

제411회국회
(임시회)

보건복지위원회회의록 (제1법안심사소위원회)

제 1 호

국 회 사 무 처

일 시 2023년12월18일(월)

장 소 보건복지위원회회의실

의사일정

1. 모자보건법 일부개정법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2107367)
2. 모자보건법 일부개정법률안(권인숙 의원 대표발의)(의안번호 2104484)
3. 모자보건법 일부개정법률안(이은주 의원 대표발의)(의안번호 2104983)
4. 모자보건법 일부개정법률안(조해진 의원 대표발의)(의안번호 2105311)
5. 모자보건법 일부개정법률안(정부 제출)(의안번호 2105459)
6. 모자보건법 일부개정법률안(박주민 의원 대표발의)(의안번호 2105854)
7. 모자보건법 일부개정법률안(서정숙 의원 대표발의)(의안번호 2106020)
8. 낙태죄 전면 폐지와 여성의 재생산권 보장에 관한 청원(노세영 외 10만 인 국민동의로 제출)(청원번호 2100019)
9. 태아 생명을 보호하는 낙태법 개정안 요청에 관한 청원(박은희 외 10만 인 국민동의로 제출)(청원번호 2100026)
10. 아동복지법 일부개정법률안(신현영 의원 대표발의)(의안번호 2123366)
11. 아동복지법 일부개정법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2123389)
12. 아동복지법 일부개정법률안(김미애 의원 대표발의)(의안번호 2124266)
13. 첨단재생의료 및 첨단바이오의약품 안전 및 지원에 관한 법률 일부개정법률안(이용우 의원 대표발의)(의안번호 2123507)
14. 첨단재생의료 및 첨단바이오의약품 안전 및 지원에 관한 법률 일부개정법률안(신현영 의원 대표발의)(의안번호 2125916)
15. 인체조직안전 및 관리 등에 관한 법률 일부개정법률안(정부 제출)(의안번호 2101833)
16. 동물대체시험법의 개발·보급 및 이용 촉진에 관한 법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2106793)
17. 동물대체시험법의 개발 보급 및 이용 활성화에 관한 법률안(한정애 의원 대표발의)(의안번호 2119112)
18. 의료기기법 일부개정법률안(정부 제출)(의안번호 2112921)
19. 의료기기법 일부개정법률안(김미애 의원 대표발의)(의안번호 2124683)
20. 한의약 육성법 일부개정법률안(이종성 의원 대표발의)(의안번호 2122685)
21. 전공의의 수련환경 개선 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안(신현영 의원 대표발의)(의안번호 2116798)
22. 전공의의 수련환경 개선 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안(신현영 의원 대표발의)(의안번호 2120594)
23. 전공의의 수련환경 개선 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안(최혜영 의원 대표발의)(의안번호 2122005)
24. 의료법 일부개정법률안(최연숙 의원 대표발의)(의안번호 2124254)
25. 약사법 일부개정법률안(한정애 의원 대표발의)(의안번호 2124292)
26. 약사법 일부개정법률안(서영석 의원 대표발의)(의안번호 2118936)

27. 첨단재생의료 및 첨단바이오의약품 안전 및 지원에 관한 법률 일부개정법률안(강기윤 의원 대표발의)(의안번호 2123739)
28. 첨단재생의료 및 첨단바이오의약품 안전 및 지원에 관한 법률 일부개정법률안(전혜숙 의원 대표발의)(의안번호 2125558)
29. 디지털 헬스케어 진흥 및 보건의료데이터 활용 촉진에 관한 법률안(강기윤 의원 대표발의)(의안번호 2117751)
30. 디지털 헬스케어 및 보건의료데이터 활용에 관한 법률안(신현영 의원 대표발의)(의안번호 2124296)
31. 지역 의사법안(권칠승 의원 대표발의)(의안번호 2102537)
32. 지역 의사 양성을 위한 법률안(김원이 의원 대표발의)(의안번호 2102390)
33. 의료법 일부개정법률안(김원이 의원 대표발의)(의안번호 2102391)
34. 지역 의사제 관련 법안 제·개정 반대 및 한의대 정원을 이용한 의사 확충 재고에 관한 청원(노영서 외 10만 인 국민동의로 제출)(청원번호 2100010)
35. 의료법 일부개정법률안(강기윤 의원 대표발의)(의안번호 2122258)(추가)
36. 약사법 일부개정법률안(강기윤 의원 대표발의)(의안번호 2122259)(추가)

상정된 안건

1. 모자보건법 일부개정법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2107367) 3
2. 모자보건법 일부개정법률안(권인숙 의원 대표발의)(의안번호 2104484) 3
3. 모자보건법 일부개정법률안(이은주 의원 대표발의)(의안번호 2104983) 3
4. 모자보건법 일부개정법률안(조해진 의원 대표발의)(의안번호 2105311) 3
5. 모자보건법 일부개정법률안(정부 제출)(의안번호 2105459) 3
6. 모자보건법 일부개정법률안(박주민 의원 대표발의)(의안번호 2105854) 3
7. 모자보건법 일부개정법률안(서정숙 의원 대표발의)(의안번호 2106020) 3
8. 낙태죄 전면 폐지와 여성의 재생산권 보장에 관한 청원(노세영 외 10만 인 국민동의로 제출)(청원번호 2100019) 3
9. 태아 생명을 보호하는 낙태법 개정안 요청에 관한 청원(박은희 외 10만 인 국민동의로 제출)(청원번호 2100026) 3
10. 아동복지법 일부개정법률안(신현영 의원 대표발의)(의안번호 2123366) 3
11. 아동복지법 일부개정법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2123389) 3
12. 아동복지법 일부개정법률안(김미애 의원 대표발의)(의안번호 2124266) 3
13. 첨단재생의료 및 첨단바이오의약품 안전 및 지원에 관한 법률 일부개정법률안(이용우 의원 대표발의)(의안번호 2123507) 3
14. 첨단재생의료 및 첨단바이오의약품 안전 및 지원에 관한 법률 일부개정법률안(신현영 의원 대표발의)(의안번호 2125916) 3
15. 인체조직안전 및 관리 등에 관한 법률 일부개정법률안(정부 제출)(의안번호 2101833) 3
16. 동물대체시험법의 개발·보급 및 이용 촉진에 관한 법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2106793) 3
17. 동물대체시험법의 개발 보급 및 이용 활성화에 관한 법률안(한정애 의원 대표발의)(의안번호 2119112) ... 3
18. 의료기기법 일부개정법률안(정부 제출)(의안번호 2112921) 3
19. 의료기기법 일부개정법률안(김미애 의원 대표발의)(의안번호 2124683) 4
20. 한의약 육성법 일부개정법률안(이종성 의원 대표발의)(의안번호 2122685) 4
21. 전공의의 수련환경 개선 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안(신현영 의원 대표발의)(의안번호 2116798) 4
22. 전공의의 수련환경 개선 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안(신현영 의원 대표발의)(의안번호 2120594) 4

23. 전공의의 수련환경 개선 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안(최혜영 의원 대표발의)(의안번호 2122005)	4
24. 의료법 일부개정법률안(최연숙 의원 대표발의)(의안번호 2124254)	4
25. 약사법 일부개정법률안(한정애 의원 대표발의)(의안번호 2124292)	4
26. 약사법 일부개정법률안(서영석 의원 대표발의)(의안번호 2118936)	4
27. 첨단재생의료 및 첨단바이오의약품 안전 및 지원에 관한 법률 일부개정법률안(강기윤 의원 대표발의)(의안번호 2123739)	4
28. 첨단재생의료 및 첨단바이오의약품 안전 및 지원에 관한 법률 일부개정법률안(전혜숙 의원 대표발의)(의안번호 2125558)	4
29. 디지털 헬스케어 진흥 및 보건의료데이터 활용 촉진에 관한 법률안(강기윤 의원 대표발의)(의안번호 2117751)	4
30. 디지털 헬스케어 및 보건의료데이터 활용에 관한 법률안(신현영 의원 대표발의)(의안번호 2124296) ...	4
31. 지역 의사법안(권철승 의원 대표발의)(의안번호 2102537)	4
32. 지역 의사 양성을 위한 법률안(김원이 의원 대표발의)(의안번호 2102390)	4
33. 의료법 일부개정법률안(김원이 의원 대표발의)(의안번호 2102391)	4
34. 지역 의사제 관련 법안 제·개정 반대 및 한의대 정원을 이용한 의사 확충 재고에 관한 청원(노영서 외 10만 인 국민동의로 제출)(청원번호 2100010)	4
o 의사일정 변경의 건	26
35. 의료법 일부개정법률안(강기윤 의원 대표발의)(의안번호 2122258)	74
36. 약사법 일부개정법률안(강기윤 의원 대표발의)(의안번호 2122259)	74

(10시20분 개의)

○소위원장 고영인 좌석을 정돈해 주시기 바랍니다.

성원이 되었으므로 제411회 국회(임시회) 제1차 제1법안심사소위원회를 개최하겠습니다.

법안 심사에 들어가도록 하겠습니다.

1. 모자보건법 일부개정법률안(남인순 의원 대표 발의)(의안번호 2107367)
2. 모자보건법 일부개정법률안(권인숙 의원 대표 발의)(의안번호 2104484)
3. 모자보건법 일부개정법률안(이은주 의원 대표 발의)(의안번호 2104983)
4. 모자보건법 일부개정법률안(조해진 의원 대표 발의)(의안번호 2105311)
5. 모자보건법 일부개정법률안(정부 제출)(의안번호 2105459)
6. 모자보건법 일부개정법률안(박주민 의원 대표 발의)(의안번호 2105854)
7. 모자보건법 일부개정법률안(서정숙 의원 대표 발의)(의안번호 2106020)
8. 낙태죄 전면 폐지와 여성의 재생산권 보장에 관한 청원(노세영 외 10만 인 국민동의로 제출)(청원번호 2100019)

9. 태아 생명을 보호하는 낙태법 개정안 요청에 관한 청원(박은희 외 10만 인 국민동의로 제출)(청원번호 2100026)

10. 아동복지법 일부개정법률안(신현영 의원 대표 발의)(의안번호 2123366)
11. 아동복지법 일부개정법률안(남인순 의원 대표 발의)(의안번호 2123389)
12. 아동복지법 일부개정법률안(김미애 의원 대표 발의)(의안번호 2124266)
13. 첨단재생의료 및 첨단바이오의약품 안전 및 지원에 관한 법률 일부개정법률안(이용우 의원 대표발의)(의안번호 2123507)
14. 첨단재생의료 및 첨단바이오의약품 안전 및 지원에 관한 법률 일부개정법률안(신현영 의원 대표발의)(의안번호 2125916)
15. 인체조직안전 및 관리 등에 관한 법률 일부개정법률안(정부 제출)(의안번호 2101833)
16. 동물대체시험법의 개발·보급 및 이용 촉진에 관한 법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2106793)
17. 동물대체시험법의 개발 보급 및 이용 활성화에 관한 법률안(한정애 의원 대표발의)(의안번호 2119112)
18. 의료기기법 일부개정법률안(정부 제출)(의안

번호 2112921)

19. **의료기기법 일부개정법률안**(김미애 의원 대표발의)(의안번호 2124683)
 20. **한의학 육성법 일부개정법률안**(이종성 의원 대표발의)(의안번호 2122685)
 21. **전공의의 수련환경 개선 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안**(신현영 의원 대표발의)(의안번호 2116798)
 22. **전공의의 수련환경 개선 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안**(신현영 의원 대표발의)(의안번호 2120594)
 23. **전공의의 수련환경 개선 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안**(최혜영 의원 대표발의)(의안번호 2122005)
 24. **의료법 일부개정법률안**(최연숙 의원 대표발의)(의안번호 2124254)
 25. **약사법 일부개정법률안**(한정애 의원 대표발의)(의안번호 2124292)
 26. **약사법 일부개정법률안**(서영석 의원 대표발의)(의안번호 2118936)
 27. **첨단재생의료 및 첨단바이오의약품 안전 및 지원에 관한 법률 일부개정법률안**(강기운 의원 대표발의)(의안번호 2123739)
 28. **첨단재생의료 및 첨단바이오의약품 안전 및 지원에 관한 법률 일부개정법률안**(전혜숙 의원 대표발의)(의안번호 2125558)
 29. **디지털 헬스케어 진흥 및 보건의료데이터 활용 촉진에 관한 법률안**(강기운 의원 대표발의)(의안번호 2117751)
 30. **디지털 헬스케어 및 보건의료데이터 활용에 관한 법률안**(신현영 의원 대표발의)(의안번호 2124296)
 31. **지역의사법안**(권칠승 의원 대표발의)(의안번호 2102537)
 32. **지역의사 양성을 위한 법률안**(김원이 의원 대표발의)(의안번호 2102390)
 33. **의료법 일부개정법률안**(김원이 의원 대표발의)(의안번호 2102391)
 34. **지역의사제 관련 법안 제·개정 반대 및 한의대 정원을 이용한 의사 확충 재고에 관한 청원**(노영서 외 10만 인 국민동의로 제출)(청원번호 2100010)
- 소위원장 고영인 의사일정 제1항 모자보건법 일부개정법률안부터 의사일정 제34항 지역의사제 관련 법안 제·개정 반대 및 한의대 정원을 이용한 의사 확충 재고에 관한 청원까지 이상 31건의

법률안과 3건의 청원을 일괄하여 상정합니다.

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

보건복지부1차관 소관 법률안부터 심사하겠습니다.

이기일 1차관님 나오셨지요?

○보건복지부제1차관 이기일 예, 그렇습니다.

○소위원장 고영인 수고해 주시기 바랍니다.

의사일정 제1항부터 7항의 모자보건법 일부개정법률안과 의사일정 제8항 및 제9항의 낙태죄 전면 폐지와 여성의 재생산권 보장에 관한 청원 등을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○전문위원 조문상 보고드리겠습니다. 낙태죄 후속 입법 관련 7건의 모자보건법 개정안과 2건의 청원입니다.

소위 자료 2쪽입니다.

이 안건들은 이미 세 차례에 걸쳐 소위에서 심사된 바 있습니다. 지난 11월 22일 소위 심사 경과를 말씀드리면 형법 개정안과 별개로 모자보건법을 개정하는 것은 한계가 있으며 영아의 생명권과 여성의 자기결정권, 현재의 결정 취지 등을 고려하여 형법 개정안과 함께 논의할 필요가 있다는 의견과 형법 개정 전이라도 모자보건법 중 개정이 가능한 부분으로 제2조(정의) 조항에 약물의 방법을 허용하는 부분만 먼저 반영하되 약물 사용에 대한 구체적인 사항은 별도의 가이드라인 마련으로 보완하는 방안에 대한 검토가 필요하다는 의견이 있었습니다.

정부에서는 11월 14일부터 약 한 달간 약물 우선 도입 관련하여 광범위한 전문가 의견 수렴을 실시한 것으로 알려지고 있습니다. 이를 포함하여 정부 측 입장을 들으신 후 논의를 이어 가시면 되겠습니다.

이상입니다.

○소위원장 고영인 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이기일 저희가 그간 말씀하신 것에 대해서 부처 협의하고 전문가 논의를 정리했습니다. 그 자료를 같이 보고드리겠습니다.

첫 번째, 논의 경과가 되겠습니다.

헌법재판소 불합치 판결이 19년도 4월 11일 날 있었습니다. 여기에서 낙태죄 조항은 태아 생명 보호를 위한 것으로 정당한 입법 목적 달성을 위한 적합한 수단입니다. 그리고 태아 생명 보호를 위해 낙태를 금지하고 처벌하는 것은 헌법에 위

만된다고 볼 수 없다는 것이 조문의 내용입니다. 다만 모자보건법 14조에 정한 예외를 제외하고 임신기간 전체 통틀어 모든 낙태를 전면적·일률적으로 금지하고 위반한 경우에는 형법 269조……

별지를 보시면 되겠습니다. 별지를 드렸습니다.

○소위원장 고영인 별도 깔아 준 것.

○보건복지부제1차관 이기일 이 자료 1번 지금 말씀드리고 있습니다.

전면적으로 금지하고 위반한 경우에는 형벌을 부과하는 것은 임신 여성의 자기결정권을 과도하게 침해하기 때문에 사실 헌법불합치 판결이 나온 것이 되겠습니다.

개선 입법 요청이 있었습니다. 269조 1항 자기 낙태죄입니다. 270조 1항은 의사낙태죄인데 여기에 대해서는 헌법불합치 판결이 되고, 두 조항에 대해서는 개선 입법을 20년도 12월 31일까지 이행을 주문했습니다. 만약에 이루어지지 않게 되면 21년도 1월 1일부터 효력이 상실되기 때문에 지금은 효력이 상실된 상태라고 볼 수가 있습니다.

판결 이후의 입법 동향에 대해서는 의원님들께서 형법·모자보건법에 대해서 발의를 많이 해주셨습니다. 정부 개정안도 형법 같은 경우에는 낙태죄를 유지하되 허용요건을 규정한 것이 20년도 11월 25일 날 발의가 됐습니다. 임신 초기 같은 경우에는 여성의 요청으로 낙태가 가능하고 임신 중기 15주에서 24주까지는 강간·준강간이라든지 또 임부 위험, 사회·경제적 사유 시에는 허용이 가능합니다. 다만 사회·경제적 사유에서는 상담이 필요합니다. 모자보건법 같은 경우에는 지금 정의에 약물 시술을 추가하고, 임신 중기 같은 경우에는 심리적 상담에 대한 지원 근거 마련이 있습니다. 이것은 20년도 11월 18일 날 발의가 된 상태입니다.

2쪽 보고드리겠습니다.

법안소위 논의 내용에 대해서는 우선 도입 의견이 있었는데 약물 허가는 모자보건법 개정만으로도 가능하고 별도의 가이드라인을 마련하는 방법으로 보완하는 것이 필요하다는 말씀 주셨고요. 동시 개정 의견이 있는데 여기에 대해서는 현재 결정 취지를 고려해서 형법 개정안과 동시에 논의할 필요가 있다, 다만 정부에서 법무부라든지 식약처 관계 부처 협의를 통해서 조속하게 개정안 논의를 촉구하고 혹시라도 중절 약물 허가사항 등에 대해서 확인 후 심사를 결정하겠습니다.

는 요청이 있으셨습니다.

저희가 12월 14일 날 부처 협의를 하였습니다. 법무부 같은 경우에는 법률 개정에 대해서 현재 의견에 따라 정부가 발의한 형법 개정안과 모자보건법 개정안 동시에 개정해야 된다는 것은 의견을 같이했습니다. 그리고 형법 개정 노력에 있어서 지금 법사위 1소위에 계류 중인데 한 번도 논의된 적이 없다고 그러합니다. 그렇지만 12월 달에 1소위에서 논의하도록 최선을 다하겠다는 그런 입장이었습니다. 원래 법사위 1소위는 12월 14일 날은 논의가 되지 않았습니까, 그때는. 그리고 전체회의가 내일 있는데 아마도 전체회의가 27일 날 한 번 더 있기 때문에 그 전에 한번 논의가 될 때는 최대한 논의를 하겠다 그런 입장입니다.

식약처의 입장은, 지금 허가 진행 상황입니다. H사에서 미프진 허가를 신청했는데 심사 자료 미비 등으로 인해서 자진 철회한 것이 12월 15일입니다. 지난해입니다. 최근 동일 약물에 대해서 금년 3월에 신청을 해서 심사가 진행 중인 상태입니다.

구성 같은 경우는 1제 미페프리스톤 200mg 1정과 2제 미소프로스톨 200 μ g 4정인데 이 2개를 따로따로 하지 말고 패키지로써 신청을 한 상태가 되겠습니다. 1제 같은 경우에는 자궁벽에 수정란 착상 방지 또는 탈락시켜 유도하는 것이고 2제 같은 경우에는 자궁수축으로 인해서 이것을 배출하는 약제가 되겠습니다.

약물 도입에 대해 식약처에서 약품 사용 주수는 예를 들면 9주 같은 경우인데 엄격히 제안해서 허가하여도 임상실험 결과라든지 WHO 가이드라인을 들어서 9주 이후에 처방할 경우에는 처벌이 어려울 것으로 예상될 수 있다라는 게 있었고.

허가 초과약제 비급여 승인제도가 있습니다. 운영 목적은 대체 약제가 없고 의학적 근거가 있을 시에는 초과해서 사용할 수 있는 것이 2008년도 8월 1일부터 되고 있습니다. 절차로서는 IRB 심사를 하고 심평원장의 승인을 거쳐서 사용하게 돼 있습니다. 비급여입니다. 적용 대상은 여러 가지 약제가 되겠습니다.

단속 강화하는 것에 대해서는 저희가 요청을 했습니다. 지금 사이버상에서도 여러 가지 약물 유통이 있기 때문에 강력하게 단속해 달라는 요청이 있었고 여기에 대해서 강력하게 단속을 하겠다

그런 입장이 있습니다.

3쪽 보고드리겠습니다.

의료계 등 전문가 간담회를 저희가 세 차례에 걸쳐 진행을 했습니다. 산부인과 전문의 또 여러 가지 학회라든지 통해서 세 번에 걸쳐 했었습니다.

모자보건법상의 약물 도입에 대한 의견이 있는데요.

약물 도입 필요 의견이 있습니다. 첫 번째가 현재도 사이버상에 임신중절약물에 대한 불법 유통이 성행 중이고 가짜 약물도 있을 것으로 판단이 된다는 의견이 있었고요. 두 번째는 이런 것은 심각한 부작용이 있다, 예를 들면 불완전한 태아·태반 배출로 인해 자궁질환이 우려되기 때문에 여성 건강권 보호를 위해서는 차라리 제도권 내 관리가 필요하다는 의견이 있었습니다. 그렇지만 준비가 필요한 건데 여기에 대해서는 표준 가이드라인이라든지 의료진 보수 교육 또 상담절차 마련 등 개선이 될 필요가 있다는 것이 되겠고요.

15일 날 같은 경우에는 ‘모두의 안전한 임신중지를 위한 권리보장 네트워크’에서는—네모 박스입니다—형법상 낙태죄 처벌조항 효력 상실로 약물 도입에 법적 문제는 없다, 그리고 WHO에서, 97개 국가에서 허가하고 있기 때문에 안전한 약물이다, 빨리 도입해 달라는 의견이 있었습니다.

또 형법·모자보건법의 동시 개정 의견도 있었습니다. 사회 인식적으로 지금은 현재 판결을 낙태죄 폐지로 오인하는 사례도 일부 있다, 약물 도입 허용 시에는 인공임신중절을 전면적으로 허용한다는 오해의 소지가 등장할 수 있다. 두 번째는 형법 개정이 안 된 상태에서 식약처에서 주수 제한을 한다 하더라도 요양기관 등에서 주수를 초과해서 처방할 경우에는 제재조항이 부재하기 때문에 문제가 있다, 혹시라도 나중에 형법 개정되면 이것 감당이 어려운 면도 있다는 것이 되겠고요. 마지막으로 판결 취지에 있어서 현재의 불합치 판결이 있고 의료 현장의 혼란들을 고려했을 경우 동시에 개정하는 것이 바람직하다 그런 의견이 있었습니다.

4쪽입니다.

국민 건강권에 대한 의견도 의사분들이기 때문에 있었습니다. 불법낙태 같은 경우에는 2021년 1월 이후에는 효력이 상실됐기 때문에, 현재는 임신 주수와 상관없이 낙태가 시술되고 있기 때

문에 빨리 이 법령이 개정돼야 된다. 안전성에도 약간 신뢰하기 어려운 면이 있다, 약물로 태반이 완벽하게 배출되지 않게 되면 남게 되어 자궁 질환으로 임신 여성이 위험할 수가 있다는 겁니다. 그리고 태반잔여물이 조금이라도 남게 되면 내막 기형이라든지 혈관기형이 생기기 때문에 나중에 임신 종결 시까지는 반드시 입원이 필요하다는 것이 되어 있고요.

현재 사용례가 있습니다. 미소프리스톨 2제 같은 경우입니다. 현재도 이미 약이 허가받은 상태이기 때문에, 이것은 위궤양 약인데요. 현재도 소파술이라든지 자궁경부 수술 시에는 자궁수축 및 자궁숙화, 부드럽게 하기 위한 것으로 지금도 사용하고 있다는 것입니다.

난임 원인이 있습니다. 약물 부작용, 불완전 배출 같은 경우 난임 원인이 될 수 있기 때문에 초저출산 상황에서는 수단을 확대하는 것은 재고가 필요하다.

또 임신 주수 14주·24주에 대한 의견도 있었습니다. 예전에는 14주·24주가 맞다고 하지만 지금은 여러 가지 의학이 발달됐기 때문에 14주·24주는 다소 과하다는 생각도 있다 하는 의견이 있었습니다.

태아의 발달단계로 6주에는 심장박동이 있고 8주에는 움직이고 12주에는 장기 및 골격이 형성되어서 팔다리가 길어지기 때문에 사람의 형태가 보이기 시작한다고 합니다. 그리고 뒤의 것은 24주가 있지만 의료기술이 발달됐기 때문에 23주 이상이면 충분히 생존 가능성이 있고 22주인 경우에도 사망률이 높으나 생존은 가능하다, 다만 장애 위험이 있다 그런 의견이 있었습니다.

WHO 임신중절약물 가이드라인에 대해서는 12주는 접근성이 매우 낮은 국가의 상황까지 고려한 것이기 때문에, 우리나라 상황은 좀 다른 면이 있다 그런 의견이 있었고요.

향후 계획입니다.

저희 쪽에서는, 일단 법무부에서는 이것 12월 법사위 1소위에서 논의되도록 추진하겠다는 입장이고요.

두 번째, 식약처에서는 사이버상의 임신중절약물에 대한 불법유통에 대해서 강력 단속하고 관련 약물 심사를 진행한다는 입장이고요.

저희 부에서는 이것이 조속히 시행되어 국민 건강이 담보될 수 있도록 법안소위에서 최소한 논의를 다 하겠다는 그런 말씀을 정리해 드립니다.

다.

이상입니다.

○소위원장 고영인 그래서 결론이 됩니까?

○보건복지부제1차관 이기일 결론은 그겁니다. 저희는……

○소위원장 고영인 형법이 이루어지기 전에는 어렵다, 아니면 여기서 논의되는 대로 먼저 통과시킬 수도 있다, 둘 중에 됩니까?

○보건복지부제1차관 이기일 그래서 첫 번째 말씀드리는데 형법하고 모자보건법이 동시에 개정되어서 하는 것이 일단 최선이라고 보고는 있습니다.

○소위원장 고영인 위원님들 질의해 주시기 바랍니다.

남인순 위원님.

○남인순 위원 차관님, 그러면 12월 법사위에서 형법 개정안을 논의한다라고 하는 얘기를 협의하신 것 아닙니까?

○보건복지부제1차관 이기일 그렇습니다.

○남인순 위원 그러면 법무부가 그것을 법사위에서 논의할 수 있도록 추진하고 있는 겁니까, 현재?

○보건복지부제1차관 이기일 예, 그렇습니다.

○남인순 위원 그러면 동시에 진행한다고 하면 지금 우리 보건복지위원회에서 논의를 하셔야 되는 것 아닙니까?

○보건복지부제1차관 이기일 예, 지금 논의하시면 되겠습니다.

○남인순 위원 동시에 진행하려면, 12월 법사위에서 형법 개정안을 논의한다고 법무부랑 얘기를 하셨으면 보건복지부에서도 우리 위원회에서 최소한도 그러면…… 복지부가 안이 있잖아요, 지금. 저희 심사 안 중에 보면 복지부가 내놓은 안도 있거든요.

○보건복지부제1차관 이기일 예, 정부안이 있습니다.

○남인순 위원 거기에 약물에 의한 것도 들어있고 여러 가지 상담이라든가 등등이 들어있기 때문에 그것을 오늘 심사를 해야 되는 게 얘기의 맥락상 맞는 얘기 아닙니까?

○보건복지부제1차관 이기일 예, 논의하시면 되겠습니다.

○남인순 위원 논의하면 되는 겁니까?

○보건복지부제1차관 이기일 예.

○소위원장 고영인 의견을 주시지요.

○남인순 위원 그러면 정부안에 대한 부분까지 포함해서 저는 논의를 했으면 하는 생각입니다. 그래서 일단 약물에 의한 것뿐만 아니라 정부가……

원래 저는 형법 개정이라든가 이런 부분이 돼야 되기 때문에, 사실상 2020년 12월 31일 이후부터는 형법 자체가 실효됐기 때문에 모자보건법상 약물에 의한 낙태 부분을, 임신중단 부분을 넣어도 상관은 없다고 생각을 합니다. 단계적 접근을 하려고 했는데 지금 정부 얘기를 들어 보니까, 단계적 접근할 필요 없이 그러면 모자보건법도 전면적으로 개정하고 형법도 개정하고 이런 뜻인가요? 그렇게 봐도 되는 건가요?

○보건복지부제1차관 이기일 예, 그렇습니다. 어차피 정부안이 2020년에 이미 발의가 되어 있기 때문에, 사실은 우리 모자보건법하고 그쪽 형법이 같이 가야 되는 것은 맞습니다. 그래서 저희도 정부안을 중심으로 논의를 해 주시면 좋겠습니다.

○남인순 위원 위원장님이 진행을 해 주시지요.

○소위원장 고영인 지금 조심스럽게 표현은 하셨지만 형법과 모자보건법이 동시 진행되면 좋겠다, 그런데 한날한시에 동시에 할 수가 없잖아요. 법안소위를 열 때 해야 되는 거니까 12월 중에 형법을 법사위에서도 논의할 수 있도록 법무부에서도 적극 추진하고 있다, 그러면 우리 보건복지위에서는 오늘이 그걸 논의하는 자리이기 때문에 진지하게 논의를 해서 우리가 또 합의된 정도, 범위 내에서 통과시킬 수 있으면 통과시킬 수도 있다 이런 것들을 합의, 포함되어 있는 것 같아요.

의견들을 좀 더 주시지요, 위원님들이.

서정숙 위원님.

○서정숙 위원 서정숙 위원입니다.

차관님 설명 잘 들었고요.

저도 이 법안의 근본 취지와 현실성에는 동의합니다. 그래서 제가 형법과 모자보건법을 발의한 사람인데요.

저희 국회가 어쨌든 여러 가지 정치적인 사정에 의해서 현재가 그러한 입법기관의 역할을 당부해서 내려보냈는데도 저희가 직무유기를 했지요. 그래서 지금 마감 시한을 거의 앞두고, 한 보름도 남겨 놓지 않은 상황에서 이렇게 급하게 한다는 것 참 부끄러운 일인데 그러함에도 해야 되겠지요.

그래서 아까도 설명하셨지만 형법 개정이 안 된 상태에서 식약처에서 주수 제한, 예를 들면 9주 허가 시에도 요양기관 등에서 만약 이것이 통과돼서 주수를 초과해서 처방할 시에 제재조항도 부재하기 때문에, 우리가 이것을 법사위와 보건복지위 1법안소위가 동시에 한자리에서 결정할 수 없는 일이 아니기 때문에, 지금 좀 짧은 시한의 문제는 있지만 헌법재판소의 불합치 판결 취지 및 의료 현장에서 혼란 우려 등을 고려하면 형법과 모자보건법 개정안이 며칠 차이를 두더라도 형법이 먼저 되고 모자보건…… 모자보건법은 저희는 이미 숙성은 된 것 같습니다, 서로 절충안만 내면 될 것 같고. 복지부도 충분히 고심을 하신 것 같은데 그렇게 하는 게 순서 아니겠습니까?

오늘 여기 요약보고서에도 보면 완곡하게 그렇게 표현하셨거든요. 저희가 몇 주 할 건가, 저도 10주로 냈습니다. 그 10주의 근거는 있었는데 그건 또 절충할 수도 있을 것 같습니다. 선진국 경우는 12주까지도 하긴 했더라고요. 그래서 그건 여성의 자기결정권, 여러 가지 현실을 감안할 수 있을 것 같은데……

그 부분이 우리가 이왕 이렇게 늦어진 것 그런 형법 개정 전에 먼저, 며칠 사이라 하더라도 형법 개정이 먼저 되고 하는 것이 이 법안의 중요성과 신중해야 될 이러한 부분들에 대한 우리의 근본적인 입법 태도가 아닌가 싶습니다. 저의 의견을 말씀드립니다.

○소위원장 고영인 강은미 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○강은미 위원 정의당 강은미입니다.

실제로 우리 법안소위에서 통과하고 전체회의에서 통과하더라도 어차피 법사위 단계를 거쳐야 되기 때문에 실질적으로 우리 상임위에서 먼저 논의를 하고 법사위에 올려 줘야 이 법안과 형법이 같이 다루어져서 그것이 동시에 본회의에 올라갈 수 있는, 절차상으로 보면 그렇게 될 것 같고요.

여기서 통과되더라도 법사위에서 형법이 같이 논의되지 않으면 그러면 좀 더 방안을 찾을 수 있을 건데, 우리가 논의하지 않고 법사위가 실제로 논의하기는 제가 보기에 더 어렵다고 생각하거든요. 왜냐하면 우리는 실질적으로 주관부서이기 때문에 훨씬 더 이해, 요구나 이런 것에 대해서 많은 이야기를 들었지만 아마도 법사위 위

원들은 그런 부분과 관련해서는 다른 쟁점 법안들이 많기 때문에 이것을 구체적으로 고민하고 논의하지 못한 상태에서 이 법안이 올라와야 실제로 형법이랑 구체적으로 다루어지지 않을까 하는 생각이 들어서 아까 존경하는 남인순 위원님 말씀하신 것처럼 전반적인 것을 다뤄서 법사위에 올리고 그건 법사위에서 동시에 논의해서 통과되는 방식의 프로세스로 가면 좋겠다 하는 생각이 고요.

그래서 지난번에 논의할 때는 경구피임약과 관련해서만 우선 통과하자는 말씀을 드렸었는데 그러지 않는다고 하면 구체적으로 각각의 법안들을 각 조항별로 논의를 시작하면 좋겠다는 의견입니다.

○소위원장 고영인 다른 위원님.

강기윤 위원님 해 주시고 그다음에 서영석 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○강기윤 위원 차관님, 형법과 모자보건법이 같이 동시에 진행됐으면 좋겠다고 그랬는데, 그러면 형법에서는 지금 정부 측에서 안이라든지 어떤 요약된 것이 무엇이며 모자보건법하고 형법하고 지금 현재 차이가 있는지 그런 부분 좀 알고 싶고요.

두 번째, 제가 볼 때도 형법이 우선돼야 된다고 봅니다. 보는데 동시에 한다면 그 내용에 있어서, 법사위에서 다루는 형법이나 우리 보건복지위에서 다루는 모자보건법이 내용상의 차이가 없어야 동시에 하는 데 의미가 있다고 보고, 만약에 차이가 있다면 모자보건법이 먼저 해도 문제고 형법이 먼저 해도 문제가 될 수 있을 것 같습니다.

그러나 법이 우선하니까 형법이 우선이겠지요. 그런 측면에서 순서로 보면 형법이 먼저인 것 같아요. 그러나 동시에 하는 것을 저도 희망합니다. 동시에 하려면 거기에 이견이 없어야 되지 않습니까? 그래서 형법이 갖고 있는, 지금 형법에서 다루고자 하는 이와 같은 낙태에 관련한 부분들이 어떤 내용인지 하는 부분을 좀 알고 싶습니다.

○소위원장 고영인 말씀 주시지요.

○보건복지부제1차관 이기일 바로 말씀드리겠습니다.

지금 형법 개정안 269조는 낙태죄인데요 이건 자기낙태죄입니다, 부녀가 낙태하는 경우에는 처벌받는 조항이고. 270조는 의사·조산사 같은 경

우가 낙태를 도운 건데요. 이게 사실은 2개가 1항이 이렇게 헌법불합치를 받았기 때문에 아까 말씀드린 것처럼 정한 예외를 제외하고는 일률적으로 금지를 하고 다 처벌한다는 거기 때문에 형법에서 낙태의 허용요건을 별도로 추가했습니다. 추가했는데, 이 추가된 자체는 사실은 모자보건법 14조에 있던 그 조항을 이리 가져온 겁니다. 예를 들면 여러 가지로, 강간·준강간이라든지 혹은 근친상간이라든지 또 사회·경제적 이유 이런 경우에는 낙태가 가능하다 그런 조항이었던 것입니다. 그래서 여기에 대해서는 이렇게 형법에 와 있고요.

또 나머지 정부 개정안에는, 정부 모자보건법 같은 경우에는 원래 임신중절은 수술밖에 없는데 이번에 사실은 약물 투여가 추가된 것이고요. 원래 14조에 임신중절수술의 허용한계에 있던 여러 가지, 우생학적이라든지 아까 말씀드린 강간이라든지 근친상간 같은 경우에는 그리 가 버리게 되고요. 다만 절차적인 거에서 우리가 사회·경제적인 경우 상담을 하게 됐기 때문에 그런 것은 상담 조항이 추가가 된 상태가 되겠습니다.

그래서 만약에 정부안이 이렇게 양쪽에 나란히 간다 그러면 와꾸는 사실 맞게 돼 있습니다. 모자보건법에 있던 여러 가지 허용요건이 저쪽으로 가 버리게 되고, 형법으로 가 버린 거에 대해서 나머지 부수적인 상담이라든지 그런 걸 해 주는 것이 되기는 하는데요. 다만 여러 가지 형법에 있던 지금 14주·24주라는 그런 요건이라든지 사회·경제적 이유가 넓다라든지 그런 것은 지금까지 논쟁의 소지는 있기는 있었습니다. 그렇지만 만약에 간다고 그러면 정부안으로서는 갈 수가 있다는 것이고.

제가 고민했던 것이 그겁니다. 만약에 이 2개는 갔는데 우리 것만 가고 또 형법이 안 가게 되는 경우는 어떻게 할 거냐. 그렇게 되면 저희는 허용요건 자체가 썩 빠져 버리게 되고 그냥 나머지 상담이나 열심히 하고 또 이렇게 설명의무만 남아 있다 그러면 이거는 바람직하지 않다 그래서 제 생각에는 만약에 우리 쪽에서 모자보건법으로 이렇게 해 주신다 그러면 14조에 있던 것이 지금 형법에 다 가 있던 것을 다시 허용요건을 회수해서 그것을 모자보건법상에 담아내고 이것이 잘못됐을 경우에는 사실상 처벌조항까지도 담아내게 되면 이 조항은 완결되게 된다.

그렇지만 이 자체가 사실 다시 법사위에 가게

되면 법사위에서 형법이 논의가 되기 때문에 우리 쪽에서 담았던 여러 가지 허용요건이라든지 또 처벌조항 같은 건 썩 빠져 버리기 때문에 완결성이 된다, 그러기 때문에 저희는 그런 식으로 이 법조문은 구성하고 있습니다.

○강기윤 위원 그러면 제가 이해를……

○소위원장 고영인 한 말씀 더 하시고.

○강기윤 위원 이해를 제대로 잘 했는지 모르겠는데, 그러니까 지금 형법에서 위임하고 있는 내용을 우리 모자보건법으로 가져오고 또다시 지금 이야기되고 있는 것이 형법에서 담어진다면 그걸 다시 모자보건법으로 가져오자 이런 취지입니까?

○보건복지부제1차관 이기일 그러니까 저희 쪽에서 형법에 가 있는 것을 우리……

○강기윤 위원 지금 형법에 가 있는 게 뭐예요?

○보건복지부제1차관 이기일 그러니까 낙태의 허용요건입니다.

○강기윤 위원 그거 아까 ‘24주 이내’ 그겁니까, 다섯 가지 항?

○보건복지부제1차관 이기일 그게 14조 것이 형법으로……

○강기윤 위원 아니, 잠깐만요. 24주 이내에 다섯 개 항의 불가피한 사정에 대해 임신중절수술 할 수 있도록 되어 있지요?

○보건복지부제1차관 이기일 예.

○강기윤 위원 이게 지금 형법으로 가 있나요?

○보건복지부제1차관 이기일 가 있는 겁니다.

○강기윤 위원 가 있지요?

○보건복지부제1차관 이기일 가 있습니다.

○강기윤 위원 모자보건법에 들어 있나요?

○보건복지부제1차관 이기일 지금 만약에 정부안에 따르면 빠져 버리게 되는 겁니다.

○강기윤 위원 그러니까 지금 차관님 이야기는 지금 형법에서 담고 있는 내용을, 아까 24주 이내에 하는 부분을 모자보건법에 담고……

○보건복지부제1차관 이기일 예, 그렇습니다.

○강기윤 위원 다시…… 그 이야기잖아요.

○보건복지부제1차관 이기일 그렇습니다.

○강기윤 위원 저도 그런 생각이 들어요. 그러면 지금 우리가 이야기되고 있는 약물에 대한 부분들을 다시 형법에서 담으면 그걸 가지고 또 모자보건법에 담자, 그러면 완결성 있다 이런 이야기입니까?

○보건복지부제1차관 이기일 그러니까 만약에 저희가 이걸 완성된 차원에서 형법에 가 있던 것을

다시 회수해서 우리 안에 담고 그리고 지금 나머지 조항을 쪽 가져가고 혹시라도…… 사실은 빠져 있는 게 낙태의 처벌조항이거든요. 우리는 낙태가 아니고 임신중절입니다. 중절에 대한 처벌조항을 담고 그대로 가져가게 되면 그게 법사위에서 형법과 병합 심의를 할 때 이 형법 조항이 들어오게 되면 우리 거는 자동적으로 빠지게 된다, 그러면서 완성이 된다 그런 얘기입니다.

○소위원장 고영인 자동으로……

○서영석 위원 말을 어렵게 하네요.

○남인순 위원 아니, 잠깐만요.

○소위원장 고영인 잠깐 정리를 먼저 하고요.

일단 형법에 있는 적용 범위……

○보건복지부제1차관 이기일 허용요건.

○소위원장 고영인 그러니까 중절 사유 요건을 이 모자보건법에 담아서 일단 가져가고……

○보건복지부제1차관 이기일 그렇습니다.

○소위원장 고영인 그래야 이게 어느 정도 완결적인 모자보건법이 되니까. 그런데 이것을 가서 형법에서 또 다뤄야 할 사안이니까 거기서 그걸 형법으로 하게 되면 자동적으로 우리 거는 빠지는 걸로 나중에 처리만 그렇게 하면 된다 이거지, 중복되니까. 그렇지요?

○보건복지부제1차관 이기일 그렇습니다. 바로 그겁니다.

○소위원장 고영인 그런 의미로 얘기를 하신 것 같아요.

○보건복지부제1차관 이기일 그런데 만약에 우리가 이걸 안 담아 주고 모자보건법 가게 되면 사실은 여기에는 허용요건이라든지 이게 다 빠져 버리기 때문에 이 법이 의미가 없어지는 법이 되어 버리거든요. 우리 내에서도 완결적으로 해서 가자 그런 얘기입니다.

○소위원장 고영인 순서대로 서영석 위원님, 김미애 위원님 그다음에 남인순 위원님 이렇게 발언해 주시기 바랍니다.

○서영석 위원 좀 말을 어렵게 하는 것 같은 느낌인데요.

○보건복지부제1차관 이기일 쉽습니다.

○서영석 위원 지금 형법과 모자보건법을 동시에 개정해야 된다는 얘기는 형법이 지금 법사위에 있으니까 모자보건법을 보내 줘라 이런 게 정부 의견인 거지요?

○보건복지부제1차관 이기일 예, 그러니까 저희도……

○서영석 위원 오늘 그렇게 개정해서 보내 주는 게 맞다 이렇게 보는 거고, 그 안에 일단 모자보건법에서 약물 도입을 하는 거와 지금 정부가 얘기하는 270조 14주·24주를 담아 줘라 이런 얘기인가요?

○보건복지부제1차관 이기일 예, 형법에 가 있는 270조의2를 다시 우리가 회수해 오겠다는 겁니다.

○서영석 위원 그 얘기가 얼른 이해가 안 돼요, 회수해 온다는 거가 무슨 말인지.

○보건복지부제1차관 이기일 뭐냐 하면 이 법체계가 지금까지는 모자보건법에 ‘인공임신중절수술의 허용한계’가, 현행법에는 들어와 있었거든요. 그런데 이게 헌법불합치 판결을 받으면서 이 조항이 형법으로 가 버렸습니다. 가 버리면서 14주·24주가 되고 여러 가지 사유가 생겼는데 이것이 빠진 상태에서 정부 입법만 가게 되면 사실 허용요건이 다 빠져 버리기 때문에, 문제가 생기기 때문에 다시 이것이 우리 원래 있던 14조의 조항으로 들어와야 된다 그런 의미입니다.

○서영석 위원 정리하면 여기에서 담아서 가되 형법에서 정리를 하면 이것은 나중에 빠져도 될 거다?

○보건복지부제1차관 이기일 빠진다 그런 얘기입니다.

○서영석 위원 그러니까 일단은 담아서 가야 된다 이렇게 주장하시는 거지요?

○보건복지부제1차관 이기일 예, 그게 완벽성이 더 있다.

○서영석 위원 그러면 하나 의문이 드는 게 지금 국민 건강권에 대한 의견에서 ‘14주·24주에 대해서 다소 과하다고 생각한다, 이 허용 범위에 대해서’ 그거는 정부안에 대한 어느 부분의 의견인가요? 이게 종교계의 의견인가요 아니면……

○보건복지부제1차관 이기일 지금 그것은 형법 270조의2에 ‘낙태의 허용요건’이 있습니다. 그 요건에 14주 이내 같은 경우에는 의학적으로 인정된 경우에는 처벌하지 아니한다, 14주 이내에는 병원에서 하면 문제없다 그런 얘기고요. 15주부터 24주까지는 의사에 의뢰해서 하는 경우 이러이러한 경우에는 낙태가 허용된다는 건데 첫 번째는 강간·준강간, 두 번째는 근친상간입니다, 세 번째가 사회·경제적 이유가 있을 때, 이런 식으로 이걸 풀어 준 거거든요.

○서영석 위원 그러니까 지금 제일 쟁점이, 이

것에 대해서 과하다고 생각하나 충분하다고 생각하나 이거에 대한 사회적인 갈등이 있는 거 아니에요?

○보건복지부제1차관 이기일 예, 갈등은 있습니다.

○서영석 위원 그러니까 지금 과하다고 생각하는 게 어디의 의견이나. 종교계의 의견이나 아니면 여성계의……

○보건복지부제1차관 이기일 아닙니다.

○서영석 위원 여성계는 그렇게 의견을 안 냈을 것 같고.

○보건복지부제1차관 이기일 산부인과학회 의견입니다. 의학적인 의견입니다.

○서영석 위원 산부인과학회 의견이다?

○보건복지부제1차관 이기일 예.

그러니까 옛날에는 사실 24주가 되어야만 스스로 배출해서 나와도 살 수 있었는데 지금은 23주면 거의 살고 22주도 살기는 하는데, 반 정도는 사는데 아마 살아도 약간 장애 요인은 있다. 그런데 23주는 확실하다 그런 것이고요. 헌법재판소의 판례는 22주 내외를 얘기는 하고 있습니다.

○서영석 위원 알겠습니다.

○서정숙 위원 20주 지나면 인큐베이터에서 살릴 수 있어요.

○보건복지부제1차관 이기일 예, 지금 그런 의견이 있었습니다.

○소위원장 고영인 김미애 위원님 말씀해 주시지요.

○김미애 위원 이게 우리나라에 법이 제정될 당시부터 돌아가 보면 형법은 1953년 제정됐는데 낙태죄는 제정이 형법부터 규정되어 있었습니다. 그렇지요?

○보건복지부제1차관 이기일 그렇습니다.

○김미애 위원 일반적인 금지가 되다가, 모자보건법이 제가 연혁을 살펴보니 73년도에 제정됐어요. 그래서 좀 엄격하게 허용 범위를 정했다가 점차 좀 늘려 가는 그런 추세였던 것 같습니다. 그렇지요?

○보건복지부제1차관 이기일 그렇습니다.

○김미애 위원 그러다가 헌법재판소가 여성의 자기결정권을 전면적·일률적으로 금지하는 것은 과잉금지 원칙에 위반된다, 그러니까 이것을 그대로 폐지하는 것이 아니라…… 헌법불합치한 이유는 일정한 범위를 정해라, 결국은 그 조정을 하라는 거잖아요. 태아의 생명권과 여성의 자기

결정권을 어느 정도 조화롭게 보호해야 되는지 그걸 정하라고 우리 입법기관에 던진 겁니다. 그런데 우리가 의무를 지금 해태하고 있단 말입니다. 그렇지요?

그래서 제가 이렇게 보니까 형법 개정안이 있는데 지금 형법에는 모자보건법의 예외규정 같은 게 없습니다. 그래서 지금 개정을 하면서는 형법에, 그게 사실은 낙태죄의 범죄 구성요건이거든요. 범죄 구성요건을 형법에 넣고 그다음에 처벌 규정까지 같이 그대로 가면 사실 우리는 할 일이, 그거는 더 이상 할 필요 없고 나머지 임신·출산 지원, 종합상담 이런 것들만 규정하면 되는데…… 그래서 우리가 범죄 구성요건에 해당되는 걸 여기서 정해 버리면 사실은 하나 마나 한 것일 수도 있어요. 이거는 상당한 입법정책적 고민이 많이 필요하거든요. 여성계가 일반적으로 이거를 자기결정권만 중하게 여긴다 그렇게 하기도 어렵습니다, 여성계도 다양한 의견이 있고.

그래서 저는 이게 법사위에서, 범죄 구성요건 관련된 거기 때문에 거기에서 정해지고 우리가 여기에서 하는 게 맞지, 아니면 아무리 일을 해도 일한 의미가 없어질 수 있습니다. 그래서 이게 3년 동안 우리가 직무유기한 건 잘못된데 지금부터라도 속도를 내서 법사위가 더 적극적으로 이 부분을, 형법 개정안에 대해서 논의를 하게 우리가 촉구하는 의미를 저는 할 필요가 있지 여기에서 나머지는 해도 사실은 크게 의미가 없고.

또 하나는 어떤 문제가 있냐 하면 약물의 허용을 규정한다 하더라도 오히려 현장을 더 혼란스럽게 합니다, 그거를 위반한다고 해서 누가 조사를 해서 처벌할 수도 없고. 그러니까 더 혼란한 상황을 초래할 수도 있기 때문에 여기에서 우리가 뭔가를 정하는 거는, 오히려 저는 좀 더 심사숙고해서 법사위에 계속 좀 독촉을 하는 게 맞다 이렇게 생각합니다.

