

제434회 국회  
(임시회)

## 보건복지위원회회의록 (법안심사제2소위원회)

제 1 호

국 회 사 무 처

일 시 2026년4월28일(화)

장 소 보건복지위원회회의실

### 의사일정

1. 수입식품안전관리 특별법 일부개정법률안(장종태 의원 대표발의)(의안번호 2214815)
2. 국민연금법 일부개정법률안(박희승 의원 대표발의)(의안번호 2201977)
3. 국민연금법 일부개정법률안(한정애 의원 대표발의)(의안번호 2200807)
4. 국민연금법 일부개정법률안(박상혁 의원 대표발의)(의안번호 2206595)
5. 국민연금법 일부개정법률안(강선우 의원 대표발의)(의안번호 2209713)
6. 국민연금법 일부개정법률안(정혜경 의원 대표발의)(의안번호 2212173)
7. 국민연금법 일부개정법률안(한창민 의원 대표발의)(의안번호 2212209)
8. 국민연금법 일부개정법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2216340)
9. 국민연금법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2216715)
10. 국민건강보험법 일부개정법률안(한지아 의원 대표발의)(의안번호 2210502)
11. 국민건강보험법 일부개정법률안(서미화 의원 대표발의)(의안번호 2214470)
12. 국민건강보험법 일부개정법률안(김윤 의원 대표발의)(의안번호 2205164)
13. 국민건강보험법 일부개정법률안(이기현 의원 대표발의)(의안번호 2210302)
14. 국민건강보험법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2218361)
15. 국민건강보험법 일부개정법률안(김미애 의원 대표발의)(의안번호 2218477)
16. 장기등 이식에 관한 법률 일부개정법률안(이주영 의원 대표발의)(의안번호 2214525)
17. 심뇌혈관질환의 예방 및 관리에 관한 법률 일부개정법률안(안상훈 의원 대표발의)(의안번호 2216209)
18. 심뇌혈관질환의 예방 및 관리에 관한 법률 일부개정법률안(서미화 의원 대표발의)(의안번호 2203067)
19. 심뇌혈관질환의 예방 및 관리에 관한 법률 일부개정법률안(김윤 의원 대표발의)(의안번호 2216084)

### 상정된 안건

1. 수입식품안전관리 특별법 일부개정법률안(장종태 의원 대표발의)(의안번호 2214815) …… 2
2. 국민연금법 일부개정법률안(박희승 의원 대표발의)(의안번호 2201977) …………… 2
3. 국민연금법 일부개정법률안(한정애 의원 대표발의)(의안번호 2200807) …………… 2
4. 국민연금법 일부개정법률안(박상혁 의원 대표발의)(의안번호 2206595) …………… 2
5. 국민연금법 일부개정법률안(강선우 의원 대표발의)(의안번호 2209713) …………… 2

|                                                                        |   |
|------------------------------------------------------------------------|---|
| 6. 국민연금법 일부개정법률안(정혜경 의원 대표발의)(의안번호 2212173) .....                      | 2 |
| 7. 국민연금법 일부개정법률안(한창민 의원 대표발의)(의안번호 2212209) .....                      | 2 |
| 8. 국민연금법 일부개정법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2216340) .....                      | 2 |
| 9. 국민연금법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2216715) .....                      | 3 |
| 10. 국민건강보험법 일부개정법률안(한지아 의원 대표발의)(의안번호 2210502) .....                   | 3 |
| 11. 국민건강보험법 일부개정법률안(서미화 의원 대표발의)(의안번호 2214470) .....                   | 3 |
| 12. 국민건강보험법 일부개정법률안(김윤 의원 대표발의)(의안번호 2205164) .....                    | 3 |
| 13. 국민건강보험법 일부개정법률안(이기현 의원 대표발의)(의안번호 2210302) .....                   | 3 |
| 14. 국민건강보험법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2218361) .....                   | 3 |
| 15. 국민건강보험법 일부개정법률안(김미애 의원 대표발의)(의안번호 2218477) .....                   | 3 |
| 16. 장기등 이식에 관한 법률 일부개정법률안(이주영 의원 대표발의)(의안번호 2214525)<br>.....          | 3 |
| 17. 심뇌혈관질환의 예방 및 관리에 관한 법률 일부개정법률안(안상훈 의원 대표발의)(의안번호<br>2216209) ..... | 3 |
| 18. 심뇌혈관질환의 예방 및 관리에 관한 법률 일부개정법률안(서미화 의원 대표발의)(의안번호<br>2203067) ..... | 3 |
| 19. 심뇌혈관질환의 예방 및 관리에 관한 법률 일부개정법률안(김윤 의원 대표발의)(의안번호<br>2216084) .....  | 3 |

(10시02분 개의)

○소위원장 이수진 좌석을 정돈해 주시기 바랍니다.

성원이 되었으므로 제434회 국회(임시회) 제1차 법안심사제2소위원회를 개회하겠습니다.  
의사일정에 들어가기에 앞서 법안심사제2소위원회 위원님 사보임이 있어 말씀드리겠습니다.

2026년 4월 28일 자로 소병훈 위원님께서 법안심사제2소위원회를 사임하시고 박희승  
위원님께서 새로 보임하셨습니다.

새로 보임하신 박희승 위원님, 간단하게 인사말씀 부탁드립니다.

○박희승 위원 남원·장수·임실·순창 국회의원 박희승입니다.

제가 1소위에 있다가 2소위로 오늘 처음 바뀌서 인사드리게 됐습니다. 잘 부탁드립니다.  
감사합니다.

○소위원장 이수진 그러면 법안 심사에 들어가도록 하겠습니다.

1. 수입식품안전관리 특별법 일부개정법률안(장종태 의원 대표발의)(의안번호 2214815)
2. 국민연금법 일부개정법률안(박희승 의원 대표발의)(의안번호 2201977)
3. 국민연금법 일부개정법률안(한정애 의원 대표발의)(의안번호 2200807)
4. 국민연금법 일부개정법률안(박상혁 의원 대표발의)(의안번호 2206595)
5. 국민연금법 일부개정법률안(강선우 의원 대표발의)(의안번호 2209713)
6. 국민연금법 일부개정법률안(정혜경 의원 대표발의)(의안번호 2212173)
7. 국민연금법 일부개정법률안(한창민 의원 대표발의)(의안번호 2212209)
8. 국민연금법 일부개정법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2216340)

9. 국민연금법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2216715)
10. 국민건강보험법 일부개정법률안(한지아 의원 대표발의)(의안번호 2210502)
11. 국민건강보험법 일부개정법률안(서미화 의원 대표발의)(의안번호 2214470)
12. 국민건강보험법 일부개정법률안(김윤 의원 대표발의)(의안번호 2205164)
13. 국민건강보험법 일부개정법률안(이기현 의원 대표발의)(의안번호 2210302)
14. 국민건강보험법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2218361)
15. 국민건강보험법 일부개정법률안(김미애 의원 대표발의)(의안번호 2218477)
16. 장기등 이식에 관한 법률 일부개정법률안(이주영 의원 대표발의)(의안번호 2214525)
17. 심뇌혈관질환의 예방 및 관리에 관한 법률 일부개정법률안(안상훈 의원 대표발의)(의안번호 2216209)
18. 심뇌혈관질환의 예방 및 관리에 관한 법률 일부개정법률안(서미화 의원 대표발의)(의안번호 2203067)
19. 심뇌혈관질환의 예방 및 관리에 관한 법률 일부개정법률안(김윤 의원 대표발의)(의안번호 2216084)

(10시03분)

○소위원장 이수진 의사일정 제1항 수입식품안전관리 특별법 일부개정법률안부터 의사일정 제19항 심뇌혈관질환의 예방 및 관리에 관한 법률 일부개정법률안까지 이상 19건의 법률안을 일괄하여 상정합니다.

심사 대상 안건의 명칭 및 순서는 배부해 드린 의사일정을 참고해 주시기 바랍니다.

효율적인 진행을 위하여 안건 순서대로 심사를 진행하되 같은 제명의 법률안의 경우 해당 법률안의 심사를 모두 마친 후 의결하도록 하겠습니다.

오늘 심사는 식품의약품안전처 소관 법률안부터 시작하겠습니다.

식품의약품안전처 김용재 차장님 수고해 주시기 바랍니다.

의사일정 제1항 수입식품안전관리 특별법 일부개정법률안을 심사하겠습니다. 수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○수석전문위원 이지민 자료 1쪽입니다.

23년 6월 수입식품안전관리 특별법 개정으로 해외제조업소 등록의 유효기간 연장에 관한 법적 근거가 마련되었으나 몇 가지 입법 미비 사항이 있습니다.

