



제395회 국회 (임시회)
제2차 보건복지위원회

감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 일부개정법률안

검 토 보 고

- | | |
|----------------------------|----------------------------|
| ■ 조명희의원 대표발의(의안번호 제12914호) | ■ 정춘숙의원 대표발의(의안번호 제14308호) |
| ■ 최혜영의원 대표발의(의안번호 제13084호) | ■ 최춘식의원 대표발의(의안번호 제14316호) |
| ■ 전용기의원 대표발의(의안번호 제13452호) | ■ 서일준의원 대표발의(의안번호 제14417호) |
| ■ 최종운의원 대표발의(의안번호 제13716호) | ■ 배현진의원 대표발의(의안번호 제14444호) |
| ■ 백중현의원 대표발의(의안번호 제13829호) | ■ 배현진의원 대표발의(의안번호 제14466호) |
| ■ 정태호의원 대표발의(의안번호 제13844호) | ■ 한무경의원 대표발의(의안번호 제14497호) |
| ■ 안규백의원 대표발의(의안번호 제14103호) | ■ 고민정의원 대표발의(의안번호 제14728호) |

2022. 4.

보 건 복 지 위 원 회

전문위원 상지원

목 차

I . 개요	1
1. 조명희의원 대표발의안(의안번호 제12914호)	1
2. 최혜영의원 대표발의안(의안번호 제13084호)	2
3. 전용기의원 대표발의안(의안번호 제13452호)	3
4. 최종윤의원 대표발의안(의안번호 제13716호)	4
5. 백종현의원 대표발의안(의안번호 제13829호)	5
6. 정태호의원 대표발의안(의안번호 제13844호)	7
7. 안규백의원 대표발의안(의안번호 제14103호)	8
8. 정춘숙의원 대표발의안(의안번호 제14308호)	10
9. 최춘식의원 대표발의안(의안번호 제14316호)	11
10. 서일준의원 대표발의안(의안번호 제14417호)	12
11. 배현진의원 대표발의안(의안번호 제14444호)	14
12. 배현진의원 대표발의안(의안번호 제14466호)	15
13. 한무경의원 대표발의안(의안번호 제14497호)	16
14. 고민정의원 대표발의안(의안번호 제14728호)	17

II. 주요 내용별 검토 19

1. 국회 추천 위원으로 감염병관리위원회 과반 구성(조명희의원안) 19
2. 장애인등록 관련 정보 제공 요청권 규정(최혜영의원안) 29
3. 재난 시 전파매개행위 금지 및 처벌 규정 신설(전용기의원안) 37
4. 권한 없는 자의 인적사항 수집 및 이용 금지(전용기의원안) 45
5. 생물테러감염병병원체 관리·감독 강화(최종윤의원안) 53
6. 필수예방접종 대상 질병 관리대책 수립·시행(백종헌의원안) 72
7. HPV 감염증 예방접종 대상 명시(백종헌의원안, 한무경의원안) 80
8. 집합·제한 금지 조치로 영업상 손실 발생 시 지원 근거
(정태호의원안) 89
9. 의료·방역 물품 지급 대상에 감염취약계층 돌봄인력 추가 등
(안규백의원안) 98
10. 집합 금지 조치 위반 시설에 대한 행정처분 근거 마련
(정춘숙의원안) 109
11. 국가 등이 예방접종을 강제할 수 없도록 명시(최춘식의원안) 116
12. 감염병 관련 사무 지방이양 법적 근거 마련(서일준의원안) 123
13. 필수예방접종 대상에 로타바이러스 감염증 포함(배현진의원안) 139
14. 임신부에 대한 예방접종 의무화 금지(배현진의원안) 148
15. 사회서비스 종사자 진단검사 시 유급휴가 제공 등(고민정의원안) 156

I. 개요

1. 조명회의의원 대표발의안(의안번호 제12914호)

가. 제안경위

- (1) 제 안 자 : 조명회의의원 등 13인
- (2) 제 안 일 : 2021. 10. 21.
- (3) 회 부 일 : 2021. 10. 22.

나. 제안이유 및 주요내용

현행법에 따르면 감염병관리위원회는 위원장 1명과 부위원장 1명을 포함하여 30명 이내의 위원으로 구성하고 있으며, 위원장이 감염병과 관련하여 담당 공무원, 감염병을 전공한 의료인, 감염병 관련 전문지식을 소유한 사람 등 중에서 위원을 임명하거나 위촉하고 있음.

하지만, 정부는 코로나-19 감염병 백신 계약과 내용에 대하여 공개를 하지 않고 있으며, 백신을 도입하는 계획의 변경 등으로 인하여 국민들의 불신을 야기하고 있어서 백신 계약에 대하여 투명성과 신뢰성을 제고할 필요가 있다는 의견이 있음.

이에 백신 계약 등 감염병의 예방 및 관리에 관한 주요 시책을 심의하는 감염병관리위원회의 위원의 2분의 1 이상을 국회가 추천한 사람으로 구성함으로써 감염병의 예방 및 관리에 있어서 공개적이고 투명하게 추진할 수 있도록 하여 국민으로부터 신뢰성을 제고하려는 것임(안 제10조제3항 신설).

2. 최혜영의원 대표발의안(의안번호 제13084호)

가. 제안경위

- (1) 제 안 자 : 최혜영의원 등 10인
- (2) 제 안 일 : 2021. 11. 2.
- (3) 회 부 일 : 2021. 11. 3.

나. 제안이유 및 주요내용

현재 질병관리청은 코로나-19 기초역학조사서(확진환자)에 등록장애인 여부를 표기하도록 되어 있지만 이는 단순한 장애인 확진환자 수 확인에 불과하고, 장애인 확진환자의 증상에 대한 원인을 분석하고 기저질환 보유 여부에 따른 증상 등의 현황을 파악하여 장애인 확진자에 맞는 치료를 병행하기 위해서는 「장애인복지법」에 따른 장애인 등록에 관한 기록을 요청할 수 있도록 법적 근거를 마련할 필요가 있다는 지적이 있음.

이에 질병관리청장 또는 시·도지사는 감염병 예방 및 감염전파의 차단을 위하여 필요한 요청정보에 장애인등록에 관한 기록을 포함하여 장애인 확진환자의 감염병 예방과 장애유형별 맞춤 진료를 할 수 있도록 하려는 것임(안 제76조의2제1항제4호 신설).

3. 전용기의원 대표발의안(의안번호 제13452호)

가. 제안경위

- (1) 제 안 자 : 전용기의원 등 10인
- (2) 제 안 일 : 2021. 11. 19.
- (3) 회 부 일 : 2021. 11. 22.

나. 제안이유

코로나 19에 따른 방역 조치 과정에서 개인정보 보호 침해, 의도적 방역 비협조 등 방역 지침을 악용하거나 왜곡하여 국민 건강에 악영향을 미치는 경우가 지속되고 있음.

이에 악의적 전파매개행위와 개인정보 침해를 금지함으로써 방역 행정의 효과를 높이고 국민 안전에 기여하려는 것임.

다. 주요내용

가. 재난에도 불구하고 감염자 또는 감염병의심자에 의한 악의적인 감염병 전파매개행위를 금지하고, 위반 시 벌칙을 마련함(안 제35조의3 신설, 제78조 및 제83조).

나. 출입자 인적사항을 허가없이 수집 또는 이용하는 악의적 개인정보 침해행위를 금지하고, 위반 시 벌칙을 마련함(안 제83조).

4. 최종윤의원 대표발의안(의안번호 제13716호)

가. 제안경위

- (1) 제 안 자 : 최종윤의원 등 11인
- (2) 제 안 일 : 2021. 12. 6.
- (3) 회 부 일 : 2021. 12. 7.

나. 제안이유 및 주요내용

현행법은 감염병의 진단 및 학술연구 등을 목적으로 생물테러감염병을 일으키는 병원체를 보유하고자 하는 자는 질병관리청장의 허가를 받도록 하고 있음.

하지만, 생물테러감염병병원체는 생물테러 이용 가능성이 높아 엄격한 관리가 필요하지만 관련 규정이 없는 상황이어서 생물테러감염병병원체의 출처, 보유관리, 취급자의 자격, 취급기록 등 관련 규정을 정비하여 체계적 관리가 필요하다는 지적이 있음.

이에 생물테러감염병병원체의 보유허가를 받은 자는 질병관리청장에게 30일 이내 생물테러감염병병원체를 제출하도록 하고, 질병관리청장은 생물테러감염병 예방을 위하여 데이터베이스를 구축하도록 하며, 고위험병원체 및 생물테러감염병병원체 취급자의 결격사유를 정하고, 생물테러감염병병원체 취급 관련 기록·보존을 의무화함으로써 생물테러감염병으로부터 국민을 보호하려는 것임(안 제23조의3, 제23조의4 및 제23조의6 등).

5. 백중헌의원 대표발의안(의안번호 제13829호)

가. 제안경위

- (1) 제 안 자 : 백중헌의원 등 10인
- (2) 제 안 일 : 2021. 12. 9.
- (3) 회 부 일 : 2021. 12. 10.

나. 제안이유 및 주요내용

현행법령 및 고시에 따르면 질병관리청장은 감염병 예방 및 관리에 관한 기본계획에 주요 감염병의 예방·관리에 관한 사업계획을 감염병 관리위원회의 심의를 거쳐 5년마다 수립·시행하고 있고, 지방자치단체의 장은 자궁경부암의 주요 원인인 사람유두종바이러스 감염증에 대한 필수예방접종을 12세 여아에 대하여 실시하고 있음.

하지만, 5년마다 기본계획을 수립하는 경우에는 당시 유행하는 감염병 등을 고려하여 주요 감염병을 정하고 있어서, 필수예방이 필요한 감염병은 기본계획에서 제외되어 추진하고 있어서 이에 대하여 적절한 대응이 필요하다는 의견이 있고, 사람유두종바이러스는 성적 접촉을 통해 남녀 누구나 감염될 가능성이 많기 때문에 성별 구별없이 그 대상을 확대하여야 한다는 지적이 있음.

이에 질병관리청장은 보건복지부장관과 협의하여 필수예방접종이 필요한 질병에 대해서 체계적인 관리대책을 수립·시행할 수 있도록 함으로써 필수예방접종 감염병에 대하여 시기적절하게 대응할 수 있

도록 하고, 사람유두종바이러스 감염증에 대한 예방접종 대상을 성별 구별없이 만 11세와 만 12세 아동으로 확대하여 사람유두종바이러스 감염병으로부터 국민을 보호하려는 것임(안 제24조의2 및 제24조의3 신설 등).

6. 정태호의원 대표발의안(의안번호 제13844호)

가. 제안경위

- (1) 제 안 자 : 정태호의원 등 10인
- (2) 제 안 일 : 2021. 12. 10.
- (3) 회 부 일 : 2021. 12. 13.

나. 제안이유 및 주요내용

현행법에 따르면 정부나 지방자치단체는 코로나19 감염병 확산에 따라 흥행, 집회, 제례 또는 그 밖의 여러 사람의 집합을 제한하거나 금지하는 감염병 예방조치를 실시하고 있음.

현행법상 집합제한 등 감염병 예방조치를 따른 소상공인 또는 자영업자의 영업손실에 대하여 「소상공인 보호 및 지원에 관한 법률」에 따라 손실보상을 하고 있으나, 실질적인 보상을 하기에는 미흡한 수준임.

특히 손실보상 대상을 집합금지나 영업시간 제한을 받아 손실이 발생한 업종으로 한정해 여행업·공연업·숙박업 등은 손실보상에서 제외됐음.

이에 공간제한, 인원제한 등으로 발생한 손실도 보상하는 한편, 집합 제한·금지 조치로 인하여 발생하는 영업상의 직·간접적인 손실에 대한 보상 근거도 마련하고자 함(안 제49조제1항제2호, 제70조의7 신설).

7. 안규백의원 대표발의안(의안번호 제14103호)

가. 제안경위

- (1) 제 안 자 : 안규백의원 등 11인
- (2) 제 안 일 : 2021. 12. 27.
- (3) 회 부 일 : 2021. 12. 28.

나. 제안이유 및 주요내용

현행법은 감염취약계층을 저소득층과 사회복지시설을 이용하는 어린이, 노인, 장애인 및 기타 보건복지부령으로 정하고 있고, 이 들을 호흡기와 관련된 감염병으로부터 보호하기 위하여 의료·방역 물품을 지급하도록 하고 있음.

하지만 감염취약계층에게 지급하는 의료·방역물품을 지급하는 경우를 호흡기와 관련된 감염병이 발생하는 경우로 한정하고 있어 다양한 감염병 재난에 대비하기 위해 이를 전체 감염병으로 확대할 필요가 있고, 감염병 재난 발생 시 감염취약계층에 대하여 국가 및 지방자치단체가 포괄적 보호조치를 할 수 있도록 책무를 확대할 필요가 있음.

또한, 감염취약계층을 돌보는 사람에게도 의료·방역 물품을 지급할 필요가 있다는 지적이 있음. 돌봄 관련 서비스를 제공하는 사람은 업무의 특성상 병간호, 교육, 활동보조 등에 이르는 다양한 서비스를 제공하기 때문에 감염에 취약한 환경에 쉽게 노출되므로 건강권을 보장할 필요가 있음.

이에 감염취약계층의 보호조치를 국가 및 지방자치단체의 책무에 포함하고, 보호조치 대상을 전체 감염병으로 확대하며, 감염취약계층을 돌보는 사람들에게도 의료·방역 물품을 지급할 수 있는 근거를 마련하여 감염병으로부터 감염취약계층을 보호하려는 것임(안 제4조제1항제18호 및 제49조의2제1항).

8. 정춘숙의원 대표발의안(의안번호 제14308호)

가. 제안경위

- (1) 제 안 자 : 정춘숙의원 등 10인
- (2) 제 안 일 : 2022. 1. 7.
- (3) 회 부 일 : 2022. 1. 10.

나. 제안이유 및 주요내용

코로나19 확진자 발생 규모 및 지역 상황 등을 고려하여 각 지방자치단체별로 사회적 거리두기 위기 단계의 조정 및 방역지침 행정명령 등의 방역조치를 취하고 있으며, 동 행정명령에 따른 방역수칙 위반행위에 대해서는 감염병예방법에 따라 벌금 또는 과태료 및 행정처분(시설 운영중단) 등의 벌칙을 부과하고 있음.

그러나, 일부 업소에서 집합금지 등의 명령을 고의·악의적으로 위반하는 사례가 지속 발생하고 있음에도, 이에 대해 운영중단 내지 폐쇄 명령을 내리기 어려운 문제가 있는 한편, 방역수칙을 위반한 이용자의 처벌 수위가 시설의 관리·운영자 대비 너무 낮다는 지적이 증가하는 등 이에 대한 법적 근거의 강화가 요구되고 있는 상황임.

이에 집합금지 조치를 위반한 시설에 대해서는 운영중단 내지 폐쇄 명령을 내릴 수 있는 근거를 신설하고, 방역수칙을 위반한 이용자에 대해서도 처벌수위 상한선을 상향하여 방역수칙 준수 이행력 제고를 위한 법적 기반을 확보하고자 하려는 것임(안 제49조제3항 및 제83조제4항).

9. 최춘식의원 대표발의안(의안번호 제14316호)

가. 제안경위

- (1) 제 안 자 : 최춘식의원 등 10인
- (2) 제 안 일 : 2022. 1. 10.
- (3) 회 부 일 : 2022. 1. 11.

나. 제안이유 및 주요내용

헌법 제12조제1항은 모든 국민이 신체의 자유를 가진다고 정하고 있음에도 불구하고, 문재인 정권은 코로나19 예방효과가 떨어지고 상대적으로 부작용 가능성이 큰 백신을 ‘백신패스(방역패스)’라는 행정조치를 통해 국민들에게 접종을 강제하고 있음. 이에 헌법의 취지에 따라 방역당국이 국민의 예방접종을 강제할 수 없도록 하는 동시에 접종여부에 대한 개인의 자율적인 결정을 반드시 존중하도록 하며, 국가 및 지방자치단체가 개인이 접종하지 아니한 이유로 해당 국민을 차별하거나 해당 국민에게 그 어떠한 불이익을 제공하는 행위 또는 조치 등을 할 수 없게 함(안 제4조제5항 신설).

10. 서일준의원 대표발의안(의안번호 제14417호)

가. 제안경위

- (1) 제 안 자 : 서일준의원등11인
- (2) 제 안 일 : 2022. 1. 14.
- (3) 회 부 일 : 2022. 1. 17.

나. 제안이유 및 주요내용

코로나19 등 새로운 행정환경 변화에 적극 대응하고 주요 정책에 대한 지방자치단체의 참여권을 제도화하며, 인구 50만 이상 대도시 및 인구 100만 이상 대도시(특례시)에 대하여 특례를 두는 등 현장중심의 정책결정 및 행정서비스 제공을 촉진하기 위하여, 「지방자치분권 및 지방행정체제개편에 관한 특별법」에 따른 자치분권위원회가 지방자치단체에 이양하기로 심의·의결한 권한과 사무를 조속히 이양할 필요성이 있음.

이에 감염병 관리 및 감염실태와 내성균 실태조사 및 의료기관 감염관리 실태조사 주체, 감염병의 역학조사 및 자료제출 요구, 감염병 의심자의 격리시설 지정 등과 관련하여 지방자치단체의 장의 권한을 규정하고, 감염병의 유입 또는 유행이 우려되거나 발생한 경우 의료인에게 의료기관 등에 한시적으로 종사할 수 있도록 함. 또한 지방자치단체의 장이 감염병의심자 격리시설의 설치·운영에 관한 비용을 부담하도록 하여 보다 빠른 감염병 대응을 하고자 하려는 것임(안 제17조,

제18조의2, 제18조의4, 제39조의3, 제60조의3 및 제64조).

11. 배현진의원 대표발의안(의안번호 제14444호)

가. 제안경위

- (1) 제 안 자 : 배현진의원 등 10인
- (2) 제 안 일 : 2022. 1. 17.
- (3) 회 부 일 : 2022. 1. 18.

나. 제안이유 및 주요내용

그룹 A형 로타바이러스(Rotavirus) 감염증은 전 세계적으로 발병하는 급성 위장관염으로 주로 영아와 어린 소아에서 많이 발생하는 질병임. 특히 5세 미만 영유아 중 대부분이 한 번은 감염될 정도로 발병률이 높은 감염병으로 세계보건기구(WHO)에서도 영유아에 대해 반드시 로타바이러스 감염증 예방접종을 할 것을 권고하고 있음.

국내의 경우 생후 6주 이후인 신생아로 하여금 접종을 권고받아 시행하고 있으나 비싼 접종비용으로 인해 접종을 포기하는 부모들이 발생함. 질병관리청 예방접종시스템에 따르면 2020년 로타바이러스 감염증 예방접종을 하지 못한 신생아는 대상자 총 274,221명 중 21,728(7.9%)에 달하는 것으로 밝혀짐.

이에 정기예방접종 대상에 로타바이러스 감염증을 포함시킴으로써 영유아의 장염 예방 및 건강 증진에 기여하고자 함(안 제24조제1항제17호 신설)

12. 배현진의원 대표발의안(의안번호 제14466호)

가. 제안경위

- (1) 제 안 자 : 배현진의원 등 12인
- (2) 제 안 일 : 2022. 1. 18.
- (3) 회 부 일 : 2022. 1. 19.

나. 제안이유 및 주요내용

코로나19 백신의 경우 긴급도입의약품으로 긴급하고 안정적인 공급을 고려하여 지정한 탓에 상대적으로 안전성 확보에 미흡한 측면이 있으며, 특히 임신부의 경우 태아에 영향을 미칠 수 있으므로 대다수의약품과 동일하게 코로나19 예방접종도 각별한 주의가 필요함.

하지만, 정부는 “백신패스”라는 행정적 조치를 통하여 임신부에게도 예방접종을 사실상 강제하고 있으므로, 이에 따라 임신부는 자신과 태아의 건강권을 위협받고 있어서 심리적으로 불안한 상황임.

이에 국가와 지방자치단체가 임신부에 대하여 예방접종을 의무적으로 실시하지 않도록 하며, 누구든지 예방접종을 받지 아니한 이유로 임신부를 차별하지 않고 불이익을 제공하지 행위를 하지 않도록 하여 임신부와 태아의 건강권을 보장하려는 것임(안 제25조의2 신설).

13. 한무경의원 대표발의안(의안번호 제14497호)

가. 제안경위

- (1) 제 안 자 : 한무경의원 등 12인
- (2) 제 안 일 : 2022. 1. 21.
- (3) 회 부 일 : 2022. 1. 24.

나. 제안이유 및 주요내용

현행법은 지난 2018년 3월 법률개정을 통하여 필수예방접종 대상 질병에 자궁경부암의 주요 원인인 사람유두종바이러스 감염증을 포함시켜, 특별자치도지사 또는 시장·군수·구청장으로 하여금 사람유두종바이러스 감염증에 대한 필수예방접종을 실시하도록 하고 있음.

그런데 예방접종의 실시기준 및 방법 등에 관하여 정하고 있는 관련 고시에 따르면, 사람유두종바이러스 감염증의 접종대상을 여아에 대해서만 한정하고 있는데, 이는 사람유두종바이러스가 성적 접촉을 통해 남녀 누구나 감염될 수 있는 것임을 감안할 때 대상자를 확대할 필요가 있다는 지적이 있음.

이에 매년 해당 연도에 12세이거나 12세에 이르게 되는 어린이 모두에 대하여 사람유두종바이러스 감염증에 대한 예방접종을 실시하도록 함으로써 감염병 확산을 예방하려는 것임(안 제24조의2 신설).

14. 고민정의원 대표발의안(의안번호 제14728호)

가. 제안경위

- (1) 제 안 자 : 고민정의원 등 14인
- (2) 제 안 일 : 2022. 2. 10.
- (3) 회 부 일 : 2022. 2. 11.

나. 제안이유 및 주요내용

노인요양서비스, 장애아돌봄, 아이돌보미 서비스 등에 종사하는 사회서비스 종사자는 코로나19 확산으로 사회서비스를 제공하기 위하여 필수적으로 감염병 진단검사를 요구받고 있으나, 이들 종사자 대부분은 시간제 근로자로 감염병 진단검사에 소요되는 시간에 근로를 제공하지 못하고 있어서 이들에 대하여 유급휴가를 지원할 필요가 있다는 의견이 있음.

또한 사회서비스 종사자는 돌봄이 필요한 취약계층이 감염병환자 또는 감염병의심자로 격리되는 경우에도 사회서비스를 제공하고 있으나 이에 대한 적절한 재정적 지원은 미흡한 상황임.

이에 사회서비스 제공자가 필수적으로 감염병 진단검사를 받아야 하는 사회서비스 종사자에게 유급휴가를 줄 수 있도록 하고 유급휴가 기간 동안 대체인력을 사용할 수 있도록 하며, 이와 관련한 필요한 비용을 국가가 지원할 수 있도록 하고, 사회서비스 종사자가 감염병 환자 등 또는 감염병의심자에 대하여 돌봄 등의 직접적인 사회서비스를

제공한 경우에는 별도로 재정적 지원을 할 수 있도록 관련 규정을 정비
하여 사회서비스 종사자의 처우를 개선하려는 것임(안 제41조의3 신설).

Ⅱ. 주요 내용별 검토

1. 국회 추천 위원으로 감염병관리위원회 과반 구성(조명희의원안)

가. 개정안의 내용

- 개정안은 감염병관리위원회 위원의 2분의 1 이상을 국회가 추천하는 사람으로 구성하도록 하고, 국회 추천 위원은 여야 교섭단체가 2분의 1씩 동수로 추천하도록 규정하려는 것임(안 제10조제3항 신설).

현행	개정안
제10조(위원회의 구성) ①·② (생략) <u><신설></u>	제10조(위원회의 구성) ①·② (현행과 같음) ③ 제2항에 따라 위원장이 위원으로 임명하거나 위촉하는 사람의 2분의 1 이상은 국회가 추천하는 사람으로 구성되, 국회가 위원을 추천함에 있어 대통령이 소속되거나 소속되었던 정당의 교섭단체와 그 외 교섭단체가 2분의 1씩 동수로 추천한 사람이어야 한다. 이 경우 그 외 교섭단체가 추천한 사람에 국회의원의 석수 비율에 따라 비교섭단체가 추천한 사람을 포함한다.
③ (생략)	④ (현행 제3항과 같음)
④ 제1항부터 제3항까지에서 규정한 사항 외에 위원회 및 전문	⑤ -----제4항까지에서----- -----

현행	개정안
위원회의 구성·운영 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.	----- -----.

나. 검토의견

□ 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」(이하 “**「감염병 예방법」**”이라 함)

제9조¹⁾에 따른 감염병관리위원회는 기본계획 수립, 감염병 관련 의료 제공, 감염병에 관한 조사·연구 등 감염병의 예방 및 관리에 관한 주요 시책을 심의하는 기구임.

같은 법 제10조²⁾에 따라 감염병관리위원회는 위원장 1명과 부위원장

1) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」

제9조(감염병관리위원회) ① 감염병의 예방 및 관리에 관한 주요 시책을 심의하기 위하여 질병관리청에 감염병 관리위원회(이하 “위원회”라 한다)를 둔다.

② 위원회는 다음 각 호의 사항을 심의한다.

1. 기본계획의 수립
2. 감염병 관련 의료 제공
3. 감염병에 관한 조사 및 연구
4. 감염병의 예방·관리 등에 관한 지식 보급 및 감염병환자등의 인권 증진
5. 제20조에 따른 해부명령에 관한 사항
6. 제32조제3항에 따른 예방접종의 실시기준과 방법에 관한 사항
- 6의2. 제33조의2제1항에 따라 제24조의 필수예방접종 및 제25조의 임시예방접종에 사용되는 의약품(이하 “필수예방접종약품등”이라 한다)의 사전 비축 및 장기 구매에 관한 사항
- 6의3. 제33조의2제2항에 따른 필수예방접종약품등의 공급의 우선순위 등 분배기준, 그 밖에 필요한 사항의 결정
7. 제34조에 따른 감염병 위기관리대책의 수립 및 시행
8. 제40조제1항 및 제2항에 따른 예방·치료 의료·방역 물품의 사전 비축, 장기 구매 및 생산에 관한 사항
- 8의2. 제40조의2에 따른 의료·방역 물품(「약사법」에 따른 의약품으로 한정한다) 공급의 우선순위 등 분배 기준, 그 밖에 필요한 사항의 결정
- 8의3. 제40조의6에 따른 개발 중인 백신 또는 의약품의 구매 및 공급에 필요한 계약에 관한 사항
9. 제71조에 따른 예방접종 등으로 인한 피해에 대한 국가보상에 관한 사항
10. 내성균 관리대책에 관한 사항
11. 그 밖에 감염병의 예방 및 관리에 관한 사항으로서 위원장이 위원회의 회의에 부치는 사항

2) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」

제10조(위원회의 구성) ① 위원회는 위원장 1명과 부위원장 1명을 포함하여 30명 이내의 위원으로 구성한다.

② 위원장은 질병관리청장이 되고, 부위원장은 위원 중에서 위원장이 지명하며, 위원은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람 중에서 위원장이 임명하거나 위촉하는 사람으로 한다. 이 경우 공무원이 아닌 위원이 전체 위원의 과반수가 되도록 하여야 한다.

1. 감염병의 예방 또는 관리 업무를 담당하는 공무원
2. 감염병 또는 감염관리를 전공한 의료인
3. 감염병과 관련된 전문지식을 소유한 사람
4. 「지방자치법」 제182조에 따른 시·도지사협의체가 추천하는 사람

1명을 포함한 30명 이내의 위원으로 구성하며, 위원은 감염병의 예방 및 관리 업무를 담당하는 공무원, 감염병 또는 감염관리를 전공한 의료인, 감염병과 관련된 전문지식을 소유한 사람, 시·도지사협의체 또는 비영리민간단체가 추천하는 사람 중에서 위원장이 임명·위촉하는 사람이 됨.

현재 감염병관리위원회는 위원장(질병관리청장), 부위원장(질병관리청 차장), 질병관리청·보건복지부·식품의약품안전처 등 관계 부처³⁾의 국장급 임명직 위원 11명, 감염병 또는 감염관리를 전공한 의료인 등 위촉직 위원 17명, 총 30명으로 구성되어 있음.

□ 감염병관리위원회는 「감염병 예방법」 제9조제2항제8호의3⁴⁾에 따라 ‘개발 중인 백신 및 의약품의 구매·공급에 필요한 계약에 관한 사항’에 대하여 심의함. 이에 따라 최근 코로나19 팬데믹 상황에서 이슈가 되었던 코로나19 백신의 구매·공급 계약 역시 감염병관리위원회의 심의를 거쳐 결정된 바 있는데, 그 구체적인 계약 내용이 공개되지 않고

5. 「비영리민간단체 지원법」 제2조에 따른 비영리민간단체가 추천하는 사람

6. 그 밖에 감염병에 관한 지식과 경험이 풍부한 사람

③ 위원회의 업무를 효율적으로 수행하기 위하여 위원회의 위원과 외부 전문가로 구성되는 분야별 전문위원회를 둘 수 있다.

④ 제1항부터 제3항까지에서 규정한 사항 외에 위원회 및 전문위원회의 구성·운영 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

3) 질병관리청, 보건복지부, 식품의약품안전처, 교육부, 국방부, 식약처, 농식품부, 행안부, 환경부, 해수부, 외교부

4) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」

제9조(감염병관리위원회) ② 위원회는 다음 각 호의 사항을 심의한다.

8의3. 제40조의6에 따른 개발 중인 백신 또는 의약품의 구매 및 공급에 필요한 계약에 관한 사항

제40조의6(생물테러감염병 등에 대비한 개발 중인 백신 및 치료제 구매 특례) ① 질병관리청장은 생물테러감염병 및 그 밖의 감염병의 대유행에 대하여 기존의 백신이나 의약품으로 대처하기 어렵다고 판단되는 경우 「국가를 당사자로 하는 계약에 관한 법률」에도 불구하고 위원회의 심의를 거쳐 개발 중인 백신이나 의약품의 구매 및 공급에 필요한 계약을 할 수 있다.

② 공무원이 제1항에 따른 계약 및 계약 이행과 관련된 업무를 적극적으로 처리한 결과에 대하여 그의 행위에 고의나 중대한 과실이 없는 경우에는 「국가공무원법」 등 관계법령에 따른 징계 또는 문책 등 책임을 묻지 아니한다.

③ 제1항에 따른 계약의 대상 및 절차, 그 밖에 필요한 사항은 질병관리청장이 기획재정부장관과 협의하여 정한다.

있어 국민 불신을 야기한다는 지적이 있어 왔음.

이에 개정안은 감염병관리위원회 위원의 2분의 1 이상을 국회가 추천한 사람으로 구성하도록 규정함으로써 백신 계약 등 감염병관리위원회의 심의 내용이 보다 투명하게 공개될 수 있도록 하려는 취지로 이해됨.

감염병의 예방 및 관리에 관한 주요 시책들의 논의 과정 등을 국민에게 보다 투명하게 공개함으로써 정책 결정의 신뢰성을 제고하려는 개정 취지는 긍정적인 것으로 판단됨.

- 다만, 감염병관리위원회 심의 내용의 공개 범위를 결정하는 데 있어서는 위원 구성 보다 해당 내용의 민감성, 공개 시 정책 추진에 영향을 줄 수 있는 정도 등이 더 직접적인 영향을 미친다는 점을 고려할 필요가 있음.

개정안 제안이유에 따르면, 개정안은 감염병관리위원회 위원 과반수를 국회 추천 위원으로 구성하도록 함으로써 감염병 관련 정책 결정, 특히 백신 계약과 관련된 위원회 결정의 투명성 및 신뢰성을 제고하려는 것이나,

이에 대하여 질병관리청은 위원 과반수를 국회 추천인으로 구성한다고 하더라도 위원회 결정의 내용은 공개 여건에 맞는 경우에 한하여 공개될 수 있다는 입장이며, 특히 백신 계약과 관련된 정보는 제약사와의 비밀유지협약 등의 이유로 비공개로 관리할 필요가 있다는 설명임.

이러한 소관 부처의 입장 등을 고려할 때, ‘위원회 결정 과정의 투명성

제고'라는 개정안의 취지를 달성하기 위해서는, 위원회 심의 안건 및 내용, 회의록 등 관련 정보를 적정한 범위에서 주기적으로 공개할 수 있도록 정보 공개를 제도화하는 방안 등이 위원 구성 방법을 변경하는 것보다 목적 달성에 효과적인 수단일 것으로 판단됨.

□ 한편, 감염병관리위원회의 위원 과반수를 국회가 추천하는 사람으로 구성하도록 하는 것이 감염병관리위원회 위원의 직무 특성에 비추어 볼 때 적절한 방향인지에 대하여 추가적인 논의가 필요할 것으로 보임.

위원회 위원의 일정 비율 이상을 국회 혹은 정당 교섭단체가 추천하는 인사로 구성하도록 규정하고 있는 유사입법례를 살펴보면,

① 방송통신위원회, 개인정보보호위원회, 국민권익위원회, 원자력안전위원회 등과 같이 중앙행정기관의 성격을 띄는 위원회 조직이거나,

② 제주4·3사건진상규명및희생자명예회복위원회, 5·18민주화운동 진상규명조사위원회, 진실·화해를위한과거사정리위원회, 가습기살균제사건과 4·16세월호참사 특별조사위원회 등 정치적으로 민감할 수 있는 사안을 다루는 위원회인 경우가 많은 것으로 파악됨.

< 위원의 일정 비율 이상을 국회 추천인으로 구성하도록 규정한 입법례 >

[방송통신위원회의 설치 및 운영에 관한 법률]

제5조(임명 등) ① 위원장 및 위원은 방송 및 정보통신 분야의 전문성을 고려하여 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람 중에서 대통령이 임명한다. 이 경우 위원장은 국회의 인사청문을 거쳐야 한다.

② 위원 5인 중 위원장을 포함한 2인은 대통령이 지명하고 **3인은 국회의 추천**을 받아 제1항에 따른 임명을 한다. 이 경우 국회는 위원을 추천할 때 대통령이 소속되거나 소속되었던 정당의 교섭단체가 1인을 추천하고 그 외 교섭단체가 2인을 추천한다.

[개인정보 보호법]

제7조의2(보호위원회의 구성 등) ① 보호위원회는 상임위원 2명(위원장 1명, 부위원장 1명)을 포함한 9명의 위원으로 구성한다.

② 보호위원회의 위원은 개인정보 보호에 관한 경력과 전문지식이 풍부한 다음 각 호의 사람 중에서 위원장과 부위원장은 국무총리의 제청으로, 그 외 위원 중 2명은 위원장의 제청으로, **2명은 대통령이 소속되거나 소속되었던 정당의 교섭단체 추천으로, 3명은 그 외의 교섭단체 추천으로** 대통령이 임명 또는 위촉한다.

[원자력안전위원회의 설치 및 운영에 관한 법률]

제5조(위원의 임명·위촉 등) ① 위원은 원자력안전에 관한 식견과 경험이 풍부한 사람 중에서 임명하거나 위촉하되, 원자력·환경·보건의료·과학기술·공공안전·법률·인문사회 등 원자력안전에 이바지할 수 있는 관련 분야 인사가 고루 포함되어야 한다.

② 위원장은 국무총리의 제청으로 대통령이 임명하고, 상임위원인 위원을 포함한 4명의 위원은 위원장이 제청하여 대통령이 임명 또는 위촉하며, **나머지 4명의 위원은 국회에서 추천하여** 대통령이 임명 또는 위촉한다.

[부패방지 및 국민권익위원회의 설치와 운영에 관한 법률]

제13조(위원회의 구성) ① 위원회는 위원장 1명을 포함한 15명의 위원(부위원장 3명과 상임위원 3명을 포함한다)으로 구성한다. 이 경우 부위원장은 각각 고충민원, 부패방지 업무 및 중앙행정심판위원회의 운영업무로 분장하여 위원장을 보좌한다. 다만, 중앙행정심판위원회의 구성에 관한 사항은 「행정심판법」에서 정하는 바에 따른다.

② 위원장, 부위원장과 위원은 고충민원과 부패방지에 관한 업무를 공정하고 독립적으로 수행할 수 있다고 인정되는 자로서 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자 중에서 임명 또는 위촉한다.

③ 위원장 및 부위원장은 국무총리의 제청으로 대통령이 임명하고, 상임위원은 위원장의 제청으로 대통령이 임명하며, 상임이 아닌 위원은 대통령이 임명 또는 위촉한다. **이 경우 상임이 아닌 위원 중 3명은 국회가, 3명은 대법원장이 각각 추천하는 자를 임명 또는 위촉한다.**

[제주4·3사건 진상규명 및 희생자 명예회복에 관한 특별법]

제5조(제주4·3사건진상규명및희생자명예회복위원회) ① 제주4·3사건의 진상을 규명하고, 이 법에 따라 희생자 및 유족을 심사·결정하며, 그들의 명예회복에 관한 사항을 심의·의결하기 위하여 국무총리 소속으로 제주4·3사건진상규명및희생자명예회복위원회(이하 "위원회"라 한다)를 둔다.

④ 위원장은 국무총리가 되고 위원은 기획재정부장관·법무부장관·국방부장관·행정안전부장관·보건복지부장관·법제처장 및 제주특별자치도지사, **국회가 추천하는 4명(대통령이 소속되거나 소속되었던 정당의 교섭단체가 추천하는 2명, 그 외 교섭단체가 추천하는 2명으로 구성한다)**과 유족 대표를 포함한 학식과 경험이 풍부한

사람 중에서 국무총리가 임명하거나 위촉한다. 이 경우 위원의 임기는 2년으로 하되 한 차례만 연임할 수 있다.

[5·18민주화운동 진상규명을 위한 특별법]

제7조(위원회의 구성 등) ② 위원은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람 중에서 국회가 추천하는 9명(국회의장이 추천하는 1명, 대통령이 소속되거나 소속되었던 정당의 교섭단체가 추천하는 4명, 그 외 교섭단체와 비교섭단체가 추천하는 4명으로 구성하되, 이 중 상임위원은 국회의장이 추천하는 1명, 대통령이 소속되거나 소속되었던 정당의 교섭단체가 추천하는 1명, 그 외 교섭단체와 비교섭단체가 추천하는 1명으로 한다)을 대통령이 임명한다.

1. - 6. (생략)

[진실·화해를 위한 과거사정리 기본법]

제4조(위원회의 구성) ① 위원회는 상임위원 3명을 포함한 9명의 위원으로 구성한다.

② 위원은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자 중에서 대통령이 지명하는 1명과 국회가 선출하는 8명(대통령이 소속되거나 소속되었던 정당의 교섭단체가 추천하는 4명, 그 외 교섭단체가 추천하는 4명으로 구성한다)을 대통령이 임명한다.

1. - 5. (생략)

③ 제2항에 따른 위원 중 상임위원은 대통령이 지명하는 1명, 대통령이 소속되거나 소속되었던 정당의 교섭단체가 추천하는 1명, 그 외 교섭단체가 추천하는 1명으로 한다.

[사회적 참사의 진상규명 및 안전사회 건설 등을 위한 특별법]

제6조(위원회의 구성 등) ① 위원회는 상임위원 5명을 포함한 9명의 위원으로 구성한다.

② 위원은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람 중에서 국회가 추천하는 9명(국회의장이 추천하는 1명, 대통령이 소속되거나 소속되었던 정당의 교섭단체가 추천하는 4명, 그 외 교섭단체가 추천하는 4명으로 구성하되, 이 중 상임위원은 국회의장이 추천하는 1명, 대통령이 소속되거나 소속되었던 정당의 교섭단체가 추천하는 2명, 그 외 교섭단체가 추천하는 2명으로 한다)을 대통령이 임명한다.

1. - 9. (생략)

반면, 공공보건의료정책심의위원회, 보건의료정책심의위원회, 보건의료인력정책심의위원회 등 보건·의료 분야의 전문성을 바탕으로 관련 정책을 심의하는 위원회의 경우 국회 추천 인사보다는 분야별 전문가를 민간 위원으로 위촉할 수 있도록 규정하는 경우가 대부분인 것으로 보임.

< 보건·의료 분야 정책 심의위원회 위원 구성 입법례 >

「공공보건의료에 관한 법률」

제5조(공공보건의료정책심의위원회) ① 공공보건의료에 관한 주요 시책을 심의하기 위하여 보건복지부장관 소속으로 공공보건의료정책심의위원회(이하 "심의위원회"라 한다)를 둔다.

④ 위원은 다음 각 호의 사람 중에서 보건복지부장관이 임명 또는 위촉한다.

1. 대통령령으로 정하는 관계 중앙행정기관 소속 공무원
2. 공공보건의료 수요자를 대표하는 사람
3. 공공보건의료 공급자를 대표하는 사람
4. 공공보건의료에 관한 학식과 경험이 풍부한 사람

「보건의료기본법」

제20조(보건의료정책심의위원회) 보건의료에 관한 주요 시책을 심의하기 위하여 보건복지부장관 소속으로 보건의료정책심의위원회(이하 "위원회"라 한다)를 둔다.

제21조(위원회의 구성) ③ 위원은 다음 각 호의 사람 중에서 보건복지부장관이 임명 또는 위촉한다. 이 경우 제2호에 따른 위원과 제3호에 따른 위원은 같은 수로 구성한다.

