



제429회국회(정기회)
제1차보건복지위원회

아동건강기본법안

검 토 보 고

《아동건강기본계획 수립 및 아동건강정책심의위원회 설치 등》

■ 이주영의원 대표발의(의안번호 제2211828호)

2025. 9.

보 건 복 지 위 원 회

전문위원 정경윤

목 차

I . 개요	1
II . 검토의견	2
1. 총괄적 검토	2
2. 조문별 검토	8
가. 목적 및 정의(안 제1조 및 제2조)	8
나. 다른 법률과의 관계(안 제3조)	10
다. 다른 계획과의 관계 규정 추가 필요	11
라. 아동건강기본계획의 수립 등(안 제7조부터 제9조까지)	12
마. 아동건강정책심의위원회 설치(안 제10조)	14
바. 아동 건강정책(안 제11조부터 제19조까지)	18
사. 보칙(안 제20조)	22
※ 참고자료	23

I. 개요

1. 제안경위

(1) 제 안 자 : 이주영의원 등 10인

(2) 제 안 일 : 2025. 7. 29.

(3) 회 부 일 : 2025. 7. 30.

2. 제안이유 및 주요내용

아동의 건강한 성장과 발달을 위해서는 보건의료뿐만 아니라 교육, 돌봄, 복지 등 관련 모든 분야와 태아부터 성년까지의 성장 기간 전체를 아우르는 통합적인 지원이 필요하지만 아동의 보건복지를 위한 현행 법령은 「모자보건법」, 「학교보건법」, 「아동복지법」 등으로 분절되어 그 목적과 적용대상, 적용 범위 등이 총체적으로 규정되지 못하고 있음.

또한, 현행 의료법체계는 성인 중심, 질병 중심의 구조로 인해 질병의 치료뿐만 아니라 아동의 건강한 성장과 발달을 돕는 아동 보건의료 고유의 목적을 놓칠 수 있으며, 성인 의료와는 구분되는 아동 의료의 특수성을 반영하기 어려운 측면이 있음.

이에 아동의 건강한 성장에 대한 국가 및 지방자치단체의 책임을 규정하고 아동건강기본계획의 수립과 아동 건강정책의 종합적 추진을 위한 법적 기반을 마련하고자 기존의 아동 건강 관련 법령에 우선하여 적용될 수 있는 기본법을 제정하려 함.

Ⅱ. 검토 의견

1. 총괄적 검토

- 제정안은 아동의 건강한 성장과 발달을 위해서는 보건의료 뿐만 아니라 교육, 돌봄, 복지 등 관련된 모든 분야와 태아부터 성년까지의 성장 기간 전체를 아우르는 통합적인 지원 체계 구축을 위한 것임.

< 제정안의 구성체계 >

구 분	제정안
제 명	「아동건강기본법안」
제1장 총칙	제1조(목적)
	제2조 (정의)
	제3조(다른 법률과의 관계)
	제4조(국가와 지방자치단체의 책무)
제2장 아동건강기본계획의 수립 등	제7조(아동건강기본계획의 수립)
	제8조(연도별 시행계획의 수립·시행 등)
	제9조(계획수립의 협조)
	제10조(아동건강정책심의위원회)
제3장 아동 건강정책	제11조(아동 건강 증진을 위한 정책의 추진)
	제12조(학대 피해 아동 건강보호)
	제13조(아동 보건의료 전문인력 양성 및 지원)
	제14조(아동 전문보건의료시설의 육성 및 지원)
	제15조(아동 건강지식 확산)
	제16조(아동건강정보체계 정비)
	제17조(학술조사연구 지원)
	제18조(아동 보건의료체계 실태조사)
	제19조(아동 보건의료체계 전담부서 설치)
제4장 보칙	제20조(벌칙 적용 시의 공무원 의제)
부칙	시행일: 공포 후 1년이 경과한 날

- 주요 내용은 아동 건강정책을 효과적으로 수립·지원하기 위한 체계와 아동건강정책의 기본적인 방향 등 크게 2가지 사항으로 구분하여 볼 수 있는바, 먼저 아동 건강정책의 수립·지원 체계와 관련하여 보면 5년 주기의 아동건강기본계획(안 제7조, 보건복지부장관 수립) 및 연도별 시행계획 수립(안 제8조, 보건복지부장관, 관계 중앙행정기관의 장 및 시·도지사 수립), 아동건강정책심의위원회 설치(안 제10조, 보건복지부장관 소속) 등임.
- 아동 건강정책의 기본 방향과 관련하여 보면, 아동건강 증진을 위한 필수 시책 마련(안 제11조), 아동 보건의료 전문인력 양성 및 지원 노력(안 제13조), 아동 전문보건의료시설의 육성 및 지원 노력(안 제14조), 아동 건강지식 확산(안 제15조), 5년 주기의 아동 보건의료 체계 실태조사 실시(안 제18조) 등임.
- 한편, 우리나라의 아동 건강 관련 법 체계를 보면, 「모자보건법」에 따른 영유아검진·예방접종, 미숙아 건강보호·증진, 「지역보건법」에 따른 영유아 건강유지·증진, 「학교보건법」 및 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」에 따른 예방접종, 「응급의료에 관한 법률」에 따른 소아환자 야간·휴일 진료, 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」에 따른 정신건강서비스, 「구강보건법」에 따른 구강건강, 「아동복지법」·「국민건강증진법」·「건강가정기본법」에 따른 아동의 전반적인 건강보호·증진 등이 분절적으로 규정되어 있는 상황임¹⁾.

1) 「학교보건법」은 교육부, 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」은 질병관리청(일부 보건복지부 소관), 「건강가정기본법」은 여성가족부 소관임.

< 아동 건강 관련 법 체계 >

		출생전기, 신생아	영유아	아동기	청소년기	성인기
복지		영유아보육법, 아동복지법, 장애아동복지 지원법				
보건 의료	보건의료 일반	보건의료기본법, 공공보건의료에 관한 법률, 지역보건법, 의료법 (의료인력수급), 응급의료에 관한 법률, 국민건강증진법				
	대상별 보건의료	모자보건법, 학교보건법, 청소년 보호법(중독예방), 구강보건법, 정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률				
	질병 관리	암관리법, 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률, 결핵예방법, 희귀질환관리법				
	보건의료자원	국민건강보험법, 의료급여법				
	보건의료조직	국립대학병원 설치법, 서울대학교병원 설치법				
가족지원		다문화가족지원법, 한부모가족지원법				

* 배건이, 「아동 보건의료법제 개선방안 연구」, 2019

□ 이처럼 제정안은 연속적이고 통합적인 아동 건강보호 관련 법률이 존재하지 않는 상황에서 관련 정책의 효과가 반감되어 온 문제 등을 개선하기 위하여 아동 건강 전반을 종합적으로 규율하는 기본법을 마련하려는 것²⁾으로, 아동 건강 정책을 보다 책임 있게 추진하는 데 기여할 수 있을 것으로 기대됨.

