

제395회 국회
(임시회)

보건복지위원회회의록 (제1법안심사소위원회)

제 1 호

국 회 사 무 처

일 시 2022년4월27일(수)

장 소 보건복지위원회회의실

의사일정

1. 간호법안(김민석 의원 대표발의)(의안번호 2109139)
2. 간호·조산법안(최연숙 의원 대표발의)(의안번호 2109127)
3. 간호법안(서정숙 의원 대표발의)(의안번호 2109153)
4. 간호사 1인당 담당 환자 수 축소에 관한 청원(현지현 외 10만 인 국민동의로 제출)(청원번호 2100067)
5. 마약류 관리에 관한 법률 일부개정법률안(강선우 의원 대표발의)(의안번호 2110015)
6. 마약류 관리에 관한 법률 일부개정법률안(서영석 의원 대표발의)(의안번호 2114705)
7. 마약류 관리에 관한 법률 일부개정법률안(정부 제출)(의안번호 2114557)
8. 마약류 관리에 관한 법률 일부개정법률안(서일준 의원 대표발의)(의안번호 2114423)
9. 식품·의약품분야 시험·검사 등에 관한 법률 일부개정법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2105348)
10. 실험동물에 관한 법률 일부개정법률안(정부 제출)(의안번호 2107045)
11. 약사법 일부개정법률안(강병원 의원 대표발의)(의안번호 2112926)
12. 약사법 일부개정법률안(백종현 의원 대표발의)(의안번호 2113675)
13. 약사법 일부개정법률안(강병원 의원 대표발의)(의안번호 2114982)
14. 인체조직안전 및 관리 등에 관한 법률 일부개정법률안(정부 제출)(의안번호 2101833)
15. 위생용품 관리법 일부개정법률안(백종현 의원 대표발의)(의안번호 2104394)
16. 의료기기법 일부개정법률안(정부 제출)(의안번호 2112921)
17. 의료기사 등에 관한 법률 일부개정법률안(서영석 의원 대표발의)(의안번호 2114704)
18. 약사법 일부개정법률안(인재근 의원 대표발의)(의안번호 2109677)
19. 의료기기법 일부개정법률안(김성주 의원 대표발의)(의안번호 2112381)
20. 약사법 일부개정법률안(김성주 의원 대표발의)(의안번호 2112374)
21. 의료법 일부개정법률안(김성주 의원 대표발의)(의안번호 2112373)
22. 의료법 일부개정법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2105355)
23. 의료법 일부개정법률안(고영인 의원 대표발의)(의안번호 2105413)
24. 의료법 일부개정법률안(김성주 의원 대표발의)(의안번호 2110682)
25. 의료법 일부개정법률안(김원이 의원 대표발의)(의안번호 2110842)
26. 의료법 일부개정법률안(허종식 의원 대표발의)(의안번호 2110796)
27. 의료법 일부개정법률안(허종식 의원 대표발의)(의안번호 2110812)
28. 의료법 일부개정법률안(강기윤 의원 대표발의)(의안번호 2113040)
29. 의료법 일부개정법률안(이용호 의원 대표발의)(의안번호 2107208)
30. 의료법 일부개정법률안(이종성 의원 대표발의)(의안번호 2109737)
31. 보건의료기술 진흥법 일부개정법률안(이용호 의원 대표발의)(의안번호 2107056)
32. 제약산업 육성 및 지원에 관한 특별법 일부개정법률안(서영석 의원 대표발의)(의안번호 2113685)

33. 모자보건법 일부개정법률안(이종성 의원 대표발의)(의안번호 2108737)
34. 모자보건법 일부개정법률안(허종식 의원 대표발의)(의안번호 2108700)
35. 보호출산에 관한 특별법안(김미애 의원 대표발의)(의안번호 2105963)
36. 위기임산부 및 아동 보호 및 지원에 관한 특별법안(조오섭 의원 대표발의)(의안번호 2110394)
37. 사회복지사 등의 처우 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2106601)
38. 사회복지사업법 일부개정법률안(이용호 의원 대표발의)(의안번호 2109869)
39. 사회복지사업법 일부개정법률안(조명희 의원 대표발의)(의안번호 2114460)
40. 국제입양법안(김성주 의원 대표발의)(의안번호 2112826)
41. 국제입양에 관한 법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2113454)
42. 국제입양에 관한 법률안(김미애 의원 대표발의)(의안번호 2115361)
43. 아동복지법 일부개정법률안(김성주 의원 대표발의)(의안번호 2112828)
44. 입양특례법 일부개정법률안(최종윤 의원 대표발의)(의안번호 2108423)
45. 입양특례법 전부개정법률안(김성주 의원 대표발의)(의안번호 2112827)
46. 입양특례법 전부개정법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2113453)
47. 입양특례법 일부개정법률안(고영인 의원 대표발의)(의안번호 2113708)
48. 입양특례법 전부개정법률안(김미애 의원 대표발의)(의안번호 2115360)
49. 아동복지법 일부개정법률안(강선우 의원 대표발의)(의안번호 2111045)
50. 아동복지법 일부개정법률안(고민정 의원 대표발의)(의안번호 2113922)
51. 아동복지법 일부개정법률안(고민정 의원 대표발의)(의안번호 2113942)
52. 아동복지법 일부개정법률안(고영인 의원 대표발의)(의안번호 2115250)
53. 아동복지법 일부개정법률안(신현영 의원 대표발의)(의안번호 2102644)
54. 아동복지법 일부개정법률안(최연숙 의원 대표발의)(의안번호 2109642)
55. 아동복지법 일부개정법률안(강선우 의원 대표발의)(의안번호 2103410)
56. 아동복지법 일부개정법률안(한병도 의원 대표발의)(의안번호 2107603)
57. 아동복지법 일부개정법률안(이은주 의원 대표발의)(의안번호 2110540)
58. 아동복지법 일부개정법률안(최연숙 의원 대표발의)(의안번호 2111588)
59. 의료급여법 일부개정법률안(김미애 의원 대표발의)(의안번호 2113338)
60. 의료급여법 일부개정법률안(백종현 의원 대표발의)(의안번호 2113660)

상정된 안건

1. 간호법안(김민석 의원 대표발의)(의안번호 2109139) 4
2. 간호·조산법안(최연숙 의원 대표발의)(의안번호 2109127) 4
3. 간호법안(서정숙 의원 대표발의)(의안번호 2109153) 4
4. 간호사 1인당 담당 환자 수 축소에 관한 청원(현지현 외 10만 인 국민동의로 제출)(청원번호 2100067) ... 4
5. 마약류 관리에 관한 법률 일부개정법률안(강선우 의원 대표발의)(의안번호 2110015) 4
6. 마약류 관리에 관한 법률 일부개정법률안(서영석 의원 대표발의)(의안번호 2114705) 4
7. 마약류 관리에 관한 법률 일부개정법률안(정부 제출)(의안번호 2114557) 4
8. 마약류 관리에 관한 법률 일부개정법률안(서일준 의원 대표발의)(의안번호 2114423) 4
9. 식품·의약품분야 시험·검사 등에 관한 법률 일부개정법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2105348) 4
10. 실험동물에 관한 법률 일부개정법률안(정부 제출)(의안번호 2107045) 4
11. 약사법 일부개정법률안(강병원 의원 대표발의)(의안번호 2112926) 4
12. 약사법 일부개정법률안(백종현 의원 대표발의)(의안번호 2113675) 4

13. 약사법 일부개정법률안(강병원 의원 대표발의)(의안번호 2114982)	4
14. 인체조직안전 및 관리 등에 관한 법률 일부개정법률안(정부 제출)(의안번호 2101833)	4
15. 위생용품 관리법 일부개정법률안(백중헌 의원 대표발의)(의안번호 2104394)	4
16. 의료기기법 일부개정법률안(정부 제출)(의안번호 2112921)	4
17. 의료기사 등에 관한 법률 일부개정법률안(서영석 의원 대표발의)(의안번호 2114704)	4
18. 약사법 일부개정법률안(인재근 의원 대표발의)(의안번호 2109677)	4
19. 의료기기법 일부개정법률안(김성주 의원 대표발의)(의안번호 2112381)	4
20. 약사법 일부개정법률안(김성주 의원 대표발의)(의안번호 2112374)	4
21. 의료법 일부개정법률안(김성주 의원 대표발의)(의안번호 2112373)	4
22. 의료법 일부개정법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2105355)	4
23. 의료법 일부개정법률안(고영인 의원 대표발의)(의안번호 2105413)	4
24. 의료법 일부개정법률안(김성주 의원 대표발의)(의안번호 2110682)	4
25. 의료법 일부개정법률안(김원이 의원 대표발의)(의안번호 2110842)	4
26. 의료법 일부개정법률안(허종식 의원 대표발의)(의안번호 2110796)	4
27. 의료법 일부개정법률안(허종식 의원 대표발의)(의안번호 2110812)	4
28. 의료법 일부개정법률안(강기윤 의원 대표발의)(의안번호 2113040)	4
29. 의료법 일부개정법률안(이용호 의원 대표발의)(의안번호 2107208)	4
30. 의료법 일부개정법률안(이종성 의원 대표발의)(의안번호 2109737)	4
31. 보건의료기술 진흥법 일부개정법률안(이용호 의원 대표발의)(의안번호 2107056)	4
32. 제약산업 육성 및 지원에 관한 특별법 일부개정법률안(서영석 의원 대표발의)(의안번호 2113685)	4
33. 모자보건법 일부개정법률안(이종성 의원 대표발의)(의안번호 2108737)	5
34. 모자보건법 일부개정법률안(허종식 의원 대표발의)(의안번호 2108700)	5
35. 보호출산에 관한 특별법안(김미애 의원 대표발의)(의안번호 2105963)	5
36. 위기임산부 및 아동 보호 및 지원에 관한 특별법안(조오섭 의원 대표발의)(의안번호 2110394)	5
37. 사회복지사 등의 처우 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2106601)	5
38. 사회복지사업법 일부개정법률안(이용호 의원 대표발의)(의안번호 2109869)	5
39. 사회복지사업법 일부개정법률안(조명희 의원 대표발의)(의안번호 2114460)	5
40. 국제입양법안(김성주 의원 대표발의)(의안번호 2112826)	5
41. 국제입양에 관한 법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2113454)	5
42. 국제입양에 관한 법률안(김미애 의원 대표발의)(의안번호 2115361)	5
43. 아동복지법 일부개정법률안(김성주 의원 대표발의)(의안번호 2112828)	5
44. 입양특례법 일부개정법률안(최종윤 의원 대표발의)(의안번호 2108423)	5
45. 입양특례법 전부개정법률안(김성주 의원 대표발의)(의안번호 2112827)	5
46. 입양특례법 전부개정법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2113453)	5
47. 입양특례법 일부개정법률안(고영인 의원 대표발의)(의안번호 2113708)	5
48. 입양특례법 전부개정법률안(김미애 의원 대표발의)(의안번호 2115360)	5
49. 아동복지법 일부개정법률안(강선우 의원 대표발의)(의안번호 2111045)	5
50. 아동복지법 일부개정법률안(고민정 의원 대표발의)(의안번호 2113922)	5
51. 아동복지법 일부개정법률안(고민정 의원 대표발의)(의안번호 2113942)	5
52. 아동복지법 일부개정법률안(고영인 의원 대표발의)(의안번호 2115250)	5
53. 아동복지법 일부개정법률안(신현영 의원 대표발의)(의안번호 2102644)	5
54. 아동복지법 일부개정법률안(최연숙 의원 대표발의)(의안번호 2109642)	5
55. 아동복지법 일부개정법률안(강선우 의원 대표발의)(의안번호 2103410)	5

56. 아동복지법 일부개정법률안(한병도 의원 대표발의)(의안번호 2107603)	5
57. 아동복지법 일부개정법률안(이은주 의원 대표발의)(의안번호 2110540)	5
58. 아동복지법 일부개정법률안(최연숙 의원 대표발의)(의안번호 2111588)	5
59. 의료급여법 일부개정법률안(김미애 의원 대표발의)(의안번호 2113338)	5
60. 의료급여법 일부개정법률안(백종현 의원 대표발의)(의안번호 2113660)	5

(10시15분 개의)

○소위원장 김성주 좌석을 정돈해 주시기 바랍니다.

성원이 되었으므로 제395회 국회(임시회) 제1차 제1법안심사소위원회회를 개최하겠습니다.

심사에 들어가기에 앞서서 의사일정 제42항·제48항의 법률안은 오늘 심사하는 법률안과 병합 심사할 필요가 있기 때문에 국회법 제58조제4항에 따라 위원장과 간사 위원들 간에 협의하여 제1법안심사소위원회로 회부하였음을 알려드립니다.

그러면 심사에 들어가도록 하겠습니다.

1. 간호법안(김민석 의원 대표발의)(의안번호 2109139)
2. 간호·조산법안(최연숙 의원 대표발의)(의안번호 2109127)
3. 간호법안(서정숙 의원 대표발의)(의안번호 2109153)
4. 간호사 1인당 담당 환자 수 축소에 관한 청원(현지현 외 10만 인 국민동의로 제출)(청원번호 2100067)
5. 마약류 관리에 관한 법률 일부개정법률안(강선우 의원 대표발의)(의안번호 2110015)
6. 마약류 관리에 관한 법률 일부개정법률안(서영석 의원 대표발의)(의안번호 2114705)
7. 마약류 관리에 관한 법률 일부개정법률안(정부 제출)(의안번호 2114557)
8. 마약류 관리에 관한 법률 일부개정법률안(서일준 의원 대표발의)(의안번호 2114423)
9. 식품·의약품분야 시험·검사 등에 관한 법률 일부개정법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2105348)
10. 실험동물에 관한 법률 일부개정법률안(정부 제출)(의안번호 2107045)
11. 약사법 일부개정법률안(강병원 의원 대표발의)(의안번호 2112926)
12. 약사법 일부개정법률안(백종현 의원 대표발의)(의안번호 2113675)
13. 약사법 일부개정법률안(강병원 의원 대표발의)

(의안번호 2114982)

14. 인체조직안전 및 관리 등에 관한 법률 일부개정법률안(정부 제출)(의안번호 2101833)
15. 위생용품 관리법 일부개정법률안(백종현 의원 대표발의)(의안번호 2104394)
16. 의료기기법 일부개정법률안(정부 제출)(의안번호 2112921)
17. 의료기사 등에 관한 법률 일부개정법률안(서영석 의원 대표발의)(의안번호 2114704)
18. 약사법 일부개정법률안(인재근 의원 대표발의)(의안번호 2109677)
19. 의료기기법 일부개정법률안(김성주 의원 대표발의)(의안번호 2112381)
20. 약사법 일부개정법률안(김성주 의원 대표발의)(의안번호 2112374)
21. 의료법 일부개정법률안(김성주 의원 대표발의)(의안번호 2112373)
22. 의료법 일부개정법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2105355)
23. 의료법 일부개정법률안(고영인 의원 대표발의)(의안번호 2105413)
24. 의료법 일부개정법률안(김성주 의원 대표발의)(의안번호 2110682)
25. 의료법 일부개정법률안(김원이 의원 대표발의)(의안번호 2110842)
26. 의료법 일부개정법률안(허종식 의원 대표발의)(의안번호 2110796)
27. 의료법 일부개정법률안(허종식 의원 대표발의)(의안번호 2110812)
28. 의료법 일부개정법률안(강기윤 의원 대표발의)(의안번호 2113040)
29. 의료법 일부개정법률안(이용호 의원 대표발의)(의안번호 2107208)
30. 의료법 일부개정법률안(이종성 의원 대표발의)(의안번호 2109737)
31. 보건의료기술 진흥법 일부개정법률안(이용호 의원 대표발의)(의안번호 2107056)
32. 제약산업 육성 및 지원에 관한 특별법 일부개정법률안(서영석 의원 대표발의)(의안번호 2113685)

33. 모자보건법 일부개정법률안(이종성 의원 대표 발의)(의안번호 2108737)
34. 모자보건법 일부개정법률안(허중식 의원 대표 발의)(의안번호 2108700)
35. 보호출산에 관한 특별법안(김미애 의원 대표 발의)(의안번호 2105963)
36. 위기임산부 및 아동 보호 및 지원에 관한 특별법안(조오섭 의원 대표발의)(의안번호 2110394)
37. 사회복지사 등의 처우 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2106601)
38. 사회복지사업법 일부개정법률안(이용호 의원 대표발의)(의안번호 2109869)
39. 사회복지사업법 일부개정법률안(조명희 의원 대표발의)(의안번호 2114460)
40. 국제입양법안(김성주 의원 대표발의)(의안번호 2112826)
41. 국제입양에 관한 법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2113454)
42. 국제입양에 관한 법률안(김미애 의원 대표발의)(의안번호 2115361)
43. 아동복지법 일부개정법률안(김성주 의원 대표 발의)(의안번호 2112828)
44. 입양특례법 일부개정법률안(최종윤 의원 대표 발의)(의안번호 2108423)
45. 입양특례법 전부개정법률안(김성주 의원 대표 발의)(의안번호 2112827)
46. 입양특례법 전부개정법률안(남인순 의원 대표 발의)(의안번호 2113453)
47. 입양특례법 일부개정법률안(고영인 의원 대표 발의)(의안번호 2113708)
48. 입양특례법 전부개정법률안(김미애 의원 대표 발의)(의안번호 2115360)
49. 아동복지법 일부개정법률안(강선우 의원 대표 발의)(의안번호 2111045)
50. 아동복지법 일부개정법률안(고민정 의원 대표 발의)(의안번호 2113922)
51. 아동복지법 일부개정법률안(고민정 의원 대표 발의)(의안번호 2113942)
52. 아동복지법 일부개정법률안(고영인 의원 대표 발의)(의안번호 2115250)
53. 아동복지법 일부개정법률안(신현영 의원 대표 발의)(의안번호 2102644)
54. 아동복지법 일부개정법률안(최연숙 의원 대표 발의)(의안번호 2109642)

55. 아동복지법 일부개정법률안(강선우 의원 대표 발의)(의안번호 2103410)
56. 아동복지법 일부개정법률안(한병도 의원 대표 발의)(의안번호 2107603)
57. 아동복지법 일부개정법률안(이은주 의원 대표 발의)(의안번호 2110540)
58. 아동복지법 일부개정법률안(최연숙 의원 대표 발의)(의안번호 2111588)
59. 의료급여법 일부개정법률안(김미애 의원 대표 발의)(의안번호 2113338)
60. 의료급여법 일부개정법률안(백종현 의원 대표 발의)(의안번호 2113660)

○소위원장 김성주 의사일정 제1항 간호법안부터 의사일정 제60항 의료급여법 일부개정법률안 까지 이상 60건의 법률안을 일괄하여 상정합니다.

오늘은 보건복지부제2차관 소관 법률안부터 심사하도록 하겠습니다.

류근혁 2차관님 수고해 주시기 바랍니다.

의사일정 제1항 및 제3항 간호법안, 의사일정 제2항 간호·조산법안, 의사일정 제4항 간호사 1인당 담당 환자 수 축소에 관한 청원에 관하여 심사하겠습니다.

수석전문위원께서 보고해 주시기 바랍니다.

잠깐만요, 수석전문위원 보고 듣기 전예요.

우리가 지금 간호법에 대한 논의가 여러 차례 있었습니다. 법안소위도 몇 차례 논의가 있었고 공청회도 했었고요. 또 장외에서 어떤 쟁점이 있는지, 어떤 이견이 있는지를 서로 충분히 확인하고 있는 상태니까 오늘은 쟁점 위주로 먼저 토론하고 그러고 난 다음에 법안에 대한 조문별 심사를 하는 방향으로 진행을 하도록 하겠습니다.

그렇게 진행하면 되겠지요?

(「예」 하는 위원 있음)

그러면 수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○수석전문위원 홍형선 수석전문위원입니다.

보고자료 25쪽 보고드리겠습니다.

주요 쟁점사항에 대한 검토의견을 정리해 보겠습니다.

그동안 논의를 종합해 보면 간호법의 입법 필요성에 대해서는 위원님들의 이견이 크게 없어 보이기 때문에 간호법의 독립법 제정을 전제로 해서 볼 때 다음과 같은 직역 간의 쟁점에 대한 논의를 우선적으로 진전시킬 필요가 있다고 보았습니다.

첫째, 간호법 우선 적용의 문제입니다.

간호협회와 간호조무사협회 간의 이견 사항입니다. 간호협회는 사회복지시설, 장기요양시설 등 의료기관 밖에서 간호사-간호조무사 간의 지도관계를 유지하기 위해서는 간호법의 우선 적용이 필요하다는 입장입니다. 간호조무사협회는 간호법이 우선 적용되면 간호조무사 1인 채용이 어려워지는 등 간호조무사 일자리가 축소된다는 입장입니다.

제정안의 간호법 우선 적용 규정과 간호사-간호조무사 지도관계에 관한 규정에 의해서 지역보건법, 노인복지법, 영유아보육법 등 개별법에서 인정하는 간호사를 대체하는 간호조무사 1인 채용 등의 방식은 더 이상 허용될 수 없게 됩니다.

법안 논의 과정에서 간호법 우선 적용 규정을 삭제할 경우에는 현행 지역보건법 등 개별 법률은 새로 제정되는 간호법의 특별법 지위를 갖게 되기 때문에 현행 체계가 그대로 유지되어 간호조무사협회의 우려는 불식시킬 수 있습니다.

다만 어떤 특정 분야에 대해서는 부분적으로 간호사-간호조무사 지도관계를 유지시킬 수 있도록 합의하는 경우에는 이에 대한 입법화는 문제가 없을 것으로 판단됩니다.

둘째, 간호사 업무 범위에 관한 문제입니다.

‘처방’을 추가하는 여부인데요. 의사의 지도 또는 처방하에 시행하는 진료업무입니다. 간호협회와 의사협회 간의 이견 사항으로서 간호협회는 의사가 병동에 항상 상주할 수 없기 때문에 미리 작성된 처방전 등으로 간호사의 진료가 가능하도록 하기 위한 입법 조치라는 의견입니다. 의사협회는 동 규정으로 인해서 간호사의 임의적이고 불법적인 진료가 가능해지고 나아가서 간호사의 단독 개원의 입법적 발판으로 작용될 수 있다는 입장입니다.

저희들 의견은 현행 의사-간호사의 업무 지도 개념도 집행과정에서 다양한 해석이 가능한 불확정 개념입니다. 이와 유사한 ‘처방’의 개념을 추가할 경우에는 상술한 바와 같이 의사협회와 간호사협회 간의 상반된 견해에서도 알 수 있듯이 집행상·해석상 많은 혼란이 가중될 수 있습니다. 반면에 현행 규정의 문제로 인해서 간호사가 무면허 의료행위에 따른 처벌 위험이 상존한다는 간호사협회의 문제 제기도 수긍할 수 있는 사안입니다.

그래서 종합해 볼 때 제정안에서 ‘처방’ 규정을 삭제하는 대신에 현행 ‘업무상 지도’의 구체적인

내용과 범위를 시행규칙에서 정할 수 있도록 하여 간호사의 무면허 의료행위에 대한 위험 요인도 제거해 나가는 방안을 모색할 필요가 있다고 보았습니다.

또 간호사-간호조무사 관계에서 ‘보조’ 용어 문제입니다.

간호협회와 간호조무사협회 이견 사항인데 의사와 간호사 간의 업무 영역에서 ‘보조’를 삭제하는 제정안과 같이 간호조무사의 업무 규정에서도 ‘보조’ 용어를 삭제할 필요가 있다는 간호조무사협회의 의견은 수긍할 수 있는 의견이라고 생각합니다.

셋째, 요양보호사에 대한 간호사의 지도 문제입니다.

간호협회와 요양보호사협회 간 이견 사항으로서 간호협회는 간호간병 통합운영 추세에 맞게 요양보호사를 의료법상의 간병지원인력으로 제도화할 필요가 있다는 입장이고, 요양보호사협회는 요양보호사는 돌봄 영역의 종사자로 의료인력과 다르다는 입장을 피력하고 있습니다.

요양보호사 내용의 삭제 부분은 위원님들도 상당 부분 공감대가 형성되어 있다고 판단되고, 간호협회장도 2차 소위에서 삭제 논의가 가능하다는 입장을 표명한 바 있습니다.

네 번째, 마지막으로 간호조무사협회 네 가지 요구사항입니다.

중앙회의 법정단체화 사항, 간호조무사 전문대 2년 과정 신설에 관한 사항, 영역별 간호조무사 자격제도 도입에 관한 사항, 간호정책심의위원회 간호사 당연 참여에 관한 사항입니다. 이 중에서 간호협회는 간호조무사 전문대 과정 신설은 논의 대상이 될 수 없다는 입장입니다.

마지막으로 청원 부분에 대해서 보고드리겠습니다.

국민동의청원의 병합심사 사항인데, 간호인력의 인권 향상을 위한 입법을 요청하는 국민동의청원이 회부되었습니다. 동 청원의 취지는 3건의 간호법안의 입법을 통하여 달성될 수 있고 그 구체적인 내용은 향후 법안 축조심의 과정에서 참고하여 논의해 나갈 수 있다고 보았습니다.

이상입니다.

○소위원장 김성주 방금 쟁점, 이견 사항에 대해서 수석전문위원의 보고가 있었는데요. 먼저 이 문제들이 굉장히 중요한 문제이기 때문에 이 문제에 대해서 토론해서 의견들을 정리하고 난

다음에 구체적인 조문 심사에 들어가는 게 효율적이라고 하는 판단이 들어갑니다. 지금 크게 4개의 쟁점이 있습니다만 일단 이걸 하나하나씩 짚고 그리고 넘어가는 게 좋겠습니다.

먼저 첫 번째, 간호법 우선 적용 문제에 대해서 위원들 의견을 좀 주시기 바랍니다.

○강기윤 위원 아니, 그렇게 진행하면 안 되고요. 저 질문 있습니다.

○소위원장 김성주 예.

○강기윤 위원 아니, 위원장이 일방적으로 질문하면 안 되고……

○소위원장 김성주 마이크를 넣어 주세요.

○강기윤 위원 차관님, 오늘 수석전문위원의 검토의견을 들었습니다. 저는 아쉬운 게 수석전문위원이 이야기하신 네 가지 쟁점이 이렇게 있다, 그래서 이런 부분 이렇게 하면 좋겠다 이런 말씀이 있으셨거든요. 이게 전부인지는 모르겠어요. 직역 간에 이 문제만 국한돼 있는지, 이것보다 더 많은 것이 있는지 저는 알지 못합니다.

그러나 지난번에 우리가 회의할 때 여야 위원 모두가 이런 말씀을 했습니다. 정부가 빠른 시간 내에 조정을 좀 가져와라, 그래서 직역 간에 다툼이 있는 부분을 잘 좀 정리해서 합리적인 안을 좀 가져오라고 했는데, 조정 안 된 게 뭐 있나요? 있으면 그것 한번 좀……

○보건복지부제2차관 류근혁 그때 위원님들께서 지적을 해 주셔서 저희들이 그 이후로도 계속 다양한 방법으로 직역 간의 갈등을 해소하려고 단체들을 접촉하고 또 회의를 수차례 열었습니다. 대표적으로는 4월 15일 날 저희들이 회의를 한 번 했었는데 기본적으로 아시는 것처럼 직역 간에 입장이 분명합니다.

그러니까 의협은 간호법 또는 간호법 형태로 되어 있는 어떠한 법률 제정도 반대를 한다는 부분들이었고, 아까 수석전문위원 보고가 있었기는 합니다만 ‘처방’이라든지 이런 문구에 대해서 상당히 민감하게 말씀을 주셨던 부분들이고요. 그 다음에 간협은 이 법은 당연히 필요하다, 빨리 제정이 필요하다라는 입장을 주셨고, 병협의 입장은 의사나 간호사나 이런 의료인 분들이 대부분 의료기관 내에서 일을 하시기 때문에 의료기관 내에서 같이 일하시는 전체 직역 간의 조화가 필요하다라는 의견을 주셨고요. 간무협은 본인들의 법정단체 인정이라든지 전문대 양성과정을 허용해 달라 이런 부분들을 계속적으로 주장을 하

셨습니다.

지금 전체적으로 보면 저희들이 가장 중요한 부분들 몇 가지 수석전문위원 보고도 있었습니다만 간호법의 적용 범위가 의료기관 내에서만 되느냐 아니면 다른 데 전체에도, 지역사회에도 적용이 되느냐……

예를 들면 노인 요양시설에서 일하는 간호사와 간호조무사가 있을 경우에 그간에도 동일한 규정이 적용되느냐, 그러면 간호사가 없다면 간호조무사는 일을 할 수 없느냐 이런 부분들까지 좀 있었던 부분들이고요. 업무 범위에 대해서도, 그러니까 처방이나 진료의 보조 이 부분에 대해서도 상당히 치열한 갈등이 있었습니다. 그런 상황에서 저희들이 어떤 대안을 만들기는 굉장히 어려운 상황이었어요. 이 부분들이 가장 핵심이었기 때문에 모두 다 동의하기는 좀 어려운 부분이 있었다는 부분을 보고드립니다.

○강기윤 위원 차관님, 그러면 방금 수석전문위원이 이야기했던 이 네 가지 쟁점하고 다른 건 없나요? 방금 차관님 말씀도 그게 대충 어떤 범주 안에 있는 것 같네요.

○보건복지부제2차관 류근혁 그 외에도 검토를 좀 더 해 봐야 되기는 하지만 그 부분들은 지금 굉장히 막연한 부분들로 생각이 될 수 있고, 가장 중요한 이 부분들이 먼저 해결되지 않으면 다른 부분들도 굉장히 같이…… 법률 조항이 위원님도 아시는 것처럼 다 연결되어 있습니다. 이 부분들이 해결되지 않으면 다른 부분들도 다 정리하기가 상당히 어려운 상황입니다.

○강기윤 위원 그러면 지금 이와 같은 수석전문위원이 말씀하신 이런 내용을 가지고, 그러니까 간호조무사 그다음에 의사협회, 간호사를 불러서 서로 이 부분의 의견을 조율한 적이 있나요?

○보건복지부제2차관 류근혁 위원님들 말씀 주신 것처럼 저희들이 계속적으로 의견 조율하고 계속 얘기하고 서로의 입장 듣고 이렇게 계속해 왔었습니다.

○강기윤 위원 그런데 그게 잘 안 된다는 이야기지요?

○보건복지부제2차관 류근혁 상당히 어려운, 지난한 과정이었습니다.

○강기윤 위원 그래서 저는 정부에 부탁하고 싶은 게 제가 4월 6일 날, 사실은 3월 9일 날 당사자 바뀌고 나서 우리 보좌진이 복지부에 전달했습니다. 빠른 시간 내에 복지부 안을 빨리 내라고

그렇게 아마 요청받으셨지요?

○**보건복지부제2차관 류근혁** 예, 얘기 들었습니다.

○**강기윤 위원** 그래서 저는 이렇게 생각합니다. 이게 어떤 이유로든 직역 간의 다툼에 있어서 서로가 양보하고 타협해서, 정 타협이 안 되면 최소한 우리 정부 부처에서 나서서 조정해서 ‘이렇습니다’ 하고 안을 쥐야 됩니다. 그렇게 해야 여야 위원들이 거기에 대해서 이렇게…… 지금 누가 이걸 할 수 있겠습니까?

제가 개인적으로는 의협이나 간호조무사협회나 이 부분이 옳다고, 우리가 낸 안이 옳다고 손을 사람이 있겠습니까? 저는 간호사들도 동의하기 어려울 거라고 봅니다, 우리가 만약에 안을 만들면. 그러면 어떻게 해야 되느냐? 자기네들도 협회의 입장이 있기 때문에 그 수장으로서도 동의하기 어려울 겁니다.

저는 그래서 한결같은 마음으로 정부가 빨리 안을 좀 만들어 와라, 그것이 어떤 직역에는 부담이 되고 하더라도 만들어 오라고 말씀드린 겁니다. 그래야 우리가 이 부분을 하루빨리 통과할 수 있는 여건이 된다는 겁니다.

지금 이런 부분……

○**소위원장 김성주** 강기윤 위원님.

○**강기윤 위원** 알겠습니다. 마무리하겠습니다.

○**소위원장 김성주** 마무리해 주세요.

○**강기윤 위원** 그래서 지금도 이런 부분이 문제가 되고 있다는 이야기를 했거든요. 그러면 이 문제가 되고 있는 것을 직역 간에 서로 맞추고 다듬고 하는 시간이 없었다는 걸 지금 인정하고 있는 거거든요. 그러면 그런 상태에서 우리가 이 부분을 어떻게 정리해 나갈까 고민스러운 거예요. 저는 이런 부분이 너무 안타깝다는 겁니다. 그래서 빠른 시간내에 이런 걸 가져왔으면 좋겠다 하는데 아직도 그게 없는 상태에서 어떻게 이걸 정리해 우리 위원들이 단시간에 법조문까지 갈 수 있겠나 하는 안타까움이 있습니다.

저는 그것을 복지부가 적극적으로, 이런 부분을 좀 더 적극성을 가지고 진행할 필요가 있다 이 말씀을 꼭 좀 드리고 싶고, 이게 수박 겉핥기식으로 해 가지고 나중에 또 다른 문제가 야기돼서는 안 되겠다는 말씀도 꼭 좀 드리고 싶습니다.

○**소위원장 김성주** 제가 회의 시작하면서 위원장으로서 말씀을 드렸는데요. 오늘 또 다시 필요에 대한 논란을 하는 것은 의미가 없다, 우리가

스스로 했던 얘기를 자꾸 뒤집는, 반복하는 얘기를 저는 안 했으면 좋겠습니다. 이미 이 법 제정의 필요성에 대해서는 충분히 다 인식을 했고 그렇게 주장해 왔기 때문에 다시 또 이 법안의 내용에 대해서 원점으로 돌리는 발언이 오늘 소위에서는 없었으면 좋겠습니다. 이미 쟁점 내용에 대해서 의견들을 얘기하시고, 정부가 해야 될 역할이 있고 국회가 해야 될 일이 있는 건데 국회가 해야 될 일을 정부에게 떠넘기는 것은 책임의 방기라고 생각합니다.

이러한 쟁점과 이견에 대해서 충분히 논의를 통해서 해소해 나가는 게 바로 정치의 역할이기 때문에 제기된 문제들에 대해서 토론에 들어가는 걸로 의견을 주시기 바랍니다.

신현영 위원님.

○**신현영 위원** 토론을 시작하기 전에 그래도 한 가지 복지부에 확인을 해야 될 게 있어서 질문을 드리겠습니다.

우선 우리 쟁점 검토를 이제 논의해야 되는 시간인데요. 여기 보면 독립법 제정을 전제로 했을 때 필요성에 대해서는 이견이 없어 보인다고 우리 국회 내에서는 되어 있고, 그렇다면 복지부의 제정법 필요성에 대한 의견을 좀 확인하고 싶다는 게 먼저 처음이고요.

그 이유는 우리가 장기적인 관점으로 봤을 때 우리 보건의료가 의료 현장이든 의료 밖이든 결국에는 모든 직역들이 팀워크를 이루어서 조화롭게 환자를 보는 게 국민 건강에는 큰 의미가 있다고 저는 생각하는데, 과연 이 제정법이 그런 것들에 도움이 될 수 있는 것이냐 아니면 오히려 갈등을 할 수 있을 것이냐에 대한 근본적인 고민과 장기적인 플랜은 가지고 우리가, 21대 보건복지위가 후반기에도 운영이 되어야 된다고 생각을 합니다. 그런 면에서 복지부의 제정법 필요성에 대한 입장 한 가지 여쭙보고 싶고요.

두 번째로는 여러 직역들이 지금, 저도 커뮤니티 케어나 통합 돌봄 하면서 의사, 한의사, 치과 의사뿐만 아니라 간호사, 간호조무사, 물리치료사, 작업치료사, 안경사, 응급구조사 모든 직역에는 그런 직능 갈등이 있는데 이분들이 앞으로 제정법 필요성을 연달아서 주장할 가능성도 있기 때문에 그런 장기적인 관점에서 우리가 그런 방식으로 법안을 추진해 나갈 건지에 대한 개념을 가지고 이 법안을 심사하는 게 우선은 맞지 않을까 싶습니다.

그래서 이 부분에 대해서 복지부의 입장을 묻습니다.

○**보건복지부제2차관 류근혁** 위원님 질의하신 내용에 대해서는 저희들이 기본적으로 의료서비스 제공 과정에서 간호사들의 역할, 간호 인력들의 역할이라든지 이런 부분들은 고려를 하고, 그 다음에 코로나19 대응에 기여가 컸던 부분들 그리고 그런 상태에서 간호 인력의 처우라든지 근무환경 개선이라든지 전문성의 향상 이런 부분들을 전체적으로 고려를 할 때 간호법의 제정은 필요하다고 판단을 하고 있습니다.

다만 아까 제가 답변 말씀드린 것처럼 간호사뿐만 아니라 의사, 간호사, 치과의사, 여러 분들이, 굉장히 많은 분들이, 많은 의료인력들이 의료기관 내에서 근무를 하고 계십니다. 그분들의 서로 조화된 역할 상황에서 의료서비스를 제공할 수 있기 때문에 이게 간호사에 국한되지 말고 전체적인 틀에서 같이 검토가 돼야 된다고 생각을 하고 있습니다.

○**신현영 위원** 한 가지만 더 확인을 하면, 그러면 제가 말씀드린 것처럼 간호사의 처우개선은 당연히 필요합니다. 앞으로 진짜 다른 직역에 있어서도 모든 그 직능의 처우개선은 의료 환경이 너무 열악하기 때문에 이런 인력에 대한 포괄적인 지원이나 아니면 여러 가지 처우개선에 대해서 종합적으로 검토를 해야 되는데, 앞으로의 로드맵이 어떻게 되시는 거예요? 다른 직능에 대한 처우개선은 어떤 방식으로 하실 건지에 대해서도 똑같은 질문이긴 하지만 답변을 주셔야 됩니다.

○**보건복지부제2차관 류근혁** 지금 간호사에 대한 처우개선 문제는 저희들이 의료기관에서 간호·간병통합서비스라든지 아니면 인력에 대한 기준이라든지 이런 부분들을 작년에 노조의 파업이 있었을 때 저희들이 합의를 하면서 구체적인 방안을 제시한 바가 있습니다.

그리고 더더군다나 이번에 코로나19를 겪으면서 의료인력들의 피로도라든지 그분들이 공헌하셨던 여러 가지 부분들을 고려해서 지금 건강보험뿐만 아니라 정부 정책으로 그런 부분들을 검토하고 있는 중입니다. 다만 위원님도 아시는 것처럼 굉장히 방대한 내용들이고 그다음에 상당히 많은 재정적인 소요가 포함될 수 있기 때문에 그 부분들은 종합적으로 검토 추진토록 하겠습니다.

○**신현영 위원** 차관님이 제 질문에 답변을 충분히 안 주셔서 다시 두 번째 질문을 여쭙어보고

싶은데요.

○**소위원장 김성주** 신현영 위원님, 제가 아까 여러 차례 말씀드렸는데요. 법안 심사에 직접적인 연관이 없는 질문들은 줄여 주시기 바랍니다.

○**신현영 위원** 저는 이게 장기적인 관점에서 우리 보건의료 직능에서 매우 중요하다고 생각하기 때문에 죄송스럽게도 질문을 드리는 건데요.

차관님께서 충분히 답변해 주십시오. 다른 직능에 대해서는, 앞으로 간호사 처우개선 외에도 그 직능에 대해서는 어떤 방식으로 풀어 가실 건지랑 후속 제정법, 단독법에 대한 요청들이 지속될 가능성이 있는데 이것에 대해서 방향성은 어떻게 생각하시는지에 대해서 복지부의 입장이 명확하셔야 됩니다. 그래야 저희가 그것을 바탕으로 해서 계속해서 제정법이 나오는 경우에 그것을 감안해서 심사할 수 있다. 특히 보건의료의 직능 통합을 위해서 이 법안들을 어떻게 할 건지에 대해서는 큰 그림에서 입장을 명확하게 밝혀주시기 바랍니다.

○**보건복지부제2차관 류근혁** 예, 먼저 다른 직능에 대한 지원 문제는 저희들이 보건의료인력지원법이 있습니다. 거기 법에 따라서 저희들이 한 20개 정도의 직역들이 있는데 그분들에 대해서 그것을 통합적인 관점에서 지원대책을 강구하려고 하고 있습니다. 저희들이 종합계획을 수립하도록 되어 있고 종합계획을 시행하면서 그 부분들을 위원님 말씀하신 대로 반영토록 하겠습니다.

그리고 다른 직역 단체에서 또 별도의 개별법을 만들려고 한다고 하신 것에 대해서 어떻게 생각하느냐 하는 부분에 대해서는, 지금 아시는 것처럼 간호인력이 의료기관에서 차지하는 비중이 상당히 크고 여러 가지 다양한 업무를 하기 때문에 그런 부분들을 고려한다면 아까 제가 말씀드린 것처럼 처우개선이라든지 안에 다양한 활동들을 지원한다든지 이런 부분들 차원에서 간호법을 만드는 부분은 필요성이 인정된다고 보지만 다른 직역단체 같은 경우는 간호사만큼의 다양한 활동을 하거나 어떤 위치나 역할 부분을 좀 고려할 때 상대적으로 간호사들보다는 독립법을 만드는 필요성은 작다고 생각을 하고 있습니다.

물론 현재 단계에서 그것을 절대 안 된다, 된다 이렇게 말씀드릴 수는 없는 상황입니다. 전체적인 상황을 좀 보고 그것이 독립법이 필요하다면 또는 그렇게 국회에서 말씀을 주신다면 그 부분은 충분히 검토가 가능하지만 지금 현재 상황에서

저희들 판단으로는 간호사들만큼 독립법을 제정할 필요성은 상대적으로 작다라고 말씀드리겠습니다.

○소위원장 김성주 이렇게 의사진행발언 식의 회의 진행을 할 것 같으면 회의를 중단하고 충분히 토론하시고 난 다음에 심사하는 게 좋다고 생각하고요. 각 개인의 의견들은 이미 충분히 밝혔습니다. 저희가 법안 심사에 들어갔는데 자꾸 자기 주장을 반복하지 마시고 이 내용에 대해서 어떤 의견이 있는지를 밝히시기 바랍니다.

서영석 위원님, 말씀하시는 것은 이 내용을 애기합니까, 간호법 우선 적용 문제에 대해서?

○서영석 위원 예, 그렇습니다.

○소위원장 김성주 의견 주십시오.

○서영석 위원 그동안 공청회도 거치고 또 법안 소위도 했고 각 간호협과 간무협의 의견도 청취했고 그리고 각 당이 총선 때 약속했고. 그다음에 이번 대선에서도 모든 후보들이 약속을 했고. 그렇기 때문에, 그리고 보건복지위원회 위원님들도 크게 입법 필요성에 대해서 다 이견이 없다고 보고 그래서 독립법 제정에 대해서 더 논란을 한다는 것은 직무유기다 이렇게 판단이 되고요. 그래서 구체적인 축조심의에 들어가서 그동안의 쟁점, 지금 직역 간에 나타나고 있는 갈등 구조를 어떻게 최소화하고 국회에 부여된 책무를 제대로 할 것이냐 이런 것을 접근했으면 좋겠다는 생각이 되고요.

그래서 우선 간호법 우선 적용의 문제가 제일 큰 쟁점 중의 하나로 보여지는데 이 부분에 대해서 타 법에 어떤, 간호법을 통해서 규정하고 이런 것들은 좀 무리가 있다고 판단이 돼서 이 간호법 우선 적용 규정을 삭제하면 지금까지 나타났던 여러 가지 갈등 구조를 최소화할 수 있지 않을까 이렇게 생각이 되고요.

간호사 업무범위와 관련해서도 조금 조정할 필요가 있지 않겠나 이런 생각이 되는데, 특히 시중에 마치 간호사가 독립적으로 단독 개원을 하는 것처럼 왜곡되고 그렇게 의견들을 내고 있는데 사실과 전혀 다르다고 생각이 되고요. 이 법 어디에도 간호사들이 직접적으로 독립 개원을 하겠다는 조항이 없는데도 불구하고 그렇게 보도되는 것은 적절치 않다고 보고. 그래서 현재 처방 추가는 받아들여지는 게 맞다고 봐지고요. 다만 업무범위에 있어서 의협과 서로 쟁점이 될 수 있기 때문에 그 부분에 있어서는 진료 보조업무에

국한해서 하는 것으로 이렇게 조정을 하면 의협과의 갈등 구조를 최소화할 수 있지 않을까 생각이 됩니다.

그래서 우리 위원회가 지금 제기된 간호법의 그동안 수많은 논의들을 통해서 구체화했던 것들을 조금 더 조문별로 축조심의가 들어갈 수 있도록 그렇게 운영을 해 주시면 고맙겠습니다.

○소위원장 김성주 예. 또 다른 이 네 가지 원칙, 쟁점에 대한 의견들이 있으시면 말씀해 주시기 바랍니다.

전봉민 위원님.

○전봉민 위원 정부 측에서도 이 네 가지 안에 대해서 알고 있지요?

○보건복지부제2차관 류근혁 예, 지금 봤습니다.

○전봉민 위원 15일 날 간담회를 가졌으니까 각자 서로의 의견들을 다 알고 계시겠네요?

○보건복지부제2차관 류근혁 예.

○전봉민 위원 실제로 이 문제 되는 부분들에 있어 가지고 서로 조정이 가능합니까?

○보건복지부제2차관 류근혁 그러니까 아까 보고드린 것처럼 이 네 가지 부분들이 서로 첨예하게 주장이 다르시기 때문에 현재 단계에서는 어떤 단체들의 대폭적인 양보라든지 서로 이해 이렇게 하는 것 말고는 사실상 다 합의하기가 상당히 어려운 구조이기는 합니다.

○전봉민 위원 위원장님, 그래서 아까 조금 전에 이 부분에 대해서 말씀을 하자고 하시는데, 법조 심사를 하시자는데 그런데 전체적으로 지금 봤을 때 뭐가 문제냐 하면 결국에…… 저는 어떻게 판단을 하고 있냐면 솔직히 간호법도 좋고 간호조무사법도 좋고 해도 좋습니다. 그런데 결국에 뭐냐 하면 국민들이 불편하면 안 된다고 하는 게 제 기본 생각입니다. 그런데 이게 어느 정도 조율이 되지 않은 상태에서 저희가 심의를 한다 이렇게 되면 결국 이 불편은 누구한테 가느냐? 국민한테 가는 거예요. 그렇기 때문에 이런 조정할 수 있는 부분은 솔직히 저희들도 조정할 수도 있겠지요.

그런데 실질적으로 실무적으로 정부 측에서, 솔직히 오늘 한 부분이 좀 유리한 부분이 있으면 또 저쪽에 유리한 부분도 주고 뭔가 이런 조정이 필요한 것 같아요. 그런데 이 간담회의 결과서를 제가 보면 이것은 그냥 전문위원, 대리, 정책국장, 실장. 실질적으로 이분들은 와서 그냥 자기네

협회에 있는 이야기들만 하고 갈 분들이지요.
차관님.