1. 대통령령으로 정하는 관계 중앙행정기관 소속 공무원
2. 보건의료 수요자를 대표하는 사람으로서 노동자단체, 소비자·환자 관련 시민단체(「비영리민간단체 지원법」 제2조에 따른 비영리민간단체를 말한다) 등에서 추천하는 사람
3. 보건의료 공급자를 대표하는 사람으로서 「의료법」 제28조에 따른 의료인 단체, 같은 법 제52조에 따른 의료기관단체, 「약사법」 제11조에 따른 약사회 등에서 추천하는 사람
4. 보건의료에 관한 학식과 경험이 풍부한 사람

「보건의료인력지원법」

제8조(보건의료인력정책심의위원회) ⑤ 위원은 다음 각 호에 해당하는 사람을 보건복지부장관이 임명 또는 위촉한다.

1. 노동자단체, 「비영리민간단체 지원법」 제2조에 따른 비영리민간단체에서 추천하는 사람
2. 「의료법」 제28조에 따른 의료인 단체, 같은 법 제52조에 따른 의료기관단체, 「약사법」 제11조에 따른 약사단체 및 「의료기사 등에 관한 법률」 제16조에 따른 의료기사단체에서 추천하는 사람
3. 보건의료인력에 관한 학식과 경험이 풍부한 사람
4. 관계 중앙행정기관 소속 3급 이상 공무원 또는 고위공무원단에 속하는 공무원
5. 그 밖에 대통령령으로 정하는 사람

감염병관리위원회⁵⁾는 기본계획 수립, 감염병 관련 의료 제공, 조사·연구 등 감염병의 예방 및 관리에 관한 주요 정책을 심의하는 기구로서, 그 직무 성격이 위원의 정치적 판단을 요구하기보다는 감염병 분야의 전문성을 필요로 할 것으로 판단됨.

따라서 이와 같은 위원회 결정과정의 투명성·신뢰성, 위원회의 직무 특성, 여타 입법례의 규정 현황 등을 종합적으로 고려하여 감염병관리 위원회의 위원 과반수를 국회가 추천하도록 하는 방안의 타당성을 논의할 필요가 있을 것으로 보임.

5) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」

제9조(감염병관리위원회) ① 감염병의 예방 및 관리에 관한 주요 시책을 심의하기 위하여 질병관리청에 감염병관리위원회(이하 “위원회”라 한다)를 둔다.

② 위원회는 다음 각 호의 사항을 심의한다.

1. 기본계획의 수립
2. 감염병 관련 의료 제공
3. 감염병에 관한 조사 및 연구
4. 감염병의 예방·관리 등에 관한 지식 보급 및 감염병환자등의 인권 증진
5. 제20조에 따른 해부명령에 관한 사항
6. 제32조제3항에 따른 예방접종의 실시기준과 방법에 관한 사항
- 6의2. 제33조의2제1항에 따라 제24조의 필수예방접종 및 제25조의 임시예방접종에 사용되는 의약품(이하 “필수예방접종약품등”이라 한다)의 사전 비축 및 장기 구매에 관한 사항
- 6의3. 제33조의2제2항에 따른 필수예방접종약품등의 공급의 우선순위 등 분배기준, 그 밖에 필요한 사항의 결정
7. 제34조에 따른 감염병 위기관리대책의 수립 및 시행
8. 제40조제1항 및 제2항에 따른 예방·치료 의료·방역 물품의 사전 비축, 장기 구매 및 생산에 관한 사항
- 8의2. 제40조의2에 따른 의료·방역 물품(「약사법」에 따른 의약품으로 한정한다) 공급의 우선순위 등 분배기준, 그 밖에 필요한 사항의 결정
- 8의3. 제40조의6에 따른 개발 중인 백신 또는 의약품의 구매 및 공급에 필요한 계약에 관한 사항
9. 제71조에 따른 예방접종 등으로 인한 피해에 대한 국가보상에 관한 사항
10. 내성균 관리대책에 관한 사항
11. 그 밖에 감염병의 예방 및 관리에 관한 사항으로서 위원장이 위원회의 회의에 부치는 사항

다. 관계 기관 및 단체 의견

- (질병관리청: 신중검토) 각 영역별 관련 학회와 단체로부터 추천받은 외부 전문가를 위촉하여 감염병관리위원회를 공개적이고 투명하게 운영하고 있으며, 위원회 논의 내용의 공개대상 범위는 주요 시책 추진에 영향이 없는 범위 내에서 정하고 있음. 따라서 위원의 2분의 1 이상을 국회 추천인으로 구성하는 경우에도 공개 여건에 맞는 경우에 한하여 공개가 가능하므로, 법률 개정은 신중한 검토가 필요함.

가. 개정안의 내용

[illegible]

현행	개정안
1. ~ 3. (생략) <u><신설></u> <u>4.</u> (생략) ② ~ ⑨ (생략)	1. ~ 3. (현행과 같음) <u>4. 「장애인복지법」 제32조에 따른 장애인등록에 관한 기록</u> <u>5.</u> (현행 제4호와 같음) ② ~ ⑨ (현행과 같음)

나. 검토의견

□ 「감염병 예방법」 제76조의2⁶⁾제1항에 따라 질병관리청장 또는 시·도지사는 감염병 예방 및 감염 전파의 차단을 위하여 필요한 경우 관계 기관·단체 등에 감염병환자등 및 감염병의심자의 인적사항, 처방전, 출입국관리기록 등의 정보 제공을 요청할 수 있음.

그 요청을 받은 기관·단체 등은 이에 따라야 하며, 요청을 거부하거나 거짓 자료를 제공한 의료기관, 약국, 법인·단체·개인에 대하여는 「감염병 예방법」 제79조의2제3호7)에 따라 1년 이하의 징역에 처하거나 2천만원

6) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」

제76조의2(정보 제공 요청 및 정보 확인 등) ① 질병관리청장 또는 시·도지사는 감염병 예방 및 감염 전파의 차단을 위하여 필요한 경우 관계 중앙행정기관(그 소속기관 및 책임운영기관을 포함한다)의 장, 지방자치단체의 장(「지방교육자치에 관한 법률」 제18조에 따른 교육감을 포함한다), 「공공기관의 운영에 관한 법률」 제4조에 따른 공공기관, 의료기관 및 약국, 법인·단체·개인에 대하여 감염병환자등 및 감염병의심자에 관한 다음 각 호의 정보 제공을 요청할 수 있으며, 요청을 받은 자는 이에 따라야 한다.

1. 성명, 「주민등록법」 제7조의2제1항에 따른 주민등록번호, 주소 및 전화번호(휴대전화번호를 포함한다) 등 인적사항
2. 「의료법」 제17조에 따른 처방전 및 같은 법 제22조에 따른 진료기록부등
3. 질병관리청장이 정하는 기간의 출입국관리기록
4. 그 밖에 이동경로를 파악하기 위하여 대통령령으로 정하는 정보

② (생 략)

③ 질병관리청장은 제1항 및 제2항에 따라 수집한 정보를 관련 중앙행정기관의 장, 지방자치단체의 장, 국민건강보험공단 이사장, 건강보험심사평가원 원장, 「보건의료기본법」 제3조제4호의 보건의료기관(이하 “보건의료기관”이라 한다) 및 그 밖의 단체 등에게 제공할 수 있다. 이 경우 보건의료기관 등에 제공하는 정보는 감염병 예방 및 감염 전파의 차단을 위하여 해당 기관의 업무에 관련된 정보로 한정한다.

④ 질병관리청장은 감염병 예방 및 감염 전파의 차단을 위하여 필요한 경우 제3항 전단에도 불구하고 다음 각 호의 정보시스템을 활용하여 보건의료기관에 제1항제3호에 따른 정보 및 같은 항 제4호에 따른 이동경로 정보를 제공하여야 한다. 이 경우 보건의료기관에 제공하는 정보는 해당 기관의 업무에 관련된 정보로 한정한다.

1. 국민건강보험공단의 정보시스템
2. 건강보험심사평가원의 정보시스템
3. 감염병의 국내 유입 및 확산 방지를 위하여 질병관리청장이 필요하다고 인정하여 지정하는 기관의 정보시스템

⑤·⑥ (생 략)

⑦ 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 제1항 및 제2항에 따라 수집된 정보의 주체에게 다음 각 호의 사실을 통지하여야 한다.

1. 감염병 예방 및 감염 전파의 차단을 위하여 필요한 정보가 수집되었다는 사실
2. 제1호의 정보가 다른 기관에 제공되었을 경우 그 사실
3. 제2호의 경우에도 이 법에 따른 감염병 관련 업무 이외의 목적으로 정보를 사용할 수 없으며, 업무 종료 시 지체 없이 파기된다는 사실

⑧·⑨ (생 략)

7) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」

제79조의2(벌칙) 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 1년 이하의 징역 또는 2천만원 이하의 벌금에 처한다.

3. 제76조의2제1항을 위반하여 질병관리청장 또는 시·도지사의 요청을 거부하거나 거짓자료를 제공한 의료기관 및 약국, 법인·단체·개인

이하의 벌금을 부과할 수 있음.

- 개정안은 질병관리청장 및 시·도지사가 법 제79조제1항에 따라 관계 기관·단체 등에 제공을 요청할 수 있는 정보의 범위에 「장애인복지법」 제32조에 따른 장애인등록에 관한 기록'을 추가하려는 것임.

「장애인복지법」

제32조(장애인 등록) ①장애인, 그 법정대리인 또는 대통령령으로 정하는 보호자(이하 "법정대리인등"이라 한다)는 장애 상태와 그 밖에 보건복지부령이 정하는 사항을 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수 또는 구청장(자치구의 구청장을 말한다. 이하 같다)에게 등록하여야 하며, 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 등록을 신청한 장애인이 제2조에 따른 기준에 맞으면 장애인등록증(이하 "등록증"이라 한다)을 내주어야 한다.

② 삭제

③ 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 제1항에 따라 등록증을 받은 장애인의 장애 상태의 변화에 따른 장애 정도 조정을 위하여 장애 진단을 받게 하는 등 장애인이나 법정대리인등에게 필요한 조치를 할 수 있다.

④장애인의 장애 인정과 장애 정도 사정(査定)에 관한 업무를 담당하게 하기 위하여 보건복지부에 장애판정위원회를 둘 수 있다.

⑤등록증은 양도하거나 대여하지 못하며, 등록증과 비슷한 명칭이나 표시를 사용하여서는 아니 된다.

⑥ 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 제1항에 따른 장애인 등록 및 제3항에 따른 장애 상태의 변화에 따른 장애 정도를 조정함에 있어 장애인의 장애 인정과 장애 정도 사정이 적정한지를 확인하기 위하여 필요한 경우 대통령령으로 정하는 「공공기관의 운영에 관한 법률」 제4조에 따른 공공기관에 장애 정도에 관한 정밀심사를 의뢰할 수 있다.

⑦ 삭제

⑧제1항 및 제3항부터 제6항까지에서 규정한 사항 외에 장애인의 등록, 등록증의 발급, 장애 진단 및 장애 정도에 관한 정밀심사, 장애판정위원회 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

현재 질병관리청은 장애인 코로나19 확진자⁸⁾에 대하여 2020. 11. 10. 이후

8) 장애인 코로나19 확진 현황 (자료: 질병관리청)

구분	'20.11.10~		'21.12.31		총계	
	확진자(명)	사망자(명)	확진자(명)	사망자(명)	확진자(명)	사망자(명)
장애인	25	3	9,466	337	9,491	340
비장애인	54,951	1,233	460,609	3,190	515,560	4,423
전체	54,976	1,236	470,075	3,527	525,051	4,763

부터 기초역학조사서에 장애 유무를 표기⁹⁾하도록 하고 있을 뿐, 장애 유형, 증상, 장애 발생 원인 등에 관한 구체적인 정보를 수집·활용하고 있지 않음.

이에 개정안은 질병관리청 및 지방자치단체가 감염병환자등 및 감염병 의심자에 관한 장애인등록 기록을 확보할 수 있도록 법적 근거를 마련함으로써, 해당 기록을 바탕으로 장애인 확진환자를 위하여 적절한 진료 및 감염병 예방 전략 수립이 가능하도록 하려는 취지로 이해됨.

장애인 감염병 확진자에 대한 맞춤형 대응이 가능하도록 하려는 개정 취지는 긍정적이나, 다음과 같은 사항들을 종합적으로 고려할 필요가 있을 것으로 보임.

□ 첫째, 「감염병 예방법」 제76조의2¹⁰⁾는 감염병 확진자 및 접촉자의 이동

9) 기초역학조사서 상의 장애유무 항목은 코로나19 대응 지침 제9-3판(20.11.10.)부터 적용

10) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」

제76조의2(정보 제공 요청 및 정보 확인 등) ① 질병관리청장 또는 시·도지사는 감염병 예방 및 감염 전파의 차단을 위하여 필요한 경우 관계 중앙행정기관(그 소속기관 및 책임운영기관을 포함한다)의 장, 지방자치단체의 장(「지방교육자치에 관한 법률」 제18조에 따른 교육감을 포함한다), 「공공기관의 운영에 관한 법률」 제4조에 따른 공공기관, 의료기관 및 약국, 법인·단체·개인에 대하여 감염병환자등 및 감염병의심자에 관한 다음 각 호의 정보 제공을 요청할 수 있으며, 요청을 받은 자는 이에 따라야 한다.

1. 성명, 「주민등록법」 제7조의2제1항에 따른 주민등록번호, 주소 및 전화번호(휴대전화번호를 포함한다) 등 인적사항

2. 「의료법」 제17조에 따른 처방전 및 같은 법 제22조에 따른 진료기록부등

3. 질병관리청장이 정하는 기간의 출입국관리기록

4. 그 밖에 이동경로를 파악하기 위하여 대통령령으로 정하는 정보

② (생략)

③ 질병관리청장은 제1항 및 제2항에 따라 수집한 정보를 관련 중앙행정기관의 장, 지방자치단체의 장, 국민건강보험공단 이사장, 건강보험심사평가원 원장, 「보건의료기본법」 제3조제4호의 보건의료기관(이하 “보건의료기관”이라 한다) 및 그 밖의 단체 등에게 제공할 수 있다. 이 경우 보건의료기관 등에 제공하는 정보는 감염병 예방 및 감염 전파의 차단을 위하여 해당 기관의 업무에 관련된 정보로 한정한다.

④ 질병관리청장은 감염병 예방 및 감염 전파의 차단을 위하여 필요한 경우 제3항 전단에도 불구하고 다음 각 호의 정보시스템을 활용하여 보건의료기관에 제1항제3호에 따른 정보 및 같은 항 제4호에 따른 이동경로 정보를 제공하여야 한다. 이 경우 보건의료기관에 제공하는 정보는 해당 기관의 업무에 관련된 정보로 한정한다.

1. 국민건강보험공단의 정보시스템

2. 건강보험심사평가원의 정보시스템

3. 감염병의 국내 유입 및 확산 방지를 위하여 질병관리청장이 필요하다고 인정하여 지정하는 기관의 정보시스템

⑤·⑥ (생략)

경로를 파악하는 데에 활용되고 있는 조문으로, ‘장애인등록에 관한 기록’을 동 조항에서 규정하고 있는 제공 요청이 가능한 정보의 범위에 포함하는 것은 조문 취지와 다소 부합하지 않는 측면이 있음.

질병관리청에 따르면, 「감염병 예방법」 제76조의2는 실무에서 확진자 발생 시설의 전자출입명부 기록, 카드 사용 정보 등을 활용하여 코로나19 확진자 및 접촉자의 이동 경로를 파악하는 데 사용되고 있는 조항으로, 동 조 제1항 각 호에서 열거하고 있는 자료의 범위 역시 인적사항, 진료기록부, 출입국관리기록 등 감염병환자등 및 감염병의 심자의 이동경로 등을 파악하기 위한 정보로 한정되어 있음.

반면, 개정안에서 ‘장애인등록에 관한 기록’을 질병관리청장 등이 제공 요청할 수 있도록 규정하려는 취지는 이를 바탕으로 장애인 맞춤형 감염병 예방·진료 전략을 수립할 수 있도록 하려는 것으로, 감염병환자등 및 감염병의심자의 이동경로를 신속하게 파악하여 감염 전파를 차단하려는 법 제76조의2의 규정 목적·취지와는 다소 상이한 측면이 있다는 점을 고려할 필요가 있음.

□ 둘째, 안 제76조의2제1항제4호에서 규정하고 있는 ‘「장애인복지법」 제32조에 따른 장애인등록에 관한 기록’의 범위가 모호한 측면이 있어 자료 요청의 범위가 지나치게 넓어질 우려가 있는바, 개정취지를 잘

⑦ 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 제1항 및 제2항에 따라 수집된 정보의 주체에게 다음 각 호의 사실을 통지하여야 한다.

1. 감염병 예방 및 감염 전파의 차단을 위하여 필요한 정보가 수집되었다는 사실
2. 제1호의 정보가 다른 기관에 제공되었을 경우 그 사실
3. 제2호의 경우에도 이 법에 따른 감염병 관련 업무 이외의 목적으로 정보를 사용할 수 없으며, 업무 종료 시 지체 없이 파기된다는 사실

⑧·⑨ (생략)

드러낼 수 있도록 정보의 범위를 구체화하는 방안을 검토할 필요가 있음.

예컨대, 감염병환자등이 「장애인복지법」 제32조에 따라 등록된 장애인인 경우에 한정하여 ‘감염병환자등의 장애유형 및 장애 정도에 관한 기록으로서 보건복지부령으로 정하는 정보’를 질병관리청장 등이 제공 요청할 수 있도록 규정하는 방안 등을 고려해 볼 수 있을 것임.

다. 관계 기관 및 단체 의견

□ (질병관리청: 신중검토) 장애인 확진자에 맞는 감염병 예방 조치를 하려는 개정 취지에 공감함. 다만, ① 현행법 제76조의2제1항은 감염병 예방 및 차단을 목적으로 하고 있고, 위반 시 형사 처벌이 예정되어 있는 등 규제적 성격이나, 개정안은 장애인의 보호조치 강화를 주 목적으로 함. 또한, ② 장애인이라는 사실에 대한 행정조사를 강제하는 것은 약국·법인·단체·개인에게 과도한 측면이 있고, 위 대상자들은 자료를 미비한 경우가 대다수이므로 현실에 적합하지 않은 것으로 보이며, ③ 장애인 확진자에 맞는 감염병 예방 및 맞춤 진료는 현재도 진료 현장에서 이루어지고 있음. 한편, ④ 개정 취지를 현행 법령에 반영하기 위해서는 관련 내용을 법 제76조의2제1항이 아닌 법 제49조의2(감염취약계층의 보호조치)¹¹⁾에 포함시켜 개정하는 것이 보다 타당할 것으로 판단되며, 이 경우 「장애인차별금지법」과의 관계에 대한 추가 검토가 필요해 보임.

11) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」

제49조의2(감염취약계층의 보호 조치) ① 보건복지부장관, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 호흡기와 관련된 감염병으로부터 저소득층과 사회복지시설을 이용하는 어린이, 노인, 장애인 및 기타 보건복지부령으로 정하는 대상(이하 “감염취약계층”이라 한다)을 보호하기 위하여 「재난 및 안전관리 기본법」 제38조제2항에 따른 주의 이상의 위기경보가 발령된 경우 감염취약계층에게 의료·방역 물품(「약사법」에 따른 의약품으로 한정한다) 지급 등 필요한 조치를 취할 수 있다.

② 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 「재난 및 안전관리 기본법」 제38조제2항에 따른 주의 이상의 위기경보가 발령된 경우 감염취약계층이 이용하는 「사회복지사업법」 제2조제4호의 사회복지시설에 대하여 소독이나 그 밖에 필요한 조치를 명할 수 있다.

③ 제1항에 따른 감염병의 종류, 감염취약계층의 범위 및 지급절차 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

3. 재난 시 전파매개행위 금지 및 처벌 규정 신설(전용기의원안)

가. 개정안의 내용

- 개정안은 ① 「재난 및 안전관리 기본법」¹²⁾에 따라 주의 이상의 예보 또는 경보가 발령된 경우 감염자 또는 감염병의심자의 적극적인 전파매개행위를 명시적으로 금지하고(안 제35조의3 신설),
- ② 이를 위반한 감염자에 대해서는 3년 이하의 징역 또는 3천만원 이하의 벌금을, 감염병의심자에 대해서는 1천만원 이하의 과태료를 각각 부과하도록 규정하려는 것임(안 제78조제2호의2 및 제83조제1항제5호 신설).

현행	개정안
<신설>	제35조의3(재난 시 전파매개행위의 금지) 감염자 또는 감염병의심자는 감염병에 관하여 「재난 및 안전관리 기본법」 제38조제2항에 따른 주의 이상의 예보 또는 경보가 발령된 후에는 국민 건강의 증진 및 유지에 해가 된다는 것을 알면서도 다른 사람에게 적극적으로 전파매개행위를 하여서는 아니 된다.
제78조(벌칙) 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 3년 이하의 징역 또는 3천만원 이하의 벌금에 처한다.	제78조(벌칙) ----- ----- ----- ---
1. 2. (생략)	1. 2. (현행과 같음)

현행	개정안
<u><신설></u> 3. (생략) 제83조(과태료) ① 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자에게는 1천만원 이하의 과태료를 부과한다. 1. ~ 4. (생략) <u><신설></u> <u><신설></u> <u>② ~ ④</u> (생략) <u>⑤</u> 제1항부터 제4항까지에 따른 과태료는 대통령령으로 정하는 바에 따라 질병관리청장, 관할 시·도지사 또는 시장·군수·구청장이 부과·징수한다.	<u>2의2. 제35조의3을 위반하여 다른 사람에게 전파매개행위를 한 감염자</u> 3. (현행과 같음) 제83조(과태료) ① ----- ----- -----. 1. ~ 4. (현행과 같음) <u>5. 제35조의3를 위반하여 전파매개행위를 한 감염병의심자</u> <u>② 제76조의2제9항을 위반하여 출입자 인적사항을 수집하거나 이를 이용한 개인정보처리자가 아닌 자에게는 500만원 이하의 과태료를 부과한다.</u> <u>③ ~ ⑤</u> (현행 제2항부터 제4항까지와 같음) <u>⑥ ----- 제5항까지</u>----- ----- ----- -----.

12) 「재난 및 안전관리 기본법」

제38조(위기경보의 발령 등) ① 재난관리주관기관의 장은 대통령령으로 정하는 재난에 대한 징후를 식별하거나 재난발생이 예상되는 경우에는 그 위험 수준, 발생 가능성 등을 판단하여 그에 부합되는 조치를 할 수 있도록 위기경보를 발령할 수 있다. 다만, 제34조의5제1항제1호 단서의 상황인 경우에는 행정안전부장관이 위기경보를 발령할 수 있다.

② 제1항에 따른 위기경보는 재난 피해의 전개 속도, 확대 가능성 등 재난상황의 심각성을 종합적으로 고려하여 관심·주의·경계·심각으로 구분할 수 있다. 다만, 다른 법령에서 재난 위기경보의 발령 기준을 따로 정하고 있는 경우에는 그 기준을 따른다.

나. 검토의견

- 최근 코로나19의 확산으로 인하여 「재난 및 안전관리 기본법」 제38조 제2항¹³⁾에 따른 심각 단계의 위기경보가 발령된 바 있음(2020. 2. 23.). 이처럼 감염병으로 인한 재난 상황이 엄중하여 주의 단계 이상의 예·경보가 발령된 경우 악의적인 방역 비협조 행위, 감염병 전파 행위를 행하는 감염병환자등에 대한 처벌을 강화할 필요성이 제기되고 있음.

이에 개정안은 감염병에 관하여 주의 이상의 예보 또는 경보가 발령된 경우에 감염자 또는 감염병의심자의 적극적인 전파매개행위를 명시적으로 금지하고, 이를 위반한 경우의 처벌 규정을 신설하려는 것임.

감염병 전파매개행위 금지 및 처벌 규정의 신설을 통해 원활한 방역 행정을 도모하고, 효과적인 감염 전파 차단 조치가 이루어질 수 있도록 하려는 개정 취지는 긍정적인 것으로 판단됨.

- 다만, 안 제35조의3에 따라 형사처벌의 대상이 되는 ‘전파매개행위’의 범위가 모호하여 죄형법정주의 및 명확성의 원칙을 위반할 소지가 있다는 점을 고려할 필요가 있음.

개정안은 주의 이상의 예보 또는 경보 발령 후 다른 사람에게 적극적으로 ‘전파매개행위’를 한 감염자를 3년 이하의 징역 또는 3천만원 이하의 벌금에 처하도록 규정하였는데,

13) 「재난 및 안전관리 기본법」

제38조(위기경보의 발령 등) ② 제1항에 따른 위기경보는 재난 피해의 전개 속도, 확대 가능성 등 재난상황의 심각성을 종합적으로 고려하여 관심·주의·경계·심각으로 구분할 수 있다. 다만, 다른 법령에서 재난 위기경보의 발령 기준을 따로 정하고 있는 경우에는 그 기준을 따른다.

이와 같이 형사처벌을 규정함에 있어서는 죄형법정주의에서 파생된 명확성의 원칙을 엄격히 준수하여, 법률이 처벌하고자 하는 행위가 무엇인지 누구나 예견할 수 있도록 구성요건을 명확하게 규정하여야 함.

그런데 안 제35조의3에 따른 ‘전파매개행위’의 경우, 그 범위가 모호한 측면이 있는데, 예를 들면 감염병환자가 다중이용시설에 빈번하게 출입하거나 사적 모임에 참석한 경우 이를 적극적인 전파매개행위의 일종으로 볼 수 있을지, 감염병의 종류, 증상 등에 따라 전파매개행위의 범위를 달리 해석하여야 하는지 등 구성요건의 해석 및 처벌의 기준이 명확하지 않음.

참고로, 유사입법례인 「후천성면역결핍증 예방법」 제19조¹⁴⁾에서 감염인이 혈액 또는 체액을 통하여 다른 사람에게 ‘전파매개행위’를 하지 못하도록 하면서, 같은 법 제25조에서 이를 위반할 경우 3년 이하의 징역에 처하도록 규정하고 있는데,

동 조항 역시 ‘전파매개행위’의 의미 등이 추상적이고 불명확하여 죄형법정주의와 명확성의 원칙에 맞지 않는다는 내용의 위헌법률심판이 제청¹⁵⁾되어 현재 헌법재판소에서 심사 중에 있음을 고려할 필요가 있음.

14) 「후천성면역결핍증 예방법」

제19조(전파매개행위의 금지) 감염인은 혈액 또는 체액을 통하여 다른 사람에게 전파매개행위를 하여서는 아니 된다.

제25조(벌칙) 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람은 3년 이하의 징역에 처한다.

2. 제19조를 위반하여 전파매개행위를 한 사람

15) 2019년 11월 서울서부지방법원 신진화 판사 위헌법률심판 제청

□ 한편, 현행 「감염병 예방법」에서 고의 또는 중과실로 타인에게 감염병을 전파시킨 경우 이를 가중처벌할 수 있도록 하는 등 감염 전파 행위의 금지에 관한 조항들을 이미 규정하고 있는바, 별도의 금지 규정 신설이 필요한지에 대한 추가적인 논의가 필요할 것으로 보임.

예컨대, 「감염병 예방법」 제79조의3¹⁶⁾에서 입원치료·자가치료·시설치료 등을 거부하거나 입원 또는 격리 조치를 위반한 자에게는 1년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금을 부과할 수 있도록 규정하면서,

16) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」

제79조의3(벌칙) 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 1년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금에 처한다.

1. 제41조제1항을 위반하여 입원치료를 받지 아니한 자
3. 제41조제2항을 위반하여 자가치료 또는 시설치료 및 의료기관 입원치료를 거부한 자
4. 제42조제1항·제2항제1호·제3항 또는 제7항에 따른 입원 또는 격리 조치를 거부한 자
5. 제47조제3호 또는 제49조제1항제14호에 따른 입원 또는 격리 조치를 위반한 자

제41조(감염병환자등의 관리) ① 감염병 중 특히 전파 위험이 높은 감염병으로서 제1급감염병 및 질병관리청장이 고시한 감염병에 걸린 감염병환자등은 감염병관리기관, 감염병전문병원 및 감염병관리시설을 갖춘 의료기관(이하 “감염병관리기관등”이라 한다)에서 입원치료를 받아야 한다.

② 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람에게 자가(自家)치료, 제37조제1항제2호에 따라 설치·운영하는 시설에서의 치료(이하 “시설치료”라 한다) 또는 의료기관 입원치료를 하게 할 수 있다.

1. 제1항에도 불구하고 의사가 자가치료 또는 시설치료가 가능하다고 판단하는 사람
2. 제1항에 따른 입원치료 대상자가 아닌 사람
3. 감염병의심자

제42조(감염병에 관한 강제처분) ① 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 해당 공무원으로 하여금 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 감염병환자등이 있다고 인정되는 주거시설, 선박·항공기·열차 등 운송수단 또는 그 밖의 장소에 들어가 필요한 조사나 진찰을 하게 할 수 있으며, 그 진찰 결과 감염병환자등으로 인정될 때에는 동행하여 치료받게 하거나 입원시킬 수 있다.

1. - 5. (생 략)

② 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 제1급감염병이 발생한 경우 해당 공무원으로 하여금 감염병의심자에게 다음 각 호의 조치를 하게 할 수 있다. 이 경우 해당 공무원은 감염병 증상 유무를 확인하기 위하여 필요한 조사나 진찰을 할 수 있다.

1. 자가(自家) 또는 시설에 격리

③ 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 제2항에 따른 조사나 진찰 결과 감염병환자등으로 인정된 사람에 대해서는 해당 공무원과 동행하여 치료받게 하거나 입원시킬 수 있다.

⑦ 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 조사거부자를 자가 또는 감염병관리시설에 격리할 수 있으며, 제4항에 따른 조사·진찰 결과 감염병환자등으로 인정될 때에는 감염병관리시설에서 치료받게 하거나 입원시켜야 한다.

제47조(감염병 유행에 대한 방역 조치) 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 감염병이 유행하면 감염병 전파를 막기 위하여 다음 각 호에 해당하는 모든 조치를 하거나 그에 필요한 일부 조치를 하여야 한다.

3. 감염병의심자를 적당한 장소에 일정한 기간 입원 또는 격리시키는 것

제49조(감염병의 예방 조치) ① 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 감염병을 예방하기 위하여 다음 각 호에 해당하는 모든 조치를 하거나 그에 필요한 일부 조치를 하여야 하며, 보건복지부장관은 감염병을 예방하기 위하여 제2호, 제2호의2부터 제2호의4까지, 제12호 및 제12호의2에 해당하는 조치를 할 수 있다.

14. 감염병의심자를 적당한 장소에 일정한 기간 입원 또는 격리시키는 것

같은 법 제81조의2제2항¹⁷⁾에서 ‘고의 또는 중과실로 법 제79조의3 각 호의 죄를 범하여 타인에게 감염병을 전파시킨 경우’에는 그 죄에서 정한 형의 2분의 1까지 가중하도록 규정하고 있음.

또한, 「감염병 예방법」 제72조의2¹⁸⁾는 보건복지부장관 등이 이 법을 위반하여 감염병을 확산시키거나 확산 위험성을 증대시킨 자에 대하여 손해배상을 청구할 권리를 가짐을 규정하고 있으며,

그 밖에 역학조사 거부·방해·회피, 방역지침 위반, 방역 조치 불응 등 발생할 수 있는 구체적인 감염병 전파 행위에 대하여 현행법에서 이미 금지 및 처벌 규정을 두고 있음.

< 현행법에 따른 감염 전파 관련 행위 처벌 규정 >

위반행위	벌칙
역학조사 거부·방해·회피·거짓진술 또는 거짓자료제출·은폐 방역관의 감염병 발생지역의 현장에 대한 조치 위반	2년 이하의 징역 또는 2천만원 이하의 벌금 (법 제79조제1호 및 제4호)
입원·치료·격리 조치 위반	1년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금 (법 제79조의3)
감염병병원체 검사를 거부한 제1급감염병의심자 이동수단 제한, 감염 여부 검사, 조사·진찰 등 강제처분 불응 집합 제한·금지 조치 위반 등	300만원 이하의 벌금 (법 제80조제2호의2·제5호·제7호)
방역지침 준수 명령을 따르지 아니한 장소·시설의 관리자·운영자	300만원 이하의 과태료 (법 제83조제2항)
방역지침 준수 명령을 따르지 아니한 장소·시설·운송수단 이용자 등	10만원 이하의 과태료 (법 제83조제4항)

17) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」

제81조의2(형의 가중처벌) ② 제79조의3 각 호의 죄를 범하여 고의 또는 중과실로 타인에게 감염병을 전파시킨 경우 그 죄에서 정한 형의 2분의 1까지 가중한다.

18) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」

제72조의2(손해배상청구권) 보건복지부장관, 질병관리청장, 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 이 법을 위반하여 감염병을 확산시키거나 확산 위험성을 증대시킨 자에 대하여 입원치료비, 격리비, 진단검사비, 손실보상금 등 이 법에 따른 예방 및 관리 등을 위하여 지출된 비용에 대해 손해배상을 청구할 권리를 갖는다.

□ 이 외에도 ① 적극적 전파매개행위라는 동일한 행위태양에 대하여 위반 행위자가 감염자인 경우에는 ‘3년 이하의 징역 또는 3천만원 이하의 벌금’을, 감염병의심자인 경우에는 ‘1천만원 이하의 과태료’를 부과하도록 규정하는 것이 위반행위자 간 형평성 측면에서 바람직한 입법조치인지, ② 개정안과 같이 전파매개행위에 관한 금지 규정을 두려는 경우 ‘주의 이상의 예보 또는 경보가 발령된 경우’에 한정하여 금지할 필요가 있을지 등에 대한 추가적인 논의가 필요할 것으로 보임.

□ 그 밖에 법제적 측면에서는, 개정안은 ‘감염자’라는 용어를 사용하고 있으나 이는 「감염병 예방법」에서 사용하고 있지 않은 용어로 그 의미가 불분명하므로, 개정취지를 고려하여 ‘감염병환자’ 혹은 ‘감염병 환자등’¹⁹⁾의 용어로 수정하는 것이 바람직할 것으로 보임.

19) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」

제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

13. “감염병환자”란 감염병의 병원체가 인체에 침입하여 증상을 나타내는 사람으로서 제11조제6항의 진단 기준에 따른 의사, 치과의사 또는 한의사의 진단이나 제16조의2에 따른 감염병병원체 확인기관의 실험실 검사를 통하여 확인된 사람을 말한다.

14. “감염병의사환자”란 감염병병원체가 인체에 침입한 것으로 의심이 되나 감염병환자로 확인되기 전 단계에 있는 사람을 말한다.

15. “병원체보유자”란 임상적인 증상은 없으나 감염병병원체를 보유하고 있는 사람을 말한다.

15의2. “감염병의심자”란 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 사람을 말한다.

가. 감염병환자, 감염병의사환자 및 병원체보유자(이하 “감염병환자등”이라 한다)과 접촉하거나 접촉이 의심되는 사람(이하 “접촉자”라 한다)

나. 「검역법」 제2조제7호 및 제8호에 따른 검역관리지역 또는 중점검역관리지역에 체류하거나 그 지역을 경유한 사람으로서 감염이 우려되는 사람

다. 감염병병원체 등 위험요인에 노출되어 감염이 우려되는 사람

다. 관계 기관 및 단체 의견

- (질병관리청: 신중검토) 감염병환자등에 대한 전파차단 방역조치 및 예방조치는 현행 「감염병 예방법」 제47조 및 제49조를 통해서 이루어지고 있으며, 감염병환자등이 이를 위반 시 법 제80조 및 제83조를 통해 처벌이 가능함. 또한, 「감염병 예방법」을 위반하여 감염병을 확산시키거나 확산 위험성을 증대시킨 경우에도 행위자를 대상으로 손해배상을 청구할 수 있는 규정이 제72조의2에 마련되어 있음. 위 조항들의 입법취지에 근거하여 볼 때, 전파매개행위 또한 금지하고 있는 것으로 볼 수 있으며, 현행법과 전파매개행위의 구별이 명확하지 않음에도 불구하고 법 제78조와 동일한 수준의 처벌을 과하는 것은 과잉금지 원칙에 위배될 소지가 있음. 따라서, 주의 이상의 경보가 발령된 재난 시에 한정하여 특별히 강화된 금지조치를 규정할 실익이 낮을 것으로 판단됨.

4. 권한 없는 자의 인적사항 수집 및 이용 금지(전용기의원안)

가. 개정안의 내용

□ 개정안은 감염병환자등의 이동 경로를 파악하기 위하여 작성한 출입자 인적사항을 개인정보처리자가 아닌 자가 수집하거나 이용할 수 없도록 하고, 이를 위반하는 경우에는 500만원 이하의 과태료를 부과하도록 규정하려는 것임(안 제76조의2제9항 및 제83조제2항 신설).

현행	개정안
제76조의2(정보 제공 요청 및 정보 확인 등) ① ~ ⑧ (생략) <u><신설></u>	제76조의2(정보 제공 요청 및 정보 확인 등) ① ~ ⑧ (현행과 같음) ⑨ 「개인정보 보호법」 제2조제5호의 개인정보처리자가 관리·운영하는 시설에서 개인정보처리자가 아닌 자가 감염병환자등의 이동 경로를 파악하기 위하여 작성하는 제1항제1호에 따른 출입자 인적사항을 수집하거나 이를 이용하여서는 아니 된다.
⑨ (생략)	⑩ (현행 제9항과 같음)
제83조(과태료) ① 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자에게는 1천만원 이하의 과태료를 부과한다. 1. ~ 4. (생략) <u><신설></u>	제83조(과태료) ① ----- ----- -----. 1. ~ 4. (현행과 같음) 5. 제35조의3를 위반하여 전파매개 행위를 한 감염병의심자

현행	개정안
<신설> ② ~ ④ (생략) ⑤ 제1항부터 제4항까지에 따른 과태료는 대통령령으로 정하는 바에 따라 질병관리청장, 관할 시·도지사 또는 시장·군수·구청장이 부과·징수한다.	② 제76조의2제9항을 위반하여 출입자 인적사항을 수집하거나 이를 이용한 개인정보처리자가 아닌 자에게는 500만원 이하의 과태료를 부과한다. ③ ~ ⑤ (현행 제2항부터 제4항까지와 같음) ⑥ ----- 제5항까지----- ----- ----- ----- -----.

나. 검토의견

□ 「감염병 예방법」 제49조²⁰⁾는 질병관리청장 등이 감염병을 예방하기 위하여 시설 관리자·운영자·이용자 등에게 출입자 명단 작성을 명할 수 있도록 규정하고 있으며,

같은 법 제76조의2제1항²¹⁾은 질병관리청장 등이 감염병 예방 및 감염

20) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」

제49조(감염병의 예방 조치) ① 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 감염병을 예방하기 위하여 다음 각 호에 해당하는 모든 조치를 하거나 그에 필요한 일부 조치를 하여야 하며, 보건복지부장관은 감염병을 예방하기 위하여 제2호, 제2호의2부터 제2호의4까지, 제12호 및 제12호의2에 해당하는 조치를 할 수 있다.

2의2. 감염병 전파의 위험성이 있는 장소 또는 시설의 관리자·운영자 및 이용자 등에 대하여 출입자 명단 작성, 마스크 착용 등 방역지침의 준수를 명하는 것

21) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」

제76조의2(정보 제공 요청 및 정보 확인 등) ① 질병관리청장 또는 시·도지사는 감염병 예방 및 감염 전파의 차단을 위하여 필요한 경우 관계 중앙행정기관(그 소속기관 및 책임운영기관을 포함한다)의 장, 지방자치단체의 장(「지방교육자치에 관한 법률」 제18조에 따른 교육감을 포함한다), 「공공기관의 운영에 관한 법률」

전파의 차단을 위하여 필요한 경우 관계 기관·단체·개인 등에 감염병 환자등 및 감염병의심자의 성명, 주민등록번호, 주소, 전화번호 등 인적사항의 제공을 요청할 수 있도록 하고 있음.

이러한 규정 등에 근거하여, 최근 코로나19 확진자의 이동 경로 추적 및 감염병 확산 방지를 위하여 시설의 관리자·운영자가 시설 출입자 명단을 관리하여 왔는데, 수기 출입명부 작성의 경우 시설 이용자의 성명, 전화번호 등이 공공연히 기재되어 있어 개인정보 노출에 대한 우려가 지속적으로 제기되고 있는 실정임.

개정안은 이처럼 감염병환자등의 이동 경로 파악을 위하여 작성되는 시설 출입자의 인적사항을 개인정보처리자²²⁾가 아닌 자가 수집·이용하지 못하도록 하고, 이를 위반하여 출입자 인적사항을 수집·이용한 자에게 500만원 이하의 과태료를 부과하도록 규정하려는 것임.

□ 「개인정보보호법」 제71조제2호²³⁾는 개인정보를 수집 목적 범위를 초과

제4조에 따른 공공기관, 의료기관 및 약국, 법인·단체·개인에 대하여 감염병환자등 및 감염병의심자에 관한 다음 각 호의 정보 제공을 요청할 수 있으며, 요청을 받은 자는 이에 따라야 한다.

1. 성명, 「주민등록법」 제7조의2제1항에 따른 주민등록번호, 주소 및 전화번호(휴대전화번호를 포함한다) 등 인적사항
2. 「의료법」 제17조에 따른 처방전 및 같은 법 제22조에 따른 진료기록부등
3. 질병관리청장이 정하는 기간의 출입국관리기록
4. 그 밖에 이동경로를 파악하기 위하여 대통령령으로 정하는 정보

22) 「개인정보보호법」

제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

5. “개인정보처리자”란 업무를 목적으로 개인정보파일을 운영하기 위하여 스스로 또는 다른 사람을 통하여 개인정보를 처리하는 공공기관, 법인, 단체 및 개인 등을 말한다.