○소위원장 고영인 차관님, 이거는 우리가 전체 논의를 제대로 하기 위해서 공동으로 좀 확인할 필요가 있을 것 같은데 아까 임신중절에 있어서 헌법불합치 판정에 입각한 형법상 범죄 구성요건 이것을 만드는 데 있어서 기간, 임신중절을 언제까지 내에서 허용할 수 있느냐 이 부분으로 가는데 이게 법적·형식적 논리로 그 체계를 세우는 것하고 이 부분에 전문성을 갖고 산모의 건강 또 이것이 중절을 했는데 태아 생존 가능성 문제 이런 것들이 또 법무부나, 그러니까 법사위에서

충분히 논의가 가능하겠습니까 아니면 보건복지위에서 더 논의가 가능하겠습니까? 이런 문제도 있을 것 아니에요.

○보건복지부제1차관 이기일 예, 그렇습니다.

그러니까 지금 사실은 14주·24주라는 것이 이렇게 정부안에 담겨 있지만 의학적 판단 기준으로 따지면 12주로 내려올 수도 있고 또 20주로 올 수도 있고, 20이 될 수도 있습니다.

나름대로 이것은 그때 공청회도 하고 해서 정부안이 발의가 된 거거든요. 그렇기 때문에 이것을 저도 고민을 해 봤는데 이것을 만약에 내리거나 올리거나 논쟁이 되게 되면 이 자체만 가지고 또 해서 도저히 이게 쉽지는 않겠구나라는 생각이 들어서, 저는 생각이 한다고 그러면…… 일단 법무부도 확인을 해 보니까 다시 이 주수를 가지고 이렇게 논쟁을 하기보다는 이것을 가지고 올린다는 그런 생각이 있습니다. 그렇기 때문에 만약에 한다고 그러면 일단 이 상태로 14주·24주로, 그냥 정부안 기준으로 올리는 게 바람직하지 않나 그런 생각을 해 보고 있습니다. 다시 논의를 하는 것이……

○소위원장 고영인 정부안이 지금 모자보건법 정부안 얘기하는 것 아니에요?

○보건복지부제1차관 이기일 형법의 정부안입니다.

○소위원장 고영인 형법 정부안?

○보건복지부제1차관 이기일 예, 그것도 마찬가지로 그런 여러 가지 논의를 통해서……

○소위원장 고영인 모자보건법 정부안은 없는 거예요?

○강기윤 위원 형법 정부안 지금 나와 있어요?

○보건복지부제1차관 이기일 예, 있습니다.

○강기윤 위원 그것 한번 보내 줘 보세요.

○전문위원 조문상 소위 자료 102쪽을 보시면 되겠습니다.

○강기윤 위원 102쪽?

○전문위원 조문상 예, 102쪽의 형법 270조의2 이게 정부안입니다.

○남인순 위원 위원장님!

○소위원장 고영인 잠깐만요, 여기 확인만 하고. 어디에 있다는 거예요?

○전문위원 조문상 소위자료 102쪽에 보시면 형법 개정안의 내용이 나와 있습니다.

○보건복지부제1차관 이기일 가운데에 있습니다. 정부안 보시면 되겠습니다.

○전문위원 조문상 102쪽에 270조의2에 낙태의 허용……

○소위원장 고영인 ‘14주 이내에’ 이렇게 되어 있지요, 이것을 참조하시고.

남인순 위원님 마저 얘기해 주시지요.

○남인순 위원 지금 차관님이 말씀하신 것에 제가 조금 의문이 드는 게요, 어차피 저희가 보건복지위원회에서 모자보건법 개정안을 해서 법사위로 가면 법사위에서 형법 개정안도 심사를 하신다고 했으니까 그거랑 같이 심사를 하면 되는 거거든요. 거기서 어차피, 법사위에서 두 가지를 다 볼 수밖에 없는 그런 사항입니다.

그래서 법사위에서 이것이 논의가 안 될 것을 우려해서 형법에다가 임신중단과 관련한 허용한게, 이게 범죄와 관련한 부분이라고 얘기를 했으니까 그 부분을 굳이 모자보건법에 끌어올 이유는 저는 없다고 생각을 합니다.

왜냐하면 우리는 여기서 모자보건법이 할 일만 해서 보내면 주기와 관련, 임신 주수와 관련한 부분은 형법에서 다루면 되는 거거든요. 그렇게 역할 분담을 지난번에 한 겁니다, 사실은. 그래서 그것을 다시 모자보건법에 끌어와서 여기서 또 논쟁을 벌일 수는 없거든요.

그래서 원래 정부안에 있는 모자보건법 내용 중에 약물에 의한 임신중단 정의 조항에 넣는 것 하고 여러 가지 임신과 관련한 상담체계 갖추는 문제, 그게 7조의2에 있습니다. 그런 부분들 계속 사실은 복지부가 하고자 했던 거거든요.

그러니까 그런 내용들 이번에 더 담아서 그런 정도 해서 보내면 형법에서…… 형법 개정안 지금 있잖아요, 정부안이. 그러면 정부안을 법사위에서 논의하면 됩니다. 거기서 논의를 해서, 논의가 안 되면 이 모자보건법도 통과가 안 되겠지요. 논의가 되어야지 통과가 될 수 있는 거예요, 법사위에서도. 법사위가 그냥 복지위가 통과한 것 그대로 통과시켜 주지는 않잖아요.

법사위가 할 일을 하고 이것 같이 패키지로 엮어서 되기 때문에 우리는 복지위원회가 할 일을 해서 보내면 된다고 저는 생각하는데 갑자기 차관님께서 형법에서 처리가 안 될 수도 있으니까 이것을 모자보건법에 넣어서 처리하자, 이것은 저는 아닌 것 같습니다.

그래서 여기 기왕에 모자보건법을 처리하려고 하면 정의 조항 개정하는 것하고 여러 가지 상담체계 갖추는 문제, 그러니까 지원 개념을 중심으

로 그렇게 해서 오늘 법안을 처리하는 것이 타당하지 않을까라고 생각합니다.

○소위원장 고영인 지금 남인순 위원님은 정부안에서 그것을 개정해서 모자보건법 이쪽으로 가져올 필요 없이 그대로 하면 될 것 같다 이런 의견이시고.

조명희 위원님 하시고 서정숙 위원님 말씀 듣겠습니다.

○曹明姬 위원 오늘 모자보건법에 관한 것, 형법에 관한 것 충분히 논의가 된 것 같습니다.

그런데 제가 국민의 한 사람으로서 말씀을 드리면 우리 인구위기 정말 심각한데, 정말 지금 중절수술보다 약물 투입을 해서 훨씬 좋은 효과가 있다든가 여성 건강에 도움이 된다든가 산모의 건강을 굉장히 증진시킨다든가 다음 임신에 별문제가 없다든가 무슨 효율성이 있어야 되는데 약물 투입해서 임신중절하게 되면…… 아니, 아무래도 여러 가지 사유가 있겠지만 여성으로서는, 정말 국가적인 차원에서 약물 투입에 의한 중절수술 이 법은 아예 상정이 안 되어야 된다고 생각합니다.

인구위기 시대에 이런 법을 올려 가지고 중절을 다, 쉽게 되면 아무래도 하고 싶은 마음이 많거든요. 여성으로서 피치 못할 사정이 있거나…… 그렇지만 이 약물 투입에 의한 중절수술, 모자보건법 개정안은 아예 여기에서 논의되는 것조차 문제가 많다고 생각합니다. 저의 의견은 그렇습니다.

○소위원장 고영인 서정숙 위원님 얘기해 주십시오.

○서정숙 위원 여러 위원님들이 좋은 의견 주셨는데요.

차관님, 모자보건법 여러 법안이 의원님별로 나와 있는데 조해진 의원님이 시한을 6주로 한 것은 태아의 심박동 소리를 기준으로 6주로 정했습니다. 그리고 제가 10주로 한 것은 엽맥에서 태아가 뼈 형성이 10주면 이미 되어 갖고 산부인과에서 낙태 시술을 한다 하더라도 그냥 석션만 하는 것이 아니라 도구가 여성의 자궁 속으로 들어가서 잘라 갖고 내야 됩니다. 구체적인 살인행위입니다.

그리고 저도 여성이고 그렇지만 자기가 임신했던 것, 조해진 의원이 6주 냈지만 제가 10주 낸 것은 생리가 불순이라 하더라도 두 달간 생리가 안 나오면 임신인 것 거의 다 알아차립니다, 바보가 아닌 이상. 그런데 가끔 생리불순인 경우는

6주 동안에 너무 일이 바쁘고 다른 데 신경 쓰면 못 느낄 수 있기 때문에 제가 10주로, 저는 아주 고심을 해서 산부인과 닥터들 다 만나 보고 했습니다.

그래서 여성의 자기결정권을 우리가 무시해서도 안 되고, 현재가 이것을 돌려보낸 취지는 현실에 맞지 않으니 낙태를 죄로 하지 말고 리즈너블(reasonable)한 선에서, 어차피 암암리에 이루어지고 있고 또 그렇게 된 태아들이 화장실에 버려져 있고 이런 것을 우리가 목도했지 않습니까? 이 현실을 타개하기 위해서 국회로 내려보냈단 말입니다.

그런데 그것을 우리가 논의하는 과정은 정말 그런 것을 다 감안해서, 또 조명희 위원님이 지금 인구위기 문제도 얘기했고 또 저는 생명 존중 사상, 물론 산모나 여성의 자기결정권과 여러 가지 또 불가피한 이유로 임신했을 때 낙태할 권리도 인정을 해 줘야 된다고 생각합니다.

그래서 낙태를 막자는 것이 아니라 어떤 기준으로 낙태를 허용할 것이냐의 고민이라면 우리가 그 정신을 살려서 해야지, 지금 모자보건법이 먼져 되어 버리면 형법을 논하는 법사위에서 이게 안 됐을 경우 이것은 뭐 절름발이 법 아닙니까? 그래서 이 부분을 우리가 충분히 고려해야 되고.

현재도 낙태가 횡행하고 있습니다. 심지어 인터넷에 낙태 시술 요금도 엄청, 1000만 원에 하는 경우도 있고 몇백에 하는 경우도 있고 이렇게 되고 있어 이게 계속 우리가 직무유기를 하면, 정말 아이들이 막 살인을 당하고 있고 또 가끔 의사……

또 낙태 시술을 하지 않겠다는 의사의 거부권도 인정을 해 줘야 됩니다. 의사들도 생명 존중하는 분 ‘나는 낙태시술을 하지 않겠다’고 합니다. 그것도 제 법안에 넣었기 때문에 이 부분이 우리가, 정말 위원님들이 올해는 안 넘겨야 된다는 그 말씀도 저 충분히 이해 하지만 그러함에도 불구하고 이 순서를 바꿔서는 우리가 예기치 못한 일이 생길 수 있기 때문에…… 차관님도 그 부분 우려하시잖아요, 그렇지요?

○보건복지부제1차관 이기일 예.

○서정숙 위원 그래서 우리가 여태 고심하면서 여기까지 온 취지를 살려서 이것은 순서는 제대로 봐야 된다고 생각합니다.

그 과정에 국회에 계시는 선배 위원님이나 위원장들이 노력 좀 더 해 주시고, 그렇게 저희가

증지를 모았으면 좋겠습니다.

○소위원장 고영인 중간 정리를 하면, 일단 이렇게 하시지요. 임신중절 허용 범위의 주수 논쟁으로 하면 이것은 또 굉장히 우리가 많이 가고 그다음에 또 지금 정부안 형법에 있는 것을 모자보건법으로 가져오자 이 논쟁도 의견 차이가 있으니까 현재 정부안이 있는 상태에서 그냥 우리의 모자보건법 범위 내에서라도 먼저 할 거냐 아니면 형법 먼저 할 거냐 이것의 의견만 딱 정해서 정리하면 될 것 같은데 지금 조명희 위원님이나 서정숙 위원님은 그런 입장을 주로 표명을 하신 것이고.

그것에 대해서 조금만 더 의견…… 다 그런 의견이신가요?

○김미애 위원 예, 저도 그렇습니다.

○소위원장 고영인 김미애 위원님도 그렇고 강 위원님도 그렇고 형법 우선이다.

그러면 이 부분은 좀 더 우리가 논의를 해서 정하는 것으로 그렇게 하도록 하겠습니다.

○남인순 위원 마지막 한 말씀만……

○소위원장 고영인 예, 한 말씀 하세요.

○남인순 위원 정부의 입장ियो 오늘 이기일 차관님 얘기를 통해서 확인한 바는, 그러면 주수 문제를 모자보건법에 넣을 경우에 14주와 24주 이렇게 하는 것에 대한 것이 정부의 공식 의견이라고 이해해도 되겠습니까?

○보건복지부제1차관 이기일 예, 지금 상태로는 그렇습니다.

○남인순 위원 공식 의견입니까?

○보건복지부제1차관 이기일 예.

○남인순 위원 알겠습니다.

○서영석 위원 하나만 더 확인하겠습니다.

그러면 그 의견이 복지부의 의견인가요, 아니면 법무부하고 상의가 된 의견인가요?

○보건복지부제1차관 이기일 정부 내의 의견이라고 보시면 되겠습니다.

○서영석 위원 법무부도 그렇게 인정하고 있다?

○보건복지부제1차관 이기일 예. 왜냐하면 그 법안이 이미 정부안 발의가 되어 있기 때문에, 사실은 여러 가지 논쟁의 소지는 있습니다. 그렇지만 공청회를 통해서 발의된 법안이기에 때문에 그 부분이 현재는 유효하다 그런 식으로 법무부하고는 논의를 하였습니다.

○서정숙 위원 위원장님, 한 번만 간단하게 얘기하겠습니다.

○소위원장 고영인 잠정적 범위가 거의 14주로 모아지기는 한 건데 그럼에도 불구하고 우리가 여기서 통과시킬 것이냐 아니면 형법 먼저 할 것이냐 이것을 정리하는 거니까 그것에 관해서만 위원님들 얘기해 주시지요.

○서정숙 위원 차관님이 주무부처로서 14주에 대한 근거를 한번 말씀해 주시지요. 지금 선진국에서도 최대한 한 12주까지는 얘기됐는데 14주 이것은 사실 좀 문제가 큼니다. 한번 근거를 얘기해 주시지요, 정부가 왜 14주를 얘기하는지.

○보건복지부제1차관 이기일 그때의 그것은 그렇습니다. 보통 보게 되면 10주까지, 9~10주에 자기가 임신을 확인하는 비율이 보통 한 95% 정도가 되고 그러고 나서 보통……

○서정숙 위원 그리고 낙태 약물을 지금 허용하려는 마당에 주수 부분은 상당히 심사숙고해야 됩니다. 낙태가 훨씬 편리해지는 마당에……

○보건복지부제1차관 이기일 그때 보니까 임신을 3분기로 이렇게 나뉘더라고요. 그래서 1분기를 14주, 2분기를 24주, 3분기가 그 이후인데 임신 인지 시기 그게 아마 9주 이내가 93.9%가 되고 또 수술을 결정하는 시기가 한 4주 정도 걸리는 게 97%가 되고 수술 시기가 14주 96%로 나타나기 때문에 그때 그것을 14주로 정한 것으로 저희가 보고를 받았습니다.

그런데 위원님 말씀처럼 그때는 2019년도, 20년이기 때문에 지금하고는 다소 차이가 있을 수 있다는 그런 말씀을 드립니다.

○서정숙 위원 그러니까 낙태 약물이 허용된다 하더라도 의사의 처방하에 해야 되고 또 그 의사가, 임신이 종료되는 시간까지 병원에 입원해서 그것을 지켜봐야 완전한 낙태가 되거든요. 그런 부분을 생각한다면 14주 부분도 사실은 고민해야 됩니다.

○보건복지부제1차관 이기일 고민되는 사항인 것은 맞습니다.

○신현영 위원 저도 한 마디만……

○소위원장 고영인 오늘 그 부분은 더 논의를 해야 되는 부분이고.

신현영 위원 마지막으로 발언하고 정리하겠습니다.

○신현영 위원 저도 주수에 대한 고민이기는 한데 지금 논의하자는 것은 아니고, 그래도 시간이 지났고 의학이 발전했고 생명 중시의 사상도 더 존중될 필요가 있으니까 14·24주로 너무 고착화

하지는 마시고요. 시대가 변하는 것에 따라서 한 명, 한 명의 생명을 어떻게 소중하게 우리가 결정할 것이냐에 대한 시각으로 조금 더 합의를 해서 좋은 법안이 꼭 통과될 수 있도록 정부가 노력했으면 좋겠다는 당부 드립니다.

○보건복지부제1차관 이기일 예.

다시 말씀드리면 지금 14주·24주에 대해서는 정부안이 같이 발의가 되어 있는 상태이기 때문에 그런 것이고요. 앞으로 또다시 발의가 된다고 그러면 그것 논의할 수 있는 여지는 있습니다. 지금은 그렇다는 말씀입니다.

○서정숙 위원 그렇지요, 협의할 수 있는 그런 여지를 남겨 주셔야지요.

○소위원장 고영인 위원님들이 논의해 주신 대로 의사일정 제1항부터 제9항까지 이상 9건은 보다 깊이 있는 검토를 위해 계속 심사하기로 하겠습니다.

의사일정 제10항부터 제12항의 아동복지법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○전문위원 정경윤 보고드리겠습니다.

자료 3쪽입니다.

신현영 의원안입니다.

개정안은 취업제한명령 제도의 사각지대 해소를 위한 것입니다.

이 안건에 대해서는 지난 11월 소위에서 논의가 있었습니다. 자료 2쪽에 정리가 되어 있습니다만 여러 위원님들께서 개정안에 대해 공감하셨고, 특히 판결서상 주민등록번호를 건강보험공단을 통해 조회해서 취업제한명령 위반 여부를 점검·확인하기 위한 시스템을 마련할 필요가 있다는 의견을 주신 바 있습니다.

이를 토대로 해서 수정의견에 판결서 등본을 송달받은 보건복지부장관이 건강보험공단에 자료의 제출을 요구할 수 있는 근거 규정이 마련되어 있습니다.

참고 사항으로 개정안과 관련하여 법원행정처와 법무부 의견이 제출되어서 자료 4쪽에 기재되어 있습니다.

이상입니다.

○소위원장 고영인 정부 측 의견 주시기 바랍니다.

○보건복지부제1차관 이기일 지금 전문위원 수정의견에 정부는 동의합니다.

○소위원장 고영인 위원님들 질의해 주시기 바랍니다.

합니다.

신현영 위원님.

○신현영 위원 복지부는 그래도 수용을 했는데 법원행정처가 신중 검토 입장이거든요.

차관님, 법사위 가시면 배석하시지요? 그리고 의견 피력하시지요?

○보건복지부제1차관 이기일 제가 원래 그거 담당합니다.

○신현영 위원 법원행정처의 신중 검토 이유가 사실 지금 법안의 정확한 문제점은 아닙니다. 재판의 결과가 나온 이후에 송달시스템 만들면 되는 거거든요. 그래서 반대를 위한 반대로 보이기 때문에 사전에 법원행정처랑 소통하셔서 시스템을 구축하시고.

실제로 많은 케이스가 아니기 때문에 꼭 우리가 뭔가 문제가 있는 아동범죄자들이 현장에서 근무하고 있는 상황을 방지하지 않도록 사전에 재판 결과가 나오면 부처 간에 서로 소통할 수 있는 시스템을 구축하실 수 있겠습니까?

○보건복지부제1차관 이기일 협의하도록 하겠습니다.

○신현영 위원 사전에 협의해서 통과하도록 법사위에서 힘써 주시기 바랍니다.

○보건복지부제1차관 이기일 예.

○신현영 위원 이상입니다.

○소위원장 고영인 계속 보고해 주시기 바랍니다.

○전문위원 정경윤 계속 보고드리겠습니다.

자료 9쪽입니다.

남인순 의원안입니다.

개정안의 주요 내용은 보호자가 비영리조합을 결성하여 초등학교 정규교육 이외의 시간 동안 방과 후 돌봄서비스를 실시하는 협동형돌봄센터를 지자체장의 인가를 받아 설치·운영할 수 있도록 하는 것입니다.

검토의견입니다.

사회적으로 방과 후 돌봄서비스의 수요가 증가하고 있는 가운데 협동형돌봄센터의 설치·운영으로 돌봄서비스의 질을 제고하고 돌봄 영역을 더욱 촘촘히 하며 부모의 돌봄 선택지를 다양화할 수 있을 것으로 기대됩니다.

영유아보육법에서도 협동어린이집의 법적 근거가 마련되어 있고 2022년 말 기준 132개소가 운영 중에 있기도 합니다.

수정의견으로 협동형돌봄센터의 경우에도 아동과 돌봄 종사자 간 밀접한 접촉이 있을 것이므로

현행 아동복지법의 아동통합정보시스템 운영에 필요한 정보의 수집, 아동의 보호 및 학대 발생 방지를 위한 정보 제공 요청, 취업제한대상기관 규정에 협동형돌봄센터를 포함하는 등 일부 내용을 추가·정비하였습니다.

이상입니다.

○소위원장 고영인 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이기일 수정 수용 입장입니다.

다만 여기에 설치·인가 관련 조항이 있는데 이것은 대령에서 부령으로 위임 변경을 요청드립니다.

○소위원장 고영인 다른 위원님들……

김미애 위원님, 조명희 위원님.

○김미애 위원 차관님, 제가 좀 우려스러운 게 있는데…… 이 관련해서 돌봄센터가 여러 유형이 있잖아요.

○보건복지부제1차관 이기일 그렇습니다.

○김미애 위원 그리고 또 다함께돌봄센터도 양적으로 엄청 늘려 왔는데 질적으로 너무 부실한 곳이 많아요. 그러니까 예산을 써서 잘 만들어 왔는데 정원에 늘 미달하는 곳이 많거든요.

대표적으로 제가 우리 동네에 보면 다함께돌봄센터인데 바로 입구에 탁구장이 있어요. 그거 아파트 공동재산이잖아요. 공유 부분이기 때문에 그런 것을 설치할 때 아파트와 협의를 해서 탁구장을 이전하도록 하는 전제하에서 설치를 해야 되는데 그저 숫자만 채우다 보니까 그런 논의 없이 다함께돌봄센터 개원해 놓고 탁구장은 여전히 똑딱똑딱 거리고 있으니 두 개 다 지금 엉망인 이런 상황에 있어요. 그리고 예산은 계속 쓰게 되고.

그래서 저는 그런 것 포함해서 어떤 제도를 새로 도입할 때는 면밀히 시스템을 구축해서 그게 욕 얻어먹지 않아야 돼요. 쓸모없는 시설이 되면 안 된다는 거지요. 그래서 그런 것도 신경을 써 주셨으면 합니다.

어차피 이것은 보호자들이 협동해서 하는 거니까 그 취지에 맞게 해야 되는데 이런 것도 장소 선정 상당히 중요한데……

또 어떤 게 있냐면 공동육아나눔터를 시장의 오랫동안 팔리지 않은 건물을 덜컥 사서 신축을 했어요, 상당한 돈을 들여서. 하루에 10명도 안 와, 5명도 안 와요. 이런 게 장소적인 것도 고려하지 않고 무조건 그냥 숫자만 채우고, 이런 것

들이 우리 예산 낭비거든요.

이런 것 할 때도 현장에서 제대로 그게 기능할 수 있도록 복지부가 책임지고 저는 잘 좀 했으면 좋겠습니다. 그 바람을 좀 드립니다.

○보건복지부제1차관 이기일 예, 저희가 잘 마련해 보도록 하겠습니다.

○曹明姬 위원 이걸 참 좋은 안인 것입니다, 다 함께돌봄센터. 맞벌이 일하는 여성에 대해서는 정말……

여기의 장소가 다 결정이 됐습니까, 개수하고?

○보건복지부제1차관 이기일 예, 16개가 지금 운영은 하고 있습니다.

○曹明姬 위원 시도예요?

○보건복지부제1차관 이기일 예.

○曹明姬 위원 지난번에 당정협의 때 복지 부문 3차 정책할 때 제가 문의를 했는데요. 제가 현장에서 장애인, 장애인돌봄…… 장애인 구체적인 조사도 안 됐다고 그래요. 저한테 민원, 여러 가지 요청도 들어오고 하는데, 장애인의 조사가 10월 1일 인구센서스 할 때 그냥 장애인이다 아니다 그것만 있고 여덟 가지 타입에 관해서 구체적인 조사가 안 됐다고 장애인 부모가 와 가지고 저한테 굉장히 하소연을 했는데, 이 돌봄센터 좋은데 장애아를 가진 엄마—부모—가 일을 할 수 있게끔……

장애인돌봄센터가 혐오시설로 막 간주가 돼요. 그래 가지고 우리가 이 사회에서 장애인에 대한 케어가 너무 안 돼 있어 가지고 돌봄센터 중의 한두 개 정도는, 더 추가하든지 해서 장애인을 돌볼 수 있는 그런, 장애인 조사부터…… 돌봄센터를 좀 더 추가하든지 좀 더 확장하든지 해서 그런 부분도 같이 고려했으면 좋겠습니다.

○보건복지부제1차관 이기일 예, 알겠습니다, 위원님.

○소위원장 고영인 정부 측에서 좀 더 잘 적극적으로 수용해 주시고.

최연숙 위원님 하시고 강기윤 위원님 해 주십시오.

○최연숙 위원 차관님, 지금 16개소가 운영이 되고 있지요?

○보건복지부제1차관 이기일 예, 16개가 운영되고 있습니다.

○최연숙 위원 이 현황조사 혹시 해 보셨습니까?

○보건복지부제1차관 이기일 예, 지금 12쪽에도

있는데요. 여기도 보면 서울 6개, 경기 3개 이렇게 해 가지고……

○최연숙 위원 16개가 운영되고 있는데 여기의 운영 실태라든지 위탁하고 있는 애들 현황이라든지 다 조사해 보셨나요?

○보건복지부제1차관 이기일 예, 그건 해 봤습니다.

○최연숙 위원 어떻습니까?

○보건복지부제1차관 이기일 여기는 주로 맞벌이하고 있는 부모님들이 스스로 조합을 구성해서 자기들이 이사장도 하고 또 자기들이 돈을 내서 운영하는 그런 케이스입니다. 그리고 보육교사라든지 사회복지사들을 해서 운영하고 있는 것이기 때문에…… 사실은 지금 똑같은 형태가 부모협동어린이집이 있습니다. 그런데 부모협동어린이집에 애들이 이렇게, 어린이집이 끝나고 나니까 그 애를 돌보게 되는데 주로 아마 초등학교 1학년 들어가면 초등 돌봄절벽이 생기다 보니까 우리 애 우리가 키우자 그런 식으로 지금 되고 있는 곳입니다.

○최연숙 위원 어쨌든 부모님들이 협동을 해서 만드는 것은 좋은 현상이긴 합니다. 한데 이게 지금 우후죽순적으로 여러 가지가 많이, 다함께 돌봄도 있고 이렇게 여러 가지가 있지 않습니까?

그렇다면 여기에 부모님들이 협동조합, 지역에 따라 가지고 예를 들어서 강남권이다 아니면 저쪽의 시골이다 차이가 너무나 많이 날 거지 않습니까?

○보건복지부제1차관 이기일 예.

○최연숙 위원 그렇다면 이게 부모님들에 의해서 좌지우지될 수 있는 상황도 발생이 될 수가 있다고 저는 봐지거든요. 이 부분이 굉장히 우려도 되고요.

좋은 취지도 있지만 또 다른 취지도 배제할 수 없는 상황인데 이런 것들도 혹시 검토를 해 보셨나요?

○보건복지부제1차관 이기일 원래 여기는 부모님들이 주체가 되는 곳입니다.

○최연숙 위원 그러니까요.

○보건복지부제1차관 이기일 그러니까 부모님들이 서로 간에, 예를 들면 30명이 모여서 자기 아이들을 키우고 자기들끼리 직책을 맡아 가지고 때로는 이사장이 되기도 하고 때로는 교육 담당이 되기도 하다가, 이게 1년 단위로 바뀌기도 하고 그래 가지고……

○최연숙 위원 그렇게 되면 어떤 지역에서는 여기가 굉장히 고급화될 수가 있고 어떤 지역에서는 정말 그거를, 여기에 차이가 너무 많이 발생할 수 있다는 점도 분명히 우려점이 있는데 이 부분에 대해서는 정부가 어떻게 하실는지……

○보건복지부제1차관 이기일 이건 공동체 교육이기 때문에 주로 되고 있는 것은 아주 부유한 곳이라든지 아주 가난한 곳이 아니고 대체로 경기도 지역이라든지 아니면 서울에서도 성미산학교 그런 식으로 이렇게 중산층들이 모여 사는 그런 곳이 많은 걸로 파악이 돼 있습니다.

○최연숙 위원 이게 법적으로 된다면 정부 지원도 갈 거잖아요. 앞으로는 정부 지원도 갈 수 있는 상황이 되는데 그러면 부모님들이, 물론 그런 일이 없으면 참으로 좋겠지만 부모님들이 모여서 ‘우리 아이들은 특별해’ 이렇게 할 수도 있는 부분이 있다는 거지요.

그 부분도 저는 염려가 되니까 그런 부분도 조금 더 심도 있게 검토를 하셔서 이 제도를 운영해야 되지 않을까 하는 말씀을 드립니다.

○소위원장 고영인 강기윤 위원님 말씀해 주시지요.

○강기윤 위원 토론이 많이 진행됐는데 저는 아직 이해가 잘 안 돼서……

차관님, 여쭙겠습니다.

협동형돌봄센터 이게 뭘 의미하는지 저는 잘 모르겠어요. 지역아동센터도 있고 다함께돌봄센터도 있지 않습니까? 그럼 쉽게 얘기해서 협동형돌봄센터는 조합원 구성하듯이 이렇게 협동으로 하자는 건지, 그런 뜻입니까?

○보건복지부제1차관 이기일 예, 그러니까 지금 우리……

○강기윤 위원 그러면 좋습니다. 여기에 보면 영유아법 제10조제6호에 협동어린이집 법적 근거 마련돼서 2022년 말 기준 132개소 운영 중인데 이것하고 같은 거예요, 다른 거예요?

○보건복지부제1차관 이기일 그런 형태입니다. 그런 형태가……

○강기윤 위원 형태라는 거지요, 영유아법의?

○보건복지부제1차관 이기일 예, 어린이집에서 학교를 가게 되면 초등학교가 똑같은 형태로 올라간다 그렇게 보면 되실 것 같습니다.

○강기윤 위원 그런데 이게 지자체의 승인 사항이지요? 지자체의 승인 사항입니까, 안 그러면 자율적으로 자기네들이 하는 거예요?

○**보건복지부제1차관 이기일** 지금은 자율적입니다. 왜냐하면 아무 시설이 아니기 때문에……

○**강기윤 위원** 그런데 이 법에는 지자체의 승인 사항에다가 또 지원할 수 있는 근거를 두거든요.

이렇게 되면 자율적으로 자기네들이 협동해서 하는 조합으로 자기 스스로의 어떤 그것을 가지는 것은 저는 좋다고 봅니다. 왜냐? 없는 것이 새롭게 탄생되면 저는 이 부분도 필요하다고 보는데…… 지금 지역아동센터나 아니면 다함께돌봄센터나 똑같은 기능이거든요.

이것 인가를 시장·군수가 하고 또 거기에 지원할 수 있는 근거를 두게 되면 이거나 저거나 똑같은 것 아니에요? 왜 그러냐 하면 내가 복지를 하다 보면 유사한 기능을 가지고 있는 게 너무너무 많아요. 혼란스러워요.

이런 좋은 뜻을 하지 말자는 뜻은 저는 절대 아닙니다. 아까 김미애 위원이 이야기하다시피 실효성 있고 실질적인 효과가 있는 쪽으로 가야 되지 이게…… 이런 쪽을 제가 잘 몰라서 그러는데, 그게 얼마나 있는지 저 잘 모르겠습니다만 기존의 지역아동센터 그리고 다함께돌봄센터 이런 기능들이 있는데, 그래서 나는 협동형돌봄센터가 뭐지 이런 생각이 들어서……

자기네들 간에 협동해서, 자녀를 가진 부모들이 조합을 만들어서 끼리끼리 하는 부분이야 권장해도 좋겠어요. 그런데 여기에 시군에서 허가를 해야 되고 인가를 해야 되고 또 거기에 대해서 지원할 수 있는 근거를 둔다면 기존하고 어떤 차이가 있느냐 이거지요. 그것에 대해서 말씀을 해 주시지요.

○**보건복지부제1차관 이기일** 그러니까 협동형 방과후 같은 경우에는, 사실 지금 어린이집이 국공립도 있고 법인도 있고 민간도 있지만 이것은 자기들이 어린이집을 만들어서 원생들을 모집해서 하는 그런 곳이 되겠는데요. 그렇지만 사실은…… ‘내가 내 아이를 잘 키우겠다’고 그래 가지고 일부의 부모님들이 자기들끼리 모여서 어린이를 키우는 곳이 있었습니다. 그런 것이 처음에는 없다가 나중에는 법안에 들어와 가지고 그런 경우에도 시설과 인력과 그것을 갖추게 되면 인가를 해 줬는데 그것이 좀 더 커져 가지고, 지금은 어린이집을 떠나서 애들이 또 초등학교를 가게 되거든요. 그때에 그런 체계를 그대로 되는 것을 이제는 법 제도권에 포함시켜 달라, 그게 이번 발의의 요지입니다.

○**소위원장 고영인** 잠깐만, 여기서 확인만 한번 합시다.

그러니까 여기 수정 수용한다는 게 인가 관련 한 것 신청만 하면 전면적으로 다 수용하는 건 아니지요?

○**보건복지부제1차관 이기일** 다 원래 기준에 맞아야 됩니다.

○**소위원장 고영인** 기준에 맞게 하겠다는 것 아니야.

○**보건복지부제1차관 이기일** 예, 그렇습니다.

○**소위원장 고영인** 그리고 지금 위임사항을 복지부령에 규정을 해 놓겠다는 것 아니야?

○**보건복지부제1차관 이기일** 예, 그렇습니다.

○**소위원장 고영인** 그러니까 지금 여러 위원님들이 제기를 하는데 무조건 해 주는 게 아니라 일정 정도 그렇게 기준을 정해서 하겠다라고…… 우리가 지금 여기에 혼란이 있는 거 같아서 제가 한번 확인하는 거고요.

(손을 드는 위원 있음)

아니, 잠깐…… 강은미 위원님, 남인순 위원님 얘기해 주시고.

○**강은미 위원** 정의당 강은미입니다.

어린이집은 일정한 나이가 되면 경제적인 여건하고 상관없이 대부분의 부모들이 어린이집에 보냅니다. 그런데 보내 주는 형태를 협동형으로 할 거냐 국공립으로 보낼 거냐 민간으로 할 거냐 가정으로 갈 거냐 유치원으로 보낼 거냐 이런 상황인 거고요.

그리고 초등학교에 입학하고 나서 방과 후 돌봄 같은 경우는 지금 현재로는 어쨌든 맞벌이 부부나 저소득층에서 실제로 아이들을 제대로 돌보지 못해서 방임되는 상황들을 국가가 제대로 돌보자는 측면에서 지역아동센터나 또는 다같이 돌봄이라는, 어쨌든 일정한 조건들을 갖춰서 소수만 지금 돌봄을 하고 있는 상태라고 봐야 되지 않습니까?

그런데 여기 이 협동조합형은 그런 조건들이 없이 협동조합을 하게 되며, 그러면 그런 면에서의 협동조합에 들어 있지 않은 어떤 위화감이 있지 않을 거냐라고 하는 우려하고.

그다음에 이미 만들어진 협동조합돌봄센터는 정말로 아이들을 제대로 돌보기 위한 어떤 역할들을 충분히 할 거라고 보여지는데 이후에 이 법이 만들어지고 나서 추가로 이런 걸 이용해서, 더 부유한 층들이 이런 방식으로 국가 돈을 이용

해서 특별한 어떤 교육들을 시키려고 하는 것이 있을 거라고 하는 우려를 하는 사람들이 일부 있는 거잖아요.

이런 문제와 관련해서 어떤 형평성이라든가, 이런 것들의 우려를 불식시킬 수 있고 이런 문제는 발생하지 않겠다라고 하는 것이 있는지 이것을 좀 확인해 주시면 될 것 같습니다.

○보건복지부제1차관 이기일 우리가 협동어린이집은 아까 말씀대로 한 백십여 개가 되지만 사실은 방과후학교 같은 경우 협동형은 16개밖에 안 되는 상태고요. 또 한편으로는 저희가 이 법의 개정안 들어온 것도 협동형돌봄센터가 나름대로 설치기준과 종사자 자격, 인가에 필요한 사항을 정해서 되고 있습니다.

그리고 이것이 된다 하더라도 이게 뭐 개인당 많은 돈을 주는 것이 아니고 일부의, 다함께돌봄센터라든지 운영비 정도이기 때문에, 또 이게 한편으로는 지금 16개 정도밖에 안 되고 급 늘어날 그럴 정도도 안 됩니다. 왜냐하면 사실은 이것이 확대되는 거보다는 지금 열심히, 다함께돌봄도 애를 보고 지역아동센터도 애를 보는데 우리도 내 아이를 내가 보고 있지 않느냐, 우리도 제도권에 포함시켜 달라, 그리고 또 한편으로는 그것이 지금 어린이집도 있는데 애들이 중학교, 초등학교 가는 것도 해 줘야 되지 않느냐, 그런 차원에서 발의된 거라고 저는 생각을 하고 있습니다.

○소위원장 고영인 남인순 위원님, 강기운 위원. 제가 님 순서대로 했잖아요.

○남인순 위원 제가 법안을 발의했는데요, 이거는 이 현장에서 요구가 좀 있었습시다. 물론 협동형어린이집 그 부분도 이미 있었기 때문에 초등학교들을 대상으로 한 이런 부분이 필요하다고 하는 건 이미 현장에 존재를 하고 있고.

비영리 협동조합 형태로 만들어지기 때문에 아까 우려하시는 이것이 고급화되거나 이럴 부분은 사실 없고 이분들은 주로 기존의, 어쨌든 수월성 교육 중심 체계보다는 약간 자연친화적이라고 해야 되나요, 그런 부분을 지향하는, 아이들의 전인적인 이런 교육을 지향하는 부분이 좀 있는 것 같습니다. 그래서 국회에 와서도 한번 행사를 했거든요, 이 아이들이 와서. 행사를 한번 했었는데, 아까 말하는 무슨 고급화되거나 일부 어떤 특혜성 이런 부분은 사실 거리가 멀다고 보여지고 있고요.

그래서 이게 많은 유형은 아니지만 다양성 측면에서

면에서 돌봄교실이 굉장히 부족한 상황이기 때문에, 지역아동센터도 있고 다돌센터도 있고 여러 가지가 있는데요. 그런 다양성 측면에서 제도화해서 좀 지원하는 것이 어떤가, 지원도 ‘할 수 있다’이기 때문에 무조건 지원한다 이런 건 아닌 것 같습니다.

○소위원장 고영인 강기운 위원님.

○강기운 위원 어느 정도 이해는 좀 많이 되는 측면이 있습니다. 또 지금 협동어린이집도 근거를 마련해서 하고 있는데 초등학교 가고 나서 그런 아이들도 협동어린이집처럼 이렇게 케어하는 부분이 있어야 되지 않느냐, 이런 쪽 연장선상에 있다 이런 요지 같아요.

저는 협동조합처럼 이렇게 구성되면 아까 또 위원이 또 지적하다시피 이게 일반화되지 않고 특수 계층대로 그루핑화될 수 있는 그런 문제도 있을 것 같습니다, 제 생각에.

또 어느 정도의 숫자를 제한할지는 모르겠지만 이런 것들이 우후죽순 격으로 생기게 된다면, 만약에 그렇게 된다면…… 왜냐하면 인가는 일정 기준이 있겠지만 지원이 되는 그게 저는 굉장히 크다고 봅니다. 지원이 되면 참 안 된 말로 본래의 뜻보다 다른 생각을 가진, 의도를 가진 사람들이 굉장히 많이 오더라고요. 이런 걸 저는 걱정하는 겁니다, 이런 걸 여하히 어떻게 할 거냐.

그러면 기존에 없느냐? 요즘 방과 후 돌봄도 제도권 안에서 많이 하고 있고요. 지역아동센터 단단히 하고 있지 않습니까? 그리고 다함께돌봄센터도 있고 여러 가지 기능들이 있습니다. 이 부분에 오히려 우리가 더 정비를 하는 것이 내실을 기할 수 있지 않느냐. 옥상옥으로 새롭게 또 만들어서, 기능이 유사한데 그걸 또 이렇게 만드는 것이 과연 실효성이 있는가 하는 걱정을 저는 하는 겁니다.

더더욱이나 지원 근거를 둬으로써 제가 뜻하지 않는, 우리가 법을 만드는 취지에 어긋나게 그런 쪽에도 저는 걱정을 합니다. 이 부분이 굉장히 저는 맹점이라고 봅니다.

아니, 아이들 가진 부모들이 스스로가 협동조합을 만들어서 서로가 케어하고 돌봄하고 여러 가지 부분들을 하고자 하는 것 정부가 나름대로 해 주면 좋다고 봅니다. 저는 그거 반대하지 않습니다. 그러나 이런 부분들이 기존에 우리가 제도권 안에서 돌봄의 어떤 기능을 갖고 있는, 유사한 기능을 갖고 있는 사례가 많이 있거든요.

그래서 이게 또다시 되게 되면 그런 문제가 야기 되지는 않을까 하는 우려를 저는 심히 하고 있습니다. 이 부분에 대해서 좀 정비가 필요하지 않나 생각합니다.

○소위원장 고영인 서영석 위원님 발언하신다 그랬지요?

○서영석 위원 예.

○소위원장 고영인 서영석 위원님, 김원이 위원님 하고 정리하겠습니다.

○서영석 위원 우선 몇 가지 확인하겠습니다.

협동어린이집의 경우가 지금 132개소인데 그 연장선에 있는 건가요, 협동돌봄센터라는 게?

○보건복지부제1차관 이기일 예.

협동어린이집 애들이 초등학교를 가게 되면 상당 부분이 초등학교를 가지만 일부에서는 그 애들을 볼 수 없는 부모가 있기 때문에 보통 이게 이어지게 됩니다.

그리고 또 하나 말씀드리면 사실은 협동형어린이집에 다니는 애들은 주로 부모님들이 늦게 야근을 한다거나 또 때로는 애들이 혹시라도 틱 장애라든지 그런 다양한 형태가 있을 경우에 어린이집에서 받을 수 없는 그런 것을 부모님들끼리 모여서 하면서 하고, 여기는 물론 교육 과정도 있지만 주로 놀이 위주의 그런 과정을 많이 하고 있는 그런 곳입니다.

그러기 때문에 아마도 애들이 초등학교를 가 버리게 되면 그때 상당 부분 애들은 사실 여러 가지 학원으로 빠지게 되지만 그렇지 않은 애들끼리 또 모여서…… 사실은 부모님들이 오죽하면 16개를, 모여서 자기 애들을 보려고 그러겠습니까? 그렇기 때문에 의미 있다고 봅니다.

○서영석 위원 하여튼 그 부분 취지는 이해가 됐는데, 돌봄의 선택지를 다양화해야 된다는 것 또 아이가 어디 있는가에 따라서 차별받지 않아야 된다는 것 그런 것은 동의가 되는데 문제는 지금 이게 지역아동센터하고 다함께돌봄센터하고 지원체계나 운영체계가 좀 다르다는 거잖아요, 이렇게 되게 되면.

○보건복지부제1차관 이기일 예.

○서영석 위원 그러면 지역아동센터를 정부가 그동안 쪽 2004년부터 해 왔는데도 불구하고 제대로 지원도 안 되고 있는 상태이고 또 정부가 바뀔 때마다 돌봄센터가 이상한 형태로 자꾸 나타나고, 이게 다양한 시스템을 갖추므로 인해서 불신이 좀 많아지고 있는 걸로 보여지거든요.

그러면 이들이 지역아동센터 형식으로 하거나 아니면 지역아동센터 내에 편입돼서 할 수 있도록 하거나 뭐 이런 방식은 없는 건가요?

○보건복지부제1차관 이기일 그거는 아마 잘 안 될 것 같습니다. 왜냐하면 지역아동센터는 보통 어느 데에서 스스로 센터를 신고로 만들어 놓고 그 지역에 있는 요보호아동들을 불러서 거기에서 돌보는 형태인데요. 그리고 다함께돌봄센터 같은 경우도 지자체가 직접 설치나 직영 또는 법인에 위탁해서 우리 아이들을 돌보는 곳인데 여기는……

○서영석 위원 아니, 그러니까 지역아동센터의 구성요건을 좀 그렇게 유연하게 만들어 주면…… 지금은 요보호아동이나 이런 어려운 아이들로 제한을 해 놓기 때문에 지역아동센터 자체도 운영이 어려워지고 있고, 실제로 일반 학생들을 받아들이지 못하고 있는 그런 실정이잖아요. 그러면 그것을 개선해서 그 안에서 담아질 수 있도록 하는 것이 합리적이지 않나 이런 생각이 드는데요.

○보건복지부인구아동정책관 현수엽 인구아동정책관입니다.

지역아동센터는 반드시 아동의 50% 이상을 취약아동을 보게 되어 있습니다. 그런데 여기는 본인 조합 대상의 아이들만 보는 것이 목적이기 때문에……

○서영석 위원 그러니까 지금 지역아동센터가 저출산 때문에 아이들이 없기 때문에, 실제로 지역아동센터도 여러 가지 어려움에 직면해 있는 상황이었어요. 그러면 그거 자체를 좀 유연하게 만들어 줘서, 그런 50%라고 하는 것을 제한하지 말고 그걸 탄력적으로 만들어 주면 지역아동센터도 잘 운영이 되고 이들의 욕구도 충분히 담아낼 수 있고 그렇게 되지 않을까요?

○보건복지부제1차관 이기일 위원님, 혹시라도 이렇게 생각도 될 것 같습니다. 왜냐하면 4200개 지역아동센터가 있고 다함께가 있지만 부모님들이 사실은 우리 애를 특성이 있고 늦고 여러 가지가 있기 때문에 한번 키워 보겠다고 그래서 자기들끼리 모여서 16개가 지금 운영되고 있는 것이거든요. 그렇기 때문에 이것이 저출산이 되고 있는 상태에서 늘어나지는 않습니다.

그렇지만 지금 뭐냐 하면 이것은 더 확대하고 그러겠다는 게 아니고 우리도 애를 잘 보고 있고 우리 애도, 사실은 특수한 애들이 많습니다. 그런 애들을 인정해 달라는 거기 때문이에요.

○서영석 위원 하여튼 무슨 얘기인지 알겠고, 제가 권고드리고 싶은 것은 지역아동센터를 다양화하는 형태로 접근을, 정책적 전환을 할 필요가 있다고 보여지고.

또 이게 차제에 유보통합과 어떤 연관 관계는 전혀 없는 건가요?

○보건복지부제1차관 이기일 이거는 어린이집 그거랑 큰 관계는 없습니다.

○서영석 위원 하여튼 제가 볼 때는 지역아동센터를 다양화할 필요가 있다, 그동안 2004년부터 확일적으로 해 왔던 것을 개선시키고 그 정책 변화를 통해서 이들의 욕구를 충분히 담아낼 수 있는 기관들이 생길 수, 지역아동센터에 담아질 수 있게 하면 차별적인 재정지원 형태 이런 것에서는 좀 벗어날 수 있지 않을까 이렇게 생각이 됩니다.

○소위원장 고영인 김원이 위원님 하시고 정리하겠습니다.

○김원이 위원 차관님, 이 법의 보호자가 자신의 아이들을 위해 협동조합을 만들어서 마을 단위의 방과 후 돌봄서비스를 제공하자 이런 취지는 저는 좋은 것 같은데, 아까 16개인가 운영되고 있다고 그랬는데 혹시 이 아이들이 주로 장애아들인가요?

○보건복지부제1차관 이기일 아니, 장애아들은 아닙니다. 여러 가지로 맞벌이 부부 아이들이고 때로는……

○김원이 위원 그러면 무슨 말씀인지 알겠어요. 장애아들이나 이런 경우라면 저는 좀 선택적으로, 제한적으로 이런 걸 정부가 지원할 필요가 있겠다 이런 생각까지 했던 건데 사실 지금 16개 운영되고 있다는 그 협동조합형 방과 후 돌봄서비스 이게 권역이 어느 정도 되는지 모르겠어요. 아이들이 몇 명 정도 되는지, 그리고 이 아이들이 말 그대로 마을에서 살고 있는 아이들인지 아니면……

사실 요즘은 하나의 단체나 단위를 운영하기에는 아이들 수가 그렇게 넉넉지 않거든요. 충분치 않거든요. 저희 살던 시대에는 한 골목에도 아이들이 막 넘쳐났던 시대라 그렇지만 요즘은 지방 내려가면 한 동네, 아이들이 하나도 없는 동네 있거든요. 특히 군 단위로 내려가면 더 심한 거고요, 먼 단위가 아예 아이가 없는 경우도 있으니까.

그러면 돌봄서비스를 줄 만큼 규모 있게 아이

들을 모으려면 모을 수 있는지, 몇 명 정도인지, 그래서 그게 진짜 효과적인 교육을 기대할 만큼의 규모가 되는지를 좀 조사해 봐야 될 것 같고요.

아까 서 위원님도 말씀하셨지만 실제 기존에 돌봄서비스를 제공하고 있는 지역아동센터나 그 다음에 다함께돌봄 이런 데조차도 지금 아이들을 충분하게 충족하지 못해서 경영난에 시달리고 있어 정부가 점점 지원 규모를 늘리고 있는 게 사실이잖아요. 그랬을 경우에 이런 데가 적절한 규모가 되지 못할 경우에 어떻게 할 거냐 이런 문제도 나오는 것 같아서, 그런 대책이 있나요?

○보건복지부제1차관 이기일 위원님, 사실은 초등 방과 후는 보통 20~30명 정도가 되게 돼 있고요. 이것이 말씀드린 대로 새롭게 만들어지는 그런 것이 아닙니다, 사실 지금 애도 없는 상태이기 때문에. 그렇지만 지금의 자기들은……

아까 132개라는 그런 방과 후 협동어린이집에서 나왔던 애들이 사실은 초등 방과 후로 가는 것이거든요. 그리고 여기 같은 경우에는 부모님 들끼리 운영하기 때문에 상당히 늦게까지 애를 봐주고 부모님들이 청소도 다 하고 그렇습니다.

○김원이 위원 그런 효과는 있을 것 같아요. 그런 효과는 있을 것 같은데 문제는 보통 그런 경우에, 16개가 평균 몇 명 정도 아이들이 돌보아지……

○보건복지부제1차관 이기일 보통 한 20명 정도 됩니다.