2쪽입니다.

개정안은 해외제조업소 등록의 유효기간 연장을 신청한 사항 중 추가 확인이 필요한 경우 수입자 등에게 필요한 자료를 요청할 수 있도록 하고, 거짓이나 부정한 방법으로 유효기간 연장을 받은 경우에는 수입신고의 수리를 거부할 수 있도록 하는 한편, 해당 유효기간 연장을 취소하도록 하고 그 취소일로부터 2년이 경과하기 전에는 수입자 등이 해외제조업소 등록을 신청할 수 없도록 하려는 것으로 제도 운영 과정에서 드러난 미비점을 보완하기 위해 필요한 입법으로 보입니다.

3쪽입니다.

다만 개정안은 해외제조업소가 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 등록의 유효기간 연장이 된 경우에는 ‘유효기간 연장’을 취소하도록 하고 있는데 유사 입법례를 참고하여 등록을 취소하도록 수정할 필요가 있는 것으로 보입니다.

또한 안 부칙은 이 법 시행 전의 해외제조업소 등록 및 등록 취소 등에 관하여는 종전의 규정에 따르도록 경과조치를 두고 있는데, 이 법 시행 당시 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 등록의 유효기간 연장을 받은 경우에도 개정 규정을 적용하도록 수정하는 것이 바람직한 것으로 보입니다.

9쪽입니다.

현행법에 따르면 일정 매출액에 해당하는 건강기능식품을 수입하는 영업자는 유통이력 추적관리 등록을 의무적으로 해야 합니다. 그런데 현행법상 영업자는 수입식품 등에 대한 매출액 신고 의무가 없으므로 식약처는 수입액의 110%를 매출액으로 산정하여 의무 등록 대상을 파악하고 있습니다.

개정안은 유통이력추적관리 의무등록 대상인 건강기능식품 수입 영업자의 기준을 ‘일정 매출액’에서 ‘일정 수입액’으로 변경하려는 것으로 타당한 것으로 보입니다.

10쪽입니다.

다만 개정안에서 ‘수입액’의 개념이 명확히 정의되어 있지 않아 해석상 혼란이 발생할 우려가 있으므로 수입액은 제20조제1항에 따라 수입신고를 할 때 신고한 물품의 가격을 말하는 것으로 명확히 하고, 적용 대상을 명확히 하기 위해 이 법 시행일이 속한 연도에 수입하는 건강기능식품부터 적용하도록 부칙에 적용례를 둘 필요가 있습니다.

이상입니다.

○소위원장 이수진 정부 측 의견 들겠습니다.

○식품의약품안전처차장 김용재 개정안의 취지와 수석전문위원의 수정의견에 동의합니다.

○소위원장 이수진 질의하실 위원님 계십니까?

김미애 위원님.

○김미애 위원 첫 번째 항목은 없고, 두 번째에서 매출액을 파악하기가 어렵기 때문에 일정 수입액으로 변경하고자 하는 데 대해서는 동의하는데 그것을 수입액의 110%로 정한 특별한 이유가 있습니까?

○식품의약품안전처차장 김용재 기본적으로 수입 관련해 가지고는 매출액 신고가 없습니다. 수입 단계에서 수입액 신고가 있는데요. 그래 가지고 저희가 일반적 유통단계에서의 매출액이 한 110% 정도의 이익이 있다고 보고 수입액의 110%를 곱해 가지고 그 금액이 1억이 넘으면 현장에 직접 가 가지고 자료를 통해 가지고 확인해서 1억이 넘으면 그때……

○김미애 위원 그런 건 알겠는데 핵심이 수입액의 110%를 매출액으로 산정할 때 수입액과 별도로 수입할 때 유통비용까지 들어가고 하면 매출액은 더 넘어갈 것 같은데 이걸 10%만 가산하는 게, 혹시 유사한 다른 입법례도 있는지 그게 궁금한 겁니다. 120% 해도 될 것 같은데 110%로 한 이유.

○식품의약품안전처차장 김용재 일단 약간 보수적으로 했다고 보시면 되겠습니다. 기본적으로 유통이력추적관리는 문제가 있을 때 신속히 차단해서 유해를 차단할 목적이기 때문에 약간 보수적 측면으로 접근해 가지고 110%로 정했습니다.

○김미애 위원 이런 걸 할 때는 다른 입법례를 한번 참고를 해서 유사하게, 이런 게 경험 축적돼서 이 정도로 해 왔다고 말씀해 주시면 심사할 때 훨씬 수월할 것 같습니다.

다.

○식품의약품안전처차장 김용재 예, 알겠습니다.

○소위원장 이수진 적절한 지적이신 것 같습니다.

그러면 더 이상 질의하실 위원님이 없으시면 의결하도록 하겠습니다.

의사일정 제1항 수입식품안전관리 특별법 일부개정법률안은 수정안을 채택하여 수정한 부분은 수정한 대로, 기타 부분은 원안대로 의결하고자 하는데 이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

이상으로 식품의약품안전처 소관 법률안에 대한 심사를 마치도록 하겠습니다. 김용재 차장님 수고하셨습니다.

지금부터 보건복지부제1차관 법률안을 심사하도록 하겠습니다.

이스란 차관님 수고해 주시기 바랍니다.

○보건복지부제1차관 이스란 예, 위원장님.

○소위원장 이수진 의사일정 제2항부터 제9항까지 국민연금법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

그런데 이게 지난번에 우리가 보고받고 쟁점이 한 가지 있었어요. 그걸 중심으로 그렇게.....

○수석전문위원 이지민 예, 개정안들은 지난 3월 12일 법안소위에서 논의된 바 있습니다.

복지부장관이 국민연금기금을 관리·운용할 때 ESG를 고려할 수 있는 투자방법에 대체 투자를 추가하는 데에는 공감대가 있었지만 현행법 제102조제4항의 ‘고려할 수 있다’를 ‘고려한다’로 개정하는 방안에 대하여는 여러 이견이 제기되어 계속 심사하기로 하였습니다.

이상입니다.

○소위원장 이수진 이것 관련해서 그 당시에 국민연금법 일부개정법률안의 102조 7호 이지요, 7호에 ‘자본시장과 금융투자업에 관한 법률 제4조에 따른 증권 외의 자산을 투자 대상으로 하는 대통령령으로 정하는 투융자’, 이걸 정리가 됐고요. 그리고 ESG 요소를 고려할 수 있다, 이걸 ‘환경·사회·지배구조 등의 요소를 고려할 수 있다’ 이거랑 ‘고려하여야 한다’, ‘고려한다’ 이 세 가지 가지고 논의를 하다가 이제는 ‘고려할 수 있다’로 수용해서.....

이 단어가 조금 미비한 것처럼 보일 수도 있겠으나 그래도 ESG를 강화하는 측면에서는 진일보된 것이라라고 생각이 들어서 ‘고려할 수 있다’로 수용해서 정리하는 것으로 일단 정부 측이랑 얘기를 나눴었습니다.

그래서 정부 측 의견 주시기 바랍니다.

○보건복지부제1차관 이스란 위원장님, 저희는 당초에도 의무화는 부담이 된다, ‘고려한다’라는 원칙을 규정하는 것으로 수용이 가능하고 현행 규정처럼 ‘고려할 수 있다’라고 규정이 되어도 저희가 ESG 적용하는 데는 문제가 없다 이런 입장을 갖고 있습니다.

○소위원장 이수진 그리고 그 항의 운용지침과 관련해서 105조 6호에 ‘제102조제4항에

다른 환경·사회·지배구조 등의 요소별 고려기준 및 방법’ 이것도 그 내용에 들어가는 거지요?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 그렇습니다, 위원장님.

○소위원장 이수진 알겠습니다.

그러면 마지막으로 부칙에 ‘6개월이 경과한 날부터 시행한다’라고 여러 위원님들께서 시행시기에 대해서 의견을 주셨는데 정부 측에서는 어떻게 의견을 갖고 있는 거예요?

○보건복지부제1차관 이스란 위원장님, 사실 저희는 이게 시행령 개정이나 그 개정 절차가 있어서 또 중요 규제로 되면 또 시간이 오래 걸리고 해서 1년 후 경과를 생각은 하고 있습니다.

○소위원장 이수진 6개월로도 하실 수 있지 않을까요?

여러 의원님들이 법안 발의할 때는 고려해서 제안을 드린 거고 그리고 다른 여러 제안을 주신 것 중에는 정부 측 의견을 들어서 상당 부분 그 안건에 대한 수정을 의원님들이 또 주셨거든요. 이걸 6개월로 하실 수 있지 않을까요?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 위원장님 그렇게 말씀 주시면 그렇게 하겠습니다. 6개월로 당겨 보겠습니다.

