



제 434회 국회 (임시회)
제2차 농림축산식품해양수산위원회

산림보호법 일부개정법률안

검 토 보 고

■ 어기구의원 대표발의(의안번호 제2216485호)

2026. 4.

농림축산식품해양수산위원회

전문위원 이 현 중

목 차

I. 제안경위	1
II. 제안이유 및 주요내용	1
III. 검토의견	3
1. 국가 또는 지방자치단체에 의한 수목진료의 예외적 범위 제한 ...	3
IV. 입법의 재정영향	9

I. 제안경위

가. 제 안 자 : 어기구의원 등 11인

나. 제 안 일 : 2026. 2. 2.

다. 회 부 일 : 2026. 2. 3.

II. 제안이유 및 주요내용

제안이유

건강하고 안전한 생활환경 조성을 위하여 2018년 나무병원에 의한 전문적 수목진료제도가 도입되었으나, 현행 「산림보호법」 제21조의9 제4항에서는 나무병원을 등록하지 아니하고는 수목진료를 할 수 없도록 규정하면서도, 국가·지방자치단체 또는 수목 소유자가 직접 수목진료를 하는 경우에는 예외를 인정하고 있음.

수목진료제도 도입 초기에는 나무의사 배출이 부족하여 불가피하게 예외를 두었으나, 현재 나무의사가 1,700여 명 이상 배출되어 제도가 안정적으로 정착하였음. 그럼에도 불구하고 국가·지방자치단체에 일반적·상시적으로 직접 수목진료를 할 수 있도록 광범위한 예외를 인정하는 현행 규정은 무자격자에 의한 농약 오남용과 수목진료제도의 전문성을 저해할 우려가 크다고 봄.

따라서 국가·지방자치단체에 대한 예외 규정을 삭제하되, 산림병해충 피해가 급격히 확산될 우려가 있어 긴급히 방제가 필요한 경우에 한정하여 예외를 허용함으로써, 수목진료제도의 전문성과 공신력을 높이고 국민에게 보다 안전하고 쾌적한 생활환경을 제공하려는 것임.

주요내용

산림병해충 피해가 급격히 확산될 우려가 있어 긴급방제가 필요한 경우에 한해 국가 또는 지방자치단체가 수목진료를 직접 할 수 있도록 예외를 한정함(안 제21조의9제4항 개정).

Ⅲ. 검토의견

1. 국가 또는 지방자치단체에 의한 수목진료의 예외적 범위 제한

현행법은 국가 또는 지방자치단체로 하여금 ① 산림병해충 방제사업을 시행하거나 ② 소유하는 수목에 직접 수목진료를 하는 경우에 나무병원의 등록을 하지 않고 상시적으로 수목진료를 할 수 있도록 규정하고 있는데,

개정안은 국가 또는 지방자치단체에 의한 수목진료의 예외적 범위를 산림병해충 피해가 급격히 확산될 우려가 있어 긴급히 방제가 필요하여 산림병해충 방제사업을 시행하는 경우로 한정하여 나무병원에 의한 수목진료를 확대하려는 것임(안 제21조의9제4항 단서).

현행	개정안
제21조의9(나무병원의 등록) ① ~ ③ (생략) ④ 나무병원의 등록을 하지 아니하고는 다음 각 호의 수목을 대상으로 수목진료를 할 수 없다. 다만, <u>국가 또는 지방자치단체가 산림병해충 방제사업을 시행하거나, 국가·지방자치단체 또는 수목의 소유자가 직접 수목진료를 하는 경우에는 그</u>	제21조의9(나무병원의 등록) ① ~ ③ (현행과 같음) ④ ----- ----- ----- ---. ---- <u>산림병해충 피해가 급격히 확산될 우려가 있어 긴급히 방제가 필요한 경우로서 국가 또는 지방자치단체가 산림병해충 방제사업을 시행하거나</u>

현행	개정안
러하지 아니하다. 1. 「산림자원의 조성 및 관리에 관한 법률」 제2조에 따른 산림(이하 이 항에서 “산림”이라 한다)에 서식하고 있는 수목 2. 산림이 아닌 지역의 수목 (「농어업재해대책법」 제2조 제4호에 따른 농작물은 제외한다) ⑤ ~ ⑦ (생략)	-----. 1. (현행과 같음) 2. (현행과 같음) ⑤ ~ ⑦ (현행과 같음)

현행법은 원칙적으로 나무병원을 등록하지 아니하고는 「산림자원의 조성 및 관리에 관한 법률」 제2조1)에 따른 산림에 서식하고 있는 수목2)(이하 ‘산림 내 수목’)과 산림이 아닌 지역의 수목3)(이하 ‘산림 외 수목’)을 대상으로 수목진료4)를 할 수 없도록 규정하고 있음.