○김원이 위원 그런데 그 아이들 20명이 가까이 살아요?

○보건복지부제1차관 이기일 다 그 지역에서, 왜냐하면 부모님들이…… 초등이기 때문에 학교에서는 자기가 거기를 가고 저녁에 와야 되기 때문에 그건 다 지역 아이들입니다.

○김원이 위원 저는 그런 정도면 기존에 있는 지역아동센터나 혹은 다함께돌봄이나 이런 데서 충분히 수용 가능할 것 같다는 느낌이 자꾸 드네요. 그런데 이런 다양성을 추구하는 건 나쁘다고 보지는 않는데 거기에 대한 효율성이랄까, 정부 지원의 어떤 효과성 이런 걸 봤을 때는 조금……

그리고 이 아이들 학부모의 선택에 의해서 한 거면 그 선택에 대한 책임도 본인들이 가져야 되는 게 기본 아닌가 싶기도 하고요.

이상입니다.

○보건복지부제1차관 이기일 간사님, 저도 한

말씀……

○소위원장 고영인 위원님들 의견은 많이들 충분히 얘기를 하신 것 같고요.

○보건복지부제1차관 이기일 저도 마무리 말씀드리겠습니다.

○소위원장 고영인 잠깐만요.

일단 처음에는 취지를 공감하는 의견이 있었고 약간 보완해 달라는 의견이 있었는데, 약간 근본적인 얘기를 하시는 위원님들도 있는데 지금 쪽제가 위원장으로서 한번 다시…… 그래도 우리가 확인하고 의결을 했으면 좋겠는데요.

일단 이게 지금 기존에 없던 걸 만들어서 하자는 게 아니라 요즘 저출생시대에 부모들이 아이를 돌보기는 돌봐야 되는데 기존의 시스템으로 만족을 못 해서 자신들이 돈을 내고 시간을 내서 이렇게 하겠다고 자발적으로 만들어서 지금 하고 있는 거 아닙니까?

그리고 거기에는 늦게 끝나서 그럴 수도 있고 아까 틱 장애도 얘기하기도 하고 아이의 특수한 성격, 대안학교를 보내는 심정으로 자기 아이의 특수성 때문에 하는 경우도 있고 다양해서 자기들끼리 어떻게 해서든지 애를 잘 키워 보겠다고 모여서 하고 있는 건데 이걸 굳이 막는 게 맞나 저는 이런 생각이 좀 들고요.

그래서 아까 우려하시는 부분들, 그게 좀 특혜가 있는 거 아니냐. 자기들끼리 모여 가지고 뭐…… 그런데 이걸 지원을, 아까 지원 위임사항은 복지부령으로 한다고 그랬으니까 지원 기준이 특혜가 아니라 일정한 범위 내에서 합리적으로 정해 가지고 여러 가지 요구를 해서, 우리가 다양한 형태로 그렇게 해서 부모들이 자기들이 진짜 원해서 하는 것들을 살려 주는 방향으로 가는 게 지금 시대 흐름에 맞지 않나 저는 이런 생각이 드는데, 이렇게 의결하는 데 극구 반대하겠다는 위원님 있으면 얘기해 주세요.

○김미애 위원 한 가지 질문만 좀 해 볼게요.

○소위원장 고영인 예, 질문 정도 해 주세요.

○김미애 위원 지금 이게 굳이 인가를 안 받아도 현재 이렇게 운영이 되고 있잖아요, 자발적으로. 그런데 이 법을 만들어서 지원도 할 수 있다고 임의규정으로 돼 있는데 이렇게 법을 제정하는 것과 안 하는 것 차이가 있습니까?

○보건복지부제1차관 이기일 두 가지일 것 같습니다. 첫 번째는 거기에 어느 정도의 지원 요청도 있을 거고요. 두 번째는……

○김미애 위원 그러니까 결국은 지원을 해 달라는 거잖아요.

○보건복지부제1차관 이기일 두 번째는 거기에 사회복지사도 있고 보육교사도 있고 유치원 교사도 있습니다.

○김미애 위원 그러니까 인력과 예산이 지원돼야 된다.

○보건복지부제1차관 이기일 그런데 인가가 안 된 상태에서는 사실 경력 인정이 안 되기 때문에, 여기도 똑같이 아이를 돌보기 때문에 경력도 인정이 필요하다, 그런 두 가지 요청이 있는 것 같습니다.

○김미애 위원 그러면 우리 사회가 다양한 거 요구할 때마다 다 그렇게 해 줘야 됩니까?

○보건복지부제1차관 이기일 지금 협동어린이집이 있는 상태입니다. 그리고 그 애들이, 사실은 132개가 있다가 16개가 돼서 있는 상태이기 때문에 그런 것으로는……

○김미애 위원 아니, 그렇게 따지면 홈스쿨링도 하잖아요. 그러면 그들도 조합으로 만들어서 해 달라면 또 해 줘야 되고……

그래서 저는 이게 취지가 참 좋은데 자발적으로 하는 건 자발적으로 하게 돼야 되는 거고. 국가가 시스템 안에 들어와서 예산과 인력을 지원 하는 부분은 하나를 열어 주면 다 해 줘야 되잖아요. 그것도 형평성에 반하는데 그런 부분은 어떻게 해소하실 수 있어요?

○보건복지부제1차관 이기일 아니, 여기는 이미 자기 애들을 보고 있는 그런 상태입니다. 그렇기 때문에 제가 또 다른 형태로 인정하자 그런 얘기입니다.

○소위원장 고영인 김미애 위원님, 질의입니까? 그래서 반대예요? 정확히 입장을 지금……

○김미애 위원 아니, 저는 이게 심사숙고해야 된다……

○소위원장 고영인 아니, 그러니까 질의가 아니라 반대 의견을 얘기한 거잖아요. 그렇지요?

조명희 위원님도 그거에 대해서만 얘기해 주세요.

○曹明姬 위원 13페이지 한번 보십시오.

똑같아요. 딱 하나 한 글자 달라요, 협동형하고 다함께하고. 이 취지는 좋으나 똑같아. 3번에 ‘마을 방과 후’ 딱 한 자 들어 있어, ‘방과 후’. 그런데 똑같은 것을 꼭 이렇게 제도화할 필요가 있나, 다 국민 세금인데. 기재부에서 반대합니다.

그리고 아까 했던 장애아 그것을 한 3개 정도 했으면 좋겠다, 반대로.

○소위원장 고영인 알겠습니다.

강기윤 위원님 얘기해 주세요.

○강기윤 위원 차관님, 저는 이게 좀 더 신중한 검토가 필요하다. 왜냐하면 이 유사한 기능을 갖고 있는, 지역아동센터라든지 다함께돌봄센터라든지 이런 기능이 있습니다. 영유아법에 의해서 협동어린이집이 있다고 해서 130개의 그 애들이 취학하게 되면 그분들이 그대로 하려고 그런다, 저는 다른 생각이라고 생각합니다.

그리고 만약에 이것 지원하는 근거를 두게 된다면 우후죽순 격으로 엄청난 부분이, 그루핑해서 나타날 것 같은데 이 부분을 또 어떻게 관리할 거냐 하는 부분이 있고요. 그래서 이런 부분을 제도권에서 관리하려고 그러면 굉장히 조심스럽게, 이렇게 자율에 맡기면서도 정부가 지원하는 형태로 간다면 엄청난 숫자가 폭발적으로 늘어날 수 있습니다. 저는 이 부분은 좀 신중하게 검토할 필요가 있다고 봅니다. 기존에 있는 것을 더욱더 내실 있게 관리하는 것이 더 중요하다 이런 말씀 드리겠습니다.

○소위원장 고영인 그래요. 위원장이 그렇게 간곡히 얘기했음에도 불구하고 강력한 반대의 위원님들이 있고, 그것은 또 그만큼 숙고해서 주신 의견이니까 이걸 계속 심사하는 걸로 하겠습니다.

○남인순 위원 한 말씀…… 30초만 얘기할게요.

○소위원장 고영인 됐습니다.

○남인순 위원 왜냐하면 팩트에 대한 부분을…… 아니, 그러니까 그거 30초만 얘기할게요.

다돌센터하고 이것하고 유형이 다릅니다. 왜냐하면 다돌센터는 거기가 종일 하는 그런 건 아니거든요. 그러니까 다돌센터 있고 지역아동센터 있으니까 그리로 가면 되지 않느냐, 이것은 좀 다르다라고 말씀드리고 싶고요.

그리고 협동조합이라는 건 부모들의 어떤 그런, 이게 센터장을 두고 하는 형태가 아니거든요. 그러니까 다돌센터에 위탁해서 두 군데가 했었어요. 했었는데 이게 안 맞는 거예요. 그래서 못 한 부분도 있기 때문에 기왕 만약에 이렇게…… 이게 무슨 굉장히 고급형되고 일부 특혜, 저는 그 현장은 전혀 그거 아니라고 생각합니다. 그런데 그런 것으로 반대가 된다고 한다면 현장에서 부모들이 어렵게 협동형으로 하는 것에 대한 취지

를 폄훼하는 것이 아닌가 싶어서 그 부분은 좀 아니라는 부분을 분명히 짚고 싶습니다.

○소위원장 고영인 하여간 좀 더 우리가 고민을 해서, 긍정적인 고민들을 좀 해 주시면 좋을 것 같아요.

계속 보고해 주시지요.

○전문위원 정경윤 보고드리겠습니다.

자료 21쪽입니다.

김미애 의원안입니다.

개정안은 아동의 정의를 18세 미만인 사람에서 민법상 미성년인 사람, 19세 미만으로 변경하고 가정위탁지원센터의 업무에 위탁가정 사후관리 업무를 추가하는 것입니다.

검토의견입니다.

먼저 아동의 연령 상향과 관련된 것입니다. 현재 18세인 사람은 민법상 미성년자이면서 현행 아동복지법상 아동이 아니어서 이로 인한 복지 사각지대 발생을 방지할 필요성 등 긍정적인 측면과 함께 국제법으로서 1991년 우리나라가 비준한 유엔 아동권리협약에서는 아동의 연령을 18세 미만으로 정하고 있다는 점 등을 종합적으로 고려할 필요가 있다고 보았습니다.

그리고 위탁가정 사후관리 업무 추가와 관련하여서는 지속적인 위탁 및 양질의 위탁가정 유지를 위해서 사후관리 추가는 바람직한 것으로 보입니다. 다만 위탁 재참여 가능성이 적은 친족 위탁의 특성상 친족 외 일반위탁가정으로 한정할 필요가 있다고 보았습니다.

수정의견으로 가정위탁지원센터의 업무로 친족 이외 위탁가정의 사후관리를 추가하고 업무 숙지 등을 위해서 시행일을 '2024년 1월 1일'에서 '공포 후 6개월이 경과한 날'로 조정하였습니다.

이상입니다.

○소위원장 고영인 정부 측 의견 주시기 바랍니다.

○보건복지부제1차관 이기일 첫 번째, 가정위탁지원센터 업무 추가에 관련해서는 저희도 수정의견에 동의하는 입장입니다. 그리고 지침 마련을 위해서 공포 후 6개월 정도로 반영을 요청드리겠습니다.

그리고 연령 기준에 대해서는 사실 저희가 여러 가지 검토해 보고 의견도 많이 들긴 했는데, 아동의 정의가 18세 미만 된 것이 여러 가지 법에서 인용이 되어 있고 또 준용되는 법이 있기 때문에 사실 이것을 이렇게 저희가 받기는 상당히

어려운 면이 있다 그런 말씀을 우선 드리겠습니다.

○소위원장 고영인 김미애 위원님 질의해 주십시오.

○김미애 위원 제가 그때도 말씀드렸는데 결국은 이게 사각지대가 발생하기 때문에, 그런데 이것이 한두 군데가 아니라 지속적으로 계속 생기거든요. 여기에는 지적 안 됐지만 제가 지난번에 첫 번째 소위에서인가도 말씀드렸고, 우리가 지난해 국내입양법 전부개정안 그게 법사위 가셔도 진통을 겪었던 사유 중의 하나가 이 부분이에요, 제가 지적한 부분. 뭐냐 하면 입양특례법에도 아동은 아동복지법상 보호대상아동이거든요. 18세 미만이란 말이에요. 그러면 18세부터 19세 미만까지 1년은 입특법상의 입양을 또 못 해요. 그러면 완화된 민법상의 입양을 또 가야 된단 말이에요. 그래서 저는……

아동복지법상 아동을 정의하는 이유는 아동 최선의 이익 원칙이에요. 그래서 거기에 부합하려면 그러면 그때마다 사각지대, 공백이 발생하는 이런 것들을 뺄셈을 해야 되거든요. 그렇잖아요. 지금도 그렇게 하고 있잖아요. 그리고 추후에 민법이 개정돼 가지고, 지금은 19세지만 18세로 개정되면 굳이 아동복지법은 손을 안 대도 돼서……

○보건복지부제1차관 이기일 예, 안 대도 됩니다.

○김미애 위원 그래서 저는 민법상 미성년과 동일하게 규정하는 게 맞지 않을까. 물론 유엔 아동권리협약 이런 게 있지만 그것도 각 나라의 특수성에 따라야 되고, 그렇게 비춰 본다면 미성년 나이도 대부분은 18세로 돼 있는 나라가 많습니까.

그런데 또 우리는 미성년이 뭐랑 가장 밀접하냐면 양육과 관련됩니다. 양육비를 누가 부담하는지 이것 가지고 첨예하게 대립되거든요, 비양육자가 양육비를. 20세에서 19세 떨어질 때 그 1년으로 얼마나 민감한지 몰라요, 제가 그 현장에서 보니까. 그래서 이런 것 두루두루 살펴야 되고.

우리 현실이 미성년이 19세 미만이지만 스스로 자기 책임 못 지잖아요. 현실적으로 다 부모님이 양육을 하게 되고, 대학 마칠 때까지도 그렇거든요. 그래서 저는 이걸 그때마다 바꿀 게 아니라 민법상 미성년과 동일시해 놓으면 훨씬 수월하다는 그런 취지였습니다, 정 안 되면 할 수가 없겠

지만.

그리고 입양법은 또 어떻게 정리하셨습니까, 이 1년의 공백을? 그때도 법원행정처가 그것 지적했는데, 제가 그냥 해서 넘어가긴 했는데 여전히 또 그 공백은 생겼거든요.

○보건복지부제1차관 이기일 예.

○김미애 위원 이런 것들을 그때마다 어떻게 해결할 거예요? 그래서 제가…… 그걸 다 못 하거든요, 이 해결을.

그것도 같이 고민하세요, 어떻게 하실지.

○보건복지부제1차관 이기일 그러겠습니다.

사실 일본 같은 경우도 아동이 18세 미만이고 성년이 18세입니다. 그러니까 우리가 정년과 연금 수급 시기 맞춘 것처럼 맞아야 되는데 저희가 좀 떨어져 있는 건 사실입니다. 그래서 저희도 위원님께서 주신 의견이 상당히 일리 있는 말씀이라고 생각을 하는데, 사실 여러 가지로 붙어 있는 게 많아 가지고 지금 저희가 선불리 하지 못하는 그런 어려움을 말씀드린 겁니다.

○김미애 위원 그런 어려움도 충분히 이해는 합니다.

○소위원장 고영인 다른 위원님.

최연숙 위원님.

○최연숙 위원 차관님, 청소년 보호법상의 청소년 나이도……

○보건복지부제1차관 이기일 19세 미만입니다.

○최연숙 위원 19세 미만이지요. 그러면 이 법도 손을 대야 되는 거지요?

○보건복지부제1차관 이기일 글썽, 이것 참…… 거기 또 어려움이 있습니다. 19세 미만이고, 우리가 이것을 19세로 가게 되면 사실은 청소년보다도 아동이 더 길어지는 면도 있거든요.

○최연숙 위원 그러니까요.

○보건복지부제1차관 이기일 그래서 좀 고민스럽습니다.

○최연숙 위원 김미애 위원님 말씀도 충분히, 이게 공백 기간은 없도록 해야 되는 것도 맞는데 이런 여러 가지 법들이 이렇게 안 맞는 상황들이 있어서 이 법들을 먼저 정리를 하고 해야 되지 않을까라는 생각이 드네요.

○소위원장 고영인 다른 의견 없으시지요?

(「예」 하는 위원 있음)

의결하겠습니다.

강은미 위원님.

○강은미 위원 가정위탁지원센터나 지역에서는

이미 그 사후관리를 다른 곳에서 하고 있기도 하고, 실제로 지금 있는 인력 기준으로 봤을 때는 그것이 적절하냐라고 하는 다른 의견들이 있잖아요. 그런데 그런 면에서 가정위탁지원센터가 하고 있는 지금 업무에 추가로 사후관리를 이렇게 집어넣는다고 하면, 가령 지금 현재 가정위탁지원센터의 인력 기준이나 지원이나 이런 것을 확대해야 실제로 가능할 텐데 법률안에는 사후관리를 이렇게 포함하고 실질적으로 인력 확대나 또는 그런 게 충분하지 않다고 하면 실은 ‘왜 니네이 일을 하지 못하는 거야?’ 이렇게 되는 상황만 되지 실제적으로 이 일이 제대로 될 수 있을까라고 하는 우려가 있고.

지금 현재 상황에서도 사후관리뿐만 아니라 위탁가정 안에 있는 아동들도 지금 인력 기준으로는 상담이라든가 이런 게 제대로 안 되고 있는 상황이거든요. 그러면 그것에 대한 보완 없이 그냥 이렇게 문구 넣는 것이 적절한지와 관련해서는 좀 고민이 있는데 그 대안이 있습니까?

○보건복지부제1차관 이기일 그래서 저희도 그 고민이 있었습니다. 사실은 위탁가정들이, 2021년도에 9600 아동입니다. 9636명인데 사실 저희가 대리양육가정이라든지—조부모들이라는 거—친인척위탁가정 같은 걸 빼게 되면 이번에 늘어나게 된 건 1084명의 위탁가정이기 때문에 일단 범위는 쭉 줄여 가지고, 한 90%를 줄여 넣긴 했는데요. 저희가 이것 말씀 주신 대로 혹시라도 너무 부담이 안 가도록 그렇게 한번 여러 가지로 조치를 취하도록 하겠습니다.

○소위원장 고영인 그러면 아동 연령 상향 조정이 부분은 현실적인 다른 부분과의 정합성을 맞추는 데 어려움이 좀 있다 이런 의견들이었고요. 이것은 부분 의견 제안 정도로 한 것이니까 그런 상태에서 의결하겠습니다.

의사일정 제10항 및 제12항, 이상 2건의 아동복지법 일부개정법률안은 이를 통합 조정하고 위원님들과 전문위원의 의견을 반영하여 위원회 대안을 채택하며 본회의에 부의하지 않는 것으로 의결하고자 합니다. 이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

의사일정 제11항은 보다 깊이 있는 검토를 위해 계속 심사하기로 하겠습니다.

아까 10항·12항, 이상 2건의 안을……

○김미애 위원 위원장님, 여기 제 것도 분리해서 연령은 두고 하나만 그냥 통과하는 것으로……

○소위원장 고영인 그래서 부분 수용을 한 거예요, 부분 수용.

○보건복지부제1차관 이기일 그렇습니다.

○소위원장 고영인 자, 그러면……

○강은미 위원 제가 조금 이야기……

○소위원장 고영인 잠깐만, 잠깐만요.

지금 김미애 위원님이 제안한 그게 12항이잖아요. 그것을 부분 수용을 한 거예요. 부분 수용을 해서 대안으로 한 것이고, 아까 논의한 협동형돌봄센터만 계속 심사하는 걸로 그렇게 정리한 겁니다.

○강은미 위원 아니, 제가 한마디만 더 말씀드리겠습니다.

○소위원장 고영인 아니, 아까 얘기한 말…… 뭐 다른 얘기에요?

○강은미 위원 아니, 그것에 추가로요. 지금 제가 답변을 충분하게 듣지 못해서……

○보건복지부제1차관 이기일 다시 답변드리게 되면요, 혹시라도 가정위탁지원센터에서 업무 로드가 더 심해지지 않느냐 그런 우려 말씀 주셨습니다.

○강은미 위원 그러니까 지금 현재 가정위탁지원센터의 인력으로도 위탁아동들을 충분하게 돌볼 수 없는 상태에서 계속 문제 제기가 있는 거잖아요. 그런데 그런 문제도 제대로 해결하지 않으면서 또 사후관리를 집어넣는다고 하면 실제로 일은 할 수 없는데 그냥 문구만 집어넣는 방식이지, 그것에 대한 대안에 대해서 지금 말씀하신 정도라고 하면 저는 불가능하다고 생각하거든요.

가령 전에도 제가 말씀드렸듯이 광역시·도 단위는 상관없지만 전남이나 강원이나 경북이나 이런 곳은 하나의 가정위탁센터가 실제로 각 가정위탁아동들을 한번 만나 보고 상담하고 이러는 것도 지금 상태로 불가능하고 굉장히 어려운 상태인데 그런 업무를 충분하게 할 수도 없는 상태에서 사후관리까지 집어넣는 것은 그냥 일을 제대로 하지 말라는 걸로 저는 보여져서……

그것을 보완하지 않고서 문구만 집어넣는 건 여기서 여러 분들이 이야기한 것처럼 저는 정말 실효적이지 않다고 보여집니다. 그래서 그 대안이 저한테 아까 말씀하신 것으로는 충분하지 않다는 거예요.

○보건복지부제1차관 이기일 아까는 사례를 말씀드렸던 거고요. 저희가 가정위탁지원센터의 업무로 해서 위탁가정의 사전 사례 및 사후관리가

필요한 것은 사실입니다. 그런데 혹시라도 위원님 말씀 주신 것처럼, 아까도 광주·전남 같은 데 상당히 여러 가지 업무 로드적인 말씀을 주셨잖아요. 저희가 그것은 법 시행 과정에서 해 나가도록 그렇게 하겠습니다. 그런데 저는 이 조항 자체는 필요하다고 봤습니다.

○강은미 위원 그러면 한 가지만 당부드리면 지금 현재 가정위탁지원센터의 인력 기준을 저는 좀 더 확대하고, 특히 광역 단위 말고 도 단위 같은 경우는 정말로 가정위탁센터가 위탁되어 있는 아동들을 제대로 보살피고 이 아이들이 잘 보호되고 있는지 확인하는 것조차 어려운 상황이거든요. 그래서 그것을 명확하게 인력 기준 자체를 확대해 주면서 이 사후관리와 관련한 것도 같이 포함시켜야 된다는 말씀을 드립니다.

○보건복지부제1차관 이기일 알겠습니다. 위원님, 광주가 10명이고 전남이 12명인데요 이것을 저희가 인력을 더 늘리든지 어떻게 해서 부담이 없도록 하겠습니다.

○소위원장 고영인 사후관리로 인한 업무의 하중이 더 커지는데 거기에 따른 대책이 뒤따라야 된다, 그러니까 그건 좀 반영을 해 주세요.

○보건복지부제1차관 이기일 그러겠습니다.

○소위원장 고영인 의결하겠습니다.

제10항·제12항 2건의 일부개정법률안—아까 읽어 드렸는데요—위원회 대안으로 채택하고 본회의에 부의하지 않는 것으로 의결하겠습니다.

그다음에 의사일정 제11항은 보다 깊이 있는 검토를 위해 계속 심사하기로 하겠습니다.

이상으로 보건복지부1차관 소관 법률안에 대한 심사를 마치도록 하겠습니다.

이기일 차관님 수고하셨습니다.

○曹明姬 위원 잠깐만, 1분만 의사진행발언……

○소위원장 고영인 의사진행발언이예요? 이거 끝나고……

○曹明姬 위원 아니, 제가 1차관님한테 잠깐……

○소위원장 고영인 말씀하세요.

○曹明姬 위원 장애인 정밀 세부조사 그걸 어느 기초자치단체한테, 어느 곳도 안 했다고 그러더라고요. 그래서 그것을 대구 동구의 사회적협동조합의 장이 와 가지고 저한테 요청을 했어요, 민원으로. 지난번 당정 협의 때 말씀을 드렸는데 그러겠다고 했거든요. 그걸 실무자 차원에서 저희 의원실에 한번 오셔서 세부 협의했으면 좋겠습니다.

○보건복지부제1차관 이기일 예, 알겠습니다.

○曹明姬 위원 이상입니다.

○소위원장 고영인 효율적인 심사를 위하여 잠시 정회했다가 오후 2시 30분에 속개하기로 하겠습니다.

정회를 선포합니다.

(12시01분 회의중지)

(15시06분 계속개의)

○소위원장 고영인 좌석을 정돈해 주시기 바랍니다.

회의를 속개하겠습니다.

시작하기 전에 잠시 안내말씀 드리겠습니다.

○ 의사일정 변경의 건

○소위원장 고영인 의사일정을 새로 배부해 드렸습니다.

29항 및 30항의 디지털 헬스케어 관련 법안과의 병합 심사를 위하여 의사일정 제35항 및 제36항으로 2건의 법률안이 추가되었습니다. 심사에 참고해 주시고요.

이것이 원래 같이 병합해서 이루어져야 되는 건데 내부 행정착오도 있고 해서 이후에 올라왔기 때문에 35·36항, 디지털 헬스케어는 뒤로 보내서 함께 심의하는 걸로 하겠습니다.

○강기윤 위원 디지털 헬스케어법 순서대로 안 하고……

○소위원장 고영인 의사일정 35항, 36항 2개 강기윤 의원님이 발의하신 걸 실수로 빼먹었습니다. 이게 마지막에 다시 올라왔어요. 그래서 그거랑 병합해서 같이 한다고.

지금부터 식품의약품안전처 소관 법률안을 심사하도록 하겠습니다.

식약처 김유미 차장님 수고하여 주시기 바랍니다.

의사일정 제13항 및 14항의 첨단재생의료 및 첨단바이오의약품 안전 및 지원에 관한 법률 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주십시오.

○수석전문위원 진선희 수석전문위원입니다.

자료 중심으로 보고드리겠습니다.

동 법안에 대해서는 지난 11월에 이용우 의원님 안에 대해서 심사를 한 바가 있습니다.

개정안의 주요 내용은 장기등 이식에 관한 법률에 따라 장기이식의료기관으로 지정된 조혈모세포 이식기관에서 면역세포를 첨단바이오의약품

의 원료로 공급하는 경우에는 인체세포등 관리업의 허가를 받은 것으로 간주하는 것이 주요 내용이었습니다. 이 개정안의 취지는 첨단바이오의약품을 활용한 치료를 할 수 있는 의료기관의 범위를 넓히려는 것입니다.

소위에서 논의되었던 사항은 조혈모세포 이식기관은 인체세포등 관리업과 업무 범위와 내용이 다르고 인체세포등 관리업 허가기준과 유사한 수준의 시설·장비·인력을 갖췄다고 보기 어려운 점이 있다, 식약처는 개정안의 입법 취지 달성을 위해서는 첨단재생의료실시기관이 환자 본인으로부터 유래한 세포를 생물학적 특성이 유지되는 범위에서 최소한의 조작 업무만을 수행해서 원료로 공급하는 경우에 한해서 허용하는 방안이 고려될 수 있다라는 의견을 제시한 바가 있습니다. 다만 이 경우에도 기존의 인체세포등 관리업 허가를 받은 이해관계자 등의 의견수렴 절차 등이 필요하다는 의견을 같이 제시했던 바가 있습니다.

소위 심사한 이후에 식약처에서 간담회를 개최한 바가 있습니다. 기존의 인체세포등 관리업 허가를 받은 의료기관과 간담회를 거쳐서 식약처가 소위에서 제시하였던 첨단재생의료실시기관이 품질관리체계를 갖추는 등 인체세포등 관리업자의 준수사항을 준수한다면, 기존의 인체세포등 관리업 허가를 받은 의료기관의 의견을 물었는데 7개의 의료기관에서 인체세포등 관리업 허가를 간주하도록 하는 방안을 수용할 수 있다라는 입장을 간담회에서 밝힌 바가 있습니다. 이후에 식약처 제시 안과 유사한 내용으로 신현영 의원님이 동 내용을 포함해서 법안을 발의하였고 동 내용이 지금 소위원회에 직회부되어 있는 상황입니다.

따라서 검토의견 말씀드리면 현행법에 따라서 인체세포등 관리업 허가가 간주되는 경우 29조에 따른 인체세포등 관리업자의 준수사항을 준수할 의무가 함께 부여되기 때문에 식약처랑 이해관계자의 의견을 반영한 신현영 의원안과 같이 첨단재생의료실시기관이 환자 본인으로부터 유래한 세포를 최소 조작해서 첨단바이오의약품의 원료로 공급하는 경우에 한해서 관리업자에 대한 허가를 간주하도록 하는 방안이 타당한 것으로 보았습니다.

수정의견으로는 경미한 자구 수정이 있었습니다. 이상입니다.

○소위원장 고영인 정부 측 의견 들겠습니다.

○식품의약품안전처차장 김유미 전체 입법 취지와 전문위원 검토, 경미한 자구 수정안에 대해서 동의합니다.

○소위원장 고영인 위원님들 질의해 주시지요. 없습니까?

(「예」 하는 위원 있음)

이 의결은 동일 제명의 제27·28항을 심사한 후에 함께 하도록 하겠습니다.

의사일정 제15항의 인체조직안전 및 관리 등에 관한 법률 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주시지요.

○수석전문위원 진선희 동 개정안은 조직기증지원기관의 변경신고, 조직은행 등의 폐업신고·업무종료신고가 수리를 요하는 신고임을 명확하게 하려는 것입니다.

실무적으로 동 신고들에 대해서 수리를 요하는 신고로 운영이 되고 있습니다. 따라서 이를 법문언에 명시하는 것은 행정기본법 취지에 부합하는 것으로 타당한 입법 조치로 보았습니다.

이상입니다.

○소위원장 고영인 정부 측 의견 들겠습니다.

○식품의약품안전처차장 김유미 동의합니다.

○소위원장 고영인 다른 질의하실 위원님 계신가요?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

의결하겠습니다.

의사일정 제15항 인체조직안전 및 관리 등에 관한 법률 일부개정법률안은 수정안을 채택하여 수정한 부분은 수정한 대로, 기타 부분은 원안대로 의결하고자 하는데 이의 없으십니까?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

가결하겠습니다.

의사일정 제16항 및 제17항의 동물대체시험법의 개발·보급 및 이용 촉진에 관한 법률안 등을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○수석전문위원 진선희 동 2건의 법률안에 대해서는 지난 11월에 소위에서 심사를 한 바가 있습니다.

논의된 사항을 말씀드리면 제정안은 동물대체시험법에 대한 일반법으로서 주무부처를 식약처로 규정하고 있는데 환경부, 농림부 등 다른 부처에서도 관련 업무를 수행하고 있어서 타 부처와의 협의가 필요한 조문들이 있다는 의견이 있었고요.

제정안의 입법 취지에 대해서는 모두 공감대를 형성하고 있지만 일부 조항의 소관 문제로 인해서 부처 간 합의를 도출하기 어려운 상황으로 보이는데 협의가 가능한 부분에 대해서 공동 소관으로 정비하되 간사 부처는 식약처로 하는 등 조정을 거쳐서 식약처 차원에서 수정안을 만들 필요가 있다는 의견이 제시되었습니다.

지금 위원님들 자리에 식약처가 만든 수정의견이 배부되어 있습니다.

다음 페이지입니다.

제정안의 주요 쟁점 사항은 기본계획 및 위원회, 한국동물대체시험법검증센터 이 두 가지가 주요 사항입니다.

기본계획의 수립·시행 주체와 이에 관한 사항을 심의하기 위한 동물대체시험법위원회의 소속에 대해서 식약처장 소속으로 해야 한다는 의견, 국무총리 소속으로 두고 소관 행정기관의 장이 공동으로 간사가 되어야 한다는 의견 등이 있습니다.

그다음에 한국동물대체시험법검증센터를 식약처장 소속으로 해야 한다는 의견과 소관 중앙행정기관에 두면서 각 부처의 센터를 총괄해서 국가를 대표하는 상위 조직 센터 또는 위원회를 소관 중앙행정기관의 장이 공동으로 운영해야 한다는 의견도 있습니다.

기타 조문에 대해서도 유관 부처가 공동으로 수행할 필요가 있다는 의견입니다.

식약처가 제시한 의견을 말씀드리겠습니다.

식약처는 기본계획의 수립·시행 주체는 ‘식약처장’에서 ‘소관 중앙행정기관’으로 변경하되 위원회는 식약처장 소속으로 하고 위원장을 식약처장, 간사를 식약처 소속 공무원으로 규정하는 수정의견을 제시하고 있습니다.

그다음에 한국동물대체시험법검증센터의 경우에도 식약처 소속으로 하는 것을 수정의견으로 제시하고 있습니다.

기타 실태조사, 연구개발, 정보체계 구축, 전문인력 양성, 국제협력 등의 조문은 공동 소관으로 하는 것으로 조정하여서 수정의견을 제시한 바가 있습니다.

다음 페이지입니다.

식약처 수정의견에 대해서 타 부처 입장이 있습니다. 환경부, 농림축산식품부에서 수정의견에 대해서 다시 의견을 저희한테 제출하였고요.

위원회에 대해서 범부처 협의체 성격의 위원회

로 수정을 해야 된다, 국무총리 소속으로 뒀야 한다는 의견 등이 있고 그다음에 동물대체시험법 업무수행에 있어서도 11조를 식약처가 제시한 안에 대해서 필요하지 않다는 의견이 있습니다. 그다음에 검증센터 역시도 식약처 소속으로 둘 것이 아니라 각각 두고 상위 위원회 또는 상위 센터를 뒀야 한다는 의견을 다시 제시한 바가 있습니다.

따라서 고려 사항 말씀드리겠습니다.

식약처에서는 타 부처 의견을 반영해서 일부 조항을 공동 소관으로 조정하는 등 수정의견을 제시하는 노력을 했습니다. 그렇지만 동 제시안의 경우에도 위원회와 센터에 대해서는 부처 간 의견이 아직 해소되지 않은 것으로 파악이 됩니다.

이상입니다.

○소위원장 고영인 정부 측 의견 들겠습니다.

○식품의약품안전처차장 김유미 저희가 지난 소위에서 위원님들 말씀 주신 것처럼, 동물실험을 대체하려는 국가적 노력의 필요성과 가급적 신속하게 법안 마련이 필요하다고 말씀 주신 것에 따라서 최대한 조정할 수 있는 부분들은 조정을 했고, 다만 전문성과 효율성 차원에서 위원회와 국가를 대표하는 센터에 관해서는 식약처가 총괄을 하는 것으로 안을 만들어 왔습니다.

현재 저희 생각으로는 협의가 가능한 부분들은 최대한 반영된 것이고, 우리 상임위에서 실험동물법을 10여 년 이상 운영해 온 식약처의 전문성을 신뢰하고 의원님들께서, 남인순 의원님께서도 식약처 주관으로 안을 내 주신 것이라고 믿고요. 이 안은 상임위 소위에서 저희가 수정한 수정안이 통과되기를 희망합니다.

○소위원장 고영인 위원님들 의견 주시지요.

강기윤 위원님.

○강기윤 위원 아까 수석전문위원 말씀처럼 고려 사항에 동물대체시험법위원회하고 한국동물대체시험법검증센터에 대해서 부처 간 이견이 있다고 그랬는데 방금 차장님 말씀처럼 이 법안을 발의하신 분도 그렇고 식약처가 주관이 돼야 되는 것은 사실인 거지요? 그렇지요?

○식품의약품안전처차장 김유미 예, 현재까지…… 그렇습니다.

○강기윤 위원 그래서 부처 간에 아주 완벽하게 합의는 안 됐다 하더라도, 우리 소위에서는 그런 부분이 있음에도 불구하고 저는 이거 처리하는 것이 적절하다 이렇게 보고, 우리 위원회에서, 우

리 법안소위에서 남인순 의원이 발의한 내용대로 처리하는 것이 합당하다 이런 말씀을 드리고 싶습니다.

○**김미애 위원** 식약처 수정의견 아니고?

○**강기윤 위원** 그거 다 합의됐어요. 합의됐는데, 조금 이견이 있던 부분도 식약처 차장님 말씀은 아직 완벽하지는 않더라도 식약처가 주관해서 하는 것이 맞다고 하는 그런 생각을 갖고 있어 거기에 제가 동의하는 말씀을 드리는 겁니다.

○**소위원장 고영인** 다른 의견 없으신가요?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

그래서 지금 동물대체시험법위원회하고 검증센터 설치가 부처 간에 약간 이견은 있지만 오랫동안 식약처에서 한 취지대로 해서 일단 그렇게 통과시켜 가지고 우리가 올려 보는 걸로……

○**김미애 위원** 하나만 궁금한 게 있어서……

식약처 수정의견이라고 배포한 이것대로 하자 그 취지입니까? 그러면 여기 것만 요약해서 쟁점되는 걸 어떻게 정리했다는 거예요, 지금 새로 배포한 것? 그거라도 알려는 주고 가야지.

○**강은미 위원** 그러면 여기 환경부하고 농림축산식품부는 11조 삭제하자고 하는데 이것에 대해서는 어떤 의견이신 겁니까?

○**식품의약품안전처차장 김유미** 저희가 기본계획·시행계획 수립 그리고 개발·보급·이용 실태조사 그리고 각 소관 분야별 동물대체시험법의 연구개발·보급·이용 촉진, 전문인력 양성 이런 부분들은 다 각 부처에서, 자기 소관 사항들은 각자가 할 수 있도록 공동 소관으로 허용을 했고, 시험법위원회의 운영 그리고 국제적으로 동물대체시험법의 국제공인을 추진하는 한국동물대체시험법검증센터 이 2개에 한해서만 식약처가 총괄하는 것으로 남겼습니다.

○**서정숙 위원** 그러면 나눠 준 이것대로 하자는 얘기인가요?

○**식품의약품안전처차장 김유미** 예, 그렇습니다.

○**강은미 위원** 가령 우리 상임위에서 이렇게 통과되더라도 어차피 법사위원회 가면 이런 양쪽 의견들을 다시 들으면서 거기에서 여전히 부처 간에 이견이 있으면 실제로 계류되거나 이렇게 될 수 있을 텐데, 우리 상임위 통과되고 나면 나머지 부처를 설득하실 수 있습니까?

○**식품의약품안전처차장 김유미** 저희가 일단 농식품부는 농약 관련 기준·규격을 식약처가 정하고 있어서 농약 부분의 동물대체시험을 앞으로

열심히 하겠다고 하는 건 굉장히 환영할 일이지만, 현업이 그렇게 많지 않은데요. 환경부는 지금 동물대체시험을 살생물질과 관련된 법률을 가져가면서 연구들을 진행하고 있는 것으로 알고 있고, 국제공인시험법을 지향하면서 개발도 하고 있는 것으로 알고 있습니다.

하지만 현재 이 위원회랑 센터 업무는 각자가 하고 있는 업무를 더 잘하게 하기 위한 총괄조정 부처를 정하는 것이어서 저희가 최대한 설득하고 법사위에서도 노력을 하겠습니다.

○**소위원장 고영인** 서영석 위원님.

○**서영석 위원** 환경부나 농식품부에서 이게 자기들이 해야 된다 이렇게 논의하는 것 자체가 그동안 식약처가 부처 간의 어떤 본연의 업무에 대해서 좀 소극적으로 대처해서 이런 현상이 생긴 게 아닌가 나는 이렇게 생각을 해요.

그러니까 식약처가 해야 될 일을 강하게 밀고 나가서 본래의 본인들의 업무가 제대로 자리매김을 해야 되는데, 당연한 일들을 식품부나 환경부가 여기에 대해서 관여를 한다는 것 자체가 좀 이해되기 어려운 상황인데 그런 것들을 이번 기회에 쇄신할 수 있도록 그렇게 했으면 좋겠다 이런 생각이 듭니다.

이상입니다.

○**식품의약품안전처차장 김유미** 예, 명심하겠습니다.

○**소위원장 고영인** 의결하겠습니다.

의사일정 제16항 및 제17항, 이상 2건의 법률안은 이를 통합 조정하고 위원님들과 전문위원의 의견을 반영하여 위원회 대안으로 채택하며 본회의에 부의하지 않는 것으로 의결하고자 합니다.

이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

양해말씀 드립니다.

조금 전에 의결한 의사일정 제15항 인체조직안전 및 관리 등에 관한 법률 일부개정법률안은 ‘수정안’이 아니라 ‘원안 의결’로 표현을 정정하도록 하겠습니다.

양해 부탁드립니다.

의사일정 제18항 및 제19항의 의료기기법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○**수석전문위원 진선희** 자료를 중심으로 보고드리겠습니다.

의료기기법 일부개정법률안은 임상시험기관이 아닌 기관의 임상시험 참여 근거 등 총 7개 논점에 대해서 개정안이 들어와 있는 상태입니다.

7개 논점에 관해서 일괄해서 말씀드리도록 하겠습니다.

먼저 첫 번째는 개정안은 의료기기 안전관리 종합계획 수립 근거를 마련해서 5년마다 종합계획을 수립하고 매년 시행계획을 수립하면서 관계 중앙행정기관의 장과 지자체장에게 통보하도록 규정하고 있습니다.

종합계획 및 시행계획을 수립해서 중장기적인 의료기기 안전관리 정책방향을 설정할 수 있다는 점에서 적절한 입법 조치로 판단이 됩니다.

다만 유사 입법례를 고려할 때 시행계획에 관해서는 시행의무까지 명시하는 것이 바람직할 것으로 보아서 이 부분을 수정의견으로 반영하였습니다.

다음 페이지입니다.

두 번째, 의료기기 제조·수입 신고의 수리절차 명문화입니다.

의료기기 제조·수입 신고가 수리를 요하는 신고임을 명시적으로 규정하는 것으로서 실무적으로 이미 수리를 요하는 신고로 운영되고 있기 때문에 이를 반영한 타당한 입법 조치로 판단이 됩니다.

세 번째, 임상시험계획 승인 제외대상 추가입니다.

두 개정안은 공통적으로 식약처장의 임상시험계획 승인 제외대상에 임상시험 대상자의 안전에 영향을 줄 우려가 적은 경우로서 총리령으로 정하는 임상시험의 경우를 추가하고 있습니다.

임상시험계획 승인 제외대상 추가하는 것과 관련해서는 인체에 위해를 미칠 위험성이 낮은 일부 의료기기—즉 체온계나 혈압계 등이 있을 것 같습니다—등에 대해서 임상시험계획 승인을 면제할 경우 그 절차가 간소화되는 효과가 있을 것으로 보았습니다.

다만 ‘임상시험 대상자의 안전에 직접적으로 영향을 줄 우려가 적은 경우’라는 표현이 불확정적인 개념이 포함되어 있어서 유사 입법례의 표현을 고려해서 ‘안전에 영향을 줄 우려가 적은’을 ‘위해를 끼칠 우려가 적은’으로 수정하는 의견을 마련하였습니다.

3페이지, 네 번째입니다.

임상시험 대상자의 전자동의입니다.

개정안은 시험 대상자의 동의를 받을 때 전자서명법에 따른 전자서명이 기재된 전자문서를 통한 동의를 포함하도록 명시하고 있습니다. 전자문서를 통한 동의를 포함하도록 명시하는 이 부분에 대해서는 별다른 문제가 없다고 보입니다.

다음 페이지입니다.

임상시험기관 외의 기관에서 임상시험 실시 근거를 마련하고 있는 내용입니다.

두 개정안은 공통적으로 임상시험기관이 아닌 기관에서도 의료기기의 임상시험을 실시할 수 있도록 법적 근거를 마련하고 있습니다.

정부안은 임상시험기관 외의 의료기관에서 할 수 있도록 하고 있고, 김미애 의원안은 임상시험기관 외의 기관에서 실시할 수 있는 임상시험을 각 호로 규정하고 있습니다.

이 부분과 관련해서는 현행법상 의료기기로 임상시험을 하려는 자는 지정된 임상시험기관에서만 임상시험을 할 수 있습니다. 개정안은 임상시험의 특성을 고려해서 임상시험기관이 아닌 기관에서도 필요한 경우에는 임상시험을 실시할 수 있도록 법적 근거를 마련하고자 하는 것으로, 다양한 형태의 임상시험이 있다는 점에 있어서는 적절한 점이 있습니다.

참고로 유사한 취지로 임상적 성능시험기관의 관리하에 임상적 성능시험기관 외의 기관에서도 체외진단의료기기의 임상적 성능시험을 할 수 있도록 하는 체외진단의료기기법(대안)이 최근 국회 본회의에서 의결된 바도 있습니다.

두 개정안은 동일한 취지이지만 서로 다른 체계로 규정되어 있기 때문에 유사 입법례인 체외진단의료기기법의 문구를 고려해서 통합 조정하였습니다.

여섯 번째입니다.

의료기기 판매업·임대업 신고 직권말소 규정입니다.

개정안은 부가가치세법 8조에 따라 관할 세무서장에게 폐업신고를 하거나 관할 세무서장이 사업자등록을 말소한 경우 관할 행정청이 의료기기 판매업·임대업 신고를 직권으로 말소할 수 있도록 하고, 필요한 경우에는 관할 세무서장에게 폐업 관련 정보를 요청할 수 있도록 하려는 것입니다.

현행 의료기기 판매업자·임대업자가 사업을 종료하기 위해서는 부가가치세법에 따라서 관할 세무서에 폐업신고 하고 또 의료기기법에 따라서

지방자치단체장에게도 다시금 폐업 신고를 해야 합니다.

따라서 개정안과 같이 부가가치세법에 따라서 폐업 신고를 하거나 사업자등록 말소를 세무서장이 한 경우에는 관할 행정청이 등록사항을 직권으로 말소할 수 있도록 규정을 하면 이중 신고 부담을 완화할 수 있는 것으로 보았습니다.

마지막으로 수수료 부과대상 확대입니다.

임상시험계획 승인·지정, 비임상시험실시기관 지정에 있어서 수수료 부과대상에 포함하고자 하는 내용입니다.

승인·지정을 위한 심사에 소요되는 비용 등을 부과하는 것은 행정서비스 제공에 대한 반대급부라는 점에서는 적절한 입법 취지로 보입니다.

수수료 규정체계를 정부안같이 수정하면서 이 법에 따른 승인·지정 사항 중 총리령으로 정하는 바에 따라 수수료를 부과하도록 유사 입법례에 따라서 정리하였습니다.

이상입니다.

○소위원장 고영인 정부 측 의견 들겠습니다.

○식품의약품안전처차장 김유미 의견 동의합니다.

○소위원장 고영인 질의하실 위원님 계신가요?

○서영석 위원 하나만 질의하겠습니다.

○소위원장 고영인 서영석 위원님 질의해 주십시오.

○서영석 위원 임상시험계획 승인 제외대상을 추가를 하잖아요, 인체에 미칠 위험성이 낮은 경우에. 이런 경우에 그렇게 하려고 하는데, 제가 좀 궁금해서 그러는데 이것을 제외함으로 인해서 예시로 드는 체온계나 혈압계나—이런 것들이 오차 범위가 워낙 많아서—이런 것들에 영향을 주는 건 혹시 있는지, 오히려 이게 빠짐으로 해서 오차 범위가 많은 것에 대해서 조금 들여다볼 수 있는 여지가, 적극적인 행정조치가 안 되는 건 아닌지, 그런 우려는 없나요?

○식품의약품안전처차장 김유미 지금 임상시험을 설계하는 것은 회사에서 사람을 대상으로 임상시험을 했을 때 성능을 어떻게 확인할 수 있는지의 방법을 설계하고 피험자 보호 이 두 가지를 설정해 오면 저희가 검토를 하는데, 성능을 확인하는 방법에 관해서는 이미 식약처가 제품별로 가이드라인을 대부분 가지고 있습니다. 그래서 체온계라든가 혈압계와 같이 사람에게 비침습적인 제품들은 어떻게 해야 성능 확인을 하는 것이

다 하는 한계라든가 설계 방법을 가이드라인으로 제시하고 있고.

기본적으로 피험자 보호가 적절한지가 주된 승인 요건인데 지금 피험자 보호가, 사전에 식약처의 검토가 필요 없는 위해도 낮은 것만 제외하는 것이고요. 지금 말씀하신 한계에 대해서는 이미 성능 확인 시험 가이드라인을 통해서 어느 정도의 한계 안에서 임상시험을 해야 효과성을 인정한다 이게 가이드로 다 나와 있어서 승인을 제외함으로써 그 편차가 더 커지거나 할 우려는 없을 것으로 생각합니다.

○서영석 위원 실제로 일선에서 보면 너무 오차 범위가 크니까 이게 정말로 의료기기에 대한 관리를 이렇게 해도 되는가 하는 의심이 드는데……

○식품의약품안전처차장 김유미 지금 저희 같은 고민인데요. 사실 그것은 임상시험 설계라기보다는 허가받은 대로 품질관리가 되면서 허가받은 그대로 제조가 쪽 일관성을 가지고 유지돼야 되는데 GMP 부분에서 조금 부족한 부분이 있다고 저희도 생각하고 있습니다. 그래서 GMP 부분 품질관리를 강화하는 방향으로 집중을 좀 하겠습니다.

○서영석 위원 그러니까 여기에 만약 제외된다면 그런 가이드라인을 강화해서 오차 범위가 최소화될 수 있도록 하는 노력을 해야 되는데, 이것은 실제로 어느 것을 기준으로 해야 되는지 알 수가 없을 정도로 오차 범위가 크니까, 더구나 수입 의료기기 같은 건 그런 오차 범위가 더 크고 이러니까 가이드라인 자체가 너무 허술한 게 아닌가 이런 문제의식 때문에 지적을 한 겁니다.

이상입니다.

○소위원장 고영인 서정숙 위원님 질의해 주시지요, 그다음에 강은미 위원님.

○서정숙 위원 내용은 비슷합니다마는 저도 여러 번 겪은 일인데요. 체온계, 혈압계, 심지어 체중계까지 식약처가 어떻게 그걸 관리하는 뭐가 있는지, 아니면…… 제가 그런 상품을 샀을 때 식약처의 승인 품목인지 이런 것까지 확인은 안 해 봤습니다마는 비교적 괜찮다 해서 의료기기상에 가서 좀 비싼 것 샀는데도 오차가 너무 많더라고요. 그래서 이것 참 문제다 생각했는데 이게 오늘 올라왔는데, 그래서 식약처가 어떻게 하고 계시는지 구체적으로 얘기를 좀 듣고 싶는데……

○식품의약품안전처차장 김유미 실제 현장의 상세한 내용은 의료기기국장이 조금 상세하게 답변

드리겠습니다.