○소위원장 이수진 그러면 그렇게 이 법안 관련해서 정리가 됐는데, 혹시 질의하실 위원님들 계십니까?

김미애 위원님.

○김미애 위원 지금 우리 위원회 대안으로 한다는 건데…… 다시 한번 정확히 몇 조 몇 항을 신설하고 개정한다는 것인지 정리해서 나눠 주세요. 정리한 문구를 배포 좀 해주세요.

○소위원장 이수진 조사관, 혹시 준비한 것 있으시면 나눠 주시겠어요?

○박희승 위원 위원장님, 저도 데뷔전이니깐 간단히 질의 한번 해도 됩니까?

○소위원장 이수진 박희승 위원님.

○박희승 위원 차관님.

○보건복지부제1차관 이스란 예, 위원님.

○박희승 위원 아까 ESG 관련해서 ‘고려할 수 있다’, ‘고려한다’ 이렇게 두 개 다 가능하다고 말씀을 주셨는데, ‘할 수 있다’와 ‘한다’ 그 차이가 실무에서는 어떤 차이가 있습니까?

○보건복지부제1차관 이스란 ‘고려한다’는 그냥 원칙을 이야기하는 거고요. 그런데 ‘고려할 수 있다’는 임의조항 성격이 있기는 합니다. 그런데 제가 ‘고려할 수 있다’도 가능하다고 드린 이유는 현재도 ‘고려할 수 있다’로 되어 있는 상황에서 전통 자산군인 주식과 채권에도 이미 적용하고 있기 때문에 이 범주에 대체투자를 그냥 넣어 주시면 여기에 맞춰서 우리가 ESG 적용을 하면 된다, 그래서 현행 규정을 유지해도 저희는 무방하다.

○박희승 위원 ‘고려한다’ 해도 상관없고 ‘고려할 수 있다’ 해도 상관없다 이런 취지인가요?

○보건복지부제1차관 이스란 ‘할 수 있다’도 좋고 굳이 원칙을 강조하신다면 ‘고려한다’도 그때는 수용 입장이다 이렇게 말씀드렸습니다.

○박희승 위원 감사합니다.

○소위원장 이수진 그래요. 이걸 지난 회의 때 워낙 길게 논의하고 위원님들이 의견을 주셔서 일단은 ESG 운영을 반영해서 시작하는 것도 의미가 있으니 이 정도로 정리해 주시면 어떨까 합니다.

한지아 위원님 의견 있으세요?

○한지아 위원 질문이 있습니다.

‘고려할 수 있다’로 유지한다는 거지요?

죄송해요, 제가 저번에 없어 가지고 그것만 좀……

○보건복지부제1차관 이스란 위원님, 현행 규정에 ‘고려할 수 있다’로 되어 있습니다.

○한지아 위원 그것을 유지한다는 말씀이지요?

○보건복지부제1차관 이스란 저는 그렇게 이해하고 있습니다.

○한지아 위원 그러면 지금 차이가 나는 게……

○보건복지부제1차관 이스란 7호가 추가되기 때문에……

○한지아 위원 투융자가?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 그게 대체투자를 저희는 의미합니다.

○김미애 위원 그리고 운용지침에도 6호가 추가되는 것, 똑같이 ESG 고려기준 및 방법……

○한지아 위원 고려기준 및 방법을 신설하겠다.

○보건복지부제1차관 이스란 그러니까 7호가 추가되면서 지금도 주식과 채권에는 ESG 투자를 하고 있는데 그 적용 대상이 대체투자까지 확대되는 것을 말하는 거고요. 그 부분에 관련해서 지침에, 다음 쪽에 있는 105조 1항 6호에 보시면 여기를 좀 명확하게 하시면 좋겠다고 말씀 주셔서 ‘환경·사회·지배구조 등의 요소별 고려기준 및 방법’을 명확하게 이번에 신설하게 되는 겁니다.

○한지아 위원 이해했습니다. 그러니까 ESG 투자를 고려했을 때 그 기준과 방법을 명시한다는 말씀이지요?

○보건복지부제1차관 이스란 그렇습니다.

○한지아 위원 그것은 하위법으로?

○보건복지부제1차관 이스란 지침에 반영하겠다는 뜻입니다.

○한지아 위원 알겠습니다.

○소위원장 이수진 그러면 더 이상 질의하실 위원님이 없으시므로 의사일정 제2항부터 제9항까지 이상 8건의 국민연금법 일부개정법률안은 이를 통합 조정하고 위원님들과 전문위원의 의견을 반영하여 위원회 대안으로 채택하며 본회의에 부의하지 않는 것으로 의결하고자 합니다.

이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

이상으로 보건복지부제1차관 소관 법률안에 대한 심사를 마치도록 하겠습니다. 이스란 1차관님 수고하셨습니다.

지금부터 보건복지부제2차관 소관 법률안을 심사하도록 하겠습니다.

이형훈 2차관님 수고해 주시기 바랍니다.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예, 준비했습니다.

○**소위원장 이수진** 의사일정 제10항 국민건강보험법 일부개정법률안을 심사하겠습니다. 수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○**수석전문위원 이지민** 개정안은 건강보험료 장기·고액채납자에 대한 출국금지 요청 근거를 신설하려는 것으로 채납보험료 징수의 실효성을 높일 수 있을 것으로 기대됩니다. 4쪽입니다.

다만 개정안에서는 보험료 채납에 따른 출국금지 요청의 주체를 공단으로 규정하고 있으나 출국금지 요청의 경우 헌법상 기본권인 거주·이전의 자유를 공공복리를 위하여 국가가 제한하는 것이라는 점과 유사 입법례 등을 고려하여 ‘보건복지부장관’이 출국금지를 요청할 수 있도록 하는 것이 타당할 것으로 보입니다. 또한 출국의 자유에 대한 제한은 필요 최소한에 그쳐야 하는 점을 고려하여 정당한 사유 없이 보험료를 채납한 자에 한정할 필요가 있는 것으로 보입니다.

수정 조문은 12쪽 참조해 주시기 바랍니다.

이상입니다.

○**소위원장 이수진** 정부 측 의견 듣습니다.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 정부 의견은 수용입니다.

고액채납자 수가 지속 증가 추세이고 또 유사 입법례를 준용한 전문위원 수정안에 동의합니다.

○**소위원장 이수진** 질의하실 위원님 있으십니까?

한지아 위원님.

○**한지아 위원** 저는 동의합니다.

○**소위원장 이수진** 그러면 의사일정 제10항은 국민건강보험법 일부개정법률안을 모두 심사한 후에 의결하도록 하겠습니다.

의사일정 제11항 국민건강보험법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○**수석전문위원 이지민** 개정안은 국외 체류기간이 보험료 면제기간에 해당하지 않는 경우 요양비를 지급할 수 있도록 하려는 것입니다.

2쪽입니다.

현재는 보험급여를 받을 수 있는 사람이 국외에 체류하는 경우 그 기간 동안 보험급여가 정지되고 이에 따라 요양비 급여대상 중 기기를 대여하여 사용하는 경우에도 급여대상자가 국외에 체류하는 동안에는 기기대여료에 대한 보험급여를 지급하지 않고 기지급한 경우 환수하도록 하고 있습니다.

4쪽입니다.

개정안은 요양비 급여대상 중 국외에서도 요양급여가 필요한 경우에 대해서는 국외 체류기간이 보험료 면제기간에 해당하지 않는 경우 요양비를 지급할 수 있도록 하려는 것입니다.

5쪽입니다.

다만 개정안의 경우 요양비 지급을 실제 보험료 면제 여부를 기준으로 하려는 것인지 국외 체류기간을 기준으로 하려는 것인지 다소 불분명한 측면이 있으므로 지급기준을 국

외 체류기간, 보험료 면제 여부 등을 고려하여 하위법령에서 정하도록 하여 명확히 하는 방안을 고려할 수 있는 것으로 보입니다.

6쪽입니다.

또한 안 부칙 제1조는 개정 법률의 시행일을 공포한 날로 정하고 있으나 하위법령 개정을 위한 기간이 필요하다는 점에서 시행일을 조정할 필요가 있고, 안 부칙 제2조의 적용례는 이전 입법례 등을 참고하여 일부 수정이 필요할 것으로 보입니다.

14쪽입니다.

국의 체류 시 요양비 지급기준을 국외 체류기간, 보험료 면제 여부 등을 고려하여 대통령령으로 정하는 사람에 대하여는 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 제49조에 따른 요양비를 지급할 수 있다라고 수정하였습니다.

17쪽입니다.