□ 다만, 상기한 대로 아동 건강 관련 법 체계가 보건복지부 외에도 교육부(「학교보건법」 등), 여성가족부(「건강가정기본법」, 「청소년 보호법」, 「청소년 기본법」 등), 질병관리청(「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」) 등 다양한 부처와 관련되어 있으므로 보다 실효적인 제정안 마련을 위하여 이들 관계 부처의 의견도 충분히 수렴할 필요가 있겠음.

2) 이주영 의원실, 「소아 의료체계 대전환을 위한 정책토론회」, 2025. 6. 11.에서도 이러한 필요성이 제기됨.

□ 아울러, 현재 우리 위원회에는 제정안과 유사한 취지로 별도의 제정안을 마련하는 대신 「보건의료기본법」을 일부 개정하여 보건의료발전계획에 ‘소아·청소년 보건의료체계 발전계획’을 추가하는 등 아동과 청소년의 성장과 발달과정에 맞춰 적절한 보건의료서비스를 제공하기 위하여 2건의 「보건의료기본법」 일부개정법률안(백혜련의원 대표발의안, 서영석의원 대표발의안)이 계류되어 있는 상황이라는 점도 함께 고려될 필요가 있겠음.

< 「보건의료기본법」 일부개정법률안(2건) 주요 내용 >

	백혜련의원안	서영석의원안
소아·청소년 보건의료체계 관련 규정	보건의료발전계획(보건복지부장관이 5년마다 수립) 의무 포함사항으로 ‘소아·청소년 보건의료체계 발전계획’ 추가	국가 및 지방자치단체에 ‘소아·청소년 보건의료체계 구축’ 의무 부과
실태조사 관련 규정	3년마다 의무 실시 (결과 공표, 실태조사 내용 명시)	실태조사 근거규정 마련 (재량 실시, 실시주기 없음)
	실태조사 위한 정보시스템 구축·운영 근거조항 마련	
	실태조사 및 정보시스템 운영 위한 자료요청 권한 명시	

□ 참고로, 국회 예산정책처는 제정안 중 아동건강기본계획의 수립(안 제7조), 아동건강정책심의위원회(안 제10조), 아동건강정보체계 정비(안 제16조), 아동 보건의료체계 실태조사(안 제18조) 등과 관련하여 향후 5년간 총 52억 2,600만원(연 평균 10억 4,500만원)의 추가재정 소요가 발생할 것으로 추계함.

□ 금번 제정안에 대해 보건복지부는 아동 건강에 대한 국가 책임을 명시하고 아동 의료의 특수성을 반영한 정책의 필요성에 공감하나, 정신

건강, 질환 관리, 장애, 응급진료 등 개별법률에 따라 아동을 포함한 보건의료서비스 대책 마련을 규정하고 있어 소아의료체계 마련 등 아동 보건의료와 관련된 내용은 현재 마련된 관계 법령에 추가하는 방안을 검토할 필요가 있다는 의견임.

< 관계 부처 및 단체 의견 >

구분	제정안에 대한 의견
보건복지부	○ 아동 건강에 대한 국가 책임을 명시하고 아동 의료의 특수성을 반영한 정책의 필요성에 공감하나, 정신건강, 질환 관리, 장애, 응급진료 등 개별법률에 따라 아동을 포함한 보건의료서비스 대책 마련을 규정하고 있어 소아의료체계 마련 등 아동 보건의료와 관련된 내용은 현재 마련된 관계 법령에 추가하는 방안 검토 필요
행정안전부	○ 위원회 신설 관련 「아동복지법」 제10조에 따른 아동정책조정위원회를 활용하거나 아동정책조정위원회에 특별위원회를 둘 수 있으므로 필요시 특별위원회를 별도 구성하는 방안 등 고려 필요 ○ 위원회 실무지원단 설치 관련, 「행정기관 소속 위원회의 설치·운영에 관한 법률」 제10조에 따라 자문위원회의 경우 원칙적으로 사무기구를 둘 수 없다는 점 고려 필요 ○ 전담부서 설치 관련 업무의 성격, 업무량, 기능 수행의 독자성 등을 종합 고려하여 대통령령(직제)으로 설치함이 원칙이므로 개별법률에 중앙행정기관의 하부조직 설치에 관한 사항을 규정하는 것은 부적절
전북특별자치도	○ 기존 건강 관련 법령인 「국민건강증진법」, 「지역보건법」, 「학교보건법」 등과의 연계 속에서 체계와 실효성 확보 중요
대한의사협회	○ 아동 건강을 위한 국가 책임을 강화하고, 분절적 제도를 아우르는 기본 법적 토대를 마련한다는 점에서 입법취지에 공감함. ○ 다만, 실질적 집행력을 확보하기 위해서는 ▲ 개별법과 연계 가능한 구체적인 시책 마련, ▲ 소아 특화 전달체계 구축, ▲ 재정 근거와 전문시설 지정 기준의 명확화 등 보완 필요
대한소아청소년 병원협회	○ 소아의료체계는 1차 의료기관과 2차 소아청소년병원이 상생하는 구조가 마련되어야 하며, 이를 뒷받침할 재정·수가 지원 체계가 필수적 - 아동·보건의료 전담부서 설치에 찬성하며, 아동 건강정책을 심의·의결하는 아동건강정책심의위원회 구성 시 실제 현장에서 아동 진료를 책임지는 소아청소년 병원의 대표성 반영 필요