○서정숙 위원 말씀 좀 해 주시지요.

○식품의약품안전처의료기기안전국장 채규한 의
료기기안전국장입니다.

현재 말씀하신 부분들은 시중, 허가 이후에 제
품에 대한 어떤 품질을 유지하는 부분입니다. 그
래서 저희들이 사실은 수거해서 어떤 검사기관에
검사를 맡겨 가지고 항상 관리를 하고 있는데,
만약에 부족한 점이 있으면 품질관리 그다음에
사후 시판에 대한 성능평가를 좀 강화해서 위원
님 말씀하신 것들이 또 소비자들이 안전에 더 믿
음이 가도록 노력하겠습니다.

○서정숙 위원 그런데 이 부분이 수입품도 많지
않습니까, 메이드 인 차이나. 그렇지요?

○식품의약품안전처의료기기안전국장 채규한 예,
맞습니다.

○서정숙 위원 그런데 저희가 소비자로서 써 본
경험은 또 들은 얘기로는 처음에 되다가 한 한
달 후부터 안 되고 이런 게 많이 발견된다 하거
든요. 품질관리를 하실 때 그런 부분까지도 같이
하셔야 될 것 같아요.

○식품의약품안전처의료기기안전국장 채규한 예,
알겠습니다. 성능평가와 내구성 관리까지 철저히
하도록 하겠습니다.

○소위원장 고영인 강은미 위원님 질의해 주시
고 그다음에 최연숙 위원님.

○강은미 위원 사람에게 적용되는 의료기기 중
에서 이렇게 위해를 끼칠 우려가 적은 것에 대해
서는 완화시켜 주는 경우가, 입법례가 있습니까?

○식품의약품안전처의료기기안전국장 채규한 일
단 외국에서, 미국이나 이런 나라에서는 IRB라고
하는 어떤 병원의 기관에서 평가를 하고 임상시
험을 실시하도록 하고 있습니다.

○식품의약품안전처차장 김유미 지금 제외진단
의료기기와 관련된 법률은 이미 법에 포함되어
서, 제외진단도 사람 몸을 삽취하거나 침습하거
나 그러는 것들이 아니어서 거기에도 위해도 낮
은 것들은 임상 승인에서 제외하도록 되어 있습
니다.

○강은미 위원 그런데 실제로 침습한 것은 아니
지만 가령 어린 아이들일 경우에는 체온계가
1℃, 2℃만 차이 나도 위험을 판단하는 것이, 그
래서 그게 나중에는 실질적인 생명의 위협이나
이런, 그러니까 적절하게 판단을 못 해서 실제로
그런 상황이 발생할 수도 있는데 그런 면에서는

성능이 충분하게 검증될 수 있는 체계가 있다는
말씀이신가요?

○식품의약품안전처의료기기안전국장 채규한 예,
그렇습니다.

○식품의약품안전처차장 김유미 그리고 이게 지
금 위해를 끼칠 우려가 적은 경우로 총리령으로
또다시 명확하게 정하도록 되어 있습니다. 그래
서 임상시험 제외와 관련된 부분은 저희가 잘 관
리를 하도록 하겠고, 임상시험에서 이런 침습이
없다고 해서 임상시험계획에서 효능 관련되는 것
들은 승인에서 제외된다고 해도 허가 때 효능 기
준은 철저히 하게 유지할 하고, 중요한 건 그다음에
품질관리를 철저히 해야 되는데 중국산 이런 것
들이 좀 부족한 것이 보이고 있습니다.

○강은미 위원 그래서 다른 내용들은 다 동의하
는데, 여기 위해가 적은 부분과 관련해서 임상시
험에 제외하고 총리령으로 결정하는 이 부분과
관련해서는 이것이 개정안에 포함되지 않을 때
어떤 것에 불편함이 있어서 개정안에 집어넣는
거라고 봐야 됩니까?

○식품의약품안전처의료기기안전국장 채규한 관
련 절차를 좀 단순화하는 부분이지 현재 어떤 평
가체계나 안전·유효성에 영향을 미치는 부분은
아닙니다.

○식품의약품안전처차장 김유미 지금 아무리 침
습이 적고 피험자 보호 이슈가 없다 해도 일단
30일의 승인 검토 기간을 가져야 되는데 이런 제
품들은 굳이 30일 검토 승인을 받는 동안 기다려
야 할 필요성이, 사실은 과도한 측면이 있습니다.
현장에서는 승인 자체도 새롭게 뭔가를 막 검토
하는 그런 내용은 잘 없기 때문에 상세하게 검토
가 필요한 부분들은 집중을 하고, 이런 부분들에
대해서는 승인 대상에서 제외해서 업무들을 좀
효율화하려고 하는 측면도 있습니다.

○강은미 위원 그러니까 그게 식약처의 업무 효
율화인 거예요, 아니면 업체들의 민원 사안을 해
결하는 측면인가요?

○식품의약품안전처차장 김유미 저희도 임상 승
인과 관련된 업무를 좀 위해도 높은 데에 집중하
는 차원이 국민을 위해서도 더 필요하다고 생각
했고요. 현장에서도 이런 임상시험에 관해서 그
동안 쭉 진행돼 온 결과 특별하게 위해 이슈가
있었던 적이 없었기 때문에 현장의 의견도 같이
고려를 했습니다.

○강은미 위원 알겠습니다.

○소위원장 고영인 강기운 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○강기운 위원 제가 질문할 내용은 거의 답변이 다 나온 것 같은데……

차장님, 이와 같은 법을 하는 목적은 뭐예요? 방금 식약처 업무의 효율화 그다음에 임상시험에 좀 더 위험도가 있는 데 집중하고자 한다, 이런 것이지요?

○식품의약품안전처차장 김유미 예, 그렇습니다.

○강기운 위원 아까 제가 이 법을 왜 이렇게 하는지 이유를 좀 묻고 싶었는데 나름대로 질문 과정에 답을 찾은 것 같아요. 제가 많은 위원들이 질의하는 내용을 보면 필요성은 있는 걸로 봐지고요. 또 나름대로 이와 같은 것을 좀 활성화, 의료기기 관련된 부분을 활성화를 피하자 하는 부분도 좀 있을 것 같아요.

단 문제는 이와 같은 것이, 아까 많은 위원들이 지적한 부분들이 임상을 통해서 나온 것도 지금 나름대로 이런 차이가 있는 것이 있는데 이렇게 임의로 임상기관이 아닌, 그러하지 않은 곳에서 하게 된다면 이와 같은 일이 좀 더 많이 발생하지 않겠는가 하는 우려를 이야기하는 겁니다. 필요성은 제가 볼 때 충분히 인지되고요.

그래서 이런 부분을 아까 GMP 이야기하고 했는데 이 사후관리를, 품질관리를 어떻게 할 것인가 하는 부분에 나름대로 어떤 규정이 좀 필요할 것 같아요. 이 점을 식약처가 각별히 신경을 써야 할 부분이 아닌가 그런 생각이 듭니다.

저는 개인적으로 이게 벼룩 한 마리 잡기 위해서 초가삼간 태우는 우를 범해서는 안 된다고 봅니다. 그러나 우리가 그런 부분들을 집중적으로 관리할 필요는 있다 이 말씀을 꼭 좀 드리고, 사후에도 그런 것 좀 관리하시기 바랍니다.

○식품의약품안전처차장 김유미 예.

○소위원장 고영인 우리가 수용한 의견이니까 이런 것들은 꼭 핵심만 더 하실 말씀 있으면 해주시면 고맙겠습니다.

○신현영 위원 (손을 들)

○소위원장 고영인 아니, 잠깐…… 최연숙 위원님이 먼저 들었어요.

○최연숙 위원 차장님, 지금 임상시험계획 승인 제외대상을 추가한다고 말씀 주셨잖아요. 그래서 위원님들이 여러 가지 의견을 주셨는데 지금 보면, 물론 이 법이 간소화하고 절차를 줄이는 데 대해서는 긍정적으로 찬성을 합니다. 그런데 이

게 의료기기로 허가를 받기 위해서는 아까 말씀을 하셨잖아요. 품질관리도 굉장히 깐깐하게 하고 이렇게 하겠다고 하시는데, 이 의료기기로 받기 위해서는 절차가 굉장히 복잡하고 깐깐합니다. 그래서 이것을 의료기기로 받지 않고 공산품으로 받아서 병원에서 쓰는 경우가 많이 있어요. 식약처에서 파악하고 있습니까?

○식품의약품안전처차장 김유미 예, 경계영역 제품들이 있는 것으로는 알고 있습니다. 그래서 병원……

○최연숙 위원 경계영역이 아니라 환자들한테 직접적으로, 공산품으로 허가를 받고—의료기기로 받기에는 너무나 이게 그거 하기 때문에—해서 환자들한테 직접 하는 경우도 있거든요. 그러면 이게 지금 식약처에서는…… 제가 보건대 이게 파악이 안 되고 있는 걸로 보입니다.

그래서 여기에 체온계라든지 혈압계라든지 이런 부분도 스탠더드가 굉장히 베리어블(variable) 하거든요. 현장에서 보면 진짜 1℃, 2℃가 굉장히 차이가 많이 남에도 불구하고, 또 체중계는 더…… 체중계도 그렇고 여러 가지가 현장에서 가이드라인 잡기가 굉장히 어려운데, 환자한테 직접적으로 하고 있는 이런 부분들이 지금 이렇게 제외가 된다면, 체중계나 혈압계처럼 이런 쪽으로 해서 된다면 이게 지금 공산품으로 쓰고 있는 것도 파악이 안 되고 있는 실정에서 이런 것들이 문제가 심각하다고 봐지는데, 그런 부분에 대해서 대책이 있는지 한번 묻고 싶습니다.

○식품의약품안전처의료기기안전국장 채규한 일단 제가 답변을 좀 드리면 무허가 의료기기는……

○최연숙 위원 무허가가 아니고 의료기기로 받지는 않았지만 공산품으로는 허가받은 거지요.

○식품의약품안전처의료기기안전국장 채규한 공산품은 허가의 영역이 아니라 가지고 사실…… 그런데 그것을 어떤 의료기관에서 만약에 쓴다라고 하면 그것은 저희들이 좀 더 철저한 단속을 해야 될 부분이고, 저희들이 좀 더 단속을 하도록 하겠습니다.

○최연숙 위원 단속해 보십시오. 그런데 모르시잖아요, 지금.

○식품의약품안전처차장 김유미 지금 체온계와 혈압계가 허가 없는 제품을 의료기관에서 쓰는 것은……

○최연숙 위원 아니지요. 피부미용이라든지 이런 부분들은 많이……

○식품의약품안전처차장 김유미 체중계 같은 것들은 사실 공산품을 사용하는 경우들이 있을 것으로는 알고 있습니다. 그런데 병원에서 반드시 허가받은 의료기기만 써야 하는 병원용 전문 의료기기를 제외하면 사실 그게 현행 규정상으로는 체중계 같은 것들을 의료기기 허가받은 게 있다 해도 공산품을 쓰는 것을 의료기기법으로 금지하지는 못하고 있는 실정이지는 합니다. 저희가 허가가 나가 있는 것……

○최연숙 위원 차장님, 침습적으로 처치하는 경우는 달라요. 체중계라든지 체온계는 일반 분들도 다 사용할 수 있는 건데요, 진짜 전문적으로 병원에서 시술하는 데 쓰는 것은 의료기기를 받아야 되는 거예요.

○식품의약품안전처차장 김유미 예, 맞습니다.

○최연숙 위원 그런 부분 지금 파악 안 하고 계시잖아요. 그것 한번 해 보십시오.

○식품의약품안전처차장 김유미 예. 복지부하고 협의하겠습니다, 의료기관 평가할 때 그런 부분들 좀 할 수 있도록.

○최연숙 위원 그리고 그 부분이 법에서 또 예외사항이 된다면 이 부분은 문제가 심각하다라는 걸 말씀드립니다.

○식품의약품안전처차장 김유미 예.

○소위원장 고영인 차장님은 그냥 간단명료하게 딱 정리해서 얘기하시고, 자꾸 부연설명을 많이 하다 보면 얘기가 그러니까.

○식품의약품안전처차장 김유미 알겠습니다.

○소위원장 고영인 신현영 위원님.

○신현영 위원 그러면 이 법에 해당되는 의료기기 1·2·3·4등급 중에서 어디에 해당되는 거예요?

○식품의약품안전처의료기기안전국장 채규한 1등급.

○신현영 위원 1등급만 해당되고 2등급은 해당 안 되는 건가요?

○식품의약품안전처의료기기안전국장 채규한 그러니까 저희들이 총리령으로 정할 계획입니다. 그런데 1등급, 2등급으로 해 가지고 1등급은 다 면제 이런 개념이 아니고요. 안전성·유효성, 인체에 끼치는 영향이 적은 것 중에 아주 엄격하게 선별……

○신현영 위원 그러니까 명확하게 말씀하셨는데 1등급만 해당되는 거예요? 2등급은 해당 안 됩니까?

○식품의약품안전처차장 김유미 아니, 그렇지 않습니다. 현재 비접촉식 체온계는 2등급으로 지급 승인이 나 있는데요.

○신현영 위원 그렇지요? 2등급도 해당되는 거고, 임상시험을 요하는 분류도 2등급에 있는 것.

○식품의약품안전처차장 김유미 예, 2등급도 있습니다.

○신현영 위원 3등급은 해당 안 되는 거고.

○식품의약품안전처차장 김유미 현재로서 저희가 생각하는 이 품목들은 3등급에는 해당되는 내용이 없습니다.

○신현영 위원 그러면 2등급에서 임상시험을 아예 예외하는 게 아니라 그냥 승인계획만 스킵한다는 이야기인 거지요?

○식품의약품안전처차장 김유미 맞습니다. IRB에서 하도록 하고요.

○신현영 위원 여기 보면 의료기기정보포털에서 설명하고 있는데 2등급에서도 이게 허가하는 과정에서 임상자료 심사하는 게 80일이나 걸린다고 나와 있거든요. 그러니까 이게 심사 승인계획은 30일이고 허가 심사하는 데 80일 걸리기 때문에 그런 딜레이되는 걸 간소화하려는 그런 취지는 이해가 되는데, 그러면 그동안 2등급에서 임상시험 승인계획 하면서 뭔가 제재를 당했다거나 아니면 피드백을 네거티브로 받았다거나 그런 사례가 있습니까?

○식품의약품안전처의료기기안전국장 채규한 그러니까 이런 제품은 없는 거고요. 아까 말씀드렸듯이 아주 최소한의 제품들이 있는 거기 때문에……

○식품의약품안전처차장 김유미 여기에 해당되는 건 없습니다.

○신현영 위원 문제는 없었어요?

○식품의약품안전처의료기기안전국장 채규한 예.

○신현영 위원 그렇기 때문에 생략해도 된다고 판단하신 건가요?

○식품의약품안전처차장 김유미 예.

○신현영 위원 알겠습니다.

감사합니다.

○소위원장 고영인 서영석 위원님.

○서영석 위원 저는 이게 좀 많이 우려되는 대목이라서…… 결국은 식약처가 가이드라인을 엄밀하게 하겠다 그러는데 사실은 그렇지 않았기 때문에 오차 범위가 많아진 제품들이 시중에 널려 있는 거거든요. 뭔가 그런 오차 범위를 줄일

수 있도록 하는 가이드라인을 강화하는 것들이 필요할 텐데 이렇게 승인에서 제외해 버리면 실제로, 어떤 행정적인 절차를 줄이기 위해서 그것을 풀어 주는 거기 때문에 결국은 이게 또 다른 오차 범위를 확대하는 기폭제가 될 개연성이 꽤 높다 그렇게 보여지기 때문에 이것은 3항에 대해서는 좀 더 신중 검토가 필요하다고 봅니다.

○**식품의약품안전처차장 김유미** 위원님, 이 건은 허가를 완화하는 게 아니고, 허가나 인증을 없앤다는 게 아니라 임상시험을 해야 되는 새로운 제품 개발 단계에서 임상시험 승인만 제외하는 것이고 임상시험 결과를 허가 때 다 보고 품질 기준이나 허가 기준을 정하는 건 그대로 타이트하게 유지하겠습니다. 그리고 시중에 유통 중인 것들에 대해서는 우려하신다면 임상 승인 없이, 임상했던 것들에 대해서 수거 검사를 우선한다든지 하는 보완책들을 고민해 보겠습니다.

○**소위원장 고영인** 위원님들이 여러 가지 제안을 해 주신 것에 대해서 그걸 좀 참작해서 답변도 드리고, 그렇게 좀 보완해 주시기 바랍니다.

의결하겠습니다.

의사일정 제18항 및 제19항, 이상 2건의 의요기기법 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 식약처 소관 법률안에 대한 심사를 마치도록 하겠습니다.

수고하셨습니다.

다음으로 보건복지부2차관 소관 법률안을 심사하도록 하겠습니다.

박민수 2차관님 수고해 주시기 바랍니다.

의사일정 제20항 한의약 육성법 일부개정법률안을 심사하도록 하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○**전문위원 정경윤** 보고드리겠습니다.

자료 3쪽입니다.

이종성 의원안입니다.

개정안은 한의약 관련 데이터 및 통계의 조사·수집·분석 업무 등 세 가지 업무를 한국한의학진흥원 업무에 추가하고, 사업과 운영에 필요한 경비를 출연금 외에 보조금으로도 지원할 수 있는 근거를 마련하는 것입니다.

검토의견입니다.

추가된 세 가지 업무는 한국한의학진흥원이 현재 수행 중인 사업에 대한 법적 근거를 둬으로써 사업을 보다 체계화하여 추진하려는 것으로 별다른 문제는 없는 것으로 보입니다.

출연금 외에 보조금으로도 지원할 수 있도록 하는 것과 관련하여서는 현행법에서는 ‘정부는 예산의 범위에서 진흥원의 사업과 운영을 위하여 필요한 경비를 출연할 수 있다’고 규정하고 있습니다. 그럼에도 불구하고 복지부에서는 한의학진흥원에 대한 관리의 필요성에 따라 출연이 아닌 보조금 형식으로 예산을 매년 지원해 왔는데 개정안은 이러한 예산편성 관행을 개선하기 위한 것으로 이해되나 법 규정과는 다르게 연례적으로 보조금 형식으로 지원해 온 것은 문제가 있었던 것으로 보입니다.

수정의견으로 세 가지 신규 업무에 대해서는 각각 관련성이 높은 기존의 업무 다음에 재배치하는 것으로 하였습니다.

이상입니다.

○**소위원장 고영인** 정부 측 의견 들겠습니다.

○**보건복지부제2차관 박민수** 저희는 현재 한의학진흥원에서 수행하고 있는 업무에 대해서 보다 명확한 근거를 마련하는 내용이기 때문에 동의의견을 드립니다.

○**소위원장 고영인** 위원님들 질의 있으십니까?

○**서영석 위원** 있습니다.

○**소위원장 고영인** 서영석 위원님 질의해 주십시오.

○**서영석 위원** 복지부에 산하기관들이 많이 있을 것 아니에요. 진흥원만 이렇게 조정하면 되는 것인지, 다른 기관들은 보조금 형태로 지원하는 것이 없는 것인지, 그것은 어떨습니까?

○**보건복지부제2차관 박민수** 다른 기관은 또 그 법령에서 보조금을 할 수 있도록 근거 법령들이 있습니다. 지금도 보조금 사업을 하고 있고요. 그래서 보다 명확하게 규정하는 것이기 때문에 문제가 없다고 봅니다.

○**서영석 위원** 그러면 관련해서 보조금 형태로 지원되는 산하기관에 대한 자료 좀 제출해 주시기 바랍니다.

○**보건복지부제2차관 박민수** 예.

○**소위원장 고영인** 다른 의견 있으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

의결하겠습니다.

의사일정 제20항 한의약 육성법 일부개정법률안은 수정안을 채택하여 수정한 부분은 수정한 대로, 기타 부분은 원안대로 의결하고자 하는데 이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

의사일정 제21항부터 제23항의 전공의의 수련환경 개선 및 지위 향상을 위한 법률 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주십시오.

○수석전문위원 진선희 자료 1페이지입니다.

먼저 필수과목 전공의에 대한 국가 지원 근거를 마련하는 내용입니다.

개정안 주요 내용, 현행과 개정안을 보시면 현행은 ‘국가는 전공의 육성, 수련환경 평가 등에 필요한 행정적·재정적 지원을 할 수 있다’라고 되어 있고 개정안은 2항 외에 ‘수련과목 중 특히 수련환경 개선이 필요하다고 인정해서 대령으로 정하는 필수 수련과목의 전공의에게는 행정적·재정적 지원을 하여야 한다’ 이렇게 추가하고 있는 내용입니다.

검토의견을 말씀드리면 개정안은 필수 수련전문과목 전공의에 대해서는 행정적·재정적 지원을 강화, 강조하고자 하는 취지로 이해가 됩니다. 다만 재정 당국과의 협의나 필수의료서비스의 수급에 관한 장기적인 정책방향 등이 함께 논의될 필요가 있다고 보았습니다.

다음 페이지입니다.

그래서 수정의견을 마련해 보았는데요. 기재부의 반대 의견 등을 고려해서 개정안 3항을 현행법 제3조제2항에 따른 행정적·재정적 지원을 하는 경우 특히 수련환경 개선이 필요하다고 인정해서 대령으로 정하는 전문과목에 우선적으로 재원을 배정하도록 하는 방안을 수정의견으로 제시했습니다.

이상입니다.

○소위원장 고영인 정부 측 의견 주십시오.

○보건복지부제2차관 박민수 수석전문위원 수정의견에 동의 말씀을 드립니다.

○소위원장 고영인 위원님들 의견 주시기 바랍니다.

○신현영 위원 하나만……

○소위원장 고영인 예.

○신현영 위원 이 법안이 통과되면…… 차관님, 지금 의사 정원 확대를 주요 안건으로 하고 있는

데 필수의료의 수련비용은 우선적으로 어떻게 개선을 하실 계획인지 구체적인 안을 말씀해 주시면 감사하겠습니다.

○보건복지부제2차관 박민수 우선 위원님들 아시다시피 내년도 예산안에 소아과 전공의들에 대해서는 저희들이 수당안을 반영해서 내년 예산부터 집행이 될 예정이고요. 그러한 종류의 지원 예산들은 저희가 재정 당국하고 협의를 해서 앞으로 필요한 경우에 더욱 확대를 해 나가도록 하겠습니다.

그리고 이 밖에 수련체계 전반에 대한 제도개선 필요성이 있다고 여러 분들이 말씀을 주셔서 저희가 지난 8월부터 수련체계개편협의체를 운영하고 있습니다. 거기에는 의협, 병협 또 학회가 들어와 있고요 그다음에 당사자인 전공의들과 의대생들까지 포함해서 논의를 하고 있습니다. 그래서 그런 논의들이 좀 정리가 되면 앞으로 저희들 의대 정원 확충 발표를 할 때 예정하고 있는 필수의료 패키지 내에 내용을 포함해서 전체적으로 발표할 그런 생각을 갖고 있습니다.

○소위원장 고영인 최연숙 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○최연숙 위원 차관님, 지금 필수의료 지원에 대해서 당사자들과 논의하고 있다고 말씀 주셨지요?

○보건복지부제2차관 박민수 예.

○최연숙 위원 그런데 거기에는 의사 직역들만 있는 것으로 지금 말씀을 주시는데 시민단체나 이런 단체들도 좀 들어가야 되지 않을까요?

○보건복지부제2차관 박민수 저희가 이원적으로 운영을 하고 있는데요, 의정……

○최연숙 위원 이원적으로 하지 마시고……

○보건복지부제2차관 박민수 말씀을 좀 드리겠습니다.

의정협의체는 지난 정부에서 9·4 합의를 한 바가 있습니다. 그러니까 민주당 정부 때에 한번 증원을 추진했다가 그때 파업이 일어나면서 협의를 한 결과물이 있고요. 그래서 그 합의사항을 저희가 존중해서 의료현안협의체라는 이름으로 현재 의협하고 논의가 진행되고 있고요.

그와는 또 별개로 지금 말씀드리는 여러 가지 협의체들이 돌아가고 있는데 그중에 좀 전에 설명드린 수련체계개편협의체도 있지만 사법 부담 또 환자 부담 완화를 위한 그런 협의체도 있고, 여기에는 다 환자단체 대표들도 들어와 있고요.

이것 말고도 지금 PA협의체 이런 데는 간호단체들도 들어왔고요.

○최연숙 위원 차관님, 의료현안협의체는 의사만 들어가서 되지 않아요.

○보건복지부제2차관 박민수 의료현안협의체는……

○최연숙 위원 의료현안이라 하면 의료현안이 있지만 국민들의 여러 가지 의견도 들어가야 되는 거예요. 늘 우리 복지부가 문제가 뭐냐 하면 의료현안이라 하면 의사들만 해서 병협·의협·전공의 이런 식으로, 아니면 의협·병협 이런 쪽으로만 해서 하는 것은 문제가 있다고 봅니다. 그것은 시정을 하셔야 된다고 의견을 드리고요.

그리고 특정 과목, 이게 지금 필수 수련과목이라고 되어 있는데 필수 수련과목 이게 어떻게 정해지나요? 시대에 따라서 정해지는 것 같다는 역사를 제가 느끼는데요.

흉부외과, 신경외과가 부족해서 필수 해서 전공의들한테 지원을 했습니다. 돈을 지원을 지금도 계속하고 있고, 이게 몇십 년 됐지요. 계속하고 있고요. 산부인과도 이제 들어갈 것 같고, 소아과 들어가구요.

코로나19 이전에는 소아과가, 소아과 의사가 이런 대란이 없었습니다. 20년에 코로나가 발생되기 전에는 소아과 전문의들도 많았고 소아과 의사도 어느 정도 있었습니다. 그런데 코로나가 지나고 난 다음부터는 소아과 의사들이 굉장히 적어졌습니다, 2년 동안에. 그러면 복지부는 뭐 했느냐는 거지요. 소아과 의사 다 어디로 갔습니까? 폐업하고 다른 쪽으로, 성형이나 피부과나 또 요양병원이나 이런 쪽으로 흡수돼 버린 거지요. 이런 것들이 발생되면 필수 수련전문과목으로 지정이 돼서 지원을 해 줍니다.

또 몇 년이 지나다 보면 어느 상황에 있어서 외과가 갑자기 너무나 의사가 지원이 없고 그렇게 되면 이게 필수 수련과목으로 들어와서 또 지원을 하고 이런 식으로 하는 것은…… 물론 이 법에 대해서 제가 반대하는 것은 아닙니다. 지금 우리 사회에서 너무나 문제가 되고 있는 것은 이렇게 하는 것은 당연하다고 생각하지만, 그러면 복지부에서는 소아청소년과의 예를 보더라도 2년 만에 이렇게 대란이 발생된다는 것에 대해서 준비는 뭘 했느냐는 거지요. 그럴 때마다 이런 법이 나와서 이런 것을 해야 되느냐, 저는 여기에 대해서 복지부한테 묻고 싶습니다.

○보건복지부제2차관 박민수 답변드리겠습니다.

○최연숙 위원 간단하게 답변하시지요.

○보건복지부제2차관 박민수 아까 의정협의체는 제가 말씀드린 대로 9·4 합의 후속조치로 의사협회하고 논의하는 구조이고요. 이와는……

○최연숙 위원 이제는 바뀌어야 된다고 제가 의견을 드립니다.

○보건복지부제2차관 박민수 제가 답변을 좀 드리겠습니다.

이제는 의정협의체뿐만 아니고 보정심이라고 해서 저희들 보건의료기본법에 가장 최상위 의결기구로 되어 있습니다. 그래서 보정심이 이미 가동을 했고, 그 밑에 전문위원회 저희가 또 구성해 가지고 거기에 지금 말씀하시는 여러 단체 직역들이 들어와서 논의를 이어가고 있습니다. 이게 보도가 잘 안 나기 때문에 운영이 되는지를 잘 모르셔서 그러는데요, 운영을 여러 직역과 함께하고 있다는 말씀 분명히 드리고요.

두 번째로……

○최연숙 위원 차관님, 지금 정부에서 위원회 많이 없애려고 행안부에서 노력하고 있지요?

○보건복지부제2차관 박민수 위원회를 많이 없애려고 노력하지만 이것은 활발하게 돌아가고 있는 거니까요.

○최연숙 위원 아니, 활발하게 하더라도 회의를 너무 많이 하는 조직은 별로 좋은 조직이 아니에요. 그러니까……

○소위원장 고영인 요점만 해서 좀 정리를 해주시기 바랍니다.

○보건복지부제2차관 박민수 그리고 소아과에 대해서 뭘 했느냐 그랬는데 소아과가 말씀하신 것처럼 코로나 때문에……

○소위원장 고영인 아니, 그런 것을 지금 일일이 대답하는 것보다도…… 지금 어쨌든 위원님이 이 법안 통과와 관련해서 또 새로 주문할 사항 이런 것 위주로만 빨리 얘기하시고 정리하도록 하겠습니다.

○보건복지부제2차관 박민수 분명히 지금 현재는 소아과 등 어려운 여건에 있는 과목들이 있습니다. 이것은 말씀 주신 것처럼 시대와 상황에 따라서 바뀔 수는 있겠습니다. 그래서 저희들이 그것에 유연하게 맞추어서 할 수 있는 근거 조항인 것이고 또 예산 사업으로도 신속하게 대책을 만들어서 문제를 최소화할 수 있도록 그렇게 해 나가겠습니다.

○소위원장 고영인 제가 중간에도 얘기했는데요

위원님들 사정 있으신 분들도 많이 있고 여러 주문이 저에게 오고 있습니다, 빨리하자는 의견도 있고, 수용 의견에 대해서는 효율적으로 꼭 필요한 질문만 해 주시는 것을 협조 부탁드립니다.

다음 보고해 주시지요.

○수석전문위원 진선희 8페이지입니다.

전공의의 수련시간의 상한을 하향하고자 하는 안으로서 신현영 의원님 안과 최혜영 의원님 안이 있습니다. 공통된 발의 취지는 전공의의 수련시간의 상한을 하향하려는 것입니다.

주간 수련시간 80시간을 68시간으로 하향하는 안 그다음에 연속 수련시간 36시간을 24시간, 응급상황이 발생한 경우에 40시간을 30시간 또는 36시간 그다음에 수련규칙 표준안 포함 사항에 응급실에서의 연속 수련시간의 상한뿐만 아니라 중환자실에서의 연속 수련시간의 상한도 포함하도록 하여야 한다는 신현영 의원님 안입니다.

이 부분에 대한 의견을 말씀드리면 전공의 수련시간 상한을 하향해서 적정 휴식시간을 확보하는 것은 충분히 개정안 취지에 공감할 수 있습니다. 다만 전공의의 근무여건 개선의 필요성과 의료 현장에서의 인력수급 현황 등을 종합적으로 고려할 필요가 있다고 보았습니다.

이 부분에 대해서 보건복지부가 제시한 의견은 전공의 수련시간 개선은 이해당사자의 의견수렴 및 현장의 준비 상황 등을 고려해서 수련시간의 상한을 보건복지부령으로 위임할 필요가 있다는 의견을 제시하고 있습니다.

복지부 의견을 감안해서 법제적으로 법문을 정리하면 네모칸 안에 있는 표와 같습니다. 즉 80시간, 36시간, 40시간은 현행 그대로 유지를 하면서 80시간 이내의 범위에서 복지부령으로 정하는 시간, 36시간·40시간 이내의 범위에서 복지부령으로 정하는 시간까지 수련하도록 이런 의견을 저희한테 제시했습니다.

다만 각 개정안의 취지는 이해관계자 의견을 수렴해서 전공의 수련시간의 상한을 법률에서 직접 규정하고자 하는 취지는 있는 것 또한 같이 고려를 해 보아야 될 것 같습니다.

위원님들 논의해 주시면 될 것 같습니다.

○소위원장 고영인 정부 측 의견 주세요.

○보건복지부제2차관 박민수 지금 보고받으신 대로 전공의의 수련시간이 지난 법 개정을 통해서 줄었지만 여전히 많은 것은 사실입니다. 그리

고 이런 것들을 줄여 달라고 하는 요청은 있습니다. 그 취지에 공감하고요.

다만 이게 현실로 실현되려면 병원의 여러 가지 인력 상황이나 이런 것들이 뒷받침되어야만 가능한 것입니다. 그래서 저희들 제언드리는 것은 ‘80시간 이내’ 또는 ‘36시간 이내’라고 해서 현행 법률에 정해져 있는 시간 범위 내로 정부가 정할 수 있도록 주시면 저희가 병원계나 전공의들의 의견을 들어서, 또 현장의 여러 가지 여건들을 감안해서 이것들을 좀 단계적으로 하위법령으로 시행해 나가는 이런 안이 합리적이지 않을까 그렇게 말씀을 드립니다.

○소위원장 고영인 위원님들 의견 있으십니까?

강은미 위원님 질의해 주십시오.

○강은미 위원 실은 의사들이 1년 인턴 과정만 거치고 바로 피안성으로 가는 이유 중의 하나는 요즘은 웰빙의 삶을 원하는데 이렇게 전공의 과정부터 일반 노동자들에 비해서, 지금 노동자는 주 40시간이고 최대가 52시간인데 그것의 두 배의 시간을 일하는 거잖아요.

○보건복지부제2차관 박민수 맞습니다.

○강은미 위원 그런 면에서 저는 좀 빨리 변화해야 된다는 생각을 하고, 그런데 그냥 시행령으로 정하자는 정도로 하는 것은 너무, 좀 여전히 시대에 뒤떨어지는 것 아닌가 이런 생각을 하고요.

그런 면에서 저는 적극적으로 제안했던 68시간, 24시간 이것을 좀 받아야 되는 것 아닌가. 다만 시행시기를, 그러면 준비를 언제까지 해서 어떻게 하겠다라는 정도의, 그렇게 해야 이게 의미 있는 법안이지 그냥 복지부령으로 정한다 하고 준비 안 됐다고 해서 한없이 늘어지면 이것은 법안만 통과됐지 아무 효과가 없는 법안이 되지 않을까 이런 우려가 있는데요.

○보건복지부제2차관 박민수 위원님 말씀 주신 우려도 잘 알고 있고, 그런데 엇그저께 장관께서 부산에 방문하셔서 가지고 전공의 근로조건 개선에 대해서도 메시지를 발하신 바가 있습니다. 정부도 지금 현행 근로시간이 너무 긴 부분에 대해서는 분명히 인식을 같이하고 있고요.

다만 말씀드린 대로 이것을 바꾸려면 병원 현장의 여건이 합당하게 바뀌어져야 됩니다. 그런데 현재도 지금 병원의 인력이 많이 부족해서 법으로 이것을 강제하기는 현실적으로 어렵다. 그러면 이것을 1년이든 2년이든 시간을 주면 해결

해 줄 수 있느냐라고, 저희도 지금 확답을 드리기 어려운 상황입니다.

그래서 어떻게 보면 이런 경우에는 법을 좀 더 홀딩(holding)을 하고 ‘나중에 더 봅시다’ 이렇게 하는 것이 맞을 텐데 그렇게 하기에는 또 이런 요구들이 너무 분출하고 있고 하니, 저희들이 이번에 의대 정원 발표를 하면서 여러 가지 준비하고 있는 필수의료 패키지 정책이 함께 발표가 되면 아마 이런 것들이 종합적으로 고려가 될 수 있을 것 같습니다. 그래서 저희가 빠른 시일 안에 그것을 해소해 나가도록 노력을 하겠습니다. 그런데 이것을 지금에서는 2년 시간 주면 할 수 있다라고 저도 자신 있게 말씀드리기가 어려워서 이렇게 불가피하게 수정을……

○소위원장 고영인 노력해 보겠다 해서 2년 한 거지요.

그다음에 신현영 위원님.

○신현영 위원 아니, 그래서 의료현안협의체에서 전공의 수련환경 개선에 합의를 했다고 정부가 대대적으로 홍보를 했는데 지금 2년 돼도 할지 모르겠다라고 얘기하는 것은 이거는 하겠다는 거예요, 말겠다는 거예요?

말만 하고 실행을 안 하는 지금 윤석열 정부의 허구적인 모습을 보는 것 같아서 조금 안타까운데, 그럼에도 불구하고 21대가 얼마 안 남았기 때문에 제가 수용은 하겠습니다. 그런데 명확하게 협의체에서 36시간, 40시간에 대해서 구체적으로 논의해 주시고 전공의들의 의견을 적극적으로 반영해 주십시오.

○보건복지부제2차관 박민수 그렇게 하겠습니다.

○신현영 위원 벌써 2013년 수련환경 개선 TF 10년 됐기 때문에 이제는 논의를 적극적으로 할 때가 됐다, 그리고 정부가 발언한 것에 대해서 책임지시고 성과를 보여 주시라라고 강력하게 저희가 국회에서 주문을 해야지 차관님도 더 적극적으로 얘기하실 수 있는 거지요?

○보건복지부제2차관 박민수 예, 그렇게 하겠습니다.

○신현영 위원 예, 그렇게……

○소위원장 고영인 김원이 위원님 말씀해 주시지요.

○강은미 위원 잠깐만요, 제가 마무리를 안 했는데……

아니, 그러니까 저는 이렇게 되면 굉장히, 차라

리 이 법을 통과 안 하고 그렇게 구체적인 안을 가져왔을 때 그럴 때 국회가 조금 더 논의를 한다면 모를까 집행부에 딱 미뤄 놓고, 2년 안에 할 수 있을지 없을지 모른다고 하면 실은 국회는 생색만 내는 것이고 아무것도 안 되는 것이거든요. 그래서 저는 되게 너무 무책임한 발언이라고 생각하고, 그러면 적어도 신현영 의원안이 아니더라도 다음에 몇 시간이라도 조정해서 법을 구체적으로 성안을 해야지, 그런 무책임하게 하는 게 어디 있습니까?

○전혜숙 위원 그러면 연속 심의해요.

○소위원장 고영인 예?

○전혜숙 위원 그러면 오늘 힘들면 다음에 이거 하지요.

○신현영 위원 그래도 통과시켜 주십시오.

○소위원장 고영인 김원이 위원님.

○김원이 위원 전공의들이 처한 상황이 너무 지금 어려워서 이 법이라도 통과시키자는 게 여기 계신 위원님들의 의견인 것 같고요. 강은미 위원님께서 얘기하는 우려와 정부의 무책임에 대한 질타도 나는 정당하다고 보여집니다.

그렇지만 여기 계신 분들이 전공의들이 처한 조건과 환경을 조금이라도 개선시키고자 하는 제도적 개선책 마련을 위해서 여기에 합의해, 찬성해 드리는데요. 정부 정말 질타받아 마땅한 태도 아닙니까?

이상입니다.

○김미애 위원 저도 한 말씀 하겠습니다.

○소위원장 고영인 중복 얘기는 빼고 해 주세요.

○김미애 위원 중복 얘기라기보다 이것은 꼭 필요하고, 그런데 마치 지금 정부만 안 해서 그런 것 같은데 그런 것 아니고요. 다 같이 노력을 해야지.

2013년부터인가 마련했는데 사실 지금도 속도를 내고 있는 거지요. 그렇게 하고, 속도를 더 내겠다는 그런 취지에서 이렇게 통과시켜 달라는데 또 정부의 뜻이잖아요.

○보건복지부제2차관 박민수 맞습니다.

○김미애 위원 그런데 그것을 그렇게 말씀하시는 것은 저는 적절치 않다고 보고.

이 정도로 해서 빨리 좀 개선되고 시행될 수 있도록 그렇게 노력을 하면 될 것 같습니다.

○강기윤 위원 위원장님, 저도 30초……

○소위원장 고영인 전체적으로 의견들을, 빨리

시행될 필요성들을 수렴한 틀에서 얘기한 건데 또 현실적으로 어려움이 있다 이런 얘기를 한 거니까 이 취지를 받아서 그렇게 정리하는 것으로 하도록 하겠습니다.

다음 보고해 주시기 바랍니다.

○강기윤 위원 30초.

○소위원장 고영인 죄송합니다.

○수석전문위원 진선희 위원장님, 여기까지고요.

시행일 관련해서 한 가지만 확인하도록 하겠습니다.

이 법은 시행규칙으로 위임을 하더라도 공포 후 1년 후에는 시행합니다. 그래서 복지부에서는 1년 안에 시행령을 만들어서, 시행규칙을 만들어서 시행하셔야 되거든요. 그래서 시행일이 1년이 충분한지 좀 확인하고 싶습니다.

○소위원장 고영인 유예기간 2년, 이것하고 어떻게 되나요?

○수석전문위원 진선희 그러니까 공포 후 1년이 경과한 날부터 시행하도록 하기 때문에 그 안에 시행규칙을 만들어서 1년이 경과하면 날짜를 줄여서 시행하셔야 됩니다. 그래서 그 준비 부분과 관련해서 시행일을 확인해야 될 것 같습니다.

○보건복지부제2차관 박민수 저희가 2015년에 법 개정할 때도 이것을 바꾸는 게, 이게 말처럼 쉬운 것은 아니어서요. 그때도 유예기간을 2년 주셨습니다. 그래서 이번에도 2년을 주시기를 요청을 드립니다. 그러면 저희가 2년 안에는 반드시 제도 개선안을 만들어서 시행을 할 수 있도록 하겠습니다.

그리고 위원님들 주신 그런 걱정 부분에 대해서는 최대한 제도 개선이 이루어질 수 있도록 노력하겠습니다.

○소위원장 고영인 알겠습니다.

의결하겠습니다.

의사일정 제21항부터 제23항까지 이상 3건의 전공의의 수련환경 개선 및 지위 향상을 위한 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.

의사일정 제24항 의료법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○수석전문위원 진선희 최연숙 의원님 안입니다.

개정안의 내용은 신규 간호사에 대해서 교육전담간호사가 교육을 실시할 수 있도록 하고자 하는 내용으로서, 신규로 채용되거나 보임된 간호사에 대해서 신규 채용 또는 보임 후 1년의 범위에서 교육전담간호사로부터 교육을 제공받도록 하여야 할 의무를 부여하고 있습니다.

검토의견 말씀드리겠습니다.

23년 5월 19일 개정된 의료법을 통해서 병원급 의료기관에는 교육전담간호사를 두도록 의무가 부여되어 있습니다. 또한 시행 예정 법률—24년 5월 20일 시행 예정입니다—에 따르면 교육전담간호사의 직무는 신규 간호사 등의 교육과정 기획·운영·평가 등으로 규정되어 있는데 개정안은 신규 간호사 등이 신규 채용 또는 보임 후 1년의 범위에서 교육전담간호사에게 직접 교육을 제공받아야 함을 명시하고자 하는 내용입니다.

교육전담간호사의 직접교육 명시 부분에 대해서는 3항을 신설하기보다는 41조의2제2항에서 규정하고 있는 직무 범위에 해당 내용을 추가하는 것이 보다 체계에 부합할 것으로 보았습니다.

교육 기간과 관련해서는 병원급 의료기관의 규모나 특성 등을 고려할 필요가 있다고 보았습니다. 현장 의견을 수렴해서 그 세부 내용을 시행규칙에 위임하는 방안 등을 검토할 필요가 있다고 보았습니다.

이상입니다.

○소위원장 고영인 정부 측 의견 주세요.

○보건복지부제2차관 박민수 저희는 법안의 취지에 대해서 공감의 의사를 먼저 표명을 드립니다. 다만 신규 간호사의 교육에 대해서 지금 병원에 의무를 부과하는 내용인데요. 저희들이 이미 전담간호사를 배치하도록 하고 있고 또 각종 수가와 시범사업 등을 통해 가지고 교육전담간호사가 신규 간호사들을 교육할 수 있는 많은 지원책들을 지금 시행하고 있습니다. 그래서 이 부분은 병원한테 의무로 부과하기보다는 정부가 지원대책을 통해 가지고 확산될 수 있도록 하는 게 맞겠다 그런 취지에서 저희는 신중 검토 의견을 드립니다.

○소위원장 고영인 위원님들 질의해 주시기 바랍니다.

없습니까?

강은미 위원님 그다음에 최연숙 위원님.

○강은미 위원 교육전담간호사와 관련해서 작년

에도 예산을 본예산에는 안 세웠고 아마 예결위에서 추가 예산으로 확보한 것 같고 올해도 정부가 제출한 안에는 따로 이 예산은 없고 나머지 다른 예산 방식으로 지금 진행하게 돼 있잖아요.

그렇게 보면 이미 이것과 관련해서도 실제로 그동안에 지원받았던 공공의료기관들은 필수의료도 빠지고 그다음에 응급실도 빠지고 하면서 빠지는 의료기관이 생기는 것으로 알고 있는데, 이미 지원받고 있는 데도 정부에서는 예산이 빠지는 방식으로 하고 있는데 마치 정부가 무슨 다른 지원 방식이 있는 것처럼 이야기하는 것은 좀 부적절해 보이는데 어떤 방안으로 지원하겠다는 겁니까?

○보건복지부제2차관 박민수 위원님, 지금 원래 있었던 것은 국공립 전담간호사 지원 아닙니까. 그러니까 민간 병원은 사실 지원을 받지 못하고요. 규모도 이게 한 70억 정도인데, 저희가 종합병원의 필수병동에 지원하는 필수의료 간호사 양성지원 사업이라고 새롭게 구성한 것은 내년도 정부안에 98억 원이 반영돼 있고 또 이것도 대상도 국공립에 한정하지 않고 민간 의료기관도 지원을 받을 수 있는 내용이기 때문에 저희들은 충분히 기존에 있는 국공립 지원사업의 개념을 포괄하는 더 넓은 범위의 예산 지원사업을 하고 있다고 생각합니다.

이외에도 간호사 교대제 개선 지원사업을 금년 7월부터 시범사업 끝내고 본사업으로 전환을 했는데 여기에도 교육전담간호사 지원 내용이 들어가 있습니다. 그리고 또 한 가지가 간호간병통합서비스 내에도 교육전담간호사에 대한 인센티브를 제공하는 이런 내용들이 들어가 있어서, 저희는 이게 단계적으로 조금씩 조금씩 대상을 확대하면서 이렇게 나가고 있거든요. 그래서……

○강은미 위원 아니, 그렇게 말씀하시면 안 되는 게 문제인 정부 시절에는 102억이었어요, 이게. 실제 작년에 23년 본예산 세우면서 이게 70억으로 줄어든 거지 않습니까? 그런데 마치 확대한 것으로 말씀하시는 것은 제가 보기에 좀 부적절한 것 같고요.

그런 와중에 사각지대가 생긴다는 거예요. 필수의료도 아니고 응급도 아니면서 지역의 공공의료기관들은 여기서 빠져 버려요. 그래서 이 지원 예산 받지 못하고 있거든요. 그런 부분과 관련해서도 대책이 없는 것이지 않아요.

○보건복지부제2차관 박민수 저희가 이 부분은

단계적으로 확대한다고 말씀드렸습니다. 그러니까 이것이 끝이 아니고, 시작은 이렇게 하지만 점차적으로 확대를 해서 거의 모든 기관들이 이런 교육전담간호사를 두고 또 예산이나 수가 지원을 통해 가지고 교육을 해 낼 수 있도록 그렇게 여건을 만들어 갈 생각입니다.

○강은미 위원 그런데 적어도 새로운 사업을 시작하면서 기존의 이런 교육전담간호사 제도에 의해서 지원을 받았던 데가 빠지는 방식으로 정책을 설계하면 저는 부적절하다고 생각하는데, 이번 이 설계에서는 어쨌든 그렇게 해서 빠지는 데가 있는데 그러면 그 부분에 대해서는 대책이 있습니까?

○보건복지부보건 의료정책관 정경실 위원님 답변드리겠습니다.

보건 의료정책관 정경실입니다.

지금 앞서 최연숙 의원님 발의하신 안에 보면, 내년도 5월 20일부터 교육전담간호사 병원급 의료기관은 의무화되기 때문에 국공립의료기관에 교육전담간호사를 반드시 배치하도록 돼 있고, 국공립의료기관은 인건비나 이런 것들이 다 지원되는 기관이기 때문에 재정 지원이 따로 들어가지 않아도 그 부분은 해결이 된다고 생각이 됩니다.

○강은미 위원 아니, 그러면 적절하지 않은 게 당장 5개월은 비는 거잖아요, 실제로 이 기간 안에. 그러니까 그렇게 말씀하시는 것은 제가 보기에는 좀 부적절하다는 생각을 하고요.

어쨌든 최연숙 위원의 고민은 저는 이런 것 같아요. 그러니까 다양한 의료인력이 있는데 거기에 의사도 중요하지만 의료의 질은 간호의 질이라고 이야기할 정도로 간호사들이 질 높은 서비스를 할 수 있도록 제공하는 것도 굉장히 중요한데 그런 면에서 충분히 그동안에 제기돼 왔던 태움 문제라든지 그다음에 적절하게 정말 교육을 받아서 제대로 된 서비스를 제공할 수 있게 하는 이것에 대해서는 저는 조금 더 적극적으로 정부가 대책을 세워야 된다고 생각하고, 그런 의미에서 저는 이 법안이 필요하다는 생각이거든요.

○보건복지부제2차관 박민수 위원님……

○소위원장 고영인 아니, 됐어요. 충분히 의견을 얘기하셨으니까.

최연숙 위원님은 본인 법이니까 그다음에 해주세요.

강기윤 위원님 먼저 얘기해 주시고.

○강기윤 위원 차관님, 제가 몰라서 여쭙보는 거니까요. 최연숙 의원 법안 낸 것 2페이지 보면 제41조의2제3항 같아요. ‘제1항에 따른 병원급 의료기관은 신규 간호사 등이 신규 채용 또는 보임 후 1년의 범위에서 교육전담간호사로부터 교육을 제공받도록 해야 한다’ 이 내용이잖아요. 이 내용이 뭐 문제가 있어요?

○보건복지부제2차관 박민수 이것을 지금 ‘받도록 해야 한다’ 해서 병원장한테 의무사항으로 주는 겁니다.

○강기윤 위원 병원장에게 주는 게 문제가 있어요?

○보건복지부제2차관 박민수 예, 저는 좀 문제가……

○강기윤 위원 어떤 문제가 있습니까?

○보건복지부제2차관 박민수 그러니까 면허를 취득하면 그 면허 취득자가 당연히 업무를 할 수 있는 상태가 되어야 됩니다. 그런데 이렇게 잘 안 되는 이유는 지금 간호대학 교육과정 내에서 실습이라는 게 있는데 그 실습이 매우, 실질적으로 잘 이루어지지 못하는 문제가 있습니다. 그러다 보니까 졸업을 하고 면허를 따도 현장에 들어가서 다시 교육을 받아야 되는 이것이 우리의 현실입니다.

