



제429회국회(정기회)
제1차 보건복지위원회

일차의료 강화 특별법안

검 토 보 고

■ 남인순의원 대표발의(의안번호 제11918호)

2025. 9.

보 건 복 지 위 원 회

수석전문위원 이지민

목 차

I . 개요	1
II . 제안 배경 및 총괄적 검토	4
1. 제안 배경	4
2. 제정안의 주요 내용 및 체계	8
3. 총괄 검토의견	9
4. 관계 부처 및 관련 단체 의견	14
III . 조문별 검토	17
1. 목적 및 정의(안 제1조 및 제2조)	17
2. 국가 및 지방자치단체의 책무 등(안 제3조부터 제5조까지)	26
3. 다른 법률과의 관계(안 제6조)	30
4. 계획 수립(안 제7조부터 제10조까지)	32
5. 일차의료 강화(안 제11조부터 제18조까지)	38
6. 권한의 위임 · 위탁(안 제19조)	52

I. 개요

1. 남인순의원 대표발의안(의안번호 제11918호)

가. 제안경위

- (1) 제 안 자 : 남인순의원 등 15인
- (2) 제 안 일 : 2025. 8. 1.
- (3) 회 부 일 : 2025. 8. 4.

나. 제안이유

우리나라는 세계적으로 빠른 고령화와 저출산으로 인해 지역사회의 건강불평등이 심해지고, 의료비의 증가가 매우 빠르며, 이러한 문제를 근본적으로 해결하기 위해서는 지역사회에서의 양질의 일차의료이 필수적임.

하지만 지역사회 기반의 일차의료 체계가 정립되지 않아 국민이 의원급 의료기관보다 병원급 의료기관의 이용을 선호하고 있고, 이는 의료자원 배분의 불균형과 비효율을 심화시킨다는 점에서 양질의 지속 가능한 보건의료서비스 제공에 걸림돌이 되고 있음.

일차의료는 지속적이고 포괄적인 의료서비스 제공을 통하여 지역사회 주민에게 양질의 보건의료서비스를 제공할 수 있으나, 우리나라는 아직 일차医료를 중심으로 하는 보건의료체계가 확립되지 못하고 있으며, 이에 대한 국민적 인식 부족과 국가적 지원 부족으로 일차의료이 본연의 역할을 하고 있지 못한 실정임.

이에 일차의료가 보건의료체계에 있어서 중추적 역할을 담당할 수 있도록 일차의료의 역할을 확립하고, 지역사회에 정착·확산될 수 있도록 특별법을 제정하여 일차의료 강화에 기여하려는 것임.

다. 주요내용

(1) 이 법은 국민 건강과 보건의료체계의 기초가 되는 일차의료를 강화하여 국민 모두가 지역사회에서 지속적이고 포괄적인 보건의료서비스를 보장받을 수 있도록 일차의료의 육성과 발전에 필요한 사항을 규정함을 목적으로 함(안 제1조).

(2) 일차의료란 가장 먼저 접하는 의료로서 지역사회에서 의원이 보건의료 자원을 모으고 조정하면서, 지역 주민에게 흔한 질병의 치료와 관리, 질병 예방과 건강증진 의료서비스를 지속적이고 포괄적으로 제공하는 것으로 정의함(안 제2조).

(3) 일차의료의 정착 및 확산을 위한 국가 및 지방자치단체의 책무, 일차의료 의료인의 의무, 국민의 권리와 의무를 규정함(안 제3조부터 제5조까지).

(4) 보건복지부장관은 일차의료 육성 및 지원을 위한 종합계획을 5년마다 수립·시행하도록 하고, 보건복지부장관과 시·도지사는 종합계획에 따라 매년 연도별 일차의료 육성 및 지원을 위한 시행계획을 수립·시행하도록 함(안 제7조 및 제8조).

(5) 보건복지부장관과 시·도지사는 지역 완결적 의료를 제공하기 위하여 보건의료기관 간 진료협력체계를 구축·운영하도록 함(안 제13조).

(6) 보건복지부장관은 국민이 양질의 일차의료를 제공받을 수 있도록 일차의료에 관한 표준모형 개발 등 일차의료 연구·개발사업을 시행하도록 함(안 제15조).

(7) 보건복지부장관과 시·도지사는 일차의료 기능 정착을 위하여 종합병원 중 일정 기준을 충족하는 종합병원을 지역별 일차의료지원센터로 지정하도록 함(안 제16조).

(8) 보건복지부장관과 시·도지사는 개인이 주치의로부터 예방·치료·관리 등 포괄적인 건강관리를 받는 건강 주치의 제도를 시행할 수 있도록 함(안 제18조).

Ⅱ. 제안 배경 및 총괄적 검토

1. 제안 배경

□ 「의료법」 제3조제3항1)에 따른 의료기관의 종류별 표준업무규정 (보건복지부 고시) 별표에서 정하고 있는 의료기관의 종류별 권장 질환을 살펴보면, 의원²⁾에 대해서는 간단하고 흔하게 발생하는 질환이나 상담 및 관리 등 외래진료를 통해 입원 등 환자의 상태가 악화되는 것을 예방할 수 있는 질환을, 병원³⁾·종합병원⁴⁾(상급종합병원 제외)에 대해서는 일반적인 입원, 수술, 분야별로 보다 전문적인 관리가 필요한 질환을, 상급종합병원⁵⁾에 대해서는 고난이도의 치료기술, 특수 시설과 장비의 활용이 필요한 중한 질환, 희귀난치성 질환을 권장하고 있음.

-
- 1) 「의료법」 제3조(의료기관) ③ 보건복지부장관은 보건의료정책에 필요하다고 인정하는 경우에는 제2항 제1호부터 제3호까지의 규정에 따른 의료기관의 종류별 표준업무를 정하여 고시할 수 있다.
- 2) 「의료법」 제3조(의료기관) ② 의료기관은 다음 각 호와 같이 구분한다.
1. 의원급 의료기관: 의사, 치과의사 또는 한의사가 주로 외래환자를 대상으로 각각 그 의료행위를 하는 의료기관으로서 그 종류는 다음 각 목과 같다.
가. 의원 나. 치과의원 다. 한의원
 - 3) 「의료법」 제3조의2(병원등) 병원·치과병원·한방병원 및 요양병원(이하 “병원등”이라 한다)은 30개 이상의 병상(병원·한방병원만 해당한다) 또는 요양병상(요양병원만 해당하며, 장기입원이 필요한 환자를 대상으로 의료행위를 하기 위하여 설치한 병상을 말한다)을 갖추어야 한다.
 - 4) 「의료법」 제3조의3(종합병원) ① 종합병원은 다음 각 호의 요건을 갖추어야 한다. <개정 2011. 8. 4.>
 1. 100개 이상의 병상을 갖추는 것
 2. 100병상 이상 300병상 이하인 경우에는 내과·외과·소아청소년과·산부인과 중 3개 진료과목, 영상의학과, 마취통증의학과와 진단검사의학과 또는 병리과를 포함한 7개 이상의 진료과목을 갖추고 각 진료과목마다 전속하는 전문의를 둘 것
 3. 300병상을 초과하는 경우에는 내과, 외과, 소아청소년과, 산부인과, 영상의학과, 마취통증의학과, 진단검사의학과 또는 병리과, 정신건강의학과 및 치과를 포함한 9개 이상의 진료과목을 갖추고 각 진료과목마다 전속하는 전문의를 둘 것
 - 5) 「의료법」 제3조의4(상급종합병원 지정) ① 보건복지부장관은 다음 각 호의 요건을 갖춘 종합병원 중에서 중증질환에 대하여 난이도가 높은 의료행위를 전문적으로 하는 종합병원을 상급종합병원으로 지정할 수 있다.
 1. 보건복지부령으로 정하는 20개 이상의 진료과목을 갖추고 각 진료과목마다 전속하는 전문의를 둘 것
 2. 제77조제1항에 따라 전문의가 되려는 자를 수련시키는 기관일 것
 3. 보건복지부령으로 정하는 인력·시설·장비 등을 갖추는 것
 4. 질병군별(疾病群別) 환자구성 비율이 보건복지부령으로 정하는 기준에 해당할 것

<의료기관의 종류별 표준업무규정(보건복지부 고시) [별표]>

[별표]

의료기관 종류별 권장질환의 예시(제8조 관련)

1. 의료기관의 종류별 권장질환의 예시는 다음과 같다.

가. 의원 : 간단하고 흔하게 발생하는 질환, 상담 및 관리 등 외래진료를 통해 입원 등 환자의 상태가 악화되는 것을 예방할 수 있는 질환으로서 그 예시는 다음 표와 같다.

다래끼 및 콩다래끼 (중 약)

그 밖에 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」 제6조에 따른 약국 요양급여비용총액의 본인부담률 산정특례대상질환(이하 “약국요양급여비 산정특례대상질환”이라고 한다)

기타 외래진료를 통해 입원을 예방할 수 있는 질환

나. 병원, 종합병원(상급종합병원 제외) : 일반적인 입원, 수술, 분야별로 보다 전문적인 관리가 필요한 질환으로서 그 예시는 다음 표와 같다.

퇴행성 신경계 질환 (중 약)

의원급 의료기관의 권장질환임에도 불구하고 합병증이 동반되거나 환자의 병기·상태를 고려하여 병원·종합병원에서 치료가 필요하다고 의학적으로 판단된 경우

다. 상급종합병원 : 고난이도의 치료기술, 특수 시설과 장비의 활용이 필요한 중한 질환, 희귀난치성 질환으로서 그 예시는 다음 표와 같다.

신생물(신경계, 이비인후 및 구강, 호흡기계, 소화계, 간담도계 및 췌장, 근골격계 및 결체조직, 피부, 피하조직 및 유방, 신장 및 요로, 생식계 등) 이식술(간, 폐, 심장, 신장, 골수, 피부 등)

(중 약)

의원급 의료기관과 병원, 종합병원에서 치료할 수 있으나 합병증이 동반된 질환
의원급 의료기관과 병원, 종합병원에서 진료중이나 명확한 원인을 알 수 없어 보다 정밀한 진단이 필요하다고 의뢰한 경우

의원급 의료기관과 병원, 종합병원에서 치료중이나 증상이 호전되지 않는 경우

□ 지난 2019년 보건복지부가 추진한 ‘일차의료 만성질환관리 시범사업 평가 및 통합모델 개발 연구’ 보고서에 따르면 외래 만성질환 진료비 중 의원급의 의료비 비중이 감소⁶⁾하는 등 만성질환관리에 대한 일차의료의 역할이 미흡하여 경증 만성질환자 상당수가 의원급이 아닌 대형병원을 이용하고 있는 실정이고, OECD 평균에 비해 우리나라의 고혈압·당뇨병 환자의 입원 비중이 높고, 당뇨병 환자의 입원 기간이 길어⁷⁾, 일차의료시스템 개선과 일차의료 질 개선의 필요성이 강조됨.

□ 또한, 2023년 동네의원과 병원 선호도와 그 이유에 대하여 서울대의대 보건정책관리학과 연구팀이 진행한 설문조사 결과, 최근 1년 안에 의료기관을 방문하였다는 응답자가 가장 많이 방문한 의료기관은 병원(대형병원 포함)이고, 그 다음 의원, 한의원, 치과 순인바, 이렇듯 병원 선호 경향이 전체 보건의료비 지출을 높이는 등 비효율을 초래할 수 있다는 지적이 있음.⁸⁾

□ 이러한 상황에서 최근 일차의료를 강화하는 방향으로 의료전달체계를 개선할 필요가 있다는 주장이 제기되고 있음.⁹⁾ 즉, 일차의료를 활성화함으로써 한정된 의료자원을 적절히 배분하고 의료접근성과 편의성을 높여 양질의 의료서비스를 제공하자는 것임.

6) ('07년) 41.6% → ('14년) 38.3% → ('16년) 37.8%

7) * (OECD 평균) 인구 10만명 당 고혈압 78명, 당뇨병 137명, (우리나라) 인구 10만명 당 고혈압 130명, 당뇨병 281명 (2013년 기준)

* (OECD 평균) 당뇨병 8.1일, (우리나라) 당뇨병 16.5일 (2013년 기준)

8) 데일리메디, 의원보다 병원 찾는 국민들과 '의료 질(質)' 욕구, 2023.12.15.

https://www.dailymedi.com/news/news_view.php?wr_id=906186

9) 일차의료의 역할에 따라 환자 개인의 건강, 가족과 지역사회 건강, 이에 수반되는 의료자원의 소모량이 결정될 수 있기 때문에 일차의료는 의료전달체계 확립에 있어 가장 중요한 축으로 볼 수 있음. 실제로 일차의료의 역할이 충실한 국가일수록 의료비 지출은 적고 국민들의 건강상태가 좋으며 사회적 불평등이 감소한다는 연구가 이를 뒷받침함.