대한영양사협회	○ 보건의료인력 간의 전문적인 업무 수행을 위해서 안 제10조제3항의 아동건강정책심의위원회 위원은 「보건의료인력지원법」 제2조제3호에 따른 보건의료인력 단체에서 추천하는 사람으로 구성되어야 하며, 아동의 건강한 성장과 발달을 위해서 제13조의 아동 보건의료 전문인력은 「보건의료인력지원법」 제2조제3호에 따른 보건의료인력으로 명시될 필요 * 「보건의료인력지원법」 제2조 3. “보건의료인력”이란 다음 각 목의 면허·자격 등을 취득한 사람을 말한다. 가. 「의료법」에 따른 의사, 치과의사, 한의사 및 조산사와 「간호법」에 따른 간호사 및 간호조무사 나. 「약사법」에 따른 약사 및 한약사 다. 「의료기사 등에 관한 법률」에 따른 의료기사, 보건의료정보관리사 및 안경사 라. 「응급의료에 관한 법률」에 따른 응급구조사 마. 「국민영양관리법」에 따른 영양사 등 보건의료 관계 법령에서 정하는 바에 따라 면허·자격 등을 취득한 사람으로서 대통령령으로 정하는 사람
---------	---

2. 조문별 검토

가. 목적 및 정의(안 제1조 및 제2조)

- 제정안은 아동이 성장과정에서 건강하고 행복하게 자랄 수 있도록 필요한 보건의료서비스를 제공하기 위한 정책을 종합적으로 추진하는 것을 목적으로 하면서, 아동, 아동 보건의료, 보호자, 보건의료인, 보건의료기관, 주산기 등 6가지 사항에 대한 정의 규정을 두고 있음(안 제1조 및 제2조).

제1조(목적) 이 법은 아동이 성장과정에서 건강하고 행복하게 자랄 수 있도록 필요한 보건의료서비스를 제공하기 위한 정책을 종합적으로 추진하는 것을 목적으로 한다.

제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. “아동”이란 18세 미만인 사람을 말한다.
2. “아동 보건의료”란 임신, 출생, 성장과정의 각 단계에서 발생하는 아동의 신체 및 정신 건강에 관한 문제에 포괄적으로 대응하는 보건의료 및 그와 밀접하게 관련된 교육, 복지 등 관련 서비스를 말한다.
3. “보호자”란 친권자, 후견인, 아동을 보호·양육·교육하거나 그러한 의무가 있는 자 또는 업무·고용 등의 관계로 사실상 아동을 보호·감독하는 자를 말한다.
4. “보건의료인”이란 보건의료 관계 법령에서 정하는 바에 따라 자격·면허 등을 취득하거나 보건의료서비스에 종사하는 것이 허용된 자를 말한다.
5. “보건의료기관”이란 보건의료인이 공중 또는 특정 다수인을 위하여 보건의료서비스를 행하는 보건기관, 의료기관, 약국 그 밖에 대통령령으로 정하는 기관을 말한다.
6. “주산기”란 임신 20주 이후 또는 출생 체중이 500g 이상으로 출산 후 28일까지의 시기를 말한다.

- 한편, 제정안에서는 「보건의료기본법」에 따른 ‘보건의료’의 정의(제3조제1호)와 별도로 ‘아동 보건의료’를 정의하고 있음.

- 「보건의료기본법」에 따른 ‘보건의료’는 국민의 건강을 보호·증진하기 위하여 국가·지방자치단체·보건의료기관 또는 보건의료인 등이 행하는 모든 활동인 반면, 제정안에서의 ‘아동 보건의료’는 ‘임신, 출생, 성장과정의 각 단계에서 발생하는 아동의 신체 및 정신 건강에 관한 문제에 포괄적으로 대응하는 보건의료 및 그와 밀접하게 관련된 교육, 복지 등 관련 서비스’로 규정되어 있음.

이처럼 ‘아동 보건의료’의 범위에 보건의료와 밀접하게 관련된 교육, 복지 등 관련 서비스도 포함한 것은 아동의료의 통합적인 지원을 위한 것으로 이해되나, ‘보건의료’의 개념 안에 교육, 복지 등 관련 서비스까지 포함하는 것이 적절한지에 대한 검토가 필요해 보임. 특히, 아동 보건의료서비스도 보건의료인이 수행하는 것인 만큼 그 필요성에도 불구하고 보건의료인의 업무 범위가 과도하게 넓혀지는 측면도 있겠음.

- 한편, 제정안은 ‘아동’ 및 ‘보호자’는 「아동복지법」에 따른 정의를, ‘보건의료인’ 및 ‘보건의료기관’은 「보건의료기본법」에 따른 정의를 그대로 사용하면서, 의료계에서 주로 쓰이나 법령상으로는 「의료법 시행규칙」(별표 1의3) 및 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」(별표 2) 등에서 언급된 ‘주산기’의 개념을 법률로 상향한바, 별도의 정의 규정을 두는 것보다 해당 용어가 사용된 조항³⁾에서 병기하여 규정하는 방식도 고려할 필요가 있겠음.

3) 제정안 중 제11조제1항제1호에서만 ‘주산기’라는 용어가 사용되고 있음.

나. 다른 법률과의 관계(안 제3조)

- 제정안에서는 “아동의 건강에 대하여 다른 법률에 특별한 규정이 없는 경우를 제외하고는 이 법에서 정하는 바에 따른다”고 규정하고 있음(안 제3조).

제3조(다른 법률과의 관계) 아동의 건강에 대하여 다른 법률에 특별한 규정이 없는 경우를 제외하고는 이 법에서 정하는 바에 따른다.

- 일반적으로 ‘다른 법률에 특별한 규정이 있는 경우 다른 법률을 우선 적용’하도록 하는 것이 해당 법률이 일반법적 성격을 가지고 있다는 것을 의미하는바⁴⁾, 제정안에서 ‘특별한 규정이 없는 경우’는 ‘특별한 규정이 있는 경우’로 수정되어야 하겠고, 기본법적 성격을 명확히 하기 위하여 「보건의료기본법」(제9조⁵⁾)과 같이 “아동 건강에 관한 법률을 제정하거나 개정할 때에는 이 법에 부합되도록 하여야 한다”는 규정을 추가하는 방안도 함께 고려할 필요가 있겠음.

4) 국회 법제실, 『법제기준과 실제(2024 개정증보판)』, 2024, p.258.

5) 「보건의료기본법」 제9조(다른 법률과의 관계) 보건의료에 관한 법률을 제정하거나 개정할 때에는 이 법에 부합되도록 하여야 한다.

다. 다른 계획과의 관계 규정 추가 필요

- 아동·청소년 건강 문제를 직·간접적으로 다루고 있는 계획으로 「국민건강증진법」에 따른 국민건강증진종합계획, 「국민건강보험법」에 따른 국민건강보험종합계획, 「학교보건법」에 따른 학생건강증진기본계획 등 9개 법정계획이 수립·시행 중에 있음.

