

제432회 국회
(임시회)

보건복지위원회회의록 (법안심사제2소위원회)

제 1 호

국 회 사 무 처

일 시 2026년2월27일(금)

장 소 보건복지위원회회의실

의사일정

1. 식품위생법 일부개정법률안(백종현 의원 대표발의)(의안번호 2202963)
2. 결핵예방법 일부개정법률안(김민석 의원 대표발의)(의안번호 2210089)
3. 국민연금법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2211630)
4. 국민연금법 일부개정법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2203554)
5. 국민연금법 일부개정법률안(서영석 의원 대표발의)(의안번호 2210967)
6. 국민연금법 일부개정법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2211156)
7. 국민연금과 직역연금의 연계에 관한 법률 일부개정법률안(안상훈 의원 대표발의)(의안번호 2209565)
8. 노인장기요양보험법 일부개정법률안(김선민 의원 대표발의)(의안번호 2212299)
9. 장애인활동 지원에 관한 법률 일부개정법률안(김남희 의원 대표발의)(의안번호 2212766)
10. 장애인활동 지원에 관한 법률 일부개정법률안(이개호 의원 대표발의)(의안번호 2215239)
11. 장애인의 권리보장에 관한 법률안(서미화 의원 대표발의)(의안번호 2205220)
12. 장애인권리보장법안(김예지 의원 대표발의)(의안번호 2201542)
13. 장애인권리보장법안(최보운 의원 대표발의)(의안번호 2203162)
14. 장애인복지법 전부개정법률안(최보운 의원 대표발의)(의안번호 2203163)
15. 장애평등정책법안(최보운 의원 대표발의)(의안번호 2200657)
16. 공공보건의료대학 설립·운영에 관한 법률안(박희승 의원 대표발의)(의안번호 2201301)
17. 공중보건장학을 위한 특례법 전부개정법률안(김문수 의원 대표발의)(의안번호 2201520)
18. 국립의학전문대학원 설립 및 운영에 관한 법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2215954)
19. 국민건강보험법 일부개정법률안(김미애 의원 대표발의)(의안번호 2211021)
20. 노인장기요양보험법 일부개정법률안(김미애 의원 대표발의)(의안번호 2216501)
21. 공중위생관리법 일부개정법률안(한정애 의원 대표발의)(의안번호 2211794)
22. 아동건강기본법안(이주영 의원 대표발의)(의안번호 2211828)
23. 소아청소년 건강 기본법안(김윤 의원 대표발의)(의안번호 2214455)

상정된 안건

1. 식품위생법 일부개정법률안(백종현 의원 대표발의)(의안번호 2202963) 3
2. 결핵예방법 일부개정법률안(김민석 의원 대표발의)(의안번호 2210089) 3

3. 국민연금법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2211630)	3
4. 국민연금법 일부개정법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2203554)	3
5. 국민연금법 일부개정법률안(서영석 의원 대표발의)(의안번호 2210967)	3
6. 국민연금법 일부개정법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2211156)	3
7. 국민연금과 직역연금의 연계에 관한 법률 일부개정법률안(안상훈 의원 대표발의)(의안번호 2209565)	3
8. 노인장기요양보험법 일부개정법률안(김선민 의원 대표발의)(의안번호 2212299)	3
9. 장애인활동 지원에 관한 법률 일부개정법률안(김남희 의원 대표발의)(의안번호 2212766)	3
10. 장애인활동 지원에 관한 법률 일부개정법률안(이개호 의원 대표발의)(의안번호 2215239)	3
11. 장애인의 권리보장에 관한 법률안(서미화 의원 대표발의)(의안번호 2205220)	3
12. 장애인권리보장법안(김예지 의원 대표발의)(의안번호 2201542)	3
13. 장애인권리보장법안(최보운 의원 대표발의)(의안번호 2203162)	3
14. 장애인복지법 전부개정법률안(최보운 의원 대표발의)(의안번호 2203163)	3
15. 장애평등정책법안(최보운 의원 대표발의)(의안번호 2200657)	3
16. 공공보건의료대학 설립·운영에 관한 법률안(박희승 의원 대표발의)(의안번호 2201301)	3
17. 공중보건장학을 위한 특례법 전부개정법률안(김문수 의원 대표발의)(의안번호 2201520)	3
18. 국립의학전문대학원 설립 및 운영에 관한 법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2215954)	3
19. 국민건강보험법 일부개정법률안(김미애 의원 대표발의)(의안번호 2211021)	3
20. 노인장기요양보험법 일부개정법률안(김미애 의원 대표발의)(의안번호 2216501)	3
21. 공중위생관리법 일부개정법률안(한정애 의원 대표발의)(의안번호 2211794)	3
22. 아동건강기본법안(이주영 의원 대표발의)(의안번호 2211828)	3
23. 소아청소년 건강 기본법안(김윤 의원 대표발의)(의안번호 2214455)	3

(10시04분 개의)

○소위원장 이수진 좌석을 정돈해 주시기 바랍니다.

성원이 되었으므로 제432회 국회(임시회) 제1차 법안심사제2소위원회를 개최하겠습니다.

법안심사2소위 자리에 야당 위원님들이 들어와 계시지 않는데요. 제가 어제 전체회의 때 말씀드렸지만 계속 법안 논의를 위해서 의사일정에 대한 논의를 수개월간 정말 성실하게 해 왔습니다. 그리고 상대 당의 사정이 있으면 거기에 맞춰서 며칠씩 미뤄지기도 하고 그 이유가 굉장히 여러 가지지만 제가 여기서 굳이 다 말씀드리지는 않겠습니다.

그런데 의사일정이 합의됐었는데 이렇게 법안소위는, 특히나 위원님들의 의견을 개진하는 자리 아니겠습니까? 다른 상임위나 당 지도부의 문제나 이런 것들 때문에 법안소위까지 같이 함께 안 하는 것은 매우 유감스럽다라는 말씀을 드립니다.

법안 심사에 들어가도록 하겠습니다.

1. 식품위생법 일부개정법률안(백중현 의원 대표발의)(의안번호 2202963)
2. 결핵예방법 일부개정법률안(김민석 의원 대표발의)(의안번호 2210089)
3. 국민연금법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2211630)
4. 국민연금법 일부개정법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2203554)
5. 국민연금법 일부개정법률안(서영석 의원 대표발의)(의안번호 2210967)
6. 국민연금법 일부개정법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2211156)
7. 국민연금과 직역연금의 연계에 관한 법률 일부개정법률안(안상훈 의원 대표발의)(의안번호 2209565)
8. 노인장기요양보험법 일부개정법률안(김선민 의원 대표발의)(의안번호 2212299)
9. 장애인활동 지원에 관한 법률 일부개정법률안(김남희 의원 대표발의)(의안번호 2212766)
10. 장애인활동 지원에 관한 법률 일부개정법률안(이개호 의원 대표발의)(의안번호 2215239)
11. 장애인의 권리보장에 관한 법률안(서미화 의원 대표발의)(의안번호 2205220)
12. 장애인권리보장법안(김예지 의원 대표발의)(의안번호 2201542)
13. 장애인권리보장법안(최보운 의원 대표발의)(의안번호 2203162)
14. 장애인복지법 전부개정법률안(최보운 의원 대표발의)(의안번호 2203163)
15. 장애평등정책법안(최보운 의원 대표발의)(의안번호 2200657)
16. 공공보건의료대학 설립·운영에 관한 법률안(박희승 의원 대표발의)(의안번호 2201301)
17. 공중보건장학을 위한 특례법 전부개정법률안(김문수 의원 대표발의)(의안번호 2201520)
18. 국립의학전문대학원 설립 및 운영에 관한 법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2215954)
19. 국민건강보험법 일부개정법률안(김미애 의원 대표발의)(의안번호 2211021)
20. 노인장기요양보험법 일부개정법률안(김미애 의원 대표발의)(의안번호 2216501)
21. 공중위생관리법 일부개정법률안(한정애 의원 대표발의)(의안번호 2211794)
22. 아동건강기본법안(이주영 의원 대표발의)(의안번호 2211828)
23. 소아청소년 건강 기본법안(김윤 의원 대표발의)(의안번호 2214455)

(10시05분)

○소위원장 이수진 의사일정 제1항 식품위생법 일부개정법률안부터 의사일정 제23항 소아청소년 건강 기본법안까지 이상 23건의 법률안을 일괄하여 상정합니다.

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

오늘 심사는 식품의약품안전처 소관 법률안부터 시작하겠습니다.

식품의약품안전처 김용재 차장님 수고해 주시기 바랍니다.

의사일정 제1항 식품위생법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○수석전문위원 이지민 자료 1쪽입니다.

현재 특수의료용도식품은 식품의 한 유형으로 일반 식품과 같은 수준의 안전관리체계를 적용하고 있는데 개정안은 특수의료용도식품의 정의를 신설하고 이를 제조·가공하려는 경우 사전에 품목제조신고를 하도록 하며 위생관리책임자를 의무적으로 두도록 하려는 것입니다.

3쪽입니다.

특수의료용도식품은 임상적 치료가 필요한 환자나 고혈압, 당뇨병 등 만성질환자가 주로 섭취하는 식품으로서 일반 식품에 비하여 영양적 적합성과 위생 및 안전이 특히 중요하다는 점을 고려할 때 개정안의 취지는 타당한 것으로 보입니다.

개정안의 정의 규정과 품목제조신고에 대해서는 3쪽 하단과 5쪽 상단에 입법기술적인 측면에서 수정의견이 있습니다.

5쪽입니다.

개정안은 품목제조신고를 하지 아니하고 제품을 제조·가공한 경우에는 등록취소 등 행정제재 처분과 3년 이하의 징역 또는 3000만 원 이하 벌금을 부과하도록 하면서 허위로 품목제조신고를 한 자에 대해서는 과태료만을 부과하도록 규정하고 있습니다. 허위 신고는 제도의 실효성을 침해한다는 점에서 그 위법성의 정도가 가볍지 않다는 점을 고려하여 거짓으로 품목제조신고를 한 자에 대해서도 미신고와 동일하게 행정제재 처분 및 벌칙을 부과하도록 수정할 필요가 있다고 보았습니다.

7쪽, 위생관리책임자 선임 의무 부여입니다.

제조·가공 과정에서의 위생·안전 및 품질 등의 확보를 위하여 별도의 전문인력을 두도록 하는 제도를 살펴보면 과거에는 식품 제조·가공업의 경우 식품위생관리인 제도가 운영되었으나 2000년 1월 규제개혁 차원에서 폐지되었고 현재는 약사법에 따른 제조관리자 제도, 먹는물관리법 및 건기식법에 따른 품질관리인 제도 등 보다 특별한 위생·안전 및 품질 관리가 요청되는 분야에서 운용되고 있습니다. 위생관리책임자 제도의 운용을 통해 특수의료용도식품의 제조·가공 과정에서 일반 식품보다 엄격한 관리를 하고자 하는 개정안의 취지는 타당한 것으로 보입니다.

참고로 개정안은 위생관리책임자의 자격기준을 대통령령으로 정하도록 하고 있는데 대한영양사협회는 의사 및 임상영양사로 한정할 필요가 있다는 의견입니다.

수정 조문은 11쪽 이하에 있는데 주요 사항만 간략히 말씀드리면, 먼저 17쪽 하단입니다.

위생관리책임자 자격기준을 대통령령으로 정하도록 한 개정안에 대해서는 건기식법에서도 품질관리인 자격기준을 대통령령으로 위임하고 있는 점 등을 고려하여 자구 수정 외에 별다른 수정을 하지 않았습니다.

다음, 23쪽입니다.

품목제조신고를 거짓으로 한 경우도 행정처분 대상에 포함시켰고 24쪽에서는 품목제조신고를 거짓으로 한 경우도 벌칙 대상에 추가하면서 25쪽에서 이들에 대한 과태료 규정을 삭제하자는 의견입니다.

이상입니다.

○소위원장 이수진 정부 측 의견 들겠습니다.

○식품의약품안전처차장 김용재 개정안의 취지와 수석전문위원의 수정의견에 동의합니다.

○소위원장 이수진 질의하실 위원님 있으신가요?

김윤 위원님.

○김윤 위원 보고해 주신 바대로 영양사협회에서 식단 형태로 제공되는 특수의료용도 식품의 경우에는 관리책임자를 의사·임상영양사로 한정해서 관리할 필요가 있다라고 하

는 의견을 주셨는데 이게 물론 법에 규정된 사항은 아니긴 한데 이와 관련해서 식약처의 입장을 말씀해 주시면 좋을 것 같습니다.

○**식품의약품안전처차장 김용재** 소위 심의자료에 보면 30쪽하고 32쪽까지 해당 제품에 대한 내용이 있습니다. 한마디로 말씀드리면 다 가공식품이라는 것을 말씀드리는데, 위생 관리하는 역할 자체는 제조 현장에서 원래 레시피대로 제대로 만들었는지를 확인하는 그런 과정입니다. 그런 책임을 부여한 부분이 있기 때문에 임상영양사뿐만 아니라 제조 현장을 잘 관리할 수 있는 식품기술사랄지 식품기사랄지 이런 분야에 전문성 있는 자격조건을 가진 사람을 폭넓게 할 필요성이 있다고 판단하고 있습니다.

○**소위원장 이수진** 지금 위생관리책임자로 하고 계신 분들이 현재 법상은 식품기사, 식품기술사 그다음에 임상영양사, 영양사 이렇게 돼 있나요?

○**식품의약품안전처차장 김용재** 법은 없고요 대령, 대통령령으로 정하도록 되어 있는데요. 일반적으로 봤을 때 식품 관련해 가지고는 식품기사나 식품기술사, 영양사, 관련 학과를 전공한 사람들을 대상으로 해 가지고 하고 있습니다.

○**김윤 위원** 이게 표준형, 맞춤형 그다음에 식단형 이렇게 나누어져 있는데 식단형에 대해서는 임상영양사나 의사가 해야 된다는 게 영양사협회의 주장인데 식단형과 표준형, 맞춤형 사이에 이걸 제조를 하거나 또는 실제 해당자가 식품을 섭취하는 과정에서 차이가 있는 건가요, 없는 건가요? 만약에 차이가 있다면 그 차이에도 불구하고 말씀하신 모든 여러 직종의 인력이 다 이것의 관리자로 역할을 하는 데 별문제가 없다는 뜻이신지……

○**식품의약품안전처차장 김용재** 구분해서 말씀을 드리면 제품을 개발하는 개발팀이 있고요, 생산하는 생산팀이 별도로 있습니다. 위원님 말씀하신 대로 임상영양사랄지 의사분 같은 경우는 제품 개발 단계에서 참여해 가지고 제품의 레시피를 만들면 될 것 같고요. 이 레시피대로 생산 단계에서 안전하게 제품을 생산해야 되는데 그 단계에서 위생관리책임자를 아까 말씀드린 대로 식품기사랄지 기술사랄지 영양사가 참여하면 될 것 같습니다.

○**소위원장 이수진** 식품기사, 식품기술사는 보통 어떤 걸 전공하고 그 위치까지 가시는 건가요?

○**식품의약품안전처차장 김용재** 일반적으로 식품 관련 공학이나 미생물, 다양한 식품 관련 쪽 전공을 한 사람들이 따고 있고요. 실질적으로 제조시설 관리랄지 다양한 식품 관련 미생물 통제랄지 이런 부분에 대한 전공과목을 이수한 학과의 학사나 석사 이런 분들이 대부분 따고 있습니다.

○**소위원장 이수진** 식약처에서, 어쨌든 영양사협회에서는 이 부분에 대해서 이견이 있다고 의견을 준 거잖아요?

○**식품의약품안전처차장 김용재** 예.

○**소위원장 이수진** 영양사협회랑은 논의를 좀 더 해 보셨나요?

○**식품의약품안전처차장 김용재** 저희가 이 법 발의 이후에 작년, 25년 4월 달에요. 식품산업협회 그다음에 업체, 소비자단체, 학계 그리고 대한영양사협회하고 논의를 했었습니다. 그 당시에 대한영양사협회를 제외한 나머지 부분은 임상영양사뿐만 아니라 다른 자격증도 포함시킬 필요가 있다고 의견을 모은 바 있습니다.

○**소위원장 이수진** 공장에서 만들어져서 나오는 이런 식품들, 특수의료용도식품 이런

것들이, 특히 도시락 형태의 경우에 식중독과 관련해서 예방을 위해서 안전성 확보를 잘 하고 있고 식약처가 관리를 잘하고 있다고 생각을 하십니까?

○**식품의약품안전처차장 김용재** 기본적으로 특수의료용도식품 같은 경우는 HACCP 적용 업체입니다. 원료부터 모든 과정을 위해관리 중심으로 관리하기 때문에 제품의 안전성에는 크게 문제가 없다고 보고 있습니다.

○**소위원장 이수진** 위원님들 더 이상 질의 없으시면……

이걸 발의하신 백종현 의원님이 자리에 안 계셔서, 계시면 직접 물어보시고 질의를 통해서 영양사협회에서 이견이 있다는 것에 대한 것도 좀, 어떻게 조정이 됐는지 같이 논의를 하실 필요가 있는데 안 계셔서…… 이게 전혀 이견이 없고 그러면 그냥 발의하신 위원님 안 계셔도 할 텐데 이견이 있는 상황에서 발의하신 위원님도 안 계시고 그래서 말씀드리기가 좀 어려운 부분이 있네요.

○**식품의약품안전처차장 김용재** 위원장님, 말씀드려도 될까요?

○**소위원장 이수진** 예.

○**식품의약품안전처차장 김용재** 발의한 의원실하고 수석전문위원 수정의견을 공유했고요, 거기에도 동의했습니다.

○**소위원장 이수진** 아니, 제 얘기는 영양사협회에서 이견이 있다, 수정이 필요하다고 했고 그것에 대해서 식약처에서는 그 이견에 대한 충분한 해소가 안 돼 있는 상황이고 그 상황에 발의하신 의원님도 안 계신다 그런 취지의 말씀을 제가 드리는 거예요.

○**식품의약품안전처차장 김용재** 그 사항을……

○**소위원장 이수진** 그럼에도 불구하고 식약처……

○**식품의약품안전처차장 김용재** 김용재 차장입니다.

○**소위원장 이수진** 김용재 차장님께서 자신 있게 관리하실 수 있다라는 취지의 답을 하셔서 의결을 하도록 하겠습니다.

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

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

이상으로 식품의약품안전처 소관 법률안에 대한 심사를 마치도록 하겠습니다.

김용재 차장님 수고하셨습니다.

다음은 질병관리청 소관 법률안을 심사하겠습니다.

김기남 차장님 수고해 주시기 바랍니다.

의사일정 제2항 결핵예방법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○**전문위원 박동찬** 보고드리겠습니다.

자료 2쪽입니다.

개정안은 특별자치시장·특별자치도지사 또는 시장·군수·구청장이 의료기관, 산후조리업, 학교 등에서 근무하는 종사자·교직원의 결핵검진 비용의 전부 또는 일부를 지원할 수 있게 하고 국가가 그 비용을 보조할 수 있도록 하는 내용입니다.

3쪽입니다.

현행법은 의료기관의 장, 학교의 장 등에 대해서는 종사자·교직원에게 결핵검진 등을 실시하도록 의무화하고 있으나 비용부담의 주체에 대해서는 법률에 규정이 없습니다. 현실적으로 이 경우 검진 비용은 종사자 또는 고용주가 부담하고 있는 것으로 파악되고 있습니다.

개정안과 같이 의료기관 등의 종사자 등에 대해 실시한 결핵검진 비용을 공적으로 지원하는 경우 국가의 결핵 예방, 조기 발견 등에 긍정적인 효과가 있을 것으로 보입니다.

4쪽입니다.

이에 대해 개정안은 부칙에서 시행일을 2026년 1월 1일로 규정하고 있는데 이미 경과하였기 때문에 시행규칙 개정 소요기간 등을 고려하여 부칙 시행일을 수정할 필요가 있다고 보았습니다.

관계기관 의견으로 질병관리청은 개정안의 취지에 공감한다는 취지이고 일부 자구 수정이 필요하다는 의견을 제시하였습니다.

6쪽 이하에서는 논의의 편의를 위해서 부처와 협의해서 수정의견을 마련하였습니다.

보고를 마치겠습니다.

○소위원장 이수진 정부 측 의견 들겠습니다.

○질병관리청차장 김기남 저희는 전문위원의 검토의견과 6쪽부터 8쪽까지의 수정의견에 동의하는 입장입니다.

○소위원장 이수진 질의하실 위원님 있으십니까?

없으십니까?

질병청 의견은 선별적으로 지원할 필요가 있기 때문에 ‘부담한다’를 ‘부담할 수 있다’, 26조 2항 그렇게 동의한다는 거지요?

○질병관리청차장 김기남 예, 맞습니다. 모든 검진 의무기관에 일괄적으로 지원하기보다는 이제 그중에서 기관의 규모라든지 재정 여건 이런 것들을 고려해서 선별적으로 취약한 기관부터 지원하는 방안으로 법적인 근거를 마련하는 의미입니다.