1) 「산림자원의 조성 및 관리에 관한 법률」 제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. “산림”이란 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 것을 말한다. 다만, 농지, 초지(草地), 주택지, 도로, 그 밖의 대통령령으로 정하는 토지에 있는 입목(立木)·대나무와 그 토지는 제외한다.

가. 집단적으로 자라고 있는 입목·대나무와 그 토지

나. 집단적으로 자라고 있던 입목·대나무가 일시적으로 없어지게 된 토지

다. 입목·대나무를 집단적으로 키우는 데에 사용하게 된 토지

라. 산림의 경영 및 관리를 위하여 설치한 도로[이하 “임도(林道)”라 한다]

마. 가목부터 다목까지의 토지에 있는 암석지(巖石地)와 소택지(沼澤地: 늪과 연못으로 둘러싸인 습한 땅)

2) 국유림·공유림·사유림 등 모든 산림지역의 수목이 포함됨

3) 도시숲, 가로수, 학교, 공동주택 단지 및 개인 소유 토지의 수목 등 생활권 내의 수목까지 포함됨

그러나 ① 국가 또는 지방자치단체가 산림병해충 방제사업을 시행하거나 ② 국가 또는 지방자치단체가 소유한 수목을 직접 진료하거나 ③ 수목의 소유자가 소유한 수목을 직접 진료하는 경우에는 나무병원 미등록자에 의한 수목진료의 예외를 인정하고 있음⁵⁾.

나무병원에 의한 수목진료 제도⁶⁾를 도입한 초기에는 나무의사의 수가 충분하지 아니하여 국가 및 지방자치단체에 의한 수목진료 규정이 불가피한 측면이 있었으나,

2025년 12월 기준 나무의사가 1,737명, 수목치료기술자가 6,477명 배출되고, 등록된 나무병원이 942개소에 이르는 등 제도가 안정적으로 정착된 상황에서,

국가 및 지방자치단체에게 수목진료의 예외를 광범위하게 인정하는 것은, 무자격자에 의한 농약 오남용 발생 우려를 낳고 수목진료 제도의 전문성 확보를 저해할 소지가 있다는 지적⁷⁾이 제기되고 있음.

4) 「산림보호법」 제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

6의2. “수목진료”란 수목의 피해를 진단·처방하고, 그 피해를 예방하거나 치료하기 위한 모든 활동을 말한다.

5) 「산림보호법」 제21조의9(나무병원의 등록) ① 수목진료 사업을 하려는 자는 법인으로서 대통령령으로 정하는 나무병원의 종류별 기술수준·자본금 등의 등록기준을 갖추어 시·도지사에게 등록하여야 한다.

② 시·도지사는 제1항에 따른 나무병원의 등록을 한 자에게 등록증을 발급하여야 한다.

③ 제1항에 따라 등록한 사항 중 대통령령으로 정하는 중요 사항이 변경된 경우에는 농림축산식품부령으로 정하는 기간에 변경등록을 하여야 한다.

④ 나무병원의 등록을 하지 아니하고는 다음 각 호의 수목을 대상으로 수목진료를 할 수 없다. 다만, 국가 또는 지방자치단체가 산림병해충 방제사업을 시행하거나, 국가·지방자치단체 또는 수목의 소유자가 직접 수목진료를 하는 경우에는 그러하지 아니하다.