< 아동·청소년 건강 관련 국가법정계획 개요 >

구분	국가법정계획	근거 법령	수립 주체	관련 위원회(소속)	수립주기	현행계획
건강 분야	국민건강증진종합계획	국민건강증진법	보건복지부	국민건강증진정책심의위원회 (보건복지부)	10년	5차
	국민건강보험종합계획	국민건강보험법	보건복지부	건강보험정책심의위원회 (보건복지부)	5년	2차
	학생건강증진기본계획	학교보건법	교육부		5년	2차
	정신건강복지기본계획	정신건강복지법	보건복지부	국민건강증진정책심의위원회 (보건복지부)	5년	2차
	자살예방기본계획	자살예방법	보건복지부	자살예방정책위원회 (국무총리)	5년	5차
아동·청소년 일반 분야	아동정책기본계획	아동복지법	보건복지부	아동정책조정위원회 (국무총리)	5년	2차
	청소년정책기본계획	청소년기본법 외 청소년 관계법	여성가족부	청소년정책심의위원회 (여성가족부)	5년	7차
장애아동· 청소년 분야	장애인정책종합계획	장애인복지법	보건복지부	장애인정책조정위원회 (국무총리)	5년	6차
	특수교육발전 5개년 계획	장애인 등에 대한 특수교육법	교육부		5년	6차

출처: 한국보건사회연구원, 「국가법정계획을 통해 살펴본 아동·청소년 건강정책 현황과 과제」, 2024. 8.

- 이들 아동·청소년 건강 관련 국가법정계획이 상호 유기적으로 연결되기 위해서는 제정안에서 수립하고자 하는 아동건강기본계획의 내용이나 취지가 여타 국가법정계획에 반영되도록 하는 장치가 필요해 보이나, 제정안에서는 이러한 부분에 대한 규정이 반영되어 있지 않음.
- 따라서, 금번 제정안에 따른 아동건강기본계획의 내용이나 취지가 관련 여타 국가법정계획에도 충분히 반영될 수 있도록 ‘다른 계획과의 관계’에 관한 규정을 추가할 필요가 있을 것으로 판단됨.

라. 아동건강기본계획의 수립 등(안 제7조부터 제9조까지)

- 제정안에서는 보건복지부장관이 아동 건강정책의 효과적 추진을 위하여 5년마다 아동건강기본계획을 수립하도록 하고, 매년 기본계획에 따라 보건복지부장관, 관계 중앙행정기관의 장 및 시·도지사로 하여금 아동건강시행계획을 수립하도록 하면서 필요한 경우 보건 의료기관, 그 밖의 관계 기관 등에 협조를 요청할 수 있도록 함 (안 제7조부터 제9조까지).

구 분		제정안
아 동 건 강 기 본 계 획	수립	○ 주체: 보건복지부장관 ○ 주기: 매 5년
	내용	○ 이전 기본계획 분석·평가 ○ 기본방향 및 추진목표 ○ 주요 추진과제 및 추진방법 ○ 재원조달방안 ○ 그 밖에 아동 건강정책을 시행하기 위하여 특히 필요하다고 인정되는 사항
	협의	○ 수립시 관계 중앙행정기관과 협의
	확정 통보	○ 아동건강정책심의위원회의 심의 ○ 통보: 관계 중앙행정기관의 장 및 시·도지사
시행 계획	수립 시행	○ 주체: 보건복지부장관, 관계 중앙행정기관의 장 및 시·도지사 ○ 주기: 매년 ○ 추진실적 평가 및 공표

- 아동건강기본계획 및 시행계획에 관한 규정은 아동 건강정책과 관련한 구체적 설계 및 이행을 위한 기본적 토대로서 기능한다는 점에서 의미가 있으나, 다음과 같은 점도 아울러 고려될 필요가 있겠음.

- 첫째, 앞서 살펴 본 바와 같이 우리 위원회에 계류되어 있는 「보건의료기본법 일부개정법률안」(백혜련의원 대표발의, 의안번호 제2209681호)와 같이 현행 「보건의료기본법」에 따른 보건의료 발전계획에 아동 보건의료체계 발전계획을 추가하는 입법방식도 가능할 것으로 보이는 바, 어떠한 입법방식이 보다 적절할 것인지에 대하여 법안 심사 시 추가적 논의가 필요하겠음.
- 둘째, 제정안의 내용과 관련하여 아동건강기본계획 확정 시 외에 중요 사항 변경 시⁶⁾에도 관계 중앙행정기관과의 협의나 아동정책조정위원회의 심의를 거치도록 하거나, 아동건강기본계획·시행계획 수립 시, 중요사항 변경 시 및 추진 실적 평가 시 지체없이 국회 소관 상임위원회에 보고하도록 하는 등을 추가로 반영할 필요도 있을 것임. 참고로, 「보건의료기본법」 제18조의2에서는 “보건복지부장관은 매년 보건의료발전계획의 주요 내용, 제16조에 따른 해당 연도 주요 시책의 추진방안 및 전년도 추진실적을 확정된 후 지체 없이 국회 소관 상임위원회에 보고하여야 한다”고 규정하고 있음.
- 그 외, 보다 실효적인 아동건강기본계획 수립을 위해 계획 포함 내용에 ‘아동 건강증진 지원 방안’ 및 ‘아동 건강증진 관련 통계 및 정보의 관리방안’ 등을 추가하고, 안 제7조제2항제4호의 ‘재원조달 방안’은 ‘소요재원 및 재원조달 방안’으로 수정하며, 안 제7조제2항제5호의 ‘그 밖에 아동 건강정책을 시행하기 위하여 특히 필요하다고 인정되는 사항’은 ‘그 밖에 아동 건강정책을 시행하기 위하여 대통령령으로 정하는 사항’으로 정비할 필요도 있다고 보임.

6) 이 경우, 대통령령으로 정하는 경미한 사항은 제외될 필요도 있을 것으로 보임.

마. 아동건강정책심의위원회 설치(안 제10조)

□ 제정안에서는 아동 건강정책의 수립 등을 위하여 보건복지부장관 소속으로 아동건강정책심의위원회를 두도록 규정함(안 제10조).

