우리가 암 수술할 때 암 조직만 떼어 냅니까? 임파절 주변의 조직들 다 떼어 냅니다. 그런 식으로 과감한 메스를 들이대고 과감한 대응을 해야 돼요. 그런데 지금 복지부가 이런 식으로 또 정부가 이런 식으로 안이한 대응을 했다가는 내가 볼 때 막을 수 없습니다.

안 그래요? 솔직히 말해서 무증상자들, 접촉자들……

(발언시간 초과로 마이크 중단)

.....  
(마이크 중단 이후 계속 발언한 부분)

다 퍼져 있는데 그저 하늘에 대고 ‘별일 없어야 될 텐데’ 이런 식의 기도만 할 거예요? 지금 복지부가 정신 바짝 차리고 해야 되고.

그다음에 끝으로 지자체와 중앙 수습본부와 또 대통령을 비롯한 정부 각 부처에서는…… 지금 행안부가 움직이는 게 잘 보이지 않아요. 제가 어저께 서초구보건소도 갔는데 보건소에서 그냥 마스크 하나만 쓰고 선별진료해서 사람들 진료를 하는데 양성반응 의심자가 하루에 한 명 꼴로 오나 봐요, 어제 오고 그제 오고.

그런데 그런 사람들 전부 또 보건환경연구원에 검체를 보내야 돼요. 거기서 2차 검사하려면 일본에, 오송에 보내야 돼요. 그래 가지고 이게 24시간 걸리는 또 방호복도 하나도 없고 선별진료소의 감염에 대한…… 제가 볼 때는 마스크 하나 가지고 부족한 것 같아요.

앞으로 환자들이 무증상자도 올 텐데, 일본의 이 무증상자 사례가 알려지면 아마 국민들께서 굉장히 걱정이 커지실 거예요. 거기에 대해서 정부가 대응하는 게 준비가 대단히 미흡하기 때문에, 그 격차 때문에 국민의 불안은 더 커지겠다 이런 우려를 안 할 수가 없어요.

차관님, 답변해 보세요.

○보건복지부차관 김강립 예, 답변드리도록 하겠습니다.

존경하는 신상진 위원님께서 의료계를 이끄셨던 경험이 있기 때문에 이 부분에 대해서 말씀 주신 부분에 대해서 더 무겁게 저희가 받아들여야 된다고 생각을 합니다.

소위 잠복기에 있는 입국자에 대한 관리를 보다 철저히 하라는 지적에 대해서는 저희들 깊게 새기고 노력을 하겠습니다.

다만 지금 말씀하신 무증상자라는 것이 검역단계에서의 무증상자를 말씀하시는 것 같습니다. 저희가 입국을 하면 발현 최장기간인 잠복기 14일까지는 위험지역에서 오는 경우에는 사후적인 관리를 해서 지역사회로의 전파를 차단할 수 있는 장치는 가동을 하고 있습니다.

○신상진 위원 초기에는 안 했잖아요, 그렇지요? 초기에는 안 했지. 증상자만……

○보건복지부차관 김강립 지역을 조금 더 넓혔고요, 중국 전체로 확대해서 시행을 하고 있는 등의 조치를 취해서 하고 있고요. 행안부하고 같이, 제가 아까도 보고를 드렸습시다만 매일 아침 8시 반에 제가 주관을 해서 행안부를 포함한 관계부처하고 지자체가 매일 같이 점검회의를 합니다.

그래서 염려하시는 부분 저희가 겸허하게 받아들이고 깊게 새기겠습니다만 정부도 최선의 노력을 다하고 있다는 말씀은 드립니다.

○신상진 위원 지자체도 28일에서나 사고본부로 단체장이 맡는 식으로 굉장히 늦게 대응을 했어요. 28일이 됩니까, 이게 언제부터 터진 문제인데?

그러니까 보건복지부 또 질병관리본부장이 주가 되어 가지고 청와대, 뭐 다른 부처 얘기하지 말고 중심이 돼서 다른 부처, 청와대, 권력기관에 얘기를 해서 적극적으로 주인의식을 가지고 분투를 하세요.

○보건복지부차관 김강립 예, 명확하게 방역의 책임은 질병관리본부가 맡고 있습니다, 중앙방역대책본부장도 그렇고. 다만 복지부가 하고 있는 중앙사고수습본부의 역할은 일본이 제 역할을 할 수 있도록 관계 부처나 지자체에 대한 협조 또 외부에 대한 협조 이러한 외곽의 지원 업무를 저희가 빈틈없이 수행하기 위해서 노력하고 있다는 점 말씀드립니다.

○위원장 金世淵 수고하셨습니다.

다음은 존경하는 정춘숙 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○정춘숙 위원 정춘숙 위원입니다.

차관님 먼저 연일 고생이 많으시다는 말씀드리고요. 그다음에 관계자분들께도 이 자리를 빌려



서 감사의 말씀 전합니다.

아까 몇몇 위원님들의 말씀이 있으셨는데 굉장히 긴박한 상황에서 국회에서 이렇게 자리를 마련하는 게 맞느냐, 보고를 받는 게 맞느냐 이런 고민이 있었던 건 사실이지만 국민의 대표로서 현재 상황들을 공개적으로 우리가 같이 듣고 또 저희들이 현장에서 느끼는 문제들도 제안드리는 것이 좋겠다고 생각을 하게 됐습니다.

제가 만난 국민들께서는 메르스 때에 확진자가 있었던 병원 이름조차 감추었던, 소문이 미흡했던 정부가 아닌 우한지역 입국자 전수조사 또 '경계'로 위기경보 조기 격상 또 208억 원대 방역 대응 예산 신속 집행 이러한 것들이 선제적이고 잘 대응하고 있다 이러면서 안심하고 있는 그렇지만 또 많이 촉각을 세우고 계신 그런 모습을 볼 수가 있습니다.

제가 현장에서 들은 몇 가지만 말씀드리겠습니다.

먼저 공개 정보 부분인데요. 지금 확진자가 발생하면 이에 대한 정보는 굉장히 잘 제공이 되는데 아직 유증상자 단계 정보는 알려지고 있지 않은 것 같습니다. 그러다 보니까 어떠한 일이 생기느냐 하면 유증상자가 발생하게 되면 지역에 소문이 삼시간에 나고요, 이게 정부 자료에 나오지 않게 되니까 괴담이 되는 거예요. 그래서 제가 용인 수지 살고 있는데 용인 지역에서도 유증상자가 3명이 발생했다는 소문이 나 가지고 그러니까 지자체에서 시간별로 확진자와 관련해서 정보를 제공하고 있습니다. 그래서 이 부분에 대해서도, 정보를 취합하고 공개하는 부분에 대해서도 좀 더 검토해 주시기 바라구요.

두 번째는 이게 제가 지역에서 많은 분들에게 듣는 겁니다. 돌봄의 문제입니다. 중국을 방문했던 어린이집·유치원·초중고 애들한테 14일간의 자가격리를 출석으로 인정해 주는 이러한 걸 하고 있고 또 지금 방학 중이어서 이것이 훨씬 문제가 덜한데, 문제는 맞벌이 가정 어떻게 할 것이냐 그래서 아이돌봄의 문제, 이 아이돌봄 서비스의 긴급 돌봄인력 문제라든지 또 개학이 됐을 때 휴원이나 휴교의 문제, 정부가 나서서 오히려 기업에 특별휴가를 주든지 이렇게 해야 되는 것이 아니냐 이러한 얘기가 벌써 있으셨고요.

또 한 가지는 2월 중순 이후가 되면 중국에 갔던 유학생들이 돌아오거나 장기로 갔던 친구들이 돌아오게 됩니다. 이 문제에 대한 대안도 미리

교육부랑 의논해서 세우셔야 될 것 같습니다.

세 번째로는 검역인력 부족과 정보의 문제인데요. 사실은 검역인력 부족 문제는 그동안 우리 정부에서 계속 증원을 하려고 했었습니다, 우리가 다 아는 것처럼. 그런데 안타깝게도 야당의 반대로 번번이 삭감이 돼서 정부의 당초 계획보다 55명이나 줄었어요. 지금 생각하면 정말 안타깝습니다, 아쉽고요. 굉장히 죄송한 부분입니다. 그래서 향후 검역인력 증원에 대해서까지 복지부가 계속 신경을 좀 써 주시라 말씀을 드리고.

아까 말씀하신 대로 검역법 개정이 시급하게 진행돼야 됩니다. 제가 보니까 저도 일본에 옛날에 갔다 왔는데 항만 중심으로 검역이 되고 사후적으로 검역이 되는 거예요. 사실은 그래서 그 전의 단계가 굉장히 필요한 이런 부분입니다.

그리고 아까 김승희 위원님께서도 말씀하셨는데 ITS 문제인데요. 메르스 이후에 하나를 만들었습니다. 그런데 사용하는 곳이 우리가 생각하는 것보다 적다라고 하는 부분이 있고 또 하나는 관리 감독의 문제입니다. 사용 안 하고 있어요. 그런데 이걸 몰라요, 어느만큼 쓰고 있는지 어느 기관에 쓰고 있는지. 그래서 저는 이 부분을 빨리 정비하시는 게, 지금이라도 정비하실 필요가 있고요.

그다음에 아까 참고인도 얘기하셨습니다만 의료기관의 손실보상 이 부분을 꼭 얘기해 주셔야 됩니다. 지금 특히나 대규모로 이제 우리 국민들이 돌아오게 되는데 의료기관에 손실보상 꼭 해주시는 것 얘기 좀 해 주셔야 되고요.

또 한 가지는 제가 우리 수지지역 경로당이나 이런 곳을 가보니까 일단 첫 번째는 손 소독제가 없어요. 약국에 가 보니까 품절이에요. 이 부분 빨리 조치해 주셔야 됩니다. 그리고 또 하나는 마스크, 아까도 말씀하셨지만 경로당이라든지 또 유아시설 이런 데는 보건소를 통해서 일차적으로 손 소독제나 마스크를 꼭 제공해 주셔야 됩니다. 제가 약국에 사러 가 보니까 하나도 없는 거예요. 이것은 되게 심각한 문제라서 빨리 대책을 세워 주시기 바랍니다.

그래서 지금 굉장히 중요한 시점이기도 한데 또 아까 윤일규 위원님께서 중요한 말씀하셨습니다. 이 감염증의 문제는 사실은 공포라고 하는 것이 굉장히 중요한 심리적인 요소입니다. 그래서 이 부분에 대해서 정부가 단호하고 또 선제적이고 적극적인 대응……

(발언시간 초과로 마이크 중단)

(마이크 중단 이후 계속 발언한 부분)

그래서 대통령으로부터 지역사회까지 전체적으로 이것이 일사분란하게 움직이고 있다 이런 것들을 확인시켜 주는 것도 중요하다고 봅니다.

답변 몇 가지 부탁드립니다.

○**보건복지부차관 김강립** 존경하는 정춘숙 위원님께서 여러 가지 지적을 주셨습니다. 우선 감사드리고요. 특히 현장에서의 이러한 목소리들을 전해 주셔서 저희들이 업무를 처리하는 데 중요한 참고가 될 걸로 믿습니다.

유증상자 문제에 대해서도 이 부분 내부적인 저희의 고민이 있었습니다. 공개하는 것도 사실은 여러 가지 부작용이 예상됩니다. 낙인효과라든지 또 지역사회에서의 차별 문제 같은 것들이 있어서 어떻게 하는 것이 합리적인지에 대해서 좀 더 고민을 해 보겠습니다.

아이돌봄과 관련해서 특별히 맞벌이 부부가 맞게 되는 어려운 문제에 대해서는 저희들도 특별한 휴가제도라든지 이런 부분을 내부적으로 이미 토론을 하고 있습니다. 시행을 준비하도록 하고, 어저께 교육부차관이 참석한 저희 내부 회의에서 아까 유학생 문제 등에 대해서 어떻게 대처할지 논의를 했습니다. 관련 내용, 하도록 하고요.

검역인력 부분에 대해서는 아까 국회에서 도와 주실 부분을 말씀하셨는데 제가 미처 말씀을 못 드린 것 같습니다. 정부 내에서 반영해 왔었던 부분이 국회에서 다 반영을 못 했었던 그런 것들이 한 3년 정도 거둬 뒀습니다. 그래서 이번에도 저희가 사실은 긴급하게 경찰청이나 국방부의 도움 또 그리고 복지부의 인력들 중에 검역소를 경험한 인력들을 전환 배치해서 250명을 추가적으로 우선 확보를 하고 또 아마 내일이든가요, 저희가 추가로 또 100명 정도를 국방부에서 더 받습니다. 그런데 적어도 이런 도와주는 보조인력은 저희가 쉽게 이렇게 받아서 교육해서 쓸 수 있지만 검역인력에 대해서는 각별히 저희들이 관심 갖고 추진토록 하겠습니다.

ITS 보급에 대해서도 아까 다른 지적도 있으셨기 때문에 같이 감안해서 확보하도록 하고 특히 프로그램을 용이하게 설치하고 이용하는 부분과 관리 책임에 관한 부분 분명히 하도록 하겠습니다.

의료기관 손실보상은 2015년의 메르스 이후에

저희가 보상했었던 원칙이 기본적으로 정부의 방역조치 방침에 따라서 폐쇄됐거나 영업을 못 했던 곳에 있어서는 최대한 보상하는 것을 원칙으로 해서 시행을 한 바가 있습니다. 마찬가지로 원칙으로 시행될 것이라는 점을 분명히 말씀드립니다.

경로당 손 소독제, 마스크 문제는 저희들이 검토해서 필요한 조치를 취하도록 검토하겠습니다.

○**위원장 金世淵** 수고하셨습니다.

다음은 존경하는 김순례 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○**김순례 위원** 차관님 고생이 많으십니다. 어제 언론을 통해서 보니까 봉변도 당하시고 고생이 많으신데요.

2017년 국립중앙의료원 재난 상황을 대비하기 위해서 우리가 이동식 병원에 대한 예산 50억을 출연하면서 이게 만들어졌지요. 그런데 이것의 가상 실행이라든가 이런 걸 한 적이 있나요, 이동 병원?

○**보건복지부차관 김강립** 제가 그것은 기억을 못하고 있습니다.

○**김순례 위원** 누구 아시는 분, 전문……

○**보건복지부차관 김강립** 지금 아마 담당하는 부서가 오늘 출석을 못해서……

○**김순례 위원** 그러십니까?

○**보건복지부차관 김강립** 확인을 해서 답변을 드리도록 하겠습니다.

○**김순례 위원** 이 부분이 저희 자유한국당에서 개설한 TF팀에서 나왔던 건의 내용이기도요. 조금 아까 속보로 나온 일본 자국의 국민들 중에서 3명이 확진자가 됐고, 2명은 유증상이 없었음에도 지금 확진자로 발생이 됐고요. 이런 부분은, 우리가 우리 자국민을 모셔 오기로 했지 않습니까? 그렇다고 한다면 그분들을 위하시여 일반 들어오시는, 공항을 통해서 오시는…… 공항의 검역이 굉장히 중요한 상황이다 그래서 그때 저희 전문가 TF팀에서도 이 이야기가 나왔던 것이 이동식 병원이 지금 한 번도 실행된 적이 없다고 합니다, 이 보고서에 의하면. 제가 이것을 중앙의료원에도 확인을 했었고, 실행되지 못했는데 이것을 아마 작년도 10월쯤에 가상 훈련을, 예비 훈련을 한 번 한 걸로 알고 있어요. 그 이후에는 실행하지 않았는데 이것을 실질적인 공항 내 검역의 완충성을 위해서 완벽성을 기하기 위한 것

으로, 극대화하는 것으로 설치·운영을 하면 어떻겠나 이런 의견이 있었습니다. 그것 차후에 한번 논의해 보시고요.

그리고 또한 지난번 메르스 환자 확대를 우리가 국민적인 보건의 숫자가, 확진되는 숫자가 증가될 때 사실은 불허했던 개별 병원의 검체에 대한 접근 활용에 대해서 푼 적이 있거든요. 그래서 지금 이게 일본으로만 가고 확진자를 오송까지 가서 하는 24시간의 이런 엄청난 많은 시간이 소요가 된다고 한다면 이 추이를 봐서 개별 병원에 대해서 폐렴 검체 검사를 진행할 수 있는 이런 것들을 고려해야 되는 시점이 아니겠는가. 지금 참고인으로 오신 분이 대한의사회에서 오셨지만 이것을 바라보는 의료진들이 느끼는 감상이 어떨지는 모르겠으나 검체에 대한 접근 기준을 신속하게 풀어서 이 검체, 24시간 걸리는 부분에 대한 확진성을 더 좀 짧게 하는 부분이 어떻겠나 이런 생각이 듭니다. 그게 있고요. 조금 이따가 답변을 좀 주세요.

그리고 저희가 어제 현장을 시찰하면서 느꼈던 것이 서울시 같은 경우에는 박원순 시장이 독자적으로 자기 개별 전화를 하겠다, 1339가 너무 불통이다라는 시민의 컴플레인 때문에 한다고 하는데, 저는 전국에 있는 보건소가 있지 않습니까? 그래서 1339에서 공유하는, 이분들이 얼마나 전문가 집단이 1339에서 전화를 받는지는 모르겠으나 이와 똑같은 다름없는 매뉴얼을 만드셔서 일선에 있는 보건지소를 이용을 한다면 국민들의 불편성을 훨씬 해소하지 않겠는가 이런 생각이 듭니다. 1339에서 하는 그 매뉴얼을 충분히 갖고 계시잖아요.

그리고 일단 민생 현안에서, 바닥에서 나오는 소리를 들으면 지금 1339에서 전화를 받는 분들의 충분한 전문지식, 아니면 이게 갑자기 인력이 많이 필요하니까 알바를 쓴 게 아니냐 이런 의구심 이런 것들도 있거든요. 그래서 이런 매뉴얼이 갖춰져 있다고 한다면 보건소를 통해서 더 확장해서 충분한 많은 시간에 홍보가 되고 거기에서 상담을 할 수 있는 게 어떻겠느냐.

그리고 또 한 가지는요, 자택격리자가 지금 얼마…… 숫자가 나와 있나요, 자택격리자?

○**질병관리본부질병예방센터장 박옥** 제가 이백 몇 명으로 알고 있는데요. 정확한 수치는 제가 확인해 봐야 될 것 같습니다.

