



제439회국회(정기회)
제1차보건복지위원회

지역보건법 일부개정법률안

검 토 보 고

■ 김성원의원 대표발의(의안번호 제19298호)

2026. 9.

보 건 복 지 위 원 회

수석전문위원 상지원

목 차

I . 개요	1
II . 주요 내용별 검토	3
1. 보건소의 업무로 노인여가복지시설 방문진료 및 스마트 건강 관리사업 추가	3

I. 개요

1. 김성원의원 대표발의안(의안번호 제19298호)

가. 제안경위

- (1) 제 안 자 : 김성원의원 등 11인
- (2) 제 안 일 : 2026. 6. 17.
- (3) 회 부 일 : 2026. 7. 23.

나. 제안이유 및 주요내용

최근 초고령사회 진입과 함께 노인 만성질환 관리에 대한 국가와 지방자치단체의 책임이 더욱 강조되고 있음. 그러나 거동이 불편한 고령층의 경우 보건소나 의료기관에 대한 접근성이 현저히 떨어져 일상적인 건강관리에 어려움을 겪고 있는 실정임.

현재 보건소에서 가정 및 사회복지시설 등을 ‘찾아가는 보건의료 서비스’로 운영하고 있으나, 인력과 예산의 한계로 인해 경로당 방문 진료가 일회성 행사나 실적 채우기용으로 전락했다는 지적이 지속적으로 제기되고 있음.

이에 보건소의 필수 업무인 보건의료서비스 제공 항목에 경로당(노인여가복지시설)에 대한 주기적인 방문진료와 스마트 헬스케어 기기 보급 및 관리 업무를 하나의 독립된 항목으로 신설하여 그 책임을 명확히 하고자 함. 이를 통해 지역사회 어르신들이 매일 일상 속에서 스

마트하고 체계적인 건강관리를 받을 수 있도록 지원하여 노인의 실질적인 건강권 보장과 삶의 질 향상에 기여하려는 것임(안 제11조제1항제5호자목 신설).

II. 주요 내용별 검토

1. 보건소의 업무로 노인여가복지시설 방문진료 및 스마트 건강관리사업 추가

가. 개정안의 내용

□ 개정안은 보건소의 업무로서 노인여가복지시설 방문진료 및 스마트 건강관리사업을 추가하려는 것임(안 제11조제1항제5호바목 신설).

현 행	개 정 안
제11조(보건소의 기능 및 업무) ① 보건소는 해당 지방자치단체의 관할 구역에서 다음 각 호의 기능 및 업무를 수행한다. 1. ~ 4. (생략) 5. 지역주민의 건강증진 및 질병예방·관리를 위한 다음 각 목의 지역 보건의료서비스의 제공 가. ~ 아. (생략) <u><신설></u> ②·③ (생략)	제11조(보건소의 기능 및 업무) ① -- ----- ----- -----. 1. ~ 4. (현행과 같음) 5. ----- ----- ----- 가. ~ 아. (현행과 같음) 자. 「노인복지법」 제36조에 따른 <u>노인여가복지시설 방문진료 및 스마트 건강관리사업</u> ②·③ (현행과 같음)

※ 시행일: 공포 후 6개월이 경과한 날

나. 검토의견

□ 현재 보건소는 간호사 등 전문인력이 경로당 등 사회복지시설이나

가정에 방문하여 건강관리서비스를 제공하는 ‘방문건강관리사업’ 등 이른바 ‘찾아가는 보건의료 서비스’를 수행하고 있는데, 동 사업에는 스마트밴드·자동혈압계·체성분측정기 등의 스마트 헬스케어 기기를 구매하여 공모에 참여한 허약·만성질환 관리 또는 건강행태 개선이 필요한 어르신 희망자에게 스마트 헬스케어 기기를 제공하여 건강관리서비스를 제공하는 ‘AI·IoT기반 어르신 건강관리사업’도 포함되어 있음.

< 방문건강관리사업 및 AI·IoT기반 어르신 건강관리사업 >

□ 방문건강관리사업 개요

- (목적) 건강관리 필요 주민을 대상으로 정기적인 방문 건강관리 제공체계를 구축하여 예방적 건강관리서비스 제공
- (내용) 보건소 간호사 등 전문인력이 대상자의 개별 건강문제를 평가하여 건강행태개선, 만성질환 예방관리 등을 위한 방문 건강관리서비스 제공
- (추진경과) '07년~계속
 - '07년 사업 개시
 - '13년 지역사회 통합건강증진사업으로 개편
 - '18년 사례관리 전달체계 개선으로 예산 분리(기존 사업체계 유지)
 - '20년 AI·IoT 기반 어르신 건강관리 시범사업 개시('23년 본사업 운영)
- (예산) 국고 기준 48,143백만원(보조율 50%) ('25년 기준)
- (규모) 전국 262개 지역보건의료기관 수행 (보건소, 보건의료원)