○보건복지부제2차관 류근혁 예.

○전봉민 위원 실질적으로 이 간담회가 이렇게 되는 것 맞습니까? 아니, 그런데 정부 측에서도 진짜 심각하게 고민하고 계십니까?

○보건복지부제2차관 류근혁 예, 위원님들이 몇 번 말씀 주셨습니다. 최대한 서로 동의하고 이렇게 조율할 수 있는 안들을 좀 만들어 보는 것이 좋겠다라고 몇 번 말씀을 주셨고 저희들도 실무적으로, 이게 사실은 제가 나서서 직접 얘기를 할 수도 있고 단체의 회장들이 오셔서 할 수도 있기는 하지만 전체적인 일의 처리 과정상 실무적인 협의를 좀 하고……

○전봉민 위원 그리고 제가 볼 때는 이렇게 하면 팬히 더 직역 간의 갈등만 고조시킬 수도 있어요. 제 말씀 안 맞습니까? 그냥 수박 겉핥기식으로 하면 직역 간에 갈등만 더 빚어 주는 거지요. 정말 실질적으로 이 간호법이 필요하다라고 생각하면 뭔가를 실질적으로 얼마나 그 많은…… 설득과 이해와 상호 간의 그런 부분들을 조정하기 위해서, 물론 많은 노력이 필요할 것 같은데 실질적으로 이것은 그냥 봤을 때 ‘아, 자기 할 얘기, 자기네들끼리 할 얘기만 하고 갔네’ 그래 가지고 솔직히 국회에서 한다 이래 가지고 저는 국회에서 이것을 다루기가, 이게 아마 제가 처음에 서두에서 말씀드렸듯이……

○소위원장 김성주 정부보고 법을 만들어 오라고 그럴까요? 국회는 그것을……

○전봉민 위원 아니, 제가 말씀드리는 것 아닙니까, 위원장님. 이게 우리 국민들이……

○강기윤 위원 사회를 그렇게 보시면 안 됩니다.

○전봉민 위원 우리 국민들이……

○강기윤 위원 발언하고 있는데 왜 위원장이 그렇게 개인 의견 피력하세요? 자꾸 그렇게 하시면……

○전봉민 위원 제가 지금 말씀드리는 게 위원장님한테……

○소위원장 김성주 회의 진행을 위해서 얘기하는 겁니다.

○강기윤 위원 아니, 그렇게 하면 안 돼요, 사회를.

○전봉민 위원 제가 당부드릴 말씀은, 이 부분은 좀 다른 부분하고 민감한 부분이 결국에 누가 불편을 겪게 되냐 하면 국민들이 바로 타격을 받

게 돼요. 그러니까 어느 정도 조정이 필요하다는 거지요.

○소위원장 김성주 예.

○전봉민 위원 이상입니다.

○소위원장 김성주 오늘 보니까 수박이 두 번이나 등장했는데요. 수박 겉핥기 그만합시다. 이제 안에 가서 그 안에 있는 빨간 것을 어떻게 잘 나누어 먹을 것인가, 국민들을 위해서 잘 배분할 것인가를 얘기합시다. 수박이 자꾸 두 번씩이나 등장해서 드리는 말씀입니다. 곁에 그만 만지시고 안에 내용을 가지고 논의를 해 주십시오.

남인순 위원님.

○김미애 위원 위원장님.

○강기윤 위원 의사진행발언 있습니다.

○소위원장 김성주 남인순 위원님 손 들으셨으니까 하시고요.

○남인순 위원 발언 신청을 제가 조금 전에 했거든요.

복지부가 정부 중재안을 마련해 왔으면 가장 좋다고 생각하는데요. 여러 차례 시도했지만 안 됐고 그동안 저희 복지위에서는 직역 간에 조정이 잘 안 되는 사안, 노력하지만 안 되는 경우도 있어서 국회에서 판단해서 진행했던 적도 있습니다. 그래서 저는 국회가 좀 더 조정과 대안 제시를 해서 입법을 해야 되지 않나라고 생각을 하고요.

제가 차관님한테 아까 몇 가지 얘기를 했는데 전문위원님이 보고한 내용 중에 직역 간의 갈등이라고 하는 부분에 대해서 대안이 상당히 제시가 됐어요. 대안이 제시가 됐기 때문에 저는 그 부분에 대해서 조금 더 확인을 하고 싶은데요. 지금 사실 직역 간의 갈등이라고 얘기하면서 이 법안에 대해서 가장 첨예하게 얘기하는 부분이 의협하고 간호조무사 쪽인데요. 의협에서 반대하는 주된 이유 중의 하나가 처방 문구거든요. 처방 문구에 대해서는 이미 전문위원이 대안을 제시하셨습니다. 처방 부분을 추가하는 대신에 업무상 지도의 구체적인 내용과 범위를 시행규칙으로 위임하는 규정 이것을 검토해 보자라고 했는데 그 부분에 대해서 복지부가 의견을 한번 얘기를 해 주세요. 얘기를 한 번 해 주시면 이 부분은 좀 해소될 수 있는 것이 아닌가라는 생각이 들고요.

그다음에 지금 간호사와 간호조무사 관계에서 ‘보조’ 용어 삭제하는 문제 그 부분도 삭제 필요하다는 의견을 얘기했거든요. 그러니까 간호사

업무범위 문제도 그렇게 된다면 어느 정도는 간호조무사협회에서 문제 제기한 부분도 해소가 되지 않나. 그리고 법정단체 인정 부분도 저희가 전향적으로 여기서 국회에서 합의를 하게 되면, 내용을 포함하면 그 쟁점도 다 들어줄 수는 없지만 좀 해소가 되지 않나라고 생각을 합니다.

그리고 적용범위 부분에 있어서도 결국은 이것을 저희가 우선 적용 부분을 하지 않는 방향으로 하자라고 얘기를 했기 때문에, 수석전문위원 보고에 그렇게 돼 있거든요. 그래서 우선 적용 부분을 하지 않으면 의료기관 내 적용되는 거고 그 외 복지시설이나 이런 데까지 적용하자라는 것은 아니거든요. 그래서 그 부분도 사실 정리가 쟁점이 그러면 해소가 되지 않나, 지금 국회에서 마련한 어떤 조정안이, 조정 내용이, 수석전문위원님께서 보고하신 부분이. 그래서 그 부분에 대해서도 복지부가 계속 조정이 안 된다고 하지 말고 저희가 조정하는 조금 진전된 얘기를 했으니까 그것에 대한 의견을 좀 주세요.

그리고 업무범위 부분도 ‘처방’을 빼기로 하고 아까 말씀드린 대로 그렇게 시행규칙에다 넣게 되면, ‘업무상 지도’로 하고 시행령에 넣게 되면 이 부분도 해소가 됩니다, ‘보조’ 부분도 해소가 되고.

그래서 아까 차관님께서 보고하신 직역 간에 얘기를 했던 쟁점들이 오늘 국회에서 전문위원님이 보고한 내용 중에 어느 정도 다 녹여있는 것 같아요. 그러니까 우리가 100%는 직역 간의 어떤 갈등을 다 해소하지는 못하지만 그래도 저는 오늘 전문위원의 보고된 내용이 그 부분을 해소하는 내용들이 상당히 들어가 있다고 생각을 합니다. 그래서 오늘 조금 더 진전을 시켰으면 좋겠다고 생각을 합니다.

○보건복지부제2차관 류근혁 위원님, 답변드리도록 하겠습니다. 위원님이 말씀하신 것처럼 지금 수석전문위원님께서 보고를 하신 내용들이 상당히 여러 가지 이견들이 있는 부분들을 좁힐 수 있는 여지가 생겼다고 생각을 합니다.

먼저 말씀 주신 순서대로 말씀을 좀 드리겠습니다. 업무, 그러니까 지도 감독의 범위 또는 이런 부분들을 보건복지부령으로 정할 수 있나라는 부분들에 대해서는 1962년 의료법 개정 이후로 업무범위를 누가 어디까지 할 수 있느냐 이것은…… 의사의 영역이나 간호사의 영역이나 또는 다른 한의사, 치과의사의 영역이나 이런 부분들에

대한 논란 부분들은 업무범위를 구체적으로 규정하는 것보다는 그동안 오랫동안 쌓였던 관행이라든지 아니면 관행에서 약간 벗어난 부분들은 대부분 판례로 확정돼서 되는 경우들이 상당히 많습니다.

그리고 대법원 판례 역시 의료 범위, 의료 진료의 범위에 대해서는 구체적인 규정을 두는 것보다는 각 단계, 각 상황, 케이스에 의해서 결정되어서 그것이 현실에 적용되는 것이 맞다는 부분들을 대법원 판례를 통해서 몇 번 발표한 바가 있습니다.

저희들이 만약에 일반적인 사항이라면 시행령이나 시행규칙 이런 부분들 통해서 사전에 규정하고 거기에 따라서 새로운 관행을 만들어 가거나 이렇게 할 수는 있을 걸로 보여집니다만 의료행위에 대해서는 일반적인 사항과 상당히 다르다고 생각을 합니다.

그러니까 일단 기본적으로 모든 의료행위에 대해서 다 규정을 하기가 상당히 어려운 부분들이 있고, 예를 들면 주사 행위 같은 게 있습니다. 주사를 놓을 때 주사를 어디에 놓느냐에 따라서 이게 간호사가 할 수 있는 영역이 있고 또는 간호사가 절대 하면 안 되는 영역들이 있습니다. 그러니까 척추에 주사를 놓는 행위 같은 경우는 상당히 위험하다고 해서 그것은 대부분 의사들 또는 마취과 의사들 이런 사람들이 하는 경우가 많고요. 그다음에 동맥에 주사를 하는 경우도 상당히 위험하다고 해서 제가 알고 있기로는 일반적으로 의사들이나 다른 전문적인 인력들이 하고 있는 경우들이 있습니다. 일반적으로 정맥주사하는 경우는 간호사들이 주로 많이 하고요. 그런 부분들에 대한 고민도 좀 필요했다고 봅니다.

그리고 이미 현장에서 상당히 많은 관행들이 되고 있고 또 새로운 관행들이 만들어지고 또 그 부분들을 저희들이 법령으로 만드는 경우도 있습니다.

저희가 대표적으로 2018년에 법률이 개정되면서 전문간호사에 대한 규칙을 최근에 간신히 제정을 했었습니다. 거의 4년 정도 걸렸는데 그동안에 쌓인 관행들을 다 정리를 하면서 그걸로 규칙을 만들어 낸 것이라 현재 지금 당장 이 간호법안을 만들면서 여기에 대한 내용들을 사전에 시행규칙에 담는 것은 사실상 굉장히 어렵다는 판단이 듭니다. 물론 그것을 포괄적으로 할 수는 있겠습니다만 그렇게 하더라도 전체적으로 지금

현장에서 벌어지는 의료행위들을 시행규칙 안에 다 포괄적으로 반영하기는 좀 어렵지 않겠나라는 생각이 들고요.

두 번째, 위원님께서 말씀 주셨던 부분들, 간호사와 간호조무사의 관계에서 ‘보조’ 용어를 삭제하는 부분은 아마도 간호협회의 의견을 들어 봐야 되는 부분들로 보여집니다. 이것 역시 아마 새로운 조정이 필요한 사항이 아닐까라는 생각이 들고요.

아까 수석전문위원께서 첫 번째로 보고드렸던 우선 적용 문제는 저희들도 수석전문위원 의견에 적극적으로 동의를 합니다. 일반적인 의료기관 내에서 이루어지는 업무 범위나 상호관계 부분들을 지역사회 전체로 할 경우에 아마 간호조무사와의 관계라든지 다른 직역 간의 관계라든지 이런 부분에서 상당히 불필요한 어려움이 있을 수 있겠다는 생각이 들어서 일단 간호법에 대한 우선 적용 문제는 현재로서는 저희들은 신중한 검토가 필요하다는 입장입니다.

○소위원장 김성주 지금 위원님들께서 본격적으로 쟁점들에 대해서 의견들을 말씀하시고 계신데요. 전반적으로 간호법을 타법에 우선 적용하는 문제에 대해서는 삭제하는 게 맞다는 의견이 대부분으로 보입니다. 혹시 다른 의견 가지신 분 있으신가요?

○강기윤 위원 의사진행발언 하겠습니다.

저는 오늘 위원장님이 평소와 좀 다른 느낌을 많이 받는데, 회의를 경직되게 진행 안 하고 원활하게 진행했으면 좋겠다는 말씀을 꼭 드리고 싶습니다.

어제 이야기할 때도 오늘 간호법 관련해서 우리 여야 간사단, 보좌진들하고 협의할 때 오늘 오전 두 시간 정도 쟁점되는 부분을 진행해 나가보자, 그렇게 하고 또 다르게 진행해 나가면 되지 않느냐, 그래서 그동안 정부나 여러 단체들이 노력했던 부분을 다시 한번 리뷰해 보고 그런 쪽으로 우리가 진행해 보자 이렇게 말씀을 했는데, 지금 갑자기 와서 이렇게 4개 쟁점되는 부분을 논의하고 법 조문 심사로 들어가자 이렇게 진행을 하시는 것 같아요. 그래서 이 부분은 처음 이야기하고 너무 다르다는 느낌이 있고요.

저희들이 안 하자 이런 내용도 아닙니다, 많은 위원들이. 그런데 아까 복지부 차관도 말씀이 있었지만 처방을 빼는 문제, 보조를 빼는 문제 이런 여러 가지 부분들이 아직도 검증이 되지 않았

고 저희들도 처방이 빠짐으로써 어떤 문제가 도래될지 하는 부분들도 아직 검토가 안 된 부분입니다. 단순히 자기네들 직역 간 주장하는 것만들을 뿐인데 그런 부분이 저는 굉장히 조심스러운 부분이 있고 그것을 우리가 단언하고 조문을 들어가게 되면 나중에 큰 문제가 있을 수 있다.

그래서 지금 나름대로 네 가지 쟁점되는 부분을 좀 더 디스커션(discussion) 하고 그런 걸 가지고 정부가 또다시 직역 간 논의를 하고…… 아직 용인이 안 된 부분도 있거든요. 용인이 되는지 하는 부분도 체크가 좀 필요할 것 같고요. 그러고 나서 진행하는 것이 맞지 않나 하는 생각입니다.

그런데 갑자기 위원장님 어제 이야기하고 또 의사일정을 조정할 때하고 완전히 180도 달라졌어요. 뭔가 위원장님이 굉장히 쫓기는 느낌, 자기 주도적으로 이끌어 가는 느낌이 있어요. 그것은 위원회를 이끄는 위원장으로서 가져야 할 덕목이 아니다 이런 생각이 들어서, 지금 남은 시간이라도 위원장님이 그렇게 독선적으로 이끌어 가지 않기를 간곡히 희망합니다.

○소위원장 김성주 회의 진행을 곁핼기 그만하고 안으로 들어가자, 좀 심도 있는 논의를 하자, 쟁점들을 하나씩 의견을 얘기하자고 말씀을 드렸는데 계속 공회전을 시키는 발언들이 반복되기에, 그런 부분들은 이전에 충분히 논의했고 또 구체적인 쟁점 사항들이라든가 조문들을 논의하면서 그런 얘기들을 충분히 반영할 수 있기 때문에 앞으로 그렇게 해 나가자는 취지로 진행하고 있다는 말씀을 드리겠습니다.

우리 최연숙 위원님께서……

○김미애 위원 아니, 제가 아까 손을 들었는데요.

○소위원장 김성주 그래요? 의사진행성 발언인가요?

○김미애 위원 예.

○소위원장 김성주 그러면 김미애 위원님 먼저 말씀하시고 최연숙 위원님 하십시오.

○김미애 위원 의사진행도 있고 간호법 우선 적용 문제도 같이……

위원장님께 제가 하나 말씀드릴 것은, 진행하시면서 애로사항은 있겠지만 그래도 본 위원이 볼 때는 제정법은, 지금 현재 간호사나 간호조무사나 의사나 의료인들의 행위를 규율하는 법이 있습니다. 그리고 세계적으로 다른 나라들하고도

우리가 비교법적 검토도 해 봐야 되고 그런 여러 가지 어려움이 있고. 또 하나는 이것은 국민건강 증진과 관련되는 문제기 때문에 제정법을 왜 입법을 하려고 하는지 입법 목적부터 타법과의 관계에 상당한 고민이 있을 수밖에 없고, 그런 고민을 필요성부터 시작해서 계속 위원님들께서 각자 의견을 주시는 건데 그것을 마치 폄하하듯이 수박 겉핥기라고 하는 게 본 위원이 듣기에도 참 불편했습니다.

다른 위원님들 마찬가지로 다 그런 깊은 고민의 산물로 한 분 한 분 말씀하시는 것이고 그것이 위원장께서 오늘 주요 사항에 대해서 쟁점별로 검토하자고 하신 그것과 결코 배치되는 건 아닙니다. 왜냐하면 입법 제정의 필요성, 입법 목적이야말로 가장 중요한 것이기 때문에 제가 볼 때는 아마 그것을 계속 말씀하시는 것 같다, 저는 그렇게 받아들였습니다.

그리고 오늘 주요 쟁점이 네 가지라고 말씀하셨는데 그렇다면 각 쟁점별로 하나하나씩 말씀해 주시고 거기에 대해서 위원들 의견을 듣고 또 여기에서 우리가 직역 간 충돌이 첨예하게 대립되기 때문에 그분들의 의견을 더 들을 필요가 있으면 더 듣고 그렇게 가는 것이 입법기관으로서 각자 할 일이 아닌가 그렇게 저는 생각합니다.

○소위원장 김성주 예, 전적으로 공감하고요. 지금 그렇게 진행하고 있습니다.

다른 위원님들께서 수박이라는 용어를 두 번이나 쓰셨길래, 지금 심사가 깊이 안으로 들어가려고 하는데 자꾸 겉핥기에 머물고 있다는 말씀을 하셔서 안으로 들어가자는 취지로 말씀드린 거고요, 이미 우리가 지금 안으로 들어가서 논의에 들어갔습니다.

최연숙 위원님께서 먼저 말씀하시고 김원이 위원님 말씀 들겠습니다.

○김원이 위원 저도 의사진행발언 좀 하겠습니다.

○소위원장 김성주 예, 그러면 김원이 위원님 의사진행발언부터 잠깐 듣고 하시지요.

○김원이 위원 제가 간호법 관련해서 자료를 찾아봤어요. 딱 1년 전에 전체회의에서 상정을, 4월 26일 날 간호법 제정법이 우리 상임위에 올라왔고 그날 간단한 논의를 거쳐서 법안소위로 넘긴 게 1년 전입니다.

그 사이에 작년 8월 24일 날 공청회가 있었고 또 작년 11월 24일 날 법안소위가 있었고 22년 2

월 10일 날 또 있었어요. 그리고 소위 두 차례, 공청회 한 차례 하는 동안 그냥 수박…… 자꾸 수박 겉핥기라고 하는데 굉장히 심도 깊은 논의가 그때 몇 시간씩 있었습니다. 제 기억으로는 간호법 관련해서 상정하면 몇 시간씩 논의했던 기억이 새롭습니다.

벌써 이 논의가 이렇게 무르익었고 공청회와 법안소위가 오늘까지 넘어온 것이거든요. 그리고 오늘 올라온 법 보니까 꽤 많이 숙려됐습니다, 나중에 최연숙 위원님이 좀 더 자세히 말씀하실 것 같은데.

그리고 지난 대선 때 이게 굉장히 큰 쟁점이었습니다. 사회적 쟁점이었습니다. 오죽했으면 우리 민주당의 이재명 후보와 국민의 윤석열 후보가 간호협회하고 간담회를 했겠습니까.

기사를 간단하게 찾아보니 1월 11일 날 윤석열 당선인께서 후보 시절에 간호사회하고 간담회를 가졌습니다. 그때 이런 말씀을 하십니다. 간호법은 여야 3당 모두 발의한 법안이라며 간호법 제정에 적극 힘쓰겠다 약속하셨고요. 코로나 때 고생하셨다는 치하를 하면서 간호사의 업무환경 개선을 위해서 국민의힘 원내지도부와 의원들에게 간곡하게 부탁하겠다, 이 간호법 처리에 대해서. 이런 약속을 하셨어요. 그리고 또 이런 말도 덧붙여요. 간호사 처우 대폭 개선, 간호사 지위를 명확화하기 위해 노력하겠다 이게 올해 1월이에요.

윤석열 당선인께서는 이때 그냥 빈말로 하신 건가요? 아마 간호사회하고 만나기 위해서 후보—후보 시절이니까 후보라고 하지요—가 얼마나…… 학습하고 가잖아요. 보통 그런 단체, 특히나 사회적 영향력이 큰 단체를 만나러 가실 때에는 굉장히 깊은 고민과 대안을 갖고 만나신단 말이에요. 이렇게 약속을 하셨던 거예요.

그런데 지금 와 가지고 다시 조문 하나하나가 어떻게 사회적 합의가 덜 되어 있는 것 같다, 수박 겉핥기로 한 것 같다 이렇게 얘기하면 윤석열 당선인께서 후보 시절에 했던 공언은 빌 공(空)자 공언입니까? 약속을 지키세요.

○김미애 위원 아무도 그렇게 말한 적 없는데 왜 그렇게 말씀해요?

○김원이 위원 아니요, 여기 지금 기사 찾아보세요. 후보가 1월……

○김미애 위원 아니, 오늘 우리 위원들이 그런 발언 안 했잖아요.

○김원이 위원 자꾸 수박이라고 하시니까.

○**김미애 위원** 제가 안 했지요. 위원장께서 하셨지요.

○**김원이 위원** 그랬나요?

○**강기윤 위원** 수박은 여기서 했잖아, 두 번이나.

○**소위원장 김성주** 수박 두 번 나왔어. 그래서 내가 수박 얘기한 거지.

○**김원이 위원** 수박 두 번 얘기하셨어요. 그 말 듣고 한 거예요.

어쨌든 윤석열 당선인께서 한 약속입니다, 간호법 제정은. 그리고 심지어 원내지도부와 의원들에게 간곡히 부탁하겠다고 약속하신 겁니다. 혹시 부탁 못 받으셨나요?

○**김미애 위원** 그걸 누가 반대하지 않잖아요. 왜 그러세요?

○**강기윤 위원** 본인 이야기만 하시라고.

○**김원이 위원** 그러니까요. 의사진행을 좀 협조해 주세요.

○**김미애 위원** 협조하고 있잖아요. 왜 그렇게 엉뚱한 말씀을 하세요?

○**김원이 위원** 국민의힘 위원님들께서는 자꾸 다시 과거로 논의를 회귀하는…… 제가 심지어 지금……

○**김미애 위원** 좀 의미 있게 합시다.

○**김원이 위원** 하여간 국민의힘 위원님 여러분들의 지금의 태도를 저는 이해하기 어려워요.

○**김미애 위원** 그런 태도 보인 사람 없단니까요?

○**강기윤 위원** 본인만 얘기하라니까 왜…… 우리가 그렇게 반대하는 거 아니라니까?

○**김원이 위원** 아니, 의사진행발언이에요. 좀 기다려 주세요.

○**강기윤 위원** 왜 남을 자꾸 이야기하고 있어, 자기 얘기만 하면 되지?

○**소위원장 김성주** 발언 중에 자제 좀 하세요.

○**김원이 위원** 예, 얘기 좀 하게요.

강기윤 위원님 안 그러시는 분이 오늘 이상하다. 좀 계세요, 얘기 좀 하게.

김미애 위원님 안 그러시는 분이, 남의 얘기 잘 들어주시는 분이……

○**김미애 위원** 아니, 그러면 오늘 한 말씀 듣고 하세요. 제대로 확인하시고요. 안 한 걸 자꾸 해요?

○**김원이 위원** 어쨌든 의사진행발언이니까요. 조문에 대한 질문이 아니라 저는 의사진행발언

중이에요.

○**소위원장 김성주** 김원이 위원님, 의사진행발언 충분히 하셨으니까 마무리해 주시지요.

○**김원이 위원** 그래서 윤석열 당선인께서 약속한 대로 아마 국민의힘 의원님들과 원내지도부에게 간곡한 부탁을 하셨을 거라고 믿고 이제는 좀 진척시켜 나갔으면 좋겠고요.

그리고 오늘로 딱 1년이 됐어요. 4월 26일 날이 법이 우리 전체회의에 상정된 이래로 1년이 지났기 때문에 이제는 논의를 갈무리할 때가 됐다.

그래서 위원장님, 좀 속도를 내 주세요. 안 되면 빨리빨리 조문에 대한 표결이라도 해서 딱 결정을 짓고 넘어가서 이제 끝내야지요. 이거 언제까지 논의할 겁니까?

○**소위원장 김성주** 예, 알겠습니다. 속도를 낼테니까 제동이 걸리면 좀 발동을 걸어 주십시오.

최연숙 위원님 말씀하십시오.

○**최연숙 위원** 차관님께 질문드리겠습니다.

조금 전에 업무 범위를 정하기가 굉장히 어렵다 이렇게 말씀을 주셨어요. 그런데 2007년에 정부가 의료법 개정 당시에 간호사 업무 범위 중 진료보조 업무를 하위 법령에 위임하는 것을 추진했습니다. 그런데 왜 지금은 어렵다고 말씀하시는지와 그리고 현재 PA 간호사들이, 아까 좀 전에 말씀하셨던 의사가 해야 되는 부분, 간호사가 해야 될 부분 이 부분들을 나누기가, 업무 구분이 굉장히 어렵다고 하셨는데 지금 PA도 시범사업을 하고 있지 않나요?

○**보건복지부제2차관 류근혁** 연구를 진행 중에 있습니다.

○**최연숙 위원** 연구 진행 중이지요?

○**보건복지부제2차관 류근혁** 예, 시범사업……

○**최연숙 위원** 시범사업 하고 있는 것으로 알고 있고요. 지금 PA들이 현장에서 가이드라인이 없어서 고발당하는 사건도 있는 것 알고 계시지요?

○**보건복지부제2차관 류근혁** 예.

○**최연숙 위원** 복지부에서 이것 해결할 의향이 있습니까?

○**보건복지부제2차관 류근혁** 예.

○**최연숙 위원** 있는데도 이것 지금 이렇게 계속 진행을 시키는 겁니까?

구체적 가이드라인이 없어서 현장의 PA들이 ‘과연 내가 어디까지 업무를 해야 돼?’ 여기에 대해서 굉장히 불안해하고 있습니다. 그렇다면 이것은 가이드라인이 있어야 되고요.

그리고 쌓인 판례들을 중심으로 해서 업무 가이드라인을 잡는다고 말씀하셨는데 60년 동안 대법원 판례가 많이 쌓였어요. 판례가 쌓여 있고, 여기에서 판례를 가지고라도 업무 영역 구별할 수 있습니다. 그런데 그 노력 하셨나요? 복지부에서는 왜 이런 일들을 진행을 안 하고 계시는 거지요?

PA 문제들도 지금 심각합니다. 사실 의료기관 현장에서는 PA들이 다 손을 놓으면요 어떻게 되는지 아십니까? 내가 오늘도 고발당할까 너무나 무 두려운 거예요. 그러나 전공의가 없고 또 의사 선생님들이 안 계신 상황에서 부족하니까 어쩔 수 없이 PA 쪽으로 넘어와서 일을 하고 있습니다. 어떻게 보면 다 불법입니다. 복지부에서 이렇게 방치하고 있는 이런 것들을 법에 담아서 이제는 명확하게 이분들을 보호해 줘야 되는 거예요. 의사는 의사의 업무를 할 수 있도록 보호해주는 것이고 또 간호는 간호대로 불안해하지 않는 이런 것들이 필요하고요.

그리고 의료법 12조를 보시면요 의사·간호사·한의사·치과의사가 의료인입니다. 의료인은 의료·조산·간호 등 의료기술을 시행할 수 있다고 되어 있습니다. 거기에 보시면 이 모든 것, 간호도 의료 행위입니다. 우리가 자꾸 잘못 이해하고 있는 것이 간호는 의료행위가 아니라고 이야기하는데 의료법 제12조를 보시면 간호도 의료행위로 들어가 있습니다. 이 부분에 대해서 말씀을 주시고요.

그리고 간호와 간호조무사 관계에서도 진료 보조, 지금 현행대로 진행하면 이건 문제 되지 않습니다. 그러면 이 부분 이대로 가면 됩니다. 그러면 '조무사 업무 규정에서 보조를 빼 달라' 이것 안 해도 되거든요. 그러면 진료 보조로, 지금 현행대로 가면 됩니다. 이렇게 의견을 냅니다.

이상입니다.

○소위원장 김성주 법안에 대한 수정의견인데요. 현재 의료법에 나와 있는 간호사와 간호조무사의 관계를 그대로 적용하자, 새롭게 지도라고 하는……

○최연숙 위원 아니, 의사와 간호사의 관계에서 진료 보조를 그냥 가면, 보조를 안 빼고 다 같이 갈 수 있는 거지요. 손을 대지 않겠다는 거지요.

○소위원장 김성주 법안에 나와 있는 것 거기에는 일단 '진료에 필요한 업무' 이렇게 되어 있는데 현행 의료법 체계대로 '진료 보조 업무'라고 하게 되면 간호사와 간호조무사의 관계 논란은

해소된다 이런 얘기지요?

○최연숙 위원 예.

○소위원장 김성주 그에 대한 복지부의 의견은 어떻습니까?

○보건복지부제2차관 류근혁 위원님이 말씀 주셨던 게 간호사와 간호조무사에 관련된 진료 보조 그 부분은 삭제하지 말고 그냥 그대로 두자는 말씀을 주셨는데요. 저는 좀 더 돌아가서 위원님들이 질의를 안 하셨긴 합니다만 제가 그냥 말씀을 드리고 싶은 게 있긴 했습니다.

그러니까 지금 현행 의료법에는 '처방', '진료의 보조' 또 '지도하에' 이런 부분들 규정들이 있는데 새로 만들어지게 되는 간호법안에도 그런 내용을 동일하게 집어넣으면 어떻겠느냐. 그러니까 의료법에 있는 규정을 그대로 집어넣든지 아니면 의료법의 내용을 준용한다는 내용으로 하면 거기에 대한 갈등 부분은 없지 않겠느냐는 생각을 하고 있습니다.

○소위원장 김성주 방금 최연숙 위원님도 비슷한 말씀 하신 건가요?

○보건복지부제2차관 류근혁 최연숙 위원님께서 제가 듣기로 간호사와 간호조무사 간의 진료의 보조 부분들은 그대로 두자라고 말씀하신 것으로 저는 이해가 됐고……

○최연숙 위원 아니……

○소위원장 김성주 그런데 그건 현재 의료법에 그렇게 되어 있잖아요.

○서영석 위원 의사와 간호사도 마찬가지로 이게 하자는 거지요.

○보건복지부제2차관 류근혁 그러니까 그 부분은 좀 더 좁히자면, 그런 부분들을 그대로 두면 어떻겠느냐는 생각이 들었고요.

지금 PA 말씀하셨는데 저희들이 시범사업이나 이런 부분을 통해서 가이드라인을 만드는 작업들을 계속하고 있습니다. 저희들도 PA 문제가 굉장히 심각하다고 생각을 하고 있습니다. 현실적으로 PA가 없이는 의료기관이 돌아가지 않는다는 얘기가 나올 정도로 상당히 심각한 문제고 저희들이 더 이상 방치하기는 어렵다는 생각으로 그동안 연구용역을 거쳐서 시범사업을 진행 중에 있습니다.

일단 의료기관들이 구체적으로 수용할 수 있는 범위, 그러니까 현실적인 문제도 있고 법령적인 문제가 있으니까 그 부분에서 조화롭게 할 수 있는 부분들이 무엇인지를 발굴하고 그것을 단계적으로

한번 적용해 보자는 부분들입니다.

PA는 비단 간호사만의 문제는 아닙니다. 이제 의료기사들도 관련된 부분들이 있을 수 있거든요. 그러니까 그런 부분들도 같이 봐야 되는 것이 타당하다고 생각을 하고 있습니다.

○소위원장 김성주 가장 예민한 문제 중의 하나가 업무 범위에 대한 문제인데 이 문제를 간호법 안에다가 기존의 의료법과 다르게 담았을 경우에 의료현장에서 많은 혼란이 생길 수 있다 이런 우려가 있는 것 아닙니까?

○보건복지부제2차관 류근혁 예, 저희들도 그렇게 생각하고 있습니다.

○소위원장 김성주 가급적이면 현재 의료법 체계에서 인정하는 것을 그대로 간호법에다가 옮겨서 담으면 큰 논란이 없지 않겠느냐 이런 게 아까 최연숙 위원님의 의견이시고 복지부도 그게 타당하다 이렇게 판단하신 거지요?

○보건복지부제2차관 류근혁 예, 그렇습니다.

○소위원장 김성주 그러면 잠깐 논의를 좀 더 진전해 보지요.

남인순 위원님 말씀하시고 서정숙 위원님, 김미애 위원님 순서로 하시기 바랍니다.

논의를요 조금 좁혀진 부분에 대해서는 결론을 내 주시고 그리고 다른 주제로 옮겨 가고 그러셨으면 좋겠습니다.

○남인순 위원 아까 제가 전문위원 검토의견에 대한 복지부 의견을 물어서 답을 주셨는데 제가 그것에 대한 추가 얘기를 못 해서요.

저도 결론에 이르고자 하는 부분이 그 부분입니다. 그러니까 처방을 빼는 대신에 업무상 지도에 대한 것을 시행규칙에다 위임하는 규정을 하고자 하는 전문위원 검토의견에 대해서 복지부는 어렵다는 의견을 사실 내신 거거든요. 그러면 현행 의료법에 있는 대로 가면 되는 거거든요. 현행 의료법에 있는 대로 처방도 빼고 그냥 지도하에 하는, 아마 서정숙 위원님이 내신 안대로 가면 그런 것 같고요.

그리고 간호와 간호조무사 관계에서 보조 용어도 현행 의료법대로 가면 돼요. 왜냐하면 거기에 분명하게 명시되어 있거든요. 간호사와 간호조무사의 관계 부분에 있어서 진료 보조라고 되어 있기 때문에 용어를 삭제하면 간협에서 반대할 수가 있으니까 이것도 그냥 현행 의료법대로 가서 그것을 간호법에 그대로 담아 주면 되지 않나라고 생각을 합니다. 그러면 크게 업무 범위 부분

에서 쟁점이 해소되고 현행 의료법대로 가는 거니까 그대로 가고, 간호법 우선 적용 문제는 거의 다 합의가 된 것 같고요. 그것은 우선 적용하지 않는 것으로 했기 때문에……

요양보호사 문제는 저희가 지난번에 법안소위에서 진작에 합의를 했고요. 그리고 간호조무사 협회 요구사항만 정리하면 네 가지 쟁점 부분이 잘 해소되지 않을까라고 생각을 합니다.

이상입니다.

○소위원장 김성주 쟁점에 대한 위원님들 의견은 거의 생각이 비슷한 것 같은데요. 일단 간호법 우선 적용은 삭제하자, 간호사 업무 범위 문제는 현행 의료법 체계를 그대로 가져오자.

물론 약간 논란이 있을 수도 있는 게 처방이라고 하는 것을 포함시키지 않았을 때 생길 수 있는 문제에 대한 우려가 있었는데 그조차도 현행 의료법 체계를 그대로 가져가도 크게 혼선이 없지 않겠느냐 이런 의견들이고요.

간호사와 간호조무사의 관계에 있어서 보조 용어는 삭제하는 게 맞겠다 이런 의견이시고.

○남인순 위원 아니, 삭제하는…… 그것을 유지하는 거예요, 현행 의료법에 있는 대로.

○소위원장 김성주 현재 의료법에 있는 내용을 그대로 하기 때문에 새 법에서는 굳이 이 내용을 새로 언급할 필요 없다는 거지요?

○남인순 위원 예.

○소위원장 김성주 그것을 그대로 갖다 쓰면 되는 거니까요.

그다음에 요양보호사 문제는 이미 삭제하기로 지난 법안소위에서 논의했기 때문에 추가 논의할 필요가 없는 것 같고요.

남은 문제는 아마 간호조무사협회 요구사항을 어떻게 수용할 것인가가 가장 큰 쟁점일 것 같은데요. 이 정도 얘기한 상태고, 서정숙 위원님 의견 주십시오.

○서정숙 위원 지금 동료 위원님들께서도 말씀해 주셨고 행정부에서도 얘기해 주셨는데 일단은 지난 4월 19일 날 저희 의원실에서 관계 국장님하고 그간의 관련 단체들과 행정부의 간담회 주 최나 노력에 대한 것 보고를 받았습시다. 그래서 어쨌든 작년의 공청회 이후로 그전과는 달리 조금씩, 한 걸음씩 나아가고 있는 건 저희가 느꼈고요.

그런데 방금 말씀하신 대로 행정부 입장도 간호법 제정이 필요하다는 것은 큰 틀에서 말씀해

주셨고, 보건복지위원회 안에도 의사·간호사·약사 직능의 국회의원이다 계십니다. 그래서 보건의료계 현장을 잘 알고 또 그 누구보다 많이 듣고 있는 입장인데 결국은 우리가 국민을 중심에 두고 이 문제를 고민해야 되는데 세 직역의 모든 소리를 가장 잘 담아낼 수 있는 쪽으로 가야 되는 것은 분명합니다. 그래서 우리가 그 틀을 깨면 안 될 것 같고요.

제가 간호법 제정할 때도 간호사 업무 범위에서 처방을 뺐습니다. 그런데 제가 의료계 현장에서 듣는 얘기는 처방이 들어갔을 때 사실은 환자 입장에서는 간호사가 간호업무를 할 때 의사의 지도하에 진료에 필요한 업무를 한다고 생각하는데 환자가 있는 공간에, 특히 심야라든지 6시 이후 퇴근 그 공간에 의사 없이 처방에 의해서…… 물론 반복되는 처방이지만 간호사가 약을 조제해서 입원환자한테 투약할 때도 있고 때로는 심지어 극소수 케이스겠지만 의사 선생님 연락이 안 되고 환자는 그 약을 먹어야 돼서 간호사가 어쩔 수 없이 그 범위에서 약을 조제해 주는 경우도 있다 하더라고요.

그래서 우리가 그런 현장의 애로를 반영하려면 의사의 지도하에 시행하는 환자 진료에 필요한 업무에서 그 지도의 범위도 구체적으로 정해야 될 것 같습니다. 이 부분이 각 병원의 환경이나 때로는 의사의 자기 직무에 대한 책임감 아니면 개인 사정에 따라서 다른 상황들이 있는 것 같아요. 그래서 이것이 환자에게 미치는 영향이 어떻게 될 것인가에 대한 우려, 고민을 이제 해야 될 것 같습니다.

그 부분은 동료 위원님들께서도 말씀해 주셨지만, 간호사의 업무 범위는 제가 법안에서도 처방에 대해서 상당히 고민을 했지만 이것을 빼는 것이 지속가능한 법이고 또한 의료법에서 간호법이 독립하고자 하는 입장에서는 의료법의 중요한 근간도 흔들리면 안 되기 때문에 많은 고민을 하고 이렇게 했고요.

요양보호사 문제는 어느 정도 합의가 됐지요? 빼는 것으로요.

○보건복지부제2차관 류근혁 예, 그렇게 알고 있습니다.

○서정숙 위원 저는 처음부터 빼자 했고.

제가 왜 그것을 빼자 했느냐면 요양보호사는 돌봄입니다. 의료의 전문지식을 갖고 하는 게 아니고, 그리고 더군다나 요즘 장수 시대에 치매환

자도 많고 또 가족 돌봄도 생기고 요양보호사 자격증을 딴 가족이 돌보는 경우도 있기 때문에 돌봄은 잘하지만 전문적인 간호업무와 같이 넣어서 하는 것은 아니라고 봐서 그건 잘 판단하신 것 같습니다.

저는 오늘 이런 것을 느꼈습니다. 우리가 오늘 이 법안이 올라온 것을 갖고 어느 정도 진행할지는 여러 논의를 거쳐야 되겠지만 행정부도 간호법이 어떤 형태로든 합의를 거쳐서 가야 된다는 것이고 또 간호계는 절실해서 3당이 다 회의해서 각 당의 입장을 낸 것이어서 그런 틀에서, 그러한 필요성에 비해서 우리 논의는 상당히 부족했고 구체적이지 못했습니다.

지금 해외 사례도 있잖아요. 해외 간호법 사례도 충분히 노출이 돼서…… 그런 나라들은 어떻게 해서 오류십 년 전부터 간호법이 이미 적용됐는지 이런 게 상당히 부족했어요. 그래서 저는 그런 시간은 꼭 필요하다.

그게 왜 필요하냐면 이분들이 독립적으로 일하는 관계가 아니라 보건의료의 직능 속에서 정말 유기적으로 호흡을 같이하면서 현장에서 일해야 될 사람이기 때문에 이 부분을 절대 잘못 켜면 안 된다는 생각을 강조하고 싶습니다.

이상입니다.

○보건복지부제2차관 류근혁 감사합니다.

○소위원장 김성주 차관님, 특별하게 하실 말씀 있나요?

○보건복지부제2차관 류근혁 저희들 기본적인 생각은 그렇습니다. 코로나 대유행 상황에서 간호법의 제정 필요성에 대해서는 제가 아까 보고를 드린 것이니까 생략을 하고, 일단 저희들이 코로나 대유행 상황을 국민과 의료인 여러분의 덕분으로 간신히 극복해 나가는 과정 중에 있고, 그런데 앞으로 또 재유행이 언제 닥칠지 모르는 상당한 위험을 저희들은 느끼고 있습니다.

물론 법률의 제정 필요성은 충분히 있다 하더라도 직역 간에 서로 보는 눈, 시각이 다르고 각자의 입장이 다르기 때문에 갈등이 생길 수밖에 없긴 합니다. 그런데 저희 정부의 입장에서는 현재 같은 상황에서 의료인 간의 갈등을 최소한 줄이는 부분들이 이 법률 제정의 가장 중요한 전제조건이라고 생각을 하기 때문에 계속적으로 갈등을 줄이려고 노력을 해 왔고요.

그다음에 서정숙 위원님이 말씀하신 것처럼 지도의 범위를 정부가 정하는, 아주 좋은 방법이

있다면 상당히 좋겠습니다만 말씀드린 것처럼 부령이나, 사전적으로 모든 것을 다 규정하기는 상당히 어려운 부분이라…… 저희들이 의료법 해석 부분들을 계속 진행하고 있기 때문에 그 해석 과정에서 지도의 범위나 또 법원의 판례나 이런 부분들을 계속 쌓아 가면서 가이드라인을 제시하고 의료기관에서 그 부분들을 숙지할 수 있도록 계속적으로 노력을 하도록 하겠습니다.

○**남인순 위원** 제가 한 가지 좀 확인할 게 있어서요.

○**소위원장 김성주** 남인순 위원님.

○**남인순 위원** 간단한 것 좀 전문위원님한테 잠깐 확인하려고 하는데요.

검토의견 보시면 간호법 우선 적용을 삭제할 경우에 간호법의 특별법 지위를 갖게 돼서 현행 체계가 유지되고 특정 분야에 대해서는 간호사·간호조무사 지도관계를 유지할 수 있도록 합의가 될 경우에 입법화에 문제가 없을 것으로 판단된다 이런 내용이 나오거든요.

그런데 이 부분은 특정 분야라고 하는 것을 따로 표시하지 않아도 지금 현재 의료법에 따라서, 의료법의 간호사 업무에 보면 라에 간호조무사에 대한 업무보조에 대한 지도가 있거든요. 이 부분으로 현행 의료법의 체계하에서 진행이 되는 거면 굳이 문제는 없지 않나라는 생각이 들어서요. 그러니까 이것에 대한……

○**수석전문위원 홍형선** 특별 분야는 지금 채용에 관한 사항입니다.

○**남인순 위원** 채용요?

○**수석전문위원 홍형선** 이 특정 사항에 대해서, 간호조무사 채용에 관해서 만약에 지도관계를 유지해야 된다 그러면 지역보건법이나 이런 데의 규정을 폐지하면 됩니다. 그 규정을, 개별법을 삭제하면 됩니다. 합의를 한다 그러면, 간호사와 간호조무사의 지도관계 유지가 필요하다 하면 여기 우선 적용 규정을 짚 빼고 법에서 그 조항을 빼면 현행 의료법상이나 간호법상에 지도관계가 그대로 유지되기 때문에 합의된다는 전제하에서 그 개별법을 폐지하면 목적을 이룰 수가 있습니다.

○**남인순 위원** 개별법을 또 폐지해야 된다는 거지요?

○**수석전문위원 홍형선** 예, 여기서 합의가 되면……

○**남인순 위원** 그러니까 기본적인 의료법을 그대로 적용하고, 의료법에 나와 있는 간호사와 간

호조무사의 관계 있잖아요. 간호사가 간호조무사에 대해서 업무보조에 대한 지도를 하도록 돼 있거든요. 이 부분을 그대로 유지하고 다른 개별법들에 있는 부분에 대해서 폐지가 필요하다?

○**수석전문위원 홍형선** 예, 지금 간호사와 간호조무사의 관계도 제정법 15조로 옮겨 왔습니다. 보조하여 지도관계를 옮겨 왔는데 그 개별법 부분에 대해서 삭제를 하면 15조의 조항이 적용되기 때문에, 지도관계가 되기 때문에 반드시 간호사가 채용되어야 간호조무사가 채용될 수가 있습니다.

○**남인순 위원** 무슨 말인지 알았습니다. 그러면 그것도 같이 정리가 돼야 되겠네요.

○**수석전문위원 홍형선** 여기서 논의돼서 어느 부분에 대해서 지도관계가 그대로 유지될 필요가 있다고 하면 그 개별법에 대한 폐지를 합의하고 정부나 의원 발의로 향후 추진을 할 수 있거나 아니면 위원회안으로 할 수는 있습니다. 입법적으로 수단은 있습니다. 이 부분에 대한 논의가 합의될 수 있느냐의 문제이지.

○**소위원장 김성주** 서영석 위원님 먼저 들으셨으니까 하시고 강기운 위원님 이어서 하시기 바랍니다.

○**서영석 위원** 조금 전에 존경하는 최연숙 위원님이 말씀하신 것처럼 사실은 의료법 12조에 의료행위를 규정하면서 ‘의료인이 하는 의료·조산·간호 등 의료기술의 시행’ 이렇게 정의하고 있어요. 그래서 실제로는 의사가 하는 행위를 진료행위라고 하는데 의료행위라고 표현이 돼 가지고 마치 간호는 의료행위가 아닌 것처럼 잘못 오인되고 있는 그런 상황이거든요. 그래서 이런 문제에 대한 인식 개선이 좀 필요하다고 보고.