○**김순례 위원** 그런데 국민들이 불안해하는 주

소가 자택격리자입니다. 우리가 어떤 충분한 그분들의 지침, 강화된 확인, 몇 번의 전화를 하고 이런 거는 제가 알고 있어요, 확인을 해 보니까. 그런데 이분들이 결코 정부에서 주는 지침을 따르지 않았을 경우에 마구 무단으로 집을 나와서 물론 제3의…… 확진자가 굉장히 정신적인 고통을 받고 있다, 공항을 자유롭게 빠져 나왔다 이것에 대해서, 단어에 대해서 스트레스를 받는다는 언론 보도를 봤거든요. 그러나 자택격리자에 아주 냉엄한, 준엄한 실천할 수 있는 것이 중요하지 않을까 이것에 대한 불안증을 국민들이 많이 느끼고 있다고 들었습니다.

그리고 지금 이미 국가에서 우한 폐렴을 방지하기 위해서 유치원이나 또 아니면 초등학교, 65세 노인자들에 대해서……

(발언시간 초과로 마이크 중단)

(마이크 중단 이후 계속 발언한 부분)

많은, 마스크라든가 이런 걸 제공했잖아요. 그런데 이것이 실질적으로 지금 현장에는 약국에도 없고 어디에도 없고 다 없다고 하는데 여기는 비치돼 있는데 사실 그게 사용자까지 배급되는, 배달되는 과정이 이게 또 여기에서 많이 어그러지는 현장의 내용이 나오고 있습니다, 민원이. 그래서 이것을 사용할 수 있는 분들에게 물질이 아닌 바우처 형태로 가는 게 어떻겠느냐 그런 요구조건이 지금 탑재되고 있거든요. 이런 제반 사항에 대해서 차관님이 복안하고 계시는……

○**보건복지부차관 김강립** 존경하는 김순례 위원님의 여러 가지 좋은 의견에 대해서 감사하게 받아들이겠습니다.

그리고 몇 가지만 그중에 답변을 좀 드리면, 검체 처리에 대한 소요시간은 지금 저희가 6시간까지 당기는 것이 아마 내일부터는 가능할 것 같고요. 또 아까 보고를 좀 드렸습시다만 지금은 이제 보건환경연구원까지 해서 저희 질문하고 이렇게 가능한데, 빠르면 아마 바로 2월 초, 저희 생각에는 한 2월 4~5일경에는 가능할 거라고 보는데요. 민간 의료기관까지도 검사를 할 수 있는 기틀을 확보해서 보급을 할 것 같습니다.

○**김순례 위원** 민간 의료기관이라고 한다면 상급병원 중심입니까, 아니면 그 밑에……

○**질병관리본부질병예방센터장 박옥** 선별진료소가 설치된 의료기관, 격리병실이 있는 의료기관 중심으로 확대될 것 같습니다.

○**김순례 위원** 선별진료소가 아까 이백……

○**보건복지부차관 김강립** 487개인가 그렇습니다.

○**질병관리본부질병예방센터장 박옥** 거기는 보건소 포함이고요, 병원 중심으로……

○**김순례 위원** 보건소까지 들어간 겁니까?

○**질병관리본부질병예방센터장 박옥** 예, 병원 중심으로 확대할 예정입니다.

○**김순례 위원** 예.

○**보건복지부차관 김강립** 그렇게 해서 그 경우에도 6시간 만에 검사 결과를 받아볼 수 있도록 2월 초까지는 조치가 될 겁니다.

그리고 1339와 관련해서는 먼저 아주 절박한 상황에서 국민들께서 전화를 하셨는데 저희가 제대로 응대할 수 없는 이런 상황을 초래해서 송구스럽게 생각을 합니다.

사실 저희가 평소에 비하면 적을 때는 거의 150건, 많을 때도 700건 정도를 처리하던 것이 지금 1만 1000건을 훨씬 넘는 전화를 지금 받아야 돼서 급작스러운 이런 문제에 있어서 좀 지체되는 문제가 있었습니다만 말씀 주신 의견도 이미 저희가 사실은 반영을 했습니다.

1339 자체에 인력을 추가 확보를 했고 또 그리고 건강보험공단의 콜센터에서도 아주 전문적이지 않은 일반적인 상황을 상담해 주는 내용 그리고 저희 보건복지 콜센터도 활용을 해서 우선적으로는 지금 한 170명이 넘는 정도의 수준으로 운영을 하고 있습니다만 이 이외에 지자체에서도 상담을 해 줄 수 있는 기관과 연계를 하고 있습니다. 그래서 앞에 지역번호에다가 아마 ‘120’번 이렇게 하면 지자체에서도 상담을 할 수 있고, 김순례 위원님이 지적해 주신 대로 보건소에서도 이 상담을 할 수 있도록 그렇게 같이 안내를 하고 있습니다. 그래서 1339나 지자체 그리고 보건소에서 안내를 받으실 수 있도록 이렇게 안내를 하고 있습니다.

○**김순례 위원** 그런데 다만 그게 국민들이 지금 아직 홍보가 부족해서 이걸 잘 모르고 있다는 게 문제거든요. 매뉴얼은 하셔서 하지만 그 지침과 이것이 국민에게 어떻게 빨리 가서 홍보가 돼서 내가 이행할 수 있느냐 이게 중요하니까요.

○**보건복지부차관 김강립** 예, 더 적극적으로 홍보하고 안내해 드리도록 하겠습니다. 나머지 부분들도 저희들이 챙기고 하도록 하겠습니다.

○**위원장 金世淵** 수고하셨습니다.

다음은 존경하는 기동민 위원님 질의해 주시겠습니다.

○**기동민 위원** 참고인 질의까지 다 하겠습니다.

○**위원장 金世淵** 예, 7분 하십시오.

○**기동민 위원** 더불어민주당 기동민입니다.

주민들 임시생활시설과 관련해서요, 많은 기준들이 있을 거라고 생각해요. 적정한 규모가 있어야 될 거고요. 그리고 그 규모 내에는 한 분씩 수용할 수 있는 화장실이라든지 목욕시설 이런 부분들이 있을 수 있는 것이냐 따져 봐야 될 거고, 이동 동선도 최소화시키는 부분들이 필요할 거고요. 그리고 또 국가시설이어야 되겠지요, 민간시설은 받아들일 수 없을 테니까. 그리고 또 병원과의 접근성, 일본과의 접근성 이런 부분들을 다 종합적으로 고려하는 가운데 한두 곳이 선정이 되어질 텐데 이런 종합관리가 처음에 좀 잘못되었다 저는 이렇게 판단을 합니다.

예를 들어서 애초에 외교부에서 국민들께 귀국할 의사가 있느냐라고 처음에 여쭙 봤을 때 1월 24일에는 150명이 신청을 했었거든요. 그리고 1월 27일에는 694명이 신청을 하셨습니다. 그리고 지금은 1월 29일 그러니까 어제 일자로 720명까지 늘어났다고요. 천안 우정연수원이 검토가 되었던 시기는 1월 24일 150명 정도가 되었기 때문에 그때 검토했었던 거지요. 왜냐하면 단국대 거점병원하고 가깝고 또 질병관리본부하고 20분 정도의 거리가 있으며, 1인 1실 기준이고, 한 300명 가량 수용 가능한 중소 규모의 연수원이니까 가능했던 것이예요.

그런데 이제 말씀드렸던 것처럼 전세기 희망자가 처음에 한 150명에서 지금 700명이 넘어간 수준이기 때문에 자연스럽게 천안 우정연수원은 적합하지 않은 곳입니다. 그래서 천안 연수원이 선정이 애초에 되었는데 주민 반발이 심해지자 아산과 진천으로 옮겨갔다 이렇게 얘기하는 것은 사실과 다른 가짜 뉴스에 가까울 공산이 커요.

그러나 그렇다고 하더라도 그 과정 관리를 제대로 하지 못한 정부 당국은 비판을 피할 수가 없다고 보여집니다. 아마 행안부라든지 다른 부처에서 검토가 채 이루어지지 못한 부분들이 선불리 흘러 나가면서 그런 혼란과 갈등을 야기할 수밖에 없었던 것이고 그런데 이런 사실관계가 충분히 빨리 국민들에게 설명되어지는 부분이 대단히 중요하다, 당국에서는 그런 부분에 대해

와 갈등이 또다시 발생하지 않도록 심혈을 기울여 달라 이런 말씀들 먼저 드리고 싶고요.

그럼에도 불구하고 저는 장관님 그리고 정부 고위당국자들 정말 언행 조심하셔야 된다고 생각합니다. 우한 교민들 모셔올 때 처음에는 유증상자도 포함된다 이렇게 말씀 주셨다가 9시간 만에 차관께서 번복하지 않으셨습니까? 잘하고 신속하게 하고 있고 그리고 한발짝 앞서 나간 신속 대응을 최선을 다해서 노력하고 있는 것이지만 한두 가지 문제를 잘못 처리하면 전체 코로나바이러스에 대한 대책들이 좀 잘못되고 있는 것 아니냐라는 국민 불신으로 비화될 수 있기 때문에 제가 힘주어 강조드리는 말씀인 거고요.

지금까지 정말 잘해 오셨어요. 최선을 다해서 노력해 오셨어요. 미진한 부분은 야당 위원님들이 지적하는 부분 달게 받아야 된다고 저는 생각합니다.

다만 이런 부분들이 있습니다. 우한에서 모셔오는 교민들 전체를 임시생활시설에 다 모시는 게 아니라 일본처럼 분산시키는 게 맞지 않느냐, 만약에 그랬으면 우리나라에서 정부는 뭐하고 있는 것이냐, 통합관리 해야 되는 것 아니냐라는 비판을 피할 수 없었다고 저는 생각합니다. 교육책인 거지요. 불가피한 선택인 거지요.

그리고 여기 존경하는 신상진 위원님께서도 질병관리본부가 실질적인 통제 컨트롤타워가 돼야 된다고, 저도 전적으로 동의합니다. 그런데 또 한쪽에서는 야당 대표님이 뭐라 그랬나 하면 청와대 어디 갔냐, 청와대 안 보인다 이렇게 말씀 주셨거든요. 그래서 원칙과 중심을 잡는 게 대단히 중요하다는 말씀이에요. 여러 가지 많은 의견이 있을 수 있습니다. 그렇지만 그 의견을 충분히 수렴해서 최종적으로 결정하는 것은 보건복지부와 그리고 질병관리본부다, 유념해 달라 이런 말씀을 드리고 싶고요.

그리고 검역 단계에서 뚫렸다 이런 지적들을 많이 주셨는데, 예산 심의 과정을 지난 4년 동안 보니까 많이 깎였어요. 야당 위원님들이 주로는 공무원 증원 이런 부분들이 눈 감을 수 없다 그래 가지고 보통 20명 내지 30명씩 깎이고 그랬었거든요. 전폭적으로 좀 동의해 주셨으면 좋겠고요.

그리고 기모란 교수님께 한번 여쭙 볼게요.

메르스 당시에 어떤 역할을 하셨습니까?

○참고인 기모란 저는 메르스 당시에 대한예방 의학회 메르스 위원장을 맡았고, 여러 민관협의

체에서 참여를 했었고, 실제 평택에서 역학조사에 참여하였습니다.

○기동민 위원 메르스, 사스 이렇게 비교해 봤을 때 지금 신종 코로나바이러스가 가지고 있는 위험성, 치명성 이런 부분을 어느 정도로 평가하십니까?

○참고인 기모란 메르스 때도 일부에서는 중동감기인데 왜 이렇게 호들갑이나 이런 이야기도 있었지만 우리나라에서 20% 치명률이었고, 그중에서도 기저질환이 없었던 사람도 10% 치명률을 보였습니다. 기저질환이 없었던 분들은 30%가 좀 넘었고요. 사스는 우리나라에서는 3명 정도 의심자가 있었지만 확진자는 1명도 없었습니다. 중국이나 홍콩, 캐나다에서 나온 자료를 보면 9.6% 치명률이었고요.

사실 지금 신종 코로나바이러스의 치명률은 판단하기가 아직 이릅니다. 왜냐하면 아직 상황이 진행 중이고, 현재 사망하신 분들은 이미 1~2주 전에 발생하신 분인데 최근에 몇천 명 확진자가 늘어났기 때문에 그분들을 포함하고 계산하면 치명률이 낮은 것 같지만 좀 더 봐야 되고, 지금 백몇십 명 사망하셨다고 하지만 중국에 중증자가 900명이 넘습니다. 그래서 그분들 중에서 얼마나 사망이 나오는지에 따라서 달라질 거라고 생각하는데 아주 나쁘면 사스 수준, 그렇지 않으면 사스보다……

○기동민 위원 더욱더 확대될 위험성이 크다 이렇게 판단하시는 거지요?

○참고인 기모란 예, 그렇습니다.

○기동민 위원 메르스 당시와 비교할 수 없겠지만 그리고 정부가 좀 미진한 부분들도 있겠지만 지금 어느 정도 대처하고 있다고 보십니까?

○참고인 기모란 저희가 메르스를 호되게 겪으면서 메르스 전과 후는 달라야 된다고 보건의료인들 또 일본도 많이 얘기했고 굉장히 많은 부분이 달라졌습니다. 그렇지만 달라진 것이 실행에 옮겨지지 않은 것들도 있습니다. 예를 들면 역학조사관을 충원하기로 하고 법도 바꾸고 인력 티오도 바꿨지만 실제로는 다 뽑지 못했습니다. 그래서 그런 부분들 더 잘될 수 있도록 해야 되고.

이렇게 현장에서 일이 벌어지고 나면 저를 포함해서 전문가가 어디 있냐라고 하는데 평소에는 별로 관심을 갖지 않습니다. 그래서 전문인력을 양성하는 데도 좀 더 평소에도 관심을 가져 주셨으면 좋겠습니다.

○기동민 위원 국회가 더 노력하겠습니다.

사스하고 메르스 때도 무증상 감염이 있었다 이렇게 판단하셨던 거지요?

○참고인 기모란 예.

○기동민 위원 그리고 이 코로나바이러스 같은 경우에도 무증상 감염을 배제할 수 없다 이런 판단을 가지고 계신 것이지 않습니까?

(발언시간 초과로 마이크 중단)

(마이크 중단 이후 계속 발언한 부분)

○참고인 기모란 무증상 감염은 있는데 이 사람들이 전파력이 있는지는 좀 의문스럽습니다.

○기동민 위원 그러면 당국의 대처가 그거에 따라 상당히 많이 달라질 수밖에 없을 거라고 생각하는데요.

○참고인 기모란 예, 그렇습니다.

○기동민 위원 가장 역점을 두어야 될 부분이 어떤 부분이라고 생각하세요?

○참고인 기모란 지금 여러 가지 플랜 A·B·C를 가정해야 될 것 같습니다. 왜냐하면 이 바이러스가 확인된 지 아직 한 달도 안 됐습니다. 그래서 전 세계 아무도 모릅니다, 이 바이러스가 앞으로 어떻게 어떤 결과를 보일지. 그래서 당국에서는 대처를 할 때 우리가 알고 있는 수준에서 굉장히 약할 때 그리고 정말로 무증상 감염자도 다 확산시킬 수 있는 아주 강한 경우일 때 어떻게 할지 여러 가지 플랜을 세우셔야 될 것 같고요.

아직 우리나라에서는 무증상 감염자가 전파를 하고 있는 것 같이 보이지는 않지만 계속 들어오고 있기 때문에 그 부분을 염두에 두어서 준비는 필요하다고 생각합니다.

○기동민 위원 정부 당국은 정부 당국대로 최선을 다해서 대책들을 마련해야겠지만 국민 개개인이 예방하고 손 씻고 마스크하고 또 가리고 기침하고 이런 소소한 예방 수칙들이 있잖아요? 이런 과정을 통해서 국민 여러분께 반드시 이것만큼은 스스로 노력하셨으면 좋겠다 이런 부분들이 있으면 말씀해 주시겠습니까?

○참고인 기모란 가장 중요한 것은 손 씻기, 마스크인데요. 저희도 메르스 때 정말 놀랍게도 CCTV에서 확인해 보면 마스크를 쓴 사람은 환자 바로 앞에 있었는데도 안 걸렸고, 마스크를 썼는데 코 밑으로 내려서 쓴 사람은 확진된 경우가 있었습니다.

그래서 의료기관에 간다거나 사람이 많은 곳에

갈 때는 꼭 마스크를 쓰는 것이 필요하고요. 그 외의 예방 수칙은 다 알고는 계실 텐데 실행을 안 하는 게 문제입니다. 그래서 손 씻을 곳을 많이 마련하는 것도 필요할 것으로 생각합니다.

○기동민 위원 교수님의 이런 소중한 경험들이 정부 당국에도 잘 전달되어서 국민들이 안심하고 생활하실 수 있도록 많이 도와 주시기 바랍니다.

○참고인 기모란 감사합니다.

○기동민 위원 이상입니다.

○위원장 金世淵 수고하셨습니다.

다음은 존경하는 윤종필 위원님 질의해 주시겠습니다.

○윤종필 위원 차관님 연일 수고가 많으십니다.

지난번 메르스 사태 당시에 정부가 진단키트를 허가 없이 사용할 수 있는 긴급사용제도 하셨지요?

○보건복지부차관 김강립 예.

○윤종필 위원 그래서 개인 스스로가 감시할 수 있도록 했는데 이번 우한 폐렴 특성상에서도 긴급사용제도를 시행해 보면 어떨까……

○보건복지부차관 김강립 예, 검토하고 있습니다.

○윤종필 위원 예, 지금 검토하고 계실 것이고 키트가 곧 많이 보급이 되면 충분히 가능하지 않을까 그런 생각이 들고요.

○보건복지부차관 김강립 예, 그렇습니다.

○윤종필 위원 그리고 전국의 거점 감염병 전문병원이 지금 조선대에 하고 있지만 22년도에 오픈될 예정인데, 이게 최초에 우리가 했을 때는 다섯 군데에 했으면 좋겠다는 연구용역 결과가 있었는데 그 이후에 기재부 검토 결과 3개 권역으로 줄었는데 이것 한번 제도적으로 다시 검토를 해 봐야 되지 않을까 그런 생각입니다. 5, 6년마다 신종 전염병이 계속 나타나고 있으니까 좀 더 심도 깊게 한번 검토해 주시고.

그리고 이번 설 연휴 동안에 전국에 지정된 몇몇 선별 진료소가 3교대로 운영이 되었는데 의료인력의 업무 강도가 굉장히 높았습니다. 그래서 우한 폐렴 확산에 대비한 충분한 의료인력 확보 대책 지금 검토하고 계신가요?

○보건복지부차관 김강립 예.

○윤종필 위원 이게 중요하다고 생각하는데 의료기관 퇴직자나 지역에 거주하는 의료인 풀을 활용해서 충분한 의료인력 확보가 가능하지 않을까,

메르스 사태 당시에도 이 일을 위해서 추가 예산을 확보했던 것으로 알고 있습니다.