□ 방문건강관리사업 내용

- (대상자) 건강관리서비스 이용·접근이 어려우면서, 건강관리가 필요한 지역사회 주민 누구나 (단, 장기요양등급 판정자(1~5급) 제외)
 - (우선순위) 지자체에서 경제적·사회적·건강 특성을 고려하여 우선 선정
 - * ①만 65세 이상 노인 ②기초생활보장수급자, 차상위 계층 등 ③ 독거노인, 다문화 가족 ④만성질환 위험군, 장애인 등
- (투입인력) 전국 262개 보건소, 총 2,923명('24년 4월 기준, ICT 방문인력 포함)
 - 간호사 2,526명(86.4%), 물리치료사, 영양사, 운동사 등 397명(13.6%)
 - 무기계약직 1,681명(57.5%), 일반직공무원 594명(20.3%), 임기제공무원, 기간제 등 648명(22.2%)
- (서비스 내용) 대상자 건강문제를 평가하고 건강행태개선, 만성질환 관리 등 건강관리서비스 제공, 필요하면 보건소 내·외 자원 연계
 - (제공절차) 대상자 발굴·등록 → 건강문제 스크리닝(기초조사표 및 건강상담 등) → 서비스계획 수립 → 서비스 제공 → 사후관리

<방문건강관리 대상자 분류기준 및 방문횟수>

군 분류	대상자	방문횟수
집중관리군	- 건강위험요인 및 건강문제가 있고 증상조절이 안되는 경우(만성질환자) - 장애인으로 건강문제가 있고 일상생활 수행능력에 문제가 있는 경우 - 건강위험군으로 집중관리가 필요한 경우(임산부, 신생아, 영유아 등) - 고위험 허약노인인 경우 - 북한이탈주민으로 감염성 질환이 있고, 건강행태개선이 필요한 경우	8회 이상/ 3개월
정기관리군	- 건강위험요인 및 건강문제가 있고 증상이 있으나 조절(위험군)이 되는 경우	1회 이상/ 3개월
자기역량 지원군	- 건강위험요인 및 건강문제가 있고 증상이 있으나 조절(정상군)이 되는 경우	1회 이상/ 6개월

□ AI·IoT 어르신 건강관리사업 개요

- (목적) 디지털 건강관리서비스 활용 및 건강측정기기 사용 지원을 통해 건강관리 효과 및 사업 효율성 제고
- (추진배경) 노인 인구 증가에 따른 효율적 서비스 전달체계 필요성 및 감염병 상황 대응 등을 위해 ICT 기술을 활용한 방문건강관리 서비스 추진('20~)
- (추진경과)
 - ('20.10.~'21.12) 65세 이상 대상으로 'AI·IoT 기반 어르신 건강관리 시범사업' 시작
 - ('22.下~) 사업보완 및 확대 추진
- (규모) 전국 200개소 지역보건의료기관 수행(보건소, 보건의료원)
 - * ('20) 24개 보건소 → ('21) 53개소 → ('22) 86개소 → ('23) 141개소 → ('24) 178개소 → ('25) 200개소(기존 178개소, 신규 22개소) 운영

□ AI·IoT 어르신 건강관리사업 내용

- (대상자) 공모를 통해 참여한 시군구의 허약·만성질환관리 및 건강 행태개선이 필요한 어르신 희망자
- (서비스 내용) AI·IoT 기술 및 스마트 디바이스*를 활용하여 6개월 간 건강관리서비스 제공
 - * 스마트밴드, 자동혈압계, 혈당측정기, 체성분 측정기, AI 스피커 등 5종
 - (제공절차) ❶(최초 방문 시) 혈압, 혈당, 허약, 악력 정도 등 측정, 앱 설치 및 이용법 교육, 장비 배부 → ❷(서비스) 건강정보, 미션실천 상시 모니터링, 미션에 따른 컨설팅 제공 등 건강관리 → ❸(성과평가) 6개월 후 건강지표 및 만족도 조사 → ❹(서비스 완료) 앱을 통한 자가 건강관리
- (소요재정) 국고기준 ('20) 4,900백만원 → ('21) 9,460백만원 → ('22) 13,695백만원 → ('23) 13,913백만원 (보조율 50%)
- (서비스 현황) '20~'25년 사업수행 공모를 통해 200개소 보건소 선정, 178개소 운영, 어르신 10.2만 명 등록, 3.2만 명 대상 서비스 중('24년 12월 말 기준)
- (주요계획) 'AI·IoT 기반 어르신 건강관리 사업' 전국 보건소로 단계적 확대(~'27)

자료 : 보건복지부

□ 그러나 인력과 예산의 한계로 인해 해당 사업이 안정적으로 추진되지 못하고 일회성 행사나 실적 채우기용으로 전락했다는 지적이 제기되고 있음.

□ 이에 개정안은 보건소의 필수 업무인 지역보건의료서비스 제공의 일환으로 “노인여가복지시설(경로당 등)¹⁾에 대한 주기적인 방문진료와 스마트 헬스케어 기기 보급 및 관리 업무”를 명시하여 해당 업무를 안정적으로 수행하도록 함으로써 노인의 실질적인 건강권 보장과 삶의 질 향상에 기여하려는 취지로 보임.

□ 다만, 이처럼 노인여가복지시설에 대한 방문진료와 스마트 헬스케어 기기 보급 및 관리 업무를 보건소의 지역보건의료서비스로 명시하는 것과 관련하여서는 다음과 같은 점들을 고려하여 면밀한 검토가 필요한 것으로 보임.