시행일은 하위법령 마련 등을 위한 준비기간을 고려해 공포 후 6개월이 경과한 날로 수정하였습니다.

이상입니다.

○소위원장 이수진 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 정부 입장은 수정 수용입니다.

지금 국외 체류하는 경우라 하더라도 질환의 연속적인 치료·관리 등을 위해 요양비 지급이 필요한 경우가 있습니다. 하지만 국외 체류 시에 요양비를 지급하는 조건이 불분명하다는 상임위 검토의견을 반영하여 지급조건을 분명히 하도록, 하위법령에 위임하도록 문구 수정이 필요합니다.

○소위원장 이수진 질의하실 위원님 있으십니까?

한지아 위원님.

○한지아 위원 해외에 체류하게 되면 보험료가 감면이 되는 건가요? 제가 몰라서 여쭙습니다, 그 제도 관련해서. 외국에 나갔을 때……

○보건복지부제2차관 이형훈 장기 체류, 6개월 이상 체류하는 경우에 감면될 수 있는데요. 이분들은……

○한지아 위원 그러면 6개월까지는 그대로 지급을 하나요, 건강보험료를?

○보건복지부제2차관 이형훈 잠깐 건보국장이 답변을……

○보건복지부건강보험정책국장 권병기 건강보험국장 권병기입니다.

저희가 이걸 적용례를 따져 보다 보니까 직장가입자 여부, 지역가입자 여부 그다음에 직장가입자의 경우에 피부양자가 있는지 없는지 그다음에 직장가입자가 외국에 나가 있는데 국내에 거주하는 피부양자가 있는지 없는지, 이 경우에 따라 가지고 다양한 경우의 수가 나왔습니다. 그래서 그런 경우의 수를 여기 규정에 다 반영하기보다는 시행령으로 위임하면 좋겠다는 거고요.

말씀하신 것 중에 3개월 이상 직장가입자가 국외 체류하는 경우에는 3개월까지는 계속 가입자 자격이 유지되고요. 다만 업무상 나가는 경우 중에 또 피부양자가 국내에 있는지 없는지에 따라서 보험료가 50% 면제되는 경우도 있고 부과되는 경우도 있고 여러 가지 경우의 수가 있습니다. 그래서 그런 것들을 하위법령에서 자세하게 규정하는 게 좋겠다는 의견입니다.

○한지아 위원 그러면 감면이 되더라도 보험료를 내는 사람들에 한해서 요양비를 지급하는 게 타당하니까 그렇게 법이 간다는 거지요?

○보건복지부건강보험정책국장 권병기 예, 그렇습니다.

○한지아 위원 그러면 요양비를 지급할 때 최대 상한액이나 일수 등에 대한 제한이나 그런 것들이 있나요? 아니면 그것들은 우리가 보험급여 적용하는 것과 그대로 국내 체류할 때와 똑같은 상한 기준이 있는 거겠지요? 도덕적 해이 같은 것을 방지하기 위해서 그런 것들은……

○보건복지부제2차관 이형훈 상세한 내용을 보험급여과장이 답변드리도록 하겠습니다.

○보건복지부보험급여과장 유정민 보험급여과장 답변드리겠습니다.

말씀하신 대로 요양비 자체에 지금 해외 체류 여부와 관계없이 요양비가 지급이 되는 환자 질환에 대한 규정 그리고 처방전을 발급해서 언제까지 유효하고 그다음에 또 지원을 받으려면 다시 그 질환의 지속 여부를 확인해야 되고 하는 그런 규정들이 있습니다.

그래서 이 기준은 그대로 적용이 되고요. 저희가 하위법령, 부령으로 전문위원님께서 위임해 주신 범위 안에 부령에 따라 그 절차와 방법을 정할 수 있도록 하기 때문에 그때 좀 더 구체화할 수 있습니다.

○소위원장 이수진 김미애 위원님.

○김미애 위원 저도 한지아 위원님 질의한 것과 연관해서 조금 더 질의하자면 저는 단순히 당연히 해야 되지 않나 이렇게 생각을 했는데 그게 아니라 세부적으로 보면 여러 케이스로 나뉘어지네요. 그래서 법에 담기가 어렵기 때문에 부령에 위임하겠다는데, 저는 이 과정에서 보험료 납부만 단순히 연동되는 것이 아니라 더 구체적으로는 불합리하지 않고 불공정하지 않도록 이게 잘 설계가 돼야 될 것 같습니다. 그래서 부령에 위임을 하는데 이 부령을 만들 때 오히려 상대적으로 이것이 악용되지 않도록 신경을 써 주시고 어떻게 했는지 보고도 해 주세요.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 위원님, 그렇게 하겠습니다.

○소위원장 이수진 그러면 의사일정 제11항은 국민건강보험법 일부개정법률안을 모두 심사한 후에 의결하도록 하겠습니다.

의사일정 제12항 국민건강보험법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○수석전문위원 이지민 현행법 제101조는 의약품 및 의료기기 제조업자 등이 거짓·부당한 행위를 하여 보험자·가입자 및 피부양자에게 손실을 주는 것을 금지하고, 이를 위반하여 손실을 주는 행위를 하는 경우 건보공단이 신속하게 부당이득을 회수하고 환자를 대신하여 제조업자 등에게 부당이득을 징수할 수 있는 근거를 두고 있습니다.

2쪽입니다.

그런데 현행법에서는 거짓·부당한 방법으로 요양급여를 수령한 ‘조직은행’에 대해서는 건보공단이 부당이득을 직접 징수할 수 있는 근거를 두고 있지 아니하여 건보공단이 조직은행으로부터 부당이득을 신속하게 회수하는 데 어려움이 있고 환자를 대신하여 부당하게 지급된 본인부담금을 징수하지 못하고 있는 상황입니다.

3쪽입니다.

개정안은 조직은행에 대해서도 공단이 직접 부당이득을 징수할 수 있도록 법적 근거를

마련하려는 것으로 신속한 부당이득 환수 및 가입자 보호 측면에서 타당한 것으로 보입니다.

이상입니다.

○소위원장 이수진 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 정부 입장은 수용입니다.

○소위원장 이수진 질의하실 위원님 계십니까?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

안 계시면, 의사일정 제12항은 국민건강보험법 일부개정법률안을 모두 심사한 후에 의결하도록 하겠습니다.

의사일정 제13항부터 제15항까지 국민건강보험법 일부개정법률안을 심사하겠습니다. 수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○수석전문위원 이지민 이기현 의원안과 이수진 의원안은 건보공단이 의료시설 운영 업무를 수행하기 위하여 자발적으로 기탁되는 기부금품을 접수할 수 있도록 근거를 마련하려는 것이고, 김미애 의원안은 이에 더해 기부금품 모집의 근거도 마련하도록 하려는 것입니다.

3쪽입니다.

현재 공단이나 일산병원은 기부금품 모집은 불가하고 접수의 경우에는 기부금품법에 따라 행정안전부에 설치된 기부심사위원회 심의를 거쳐 가능하지만 이 경우 위원회 개최 시기에 따라 3~6개월가량의 심사기간이 소요될 수 있습니다. 개정안들은 기부금품 접수 또는 모집 근거를 마련함으로써 일산병원에 대한 기부를 활성화하고 재무상황을 개선하는 데 기여하려는 취지로 보입니다.

4쪽입니다.

다만 공단의 기부금품 모집 근거를 마련하기 위해서는 기부금품법 제3조의 개정이 전제되어야 합니다. 국립중앙의료원의 기부금품 모집을 허용하는 내용의 국립중앙의료원의 설립 및 운영에 관한 법률 개정안에 대하여 행정안전부는 기부금품법의 개정 없이 중앙의료원법 개정을 통한 기부금품 모집 허용 시 법률 간 충돌이 발생할 수 있고 다른 의료기관과의 형평성 문제가 우려된다는 등의 의견을 제시하였고 이로 인해 해당 법안이 법제사법위원회에 계류 중이라는 점을 고려할 필요가 있습니다.

5쪽입니다.

김미애 의원안은 제39조의3제3항에서 기부금품의 목적 외 사용 금지를 규정하려는 것인데 같은 조 1항에 따라 기부금품 접수 등의 목적이 규정되어 있고 2항에서 기부금품을 별도 계정으로 관리하도록 하고 있어 목적 외 사용 금지를 규정할 필요성이 크지 않은 것으로 보입니다.

또한 김미애 의원안은 기부금품 관리위원회의 설치 근거를 규정하고 있는데 공단은 해당 위원회가 기부금품의 접수·사용·관리 등과 관련한 실무적인 역할을 수행하게 될 것이라는 점에서 하위법령 또는 공단 내부규정에 해당 위원회의 설치 근거를 규정할 필요가 있다는 의견이고 다른 입법례에서도 내부지침 등으로 규정하고 있으므로 이를 참고할 필요가 있습니다.