그래서 내일모레 700여 명의 우한 교민이 들어 오시면 격리수용시설에서도 24시간 밀착 모니터링을 해야 되고 충분한 인력이 확보되어야 하는데 예비 인력도 마찬가지로 또 우리가 생각해야 될 부분이고 그래서 제 경험상 메르스 당시에는 국군 쪽에서도 예비역이 가서 또 했던 경험도 있고 그러니까 국군뿐만 아니라 국공립기관 간호인력 활용도 고려해서 가지고 적정 간호인력뿐만 아니라 의료인력 수급에 미리부터 부족함이 없도록 만전을 기해 주셔야 되지 않을까 이런 우려에서 한 말씀 드리고.

1339 전화에 물론 지금 170명으로 이렇게 보충이 되었다고 하지만 어쨌든 응대율에 비해서 포기율이 굉장히 높습니다, 오히려 그 반대가 되어야 되는데. 며칠 전에 응대율이 88.7%, 포기율이 11.3%가 되어야 정상인데 오히려 그 반대로 응대율이 11.3%고 포기율이 88.7%, 이것은 결국은 우한 폐렴의 잠복기와 증상의 다양성을 고려할 때 개인 스스로 의심해서 문의하는 제보가 굉장히 중요하다고 생각하기 때문에 이 응대가 중요하더라는 겁니다.

지금 당장 응대율이나 포기율 이게 중요한 게 아니라 개인이 신고했을 때 우리가 받아들이 수 있는 그 제보가 중요하기 때문에 이것에 대한 제보가 굉장히 중요하더라는 것인데, 대통령도 물론 지시를 했지만 응대율 확보에 만전을 기해 주시기 바랍니다.

그리고 홍남기 경제부총리가 208억 원 예산을 집행한다고 총력 대응하겠다고 했는데 208억 원으로 충분하면 좋겠습니다만 2002년도 사스 당시에는 9개월간 유행했고, 2015년 메르스는 7개월간 이렇게 잦았는데 208억 원이 좀 부족하지 않을까. 그래서 본 위원은 홍남기 경제부총리니까 최소한의 예산으로 우한 폐렴을 잡겠다는 경제적 접근법으로 하셨나.....

감염병 초기 예방은 경제 원리로 되는 것은 아니지 않습니까? 최소한의 투자로 최대 효과를 보면 가장 좋겠지만 과감한 선제적 투자, 예방 조치가 가장 필요하다. 그래서 감염병 확산을 최소화하는 계획이 필요한데 차관님께서 이 부분을 강력하게 어필해서 가지고.....

(발언시간 초과로 마이크 중단)

(마이크 중단 이후 계속 발언한 부분)

초기에 제대로 투자를 해서 우리가 잡아야 된다 그렇게 좀 해 주시면 감사하겠습니다.

이상입니다.

○보건복지부차관 김강립 간략하게만 답변을 드리면 지역 거점 감염병 전문병원은 아까 보고드린 대로 저희가 3 내지 5개소 확충 방안을 가지고 추진하겠다고 말씀드릴었고요.

선별 진료소 포함해서 의료인력 확보에 대해서는 지자체하고 같이 준비를 하고 있습니다.

1339 응대율은 사실은 어제부터 충원이 됐기 때문에 아직은 응대율 통계가 과거 통계라서 조금은 나아질 거라고 생각을 하고 하여튼 2월 중순까지는 저희가 여기를 320명 정도의 수준으로 확충을 하려고 합니다.

그리고 예산과 관련해서는 현재 정부 예산안에 들어 있는 게 지금 208억이고요. 홍 부총리께서도 어제 추정 필요성에 대한 기자들의 질문에 대해서 아마 그렇게 답변을 한 거로 제가 전해 들었는데 현재 목적예비비만 해도 2조 원이 아직은 정부 예산안에 있습니다. 그래서 필요하다면, 우선 예비비가 아직은 충분히 있기 때문에 충분히 필요한 조치들을 취할 수 있는 재정을 투입하겠다는 말씀이었습니다.

그래서 돈 때문에 과감한 투자를 하지 못하고 선제적 대응을 못 하는 일이 없도록 기재부하고도 협의하도록 하겠습니다.

.....  
○위원장 金世淵 수고하셨습니다.

다음은 존경하는 김명연 위원님 질의해 주시겠습니다.

○김명연 위원 차관님 수고 많습니다.

저는 8년 동안 보건복지위원회를 죽 해 오면서 우리 정부가 그동안 메르스도 겪고 또 세월호를 겪으면서 긴급·응급 의료 지원 그리고 트라우마에 대한 국가적 체계 관리 또 메르스 이후에 보건의료의 인력에 대한 필요성 그것 하겠다고 했어요. 또 결핵이나 이런 것도 심각해서 목포·마산 결핵병원에 전문인력들도 하겠다고 했습니다. 8년 동안 그 약속을 믿고 죽 해 왔는데 사실 보건복지위원회는 올해 국가 채무를, 60조 국채를 발행하면서까지 재정을 확충했는데 이런 쪽으로 과연 이게 됐느냐 이거지요.

보건복지위원회가 그동안 쟁점적으로 중점적으로 신경을 쓰고 확보했던 예산은 복지 예산 쪽이

었어요. 긴급의료 분야에 대해서는 관심을 가졌지만 확보하는 노력이 너무 부족했고 설득을 못 했어요, 그동안의 국가 통치자들과 정치권을. 그래서 이번에도 이런 일들이 생기는 겁니다, 보건의들이 부족하고 심지어.

이게 인원이 많으면 사전에 이런 대응 시뮬레이션이 훈련이 되지요. 그래서 보건의들이 잘 훈련이 되어 있어서 대응 매뉴얼대로 이렇게 착착 되는데 연휴 끝나고 보자, 아니 연휴 때 사람들 왕래가 많고 접촉이 많아서 이게 이런 사달이 나는 것인데 연휴 끝나고 보자……. 일본 1339 통화내용에 보면 연휴 끝나면 매뉴얼이 대응 지침이 나올 거다, 이렇게 대화 내용을 보니까. 그러면 연휴 동안에 손 놓고 있었다는 얘데요, 그냥 각자 고향에 가서.

그게 연휴 전에 시작이 됐기 때문에 연휴 때 그런 비상 매뉴얼들이 다 가동이 됐어야 되는 것인데 그것도 결국은 인원이 없다 이런 얘기거든요. 이번에 약속하면 다음에 지금까지 약속했던 대응에 필요한 인력들 다 확보하시겠어요? 나는 회의적이에요.

그다음에 출발을 몇 시에 할 예정입니까, 중국에서 전세기가?

○보건복지부차관 김강립 아직은 제가 시간까지는 통보를 받지 못했습니다.

○김명연 위원 아니, 제일 중요한 것은 일본에서 이것을 빨리 제일 먼저 알아서, 공항에서 그 시간대가 유동적이라 전 세계에서 우리나라에 입국하는 비행기들 갖다가 그 시간을 다 피해서 착륙시킬 수는 없잖아요, 상식적으로.

그런데 미주에서 큰 비행기들이 몇 군데가 이것하고 같이 들어왔어, 물론 별도의 게이트를 만들었겠지요? 그렇다고 하더라도 안심이 안 되는 거예요. 화물 내리고 이러면 거기에 있는 장비나 컨베이어 벨트 같은 것 다시 다 만들었어도 그것을 끄는 지게차라든지 이런 것 또 중복이 될 수밖에 없어요.

이러기 때문에 이런 것들을 우리가 사전에 여기서 빨리 파악을 해야지 그쪽을 피해서 우리가 조치를 할 수 있는데 이런 것까지 다 준비가 되어 있나 이런 것을 지적을 해 드리고.

지금 오시면 다 끝날 때까지 장기간 거주를 하셔야 되는데 이 공간 문제, 이것도 또 거기에 지금 센 민원이 걸려 있잖아요. 제가 여기 들어오다가 자료를 하나 받았는데 이 사진을 보니까,

이 건물이 해당 건물이지요, 그렇지요?

(사진을 들어 보이며)

○보건복지부차관 김강립 제가 잘 보이지는 않습니다만……

○김명연 위원 간판 옆에 이 건물이 해당 건물인데 이 뒤에가 아파트예요. 전체적으로 지리적인 것을 여기 보니까 이 길 건너가 전부 주거 단지입니다.

몇 군데 분산을 할 수밖에 없어요. 너무 많아도 그 안에 또 보조 인력들이 필요할 것 아니에요. 식사 제공이라든지, 침구류나 이런, 거기를 운영하려고 그러면 부대 인원들과 시설이 필요하니까 한 군데 다 있어서는 할 수가 없어요. 감당이 안 돼요.

그러면 몇 군데 분산을 해야 되는데 이런 것들을 사전에 정부가 설득력 있게 설득하고 또 단호해야 될 때 ‘여기 아니면 안 된다’ 할 때는 단호한 조치를 하고 그렇게 해야 되는 겁니다.

그런데 천안 연수원 같은 경우도 반발은 당연히 예상했을 것이고 그리고 거기 한 300명 정도인데 넘어갔다 그러면 예를 들면 A라는 지역을, 내가 지역을 지정하지 않았어요. A라는 지역을 우리가 준비를 했는데 거기 인원이 오버됐어, 그러면 한 군데에다가 700명을 다 수용할 수 있는 공간으로 옮겼다 그러면 그 논리가 맞아요.

그런데 어차피 여기 여기 B, C도 한 군데에다 다 집중적으로 수용을 못 하기 때문에 B, C로다가 2개로 나뉘진 거야. 그러면 이분들이 왜 감정이 상하느냐면 A라는 지역을 하고 초과돼서 B가 되고 또 초과돼서 C가 필요하고 이렇게 가면 특별한 감정이, 덜 서운할 텐데 A를 쏙 빼고 B, C로 옮기니까는 이것 오해를 받을 수 있는 거예요.

(발언시간 초과로 마이크 중단)

.....

(마이크 중단 이후 계속 발언한 부분)

그렇지 않습니까?

이런 것도 정부에서 어떻게 이런 수준의 오해를 받아 가지고 국민들을 갖다가 지역별로 또 갈등을 만들고 언론은 그것을 갖다가 확대시키고…… 사실 정부에서 이것 질병 잡기도 힘들어 죽겠는데, 이런 것 갖고도 너무 아마추어적으로다가 안일하게 하는 거예요.

휴일에도 할 일이 없으면 이런 거라도, 다음에 어디로 수용할 것인가, 그러면 거기 현장에 가서 그 현장에 어떤 민원들이 생길 것인가, 여기를



어떻게 설득할 것인가, 정부가 무엇을 제시할 것인가, 이런 것이라도 앉아서 이 대응팀에서 질병 쪽은 질병이고 또 전문적인 팀에서는 이것을 갖다가 맡아서 준비를 하고 이렇게 했어야지요. 그냥 발표했다가 반대하니까 또 B, C로 가고 이러니까 또 지역 갈등이 생기는 겁니다. 더 늘어날 수도 있지 않습니까, 그렇지요? 더 늘어날 수 있으니까 C, D, E 계속 그것을 갖다가 준비를 미리 해 놓으세요.

다음에 보충질의하겠습니다.

○**보건복지부차관 김강립** 위원님 지적하신 문제에 대해서 특히 임시 생활시설 지정과 관련돼서 아까 기동민 위원님께서도 언급을 해 주셨습니다만 저희가 여러 가지 원칙을 가지고 정하는 과정에서 정부가 최종적인 그런 결정을 하기 전에 언론에 보도가 되면서 이러한 상황을 야기한 점에 대해서는 송구스럽게 생각을 합니다.

다만 저희가 결정을 하는 과정에서는 여러 가지 아까 말씀드린 원칙에 따라서 했다는 점 말씀을 드리고요. 추가적인 보완의 필요성에 대해서는 새겨서 검토하도록 하겠습니다.

.....  
○**위원장 金世淵** 수고하셨습니다.

다음은 존경하는 윤소하 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○**윤소하 위원** 정의당의 윤소하입니다.

먼저 신종 코로나바이러스 감염증 관련해서 수고를 아끼지 않는 분들에게 감사와 격려의 말씀을 드리고요. 특히 질병관리본부는 직원들의 노고가 큼니다, 뭐 다른 분들도 마찬가지입니다만.

메르스 사태 이후 실은 질병관리본부가 감염병 관련해서 관리를 잘해 왔다는 평가는 객관적인 것입니다. 이번 신종 코로나 사태에 대해서도 강력한 대처를 통해서 감염 확산에 대한 국민들의 우려를 불식시켜 주시기 바랍니다.

여러 동료 위원님들께서 좋은 의견 많이 주셔서 저는 약간 우려되는, 약간이 아니지요. 두 가지 점에서 우리가 2015년 메르스 사태 이후에 WHO에 의해서 명칭에 대한 금지규칙을 권고하는 게 있어요. 인종이라든가, 어떤 특정 지역이라든가, 동식물이라든가, 어떤 직업군이라든가 이런 것들을 사용해서 하지 마라 하는 것을 권고한 바 있는데 초기부터 해 가지고 우리가 우한 폐렴이라는, 물론 쉽게 표현하기 위해서 그럴 수도 있는 거지만 저는 이것은 좀 문제가 있다. 여기 언

론사도 많이 게시지만 지금은 많이 걸러졌어요. 그런데 가능하면 WHO에서 권고하는 규칙을 준수하는 것이 맞는 것이다.

왜 이 말씀을 드리느냐 하면 또 하나는 근거도 없이 허위사실이 많이 유포되고 있다는 것입니다. 이것은 흔히 우리가 2차 재난이라고 하는 사회적 공포 거기에서 비롯된 여러 가지 형태의 재난적인 경로를 나타낼 수 있기 때문에 말씀드리고요.

이 허위 조작 정보 확산을 막기 위해서 범정부적 대응이 필요하다고 보는데 방송통신심의위에서 그거께 이야기는 하기는 했습니다마는 보다 더 철저한 대응이 필요하고 포털 사업자들 역시 기업에 사회적 책임을 다해 달라라는 그런 것에 대해서 강력한 주문을 할 필요가 있다. 그런데 정치권에서도 이번만큼은 초당적으로 협력하고 노력을 해서 국민들의 불안 문제를 해결하는 데 같이할 필요가 있다 이렇게 생각합니다.

저는 한 가지 물론 발표는 조금은 하셨는데, 조금 하신 것 같아요. 그래서 말씀드려요. 지금 항공편을 통한 입국자를 중심으로 상당히 많이 이루어지고 있는데 저는요, 항만에 물론 국립검역소도 있습니다마는 국제여객선이라든가 화물선 등 선박의 승무원, 선원 등에 대해서 과연 철저하게, 물론 노력은 하고 계시겠지만 철저한 감염 관리가 이루어져야 된다 이렇게 봅니다. 선원들의 경우도 하역작업을 하고 있는 경우나 이랬을 때 단기체류를 할 수도 있고 서로 관계를 일일이 하는 부분이 있기 때문에 이 부분에도 좀 더 만전을 기할 필요가 있다.

마지막으로 항공기 승무원들의 경우도 불특정 다수 승객들과 다중 접촉을 하는데 저는 우선 여기 승무원들뿐만 아니라 운송직원, 객실정비사, 청소 노동자들도 작업 환경상 보호장구 착용이 반드시 필요하다 저는 이렇게 봅니다.

거기에 대한 조치를 좀 의무화해야 되는데 내항사·외항사를 막론하고 전 직원 그리고 각기 항공사마다 다르더라고요. 이것이 권고사항이라 어느 경우에는 중국만, 어느 경우에는 다른 국가들까지 이런 것을 정확히 좀 체크해 볼 필요가 있다 이런 말씀 드리고. 국제선 객실 승무원의 마스크 착용도 역시 권고해야 된다 이런 말씀 드립니다.

마지막으로 잠복기 관련해서 물론 WHO에서는 규정을 하지 않았습시다만 실제 당하고 있는 중

국에서는 잠복기에서도 감염의 가능성을 지금 이야기하고 있단 말이지요. 그래서 거기에 대한 대비도 필요하다. 사실 제가 지난 20일이니까 열흘 전에 거기에 대한 질의도 드리고 그랬었는데 좀 더 면밀한 관리 대책을 내놨다면 좋았을 걸 이런 아쉬움이 있어요.

입국한 3023명이지요.

(발언시간 초과로 마이크 중단)

(마이크 중단 이후 계속 발언한 부분)

우한 공항에서 바로 입국한 인원만 이야기하는 건데 이 부분이 예를 들어 베이징이나 경유를 해서 오는 부분들까지는 지금 체크를 하고 있습니까?

○보건복지부차관 김강립 우한에서 출발해서 경유한 것은 저희가 파악을 하고 있습니다.

○윤소하 위원 그런 부분에 대해서, 제가 마이크 꺼지면 이야기를 잘 안 하는데 중요한 문제니까, 우리가 중국 지역은 폐렴 진단했을 경우에만 조사대상에 유증상자로 분리하고 있는데 발열과 호흡기 증상을 보이는 경우에는 역학조사관의 판단에 따라서 자가 격리 또는 능동감시를 통해서 지금 관리하고 있고요.

그런데 차관님, 폐렴 진단까지는 상당한 시일이 걸리는 것이 사실 아닙니까?

○보건복지부차관 김강립 예, 그렇습니다.

○윤소하 위원 그래서 발열과 호흡기 증상이 심하게 나타나는 경우도 유증상자로 관리할 필요가 있을 것 같은데 어떻게 생각하시는지 그리고 아까 현안보고에서도 말씀하셨는데 특히 정말 전체적으로 추적 관리나 관찰이 필요하지만 하기가 대단히 힘들다면 현안보고에서 말한 고령, 만성 질환자 이런 분들, 고위험군이라도 우선 그런 것이 필요하지 않을까 생각하는데 좀 말씀해 주십시오.

○보건복지부차관 김강립 예, 마지막 부분은 원칙적으로 저희들이 동의를 합니다만 좀 구체적인 것을 혹시 양해해 주시면 박옥 센터장께서 말씀을 좀 해 주시면 좋을 것 같고요.

선원이나 또 항공기 근무하시는 분들에 대한 조치는 저희가 추진을 했고 승무원들에 대한 보장구 특히 마스크 착용 문제는 권고문을 이미 보낸 바가 있습니다.

○윤소하 위원 정비사나……

○보건복지부차관 김강립 예, 그 부분까지는 검토를 하겠습니다.

그리고 마지막 질문은 박옥 센터장께서 답변을 하도록 하겠습니다.

○질병관리본부질병예방센터장 박옥 신종 감염병이어서 저희가 조사대상 유증상자는 발생 상황이나 위험도에 따라서 전문가들과 협의를 해서 지속적으로 필요에 따라서 확대를 하고 있고요. 저희가 면밀하게 국외 상황, 발생 상황을 모니터 하면서 필요할 때 확대를 하도록 그렇게 하겠습니다.