□ 첫째, 「의료법」²⁾은 원칙적으로 의료인으로 하여금 의료기관 내에서 의료업을 하도록 하고 있고, 「지역보건법」³⁾에 따라 보건소

-
- 1) 「노인복지법」 제36조(노인여가복지시설) ①노인여가복지시설은 다음 각 호의 시설로 한다.
1. 노인복지관 : 노인의 교양·취미생활 및 사회참여활동 등에 대한 각종 정보와 서비스를 제공하고, 건강증진 및 질병예방과 소득보장·재가복지, 그 밖에 노인의 복지증진에 필요한 서비스를 제공함을 목적으로 하는 시설
 2. 경로당 : 지역노인들이 자율적으로 친목도모·취미활동·공동작업장 운영 및 각종 정보교환과 기타 여가활동을 할 수 있도록 하는 장소를 제공함을 목적으로 하는 시설
 3. 노인교실 : 노인들에 대하여 사회활동 참여욕구를 충족시키기 위하여 건전한 취미생활·노인건강유지·소득보장 기타 일상생활과 관련한 학습프로그램을 제공함을 목적으로 하는 시설
- ②노인여가복지시설의 이용대상 및 이용절차 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.
- 2) 「의료법」 제33조(개설 등) ①의료인은 이 법에 따른 의료기관을 개설하지 아니하고는 의료업을 할 수 없으며, 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우 외에는 그 의료기관 내에서 의료업을 하여야 한다.
1. 「응급의료에 관한 법률」 제2조제1호에 따른 응급환자를 진료하는 경우
 2. 환자나 환자 보호자의 요청에 따라 진료하는 경우
 3. 국가나 지방자치단체의 장이 공익상 필요하다고 인정하여 요청하는 경우
 4. 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 가정간호를 하는 경우
 5. 그 밖에 이 법 또는 다른 법령으로 특별히 정한 경우나 환자가 있는 현장에서 진료를 하여야 하는 부득이한 사유가 있는 경우
- 3) 「지역보건법」 제31조(「의료법」에 대한 특례) 제12조에 따른 보건의료원은 「의료법」 제3조제2항제3호가목에 따른 병원 또는 같은 항 제1호나목·다목에 따른 치과의원 또는 한의원으로 보고, 보건소·보건지소 및 건강생활지원센터는 같은 호에 따른 의원·치과의원 또는 한의원으로 본다.
- 「의료법」 제3조(의료기관) ①이 법에서 “의료기관”이란 의료인이 공중(公衆) 또는 특정 다수인을 위하여

는 의원급 의료기관으로 간주된다는 점에서, 개정안이 보건소의 의료인이 의료기관이 아닌 노인여가복지시설에 방문하여 “진료”를 하도록 규정하고 있는 것과 관련하여 법체계적 정합성 내지는 「의료법」 규정의 취지를 고려할 필요가 있는 것으로 보임.⁴⁾

- 대법원은 「의료법」이 원칙적으로 의료인이 개설한 의료기관 내에서 의료업을 영위하도록 한 것은 의료행위가 의료기관 밖에서 행하여질 경우 의료의 질 저하와 적정 진료를 받을 환자의 권리 침해 등으로 인해 의료질서가 문란하게 되고, 국민의 보건 위생에 심각한 위험을 초래하게 되는 것을 사전에 방지하고자 하는 보건의료정책상의 필요성에 의한 것이라고 판시한 바 있음⁵⁾.

□ 둘째, 현행 제11조제1항제5호⁶⁾라목은 여성·“노인”·장애인 등 보

의료·조산의 업(이하 “의료업”이라 한다)을 하는 곳을 말한다.

② 의료기관은 다음 각 호와 같이 구분한다.

1. 의원급 의료기관: 의사, 치과의사 또는 한의사가 주로 외래환자를 대상으로 각각 그 의료행위를 하는 의료기관으로서 그 종류는 다음 각 목과 같다.

- 가. 의원
- 나. 치과의원
- 다. 한의원

4) 참고로, 보건복지부에 따르면 현재도 보건소는 「의료법」 제33조제1항제3호(3. 국가나 지방자치단체의 장이 공익상 필요하다고 인정하여 요청하는 경우)에 따라 가정이나 사회복지시설 등을 방문하여 진료를 수행하고 있으나, 법률에 별도로 특정 장소나 시설을 명시하여 방문진료를 허용하는 것에 대해서는 추가적인 검토가 필요한 것으로 보인다는 의견임.