현행 의료법 2조에 보면 그런 관점에서 볼 때 의사는 진료행위를 하는 거고 간호사는 의료행위를 하는 거예요. 그런데 간호사가 진료에 있어서 보조를 할 수 있도록, 의사의 지도하에 진료를 보조할 수 있도록 이렇게 규정하고 있는 것이거든요. 그러면 간호조무사는 간호사의 보조업무를 하고 예외적으로 진료의 보조를 할 수 있도록 그렇게 규정하고 있는 게 지금 의료법 체계인데……

그래서 나는 간호사의 업무범위에 있어서도, 실제로 아까 서정숙 위원님이 말씀하신 것처럼 지도라고 하는 개념도 구체적으로 규정돼 있지 않아요. 그러다 보니까 어디까지를 지도라고 봐야 될지에 대한 논란들이 많이 있고 그것 때문에

의료법에 의해서 의료행위에 대한 위반이나 아니냐 이런 논란들이 여전히 존재하는 것인데 본 위원님의 생각으로는 지도 또는 처방하에서 시행하는 게 맞다.

다만 진료보조업무로 규정하고 그것을 대통령령으로 정하도록 해서, 실제로 지금 논의되고 있는 PA간호사 업무범위 규정을 할 때와 마찬가지로 이것도 그렇게 담아내면 충분히 가능하다고 봐지거든요.

그런데 지금 지도업무 자체가 명확한 규정이 없기 때문에, 사실은 아주 과거에 의료법이 만들어질 때 현장에서 이루어지는 지도행위로만 규정을 했기 때문에, 그런 개념 규정이 돼 있었는데 지금은 멀리 떨어져 있거나 현장에 없는 의사가 처방하거나 지도를 통해서 해야 될 일이 무수히 많거든요. 그런데 그런 것들에 대해서 법이 담고 있지 못하기 때문에 처방이라고 하는 용어가 나온 것이고. 그래서 지도하거나 처방하는 것도 주체가 의사예요. 의사가 지도하고 처방하는 것이 다른 사람이 하는 게 아니거든요. 그러니까 규정을 명확하게 해서 실제로 간호사 업무가 의료법을 위반하는 행위로 규정되지 않도록 만들어 주는 것은 타당하다 이렇게 보아집시다.

거기에 대한 차관님 생각 좀 듣고 싶습니다.

○소위원장 김성주 서영석 위원님 말씀은 지도 또는 처방이라고 하는 용어를 살려야 된다 이런 뜻인가요?

○서영석 위원 예, 그렇습니다.

○소위원장 김성주 약간 의견이 다른 거네요. 그러니까 원래 서정숙 의원님 안은 현재 의료법 체계의 ‘지도하에’를 그대로 갖다 쓰자는 거고, 서영석 위원님은 그랬을 경우에 쉽게 얘기하면 의사 퇴근 후에 이루어질 수 있는 처방행위들 이런 부분에 대해서 표현할 방법이 없기 때문에 처방을 포함시켜야 된다 이런 뜻인 거지요?

○서영석 위원 예.

○소위원장 김성주 그것은 차이가 좀 있다고 인정해야 될 것 같습니다.

○서정숙 위원 지도 속에, 지도의 업무범위를 저는 좀 정했으면 좋겠습니다.

(손을 드는 위원 있음)

○소위원장 김성주 혹시 최연숙 위원님, 이것 관련된 내용이신가요? 강기운 위원님께서 손을 먼저 드셨기 때문에 발언 기회를 주시고 하시면 좋겠습니다.

○강기운 위원 방금 서영석 위원님도, 제가 질문하는 것은 좀 다른데요.

제가 말씀드리고 싶은 것은, 이야기가 어느 정도 컨센서스가 이루어지는 것 같아서 제가 발언을 신청했는데 아까 신현영 위원님이 ‘간호법 제정의 필요성이 있느냐?’ 이렇게 질문을 하셨어요. 그리고 부차적으로 그렇게 되면 여타 직역에서도 다른, 이와 같은 부메랑이 일어나지 않을까 이런 우려를 이야기했습니다. 저도 그 점에는 공감합니다. 하고, 간호법 제정의 사유·필요성이 지금 논의되고 있는 것으로 보면 참 의미가 없다는 생각이 듭니다.

제가 깊이는 안 들어가고 한번 말씀드리려 볼게요.

간호법 우선 적용 문제는 우선 적용 안 하겠다, 그대로 가겠다 했어요. 그다음에 간호사 업무범위, 현행 의료법에서 이야기하고 있는 것을 그대로 넣겠다 했어요. 그다음에 세 번째, ‘보조’ 용어 삭제하겠다고 했어요. 요양보호사, 건드리지 않겠다고 했어요.

그러면 간호법을 왜 만들지요? 의료법 그대로 사용하고 업무범위도 지금은 또 처방이나 진료나 넣자는 이야기가 슬슬 있지만 아까 전에 뭐라 했느냐면 의료법 그대로 집어넣으면 문제가 없다고 그랬어요. 그러면 업무범위도……

제가 간호사님들한테 이런 이야기했어요, ‘일단 여러분들의 자긍심이나 그동안 의사들에게 예속돼 있는 느낌이 있어서 저는 그런 측면에서 간호법이 필요하다고 생각한다. 그러려면 업무범위를 그냥 그대로 뭐라. 선진국 사례도 보니까 업무범위를 규정한 곳이 없더라’. 지난번에 토론할 때 업무범위를 규정한 데가 몇 군데 없어요, 외국 사례가. 그래서 ‘업무범위를 규정하지 마라. 하지 말고 우리가 간호법이라도 만들어서 다음에 여러가지 부차적인 것을 집어넣어서 하면 안되겠느냐’ 이렇게까지 이야기했어요.

그런데 오늘 논의하면서 보면 전부 다…… 우선 적용도 빼 버렸고요. 삭제되고요. 아니, 범위도 없애고 간호사·간호조무사의 ‘보조’ 용어도 없애고 그러면 간호법에 뭐가 들어 있나요? 뭘 넣고자 하는 거예요? 그리고 처우개선은 또 다른 법에서 위임돼 있는 게 있지 않습니까? 그러니까 필요성이, 그래 놓고 뭐 때문에 나는 이렇게 하고 있는지 사실은 의문이 가는 거예요. 이것을 위원장이 계속 끌고 가는 이유가 나는 뭔지도

모르겠어요.

그래서 이런 부분을 방금 서영석 위원이 잘 이야기했어요, 지시 또는 처방이 따라야 된다. 지금까지는 그래도, 의료법 안에서 ‘의사의 지도하에 있는 간호보조업무’ 이렇게 돼 있는데 그 지도가 어디까지 있는지 규정도 새삼 이제 알게 되는 것 이거든요. 저는 그런 논의는 적절하다고 봅니다. 마는 큰 틀에서 보면, 그 부분도 의료법에 있는 것을 그대로 담아내자 이러면 간호법에 알맹이는 아무것도 없고 뭘 하자는 것인지 잘 모르겠어요.

차관님 이야기 한번 해 보세요.

수석전문위원님도 말씀을 한번 좀, 제가 자문을 구해 볼게요.

○보건복지부제2차관 류근혁 간호법 제정의 필요성에 대해서 위원님께서 질의를 주셨습니다. 아까도 말씀드린 것처럼 간호사들이 일하는 공간이 주로 의료기관이기 때문에 의료기관에서 적용되는 일반적인 규정이 간호법을 만들더라도 그 안에서 적용돼야 된다고 저희들은 생각을 한 겁니다. 그래야지만 법 간에 충돌이 없고 오해가 없을 거라고 생각을 했기 때문에 그렇게 하는 것이 맞다고 생각을 했었고요.

두 번째는 그런 것을 명확히 하는 것뿐만 아니라 지금 코로나19를 겪으면서 간호인력의 고생이라든지 공헌이라든지 이런 여러 가지 부분을 고려했을 때 간호인력 처우개선이라든지 근무환경 개선 그리고 사실은 간호인력이 보이지 않게 굉장히 많은 일들을 하고 있기 때문에 거기에 대해서 각각의 역할을 좀 더 잘 할 수 있게 도와주는 방법이 무엇인지 그런 부분들을 담아서 별도의 간호법안을 만드는 게 필요하겠다는 판단을 한 겁니다. 그러니까 업무범위나 이런 부분들에 국한시키지 말고 처우개선이나 근무환경 개선 또는 어떻게 도와줄까 이런 부분들을 좀 더 강구해 보고 그것을 법에 담자라는 게 사실은 정부의 생각입니다.

○강기윤 위원 그러니까 결국은 껌데기잖아요. 그러면 아까 신현영 위원이 질문한 제2·제3의 방사선사법, 물리치료사법 그것 또한 처우개선을 위해서 그분들이 주장하면 동의해야 될 것 아니에요? 그렇지 않아요?

다른 것 다 빼고 단순하게 지금 코로나 사태에서 간호사들이 육보고 있으니까 그런 부분에 처우가 필요하다. 그래서 그런 직역 간의, 의료법하고 달리 간호법 안에서 그런 것만 담아내겠다 이

런 내용이거든요. 그러니까 굳이 이게 의미가 있는냐는 얘기에요. 왜냐? 아까도 이야기했지만 우선 적용도 빼고 범위도 빼고 보조도 빼고 다 뺏잖아요. 간호조무사 그것은 놓고, 그것은 자기들 요구사항이니까 놓고. 그러면 이게 의미가 없다는 거예요.

나는 이것에 간호사들이 동의할지 모르겠어요. 제가 우려스러운 것은 이렇게 했을 때 간호사들이 과연 이것에 동의하겠는가. 안 그래요, 차관님? 이런 부분에 대해서 그냥 이렇게 마구잡이로 해서는 안 된다고 봅니다.

방금 서영석 위원님이 말씀하셨다시피 지도나 처방도 들어가야 된다 이 이야기도 있지 않습니까? 그런데 아까 대체적인 여론이 의료법 안에 있는 업무범위 내용은 그대로 그냥 적용하자, 그러면 아무 내용이 없는 거예요. 그리고 만약에 그렇게 하면, 아까 이야기했다시피 간호사들이 고생하고 하니까 그분들의 처우개선을 위해서 그런 법을 얼추 만들었다는 것은 포장밖에 안 돼 있거든요.

만약에 그러면 방사선사들, 물리치료사들 또 그런 여러 직역에 있는 분들이 ‘우리도 처우를 할 수 있도록 법을 만들어 주세요’ 하면 그때 또 어떻게 할 거예요? 우리가 우려하는 것은 오남용에 대한 것인데 오남용 없다고 봅니다. 편법으로 하는 부분을 어떤 법에서 만든다 합시다. 그래도 그 사람들이 그렇게 주장하면 어떻게 할 거예요. 저는 법을 다루면서 그렇게 필요성은 인정해요. 좀 더 우리가 살이 있는……

저는 이렇게 생각합니다. 내가 간호사들한테 뭘 이야기하느냐면 지금 간호·간병통합서비스가 이야기 나오고 있습니다. 지금 급성기보다 만성기 위주로 가고 있습니다. 급성기는 의사들이 해야 되는 겁니다. 저는 만성기 부분은 앞으로 간호사나 간호조무사들이 맡아 가야 된다고 봅니다. 이런 큰 틀에서 국가가 여러 가지…… 물리적으로 의사가 치료하지 못하는 만성기 질환이 더 많습니다. 그 병을 죽을 때까지 가져갈 수밖에 없는 사항이 있습니다. 이런 틀에서 간호사들이 어떻게 앞으로 영역을 넓혀가고 우리가 해 줄 것이냐 이런 것을 저는 담아야 된다고 봅니다. 지금은 그 내용이 아무것도 없어요.

그리고 지금까지 이야기했던 최고 중요한 게 업무범위입니다. 업무범위마저 빼 버렸어요. 그러면 이 간호법이 담아내는 게 뭐 있어요? 아까 전에

이야기했던 그렇게 중요한 우선 적용도 빼 버렸어요. 그러면 여기에 뭐가 있나요?

그래서 제가 이런 것을 큰 틀에서, 간호사들의 역할이 굉장히 커요. 앞으로 우리나라는 만성기 질환의 관리를 어떻게 할 거냐 하는 데 복지부가 큰 숙제를 갖고 있어야 됩니다. 이럴 때 우리 간호사들의 역할이 굉장히 큼니다. 그런 쪽에 나는 업무 범위를 줘야 된다고 봅니다. 그것은 의사가 할 수가 없어요. 이런 쪽에 범위도 넣고 해서 그분들이 의사의 간섭을 받지 않고도 할 수 있는 그런 부분들이 있을 거라고 저는 봅니다. 이것을 국가가 어떻게든 만들어 줘야 됩니다.

○소위원장 김성주 강기운 위원님 정리 좀 하시지요.

○강기운 위원 그래서 그런 부분에 고민을 가지고, 저는 간호사법이 그렇게 가야 된다고 생각하는 사람입니다. 지금 이렇게 하면 그냥 아무것도 아니에요, 만약에 이렇게 논의된다면.

○소위원장 김성주 간호사 업무를 만성기·급성기로 나누는 것은 현실과는 조금 다른 얘기 같고요. 강기운 간사님 주장은 잘 이해할 수 있겠습니다.

○강기운 위원 아니, 본인이 일방적으로 이야기하지 마세요. 내 의견을 이야기하는데 왜 위원장이 그에 대해서 코멘트를 하는 거예요?

○소위원장 김성주 강기운 간사님이 자꾸 일방적으로 얘기하시면서 왜 자꾸 일방적으로 얘기하지 말라고 그러세요? 강기운 간사님이 위원장으로 회의 진행할 때 얘기 많이 합니다.

○강기운 위원 나는 안 합니다. 그렇게 개인한테 얘기 안 해요.

○소위원장 김성주 우리가 참으면서 얘기를 별로 안 하는데 혼자 독단적으로 하지 마세요, 강기운 간사님.

○강기운 위원 위원장이 표현을, 아니 위원이 한 내용을 갖다가 왜 그렇게 왜곡스럽게 이야기하고 있어.

○소위원장 김성주 아니, 그러니까 흥분하지 마시고 얘기하시라고. 그동안 간호법 제정이 필요하다고 그렇게 주장해 오시다가 왜 갑자기 오늘은 신중론을 말씀하시는 겁니까, 강기운 간사님?

○강기운 위원 아니, 그러면 위원장은 오늘 논의를 하자고 해 놓고 왜 법안 심의까지, 안의 조문 심사까지 들어가자고 한 이유는 뭐예요?

○소위원장 김성주 아니, 그러면 조문 심사하려고 소위 들어오지 토론하려고만 들어옵니까? 당

연히 이 관한 내용들에 대해서……

○강기운 위원 쟁점에 대해서 토론을 해야 될 것 아니에요?

○소위원장 김성주 말씀하셨잖아요, 수박 겉핥기라고. 이제 안에 들어가서 법 조문을 보시잖아요. 내용이 없다고 그러는데 이게 왜 내용이 없습니까? 최연숙 의원님, 서정숙 의원님, 김민석 의원님이 심도 있게 오랫동안 고민해 가지고 담아놓은 법안이 왜 내용이 없다고 자꾸 그러시는 거예요. 그것은 동료 의원에 대한 예의가 아니지요.

○강기운 위원 내가 내용이 없다고 하는 게 아니라 다 뺐다는 거예요. 뺐기 때문에 그게 의미가 없다는 이야기지, 법안 낸 것을 내가 의미 없다고 그랬어요?

○소위원장 김성주 여러 가지 의견 조정하면서 수정할 수도 있는 것이지 이 많은 조문이 그 몇 가지 쟁점에 대한 의견들을 조정했다고 그래 가지고……

○강기운 위원 아니, 그래서 제 의견을 이야기하잖아요. 그렇게 다 빼면 간호법을 제정한 사람들의 의미가 퇴색돼 있다 이 말씀을 하는데 왜 위원장이 그에 대해서 가타부타하는 거예요?

○소위원장 김성주 강기운 위원님, 동료 의원님들이 발의한 법안에 대해서 너무 이렇게 낮추어서 하지 마시라는 얘기예요.

○김원이 위원 강 위원님, 그렇다고 그렇게 목소리를 높일 일은 아니잖아요.

○강기운 위원 사회를 그런 식으로 보면 안 돼요.

○소위원장 김성주 사회는 잘 진행하고 있으니까요, 진행에 협조해 주시기 바랍니다. 목소리 높이지 마시고.

○강기운 위원 위원장 자리 내려와서 이야기하세요. 무슨 위원장이 그렇게 일방적으로 이야기하고 있어.

○서영석 위원 얼른 진행하세요.

○김원이 위원 진행하세요. 강기운 위원님 의견 잘 들었으니까요.

○소위원장 김성주 강기운 위원님 진행에 잘 좀 협조해 주세요.

○강기운 위원 왜 남이 이야기하는 것을 하나하나 토시를 달아서 코멘트를 하는 거예요? 위원장이 코멘트하게 돼 있어요?

○김원이 위원 이런 식으로 하면 안 되니까 표결합시다. 빨리 정리합시다.

○소위원장 김성주 우리 강기운 위원님 흥분하지 마시고. 왜 흥분하신지 모르겠어. 평상시에 얘기했던 것하고 달라, 왜.

최연숙 위원님, 법안 내용에 대해서 얘기하십시오.

○강기운 위원 내가 법안 내용 이야기했잖아요.

○소위원장 김성주 아니, 최연숙 위원님, 법안 내용 이야기하시라고.

○최연숙 위원 이 법안을 제가 발의한 의원으로서 지금 이 법안의 내용이 별로 없다고 말씀을 하시는데 그 부분은 조금 그러네요.

○김원이 위원 사과를 요구하세요.

○최연숙 위원 아니, 뭐 의견이 그러시다면 그렇게 말씀은 하셔도 되지만……

○강기운 위원 내가 법안의 내용이 없다는 소리 안 했어요.

○김원이 위원 아까 그렇게 이야기했잖아요. 왜 만드냐고 그러셨잖아요. 아니, 왜 만드시냐고 그러셨잖아요.

○강기운 위원 뭐라고요?

○김원이 위원 강기운 위원님이 이런 법 왜 만드냐고 그런 취지로 말씀하셨잖아요. 동료 의원에 대한 모독이지요.

○강기운 위원 아니, 이걸 다 빼 버리면 간호법의 의미가 뭐 있느냐 그 이야기를 하고 있잖아요.

○최연숙 위원 법안에 대한 취지가 무색될까 싶어서 염려성에서 말씀하신 것으로 제가 이해를 하겠습니다.

○강기운 위원 남의 이야기를 왜곡해서 이야기하지 말란 말이에요.

○소위원장 김성주 잠깐, 좀 마음을 가라앉히시고요. 우리 최연숙 위원님께서 차분하게 법안 내용에 대해서 말씀해 주십시오.

○최연숙 위원 이 법안의 내용이 핵심은 그것입니다.

○김원이 위원 왜 소리를 질러.

○강기운 위원 소리 안 지르게 이야기를 해, 남 이야기할 때.

○김원이 위원 얘기하지 않아요.

○강기운 위원 니가 이야기하니까 내가 이야기하는 것 아니야!

○소위원장 김성주 강기운 위원님 조금 참으세요.

○김원이 위원 ‘니’라고 하셨나요?

○강기운 위원 김원이 씨가.

○김원이 위원 김원이 위원이라고 얘기해 주세요, 기왕 쓰는 거. 왜 그렇게 나오세요, 도대체.

○소위원장 김성주 두 분 조금만 좀 자제해 주세요. 최연숙 위원님 말씀 좀 들으시게요.

○최연숙 위원 이 간호법은 아까 말씀하셨듯이 국민건강을 향상시키는 데 초점을 두고 있습니다. 물론 간호사들이 지금 코로나 상황에서 수고를, 초기에 코로나 대응에서 간호사 역할, 정말 수고 많이 한 것 차관님 아시지요? ‘덕분에 챌린지’ 하신 것 아시지요?

그 당시에 우리 간호사의 가장 큰 문제점이 무엇인지 아십니까? 숙련된 간호사가 부족해서 중환자실을 간호할 간호사가 없었던 거예요. 그리고 감염병 전담 간호사가 없어서 감염병을 어떻게 대응해야 될지를 현장에서 너무나 두려워했습니다. 이런 것들을 이 법에 담고 있습니다, 법의 내용이 없는 것이 아니라.

처우개선이라든지 이런 것들을 통해서 지금은 간호사가 평균 6.6년~7년밖에 병원에서 근무를 하지 않고 있습니다. 나 자신부터도 병원에 입원할 수 있고 우리 부모님도 가실 수 있고 가족도 다 갈 수 있습니다. 그러면 그 상황에서 숙련 간호사가 6년, 7년 돼 가지고 중환자실 환자를 어느 정도 볼 수 있다고 생각하십니까? 물론 6년, 7년 동안 중환자실에만 있었으면 볼 수가 있겠지만 좀 더 숙련이 되어서 중환자, 응급환자, 내과·외과계를 아우르는 이런 여러 가지 등등 많은 그게 있겠지만 그런 간호사들을 우리가 여기에서 계획에 담아내고 이런 간호사들을 양성해서 결론적으로는 국민건강의 질을 향상시키자는 겁니다. 아까 이 법의 내용이 없다고 말씀을 안 하셨다고 하니까 제가 이 법에 대한 염려로 듣겠습니다.

그런데 지금 간호사가 많이 배출되고 있지만 3분의 1만 병원에 들어가 있습니다, 의료기관에. 나머지는 다 다른 곳으로 가 있습니다. 그러면 이런 쏠림 현상도 어떻게 하면 방지해서 적정 배치를 어떻게 함으로써 숙련된 간호사를 만들고 그리고 또 간호사가 지속적으로 근무를 할 수 있는 환경을 만들어 줘야 됩니다. 그런 것들의 전체적인 내용들이 이 법안에 담겨 있고요.

그리고 지도 또는 처방, 사실은 지도도 그렇고 처방도 그렇습니다. 아까 조금 전에 서정숙 위원님께서 공간 제약이라는 것을 말씀하셨는데 사실 지금 현재 병원에 가시면 의사 선생님들 스테이션에 계신가요? 없습니다, 바빠서. 수술 들어가

게시고 없습니다. 다 PA나 현장 간호사들이 처방을, 그것도 구두 처방을 받거나, 응급한 경우에 대부분 구두 처방을 못하게 돼 있습니다. 그럼에도 불구하고 하고 있는 상황을 다 아시잖아요, 차관님. 그런 것들이 지도나 처방이 없으면 문제가 되는 거예요, 간호에. 지금 환자한테 약을 투여해야 되고 어떤 처치를 해야 되는데 이런 처방이 없다, 이런 것들 정말 문제가 되거든요.

그래서 제가 차관님한테 여쭙봤던 것이 60년이 된 대법원 판결이 이렇게 숙성이 됐다면, 60년 숙성이 됐으면 됐지 더 이상 무슨 숙성을 바라겠습니까? 그럼에도 불구하고 복지부는 뭘 했느냐는 거지요, 이때까지.

제가 아까 제일 처음 질문드렸던 2007년 의료법 개정 당시에 보건복지부에서 하위 법령으로 간호·진료업무 보조 범위를 정하겠다고 돼 있는데 지금까지 정하지 않고 있습니다. 거기에 대한 답을 제일 먼저 요구를 했었는데 답은 하지 않으셨고요.

지도라는 처방이 있어야지만 현장에서 일을 할 수가 있습니다, 간호사가. 처방 없는데 내 마음대로 약을 줄 수 있습니까? 간호사 마음대로 줄 수 없습니다. 그래서 이런 문구들이 들어가야 되고 이래서 간호법이 필요한 겁니다. 그래서 이게 내용이 없다…… 쟁점이 되는 부분의 쟁점을 좀 줄이는 게 이 법이 가고자 하는 취지인 거지 이런 것을 다 빼면 이 법이 뭐가 없지 않나, 의료법에 그냥 다 있는데 이 법의 제정이 왜 필요하나 이런 거는 조금 그러네요, 제가 듣기에요.

이상입니다.

○소위원장 김성주 충분히 다 설명하신 것 같습니다.

○강기윤 위원 위원장님.

○소위원장 김성주 잠깐만요, 얘기 좀……

○강기윤 위원 여기에 대해서 오해가 있으셔서 제가 말씀을 드립니다.

○소위원장 김성주 예.

○강기윤 위원 최연숙 위원, 제가 그게 내용이 없다는 내용이 아니었고요. 애시당초에 서정숙 의원이나 최연숙 의원 또 김민석 의원이 낸 법안이 토론하면서 많이 퇴색돼 가는 느낌이 토론을 하면서…… 간호법을 우선 적용하는 문제 이것도 빼겠다, 아까 합의를 하면서 그랬어요, 진행하면서. 그다음에 간호 업무 영역에 대해서, 범위에 대해서도 그냥 의료법에 있는 그대로를 하겠다

이런 이야기가 나왔어요.

○최연숙 위원 복지부에서 대통령령으로 하든지 하위 법령으로 정하겠다고 말씀을 하셨지 않습니까.

○강기윤 위원 알았습니다. 그렇게 이야기했고 그다음에 보조 용어도 빼겠다 하니까 내용이 다 빠졌다 이거예요. 그래서 그 부분을, 간호법에 필담을 거냐 하니까 아까 복지부가 그냥 처우개선 이것만 한다고 하길래 그러면 뭐하려고 그렇게 하느냐 이런 이야기지 내가 법을 잘못 했다는 게 아니고요.

논의하면서 그것은 아까 의료법에 있는 그대로 하면 된다 하니까 서영석 위원이 처방을 또 넣자는 쪽으로 이야기했어요. 그래서 내가 아까 그것하고는 내용이 좀 다르다는 것을 전제를 단 거예요. 그런 것도 처방이 필요하다고 했는데, 아까 전에 나올 때는 지도하게 돼 있는 그대로 쓰면 된다는 이야기가 있어서 그렇게 몰고 가더라고요. 그러면 의미가 없는 것 아니냐 이렇게 이야기한 거니까 오해가 없기를 바랍니다.

○소위원장 김성주 충분히 잘 알아들으셨을 것 같습니다.

○강기윤 위원 코멘트를 하니까 자꾸 이런 문제가 생기는 것 아니에요. 내가 이야기한 그대로를 이해하도록 하면 되는데 자꾸 옆에서 그것을 해석하고 하니까 그렇잖아요.

○소위원장 김성주 오해 없으시기를, 다 이해하셨을 것 같고요.

그러면 이제 쟁점에 대한 토론이 상당히 되면서 의견 접근이 된 부분이 있고 아직 잘 안 된 부분이 있는데 제가 보니까 지도와 처방 이 부분에 있어서는 처방이 포함되는 것이 현재 의료현장의 현실에 비추어서 필요하다라고 하는 의견과 현재 의료법에서 얘기하는 지도 속에 충분하게 담을 수 있다는 정도로 의견이 조금씩은 차이가 있는 것 같은데 그것은 조문을 다루면서 더 깊게 한번 논의를 해 갔으면 좋겠습니다.

○김미애 위원 잠깐만요, 그 부분은 제가 말씀 안 드린 것 같아서요.

○소위원장 김성주 그것 관련된 거요? 그러면 김미애 위원님 말씀 듣고 난 다음에 지금 현재 있는 이 조문들의 내용들을 정리한 부분들을 수석 보고를 받으면서 해당 쟁점들을 또 해소해 갔으면 좋겠습니다.

김미애 위원님 말씀하시고.

○**김미애 위원** 지금 말씀하시는 게 간호사 업무 범위 문제 관련이고 현행 의료법 2조 5호에 보면 규정돼 있는데 이것을 간호법을 제정하면서 그 범위를 의료현실에 맞추어서 넓힐 것인지 아니면 그 의료현실이라고 하는 것이 정말 국민건강 증진에 맞는 건지, 아니면 의사들이 의료법을 위반하게 하는 건지, 그로 인해서 간호사가 범법행위자가 되는 건지 그런 범위까지 충분히 생각할 부분이라고 저는 생각하고. 그래서 이 고민의 산물이 기존의 의료법에 있는 ‘의사, 치과의사, 한의사의 지도하에 시행하는 진료의 보조’ 이렇게만 엄격하게 하자, 아니면 현실을 상당 부분 인정해서 범위를 넓힐까 하는 그 부분 같아요.

그런데 제가 기존의 대법원 판례를 쭉 보니까 그렇게 쉽게 우리가 범위를 넓히기에는 상당히, 우리는 국민의 입장에서 봐야 되기 때문에 쉽지 않겠다. 처방의 범위를 어떻게 정하겠습니까. 그래서 상당히 어려운 문제고요. 예컨대 이런 게 있어요. 마취 분야 전문성을 가지는 간호사 자격을 받은 사람이 마취액을 직접 주사하여 척추마취를 시행하는 이 행위, 이것이 의료법 위반으로 재판을 받게 되는데 결국 대법원은 환자의 생명이나 신체에 중대한 영향을 미칠 수 있는 행위로써 고도의 전문적인 지식과 경험을 요하므로 의사만이 할 수 있는 의료행위이고 마취 전문 간호사가 할 수 있는 진료보조 행위를 넘어섰다고 판결을 했습니다.

그러니까 이런 것을 보면 우리가 쉽게 여기에서 업무 범위에 처방을 넣는 것은 저는 어렵다는 생각이요 그런데 또 의료현실을 감안해서 그러면…… 이것은 제가 볼 때 상당히 엄격한 것 같고요. 그것 말고 또 단순한 것도 있겠지요, 간호사들이 하는 것. 그런 것 역시도 또 의료법 위반으로 처벌받은 사례가 있기 때문에 이것을 저는 조금 조율을, 어차피 간호법을 제정한다면 이것은 조율이 필요하지 않나.

그래서 아까 복지부 의견이 이것을 하위 법령, 보건복지부령으로 시행규칙에 업무 범위를 넣도록 위임하자 이런 의견을 주신 것 같은데 그래서 제가 그게 고민인 거예요. 이게 왜 고민이냐면 당초 우리가 실컷 떠들고 논의할 때 비교법적으로 다른 나라에는 간호법이 단독으로 제정된 나라가 없고 있어도 협회의 설립 근거나 간호인력을 국가시스템 등록하고 역량 관리 및 통제 등 간호 직역에 대한 규율이 주목적이고 우리처럼

이렇게 업무 범위, 법 적용 관련해서 이런 것까지 한 나라는 없다는 거예요.

그래서 제가 이 세 분의 의원님들이 제정법안 발의한 1조에 보면 입법 목적이 있습니다. 이걸 살펴 보는 거예요. 입법 목적에 맞춰서 입법을 해야지요. 입법 목적은 실제 들어가서 법이 동떨어지면, 그 입법 목적에 반하는 걸 하면 안 된다는 생각입니다. 그래서 제가 법을 왔다 갔다 하면서 살펴보는데 최연숙 의원님 안을 보면 ‘간호 및 조산에 관한 전문인력의 확보와 양질의 간호·조산서비스 제공을 위해서 간호와 조산에 관한 사항과 국가 및 지자체의 책임을 규정함으로써’, 책임을 규정하는 거예요. 그다음에 이제 결론은 ‘양질의 간호서비스 제공을 통해 질병으로부터 국민의 안전, 건강, 권리 보호, 국민건강 증진에 이바지한다’, 이 뒷부분은 지금 현행 의료법과 유사하고요.

그러면 그 앞부분이 거기에 맞춰서 이걸 해야 되는데 그러면 이러한 입법 목적을 달성하기 위해서 뭘 해야 되냐 그게 지금 주된 거고. 아마 그렇기 때문에 우리 강기윤 간사님이 지금 주요쟁점 되는 네 가지에서 이렇게 직역 간에 이해충돌이 심하니까 그거 다 빼 버리자, 그러면 껍데기만 남는데 이것이 당초 우리가 간호법을 제정하고자 하는 목적인가? 저는 그래서 그게 고민인 거예요.

또 하나는 우리나라가 초고령화 사회에 이미 진입했는데 이거를 이제 찾아가는 서비스 이런 거 할 때도 간호사가 할 수 있도록 하고 뭐 이런 논의를 충분히 했었잖아요. 근데 이런 거는 다 온데간데없이 빠지고 그러면 우리는 이걸 왜 해야 되느냐 이 고민을 하지 않을 수 없는 거예요. 입법 목적이 있고 그러면 그 목적에 맞춰서 해야 되고. 또 하나는 다른 나라 법은 왜 그렇게밖에 안 했는지까지 우리는 고민을 해서 가장 국민건강에 증진되는 방향으로 제정법을 만들어야 되기 때문에 그러면 거기에 맞춰야 되고 그래서 이해관계 충돌이 있다고 해서 그냥 빼 버리고 넣고, 이렇게 간단히 해야 될 사항은 아니고요. 이 부분을 좀 더 심도 있게 고민을 해야 되고.

또 복지부도 이런 거를 차관님, 제가 말씀을 드리잖아요.

○**보건복지부제2차관 류근혁** 지금 적으려고……

○**김미애 위원** 우리 수석이나 이렇게 의견을 주셨는데 그리고 또 우리 최연숙 위원님도 충분히

과거부터 계속 이런 거를 복지부가 하겠다고 했다면서요. 그러면 10년 넘게 하겠다고 같은 말만 하면 곤란하고 변화된 의료현실 또 국민도 우리 초고령화 사회잖아요. 변화된 서비스, 의료서비스, 방문서비스 여기에 맞춰서 어떻게 하는 것이 가장 적합한지 그런 걸 저는 이 법에 담아내는 게 지금 시대적 배경에 비추어서 맞다는 생각이에요. 그냥 얼렁뚱땅 여기저기서 밀어붙이니까 쫓겨 가지고 이것도 안 해야 되고 또 한쪽에서 밀어붙이니까 이거는 꼭 만들기는 만들어야 되고 알맹이 없이 이렇게 하면 안 된다는 겁니다. 의사진행발언이었습니다.

○강기윤 위원 차관님 답변 한번 해 주시지요.

○보건복지부제2차관 류근혁 지금 김미애 위원님 말씀 주신 것처럼 의료환경이 급격하게 바뀌고 있습니다. 지금 질병의 종류도 만성질환 위주로 바뀌고 있는 중이고 그런 것과 동시에 지역사회에서 만성질환을 돌보는 새로운 시스템도 만들어지고 거기에 대해서 새로운 기술도 해야 되고 새로운 규정도 만들어야 되고 이런 부분들이 진행되고 있습니다. 저희들이 의료법은 의료기관 내에서 이루어지는 부분들이고 지역보건법이나 이런 쪽에서는 지역사회 내에서 시스템이 어떻게 작동되는지 그 부분들을 적용을 해야 되는 부분들이고요. 각 시스템의 고유한 특성들이 있기 때문에 그 부분들을 어떻게 발전시킬지에 대한 고민을 지금 하고 있습니다.

저희들이 아직 준비는 덜 났습니다만 보건의료 전체 로드맵이라든지 이런 부분들도 같이 검토를 하고 있는 중이기 때문에 그런 부분들 내에 그런 것들을 담아서 검토토록 하겠습니다.

○최연숙 위원 의사진행발언하겠습니다.

○소위원장 김성주 의사진행발언을 하시는 것은 좋은데 의사진행이 지금 잘 안 되고 있습니다. 두 시간 동안 수박 만지고 공회전하다가 안에 들어갔다가 또 밖으로 나왔다 그러고 있으니까요. 좀 더 안으로 들어갈 수 있는 의사진행발언을 해주시기 바랍니다.

최연숙 위원님.

○최연숙 위원 위원장님께서 말씀하셨듯이 어느 정도 의견은 나온 것 같습니다. 그래서 이 법 조문에 들어가서 심의를 시작하는 것이 맞다고 생각을 합니다. 심의를 시작해 주시면 감사하겠습니다.

○소위원장 김성주 신현영 위원님 한 말씀 꼭 하셔야겠어요?

○신현영 위원 꼭 해야겠습니다.

○소위원장 김성주 예, 하십시오.

○신현영 위원 의사의 지도와 처방에 대한 논의를 하고 있었으니까 그거에 대한 의견 드러도 되는 거지요?

○소위원장 김성주 예, 쟁점토론 하고 있으니까요.

○신현영 위원 그래서 저는 조금 더 보건복지부가 현황 실태조사가 필요하다는 것에 대한 요청을 드리고 싶습니다, 차관님.

최연숙 위원님 말씀하신 기관 안에서 여러 가지 PA와의 그런 애매모호함의 어려움은 충분히 우리가 이해를 해야 되고 꼭 풀었어야 되는 건데 아직도 풀리지 않기 때문에 그런 부분에 있어서 어려움은 이해합니다.

그런데 우리가 이 법안을 제정할 때 취지도 이제 고령 시대의 커뮤니티 케어나 지역사회에서의 방문간호의 필요성도 같이 논의를 하면서 검토를 해야 되기 때문에 의료기관 밖에서 방문간호에서의 처방의 필요성 이런 것들을 좀 고민을 하긴 해야 되는데요. 지금 ‘의사의 지도하에’라는 조문만 들어갔을 때 ‘처방’이라는 말이 빠지면 결국에는 간호사들이 방문간호를 못 하게 되지도 좀 확인이 필요할 것 같습니다. 그 이유는 지금 이미 방문 건강관리나 가정 간호나 여러 가지 장기요양보험에서는 방문간호를 시행을 하고 있습니다.

오늘 저희 의원실에서 조사한 바만 해도 2021년에 559명 대상으로 해서 1만 8000건이 이미 방문간호가 제공이 되고 있거든요. 그런데 이분들은 의사의 처방하에, 장기요양보험하에서 방문간호가 제공이 되고 있습니다. 그렇다면 이 처방을 가지고 현장에서는 원활히 제대로 그 취지에 맞게 적용이 되고 있는지 보건복지부가 좀 실태는 파악하셔야 된다고 저는 생각을 하고요.

왜 그런 말씀을 드리냐면 이게 악용될 사례가 있기 때문입니다. 예를 들어서 환자를 잘 모르는 의사가, 실제로는 거의 뭐 고령의 그런 면허만 갖고 있는 의사가 환자 상태를 모르고 간호사가 요구하는 대로 처방전을 써 줄 수도 있습니다, 그냥 악용되는 사례에서는. 그래서 이런 것들의 취지가 현장에서는 의도하는 바와 다르게 돌아갈 수 있다. 그러면서 처방을 넣었을 때 국민건강의 입장에서 제대로 된 처치를 받을 수 있느냐에 대한 관점에서 우리가 논의를 해야 되겠다고 생각을 하고요.

또 방문간호를 제공하면서 처방대로 하는 경우가 가장 이상적이지만 환자의 상태가 여러 가지 프러시저를 하다 보면 예측 불가하게 다양한 상황이 될 수 있을 때 간호사 혼자서 그런 상황을 제대로 감당 가능한 최적의 진료를 제공할 수 있을까에 대한 고민도 있습니다. 그렇기 때문에 의사의 지도 그리고 과연 이 처방이라는 말이 안 들어가면 의사의 지도하에 방문간호가 제대로 안 될 것이냐에 대한 검토는 필요할 것 같다는 생각이 들고요.

더불어서 지금 이거는 다른 논의이기는 하지만 우리가 비대면 진료에 대해서도 고민은 해야 됩니다. 방문간호 하다가 만약에 예측 불가한 상황에서는 의사의 지도가 필요할 수 있습니다, 비대면이나 원격으로나 아니면 현장 방문을 통해서. 그렇기 때문에 아까 말씀하신 의사의 지도의 범위가 어디까지인지에 대한 고민 플러스 간호사도 의료행위를 하는 것에 공감할 하는데 그 의료행위가 어디까지 방문간호에서 가능할 것이냐에 대한 포괄적인 논의를 하면서 이 조문을 검토했으면 좋겠다라는 의견 드립니다.

이상입니다.

○소위원장 김성주 아주 중요한 지적을 해주셨습니다.

위원님들, 지금 지도만 할 거냐, 처방을 포함시킬 것인가에 대한 논의를 이루고 있는데요. 이게 실제로 아까 사례로 들은 방문간호의 경우에 지금 가능한 게 혈압, 혈당 수준, 체온 이 정도지 실제로 주사 같은 게 안 되지요, 현재 방문간호에서?

○신현영 위원 가정간호 시스템이 있고요. 병원에서 지역사회 가정간호를 할 수 있는데, 저도 같이 참여하기도 했었는데……

○소위원장 김성주 가정간호하고 방문간호는 다르더라고요. 가정간호는 그게 가능한데 방문간호는 그게 지금 가능합니까? 복지부 한번……

○보건복지부제2차관 류근혁 위원님 질의하신 부분은 지금 방문간호서비스가 이루어지는 형태들이 보건소에서 이루어지는 형태, 공적인 서비스가 있고 또 하나는 장기요양서비스에서 방문간호가 이루어집니다. 대표적으로 두 가지를 볼 수 있는데요. 일단 일반적으로 간호행위를 위주로 이루어지는 것이 방문간호인데 불가피하게 어떤 경우는 의료행위와 비슷한 진료의 보조의 역할을 할 수밖에 없는 경우도 발생을 합니다. 지금 노

인장기요양법 제23조에 따르면 진료의 보조로서 어떤 행위가 이루어지는 경우에는 반드시 의사 등의 방문간호지시서에 따라서 행위를 하도록 되어 있습니다. 이 부분은 보건소도 같은 취지이고요. 그래서 지금 어떤 처방이 없다 하더라도 포괄적으로 전체적인 어떤 어떤 행위가 필요하고 이 사람이 이런 상태이기 때문에 이렇게 간호서비스 또는 진료보조서비스를 제공해라라고 지시서가 떨어지기 때문에 그 범위 내에서 일들이 이루어지고 있습니다.

○소위원장 김성주 의사의 방문간호지시서에 주사 등의 내용이 포함되어 있으면 할 수 있는 의료행위다 이런 얘기지요, 방문간호사가?

○신현영 위원 추가설명을 드리면 장기요양서비스에서 방문간호를 선택하는 환자분들은 폴리 카테터, 그러니까 소변줄이나 아니면 장루나 이런 것들을 갖고 있는 사람들, 이런 카테터 관리가 필요한 사람들은 그 처방하에서 관리를 방문간호로 받고 있는 것이지요. 그렇기 때문에 프러시저도 일정 부분 할 수 있는 걸로 알고 있습니다.

○소위원장 김성주 잠깐만요. 수석님께서 아까 내용을 정리해 주시려고 했던 것 같은데 한번 듣고 난 다음에 위원님들 의견을 들으면 좋겠습니다.

○수석전문위원 홍형선 지금 말씀을 하는 것 중에 ‘처방’이라는 용어가 지금 있느냐의 여부 부분에 있어서 의료법 시행규칙에서 가정간호의 경우에는 이 4항에다가 ‘의사의 진단과 처방에 따라야 한다. 이 경우 의사 및 한의사의 처방의 유효기간은 처방일로부터 90일에 한다’라고 해서 지금 현행 의료법에서 ‘지도하에’라는 개념 속에서 하위 규정에서 처방이라는 문구를 직접 사용하고 있기 때문에 처방이라는 것이 의료법으로 올라와도 된다는 논거로서 활용 의미를 갖는다고 이렇게 말씀을 하시는 겁니까.

○최연숙 위원 이 부분이 교정간호사도 포함이 되고요. 보건진료소장도, 보건소도 있고요. 몇 개 있습니다.

○소위원장 김성주 서영석 위원, 여기에 관련된 내용이신 거지요?

○서영석 위원 그래서 논란이 약간 있을 수 있기 때문에 지금 전문간호사처럼 사실은 지도에 대한 규정도 명확하지 않고 처방에 대한 것도 법령에 없기 때문에, 이것을 처방을 넣어서, 다만 진료 보조업무에 국한해야 하는 문제가 있어서 이것을 구체적으로 대통령령으로 정할 수 있도록

문호를 열면 실제로 이게 갈등 구조를 많이 해소시키고 간호사들도 현장에서 처치되는 것들의 의료행위가 마치 불법행위처럼 취급되지 않도록 할 수 있는 방어가 될 수 있기 때문에 그렇게 조정하면 충분히 갈등도 해소하고 문제도 극복할 수 있다 이렇게 보입니다.

○최연숙 위원 심사에 들어가도록 하시지요. 아까 제가 의사진행을 했으니까……

○소위원장 김성주 그런 내용들 한번 조문을 어떻게 답을 수 있는지 수석전문위원님께서 고민 한번 해 주셨으면 좋겠어요.

이게 어떻게 보면 이 법을 통해서 이루어지는 국민들 입장에서 굉장히 큰 변화, 혜택 이것의 핵심적인 부분일 수 있을 것 같으니까 현재 의견이 조금씩 차이가 있습니다만 그 내용을 한번 조문으로 정리해 보고, 그게 기존 의료법 체계와 충돌하지 않는지, 이미 지역사회 내에서 시행되고 있는 것들을 입법으로서 확인해 주는 게 되는 건지 그걸 한번 수석전문위원께서 해 주셨으면 좋겠습니다.

○서정숙 위원 위원장님 제가 한마디 해 보겠습니다.

○소위원장 김성주 서정숙 위원님, 우리가 시간이 12시가 넘었으니까……

○서정숙 위원 간단하게 말씀드리겠습니다.

○소위원장 김성주 서정숙 위원님까지 말씀 들겠습니다.

○서정숙 위원 오늘 저는 이 논의가 상당히 의미가 있었다는 생각을 합니다, 여러 갑론을박이 나왔지만. 간호사의 업무 범위에 대해서 지금 우리 수석전문위원의 보고서 25페이지도 보면 간호협회와 의사협회 간 이견사항으로 간호협회는 의사가 병동에 상주할 수 없기 때문에 작성된 처방으로 간호사 진료가 가능하도록 하는 입법조치에 대해서 간호협회가 얘기를 했고 의사협회는 이럴 때 불법적인 진료가 가능해져 간호사 단독개원의 입법적 발판으로 사용될 것에 대해서 우려를 하고 있거든요.

이런 부분들이 현장에서의 지금 의료계와 간호계의 문제점 또 간호사의 인권 문제 또 법적인 보호를 못 받는 문제, 이런 것하고 관련해서 간호사의 업무 범위에 대한 논의부터도 지금 충분히 이루어져야, 저는 오늘 특별히 더 구체적으로……

상당히 우리가 줄속이다, 노력을 안 한 건 아

니지만 여기에 대해서 이미 지금 이게 제대로 규정도 안 되어 있고 이 범위를 확실히 정해야 의사 선생님도 내가 꼭 해야 될 거는 힘드시더라도 심야든 이제는 원격도 되니까 하셔야 되고, 간호사한테 맡기지 말고, 간호사도 간호사의 업무 범위에서 하면서 법적인 보호를 받는 제도적인 장치가 이 간호법의 논의를 통해서 큰 틀이 이번에 정리가 되어야 됩니다. 안 그러면 그 희생은 국민이 받게 되고 현장에서 간호사는 벌벌 떨면서 일하게 되고 의사 선생님들 훌륭한 분이 더 많지만 가끔 일탈한 의사가 직무를 유기하게 되고 이런 현상을 우리가 오늘 제대로 알게 됐습니다. 이것부터 정리를 해야 됩니다.

○소위원장 김성주 자, 그러면 열띤 오전 토론을 마치고 점심 후에 다시 한번 논의를 이어 갔으면 좋겠는데요.

○강기윤 위원 점심 먹고는 다른 것 안 합니까? 점심 먹고 다른 것 하기로 돼 있잖아요.

○소위원장 김성주 다른 것? 그만하시고 싶어요?

○강기윤 위원 아니, 아닙니다. 약속이 그렇게 돼 있는 것 아닌가……

(웃음소리)

○소위원장 김성주 알겠습니다. 그러면 점심 끝나고 회의 시작하기 전에 조금 더 만나서 얘기를 나누시든지요.