지금 현재 상황에서는 저희가 판단하기에는 일단 우한은 발열 또는 호흡기 증상만 있을 때 저희가 위험 대상으로 다 관리를 하고 있고요. 중국의 경우는 폐렴을 보고 있는데 면밀히 저희가 발생 현황을 모니터하면서 조정해 나가도록 하겠습니다.

○윤소하 위원 고위험군에 대한 것을 먼저 한번 정리할 필요가……

○질병관리본부질병예방센터장 박옥 예, 그 부분도 검토하겠습니다.

○윤소하 위원 이상입니다.

○위원장 金世淵 수고하셨습니다.

다음은 존경하는 김상희 위원님 질의해 주시겠습니다.

○김상희 위원 경기 부천 소사 김상희입니다.

차관님, 정말 연일 밤낮 없이 방역에 힘쓰고 계신 공무원들과 또 관계자 여러분들께 정말 감사의 말씀을 드리고 싶습니다. 힘드시겠지만 아주 철통 방어 해 주시기 바랍니다. 그래서 우리 국민들께서 정말 건강하게 이 바이러스와의 전쟁을 잘 해낼 수 있도록 힘을 내 주시기 바라고요.

5년 전에 우리가 메르스 때 초기 대응에 실패해서 방어선이 완전히 무너진 것에 비하면 정말 이번에 우리 정부의 감염병 대비 태세는 한결 나아졌고 우리 국민들도 그것을 피부로 느낄 수 있습니다.

그렇지만 지금 좀 아쉬운 부분은 우리 우한 교민들 수용과 관련해서 여러 가지 차질을 빚고 또 우왕좌왕하는 모습을 보인 것에 대해서는 아쉬움이 많이 있습니다.

그런데 지금 우한 교민들 이동을 할 때 이들 교민들은 증상이 없는 분들이지요?

○보건복지부차관 김강립 예, 그렇습니다.

○김상희 위원 명확히 증상 없는 분들만 오시게 되는 거고요. 그런데 지금 아산이나 진천에서 주

민들께서 걱정하시는 것은 결국은 그렇다 하더라도, 여기에서 증상이 없었다 하더라도 발병할 가능성 그리고 또 지역사회에, 아산이나 진천의 지역사회에 이것이 전파될 가능성이 있는 것이 아닌가라고 하는 두려움 아니겠습니까?

기모란 교수님, 어떻게 보십니까? 지금 우리 주민들의 이런 걱정과 관련해서 그런 가능성이 있습니까?

○참고인 기모란 저는 거의 없다고 생각합니다. 왜냐하면 이분들이 시설에 들어가면 사실 이분들 끼리도 접촉을 철저히 금지하고 있습니다. 혹시라도 그 안에서 유행이 발생하면 안 되니까요. 그리고 건물 밖으로 나가시지 않을 거고요. 이분들을 계속 발열 체크를 해서 증상이 있으면 바로 격리병원으로 모시고 가기 때문에 일반 주민한테 갈 일은……

○김상희 위원 가능성은 거의 없다?

○참고인 기모란 예, 없습니다.

○김상희 위원 일본에는 지금 귀가시켰지요?

○참고인 기모란 예, 그렇습니다.

○김상희 위원 그 정도로 귀가시켜도 괜찮을 그런 분들이 오시고 그럼에도 불구하고……

○참고인 기모란 그렇지요. 사실 자가격리를 해도 되는데 숫자가 너무 많고 한국에 주거지가 없는 분들도 있을 수 있어서 그런 경우는 시설격리를 할 수밖에 없기 때문에 일단 다 같이 시설격리하는 것으로 결정하신 것으로 보입니다.

○김상희 위원 만에 하나 있을 가능성을 대비하기 위해서……

○참고인 기모란 예, 그렇습니다.

○김상희 위원 시설격리를 하는 것이고 그럴 경우에 지역사회에 감염될 가능성은 거의 없다 이렇게 보시는 거지요?

○참고인 기모란 예.

○김상희 위원 우리 주민들께서 이런 상황을 잘 아셨으면 좋겠습니다.

그리고 항상 보면 잘못된 그런…… 가짜뉴스라고 할까요? 가짜 정보에 지금 우리 국민들께서 상당히 걱정하는 부분이 많기 때문에 복지부에서는 철저하게 이 가짜 정보와 관련해서는 그때그때 아주 명확하게 정보 제공을 해 주셨으면 좋겠습니다.

○보건복지부차관 김강립 예.

○김상희 위원 저는 우리 위원님들께서 많은 제안을 해 주셔서 추가로 몇 가지 말씀을 드리고

싶은데요.

오늘 지적이 안 된 부분이 사실은 우리 자국민들은, 우리 국민들의 경우에는 다 추적이 되고 관리가 되는데 지금 중국인들의 경우에 우한이 아닌 각 지역에 다 퍼져 있지 않습니까? 그런데 우리나라에 지금 많은 중국 노동자들이 와 있고 또 체류하는 분들이 굉장히 많이 있지 않습니까? 그래서 이분들에 대해서 어떻게 관리할 것인가 이 부분이 지금 굉장히 취약한 부분이 아닌가 싶습니다.

그래서 지금 첫 번째, 저는 중국발 입국자를 포함해서 우한뿐만이 아니라 우리 국민들과 모든 중국발 입국자에 대해서 검역 단계에서 철저하게 지금 방호가 돼야 되는데 서울대의 어떤 교수님께서 제안을 주셨는데요. 우리나라의 IT 수준으로는 가능하다고 판단을 하면서 앱을 개발해서 그 앱을 통해서 중국에서 국내로 입국하는 모든 사람들에 대해서 한 15일 정도……

(발언시간 초과로 마이크 중단)

(마이크 중단 이후 계속 발언한 부분)

추적을 할 수 있는 그런 앱을 들어오는 사람들이 모두 깔게 하면 그것이 가능하지 않겠는가 이런 제안을 해 주셨습니다. 그 부분과 관련해서 어떻게 생각하십니까?

○보건복지부차관 김강립 위원님 좋은 지적, 좋은 제안 감사드리고요. 저희들도 그 내용을 살펴 보겠습니다. 다만 본인이 일단은 동의를 해야 될 거라고 생각을 하고요. 법적으로 저희가 지금 취하는 조치하고 어떻게 조율을 해서 할 수 있는지에 대해서는……

○김상희 위원 이 부분을 검토를 해 보시기 바랍니다.

○보건복지부차관 김강립 예, 검토가 필요한데 가능한 부분에서……

○김상희 위원 그래서 입법이 필요하다고 하면 이번 임시국회가…… 임시국회 지금 개최하기로 합의를 했습니다, 여야가. 그래서 이번 국회에서 입법으로 이것을 가능하도록 하면 좋겠다는 생각을 해서 긴급하게 검토를 해 주시기 바라고요.

또 한 가지는 앞서서 계속 위원님들이 지적했는데 해외 여행력 정보제공 시스템, ITS요. 이 부분을 실질적으로 지금 하고 있는 의료기관이 의무사항이 아니기 때문에 한 60%밖에 되지 않지 않습니까?

○보건복지부차관 김강립 그렇습니다.

○김상희 위원 그래서 이 부분을 법을 개정해서 모든 의료기관이 이것을 업데이트하고 활용하도록, 이 시스템을 사용하도록 강제하는 입법을 하는 것이 필요하지 않은가 싶습니다.

그래서 우리가 이번 2월 임시국회에서 검역법과 더불어서 필요한 입법조치들이, 입법사항들이 어떤 것들이 있는가를 긴급하게 복지부에서 파악을 해 주셨으면 좋겠고요. 우리 당에서도 우리 위원님들도 준비를 하겠습니다.

그래서 제가 말씀드리는 것은 이 두 가지 입법을 준비를 할 필요가 있지 않은가 생각을 하는데 의견 주시기 바랍니다.

○보건복지부차관 김강립 위원님 의견 주신 대로 이번 2월 국회에서 필요한 법안에 대해서는 저희가 검토를 해서 위원님들께 보고를 드리고 상의를 하도록 하겠습니다.

다만 그 ITS 시스템을 의무화하는 것에 대해서는 저희들이 좀 실효성 있는 방식으로 이게 어떻게 적용되면 좋겠는지, 의무화보다 오히려 이게 자발적으로 참여함으로써 자연스럽게 실행될 수 있는 대체수단도 있겠다라는 고민을 같이 하고 있습니다. 같이 검토해서 이거는 현장에서 또 작동되는 게 목표이기 때문에 현장의 보건의료인들과 좀 상의해서 보고드리도록 하겠습니다.

.....  
○위원장 金世淵 수고하셨습니다.

다음은 존경하는 최도자 위원님 질의해 주시겠습니다.

○최도자 위원 최도자 위원입니다.

차관님, 고생 많으십니다.

오늘 오후에 전세기가 출발하든지 아마 저녁 때 출발하는 것 같습니다. 교민들을 태울 전세기가 중국으로 이렇게 가는 것은 정말 곤경에 빠진 교민들을 지원하는 일은 꼭 필요하다 이렇게 생각이 듭니다.

그러나 그분들이 격리될 지역의 주민들이 여러 걱정을 하고 계신 것도 사실입니다. 특히 병상이 없는 분들이 모두 무사하면 좋겠지만 격리된 분들 중에서 신종 코로나바이러스 발병이 또 확인된다면 지역사회가 느낄 공포감과 지역경제에 미치는 파장은 아주 상당하리라 그렇게 생각이 듭니다.

저는 작년 국정감사에서 이동형 병원 이것의 평상시 활용방안을 고민해 주면 어떻겠냐고 질문을 했었습니다. 2016년도에 돈 들여서 만들어 놓

은 거 아닙니까? 그리고 보면 2016년도에 50억 들었고 17년, 18년, 19년 계속 보면 1년에 약 8억 정도가 물류관리비, 교육비 이런 것들이 지금 지출되고 있잖아요.

그래서 교민들이 격리될 그 연수원에 이 이동형 병원을 전개해서 활용하면 어떨지 검토를 부탁드립니다. 격리된 교민 중에 증상이 나타날 경우에 모든 환자를 병원으로 이송한다면 불필요한 공포가 지역에 확산될 수 있는데요. 격리시설에 이동형 병원을 설치해서 초기 조치를 한다면 꼭 필요한 경우에만 환자를 이동시킬 수 있고요. 바이러스 전파를 최소화시킬 수 있다는 그런 생각이 듭니다, 차관님.

이동형 병원이 감염병 대응에 최적화된 시설은 아니지만 위기상황이나 또 가용할 수 있는 자원을 충분히 활용할 수 있는 방법을 검토해 주시기 바랍니다. 답변은 조금 이따가 해 주시기 바랍니다.

그다음에 감염병 발생의 경우에 발생 원인과 감염 경로를 파악해서 감염병 발생 장소를 일시 폐쇄하는 등 신속하게 대응하는 것이 무엇보다 중요한데요. 현재 이러한 역할을 하고 있는 사람이 바로 역학조사관입니다. 그런데 이 역학조사관은 감염병 의심사례가 발생했을 경우에 현장에 나가서 어떤 병이 어떻게 시작되고 또 어떻게 퍼져 나가는지 조사를 해서 실질적인 방역조치를 할 수 있도록 하는 핵심인력이에요. 핵심인력인데 제가 중앙역학조사관의 정원을 한번 살펴보니 43명인데 32명만 지금 근무하고 있어요. 그러면 11명이 지금 현재 결원 상태입니다. 11명이면 4분의 1 정도가 되는데요. 이거 이렇게 부족해서 되겠습니까? 역학조사관 부족 문제에 대한 대책을 하루빨리 세워야 된다고 보는데 여기에 대한 것도 차관님께서 답변을 해 주시기 바랍니다.

○보건복지부차관 김강립 존경하는 최도자 위원님께서 두 가지 질문을 주셨습니다. 첫 번째, 이동형 병원 활용에 대해서는 저희들이 검토를 해 보겠습니다. 그런데 위원님 말씀 중에서도 있으셨습시다만 이 부분에 대해서는 전문가들의 의견이 다른 의견들도 상당히 있다라는 점을 말씀을 드립니다. 이게 재난상황이 발생했을 때 현장에서 수술이라든지 이런 응급상황에 대처하기 위해서 사용되는 시설이기 때문에 감염병에도 적합하냐에 대해서는 의문을 제기하는 전문가들이 상당히 있다라는 점을 말씀을 드리고요.

저희가 임시생활시설에서 우리 교민들을 보호

하는 경우에 혹시 발생하는 그런 경우에도 지역사회에 전파를 차단하는 방식으로 의료기관하고 의 이송을 같이 지금 조치를 해 놨습니다. 그래서 그런 부분은 같이 고민을 하고, 다만 이동형 병원이 보다 폭넓게 어떻게 쓰일 수 있는지에 대해서는 저희들이 좀 더 고민을 하고 상의를 드리도록 하겠습니다.

역학조사관 문제는 정말 어떻게 더 강조할 수 없을 만큼 중요한 인력이고 저희가 꼭 확보해야 되는 인력입니다. 다만 이게 현장에서 보면 저희가 충원을 하더라도 사실은 오래 근무하지 못하거나 실제로 또 충원이 어려운 경우가 대다수입니다. 업무강도는 굉장히 강하고 또 훈련을, 특별히 교육을 또 별도로 받아야 되고 그리고 업무 자체가 이런 일이 벌어지면 사실은 거의 집에도 못 돌아가고 거의 24시간 가동되는 경우가 대부분인 이런 업무입니다. 그래서 이런 업무강도에 비하면 그렇지만 이분들에 대한 대우나 보수나 이런 것들이 과연 적정한 거냐 하는 것에 대한 의문이 분명히 있습니다.

우선은 정부 내에서 할 수 있는 조치들을 강구하도록 하겠습니다. 이분들이 보다 정규직으로 일할 수 있는 정원을, 지금 사실은 전문임기제라는 형태로 해서 하는 경우들도 꽤 있기 때문에 정규직을 좀 더 늘리는 방식으로 하고 전문임기제를 일부 활용하더라도 지금보다 더 많은 보수를 통해서 이분들의 수고와 역량에 적합한, 적절한 그러한 대우가 이루어질 수 있는 방안을 우선적으로는 정부 내에서 검토하고 노력하겠습니다. 다만 국회로 가지고 올 때는 또 위원님들께서 적극 지원해 주실 것을 부탁드립니다. 저희들도 부족한 인력을 확보하기 위해서 더 노력하도록 하겠습니다.

(발언시간 초과로 마이크 중단)

○최도자 위원 알겠습니다.

이상입니다.

○위원장 金世淵 수고하셨습니다.

다음은 존경하는 진선미 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○진선미 위원 중복되지 않은 선에서 짧게 질문해 보도록 하겠습니다.

아까 무증상 감염자 관련해서 얘기들이 나왔는데 9만여 곳의 의료기관 중에 해외 여행력 정보 시스템, 그 ITS라는 것을 접수 단계에서 활용하는 비율이 한 65% 정도라고 하거든요. 그래서

그 부분을 조금 빠르게 확대할 수 있는, 이번을 기회로 또 부족한 부분들을 보완하는 것도 저는 중요하다고 생각이 들어서 그 부분을 좀 높일 수 있는 방법을 고민해 주시면 좋겠다는 생각이 들고요.

늘 일선에서 제일 고생하시는 게 결국은 의료진 또 보건소 이런 부분들이셔서 그 부분들에 대해서 늘 최선의 컨디션을 유지할 수 있도록 인력이나 이런 부분들을 지속적으로 좀 관심을 가져 주시면 좋겠다 이런 생각이 들고, 아까 대변인께서 말씀하신 것처럼 실제로 혹여라도 있을 수 있는 여러 가지 피해들에 대해서 전적으로 보상된다 이런 것들을 계속 확인시켜 주시는 것, 이것도 중요할 것 같다는 생각을 해 봤습니다.

그리고 평택에서는 아이들에 관해서 확진자가 나왔기 때문에 아마 휴원령을 3일 동안 내렸다고 들었는데 그렇게 되는 경우에 갑작스러운 일이라 맞벌이 그러니까 실제로 돌봄이 필요한 분들은 또 어쩔 수 없이 보내게 되는 상황이라고 하거든요. 그러면 돌봄서비스에 대한 그런 부분들이 좀 보장이 돼야 될 것 같아요. 그래서 그런 보완을 전체적으로 다 협조를 하셔야 되니까 각 부처에 그런 부분들도 체크를 해 주시면 좋겠고요.

그리고 저희가 강동구인데 사실 메르스에 관련된 어찌면 최전방이었었고요. 그래서 그거에 관련된 제가 보건소를 가 봤는데 실제로 선별진료소를 그때 그 문제들이 있었기 때문에 아마 진료소들을 계속 보완하고 만들고 이렇게 했는데, 실제로 예산이 투여가 부족해 가지고 정말 바로 대처할 수 있도록 시설들이 생각보다 안 되어 있더라고요. 그래서 너무 그게 안타까웠는데 그래서 그 폐렴 진단이 제때 되는 게 되게 어렵다고 들었거든요. 그래서 지금 우리 보건소에서도 엑스레이 그거를 요청했다고 하더라고요.

그러니까 그 부분들도 아마 전국적으로 실제로 지금 초기 단계에서 여러 가지 할 수 있는 것 예를 들면 열감지 카메라 이런 것도 실제로 2개 정도밖에 없다고 그러더라고요. 그래서 그런 부분들을 이번에 전체적으로 보장을 해 주시면 좋겠다 이런 생각을 해 봤습니다.

그 엑스레이 같은 경우에는 실제로 한 분이 의심이 되면 그 한 분을 하고 1시간 동안 기다렸다가 또 해야 되고 이렇다고 제가 들었거든요. 그래서 그런 부분 좀 보장 해 주시면 좋겠습니다. 고생하십니다.

○**보건복지부차관 김강립** 진선미 위원님께서 특히 선별진료소 문제 특히 보건소의 진료 역량을 키울 수 있는 그런 장비 투입 문제 말씀해 주셨는데요. 이동형 엑스레이는 사실은 어제 저희가 내부적으로 검토를 했습니다. 1대당 이게 한 1억 원 정도가 소요가 되기 때문에 저희가 이 부분은 필요한 지역부터 우선 단계적으로 투입하는 방안을 내부적으로 지금 고민을 했어요.

열감지 카메라에 대해서는 조금 더 고민이 필요하다고 생각을 했습니다. 이거는 비용도 많이 들지만 과연 비용효과적인지도 검토를 했습니다. 다만 대안이 비접촉체온계 그러니까 몸에 대지 않고도 쏘서 체온을 측정하는 장비는 저가이면서도 활용을 충분히 할 수 있는 부분이 있어서 이런 대안까지도 지금 놓고 고민을 해서 말씀 주신 대로 특히 보건소가 문제가 있는 부분은 보완하고, 근본적으로는 특히 강동구 보건소와 같이 조금은 시설 투자가 필요한 부분에 있어서는 저희들이 파악해서 내년 예산안에는 담아 올 수 있도록 고민하겠습니다.