5) 대법원 2011. 4. 14. 선고 2010두26315 판결

【판결요지】

[1] 의료법이 원칙적으로 의료인이 개설한 의료기관 내에서 의료업을 영위하도록 한 것은 의료행위가 의료기관 밖에서 행하여질 경우 의료의 질 저하와 적정 진료를 받을 환자의 권리 침해 등으로 인해 의료질서가 문란하게 되고, 국민의 보건위생에 심각한 위험을 초래하게 되는 것을 사전에 방지하고자 하는 보건의료정책상의 필요성에 의한 것인 점, 진료는 의료인이 아니면 할 수 없는 의료행위의 일종으로서 의료행위가 의료인이 의학적 전문지식을 기초로 하는 경험과 기능으로 진료, 검안, 처방, 투약 또는 외과적 수술을 시행하여 하는 질병의 예방 또는 치료행위 등을 의미하고, 의료인은 위와 같은 의료행위를 할 때 사람의 생명·신체·건강을 관리하는 업무의 성질상 환자의 구체적인 증상이나 상황에 따라 위험을 방지하기 위하여 요구되는 최선의 조치를 취하여야 할 주의의무를 부담하고 있으므로, 환자나 환자 보호자의 요청을 받은 의료인으로서 최선의 의료행위를 하기 위해서 해당 환자의 증상이나 상황 등을 미리 숙지하여 대비하고 환자의 진료에 필요한 기구, 장비 등을 구비한 다음 그 환자가 있는 장소를 방문하여 진료행위를 할 필요가 있는 점 등을 감안하여 볼 때, 의료법 제33조 제1항 제2호가 정한 ‘환자나 환자 보호자의 요청에 따라 진료하는 경우’란 특별한 사정이 없는 한 특정 환자에 대한 개별적이고 구체적인 요청에 응하여 이루어지는 진료를 의미한다고 해석하는 것이 타당하다.

6) 「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

건의료 취약계층의 건강유지·증진을, 같은 호 사목은 가정 및 사회복지시설⁷⁾ 등을 “방문”하여 행하는 보건의료 및 건강증진사업을 보건소의 업무로 기 규정하고 있음. 앞서 살펴본 바와 같이 개정안에서 규정하고 있는 노인여가복지시설에 대한 방문“진료”가 현행 「의료법」의 체계 내지는 취지와 부합하는지에 대한 검토가 필요한 가운데, 개정안에 따른 보건소의 업무가 구체적으로 어떠한 내용으로 이루어지는지에 따라서는 현행 제11조제1항제5호사목에서 규정하고 있는 “방문”하여 행하는 보건의료 및 건강증진사업과 유사한 내용으로 볼 여지도 있음. 이 경우 개정안에 따른 별도의 업무를 신설할 필요성이 있는지 등에 대해서도 검토할 필요가 있을 것으로 보임.

- 셋째, 보건소의 찾아가는 보건의료 서비스가 지속적으로 이루어지기 어려운 데에는 인력과 예산 등의 여건이 영향을 미치고 있는 것으로 보이는 점을 고려할 필요가 있음. 앞서 살펴본 바와 같이 현행법에서도 보건소가 가정 및 사회복지시설 등을 방문하여 보건의료 및 건강증진사업을 수행할 수 있는 근거가 이미 마련되어 있는 만큼, 찾아가는 보건의료 서비스의 안정적이고 지속적인 수행을

가. 국민건강증진·구강건강·영양관리사업 및 보건교육

나. 감염병의 예방 및 관리

다. 모성과 영유아의 건강유지·증진

라. 여성·노인·장애인 등 보건의료 취약계층의 건강유지·증진

마. 정신건강증진 및 생명존중에 관한 사항

바. 지역주민에 대한 진료, 건강검진 및 만성질환 등의 질병관리에 관한 사항

사. 가정 및 사회복지시설 등을 방문하여 행하는 보건의료 및 건강관리사업

아. 난임의 예방 및 관리

7) 「사회복지사업법」 제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

4. “사회복지시설”이란 사회복지사업을 할 목적으로 설치된 시설을 말한다.

1. “사회복지사업”이란 다음 각 목의 법률에 따른 보호·선도(善導) 또는 복지에 관한 사업과 사회복지상담, 직업지원, 무료 숙박, 지역사회복지, 의료복지, 재가복지(在家福祉), 사회복지관 운영, 정신질환자 및 한센병력자의 사회복지에 관한 사업 등 각종 복지사업과 이와 관련된 자원봉사활동 및 복지시설의 운영 또는 지원을 목적으로 하는 사업을 말한다.

다. 「노인복지법」

위해서는 기존의 법적 근거에 따른 업무가 실질적으로 원활하게 이루어질 수 있도록 필요한 인력과 예산을 지원하는 방안에 보다 중점을 둘 필요가 있는 것으로 보임. 특히, 여러 지방자치단체⁸⁾와 보건소⁹⁾에서 보건소의 인력이 부족한 상황에서 개정안에 따라 업무가 규정되는 경우 지나친 부담이 발생할 우려를 제기하고 있음.

다. 관계부처 및 관련기관 의견

□ 보건복지부

- ‘찾아가는 보건의료 서비스’의 경우, 「지역보건법」 제11조제1항 제5호사목으로도 추진 가능한바, 지역별 수요 및 보건의료서비스 필요 대상 등을 고려하여 방문건강관리 등 관련 사업을 현재 추진 중임. 스마트 건강관리 및 방문진료를 지역별로 필요한 특정 대상이 아닌 노인여가복지시설의 불특정한 대상으로 비정기적으로 제공할 경우, 정책의 효과성·효율성·형평성 등의 달성이 어려울 것으로 예상됨. 또한, 노인여가복지시설은 의료기관이 아니므로, 「의료법」 제33조제1항¹⁰⁾ 등을 고려할 때 주기적인 스마트 건강관리 및 방문진료를 인정함에 있어 추가적인 검토가 필요할 것으로 예상됨.

8) 충청남도, 충청북도, 대구광역시 의견 참고

9) 경기도 군포시 보건소 등 의견 참고

10) 「의료법」 제33조(개설 등) ①의료인은 이 법에 따른 의료기관을 개설하지 아니하고는 의료업을 할 수 없으며, 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우 외에는 그 의료기관 내에서 의료업을 하여야 한다.