1. 「산림자원의 조성 및 관리에 관한 법률」 제2조에 따른 산림(이하 이 항에서 “산림”이라 한다)에 서식하고 있는 수목

2. 산림이 아닌 지역의 수목(「농어업재해대책법」 제2조제4호에 따른 농작물은 제외한다)

6) 참고자료1: 나무병원에 의한 수목진료 제도

【 나무병원 등록 현황('25.12월 기준) 】

(단위: 개소)

제도 도입 전	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
591	896	1,439	1,296	1,356	1,426	771	872	942

※ 주: 2023.6.27. 2종 나무병원 운영 종료

※ 자료: 산림청

【 나무의사 및 수목치료기술자 자격자 배출 현황('25.12월 기준) 】

(단위: 명)

구분	합계	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
합계	8,214	1,083	1,079	1,436	1,216	1,428	1,160	812
나무의사	1,737	52	237	250	367	477	174	180
수목치료 기술자	6,477	1,031	842	1,186	849	951	986	632

※ 자료: 산림청

이에 개정안은 국가 또는 지방자치단체에 의한 수목진료의 예외적 범위를 기존의 ‘국가 또는 지방자치단체가 산림병해충 방제사업을 시행하는 경우’ 및 ‘국가 또는 지방자치단체 소유 수목을 직접 진료하는 경우’ 등 상시적인 수목진료로부터 ‘긴급 방제가 필요하여 국가 또는 지방자치단체가 산림병해충 방제사업을 시행하는 경우’로 축소하려는 것임.

평시에는 수목진료를 전문 자격을 갖춘 나무병원이 전담하도록 유

7) 광주in, “국가·지자체 관리 수목 진단·처방 받아야”, 2022. 10. 10.

도함으로써 수목을 체계적으로 보호·관리할 수 있다는 점에서 긍정적인 측면이 있는 것으로 보임.

【 현행 및 개정안 비교 】

	<현행>				<개정안>		
산림 병해충 방제 사업	구분	산림내 수목	산림외 수목	⇒	구분	산림내 수목	산림외 수목
	평시	○	○		평시	×	×
	긴급	○	○		긴급	○	○
직접 수목 진료	구분	산림내 수목	산림외 수목	⇒	구분	산림내 수목	산림외 수목
	평시	○	○		평시	×	×
	긴급	○	○		긴급	×	×

※ 주: 국가 등이 수목진료를 수행할 수 있는지 여부에 따라 ○, × 로 표시
 (○: 국가 등이 수행할 수 있음, ×: 국가 등이 수행할 수 없고, 나무병원이 수행)
 ※ 자료: 산림청

다만, 산림병해충은 확산 가능성이 높아 긴급 상황에 대한 대응뿐만 아니라 예방적·상시적 관리가 필수적임. 나무병원 제도는 개별 수목 중심의 진료체계를 전제로 하는 제도로서, 방제사업과 같이 면적 단위의 계획적·집단적 관리가 요구되는 영역과는 관리 방식과 목적에 있어 차이가 있음(참고3).

따라서 국가 등이 방제사업을 긴급한 경우에만 수행하도록 한정하기 보다, 상시적으로 직접 수행하는 현행 체계⁸⁾를 유지하는 방안을 검토할

필요가 있음.

이에 대해 제주특별자치도, 한국산림기술인회, 한국산림기술사협회, 한국원목생산업협회, 공주시산림조합은 ① 산림기술자가 실행하는 산림병해충 방제(산림 내 집단적 방제)와 나무병원에서 실행하는 수목진료(개체목에 대한 처방과 진료)의 대상에 차이가 있어 산림병해충 방제사업의 품질저하가 예상되고, ② 산림기술자와 나무의사 간 업역 다툼으로 국가 및 지방자치단체 산림기관이 수행해 온 업무 전반에 대한 차질이 예상되며, ③ 긴급방제 범위가 추상적이고 모호하여 행정적 판단 지연 등이 우려된다는 등의 이유로 개정안에 반대하는 입장임.

산림청은 개정안의 취지에 동의하면서도 관련 협회·단체 간 이견을 조율할 필요성이 있으므로 신중한 검토가 필요하다는 입장임.