23) 「개인정보보호법」

제71조(벌칙) 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 5년 이하의 징역 또는 5천만원 이하의 벌금에 처한다.

2. 제18조제1항·제2항(제39조의14에 따라 준용되는 경우를 포함한다), 제19조, 제26조제5항, 제27조제3항 또는 제28조의2를 위반하여 개인정보를 이용하거나 제3자에게 제공한 자 및 그 사정을 알면서도 영리 또는 부정한 목적으로 개인정보를 제공받은 자

제18조(개인정보의 목적 외 이용·제공 제한) ① 개인정보처리자는 개인정보를 제15조제1항 및 제39조의3제1항 및 제2항에 따른 범위를 초과하여 이용하거나 제17조제1항 및 제3항에 따른 범위를 초과하여 제3자에게 제공하여서는 아니 된다.

- ② 제1항에도 불구하고 개인정보처리자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 정보주체 또는 제3자

하여 이용하거나 제3자에게 제공한 개인정보처리자와, 그 사정을 알면서도 영리 또는 부정한 목적으로 개인정보를 제공받은 자를 5년 이하의 징역 또는 5천만원 이하의 벌금에 처하도록 규정하고 있으며,

같은 법 제73조²⁴⁾는 안전성 확보에 필요한 조치를 하지 아니하여 개인

의 이익을 부당하게 침해할 우려가 있을 때를 제외하고는 개인정보를 목적 외의 용도로 이용하거나 이를 제3자에게 제공할 수 있다. 다만, 이용자(「정보통신망 이용촉진 및 정보보호 등에 관한 법률」 제2조제1항제4호에 해당하는 자를 말한다. 이하 같다)의 개인정보를 처리하는 정보통신서비스 제공자(「정보통신망 이용촉진 및 정보보호 등에 관한 법률」 제2조제1항제3호에 해당하는 자를 말한다. 이하 같다)의 경우 제1호·제2호의 경우로 한정하고, 제5호부터 제9호까지의 경우는 공공기관의 경우로 한정한다.

1. 정보주체로부터 별도의 동의를 받은 경우
2. 다른 법률에 특별한 규정이 있는 경우
3. 정보주체 또는 그 법정대리인이 의사표시를 할 수 없는 상태에 있거나 주소불명 등으로 사전 동의를 받을 수 없는 경우로서 명백히 정보주체 또는 제3자의 급박한 생명, 신체, 재산의 이익을 위하여 필요하다고 인정되는 경우
4. 삭제 <2020. 2. 4.>
5. 개인정보를 목적 외의 용도로 이용하거나 이를 제3자에게 제공하지 아니하면 다른 법률에서 정하는 소관 업무를 수행할 수 없는 경우로서 보호위원회의 심의·의결을 거친 경우
6. 조약, 그 밖의 국제협정의 이행을 위하여 외국정부 또는 국제기구에 제공하기 위하여 필요한 경우
7. 범죄의 수사와 공소의 제기 및 유지를 위하여 필요한 경우
8. 법원의 재판업무 수행을 위하여 필요한 경우
9. 형(刑) 및 감호, 보호처분의 집행을 위하여 필요한 경우

제19조(개인정보를 제공받은 자의 이용·제공 제한) 개인정보처리자로부터 개인정보를 제공받은 자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우를 제외하고는 개인정보를 제공받은 목적 외의 용도로 이용하거나 이를 제3자에게 제공하여서는 아니 된다.

1. 정보주체로부터 별도의 동의를 받은 경우
2. 다른 법률에 특별한 규정이 있는 경우

제26조(업무위탁에 따른 개인정보의 처리 제한) ⑤ 수탁자는 개인정보처리자로부터 위탁받은 해당 업무 범위를 초과하여 개인정보를 이용하거나 제3자에게 제공하여서는 아니 된다.

제27조(영업양도 등에 따른 개인정보의 이전 제한) ③ 영업양수자등은 영업의 양도·합병 등으로 개인정보를 이전받은 경우에는 이전 당시의 본래 목적으로만 개인정보를 이용하거나 제3자에게 제공할 수 있다. 이 경우 영업양수자등은 개인정보처리자로 본다.

제28조의2(가명정보의 처리 등) ① 개인정보처리자는 통계작성, 과학적 연구, 공익적 기록보존 등을 위하여 정보주체의 동의 없이 가명정보를 처리할 수 있다.

② 개인정보처리자는 제1항에 따라 가명정보를 제3자에게 제공하는 경우에는 특정 개인을 알아보기 위하여 사용될 수 있는 정보를 포함해서는 아니 된다.

24) 「개인정보보호법」

제73조(벌칙) 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 2년 이하의 징역 또는 2천만원 이하의 벌금에 처한다.

1. 제23조제2항, 제24조제3항, 제25조제6항, 제28조의4제1항 또는 제29조를 위반하여 안전성 확보에 필요한 조치를 하지 아니하여 개인정보를 분실·도난·유출·위조·변조 또는 훼손당한 자

제23조(민감정보의 처리 제한) ② 개인정보처리자가 제1항 각 호에 따라 민감정보를 처리하는 경우에는 그 민감정보가 분실·도난·유출·위조·변조 또는 훼손되지 아니하도록 제29조에 따른 안전성 확보에 필요한 조치를 하여야 한다.

제24조(고유식별정보의 처리 제한) ③ 개인정보처리자가 제1항 각 호에 따라 고유식별정보를 처리하는 경우에는 그 고유식별정보가 분실·도난·유출·위조·변조 또는 훼손되지 아니하도록 대통령령으로 정하는 바에 따라 암호화 등 안전성 확보에 필요한 조치를 하여야 한다.

제25조(영상정보처리기기의 설치·운영 제한) ⑥ 영상정보처리기기운영자는 개인정보가 분실·도난·유출·위조·변조 또는 훼손되지 아니하도록 제29조에 따라 안전성 확보에 필요한 조치를 하여야 한다.

제28조의4(가명정보에 대한 안전조치의무 등) ① 개인정보처리자는 가명정보를 처리하는 경우에는 원래의 상태로 복원하기 위한 추가 정보를 별도로 분리하여 보관·관리하는 등 해당 정보가 분실·도난·유출·위조·변조 또는 훼손되지 않도록 대통령령으로 정하는 바에 따라 안전성 확보에 필요한 기술적·관리적 및 물리적 조치를 하여야 한다.

정보를 분실·도난·유출·위조·변조 또는 훼손당한 개인정보처리자 등을 2년 이하의 징역 또는 2천만원 이하의 벌금에 처하도록 규정하고 있음.

이에 따라 개인정보처리자가 자신이 관리하는 정보를 목적 외로 이용하거나 제3자에게 제공한 경우, 개인정보처리자의 관리 소홀로 개인정보가 유출된 경우 등에는 개인정보처리자에 대한 처벌이 가능하나, 개인정보처리자가 아닌 자가 개인정보처리자와 무관하게 개인정보를 수집·이용한 경우라면 「개인정보 보호법」에 따른 처벌이 어려운 상황임.

이에 개정안은 시설 출입자의 인적사항을 개인정보처리자가 아닌 자가 수집·이용한 경우 이를 처벌할 수 있도록 규정을 신설하려는 것으로, 방역 조치 과정에서 발생할 수 있는 개인정보 침해 행위를 미연에 방지하려는 개정 취지는 긍정적인 것으로 판단됨.

□ 다만, 개정안에 따르면, 개인정보처리자가 아닌 자가 개인정보처리자가 관리·운영하는 시설에서 출입자 인적사항을 수집·이용한 경우에는 정보 취득·수집 방법의 정당성을 불문하고 500만원 이하의 과태료를 부과할 수 있는데,

「개인정보보호법」 제17조²⁵⁾는 개인정보처리자가 정보주체의 동의를

제29조(안전조치의무) 개인정보처리자는 개인정보가 분실·도난·유출·위조·변조 또는 훼손되지 아니하도록 내부 관리계획 수립, 접속기록 보관 등 대통령령으로 정하는 바에 따라 안전성 확보에 필요한 기술적·관리적 및 물리적 조치를 하여야 한다.

25) 「개인정보 보호법」

제17조(개인정보의 제공) ① 개인정보처리자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당되는 경우에는 정보주체의 개인정보를 제3자에게 제공(공유를 포함한다. 이하 같다)할 수 있다.

1. 정보주체의 동의를 받은 경우
2. 제15조제1항제2호·제3호·제5호 및 제39조의3제2항제2호·제3호에 따라 개인정보를 수집한 목적 범위에서 개인정보를 제공하는 경우
- ② 개인정보처리자는 제1항제1호에 따른 동의를 받을 때에는 다음 각 호의 사항을 정보주체에게 알려야 한다. 다음 각 호의 어느 하나의 사항을 변경하는 경우에도 이를 알리고 동의를 받아야 한다.

받은 경우 등에는 개인정보를 제3자에게 제공할 수 있도록 규정하고 있어 개정안과 모순되는 측면이 있음.

예컨대, 개인정보처리자가 정보주체의 동의를 받아 「개인정보 보호법」을 준수하여 정당한 방법으로 출입자 인적사항을 제3자에게 제공한 경우에도, 개정안에 따르면 개인정보처리자가 아닌 자가 제공받은 출입자 인적사항을 수집·이용하면 과태료 부과 대상이 됨.

이러한 모순을 해소하기 위하여 개인정보처리자가 아닌 자가 ‘정당한 권한 없이’ 개인정보를 수집·이용한 경우에 한하여 과태료를 부과할 수 있도록 하는 등 문구를 수정할 필요가 있을 것으로 보임.

□ 한편, 개정안은 개인정보처리자가 아닌 자가 출입자 인적사항을 수집·이용한 경우 500만원 이하의 과태료를 부과하도록 규정하고 있는데, 개정안에 따른 과태료 부과 수준이 적정한지에 대한 추가적인 검토가 필요할 것으로 보임.

「개인정보 보호법」 제75조제1항²⁶⁾은 개인정보처리자가 「개인정보 보

-
1. 개인정보를 제공받는 자
 2. 개인정보를 제공받는 자의 개인정보 이용 목적
 3. 제공하는 개인정보의 항목
 4. 개인정보를 제공받는 자의 개인정보 보유 및 이용 기간
 5. 동의를 거부할 권리가 있다는 사실 및 동의 거부 시 불이익이 있는 경우에는 그 불이익의 내용
- ③ 개인정보처리자가 개인정보를 국외의 제3자에게 제공할 때에는 제2항 각 호에 따른 사항을 정보주체에게 알리고 동의를 받아야 하며, 이 법을 위반하는 내용으로 개인정보의 국외 이전에 관한 계약을 체결하여서는 아니 된다.
- ④ 개인정보처리자는 당초 수집 목적과 합리적으로 관련된 범위에서 정보주체에게 불이익이 발생하는지 여부, 암호화 등 안전성 확보에 필요한 조치를 하였는지 여부 등을 고려하여 대통령령으로 정하는 바에 따라 정보주체의 동의 없이 개인정보를 제공할 수 있다.

26) 「개인정보 보호법」

제75조(과태료) ① 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자에게는 5천만원 이하의 과태료를 부과한다.

1. 제15조제1항을 위반하여 개인정보를 수집한 자

제15조(개인정보의 수집·이용) ① 개인정보처리자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 개인정보를 수집할 수 있으며 그 수집 목적의 범위에서 이용할 수 있다.

1. 정보주체의 동의를 받은 경우

호법」 제15조제1항을 위반하여 개인정보를 수집한 경우 5천만원 이하의 과태료를 부과하도록 규정하고 있는데,

동 조항에 따른 ‘개인정보처리자의 개인정보 수집’ 행위와 안 제83조 제2항에서 처벌하고자 하는 ‘개인정보처리자가 아닌 자의 출입자 인적 사항 수집’ 행위는 권한 범위 밖의 개인정보 수집 행위라는 점에서 본질적으로 유사한 측면이 있는 것으로 보이는데,

그 과태료 상한 수준이 과도하게 차이가 나는 것은 아닌지, 과태료 상한을 달리 둘 합리적인 이유가 있는지 등에 대한 논의가 필요할 것으로 보임.

-
2. 법률에 특별한 규정이 있거나 법령상 의무를 준수하기 위하여 불가피한 경우
 3. 공공기관이 법령 등에서 정하는 소관 업무의 수행을 위하여 불가피한 경우
 4. 정보주체와의 계약의 체결 및 이행을 위하여 불가피하게 필요한 경우
 5. 정보주체 또는 그 법정대리인이 의사표시를 할 수 없는 상태에 있거나 주소불명 등으로 사전 동의를 받을 수 없는 경우로서 명백히 정보주체 또는 제3자의 급박한 생명, 신체, 재산의 이익을 위하여 필요하다고 인정되는 경우
 6. 개인정보처리자의 정당한 이익을 달성하기 위하여 필요한 경우로서 명백하게 정보주체의 권리보다 우선하는 경우. 이 경우 개인정보처리자의 정당한 이익과 상당한 관련이 있고 합리적인 범위를 초과하지 아니하는 경우에 한한다.

다. 관계 기관 및 단체 의견

- (질병관리청: 신중검토) 개인정보를 허가 없이 수집 또는 이용하는 악의적 개인정보 침해행위를 금지하여 방역 행정의 효과를 높이하고자 하는 개정취지에 공감함. 다만, 현행법 체계상 개인정보처리자가 아닌 자는 개인정보처리자에게 별도의 제공 요청을 하지 않는 이상 개인정보를 취득할 수 없고, 정식 경로에 따른 정보 취득이 아닌 개인정보처리자의 안전조치 의무 소홀에 따른 정보 수집이라면 「개인정보보호법」 제73조 등에 관련 처벌 규정이 마련되어 있음에 따라 본 조 신설로 인한 개정실익이 적을 것으로 검토됨.

5. 생물테러감염병병원체 관리·감독 강화(최종윤의원안)

가. 개정안의 내용

□ 개정안은 ① 생물테러감염병병원체 보유자가 질병관리청장에게 그 생물테러감염병병원체를 제출하도록 하고, 질병관리청장은 이를 이용하여 생물테러감염병병원체 데이터베이스를 구축할 수 있도록 하려는 것임(안 제23조의3). 또한, ② 피성년후견인, 피한정후견인 등이 생물테러감염병병원체를 포함한 고위험병원체를 취급할 수 없도록 취급자 결격사유를 신설하며(안 제23조의4 신설), ③ 생물테러감염병병원체 보유자가 그 취급에 관한 사항을 기록·보존하도록 하고, 기록·보존하지 않거나 거짓으로 기록한 자에 대하여 100만원 이하의 과태료를 부과할 수 있도록 하려는 것임(안 제23조의6 신설 및 제83조제3항제1호).

현행	개정안
법률 제18507호 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 일부개정법률 제23조의3(생물테러감염병병원체의 보유허가 등) ①·② (생략) ③ 제1항에 따라 허가받은 사항을 변경하고자 하는 경우에는 질병관리청장의 변경허가를 받아야 한다. 다만, <u>고위험병원체</u>를 취급하는 사람의 변경 등 대통령령으로 정하는 경미한 사항을 변경하려는 경우에는 질병관리청장에게	법률 제18507호 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 일부개정법률 제23조의3(생물테러감염병병원체의 보유허가 등) ①·② (현행과 같음) ③ ----- ----- ----- ----. -----<u>생물테러감염병병원체</u>----- ----- -----

현행	개정안
변경신고를 하여야 한다. ④ 질병관리청장은 제1항에 따라 생물테러감염병병원체의 보유허가를 받은 자가 속임수나 그 밖의 부정한 방법으로 허가를 받은 경우에는 그 허가를 취소하여야 한다. <신 설> <신 설>	-----. ④ 제1항 및 제2항에 따라 생물테러감염병병원체의 보유허가를 받은 자(이하 “생물테러감염병병원체 보유자”라 한다)는 해당 생물테러감염병병원체의 보유일부터 30일 이내에 해당 생물테러감염병병원체를 질병관리청장에게 제출하여야 한다. ⑤ 질병관리청장은 생물테러감염병 예방 및 확산 방지를 위하여 제4항에 따라 제출된 생물테러감염병병원체가 제1항 및 제2항에 따라 보유허가를 받은 생물테러감염병병원체와 일치하는지 여부 등을 검사하여야 한다. 이 경우 생물테러감염병병원체의 유전자 정보 등에 관한 데이터베이스를 구축할 수 있다. ⑥ 질병관리청장은 생물테러감염병병원체 보유자가 제4항에 따른 생물테러감염병병원체를 제출하지 않거나 제5항에 따른 검사 결과 제4항에 따라 제출된 생물테러감염병병원체가 보유허가를 받은 생물테러감염병병원체와 일치하지 않는 경우에는 생물테러감염병병원체

현행	개정안
<신 설> <신 설> <신 설> ⑤ 제1항부터 제4항까지의 규정에 따른 허가, 변경허가, 변경신고 또는 허가취소의 방법 및 절차 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다. 제23조의4(고위험병원체의 취급 기준) ① 고위험병원체는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람만 취급할 수 있다.	원체 보유자에게 다시 제출할 것을 요구할 수 있다. 이 경우 생물테러감염병병원체 보유자는 생물테러감염병병원체를 요구일부터 60일 이내에 제출하여야 한다. ⑦ 질병관리청장은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 생물테러감염병병원체의 보유허가를 취소할 수 있다. 다만, 제1호의 경우에는 생물테러감염병병원체 보유허가를 취소하여야 한다. 1. 제1항에 따라 생물테러감염병병원체의 보유허가를 받은 자가 속임수나 그 밖의 부정한 방법으로 허가를 받은 경우 2. 제6항을 위반하여 생물테러감염병병원체를 정당한 사유 없이 기한 내에 제출하지 아니한 경우 ⑧ -----제7항----- -----변경신고, 허가취소 또는 생물테러감염병병원체 제출-----. 제23조의4(고위험병원체 및 생물테러감염병병원체의 취급 기준) ① 고위험병원체 및 생물테러감염병병원체-----.

현행	개정안
1. ~ 3. (생략) <u><신설></u>	1. ~ 3. (현행과 같음) ② 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람은 고위험병원체 및 생물테러감염병병원체를 취급할 수 없다. 1. <u>피성년후견인 또는 피한정후견인</u> 2. 「<u>정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률</u>」 제3조제1호의 <u>정신질환자</u> 3. 「<u>마약류 관리에 관한 법률</u>」 제2조제1호의 <u>마약류에 중독된 사람</u> 4. <u>금고 이상의 실형을 선고받고 그 집행이 끝나거나 집행이 면제된 날부터 3년이 지나지 아니한 사람</u> 5. <u>금고 이상의 형의 집행유예를 선고받고 그 유예기간 중에 있는 사람</u> ③ ----- ----- -----<u>고위험병원체 및 생물테러감염병병원체</u>----- -----. ④ (현행 제3항과 같음) 제23조의6(<u>생물테러감염병병원체 취급에 관한 기록 및 보관</u>) 생물테러감염병병원체 보유자는 <u>보건</u>
② 누구든지 제1항 각 호의 어느 하나에 해당하지 아니하는 사람에게 <u>고위험병원체</u>를 취급하도록 하여서는 아니 된다. ③ (생략) <u><신설></u>	

현행	개정안
제79조의2(벌칙) 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 1년 이하의 징역 또는 2천만원 이하의 벌금에 처한다. 1. 제23조의4제1항을 위반하여 <u>고위험병원체</u>를 취급한 자 2. 제23조의4제2항을 위반하여 <u>고위험병원체</u>를 취급하게 한 자 3.·4. (생략) 제83조(과태료) ①·② (생략) ③ 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자에게는 100만원 이하의 과태료를 부과한다. 1. 제28조제2항에 따른 보고를 하지 <u>아니하거나 거짓으로 보고한 자</u> 2. 제33조의3에 따른 보고를 하지 <u>아니하거나 거짓으로 보고한 자</u> 2의2. 제41조제3항에 따른 전원동의 조치를 거부한 자	<u>복지부령이 정하는 바에 따라 생물테러감염병병원체 취급에 관한 사항(전자문서를 포함한다)을 기록·보존하여야 한다.</u> 제79조의2(벌칙) ----- ----- ----- -----. 1. 제23조의4제1항 및 제2항--<u>고위험병원체 및 생물테러감염병병원체</u>----- 2. 제23조의4제3항-----<u>고위험병원체 및 생물테러감염병병원체</u>----- 3.·4. (현행과 같음) 제83조(과태료) ①·② (현행과 같음) ③ ----- ----- -----. 1. 제23조의6에 따른 생물테러감염병병원체 취급에 관한 사항을 기록·보존하지 아니하거나 거짓으로 기록한 자 2. 제28조제2항에 따른 보고를 하지 아니하거나 거짓으로 보고한 자 3. 제33조의3에 따른 보고를 하지 아니하거나 거짓으로 보고한 자

현행	개정안
3. 제51조제3항에 따른 소독을 하지 아니한 자	4. 제41조제3항에 따른 전원등의 조치를 거부한 자
4. 제53조제1항 및 제2항에 따른 휴업·폐업 또는 재개업 신고를 하지 아니한 자	5. 제51조제3항에 따른 소독을 하지 아니한 자
5. 제54조제2항에 따른 소독에 관한 사항을 기록·보존하지 아니하거나 거짓으로 기록한 자	6. 제53조에 따른 휴업·폐업 또는 재개업 신고를 하지 아니한 자
	7. 제54조제2항에 따른 소독에 관한 사항을 기록·보존하지 아니하거나 거짓으로 기록한 자
④·⑤ (생략)	④·⑤ (현행과 같음)

나. 검토의견

□ 고위험병원체²⁷⁾란 생물테러의 목적으로 이용되거나 사고 등에 의하여 외부에 유출될 경우 국민 건강에 심각한 위험을 초래할 수 있는 감염병병원체를 의미함.

「법률 제18507호 감염병 예방법 일부개정법률」(이하 “감염병예방법 시행예정법”이라 함)에서는 고위험병원체를 분리하거나 분양·이동받으려는 자는 관련 사항을 질병관리청장에게 신고하도록 하고, 국내 반입하려

27) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」

제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

19. “고위험병원체”란 생물테러의 목적으로 이용되거나 사고 등에 의하여 외부에 유출될 경우 국민 건강에 심각한 위험을 초래할 수 있는 감염병병원체로서 보건복지부령으로 정하는 것을 말한다.

「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행규칙」

제5조(고위험병원체의 종류) 법 제2조제19호에 따른 고위험병원체의 종류는 별표 1(붙임1)과 같다.

는 자는 취급시설을 갖추는 등 요건을 갖추어 반입 허가를 받도록 하는 등 고위험병원체의 안전관리를 위한 사항들을 규정하고 있음.

특히, 고위험병원체 중 생물테러의 목적으로 이용될 수 있는 생물테러감염병원체²⁸⁾는 그 기준을 보다 엄격하게 적용하여, 같은 법 제23조의2에서 감염병의 진단 및 학술연구 등을 목적으로 생물테러감염병원체를 보유하고자 하는 자는 사전에 질병관리청장의 허가를 받도록 규정하고 있음.

< 「감염병예방법 시행예정법」 고위험병원체 관련 규정 >

제5장 고위험병원체

- 제21조(고위험병원체의 분리, 분양·이동 및 이동신고)** ① 감염병환자, 식품, 동식물, 그 밖의 환경 등으로부터 고위험병원체를 분리한 자는 지체 없이 고위험병원체의 명칭, 분리된 검체명, 분리 일자 등을 질병관리청장에게 신고하여야 한다.
- ② 고위험병원체를 분양·이동받으려는 자는 사전에 고위험병원체의 명칭, 분양 및 이동계획 등을 질병관리청장에게 신고하여야 한다.
- ③ 고위험병원체를 이동하려는 자는 사전에 고위험병원체의 명칭과 이동계획 등을 질병관리청장에게 신고하여야 한다.
- ④ 질병관리청장은 제1항부터 제3항까지의 신고를 받은 경우 그 내용을 검토하여 이 법에 적

28) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」

제23조의3(생물테러감염병병원체의 보유허가 등) ① 감염병의 진단 및 학술연구 등을 목적으로 생물테러감염병을 일으키는 병원체 중 보건복지부령으로 정하는 병원체(이하 “생물테러감염병병원체”라 한다)를 보유하고자 하는 자는 사전에 질병관리청장의 허가를 받아야 한다. 다만, 감염병의사환자로부터 생물테러감염병병원체를 분리한 후 보유하는 경우 등 대통령령으로 정하는 부득이한 사정으로 사전에 허가를 받을 수 없는 경우에는 보유 즉시 허가를 받아야 한다.

제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

9. “생물테러감염병”이란 고의 또는 테러 등을 목적으로 이용된 병원체에 의하여 발생된 감염병 중 질병관리청장이 고시하는 감염병을 말한다.

「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행규칙」

제20조의6(생물테러감염병병원체의 종류) 법 제23조의3제1항 본문에서 “보건복지부령으로 정하는 병원체”(이하 “생물테러감염병병원체”라 한다)란 별표 4에 따른 병원체를 말한다.

「질병관리청장이 지정하는 감염병의 종류」(질병관리청 고시)

3. 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제2조제9호에 따른 생물테러감염병의 종류는 다음 각 목과 같다.

- 가. 탄저
- 나. 보툴리눔독소증
- 다. 페스트
- 라. 마버그열
- 마. 에볼라열
- 바. 라싸열
- 사. 두창
- 아. 야토병

합하면 신고를 수리하여야 한다.

- ⑤ 질병관리청장은 제1항에 따라 고위험병원체의 분리신고를 받은 경우 현장조사를 실시할 수 있다.
- ⑥ 고위험병원체를 보유·관리하는 자는 매년 고위험병원체 보유현황에 대한 기록을 작성하여 질병관리청장에게 제출하여야 한다.
- ⑦ 제1항부터 제3항까지에 따른 신고 및 제6항에 따른 기록 작성·제출의 방법 및 절차 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제22조(고위험병원체의 반입 허가 등) ① 감염병의 진단 및 학술 연구 등을 목적으로 고위험병원체를 국내로 반입하려는 자는 다음 각 호의 요건을 갖추어 질병관리청장의 허가를 받아야 한다.

- 1. 제23조제1항에 따른 고위험병원체 취급시설을 설치·운영하거나 고위험병원체 취급시설을 설치·운영하고 있는 자와 고위험병원체 취급시설을 사용하는 계약을 체결할 것
 - 2. 고위험병원체의 안전한 수송 및 비상조치 계획을 수립할 것
 - 3. 보건복지부령으로 정하는 요건을 갖춘 고위험병원체 전담관리자를 둘 것
- ② 제1항에 따라 허가받은 사항을 변경하려는 자는 질병관리청장의 허가를 받아야 한다. 다만, 대통령령으로 정하는 경미한 사항을 변경하려는 경우에는 질병관리청장에게 신고하여야 한다.
- ③ 제1항에 따라 고위험병원체의 반입 허가를 받은 자가 해당 고위험병원체를 인수하여 이동하려면 대통령령으로 정하는 바에 따라 그 인수 장소를 지정하고 제21조제1항에 따라 이동계획을 질병관리청장에게 미리 신고하여야 한다. 이 경우 질병관리청장은 그 내용을 검토하여 이 법에 적합하면 신고를 수리하여야 한다.
- ④ 질병관리청장은 제1항에 따라 허가를 받은 자가 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 그 허가를 취소할 수 있다. 다만, 제1호 또는 제2호에 해당하는 경우에는 그 허가를 취소하여야 한다.
- 1. 속임수나 그 밖의 부정한 방법으로 허가를 받은 경우
 - 2. 허가를 받은 날부터 1년 이내에 제3항에 따른 인수 신고를 하지 않은 경우
 - 3. 제1항의 요건을 충족하지 못하는 경우
- ⑤ 제1항부터 제4항까지의 규정에 따른 허가, 신고 또는 허가 취소의 방법과 절차 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제23조(고위험병원체의 안전관리 등) ① 고위험병원체를 검사, 보유, 관리 및 이동하려는 자는 그 검사, 보유, 관리 및 이동에 필요한 시설(이하 “고위험병원체 취급시설”이라 한다)을 설치·운영하거나 고위험병원체 취급시설을 설치·운영하고 있는 자와 고위험병원체 취급시설을 사용하는 계약을 체결하여야 한다.

- ② 고위험병원체 취급시설을 설치·운영하려는 자는 고위험병원체 취급시설의 안전관리 등급별로 질병관리청장의 허가를 받거나 질병관리청장에게 신고하여야 한다. 이 경우 고위험병원체 취급시설을 설치·운영하려는 자가 둘 이상인 경우에는 공동으로 허가를 받거나 신고하여야 한다.
- ③ 제2항에 따라 허가를 받은 자는 허가받은 사항을 변경하려면 변경허가를 받아야 한다. 다만, 대통령령으로 정하는 경미한 사항을 변경하려면 변경신고를 하여야 한다.
- ④ 제2항에 따라 신고한 자는 신고한 사항을 변경하려면 변경신고를 하여야 한다.
- ⑤ 제2항에 따라 허가를 받거나 신고한 자는 고위험병원체 취급시설을 폐쇄하는 경우 그 내용을 질병관리청장에게 신고하여야 한다.
- ⑥ 질병관리청장은 제2항, 제4항 및 제5항에 따른 신고를 받은 경우 그 내용을 검토하여 이 법에 적합하면 신고를 수리하여야 한다.
- ⑦ 제2항에 따라 허가를 받거나 신고한 자는 고위험병원체 취급시설의 안전관리 등급에 따라 대통령령으로 정하는 안전관리 준수사항을 지켜야 한다.
- ⑧ 질병관리청장은 고위험병원체를 검사, 보유, 관리 및 이동하는 자가 제7항에 따른 안전관리 준수사항 및 제9항에 따른 허가 및 신고 기준을 지키고 있는지 여부 등을 점검할 수 있다.
- ⑨ 제1항부터 제5항까지의 규정에 따른 고위험병원체 취급시설의 안전관리 등급, 설치·운영 허가 및 신고의 기준과 절차, 폐쇄 신고의 기준과 절차 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

제23조의2(고위험병원체 취급시설의 허가취소 등) ① 질병관리청장은 제23조제2항에 따라 고위험병원체 취급시설 설치·운영의 허가를 받거나 신고를 한 자가 다음 각 호의 어느 하나

에 해당하는 경우에는 그 허가를 취소하거나 고위험병원체 취급시설의 폐쇄를 명하거나 1년 이내의 기간을 정하여 그 시설의 운영을 정지하도록 명할 수 있다. 다만, 제1호에 해당하는 경우에는 허가를 취소하거나 고위험병원체 취급시설의 폐쇄를 명하여야 한다.

1. 숙임수나 그 밖의 부정한 방법으로 허가를 받거나 신고한 경우
2. 제23조제3항 또는 제4항에 따른 변경허가를 받지 아니하거나 변경신고를 하지 아니하고 허가 내용 또는 신고 내용을 변경한 경우
3. 제23조제7항에 따른 안전관리 준수사항을 지키지 아니한 경우
4. 제23조제9항에 따른 허가 또는 신고의 기준에 미달한 경우

② 제1항에 따라 허가가 취소되거나 고위험병원체 취급시설의 폐쇄명령을 받은 자는 보유하고 있는 고위험병원체를 90일 이내에 폐기하고 그 결과를 질병관리청장에게 보고하여야 한다. 다만, 질병관리청장은 본문에 따라 고위험병원체를 폐기 및 보고하여야 하는 자가 천재지변 등 부득이한 사유로 기한 내에 처리할 수 없어 기한의 연장을 요청하는 경우에는 90일의 범위에서 그 기한을 연장할 수 있다.

③ 제1항에 따라 허가가 취소되거나 고위험병원체 취급시설의 폐쇄명령을 받은 자가 보유하고 있는 고위험병원체를 제2항의 기한 이내에 폐기 및 보고하지 아니하는 경우에는 질병관리청장은 해당 고위험병원체를 폐기할 수 있다.

④ 제2항 및 제3항에 따른 고위험병원체의 폐기 방법 및 절차 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제23조의3(생물테러감염병병원체의 보유허가 등) ① 감염병의 진단 및 학술연구 등을 목적으로 생물테러감염병을 일으키는 병원체 중 보건복지부령으로 정하는 병원체(이하 “생물테러감염병병원체”라 한다)를 보유하고자 하는 자는 사전에 질병관리청장의 허가를 받아야 한다. 다만, 감염병의사환자로부터 생물테러감염병병원체를 분리한 후 보유하는 경우 등 대통령령으로 정하는 부득이한 사정으로 사전에 허가를 받을 수 없는 경우에는 보유 즉시 허가를 받아야 한다.

② 제22조제1항에 따라 국내반입허가를 받은 경우에는 제1항에 따른 허가를 받은 것으로 본다.

③ 제1항에 따라 허가받은 사항을 변경하고자 하는 경우에는 질병관리청장의 변경허가를 받아야 한다. 다만, 고위험병원체를 취급하는 사람의 변경 등 대통령령으로 정하는 경미한 사항을 변경하려는 경우에는 질병관리청장에게 변경신고를 하여야 한다.

④ 질병관리청장은 제1항에 따라 생물테러감염병병원체의 보유허가를 받은 자가 숙임수나 그 밖의 부정한 방법으로 허가를 받은 경우에는 그 허가를 취소하여야 한다.

⑤ 제1항부터 제4항까지의 규정에 따른 허가, 변경허가, 변경신고 또는 허가취소의 방법 및 절차 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제23조의4(고위험병원체의 취급 기준) ① 고위험병원체는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람만 취급할 수 있다.

1. 「고등교육법」 제2조제4호에 따른 전문대학 이상의 대학에서 보건의료 또는 생물 관련 분야를 전공하고 졸업한 사람 또는 이와 동등한 학력을 가진 사람
2. 「고등교육법」 제2조제4호에 따른 전문대학 이상의 대학을 졸업한 사람 또는 이와 동등 이상의 학력을 가진 사람으로서 보건의료 또는 생물 관련 분야 외의 분야를 전공하고 2년 이상의 보건의료 또는 생물 관련 분야의 경력이 있는 사람
3. 「초·중등교육법」 제2조제3호에 따른 고등학교·고등기술학교를 졸업한 사람 또는 이와 동등 이상의 학력을 가진 사람으로서 4년 이상의 보건의료 또는 생물 관련 분야의 경력이 있는 사람

② 누구든지 제1항 각 호의 어느 하나에 해당하지 아니하는 사람에게 고위험병원체를 취급하도록 하여서는 아니 된다.

③ 제1항 각 호의 학력 및 경력에 관한 구체적인 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제23조의5(고위험병원체 취급 교육) ① 고위험병원체를 취급하는 사람은 고위험병원체의 안전한 취급을 위하여 매년 필요한 교육을 받아야 한다.

② 질병관리청장은 제1항에 따른 교육을 보건복지부령으로 정하는 전문 기관 또는 단체에 위탁할 수 있다.

③ 제1항 및 제2항에 따른 교육 및 교육의 위탁 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

「감염병 예방법 시행규칙」에 따르면, 페스트균, 탄저균, 보툴리눔균, 야토균, 에볼라 바이러스, 라싸 바이러스, 마버그 바이러스, 두창 바이러스 등이 생물테러감염병병원체에 포함되며,

「감염병 예방법」 제23조의2에 따라 생물테러감염병병원체를 보유하고 있는 기관별 보유현황을 살펴보면, 2021년 12월 기준으로 26개 기관에서 페스트균 17주, 탄저균 178주, 보툴리눔균 190주, 야토균 11주 등 총 396주의 생물테러감염병병원체를 보유하고 있음.

< 생물테러감염병병원체의 종류 >

세균(4종)	바이러스(4종)
가. 페스트균(<i>Yersinia pestis</i>) 나. 탄저균(<i>Bacillus anthracis</i>). 다만, 탄저균 중 탄저균 스테른(<i>Bacillus anthracis Sterne</i>)은 제외 다. 보툴리눔균(<i>Clostridium botulinum</i>) 라. 야토균(<i>Francisella tularensis</i>)	가. 에볼라 바이러스(<i>Ebola virus</i>) 나. 라싸 바이러스(<i>Lassa virus</i>) 다. 마버그 바이러스(<i>Marbug virus</i>) 라. 두창 바이러스(<i>Variola virus</i>)

출처: 감염병 예방법 시행규칙 [별표4]

< 기관별 생물테러감염병병원체 보유 현황 >

구분	페스트균	탄저균	보툴리눔균	야토균	합계
공공기관 수 (균주 수)	2 (17)	5 (174)	4 (114)	4 (11)	5* (316)
교육기관 수 (균주 수)		1 (4)	1 (3)		1* (7)
민간기관 수 (균주 수)			20 (73)		20 (73)
합 계	2 (17)	6 (178)	25 (190)	4 (11)	26* (396)

자료: 질병관리청(2021. 12. 기준)

* 공공기관 및 교육기관은 중복된 기관 수 반영

* 분리 247주, 분양(양도) 80주, 수입 48주, 미상 21주

□ 그런데 최근 질병관리청이 산업통상자원부, 국가정보원 등 관계 부처와 합동으로 국내 보툴리눔균 보유기관 24개 기관을 대상으로 실시한 관리 실태 일제조사²⁹⁾ 결과에 따르면, 균 취급자 보안관리, 균주 불법 취득 등 생물테러감염병병원체 관리가 미흡한 사항들이 다수 확인되었음.

질병관리청에 따르면, 일부 생물테러감염병병원체 취급자의 이직을 통한 균주 탈취 의혹이 제기되거나, 취급자가 정신건강상 문제로 고위험 병원체 안전관리 기준을 준수하지 못하고 주변의 종용에 넘어가 타 기관에 병원체 매매·양도를 시도한 사례 등³⁰⁾ 인적 보안관리 시스템이 미흡한 것으로 확인되었다는 설명임.

또한, 연구개발 전 과정을 기록하는 연구노트 등 기록 작성 및 관리를 의무화³¹⁾하는 규정이 없고, 전체 염기서열과 같은 병원체 유전정보는 관리대상에서 제외되어 있어 균주 분리 사실 여부 확인에 한계³²⁾가 있었다는 설명임.

□ 이에 개정안은 ① 생물테러감염병병원체 보유자가 질병관리청장에게 보유 병원체를 제출하도록 하여 질병관리청장이 생물테러감염병병원체

29) 2020.12.2~12.11. 24개 기관 서면조사, 2021.2.3~3.4. 11개 기관 현장조사

30) 고위험병원체 인적 보안관리 미흡 사례(자료: 질병관리청)

(사례1) 고위험병원체 취급자가 퇴직하면서 관련 자료를 인쇄하여 외부로 반출하려는 시도 확인

(사례2) 신체 및 정신건강상의 이유로 고위험병원체 관리 기준을 준수하지 못하여 시설 폐쇄 명령 및 고위험병원체 봉인 조치. 해당 기관은 국내 여러 기관에 고위험병원체 분양을 시도함

(사례3) 고위험병원체 취급자의 동종 업계 이직 다수 확인

31) 균 분리 사실여부 확인을 위해 현장조사를 실시한 7개 기관 중 5개 기관은 일자별, 실험과정별 실험노트 미 작성, 2개 기관은 실험노트가 부재하였음.

(출처: 보툴리눔균 등 생물테러감염병병원체 안전관리 강화 추진, 질병관리청 보도자료, 2021. 6. 3.)

32) 국내에서 분리된 것으로 신고된 일부 기관의 균주는 미국 분리 균주와의 유사성(유전자 서열의 일치도)이 매우 높은 것으로 확인(99.99% 이상 유사)되었음.

(출처: 보툴리눔균 등 생물테러감염병병원체 안전관리 강화 추진, 질병관리청 보도자료, 2021. 6. 3.)

데이터베이스를 구축할 수 있도록 하고, ② 생물테러감염병병원체 보유자가 그 취급에 관한 사항을 기록·보존하도록 의무화함으로써, 허위 신고 및 불법 거래를 방지하고, 생물테러 등 생물테러감염병병원체에 의한 사고 발생 시 데이터베이스를 활용³³⁾하여 신속하게 병원체 기원을 유추, 대응할 수 있도록 하려는 것임.

③ 또한, 정신질환자나 마약류 중독자 등이 생물테러감염병병원체를 포함한 고위험병원체를 취급할 수 없도록 취급자 결격사유를 신설하여 인적 보안관리를 강화하려는 것임.

생물테러감염병병원체는 생물테러 등 사고에 의해 유출될 경우 국민 건강에 심각한 위험을 초래할 수 있어 보다 철저한 안전관리가 요구되는 만큼, 미비점이 확인된 생물테러감염병병원체의 안전관리 체계를 개선하려는 개정안의 취지는 타당한 것으로 판단됨.

□ 다만, 안 제23조의4제2항제2호는 정신질환자가 고위험병원체 등을 취급할 수 없도록 규정하였는데, 정신질환자 중 ‘전문의가 고위험병원체 취급에 관한 업무를 담당하는 것이 적합하다고 인정하는 사람’에 대해서는 고위험병원체 취급이 가능하도록 예외를 두는 방안을 검토할 필요가 있을 것으로 보임.

국가인권위원회는 정신장애인에 대한 사회적 편견에 편승하여 법률로써 사회복귀 및 통합의 기회를 원천적으로 차단하는 것은 헌법상

33) 질병관리청에 따르면, 생물테러감염병병원체 전체염기서열 분석, 유전체 다양성 분석 및 분자역학정보 등을 데이터베이스로 구축하여 생물테러 발생 시 신속 대응할 계획이라는 설명임.