○**위원장 金世淵** 마치신 겁니까?

○**진선미 위원** 예.

○**위원장 金世淵** 수고하셨습니다.

다음은 존경하는 남인순 위원님 질의해 주시겠습니다.

○**남인순 위원** 송파병의 남인순 위원입니다.

방역하시느라고 고생 많으십니다.

지금 현 단계에서 사실 중요한 거는 어쨌든 국제공항이나 항구나 이런 데를 통해서 유입되어지는 부분에 대한 방역을 철저히 해야 되는 것이 필요하고 또 우한에 계시는 교민들을 이송하는 문제를 통해서 국내에 와서 어쨌든 격리시설에 있다가, 무증상자들만 들어오는 것이기 때문에 그 부분에 대한 모니터링을 잘 해야 된다고 생각을 하는데요. 이 부분에 대한 준비는 철저히 하고 계신 거지요?

○**보건복지부차관 김강립** 예, 그렇습니다.

○**남인순 위원** 그리고 또 하나가 무증상자들에 의한 2차감염에 대한 부분인데요. 이 부분 관련해서는 지금 제가 참고인들한테 한번 여쭙보려고 하는데요. 두 분 다 말씀해 주시기 바랍니다.

어쨌든 WHO에서도 지금 이 코로나바이러스 감염과 관련해서 추가 조사가 더 필요하다는 전체하에 무증상 감염자도 바이러스를 옮길 가능성이 있다고 밝혔습니다. 그런데 우리 일본에서는

잠복기나 증상이 없는 상태에서는 바이러스 전파력이 높지 않다고 밝혔지 않습니까? 그래서 어쨌든 감염병 전문가들도 명확한 근거가 부족한 상황인 만큼 과도한 우려는 경계해야 된다 이렇게 얘기를 했어요. 사실 이게 좀 헛갈리는 얘기거든요.

그래서 일단 두 분이 전문가이시니까 무증상 감염자에 의한 전파 가능성, 이게 사실은 지역사회 감염과 관련이 있는 부분이지요. 이 부분에 대해서 어떻게 생각하시는지 짧게 말씀해 주시기 바랍니다.

○**참고인 기모란** 기모란입니다.

무증상 감염자는 어떤 바이러스 감염이든지 있을 수가 있고 메르스에서 있었던 겁니다. 그렇지만 무증상 감염자가 전파력이 있느냐 이거는 굉장히 다른 이야기입니다. 그리고 그거를 결론 내리려면 굉장히 많은 연구가 필요합니다. 지금 중국에서나 일본에서나 이런 케이스 리포트가 나오고 있는데 무증상 감염자가 있다는 것만 확인됐지 그 사람이 전파를 시켰는지까지는 아직 확실하지 않고, 중국에서도 어린아이가 증상이 없었는데 가족이 걸렸다 그런데 그 어린아이가 확진이 됐는지 이런 거는 또 발표를 하지 않고 있습니다. 또 일부는 어린아이는 증상이 좀 약하다 이렇게 얘기하고 있고 그래서 좀 더 연구가 필요한 부분이고요.

만약에 무증상 감염자가 전파를 시키는 게 굉장히 강력하고 확실하다라고 하면 지금처럼 이렇게 격리하고 역학조사해서 사람을 찾아내고 이런 대처방법은 사실 거의 효과가 없는 겁니다.

○**남인순 위원** 그러면 박종혁 의협 대변인님께서 말씀해 주시기 바랍니다.

○**참고인 박종혁** 일단 학술적인 측면, 지금 역학적인 측면에서 말씀해 주셨으니까 그다음 단계 실효성에 관해서 저는 얘기를 드리고 싶습니다.

사실 오늘 질문과 관련된 그 이전의 회의도 잠깐 있었던 적이 있는데 제가 가장 마음이 아팠던 것이 진짜 아까 위원님들께서 다 말씀하시는 부분이 일본이 컨트롤타워로서 정말 최전선에서 가장 모든 행정행위를 주도해야 한다면 말씀은 해 주시는데 진짜 그렇게 되고 있는지 사실은 좀 안타까운 면이 있습니다.

아시겠지만 방역은 골든타임이 있기 때문에 빨리 나면 그냥 국민 생명에는 영향이 가는 거고 간접비용은, 간접손실은 수조 원이 넘어가지요.

그런데 몇백억 이렇게 투자한다고 그것이 절대 아깝지 않은 건 아니지 않습니까? 그런데 지금 과연……

아까 단어를 어떻게 써야 하나 일본에서 그런 고민을 한다든지, 외교적인 어떤 문제가 된다든지 이런 사실은 일본이 고민할 문제는 아니거든요. 일본은 방역을 무조건 최우선으로 해서 그것만을 생각하게 옆에서 적극적인 지원이 된다면 모든 행정행위를 두고, 예를 들어서 지금 개학 같은 것도 연기해야 하나 이런 얘기가 나오지 않습니까? 그러면 일본에서 평가가 된다면 바로 적극적인 지원이 돼야 한다고 생각을 합니다. 이게 과연……

○**남인순 위원** 그러니까 지금 참고인께서는 무증상자에 의한 어떤 전파 가능성에 대한 판단은 유보하더라도 선제적으로 더 많이 어떤 행정적인, 선제적인 대책을 해야 되지 않나 이 의견이 신 거지요?

○**참고인 박종혁** 무증상자가 된다면 아까 옆에 기모란 교수님이 말씀하셨던 것처럼 패러다임이 바뀌게 됩니다. 그러면 더, 지금 선제적인 거하고는 비교도 안 되게 더 크게 공격적으로, 선제적으로 가야만 하는 거지요.

○**남인순 위원** 알겠습니다. 그런데 우선 아직은 WHO도 그렇고 일본에서도 아직 그렇고 아직 정확한 결론을 내리지는 않았다 이 얘기인 걸로 제가 알겠습니다.

제가 한 가지 더, 지금 제가 질문시간이 원래 7분인데 5분으로 시작을 했거든요. 참고인……

○**위원장 金世淵** 예, 2분 추가하겠습니다.

○**남인순 위원** 그래서 가짜뉴스에 대한 부분 한번 또 얘기를 해 보겠습니다. 왜냐하면 메르스 때도 그랬고 결국은 제일 이 문제에 있어서는 소통 문제더라고요. 소통을 정확하게 국민들께 해드리는 것이 굉장히 중요하다고 생각하는데 이 감염증 관련해서 SNS에서 너무나 가짜뉴스들이 많은데 여기에 대한 부분의 대책이 좀 필요하다고 생각을 합니다.

지난번 인천에서도 사망자가 발생했다, 세 번째 확진 환자가 고양시 쇼펄몰을 방문했다 이런 가짜뉴스가 기승을 부리고 있는 상황이고, 심지어는 ‘미국의 존스홉킨스 의대의 우한폐렴으로 1년 안에 전 세계 6억 5000만 명 사망 예측’이라는 이런 출처 불명의 가짜뉴스가 이렇게 돌아다니고 있어요.

그래서 어쨌든 이런 부분들은 좀 터무니없는 음모론까지 있어서 이 부분에 대해서는 빨리빨리 정부에서 이것은 전혀 근거가 없는 뉴스다라고 하는 부분들을 분명하게 얘기를 해 줘야 된다고 생각을 합니다. 이것에 대한 어떤 대책, 대국민 소통을 강화하기 위한 대책, 이 부분 짧게 말씀해 주시지요.

○**보건복지부차관 김강립** 크게 보면 두 가지로 말씀드리겠습니다. 첫 번째는 저희가 오전에는 중수본 차원의, 중앙사고수습본부 차원의 브리핑을 매일 11시에 원칙적으로는 제가 하는 것으로 해서 진행을 할 겁니다. 그리고 오후 2시에는 질병관리본부가 방역대책 차원에서 방역 상황에 대한 브리핑을 매일 2시에 함으로써 언론을 통해서 적어도 정확한 정보가 유통될 수 있도록 하고 이런 그릇된 정보가 나오는 경우에는 브리핑을 통해서 매일매일 소통하도록 하겠습니다.

두 번째로는 SNS에 온라인을 통해서 유통되는 이런 부분에 대해서 정부가 가지고 있는 스크린 채널을 최대한 가동하고 방통위를 포함해서 관련 부처들 그리고 필요하면 경찰청의 사이버수사대까지도 같이 활용하는 조치를 취하겠습니다.

○**남인순 위원** 예, 알겠습니다.

(영상자료를 보며)

제가 다음 하나 보여 드릴 장면이 뭐냐 하면 페이스북에 대한민국정부 로고까지 사용해서 정부가 하고 있는 정보채널들로 알고 있는 거예요, 국민들이. 그래서 코로나바이러스에 대한 어떤 불명확한 정보를 제공하는 것처럼 오인케 할 수 있는 이런 우려가 있는 페이스북까지 등장을 했어요. 그래서 이 정부 로고를 사칭하는 문제에 대해서는 강력한 제재가 필요하다고 생각이 듭니다.

그리고 여기에 심지어는 굉장하……

다음 장면 한번 보여 주십시오. 그뿐만이 아니라 유튜브 창에 보면……

(발언시간 초과로 마이크 중단)

(마이크 중단 이후 계속 발언한 부분)

군 의료인력까지 투입하겠다는 얘기를 또 잘못해서 뭐라고 돼 있냐 하면 충선을 지연할 수 있는 이런 부분도 있다, 이런 잘못된 정보들이 막나오고 있어서 이런 부분은 바로바로 다 지금 대응을 해 줘야 됩니다. 거기에 대해서 좀 말씀해보시지요.

○**보건복지부차관 김강립** 정부 로고를 사용한 2

건의 경우에 대해서는 저희가 사법적인 조치를 취할 수 있도록 진행하고 있습니다. 앞으로 이런 부분에 대해서 아까 말씀드린 그런 채널을 통해서 즉각적으로 대응하는 체제를 갖추도록 하겠습니다.

○위원장 金世淵 수고하셨습니다.

다음은 존경하는 이명수 위원님 질의해 주시겠습니다.

○이명수 위원 이번 임시생활시설로 지금 정부가 발표한 경찰인재개발원 출신 아산갑 지역 이명수 위원입니다.

우선 차관을 비롯해서 의료진과 관계 공무원의 노고에 감사를 드리고.

저는 공직자 출신입니다. 이번에 정부가 하는 것을 보면 참 행정 처리 능력과 수준이 아주 낮은 아마추어 정부의 일이다 이렇게 평가할 수밖에 없어요.

특히 지금 얘기한 격리시설 결정 과정을 보면 무지하고 무능하고 졸속적으로 하는 것에 대해서 아주 안타깝고 정말 우리 정부의 행정 수준이 이것밖에 안 되나 이런 개탄을 금치 않을 수 없습니다.

당초 임시생활시설, 용어는 격리시설이라고 하겠습니까마는 천안에서 바뀐 이유는 뭐지요? 당초 검토되던 천안에서 달리 변경된 이유는 뭐냐고요.

○보건복지부차관 김강립 천안에서 바뀐 것은 아니고요, 천안을 포함한 여러 가지 후보지들 중에서 같이 고려를 해서 결정한 것입니다.

○이명수 위원 당초 보도가 돼서 이미 다 언론에 보도가 되고 임시자료까지 배포가 됐잖아요. 그러니까 바뀐 이유가 뭐냐고요, 천안을 검토하다가 검토한 건 맞잖아요.

○보건복지부차관 김강립 바뀐 게 아니고 지금 최종 선정된 두 곳을 선정한 이유는 제가 말씀을 드릴 수 있습니다.

○이명수 위원 그러면 보도가 잘못된 겁니까? 보도가 잘못된 거예요, 천안이 나간 게?

○보건복지부차관 김강립 최초에 보도가 먼저 정부의 최종 결정 전에 나간 점에 대해서는 제가 두어 번 정도 벌써 말씀을 드렸고……

○이명수 위원 사전에 언론보도자료 배포해서 그걸 언론이 받았단 말이에요. 이런 것은 바꾸면 안 되는 거예요. 제일 잘못된 게 바꾼 거예요. 우

리는 바꿨다고 볼 수밖에 없어요. 거기는 정치적인 고려가 없다고 하지만 우리는 정치적으로 해석할 수밖에 없는 거고.

그래서 어떤 경우에도, 저는 천안을 하라는 얘기가 아니라 천안도 반대했어요. 천안·아산지역이 문제가 많다. 그런데 결국은 천안을 아산으로 바꾼 것 이게 제일 잘못된 것 중 하나예요. 이게 정치 논리나 힘의 논리로 볼 수밖에 없게 됐단 말이에요. 절대로 바꾸면 안 되는 겁니다, 이것은. 선정할 때 신중하게 선정해야 되고 각 기준을 봐 가지고, 이것을 바꾼 게 굉장히 잘못돼서 우리 지역의 많은 분들은 기준도 없고 절차도 안 거치고.

적어도 보건복지위원인 제가 있고 시장이 있는데 전혀 몰랐어요, 이것을. 갑자기 아산으로 발표해서 우리가 물어보니까 겨우 ‘아직 결정 안 됐습니다’, 어제 3시에 가서 얘기를 했는데 그때 복지부장관께서도 ‘이것 내가 결정한 게 아닙니다. 행안부가 결정했습니다’ 이렇게 말할 수 있습니까? 이런 것을 보고 이 정부 일이 왜 전부 일을 돌리더라. 청와대 수석, 총리까지 다 말씀을 드렸는데 내가 이것을 결정한다는 사람이 없어요. 어디서고 다 돌리는 거예요, 일을. 이런 데서 이런 문제가 생겼다 이렇게 보면서 이것은 대단히 잘못된 거고.

자, 전국에 이런 격리시설 후보지가 몇 군데입니까?

○보건복지부차관 김강립 열 군데 이상을 저희가 검토를 했습니다, 후보지로.

○이명수 위원 아니, 검토가 아니라 평소에 준비된 게 총 몇 군데냐고요. 그것 있지요? 다 준비가 되어 있어요, 매뉴얼이.

○보건복지부차관 김강립 제가 정확하게 숫자는 모르겠습니다. 확인해서 답변을 드리도록 하겠습니다.

○이명수 위원 그것을 모르고 여기 나오면 안 되지요. 알고 나와야지, 당연히. 전국에 삼백 군데, 사백 군데인데 그 중에서 이런 기준에 의해서 이렇게 했고 이 절차를 거쳐서 이렇게 했다 이렇게 설명해야 주민이 납득하잖아요. 가장 주민들이 분개하는 게 주민들한테 사전에 한마디 협의 없고 이런 것이 없다는 그것을 분개하는 거예요.

중국에서 들어오는 교민 보호, 우리 인정해요. 국가가 당연히 보호해야 되지요. 지금 미국이 공군기지에 하고 있잖아요, 캘리포니아. 그다음에



호주 같은 경우는 섬에다 했어요. 심지어는 크루즈선까지 동원해요.

주민과 철저히 격리한다는 게 기본원칙이에요. 여기에 무증상자, 유증상자 그게 문제가 아니라고요. 그러면 그런 것은 검토했습니까? 공항 주변에 다른 재난대피시설도 있고 여러 가지 시설이 있는데 검토한 거예요?

○보건복지부차관 김강립 예, 여러 가지 기준을 놓고 다양한 시설들을 검토를 했습니다.

○이명수 위원 어제 그 기준을 보니까 미리 정해 놓고 만들었습니다. 공항에서 2시간이라는 게 이것은 작위적으로 정해 놓고 만든 기준이에요. 이렇게 하면 안 돼요. 지금이라도……

지금 비행시간이 변경이 됐지요?

○보건복지부차관 김강립 비행시간이 변경될 겁니다.

○이명수 위원 오늘입니까, 내일입니까?

○보건복지부차관 김강립 그 부분은 아직 제가회의 들어온 이후로 그 정보를 못 들었습니다.

○이명수 위원 언론에 보도가 됐는데 지금 차관은 모르고 있습니까?

○보건복지부차관 김강립 예, 아직까지는 제가 최종적인……

○이명수 위원 지금이라도 대안을 찾아보세요. 공항 주변에, 주민과 철저히 격리시켜야 된다는 게 기본원칙이에요, 외국의 예도 그렇고. 심지어는 가까운 섬까지 보고, 배를 이용하는 방법도 있고, 군용 시설·기지 등을 이용하는 방법이 있는데 유독 이렇게 특정한 지역을 바꿔서 하면서 이렇게 하는 것은 대단히 정부가 잘못되고 이런 과정에서 단 몇 시간도 여유를 주지 않는, 이것을 이렇게 긴박하게 해야 됩니까? 제대로 여유 있게 충분히 기준을 세워서 절차를 갖춰서 주민한테…… 주민이 반대하는 것은 예상할 수 있어요. 이게 행정이 정말 이것밖에 안 되는가. 우리 공무원 후배들한테 미안합니다만 이렇게 해서는 안 돼요. 이게 대통령한테 누가 되는 거예요. 대통령을 위한다고 하는 게 결국은 대통령한테 누가 되는 이런 일들을 하고 있다 얘기를 하면서 이따 추가질의 좀 신청하겠습니다.

○위원장 金世淵 수고하셨습니다.

혹시 위원님들 중에서 박종혁 참고인에 대해서 질의하실 위원님 더 계십니까?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

안 계시면 박종혁 참고인은 이제 돌아가셔도

되겠습니다. 바쁘신 중에도 우리 위원회 현안보고를 위해서 출석해 주시고 좋은 말씀 해 주신 박종혁 참고인에게 위원회를 대표해서 다시 한번 감사드린다는 말씀드리겠습니다.

고맙습니다.

그러면 다음은 존경하는 맹성규 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○맹성규 위원 인천 소래포구가 지역구인 맹성규입니다.

우선 현재 국내에서 확진 판정을 받고 치료 중인 네 분 환자분들의 빠른 쾌유와 함께 이번 사태가 더 악화되지 않고 해결되기를 바랍니다.

우선 이번 정부의 대처를 보면 메르스 사태의 경험이 큰 도움이 된 것 같아요. 그래서 선제적 대응에 나서고 의료기관, 보건의료계도 안정적인 상황 관리를 하고 있다고 보여집니다. 따라서 정부의 감염병 대응능력이 향상된 만큼 국민들의 불안감 그리고 불필요한 특정 국가에 대한 혐오가 확산되지 않도록 정부의 지속적인 노력을 부탁드립니다.

그런 관점에서 몇 가지 조금 아쉽거나 보완해야 될 사항에 대해서 한번 여쭙보도록 하겠습니다.