효율적인 심사를 위하여 잠시 정회하였다가 14시에 속개하겠습니다.

정회를 선포합니다.

(12시06분 회의중지)

(14시18분 계속개회)

○소위원장 김성주 의석을 정돈해 주시기 바랍니다.

성원이 되었으므로 회의를 속개하겠습니다.

의사일정 제1항부터 제4항까지 법률안에 대해서 계속 심사하겠습니다.

오전에 쟁점 위주로 토론들을 진행을 했어요, 그중에서 의견이 상당히 모아진 부분도 있고 여전히 이견이 있는 부분들도 있습니다. 일단 그 내용들을 잘 정리해 두도록 하고, 오후에는 구체적인 조문을 놓고서 그 쟁점과 이견들을 어떻게 해소해 나갈지 진행하도록 그렇게 해 나가겠습니다.

수석전문위원님께서 즉 진행해 주시기 바랍니다.

○수석전문위원 **홍형선** 29쪽 보고드리겠습니다.

이것은 아까 논의된 사항들이기 때문에…… 여기에서 저희들이 말하는 조문은, 요양보호사 문제 그리고 간호법 우선 적용 문제 이것은 이미 상당 부분 삭제하는 걸로 아까 오전에 논의가 된 사항이고 논의가 안 된 사항은 조산사를 포함하느냐 여부의 문제만 남아 있습니다.

그러면 여기서 이 세 가지가 다 삭제되는 걸로 하면 논의는 끝이 됩니다. 여기 새롭게 별도로 논의할 사항은 없습니다.

○소위원장 **김성주** 조산사 포함 여부에 대해서 위원님들 의견 주십시오.

서정숙 위원님.

○서정숙 위원 저는 조산사 관련해서는 복지부 차관님이 조산사 현황과 복지부에서 생각하는 조산사의 현재 역할과 향후 이 직종에 대해 어떤 생각을 갖고 계시는지, 과거에 산부인과가 없을 때 또 자연분만을 많이 할 때하고 지금 환경이 많이 바뀌어서 거의 병원을 이용하고, 그러나 현재도 도서지역 또 산부인과 닥터가 없는 데는 기존의 조산사가 또 간호사 자격을 가진 사람이 소정의 교육을 받고 활동을 하고 있는데 이 직역에 대한 복지부의 견해를 먼저 한번 듣고 판단하고 싶습니다.

○보건복지부보건의료정책관 **이창준** 보건의료정책관 이창준입니다. 제가 답변드리겠습니다.

말씀하신 것처럼 조산사 수요에 대해서는 계속 줄어들고 있습니다. 다만 지금 분만 의료기관에서도 간호사 외에 조산 경력을 가진 간호사가 중요한 상황이기 때문에 조산사의 역할은 필요하다고 생각은 합니다.

○서정숙 위원 예, 알겠습니다.

○소위원장 **김성주** 일단은 이 법안에, 간호법에 조산사를 넣을 건가 말 건가에 대한 의견들을 주시기 바랍니다.

남인순 위원님.

○남인순 위원 조산사는 지금 줄어들고 있는 추세이기는 하지만 어쨌든 현재 이 법에는 넣어야 되지 않을까 그렇게 생각을 합니다. 사각지대가 발생할 수 있는 부분이 있고, 특히 간호사를 하면서 조산사를 하시는 분들이 있는 것으로 알고 있거든요. 그래서 이걸 뺄 수는 없지 않나 이런 생각이 드는데요. 이걸 빼야 되는 어떤 특별한 이유가 없는 한 그냥 넣었으

면 하는 생각입니다.

○서정숙 위원 행정부 얘기 들으니까 들어가야 될 것 같기도 하네요.

○소위원장 **김성주** 서영석 위원님은 손을 드셨는데 어떤 의견이신가요?

○서영석 위원 저도 특별하게, 넣어서 가도 크게 문제가 없다 이렇게 생각이 됩니다.

○김미애 위원 현행 의료법에 보면 2조 2항 4호에 조산사에 대한 정의 규정이 있고 또 3조(의료기관)에도 따로 조산원에 대한 규정이 있습니다. 이런 것 보면 의료법이 전반적으로 조산사·조산원, 이 조산 관련한 규정을 가지고 있는데, 그래서 이 의료법 그대로 두는 게 맞는지 아니면 간호법에 이것을 포함시키는 게 맞는지 여기에 대해서 복지부 의견이 어떻습니까? 넣으면 어떻고 그냥 현재 상태로 두면 어떤지 거기에 대해서 의견을 좀 주세요.

○보건복지부제2차관 **류근혁** 지금 의료법에서는 조산사에 대해서도 약간 특정한 영역에서는 전문성이 부여되는 상황이기는 합니다만 간호사와 크게 차이를 두고 있지는 않습니다.

다만 법령에 보면 지금 조산사 자격증을 줄 때 조산사회의 교육과정 이수만으로 조산사 자격증을 준다는 법이 또 안에 같이 들어가 있는 상황입니다. 최연숙 의원님 안에 그게 들어가 있어서 그 부분에 대해서는 좀 우려가 있기는 합니다만 조산사를 이 법 안에 대상으로 포함시키느냐 마느냐에 대해서는 저희들은 크게 차이가 있기는 어렵다, 그냥 위원님들의 판단에 따라서 결정하셔도 그 정도는 무방하겠다는 생각을 하고 있습니다.

○소위원장 **김성주** 그러니까 조산사를 현행 의료법에다 그대로 둘 건지 아니면 신규 제정하는 간호법으로 옮겨서 조산사도 담을 것인지 이 차이이고요 내용의 차이는 전혀 없는 것 같습니다. 그래서 의료법에 들지 간호법에 담을지에 대한 의견 중심으로 주시면 좋겠습니다.

○강기운 위원 그런데 우리가 조산사 입장을 들어 보지는 않았잖아요. 그런데 의료법 안에 규정한 조산사의 역할이나 이게 다 나와 있는데, 굳이 그렇다면 간호법에서는 간호법만 하고 조산사는 그대로 두는 게 안 낫나요? 간호조무사도 마찬가지로잖아요. 그것이 간호법으로 오는 것에 대해서 조산사 입장에서는 또 생각이 다를 것 같은데, 그렇지 않나요?

정부, 어떤 생각이예요?

○소위원장 김성주 수석님이 그 두 법과의 관계를 한번 말씀해 주시겠습니까?

○수석전문위원 홍형선 지금 의료법에서 대부분 가져오는데요, 65쪽의 안 42조는 의료법에 없는 내용입니다. 공공조산원 설치 및 방문조산사 배치 근거 이런 부분들은 의료법에 없는 것이고 이 법을 통해서 만들려고 하는 제도입니다.

○강기윤 위원 몇 페이지요?

○수석전문위원 홍형선 65페이지입니다. 65페이지의 안 42조의 내용은 의료법에 없는 내용입니다. 응시자격 확대하는 부분도 없는 내용입니다. 그래서 현행 의료법을 그대로 가져오는 건 아닙니다.

○소위원장 김성주 추가되는 거네요. 공공조산원 설치에 대한 게 들어 있으니까요.

○수석전문위원 홍형선 지금 조산사회의 교육과정 이수하는 경우에 자격을 부여하는 부분도 새로운 내용입니다.

○김미애 위원 그러면 이 제정안에 있는 게 공공조산원 설치 근거와 관련해서 조산사회의 교육과정을 이수하는 경우에도 응시자격을 부여한다고 했는데 이것이 현재 조산사 자격 취득과 차이는 어떻게 됩니까?

○수석전문위원 홍형선 훨씬 더 완화된 조건으로 보여집니다. 조산사회의 교육과정 이수하는 것은, 지금 현행 의료법은 인정 의료기관에서 1년간 수습과정을 마쳐야 응시 가능한데 교육과정만 이수하고 하면 응시자격이 훨씬 더 넓어지는 것으로 보여지고요.

○김미애 위원 그러면 이것이 국민건강 증진에 부합하는 건지, 오히려 후퇴하는 건지, 저는 여기에 대해서 비전문가이기 때문에 뭐라고 말씀 못 드리는데 이렇게 될 경우에 어떻게 됩니까?

○보건복지부제2차관 류근혁 저희들 생각으로는 수석전문위원 보고처럼 최소한 의료기관에서 1년간 수습을 거치도록 되어 있거든요. 그런데 그 부분은 대신 다른 협회 교육이 얼마나…… 좀 더 따져 보기는 해야 되겠습니다만 그냥 딱 봐서는 현재보다는 많이 완화돼서 혹시나 환자 다루는 데 어려움이 생기지 않을까. 왜냐하면 출산이라는 부분들은 최근에 나이가 돼서 결혼하는 분들이 꽤 되다 보니까 그런 부분이 우려된다라는 생각도 좀 듭니다.

○김미애 위원 노산이 많아지지요.

○소위원장 김성주 법안을 발의하신 최연숙 위원님 의견을 한번 듣도록 하겠습니다.

○최연숙 위원 지금 조산사와 관련해서 이런 여러 가지 의견이 있다면 그러면 여기서는 삭제하고요. 조산 이것 관해서는 논의를 좀 더 다듬어서 다시 차후에 올리도록 하겠습니다.

○소위원장 김성주 현재 의료법에 조산사에 대한 규정이 있고 또 새로운 추가된 내용들도 논의하려면 조금 더 합의가 필요할 것 같으니까, 그리고 일단 최연숙 위원님이 발의자로서 조산사에 관련된 부분은 여기서 빼고 가는 것으로 그렇게 하시면 되겠지요?

(「예」 하는 위원 있음)

○수석전문위원 홍형선 그러면 조산사, 요양보호사, 간호법 우선 적용 문제는 삭제하는 것으로 정리된 것으로 하겠습니다.

다음 보고드리겠습니다.

41쪽입니다.

간호사 업무 범위입니다.

오전에 논의된 부분은 세 가지 경우로 나뉘는데요. 현행 의료법 체계대로 처방 문구를 없애고 보조 부분을 간호조무사·의사·간호사 관계에서 그대로 두자, 현행대로 그대로 가자는 의견과 처방 부분은 넣고 보조 부분도 같이 넣자 하는 의견이 있었습니다. 그리고 이 경우에도 처방과 지도에 관해서 복지부령으로 구체적인 내용을 정하자 하는 의견을 같이 주셨고요.

그리고 마지막으로 처방도 빼고 보조도 같이 빼자는, 이 경우에도 지도라는 것을 보건복지부령에서 구체적으로 정하자 하는 이런 세 가지 얘기가 논의 중에서 합의가 됐다가 또 왔다 갔다 하시면서 논의가 있었습니다.

○소위원장 김성주 사실은 어떻게 보면 오늘 법안 심의에서 가장 핵심적인 내용이 될 것 같은데요.

전반적으로 오전 토론의 위원님들의 의견들을 종합하면 일단은 진료의 보조라고 하는 의료법상의 간호사의 업무 범위에 대해서는 이견이 없는 것 같습니다. 그건 그대로 가야 됩니다.

그런데 그렇다고 하더라도 실제로 원내에서 또는 지역사회에서 발생할 수 있는 간호사들에 의한 여러 행위에 처방이라는 부분이 없으면 어떻게 보면 약간 위법상황이 생길 수도 있고 또 국민들에게 보다 더 확장된 의료서비스를 제공하는 데 어려움이 생길 수도 있으니 처방이라는 것을 포함시키는 것이 필요하지 않느냐라는 의견을

두 분의 위원님께서 말씀을 하셨습니다.

그래서 그것에 대해서는 공감에 있긴 한데 다만 의료법에서 정한 것 외에 간호법에서 새로운 간호사의 업무 범위를 하다 보면 기존 의료법 체계를 부정한다는 반론도 있을 수 있어서 신중한 접근이 필요하다는 게 아마 위원님들의 대부분 생각인 것 같은데 그에 대한 의견들을 주시기 바랍니다.

김미애 위원님.

○**김미애 위원** 아까도 말씀드렸는데 이 처방이라는 개념 자체가 상당히 다양한 해석이 있을 수 있어서 오히려 이렇게 하면 국민 입장에서는 불안할 것 같습니다.

그런데 지금 현재 의료법 그대로 간다면, 위원장님 말씀하신 것처럼 간호사가 현재 의료현장에서 하고 있는데 늘 잠재적 범죄자가 되는 것처럼 방지하는 것도 우리가 할 일은 아니어서 그것도 막아줘야 될 것 같고 또 찾아가는 서비스를 위해서도 새로운 개념을 도입해야 되는데 그러면 여기에 용어를 어떻게 넣을까 이게 좀 고민이 됩니다. 그래서 지금 이 상태에서 하는 것이 맞는지……

의견 주신 것처럼, 아까 의견에서 보니까 업무상 지도의 구체적 내용과 범위를 시행규칙에 위임하는 것 이것이 현실적으로 맞지 않나. 그런데 그렇게 하면 문제가 생기는 게 있어요?

○**보건복지부제2차관 류근혁** 아까도 오전에 보고를 드렸습니다만 저희들이 시행규칙 또는 시행령에 진료의 범위 또는 지도의 범위 이 부분들을 규정하는 부분들은…… 다른 상황이란은 다르게 의료행위라는 게 굉장히 다양한 형태로 나타납니다. 다양한 기관의 형태와 다양한 사람들에 의해서 일어나는 부분들이라서 사전에 법령으로 모든 부분을 다 규율하기가 상당히 어려울 것이라라는 판단이 들고요.

그런 의미로 62년에 의료법 개정된 이후로 그 부분에 대해서는 계속적으로 포괄적인 규정을 두고 대법원의 판례라든지 아니면 보건복지부의 가이드라인 이렇게 해서 의료기관에서 계속 정착되어 왔던 부분들입니다.

저희들이 그것을 할 수 있다면 지금이라도 ‘하겠습니다’라고 하겠습니까만 진짜 저희들 굉장히 어려운 부분이고 실무적으로 거의 불가능하다고 판단하고 있기 때문에 그 부분보다는 현재처럼 그렇게 포괄적인 규정을 두고 거기에 따라서 대법원이라든지 아니면 그동안 쌓여 왔던 관행들을

가이드라인 형태로 하는 것이 맞겠다.

지금도 보건복지부에서 1년에 몇 차례 이상의 유권해석이 나가고 있습니다. 그것도, 유권해석 하나하나가 의료계와 다 협의하는 부분들이거든요. 그런데 그런 부분들 없이 그냥 포괄적인 규정을 두면 그 규정이 맞느냐 안 맞느냐 또 여기에 대한 갈등 소지도 있기 때문에 그 부분은 좀 재고해 주시면 어떨까 싶은 생각이 듭니다.

○**소위원장 김성주** 최연숙 위원님 먼저 말씀하시고 서영석 위원님께서 말씀 주시기 바랍니다.

○**김미애 위원** 지금 들은 것 토대로 잠깐만 말씀드리는데 효율적일 것 같습니다.

○**소위원장 김성주** 그러시지요. 그러면 마무리하시지요.

○**김미애 위원** 제가 봐도 아마 국민 입장에서는 안전하게 건강 증진하는 게 최고여서 이것을 다양한 해석의 여지를 남기면 남길수록 국민은 안 좋을 것 같습니다. 그래서 아마 다른 위원님들도 그냥 현행 의료법 그대로 가자고 한 것 같고 저도 지금으로서는 불가피할 것 같습니다.

○**소위원장 김성주** 아마 위원님들의 공통된 고민은 아까 차관님이 말씀하신 것처럼 이게 법령에다가 일률적으로 담기에는 너무 복잡한 상황이 자주 생기니 그때그때마다 어떤 판례라든가 일정한 가이드라인을 통해서 규율하는 게 맞다라는 현실적인 상황을 말씀드린 건데, 이따가 수석님께서 이런 고민들을 입법적으로 담을 수 있는 무슨 좋은 방안 또 용어 이런 게 있는지 나중에 의견 한번 주시고요.

일단 최연숙 위원님께서 의견 있으시면 말씀 주시기 바랍니다.

○**최연숙 위원** 김미애 위원님 의견에 저도 동의합니다. 그래서 이런 부분에 대해서……

그러나 오전에도 제가 차관님께 질의를 드렸지만 대법원 판례가 60년 동안 쌓인 게 있어요. 그것만 가지고도 업무 범위를 만들 수가 있습니다. 복지부에서 그 노력을 좀 더 열심히 해 주시면 충분히 가능하고요. 복지부령으로 하면 이게 해결될 수 있다고 봅니다.

대법원 판결이 지금까지, 60년 동안 얼마나 많이 쌓여 있어요? 그것만 추려도 이게 충분히 만들 수 있는…… 제가 들여다보니까 만들 수 있겠더라고요. 그러니까 정부에서 조금 더 노력을 해서 이 부분은 복지부 시행령으로, 그러니까 시행규칙으로 하는 것이 가장 바람직하다고 봅니다.

○**보건복지부제2차관 류근혁** 답변을 좀 더 드리도록 하겠습니다.

아까 굉장히 다양한 의료행위가 있고 진료행위가 있다고 말씀드렸고 거기서 나타나는 진료의 보조라는 것들도 다양한 형태로, 그러니까 처치를 할 때 옆에서 붙어서 보조하는 부분부터 주사제를 직접 시술하는 부분, 굉장히 많은 형태가 있습니다.

저희들이 건강보험제도를 운영하면서 건강보험에서 급여를 지불하는 수십만 가지의 행위들이 있는데 그 안에서 보면 어떤 것들은 반드시 의사가 해야 되는 부분들도 있고, 그래서 수가를 책정할 때도 이것은 의사가 하는 것, 이것은 간호사도 같이 팀으로 하는 것 이렇게 쭉 구분해서 수가를 책정합니다. 그러니까 수십만 가지의 의료행위가 있고 그 부분은 앞으로도 계속적으로 늘어날 가능성은 높습니다.

○**최연숙 위원** 그렇기 때문에 시행규칙을 가지고……

○**보건복지부제2차관 류근혁** 그렇기 때문에 저희들이 모든 부분들을 다 시행규칙으로 하기가 좀 어렵지 않을까라는……

○**최연숙 위원** 먼저 말씀하십시오.

○**수석전문위원 홍형선** 이것은 지도라는 하나의 개념으로 많은 사실행위를 담느냐?

지금 차관님 말씀은 사실행위를 다 시행규칙에 규정하는 것처럼 말씀하셨는데 그것 아니거든요. 또 하나의 하위 규범으로 만들어야 됩니다. 그래서 지도라는 하나의 개념으로 사실행위 수천 가지를 넣으려니까 너무 어렵기 때문에, 방향성을 잃기 때문에 지금 말씀하신 대로 판례를 분석해서 그루핑된 개념으로 나눠 주면 집행의 과정에서 사실행위가 조금 더 예측 가능하고 현장에서 조금 더 예측한다는 것이지 그것을 사실행위를 100% 다, 새로 나오는 현장의 행위들을 다 넣으라는 개념은 아닙니다. 이것을 또 하나의 하위 개념, 규범으로서 넣어서 현장과 조금 더 가까운 개념을 나눠 달라는 것이고 그것을 하기 위해서는 하위 법령에서 하는 것이 타당하다.

지도의 개념 하나로 모든 현장 행위를 아우를 때는 현장 행위와 지도와의 이격 때문에 지금 무면허 의료행위라는 범위에 포함되는 현장의 문제들이 너무 많이 있으니까 판례나 지금까지 축적된 관행을 갖고 그것을 규범화시켜야 현장에서 조금 더 예측 가능하지 않나 이런 말씀을 드리는

겁니다.

○**소위원장 김성주** 애매모호함이라고 하는 것은 현장에서 있을 수 있는 여러 가지 상황이 있기 때문에 생기는 건데 법이라고 하는 건 그 애매모호함을 최소화할 수 있도록 일정한 규정들을 주는 것이기 때문에 수석전문위원님께서 말씀하신 어떻게든지 간에 수십만 가지의 사례 또는 엄청나게 쌓인 판례를 규칙이나 이런 것에 담는다는 그런 의미보다는 법의 제정 취지에 맞게 하위 법령에서 그런 내용들을 어떻게 담느냐라는 노력을 안 하면 현장에서는 계속 ‘위법한 행위 이것을 누가 해야 되는 거지?’ 이런 혼선이 생길 수 있다는 의미라고 본다면 이따가 한번, 좋은 법의 문구가 있다고 하면 하위 법령에서 그런 것을 규정할 수 있는 것들을……

그러니까 의료법의 정신은 그대로 살리고 간호법에서 그런 애매모호함도 해결할 수 있는 좋은 문안이 있다면 정리해서 이따가 저한테 한번 말씀해 주셨으면 좋겠습니다.

서영석 위원님이 아까 계속 손을 드셨으니까요 말씀하십시오.

○**서영석 위원** 말씀하신 것처럼 규정이 애매하니까 아무것도 안 하겠다 이것이 그동안의 복지부의 태도였다고 생각이 되고요. 그래서 모든 문제를 다 재판에 의존하게 되는 그런 모순된 구조를 갖고 있는 것이거든요. 그렇게 책임을 방기하면 안 된다고 보고요.

그래서 아까 김미애 위원님도 말씀하셨지만 여러 가지 의료환경이 변하고 있기 때문에, 지도라고 하는 개념도 아주 불투명하고 포괄적으로 개념이 지어져 있기 때문에 현재 현장에서의 많은 것들이 다 처방에 의해서 이루어지고 있는데 그것들을 구체적으로 명기함으로 인해서 간호사 업무가 구체화될 수 있도록 하고 또 의료환경이 변한 것에 대해서 능동적으로 대응할 필요가 있다 이렇게 생각이 되고요. 그래서 처방규정을 넣어서 법이 실제로 진행되고 있는 현실을 담아낼 수 있도록 입법화되는 게 맞다 이렇게 보고.

다만 갈등을 최소화해야 된다는 그런 것을 고려해서 의료법에서 규정하고 있는 진료보조업무에 국한하도록 하고 지금 PA에 대한 업무규정을 하려고 여러 가지 노력을 하고 있기 때문에 이 문제도 똑같은 차원에서 대통령령이나 보건복지부령으로 하위 법령에서 규정을 하면 그런 노력들에 의해서 갈등구조가 최소화될 수 있다고 보

기 때문에 그렇게 조치를 하는 게 맞다 보여져요.

○소위원장 김성주 세 분이 동시에 손을 드셨는데 어떤 분이 제일 빠르셨어요?

○김원이 위원 남인순 위원님이 제일 빨랐어요.

○소위원장 김성주 남인순 위원님 말씀하십시오.

○남인순 위원 아까부터 제가 들었는데……

○소위원장 김성주 순서를 좀 지킵시다. 남인순 위원님이 말씀하시고……

○남인순 위원 앞에서 최연숙 위원님이 언급하셨는데 2007년도 그 당시에 복지부가 발의한 내용에 간호사 업무가 ‘의사, 치과의사 또는 한의사의 지도하에 수행하는 처치와 주사 등 환자의 진료에 필요한 업무’로 명시가 돼 있거든요. 그때는 보조라는 말도 없었고 ‘진료에 필요한 업무’라고 2007년도 정부안에 있었어요. 그리고 물론 2015년에 의료법을 개정해서…… 그때는 간호사의 업무가 가·나·다·라까지 있는데 거기에 ‘의사, 치과의사, 한의사의 지도하에 시행하는 진료의 보조’ 이렇게 사실은 2015년에는 법을 개정했지요. 개정을 했는데, 정부가 2007년도에 이런 안을 발의할 때는 그만큼 정부 안에서도 이런 문제의식을 갖고 있었던 부분이 있는데 어쨌든 이런 흐름이 있었다는 말이에요.

그래서 이 흐름을 어느 정도의 맥락을 연결한다고 한다면 일단 처방에 대해서는 저도 필요하다고는 하지만 전문위원께서 제기하신 대로 이것에 대한 대안으로 대통령령으로 정하는 진료 보조업무 그러니까 위당은 이렇게 들어가는 거지요, ‘의사, 치과의사, 한의사의 지도하에 시행하는 주사, 처치 등 대통령령으로 정하는 진료 보조업무’. 이런 정도 들어가면 ‘지도하에’라고 하는 부분이 분명하게 있기 때문에 지금 복지부에서 우려하는 그러한 부분들은 분명하게 해소가 되는 것 같아요.

만약에 처방까지 넣어서 시행령을 한다고 그러면 범위가 굉장히 넓어지고 다 담아내기 어렵다는 부분이 있지만 어쨌든 지금 현재 의료법에 있는 ‘지도하에’라고 하는 부분으로 가게 되면 가능하지 않나라는 생각이 들어요. 그리고 2007년도에 정부가 간호의 범위에 이런 위당을 썼어요. 그래서 저는 그렇게 위당을 정리하면 어떨까 일단 대안을 제시합니다.

○소위원장 김성주 지금 위원님들이 대개 비슷한 생각인데요. 어쨌든 의료법 체계에 이렇게 나와 있는 업무범위는 그대로 가는 게 좋다.

그런데 지금 의료법 내에서 제대로 담지 못하는, 의료 현장에서 발생할 수밖에 없는 또 지역 사회에서 생기는 이런 여러 가지 문제들을 어떻게 해결할 건가에 대한 부분에서 이 간호법 안에다가 좀 더 구체적인 내용을 담는 방안 하나 그다음에 그렇게 했을 경우에 또 다른 오해와 논란이 생기니 의료법의 그 내용은 그대로 가져오되 영예다가 위임하는 이 두 가지로 의견들이 좁혀지고 있는 그런 상태입니다.

관련해서 강기운 위원님 말씀하시고……

○김미애 위원 저도 그에 관해서 말씀……

○소위원장 김성주 예.

○강기운 위원 지금 대체적으로 기존의 의료법에서 업무범위를 규정한 것을 그대로 하자는 쪽에 중론이 모아지는 것 같습니다.

지금 개정안에는 ‘지도 또는 처방하에 시행하는 환자 진료에 필요한 업무’ 이래서 환자라는 주체가 들어가니까 광범위하게 여러 가지 해석하고 또 그런 오해를 살 수가 있어서 환자 진료에 필요한 업무는 여러 가지 문제를 낳을 수 있을 것 같아요.

그런데 저는 더 나아가서 지금 기존 의료법에 있는 진료의 보조 부분도 간호사들이 생각할 때는 의사들한테 너무 의존적이고 종속적이라는 느낌이 좀 있어요. 그런 게 간호사분들한테 여러 가지가, 이게 굉장히 큰 범위거든요. 그래서 그대로 둔다 하면 저는 이 보조 부분을 조금 손을 봐야 할 필요가 있다 이런 생각입니다. 왜냐하면 이게 간호사들의 자긍심을 자존심을 굉장히 구기는 일들이 될 수 있을 것 같아요. 진료의 보조를, 제 생각입니다마는 보조 이게 참…… 62년도에 이게 제정이 되었던데요. 보조 부분이 일본의 잔재된 용어의 느낌도 좀 있어요.

그래서 이 보조가 여러 가지로 걸리는데, 그러니까 ‘지도하에 시행하는 진료의 보조’보다는 광범위하게 ‘진료의 서비스’, 오히려 보조보다는 서비스 이렇게 하면……

○최연숙 위원 그러면 환자 빼고 진료에 필요한 업무라고 하면 됩니다.

○강기운 위원 진료에 필요한 업무, 그렇지. 환자는 빼고 진료에 필요한 업무. 그러니까 ‘지시하에 진료에 필요한 업무’ 이렇게 하면 어떨 것 같아요? 이것이 더 나을 것 같아요. 진료의 보조라고 그러면 저도 듣기가 조금 그런 것 같아서 환자를 빼고……

○서정숙 위원 위원장님.

○소위원장 김성주 진전된 의견인데요.

원래 원안이 그랬던가요, 법안의 원안은?

○최연숙 위원 원안에 환자가 들어가 있었습니까.

○김원이 위원 강기윤 위원님 의견에 찬성합니다.

○소위원장 김성주 서정숙 위원님 말씀 주시지요.

○서정숙 위원 제 법안의 원안이 의료법에 따른 ‘의사, 치과의사, 한의사의 지도하에 환자 진료에 필요한 업무’라고 했습니다. 이런 표현을 할 때 저희도 많은 심도 있는 연구를 했어요, 직역 간에 서로 다툼이 없도록.

그런데 사실은 의사의 진료는 의사의 진단과 처방이 같이 따라가지 않습니다, 의사가 진단에 의한 처방을 하기 때문에. 그 처방에 의해서 약사가 조제를 하고 이런 것인데 진료의 진단과 처방이 같이 들어가기 때문에 ‘지도하에 환자 진료에 필요한 업무’ 이런 표현이, 물론 완벽한 표현은 없겠지만 가장 바람직하다. 강기윤 간사님도 말씀하셨듯이 진료의 보조라는 것은 현재 의료환경에서는 조금, 진료에 필요한 업무가 더 좋을 것 같고요.

또 하나 간과해서는 안 될 것이 우리가 어떤 새로운 법을 할 때 그 이후에 벌어지는 모든 현상에서의 상황을 100% 미리 예견할 수가 없습니다. 의약분업에서도 분업이 실행되는 과정에 정말 약사는 약사대로 고통과 여러 가지 힘든 것을 겪었고 의사는 의사대로 힘든 부분이 있었는데 그것을 우리가 감안했을 때는……

지금 처방이 들어가면 공간의 사이즈가 크든 작든 동일 공간일 때하고 공간이 이격돼 있을 때의 처방이 어떻게 현장에서 이루어질지 의문입니다. 지금도 사무장병원도 있지 않습니까. 항상 어떤 전문 직종이든 이탈하는 소수의 전문직 사람들이 있습니다. 또 그런 전문직의 고령을 활용하거나 여러 가지, 그분의 경제적인 사정을 활용하고 악용하는 그런 게 있기 때문에 처방이 들어갔을 때 우리가 생각지 못한 리스크가 현장에서 있을 수 있어요. 그래서 그런 부분은 우리가 감안을 해야 된다는 생각으로 저는 처방을 뺐거든요.

그런데 제가 간호계, 의료계, 간호조무사회 다 만나서 수시로 간담을 해 본 바로는 간호사회에서도 그 부분을 양보할 생각이 있더라고요. 본인

들이 간호법을 만들겠다는 그 근본 취지에서 그것이 꼭 메인스트림은 아니었던 것 같아요. 그리고 어떤 법이 제정된다고 해서 처음부터 완벽하게 갈 수 없잖아요. 그러니까 그런 틀에서 우리가 이것 검토를 해야 될 것 같습니다.

○소위원장 김성주 김미애 위원님 말씀 마저 듣고 하겠습니다.

○김미애 위원 제가 볼 때는 의사나 간호사나 간호조무사 상관없이 국민 입장에서는 이 업무범위가 가장 중요하고도 기본권의 본질적인 내용이 될 것 같습니다. 이것을 어떻게 정의하느냐에 따라서 환자가 진료를 받을 때 상당한 영향을 미치기 때문에 위임입법을 할 때도, 위임입법에 한계가 있는데 기본적으로 입법권은 국회의원인 우리가 가지고 있습니다. 본래 법률로 규정할 사항을 법률의 위임에 의해서 행정기관이 이를 규율하게 하는 것 여기에도 한계가 있는데……

그래서 저는 고민되는 게 이 업무범위가 우리 기본권의 본질적인 부분이 되기 때문에 이것을 법률로 명시하지 않으면, 행정기관이 마음대로 진료범위를 아니면 간호사의 업무범위를 넓혔다 줄였다 이것은 위험한 일이고 국회가 할 일을 그냥 떠넘겨 버리는 무책임한 처사 이렇게 보여져서 이 부분은 법률에서 다뤄야 된다 그런 생각을 합니다. 철저히 국민 입장에서 판단하지 않을 수 없지요.

○소위원장 김성주 수석전문위원님, 방금 위원님들 의견이 둘 내지 셋 정도로 조금 요약되기는 하는데 이것을 문장으로 한번 좀 만들어 보셨으면 좋겠어요.

○수석전문위원 홍형선 지금 김미애 위원님이 말씀하신 것은 전혀 다른 얘기고요.

○소위원장 김성주 약간 다른 차원이기는 합니다만……

○수석전문위원 홍형선 지금 구체적인 지도의 양태 그러니까 진료업무의 내용을 여기다 넣어야 된다는 말씀이시고, 그동안에 종전에 얘기했던 것은 지도가 너무 포괄적인 개념이라서 조금 더 하위 개념을 세부화시켜서 현장에 적용할 것을 하위 법령에서 만들자는 얘기입니다.

그런 선상에서 문구는 아까 말씀하셨다시피 ‘의사의 지도하에’, 이게 사실은 대통령령으로 갈 필요는 없어 보입니다. 타 부처하고 협의할 사항이 대통령령이고 이것은 보건복지부가 전속적으로 정할 사항이기 때문에 보건복지부령이 맞아

보입니다. ‘대통령령으로 정하는 진료에 필요한 업무’ 해 갖고 그 업무의 내용보다는 지도의 양태가 개념적으로 구성되지 않을까 그래서 포괄위임의 문제를 그렇게 크게 저는 생각해 보지는 않았습니다.

이상입니다.

○소위원장 김성주 그러면 두 개의 안을 문장으로 한번 만들어서 나중에 정리해 봤으면 좋겠는데, 방금 말씀하신 것처럼 ‘의사의 지도하에 대통령령으로 정하는 진료에 필요한 업무’라고 하는 한 부분이 있고. 그다음, 현재 ‘진료의 보조’라고 하는, 그러니까 의사의 지도하에 진료 보조업무라고 하는 현행 의료법을 그대로 갖다 쓰는 것 그리고 거기에다가 하위 법령으로 업무 내용의 범위를 정하는 이런 두 가지 정도의 안을 한번 만들어서 정리해 보시겠습니까?

○수석전문위원 홍형선 지금 첫 번째 말씀하신 것하고 ‘보조’ 자를 넣느냐, 안 넣느냐만 구분해서 두 개가 나오거든요. 지금 위원장님이 말씀하신 것은 ‘보조’ 자를 넣느냐? 하위 법령 위임은 아까 보건복지부령이 정하는 진료에 필요한 업무 그게 하위 법령 위임에 관한 사항이고요. 그래서 ‘보조’ 자를 넣느냐……

그런데 ‘보조’ 자를 이 법 발의…… 아까 강 간사님께서 말씀하셨다시피 보조라는 너무나 중속적인 그런 가치적인 부분이 있기 때문에 이번에 차제에 정리를 해 가는 부분이 어떠냐 하는 의견이 있으셨고 그 부분이 필요하다 그러면 보조를 굳이 안 넣어도 개념적인 차이는 없습니다, 지도하에라는 개념이 보조하고 개념적으로는 겹치는 내용이기 때문에.

○강기윤 위원 수석님, 저는 ‘지도하에 시행하는 진료의 보조’ 있잖아요. 이 ‘지도하에 시행하는’을 빼 버리면 어떨까 싶습니다. 이게 ‘의사, 치과 의사, 한의사 진료의 보조’ 이러면 간결해져요. 왜냐하면 한의사나 치과의사의 진료를 보조하는 것이거든요.

왜냐하면 지도하에 하는 것이 지도가 어떤 형태인지 하는 부분이 명확하지 않아요. 그런데 ‘의사, 한의사, 치과의사의 진료의 보조’ 그렇게 해 버리면 의사들이 하는 진료의 보조이기 때문에 오히려 이게 더 명쾌해질 수가 있거든요.

그러니까 ‘한의사의 지도하에 시행하는’ 이 자체도 지금 굉장히 규정하기가 어렵습니다. 차라리 그럴 거면 ‘의사의 진료의 보조’, 줄이면 의사

의 진료의 보조다. 저는 보조는 말이 좀 그래서 서비스 이렇게 하면 간결하고 더 좋지 않나요?

○김미애 위원 그러면 간호조무사도 보조라는 규정이 있거든요. 그것은 어쩔 수 없는 용어이지 않을까, 중속적인 개념이라기보다.

○강기윤 위원 그런데 지도하에 진료의 보조 이것은 좀 중복적인 느낌이 있지 않나요? 지도하에 하는 것도 이게 지도가 어디를 이야기하는 것인지…… 차라리 진료, 의사가 진료하잖아요. 진료의 보조 또 진료의 서비스 이게 간호사의 영역이다 이러면 좀 더 명쾌해지지 않아요? 그것을 영으로 또 정할 이유도 없고.

○남인순 위원 저희가 일단 의료법을 기초로 해서 논의하기로 했기 때문에 의료법을 개정하지 않는 한 어쨌든 이게 기본이 되는 것 같아요. 그리고 ‘지도하에’라고 하는 말은 지금 의협에서 가장 핵심적으로 반드시 해야 된다는 거고요. 이 부분이 빠지면, 사실 의사·간호사만의 관계가 아니라 의사·의료기사와의 관계가 다 지도거든요. 지도가 들어가 있는 상황이기 때문에 그것을 변경하는 부분은 굉장히 또 큰 토론이 필요한 상황인 것 같습니다.

그래서 의료법상에 있는 지도하에다가 처방을 플러스 할 거냐 말 거냐라는 차원이지만, 지도를 빼는 문제는 또 아닌 것 같고. 지도 또는 처방, 원래 안이 그거잖아요. 그런데 그 처방을 대신해서, 처방을 넣는 것에 대해서도 강하게 한 단체가 반대를 하니까 지도하에, 말하자면 하위 법령을 좀 넣어서 간호의 영역을 지금 변화하는 그런 추세에 좀 더 맞춰서 할 수 있도록 하자 이런 정도인 것 같거든요, 저희 위원회가 합의 볼 수 있는 부분은. 너무 파격적으로 얘기를 해 주셨는데 저는 아주 바람직하다고 생각합니다.

○소위원장 김성주 세 가지 옵션이 있는 것 같습니다. 일단은 원래 의료법에 있는 것처럼, 의사의 지도하에 진료 보조업무라고 하는 게 의료법의 원안이지요. 그다음에 지도 또는 처방하에 하는 진료 보조업무가 있을 수 있고 그다음에 처방은 빼고 지도하에 진료에 필요한 업무, 이 세 가지 정도가 있을 것 같으니까요. 그 내용은 아주 단순한 용어의 사용일 뿐만 아니라 상당히 큰 의미 변화도 내포할 수 있을 것 같으니까 한번 문장으로 정리해 놓고 일단 나중에 다시 한번 같이 내용을 숙의했으면 좋겠습니다.

○강기윤 위원 지도라는 게 의사 지도가 어떤

형태로 간호사들한테 이루어지지요?

○**김미애 위원** 제가 좀 말씀드릴게요, 간사님 이해를 돕기 위해서. ‘의료행위라 함은 의학적 전문지식을 기초로 하는 경험과 기능으로 진료, 검안, 처방, 투약 또는 외과적 기술을 시행하여 하는 질병의 예방 또는 치료행위 및 그 밖에 의료인이 행하지 아니하면 보건위생상 위해가 생길 우려가 있는 행위를 의미한다, 의료법은 위와 같은 의료행위에 포함되는 진료행위 외에 진료보조행위를 구별하여 진료보조행위의 경우에는 간호사가 할 수 있도록 규정하고 있다’. 그래서 이것은 여기서 이렇게 짧은 시간에 다루어질 일은 아닐 것 같고 이것도 기존의 의료인들의 체계에 상당한 변화를 줄 수 있는 거라서 용어는 이렇게 쉽게 우리가 한 개 한 개 손을 대면 안 될 거라고 저는 생각합니다.

○**소위원장 김성주** 그게 의사하고의 관계도 있지만 또 간호사하고 간호조무사의 관계에서도 보조라는 용어가 규정력이 강하기 때문에…… 아무튼 그래서 용어 선택의 문제가 단순한 표현의 문제가 아니라 굉장히 본질적인 문제여서 신중하게 다뤄야 될 것 같고요.

아까 김원이 위원님 전에 서영석 위원님이 손을 드셨으니까 서영석 위원님 하시고 난 다음에 의견 주시지요.

○**서영석 위원** 하여튼 오전에 비해서 강기윤 위원님께서 이렇게 아주 전향적이고 진보적인 의견을 주셔서 감사하게 생각합니다.

○**강기윤 위원** 아니, 나 원래 그래요. 여러분들이 자꾸 해석을 달리해서 그렇지.

○**서영석 위원** 그러니까 사실은 진료에 필요한 업무로 정하는 게 매우 바람직한 현상인데……

○**강기윤 위원** 아니, 위원장이 해석을 안 하니까 제대로 전달되잖아요. 중간에 해석을 하니까 그렇지.

○**서영석 위원** 김미애 위원님 말씀대로 진료 보조로 한 것은 각각의 직역 간의 여러 가지 합의가 담겨져 있기 때문에 쉽게 손대기는 좀 어려울 것 같고. 사실은 지금 말씀하신 것처럼 ‘지도하에’ 이렇게 해서 되게 포괄적이고 애매모호하게 규정하고 있는 거예요. 원래는 없고, 지금 강기윤 간사님 말씀처럼 ‘의사나 치과의사, 한의사의 진료 보조업무’ 이렇게 하면 아주 명확하고 간결한데 지도하에라고 하는 애매모호한 규정을 뒤서 포괄적인 개념으로 어떤 권한을 행사할 수 있도

록 된 거거든요.

사실 그것이 의료인들의 갈등요소가 함유돼 있는 것이기 때문에 지금 이런 갈등이 있는 거고. 이참에 더 진보적으로 나아가면 좋겠지만 현재 있는 갈등구조를 최소화하면서 한 단계 더 나아가야 되기 때문에 진료 보조업무는 그대로 사용하는 것이…… 다른 근간을 흔들고 또 조정해야 될, 직역 간의 갈등구조를 좀 더 조정해야 되는 문제가 있기 때문에 그냥 유지하는 게 맞다 이렇게 생각이 됩니다.

○**강기윤 위원** 저도 첨언해서, 방금 서영석 위원님이 했는데 이게 62년에 만들어졌던 법이에요. 그런데 우리가 간호법을 다루면서 본류를 건드는 것은 여러 가지 문제가 있겠다 하는데 이것은 의사나 간호사한테 다 좋은 것 같아요. 왜냐하면 지도하에 하는 이 부분이 그때 얼마나 권위적으로 의사들의 지시에 의해서만 내가 움직여야 하는 의미로 아마 해석했는지 모르지만 오히려 이게 의사들을 옥죄고 있는 겁니다.

진료라는 것은, 진료의 어떤 고유 권한은 의사나 치과의사, 한의사가 갖고 있는 거예요. 그러니까 그 사람의 진료의 보조로 간단하게 그렇게 하면 해석의 여지가…… 간호사들도 나중에 그에 대해서 지시를 받았느냐 안 받았느냐, 지도가 있었나 없었나 이렇게 논란이 없는 거예요. 그러면 간호사들도 좋은 거예요. 의사들도 마찬가지로 거기에 대해서 자유스러운 거예요. 진료라는 포괄적인 의미 안에 다 들어 있는 거예요. 그런데 진료가 있는데 그 안에 지도를 했느냐 안 했느냐 또 부연적으로 붙는 거예요.

그래서 의료법까지 손을 대게 되면 또 그런 것 아니냐 하는데 의사들도 알고 나면, 오히려 지도하에를 빼고 진료의 보조로 하면 의사들도 더 환영할 거라고 저는 보여줍니다.

○**수석전문위원 홍형선** 이것은 굉장히 중요한 말씀을 하고 계신 것 같습니다. 관계적인 규정거든요. 의사가 어떤 오더를 했다는 부분이, 지금 현행 ‘지도하에 시행하는’ 이게 중요한 겁니다. 그런데 진료의 보조는 결과적인 행태만 그냥 하는 겁니다.

○**서영석 위원** 그렇지요, 과정상에 다 들어갈 것 아니냐.

○**수석전문위원 홍형선** 그렇기 때문에 이것은 굉장한 변화를 하는 거고 아마 이것은 굉장히 현장에서 전혀 예상하지 못한 얘기가 될 겁니다.

○소위원장 김성주 김원이 위원님.

○김원이 위원 저는 강기윤 간사님의 방향, 그런 어떤 비전은 꽤 긍정적이라고 보여져요. 왜냐하면 의료환경이 바뀌고 있거든요. 과거에는 진짜 전문적인 의료 교육을 받은, 의학지식을 갖고 있는 사람만 진찰하고 진료하고 수술하고 처방하고 이런 게 가능했어요. 그런데 지금은 예를 들어 검사기기, 로봇, 수술할 때 로봇 보조기구, 수술 보조기구 그다음에 무슨 진료기기 그다음에 치료해서 물리치료를 또 이후에 하는 그런 기능들이, 엄청난 보조 기능이 생겼어요. 과거의 육십 몇년도에 이 법을 만들 당시와는 정말 혁명적인 변화가 일어나 있는 상황이어서 사실은 이제는 한번 전체적으로……

그리고 의료과학기술 이런 게 엄청나게 급속도로 발달하고 있잖아요. 그러니까 그런 변화에 발맞춰 가야 된다고 생각해요. 그런데 진료의 보조라고 하는 표현이라든가 이런 것들이 그런 것들을 가로막고 있는 거지요, 실제로. 그래서 그런 것들을 이제는 수정하고 오히려 미래 비전을 담은 내용으로 가야 된다고 하는, 사실 그런 측면에서 강기윤 간사님의 얘기에 대해서는 저는 긍정적인 측면이 있는데 문제는 그것을 건들면 아까 수석님 말씀하신 대로 의료 전반에 대한 법체계를 다 건드려야 되는 상황이어서 여기서 논의할 건 아닌 것 같고 어쨌든 다시 현실로 돌아와서 보조라고 하는 표현은 현실에 맞지 않더라는 얘기를 말씀드리고 싶은 거고.

또 한편으로는 지도 또는 처방인데, 처방을 넣을 거냐 말 거냐의 문제인데 사실은 의사인력이 절대적으로 부족하잖아요. 저는 아까 잠깐 쉬는 시간에 얘기했지만 굳이 PA 간호사라든가 이것다 없애려면 의료인력을 획기적으로 늘리면 돼요. 그래서 모든 의사들이 다 직접 의료행위를 하면 제일 좋아요. 그런데 불가능하잖아요. 의사인력 늘리는 거 반대하잖아요. 이 현실에서 최선의 방법이 뭐냐 그러면 간호인력에 대한 지위와 처방 그리고 그들의 행위, 활동 이런 것들을 보장해 줄 필요가 있는 거지요. 그래서 간호사들의 탄력적인 의료행위를 나는 인정해 줄 필요가 있다고 보는 거예요.

이상입니다.

○서정숙 위원 위원장님.

○소위원장 김성주 잠깐만요, 김원이 위원님이 강기윤 위원님의 의견에 호응해 주면서 대체적으

로 진료의 보조라는 것보다는 진료에 필요한 업무로 이렇게 확대해 나가는 것이 바람직한 방향이라고 공감하셨습니다. 그럼에도 불구하고 현재 의료법 체계 내에 있었던 근간에 큰 변화를 주는 것이어서 사회적 합의를 이뤄 내는 데는 상당히 어려움이 있지 않겠나라는 그런 의견으로 보이는 데요.

서정숙 위원님, 이에 관련된 내용 의견 좀 주시고.