1. 「응급의료에 관한 법률」 제2조제1호에 따른 응급환자를 진료하는 경우
2. 환자나 환자 보호자의 요청에 따라 진료하는 경우
3. 국가나 지방자치단체의 장이 공익상 필요하다고 인정하여 요청하는 경우
4. 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 가정간호를 하는 경우
5. 그 밖에 이 법 또는 다른 법령으로 특별히 정한 경우나 환자가 있는 현장에서 진료를 하여야 하는 부득이한 사유가 있는 경우

□ 충청북도

- 현행법에 근거하여 보건소 ICT 융합 방문건강관리사업이 이미 진행 중이며 신규사업이 도입될 경우 사업대상의 중복 관리가 발생할 수 있음. 또한, 의사수급 불균형으로 일반의사, 공중보건 의사 보건소 미배치에 따라 진료관련 사업 축소·폐지 중인 상황이라는 점에서 의사 미배치로 인한 진료 공백이 해소되지 않은 상태에서는 추진이 곤란하고, 방문진료는 노인여가복지시설 본래의 기능(노인의 여가·문화·사회참여)을 벗어나는 측면이 있는 것으로 보임.

□ 충청남도

- 개정안에서 규정하는 방문진료 및 건강관리사업을 추가 수행하기 위해서는 공중보건의사 등 인력이 더 필요할 것이라 판단되나, 현재 지역보건의료기관에 의료인력이 부족한 상황임.
- 또한, 이런 상황에서 방문진료 등 새로운 사업을 법률로 명문화해서 추진하게 하는 것은 현장 업무의 경직성을 가중시키고, 수혜자들에게도 양질의 서비스를 제공하기 어렵다고 판단됨.

□ 대구광역시

- 개정안은 거동이 불편한 노인의 의료접근성을 높이고 경로당 중심의 건강관리 서비스를 강화하려는 취지로 이해되나, 현행 보건소의 사업 운영체계와 인력 여건 등을 고려할 때 법률상 별도의 업무로 규정하는 것에 대해서는 신중한 검토가 필요할 것으로 판단됨.

- 구체적으로 살펴보면, 의료법상 '진료'는 의사의 면허 범위에 속하는 의료행위로, 최근 공중보건의사 배치 감소 및 보건소 진료 의사 채용의 어려움으로 일부 보건소에서는 진료기능이 축소·조정되고 있는 실정으로, 경로당 방문진료를 지속적으로 추진하기 위해서는 추가적인 의료인력 확보 등 제도적 기반 마련이 선행될 필요가 있을 것으로 보임.
- 또한, 현행 「지역보건법」 제11조제1항제5호사목에서는 '가정 및 사회복지시설 등을 방문하여 행하는 보건의료 및 건강관리사업'을 보건소의 업무로 규정하고 있어, 경로당 등에 대한 방문 건강관리 역시 현행 규정에 따라 추진이 가능한 측면이 있음. 따라서 특정 시설을 대상으로 한 방문진료 및 스마트 건강관리사업을 별도의 업무로 신설할 필요성에 대해서는 추가적인 검토가 필요할 것으로 판단됨.
- 아울러 보건복지부는 현재 AI·IoT 기반 어르신 건강관리사업을 통해 스마트 건강관리기기 보급 및 건강 모니터링 사업을 추진하고 있는 만큼, 개정안과 같이 스마트 건강관리사업을 별도의 법정 업무로 규정할 경우 기존 사업과의 기능 중복 및 행정력 분산이 발생할 우려가 있음.

□ 경기도 광명시 보건소

- 노인건강관리의 중요성에는 공감하나, 경로당 방문진료 및 스마트 건강관리사업은 현행 「지역보건법」 제11조제1항사목에 근거하여 지역 여건에 맞게 추진이 가능한 사업임. 따라서 별도의 법정 업무를 신설하기보다는 지역 여건에 따른 자율적인 사업

운영을 유지하면서 필요한 재정 및 인력 지원을 확대하는 방향이 보건소의 효율적인 기능 수행과 지역보건사업의 실효성을 높이는 데 더욱 적절하다고 판단됨.

- 특히, 보건소 사업의 대상과 우선순위는 지역 여건에 따라 탄력적으로 운영될 필요가 있으나, 특정 대상시설 사업을 법정 업무로 개별 명시할 경우 지역보건사업 운영의 자율성이 제한될 우려가 있고, 경로당 방문진료 및 스마트 건강관리사업은 의료인력, 장비 및 예산 등이 지속적으로 뒷받침되어야 하는 사업이나 이에 대한 재정 및 인력 지원 없이 법정 업무만 확대될 경우 보건소의 기존 필수 공공보건사업 수행에 부담이 증가할 우려가 있음.