- 이정찬, 의료전달체계에서 일차의료 활성화를 위한 방안과 전망, 보건복지포럼(2015)

- OECD 역시 우리나라 보건의료개혁의 핵심적 과제 중 하나로 일차의료를 강조한 바 있음¹⁰⁾.

□ 그러나 현실은 “일차의료”에 대한 개념이 제대로 정립되지 않은 상황으로, 자체적인 노력만으로는 의료기관이나 환자의 정책 수용도가 높지 않아 성과 달성에 한계가 있어 일차의료 활성화를 위한 장기적이고 일관성 있는 정책의 추진과 국가적 차원의 지원이 필요하다라는 지적이 제기됨.

□ 이에, 제정안은 일차의료에 대한 개념을 정립하고, 일차의료が 우리나라 의료체계 및 지역사회에 정착·확산될 수 있도록 국가적 지원 체계를 마련함으로써 보건의료분야의 자원 배분의 균형과 효율성을 강화하고 양질의 지속가능한 보건의료서비스를 제공하기 위한 취지로 발의된 것으로 보임.

10) 김계현, “의료전달체계의 확립과 일차의료 활성화”, 의료정책연구소, 2016.

2. 제정안의 주요 내용 및 체계

- 제정안은 일차의료를 강화하여 국민 모두가 지역사회에서 지속적이고 포괄적인 보건의료서비스를 보장받을 수 있도록 일차의료의 육성과 발전에 필요한 사항을 규정하는 것을 목적으로 함.

제정안은 일차의료·보건의료 등에 대한 개념을 정의하고, 일차의료종합계획 및 연도별 시행계획 수립, 일차의료 인력 양성, 일차의료기관에 대한 지원, 일차의료지원센터 지정, 건강 주치의 제도 등을 규정하는 것을 주요 내용으로 하고 있음.

- 제정안은 19개 조문으로 구성되어 있음.

조문
제1조(목적)
제2조(정의)
제3조(국가 및 지방자치단체의 책무)
제4조(일차의료 의료인의 의무)
제5조(국민의 권리와 의무)
제6조(다른 법률과의 관계)
제7조(종합계획의 수립)
제8조(연도별 시행계획의 수립·시행)
제9조(계획수립의 협조)
제10조(실태조사)
제11조(일차의료 서비스 정보체계 구축·운영)
제12조(일차의료 인력 양성)
제13조(지역 진료협력체계 구축·운영)
제14조(일차의료기관에 대한 지원)
제15조(일차의료 연구·개발사업)
제16조(일차의료지원센터 지정 등)
제17조(일차의료 전담조직의 설치)
제18조(건강 주치의 제도)
제19조(권한의 위임·위탁)

※ 부칙 : 시행일(공포 후 1년이 경과한 날부터 시행)

3. 총괄 검토의견

□ 제정안은 일차의료의 개념을 정립하고, 일차의료를 강화하기 위하여 종합계획 및 시행계획 수립, 일차의료 인력 양성, 일차의료기관에 대한 지원, 일차의료 연구·개발사업 등을 규정함으로써 일차의료를 활성화하여 한정된 의료자원을 적절히 배분하고 의료접근성과 편의성을 높여 양질의 의료서비스를 제공하려는 취지로 보임.

□ 다만, 제정안의 입법 필요성과 관련하여 일차의료는 전반적인 의료와 관련한 사항으로, 「보건의료기본법」 등 기존 법률을 통해 이를 지원·강화하는 방안도 고려할 수 있을 것으로 보임.

- 예를 들면, 제정안은 일차의료에 관한 실태조사(안 제10조¹¹⁾)를 거쳐 일차의료 육성·지원을 위한 종합계획(안 제7조¹²⁾)을 수립

11) **제정안 제10조(실태조사)** ① 보건복지부장관은 5년마다 다음 각 호의 사항이 포함된 일차의료에 관한 실태조사(이하 “실태조사”라 한다)를 실시하여 그 결과를 공표하고, 이를 종합계획과 시행계획에 반영하여야 한다.

1. 국민의 일차의료에 대한 수요와 이용 형태
2. 일차의료 제공체계에 관한 사항
3. 일차의료기관 현황과 서비스 내용에 관한 사항
4. 일차의료 인력 현황, 교육·훈련에 관한 사항
5. 그 밖에 대통령령으로 정하는 사항

② 보건복지부장관은 제1항에 따른 실태조사를 위하여 관계 기관·법인·단체의 장에게 필요한 자료의 제출 또는 의견의 진술을 요청할 수 있다. 이 경우 요청을 받은 자는 정당한 사유가 없으면 이에 협조하여야 한다.

③ 실태조사의 방법과 내용, 그 결과의 공표 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

12) **제정안 제7조(종합계획의 수립)** ① 보건복지부장관은 일차의료를 강화하기 위하여 일차의료 육성 및 지원을 위한 종합계획(이하 “종합계획”이라 한다)을 5년마다 수립·시행하여야 한다. 이 경우 종합계획은 「보건의료기본법」 제15조에 따른 보건의료발전계획, 「보건의료인력지원법」 제5조에 따른 보건의료인력 종합계획과 연계하여 수립한다.

② 종합계획에는 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다.

1. 일차의료 육성과 지원을 위한 정책의 목표와 기본 추진방향
2. 일차의료 육성과 지원에 필요한 재원의 조달과 활용계획
3. 일차의료기관 육성과 지원에 관한 사항
4. 일차의료 인력 양성에 관한 사항
5. 일차의료 연구개발 진흥에 관한 사항

6. 그 밖에 일차의료 육성과 지원을 위하여 대통령령으로 정하는 사항

③ 종합계획은 「보건의료기본법」 제20조에 따른 보건의료정책심의위원회의 심의를 거쳐 확정한다. 이 경우 보건복지부장관은 확정된 종합계획을 특별시장·광역시장·특별자치시장·도지사·특별자치도지사(이하 “시·도지사”라 한다)에게 알려야 한다.

④ 그 밖에 종합계획의 수립에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

하고자 하나, 「보건의료기본법」 제55조¹³⁾에 따라 보건복지부장관은 보건의료 실태조사를 시행 중으로, 일차의료의 실태를 포함하여 조사할 수 있을 것으로 보이고, 동법 제15조¹⁴⁾는 보건복지부장관으로 하여금 보건의료발전계획을 수립하도록 하고 있으므로, 일차의료 육성·지원 계획을 보건의료발전계획의 일부로 포함하여 수립하는 방안을 고려할 수 있을 것으로 보임.

- 그 밖에 일차의료 서비스 정보체계 구축·운영(안 제11조), 일차의료 인력 양성(안 제12조) 등의 경우에도 「보건의료기본법」 제53조¹⁵⁾에 따라 국가와 지방자치단체는 보건의료에 관한 통계와 정보를 수집·관리하고 있어 일차의료 관련 정보도 이에 포함하여 정보를 관리·제공할 수 있고, 「보건의료기본법」 제25조¹⁶⁾, 「보건의료인력지원법」 제10조¹⁷⁾에서 보건의료인력 양성에

-
- 13) 「보건의료기본법」 제55조(보건의료 실태조사) ① 보건복지부장관은 국민의 보건의료 수요 및 이용 행태, 보건의료에 관한 인력·시설 및 물자 등 보건의료 실태에 관한 전국적인 조사를 5년마다 실시하고 그 결과를 공표하여야 한다. 다만, 보건의료정책 수립에 필요하다고 인정하는 경우에는 임시 보건의료 실태조사를 실시할 수 있다.
- ② 보건복지부장관은 제1항에 따른 실태조사를 위하여 관계 중앙행정기관, 지방자치단체 및 관계 기관·법인·단체에 자료의 제출 또는 의견의 진술을 요청할 수 있다. 이 경우 요청을 받은 자는 정당한 사유가 없으면 이에 협조하여야 한다.
- ③ 제1항에 따른 실태조사의 내용, 방법 및 공표 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.
- 14) 「보건의료기본법」 제15조(보건의료발전계획의 수립 등) ① 보건복지부장관은 관계 중앙행정기관의 장과의 협의와 제20조에 따른 보건의료정책심의위원회의 심의를 거쳐 보건의료발전계획을 5년마다 수립하여야 한다.
- ② 보건의료발전계획에 포함되어야 할 사항은 다음 각 호와 같다. <개정 2016. 5. 29.>
1. 보건의료 발전의 기본 목표 및 그 추진 방향
 2. 주요 보건의료사업계획 및 그 추진 방법
 3. 보건의료자원의 조달 및 관리 방안
 4. 지역별 병상 총량의 관리에 관한 시책
 5. 보건의료의 제공 및 이용체계 등 보건의료의 효율화에 관한 시책
 6. 중앙행정기관 간의 보건의료 관련 업무의 중합·조정
 7. 노인·장애인 등 보건의료 취약계층에 대한 보건의료사업계획
 8. 보건의료 통계 및 그 정보의 관리 방안
 9. 그 밖에 보건의료 발전을 위하여 특히 필요하다고 인정되는 사항
- ③ 보건의료발전계획은 국무회의의 심의를 거쳐 확정한다.
- 15) 「보건의료기본법」 제53조(보건의료 통계·정보 관리시책) 국가와 지방자치단체는 보건의료에 관한 통계와 정보를 수집·관리하여 이를 보건의료정책에 활용할 수 있도록 필요한 시책을 수립·시행하여야 한다.
- 16) 「보건의료기본법」 제25조(보건의료인력의 양성 등) 국가와 지방자치단체는 우수한 보건의료인력의 양성과 보건의료인력의 자질 향상을 위하여 교육 등 필요한 시책을 강구하여야 한다.
- 17) 「보건의료인력지원법」 제10조(보건의료인력의 양성 및 자질향상) ① 국가와 지방자치단체는 우수한 보건의료인력을 양성하기 위하여 보건의료인력 양성기관에 대하여 실습교육 등에 필요한 지원을 할 수

대해 규정하고 있으므로, 일차의료 인력 양성은 이와 같은 전체 보건의료인력 수급 정책 하에서 추진될 수 있을 것으로 보임.

□ 한편, 제정안의 주요 내용과 관련하여서는 다음과 같은 사항을 고려할 필요가 있음.

- (일차의료의 정의) 제정안은 “일차의료”를 건강을 위하여 가장 먼저 접하는 의료로서 “의원급 의료기관”이 “지역사회”에서 보건의료 자원을 모으고 조정하면서, 지역 주민에게 “흔한 질병”의 치료와 관리, 질병 예방과 건강증진 의료서비스를 지속적이고 포괄적으로 제공하는 것으로 정의함.

이에 대하여 보건복지부는 현재 일차의료의 기능과 역할은 의원급 의료기관뿐만 아니라 보건소·보건의료원도 수행하고 있다는 점에서 그 수행 주체를 의원급 의료기관으로 한정하여 정의하는 것보다는 기능 중심의 정의로 설계할 필요가 있다는 의견을, 일부 단체¹⁸⁾는 중소병원도 의원급 의료기관과 외래진료 기능·역할에 큰 차이가 없어 일차의료의 정의와 관련하여 충분한 논의가 필요하다는 의견을 제시한 바 있으므로 이에 대한 검토가 필요할 것으로 보임.

또한, 동 정의에 따르면 일차의료의 제공 범위는 “지역사회”로, 그 대상은 “흔한” 질병으로 규정되는데, 지역사회의 범위나 질병의 흔한 정도에 대한 기준이 다소 모호한 측면이 있는 것으로 보임.

있다.

② 보건복지부장관은 보건의료인력의 의료기술 향상 및 역량 증진을 위하여 필요한 교육·훈련을 실시할 수 있다.

18) 대한병원협회

- (일차의료인력의 범위) 제정안¹⁹⁾은 일차의료 인력과 관련하여 국가 등의 시책에 적극 협조할 의무를 부과하고, 종합계획에 그 양성에 관한 사항을 포함하며, 실태조사 사항으로 명시하고, 양성 및 개발을 위한 시책을 수립·추진하도록 하는 등 구체적인 조문을 마련하고 있음.

