

제434회 국회
(임시회)

보건복지위원회회의록 (법안심사제1소위원회)

제 1 호

국 회 사 무 처

일 시 2026년4월28일(화)

장 소 보건복지위원회회의실

의사일정

1. 의료기기법 일부개정법률안(최보운 의원 대표발의)(의안번호 2214144)
2. 의료기기법 일부개정법률안(오세희 의원 대표발의)(의안번호 2212719)
3. 의료기기법 일부개정법률안(최보운 의원 대표발의)(의안번호 2214091)
4. 화장품법 일부개정법률안(서영석 의원 대표발의)(의안번호 2215378)
5. 사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률 일부개정법률안(소병훈 의원 대표발의)(의안번호 2215301)
6. 국민기초생활 보장법 일부개정법률안(백혜련 의원 대표발의)(의안번호 2211908)
7. 국민기초생활 보장법 일부개정법률안(김예지 의원 대표발의)(의안번호 2215554)
8. 사회보장기본법 일부개정법률안(김남희 의원 대표발의)(의안번호 2216395)
9. 사회보장기본법 일부개정법률안(최형두 의원 대표발의)(의안번호 2203234)
10. 사회보장기본법 일부개정법률안(이춘석 의원 대표발의)(의안번호 2209259)
11. 사회보장기본법 일부개정법률안(용혜인 의원 대표발의)(의안번호 2213864)
12. 아동복지법 일부개정법률안(김미애 의원 대표발의)(의안번호 2215311)
13. 저출산·고령사회기본법 전부개정법률안(강선우 의원 대표발의)(의안번호 2205602)
14. 저출산·고령사회기본법 전부개정법률안(추경호 의원 대표발의)(의안번호 2201625)
15. 저출산·고령사회기본법 전부개정법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2205459)
16. 저출산·고령사회기본법 전부개정법률안(김윤 의원 대표발의)(의안번호 2205600)
17. 저출산·고령사회기본법 전부개정법률안(서영교 의원 대표발의)(의안번호 2216719)
18. 저출산·고령사회기본법 전부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2217605)
19. 저출산·고령사회기본법 전부개정법률안(백혜련 의원 대표발의)(의안번호 2217702)
20. 저출산·고령사회기본법 일부개정법률안(한창민 의원 대표발의)(의안번호 2201284)
21. 저출산·고령사회기본법 일부개정법률안(윤준병 의원 대표발의)(의안번호 2201364)
22. 저출산·고령사회기본법 일부개정법률안(윤호중 의원 대표발의)(의안번호 2203883)
23. 저출산·고령사회기본법 일부개정법률안(전재수 의원 대표발의)(의안번호 2210767)
24. 저출생 대응 특별회계법안(김희정 의원 대표발의)(의안번호 2203693)
25. 첨단의료복합단지 육성에 관한 특별법 일부개정법률안(전진숙 의원 대표발의)(의안번호 2215764)
26. 첨단의료복합단지 육성에 관한 특별법 일부개정법률안(안도걸 의원 대표발의)(의안번호

2207722)

27. 첨단의료복합단지 육성에 관한 특별법 일부개정법률안(윤준병 의원 대표발의)(의안번호 2209641)
28. 간호법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2211258)
29. 약사법 일부개정법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2213549)
30. 화장품산업 육성 및 지원에 관한 법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2215798)
31. 화장품산업 지원에 관한 법률안(송재봉 의원 대표발의)(의안번호 2218177)