참고로, 「보건의료기본법」에 따른 보건의료정책심의위원회 및 「국민건강증진법」에 따른 국민건강증진정책심의위원회와의 차이를 살펴 보면, 제정안의 경우 그 구성을 25명 이내(국민건강증진정책심의위원회: 15명 이내)로 하면서, 아동 관련 단체에서 추천하는 사람도 추가하고 있음.

구분	제정안	「보건의료기본법」	「국민건강증진법」
명칭	○명칭: 아동건강정책 심의위원회	○명칭: 보건의료정책 심의위원회	○명칭: 국민건강증진 정책심의위원회
소속	○소속: 보건복지부장관	○소속: 보건복지부장관	○소속: 보건복지부차관
업무	○심의 및 의결 -기본계획 수립 -아동 건강정책의 기본 방향 -아동 건강정책의 개선 -아동 건강정책의 재정 -아동 건강정책 관련 부처 간 협조 사항 등	○심의 -보건의료발전계획 -주요 보건의료제도 개선 -주요 보건의료정책 -보건의료 관련 국가 및 지자체 역할 -직종별 보건의료인력 양 성 규모 등	○심의 -종합계획 -국민건강증진기금의 연도별 운용계획안· 결산 및 평가 -2 이상 중앙행정기관 관련 주요 국민건강 증진시책 사항 -국민영양정책 등 - 타 법령에서 국민건 강증진정책심의위원 회의 심의를 받도록 한 사항 등
구성	○위원장 포함 25명 이내 ○위원장: 보건복지부장관 ○위원 -대통령령으로 정하는 관계 중앙행정기관	○위원장 포함 25명 이내 ○위원장: 보건복지부장관 ○위원(수요자 대표·공급자 대표 동수) -대통령령으로 정하는	○위원장 포함 15명 이내 ○위원장: 보건복지부차관 ○위원 -국민건강증진·질병관 리에 관한 학식과 경

구분	제정안	「보건의료기본법」	「국민건강증진법」
	소속 공무원 - <u>아동</u>·소비자·환자 관련 단체에서 추천하는 사람 - 「의료법」 제28조에 따른 중양회⁷⁾, 동법 제52조에 따른 의료기관 단체⁸⁾ 그 외 보건 의료 관계 법령에서 정하는 보건의료인 단체에서 추천하는 사람 - 보건의료에 관한 학식과 경험이 풍부한 사람	관계 중앙행정기관 소속 공무원 - 보건의료 수요자를 대표하는 사람으로서 노동자단체, 소비자·환자 관련 시민단체(비영리민간단체) 등에서 추천한 사람 - 보건의료 공급자를 대표하는 사람으로서 「의료법」 제28조에 따른 의료인 단체(「간호법」에 따른 간호사 중양회 포함), 「의료법」 제52조에 따른 의료기관단체, 「약사법」에 따른 약사회 등에서 추천하는 사람 - 보건의료에 관한 학식과 경험이 풍부한 사람	힘이 풍부한 자, 「소비자기본법」에 따른 소비자단체 및 「비영리민간단체 지원법」에 따른 비영리민간단체가 추천하는 자, 관계공무원 중 보건복지부장관이 위촉 또는 지명하는 자

□ 첫째, 아동건강정책심의위원회의 설치 목적과 관련하여, 제정안에서는 ‘아동 건강정책 수립 등을 위하여’라고 규정되어 있으나, 이를 보다 구체화하여 ‘아동 건강정책의 수립 및 아동 건강증진에 관한 주요 사항을 심의하기 위하여’로 보완하는 등 일부 자구를 정비할 필요가 있겠음.

□ 둘째, 아동건강정책심의위원회의 위원 구성과 관련된 사항으로, 상기한 바 아동건강정책심의위원회는 보건의료정책심의위원회와 동일하게

7) 「의료법」 제28조(중양회와 지부) ① 의사·치과의사·한의사 및 조산사는 대통령령으로 정하는 바에 따라 각각 전국적 조직을 두는 의사회·치과의사회·한의학회 및 조산사회(이하 “중양회”라 한다)를 각각 설립하여야 한다.

8) 「의료법」 제52조(의료기관단체 설립) ① 병원급 의료기관의 장은 의료기관의 건전한 발전과 국민보건 향상에 기여하기 위하여 전국 조직을 두는 단체를 설립할 수 있다

25명 이내로 규정되어 있는바, 보건의료정책심의위원회가 보건의료정책 전반을 다루는 반면 아동건강정책심의위원회는 ‘아동’의 건강정책을 관장하므로 위원회 인원을 25명까지 둘 필요가 있을지 검토할 필요가 있겠음. 참고로, 「국민건강증진법」에 따른 국민건강증진정책심의위원회는 15명임.

- 아울러, 아동·소비자·환자 관련 단체에서 추천하는 사람과 관련하여 단체의 추천방식 등에 대해서는 법률에서 보다 명확히 규정할 필요가 있을 것이지만, 아동건강정책 수립 등에 당사자인 아동의 이익이 최우선적으로 고려되고 의사표명권도 강화될 수 있을 것으로 보임. 관련 입법례로 「청소년 기본법」(제10조제4항제16호9))에서는 청소년정책위원회(여성가족부에 설치)의 위원으로 청소년 정책과 관련된 활동실적 등이 풍부한 청소년 중에서 여성가족부장관이 위촉하는 청소년을 위원으로 하도록 하고 있음.
- 그 외, 아동건강정책 실시의 가장 기본적인 단위인 지자체의 의견도 충분히 국가정책에 반영될 필요가 있다는 점에서 지자체도 심의 위원회에 포함되도록 할 필요도 있겠음.
- 셋째, 아동건강정책심의위원회의 심의 사항과 관련하여, 제정안에서는 기본계획 수립에 관한 사항, 아동 건강정책의 기본방향에 관한 사항 등 6가지 사항을 심의사항으로 하고 있음.
- 다만, 시행계획 평가에 관한 사항도 심의사항에 포함하는 것이 적절해 보임.

9) 「청소년 기본법」 제10조(청소년정책위원회) ④ 위원장은 여성가족부장관이 되고, 위원은 다음 각 호의 사람이 된다. 이 경우 복수 차관이 있는 기관은 해당 기관의 장이 지명하는 차관으로 한다.
16. 청소년정책과 관련된 활동실적 등이 풍부한 청소년 중에서 여성가족부장관이 위촉하는 청소년

- 아동건강정책심의위원회 설치와 관련하여 행정안전부는 종합적인 아동정책 수립을 위하여 「아동복지법」에서 국무총리 소속 ‘아동정책조정위원회’를 두고 있으므로, 이를 활용하는 것이 적절하다는 의견을 제시함.