차관님, 검역 및 역학조사 인력 충원 문제인데요. 사전에 충분히 이런 전문 인력을 양성해 놔다가 상황이 발생하면 활용하는 것이 어떨까 싶습니다. 왜냐하면 이분들은 일상에 계속 쓸 수 있는 인력이 아니고 상황에 따라 인력이 필요한 수가 달라질 거라고 보여지거든요. 거기에 대해서 특별하게 준비하고 계신 게 있는지.

다음에 두 번째, 관련돼서 신종 감염병이라는 특수성이 있는데 관련 백신하고 진단장비가 충분합니까? 우선 거기에 대한 답을 좀 주십시오.

○보건복지부차관 김강립 맹성규 위원님이 두 가지 질문을 주셨는데요, 답변올리도록 하겠습니다.

검역 인력은 저희가 우선 자체적인 인력을 추가적으로 더 확보하는 노력은 계속 할 거고요.

○맹성규 위원 간단하게 좀 해 주세요, 제가 문제 제기를 한 거니까.

○보건복지부차관 김강립 말씀하신 대로 긴급 상황에 예비적으로 투입할 수 있는 인력을 평소에 확보해서 교육시켜 놓는 문제는 추진토록 하겠습니다.

○맹성규 위원 아직 준비가 안 된 거지요, 그런 것은?

○보건복지부차관 김강립 준비되어 있습니다.

○맹성규 위원 계획이?

○보건복지부차관 김강립 예, 계획도 있고 동원 계획도 가지고 있습니다.

○맹성규 위원 그것은 충분히 하시면 될 것 같고.

○보건복지부차관 김강립 그리고 진단키트 문제는 아까 몇 번 보고를 드렸는데요. 지금 부족함이 없이 확보할 수 있도록 단계적으로 진행되고 있습니다.

○맹성규 위원 알겠습니다.

두 번째 아쉬운 점인데요. 일부 확진자의 경우는 이번의 경우에도 역학조사 과정에서 비협조적이어서 이동경로 파악이 어려웠다고 보여지는데요. 잠복기 무증상 입국자의 경우에는 검역 단계에서 발견하기가 어렵기 때문에 가장 효율적이고 강력한 방법은 결국에는 자가신고를 유인하는 방법이라고 보여지거든요. 그런데 자가신고를 하게 되더라도 불편한 게 당연히 따를 수밖에 없을 것 같아요. 격리가 되어 있으면 실제 생활하는 문제가 현실적으로 부딪힐 것 같은데 본인뿐만 아니라 가족의 생계 문제도 나올 수가 있거든요. 그러면 정부가 이런 자가신고자에 대한 강력한 유인책을 추가로 고민하시는 게 있는지 한번……

○보건복지부차관 김강립 자가격리를 혹시 말씀하시는 건지……

○맹성규 위원 자가신고해서 격리되는 사람들.

○보건복지부차관 김강립 그 경우에 있어서는 저희가 생활이 어려운 저소득층에 대해서는 생계 보호를 하고 있고, 직장을 못 나가게 되는 분에 대해서는 일정 금액까지는 저희가 사업장을 통해서 보조를 함으로써 임금을 받을 수 있는 장치를 시행하고 있습니다.

○맹성규 위원 그래서 가장 강력한 게 본인들의 자가신고를 유인하는 방법이 다른 무엇보다도 중요한데 이번 과정에서 그게 부각이 안 되는 것 같아요. 그러니까 이동경로나 따라다니고 계속 그러고 있는데 효율적이지 않은 것 같고요.

마지막으로 격리시설인데요. 의사결정 과정을 지켜보면서 좀 아쉬운 게 사전에 국민들이 이러한 상황이 벌어졌을 경우에 어디어디에 격리될 수 있다는 것을 미리 알았다면 이러한 상황 갈등이나 상황 관리가 잘되고 납득하고 받아들일 수 있을 것 같은데 그래서 제가 한 가지 여쭙보고 싶은 게 물론 상황 상황이 다 다를 수가 있어요.

메르스 사태의 경우에는 190명 정도가 발병을 했기 때문에 집중적으로 병원에서 하면 되고, 거꾸로 신종 인플루엔자 같은 경우는 10만 명이 넘었기 때문에 특정 병원에서 하는 데는 한계가 있다고 보여지는데 상황에 따라서 격리할 수 있는 시설을 미리 예고를 하거나 기준을 공표를 할 수 있는 복안은 안 갖고 계십니까?

○보건복지부차관 김강립 위원님 지적하신 사항은 법에 의해서 복지부장관이나 시도지사가 지정은 할 수가 있는데요. 이번 케이스는 사실은 매우 예외적인 상황이었습시다. 그러니까 상당히 증상이 나타나서 격리를 시키는 경우에는 저희가 그에 따른 방역조치를 겸하고 있는 시설들은 이미 준비를 해서 갖추고 있는데 이번에는 교민들 중에서 증상이 없는 분들을 어떻게 보면 모셔오는 부분이라서……

(발언시간 초과로 마이크 중단)

(마이크 중단 이후 계속 발언한 부분)

○맹성규 위원 그러니까 지금 이런 상황에 대해서는 기준이 없다고 말씀하시는 것 아니에요, 그렇지요? 이게 예외적인 경우니까.

○보건복지부차관 김강립 예, 그렇습니다.

○맹성규 위원 그러니까 이번 것을 포함해서 국민들이 사전에 이런 내용을 알고 계셨다면 충분히 사회적으로 수용 가능성이 높았을 거라고 생각을 하는데 지역 간에 갈등이 안 날 수가 없잖아요. 아니, 자기 주변에 오는데 찬성할 주민들이 어디 있겠습니까, 사전에 알지도 못하는 상황에서? 그래서 이번 것을 포함을 해서 전체적으로 한번 재검토가 있어야 될 것으로 보여집니다.

○보건복지부차관 김강립 예, 그리하도록 하겠습니다.

○위원장 金世淵 수고하셨습니다.

다음은 존경하는 유재중 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○柳在仲 위원 자유한국당 부산 수영구 출신 유재중 위원입니다.

먼저 신종 코로나바이러스 우한폐렴 사태로 설 명절도 잊은 채 밤낮으로 현장 대응을 하고 있는 보건복지부 또 질병관리본부 직원들의 노고에 깊은 감사의 말씀을 드립니다.

저는 한 세 가지만 간단히…… 첫째, 우한폐렴이 사스보다도 전염력이 강하다고 전해지고 있는

데 질병 당국에서는 어떻게 판단하고 있는지.

두 번째는 또 이삼 월, 2월 달 되면 각 학교에 행사들이 많은데, 졸업식이라든지 입학식이 있는데 어떻게 해야 될 것인지, 지침이 있는지.

또 세 번째는 교민들 임시생활시설 문제, 주민들의 반대가 지속되고 있는데 아산과 진천에 이송하지 못할 경우 다른 곳에 대안이 있는지.

또 마지막으로 우한폐렴의 치료제가 없는 것으로 알려지고 있는데 치료제가 개발되고 있거나 대체 가능한 의약품들이 있는지 답변해 주십시오.

○보건복지부차관 김강립 감염력에 대해서는 아직까지는 판단을 하기에는 조금 더 자료들이 보완되고 사례에 대한 여러 가지 정보들이 좀 더 보완이 돼야 된다고 생각을 합니다. 현재로서는 메르스와 사스와 비교를 했을 때 조심스럽기는 합니다만 메르스보다는 감염력은 중간이고, 소위 사망에 영향을 미치는 이것은 조금 더 낮지 않느냐라는 평가는 하고 있습니다만 아직까지는 잠정적이라는 말씀을 드립니다.

집단적인 대중행사에 대해서는 저희들이 이미 가이드라인을 내렸습니다. 그래서 가능하다면 자체하는 것이 맞겠다는 취지로 내렸고요.

시설 문제에 대해서는 좀 전에 이명수 위원님께서도 여러 가지 지적을 주셨습니다만 두 가지는 제가 다른 위원님들 질문에 이미 답변을 드렸는데 사전적으로 최종 결정이 나기 전에 언론에 보도가 되고 그 과정에서 정부가 혼돈을 일으키는 모습으로 해서 지역에서 혼돈을 일으킨 점에 대해서는 송구스럽다는 말씀을 드렸고, 다만 그 과정에서 정부는 지속적으로 증가했었던 교민들의 이동 신청이 늘어났다는 점도 말씀드렸고요. 그래서 수용 능력이라든지 국가가 직접 운영하는 기관을 우선적으로 했더라든지 하는 그리고 관리·통제의 실현 가능성이나 여러 가지 요소들을 고려해서 결정을 하게 됐다는 점을 말씀을 드립니다.

○柳在仲 위원 현재 다른 대안은 없는 거지요?

○보건복지부차관 김강립 예, 그렇습니다.

○柳在仲 위원 결정을 한 거지요? 오케이.

마지막.

○보건복지부차관 김강립 시간적으로 지금 다른 대안을 고민할 여력은 없다는 게 저희들의 판단입니다.

마지막 질문이……

○柳在仲 위원 치료제.

○보건복지부차관 김강립 치료제에 대해서는 현재는 치료제는 아직은 없고 여러 가지 임상연구를 중국에서도 진행을 하고 있습니다. 저희도 지금 항바이러스제나 대증요법을 통해서 치료를 하고 있는데 여러 가지 기존 약제를 써 보는 임상연구들이 진행은 되고 있습니다만 아직은 보급할 수 있는 단계까지는 못 온 것으로 파악하고 있습니다.

○柳在仲 위원 잘 대처해 주시고요. 사스라든지 메르스 또 신종 코로나바이러스 앞으로 또 어떤 것이 있을지 모르니까. 정말 중요합니다, 그렇지요? 보건복지부, 질병관리본부 대처를 잘 해 주고 노력해 주십시오.

이상입니다.

○위원장 金世淵 수고하셨습니다.

이상으로 위원님들의 1차 질의가 모두 끝났습니다.

2차 질의를 하실 위원님들이 계셔서 2차 질의를 하도록 하겠습니다.

질의시간은 간사 간 협의를 거쳐 3분으로 하겠습니다.

2차 질의 신청하신 위원님들이 존경하는 김승희·윤일규·이명수 위원님이 계십니다.

그러면 먼저 존경하는 김승희 위원님 질의해 주십시오.

○김승희 위원 차관님, 조금 전에 존경하는 유재중 위원님께서 지금 우한폐렴과 관련해서는 치료제가 없고 또 차관님께서도 대증요법, 항바이러스제 가지고서 지금 치료를 하고 있는 상황이잖아요. 그래서 치료제가 없는 상황이고 모든 게 지금 서서히 밝혀져야 되는 과학적으로, 의학적으로 초기단계이기 때문에 상당히 불안할 수밖에 없는 상황이에요.

이런 상황에서 그러면 우리가 실질적으로 국민 중에서 누구를 가장 보호대상으로 봐야 되느냐라고 생각할 때 노약자하고 영유아 그리고 또 어린이들이에요. 그러니까 나이가 어린 청소년들이거든요. 그런 상황을 고려할 때 지금 서울교육청에서 5000명이 넘는 청원이 개학을 연기하자라는 그런 의견이 오고 있지 않습니까?

그리고 지금 지역사회에 이미 퍼지고 있어요. 공항에서 벌써 2명의 무증상자가 입국을 했고 그리고 지역을 확보하다가 또 나중에 확진이 된 거잖아요. 그리고 네 번째 확진자의 경우에는 접촉자가 구십몇 명 이렇게 돼 가지고 지금 지역사회

에서 굉장히 전파되고 있는 상황이고 다만 그것을 효율적으로 격리시키고 어떻게 하면 더 이상 전파속도를 줄일 수 있도록 정부가 방역체계를 철저히 하느냐라는 건데 그중에서 가장 중요한 게 ITS 시스템이에요.

그런데 ITS 시스템을 가지고 지금 의료기관에 대해서는 의료기관에 이미 그 정보가 뜨기 때문에 그분들에 대한 치료나 이런 것들이 적극적으로 갈 수 있단 말이지요. 그런데 그것조차도 지금 30%가 사용되지 않는 것에 대해서 점점을 하라고 제가 1차 질의에서 했고, 저는 그러면 교육부 특히 학교 같은 데에는 이 ITS 시스템이 보급이 안 되고 연결이 안 돼 있어요.

그러면 그 학생들이, 중국의 우한 이외의 지역도 지금 나타나고 있는 상황에서 개학이 되면 학생들이 학교에 왔을 때 그때 이게 무방비라는 거예요. 좀 더 적극적으로 개학을 연기한다든지 어떤 학생들에 대한 조치가 필요하다고 생각되는데 정부가, 교육부가 일방적으로 이것은 안 하겠다 이렇게 하는 것보다는 학교의 재량, 교육청의 재량, 지역에 따라 다를 수 있지 않습니까? 이것을 왜 정부가 이렇게 과도하게 하느냐라는 것이 저는 문제라고 생각하니까 그 부분에 대해서 좀 더 부처 간에 협의를 해 주셨으면 좋겠고요.

또 하나는 제가 현장점점을 해 보니까 지금 사재기가 너무나 심해요. 그래서 마스크 같은 경우에 140원 이 정도 했던 것이 지금 10배, 20배 정도 가격이 올라갔고 그리고 그나마도 살 수가 없어요. 이런 상황인데도 불구하고 정부가 나서서 중국에다가……

(발언시간 초과로 마이크 중단)

.....

(마이크 중단 이후 계속 발언한 부분)

200만 개의 마스크를 공급하겠다, 물론 어려움에 처해져 있는 다른 주변 국가에 도움을 주는 것을 반대하는 것은 아닙니다. 그러나 그 기사의 댓글을 보면 자국민 건강이 우선이다, 자국민 보호가 우선이다, 우리는 지금 사려 그래도 살 수가 없다 이런 댓글이 많이 올라오고 있어요.

그리고 지금 현재 마스크가 하루에 생산실적이 얼마인지 아십니까, 생산할 수 있는 커패시티(capacity)가? 지금 300만 개, 400만 개뿐이 안 되고 있습니다. 우리나라 국민이 5000만 국민이거든요. 그런 것을 대비할 때 너무 성급한 정부의 발표가 아닌가 저는 그렇게 생각을 하고, 참 그렇게 중국을 도와주고 싶

으면 민간 차원에서 얼마든지 외교적으로 활동할 수 있는데 정부가 왜 자국민을 먼저 보호하지 않고 또 중국 눈치 보기에 급급하나 그런 의심을 할 수밖에 없다는 거예요. 거기에 지금 복지부가 부화뇌동 하고 있다는 것에 대해서 저는 그것을 질타하고 싶습니다.

물론 고생하시는 복지부 직원들, 저도 공무원 출신이기 때문에 얼마나 힘들고 얼마나 지금 여러 가지 일로 복잡할 거라고 전 생각이 듭니다. 그러나 이런 중요한 결정에 있어서는 복지부도 목소리를 내야 된다고 생각해요, 저는.

그리고 집권여당이라면, 집권여당의 원내대표가 ‘어려울 때 도와주는 친구가 진짜 친구다?’ 지금 그런 얘기할 때가 아니에요. 이건 정치적으로 그렇게 메시지를 남길 때가 아닙니다. 정말 초당적으로 협력해 가지고 우리나라 국민의 건강과 안전을 위해서 너도 나도 그런 걸 가지고 정부에 다가가 협조하고 그리고 대안을 제시하고 이럴 때입니다, 지금.

그렇지 못한 부분에 대해서 저는 굉장히 잘못돼 가고 있다고 생각이 들고, 먼저 정부가 해야 될 일, 먼저 청와대가 해야 될 일을 안 하고 있다는 것에 대해서 저는 분개합니다.

그런 걸 잘 명심하셔서 지금 현장에서 우리 국민들이 부족한 부분을 어떻게 해소할 것인지 그리고 목소리를 낼 때는 목소리를 내 주십시오. 그걸 당부드립니다.

○보건복지부차관 김강립 존경하는 김승희 위원님 질문에 제가 답변드리도록 하겠습니다.

중국에 대한 지원 문제에 대한 염려에 대해서 깊이 새기겠습니다. 다만 이 문제는 여러 가지를 또 같이 고려해 주셨으면 좋겠다라는 측면도 있습니다. 저희가 사실은 중국의 감염병 대응상황이 우리의 앞으로의 감염병 확산에 있어서 매우 중요한 변수라는 점은 위원님도 이해하시리라 믿습니다. 그래서 저희가 가지고 있는 정부 비축물자 중에 일부 가능한 부분을 지원을 함으로써 일정 부분은 그것이 중국 우한시에 대한 대응이 매우 여러 가지 면에서 어려운 상황에 조금이라도 도움이 될 수 있겠다라는 취지로 지원을 한다라는 점도 같이 말씀을 드리고요.

이것이 저희가 어떤 정치적인 목적이나 이런 것보다는 실제로 결과적으로 우리 국민들에게도 도움이 될 수 있다라는 점을 염두에 두고 저희들도 이 점을 추진하고 있다라는 점 말씀드리고, 절

대로 이것이 국내에 필수적으로 비축해야 될 물자에 영향을 미치지 않도록 사전에 검토했습니다.

그리고 사재기 문제는 저도 이것은 관계부처 회의를 매일 하기 때문에 확인을 하고 필요한 조치가 있다면 우선 선제적으로 검토하도록 하겠습니다.

○**김승희 위원** 정부가 중국에다가 지원할 일이 아니라는 거예요. 민간이 얼마든지 할 수 있는 거고 정부는 우리나라 국민의 건강과 생명을 먼저 우선적으로 챙기라는 거예요, 제 말은.

그리고 학생들에 대해서 보호조치를 어떻게 할 것이냐에 대해서 적극적으로, 좀 과하다 싶을 정도로 해야 된다는 게 제가 말씀드리는 내용입니다.

○**보건복지부차관 김강립** 예, 명심하겠습니다.

○**위원장 金世淵** 수고하셨습니다.

다음은 존경하는 윤일규 위원님 질의해 주시겠습니다.

○**윤일규 위원** 박옥 센터장님 계십니까?

○**질병관리본부질병예방센터장 박옥** 예.

○**윤일규 위원** 우리나라에서 지금 이번 사태나 또는 과거 메르스 사태 때 추적관리하는 시스템이 어떤 형태입니까? 예를 들면 제가 추적관리 같은 게 있을 거고, 또요?

○**질병관리본부질병예방센터장 박옥** 저희가 고위험지역으로 가는 사람들에 대해서는 안내 메시지를 출국할 때 보내고 입국할 때 들어오고……

○**윤일규 위원** 국내에서 추적관리를 어떻게 하시냐고요.