○소위원장 이수진 질의하실 위원님.

○김윤 위원 한 가지만……

○소위원장 이수진 김윤 위원님.

○김윤 위원 법안의 내용과 직접적으로 관련된 내용은 아닌데 우리나라가 결핵 유병률과 발생률이 굉장히 높은 나라인데 결핵과 관련해서 정부의 중요한 정책 수단이 두 가지 아닙니까? 그러니까 건강검진을 통해서 결핵을 발견하는 것과 소위 고위험군 또는 다른 사람들에게 결핵을 전파할 우려가 있는 그런 대상에 대한 집중적인 관리를 통해서 하는 것인데 이게 비용 측면에서 보면 일반 건강검진에서 흉부 방사선 촬영을 하는 거는 돈은 굉장히 많이 들어가는 데 비해서 전체 발생하는 결핵 환자 중에 신규 발견되는 비율은 굉장히 낮잖아요.

그러니까 사실은 고위험군이나 결핵을 전파할 위험이 높은 대상자군에 대한 보다 집중적이고 효과적인 관리를 통해서 결핵의 발생률과 유병률을 낮추려는 노력이 필요한데 거기에는 지금 상대적으로 질병청이 예산도 적게 투입하고 노력도 충분하지 않아 보입니다. 그래서 질병청의 결핵 관리의 기본 틀을 일반 건강검진에 의존하는 방식에서 고위험군 중심의 관리로 좀 제대로 전환을 이번 기회에 했으면 하는 바람입니다.

○**질병관리청차장 김기남** 예, 알겠습니다.

○**소위원장 이수진** 그러면 의결하도록 하겠습니다.

의사일정 제2항 결핵예방법 일부개정법률안은 수정안을 채택하여 수정한 부분은 수정한 대로, 기타 부분은 원안대로 의결하고자 하는데 이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

이상으로 질병관리청 소관 법률안에 대한 심사를 마치도록 하겠습니다.

김기남 차장님 수고하셨습니다.

지금부터 보건복지부1차관 소관 법률안을 심사하도록 하겠습니다.

이스란 1차관님 수고해 주시기 바랍니다.

의사일정 제3항부터 제6항까지 국민연금법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

참, 그리고 여기 수정의견안 위원님들께 배포해 드렸으니 참고해 주시기 바랍니다.

○**수석전문위원 이지민** 보고드리겠습니다.

현행법은 연금보험료를 납부한 최초의 이력이 있는 경우에만 납부 예외의 사유에 해당하여 연금보험료를 내지 못한 기간을 추후 납부함으로써 보충할 수 있도록 하고 있습니다.

18세 이상 27세 미만 무소득자를 지역가입자 당연적용대상에서 제외하고 있는 현행법 하에서는 개인이 임의가입을 신청하여 연금보험료를 납부한 최초의 이력을 자발적으로 생성하지 아니하는 이상 추후 납부함으로써 보충하는 것은 제한됩니다.

이에 각 개정안은 18세 이상 27세 미만 무소득자 등을 지역가입자 당연적용대상에 편입하는 것을 전제로 생애 최초 연금보험료 지원제도를 도입하려는 것으로 향후 추후 납부제도를 활용하여 가입이력을 보충하고 노후소득 안정성을 제고할 수 있게 하려는 취지로 보입니다.

5쪽입니다.

다만 지역가입자 당연적용대상이 확대될 경우 기본연금액 산정 기준이 되는 평균소득월액에 미칠 영향이 논의될 필요가 있는 것으로 보입니다.

현행법에 따라 18세 이상 27세 미만 무소득자가 임의가입자로서 연금보험료를 납부할 때 적용되는 기준소득월액은 평균소득월액 산정에 반영되지 아니하지만, 이들이 각 개정안에 따라 지역가입자가 되어 연금보험료 납부의 예외를 신청하지 아니하고 보험료를 계속 납부하는 경우에 적용되는 기준소득월액은 평균소득월액 산정에 반영되고 그 하한액은 현재 40만 원으로 A값의 12.5%에 불과하므로 소득이 없더라도 연금보험료를 계속 납부하려는 의향을 가진 지역가입자가 많을수록 평균소득월액이 낮아져 전체 노령연금 수급권자의 기본연금액을 낮출 소지가 있는 것으로 보입니다.

6쪽입니다.

따라서 지역가입자 당연적용대상의 확대를 전제하지 아니하면서도 국가가 국민연금제도에 관한 정보의 제공 및 홍보를 실시하고 연금보험료 지원이라는 경제적 유인을 제공하며 임의가입을 유도하는 방식으로 생애 최초 연금보험료 지원제도를 도입·운영하는 방안도 논의될 수 있을 것으로 보입니다.

7쪽 하단입니다.

남인순 의원안은 20세 또는 30세가 될 때까지 소득이 있는 업무에 종사하거나 연금보험료를 납부한 사실이 없는 경우 연금보험료를 지원받도록 하려는 것인데, 소득금액과 상관없이 소득활동에 종사하고 있다거나 종사하였던 이력이 있다는 이유만으로 연금보험료 지원대상에서 배제한다면 노동시장의 성실 참여자에 대한 형평성이 저해될 수 있을 것으로 생각합니다.

8쪽 중간 부분입니다. 연금보험료 지원단가입니다.

남인순 의원안, 이수진 의원안은 지역가입자 기준소득월액의 하한액에 상응하는 연금보험료를 지원하려는 것이고, 서영석 의원안은 중위소득월액에 상응하는 연금보험료를 지원하려는 것입니다.

금년 2월 기준 지역가입자 기준소득월액의 하한액은 40만 원이고, 중위소득월액은 100만 원인데 추가재정소요 등을 고려하여 입법정책적으로 결정할 필요가 있는 것으로 보입니다.

다음 평균소득월액 반영 여부입니다.

서영석 의원안은 연금보험료를 지원받는 지역가입자의 기준소득월액은 평균소득월액 산정에 반영하지 아니하도록 규정하고 있는데 이는 연금보험료 지원이 기본연금액 산정에 반영되는 평균소득월액을 낮추지 아니하도록 하려는 취지로 이해됩니다.

다만 이들이 개정안에 따라 지역가입자가 된 후 연금보험료 납부의 예외를 신청하지 아니하고 연금보험료를 계속 납부하는 경우에 적용되는 기준소득월액은 평균소득월액 산정에 반영되므로 생애 최초 연금보험료 지원제도 도입과 연계하여 18세 이상 27세 미만 무소득자를 지역가입자 당연적용대상으로 편입하는 것이 평균소득월액과 기본연금액 등에 미칠 영향을 종합적으로 고려할 필요가 있는 것으로 보입니다.

아래쪽, 서영석 의원안의 경우 지원 기간은 장애·유족연금의 기본연금액 산정에 반영되지 아니하도록 하고 있는데 생애 최초 연금보험료 지원제도가 가입자 개인의 생애평균소득월액에 미치는 영향을 제거함으로써 가입자 본인이나 그 유족이 불리하게 되지 아니하도록 하려는 취지로 보입니다.

다만 실업크레딧의 경우 추가 산입된 가입기간을 장애·유족연금의 기본연금액에는 반영하지 아니하도록 규정하면서도 유족연금 수급권자가 더 유리할 수 있도록 하려는 취지에서 그 기간을 제74조 각호에 해당하는 가입기간에는 반영하도록 규정하고 있는 입법례를 참고하여 유족연금 지급률을 정하는 가입기간에 포함시킬지 여부를 논의할 필요가 있는 것으로 보입니다.

한편 각 개정안은 국가로부터 지원받은 연금보험료를 현행법 제77조제2항에 규정된 반환일시금의 액수를 산정할 때 포함할 것인지 명확히 정하고 있지 아니한데 자부담 없이 전액을 지원받아 납부한 연금보험료를 반환일시금 산정 시 포함하도록 할 것인지 논의가 필요한 것으로 보입니다.

참고로 16쪽에 개정안에 대한 기획예산처 의견이 있습니다.

이상입니다.

○소위원장 이수진 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 수석전문위원님께서 여러 가지를 말씀을 주셔서요 정부

입장을 정리한 자료를 아마 배부를 드렸습니다, 위원장님. 괜찮으시면 저희 이걸로 설명을 담당 국장님이 좀 드리도록 하겠습니다.

○소위원장 이수진 예.

○보건복지부연금정책관 손호준 연금정책관 손호준입니다.

배부해 드린 생애 최초 연금보험료 지원제도를 중심으로 정부의 수정의견을 드리도록 하겠습니다.

저희가 검토한 것은 생애 첫 보험료 지원 방안 중심으로 했고요. 일단 지원대상은 18세에서 27세 미만 청년 중에 신청한 청년을 대상으로 하였고요. 지원 내용은 기준소득월액의 하한액 기준으로 1개월분을 지원하는 내용입니다. 적용례는 27년에 시행할 경우 만 18세에 도래하는 09년생부터 순차적으로 지원하는 내용입니다.

조금 더 상세하게 말씀을 드리겠습니다.

첫 번째는 국민연금 가입과 보험료 지원 방식입니다.

국민연금 미가입 상태에서 보험료 지원 신청이 있을 때는 이것이 당연가입이 아니라 임의가입을 하고 또 그에 따라서 보험료 지원을 신청하면 보험료를 지원하는 내용입니다. 두 번째, 국민연금이 이미 가입이 돼 있는 상태도 있습니다. 그런 경우에는 지원 신청이 있으면 그 가입 자격을 유지한 상태로 가입기간 즉 1개월을 추가 산입하는 방식입니다.

두 번째는 지원대상 및 신청 기간입니다.

18세부터 26세 기간 사이에 지원 신청은 가능한 하되 27년에 시행할 경우 만 18세에 도래하는 2009년생부터 지원하게 되고 그럴 경우 26세에 신청하는 경우는 2035년부터 발생하게 됩니다.

세 번째, 지원 수준 및 지원 기간입니다.

지원 수준은 기준소득월액 하한액에 해당하는 보험료를 지원하는 것인데요. 27년 기준으로 곧 보험료 지원 금액은 4만 2000원이 될 것으로 예상하고 있습니다. 그것은 27년에 기준소득월액 하한액이 예상 전망치가 42만 원이고, 27년 보험료율이 10%이기 때문에 4만 2000원의 보험료를 지원하는 내용입니다. 그리고 지원 기간은 위원님들께서는 3개월 의견을 발의해 주셨는데요, 저희는 1개월로 정부 수정의견을 드립니다.

네 번째, 급여 적용에 대한 부분입니다.

노령연금 산정할 때는 보험료 지원 기간을 당연히 반영을 하고 장애와 유족 기본연금액 산정 시에는 반영하지 않고 유족연금 지급률에는 반영하여 수급자에게 유리하도록 설계하는 수정의견을 드립니다. 이 방식은 현재 실업크레딧과 동일한 방식이 되겠습니다. 그리고 이유는 장애와 유족연금 기본연금액 산정에 포함을 하게 되면 그것은 B값을 하락을 시켜서 급여액을 감소시키는 게 되고요, 반면 유족연금의 지급률은 가입기간이 길수록 유리한 상황이라서 첫 보험료 지원되는 지원 기간도 유족연금 지급률 산정에는 포함을 하는 내용입니다.

다음 페이지입니다.

반환일시금 지급 시에는 생애 첫 보험료로 지원받은 그 기간은 제외하는 내용입니다. 그 이유는 본인의 기여가 없고 또 이 보험료 지원의 취지가 노령연금 수급권을 확보하는 취지이기 때문에 이러한 제도의 취지를 고려했을 때는 반환일시금을 받고 제도에서 탈퇴

하는 경우에는 반환일시금 지급 때는 이것을 산정하지 않는 의견을 드립니다.

다섯 번째, 제도 홍보입니다.

고등학교·대학교 또 군부대 대상으로 국민연금제도 등 정보 제공 및 홍보를 실시할 수 있고 또 교육부·국방부·지자체에 협조 요청 근거를 마련한 것으로 수정의견을 드립니다.

적용례(부칙)는 27년 1월 1일 법 시행일 이후 18세가 되는 사람부터 적용하는 것으로 의견을 드립니다.

이상입니다.

○소위원장 이수진 질의하실 위원님들 있으신가요?

김남희 위원님.

○김남희 위원 지금 우선은 이 제도 취지라는 게 여기 앞에 보니까 제도에 대한 이해도가 상대적으로 높은 일부 부모 중심으로 가입이력을 우선 생성한 다음 나중에 추후납부제도를 하는 것에 대해서 문제 제기를 하면서, 그러니까 18세가 된 때 소득이 없더라도 우선 편입하고 모든 사람이 가입자 자격을 취득하게 되면 혜택을 보편화한다 이 취지잖아요. 맞지요?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 위원님.

○김남희 위원 그게 맞는데 지원대상을 신청한 사람으로 한정하게 되면 이게 무슨 의미가 있어요? 제도 도입하는 취지랑 상관이 없잖아요. 그 제도가 보편적으로 기회를 주기 위해서 만들어진 제도인데 신청한 사람만 대상으로 한다는 것은 앞뒤가 안 맞고요. 그래서 이 제도의 목적이랑 완전히 배치되기 때문에 그것은 수정하셔야 되고.

그다음에 두 번째로는 순차적 지원한다고 하셨는데 어떻게 순차적으로 한다는 건지가 지금 여기 자료에 안 나와 있어 가지고 그것 좀 확인 부탁드립니다.

○보건복지부제1차관 이스란 위원님, 말씀하신 대로 18세가 되면 자동으로 하는 것도 저희가 원래 검토를 했었습니다. 그런데……

○김남희 위원 아니, 그 제도 자체가 그 취지예요. 아시잖아요.

○보건복지부제1차관 이스란 예, 그 취지는 맞습니다. 맞는데, 그런데 원하지 않는 사람이 있을 수 있다. 저희가 전문가들 의견 수렴하고 또 현장의 의견을 수렴해 보니까 원하지 않는 사람들이 있다. 그것을 자동으로 하는 것도 맞지 않다.

그래서 이 근거 조항 보시면 신청을 하게 하는데 많은 사람들이 신청할 수 있도록 홍보 쪽을 되게 지금 강화한 게 몰라서 신청하는 일은 없도록 만들겠다. 사실상 자동……

○김남희 위원 그런데 저는 이것은 잘못됐다고 생각하고요. 다시 검토하셔야 됩니다. 왜냐하면 이 제도의 취지 자체가 일부 사람만 이용하고 있기 때문에 보편적으로 하자는 거고요. 잘 아시겠지만 대통령께서 몇 번이나 복지 혜택 몰라서 신청 못 하는 사람 없게 하고, 그러니까 신청주의를 극복해야 된다는 얘기 여러 번 하셨잖아요.

저는 신청주의 극복에 대해서 전부 동의하는 건 아니지만 적어도 이 제도는 신청주의 극복을 위해서 도입되는 제도예요. 그런데 신청주의를 넣으시면 어떻게 해요. 이것은 저는 안 맞는 것 같아요. 이것은 이 제도를 만든 취지 자체랑 안 맞는 얘기예요.

○보건복지부제1차관 이스란 위원님, 이것은 사실은 그래서 저희가 어떻게 할지에 대한 입장을 정하고 의견을 들었고 그래서 이것보다는 홍보를 잘해서 모두가 누락 없이 신청하게 하는 방향으로 입장을 정하고 위원님, 이것은 청와대하고도 얘기가 된 사안입니다.

○**김남희 위원** 그런데 저는 도무지 납득이 안 가는데?

○**보건복지부제1차관 이스란** 그래서 이게 기록에 남을 것 같아서 어떻게 말씀드려야 될지 모르겠는데 청와대하고도, 이게 처음에 자동으로 하려고 하다가 만약에 18세 청년들이 ‘나는 아직 국민연금을 신뢰하지도 않고 나는 아직 준비가 안 됐는데 왜 마음대로 정부가 보험료를 지원을 해. 나의 가입 이력을 왜 쌓아?’ 이런 불만이 있을 수 있다라는 의견들이 많아서 이걸 저희가 정부 입장을 정하고 미리 이야기를 나누어서 이 방향으로 정부 전체적으로는 의견이 조율이 됐다는 말씀을 드립니다.

○**김남희 위원** 그런데 저는 사실 이 제도가 도입된 취지하고는 너무 안 맞는 설계라서, 그리고 사실 이것을 홍보하는 데 들어가는 비용이 보편 지급을 위한 비용보다 오히려 더 들어가게 되는 거 아닌가, 오히려 배보다 배꼽이 커지는 거 아닌가라는 걱정도 들고요. 그래서 저는 솔직히 납득하기 어려워요, 이 제도의 취지 자체랑 너무 안 맞는 설계라서.

그리고 두 번째, 제가 물어본……

○**보건복지부제1차관 이스란** 순차적 지원 말씀 어떤 것, 어떤 부분의 순차적 지원을 말씀하시는지 제가 못 알아들어서……

○**김남희 위원** 그러니까 순차적 지원이라는 건 지금 얘기는 우선 2027년에 18세가 되는 2009년생만 지원하겠다는 거잖아요. 그 얘기지요?

○**보건복지부연금정책관 손호준** 27년에 시행이 되면 2027년 기준으로 18세가 되는 2009년생부터 적용된다는 그런 의미입니다.

○**김남희 위원** 그러니까 2009년생만 적용된다는 얘기잖아요, 그 해에는.

○**보건복지부연금정책관 손호준** 그 해에는 그렇고요 28년이 되면 2009년생과 2010년생이 적용이 되는 거고요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 누적적으로 올라가는 것이지요.

○**보건복지부연금정책관 손호준** 누적적으로 올라가는 그런 개념이 됩니다.

○**김남희 위원** 그래서 1년에 1세씩 올린다는 그런 말씀이신 거예요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 그러니까 일단 시행 자체가 27년에 되는 거고 그때 18세가 되는 사람부터 지원을 하는 거고요. 그런데 아까 말씀드린 대로 27세까지는 중간에 할 수 있잖아요. 매년 지원받을 수 있는 사람들은 늘어나게 되는 거지요.

○**보건복지부연금정책관 손호준** 위원님, 보충설명을 드리자면 내년에 2009년생이 처음 보험료 지원을 받을 수 있고요. 만약에 내년에 지원을 안 하더라도 2009년생이 26세가 되는 35년까지 사이에 언젠가 한 번은 신청을 하게 되면 한 번은 지원을 받을 수 있는 그런 구조가 되고요. 그 후에 2010년생 이후부터도 마찬가지로 되는 구조가 됩니다.

○**김남희 위원** 그러면 지금 2009년생보다 어린 사람에게만 적용되는 혜택이라는 얘기잖아요, 지금 이 모든 제도가.

○**보건복지부연금정책관 손호준** 예, 그렇습니다.

○**김남희 위원** 그렇지요? 그렇게까지 제한적으로 해야 되는지도 좀 의문입니다. 이상입니다.

○**소위원장 이수진** 김윤 위원님.

○**김윤 위원** 원하지 않는 분들도 있어서 신청한 분들에게 지원하는 방식을 택하는 대신 홍보를 강화하겠다 이렇게 말씀하셨는데 정부가 예상하거나 목표로 하는 신청률 또는

지원율이 어느 정도이고 또 그 신청률 목표를 달성하지 못했을 때 그러니까 너무 낮을 때는 어떻게 하실 계획인지.

그다음에 세 번째는 신청률이 신청하신 분들의 사회경제적 특성이 예를 들어서 소득 수준이 높고 정보에 밝고 이런 분들 중심으로 신청이 되면 이 제도가 결국 의도와는 달리 사회경제적 불평등을 악화시키는 결과를 초래할 수도 있는데 그 부분에 대해서는 어떻게 대처를 하실 생각이신지.

○**보건복지부연금정책관 손호준** 우선 신청률은, 이게 예산이 들어가는 것이기 때문에 예타를 진행을 하고 있습니다. 그 예타의 진행을 전제로 2027년에 18세가 되는 09년생 전체가 신청한다는 것을 전제로 예산을 짰고요, 그 금액은 189억이 되겠습니다.

그리고 아까 말씀드렸다시피 18세에 바로 신청을 안 하더라도 26세까지 되는 그 기간 동안에 한 번은 신청을 하게 되는 그런 구조니까 그것을 고려한다고 하면 한 연도에 해당하는 청년들의 신청률은 그렇게 낮지는 않을 거라고 생각이 되고요.

지금 현재는 이러한 첫 보험료 지원제도 자체가 없기 때문에 이러한 제도의 홍보나 계기도 없고 그런 부분이 있는데 보험료를 지원받게 되는 그런 제도가 생김으로 해서 이것이 더 홍보의 계기가 될 것이라고 보여지고요.

그래서 교육부라든지 또 특히 군부대라든지 이런 것을 통해서 이 사항을 알게 되면 최소한 지원받을 수 있는 기간 동안에는 신청하는율이 상당히 높아질 거라고 저희는 예상하고요. 그리고 이 제도를 시행하면서 저희가 그 신청률이라든지 이런 것을 계속 모니터링하면서 그런 방법들을 고민해 갈 생각입니다.