바. 아동 건강정책(안 제11조부터 제19조까지)

□ 제정안에서는 아동 건강정책의 기본 방향으로서 제3장 ‘아동 건강 정책’을 규정하면서, 아동건강 증진을 위한 필수 시책 마련(안 제11조), 아동 보건의료 전문인력 양성 및 지원 노력(안 제13조), 아동 전문보건의료시설의 육성 및 지원 노력(안 제14조), 아동 건강지식 확산(안 제15조), 5년 주기의 아동 보건의료체계 실태조사 실시(안 제18조) 등을 명시하고 있음.

제11조(아동 건강 증진을 위한 정책의 추진) ① 국가 및 지방자치단체는 아동의 건강 증진을 위하여 다음 각 호의 사항에 필요한 시책을 마련하여야 한다.

1. 산모, 태아 및 신생아에 대한 주산기 보건의료서비스의 제공
2. 아동의 신체 및 정신 건강 확인 및 질병·장애 조기 발견을 위한 아동 건강검진의 실시
3. 아동 및 보호자 등에 대한 정신건강 관련 교육·상담 및 그 밖의 정신건강 관련 보건의료서비스의 제공
4. 아동의 마약류, 도박, 인터넷 등의 중독을 예방·치료하기 위한 교육·홍보·조기발견체계·상담·치료·재활 등 관련 서비스의 제공
6. 만성질환, 중증질환, 난치성질환 및 희귀질환 아동의 효과적인 질환관리 및 치료를 위한 보건의료서비스의 제공
7. 발달지연아동 및 장애아동의 건강 증진과 삶의 질 향상을 위한 적절한 보건의료서비스의 제공
8. 의학적 응급상황의 아동에 대한 적절한 진료서비스의 제공
9. 아동 건강 증진을 위한 보건교육, 질병 예방, 신체활동 장려 및 건강관리 서비스의 제공
10. 아동의 외상 예방을 위한 안전한 환경의 조성

② 그 밖에 아동의 건강 증진을 위해 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

제12조(학대 피해 아동 건강보호) 국가 및 지방자치단체는 학대로 인하여 신체적·정신적 피해를 입은 아동이 신체건강·정신건강을 회복할 수 있도록 적절한 보건의료서비스를 제공하여야 한다.

제13조(아동 보건의료 전문인력 양성 및 지원) ① 국가 및 지방자치단체는 아동 보건의료와 관련된 전문인력을 양성하기 위하여 노력하여야 한다.

② 국가 및 지방자치단체는 아동 보건의료와 관련된 전문인력의 자질 향상을 위하여 학비 지원, 교육훈련 실시 등 필요한 지원을 할 수 있다.

제14조(아동 전문보건의료시설의 육성 및 지원) 국가 및 지방자치단체는 아동 전문보건의료시설을 육성하고 지원하기 위하여 노력하여야 한다.

제15조(아동 건강지식 확산) 국가 및 지방자치단체는 아동의 성장 단계별 건강, 영양, 운동 및 양육에 관한 지식을 확산하기 위하여 교육·홍보 등을 실시하여야 한다.

제16조(아동건강정보체계 정비) ① 국가 및 지방자치단체는 예방접종, 건강검진, 학교건강기록 등 아동 건강정보를 체계적으로 수집·관리하고 이를 효과적으로 활용하기 위하여 아동 보건의료서비스 연계·통합시스템을 구축하는 등 필요한 시책을 강구하여야 한다.

② 국가 및 지방자치단체는 아동의 사망률을 경감시키기 위하여 아동이 사망한 경우 사망원인정보의 수집·관리하고 이를 활용하기 위한 시책을 강구하여야 한다.

제17조(학술조사연구 지원) 국가 및 지방자치단체는 아동 건강정책의 효과적인 수립과 시행을 위하여 아동 건강에 관한 학술조사연구를 지원할 수 있다.

제18조(아동 보건의료체계 실태조사) 보건복지부 장관은 아동 보건의료체계의 실태를 파악하고 적절한 보건의료서비스를 제공하기 위하여 5년마다 아동 보건의료체계 실태조사를 실시하고 그 결과를 발표하여야 한다.

제19조(아동 보건의료체계 전담부서 설치) 보건복지부 장관 및 시·도지사는 아동 보건의료에 관한 업무를 전담하는 부서를 두어야 한다.

□ 첫째, 안 제12조에서는 학대로 인하여 신체적·정신적 피해를 입은 아동이 신체건강·정신건강을 회복할 수 있도록 적절한 보건의료서비스를 제공하도록 별도로 규정하고 있는바, 사회·경제적으로 특별한 보호가 필요한 한부모가족아동, 이주·다문화가족 아동, 가정밖 시설보호 아동 등까지 포함할 필요성에 대하여도 검토할 필요가 있겠음.

□ 둘째, 안 제13조에서는 아동 보건의료 전문인력 양성 및 지원 규정을 두면서, 전문인력의 자질 향상을 위하여 교육훈련 실시 외에 학비도 지원하도록 규정하고 있음. 최근 소아청소년과 신규 전문의가 급감하고, 소아청소년과 전임의 수련병원의 수도권 쏠림 현상으로