○**질병관리본부질병예방센터장 박옥** 고위험지역에 다녀오셔서 가택격리를 하는 분들에 대해서는 최대 잠복기간 동안에 하루에 두 번씩 임상증상을 확인하고 발열 여부를 체크하고 있고요.

○**윤일규 위원** 누가 잡니까?

○**질병관리본부질병예방센터장 박옥** 예.

○**윤일규 위원** 그러면 만약에 그쪽에서 집안에서 가족들하고 접촉이나 이런 것을 어떻게 감시를 할 수가 있습니까?

○**질병관리본부질병예방센터장 박옥** 그 부분에 대해서는 증상이 생기기 전까지는 일반적으로 저희가 코로나바이러스는 감염력이 거의 없다라고 보기 때문에 증상이 생기는 순간 빨리 확인해서 격리한다라는 개념으로 진행을 하고 있는 거고요.

○**윤일규 위원** 지금 제가 감독을 하는 분이 몇

분이나 됩니까, 제가 추적관리하시는 분들이?

○**질병관리본부질병예방센터장 박옥** 저희가 능동감시하는 분들이 한 200여 명으로 제가 기억을 하는데요.

○**윤일규 위원** 200여 명이 된단 말이지요?

○**질병관리본부질병예방센터장 박옥** 제가 사실은 최근에 결함을 해서 정확한 정보를 알고 있지는 않습니다.

○**윤일규 위원** 아니, 왜 그러냐 하면…… 그러면 우리가 제가 추적관리하는 것하고, 이번에 어떻게 넘어오면 집단 추적관리하는 것 아닙니까, 그렇지요?

○**질병관리본부질병예방센터장 박옥** 예.

○**윤일규 위원** 그러면 그 집단 추적관리하는 적용증의 차이가 뭐냐 이 말이지요. 어떤 분은 제가로 하고 어떤 분은 집단으로 하나 이 말이지요. 그 장단점이 뭐냐 이거지요.

○**질병관리본부질병예방센터장 박옥** 그 부분은 아까 차관님께서 여러 가지 사회적인 측면이나 국가의 책무나 이런 측면에서 말씀을 해 주셨고요.

○**윤일규 위원** 아니, 분명히 기준은 있어야 될 것 아니에요? 왜냐하면 제가 추적관리해서 어떤 문제점이 있기 때문에 집단으로 넘어갈 수밖에 없는 그런 기준이 분명히 명확해야 될 거다 하는 이야기지, 내 말은.

왜냐하면 집단 추적관리는 앞서서 감시하기 좋고 효율은 있는데 사회적으로 그분들이 환자도 아님에도 불구하고 집단적 환자처럼 여러 가지 사회적 갈등을 또 일으키는 합병증이 있잖아요. 그러니까 분명히 국가가 정책적으로 그래도 어쩔 수 없이 한다든지 하는 그 기준이 명확하지 않을 거냐 이거지요, 내 말은.

그리고 아까 말씀하신 대로 280명 중에서 실제로 환자가 얼마나 발견이 됐습니까?

○**질병관리본부질병예방센터장 박옥** 지금 현재는 없습니다.

○**윤일규 위원** 없지요?

○**질병관리본부질병예방센터장 박옥** 예.

○**윤일규 위원** 그러니까 그것만 갖고도 굉장히 효율적이다 이렇게도 이야기할 수 있습니까? 그 정도 수준을 갖고 유지해도 효율적으로 감시, 관리한다 이렇게 판단할 수 있냐 이 말이지요. 그것은 옛날에 메르스 때도 해 보셨을 것 아닙니까?

○**질병관리본부질병예방센터장 박옥** 지금 현재 저희가 우한에서 입국한 분들, 우리 국민에 대해서……

○**윤일규 위원** 아니, 우한의 경우가 아니라도 사스 때도 했고, 메르스 때도 했고, 이번에도 똑같은 경우에…… 예를 들자면 지금 말한 대로 우리가 앞으로 이렇게 관찰을 하는 데 있어서 자가 관찰 하는 문제를 갖고 효율적이나, 아니면 집단 관찰이 효율적이나 이게 이번에 사회적 쟁점이 되는 거잖아요. 그런데 거기서 그동안의 경험으로 봐서 어떤 기준으로 하니까……

(발언시간 초과로 마이크 중단)

(마이크 중단 이후 계속 발언한 부분)  
상당히 효율적인가……

○**보건복지부차관 김강립** 위원님, 좀 전에 기모란 교수님께서도 이번의 경우에서도 의견을 내셨고요, 저도 아까 의견을 말씀드렸습니다. 그래서 그런 내용을 중심으로 해서 좀 더 예측 가능한 그런 방식으로 준비는 할 필요가 있다고 생각은 되는데, 다만 이번에 저희가 교민들을 이렇게 집단적으로 모시고 오는 것이 첫 번째 사례이기 때문에 이런 경우에는 아직 그런 기준을 사전적으로 마련하지 못했다는 점을 말씀드리고 보완의 필요성에 대해서 검토하겠습니다.

○**윤일규 위원** 재가 추적관리도 지금까지 발생 안 할 정도면 굉장히 효율적인 그런 것도 분명히 있잖아요. 저는 그건 굉장히 중요한 기준이 돼야 된다고 보는데……

○**보건복지부차관 김강립** 예, 그렇습니다.

○**윤일규 위원** 미안하지만 시간이 없지만 기모란 선생님한테 내가 묻고 싶은데요.

○**참고인 기모란** 예.

○**윤일규 위원** 실제로 무증상인 경우도 있고 병에 안 걸렸어도 잠복기일 수 있잖아요. 그때 무슨 수로 발견합니까?

○**참고인 기모란** 잠복기이거나 증상이 없으면 검사하는 것 말고는 발견할 수 있는 방법이 없습니다.

○**윤일규 위원** 검사했어도 다 나오지 않잖아요? 예를 들자면 RT-PCR 같은 경우도 그렇게 직접 안 나타나잖아요.

○**참고인 기모란** 그렇지요.

○**윤일규 위원** 그러면 무슨 수로 합니까?

○**참고인 기모란** 그것은 할 수 없습니다. 그래

서 격리하는 겁니다.

○**윤일규 위원** 그러면 더욱이 그런데다가 환자가 병에 안 걸린 사람이라든가 그 많은 사람들 사실은 통계적으로 이렇게 어떻게 발견하나 이 말이지요. 방법이 있냐, 그래서 집단으로 모아놓는다는 얘기 아닙니까, 그렇지요?

○**참고인 기모란** 예.

○**윤일규 위원** 그렇지만 인권에 대한 제한에 대한 사회적 문제가 또 생기잖아요.

○**참고인 기모란** 예, 위원님 말씀이 맞습니다. 사실은 시설격리도 굉장히 위험성이 높습니다. 왜냐하면 굉장히 많은 사람이 모여 있기 때문에 그 안에서 환자가 1명이라도 있으면 그 안에서 내부에서 유행이 일어날 수 있습니다. 그래서 가능하면 시설격리는 저희가 지양하고 그래서 각 사람들을 자기 집에서 자가격리 하도록 하는 방법을 지금 쓰고 있는 거고요.

이번 우한 교민 같은 경우는 한꺼번에 모시고 와서 600명 넘는 분을 전국에 자가격리를 하게 되면 지역사회 보건소 업무도 굉장히 증가하고 또 우리나라에 왔을 때 자기 집이 없는 교민들이 있을 수 있습니다, 우한에 이미 자기 거주지가 있는 경우에. 그럴 경우에는 어쩔 수 없이 시설 격리를 해야 됩니다.

메르스 때도 카이저병원처럼 한 군데에서 노출이 된 환자들을 카이저병원을 소개하면서 병원 격리를 아산으로 옮겨서 했던 적이 있었습니다. 그때도 굉장히 논란이 많았었지만 거기서 전파된 경우는 한 번도 없었습니다.

○**윤일규 위원** 저도 지금 중국에서 나온 논문을 한번 확인해 봤는데 위험도에 대한 문제는 아까 지금 상태도 안 좋지만 앞으로 어떻게 될지 모른다고 하셨는데……

○**참고인 기모란** 예, 맞습니다.

○**윤일규 위원** 실제로 보면은 대개 일주일 전후로 결론이 나거든요, 콤플리케이션(complication) 심한 환자들. 그러면 현재 있는 질병의 유형들이나 트렌드를 보면 알 수 있잖아요. 제가 보기에 이 트렌드를 보면 그동안의 사스나 아니면 메르스하고는 판이하게 다른 길을 가고 있다고 추측 안 됩니까? 어떻게 생각해요? 아까 말씀하실 때는 지금은 그렇지만 예측할 수 없다 이렇게 이야기를 했는데 그래도 학자로서 볼 때 트렌트를 보면 알 수 있잖아요?

○**참고인 기모란** 지금 증가하는 트렌드를 봐서

는 아직 중국 내에서는 피크가 안 났습니다. 그래서 언제쯤 피크가 될지 저희가 예의 주시하고 있는데 아마도 한 2주 이내 아니면 길면 한 달 이렇게 보고 있지만 사실은 우한만이 아니라 중국 전체로 퍼졌고 각 지역의 방역 수준이 우한이나 베이징이나 다 똑같다고 보기가 어렵습니다. 지금 북한 위의 단둥까지도 퍼졌는데 그런 지역에서 제대로 관리가 안 되면 중국의 이 폐렴이 굉장히 오래 갈 수도 있습니다.

○윤일규 위원 그것은 전체적으로 우리가 생물학적으로 그렇게 표현하지만 그래도 의료 통계학적으로 보면 모집단을 통해서 전체 흐름을 알 수 있잖아요, 사실은? 제 말은 그렇게 일반화된 이야기를 하려면 쉬운 이야기지만, 실제로 선거도 마찬가지예요. 샘플을 갖고 트렌드를 알잖아요. 질병도 마찬가지로 트렌드잖아요, 계절적 트렌드.

○위원장 金世淵 정리 부탁드립니다.

○윤일규 위원 학자로서 이 전체 트렌드가 실제로 과거의 사스를 능가할 것이라고 생각하느냐 이 말이지요.

○참고인 기모란 그것은 그야말로 점쟁이처럼 얘기하는 것에 제가 뭐라고 말씀드리기가 어려운 것이요, 우리나라가 메르스를 겪을 때는 환자 한 명 한 명에 대한 정보를 전부 다 WHO 사이트에 올렸습니다. 그래서 그 자료로 오히려 인근 국가에서 논문도 많이 썼었어요.

그런데 지금 중국에서는 하루에 몇 명 확진, 500명 확진 이런 자료밖에 안 올리고 있습니다. 개별 환자가 증상이 언제 발생했고 언제 확진됐고 언제 입원했고 이런 내용을 하나도 안 올리고 있기 때문에 저희 역학자로서 분석을 할 수가 없는 상황입니다.

그래서 WHO에서도 중국에 제대로 자료를 올려 달라, WHO에 데이터 플랫폼을 만들 테니까 거기다 올려 달라 이렇게 요구를 하고 있는데 중국에서는 하겠다고는 하지만 지금 하나도 자료는 안 올라와 있는 상황입니다.

○윤일규 위원 감사합니다.

○위원장 金世淵 수고하셨습니다.

다음은 존경하는 이명수 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○이명수 위원 김 차관님, 고생 많은데요 다시 한번 강조하는데 어려울 때일수록 기준과 원칙에 충실해야 됩니다. 절차를 충실히 하고요.

아까도 말씀드렸지만 미국이나 호주가 땅이 넓고 시설이 많은데 왜 공항 인근으로 가느냐, 왜 섬으로 가느냐, 왜 크루즈선으로 가느냐, 다시 생각해야 됩니다.

이번의 아산 인재개발원 선정과 관련해서 누가 왔다 갔냐고 물었더니 행안부 과장이 잠깐 왔다 갔대요. 제대로 파악이 됐겠습니까? 거기는 주변에 초등학교도 있고요, 유치원도 있고요, 신정호라고 하는 많은 카페와 거기에 체육 또 휴양 이런, 사람들이 우리 아산시민 말고 타 지역 주민들이 많이 오는 곳입니다. 그런 데다가 바로 이것을 입지한다고 하는 것, 졸속으로 결정한 것으로 볼 수밖에 없고.

아까 얘기했는데 천안을 제가 반대한 이유는 청소년수련원이에요. 청소년수련원에 이런 격리시설을 넣겠다는 발상 자체가 말이 안 된다 그래서 제가 선제적으로 바로 반대를 했고.

그 보도가 28일 날 오전 11시에 중앙일보에 나왔어요. 그다음에 4시에 외교부에서 다시 사전 보도자료를 또 배포를 했다는 말입니다. 그러면 복지부나 여기에서 반론을 제기했습니까? 이것이 아니라고 할 수 있었습니까? 아무 얘기 없었잖아요?

그래 놓고 4시 반에 이태호 외교부차관이 ‘아직 밝혀 줄 수 없다’ 이렇게 나갔거든요. 그러고 난 뒤에 어떤 유력 인사가 ‘천안에 두 군데씩 두는 것은 문제가 있다’라고 한 게 이번에 바꾸게 된 결정적인 이유라고 제가 들었습니다. 그러고 난 뒤에 다른 지역 검토하는 것을…… 바꾸면 안 돼요. 저는 절대 천안으로 가라는 얘기는 아니에요. 처음부터 신중하게 주민하고 철저하게 격리된 데로 갔어야 된다, 그다음에 한번 결정되면 바꾸면 안 돼요, 이게. 바꿀 수 없는 거예요.

그리고 처음에 얘기한 주민과 철저하게 격리한다, 미국이나 호주나 다른 나라가 그것 몰라서 공항에다 하고 군부대를 이용하고 섬을 이용하겠습니까? 지금 여러 가지 상황이 있는데 지금이라도 다시 생각해 보고.

아까 전국에 격리시설 후보지가 열 군데라는 것은 아직까지 준비가 안 돼 있다는 얘기에요. 많아요. 제가 얘기해도 열 군데가 많습니다, 후보지로, 상황에 따라. 그중에 평소에 준비했다가 이런 상황이 생기면 선택만 하면 되는 거예요. 그것을 갑자기 공무원교육원 뭐 이렇게 해서, 공무원들이 얘기 못 합니까? 그것도 적절하지 않은 것이고요. 지금이라도 다시 선정해 보십시오. 있

습니다.

그리고 여러 가지 이런 일들을 하면서 차제에, 우리가 메르스 때 많이 고생했잖아요? 많이 업(up)이 됐다고 해도 과거보다는 조금 달라진 것 같습니다만 제대로 그런 것들이 아직까지 고쳐지고 개선되고 달라진 게 아닌 것 같아요.

제일 중요한 것은 인식입니다. 지금 컨트롤타워가 어디예요? 청와대, 총리실, 복지부, 질병, 어디가 실질적인 컨트롤타워입니까? 어디예요?

○**보건복지부차관 김강립** 방역에 있어서는 질병관리본부가 명확하게 컨트롤타워입니다.

○**이명수 위원** 질병관리본부예요? 거기 질병 본부장하고 여러 번 통화했는데 당시는 말하는 게 요것밖에 안 돼요. 복지부장관은 이거예요. 총리는 이만큼이에요. 또 청와대는 밑에서 다 하고 있다고 얘기하고, 어디 가서 이 문제를 제가 얘기를 해야 됩니까? 계속 공을 돌리고 있어요, 이것이 좋은 문제가 아니기 때문에.

이렇게 하면 안 됩니다. 대통령을 모시고 제대로 일하려면 제대로 내 일이라고……

(발언시간 초과로 마이크 중단)

(마이크 중단 이후 계속 발언한 부분)

내가 책임지고 하겠다는 공직자가 나와야 돼요. 그것을 좀 아쉽게 생각하고.

제가 자료요구를 좀 할게요.

메르스 이후에 그때 조치 계획 중에 달라진 것과 아직까지 달라지지 못한 것 그 부분하고요.

질본에 대해서 우리가 여러 번 얘기했는데 인사권·예산권·조직편성권에 대해서 조금도 재량이 없도록 할 수 있는 의지를 가지고 있는지 모르겠는데 그것에 대한 확보 계획, 그다음에 질본을 청으로 독립시키는 문제, 그다음에 복지부 2차관을 꼭 ‘의료’를 두자, 1차관이든 2차관이든 의료를 꼭 두자 하는 그 문제.

그다음에 지금 제일 염려되는 것이 춘절기, 우리 지역에는 대학이 많거든요. 중국 유학생들 어떻게 할 것이냐. 대학에 물어보니까 대학에서는 아무런 대책이 없다는 거예요. 지금 정부에서 어떻게 할지 그것만 보고 있는데 아까 참고인 말씀한 대로 이것이 간단히 끝날 것 같지 않습니다. 당장 대학에 들어오는 중국 유학생들을 어떻게 할 것인가 또 많은 중국인들에 대한 검역이나 방역 대책, 사후 관리 대책을 서면으로 좀 내 주십시오.

그리고 거들 얘기하지만 다시는 이렇게 주민들 아프게 하는 이런 일 하지 마십시오. 충분히 사전에 협의하고 해도 반대는 예상되지만 그 반대를 극복하고 정부가 할 일을 해야 맞습니다. 그런데 아직 방법이나 기준이나 협의하는 과정은 아주 미숙했고 아주 졸속적이었고 아주 아쉬운 부분이 많습니다.

꼭 지금이라도 잘할 수 있도록 우리 공무원들 중심으로 해서 다시 한번 사기를 돋우고 일도 제대로 하도록 차관이나 장관이 이런 문제에 노력을 하셔야 됩니다.

○**위원장 金世淵** 수고하셨습니다.

이상으로 위원님들의 2차 질의가 끝났습니다.

혹시 더 말씀하실 위원님 안 계십니까?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

그러면 이상으로 질의를 마치겠습니다.

오늘 바쁘신 가운데에도 참석해 주시고 전문적인 식견으로 좋은 말씀을 해 주신 기모란 참고인께 다시 한번 깊은 감사의 말씀을 드립니다.

서면질의하신 위원님이 계십니다.

김광수 위원님, 김명연 위원님, 윤종필 위원님, 남인순 위원님, 오제세 위원님, 인재근 위원님, 최도자 위원님으로부터 서면질의서가 제출되었습니다.

서면질의에 대해서 정부 측에서는 답변서를 성실하게 작성하여 2월 5일까지 제출해 주시기 바랍니다. 서면질의와 답변 내용은 회의록에 게재하도록 하겠습니다.

우한에서 모셔 오는 교민들의 격리시설 입지 선정과 관련해서 질의시간에도 여러 위원님들로부터 질타가 있었지만 정부에서 좀 더 신중하게 그리고 대국민 설득과 홍보 노력을 더 해서 이런 과정이나 절차상의 문제로 인해서 국민적인 불안이나 또는 갈등이 일어나지 않도록 더 만전을 기해 주시기 바란다는 말씀 드리겠습니다.