그런데 이런 것들을 정부가 수거나 지원사업을 통해서 교육을 좀 받도록 하고 실력을 갖춰 가지고 투입이 될 수 있도록 하는 진흥 차원에서는 저는 공감을 하고요. 아까 강 위원 말씀하신 것 정부가 좀 더 적극적으로 해라라는 것에 대해서도 공감을 표합니다. 다만 이것을 원장들한테 법적 의무를 주는 것에 대해서는 조금 과도하다는 측면이 저는 있다고 봅니다.

교육전담간호사가 병원급에는 아까 설명드린 대로 5월부터는 배치가 되도록 되어 있기 때문에, 교육전담간호사의 업무 중에 당연히 신규 간호사의 교육이 포함되어 있습니다. 그래서 이게 자연스럽게 해결이 되는데 이것을 다시 또 병원장한테 추가로 의무를 부과하는 거거든요. 그래서 법적……

○강기윤 위원 알겠습니다.

지금 교육전담간호사를 두기로 했지 않습니까?

○보건복지부제2차관 박민수 예.

○강기윤 위원 그러면 교육전담간호사를 두기로 했으면 거기의 수혜자는 교육, 간호사들이 그 대상이 되지 않겠습니까?

○보건복지부제2차관 박민수 그렇습니다.

○강기윤 위원 그러면 당연히 그것을 두기로 했으면 그것 의무적으로 가는 것도 괜찮잖아요. 그 교육전담간호사가 있다 그러면 교육전담간호사의 효율성을 높이기 위해서는, 거기에 근무하고 있는 간호사들이 교육받게 하는 것을 합의하고 있는 것 아니겠습니까, 그 안에?

○보건복지부제2차관 박민수 그런데 여기에……

○강기윤 위원 그래서 저는…… 차관님, 이게 생각을 좀 바꿔야 돼요. 왜냐하면 거기에 충분히, 자기가 학교에서 간호사로서 자격을 부여받았는데 또 실제로 배치돼서 그렇게 하는 것은 본래의 교육기관에서 충실하지 않았다 이런 부분도 있을 수 있고 또 그렇게 자격을 부여받아서 채용을 했는데 채용을 했던 고용주가 그것을 가르칠 이유가 있느냐 이런 쪽의 이야기인데, 이렇게 차원을 달리해야 됩니다. 왜냐하면 간호사들은 나름대로 공적 기능을 갖고 있다고 저는 봅니다.

아까 내가 말씀을 드리려고 그랬는데, 수련의 근무시간에 대해서 80시간 이내에서 보건복지부령으로 정한다 그랬고 36시간도 마찬가지로입니다. 그때도 제가 이런 말씀 또 드리려고 그랬어요. 수련의도 그렇지만 의료계에 종사하는 많은 여타 직역에 있는 사람들도 그와 같은 부분에 대한 노력을 해야 된다고 봅니다. 지금 근로자들이 주 52시간 정해 있지 않습니까. 그런데 지금 수련의가 80시간 되어 있다는 것은, 주 80시간 되어 있는 것 문제 있지 않습니까?

그런데 우리가 질타하는 것을 아까 들었는데 그렇게 질타해서는 안 된다고 봅니다. 왜냐하면 그렇게 가려고 그러면 수련, 전공의에 대한 어떤 지원 체제나 의사 수 문제나 여러 가지가 수반되어야만 그렇게 가능한 것 아니겠습니까?

○보건복지부제2차관 박민수 예.

○강기윤 위원 없으니까 80시간 아니라도 국민의 건강을 위해서 해야 되는 것 아니겠습니까. 지금 말을 줄이겠습니다.

간호사 이 부분도 교육전담간호사를 두기로 했으면 교육을 제공받도록 해야 한다 이게 뭐가 문제가 있겠습니까? 저는 지금 간호사들이 이직도 많고 여러 가지, 4년대 나와서 간호사 자격을 부여받음에도 불구하고 간호 기피 현상이 있는 이유가 저는 여러 가지 있을 수 있다고 봅니다.

그래서 이런 차원에서 그분들에게 나름대로 이와 같은 실전에서의 교육을 받을 수 있도록 하

는, 교육전담간호사로부터 교육을 제공받도록 해야 한다 이게 뭐가 문제가 있겠어요? 어차피 교육전담간호사가…… 그러면 둘 이유가 뭐 있겠어요. 그래서 저는 전격적으로 이 부분은 해야 된다고 생각합니다.

○소위원장 고영인 잠깐만요.

○강기윤 위원 저는 해야 된다 생각합니다.

○소위원장 고영인 차관님, 하실 답변 있으세요?

○보건복지부제2차관 박민수 예.

저는 좀 생각이 다릅니다, 위원님. 우리가 바람직하다고 하는 거랑 그것을 해당 기관장에게 의무를 주는 것은, 전혀 내용이 달라집니다. 이게 바람직하지 않다는 말씀은 아니고요. 바람직한데, 이것을 이 조문에다가 ‘하도록 해야 한다’ 그러면 조문의 뒤에 벌칙 조항이 따라잡니다. 시정명령과, 그 시정명령을 이행 안 하면 또 벌금이 잡니다.

현장의 사실 규모가 큰 병원은 문제가 없습니다. 이런 것이 다 문제가 되는 곳들이 중소병원이 하인데요, 중소병원 이하에서 여기 1년의 범위 안에서 실제로 할 수 있는지는 지금 확인이 안 되는 상황입니다. 그런데 현장에서 이 조문 때문에 다시 고소·고발이 들어가고 또 이 법을 안 지켰다고 이렇게 처벌이 들어가는 것은, 바람직한 것을 이루라고 저희가 지원하고 그런 것들이 될 수 있도록 지원하는 것은 맞지만 이것을 다시 분쟁의 수단으로 삼아 가지고, 현장에서 이게 안 됐다는 이유로 이렇게 하는 것은 저는 과도하다 이런 생각이 들고요.

그래서 이 조문을 지금 ‘제공받도록 해야 한다’라는 것을 ‘노력하여야 한다’ 이렇게 바꿨을 때, 제가 지금 실무 검토가 조금 더 필요한 것이 그러면 이 후단에 있는 시정명령과 벌칙 조항까지 연결되는 그 고리를 끊을 수 있는지는 잘 모르겠습니다. 그 고리가 끊어지고 선언적 의미로 한다 그러면 문제가 없겠으나 이게 벌칙이 들어가고 이렇게 하는 것은, 그러니까 병원이 지금 어려워지는 이유 중의 하나가 병원은 사실 법 말고도 엄청나게 많은 규제 사항들이 있습니다. 그래서 이런 규제들 때문에 어려운 부분이……

○소위원장 고영인 예, 충분히……

○강기윤 위원 그러게요. 차관님, 선언적으로도 이렇게 ‘노력하여야 한다’고 한다면 그런 벌칙 조항이 수반되지는 않을 것 같아요. 그런 선언적 의미라도 좀 담아서 할 필요가 저는 있다고 봅니다.

다.

○보건복지부제2차관 박민수 이미 사실 교육전담간호사를 배치하도록 했기 때문에 법의 취지는 충분히 달성이 돼서 이 조문 자체가 저는 필요가 없다고 보는데 다시 이것을 의무조항처럼 이렇게 만들어 놓음으로 해 가지고 이게 병원장들한테 의무가 부과되는 거고, 사실 병원장은 고용주이지 이 면허를 가진 사람을 추가로 교육해야 할 의무를 지는 사람은 아닙니다. 그것은 사실 국가가 면허가 취득했을 때는 바로 현장에 투입이 가능할 정도로 양성책을 갖춰 주는 게 맞는데, 저희가 그래서 그런 부분도 앞으로 좀 더 정책의 개선을 만들도록 하겠습니다.

○소위원장 고영인 정리합시다.

그러면 다시 한번 물으게요. 그러니까 의무화는 문제가 있다라는 것을 지금 복지부가 강력히 피력하고 있는 거고, 제공하도록 노력한다라는 것은 의미가 있어요, 없어요? 그것도 의미가 없다는 건가요?

차관님!

○보건복지부제2차관 박민수 예.

○소위원장 고영인 그러니까 ‘교육을 제공하도록 노력한다’ 이런 정도가 법적 의미가 있어요, 없어요?

○보건복지부제2차관 박민수 ‘노력하여야 한다’ 그렇게 하고 뒤에……

○소위원장 고영인 ‘노력하여야 한다’.

최연숙 위원님, 그러면 이것을 그 정도라도 수정해서 받을 용의가 있으신지를 포함해서 짧게 이야기해 주십시오. 이제 더 이상…… 충분히 논의된 것 같습니다.

○최연숙 위원 제가 이야기 안 했는데 충분히 논의는……

○소위원장 고영인 아니아니, 그러니까 그 이야기를 포함해서 의견을 달라고요.

○최연숙 위원 짧게는 곤란하고 이야기를 조금 하겠습니다.

○소위원장 고영인 본인이 법안을 제안했는데 될 길게 얘기를 해요, 법안으로 다 설명을 했는데.

얘기하세요.

○최연숙 위원 차관님, 필수의료 교육전담간호사 사업은 종합병원 이상에만 해당됩니다. 그런데 아까 전에 말씀하셨는데 제가 지적을 좀 하겠습니다.

교대제 시범사업도 여기에 들어간다 하셨는데 이것은 간호사 수가 많은 종합병원, 큰 병원에만 해당됩니다. 그리고 간호간병통합서비스 똑같습니다. 큰 병원에만 할 수 있지 다른 병원에는 인력이 안 돼서 할 수 없고요.

그리고 지금 현장이 어떠냐면 의사는요 실습이라든지 이런 것들이 굉장히 잘 되어 있습니다. 의대 정원이 40명·60명·80명 이렇게밖에 안 돼요, 교수진도 뽕뽕합니다. 그런데 간호대학은요 한 학년에 300명씩 되고, 복지부가 엄청나게 늘려 놔서요, 간호대학의 인원수를. 그러니까 이 간호대학생들이 실습할 병원이 없는 거예요. 알고 계시지요? 너무 힘들어 합니다. 특히 소아과 이런 곳에는 실습할 수가 없어요. 신생아실 같은 데는 실습 아예 못 하고 그냥 졸업합니다.

나오면 교육시켜야 되지 않습니까. 그러면 병원장한테 ‘노력해야 한다’, 과연 실효성이 있겠습니까? 위원님들, 그것은 실효성이 없습니다.

그리고요 강기윤 위원님께서 말씀을 주셨듯이 의사도 공공성이 있지만 간호사도 공공성이 있습니다. 이런 실습을 하지 못하고 나오니까 1년도 채 되지 않아서 간호사의 50% 이상이 다 나가 버립니다. 왜? 너무 무섭대요. 실습을 했었으면 내가 그래도 환자를 이렇게 만지고 하는데 덜 그렇지만, 너무 무서워서 다가가지를 못하겠대요. 그래서 나가 버립니다. 우리 지금 간호가 평균 7년밖에 되지를 않아요, 간호사 평균 근무연수가. 그렇다면 국민 건강에 굉장히 부담을 주는 겁니다. 이것 복지부 아셔야 돼요.

의사들은요 국가고시 칠 때 실기를 칩니다. 간호사 처야 돼요. 못 칩니다. 실습도 못 하는데 무슨 실기를 합니까. 그래서 이 간호사들이 할 수 있게끔, 교육전담간호사를 한 거예요. 교수들이 못 시킵니다. 임상교수가 있지만 임상교수가 나와서 할 수 있는 게 얼마나 됩니까? 없습니다.

그래서 프리셉터가 있고 프리셉티가 있는 것입니다, 현장에. 여기에서 태움문화가 일어나는 거예요. 프리셉터는 본인이 환자가 15명 어사인(assign)인데 이 프리셉터가 옴으로 인해서 15명이 또 생기는 거예요. 그러면 30명을 보면서 이 간호사를 가르치는, 못 합니다. 그래서 여기에서 트러블이 생기고 현장에서 굉장히 갈등이 많이 생기는 이런 문제들 다 알고 계시지 않습니까?

○보건복지부제2차관 박민수 예.

○최연숙 위원 그런데 이것을, 물론 차관님께서

병원장에게 이 의무를 부여한다 하지만 공공성이 있으면 의무도 부여가 되어야 되는 겁니다. 그런데 여기에 있잖아요, 교육전담간호사 아까 말씀을 주셨는데 이런 필수의료 교육전담간호사지만…… 필수의료 교육전담간호사는 필수의료만 하는 거예요. 그러면 이 간호사가요 내과를 했는데 소아과로 발령이 났습니다, 3년 뒤에. 그러면 애는 또 새로 교육받아야 돼요, 소아과 몰라요. 이런 상황들이 현장에서 너무나 많다는 거예요. 현장을 좀 아시면 좋겠다는 겁니다.

그래서 여기에서 노력으로 변경하면 현장에서는 하지 않을 수가 더 많습니다, 차관님. 이 부분은 그런 부분에서, 이것은 국민들의 건강을 증진시키고, 간호의 질이 높음으로 인해서…… 간호사의 경력이 높으면 환자의 사망률이 떨어진다는 것 알고 계시잖아요?

○보건복지부제2차관 박민수 예.

○최연숙 위원 논문도 있고 다 알고 계시지 않습니다. 그래서 이 교육이 굉장히, 지금은 더 중요합니다. 왜? 복지부에서 간호사 인원을, 학생을 너무 많이 늘려 놔서 이게 지금 실습도 되지 않고요. 감당이 안 되는 현실이에요, 지금. 간호대학 교수님들이 정말 지금 어떻게 해야 될지 모르는 상황입니다.

그래서 우리 병원에 취업해 있는 간호사들이 병원에 입원한 환자들을 잘 돌보기 위해서, 체계적으로 교육시키고 그래서 그 환자들이 잘 치료받을 수 있게끔 할 수 있는 법을 낸 거예요. 그런데 여기서 노력한다 이것은 저는 조금 문제가 있다고 봅니다.

○소위원장 고영인 그 뜻만 물어본 거고요.

○보건복지부제2차관 박민수 위원님 말씀 주신 취지는 제가 다 공감을 하고요. 다만 그런 문제를 해결하는 것을 병원장들한테 의무를 부과해서 해결할 것이냐. 저는 조금 달리 생각하는 것이 아까 말씀드린 대로 면허를 취득하는 과정이나 취득 후에 지금 의사처럼 예를 들면 인턴·레지던트 같은 새로운 어떤 교육체계를 두든지 이렇게 해서 해결을 해야지 이것을 원장들한테 ‘니가 해소를 해라’ 이렇게 하는 것은 좀 맞지 않다, 저는 오히려 거꾸로 국가가 책임을 지고 이런 것들을 제대로 양성할 수 있도록 교육체계도 바꾸고 또 면허를 주는 체계에서 어느 정도 실습이나 이런 것들이 구비된 상태로 면허를 받도록 그렇게 바꾸는 것이 맞다고 생각을 합니다.

○소위원장 고영인 알겠습니다.

○최연숙 위원 차관님, 여기에 잠깐만 요구 드리고 싶습니다. 전공의도 80시간에서 줄이는 것도 논쟁……

○소위원장 고영인 위원님, 이것 의원님이 법안 발의했고 충분히 얘기했고. 다른 위원님들 의견을 듣고 종합해서 여기서 결정을 하는 거예요. 이것을 3분이고 5분이고 계속 설명하면 안 되지.

○최연숙 위원 죄송합니다. 죄송한데요……

○김미애 위원 저는 1분만 할게요.

○최연숙 위원 그러면 듣고 하겠습니다.
하십시오.

○김미애 위원 제가 할까요?

○최연숙 위원 예.

○김미애 위원 차관님, 우리가 41조의2 규정을 신설했지요?

○보건복지부제2차관 박민수 예.

○김미애 위원 여기에 보면 교육전담간호사를 두도록 의무 규정으로 했습니다. 그런데 아까 차관님 말씀하신 것 보면…… 여기도 의무 규정인데 별칙 규정은 없어 보여요, 제가 아무리 찾아봐도. 그래서 안 두면…… 여기 과태료 처분 규정이 있어요? 있습니까?

○보건복지부제2차관 박민수 시정명령하게 되어 있고요.

○김미애 위원 그것 어디에 있어요?

○보건복지부제2차관 박민수 여기 의료법 구조 자체가 그렇습니다.

○김미애 위원 그러니까 시정명령을 하는 거지……

○보건복지부제2차관 박민수 아니요, 시정명령을 했는데 듣지 않으면 그다음 벌금으로 갑니다.

○김미애 위원 그것 어디에 있어요? 그 규정이 있어야 될 것 아니에요. 몇 조에 있어요?

○보건복지부제2차관 박민수 64조에 있습니다.

○김미애 위원 64조에?

○보건복지부제2차관 박민수 예.

○김미애 위원 41조의2 관련되는 게 몇 호입니까?

○보건복지부제2차관 박민수 이거는 벌금이 아니라 개설 허가 취소 등이네요.

그러니까 의료법 구조가 앞에 의무 조항들이 쭉 있고 뒤에 보면 시정명령을 내릴 수 있는 종합적인 조항이 있습니다. 그래서 앞의 의무 조항을 안 따르면 시정명령이 먼저 가고요, 시정명령

을 따르지 않으면 그다음에……

○김미애 위원 그래서 제가 볼 때, 내가 이것을 안 봐서 찾아봐도 모르겠는데…… 그러면 41조의2에 교육전담간호사를 의무적으로 두도록 되어 있는데, 아까 또 의료 현장에서도 교육도 안 받고 바로 현장에 투입하니까 스스로가 위축되고 자신감 없고 그러면 결국은, 의료법 취지가 국민의 건강을 보호하고 증진하는 건데 여기에 역행하잖아요. 그러면 대책 없이 이걸 안 된다 하면 안 되고 뭔가 다른 방식으로든지 교육할 수 있는 시스템을 구비해야 되는데 아직도 안 되어 있다는 게 저는 납득하기 어려운데요.

당연히 저는 하는 줄 알았습니다, 이 법이 있든지 없든지 하는 게 맞고. 그런데 그걸 하라고 하는데 다른 이유를 대는 게 저는 좀 납득하기 어려운데…… 국민들이 이걸 알면 과연 납득할까요, 현장 교육이 안 된 채 의료 현장에 투입되는 걸? 그러면 각 병원에서 알아서 하라는 거잖아요. 그러면 이 비용을 국가가 좀 부담하더라도 의무화하는 게 맞지 않겠습니까?

○보건복지부제2차관 박민수 교육전담간호사를 두도록 하는 법안이 내년 5월에 시행이 되는 거고 저희들이 그런 부담들을 감안해서 수거나 이런 데 반영을 해 주고 있습니다. 그래서 병원들이 그것을 하도록 하는 거고, 전담간호사를 두면 업무가 자동 따라오는 겁니다. 따라오는 건데……

○김미애 위원 그러니까요. 어차피 그 병원에 일하는 간호사가 교육을 받으라는 거잖아요.

○보건복지부제2차관 박민수 그렇습니다.

○김미애 위원 그런데 그것을 굳이, 개정안처럼 한다고 해서 문제될 게 없는데…… 그걸 몇 번 받으라는 것도 아니고.

○보건복지부제2차관 박민수 그게 지금 1년 안에 교육을 받으라고 하지 않습니다.

○김미애 위원 교육받고 하겠지요. 안 받고 현장에 투입되겠습니까?

○보건복지부제2차관 박민수 1년 안에 교육을 못 받는 경우도 허다하고요.

○김미애 위원 그러면 교육 안 받고 병원에서 일합니까?

○보건복지부제2차관 박민수 예, 일을 하는 경우들이 많이 있습니다.

○김미애 위원 그러면 저는 그게 이해 안 되는데요.

○**보건복지부제2차관 박민수** 지금 현재는 그렇습니다.

○**소위원장 고영인** 일단 지금 저도 마찬가지로 교육전담간호사들이, 교육을 제대로 받고 해야 된다는 건 국민들도 다 바라는 바인데 어쨌건 이런 것들을 의무화할 때 대형병원이 아니라 중소병원에서 지키지 못하는 처벌 연관해 가지고 복지부는 계속 어렵다는 얘기를 하는데 지금 얘기가 계속 반복되고 있습니다. 그래서 이 시점에서 정리를 해야 될 것 같고, 계속 심의하는 걸로 하겠습니다.

○**강기윤 위원** 일단 노력한다는 정도는 여기에, ‘제공받도록 해야 한다’를……

○**소위원장 고영인** 잠깐만요, 강 위원님.

노력한다는 정도를 여기서 하는 게 의미가 있냐고 물어봤고……

○**강기윤 위원** 하고 해야 돼요.

○**소위원장 고영인** 아니아니, 잠깐만요. 그렇게 할 수 있냐고 했는데 그게 의미가 있을 수도 있고 없을 수도 있다 했고. 이걸 법을 발의한 최연숙 위원님한테 제가 물어봤잖아요. 그런데 그건 의미가 없다고 했기 때문에 정리가 된 얘기입니다.

최연숙 위원님이 마저 마무리해 주세요.

○**최연숙 위원** 수석님, 그렇다면 이미 현장에서 이런 부분들의 교육이 이루어지고 있지 않습니까? 그리고 차관님 말씀따라나 교육을 받지 않고 현장에 투입되는 이런 건 굉장히 문제가 있는 것입니다. 그래서 반영을 하고요.

교육 기간이 병원 규모나 업무 또는 부서 특성에 따라 다를 수가 있는데 혹시 이러한 현장의 수용성 등을 고려한 수정안 있습니까?

○**수석전문위원 진선희** 교육전담간호사의 직무에다가 호를 하나 신설해서 직접교육을 명시하고, 어차피 지금 1호부터 4호 유추해석상 할 것 같기는 하나 명시해서 규정하는 게 의미가 있을 것 같고요.

그다음에 받기 어려운 부분이, 지금 교육 기간을 1년의 범위 내에서 반드시 시행하여야 한다 이렇게 돼 있는 부분이 아마 작은 병원들은 좀 어려울 겁니다. 그래서 제 생각에는 그것을 시행 규칙 정도로 위임을 해서 정하도록 하면 어떨까 싶습니다.

그리고 지금 63조 시정 명령이나 이런 부분에서는 그 조항을 빼 주든가 해서, 그래도 지금은

조항을 일단 선언적으로라도 ‘교육을 실시할 수 있고’, 적어도 부령에서 ‘어느 정도의 기간을 병원급에 따라서 실시하여야 한다’ 이 정도로 마련할 수 있지 않을까 하는 게 저희 전문위원실 생각입니다.

○**최연숙 위원** ‘실시하여야 한다’ 그것은 받을 수 있겠습니까.

○**소위원장 고영인** 다시 정리 좀 해 보세요. 그러면 복지부 의견은 어때요?

○**보건복지부제2차관 박민수** 그러니까 ‘실시하여야 한다’라고 한다고요?

○**수석전문위원 진선희** 63조 시정 명령에서 들어가는 것을 일단 빼서 그 부담을 없애 주고요. 그러니까 63조에서 연결되지 않도록 해 주고 그다음에 조문을 호에다가 ‘교육 실시’ 넣어 주고, ‘기준 및 실시하는 교육 기간을 보건복지부령으로 정한다’ 해서, 그러니까 ‘실시한다’ 이런 말 자체를 빼고 ‘교육 실시’를 그냥 호에다 넣어 주고 교육 기간을 얼마나 할지 여부를 복지부령으로 위임하는 방안 정도로 생각해 볼 수 있을 것 같습니다.

○**보건복지부제2차관 박민수** 위원장님, 이견 시간을 좀 두고 논의하지지요.

○**소위원장 고영인** 의사일정 제24항은 보다 깊이 있는 검토를 위해 계속 심사하기로 하겠습니다.

다음, 의사일정 제25항 및 제26항의 약사법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○**수석전문위원 진선희** 먼저 한정애 의원님 안은 수급 불안정 의약품의 공급관리와 관련된 내용입니다.

먼저 1번을 보시면 수급 불안정 의약품 지정 등 제도를 도입하고 있습니다. 복지부장관이 수급 불안정 의약품으로 지정할 수 있는 근거를 신설하고 있고요.

이 부분에 대해서 의견을 말씀드리면 현행 관련 제도와 관계할 필요가 있습니다. 현행 공중보건 위기대응 의료제품법에 따른 위기대응 의료제품 지정 제도와 약간 중첩되는 부분이 있습니다.

다음 페이지 보고드리겠습니다.

개정안은 동일의약품에 대해서 위기대응의료제품법과 중복해서 적용되는 문제가 있기 때문에 그 부분을 해소하려고 부칙을 통해서 개정하고

있습니다. 즉 개정안의 규정을 적용하지 않도록 하고 있는데, 법률 소관주의 원칙에 따른 법제 원칙상 부칙으로 다른 법률을 개정하는 경우는 굉장히 예외적인 경우입니다.

따라서 개정안 부칙에서 위기대응의료제품법의 내용을 개정하는 것은 적절하지 않아서 개정안에 따른 수급 불안정 의약품과 위기대응의료제품법에 따른 위기대응 의료제품의 관계를 본칙에서 명확하게 정하고 이를 각각의 법률에서 규정할 필요가 있다고 보았습니다.

이 부분에 대해서 복지부하고 식약처가 협의를 거친 부분이 있습니다.

각 개별법에서 별도의 수급 대응 절차를 두고 있는 경우를 고려해서 수급 불안정 의약품에서 위기대응의료제품법에 따른 위기대응 의료제품, 감염병예방법에 따른 예방접종약품, 생물테러감염병 대비 의약품을 명시적으로 제외하도록 본문에서 규정하도록 수정을 하였습니다.

그다음 3페이지입니다.

복지부장관은 수급 불안정 의약품을 지정한 경우에는 그 내용을 고시하고 그다음에 불안정 상황이 종료되었거나 종료가 명백하게 예상되는 경우에는 지정을 해제할 수 있도록 하고 있는 부분입니다.

이 부분에 대해서 복지부는 즉각적 대응이 필요하기 때문에 행정 절차에 많은 시간이 소요되는 고시보다는 공고하도록 할 필요가 있고 또 의약품 수급 불안정 상황이 종료되는 경우 외에도 수급 여건 변화로 별도의 관리가 불필요한 경우 수급 불안정 의약품 지정을 해제할 수 있도록 추가할 필요가 있다는 의견을 제시하였습니다. 타당하다고 보아서 이 부분은 수정의견에 반영하였습니다.

4페이지입니다.

수급 불안정 의약품 중에서 신속한 공급이 필요한 의약품에 대하여 긴급 생산·수입 의약품으로 지정해서 생산·수입 등을 명령할 수 있는 근거를 마련하고 있습니다.

복지부는 이 조항에 대해서 수급 불안정 의약품에 대한 신속한 대응 필요성을 고려할 때 별도로 긴급 생산·수입 의약품을 지정하는 절차를 따로 두는 것은 불필요하다라는 입장입니다. 즉 개정안의 수급 불안정 의약품 지정과 생산·수입 명령으로 이 부분이 관리될 수 있기 때문에 따로 조항을 둘 필요까지는 없다는 의견이고 타당한

것으로 보았습니다.

식약처의 입장은 의약품의 허가·수입 등 공급 관리는 식약처 소관 업무임을 고려할 때 긴급 생산·수입 명령 업무는 식약처 소관으로 볼 수 있도록 하는 것이 타당하므로 이 부분도 역시 합의가 된 부분이고요, 이 부분을 수정의견에 반영하였습니다.

그다음에 손실보상 근거 필요성입니다. 이 부분은 개정안에 들어와 있지 않은 내용입니다.

식약처 의견인데요, 업체의 채산성 사유로 생산·수입이 중단·부족한 의약품의 경우에 긴급 생산·수입 명령이 업체의 재산권을 침해하는 경우가 있습니다. 이 부분에 대해서는 손실을 보상할 수 있는 근거를 마련할 필요가 있다는 의견을 제시하였고 타당하다고 보았습니다. 이 부분을 수정의견에 반영하였습니다.

5페이지입니다.

왼쪽입니다. 수급 불안정 의약품의 공급이 현저하게 지장을 받는다고 판단되는 경우 등에는 유통개선조치를 할 수 있도록 하고 약국 개설자 등은 정당한 사유가 없으면 이에 따르도록 하고 있습니다.

이 부분에 대해서 복지부는 전문의약품 또는 의사가 처방하는 일반의약품의 특성상 처방량을 고려할 필요가 있고 유통개선조치를 시행하기 전에 기재부, 공정위와 미리 협의하도록 규정하는 부분은 신속한 대응 필요성을 고려했을 때 물가 안정이나 공정거래 정책과 관련되는 경우에 협의 절차를 거치도록 좀 좁혀서 법문에 규정할 필요가 있다라는 의견을 제시하였는데 이 부분에 대해서 별다른 문제가 없다고 보아서 수정의견에 반영을 하였습니다.

여기까지 먼저 보고드리겠습니다.

○소위원장 고영인 정부 측 의견 주세요.

○보건복지부제2차관 박민수 수석전문위원님 수정의견에 동의 말씀 드립니다.

○소위원장 고영인 위원님들 의견 주시기 바랍니다.

(「동의합니다」 하는 위원 있음)

그러면 다음 보고해 주시기 바랍니다.

○수석전문위원 진선희 6페이지 이어서 보고드리겠습니다.

두 번째 주제는 수급 불안정 의약품 공급관리 위원회를 신설하는 내용입니다. 복지부에 공급관리위원회를 설치하면서 위원장을 차관으로 하고

부위원장 그다음에 30명 이내의 위원으로 구성을 합니다.

위원회 신설에 대해서는 별도 위원회를 신설하기보다는 기존 위원회를 활용하는 것이 바람직하다는 행안부의 의견이 있기는 하였습니다.

7페이지입니다.

복지부는 의약품 수급 분석 역할을 하는 의약품관리종합정보센터의 장과, 대한병원협회에서는 의료기관단체에서 추천한 자를 포함할 필요가 있다는 의견을 제시하였는데 복지부에서 대한병원협회의 의견도 타당하다는 입장을 제시하여서 이 부분을 수정의견에 반영하였고요.

최근 행정기관 소속 위원회의 설치·운영에 관한 법률에 의하면—11월 17일에 시행된 법입니다—반드시 위원회의 존속기한을 법률에 명시하도록 규정하고 있습니다. 따라서 이 부분을 법안에 반영하였습니다.

8페이지 하단의 3번 수급 불안정 의약품 관리 시스템의 구축·운영입니다.

복지부장관이 수급 불안정 의약품의 공급 관리와 유통개선조치를 효율적으로 수행하기 위한 관리시스템을 구축·운영할 수 있는 근거를 마련하고 있습니다.

식약처에서 구축 중인 위기대응 의료제품 정보시스템과 개정안에 따라서 수급 불안정 의약품 시스템의 목적 및 기능의 차이, 별도의 정보시스템 구축에 발생하는 비용 등을 고려해서 별도의 신규 정보시스템을 구축할 것인지 여부를 검토할 필요가 있었는데 이 부분에 대해서 복지부하고 식약처가 협의를 거쳤습니다.

그 결과는 위기대응 의료제품을 수급 불안정 의약품에서 제외하기로 했기 때문에 위기대응 의료제품 정보시스템과는 별도의 시스템을 구축할 필요가 있다고 양 부처에서 합의한 바가 있습니다. 따라서 이 부분을 수정의견에 반영하였고요.

시스템 구축 등에 추가적인 시간이 필요하다는 복지부 의견을 고려해서 시행일을 공포 후 6개월에서—오타가 있습니다—공포 후 1년으로 정리를 하였고요. 그다음에 정보제출 요청 대상에 심평원 등에서 정보를 제출받을 필요가 있다는 복지부 의견을 감안해서 ‘관계 공공기관의 장’을 수정의견에 추가하였습니다.

이상입니다.

○소위원장 고영인 의견 주십시오.

○보건복지부제2차관 박민수 수정의견에 동의

말씀 드립니다.

○소위원장 고영인 위원님들 의견 계신가요?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

그러면 다음 보고해 주십시오.

○수석전문위원 진선희 26페이지, 서영석 의원님 안입니다.

약국 개설자의 동물병원 개설자에 대한 인체용 전문의약품 판매에 대한 보고 의무를 신설하고 있는 등의 내용입니다.

개정안은 의약품관리종합정보센터가 관리하는 전산망을 수의사법에 따른 수의사처방관리시스템과 연계하여 운영할 수 있도록 하고, 약국 개설자가 동물병원 개설자에게 인체용 전문의약품을 판매한 경우에는 의약품관리종합센터에 판매 내역을 복지부령으로 정하는 바에 따라서 제출하도록 하고 제출하지 않았을 경우에는 100만 원 이하의 과태료를 부과하는 것이 개정안의 내용입니다.

검토의견 말씀드리면 동물에 관한 약사 규율의 연혁과 현황은 동물 의약품에 대해서는 농림축산식품부와 해양수산부 소관으로 규정이 되어 있습니다. 이렇기 때문에 지금 현재 수의사의 동물의료에 대해서는 의약분업이 적용되지 아니하고 있고요. 동물에 대해서 인체 의약품을 처방하는 것이 부득이하게 의학적으로 필요한 경우가 있는데 이 경우에는 현행법은 약국 개설자가 동물병원 개설자에게 복지부령으로 정하는 바에 따라서 인체용 전문의약품을 처방전 없이 판매할 수 있도록 규정을 하고 있습니다.

검토사항 말씀드리면 현행법은 약국 개설자가 동물병원 개설자한테 인체용 전문의약품을 판매하는 경우 개별 약국에서 관리하는 의약품관리대장에 기록하도록 하고 있습니다. 그런데 이러한 개별적인 대장 작성은 인체용 전문의약품을 도매 공급하는 경우에 이루어지는 의약품관리종합정보센터에 대한 보고 및 건강보험심사평가원으로부터의 자료 연동 등에 의한 전자적 관리에 비하면 그 관리의 체계성이 떨어지는 방식입니다.

따라서 개정안과 같이 인체용 전문의약품의 동물병원 판매에 대한 적정한 유통관리체계를 구축하는 경우에 의약품의 오남용 예방에 기여할 것으로 보입니다.

다만 대한수의사회로부터 동물병원 개설자가 인체용 전문의약품을 도매로 직접 공급받지 못하는 현행 규제체계를 변경할 필요가 있다는 개정

안에 대한 반대 의견이 제출된 바는 있습니다.
이상입니다.

○소위원장 고영인 의견 주시기 바랍니다.

○보건복지부제2차관 박민수 수정의견에 동의 말씀 드립니다.

○소위원장 고영인 다른 의견 있으십니까?

(「없습니다」하는 위원 있음)

그러면 의결하겠습니다.

○강은미 위원 위원장님, 잠깐만요.

○소위원장 고영인 강은미 위원님.

○강은미 위원 지금 대한수의사회에서 반대 의견을 표명했는데 그러면 이 문제와 관련해서 해결할 방안은 됩니까?

○보건복지부제2차관 박민수 지금 법안의 내용 자체가 수기로 하는 것을 시스템적으로 해서 명확하게 파악을 하겠다는 취지고요, 사실 본질이 바뀌는 것은 아닙니다. 그런데 수의사회는 지금 인체용 전문의약품은 본인들이 스스로 유통할 수 있도록 해 달라는 요구를 전제로 깔고 반대 의견을 내시는 거라 그거는 현행 제도하고는 양립하기가 어려워서요.

○강은미 위원 그러면 거부한 이유 중 약국 개설자에게 의무를 부과하면 동물병원으로 판매를 거부할 우려가 있다, 이것은 잘못된 우려인 건가요? 이런 우려는 발생할 일이 없습니까?

○보건복지부제2차관 박민수 그건 좀 잘못된 논리 같습니다, 지금도 수기로 하고 있고 또 오면 다 판매를 하고 있고 해서요.

○소위원장 고영인 의결하겠습니다.

○수석전문위원 진선희 위원장님, 제가 수정의견을 말씀 안 드렸는데요.

시행일만 말씀드리겠습니다. 공포 후 1년 6개월로 수정하였습니다.

○소위원장 고영인 의사일정 제25항 및 26항, 이상 2건의 약사법 일부개정법률안은 이를 통합 조정하고 위원님들과 전문위원의 의견을 반영하여 위원회 대안으로 채택하며 본회의에 부의하지 않는 것으로 의결하고자 합니다. 이의 있으십니까?

(「예」하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

의사일정 제27항 및 28항의 첨단재생의료 및 첨단바이오의약품 안전 및 지원에 관한 법률 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○수석전문위원 진선희 두 건의 법안에 대해서

는 지난 11월 소위에서 한 차례 심사를 한 바가 있습니다.

소위에서 심사한 바에 대해서 먼저 말씀을 드리겠습니다.

1페이지입니다.

지적 사항으로는 첨단재생의료 치료 허용에 따른 안전성 및 남용 가능성에 대한 우려가 있었고요, 치료 비용에 대한 규제가 필요하다는 의견이 있었고. 또 관련 단체의 의견을 좀 더 수렴해야 된다는 의견이 있었습니다.

이 부분에 대해서 소위 이후에 복지부에서는 안전성 확보를 위해서 추가적으로 정책 대안을 제시한 바가 있습니다. 치료대상자를 제한하고 고위험 치료 추가 요건을 만들고 심의위원회 안전감독권을 강화하고 그다음에 유효성·의학적 타당성을 심의하도록 하고 재생의료기관의 지정 취소 사유를 신설하고 또 치료 비용에 대한 규제에서 치료 비용을 심의위원회에서 심의하도록 하는 등 위원님들께서 지적하신 사항을 많이 반영해서 정책 제안을 한 바가 있습니다.

이 부분에 대해서 조문으로 말씀드리도록 하겠습니다.

6페이지입니다.

먼저 첨단……

○소위원장 고영인 다시 하는 거니까 지난번 논의할 때 쟁점이 됐던 것만 딱 얘기하시고 복지부 의견 들으면 될 것 같은데요.

○수석전문위원 진선희 예, 간단하게 말씀드리도록 하겠습니다.

임상연구 연구대상자의 제한 폐지에 대해서는 별다른 이견이 없었습니다.

그다음에 9페이지, 첨단재생의료 치료의 허용 부분입니다.

오른쪽 아래 하단입니다. 지난 소위 이후에 복지부에서 치료대상자의 범위를 중대·희귀·난치 질환자로 제한하는 의견을 제시하였습니다. 범위를 제한하는 경우 안전성 강화 측면에서는 적절한 점이 있다고 판단하였습니다.

10페이지입니다.

그래서 이 부분은 추가한 의견을 반영해서 수정의견을 마련하였습니다.

13페이지, 첨단재생의료 치료에 대한 안전관리 체계 마련입니다.

두 개정안은 안전관리체계를 마련하고 있는데요.

14페이지입니다.

수정의견에서 말씀드린 것처럼 고위험 또는 중위험 첨단재생 치료의 경우와 저위험으로 분류되는 첨단재생 치료의 경우를 분리해서 수정의견을 마련하였습니다.

그다음에 전해숙 의원님 안은 재생의료기관 인력 안전교육 의무화와 심의위원회의 재생의료기관 안전 감독권 등을 강화하는 내용을 두고 있는데 이 부분에 대해서는 별다른 문제가 없다고 보아서 수정의견에 모두 반영하였습니다.

그다음에 15페이지입니다.

전혜숙 의원님 안에서는 형벌 범정형을 상향하고 있습니다. 그러니까 심의 없이 치료를 한 자에 대한 처벌을 임상연구보다 상향해서 규정하고 있습니다.

이 부분에 대해서는 임상연구보다 치료가 위중하다는 점에서 상향 처벌하고자 하는 것은 맞습니다. 다만 임상연구와 치료의 실시가 연계되어 이루어지고 있고 또 제도 시행 후에 검토를 거쳐서 보완책을 마련하겠다는 복지부 의견이 있어서 이 부분은 반영하지 않고 강기윤 의원님 안대로 하였습니다.

그다음에 16페이지, 지난 소위 이후 추가 검토 의견 부분입니다.

복지부는 첨단재생의료 치료의 안전성 확보를 위해서 고위험 치료의 경우에는 해당 임상연구를 한 재생의료기관에서만 치료가 가능하도록 추가요건을 적용하고 또 심의위원회가 안전관리를 위해 첨단재생의료 치료에 대해서 안전관리기관이 조사하도록 요청할 수 있도록 하며 치료계획 심의 시 심의위원회가 유효성 및 의학적 타당성을 고려하도록 하고, 마지막으로 첨단재생의료 치료의 실시가 국민 보건에 위해를 주었거나 줄 우려가 있는 경우 또는 그 효능이 없다고 인정되는 경우에는 지정 취소 등을 할 수 있도록 하는 의견을 제시하였습니다.

이러한 추가 의견은 안전관리를 강화한다는 취지에서 안전성, 유효성 등의 우려를 낮출 수 있을 것으로 보아서 이 부분을 모두 수정의견 조문에 반영하였습니다.

19페이지입니다.

비용 청구 허용 부분입니다.

두 개정안은 치료에 대한 비용 청구를 허용하고 있는데요, 이 부분에 대한 수정의견은 지난 회의 때 말씀드린 바가 있습니다.

21페이지입니다.

지난 회의에서 말씀드린 바처럼 공개하고 보고하는 이 부분 외에 복지부에서는 심의위원회가 치료계획 적합 여부 심의 시에 유사한 목적과 내용으로 실시된 국내외 치료 비용 수준을 고려하도록 규정하는 방안을 추가적으로 냈습니다. 이 부분을 추가하는 경우에는 치료 비용 적절성에 대한 우려를 낮출 수 있는 점이 있습니다. 따라서 이 부분을 수정의견에 반영하였습니다.

22페이지입니다.

전혜숙 의원님 안은 첨단재생의료 임상연구에 대한 재정 지원 근거를 마련하고 또 심의위원회의 위원 정수를 증원하고 있습니다.

재정 지원 근거 마련하는 부분에 대해서는 재정 지원의 필요성이 인정되지만 이를 명문화하는 것에 대해서는 기재부의 이견이 있을 수 있습니다.

그다음에 위원 정수를 증원하는 부분에 대해서는 전문성 강화 취지에서 문제가 없다고 보았습니다.

이상입니다.

○소위원장 고영인 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제2차관 박민수 지금 수석전문위원께서 전체적으로 쪽 설명을 해 주셨고요.

저희가 지난번 위원님들 의견을 반영해서 지금 연구대상에서는 기존의 중대·희귀·난치질환자로 돼 있는 건데 연구대상은 그대로 사전적 제한을 두지 않는 원안을 유지하면서, 다만 치료대상에는 중대·희귀·난치질환자로 명시하는 수정안을 제시를 했고요.

그다음에 기술 난이도가 높고 또 식약처 승인이 필요한 고위험 치료의 경우에는 임상연구를 했던 그 기관에 대해서만 치료를 허용하도록 제한적으로 좁혔다는 말씀, 그리고 심사 기준에 기존의 안전성과 필요성 외에 유효성, 의학적 타당성 그리고 비용에 대한 것들을 검토할 수 있도록 반영을 했다는 말씀을 드립니다.

이것 외에도 과도한 비용이나 의료 남용을 막기 위한 보완책도 만들었는데요. 그래서 비급여 비용 정보를 복지부가 수집해서 분석·공개하도록 하는 내용과 심의위원회가 치료 실태조사를 의뢰할 수 있도록 하는 권한을 두고 그다음에 국민 보건에 위해가 있거나 효능이 없다고 인정되면 기관의 지정을 취소하거나 치료 중지를 명할 수 있는 권한도 보강을 했다는 말씀을 드립니다.

해서 이 수정의견이 의결되기를 희망합니다.

○소위원장 고영인 저번에 논의한 것에서 수정·보완해 가지고 수정안을 만들었는데 위원님들 질의해 주시기 바랍니다.

강은미 위원님.

○강은미 위원 그러니까 핵심은 환자가 안전할 수 있냐인데 저는 여전히 안전을 확신하기가 어렵다는 생각을 하고요. 그런 면에서 어쨌든 굉장히 큰 변화이기 때문에 실제로 2018년에 이 법을 제정할 때 공식적으로 위원회 차원에서 공청회를 한 것처럼 저는 한 번 더 공청회를 해야 될 필요성을 제안합니다.

가령 실제로 가장 치료가 절실하게 필요한 환자들인 한국암환자권익협의회 그리고 폐섬유화환우회, 루게릭연맹회 그리고 한국다발골수종환우회 등이 위험성에 대해서 반대하고 있는 상황입니다.

그리고 특히 위원회를 설치해서 충분하게 어떤 과정을 거친다고 하지만 그럼에도 불구하고 저는 여전히 그 우려가 해소되지 않고 있다는 말씀을 드리고요.

그리고 인보사 사태 등을 봤을 때도 실제로 해당 위원회에서는 반대를 했었는데, 식약처에서 며칠 만에 위원들을 바꿔 가지고 통과해서 굉장히 심각한 사회적인 문제를 일으켰는데 실제로 이런 문제들은 과연 걸러질 수 있을까라고 하는 우려가 있습니다.

그리고 또 현재 연구 심사를 통과한 32건, 30% 정도 되는데요. 그러면 이런 성실한 연구자들에 대한 형평성 문제도 있지 않나 생각도 하고요. 그래서 저는 좀 더 신중해야 된다는 생각을 가지고 있습니다.

○소위원장 고영인 다른 위원님들 의견 주십시오.
남인순 위원님.

○남인순 위원 지난번 소위 이후에 여러 가지 논의들이 있었고, 저희 의원실이랑 논의를 좀 했었는데 많은 부분들이 반영된 것 같습니다.

한두 가지만 더 얘기를 하겠습니다.

우선 연구대상자 제한 폐지하는 것에 대해서는 수용을 하는데요, 한국희귀·난치성질환연합회에서 제기했던 문제 인식은 좀 반영을 해야 되지 않겠는가 생각합니다. 그러니까 앞으로 임상연구를 할 때 경증이나 미용성형 이런 쪽으로 가기도 하는 중대·희귀·난치질환자에 대한 임상연구가 활성화될 수 있도록 정책적 노력을 하는 것 이런

부분이 필요하지 않나라고 하는 걸 먼저 말씀을 드리고. 왜냐하면 어쨌든 재정에 한계가 있기 때문에 선택과 집중이 필요하다라는 측면에서 말씀을 드리는 거고요.

그다음에 치료 허용 부분에서도 수정의견을 수용하고, ‘난치질환 등’이라고 되어 있어서 난치질환 등에 또 어떤 해석이 달릴지가, 약간 그 부분이 명쾌하지가 않습니다. 예를 들면 류마티즘 같은 경우도, 난치성인 경우에는 이런 부분들이 포함될 수 있는데 퇴행성 관절 같은 것이 여기에 포함되는지에 대해서도 좀 클리어해야 된다고 생각을 합니다, 치료 부분에 있어서. 그 점에 대한 것을 답변해 주시고요.

그다음에 안전관리체계 마련 관련해서 원래 강기윤 의원님 안에서는 저위험 같은 경우도 사실 임상연구를 하도록 돼 있었거든요. 그런데 지금 복지부 수정안에는 저위험 같은 경우는 그냥 치료계획을 세워서 심의위원회 심의를 받아서 할 수 있도록 되어 있어서 이 점은 너무 푸는 것이 아닌가라고 하는 우려가 사실 있습니다. 그래서 기존에 저위험 첨단재생의료 치료의 경우에도 임상연구를 안 했었나…… 했었지요?

○보건복지부제2차관 박민수 했습니다.

○남인순 위원 그러면 그걸 굳이 뺄 필요가 있나 이런 생각이 들어서 그 부분은 강기윤 의원님 안으로 유지했으면 좋겠다라고 하는 의견을 드리고요.

그리고 비용 청구 부분에 대해서도 수정의견을 수용합니다.

그리고 임상연구에 대한 재정 지원 근거 관련해서도 기재부에서는 이게 반대 의견이 있지만 정부가 일정하게 재정 지원을 하실 생각이란면 이것도 중대·희귀·난치질환자 임상연구 중심으로 우선순위를 뒀으면 하는 의견입니다.

이상입니다.

○소위원장 고영인 전해숙 위원님 의견 마저 듣고……

○전혜숙 위원 저는 참 수정안이 가슴 아픕니다. 지금 이걸 위험하다고 이야기를 하는데 사실은 우리가 이 연구를 진행 안 하는 것이 위험한 거지요.

실제로 보면 우리가 무릎 연골의 재생이 일반 약이 없습니다. 그러나 이게 줄기세포로 하고 있는데 우리나라는 너무도 막아 놔서 세포 배양 외에는 못 해요. 그런데 이미 외국에서는 진일보해서

굉장히 많이 발전하고 있고, 그걸 한국노바티스가…… 노바티스는 우리나라 복지부 예산보다 예산이 많아요, 회사가. 그 노바티스가 벌써 눈독을 들이고 여기에 다 투자를 하고 있는 겁니다, 새로운 제품에 대해서.

세포·유전자 치료제까지 하고, 유전자 치료하고 있는데 우리는 세포 치료제에 머물러 있어요. 그리고 실제로 피부 화상 치료라든가 또 여드름 치유 과정에서 함몰된 흉터 부위 개선이라든가 이런 것도, 그것을 평생 자기가 마음의 상처를 안고 갈 사람들이 자기 세포로 치료가 된다는 것은 굉장히 이게 도움이 되고. 이런 게 좀 발전되면 우리가 세계적으로 대단한 성과를 거둘 수 있는 겁니다.

우리가 첨단바이오산업에서 세계 2위라고 하지만, 이 파트가 사실 한국이 제일 앞서가다가 이런 너무 제한적인 법 때문에 한국이 발전하지 못하고 있다는 것을 저는 굉장히 가슴 아프게 생각한다는 말씀을 드리면서 지금 복지부가 또 이렇게 축소해서 수용한 부분에 대해서 저는 상당히 유감을 표명하는 바입니다.

이상입니다.

○소위원장 고영인 그래서 어떻게 해야 돼요?

○전혜숙 위원 저는 원안대로 통과하기를 원하고. 이걸 가지고 위험하다 안 하다는 이야기는, 정말 이걸 잘 알면 이런 말 못 한다는 거지요.

○소위원장 고영인 잠깐만요.

수정안이라도 통과되는 것을 얘기하시는 건지, 아니면 원천적으로 차라리 그럴 바에는 보류시키는 게 낫다고 하시는 건지 그걸 명확히 해 주세요.

○남인순 위원 잠깐만, 한 말씀 진짜 하고 싶은데요.

○소위원장 고영인 아니아니, 순서대로 할게요.

○강기윤 위원 남인순 위원님 먼저 하십시오.