□ 경기도 군포시 보건소

- 경로당에 대한 보건소의 방문진료는 지역 여건과 필요성을 고려하여 선택적으로 추진하는 것이 바람직하며, 법제화를 통한 의무화는 지역별 여건을 반영하기 어렵고 인력·예산 부담 등 여러 문제를 초래할 수 있음. 특히, 현재 보건소는 추가적인 인력 및 의료자원 확충이 어려운 여건이고, 경로당 이용 어르신은 대부분 거동이 가능하여 인근 일차의료기관 이용이 용이하므로 지속적인 만성질환 관리는 동네 의료기관을 활용하는 것이 보다 효율적임. 따라서 한정된 보건의료 자원을 고려할 때, 보건소 방문진료는 거동이 불편한 어르신 등 의료 접근성이 낮은 대상자를 중심으로 통합돌봄서비스를 제공하는 것이 보다 합리적임.

□ 경기도 시흥시 보건소

- 개정안의 취지에는 공감하나, '방문진료' 및 '스마트 건강관리사업'의 용어와 범위는 현장 여건을 고려하여 보다 신중한 검토가 필요함. 또한, 개정안의 내용은 현행 「지역보건법」 제11조제1항제5호사목에 따라 상당 부분 추진이 가능한 측면이 있는 만큼, 조항 신설에 앞서 기존 규정을 활용한 사업 내실화 및 인력·재정 지원 확대 방안을 우선 검토하는 것이 보다 효과적인 접근이 될 것으로 사료됨.
- 「의료법」 제33조제1항은 의료인이 의료기관 내에서 의료업을 수행함을 원칙으로 하면서, 예외적으로 왕진 등 제한적 경우에만 기관 외 의료행위를 허용하고 있음. 현재 운영 중인 방문진료 사업은 의료기관 접근이 사실상 불가능한 거동불편자·와상환자 등 취약계층을 대상으로 하고 있음. 반면, 개정안의 대상인 경로당은 비교적 자립적 이동이 가능한 노인이 주 이용층으로, '방문진료'라는 용어는 대상의 성격과 다소 부합하지 않는 측면이 있으므로, '방문 보건의료서비스' 등으로 조정하는 방안에 대한 검토가 필요함. 또한, 보건소는 예방·건강관리 중심 기관으로 방문진료 수행을 위한 의사 인력과 전담 체계가 충분히 마련되어 있지 않은 실정으로, 필수업무로 명시할 경우 현장에서 형식적 운영에 그칠 우려도 있음.
- '스마트 건강관리사업'은 법령상 정의가 없어 범위와 책임 주체가 불명확하며, 경로당의 집단적 특성상 개인별 건강상태와 디지털 활용 역량 차이를 고려한 맞춤형 관리에 한계가 있음. 아울러

리, 보건복지부의 AI·IoT 기반 어르신 건강관리사업 등 유사 사업이 이미 추진 중인바, 별도 명시 시 사업 중복 및 행정 비효율 우려가 있음. 이에 개념을 보다 포괄적인 ‘건강관리사업’으로 정비하는 방안에 대한 검토가 필요함.

□ 경기도 여주시 보건소

- 개정안은 경로당 등 노인여가복지시설에 대한 정기적인 방문진료와 스마트 헬스케어 기기 보급·관리 업무를 보건소의 필수업무로 규정하고 있으나, 현행 법령과의 정합성, 보건소의 기능과 역할, 개인정보 보호 측면의 적정성, 기존 사업과의 중복 등을 종합적으로 고려할 때 신중한 검토가 필요함.
- 구체적으로는, 「의료법」 제33조제1항은 의료인의 의료기관 내 의료업 수행을 원칙으로 하고 있고, 방문진료는 의사의 직접적인 진찰·처방을 전제로 하는 의료행위라는 점에서 개정안은 의료기관 외 진료 제한 규정과의 충돌 소지가 있으므로 법적 정합성에 대한 검토가 필요함. 또한, 경로당은 「노인복지법」상 노인여가복지시설로 의료기관이 아니므로, 해당 시설에서의 정기적 진료를 위해서는 법적 근거 마련이 필요함.
- 현재 공중보건 의사 감소 등으로 보건지소의 1차 진료 기능이 약화되어 일부 지역에서 의료인력 공백이 발생하고 있는 상황임. 이러한 여건에서 경로당까지 정기적인 방문진료를 확대할 경우 기존 보건지소의 인력운영에 부담이 가중되고, 지역 1차 보건의료서비스 제공에도 영향을 미칠 우려가 있음.
- 스마트 헬스케어 기기 보급 이후에는 다양한 유지관리 업무가

지속적으로 발생할 수 있는데 이를 보건소의 필수업무로 규정할 경우 보건소 인력이 기기 관리 업무에 상당 부분 투입되어 본래의 지역보건의료 기능이 약화될 우려가 있음. 또한, 스마트 헬스케어 기기를 활용한 건강관리 과정에서는 혈압, 혈당 등 개인의 건강정보(민감정보)가 지속적으로 수집·저장·전송되는 구조인데, 경로당과 같이 다수 이용자가 공동으로 사용하는 공간에서 기기를 운영할 경우 개인정보 침해 우려가 있고, 개인정보의 수집·이용 및 관리에 대한 책임 주체와 보안체계가 명확히 정립되지 않은 상태에서 이를 보건소의 필수업무로 규정하는 것은 개인정보 보호 측면에서 신중한 검토가 필요함. 더욱이, 경로당 내 스마트 기기 보급 및 유지관리 업무는 시설 운영 및 물품관리의 성격이 강한 만큼 노인복지부서의 소관 업무로 수행하는 것이 타당하며, 이를 보건소의 필수업무로 규정할 경우 부서 간 업무 중복과 책임소재의 불명확성으로 행정 효율성이 저하될 우려가 있음.