비례의 원칙에 반하는 불합리한 조치라는 취지로, 정신장애인의 자격·면허의 취득을 제한하는 법령에 대하여 제도 개선을 권고한 바 있음 (2018. 4. 25.).

이를 반영하여 정신질환자가 면허·자격 등을 취득하거나 관련 업무를 수행하지 못하도록 결격사유를 두고 있는 현행 의료·보건 분야의 법률 대부분은 ‘정신질환자 중 전문의가 관련 업무를 수행할 수 있다고 인정하는 사람’은 결격사유의 예외로 규정하고 있는 것으로 파악됨.

결격사유를 두는 것은 국민의 직업선택의 자유에 중대한 제한을 가하는 것으로 필요 최소한으로 행해질 필요가 있음을 고려할 때, 고위험 병원체 취급자에 관한 결격사유에서도 유사한 예외를 두는 방안을 검토할 필요가 있음.

< 결격사유에서 정신질환자에 대한 예외를 인정 한 유사입법례 >

법령명	결격사유 조항
공중위생 관리법	제6조의2(위생사의 면허 등) 제7항 〈위생사 면허 발급 결격사유〉 ⑦ 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람은 위생사 면허를 받을 수 없다. 1. 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제3조제1호에 따른 정신질환자. <u>다만, 전문의가 위생사로서 적합하다고 인정하는 사람은 그러하지 아니하다.</u> 2. 「마약류 관리에 관한 법률」에 따른 마약류 중독자 3. 이 법, 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」, 「검역법」, 「식품위생법」, 「의료법」, 「약사법」, 「마약류 관리에 관한 법률」 또는 「보건범죄 단속에 관한 특별조치법」을 위반하여 금고 이상의 실형을 선고받고 그 집행이 끝나지 아니하거나 그 집행을 받지 아니하기로 확정되지 아니한 사람
식품위생법	제54조(결격사유) 〈조리사 면허 발급 결격사유〉 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 조리사 면허를 받을 수 없다. 1. 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제3조제1호에 따른 정신질환자. <u>다만, 전문의가 조리사로서 적합하다고 인정하는 자는 그러하지 아니하다.</u>

법령명	결격사유 조항
	2. 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제2조제13호에 따른 감염병환자. 다만, 같은 조 제4호나목에 따른 B형간염환자는 제외한다. 3. 「마약류관리에 관한 법률」 제2조제2호에 따른 마약이나 그 밖의 약물 중독자 4. 조리사 면허의 취소처분을 받고 그 취소된 날부터 1년이 지나지 아니한 자
약사법	제5조(결격사유) 〈약사면허 또는 한약사면허 발급 결격사유〉 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 약사면허 또는 한약사면허를 받을 수 없다. 1. 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제3조제1호에 따른 정신질환자. <u>다만, 전문의가 약사(藥事)에 관한 업무를 담당하는 것이 적합하다고 인정하는 사람은 그러하지 아니하다.</u> 2. 피성년후견인·피한정후견인 3. 마약·대마·향정신성의약품 중독자 4. 「약사법」·「마약류 관리에 관한 법률」·「보건범죄 단속에 관한 특별조치법」·「의료법」·「형법」 제347조(거짓으로 약제비를 청구하여 환자나 약제비를 지급하는 기관 또는 단체를 속인 경우만 해당한다. 이하 같다), 그 밖에 약사(藥事)에 관한 법령을 위반하여 금고 이상의 형을 선고받고 집행이 종료되지 아니하였거나 집행을 받지 아니하기로 확정되지 아니한 자 5. 「형법」 제347조의 죄를 범하여 면허취소 처분을 받고 3년이 지나지 아니하였거나 약사(藥事)에 관한 법령을 위반하여 면허취소의 처분을 받고 2년이 지나지 아니한 자
의료법	제8조(결격사유 등) 〈의료인 결격사유〉 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 의료인이 될 수 없다. 1. 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제3조제1호에 따른 정신질환자. <u>다만, 전문의가 의료인으로서 적합하다고 인정하는 사람은 그러하지 아니하다.</u> 2. 마약·대마·향정신성의약품 중독자 3. 피성년후견인·피한정후견인 4. 이 법 또는 「형법」 제233조, 제234조, 제269조, 제270조, 제317조제1항 및 제347조(허위로 진료비를 청구하여 환자나 진료비를 지급하는 기관이나 단체를 속인 경우만을 말한다), 「보건범죄단속에 관한 특별조치법」, 「지역보건법」, 「후천성면역결핍증 예방법」, 「응급의료에 관한 법률」, 「농어촌 등 보건의료를 위한 특별 조치법」, 「시체 해부 및 보존 등에 관한 법률」, 「혈액관리법」, 「마약류관리에 관한 법률」, 「약사법」, 「모자보건법」, 그 밖에 대통령령으로 정하는 의료 관련 법령을 위반하여 금고 이상의 형을 선고받고 그 형의 집행이 종료되지 아니하였거나 집행을 받지 아니하기로 확정되지 아니한 자

□ 또한, 개정안 제23조의4 및 제79조의2제1호·제2호 및 부칙 제3조에서는 고위험병원체와 생물테러감염병병원체를 병렬적으로 규정하고 있는데, 현행법령 체계상 생물테러감염병병원체는 고위험병원체에 포함되는 개념임³⁴⁾을 고려할 때, 조문 수정이 필요해 보임.

예컨대, 현행법 제23조부터 제23조의5까지는 고위험병원체에 관한 규정으로 생물테러감염병병원체에 대하여 별도로 언급하고 있지 않지만, 당연히 생물테러감염병병원체에도 적용되는 조항임.

개정안과 같이 제23조의4 및 제79조의2 및 부칙 제3조에서만 고위험병원체와 생물테러감염병병원체를 이중으로 명시할 경우, 현행법상 다른 고위험병원체에 관한 규정은 생물테러감염병병원체에 적용되지 않는 것으로 오인될 여지가 있는 등 법 해석상 혼란을 초래할 수 있을 것으로 보임.

- 한편, 안 제23조의5는 생물테러감염병병원체 취급에 관한 기록 및 보관에 관한 조항을 신설하여 생물테러감염병병원체 보유자의 취급 기록 의무화에 관한 내용을 규정하였는데,

현행법 제21조제6항³⁵⁾에서 이와 유사하게 고위험병원체 보유·관리자의 기록 작성 및 제출 의무를 이미 규정하고 있는바, 별도의 조문을 신설하기보다는 동 조항 후단에 생물테러감염병병원체 보유자의 취급사항 기록 의무화에 관한 내용을 규정하는 방안을 고려할 필요가 있음.

- 개정안 부칙과 관련하여서는, 부칙 제2조 적용례에서는 안 ‘제23조의3 제4항의 개정규정’을 이 법 시행 전에 종전의 규정에 따라 생물테러감염병병원체 보유허가를 받은 경우에도 적용하도록 규정하고 있는데,

34) 「감염병 예방법 시행규칙」에 따라, 고위험병원체 36종 중 생물테러에 이용될 가능성이 높은 고위험병원체 8종이 현재 생물테러감염병병원체로 지정되어 있음.

35) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」

제21조(고위험병원체의 분리, 분양·이동 및 이동신고) ⑥ 고위험병원체를 보유·관리하는 자는 매년 고위험병원체 보유현황에 대한 기록을 작성하여 질병관리청장에게 제출하여야 한다.

안 제23조의3제5항부터 제7항까지의 개정규정 역시 종전에 보유허가를 받은 경우에도 적용되도록 적용례상 인용조문을 ‘안 제23조의3제4항부터 제7항까지의 개정규정’으로 확대하여 규정할 필요가 있음.

안 제23조의3제5항부터 제7항까지의 개정규정을 적용례에 포함시키지 않을 경우, 안 제23조의3제4항을 위반하여 기간 내에 병원체를 제출하지 않은 보유자에 대하여 같은 조 제6항 및 제7항에 따라 질병관리청장이 제출을 재차 요구하고 불응 시 보유허가를 취소할 수 있는지 여부 등의 판단이 모호해질 우려가 있기 때문임.

□ 또한, 부칙 제3조에서는 ‘제23조제2항의 개정규정(결격사유)을 이 법 시행 이후 고위험병원체를 취급하는 사람부터 적용’하도록 하고, 부칙 제4조에서는 ‘이 법 시행 당시 고위험병원체 취급자는 제23조제2항의 개정규정(결격사유)에도 불구하고 고위험병원체 취급자로 본다’고 규정하여, 이 법 시행 이전에 고위험병원체를 취급하고 있던 자는 신설된 결격사유 조항과 무관하게 그 지위를 유지할 수 있도록 하였음.

이는 신설된 결격사유가 적용됨에 따라 기존에 고위험병원체 취급 업무를 수행해오던 자가 업무 수행에 제한을 받는 경우가 발생하지 않도록 함으로써 개정 전 법률에 대한 당사자의 신뢰를 보호하려는 취지로 판단됨.

이에 대하여 질병관리청은 이 법 개정 이전 고위험병원체 취급자 중 안 제23조의4제2항의 결격사유에 해당하는 사람을 개정안 시행 이후에도

고위험병원체 취급자로 인정한 부칙 제4조는 고위험병원체 안전관리 강화를 목적으로 하는 개정 취지에 부합하지 않으며, 고위험병원체 취급자의 우발적·의도적인 병원체 유출 행위 발생 시 국민건강상 심각한 피해를 끼칠 수 있으므로, 법 개정 이전까지 인정된 고위험병원체 취급자 중 결격사유에 해당하는 자도 고위험병원체를 취급할 수 없도록 부칙을 수정해야 한다는 입장임.

결국, 개정안 시행 이전의 고위험병원체 취급자에 대하여 신설된 결격사유 규정을 적용할지 여부는 소급효를 요구하는 공익상의 사유와 개정 전 법률에 대한 신뢰보호의 요청 사이의 비교형량을 통해 입법정책적으로 결정할 사안으로 판단되는바, 이러한 맥락에서 추가적인 논의가 필요할 것으로 보임.

다. 관계 기관 및 단체 의견

- (질병관리청: 일부수용) 안 제23조의4제2항에 해당하는 사람으로 하여금 병원체를 취급하게 한 자에 대한 처벌 조항을 추가할 필요가 있음. 한편, 부칙 제4조에서 이 법 개정 이전 고위험병원체 취급자 중 제23조의4제2항의 결격사유에 해당하는 사람을 고위험병원체 취급자로 인정하는 것은 고위험병원체 안전관리 강화를 목적으로 하는 법 개정 취지에 맞지 않음. 기존 고위험병원체 취급자라 하더라도 법 개정 이후 제23조의4제2항의 결격사유에 해당하는 사람은 고위험병원체를 취급하지 못하도록 제한할 필요가 있음.

○ 고위험병원체의 종류(총 36종, 시행규칙 별표1)

세균 및 진균(14종)	바이러스 및 프리온(22종)
가. 페스트균(<i>Yersinia pestis</i>) 나. 탄저균(<i>Bacillus anthracis</i>). 다만, 탄저균 중 탄저균 스테른(<i>Bacillus anthracis</i> Sterne)은 제외한다. 다. 브루셀라균(<i>Brucella melitensis</i>, <i>Brucella suis</i>) 라. 비저균(<i>Burkholderia mallei</i>) 마. 멜리오이도시스균(<i>Burkholderia pseudomallei</i>) 바. 보툴리눔균(<i>Clostridium botulinum</i>) 사. 이질균 (<i>Shigella dysenteriae</i> type 1) 아. 클라미디아 시타시(<i>Chlamydia psittaci</i>) 자. 쿼열균(<i>Coxiella burnetii</i>) 차. 야토균(<i>Francisella tularensis</i>) 카. 발진티푸스균(<i>Rickettsia prowazekii</i>) 타. 홍반열 리케치아균(<i>Rickettsia rickettsii</i>) 파. 콕시디오이데스균(<i>Coccidioides immitis</i>, <i>Coccidioides posadasii</i>) 하. 콜레라균(<i>Vibrio cholerae</i> O1 • O139)	가. 헤르페스 B 바이러스(<i>Cercopithecine herpesvirus 1</i>, Herpes B virus) 나. 크리미안 콩고 출혈열 바이러스(Crimean-Congo haemorrhagic fever virus) 다. 이스트 아프린 뇌염 바이러스(Eastern equine encephalitis virus) 라. 에볼라 바이러스(<i>Ebola virus</i>) 마. 헨드라 바이러스(<i>Hendra virus</i>) 바. 라싸 바이러스(<i>Lassa virus</i>) 사. 마버그 바이러스(<i>Marburg virus</i>) 아. 원숭이포क्स 바이러스(Monkeypox virus) 자. 니파 바이러스(<i>Nipah virus</i>) 차. 리프트 벨리얼 바이러스(Rift Valley fever virus) 카. 남아메리카 출혈열 바이러스(South American haemorrhagic fever; Flexal, Guanarito, Junin, Machupo, Sabia) 타. 황열 바이러스 (Yellow fever virus) 파. 서부 마 뇌염 바이러스 (Western equine encephalitis virus) 하. 진드기 매개뇌염 바이러스(Tick-borne encephalitis complex virus; Central European tick-borne encephalitis virus, Far Eastern tick-borne encephalitis virus, Siberian tick-borne encephalitis virus, Kyasanur Forest disease virus, Omsk haemorrhagic fever virus) 거. 두창 바이러스(<i>Variola virus</i>) 너. 소두창 바이러스(<i>Variola minor virus</i>, Alastrim) 더. 베네주엘라 이콰인 뇌염 바이러스(Venezuelan equine encephalitis virus) 러. 중증 급성호흡기 증후군 코로나 바이러스(SARS-CoV) 머. 조류 인플루엔자 인체감염증 바이러스(인체 유래 H5N1, H7N7, H7N9). 다만, 해당 바이러스 중 세계보건기구가 백신 후보로 인정하는 바이러스(백신 후보주) 제외한다. 버. 고위험 인플루엔자 바이러스(1918 influenza virus의 8개 병원성 유전자중 하나 이상의 유전자를 포함하는 influenza virus) 서. 전염성 해면상 뇌병증 병원체(Transmission of spongiform encephalopathy agent; Bovine spongiform encephalopathy prion, variant Creutzfeldt-Jakob disease prion) 어. 중증 호흡기 증후군 코로나 바이러스(MERS-CoV)

* 생물테러감염병원체(8종) : 페스트균, 탄저균, 보툴리눔균, 야토균, 에볼라바이러스, 라싸 바이러스, 마버그 바이러스, 두창 바이러스

6. 필수예방접종 대상 질병 관리대책 수립·시행(백중헌의원안)

가. 개정안의 내용

- 개정안은 필수예방접종이 필요한 질병에 대한 체계적 관리를 위하여 질병관리청장이 사업계획, 추진방법, 교육, 홍보 등 사항을 담고 있는 관리대책을 수립·시행하도록 규정하려는 것임(안 제24조의2 신설).

현행	개정안
<신설>	제24조의2(필수예방접종이 필요한 질병 관련 체계적 관리대책) ① 질병관리청장은 보건복지부장관과 협의하여 제24조에 따른 필수예방접종이 필요한 질병과 관련하여 체계적으로 관리하기 위한 대책(이하 이 조 “관리대책”이라 한다)을 수립·시행하여야 한다. ② 제1항의 관리대책은 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다. 1. 필수예방접종이 필요한 질병 관련 체계적 관리를 위한 사업계획 및 추진방법 2. 필수예방접종이 필요한 질병 관련 체계적 관리를 위한 교육 및 홍보 3. 그 밖의 필수예방접종이 필요한 질병 관련 체계적 관리를 위하여 필요한 사항

현행	개정안
	③ 질병관리청장은 제1항에 따른 관리대책을 체계적·효율적으로 수행하기 위하여 매년 필수예방접종이 필요한 질병 현황을 조사하여야 한다. ④ 제1항에 따른 관리대책을 수립·시행하기 위한 방법 및 절차, 제3항에 따른 조사 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

나. 검토의견

- 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제2조에서는 감염병을 심각도·전파력·격리 수준에 따라 제1~4급감염병으로 구분하고 있음.

< 감염병 분류체계 개요 >

구분	정의	예시(일부)
제1급감염병	생물테러감염병 또는 치명률이 높거나 집단 발생의 우려가 커서 발생 또는 유행 즉시 신고하여야 하고, 읍압격리 와 같은 높은 수준의 격리가 필요한 감염병	에볼라바이러스병, 페스트, 탄저, 사스, 메르스
제2급감염병	전파가능성을 고려하여 발생 또는 유행시 24시간 이내에 신고하여야 하고, 격리 가 필요한 감염병	결핵, 수두, 홍역, 콜레라, 장티푸스, A형간염, 한센병
제3급감염병	발생을 계속 감시할 필요가 있어 발생 또는 유행 시 24시간 이내에 신고하여야 하는 감염병	파상풍, B형간염, 일본뇌염, 말라리아, 후천성면역결핍증
제4급감염병	유행 여부를 조사하기 위하여 표본감시 활동이 필요한 감염병	인플루엔자, 매독, 수족구병, 사람유두종바이러스 감염증

* 질환의 심각도·전파력·격리수준을 중심으로 1급부터 4급으로 분류

정부는 예방 및 관리가 가능한 감염병으로부터 국민 건강을 보호하기 위하여 이 중 필수예방접종 대상 감염병을 별도로 지정하여 예방접종 비용 전부를 지원³⁶⁾하고 있는데,

현재 「감염병 예방법」 제24조³⁷⁾ 및 「필수예방접종이 필요한 감염병 지정 등」(질병관리청 고시)³⁸⁾에 따라 디프테리아, 인플루엔자, 사람유두종바이러스 감염증 등 총 18종의 감염병이 필수예방접종이 필요한 감염병으로 지정되어 있음.

□ 개정안은 필수예방접종이 필요한 감염병에 대한 관리를 강화하기 위하여 질병관리청장이 보건복지부장관과 협의하여 그 체계적 관리를 위한

36) 서울의 경우 30%, 그 외의 경우 50%를 국비로 지원하고, 나머지는 지방비로 지원하고 있음.

37) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」

제24조(필수예방접종) ① 특별자치도지사 또는 시장·군수·구청장은 다음 각 호의 질병에 대하여 관할 보건소를 통하여 필수예방접종(이하 “필수예방접종”이라 한다)을 실시하여야 한다.

1. 디프테리아

2. 폴리오

3. 백일해

4. 홍역

5. 파상풍

6. 결핵

7. B형간염

8. 유행성이하선염

9. 풍진

10. 수두

11. 일본뇌염

12. b형헤모필루스인플루엔자

13. 페렴구균

14. 인플루엔자

15. A형간염

16. 사람유두종바이러스 감염증

17. 그 밖에 질병관리청장이 감염병의 예방을 위하여 필요하다고 인정하여 지정하는 감염병

② 특별자치도지사 또는 시장·군수·구청장은 제1항에 따른 필수예방접종업무를 대통령령으로 정하는 바에 따라 관할구역 안에 있는 「의료법」에 따른 의료기관에 위탁할 수 있다.

③ 특별자치도지사 또는 시장·군수·구청장은 필수예방접종 대상 아동 부모에게 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 필수예방접종을 사전에 알려야 한다. 이 경우 「개인정보 보호법」 제24조에 따른 고유식별정보를 처리할 수 있다.

38) 「필수예방접종이 필요한 감염병 지정 등」(질병관리청 고시)

제1조(필수예방접종이 필요한 감염병) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」제24조제1항제17호에 따라 질병관리청장이 감염병의 예방을 위하여 필수예방접종이 필요하다고 인정하여 지정하는 감염병은 다음 각 호와 같다.

1. 장티푸스

2. 신증후군출혈열

사업계획, 추진방법, 교육, 홍보 등의 내용을 담은 관리대책을 수립·시행하도록 하고, 매년 필수예방접종이 필요한 질병 현황을 조사하도록 규정하려는 것임.

개정안에 따라 매년 필수예방접종이 필요한 질병 현황에 대한 조사를 실시하고 관리대책을 수립할 경우, 정확한 실태 파악에 근거한 효과적인 감염병 관리가 이루어질 수 있을 것으로 기대됨.

특히, 질병의 발생률이 높은 편이나 체계적인 예방접종에 따라 감염병 예방효과가 크게 높아질 수 있는 감염병을 위주로 필수예방접종 대상 감염병을 선정한다는 점에 비추어볼 때, 필수예방접종이 필요한 감염병에 대한 체계적 관리는 더욱 중요할 것으로 판단되는바, 개정취지는 타당한 것으로 보임.

- 다만, 다음의 사항들을 종합적으로 고려할 필요가 있을 것으로 보임.
- 첫째, 현행 「감염병 예방법」에서 기본계획 수립 등 유사한 내용을 이미 규정하고 있는바, 필수예방접종이 필요한 감염병에 한해서만 관리대책 수립·시행에 관한 내용을 별도로 규정할 실익이 있는지에 대한 추가적인 논의가 필요할 것으로 판단됨.

현행 「감염병 예방법」 제4조³⁹⁾는 국가 및 지방자치단체가 감염병의

39) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」

제4조(국가 및 지방자치단체의 책무) ② 국가 및 지방자치단체는 감염병의 예방 및 관리를 위하여 다음 각 호의 사업을 수행하여야 한다.

1. 감염병의 예방 및 방역대책
2. 감염병환자등의 진료 및 보호
3. 감염병 예방을 위한 예방접종계획의 수립 및 시행
4. 감염병에 관한 교육 및 홍보
5. 감염병에 관한 정보의 수집·분석 및 제공

예방 및 관리를 위하여 감염병 예방을 위한 예방접종계획의 수립 및 시행, 감염병에 관한 교육 및 홍보를 수행할 것을 규정하고 있으며,

「감염병 예방법」 제7조⁴⁰⁾는 질병관리청장이 주요 감염병의 예방·관리에 관한 사업계획 및 추진방법 등을 포함하는 기본계획을 5년마다 수립·시행하도록 규정하고 있음.

법 제7조에 따라 수립된 제2차 감염병 예방관리 기본계획⁴¹⁾에는 디프테리아, 폴리오, 홍역 등 필수예방접종 대상 감염병의 발생현황, 관리현황 및 문제점, 추진계획 등에 관한 내용이 이미 포함되어 있음.

-
6. 감염병에 관한 조사·연구
 7. 감염병병원체(감염병병원체 확인을 위한 혈액, 체액 및 조직 등 검체를 포함한다) 수집·검사·보존·관리 및 약제내성 감시(藥劑耐性 監視)
 8. 감염병 예방 및 관리 등을 위한 전문인력의 양성
 - 8의2. 감염병 예방 및 관리 등의 업무를 수행한 전문인력의 보호
 9. 감염병 관리정보 교류 등을 위한 국제협력
 10. 감염병의 치료 및 예방을 위한 의료·방역 물품의 비축
 11. 감염병 예방 및 관리사업의 평가
 12. 기후변화, 저출산·고령화 등 인구변동 요인에 따른 감염병 발생조사·연구 및 예방대책 수립
 13. 한센병의 예방 및 진료 업무를 수행하는 법인 또는 단체에 대한 지원
 14. 감염병 예방 및 관리를 위한 정보시스템의 구축 및 운영
 15. 해외 신종감염병의 국내 유입에 대비한 계획 준비, 교육 및 훈련
 16. 해외 신종감염병 발생 동향의 지속적 파악, 위험성 평가 및 관리대상 해외 신종감염병의 지정
 17. 관리대상 해외 신종감염병에 대한 병원체 등 정보 수집, 특성 분석, 연구를 통한 예방과 대응체계 마련, 보고서 발간 및 지침(매뉴얼을 포함한다) 고시

40) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」

제7조(감염병 예방 및 관리 계획의 수립 등) ① 질병관리청장은 보건복지부장관과 협의하여 감염병의 예방 및 관리에 관한 기본계획(이하 “기본계획”이라 한다)을 5년마다 수립·시행하여야 한다.

② 기본계획에는 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다.

1. 감염병 예방·관리의 기본목표 및 추진방향
2. 주요 감염병의 예방·관리에 관한 사업계획 및 추진방법
- 2의2. 감염병 대비 의료·방역 물품의 비축 및 관리에 관한 사항
3. 감염병 전문인력의 양성 방안
- 3의2. 「의료법」 제3조제2항 각 호에 따른 의료기관 종별 감염병 위기대응역량의 강화 방안
4. 감염병 통계 및 정보통신기술 등을 활용한 감염병 정보의 관리 방안
5. 감염병 관련 정보의 의료기관 간 공유 방안
6. 그 밖에 감염병의 예방 및 관리에 필요한 사항

③ 특별시장·광역시장·도지사·특별자치도지사(이하 “시·도지사”라 한다)와 시장·군수·구청장(자치구의 구청장을 말한다. 이하 같다)은 기본계획에 따라 시행계획을 수립·시행하여야 한다.

④⑤ (생략)

41) 「제2차 감염병 예방관리 기본계획」(원헬스 기반 공동 대응체계 강화 2018~2022)

3-2. 예방접종 대상 감염병 퇴치 기반 마련(p. 56-61)

개정안에 따라 「감염병 예방법」 제7조에 따른 위 기본계획과 별개로, 필수예방접종이 필요한 감염병에 한하여 사업계획 및 추진방법 등을 규정하는 별도의 관리대책을 수립·시행하도록 하는 경우,

체계적 관리가 가능하도록 하려는 개정 취지와 달리 유사한 계획을 이 중으로 수립하는 데에 따른 행정상 비효율 및 집행 체계상의 혼선을 초래할 우려가 있다는 점을 고려할 필요가 있음⁴²⁾.

- 둘째, 안 제24조의2제3항은 관리대책을 체계적·효율적으로 수행하기 위하여 질병관리청장이 매년 필수예방접종이 필요한 질병 현황을 조사하도록 규정하였는데, 현행 「감염병 예방법」에서 이미 감염병 관리를 위한 조사에 관한 내용을 규정하고 있어 추가 조문 신설의 실익에 관한 논의가 필요함.

「감염병 예방법」 제17조⁴³⁾는 질병관리청장과 시·도지사가 감염병의 관리 실태 등을 파악하기 위해서 실태조사를 실시하도록 규정하고 있으며, 같은 법 제18조⁴⁴⁾는 질병관리청장 등이 감염병이 발생하여 유행할

42) 참고로, 개정안 제안이유는 '5년마다 기본계획을 수립하는 경우에는 당시 유행하는 감염병 등을 고려하여 주요 감염병을 정하고 있어, 필수예방이 필요한 감염병은 기본계획에서 제외되어 추진'되고 있으므로 별도의 관리대책을 수립할 필요가 있다는 입장이나, 이에 대하여 질병관리청은 감염병 예방관리 기본계획 수립·시행 시 필수예방이 필요한 감염병에 대한 사항을 기(既) 포함하고 있다는 설명임.

43) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」

제17조(실태조사) ① 질병관리청장 및 시·도지사는 감염병의 관리 및 감염 실태와 내성균 실태를 파악하기 위하여 실태조사를 실시하고, 그 결과를 공표하여야 한다.

②·③ (생략)

44) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」

제18조(역학조사) ① 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 감염병이 발생하여 유행할 우려가 있거나, 감염병 여부가 불분명하나 발병원인을 조사할 필요가 있다고 인정하면 지체 없이 역학조사를 하여야 하고, 그 결과에 관한 정보를 필요한 범위에서 해당 의료기관에 제공하여야 한다. 다만, 지역확산 방지 등을 위하여 필요한 경우 다른 의료기관에 제공하여야 한다.

② ~ ④ (생략)

우려가 있거나 발병원인을 조사할 필요가 있다고 인정하면 지체 없이 역학조사를 실시하도록 규정하고 있음.

질병관리청에 따르면, 현재 감염병에 대한 감시는 이와 같은 실태조사 및 역학조사, 의사·보건소장 등의 신고·보고⁴⁵⁾ 등을 토대로 이루어지며, 이를 바탕으로 「질병관리청 예방접종전문위원회 운영규정(질병관리청 예규 제66호)」에 따라 예방접종전문위원회⁴⁶⁾가 예방접종 대상 감염병 지정, 감염병 관리 정책에 관한 사항 등을 심의·의결하고 있음.

따라서 개정안과 같이 별도의 조문을 신설하여 질병 현황 조사에 관한 내용을 추가로 규정하기보다는 기존의 조사 체계를 활용하여 감염병 관리를 강화하는 방안을 우선적으로 고려하는 것이 집행상 혼선을 방지하는 측면에서 보다 바람직할 것으로 보임.

45) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」

제11조(의사 등의 신고) ① 의사, 치과의사 또는 한의사는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사실(제16조제6항에 따라 표본감시 대상이 되는 제4급감염병으로 인한 경우는 제외한다)이 있으면 소속 의료기관의 장에게 보고하여야 하고, 해당 환자와 그 동거인에게 질병관리청장이 정하는 감염 방지 방법 등을 지도하여야 한다. 다만, 의료기관에 소속되지 아니한 의사, 치과의사 또는 한의사는 그 사실을 관할 보건소장에게 신고하여야 한다.

1. 감염병환자등을 진단하거나 그 사체를 검안(檢案)한 경우
2. 예방접종 후 이상반응자를 진단하거나 그 사체를 검안한 경우
3. 감염병환자등이 제1급감염병부터 제3급감염병까지에 해당하는 감염병으로 사망한 경우
4. 감염병환자로 의심되는 사람이 감염병병원체 검사를 거부하는 경우

② 제16조의2에 따른 감염병병원체 확인기관의 소속 직원은 실험실 검사 등을 통하여 보건복지부령으로 정하는 감염병환자등을 발견한 경우 그 사실을 그 기관의 장에게 보고하여야 한다.

③ 제1항 및 제2항에 따라 보고를 받은 의료기관의 장 및 제16조의2에 따른 감염병병원체 확인기관의 장은 제1급감염병의 경우에는 즉시, 제2급감염병 및 제3급감염병의 경우에는 24시간 이내에, 제4급감염병의 경우에는 7일 이내에 질병관리청장 또는 관할 보건소장에게 신고하여야 한다.

제13조(보건소장 등의 보고 등) ① 제11조 및 제12조에 따라 신고를 받은 보건소장은 그 내용을 관할 특별자치도지사 또는 시장·군수·구청장에게 보고하여야 하며, 보고를 받은 특별자치도지사 또는 시장·군수·구청장은 이를 질병관리청장 및 시·도지사에게 각각 보고하여야 한다.

46) 「질병관리청 예방접종전문위원회 운영규정」

제2조(기능) 위원회는 다음 각 호의 사항을 심의·의결한다.

1. 예방접종을 하여야 할 감염병의 지정 또는 지정의 취소에 관한 사항
2. 예방접종의 실시기준과 방법에 관한 사항
3. 예방접종대상 감염병 관리정책에 관한 사항
4. 예방접종대상 감염병의 퇴치 및 박멸에 관한 사항
5. 그 밖에 예방접종과 관련하여 감염병관리위원장이 부의하는 사항

제5조(회의의 운영) ① 위원회는 연 2회 정기적으로 소집한다. 다만, 위원회 위원 과반수가 요구하거나 감염병관리위원회 위원장, 위원회 위원장 또는 질병관리청장이 필요하다고 인정할 때에는 임시회의를 소집할 수 있다.

다. 관계 기관 및 단체 의견

- (질병관리청: 신중검토) 개정안에 따르면 국가예방접종 정책을 보다 근거에 기반하여 추진할 수 있다는 점에서 개정 취지에 공감함. 그러나 국가예방접종 정책의 근본적인 개선과 코로나19 이후 신종감염병 대비를 위해서는 의사결정 체계 및 대응조직을 우선 강화할 필요가 있으며, 종합대책 수립뿐만 아니라 백신 도입, 유통·보관 등 접종 전 절차에 따라 규정을 체계적으로 정비하고, 신종감염병 발생에 대비한 예방접종 준비 및 실시에 관한 사항을 마련하는 등 거시적인 관점에서 예방접종 관련 규정의 전반적인 재정비가 필요함. 한편, 현재 필수예방접종이 필요한 질병에 대해서는 「감염병 예방법」 제4조, 제24조제17호 및 「질병관리청 예방접종전문위원회 운영규정」(질병관리청 예규 제66호)에 따라 상시적으로 관리하고 있음.
- (기획재정부: 신중검토) 「감염병 예방법」 및 「예방접종전문위원회 운영규정」(질병관리청 예규 제66호)에서 유사 내용을 이미 규정하고 있어 법 개정 실익이 없음.

7. HPV 감염증 예방접종 대상 명시(백종헌의원안, 한무경의원안)

가. 개정안의 내용

□ 개정안은 현재 질병관리청 고시⁴⁷⁾에서 규정하고 있는 사람유두종바이러스 감염증 예방접종의 대상을 법률로 격상하여 규정하면서, 만 11세~12세 남아를 접종대상에 포함시키려는 것임.

- 백종헌의원안은 ‘만 11세와 만 12세 아동’을, 한무경의원안은 ‘해당 연도에 12세이거나 12세에 이르게 되는 어린이’를 각각 접종대상으로 규정하였음.

현 행	백종헌의원안	한무경의원안
<신 설>	제24조의3(아동에 대한 사람유두종바이러스 감염증 예방접종) ① 특별자치도지사 또는 시장·군수·구청장은 제24조제1항제16호의 사람유두종바이러스 감염증 예방을 위하여 만 11세와 만 12세 아동에 대하여	제24조의2(어린이에 대한 사람유두종바이러스 감염증 예방접종) ① 특별자치도지사 또는 시장·군수·구청장은 제24조제1항제16호의 사람유두종바이러스 감염증 예방을 위하여 매년 해당 연도에 12세이거나 12세에 이르

47) 「예방접종의 실시기준 및 방법」 [별표 1] 예방접종별 실시대상 및 표준접종시기

⑭ 사람유두종바이러스 감염증

- 접종대상
 - 해당 연도에 만 12세에 달하거나 만 12세~26세 여성을 대상으로 한다.
- 표준접종시기
 - 만 12~14세 여성은 사람유두종바이러스 감염증 백신(2가 또는 4가)으로 2회 접종할 것을 권장한다.
 - 만 15~26세 여성은 사람유두종바이러스 감염증 백신(2가 또는 4가)으로 3회 접종할 것을 권장한다.

현행	백종헌의원안	한무경의원안
	<u>예방 백신을 사용하여 관할 보건소를 통해 예방접종을 실시하여야 한다.</u> ② 제1항에 따른 예방접종업무의 위탁에 관하여는 제24조제2항을 준용한다. ③ 제1항에 따른 예방접종의 시기·방법 등에 관한 사항은 보건복지부령으로 정한다.	<u>게 되는 어린이에 대하여 관할 보건소를 통하여 예방접종을 실시하여야 한다.</u> ② 제1항에 따른 예방접종업무의 위탁에 관하여는 제24조제2항을 준용한다. ③ 제1항에 따른 예방접종의 시기·방법 등에 관한 사항은 보건복지부령으로 정한다.
제64조(특별자치도·시·군·구가 부담할 경비) 다음 각 호의 경비는 특별자치도와 시·군·구가 부담한다.	제64조(특별자치도·시·군·구가 부담할 경비) ----- ----- -----.	제64조(특별자치도·시·군·구가 부담할 경비) ----- ----- -----.
1. (생략)	1. (현행과 같음)	1. (현행과 같음)
2. 제24조제1항 및 제25조제1항에 따른 예방접종에 드는 경비	2. -----제1항, 제24조의3제1항 및----- ----- -----	2. 제24조제1항, 제24조의2제1항----- ----- -----
3. 제24조제2항 및 제25조제2항에 따라 의료기관이 예방접종을 하는 데 드는 경비의 전부	3. -----제2항, 제24조의3제2항 및----- ----- ----- -----	3. 제24조제2항, 제24조의2제2항----- ----- ----- -----

현행	백종헌의원안	한무경의원안
또는 일부 4. ~ 11. (생략)	----- 4. ~ 11. (현행과 같음)	----- 4. ~ 11. (현행과 같음)

나. 검토의견

□ 사람유두종바이러스(Human papillomavirus, HPV)는 주로 인간을 포함한 동물의 피부와 점막에 감염을 유발하는 DNA 바이러스로, 생식기 감염을 일으키는 가장 흔한 원인 중 하나로서 현재 약 190여 형(type)의 HPV가 알려져 있음⁴⁸⁾.

자궁경부암, 질암, 항문암, 구강암, 구인두암, 생식기 사마귀와 재발성 호흡기 유두종 등이 HPV 감염과 관련이 있으며, 특히 HPV 16 및 18 유전형은 자궁경부암 원인의 70%를 차지하며, HPV 6 및 11 유전형은 생식기 사마귀 원인의 90%를 차지함⁴⁹⁾.

< 사람유두종바이러스 감염증 신고 현황(2021) >

(단위: 건)

구분	10대	20대	30대	40대	50대	60대	70대	80대 이상	전체
전체	119	2404	3014	2049	1880	1312	451	50	11279
남성	0	40	41	11	7	2	3	0	104
여성	119	2364	2973	2038	1873	1310	448	50	11175

주 : 사람유두종바이러스 감염증은 제4급 감염병으로 표본감시 대상임.

자료 : 질병관리청, 질병보건통합관리시스템

48) 출처: 질병관리청(예방접종 대상 감염병의 역학과 관리 지침, 2017 재인용)

49) 출처: 질병관리청(예방접종 대상 감염병의 역학과 관리 지침, 2017 재인용)

□ HPV 감염증은 현행법 제24조제1항제16호⁵⁰⁾에 따른 필수예방접종 대상이며, 그 접종대상 및 시기 등은 예방접종전문위원회의 심의를 거쳐 질병관리청 고시에서 정하고 있음.

현행 「예방접종의 실시기준 및 방법」(질병관리청 고시)⁵¹⁾에 따르면, HPV 감염증의 예방접종 대상은 ‘해당연도에 만 12세에 달하거나 만 12세~26세 여성’임.

질병관리청은 2021년까지는 만 12세 여아에게 총 2회 접종을 지원하여 왔으나, 2022년부터는 예방접종 지원 시기를 놓친 만 13세 이상 여성들에 대하여도 접종을 폭넓게 지원함으로써 접종률을 제고하고 HPV로 인한 질병의 발생을 조기에 예방하기 위하여, 그 대상자를 만 13세~17세 여성 청소년(2004. 1. 1. ~ 2008. 12. 31. 출생자), 만 18세~26세 저소득층 여성(1995. 1. 1. ~ 2003. 12. 31. 출생자)에까지 확대하

50) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」

제24조(필수예방접종) ① 특별자치도지사 또는 시장·군수·구청장은 다음 각 호의 질병에 대하여 관할 보건소를 통하여 필수예방접종(이하 “필수예방접종”이라 한다)을 실시하여야 한다.

16. 사람유두종바이러스 감염증

제32조(예방접종의 실시주관 및 실시기준 등) ③ 예방접종의 실시기준과 방법 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행규칙」

제26조(예방접종의 실시기준과 방법) 법 제32조제2항에 따른 예방접종의 실시기준과 방법 등에 관한 사항은 「약사법」 제58조제1호에 따른 용법 및 용량 등을 따르되, 예방접종의 실시 대상·시기 및 주의사항은 영 제7조제1항제1호에 따른 예방접종 전문위원회의 심의를 거쳐 질병관리청장이 고시한다.

51) 「예방접종의 실시기준 및 방법」

제2조(적용대상) 예방접종 적용대상 감염병은 다음 각 호와 같다.

1. 법 제24조제1항의 제1호 내지 제16호에 규정된 디프테리아, 폴리오, 백일해, 홍역, 파상풍, 결핵, B형간염, 유행성이하선염, 풍진, 수두, 일본뇌염, b형헤모필루스인플루엔자, 폐렴구균, 인플루엔자, A형간염, 사람유두종바이러스 감염증

제5조(실시대상 및 표준접종시기) 제2조에 규정된 예방접종의 실시 대상 및 표준접종시기는 별표 1과 같다.

[별표 1] 예방접종별 실시대상 및 표준접종시기

⑭ 사람유두종바이러스 감염증

- 접종대상
 - 해당 연도에 만 12세에 달하거나 만 12세~26세 여성을 대상으로 한다.
- 표준접종시기
 - 만 12~14세 여성은 사람유두종바이러스 감염증 백신(2가 또는 4가)으로 2회 접종할 것을 권장한다.
 - 만 15~26세 여성은 사람유두종바이러스 감염증 백신(2가 또는 4가)으로 3회 접종할 것을 권장한다.

여 지원하고 있음.

< HPV 예방접종 2022년 지원 대상자 확대 현황 >

대상	(기존) 만 12세 여아	만 13세~17세 1차 접종 완료 여아	만 13세~17세 미접종 여아	만 18세~26세 저소득층 여성
기 접종 여부	미접종	1차 접종 완료	미접종	미접종
대상자 수	447,262명	126,002명	161,751명	102,578명
지원 횟수	총 2회	1회 추가 지원 총 2회	총 3회 지원	
목표 접종률	85%	67.45%		50.0%

자료: 질병관리청

□ 그런데 최근 남성이 HPV 예방접종을 받을 경우 HPV로 인한 감염증에 대한 감염률이 더욱 감소할 수 있으므로 예방접종 대상을 여아 뿐만 아니라 남아에게까지 확대하여야 한다는 논의가 지속적으로 제기되고 있음⁵²⁾.

백종헌의원안 및 한무경의원안은 이러한 논의를 반영하여 HPV 감염증의 예방접종 대상을 만 12세 여아 뿐 아니라 남아에게까지 확대⁵³⁾할 것을 법률에 명시함으로써 HPV 감염으로부터 국민을 더욱 두텁게 보호하려는 것으로, 개정취지는 긍정적인 것으로 판단됨.