○남인순 위원 30초만 얘기할게요.

지난번부터 제가 정말 이 말을 하려다 꼭 참았는데요, 우리가 사실 안전하면 다 식약처 허가라든지 아니면 기술평가 받아서 하면 됩니다. 그런데 지금 이것은 그런 트랙이 아니에요. 이걸 규제 샌드박스를 만들어서 임상연구 하면 치료로 연결될 수 있는 트랙을 만드는 겁니다. 그래서 사실은 굉장히 안전에 대한 문제에 대해 고민을 하는 거거든요.

잘 되면 좋지요. 그런데 그렇지 않은 경우도

우리가 한번 제도를 만들고 나서 생각을 해야 되기 때문에 이걸 단계적으로 가자라고 계속 얘기를 한 거였는데 마치 이것을 주장하는 사람은 어떤 신기술에 대한 의식도 없고 그런 식으로 얘기를 하니까 정말…… 그렇게 토론하면 토론합니다. 근본적 토론할 수 있습니다. 토론합니다.

○강기윤 위원 아까 남인순 위원님께서도 이전에 우리가 토론하면서 이야기했던 부분들이 나름대로 정부하고 많이 조율해서 어느 근사치에 왔다는 말씀 하셨고. 단지 안전에 대한 부분들도 걱정하시는 부분이 있는데 그 부분도, 정부 측에서도 고위험 같은 경우는 임상실험을 한 곳에 국한해서 치료를 할 수 있는 쪽의 부분들이나 여러가지가, 그동안 우려했던 부분들을 수용을 다 하셨고.

전혜숙 위원께서는 그건 참 아니다, 원안대로 가는 게 맞다고 주장하시는 부분이 있습니다. 저도 법안을 발의한 사람으로서 이게 참 늦은 감이 있고요. 심한 표현은 하지 않겠습니다만 이게 늦었습니다, 저희 나라는. 사실은 가도 벌써 가야 되고.

세포·유전자 치료 쪽까지 가 있는데 우리는 세포 배양에 머물고 있는 수준에 있는 것이 참 안타깝기도 하고 해서, 그래도 나름대로 정부 측하고 조율을 많이 했으니까 저는 수정안이라도 통과되어서 빠른 시간 내에 이와 같은 고통받고 있는 환우들에게 좋은 희망의 메시지가 전달되는, 그런 법안소위가 오늘 됐으면 좋겠습니다. 수정안이라도 통과됐으면 좋겠습니다.

이상입니다.

○소위원장 고영인 다른 의견 없으시면……

○강은미 위원 저는 반대합니다.

○남인순 위원 몇 가지 이의 제기한 것에 대한 복지부 답변을 들어야지요.

○소위원장 고영인 복지부 의견 마저 듣고……

○보건복지부제2차관 박민수 공청회 말씀 주셨는데요, 저희가 이게 한 3개월에 걸쳐서 공시가 돼서 실제로 의견들이 많이 왔습니다. 한 일곱 군데 이렇게 왔고요. 또 최근에 시민단체에서도 의견 내서 가지고 저희가 개별적 설명을 했고. 그래서 의견이 좀 많이, 충분히 했다…… 이게 제정법이 아니고 개정안이라서 내용을 이미 아는 상태에서 의견 수렴이 됐다는 말씀을 드리고요.

두 번째, 희귀·난치질환 중심으로 R&D나 재정 지원 이런 것을 노력해야 된다는 것에 대해서

는 저희도 공감하고 그렇게 해 나가도록 하겠습니다.

그리고 아까 ‘난치 등’ 해 가지고 여기에 퇴행성 질환이 포함되느냐 이렇게 질문하셨는데요. 연구의 대상 제한하는 문구랑 똑같이 했습니다, 이걸. 그래서 현재도 ‘중대·희귀·난치질환자 등’으로 돼 있고, 거기에 32건의 임상연구 중에서 2건이 퇴행성 질환, 무릎 관절염 연구라는 말씀을 드립니다. 그래서 이게 치료로 연결될 때는 연구에서 안전성, 유효성이 확인된 연구 결과물이 아마 치료에 적용될 것으로 그렇게 저희는 예측을 하고 있고요.

그다음에 저위험 분야를 너무 푸는 것 아니냐 이런 지적이 있으셨는데 사실은 저위험 분야는 지난번에 제가 개념 설명드린 대로 자기 세포를 조작 없이 그냥…… 자기 세포를 그냥 최소 조작만 해서 넣는 범위를 저위험이라고 해서 실질적으로는 치료 효과를 기대하기가 어려운 건이 나오기가 쉽지 않습니다.

그런데 지금 미용성형 쪽 시장에서는 이 법의 적용을 받고 있지 않기 때문에 자유롭게 저위험이나 이런 것에 대해서는 시술을 하고 있거든요. 그래서 오히려 저희가 치료 분야의 역차별을 하는 그런 문제가 있어서 저위험은 이렇게 풀어 놔도 안전에 문제가 없다, 그 대신에 치료를 하려면 위원회의 심의를 받고 가는 것이기 때문에 충분히 근거를 가지고 시행을 한다는 말씀을 드려서요. 이것은 남 위원님께서 좀 양해를 해 주시면, 이렇게 가도 안전에 우려 없다라는 말씀을 제가 드리고요.

그다음에 전해숙 의원님 내신 안에 비해서는 조금 그렇지만 그래도 진일보한 거니까 수용을 해 주셨으면 하는 그런 요청을 제가 드립니다.

○소위원장 고영인 김원이 위원님.

○김원이 위원 제가 지난번에 문제 제기했던 치료 비용의 적절성 문제는 위원회를 구성하고 유사한 목적과 내용으로 실시된 국내 치료 비용 수준을 넣겠다는 거지요?

○보건복지부제2차관 박민수 예.

○김원이 위원 그런 정도면 저도 수용할 수 있고요.

다만 남인순 위원님께서 말씀하신 ‘등’ 문제는 저희가 아픈 추억이 있어요. ‘등’이나 ‘중’이나 가지고 법무부에서 한 모 장관님이 국회에서 ‘등이라 하면’이라고 해서 충분히 논의를 거쳤음에도

불구하고 그것을 부처에서 그냥 자기들 마음대로 해석을 해서 이른바 시행령을 통해서 법의 취지를 무력화하는 경우를 우리가 많이 봤거든요. 그래서 그 ‘등이라 하면’을 시행령이나 이런 데서 좀 더 분명히 해 줬으면 좋겠어요.

○보건복지부제2차관 박민수 예, 분명히 하고. 당연히 중대·희귀·난치 이 범위에 들어가야 됩니다. 그러니까 이 범위를 벗어나서……

○김원이 위원 그러니까 그 부분에 대한 것들을 보다 분명히 해서 이게 나중에 확대 해석의 여지를 두지 않는 그런 엄정한, ‘엄정하다’는 표현이 좀 적절치는 않아 보입니다마는 시행령에 그런 법의 취지를 충분히 살려 내는 내용이 좀 담겼으면 좋겠어요.

○보건복지부제2차관 박민수 그렇게 하겠습니다.

○김원이 위원 이상입니다.

○소위원장 고영인 조명희 위원님.

○曹明姬 위원 지난번에도 정말 오랫동안 논의했던 건데요, 이번에 수정안이 통과되면…… 우리 1년에 일본에 2만 명, 미국까지 합치면 5만 명이 줄기세포 주사 맞으러 갑니다. 이 수정안 통과되면 그 사람들이 안 가도 됩니까? 국내에서 치료 가능한 겁니까?

○보건복지부제2차관 박민수 그런데 치료 대상 중에 저희가 고위험군은 상당히 제한을 해 놔고, 그다음에 중대·희귀·난치라는 걸로 제한을 걸어 놔기 때문에 아마 그걸 다 대체하기는 좀 어려울 걸로 봅니다마는, 그래도 국내에 대체할 수 있는 그게 생기기 때문에 일정 부분은 대체할 걸로 그렇게 예측을 합니다.

○曹明姬 위원 일정 부분 대체. 원안 통과시키면 안 됩니까?

○보건복지부제2차관 박민수 그런데 위원님, 여기 또 많은 우려 사항들이 있으시니까요 그런 뜻도 저희가 받들어서……

○曹明姬 위원 제가 의료 전공은 아닙니다마는 김승희 의원은 식약처장 했고 전해숙 위원님도 약학 전공을 하셨고 이러한 발의한 의원님들이 다 보건의료 쪽에 근무하신 분들이, 누구 말마따나 기미 알아 가지고 했겠습니까? 그런데 5만 명이나 되는 사람들이 외국에 가서 줄기세포 주사를 맞는…… 다 폭탄 받으셨지요? 폭탄문자 받으셨을 겁니다.

그런데 원안대로는 도저히 안 됩니까? 수정안이라도입니까?

○소위원장 고영인 위원님 말씀, 의견 충분히 알겠고요.

○曹明姬 위원 알겠습니다.

○소위원장 고영인 의결하겠습니다.

하실 말씀들 다 하신 것 같고, 지금 이 안에 대해서는 원안 의결에 대해서도 충분히 얘기하셨고 또 여러 우려 사항이 있음에도 불구하고 이 법의 취지와 지금 요구하는 부분들이 있기 때문에 좀 아쉽지만 제한된 범위 내에서 한 발, 한 발 나가자 이런 취지로 대략적으로 의견이 모아진 것 같아서 반대하시는 위원님도 계시지만 양해 좀 해 주시고, 이렇게 수정……

○강은미 위원 위원장님, 저는 표결을 요청합니다.

○소위원장 고영인 아니, 그러니까 표결이, 지금 제가 전체적으로 의견을 다 여기서 파악을 했기 때문에…… 경우에 따라 표결할 수 있습니다. 그런데 지금 대략 제가 의견 파악을 했기 때문에 얘기하는 거예요.

그렇게 수정 의결하도록 하겠습니다.

○강은미 위원 위원장님, 저 반대합니다.

○소위원장 고영인 알겠습니다.

의사일정 제13항, 제14항—앞에 논의했던 겁니다—그리고 지금 논의한 제27항, 제28항, 이상 4건의 첨단재생의료 및 첨단바이오의약품 안전 및 지원에 관한 법률 일부개정법률안은 이를 통합 조정하고 위원님들과 전문위원의 의견을 반영하여 위원회 대안으로 채택하며 본회의에 부의하지 않는 것으로 의결하고자 합니다. 이의 없으십니까?

○강은미 위원 이의 있습니다. 반대합니다.

○소위원장 고영인 강은미 위원님의 반대를 포함해서 전체적으로 양해를 구하고 가결시키겠습니다.

가결을 선포합니다.

○보건복지부제2차관 박민수 위원장님, 아까 김원이 위원님 질의 사항 중에 시행령 정하는 부분이 있었는데 이것은 시행령으로 위임하는 조항이 없어서요, 위원회에서 구체적인 기획안을 보고 판단을 합니다. 그렇게 수정말씀 드립니다.

○소위원장 고영인 알겠습니다.

그냥 계속할까요, 10분이라도 설까요?

(「쉽시다」 하는 위원 있음)

○강기윤 위원 그냥 계속합시다.

○소위원장 고영인 그냥 할까요?

○강기윤 위원 예.

○소위원장 고영인 좋습니다.

○최연숙 위원 쉽시다.

○소위원장 고영인 왜냐하면 지금 2시간이 넘었어요. 그래서 또 화장실도 가야 되고.

잠깐……

○강은미 위원 위원장님.

○소위원장 고영인 예.

○강은미 위원 의사진행발언 있는데요.

실은 국회에서 가장 중요한 일이 저는 법안을 심사하는 일이라고 생각합니다. 그런데 국민의 삶에 굉장히 큰 영향을 미치는 법안에 대해서 적어도 심의 위원회에 참여한 위원들의 충분한 발언권 그리고 중요한 발언이면 한 시간이고 두 시간이고 저는 더 논의를 해야 된다고 생각하는데 그런 충분한 논의 과정을 주지 않고 빨리빨리 처리하려고 하는 것은 적절하지 않다고 생각합니다. 충분한 발언권이나 좀 더 논의할 수 있는 기회를 주십시오.

○소위원장 고영인 참조하겠습니다.

단지 중복된 발언에 대해서 제가 좀 말씀을 드린 부분이 있는 거고요. 그다음에 위원님들의 전체 뜻을 제가 지금 계속 조정하고 있는 겁니다, 위원님 개인만의 의견이 아니고. 양해해 주시기 바랍니다.

효율적인 심사를 위하여 20분까지, 딱 10분만 정회하도록 하겠습니다.

정회를 선포합니다.

(17시11분 회의중지)

(17시26분 계속개의)

○소위원장 고영인 좌석을 정돈하여 주시기 바랍니다.

회의를 속개하겠습니다.

아까 말씀드린 대로 29·30항은 35·36항과 뒤에서 하기로 하고.

의사일정 제31항부터 제33항 지역의사법안 등 3건의 법률안과 의사일정 제34항 지역의사제 관련 법안 제·개정 반대 및 한의대 정원을 이용한 의사 확충 재고에 관한 청원을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○수석전문위원 진선희 자료 1페이지입니다.

2건의 제정안과 의료법 일부개정법률안의 내용과 취지 말씀드리겠습니다.

발의 취지는 지역 간 의료인력 불균형 문제를 해소하고 의료서비스를 균형 있게 제공하기 위해

서 지역 의사 제도를 도입하고자 하는 것으로서 핵심 내용을 보고드리겠습니다.

권철승 의원님 안은 법안의 제명이 ‘지역 의사 법안’입니다. 김원이 의원님 안은 ‘지역 의사 양성을 위한 법률안’입니다. 그다음에 적용 지역이 권철승 의원님 안은 의료인력이 부족한 지역, 김원이 의원님 안은 수도권을 제외하고 있습니다. 적용 범위는 권철승 의원님 안이 의대·치대·한의대까지 규정하고 있습니다. 그다음에 지역 의사 선발전형 응시자격과 관련해서 권 의원님 안은 해당 의과대학 소재 시도 내의 고교 졸업자로 한정을 하고 있음에 비해서 김 의원님 안은 제한을 두고 있지는 않습니다. 지역 의무복무 기간은 동일하게 10년입니다. 그다음에 전공의 수련기간을 의무복무 기간에 산입할지 여부 등에 대해서 2개의 제정안이 일부 차이가 있습니다.

의료법 개정안의 경우에는 지역 의사 양성을 위한 법률안 의결을 전제로 함께 발의된 것입니다. 따라서 현행 의료법상 조건부 면허 규정에 지역 의사에 대한 의무복무 조건을 붙일 수 있다는 내용을 추가하고, 의무복무 불이행으로 인한 면허 취소 시에 의무복무 잔여기간 동안에는 재교부가 안 된다는 사항을 명시하는 것이 의료법 개정안의 주요 내용입니다.

2페이지입니다.

제출된 청원은 지역 의사제 도입을 위한 법률제·개정에 반대한다는 내용입니다. 지역 간 의료 격차는 의사 수 확대를 통한 지역 의사제 도입보다는 공공의료원 설립을 통해 의사 채용을 유인하는 정책으로 해결할 필요가 있다는 의견을 제시하고 있습니다.

제정안의 구성체계는 보시는 바와 같습니다.

4페이지, 총괄적 검토의견까지 말씀드리겠습니다.

지역 의사제 도입 필요성은 지역 의사 의무복무를 통해서 지역 간 의료 불균형을 해소하는 데 기여할 것으로 기대할 수 있습니다. 다만 근본적 구조 개선이 필요하다는 반대 의견도 존재하고 있습니다.

대상 지역과 관련해서 말씀드리면 권 의원님 안은 의료인력이 부족한 지역 그다음에 김 의원님 안은 수도권을 제외한 지역 이렇게 규정하고 있는데, 수도권을 지역 의사 배치 지역에서 일률적으로 제외하는 것과 관련해서는 경기도 일부

지역 등의 경우 비수도권의 의료환경과 큰 차이가 없다는 점을 고려해서 조문을 정리할 필요가 있다고 보았습니다.

그다음에 지역 의사 선발 및 양성 관련해서 응시자격, 장학금 지급 주체 등을 다르게 규정하고 있기 때문에 지역 의사제를 도입하는 부분에 대해서 정책 결정을 하시면 이 두 부분에 대해서도 논의해서 추가적으로 결정할 필요가 있다고 보았습니다.

의무복무 부분입니다. 각 제정안은 10년간의 의무복무를 조건으로 면허를 발급하도록 하고 의무복무 위반 시 면허취소 근거 및 재교부 제한 규정을 두고 있는데 의무복무 근무지, 의무복무 미산입 사유, 전공의 수련기간을 의무복무 기간에 산입할지 여부, 의무복무지역 변경 허용 여부 등에 대해서 서로 다르게 규정하고 있습니다. 그래서 지역 의사제 도입이 전제로 돼서 그 부분에 대해서 결정이 되면 구체적인 사항을 논의해서 결정할 필요가 있다고 보았습니다.

여기까지 먼저 보고드리겠습니다.

이상입니다.

○소위원장 고영인 정부 측 의견 주시기 바랍니다.

○보건복지부제2차관 박민수 현재 지역 간 의료인력 불균형이 매우 심각한 상황입니다. 따라서 이 불균형을 해소하기 위한 하나의 방책으로 지역 의사제 도입을 제안하는 등 법안의 제정 취지에 대해서는 충분한 공감과 하고 있다는 말씀을 드립니다.

다만 이것을 실현하기 위해서는 적절한 수의 의대 정원 증원이 또 필요하고요. 그 부분에 대해서는 다 아시는 것처럼 현재 사회적 논의를 이끌어 가고 있는 중입니다. 해서 이 부분은 저희가 그 제도 취지에 대해서 충분히 공감을 함에도 불구하고 구체적인 도입 방안과 규모 이런 부분에 대해서는 추가적인 사회적 논의와 검토를 좀 거친 후에 입법을 진행했으면 하는 말씀을 드립니다.

○소위원장 고영인 지금 보고를 일단 권철승 의원님 그걸 한 거지요?

○수석전문위원 진선희 아니, 2개 같이 보고드렸습니다.

○소위원장 고영인 2개 한 거지요.

또 남아 있는 게 뭐예요, 보고할 게?

○수석전문위원 진선희 이 부분에 있어서는 먼저

지역의사제를 도입할 것인지 여부를 위원님들께서 결정을 해 주시면……

○소위원장 고영인 한 다음에 하는 거예요?

○수석전문위원 진선희 예, 두 법안에 일부 차이가 있기 때문에 그게 먼저 결정이 돼야……

○소위원장 고영인 알겠습니다.

위원님들 질의해 주시기 바랍니다.

강은미 위원님.

○강은미 위원 제가 2법안소위에서 다뤄지는 공공의대와 관련된 법안도 발의를 해 났는데요, 거기에도 의무복무제 문제나 이러한 것들이 있는데 그 법안이 논의되게 되면 이거하고는 어떻게 관련이 됩니까? 혹시 전문위원님……

○수석전문위원 진선희 이걸 복지부에서 의견 듣는 게 나올 것 같은데요.

○보건복지부제2차관 박민수 이것은 공공의대를 전제로 할 수도 있고 아닐 수도 있고요. 그러니까 지금 지역의사제법은 기존 의대에도 정원의 일부를 지역의사제 정원으로 해서 입학 때부터 과정들을 거쳐 가지고 졸업을 하면 한정된 면허를 주고 의무복무 기간을 부여하도록 하는 그것은 의대 신설과 무관하게 할 수 있다, 다만 공공의대법은 말씀 주신 것처럼 의대를 신설하면서 동시에 지역의사제 개념을 집어넣은 거라서 이것은 정책에 따라서 선택적으로 할 수 있다라고 봅니다.

○강은미 위원 좀 더 논의를 할 시간이 필요하다고 말씀을 하셨는데 실제로 지역의 의료 불균형 문제라든가 이런 것들은 이미 오랫동안 이야기가 됐었고, 실제로 지방 소멸의 중요한 이유 중의 하나도 이런 의료 공백이라고 보이거든요.

○보건복지부제2차관 박민수 맞습니다.

○강은미 위원 가령 내가 죽을 환경이 됐을 때 제때 제대로 치료받을 수 있는지, 생명에 지장이 없는지 이런 것들이 굉장히 중요한 상황인데 우리 전반적인 저출생 문제라든가 지역 격차, 지역 소멸과 관련해서 교육·직장·의료 이렇게 보면 여기에서 국가가 해야 될 것은 교육체계하고 의료체계인데 그런 면에서 의료체계에는 퇴직한 쯤 나이 드신 분들이 내려가기도, 더 필요한 것이기도 하거든요.

그래서 저는 다른 논의보다 이것은 지금 빨리 진행해야 된다고 보는데 조금 더 논의를 하자고 하는 것은 약간 뒤로 미루자는 의견으로 보여서,

그러면 이 논의가 언제쯤에 가능하다고 보시는 겁니까?

○보건복지부제2차관 박민수 저는 이것은 의대 정원 증원의 규모 문제하고 같이 논의가 돼야 될 걸로 봅니다. 그러니까 저는 이 필요성에 대해서는 충분히 공감을 하고요.

그다음에 우리 정부가 지금 추진하고 있는 지역완결 의료체계라고 하는 것도 위원님 주신 바로 그런 부분의 문제를 해소하고자 하는 정책 방향이기 때문에 그러한 정책 방향의 철학과 관점에서는 이것도 하나의 중요한 수단이 될 수 있고 그래서 정원 규모를 결정하면서 어느 정도 범위에서 지역의사제를 할 것인지, 그러면 한다고 했을 때에 구체적으로 소재 대학의 부분을 어디까지 정할 것인지 이런 부분들이 논의가 좀 있어야 될 것 같습니다.

저희들 지금 정원 문제 부분은 의료계랑도 소통을 하고 있고 그다음에 아까 말씀드린 것처럼 보정심을 통해서 사회단체나 기타 환자단체를 포함한 사회적 논의를 이끌어 가고 있습니다. 그래서 정원 문제는 조만간 결정이 될 것이기 때문에 그것을 결정할 때 이 부분에 대해서도 저는 의사 결정이 될 것으로 그렇게 이해를 하고 있습니다.

○강은미 위원 또 한 가지만 여쭙보면요.

실제로 인구 1000명당 의사 수 상황을 보면 경기하고 인천이 수도권인데도 불구하고 의외로 굉장히 낮은 편이고……

○보건복지부제2차관 박민수 예, 맞습니다.

○강은미 위원 수도권만, 그러니까 서울만 3.37명이지 실제로 인천은 낮은 순위 5등 안에 들어가는 순위이다 보니 이제 서울하고 나머지하고 분류하는 방식으로 어떤 제도를 도입해야 되는 것 아닌가 생각하는데 이 부분에는 동의하시나요?

○보건복지부제2차관 박민수 예, 공감합니다. 경기도라고 해도 경기 북부 이런 데는 의료취약지고요, 인천광역시에도 그 안에 보면 의료취약지들이 많이 있습니다. 그래서 당연히 고려가 되어야 될 거라고 생각합니다.

○소위원장 고영인 강기운 위원님 말씀해 주시길요.

○강기운 위원 저는 큰 틀에서만 논의하면 될 것 같고요, 지엽적인 것은 나중에 해도 될 것 같은데.

지금 이게 의대 정원 문제하고 여러 가지가 복

합적으로 걸려 있는 것은 사실인 것 같아요. 그러면 그것을 총체적으로 어떻게 지역 의료 불균형을 해소하고 이런 부분에 접근함에 있어서 정원에만 국한할 것이 아니라 지역 의대, 공공의대 또 지역의 신설 문제…… 어떤 지역에는 지역 의대보다 더 중요한 게 신설을 할 것이냐 말 것이냐 이것도 중요합니다. 없는데 지역 의대를 어디다가 한다는 말입니까. 여러 가지 복합적인 문제가 있다는 것은 제가 염두에 두고 이게 단순하게 지역 의대에만 접근할 것은 아니라고 봐서 정부 측 의견이 일정 부분 일리가 있다고 보여집니다. 그러나 해결해야 할 시급성은 반드시 있습니다. 그래서 이 부분을 빨리 의대 정원하고 같이 해야 될 부분이 있을 것 같고요.

제가 질문하고 싶은 것은 지금 권철승 의원안하고 김원이 의원안이 있는데 과연 지역 의대 부분을…… 기존에 있는 의대를 중심으로 해서 지금도 바로 증원할 수 있지 않습니까, 꼭 신설을 떠나서라도?

○보건복지부제2차관 박민수 예.

○강기운 위원 지역의 필수의료나 아니면 지역에서 의사가 정주할 수 있는 여러 가지 강제적인 조항이라고 할 수 있겠지요, 지역 의대가. 그런데 그런 부분을 할 때 그러면 지역 의대를 신청한 사람이…… 만약에 학교에서 지역 의대를 30% 하겠다, 20% 하겠다 이 물을 일률적으로 정할 수 있습니까? 제가 몇 가지 묻겠습니다. 일률적으로 정해서 할 것입니까? 안 그러면 정했는데 그 지역에 있는 고교에서 지원이 있기는 한데 수준이 많이 미달돼요. 이것은 또 어떻게 할 것인지 이런 부분에 대한 고민이 좀 있을 것 같습니다.

○보건복지부제2차관 박민수 그렇습니다.

○강기운 위원 이런 부분들이…… 의료계에서 우려하는 의사들의 질 수준이 떨어질 수 있는 소지도 있다는 것이 그전에 이 이야기가 나왔을 때 이야기 있었습니다. 이런 부분들을 고려하는 부분도 좀 필요하지 않겠나 하는 생각이 듭니다.

그래서 지금 제 질문은 이 지역의사제 전체 정원에서 몇 프로를 자율적으로 학교에다 맡길 것인지, 아니면 그 규정을 정할 것인지, 그리고 어느 정도 수준이 안 됐을 때 학교에서 강제적으로 20%를 뽑게 하더라도 미달로 하고 재차 모집을 할 부분이 있는지, 그런 부분에 대한 어떤 방안이 있는지 한번 묻고 싶습니다.

○보건복지부제2차관 박민수 자율로 정할 것인지 여부는 논의를 좀 더 해 봐야 되겠습니다만, 어쨌든 지역의 문제를 해결하고자 하는 것이기 때문에 지역에 어느 정도의 공급이 필요한지를 보고 증원하는 규모 중에 어떤 정도로는 지역 의사제로 하자라고 합의를 하고 미리 정해 줘야 될 것 같습니다. 이것을 학교의 자율로 맡기기에 정책적인 목적에 부합하지 않는다 이런 생각이 들고요.

○강기운 위원 그렇지요?

○보건복지부제2차관 박민수 그리고 질 문제는 분명히 전국구 의대생하고 지역 의대생의 합격 커트라인 이런 것들이 달라질 수가 있습니다. 달라질 수가 있는데 이런 문제도 동일한 학교 내에 이렇게 층이 다른 2개의 학생군이 학교를 다니는 것에는 문제가 없는지 이런 것도 좀 점검을 해 봐야 되겠고요.

다만 질의 문제는 커트라인이 떨어지면 질이 떨어지는 것이냐라고 하는 질문인데요. 저는 의사의 질이라고 하는 것은 어느 의과대학을 들어가서 어떠한 교육체계에서 교육을 받고 그다음에 본인이 열심히 하려고 하는 동기부여가 제대로 되어 있느냐의 문제라고 봅니다. 그래서 커트라인이 낮다고 해서 그분들이 질이 떨어지는 인력이다 이렇게 단도직입적으로 말하기는 좀 어렵지 않겠는가, 저는 그런 생각을 갖고 있고요.

그래서 만약에 기존 의대에 이렇게 이원화된 티오로 운영을 한다고 그러면 질의 문제는 저는 거의 없다고 보고. 다만 학생들의 그룹이 나뉘지는 문제, 이것이 같은 학교 안에서 원활히 수행이 되겠는지 그런 부분은 조금 더 의견을 들어 볼 필요가 있겠고요.

그래서 대안으로 나온 게 공공의대인데 ‘그러면 의대를 신설해서 거기서 한꺼번에 몰아서 교육을 하자’ 이런 게 저는 공공의대의 생각이라고 보고. 다만 공공의대는 의대를 신설해야 되기 때문에, 신설하려면 의과대학은 다른 과목하고 달리 상당히 교수진이 많이 필요합니다. 그래서 그 많은 교수진을 확보하는 데 시간이 상당히 걸릴 것이다, 그러니까 건물을 새로 짓고 이런 것도 시간이 걸리겠지만 학교라는 것을 만드는 것 자체가 상당히 시간이 소요될 가능성이 있다. 그러면 지금 기존 의대 증원을 해도 인력이 새로 나오려면 7년에서 11년 이상이 걸리는 문제가 있는데 여기에서 더 시간이 소요되는 문제가 있으니

이게 과연 문제를 해결하는 방책으로서 적절한지 이런 부분도 저는 논의가 좀 필요한 사항이라고 그렇게 생각을 합니다.

○강기윤 위원 위원장님, 하나만 더……

○소위원장 고영인 예.

○강기윤 위원 그러면 아까 차관님 말씀처럼 지역에 대한 의사 수 또 필수의료의 분포도 이것을 봐서 학교마다 나름대로 가이드라인을 정해 줄 수가 있습니까?

○보건복지부제2차관 박민수 그렇게 해야 되지 않을까 싶습니다.

○강기윤 위원 그렇지요?

○보건복지부제2차관 박민수 예.

○강기윤 위원 복잡한 이야기가 많아요. 이게 단순하게 접근할 게 아니다 하는 생각이 듭니다.

○보건복지부제2차관 박민수 예.

○강기윤 위원 그러면 지금 기존의 대학에서 지역의사제하고 그렇지 않은 사람하고 나름대로 거기에 대한 어떤 괴리가 있지 않을까요?

○보건복지부제2차관 박민수 예.

○강기윤 위원 이런 부분은 어찌 보면 지역의사제는 사관생도처럼 나름대로 특수임무를 부여한 그런 느낌으로 접근하면 저간의 괴리감은 없지 않겠느냐, 나는 같이 들어왔지만 나름대로 어떤 사명감을 갖고 하는 사람이다 하는 쪽으로 하면 거기에 대한 편견은 없을 것 같아요.

이런 부분을 좀 다듬어야 될 게 그 지역의 필수의료 부분을 지정하면서, 지역 의대를 하면서 우리 대학은 예를 들면 소아청소년과의 지역 의대 선발을 한다든지 해서 필수의료가 10년간이라도 거기에 상주해서 근무하게 한다든지…… 지역의사제는 반드시 필요한데 다듬어야 할 내용이 굉장히 많을 것 같아요, 고려되어야 할 내용들이.

○보건복지부제2차관 박민수 예, 그렇습니다. 검토를 해야 될 내용이 많이 있고요.

일본이 지역의사제를 도입하고 있는데요. 일본의 사례를 보면 각 도도부현—우리의 도에 해당하는 행정구역입니다—마다 의대를 하나씩 다 두고 거기를 졸업하면 지역의사를 할 수 있는 루트가 하나 있고요. 또 다른 루트는 지역 의과대학이라는 것을 별도로 만들었습니다. 이것은 각 도도부현에서 각자 그 지역 출신들을 보내 가지고, 아까 말씀하신 사관학교처럼 한 학교에서 다 교육을 받고 다시 각 지역으로 돌아가는 이런 모델입니다.

지금 제안해 주신 김원이 의원안이나 이런 안들은 보면 의과대학이 소재하는 지역에서 출신하면 그 지역에 근무하는 것을 전제로 안이 구성된 것으로 이해를 하고 있고요. 꼭 그런 모델만 있는 것은 아니다, 그러니까 전국에 사관학교 같은 것을 하나 두고 거기에 지역 출신들을 보내 가지고 졸업을 하면 다시 되돌려 보내는 그런 모델이 일본에도 있습니다.

○강기윤 위원 정부에서 빨리 안을 한번 만들어 보면 좋겠는데, 이런 부분들.

○보건복지부제2차관 박민수 예.

○소위원장 고영인 남인순 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○남인순 위원 차관님, 지금 정부에서 추진하고 있는 의사 정원 확대 관련해서 그게 2025년도 입학 연도부터 적용되는 거지요?

○보건복지부제2차관 박민수 그렇습니다.

○남인순 위원 그러면 거기에 대한 여러 가지 전형 요소라든지 이런 부분들은 미리 결정이 되어야 되는데, 사실 의대 정원 확대 관련해서 지역의사와 관련한 선발을 하는 전형이라든지 장학금 지급 등 여러 가지 내용들이 있습니다. 이런 내용들이 사실 같이 세팅되지 않으면…… 의사 정원 확대 부분에 대한 그 계획 안에 이게 포함이 되어야 되거든요. 그런데 지금 정원 확대를 먼저 해 놓고 이것을 접근한다는 식으로 얘기를 하시기 때문에 저는 그것은 아니라고 생각을 합니다.

왜냐하면 다 지금 각…… 조금 전에 논의했던 쟁점도 그거거든요. 각 의대에서 지역의사를 그냥 알아서 해라 그런 것이 아니라 정부에서 일정하게 의대 정원을 하나의 조건으로 제시할 수도 있는 거거든요. 지역의사라고 하는 것을 세팅해서 하는 방식도 있을 수 있는 것이기 때문에 이것이 의대 정원 확대와 불가분의 관계에 있다고 저는 생각을 합니다. 그래서 이것이 의대 정원 확대 문제 먼저 정리한 다음에 중장기적으로 검토할 그런 일은 아니다 그렇게 생각을 하거든요. 그 부분에 대해서 어떻게 생각하십니까?

○보건복지부제2차관 박민수 저희가 지금 그 시차를 멀리 두고 말씀드리는 것은 아니고요. 말씀하신 것처럼 만약에 25학년도에 이것을 적용하려면 지금부터 열심히 노력을 해 가지고 스킴(scheme)을 빨리 정해야 됩니다. 정해야 되고……

기존 학교에서 모집요강을 정리하고 하는데 저

회가 교육부에 통보해야 되는 최종 실무적인 데드라인을 4월 말, 5월 초로 이해하고 있습니다. 그때까지 결정해서 주면 각 학교별 모집요강을 만들 수 있다 이렇게 이해를 하고 있고요.

○**남인순 위원** 그래서 얼마 전에 각 의대별로 필요한 의대 정원 숫자를 조사하셨잖아요.

○**보건복지부제2차관 박민수** 그렇습니다.

○**남인순 위원** 그런데 어쨌든 의대 정원을 확대하면서 의료인력이 부족한 지역에 의료인력이 조금 더 가도록 한다고 하는 그런 정부의 정책이 있다고 한다면 그 부분이 사실은 정원 부분에 반영이 되어야 된다고 저는 생각합니다.

예를 들면 지역의사제 부분을 모든 의대에서 하지는 않을 거거든요. 그런데 그것을 하겠다고 하는 데는 뭔가 거기에 대한 플러스 요인이 있어야 되는 것이고요, 지역의사제를 포함해서 인력을 선발하겠다고 이런 대학에 있어서는. 어쨌든 이것은 저의 하나의 제안인데, 그런 여러 가지 고민을 믹스해서 고민해야 되는 상황이기 때문에 이것은 선후의 문제가 아니고 같이 해야 될 문제다.

그래서 저는 오늘…… 21대 국회 보건복지위원회가 거의 어떻게 보면, 뭐 또 할 수도 있지만 다음 소위원회 열기가 쉽지 않거든요. 그렇게 봤을 때 지역의사제에 대한 개념을 좀 도입하고 또 거기에 대한, 예를 들면 의료인력이 부족한 지역에 한나라든지 어쨌든 개념을 좀 도입해 주고 여러 가지 공공의료나 필수의료 분야에 이런 부분을 지원한다는 내용들의 개념을 넣어서, 그리고 장학제도 문제라든지 몇 가지 꼭 필수적으로 넣어야 되는 개념이 있거든요. 그런 정도만이라도 지역의사제에 대한 열개를 만드는 것은 필요하지 않나라고 생각합니다. 어떻게 생각하십니까? 이것도 또 정원 정해진 다음에 해야 될 중장기적인 내용일까요?

○**보건복지부제2차관 박민수** 아닙니다. 저희가 중장기로 이것을 논의하자고 말씀드린 것은 아니고요. 곧 결정을 해야 됩니다. 그러니까 말씀하신 것처럼 규모를 결정할 때 이런 부분들까지 고려해서 총규모를 어떻게 할 것인지를 결정해야 되고요.

그렇게 하고 나면…… 저희가 생각하는 수준은 이렇습니다. 총규모를 결정하고 나면 학교와 지역별로 어떻게 배분할 것인가의 이슈가 있습니다. 그래서 그 이슈를 점검할 때 바로 지금 이

지역의사제 개념까지 같이 검토를 해서 지역의 배분 규모라든지 그다음에 학교 수준의 정원이라든지 이런 것을 그 단계에서는 결정을 해 줘야 될 겁니다. 저희는 그게 그렇게 같이 갈 거라고 생각을 하고 있습니다.

○**소위원장 고영인** 서영석 위원님 해 주시고 조명희 위원님.

○**서영석 위원** 사실은 뭐가 먼저냐를 논하는 것 자체가 좀 답답한 일이지는 한데요. 결국은 정원 확대에 대한 총론적인 합의가 일정 부분 있었다고 보고. 그런데 그 정원 확대에서 필수적으로 꼭 담아야 되는 것이 결국은 지역의사제를 통해서 지역 불균형 문제를 해소하자 이런 총론이다 합의되어 있는 것 아닙니까? 그래서 지금 정부가 생각하는 것처럼 정원 확대할 때 어떤 범위 내에서 어떻게 할 것인지는 세부적으로 논의를 하더라도 총론적인 합의에 대해서는 법안을 통해서 일단 담아내자 이런 취지가 담겨 있는 것으로 보여지고.

본 위원이 얘기할 때도 의료 일원화 문제도 같은 맥락에서 검토되어야 될 사안이다 이렇게 보는 거거든요. 학제통합을 통해서 한의대하고 의료 일원화를 할 수 있는 근본적인 환경을 만드는 것도, 이 정원 확대 논의를 할 때 그런 것들이 감안되는 논의가 진행되어야 된다 이렇게 보아지는 겁니다. 우선 지금 우리가 겪고 있는 가장 큰 문제 중의 하나가 지역 불균형으로 인한 여러 가지 문제가 노정돼 있기 때문에 정원 확대를 논의할 때 꼭 이것을 담아내라……

그래서 제가 쪽 내용을 보니까 크게 쟁점이 될 수 있는 사안이 별로 많지 않고 선발전형을 어떻게 할 것이냐만 합의가 되면 나머지 문제는 세부적으로 좀 의견 조율만 하면 될 것으로 보여져서, 그 지역 내의 고교 졸업자로 할 것이냐 아니면 제한 없이 할 거냐 아니면 어느 일정한 비율로 할 거냐 이 문제에 대해서만 합의가 되면 나머지 장학제도나 연수는 다 제한이 돼 있는 것이고 그러니까 그런 부분에 있어서는 쉽게, 이것을 시간을 늦출 이유는 없다고 보아지기 때문에 빠른 시간 안에 정리를 하는 게 맞다 이렇게 보여 집니다.

○**소위원장 고영인** 조명희 위원님.

○**曹明姬 위원** 지역의사제에 대해서는 지난번에 신현영 위원하고 저하고 의료정책 연달아 다섯 번 정책 세미나를 했습니다. 그때 동경대학의 하시

모토 히데키 교수가 일본의 케이스를 설명했어요. 지역의사제 해서 장학금도 주고 지역에 근무하도록 했는데 그중에 75.9%가 장학금을 다시 반환하고 지역에 근무를 안 했대요.

그러니까 다른 케이스를 제가 찾아봤습니다. 국방부에서도 북한은 해커 7000명 되는데 우리는 1000명밖에 없어서 고려대학에 장학금 주고 했더니 4년 뒤에 해커 급여가, 너무 연봉이 높아 가지고 그 장학금을 다 반납하고 100명 중에 7%밖에 그것을 안 하는 거예요, 군무관을.

그러니까 일본의 경우…… 제가 운영위원회에서 보면 인권위원회가 있습니다. 모든 게 인권, 내가 장학금 받은 것 내고 이것을 내 마음대로 자유롭게 하겠다는데 왜 정부에서 제한하느냐 해서 장학금을 다시 반환하고 다들 자기 자유롭게 하는 거예요. 그러니까 일본에서 너무나 실패한 제도, 우리 국방부에서도 실패했고. 지금 군의관이 38개월인데 군의관 너무 길다 해서 1년 6개월로 하고 일반병으로 간대요, 다들 너무 그렇다고.

그러니까 지역의사제가 자꾸 이게 어떻게…… 지금 의사 정원 이슈가 돼 있지 않습니까? 의사 정원부터 먼저 하고 필수의료 하고 그다음에 좀 더, 정말 이슈가 될 때 한번 다시 재고를 하는 게 좋지 않겠나 그런 생각을 합니다.

○소위원장 고영인 김원이 위원님.

○김원이 위원 존경하는 조명희 위원님이 말씀 주신 것과 관련해서…… 차관님, 제가 질문 하나 할게요. 지역의사제 비슷한 장학금 제도가 우리나라에도 있었지요?

○보건복지부제2차관 박민수 공중보건의사제도가 지금도 있습니다.

○김원이 위원 있지요. 그런데 그게 이른바 정부에서 돈 다 대 주고, 학비 대 주고 장학금 주고 해 가지고 운영됐었지요?

○보건복지부제2차관 박민수 예.

○김원이 위원 처음에는 꽤 잘 운영된 것으로, 초기……

○보건복지부제2차관 박민수 지금 간호사들은 많이 하고 있는데요, 의사들은 하나도 지원 안 했습니다.

○김원이 위원 그러니까 처음에 그 제도가 언제 시작됐지요? 꽤 됐는데.

○보건복지부제2차관 박민수 꽤 오래 전에 했고, 조 위원 말씀처럼 장학금 받고 하다가 나중에 졸업하고서는 장학금을 다 갚아 버리고 의무

복무를 안 했습니다.

○김원이 위원 제가 이것 진짜 공부를 좀 했잖아요. 처음에는 이 제도가 잘 운영됐어요. 학생들도 순수했고 그리고 장학금으로 들어간 아이들이, 대체적으로 집안은 가난한데 머리가 되는 학생들이 들어가서 자기가 또 어려운 처지에서 공부를 시켜 준 국가에 대한 애국심 혹은 지역에 대한 사랑 이런 것으로 복무를 잘 하다가 나중에 봤더니 의사의 수익이 격차가 굉장히 크게 나는 거예요. 서울·수도권에 개원한 자기 친구들과 자기하고 수익 구조가 차이가 나는 거예요. 그러면서 후배들이 그것을 보는 거지요. 그리고 여러 루트를 통해서 의사를 개원할 수 있는 구조가 다양해지면서 장학금을 토해 내고 서울 가는 게 훨씬 이득이 발생한 거예요. 그러면서 그 제도가 무력화됐지요. 지금은 사실상 무력화된 것으로 알고 있는데……

○보건복지부제2차관 박민수 그렇습니다.

○김원이 위원 그래서 의무복무를 두자는 거예요. 지역의사 제도를 도입해서 의무복무 기간 10년을 두자라고 하는 게, 권칠승 의원안이나 제안이나 10년의 의무복무 기간을 두고 그 이후에 자율적으로 선택하게 하자라고 하는 이유가 그 이유입니다. 공공보건의 장학금 제도가 실패했던 그런 사례를 가지고 우리가 이 법안을 설계했다는 것을 좀 말씀드리고 싶고요.

제가 법안을 낸 사람으로서 길게 얘기하면 좀 거시기하긴 한데…… 정부에서 의대 정원을 증원하려고 하는 정책 목표가 뭐지요, 차관님?

○보건복지부제2차관 박민수 지역과 과목에 지금 불균형이 있는데요, 이 불균형을 좀 해소해 보고자 하는 것입니다.

○김원이 위원 그러니까 필수의료 인력이 부족하고 지역 의료 인력이 절대 부족한 상황에서 의료 불균형을 좀 해소해 보자 이런 취지요?

○보건복지부제2차관 박민수 예.

○김원이 위원 그런 상황에서 의대 정원 증원하려고 하는 것 아닙니까?

○보건복지부제2차관 박민수 맞습니다.

○김원이 위원 그런데 의대 정원 증원하고 지역의사제가 저는 동시에 갈 필요가 없다고 보는 거예요. 지역의사제가 먼저 선행해서 자리 잡으면 의사 정원 증원의 효과가, 방금 얘기했던 정책하고 훨씬 시너지가 크게 나타나 효과가 클 거예요. 그래서 저는 일단 지역의사 제도는 먼저 선

행해서 가는 게 옳다 이렇게 생각합니다. 어떻게 생각하세요?

○**보건복지부제2차관 박민수** 위원님, 그 말씀도 맞는데요. 현실적으로 기존의 의대들은 다 현재는 전국구 아닙니까. 그런데 이런 지역의사제가 들어가면 정원 증원 없이 기존 의대를 쪼개 가지고 또 하면 굉장히……

○**김원이 위원** 아니아니, 제도 시행 시기를 의대 정원 증원 시기하고 맞추면 되는 거지요, 그거는. 지금 제도를 마련해 놓고 그 시행 시기를 맞추면 되는 것이지 의대 정원 증원 규모라든가 이런 것을 보고 그 이후에 법을 논의하겠다고 하는 것은 안 맞지요. 그래서 지금 법안을 논의해서 만들어 놓고 그 의대 정원이 증원되는 시기에 법을 시행한다 이렇게 하면 되는 거예요. 그거는 해결이 되는 문제예요. 아주 간단한 문제예요. 그것을 왜 복잡하게 끌고 가려고 그러세요?

○**보건복지부제2차관 박민수** 그런데 좀 논의가 필요합니다. 그러니까 저는 취지나 이런 것들은 충분히 공감을 얻을 수 있다라고 보는데……

○**김원이 위원** 일단 제가 더 얘기하고 싶은데 여기까지만 하고 다른 위원님……

○**강기윤 위원** 의대 증원 논의할 때 지역의사제를 감안해서, 의대 증원 부분을 지금 감안하고 있나요?

○**보건복지부제2차관 박민수** 그렇습니다.

○**소위원장 고영인** 또 의견 있으신가요?

장은미 위원님.

○**장은미 위원** 그러니까 논의가 필요한 게 김원이 위원님이 말씀하신 것에서 어떤 부분이 논의가 더 필요하다는 거예요, 구체적으로? 어떤 것이 걸려서, 그러니까 이 법을 만들고 나서 실제로 내년에 의대 정원을 확대한다는 것을 발표하면 그러면 25년부터 정원이 확대될 것 아닙니까? 그것에 맞춰서 이게, 그러니까 처음 설계할 때부터 의대 정원 확대할 때 반드시 지역의사제가 들어가야 된다고 생각하는데 어떻게 하실 건지요?

○**보건복지부제2차관 박민수** 말씀드리겠습니다. 아까 말씀드린 대로 기존에 전국구로 정원이 운영이 되고 있습니다. 그런데 지역의사제를 도입한다, 이게 먼저 간다고 했을 때 그러면 기존 정원에서 쪼개는 거냐 아니면 새로운 학교를 만드는 거냐 이런 것에 대한 의문들이 있거든요.

그리고 만약에 기존 정원에서 하는 거다 그랬을 때는 증원을 전제로 이런 것들이 수용 가능한

것이고, 그다음에 현행의 의대에서도 뭐를 고려해야 되냐면 아까 말씀드린 대로 한 학교에 전국구와 지역구의 두 개 그룹의 학생들이 과연 다닐 수 있는 것인지 이런 것들에 대한 논의와 합의가 필요합니다.

그리고 두 번째, 만약에 신설을 하는 거다 그러면 그 신설하는 부분에 대해서도 사실 논의와 합의가 필요하다. 2020년에 의대 정원 400명 증원을 할 때에도 그때 어려움을 겪었던 이유 중의 하나가 그런 것에 대한 논의가 없이 공공의대라고 하는 것들이 발표가 되면서, 공공의대가 의대를 신설하는 문제인데요. 그 신설하는 문제에 대해서 굉장히 의료의 질 확보라든지 이런 것들에 대해 의문들을 가졌기 때문에 여러 가지 논란들이 많이 있었습니다. 그래서 이것이 좀 종합적인 관점에서 설명이 돼야만 수용성이나 합의에 도달할 가능성이 높다.

저희가 지역의사제뿐만 아니고 사람들이 의대를 졸업하고 지역과 필수의료 과목에서 일을 할 수 있도록 여러 가지 여건을 만드는 정책을 종합적으로 필수의료 패키지로 해서 지금 정리를 하고 있다고 말씀을 드렸고, 그런 것들이 현재 논의 중에 있고 이것이 다 논의가 마무리되면 전체적인 그림이 나옵니다. 이 전체적인 그림에서 당연히 그런 정책들도 배열이 될 것이고 그다음에 이런 지역의사제까지 넣어서 할 건지의 여부에 대해서도 논의가 필요하고, 그렇게 되면 아마 완결된 그림의 그런 모양새가 되지 않겠나.

그러면 규모와 그중의 일부 어느 정도 규모를 지역의사제로 할 것인지 여부 등에 대해서도 논의를 해서 어느 정도 공감에 있는 범위 내에서 우리가 정책을 추진할 수 있을 것이다, 그런 취지로 이것은 좀 논의가 필요한 과제라는 말씀을 드렸고요. 이게 중장기로 몇 년 후에 논의하겠다 그런 취지는 아닙니다.

○**소위원장 고영인** 최연숙 위원님 질의해 주십시오.

○**최연숙 위원** 차관님, 지역 의료 불균형을 해소하는 것은 필요하다고 말씀 주셨지요?

○**보건복지부제2차관 박민수** 그렇습니다.

○**최연숙 위원** 지역 의료 질 강화를 위해서도 필요하다고 말씀 주셨지요?

○**보건복지부제2차관 박민수** 예.

○**최연숙 위원** 정부에서 의대 정원도 확대는 지금 논의하고 있는 부분이지 않습니까? 거기에서도

이 부분이 들어가서 논의를 하고 있는 것도 맞다고 말씀을 주셨습니다.

그렇다면 이 법이 먼저 가고, 법이 먼저 가서 만들어지고…… 어차피 논의가 되고 있지 않습니까, 지금? 그렇다면 지금 법 내용 보면 그렇게 특별한 것도 없으니까 이 법은 진행을 하고 시행을 언제부터 한대라고 가면 문제가 있나요? 아까 그 내용 말고요. 말씀은 다 들었고요.