상정된 안건

1. 의료기기법 일부개정법률안(최보운 의원 대표발의)(의안번호 2214144) 3
2. 의료기기법 일부개정법률안(오세희 의원 대표발의)(의안번호 2212719) 3
3. 의료기기법 일부개정법률안(최보운 의원 대표발의)(의안번호 2214091) 3
4. 화장품법 일부개정법률안(서영석 의원 대표발의)(의안번호 2215378) 3
5. 사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률 일부개정법률안(소병훈 의원 대표발의)(의안번호 2215301) 3
6. 국민기초생활 보장법 일부개정법률안(백혜련 의원 대표발의)(의안번호 2211908) 3
7. 국민기초생활 보장법 일부개정법률안(김예지 의원 대표발의)(의안번호 2215554) 3
8. 사회보장기본법 일부개정법률안(김남희 의원 대표발의)(의안번호 2216395) 3
9. 사회보장기본법 일부개정법률안(최형두 의원 대표발의)(의안번호 2203234) 3
10. 사회보장기본법 일부개정법률안(이춘석 의원 대표발의)(의안번호 2209259) 3
11. 사회보장기본법 일부개정법률안(용혜인 의원 대표발의)(의안번호 2213864) 3
12. 아동복지법 일부개정법률안(김미애 의원 대표발의)(의안번호 2215311) 3
13. 저출산·고령사회기본법 전부개정법률안(강선우 의원 대표발의)(의안번호 2205602) 3
14. 저출산·고령사회기본법 전부개정법률안(추경호 의원 대표발의)(의안번호 2201625) 3
15. 저출산·고령사회기본법 전부개정법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2205459) 3
16. 저출산·고령사회기본법 전부개정법률안(김윤 의원 대표발의)(의안번호 2205600) 3
17. 저출산·고령사회기본법 전부개정법률안(서영교 의원 대표발의)(의안번호 2216719) 3
18. 저출산·고령사회기본법 전부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2217605) 3
19. 저출산·고령사회기본법 전부개정법률안(백혜련 의원 대표발의)(의안번호 2217702) 3
20. 저출산·고령사회기본법 일부개정법률안(한창민 의원 대표발의)(의안번호 2201284) 3
21. 저출산·고령사회기본법 일부개정법률안(윤준병 의원 대표발의)(의안번호 2201364) 4
22. 저출산·고령사회기본법 일부개정법률안(윤호중 의원 대표발의)(의안번호 2203883) 4
23. 저출산·고령사회기본법 일부개정법률안(전재수 의원 대표발의)(의안번호 2210767) 4
24. 저출생 대응 특별회계법안(김희정 의원 대표발의)(의안번호 2203693) 4
25. 첨단의료복합단지 육성에 관한 특별법 일부개정법률안(전진숙 의원 대표발의)(의안번호 2215764) 4
26. 첨단의료복합단지 육성에 관한 특별법 일부개정법률안(안도걸 의원 대표발의)(의안번호 2207722) 4
27. 첨단의료복합단지 육성에 관한 특별법 일부개정법률안(윤준병 의원 대표발의)(의안번호

2209641)	4
28. 간호법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2211258)	4
29. 약사법 일부개정법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2213549)	4
30. 화장품산업 육성 및 지원에 관한 법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2215798)	4
31. 화장품산업 지원에 관한 법률안(송재봉 의원 대표발의)(의안번호 2218177)	4

(14시42분 개의)

○소위원장 김미애 좌석을 정돈해 주시기 바랍니다.

성원이 되었으므로 제434회 국회(임시회) 제1차 법안심사제1소위원회를 개최하겠습니다.

의사일정에 들어가기에 앞서 법안심사제1소위원회의 위원님 사보임이 있어 말씀드리겠습니다. 2026년 4월 28일 자로 박희승 위원님께서 법안심사제1소위원회를 사임하시고 박주민 위원님께서 새로 보임하셨습니다.

새로 보임하신 박주민 위원님, 간단하게 인사말씀 부탁드립니다.

○박주민 위원 열심히 하도록 하겠습니다. 제가 평상시 너무 존경하고 사랑하는 우리 김미애 소위원장님 잘 모시고 열심히 하도록 하겠습니다.

○소위원장 김미애 영광입니다. 안 봤으면 더 좋을 뻔했습니다.

그러면 법안 심사에 들어가도록 하겠습니다.