52) HPV 예방접종 남아 확대 관련 해외사례 및 권고 현황 (자료: 질병관리청)

○ 115개 국가에서 현재 HPV 백신을 국가예방접종 사업에 도입

(출처: Overview of the Efficacy of Human Papillomavirus Virus Vaccines, Review Article, 2020.)

- 42개국에서 현재 HPV 백신을 도입하여 남아에게도 접종 중이며, OECD 국가 38개국 중 26개국에서 남아 접종을 시행하고 있음

○ 대한감염학회 HPV 예방접종 권장사항(출처: 성인예방접종 3판, 대한감염학회, 2019, 161-172p)

- 권장대상: 9~21세 남성

- 남아 적응증

· HPV 16, 18이 관련하는 음경암, 구강암, 구인두암, 항문암 및 HPV 6, 11이 관련된 생식기 사마귀와 재발성호흡기 유두종의 발생을 예방하기 위해 11~12세 남아에게 접종 권고

· 남아가 HPV 백신을 접종받은 경우 미래 성파트너의 자궁경부암 예방효과를 기대할 수 있음

53) 백종헌의원안은 '만 11세와 만 12세 아동'을, 한무경의원안은 '해당 연도에 12세이거나 12세에 이르게 되는 어린이'를 각각 접종대상으로 규정하였음.

□ 다만, 국가예방접종 사업은 한정된 예산으로 접종을 실시하는 것이므로, 접종대상 확대에 따른 비용·편익 등을 체계적으로 분석한 후 적절한 우선순위를 설정하여 단계적으로 접종 대상자를 확대할 필요가 있음.

상기한 바와 같이 질병관리청은 2022년부터 HPV 감염증 접종 대상을 기존 만 12세 여아에서 만 13세~17세 여성 청소년, 만 18세~26세 저소득층 여성에까지 확대하였는데, 백종헌의원안 및 한무경의원안에 따른 경우 만 12세 남아는 접종 대상자에 새롭게 포함되지만, 만 13세 이상 여성은 법정 접종 대상자에서 배제될 우려가 있음.

따라서 HPV 접종대상자의 적정 확대 범위 및 확대 우선순위에 따른 접종 효과성, 소요 재정 등에 대한 검토를 거친 후에 법 개정 여부를 논의하는 것이 바람직할 것으로 보임.

이에 대하여 질병관리청은 현재 남성의 HPV 예방접종 대상자 포함 여부와 관련하여 연구용역⁵⁴⁾이 진행 중이므로, 연구 결과가 나온 이후 이를 바탕으로 구체적인 검토가 필요하다는 입장인바, 이와 같은 소관 부처의 의견을 고려할 필요가 있음.

□ 한편, 접종대상을 확대할 필요성이 인정된다고 하더라도, HPV 감염증 예방접종에 대해서만 별도의 조문을 신설하여 그 접종대상을 법률에 명시하는 것이 법 체계상 바람직한 입법조치인지에 대해서는 추가적인 논의가 필요할 것으로 판단됨.

54) 「HPV 백신 국가예방접종 대상 확대를 위한 비용-효과분석」(2021. 1. 27 ~ 2023. 1. 26, 한국보건의료연구원)

현행법령 체계상 법률에서는 필수예방접종의 대상이 되는 감염병의 종류만 규정하고, 예방접종의 실시 대상, 접종시기 등은 예방접종전문위원회의 심의를 거쳐 질병관리청장이 고시한 「예방접종의 실시기준 및 방법」에서 구체적으로 규정⁵⁵⁾하고 있음.

이러한 법 체계를 고려할 때, 여타의 필수예방접종과 달리 HPV 감염증 접종에 대하여만 별도의 조문을 신설하여 그 접종대상을 법률에 명시하기 보다는 고시에서 접종대상을 확대하여 규정하도록 하는 방안이 체계적합성 측면에서 보다 바람직할 것으로 판단됨.

□ 또한, 개정안과 같이 법률에 접종대상을 규정할 경우 사회 환경 변화에 따라 대상자의 범위를 탄력적·신축적으로 조정하기 어려워진다는 점도 함께 고려할 필요가 있음.

접종대상 등 예방접종 실시에 관한 구체적 사항은 의료현장의 상황,

55) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」

제32조(예방접종의 실시주관 및 실시기준 등) ③ 예방접종의 실시기준과 방법 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행규칙」

제26조(예방접종의 실시기준과 방법) 법 제32조제2항에 따른 예방접종의 실시기준과 방법 등에 관한 사항은 「약사법」 제58조제1호에 따른 용법 및 용량 등을 따르되, 예방접종의 실시 대상·시기 및 주의사항은 영 제7조제1항제1호에 따른 예방접종 전문위원회의 심의를 거쳐 질병관리청장이 고시한다.

「예방접종의 실시기준 및 방법」

제2조(적용대상) 예방접종 적용대상 감염병은 다음 각 호와 같다.

1. 법 제24조제1항의 제1호 내지 제16호에 규정된 디프테리아, 폴리오, 백일해, 홍역, 파상풍, 결핵, B형간염, 유행성이하선염, 풍진, 수두, 일본뇌염, b형헤모필루스인플루엔자, 폐렴구균, 인플루엔자, A형간염, 사람유두종바이러스 감염증
2. 법 제24조제1항제17호에 따라「필수예방접종이 필요한 감염병 지정 등」제1조에 규정된 장티푸스, 신증후군출혈열

제5조(실시대상 및 표준접종시기) 제2조에 규정된 예방접종의 실시 대상 및 표준접종시기는 별표 1과 같다.

【별표 1】 예방접종별 실시대상 및 표준접종시기

⑭ 사람유두종바이러스 감염증

- 접종대상
 - 해당 연도에 만 12세에 달하거나 만 12세~26세 여성을 대상으로 한다.
- 표준접종시기
 - 만 12~14세 여성은 사람유두종바이러스 감염증 백신(2가 또는 4가)으로 2회 접종할 것을 권장한다.
 - 만 15~26세 여성은 사람유두종바이러스 감염증 백신(2가 또는 4가)으로 3회 접종할 것을 권장한다.

전문가의 판단, 국민의 수용성, 해외사례 등을 종합적으로 고려하여 결정하여야 할 전문적 사항으로, 현행과 같이 하위법령에서 정하도록 할 때 상황에 따른 유연한 대응이 보다 용이할 것으로 보임.

다. 관계 기관 및 단체 의견

- (질병관리청: 신중검토) 예방접종 대상자 확대는 고시 개정을 통해서 규정하는 것이 타당함. 또한, 현재 「HPV 백신의 국가예방접종 확대를 위한 비용·효과 분석」 연구용역이 실시 중임. 연구결과를 토대로 과학적 근거, 비용·효과성 확인, 소요 재정 등에 대한 충분한 분석 후 남아확대에 대해 면밀히 검토할 예정이므로, 당장 입법 수용이 어려움.
- (기획재정부: 신중검토) 현행 법 체계상 감염병 예방접종의 대상 등을 정하는 것은 시행규칙에 위임되어 있으며, 예방접종 기준과 대상에 대한 내용은 법이 아닌 질병관리청 고시로 정하도록 한 사항이므로, 법에 규정하는 것은 타당하지 않음.

8. 집합·제한 금지 조치로 영업상 손실 발생 시 지원 근거 마련 (정태호의원안)

가. 개정안의 내용

□ 개정안은 ① 감염병 예방을 위한 사업장 또는 영업장의 사용·인원·운영 시간 등의 제한이 소상공인 손실보상의 대상이 되는 집합·제한 금지 조치의 일종임을 명확히 규정하고(안 제49조제1항제2호), ② 보건복지부장관 등이 집합·제한 금지 조치로 영업상 직·간접적인 손실이 발생한 업종에 대하여 지원할 수 있도록 근거를 신설하려는 것임(안 제70조의7 신설).

현행	개정안
제49조(감염병의 예방 조치) ① 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 감염병을 예방하기 위하여 다음 각 호에 해당하는 모든 조치를 하거나 그에 필요한 일부 조치를 하여야 하며, 보건복지부장관은 감염병을 예방하기 위하여 제2호, 제2호의2부터 제2호의4까지, 제12호 및 제12호의2에 해당하는 조치를 할 수 있다.	제49조(감염병의 예방 조치) ① --- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- --.
1. (생략)	1. (현행과 같음)
2. 흥행, 집회, 제례 또는 그 밖의 여러 사람의 집합을 <u>제한</u> 하거나	2. ----- ----- <u>제한</u> (사

현행	개정안
금지하는 것	<u>업장 또는 영업장의 사용·인원·운영시간 등의 제한을 포함한다)</u> -----
2의2. ~ 14. (생략)	2의2. ~ 14. (현행과 같음)
② ~ ⑦ (생략)	② ~ ⑦ (현행과 같음)
<u><신설></u>	<u>제70조의7(업종 지원) ① 보건복지부장관, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 제49조제1항제2호에 따른 조치로 영업상 직·간접적인 손실이 발생한 업종에 대하여 지원할 수 있다.</u> <u>② 제1항에 따른 업종의 대상 및 범위, 지원규모 및 지원방법 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.</u>

나. 검토의견

- 현행 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제49조제1항제2호⁵⁶⁾는 보건복지부장관, 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장이 감염병을 예방하기 위하여 흥행, 집회, 제례 또는 그 밖의 여러 사람의 집합을 제한하거나 금지할 수 있도록 규정하고 있음.

56) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」

제49조(감염병의 예방 조치) ① 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 감염병을 예방하기 위하여 다음 각 호에 해당하는 모든 조치를 하거나 그에 필요한 일부 조치를 하여야 하며, 보건복지부장관은 감염병을 예방하기 위하여 제2호, 제2호의2부터 제2호의4까지, 제12호 및 제12호의2에 해당하는 조치를 할 수 있다.

2. 흥행, 집회, 제례 또는 그 밖의 여러 사람의 집합을 제한하거나 금지하는 것

동 조항을 근거로 정부는 2020년 2월 코로나19 발생 이후부터 그 확산을 방지하기 위하여 운영 업종 제한, 인원 제한, 영업시간 제한 등 다양한 형태의 집합 제한·금지 조치를 시행해왔음.

한편, 동 조항에 따른 집합 제한·금지 조치로 인하여 소상공인에게 경영상 심각한 손실이 발생한 경우에는 중소벤처기업부장관이 그 손실을 보상하도록 「소상공인 보호 및 지원에 관한 법률」⁵⁷⁾이 개정(2021. 10. 8. 시행)되었고, 이에 따라 현재 방역 조치로 손실을 입은 소상공인에 대한 손실보상이 이루어지고 있음.

- [붙임1] 방역조치에 따른 소상공인 손실보상 현황

개정안은 ① 법 제49조제1항제2호에 따른 집합 제한·금지 조치에 사업장 또는 영업장의 사용·인원·운영시간 등의 제한이 포함됨을 법률에 명시(안 제49조제1항제2호)함으로써, 사용·인원·운영시간 등의 제한으로 인한 손실이 손실보상의 대상이 됨을 명확히 하고,

57) 「소상공인 보호 및 지원에 관한 법률」(2021. 10. 8. 시행)

제12조의2(「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」에 따른 조치로 인하여 발생한 손실보상) ① 중소벤처기업부장관은 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제49조제1항제2호에 따른 조치로서 영업장소 사용 및 운영시간 제한 등 대통령령으로 정하는 조치로 인하여 소상공인에게 경영상 심각한 손실이 발생한 경우 해당 소상공인에게 그 부담을 완화하기 위한 손실보상을 하여야 한다.

② 제1항에도 불구하고 중소벤처기업부장관은 제12조의4제1항에 따른 손실보상 심의위원회(이하 “심의위원회”라 한다)의 심의를 거쳐 소상공인 외의 자로서 「중소기업기본법」에 따른 중소기업에 해당하는 자에게도 손실보상을 할 수 있다.

③ 제1항 및 제2항에 따라 손실보상을 받으려는 자(이하 “신청인”이라 한다)는 대통령령으로 정하는 바에 따라 중소벤처기업부장관에게 손실보상금의 지급을 신청하여야 한다.

④ 제3항에 따른 신청을 받은 중소벤처기업부장관은 심의위원회의 심의를 거쳐 손실보상금의 지급 여부 및 금액을 결정한 후 신청인에게 손실보상금을 지급하여야 한다. 이 경우 신청인이 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제49조제1항제2호에 따른 조치를 위반한 경우에는 손실보상금을 감액하거나 지급하지 아니할 수 있다.

⑤ 중소벤처기업부장관은 제4항에 따라 손실보상금을 지급받은 자가 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제49조제1항제2호에 따른 조치를 위반하는 등 대통령령으로 정하는 경우에는 그 손실보상금의 전부 또는 일부를 환수할 수 있다.

⑥ 그 밖에 손실보상 및 환수의 대상과 절차 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정하며, 손실보상의 기준, 금액 및 시기 등에 관한 구체적인 사항은 심의위원회의 심의를 거쳐 중소벤처기업부장관이 고시한다.

② 보건복지부장관 등은 집합 제한·금지 조치로 영업상 직·간접적 손실이 발생한 업종에 대하여 지원할 수 있도록 법적 근거를 신설함으로써 (안 제70조의7 신설) 소상공인에 대한 손실보상이 보다 폭넓게 이루어질 수 있도록 하려는 것으로, 개정취지는 타당한 것으로 판단됨.

□ 다만, ① 법 제49조제1항제2호 개정과 관련하여, 현재도 제49조제1항제2호의 집합 제한·금지 조문을 근거로 사용·인원·운영시간 제한 등이 시행되고 있어 법 개정의 실익은 크지 않을 것으로 판단됨.

또한, 제안이유에 비추어 볼 때 개정안은 여행업, 숙박업, 공연업 등 인원 제한 등으로 인하여 손실이 발생한 업종도 손실보상의 대상에 추가하려는 취지로 이해되는데, 이와 같은 개정 취지는 소상공인 손실보상의 근거 법률인 「소상공인 보호 및 지원에 관한 법률」 제12조의2 제1항⁵⁸⁾의 개정만으로도 충분히 달성 가능할 것으로 보임.

참고로, 사용인원 제한으로 인한 영업상 손실이 손실보상의 대상에 해당됨을 명시⁵⁹⁾할 것을 내용으로 하는 「소상공인 보호 및 지원에 관한 법률 일부개정법률안」(정태호의원 대표발의, 의안번호 제2113846호)이 산업통상자원중소벤처기업위원회에 회부되어 있는 상황임.

58) 「소상공인 보호 및 지원에 관한 법률」(2021. 10. 8. 시행)

제12조의2(「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」에 따른 조치로 인하여 발생한 손실보상) ① 중소기업부장관은 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제49조제1항제2호에 따른 조치로서 영업장소 사용 및 운영시간 제한 등 대통령령으로 정하는 조치로 인하여 소상공인에게 경영상 심각한 손실이 발생한 경우 해당 소상공인에게 그 부담을 완화하기 위한 손실보상을 하여야 한다.

59) (소상공인 보호 및 지원에 관한 법률 제12조의2제1항) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제49조제1항제2호에 따른 조치로서 영업장소 사용 및 운영시간 제한 등 대통령령으로 정하는 조치로 인하여 소상공인에게 경영상 심각한 손실이 발생한 경우

→ (정태호 의원안) 영업장소 사용 제한, 사용인원 제한 및 운영시간 제한

□ 한편, ② 안 제70조의7의 신설과 관련하여서는, 「소상공인의 보호 및 지원에 관한 법률」 제12조의2에 경영상 손실보상에 관한 조항이 이미 규정되어 있음에도, 이와 별도로 「감염병 예방법」에 영업상 손실이 발생한 업종에 대한 지원 규정을 추가로 마련할 실익이 있는지에 대한 논의가 필요할 것으로 보임.

i) 「감염병 예방법」은 국민의 건강 증진·유지를 목적⁶⁰⁾으로 하는 법으로, 동 법에 따라 이루어지는 손실보상⁶¹⁾은 정부의 시설 폐쇄, 업무 정지, 소독 등 방역 조치로 인하여 발생한 의료기관, 약국 등의 직접적 손실에 대한 것으로 한정되어 있으며,

ii) 그 외 집합 제한·금지 조치에 따른 소상공인 등의 경영상 손실에 대한 지원 대책 마련은 「소상공인의 보호 및 지원에 관한 법률」에 따라 중소벤처기업부에서 관할하고 있다는 점,

iii) 영업상 손실에 대한 피해지원 업무까지 방역 주관부처인 보건복지부가 담당할 경우 방역업무 역량 집중이 어려워 방역 활동에 오히려

60) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」

제1조(목적) 이 법은 국민 건강에 위해(危害)가 되는 감염병의 발생과 유행을 방지하고, 그 예방 및 관리를 위하여 필요한 사항을 규정함으로써 국민 건강의 증진 및 유지에 이바지함을 목적으로 한다.

61) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」

제70조(손실보상) ① 보건복지부장관, 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 손실을 입은 자에게 제70조의2의 손실보상심의위원회의 심의·의결에 따라 그 손실을 보상하여야 한다.

1. 제36조 및 제37조에 따른 감염병관리기관의 지정 또는 격리소 등의 설치·운영으로 발생한 손실
- 1의2. 제39조의3에 따른 감염병의심자 격리시설의 설치·운영으로 발생한 손실
2. 이 법에 따른 조치에 따라 감염병환자, 감염병의사환자 등을 진료한 의료기관의 손실
3. 이 법에 따른 의료기관의 폐쇄 또는 업무 정지 등으로 의료기관에 발생한 손실
4. 제47조제1호, 제4호 및 제5호, 제48조제1항, 제49조제1항제4호, 제6호부터 제10호까지, 제12호, 제12호의2 및 제13호에 따른 조치로 인하여 발생한 손실
5. 감염병환자등이 발생·경유하거나 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장이 그 사실을 공개하여 발생한 「국민건강보험법」 제42조에 따른 요양기관의 손실로서 제1호부터 제4호까지의 손실에 준하고, 제70조의2에 따른 손실보상심의위원회가 심의·의결하는 손실

지장을 초래할 우려가 있다는 점 등을 종합적으로 고려할 때,

「감염병 예방법」에 영업상 직·간접적인 손실이 발생한 업종에 대한 별도의 지원 규정을 신설하기보다는, 「소상공인의 보호 및 지원에 관한 법률」 제12조의2의 개정을 통하여 손실보상의 범위를 넓히는 방안을 검토하는 것이 보다 바람직할 것으로 판단됨.

참고로, 집합 제한·금지 조치로 인하여 소상공인에게 발생한 경영상 직·간접적인 손실까지 손실보상의 범위에 포함⁶²⁾시킬 것을 내용으로 하는 「소상공인 보호 및 지원에 관한 법률 일부개정법률안」(정태호의원 대표발의, 의안번호 제2113846호)이 기 발의되어 산업통상자원중소벤처기업위원회에 회부되어 있는 상황임.

- 이 외에도, 방역 조치는 전국민에게 직·간접적인 영향을 미치는 조치인바, 집합 제한·금지 조치로 영업상 직·간접적인 손실이 발생한 업종에 까지 지원 대상을 확대할 경우 ‘직·간접적인 손실’의 범위를 산정하고 직·간접적인 손실이 발생한 업종의 범위를 확정하기 어려운 측면이 있다는 점 등을 종합적으로 고려할 필요가 있을 것으로 보임.

62) (소상공인 보호 및 지원에 관한 법률 제12조의2제1항) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제49조제1항 제2호에 따른 조치로서 영업장소 사용 및 운영시간 제한 등 대통령령으로 정하는 조치로 인하여 소상공인에게 경영상 심각한 손실이 발생한 경우
→ (정태호 의원안) 경영상 직간접적인 손실이 발생한 경우

다. 관계 기관 및 단체 의견

- (보건복지부: 신중검토) ① 법 제49조제1항제2호 개정과 관련하여, 현재 동 조항을 근거로 사용·인원·운영시간 제한 등의 ‘코로나19 사회적 거리두기 지침’을 기 시행 중으로 법 개정 실익은 없으나, 법의 예측 가능성 및 수용성을 높인다는 취지에서 개정안 수용 가능. 다만, 개정 “사업장·영업장”으로 한정하지 않고, 모든 집합의 사용·인원·운영시간 등을 제한할 수 있도록 수정 필요. ② 안 70조의7 신설 관련, 「감염병 예방법」의 손실보상은 방역 목적을 위한 조치로 의료기관 등이 입은 직접적 손실에 국한됨. 그 외 소상공인 등의 경영상 손실은 「소상공인 지원법」(중기부 소관)을 근거로 이루어지고 있으므로, 「감염병 예방법」에 새롭게 영업상 손실보상 조문이 규정될 필요 없음.
- (기획재정부) 「감염병 예방법」의 본래 목적을 감안할 때, 사업장·영업장 등의 손실보상에 대한 사항은 관련법에서 규정하는 것이 바람직함. 또한, 현재 소상공인 손실보상과 관련된 사안은 주무부처인 중소벤처기업부 소관 「소상공인지원법」 제12조의2에 규정되어 있고, 이에 따라 소상공인 손실보상금을 정상 지급 중이므로 「감염병 예방법」에 별도 규정은 불필요함.
- (중소벤처기업부) 법 제49조제1항제2호에 따른 조치로 인한 지원 대상 요건을 “손실”로 규정함이 적절한지 여부와 관련하여, 안 제70조의7는 정부의 방역조치로 발생한 재산상의 피해에 대한 시혜적 지원의 근거

로 판단되는바, 지원 대상 요건을 “손실”로 규정할 경우 헌법 제23조 제3항*에 따른 손실보상과 오인될 우려가 있음.

* 공공필요에 의한 재산권의 수용·사용 또는 제한 및 그에 대한 보상은 법률로써 하되, 정당한 보상을 지급하여야 한다.

○ 총 61.0만개사에 1.82조원 지급

- * 손실보상 대상자가 확인보상을 통한 시설분류·방역조치 이행기간 등의 정정 절차를 진행 중이며, 결과에 따라 손실보상금이 재산정될 수 있음

< 지역별/시설별 손실보상 시설 분류 현황 >

※ 손실보상 제도는 업종이 아닌 ‘시설분류’에 따라 지급 중임
(단위: 개사, 기간: 2021.10.28. ~ 2022.1.3.)

지역\시설	합계	유흥 시설	식당· 카페	노래 연습장· 동전노래 연습장	목욕 장업	실내체육 시설 (2그룹)	실내체육 시설 (3그룹)	학원	독서실· 스터디 카페	오락실· 멀티방	이미용업	PC방	기타
서울	124,175	2,954	81,410	4,476	413	1,753	4,355	8,206	1,415	301	17,505	982	405
부산	37,955	3,237	28,194	1,348	401	203	1,347	1,928	496	91	-	375	335
인천	34,941	1,218	22,495	1,809	127	682	1,349	1,940	375	80	4,467	308	91
대구	23,360	1,308	19,316	1,256	70	348	712	-	-	28	-	257	65
광주	15,049	702	12,394	791	109	405	595	-	-	-	-	-	53
대전	18,948	387	13,489	1,024	49	268	715	1,074	225	45	1,471	169	32
울산	13,453	1,171	10,884	583	123	209	461	-	-	-	-	-	22
세종	2,710	58	2,529	111	2	-	-	-	-	-	-	-	10
경기	154,403	5,586	97,808	5,416	468	2,838	6,560	11,512	1,903	455	19,257	1,306	1,294
강원	21,861	1,403	18,641	624	64	103	132	320	25	15	457	48	29
충북	19,755	896	15,486	899	51	216	825	1,187	16	7	97	34	41
충남	22,302	1,260	19,855	924	101	16	38	50	6	1	-	16	35
전북	17,851	856	15,164	602	62	112	227	624	107	15	-	51	31
전남	19,713	1,706	17,298	545	123	-	-	-	-	-	-	-	41
경북	26,349	1,547	23,479	1,065	140	-	-	-	-	-	-	51	67
경남	45,338	3,957	34,273	1,141	466	258	491	1,680	164	16	2,665	158	69
제주	11,827	1,081	9,285	243	106	92	390	434	61	17	-	71	47
합계	609,990	29,327	442,000	22,857	2,875	7,503	18,197	28,955	4,793	1,071	45,919	3,826	2,667

63) 자료: 보건복지부, 소관: 중소벤처기업부

9. 의료·방역 물품 지급 대상에 감염취약계층 돌봄인력 추가 등 (안규백의원안)

가. 개정안의 내용

- 개정안은 ① 국가 및 지방자치단체가 감염병 예방 및 관리를 위하여 수행하여야 하는 사업에 ‘감염취약계층 보호 조치’를 추가하고(안 제4조 제2항제18호 신설),
- ② 의료·방역 물품 지급 목적을 호흡기 관련 감염병 뿐만 아니라 전체 감염병으로부터 감염취약계층을 보호하는 것으로 확대하며, ③ 그 지급 대상에 ‘감염취약계층에 돌봄 관련 서비스 등을 지원하는 사람’을 추가 하려는 것임(안 제49조의2제1항).

현 행	개 정 안
제4조(국가 및 지방자치단체의 책 무) ① (생 략)	제4조(국가 및 지방자치단체의 책 무) ① (현행과 같음)
② 국가 및 지방자치단체는 감염 병의 예방 및 관리를 위하여 다음 각 호의 사업을 수행하여야 한다.	② ----- ----- -----.
1. ~ 17. (생 략)	1. ~ 17. (현행과 같음)
<신 설>	18. <u>감염병으로부터 취약한 저소 득층과 사회복지시설을 이용하 는 어린이, 노인, 장애인 및 기 타 보건복지부령으로 정하는 대상(이하 “감염취약계층”이라 한다)의 보호 조치</u>
③·④ (생 략)	③·④ (현행과 같음)

현행	개정안
제49조의2(감염취약계층의 보호 조치) ① 보건복지부장관, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 <u>호흡기와 관련된 감염병으로부터 저소득층과 사회복지시설을 이용하는 어린이, 노인, 장애인 및 기타 보건복지부령으로 정하는 대상</u> (이하 “<u>감염취약계층</u>”이라 한다) 을 보호하기 위하여 「재난 및 안전관리 기본법」 제38조제2항에 따른 주의 이상의 위기경보가 발령된 경우 <u>감염취약계층에게 의료·방역 물품(「약사법」에 따른 의약외품으로 한정한다) 지급 등 필요한 조치를 취할 수 있다.</u> ②·③ (생략)	제49조의2(감염취약계층의 보호 조치) ① -----<u>감염병으로부터 감염취약계층을</u>----- -----<u>감염취약계층(감염취약계층에게 돌봄 관련 서비스 등을 지원하는 보건복지부령으로 정하는 사람을 포함한다)</u>-----. ②·③ (현행과 같음)

나. 검토의견

□ 현행법은 감염취약계층의 보호조치와 관련하여, 제34조⁶⁴⁾에서 보건복지부장관 및 질병관리청장이 감염병 위기관리대책을 수립·시행 시 ‘감염취약계층에 대한 유형별 보호조치 및 사회복지시설의 유형별·전파상황별 대응방안’을 대책에 포함하도록 규정하고 있으며,

제49조의2⁶⁵⁾에서는 「재난 및 안전관리 기본법」에 따라 주의 이상의 위기경보가 발령된 경우 호흡기와 관련된 감염병으로부터 감염취약계층을 보호하기 위하여 보건복지부장관 등이 ‘감염취약계층’에게 의료·방역 물품을 지급하는 등의 보호 조치를 취할 수 있도록 규정하고 있음.

한편, 현행 「감염병 예방법」 제4조제2항(국가 및 지방자치단체의 책무)⁶⁶⁾

64) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」

제34조(감염병 위기관리대책의 수립·시행) ① 보건복지부장관 및 질병관리청장은 감염병의 확산 또는 해외 신종감염병의 국내 유입으로 인한 재난상황에 대처하기 위하여 위원회의 심의를 거쳐 감염병 위기관리대책(이하 “감염병 위기관리대책”이라 한다)을 수립·시행하여야 한다.

② 감염병 위기관리대책에는 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다.

1. 재난상황 발생 및 해외 신종감염병 유입에 대한 대응체계 및 기관별 역할
2. 재난 및 위기상황의 판단, 위기경보 결정 및 관리체계
3. 감염병위기 시 동원하여야 할 의료인 등 전문인력, 시설, 의료기관의 명부 작성
4. 의료·방역 물품의 비축방안 및 조달방안
5. 재난 및 위기상황별 국민행동요령, 동원 대상 인력, 시설, 기관에 대한 교육 및 도상연습 등 실제 상황대비 훈련

5의2. 감염취약계층에 대한 유형별 보호조치 방안 및 사회복지시설의 유형별·전파상황별 대응방안

6. 그 밖에 재난상황 및 위기상황 극복을 위하여 필요하다고 보건복지부장관 및 질병관리청장이 인정하는 사항

③ 보건복지부장관 및 질병관리청장은 감염병 위기관리대책에 따른 정기적인 훈련을 실시하여야 한다.

④ 감염병 위기관리대책의 수립 및 시행 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

65) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」

제49조의2(감염취약계층의 보호 조치) ① 보건복지부장관, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 호흡기와 관련된 감염병으로부터 저소득층과 사회복지시설을 이용하는 어린이, 노인, 장애인 및 기타 보건복지부령으로 정하는 대상(이하 “감염취약계층”이라 한다)을 보호하기 위하여 「재난 및 안전관리 기본법」 제38조제2항에 따른 주의 이상의 위기경보가 발령된 경우 감염취약계층에게 의료·방역 물품(「약사법」에 따른 의약품으로 한정한다) 지급 등 필요한 조치를 취할 수 있다.

② 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 「재난 및 안전관리 기본법」 제38조제2항에 따른 주의 이상의 위기경보가 발령된 경우 감염취약계층이 이용하는 「사회복지사업법」 제2조제4호의 사회복지시설에 대하여 소득이나 그 밖에 필요한 조치를 명할 수 있다.

③ 제1항에 따른 감염병의 종류, 감염취약계층의 범위 및 지급절차 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

66) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」

제4조(국가 및 지방자치단체의 책무) ② 국가 및 지방자치단체는 감염병의 예방 및 관리를 위하여 다음 각 호의 사

은 국가 및 지방자치단체가 감염병의 예방 및 관리를 위하여 감염병의 예방 및 방역대책, 감염병환자등의 진료 및 보호, 예방접종계획 수립·시행, 교육, 홍보 등 다양한 사업을 수행하도록 규정하고 있음.

개정안은 동 책무 조항에서 국가 등이 감염병 예방 및 관리를 위하여 수행하여야 하는 사업에 ‘감염취약계층의 보호 조치’를 추가함으로써 감염취약계층에 대한 보다 포괄적인 보호 조치가 이루어질 수 있도록 하려는 것으로, 개정취지가 긍정적인 것으로 판단됨.

- 둘째, 개정안은 다양한 감염병 재난에 효과적으로 대비하기 위하여 법 제49조의2에서 규정하고 있는 감염취약계층에 대한 의료·방역물품 지급의 목적을 ‘호흡기와 관련된 감염병’뿐만 아니라 전체 감염병으로부터의 보호로 확대 규정하려는 것임.

감염취약계층 보호조치의 목적을 ‘호흡기와 관련된 감염병’으로부터의 보호로 한정할 특별한 이유를 찾기 어렵고, 다양한 감염병으로부터 감

업을 수행하여야 한다.

1. 감염병의 예방 및 방역대책
2. 감염병환자등의 진료 및 보호
3. 감염병 예방을 위한 예방접종계획의 수립 및 시행
4. 감염병에 관한 교육 및 홍보
5. 감염병에 관한 정보의 수집·분석 및 제공
6. 감염병에 관한 조사·연구
7. 감염병병원체(감염병병원체 확인을 위한 혈액, 체액 및 조직 등 검체를 포함한다) 수집·검사·보존·관리 및 약제내성 감시(藥劑耐性 監視)
8. 감염병 예방 및 관리 등을 위한 전문인력의 양성
- 8의2. 감염병 예방 및 관리 등의 업무를 수행한 전문인력의 보호
9. 감염병 관리정보 교류 등을 위한 국제협력
10. 감염병의 치료 및 예방을 위한 의료·방역 물품의 비축
11. 감염병 예방 및 관리사업의 평가
12. 기후변화, 저출산·고령화 등 인구변동 요인에 따른 감염병 발생조사·연구 및 예방대책 수립
13. 한센병의 예방 및 진료 업무를 수행하는 법인 또는 단체에 대한 지원
14. 감염병 예방 및 관리를 위한 정보시스템의 구축 및 운영
15. 해외 신종감염병의 국내 유입에 대비한 계획 준비, 교육 및 훈련
16. 해외 신종감염병 발생 동향의 지속적 파악, 위험성 평가 및 관리대상 해외 신종감염병의 지정
17. 관리대상 해외 신종감염병에 대한 병원체 등 정보 수집, 특성 분석, 연구를 통한 예방과 대응체계 마련, 보고서 발간 및 지침(매뉴얼을 포함한다) 고시

염취약계층을 폭넓게 보호할 필요성이 인정되므로, 개정안은 바람직한 입법조치로 판단됨.

- 셋째, 개정안은 의료·방역 물품 지급 등 보호 조치의 대상을 감염취약계층뿐만 아니라 ‘감염취약계층에게 돌봄 관련 서비스를 제공하는 돌봄인력’에까지 확대하여 규정하려는 것임.

요양보호사, 장애인활동지원사, 사회복지시설 종사자 등 돌봄인력은 간호, 활동보조, 교육 등 다양한 서비스를 제공하는 그 업무의 특성상 감염취약계층과 빈번하게 밀접 접촉하게 되므로 감염에 취약한 환경에 쉽게 노출될 수 있으며, 돌봄인력의 감염은 곧 감염취약계층의 연쇄감염으로 이어질 확률이 높음.

이러한 점을 고려할 때, 감염취약계층 돌봄인력을 보호조치 대상에 포함시켜 감염취약계층과 그 돌봄인력을 보다 두텁게 보호하려는 개정취지는 타당한 것으로 판단됨.

참고로, 보건복지부는 코로나19 감염병으로부터 취약계층 돌봄인력을 보호하기 위하여 2021년에는 취약계층 돌봄인력에게 1인당 80매의 마스크를, 2022년도에는 요양병원·시설, 어린이집, 사회복지시설 등 종사자의 선제검사를 위하여 자가진단키트를 지원한 바 있는데, 개정안에 따를 경우 이와 같은 사업의 법적 근거가 보다 명확해질 것으로 보임.

- [붙임1] 취약계층 돌봄인력 마스크 지원사업(2021년)

- [붙임2] 요양병원·시설 등 자가진단키트 지원사업(2022년)

- [붙임3] 감염취약계층 신속항원검사키트 한시지원 사업(2022년)

□ 다만, 법제적 측면에서, 안 제49조의2제1항은 방역물품 지급 대상을 ‘감염취약계층(감염취약계층에게 돌봄 관련 서비스 등을 지원하는 보건 복지부령으로 정하는 사람을 포함한다)’으로 규정하였는데,

이 경우 돌봄 인력이 감염취약계층에 포함되는 것으로 해석될 여지가 있어 이를 방지하기 위하여 그 지원 대상을 ‘감염취약계층 및 돌봄 인력’과 같이 병렬적으로 규정하는 방안을 검토할 필요가 있음.

다. 관계 기관 및 단체 의견

- (보건복지부: 수용) ① 안 제4조제2항제18호 신설과 관련하여, 감염취약 계층 보호 강화라는 개정취지에 공감함. ② 안 제49조의2제1항과 관련하여, 호흡기 감염병 뿐만 아니라 전체 감염병에 대하여 감염병 위기 시 즉각적으로 방역물품을 지원하여 조치의 실효성을 보완하고, 감염병 대유행 시 취약계층과 밀접 접촉하여 서비스를 제공하는 취약계층 돌봄인력의 감염 위험성이 증가하므로, 개정안에 동의함.
- (기획재정부: 신중검토) 현행 「감염병 예방법」은 의료인력 및 방역대응 요원과 함께 어린이 등 감염취약계층에 방역물품을 지원할 수 있도록 규정하고 있으나, 이는 감염병의 발생 및 유행 방지, 예방 및 관리를 위하여 취약 계층에 한하여 수행하는 보호조치에 해당함. 돌봄 관련 서비스 지원인력에 대한 방역물품은 제공되는 서비스별 특성과 상황에 따라 필요한 경우, 관련법에 근거를 두고 소관 시설에서 지급하는 것이 타당함.

□ 지원대상 및 내용

- (지원내용) 취약계층 돌봄인력 **1인당 마스크 80매*** 현물지원

* 마스크 구매가에 따라 마스크 수량(1인당) 초과지원 및 배부시점에 맞춘 돌봄인력 추가지원 등 조정가능

- (지원대상) 취약계층 돌봄인력(868,450명)

- 분야별 현황 [참고1]

분 야	종사자	인원(명)
계		868,450
돌봄서비스	요양보호사, 보육교사 등	865,050
보건서비스	정신건강복지센터 사례관리자	3,400

- 시도별 현황 [참고 2]

구분	서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	세종	
대상(명)	137,352	53,572	38,000	49,289	29,329	28,956	15,493	5,864	
구분	경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주
대상(명)	213,503	28,432	29,922	42,080	36,421	38,443	51,277	58,622	11,895

□ 소요예산 : **31,264**백만원

- 취약계층 돌봄인력 마스크 지원 : **31,264**백만원*

- (산출내역) 868,450명×450원/매×80매/인

* 자치단체경상보조, 국고보조율 100%

- 시도별 배정(교부)현황

(단위 : 백만원)

구분	서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	세종	
교부액	4,945	1,929	1,368	1,774	1,056	1,042	558	211	
구분	경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주
교부액	7,686	1,024	1,077	1,515	1,311	1,384	1,846	2,110	428

참고1
취약계층 분야별 돌봄 인력 현황 [자료: 보건복지부]

분야	종사자 구분		인원(명)
	계		1,028,747
돌봄 서비스	요양보호사		507,843
	장애인활동지원사		94,249
	장애아돌봄지원사		2,979
	사회복지시설종사자		45,775
		노인주거복지시설, 학대피해노인	4,326
		전용쉼터, 노인보호전문기관	
		공동생활가정	1,880
		지역아동센터, 다함께돌봄	13,000
		아동보호전문기관	1,329
		장애인거주시설	20,023
		피해장애인쉼터	94
		정신요양시설	2,000
		노숙인재활시설, 노숙인요양시설, 지역자활센터	3,123
	보육교직원		321,161
	노인돌봄종사자		33,203
	가사·간병서비스 종사자		18,757
	산모신생아서비스 종사자		4,780

□ 검토 배경

- 오미크론 확산 등에 따른 **코로나19 집단감염 발생 예방**을 위하여 감염 취약시설인 **요양병원·시설, 정신병원·시설 종사자의 선제검사를 위한 자가진단키트 지원 필요**

□ 사업 개요

- (지원인원) 약 **402,764명**
 - 종사자 이동, 유증상자 추가 검사, 지역 내 추가확산 방지를 위해, **요양병원·시설, 정신병원·시설 종사자 366,052명의 110%인 402,764명 지원**
- (지원) **257,876박스(25개입) 및 15,601,498천원(국비 100%)**
 - 기관 내 종사자가 매주 2회, 8주간 사용하는 자가진단키트 6,444,224개
 - * 3월 14일 이후 주 1회 총 8주간 지원 예정
 - (산출내역) 257,876박스× 60,500원(2,420원×25개)
- (시행방법) 우리부에서 직접 계약, 각 시군구에 배부(진행중)
 - 나라장터시스템을 통해 조달계약, 각 시군구로 배부

□ 지자체별 지원 계획(진행중)

- (지방자치단체별 키트 배부 계획)

(단위 : 개)

구분	서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	세종	제주
인원	601,360	464,336	316,416	375,952	218,832	198,704	126,992	17,120	73,248
구분	경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	
인원	1,614,320	208,176	232,768	341,664	348,640	348,912	459,968	496,816	

- (지방자치단체별 키트 배부 대상 인원)

(단위 : 명)

구분	서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	세종	제주
인원	37,585	29,021	19,776	23,497	13,677	12,419	7,937	1,070	4,578
구분	경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	
인원	100,895	13,011	14,548	21,354	21,790	21,807	28,748	31,051	

- **(사업목적)** 번역수준이 낮고 집단생활로 감염위험에 쉽게 노출될 수 있는 어린이집·노인·취약계층 등을 대상으로 신속항원검사키트를 지원하여 선제적 검사 지원 및 취약계층 보호 강화
- **(예산액)** 총 사업비 **1,162억원** (국고 **581억원**, 지방비 **581억원**)
 * '22년 1차 추경 통과('22.2)
- **(지원대상)** △어린이집 영유아 및 종사자, △노인·장애인·아동·정신·노숙인 사회복지시설 이용자 및 일부 종사자* △임신부, △수급자·차상위, 중증장애인 등 기타 취약계층 대상 2~3월 우선 지원 후 지자체 자체선정 대상에게 지원(4월)
 * (아동) 아동복지시설 아동 및 종사자 등 (장애인) 장애인거주시설(공동생활가정, 단기보호시설, 피해장애인 쉼터 포함), 주간보호시설 이용자 (정신) 정신의료기관·정신요양시설·정신재활시설 이용자 및 생활인 (노숙인) 노숙인시설 입소자 및 종사자, 거리노숙인, 쪽방주민
- **(지원규모)** 2~3월 지원대상에 대해 주 1~2회 사용 가능한 신속항원검사키트 약 **3,500만 개** 우선 지급 후 남은 물량은 지자체 자체선정 대상에게 지원

< 표1 : 2~3월 우선지원대상별 지원규모 >

구 분		대상 규모	1인당 지원물량
① 어린이집	영유아	118만명	12개 (주2회, 6주간)
	교사	32만명	4개 (주1회, 4주간)
② 노인 사회복지시설 이용자		82만명	12개 (주2회, 6주간)
③ 임신부		33만명	10개 (주2회, 5주간)
④ 노인 외 사회복지시설 이용자 등 (아동, 장애인, 정신, 노숙인)		19만명	3개 (주1회, 3주간)
⑤ 기타 취약계층 (중증장애인, 기초생활수급자, 차상위)		275만명	2개 (주1회, 2주간)

가. 개정안의 내용

- | 현 | 행 | 개 | 정 | 안 |
|---|----------|--|----------|----------|
| 제49조(감염병의 예방 조치) ①・②
(생 략) | | 제49조(감염병의 예방 조치) ①・②
(현행과 같음) | | |
| ③ 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 제1항제2호의2의 조치를 따르지 아니한 관리자·운영자에게 해당 장소나 시설의 폐쇄를 명하거나 3개월 이내의 기간을 정하여 운영의 중단을 명할 수 있다.
다만, 운영중단 명령을 받은 자가 그 운영중단기간 중에 운영을 계속한 경우에는 해당 장소나 시설의 폐쇄를 명하여야 한다. | | ③ -----
-----제1항제2호 또는 제2호의2

----- . --

----- . | | |
| ④ ~ ⑦ (생 략) | | ④ ~ ⑦ (현행과 같음) | | |
| 제83조(과태료) ① ~ ③ (생 략) | | 제83조(과태료) ① ~ ③ (현행과 같음) | | |
| ④ 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자에게는 10만원 이하의 과태료를 부과한다. | | ④ -----
----- 30만원 -----
----- . | | |

현행	개정안
1.·2. (생략) ⑤ (생략)	1.·2. (현행과 같음) ⑤ (현행과 같음)

나. 검토의견

1) 집합 제한·금지 조치 위반 시설에 대한 행정제재 근거 신설

- 현행 「감염병 예방법」 제49조67)에 따르면, 질병관리청장 등은 감염병을 예방하기 위하여 집합 제한·금지 조치를 하거나(제2호) 감염병 전파의 위험성이 있는 시설의 관리자·운영자·이용자 등에 대하여 출입자 명단 작성, 마스크 착용 등 방역지침의 준수를 명할 수 있음(제2호의2).

