

응급의료에 관한 법률 일부개정법률안 심 사 보 고 서

2025. 3.

보건복지위원회

1. 심사경과

가. 발의일자 및 발의자: 2024년 11월 25일, 소병훈의원 등 10인

나. 회부일자: 2024년 11월 26일

다. 상정 및 의결일자:

제420회 국회(임시회) 제1차 전체회의(2025.1.14.)

상정, 제안설명, 검토보고, 대체토론, 소위원회

제422회 국회(임시회) 제1차 법안심사제2소위(2025.2.20.)

상정, 축조심사, 의결(대안반영 폐기)

제422회 국회(임시회) 제3차 전체회의(2025.2.21.)

상정, 소위심사보고, 의결(대안반영 폐기)

2. 제안설명의 요지

최근 지역 간 의료인력과 의료자원의 수급 불균형이 심화되고 있음.
특히, 농어촌 지역은 의료자원이 상대적으로 부족하고 의료기관에 대
한 지리적 접근성이 낮아 도시지역에 비해 응급의료분야에 공백이 발

생활 가능성이 높음.

현행법에는 보건복지부장관이 응급의료 정책 수행을 위해 응급의료 기본계획을 수립하게 되어있으나, 응급의료 취약지에 대한 관리 계획이 부재함. 응급의료 취약지에 대한 정책 수립 및 지원을 강화하고 이 문제에 대한 체계적 해결 방안을 도출하기 위해, 응급의료 취약지에 대한 관리 계획도 응급의료기본계획에 포함시킬 필요가 있음.

이에 보건복지부장관으로 하여금 응급의료기본계획을 수립할 때, 응급의료 취약지에 대한 응급의료 강화 및 대응 계획을 함께 수립하도록 하고, 응급의료 취약지역을 파악하기 위해 3년마다 응급의료에 대한 실태조사를 실시하도록 하려는 것임(안 제13조의2제2항제1호라목 및 제13조의7 신설).

3. 전문위원 검토보고의 요지

(전문위원 오세일)

응급의료기본계획에 응급의료 취약지역에 관한 사항을 포함하는 것과 관련하여서는, 현행법에 따르면 보건복지부장관은 응급의료의 제공 관련 업무 수행을 위하여 5년마다 응급의료기본계획(이하 “기본계획”)을 수립해야 하고, 해당 기본계획은 국민의 안전한 생활환경 조성, 응급의료의 효과적인 제공 등을 위한 사항을 포함하여야 함. 기본계획 중 ‘국민의 안전한 생활환경 조성을 위한 사항’에는 국민에 대한 응급 처치 및 응급의료 교육·홍보 계획, 생활환경 속의 응급의료 인프라 확

충 계획, 응급의료의 평등한 수혜를 위한 계획이 포함됨.

개정안은 기본계획에 ‘응급의료 취약지역에 대한 응급의료 강화 및 대응 계획’을 포함하도록 하여 응급의료 취약지에 대한 정책 수립 및 지원을 강화하고 이 문제에 대한 체계적 해결 방안을 도출함으로써 의료분야 공백 방지에 기여하고자 하는 것으로 타당한 것으로 보임¹⁾.

다음으로 응급의료 실태조사와 관련하여서는, 현행법에 따르면 보건복지부장관은 응급의료의 제공 관련 업무 수행을 위하여 5년마다 응급의료기본계획을 수립하며, 법 제15조의2에 따라 응급의료 관련 통계를 산출하기 위한 조사·통계사업을 시행할 수 있음. 개정안은 3년마다 응급의료 실태조사를 실시하도록 하는 규정을 신설하여 응급의료 현황을 파악하고 응급의료 정책 수립에 필요한 기초 자료로 활용하려는 것으로, 실태조사의 주기가 3년인 것은 기본계획 주기 5년과 기본계획에 따른 연차별 시행계획의 주기를 모두 고려한 것으로 보여짐.

다만 법 제13조의2제1항은 응급의료기본계획을 5년마다 수립하도록 규정하고 있으므로, 기본계획 수립에 실태조사 결과를 효과적으로 반영하기 위해서는 실태조사 주기 역시 5년으로 하는 방안을 검토할 수 있을 것임.

4. 대체토론의 요지

없 음

1) 참고로 법 제13조의2제2항에 따라 기본계획은 「공공보건의료에 관한 법률」 제4조에 따른 공공보건의료 기본계획과 연계하여 수립되어야 하는데, 공공보건의료 기본계획에는 ‘공공보건의료가 취약한 지역·계층·분야에 대한 지원 방안’이 포함됨(「공공보건의료에 관한 법률」 제4조제2항제5호).

5. 법안심사소위원회 심사내용

(소위원장 김미애)

동 개정안은 본회의에 부의하지 아니하기로 하고, 그 내용을 통합·조정하여 위원회 대안을 제안하기로 함.

6. 찬반토론의 요지

없 음

7. 심사결과

대안반영 폐기