1. 의료기기법 일부개정법률안(최보운 의원 대표발의)(의안번호 2214144)
2. 의료기기법 일부개정법률안(오세희 의원 대표발의)(의안번호 2212719)
3. 의료기기법 일부개정법률안(최보운 의원 대표발의)(의안번호 2214091)
4. 화장품법 일부개정법률안(서영석 의원 대표발의)(의안번호 2215378)
5. 사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률 일부개정법률안(소병훈 의원 대표발의)(의안번호 2215301)
6. 국민기초생활 보장법 일부개정법률안(백혜련 의원 대표발의)(의안번호 2211908)
7. 국민기초생활 보장법 일부개정법률안(김예지 의원 대표발의)(의안번호 2215554)
8. 사회보장기본법 일부개정법률안(김남희 의원 대표발의)(의안번호 2216395)
9. 사회보장기본법 일부개정법률안(최형두 의원 대표발의)(의안번호 2203234)
10. 사회보장기본법 일부개정법률안(이춘석 의원 대표발의)(의안번호 2209259)
11. 사회보장기본법 일부개정법률안(용혜인 의원 대표발의)(의안번호 2213864)
12. 아동복지법 일부개정법률안(김미애 의원 대표발의)(의안번호 2215311)
13. 저출산·고령사회기본법 전부개정법률안(강선우 의원 대표발의)(의안번호 2205602)
14. 저출산·고령사회기본법 전부개정법률안(추경호 의원 대표발의)(의안번호 2201625)
15. 저출산·고령사회기본법 전부개정법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2205459)
16. 저출산·고령사회기본법 전부개정법률안(김윤 의원 대표발의)(의안번호 2205600)
17. 저출산·고령사회기본법 전부개정법률안(서영교 의원 대표발의)(의안번호 2216719)
18. 저출산·고령사회기본법 전부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2217605)
19. 저출산·고령사회기본법 전부개정법률안(백혜련 의원 대표발의)(의안번호 2217702)
20. 저출산·고령사회기본법 일부개정법률안(한창민 의원 대표발의)(의안번호 2201284)

21. 저출산·고령사회기본법 일부개정법률안(윤준병 의원 대표발의)(의안번호 2201364)
22. 저출산·고령사회기본법 일부개정법률안(윤호중 의원 대표발의)(의안번호 2203883)
23. 저출산·고령사회기본법 일부개정법률안(전재수 의원 대표발의)(의안번호 2210767)
24. 저출생 대응 특별회계법안(김희정 의원 대표발의)(의안번호 2203693)
25. 첨단의료복합단지 육성에 관한 특별법 일부개정법률안(전진숙 의원 대표발의)(의안번호 2215764)
26. 첨단의료복합단지 육성에 관한 특별법 일부개정법률안(안도걸 의원 대표발의)(의안번호 2207722)
27. 첨단의료복합단지 육성에 관한 특별법 일부개정법률안(윤준병 의원 대표발의)(의안번호 2209641)
28. 간호법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2211258)
29. 약사법 일부개정법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2213549)
30. 화장품산업 육성 및 지원에 관한 법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2215798)
31. 화장품산업 지원에 관한 법률안(송재봉 의원 대표발의)(의안번호 2218177)

(14시43분)

○소위원장 김미애 의사일정 제1항 의료기기법 일부개정법률안부터 의사일정 제31항 화장품산업 지원에 관한 법률안까지 이상 31건의 법률안을 일괄하여 상정합니다.

○남인순 위원 위원장님, 안건 상정 관련해서 긴급 제안이 있습니다.

○소위원장 김미애 이것까지 하고 해 주세요, 조금만요.

○남인순 위원 예.

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

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

남인순 위원님 말씀해 주십시오.

○남인순 위원 반갑습니다. 서울 송파병의 남인순 위원입니다.

오늘 상정 법안을 처리하게 되면 아마 이번 전반기 국회의 마지막 법안소위가 되는 것이 아닌가 싶습니다.