○보건복지부제2차관 박민수 저희한테 시간과 조금……

○최연숙 위원 아니, 지금 논의를 하고 있는 중이고……

○보건복지부제2차관 박민수 그러니까 아까 지난 정부 공공의대 건도 논의를 충분히 하지 않은 상태에서 그런 정책이 먼저 튀어나왔기 때문에 앞단의 논의조차 성사가 안 된 부분이거든요. 그래서 제가 지금 요청드리고 싶은 것은 그런 것들 진행하는 경과를 봐 가면서 어느 정도 내용이 정리가 되면 그것을 법령에 반영하는 형태로 진행해 주십사……

○최연숙 위원 그런데 의사 정원 늘리는 것은 복지부가 굉장히 의협의 눈치를 많이 보는데요. 다른 보건직의, 의료직의 정원 늘리는 것은 그냥 진행 막 하시잖아요. 왜 그것은 못 하시지요? 물론 이전 정부도 그렇게 했습니다마는 너무 그렇게 안 했으면 좋겠다는 말씀을 드리고요.

그래서 이 부분에 대해서는 지금 논의를 하는 게 맞다고 생각합니다.

○소위원장 고영인 지금 다 위원님들은 질의하셨지요?

○김원이 위원 논의의 진척을 위해서 제가 낸 법안하고 권철승 의원안하고 좀 조합해 보면, 그런 안을 해 볼까요?

○소위원장 고영인 아니……

그러니까 지금 다른 세부적인 내용보다도 차관님은 의대 증원과 패키지로 같이 가는 게 맞다 이것을 강조하시는 건데, 지금 우리가 이 문제는 사회적으로 심각하고 이게 시행이 되더라도 10년 후에나 효과가 나오기 시작하고. 그런데 우리가 지금 의대 증원을 하더라도 필수나 지역으로 의사들이 가지 않으면 원래의 취지를 전혀 살릴 수 없다 이것은 우리가 공감하는 바고요.

그렇기 때문에 지금 이게 내년 4월에 또 5월에 하니 어찌니 하다가 선거 때 여러 가지, 저번에도 발표하려다가 안 했잖아요. 그러니까 변수들

이 계속 생겨서 하면 25년도에도 나는 이게 시행이 될 수 있는지 모르겠어요.

그래서 이런 부분들이 왜 우리가…… 국회의 여러 가지 기능이 있는 건데, 이게 꼭 같이 가야 된다는 법이 어디 있지요? 이것을 먼저 하면 뭐 큰일 날 일이 있어요? 그러니까 여기서 큰 틀만 잡으면 되잖아요.

○보건복지부제2차관 박민수 위원장님, 저희가……

○소위원장 고영인 딱 짧게만 대답하세요.

○보건복지부제2차관 박민수 법안을 정하는 것은 국회의 권한입니다. 저는 일을 사회적 비용을 들이지 않으면서 가장 원만하게 해소하는 방안을 제시를 해 드리는 것이지, 이것을 정부가 논의하는 것을 보아 가면서 국회가 꼭 그렇게 할 의무는 없습니다. 국회는 그와 별개로 하실 수는 있습니다. 저는 그것을 부정하는 것은 아닙니다.

다만 저희가 지금 여러 가지 갈등 과제이고요. 갈등 과제를 원만하게 해소하기 위한 노력들을 쭉 해 오고 있는 것은 분명히 아실 것 아니겠습니까? 그리고 25년도에 못 한대라고 하는 것은 저는 상상을 하지 않습니다. 왜냐하면 이것은 연초부터 장관께서도 25년 증원에 대해서는 반드시 하겠다라고 국회에서도 여러 차례 답변을 하셨고, 정부가 책임감 있게 지금 이것을 이끌어 오는 것 아니겠습니까? 시간이 거의 막바지에 지금 다다랐고요. 그래서 그러한 노력들을 지금 기울이고 있기 때문에……

○소위원장 고영인 그러니까 이것을 책임 있게 할 수 있는 부분과 그런 위치가 또 아닐 수도 있어요. 이것은 정부의 의지가 있어야 되고, 의대 증원 이런 것들도 다 선거와 연관해서…… 저는 정확히 모르겠어요, 이것을 언제 발표할지. 진짜 할지 안 할지, 하면 얼마나 할지 이런 많은 문제들이 있기 때문에 여기서 쉽게 자신 있게 얘기할 수 있는 부분은 아니고.

그래서 저는 부분적인 의견은 있지만 우리가 국회 지금 거의 마지막으로 논의를 하고 있는데, 이걸 공감을 여야가 다 해 왔던 문제 아닙니까? 정부에서도 좀 의제화하고. 그래서 이것은 먼저 선행해서 가도 된다고 생각하는데 위원님들 그거 동의하시기 어려운가요?

(「동의합니다」 하는 위원 있음)

그러면 이렇게……

○남인순 위원 의사진행발언인데요.

물론 저희가 법안 심사하는 과정에서 정부의 입장을 들어가면서 해야 되긴 하지만 총론적으로는 반대하는 것은 아니거든요, 지금 정부에서도. 그러면 저는 국회가 지금 시간이 많다고 한다면 물론 좀 더 논의를 기다릴 수도 있지만 21대 국회가 얼마 남지 않은 그런 상황에서 국회도 국회의 할 일을 해야 된다고 생각합니다. 그래서 총론에서 반대하는 게 아니라고 한다면 우리가 각론에 대해서 조금 점점을 하고 그것에 대해서 의견을 모으는 그런 방식으로 진행했으면 좋겠습니다.

○소위원장 고영인 김원이 위원님.

○김원이 위원 이건 질문 겸 의사진행발언인데요.

정부에서 지금 25년에 의대 정원을 확대하겠다는 거지요?

○보건복지부제2차관 박민수 예.

○김원이 위원 그 의지는 변함 없으시지요?

○보건복지부제2차관 박민수 그렇습니다.

○김원이 위원 그리고 또 지역 의대, 예를 들어 의대 없는 지역인 전남권의 의대 신설을 적극 검토한다, 변함 없지요?

○보건복지부제2차관 박민수 그렇습니다.

○김원이 위원 그렇지요. 25년에 학생들을 뽑으려면 24년 4월까지 결정해야 되지요?

○보건복지부제2차관 박민수 그렇습니다.

○김원이 위원 그러면 내년 4월이면 네 달 남았다는 말이에요.

○보건복지부제2차관 박민수 그렇습니다.

○김원이 위원 그렇지요?

○보건복지부제2차관 박민수 예.

○김원이 위원 정원 규모하고 거기에 배분 규모까지, 배분 계획까지 짜져야 되는 거지요?

○보건복지부제2차관 박민수 그렇습니다.

○김원이 위원 25년 4월까지?

○보건복지부제2차관 박민수 예.

○김원이 위원 그러면 네 달 남았는데 그때 그냥 정원 규모만 정한 다음에 지역 의대에 대한, 사실 총선하고 바로…… 국민의힘도 마찬가지로 우리 민주당도 마찬가지로 아마 2월·3월이면 경선 시즌이거든요. 그러면 4월에 의사 정원 규모와 배분 계획이 짜질 그 즈음에 국회는 사실은 22대를 준비하는 과정에서 정신없이 바빠 거예요.

지금 놓치면요, 1월에는 또 국회가 없잖아요.

○보건복지부제2차관 박민수 그런데……

○김원이 위원 지금 놓치면 의사 정원 증원은 그냥 정부의 계획대로 갈지 몰라도 지역의사제는 같이 못 가는 상황이 발생해요, 실제로. 그래서 지금 의논을 해 놓지 않으면, 어느 정도 선행해 놓지 않으면 의대 정원 증원을 통한 정부의 정책 목표가 달성되기 어려워진다는 게 본 위원의 판단이에요.

그래서 정부의 계획에 부합하기 위해서라도 지금 결정을 해 놔야 되는 상황인 거예요. 그렇지 않아요, 차관님?

○보건복지부제2차관 박민수 위원님, 이게 저희가 구체적으로 아직 사회적 논의를 해 본 적이 없기 때문에 제가 조문 하나하나에 대해서 구체적으로……

○김원이 위원 아니, 총론적으로 이 정책 목표를 실현하기 위해서 지역의사 제도가 필요하다고 하는 것에 동의하셨는데 그러면 실무적…… 그래서 국회에 부탁하시기로는, 국회에 정부 측 입장을 얘기하시기로는 의사 정원 증원이 결정된 뒤에 지역의사제를 논의해 주셨으면 좋겠다는 취지로 들려요.

○보건복지부제2차관 박민수 맞습니다.

○김원이 위원 그런데 그렇게 하게 되면 25년 입학 정원에는 그 뽑히는 아이들, 증원된 의대생들한테는 지역의사제를 적용하기가 어려워지는 시점이에요. 왜? 법은 국회에서 다루어야 되는데 이 12월 시기를 놓치면 1월 국회 없고 2월·3월 거의 모든 당에서 경선 시즌이고 그래서 국회가 안 열릴 가능성이 매우 높고. 그러면 4월 입학 정원 증원 규모와 배분을 할 때 어떻게 이 지역의사제를 관철시킬 거냐는 말이에요.

○보건복지부제2차관 박민수 위원님, 저는 충분히 그게…… 선거 이후에도 임기가 남아 있지 않습니다.

○김원이 위원 왜 그러세요, 진짜로? 차관님이 그렇게 무책임하게 이야기하시면 안 되고요.

○소위원장 고영인 잠깐, 제가 이렇게 할게요. 저기……

○김원이 위원 그래서 여기서부터는 의사진행발언인데요.

저는 이것을 국회의 권위를 가지고 책임 있게 진행해 가야 된다 이런 생각입니다.

○曹明姬 위원 제가 발언 짧게 하겠습니다.

○소위원장 고영인 예.

○曹明姬 위원 저희 지역 의대 부분이 알고 보면 공공의대하고 성격이 비슷합니다.

○김원이 위원 좀 다릅시다마는……

○曹明姬 위원 왜냐하면 21년에 저희 공공의대 때문에 난리가 났었지요. 40개 일반 의대가 있는데, 우리 입장을 바꿔 보면 여기는 정말 장학금에 완전히 좋은 조건으로 지역 의대를 하고 일반 40개 의대에 가는 학생들은 장학금 없이 일반 등록금 내고 하거든.

○김원이 위원 의무복무가 없잖아요.

○소위원장 고영인 지금은 논의가……

○曹明姬 위원 의무복무 없는 게 아니라……

○소위원장 고영인 아니, 잠깐만요.

○曹明姬 위원 그래서 먼저 발목 잡히게 하지 말고 의사 증원부터, 의대 증원부터 먼저 하고 그다음에 서서히 해도 좋을 것 같습니다.

○소위원장 고영인 위원님, 그 얘기를 아까 하셨고 그러니까……

그러면 일단 효율적인 심사를 위해서 잠시 정회하겠습니다.

정회를 선포합니다.

(18시08분 회의중지)

(18시31분 계속개의)

○소위원장 고영인 좌석을 정돈해 주시기 바랍니다.

회의를 속개하겠습니다.

○강기윤 위원 아니, 위원장님, 일방적으로 하면 안 돼요.

○소위원장 고영인 지역 의사 양성을 위한 법률안에 대해서 잠시 정회를 했고요. 정회하는 동안에 수정안의 방향에 대해서 의견을 모은 안을 김원이 위원이 일단 말씀하시겠습니다. 들겠습니다.

○김원이 위원 아까 정회하기 전에 이 제안을 좀 하려고 제 판에는 준비를 했던 건데요. 지역 의사 양성을 위한 법률안은 권칠승 의원안과 본 의원의 안이 나와 있는데 내용은 거의 대동소이합니다. 그래서 이것을 조문별로 얼른얼른 정리를 하는 것이 논의를 정리하는 데 도움이 되지 않을까 싶어서 제가 수정의견을 내 볼까 합니다.

일단 법률 제명은 본 의원의 안에 따라서 ‘지역 의사 양성을 위한 법률안’으로 하는 게 훨씬 포괄적으로 맞겠다 이런 거고요.

두 번째, 적용 지역은요……

○강기윤 위원 김원이 위원, 잠깐만 그것 들어가기 전에……

○김원이 위원 제가 발언권을 행사……

○강기윤 위원 내가 의사진행……

○김원이 위원 이것 끝난 다음에 하시지요.

○강기윤 위원 아니아니, 지금 이것 들어가면 안 돼.

○김원이 위원 잠깐만요. 그러면 제 제안부터 한 다음에 하세요. 기왕에 시작됐으니까 이것 하고……

○소위원장 고영인 얘기 끝나고, 이 얘기 마저 하고서요.

○강기윤 위원 위원장, 이것 의결 안 돼. 왜냐하면 정회하고 나서, 그 내용을 느닷없이 이러면 안 되고 우리가 토의하다가……

○소위원장 고영인 아니, 그러니까 얘기하고서 또 토의하면 되잖아요.

○강기윤 위원 의사진행발언이잖아, 의사진행발언.

○소위원장 고영인 아니, 진행 중에 하는 건 안 되지요.

○김원이 위원 발언 끝나고 의사진행발언하세요.

○강기윤 위원 아니, 그러니까 의사진행발언은 뭐냐 하면 이게 우리가 토론하다가 갑자기 이렇게 수정안을 갖고 와서 수정을 이야기하니까 내가 의사진행발언하는 거라……

○소위원장 고영인 갑자기가 아니고 여기 상당수 위원이 오늘 하자고 얘기가, 한 칠팔십 %가 그렇게 나왔어요. 그래서 지금……

○강기윤 위원 그러니까 내가…… 아니, 의사진행발언을 하고 나서 하시라고.

○소위원장 고영인 아니, 잠깐, 일단 김원이 위원의 이 안 얘기를 듣고 거기에 대해서 얘기를 하세요.

○김원이 위원 수정의견을 낼 테니까 그 안에 대해서 얘기하세요, 그리고 의사진행발언도 하시고.

○강기윤 위원 내가 이야기…… 위원장님, 들어보세요.

○소위원장 고영인 발언을 중단시키지 마시고 마저……

○강기윤 위원 아니아니, 위원장님, 내 얘기 들어 보세요.

지금 잠시 정회를 한 이유는 이런 게 있으니까 잠시 정회를 했어요, 이야기하다가 논의하다가 토론하다가. 그런데 갑자기 와서 수정의견을 이야기하겠다고 하면 그건 토론의 연장선상이 아니

지 않습니까? 그래서 그……

○소위원장 고영인 아니, 그 내용……

○강기윤 위원 들어 보세요.

그 이야기가 나오니까 내가 의사진행발언한다는 거예요.

○김원이 위원 발언 끝나고 하시면 되잖아요.

○소위원장 고영인 아니, 잠깐만요……

○강기윤 위원 나는 무슨 내용하는지 몰랐어요. 여러분들만의 수정의견을 제시하는 건 안 맞잖아요.

○김원이 위원 아니아니, 거기에 대해서 또 의논을 하세요.

○소위원장 고영인 잠깐만요, 잠깐.

수정안이 느닷없이 나오는 건 없고요. 여태까지 뭐 얘기 했습니까? 그래서 이 안을 놓고 찬반의견을……

지금 지역 의사제 하는 거니까 발언을 계속하세요.

○강기윤 위원 아니, 의사진행발언이 먼저입니다, 이게.

○김원이 위원 발언 일단 할게요.

○소위원장 고영인 계속하세요.

○김원이 위원 적용 지역은……

○강기윤 위원 위원장님, 이게 의사진행발언이 먼저예요. 이렇게 진행하면 안 됩니다!

○소위원장 고영인 왜 발언을 자꾸 끊어요, 지금!

○강기윤 위원 아니, 의사진행을 이렇게 하면 안 됩니다. 순서가……

○소위원장 고영인 위원이 발언을 진행하는데 왜 끊습니까, 그걸? 이것 듣고서 하세요.

○김원이 위원 발언권을 제가 얻었잖아요. 듣고 하세요.

○강기윤 위원 그러니까 의사진행에 문제가 있어서 제가 발언하는 것 아닙니까!

○소위원장 고영인 마저 발언하세요, 김원이 위원님.

○강기윤 위원 김원이 위원, 그렇게 하면 안 돼요.

○曹明姬 위원 아니, 위원장님, 이런 식으로 회의 진행하면 안 되지요!

○김원이 위원 제가 발언권을 얻었으니까…… 제가 수정의견 낸 것에 대해서 의사진행발언을 하시든 발언을 하시면 되잖아요.

제가 할게요. 발언권 얻었으니까 제가 하겠습니다.

○강기윤 위원 아니, 그 의견에 대해서 문제 제기하는 게 아니에요, 내가. 의견에 문제 제기하는 게 아니라니까.

○김원이 위원 아니, 그러니까 그거 한 다음에…… 저는 제가 준비한 수정의견을 낼 테니까……

○강기윤 위원 아니, 절차가 그렇게 가 버리면 안 됩니다.

○김원이 위원 의사진행…… 진행 중인데 발언을 끊으시면 어떻게 합니까?

○소위원장 고영인 그러니까 발언이 끝난 다음에 얘기하시라고요.

○曹明姬 위원 아니, 이 발언 자체가 의미가 없어요.

○김원이 위원 제가 의원으로서 수정의견을 내는 거니까 제 발언 끝난 다음에 의사진행발언도 좋고 제 발언에 대한 반박도 좋고 하시면 되잖아요.

얼른 앉으세요, 제가 발언권 얻었으니까.

○曹明姬 위원 아니, 안 앉고 싶어요. 이렇게 회의 진행하면 안 되지요.

○김원이 위원 그래서 적용 지역은 수석전문위원이 말씀하신 수도권 일부 지역이 똑같이 의료불균형 지역이 있다, 의료인력 부족 지역이 있다고 하는 지적을 받아들여서 권칠승 의원님이 제안한 안을 중심으로 해서 ‘의료인력이 부족한 지역으로서 대통령령으로 정하는 지역’ 이렇게 하면 좋겠고요.

적용 범위는 권칠승 의원님은 의대로 제한했고 저는 의대·치대·한의대로 이렇게 좀 폭넓게 제한했는데 그거는 제 의견대로 의대·치대·한의대로 적용 범위를 좀 확정했으면 좋겠고요.

지역의사선발전형 응시자격은 권칠승 의원님이 ‘해당 의과대학 소재 시도 내 고교 졸업자’로 한정하고 저는 제한을 두지 않았는데 이게 제한 두지 않는 게 법 취지에 맞는 것 같아요. 그럼에도 불구하고 권칠승 의원님의 안도 의미가 있다고 봐서, ‘해당 의과대학 소재 시도 내 고교 졸업자를 대통령령으로 정하는 비율 이상으로 선발해야 한다’ 이런 내용이 추가되면 권칠승 의원이나 김원이 의원의 안을 충분히 포괄적으로 수용하는 내용이 될 것 같고요.

지역 의무복무 기간은 10년이니까, 똑같으니까 10년으로 하고요.

전공의 전문과목 및 수련기간은 권칠승 의원님은

‘졸업 의대 소재 시도 내에서 복지부 장관이 정한 종류의 전문과목을 선택하여 수련하는 경우 의무복무기간에 산입한다’ 이렇게 되어 있고, 제 안은 ‘복지부 장관이 정하는 의료기관이나 전문과목으로 수련하는 경우 2분의 1까지 기간 인정이 가능하다’ 이런 내용인데 이걸 수정해서 ‘지역의사가 의무복무 해야 하는 지역 내에서 보건복지부령으로 정한 전문과목을 선택하여 전공의 수련을 하는 경우 수련기간을 산입한다’ 이런 정도의 내용으로 수정하면 법안의 취지를 충분히 살릴 수 있다고 생각해서 저의 수정의견을 말씀드리는데요.

여기에 대한 우리……

○서영석 위원 또 있어요.

○김원이 위원 한 페이지 더 있구나.

그러면 의무복무를 위반했을 때 어떻게 하나 이렇게 되어 있는데 이거는 제 안이 훨씬 더 이 법안의 취지를 잘 살린 것 같아요. 그래서 장학금 플러스 법정이자 반환 의무를 부여하고 의무복무 미이행 시 퇴학 또는 자퇴 등, 면허를 취득하지 못하거나 면허를 취소할 수 있는 안으로 했으면 좋겠고요.

의무복무지역을 변경하고자 할 때는 보건복지부장관 승인하에 의무복무지역이 변경 가능하도록 하고, 보건복지부장관은 감염병 또는 재해 등의 사유로 의료인력이 긴급히 필요하다고 인정하는 때에는 지역의사를 다른 시도의 기관이나 시설에 파견하여 근무할 수 있도록 하면 법안의 취지를 충분히 살릴 수 있다 이렇게 생각해서 수정의견을 제안합니다.

그래서 논의가 좀 빨리 진행돼서 이게 정리됐으면 좋겠다 하는 의견을 말씀드립니다.

○소위원장 고영인 조명희 위원님 말씀하세요.

○강기윤 위원 아니, 내가 계속 들었는데 왜 자꾸 의사진행 그렇게 하십니까?

○소위원장 고영인 지금 가만히 계시고…… 손을 또 들어서 쫓아요.

○曹明姬 위원 먼저 하세요.

○강기윤 위원 의대 정원을…… 아까부터 의사진행발언 이야기했지 않습니까?

○曹明姬 위원 먼저…… 제가 양보……

○소위원장 고영인 가만히…… 지금 다른 얘기하고 있으니까 저기서 손을 들어서 하잖아요.

○曹明姬 위원 아까 먼저 드셨어요, 강기윤 위원님.

○소위원장 고영인 말씀하세요, 그렇게 하시고

싶으면.

○강기윤 위원 아따, 위원장님 실망스럽네, 실망스러워.

○소위원장 고영인 제가 더 실망스러우니까…… 그냥 발언하세요, 탄소리하지 마시고.

○강기윤 위원 충분히 우리가 지역 의대의 어떤 필요성 이 부분들은 오래전부터 저희네들, 여야 할 것 없이 필요성에 대해서 어떻게 하면 좋을까 하는 고민들을 많이 해 왔습니다. 오늘도 우리 법안소위에서 김원이 의원 또 권칠승 의원이 그때 제안한 법안을 가지고, 오늘 법안소위에 올라 왔는데요.

논의하는 과정에 위원장이 잠시 정회를 하셨어요. 그래서 이게 또 다른 조정이 있는가 생각했는데 갑자기…… 우리가 여야 할 것 없이 이 부분을 고민하는 이야기를 하고 있는데, 나름대로 야당 위원들이 나가서 합의된 수정의견을 가져와서 일방적으로 읽고 이렇게 하는 것은 오전 내내 이렇게 위원회를 이끌어 왔던 부분에 굉장히 찬물을 끼얹는 격이고요. 이런 것은 온전하지가 않습니다, 적절하지도 않고요.

그런 와중에 충분히 이런 부분들을 김원이 위원이 권칠승 의원안을 해서 이렇게 가야겠다 하는 이야기 있을 수 있는데 정회하고 나서 갑자기 넣어 가지고 이렇게 기습적으로 하는 것은 정말로 위험천만한 일이고, 이걸 정말 위원회의 적절한 운영이 아니다 하는 말씀을 먼저 드리고요.

그다음에 지금 이야기는 저는 줄기차게 이야기했습니다. 지역 의대 부분도 필수의료·지역 의료 불균형 문제 해소를 위해서 지역 의대가 있어야 된다는 이야기를 했고요. 또 어제 보건의료노동조합에서도 여론조사의 89.3%가 이런 여러 가지 지역 의대 문제라든지 지역 필수 문제라든지 지역 의료 불균형 문제에 있어서 필수적으로 의대 정원이 필요하다, 이 부분이 89.3% 나왔고요. 일반 국민을 상대로 해서 중앙일보 같은 경우에도 90%, 또 다른 여타 한 언론기관에서 93.4%가 의대 정원이 필요하다고 이야기했습니다.

먼저 이 부분을 우리가 이런 지역 의대 문제나 그다음에 필수의료 문제, 지역 의료 불균형 문제, 국민들 의료 접근성 용이하기 위해서는 의사 정원이 선행적으로 되어야 된다 하는 것이 화두입니다. 그래서 그거를 정부가 지금 현재 의정협의체를 통해서 논의를 하고 있는데, 계속적으로 이야기하고 있지 않습니까?

우리가 풀어야 할 문제를 먼저 실타래를 풀고 하나하나 풀어 나가야 되는데 지금 이 문제를 먼저 거론하게 되면 나름대로 의대 정원에 대한 부분을 공감하고 있는 일부, 의대 정원을 해야 되겠다 하는 사람들의 생각이 와전될 수 있는 소지가 굉장히 농후합니다. 이게 더 나아가면 전공의들이…… 그때 공공의대 부분을 우리가 이야기할 때 그것 때문에 파업을 하고 해서 많은 문제가 있었습니다. 공공의대나 지역 의대나 비슷한 성격을 갖고 있습니다.

그래서 이런 부분을 여하히 어떻게 할 거냐 하는 부분은 일단 의대 정원에 대한 부분을 먼저 해소하고 나서 이 부분을 논의해도 늦지 않다는 것이 저희 쪽 생각이고요. 이 부분에 일정 부분 야당에서도 공감하고 있는 내용이 있을 겁니다. 일방적으로 밀어붙여서 이렇게 한다는 것은 저는 동의하기도 어렵고 맞지도 않습니다. 이거는 국민들의 90%가 의대 정원을 요구하고 있는데 만약에 이 지역 의대 문제 때문에 의대 정원 문제가 무산된다면 전적으로 이거는 위원장이 책임져야 할 문제입니다.

그래서 저는 이 부분의 논의를 그렇게 해서 안 된다 이런 생각이 들어서 좀 심도 있게 우리가 이 부분을 순차적으로 풀어 나가기를 기대하고, 위원장님도 그렇게 회의를 진행해 주실 것을 간곡히 요청드립니다.

○강은미 위원 위원장님, 의사진행발언 있습니다.

○소위원장 고영인 잠깐만요.

기습적이니 뭐 여러 가지 표현을 하셨는데, 강기윤 위원님이 뭘 착각하신 것 같은데 법안소위에서요 우리가 어떤 법안을 놓고 충분히 토론했어서 다수의 의견이 뭐냐를 해 가지고 수렴을 하는 거고, 이게 제가 논의도 안 하고 갑자기 뭐를 한게 아니라 지역의사제 이 법안을 오늘 먼저 통과시킬 필요가 있냐를 아까 40분, 50분 토론을 했어요. 토론을 했고 지금 지역의사제를 오늘이라도 먼저 통과시키는 게 좋더라는 게 대부분의, 다수의 의견이었습니다.

그런데 이 법안이 단일안이 아니기 때문에 다수의 의견을 가지고 더 토론을 하되 만약에 어쩔 수 없이 표결이라도 해야 되면 하나의 안으로 모아 되니까 그 의견 모은 것들을 지금 발표했을 뿐이에요. 그 전에 전혀 우리가, 법안 발의해 놓고 아무 논의 없이 와 가지고 했더라는 건 지금

사실을 왜곡하는 거고요.

우리가 그동안 표결이 있었냐 없었냐 하는 건 그렇게 중요한 문제가 아니라 경우에 따라서 할 수 있는 겁니다. 그래서 그거는 위원장의 권한을 가지고 오늘 이 부분은 국민들과 지금 고통에 빠져 있는, 여러 가지 필수의료와 지역 의료로 인한 지역 주민과 여러 국민들의 고통을 해결하기 위한 우리의 책임 있는 자세로 뭔가를 하자라고 하는 속에서 모아졌다는 의견을 말씀드리고요.

조명희 위원님 하시고 강은미 위원님 의견 주세요.

○曹明姬 위원 제가 아까 충분히 설명을 드렸습니다. 아마 여기 신현영 위원도 나하고 같이 세미나를 했기 때문에 일본 사례를 다 들었습니다, 본인도 의사고. 그런데……

○소위원장 고영인 위원님, 똑같은 얘기는 반복하지 마시고요.

○曹明姬 위원 아니, 똑같은 얘기……

○소위원장 고영인 아까 두 번 얘기하셨어, 똑같은 얘기를.

○曹明姬 위원 아니, 지금 방법이요……

○소위원장 고영인 다른 위원님들도 충분히 의견 했잖아요.

○曹明姬 위원 아니, 지금 발언하는데 왜 그러세요?

○소위원장 고영인 아니, 그러니까 똑같은 얘기를 자꾸……

○曹明姬 위원 보건복지부2차관이 의대 정원이 우선이고 그다음에 지역의사제를 한다고 그랬잖아요. 그런데 그렇게 간곡하게 아까도 이야기했는데도 불구하고 이런 식으로 기습적으로…… 왜 쉬는지…… 갑자기 잠깐 쉬자고 나가셨지요, 위원장님. 갔다 오셔 가지고 이걸 갑자기 이렇게 기습적으로 한다는…… 그러면 숫자, 표결…… 숫자 많다고 지금 뭐 패스트트랙하는 겁니까? 아니잖아요.

아니, 집행하는 보건복지부에서 저렇게 사정사정했습니다. 그런데 제가 봐서는 지금 의대 정원이 이슈가 돼 있고 의사협회도 어제 총궐기대회 했고 그런 상황에 하나하나씩 풀어 가야지 그걸 지금 기습적으로, 보건복지부에서 이렇게 반대하는데…… 아니, 기습적으로 통과시키려고 숫자 가지고 이렇게 해도 되겠습니까?

아니, 이거는 뭘지 말이 안 되잖아요. 이것도

저것도 다 놓쳐요, 두 마리 잡으려다가 한 마리도 못 잡아요.

필수의료, 지금 보건복지부에서 다 우리…… 필수의료 TF팀 계속 회의하고 있습니다, 보건복지부에서도 다 준비하고 있고. 그런데 지금 이렇게 기습적으로 이걸 통과시키고…… 숫자 이용해 가지고, 의석 수 이용해 가지고 패스트트랙 하시려고요?

이거는 정말 너무 심하신 거고, 앞뒤가 안 맞아요. 그러니까 이거는 없던 걸로 하고 취소시키고 다른 법안으로 넘어가시지요.

○소위원장 고영인 강은미 위원님 의견 주세요.

○강은미 위원 저는 공공의대법도 필요하고 지역의사 양성 정말 필요하다고 생각합니다. 다만 한두 명이 반대할 때는 우리가 그냥 그 의사를 의사록에 기재하고 통과하는 방식으로 했는데, 실제로 반대하는 분들이 계시고 또 한편으로는 이게 제정법입니다. 제정법인데, 공공의대법과 관련해서는 공청회를 했습니다. 법률적으로 제정법은 공청회를 하게 돼 있어요. 그런데 위원회 합의로 해서 공청회를 안 할 수 있게 되어 있지만, 이것은 제가 따로 공청회를 안 한 걸로 알고 있고요.

그리고 아무리 조항이 작은 조항이더라도 실제로 제정법과 관련해서 이렇게 짧게 논의하고 바로 통과하는 사례가 있었는지 등을 생각할 때 한번 더 논의하는 게, 그러니까 이걸 통과가 필요하다고 생각하지만 그런 것들을 고려해서 조금 더 논의하는 게 필요하지 않을까 하는 생각이 듭니다.

○소위원장 고영인 또 다른 의견 있으십니까?

○서영석 위원 이게 우리가 오후 내내 논의를 했고 지금 차관도 정원 확대가 필요하다, 지역의사제가 필요하다, 지역 불균형을 해소하기 위해서는 꼭 그런 것이 필요하다 이렇게 동의를 했고. 지금 이게 뭔가 본말이 전도된 것처럼 얘기하는데 지역의사제를 우리가 방향을 결정하는 것이지 지역의사제를 몇 명을 해라 이렇게 결정하는 게 아니기 때문에, 정원 확대를 하는 데 있어서 이 부분이 필요 불가결하게 꼭 반영되어야 된다고 하는 것을 전제하고 있기 때문에 지금 수정안을, 법안 발의를 해도 우리가 그동안 논의한 것들을 충분히 담아내는 안이다 이렇게 보여져서 수정안대로 의결하기를 부탁드립니다.

○소위원장 고영인 차관님 얘기하시고.

○보건복지부제2차관 박민수 위원님, 제가 지역의사제의 취지에는 공감의 말씀을 드렸습시다마는 이 법안에 대해서는 지금 제정법이고 아직 충분히 논의가 되지 않은 부분이 많이 있습니다. 그래서 제가 오늘 법안 심사에 대해서는 조금 더 충분히 시간을 주시고 그다음에 의대 정원 규모를 결정하는 의사결정과 연계해서 추후에 논의해 주십사 부탁드립니다. 제가 서영석 위원님 말씀하신 것처럼 이 법안에 대해서 동의했다 이것은 사실이 아닙니다.

이 법안은 지금 고려해야 할 사안이 많이 있고 또 의견 조율이 필요합니다. 이거는 현장에 적용이 되어야 되는 법이기 때문에 이 법을 실제로 현장에서 적용할 사람들하고 의견을 나눌 시간이 필요합니다. 그런데 이거에 대해서 충분히 논의를 해 본 적이 없는 이런 법을 오늘 이렇게 급하게 의결을 추진하시는 거는 조금 재고를 요청드립니다.

저희들 지금 막바지에 와 있고요. 그간에 의대 증원 규모를 정하기 위한 노력들을 쭉 해 오고 있습니다. 그런데 이것 때문에 또 반대파들에게 빌미를 제공하고 여러 가지 분란이 일어날 수 있는 여지가 있기 때문에 이 부분에 대해서는 저희 정부를 믿고 좀 시간을 충분히 주시기를 그렇게 요청드립니다.

○강기윤 위원 제가 수정안을 한번 내겠습니다.

제가 아까 충분히 말씀드렸고요. 지금 고려사항이나, 또 법이라는 게 제정법이 나오면 이해관계자의 의견도 구해야 되고 여러 가지가 있습니다. 왜 이렇게…… 급조해서 이렇게 하려는 것은 다분히 정치적인 행위라는 오해를 받을 수 있습니다. 우리 위원회에서 지금까지 이렇게 한 적이 없습니다. 그리고 제가…… 그래서 더 구구절절 이야기하면 좀 그럴 것 같고요. 위원장님, 이렇게 회의를 진행해서는 안 된다는 말씀 거듭 드리고요.

지금 논의되어야 할 내용이 너무너무 많습니다. 너무너무 많고요. 이런 부분에 대해서 큰 뜻에서 우리가 반하지는 않는다, 동의한다는 뜻이지 이 자체를…… 지금 여기 있는 내용을 다 동의한다 이런 내용이 아니고요, 지역의사제에 대한 필요성·당위성 이런 부분에 대해서는 우리가 동의한다는 내용이지. 안의 내용을 그냥 주먹구구식으로 해 가지고 이렇게 한다는 것은 있을 수 없는 내용이고요.

그래서 제가 긴급 제안합니다. 만약에 정부에서 의대 정원이 결정되어서 발표가 나면 우리 복지위에서 원포인트 위원회를 열어서 처리하는 방안을 제가 제시합니다.

○소위원장 고영인 김원이 위원님.

○김원이 위원 저는 정부 측을 신뢰하고 싶어요. 그동안에 열심히 신뢰하려고 노력도 했어요.

그런데 아까 제가 차관님한테 질의했던 25년에 의사 정원을 늘리겠다, 규모는 아직 안 정해져서 국민의 대의기관인 국회하고 지금 어떤 논의도 없고 항간에는 351명이네, 500명이네, 1000명이네…… 아니네, 지금 윤석열 정부가 의협한테 졸았네…… 별의별 얘기가 다 돌고 있어요.

그러면서 실제 의사 정원 증원이 국민들이 원하는 넉넉한 1000명 이상의 규모로 갈지 어쩔지도 모르는 되게 불확실한 상황이고요. 의협은 거기에 반발해서 파업하네 마네 이러고 있는 상황이고요.

그런 상황에서 25년에 의사 정원을 늘리겠다고 한 발언 이외에 증원 규모라든가 배분 계획이라든가 지역 의대 신설 계획이라든가 실제 지역 의사제를 시행함으로 인해서 의료인력이 절대적으로 부족한 지역의 문제를 해결하기 위한 그 어떤 얘기도 하지 않은 채 의사 정원 증원 결정한 뒤에 하겠다……

그러면 아까 얘기했지만 그게 빨라야 2월, 3월에 규모가 정해질 거고 4월에 배분 계획이 나올 텐데 그때 어떻게 해서 지역의사제를 시행할 거예요? 그때는 이런 논의 안 할 거예요?

그거 단 하나 정부…… 정부안도 없는 거예요. 그러니까 무조건 정부를 믿고 의사 정원 증원 규모가 결정된 뒤에 이 논의를 하자라고 하는 것은 결국은 이번에 지역의사제를 안 하겠다고 하는 정부의 의지를 보여 주고 있는 거예요. 저는 이런 상황에서 정부만을 믿고 이 법안 처리를 늦춘다? 그 실익을 잘 못 느끼겠어요.

예전에 보면 증원 규모 관련해서 처음에 ‘대통령이 직접 발표한다, 1000명 이상 규모다’ 그랬다가, 19일이었나요? 10월…… 몇 월 19일이었지? 하여간 그때 대통령이 안 하고 스리슬쩍 넘어가더니 장관이 규모 발표는 안 하고 그냥 두루뭉술하게 기자회견하더니 통치고 그다음에 수요조사 한다더니 또 수요조사 통치고…… 계속 우리는 정부를 믿고 기다렸단 말이에요, 우리 국민들은. 그런데 지난 한 5~6개월 동안 의대 정원 증원

규모가 어떻게 논의되고 있는지 아무도 모르는 이 캄캄한 상황에서 정부를 믿고 계속 기다려 달라? 이런 것은 사실 신뢰성이 매우 떨어지는 것 아니냐 이런 생각입니다.

그래서 일단 기본적인, 제가 수정안도 내고 했으니까 그 수정안에 대한 의견을 좀 더 모아서 오늘 가능하면 처리를 하는 게 옳다 저는 그렇게 봅니다.

○소위원장 고영인 얘기가 계속 중복되니까 결정하겠습니다.

○강기운 위원 위원장님!

○소위원장 고영인 지금……

○강기운 위원 저 발언 주세요.

○소위원장 고영인 왜 똑같은 얘기를 자꾸 합니까, 기회를 줬는데?

○강기운 위원 아니, 똑같은 것 아니에요. 똑같은 것 아닙니다.

존경하는 김원이 위원님, 김원이 위원님 수정 의견도 김원이 위원님 생각이 아닐 거라고 저는 강하게 믿고 있습니다. 이렇게 급조해서 수정 의견 가져와서 우리 위원회에서 하는 것은 김원이 위원답지 않다는 생각을 저는 갖습니다.

그리고 이게 아무리 급하다고 해서 바늘 허리에다 실을 꿰 수는 없습니다. 저는 이 지역 의대 문제 해결에 있어서는 무엇보다 중요한 게, 필수 불가결한 조건이 의대 정원 문제라고 생각합니다. 먼저 정원을 하고 이 이야기를 논의해도 늦지 않다고 생각이 들고.

제가 제안했던 만약에 의대 정원이 정부에서 발표가 나고 나면 원포인트로 열어 이 문제를 해결하는 것이 순리고 또 그것이 우리 위원회에도 도움이 되고 여야 할 것 없이 모든 구성원들에게 도움이 된다 이렇게 생각이 들어서, 지금 이와 같은 행위는 근절되어야 되고 원포인트 열어 처리하는 것이 온당하다 이렇게 봐서, 위원장님 그렇게 정리해 주시기를 간곡히 요청드립니다.

○소위원장 고영인 1분씩만 세 분 딱 드리고 제가 최종 정리하겠습니다.

먼저, 아까 강은미 위원님 드셨지요?

1분씩만 얘기해 주세요. 중복되지 않게 얘기해 주세요.

○강은미 위원 그러니까 집행부가 충분히 의사가 있다고는 하지만 저도 확실하게 공공의사제나 지역의사제와 관련한 의지를, 지난번에 장관하고

논의할 때도 잘 확답을 얻지 못했고요. 그런 면에서 가령 의대 정원이 확대되더라도 그 이후에 이게 실현된다고 보아지는 않아요.

다만 여기서 조금 더, 그러니까 집행부의 반대 때문에 논의를 더 하자는 것은 아니고 우리 안에서 조금 더 이야기가 필요하다는 생각은 듭니다.

그런데 실은 강기윤 간사님께서도 지금까지 논의한 것은 필요하다고 말씀을 하셨는데 집행부의 반대에 의해서 갑자기 너무 반대로 선회하신 듯한 느낌이 들어서 저도 좀 당황스러운 면이 있고요.

그러니까 조금 더 논의할 점이, 그러면 이 법안과 관련해서 무엇을 더 논의할 건지 그렇게 이야기가 필요한 것이지 이게 이렇게 양당 다 정치적인 문제로 이것을 보지 않으면 좋겠다는 생각을 하고요.

그래서 저는 정회를 하고 한 번 더 논의하기를 제안합니다.

○소위원장 고영인 최연숙 위원님 의견 주세요.

○최연숙 위원 차관님, 다 지역의사제 도입이 필요하다는 것은 차관님도 공감을 하셨고 필요하다고 하셨는데 그러면 이 법안을 지금 논의하는데 있어서 차관님이 조금 전에 말씀을 하셨듯이, 준비가 하나도 되지 않았다 말씀을 주셨습니까?

○보건복지부제2차관 박민수 예, 준비가 되지 않았습니다.

○최연숙 위원 준비 전혀 되지 않았습니까?

○보건복지부제2차관 박민수 예.

○최연숙 위원 그러면 이 법안을 지금 논의를 할 수가 없는 상태입니까?

○보건복지부제2차관 박민수 그렇습니다.

○최연숙 위원 정부에서는요?

○보건복지부제2차관 박민수 예, 논의를 할 수 없는 상태입니다.

○최연숙 위원 그러면 이 법안이 올라오면 이게 정부로 가는데 어떻게 정부가 이것을 논의하지 않고 이 자리에 왔는지 그게 의심스럽고요, 첫째.

그건 준비가 안 된 상황이라면 논의를 할 수가 없는데 지금……

○보건복지부제2차관 박민수 저희가 말하는 준비라는 것은 저희의 의견을 정리하는 것인데요, 의견을 정리할 때는……

○최연숙 위원 여기에 법안이 올라오게 되면 기본적으로 정부에서 하나하나에 대해서 다 이렇게

검토를 하고 들어오시지 않습니까?

○보건복지부제2차관 박민수 예, 그렇습니다. 그 말씀을 지금 답변을 드리고 있습니다.

○최연숙 위원 그런데도 불구하고 지금 여기에 대해서는 하나도 검토를 안 하셨다는 거잖아요?

○보건복지부제2차관 박민수 검토를 안 한 게 아니라 저희가 의견을 정리하기 위해서는 이해관계 당사자의 의견을 들어야 합니다.

○최연숙 위원 듣는 것은 듣는 거고요. 듣는다 하더라도 여기에서……

○보건복지부제2차관 박민수 아니, 그것을 들어야만 저희가 판단을 할 수가 있습니다. 저희가……

○최연숙 위원 차관님, 여기 들어오시는 것은 ‘무조건 여기에서 의견 안 들으면 우리는 못 해’ 정부에서 그것은 아니고요.

○보건복지부제2차관 박민수 아닙니다, 갈등이 있는 과제이기 때문에……

○소위원장 고영인 차관님은 얘기 듣고 대답을 하세요.

○최연숙 위원 ‘무조건 다른 갈등 있는 사람 다 조율해서 와서 여기에서 의논을 해야 돼’ 이렇게 말씀하시는 것은 맞지 않고요.

법안소위라는 것은 어떤 법이 올라오더라도 이게 진행이 되면 거기에 대한 대응을 하셔야 되는 겁니다. 그런데 지금 대응이 안 돼서 이 법안 진행을 못 하시겠다는 거잖아요. 제가 그렇게 들었습니다. 맞습니까?

○보건복지부제2차관 박민수 예, 맞습니다.

○최연숙 위원 그러면 이것은 조금 생각을 해 봐야 된다는 거지요.

○소위원장 고영인 그다음에 남인순 위원님.

○남인순 위원 저희가 지금 위원회 회의에서 이것을 사실 밀어붙이는 건 아닌 것 같아요. 왜냐하면 저희가 지역의사제 얘기를 처음 한 얘기가 아니고요, 의대 정원 확대 얘기를 하면서 같이 패키지로 얘기를 해 왔었거든요. 그것은 우리가 최소한도 같이 해 왔었기 때문에 그것을 부정할 수는 없다고 생각하고. 지금 저희가 시간이 없지 않습니까? 21대 국회 거의 마지막 차원이고.

그다음에 저는 계속 지금 강기윤 간사님이나 차관님 얘기하고 나서 더더욱 의문이 들어요. 뭐냐 하면 의대 정원을 확대하는 내용 속에 예를 들면 필수의료 인력이라든지 지역의사라든지 이런 것을 다 포함해서 정원 규모를 생각한다고 저

는 여태까지 생각했었거든요.

그런데 정원을 먼저 얘기하고 지역의를 얘기한다? 저는 이게 지금 이해가 안 가는 거예요. 그 정원 내용 안에 지역의를 포함한 필수의료, 공공의료 이런 것 다 어떻게 디자인되는가가 저희는 궁금했었거든요. 규모도 규모지만 그 구체적인 안의 내용이 사실 궁금했던 거였는데…… 아니, 이것을 규모를 정한 다음에 지역의를 얘기하자? 저는 지역의를 할 생각이 없으신 건가 이런 의문이 갑자기 드는 거예요, 그런 말씀을 하시니까.

그래서 그렇지 않다고 한다면, 그게 아니라고 한다면 여태까지 그래도 의대 정원 확대에 대해서 여야가 공감을 이루었고 정부도 하겠다고 했고 그러면 거기에 우리가 지역 의료나 필수의료 포함해야 된다는 얘기를 수없이 해 왔고 그런 상태에서 제도적으로 뒷받침하기 위한 제정안을 오늘 마지막, 어떻게 보면 21대 국회 마지막 보건복지위 소위가 될 수도 있는데 오늘 처리해야 되지 않느냐라고 하는, 저희는 정말 간곡하게 말씀을 드리는 겁니다. 저희가 밀어붙이는 게 아닙니다. 저희는 소임을 다하고자 하는 겁니다. 해야 되지 않겠습니까?

○소위원장 고영인 제가 정리하겠습니다.

○강기윤 위원 아니, 고영인 위원 이게……

○소위원장 고영인 지금 제가……

○강기윤 위원 아니, 위원장…… 위원장, 여기에 대해서 의견을, 토론을 해야 되잖아.

○소위원장 고영인 자……

○강기윤 위원 아니, 잠깐만…… 토론을 했으니까 내가 이야기를 좀 해 볼게.

○曹明姬 위원 아니, 회의를 뭐 이렇게…… 의견 좀, 충분히 논의해야지요.

○강기윤 위원 한번 쥬 봐.

○曹明姬 위원 왜 발언 기회 안 줍니까?

○소위원장 고영인 마지막으로 1분 드리겠습니다.

○강기윤 위원 남인순 위원님이나 또 강은미 위원, 저에 대해서는 의심을 안 했으면 좋겠습니다. 아까 갑자기 왜 강기윤 위원이 그러냐 하는데 저는 매사에 모든 일을 품에 있어서 거기에 그렇게 동의를 하면서도 문제가 있으면 또 하나하나 찾아 가는 사람, 스타일입니다.

그런데 여기에 대해서 아까도 이야기했다시피 의대 정원 문제를 가지고 지금 현재 관련된 분들하고 계속 논의를 하고 있는데, 이것을 참 표현

하기 적절한지는 모르겠지만 만약에 공공의대나 지역 의대가 나오면 이게 어떤……

○남인순 위원 공공의대 아니잖아요, 이거는.

○강기윤 위원 아니, 그러니까 어떻든 그런 유사하게 보는 사람이 있어요.

그래서 혹시 의대 정원 문제에 한 발짝도 못나가고 이런 문제가 야기될 수도 있다는 우려를 정부 측도 하고 저희들도 하고 있는 겁니다. 그래서 먼저 이것을 좀 하고 가면 좋겠다.

그러면 남인순 위원이나 다른 데서는 정부가 지금 이렇게 하는 것은 지역 의대 부분 안 하려고 하는 그런, 믿음이 좀 덜 간다 하는 부분을 그러면 정부가 어떻게 믿음을 주면 될지, 이게 공식적으로 이야기할 수 있는 부분인지 몰라도…… 그런 부분을 좀 어떻게 담보할 수 있겠는가 하는 수순으로 가는 것이 맞지, 정부는 믿어달라고 하는데 못 믿는다고 해서 그렇게 그냥, 어찌 날조된 법을 가지고 무조건 해 버리면…… 아까 이야기했다시피 그렇다고 해서 이게 바늘 허리에다 실을 꿰서 할 수는 없는 것 아니냐 이런 이야기를 제가 드리는 겁니다.

그래서 그런 노파심에서 이게 의대 정원을 우리가, 국민들도 90%가 의대 증원을 해야 된다고 하고 여러 가지 노조, 보건의료노조도 89.3%가 동의하는 이 부분을 선행하고 그 이야기를 해도 안 늦다. 이게 도화선이 되어 가지고, 빌미가 되어 가지고 오히려 이 정원 문제를 가지 못할까 봐서 두려움이 있는 겁니다. 그런 이야기를 지금 하고 있는 것 아닙니까?

○소위원장 고영인 알겠습니다.

○강기윤 위원 그래서 제가 긴급 제안한 게…… 위원장님, 이 부분을 한번 부처 주십시오. 만약에 정부가 발표를 정원에 대해서…… 협상이 되겠습니까? 제가 볼 때는 협상이 없이 아마 나중에 일방적으로 발표할 시점이 올 거라고 봅니다. 그렇게 하고 나면 거기에 대해……

○소위원장 고영인 정리하겠습니다.

○강기윤 위원 잠깐만요. 위원장님, 제안합니다. 원포인트 그냥……

○소위원장 고영인 그 얘기 아까 들었어요.

○강기윤 위원 우리 상임위에서 지역 의대 관련해서 논의하는 것으로 제가 제안드립니다. 이 부분에 대한 우리 의견을 들어 주시기 바랍니다.

○소위원장 고영인 제안은 주셨는데요. 지금 이 논의가 뭐 기습적이니 어쩌니, 제정법인데 그랬다

이러지만 저희 당끼리도 그렇고 계속 몇 년 전부터 이 얘기를 해 왔고 지금 같이 준비를 해 오라고 그랬는데 당이…… 아니, 당이 아니라 정부가 전혀 준비가 안 되어 있어요. 보니까 이게……

아니, 내일이라도 의사 증원이 발표가 되면 곧바로 같이 이렇게 해야 된다는 정도의 안이 지금 만들어져 있어야 되는데 한 다음에 하겠다고 그러면서 내용이 아무것도 없어요.