67)「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」

제49조(감염병의 예방 조치) ① 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 감염병을 예방하기 위하여 다음 각 호에 해당하는 모든 조치를 하거나 그에 필요한 일부 조치를 하여야 하며, 보건복지부장관은 감염병을 예방하기 위하여 제2호, 제2호의2부터 제2호의4까지, 제12호 및 제12호의2에 해당하는 조치를 할 수 있다.

1. 관할 지역에 대한 교통의 전부 또는 일부를 차단하는 것

2. 홍행, 집회, 제례 또는 그 밖의 여러 사람의 집합을 제한하거나 금지하는 것

2의2. 감염병 전파의 위험성이 있는 장소 또는 시설의 관리자·운영자 및 이용자 등에 대하여 출입자 명단 작성, 마스크 착용 등 방역지침의 준수를 명하는 것

2의3. 버스·열차·선박·항공기 등 감염병 전파가 우려되는 운송수단의 이용자에 대하여 마스크 착용 등 방역지침의 준수를 명하는 것

2의4. 감염병 전파가 우려되어 지역 및 기간을 정하여 마스크 착용 등 방역지침 준수를 명하는 것

3. - 14. (생략)

② (생략)

③ 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 제1항제2호의2의 조치를 따르지 아니한 관리자·운영자에게 해당 장소나 시설의 폐쇄를 명하거나 3개월 이내의 기간을 정하여 운영의 중단을 명할 수 있다. 다만, 운영중단 명령을 받은 자가 그 운영중단기간 중에 운영을 계속한 경우에는 해당 장소나 시설의 폐쇄를 명하여야 한다.

④ 제3항에 따라 장소나 시설의 폐쇄 또는 운영 중단 명령을 받은 관리자·운영자는 정당한 사유가 없으면 이에 따라야 한다.

⑤ 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 제3항에 따른 폐쇄 명령에도 불구하고 관리자·운영자가 그 운영을 계속하는 경우에는 관계 공무원에게 해당 장소나 시설을 폐쇄하기 위한 다음 각 호의 조치를 하게 할 수 있다.

1. 해당 장소나 시설의 간판이나 그 밖의 표지판의 제거

2. 해당 장소나 시설이 제3항에 따라 폐쇄된 장소나 시설임을 알리는 게시물 등의 부착

⑥ 제3항에 따른 장소나 시설의 폐쇄를 명한 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 위기경보 또는 방역지침의 변경으로 장소 또는 시설 폐쇄의 필요성이 없어진 경우, 「재난 및 안전관리 기본법」 제11조의 지역위원회 심의를 거쳐 폐쇄 중단 여부를 결정할 수 있다.

⑦ 제3항에 따른 행정처분의 기준은 그 위반행위의 종류와 위반 정도 등을 고려하여 보건복지부령으로 정한다.

시설 또는 장소의 관리자·운영자가 법 제49조제1항제2호의2에 따른 출입자 명단, 마스크 착용 등 방역지침을 준수하지 아니한 경우에는 ① 같은 법 제83조제2항⁶⁸⁾에 따라 ‘300만원 이하의 과태료’를 부과할 수 있고, ② 법 제49조제3항에 따라 해당 장소나 시설의 ‘폐쇄 또는 운영 중단’을 명할 수 있으며, ③ 관리자 등이 정당한 사유 없이 폐쇄 명령에 따르지 아니한 경우에는 같은 법 제 79조⁶⁹⁾에 따라 ‘2년 이하의 징역 또는 2천만원 이하의 벌금’에 처할 수 있음.

그런데 시설 또는 장소의 관리자·운영자가 법 제49조제1항제2호에 따른 집합 제한·금지 조치를 따르지 않은 경우에는 법 제80조제7호⁷⁰⁾에 따라 ‘300만원 이하의 벌금’에 처할 뿐, 해당 장소나 시설에 대한 운영 중단 및 폐쇄 명령을 내릴 수 있는 법적 근거가 부재한 실정임.

이에 개정안은 집합 제한·금지 조치를 위반한 장소나 시설에 대해서도 운영 중단 등 행정제재 처분의 근거를 마련함으로써 위반 행위자 간 형평성을 제고하고 방역 수칙의 이행력을 높이려는 것으로, 개정취지는 타당한 것으로 판단됨(안 제49조제3항).

68) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」

제83조(과태료) ② 제49조제1항제2호의2의 조치를 따르지 아니한 관리자·운영자에게는 300만원 이하의 과태료를 부과한다.

69) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」

제79조(벌칙) 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 2년 이하의 징역 또는 2천만원 이하의 벌금에 처한다.

3의3. 제49조제4항을 위반하여 정당한 사유 없이 폐쇄 명령에 따르지 아니한 자

70) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」

제80조(벌칙) 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 300만원 이하의 벌금에 처한다.

7. 제47조(같은 조 제3호는 제외한다) 또는 제49조제1항(같은 항 제2호의2부터 제2호의4까지 및 제3호 중 건강진단에 관한 사항과 같은 항 제14호는 제외한다)에 따른 조치에 위반한 자

< 제49조제1항제2호부터 제2호의4 위반 시 제재 수준 비교 >

구분		현행	개정안
제49조제1항제2호 집합 제한·금지 위반	시설 운영자	300만원 이하의 벌금	① 300만원 이하의 벌금 ② <u>운영중단, 시설폐쇄 등 행정제재,</u> <u>행정제재 불응 시 2년 이하의 징역</u> <u>또는 2천만원 이하의 벌금</u>
	이용자		300만원 이하의 벌금
제49조제1항제2호의2 출입자 명단 작성, 마스크 착용 등 위반	시설 운영자	① 300만원 이하의 과태료 ② 운영중단, 시설폐쇄 등 행정제재, 행정제재 불응 시 2년 이하의 징역 또는 2천만원 이하의 벌금	
	이용자	<u>10만원</u> 이하의 과태료	<u>30만원</u> 이하의 과태료
제49조제1항제2호의3 운송수단 이용자 마스크 착용 등 위반	이용자		
제49조제1항제2호의4 마스크 착용 등 위반	위반자		

□ 다만, 법제적 측면에서, 법 제49조제1항제2호의2의 경우 수범자가 ‘장소 또는 시설의 관리자·운영자 및 이용자’로 명확하게 규정되어 있으나, 법 제49조제1항제2호에 따른 집합 제한·금지 조치의 경우 수범자가 불특정 일반인임.

개정안 제49조제3항과 같이 ‘제1항제2호 또는 제2호의2의 조치를 따르지 아니한 관리자·운영자’를 행정제재의 대상으로 규정할 경우 법 제49조제1항제2호의 수범자와 안 제49조제3항의 처분 대상이 일치하지 않아 법 조항의 의미가 불분명해지는 측면이 있음.

따라서 개정안 제49조제3항에 따른 시설 폐쇄 혹은 운영 중단의 대상을 ‘제1항제2호에 따른 집합 장소 또는 시설을 제공하거나 제2호의2의 조치를 따르지 아니한 관리자·운영자’로 보다 분명하게 규정하는 방안을 고려할 필요가 있음.

□ 한편, 개정안에 따르면 집합 제한·금지 조치를 따르지 않은 시설 등 관리·운영자에 대하여 ‘300만원 이하의 벌금’과 ‘운영 중단·시설 폐쇄 등 행정제재’를 병과할 수 있게 되므로, 이중처벌금지의 원칙⁷¹⁾ 위반 여부를 검토할 필요가 있음.

이중처벌금지 원칙과 관련하여 헌법재판소는 ‘헌법 제13조제1항⁷²⁾에서 말하는 처벌은 원칙적으로 범죄에 대한 국가의 형벌권 실행으로서의 과벌을 의미하는 것이고, 국가가 행하는 일체의 제재나 불이익처분이 모두 그 처벌에 포함되지는 않는다’고 판시(92헌바38)하고 있어,

개정안과 같이 벌금과 행정제재를 병과하더라도 이중처벌금지의 원칙을 위반하지는 않는 것으로 보임.

2) 방역지침 미준수 이용자에 대한 과태료 상한 인상

□ 현행 「감염병 예방법」은 장소나 시설의 관리자·운영자가 법 제49조 제1항제2호의2에 따른 방역지침을 준수하지 아니한 경우에는 같은 법 제83조제2항⁷³⁾에 따라 300만원 이하의 과태료를 부과하도록 규정하면서, 제49조제1항제2호의2부터 제2호의4⁷⁴⁾에 따른 방역지침을 준수하지

71) 이중처벌금지의 원칙은 한 벌 판결이 확정되면 동일한 사건에 대해서는 다시 심판할 수 없다는 ‘일사부재리의 원칙’이 국가형벌권의 기속원리로 헌법상 선언된 것으로서, 동일한 범죄행위에 대하여 국가가 형벌권을 거듭 행사할 수 없도록 함으로써 국민의 기본권, 특히 신체의 자유를 보장하기 위한 것임(92헌바38).

72) 「헌법」 제13조 ① 모든 국민은 행위시의 법률에 의하여 범죄를 구성하지 아니하는 행위로 소추되지 아니하며, 동일한 범죄에 대하여 거듭 처벌받지 아니한다.

73) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」

제83조(과태료) ② 제49조제1항제2호의2의 조치를 따르지 아니한 관리자·운영자에게는 300만원 이하의 과태료를 부과한다.

않은 이용자 등에 대하여는 법 제83조⁷⁵⁾에 따라 10만원 이하의 과태료를 부과하도록 규정하고 있음.

이에 대하여 방역수칙을 위반한 이용자의 처벌 수위가 시설의 관리자·운영자와 비교할 때 현저하게 낮아 이용자에 대한 처벌을 강화할 필요가 있다는 지적이 지속적으로 제기되고 있는바⁷⁶⁾,

개정안은 제49조제1항제2호의2부터 제2호의4에 따른 방역지침을 위반한 자에 대한 과태료 상한을 현행 10만원에서 30만원으로 인상함으로써 이용자의 방역지침 준수를 강조하려는 것으로, 개정 취지가 타당한 것으로 판단됨.

74)「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」

제49조(감염병의 예방 조치) ① 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 감염병을 예방하기 위하여 다음 각 호에 해당하는 모든 조치를 하거나 그에 필요한 일부 조치를 하여야 하며, 보건복지부장관은 감염병을 예방하기 위하여 제2호, 제2호의2부터 제2호의4까지, 제12호 및 제12호의2에 해당하는 조치를 할 수 있다.

2의2. 감염병 전파의 위험성이 있는 장소 또는 시설의 관리자·운영자 및 이용자 등에 대하여 출입자 명단 작성, 마스크 착용 등 방역지침의 준수를 명하는 것

2의3. 버스·열차·선박·항공기 등 감염병 전파가 우려되는 운송수단의 이용자에 대하여 마스크 착용 등 방역지침의 준수를 명하는 것

2의4. 감염병 전파가 우려되어 지역 및 기간을 정하여 마스크 착용 등 방역지침 준수를 명하는 것

75) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」

제83조(과태료) ④ 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자에게는 10만원 이하의 과태료를 부과한다.

1. 제49조제1항제2호의2 또는 제2호의3의 조치를 따르지 아니한 이용자
2. 제49조제1항제2호의4의 조치를 따르지 아니한 자

76) 질병관리청에 따르면, 2022년 2월 현재까지 국민신문고에 방역수칙을 위반한 이용자에 대한 처벌 강화와 관련된 민원이 13건 이상 제기되었음.

다. 관계 기관 및 단체 의견

□ (질병관리청: 수용) ① 법 제49조제1항제2호에 따른 집합 금지 조치를 위반하는 시설에도 같은 항 제2호의2에 따른 방역지침을 위반한 시설과 동일하게 행정처분을 부과할 수 있도록 하여 방역 수칙 적용에 있어서 시설 간 형평성을 제고하고 방역 수칙 이행력을 확보할 필요가 있음. ② 또한, 현재 방역수칙을 위반한 시설 관리·운영자에게는 1회 위반 시 150만원, 2회 이상 위반 시 300만원의 과태료가 부과되나 이용자의 경우 위반 차수와 무관하게 10만원의 과태료만 부과되어 시설 운영자와 이용자 간 형평성 논란이 제기됨. 이용자에 대하여도 필요 시 과태료 차등 적용 여부를 검토하기 위하여 과태료 상한을 조정하는 것은 문제 없을 것으로 판단됨.

□ (법제처: 폐쇄·운영중단 명령 구성요건 명확화) 법 제49조제1항제2호에 서는 흥행, 집회, 제례 또는 그 밖의 여러 사람의 집합 금지의무를 규정하고 있고, 그 의무를 준수해야 하는 주체는 불특정 일반인임. 그런데 개정안에서 제49조제3항의 폐쇄·운영 중단 대상에 ‘장소 또는 시설의 관리자·운영자’에 대한 의무규정이 아닌 제2호를 추가하고 있어 문구상 의무 주체와 처분 대상이 일치하지 않아 혼란을 유발할 수 있다고 보임.

11. 국가 등이 예방접종을 강제할 수 없도록 명시(최춘식의원안)

가. 개정안의 내용

- 개정안은 국가 및 지방자치단체가 국민의 예방접종을 강제하지 못하도록 하고, 접종 여부에 관한 개인의 결정을 존중하도록 하며, 미접종을 이유로 국민을 차별하거나 불이익을 제공할 수 없도록 규정하려는 것임 (안 제4조제5항 신설).

현행	개정안
제4조(국가 및 지방자치단체의 책무) ① ~ ④ (생략) <u><신설></u>	제4조(국가 및 지방자치단체의 책무) ① ~ ④ (현행과 같음) <u>⑤ 국가 및 지방자치단체는 국민의 예방접종을 강제할 수 없으며, 접종여부에 대한 개인의 자율적인 결정을 반드시 존중하여 한다. 이 경우 국가 및 지방자치단체는 개인이 접종하지 아니한 이유로 해당 국민을 차별하거나 해당 국민에게 어떠한 불이익을 제공하는 행위 또는 조치 등을 할 수 없다.</u>

나. 검토의견

- 정부는 2021년 11월 1일부터 코로나19로 인한 사회적 거리두기 체제를 단계적 일상회복 체제로 전환하면서, 접종증명·음성확인제(이하 “방역패스”라 한다)를 도입하였음.

방역패스는 코로나19 예방접종 완료자 등을 중심으로 고위험 다중이용 시설 및 감염취약시설 등의 이용을 허용하는 제도로, 방역패스가 시행된 2022년 2월 말⁷⁷⁾까지는 접종 완료자를 중심으로 다중이용시설⁷⁸⁾ 등 이용 및 대규모 행사⁷⁹⁾참석이 가능하였으며, 미접종자 중에서는 코로나19 완치자, 코로나19 음성확인자, 의학적 사유에 의한 미접종자⁸⁰⁾, 18세 이하 아동·청소년 등 일부 예외에 해당하는 사람들만 시설 이용 및 대규모 행사 참석이 가능하였음.

- [붙임1] 접종증명·음성확인제에 따른 시설별 이용가능 대상

□ 개정안은 방역당국이 국민들에게 코로나19 예방접종을 강제하는 수단으로 방역패스를 활용하고 있다고 보아, 국가 등의 예방접종 강제 행위 및 접종 여부에 따른 차별 행위 등이 금지됨을 법률에 명시함으로써, 방역패스 등 행정조치로 인해 국민의 기본권이 침해되는 것을 방지하려는 취지로 이해됨.

헌법 제10조⁸¹⁾는 국민의 인격권과 행복추구권을 보장하고 있는데,

77) 2022. 3. 1.부터 방역패스 잠정 중단

78) 유흥시설, 경마·경륜·경정·카지노, 실내체육시설, 노래연습장, 목욕장, 입원자·입소자 면회, 노인·장애인 이용 시설, 식당·카페, 멀티방(오락실 제외), PC방, (실내)스포츠경기장, 파티룸, 안마소·마사지 업소

79) 50인 이상 300인 미만의 행사·집회

80) < 의학적 사유에 의한 미접종자 > (자료: 질병관리청)

① **접종 후 중대한 이상반응자**: 코로나19 예방접종 후 중대한 이상반응으로 인한 예방접종 금기·연기 대상자*로서 질병관리청에서 결정하여 해당 지자체에 통지한 대상자

* 아나필락시스 반응, 혈소판감소성혈전증, 모세혈관누출증, 심근염·심낭염 등으로 관할 보건소·지자체를 통해 2차 접종 금기·연기 대상자로 통보받은 자

② **기타 건강상의 이유**: 면역결핍자 또는 항암제·면역억제제 투여로 인해 백신접종 연기가 필요한 자

③ **예방접종 금기자**: 「코로나19 예방접종 실시기준(‘21.11.29)」에 따른 “코로나19 백신의 구성물질에 아나필락시스 등 중증 알레르기 반응 발생 이력이 있는 경우”에 해당하는 경우

④ **인과성 근거 불충분(4-1) 판정자**: 코로나19 예방접종 후 이상반응이 발생하였으나, 예방접종 피해조사반 또는 피해보상전문위원회 검토 결과 인과성 인정을 위한 근거 자료 불충분으로 인과성 근거 불충분(4-1) 판정을 받은 경우

⑤ **이상반응 입원치료자**: 코로나19 예방접종 후 이상반응 의심증상이 발생하여 입원치료를 받은 경우(단, 예방접종 후 6주 이내에 입원치료 받은 사람에 한함)

이러한 인격권 및 행복추구권은 개인의 자기운명결정권을 전제하는 것이며, 자기운명결정권에는 자기의 신체에 관한 결정을 스스로 할 수 있는 권리가 포함되어 있음⁸²⁾.

이와 같은 헌법 정신에 비추어 볼 때, 모든 국민은 자의에 따라 질병에 관한 의료적 치료나 그에 대한 예방조치를 받을지 여부와 그 내용을 결정할 수 있어야 하는바, 국가의 예방접종 강제 행위를 명시적으로 금지함으로써 국민의 기본권을 두텁게 보호하려는 개정취지는 일견 긍정적인 것으로 판단됨.

□ 다만, 신종 감염병으로 인한 팬데믹이라는 특수한 상황에서 신속하게 접종률을 제고하여 국민의 생명과 건강을 보호할 필요성이 인정되는바, 상황에 따라서는 방역패스와 같은 방역조치를 국민의 기본권을 침해하는 위헌적 행정조치로 보아 전면 금지하기 어려울 수 있음을 고려해야 할 것으로 보임.

①방역패스는 코로나19의 급속한 확산에 대응하기 위하여 도입된 한시 조치로, ②예방접종 완료 외에도 코로나19 음성 확인과 같은 대체수단을 두고 있고, ③의학적 사유로 접종이 어려운 사람들, 아동·청소년 등에 대해서는 예외를 인정하고 있음.

이러한 점들을 종합적으로 고려하면, 방역패스를 헌법⁸³⁾이 인정하는

81) 「헌법」

제10조 모든 국민은 인간으로서의 존엄과 가치를 가지며, 행복을 추구할 권리를 가진다. 국가는 개인이 가지는 불가침의 기본적 인권을 확인하고 이를 보장할 의무를 진다.

82) 서울행정법원 2021아13365 집행정지 결정, 헌법재판소 2019. 6. 28. 선고 2018헌바128 전원재판부 결정 등 참조

범위 내에서 국민의 자유와 권리를 불가피하게 일정 부분 제한하는 방역 수단의 일종으로 이해할 수 있다는 것이 질병관리청의 입장임.

결국, 개정안의 제안이유에서 언급하고 있는 방역패스 등 행정 수단의 금지 여부는 ‘접종률 제고를 통한 국민의 생명과 건강 보호라는 공익적 필요성’과 ‘개인의 자기결정권 및 행복 추구권 등 침해될 수 있는 사익’ 간의 정밀한 비교형량이 필요한 사안으로 판단되는바, 이러한 맥락에서 개정안에 대한 논의가 필요할 것으로 보임.

□ 참고로, 2022. 4. 5. 현 시점 기준 방역패스의 집행정지·취소를 구하는 총 8건⁸⁴⁾의 국가 대상 행정소송이 제기되어 이 중 2건이 항고심 진행 중⁸⁵⁾인 상황으로, 개정안 논의 과정에서 방역패스의 위법성에 관한 법원의 판결을 참고할 필요가 있을 것으로 보임⁸⁶⁾.

83) 「헌법」

제37조 ① 국민의 자유와 권리는 헌법에 열거되지 아니한 이유로 경시되지 아니한다.

② 국민의 모든 자유와 권리는 국가안전보장·질서유지 또는 공공복리를 위하여 필요한 경우에 한하여 법률로써 제한할 수 있으며, 제한하는 경우에도 자유와 권리의 본질적인 내용을 침해할 수 없다.

84) ①항고심 진행 2건, ②기각 2건, ③취하 2건(방역패스 적용범위 조정에 따른 소의 이익 상실 등으로 취하), ③접수 2건(심문 기일 미정 2건)

85) 항고심 진행 중인 2건의 진행 경과(자료: 질병관리청)

(1) 학원·독서실·스터디카페 방역패스 집행정지*(1.4.), 즉시항고(1.5.) 후 재판부 석명준비사항 및 항고이유서 제출(1.26.)

< 집행정지 결정 판결(1.4., 1.14.) 요지 >

- ◇ (1. 4. 판결) 학원·독서실·스터디카페의 주 이용대상인 청소년은 위중증률이 상대적으로 낮아 백신 접종을 이유로 기본권 제한을 정당화할 합리적 근거 부족
- ◇ (1. 14. 판결) ●백화점·대형마트의 경우 식당·카페 등에 비해 위험도가 낮고 밀집도 제한·방역수칙 강화 등 위험도를 낮출 대안이 존재하여 과도한 기본권 제한
●청소년의 경우 중증화율·사망률이 성인에 비해 상대적으로 낮고 사실상 청소년에 대해 접종을 강제하게 되어 신체에 대한 자기결정권 제한

(2) 서울 내 백화점·대형마트, 청소년 방역패스 집행정지(1.14.), 즉시항고(1.19.) 후 대응 중

86) 질병관리청은 법원의 결정(1.4., 1.14.) 후 현장 혼란 방지 및 제도 합리성 제고를 위해 방역패스의 개선방안 마련 → 아래 6종 시설에 대해 방역패스 적용 해제(1.18.)

① 독서실·스터디카페, ② 도서관, ③ 박물관·미술관·과학관, ④ 백화점·대형마트 등, ⑤ 학원 등(직업훈련시설), ⑥영화관·공연장

< 방역패스 관련 국가 소송 현황 >

연번	원고	피고	청구 요지	현황
1	백신패스반대 국민소송연합, 미접종학생 등 4인	복지부장관, 질병청장	학원, 독서실, 스터디카페에 방역패스 적용에 대한 집행정지 및 취소 제기	<u>1.4 인용 결정</u> <u>1.5 즉시항고</u>
2	의사(조두형) 등 1,023인	복지부장관, 질병청장, 서울시장	방역패스 전반에 대한 집행정지 및 취소 제기	<u>1.14 백화점 등,</u> <u>청소년 부분</u> <u>일부인용</u> <u>1.19 즉시항고</u>
3	혁명21(정당) 등	복지부장관	대형마트, 백화점에 대한 집행정지 및 취소 제기	1.14 집행정지 기각 소 취하
4	미접종대학생 1인	복지부장관	방역패스 전반에 대한 집행정지 및 취소 제기	소 취하
5	미접종자 1인	대한민국, 복지부장관	방역패스 전반에 대한 집행정지 및 취소 제기	1.5 접수
6	청소년 등 미접종자 17인	복지부장관, 질병청장, 서울시장	방역패스 전반 및 청소년에 대한 집행정지 및 취소 제기	소 취하
7	미접종 성인, 청소년 등 12인	복지부장관, 서울시장, 인천시장, 경기도지사	방역패스 전반에 대한 집행정지 및 취소 제기	2.9. 접수
8	양대림 외 1,512인	복지부장관, 세종시장, 대전시장	방역패스 및 사회적 거리두기 전반에 대한 집행정지 및 취소 제기	2.10. 접수 2.16. 심문 2.18. 집행정지 기각

자료: 질병관리청

다. 관계 기관 및 단체 의견

- (질병관리청: 신중검토) 접종증명·음성확인제(방역패스)는 예방접종을 강제하기 위한 것이 아닌 마스크 착용, 출입자명부 작성 등과 같은 방역수단으로 이해할 필요가 있음. 또한, 접종증명·음성확인제(방역패스)는 코로나19 팬더믹이라는 특수 상황에서 한시적으로 도입된 제도로 항구적인 조치가 아니며, 예방접종 외에도 코로나19 음성확인과 같은 대체 수단을 병행하고 있고, 의학적 사유에 의한 예외도 폭넓게 인정하고 있으므로 미접종자에 대한 차별적 조치로 보기는 어려울 것으로 판단됨. 향후 코로나19 보다 더 강력한 신종 감염병으로 인한 팬더믹 발생 시 국민의 안전을 보장하기 위하여 보다 강화된 다른 방역 수단이 필요할 수도 있을 것으로 판단되므로, 개정안은 신중한 검토가 필요함.

구 분	접종완료자 (완치자 포함)	미접종자 중 예외 인정범위		
		PCR음성	의학적사유	18세 이하 ¹⁾
유흥시설	○	×	×	×
경마·경륜·경정/카지노	○	○	×	×
실내체육시설	○	○	○	○
노래연습장	○	○	○	○
목욕장	○	○	○	○
입원자·입소자 면회	○	○	×	×
노인·장애인 이용시설	○	○	△ ²⁾	△ ²⁾
식당·카페	○	○	○	○
멀티방(오락실 제외)	○	○	○	○
PC방	○	○	○	○
(실내)스포츠 경기(관람)장	○	○	○	○
파티룸	○	○	○	○
안마소·마사지업소	○	○	○	○
대규모 행사 (50인 이상 300인 미만)	○	○	○	△ ³⁾
학원(관악기, 노래, 연기) 등 ⁴⁾	○	○	○	○

1) 2009. 12. 31. 이전 출생자는 2022. 3. 1.부터 예외 적용에서 제외

2) 당사자 본인 이용 시 예외적인 경우 허용 가능(예: 12세 미만 등)

3) 교육활동의 일환으로 실시되는 학교 행사 등은 12~18세의 방역패스 예외 인정

4) 서울행정법원의 방역패스 적용에 대한 집행정지 가처분 신청 인용결정에 따라
본안소송 판결 전까지 학원(관악기, 노래, 연기)은 방역패스 효력 정지

※ 소관부처·시설별 방역지침에 따라 강화된 방역수칙 적용 가능

87) 자료: 질병관리청 (2022년 2월 기준)

12. 감염병 관련 사무 지방이양 법적 근거 마련(서일준의원안)

가. 개정안의 내용

- 개정안은 현재 질병관리청장 또는 시·도지사가 실시하고 있는 의료기관 감염관리 실태조사, 감염병 역학조사 및 자료제출 요구, 감염병의심자 격리시설 지정 및 의료인에게 한시적 종사명령을 내릴 수 있는 주체에 시·도지사 또는 시장·군수·구청장을 추가하여 관련 권한·사무를 지방자치단체에 이양하려는 것임(안 제17조, 제18조의2, 제18조의4, 제39조의3, 제60조의3, 제64조).

현행	개정안
제17조(실태조사) ① <u>질병관리청장 및 시·도지사는 감염병의 관리 및 감염 실태와 내성균 실태를 파악하기 위하여 실태조사를 실시하고, 그 결과를 공표하여야 한다.</u>	제17조(실태조사) ① <u>질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 감염병의 예방 및 관리에 관한 정책을 효과적으로 수립·시행하기 위하여 다음 각 호의 구분에 따라 실태조사를 실시하고, 그 결과를 공표하여야 한다.</u> 1. <u>감염병 및 내성균 발생 등에 대한 실태조사: 질병관리청장 또는 시·도지사</u> 2. <u>의료기관의 감염관리 현황에 대한 실태조사: 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장</u>
② <u>질병관리청장 및 시·도지사는 제1항에 따른 조사를 위하여 의료기</u>	② <u>질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 -----</u>

현행	개정안
관 등 관계 기관·법인 및 단체의 장에게 필요한 자료의 제출 또는 의견의 진술을 요청할 수 있다. 이 경우 요청을 받은 자는 정당한 사유가 없으면 이에 협조하여야 한다. ③ (생략) 제18조의2(역학조사의 요청) ① 「의료법」에 따른 의료인 또는 의료기관의 장은 감염병 또는 알 수 없는 원인으로 인한 질병이 발생하였거나 발생할 것이 우려되는 경우 <u>질병관리청장 또는 시·도지사</u>에게 제18조에 따른 역학조사를 실시할 것을 요청할 수 있다. ② 제1항에 따른 요청을 받은 <u>질병관리청장 또는 시·도지사</u>는 역학조사의 실시 여부 및 그 사유 등을 지체 없이 해당 의료인 또는 의료기관 개설자에게 통지하여야 한다. ③ (생략) 제18조의4(자료제출 요구 등) ① <u>질병관리청장</u>은 제18조에 따른 역학조사 등을 효율적으로 시행하기 위하여 관계 중앙행정기관의 장, 대통령령으로 정하는 기관·단체 등에 대하여 역학조사에 필요한 자료제출을 요구할 수 있다.	----- ----- -----. ----- -----. ③ (현행과 같음) 제18조의2(역학조사의 요청) ① --- ----- ----- ----- ----- <u>질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장</u>----- -----. ② ----- <u>질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장</u>은 ----- ----- -----. ③ (현행과 같음) 제18조의4(자료제출 요구 등) ① <u>질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장</u>----- ----- ----- ----- -----.

현행	개정안
② ~ ④ (생략) 제39조의3(감염병의심자 격리시설 지정) ① <u>시·도지사는</u> 감염병 발생 또는 유행 시 감염병의심자를 격리하기 위한 시설(이하 “감염병의심자 격리시설”이라 한다)을 지정하여야 한다. 다만, 「의료법」 제3조에 따른 의료기관은 감염병의심자 격리시설로 지정할 수 없다. ②·③ (생략) 제60조의3(한시적 종사명령) ① <u>질병관리청장 또는 시·도지사는</u> 감염병의 유입 또는 유행이 우려되거나 이미 발생한 경우 기간을 정하여 「의료법」 제2조제1항의 의료인에게 제36조 및 제37조에 따라 감염병관리기관으로 지정된 의료기관 또는 제8조의2에 따라 설립되거나 지정된 감염병전문병원 또는 감염병연구병원에서 방역업무에 종사하도록 명할 수 있다. ② ~ ⑤ (생략) 제64조(특별자치도·시·군·구가 부담할 경비) 다음 각 호의 경비는 특별자치도와 시·군·구가 부담한다. 1. ~ 5. (생략) <u><신설></u>	② ~ ④ (현행과 같음) 제39조의3(감염병의심자 격리시설 지정) ① <u>시·도지사 또는 시장·군수·구청장은</u>----- ----- ----- ----- -----. ②·③ (현행과 같음) 제60조의3(한시적 종사명령) ① <u>질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은</u>----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----. ② ~ ⑤ (현행과 같음) 제64조(특별자치도·시·군·구가 부담할 경비) ----- -----. 1. ~ 5. (현행과 같음) <u>5의2. 제39조의3에 따라 시장·군</u>

현행	개정안
6. ~ 9. (생략) <u><신설></u>	<u>수·구청장이 지정한 감염병의 심자 격리시설의 설치·운영에 드는 경비</u> 6. ~ 9. (현행과 같음) <u>9의2. 제60조의3제1항 및 제3항에 따라 시장·군수·구청장이 의 료인 등을 방역업무에 종사하게 하는 데 드는 수당 등 경비</u>
10. ~ 11. (생략)	10. ~ 11. (현행과 같음)

나. 검토의견

- 「지방자치분권 및 지방행정체제개편에 관한 특별법」⁸⁸⁾에 따라 대통령 소속으로 설치·운영 중인 자치분권위원회는 각 부처 업무 중 지방이양이 가능한 업무를 발굴하고, 부처 협의를 거쳐 이와 관련한 법률 일괄개정을 추진하고 있음.

88) 「지방자치분권 및 지방행정체제개편에 관한 특별법」

제44조(자치분권위원회의 설치) 자치분권 및 지방행정체제 개편을 추진하기 위하여 대통령 소속으로 자치분권위원회를 둔다.

제45조(기능) 위원회는 다음 각 호의 사항을 심의·의결한다.

1. 자치분권 종합계획 및 연도별 시행계획 수립에 관한 사항
2. 제11조부터 제17조까지의 규정에 따른 과제의 추진에 관한 사항
- 2의2. 제11조에 따라 지방자치단체에 이양하는 권한 및 사무의 원활한 처리에 필요한 인력 및 재정 소요 등에 관한 사항
3. 제1호, 제2호 및 제2호의2에 규정된 사항의 점검 및 평가에 관한 사항
4. 지방자치단체 통합을 위한 기준·통합방안·조정에 관한 사항
5. 통합 지방자치단체에 대한 국가의 지원 및 특례에 관한 사항
6. 지방행정체제 개편 관련 지방자치단체 및 주민의 의견수렴에 관한 사항
7. 읍·면·동의 주민자치기구의 설치, 기능 및 운영에 관한 사항
8. 읍·면·동의 주민자치 기반에 관한 사항
9. 지방자치단체 및 주민 의견의 수렴에 관한 사항
10. 제8조에 따른 중앙행정기관의 장의 법령 제정 또는 개정 시 의견제출에 관한 사항
11. 제1호, 제2호, 제2호의2 및 제3호부터 제10호까지에서 규정한 사항에 관하여 중앙행정기관 또는 지방자치단체의 장이 제출한 사항
12. 그 밖에 자치분권 및 지방행정체제 개편 등 지방자치발전을 위하여 필요하다고 위원장이 인정하는 사항

- [붙임1] 지방이양 일괄개정 관련 정부안 추진 현황

참고로, 보건복지위원회에도 「중앙행정권한 및 사무 등의 지방 일괄 이양을 위한 공중위생관리법 등 5개 법률의 일부개정에 관한 법률안」(정부안, 의안번호 제2114553호, 2022. 1. 25. 제출)이 회부되어 있음.

- 개정안은 이와 같은 맥락에서 자치분권위원회의 결정에 따른 지방이양이 조속히 이루어질 수 있도록 그 법적 근거를 마련하려는 것으로, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장이 ① 의료기관 감염관리 실태조사 관련 사무, ② 감염병 역학조사 관련 사무, ③ 감염병 의심자 격리시설 지정 관련 사무, ④ 한시적 종사명령 관련 사무를 수행할 수 있도록 규정하려는 것임.

< 개정안에 따른 지방이양 사무 >

기능	이양 내용	이양 방향
▶ 실태조사	▶ 의료기관 감염관리 실태조사(제17조제1항) ▶ 감염병 실태조사를 위한 자료제출 및 의견진술의 요청(제17조제2항)	국가, 시·도 → 국가, 시·도, 시·군·구
▶ 감염병 역학조사	▶ 의료인 또는 의료기관장의 역학조사 실시 요청(제18조의2제1항) ▶ 역학조사의 실시 여부 및 그 사유 등에 대한 통지(제18조의2제2항)	국가, 시·도 → 국가, 시·도, 시·군·구
	▶ 역학조사에 필요한 자료제출 요구(제18조의4제1항)	국가 → 국가, 시·도, 시·군·구
▶ 감염병의심자 격리시설 지정	▶ 감염병의심자 격리시설 지정(제39조의3제1항)	시·도 → 시·도, 시·군·구
	▶ 감염병의심자 격리시설의 설치·운영에 드는 경비 부담(제64조제5호의2)	국가, 시·도 → 국가, 시·도, 시·군·구
▶ 한시적 종사명령	▶ 의료인에 대한 방역업무 한시적 종사명령(제60조의3제1항)	국가, 시·도 → 국가, 시·도, 시·군·구
	▶ 의료인 등을 방역업무에 종사하게 하는 데 드는 수당 등 경비 부담(제64조제9의2)	

□ ① 실태조사 관련 사무 이양

현행 「감염병 예방법」 제17조⁸⁹⁾는 질병관리청장 및 시·도지사가 감염병의 관리 및 감염 실태와 내성균 실태를 파악하기 위하여 실태조사를 실시, 그 결과를 공표하도록 규정하고 있으며, 필요한 경우 관계 기관 등에 자료 제출 또는 의견 진술을 요청할 수 있도록 하고 있음.

이에 따라 질병관리청은 감염병 실태조사, 내성균 실태조사, 의료기관 감염관리 실태조사를 시행⁹⁰⁾하고 있는데, 개정안은 이 중 ‘의료기관 감

89) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」

제17조(실태조사) ① 질병관리청장 및 시·도지사는 감염병의 관리 및 감염 실태와 내성균 실태를 파악하기 위하여 실태조사를 실시하고, 그 결과를 공표하여야 한다.

② 질병관리청장 및 시·도지사는 제1항에 따른 조사를 위하여 의료기관 등 관계 기관·법인 및 단체의 장에게 필요한 자료의 제출 또는 의견의 진술을 요청할 수 있다. 이 경우 요청을 받은 자는 정당한 사유가 없으면 이에 협조하여야 한다.

③ 제1항에 따른 실태조사에 포함되어야 할 사항과 실태조사의 시기, 방법, 절차 및 공표 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

90) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행규칙」

제15조(실태조사의 방법 및 절차 등) ① 법 제17조제1항에 따른 실태조사(이하 “실태조사”라 한다)에 포함되어야 할 사항은 다음 각 호와 같다.

1. 의료기관 감염관리 실태조사

가. 「의료법」 제47조에 따라 의료기관에 두는 감염관리위원회와 감염관리실의 설치·운영 등에 관한 사항

나. 의료기관의 감염관리 인력·장비 및 시설 등에 관한 사항

다. 의료기관의 감염관리체계에 관한 사항

라. 의료기관의 감염관리 교육 및 감염예방에 관한 사항

마. 그 밖에 의료기관의 감염관리에 관하여 질병관리청장이 특히 필요하다고 인정하는 사항

2. 감염병 실태조사

가. 감염병환자등의 연령별·성별·지역별 분포 등에 관한 사항

나. 감염병환자등의 임상적 증상 및 경과 등에 관한 사항

다. 감염병환자등의 진단·검사·처방 등 진료정보에 관한 사항

라. 감염병의 진료 및 연구와 관련된 인력·시설 및 장비 등에 관한 사항

마. 감염병에 대한 각종 문헌 및 자료 등의 조사에 관한 사항

바. 그 밖에 감염병의 관리를 위하여 질병관리청장이 특히 필요하다고 인정하는 사항

3. 내성균 실태조사

가. 항생제 사용 실태에 관한 사항

나. 내성균의 유형 및 발생경로 등에 관한 사항

다. 내성균의 연구와 관련된 인력·시설 및 장비 등에 관한 사항

라. 내성균에 대한 각종 문헌 및 자료 등의 조사에 관한 사항

마. 그 밖에 내성균의 관리를 위하여 질병관리청장이 특히 필요하다고 인정하는 사항

② 실태조사의 실시 주기는 다음 각 호의 구분에 따른다. 다만, 질병관리청장 또는 시·도지사가 필요하다고 인정하는 경우에는 제1호 및 제2호에 해당하는 실태조사를 수시로 실시할 수 있다.