그래서 통합돌봄이 3월 27일부터 시행이 됐는데 보건의료서비스 중에서 거동 불편한 노인과 장애인을 위한 방문재활이 법적 개선이 이루어지지 않아서 본사업을 추진할 수 없는 상황입니다.

그래서 이런 문제를 해결하기 위해서 저와 최보운 의원께서 의료기사법 개정안을 공동 발의를 해서 논의를 제안해 왔었습니다. 그래서 오늘 통합돌봄의 전국적 시행 이전에 원래 입법을 마무리해야 되는데 이미 이 법이 시행된 지가 한 달이 돼서 이 문제가, 오늘 의료기사법 개정안이 상정되는 것을 긴급 제안을 드리는 바입니다.

여러 가지 논란이 있기는 하지만 복지부랑 협의해서 의료계의 우려사항도 어느 정도는 해소가 됐고 또 단독 개원에 대한 우려점이라든지 환자 안전에 대한 우려점 이런 부분들을 어느 정도 해소를 했습니다. 그래서 복지부가 수정안도 마련한 것으로 제가 그렇게 자료를 받았습니다. 그래서 아마 위원장님한테도 보고가 된 것으로 알고 있는데 이 부분

을 긴급 안전 상정으로 제안을 드리는 바입니다.

○소위원장 김미애 여기에 대해서 말씀하실 위원님 계십니까?

이수진 간사님, 없어요?

○이수진 위원 예, 위원님의 의견이시니까……

○소위원장 김미애 제가 조금 말씀드리겠습니다.

이번 법안심사소위에 상정하는 법안은 비교적 쟁점이 없는 법안으로 했습니다. 그런데 의료기사법이 존경하는 남인순 위원님이 말씀하신 것처럼 개정의 필요성은 반드시 있습니다.

그런데 저는 아쉬운 게 통합돌봄법 시행이 올 3월 27일부터 예정되어 있었는데 그동안에 사실은 정부가 심사숙고해서 통합돌봄이 현장에서 작동하도록 했어야 합니다.

그리고 이것은 직역 간에 이해관계가 첨예하게 대립되는 것도 분명히 있지만 그 이전에 현장이 제대로 작동하게 하는 게 저는 더 중요하다고 봤었고, 그러면 거기에서 파생되는 여러 문제에 대해서 문제가 없도록 해소하는 게 맞는데 그것은 여러 법이 관련되어 있고 그렇다면 정부가 그에 대해서 맞추어서 같이 연계해서 개정을 하고 할 필요도 있어 보이는데 그런 부분을 미리 안 챙겼어요. 그래서 그 부분을 말씀드렸고.

현장에서 누구보다도 저는 필요성이 있다고 생각하기 때문에, 사실은 제가 제일 필요하다고 여기기도 하고. 그러나 이게 기존에 의사의 지도하에 있던 것을 처방 나아가서 의뢰까지 범위를 넓히면 그에 따라서 발생할 수 있는 현장의 문제점, 결국 국민 입장에서 발생할 수 있는 그런 문제점에 대해서 여러 법이 같이 개정될 필요도 있어 보이고 하는데 그런 부분에 대해서 설명이 명쾌하지 않았습시다. 그래서 제가 하도 답답해서 이러이러한 부분이 문제가 될 수 있다라고 얘기를 했는데 그 부분에 대해서 아직 정리가 안 된 것으로 저는 보고를 받았습니다.

그래서 제 권한이 어디까지 있는지는 모르겠지만 그게 정리가 된다면 원포인트라도 저는 그것을 안전 심사할 의사까지도 있습니다, 그 부분을 말씀드리고. 오늘은 그런 데 대한 준비가 안 됐기 때문에 오늘은 합의된 대로, 상정한 대로 심사하도록 그렇게 하겠습니다.

양해를 부탁드립니다.

○남인순 위원 제가 30초만 말씀드릴게요.

○소위원장 김미애 예.