그러나 제정안에 따르면 일차의료 인력과 관련하여 그 범위가 모호한 측면이 있고 관련 여러 법령²⁰⁾에서도 인력에 대해서는 규정이 다양함.

이처럼 일차의료 인력의 범위가 모호함에 따라 일부 단체²¹⁾는

19) 제정안 제4조(일차의료 의료인의 의무) 일차의료를 담당하는 의료인과 일차의료기관의 장은 국민 보건 향상과 양질의 일차의료 서비스 제공을 위하여 국가와 지방자치단체의 시책에 적극 협조하여야 한다.

제7조(종합계획의 수립) ② 종합계획에는 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다.

4. 일차의료 인력 양성에 관한 사항

제10조(실태조사) ① 보건복지부장관은 5년마다 다음 각 호의 사항이 포함된 일차의료에 관한 실태조사(이하 “실태조사”라 한다)를 실시하여 그 결과를 공표하고, 이를 종합계획과 시행계획에 반영하여야 한다.

4. 일차의료 인력 현황, 교육·훈련에 관한 사항

제12조(일차의료 인력 양성) ① 보건복지부장관은 일차의료 인력의 양성 및 인력개발을 위한 시책을 수립하고 추진하여야 한다.

② 보건복지부장관은 보건의료기관, 의과대학, 의학전문대학원 등 보건복지부령으로 정하는 기관이 일차의료 인력을 양성하기 위하여 수련·교육 과정을 운영하는 경우 필요한 재정적 지원을 하여야 한다.

제15조(일차의료 연구·개발사업) ① 보건복지부장관은 국민이 양질의 일차의료를 제공받을 수 있도록 다음 각 호의 사항에 대하여 일차의료 연구·개발사업을 시행하여야 한다.

2. 일차의료 교육 및 인력 양성

제16조(일차의료지원센터 지정 등) ② 일차의료지원센터는 지역의사회와 협력하여 다음 각 호의 업무를 수행한다.

3. 일차의료 인력 양성 지원

20) 「의료법」 제2조(의료인) ①이 법에서 “의료인”이란 보건복지부장관의 면허를 받은 의사·치과의사·한의사·조산사 및 「간호법」에 따른 간호사(이하 “간호사”라 한다)를 말한다.

「보건의료인력지원법」 제2조(정의) 이법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

3. “보건의료인력”이란 다음 각 목의 면허·자격 등을 취득한 사람을 말한다.

가. 「의료법」에 따른 의사, 치과의사, 한의사 및 조산사와 「간호법」에 따른 간호사 및 간호조무사

나. 「약사법」에 따른 약사 및 한약사

다. 「의료기사 등에 관한 법률」에 따른 의료기사, 보건의료정보관리사 및 안경사

라. 「응급의료에 관한 법률」에 따른 응급구조사

마. 「국민영양관리법」에 따른 영양사 등 보건의료 관계 법령에서 정하는 바에 따라 면허·자격 등을 취득한 사람으로서 대통령령으로 정하는 사람

「보건의료인력지원법 시행령」 제2조(보건의료인력) 「보건의료인력지원법」(이하 “법”이라 한다) 제2조 제3호마목에서 “대통령령으로 정하는 사람”이란 다음 각 호의 면허 또는 자격을 취득한 사람을 말한다.

1. 「국민영양관리법」에 따른 영양사 2. 「공중위생관리법」에 따른 위생사

3. 「국민건강증진법」에 따른 보건교육사

「보건의료기본법」 제3조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

3. “보건의료인”이란 보건의료 관계 법령에서 정하는 바에 따라 자격·면허 등을 취득하거나 보건의료서비스에 종사하는 것이 허용된 자를 말한다.

21) 대한간호협회, 대한영양사협회

이와 관련한 정의를 마련하고 특정 직역을 명시하여야 한다는 의견을 제시하거나 특정 법률을 인용하여 명시할 필요가 있다는 의견을 제시한 바 있어 제정안에서 규율하고자 하는 일차의료 인력의 범위에 대한 논의가 필요할 것으로 보임.

- (일차의료 강화시책 검토) 먼저, 지역 완결적 의료를 제공하기 위한 진료협력체계 구축·운영(안 제13조)과 관련하여 이는 제정안의 목적인 “일차의료” 강화를 넘어 의료 전반과 관련된 사항으로 일차의료 강화를 목적으로 하는 동 특별법안에서 규율하는 것이 적정한지 검토할 필요가 있는 것으로 보이고, 일차의료 기관에 대한 지원의 일환으로 지역 주민 관리를 건강보험 요양급여대상에 추가하고, 성과, 지역 등을 기준으로 건강보험 수가가산을 부여하는 것(안 제14조)과 관련하여 기존 국민건강보험 제도 및 국민건강보험법령과의 정합성을 검토할 필요가 있을 것으로 보임.
- 다음, 보건복지부에 일차의료 전담조직 설치(안 제17조)와 관련하여 행정안전부는 직제(대통령령)가 아닌 개별법률에 중앙행정기관의 하부조직 설치에 관한 사항을 규정하는 것은 부적절하다는 의견을 제시하였다는 점을 고려하여 결정할 필요가 있을 것으로 보이고, 건강 주치의 제도(안 제18조)의 경우 그 구체적인 내용이 불명확하다는 점에서 제도의 효과적인 운영을 위하여 단계적 시범사업의 실시, 해외 사례 조사 및 연구용역 수행 등을 통해 국내 실정에 적합한 운영모형을 구체화하는 것이 선행될 필요가 있을 것으로 보임.

4. 관계 부처 및 관련 단체 의견²²⁾

가. 보건복지부

- 국민 누구나 사는 곳에서 지속적·포괄적 건강관리를 받을 수 있도록 일차의료 육성·발전이 필요하다는 법안 취지에 공감함. 다만, 공급자 단체 등의 이견이 존재하므로 다양한 이해관계자들의 충분한 의견 수렴이 필요하고, 법적 근거 마련에 앞서 시범사업 시행 등을 통해 일차의료 모델을 정립·확대하여 국내 상황에 맞는 성공사례 축적이 우선될 필요가 있음. 따라서 일차의료 육성·지원의 법제화는 충분한 사회적 논의와 일차의료 모델 정립·확대가 선행될 필요가 있음.
- 또한, 본 제정안의 주요 조항들은 「의료법」, 「보건의료기본법」, 「보건의료인력지원법」 등 기존 법률에서 규율하고 있는 내용과 상당 부분 중복되므로 유사한 기능을 특별법으로 제정하는 것은 전체 보건의료체계와의 정합성 저하 등이 우려되므로 일차의료 정책은 기존 법체계 내에서 전체 보건의료체계와의 유기적 연계 하에 추진할 필요가 있음.

나. 대한의사협회

- 입법취지에는 공감하나, 제정안은 선언적 성격이 강하고 의료현장의 현실과 괴리된 부분이 많아 실제 시행 시에는 의료전달체계 왜곡, 의료인 자율성 침해, 행정 부담 증가 등 부작용이 발생할 우려가 큼.

22) 제정안에 대한 전반적인 의견을 제시한 경우 해당 의견들을 수록하였으며, 개별 조문에 대한 의견을 제시한 경우 해당 조문 부분에 수록하였음.

- 또한, 「보건의료기본법」, 「지역보건법」 등 기존 법령에도 이미 일차의료 육성 및 발전 관련 조항이 존재하는바, 동 제정안은 유사·중복 입법으로 인한 행정 비효율을 초래할 가능성이 큼.
- 따라서 본 법안은 의료계와 각계 전문가의 충분한 논의와 검증을 거쳐 내용을 보완한 뒤 추진하는 것이 바람직하며, 이러한 절차가 선행될 경우에 실질적으로 기여할 수 있을 것으로 사료되는바, 동 제정안에 대하여 신중한 검토가 필요함.

다. 대한한의사협회

- 일차의료 체계가 정립되지 않아 국민이 의원급 의료기관보다 병원급 의료기관 이용을 선호함에 따라 의료자원 배분의 불균형과 비효율을 심화시킨다는 문제점 개선을 위해 일차의료 강화를 위한 개선의 필요성에 동의하나, 의료전달 체계의 미비로 인한 중별의료 간의 갈등, 일차의료에 대한 한의사의 역할 미반영 개선 필요성, 현재 진행 중인 재택의료, 방문진료 등 시범사업에 대한 영향, 의정 갈등의 미해소, 향후 진행될 의료정책에 대한 국정과제 수행을 위한 정책 연계성의 확보 등을 사전에 면밀하게 준비한 후 법률적 근거를 마련할 필요가 있으므로 제정에 반대함.

라. 대한약사회

- 지역사회 기반 일차의료를 강화하여 국민건강 증진에 기여하고자 하는 제정안의 취지에 동의함 다만, 제정안은 ‘일차의료기관’, ‘일차의료 의료인’ 등 의료기관의 의료행위를 중심으로 규정하고 있으나, 지역사회 기반의 일차의료 체계 정립을 위해서는 약사·약국의 역할이 반드시 필요함.

마. 대한한약사회

- 일차의료가 강화되어 지역사회 주민에게 양질의 보건의료서비스를 제공할 수 있도록 법률 제정에 동의함.

바. 대한작업치료사협회

- 국민 건강과 보건의료체계의 지속 가능성을 확보하기 위해 일차의료를 제도적으로 강화하려는 제정안의 취지에 전적으로 공감하며, 제정안이 일차의료 중심의 건강관리체계 전환을 위한 실질적인 기반이 될 것으로 기대함. 다만, 일차의료 제도 안에서 작업치료사가 포괄적인 의료서비스 제공에 참여할 수 있도록 안 제2조제1항과 제4조의 일부 수정을 제안함.

Ⅲ. 조문별 검토

1. 목적 및 정의(안 제1조 및 제2조)

가. 내용

□ 제정안은 일차의료를 강화하여 국민 모두가 지역사회에서 지속적이고 포괄적인 보건의료서비스를 보장받을 수 있도록 일차의료의 육성과 발전에 필요한 사항을 규정하는 것을 목적으로 하고 있음(안 제1조).

□ 그리고 “일차의료”를 건강을 위하여 가장 먼저 접하는 의료로서 의원급 의료기관이 지역사회에서 보건의료 자원을 모으고 조정하면서, 지역 주민에게 흔한 질병의 치료와 관리, 질병 예방과 건강 증진 의료서비스를 지속적이고 포괄적으로 제공하는 것으로 정의하면서, 흔한 급성 질환의 치료, 흔한 만성 질환 치료와 지속적 관리, 흔한 건강 문제의 상담 및 교육 등을 포함한다고 하여 일차의료의 예시를 들고 있음.

그 밖에 “보건의료”를 「보건의료기본법」에 따른 보건의료로, “보건의료기관”을 「보건의료기본법」에 따른 보건의료기관으로 정의하고, “일차의료기관”을 앞에서 정의된 ‘일차의료’를 제공하는 의료기관으로 정의함(안 제2조).

제 정 안

제1조(목적) 이 법은 국민 건강과 보건의료체계의 기초가 되는 일차의료를 강화하여 국민 모두가 지역사회에서 지속적이고 포괄적인 보건의료서비스를 보장받을 수 있도록 일차의료의 육성과 발전에 필요한 사항을 규정함을 목적으로 한다.

제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. “일차의료”란 건강을 위하여 가장 먼저 접하는 의료로서 「의료법」 제3조제2항제1호에 따른 의원급 의료기관이 지역사회에서 보건의료 자원을 모으고 조정하면서, 지역 주민에게 흔한 질병의 치료와 관리, 질병 예방과 건강증진 의료서비스를 지속적이고 포괄적으로 제공하는 것을 말하며, 다음 각 목의 내용을 포함한다.

가. 흔한 급성 질환의 치료

나. 흔한 만성 질환 치료와 지속적 관리

다. 질병 예방과 조기 진단

라. 흔한 건강 문제의 상담 및 교육

마. 영유아·소아, 노인, 장애인의 일상 건강 관리

바. 재택의료, 퇴원환자 관리

사. 의료·요양 등 지역돌봄의 통합지원 연계

아. 지역사회 보건의료 자원 조정과 의뢰

2. “보건의료”란 「보건의료기본법」 제3조제1호에 따른 보건의료를 말한다.