20쪽입니다.

수정의견은 모집은 제외하고 접수에 관해서만 규정하는 것으로 작성하였고, 시행일은 하위법령 준비기간 등을 고려하여 공포 후 6개월로 하였습니다.

이상입니다.

○소위원장 이수진 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 정부 측 의견은 수정 수용입니다.

보험자병원인 일산병원이 자발적 기부금품을 접수할 수 있도록 개정할 필요가 있습니다. 지금 기부금품 접수는 개별법을 근거로 할 수 있는데 모집은 기부금품법 규정의 신설이 필요합니다. 그래서 신속한 입법을 위하여 접수로 한정하여 수정할 필요가 있습니다.

또 공단에서 운영하는 의료기관인 일산병원으로 한정하는데 지금 기부금품 관리위원회는 불필요한 것으로 보입니다. 공단 이사회의 심의 의결 권한과 상충할 우려가 있기 때문입니다. 그래서 유사 입법례도 내부지침으로 규정하고 있는 점을 고려할 필요가 있습니다.

시행일은 공포 후 6개월이 경과한 이후로 변경할 필요성이 있습니다.

이상입니다.

○소위원장 이수진 질의하실 위원님?

김미애 위원님.

○김미애 위원 제가 대표발의했는데 제 것이 문제가 많다고 말씀하시니까 제가 정리를 해야 될 것 같습니다.

저는 공공의료 활성화를 위해서는 자발적으로 기부하는 게 참 좋다는 생각입니다. 그런데 그렇게 하기 위해서는 기부금품법 자체 체계를 바꿔야 되는데 그 과정이 선행돼야 될 것 같다, 이것만 하기에는 무리가 있겠다 싶고. 지금 당장 일산병원같이 보험자병원에서 기부금 접수만 해도 되는 상황이기 때문에 지금 말씀하신 것처럼 수정의견으로 가는데 향후에는 여러……

우리가 공공의료에 있어서—필수의료도 마찬가지고—이것이 세금으로만 그리고 건보료로만 운영되기에는 상당한 어려움이 있고 민간에서도 어떤 분은 꼭 기부하고 싶어 하는 분도 계시는데 그 방법이 별로 없는 것도 제가 봤어요. 그래서 이것 전체를 한번, 공공의료·필수의료 활성화를 위해서 기부금을 활성화하는 방안을 복지부가 마련해 보십시오.

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○김미애 위원 그걸 전제로 저는 수정하신 그 부분에 동의하고 제가 더 나아가서 모금까지 하는 이 부분은 여기에서 철회하도록 하겠습니다.

○소위원장 이수진 한지아 위원님,

○한지아 위원 저도 김미애 위원님과 같은 의견입니다.

사실 제가 국립중앙의료원 관련해서도 예전에 기부금 모집의 허용에 대한 것의 법안을 발의했습니다. 그런데 이게 보니까 우리가 선순환을 위해서는 모집도 하고 공공의료가 활성화되고 정말 풍부한 자원 속에서 할 수 있는 것들을 도와주는 게 우리의 역할이라고 생각을 합니다.

그런 차원에서 복지부에서 국립중앙의료원뿐만 아니라, 일산병원뿐만 아니라 전체적인 의료원들이 재정적으로 탄탄할 수 있게끔 모집이 가능한 그런 기부금법에 대한 의견 또

한 안을 마련해서 적극적으로 움직여 주시기를 부탁드립니다.

○소위원장 이수진 평상시에 기부를 많이 하시는 김미애 위원님의 훌륭한 말씀 좋으셨고 또 공공의료 활성화를 위해서 우리가 다 함께 노력해야 된다는 취지의 한지아 위원님 의견도 앞으로 복지부에서 적극 반영해서 대안들을 만들어 내시기 바랍니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇게 하겠습니다.

○소위원장 이수진 제가 어제께 공단 일산병원에 다녀왔습니다. 간 김에 거기 AI 응급의료 체계 지금 진행하고 있는 시범사업을……

시범사업 할 때는 보니까 과기부에서 예산 받아서 했더라고요. 그런데 서북부 거점 의료기관으로서 지방의료원이나 작은 중소병원의 응급환자들을 바로바로 의사 선생님이 직접 전화받고 직접 환자를 받아서 잘 케어해서 응급실 뱅뱅이를 방지했다는 얘기를 듣고 제가 참 많이 고맙기도 하고 기쁘기도 하고 그래서……

어쨌든 공공의료원 그리고 공단 일산병원 같은 곳이 정부의 시책이나 시범사업이나 기타 감염병 상황에서 가장 일선에 나서서 역할을 하고 있기 때문에 이게 작은 마중물이 돼서 지역사회 주민분들도 함께 병원을 살리는 데 동참할 수 있는 계기가 되지 않을까라고 생각이 듭니다.

복지부에서도 유념하셔서 향후에 공공의료기관들을 어떻게 지원할 것인지 방금 위원님들 말씀을 담아서 대안을 잘 만들어 주십시오.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇게 하겠습니다.

○소위원장 이수진 그러면 의사일정 제10항부터 제15항까지 이상 6건의 국민건강보험법 일부개정법률안은 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 제16항 장기등 이식에 관한 법률 일부개정법률안을 심사하겠습니다. 전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○전문위원 신은호 보고드리겠습니다.

자료 2페이지입니다.

개정안은 보건복지부장관이 ‘조혈모세포이식조정기관’을 지정할 수 있도록 관련 근거를 신설하려는 것입니다.

현행법상 조혈모세포 채취를 위한 말초혈 및 골수는 ‘장기등’에 해당하여 조혈모세포기증 관련 업무는 현행법 제20조제1항에 따라 장기구득기관으로 지정된 한국장기조직기증원이 수행하여야 하나 현재 장기구득기관으로 지정되지 않은 2개의 민간기관이 ‘이식조정기관’이라는 명칭으로 수행하고 있습니다.

3페이지입니다.

개정안은 보건복지부장관이 조혈모세포이식조정기관을 지정할 수 있도록 함으로써 이식조정기관의 법적 근거를 보완하고 조혈모세포 이식 관련 업무를 안정적으로 수행할 수 있다는 점에서 타당하다고 보입니다. 다만 일부 수정·보완점이 있어서 정부 측과 협의하여 수정의견을 작성하였습니다.

7페이지입니다.

수정의견의 주요 내용을 간단히 말씀드리겠습니다.

먼저 제8조와 제10조에서 장기구득기관과 마찬가지로 조혈모세포이식조정기관이 장기등이식윤리위원회의 심의와 국립장기이식관리기관의 지도·감독을 받도록 규정을 보완하였습니다.

다음은 8페이지입니다.

제20조에서 조혈모세포이식기관을 장기구득기관과 별도로 규정함에 따라 체계에 맞게 장기구득기관 업무를 수정하였습니다.

다음으로 10페이지입니다.

제20조의2에서 현재 운영되고 있는 조정기관 중 의료기관을 소유하고 있는 학교법인이 있음을 감안해서 지정가능 기관에 의료기관을 소유한 학교법인을 추가하였습니다.

마지막으로 20페이지입니다.

수정의견 부칙에서 원래 개정안에 제2조(조혈모세포이식조정기관에 관한 경과조치)가 있었는데 현재 기존에 조혈모세포이식조정기관으로 지정된 기관이 없기 때문에 경과조치에 관한 부칙을 삭제하였습니다.

이상으로 보고를 마치겠습니다.

○소위원장 이수진 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 정부 측 의견은 수정 수용입니다. 전문위원의 상임위원회 검토의견에 대해서 동의합니다.

○소위원장 이수진 질의하실 위원님 있으십니까?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

그러면 의결하겠습니다.

의사일정 제16항 장기등 이식에 관한 법률 일부개정법률안은 수정안을 채택하여 수정한 부분은 수정한 대로, 기타 부분은 원안대로 의결하고자 하는데 이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

의사일정 제17항부터 제19항까지 심뇌혈관질환의 예방 및 관리에 관한 법률 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○전문위원 신은호 보고드리겠습니다.

먼저 자료 2페이지입니다.

각 개정안들은 심뇌혈관질환을 구체화하는 내용으로서 먼저 서미화 의원안은 심뇌혈관질환의 하나인 당뇨병의 종류를 세분화하여 제1형·제2형 당뇨병 등을 명시하고 있고, 김윤 의원안은 심부전·부정맥·심장판막증 등을 명시하고 있으며 심뇌혈관질환관리종합계획을 구체화하고 있습니다. 또한 안상훈 의원안은 뇌동맥류·심부전·부정맥 등을 명시하고 있습니다.