○서정숙 위원 김원이 위원님 말씀 잘 들었는데요. 보건의료인력이 현장에 오래 같이 있었다고 해서 본인의 고유업무 외 진료의 보조를 하든 같이 참여하는 가운데 어떤 업무를 익혔다고 해서 메인 주체가 되는 그 사람이 없을 때 단독으로 할 수 있는 판단을 내리느냐 못 내리느냐는 큰 차이가 있습니다.

○김원이 위원 그렇지요. 그래서 저는 ‘지도하에’라는 말을 남겨 놔야 된다고 생각해요.

○서정숙 위원 같은 공간에 있고 ‘지도하에’가 꼭 필요하고요. 저는 13조 2항의 ‘의료법에 따른 의사, 치과의사, 한의사의 지도하에 대통령령으로 정하는 환자 진료에 필요한 업무’ 이 정도의 안이 지금으로서는 우리가 지도의 범위가 너무 광범위하다는 얘기가 있어서 가장 바람직하지 않나 하는 말씀을 드리고, 처방은 제가 아까도 말씀드렸듯이 그러한 여러 가지 공간의 문제나 또 어떤 사각지대나 또 일부 악용될 경우를 생각해서 이 부분은 지금 선불리 넣을 단계는 저는 아니라고 봅니다.

그리고 또 하나는 이것은 그냥 보편적인 얘기인데 일반인들은 자기의 지식 범위에서, 예를 들면 배가 아프다 이러면 ‘소화제 먹어’ 이립니다. 그런데 그 소화제는 여러 가지예요. 배가 차서 과민성 대장으로 아픈 배 아니면 과식을 해서 체한 배, 소화제 종류가 다 달라요. 위의 연동운동력이 약해서 운동력을 높여 주는 위장약 이것은 정말 약학대학에서 6년간 제대로 공부한 약사가 그것을 구별할 수 있지. 아니면 병원에 가서 의사가 그것을 구별할 수 있지, 옆에서 많이 보아 왔다 해서 다른 직종의 의료인이 그것을 절대 판단 못 합니다. 이러한 어떤 전문적인 차이를 우리가 인정하면서 이 법을 세밀하게 하고 나가야 됩니다. 이게 제정법이고 꼭 가야 될 법이잖아요.

그래서 저는 이 부분을 현장의 오랜 경험으로

여러 직능, 보건의료 직능을 같이 보아 왔기 때문에, 제가 병원에도 근무해 왔고 제약회사 또 의료진들과 수십년간 교류하면서 들은 얘기 또 심평원의 상임감사로 있으면서 여러 가지 백테이터를 본 경험으로 저는 말씀을 드리는데요. 꼭 좀 참고해 주시기 바랍니다.

○김미애 위원 이것 관련해서 10초만 말씀드릴게요. 지금 우리가 법안 심사를 할 때는 발의한 것 토대로만 하면 좋겠고 여기에서 벗어나서 하면…… 또 각 이해관계인의 의견을 들어 보지도 않아서 너무나 위험할 수가 있어서, 그냥 ‘지도 또는 처방하에 진료의 보조’나 아니면 ‘환자 진료에 필요한 업무’ 이렇게 돼 있기 때문에 이것에 한정해서만 심사를 했으면 좋겠습니다.

○소위원장 김성주 그게 아마 논의를 좁혀 가는데 도움이 될 것 같고요. 이 문제는 아마 충분히, 뭐가 문제이고 표현의 변화가 어떤 과장을 일으킬지에 대한 내용을 숙고하시면서 이따가 전체적으로 한번 보고 난 다음에 다시 한번 논의를 더 하면 어떻겠습니까?

(「예」 하는 위원 있음)

수석님, 다음 진행을 좀 해 주시겠습니까?

○수석전문위원 홍형선 다음은 48쪽입니다.

이 부분은 네 가지 주요 사항에 포함되지 않는 내용으로 간단히 소개해 드리고 저희들이 제기된 의견을 보고드리겠습니다.

제정안들의 주요 내용은 간호사등의 권익 보호를 위한 조항들과 간호인력 양성·수급·처우개선 등을 위한 종합계획 및 위원회 설치 근거를 각각 마련하는 내용입니다.

3개 제정안 공통으로 간호인력의 원활한 수급 및 근무환경 개선 등을 위한 간호인력 지원센터의 지역별 설치·운영 근거를 마련하고 김민석·최연숙 의원안은 간호사등 실태조사 규정과 간호종합계획 수립 및 간호정책심의위원회 설치·운영 근거를 마련하고 있으며 김민석 의원안은 감염병 위기관리와 대응에 협조해야 할 간호사의 책무 그리고 최연숙 의원안은 간호사등이 근무환경과 처우개선 등을 요구할 수 있는 권리, 의료기관이 간호사등의 정원을 준수하고 충원을 계획·관리해야 할 책무, 간호사등 표준 근로조건 등 기본지침의 마련 근거와 간호사등의 일·가정 양립지원 근거를 마련하는 내용입니다.

저희들이 좀 논의가 필요하다고 제기한 부분은 첫 번째 건은 생략하고, 두 번째 간호종합계획의

수립 및 간호정책심의위원회, 간호사등 실태조사가 현행 보건의료인력지원법에 의해서 보건의료인력종합계획 중에 간호사 부분이, 또 심의위원회 그리고 실태조사 근거도 있고 하위 규정에서는 분야별로 전문위원회를 설치하는 근거도 있는데 별도로 간호종합계획의 설치가 필요한지에 대한 논의가 필요하다고 보았고 또 최연숙 의원님안의 표준 근로조건 등 기본 지침과 관련해서는 간호사 등의 열악한 근무 여건, 지역별·의료기관별 처우 불균형 등의 문제를 개선하고자 하는 입법 취지에는 공감할 수 있는데 민간 분야의 사적자치 원리를 제한하는 측면이 있기 때문에 간호직역의 민간 근로조건에 대한 공적 관여의 필요성·정당성에 관한 정책적 판단이 있어야 할 사항으로 보았습니다.

이상입니다.

○소위원장 김성주 의견들을 좀 주시기 바랍니다.

기존 법에 이미 담긴 내용을 새롭게 간호법에다가 담을 필요가 있느냐, 중복 여부에 대한 판단을 해 달라는 그런 의견이거든요.

○남인순 위원 의견……

○소위원장 김성주 남인순 위원님.

○남인순 위원 보건의료인력지원법에 물론 있기는 하지만 저는 이것을 간호법으로 따로 분리해서 의료법에 기반해서, 다른 보건의료인력지원법도 기반으로 해서 하는 거기 때문에 여기에다 종합은 해 줄 필요가 있을 것 같아요.

전문위원님이 얘기하신 대로 ‘제정안 부칙에서 해당 법률을 개정하는 방안을 고려한다’ 이렇게 하는 것보다는 어쨌든 보건의료인력지원법에 있는 내용 중에서 조금 더 진전된 내용까지 담아서 최연숙 의원님이 제안하신 그 부분을 그대로 다 반영을 해도, 권익에 관한 사안은 34조, 35조 등 다 반영해도 문제는 없지 않나라는 생각이 들고요.

그리고 간호인력 지원센터 부분은 이미 저희가 예산사업으로 하기 시작했습니다. 그래서 이것은 사실 법적 근거를 만들어 줘야 되는 부분이 있어서 이 부분은 꼭 들어가야 된다는 생각이 들고요.

그리고 종합계획 관련해서는 일정하게, 다른 조항에 있으면 이것은 안 넣을 수도 있긴 하지만 어쨌든 앞의 부분은 꼭 반영이 돼야 되지 않나라고 생각을 하고요.

그리고 최연숙 의원님 표준 근로조건 지침 이 부분에 대해서는 간호직만 할 것인지, 다른 직과도 관련이 다 있으니까 그것은 저희가 여기서 합의가 되면 할 수도 있고 굳이 안 넣어도 된다고 저는 생각을 하고 있습니다.

○소위원장 김성주 전봉민 위원님.

○전봉민 위원 아까 얘기한 대로 기존 법하고 이제 새로 신설됐을 때 차관님 생각은 어떻습니까?

○보건복지부제2차관 류근혁 감사합니다.

지금 저희들 생각으로는 보건의료인력지원법이 있기 때문에 여기에서 포괄적으로 규정하고 여기에서 종합계획을 수립하고 여기에 있는 인원을 이용해서 간호정책심의위원회의 역할을 하도록 하는 것이 타당하다고 생각을 합니다.

그 이유는 저희들이 이 간호법이 새로 만들어지면서 간호법에다 담는 것도 일견 괜찮아 보이기 는 합니다만 별도의 법에 이런 내용들을 다 담으면서 제명을 만들면 아까 위원님들이 우려해 주셨던 여러 가지 우려 중에서 ‘그러면 나도 법을 독립으로 만들어 달라’ 이런 얘기들이 나올 수 있는 또 하나의 근거가 될 수 있는 부분이 있고요. 이미 저희들이 의료인력에 대한 전체적인 지원 부분을 포함했기 때문에 그것을 활용해도 충분히 의미는 있다고 생각을 하고.

또 하나는 근로조건 및 임금에 관한 부분들을 결정하는 부분은 이것은 사실 저희들이 최저임금이라든지 이런 부분들에 대한 규정도 있고.

그다음 또 하나가 아까 수석전문위원님 말씀하셨지만 사적 계약입니다. 저희들이 코로나19를 하면서 간호사분들이 너무 고생하시니까 추가로 지원을 해 드리기는 했습니다. 기본적으로 병원 내에서 고용주와 고용인 간의 사적 계약의 부분에서 임금을 이렇게 이렇게 해라라고 또는 보건복지부장관은 간호인력 임금결정 위원회를 구성한다 이런 부분들까지 가는 것은 현재 임금결정 체계와는 좀 다른 내용들이라서 저희들로서는 받아들이기가 상당히 어렵다고 생각을 합니다.

이것을 만약에 보건복지부장관이 임금결정 위원회를 구성해서 거기서 임금 결정을 했다, 그런데 병원에서 그것을 안 따르면 또 거기에 대한 이행력 문제도 있을 거고요. 저희들이 최저임금처럼 법적인 강제력을 갖고 있게 할 것인지 아니면 그것을 위반했을 경우에 그러면 병원에 대해서 처분을 할 것인지 이런 부분들까지 다 일일이 따져야 되는 어려움이 있습니다.

○소위원장 김성주 최연숙 위원님 의견 주십시오.

○전봉민 위원 저 아직 다 안 끝났는데요.

○소위원장 김성주 아, 아직 진행 중이지요?

○전봉민 위원 이제 말 들었습니다.

그러면 아까 말씀하신 중복되는 부분에 있어서는 중복되는 것보다 간호사법 안에 안 들어가는 게 좋겠다 이 말씀이시네요?

○보건복지부제2차관 류근혁 예, 저는 그렇게 생각합니다.

○전봉민 위원 그렇게 생각하시네요?

○보건복지부제2차관 류근혁 예.

○전봉민 위원 저도 이 부분에 있어서는 솔직히 이게 좋나 저게 좋나라는 부분도 있지만 아까 얘기한 대로 다른 분들도 생각 안 할 수 없는 부분이기 때문에 차관님 말씀하신 바에 충분히 공감합니다.

이상 질의 마치겠습니다.

○소위원장 김성주 잘 지적해 주셨고 잘 답변한 것 같습니다.

○김원이 위원 질문 겸해서 하나만 여쭙겠습니다, 차관님.

지금 지방에 간호대들이 꽤 많이 있거든요. 제 지역구인 목포만 해도 목포대 간호학과, 목포과학대 간호학과, 가톨릭대 간호학과, 엄청나게 많은 간호인력이 배출되는데 항상 간호인력이 부족해요. 왜 그러느냐 하면 그 지역에 있는 중소 규모의 병원에서 경력을 쌓은 다음에 다 옮겨 버려요, 서울로 경기도로. 그러다 보니까 의료인력 양성은 지방대에서 꽤 많이 하는데 지방에서 그 혜택은 전혀 못 보는, 그래서 간호인력이 절대 부족한…… 병원에 가면 간호사 없는 경우가 굉장히 많아요. 그런 현상들이 벌어지고 있는데 이 문제를 해결하기 위한 방안으로 간호인력 지원센터가 지역별로 이렇게 되는 게 사실 효과는 좀 있을 것 같긴 해요. 그런데 이분들에 대한 처우 개선이나 이분들을 잡기 위한 대책을 뭔가 세워 주지 않으면 안 될 것 같은데 정부 차원에서 그런 대책은 혹시 세우고 있는 게 있나요?

○보건복지부제2차관 류근혁 위원님 말씀 주신 것처럼 각 지역의 간호인력취업교육센터 이런 부분들을 통해서 현재 휴업 중인 간호사들이 다시 현업에 들어올 수 있도록 하는 부분들 그다음에 그분들이 현업에 다시 오셨을 때 교육훈련 하는 부분들 그리고 저번에 법안소위에서 논의해 주셨던

공공간호사제도라든지 이런 부분들을 통해서 지역에 있는 간호사들이 충분히 일할 수 있도록 여건을 만드는 것이 가장 중요하다고 생각을 합니다.

그리고 또 동시에 저희들이 지역병원에도 간호등급제도라든지 이런 부분들 통해서 의료기관에서 간호사를 많이 고용했을 경우에는 추가적인 수가를 준다든지 이런 부분을 통해서 지역에서 간호사들이 좀 더 장기간 근무할 수 있도록 하는 것이 중요하다고 생각합니다.

하나만 더 말씀드리면 보통 상당히 많은 간호사들이, 거의 50% 되는 분들이 1년 내지 2년 내에 사직을 하는 경우가 많습니다. 그 이유는 뭐냐 하면 저희들 판단으로는 태움이라고 말하는 일종의 굉장히 안 좋은 악습이라든지 그리고 간호사들이 처음에 들어왔을 때 수습기간이 없이 바로 현직에 가다 보니까 환자를 봤을 때 굉장히 두려워한다든지 그런 부분이 있습니다.

저희들이 사업으로 진행하고 있는 교육전담간호사라든지 이런 부분을 통해서 그분들이 초기에, 1~2년 사이에 의료기관에서 많이 정착할 수 있도록 도와주는 그런 부분들도 같이 추진 중에 있습니다. 많이 부족하지만 앞으로 그런 방향으로 계속 준비토록 하겠습니다.

○김원이 위원 저는 아까 차관님 말씀하신 표준근로조건을 일괄적으로 적용하는 그 복지부의 문제의식에 대해서는 동의하는 편인데, 어쨌든 지방에서 근무하는 간호인력들이 그 지역에서 지속적으로 근무할 수 있도록 하는 지원체계는 간호법에 표준 근로조건까지는 아니더라도 정부 지원, 즉 사적인 계약 관계에서가 아니라…… 감당이 안 되잖아요. 지방의 조그마한 병의원들이 그것을 어떻게 다 감당하겠어요. 그들한테 다 알아서 사적 계약을 통해서 문제를 해결하라고 하면 못 하거든요. 그러면 이 불합리한 상황이 지속될 것 아닙니까. 그렇지요? 개선이 안 될 거란 말이에요.

그래서 지방에 근무하는 간호인력에 대한 표준근로조건까지는 아니더라도 정부의 지원책 이런 것들은 좀 있었으면 싶어요. 그러니까 법에다가 어떻게 담을지, 어떻게 해야 될지는 저도 고민이 좀 되는데 그런 방안들에 대해서 계획을 세워 주셨으면 좋겠네요.

○보건복지부제2차관 류근혁 예, 그 부분은 계속 고민토록 하겠습니다.

○소위원장 김성주 최연숙 위원님께서 좀 정리해 주실 수 있는 내용 있으면 말씀해 주시기 바랍니다.

○최연숙 위원 차관님, 간호사 실태조사에 신규간호사 50% 내지 60%가 2년 안에 퇴직한다 그렇게 말씀을 주셨는데, 태움이다 이렇게 말씀 주셨는데요. 태움은 어느 직종에나 다 있습니다. 의사도 있고요 의료직에도 있고요. 간호사만 있는 게 아니고 의사 직종, 의료기사 직종, 여러 가지 직종에서 다 발생은 되고 있습니다. 다 되고 있는데 꼭 간호사만 태움으로 사직을 한다 이렇게 말씀을 하시는 건 조금 고려해 주셨으면 좋겠고요.

우리 간호사가 사직을 많이…… 저는 현장에 38년간 근무를 했습니다, 간호사로서. 물론 이런 경우도 있겠지만 가장 문제가 되는 것은 차관님 말씀하셨듯이 졸업해서 나왔는데 지금 당장 환자를 봐야 되는 그런 부분이…… 지금 교육간호사 제도는 제가 법을 발의는 했지만 지금 이게 의료인 면허에 걸려서 법사위에서 진행이 되지 않고 있습니다. 그래서 이런 부분들은 이 법에 담겨져야 된다고 저는 생각이 들고요.

그다음에 실태조사라든지 의료기관 처우, 책무 이런 부분들은요 국가나 지자체나 정부에서 간호정책을 수립하시고 다 하시는 부분이지만 이 법에 담겨져야지만……

간호법이라는 것이 간호사법이 아니고 간호 전체를 아우르는 법이거든요. 그렇다 하면 이 법에서 이런 여러 가지 실태조사가 돼야지만 바로바로 시행이 되지…… 물론 다른 법에도 들어 있지만 저는 왜 이 법을 발의했느냐 하면 간호사의, 특히 3교대 간호사가 사직률이 가장 높습니다. 근무하는데 3교대를 하니까 다들 1년만 하면 그만두겠다고 다 찾아오고 이런 상황이니까 특히 3교대를 더 우선해야 되는…… 이런 책무, 실태조사, 어떻게 되는지 이런 것들은 이 법에 담겨져야 된다고 봅니다, 저는. 그게 간호법인 거예요. 그게 의료법에 있다고 해서 거기에 있으니까 여기에는 안 담겨도 된다 이런 논리는 저는 맞지 않다고 생각이 들고요.

위원회는 중복은 맞습니다. 그러니까 위원회는 보건의료인력지원법에 위원회가 있다면 그 위원회를 활용해도 저는 괜찮다고 생각합니다.

이상입니다.

○소위원장 김성주 하나씩 정리를 좀 해 보시지요.

일단 간호인력 지원센터에 대해서는 기존의 간호인력취업교육센터 등과 약간 기능이 중복될 수 있다고 생각하는데 이것을 별도 설립할 것인지 기존을 활용할 것인지에 대한 의견이 하나 필요하고요.

또 방금 간호정책심의위원회를 별도로 두기보다는 보건의료인력정책심의위원회에서 하는 게 좋다고 하는 건 다수 의견이신 것 같아요. 그러니까 그것은 그렇게 정리하고요.

○**김미애 위원** 제 의견을 안 드렸습니다, 위원장님.

○**소위원장 김성주** 아니요, 잠깐만요. 정리 좀 하고 난 다음에 계속하시면 좋겠어요.

그리고 실태조사 부분은 좀 들어가야 되지 않느냐라는 건데 기존의 보건의료인력지원법에서 실태조사를 하도록 되어 있나요?

○**수석전문위원 홍형선** 예.

○**소위원장 김성주** 그러면 그걸 간호법에다가 따로 담는 것이 중복이다 이런 의미로서 신중한 의견인 건지. 그렇게 있다고 하더라도 어차피 간호법을 제정하는 마당에 실태조사 등 처우개선 관련된 언급이 없으면 이 법의 제정의 의미가 약화되지 않느냐는 그런 의견도 있을 수 있을 것 같아서 그걸 어떻게 할 건지 조정 의견을 주셨으면 좋겠습니다.

김미애 위원님.

○**김미애 위원** 먼저 기본적으로는 보건의료인력 전부에 대한 지원법이 2019년 12월에 제정됐고 1년 후인 2020년 12월 29일부터 시행되고 있습니다. 시행된 지 이제 한 1년 4개월 정도 되는 것 같네요.

그런데 보건의료인력 전부에 대한 지원법이 있는데 여기에서 간호법을 제정하면서 간호사만 분리해서 독자적으로 이것 또 만들어 보겠다는 건데, 법을 제정하는 입장에서는 충분히 그럴 수 있다고도 생각하고 공감하는 부분도 있습니다. 그러나 우리가 보건의료인력 전반적인 부분에서 지원법을 만들었으면 거기 체계에 맞춰서 시행되는 과정을 지켜볼 필요도 있고, 제정법에서 거기에서 제대로 시행되면서 아직 축적되지도 않은 이 상황에서 또 독립해서 만드는 것은 오히려 간호인력 지원에 더 역행할 우려가 있지 않나 하는 걱정도 됩니다.

그래서 저는 기본적으로는 보건의료인력지원법에 규정되어 있는 그런 내용들, 계획 수립·시행

하고 실태조사하고 심의위원회, 인권 보호 이런 규정들은 우리 검토의견에 있는 것처럼 부칙에서 담아내면 될 것 같고요.

그렇게 하고, 그다음에 간호인력 지원센터도 위원장께서도 말씀하신 것처럼 취업교육센터가 지금 운영되고 있기 때문에 이 부분을 만약에 기능이 조금 부족하다면 좀 보완해서 할 수 있는 방향으로, 이것 역시도 보건의료인력지원법에다 하든지 그렇게 하는 게 맞겠고, 거기에 없는 규정들만 따로 떼서 여기에서 심도 있게 심사를 해보는 게 어떤가 하는 제 의견입니다.

○**소위원장 김성주** 이 법을 논의하면서 이런 의견도 있었습니다. 간호법이 간호사만을 위한 법이다. 특히 다른 직역에서 그런 비판을 하는데, 간호법 내에 이런 것들을 담았을 때 실제로 다른 직역들도 똑같은 요구를 담은 법을 만들어 달라고 하는 요구도 있을 수 있으니 이 부분은 발의하신 의원님들께서 좀 양해해 주신다면 기존에 있는 법들 속에서 그런 내용들을 좀 담고, 여기는 꼭 필요한 사항, 국가나 지자체의 책무 등 최연속 의원님께서 제시한 안들이 있는데 거기에 간호사 권익에 대한 사항을 포괄적으로 담고 그다음에 각종 위원회 설치 또 기관의 설립 이런 부분들은 다른 형태로 충족시키면 어떨까라는 그런 의견입니다.

○**서영석 위원** 예, 동의합니다.

○**소위원장 김성주** 괜찮으시겠습니까?

(「예」 하는 위원 있음)

정부 측도 동의합니까?

최연속 위원님도……

○**최연속 위원** 예, 동의합니다.

○**소위원장 김성주** 동의하십니까?

○**보건복지부제2차관 류근혁** 예, 저희들도 동의합니다.

○**소위원장 김성주** 그러면 그 조항은 수석전문위원님께서 한번 정리를 해 주시기 바랍니다. 그러면 상당 부분이 많이 경감될 것 같은데요.

○**수석전문위원 홍형선** 지금 간호인력 지원센터는 여기 설치하는 것으로 하고, 간호종합계획수립, 심의위원회, 간호사 등 실태조사가 이게 하나의 묶음인데…… 왜냐하면 실태조사를 해서 그걸 바탕으로 심의위원회에서 논의를 해서 계획을 수립하는 겁니다. 그게 하나의 묶음이고, 아니면……

○**보건복지부보건의료정책관 이창준** 보건의료정책관입니다.

간호인력 지원센터 관련해서 기능이나 역할이 명확히 돼야 될 것 같습니다. 지금 의료법상의 취업교육센터는 취업교육과 관련된 교육을 위해서 예산을 지원해 주고 있는데 만약 지원센터가 될 경우에 처우개선이나 그런 부분의 역할을 하기 위해서는 재원이 보다 더 투입돼야 되는데 그 재원의 투입에 대한 근거도 있어야 되고 그 투입에 대한 재정당국하고의 협의 그런 조치도 필요하기 때문에 간호인력 지원센터의 기능·역할 이런 부분 등이 명확히 돼야 될 사항인 것 같습니다.

○전봉민 위원 ‘명확히’라는 말이 무슨 말씀입니까?

○소위원장 김성주 어떻게 명확하게 했으면 좋겠는지 의견 주시지요.

○보건복지부보건의료정책관 이창준 교육 중심으로 할 것인지 아니면 처우개선이나 여러 가지 근로조건과 관련된 사항들까지 포괄할 것인지, 그래서 지금보다 그 기능이나 역할을 더 확대하려면 재원이 그만큼 더 투입돼야 되기 때문에 그런 부분들이 고려돼야 된다는 판단입니다.

○전봉민 위원 지금 차관님 말씀하시는 것은 간호취업교육센터를 더 강화를 해야…… 그러면 결국에는 그쪽을 더 강화를 해야 되는데?

○수석전문위원 홍형선 지금 이 제정안은 의료법의 간호인력취업교육센터를 폐지를 시키면서 갖고 옵니다. 그런데 55쪽을 보시면 알겠지만 각 법안들이 조금씩 기능을 달리하고 있습니다. 이 법안 중에 55쪽의 어느 지역 지원센터의 어느 업무 정도를 선택할 건지 또 추가할 내용은 없는지 이런 부분에 대해서 논의가 필요하고, 지금 국장님 말씀은 여기 이렇게 업무를 하면 또 재정 지원 근거도 같이 뒤야 된다는 말씀을 하고 있는 겁니다. 일단 이 법의 지원센터가 설치되면 의료법에 있는 취업교육센터는 폐지가 됩니다, 이 부칙에 의해서. 그런 내용입니다. 그래서……

○남인순 위원 의견 좀 말씀드릴게요.

○소위원장 김성주 잠깐만요, 남인순 위원님.

일반적으로 최연숙 의원님 안의 34조에서 38조까지 보면 간호사의 권익에 대한 사항이 담겨져 있습니다. 그 부분은 아마 크게 이견이 없을 것 같고요.

그다음에 간호종합계획은 최연숙 의원안 34조에 간호인력 특성을 고려한 정책 수립 등을 규정하고 있기 때문에 따로 계획을 수립하라고 하는 의견을 담은 김민석 의원안 32조 이런 것은 사실

은 중복이라서 피해도 될 것 같고요.

그다음에 나머지 위원회는 기존 위원회를 활용하면 되고.

문제가 되는 게 간호인력 지원센터를 설치할 경우에 기존에 있는 간호취업교육센터를 흡수하면서—의료법상에 되어 있는 거지요—하는 것에 대한 여부만 더 판단하시면 되지 않을까 싶습니다.

남인순 위원님.

○남인순 위원 의료법상에 있는 것은 폐지를 하고…… 그때는 교육이 현장에서 필요하다 그래서 그걸 한 거였거든요. 그런데 지금 상황은 간호·간병통합서비스를 확대하고 이렇게 하려면 사실 간호사들에 대한 확충을 굉장히 공격적으로—이 표현이 정확하지 않아서—많이 해야 되는 상황이거든요, 제가 알기에는.

그래서 그러기 위해서는 신규 간호사도 필요하고 기존에 간호사 면허가 있지만 현장에 안 나온 간호사들을 발굴하고 현장이랑 연결해 주고 해야 될 일이 굉장히 종합적이라고 생각을 합니다. 그리고 기존에 있는 간호인력에 대한 실태조사도 해서 계획 수립도 하고 해야 되기 때문에 약간 이것이 그냥 취업교육 수준이 아니고 지역의 거점센터 같은, 간호인력들을 위한 굉장히 종합적인 거점센터 같은 그런 기능이라고 저는 이해를 했거든요.

김민석 의원님 안하고 최연숙 의원님 안하고 그런 내용이 거의 다 비슷하게 나옵니다. 조금 더 포괄적으로 나온 게 김민석 의원님 안이네요. 그래서 김민석 의원님 안을 기본으로 해서, 다른 의원님 안이 다 포괄됩니다. 그렇게 해서 정리를 해도 되지 않을까라고 저는 생각을 합니다.

○김미애 위원 그러면 제가 질문 좀 하겠습니다.

지금 의료법 60조의3에 간호인력 취업교육센터 설치 및 운영이 되어 있고, 이 조문의 제목만 취업교육센터고 지금 제정안에는 지원센터 이렇게 바뀌었고 안에 들어가서 내용을 들여다 보면 대동소이하거든요. 거의 비슷해요.

그런데 여기에서도 마찬가지로, 현행 의료법에도 간호인력 확보에 관한 현황 조사, 취업교육 지원, 경력개발 지원 이렇게 되어 있고, 그런데 여기는 지금 우리가 제정안에서 담고 있는 이런 내용들이 이루어지지 않았습니까. 현황을 조사하고…… 여기도 최연숙 의원님 안에 보면 그런 내

용이 있어요. 1호가 간호인력 확보에 관한 현황 조사고 2호는 간호인력에 대한 취업교육을 지원하고 3호는 경력개발을 지원하고 4호는 취업교육 지원하고 이런 게 거의 유사하거든요. 하나가 ‘간호정책심의위원회로부터 업무수행을 요청받은 사항’ 이것만 좀 새로운 건데……

지금 내용은 거의 비슷한데, 취업교육센터 현장에서는 현재까지 어떻게 이루어지고 있습니까?

○보건복지부보건의료정책관 이창준 의원님 발의안에 따라 내용이 다르기는 한데요. 김민석 의원안에 보시면 사회적 인식 개선에 대한 홍보 지원이나, 그다음에 지금 보건의료인력지원법에 따른 보건의료인력 전문기관—지금 건보공단—을 지정해서 여러 가지 고충 상담 이런 걸 해 주고 있는데 그 부분이 건보공단이 아닌 여기서 별도 업무로 들어가야 해서 그런 부분이 더 확충되는 측면도 있습니다.

○최연숙 위원 현재 취업교육센터는 지금 법에는 이렇게 되어 있습니다. ‘간호·간병통합서비스 제공 확대 및 간호인력의 원활한 수급을 위해서 다음 각 호의 항을 한다.’ 하지만 여기에서 보면 대부분이 휴직 간호사, 집에서 지금 쉬고 있는 간호사들을 교육시켜서 현장에서 하는 일이 대부분이거든요. 그래서 이 부분을 이걸 없애고 지원센터로 해서 근무환경 개선도 여기에 포함을 시키고요, 이게 조금 더 많이 확대가 됐다고 보시면 됩니다.

왜냐하면 지금 감염병 시기에 중소병원이라든지 요양병원 이런 데는 감염병에 대한 감염 관리 담당자가 없습니다. 그래서 요양병원이라든지 이런 쪽의 감염이 갑자기 너무 많이 발생이 되고 사망률도 높아지고 이런 부분들은 이런 센터를 통해서 인력을 어떻게 수급할 것인가. 감염병이 발병했을 때는 어떤 인력과 전문인력, 숙련된 인력을 배치할 것인가를 여기에서 다 포함을 갖고 가는 거지요. 취업센터보다는 범위가 훨씬 넓어진다고 보면 되고요.

그리고 취업센터는 지금 지역별로 다 설치가 되어 있지는 않습니다. 그래서 이런 부분도, 물론 법에는 이렇게 되어 있지만 이것을 조금 더 확대해서……

○김미애 위원 가장 차이가 6호네요, 현행 의료법 5호. 5호는 ‘간호인력의 취업교육 지원’이고 지금 의원님 안 6호는 ‘간호인력 지원’ 이 차이가 제일 크네요.

○최연숙 위원 예.

○김미애 위원 교육 지원에서 그치는 게 아니라 인력 지원까지 확대해서 하자 그 차이가 제일 크네요. 그렇지요?

현장에서는 수급 불균형이 심하지요? 그런 것을 좀 해소할 필요는 있어 보여요.

○최연숙 위원 예, 그래서 간호사 쏠림 현상을 좀 풀어줘야 됩니다.

○김미애 위원 그러니까 복지부는 현장에서 이걸 운영하면서 지금 제정안을 발의하신 의원께서 말씀하시는 것들을 충분히 공감하실 것 아니에요. 그러면 어떻게 개선했으면 좋겠다…… 그러면 이게 교육에서 범위를 더 넓혀서 인력을 제대로 수급하고 배분하고 이런 것까지 할 필요성을 이미 공감하고 계시지 않습니까?

○보건복지부제2차관 류근혁 위원님, 공감하고 있고요.

지금 말씀 주신 것들처럼 현재 간호인력 취업교육센터는 의료법에 규정이 되어 있고 취업에 대한 안내라든지 이런 부분들을 하고 있고, 그다음에 보건의료인력이 무슨 어려움이 있다든지 상담이나 이런 지원 등을 위해서 전체 보건의료인력에 대한 전문기관으로 보건의료인력지원법에서 규정하고 있습니다. 두 가지를 합하는 것이 새로운 제정안의 간호인력 지원센터입니다.

저희들 생각으로는 만약에 간호법이 새로 만들어진다면 의료법에 있는 취업지원센터 부분들은 좀 이관을 하더라도…… 인력지원법에서 전체적으로 모든 인력에 대해서 전문 상담 지원을 하고 있는 부분들은 간호사를 포함한 모든 보건의료인력에 대한 부분들이기 때문에 그 부분은 그대로 두고 의료법에 있던 부분만, 취업지원센터만 떼어 와서 여기 새로 만들어지는 간호법에 두면 어떨까, 만약에 이전이 필요하다면. 이 정도로……

○김미애 위원 그러면 의료법에서 떼어 오더라도 지금 제정안에 있는 것처럼 하지 않겠다는 거네요?

○보건복지부제2차관 류근혁 아닙니다, 그렇게는 해야지요. 계속 교육훈련하고 그런……

○김미애 위원 그러니까 교육을 뛰어넘어서 인력 지원까지 담을 수 있다는 거잖아요. 의견이 어떤 거예요?

○보건복지부제2차관 류근혁 예, 그 부분도 같이 기능에 포함시켜서 확대를 할 수는……

○서정숙 위원 차관님 말씀은 취업 지원센터는

의료법에서 이렇게…… 보건의료인력지원법에서 갖고 오더라도, 지금 간호인력 쏠림 현상이 여러 팩트들이 있지 않습니까? 그것하고, 지금 의료계에서 보건의료인력 간 협업 관계도 있고 해서 또 다른 그런 직능들이 있기 때문에 그것만 빼왔을 때의 문제점을 얘기하시는 거지요? 그게 정확한 얘기지요?

○보건복지부제2차관 류근혁 예, 그렇습니다.

○소위원장 김성주 잠깐만요. 지금 간호인력 지원센터에 대해서 얘기하는데 기존 의료법에 있는 간호인력 취업교육센터를 만약에 이 법이 생기면 간호인력 지원센터로 이름을 바꿔서 흡수 운영하는 것, 단순히 교육뿐만 아니라 포괄적인 간호인력 지원 이렇게 가는 게 맞다고 동의들 하시는지요?

○보건복지부제2차관 류근혁 예, 거기에서 기존 의료법에 있던 그 기능에다가 조금 더……

○소위원장 김성주 예, 확장해서.

○보건복지부제2차관 류근혁 위원님들 말씀하신 것 더 하더라도 그건 그렇게 갖고 오는 부분이…… 만약에 법이 새로 만들어진다면 그게 논리적으로 합당한 부분이기기는 합니다만, 제가 말씀드렸던 부분들은 보건의료인력지원법에 있는 부분들까지, 그 기능까지 짝 빠져서 거기에 있는 기능까지 다 새로 만드는 간호법에 들어온다면 마치 간호사가 전체 보건의료인력 중에서 특수한 대접을 받는 것처럼 비춰지는……

○소위원장 김성주 그렇지요. 그건 아닌 거…… 기존 의료법에 있었던 간호인력 취업교육센터의 기능을 이쪽으로 옮기고 새로 확대된 일을 하는 걸로 하고, 그러면 자연스럽게 폐지가 되는 거지요?

○보건복지부제2차관 류근혁 예, 그렇습니다.

○소위원장 김성주 서영석 위원님.

○서영석 위원 방금 논의해 주신 것처럼 간호법이 독립적으로 안 될 때는 간호인력 취업교육센터가 있어서 해결했지만 간호법이 제정되면 당연히 그 형식이 취업센터에 국한하는 게 아니고 간호인력 전반에 대해서 지원할 수 있는 시스템을 갖춰야 되는 게 맞다 이렇게 보고요. 이걸 크게 논란의 여지가 없다고 생각이 됩니다.

이상입니다.

○소위원장 김성주 그러면 즉 논의된 내용들을 수석전문위원님께서 한번 정리를 해 주시지요.

○수석전문위원 홍형선 하나만 더……

저희들이 그냥 간과된 부분이, 51쪽 의료기관의 책무에서 의원급 의료기관한테 만일 배치현황 게시나 확충 계획 수립·시행이나 관리책임자 선임…… 의료기관이 전 의료기관, 의원급까지 다 포함되는 건데 이게 생각보다 파급효과가 클 것 같은데 이 책무를 두는 부분에 대해서 어떻게 생각하는지 한번 논의를…… 너무 많은 대상의 의료기관들이 포함되어 있어서요.

○소위원장 김성주 국가나 지방자치단체의 책무에 대해서는 큰 이견이 없는데 최연숙 의원안 35조(의료기관의 책무)에서 의료기관의 장에게 이러저러한 의무를 지우는 것이 너무 광범위하고 과다하지 않느냐 이런 의미이신 거지요?

○수석전문위원 홍형선 예, 지금 수많은 의원급 병원까지 다 포함되는 경우라서 생각보다 이것에 따른 불만이 많이 있을 것 같아서…… 그런데 책무를 부여한다 그래서 직접적으로 효과는 별로 없을 것 같습니다.

○소위원장 김성주 관련된 의견 주십시오.

○김미애 위원 지금 수석전문위원께서 말씀하신 것처럼 의료기관이 동네 개인병원부터 너무 많은데 이렇게 책무를 부여하면 그런다고 해서 지켜지고…… 이걸 또 감독을 할 것도 아닌데 이것은 좀 적절치 않아 보입니다. 국가와 지자체에게 책무는 모르겠지만 어차피 의료법에서 의료기관에 주어진 책무가 있기 때문에 그런 걸로 부담을 시키면 되고 따로 간호법에서만 또 책무를 한다는 것은 오히려 우리가 직역 간의 갈등을 조장하는 그런 우려도 생길 것 같습니다.

○소위원장 김성주 최연숙 위원님 의견 주시면……

○최연숙 위원 현재도 의료기관에 따라서 법적인 기준이 있습니다. 간호사 기준이 있고 수가를 주는 기준이 또 있습니다. 이게 충돌이 있어요. 안 맞아요, 지금 현재. 그걸 다 맞추려면 2등급 이상 간호등급을 맞춰야지만 그게 되는데 지금 의료법에서 간호사 충원 기준이 맞지 않기 때문에 이 부분에서 김미애 위원님이 말씀하신 것에 저는 동의를 합니다.

그래서 이 부분은 저희들도 순차적으로 이 책무를…… 현재도 지금 규정이 있기는 있습니다. 상급종합병원 그다음에 종합병원, 병원급 이래서 순차적으로 확대를 해 나가는 걸로 하는 게 좋을 것 같습니다, 복지부령으로 해서요. 지금 이 책무에 대해서 의료기관의 종류를 여기서 종합병원

이상급이라든지 병원급 이상 이런 식으로 하면 그 밑에는 다 빠지는 거지요.

○소위원장 김성주 그러면 35조에 대해서는 모든 의료기관이 아니라 일정한 규모 이상의 의료기관에 대해서 영으로 정하는 바에 따라서 이것을 담자 이런 거지요?

○최연숙 위원 예.

○소위원장 김성주 서영석 위원님.

○서영석 위원 제 생각에는 의료기관 책무의 경우는 의료법에서 규정하는 것이 맞다고 보고요. 간호법에서 굳이 이 부분을 규정할 이유는 없다고 봐요. 물론 현장의 간호사들의 적정성 여부에 대해서 고민 끝에 이게 나온 걸로 보여지기는 하지만 그렇다 하더라도 그 문제는 의료법에서 규정해서 적정한 간호사 수를 확보할 수 있도록 하는 것이 맞지, 간호법에서 모든 의료기관의 책무를 규정하는 것은 적절치 않다 이렇게 생각이 됩니다.

○소위원장 김성주 저도 서영석 위원님 견해가 맞지 않은가 싶은 생각인데, 우리가 간호법을 제정하면서 모든 걸 이 법에 다 담으려고 하면 조금 불필요한 논란과 오해·갈등이 생길 것 같아서 이런 부분들은 의료법에 담는 것이 좋겠다고, 최연숙 위원님이 양해해 주시면 그렇게 정리하겠습니다.

○최연숙 위원 예, 동의합니다.

○소위원장 김성주 그러면 세 번째 쟁점에 대한 논의가 진행이 된 거지요?

○수석전문위원 홍형선 예, 다시 한번 마지막으로 정리……

○최연숙 위원 정리해서 다시 할 거니까 넘어가시지요.

○소위원장 김성주 그러면 네 번째, 조산사는 우리가 빼기로 했으니까 논의할 필요가 없고……

○수석전문위원 홍형선 그러면 69페이지, 마지막입니다.

이 내용은 거의 논의할 사항은 없습니다. 지금 앞에서 정리된 부분에 대한, 이걸 의료법에 있는 내용들을 그대로 갖고 오면서 조산사·요양보호사 이런 부분들에 대해서 법 기술적으로 정리할 부분만 남은 부분이고요. 그래서 여기에 대해서 위원님들의 논의를 통해서 결정되어야 될 사항은 크게 없습니다. 없고, 그리고 69페이지는 저희들이 합의된 내용하에서 정리하면 되고 그것을 나중에 위원님들이 법문으로 확인하시면 될 사항입

니다.

○소위원장 김성주 그러면 저희가 논의 시작한 지 시간도 꽤 지났고 휴식도 좀 필요하고요. 간호법에 대한 논의는 쪽 했으니까 조항으로 정리된 내용을 같이 한 번 더 살펴보는 것으로 하고요. 쉬고 난 다음에는 다른 법안들을 심의하고 정리할 시간을 주고 난 다음에 마지막 때 그 내용들에 대해서 다시 한번 살펴보는 것으로 그렇게 진행하면 되겠지요?

(「예」 하는 위원 있음)

잠시 정회를 하였다가 4시에 속개하도록 하겠습니다.

정회를 선포합니다.

(15시46분 회의중지)

(16시09분 계속개회)

○소위원장 김성주 의석을 정돈해 주시기 바랍니다.

성원이 되었으므로 회의를 속개하겠습니다.

위원님들께서 양해해 주신다면 간사 위원 간 협의에 따라서 오늘 의사일정 안건의 심사순서를 변경해서 의사일정 제32항 제약산업 육성 및 지원에 관한 특별법 일부개정안을 순서를 앞당겨 먼저 심사하고자 합니다.

전문위원님 말씀해 주시기 바랍니다.

○수석전문위원 홍형선 의사일정 제32항 제약산업 육성 및 지원에 관한 특별법입니다.

보고자료 1쪽입니다.

개정안의 주요 내용은 법률 제10519호 제약산업 육성 및 지원에 관한 특별법 부칙 2조의 유효기간의 일몰시한이 2022년 3월 30일로 돼 있는데 10년을 연장하는 내용입니다.

참고로 연장기간 중에 신규로 혁신형 제약기업 인증을 받은 기업에 대해서도 연구시설 건축에 관한 특례, 각종 부담금에 대한 면제 등을 받게 됩니다.

검토의견입니다.

코로나 감염위기 이후 백신, 바이오 등 혁신기업의 투자 활성화가 요구되는 시점이라는 점에서 개정안의 특례조항 연장조치는 시의적절한 조치로 판단하였습니다.

이상입니다.

○소위원장 김성주 복지부요.

○보건복지부제2차관 류근혁 복지부는 개정안의 취지 및 수석전문위원의 검토의견에 동의합니다.

○소위원장 김성주 특별한 이견 없으시지요?

(「예」 하는 위원 있음)

의사일정 제32항의 제약산업 육성 및 지원에 관한 특별법 일부개정법률안은 원안대로 의결하고자 하는데 이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

다음은 식품의약품안전처 소관 법률안을 심사하도록 하겠습니다.

식품의약품안전처 김진석 차장님 수고해 주시기 바랍니다.

의사일정 제5항부터 8항까지 마약류 관리에 관한 법률 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주십시오.

○수석전문위원 홍형선 보고자료 1쪽입니다.

개정안의 주요 내용은 현행법은 마약류 범죄 발각 이전에 해당 범죄를 신고·고발·검거한 자에게 포상금을 지급하고 있었는데 개정안은 포상금 지급 대상에서 직무 관련성이 있는 공무원을 제외하려는 것입니다.

원래 일반인의 신고 등을 활성화하기 위해 도입된 보상금 제도의 본질을 고려해 볼 때 개정안의 조치는 타당한 것으로 보았습니다.

이상입니다.

○식품의약품안전처차장 김진석 개정안 취지에 동의합니다.

○소위원장 김성주 위원님들 의견 주십시오.

특별한 이견이 없으면 다음 보고……

○수석전문위원 홍형선 보고드리겠습니다.

5쪽입니다.

개정안의 주요 내용은 미성년자에게 대마를 수수·제공하거나 대마 또는 대마초의 종자꺾질을 흡연 또는 섭취하게 한 자에 대해서 처벌을 강화하려는 것입니다.

내용은 유기징역을 현행 1년 이상에서 3년 이상으로 상향하고 상습범은 3년 이상에서 5년 이상으로 상향하는 내용입니다.

검토의견입니다.

처벌 강화를 통해 미성년자에게 대마를 수수·제공하는 등의 행위를 사전에 방지하고자 하는 개정안의 취지에 충분히 공감합니다.

중간 부분부터 읽겠습니다.

다만 미성년자를 대상으로 마약이나 향정의 수수 등의 행위에 대해서는 형벌수준은 현행을 그대로 유지하면서 대마에 대해서만 가중하는 부분

에 대한 형평성 측면과 법정형을 3년 이상의 유기징역으로 하는 형법에서는 상해치사나 강간·강도 등과 미성년자 대마 수수 등을 동일한 형벌체계로 두는 것은 전체 형벌체계의 균형에 위배될 우려가 있다는 법무부의 의견을 종합적으로 고려해 볼 때 신중한 검토가 필요한 것으로 보았습니다.

이상입니다.

○식품의약품안전처차장 김진석 벌칙에 관한 조정은 입법정책적으로 결정할 문제입니다마는 법무부에서도 이견을 제기하고 있는 상황이라서 저희들이 앞으로 법무부와 이 문제에 관해서는 좀 조정을 할 필요가 있어서 신중하게 추진이 되었으면 좋겠다는 의견입니다.

○소위원장 김성주 서영석 위원님.

○서영석 위원 현재 이제 청소년들의 코로나19 이후의 비대면 활동이 익숙해지면서 여러 가지 형식으로, 옛날에는 직접 구매를 하는 데 반해서 지금은 이제 다크웹이라고 그래서 지하 SNS나 이런 것 또 텔레그램을 통해서 구입할 수 있는, 그런 손쉽게 구입할 수 있는 구조가 돼 있어서 이참에 이것의 형벌을 좀 강화해서 그런 것을 막을 수 있도록 하면 좋겠다, 차단하는 장치들이 좀 필요하다 이렇게 생각이 되는데 법무부의 의견이 지금 지적하신 것처럼 상해치사나 유기치사 이런 것과 형벌체계 균형의 위배 우려가 있어서 그러면 차제에 아예 법을 강화한다는 차원에서 2년으로 규정하고 상습범일 경우는 3년으로 해도 괜찮다 생각이 돼서, 좀 강화하는 상징적 의미로 하는 것으로 하면 큰 문제가 없겠다 이렇게 생각이 돼서 그런 정도에서 수정해 주시면 어떨까 생각이 돼요.