3. “보건의료기관”이란 「보건의료기본법」 제3조제4호에 따른 보건의료기관을 말한다.

4. “일차의료기관”이란 일차의료를 제공하는 의료기관을 말한다.

나. 검토의견

- 일차의료(primary healthcare)라는 용어가 공식적으로 사용된 것은 영국으로, Dawson 보고서(1920)는 일차의료를 “지역사회 의사가 예방과 치료 서비스를 주민에게 제공하는 것”으로 정의함.

이후 미국, 캐나다 등을 중심으로 일차의료 개념에 대한 지속적인 논의가 이루어져왔으며,²³⁾ 국제사회로 일차의료 개념이 확대된 것은 1978년 WHO의 후원으로 열린 국제의료회의에서 일차보건의료의 개념을 정립한 “Alma-Ata 선언”이 채택되면서 부터임.

Alma-Ata선언에서 규정된 일차의료의 개념은 단순한 일차진료를 넘어 “국가보건의료체계”의 중심적 기능을 담당하면서 개인·가족 및 지역사회를 위한 건강증진, 예방, 치료 및 재활 등의 서비스를 통합한(Health For All) 개념임.

한편, 미국의학학술원은 지역사회 중심의 일차의료개념을 지속적으로 발전시켜왔으며, 1994년 일차의료의 개념을 “개인의 전반적인 보건문제를 해결해야할 책임을 지고 환자와 지속적 관계를 형성하며 가족과 지역사회 관점에서 진료하는 의사를 통해 제공되는 통합적이고 접근성이 담보된 보건의료서비스”로 새롭게 정의함.²⁴⁾

- 이상을 종합하면, 일차의료의 핵심적이고 공통적인 특성은 ①최초접촉, ②접근성, ③조정성, ④포괄성, ⑤지속성, ⑥가족·지역사회맥락, ⑦전인적 의료 등으로 정리할 수 있음.

<일차의료의 핵심 속성>

속성	개념
최초접촉	○ 새로운 문제가 발생하였을 때 최초로 이용하는 서비스
접근성	○ 의료이용 시 지리적, 행정적, 재정적, 문화적, 언어적 장벽이 제거된 정도

23) (미국의학학술원) 책임이 있는 의사가 제공하는 통합적이고 접근 가능한 보건의료서비스
(일차의료연구회) 건강을 위하여 가장 먼저 대하는 보건의료로서, 환자의 가족과 지역사회를 잘 알고 있는 주치의가 환자-의사관계를 지속하면서 보건의료 자원을 모으고 알맞게 조정하여 주민에게 흔한 건강문제들을 해결하는 분야

24) 이정찬, 의료전달체계에서 일차의료 활성화를 위한 방안과 전망, 보건복지포럼(2015)

속성	개념
조정성	○ 환자의 필요에 부합하는 일련의 보건서비스 및 정보를 확인하고 서비스 사이의 관계를 설정
포괄성	○ 환자의 생애주기의 일정한 단계에서 모든 건강문제를 다룸
지속성	○ 시간에 따라 동일한 의료진에 의한 지속적 관리가 이루어짐
가족·지역사회 맥락	○ 환자의 생활여건, 가족역학, 문화적 배경이해
전인적 의료	○ 질병이 아닌 사람에 초점을 둠

자료 : 조민우 등. 한국형 일차의료의 확립을 위한 발전전략. 2013. 대한개원내과의사회

- 안 제1조는 이와 같은 일차의료의 특성을 고려하여 지역사회에서 지속적이고 포괄적인 보건의료서비스를 보장받을 수 있도록 일차의료의 육성과 발전을 도모하는 것을 제정법률의 목적으로 규정하고 있는데, 제정법률의 입법목적을 간결하게 요약하여 제시한 것으로 보임.
- 다음, 안 제2조는 정의규정으로, 이 법에서 자주 사용되는 용어인 “일차의료”와 “보건의료”의 뜻을 명확하게 정의하여 법률 해석과 적용상 혼란을 방지하려는 것임.
- 이 중 “일차의료”에 대해서는 추가적 검토가 필요함.
- 안 제2조제1호는 “일차의료”를 건강을 위하여 가장 먼저 접하는 의료로서 “의원급 의료기관”이 “지역사회”에서 보건의료 자원을 모으고 조정하면서, 지역 주민에게 “흔한 질병”의 치료와 관리, 질병 예방과 건강증진 의료서비스를 지속적이고 포괄적으로 제공하는 것으로 정의하고, 흔한 급성 질환의 치료, 흔한 만성 질환 치료와 지속적 관리, 질병 예방과 조기 진단이 포함된다고 하여 예시를 들고 있음.

이는 일차의료의 특성을 구체화하면서도 일차의료에 해당되는 사례를 제시했다는 점에서는 의미가 있다고 보여짐.

□ 그러나, 제정안은 일차의료의 수행주체를 “의원급 의료기관²⁵⁾”으로 한정하고 있는데, 현재 우리나라 의료전달체계에서 일차의료의 기능과 역할은 의원급 의료기관뿐만 아니라 중소병원 등 병원급 의료기관이 동시에 수행하고 있는 것으로 보이는 현실을 고려하여 일부 단체²⁶⁾에서 논의가 필요하다는 의견을 제시하고 있으므로, 이에 대한 논의가 필요한 것으로 보임.

또한, 제정안은 일차의료의 제공 범위를 “지역사회”로, 그 대상을 “흔한” 질병으로 규정하고 있는데, 지역사회의 범위나 질병의 흔한 정도에 대한 기준이 다소 모호한 측면이 있어 결과적으로 일차의료의 정의가 불명확해질 수 있는 것으로 보임.

□ 한편, 제정안²⁷⁾은 일차의료 인력과 관련하여 국가 등의 시책에 적극

25) 「의료법」 제3조(의료기관) ② 의료기관은 다음 각 호와 같이 구분한다.

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

가. 의원 나. 치과의원 다. 한의원

2. 조산원: 조산사가 조산과 임산부 및 신생아를 대상으로 보건활동과 교육·상담을 하는 의료기관을 말한다.

3. 병원급 의료기관: 의사, 치과의사 또는 한의사가 주로 입원환자를 대상으로 의료행위를 하는 의료기관으로서 그 종류는 다음 각 목과 같다.

가. 병원 나. 치과병원 다. 한방병원

라. 요양병원(「장애인복지법」 제58조제1항제4호에 따른 의료재활시설로서 제3조의2의 요건을 갖춘 의료기관을 포함한다. 이하 같다)

마. 정신병원 바. 종합병원

26) 대한병원협회

27) 제정안 제4조(일차의료 의료인의 의무) 일차医료를 담당하는 의료인과 일차의료기관의 장은 국민 보건 향상과 양질의 일차의료 서비스 제공을 위하여 국가와 지방자치단체의 시책에 적극 협조하여야 한다.

제7조(종합계획의 수립) ② 종합계획에는 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다.

4. 일차의료 인력 양성에 관한 사항

제10조(실태조사) ① 보건복지부장관은 5년마다 다음 각 호의 사항이 포함된 일차의료에 관한 실태조사(이하 “실태조사”라 한다)를 실시하여 그 결과를 공표하고, 이를 종합계획과 시행계획에 반영하여야 한다.

4. 일차의료 인력 현황, 교육·훈련에 관한 사항

제12조(일차의료 인력 양성) ① 보건복지부장관은 일차의료 인력의 양성 및 인력개발을 위한 시책을 수립하고 추진하여야 한다.

② 보건복지부장관은 보건의료기관, 의과대학, 의학전문대학원 등 보건복지부령으로 정하는 기관이 일차의

협조할 의무를 부과하고, 종합계획에 그 양성에 관한 사항을 포함하며, 실태조사 사항으로 명시하고, 양성 및 개발을 위한 시책을 수립·추진하도록 하는 등 구체적인 조문을 마련하고 있음.

□ 그러나 일차의료 인력과 관련한 정의가 미비하여 그 범위가 모호한 측면이 있음. 「의료법」²⁸⁾은 의사·치과의사·한의사·조산사 및 간호사를 의미하는 것으로 규정하고 있고, 「보건의료인력지원법」 및 동법 시행령²⁹⁾은 의사, 치과의사, 한의사, 조산사, 간호사, 간호조무사, 약사, 한약사, 의료기사, 보건의료정보관리사, 안경사, 응급구조사, 영양사, 위생사 및 보건교육사의 면허 또는 자격 등을 취득한 자를 보건의료인력으로 정의하고 있으며, 「보건의료기본법」³⁰⁾은 ‘보건의료 관계 법령에서 정하는 바에 따라 자격·면허 등을 취득하거나 보건의료서비스에 종사하는 것이 허용된 자’라고 보건의료인을 정의하여 보다 넓은 범위까지 포괄하는 것으로 규정하고 있음.

료 인력을 양성하기 위하여 수련·교육 과정을 운영하는 경우 필요한 재정적 지원을 하여야 한다.

제15조(일차의료 연구·개발사업) ① 보건복지부장관은 국민이 양질의 일차의료 제공받을 수 있도록 다음 각 호의 사항에 대하여 일차의료 연구·개발사업을 시행하여야 한다.

2. 일차의료 교육 및 인력 양성

제16조(일차의료지원센터 지정 등) ② 일차의료지원센터는 지역의사회와 협력하여 다음 각 호의 업무를 수행한다.

3. 일차의료 인력 양성 지원

28) 「의료법」 제2조(의료인) ①이 법에서 “의료인”이란 보건복지부장관의 면허를 받은 의사·치과의사·한의사·조산사 및 「간호법」에 따른 간호사(이하 “간호사”라 한다)를 말한다.

29) 「보건의료인력지원법」 제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

3. “보건의료인력”이란 다음 각 목의 면허·자격 등을 취득한 사람을 말한다.

가. 「의료법」에 따른 의사, 치과의사, 한의사 및 조산사와 「간호법」에 따른 간호사 및 간호조무사

나. 「약사법」에 따른 약사 및 한약사

다. 「의료기사 등에 관한 법률」에 따른 의료기사, 보건의료정보관리사 및 안경사

라. 「응급의료에 관한 법률」에 따른 응급구조사

마. 「국민영양관리법」에 따른 영양사 등 보건의료 관계 법령에서 정하는 바에 따라 면허·자격 등을 취득한 사람으로서 대통령령으로 정하는 사람

「보건의료인력지원법 시행령」 제2조(보건의료인력) 「보건의료인력지원법」(이하 “법”이라 한다) 제2조 제3호마목에서 “대통령령으로 정하는 사람”이란 다음 각 호의 면허 또는 자격을 취득한 사람을 말한다.

1. 「국민영양관리법」에 따른 영양사 2. 「공중위생관리법」에 따른 위생사

3. 「국민건강증진법」에 따른 보건교육사

30) 「보건의료기본법」 제3조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

3. “보건의료인”이란 보건의료 관계 법령에서 정하는 바에 따라 자격·면허 등을 취득하거나 보건의료서비스에 종사하는 것이 허용된 자를 말한다.

이처럼 일차의료 인력의 범위가 모호함에 따라 일부 단체³¹⁾는 이와 관련한 정의를 마련하고 특정 직역을 명시하여야 한다는 의견을 제시하거나 「보건의료인력지원법」 제2조제3호에 따른 보건의료인력으로 명시할 필요가 있다는 의견을 제시한 바 있어 이에 대한 논의가 필요할 것으로 보임.

다. 관계 부처 및 관련 단체 의견

□ 보건복지부

- 일차의료의 핵심 속성을 고려하면 질병 예방부터 치료까지 지속적·포괄적인 의료서비스를 제공하는 영역으로 보는 정의에 공감하나, 현재 우리나라 의료전달체계에서 일차의료의 기능과 역할은 의원급 의료기관뿐만 아니라, 「지역보건법」상 보건소·보건의료원도 수행하고 있다는 점에서 수행 주체를 의원급 의료기관으로 한정하기보다는 기능 중심 정의로 설계할 필요가 있음.

□ 대한의사협회

- 제정안은 “일차의료” 서비스 항목을 각 목으로 나열하고 있으나 이는 오히려 의원급 의료기관의 역할을 제약하거나 축소할 우려가 있음. 구체적 서비스 항목을 법률에 명시하기보다, 의원급 의료기관 전반이 지역사회에서 중심적 역할을 수행할 수 있도록 지원하는 방향이 보다 일차医료를 확대·강화할 수 있을 것으로 보임.