○**보건복지부제1차관 이스란** 위원님, 오늘 법안이 마련돼서 통과가 되고 나면 27년에 저희가 한번 시행을 해 보고요. 교육부나 국방부 통해서 충실히 홍보를 해 보고, 저희 예산은 지금 100%는 다 되어 있습니다. 그런데 만약에 모자라다 그러면 어느 쪽이 모자라는지, 어느 쪽이 신청을 안 하는지 조금 더 모니터링해서 홍보를 해 보고요. 만약에 계속 전체적인 신청률이 낮다 그러면 자동신청하는 것도 고민을 해 보려고 합니다.

그런데 일단 현재는 신청으로 먼저 해 보고 홍보해서 신뢰를 높이면서 진행하려고 합니다.

○**소위원장 이수진** 그래요. 지금 우리 위원님들께서 지적하신 대로 이게 신청주의가 아니라 자동으로 돼야 되지 않느냐 이것에 대해서 검토를 하시겠다라고 차관께서 얘기하셨고, 그리고 또 김 위원님 지적하신 대로 얼마나 많이 신청을 할지 이것도 검토를 해서 홍보나 기타 다양한 방법으로 퍼센티지를 올리도록 노력하시겠다고 말씀하셨고.

그다음에 또 한 가지, 아까 김남희 위원이 얘기한 지금 현재 2009년생들, 그러면 2008년생·2007년생 이분들도 실제로는 생애 첫 보험료를 안 냈는데 정부의 한 달 보험료 지원의 기회를 못 받는 거잖아요. 이것에 대한 불만이 있을 수도 있어요. 18세의 우리 청년들이 ‘나 국민연금 별로 관심 없고 이것 나 안 하고 싶어’ 이런 거에 대한 우려가 있듯이 또 반면에 ‘나랑 한두 살 차이인데 우리는 왜 지원 안 해 줘요? 나도 생애 첫 연금 지원 받고 싶어요’ 또 이렇게 생각하실 수도 있는 거예요. 그렇지 않겠습니까?

그래서 그 부분도 예산이 들어가는 것이기 때문에 아마 이게 첫 생애 최초 연금보험료 지원이라 시행을 하면서 또 검토를 해 봐 주셔야 될 것 같은데 어떻게 생각하세요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 위원장님 그 말씀은 맞는데요. 그러니까 모든 제도가 다

그렇지 않습니까? 새로 시작되는 해가 있거든요. 예를 들면 제가 예전에 아기 낳았을 때 저는 출산급여 2개월 했습니다.

○소위원장 이수진 저도 그랬어요.

○보건복지부제1차관 이스란 그런데 제 다음 달에 낳은 사람은 3개월이었거든요. 그러니까 이 자체가, 시행 자체가 27년에 18세가 되는 사람부터 시작을 하는 것이기 때문에 사실 오늘 18세인 사람은 적용받기가 어려운 겁니다. 그래서 이것을 만약에 이 밑으로 다, 지금 18세인 사람, 지금 20세인 사람까지 다 하게 되면 제도 자체가 의미가 좀 달라지는 거거든요. 그래서 이 부분은 제도 시행의 의미를 좀 이해해 주시고, 이제 처음 우리가 시작하고 혜택을 보는 세대가 2008년생이다 이렇게 이해해 주시면 어떨까 싶습니다.

○소위원장 이수진 그래요. 알겠습니다. 어쨌든 이게 첫발 때는 게 중요한 것만큼 또 비용도 생각 안 하실 수 없으니까.

혹시 무소득 배우자 적용 제외 관련해서 제가 법안에 담은 게 있는데 정책적으로는 그 방향과 취지에 대해서 보건복지부도 동의하고 있는 것으로 제가 알고 있습니다. 이것에 대해서 보건복지부의 구체적 입장이 될까요?

○보건복지부제1차관 이스란 1인 1연금을 저희는 이제 해야 한다고 생각을 하고요. 제일 어려운 점이 무소득 배우자가 맞습니다. 그런데 그 용어에서 보시면 아시지만 무소득 이잖아요. 그러니까 사회보험은 소득이 있는 사람이 보험료를 내는 건데 소득이 없는 배우자한테 어떻게 보험료를 걷어야 되나 이런 근본적인 어려움이 있어서요, 이것은 위원장님 발의를 하신 법안도 있으셔서 저희가 해외에서는 어떻게 하고 있는지 그런 걸 좀 살펴봐 가지고요 제도를 설계할 수 있는지 좀 검토를 해 보겠습니다.

필요성은 공감합니다만 좀 어려운 점이 있습니다.

○소위원장 이수진 그래서 무소득 배우자도 생애 첫 보험료 지원은 받고 싶으실 것 같아요. 향후 장기적인 검토, 추진계획 수립이 필요하다라고 말씀하셨으니까 저도 그렇게 동의를 드리고 별도 추진계획을 마련해서 의원실로 보고해 주시기 바랍니다.

○보건복지부제1차관 이스란 예, 위원장님.

○소위원장 이수진 그래서 저도 그렇게 해서 이런 것들을 전제로 이 수정안에 대해서는 제가 법안을 발의한 만큼 수용하는 입장이라는 거 말씀드리고요.

혹시 우리 위원님들 더 질의 있으십니까?

○김남희 위원 예, 제가 마지막으로.

저는 어쨌든 이 제도가 왜 추진되기로 했는지 그 배경과 역사적 맥락에 대해서 계속 관심을 가지고 있기 때문에 솔직히 이렇게 추진하게 되면 긍정적인 반응보다 부정적인 반응이 더 클 수 있다고 생각을 합니다. 그래서 그 점에 대해서도 정부에서 좀 심사숙고를 해 주셨으면 좋겠습니다.

이상입니다.

○보건복지부제1차관 이스란 예, 위원님.

○소위원장 이수진 오늘 저는 김남희 위원님 말씀이 다 맞는 말씀이고, 다만 복지부가 생애 첫 보험료 처음 시행하는 거라는 것에 대해서 아마 기재부랑 예산과 관련해서 논의를 하셔야 될 거예요. 그렇지요?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 그렇습니다.

○소위원장 이수진 나이를 더 확대하거나……

어쨌든 신청주의 그것은 상관이 없어요, 사실 어떻게 보면. 그렇지요? 이미 2009년생 삼십몇만 명 해서 월 한 달 보험료 4만 2000원 계산해서 나온 거잖아요, 액수가?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 2009년생 전체를 기준소득월액 하한액으로 계산하면 189억 원이 나옵니다.

○소위원장 이수진 189억 원?

○보건복지부제1차관 이스란 예.

○소위원장 이수진 그래서 이것까지는 얘기가 되셨을 것 같아요. 그런데 지금 저희가 이 취지를 봤을 때는 추가적으로 나중에, 이 취지가 그렇잖아요. 나중에 추가로 보험료를 더 내서 노령연금 수령할 때 조금 더 노후소득 보장을 강화시키고 싶은 거잖아요. 그리고 아마 이 자리에 계신 분들도 그 취지를 봤을 때 연금 납부기간이 내가 여유가 돼서 낼 수 있게끔 그게 열어져 있으면 좋겠다고 생각하실 거예요.

그런데 청년들이나 납부 여력이 없으실 경우에는 이것조차도 선택하기 쉽지 않을 수도 있고 그래서 우리가 그런 부분까지 다 고민해서 이후에는 사실 설계를 하기는 해야 돼요. 그렇지요?

○보건복지부제1차관 이스란 예.

○소위원장 이수진 그래서 오늘은 굉장히 당연한 것, 신청주의라든지 26세 이하에 대한 지원 이것도 사실 충분히 논의할 만한 얘기기 때문에 이것은 1차관께서 계획을 좀 잘 세워서 다시 보고를 해 주시고.

또 저희가 하반기에도 이 부분은 저희가 또 추가로 개정안을 낼 수도 있습니다, 이것에 대해서는 굉장히 의미를 다 갖게 생각하기 때문에.

그래서 이것은 그러면 더 질의가 없으시면 의사일정 제3항부터 제6항까지 이상 4건의 국민연금법 일부개정법률안은 이를 통합 조정하고 위원님들과 전문위원의 의견을 반영하여 위원회 대안으로 채택하며, 본회의에 부의하지 않는 것으로 의결하고자 합니다.

이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

의사일정 제7항 국민연금과 직역연금의 연계에 관한 법률 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○수석전문위원 이지민 망자의 동거 친족 등은 가족관계등록법에 따라 그 사망의 사실을 안 날부터 1개월 이내에 시·읍·면의 장에게 사망신고를 하여야 하는데 망자가 연계급여의 수급권자인 경우 사망신고의무자는 가족관계등록법에 따른 사망신고 외에 연금관리기관에 대해서도 별도의 사망신고를 하여야 합니다.

2쪽입니다.

개정안은 사망신고의무자가 가족관계등록법에 따라 연계급여 수급권자의 사망 사실을 신고한 경우 이를 연금관리기관에 대한 사망신고로 의제하려는 것으로, 행정 능률 제고 및 사망신고의무자의 편의 증진 측면에서 바람직한 것으로 보입니다.

3쪽입니다.

다만 현행법 제24조제1항은 연계급여의 수급권자가 사망하면 사망신고의무자는 1개월 이내에 신고하도록 규정하고 있는데 개정안에서 신설하려는 단서에서는 사망사실을 안 날부터 1개월 이내라고 규정하고 있고 가족관계등록법에서도 사망사실을 안 날부터 1개월 이내에 신고를 하도록 규정하고 있으므로 현행법 제24조제1항에서 신고하여야 하는 기한을 ‘사망사실을 안 날부터 1개월 이내’로 수정할 필요가 있는 것으로 보입니다.

또한 이 법 시행일 전이라도 사망신고의무자가 가족관계등록법에 따른 사망신고를 한 경우라면 연금관리기관에 사망신고를 한 것으로 의제하는 적용례를 둘 수 있을 것으로 보입니다.

이상입니다.

○소위원장 이수진 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 수석전문위원 검토의견에 동의합니다.

○소위원장 이수진 질의하실 위원님 있으십니까?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

국민연금법에도 가족관계의 등록 등에 관한 법률에 따라 사망신고를 한 경우에도 적용한다 이게 있잖아요.

○보건복지부제1차관 이스란 예, 국민연금법이랑 똑같은 방식으로 적용하는 것입니다.

○소위원장 이수진 그렇지요? 그걸 그래서 똑같은 방식을 여기다가도 넣는 거잖아요.

○보건복지부제1차관 이스란 그렇습니다, 위원장님.

○소위원장 이수진 혹시 차관님 아실지 모르겠는데 다른 직역연금들 있잖아요. 사학연금, 공무원연금, 군인연금 거기에도 이 조항들이 다 있나요?

○보건복지부제1차관 이스란 제가 그 부분은 확인하지 못했습니다, 위원장님.

○소위원장 이수진 그래서 이게……

○보건복지부제1차관 이스란 그런데 이게 연계법이기 때문에 공무원, 사학, 군인 다 여기에 해당이 되기는 합니다.

○소위원장 이수진 저도 그것은 이제 알겠는데 실제로는……

○보건복지부제1차관 이스란 개별법에서……

○소위원장 이수진 각 법률마다 있는 게 맞지 연계법에만 있는 건 아닌 것 같아서……

○보건복지부제1차관 이스란 우리 담당 과장님이 말씀 좀……

○소위원장 이수진 예, 말씀해 주시기 바랍니다.

○보건복지부연금급여팀장 양명철 연금급여팀장입니다.

이 법안에 대해서 사전에 관계기관들에 다 확인을 했는데요. 이미 각 법에도 규정이 되어 있어서 지자체에 신고하면……

○소위원장 이수진 군인연금법, 사학연금법, 공무원연금법?

○보건복지부연금급여팀장 양명철 예, 하고 있습니다.

○소위원장 이수진 잘 알겠습니다.

의사일정 제8항 노인장기요양보험법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○수석전문위원 이지민 현행법 제30조는 장기요양보험료 체납자에 대한 급여의 제한

및 정지에 관하여 국민건강보험법의 관련 규정을 준용하고 있고 특히 외국인 지역가입자의 체납에 따른 장기요양급여 정지에 대해서는 국민건강보험법 제109조제10항을 준용하고 있습니다.

2쪽입니다.

그런데 구 국민건강보험법 제109조제10항에 대하여 헌법재판소가 헌법불합치결정을 함에 따라 지난 24년 10월 해당 국민건강보험법 조항을 개정하였고 같은 조에 제11항을 신설하여 체류자격 및 체류기간 등 국내체류 외국인 등의 특성을 고려하여 특별히 규정하여야 할 사항은 대통령령으로 다르게 정할 수 있도록 하였으며 25년 4월부터 시행되었습니다.

3쪽입니다.

그러나 노인장기요양보험법은 외국인 지역가입자의 체납에 따른 보험급여 정지에 대해서는 국민건강보험법 제109조제10항만을 준용하고 있으므로 개정안은 제11항도 준용하도록 하여 국민건강보험법 개정 사항을 반영할 수 있도록 하려는 것으로 외국인 지역가입자의 평등권을 실질적으로 보장하기 위한 적절한 입법조치로 보입니다.

4쪽입니다.

다만 개정안 부칙은 시행일을 공포 후 6개월로 규정하고 있으나 국민건강보험법 개정 법률이 2025년 4월부터 시행 중이라는 점, 외국인 지역가입자의 평등권에 대한 보장이 신속하게 이루어질 필요가 있다는 점 등을 고려할 때 시행일을 앞당기는 방안을 고려할 수 있을 것으로 보입니다.

10쪽입니다.

수정의견은 시행일을 공포한 날로 하려는 것입니다.

이상입니다.

○소위원장 이수진 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 건강보험법 개정 사항을 반영하고 시행일에 관련해서는 수석전문위원님의 검토보고에 동의합니다.

○소위원장 이수진 질의하실 위원님 있으십니까?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

이 법도 국민건강보험법에 있는 법을 노인장기요양법에 미비된 부분을 똑같이 넣는 거네요. 그렇지요?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 원래 조항을 저희가 준용을 했는데 그거에 바뀐 것을 저희가 준용을 안 하고 있어서 바뀐 내용을 준용하도록 하는 것입니다.

○소위원장 이수진 그러면 알겠습니다.

의사일정 제8항은 노인장기요양보험법 일부개정법률안을 모두 심사한 후 의결을 하도록 하겠습니다.

의사일정 제9항 및 제10항 장애인활동 지원에 관한 법률 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○전문위원 신은호 2건의 개정안은 장애인 활동지원인력의 인건비 관련 제도를 개선하고 장애인 활동지원계획 및 시행계획에 관한 내용 등을 신설하려는 것입니다.

자료 2페이지입니다.

개정안은 국가가 물가상승률을 고려한 활동지원인력에 대한 적정 인건비 기준을 마련하고 해당 기준을 준수하기 위한 지방자치단체의 여건 마련 노력 의무를 규정하려는 것으로 활동지원인력의 경제적 보상 수준을 현실화하고 근로 여건을 개선하며 장기적으로 활동지원급여의 질을 제고하려는 취지로 보입니다만 적정 인건비 기준을 준수하기 위한 여건 마련 노력 의무의 경우 실질적 이행이 담보되기 어렵다는 점 등을 고려할 때 재정 지원의 근거를 마련하거나 이행 확보를 위한 실효적 장치를 함께 명시하는 방안이 논의될 필요가 있다고 보았습니다.

다음으로 7페이지입니다.

김남희 의원안과 이개호 의원안은 보건복지부장관이 5년 단위 활동지원 기본계획을 수립·시행하고 지방자치단체의 장은 연도별 시행계획을 수립·시행하도록 하려는 것이며, 김남희 의원안은 활동지원사업 실태조사를 장애실태조사에 포함하여 실시할 수 있도록 한 현행 규정을 삭제하고 있습니다. 이와 관련하여 활동지원사업 실태조사를 장애실태조사에 포함하여 실시할 수 있도록 한 현행 규정을 삭제할 경우 비용 측면에서 비효율적일 수 있고 현행 조항이 2024년 12월에 신설되었다는 점 등을 고려할 때 현행 조항 삭제 필요성에 관해 논의할 필요가 있다고 보았습니다.

또한 기본계획과 시행계획의 경우 현행 장애인정책종합계획의 체계와의 중복 및 조정 문제가 발생할 수 있고 지방자치단체의 재정 여건에 따라 시행계획의 이행력이 제한될 우려가 있으므로 별도 계획 수립의 실효성과 타당성에 대한 논의가 있어야 할 것으로 보입니다.

다음으로 15페이지입니다.

개정안은 활동지원기관이 활동지원급여비용을 청구할 경우 활동지원인력의 인건비와 운영비를 구분하도록 하고 급여비용 산정 과정에서 활동지원인력의 적정 인건비 기준을 반영하도록 하려는 것입니다. 다만 활동지원사업은 활동지원기관에 직접 인건비와 운영비를 구분하여 지급하는 구조가 아니라는 점 그리고 유사한 방식의 장애인 복지서비스의 경우 적정 인건비 기준이나 인건비 지급 권장 비율을 별도로 규정하고 있지 않다는 점을 고려하여 제도 도입의 타당성과 실행 방안을 논의할 필요가 있다고 보았습니다.

다음, 19페이지입니다.

개정안은 활동지원기관의 의무에 적정 인건비 기준 준수를 명시하고 활동지원기관이 재무·회계 기준을 위반하거나 적정 인건비 기준 등을 위반한 경우 시정명령이나 업무정지, 지정취소 등의 처분을 할 수 있도록 하려는 것입니다.

개정안은 인건비 유용 방지 및 급여비용 집행의 투명성·책임성을 강화하여 활동지원인력의 처우를 개선하려는 취지로 보입니다만 개정안은 동일한 행위에 대해 시정명령, 지정취소, 과징금 부과를 중복 규정하고 있어, 법 적용 과정에서 혼란을 초래할 소지가 있습니다.

20페이지입니다.

따라서 제재처분의 일관성과 집행의 명확성을 확보하기 위하여 제재 사유를 단계별로 명확히 구분하거나 규정 간의 관계를 조정할 필요가 있으며 국민의 권리·의무에 영향을 미치는 제재 규정을 신설한다는 점 등을 고려하여 시행일을 연기하는 방안을 함께 고려

할 필요가 있습니다.

관련해서 23페이지부터 25페이지까지 제재 사유를 명확히 규정하고 시행일을 공포 후 1년으로 바꾼 수정의견을 첨부하였습니다.

마지막으로 27페이지입니다.

개정안은 현행법에 따라 활동지원사업에 관한 사항을 장애인정책조정위원회의 심의를 거치도록 한 규정을 삭제하고 대신 활동지원위원회를 설치하여 관련 사항을 심의 의결하도록 하려는 것입니다.

개정안은 활동지원사업에 대한 전문적이고 독립적인 논의가 가능하다는 장점이 있지만 활동지원위원회의 심의 의결 사항은 현재 장애인정책조정위원회가 심의하도록 규정하고 있는 사항과 상당 부분 유사한 측면이 있어 활동지원위원회를 별도로 신설할 필요성이 있는지 논의할 필요가 있다고 보았습니다.

이상으로 보고를 마치겠습니다.

○소위원장 이수진 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 위원장님, 조문별로 좀 말씀을 드리면요 인건비·운영비를 구분해서 하는 것에 대해서는 신중한 입장입니다.

그리고 실태조사하고 기본계획을 별도로 수립하는 것도 장애인실태조사에 포함하고 기본계획 수립도 현재 장애인종합기본계획을 수립하고 있기 때문에 거기에서 논의하는 게 장애인 정책들 간의 정합성을 높이기 위한 방법으로 생각해서 신중검토 입장이고요.

마지막에 위반 시에 제재 규정 관련해서는 의원님 안이 병렬적으로 제재조치가 규정되어 있는데요. 저희는 이것을 시정명령을 먼저 하고 그다음 업무정지를 하고 그다음에 업무정지는 과징금으로 대체 가능하도록 건강보험법에 유사한 규정들이 있어서요 이런 방식으로 규정해서 수정의견을 제안을 드립니다.

마지막에 말씀하신 활동지원위원회도 현재 법상에 장애인정책조정위원회에 활동지원사업에 관한 내용을 다룰 수 있도록 되어 있기 때문에 이것도 별도 활동지원위원회 설치의 꼭 필요하지는 않다 이런 입장을 가지고 있습니다.

이상입니다.

○소위원장 이수진 질의하실 위원님 있으신가요?

현재 활동지원사업 인건비·운영비 구조를 보면 수급자에게 서비스 이용권을 부여하고 이용 실적에 따라 급여비용 정산하는 바우처 방식이지요?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 바우처 방식입니다.

○소위원장 이수진 그러면 활동지원기관이 지급받은 급여비용 중에 75% 이상을 활동지원인력 임금, 그 임금에는 4대 보험, 근로자 부담분 포함으로 사용하라 이렇게 권장을 하고 있다는 말씀이셨지요?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 지침에 75%를 주도록 되어 있습니다만 위원장님 저희가 이거를 실태조사를 해 보니까, 연구를 해 보니까 거의 바우처의 90% 가까이를 인건비로 지출을 하고 있습니다. 왜냐하면 그게 최저임금이 많이 올라가면서 또 근로기준법도 준수를 해야 되기 때문에 그만큼 또 바우처는 금액이 많이 안 올라가는 측면이 있어 가지고요. 실제로는 현장에서는 90% 이상 인건비로 지원을 하고 있고요.