○남인순 위원 위원장님 말씀 잘 들었고요. 어쨌든 아까 그 내용에서 의뢰 이런 부분은 다 정리가 된 것으로 알고 있고 아마 다 들으셨을 겁니다. 그래서 원포인트라도 열어 주신다고 하니깐, 저는 이 논의하는 말미에 하면 좋겠다라고 하는 게 제 생각이지만 그 원포인트라도 꼭 열어 주십시오.

○소위원장 김미애 의료법·약사법 이런 게 처방이 들어가면, 약사법에 따르면 처방의 경우에 그다음 통제 시스템이 약사법에 마련돼 있는데 이것은 그 처방에 대해서도 어떻게 할지에 대해서 가져오라고 했는데 안 가져왔습니다. 그래서 그런 부분이 정리가 돼야 됩니다.

이수진 간사님.

○이수진 위원 방금 김미애 간사님 말씀대로 이번 법안소위 일정을 잡으면서 비교적

쟁점이 없는 법안들을 올리다 보니까 의료기사법 관련해서 현장의 요청도 있었고 필요성도 절감하는 바였는데요. 마지막까지 조정이 안 돼서 법안 상정이 안 됐는데 방금 1소위 위원장님 말씀대로 원포인트라도 가능하다면 조정이 된 안을 가지고 나중에 논의를 하면 좋을 것 같습니다. 그렇게 정리해 주시면 좋을 것 같습니다.

○소위원장 김미애 저는 필요성을 충분히 공감한다는 것을 다시 말씀드립니다.

오늘 심사는 식품의약품안전처 소관 법률안부터 시작하겠습니다.

식품의약품안전처 김용재 차장님 수고해 주시기 바랍니다.

의사일정 제1항 및 제2항, 의료기기법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○수석전문위원 이지민 최근 정보통신망에서의 불법적인 의료기기 표시·광고 사례가 많아지고 있음에도 불구하고 이를 식약처장이 모니터링할 법적 근거가 명확하지 않은 문제가 있습니다.

개정안들은 식약처장이 정보통신망을 이용한 의료기기의 불법적인 표시·광고 등을 모니터링하고, 정보통신서비스 제공자 등에 대해서 자료제출이나 필요한 조치를 요청할 수 있는 근거를 마련하려는 것으로 그 취지는 타당한 것으로 보입니다.

2쪽입니다.

그런데 식약처장이 모니터링할 수 있는 대상을 오세희 의원안은 ‘정보통신망법에 따른 게시판에 이용한 통신판매’로 규정한 반면, 최보운 의원안은 ‘정보통신망을 이용한 표시·광고’로 규정하고 있어서 그 대상을 어떻게 규정할 것인지 논의가 필요한 것으로 보입니다.

게시판은 정보통신망의 하위 개념이므로 게시판으로 모니터링 범위를 한정할 경우 사각지대가 발생할 우려가 있고, 식약처는 위반행위를 적시에 발견하여 필요한 조치를 하기 위해서는 모니터링 범위를 표시·광고로 한정하는 것이 바람직하다는 의견이므로 식약처의 모니터링 대상은 최보운 의원안과 같이 정보통신망을 이용한 표시·광고로 규정할 필요가 있는 것으로 보입니다.

3쪽입니다.

오세희 의원안은 무허가 의료기기의 알선을 금지하는 내용을 포함하고 있는데 현행법 제26조제2항제2호 및 제3호에 따른 의료기기의 판매·임대를 알선하는 것까지를 금지할 필요가 있다는 식약처 의견을 참고할 필요가 있습니다.

또한 약사법에서는 의약품 등의 불법판매·알선을 1년 이하의 징역, 1000만 원 이하의 벌금에 처하도록 규정하고 있는 점을 고려하여 무허가 의료기기 등의 판매·임대를 알선한 자를 ‘3년 이하의 징역, 3000만 원 이하의 벌금’에 처하도록 한 개정안의 범정형을 조정할 필요성이 있는 것으로 보입니다.