31) 대한간호협회, 대한영양사협회

□ 대한치과의사협회

- 안 제1조(목적) 관련, 일차의료의 ‘육성’보다는 ‘진흥’이 적절한 표현으로 보이고, ‘지속적이고 포괄적인’이라는 용어는 주치의제 및 포괄수가제의 의미로 보이는데 이는 삭제할 필요가 있음.
- 안 제2조(정의) 관련, 의료법 제33조제1항 각 호에 해당하는 경우 외에는 의료인은 의료기관에서만 진료하여야 하므로 안 제2조제1호바목의 재택의료의 경우 그 예외사항에 해당됨을 명시하거나 그 정의가 마련될 필요가 있으며, 특히 「의료법」은 재택간호에 대하여 정의하고 있으므로 제정법률에서도 정의할 필요가 있음.

□ 대한간호협회

- 만성질환 관리, 건강증진, 환자 교육·상담, 지역사회 돌봄 연계 등은 간호사가 핵심적 역할을 담당해온 영역이므로 제2조 정의조항에 “일차의료 수행 인력”에 대한 정의를 신설하고, 그 범위에 간호사를 명시해야 함.

□ 대한영양사협회

- 일차医료를 담당하는 인력은 「보건의료인력지원법」 제2조제3호에 따른 보건의료인력으로 명시하여 국민 보건 향상과 양질의 일차의료 서비스 제공을 위한 전문성을 확보하여야 하므로, 제정안 제2조(정의)에 명시하여야 함. 특히, 현재 일차의료 만성질환관리 본사업 내 영양사와 간호사 케어코디네이터가 각 지역의 전문가로서 환자 생활에 밀접한 맞춤형 만성질환관리 교육·상담을 제공하는 역할을 수행하고 있음.

□ 대한물리치료사협회

- 안 제2조(정의) 관련, 현행 체계에서는 재가 또는 지역사회 기반 재활치료가 제도적으로 미비하여, 퇴원 환자와 고령·장애인의 재활 연속성이 단절되는 문제가 있으므로, 일차의료 범위에 “(방문)재활치료”를 명시함으로써 지역사회 내 재활 접근성 및 연계성을 제도적으로 보장할 필요가 있음.

□ 대한작업치료사협회

- 안 제2조(정의) 관련, 지역사회 보건의료에 대한 국민의 요구를 반영하여 일차의료의 범위에 재활을 포괄할 수 있도록 수정이 필요함.

□ 대한병원협회

- 안 제2조(정의) 관련, ‘일차의료’와 ‘의원’을 동일시하는 것은 신중히 검토하여야 함. 제정안은 일차의료에 대하여 흔한 질병의 치료와 관리 등 포괄적인 의료서비스를 제공하는 것으로 명시했는데, 현재 의원은 특정 전문분야에 국한하지 않은 일반적인 진료를 제공하는 것이 아니라 ‘단과 전문의’ 형태로 운영되는 곳이 많고, 중소병원도 의원급 의료기관과 외래진료에 대한 기능·역할에 큰 차이가 없어 일차의료의 정의는 전체 의료전달체계 내에서 제공하는 기능에 따라 재분류할 필요가 있으므로 충분한 논의 및 선행 검토가 필요함.

2. 국가 및 지방자치단체의 책무 등(안 제3조부터 제5조까지)

가. 내용

□ 제정안은 국가와 지방자치단체로 하여금 국민이 전국 어디서나 지속적이고 포괄적인 일차의료 서비스를 누릴 수 있도록 일차의료의 육성 및 지원을 위한 시책을 마련·추진하고, 그에 필요한 예산을 확보하며, 일차의료의 역할·중요성에 대하여 홍보를 하도록 책무를 규정함(안 제3조).

또한, 일차의료를 담당하는 의료인과 일차의료기관의 장 및 국민에게 국가와 지방자치단체의 시책에 적극 협조하도록 의무를 부과하는 한편, 국민은 지속적이고 포괄적인 일차의료 서비스를 받을 권리가 있음을 명시함(안 제4조 및 제5조).

제 정 안
제3조(국가 및 지방자치단체의 책무) ① 국가와 지방자치단체는 국민이 전국 어디서나 지속적이고 포괄적인 일차의료 서비스를 누릴 수 있도록 일차의료의 육성 및 지원을 위한 시책을 마련하고 추진하여야 한다.
② 국가와 지방자치단체는 제1항에 따른 시책의 수립·시행에 필요한 예산을 확보하여야 한다.
③ 국가와 지방자치단체는 일차의료의 역할 및 중요성에 대한 대국민 홍보를 실시하여야 한다.
제4조(일차의료 의료인의 의무) 일차의료를 담당하는 의료인과 일차의료기관의 장은 국민 보건 향상과 양질의 일차의료 서비스 제공을 위하여 국가와 지방자치단체의 시책에 적극 협조하여야 한다.
제5조(국민의 권리와 의무) 국민은 지역사회에서 지속적, 포괄적인 일차의료 서비스를 받을 권리가 있으며, 합리적인 의료 이용을 위한 국가와 지방자치단체의 시책에 적극 협조하여야 한다.

나. 검토의견

- 안 제3조는 국가와 지방자치단체의 책무로서 일차의료의 육성 및 지원을 위한 시책을 마련하고 추진할 것, 그에 필요한 예산을 확보할 것, 일차의료의 역할 및 중요성에 대하여 대국민 홍보를 실시할 것을 규정하고 있음.

이와 같은 국가·지방자치단체의 책무에 관한 규정은 국가 등이 수행하여야 할 기본적인 사항을 법률로 명확히 하여 적극적인 정책 집행을 유도하는 등 법률의 입법목적을 보다 효과적으로 달성하는데 기여할 것으로 보임.

다만, 「보건의료기본법」³²⁾에 따르면 국가와 지방자치단체의 책무로서 국민건강의 보호·증진을 위하여 필요한 법적·제도적 장치의 마련 및 이에 필요한 자원 확보 노력 의무가 규정되어 있어, 제정안의 내용은 이에 포함되는 것으로 해석될 수 있는 점을 고려할 필요가 있는 것으로 보임.

- 다음, 안 제4조는 일차의료 의료인 및 일차의료기관의 장은 국가와 지방자치단체의 시책에 적극 협조하여야 할 의무를 규정하고, 안 제5조는 국민에 대하여 일차의료 서비스를 받을 권리와 국가와 지방자치단체의 시책에 적극 협조하여야 할 의무를 규정하고 있음.

32) 「보건의료기본법」 제4조(국가와 지방자치단체의 책임) ① 국가와 지방자치단체는 국민건강의 보호·증진을 위하여 필요한 법적·제도적 장치를 마련하고 이에 필요한 자원(財源)을 확보하도록 노력하여야 한다.

② 국가와 지방자치단체는 모든 국민의 기본적인 보건의료 수요를 형평에 맞게 충족시킬 수 있도록 노력하여야 한다.

③ 국가와 지방자치단체는 식품, 의약품, 의료기기 및 화장품 등 건강 관련 물품이나 건강 관련 활동으로부터 발생할 수 있는 위해(危害)를 방지하고, 각종 국민건강 위해 요인으로부터 국민의 건강을 보호하기 위한 시책을 강구하도록 노력하여야 한다.

④ 국가와 지방자치단체는 민간이 행하는 보건의료에 대하여 보건의료 시책상 필요하다고 인정하면 행정적·재정적 지원을 할 수 있다.

이는 제정법률에 따른 일차의료의 공급자와 수요자인 의료인, 국민에 대하여 의무 등을 규정하여 법률의 실효성을 제고하려는 취지로 보임.

다만, 앞서 정의 조문에서 살펴보았듯이 안 제4조에 따른 일차의료 의료인과 관련하여 그 범위가 모호한 측면이 있어 관련 논의가 필요할 것으로 보임.

다. 관계 부처 및 관련 단체 의견

□ 보건복지부

- 안 제3조(국가 및 지방자치단체의 책무) 관련, 입법 취지는 타당하나, 「보건의료기본법」³³⁾에 이미 유사한 내용이 규정되어 있다는 점에서 신중한 검토가 필요함.

□ 대한의사협회

- 동 제정안은 국가 및 지방자치단체의 책무, 의료전달체계 개선, 일차의료 전담조직 설치 규정을 통해 일차의료 강화를 추진하려는 취지는 공감되나, 구체적인 실행 수단과 필수 요건이 부재하다는 점에서 한계가 큼.

33) 「보건의료기본법」 제4조(국가와 지방자치단체의 책임) ① 국가와 지방자치단체는 국민건강의 보호·증진을 위하여 필요한 법적·제도적 장치를 마련하고 이에 필요한 자원(財源)을 확보하도록 노력하여야 한다.

② 국가와 지방자치단체는 모든 국민의 기본적인 보건의료 수요를 형평에 맞게 충족시킬 수 있도록 노력하여야 한다.

③ 국가와 지방자치단체는 식품, 의약품, 의료기기 및 화장품 등 건강 관련 물품이나 건강 관련 활동으로부터 발생할 수 있는 위해(危害)를 방지하고, 각종 국민건강 위해 요인으로부터 국민의 건강을 보호하기 위한 정책을 강구하도록 노력하여야 한다.

④ 국가와 지방자치단체는 민간이 행하는 보건의료에 대하여 보건의료 정책상 필요하다고 인정하면 행정적·재정적 지원을 할 수 있다.

- 안 제4조(일차의료 의료인의 의무) 관련, 의료인의 의료기관 운영 시 자율성과 진료 독립성을 침해하는 조항으로 작용할 우려가 있음. 충분한 지원책 없이 질병 예방, 재택의료, 돌봄 연계 등 광범위한 역할만 부여하는 것은 사실상 의료현장에 책임을 전가하는 것으로, 제도의 지속가능성을 저해할 것임.

□ 대한치과의사협회

- 안 제4조(일차의료 의료인의 의무) 관련, 강제보다는 인센티브를 통한 방안이 적절해 보이므로 국가와 지방자치단체의 시책에 협조하도록 노력하는 것으로 수정할 필요가 있음.
- 안 제5조(국민의 권리와 의무) 관련, 일차의료기관의 적극적 활용·이용 및 관련 시책에 대한 적극 협조를 노력하도록 할 필요가 있고, “지속적이고 포괄적인”이라는 용어는 포괄수가제 혹은 주치의제 도입으로 보일 수 있다는 점에서 삭제할 필요가 있음.

□ 대한영양사협회

- 일차의료를 담당하는 인력은 「보건의료인력지원법」 제2조제3호에 따른 보건의료인력으로 명시하여 국민 보건 향상과 양질의 일차의료 서비스 제공을 위한 전문성을 확보하여야 하므로, 제정안 제4조(일차의료 의료인의 의무)에 명시하여야 함. 특히, 현재 일차의료 만성질환관리 본사업 내 영양사와 간호사 케어코디네이터가 각 지역의 전문가로서 환자 생활에 밀접한 맞춤형 만성질환관리 교육·상담을 제공하는 역할을 수행하고 있음.

3. 다른 법률과의 관계(안 제6조)

가. 내용

- 제정안은 일차의료 육성 및 지원에 관하여 동 제정법률을 다른 법률에 우선하여 적용하도록 함(안 제6조).

제 정 안
제6조(다른 법률과의 관계) 일차의료 육성 및 지원에 관하여 이 법에서 정한 사항에 대하여는 다른 법률에 우선하여 이 법을 적용한다.

나. 검토의견

- 안 제6조는 다른 법률과의 관계를 규정하고 있는데, 다른 법률과의 관계 규정은 해당 법률과 다른 법률에 대하여 총체적인 관점에서 적용의 우선순위에 관한 사항을 정하기 위한 것임.
- 제정법률은 일차의료 강화를 위한 특별법적 성격을 갖는 점을 고려할 때 일차의료 육성 및 지원에 관하여 다른 법률에 우선하여 이 법을 적용하려는 것임.

다. 관계 부처 및 관련 단체 의견

□ 보건복지부

- 안 제6조(다른 법률과의 관계) 관련, 제정안의 주요 조문들은 「의료법」, 「보건의료기본법」, 「보건의료인력지원법」 등 기존 법률에서 규율하고 있는 내용과 상당 부분 중복되어 유사한 내용을 특별법으로 제정하는 것은 전체 보건의료체계와의 정합성 저하 등이 우려되므로, 일차의료 정책은 기존 법 체계 내에서 전체 보건의료체계와의 유기적 연계 하에 추진할 필요가 있음. 또한, 특별법 제정 필요성은 시범사업 추진 등을 통해 일차의료 시행사례 평가 및 사회적 논의를 토대로 추후 검토할 필요가 있음.