○소위원장 김성주 형량을 상향하는 것을 말씀하시는 거예요?

○서영석 위원 예, 그러니까 지금 현행 1년으로 돼 있는데 3년은 형벌체계에서 좀 균형이 안 맞다 그래서 그러면 2년은 괜찮냐 이렇게 의견을 했더니 그것에 대해서는 긍정적으로 의견이 있어서 그런 정도만 상징적으로…… 이런 마약류에 대해서, 쉽게 구입할 수 있는 것들에 대해서 제재를 가할 수 있다는 그런 효과가 좀 있다고 보여집니다.

○소위원장 김성주 2년으로 하자 이런 얘기지요?

○서영석 위원 예.

○소위원장 김성주 김미애 위원님.

○김미애 위원 사실은 형벌은 우리가 여기에서 심사하기에는 어려움이 상당히 저는 있다고 봅니다. 여기 법무부 의견처럼 비례원칙 또 법체계, 형벌체계 균형 이런 것을 고려해야 되지, 우리 것만 보고 하면 형벌체계에 심각한 불균형이 생기기 때문에 저는 이런 것은 법무부의 의견을 존중해야 된다고 보고요.

또 검토의견에서도 보드시피 마약·향정신성의약품 이것은 두고 대마에 대해서만 가중처벌하는 것도 모순인 것 같고 또 향정신성의약품 이런 게 쉽게 시중에 좀 많이 돌아다니는 경향도 있고, 제가 변호사 할 때도 그 법 위반으로 상당히 많이 기소되는 것도 제가 봤고. 오히려 대마는 제가 본 기억이 잘 없는데. 그런 것도 좀 같이 고려를 해야 돼서, 이것을 우리 위원회에서 다른 형벌체계와의 균형을 고려함이 없이 하는 것은 저는 좀 부적절해 보인다는 생각을 합니다, 취지는 충분히 공감을 하지만.

○소위원장 김성주 그럼 이 부분은 계속 심사하는 걸로 하시지요.

○서영석 위원 그렇게 하겠습니다.

○수석전문위원 홍형선 다음, 10쪽입니다.

2개 개정안의 주요 내용은 아래의 마약류도매업자 허가 등 세 가지 사무·권한을 지방이양하려는 것이고 법령 정비 차원에서 체납 과징금 징수를 위하여 식약처장이 건축물대장 및 자동차등록원부의 자료 제공을 요청할 수 있는 대상기관을 변경하고자 하는 내용입니다.

수정의견 부분 보고드리겠습니다.

자료 요청 대상기관 변경의 경우 자료를 보유·관리하는 기관에게 요구하는 것이 타당하므로 건축물대장 등본의 경우 시장·군수·구청장에게 요청하도록 개정할 필요가 있으나 자동차등록원부의 경우는 시·도지사가 보유·관리 주체이므로 현행 유지가 타당하고 이에 대한 수정의견을 제시했고 부칙에서 지방이양에 관한 최근 통과 법률의 시행일과 동일하게 공포 후 1년(서일준 의원안)으로 제시했고 경과 규정 부분은 그 내용이 보다 구체적으로 규정된 정부안을 수정의견으로 제시했습니다.

이상입니다.

○식품의약품안전처차장 김진석 수석전문위원님 수정의견에 동의합니다.

○소위원장 김성주 다른 의견 없으시지요?

그러면 의결하겠습니다.

의사일정 제5항, 제7항 및 제8항 이상 3건의 마약류 관리에 관한 법률은 이를 통합 조정하고 위원님들과 전문위원의 의견을 반영하여 위원회 대안으로 채택하며 본회의에 부의하지 않는 것으로 의결하고자 합니다.

이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

의사일정 제6항은 계속 심사하도록 하겠습니다. 다음.

○수석전문위원 홍형선 식품·의약품분야 시험·검사 등에 관한 법률 개정안 보고드리겠습니다.

보고자료 1쪽입니다.

개정안의 주요 내용은 작년 7월 식품위생법 개정으로 자가품질검사 확인검사 제도가 도입됨에 따라서 관련한 필요한 절차, 이 법의 절차를 규정하려는 내용입니다.

검토의견입니다.

자가품질검사 확인검사 제도는 식품위생법상의 제도이고 이 법의 경우는 시험·검사 기관의 지정 및 관리에 관한 사항을 규정하는 것으로 개정안은 지난 7월에 개정된 식품위생법 의결 내용에 따라서 조정될 필요가 있습니다.

7월에 식품위생법 의결된 내용에 따라 이 법 개정안을 조정할 경우에 개정안 제4항(시험·검사기관의 보고의무)와 제5항(시험성적서 발급조항) 규정은 삭제가 필요하고 시행일은 식품위생법 개정 시행에 맞춰서 22년 7월 28일로 규정하는 것이 타당하다고 보았습니다.

이상입니다.

○식품의약품안전처차장 김진석 개정안의 취지와 수석전문위원님의 수정의견에 동의합니다.

○소위원장 김성주 다른 의견 없으시지요?

(「예」 하는 위원 있음)

의결하겠습니다.

의사일정 제9항 식품·의약품분야 시험·검사 등에 관한 법률 일부개정법률안은 수정안을 채택하여 수정한 부분은 수정한 대로, 기타 부분은 원안대로 의결하고자 하는데 이의 없으십니까?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

다음은 의사일정 제10항 실험동물에 관한 법률 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주십시오.

○수석전문위원 **홍형선** 개정안의 주요 내용은 법령 정비 차원에서 행정제재처분 대상을 구체화하고 우수동물실험시설 및 우수실험동물생산시설의 기준 미달 등에 대한 우수시설 지정에 관한 제재처분을 현행 ‘시설운영 정지’에서 ‘지정 효력 정지’로 변경하며 부정한 방법으로 동물실험시설 및 실험동물공급자가 등록한 경우에 대해서는 필요적 취소사유로 규정하고 동물실험시설 등록 취소 처분 등을 받은 자의 결격사유 기간을 현행 2년에서 1년으로 단축하려는 것입니다.

수정의견입니다.

실험동물생산시설을 운영하는 실험동물공급자와 관련해서 간단한 자구 보완의 수정의견을 제시하였습니다.

이상입니다.

○식품의약품안전처차장 **김진석** 수석전문위원님 수정의견에 동의합니다.

○소위원장 **김성주** 별다른 이견 없으시지요?

(「예」 하는 위원 있음)

그러면 의결하겠습니다.

의사일정 제10항 실험동물에 관한 법률 일부개정법률안은 수정안을 채택하여 수정한 부분은 수정한 대로, 기타 부분은 원안대로 의결하고자 하는데 이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

다음은 의사일정 제11항부터 제13항 약사법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주십시오.

○수석전문위원 **홍형선** 보고자료 1쪽입니다.

두 개정안은 총리령으로 운영되고 있는 적합판정 제도를 수정·보완해서 상향 입법화하는 내용으로서 제조업자가 의약품등을 제조·판매하기 위해서는 미리 제조 및 품질관리기준(GMP 기준) 적합판정을 받도록 명시하려는 것이고 추가적으로 백종현 의원님 안에서는 적합판정 유효기간을 3년으로 하고 그후 연장 규정을 두며 GMP 기준 위반 시 행정제재 처분을 규정하고 징벌적 과징금, 벌칙 부과에 관한 사항을 규정하고 강병원 의원님 안에서는 GMP 조사관에 관한 근거를 명시하고 업무 범위·권한을 정하고 있습니다.

검토의견입니다.

의약품등의 제조업자의 권리·의무에 직접적인 영향을 미치는 사안이므로 총리령에서 규정하는 내용을 법률에 명시하는 것은 타당하다고 보았습니다.

니다.

수정의견입니다.

개정안의 적합판정 제도는 크게 제조업자의 적합판정 최초 취득·변경 등에 관한 절차와 둘째 적합판정 취득 후에 실제 GMP 기준에 따른 제조 관리·감독 및 확인 조사와 이에 따른 적합판정 유효기간 연장 또는 취소 등의 후속 절차를 구분할 수 있습니다.

따라서 이에 맞게 개정안의 규정 체계를 재구성하였고 우선 첫 번째 38조의2(제조 및 품질관리기준에 대한 적합판정)에 관한 개정 내용에 대한 수정의견은 적합판정의 판정단위가 완제품 등은 제형별로, 원료의약품의 경우는 제조방법별로 이루어지고 있는 현행 운영체계에 맞게 ‘종류 또는 제형별’로 돼 있는 개정안을 ‘제형 또는 제조방법별’로 수정하고 적합판정에 대한 변경절차 및 경미한 사항에 대한 조정 근거 규정을 추가로 보완했으며 기타 적합판정의 유효기간, GMP 기준 약칭 등 체계·자구 수정의견을 제시하였습니다.

이상입니다.

○식품의약품안전처차장 **김진석** 개정안의 취지와 수석전문위원님 수정의견에 동의합니다.

○수석전문위원 **홍형선** 다음은 10쪽입니다.

개정안의 내용은 두 개정안 공통적으로 GMP 기준 준수 여부 등의 확인·조사에 관하여 식약처장이 주기적으로 실시할 수 있도록 하고 백종현 의원안은 GMP 기준 위반에 대해서 적합판정 취소 등의 처분 및 벌칙 근거를 마련하고 있습니다.

수정의견입니다.

적합판정 이후 절차인 38조의3(적합판정 확인·조사 등) 조문에 대한 수정의견은 적합판정 확인·조사의 경우 연장을 위한 확인·조사는 기존에 받은 적합판정의 유효기간 종료 전에 실시되어야 하고 그 밖의 수시조사를 실시할 수 있도록 구분하여 조문 체계를 규정하였고, GMP 제조기록 거짓 작성의 경우 그 위법성 정도는 적합판정의 당연취소 사유에 해당함에도 불구하고 당연취소 사유로 규정하고 있지 않습니다. 이는 실제 고의에 의한 거짓 작성 외에 단순 착오에 의해 잘못 작성된 경우까지 적합판정을 취소하는 것은 과도한 측면이 있기 때문이므로 개정안의 ‘거짓 작성’ 부분을 ‘잘못 작성’으로 수정해서 착오에 의한 작성과 거짓에 의한 작성에 따라서 적절한 처분을 할 수 있도록 규정하였습니다.

다음, 적합판정 취소 후 1년간 금지기간 규정의 경우 적합판정 취소는 GMP 기준 위반 자체에 대한 위법성 외에 부당성을 포괄하고 있는데 반해 취소의 효과는 제형 내 모든 품목의 제조를 금지하는, 수십여 개의 품목허가 취소의 효과를 발생시키므로 1년 기간의 제한기간을 별도로 두는 것은 과도한 측면이 있다는 의견을 제시하였습니다.

이상입니다.

○식품의약품안전처차장 김진석 개정안의 취지와 수석전문위원님 수정의견에 동의합니다.

○소위원장 김성주 다른 의견 없으시지요?

(「예」 하는 위원 있음)

○수석전문위원 홍형선 다음, 24쪽입니다.

개정안의 주요 내용은 제조·품질관리 조사관(GMP 조사관)의 법적 근거를 마련하는 것으로 자격요건, 업무 범위를 명시하고 행정조사 권한을 부여하는 한편 조사관 교육·훈련 실시 및 위탁에 관한 사항을 정하고 있습니다.

수정의견입니다.

공무원, 공무원직 조사관의 업무 범위를 차별화하고자 안 제38조의3제2항에서 각호의 업무를 규정하고 있으나 각 호의 업무는 공히 GMP 기준 준수 여부에 대한 조사·평가로 해석될 수밖에 없고 차별화할 이유도 분명치 않으므로 삭제 의견을 제시하였고 품목허가를 받으려는 자, 품목신고·수입을 받으려는 자에 대해서 보고·검사 등의 행정조사 대상에 추가하는 개정 규정의 경우에는 허가 등을 받으려는 자는 행정조사의 강제적 의무 주체로서 법적 지위가 있다고 보기 어렵고 허가를 받으려는 자는 허가를 희망하는 자로서 행정관청이 필요로 하는 자료를 스스로 제출하고 협조할 유인이 충분하다는 점에서 강제조사 대상으로 편입시키는 개정안의 조치는 신중한 검토가 필요하다고 보았습니다. 기타 인용 조문에 대한 자구·체계를 수정의견으로 제시하였습니다.

이상입니다.

○식품의약품안전처차장 김진석 개정안의 취지와 수석전문위원님 수정의견에 동의합니다.

○소위원장 김성주 또 다른 의견 없으시지요?

다 한 건가요? 마지막에……

○수석전문위원 홍형선 마지막 하나 더 있습니다, 37쪽에.

개정안의 주요 내용은 이 법을 위반하여 행정

처분이 확정된 자 또는 기관에 대하여 식약처장이 그 위반사실에 관한 사항을 공표할 수 있는 제도를 신설하는 내용입니다. 국민의 알권리를 보장하고 사회적 경각심을 불러일으켜 간접적으로 약사법 의무위반을 예방·방지하는 데 도움이 될 수 있다는 점에서 타당한 입법조치로 보았습니다.

이상입니다.

○식품의약품안전처차장 김진석 개정안의 취지에 동의합니다.

○소위원장 김성주 다른 의견 없으시지요?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

그러면 이 약사법에 대해 의결하겠습니다.

의사일정 제11항부터 제13항까지 이상 3건의 약사법 일부개정법률안은 이를 통합 조정하고 위원님들과 수석전문위원의 의견을 반영하여 위원회 대안으로 채택하며 본회의에 부의하지 않는 것으로 의결하고자 합니다. 이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

○김미애 위원 위원장님, 위원장님!

○소위원장 김성주 예.

○김미애 위원 우리 의총이 있고 오늘 중요한 사안이 있어서 좀……

○소위원장 김성주 정회를 하려고 하는데 정회에 관련된 내용을 제가 지금……

○김미애 위원 정회?

○소위원장 김성주 효율적 의사진행을 위해서 잠시 정회하였다가, 시간은 우리가……

○김미애 위원 본회의 5시인데 어떻게 정회를……

○소위원장 김성주 아니, 그러니까 본회의 중에 소위 운영은 가능하다고 해서……

○김미애 위원 오늘은 쉽지 않을 것 같습니다.

○소위원장 김성주 일단 의장실에다 소위 운영할 수 있다고 하는 신청을 좀 해 났습니다.

○김미애 위원 그러니까 오늘은 쉽지 않을 것 같은데 양해해 주십시오.

○소위원장 김성주 본회의 진행 상황을 좀 보면서 저희가 아까 정리했던 간호법에 대한 내용을 한번 죽 살펴봤으면 하니까, 본회의가 계속 진행되는 게 아니고 잠시 쉬거나 또 한두 분 이렇게 발언하는 그런 과정이 있으면 다시 모여서……

○김미애 위원 오늘은 쉽지 않을 것 같습니다, 위원장님 좀 배려해 주세요.

○소위원장 김성주 그 상황을 봐서 간사들끼리 상의해서 하더라도……

○김원이 위원 의사진행발언입니다.

○소위원장 김성주 예.

○김원이 위원 그래도 오늘 간호법에 대해서 우리가 상당한 진전을 보지 않았습니까?

○김미애 위원 그러니까.

○김원이 위원 그것을 내용 정리라도 좀 하고……

○강기윤 위원 내용 정리하세요, 아까 그것.

○김원이 위원 그래서 그것을 다음번에……

○강기윤 위원 전문위원님, 그것을 내용 정리를 해서……

○김원이 위원 아니, 그것을 오늘 중에 좀 처리를 해야 밖에서 기다릴…… 국민적 관심이 다 몰려 있는 사안인데 또 이렇게 끝내 버리면 어떻게 합니까?

○전봉민 위원 국민적인 관심이 다른 데에 지금 다 쏠려 있기 때문에 조금……

○김미애 위원 그래서 더 신중하자는……

○김원이 위원 아니지요. 그런 일은 그런 일대로 하고 또 국민 삶에 직결된 문제들은 또 직결된 문제대로 우리 보건복지위원회가 책임지고 가야지요.

○김미애 위원 아니, 그것은 또 보는 관점에 따라 우리가 더 신중하기를 바라기 때문에……

○김원이 위원 아니, 이런 식으로 핑계 대고 또 본회의 핑계 대고 안 오시면 어떻게 하려고 그러니까.

○김미애 위원 그게 또 무슨 핑계라고요, 그렇게 핑계라고 말씀하시면 안 되지요.

○소위원장 김성주 조금 발언을……

○김원이 위원 기왕에 이렇게 진전된 것을, 오늘 상당히 논의가 진척됐으니까 오늘 마무리를 좀 했으면 좋겠는데요, 위원장님.

○최연숙 위원 마무리를 지으면 좋겠습니다.

○김미애 위원 오늘 그렇게 하면 안 된다고……

○소위원장 김성주 일단은 내용에 대한 검토는 오늘 하는 게 좋을 것 같아서요. 일단 본회의가 5시에 시작하니까 이게 어떻게 진행될지는 현재 우리도 예측이 안 되는데 일단 18시에 속개하는 것으로 하고 그리고 협의에 의해서 시간들은 조정할 수 있도록 그렇게 하시는 게 좋겠습니다.

○강기윤 위원 아니, 내용에 대한 것은 아까 됐으니까, 내용은 위원장도 전부 다 숙지하고 있잖아요. 이런 부분은 어떤 방향만 이야기하면 되니

까 아까 논의했던 내용들 이 정도로 적고 그렇게 정리하면 되지 별도로 정리하는 시간을……

○김원이 위원 그동안의 전례를 보면 다시 또 챗바퀴 돌 듯 돌아가는 경우가 있어서……

○소위원장 김성주 그러니까 그 정리된 내용을 소위원님들이 같이 좀 모여서 검토했으면 좋겠어요.

○김미애 위원 오늘 상당 부분 정리됐잖아요.

○강기윤 위원 내용 정리된 것을 지금 정리하고……

○김원이 위원 이렇게 분위기 좋을 때 꼭 가자고요.

○김미애 위원 입법을 그렇게 할 것은 아니잖아요. 무슨 분위기로 해.

○최연숙 위원 어느 정도 진행이 됐고.

○강기윤 위원 원이 써는 거기까지 하면 딱 좋은데 더 나가면 안 돼.

○김원이 위원 강기윤 간사님도 거기까지만 하십시오.

○소위원장 김성주 일단 정회했다가 18시에 속개하는 것으로 이렇게 하고 그리고 상황을 봐서 일정을 정하도록 하시고요. 일단 내용에 대해서는 어떻게 정리되는지 저도 좀 궁금하거든요. 그래서 내용에 대한 설명을 아무튼 오늘 중으로 서로 듣는 그런 기회를 갖도록 하겠습니다.

○강기윤 위원 수석님, 위원장님 이야기하는 내용 정리가 지금 안 돼요?

○수석전문위원 홍형선 지금 하고 있습니다.

○강기윤 위원 하고 있는 게 아니라, 지금 문서로 나온 게 아니라 대충 이야기할 수 있는 것 아니에요, 내용 정리는? 정리를 해야 됩니다.

○수석전문위원 홍형선 정리, 법문으로 지금 보기를 원하시고 게서 가지고요.

○소위원장 김성주 그렇지요.

○수석전문위원 홍형선 법문으로 보기를 원하시고 그것을 요구하신 것으로 제가, 위원장님……

○전봉민 위원 이것은 좀 정확하게 해서 꼭 오늘……

○김원이 위원 아니, 오늘 어차피 본회의가 다들 아시다시피 한두 시간 안에 끝날 문제가 아니니까. 그리고 5시에 본회의를 선언했지만 몇 시간 연장될 게 또 그동안의 관행을 보면…… 그러니까 6시쯤에 모여서 하세요.

○소위원장 김성주 아니, 오늘 보니까 국회 상황이 밤늦게까지도 진행될 수 있으니까요.

○**김원이 위원** 그러니까요.

○**소위원장 김성주** 소강상태에 들어가면 여기에 다시 또 모여서 전문위원께서 정리한 내용들을 듣고 그리고 난 다음에 우리가 향후 처리 방향에 대해서 논의하시면 좋을 것 같아요. 너무 늦어지면 우리 직원들이 또 퇴근을 못 하실 테니까 일단 잠정적으로 한 6시 정도로 잡아 놓고 상황 봐서 가급적이면 너무 늦지 않은 시간에 모여서 내용에 대해서 조문 즉 한번 살펴보고 그리고 향후 처리 방향에 대해서 논의하도록 그렇게 해 주셨으면 좋겠습니다.

○**최연숙 위원** 동의합니다.

○**강기윤 위원** 지금 그러면 그게 얼마나 걸려요, 수석님?

○**수석전문위원 홍형선** 지금 나가서 실무자하고 얘기를 해 봐야, 6시까지……

○**강기윤 위원** 검토를 해 보세요. 그것을 또 다시 6시에 한다는 것은 또 말이 안 맞는 것 같고. 그리고 지금 전쟁이 붙었는데……

○**소위원장 김성주** 지금 시간이, 아까 정리 시작했으니까……

○**김미애 위원** 우리가 다시 오기가 쉽지 않을 것 같으니까.

○**강기윤 위원** 그러니까 오늘 지금 정리를 한번 해 보세요. 해서 지금 바로 정리를…… 그렇게 정리를……

○**소위원장 김성주** 의총 안 들어가셔도 돼요, 4시 반에 의총인데?

○**김미애 위원** 아니……

○**소위원장 김성주** 그러면 곧 정리가 됩니까, 문장으로?

○**수석전문위원 홍형선** 지금 확인을 해 봐야겠는데 조금 시간을 더 줘야 되는데요.

○**소위원장 김성주** 됐으면 지금 배포하시고요.

○**수석전문위원 홍형선** 지금 그 정도는 아닐 것으로 생각되는데……

○**소위원장 김성주** 아, 그래요?

○**수석전문위원 홍형선** 예.

○**김미애 위원** 다른 날 좀 빠르게 잡아 주시면 안 돼요? 꼭 이렇게……

○**소위원장 김성주** 그러면 정리할 시간을 좀 주시고 일단……

○**김미애 위원** 그리고 이 법을 그렇게 할 일은 아니잖아요.

○**김원이 위원** 김미애 위원님, 이것 그래도 지

금 벌써 몇 번째입니까? 오늘도 좀 이렇게……

○**소위원장 김성주** 그러니까요. 오늘 계속 했던 내용은 최소한 정리하고 추가 논의 여부에 대한 판단을 하시는 게 좋겠습니다.

○**김미애 위원** 저는 이것을 진짜로 잘하고 싶어서 그런 겁니다, 얼렁뚱땅이 아니라.

○**김원이 위원** 알지요, 김미애 위원님 말씀 알지요. 그런데 조금 더 우리가 적극적으로, 능동적으로……

○**김미애 위원** 그렇게 하고 있습니다, 계속.

○**김원이 위원** 어차피 오늘 본회의가……

○**전봉민 위원** 김원이 위원, 오늘 진짜 많이 안했습니까?

○**김원이 위원** 제가 발언을 얼마나 많이 하셨는지 알잖아요.

○**전봉민 위원** 진짜 많이 했다 아닙니까. 머리 아파서 더 이상 못 하겠습니다, 이제. 머리가 너무 아파.

○**김원이 위원** 전봉민 위원님 조금만 더 힘냅시다.

○**전봉민 위원** 머리 아파 가지고……

○**소위원장 김성주** 잠깐만요, 속기가 있으니까 일단은 정회는 하고 그리고 난 다음에 시간을 다시 정해서 하시는 것으로 그렇게 하겠습니다. 일단은 18시로 정해 놓고 시간은 협의해서 조정하도록 그렇게 하겠습니다.

○**강기윤 위원** 나 협의 안 해.

○**소위원장 김성주** 효율적 회의를 위하여 잠시 정회하였다가 18시 0분에 속개하겠습니다.

○**강기윤 위원** 시간을 명시하지 마라고요. 그것 지금 그렇게 하면……

○**소위원장 김성주** 정회를 선포합니다.

(16시37분 회의중지)

(18시05분 계속개의)

○**소위원장 김성주** 의석을 정돈해 주시기 바랍니다.

성원이 되었으므로 회의를 속개하겠습니다.

의사일정 제1항부터 제4항까지 법률안을 계속 심사하겠습니다.

아까 정회 전에 저희가 간호법에 대한 논의를 진전했는데요. 논의하다 보니까 다음 법안들을 좀 처리하기 위해서 하나 빠뜨린 게 있습니다. 간호조무사협회 요구사항에 대해서 간호법에 어떻게 담을 것인가 그 논의를 마저 못했는데요. 이 논의를 이어서 하도록 하겠습니다.

수석전문위원님 말씀해 주십시오.

○강기윤 위원 아까 이것부터 먼저 정리를 하고 안 되면 또 나중에 하면 되지.

○소위원장 김성주 그러니까 그 내용을 포함해서 이야기한다고 한 것이니까요. 말씀해 주시기 바랍니다.

아까 빠진 부분에 대한 간호조무사협회 내용을 먼저 하고 그다음에 앞에 했던 내용들을 같이 정리하시면 좋을 것 같습니다.

○수석전문위원 홍형선 간호조무사협회 요구사항 네 가지 부분은 전혀 논의가 안 돼 있기 때문에 우선 위원님들 논의 거치고 또 만약에 간호법이 통과되면 교육전담간호사제도가 지난번에 의료법 개정안(대안)으로 처리가 됐는데 이 법에서 소관하는 사항이기 때문에, 지금 법사위에 계류중에 있기 때문에 여기다가 넣어서 같이 처리해야 될 사항은 분명합니다. 그래서 그 부분도 같이 논의해 주시면 일단 논의는 다 마치게 됩니다.

그리고 지금 법문으로 정리된 부분은, 조문 순서나 인용 조문, 부칙 정리 부분들은 계속 실무적으로 체크해서 문제가 없는지를 봐야 되는 부분을 전제로 해서 작성을 했고 내용적인 부분만 일단 작성을 했다는 점을 말씀드립니다.

이상입니다.

○소위원장 김성주 방금 수석전문위원의 보고가 있었는데요.

교육전담간호사 관련 내용은 간호법에 이관해서 처리하는 게 맞다라고 생각하시는데 그것은 특별한 이견이 없으시지요?

(「예」 하는 위원 있음)

그리고 간호조무사회의 요구사항은 하나씩 하나씩 다루어 봐야 될 것 같은데요. 일단 요구사항의 내용에 대해서 구체적인 설명이 있어야 되겠고, 그 내용 중에서 일부는 조금 논란이 있는 부분이 있을 수 있는데요. 그 내용을 좀 논의하고 난 다음에 구체적인 법 조문을 놓고 한번 협의했으면 좋겠습니다.

일단 간호조무사협회 요구사항 중에서 첫 번째, 중앙회의 법정단체화 부분이 있습니다. 이 부분에 대해서 그동안에 간호조무사협회하고 여러 간담회를 통해서 대부분 상임위 내에서는 그게 필요하다 이렇게 공감했는데요. 혹시 복지부에서 이런 내용으로 조문이 정리된 게 있습니까?

○보건복지부제2차관 류근혁 예, 있습니다.

○소위원장 김성주 배포를 해 주시지요.

○보건복지부제2차관 류근혁 보고를 드리겠습니다.

‘간호조무사협회’라고 제명으로 해서 ‘간호조무사는 대통령령으로 정하는 바에 따라 전국적 조직을 두는 간호조무사협회를 설립할 수 있다. 협회는 법인으로 한다. 협회에 관하여 이 법에서 규정되지 아니한 사항은 민법 중 사단법인의 규정을 준용한다. 협회의 설립허가의 신청 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다. 협회는 제41조에 따른 자격정지 처분 요구에 관한 사항 등을 심의 의결하기 위하여 대통령령으로 정하는 바에 따라 윤리위원회를 둔다. 협회는 보건복지부장관으로부터 국민보건 향상에 관한 협조 요청을 받으면 협조하여야 한다. 보건복지부장관은 협회가 정관으로 정한 사업 외의 사업을 하거나 국민보건 향상에 장애가 되는 행위를 한 때 또는 제6항에 따른 요청을 받고 협조하지 아니한 때에는 정관을 변경하거나 임원을 새로 뽑을 것을 명할 수 있다’.

이상입니다.

○소위원장 김성주 위원님들, 의견들 주시기 바랍니다.

간호조무사협회는 지금까지는 임의단체로 활동을 해 왔습니다만 자체적인 교육·연수 등을 진행하는 등 어느 정도는 단체의 성격을 인정받아 왔습니다만 새로운 간호법에 간호조무사협회를 정식으로 법정단체로 해 달라고 하는 요구가 꾸준히 제기되어 왔습니다. 지난번 공청회에서도 그 요구가 있었는데요. 조항을 보시면서 의견들 말씀해 주시기 바랍니다.

○김미애 위원 제가 말씀드릴까요?

○소위원장 김성주 예.

○김미애 위원 우리가 아까 논의한 것을 토대로 나름의 법을 이렇게 정리를 해 오셨는데 제가 볼 때는 이게 제정법이기 때문에 좀 면밀히 검토가 필요한데 아까는 쟁점 위주로 이렇게 가서……

제가 여기 와서 6시부터 하나하나 읽어보던 중입니다. 여기에서 어떤 생각이 들었냐면 정의 규정에서 ‘간호사, 전문간호사, 간호조무사’ 이렇게 했는데 이런 부분에 대해서도 우리는 논의를 하지 않았거든요. 그리고 간호조무사단체에서는 이 법안을 반대하면서 만약에 제정이 되면 요구하는 것들에 대해서 지금 우리가 논의를 하고 있는데, 그런데 이 앞부분들을 이렇게 정리를 안 하고 바로 가는 게 맞는지 하는 생각은 들고.

이것을 우리는 절대 반대하지 않습니다. 할 거예요, 간호법을. 하는데, 입법기관으로서 국민에 대한 의무인데 이것을 이렇게 성급히 가는 게 맞는지 제 스스로 의문이 들어요, 정말 국민 앞에 부끄럽지 않은지 들고.

그다음에 만약에 한다면 간호조무사협회 이 규정은, 간호조무사도 이제 넓은 범위에서 하나의 의료인의 범주에 포함시킬 때가 되었고 요구하는 대로 해 줘야 된다, 그래서 근거 조문을 마련해 왔는데 이것은 이렇게 돼야 된다고 저는 봅니다.

○소위원장 김성주 서영석 위원님.

○서영석 위원 우선 확인할 게 다른 법정단체의 경우도 이 조항과 거의 같은 수준인가요?

○보건복지부보건의료정책관 이창준 배포해 드린 자료 11쪽에 보시면 간호사는 전국적 조직으로 돼 있기 때문에 ‘중앙회’라는 명칭을 쓰고 그러한 사항이 지자체별로 지부 설치에 대한 조항이 있는데, 간호조무사협회의 경우에는 ‘협회는 법인으로 한다’고 하고 그런 사항들을 나열했구요.

이것은 그전에 김순례 의원께서 발의한 안을 기본으로 해서 5항·6항·7항을 추가적으로 여러 가지, 윤리위원회 조항이라든지 그다음에 여러 가지 협조 요청에 대한 사항, 그다음에 운영에 여러 가지 문제가 생겼을 경우에 조치가 필요한 사항을 추가하는 내용이 되겠습니다.

○김미애 위원 하나만 질문할게요.

○소위원장 김성주 잠깐만, 서영석 위원님 얘기가 아직 안 끝나신 것 같으니까요.

○서영석 위원 그동안 이런 요구가 계속 많이 있었잖아요. 그러면 간협하고 간호조무사협회하고 이런 부분에 대해서 복지부가 중재 역할이나 이런 역할을 한 흔적이 있나요?

○보건복지부보건의료정책관 이창준 보건의료정책관이 다시 답변드리겠습니다.

일단 저희가 관련 단체끼리 협의를 했을 때 간호조무사협회 요구는 법정단체 플러스 2년제 간호조무학과 설치 두 가지가 한꺼번에 가지 않으면 간호법에 간호조무사에 대한 규정은 다 빼고 의료법에 그대로 남겠다는 요구를 했기 때문에 이 단체 조항이 들어가더라도 2년제가 안 들어가면 그 부분에 대해 간호조무사협회하고 추가 논의가 필요한 사항이 되겠고, 간협에서도 그 두 가지 사항을 간호법에 담는 것은 지난번 협의 때까지는 반대를 하고 있는 사항입니다.

○서영석 위원 그러면 그건 간호조무사협회의

의견이고 다른 단체의 경우도 이렇게 법정단체로 할 때 지금 나열하신 7개 조항의 근거 범위 내에 다 규정돼 있다 이렇게 보면 되는 건가요?

○보건복지부제2차관 류근혁 예, 일반적으로 법정단체 같은 경우는 4항까지 정도는 대부분 다 동일한 규정들이 있습니다. ‘협회를 설립할 수 있다’, ‘법인으로 한다’, ‘민법 중 사단법인의 규정을 준용한다’, ‘복지부령으로 정한다’ 이런 부분들은 다 포함이 되어 있는데 5항·6항·7항 같은 경우는 단체별로 조금씩 조금씩 다를 수 있습니다. 윤리위원회를 두는 부분들은 좀 특이한 케이스로 볼 수 있는데요.

이런 경우는 신설 단체이기 때문에 혹시나 그런 부분에 대해서 자체 정관상의 미비라든지 이런 부분들이 있을 수 있기 때문에 법령으로 좀 더 구체적으로 담는 부분들이고요. 6항·7항도 같은 취지로 보시면 되겠습니다.

○서영석 위원 이상입니다.

○김미애 위원 위원장님!

○소위원장 김성주 잠깐만요.

서영석 위원이 지적하셨는데, 통상적으로는 법에 담는 협회에 대한 규정은 1·2·3·4 정도로 하는데 5·6·7이 반드시 들어가야 되나요? 법에 담겨야 됩니까?

○보건복지부보건의료정책관 이창준 보건의료정책관입니다.

의료기사법에 의료기사 단체의 설립에 대한 조항도 윤리위원회 두고 같은 내용들이 들어가 있습니다.

○소위원장 김성주 이게 빠졌을 경우에 어떤 문제가 있나요?

○보건복지부보건의료정책관 이창준 그러니까 단체를 설립하는 목적이 여러 가지 회원 관리도 필요하고 회원들의 여러 가지 올바른 조치들을 하기 위한 사항인데 윤리적으로 관리할 수 있는 문제, 그다음에 정부 정책에 협조해야 되는 문제에 대해서 선언적이기는 하지만 그런 부분들이 필요하다고 판단이 돼서 이런 내용들을 포함시켰습니다.

○소위원장 김성주 그러면 이 간호법에 간호사 중앙회에 대해서 똑같은 내용이 있나요?

○보건복지부보건의료정책관 이창준 윤리위원회 구성에 대한 사항이 포함돼 있습니다.

○소위원장 김성주 간호사회에도 5·6·7 이렇게 똑같이 다 돼 있어요?

○**김미애 위원** 위원장님, 그래서 그것과 관련해서 제가 질의할 게 있습니다.

○**서정숙 위원** 아니, 제가 아까 먼저 좀 얘기를 하겠다고 했는데……

○**소위원장 김성주** 아니, 먼저 확인 좀 하고요. 법안 내용이 둘이, 간호사회하고 간호조무사회가 간호인력 단체로 나란히 담길 텐데 2개가 서로 다른 내용을 담을 수는 없을 거 아니에요?

○**보건복지부제2차관 류근혁** 위원장님, 상임위수석실에서 제출한 자료 11페이지에 보시면 ‘제4장 간호사 단체’ 해 놓고 제24조에 간호사회를 규정하고 있습니다.

전체적으로 내용 보시면 민법, 사단법인의 규정을 준용하는 부분들, 그다음에 분회를 설치하는 부분들이 있는데 간호조무사협회에서는 분회 설치에 대한 규정은 없습니다. 아까 보고드린 것처럼 아직 전국적인 단체로 각 지역에 분회가 없는 경우가 있기 때문에, 그 부분을 강제할 수 없기 때문에 그 부분을 이렇게 정리한 거고요. 그다음에 윤리위원회 두는 부분들은 7항에 같이 포함이 되어 있습니다.

○**소위원장 김성주** 아까 김미애 위원님 말씀하셨는데……

○**김미애 위원** 저 하시고 할게요.

○**소위원장 김성주** 예.

○**서정숙 위원** 간호조무사협회 법정단체화 문제 관련인데요. 지금 여기에 보면 윤리위원회 얘기도 나오고 5·6·7항이 있는데 간호조무사들도 보수교육을 하고 있습니까? 복지부가 하나요? 어떻게 되지요? 어디가 주체인가요?

○**보건복지부간호정책과장 양정석** 간호정책과장입니다.

간호조무사협회도 지금 현재 보수교육을 하고 있고 중앙회가 아직 설립은 되어 있지 않지만 현재 임의단체로서 간호조무사협회가 규정돼 있어서……

○**서정숙 위원** 협회가 보수교육을 직접 하나요?

○**보건복지부간호정책과장 양정석** 협회에서 보수교육을 하고 있습니다.

○**서정숙 위원** 그리고 하나 물어보고 싶은데, 과거에 평택에 2년제 무슨 간호조무과가 신설하려고 하다가 무산됐지요?

○**보건복지부보건의료정책관 이창준** 예, 그렇습니다.

○**서정숙 위원** 그것 좀 설명해 주시지요. 왜 그

랬지요?

○**보건복지부보건의료정책관 이창준** 간호계에서는 간호조무학이라는 그 자체에 대한 근거라든가 그런 게 없는 상황에서 간호조무학과를 설치해서 배출하게 되면 여러 가지 문제가 있을 수 있다 그리고 특성화고 그다음에 학원에서 배출되는 인력이 있는데 추가적으로 2년제 간호조무사가 배출되면 그 배출 과정에 있어서 학교를 나왔느냐, 학원을 졸업했느냐, 고등학교를 나왔느냐에 따라서 의료 현장에서 서로 간에 또 여러 가지 갈등을 일으킬 수 있다 그런 측면에서 그런 부분들이 수용이 안 된 것으로 알고 있습니다.

○**서정숙 위원** 간호조무 2년제가 간호조무계에서도 모두 찬성하는 일은 아니라고 저는 듣고 있습니다. 그걸 원하는 간호조무계도 있고 또 지금 국장님 말씀하시는 대로 그런 현장에서의 차별화 때문에 그냥 우리는 간호조무사로서 현업에 종사하고 뭔가 나 자신을 업그레이드 하고자 하는 사람은 더 노력해서 오히려 간호대학에 편입해서, 간호조무사로서 일한 경력과 1년 공부한 걸 편입해서 4년제로 가는 경우도 꽤 있다고 들었거든요.

그 실태 파악은 하셨나요?

○**보건복지부보건의료정책관 이창준** 2년제 간호조무학과 설치에 대해서 구체적으로 저희가 따로 찬반에 대해서 파악한 건 없고요. 아마 관련 배출·양성하는 인력기관 관련해서 특성화고나 간호학원 경우에 2년제 대학을 설립하게 되면 여러 가지 양성 과정에서 차별화 때문에 기본적으로 반대를 하고 있고 아마 그 자격을 따는 사람들 간에도 찬반은 좀 있을 수가 있을 거라고 생각이 됩니다.

○**서정숙 위원** 그러니까 어쨌든 우리 보건의료 현장에서 간호사들은 현업에 종사하는 분이 한 25만 되지요. 그렇지요? 그리고 간호조무사는 조무사 면허 소지자는 한 80만 되지만 현업에 있는 분은 한 40만 그렇게 추산하고 있는데, 그런 어떤 현업에, 로컬 클리닉(local clinic)에 거의 간호조무사가 있는 현실을 감안할 때 우리가 간호조무사의 역할과 존재도 간과할 수는 없다고 생각합니다.

그러나 또 그러함에도 불구하고 지금 법정단체 설립 이리하는데 간호조무사 전문대 2년 과정 신설은 간호조무사의 집행부가 원하는 것은 확실한데 또 실체는 그런 여러 가지 양면이 있어서…… 그래서 저는 이러한 논의가 좀 우리가 이렇게……

의료계의 입장 또 간호계의 숙원 또 우리가 지금 정부나 여야가 간호법이 가야 된다는 것은 오늘 공개적으로 다 공감했습니다.

그래서 이런 이런 부분을 제정법인데 우리가 좀 더 세밀하게, 성의 있게 국민의 안전을 지키고 새 업종이 정말 현장에서 같이 호흡하는 직능으로서 갈 수 있도록 하는 이런 우리의 뭔가 진지한 자세가 필요하다는 것을 저도 보건의료인인 한 사람으로서 절감하고 있습니다. 왜 우리가 이렇게 시간에 쫓겨서…… 분명히 우리 시간이 있습니다. 이제 대선도 끝났고, 우리가 그런 자세가 필요하지 않나……

저는 간호법을 발의했고 간호법이 가야 된다고 생각하는 사람입니다. 그러나 제정법이기 때문에 우리가 좀 더, 행정부도 그렇고 각 단체도 그렇고 섬세하게 들여다봐야 될 여러 사안들이 있거든요. 그런데 우리가 시간에 쫓겨서 이렇게 가는 것은 바람직하지 못하다 이런 견해를 말씀드립니다.

○김미애 위원 위원장님!

○소위원장 김성주 예.

○김미애 위원 아까 제가 간호사 단체에서 보니까, 25조 간호조무사협회 이것만 그냥 보고 했는데 이 법이 간호사랑 간호조무사를 다 포함시킨다면 그것도 체계를 맞춰야 되는데…… 그래서 제가 간호사는 어쩐지 싶어서 보니까 24조 이하에 또 있네요. 그래서 이것을 이렇게 하나하나 떼서 보면 문제가 생길 것 같고. 간호사단체는 24조부터 27조까지 있어요. 맞춘다면 이 두 단체를 비슷하게 맞춰야 되고 또 간호조무사 단체의 의견도 한번 들어봐야 될 일 같고, 여기서 마음대로 하면 안 될 것 같은 생각이 드는데……

그래서 결국은 대안으로 또 마련해 오셨잖아요. 대안이라고 들고 왔으면 이걸 토대로 해서 우리가 조금 더, 전부 다 검토해서 이것은 다음에 해야 되지 않을까요? 이걸 안 하겠다는 게 아니라 이미 이렇게 이 정도의 기준에서 하겠다고 하는 거라면 그러면 지금 다른 단체 의견을 듣지도 않은 상태에서 해 버리는 것은 우리가 국회의 원으로서 국민의 위임 범위를 너무 벗어난 것 같습니다.

○소위원장 김성주 간호조무사협회는 의견을 제출했고요. 아마 복지부가 그 의견에 따라서 간호조무사협회의 요구사항들을 담은 법정단체에 대한 조문을 일단 얘기를 한 거고요. 여기서 논란이 되는 게 아마 2년제 간호조무사 학과 과정을

신설하는 것에 대해서는 의견이 많이 엇갈리는 것을 확인했습니다. 그러니까 지금 그 관련된 언급을 하고 계시는데, 일단 최연숙 위원님께서 법안 발의한 내용에 그런 언급들이 좀 있으시지요?

최연숙 위원님 의견 듣고 진행하겠습니다.

○최연숙 위원 보건복지부에서 간호조무사 및 의료유사업자에 관한 규칙 일부개정안을 입법 예고를 하면서 그 개정안에 간호조무사 자격시험 응시자격을 명확하게 하고 합격자의 응시지역과 자격증 발급 지역 일치 등의 내용을 담고 있고요.

이 개정안에 그 당시에 뭐라고 했느냐 하면 최근 경기도 평택 소재의 한 전문대학이 현행 법령상 미비점을 악용하여 간호조무 전공을 신설하고 학생들을 모집하고 있어 논란이 되고 있는 상황이다, 그때 있었습니다. 그래서 그 당시에 간호조무사는 고등학교, 학원 등을 통해서 양성되고 있고 전문대학을 통한 간호조무사 양성은 양성체계 전반에 개편이 필요한 상황으로서 간호조무사 자격관리제도 TF에서 장기적인 과제로 검토한 바 있다라고 이야기를 했었고요.

또 해당 대학에는 간호조무사 양성을 위한 전문대학의 관련 전공 개설은 양성 체계 개편 논의와 함께 장기적으로 검토가 선행되어야 함을 여러 차례 통보하고 있다라고 밝히고 있고 이 개정안은 간호조무사를 양성할 수 있는 교육기관을 열거함으로써, 법령을 명확히 하고자 해서 열거를 했습니다. 특성화고, 국공립양성소, 간호조무사양성학원, 평생교육시설 이렇게 명확히 열거를 했습니다.

그리고 지금 현재 우리나라 인구 1000명당 간호사 수는 3.5명입니다. 1000명당 3.5명은 OECD 평균 간호사 7.2명보다 2배가량 낮아요. 그런데 간호조무사 수는 인구 1000명당 3.3명으로 OECD 평균 1.8명보다 2배 가까이 높습니다, 현재.

상황이, 왜 2년제가 문제가 됐었고 복지부에서도 여기에 대해서 찬성하지 않았던 사유, 그래서 그 조무학과가 없어졌고요. 이런 것들을 조금 참조를 하시면 이해가 잘 되리라고 믿습니다.

이상입니다.

○전봉민 위원 저 좀……

○김미애 위원 너무 많아요, 검토할 게.

○소위원장 김성주 잠깐만요. 아까 미논의 사항 중에 간호조무사 관련된 부분이 좀 있어서 그 내용들을 조금 논의하고 난 다음에 아까 쪽 이야기했던 내용 정리들을 하려고 하니까요.

지금 간호조무사협회 얘기를 하다 보니까, 특히 교육과정에 대한 부분에 대해서는 찬반이 확실하게 나뉘는 상태여서 일단 의견 일치가 되는 내용 먼저 정리하고 그다음에 서로 엇갈리는 부분에 대해서는 뒤로 좀 미루는 것이 진행에 도움이 될 것 같아서요.

일단 중앙회 법정단체화에 대해서는 이견이 없으시지요?

(「예」 하는 위원 있음)

그건 없고, 아까 조문도 한번 낭독했으니까 그 내용 참고하도록 하시고요.

○전봉민 위원 위원장님!

○소위원장 김성주 일단 2년 전문대 과정 신설에 대해서는 찬성하시는 의견은 현재까지 없었던 것 같고 반대는 신중 의견이……

○김미애 위원 아니, 제가 의견 드릴게요. 그 부분에 의견을 안 드렸습니다.

○소위원장 김성주 아, 그래요?

○김미애 위원 예, 말씀을 안……

○소위원장 김성주 그런 상태인 것 같습니다.

그러면 아까 전봉민 위원님께서 먼저 손 드셨으니까 말씀하시고 김미애 위원님이 관련된 말씀하시고 또 여기에만 너무 논의하면 진전이 안 되니까 아까 소위에서 논의했던 내용에 대한 정리를 좀 할 수 있도록……

○김원이 위원 간호조무사와 관련해서 그냥 대안 하나만 얘기하고 넘어가면 어떨까 싶어서요.