□ 경기도 성남시 중원구 보건소

- 개정안의 취지에는 공감하나, ‘방문진료’ 및 ‘스마트 건강관리사업’ 의무화 조항 신설에 앞서 인력, 재정 및 추진 중인 사업 등 현장 여건을 고려한 신중한 검토가 필요하다고 판단됨.
- 「의료법」 제33조제1항은 의료인이 의료기관 내에서 의료업을 수행함을 원칙으로 하면서 예외적으로 왕진 등 제한적 경우에만 기관 외 의료행위를 허용하고 있고, 현재 운영 중인 방문진료 사업은 거동불편 대상자에 한하여 제한적으로 운영하고 있음. 반면 개정안의 대상인 경로당은 비교적 자립적 이동이 가능한 노인이 주 이용층으로 방문진료 취지에 적합하지 않음. 또한, 보건소별

인력 규모, 관할지역, 대상자 수가 상이함에도 관내 다수의 경로당 순회 방문진료를 일률적으로 의무화하여 추진하기에는 현실적 한계가 있음.

- 아울러, 스마트 건강관리사업을 보건소의 업무로 추가하는 것과 관련하여 노인정은 불특정 다수의 어르신이 자율적으로 이용하는 시설이라는 특성을 가지고 있다는 점에서 개인별 스마트기기 보급, 사용 현황 관리, 교육 및 사후관리 등의 지속적 수행에 어려움이 있음. 따라서 노인정 이용 어르신을 대상으로 스마트기기 보급을 법률상 의무사항으로 규정하기보다는 지역 특성과 대상자의 참여 의사를 고려하여 자율적으로 추진하는 것이 합리적으로 판단됨. 또한, 보건복지부의 AI·IoT사업이 이미 추진 중인바, 사업 중복 및 행정 비효율 우려가 있음.

□ 경기도 용인시 처인구 보건소

- 「노인복지법」상 경로당은 노인여가복지시설로서 사회적 교류와 여가 증진을 목적으로 운영되는 시설로, 경로당의 기능 및 법적 성격을 고려할 때 「지역보건법」상 관리 대상으로 규정하는 것은 신중한 검토가 필요함.
- 또한, 방문진료는 의사의 진찰과 처방을 전제로 하는 의료행위이며, 보건소 방문건강관리사업은 간호사를 중심으로 건강상담, 만성질환 관리 및 예방적 건강관리 서비스를 제공하는 사업으로 목적과 기능이 다르므로, 방문진료와 방문건강관리의 역할 및 법적 범위를 명확히 구분할 필요가 있음. 그리고 공중보건 의사 감소와 보건소 의사 인력 확보의 어려움을 고려할 때 의사와 간호

사가 함께 경로당을 방문하여 지속적으로 방문진료를 제공하는 것은 현실적으로 어려움.

- 아울러 간호사가 스마트 헬스케어 기기 측정 결과만으로 의료적 판단이나 처방에 준하는 행위를 수행하는 것은 현행 의료법상 한계가 있으며, 의료사고 발생 시 법적 책임 문제가 발생할 우려가 있고, 스마트 경로당은 어르신이 스스로 건강정보를 측정·전송하여 자가 건강관리를 수행하는 것을 전제로 하나, 고령자의 인지·신체 기능 특성상 스마트기기를 자발적으로 활용하는 데에는 한계가 있음. 특히, 스마트 경로당 제도는 「노인복지법」 체계에서 추진하는 것이 타당함.
- 한편, 모든 경로당을 대상으로 방문건강관리와 스마트 헬스케어 기기 관리까지 의무화할 경우 업무 부담이 가중되어 기존 고위험군 방문건강관리 서비스의 질 저하와 관리 공백이 우려됨.

□ 경기도 의정부시 보건소

- 개정안은 초고령사회 진입에 따른 노인 건강관리 강화와 의료접근성 향상이라는 취지에는 공감하나, 보건소의 필수업무 항목에 경로당 방문진료 및 스마트 헬스케어 기기 보급·관리 업무를 별도의 독립 항목으로 신설하는 것은 다음과 같은 점에서 적절하지 않은 것으로 판단됨.
- 첫째, 보건소의 보건의료서비스는 지역사회 주민 전체를 대상으로 형평성 있게 제공되어야 하나, 특정 시설 중심의 사업을 필수업무로 규정할 경우 서비스 대상의 형평성 문제가 발생할 수 있음.

- 둘째, 실제 건강관리가 필요한 대상자는 경로당 이용 어르신뿐만 아니라 재가 노인, 독거노인, 거동 불편자 등 다양한 계층에 분포되어 있음. 경로당 중심의 방문 진료를 법령상 필수업무로 규정할 경우 상대적으로 건강취약계층에 대한 서비스 제공이 위축될 우려가 있음.