아울러 아까 말씀드렸던 전파를 차단시킬 수 있는 개인 차원에서의 그런 노력을 더 숙지할 수 있는 홍보 활동에도 노력해 주시기를 바랍니다.

여러 위원님들 수고 많으셨습니다.

김강립 차관을 비롯한 관계 직원 여러분도 수고 많으셨습니다.

오늘 회의는 이것으로 모두 마치겠습니다.

산회를 선포합니다.

(13시14분 산회)



## ○출석 위원(21인)

기 동 민	김 광 수	김 명 연	김 상 희
김 세 연	김 순 례	김 승 희	남 인 순
맹 성 규	신 상 진	오 제 세	유 재 중
윤 소 하	윤 일 규	윤 중 필	이 명 수
인 재 근	장 정 숙	정 춘 숙	진 선 미
최 도 자			

## ○청가 위원(1인)

김 현 미

## ○출석 전문위원

수 석 전 문 위 원	박 중 희
전 문 위 원	박 선 춘

## ○정부측 및 기타 참석자

보건복지부

차 관	김 강 립
기 획 조 정 실 장	강 도 태
건강보험정책국장	이 기 일
정 책 기 획 관	박 민 수
보건의료정책관	김 현 주
복 지 정 책 관	장 재 혁
비상안전기획관	최 태 봉
질병관리본부	
기 획 조 정 부 장	강 민 규
질병예방센터장	박 옥

## ○출석 참고인

기모란(국립암센터 국제암대학원대학교암관리학과 교수)  
박종혁(대한의사협회 대변인)

## 【보고사항】

## ○소위원장 선임

위원회	소위원회	소위원장	교섭단체	연월일
보건복지	예산결산심사	김승희	자유한국당	2020. 1. 30.

## ○의안 회부

**영유아보육법 일부개정법률안**(윤영석 의원 대표 발의)

(2019. 11. 29. 윤영석 · 박명재 · 유성엽 · 김광림 · 김수민 · 강길부 · 김상훈 · 최교일 · 김승희 · 서청원 의원 발의)

12월 2일 회부됨

**아동복지법 일부개정법률안**(김광수 의원 대표 발의)

(2019. 12. 2. 김광수 · 김경진 · 김관영 · 이찬열 · 윤소하 · 유성엽 · 정인화 · 정동영 · 천정배 · 박지원 · 박주현 의원 발의)

**국민건강보험법 일부개정법률안**(김광수 의원 대표 발의)

(2019. 12. 2. 김광수 · 김관영 · 이찬열 · 윤소하 · 유성엽 · 정인화 · 정동영 · 천정배 · 박지원 · 박주현 의원 발의)

**피한정후견인 결격조항 정비를 위한 5개 법률의 일부개정에 관한 법률안**

(2019. 12. 2. 정부 제출)

이상 3건 12월 3일 회부됨

**장사 등에 관한 법률 일부개정법률안**(김영호 의원 대표발의)

(2019. 12. 3. 김영호 · 이찬열 · 이동섭 · 장병완 · 김성수 · 박찬대 · 김병기 · 한정애 · 정세균 · 노웅래 · 김현권 의원 발의)

12월 4일 회부됨

**노인복지법 일부개정법률안**(김종희 의원 대표 발의)

(2019. 12. 4. 김종희 · 장정숙 · 정운천 · 안호영 · 박지원 · 김관영 · 유성엽 · 정인화 · 정세균 · 강창일 의원 발의)

**응급의료에 관한 법률 일부개정법률안**(김종희 의원 대표발의)

(2019. 12. 4. 김종희 · 김경진 · 정운천 · 안호영 · 박지원 · 조배숙 · 유성엽 · 정인화 · 정세균 · 정동영 의원 발의)

이상 2건 12월 5일 회부됨

**국민건강증진법 일부개정법률안**(이철희 의원 대표 발의)

(2019. 12. 5. 이철희 · 기동민 · 김민기 · 김부겸 · 김해영 · 남인순 · 박정 · 백혜련 · 서영교 · 윤준호 · 신창현 · 정세균 · 정은혜 · 박선숙 · 이정미 · 김경진 의원 발의)

**보건의료인력지원법 일부개정법률안**(김세연 의원 대표발의)

(2019. 12. 5. 김세연 · 윤영일 · 김진태 · 홍일표 · 유기준 · 위성곤 · 유의동 · 윤상현 · 이현재 · 신상진 · 김종희 · 정병국 의원 발의)

이상 2건 12월 6일 회부됨

**의료급여법 일부개정법률안**(김승희 의원 대표 발의)

(2019. 12. 6. 김승희 · 정갑윤 · 윤영석 · 박덕흠 · 김상훈 · 김정재 · 이명수 · 김진태 · 이종배 · 임이자 의원 발의)

**식품위생법 일부개정법률안**(인재근 의원 대표 발의)

(2019. 12. 6. 인재근·소병훈·이규희·송갑석·정춘숙·우원식·김영진·기동민·오영훈·김상희·윤소하·송옥주·박선숙 의원 발의)

**한국보건복지인력개발원법 일부개정법률안**(인재근 의원 대표발의)

(2019. 12. 6. 인재근·소병훈·이규희·송갑석·정춘숙·우원식·김영진·기동민·오영훈·윤소하·송옥주·권미혁·박선숙 의원 발의)

**축산물 위생관리법 일부개정법률안**(인재근 의원 대표발의)

(2019. 12. 6. 인재근·소병훈·이규희·송갑석·정춘숙·우원식·김영진·기동민·오영훈·김상희·윤소하·송옥주·박선숙 의원 발의)

**수입식품안전관리 특별법 일부개정법률안**(인재근 의원 대표발의)

(2019. 12. 6. 인재근·소병훈·이규희·송갑석·정춘숙·우원식·김영진·기동민·오영훈·김상희·윤소하·송옥주·박선숙 의원 발의)

**국민건강증진법 일부개정법률안**(조원진 의원 대표발의)

(2019. 12. 6. 조원진·함진규·이연주·홍문종·정종섭·김상훈·강석진·김규환·김태흠·박덕흠·김정재 의원 발의)

이상 6건 12월 9일 회부됨

**국민건강증진법 일부개정법률안**(남인순 의원 대표발의)

(2019. 12. 9. 남인순·박홍근·이정미·정은혜·표창원·김병기·정춘숙·신동근·김상희·인재근 의원 발의)

12월 10일 회부됨

**장애인복지법 일부개정법률안**(심재철 의원 대표발의)

(2019. 12. 10. 심재철·곽상도·윤종필·정태욱·유재중·박대출·김광림·원유철·이종명·김진태 의원 발의)

12월 11일 회부됨

**의료법 일부개정법률안**(진선미 의원 대표발의)

(2019. 12. 11. 진선미·정춘숙·김현권·박주민·인재근·정재호·남인순·이상현·김상희·추혜선 의원 발의)

12월 12일 회부됨

**의료법 일부개정법률안**(윤일규 의원 대표발의)

(2019. 12. 16. 윤일규·안호영·김철민·서영교·강훈식·신동근·진선미·이석현·김상희·안민석 의원 발의)

12월 17일 회부됨

**약사법 일부개정법률안**(김상희 의원 대표발의)

(2019. 12. 17. 김상희·정은혜·기동민·윤소하·박홍근·한정애·윤일규·인재근·진선미·정춘숙·원혜영 의원 발의)

12월 18일 회부됨

**약사법 일부개정법률안**(김상희 의원 대표발의)

(2019. 12. 18. 김상희·정은혜·기동민·윤소하·박홍근·한정애·윤일규·인재근·진선미·정춘숙·원혜영 의원 발의)

**식품위생법 일부개정법률안**(남인순 의원 대표발의)

(2019. 12. 18. 남인순·신창현·정은혜·박홍근·기동민·이정미·김철민·이원욱·신동근·한정애·안민석 의원 발의)

이상 2건 12월 19일 회부됨

**어린이 식생활안전관리 특별법 일부개정법률안**(원유철 의원 대표발의)

(2019. 12. 20. 원유철·문진국·임이자·이연주·박덕흠·추경호·이만희·최교일·박성중·서청원·신상진 의원 발의)

12월 23일 회부됨

**장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률 일부개정법률안**(김명연 의원 대표발의)

(2019. 12. 23. 김명연·김광림·원유철·유의동·김세연·정유섭·신상진·최연혜·박덕흠·이종배 의원 발의)

**장기등 이식에 관한 법률 일부개정법률안**(박인숙 의원 대표발의)

(2019. 12. 23. 박인숙·정진석·김승희·정태욱·염동열·김용태·송희경·김현아·김상훈·김세연 의원 발의)

이상 2건 12월 24일 회부됨

**아동복지법 일부개정법률안**(정은혜 의원 대표발의)

(2019. 12. 26. 정은혜·천정배·김정재·노웅래·김종민·신동근·소병훈·인재근·이용득·여영국 의원 발의)

12월 27일 회부됨

**약사법 일부개정법률안**(김명연 의원 대표발의)

(2019. 12. 30. 김명연·김상훈·홍철호·김성원·김정재·김현아·박덕흠·김무성·유재중·정갑윤·최교일·김세연 의원 발의)

**의료기기법 일부개정법률안**(김명연 의원 대표발의)

(2019. 12. 30. 김명연·김광림·홍철호·김성원·김정재·박덕흠·김무성·유재중·정갑윤·

김현아 · 최교일 · 정유섭 · 김세연 의원 발의)  
**영유아보육법 일부개정법률안**(노웅래 의원 대표 발의)

(2019. 12. 30. 노웅래 · 안호영 · 신창현 · 최재성 · 김민기 · 고용진 · 전현희 · 이찬열 · 박정 · 김두관 · 이원욱 의원 발의)

**어린이 식생활안전관리 특별법 일부개정법률안**  
 (노웅래 의원 대표발의)

(2019. 12. 30. 노웅래 · 안호영 · 장병완 · 고용진 · 김철민 · 전현희 · 이찬열 · 박정 · 김정호 · 김두관 · 이원욱 의원 발의)

**노인복지법 일부개정법률안**(윤후덕 의원 대표발의)

(2019. 12. 30. 윤후덕 · 안호영 · 이용득 · 김철민 · 박정 · 심기준 · 윤관석 · 유승희 · 김경협 · 이찬열 · 강훈식 의원 발의)

이상 5건 12월 31일 회부됨

**농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법 일부개정법률안**(유재중 의원 대표발의)

(2019. 12. 31. 유재중 · 권성동 · 윤재옥 · 이진복 · 김정훈 · 이현재 · 강석호 · 윤종필 · 김명연 · 조정태 · 이현승 의원 발의)

**응급의료에 관한 법률 일부개정법률안**(유재중 의원 대표발의)

(2019. 12. 31. 유재중 · 권성동 · 윤재옥 · 이진복 · 김정훈 · 이현재 · 강석호 · 윤종필 · 김명연 · 조정태 · 이현승 의원 발의)

**국민건강보험법 일부개정법률안**(유재중 의원 대표 발의)

(2019. 12. 31. 유재중 · 권성동 · 윤재옥 · 이진복 · 강석호 · 이현재 · 윤종필 · 김명연 · 김세연 · 이현승 의원 발의)

**국민연금법 일부개정법률안**(최교일 의원 대표발의)

(2019. 12. 31. 최교일 · 추경호 · 정유섭 · 홍문표 · 김태흠 · 김정재 · 서청원 · 이만희 · 임이자 · 권성동 의원 발의)

**영유아보육법 일부개정법률안**(김정재 의원 대표 발의)

(2019. 12. 31. 김정재 · 정병국 · 강석호 · 김승희 · 윤상직 · 송언석 · 이종구 · 박덕흠 · 조훈현 · 권성동 · 광대훈 · 윤재옥 · 원유철 · 추경호 · 김석기 · 이현재 의원 발의)

**국민건강보험법 일부개정법률안**(김정재 의원 대표 발의)

(2019. 12. 31. 김정재 · 송언석 · 박덕흠 · 조훈현 ·

권성동 · 박명재 · 광대훈 · 추경호 · 윤재옥 · 원유철 · 김석기 · 이현재 의원 발의)

**대한노인회 지원에 관한 법률 일부개정법률안**  
 (최교일 의원 대표발의)

(2019. 12. 31. 최교일 · 윤영석 · 임이자 · 김정재 · 서청원 · 권성동 · 김성원 · 박명재 · 김명연 · 추경호 의원 발의)

이상 7건 2020년 1월 2일 회부됨

**국민연금법 일부개정법률안**(김명연 의원 대표 발의)

(2020. 1. 6. 김명연 · 김상훈 · 홍철호 · 김성원 · 김정재 · 박덕흠 · 김무성 · 유재중 · 정갑윤 · 김현아 · 최교일 · 김세연 · 송희경 · 김승희 의원 발의)

**장애인 · 노인 · 임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률 일부개정법률안**(김명연 의원 대표발의)

(2020. 1. 6. 김명연 · 이종명 · 홍철호 · 김성원 · 김정재 · 박덕흠 · 김무성 · 유재중 · 정갑윤 · 김현아 · 최교일 · 김세연 · 송희경 · 김승희 의원 발의)

이상 2건 1월 7일 회부됨

**응급의료에 관한 법률 일부개정법률안**(김규환 의원 대표발의)

(2020. 1. 9. 김규환 · 광대훈 · 백승주 · 김선동 · 장석춘 · 이은권 · 문진국 · 정종섭 · 정유섭 · 윤상현 · 이현승 · 함진규 · 송언석 의원 발의)

1월 10일 회부됨

**노인장기요양보험법 일부개정법률안**(김상훈 의원 대표발의)

(2020. 1. 10. 김상훈 · 박인숙 · 윤영석 · 성일종 · 주호영 · 김승희 · 윤종필 · 김명연 · 문진국 · 추경호 · 정태옥 의원 발의)

1월 13일 회부됨

**장애인 · 노인 등을 위한 보조기기 지원 및 활용 촉진에 관한 법률 일부개정법률안**(이명수 의원 대표발의)

(2020. 1. 17. 이명수 · 성일종 · 김성찬 · 홍문표 · 이은권 · 김성원 · 경대수 · 김승희 · 박덕흠 · 윤종필 · 유민봉 의원 발의)

1월 20일 회부됨

**국민연금법 일부개정법률안**(이명수 의원 대표 발의)

(2020. 1. 23. 이명수 · 홍문표 · 성일종 · 김성찬 · 김성원 · 박덕흠 · 조배숙 · 윤종필 · 유민봉 ·

오제세 의원 발의)

**모자보건법 일부개정법률안**(원유철 의원 대표 발의)

(2020. 1. 23. 원유철 · 金成泰 · 이언주 · 서청원 · 김정재 · 정병국 · 안상수 · 이학재 · 송언석 · 임이자 · 유의동 · 강석호 · 박덕흠 · 정운천 · 김재원 의원 발의)

이상 2건 1월 28일 회부됨

**감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 일부개정 법률안**(유의동 의원 대표발의)

(2020. 1. 28. 유의동 · 이언주 · 이동섭 · 정태옥 · 유승민 · 최교일 · 정병국 · 김성원 · 권성동 · 김상훈 의원 발의)

**국민건강증진법 일부개정법률안**

(2020. 1. 28. 정부 제출)

이상 2건 1월 29일 회부됨

#### ○관련의안 회부

**낙도지역 어업인 지원에 관한 법률안**(김중희 의원 대표발의)

(2019. 12. 4. 김중희 · 장정숙 · 정운천 · 안호영 · 박지원 · 조배숙 · 유성엽 · 장병완 · 정인화 · 정세균 의원 발의)

12월 5일 의견제시기간을 소관위원회의 심사 의결일 전일까지로 정하여 회부됨

**노후신도시 재생지원에 관한 특별법안**(김현아 의원 대표발의)

(2019. 12. 18. 김현아 · 김명연 · 박덕흠 · 이종명 · 이학재 · 김석기 · 염동열 · 문진국 · 김학용 · 김순례 의원 발의)

12월 19일 의견제시기간을 소관위원회의 심사 의결일 전일까지로 정하여 회부됨

**고려인동포 합법적 체류자격 취득 및 정착 지원을 위한 특별법 일부개정법률안**(박찬대 의원 대표발의)

(2020. 1. 7. 박찬대 · 서영교 · 윤관석 · 맹성규 · 박홍근 · 이찬열 · 장정숙 · 강훈식 · 김현권 · 김영호 의원 발의)

1월 8일 의견제시기간을 소관위원회의 심사 의결일 전일까지로 정하여 회부됨

**국가재정법 일부개정법률안**(김상훈 의원 대표 발의)

(2020. 1. 10. 김상훈 · 박인숙 · 윤영석 · 성일종 · 주호영 · 김승희 · 윤종필 · 김명연 · 문진국 · 추경호 · 정태옥 의원 발의)

1월 13일 의견제시기간을 소관위원회의 심사

의결일 전일까지로 정하여 회부됨

#### ○의안 철회

**어린이안전 기본법안**(표창원 의원 대표발의)

(2016. 8. 19. 표창원 · 김성수 · 조웅천 · 김민기 · 권미혁 · 민병두 · 안규백 · 박홍근 · 김삼화 · 송옥주 · 황희 · 김종민 · 최인호 · 박정 · 권칠승 · 박광온 · 김현미 · 강훈식 · 조승래 · 우원식 · 김태년 · 최운열 · 송기현 · 이철희 · 백혜련 · 윤관석 · 유은혜 · 김철민 · 김영호 · 기동민 · 소병훈 · 신창현 · 윤종오 · 김종대 · 서영교 · 김병관 · 정성호 · 정춘숙 · 박남춘 · 전현희 · 노웅래 · 박범계 · 김병기 · 어기구 · 임종성 · 이원욱 · 위성곤 · 김정우 · 전해숙 · 황주홍 · 전재수 · 김경수 · 이정미 · 최명길 · 김상희 · 손혜원 · 박찬대 · 심재권 의원 발의)

**실종자 수색·수사 등에 관한 법률안**(김승희 의원 대표발의)

(2017. 12. 12. 김승희 · 박덕흠 · 김상훈 · 윤영석 · 최도자 · 강석진 · 정우택 · 이종배 · 윤한홍 · 박맹우 · 송석준 · 이종명 의원 발의)

이상 2건 2019년 12월 30일 발의자 철회 요구

**아동복지법 일부개정법률안**(정은혜 의원 대표발의)

(2019. 12. 26. 정은혜 · 천정배 · 김정재 · 노웅래 · 김종민 · 신동근 · 소병훈 · 인재근 · 이용득 · 여영국 의원 발의)

2020년 1월 8일 발의자 철회 요구