○소위원장 김성주 김원이 위원님.

○김원이 위원 김미애 위원님이 잘 지적해 주신 것 같아요. 왜냐하면 간호법이다 보니까, 간호법에 따르면 24조에 중앙회와 지부 쪽 하면서 25조·26조·27조 이렇게 쪽 넘어가고 있는데 간호조무사협회는 한 조에다 다 뭉뚱그리는 바람에 그런 문제가 나오고 있는 거잖아요.

그래서 근거 조문 한 장짜리 여기서 25조(간호조무사협회)는 1항부터 3항까지를 한 조로 하고 4·5·6·7은 보니까 4항은 간호법 25조(설립 허가)하고 같은 내용이고요. 5항은 윤리위원회 그 규정이 있고요. 6항은 26조의 협조의무하고 같은 내용이고요. 그다음에 7항은 27조(감독)하고 같은 내용이거든요? 사실상 같은 내용인데, 그래서 25조를 하나 단일항으로 하고 나머지 4, 5, 6, 7항은 원래 간호법상의 25조, 26조, 27조를 준용하는 것으로 하면 간호조무사협회의 법이 해결되는 것 아닌가, 그 체계 자체가? 그런 대안을 드려 봅니

다.

○전봉민 위원 저도 하나 물어보겠습니다. 말씀하시는데, 제24조에 간호사 단체 이렇게 돼 가지고 간호조무사 단체가 이렇게 만들어지는데, 그런데 이 간호조무사 단체가 법정단체로 이렇게 만들어지면 나머지 것들은 간호법하고 똑같이 동일하게 다 적용을 받는 겁니까?

○보건복지부제2차관 류근혁 그 조문의 내용에 따라서 다르기는 할 건데요. 일단은 법정단체로서의 지위를 갖게 됩니다.

○전봉민 위원 아니, 법정단체로의 지위를 갖는데 간호법은 아까 이야기하신 대로 간호조무사도 있고 간호사도 있잖아요. 그러면 똑같은 혜택을 받는 겁니까?

○보건복지부보건의료정책관 이창준 보건의료정책관입니다. 혜택이라는 게 어떤 말씀인지 정확히……

○전봉민 위원 아니, 법정단체로만 만들어지고 여기에 나머지 조문들에 있어서 처우개선이라든지 여러 기타 사항들이 따라가잖아요. 그런 부분들에 있어서는 또 별도로 법을 만들어야 되는 거냐 물어보는 거예요.

○보건복지부보건의료정책관 이창준 간호사로 국한할 것이냐 아니면 간호사 플러스 간호조무사로 그 범위를 넓혀서 간호법의 영역을 규정할 것이냐에 따라 달라질 수가 있다고 판단합니다.

○전봉민 위원 아니, 그래서 이게 간호법이잖아요. 간호조무사·간호사법이 아니고 간호법이잖아요. 그런데 이 안에 지금 간호사 단체라고 해서 이렇게 법정단체를 만드는데 그러면 이게 여기에 들어갈 이유가 없는 거예요. 맞지요? 별도로 간호조무사법을 만들어야지요.

○김원이 위원 그렇게까지?

○전봉민 위원 아니, 예를 들어서 제가 말씀드리고 싶은 것은……

○김원이 위원 오늘 진보적 대안이 너무 많이 나와.

○전봉민 위원 말씀드리고 싶은 것은 간호사든 간호조무사든 혜택을 받으면 같은 혜택을 받아야 된다고 생각을 해요. 위원장님, 그래서 이것을 자꾸 이렇게 깊이 들어가면 갈수록 좀 더 여러 가지 문제점들이 나올 수 있으니까 이런 부분들을 충분히 논의할 수 있는 시간을 가지고 회의를 좀 더 세밀하게 진행했으면 하는 생각입니다.

○소위원장 김성주 지금 보니까 상당히 충분히

논의하고 계신 거고요. 그래서……

○전봉민 위원 아니, 그런데 이게 오늘 하루만 해서 충분히 가능도 하겠지만, 여러 가지 문제점들을 아까 제가 서두에도 말씀드렸지만 여러 가지 단체, 여러 가지 뭉쳐져 있는 부분에 있어서 충분히 사전에 논의도 되어야 되고, 의논도…… 아까 말씀드린 대로 대학교 부분이라든지 이런 부분들에 있어서 실질적으로 그런 것 힘들잖아요, 우리가 복지부에서 할 수 있는 일도 아니고.

그렇기 때문에 정말 간호조무사하고 대화를 하려고 그러면 그분들에게도 사기를 둘 수 있는 뭔가가 필요한 거예요. 그러면 이 법 안에 그런 부분들이 담겨 있어야 되지, 오늘 아까 위원장님 말씀처럼 빨리빨리 해 가지고 된다고 보기에는 본 위원 생각에는 좀 힘들다고 봅니다.

○소위원장 김성주 지금 처리 의견을 제가 얘기하는 단계는 아니고 좀 다루지 못했던……

○전봉민 위원 그러니까 제 말씀은 정부 측이나 소위 국회 측에서 이런 부분들을 논의해서 좀 더 매끄럽게 가는 게 맞지 않겠나 하는 생각입니다.

○소위원장 김성주 예, 말씀하신 대로 계속 논의를 하고 있는 중이고요. 아까 다루지 못한 간호조무사협회 요구사항들을 어떻게 담을 것인가에 대한 논의가 진행 중에 있고요. 어느 정도 의견들은 제출이 좀 되어 있는데요……

○김미애 위원 위원장님, 제가 이 의견은 별로 내지를 않아서……

○소위원장 김성주 이 내용에 대한 결론이 일단은 합의된 부분에 대해서는 합의된 것으로 정리하고 아직 서로 간에 의견이 나뉜 것은 좀 뒤로 늦춰서 추가적으로 논의하는 게 좋겠다라는 의견입니다.

그것 관련된 의견이신가요, 김미애 위원님?

○김미애 위원 예. 지금 그러면 저는 그렇습니다. 우리가 이것을 하려면 할 수도 있겠지만 과연 그렇게 해 놓고 나중에 국민 앞에 그것 감당을 어떻게 하나 그게 저는 두렵습니다. 이게 간호조무사를 포함시키는 간호법안이라면 최소한 각 규정마다 간호조무사도 포함시켜서 다 적용되는지 그것 먼저 정리가 되어야 되고, 그러면 4조부터, 4조 이하가 전부 다 들어가야 되는지 아니면 분리해야 되는지 그런 것 하나하나를 좀 따져 봐야 되는데 이것 한다면 간호조무사협회의 요구사항을 들어서, 크게 두 가지 이것만 가지고 얘기를 하는데 그것뿐만 아니라 제가 이것을 급하

게 여기 앉아서 봐도……

예를 들어서 이런 것도 있어요. 무면허 간호업무 금지에는 주체가 간호사만 되어 있고 그러면 간호조무사는 이것 해도 되나 이런 생각도 들고. 또 17조에도 업무거부 금지 등에서 주체가 간호사만 되어 있는데 이것은 또 간호조무사는 안 해도 되나? 이런 게 다, 이 법이 적용대상이 정해져 있으면 그 대상을 전부 다 포함시켜서 논의가 되어야 되는데 이렇게 너무 급하게 하다 보니까 아까 이런 부분까지는 사실은 우리 논의의 대상에서 빠져 있었던 말이에요. 그래서 지금 정리된 것을 가지고 왔으니까 이것을 가지고 하나하나 좀 검토할 필요가 있다.

○소위원장 김성주 예, 알겠습니다.

○김미애 위원 그다음에 또 간호조무사 단체한테도 의견을 들어야 돼요. 그분들이 원하는 게 중앙회 지부인지 그다음에 여기에 간호사 단체에 대한 규정이 있잖아요. ‘그러면 이것대로 할 건데 당신들은 이렇게 할 겁니까?’, 이 안을 가지고 물어볼 수도 있고, 그렇게 하면 정리가 되고.

또 하나는 간호조무사를 넣는다고 하면 2년제 그 규정을 우리 보건복지 상임위에서 결정할 수 있는 부분입니까? 그것도 저는 궁금합니다. 2년제를 이 법 안에 넣고 말고를 우리가 정할 수 있는 건지 아니면 교육위인지, 다른 데서 정할 수 있는 건지……

○보건복지부보건의료정책관 이창준 보건의료정책관입니다. 교육과정에 대해서는 교육부가 소관이지만 그 배출된 양성에 대해서 자격 부여를 하는 것은 여기서 결정을 해야 되기 때문에 양쪽의 결정이 다 필요한 사항입니다.

○김미애 위원 그러니까 그것도 교육부랑도 얘기를 좀 해 봐야 되고. 간호조무사들은 하겠다고 하고 또 간호조무사 안에서도 의견이 또 서정숙 위원님 말씀 들어 보니까 좀 나뉘는 것 같은데 그러면 그것 역시도 나눌 수 있잖아요, 간호조무사도 2년제 나온 사람 아닌 사람. 그렇게 하면 국민 입장에서는 전문적인 공부를 좀 더 많이 하는 것을 좋아할 거예요. 그런데 의료현장은 또 상황이 다를 수도 있기 때문에 그런 것을 좀 고려해야 되겠다 그런 의견입니다.

○소위원장 김성주 충분히 취지 이해할 수 있고요.

서영석 위원님 말씀 듣고 그동안에 논의했던 내용들을 수석님께서 한번 정리해 주시는 것으로

넘어가겠습니다.

○서영석 위원 하여튼 지금 논의하는 것은 간호법에 대한 논의를 하는 거고 다만 직능 간의 갈등이 많기 때문에 그것을 최소한 담아낼 수 있는 요구사항들에 간호조무사협회의 요구사항을 좀 담아서 갈등을 최소화해 보자 이런 취지에서 법정단체 논의가 제기됐고 또 그것을 어떻게 이 법안에서 담을 것인가 이렇게 생각을 하고 있는 건데 마치 본말이 전도된 것처럼 논의를 진행하는 것은 적절치 않다고 보고요. 그래서 위원장님께서 좀 속도감 있게 기합의된 것들을 중심으로 해서 논의를 진행해서 결론을 지셨으면 좋겠습니다.

○소위원장 김성주 예, 그렇게 하겠습니다.

그러면 수석님, 준비한 자료들 중 말씀을 해주시지요.

○수석전문위원 홍형선 예, 이것은 오전 내내 합의된 내용이기…… 다시 한번 정리해 드리겠습니다.

간호법 적용범위에서 요양보호사, 조산사 제외하는 것으로 법문이 구성됐고 다른 법률과의 관계에서도 삭제되었습니다. 간호사 업무범위에서는 약간의 이론의 여지가 있었는데 1안에서는 ‘의사, 치과의사, 한의사의 지도하에 시행하는 보건복지부령으로 정하는 진료에 필요한 업무’ 이 경우에 간호조무사의 업무도 ‘간호사를 보조하여’의 문구를 ‘간호사의 지도하에’로 같이 맞추는 것이 필요하다는 의견이 있었고요.

두 번째 안은 ‘의사, 치과의사, 한의사의 지도하에 시행하는 진료의 보조’, 현행과 같습니다, 이런 의견.

그리고 마지막으로 ‘의사, 치과의사, 한의사의 진료의 보조’ 이런 의견이 있었습니다.

그리고 간호종합계획 및 간호인력 권익에 관한 사항 부분에 대해서 간호종합계획, 간호정책심의위원회, 간호사 등 실태조사는 삭제하고 보건의료인력지원법으로 적용하는 것으로 합의되었고.

간호인력 지원센터는 간호법에 신설하고 거기에서 상담지원 업무는 보건의료인력지원법상의 전문기관 업무로 유보시키는 것이 맞다는 의견으로 저는 이해했습니다.

그리고 표준 근로지침은 삭제하기로 하였고, 의료기관의 책무 부분은 의료법에서 향후 논의하는 것으로 하고 여기에서는 삭제하는 것으로 했습니다.

교육전담간호사는 방금 전에 이론이 없이 이 법안으로 수용하는 것으로 합의된 것으로 정리하겠습니다.

이상입니다.

○소위원장 김성주 내용 방금 말씀하신 것 중에 간호인력 지원센터에 대해서 상담지원 업무는 삭제한다라는 그런 내용으로 이해하셨다고 하는데, 맞습니까? 복지부 한번 의견을 주세요.

○보건복지부제2차관 류근혁 예, 아까 그렇게 논의를 주셨습니다. 이게 관련된 것들이 취업 지원센터는 의료법에 있는 내용이고 그다음에 상담지원 업무는 보건의료인력지원법상으로 규정이 되어 있는데 그중에서 의료법에 있는 부분만 이렇게 떼어 오고 나머지 보건의료인력지원법에 있는 부분들은 그대로 남겨 두는 것으로 아까 말씀을 주셨습니다.

위원장님, 지금 저희들이 간호사의 업무범위에 대해서 좀 더 말씀을 드리도록 하겠습니다. 이미 위원님들이 논의를 다 마쳐 주신 상황이라서 말씀드리기가 대단히 송구스럽기는 합니다만 저희들이 간호법 제정을 검토하면서 가장 중요하게 생각했던 부분들은 현재 의료기관 내에서 이루어지고 있는 각 직역 간의 조화 또 그 조화 속에서 이루어지는 의료행위 이런 부분들이 깨지는 것에 대해서 상당히 두려움이 있습니다. 어렵게 많이 생각을 합니다. 아시는 것처럼 지금 오미크론 상태이기는 합니다만 아직까지 코로나의 위험은 상존해 있고 거기에 따라서 의사들, 간호사들 모든 직역들이 한마음으로 같이 일을 해 주시고 계신 상황에서 혹여나 이 업무범위와 관련된 오해와 갈등 때문에 어려움이 있을까 그 부분을 상당히 걱정을 하고 있는 중이고요.

그래서 가장 중요한 부분이 업무범위에 대한 논의가 의료계 내에서도 계속 얘기가 있었기 때문에 가능하시면 의료법에서 현재 규정하고 있는 그 조항을 그대로 준용하는 형태로 간호사법에 해 주시면 그 부분 갖고 큰 변동이 없고 현재의 의료체계 내에서 이게 작동이 된다는 부분을 설득할 수 있지 않을까라는 뜻에서 말씀을 드립니다.

○소위원장 김성주 아까 충분히 토론했던 그런 내용들인데요. 그렇다고 하면 우리가 정리한 간호사 업무범위에는 현행과 같은 2안, 그러니까 ‘의사 등의 지도하에 시행하는 진료의 보조’ 이렇게 하는 게 좋겠다는 게 정부 측 의견이라는 거지요?

○보건복지부제2차관 류근혁 예, 맞습니다.

○소위원장 김성주 최연숙 위원님, 관련 말씀 좀 주시지요.

○최연숙 위원 코로나 상황에서 업무…… 지금 이 법이 제정된다 그래서 업무 협의가 잘 안 된다는 게 어떤 것을 말씀하시는 거예요?

○보건복지부제2차관 류근혁 위원님들 아시는 것처럼 오전부터 지금 간호조무사협회 그다음에 의사협회, 병원협회, 많은 분들이 국회 주변에서 계신 상태고 물론 이제 그게……

○최연숙 위원 차관님, 업무에서 말씀해 주시기 바랍니다. 업무에서 협업이 과연 뭐가 안 되는지를 말씀해 주시기 바랍니다. 그런……

○보건복지부제2차관 류근혁 그게 어느 정도 진정성이 있을지 모르겠습니다만 의사협회라든지 간호조무사협회와 같은 경우는 현재 하고 있는 코로나 관련된 업무를 안 하고 그다음에 다 파업을 하겠다고 지금 계속 언론매체를 통해서 나오는 상황입니다. 그래서 이 부분에 대해서는 아까 몇 번……

○최연숙 위원 그러면 간호 쪽에서 보면 ‘진료에 필요한 업무의 명확한 규정이 없어서 그러면 우리는 여기에 대해서 이 업무는 못 해……’ 이렇게 해 가지고 지금…… 말씀 오전에도 했지만 대법원 판례 60년 동안 살려서 간호사가 불합리하게 불법 의료행위로 받는 그런 부분에 대해서 손을 다 놓으면 의료현장이 돌아갈까요?

○보건복지부제2차관 류근혁 지금……

○최연숙 위원 이것은 오전에 논의가 그만큼 됐었고 이 부분에 대해서 30분 이상 논의가 됐습니다. 그러면 그냥 받으서 가지고 가시는 게 맞다고 봅니다.

○보건복지부제2차관 류근혁 그러니까 논의를 해 주시는 상황에서 ‘정부로서 이러이러한 부분들에 대한 우려가 있습니다’라고 말씀을 드리는 거고요. 지금 1안같은……

○최연숙 위원 결국에는 그냥 우려라고 오전에도 말씀을 하셨습니다, 그 말씀은.

○보건복지부제2차관 류근혁 예, 다시 한번 말씀을 드리고 싶었던 부분이고.

1안 같은 경우는 제가 또 사실 걱정하는 부분이 이게 기우일 수도 있기는 하겠습니다만 ‘의사, 치과의사, 한의사의 지도하에 시행하는 보건복지부령으로 정하는 진료에 해당하는 업무’ 이렇게 돼 있을 때 보건복지부령으로 모든 부분들을 다

정할 수 없을 경우에 여기에 보건복지부령으로 정하는 부분이 아닌 다른 진료에 필요한 업무를 간호사가 했다면 그것은 과연 무면허행위일지 그런 부분에 대해 하나하나 이렇게 좀 따져 볼 필요가 있다는 생각이 들어서 현재……

○최연숙 위원 그래서 아까 말씀하셨듯이 큰 카테고리에서 60년 동안 쌓여 있던 그런 것들이 많은 자료가 있지 않습니까. 자료가 없으면 차관님 말씀이 맞으세요. 그렇지만 많은 자료들이 쌓여 있는데 그 분류를 큰 카테고리를 잡으면 복지부에서 충분히 할 수 있다고 봅니다. 그 역량 된다고 봅니다. 그래서 그것을 조금 더, 못 하시겠다가 아니라 우리가 이만큼 자료가 쌓여 있으니까 검토해 보겠다라고 말씀하시는 게 더 맞다고 생각합니다. 그리고 이것은 할 수 있다고 봅니다.

○서영석 위원 최연숙 위원님……

○소위원장 김성주 잠깐만요. 서영석 위원님, 잠깐만요.

최연숙 위원님께서 ‘간호사의 업무 범위에 대한 오전 논의에서 약간 진전된 의견들을 반영하는 게 필요하지 않느냐’ 이런 말씀을 주셨고요. 정부 측은 ‘그것에 대한 공감은 있지만 최근에 이 간호법 제정을 둘러싼 다른 직역들이 보이고 있는 태도로 인해서 상당한 갈등이나 이런 것들이 우려된다, 그래서 현행 의료법에서 언급된 간호사의 업무 범위를 그대로 적용하는 것이 타당하지 않느냐’ 이런 의견을 주신 것이지요?

○보건복지부제2차관 류근혁 예, 그렇습니다.

○소위원장 김성주 관련해서 서영석 위원님 의견 주시고……

○서영석 위원 대동소이한 얘기인데요.

어찌 됐든 오전 논의에 있어서 ‘지도하에’라고 하는 것이 상당히 포괄적이고 개념 규정이 명확하지 않기 때문에, 오랜 세월 동안 갈등 관계에 있었기 때문에 갈등을 최소화하기 위해서 현행 의료법을 인용한다 하더라도 보건복지부가 책임지고 이 부분에 대한 구체성들을 댈 수 있도록 차후에 권고하는 것으로 이렇게 정리를 해 봤으면 좋겠습니다.

○소위원장 김성주 그러면 위원님들이 논의는 상당히 많이 했는데요. 우리가 이 정리된 내용들을 가지고 전반적으로 법안 한번 죽 리뷰 해 봤으면 좋겠거든요. 그러면서 여러 의견들이 제대로 이 안에 담긴 건지 어떤 건지 또 이견과 쟁점들을 다시 찾는 그런 과정을 거쳤으면 좋겠습니다.

수석님께서 법안 내용도 죽 한번 총칙부터 해주시기 바랍니다.

○수석전문위원 **홍형선** 법안 1장 총칙에서는 목적 규정과 2조의 정의 규정에서는 간호사, 전문 간호사, 간호조무사 규정을 두고 있습니다.

○강기윤 위원 아니, 잠깐만, 위원장님.

의사진행발언 좀……

○소위원장 **김성주** 예.

○강기윤 위원 자꾸 강요를 하면 안 될 것 같고, 아까 복지부나 수석전문위원 이야기도 오전·오후에 논의했던 내용적인 것을 정리를 해 봤다는 겁니다. 내용을 정리했고, 그것은 조문을 봐야 할 내용들이 많이 있다는 겁니다. 그런데 그런 부분에 대한 어떤 검토가 있다는 의견을 두 분 다 주셨어요. 주셨고, 또 복지부도 이 정도 진행됐으면 직역 간에 이런 부분을 가지고 그쪽하고도 이야기해 볼 필요가 있지 않느냐 이런 우려를 하셨어요.

그래서 아까 김미애 위원이나 많은 위원들이 이야기하셨는데 이 점을 좀 참고로 해서 위원장님이 진행했으면 좋겠어요. 자꾸 이렇게 그런 쪽으로 하는 것은 효과가 좀 떨어진다는 말씀을 드립니다.

○소위원장 **김성주** 일단 법안 내용을 죽 한번 리뷰를 해 보고요. 처리 의견은 저희가 그게 다 끝나고 난 다음에 같이 좀 더 논의하는 걸로 그렇게 했으면 좋겠습니다.

수석님, 계속 진행을 해 주시지요.

○수석전문위원 **홍형선** 1조 이 법의 목적은 ‘이 법은 모든 국민이 의료기관과 지역사회에서 수준 높은 간호 혜택을 받을 수 있도록 간호에 관하여 필요한 사항을 규정함으로써 의료의 질 향상과 환자의 안전을 도모하여 국민의 건강 증진에 이바지함을 목적으로 한다’.

2장입니다.

2장 면허와 자격은 4조에서 간호사 면허를 두고 있고, 1항에서는 ‘간호사가 되려는 자는 어느 하나에 해당하는 사람으로서 제9조에 따른 간호사 국가시험에 합격한 후 보건복지부장관의 면허를 받아야 한다’, 현행 의료법 체계입니다.

각 호는 간호학을 전공하는 대학이나 전문대학을 졸업한 사람 또 외국의 1호에 해당하는 학교를 졸업하고 외국의 간호사 면허를 받은 사람, 1항의 규정에 불구하고 당시 평가인증기관의 인증을 받은 간호학을 전공하는 대학 또는 전문대학

에 입학한 사람으로서 그 대학 또는 전문대학을 졸업하고 해당 학위를 받은 사람은 같은 항 제1호에 해당하는 사람으로 본다는 경과 규정을 같이 두고 있습니다.

제5조(전문간호사 자격인정)도 의료법에 있는 내용이고요. ‘보건복지부장관은 간호사에게 이 법 제4조의 간호사 면허 외에 전문간호사 자격을 인정할 수 있다’고 전문간호사 근거 규정을 두고 있습니다. 전문간호사가 되려는 사람의 자격요건을 2항에 두고 있고 필요한 사항에 대해서는 복지부령으로 정할 수 있도록 하는 규정을 3항에 두고 있습니다.

제6조는 간호조무사의 자격 부분입니다. 1항의 간호조무사가 되려는 사람은 각 호 어느 하나에 해당하는 사람으로서……

○강기윤 위원 이것 조문을 다 읽는다는 말이에요? 뭐예요?

○소위원장 **김성주** 죽 한번 좀 보시지요.

○강기윤 위원 그러면 보면 되지, 그것을 또 읽으라는……

○소위원장 **김성주** 내용 많지 않으니까 죽 한번 보시고 난 다음에 처리 의견을 얘기하자는 뜻이에요.

○강기윤 위원 아니, 지금 이렇게 많은 것을 다 읽는다는 말이에요? 의미가 없잖아요?

○남인순 위원 위원장님, 혹시 이 내용이 의원님 중에서 어떤 의원님 안에 기초해서 정리하신 건가요?

○수석전문위원 **홍형선** 김민석 의원님 안도 있고 거의 대동소이하고, 그 부분…… 의원님이 한 얘기들은 이런 부분들은 거의 대동소이합니다, 의료법에서 나오는 것이기 때문에.

○남인순 위원 아니, 그러면 그렇게 다 안 읽어도 될 것 같아서, 왜냐하면 의원님들 안을 우리가 한 번씩 봤기 때문에…… 새로 만든 건 아니니까.

○소위원장 **김성주** 죽 한번 살펴보세요. 제대로 조문 구성이 됐는지, 내용은 우리가 논의한 내용들이 반영된 건지 아니면 다른 게 있는지 한번……

○남인순 위원 쟁점만 얘기해 주세요.

○강기윤 위원 회의를 언제까지 할 거예요?

○소위원장 **김성주** 이것 좀 읽어보고 난 다음에, 입양법을 위해서 지금 1차관이 또 와 있으니까요. 이것 얘기하고 난 다음에 처리 의견……

○강기윤 위원 시간을 언제까지 하는 거예요?

밥도 먹지 않고 계속 이렇게…… 회의 진행을 너무 일방적으로……

○소위원장 김성주 필리버스터 하시는 분도 있는데요, 뭐.

○전봉민 위원 아니, 그런데 시간을 어느 정도는 정해 봐 주는 게 안 맞겠나 싶은데요.

○김미애 위원 필리버스터 순번도 있고……

○강기윤 위원 지금 필리버스터 가야 돼요.

○소위원장 김성주 일단 듣고 난 다음에 처리의견들을 얘기하시는 게 좋겠어요.

○강기윤 위원 아니, 위원장님이 아까 정리를 한다고 해서 왔으니까 그렇게 알아서 하세요.

○소위원장 김성주 예, 한번 죽 보세요. 위원님들, 이게 오래 걸리지 않습니다.

○강기윤 위원 아니, 자꾸 그렇게…… 50조까지 있는데 이것을 수석전문위원이 다 읽고 있는데 많이 안 걸려요?

○소위원장 김성주 그러면 수석님, 쟁점이나 의견이 있을 수 있는 부분만 하고 나머지는 그냥 생략하고 하시지요.

○수석전문위원 홍형선 예, 그러면 조 제목 정도 하면서 가겠습니다.

제6조는 간호조무사의 자격인정 부분입니다.

제8조는 간호사, 전문간호사와 간호조무사에 대한 결격사유를 규정하고 있고요.

제9조는 간호사, 간호조무사의 국가시험에 관한 규정을 하고 있습니다.

그리고 10조는 국가시험 자격 제한을 두고 있고요.

또 11조는 면허 또는 자격의 등록과 조건에 관한 사항을 규정하고 있습니다.

다음 제3장은 간호사등의 업무로서 12조는 간호사의 업무를 규정하고 있습니다.

여기에서……

○남인순 위원 결정하고 넘어가지요. 위원장님, 이런 부분은 지금 결정하고 넘어가야 될 것 같아요. 1안인지 2안인지를 빨리 결정하고 넘어갑시다.

○소위원장 김성주 예, 그 얘기를 아마 수석님이 하실 겁니다.

○수석전문위원 홍형선 12조 부분이 업무 범위에 관한 사항인데 지금 2호에 그냥 1안으로 워딩이 돼 있습니다. 1안으로 워딩이 돼 있는 부분 정리하면, 결정을 해 주시면 여기서 반영이 될 수 있고요. 논의된 내용을 그대로 따르면 될 것

같습니다.

그리고 13조는 전문간호사의 업무를 하고 있고요.

14조는 간호조무사의 업무……

○김미애 위원 그런데 이렇게 하면서 하는 이유가 마무리할 것은 마무리하자는 취지 아니예요? 주르륵 넘어가서 또다시 돌아오고 할 거예요?

그러면 12조의 업무는 정하고 또 넘어가든지…… 그냥 아까 초반에 의료계 간에 간호조무사, 간호사 갈등도 있는 이런 상황에서 그냥 이것은 현행대로 하는 것으로 넘어가든지 아니면 또 이것을 논의를 하든지 그래야 되지 주르륵……

○소위원장 김성주 지금 3개의 법안이 나와 있지 않습니다. 그 법안들을 논의하는 과정에서 의견이 모아진 부분 중심으로 전체적인 하나의 법안을 성안을 해서 죽 하는 거니까요. 전체적인 구성과 열개에 대해서 죽 한번 살펴보고 난 다음에 아까 얘기했던 것 중에서 우리가 결정해야 될 것들 몇 가지들은 추가 논의를 해서 결정을 해 놓을 필요가 있다는 생각입니다.

그래서 이 부분은 중요한 부분이니 말씀하신 거고, 이 논의를 하면 나머지 부분을 또 못 보니까 일단 여기까지만 설명을 하시고 나머지는 제목 중심으로 죽 한번 열개를 보시지요.

○수석전문위원 홍형선 이 13·14조가 합의되면 바로 처리될 부분이고요.

2항도 ‘지도하에’라는 부분으로 바뀌어 있기 때문에 2항까지 하이라이팅 돼 있고요.

16조는 무면허 간호업무의 금지, 17조는 업무 거부 금지 등……

○김미애 위원 그러면 하나하나 넘어가다가 여기에는 왜 간호사만 있고 나머지는 없어요, 16·17조에는? 18조에는 또 간호사, 전문간호사, 간호조무사가 다 있고. 제가 보니까 14조까지는 간호사, 전문간호사, 간호조무사 각각 3개 전부 다 업무 규정을 하고 있다가 16·17조에는 또 빠지고, 그런 특별한 이유는 뭔지……

하나하나 따지지 않고 넘어가고 넘어가고 이렇게 하면은 검토도 해야 되고……

○소위원장 김성주 그러니까 보면서 그런 내용을 좀 지적을 해 주세요, ‘간호사’라고만 돼 있으면 ‘간호사 등’이라고 표현을 바꿔야 한다고 얘기하시든지.

○김미애 위원 그것을 저희들이 다 못할 수가 있어요.

○소위원장 김성주 지금 간호조무사에 대한 내용은 우리가 처음 논의한 거거든요. 그 내용들을 좀 반영해서 조문에다가 어떻게 보완할 건지 의견들 주시면 됩니다.

○남인순 위원 제가 잠깐만 말씀드릴게요.

○수석전문위원 홍형선 16조는 간호업무에 관한 규정이기 때문에 조무사가 할 수 없습니다. 간호조무사는 간호사의 지도하에 보조하는 업무를 하기 때문에 간호조무사는 16조에 해당 사항이 아니기 때문에 의료법 그대로 가져온 겁니다.

○김미애 위원 아니, 그러면 간호조무사가 무면허 행위하면 어떻게 됩니까? 그것은 따로 규정하는 법이 있어요?

○수석전문위원 홍형선 지금 현재 간호조무사 무면허 부분에 대해서는 없습니다.

○김미애 위원 그러니까 이거 만들면서 그런 것 고려하지 않으면 곤란하지요.

○수석전문위원 홍형선 현행 의료법에는 아직 없습니다.

○서영석 위원 위원장님!

○소위원장 김성주 예.

○서영석 위원 이게 간호사는 면허고 간호조무사는 자격이에요. 그러니까 규정이 다른 거거든요. 여기 16조에서 하는 것은 면허에 대한 규정이지 않아요. 자격 규정이 당연히 언급이 안 되는 거잖아요.

○김미애 위원 자격 규정을 또 넣든지 해야지요. 자격 없이 하면 또 가만 놔둬니까? 형평에 맞춰서 또 처벌 규정을 두든지 그래야 될 것 같은데요.

○소위원장 김성주 그 부분을 어떻게 반영하면 좋을지 한번 수석님께서도 의견을 주시기 바랍니다.

○수석전문위원 홍형선 현행 의료법에는 간호조무사의 자격, 업무 금지에 관한 사항이 없습니다. 그래서 그대로 일단 가져왔는데 간호법 체제로 독립법 하면서 그 부분을 별도로 넣어야 될지에 대해서는 조금 더 정부 측하고도 논의가 필요할 것으로 보여집니다.

○보건복지부제2차관 류근혁 위원장님, 허락해 주시면 이 부분에 대해서 복지부의 의견을 좀 말씀드리겠습니다.

○소위원장 김성주 예.

○보건복지부제2차관 류근혁 무면허 의료행위라든지 이런 전체적인 것을 총괄적으로 의료법에

서 규정하고 있고 거기에 대해서 면허 범위 밖의 일을 하면 안 된다고 총괄 규정이 있고 거기에 따라서, 각각에 따라서 저희들이 별도의 행정처분을 하고 소송을 하고 이렇게 진행되고 있는데요.

지금 여기서 무면허 간호행위의 금지 부분에서 간호사가 아니면 누구든지 간호업무를 못 하도록 되어 있습니다. 이 얘기는 간호조무사뿐만 아니라 의사도 경우에 따라서는 간호업무를 못 하는 일도 발생을 할 겁니다. 간호사가 없는 1인 의사들이 있을 수 있고 그러면 1인 의사들이 일을 할 때 이게 의료행위의, 물론 범위에 대한 이견들은 있을 수 있기는 하겠지만 의사조차도 간호업무를 못 하게 되는 문제가 있기 때문에 여기의 무면허 간호업무의 금지 부분은 전체 내용을 삭제하고 의료법 규정에 따라서 건건이 검토가 되고 판단이 되는 것이 맞다고 생각을 합니다.

○소위원장 김성주 저는 차관님 의견이 맞다고 생각하거든요. 면허나 무면허에 대한 부분은 의료법에서 규정하고 있기 때문에 굳이 이것을 간호법에다가 넣을 필요가 있겠나 싶은 생각이네요.

○수석전문위원 홍형선 알겠습니다.

○소위원장 김성주 그러면 16조는 삭제하는 게 좋겠다는 의견……

○김미애 위원 그것도 봐야지요.

의료법 몇 조에 그게 있어요? 한번 또 봐야지요.

○보건복지부제2차관 류근혁 의료법 27조입니다.

○김미애 위원 법을 이렇게 하면 되는지 내가 의심스러워요.

○소위원장 김성주 또 그러면 다음 부분도 보시지요.

○수석전문위원 홍형선 17조는 업무거부 금지 등, 업무거부 금지 규정이고, 18조는……

○강기윤 위원 이것을 가지고 심도 있게 다른 데서 별도로 하면 안 되나? 이 정도 나왔으면 이것을 가지고 조문이나 이런 것도 살펴보고 전문가들이 해야지 여기에서 뭐 해 가지고 될 게……

○소위원장 김성주 그러니까 죽 한번 일별합시다.

○수석전문위원 홍형선 18조는 간호기록부 및 면책사유를 규정하고 있고요.

○김미애 위원 그러니까 17조도 마찬가지로 검토 좀 해 주세요.

18조는 그 앞에는 세 명이 다 주체인데 16·17조는 간호사만 되어 있으니까, 제가 현장을 잘 모르겠어요. 그러니까 간호조무사는 여기에 빠져도 되는지, 그러면 여기 간호사에는 전문간호사는 포함인지 제가 이해를 못 하겠습니다. 정의 규정에는 3개로 나눠 놓고 또 어느 부분에는 주어를 간호사, 전문간호사, 간호조무사 다 넣어 놓고 또 여기에는 간호사만 들어 있기 때문에 이게 특별한 이유가 있어서 그러는 건지 모르겠어요.

○소위원장 김성주 17조(업무거부 금지 등)에서 여기는 ‘간호사 등’으로 해도 문제없지요? 간호사에 대한 것만은 아닐 수 있지요?

○수석전문위원 홍형선 17조는 전문간호사도 간호사이기 때문에 전문간호사를 주어로 할 이유는 없고요.

○소위원장 김성주 간호조무사 포함해서 ‘간호사 등’이라고 해도 됩니까? 아니면 간호사……

○수석전문위원 홍형선 간호조무사를 독립된 업무로 인식하느냐 이 문제는 의료법 체계에서 지금 하고 있지 않기 때문에 그렇습니다.

○김미애 위원 그 말도 간호조무사가 들으면 몹시 불쾌할 수도 있어요, 간호업무의 주체로 안 넣는다면. 그러니까 이것을 조금 고민을 하셔야지요.

그다음에 그러면 굳이 그렇게 말씀하신다면, 아예 3명을 다 주체로 한다면 팔호 해서 ‘간호사 등’ 해 가지고 계속 그렇게 쓰든지 아니면 각각이 필요해서 나눠서 할 것 같으면 그때그때마다 주체를 분명하게 특징을 하든지 그렇게 해야 되지, 어느 데는 이 간호사에는 전문간호사 포함한다 하고 또 18조 1항에는 ‘간호사, 전문간호사 및 간호조무사’ 하고…… 그게 참 납득하기 힘들어요, 이렇게 해 놓으면.

○소위원장 김성주 그 지적도 하시면서요.

다음 조항도 쭉……

○김미애 위원 하여튼 그것 검토해 주세요.

○수석전문위원 홍형선 18조는 간호기록부 및 면책사유를 규정하고 있고요. 19조는 전자기록부 작성에 대한 규정을 하고 있습니다. 그리고 20조는 정보누설금지, 21조는 태아의 성 감별 행위 금지 내용이고요. 22조는 보수교육, 23조는 실태 및 취업상황 등의 신고 사항을 규정하고 있습니다.

그리고 4장은 아까 논의된 사항입니다. 간호사 단체 부분이고요. 5장은 간호·간병통합서비스에

관한 규정입니다. 이것도 의료법에 있는 내용이 대부분 그대로 왔습니다.

○소위원장 김성주 잠깐만요. 간호사 단체에서는 지금 현재는 24조에 간호사 중앙회와 지부만 있고 아까 우리가 얘기했던 간호조무사 단체 부분은 아직 안 들어 있는 거지요, 이 조항 속에는?

○수석전문위원 홍형선 여기서 나온 거기에 법률을 넣는 것 자체는 문제가 안 됩니다. 기술적인 문제는 안 되는데 내용에 대한 합의 부분이 되면……

○소위원장 김성주 아까 복지부가 낸 안이 있으니까 그러면 그걸 추가시키는 걸로 그렇게 염두에 두고 다음으로 넘어가는 걸로 하겠습니다.

○수석전문위원 홍형선 다만 여기서 기술적인 부분에서 중앙회라고 하는 명칭은 만약에 2개 단체가 여기에 다 들어간다 그러면 중앙회는 객관적인 말이기 때문에 쓸 수가 없게 됩니다, 법문에는. 그런데 간호사회에서 중앙회를 법문에서 빼는 부분에 대해서 어떻게 생각할 부분은 한번 논의가…… 여기서 만약에 2개가 들어간다면 간호사회·중앙회 내지는 간호사회로 해야 됩니다. 이 부분에 대해서 분명히 확인을 하고 갈 필요가 있을 것 같습니다.

29조는 간호사 등의……

○김미애 위원 위원장님, 21조 1항을 다시 한번 좀 봐 주세요. 의료법하고 모순이 있는 게 있는데…… 그러니까 이것을 꼼꼼히 안 보면 법률 상호 간에 충돌이 생기고 문제가 생겨요.

의료법 20조 1항에 보면 ‘의료인은 태아 성 감별을 목적으로 임부를 진찰하거나 검사해서는 아니 되며, 같은 목적을 위한 다른 사람의 행위를 도와서도 아니 된다’ 이렇게 하고, 여기는 ‘간호사, 전문간호사, 간호조무사는 태아 성 감별을 목적으로 임부를 진찰하거나……’ 이것은 똑같은 건데, 그러면 여기에 구태여 이걸 두는 이유가 이분들이 이것을 할 염려가 있기 때문에 그냥 막기 위해서 둔 건가요? 의료법에는 그냥……

○소위원장 김성주 그러니까 이게 의료법에 들어 있는 것과 마찬가지로 여기다가 담는 게 의미가 있는지 한번 판단해 볼 필요가 있을 것 같아요.

○김미애 위원 그러면 의료법에는 의료인에 간호조무사는 또 빠지잖아요. 그래서……

○수석전문위원 홍형선 이 규정에 대한 준용 규정이 있습니다. 의료인으로 준용한다는 규정이

의료법 80조의2가 있기 때문에 주어를 같이 풀어 준 겁니다.

○**김미애 위원** 80조의2가 간호조무사가 이렇다는 거지요?

○**수석전문위원 홍형선** 예, 80조의3에 간호조무사도 이 규정에 준용한다라는 규정이 있어 갖고 그거에 따라서 같이 주어를……

○**김미애 위원** 그래서 했어요?

○**수석전문위원 홍형선** 예.

○**소위원장 김성주** 그 부분도 체크를 좀 해 놓으시고요.

○**김미애 위원** 그러면 확인 좀 해 주세요.

○**소위원장 김성주** 간호사 단체가 중앙회와 지부를 둔다는 게 간호사회와 간호조무사회가 서로 다른데 그것을 현재 간호법에 나와 있는 이 간호사 단체에 대한 규정과 그다음에 조금 전에 복지부에서 얘기했던 간호조무사협회의 요구를 받아서 했던 그 내용을 서로 맞춰야 될지 어쩔지에 대한 것 검토를 추가하도록 하는 걸로 체크해 주시기 바랍니다.

○**수석전문위원 홍형선** 그리고 29조(간호사등의 근무환경 처우개선을 위한 국가 및 지방자치단체의 책무) 이 부분은 의료법보다 강화된 부분이 조금 있습니다. 그리고 30조(간호사등의 권리)도 의료법에 없는 거고, 31조(간호사등의 책무), 32조(간호사등 인권침해 금지), 33조(간호사등의 일·가정 양립지원) 이런 내용은 의료법에 없는 내용입니다. 없는 내용이 간호사 보호·후생 증진을 위해서 새롭게 마련된 거고요. 간호인력 지원센터도 의료법의 취업교육센터를 대신하는 규정이고요.

7장 감독 규정은 지금 의료법 현행하고 똑같이 체계를 갖춰 왔습니다. 다만 간호사만 하는 부분만 해서 그 부분만 지금 문구를 봤는데 계속해서 그 부분에 대한 문구적인 검토는, 체크는 계속해야 될 것 같습니다.

나머지 부분은 다 의료법 체계대로, 보칙 부분과 벌칙 부분은 의료법 체계대로 그대로 가고 있습니다.

○**소위원장 김성주** 자, 이제 전체적으로 쪽 한번 살펴봤고요.

이것을 어떻게 할지, 지금 보면 몇 가지 점검하고 검토해야 될 부분 또 상충되는 부분, 뭘 포함시킬지, 뭘 뺄지 이런 부분에 대한 걸 전체적으로 한번 보시면서 이해가 좀 됐을 텐데요. 일단 앞으로 이 법을 처리하는 것에 대한 의견들은

맨 마지막에 좀 주시도록 하고요.

최연숙 위원님께서 손을 드신 것은 이 내용에 대한 언급이신 거지요?

○**최연숙 위원** 예.

○**소위원장 김성주** 그러면 먼저 듣겠습니다.

○**최연숙 위원** 차관님께서 무면허 간호업무 금지에 대해서 아까 말씀을 주셨는데 ‘1인 의사가 있는 경우에 간호행위를 할 수가 없다’ 이렇게 말씀을 하셨습니다. 그러면 요양시설이라든지 이런 곳에 있는 간호사는 업무 범위에서 의료행위를 할 수가 없습니다. 그러면 무면허가 됩니다, 요양시설 같은 데.

똑같지 않습니까. 그러면 1인이 있다 하더라도 간호는 간호인 거예요. 간호는 면허 범위 내에서 지켜지는 업무를 시행하는 것입니다. 그렇게 보셔야 되는 거예요. 그래서 왜 의사는 모든 걸 다 해야 됩니까? 의사를 그렇게 하자는 게 아니라 이런 면허에, 의사는 나라에서 주는 의사 면허에 할 수 있는 의료행위가 있고요, 간호사 면허에서는 간호가 할 수 있는 면허 범위가 있습니다.

그리고 그 부분에서는 1인 의사가 있는 경우에는 간호를 할 수가 없다, 할 수 없지요. 왜냐하면 간호면허에 대한 것 있고…… 지금 여기에 보면 간호사도 자료 수집, 간호 판단을 하지만 의사도 자료 수집 충분히 하고 환자 보면 판단 다 합니다, 의료적으로. 그리고 건강증진 교육 다 합니다. 그것은 의사의 업무에도 들어가 있는 부분입니다. 그렇기 때문에 그 면허 범위에 대해서는 그런 식으로 말씀을 하시면 좀 그렇다고 생각이 들고요.

그리고 간호조무사협회 법정단체는 의료인은 면허고요 의료보조 인력은 자격입니다. 서영석 위원이 말씀하셨듯이 업무와 책임과 권한이 다릅니다. 그래서 중앙회와 달리 규정이 되는 것이고 20대에 이 간호조무사 법정단체에 관해서 1년 동안 논의해서 만들어진 게 정부 대안이라고 보여 지는데요. 저는 이것이 이대로 가는 것이 맞다고 봅니다.

이상입니다.

○**소위원장 김성주** 남인순 위원님.

○**남인순 위원** 전문위원님, 부칙 조항도 다 체크하셨나요?

○**수석전문위원 홍형선** 손봐야 됩니다.

○**남인순 위원** 손봐야 되지요?

○**수석전문위원 홍형선** 예.

○**남인순 위원** 요양보호사 들어가 있는 것 다 빼야 되고 조산사 빼야 되고 하는데……

위원장님, 저희가 조직에 대한 경과 조치, 3조 이것은 의료법에 따라 설립된 간호사회는 이 법에 따른 걸로 바꾸잖아요, 간호사 협회 이런 부분들이. 그런데 간호조무사협회는 이 법에 따라서 이렇게 하게 되면 사실은 신규 개념이잖아요. 성격이 조금 분명해야 될 것 같습니다.

왜냐하면 간호조무사협회는 지금 현재는 여러 그룹이 있어요. 그러니까 그런 그룹들이 같이 연합을 해서, 연합을 하든지 어쨌든 해서 법정단체화시켜 주는 거거든요, 지금 이 법에 따른 어떤 간호조무사협회가 만들어진다는 것은. 그런 부분이 있어서 여기 경과 조치에는 그래서 안 들어간 거라고 저는 이해를 했는데 맞습니까?

○**수석전문위원 홍형선** 아직, 이 내용은 오늘 받은 거기 때문에…… 지금 만약에 새롭게 만드는 협회와 기존에 있는 협회를 인정해 주는 것은 부칙이 조금 다르게 됩니다. 지금 그 팩트, 사실 관계를 확인해서 맞게 부칙을 넣어야 됩니다. 이것은 지금 이 조항은 하나도 안 들어가 있습니다.

○**소위원장 김성주** 남인순 위원이 지적을 잘해주신 겁니다.

○**남인순 위원** 어쨌든 그것도 어떻게 정리할 것 인지를 좀 클리어 해야 될 것 같습니다.

○**소위원장 김성주** 위원님들 이제 내용에 대한 논의들은 어느 정도 지적들이 많이 된 것 같은데……

○**보건복지부제2차관 류근혁** 위원장님, 제가……

○**소위원장 김성주** 일단 차관님 말씀 듣고 그다음에 앞으로 이 법안을 어떻게 해 나갈 건지 의견들을 주시는 걸로 하겠습니다.