이런 바우처의 성격상 인건비·운영비 구분이 좀 어렵고 또 운영하는 기관이 현재도 그

렇게 하고 있는 점, 그다음에 인위적으로 규정하기 어렵다는 점 감안해서 이 부분은 정부 쪽에서 조금 수용하기 어렵다는, 구체적으로 인건비를 얼마를 줘라 법으로 정하는 건 좀 어렵다는 말씀 드립니다.

○소위원장 이수진 방금 활동지원기관은 90% 이상……

○보건복지부제1차관 이스란 인건비에 씁니다.

○소위원장 이수진 그 지원기관이 인건비로 90% 이상을 다 사용하고 있다.

○보건복지부제1차관 이스란 그렇습니다, 위원장님.

○소위원장 이수진 그런데 이게 90%를 다 사용하고 있는지 그 관련 데이터가 있나요?

○보건복지부장관인정정책국장 차전경 장애인정책국장 차전경입니다.

저희가 서울시 장애인활동지원사업 운영 개선방안 연구라는 연구가 있고요. 그 안에서 연구가 된 바가 있고 이것은 저희가 따로 제출을 하도록 하겠습니다.

○소위원장 이수진 제출해서 한번 검토를 해 보도록 하겠습니다.

서미화 위원님.

○서미화 위원 활동지원기관의 운영방식 자체가 바우처 사업이기 때문에 애당초 구분하려면 위탁사업이 됐어야 됩니다. 그래서 지금 변경하는 건 정말 쉽지 않고.

실제로 75% 이상 급여를 줘라 이렇게 하지만 그 25%라는 게 운영비인데 그 25%로 퇴직금 지급을 다 하고 있고 또 4대보험료가 다 들어가요. 그런데 실제로 계산하면 90% 이상을 활동지원사들을 위한 인건비로 다 나가고 있는 게 실제 현실이에요, 현장의. 그래서 90%가 아니라 계산하다 보면 90%가 더 넘는 기관도 굉장히 많아요. 제가 직접 운영했던 입장에서 말씀을 드리고 싶고요. 그래서 구분한다는 게 정말 어렵다는 점이지요.

그런데 저는 말씀드리고 싶은 게 활동지원기관에 대한 별도의 위원회는 좀 있어야 되지 않나 싶습니다. 복지부의 정책조정위에서 한다고는 하지만 복지부가 지원하고 있는 사업 중에 예산이 가장, 2조가 넘는 예산으로 지원을 하고 있는 굉장히 비중이 큰 사업이고 또 늘 제기되고 있는 현장의 목소리들이 활동지원서비스 기준에 대한 문제 제기하면서 TF가 많이 구성돼서 늘 조정을 하고 있는 것으로 알고 있거든요.

이런 것들을 봤을 때 모든 사업을 조정하는 정책조정위에서 하기에는 활동지원서비스는 비중이 굉장히 크기 때문에 이것을 조금 더, 다시 한번 재고하면 어떤가 하는 의견을 좀 드리고 싶고요.

또 규정 조정 및 하위법령…… 제재 사유 단계별 이런 문제에 대한 법률 개정안이 있는데요. 이것은 저는 굉장히 신중하게 검토해야 된다고 봐요. 지난해 3억의 급여를 허위 청구했다가 의혹 조사를 받다가 활동지원사가 스스로 목숨을 끊는 비극적인 사건이 있었어요. 그런데 사망 뒤에 조사 결과 실제 부정수급 급여가 2000만 원 정도였거든요.

활동지원기관에 대한 관리 감독이 제대로 이루어진다는 것에 대해서는 저는 이견이 없어요. 그런데 필요 이상의 과잉행정 이것은 또 다른 비극을 발생시키거든요. 그러니까 지금 행정…… 지방자치, 기초단체라든가 이런 데서 다양한 요건에서 부정수급으로 조사를 하게 돼요. 그런데 예를 들어서 활동지원사가 카드만 갖고 있어도 부정수급인데 그렇게 되면 이 사람이 10년 근무를 했다? 그러면 10년 치를 다 환수시킵니다. 말이 안 되는 기준이거든요.

이 분이 서비스를 한 것에 대한 것은 인정을 해 줘야 되는데, 이 사례가 그런 사례인 거예요. 그런데 통으로 다 부정수급 했다고 해서 삼억몇 천을 요구해 버리는데 그런 부담이 있어서 이런 비극적 사건이 발생을 하고 있는 거고요.

또 지금 법률상 활동지원사 1명이 뭔가 문제가 생겼어요. 특히 성폭력·학대 문제가 생기면 기준이 어떻게 돼 있냐면 한 달 기준 전체 총액의 30% 과태료를 내든지 한 달 기간의 운영을 멈추게 한다든지 이런 기준으로 돼 있어요. 맞지요? 차 국장님, 알고 계시지요?

○보건복지부장관**인정정책국장 차전경** 예, 알고 있습니다.

○서미화 위원 한 사람의 인권침해 문제가 생겼는데 그 전체 기간의 한 달을 정지시킨다든지 그 정지를 하기 어려우면 전체 총액의 30%…… 100명이면 100명의 활동지원사 급여의 30%를 과태료로 물리게 돼 있는 규정이 있습니다. 말이 되지 않거든요.

그런데 한 달 문 닫아 버리면 거기 기관의 100명의 이용자 서비스가 중단된다는 사태가 발생하기 때문에 과태료를 내야 돼요. 그런데 30% 내 버린다면 지원사들의 급여를 30% 줄 수 없는 구조가 만들어져요. 그래서 사실은 지금 제재 규정이 굉장히 말이 안 되는 게 많고……

또 단속을 지금 안 한다고 보시는가요, 차 국장님? 활동지원기관에 대한 단속이 허술합니까?

○보건복지부장관**인정정책국장 차전경** 그렇지는 않습니다.

○서미화 위원 그렇지 않지요? 그렇지 않거든요. 그래서 이런 부분들에 대해서 정말 신중하게 검토하셔야 되고.

바우처 사업의 특성상 이용자의 선택을 존중하다 보니까 부정수급의 요건에 따라서 부정수급이 많이 지적되고 발견되고 그렇습니다. 그런데 이것은 기관의 관리 감독이 소홀해서 그럴까…… 이 지점에 대해서 ‘그래서 관리 감독을 강화시켜야 돼’ 그러면 달라질 수 있는 것인가 이런 점들에 대해서 아주 신중하게 검토해 주셔서 현재 규정이 적절하지 않은 것도 바꿔 주셔야 되고, 활동지원서비스가 예산 비중이 크다 보니까 계속 기재부에서 관리 감독을 막 지적하고 또 이런 문제들이 현장에서 현실적으로 나오고 있는데 진짜 원인이 뭔가는 상당히 신중한 검토를 하셔야 된다는 의견을 좀 드리고 싶습니다.

이상입니다.

○소위원장 이수진 더 질의하실 위원님 계십니까?

○보건복지부제1차관 이스란 위원장님, 좀 답변을 드릴까요? 아니면……

○소위원장 이수진 답변 주세요.

○서미화 위원 간단히 주시지요.

○보건복지부제1차관 이스란 활동지원은 현재 장조위의 심의 사항으로 시행령이 규정되어 있어서요 장조위가 활성화되지 못했다는 점, 논의를 충분히 못 했다는 점은 저희가 인정을 합니다만 우선 장조위를 통해서 논의를 한번 해 보고요 그래도 부족하면 저희가 활동지원위원회가 별도로 필요한지를 검토해 보겠습니다.

그리고 활동지원 제재의 규정은 사실 말씀하신 대로 관리 감독을 저희가 안 하고 있는 건 아니지만 어쨌든 위반사항에 대해서 좀 명확하게 시정명령하고 그다음에 업무 정지하고 이렇게 순차적으로 제재 규정을 두는 건 지금 법규정 내에서는 좀 필요하지 않나 저

회는 그런 입장이고요.

말씀 주신 과태료 이런 부분들은 그게 적정한지 과도한지는 저희가 한번 검토하겠습니다. 검토해서 말씀을 드리도록 하겠습니다.

이상입니다.

○서미화 위원 업무 정지할 때 서비스 중지해 대한 것 충분히 검토하십시오.

○보건복지부제1차관 이스란 예, 위원님. 그것은 점검을 해서 보고드리겠습니다.

○소위원장 이수진 서미화 위원님 법안 하나 내셔야겠네요.

어쨌든 제가 얘기를 들어 봤는데 여기에 약간 이견이 있고 정부가 수정안으로 내시고 한 것들에 대해서 발의한 의원님들하고 논의를 했다고 저는 보고를 받았습니다.

그러면 더 질의하실 위원님이 없으시기 때문에 아까 앞에 의결 못 한 게 있어서 앞에 것 의결을 순서대로 하도록 하겠습니다.

의사일정 제7항 국민연금과 직역연금의 연계에 관한 법률 일부개정법률안은 수정안을 채택하여 수정한 부분은 수정한 대로, 기타 부분은 원안대로 의결하고자 하는데 이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

의사일정 제9항 및 제10항, 이상 2건의 장애인활동 지원에 관한 법률 일부개정법률안은 이를 통합 조정하고 위원님들과 전문위원의 의견을 반영하여 위원회 대안으로 채택하며 본회의에 부의하지 않는 것으로 의결하고자 합니다.

이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

의사일정 제11항부터 제13항까지 장애인의 권리보장에 관한 법률안 등 3건의 법률안과 의사일정 제14항 장애인복지법 전부개정법률안 등 이상 4건의 법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○전문위원 신은호 자료 3쪽입니다.

장애인권리보장 관련 제정안 3건과 장애인복지법 전부개정법률안은 장애인의 문제를 권리 차원에서 접근하고 있는 유엔 장애인권리협약과 권리 중심으로 변화하고 있는 장애 패러다임 등을 새로운 장애인 정책 지향점으로 제시하고자 하는 것으로, 장애인권리보장 법안은 장애인 정책에 대한 기본적인 권리 및 이를 실현하기 위한 추진 체계 등을 규정하고 장애인복지법 전부개정안은 현행 장애인복지법의 가지 조문 및 삭제조항 등을 정리하는 한편 장애인 복지서비스 내용 및 절차 등을 총괄하여 규정하려는 것입니다.

4페이지입니다.

지난 8월 소위에서 탈시설 용어 사용, 국가장애인위원회의 위상과 기능, 장애영향평가 및 장애인지예산 제도의 도입 방식 등에 대한 것이 주요 쟁점으로 논의되었으며 최종적으로는 법안 발의 의원 간 쟁점에 대한 협의를 보건복지부에서 지원하여 수정대안을 마련하기로 하였습니다.

7페이지입니다.

주요 쟁점에 대한 협의 결과 일부 쟁점의 경우 의견이 정리되었지만 탈시설 용어의 사

용이나 장애영향평가의 법체계상 위치 및 대상 등에 대해서는 아직 발의 의원 간 이견이 유지되고 있습니다.

8페이지입니다.

현재 보건복지부는 협의 결과를 반영하여 수정대안을 마련 중에 있고 장애인복지법 전부개정법률안의 경우 장애인권리보장법안이 의결되면 이를 기준으로 이관 사항이나 조항 등을 정리하여 수정대안을 별도로 준비할 예정으로 있습니다.

이상으로 보고를 마치겠습니다.

○소위원장 이수진 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 전문위원님 말씀 주신 대로 탈시설 용어에 대해서는 의원실 간에 이견이 있는 상황인데요. 탈시설 자체를 법제화하는 것은 좀 다른 의미를, 모든 시설에서 다 나와야 한다 이런 식의 오해의 소지가 약간 있을 수 있어서 그 워딩은 저희가 수용하기가 어렵습니다만 서미화 의원님께서 탈시설 용어 하단에…… 6쪽, 탈시설 용어 하단에 보시면 서미화 의원님께서 ‘자립생활권리 보장을 위한 탈시설화 등’ 이 부분을 수용해 주신다면, 저희가 탈시설화 이 방향성은 동의를 합니다. 그래서 이 용어는 저희가 수용 입장을 드릴 수 있을 것 같습니다.

그리고 장애영향평가는 현재 장애평등정책법이 또 있어서 이 부분은 조율을 해야 정부가 입장을 좀 정할 수 있을 것 같습니다.

이상입니다.

○소위원장 이수진 질의하실 위원님 있으신가요?

서미화 위원님.

○서미화 위원 장애인권리보장법은 정말 장애계의 오래된 숙원입니다. 그리고 장애인권리보장법에 대한 것은 여야가 따로 없는데도 오늘 국힘당 위원님들이 계시지 않은 것에 대해서는 강한 유감을 말씀드리고요.

일단 정부 측에서 제안한 수정안에 제가 동의한다는 말씀을 먼저 드리고요.

어제 전체회의에서 정은경 장관께서도 말씀하신 것처럼 탈시설은 하루아침에 시설을 폐쇄하자는 주장이 아닙니다. 그리고 실제로 그렇게 되지도 않습니다.

탈시설은 로드맵에 근거한 중장기적인 전환 정책이고요. 이번 법안에서 명기를 하려고 하는 것은 당장 폐쇄가 아니라 그 방향의 전환이라고 보시면 되겠고요. 장애인에게 최소한의 권리로서 탈시설화의 정의를 법에 담자는 것이라는 것을 명확히 말씀드리고요.

검토보고서를 보니까 장애인 당사자 단체는 모두 찬성 의견을 제출했구요. 그런데 반면 한국장애인복지시설협회 또 그리고 일부 단체가 여전히 반대는 하고 있습니다. 그런데 이 점은 좀 분명히 짚고 가야 된다는 생각이 들어서 한 말씀 드리고 싶습니다.

장애 당사자가 아닌 비장애인 공급자 중심에서 장애인의 삶을 사업적 수단으로 여기는 의견에 대해서는 굉장히 경계가 필요하다는 말씀을 드리고 싶고요. 탈시설은 장애인의 자기결정권과 실제로는 충돌하는 것이 아닙니다. 오히려 권리보장의, 권리가 확장되어지는 기본권리에 해당된다는 점을 명확히 해 두고 싶습니다. 복지부 공무원 여러분들께서도 이 점을 명확히 해 주셔서, 기본권리에 해당된다는 점 말씀드립니다.

그래서 기본권리에 대해서 사회적 합의가 필요하다는 이런 내용이 검토보고서에 있던데요. 사실 이 합의가 시설 관련 시설협회하고 합의가 필요하다는 의미라면 저는 참 동

의하기가 어렵습니다. 시설에서 학대당하는 장애인을 두고 시설장애인에 대한 이권을 갖고 협의한다는 것은 정말 아니라는 말씀 다시 드립니다.

최근 색동원 성폭력 사건을 모두 보셔서 알고 계실 거라고 보고요, 해당 사건의 가해자로 구속된 시설장이 시설협회 이사였고요, 이런 내용에 대해서는 복지부차관님 이하다 알고 계실 거라고 보고요. 반복되는 시설 내의 인권침해가 우연이 아니고 구조적인 문제입니다. 그래서 장애인이 지역사회에서 살아갈 권리를 법에 명시해야 된다고 보고, 탈시설화에 대한 정의는 이 법안의 선언적인 문구가 아니라 권리의 기준이라는 점 다시 명확히 합니다. 장애인권리보장법에 탈시설화 정의를 반드시 포함해야 된다는 의견을 드립니다.

제가 여기까지 말씀드릴게요.

○소위원장 이수진 혹시 더 질의하실 위원님 계신가요?

차관님, 장애인권리보장법이 장애인의 권리보장과 사회참여 실현에 필요한 구체적인 권리와 유엔 장애인권리협약에 따른 당사국으로서의 책무를 이행하기 위한 장애인 정책의 기본 이념과 방향을 제시하고 이를 실현하기 위한 추진 체계 등을 규정하는 법이지 않습니까?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 그렇습니다.

○소위원장 이수진 21대 때 국회에서도 논의가 됐었고요 그리고 22대에서도 계속 이 법안이 발의되고 위원님들의 논의 요청이 굉장히 오랫동안 있었어요. 그래서 제가 소위 때도 한번 올렸던 것 같은 기억이 나는데, 논의를 했는데 결국 정부가 그 안을 정리하고 또 위원님들 간에 이견도 해소하고 방금 서미화 위원님 말씀하신 대로 탈시설에 대해서……

저도 서미화 위원님 말씀에 동의를 하는데, 결국은 정부가 어떤 방향은 가져가야 되는데 이게 예산이 참 많이 드는, 비용이 많이 드는 게 있어요. 저도 21대 때 실제로 시설을 나와서 영등포 쪽에 자립생활 하시는 분들 가서 보고 그랬는데 많이 행복해하시고 좋아하시더라고요. 그런데 장애인 시설에 계신 분들이 굉장히 많으신데 정부가 이분들을 다 책임지고 당장 몇 년 안에 뭘 하고 이러기는 어렵지 않습니까. 그래서 저는 그런 부분도 고민을 해서……

그러나 정부가 의무를 게을리해서는 안 되고 다만 거기에 따른 책임을 위해서 최대한의 노력과 역할을 한다라는 의미가 담겼다고 생각을 합니다. 그래서 정부가 그런 의지와 의무감을 갖고 탈시설화와 관련해서 장애인의 인권, 시설을 나오고 싶어 하시는 분들의 인권을 위해서 최대한 책임을 져야 되는 거거든요. 그게 결국은 계획을 세우고 방향을 잡고 그리고 제일 중요한 게 얼마나 많이 예산을 배정해서 만들어 낼 것인가, 이분들이 원하는 방향으로 갈 것인가, 또 그분들을 지원할 활동지원인력들 이런 분들에 대한 계획이라든지 이런 것도 분명히 있어야 된다고 저는 생각을 합니다. 정부가 방향과 계획이 있어야 그래야 믿음도 있을 거고.

또 이 부분에 대해서 걱정하는 시설장분들이나 이런 분들도 이게 당장 어떻게 하겠다 이런 것들을 담아낸 게 아닌데 오해하시는 부분들이 있어서 법안에 대해서 약간의 이견이 있으신 분도 계시는 것 같은데, 지금 이 정도로 수용을 하고 정부가 수정한 안을 내면 저는 여러 가지 이해관계나 오해들도 좀 불식시킬 수 있지 않을까 싶습니다. 어떻게

생각하세요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 위원장님 또 서미화 위원님 말씀 주신 대로 당장의 시설 폐쇄를 의미하는 게 아니고 앞으로의 방향성을 이야기하고 방향을 정하고 정부가 후속 조치를 어떻게 고민할지 이런 계기가 된다면 저희는 이 법안에 동의를 하고요.

다만 아까 권리보장법 관련한 영향평가 이런 부분까지는 저희가 정리를 할 수 있도록 시간을 주시면 감사하겠습니다.

○**소위원장 이수진** 제가 얘기 듣기로는 수정안에 영향평가를 담았다고 들었는데요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 위원장님, 저희가 근거 규정을 마련하기는 했는데요 오늘 소위장에 정부대안을 제안드리지는 못했습니다.

○**서미화 위원** 들어와 있는데요?

○**소위원장 이수진** 저희한테 담았다고 얘기하신 분 누구세요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 지금 정부가 준비하고 있는 수정대안에는 갖고 있는데요 오늘 소회의장에 수정안을 올려 드리지는 못했습니다.

○**소위원장 이수진** 수정안을 주세요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 예, 그렇게 하겠습니다. 그 부분까지 저희가 준비는 했습니다만 오늘 소위원회에 올리지는 못했다는 말씀 드립니다.

○**소위원장 이수진** 아니, 저희는 수정안이 있다라고 보고를 받았고……

지금 못 주시는 거예요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 오늘 논의를 결정하시게요?

○**소위원장 이수진** 예.

○**보건복지부제1차관 이스란** 그러면 준비해서 보고드리겠습니다.

○**소위원장 이수진** 준비해서 주시기 바랍니다.

○**김윤 위원** 언제 주시나요, 바로 주시나요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 저희는 오늘 방향성을 논의하시는 걸로 이해하고 있어 가지고요. 그래서 탈시설화 이 방향성은, 서미화 위원님이 탈시설 자체를 중요해 하시는……

○**서미화 위원** 아닙니다. 제가 정부안을 다 수용하는 입장인데……

○**보건복지부제1차관 이스란** 아, 그러세요?

○**서미화 위원** 예.

○**보건복지부제1차관 이스란** 그러면 바로 준비해서 보고드리겠습니다.

○**서미화 위원** 바로 보고해 주세요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 예, 그렇게 하겠습니다.

○**소병훈 위원** 저도 잠깐……

○**소위원장 이수진** 소병훈 위원님.

○**소병훈 위원** 장애인권리보장 관련 법인데요, 이게 장애인권리보장법안 아닙니까?