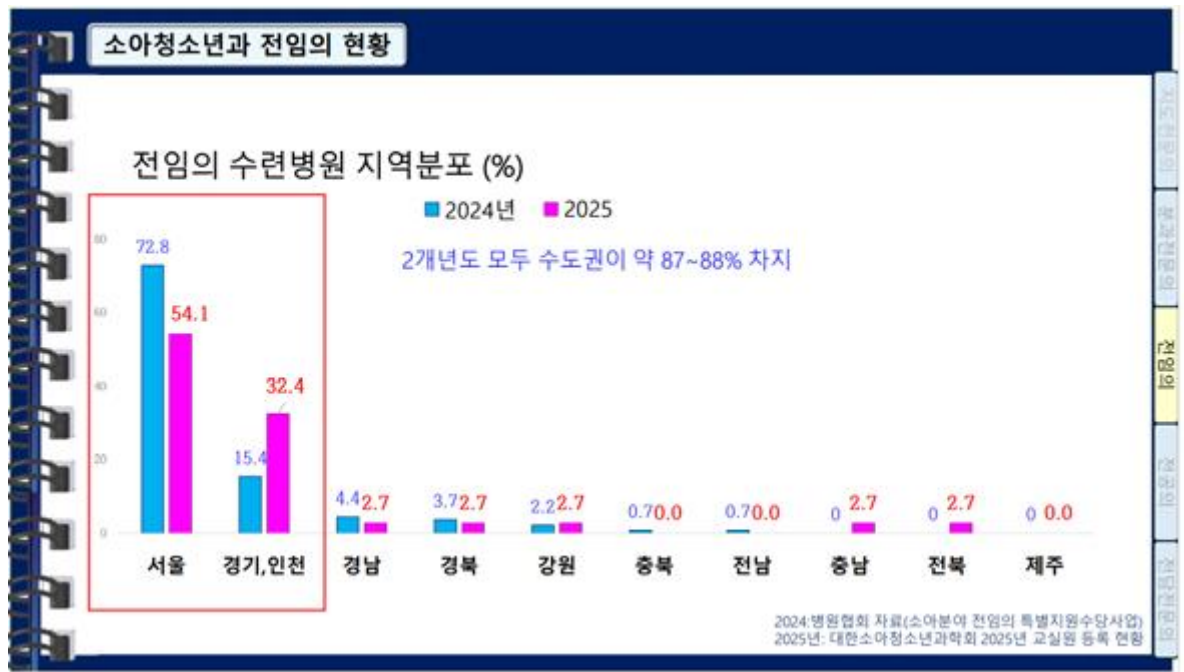
지역 격차가 발생하고 있는 현실에서 이러한 지원 노력은 필요한 것으로 보이나, 형평성 등의 측면에서 문제는 없는지 논의는 필요해 보임.

< 최근 10년간 소아청소년과 신규 전문의 배출 현황 >

(단위: 명)

연도	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
최종합격자	194	195	221	219	216	202	210	199	172	131	24

< 소아청소년과 전임의 현황 >



출처: 김원섭, 「의료 현장에서 느끼는 소아 의료시스템의 문제점 및 개선방안」, 이주영 의원실 주최 『소아 의료체계 대전환을 위한 정책토론회』 자료집

- 셋째, 안 제16조의 ‘아동 보건의료서비스 연계·통합시스템 구축’, 안 제18조의 아동 보건의료체계 실태조사(5년 주기), 안 제19조의 아동 보건의료체계 전담부서 설치(보건복지부장관 및 시·도지사) 등의 규정은 안 제3장의 아동 건강정책의 기본 방향에 관한 것이기

보다는 구체적 지원 및 집행 방안과 관련된 것으로 별도의 장으로 구분하여 규정할 필요도 있겠음.

□ 특히, ‘아동 보건의료서비스 연계·통합시스템 구축’과 관련하여, 예방 접종, 건강검진, 학교건강기록 등 아동 건강정보를 체계적으로 수집·관리하고 이를 효과적으로 활용할 필요성이 있다는 점에서 개정안은 의미가 있겠으나, 수집·관리되는 정보는 민감 개인정보인 건강정보에 해당하는 만큼, 개인정보 누출 금지 및 수집 정보의 목적 외 사용 금지 등 개인정보 보호 규정도 함께 규정할 필요도 있겠음.

□ 그 외, 「보건의료기본법」에서는 “국가와 지방자치단체는 외국정부 및 국제기구 등과의 협력을 통하여 보건의료정보와 보건의료에 관한 기술을 교류하고 전문인력을 양성하며, 보건의료의 발전을 위한 국제적인 노력에 적극 참여하여야 한다”(제50조)고 규정하고 있는바, 제정안에서도 국제교류의 활성화에 관한 규정을 추가할 필요도 있겠음.

□ 한편, 전담 부서 설치에 대하여 행정안전부는 중앙행정기관의 하부 조직은 업무의 성격, 업무량, 기능 수행의 독자성 등을 종합적으로 고려하여 대통령령(직제)으로 설치함이 원칙이라는 입장임.

사. 보칙(안 제20조)

- 제정안은 보칙에서 위원회 위원 중 공무원이 아닌 사람에 대한 벌칙 적용 시 공무원 의제 규정만 두고 있음.
- 먼저, 이 법에 따른 보건복지부의 권한 일부를 지자체장에게 위임하거나 업무의 일부를 아동건강 관련 사업을 행하는 법인 또는 단체에 위탁할 필요가 있을 수 있으므로, 「국민건강증진법」의 입법례 등을 참고하여 권한의 위임·위탁 규정을 두는 방안도 검토할 필요가 있다고 보임.

「국민건강증진법」 제29조(권한의 위임·위탁) ① 이 법에 따른 보건복지부장관의 권한은 대통령령으로 정하는 바에 따라 그 일부를 시·도지사에게 위임할 수 있다.
② 보건복지부장관은 이 법에 따른 업무의 일부를 대통령령으로 정하는 바에 따라 건강증진사업을 행하는 법인 또는 단체에 위탁할 수 있다.
③ (생략)

- 아울러, ‘아동 보건의료서비스 연계·통합시스템 구축’과 관련하여, 개인정보 누출 금지 및 수집 정보의 목적 외 사용 금지 규정이 추가되는 경우, 동 규정 위반에 따른 벌칙 규정도 마련되어야 할 필요성이 있음.

문 의 처
02)6788-5500

참고1 국가법정계획 중 아동·청소년 대상 예방적 보건의로 관련 내용

구분	법정계획	세부 내용
아동·청소년 건강검진 통합 관리	제2차 학생건강증진기본계획 제5차 국민건강증진종합계획	• 학생 건강검진을 국가 건강검진 체계로 통합
장애친화 건강검진 기관 확대	제2차 학생건강증진기본계획 제6차 장애인정책종합계획	• 장애 특성을 고려한 건강검진서비스를 제공하는 기관의 지정 확대
아동·청소년 건강진단 시각지대 해소	제5차 국민건강증진종합계획 제7차 청소년정책기본계획	• 학교 밖 청소년 건강검진 수검률 제고를 위한 집중 홍보
아동·청소년 건강검사 항목 개정	제5차 국민건강증진종합계획 제2차 학생건강증진기본계획 제2차 아동정책기본계획 제7차 청소년정책기본계획	• 학교 건강검사 항목 개정(정신건강, 소아비만, 대사성 질환 등 성장기 건강위험 요인 중심), 학생 건강 체력평가 대상 확대 • 정서·행동 특성 검사 도구 수정·보완 • 학교 밖 청소년 대상 기존 검진 17개 항목에 안질환, HDL·LDL 콜레스테롤·중성지방, 피부병, 허리둘레 등 9개 항목 추가
예방접종 지원 대상 확대 및 이력 관리	제7차 청소년정책기본계획 제2차 학생건강증진기본계획 제5차 국민건강증진종합계획	• HPV(사람유두종바이러스) 예방접종의 지원 대상 확대(남성 청소년 등) 근거 마련을 위한 연구 추진 • 국가필수예방접종 이력 관리(나이스 자동연계) 대상에 유치원 추가 • 어린이 예방접종 대상 감염병 국가 지원 확대

출처: 한국보건사회연구원, 「국가법정계획을 통해 살펴본 아동·청소년 건강정책 현황과 과제」, 2024. 8.