4. 계획 수립(안 제7조부터 제10조까지)

가. 내용

□ 제정안은 보건복지부장관이 5년마다 「보건의료기본법」 제20조에 따른 보건의료정책심의위원회의 심의를 거쳐 일차의료 육성과 지원을 위한 정책의 목표와 기본 추진방향, 일차의료 육성과 지원에 필요한 재원의 조달과 활용계획 등을 포함한 일차의료 육성 및 지원을 위한 종합계획을 수립하도록 하고, 보건복지부장관과 시·도 지사가 종합계획에 따라 연도별 시행계획을 수립·시행하도록 함(안 제7조 및 제8조).

그리고 이를 위하여 관계 기관 또는 법인·단체의 장에게 협조를 요청할 수 있도록 하고, 요청을 받은 자는 정당한 사유가 없으면 이에 따라야 하도록 하며, 국민의 일차의료에 대한 수요와 이용 형태, 일차의료 제공체계에 관한 사항 등을 포함한 일차의료에 관한 실태조사를 5년마다 실시하도록 함(안 제9조 및 제10조).

제 정 안

제7조(종합계획의 수립) ① 보건복지부장관은 일차医료를 강화하기 위하여 일차의료 육성 및 지원을 위한 종합계획(이하 “종합계획”이라 한다)을 5년마다 수립·시행하여야 한다. 이 경우 종합계획은 「보건의료기본법」 제15조에 따른 보건의료발전계획, 「보건의료인력지원법」 제5조에 따른 보건의료인력 종합계획과 연계하여 수립한다.

② 종합계획에는 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다.

1. 일차의료 육성과 지원을 위한 정책의 목표와 기본 추진방향
2. 일차의료 육성과 지원에 필요한 재원의 조달과 활용계획
3. 일차의료기관 육성과 지원에 관한 사항

제 정 안

4. 일차의료 인력 양성에 관한 사항
 5. 일차의료 연구개발 진흥에 관한 사항
 6. 그 밖에 일차의료 육성과 지원을 위하여 대통령령으로 정하는 사항
- ③ 종합계획은 「보건의료기본법」 제20조에 따른 보건의료정책심의위원회의 심의를 거쳐 확정한다. 이 경우 보건복지부장관은 확정된 종합계획을 특별시장·광역시장·특별자치시장·도지사·특별자치도지사(이하 “시·도지사”라 한다)에게 알려야 한다.
- ④ 그 밖에 종합계획의 수립에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제8조(연도별 시행계획의 수립·시행) ① 보건복지부장관과 시·도지사는 종합계획에 따라 매년 연도별 일차의료 육성 및 지원을 위한 시행계획(이하 “시행계획”이라 한다)을 수립·시행하여야 한다.

- ② 시·도지사는 다음 연도의 시행계획과 전년도 시행계획에 따른 추진실적을 대통령령으로 정하는 바에 따라 매년 보건복지부장관에게 제출하고, 보건복지부장관은 매년 제출된 추진실적을 평가하여야 한다.
- ③ 그 밖에 시행계획의 수립·시행과 추진실적의 평가에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

제9조(계획수립의 협조) ① 보건복지부장관과 시·도지사는 종합계획 또는 시행계획의 수립·시행을 위하여 필요한 경우에는 관계 기관 또는 법인·단체의 장에게 협조를 요청할 수 있다.

- ② 제1항에 따른 요청을 받은 자는 정당한 사유가 없으면 이에 따라야 한다.

제10조(실태조사) ① 보건복지부장관은 5년마다 다음 각 호의 사항이 포함된 일차의료에 관한 실태조사(이하 “실태조사”라 한다)를 실시하여 그 결과를 공표하고, 이를 종합계획과 시행계획에 반영하여야 한다.

1. 국민의 일차의료에 대한 수요와 이용 형태
2. 일차의료 제공체계에 관한 사항
3. 일차의료기관 현황과 서비스 내용에 관한 사항
4. 일차의료 인력 현황, 교육·훈련에 관한 사항
5. 그 밖에 대통령령으로 정하는 사항

제 정 안

- ② 보건복지부장관은 제1항에 따른 실태조사를 위하여 관계 기관·법인·단체의 장에게 필요한 자료의 제출 또는 의견의 진술을 요청할 수 있다. 이 경우 요청을 받은 자는 정당한 사유가 없으면 이에 협조하여야 한다.
- ③ 실태조사의 방법과 내용, 그 결과의 공표 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

나. 검토의견

- 제정안은 보건복지부장관 등이 일차의료 육성 및 지원 정책의 목표 및 추진 방향, 재원 조달과 활용계획, 일차의료기관 육성 등에 관한 사항을 담은 종합계획 및 연도별 계획을 수립·시행하고, 이를 위하여 필요한 경우 관계 기관 또는 단체의 장에게 협조를 요청할 수 있도록 하며, 관련 실태조사를 실시하여 계획 수립 시 반영하도록 규정하려는 것임.
- 일차의료의 미비로 의료자원 배분의 불균형과 비효율을 심화시키는 문제에 대해 중앙정부 및 지방정부 차원에서 현실에 기반하여 체계적·효과적으로 대응하여야 할 필요성이 크므로, 제정안과 같이 일차의료 육성 및 지원을 위하여 5년 주기 종합계획과 연도별 시행계획을 수립·시행하고, 일차의료 수요와 이용 형태, 일차의료 제공체계 및 일차의료기관 등 공급 현황 등에 대하여 실태조사를 실시하려는 취지에 공감할 수 있음.

□ 다만, 「보건의료기본법」 제55조³⁴⁾에 따라 보건복지부장관은 보건의료 실태조사를 시행 중인바, 해당 실태조사에서 일차의료의 실태를 포함하여 조사할 수 있을 것으로 보이고, 동법 제15조³⁵⁾는 보건복지부장관으로 하여금 보건의료발전계획을 수립하도록 하고 있으므로, 일차의료 육성·지원 계획을 보건의료발전계획에서 관련 내용을 포함하여 수립하는 방안을 고려할 수 있을 것으로 보임.

다. 관계 부처 및 관련 단체 의견

□ 보건복지부

- 일차의료 육성 및 지원을 위한 종합계획 및 시행계획 수립 근거 마련에 공감함. 다만, 「보건의료기본법」 제15조에 따라 5년마다 보건의료발전계획을 수립 중이므로, 일차의료 육성·지원 계획은 보건의료발전계획의 핵심 과제로 통합 관리하는 것이 효율적임. 또한, 동법 제55조에 따라 5년마다 보건의료 실태조사를

34) 「보건의료기본법」 제55조(보건의료 실태조사) ① 보건복지부장관은 국민의 보건의료 수요 및 이용 행태, 보건의료에 관한 인력·시설 및 물자 등 보건의료 실태에 관한 전국적인 조사를 5년마다 실시하고 그 결과를 공표하여야 한다. 다만, 보건의료정책 수립에 필요하다고 인정하는 경우에는 임시 보건의료 실태조사를 실시할 수 있다.

② 보건복지부장관은 제1항에 따른 실태조사를 위하여 관계 중앙행정기관, 지방자치단체 및 관계 기관·법인·단체에 자료의 제출 또는 의견의 진술을 요청할 수 있다. 이 경우 요청을 받은 자는 정당한 사유가 없으면 이에 협조하여야 한다.

③ 제1항에 따른 실태조사의 내용, 방법 및 공표 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

35) 「보건의료기본법」 제15조(보건의료발전계획의 수립 등) ① 보건복지부장관은 관계 중앙행정기관의 장과의 협의와 제20조에 따른 보건의료정책심의위원회의 심의를 거쳐 보건의료발전계획을 5년마다 수립하여야 한다.

② 보건의료발전계획에 포함되어야 할 사항은 다음 각 호와 같다. <개정 2016. 5. 29.>

1. 보건의료 발전의 기본 목표 및 그 추진 방향 2. 주요 보건의료사업계획 및 그 추진 방법
3. 보건의료자원의 조달 및 관리 방안 4. 지역별 병상 총량의 관리에 관한 시책
5. 보건의료의 제공 및 이용체계 등 보건의료의 효율화에 관한 시책
6. 중앙행정기관 간의 보건의료 관련 업무의 종합·조정
7. 노인·장애인 등 보건의료 취약계층에 대한 보건의료사업계획
8. 보건의료 통계 및 그 정보의 관리 방안
9. 그 밖에 보건의료 발전을 위하여 특히 필요하다고 인정되는 사항

③ 보건의료발전계획은 국무회의의 심의를 거쳐 확정한다.

시행 중이므로, 해당 실태조사에서 일차의료의 실태를 포함하여 조사하는 방안을 검토할 필요가 있음.

□ 대한의사협회

- 안 제7조(종합계획의 수립) 관련, 종합계획 수립 시 보건복지부 단독이 아닌 의료계·학계·지방자치단체가 참여하는 협의체 논의를 통해 구체적인 종합계획과 의원급 의료기관을 중심으로 한 환자 회송·연계 시스템을 마련할 필요가 있음.

□ 대한치과의사협회

- 안 제7조(종합계획의 수립), 제8조(연도별 시행계획의 수립·시행) 관련, 일차의료의 ‘육성’보다는 ‘진흥’이 적절한 표현으로 보임.
- 안 제10조(실태조사) 관련, 통계자료는 공표하여야 하나 종합계획 및 시행계획에 실태조사 결과만 반영하는 것은 적절하지 않고, 의료인들의 과도한 행정업무 부담이 우려되므로 국민들을 상대로 실태조사를 주로 하는 것이 타당하고, 일차의료기관은 청구데이터로 분석할 수 있도록 하여야 할 필요가 있음. 특히, 일차의료기관에서도 전문의 선호도가 높은 현실을 감안할 때, 인력 관련 실태조사의 시행 및 공개가 일차의료기관 내 비전문주의 활동 여지를 축소시키는 결과를 초래할 수 있어 ‘일차의료의 진흥’이 라는 법의 목적에 부합하지 않을 것으로 보임. 그리고 ‘이용형태’라는 용어가 비대면 진료재택의료 돌봄 등이 포함이 된 것으로 해석될 수 있어 법에서 명확히 구분할 필요가 있으며, ‘일차의료 제공체계’라는 용어가 이용형태를 의미하는지 제공하는 방법을 의미하는 것인지 명확히 할 필요가 있음.

□ 대한간호협회

- 종합계획 수립 시 연계하여야 하는 계획에 간호법 제34조에 따른 간호종합계획을 포함하여 일차의료 인력 양성 및 배치 계획에 간호사 인력이 반드시 반영되도록 하여야 함.

5. 일차의료 강화(안 제11조부터 제18조까지)

가. 내용

□ 제정안은 일차의료 강화를 위하여 일차의료기관의 현황, 일차의료 서비스의 내용 등에 관한 일차의료 서비스 정보체계를 구축·운영할 수 있도록 하고(안 제11조), 보건복지부장관으로 하여금 일차의료 인력 양성 및 인력개발의 위한 시책을 수립·추진하도록 하면서 의과대학 등이 일차의료 인력을 양성하기 위한 수련·교육과정 운영 시 재정적 지원을 하도록 하며(안 제12조),

보건복지부장관과 시·도지사가 보건의료기관 간 환자 진료정보 교류, 환자 의뢰와 회송 등을 포함하는 진료협력체계를 구축·운영하고 이에 필요한 행정적·재정적·기술적 지원을 할 수 있도록 하며(안 제13조), 일차의료기관에 대하여 지역 주민 등록 관리 수가, 성과 가산 수가, 의료취약지 지역 가산 수가 등을 지원할 수 있도록 함(안 제14조).

또한, 제정안은 보건복지부장관이 일차의료 관련 연구·개발사업을 시행하도록 하고(안 제15조), 종합병원 중에서 지역 일차의료기관 지원, 지역 진료협력체계 운영 지원, 일차의료 인력 양성 지원 등을 수행하는 일차의료지원센터를 지정하여 지원하도록 하며(안 제16조),

보건복지부장관은 일차의료기관이 일차의료를 효율적으로 제공할 수 있도록 지원하기 위하여 전담조직을 설치할 수 있도록 하고(안 제17조), 보건복지부장관과 시·도지사의 건강 주치의 제도 시행 근거를 마련함(안 제18조).