1. 의료기관의 감염관리 실태조사: 3년

2. 감염병 실태조사: 3년

3. 내성균 실태조사: 매년

③ 실태조사의 방법은 다음 각 호와 같다.

1. 감염병환자등 또는 내성균과 관련된 환자에 대한 설문조사 및 검체(檢體) 검사

염관리 실태조사’와 관련하여 시장·군수·구청장도 실태조사를 실시하고 필요한 경우 관련 자료를 요청할 수 있도록 규정하려는 것임.

이는 ‘감염병 실태조사’의 경우 감염병 전반에 대한 거시적 관점에서의 접근이 필요하므로 중앙 부처 단위의 계획 수립이 선행되어야 하며, ‘내성균 실태조사’의 경우 WHO 국제 기준에 부합한 조사 체계를 구축·운영하는 등 전문적·국제적 업무 수행이 필요하므로 기초 지방자치단체로의 이양은 부적절하다는 질병관리청의 의견을 반영한 결과임.

- [붙임2] 실태조사별 조사 주요내용 등 비교

전문적·체계적·광역 단위의 조사가 요구되는 감염병 실태조사와 내성균 실태조사와 달리, 표준화된 도구를 사용하여 의료기관의 감염관리 현황을 파악하는 의료기관 감염관리 실태조사의 경우,

의료기관의 지도, 관리, 개설, 지정 명령, 허가 취소 등의 권한이 있는 시·군·구에서 실태조사를 수행함으로써 보다 실효성 있는 실태조사가 이루어질 수 있을 것으로 보이는바, 개정안은 타당한 입법조치로 판단됨.

-
- 2. 의료기관의 진료기록부 등에 대한 자료조사
 - 3. 국민건강보험 및 의료급여 청구 명세 등에 대한 자료조사
 - 4. 일반 국민에 대한 표본 설문조사 및 검체 검사
 - ④ 질병관리청장 또는 시·도지사는 실태조사를 전문연구기관·단체나 관계 전문가에게 의뢰하여 실시할 수 있다.
 - ⑤ 질병관리청장 또는 시·도지사는 법 제17조제1항에 따라 실태조사의 결과를 질병관리청 또는 시·도의 인터넷 홈페이지 등에 공표해야 한다.
 - ⑥ 제1항부터 제5항까지의 규정에서 정한 사항 외에 실태조사에 필요한 사항은 질병관리청장이 정한다.

□ ② 감염병 역학조사 관련 사무 이양

현행 「감염병 예방법」⁹¹⁾ 제18조는 질병관리청장, 시·도지사, 시장·군수·구청장이 필요한 경우 역학조사를 할 것을 규정하고 있고, 같은 법 제18조의2는 의료인 또는 의료기관의 장이 감염병 등이 발생하였거나 발생이 우려되는 경우 질병관리청장 또는 시·도지사에게 역학조사를 요청할 수 있도록 하고 있으며, 같은 법 제18조의4는 질병관리청장이 역학조사의 효율적 시행에 필요한 경우 관련 기관에 자료제출을 요구할 수 있도록 규정하고 있음.

현행법에 따르면, ‘시·도지사’와 ‘시장·군수·구청장’은 역학조사 실시 권

91) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」

제18조(역학조사) ① 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 감염병이 발생하여 유행할 우려가 있거나, 감염병 여부가 불분명하나 발병원인을 조사할 필요가 있다고 인정하면 지체 없이 역학조사를 하여야 하고, 그 결과에 관한 정보를 필요한 범위에서 해당 의료기관에 제공하여야 한다. 다만, 지역확산 방지 등을 위하여 필요한 경우 다른 의료기관에 제공하여야 한다.

② 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 역학조사를 하기 위하여 역학조사반을 각각 설치하여야 한다.

③ 누구든지 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장이 실시하는 역학조사에서 다음 각 호의 행위를 하여서는 아니 된다.

1. 정당한 사유 없이 역학조사를 거부·방해 또는 회피하는 행위
2. 거짓으로 진술하거나 거짓 자료를 제출하는 행위
3. 고의적으로 사실을 누락·은폐하는 행위

④ 제1항에 따른 역학조사의 내용과 시기·방법 및 제2항에 따른 역학조사반의 구성·임무 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

제18조의2(역학조사의 요청) ① 「의료법」에 따른 의료인 또는 의료기관의 장은 감염병 또는 알 수 없는 원인으로 인한 질병이 발생하였거나 발생할 것이 우려되는 경우 질병관리청장 또는 시·도지사에게 제18조에 따른 역학조사를 실시할 것을 요청할 수 있다.

② 제1항에 따른 요청을 받은 질병관리청장 또는 시·도지사는 역학조사의 실시 여부 및 그 사유 등을 지체 없이 해당 의료인 또는 의료기관 개설자에게 통지하여야 한다.

③ 제1항에 따른 역학조사 실시 요청 및 제2항에 따른 통지의 방법·절차 등 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제18조의4(자료제출 요구 등) ① 질병관리청장은 제18조에 따른 역학조사 등을 효율적으로 시행하기 위하여 관계 중앙행정기관의 장, 대통령령으로 정하는 기관·단체 등에 대하여 역학조사에 필요한 자료제출을 요구할 수 있다.

② 질병관리청장은 제18조에 따른 역학조사를 실시하는 경우 필요에 따라 관계 중앙행정기관의 장에게 인력 파견 등 필요한 지원을 요청할 수 있다.

③ 제1항에 따른 자료제출 요구 및 제2항에 따른 지원 요청 등을 받은 자는 특별한 사정이 없으면 이에 따라야 한다.

④ 제1항에 따른 자료제출 요구 및 제2항에 따른 지원 요청 등의 범위와 방법 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

한은 있으나 관련 단체 등에 필요한 자료의 제출을 요구할 수 있는 법적 권한이 없으며, 의료인 등이 질병관리청장과 시·도지사에게 역학조사 실시를 요청할 수 있으나 ‘시장·군수·구청장’에게는 그 요청을 할 수 있는 법적 근거가 없음.

이에 개정안은 시·도지사 및 시장·군수·구청장에게도 역학조사 관련 자료 제출 요구권을 부여하고, 의료인 등이 역학조사를 요청할 수 있는 대상에 시장·군수·구청장을 포함하도록 규정하려는 것임.

< 개정안에 따른 역학조사 관련 권한·사무 변화 >

현행				⇒	개정안			
구 분	질병청	시·도	시·군·구		구 분	질병청	시·도	시·군·구
역학조사 실시	가능	가능	가능		역학조사 실시	가능	가능	가능
역학조사 요청대상	가능	가능			역학조사 요청대상	가능	가능	가능
자료 지원요구	가능				자료 지원요구	가능	가능	가능

최근 코로나19 대응 경험과 역학조사관 확충⁹²⁾ 등을 통해 시·군·구 단위의 감염병 위기대응 역량도 강화되고 있다는 점, 시장·군수·구청장이 현행법상 부여된 역학조사 실시 권한을 실질적으로 활용할 수 있으면 자료 제출 요구권 등 관련 권한도 부여할 필요가 있다는 점을 고려할 때, 개정안은 바람직한 입법조치로 판단됨.

92) 시·군·구 역학조사관 현황 : ('20.9월) 118명 → ('20. 12월) 142명 → ('21.1월) 162명

* 2020. 3. 4. 「감염병 예방법」 제60조의2 개정에 따라 인구 10만명 이상의 시·군·구에는 역학조사관 배치 의무화

□ ③ 감염병의심자 격리시설 지정 관련 사무 이양

현행 「감염병 예방법」⁹³⁾ 제39조의3에 따라 시·도지사는 감염병 발생·유행 시 감염병의심자 격리시설을 지정하여야 하며, 같은 법 제65조에 따라 시·도지사가 지정한 감염병의심자 격리시설의 설치·운영에 드는 경비는 시·도가 부담하도록 하고 있음.

개정안은 감염병의심자 격리시설 지정의 주체에 시장·군수·구청장을 추가하고, 시장·군수·구청장이 지정한 감염병의심자 격리시설의 설치·운영에 드는 경비는 시·군·구가 부담하도록 규정함으로써, 각 지역별 감염병 진행 상황, 인구, 지리적 여건, 교통 등의 특성을 반영한 격리시설 지정이 이루어질 수 있도록 하려는 것임.

지역별 특성을 반영한 격리시설 지정을 통해 지역단위에서 감염병 확산에 신속하고 효율적으로 대처할 수 있도록 하려는 개정 취지는 긍정

93) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」

제39조의3(감염병의심자 격리시설 지정) ① 시·도지사는 감염병 발생 또는 유행 시 감염병의심자를 격리하기 위한 시설(이하 “감염병의심자 격리시설”이라 한다)을 지정하여야 한다. 다만, 「의료법」 제3조에 따른 의료기관은 감염병의심자 격리시설로 지정할 수 없다.

② 질병관리청장 또는 시·도지사는 감염병의심자가 대량으로 발생하거나 제1항에 따라 지정된 감염병의심자 격리시설만으로 감염병의심자를 모두 수용하기 어려운 경우에는 제1항에 따라 감염병의심자 격리시설로 지정되지 아니한 시설을 일정기간 동안 감염병의심자 격리시설로 지정할 수 있다.

③ 제1항 및 제2항에 따른 감염병의심자 격리시설의 지정 및 관리 방법 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제65조(시·도가 부담할 경비) 다음 각 호의 경비는 시·도가 부담한다.

3의2. 제39조의3에 따라 시·도지사가 지정한 감염병의심자 격리시설의 설치·운영에 드는 경비

「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행규칙」

제31조의3(감염병의심자 격리시설 지정 기준 등) ① 법 제39조의3제1항 및 제2항에 따른 감염병의심자를 격리하기 위한 시설(이하 “감염병의심자 격리시설”이라 한다)의 지정 기준은 다음 각 호와 같다.

1. 독립된 건물로서 여러 개의 방으로 구획되어 있을 것
2. 구획된 각 방마다 샤워시설과 화장실이 모두 구비되어 있을 것
3. 음압병상을 보유한 「의료법」에 따른 의료기관에 근접하여, 감염병의심자의 이송이 가능한 거리에 위치할 것
4. 감염병의심자 격리시설의 규모는 해당 특별시·광역시·도·특별자치도의 인구, 지리적 여건, 교통 등을 고려하여 정할 것

② 시·도지사는 감염병 확산을 방지하기 위하여 감염병의심자와 다른 사람과의 접촉을 차단하여야 하며, 격리기간 동안 감염병의심자의 생활에 불편함이 없도록 필요한 조치를 하여야 한다.

적인 것으로 판단됨.

참고로, 질병관리청에 따르면, 2021년 11월 기준, 법 제39조의3제1항에 따라 시·도지사가 지정·운영 중인 감염병의심자 격리시설은 총 41개로 파악됨.

< 시·도 감염병의심자 격리시설 지정 현황 >

(단위: 개)

서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산
1	2	0	1	0	0	1
세종	경기	강원	충남	경북	제주	합계
0	0	0	13	1	0	19

자료: 질병관리청(2022. 3. 기준)

* (경북) 2022. 4월 중 모두 운영 중단/ (제주) 2곳 지정하였으나 운영되지 않음

□ ④ 의료인 한시적 종사명령 관련 사무 이양

현행 「감염병 예방법」⁹⁴⁾ 제60조의3에 따라 질병관리청장 또는 시·도지사는 감염병 유행이 우려되거나 이미 발생한 경우에는 일정 기간 의료인에게 감염병관리기관 등에서 방역업무에 종사하도록 명할 수 있으며,

94) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」

제60조의3(한시적 종사명령) ① 질병관리청장 또는 시·도지사는 감염병의 유입 또는 유행이 우려되거나 이미 발생한 경우 기간을 정하여 「의료법」 제2조제1항의 의료인에게 제36조 및 제37조에 따라 감염병관리기관으로 지정된 의료기관 또는 제8조의2에 따라 설립되거나 지정된 감염병전문병원 또는 감염병연구병원에서 방역업무에 종사하도록 명할 수 있다.

② 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 감염병이 유입되거나 유행하는 긴급한 경우 제60조의2 제3항제2호 또는 제3호에 해당하는 자를 기간을 정하여 방역관으로 임명하여 방역업무를 수행하게 할 수 있다.

③ 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 감염병의 유입 또는 유행으로 역학조사인력이 부족한 경우 제60조의2제3항제2호 또는 제3호에 해당하는 자를 기간을 정하여 역학조사관으로 임명하여 역학조사에 관한 직무를 수행하게 할 수 있다.

④ 제2항 또는 제3항에 따라 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장이 임명한 방역관 또는 역학조사관은 「국가공무원법」 제26조의5에 따른 임기제공무원으로 임용된 것으로 본다.

⑤ 제1항에 따른 종사명령 및 제2항·제3항에 따른 임명의 기간·절차 등 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

제65조(시·도가 부담할 경비) 다음 각 호의 경비는 시·도가 부담한다.

7의2. 제60조의3제1항 및 제3항에 따라 시·도지사가 의료인 등을 방역업무에 종사하게 하는 데 드는 수당 등 경비

같은 법 제65조에 따라 시·도지사가 의료인 등을 방역업무에 종사하게 하는 데 드는 수당 등 경비는 시·도가 부담하도록 하고 있음.

개정안은 시장·군수·구청장도 의료인에 대한 한시적 종사명령을 발할 수 있도록 하고, 시장·군수·구청장이 의료인 등을 방역업무에 종사하게 하는 데 드는 수당 등 경비는 시·군·구가 부담하도록 규정하려는 것임.

기초 지방자치단체 단위에서도 감염병 확산에 효율적으로 대처가 가능하도록 시장·군수·구청장에게도 한시적 방역업무 종사명령 권한을 부여하려는 개정취지는 긍정적인 것으로 판단됨.

다만, 한시적 종사명령은 긴급하고 예외적인 상황에서 공공의 이익을 위하여 의료인 등의 직업선택의 자유 등 기본권을 일정 부분 제한하는 조치로, 명령이 남용되지 않도록 적절한 관리·감독이 이루어져야 할 것으로 보임.

참고로, 질병관리청은 한시적 종사명령의 예외성·강제성 등을 고려하여 현재까지 의료인에게 법 제60조의3제1항에 따른 한시적 종사명령을 내린 적이 없으며, 코로나19 방역조치를 위한 중앙사고수습본부 인력 파견 등 역시 참여 인원의 자율적 의지를 반영할 수 있도록 한시적 종사명령에 의한 동원이 아닌 근로계약 체결 형식으로 운영해왔음.

한편, 2020. 9. 29. 「감염병 예방법」 제60조의3제2항⁹⁵⁾이 개정되어 질병

95) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」

제60조의3(한시적 종사명령) ② 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 감염병이 유입되거나 유행하는 긴급한 경우 제60조의2제3항제2호 또는 제3호에 해당하는 자를 기간을 정하여 방역관으로 임명하여 방역업무를 수행하게 할 수 있다.

관리청장뿐만 아니라 시·도지사, 시장·군수·구청장도 감염병이 유행하는 긴급한 경우에는 의료인 등을 방역관으로 임명하여 방역업무를 수행할 수 있도록 바뀌었는데, 법 제65조⁹⁶⁾에 따라 시·도가 부담하여야 할 경비에는 법 제60조의3제2항이 빠져있어 입법 미비로 보임.

개정안 제64조제9호의2는 법 제60조의3제2항과 같이 ‘제60조의3제1항 및 제3항에 따라 시장·군수·구청장이 의료인 등을 방역업무에 종사하게 하는 데 드는 수당 등 경비’를 시·군·구가 부담하도록 규정하였는데, 법 제65조제7호의2와 안 제64조제9호의2에 각각 ‘제60조의3제2항에 따라 의료인 등을 방역업무에 종사하게 하는 데 드는 수당 등 경비’를 추가할 필요가 있을 것으로 보임.

□ 부칙

(다른 법률의 개정) 한편, 「의료법」 제40조제3항⁹⁷⁾에서 「감염병 예방법」 제18조의2에 따라 의료인 또는 의료기관의 장이 질병관리청장 또는 시·도지사에게 역학조사 실시를 요청한 경우’를 규정하고 있어 부칙 ‘다른 법률의 개정’을 통해 역학조사 실시 요청 대상에 시장·군수·구청장을 추가해야 할 것으로 보임.

96) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」

제65조(시·도가 부담할 경비) 다음 각 호의 경비는 시·도가 부담한다.

7의2. 제60조의3제1항 및 제3항에 따라 시·도지사가 의료인 등을 방역업무에 종사하게 하는 데 드는 수당 등 경비

97) 「의료법」

제40조(폐업·휴업 신고와 진료기록부등의 이관) ③ 시장·군수·구청장은 제1항에 따른 신고에도 불구하고 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제18조 및 제29조에 따라 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장이 감염병의 역학조사 및 예방접종에 관한 역학조사를 실시하거나 같은 법 제18조의2에 따라 의료인 또는 의료기관의 장이 질병관리청장 또는 시·도지사에게 역학조사 실시를 요청한 경우로서 그 역학조사를 위하여 필요하다고 판단하는 때에는 의료기관 폐업 신고를 수리하지 아니할 수 있다.

다. 관계 기관 및 단체 의견

- (질병관리청: 수용) 자치분권위원회가 관계 부처와 협의 과정에서 논의된 결과가 개정안에 반영된 것으로, 코로나19 유행이 지속되는 현 상황에서 지방자치단체별 선제적 대처를 위한 개별적 방역조치 권한 필요성이 인정되므로 개정안에 동의함.

붙임1

지방이양 일괄개정 관련 정부안 추진 현황 [자료: 질병관리청]

□ 8개 상임위, 12개 법률안

구분	소관부처	발의	개정안
1	행안부 (1개 법률, 15개사무)	개별법 개정	* 비영리민간단체 지원법 일부개정법률안
2	농식품부 (1개 법률, 6개사무)		* 농어촌정비법 일부개정법률안
3	고용부 (1개 법률, 1개사무)		* 근로복지기본법 일부개정법률안
4	식약처 (1개 법률, 19개사무)		* 마약류 관리에 관한 법률 일부개정법률안
5	공정위 (1개 법률, 2개사무)		* 전자상거래 등에서의 소비자보호에 관한 법률 일부개정법률안
6	중기부 (1개 법률, 1개사무)		* 벤처기업육성에 관한 특별조치법 일부개정법률안
7	문체부 (2개 법률, 7개사무)	부처별 일괄법	* 중앙행정관한 및 사무 등의 지방 일괄이양을 위한 관광진흥법 등 2개 법률 일부개정에 관한 법률안 - 관광진흥법, 독서문화진흥법
8	산업부 (4개 법률, 11개사무)		* 중앙행정관한 및 사무 등의 지방 일괄이양을 위한 경제자유구역의 지정 및 운영에 관한 특별법 등 4개 법률 일부개정에 관한 법률안 - 경제자유구역법, 액화석유가스법, 전기공사업법, 이력산업법
9	복지부 (4개 법률, 5개사무)		* 중앙행정관한 및 사무 등의 지방 일괄이양을 위한 공중위생관리법 등 5개 법률 일부개정에 관한 법률안 - (보건복지부) 공중위생관리법, 국민건강증진법 노인장기요양보험법, 심뇌혈관질환법 / (질병관리청) 감염병예방법
	질병청 (1개 법률, 9개사무)		
10	환경부 (8개 법률, 35개사무)		* 중앙행정관한 및 사무 등의 지방 일괄이양을 위한 독도 등 도서지역의 생태계 보전에 관한 특별법 등 8개 법률 일부개정에 관한 법률안 - 도서생태계법, 물환경보전법, 자연환경보전법, 지하수법, 폐기물관리법, 폐기물시설축진법, 환경교육진흥법, 환경기술산업법
11	국토부 (6개 법률, 75개사무)		* 중앙행정관한 및 사무 등의 지방 일괄이양을 위한 건설기계관리법 등 6개 법률 일부개정에 관한 법률안 - 건설기계관리법, 건설기술 진흥법, 도시교통정비법, 물류시설법, 여객자동차법, 자동차관리법
12	해수부 (5개 법률, 75개사무)		* 중앙행정관한 및 사무 등의 지방 일괄이양을 위한 마리나항만의 조성 및 관리 등에 관한 법률 등 5개 법률 일부개정에 관한 법률안 - 마리나항만법, 무인도서법, 수산식품산업법, 수중레저법, 항만 재개발법

※ 보건복지부-질병관리청은 단일 일괄법으로 제출

붙임2

실태조사별 주요 조사내용 등 비교 [자료: 질병관리청]

구분	감염병 실태조사	내성균 실태조사	의료기관 감염관리 실태조사
조사 주기	■ 3년	■ 매년	■ 3년
조사 목적	■ 감염병 발생과 역학 등 관련 현황을 파악·분석하여 효과적인 감염병 예방 및 관리 정책 수립 지원	■ 국내 항생제의 사용 및 내성 실태조사를 통해 국가 항생제 내성 현황 파악 및 내성 관리대책의 효과 보완사항 도출	■ 주기적으로 표준화된 도구를 사용하여 국내 의료기관의 감염관리 현황을 파악하고, 의료기관 종별 특성을 반영한 정책 지원을 통해 감염 관리 효과 극대화
조사 대상	■ 감염병예방법 제2조에 따른 감염병 및 감염병환자	■ 의료법 제3조제2항에 따른 의료기관	■ 의료법 제3조제2항에 따른 의료기관
조사 주요 내용	■ 감염병환자등의 연령별·성별·지역별 분포 등 ■ 감염병환자등의 임상적 증상 및 경과 ■ 감염병환자등의 진단·검사·처방 등 진료정보 ■ 감염병의 진료 및 연구와 관련된 인력·시설 및 장비 ■ 감염병에 대한 각종 문헌 및 자료 조사	■ 항생제 사용 실태 (건강보험심사평가원) ■ 내성균의 유형 및 발생경로 등 (검사실 기반 감시체계 추가 분석 가능) ■ 내성균의 연구와 관련된 인력·시설 및 장비 등 ■ 내성균에 대한 각종 문헌 및 자료 조사 ■ 그 밖에 사항	■ 감염관리위원회와 감염관리실의 설치·운영 등 ■ 감염관리 인력·장비 및 시설 등 ■ 감염관리체계 ■ 감염관리 교육 및 감염예방관리

13. 필수예방접종 대상에 로타바이러스 감염증 포함(배현진의원안)

가. 개정안의 내용

- 개정안은 ‘그룹 A형 로타바이러스 감염증’을 필수예방접종의 대상이 되는 질병에 포함시키려는 것임(안 제24조제1항제17호 신설).

현 행	개 정 안
제24조(필수예방접종) ① 특별자치도지사 또는 시장·군수·구청장은 다음 각 호의 질병에 대하여 관찰 보건소를 통하여 필수예방접종(이하 “필수예방접종”이라 한다)을 실시하여야 한다.	제24조(필수예방접종) ① ----- ----- ----- ----- -----.
1. ~ 16. (생 략)	1. ~ 16. (현행과 같음)
<u><신 설></u>	<u>17. 그룹 A형 로타바이러스 감염</u>
	<u>증</u>
<u>17. (생 략)</u>	<u>18. (현행 제17호와 같음)</u>
<u>② · ③ (생 략)</u>	<u>② · ③ (현행과 같음)</u>

나. 검토의견

- 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제2조에서는 감염병을 심각도·전파력·격리 수준에 따라 제1~4급감염병으로 구분하고 있음.

< 감염병 분류체계 개요 >

구분	정의	예시(일부)
제1급 감염병	생물테러감염병 또는 치명률이 높거나 집단 발생의 우려가 커서 발생 또는 유행 즉시 신고 하여야 하고, 읍압격리 와 같은 높은 수준의 격리가 필요한 감염병	에볼라바이러스병, 페스트, 탄저, 사스, 메르스
제2급 감염병	전파가능성을 고려하여 발생 또는 유행시 24시간 이내에 신고 하여야 하고, 격리 가 필요한 감염병	결핵, 수두, 홍역, 콜레라, 장티푸스, A형간염, 한센병
제3급 감염병	발생을 계속 감시할 필요가 있어 발생 또는 유행 시 24시간 이내에 신고 하여야 하는 감염병	파상풍, B형간염, 일본뇌염, 말라리아, 후천성면역결핍증
제4급 감염병	유행 여부를 조사하기 위하여 표본감시 활동이 필요한 감염병	인플루엔자, 매독, 수족구병, 장관감염증(그룹 A형 <u>로타바이러스 감염증</u>)

* 질환의 심각도·전파력·격리수준을 중심으로 1급부터 4급으로 분류

정부는 예방 및 관리가 가능한 감염병으로부터 국민 건강을 보호하기 위하여 백신접종을 통해 예방이 가능한 일부 감염병을 필수예방접종 대상 감염병을 별도로 지정하여 예방접종 비용을 지원⁹⁸⁾하고 있는데, 현재 「감염병예방법」 제24조⁹⁹⁾ 및 「필수예방접종이 필요한 감염병

98) 서울의 경우 30%, 그 외의 경우 50%를 국비로 지원하고, 나머지는 지방비로 지원하고 있음.

99) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」

제24조(필수예방접종) ① 특별자치도지사 또는 시장·군수·구청장은 다음 각 호의 질병에 대하여 관할 보건소를 통하여 필수예방접종(이하 “필수예방접종”이라 한다)을 실시하여야 한다.

1. 디프테리아
 2. 폴리오
 3. 백일해
 4. 홍역
 5. 파상풍
 6. 결핵
 7. B형간염
 8. 유행성이하선염
 9. 풍진
 10. 수두
 11. 일본뇌염
 12. b형헤모필루스인플루엔자
 13. 폐렴구균
 14. 인플루엔자
 15. A형간염
 16. 사람유두종바이러스 감염증
 17. 그 밖에 질병관리청장이 감염병의 예방을 위하여 필요하다고 인정하여 지정하는 감염병
- ② - ③ (생략)

지정 등」(질병관리청 고시)¹⁰⁰⁾에 따라 디프테리아, 인플루엔자, 사람유두종바이러스 감염증 등 총 18종의 감염병이 필수예방접종이 필요한 감염병으로 지정되어 있음.

개정안은 필수예방접종의 대상이 되는 질병의 범위에 ‘그룹 A형 로타바이러스 감염증’이 포함되도록 규정하려는 것임.

□ 로타바이러스는 Reoviridae과¹⁰¹⁾에 속하는 RNA 바이러스로 A부터 G까지 7개의 혈청군(serogroups)으로 분류되며, 이 중 ‘그룹 A형 로타바이러스 감염증’이 현재 「감염병 예방법」 및 「감염증의 진단기준」(질병관리청고시)에 따라 제4급감염병으로 분류¹⁰²⁾되어 표본감시 대상임.

그룹 A형 로타바이러스 감염증은 로타바이러스 감염에 의한 급성위장

100) 「필수예방접종이 필요한 감염병 지정 등」(질병관리청 고시)

제1조(필수예방접종이 필요한 감염병) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」제24조제1항제17호에 따라 질병관리청장이 감염병의 예방을 위하여 필수예방접종이 필요하다고 인정하여 지정하는 감염병은 다음 각 호와 같다.

1. 장티푸스
2. 신증후군출혈열

101) 레오바이러스과, 바이러스과의 일종임.

102) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」

제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

5. “제4급감염병”이란 제1급감염병부터 제3급감염병까지의 감염병 외에 유행 여부를 조사하기 위하여 표본감시 활동이 필요한 다음 각 목의 감염병을 말한다.

며. 장관감염증

「감염증의 진단기준」(질병관리청고시 제2021-10호)

[4-19] 장관감염증

(1) 정의

○ 세균이나 바이러스 등의 병원체에 의한 구토, 설사를 주증상으로 하는 감염병임

○ 장관감염증은 병원체에 따라 정의 및 임상적 특징, 진단기준을 달리하며, 장관감염증 종류 및 신고를 위한 진단기준은 다음과 같음

[표 1] 장관감염증의 종류

구분	종류
세균	살모넬라균 감염증, 장염비브리오균 감염증, 장독소성대장균 감염증, 장침습성대장균감염증, 장병원성대장균 감염증, 캄필로박터균 감염증, 클로스트리듐 퍼프린젠스 감염증, 황색포도알균 감염증, 바실루스 세레우스균 감염증, 예르시니아 엔테로콜리티카 감염증, 리스테리아 모노사이토제네스 감염증
바이러스	그룹 A형 로타바이러스 감염증, 아스트로바이러스 감염증, 장내 이데노바이러스 감염증, 노로바이러스 감염증, 사포바이러스 감염증
원충	이질아메바 감염증, 람블편모충 감염증, 작은와포자충 감염증, 원포자충감염증

관염으로, 만 5세 미만 아동에서 가장 흔한 설사 원인 중 하나이며, 대부분 사람과의 직·간접 접촉으로 전파됨.

주요 증상은 구토, 발열, 수양성 설사¹⁰³⁾로 보통 4~6일 정도 증상이 지속되며, 드물지만 합병증으로 탈수, 대상성신혈증, 신부전, 괴사성장염, 급성 뇌증 등이 발생할 수 있음¹⁰⁴⁾.

< 최근 5년간 그룹 A형 로타바이러스 감염증 신고 현황 >

(단위: 건)

구분	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
신고건수	3,799	4,777	2,909	1,416	1,053

주) 그룹 A형 로타바이러스 감염증은 제4급 감염병으로 표본감시 대상임

자료 : 질병관리청, 질병보건통합관리시스템

- 우리나라에서 사용되는 로타바이러스 예방접종 백신은 로타텍, 로타릭스 2종류인데, i) 로타텍은 1회당 평균 접종비용이 91,721원으로, 생후 2, 4, 6개월에 3회 접종이 권고되며, ii) 로타릭스는 1회당 평균 접종비용이 112,719원으로, 생후 2, 4개월에 2회 접종이 권고됨.

그런데, 현재 로타바이러스 예방접종은 국가예방접종 사업 대상이 아니어서 국비 지원이 이루어지지 않고 있으며, 일부 지방자치단체에서 비용을 지원하는 경우도 있으나 대부분 비급여 자비부담으로 접종이 이루어지고 있는 상황임.

103) 수양성 설사(watery diarrhea) : 평소보다 발생빈도가 많거나 1일 3회 이상의 묽은변

104) 출처: 질병관리청(「2022년 수인성·식품매개감염병 관리 지침」그룹 A형 로타바이러스 감염증 내용(p.315)을 참고)

< 로타바이러스 예방접종 백신 종류별 접종일정 및 비용 >

구분		로타텍	로타릭스
접종횟수		3회	2회
표준접종 일정		생후 2, 4, 6개월	생후 2, 4개월
최소 접종 나이(1차)*		생후 6주 0일	생후 6주 0일
최대 접종 나이(1차)*		14주 6일	14주 6일
최소 접종 간격		4주	4주
접종 가능 최대 나이**		8개월 0일	8개월 0일
1회당 접종비용*** (본인부담)	최저금액	59,280원	67,420원
	최고금액	120,000원	150,000원
	평균금액	91,721원	112,719원

* 1차 접종을 처음 시작할 수 있는 최소, 최대 나이를 말함

** 접종 가능 최대 나이 이후에는 로타바이러스 백신을 접종하지 않음

*** 출처: 심평원 2021년 비급여 진료비용

자료: 질병관리청(예방접종 지침서, 대한소아청소년과학회, 2021, 266-278p 참고)

권고되는 것처럼 로타텍 백신을 3회까지 접종 완료하기 위해서는 평균적으로 약 275,163원이, 로타릭스 백신을 2회까지 접종 완료하기 위해서는 약 225,438원이 소요되는바, 일부 영유아 부모들이 비싼 접종 비용 때문에 접종을 포기하는 경우가 있다는 지적이 제기되고 있음.

실제로 질병관리청 제출자료에 따르면, 2020년 내국인 출생아 중 약 9.3%는 로타바이러스 접종을 완료¹⁰⁵⁾하지 못한 것으로 확인됨.

105) 2020년 내국인 출생아 중 로타텍 3차 접종 완료 비율 37.7%, 로타릭스 2차 접종 완료 비율 53%

< 2020년·2021년 내국인 출생아 로타바이러스 접종 현황 >

(단위: 명, 건)

출생 연도	대상자 수	1차 접종			2차 접종			3차 접종
		합계	로타릭스	로타텍	합계	로타릭스	로타텍	로타텍
2020년	274,154	252,479 (92.1%)	146,340 (53.4%)	106,139 (38.7%)	251,078 (91.6%)	145,330 (53.0%)	105,748 (38.6%)	103,409 (37.7%)
2021년	260,878	235,173 (90.1%)	113,375 (43.5%)	121,798 (46.7%)	195,222 (74.8%)	105,844 (40.6%)	89,378 (34.3%)	55,276 (21.2%)

* 2021년 출생자의 경우 권고 시기 미도래로 아직 접종 진행 중인 대상자가 있음.

자료: 질병관리청(2022. 2. 22. 기준)

이에 개정안은 그룹 A형 로타바이러스 감염증을 필수예방접종 대상이 되는 질병에 포함시킴으로써, 영유아들이 빠짐없이 예방접종을 받을 수 있도록 하려는 것으로 개정취지는 매우 타당한 것으로 판단됨.

□ 특정 백신을 국가예방접종에 도입하는 문제는 백신의 효과, 안전성, 비용·효과, 예방접종의 용이성, 재원조달 및 재정적 유지 가능성, 안정적 공급, 사회문화적 수용성 등을 종합적으로 고려하여 이루어져야 함¹⁰⁶⁾.

질병관리청에 따르면, 국가예방접종 도입 우선순위 설정을 위한 연구용역¹⁰⁷⁾ 수행 결과 로타바이러스 백신이 도입 우선 1순위로 선정된 바 있으며, 로타바이러스 백신의 국가예방접종 도입 시 비용·효과 분석 정책연구¹⁰⁸⁾ 역시 로타릭스와 로타텍 백신을 국가예방접종 지원 사업에 포함하는 것이 비용 대비 효과적이라는 결론을 내린 바 있음.

106) 질병관리본부 연구용역, 국가필수예방접종 도입의 우선순위 설정, 2010. 4.
- 국가필수예방접종 선정원칙(4p.)

107) 「국가예방접종 도입 우선순위 설정 및 중장기 계획 수립」 연구용역 ('20.5.7.~'21.6.6. 한국보건 의료연구원, 유수연)

108) 「로타바이러스 백신의 국가예방접종 도입 시 비용-효과 분석」(2017.8.14.~2018.4.13., 강혜영)

또한, 현재 WHO에서도 로타바이러스의 소아용 정기 예방접종을 권고하고 있으며, 질병관리청에 따르면 미국, 영국 등 다수의 OECD 국가¹⁰⁹⁾에서는 이미 이를 국가예방접종 대상에 포함하고 있는 것으로 확인됨.

- [붙임1] 해외 로타바이러스 백신 국가예방접종 도입 현황

이와 같은 연구 결과와 해외사례, 현재 적지 않은 접종 비용으로 인해 로타바이러스 접종의 사각지대에 있는 영유아들이 있다는 점 등을 종합적으로 고려할 때, 개정안에 따라 로타바이러스 감염증을 필수예방접종 대상에 포함시킬 경우 감염의 사전 예방을 통해 영유아의 건강 증진에 기여할 수 있을 것으로 보임.

- 다만, 개정안은 그 시행일을 ‘공포 후 3개월이 경과한 날’로 규정하고 있는데, 그룹 A형 로타바이러스 감염증에 대한 필수예방접종을 실시하기 위해서는 관련 예산 확보, 기획재정부·지방자치단체·보건소 등 관계 기관 간 협의 등 사전 절차가 필요할 것으로 판단되는바, 부칙 시행일 조정을 고려할 필요가 있을 것으로 보임.

109) OECD 가입 38개국 중 23개국 도입 (자료: 질병관리청)

다. 관계 기관 및 단체 의견

□ (질병관리청: 수용) 로타바이러스 자율접종에 비해 국가예방접종으로 도입 시 비용-효과적임이 확인되었고, 국민 의료비 경감 측면에서 큰 파급효과를 가져올 것으로 판단됨. 이러한 이유로 국가예방접종 도입 우선순위 설정 연구 시, 로타바이러스 백신이 도입 1순위로 선정됨. 로타바이러스 장염은 수인성 질환이지만 접촉 감염 및 호흡기 감염도 가능한 질환으로 로타바이러스 감염을 줄이기 위해서 국가예방접종 도입을 통해 집단 면역을 향상시키려는 정책적 접근이 필요함. 다만, 시행시기에 있어서는 재원 마련 등 현실적 여건을 감안하여 조정할 필요가 있음.

□ (기획재정부: 신중검토) 필수예방접종의 지정은 질환의 특성, 백신의 감염병 예방 효과, 백신의 비용효과성 및 공중보건학적 우선순위 등 종합적으로 고려하여 전문가 논의를 거쳐 결정할 필요. 법 개정 이전에 로타바이러스의 필수예방접종 필요성에 대한 충분한 논의가 선행될 필요. 로타바이러스 특성상 대규모 유행가능성이 높지 않으며, 자부담 백신 접종률이 이미 85.6% 수준인 점 등을 고려 시 필수예방접종 추가 필요성은 크지 않은 측면이 있음. 필요시 질병관리청 고시*를 통해 필수예방접종 대상으로 지정하는 등 탄력적 대응이 가능하므로 개정실익이 없음.

* 「필수예방접종이 필요한 감염병 지정 등」

○ 114개국(3개국 일부 지역) 도입

- 아프리카 40개국, 아시아 32개국, 아메리카 21개국, 유럽 21개국

○ OECD 가입 38개국 중 23개국 도입

OECD 국가	도입 여부	OECD 국가	도입 여부
한국	X	이탈리아	O(일부 지역)
미국	O	일본	O
캐나다	O	라트비아	O
프랑스	X	룩셈부르크	O
독일	O	네덜란드	X
호주	O	뉴질랜드	O
멕시코	O	노르웨이	O
오스트리아	O	폴란드	X
벨기에	O	포르투갈	X
칠레	X	슬로바키아	X
체코	X	슬로베니아	X
덴마크	X	스페인	X
에스토니아	O	스웨덴	O
핀란드	O	스위스	X
그리스	O	터키	X
헝가리	X	영국	O
아이슬란드	X	리투아니아	O
아일랜드	O	콜롬비아	O
이스라엘	O	코스타리카	O

* 자료원: VEW-hub, '22.2월 기준

110) 자료: 질병관리청(예방접종 비용 지원과는 상이할 수 있음)

14. 임신부에 대한 예방접종 의무화 금지(배현진의원안)

가. 개정안의 내용

- 개정안은 국가와 지방자치단체가 임신부에게 필수예방접종 외 예방접종을 의무적으로 실시하지 않도록 하고, 미접종 임신부를 차별하거나 불이익을 제공하는 행위 또는 조치를 하지 못하도록 규정하려는 것임(안 제25조의2 신설).

현행	개정안
<신설>	제25조의2(임신부 예방접종 특례) 국가와 지방자치단체는 임신부와 태아의 건강 증진 및 유지를 위하여 예방접종(제24조에 따른 필수예방접종을 제외한다)을 의무적으로 실시하여서는 아니 된다. 이 경우 누구든지 예방접종을 받지 아니한 이유로 임신부를 차별하거나 어떠한 불이익을 제공하는 행위 또는 조치를 하여서는 아니 된다.

나. 검토의견

- 정부는 2021년 11월 1일부터 코로나19로 인한 사회적 거리두기 체제를 단계적 일상회복 체제로 전환하면서, 접종증명·음성확인제(이하 “방역패스”라 한다)를 도입하였음.

방역패스는 코로나19 예방접종 완료자 등을 중심으로 고위험 다중이용 시설 및 감염취약시설 등의 이용을 허용하는 제도로, 방역패스가 시행된 2022년 2월 말¹¹¹⁾까지는 접종 완료자를 중심으로 다중이용시설¹¹²⁾ 등 이용 및 대규모 행사¹¹³⁾참석이 가능하였으며, 미접종자 중에서는 코로나19 완치자, 코로나19 음성확인자, 의학적 사유에 의한 미접종자¹¹⁴⁾, 18세 이하 아동·청소년 등 일부 예외에 해당하는 사람들만 시설 이용 및 대규모 행사 참석이 가능하였음.

- [붙임1] 접종증명·음성확인제에 따른 시설별 이용가능 대상

정부는 이러한 방역패스를 임신부에게도 예외 없이 적용해왔는데, 이에 대하여 질병관리청은 임신부는 코로나19 감염 고위험군으로 예방접종 권고대상이며, 해외 국가들¹¹⁵⁾에서도 임신부를 접종 예외로 두지 않고 있어 임신부에 대한 방역패스 적용 필요성이 인정된다는 설명임.