○**보건복지부제1차관 이스란** 예, 그렇습니다, 위원님.

○**소병훈 위원** 그러면 누구 입장에서 생각해야 됩니까?

○**보건복지부제1차관 이스란** 장애인 입장에서 생각……

○**소병훈 위원** 예컨대 탈시설 이럴 때 그 시설 입장입니까, 아니면 장애인 입장이예요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 장애인 입장에서 생각해야 됩니다, 위원님.

○소병훈 위원 그렇지요? 그렇다면 저도 오래 전, 지금 한 칠팔 년 된 것 같은데……

용어가 그렇다는 거지 탈시설화라는 건 어떤 겁니까? 탈시설화라는 건 시설에서 계속 장애인을 보호한다는 것보다 장애인들의 자립을 돕겠다는 취지 아닙니까?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 그렇습니다, 위원님.

○소병훈 위원 그런데 여기서 탈시설화 용어 가지고서 이견이 있느니 없느니 해서도 안 되겠고 그리고 이 법안 자체가 장애인 입장에서 생각해야 되기 때문에 본질을 벗어나면 안 되겠다.

그리고 장애인 시설에서 보호하는 그런 문제가 외국에는 어떻습니까, 그나마 선진국 예들은?

○보건복지부제1차관 이스란 장애인 시설이 있기는 합니다. 그런데 그걸 장려하지는 않지요.

○소병훈 위원 장려가 아니라 오히려 그 시설에서 자립하는 걸……

○보건복지부제1차관 이스란 지원합니다.

○소병훈 위원 추구하고 지원하지 않습니까?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 그렇습니다.

○소병훈 위원 그렇다면 적어도 대한민국 정부에서는, 그래도 선진국이라고 하는 대한민국 정부에서는 탈시설, 시설에서 벗어나서 자립하려는 장애인들을 지원하거나 그쪽으로 추세를 유도하거나 그런 생각으로 이 정책을 해야지 자꾸 시설에서 있고 없고, 이런 건 정말 너무 진부한 얘기 아니에요?

○보건복지부제1차관 이스란 예.

○소병훈 위원 그래서 이 부분은 그냥 용어 가지고 자꾸 따질 게 아니라 일단 법안을 만들고 그 이후 다음에 부족하다면 또 개정안을 하면 되지, 지난번 전체회의 때 보니까 그걸 가지고서 묘하게 비비 꼬는 것 같아 가지고 정말 장애인들에게는 대단히 죄송하다 싶은 생각이 들더라고요. 그 부분은 확실히 해 줬으면 좋겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 예, 위원님 유념하고요. 저희가 그 방향성에는 당연히 동의 하고요. 그런데 때때로는 특정 용어를 달리 해석하거나 오해의 소지가 있는 부분들이 있으니까요 이것은 방향성을 담은 용어를 정리해서 정부 대안을 보고드리겠습니다.

○소병훈 위원 그러니까 용어에 오해가 있을 것 같으면 그 뒤에다 참고할 수 있도록 풀어서 써 주면 되지 않겠습니까, 길게라도?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 그렇게 하겠습니다, 위원님.

○김윤 위원 막간을 이용해서 저도 한 말씀 드리면, 가장 중요한 것은 저는 당사자의 선택권이라고 생각합니다. 그런데 당사자의 선택권과 탈시설화라고 하는 방향성이 연결되는 이유는, 지금은 지역사회에서 내가 살던 곳에서 살고 싶은 장애인들이 장애인의 활동을 지원하는 여러 가지 서비스가 부족해서 시설을 선택할 수밖에 없고 시설에 한번 들어가면 밖으로 나오기 어려운 게 현재 상황이기 때문에 선택권의 보장이라고 하는 게 소위 탈시설화라는 방향성과 연결될 수밖에 없는 게 현재 상황인 것 같거든요.

장애인은 제가 구체적인 수치가 없어서 말씀을 못 드리지만 노인들 같은 경우는 도움을 받아야만 사실 수 있는 노인분들 중에 10명에 여덟 분이 ‘나는 집에서 노후를 맞고 싶다’라고 말씀을 하시는데 그 노인들 중에서 실제로 집에서 사시는 노인은 절반밖에 안

되고 나머지 절반은 지금 시설에 들어가 있는 거거든요. 그러면 10명에 여덟 분은 집에서 살고 싶으신데 그중에 3명, 4명이 지금 어쩔 수 없는 이유로 요양원이나 요양병원에 가실 수밖에 없는 게 현재 상황이면 그것은 노인의 존엄한 노후를 보내는 본인의 선택권을 제한하고 있는 게 현재 상황이고 그 제한은 재가서비스의 부족으로 인해서 발생하는 거고 그 재가서비스의 부족 때문에 요양원, 요양병원을 선택할 수밖에 없는 게 현재 상황이라면 노인에 있어서도 마찬가지로 소위 지역사회에서의 존엄한 노후, 거꾸로 그것의 반대 편은 요양원, 요양병원으로부터의 탈시설이 필요하다는 것이거든요.

그래서 탈시설이라고 하는 게 시설의 문을 닫자는 이야기가 아니고, 그렇지만 집에서 살고 싶은 장애인·노인들이 지금 집에서 못 살고 시설에 가 있는 게 현재 상황이라고 하는 점을 다시 한번 강조드립니다.

○**보건복지부제1차관 이스란** 예, 위원님 유념하겠습니다.

○**소위원장 이수진** 차관님, 아까 장애영향평가 대상 관련해서 20페이지에 보면 정부 수정대안에 대해서 동의했습니다.

○**보건복지부제1차관 이스란** 예, 저희가 수정안으로 20페이지 왼쪽에 범위를 약간 줄여서 근거를 만들어 났습니다.

○**소위원장 이수진** ‘36조(장애영향평가) 국가 및 지방자치단체는 장애인의 권리보장을 위하여 장애인 관련 정책을 수립하거나 시행하는 과정에서 장애인에게 미칠 영향을 평가하는 장애영향평가를 실시하고 그 결과를 장애인 관련 정책의 수립·시행에 반영하여야 한다.’ 이것에 대해서 서미화 의원도 수정대안에 동의를 하셨어요, 김예지 의원님도 수정대안에 동의하셨고.

○**서미화 위원** 예.

저 한 말씀 드릴게요.

○**소위원장 이수진** 서미화 위원님 한 말씀……

○**서미화 위원** 금방 위원장님 말씀하신 것처럼 20쪽에 나와 있는 게 정부 수정안이에요. 제가 이걸 검토했고요 동의합니다.

이스란 차관님, 맞지요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 예. 제가 위원님께, 의원님 실에는 보고를 드렸고요. 그런데 오늘 제가 말씀드린 건 위원회에 전체 안을 다 갖고 오지 않아서 그 말씀을 드린 겁니다.

○**서미화 위원** 다만 본 법안의 취지가 축소 해석되지 않도록 몇 가지 의견을 제가 기록으로 남기고자 발언을 하겠습니다.

장애영향평가는 단순한 절차가 아니라 정부의 정책이 장애인의 삶에 어떤 영향을 미치는지에 대한 사전 확인 이런 도구라고 생각을 합니다. 동시에 권리보장의 출발점이기도 합니다. 이후에 복지부가 하위법령을 마련하고 후속 입법 과제에 착수하는 과정에서 면밀하게 챙겨 주실 것을 당부드리겠습니다.

그리고 오늘 법안소위는 쟁점 내용을 정리하는 자리라고 생각을 합니다. 그런데 저는 2010년부터 국회 안팎에서 장애인권리보장법 제정을 요구해 온 당사자 장애 의원으로서 몇 가지 말씀을 좀 더 남기기 위해서 발언을 하겠습니다.

장애인권리보장법은요 향후 모든 장애인 관련 법안의 기본법이 되는 법이잖아요. 그럼

에도 이번 정부 수정안은 부처 간 칸막이를 완전히 해소하기에는 좀 한계가 있다고 보여져요. 여전히 많은 부분을 복지부의 자체적인 노력에 맡겨 둔 형태인데요. 복지부에서 하위법령 마련하는 과정에서 장애계와 의원실 의견을 적극 수렴을 해 주실 것을 부탁의 말씀 드리고 싶고요.

제가 또 장애인권익옹호기관을 기존 장애인복지법 체계 안에서 일반 복지시설과 차별화돼야 된다고 생각을 해 왔었거든요. 그래서 장애인권익옹호기관의 설치 근거를 장애인권리보장법으로 이관해서 학대를 예방하고 복지시설을 견제하는 독립적 기관으로 권한을 강화하고자 했던 내용도 있었습니다. 그런데 이 부분을 제가 이번에 다 제대로 정리를 못 했지만 정부안을 다 수용을 하고 동의를 합니다.

장애인이 시혜적 복지 대상이 아니라 권리의 주체로 나아가는 첫걸음이 장애인권리보장법 제정이라고 생각해서 저는 많은 고민 끝에 여러 조정을 거치면서 상당 부분 양보하고 결단을 했었습니다.

정부에서 지속적으로 계속적인 관심을 갖고 협조해 주실 것을 당부드리면서 정부안을 전반적으로 다 수용한다는 말씀을 마지막으로 드립니다.

○보건복지부제1차관 이스란 고맙습니다, 위원님.

○소위원장 이수진 참 어렵고 힘든 오랜 시간 아주 작은 차이로 인한 갈등 때문에 정말 장애인들에게 필요한 법안인데 많이 늦어졌습니다. 그래서 저희 보건복지위원회 위원들의 매우 중요한 숙제를 오늘 저는 반드시 해결해야 된다는 말씀 다시 한번 드리고요.

이게 이재명 정부 공약이자 국정과제로 선정된 겁니다, 장애인권리보장법이. 그리고 또 당연히 인권을 책임져야 될 국제사회에서의 요구이기도 하고요.

어쨌든 그동안 여러 가지 이견이 있긴 했지만 이 부분들은 정부 수정안에 서미화 위원님께서 대승적으로 다 동의를 해 주셔서 이것은 이렇게 진행을 하면 될 것 같습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 예, 알겠습니다, 위원장님.

○소위원장 이수진 더 질의하실 위원님들 계십니까?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

너무 논의를 많이 했던 법안이라서.

○전문위원 신은호 그러면 아직 수정대안이 완벽하게 안 나와서 계속 심사하는 걸로 하겠습니까.

○소위원장 이수진 아니, 무슨 말씀이에요?

○보건복지부제1차관 이스란 저희가 오늘 말씀드린 대로, 그러니까 저희는 안을 준비했는데 오늘 수정대안을 통과한다고 생각을 못 해 가지고 위원회에 지금 보고가 안 돼 있는 상태라는 말씀을 드리는 거고요. 영향평가 관련해서 그 조문에 대해서는 서 위원님이 동의를 해 주신 걸로 저는 이해하고 있고, 만약에 저희 준비한 대안을 바로 보고해서 통과해 주시면…… 오늘 통과됩니다.

○소위원장 이수진 준비한 대안 지금 위원님들한테 배포해 주세요.

○보건복지부제1차관 이스란 저희는 준비가 되어 있습니다.

○소위원장 이수진 그러면 배포해 주세요, 다음 법안 하고 있는 동안.

○보건복지부제1차관 이스란 예.

○소위원장 이수진 이스란 차관님, 하기 싫은 거예요?

○보건복지부제1차관 이스란 아닙니다.

○소위원장 이수진 아니지요?

○보건복지부제1차관 이스란 실무적으로 커뮤니케이션이 조금 잘 안 된 것 같은데요.

○소위원장 이수진 의사일정 제15항 장애평등정책법안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○전문위원 신은호 자료 3쪽입니다.

제정안은 장애인지예산 및 장애영향평가의 실시에 관한 사항을 법률에 규정하여 장애평등을 달성하고 우리 사회에 장애주류화를 자리 잡게 하려는 취지의 법률안입니다.

5페이지의 총괄 검토입니다.

제정안의 주요내용인 장애인지예산과 장애영향평가는 각각 양성평등기본법과 성별영향평가법을 참고하여 작성돼서 체계상 별다른 문제는 없어 보입니다만 국가재정법 및 지방재정법 등과 같은 재정 관련 법률의 개정이 필요할 것으로 보이고 법 시행 전 관련 연구용역 또는 시범사업의 실시가 선행될 필요가 있으므로 시행일 조정 등에 관한 논의가 있어야 할 것으로 보입니다.

또한 장애인권리보장법안에도 장애인지예산 및 장애영향평가에 관한 사항이 규정되어 있어 법률의 체계 측면에서 볼 때 별도 제정법에서 이를 규정할지 아니면 장애인권리보장법의 일부 내용으로 규정할지에 대한 논의가 필요할 것으로 보입니다.

9페이지입니다.

본 법안은 총 3회의 법안 심사가 있었습니다. 그리고 지난 8월 20일 소위에서는 장애인권리보장법과의 체계적 정합성, 별도 제정의 필요성, 장애인 통계 기반 마련 필요 등을 중심으로 논의가 되었습니다.

이상으로 보고를 마치겠습니다.

○소위원장 이수진 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 위원장님, 이 법은 크게 세 가지를 담고 있는데요. 첫 번째는 장애영향평가, 두 번째는 장애인지예산 그다음에 통계 관련 부분, 세 가지입니다.

장애영향평가는 권리보장법에 근거 규정을 마련하는 걸로 정리를 했으면 하는 게 저희 입장이고요. 장애인지예산과 통계 관련해서는 저희가 어제까지도 관계부처와 이야기를 해 봤습니다만 반대 의견이 많습니다. 그래서 이것은 저희가 신중한 입장 갖고 있다는 말씀 드립니다.

○소위원장 이수진 질의하실 위원님 있으신가요?

○서미화 위원 질의는 아니고 한 말씀 드릴게요.

○소위원장 이수진 서미화 위원님.

○서미화 위원 장애영향평가는 차관님이 말씀하신 것처럼 권리보장법에 담겼다고 말씀해 주셨는데 장애영향평가하고 인지예산 이런 것들이, 실제로 장애인의 삶에 영향을 미치는 모든 정책을 사전평가 해야 된다는 이런 내용이 그동안에 성인지예산, 이런 장애 외의 다양한 것들이 그렇게 실효성이 없다는 얘기를 저도 많이 듣고는 있습니다라는 원칙적으로 이런 평가들이 제대로 돼야 실제로 더 나은 정책들이 마련될 수 있다고 저는 보여져요. 그래서 세부적인 논의가 상당히 필요하다 이런 점을 말씀드리고 싶고요.

그런데 오늘 아쉽게도 발의하신 최보윤 의원님이 안 계시고 그러니까 다음 회기에 직접 발의하신 분 얘기를 들어 보면서 논의하는 것도 적절하지 않을까 하는 의견을 드리고 싶습니다.

○소위원장 이수진 복지부에서도 입법취지에는 동의하지만 관련해서 연구용역이라든지 시범사업을 해서, 제도 도입을 위해서 충분히 사전작업, 검토가 필요하다는 그런 취지이지요?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 그렇습니다, 위원장님.

○소위원장 이수진 그리고 또 이게 복지부 외에 기재부, 행안부, 데이터처 등 소관 부처와 논의가 필요하다는 말씀이지요?

○보건복지부제1차관 이스란 그렇습니다, 위원장님.

○소위원장 이수진 알겠습니다.

그러면 의사일정 제15항은 보다 깊이 있는 검토를 위해 계속 심사하기로 하겠습니다.

위원님들 조금만 기다려 주세요. 자료가 아직 출력이 안 됐나 봐요.

장애인권리보장법 제명은 그대로 그렇게 하는 거지요?

○서미화 위원 예, 맞습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 예.

죄송합니다. 지금 자료 인쇄하고 있습니다. 귀한 시간을 허비해서 죄송합니다.

○소위원장 이수진 차관님, 다음부터는 미리 정리를 잘해 주세요. 제가 보고받은 것과 다르게 말씀을 하셔서 가지고 이게 무슨 소리인가 싶은데……

○보건복지부제1차관 이스란 저는 오늘 통과를 안 하는 걸로 보고를 받았습시다, 위원장님.

○소위원장 이수진 이 법안이 끝이긴 할 텐데 이따 끝나면 다시 확인해 보세요, 복지부에서 뭐가 착오가 있었는지 중간에 누가 생략을 하셨는지.

○보건복지부제1차관 이스란 저도 오늘 정리되는 줄 알았는데 오전에 쟁점만 정리하고 3월에 논의하신다고 그렇게……

○소위원장 이수진 이 법안 심사는 우리 위원들이 하는 건데 복지부 공무원이 오늘 하고 내일 하고 정리하는 겁니까?

○보건복지부제1차관 이스란 아니요, 그게 아니라요 실무 간에 협의가 그렇게 됐다고 저도 그냥 결과만을 전달을 받아 가지고……

○소위원장 이수진 실무 간에 그렇게 아무도 얘기하지는 분이 없어요, 국회 쪽은. 제가 의원실마다 다 확인한 겁니다, 이게 제정법이고 그동안 여러 가지 이견이 있었기 때문에. 그리고 오랜만에 2소위가 열린 것 아닙니까.

○보건복지부제1차관 이스란 하여튼 죄송합니다.

○소위원장 이수진 다 자료 받으셨지요?

(「예」 하는 위원 있음)

보건복지부에서 수정대안 전문을 위원님들 자리에 다 전달을 드린 것 같습니다. 이 대안으로 보시고요. 혹시 의견이 있으시거나……

전문위원, 혹시 이 대안 관련해서 특별히 더 보고하실 내용 있으십니까?

○보건복지부제1차관 이스란 위원장님, 제가 조금 말씀을 드려야 될 것 같은데요. 오늘

대안 드린 10쪽에 보시면 장애영향평가 36조 조항이 아까 말씀하신 20조의 조항하고 다릅니다. 이 부분이 업데이트가 안 돼 있는 것 같습니다.

○소위원장 이수진 달라요?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 오늘 보고드린 조항으로 바꾸어서 조문 교체해서 의결해 주시면 감사하겠습니다.

○소위원장 이수진 장애영향평가는 아까 심사자료 20페이지에 있는 그 내용으로, 36조는 그 내용으로 바꾸도록 하겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 감사합니다.

○소위원장 이수진 차관님, 그러면 나머지는 오늘 합의된 그 안으로 다 정리가 됐습니까?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 다른 부분은 이상이……

○소위원장 이수진 어쨌든 수정대안이 너무 늦게 나와서 위원님들을 아까부터 계속 기다리게 할 수는 없는 것 같고 점심시간이 됐으니까 이것 정리를 이따가 다시 해야겠네요.

효율적인 심사를 위하여 잠시 정회했다가 1시 20분쯤에 다시 속개하면 어떨까 싶은데요.

○보건복지부제1차관 이스란 위원장님, 제가 다시 한번 이게 업데이트된 건지 확인하고요 점심 마치시고 처음 시작할 때 기회를 주시면 좋겠습니다.

○소위원장 이수진 왜냐하면 지금 갖고 온 대안에 차이가 있으면 저희가 문제가 될 수 있어서 이것은 점심시간 중에 다시 정리하셔서 속개하면 그때 바로 의결하도록 하는 것으로 그렇게 정리해야 될 것 같습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 감사합니다, 위원장님.

○소위원장 이수진 효율적인 심사를 위하여 잠시 정회하였다가 1시 20분에 속개하겠습니다.

정회를 선포합니다.

(11시50분 회의중지)

(13시24분 계속개의)

○소위원장 이수진 좌석을 정돈해 주시기 바랍니다.

회의를 속개하겠습니다.

1차관님, 장애인권리보장법 수정대안 만들어 오신 것 같아 주십시오.

차관님, 수정대안 관련해서 설명해 주세요.

○보건복지부제1차관 이스란 말씀드린 대로 제일 중요한 장애인 관련한 여러 가지 기본권리들이 많이 담어져 있고요. 탈시설화 관련해서는 아까 서미화 위원님이 동의해 주신 4쪽 19조의 그 안으로 그렇게 반영이 되어 있다는 말씀 드리고요.

그다음에 10쪽 36조의 장애영향평가도 앞서 보고드린 수정대안에 있던 내용과 같은 내용으로 반영돼 있다는 말씀을 드립니다.

나머지 조항은 저희가 점심시간에 확인을 했는데요. 이대로 통과를 시켜 주시면 저희들이 시행 준비에 차질 없도록 하겠습니다.

○소위원장 이수진 혹시 전문위원, 수정대안 검토해 보셨나요?

○전문위원 신은호 저희도 확인했는데 특별한 문제는 없는 것 같습니다.

○소위원장 이수진 그러면 서미화 위원님, 수정대안 관련해서 보고받으셨지요?

○서미화 위원 예.

○소위원장 이수진 혹시 의견 있으십니까?

○서미화 위원 정부 수정대안 동의합니다.

○소위원장 이수진 그러면 수정대안에 대해서 위원님들이 특별한 질문이 없으시기 때문에 의사일정 제11항부터 제13항까지 이상 3건의 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.

의사일정 제14항은 보다 깊이 있는 검토를 위해 계속 심사하기로 하겠습니다.