개정안은 다양한 세부 질환이 현행법상의 심뇌혈관질환에 포함됨을 명확히 규정하는 의의가 있을 것으로 보이고 김윤 의원안의 경우 중증·난치성 및 소아 선천성 심장질환 환자에 대한 체계적 관리와 지원을 강화할 수 있을 것으로 보입니다.

다만 심뇌혈관질환의 정의를 구체화하는 것과 관련해서는 개정안과 같이 세부 질환을 구체적으로 명시하지 않더라도 현행법 제2조 1호에서 심뇌혈관질환으로 규정하고 있는 ‘심혈관질환·뇌혈관질환·당뇨병’의 범주에 포함될 수 있을 것으로 보이고 타 질환 역시 현행법에서 비교적 간략히 기술하고 있는 점을 감안할 필요가 있을 것으로 보입니다.

또한 김윤 의원안의 경우에 개정안에 따른 심뇌혈관질환의 범위에 명시적으로 해당하지 않는 중증·난치성 및 소아 선천성 심장질환을 심뇌혈관질환관리종합계획에 포함하고 있는데 이는 현재 체계에 다소 맞지 않는 측면이 있는 것으로 보입니다.

다음으로 자료 11페이지입니다.

심뇌혈관질환센터 조항 정비 및 심뇌혈관질환 관리를 위한 지원 등에 관한 내용입니다.

먼저 심뇌혈관질환센터 조항 정비와 관련하여 김윤 의원안은 현행법 제13조를 분리하여 권역심뇌혈관질환센터와 지역심뇌혈관질환센터를 별도로 두면서 권역센터는 중증·응급 및 권역 내 심뇌혈관질환에 관한 사업을, 지역센터는 중등중·응급 및 지역 내 심뇌혈관질환에 관한 사업을 담당하도록 하려는 것으로 필수의료법과의 정합성을 제고하고 각 센터의 역할이 체계적으로 구분되는 장점이 있습니다만 개정안에서 추가된 ‘만성 심뇌혈관질환자의 지속 사후관리’ 업무를 예방·치료 중심의 심뇌혈관질환센터에서 수행하는 것이 현실적으로 가능한지 검토할 필요가 있으며, 만성 심뇌혈관질환자 규모의 추산과 해당자 관리를 위한 비용의 검토를 거쳐 결정하여야 할 것으로 보입니다.

다음으로 안상훈 의원안은 중앙심뇌혈관질환센터의 지정기간을 정하고 시정명령 및 지정 취소에 관한 사항을 신설하는 등 중앙센터 관련 규정을 정비하고 있는데 법체계의 정합성을 제고하고 처분의 근거를 명확히 할 수 있을 것으로 보이지만 기존 중앙센터 지정의 유효기간을 어떻게 인정할지에 관한 경과조치를 부칙에 두어야 할 것으로 보입니다.

다음으로 13페이지입니다.

심뇌혈관질환 관리를 위한 지원 등과 관련하여 서미화 의원안은 심뇌혈관질환 전문인력 양성 및 지원 근거를 마련하려는 것으로 관련 사업 등의 활성화 및 안정적인 수행에 기여할 수 있을 것으로 보이지만 개정안에 따라 발생하는 인력수요 및 비용의 추계를 거친 후 결정할 필요가 있을 것으로 보입니다.

다음으로 김윤 의원안은 필수의료 진료협력체계 내에 심뇌혈관질환 진료협력체계를 구축·운영할 수 있도록 하고 이에 필요한 지원을 할 수 있도록 하려는 것으로 이 법안 역시 관련 사업의 활성화와 안정적 수행에 도움이 될 것으로 보이지만 필수의료법 제10조 6항에 진료협력체계와 관련된 지원을 이미 규정하고 있다는 점을 고려할 필요가 있고 사업 수행에 필요한 비용의 의무적 지원 등에 따라 발생하는 인력 및 소요비용의 추계를 선행한 뒤 결정되어야 할 것으로 보입니다.

다음으로 안상훈 의원안은 심뇌혈관질환연구사업 등에 대한 국민건강증진기금의 지원 근거를 마련하려는 것으로 심뇌혈관질환연구사업 등의 활성화에 기여할 수 있을 것으로 보이지만 현행 국민건강증진법 제25조제1항 제5호 및 제12호에 따라 별도의 법 개정 없이도 지원이 가능하다는 점을 고려할 필요가 있을 것으로 보입니다.

마지막으로 34페이지입니다.

안상훈 의원안은 심뇌혈관질환정보시스템의 구축 및 운영을 위하여 처리되는 개인정보

는 개인정보 보호법 제3장부터 제8장까지를 적용하지 않도록 하려는 것입니다.

정보시스템을 구축·운영하는 데 필요한 유무형적 비용이 감소하고 업무의 효율성이 증가할 것으로 예상되지만 반면 개인정보 주체의 권리침해 가능성은 증가할 수 있으므로 이에 따른 긍정적 측면과 부정적 측면을 종합적으로 검토하고 관계기관 등과의 충분한 논의를 거쳐 결정할 필요가 있을 것으로 보입니다.

이상으로 보고를 마치겠습니다.

○소위원장 이수진 정부 측 의견 듣겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 정부 측 의견은 수정 수용입니다.

네 가지 사항으로 말씀드리겠습니다.

먼저 심뇌혈관질환의 구체화입니다. 구체적인 심뇌혈관질환의 범위를 법률에 규정하게 되면 타 질환과의 형평성 또 질환 범위가 변경될 때마다 법을 개정해야 하는 문제가 생길 수 있습니다. 그래서 위임 조항을 신설하여 시행규칙으로 정하는 것이 바람직하다고 봅니다.

두 번째는 심뇌혈관질환 관리를 위한 비용 지원입니다. 이 부분은 전문인력 양성과 관련된 비용 지원인데요. 전문인력 양성은 보건의료인력지원법에서 다루고 있습니다. 질환 별로 개별법에 따른 별도 규정은 불필요하다고 보고요. 비용은 제16조(비용의 지원) 항에 포함하여 수용할 수 있습니다. 또 한편으로는 김운 의원님께서 규정에 담은 특정 질환만 별도 지원하는 것은 좀 더 신중할 필요가 있다고 봅니다.

세 번째는 심뇌혈관질환센터의 조항 정비입니다. 심뇌혈관질환자의 지속 사후관리를 추가하는 것은 꼭 필요하지는 않다고 보고 있고요. 김운 의원님이 발의하신 내용 중에 진료협력체계 구축 조항의 신설 필요성은 동의하는 바입니다.

네 번째, 정보시스템 구축 관련 개인정보 보호법의 제외는 신중할 필요가 있습니다. 개인정보 보호법의 제3장부터 제8장까지 적용 제외 사유를 두고 있는데 그중에는 국가안전보장 관련 정보분석을 목적으로 하는 경우에 한정하고 있습니다. 따라서 심뇌혈관질환정보시스템의 구축·운영에 이것을 적용하는 것은 신중할 필요가 있다고 보고 있습니다.

이상 의견 드렸습니다.

○소위원장 이수진 질의하실 위원님 계십니까?

김운 위원님.

○김운 위원 개별 질병을 법에 구체적으로 나열하는 것에 어떤 부정적인 측면이 있다고 하는 것은 동의하는데요.

제가 차관님께 몇 가지 여쭙보겠습니다. 혹시 우리나라에 심부전 환자가 몇 명쯤 되는지 아십니까?

○보건복지부제2차관 이형훈 죄송합니다. 알려 주시기 바랍니다.

○김운 위원 한 200만 명쯤 됩니다.

1년에 심부전으로 사망하는 환자가 몇 명쯤 되는지 아십니까?

○보건복지부제2차관 이형훈 역시 알려 주시기 바랍니다.

○김운 위원 한 1만 명쯤 되는데요. 여기 법에 명시된 급성심근경색은 1년에 한 3만 2000건 정도가 발생하고 한 2만 명 정도가 사망합니다.

제가 무슨 말씀을 드리려고 하는 거냐 하면 급성심근경색에 비해서 심부전이 결코 중

요하지 않은 질환이 아니더라는 점을 말씀드리고 싶고요. 급성심근경색은 치료 성적이 국제적으로 비교하면 OECD 국가들에 비해서 약간 떨어지는 정도의 수준인데요. 심부전은 보통 2년 내 사망률을 성과지표로 삼는데 선진국이 심부전의 2년 내 사망률이 10% 미만인 반면에 우리나라는 지금 30%쯤에 이릅니다. 그러니까 심부전의 치료가 지금 제대로 안 되고 있는 상황인 거지요. 급성심근경색에 버금갈 정도로 중요한 질환이고 급성심근경색 환자를 살려 놓으면 심부전 환자가 되기 때문에 심부전 환자는 계속 늘어날 텐데 심부전에 대한 치료와 관리가 제대로 안 되고 있다는 게 현재 상황입니다.