□ 개정안은 긴급하게 개발·생산된 코로나19 백신의 경우 상대적으로 안

111) 2022. 3. 1.부터 방역패스 잠정 중단

112) 유흥시설, 경마·경륜·경정·카지노, 실내체육시설, 노래연습장, 목욕장, 입원자·입소자 면회, 노인·장애인 이용시설, 식당·카페, 멀티방(오락실 제외), PC방, (실내)스포츠경기장, 파티룸, 안마소·마사지 업소

113) 50인 이상 300인 미만의 행사·집회

114) < 의학적 사유에 의한 미접종자 > (자료: 질병관리청)

① **접종 후 중대한 이상반응자**: 코로나19 예방접종 후 중대한 이상반응으로 인한 예방접종 금기·연기 대상자*로서 질병관리청에서 결정하여 해당 지자체에 통지한 대상자

* 아나필락시스 반응, 혈소판감소성혈전증, 모세혈관누출증, 심근염·심낭염 등으로 관할 보건소·지자체를 통해 2차 접종 금기·연기 대상자로 통보받은 자

② **기타 건강상의 이유**: 면역결핍자 또는 항암제·면역억제제 투여로 인해 백신접종 연기가 필요한 자

③ **예방접종 금기자**: 「코로나19 예방접종 실시기준(‘21.11.29)」에 따른 “코로나19 백신의 구성물질에 아나필락시스 등 중증 알레르기 반응 발생 이력이 있는 경우”에 해당하는 경우

④ **인과성 근거 불충분(4-1) 판정자**: 코로나19 예방접종 후 이상반응이 발생하였으나, 예방접종 피해조사반 또는 피해보상전문위원회 검토 결과 인과성 인정을 위한 근거 자료 불충분으로 인과성 근거 불충분(4-1) 판정을 받은 경우

⑤ **이상반응 입원치료자**: 코로나19 예방접종 후 이상반응 의심증상이 발생하여 입원치료를 받은 경우(단, 예방접종 후 6주 이내에 입원치료 받은 사람에 한함)

전성 검증이 미흡한 측면이 있었으므로 임신부에게 예방접종을 하는데에는 더욱 각별한 주의가 필요했음에도, 정부가 ‘백신패스’를 통하여 임신부에게도 예방접종을 사실상 강제했다고 보았음.

이에 개정안은 국가와 지방자치단체가 임신부에 대하여 예방접종을 의무적으로 실시하지 않도록 하고 미접종 임신부를 차별하거나 불이익을 제공할 수 없도록 규정함으로써, 방역패스 등 행정조치로 인하여 임신부와 태아의 기본권이 침해되는 것을 방지하려는 취지로 보임.

- 헌법 제10조¹¹⁶⁾는 국민의 인격권과 행복추구권을 보장하고 있는데, 이러한 인격권 및 행복추구권은 개인의 자기운명결정권을 전제하는 것이며, 자기운명결정권에는 자기의 신체에 관한 결정을 스스로 할 수 있는 권리가 포함되어 있음¹¹⁷⁾.

이와 같은 헌법 정신에 비추어 볼 때, 모든 국민은 자의에 따라 질병에

115) 해외의 임신부 코로나19 예방접종 권고 현황 (자료: 질병관리청)

구분	접종 권고대상
WHO	모든 임신부 - 의사와 상의하여 이득이 높다고 판단되면 선택하여 접종 가능
유럽 산부인과 학회	모든 임신부 - 백신접종 시 이득과 위험 설명 필요 - 고위험임신부는 금기사항이 없으면 반드시 접종 권장
미국	모든 임신부, 임신 준비 중, 가임기 여성 등
캐나다	모든 임신부
호주	모든 임신부 * 고위험군: 35세 이상, 비만, 고혈압, 당뇨 환자
영국	모든 임신부 * 고위험군: 면역저하자, 심장질환, 고혈압, 당뇨, 천식 환자, 과체중, 임신 28주 이상 등
일본	모든 임신부 * 고위험군: 당뇨, 고혈압, 기관지 천식 환자

116) 「헌법」

제10조 모든 국민은 인간으로서의 존엄과 가치를 가지며, 행복을 추구할 권리를 가진다. 국가는 개인이 가지는 불가침의 기본적 인권을 확인하고 이를 보장할 의무를 진다.

117) 서울행정법원 2021아13365 집행정지 결정, 헌법재판소 2019. 6. 28. 선고 2018헌바128 전원재판부 결정 등 참조

관한 의료적 치료나 그에 대한 예방조치를 받을지 여부와 그 내용을 결정할 수 있어야 하는바, 임신부에 대한 국가의 예방접종 강제 행위 등을 명시적으로 금지함으로써 임신부와 태아의 기본권을 두텁게 보호하려는 개정취지는 일견 긍정적인 것으로 판단됨.

□ 다만, 신종 감염병으로 인한 팬데믹이라는 특수한 상황에서 신속하게 접종률을 제고하여 국민의 생명과 건강을 보호할 필요성이 인정되는바, 임신부에 대한 방역패스 등 방역 조치를 전면적으로 금지하는 것이 어려운 상황이 있을 수 있음을 고려해야 할 것으로 보임.

①방역패스는 코로나19의 급속한 확산에 대응하기 위하여 도입된 한시 조치로, ②예방접종 완료 외에도 코로나19 음성 확인과 같은 대체수단을 두고 있고, ③의학적 사유로 접종이 어려운 사람들, 아동·청소년 등에 대해서는 예외를 인정하고 있음.

이러한 점들을 종합적으로 고려하면, 방역패스를 헌법¹¹⁸⁾이 인정하는 범위 내에서 국민의 자유와 권리를 불가피하게 일정 부분 제한하는 방역 수단의 일종으로 이해할 수 있다는 것이 질병관리청의 입장임.

결국, 개정안의 제안이유에서 언급하고 있는 방역패스 등 행정 수단의 금지 여부는 ‘접종률 제고를 통한 국민의 생명과 건강 보호라는 공익적 필요성’과 ‘개인의 자기결정권 및 행복 추구권 등 침해될 수 있는

118) 「헌법」

제37조 ① 국민의 자유와 권리는 헌법에 열거되지 아니한 이유로 경시되지 아니한다.

② 국민의 모든 자유와 권리는 국가안전보장·질서유지 또는 공공복리를 위하여 필요한 경우에 한하여 법률로써 제한할 수 있으며, 제한하는 경우에도 자유와 권리의 본질적인 내용을 침해할 수 없다.

사익’ 간의 정밀한 비교형량이 필요한 사안으로 판단되는바, 이러한 맥락에서 개정안에 대한 논의가 필요할 것으로 보임.

□ 한편, 개정안은 ‘임신부’에 한정하여 예방접종 의무 실시 및 접종 여부에 따른 불이익 제공 행위 등을 금지하고 있는데, 기저질환자, 고령자 등 예방접종에 따른 위험이 임신부 못지 않게 큰 다양한 계층이 존재하는 바, 임신부에 한정하여 안 제25조의2와 같은 특례를 신설하는 것이 형평성 측면에서 바람직한지에 대한 고려도 필요할 것으로 보임.

□ 참고로, 2022. 4. 5. 현 시점 기준 방역패스의 집행정지·취소를 구하는 총 8건¹¹⁹⁾의 국가 대상 행정소송이 제기되어 이 중 2건이 항고심 진행 중¹²⁰⁾인 상황으로, 개정안 논의 과정에서 방역패스의 위법성에 관한 법원의 판결을 참고할 필요가 있을 것으로 보임¹²¹⁾.

119) ①항고심 진행 2건, ②기각 2건, ③취하 2건(방역패스 적용범위 조정에 따른 소의 이익 상실 등으로 취하), ③접수 2건(심문 기일 미정 2건)

120) 항고심 진행 중인 2건의 진행 경과(자료: 질병관리청)

(1) 학원·독서실·스터디카페 방역패스 집행정지*(1.4.), 즉시항고(1.5.) 후 재판부 석명준비사항 및 항고이유서 제출(1.26.)

< 집행정지 결정 판결(1.4., 1.14.) 요지 >

- ◇ (1. 4. 판결) 학원·독서실·스터디카페의 주 이용대상인 청소년은 위증증률이 상대적으로 낮아 백신 접종을 이유로 기본권 제한을 정당화할 합리적 근거 부족
- ◇ (1. 14. 판결) ●백화점·대형마트의 경우 식당·카페 등에 비해 위험도가 낮고 밀집도 제한·방역수칙 강화 등 위험도를 낮출 대안이 존재하여 과도한 기본권 제한
●청소년의 경우 중증화율·사망률이 성인에 비해 상대적으로 낮고 사실상 청소년에 대해 접종을 강제하게 되어 신체에 대한 자기결정권 제한

(2) 서울 내 백화점·대형마트, 청소년 방역패스 집행정지(1.14.), 즉시항고(1.19.) 후 대응 중

121) 질병관리청은 법원의 결정(1.4., 1.14.) 후 현장 혼란 방지 및 제도 합리성 제고를 위해 방역패스의 개선 방안 마련 → 아래 6종 시설에 대해 방역패스 적용 해제(1.18.)

① 독서실·스터디카페, ② 도서관, ③ 박물관·미술관·과학관, ④ 백화점·대형마트 등, ⑤ 학원 등(직업훈련시설), ⑥영화관·공연장

< 방역패스 관련 국가 소송 현황 >

연번	원고	피고	청구 요지	현황
1	백신패스반대 국민소송연합, 미접종학생 등 4인	복지부장관, 질병청장	학원, 독서실, 스터디카페에 방역패스 적용에 대한 집행정지 및 취소 제기	<u>1.4 인용 결정</u> <u>1.5 즉시항고</u>
2	의사(조두형) 등 1,023인	복지부장관, 질병청장, 서울시장	방역패스 전반에 대한 집행정지 및 취소 제기	<u>1.14 백화점 등,</u> <u>청소년 부분</u> <u>일부인용</u> <u>1.19 즉시항고</u>
3	혁명21(정당) 등	복지부장관	대형마트, 백화점에 대한 집행정지 및 취소 제기	1.14 집행정지 기각 소 취하
4	미접종대 학생 1인	복지부장관	방역패스 전반에 대한 집행정지 및 취소 제기	소 취하
5	미접종자 1인	대한민국, 복지부장관	방역패스 전반에 대한 집행정지 및 취소 제기	1.5 접수
6	청소년 등 미접종자 17인	복지부장관, 질병청장, 서울시장	방역패스 전반 및 청소년에 대한 집행정지 및 취소 제기	소 취하
7	미접종 성인, 청소년 등 12인	복지부장관, 서울시장, 인천시장, 경기도지사	방역패스 전반에 대한 집행정지 및 취소 제기	2.9. 접수
8	양대림 외 1,512인	복지부장관, 세종시장, 대전시장	방역패스 및 사회적 거리두기 전반에 대한 집행정지 및 취소 제기	2.10. 접수 2.16. 심문 2.18. 집행정지 기각

자료: 질병관리청

다. 관계 기관 및 단체 의견

- (질병관리청: 신중검토) 임신부와 태아의 건강권을 보장하려는 개정안의 취지에는 공감하나, 현행 감염병 예방 법령 및 지자체별 행정명령 등의 방역조치에도 접종을 의무화하는 제도는 없으므로 신중한 검토가 필요함. 한편, 접종증명·음성확인제(방역패스)는 코로나19 팬더믹이라는 특수 상황에서 한시적으로 도입된 제도로 항구적인 조치가 아니며, 예방접종 외에도 코로나19 음성확인과 같은 대체 수단을 병행하고 있고, 의학적 사유에 의한 예외도 폭넓게 인정하고 있으므로 미접종자에 대한 차별적 조치로 보기는 어려울 것으로 판단됨. 향후 코로나19 보다 더 강력한 신종 감염병으로 인한 팬더믹 발생 시 국민의 안전을 보장하기 위하여 보다 강화된 다른 방역 수단이 필요할 수도 있을 것으로 판단되므로, 개정안은 신중한 검토가 필요함.

구 분	접종완료자 (완치자 포함)	미접종자 중 예외 인정범위		
		PCR음성	의학적사유	18세 이하 ¹⁾
유흥시설	○	×	×	×
경마·경륜·경정/카지노	○	○	×	×
실내체육시설	○	○	○	○
노래연습장	○	○	○	○
목욕장	○	○	○	○
입원자·입소자 면회	○	○	×	×
노인·장애인 이용시설	○	○	△ ²⁾	△ ²⁾
식당·카페	○	○	○	○
멀티방(오락실 제외)	○	○	○	○
PC방	○	○	○	○
(실내)스포츠 경기(관람)장	○	○	○	○
파티룸	○	○	○	○
안마소·마사지업소	○	○	○	○
대규모 행사 (50인 이상 300인 미만)	○	○	○	△ ³⁾
학원(관악기, 노래, 연기) 등 ⁴⁾	○	○	○	○

1) 2009. 12. 31. 이전 출생자는 2022. 4. 1.부터 예외 적용에서 제외

2) 당사자 본인 이용 시 예외적인 경우 허용 가능(예: 12세 미만 등)

3) 교육활동의 일환으로 실시되는 학교 행사 등은 12~18세의 방역패스 예외 인정

4) 서울행정법원의 방역패스 적용에 대한 집행정지 가처분 신청 인용결정에 따라
본안소송 판결 전까지 학원(관악기, 노래, 연기)은 방역패스 효력 정지

※ 소관부처·시설별 방역지침에 따라 강화된 방역수칙 적용 가능

122) 자료: 질병관리청 (2022년 2월 기준)

15. 사회서비스 종사자 진단검사 시 유급휴가 제공 등(고민정의의원)

가. 개정안의 내용

- 개정안은 ① 사회서비스 제공자가 사회서비스 종사자의 진단검사에 소요되는 시간에 대하여 유급휴가를 주거나 대체인력을 사용할 수 있도록 규정하고, ② 국가 및 지방자치단체가 감염병환자등에게 직접적인 사회서비스를 제공하는 사회서비스 제공자에게 재정적 지원을 할 수 있도록 법적 근거를 마련하려는 것임(안 제41조의3 신설).

현 행	개 정 안
<신 설>	제41조의3(사회서비스 종사자에 대한 지원) ① 「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」 제2조제4호의 사회서비스 제공자(이하 이 조에서 “사회서비스 제공자”라 한다)는 사회서비스를 제공하기 위하여 감염병 진단검사를 받아야 하는 사회서비스 종사자(이하 이 조에서 “사회서비스 종사자”라 한다)에게 진단검사에 소요되는 시간에 대하여 유급휴가를 줄 수 있고 대체인력을 사용할 수 있다. 이 경우 사회서비스 제공자가 국가로부터 유급휴가 또는 대체인력 사용에 필요한 비용을 지원 받을 때에는 유급휴가를 주거나 대체인력을 사용하

현행	개정안
	<u>여야 한다.</u> <u>② 국가 및 지방자치단체는 감염병 확산으로 인하여 사회서비스 제공자가 감염병 환자 등 또는 감염병 의심자에 대하여 돌봄 등의 직접적인 사회서비스를 제공하는 경우에는 예산의 범위에서 재정적 지원을 할 수 있다.</u> <u>③ 사회서비스 제공자는 제1항에 따른 유급휴가를 이유로 해고나 그 밖의 불리한 처우를 하여서는 아니 되며, 유급휴가 기간에는 그 사회서비스 종사자를 해고하지 못한다. 다만, 사회서비스를 계속할 수 없는 경우에는 그러하지 아니하다.</u> <u>④ 국가는 제1항에 따른 유급휴가 또는 대체인력 사용에 필요한 비용을 지원할 수 있다.</u> <u>⑤ 제2항에 따른 재정적 지원과 제4항에 따른 비용의 지원 범위 및 신청·지원 절차 등 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.</u>

나. 검토의견

- 현행 「코로나바이러스감염증-19 감염취약시설 선제검사 안내」(중앙 방역대책본부·중앙사고수습본부, 2021.2.)에 따라 2020. 12. 21.부터 전국 감염취약시설¹²³⁾ 종사자는 주기적으로 코로나19의 선제적 진단을 위한 PCR 검사를 받아야 함.

그런데 현재 「코로나바이러스감염증-19 사회복지시설 대응 지침(10판)」(보건복지부, 2022. 2. 10.)에서 사회복지시설에서 감염병 관련 사유로 한시적 결원 발생 시 이용 가능한 대체인력지원 사업에 대해 안내하고 있을 뿐([붙임1] 사회복지시설 종사자 대체인력지원 사업), 진단검사 시 유급휴가, 대체인력 지원 등에 관한 규정이 없어, 현재 시설별로 선제적 코로나19 진단검사 시 유급휴가 지원 여부가 상이한 실정임.

예컨대, 보건복지부에 따르면, 장기요양요원¹²⁴⁾이 「요양시설 코로나-19 선제검사 등 장기요양기관 방역지원을 위한 한시적 급여비용 산정 지침」에 따라 근무시간에 코로나19 진단검사(의무)를 받은 경우 1일 8시간 범위 내에서 검사 소요시간을 근무시간으로 인정하고 있으며, 노인맞춤돌봄서비스 수행기관 종사자 중 선제검사 대상자는 진단검사 소요 시간을 공가처리하고 있으나, 장애인거주시설, 정신재활시설 종사자 등은 코로나19 선제적 진단검사의 대상임에도 불구하고, 진단검사

123) 대상이 되는 감염취약시설의 경우 집단감염 발생 현황 및 긴급성·지역사회 전파 가능성 등을 종합적으로 고려하여 검사주기 및 대상 선정

124) 「노인장기요양보험법」

제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 정의는 다음과 같다.

5. “장기요양요원”이란 장기요양기관에 소속되어 노인등의 신체활동 또는 가사활동 지원 등의 업무를 수행하는 자를 말한다.

소요 시간에 대한 유급휴가 등 별도 지원이 없는 상황임.

이에 개정안은 사회서비스 제공자가 감염병 진단검사를 받아야 하는 사회서비스 종사자에게 진단검사에 소요되는 시간에 대하여 유급휴가를 주고 대체인력을 사용할 수 있도록 하며, 이에 필요한 비용을 국가가 지원할 수 있도록 규정하려는 것임(안 제41조의3제1항 신설).

시설 내 감염 확산을 방지하기 위하여 의무적으로 진단검사를 받아야 하는 이들에 대하여 근로시간 공백이 발생하지 않도록 지원함으로써 시설 내 감염병 확산 방지에 기여하고, 종사자의 처우를 개선하려는 개정안의 취지는 긍정적인 것으로 보임.

□ 한편, 현행 「감염병 예방법」 제70조의3¹²⁵⁾은 질병관리청장 및 지방자치단체의 장이 감염병 예방 등 업무를 조력한 보건의료인력 등에 대하여 예산의 범위에서 재정적 지원을 할 수 있도록 규정하고 있음.

이에 근거하여 질병관리청에서는 중앙사고수습본부에서 지정하는 코로나19 환자 입원·치료 의료기관에서 근무하는 보건의료인력 및 보건의료기관 종사자에 대하여 일 2만원 ~ 5만원 내외의 감염관리수당을 지급하고 있음.

125) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」

제70조의3(보건의료인력 등에 대한 재정적 지원) ① 질병관리청장, 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 이 법에 따른 감염병의 발생 감시, 예방·관리 및 역학조사업무에 조력한 의료인, 의료기관 개설자 또는 약사에 대하여 예산의 범위에서 재정적 지원을 할 수 있다.

② 질병관리청장, 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 감염병 확산으로 인하여 「재난 및 안전관리 기본법」 제38조제2항에 따른 심각 단계 이상의 위기경보가 발령되는 경우 이 법에 따른 감염병의 발생 감시, 예방·방역·검사·치료·관리 및 역학조사 업무에 조력한 보건의료인력 및 보건의료기관 종사자(「보건의료인력지원법」 제2조제3호에 따른 보건의료인력 및 같은 조 제4호에 따른 보건의료기관 종사자를 말한다)에 대하여 예산의 범위에서 재정적 지원을 할 수 있다.

③ 제1항 및 제2항에 따른 지원 내용, 절차, 방법 등 지원에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

- [붙임2] 보건의료인력 등 감염관리수당 제도 개요

개정안 제41조의3제2항은 국가 및 지방자치단체가 감염병환자등 또는 감염병의심자¹²⁶⁾에 대하여 돌봄 등 직접적인 사회서비스를 제공하는 사람에 대하여도 재정적 지원을 할 수 있도록 규정하려는 것임.

< 돌봄종사자 코로나19 대응 관련 수당 지원 현황 >

구분	지원 내용
요양 보호사	- 입소형 시설(요양시설, 주야간, 단기)의 모든 종사자에게 월 10만원 지급 (22.2~4월): [붙임3 참고] - 모든 장기요양기관의 직접 돌봄종사자(요양보호사, 사회복지사, 간호조무사, 물리치료사)에게 20만원 일시 지원: [붙임4 참고]
장애인 활동 지원사	- 코로나19 확진·자가격리자에게 서비스 제공 시 48,000원/일 추가수당 지급 : [붙임5 참고]

자료: 보건복지부

현재 보건복지부는 요양보호사, 장애인활동지원사 등 일부 돌봄종사자에 대하여 한시적으로 코로나19 대응 수당을 지급 중인데, 개정안은 수당 지급 대상을 전체 돌봄대상자로 확대하고 그 법적 근거를 명확하게 하려는 취지임.

126) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」

제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

13. “감염병환자”란 감염병의 병원체가 인체에 침입하여 증상을 나타내는 사람으로서 제11조제6항의 진단 기준에 따른 의사, 치과의사 또는 한의사의 진단이나 제16조의2에 따른 감염병병원체 확인기관의 실험실 검사를 통하여 확인된 사람을 말한다.

14. “감염병의사환자”란 감염병병원체가 인체에 침입한 것으로 의심이 되나 감염병환자로 확인되기 전 단계에 있는 사람을 말한다.

15. “병원체보유자”란 임상적인 증상은 없으나 감염병병원체를 보유하고 있는 사람을 말한다.

15의2. “감염병의심자”란 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 사람을 말한다.

가. 감염병환자, 감염병의사환자 및 병원체보유자(이하 “감염병환자등”이라 한다)와 접촉하거나 접촉이 의심되는 사람(이하 “접촉자”라 한다)

나. 「검역법」 제2조제7호 및 제8호에 따른 검역관리지역 또는 중점검역관리지역에 체류하거나 그 지역을 경유한 사람으로서 감염이 우려되는 사람

다. 감염병병원체 등 위험요인에 노출되어 감염이 우려되는 사람

돌봄 대상자가 감염병환자등 및 감염병의심자인 경우 돌봄서비스 제공 인력은 그 업무의 특성상 감염 위험에 상시 노출되어 있으므로, 감염 병환자등 및 감염병의심자를 지원하는 서비스 제공자에 대하여도 위험 수당을 지급할 수 있도록 하여 처우 개선을 도모하려는 개정취지는 긍정적임.

□ 다만, 개정안은 안 제41조의3에 따른 지원 대상을 「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」 제2조제4호의 사회서비스 제공자 및 그 종사자'로 한정하고 있는데,

「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」¹²⁷⁾은 사회서비스이용 권(바우처)과 관련된 사항을 규율하는 법으로, 동 법에 따른 사회서비스 제공자는 장애인활동지원서비스, 발달재활서비스 등 바우처 사업¹²⁸⁾과 관련된 서비스를 제공하는 기관을 의미함.

127) 「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」

제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

2. “**사회서비스이용권**”이란 그 명칭 또는 형태와 상관없이 사회서비스 이용자가 사회서비스 제공자에게 제시하여 일정한 사회서비스를 제공받을 수 있도록 그 사회서비스의 수량 또는 그에 상응하는 금액이 기재(전자적 또는 자기적 방법에 의한 기록을 포함한다. 이하 같다)된 증표를 말한다.

4. “**사회서비스 제공자**”(이하 “제공자”라 한다)란 제16조에 따라 등록을 하고 이용자가 제시하는 이용권에 따라 사회서비스를 제공하는 자 또는 기관을 말한다.

제16조(제공자 등록) ① 사회서비스이용권을 통하여 사회서비스를 제공하려는 자는 제공하려는 사회서비스별로 시장·군수·구청장에게 등록하여야 한다. 등록사항을 변경하는 경우에도 또한 같다.

② 제1항에 따라 등록을 하려는 자는 보건복지부령으로 정하는 기준에 따른 인력·시설 또는 장비를 갖추어야 한다.

③ 시장·군수·구청장은 제2항에 따른 등록기준을 적용할 때 제공기관의 지역적 분포 및 적정공급 규모를 고려할 필요가 있다고 인정할 때에는 등록을 제한하거나 조건을 붙일 수 있다.

④ 시장·군수·구청장은 제1항에 따라 등록한 경우에는 해당 제공자에게 등록증을 발급하여야 하고, 그 내용을 이용자가 확인할 수 있도록 보건복지부령으로 정하는 방법에 따라 이용자에게 알려야 한다.

⑤ 시장·군수·구청장은 「부가가치세법」 제8조에 따라 관할 세무서장에게 폐업신고를 하거나 관할 세무서장이 사업자 등록을 말소한 경우에는 제공자의 등록사항을 직권으로 말소할 수 있다.

⑥ 시장·군수·구청장은 제5항의 직권말소를 위하여 필요한 경우 관할 세무서장에게 제공자의 폐업여부에 대한 정보 제공을 요청할 수 있다. 이 경우 요청을 받은 관할 세무서장은 「전자정부법」 제36조제1항에 따라 제공자의 폐업여부에 대한 정보를 제공하여야 한다.

⑦ 제공자는 제4항에 따라 발급한 등록증을 잃어버렸거나 손상되어 못쓰게 된 경우에는 시장·군수·구청장에게 재발급을 신청할 수 있다.

⑧ 제1항부터 제7항까지에서 규정한 사항 외에 제공자의 등록, 변경등록, 등록증의 발급 및 재발급 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

따라서 ‘사회서비스 제공자’ 혹은 ‘사회서비스 종사자’로 규정할 경우 사회복지시설 종사자 등이 개정안 적용대상에서 제외되어 개정안의 취지가 달성되기 어려우므로, 개정취지를 반영할 수 있도록 문구를 수정할 필요가 있을 것으로 보임.

예컨대, 지원대상을 ‘「감염병 예방법」 제49조의2¹²⁹⁾에 따른 감염취약계층을 보호하는 돌봄서비스 종사자’ 등으로 규정하고, 감염병 대응 상황에서 탄력적인 대응이 가능하도록 돌봄서비스 종사자의 구체적인 범위는 보건복지부령으로 정하도록 하는 방안 등을 고려해 볼 수 있겠음.

- 또한, 개정안은 유급휴가 등 지원대상을 ‘사회서비스를 제공하기 위하여 감염병 진단검사를 받아야 하는 사회서비스 종사자’로 규정하고 있는데, ‘감염병 진단검사를 받아야 하는’의 의미가 불분명한 측면이 있음.

따라서 안 제41조의3제1항 단서를 신설하여 ‘질병관리청장이 정하는 감염취약시설 선제적 진단검사 대상에 해당하여 진단검사를 의무적으로 받아야 하는 종사자’가 지원대상임을 보다 분명하게 규정하는 방안 등을 검토할 필요가 있음.

128) 장애인활동지원사업, 산모신생아건강관리지원, 가사간병방문지원사업, 발달재활서비스, 언어발달지원사업, 발달장애인부모상담지원, 발달장애인 주간활동서비스, 발달장애학생 방과후활동서비스, 첫만남이용권 지원사업, 지역사회서비스투자

129) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」

제49조의2(감염취약계층의 보호 조치) ① 보건복지부장관, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 호흡기와 관련된 감염병으로부터 저소득층과 사회복지시설을 이용하는 어린이, 노인, 장애인 및 기타 보건복지부령으로 정하는 대상(이하 “감염취약계층”이라 한다)을 보호하기 위하여 「재난 및 안전관리 기본법」 제38조제2항에 따른 주의 이상의 위기경보가 발령된 경우 감염취약계층에게 의료·방역 물품(「약사법」에 따른 의약외품으로 한정한다) 지급 등 필요한 조치를 취할 수 있다.

② 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 「재난 및 안전관리 기본법」 제38조제2항에 따른 주의 이상의 위기경보가 발령된 경우 감염취약계층이 이용하는 「사회복지사업법」 제2조제4호의 사회복지시설에 대하여 소독이나 그 밖에 필요한 조치를 명할 수 있다.

③ 제1항에 따른 감염병의 종류, 감염취약계층의 범위 및 지급절차 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

□ 그 밖에, 안 제41조의3제2항의 위험수당 신설과 관련해서는, 법적 근거를 신설하기보다는 현재와 같이 한시 사업 등을 통하여 지원함으로써 감염병 확대 상황에 따라 유연하게 대처하게 할 필요가 있다는 소관 부처 및 재정당국의 의견 등을 종합적으로 고려할 필요가 있을 것으로 보임.

다. 관계 기관 및 단체 의견

□ (보건복지부: 신중검토) ① 감염병 진단검사 시 유급휴가 및 대체인력 지원이 가능하도록 관련 지침 반영 또는 법적 근거 마련 필요. 다만, 현재 개정안은 「사회서비스이용권법」에 따른 제공자의 종사자로 한정하고 있어 돌봄종사자를 포괄하기 위하여 근거법령¹³⁰⁾을 추가하고, 자발적 진단검사가 아닌 방역지침에 따른 선제적 진단검사 의무자로 대상을 명확히 할 필요. ② 감염병 환자 등을 돌보는 사회서비스 종사자에 대한 위험수당 지급 필요성은 공감하나, 법적 급여로 지급하기 보다는 감염병 확대 상황에 따라 유연하게 대처할 필요. 특히, 「사회서비스이용권법」에 따른 사회서비스 종사자는 제공기관과 근로계약을 통해 다양한 형태로 근무하고 있어 신중한 검토 필요.

□ (기획재정부: 수용곤란) ① 진단검사 시 유급휴가 부여와 관련하여, 현행 「감염병 예방법」상 근로자 입원·격리 시 유급휴가 부여가 가능하며, 진단검사 시에는 확진 여부가 불명확함을 고려할 때 검사 시 유급휴가 부여는 과도한 측면이 있음. 또한, 사회서비스 종사자에 한정하여 유급휴가 근거를 마련할 경우 타 분야 근로자와의 형평성 문제가 우려되며, 기존 PCR 검사 외에 전문가용 RAT 양성 시에도 코로나 확진이 인정되는데 검사 시 시간 소요가 크지 않음을 고려 시 유급휴가 및 대체인력 실익이 미미함. ② 감염자 등 대상 사회서비스 제공 시 재정지원과 관련하여, 코로나19 지속에 따라 장기요양보험 수가, 재정 사업

130) 「노인장기요양보험법」 제2조제5호에 따른 장기요양요원, 「장애인복지법」 제58조에 따른 종사자 등

등을 통하여 사회서비스 인력을 지원 중¹³¹⁾이므로 별도 규정 실익이 낮음. 또한, 이와 별도로 사회서비스 종사자에 대한 처우개선 노력¹³²⁾도 병행 중임을 고려할 필요가 있음.

131) 감염예방수당(장기요양보험재정), 장기요양기관 돌봄인력 한시지원('22년 1회 추경, 735억원) 등

132) 사회복지시설 종사자 인건비 가이드라인(복지부) 준수율:
('21년) 87.3% → ('22년) 91.3%(+4.0%p)

사회복지시설 종사자 대체인력지원 사업

(사업개요) 사회복지시설 종사자의 감염병, 경조사, 휴가, 교육 등 한시적 결원 발생 시 **대체인력 지원**

(대상시설) 사회복지사업법 제2조제4호에 따른 사회복지시설

* 「영육아보육법」에 따른 어린이집, 「노인장기요양보험법」에 따른 장기요양기관 제외

(지원내용) 한시적 결원 발생시 돌봄직(사회복지사, 요양보호사 등) 등에 대하여 1회 연속 7일 이내 최대 60일까지 지원 가능(다만, 감염병으로 인한 종사자의 확진, 자가격리시엔 1회 연속 7일 가능)

(지원절차)

	신청	⇒	선정 및 매칭	⇒	대체인력 파견	⇒	사후관리
주요 내용	감염병의 사유 발생시, 대체인력지원 관리시스템(사회복지시설정보시스템)을 통해 신청		대체인력지원 관리 시스템을 통해 통지서 및 시설 안내문 발송		- 모니터링 - 파견시설 관리		- 만족도 조사 - 경력 인정
주체	사회복지시설		대체인력지원센터		- 사회복지시설 - 대체인력지원센터		- 사회복지시설 - 대체인력지원센터

* 감염병의 사유로 대체인력을 요청하는 경우 당일 신청 가능

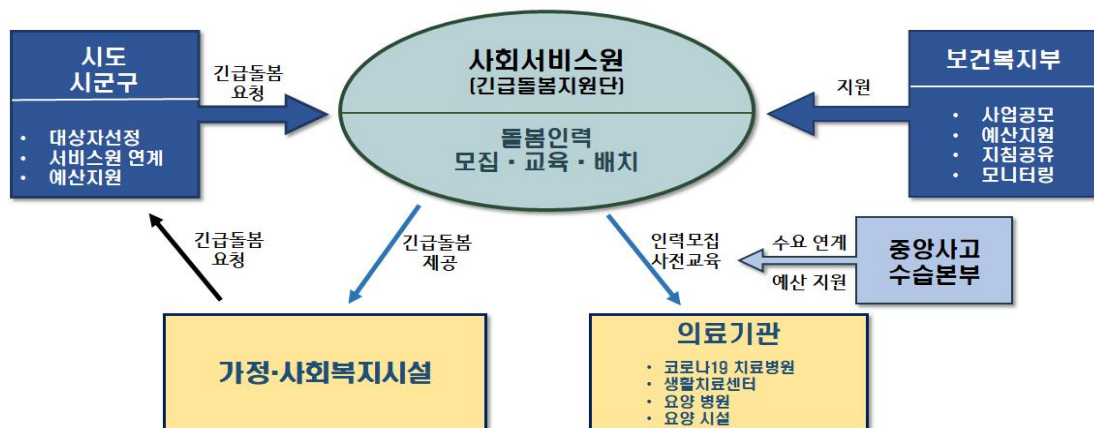
사회서비스원 긴급돌봄사업

(사업개요) 코로나-19 재유행으로 기존 돌봄서비스 중단, 종사자 또는 가족확진 등으로 가정·시설에 발생한 돌봄공백을 서비스원 긴급돌봄으로 대응 ('21.1월~)

(지원대상) (현행) 코로나19 확진 또는 밀접접촉으로 가정에 자가격리 또는 코로나19 확산으로 기존 돌봄서비스가 중단된 아동·노인·장애인 등 취약계층, 코로나19 확진으로 돌봄인력이 부족해진 사회복지시설 등 기관 ⇒ (백신휴가제 관련 확대) 요양보호사의 백신접종으로 대체인력이 필요해진 사회복지시설

(지원내용) 긴급돌봄 대상자 및 기관에 긴급돌봄서비스를 제공할 수 있는 돌봄인력을 지원

(사업추진체계)



133) 「코로나바이러스감염증-19 사회복지시설 대응 지침(10판)」(보건복지부, 2022. 2. 10.) p.21

붙임2

보건의료인력 등 감염관리수당 제도 개요(자료: 질병관리청)

- (목적) 코로나19 감염병 환자를 돌보는 보건의료인력 및 보건의료기관 종사자의 처우개선을 위하여 '감염관리수당' 지원

※ 근거 : 「감염병예방법」 제70조의3(보건의료인력 등에 대한 재정적 지원)

- (지급대상) 중수본 지정 코로나19 환자 입원·치료 의료기관*에서 근무하는 보건의료인력 및 보건의료기관 종사자(약 28,200명, '22.1.11. 기준)

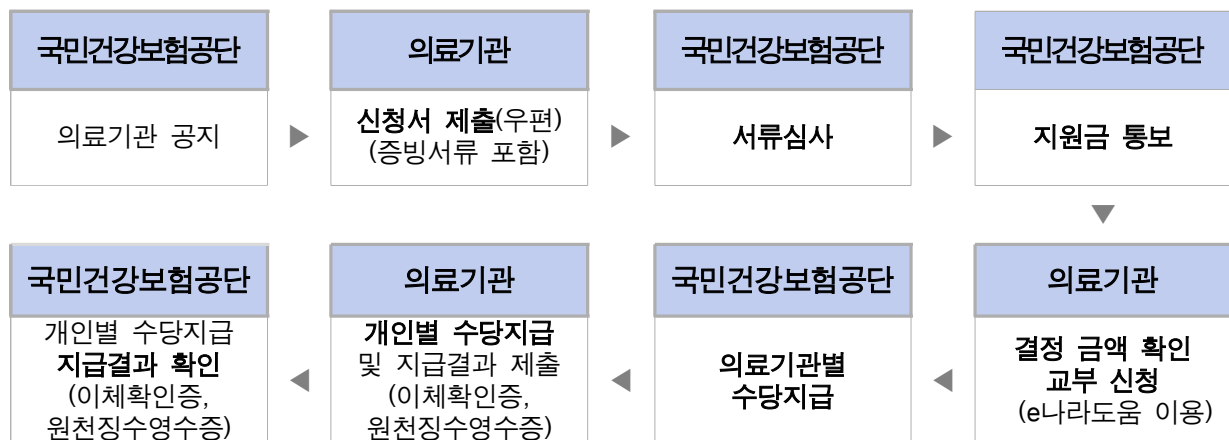
* 중수본 지정사항에 따라 변동 가능하며, 국민건강보험공단에서 해당 의료기관에 수당 신청 절차 등 안내 예정

(단위 : 원)

구분	직종	일지급액	지급대상
보건 의료 인력	가. 의사·간호사	50,000	◦ 정부가 지정한 중환자 병상, 준중환자 병상 및 감염병 전담병원의 격리병동(실) 등에서 코로나19 환자의 수술·치료·간호 등에 종사하는 사람 중 상시근무하는 사람
	나. 의사·간호사	30,000	◦ 의사·간호사 중 간헐적 업무를 수행하는 사람
	다. 간호조무사 의료기사 응급구조사 요양보호사 등		◦ 코로나19 확진환자를 접촉하거나 병원체에 노출되는 위험업무에 근무하는 사람
보건 의료 기관 종사자	라. 환자 이송, 선제격리구역, 소독·청소, 폐기물관리, 시설정비 등	20,000	◦ 코로나19 환자를 직접 치료하거나 간호하지는 않지만 상시 접촉하는 업무에 종사하여 감염이나 위험에 노출 우려가 있는 사람 ◦ 감염병전담병원의 선제격리구역에서 종사하는 사람

- (지급기간) '22.1.1.~6.30. 근무인력 (6개월 예산반영, 이후 지급기간 조정)

- (지급절차)



- **(대상)** 입소형 시설(주야간·단기보호 기관 포함)에 소속된 모든 종사자
- **(내용)** 코로나19 장기화 및 시설 내 감염 증가에 대응하기 위해 시설 종사자 협력·협조에 대한 보상 차원의 한시적 감염예방수당 산정
- **(기준)** 월 기준 근무시간을 충족한 모든 종사자 1인당 월 10만원을 공단이 시설에 지급하고, 시설에서 종사자에게 지급
 - * 공단으로부터 수당을 지급받아 종사자에게 지급하는 경우 반드시 임금명세서에 '감염예방수당' 항목을 명시
- **(지급금액)** 1인당 월 10만원
- **(급여비용 가감산 기준)** 종사자 감염예방수당 산정에 따른 금액은 월 가산 기준금액에서 제외함
- **(청구기간)** 청구 가능 기간 추후 공지
- **(청구절차 등)** 청구방법·절차는 추후 공지 예정
- **(작성서류)** '감염예방수당' 항목 및 금액이 명시된 지급명세서 등을 반드시 5년간 보관
- **(적용월)** '22. 2. ~ '22.4. (필요시 연장, 급여제공월 기준)

붙임4

장기요양기관 돌봄인력 한시지원 사업 개요 (자료 보건복지부)

- (지원배경) 코로나19 감염위험의 어려움 속에서 돌봄체계를 유지하고 있는 장기요양요원의 감염관리 노력 격려 및 처우개선 도모
- '22년 추경예산액 : **73,500**백만원(국고 100%)
- (지원대상) 사업공고일 현재 장기요양기관*에서 직접돌봄 업무**에 종사 중인 자로서, '21월말 기준 장기요양서비스를 제공한 자(약 358천명)
 - * 장기요양서비스를 제공하는 노인요양시설 및 재가시설(방문요양 방문목욕 주야간 단기보호 등)
 - ** 요양보호사, 사회복지사, 간호(조무)사, 물리(작업)치료사

▶ 종사자가 복수의 기관에서 서비스를 제공할 경우 신청 우선순위 :
입소시설>주야간·단기보호>방문요양(서비스시간 많은 기관 순)> 방문목욕>방문간호

※ 해당 사업은 코로나19 감염위험에도 불구하고 직접 돌봄 종사자들의 돌봄 노고를 격려하는 수당적 성격으로 가족관계인 수급자에게만 서비스를 제공하는 가족인 요양보호사는 지원 제외

- (지원내용) 장기요양시설 종사 장기요양요원에 **1인당 20만원** 일시 지원
- (시행주체) 국민건강보험공단(민간경상보조)
- (신청방법) 종사자별 소속 장기요양기관에서 신청
 - 해당 기관에서는 장기요양기관 정보시스템*을 통해 공단으로 신청 내역 전송
 - * (장기요양기관 정보시스템) 장기요양기관에서 종사자별 수당 지급 신청을 할 수 있도록 기존 시스템 내 계좌번호 유효성 검사 및 수당 지급 등의 기능 탑재 및 시설에서 신청한 내역을 공단에서 확인할 수 있도록 하는 내부 전산화면 개발 필요(최소 한달)
- (지급방법) 지원 대상자 본인 계좌 입금
 - * 국민건강보험공단 본부에서 은행 대량이체계약을 통한 지급

붙임5**장애인활동지원사 코로나19 돌봄 한시 추가지원**(자료 보건복지부)

- **(사업목적)** 코로나19 시기 장애인 활동지원서비스 제공 활동지원사에 대한 한시 지원
- **(지원대상)** 장애인활동지원사
- **(지원내용)** 코로나19 확진·자가격리자에게 활동지원 서비스를 제공한 활동지원사를 대상으로 한시지원* 지급
* 시간당 2,000원, 격리기간(7일) 24시간 지급
- **(신청방법)** 기존 활동지원과 동일(별도 신청 없음)
- **(지원일정)** 시스템 기능 개선 및 지자체 교부(~'22.3월), 즉시 시행

문 의 처

02)6788-5500