이상으로 보건복지부1차관 소관 법률안에 대한 심사를 마치도록 하겠습니다. 이스란 1차관님 수고하셨습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 감사합니다.

○소위원장 이수진 지금부터 보건복지부2차관 소관 법률안을 심사하도록 하겠습니다. 이형훈 2차관님 수고해 주시기 바랍니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 알겠습니다.

○소위원장 이수진 의사일정 제16항부터 제18항까지 공공보건의료대학 설립·운영에 관한 법률안 등 3건의 법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○전문위원 신은호 보고드리겠습니다.

2건의 제정안과 1건의 전부개정안은 공공보건의료 분야에서 장기간 근무하는 공공보건의료 인력을 양성하기 위해 공공보건의료대학 또는 국립의학전문대학원을 설립·운영하거나 공공보건의료 인력 양성 의과대학을 시도별로 지정·운영하려는 것입니다.

자료 1페이지입니다.

지난 11월 소위에서 필수·지역의료 강화를 위한 로드맵의 일환으로서 별도의 공공의대 설립의 필요성과 기존 제도의 활용 가능성 등을 검토해서 정부에서 수정대안을 마련한 후 공청회 등 추가적인 논의를 할 필요가 있다는 의견이 제시되었습니다. 그리고 지금 현재 복지부에서 작성한 국립의전원법 주요내용과 각 법안별 비교 자료가 자리에 배부되어 있습니다.

이상으로 보고를 마치겠습니다.

○소위원장 이수진 국립의전원법 관련해서 보건복지부가 주요내용을 자료로 만든 것을 위원님들 다 나눠 드렸지요?

정부 측 의견을 좀 듣도록 하겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 지금 배포해 드린 자료는 국립의전원법의 주요내용으로 이수진 의원님 발의안을 중심으로 해서 제정안의 주요내용을 설명드리고 있습니다.

지금 법에 의전원의 형태, 조직, 선발 및 교육과정, 의무복무기간 그리고 의무복무, 의

무복무의사 지원 등의 내용입니다. 발의 법안의 비교표도 3개 법안인데 이수진 의원 제정안과 박희승 의원님 제정안 그리고 김문수 의원님의 전부개정안이 비교되어 있습니다.

지금 제정안의 구성체계가 이수진 의원님 안으로 1장 총칙부터 5장 보칙 그리고 부칙 까지 있는데 정부가 이런 내용들을 충분히 검토하여 수정대안을 마련하기는 했습니다. 그래서 심사하시는 데 참고가 된다면 수정대안을 하는 게 심의가 좀 빠를 것으로 생각합니다.

○소위원장 이수진 예, 수정대안 배포하고 위원님들은 그 자료 보시면서 질문을 하시도록 하겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 수정대안 배포해 드렸습니다.

○소위원장 이수진 이것 수정대안에 대해서 더 자세하게 설명……

○보건복지부제2차관 이형훈 설명드릴 건 아니지만 제가 전체적 큰 틀을 한번 말씀드리는 게 위원님들이 심의하시는 데 더 도움이 될 것 같습니다.

○소위원장 이수진 예.

○보건복지부제2차관 이형훈 1장은 총칙입니다.

1조(목적)과 2조(다른 법률과의 관계)가 규정되어 있고요 3조(법인격 등)이 있습니다. 그런데 이 조항은 이수진 의원님 발의안하고 약간 차이가 나는 게 2항을 추가했습니다, ‘국립의학전문대학원은 고등교육법 30조에 따른 대학원대학으로 한다’. 이게 대학원은 운영 과정이고 실제 대학원대학이 있어서 그 대학원대학에 설치·운영하는 과정이 되기 때문에 이 조항이 필요한 것으로 그렇게 검토가 되었습니다.

4조(설립등기), 5조(정관)에 대한 규정이 총칙에 있습니다.

5쪽의 제2장은 조직 등에 대한 것입니다. 그래서 6조(임원), 총장과 이사·감사에 대한 것들 그리고 7조(총장), 8조(이사) 그리고 9조(이사회)에 대한 규정이 있고요. 그다음에 9쪽에 제10조(감사), 제11조(결격사유 등)이 있고 이렇게 2장 조직이 구성되어 있습니다. 12조(평의원회)까지 있습니다.

11쪽에 제3장 재무회계입니다.

재무회계 파트는 제13조(사업연도), 제14조(출연금) 조항이 그대로 이수진 의원님 발의안에 기초해 있고요. 제15조(국유재산·공유재산의 무상 양여 등)이 규정되어 있습니다.

16조(토지 등의 수용·사용), 17조(장기차입 및 학교채 발행), 18조(개인재산의 양여 또는 출연) 그리고 19조(수익사업 등)이 있고요. 제20조(국가의 재정 지원) 규정을 두었습니다. 제21조(사업계획서 등의 제출)이 있고, 그렇게 3장이 구성되어 있고요.

15쪽에 제4장 학사 등이 있습니다.

학사 등의 장에는 제22조(교직원 등) 규정이 있고 제23조(양성평등을 위한 임용계획의 수립 등), 제24조(교원의 임면), 그리고 18쪽입니다. 제25조(교원인사위원회), 제26조(정년 보장교원) 그리고 제27조(학생)입니다.

그리고 제28조(학위과정 등) 규정을 두고 여기에서 ‘고등교육법 제29조에 따른 전문대학원을 둘 수 있다’라고 이수진 의원님 발의한 것과 좀 달리했고요. 2항에는 ‘제1항에 따른 전문대학원의 학위과정’ 이렇게 해서 석사과정임을 명확히 했습니다.

그다음 29조(학사위원회) 규정이 있고 제30조(학위수여), 제31조(학비 등의 지원) 그리고 제32조(학비 등의 지원 중단 및 반환 등)의 규정이 있습니다. 22쪽에는 약간의 수정

사항이 밑줄로 표시되어 있습니다. ‘퇴학 등 제적되거나 자퇴한 경우’ 그리고 3항에 ‘국가 시험에 합격한 경우 납부한 반환금을 그 사람에게 환급하되’라는 부분을 명확히 하였습니다. 제33조(교육 및 실습) 규정을 두었고요. 그다음에 제34조(의무복무)에 대한 규정을 두었습니다.

그다음에 25쪽 제35조 이 부분은 저희들이 좀 추가 수정의견을 드립니다. 제35조(전공의 수련)은 ‘보건복지부장관은 국가 보건의료수요 등을 고려하여 의무복무의사가 의료법 제77조에 따른 전문의 자격을 취득하기 위하여 선택할 수 있는 전문과목의 종류를 정할 수 있다’, 2항 ‘제1항에 따른 전문과목의 종류는 보건복지부령으로 정한다’는 규정을 전공의 수련 과정 규정으로 복무기관과 관련하여 추가하였습니다.

제36조(의무복무기관의 지정)이 있고요. 지방자치단체도 의무복무기관으로 추가하였습니다. 제37조(의무복무기관에의 배치 등) 규정 그리고 제38조(의무복무기관의 변경 등)이 있고요. 제39조(의무복무의사의 겸직금지) 조항은 그대로 있습니다. 제40조(의무복무 실태 보고 등) 규정도 역시 그대로 제안되어 있습니다. 그다음 29쪽 제41조(업무의 위탁) 규정입니다.

그리고 제5장 보칙에는 제42조(시정명령) 조항이 있어서, 지금 이 부분은 ‘의무복무기관의 장 또는 의무복무의사가 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 부령으로 정하는 바에 따라 기간을 정하여 그 시정을 명할 수 있다’라고 해서 ‘의무복무의사가 의무복무에 관련된 사항을 위반한 경우’ 또 ‘의무복무기관의 장이 제40조제2항을 위반한 경우’ 이렇게 되어 있습니다. 제43조는 면허정지 등의 규정을 두고 있습니다.

제44조는 의무복무의사 등에 대한 지원 그리고 제45조(관계 중앙행정기관의 장 등의 협조)를 두고 있고요. 제46조(지도·감독)에 대한 부분이 있습니다. 그래서 국립의학전문대학원을 지원·육성하며 그 업무를 지도·감독하는 것으로 보건복지부장관의 권한을 명시했습니다.

제47조(유사명칭의 사용금지), 제48조(민법의 준용), 제49조(과태료)는 조항을 맞춘 거고요. 제50조(벌칙 적용에서 공무원 의제) 조항이 있습니다.

그다음에 보시는 바와 같이 마지막 부칙에는 제1조(시행일)과 제2조(설립준비)에 대한 부분이 약간의 수정이 있고요. 제3조(종전의 국가 및 지방자치단체가 행한 행위의 승계에 관한 특례), 제4조(연금적용), 제5조 다른 법률과의 관계 조항 등이 좀 더 추가 검토되어 수정대안으로 제안드립니다.

○소위원장 이수진 차관께서 자세하게 설명을 해 주셨습니다. 추가된 것도 있고 조금 바뀐 것도 있고……

혹시 질의하실 위원님들 계십니까?

차관님, 국립의학전문대학원 국립의전원법 이것은 한국과학기술원이나 한국에너지공대 그런 것 같은 특수법인의 형태지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 대학원대학입니다. 특수법인이기도 합니다.

○소위원장 이수진 고등교육법 30조에 따른 대학원대학이고요. 4년제 의학전문대학원이고 석사가 되는 거지요, 여기 졸업하시면?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇습니다.

○소위원장 이수진 4년 커리큘럼에 대해서 혹시 뭐 간단하게 얘기해 주실 만한 것 있

으세요? 4년간의 커리큘럼이 어떻게 진행이 된다 이런 것. 거기 배석해 계신 분들 중에 혹시 그런 것은 안 갖고 계신가요?

○보건복지부제2차관 이형훈 담당 국장이 보완설명을 드리겠습니다.

○보건복지부공공보건정책관 이종규 공공보건정책관입니다.

기본적으로는 의과대학 커리큘럼과 동일하지만 여기에 나머지, 공공의료기관의 수련과 관련된 여러 가지 커리큘럼을 만들어야 돼서 지금 저희가 교육 커리큘럼과 관련된 연구 용역을 이제 곧 시작할 예정입니다. 그래서 준비해서 저희가 중간에 설립과 동시에 커리큘럼도 같이 만들어서 갈 예정입니다. 그래서 저희 초안이나 이런 걸 지금 제시하기가, 아직은 조금 상황이 그렇습니다.

○소위원장 이수진 그러니까 기존 의과대학 플러스알파가 공공의료 관련한 커리큘럼 준비 중이시다 그 말씀이지요?

○보건복지부공공보건정책관 이종규 예.

○소위원장 이수진 법이 여기 보면 6개월 후 시행이잖아요.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 제안들은 다 6개월 후로 되어 있습니다.

○소위원장 이수진 그러면 그 전에 그걸 다 만들어서 보고를 해 주실 거지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 의결되면 그렇게 준비하려고 합니다.

○소위원장 이수진 정원은 대령에 위임되어 있긴 한데 약 100명 예정하고 있습니까?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 이번에 저희들 의사인력 양성 규모 추계를 하면서 약 100명 정도의 인원을 가용할 것으로 그렇게 보고 있습니다.

○소위원장 이수진 지역 의사제법 통과되고 정부에서 준비한 걸 보니까 2030년부터 국립의학전문대학원 학생을 모집하겠다 그런 계획이시더라고요, 100명.

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○소위원장 이수진 그런데 또 한편에서는 너무 늦지 않냐, 2029년부터 해야 되는 것 아니냐 이런 의견이 좀 있습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 알고 있습니다. 이게 부칙에도 있지만 저희들이 설립준비 위원회를 구성해서 조직이라든가 기관에 대한 것들을 마련하고 또 의과대학, 대학원대학 으로서 갖춰야 될 요건들을 준비해야 됩니다. 그래서 그렇게 해서 30학년도부터 입학을 하려고 하더라도 28년도까지 준비해서 29년도에는 입시요강이나 이런 것들이 나가야 되기 때문에 그런 일정들을 생각했을 때 저희들은 30년부터 개교·운영하는……

○소위원장 이수진 그래도 어쨌든 29년이든 30년이든 준비만 되면 유동적인 거지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○소위원장 이수진 왜냐하면 이게 만약에 통과가 된다면, 오늘 소위 통과되고 우리 국회 일정에 따라서 3월 중에 전체회의 통과가 된다면 시행이 6개월 뒤 그러면 9월이잖아요. 그러면 그 안에 대체로 준비를 좀 해서 가지고 그 중간에라도 저희한테 어떻게 진행되고 있다라는 보고도 좀 해 주셔야 되고 또 보니까 통과가 되면 우리 법안에, 우리가 준비위원회도 만들어야 되잖아요. 그렇지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇습니다.

○소위원장 이수진 그래서 그것 관련해서 어떻게 진행되는지, 사실 제가 왜 이런 말씀을 드리냐면 지역 의사제법 하면서 보니까 우리가 촘촘하게 같이 봐야 될 부분이 있더라

고요. 저희가 처음 생각했던 것과 그 진행 방향이 같게 진행이 되고 있는지 그런 것도 저희가 좀 촘촘하게 보겠다는 말씀을 드리고요.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 위원장님 방금 말씀하신 부분에 대해서, 저희들이 부처에 경과기간을 두고 있는데 경과기간은 사실 하위법령, 시행령·시행규칙을 마련하는 데 필요한 시기입니다. 그에 더해서 설립 추진 준비위원회를 갖춰서 하는 것들은 대학원대학을 설립·운영하기 위한 일련의 그런 요건들을 갖추고 또 절차들을 밟아 가야 되는 시기이기 때문에 그건 꽤 걸리는 것으로 저희가 알고 있고.

국립 암 관리 대학원대학교가 있습니다. 암센터에 설립된 그런 암 관리 정책 대학원대학교 같은 경우에도 저희들이 나중에 꽤 준용을 할 수 있을 텐데요, 설립 준비를 하는데 상당한 시간이 필요할 것으로 지금 보고 있습니다.

○**소위원장 이수진** 상당한 시간이라 하면 저희가 감이 안 와요. 감이 안 오기 때문에 구체적인 보고를 좀 해 주십시오.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예.

○**소위원장 이수진** 그리고 의무복무 기간 지금 15년입니다. 지역의사제는 10년으로 되어 있지요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예, 그렇습니다.

○**소위원장 이수진** 국립의전원은 15년인데 저희가 봤을 때, 전공의 기간 4년이 여기 산입이 되지요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예, 전공의 복무기관에서 수련한 경우 포함이 됩니다.

○**소위원장 이수진** 복무기관에서 수련한 경우 산입이 됩니다. 그래서 지역의사제랑은 약간 차이가 있어요. 지역의사제는 지역과 전공과목 이런 게 충족이 되어야 전공의 수련 기간에 대한 의무복무가 되는 거잖아요.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예.

○**소위원장 이수진** 그런데 이것은 되는 것으로 그렇게 제가 알고 있고요.

그리고 국립의전원에 입학하셔서 공부하시고 수련하시는 분들이 주로 공공의료기관이나 공공 관련된 그런 데서 근무하시는 거잖아요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예, 그렇습니다.

위원장님, 공공의료기관들은 사실은 꽤 많은 공공의료기관들이 있는데 의사인력들을 충원하는 데 좀 애로를 갖고 있는 기관들도 많이 있습니다. 재활의료기관에서 국립재활원이라든가 또 교통재활병원 이런 데도 있고요, 정신병원으로서 국립정신건강센터 또 국립정신병원들이 네 곳이 있고요. 또 근로복지공단에 근로복지공단 병원들이 다수 있는데 이런 기관들도 지금 복무기관이 될 수 있고요. 그다음에 보훈병원들이 있습니다. 그리고 경찰병원도 있지만 소방병원도 최근에 운영이 되고 있기 때문에 그런 병원들 또 국립법무병원 또 하나 말씀드릴 것은 지금 역학조사관들이 중앙정부의 질병청에 필요한데 사실이 부분도 과거와는 다르게 충원이 좀 어려운 부분이 있습니다. 그래서 이런 기관들에서 근무할 수 있는 의사를 양성하는 측면이 있다. 또 물론 지방의 공공의료기관들, 필수의료분야에서 일할 수 있다고 봅니다.

○**소위원장 이수진** 혹시 특수법인이면 원자력의학원 이런 데도 포함이 되나요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예, 원자력병원도 해당합니다.

○소위원장 이수진 그리고 의무복무의사에 대한 지원 사항으로 복무 중에는 직무교육이라든지 경력개발, 해외연수 지원을 하겠다 그렇게 돼 있고 복무 완료 후에는 또 행정적·재정적 지원도 포함이 돼 있지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇습니다.

○소위원장 이수진 그래서 우리가 지역의를 어플라이하신 분들이든 공공의전원을 어플라이하신 분이든 이분들이 지역에서 공공·필수의료를 수행하는 데 있어서 그 역할과 책임에 걸맞은 정부의 책임 있는 지원, 저희가 이런 것들까지 다 집어넣은 겁니다, 이 역할 잘 하시라고.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇습니다.

○소위원장 이수진 혹시 질의하실 위원님들 계세요?

김윤 위원님.

○김윤 위원 먼저 정부가 잘 정리해 주셔서 감사드린다는 말씀드리고 싶고요.

이 국립의전원을 통해서 배출된 의사들이 주로 일을 하게 될 곳은 아마 지방의료원 등을 포함한 공공병원으로 예상하시는 것이지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇습니다.

○김윤 위원 그러면 그 공공병원에 어떤 의사가 몇 명쯤 필요한지에 따라서 전문과목이 정해지지 않겠습니까? 그렇지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그럴 수 있습니다.

○김윤 위원 그런데 지금 주신 자료의 25페이지의 35조를 보면 ‘전공의 수련’ 이렇게 되어 있어서 2항에 ‘전문과목의 종류는 보건복지부령으로 정한다’ 이렇게 되어 있는데 이게 전문과목별 정원에 관한 이야기가 없어서 법에 그것을 따로 정하지 않아도 되는지가 궁금한데요.

○보건복지부제2차관 이형훈 그것은 전문과목의 종류와 함께 또 과목의 인원들을 정할 수도 있겠지만 저희들이 그것은 한번 연구용역을 통해서…… 수요들은 과목마다 병원마다 좀 다를 수 있고 또 저희가 보통 필수과목을, 필수의료 분야를 얘기하기 때문에 일반적으로 얘기하는 중증응급, 분만·소아라든가 외상 이런 분야들이 다 같이 망라돼서 할 텐데요. 적어도 필수의료 분야의 전문과목, 그 전문과목에 필요한 인원들을 배정 내지는 설정할 수 있다면 설정하는 방안으로 부령에서 정해야 될 것으로 생각하고 있습니다.

○김윤 위원 그러니까 모법에 뭔가 좀…… 지난번에 지역 의사 제법 할 때도 비슷한 이야기가 있었는데 부령에 위임한다고 하는 위임 근거조항이 없으면 법제처에서 시행령·시행규칙을 만들 때 위임 조항이 없는 시행령·시행규칙을 만드는 것은 허용하지 않는다고 하는 말씀을 하셔서 여기에 예를 들면 ‘공공의료기관 등의 전문과목별 수요를 고려하여 정원을 정한다’랄지 이런 표현이 들어가는 게, 뒤에 영이나 규칙에서 정원을 정하는 관련 규정들을 만드는 데 필요한 근거 규정이 되지 않을까 싶어서요.

사실 과목은 전에도 계속 말씀드렸지만 필수의료라고 하는 것을 과목 중심으로 정의하려고 하는 경향이 여전히 있으신데 예를 들어서 안과나 피부과나 성형외과나 그 과목, 예를 들면 눈에 외상이 있는 환자를 보는 안과 의사, 손가락이 잘린 접합수술을 하는 성형외과 의사, 다 필수의료 의사거든요. 그래서 과목으로 필수医료를 정할 수는 없습니다.

하여튼 그런 점들을 고려하면 예를 들면 공공병원에 어느 전공의 전문과목의 의사가

얼마나 부족한지를 근거로 해서 국립의전원에서 배출되는 의사들의 전공의 티오를 정하는 근거 규정이 필요하다 이런 점을 생각을 해 보시고요.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예, 알겠습니다.

○**김윤 위원** 그다음에 두 번째는 28페이지의 39조인데요. ‘의무복무의사의 겸직금지’ 이렇게 되어 있어서 ‘의무복무기관이 아닌 다른 의료기관에서 근무할 수 없다’ 이렇게 되어 있는데 의무복무기관이 공공보건의료기관으로 되어 있잖아요. 그런데 뭐가 적절한 예가 될까요? 예를 들어서 강진의료원에서 강진 지역에 있는 의료취약지 병원에 의사가 부족해서 일주일에 2번 파견근무를 나간다, 보내 달라고 해서 파견근무를 보내 준다. 그러면 국립의전원을 통해서 배출된 의사가 파견근무를 할 수 있습니까? 이 조항으로 보면 그렇게 할 수 없게 돼 있는 것 같은데.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 그것은 공공복무기관이면 당연히 될 텐데 그게 아닌 경우에는 승인을 받아서 할 수 있는 조항을 두고 있습니다.