□ 「아동복지법」

제4조(국가와 지방자치단체의 책무) ① 국가와 지방자치단체는 아동의 안전·건강 및 복지 증진을 위하여 아동과 그 보호자 및 가정을 지원하기 위한 정책을 수립·시행하여야 한다.

제29조의7(아동학대 전담의료기관의 지정) ① 보건복지부장관, 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 국·공립병원, 보건소 또는 민간의료기관을 피해아동의 치료를 위한 전담의료기관(이하 이 조에서 “전담의료기관”이라 한다)으로 지정할 수 있다.

□ 「지역보건법」

제11조(보건소의 기능 및 업무) ① 보건소는 해당 지방자치단체의 관할 구역에서 다음 각 호의 기능 및 업무를 수행한다.

5. 지역주민의 건강증진 및 질병예방·관리를 위한 다음 각 목의 지역보건의료서비스의 제공
- 다. 모성과 영유아의 건강유지·증진

□ 「모자보건법」

제1조(목적) 이 법은 모성 및 영유아의 생명과 건강을 보호하고 건전한 자녀의 출산과 양육을 도모함으로써 국민보건 향상에 이바지함을 목적으로 한다.

제10조(임산부·영유아·미숙아등의 건강관리 등) ① 국가와 지방자치단체는 임산부·영유아·미숙아등에 대하여 대통령령으로 정하는 바에 따라 정기적으로 건강진단·예방접종을 실시하거나 모자보건전문가(의사·한의사·조산사·간호사의 면허를 받은 사람 또는 간호조무사의 자격을 인정받은 사람으로서 모자보건사업에 종사하는 사람을 말한다)에게 그 가정을 방문하여 보건진료를 하게 하는 등 보건관리에 필요한 조치를 하여야 한다.

제10조의2(고위험 임신부와 신생아 집중치료 시설 등의 지원) 국가와 지방자치단체는 고위험 임신부와 미숙아등의 건강을 보호·증진하기 위하여 필요한 의료를 적절하게 제공할 수 있는 고위험 임신부와 신생아 집중치료 시설 및 장비 등을 지원할 수 있다.

□ 「학교보건법」

제2조의3(학생건강증진 기본계획의 수립·시행) ① 교육부장관은 5년마다 학생의 신체 및 정신건강 증진을 위한 기본계획(이하 “기본계획”이라 한다)을 수립·시행하여야 한다.

제9조(학생의 보건관리) 학교의 장은 학생의 신체발달 및 체력증진, 질병의 치료와 예방, 음주·흡연과 마약류를 포함한 약물 오용(誤用)·남용(濫用)의 예방, 성교육, 이동통신단말장치 등 전자기기의 과의존 예방, 도박 중독의 예방 및 정신건강 증진 등을 위하여 보건교육을 실시하고 필요한 조치를 하여야 한다.

제11조(치료 및 예방조치 등) ① 학교의 장은 제7조에 따른 건강검사의 결과 질병에 감염되었거나 감염될 우려가 있는 학생에 대하여 질병의 치료 및 예방에 필요한 조치를 하여야 한다.

□ 「정신건강복지법」

제4조(국가와 지방자치단체의 책무) ⑥ 국가와 지방자치단체는 국민에게 영·유아, 아동, 청소년, 중·장년, 노인 등 생애주기(이하 “생애주기”라 한다)에 따른 정신건강서비스를 제공하고, 우울·불안·고독 등의 정신건강상 문제와 관련하여 상담을 제공하는 등 국민의 정신건강 증진을 위하여 필요한 시책을 강구하여야 한다.

□ 「국민건강증진법」

제4조(국민건강증진종합계획의 수립) ②종합계획에 포함되어야 할 사항은 다음과 같다.

4의2. 아동·여성·노인·장애인 등 건강취약 집단이나 계층에 대한 건강증진 지원방안

제18조(구강건강사업) ① 국가 및 지방자치단체는 국민의 구강질환의 예방과 구강건강의 증진을 위하여 다음 각호의 사업을 행한다.

4. 아동·노인·장애인·임산부 등 건강취약계층을 위한 구강건강증진사업

□ 「건강가정기본법」

제24조(가족의 건강증진) 국가 및 지방자치단체는 영·유아, 아동, 청소년, 중·장년, 노인 등 생애주기에 따르는 가족구성원의 종합적인 건강증진대책을 마련하여야 한다.

□ 「구강보건법」

제16조(모자·영유아 구강보건사업) ① 특별자치시장·특별자치도지사 또는 시장·군수·구청장은 「모자보건법」 제9조에 따라 모자보건수첩을 발급받은 임산부와 영유아를 대상으로 구강보건교육과 구강검진을 실시하고, 그 결과를 모자보건수첩에 기록·관리하여야 한다.

② 「영유아보육법」 제31조에 따라 실시하는 영유아의 건강진단에는 구강검진을 포함하여야 한다.

□ 「보건의료기본법」

제32조(여성과 어린이의 건강 증진) 국가와 지방자치단체는 여성과 어린이의 건강을 보호·증진하기 위하여 필요한 시책을 강구하여야 한다. 이 경우 여성의 건강증진시책에 연령별 특성이 반영되도록 하여야 한다.

□ 「응급의료에 관한 법률」

제34조의2(야간·휴일 소아 진료기관의 지정) ① 보건복지부장관 또는 시·도지사는 응급실 과밀화 해소 및 소아환자에 대한 의료 공백 방지를 위하여 「의료법」 제3조에 따른 의료기관 중에서 야간 또는 휴일에 소아환자를 진료하는 야간·휴일 소아 진료기관을 지정할 수 있다.