그리고 지금 강기윤 위원님도 좋은 의미로 그렇게 얘기하셨지만 그것은 담보될 수 없는 얘기입니다. 다 총선 체제로 들어가고 경선 시기에 무슨, 이게 되겠어요?

그리고 이것을 당당하게 본인이나, 의견들을 위원님들이 스스로 좀 내시고, 지금 일단 내용을 우리가 논의 안 하고 자꾸 정부에서 발표한 다음에 그때부터 한번 준비해 보겠다 이것은 국회의원의 자세가 아니라고 생각합니다.

많은 분들의 의견이 있었지만 더 이상…… 논의를 마치겠습니다.

○曹明姬 위원 아니, 위원장님……

○소위원장 고영인 지금 나눠……

○曹明姬 위원 제정법을 공청회 한 번 안 하고 이렇게 해도 됩니까?

○소위원장 고영인 공청회가 아니라 충분한 논의를 해 왔어요.

○曹明姬 위원 논의 누가……

○소위원장 고영인 공청회 안 하고 통과시킨 법 많습시다.

○曹明姬 위원 이런 식으로 통과시키면 안 됩니다.

○소위원장 고영인 보호출산은 공청회 하고 했습니까?

○강기윤 위원 위원장님, 이렇게 논의가 많은 것을 일방적으로 하면 안 됩니다!

○曹明姬 위원 이렇게 하면 안 됩니다, 진짜.

○소위원장 고영인 지역 의사 양성을 위한 법률안……

○曹明姬 위원 두 개 다 놓쳐요!

○소위원장 고영인 지금 의견이 서로 다른 상태에서 그나마 의견을 좀 모아 온 김원이 수정의견을 표결에 부치도록 하겠습니다.

○강기윤 위원 안 됩니다. 이것은 올리면 안 됩니다.

○曹明姬 위원 이러면 안 됩니다.

○소위원장 고영인 여기에 지금 나눠 준……

○강은미 위원 의사진행발언 있습니다.

○소위원장 고영인 여기에 나눠 준 수정안을 좀 보시고요.

○曹明姬 위원 표결합시다. 비밀투표 합시다.

아니, 이런 식으로 하는 게 어디 있어요!

○소위원장 고영인 그래서 제명은 ‘지역 의사 양성을 위한 법률안’으로 하고요. 적용 지역은 의료인력이 부족한 지역으로서 대통령령으로 정하는 지역……

○曹明姬 위원 두 개 다 놓칩니다! 정말 이런 식으로 하는 게 어딴어.

○소위원장 고영인 적용 범위는 의대·치대·한 의대, 지역 의사선발전형 응시자격은 해당 의과대학 소재 시도 내 고교 졸업자를 대통령령으로 하고……

○강기윤 위원 아니, 법안소위에서 나 이렇게 하는 것 처음 봤어요.

○曹明姬 위원 이걸 말이 안 되는 겁니다, 이것.

○소위원장 고영인 이 비율 이상으로 선발하도록 하겠습니다.

○강기윤 위원 아니, 김원이 위원, 남인순 위원 이야기 한번 해 보세요.

○曹明姬 위원 정말 이럴 수 있습니까?

○강기윤 위원 서영석 위원, 이야기 한번 해 봐!

○소위원장 고영인 지역 의무복무 기간은 10년으로 하고……

○강기윤 위원 이럴 수 있어요?

○曹明姬 위원 두 개 다 놓쳐요, 이런 식으로 하면.

○소위원장 고영인 지역 의사가 의무복무 해야 하는 지역 내에서 보건복지부령으로 정하는 전문과목을 선택하여 전공의 수련을 하는 경우 수련기간을 산입하는 것으로 하겠습니다.

○강은미 위원 위원장님, 의사진행발언 있습니다.

○소위원장 고영인 장학금 플러스 법정이자 반환 의무, 면허를 미취득하고요……

○강기윤 위원 이것은 정치적 행위에 불과합니다, 이게.

○소위원장 고영인 의무복무 미이행 퇴학·자퇴 등, 면허를 취소하는 것으로 하고……

○강은미 위원 위원장님!

○소위원장 고영인 의무복무지역 변경은 복지부장관 승인하에 의무복무지역 변경 가능으로 하겠습니다.

○강기윤 위원 이것은 국민을 무시하는 처사입

니다!

○曹明姬 위원 말도 안 됩니다!

○소위원장 고영인 복지부장관은 필요시에 타 지역 근무할 수 있게 하고.

지금 이 수정안이 나누어 드린 법률안에 그대로 반영된 겁니다. 이것을 표결에 부치도록 하겠습니다.

○강은미 위원 잠깐만요, 위원장님!

○曹明姬 위원 이런 회의 하는 게 어디 있어요!

○강기윤 위원 이것 하면 안 됩니다. 표결 부치면 안 됩니다, 위원장!

○소위원장 고영인 의결하겠습니다.

○강기윤 위원 이것은 표결 부칠 내용이 아닙니다.

○소위원장 고영인 의사일정 제31항 및 제32항, 이상 2건의 법률안은……

○강기윤 위원 (소위원장석 옆에서)

위원장! 위원장!

○소위원장 고영인 이를 통합 조정하고……

○강기윤 위원 (소위원장석 옆에서)

이것은 표결에 부칠 내용이 아닙니다!

○曹明姬 위원 이러면 안 됩니다, 진짜.

○소위원장 고영인 위원님들과 전문위원의 의견을 반영하여 위원회 대안으로 채택하며……

○강기윤 위원 (소위원장석 옆에서)

아니, 상임위에서 이렇게 한 적이 없어요!

○소위원장 고영인 본회의에 부의하지 않는 것으로 의결하고자 합니다. 이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

○강기윤 위원 (소위원장석 옆에서)

이의가 억수로 있습니다. 이의 있습니다.

○曹明姬 위원 (소위원장석 옆에서)

안 됩니다! 이러시면 안 됩니다!

○소위원장 고영인 이의가 있더라도 이것은 다수결로 정해서 하겠습니다.

○曹明姬 위원 (소위원장석 옆에서)

아니, 이런 식으로……

○강기윤 위원 (소위원장석 옆에서)

다수결이 어디 있어요, 다수결이? 누가 다수결이에요?

손 들어 보세요! 누가 다수결이에요?

○소위원장 고영인 그러면 거수해 주시기 바랍니다.

○曹明姬 위원 (소위원장석 옆에서)

아니, 비밀투표 합시다!

○강기윤 위원 (소위원장석 옆에서)

반대!

○소위원장 고영인 이 수정안에 찬성하시는 위원님들 손 들어 주시기 바랍니다.

(거수 표결)

○강은미 위원 (소위원장석 옆에서)

위원장님, 그래도……

○소위원장 고영인 다 됐습니까?

○강은미 위원 (소위원장석 옆에서)

아니, 잠깐만요.

위원장님, 그래도 각 항별로 검토해서 해야지요.

○강기윤 위원 (소위원장석 옆에서)

이렇게 하면 안 됩니다!

○曹明姬 위원 (소위원장석 옆에서)

아니, 이러면 안 됩니다, 진짜!

○소위원장 고영인 여섯 분.

그러면 반대 손 들어 주시기 바랍니다.

(거수 표결)

○강은미 위원 (소위원장석 옆에서)

위원장님, 이것 항별로는 논의……

○曹明姬 위원 (소위원장석 옆에서)

이것 이러시면 안 됩니다, 진짜!

○강기윤 위원 (소위원장석 옆에서)

아니, 이렇게 회의하면 안 됩니다. 회의를……

○소위원장 고영인 채석위원 10인 중에 6명 찬성, 반대……

○강기윤 위원 (소위원장석 옆에서)

우리는 찬반 입장이 아닙니다! 찬반이 아니에요!

○소위원장 고영인 채석 10인 중 찬성 6인, 기권 4인으로 가결되었음을 선포합니다.

○강기윤 위원 (소위원장석 옆에서)

뭐꼬? 이게 진짜 이렇게 하면 안 되지!

○曹明姬 위원 (소위원장석 옆에서)

완전 무식하게 진짜……

○소위원장 고영인 자, 다음…… 종결하겠습니다.

○曹明姬 위원 (소위원장석 옆에서)

들 다 놓쳐요!

○강기윤 위원 (소위원장석 옆에서)

위원장! 이렇게 하면 안 되잖아!

○소위원장 고영인 반말하지 마시고요.

○강기윤 위원 (소위원장석 옆에서)

이렇게 하면 안 되잖아, 그러니까! 왜 이렇게 진행해?

○소위원장 고영인 아니, 내가 지금 절차 위반한 것 있어요?

○曹明姬 위원 (소위원장석 옆에서)
위반했지요!

○강기윤 위원 (소위원장석 옆에서)
위반했지.

○소위원장 고영인 뭐를 위반했어요?

○曹明姬 위원 (소위원장석 옆에서)
아니, 그리고 숫자 이용해 가지고, 의석수로 이러면 됩니까?

○강기윤 위원 (소위원장석 옆에서)
아니, 상임위에서 이렇게 의견이 있는 것을……

○소위원장 고영인 아니, 의견이 있어 가지고 표결에 부쳤잖아요.

○강기윤 위원 (소위원장석 옆에서)
아니, 아직 내용도 구체화 안 됐고……

○소위원장 고영인 구체화됐어요.

○강기윤 위원 (소위원장석 옆에서)
아니, 아직 다듬어야 될 내용도 많고 고려해야 될 요소도 굉장히 많은데 이렇게 날치기로 해서……

○曹明姬 위원 (소위원장석 옆에서)
말이 됩니까, 이것?

○소위원장 고영인 아니, 그러면 내용을 논의하자고 그래야지요.

○김원이 위원 의사진행발언 있습니다.

○남인순 위원 회의 끝났어.

○강은미 위원 위원장님, 저도 의사진행발언…… 아까 제가 먼저 말했으니까 저 의사진행발언하게……

○김원이 위원 정회가 선포됐어요?

○남인순 위원 예.

○소위원장 고영인 아니……

○강은미 위원 김원이 위원님, 제가 먼저 의사진행발언 요구했어요.

○김원이 위원 예, 하세요.

그런데 정회가 됐다고 그래서 저도 지금……

○소위원장 고영인 아니아니, 정회가 된 게 아니고.

다음 의사 진행하도록 하겠습니다.

○강은미 위원 위원장님, 의사진행발언 있습니다.

○曹明姬 위원 (소위원장석 옆에서)
정말 진짜 이것을 국회라고…… 아이고, 정말……

○남인순 위원 합의가 안 될 때는 어쩔 수 없어요.

○강기윤 위원 그런데 논의가 뒤에 디테일한 내용까지 좀 되고 해야 되는 것 아닙니까! 이게 공청회도 안 하고 아무것도, 제정법안을 이렇게 날치기로……

○김원이 위원 강기윤 간사님, 이게 전체회의가 있으니까 전체회의에서 토론하시지요.

○소위원장 고영인 의사일정 제33항 및 제34항은 청원 건인데요, 보다 깊이 있는 검토를 위해서 계속 심사하기로 하겠습니다.

○曹明姬 위원 둘 다 안 됩니다, 둘 다! 의대 정원도 안 돼요.

○김원이 위원 전체회의가 있으니까 전체회의에서 또 논의를 하자고요.

○曹明姬 위원 전체회의고 뭐고 지금 이것은 말이 안 되는 거예요. 이런 식으로 회의 진행하는 게 어디 있습니까!

○김원이 위원 전체회의가 또 있으니까……

○曹明姬 위원 전체회의는 둘째 치고 법안소위에서 이러면 됩니까?

○김원이 위원 우리가 충분히 논의했으니까, 표결했으니까 그러면 전체회의에서 또 논의하시라고요.

○曹明姬 위원 뭘 충분히 논의했어요? 정말 정부한테 부담 주고…… 그러면 문제인 정부 때 하지 왜 이때까지 있어요?

○김원이 위원 전체회의 때 또 보건복지부장관님 나오셔서 얘기하실 거고 다른 전체 위원들 나오실 것 아니에요. 그때 논의하시지요.

○강은미 위원 위원장님, 의사진행발언 있습니다.

○소위원장 고영인 잠깐 기다리세요.

○강기윤 위원 아니, 상임위를 이렇게 해서 되겠어요!

○강은미 위원 조용히 좀 해 주세요, 의사진행발언 좀 하게!

○강기윤 위원 전체회의 가서 뭘 한단 말이에요, 지금! 법안소위에서 우리끼리 속닥속닥하는 것도 합의가 안 되는데 전체회의 가서 되겠어요!

○소위원장 고영인 절차 다 밟아서 했습니다, 위원님.

35. 의료법 일부개정법률안(강기윤 의원 대표발의)
(의안번호 2122258)

36. 약사법 일부개정법률안(강기윤 의원 대표발의)
(의안번호 2122259)

(19시09분)

○소위원장 고영인 다음은 안내말씀 드린 대로 병합 심사를 위하여 의사일정 제35항 의료법 일부개정법률안과 의사일정 제36항 약사법 일부개정법률안을 상정합니다.

○강은미 위원 위원장님, 의사진행발언을 왜 안 주십니까?

위원장님, 의사진행발언 있어요.

○소위원장 고영인 말씀하세요.

○강은미 위원 저는 이 법안이 필요하다고 찬성합니다. 그런데 다만 제정법안이니까 아무리 수정안을 제출했어도 각 조항별로 검토하고 적어도 논의하는 것을 거쳐야지, 저희는 이 수정의견과 관련해서 어떤 의견도 제출하지 않았는데 그냥 이것 다 위원장님 읽고 통과하는 것이 저는 이 법을 찬성하는데도 불구하고 정말 국회의 원으로서 내 심의권을 빼앗긴 거라고 보여지거든요.

각각의 조항을 논의하고 그 조항에 대해서 의사가 있는 것에 대해서는 반영을 해 주셔야 되는 것 아닙니까? 어떻게 그런, 계속 의사진행발언 있다고 하셨는데 그것 무시하고 통과할 수 있어요?

○소위원장 고영인 아까 충분히 얘기하셨고요.

○강은미 위원 위원장님, 저는 총괄적인 이야기만 했지 각 조항과 관련해서는 구체적으로 논의를 하지 않았어요. 왜냐하면 대부분은 법률 이야기할 때 따로 법률 이야기를 하잖아요.

○소위원장 고영인 위원님은 이것 심의를 하자고 안 했고요. 반대하는 위원님들이 있고 제정법안이니까 청문회라도, 오늘 안 했으면 좋겠다 이렇게 의사를 분명히 표현하셨어요. 그렇지요?

○강은미 위원 아니, 그러니까 그렇게……

○소위원장 고영인 그런 거고.

○강은미 위원 위원장님, 잠깐요……

○소위원장 고영인 아까 이런 아수라장 판에서 본인이 안 하겠다고 한 것 아니에요, 표결에. 정상적인 절차를 방해했잖아요. 정상적인 절차를 방해하는 상태에서 무슨 축조심의가 돼요. 그러니까 오랜 논의를 해 온 것을 가지고 한 거지요.

○강은미 위원 저기는 반대했지만 그렇더라도 축조심의 해서 적어도 축조심의 안에는 우리가 다른 의견들이 반영될 수 있도록 해 주셔야 되지 않습니까.

○曹明姬 위원 완전 독재야. 진짜 이렇게 하면 됩니까?

○소위원장 고영인 오늘 의결한 법안의 체계와 자구의 정리는 위원장에게 위임해 주시고요.

지금 정상적인 논의가 진행이 안 될 것 같습니다.

산회를 선포합니다.

○강기윤 위원 아니, 그것 해야지요, 나머지 것!

○소위원장 고영인 지금 할 자세가 안 되어 있잖아요!

○강기윤 위원 왜 위원장 마음에 드는 법만 하고, 나머지 것은 왜 안 합니까?

○소위원장 고영인 아니, 지금 모든 것들을 이의 제기하고 정상적으로 할……

○강기윤 위원 하나 남은 것 하세요!

○소위원장 고영인 그러면 정상적으로 할 거예요?

○강기윤 위원 해야지!

○소위원장 고영인 소리 지르지 마시고. 제가 절차를 밟아 가지고 다 하고 있는데……

○강기윤 위원 진행을 바로 하면 소리 안 지릅니다!

○소위원장 고영인 뭐가 잘못됐습니까?

○강기윤 위원 지금까지 전부 다 잘못됐어요.

○소위원장 고영인 진행이 뭐가 잘못됐어요, 표결이 뭐가 잘못됐어요?

○강기윤 위원 왜 위원들 간에 충분한 논의가 되지도 않고, 강제적으로 그렇게 그냥 대안을 가지고 와서 이야기합니까? 상임위가 언제부터 그렇게 됐어요?

○김원이 위원 의사진행발언……

○소위원장 고영인 여당으로서 자기 뜻대로 하면 정상적으로 되는 거고 야당이……

○강기윤 위원 저는 그렇게 하지 않습니다.

○소위원장 고영인 그렇게 안 하니까 제대로 안 되지요, 법이. 통과시킬 것 다 감추고!

○曹明姬 위원 아니, 무슨 말을 그렇게 해요?

○소위원장 고영인 왜 중요한 법들을 다 반대하고 그렇게 하고 있어요, 상정도 안 시키고.

김원이 위원님 의사진행하세요.

○김원이 위원 절차들이 지금 지역 의사제와 관련한 법안은 일단 소위에서 통과를 시킨 것이고요. 절차적으로는 진행된 거니까 그것은 그것대로 두고 그리고 이후의 절차는…… 이게 여기서 통과됐다고 우리가 본회의 통과된 효과를 얻는 게 아니잖아요, 지금 전체회의도 남아 있고 법사위 과정도 남아 있어서. 그리고 전체……

○강은미 위원 아니, 그래도 형식은 제대로 갖추셔야지요.

○김원이 위원 제가 의사진행발언하잖아요.

그래서 하여간 전체회의에서 공청회 문제라든가 이런 논의는 했으면 좋겠고요. 거기서 공청회라든가 이런 것 필요하면 공청회 여부라든가 이런 것을 판단해서 그 법률안을 수렴하는 과정들을 좀 더 거쳤으면 좋겠고요.

그리고 남은 일정은, 이제 다시 정상으로 돌아와서 다른 법안들을 또 처리하시지요.

○강은미 위원 아니, 산회 선포하신 것 아닙니까? 한 번 산회 선포했는데 다시 할 수 있습니까?

○김원이 위원 또 강기윤 간사님께서 법안을 정상적으로 처리하자고 그러니까 그렇게 하시지요.

○소위원장 고영인 법안을 심의하겠습니다, 지난 것은 지난 거고.

법안 심의 안 할 거예요?

○曹明姬 위원 (소위원장석 옆에서)

산회했잖아요.

○소위원장 고영인 아니, 산회 안 했어요, 방망이 안 두드렸어. 의사들을 모아 가지고 해야지요.

○강기윤 위원 하세요, 빨리 진행.

○김원이 위원 진행하시지요.

○강은미 위원 산회 선포해 주세요.

○소위원장 고영인 정족수가 안 되는 것 같은데. 되나?

○강기윤 위원 정족수 돼요.

○曹明姬 위원 (소위원장석 옆에서)

정족수 안 되잖아요.

○강기윤 위원 해야 된단니까 자꾸……

○김원이 위원 조 위원님, 얼른 오세요. 강기윤 의원님 법안이에요.

○曹明姬 위원 (소위원장석 옆에서)

몰라.

○김원이 위원 강기윤 의원님 법안이라니까.

(일부 위원 퇴장)

○소위원장 고영인 그러면 의사일정 제29항 및 제30항의 디지털 헬스케어 진흥 및 보건의료데이터 활용 촉진에 관한 법률안 등과 의사일정 제35항 및 제36항, 이상 4건의 법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○수석전문위원 진선희 자료를 중심으로 보고드리겠습니다.

○김원이 위원 강기윤 위원님에 대한 의리로 내가 또 이걸 한다.

○강기윤 위원 남인순 위원 가면 안 됩니다.

○남인순 위원 화장실 좀 갔다 올게요.

○강기윤 위원 화장실.

○서영석 위원 원만한 회의가 어려워.

○강기윤 위원 이것 하나 해야 돼, 디지털헬스케어법.

○김원이 위원 빨리 오라고 해요, 얼른. 조명희 위원님 오라고 그러시고.

○강기윤 위원 내가 오라고 할 테니까 진행하세요.

○소위원장 고영인 일단 보고하세요.

○수석전문위원 진선희 보고드리겠습니다.

자료 1페이지입니다.

두 건의 제정안과 두 건의 개정안에 대해서는 지난 소위원회에서 심사를 한 번 하신 적이 있습니다.

지난 소위원회 주요 내용을 말씀드리면 동 법률안에 대해서는 산업통상자원부의 이견이 제출되었고……

○강기윤 위원 저번에 다 했기 때문에 요지만 하십시오.

○수석전문위원 진선희 알겠습니다.

○강기윤 위원 이것은 지역 의대보다도 1000번은 더 했습니다.

○수석전문위원 진선희 그다음에 개인정보보호위원회의 이견이 제출되어서 부처 간 협의가 필요하다는 의견이 있어서 부처 간 합의안이 마련되었습니다. 지금 위원님들 자리에 배부되어 있는 디지털 헬스케어 진흥 및 보건의료정보 활용 촉진에 관한 법률안 부처 합의 내용 등을 반영한 수정의견이, 부처 합의가 이루어진 내용을 반영한 대안입니다.

간단하게 말씀드리면 보건복지부와 협의를 통해서 산업통상자원부가 반대 의견을 철회했습니다. 그다음에 보건복지부가 개인정보보호위원회와 합의해서 두 제정안의 내용과 개인정보 보호법과의 관계를 조정하였습니다.

가명처리·전송요구권과 관련해서는 동법에 따른 가명처리 및 전송요구권이 별도의 완화된 제도가 아니라 개인정보 보호법에 따른 가명처리 및 전송요구권인 점을 명확하게 규정하였습니다.

활용전문기관과 관련해서는 활용전문기관을 보건복지부장관이 지정하되 개보법에 따른 개인정보

보관리 전문기관으로 간주하고 개보법보다 더 강화된 규제로서 지정 시 사업계획상 정보 활용 목적이 본 법에 부합하도록 함을 규정하고, 활용전문기관 지정에 보건의료정보주체의 권리를 보호하기 위하여 필요한 조건을 부여할 수 있고 그다음에 지정 사전심의를 위해 보건의료 전문가 등이 참여하는 데이터활용 심의위원회를 구성할 수 있도록 하였습니다.

개인정보보호위원회의 조사·감독 권한을 마련했습니다. 개인정보보호위원회가 개인보건의료정보에 관해서 조사 및 감독, 시정조치를 하도록 하는 규제체계를 마련하였습니다.

다음 페이지입니다.

부처 간 합의안에 대한 검토는 지난 소위에서 지적되었던 사항 중에서 산자부와는 이견이 해소되었고 개인정보보호위원회와의 이견도 해소되어서 지난 소위원회에서 제기된 문제점이 어느 정도 해소된 것으로 판단이 됩니다.

다음 페이지 보고드리겠습니다.

3페이지입니다.

부처 간 합의로 수정된 부분을 간략하게 말씀드리겠습니다.

먼저 정의 규정입니다.

저희 법에서는 ‘데이터’라는 용어를 사용하고 있습니다. 그런데 이 부분에 대해서 개인정보 보호법에서 ‘정보’라는 용어를 사용하고 있기 때문에 ‘정보’로 수정하였습니다. 그다음에 ‘가명처리’, ‘처리’, ‘과학적 연구’ 등 개인정보 보호법 규정 사항에 대한 확인적 규정이 있는 부분에 대해서는 삭제하였습니다. 이 부분은 개보법을 따르기로 하였습니다.

안 제7조 디지털 헬스케어 정책심의위원회입니다.

소속을 의원님 안에 따라서 국무총리 소속, 보건복지부 소속이 있는데 이 부분은 부처 간 합의를 통해서 보건복지부 소속으로 하고 관계 중앙행정기관의 장과—여기에서 관계 중앙행정기관의 장은 개보위를 말합니다—사전 협의 규정을 신설하도록 하는 것으로 하여서 부처 간의 합의를 이루었습니다.

보건의료정보주체의 권리입니다.

이 부분에 대해서는 따로 규정하지 않기로 하였습니다. 개보법상의 권리 및 원칙을 보건의료 분야에서 규정하는 경우에는 오히려 배제하는 것으로 오인 해석될 수 있다는 개보위 의견을 받아

들었습니다.

개인정보의 수집·활용 원칙입니다.

이 부분도 역시 규정하지 않았습니다. 동일한 이유입니다.

안 제9조 가명정보의 처리와 가명처리입니다.

개인보건의료데이터처리자는 통계작성, 과학적 연구 등을 위해서 보건의료데이터주체의 동의 없이 가명처리하거나 가명보건의료정보를 처리할 수 있도록 두 건의 의원안에 다 같이 규정되어 있습니다. 이 부분에 대해서 부처 간 합의된 안을 말씀드리겠습니다.

개인보건의료정보처리자가 개인정보 보호법 제28조의2에 따라 개인보건의료정보를 처리할 수 있다고 규정하고 이에 근거해서 기관 내 다른 의료인 등에 의한 가명처리 또는 가명처리 위탁, IRB 심의 면제 등을 규정했습니다.

부처 간 합의안을 보시면 안 제9조 3항 기관 내 다른 의료인 등이 가명처리를 할 수 있도록 하거나 가명처리를 전문기관에 위탁할 수 있도록 하는 안을 마련했습니다. 안 제9조 4항을 보시면 가명처리 시 생명윤리 및 안전에 관한 법률에 따른 동의 및 IRB 심의를 면제하는 규정을 부처 간 합의에 따라서 마련하였습니다.

다음, 6페이지입니다.

본인 대상 전송요구권입니다.

안 제13조입니다.

두 제정안을 종합적으로 반영하는 것으로 하였습니다.

비용 청구권에 대해서는 강기윤 의원님 안을 반영하였습니다.

전송대상 정보 범위 고시를 마련하는 부분에 대해서 부처 간 협의를 마쳤고 이 부분을 수정안에 반영하였습니다.

안 제14조 제3자 대상 전송요구권입니다.

두 제정안을 종합적으로 반영을 하면서 전송대상 정보 범위 고시를 협의해서 마련하는 것으로 이 부분도 부처 간에 합의된 부분입니다.

부처 간 합의된 부분은 중요한 부분이라 말씀드리도록 하겠습니다.

동법의 전송요구권이 개인정보 보호법 제35조의2에 따른 전송요구권이라는 점을 명확하게 법에서 규정했습니다.

두 번째로는 전송대상 정보의 범위에 대한 구체적인 사항을 정하는 고시를 개인정보보호위원회와 보건복지부가 공동으로 협의해서 마련하는

것으로 수정안을 마련하였습니다.

다음 페이지, 안 제15조 개인정보의료정보 활용전문기관입니다.

이 부분은 활용전문기관으로의 허가·승인 절차 규정 및 행위규칙을 규정하고 있는데, 부처 간 합의 내용입니다. 개인정보 보호법에 따른 지정제를 운영하고 정보 활용의 목적에 대한 규제, 권리 보호를 위한 조건 부여, 사전심의 절차를 신설하였습니다.

부처 간 합의 내용도 이 부분은 말씀드리도록 하겠습니다.

활용전문기관을 보건복지부장관이 지정하되 이를 개보법에 따른 개인정보관리 전문기관으로 간주하는 규정을 두었습니다.

그다음에 개인정보 보호법보다 더 강화된 규제로서 사업계획상 정보 활용 목적이 본 법에 부합하도록 지정 시에 심의할 수 있도록 하였습니다. 두 번째로는 지정에 개인정보정보주체의 권리를 보호하기 위해서 조건을 붙일 수 있도록 하였습니다. 세 번째로는 활용전문기관 지정 시 사전심의의를 위해서 데이터활용 심의위원회를 구성할 수 있도록 하였습니다.

다음 페이지입니다.

안 제18조 개인정보의료정보 중계전문기관 지정입니다.

이 부분은 강기윤 의원님 안을 반영하였습니다.

안 제38조, 39조 개인정보보호위원회의 조사·감독입니다.

이 부분은 개인정보보호위원회가 개인정보의료정보에 관하여 조사 및 감독, 시정조치를 하도록 개인정보위원회의 규제체계를 부여하는 것으로 마련하였습니다.

안 제42조 활용전문기관에 대한 벌칙 부분입니다.

부처 간 합의안 말씀드리겠습니다.

활용전문기관을 개인정보 보호법에 따른 개인정보관리 전문기관으로 간주하게 됨에 따라서 각 법에 나와 있는 벌칙 규정이 많은 부분들이 있는데 중복되고 있습니다. 이 부분을 삭제했습니다.

동법에서 따로 규정하고 있는 생윤법에 따라 금지 또는 제한된 행위 그다음에 정신질환자, 장애인 등을 차별하는 행위에 대해서는 3년 이하의 징역 또는 3000만 원 이하의 벌금에 처하도록 벌칙을 추가하였습니다.

여기까지가 개보위와 이견이 있어서 부처 간에 합의된 내용입니다.

여기까지 먼저 보고드리겠습니다.

○소위원장 고영인 정부 측 의견 주십시오.

○보건복지부제2차관 박민수 이 부분은 저희들이 개인정보위원회와 많은 논의를 거쳐서 법 내용 전반에 대해서 합의를 이루었습니다. 그래서 지금까지 수석전문위원 보고한 내용대로 그 합의안이 통과되기를 희망합니다.

○소위원장 고영인 위원님들 의견 주시기 바랍니다.

강은미 위원님.

○강은미 위원 전문위원님, 제정법인에 공청회 거쳤습니까?

○수석전문위원 진선희 국회 차원에서 하지는 않았습니.

○강은미 위원 국회 차원에서 하지 않았는데 이렇게 진행해도 괜찮습니까?

○강기윤 위원 공청회 했지요.

○강은미 위원 언제 했습니까?

○강기윤 위원 그게 공청회 정부하고 했습니다.

○수석전문위원 진선희 아마 양 간사님이……

○강기윤 위원 고영인 간사하고 같이 해 가지고 했지요.

○소위원장 고영인 공청회라기보다는 세미나……

○수석전문위원 진선희 예, 그것을 외부에서 하신 건 알고 있습니다.

○강은미 위원 세미나·간담회하고 공청회하고 같습니까? 같다고 볼 수 있어요? 이야기해 주십시오.

○수석전문위원 진선희 국회 차원의 간담회, 공청회는 아닙니다.

○강기윤 위원 그때 차관님도 참석하셨고요. 그거 해서 했습니다.

○강은미 위원 아니, 그러니까 왜 제정법에는 공청회를 하게 돼 있겠습니까? 원칙은 되도록이면 지켜 주고 아주 예외일 때만 예외 조항이 있는 것인데, 국회가 자기가 만든 법안을 계속 이런 방식으로 무시하는 것 적절합니까? 저는 공청회 거치지 않고 이걸 논의하는 것 자체가 문제라고 생각합니다.

위원장님, 이 법안을 공청회를 거치고 다시 논의하도록 뒤로 미뤄 주시기 바랍니다.

○소위원장 고영인 다른 위원님.

○보건복지부제2차관 박민수 답변 좀……

○소위원장 고영인 답변 먼저 간단히 하시고.

○보건복지부제2차관 박민수 아까 공청회 말씀을 주셨는데 절차적인 부분은 국회 내에서 이뤄진 건 아니지만 양당 간사께서 주회를 하셨고, 참여하는 당사자들의 규모가 일반 공청회보다 훨씬 크게 해서 충분히 의견을 듣는 자리가 있었습니다.

공청회의 취지라는 것이 의견을 널리 들으라는 것으로 저는 이해를 하고, 양당 간사가 주최하신 그 토론회가 공청회의 취지를 저는 충분히 살렸다 이렇게 말씀드리고 싶습니다.

○강은미 위원 법안을 논의하는 사람이 위원들입니다. 위원들이 논의할 때 충분하게 다양한 의견을 듣도록 하는 과정을 거치라고 하는 것이, 그렇게 해서 공식화하는 것이고 그런 공식화하는 과정을 거쳐서 다양한 의견들을 다 들으라고 하는 것인데 바깥에서 그렇게 한 것을 충분히 들었다고 차관님이 대답을 하시면 안 되지요. 왜 그렇게 대답을 하십니까?

○보건복지부제2차관 박민수 아니, 취지가 의견을 충분히 들으라는……

○강은미 위원 그러니까 의견을 충분히 들으라고 하지만 그 의견을 듣는 과정에서 이 법안을 심의하는 위원들이 논의를 들으라고 하는 과정이 있기 때문에 상임위나 법안소위에서 공청회를 하라는 것 아닙니까? 그렇게 전달되지 않았고 위원들이 듣지도 않았는데 왜 그렇게 말씀을 하세요?

○소위원장 고영인 다른 위원님들.

남인순 위원님.

○남인순 위원 먼저 얘기하세요.

○강기윤 위원 이 디지털헬스케어법은 앞에 기습 처리한 것과 비교하기는 좀 그렇습니다마는 더 많이 상임위에서 논의가 됐고요. 또 국회 안에서의 공청회가 아니라도 아까 차관님 말씀처럼 공청회라는 것이 널리 여러 사람의 의견을 듣는 것이 공청회라서, 그때 규모도 전문가들이 엄청나게 많이 참여해서 또 여야 간사들이 대표로 참석하고 차관님, 정부기관에서 참석해서 그것을 거쳤습니다. 거쳤고, 그것보다 더 중요한 것은 물리적으로 공청회를 꼭 해야 된다 한다면 앞에 지역의사제도와 마찬가지로 공청회 안 했습니다. 그런 선례가 있기 때문에 그것은……

지금 이와 같은 것은 시급성도 있고 또 오랫동안 우리 상임위에서 논의돼 왔고, 방금 위원들이 얘기했던 개인정보 보호에 대해서 여러 가지 걱

정을 해서 정부에서 오랫동안 이해관계자하고 논의를 해서 개보위의 동의를 다 얻어서 수정안을 정리했으니까 논점을 그렇게 이어 갔으면 좋겠습니다.

정부에서 충분히 이해관계자하고 논의를 했고 또 우리가 논의하면서 이야기됐던 부분들을 다 정리를 했으니까 아마 큰 문제가 없는 걸로 생각이 들어서, 공청회가 아니더라도 그런 논의가 충분히 이루어졌다 이런 말씀 좀 드리고 싶습니다.

○소위원장 고영인 남인순 위원님.

○남인순 위원 의견 수렴 부분 관련해서 지금 디지털헬스케어법안에 대해서 이견이 있기는 있습니다. 시민단체라든지 아니면 보건의료단체라든가 이런 데서는 이 부분에 대해서 굉장히 우려를, 의료민영화법안이다 이렇게 얘기를 하고 있는데, 물론 솔직히 말씀드리면 그런지 아닌지 저는 잘 모르겠어요.

그러면 그 부분에 대해서 오히려 국민들한테 정확하게, 이 법안이 냈던 원안과 수정되게 된 내용이 있으니까 이런 부분들을 설명하면서 공감에 이르는 과정이라도 있어야 된다고 생각이 들거든요. 그런데 그 부분이 지금 어쨌든, 물론 토론회도 하신 것 같기는 한데 여전히 이견이 나오고 있다 이걸 한 가지 말씀드리고 싶고.

제가 차관님한테 질문드리고 싶은 것은, 사실 디지털헬스케어법도 일정하게 별도의 규제 샌드박스 같은 법이잖아요. 원래 약사법이라든가 의료법에 따르면 사실 의료기관이 환자 정보 제공을 하는 것이 불가능하지요? 불가능하잖아요, 차관님.

○보건복지부제2차관 박민수 예.

○남인순 위원 불가능한데, 그럼에도 불구하고 개인정보 보호를 저해하지 않는 선에서 이걸 하겠다는 거잖아요. 그러면 그것을 민간 기업에도 제공할 수 있다는 건가요, 어떻게 되는 건가요? 이 법이……

○강기윤 위원 가자. 자기들 것만 하고 우리 건 하지도 않는데 뭐 하러 있을 거야, 가야지.

○보건복지부제2차관 박민수 제가 설명을 총괄적으로 한번 드리겠습니다.

○남인순 위원 예, 설명해 주 보세요. 그게 하나 첫 번째 궁금한 거예요. 그 일정한 개인정보……

○강기윤 위원 자기네들 것만 하면 끝이지, 뭐.

○남인순 위원 발언하는데 자꾸 거기서 얘기해서 갖고 전달이 안 됩니다, 제가. 지금 물어보고

있는 중이거든요.

그런 부분에 대해서 궁금증이 분명히 풀려야 된다고 생각을 합니다. 그래서 그 점에 먼저 답변해 주시면 제가 또 추가질문하겠습니다.

○보건복지부제2차관 박민수 일부 시민단체에서 반대가 있다는 말씀을 주셨는데요, 그런 실제 사례가 있었고 저희가 그 내용을 소상히 설명을 하니까 많이 납득을 했습니다.

개인정보 보호법은 기본적으로 지금 디지털헬스케어법에서 한 구조를 거의 비슷하게 갖고 있고요. 디지털헬스케어법은 취지가 개인정보 보호법에서 하고 있는 그것보다는 보건의료 분야의 특색에 맞게 조금 더 규제 사항이나 이런 것들을 명확하게 하고 분명하게 하는 데 의미가 있습니다.

그래서 이 법이 필요한 것은, 개인정보 보호법 상으로도 모든 보건의료뿐만 아니라 다른 분야를 포괄해서 개인정보 전송을 요구할 수 있고 또 그 전송 요구를 받은 전문기관을 지정할 수가 있고 이런 틀이 있는데요. 이게 보건의료의 특색에 맞게끔 저희가 조금 더 구체화시키고 또 어떤 것들은 규제를 더 강화한 내용입니다.

지금 이 법에 의하면 의료영리화다 이런 것은 제가 보기에는 오해인 것 같고 오히려 그런 것들을 좀 더 명확하게 해서 보건의료 분야 특색에 맞게 규율을 한 법이다 이렇게 해석을 하시는 게 맞을 거라고 설명드리고 싶습니다.

○남인순 위원 그런 오해를 충분히 풀어야 되는 데요, 건강정보와 같은 민감정보를…… 사실 개인정보 보호법의 취지는 그거거든요. 정보가 연결되지 않도록 하는 것이고 집적되지 않도록 하는 것이 개인정보법의 취지입니다.

○보건복지부제2차관 박민수 맞습니다.

○남인순 위원 그런데 결국 헬스케어법이라고 하는 것은 그런 데이터를 축적해 나가는 과정인 거잖아요. 암만 식별·비식별로 한다 하더라도 그걸 집적해 나가는 과정이 있기 때문에 개인정보법의 기본 철학과 취지와는 안 맞는 거예요, 그걸 의료에 맞게 다시 구성한다 하더라도.

그래서 그런 점들이 있기 때문에 문제 제기를 하는 건데 그 부분에 대해서도 어떻게 설명을 하셨는지 모르겠어요. 저는 이 단체들이 최근에 입장을 낸 걸 봤거든요. 그랬으면 그 입장이 철회가 됐을 텐데 계속 그런 입장이 나오고 있는 상태라서 그런 부분들이 설명될 필요가 있지 않나

이런 생각이 들고.

이게 특히 제정법이기 때문에 그런 다양한 의견들을 수렴해서 잘못 인식된 부분도 불식하고 또 정확하게 국민들한테 알리는 측면이 있다고 저는 생각을 합니다. 그래서 그런 절차가 조금 부족하다는 점을 얘기하고 싶고요.

그다음에 그동안 매번 건보공단이라든가 이런 데서 보건의료데이터에 대한 국민 인식조사 한 것 보면 암만 비식별 조치를 한다 하더라도 여전히 반대 의견이 상당히 많아요. 민간 기업에 제공하는 부분에 대해서는 그런 국민 여론이 여전히 있습니다. 그래서 그 점에 대해서도 생각해 봐야 되고.

그다음에 우리가 암만 방화벽을 잘 세운다 하더라도 정보가 유출되는 부분들을 많이 봤었기 때문에 그런 것에 대한 국민들의 우려가 있는 거거든요, 이게 더구나 민감정보니까. 그래서 암만 좋은 의도로 이쪽 산업을 발전시키고 또 국민 건강 진흥에 기여할 목적으로 한다 하더라도 생길 수 있는 우려점 이러한 점들 때문에 우리가 그동안 이걸 데이터화해서 제공하는 것에 대해서 상당히 조심해 왔던 것이 아닌가, 그런 문제 제기를 합니다.

그래서 저는 논의를 한 번 더 심층적으로 했으면 좋겠다, 오늘 당장 통과시키기는 좀 어렵다고 생각을 하고요.

○소위원장 고영인 강은미 위원님.

○강은미 위원 그러니까 정보를 가명처리한 것인데요, 이것이 추가 정보의 사용이나 결합 없이는 특정 개인을 알아볼 수 없다는 것이잖아요. 그런데 가명 추가 정보가 있으면 재식별이 가능할 수 있다고 하는 우려가 있는데 이러한 것에 대해서는 어떻게 불식시킬 수 있나요?

○보건복지부제2차관 박민수 안전에 대해서 조금 말씀을 드리겠습니다. 아까 남인순 위원님 질문하고도 연결이 되는데요.

(일부 위원 퇴장)

지금 데이터 제공은 이 법 말고 건강보험법하고 또 공공데이터법에서도 데이터 제공을 하는 규정들을 넣고 있습니다. 그리고 가명처리에 대해서는 저희들이 개보법을 준용할 수도 있고 여기 지금 가명정보 결합에 대한 결합전문기관을 지정해서 운영하는 걸 통해서 관리하고 있기 때문에 저희가 좀 더 강화된 규제 사항을 두고 있다는 말씀을 드리고요. 또 기관 보건의료정보 심

의위원회 심의를 하도록 해서 안전장치를 두고 있고 관련된 유출이나 목적 외 사용에 대해서는 엄격한 처벌 규정을 두고 있습니다.

그래서 전체적으로 법의 구조를 보시면 이 법에 의해서 뭐를 새롭게 가능하게 하는 것보다는 개인정보 보호법, 건강보험법 그리고 공공데이터법에 산재돼 있고 또 제공하도록 돼 있는 것들을 저희가 보건의료 특색에 맞게 이 법에서 전체적으로 규율할 수 있도록 체계를 갖춘 겁니다. 그리고 개보법에서 약간 불분명하고 논쟁이 붙을 수 있는 부분에 대해서도 법으로 분명하게 개념 정의를 한 부분이라 전체적으로 이것 때문에 못 하던 걸 새롭게 하는 이런 구조보다는 좀 더 분명하게 책임감 있게 할 수 있는 구조로 저희는 법을 짰다고 생각을 합니다.

○강은미 위원 어쨌든 추가 정보가 있으면 개인 식별이 가능하다고 하는 우려와 함께, 또 한편으로는 보험회사들이 이런 추가 정보를 포함해 가지고 실제로 개인 식별이 가능하게 한 후에, 가령 보험이라고 하는 것은 실제로 고위험군이 어떤 위험에 닥칠 때 여러 사람들의 부조를 받는 방식일 텐데 저위험군만 선별해서 단물 빨아먹기 방식이 발생하지 않을까라는 우려와 함께, 결국은 예측할 수 없는 위험에 대비하는 개인의 목적, 보험을 가입하는 목적 자체가 좌절될 거라고 하는 우려가 있습니다. 이것에 대해서는 어떻게 보시나요?

○보건복지부제2차관 박민수 저희들 이게, 법 구조를 보시면 개인정보 보호를 할 수 있도록 전문가로 구성된 사전 심의위원회가 있고요, 그다음에 기관이 데이터를 요청할 때는 사전 심의 계획을 세워 가지고 이런 개인정보 보호를 어떻게 하고 이걸 어떻게 활용할 건지에 대한 심사를 통해서 이런 것들을 요청하게 되어 있습니다.

그래서 이것은 저희가 지금 말씀 주시는 그런 부분을 목적에 부합하는지 여부, 그러니까 지금 말씀하신 사례처럼 다른 정보랑 접목을 해 가지고 개인 식별을 한다든지 이런 것은 아마 사전에 계획된 목적 범위 외로 해석할 수가 있기 때문에 그런 것들은 법을 통해서 처벌하고 그렇게 하지 못하도록 관리해 나갈 수 있을 것으로 판단됩니다.

○강은미 위원 그런데 아시겠지만 굉장히 큰 회사들도 어떤 정보를 빼돌려서 이것 가지고 마케팅을 하게 하거나 이런 문제들이 지속적으로 발

생하고 있는데 그것은 그래도 의료정보가 아니기 때문에 실제로 개인이 비밀번호를 바꾼다든가 이런 방식으로 해서 괜찮습니다.

그런데 건강과 관련된 의료정보들은 정말, 심지어는 부부간에도 서로 알지 못하는 어떤 것이 있을 수도 있고 가족들이 모르는 어떤 것이 있을 수도 있는데 이런 것들이 취합되고 악용된 후에 어떤 규제를 하더라도 이미 악용돼 버리고 나면 그것에 대해서는 돌이킬 수 없기 때문에 충분하게, 신중하게 접근해야 된다고 생각을 하는데 그런 것들이 여전히 불식되지 않았고요.

또 말씀드리면 그런 측면에서 가령 바깥에서 공청회를 했더라도 상임위에서 공식적으로 공청회 하는 것이 되게 중요한 게, 공식적으로 공청회 하는 것은 대부분 국회에서 중계가 되고 국회에 들어가서 시민들이 접근할 수 있는 접근권이 굉장히 높거든요. 그런데 이런 방식으로 우려가 큰 것에 대해서는 그런 절차들은 저는 충분하게 거쳐야 그게 국회의 의무라고 생각을 하거든요. 그런 측면에서 조금 부적절하다 이런 생각을 하고요, 저는 이러한 우려들이 여전히 불식되지 않는다 이렇게 말씀을 드립니다.

○보건복지부제2차관 박민수 위원님, 이 법이 통과되지……

○소위원장 고영인 신현영 위원님 의견 마저 듣고 마무리…… 왜냐하면 어차피 지금 성립이 안 돼요.

○신현영 위원 발의자로서 다음에는 꼭 통과되기 바라는 마음으로 질의드리겠습니다.

저는 우리 보건의료의 미래라고 생각하고요, 디지털 헬스케어 그리고 스마트 헬스케어. 고령사회를 대비할 수 있는 맞춤 치료의 교두보가 될 수 있기 때문에 우리나라가 빠르게 가야 된다고 생각합니다.

다만 여러 가지 현장의 우려가 있잖아요. 그것은 적극적으로 소통하면서 불식시키면 좋겠는데, 시민단체에서 반대하는 것들이 이런 거거든요. 차관님께 팩트 체크로 여쭙볼게요.

개인의 의료정보를 보험사가 활용한다면 보험금 지급 심사에 활용될 것이 당연하다, 지금 이 법이 통과된다면 이게 가능한가요?

○보건복지부제2차관 박민수 아닙니다. 그건 그렇게 개별적인 심사에 활용되는 용도로는 허용하지 않습니다.

○신현영 위원 그러면 개인의 의료·건강 정보를

팔아넘겨서 기업들의 이윤 추구를 용이하게 해 줄 것이다.

○보건복지부제2차관 박민수 그것도 타당하지 않습니다.

○신현영 위원 기업이 개인의 건강·의료 정보에 환자 동의를 거치지 않고 가명처리 해 활용하고 제삼자에게 전송할 수 있는 것이 민영 보험사와 바이오 기업들에게만 도움이 될 것이다.

○보건복지부제2차관 박민수 개인정보의 주권은 개인한테 있는데요, 내 정보를 어디로 보낼 건지를 개인이 판단하는 것이고. 보통은 자기의 건강관리라든지 자기가 추가적으로 어떤 혜택을 누리는 서비스와 관련되는 그런 데에 아마 활용할 걸로 저희는 이해를 합니다. 그래서 그중에 이게 보험회사하고 바이오회사만 이득을 볼 것이라고 하는 것은 저는 동의하기가 어려울 것 같습니다.

○신현영 위원 의료기관 전반에서 연구에도 활용되고 실제로 치료하는 데도 도움이 될 수 있는 이런 서비스들이 많이 개발되어야 된다고, 순기능이 강화될 필요가 있는데 이런 우려들이 아직까지 현장에 있는 거예요. 그만큼 이 법안에 대한 이해도가 낮다는 이야기일 수도 있거든요.

남은 시간 동안 차관님과 정부에서 적극적으로 현장이랑 소통하셔서요 이런 우려를 불식시키고, 다음에 꼭 통과될 수 있도록 다 같이 노력했으면 좋겠습니다.

○보건복지부제2차관 박민수 강은미 위원이 가셨는데, 사실은 이 법이 통과되지 않으면 아까 우려하시는 그것이 더 일어날 가능성이 높습니다. 그래서 이 법이 있으면, 그런 우려들을 좀 더 효과적으로 규제할 수 있는 법이 이번에 제안된 디지털헬스케어법이라는 말씀을 드립니다.

○신현영 위원 이상입니다.

○김원이 위원 저도 한 마디만, 30초만……

저도 여러 우려 중에 민간 기업에 정보가 제공되는 것 아니냐, 그래서 그 정보가 악용되는 것 아니냐, 이런 것에 대한 국민적 합의가 부족하다, 이런 것에 대해서 조금 더 면밀하게 검토해 주셨으면 좋겠습니다.

○보건복지부제2차관 박민수 예, 그렇게 하겠습니다.

○김원이 위원 이상입니다.

○소위원장 고영인 의사일정 제29항, 제30항, 제35항, 제36항, 이상 4건은 보다 깊이 있는 검토를

위해 계속 심사하기로 하겠습니다.

이상으로 오늘 법안 심사를 모두 마쳤습니다.

오늘 의결한 법안의 체계와 자구의 정리는 위원장에게 위임하여 주시기 바랍니다.

위원님 수고 많이 하셨습니다.

산회를 선포합니다.

(19시40분 산회)

○출석 위원(13인)

강기운	강은미	고영인	김미애
김원이	남인순	서영석	서정숙
신현영	인재근	전혜숙	조명희
최연숙			

○출석 전문위원

수석전문위원	진선희
전문위원	정경윤
전문위원	조문상

○정부측 및 기타 참석자

보건복지부

제1차관	이기일
제2차관	박민수
보건산업정책국장	정은영
인구아동정책관	현수엽
보건의료정책관	정경실
한약정책관	강민규
첨단의료지원관	권병기
식품의약품안전처	
차장	김유미
의약품안전국장	강석연
바이오생약국장	신준수
의료기기안전국장	채규한
식품의약품안전평가원	
독성평가연구부장	오재호