8) 참고자료2: 국가·지방자치단체 산림병해충 방제 현황

IV. 입법의 재정영향

개정안에 대해서는 「국회법」 제79조의2제1항에 따라 비용추계요구서가 제출되었으나, 국회예산정책처는 동 법안이 시행되더라도 재정이 수반되지 않거나 재정부담에 변화가 없는 것으로 보아 비용추계 미대상 사유서를 제출하였음.⁹⁾

문 의 처
02)6788-5423

9) 비용추계 미대상 사유서는 재정에 영향을 미치지 않는 법안뿐만 아니라 재정지출이 순감소 또는 재정수입이 순증가하는 경우와 같이 재정부담을 발생시키지 않는 법안도 포함됨(국회예산정책처, 법안비용추계 이해와 실제, 2024, p. 29).

참고 1

나무병원에 의한 수목진료 제도

□ 나무의사

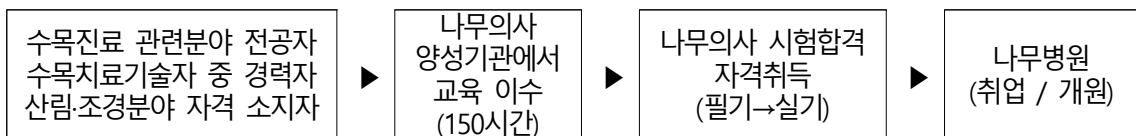
- 사람이나 동물의 의사나 수의사와 같이, 수목의 피해를 진단·처방하고 그 피해의 예방·치료를 담당하는 전문가를 의미
- 나무의사는 양성교육과 국가자격시험을 통해 배출되며 수목피해 현장을 방문하여 수목의 상태를 정확히 진단하고 수목치료를 수행

□ 나무의사 제도 도입배경

- 생활권 수목(아파트, 공원 등)에 대한 국민 수요는 증가하는 반면, 기후변화 및 국제교류 증대에 따라 수목피해가 다양해지는 추세
 - 수목병해충 방제를 비전문가인 실내소독업체 등이 주로 실시하고 있어 부적절한 약제살포 등 국민안전 위협요소 산재
- 전문화된 수목진료체계 구축에 대한 정책추진 요구가 증가하여 나무의사 국가자격을 도입하는 내용의 산림보호법 개정('18.6.28. 시행)

□ 주요 내용

- (나무의사) 수목의 피해를 진단·처방하고, 예방·치료를 수행



- (수목치료기술자) 나무의사의 진단·처방에 따라 수목의 예방·치료를 수행



- (나무병원) 나무의사 또는 수목치료기술자가 개원한 나무병원만이 생활권 수목진료를 할 수 있도록 법령 개정(위반시 500만원 이하의 벌금)

□ 자격증 취득 및 나무병원 등록

○ 나무의사 및 수목치료기술자 자격취득 체계

구분	응 시 자 격	교육이수(의무)	시 험
나무 의사	① 석/박사, ② 학사+1년 실무, ③ 특성화고+3년 실무, ④ 기술사, 기사 등 기 자격자, ⑤ 기능사+3년 실무, ⑥ 수목치료기술자+3년 실무, ⑦ 5년 실무	▶ 양성교육기관 150시간 이상	▶ 나무의사 자격시험
수목 치료 기술자	별도 응시자격 없음	▶ 양성교육기관 190시간 이상	▶ 수목치료 기술자 시험 (양성기관별)

○ 나무병원 등록요건

구분	'18.6.28.~'20.6.27.		'20.6.28.~'23.6.27.		'23.6.28일 이후
1종	· 나무의사 1명	⇒	· 나무의사 2명 또는 · 나무의사 1명 + 수목치료 기술자 1명	⇒	· 나무의사 2명 또는 · 나무의사 1명 + 수목치료 기술자 1명
2종	· 수목치료기술자 1명 또는 · 조경기술사/기사/산업기사/기 능사 1명	⇒	· 나무의사 1명 또는 · 수목치료기술자 1명		폐지

* 산림보호법 부칙 <제14519, 2016.12.27.> 산림사업법인(나무병원)에서 1년 이상 종사한 수목보호기술자 또는 식물보호산업기사 이상의 자격을 갖춘 자는 5년간('18.6.28.~'23.6.27.) 나무의사 자격을 취득한 것으로 본다.