○**김윤 위원** 그러니까 2항이 승인을 받아서 할 수 있는 조항인데 거기에 뭐라고 표현되어 있느냐 하면 ‘전공의 수련 등의 사유로’ 이렇게 되어 있거든요. 그러면 이것은 ‘전공의 수련 등의 사유’라고 하는 게 모호하게 표현되어 있어서 지금 제가 말씀드린 의료취약지 민간병원에 파견근무, 순환근무 같은 것을 하는 게 여기에 허용되는지가 좀 명확하지 않아서 드리는 말씀입니다.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 지금 위원님께서 말씀하신 39조 2항에 ‘전공의 수련 등의 사유로 장관의 승인을 받은 경우는 예외로 한다’라는 게 소위 공공의료기관이 아니더라도 근무할 수 있는 그런 절차는 됐고 그 앞의 38조에는 의무복무기관의 변경 등을 뒤 가지고 의무복무의사가 근무 기관이나 지역을 변경할 때 또 승인받는 절차 그다음에 그 변경으로 인해서 의무복무기관을 소관하는 중앙행정기관은 다를 수 있습니다. 또 시도가 다를 수 있습니다. 그래서 그런 경우에는 사전에 협의해서 하도록 하는 절차들을 두고 있다는 말씀 드립니다.

○**김윤 위원** 그러니까 현재 39조로 충분히 해결이 가능하다 그런 얘기 아닌가요? 그런 얘기신가요, 아니면 지금 다른 조항을 얘기하시는 건가요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 저희는 38조에도 의무복무기관의 변경 등을 하고, 의무복무기관의 변경은 사실 의무복무기관일 때 기관 간의 변경을 얘기하는 절차가 있고 지금 아예 의무복무기관이 아닌 경우에는 승인을 받는 것이고 그 대표적인 이유로 전공의 수련 등을 얘기했지만 전공의 수련 외에 다른 이유로도 어쨌든 의무복무기관을 달리할 수 있다라는 것을……

○**김윤 위원** ‘등’이 붙어 있으니까 가능하다?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예.

○**김윤 위원** 가능한 것이지요? 확실한 것이지요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예, 그렇게 해석합니다.

○**소위원장 이수진** 저도 약간 헛갈려서, 말씀하신 대로 예를 들면 대학병원이든 민간병원 그쪽에서도 감염이나 기타 관련 전문과목을 공공전문대학원 졸업하신 분들이 수련을 받고 싶어 하실 수 있잖아요. 우리가 지금 과목은 감염, 소방, 여러 가지 영역에 열어 놓고 있잖아요. 그런데 기관은 그런 데서도 좀 개방해서 수련 시스템을 같이 운영할 수 있

게 해 주면 좋겠다 이런 의견이 있는 것 같아요. 그게 가능하더라는 건가요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 그러니까 허용되는 과목이고 지금 위원장님이 말씀하신 것은 주로 감염병 관리를 하는 감염내과 선생님들 같은……

○**소위원장 이수진** 예, 감염내과, 예방의학과……

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예방의학이 될 수도 있고 보통 역학조사는 감염내과나, 역학조사관의 지위는 보통 그런 전공자들이 많이 하는데요. 그런 분들이 수련하는데 지금 저희는 의무복무기관에서 수련하면 산업해서 수련할 수 있고요. 그런데 그런 분들이 주로는 공공의료기관, 의무복무기관에 해당할 겁니다, 그런 것들이 중앙행정기관이나 지방자치단체에 있는 그런 공공의료기관으로 할 거니까.

○**김윤 위원** 하나만 좀 더 여쭙보겠습니다.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 그래서 위원장님께 답에 대해서 하나만 더 마무리해서 말씀드리면 25쪽 36조에 의무복무기관을 지정함에 있어서 중앙행정기관, 지방자치단체 그리고 공공보건의료기관이 있지만 저희들이 그 밖에 장관이 필요하다고 인정하는 보건의료 관련 기관을 필요한 경우에는 둘 수 있는 그런 근거 규정을 두고 있습니다. 그래서 지금 위원장님 말씀하신 그런 꼭 필요한 수련기관 내지 의무복무기관이라면 추가 지정을 할 수 있다는 말씀을 드립니다.

○**소위원장 이수진** 그리고 여기 33조(교육 및 실습)에 명시하셨네요. 거기 보면 1번은 공공보건의료 수행기관이고 2번 그 밖에 국립의학전문대학원의 교육·실습기관으로 협약을 체결한 의료기관, 그러니까 협약을 체결하면 가능하겠네요. 그렇지요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예, 그렇습니다.

○**김윤 위원** 37조(의무복무기관에의 배치 등)에서 이게 사전 협의를 하도록 되어 있는데 당사자의 의사를 물어보는 근거 규정은 없는 건가요? 그러니까 당사자 의견을 무시하고 배치되는 건가요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 아무래도 당사자의 의견을 묻고 하는 과정들이 있을 텐데요. 그것까지 꼭 동의에 기초해서 하는 것은 아니다라는 생각을 하는 것이고요.

왜냐하면 이게 의무복무사가 되면 어쨌든 저희들이 지정해서 근무하라 하면 공공보건 의료기관에 가서 근무를 하는 것이고 그 과정에서 본인의 의사나 전공 이런 것들은 고려를 하고 협의도 하겠지만 반드시 동의에 기초해서 한다라고 하기는 어려울 수 있습니다. 그러니까 명령 내지는 지정에……

○**김윤 위원** 그러니까 본인의 의사와 그다음에 배치의 수요가 불일치하면 그것은 본인의 의사를 끝까지 들어 줄 방법이 없지만……

○**보건복지부제2차관 이형훈** 그렇습니다.

○**김윤 위원** 1차적으로는 본인의 의사를 존중해 주는 게 일반적인, 상식적인 원칙일 텐데 그런 부분은 그냥 상식이니까 법에 표현이 안 돼도 괜찮은 건가요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 그렇게 생각합니다, 위원님.

○**김윤 위원** 그것도 확실한 건가요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예, 저희들이 지정을 한다고 하지만 본인의 의사나 전공과목이라든가 이런 것들을 충분히 고려할 수 있는데 말씀하신 것처럼 수요와 공급 내지는 이런 것들이 불일치하는 경우에는 어쨌든 상황들을 설명하고 이런 전공과 특수성 때문에

어디에서 근무를 하셔야겠습니까라는 것을 하고 근무 기관들은 또 정해서 계속 계약을 통해서 갱신하듯이 하니까 그것은 존중하면서 운영해야 한다고 생각합니다.

○**김윤 위원** 그리고 국립의전원의 정원이 100명밖에 안 되는데 지방의료원을 포함한 공공병원의 부족한 의사 수는 그것을 훨씬 뛰어넘을 거잖아요.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 지역의사를 양성하는 것들은 저희가 이번에 상당한 인원들을 추가로 해 갈 거니까요.

○**김윤 위원** 전혀 그것으로 충분해 보이지는 않습니다. 지금 복지부가 추계한 필요한, 부족한 의사 수의 하한의 75%가 복지부가 늘린 정원이니깐 그것으로 해결이 될 것이라고 생각하지는 않는데, 그러면 지역별로 부족한 의사 수를 고려해서 배치를 정해야 될 텐데 그런 내용도 지금 37조에는 보이지 않거든요.

그러니까 협의를 한다고는 되어 있는데 이게 지역 공공보건의료기관의 부족한 의사 수를 고려해서 배치한다라고 하는 조항 같은 게 있으면 배출된 인력으로 부족한 의사 수가 충분히 충원되지 않는다는 점을 고려하면 부족한 의사 수를 지역별로 계산하고 거기에 따라서 비례적으로 배치가 이루어질 것 같은 생각이 드는데 그런 내용이 지금 여기 보이지 않거든요.

복지부가 하는 정책들이 전부 다 소위 지역이라고 하는 고려가 별로 안 된 채로 그냥 중앙정부가 전국을 하나로 보고 정책을 하니까 지역 불균형 문제가 어떨 때는 복지부는 될 한다고 하는데 오히려 불균형이 심해지는 경우들이 많아요.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 지금 공공의학전문대학원에서 양성하는 의사들은 공공복무의사로서 공공보건의료기관에서 근무하는 사람들을 생각하는 것이고, 중앙정부 차원의 그런 병원들이 있고 지방자치단체가 운영하는 기관들은 말씀하시는 공공의료원들이 될 겁니다. 그런 지역의 각각 기관들의 수요를 조사하고 수요에 따른 배정을 우선순위를 정하고 배정을 하는 그런 운영이 되어야 될 것이고, 인력 양성은 위원님이 너무 잘 아시지만 상당한 시간이 걸리는데 지금 이 의학전문대학원을 설립하려고 하더라도 설립기간이 있고 그다음에 양성해서 나오는 것은 4년 양성을 하면 됩니다. 4년 양성을 하면……

○**김윤 위원** 잘 알아들었고요.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 알겠습니다.

○**김윤 위원** 그러니까 지금 여기 1항에 따른 복무의사의 배치와 관련된 세부사항을 보건복지부령으로 정하도록 하고 있는 위임규정이 있으니까 보건복지부령에라도 지역의 공공보건의료기관의 의사 수요 부족분을 고려해서 배치한다라고 하는 조항을 포함시켜 주십시오.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예.

○**소위원장 이수진** 차관님, 여기 37조(의무복무기관에의 배치 등)에 보면 2항에 ‘의무복무기관으로 지정된 공공보건의료기관을 소관하는 특별시장·광역시장·특별자치시장·도지사 또는 특별자치도지사’, 그러니까 이게 지역의 장들의 의견을 들어서 명단과 배치 기준을 하는 거잖아요. 그렇지요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예.

○**소위원장 이수진** 그러면 지역의 의견, 지역에서 몇 명이 부족하고 이것을, 지역의 의견을 듣는 게 제가 보니까 이 2항에 있는 것 같아요. 그래서 이것을 잘 지켜 주십사 하

는 것으로 이해하시면 될 것 같아요. 그렇지요?

지역에 부족한 게 뭐가 있으니, 이것을 사전 협의해서 하계끔 되어 있으니까 이 37조 2항을 잘 지켜 달라 이 말입니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○김윤 위원 제가 한말씀만 더 드리면 자꾸 이렇게 잔소리를 하는 이유가 제가 달빛어린이병원 관련해서 지역별로 달빛어린이병원이 굉장히 부족하고 지역별로 불균형하다 이런 지적을 국감 때 여러 차례 드렸는데 그래서 복지부가 노력해서 달빛어린이병원을 추가 지정을 해 주신 것까지는 감사드리는데 그 추가 지정의 결과가 어떻게 됐냐 하면 있는 곳에 더 지정해서 가지고 지역별 불균형은 더 심해졌어요. 그래서 심지어 저희가 협의회에서 들은 이야기로는 인접한 빌딩 두 개가 있는데 두 병원에 달빛어린이병원을 각각 지정하셨다는 거예요.

그러니까 그렇게 지금 현재 복지부가 하고 있는 일이 소위 지역이라고 하는 의료정책에서 제일 중요한 고려 요소를 아예 잊어 먹고 정책을 하고 계셔서 노파심에서 자꾸 드리는 말씀입니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 위원님, 유의하겠습니다.

○소위원장 이수진 혹시 더 질의하실 위원님들이 안 계시면……

지금 내용을 워낙 정리를 잘해 주셨고 또 제가 발의한 법안에 대한 수정의견에 대해서도 법안을 발의한 의원으로서 동의한다는 말씀을 드리고요.

이제 21대 때도 계속 논의가 됐었고 우리 상임위에서 통과가 됐는데 그때도 법사위에서 통과가 안 됐지요. 그래서 공공의전원·국립의전원법 관련해서는 사실 작년에도 저희가 이것을 계속 논의하려고 날짜를 잡다 잡다 못 잡고 그래서 법안에 대해서 사실 우리 위원님들은 굉장히 심도 깊은 토론을 이미 했습니다. 그래서 특별하게 저는 공청회까지 해 가면서 시간을 계속 끄는 것은 실제로 의료대란 이후 윤석열 정권의 무분별한 의대 증원으로 인해서 그 피해가 고스란히 환자들에게, 우리 국민들에게 닥쳤었고 그 부분을 해결하기 위해서 지금 저희가 보건의료인력추계위원회법안 통과시키고 거기에 따라서 의대 증원을 하고 또 지역의사제법 통과시키고, 사실 공공의전원법을 더 먼저 통과시켰어야지요. 그러나 계속 날짜를 잡지 못하면서 차일피일 미뤘는데 더 이상 미루는 것은 국민들께 대한 도리와 예의가 아닌 것 같습니다. 그래서 오늘 소위에서는 충분히 논의가 된 만큼 더 이상 위원님들의 의견이 없으시다면 이 일정을 진행하도록 하겠습니다.

의사일정 제16항부터 제18항까지 이상 3건의 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.

의사일정 제19항 국민건강보험법 일부개정법률안과 의사일정 제20항 노인장기요양보험법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○수석전문위원 이지민 개정안은 보험료 및 가산금의 부과제척기간을 3년으로 규정하되 납부의무자가 속임수 등 부정한 방법으로 보험료 및 가산금을 부담하지 아니한 경우

에는 부과제척기간을 6년으로 하며 이의신청, 심판청구, 행정소송 등이 제기되거나 보험료 및 가산금 부과 기초가 되는 자료가 변경된 경우로서 대통령령으로 정하는 경우에는 결정이나 판결이 확정된 날 또는 공단이 그 변경이 있음을 알게 된 날로부터 1년이 경과하기 전까지의 기간 동안 필요한 처분을 할 수 있도록 하려는 것입니다.

현행법은 보험료 등 징수권에 대한 소멸시효 3년 외에 보험료 부과권의 소멸시효 또는 제척기간에 대해서는 별도로 규정하고 있지 않은데 판례에 따르면 이러한 경우 법률에 규정된 징수할 권리에겐 부과권과 징수권이 모두 포함되므로 부과권 및 징수권이 모두 소멸시효 3년의 대상이 되는 것으로 보고 있습니다.

3쪽입니다.

개정안은 국세기본법의 입법례를 참고하여 현행법상 규정되어 있는 보험료 등의 징수권 소멸시효 외에 부과제척기간에 관한 규정 및 그에 대한 특례를 마련하려는 것으로 건강보험료 징수율을 제고하고 건강보험 재정의 누수를 방지하려는 취지로 이해됩니다.

5쪽입니다.

다만 다음 사항을 고려할 필요가 있는 것으로 보입니다.

먼저 개정안에 따라 별도로 부과제척기간을 둘 경우 보험료 관련 법률관계가 조속히 확정되지 못하게 될 가능성에 대한 검토가 필요해 보입니다.

참고로 국민연금법과 고용보험 및 산업재해보상보험의 보험료징수 등에 관한 법률에서는 보험료 등의 징수권 소멸시효를 3년으로 규정하면서 이 외에 부과제척기간에 관한 규정은 두고 있지 않습니다.

7쪽입니다.

안 제91조의2제3항은 같은 조 제1항 및 제2항의 부과제척기간에도 불구하고 특정 사유가 있는 경우 그 사유가 발생하거나 알게 된 날로부터 1년까지의 기간 동안 보험료 등을 정정하여 부과하는 등 필요한 처분을 할 수 있도록 부과제척기간에 대한 특례를 규정하면서 제2항에 따른 부과제척기간, 즉 부정행위로 인해 6년으로 연장된 부과제척기간이 이보다 늦게 만료되는 경우에는 특례 사유가 발생하거나 이를 알게 된 날부터 1년이 아니라 제2항에 따른 부과제척기간이 만료될 때까지 필요한 처분을 할 수 있도록 규정하고 있습니다.

그런데 제1항 또는 제2항에 따른 부과제척기간이 만료되기 전에는 3항과 관계없이 공단이 필요한 부과처분을 할 수 있을 것으로 보이므로 같은 조 제3항의 괄호 부분은 불필요한 것으로 보입니다.

다음 8쪽입니다.

안 제91조의2제3항제2호에서는 보험료 및 가산금 부과 기초가 되는 자료가 변경된 경우로서 대통령령으로 정하는 경우를 부과제척기간에 대한 특례 사유로 규정하고 있는데 유사한 특례를 규정하고 있는 국세기본법에서는 부과제척기간 이후 판결에 따른 변경이 아닌 단순 자료 변경 등을 사유로 경정처분 등을 할 수 있도록 규정하고 있지 않고 개정안에서 부정한 방법으로 보험료 및 가산금을 부담하지 아니한 경우에는 부과제척기간을 6년으로 연장하도록 규정하고 있는 점 등을 고려할 때 이러한 특례 사유를 제한적으로 규정할 필요가 있는 것으로 보입니다.

수정 조문은 19쪽부터 23쪽까지에 있는데요. 22쪽 잠깐 보시면 조금 전 보고드린 부과

제척기간에 대한 특례를 보다 제한적으로 규정하기 위하여 ‘보험료 또는 가산금 부과 기초가 되는 자료가 그와 관련된 소송에 대한 판결에 의하여 다른 것으로 확정된 경우’로 수정하자는 의견입니다.

24쪽입니다.

노인장기요양법 개정안은 앞의 건보법 개정안을 의결한다는 전제로 이를 준용하는 규정을 두자는 것입니다.

이상입니다.

○소위원장 이수진 정부 측 의견을 들겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 정부 측 입장은 전문위원 수정의견에 동의합니다.

현재 법 제91조에 따라서 보험료 부과·징수의 소멸시효는 3년을 적용하고 있습니다. 그런데 부정한 방법 또는 기타 자격 변동의 소급신고 또 판결 등의 이유로 보험료 부담을 하지 않은 경우 3년이 경과하면 신고 적발할 때 국세기본법을 참고해서 제척기간을 신설하고 소멸시효 완성 이후에도 정당하게 보험료 부과가 가능해짐으로써 보험료 부과와 공정성·형평성을 제고할 수 있다고 봅니다.

거듭 국세기본법 입법례 등을 고려한 전문위원실 수정의견에 동의합니다.

○소위원장 이수진 질의하실 위원님 있으신가요?

이 자리에 안 계신 김미애 간사님이 발의하신 법안입니다. 위원님들이 특별히 질의를 안 하신다고 그러면……

이게 국민건강보험법만 원래 올라왔지요? 노인장기요양법은 소위에 직접 회부가 된 겁니다. 그렇지요?

○수석전문위원 이지민 예.

○소위원장 이수진 당사자가 안 계셔서, 질문을 하고 싶은데 위원님이 안 계시기 때문에……

의사일정 제19항 국민건강보험법 일부개정법률안은 수정안을 채택하여 수정한 부분은 수정한 대로, 기타 부분은 원안대로 의결하고자 하는데 이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

의사일정 제8항 및 제20항, 이상 2건의 노인장기요양보험법 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 제21항 공중위생관리법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○전문위원 박동찬 보고드리겠습니다.

자료 2쪽입니다.

개정안은 보건복지부장관이 이·미용사에 대한 직무교육을 실시하도록 하고 이 직무교육은 보건복지부장관이 허가한 단체 또는 영업자단체가 실시할 수 있도록 하려는 것입니다.

검토의견을 말씀드리면 개정안은 이·미용사의 직무 전문성을 제고하여 소비자에게 질 높은 안전한 서비스를 제공하는 데 기여할 것으로 보았습니다.

한편 현행법 제17조와 시행규칙 제23조에 따라 이·미용업을 포함한 공중위생영업자는 매년 3시간 위생교육을 의무적으로 받아야 하는바 업무 부담으로 작용하지 않도록 위생교육과 직무교육을 병합 또는 연계하여 실시하는 방안을 하위법령 개정 시에 고려할 필요가 있을 것으로 보았습니다.

또한 개정안은 부칙에서 시행일을 2026년 1월 1일로 규정하고 있는데 이미 경과하였기 때문에 시행규칙과 사업 준비기간을 고려하여 시행일을 수정할 필요가 있다고 보았습니다.

이에 대한 관계기관 의견은 복지부는 개정안 취지에 공감한다는 의견이고 이하는 자료로 대신하도록 하겠습니다.

저희가 4페이지에 논의의 편의를 위해서 부처와 협의한 대비표를 마련하였습니다. 다만 시행일을 공포 후 1년이 경과한 날로 저희가 협의해서 했는데 이것은 부처의 의견을 한 번 더 확인해 보시고 논의를 하시면 되겠습니다.

보고를 마치겠습니다.

○소위원장 이수진 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 정부 측 의견은 수용 입장입니다.

이용·미용업 종사자의 직무 전문성 강화를 위한 직무교육 필요성에 공감합니다. 종사자의 개별 판단에 따른 자율적인 직무교육 이수로 전문성을 강화할 수 있고 또 이·미용사의 역량 향상을 통해서 서비스의 품질 향상 및 산업 경쟁력을 제고할 수 있다고 보았습니다.

또 전문위원님 말씀하신 부칙 조항에 대해서는 1년이 경과한 날부터 시행한다라는 경과규정에 동의합니다.

○소위원장 이수진 질의하실 위원님 있으신가요?