그런데 복지부가 가지고 있는 심뇌혈관종합계획이 있지요. 2차 계획이 발표됐고 27년까지 하도록 되어 있는데 그 종합계획 내에 ‘심부전’이라는 단어가 혹시 있습니까?

○보건복지부제2차관 이형훈 ……

○김윤 위원 없습니다. 제가 방금 찾아봤습니다. 없더라고요.

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○김윤 위원 급성심근경색·급성뇌졸중만 있고 심부전이 없습니다. 그러니까 심부전과 관련된 인력도 양성이 안 되고 치료도 제대로 안 되고 환자는 더 많이 죽고 점점 더 외국과의 진료 격차는 아마 좁혀지지 않을 것으로 예상이 됩니다.

그러니까 무슨 말씀을 드리고 싶냐 하면, 법에 심부전을 명시하는 것은 여러 가지 정책적으로 또는 법기술적으로 부정적인 측면이 있다고 하면 시행령·시행규칙을 만드실 때 심부전은 꼭 넣어 주시고 다음번 종합계획을 만드실 때 심부전과 관련된 정책, 현재의 문제점, 이런 것들을 종합적으로 파악해서 계획에 반영해 주시기를 부탁드립니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 위원님. 반드시 그렇게 하겠습니다.

○소위원장 이수진 현장에 기반한 적절한 지적인 것 같습니다.

한지아 위원님.

○한지아 위원 저는 상위법령에 질환을 명시하는 것에 대해서 저 또한 적절치 않다고 생각을 합니다. 그런데 제 생각은 존경하는 김윤 위원님과 조금 다를 수 있을 거라는 말씀을 드립니다. 우리가 심뇌혈관이라는 것은 결국에는 혈관의 이상으로 발생하게 되는 그러한 급성기질환의 빠른 대처, 사망률을 빠르게 대처해서 막으려는 게 목적일 거라는 생각을 합니다. 그런 차원에서 예방 그리고 신속한 치료, 그것들이 잘 작동할 수 있게끔 하는 그런 의료체계 이런 게 중요할 거라는 생각이 드는데……

지금 우리가 개수를 생각하게 되면 저는 심부전을 만성질환으로 생각을 합니다. 물론 급성심부전도 있을 수가 있습니다. 그런데 만성심부전의 원인에는 여러 가지 이제, 바이러스성 심부전도 있을 수가 있고 희귀난치성질환에 의한 그런 결과로 심부전이 올 수가 있기 때문에 우리가 심뇌혈관질환에 대한 접근과 전체 심부전에 대한 접근이 조금 다를 수도 있지 않을까라는 고민을 하게 됩니다. 그런 생각이 들고……

이게 심부전에 대한 것을 초점을 맞추는 게 아니라, 그렇게 되면 이제는 당뇨도 만성질환으로 굉장히 환자 수가 많은 만성질환이거든요. 그래서 이것을 어떻게 우리가 관리해야 되고 그것에 대한 치료 성과를 높여야 되고 이런 것은 맞습니다. 그렇기 때문에 어떻게 분류할지에 대한 고민은 전문가들과 아마 상의를 하셔서 만성질환·급성질환 그런 심뇌혈관질환을 어떻게 접근할 건지에 대한 총괄적인 큰 그림으로 접근해 주시면 어떻까라는 말씀을 드립니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 위원님, 두 분 위원님 말씀에 적극 동의합니다.

어쨌든 우리나라가 심뇌혈관질환의 예방 및 관리법을 제정해서 운영하고 있는 것 역시 국민의 생명과 건강을 위협하는 가장 큰 위협요인으로 보고 심뇌혈관 예방 관리법을 따로 두고 있다고 생각합니다. 위원님들 말씀이 전적으로 타당하고요.

지금 저희들이 사실은 이 법안이 세 분 의원님이 발의하면서 쟁점들이 있기 때문에 조문 정부안을 만들었습니다. 그래서 양해해 주시면 배포해서 설명을 드리고요. 또 구체적인 법안 문구에 대해서는 전문위원실과 못 하고 의원님하고 먼저 이렇게 상의를 한 부분도 있습니다. 그래서 위원님들께서 양해해 주시면 최종적인 문구는 전문위원실과 협의하여 정리하도록 하겠습니다.

○소위원장 이수진 자료 배포해 주시기 바랍니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇게 하겠습니다.

○소위원장 이수진 설명해 주세요.

○보건복지부제2차관 이형훈 1쪽, 정의에서 정부 대안은 심장혈관질환하고……

2쪽입니다. 사목을 ‘그 밖에 보건복지부령으로 정하는 질환’으로 해서 심뇌혈관질환의 범위를 위임하는 조항을 뒀습니다.

다음, 4쪽의 진료권 조항은 김윤 의원님 안을 수용했습니다.

다음, 5쪽의 제3조(국가 등의 책무)는 그대로 있고요.

8쪽에 6호가 있습니다. 6호에 김윤 의원님 안이 있는데 6호로 ‘이전의 종합계획에 관한 분석·평가’로 반영하였습니다. 그리고 10호는 7호로, ‘그 밖에 심뇌혈관질환관리에 필요하다고 보건복지부령으로 정하는 사항’을 추가하여 담았습니다.

다음은 12쪽입니다.

심뇌혈관질환센터 조항 정비인데요 제8조에 보건복지부장관·질병관리청장은 이렇게 할 수 있도록 하고요.

문구입니다.

다음, 13쪽 역시 문구로 ‘심뇌혈관질환 예방·진단·치료·재활’은 같은 조항이고요 안상훈 의원님 안을 수용했습니다.

제9조도 생략하겠습니다.

17쪽에 역시 안상훈 의원님 안을 수용해서 반영하였습니다.

다음, 24쪽입니다.

안상훈 의원안에 ‘중앙심뇌혈관센터의 지정 기간은 5년으로 한다’는 부분을 수용했습니다. 그리고 3항, 4항, 5항도 수용하였습니다.

그다음에 정부 대안은 같고요.

다음에 27쪽입니다.

제13조(권역심뇌혈관센터의 지정 등)은 김윤 의원님 안을 수용하여 반영하였습니다.

다음, 31쪽입니다.

제13조의2(지역심뇌혈관질환센터의 지정 등)은 서미화 의원님과 김윤 의원님 안을 반영하여 조항을 마련하였습니다.

그리고 32쪽에 제13조의2 1항의 제3호를 약간 수정하였습니다—빨간색인데요—‘지역 내 심뇌혈관질환의 예방과 관리에 관한 홍보 및 교육’으로 반영하였습니다.

제13조의3은 김윤 의원안을 반영하였고요.

다음, 36쪽입니다.

제15조(자료제공의 협조 등)은 김윤 의원님 안을 반영하였습니다.

그다음에 39쪽입니다.

제16조(비용의 지원) 항에서 서미화 의원님과 김윤 의원님 안을 반영하여 조항을 정비 하였습니다. 정부 대안으로 마련하였습니다.

그다음 40쪽, 6호는 ‘심뇌혈관 전문인력 양성에 드는 비용’으로 해서 김윤 의원님 안을 반영하였습니다. 서미화 의원님도 전문인력 양성에 드는 비용이 있습니다.

다음, 41쪽의 2항은 저희들이 아마 전문위원실과 추가 협의를 더 해야 될 사항인데요. 김윤 의원님 안에 2항이 있습니다.

41쪽 제일 하단인데요. ‘보건복지부장관은 제1항에 따른 비용 지원 시 제4조의2에 따른 평가 결과를 반영할 수 있다’ 이 부분을 좀 더 수정하여서 제13조제2항 권역심뇌혈관센터의 기관평가 및 차등 지원 그다음에 제13조의2 제2항 지역심뇌혈관센터 기관평가 및 차등 지원 항으로 하면 보다 더 적절할 것 같습니다. 그래서 이에 따른 평가 결과를 반영할 수 있다라는 조항으로 반영하였습니다.

제18조(청문) 조항은 김윤 의원님 안을 반영하였습니다.

그다음에 개인정보 보호법 적용 배제는 말씀드린 바와 같이 신중검토인데요. 44쪽, 제19조(개인정보의 목적 외 사용 금지)는 수정 대안을 마련하였고요. 제21조(벌칙)은 이 제19조의 추가에 따라서 개인정보를 정한 목적 외 하는 경우 벌금 조항을 두었습니다.