□ 경기도 이천시 보건소

- 개정안은 보건소의 법정 업무에 경로당 방문진료 및 스마트 건강관리사업을 별도의 의무사항으로 신설하려는 것이나, 현재 보건소는 지역 특성과 보건의료 수요를 고려하여 다양한 방문건강관리사업을 탄력적으로 운영하고 있으며, 해당 사업 역시 기존 지역보건사업 범위 내에서 추진이 가능한 사항임.
- 그럼에도 경로당 방문진료를 법정 의무로 규정할 경우 의료인력 확보가 어려운 지방자치단체에서는 기존 필수 보건사업의 수행에 차질이 발생할 우려가 있으며, 인력 및 예산 부담이 크게 증가할 것으로 예상됨. 또한, 정기적 처방·투약 관리가 어렵고 일회성 투약에 그칠 가능성이 있어, 기존 복용약 확인, 중복 처방 검토, 사후 모니터링이 미흡할 경우 고령자의 약물 오남용 및 부작용 위험이 커질 수 있음.
- 아울러, 스마트 건강관리사업은 정보통신 기반시설 구축, 장비 보급 및 유지관리 등에 상당한 재정이 소요되는 사업으로, 국가의 재정지원 근거 없이 지방자치단체에 의무를 부과하는 것은 재정부담을 초래할 수 있음.

- 따라서 보건소는 건강상담, 보건교육, 만성질환 예방관리 등 공공보건 중심의 기능을 수행하고, 방문진료가 필요한 경우에는 지역 의료기관, 국민건강보험공단 등 관계기관과 연계하여 추진하는 방식이 보건소의 기능과 현장 여건에 보다 부합할 것으로 판단됨.

□ 경기도 평택시 송탄보건소

- 보건소는 현재 방문건강관리사업의 일환으로 해당 지역 경로당에 간호사가 방문하여 만성질환 예방과 관리를 위한 보건 서비스를 제공하고 있는데, 방문진료는 의사의 지시가 필수적인 의료행위이므로 간호사 중심으로 이루어지고 있는 방문건강관리사업과는 차이가 있음.
- 또한, 공중보건의사 감소와 보건소 의사 인력 확보의 어려움을 고려할 때 의사와 간호사가 함께 경로당을 방문하여 방문진료를 제공하는 것은 현실적인 어려움이 있으며, 방문진료는 통합돌봄법 시행으로 이미 추진중인 업무이므로 중복사업에 해당함.

□ 경기도 평택시 평택보건소

- 우선, 보건소 의사 인력 확보에 어려움이 있으며, 경로당 대상 방문진료를 필수 항목으로 신설하는 경우, 서비스 제공 공백 또는 형식적 운영이 될 수 있음.
- 또한, 현재 보건소는 방문보건·건강관리 및 AI·IOT기반 건강관리를 통해 취약 어르신 건강관리를 수행하고 있으며, 통합돌봄을 통해 방문진료·사후연계를 추진하고 있는 상황에서 개정안에 따

른 경로당 방문진료·기기관리 업무가 방문보건·통합돌봄과 중복될 소지가 있어 현장 업무 과중 및 역할 혼선이 발생할 우려가 있음.

- 「지역보건법」상 보건소의 필수 업무인 보건의료서비스 제공 항목에 「노인복지법」상 노인여가복지 시설로 규정되는 경로당에 대해 주기적인 방문진료 항목을 신설하는 것은 거동불편 환자에 대한 의료서비스 제공이라는 방문진료의 본래의 목적과 취지에도 부합하지 않는다고 사료됨.

□ 대전광역시 유성구 보건소

- 도시 지역에서는 의료기관의 접근성이 떨어지는 곳이 매우 드물고, 거동 불편자를 위해서는 일차의료기관 방문의료사업과 통합돌봄사업이 이미 시행되고 있음. 또한, 도시 지역의 보건소는 직접 진료보다는 건강한 지역사회 조성을 위한 다양한 사업을 담당하고 있음. 그럼에도 사각지대가 있을 수 있으나, 그 사각지대를 위해서 법정 업무로 지정해서 수많은 경로당을 모두 관리하도록 하는 것은 과도한 행정 부담이 야기될 것임.

□ 부산광역시 강서구 보건소

- 현재 보건소 의사는 다양한 공공보건의료 업무를 수행하고 있어 노인여가복지시설에 대한 정기적·지속적 방문진료를 전담하기에는 현실적인 한계가 있음. 그럼에도 불구하고 방문진료를 보건소의 법정 필수업무로 규정할 경우 보건소의 역할과 책임 범위가 과도하게 확대될 우려가 있음.

- 또한 "스마트 건강관리사업"은 단순한 건강관리기기 보급을 넘어 대상자 등록, 기기 설치 및 사용 교육, 유지보수, 기술지원, 데이터 모니터링, 사후관리 등 지속적인 운영체계가 필요한 사업으로 상당한 인력과 예산이 수반됨. 그러나 개정안에는 이에 대한 국가 차원의 인력·재정 지원 방안이 제시되지 않아 보건소의 업무 부담만 가중될 우려가 있음.
- 따라서 방문진료, 스마트 건강관리사업 운영에 필요한 인력·예산 부담 및 지원 근거 부재 등을 고려할 때, 해당 사업을 보건소의 법정 필수업무로 신설하는 것에 대해서는 신중한 검토가 필요하며, 국가 차원의 인력 및 재정지원 방안이 마련되지 않는 한 안 제11조제1항제5호 자목 신설은 현실적으로 부적절하다고 봄.

문 의 처
02)6788-5503