○**보건복지부제2차관 류근혁** 감사합니다.

아까 무면허 간호행위 금지에 대해서 말씀을 주셨는데 의료법에 이미 조항이 있고 의료법에서 그 관련된 조항들도 적용돼 왔기 때문에 통괄적인 체계에서 무면허 의료행위 또는 의사든 간호사든 누구든 간에 같이 점검이 됐으면 좋겠다는 생각이구요.

18조, 19조도 의견을 좀 드리겠습니다.

이게 간호기록부의 작성 및 관련된 사항들인데 지금 의료법에는 진료기록부를 작성하도록 되어 있고 환자 정보에 대한 누설 금지 등을 규정하고 있습니다. 그런데 여기서 간호기록부의 작성 부분은 물론 간호사분들이 이 부분들을 작성하시는

게 필요하기는 하지만 마치 진료기록부와 별도로 동떨어진 간호기록부만으로 작성하는 것처럼 비춰질까 봐 좀 걱정되는 부분이 있어서 이 부분 역시 필요하다면 의료법에 따른 진료기록부를 작성할 때 간호기록지도 같이 작성해야 된다는 내용으로 진료기록부와 간호기록부가 같이 연결됐으면 좋겠다는 생각이 듭니다. 그 부분도 좀 내용이 수정이 필요한 부분이 있을 것 같고요.

그다음에 제37조 이하에 보면 지도와 명령, 보고와 업무 검사, 행정처분 벌칙들이 있는데 이 부분도 지금 각 행정처분 기준들이 있기 때문에 의료법에 있는 부분들이랑 같이 맞춰서 그것을 좀 조율시켜야, 정합성이 있어야 되지 않을까라는 말씀을 좀 추가적으로 드립니다.

아주 마이너한 부분이기는 합니다만 안 13조에 보시면 전문간호사의 업무 범위라는 부분이 있습니다. 업무 범위 부분인데, 그전에 보면 전문간호사 규칙을 저희들이 준비를 할 때 여기에 그냥 ‘업무를 수행하여야 한다’라고 초안에 있다가 이것도 상당히 문제가 됐었던 부분이 있어서 ‘자격을 인정받은 해당 분야에서 간호업무를 수행하여야 한다’ 이렇게 해 달라는 의견들이 그동안 꽤 있었습니다.

그래서 이걸 좀 마이너한 부분이기는 하지만 업무를 ‘해당 분야의 간호업무’ 이렇게 좀 바꿔 주셨으면 좋겠다는 생각이 들어서 보고드립니다.

○**김미애 위원** 그게 정확한 것 같습니다.

○**소위원장 김성주** 그 내용은 수석전문위원님께서 잘 좀 정리를 해 주십시오.

서영석 위원님.

○**서영석 위원** 김민석 의원안 41조에 보면 중앙회의 자격정지 처분 요구 등에 있어서 지금 여기 ‘각 중앙회의 장은’ 이렇게 했는데 지금 조산사가 빠지고 그렇기 때문에 ‘각’을 빼야 될 것 같습니다. 그걸 참고해 주시면 좋겠습니다.

○**김미애 위원** ‘각’을 빼야 됩니다. 그런 것도 안 했네요.

그러면 부칙 2조에도, 부칙 2조의 두 번째 줄에도 ‘노인복지법에 따라’ 이것도 빼야 됩니다. 요양보호사가 적용대상 아니기 때문에 이것도 빼야 돼요. 그래서 꼼꼼히 봐야 돼요.

○**수석전문위원 홍형선** 이런 부분은 사실 저희들이 정부하고 같이 크로스 체크하고 실무자들이 몇 번 왔다갔다 해야 정비될 사항입니다. 사실 그래서……

○**김미애 위원** 그러니까 그렇게 정리를 좀 해서……

○**수석전문위원 홍형선** 알겠습니다.

○**소위원장 김성주** 그러면 이제 계속 보면서 문제점들 또 서로 다른 의견들 이런 것들을 좀 조정해야 될 필요성이 있다고 보는데요. 일단 그러면 오늘 논의는 여기까지 하는 것으로 하고 일부 이 법……

○**김원이 위원** 일단 합의가 대충 가능한 것은 합의를 해 버리시지요. 12조나 이런 것 있잖아요. 이것은 거의……

○**김미애 위원** 업무범위……

○**김원이 위원** 간호사의 업무범위…….

○**소위원장 김성주** 업무범위는 아까 얘기한 쪽으로 현행 의료법 체계로 그냥 간다 이렇게 하지 않았습니까?

○**김원이 위원** 그렇게 좀 결정을 해서…… 아니, 그런데 최연숙 위원님이 동의를 해 주셔야 되는 것 아닙니까?

○**소위원장 김성주** 예, 그것은 최연숙 위원님께서 의료현장의 평화를 위해서 그렇게 양해해 주시면……

○**최연숙 위원** 잠깐만요, 뭐라고 말씀을…… 제가 다른 것 한다고 말씀 못 들었습니다.

○**김원이 위원** 2안으로 현행대로 가는 것으로, 지금 이 1안이 아니라.

○**강기윤 위원** 의료법 안에 있는 그대로.

○**수석전문위원 홍형선** 복지부가 요구하는 대로.

○**김원이 위원** 그러니까 아까 1안을 여기다 얹어 놓은 거잖아요. 그러니까 아까 얘기했던 2안으로 묶으면 대충 다 합의되는 것 아니겠어요? 그런 거라도 좀 정리를 하고 갔으면 싶어서……

○**소위원장 김성주** 예.

○**남인순 위원** 14조도 조정을 해 주세요, 그러면. 14조는 1안이 아니면 2안으로 갈 거면 원래 의료법에 있는 대로 ‘간호사를 보조하여’, ‘지도’라는 말 빼고 이렇게 가야 됩니다. 이것도 2안을 반영하게 되면……

○**소위원장 김성주** 잠깐만, 중요한 얘기하셨는데 잘 안 들려요, 남인순 위원님.

○**남인순 위원** 마이크가 안 들어와요.

○**소위원장 김성주** 남인순 위원님, ‘보조·지도’ 굉장히 중요한 단어인데 다시 한번 말씀해 주세요. 어떤 내용을 얘기하신 거지요?

○**남인순 위원** 아니, 전문위원님한테……

전문위원님, 14조에 1안을 반영했을 경우에는 ‘간호사의 지도하에’로 되어 있잖아요. 그런데 앞에서 12조를 2안으로 가기로 했기 때문에……

○**수석전문위원 홍형선** 예, 그것도 복귀를 해야 됩니다.

○**남인순 위원** 그 취지대로 하려면 다시 16조에도 불구하고 ‘간호사를 보조하여’ 이렇게 바뀌어야 됩니다.

○**수석전문위원 홍형선** 예, 그렇습니다.

○**남인순 위원** ‘지도하에’라는 말을 빼고, 2안에.

○**수석전문위원 홍형선** 예.

○**김원이 위원** 2안으로 바꾸면 돼요.

○**남인순 위원** 2안으로 바뀌어야 됩니다.

○**김원이 위원** 2안에 기초해서.

○**수석전문위원 홍형선** 그대로 연동시키겠습니다.

○**소위원장 김성주** 그러면 미세하게 조정해야 될 부분, 보완해야 될 부분이 많다는 지적도 되고 있는데요. 이 법안을 앞으로 어떻게 다루어나갈지 의견들 좀 주시기 바랍니다.

○**보건복지부제2차관 류근혁** 죄송합니다만 제가 먼저 위원장님 허락해 주시면 앞으로의 처리방안에 대해서 보고를 드리겠습니다.

○**소위원장 김성주** 정부 측 의견 먼저 들겠습니다.

○**보건복지부제2차관 류근혁** 저희들이 다들 아시는 것처럼 이 법안에 대해서는 그동안 많은 논란이 있었고 많은 분들이 국회 주변에서 계속 시위도 하고 그렇게 해 왔던 부분들인데요. 일단 우리 소위에서 충분히 논의해 주셨고 건설적인 안을 만들어 주셨습니다. 그런데 저희들 생각으로는 이게 굉장히 민감할 수 있는 부분들이기 때문에 의사 단체도 그렇고 간호사 단체도 그렇고 간호조무사 단체도 그렇고 병의협도 그렇고 굉장히 많은 분들한테 이렇게 우리가 우리 위원회에서 같이 논의해서 고심 끝에 만들어 주신 안이라는 부분들을 설명하고 설득을 해야 됩니다.

그래서 허락해 주시면 일단 전체적인 틀은 다 됐으니까 하나하나의 안이 왜 그렇게 나왔고 그런 부분들은 설득을 하고 저희들이 최대한 이해를 구하도록 하겠습니다. 그리고 나서 이 부분에 대해서 의결을 해 주시면, 저희들한테 조금이라도 그 시간을 좀 주시면 저희들이 그것을 갖고 설득을 최대한 한번 해 보고요. 만약에 그분들이 추가로 어떤 의견을 주시면 그것에 대해서 다시 한번

위원회에서 보고드리고 그렇게 토론을 하는 시간이 있었으면 어떨까 싶습니다. 그냥 가기에는 저희들이 너무 어려움이 있을 것 같기는 합니다.

○소위원장 김성주 예, 방금 차관님 의견이 있었고요. 위원님들도 의견 주시기 바랍니다.

○강기윤 위원 없습니다.

○서영석 위원 한 말씀만 드리면 이 법의 논의가 오랜 시간을 거쳤고 직능단체들의 이해관계를 조정하겠다는 그러고서는 이때까지 아무것도 안 하고 있었기 때문에 진정성이 의심스러운 부분이 있습니다. 그래서 차관님께서 그 부분에 대해서 책임지고 조정하고 위원회가 합의한 안들에 대해서 관철하겠다는 의지가 전제되어야지 또다시 조정했더니 안 되더라 이렇게 답변할 거면 아예 안 하는 것만 못 하다 이렇게 생각합니다.

○보건복지부제2차관 류근혁 위원님, 제가 이 위원회에서 위원장님하고 위원님들이 다 만들어 주신 안에 대해서 관철을 시키겠다 이렇게 장담을 드릴 수는 없습니다. 그러니까 저는 위원회에서 이러이러한 논의가 있었고 이러이러한 취지로 이러한 안들이 만들어졌다, 최소한 이것은 당신들의 입장을 최대한 조율하기 위해서 위원회에서 위원님들이 다 중지를 모아 주신 거다라고 설득을 해야 되는 부분이고. 물론 설득은 안 될 겁니다. 분명히 안 될 거라고 생각합니다. 각 단체별로 다 불만이 있을 겁니다. 그럼에도 불구하고 위원님들의 진정성을 저희들이 전달할 수 있는 시간이 좀 필요하다는 취지로 보고를 드리는 겁니다.

○소위원장 김성주 강기윤 위원님.

○강기윤 위원 차관님, 아까 서영석 위원님 말씀 잘하셨는데 우리 위원회에서 나름대로 어떤 틀을 만들었지 않습니까. 그렇게 정부보고 해 오라고 해도 그렇게 있다가 오늘 어느 정도 틀이 만들어졌어요. 그런데 그것을 직역 간에 이야기도 들어 보고 설득도 하겠다는 이야기를 했지 않습니까. 그런데 제 생각에는 여러 가지 좀 서로 상충된 부분도 있고 빼야 될 것도 있고 여러 가지 좀 있는 것 같아요.

그래서 이것을 정리해서 그런 직역에다 줘서 그분들 의견을 좀 받는 거예요. 우리들이 이야기하는 것도 좋지만 그것을 받아서 좀 더 보완할 점이 저는 많이 있을 것 같아요. 의사들한테도 던져 줘서 이렇게 어느 정도 이견이 모아졌다, 그래서 여기에 첨가할 내용이 있는지 하는 부분

도 그 내용을 가지고 한번 접촉을 빠른 시간에 좀 하셨으면 좋겠다는 말씀드리고 싶습니다.

○보건복지부제2차관 류근혁 한 번만 더 말씀드리면 일단은 지금까지 논의해 주신 전체적인 틀이 있습니다. 이 틀의 범위를 벗어나지 않는 범위 내에서 수석전문위원님하고 저희들하고 같이 실무적인 부분들을 정리하겠습니다. 그리고 거기서 혹시라도 문제되는 부분들이 있다면 법률간의 상충이 있을 수 있기 때문에 그 부분들은 정리하고 아까 논의해 주신 것처럼 부칙 부분이 좀 이상한 부분들이 있거든요. 그 부분 다 뺀 상태에서……

그런데 직역단체들에 대해서 추가로 의견을 달라 그러면 논의해 주신 것과 전혀 다른 것들이 나올 가능성이 높습니다. 가장 핵심적인 부분들에 대해서는 위원회에서 논의해 주신 부분들을 그대로 유지를 하고 우리가 왜 이렇게까지 됐는지에 대해서 그분들을 설득시키고 이해시키는 것이 우선이라고 생각하기 때문에 변경보다는 설득하고 이해를 시키도록 하겠습니다.

○소위원장 김성주 그렇습니다. 우리 상임위원회에서, 소위에서 죽 논의해 온 내용들, 그러니까 어떤 구체적인 합의를 이루어 냈는지 이것에 대해서 각 이해관계 단체들한테 설명할 시간이 필요합니다. 그리고 또 국민들한테도 왜 이 법안을 제정하려고 하는지, 그렇게 했을 경우에 국민들한테 이 의료서비스 판에 어떤 변화가 있을지에 대한 설명도 좀 필요할 거라고 생각합니다.

김원이 위원님.

○김원이 위원 속기록에 남기기 위해서 한마디 하겠습니다.

차관님.

○보건복지부제2차관 류근혁 예.

○김원이 위원 지금 차관님의 발언은 불가피하다고 하는 면피성 발언이기는 한데 모든 부담을 국회에 떠넘기는 발언이에요. 사실 그동안 정부의 역할이 없었어요, 무능력하거나 무관심하거나. 이번에 또 시간 주면 다음번에 와 가지고 또 똑같은 얘기하시려면 지금 얘기하시고요. 그래서 제가 간곡히 부탁드립니다 정부 역할 좀 보여주세요. 부탁드립니다.

○보건복지부제2차관 류근혁 예, 명심하겠습니다.

○소위원장 김성주 그냥 무한정 시간 하지 마시고 내용에 대해서……

○**김원이 위원** 시간을 좀 정했으면 좋겠는데요, 다음번.

○**소위원장 김성주** 수석전문위원님께서 복지부하고 같이 협의해서 내용을 좀 정리하고요. 그 정리된 조문에 대해서 각 단체한테 설명하는 것을 내일·모레에 걸쳐서 하십시오. 그리고 그 내용에 대해서 우리 위원회가 의견을 좀 받아서 이 일정을 잡아서 어떻게 이 법안을 추가로 논의할 것인지 그렇게 결정하는 게 좋겠습니다.

○**김원이 위원** 다음 일정을 지금 잡으시면 안 됩니까?

○**소위원장 김성주** 그것은 간사 간 협의에 맡겨 주십시오.

○**김원이 위원** 그렇게 하겠습니다.

○**소위원장 김성주** 최연숙 위원님 마지막으로 말씀하시는 것으로 하겠습니다.

○**최연숙 위원** 이 법이 나온 지 1년이 넘었습니다. 복지부에서 지금까지 무엇을 했는지 정말 궁금하고요. 이 법을 또 직역에 가서 설명을 하게 되면 그것 반영해서 만드려면 이게 시간이 또 걸립니다. 그렇다면 이 법을 계속 이렇게 끌고 가자는 것같이 들리는데 그것은 아니라고 생각합니다. 직역단체 계속 만나셨잖아요. 의견조율 없었잖아요. 계속 같은 의견만 하는데 정부에서 조율 하셨습니까?

○**보건복지부제2차관 류근혁** 답변을 드리겠습니다. 지금까지 정부가 의견조율을 했던 부분들은 정부가 이 안전에 대해서 최대한 갈등을 좀 억제제하고 건설적인 안에 동의할 수 있는 부분들이 있을까 싶어서 그것을 찾기 위해서 했던 조율 부분들이고요. 지금 위원님들이 주시는 안 이것은 무게가 다릅니다. 그 당시에 저희들이 준비했던 안들, 저희들이 수십 차례 협의를 했던 부분들은……

○**최연숙 위원** 그 부분들이……

○**보건복지부제2차관 류근혁** 그냥 정부가 이런 안들에 대해서 이렇게 이렇게 좀 최대한 공약수로 뽑으려고 했던 안이고 지금은 위원님들이 무게를 실어서 합의를 해 주신 안이기 때문에 이것에 대해서는 무게가 완전히 다르다고 생각을 합니다.

○**최연숙 위원** 아니, 지금 이것을 가서 또 설명하고 이런 부분들은 아니라고 생각합니다. 지금까지 논의도 많이 되었었고……

○**소위원장 김성주** 최연숙 위원님, 우리가 충분

히 논의를 했고요. 그 내용에 대해서 어떻게 이 법안을 더 진전시킬 것인가에 대한 과정에서 이 법에 대한 찬반 의견을 갖고 있는 그 단체들한테 국회에서도 설명을 충분히 할 것이고요 또 정부 측도 한 주체로서 설명할 기회는 좀 가질 필요가 있다고 생각합니다.

그러니까 그동안에 제대로 노력하지 않은 것에 대한 위원님들의 질타는 옳다고 보고요. 그러나 이제는 우리가 상당히 많은 법안의 내용을 성안시킨 상태에서 그 내용을 이야기하는 것은 그전과는 조금 다를 거라고 봅니다. 정부도 좀 더 책임감을 가지고 설명할 수 있을 것이라 생각합니다. 그렇게 좀 이해해 주시고요.

전봉민 위원님, 꼭 하셔야 되겠습니까?

○**전봉민 위원** 아니, 제가 잠시만 하고 끝내도록 그렇게 하겠습니다.

○**소위원장 김성주** 예.

○**전봉민 위원** 위원님들끼리 아마 처음하고는 많이 달라졌을 거니까 하여튼 지금부터는 좀 더 적극적으로 나서 주시기를 바랍니다.

제가 아까 말씀드렸는데 이것은 당부 말씀 한번 드린다고 잠시 마이크 잡았습니다. 간호체제 개편하는 부분에 대해서 이름…… 아까 복합적으로 융화되어야 된다고 저는 생각을 해요. 이 부분도 같이 한번 고민을 법과 함께 해 주시기를 말씀을 당부드리겠습니다.

이상입니다.

○**보건복지부제2차관 류근혁** 예, 그렇게 하겠습니다.

○**소위원장 김성주** 그러면 의사일정 제1항부터 제4항은 보다 깊이 있는 검토를 위해서 계속 심사하기로 하겠습니다.

시간이 굉장히 많이 지났는데요, 오늘 입양 관련된 법을 좀 처리하려고 오랫동안 정부 측에서 대기를 했었는데……

○**김미애 위원** 이것은 거의 그냥……

○**최연숙 위원** 날짜를 좀 잡아 주시지요, 다음.

○**소위원장 김성주** 그것은 간사 간 협의에 조금 맡겨 주시고요. 그래서 빠른 시간 안에 할 수 있도록 하겠다 미리 약속도 좀 드리고요.

어떻게, 보겠습니까? 이 입양 관련된 법을 지금 다뤄도 괜찮겠습니까?

○**최연숙 위원** 아니요, 그만합시다.

○**남인순 위원** 오늘이요?

○**최연숙 위원** 오늘 그만합시다.

○**김미애 위원** 정부기관에서 와 가지고 저보고 이것을 꼭 이번에 해야지, 무슨 예산안 편성할 때 할 수 있다고……

○**남인순 위원** 이번에 합시다.

○**김미애 위원** 그런데 정리는 다 된 것 같은데, 왔다갔다 하면서?

○**남인순 위원** 많이 됐어요.

○**김미애 위원** 그래서……

○**소위원장 김성주** 그러면 위원님들께서 조금 양해해 주시면 오늘 굉장히 힘든 토론들 많이 하셨습니다만……

○**김미애 위원** 계속 기다리고 계셔 가지고, 저는 안 해도 그뿐인데……

○**소위원장 김성주** 의사일정 안건 순서를 좀 변경해서……

○**김미애 위원** 계속 기다리고 사정하는데……

○**강기윤 위원** 지금 기다리고 있나요?

○**소위원장 김성주** 1차관 와 계시지요.

변경해서 의사일정 제40항부터 제48항까지 법률안 순서를 앞당겨서 먼저 심사하자고 합니다.

2차관님 수고하셨습니다.

○**최연숙 위원** 조금 쉬었다가 해요, 그러면. 조금 쉬었다가 합시다.

○**남인순 위원** 5분 동안 쉬어, 5분 동안.

○**최연숙 위원** 조금 쉬었다가 합시다.

○**남인순 위원** 5분만 쉽시다.

○**소위원장 김성주** 개별적으로 위원님들 조금 쉬시는 게 좋을 것 같습니다.

그냥 바로 전문위원께서 얘기하시면 되나요?

빠른 심의를 위해서 여러 위원님들이 낸 법안 하고 또 정부 측하고 관련된 단체들하고 협의를 충분히 끝냈으니까요. 신속하게 내용을 압축해서 설명해 주시기 바랍니다.

의사일정 제40항 국제입양법안부터 제48항 입양특례법 전부개정법률안까지 이상 9건의 법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○**전문위원 상지원** 전문위원입니다.

자료 1페이지입니다.

지난 소위에서 논의된 사항을 간단하게 말씀드리겠습니다.

김미애 의원안 발의 예정으로 차기에 병합해서 심사하자는 의견이 제시되었는데 지난주에 발의 돼서 소위에 지금 직접 회부가 되었습니다.

과양과 관련하여 청구권자에게 친생부모를 포

함하고 있는 것에 대해서는 심사숙고할 필요가 있다는 의견이 있었고요.

정부에 대해서는 가정위탁 등 보호조치가 현재 보충성의 원칙에 부합되게 작동하고 있는지, 보건복지부에서 입양심의위원회를 구성하면 어떻게 아동과 부모를 결연할 수 있다는 것인지에 대해서 해외 입법례와 비교해서 제출할 것을 요청하셨습니다.

마지막 결론적으로 정부는 찬반 의견 수렴과 쟁점 조정을 위해서 12월 초에 태스크포스팀을 구성할 것이며, 의견을 조정한 다음에 법안 대안도 마련해서 법이 조속히 통과될 수 있도록 적극적인 입법 지원을 하겠다는 의견을 제시하셨습니다.

이상입니다.

○**소위원장 김성주** 정부 측이요.

○**보건복지부제1차관 양성일** 지금 입양특례법과 국제입양과 관련해서 김성주 의원님, 남인순 의원님, 김미애 의원님 세 분의 법률안이 제출되었습니다. 그래서 저희가 12월부터 TF를 구성해서 의원실 및 각 단체들과 논의를 통해서 각각의 쟁점사항에 대해서 사실 상당 부분 합의를 이뤘습니다. 그래서 합의된 내용을 중심으로 해서 큰 흐름을 먼저 설명드리도록 하겠습니다.

5쪽에 보시면 비교표가 있습니다.

현행, 김성주 의원님 안, 남인순 의원님 안, 김미애 의원님 안……

○**김미애 위원** 이거 새로 준 것 가지고 하고 있어요. 이걸 하면 돼요.

○**보건복지부제1차관 양성일** 예, 그래서 이것에 대해서 저희 검토의견을 말씀드리도록 하겠습니다.

대상에 대해서는 김성주 의원님과 김미애 의원님 안을 수용을 해서 국내입양의 경우에는 보호대상아동, 그다음에 국제입양의 경우에는 모든 아동을 대상으로 하였습니다.

입양 효과의 분야는 세 분이 다 똑같기 때문에 전체를 수용했고요.

국내입양 활성화 기본계획 등에 있어서는 국내입양 활성화를 위한 국가책임 강화라는 측면에서 김미애 의원님 안을 수용을 했습니다.

그다음에 아동·친생부모 상담·조사 및 아동보고서 작성 시에는 아동·친생부모 상담·조사의 업무는 헤이그 협약의 원칙 및 현행 아동복지법에 따라 지자체에서 담당하되 아동보호전문위원의 전문성을 정부에서 강화시키도록 노력한다고

말씀을 드렸습니다.

2쪽입니다.

입양대상아동의 결정에 있어서는 2021년 6월 30일 아동복지법 개정 시행으로 지자체장(사례결정위원회)에서 아동 최선의 이익 관점에서 보호 조치를 결정하고 있으므로 현재의 이 법률안을 반영할 필요가 있어서 김성주 의원님 안으로 정리를 했습니다.

그다음에 입양대상아동 보호에 있어서는 입양대상아동도 보호대상아동이기 때문에 아동복지법상 아동복지시설에 보호할 필요가 있습니다. 다만 현재 입양대상아동이 대부분 입양기관 위탁아동을 통해 보호 중이기 때문에, 입양기관 자체가 사회복지법인입니다. 그래서 저희가 표현을 사회복지법인으로 하여금 그런 기능을 담당하도록 해서 실제적으로는 사회복지법인인 입양기관도 그 역할을 현행처럼 할 수 있도록 그렇게 법 문안을 수정을 했습니다.

양부모 입양 신청에 있어서는 보건복지부로 세분이 다 동일하기 때문에 수용을 했고요.

양부모 상담·조사도 보건복지부로 해서 수용을 했습니다.

예비양부모 교육에 있어서는 아동권리보장원과 사회복지법인 주체인 입양기관까지 해서 세 분의 의견을 그대로 다 수용을 했습니다. 그래서 ‘양부모가 되려는 사람은 보건복지부령으로 정하는 소정의 교육을 마쳐야 한다’는 점으로 이렇게 표현을 했고요.

그다음에 양부모의 적격 판단, 결연, 입양전제 위탁은 현재 입양기관에서 시행 중입니다. 그렇지만 저희는 김미애 의원님께서 제안하신 입양정책 조정위원회에서 산하 소위원회를 설치해서 입양심의위원회 역할(양부모 적합성 판단, 결연, 입양전제위탁 심의)을 하도록 규정하는 것으로 제안을 드렸습니다.

그다음에 입양허가에 있어서는 현재처럼 동일합니다. 법원에서 그대로 허가를 내리게 되어 있습니다.

파양의 경우에는 현재 파양 조항을 삭제하는 것으로 했습니다. 왜냐하면 민법의 파양 조항 준용이 가능하기 때문에 민법에 따라서 파양 제도는 계속 유지할 수 있도록 그렇게 하였습니다.

사후관리의 경우에는 현재는 입양기관이 하고 있습니다. 그렇지만 김미애 의원안처럼 일률적으로 규정하기보다는 기본적으로는 1년을 가지만

예를 들어서 특수욕구가 있는 가정의 경우에는 1년 이상의 기간 동안 보호를 해야 되기 때문에 ‘대통령령으로 정하는 기간’으로 규정하되 기본적으로는 1년으로 간다는 점을 원칙적으로 말씀드립니다.

그다음에 5쪽입니다.

입양기관의 경우에는 현재 입양기관 조항이 있습니다만 김성주 의원님과 남인순 의원님의 기본적인 입장에 따라서 헤이그 협약 비준을 위해서는 입양 업무를 국가·지자체의 업무로 하고 사회복지법인에 위탁하도록 규정하여 공적 책임을 강화하도록 그렇게 하였습니다. 다만 김성주·남인순 의원안의 부칙에 따라서 입양기관에 대한 경과조치를 두어서 그 역할을 일정 부분 유지할 수 있도록 하였습니다.

그래서 문구는 ‘종전의 입양특례법에 따라 입양기관의 허가를 받은 사회복지법인은 이 법 시행일 당시 사회복지법인으로서의 자격을 갖춘 것으로 본다’고 해서 입양기관으로서의 기본적인 현재의 역할을 일정 부분 유지할 수 있도록 했습니다.

업무의 위탁에 있어서는 보건복지부장관이 아동권리보장원, 사회복지법인·단체로 하고 김미애 의원님 안에 나와 있는 여러 가지 역할 중에 위탁 가능 업무를 법에 명시하는 것으로 했습니다. 법에 명시하는 업무는 입양신청, 예비양부모 상담·가정조사, 입양전제위탁 중 모니터링, 입양 후 사후관리입니다.

6쪽의 입양정보 공개에 있어서는 기관 자체를 현재는 입양기관과 아동권리보장원 둘 다 하게 되어 있습니다만 아동권리보장원으로 일원화하고 그 조건 자체는 현행법을 유지하는 것으로 그렇게 했습니다.

새로 신설되는 국제입양법에 있어서는 국제입양의 정의를 헤이그 협약에 따라서 국적 관계없이 일상거소 이동 여부가 국제입양과 국내입양의 구분 기준이 되도록 그렇게 하였습니다. 기본적으로는 김성주 의원님 안을 따르도록 되어 있습니다.

국제입양의 원칙은 국내입양 우선의 보충성 원칙, 재정적 이득 금지, 사인 간 입양 금지 원칙을 1항과 2항과 3항 각각에 규정하되 김미애 의원님께서 제안하신 아동의 시설 또는 가정위탁보다 국제입양 우선의 원칙은 국제입양의 원칙에 그 내용을 포괄적으로 담았습니다. 그래서 국제입양은 ‘국내에서 양부모를 찾지 못한 아동에게 영구적인 가정을 제공하는 등 그것이 아동에게 최선의

이익이 될 때에만 허용될 수 있다' 이렇게 규정을 포괄적으로 해서 담도록 그렇게 했습니다.

8쪽의 양자의 자격에 있어서는 기본적으로 '보건복지부장관이 아동 최선의 이익에 따라 입양정책조정위원회—김미애 의원님이 제안하신 그 안입니다—심의·의결을 거쳐서 국제입양대상아동으로 결정한 아동' 그렇게 되었고요.

그다음에 양부모의 자격에 있어서는 본국법에 따른 양부모가 될 자격을 적용하되 보충적으로 국내법 입양특례법에 따른 것과 당연히 민법에 따른 것도 포함해서 그렇게 할 수 있도록 조문을 규정했습니다.

아동 인도에 있어서는 세 분이 동일하기 때문에 수용하고요.

입양 성립에 있어서도 세 분이 동일하기 때문에 수용을 하겠습니다.

입양정보의 공개는 그냥 입양특례법을 준용하도록 되어 있습니다. 김미애 의원님께서도 그 내용 자체는 동일한데 법률 형식상 모든 것을 그대로 다 열거를 하셨기 때문에 그냥 저희는 간단하게 준용하는 걸로 그렇게 정리했다는 점을 말씀드립니다.

국제입양 중 국내로의 입양에 있어서는 양자의 자격에 있어서는 동일합니다. 그래서 출신국에서 자격인정 수용하고요.

양친의 자격에 있어서는 '입양특례법에 따른 양부모가 될 자격'으로 해서 입양특례법을 준용하도록 하였습니다.

입양 성립은 세 분이 동일하기 때문에 수용을 하고.

사후서비스의 경우에도 아까처럼 서비스 제공기간을 기본적으로 1년으로 규정을 합시다라는 해당 입양가정의 특성에 따라 달리 적용할 수 있도록 대통령령에 위임하되 기본적으로 1년을 원칙적으로 한다는 점을 말씀드립니다.

입양의 취소는 세 분이 동일하기 때문에 수용합니다.

마지막으로 제명에 있어서는 세 분 의원님들께 상의를 해서 일단 기본적으로는 '국내입양에 관한 특별법', '국제입양에 관한 법률'로 그렇게 제안을 드립니다.

이상입니다.

○소위원장 김성주 정리를 아주 잘해 오셨다고 보이는데요.

혹시 또 위원님들 이에 관련해서 추가 의견이

라든가 수정의견이 있으신가요?

○김미애 위원 제가……

○소위원장 김성주 김미애 위원님 하시고……

○남인순 위원 아니, 의견이 있는데 이것 오늘 토론 할 거예요? 토론하면 약간 길어질 것 같은데……

○소위원장 김성주 가급적이면, 사전에 충분히 협의 조정된 안이니까……

○김미애 위원 저는 다 봤습니다. 봐서 그냥 잠깐 남겨 두기 위해서 한 말씀 드리려고 합니다, 왜냐하면 이게 수차례 왔다 갔다 한 거고 어제도 오고 뭐 그래서.

기존에 사례결정위원회나 이런 거 지자체장이 한다 이런 부분을 저는 용납하기 어려웠지요. 아기의 삶을 정하는 부분이고 또 친생부모의 삶을 정하는 부분이기 때문에 그야말로 정말 전문성 있는 사람이 해야 되는데 아동보호전담요원이 과연 그만한 전문성이 있을까. 그 중요한 일들을 거기에서 맡는 게 옳을까 하는데…… 그러나 실무에서는 광역자치단체별로 전문성 있는 아동보호전담요원을 한두 명 신규 채용을 하더라도 그렇게 해서 하겠다고 하니 그러면 그렇게 하면 되겠다라고 하는 것이고, 꼭 그런 약속은 지켜야 될 것 같고요. 그것은 쉽게 할 수 있는 일이 아니고, 그런 게 있었고.

또 하나는 대상아동을 민법상 미성년자라고 한 이유는 아동복지법에 따르면 18세부터 19세 미만 이 빠지기 때문에 그러면 보호대상아동 중에 이 대상은 어디에서 하나? 그러면 결국은 민법으로 돌아가게 되는데, 그런 부분이 모순이 생기는데 거기에 대해서는 어떻게 할 것인지 향후에 좀 고민해 주시고.

과양을 삭제했는데 과양은 민법상 과양 규정을 준용한다고 받아들이면 되지요?

○보건복지부제1차관 양성일 예.

○김미애 위원 그런데 거기에서도 사실은 제가 변호사 할 때 가장 힘들었던 부분이 재혼 부부가 친양자 입양을 하고 이혼하면서 그 아이를 너무 쉽게 과양하는 것 아닌가. 그런데 거기에 보면은 패륜이나 이런 것으로만 정말 엄격한 과양 사유를 정해야 되는데, 그밖에 아동의 복리를 현저히 해하는 경우가 있어서 그렇게 해서 하는데, 그걸 그대로 가져오는 게 결국은 아동의 복리를 현저히 해한다는 법원의 판결을 따를 것이기 때문에 제가 그 부분을 그냥 받아들이기로 했다는 것

그걸 좀 밝혀 둡니다.

○소위원장 김성주 남인순 위원님, 발의자로서 한 말씀 주시지요.

○남인순 위원 정부에서 법안을 조정하기 위해서 많이 노력을 하셨는데요. 이 법에서 지금, 모르겠습니다. 내신 분들과 의견 조율이 기본적으로 어느 지점에서 부딪히고 있는 부분이 있는데 그것에 대해서 정부가 정확하게 인식을 못 하고 있는 게 아닌가라는 생각이 드는데……

입양정책조정위원회 부분에 대해서는 저희 의원실에서는 명백하게 반대를 했습니다. 왜냐하면 이 법이 입양과 관련해서 여러 가지 과정을 민간한테만 맡겨 뒀던 것에 대해서 국가가 당연히 책임을 져야 된다 이런 부분에서 국가의 어떤 책임 부분을 강화하는 게 사실 이번 개정의 목적이거든요. 그것을 통해서 입양의 전 과정도 공공화하고 사후대책도 국가가 좀 더 관여하고 책임지고 하는데, 입양 활성화라고 하는 부분을 국내입양 활성화 기본 계획을 수립한다 이런 개념으로 들어가는 것은 표현 자체가 상당히 무리가 있다라는 생각이 듭니다.

그래서 이 부분 입양정책조정위원회는, 사실 지금 아동정책조정위원회에서 안 돌아가고 있거든요. 입양이라고 하는 부분이 입양되기 전의 아동의 상태 또 입양되고 나서 그 이외에 파양도 있을 수 있고 여러 가지가 있는데 아동의 보호라는 것들을 사실 종합적으로 봐야 된다고 생각합니다. 그래서 결국은 공공아동보호정책이라는 틀 속에서 해야 되는데 이것을 따로 입양정책이라고 하는 조정위원회 여기서 다루게 되면 상당히 분절적으로 된다 이 부분이 저는 문제라고 생각합니다.

물론 지금 아동정책조정위원회가 잘 안 돌아가고 있지요. 그러면 입양정책조정위원회 만들면 그것 잘 돌아갈 것 같습니까? 그러니까 이것을 아동정책이라고 하는 틀 속에서 전체적으로 고민하고 거기서 계획을 수립하고 해야 되는 것이라는 생각이 들기 때문에 입양정책조정위원회를 설립하는 것에 대해서 저는 문제가 있다고 생각합니다.

그래서 공공 아동보호 정책이라는 틀 속에서 해야 되고 그것을 국내입양 활성화라고 하는 그런 개념이 아니라 어떻게 보면 좀 전체적인, 어쨌든 포용적 관점에서 아동정책을 수립하는 속에서 가야 될 문제지 입양아동만 분리해서 될 부분

은 아니라고 저는 생각이 들어요.

그리고 특히 아이가 입양되기 전에, 입양으로 가기 전 단계에 대한 여러 가지 과정이 또 있거든요. 그러니까 다시 아이를 입양시킬 것인가 아니면 자기가 키울 것인가 이런 고민들이 있는데 그 부분에 대한 개입도 분명히 있어야 됩니다.

만약에 지방자치단체가 입양에 대한 고민을 하면서 상담을 하게 될 경우에 그냥 입양만 권유하는 것이 아니라, 입양 활성화라면 입양만 권유하게 되는 거거든요. 그러니까 입양만 권유하는 것이 아니라 친생부모가 어쨌든 여러 가지 상담을 통해서 이 아이를 어떻게 잘 키울 것인가라고 하는 그 고민도 지역사회에서 같이 들어줘야 되는 거거든요. 그래서 사실 이것이 분절적으로 돼서는 안 된다는 겁니다.

저희가 지자체에서 이것을…… 아동보호 전문요원인가요?

○보건복지부제1차관 양성일 아동보호사입니다.

○남인순 위원 그 사람이 그 상담을 맡게 되는 것은 이것을 종합적으로 보기 위해서 그렇게 한 거거든요. 그런데 이것을 입양 활성화라고 얘기를 하고 또 입양정책조정위원회라고 얘기를 하게 되면 이게 정책이 종합적으로 안 되는 거예요. 이 기본 개념, 콘셉트가 다른 거예요, 지금. 그런데 이것을 지금 조정됐다고 와서 말씀하시니까 제가 상당히 그런 점들이…… 물론 각각 의원님들이 내신 것을 이렇게 조합을 하신 건 맞는 것 같은데 기본적인 목표와 콘셉트 이런 부분이 좀 다른 것 같아요.

○김미애 위원 제가 그 부분 조금만…… 아까 제가 염려한 부분하고 오히려 같은 염려를 하는데 바라보는 게 좀 다른 것 같은 느낌……

아동보호 전담요원은 사실은 학대 아동을 대상으로 해서 많이 뽑았어요. 그런데 갑자기 입양의 이 업무를 지자체에 두는데 그 사람이 같이 하게 되는 거예요. 그런데 현장에 그게 시행된 지 작년 6월 말부터인데 혼란이 너무 생겨서 이분들이 입양 업무를 해 본 적이 없으니까 전부 입양기관에 전화해서 막 물어보고 하는 건데, 제가 그걸 알고 있지요. 알고 있으면서 그럼에도 불구하고 지금 이것저것 다 따지면 해결이 어렵기 때문에 이런 부분을 이제 정말로 전문성 있는 광역자치단체별로 한두 명이라도 좀 채용을 해서, 전문성이 없어서 우왕좌왕하고……

결국은 지금 남인순 위원님이 염려하시는 거랑

제가 똑같아요. 그래서 제가 처음에 ‘상당하는 분이 제일 중요하다’, 아기를 직접 키울 수 있도록 하는 것도 중요하고. 그렇다면 친생부모가 상담할 때도 전문성이 있어 가지고 그런 부분을 잘 상담해서 직접 양육할 때 국가가 어떤 도움을 주는지부터 해 가지고 제대로 상담해서 하게 해야 되고. 도저히 안 되면 그 아동을 위해서도 가장 적합한 입양이 이루어질 수 있도록 또 도와야 되기 때문에, 그래서 제가 ‘이건 정말 중요한 부분인데도 불구하고 현실적으로 이 정도밖에 할 수 없다’라고 했고.

또 하나는 입양정책조정위원회 이것 역시 마찬가지로 아동권리보장원이 도입되면서 사실은 입양 전문가가 더 줄어들었습니다, 거기에 일하는 분들이. 2명인가밖에 없다고 하더라고요. 줄어들어 일을 못 하니까, 입양은 또 특수하기 때문에 이 부분에 대해서 관심 있는 사람도 많지도 않고…… 지금 입양특례법 입양도 이런데, 민법상 입양도 문제가 더 심각한데 우리 사회가 여기에 손을 놓고 있거든요.

최근에 양평계곡 살인사건 거기는 민법상 입양을 했거든. 악용하는 걸 제가 변호사를 하면서 봤단 말이에요. 그래서 그런 문제도 심각한데 그것은 또 법무부 일이고 이것은 또 우리 보건복지부 일이고…… 그래서 저는 우리가 이것 좀 전문으로 할 필요는 있다. 그리고 가급적이면 친생부모가 키우게 하기 위해서, 그것도 친생부모 먼저 키우게 하는 원칙으로 담아 봤잖아요, 출생가정에서 키우게 하도록.

그래서 지금 남인순 위원님이 염려하시는 것을 제가 충분히 공감하는데 그런 것을 해소하는 방안으로 지금으로서는 이 정도고, 저도 사실 진부신뢰는 못 하지만 그럼에도 불구하고 그 역할을 해 달라고 당부를 드리면서 아까 제가 모두에 제바람을 좀 남겨 두는 겁니다. 그것 잘 이해하셨으면 좋겠습니다.

○소위원장 김성주 정부 측에서 특별히 두 분 위원님 의견에 대해서 말씀하실 게 있으시면……

○보건복지부제1차관 양성일 두 분 사실 뭐 굉장히 중요한 말씀이시고, 저희는 되도록이면 어떻게 시설보다는 가정형 보호나 이런 쪽으로 가서 아동의 최선의 이익을 통해서 잘 키워지기를 바라는 차원에서의 문제의식은 동일하게 갖고 있습니다.

입양정책조정위원회에서 표현이 ‘입양 활성화’

라고 돼 있어 가지고 그런 점에 있어서는 활성화라는 표현보다는 하여튼 입양기본계획이라든지 지원기본계획……

○김미애 위원 그런데 이것 자체가 국외나 국내나 2개를 가지고 볼 때 국내입양 활성화의 측면이지, 기본적으로는 그가 태어난 가정에서 먼저 자라게 하는 게 첫 번째 원칙입니다. 그것도 헤이그협약의 입양의 보충성의 원칙이고 그래서 이것은 2개에서는 그렇게 해라, 가급적이면 국외로 가지 말아라 그 뜻으로 좀 이해하시면 좋겠다는 겁니다.

○보건복지부제1차관 양성일 그래서 저희가 내용에 보면 시설보호 감축이라든지 이런 내용도 있고 그런 김미애 의원님 안을 어느 정도 방향성에 대해서는 공감을 해 주신다면 자구의 수정 같은 것은 한번 같이 논의를 해 주셔도 되지만 큰 틀에 있어서 국제입양이라든지…… 국제입양법이 만들어지지 않고 있고 여하튼 국내입양에 대해서 저희가 기본적으로 어떻게 국가나 지자체의 역할을 강화한다는 큰 흐름 속에서 사실 이 세 분 의원님들이 각자 의미 있는 법률을 내었고, 그래서 이 법률을 최대한 하여튼 저희가 나름대로 병합하면서 또 위원님들 의견들을 어느 정도 최대한 수용해서 만든 대안이기 때문에 그 점을 좀 감안해서 최종 논의를 해 주셨으면 좋겠습니다.

○소위원장 김성주 굉장히 오랫동안 토론해 오고 또 서로 간에 이견들을 조정해서 만든 안이니까요. 혹시 약간 표현이라든가 이런 부분들, 자구 수정 이런 부분이 있으시면 맡겨 주시면, 의견을 주시면 보완하도록 그렇게 하겠습니다.

전체적인 법안 내용에 대해서 수정의견이나 이런 것들은 내시는 건 아니시지요?

○남인순 위원 아니, 이제 의견을 내야지요.

○소위원장 김성주 지금?

○남인순 위원 아니, 지금 말고. 지금 시간이 8시인데…… 오늘 이것 통과시킬 거 아니잖아요.

○소위원장 김성주 알겠습니다.

이제 의결하려고 하는데요. 의결정족수가 부족하다고 하는……

○남인순 위원 이것 의결한다고요? 입양특례법을 지금 의결한다고요?

○소위원장 김성주 아니, 다 했으면 의결하면 되는 거 아닙니까?

○남인순 위원 아니지요. 이것 제정법인데 법조문도 지금 다 안 봤잖아요.

아니, 지금 법 조문 한 것 없잖아요. 이걸 보지도 않고 어떻게 해.

○보건복지부제1차관 양성일 조문을 저희가 깔도록 하겠습니다. 아까 보고드렸던 내용을 중심으로 해서 저희가 대안을 다시 한번 조문을 만들었습니다. 대안까지 만들었기 때문에……

○소위원장 김성주 지금 현재 상황을 보면 어차피 의결정족수가 좀 부족합니다. 그러니까 이 내용을 오늘 더 보신다고 하더라도 오늘 결정할 수는 없기 때문에 다음 소위 때 최종적인 내용을 보시고 결정하는 게 어떨까 싶네요.

○보건복지부제1차관 양성일 그러면 조문은 전문위원실을 통해서 드리도록 할까요? 어떻게 할까요?

○소위원장 김성주 조문은 배포하여 주시거나 나중에 전달해 주시기 바랍니다. 그게 낫겠지요?

그러면 오늘 심사는 여기까지 마치는 게 좋겠지요?

(「예」 하는 위원 있음)

의사일정 제40항~제48항은 보다 깊이 있는 검토를 위해서 계속 심사하기로 하겠습니다.

이것으로 오늘 법안 심사를 마무리하도록 하겠습니다. 오늘 의결한 법안의 체계와 자구 정리는 위원장에게 위임해 주시기 바랍니다.

위원님 여러분, 수고 많으셨습니다.

산회를 선포합니다.

(19시53분 산회)

○출석 위원(11인)

강 기 윤	강 병 원	김 미 애	김 성 주
김 원 이	남 인 순	서 영 석	서 정 숙
신 현 영	전 봉 민	최 연 숙	

○청가 위원(1인)

고 민 정

○출석 전문위원

수 석 전 문 위 원	홍	형	선
전 문 위 원	정	순	임
전 문 위 원	상	지	원

○정부측 및 기타 참석자

보건복지부

제 1 차 관	양	성	일
제 2 차 관	류	근	혁
보건산업정책국장	이	형	훈
복지정책관	곽	숙	영
사회서비스정책관	정	충	현

인구아동정책관
보건의료정책관
식품의약품안전처
차 장
기획조정관
의약품안전국장
바이오생약국장
의료기기안전국장
마약안전기획관

배	금	주
이	창	준
김	진	석
한	상	배
강	석	연
김	상	봉
이	남	희
홍	현	우