부칙은 서미화 의원님과 김윤 의원님 안을 반영하여 ‘6개월이 경과한 날부터 시행한다’로 수정 대안을 마련하였습니다.

○소위원장 이수진 이 수정 대안에 대해서 의견 있으십니까? 이것으로 정리해도 되겠습니까?

○김미애 위원 아니, 질의 조금만 하고. 하나하나 제가……

○소위원장 이수진 김미애 위원님.

○김미애 위원 워낙 여기 전문가분들이 계시니까, 이분들이 의견을 잘 주셔서 한 것 같은데 제가 궁금해서요.

심뇌혈관질환법에 따라서 심뇌혈관질환 정의가 있는데 기존에는 열거해서 사목을 추가 하면서 예시로 부령으로 정하도록 해 놔는데 이것이 그때그때 적절히 대처하기는 좋겠지만 다른 질환과의 형평성 문제는 없는지 그리고 법적안정성을 해하지 않는지 거기에 대해서 먼저 말씀해 주세요.

○보건복지부제2차관 이형훈 위원님, 지금 질환의 범위에 대해서, 특히 심뇌혈관질환의 범위는 계속 학회의 임상 진료라든가 이런 것을 통해서 더 발전할 수 있고요. 또 김윤 위원님이 말씀하신 것처럼 그 질환 내에서의, 아까 심부전증 환자와 급성심근경색 환자의 발생률과 사망률을 말씀하셨는데 이런 것들이 좀 더 변화하고 확인될 수 있습니다. 그런 사항들을 적절하게 반영하는 것은 부령을 통해서, 시행규칙을 통해서 할 수 있고요. 또 시행규칙을 개정할 때 많은 학회나 전문가단체, 환자들도 의견을 제출하고 그런 의견들을 수렴하여 시행규칙을 개정하기 때문에 부령으로 위임해 주셔도 적어도 심뇌혈관질환 예방 및 관리를 위해서는 도움이 될 것으로 생각합니다.

○**김미애 위원** 방금 차관님 말씀하신 각종 전문가단체, 결국은 전문가단체도 여러 단체가 있겠지요. 그 의견을 들어서 한다는 규정이 지금 심뇌혈관질환법에 있어요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 위원님, 저희들이 입법예고, 입안 예고를 해 가지고 할 때는 관련 학회에도 공고도 하지만 보내 줍니다. 그래서 보내서 그런 전문 학회나 단체의 의견을 듣기 때문에 그 부분은 크게 염려 안 하셔도 될 것 같습니다.

○**김미애 위원** 염려 안 해도 되도록 잘 해 주세요.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예, 그렇게 하겠습니다.

○**김미애 위원** 제가 볼 때 여기서 염려 안 해도 된다 했는데 나중에 작동할 때 혼란이 계속 생겨서 별로, 오래할수록 염려를 더 하게 됐어요.

그다음에 15페이지 보면 제9조에 기존에는 질병청장만 주체이다가 복지부장관도 주체가 됐는데 체계적으로 분석·수집 이런 것을 그러면 두 기관장이 다 하라는 소리잖아요. 그렇게 하는 특별한 이유는?

○**보건복지부공공보건정책관 이종규** 공공보건정책관입니다.

저희가 원래 질병관리청에는 관련된 담당 과가 있는데 저희 질병정책과에서 사실은 5개년 계획이나 전반적인 정책기획을 복지부에서 수립하고 있습니다. 그래서 그 부분에 대한 부분을 아예 법적 근거를 만들자라는 관점으로 이것을 추가했다고 저는 이해하고 있습니다.

○**김미애 위원** 그래서 꼭 두 기관이 했으면 제대로 해야 되고 두 기관이 한 것을 복합적으로 잘 검토해서 제대로 체계가 마련되도록 해야 됩니다. 구태여 이걸 늘리는 이유가 있을 텐데 저는 잘 이해는 안 됩니다.

그다음에 27페이지 보면 권역심뇌혈관질환센터 및 지역심뇌혈관질환센터 지정에 있어서 기존에는 2호부터 ‘권역 또는 지역 내’라 했는데 ‘지역’을 삭제하고 ‘권역 내’로만 바꿨거든요. 이렇게 해서 따르는 새로운 문제는 없습니까?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 위원님, 지금 31쪽에 제13조의2로 지역심뇌혈관센터의 지정을 구분……

○**김미애 위원** 별도로 규정을 했네요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예, 구분하였습니다. 그래서 권역센터와 지역센터가 좀 더 유기적으로 협력하면서 중증도라든가 환자의 범위에 따라서 협업을 할 필요가 있다고 보았습니다.

○**김미애 위원** 아까 제가 정의 규정에 분명히 말씀드렸습니다. 아시겠지요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예.

○**김미애 위원** 이것은 입법기관의 입법권을 약화하는 것으로 저는 보여지거든요. 그래서 이 부분은 상당히 신중해야 되는데……

또 한편으로는 김운 위원님 말씀 들어 보면 그때그때 대처해야 될 필요가 있는데 사실은 우리 사회에서 일어난 대부분의 일들이 그렇거든요. 그래서 이것을 어떻게 조화를 이뤄야 되는지, 이게 입법기관의 의무인데 이렇게 하다 보면, 모든 것을 다 이렇게 하면 만사가 편하겠지만 현장은 더 혼란이 생길 겁니다. 책임지고 이 부분이 그렇게 안 되도록 하셔야 됩니다.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예, 위원님, 그렇게 하겠습니다.

법률에서 규정하는 경우에 저희들이 이를 수행하는 것은 더 수월할 수도 있지만 심뇌혈관 환자들의 건강과 생명……

○**김미애 위원** 차관님, 그걸 제가 물어보지 않는 거 아니잖아요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 알겠습니다.

○**김미애 위원** 그러면 다른 질환은 안 그렇겠습니까?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예, 그렇게 하겠습니다.

○**김미애 위원** 질의에 부합하지 않는 답변은 안 하셔야 됩니다.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 그렇게 하겠습니다.

○**김윤 위원** 짧게 한말씀……

○**소위원장 이수진** 꼭 하셔야겠어요?

○**김윤 위원** 예, 간단하게……

○**소위원장 이수진** 김윤 위원님.

○**김윤 위원** 중증·난치성 심장질환과 소아 선천성 심장질환 그 조항을 삭제하는 것에 동의는 하는데요. 이 법에 이걸 넣은 이유는 이 질환들에 대한 보장성 또는 관리가 제대로 안 되고 있기 때문에 벌어지는 문제여서, 지난 국감에서 저희가 산정특례가 비슷한 중증도의 질환인데 어떤 질환은 5년간 적용을 해 주고 어떤 질환은 30일밖에 적용을 안 해 주고 이런 불합리한 점을 지적하고 개선방안을 보고해 달라고 했는데 아직까지 복지부로부터 아무런 연락을 받지 못하고 있는 상황입니다. 그래서 차관님께서 산정특례와 관련해서 늦어도 6월에는 보고를 하도록 해당 부서에 지시해 주시면 감사하겠습니다.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예, 그렇게 하겠습니다, 위원님.

○**소위원장 이수진** 차관님, 오늘 위원님들 우려사항 잘 유념하셔서 그리고 부령 만들 때 반드시 보고해 주시고 진행해 주시기 바랍니다.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예, 그렇게 하겠습니다, 위원님.

○**소위원장 이수진** 그러면 의사일정 제17항부터 제19항까지 이상 3건의 심뇌혈관질환의 예방 및 관리에 관한 법률 일부개정법률안은 이를 통합 조정하고 위원님들과 전문위원의 의견을 반영하여 위원회 대안으로 채택하며 본회의에 부의하지 않는 것으로 의결하고자 합니다.

이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

이상으로 보건복지부제2차관 소관 법률안에 대한 심사를 마치도록 하겠습니다. 이형훈 차관님 수고하셨습니다.

이상으로 오늘 법안 심사를 모두 마쳤습니다.

오늘 의결한 법안의 체계와 자구의 정리는 위원장에게 위임하여 주시기 바랍니다.

위원님 여러분 수고 많이 하셨습니다.

산회를 선포합니다.

(11시06분 산회)

○출석 위원(11인)

김남희 김미애 김 윤 박희승 백종현 서미화 이수진 이주영 장종태 최보윤  
한지아

○출석 전문위원

수석전문위원 이지민

전문위원 박동찬

전문위원 신은호

○정부측 및 기타 참석자

보건복지부

제1차관 이스란

제2차관 이형훈

건강보험정책국장 권병기

연금정책관 손호준

공공보건정책관 이종규

식품의약품안전처

차장 김용재

기획조정관 우영택

수입식품안전정책국장 한운섭