제 정 안

제11조(일차의료 서비스 정보체계 구축·운영) ① 보건복지부장관은 국민에게 일차의료에 관한 체계적이고 포괄적인 정보를 제공하기 위하여 일차의료기관의 현황, 일차의료 서비스의 내용 등에 관한 정보체계를 구축·운영할 수 있다.

② 제1항에 따른 정보체계 구축·운영에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제12조(일차의료 인력 양성) ① 보건복지부장관은 일차의료 인력의 양성 및 인력개발을 위한 시책을 수립하고 추진하여야 한다.

② 보건복지부장관은 보건의료기관, 의과대학, 의학전문대학원 등 보건복지부령으로 정하는 기관이 일차의료 인력을 양성하기 위하여 수련·교육 과정을 운영하는 경우 필요한 재정적 지원을 하여야 한다.

제13조(지역 진료협력체계 구축·운영) ① 보건복지부장관과 시·도지사는 지역 완결적 의료를 제공하기 위하여 다음 각 호에 관한 사항을 포함하는 진료협력체계를 구축·운영하여야 한다.

1. 보건의료기관 간 환자 진료정보 교류에 관한 사항
2. 보건의료기관 간 환자 의뢰와 회송에 관한 사항
3. 보건의료기관 간 교육·수련·연구 협력에 관한 사항
4. 그 밖에 보건의료기관 간 진료협력체계 구축에 관하여 필요한 사항으로 보건복지부령으로 정하는 사항

② 국가와 지방자치단체는 보건의료기관이 제1항에 따른 진료협력체계를 구축·운영하는 데 필요한 행정적·재정적·기술적 지원을 할 수 있다.

제14조(일차의료기관에 대한 지원) ① 보건복지부장관은 일차의료기관에 대해 다음 각 호의 지원을 할 수 있다.

1. 지역 주민 등록 관리 수가
2. 성과 가산 수가
3. 의료취약지 지역 가산 수가
4. 그 밖에 일차의료 강화에 관한 사항

② 제1항에 따른 지원의 대상, 범위, 방법 등 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

제15조(일차의료 연구·개발사업) ① 보건복지부장관은 국민이 양질의 일차의료를 제공받을 수 있도록 다음 각 호의 사항에 대하여 일차의료 연구·개발사업을 시행하여야 한다.

1. 일차의료의 내용, 형태, 제공절차 등에 관한 표준모형 개발
2. 일차의료 교육 및 인력 양성
3. 일차의료 성과 분석
4. 일차의료에 대한 국민 수요
5. 그 밖에 대통령령으로 정하는 사항

② 보건복지부장관은 일차의료 연구·개발사업을 추진할 때 학계·연구기관 간의 공동연구사업을 우선 지원하여야 한다.

제16조(일차의료지원센터 지정 등) ① 보건복지부장관과 시·도지사는 일차의료 기능 정착을 위하여 「의료법」 제3조제2항제3호바목에 따른 종합병원 중 보건복지부령으로 정하는 기준을 충족하는 종합병원을 지역별 일차의료지원센터로 지정할 수 있다.

② 일차의료지원센터는 지역의사회와 협력하여 다음 각 호의 업무를 수행한다.

1. 지역 일차의료기관 지원
2. 지역 진료협력체계 운영 지원
3. 일차의료 인력 양성 지원
4. 일차의료 연구 지원
5. 일차의료에 관한 홍보와 정보 제공
6. 그 밖에 일차의료 지원에 필요한 사업으로서 보건복지부령으로 정하는 사업

③ 보건복지부장관과 시·도지사는 일차의료지원센터가 제2항에 따른 업무를 원활하게 추진할 수 있도록 행정적·재정적 지원을 하여야 한다.

④ 보건복지부장관과 시·도지사는 일차의료지원센터가 수행하는 사업을 정기적으로 평가하고 그 결과를 제3항에 따른 지원에 반영할 수 있다.

⑤ 제1항에 따른 일차의료지원센터의 지정 기준·절차 및 평가 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제17조(일차의료 전담조직의 설치) ① 보건복지부장관은 일차의료의 기능정립 및 의료전달체계 개선을 도모하고 일차의료기관이 일차의료를 효율적으로 제공할 수 있도록 지원하기 위하여 전담조직을 설치할 수 있다.

② 제1항에 따른 전담조직의 설치 및 운영 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

제18조(건강 주치의 제도) ① 보건복지부장관과 시·도지사는 개인이 주치의로부터 예방·치료·관리 등 포괄적인 건강관리를 받는 건강 주치의 제도를 시행할 수 있다.

② 제1항에 따른 건강 주치의 제도의 대상 및 내용 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

나. 검토의견

□ 먼저, 안 제11조는 일차의료에 관한 정보를 제공하기 위하여 정보체계를 구축·운영할 수 있도록 하고 있음. 관련하여 「보건의료기본법」 제53조³⁶⁾는 국가와 지방자치단체로 하여금 보건의료에 관한 통계와 정보를 수집·관리하도록 하고 있어 일차의료에 관한 정보도 이에 포함하여 정보를 관리·제공할 수 있을 것으로 보이는 점을 고려할 필요가 있어 보임.

□ 그리고 안 제12조는 일차의료 인력의 양성 및 인력개발을 위한 시책 수립·추진 및 이를 위한 수련·교육 과정에 대한 지원 근거를 규정하고 있음.

관련하여 「보건의료기본법」 제25조, 「보건의료인력지원법」 제

36) 「보건의료기본법」 제53조(보건의료 통계·정보 관리시책) 국가와 지방자치단체는 보건의료에 관한 통계와 정보를 수집·관리하여 이를 보건의료정책에 활용할 수 있도록 필요한 시책을 수립·시행하여야 한다.

10조³⁷⁾에서 보건의료인력 양성에 관하여 규정하고 있으므로, 일차 의료 인력 양성은 이와 같은 전체 보건의료인력 양성 정책의 일환으로 추진될 수 있을 것으로 보임.

아울러, 이와 같은 인력 관련 조문을 규정하는 경우 앞서 정의 조문에서 살펴보았듯이 일차의료 인력의 범위가 다소 모호하여 이에 대한 논의가 선행될 필요가 있을 것으로 보임.

- 다음, 안 제13조는 지역 완결적 의료를 제공하기 위한 진료협력체계 구축·운영 및 그에 대한 지원을 규정하고 있음. 이는 지역 간 의료 격차를 해소하기 위한 시책으로 보임.

그런데, 지역 완결적 의료를 제공하기 위한 진료협력체계는 제정안의 목적인 “일차의료” 강화를 넘어 의료 전반과 관련된 사항으로 일차의료 강화를 목적으로 하는 동 특별법안에서 규율하는 것이 적절한지 검토할 필요가 있는 것으로 보임.

- 한편, 안 제14조는 일차의료기관에 대한 지원의 일환으로 지역 주민 관리를 건강보험 요양급여대상에 추가하고, 성과, 지역 등을 기준으로 건강보험 수가 가산을 부여하려는 것으로 보임. 일차의료 분야에 대한 수가 가산 등을 통해 재정적 인센티브를 부여하고자 하는 제정안의 방향은 긍정적인 측면이 있는 것으로 보임.

37) 「보건의료기본법」 제25조(보건의료인력의 양성 등) 국가와 지방자치단체는 우수한 보건의료인력의 양성과 보건의료인력의 자질 향상을 위하여 교육 등 필요한 시책을 강구하여야 한다.

「보건의료인력지원법」 제10조(보건의료인력의 양성 및 자질향상) ① 국가와 지방자치단체는 우수한 보건의료인력을 양성하기 위하여 보건의료인력 양성기관에 대하여 실습교육 등에 필요한 지원을 할 수 있다.

② 보건복지부장관은 보건의료인력의 의료기술 향상 및 역량 증진을 위하여 필요한 교육·훈련을 실시할 수 있다.

그런데, 제정안에서는 “수가”에 대한 정의 없이 해당 용어를 사용하고 있는데, “수가”라는 용어가 법률에서 정의된 개념이 아닌 실무상 용어라는 점에서 이를 법률에서 사용하려면 정확하게 개념을 정의하는 한편, 기존 국민건강보험 제도 및 국민건강보험법령과의 정합성을 검토할 필요가 있을 것으로 보임.

- 안 제17조는 일차의료의 기능 정립 및 의료전달체계 개선을 도모하고 일차의료기관이 일차의료를 효율적으로 제공할 수 있도록 지원하기 위하여 보건복지부에 전담조직을 설치할 수 있도록 하는 것임.

이에 대하여 행정안전부는 보건복지부와 같은 중앙행정기관의 하부조직은 대통령령(직제)으로 설치하는 것이 원칙으로 개별법률에 중앙행정기관의 하부조직 설치에 관한 사항을 규정하는 것은 부적절하다는 의견을 제시하였다는 점을 종합적으로 고려할 필요가 있을 것으로 보임.

- 마지막으로, 안 제18조는 보건복지부장관과 시·도지사가 건강 주치의 제도를 시행할 수 있음을 규정하고 있음. 그러나 동 제도의 대상, 주치의 자격 및 요건, 운영방안 등 구체적인 내용이 불명확하여 제도의 실효성이 미흡할 우려가 있음. 따라서, 건강 주치의 제도의 효과적인 운영을 위해서는 단계적 시범사업의 실시, 해외 사례 조사 및 연구용역 수행 등을 통해 국내 실정에 적합한 운영모형을 구체화하는 것이 선행될 필요가 있을 것으로 보임.

다. 관계 부처 및 관련 단체 의견

□ 보건복지부

- 안 제11조(일차의료 서비스 정보체계 구축·운영) 관련, 「보건의료기본법」 제53조에 따라 국가와 지방자치단체는 보건의료에 관한 정보를 수집·관리하고 있으므로, 일차의료 관련 정보도 이에 포함하여 정보체계를 구축·운영할 필요가 있음.
- 안 제12조(일차의료 인력 양성) 관련, 「보건의료기본법」, 「보건의료인력지원법」 등에서 보건의료인력 양성에 대하여 이미 규정하고 있는바, 보건의료 인력 정책은 전체 인력 수급 계획 하 통합적으로 추진될 필요가 있다는 점에서 기존 법 체계 내에서 추진할 필요가 있고, 일차의료 인력에 대한 개념 정의 및 범주가 불분명한 상황에서 특정 기관의 수련 과정 등에 대해서만 재정적 지원을 하는 경우 타 기관과의 형평성 논란이 발생할 수 있음.
- 안 제13조(지역 진료협력체계 구축·운영) 관련, 필요성에 공감하나, 「보건의료기본법」³⁸⁾에 이미 관련 근거가 마련되어 있어 현행 법체계 내에서 추진 가능하고, 현재 국회 심의 중인 법안³⁹⁾에도 진료협력체계 구축 관련 내용이 상세하게 규정되어 있음.
- 안 제14조(일차의료기관에 대한 지원) 관련, 건강보험 수가 결정은 「국민건강보험법」에 따라 건강보험정책심의위원회의 심의

38) 「보건의료기본법」 제27조(공공·민간 보건의료기관의 역할 분담 등) ① 국가와 지방자치단체는 공공 보건의료기관과 민간보건의료기관 간의 역할 분담과 상호협력 체계를 마련하여야 한다.

39) 필수의료 육성 및 지역의료 격차 해소 지원에 관한 법률안(김미애의원 대표발의), 필수의료 강화를 위한 특별법안(김윤의원 대표발의), 필수의료 강화 및 지역의료 격차 해소를 위한 특별법안(이수진의원 대표발의)

- 의결을 거쳐 지원하고 있으며, 일차의료 영역의 적정 보상을 위해서는 시범사업을 통한 시행사례 평가 및 충분한 검토가 선행된 후 결정되어야 할 필요가 있음.
- 안 제15조(일차의료 연구·개발사업) 관련, 특정 영역에 대해 연구·개발사업을 시행하여야 한다는 별도 규정을 마련할 실익이 존재하지 않으며, 특정 주체의 우선 지원은 타 기관과의 형평성에 관한 우려가 제기될 수 있음.
- 안 제16조(일차의료지원센터 지정 등) 관련, 법 취지에는 공감하나, 지역 상황에 따라 다양한 모형 설계가 가능하므로, 시범사업을 통해 모형의 실제 작동 여부 등을 우선 검토한 후 법적 근거를 마련할 필요가 있음.
- 안 제18조(건강 주치의 제도) 관련, 건강 주치의 제도에 대한 개념이 불분명하므로, 시범사업 우선 실시 등을 통한 국민·의료계 등의 사회적 합의가 선행될 필요가 있고, 이를 위하여 ‘지역사회 일차의료 혁신 시범사업’을 추진할 예정임.