없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

이게 미용업은 지금 일반, 피부, 네일, 화장·분장 이런 것들이 있네요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇습니다. 미용업에는 일반 미용업과 네일, 피부, 메이크업, 네 가지 자격이 있습니다.

○소위원장 이수진 지금 협회 회원 현황을 보니까 한국이용사회는 1만 7000명, 대한미용사회 6만 938명, 한국피부미용사회중앙회는 1만 750, 대한네일미용사회 2만 6000, 한국메이크업미용사회 1151명, 작년 8월 말 기준으로 이게 회원 현황이네요.

그러면 이분들에 대한 직무교육이 어떻게 되는 거지요? 1년에 한 번 이렇게 되어 있나요?

○보건복지부제2차관 이형훈 직무교육은 지금 현재는 규정되어 있지 않습니다. 공중위생영업자에 대한 위생교육이 지금 매년 3시간 교육하도록 그렇게 규정되어 있고요. 지금 이것은 영업자의 위생교육하고는 다른 종사자의 직무교육이고 그 직무교육에 대해서 보건복지부장관에게 의무를 부여한 것이고요.

지금 이 종사자들은 사실은 현업에 있기도 하고 떠나 있기도 합니다. 그런 분들이 이

직무교육을 통해서 전문성도 향상하고 서비스의 질적인 향상을 이루는 것들을 하고 또 한편으로 실제 종사자들이 사설 학원이나 외부 강사들에게 강의를 받는 식으로 직무교육을 받고 있는데 이 과정에서 고가의 교육비용과 한정된 정보로 인한 접근성 제한도 호소하고 또 작은 미용업자나 종사자에게는 경제적 부담이 되고 있다고 합니다. 그래서 이런 직무교육을 단체로 하여금 제공할 수 있도록 하는 것은 종사자들에게 도움이 될 수 있는 그런 사항이라고 보고 있습니다.

○소위원장 이수진 그러니까 저도 지역에서 보니까 미용업 종사하시는 회원분들이 같이 모여서 그 비슷한 걸 하시더라고요. 모여서 직무와 관련된 교육들을 받으시더라고요. 그런데 그게 상당히 예산이 많이 소요된다고 얘기 들은 것 같아요.

그러면 위원님들 질의가 없으시면 의사일정 제21항 공중위생관리법 일부개정법률안은 수정안을 채택하여 수정한 부분은 수정한 대로, 기타 부분은 원안대로 의결하고자 하는데 이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

의사일정 제22항 아동건강기본법과 의사일정 제23항 소아청소년 건강 기본법안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○전문위원 박동찬 보고드리겠습니다.

지금 양 법안은 제정법안입니다. 그래서 저희가 세부심사사항을 조문별로 24개 사항으로 자료를 만들었는데요. 중요 사항 위주로 핵심을 간략하게 보고를 드리겠습니다.

○소위원장 이수진 이게 법안 발의하신 이주영 의원님이 지금 안 계신데 이 법안과 유사하게 법안을 발의하신 김윤 의원님, 이 내용을 오늘 같이 검토를 하는 게 좋을까요?

○김윤 위원 조금 검토를 하고 복지부의 기본적인 입장을 확인할 필요가 있을 것 같습니다.

그러니까 복지부 의견이 이 안에 보면 개별법으로 제정하기보다는 기존의 관련법들에 근거조항들이 있으니 관련법들을 개정하는 게 좋겠다라는 의견을 주셨는데 복지부가 여전히 그런 입장인지, 만약에 그런 입장이라면 이 제정법에 저희가 담은 내용을 관련법 개정안으로 발의하면 정부가 그것을 수용할 의지가 있는지를 확인하면 좋겠습니다.

○소위원장 이수진 그러면 전문위원 보고해 주십시오.

○전문위원 박동찬 간략하게 보고드리겠습니다.

2쪽입니다.

법률안 비교입니다.

이주영 의원안과 김윤 의원안인데요. 이주영 의원안은 4장 20조로 구성되어 있고, 김윤 의원안은 3장 25조로 구성되어 있습니다.

4페이지입니다.

가. 제명 및 목적입니다.

이주영 의원안은 아동건강기본법이라고 하고 있고 김윤 의원안은 소아청소년 건강 기본법이라 하고 있어서 정의에 대상을 이주영 의원안은 아동으로 18세 미만으로 하고 있고 김윤 의원안은 소아청소년으로 19세 이하로 했습니다.

이에 대한 검토의견을 말씀드리면 이 법의 적용 대상(아동 또는 소아청소년)은 아동복지법 등 관련 입법례와 학교교육의 연계 규정 등을 고려하여 입법정책적으로 판단할 사항이라고 보았습니다.

관계기관 의견은 아래와 같습니다.

페이지 17입니다.

바. 계획 수립 및 시행입니다.

주요내용을 말씀드리면 기본계획 수립 및 시행 의무를 규정하고 있습니다.

양 법안의 공통점으로는 보건복지부장관이 5년마다 계획을 수립하는 것으로 하고 있고 차이점은 김윤 의원안은 국회 보고 절차를 규정하고 있습니다.

이와 관련해 검토의견을 말씀드리면 기본계획 또는 종합계획 포함 사항 중 일부는 다른 법률에 근거하여 추진되는 계획과 관련된 부분이 있을 수 있으므로 중복을 피하거나 내용 연계를 고려할 필요가 있다고 보았습니다.

관계기관 의견은 아래와 같습니다.

28쪽입니다.

아. 건강정책심의위원회입니다.

양 법안은 아동 또는 소아청소년 건강정책의 수립 등을 위하여 보건복지부장관 소속으로 위원회를 두고 있는 내용입니다.

두 법안 모두 명칭, 구성, 위원 자격, 심의 의결 사항을 규정하고 있는데 이와 관련하여 검토의견을 말씀드리면 지방자치단체별 특성을 반영할 수 있는 지방자치단체의 장 또는 협의체가 추천하는 사람을 위원으로 위촉할 필요성이 있는지 검토할 필요가 있다고 보았습니다.

관계기관 의견은 그 아래와 같이 보건복지부는 아동정책조정위원회를 활용하는 방안을 고려할 필요가 있다는 의견을 제시하였습니다.

33쪽입니다.

자. 건강 증진을 위한 정책 추진입니다.

주요내용을 말씀드리면 이주영 의원안과 김윤 의원안은 국가 및 지방자치단체에 보건 의료서비스 제공 등을 위한 정책 추진 의무를 부과하고 있습니다.

내용은 이주영 의원안은 주산기 보건의료서비스 등 열 가지이며 김윤 의원안은 출산 전후 시기 보건의료서비스 등 열두 가지입니다.

검토의견을 말씀드리면 다른 법률로 시행되는 유사 또는 연계될 수 있는 사업이 있기 때문에 연계·조정 방안을 마련할 필요가 있다고 보았습니다.

관계기관 의견은 아래와 같습니다.

42쪽, 타. 소아청소년 주치의입니다.

이 내용은 김윤 의원안에만 있는 내용인데 주요내용을 말씀드리면 국가와 지방자치단체는 소아청소년의 건강 증진과 질병의 예방·치료 등을 위하여 소아청소년 주치의 제도를 시행할 수 있도록 하고 필요한 사항은 대령에 정하도록 하는 내용입니다.

검토의견을 말씀드리면 소아청소년과 신규 전문의 급감과 전임의 수련병원의 수도권 쏠림 현상으로 인한 지역격차가 발생한다는 등을 고려하여 제도 도입 필요성을 논의할 필요가 있다고 보았습니다.

관계기관 의견은 보건복지부에서는 50세 이상을 대상으로 주치의 서비스를 제공하는 사업이 7월부터 시행되며 추후 아동까지 참여 대상을 단계적으로 추진 확대할 예정이 있으므로 시범사업 시행을 통해 모델을 정립·확대할 필요가 있다는 의견을 제시하였습니다.

48쪽입니다.

거. 시스템 구축입니다.

주요내용 말씀드리면 아동 또는 소아청소년 건강을 위한 시스템 구축 등에 관한 사항을 규정하는 내용인데 이주영 의원안은 아동 사망률 경감을 목적으로 하고 또 내용상 아동이 사망한 경우 사망 원인 정보를 수집·관리하고 이를 활용하기 위한 시책을 강구하도록 하는 내용으로 하고 있습니다.

검토의견을 말씀드리면 시스템 구축을 위해 수집·관리되는 정보는 건강정보로 민감정보이기 때문에 이에 대한 개인정보 보호 규정도 검토할 필요가 있다는 의견입니다.

복지부 의견은 아래의 사항을 참고하시면 되겠습니다.

52쪽입니다.

더. 건강정책과 학교교육 및 의료기관 연계입니다.

이 내용은 김윤 의원안에 있는 내용인데 주요내용을 말씀드리면 첫 번째 건강정책과 학교교육 연계입니다.

국가와 지방자치단체는 소아청소년 건강정책과 학교교육을 연계할 수 있도록 교육 콘텐츠 개발 등 필요한 시책을 수립·시행하도록 하는 내용과 안 제18조에는 학교 등과 의료기관 연계 내용이 있습니다. 그래서 국가는 각 학교 등과 연계된 의료기관의 의료인이 해당 학교 등의 소아청소년에 대하여 보건의료서비스를 제공할 수 있도록 행정적·재정적 지원을 하도록 하는 내용입니다.

검토의견을 말씀드리면 의료법은 의료기관 내 의료를 원칙으로 규정하면서 예외를 인정하고 있습니다. 따라서 의료법 등 다른 법률과의 관계 등을 고려하여 의료서비스의 범위, 방법 등에 대한 검토가 필요하다고 보았습니다.

관계기관 의견으로는 보건복지부에서는 충분한 논의가 필요하다는 의견을 제시하였습니다.

57쪽입니다.

소아긴급의료센터 지정입니다.

김윤 의원안에 있는 내용입니다.

내용은 보건복지부장관은 상시적으로 소아청소년 환자를 진료하는 소아긴급의료센터를 지정할 수 있는 내용이고, 이에 대한 검토의견을 말씀드리면 소아긴급의료센터는 응급의료에 관한 법률에 따른 소아전문응급의료센터와 달빛어린이병원 그러니까 야간·휴일 소아 진료기관과의 관계를 고려할 필요가 있다고 보았습니다.

관계기관 의견은 아래와 같습니다.

마지막입니다.

59쪽, 의료취약지 지정 및 지원입니다.

이것도 김윤 의원안에 있는 내용인데 보건복지부장관, 국가 및 지방자치단체에 소아청소년의료취약지를 지정하고 지원 관련 의무를 규정하는 내용입니다.

검토의견을 말씀드리면 현재 공공보건의료에 관한 법률에서 의료취약지에 대한 규정이 있어서 이 법과의 관계를 고려한 논의가 필요하다고 보았습니다.

이상 보고를 마치겠습니다.

○소위원장 이수진 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 정부 측 의견 말씀드리겠습니다.

요지는 발의안 취지에 공감하면서도 좀 더 충분한 검토가 필요하다는 의견입니다.

아동 또는 소아청소년의 건강한 성장과 발달을 위해서 보건의료서비스와 교육, 돌봄, 복지 등 관련 분야와 성장 기간 전체를 아우르는 통합적 지원의 법적 기반이 필요하다는 의원님들의 발의안 취지에 공감합니다.

한편 법안에 포함된 주산기 보건의료서비스, 아동 건강검진 그리고 정신건강질환의 관리·치료, 장애아동의 지원 등 아동 건강 증진을 위한 정책은 이미 다수 개별법에서 추진되고 있습니다. 특히 분만·소아 의료체계는 필수요료를 구성하는 주요 의료 분야로서 최근 지역필수의료법 제정에 따라서 앞으로 더욱 확대 보완될 분야입니다.

아동 또는 소아청소년의 건강한 성장을 위한 통합적 접근에는 기존 법 제도 체계의 활용 및 개정이 가능하다고 봅니다. 아동과 또 아동정책, 보건의료, 건강 관련하여 기존의 추진 체계를 활용하고 강화함으로써 분야별 성장단계별 아동정책의 통합적인 접근과 또 기존 보건의료체계의 정합성 확보를 도모할 수 있다고 보고 있습니다.

아동건강기본계획은 지금 아동정책기본계획 또는 보건의료발전계획에서 규정할 수 있고 또 아동건강정책심의위원회는 현재 아동정책조정위원회에 특별위원회를 설치할 수 있는 부분도 있습니다.

실태조사는 아동복지법 제11조에 아동종합 실태조사에서 정서적·신체적 건강에 대한 내용을 이미 포함하고는 있습니다. 필요에 따라서 의료 이용 경험이라든가 또는 의료 접근성 관련 문항을 추가할 수 있다고 봅니다.

이 외에도 의료서비스 공급 등에 대해서는 보건의료기본법상 보건의료 실태조사 그리고 지역필수의료법상 필수요료 실태조사 등을 활용하여 전체 보건의료체계 관점에서의 분석이 가능하다고 보고 있습니다.

그래서 기존 법체계 제도 운영과의 연계 조정 등 정합성을 면밀하게 검토하기 위한 시간이 좀 필요하다는 말씀을 드립니다.

이상입니다.

○소위원장 이수진 위원님.

○김윤 위원 짧게 말씀드리겠습니다, 길게 얘기할 건 아닌 것 같고.

우리가 개별법을 뒤야 될 필요가 있느냐 아니냐는 크게 두 가지 기준으로 판단할 수 있다고 생각하는데요.

예를 들면 우리가 응급의료법이 있지만 심뇌법이 별도로 있고 정신건강 복지에 관한 법이 있지만 치매관리법 같은 것이 따로 있고 한 이유는 그 영역이 굉장히 중요한 영역이기 때문인 것 같습니다. 그래서 소아청소년 건강이라고 하는 게 우리 사회에서 국가가 얼마나 중요하게 생각하는 영역이냐에 대한 판단을 정부가 해 보시기를 부탁드립니다.

두 번째는 이게 얼마나 소위 일반법적인 성격의 법에서 다루어지고 있는 정책이나 사업들이 파편적이고 분절적이냐 아니면 그게 유기적이고 통합적으로 별문제 없이 이루어

지고 있느냐에 대한 평가를 좀 해 보실 필요가 있다고 생각합니다.

제가 앞서 달빛어린이병원 예를 들었는데 그러니까 소아의료가 대표적인 필수의료의 영역이고 소아의료 중에서도 소위 달빛어린이병원 같은 야간의 긴급의료서비스가 부모와 아이들 입장에서는 굉장히 중요한 서비스의 영역인데 이게 기본적인 계획조차 제대로 수립되어 있지 않고 주먹구구식으로 사업이 진행되고 있다고 하는 지적을 누차에 걸쳐서 했음에도 불구하고 지적을 하니까 또 하고 있는 방식이 주먹구구식인 대책을 세워서 지정해 준 곳에 또 지정해 주고 그렇게 하면 결국은 없는 곳과 있는 곳의 격차는 점점 더 커지는 결과를 보이는 게 물론 단편적이긴 하지만 현재 복지부가 일을 하고 있는 방식이다라는 겁니다. 그래서 복지부가 소위 아동청소년의 건강과 의료 문제에 대해서 정말 얼마나 체계적으로 이런 개별법 없이 일을 잘할 수 있느냐에 대한 냉정한 자기 평가가 저는 좀 필요하다고 생각을 합니다.

그래서 그 두 가지를 해 보시고 저희한테 의견을 주시면, 개별법을 하지 않는 게 좋겠다라고 생각하시면 저희는 개별법을 고집할 생각은 없는데 그러면 저희가 제안한 이 법안에 담겨 있는 내용들을 응급의료법에 갈 것은 응급의료법에, 의료법에 갈 것은 의료법에, 개별법으로 다 분산해서 발의할 테니 그것까지 정부가 안 받겠다고 얘기는 못 하시겠지요. 둘 중 하나를 정해 주시면 정부의 의견을 존중해서 법안을 발의하도록 하겠습니다.

○소위원장 이수진 차관님 답변.

○보건복지부제2차관 이형훈 김운 의원님 발의안의 취지와 개별법 제정의 필요성에 대해서도 충분히 공감합니다.

소아청소년기의 건강과 의료서비스는 전체적인 국민건강 증진 차원에서도 특별히 중요한 기간으로 시기로 보고 많은 제도와 정책, 사업들이 필요하다고 봅니다. 지금 지역·필수·공공의료를 수행함에 있어서도 소아청소년기의 건강 증진 또 여러 서비스 이런 것들은 더더욱 필요한 사항이기 때문에 위원님 말씀하신 취지를 잘 살피서 한번 더 거듭 검토하고 의견을 드리도록 하겠습니다.

○김운 위원 너무 오래 하지는 마시고요. 빠른 시일 내에 답변을 주시면 좋겠습니다.

○소위원장 이수진 차관님, 김운 위원님 말씀대로 달빛어린이병원도 맞는 말씀이신 것 같아요. 어린아이를 둔 부모님 입장에서는 밤에 아이 열이 펄펄 끓는데 밤에 문 열어 놓은 응급실이나 병원이 있어야 방문을 할 텐데……

제가 보니까 저희도 대형병원 근처에 달빛어린이병원을 지정해 주셨더라고요. 그런데 거기에는 응급실이 가동이 되잖아요. 그런데 안쪽에 있는 병원들, 종합병원, 소아과가 있을지 없을지 모르는 병원 정도만 있는 지역에는 달빛어린이병원 지정을 안 하셨더라고요. 그래서 이런 문제 제기는 당연히 있을 수 있을 것 같아요. 그래서 주먹구구 아니냐 이런 지적이 있을 것 같고.

그것뿐만 아니라 재활전문병원 이것도 마찬가지로인 것 같아요. 이걸 지정하는 데 있어서 원칙이 좀 왔다 갔다 하는 부분이 있는 것 같아요, 기준이. 기준이라는 게, 기준이 막 변하면 병원을 준비하는 분들 입장에서는, 달빛어린이병원도 마찬가지로일 거예요. 정부 제도에 맞춰서 준비하는 데들이 있을 텐데 준비하는 사람들은 나중에 결정이 났을 때 그 근방에 있는 분들은 동의 안 될 수도 있을 것 같다 그런 생각이 좀 들고요.

그래서 이것은 좀 더 김운 위원님 얘기한 대로 이 통합법에 대해서 필요한지, 이 부분

에 대해서 좀 더 의원실과 상의를 많이 해 주셨으면 좋겠고.

이게 또 제정법이에요. 제정법은 우리가 국회법상 공청회를 거치게 돼 있기 때문에 그래서 필요하다, 이게 법을 어느 방향으로 가야 될지 이것에 대한 정리가 되면 그것까지도 같이 검토를 해야 될 것 같습니다.

더 이상 질의하실 위원님이 안 계시므로 의사일정 제22항 및 제23항은 보다 깊이 있는 검토를 위해 계속 심사하기로 하겠습니다.

이상으로 보건복지부2차관 소관 법률안에 대한 심사를 마치도록 하겠습니다.

오늘 그런데 저희 소위원회에서 굉장히 중요한 법안들을 심사하고 의결했습니다. 특히 공공의대 설치를 위한 국립의학전문대학원 설치법은 무너진 의료체계를 회복시키고 국민 중심의 의료개혁을 위해서 정부가 추진하고 있는 지역·필수·공공의료 강화의 한 축을 이루는 매우 중요한 법안입니다. 법안이 본회의에서 조속히 통과되어 부족한 공공의료 인력 확보 문제를 해결하고 국민 건강 최후의 보루인 공공의료가 강화될 수 있기를 바라는 심정입니다.

그리고 또 저희가 의결한 게 장애인권리보장법입니다. 서미화 위원님 너무나 오랜 시간 고생 많이 하셨는데요. 이 장애인 문제를 시혜 관점이 아닌 권리보장 중심으로 정책의 지향점과 패러다임 변화를 시키는 중요한 기초가 되는 법안이라고 판단합니다. 이 법안 또한 본회의까지 조속히 통과돼서 우리 사회가 장애인들이 당연한 구성원으로 함께 나아가는 공동체로 한 단계 더 도약할 수 있기를 기대합니다.

오늘 위원님들, 공무원분들 또 관계자분들 굉장히 고생 많이 하셨습니다.

수고 많으셨습니다.

이형훈 2차관님 수고하셨습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 감사합니다.

○소위원장 이수진 이상으로 오늘 법안 심사를 모두 마쳤습니다.

오늘 의결한 법안의 체계와 자구의 정리는 위원장에게 위임하여 주시기 바랍니다.

위원님 여러분 수고하셨습니다.

산회를 선포합니다.

(14시37분 산회)

○출석 위원(6인)

김남희 김 윤 서미화 소병훈 이수진 장종태

○출석 전문위원

수석전문위원 이지민

전문위원 박동찬

전문위원 신은호

○정부측 및 기타 참석자

보건복지부

제1차관 이스란

제2차관 이형훈

연금정책관 손호준

노인정책관 임을기
장애인정책국장 차전경
공공보건정책관 이중규
건강보험정책국장 권병기
건강정책국장직무대리 임은정
식품의약품안전처
차장 김용재
기획조정관 우영택
질병관리청
차장 김기남