□ 나무병원 등록 현황('25.12월 기준)

구분	제도 도입 전	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
나무병원	591	896	1,439	1,296	1,356	1,426	771	872	942

* 2023.6.27. 2종 나무병원 운영 종료¹⁰⁾

□ 나무의사 및 수목치료기술자 자격자 배출 현황('25.12월 기준)

구분	합계	2019년	2020년	2021년	2022년	2023년	2024년	2025년
합계	8,214	1,083	1,079	1,436	1,216	1,428	1,160	812
나무의사	1,737	52	237	250	367	477	174	180
수목치료기술자	6,477	1,031	842	1,186	849	951	986	632

10) 산림청은 2018년 나무병원 제도 도입 시 신규 인력양성과 제도 정착을 위해 1종 나무병원(나무의사 2명 또는 나무의사 1명 및 수목치료기술자 1명 이상) 외에 2종 나무병원(나무의사 1명 또는 수목치료기술자 1명 이상)을 5년간 허용하였음. 5년 유예기간이 종료된 2023년 2종 나무병원은 운영 종료함.

참고 2

국가·지방자치단체 산림병해충 방제 현황

(단위 : ha)

구분	2023년	2024년	2025년
계	64,228	64,097	57,784
국가	6,411	5,354	4,283
지자체	57,817	58,743	53,501
- 서울	4,501	4,087	2,938
- 부산	883	1,113	1,601
- 대구	8	111	53
- 인천	3,876	2,642	2,164
- 광주	480	334	130
- 대전	446	383	506
- 울산	279	475	228
- 세종	270	258	368
- 경기	6,689	7,222	7,012
- 강원	5,577	3,706	5,696
- 충북	3,642	3,934	3,785
- 충남	7,893	11,453	11,472
- 전북	3,224	2,867	1,993
- 전남	4,474	4,302	3,721
- 경북	4,679	3,725	2,842
- 경남	10,226	11,257	7,108
- 제주	670	874	1,884

참고 3

국가 등에 의한 산림병해충 방제사업 및 나무병원에 의한 수목진료 비교

【 국가 또는 지방자치단체에 의한 산림병해충 방제사업 개요 】

- 연간 방제규모 : 57,784ha('25년 기준)
- 수행업체 및 인력현황
 - ①산림조합(또는 산림조합중앙회), ②국유림영림단, ③산림사업법인
 - * ① 산림조합 : 법상 최소인원수 명시되어 있지 않으나,
11명~2,500여명(산림조합중앙회 포함)으로 조사됨
 - ② 국유림영림단 : 6명 이상 30명 이하
 - ③ 산림사업법인 : 7명 이상
 - ※ ha 단위로 방제실행(일정규모 이상)하여 사업투입인력이 다수 투입됨
- 방제방법 및 노임 적용
 - 임업적방제(모두베기, 솎아베기 등), 화학적방제(지상방제, 나무주사 등), 친환경방제(끈끈이롤트랩설치 등), 기계·물리적방제(파쇄, 소각 등) 등
 - '산림병해충 방제규정'에 따라 기능부문의 노임단가는 보통인부, 특별인부, 벌목부의 시중노임단가 적용
 - * '26년 상반기 : 보통인부(172,068원), 특별인부(226,122원), 벌목부(253,243원)

※ 자료: 산림청

【 나무병원에 의한 수목진료 】

- 나무병원 인력현황 : 최소 2명 이상(나무의사 1명, 수목치료기술자 1명)
 - ※ 등록된 나무병원의 90% 이상이 최소인원 2명으로 운영 중(영세함)
- 방제방법(수목 개체별 위주) 및 노임 적용
 - 병해충 방제제 살포·수간처리·토양처리, 영양공급, 수세회복처리, 뿌리수술, 외과수술, 위험목 제거, 줄당김·쇠조임 등 보호시설 설치 등
 - '수목진료 표준품셈'에 따라 수목진료전문가 및 보통인부 노임단가 적용
 - * '26년 상반기 : 보통인부(172,068원), 수목치료기술자(238,447원), 나무의사(326,359원)
 - ※ 수목진료전문가 1일 노임은 산림병해충 특별인부·벌목부보다 단가가 높음

※ 자료: 산림청