□ 행정안전부

- 안 제17조(일차의료 전담조직의 설치) 관련, 중앙행정기관의 하부조직은 업무의 성격, 업무량, 기능 수행의 독자성 등을 종합고려하여 대통령령(직제)으로 설치함이 원칙이므로 개별법률에 중앙행정기관의 하부조직 설치에 관한 사항을 규정하는 것은 부적절함.

□ 제주특별자치도

- 안 제16조(일차의료지원센터 지정 등) 관련, 지역주민에 대한 의료사업을 수행할 목적으로 설립된 지방의료원도 지역의 일차의료 기능 정착을 위한 일차의료지원센터의 역할을 할 수 있도록 수정이 필요함.

□ 대한의사협회

- 동 제정안은 종합계획 수립(제7조), 일차의료 서비스 정보체계 구축(제11조), 지역 진료협력체계 운영(제13조), 일차의료기관 지원(제14조) 등 대규모 예산 투입이 불가피한 사업들을 포함하고 있음에도 불구하고, 이에 필요한 재원 조달 방안과 지속적 지원 체계가 구체적으로 마련되어 있지 않은데, 안정적인 재정 지원 근거가 마련되지 않는 한, 제정안의 실질적 목표 달성은 사실상 불가능할 것임. 따라서 법률에는 구체적이고 지속 가능한 재정 지원 근거와 보완 장치가 반드시 명시되어야 함.
- 본인부담금 경감 제도 도입, 금융·세제·임대차 관련 특례 부여 등 일차의료기관에 대한 실질적인 지원 방안 마련을 제시함.
- 안 제16조(일차의료지원센터 지정 등) 관련, 이는 일차의료 활성화라는 법안의 본래 취지와 상충하는 내용으로, 상급병원이 의원급 의료기관에 대해 감독·관리 권한을 행사할 수 있는 구조를 만들 우려가 있고, 장기적으로 의료전달체계 왜곡을 고착시킬 위험이 있으며, 이러한 구조는 일차의료의 자율성과 독립성을 저해할 수 있음.

- 안 제18조(건강 주치의 제도) 관련, 우리나라 일차의료는 전문의 중심으로 운영되고 국민도 전문의 진료를 선호하는바, 해외 주치의제 도입 국가와는 구조적으로 차이가 크고, 제정안은 주치의 제도를 선언적으로 명시하면서 구체적 내용·운영방안은 대통령령으로 위임하고 있는데, 이는 실효성을 담보하기 어렵고 시행 시 예기치 못한 혼란을 초래할 수 있음. 한편, 현재 운영 중인 주치의 시범사업도 낮은 수가, 과도한 행정업무 등으로 활성화되지 못하고 있는 실정이므로, 이러한 문제들이 해소되지 않은 상태에서 법률상 주치의제를 명시하더라도 실효성을 담보하기 어려울 것임. 따라서 “건강 주치의 제도” 조항을 삭제할 필요가 있음.

□ 대한치과의사협회

- 안 제11조(일차의료 서비스 정보체계 구축·운영) 관련, 일차의료기관의 진료 정보, 현황, 실태 등을 공개하는 경우 환자 유인행위로 해석되어 의료법과 충돌할 수 있으므로 삭제하거나 보완이 필요함.
- 안 제12조(일차의료 인력 양성) 관련, 의료인 양성은 교육부 소관이라는 점을 고려할 필요가 있고, 보건복지부가 인력의 능력 향상 정책을 추진할 수 있으나 일차의료기관의 과도한 행정업무 부담이 우려됨. 해당 조문을 규정하는 경우 일차의료는 치과와 한의과도 포함되는 개념이므로 관련 인력을 양성하는 기관들도 포함되어야 함.

- 안 제13조(지역 진료협력체계 구축·운영) 관련, 지역진료 협력 체계의 구축은 시도지사가 중심이 되고 보건복지부장관은 보조적 역할을 하는 것이 법의 취지에 부합하고, 지역 '완결'이라는 용어보다는 '완성'이라는 용어가 적절함. 한편, 진료정보 교류에 관한 사항은 「의료법」에서 이미 규율하고 있어 삭제할 필요가 있고, 일차의료기관 간 교육·수련·연구 등은 현재 지역의사회 등에 위탁되어 있어 삭제할 필요가 있음. 진료협력체계 구축에 대한 지원은 의무화할 필요가 있음.
- 안 제15조(일차의료 연구·개발사업) 관련, 일차 의료 연구·개발 사업의 시행에는 동의하나 재량으로 규정할 필요가 있고, 일차의료의 표준모형 개발은 컨센서스가 없는 상황에서 현 법체계와 현 상황에 부합하지 않아 삭제할 필요가 있으며, 인력 양성에 관한 사항은 이 법에서 규정하는 것이 적절하지 않으므로 삭제할 필요가 있고, 일차의료 기관에 종사하는 의료인들의 모임인 중앙회(「의료법」 제28조제1항)와 연계되어 연구하는 것을 우선적으로 지원하도록 수정할 필요가 있음.
- 안 제16조(일차의료지원센터 지정 등) 관련, 종합병원 중 임대차 관계에 의하여 치과가 설치된 경우는 일차의료지원센터 지정 대상에서 제외할 필요가 있음. 또한, 일차의료지원센터가 보다 제도 취지에 적합하도록 각 직역별 전문성을 충분히 반영하기 위해서는 지역의사회뿐만 아니라, 지역치과의사회 및 지역한의사회 등 면허 종별에 따른 각 직역의 지부와 협력하도록 수정할 필요가 있음.

- 안 제17조(일차의료 전담조직의 설치) 관련, 전담조직은 특정한 직역이나 분야에 국한되지 아니하고, 각 직역 또는 분야별 전문성을 감안한 균형적인 구성이 필수적이므로 보완이 필요함.
- 안 제18조(건강 주치의 제도) 관련, 신규 인력 유입을 막는 부작용이 우려되므로, 각 직역별 주치의를 별도로 규정하여 각 분야별 특수성을 반영해 제정안의 취지에 부합되도록 보완할 필요가 있음.

□ 대한간호협회

- 안 제12조(일차의료 인력 양성) 관련, 의과대학, 의학전문대학원을 중심으로 규정하고 있으나, 지역사회 일차의료 현장에서 간호사의 역할은 핵심적임. 따라서 “간호대학 등 전문 교육기관”을 추가하여 명시함으로써 일차의료 간호사 양성에 대한 제도적 기반을 마련해야 함.
- 안 제14조(일차의료기관에 대한 지원) 관련, 환자 교육·상담, 만성질환 관리, 예방서비스 제공 등 간호사가 주도적으로 수행하는 영역에 대한 별도 수가 마련이 필요함.
- 안 제16조(일차의료지원센터 지정 등) 관련, 안 제2항은 “지역의 사회와 협력”으로만 규정하고 있어 다직종 협력 취지와 맞지 않으므로 “지역의사회 및 지역간호사회와의 협력”으로 수정함으로써 간호전문인력이 지원·연구·교육 사업에 제도적으로 참여할 수 있도록 해야 함.

- 안 제18조(건강 주치의 제도) 관련, “주치의는 간호사, 사회복지사 등 다학제간 협력이 가능하도록 팀을 구성하여 예방·치료·관리 등 포괄적 건강관리를 제공한다”는 규정을 추가할 필요가 있음.

□ 대한약사회

- 안 제18조(건강 주치의 제도) 관련, 일차의료 강화라는 입법목적 달성 및 효과 제고를 위해 '건강 주치의 제도'와 상응하는 '단골 약국 제도' 도입 등 약사 정책을 포함할 것을 제안함.

□ 대한영양사협회

- 안 제12조(일차의료 인력 양성) 관련, 보건복지부령으로 정하는 일차의료 인력 양성 기관에도 「보건의료인력지원법」 제2조제3호에 따른 보건의료 인력 단체가 포함되어야 함.

□ 대한보건의료정보관리사협회

- 안 제13조(지역 치료협력체계 구축·운영) 관련, 환자 안전과 의료 질을 보장하기 위하여 진료기록(교류데이터)의 품질관리에 대한 근거를 마련하여야 할 것임.

□ 대한병원협회

- 안 제16조(일차의료지원센터 지정 등) 관련, 일차의료지원센터에서 수행하는 일차의료를 위한 지원업무는 개별병원이 아닌 정부 또는 지자체 차원에서 이루어져야 하는 업무이므로 업무를 위탁하고 필요한 경비를 지원하는 것이 바람직함.

- 안 제18조(건강 주치의 제도) 관련, 제정안의 취지는 공감하나, 주치의 지정방식(의무/선택), 환자·의료기관의 선택권 보장, 주치의 자격부여 방식, 주치의 자격 평가·관리체계, 수가 구조 등이 제도를 시행함에 있어 쟁점이 될 수 있으므로 선행 검토하여 의료현장에서 혼란이 없도록 법률에 명확하게 제시할 필요가 있음.

6. 권한의 위임·위탁(안 제19조)

가. 내용

- 제정안은 보건복지부장관 또는 시·도지사가 이 법에 따른 권한의 일부를 시·도지사 또는 시장·군수·구청장에게 위임할 수 있도록 하고, 보건복지부장관은 이 법에 따른 업무의 일부를 관계 전문기관에 위탁할 수 있도록 하면서 그에 필요한 경비를 지원할 수 있도록 함(안 제19조).

제 정 안
제19조(권한의 위임·위탁) ① 이 법에 따른 보건복지부장관 또는 시·도지사의 권한은 그 일부를 대통령령으로 정하는 바에 따라 시·도지사 또는 시장·군수·구청장에게 위임할 수 있다. ② 보건복지부장관은 이 법에 따른 업무의 일부를 대통령령으로 정하는 바에 따라 관계 전문기관에 위탁할 수 있다. 이 경우 그 운영에 필요한 경비의 전부 또는 일부를 지원할 수 있다.

나. 검토의견

- 안 제19조는 보건복지부장관 또는 시·도지사의 권한 일부를 시·도지사 또는 시장·군수·구청장에게 위임할 수 있도록 하고 있고, 보건복지부장관은 업무의 일부를 관계 전문기관에 위탁할 수 있도록 하고 있는데, 이는 효율적인 일차의료 강화 시책 추진을 위하여 필요한 것으로 보임.

□ 다만, 안 제19조제1항에 따라 권한의 일부를 위임하려는 대상인 ‘구청장’은 유사입법례⁴⁰⁾를 고려할 때 자치구의 구청장으로 보이는 데, 제정안은 이를 표현하고 있지 않아 보완이 필요할 것을 보임.

문 의 처
02)6788-5503

40) 「1인 창조기업 육성에 관한 법률」 제21조(권한 등의 위임·위탁) ① 이 법에 따른 중앙행정기관의 장의 권한은 그 일부를 대통령령으로 정하는 바에 따라 특별시장·광역시장·특별자치시장·도지사·특별자치도지사 또는 시장·군수·구청장(자치구의 구청장을 말한다)에게 위임할 수 있다.
 「가족친화 사회환경의 조성 촉진에 관한 법률」 제22조(권한 등의 위임·위탁) ① 여성가족부장관은 이 법에 따른 권한의 일부를 대통령령으로 정하는 바에 따라 시·도지사 또는 시장·군수·구청장(자치구의 구청장을 말한다)에게 위임할 수 있다.
 「간호법」 제18조(간호사중앙회와 지부) ⑤ 간호사중앙회가 지부나 분회를 설치한 때에는 그 지부나 분회의 책임자는 지체 없이 특별시장·광역시장·특별자치시장·도지사·특별자치도지사(이하 “시·도지사”라 한다) 또는 시장·군수·구청장(자치구의 구청장을 말한다. 이하 같다)에게 신고하여야 한다.
 제45조(권한 등의 위임·위탁) ① 이 법에 따른 보건복지부장관 또는 시·도지사의 권한은 그 일부를 대통령령으로 정하는 바에 따라 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장이나 보건소장에게 위임할 수 있다.