또한 각 개정안은 모니터링 결과 위법사실이 발견되면 식약처장이 정보통신서비스 제공자 등에게 자료제출을 요청할 수 있도록 규정하고 있는데, 실효성 확보 차원에서 이를 따르지 아니하는 자에게 과태료를 부과할 필요가 있는 것으로 보입니다.

7쪽입니다.

개정안에 따라 식약처장의 모니터링이 신설될 경우 현행 자율심의기구에 의한 모니터링을 계속해서 존치할 필요가 있는지 논의가 필요한 것으로 보입니다.

식품·의약품 분야 법률의 표시·광고 관련 규정에서는 자율심의기구와 정부가 중복적으로 표시·광고 모니터링을 실시하도록 한 경우는 없는 것으로 보이므로 자율심의기구에 의한 모니터링 규정은 삭제하는 방안이 고려될 필요가 있습니다. 또한 시행일은 하위법령 준비기간을 고려해서 ‘공포 후 6개월이 경과한 날’로 조정할 필요가 있는 것으로 보입니다.

11쪽입니다.

수정의견은 정보통신망을 이용한 표시·광고를 모니터링할 수 있도록 규정하였습니다.

18쪽입니다.

안 제24조의2 신설에 따라 표시·광고 모니터링 주체를 식약처장으로 일원화하기 위해서 제25조의4는 삭제 의견입니다.

22쪽입니다.

알선에 대한 법정형을 약사법에 맞추어 1년 이하의 징역 또는 1000만 원 이하의 벌금으로 하향 조정하였고, 자료제출 요청에 정당한 사유 없이 따르지 아니한 정보통신서비스 제공자 등에 대해서 500만 원 이하의 과태료를 부과하도록 하였습니다.

이상입니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 들겠습니다.

○식품의약품안전처차장 김용재 개정안의 취지와 수석전문위원의 수정의견에 동의합니다.

○소위원장 김미애 질의하실 위원님 계십니까?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

의사일정 제1항 및 제2항은 의료기기법 일부개정법률안을 모두 심사한 후 의결하도록 하겠습니다.

의사일정 제3항 의료기기법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○수석전문위원 이지민 개정안은 식약처장이 허가·인증을 받지 아니하거나 신고하지 아니한 의료기기를 판매·임대·수여·사용할 목적으로 수입하는 행위를 조사하기 위해서 필요한 경우 관세청장에게 관세법 제241조 1항에 따라 수입신고된 의료기기에 관한 자료를 제공하도록 요청할 수 있도록 하려는 것입니다.

최근 의료기기를 자가사용 용도인 것으로 위장하여 의료기기법에 따른 수입허가 등을 받지 아니하고 국내에 반입한 후 환자 진료에 사용하는 사례가 관세청에 의해 적발되면서 무허가 의료기기 등의 불법 수입에 대한 우려가 커지고 있음을 고려할 때 개정안은 타당한 것으로 보입니다.

2쪽입니다.

다만 관세청은 자료의 의미를 명확히 하기 위해 ‘수입신고된 의료기기에 관한 수입신고 내역’으로 수정하고, ‘따라야 한다’는 ‘협조하여야 한다’로 수정할 필요가 있다는 의견입니다.

4쪽에 관세청 의견을 반영한 수정의견이 있습니다.

이상입니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 들겠습니다.

○**식품의약품안전처차장 김용재** 개정안의 취지와 수석전문위원의 수정의견에 동의합니다.

○**소위원장 김미애** 질의하실 위원님 계십니까?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

의사일정 제1항부터 제3항까지 이상 3건의 의로기기법 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 제4항 화장품법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○**수석전문위원 이지민** 개정안은 국무총리로 하여금 화장품관리기본계획 및 연도별 시행계획을 수립하도록 하고, 국무총리 소속으로 화장품경쟁력강화협의회를 설치하여 기본계획 및 시행계획의 수립 등을 협의·조정하도록 하려는 것으로 화장품 관련 다부처 정책 추진현황을 종합·조정할 수 있는 제도적 근거를 마련하려는 것입니다.

2쪽입니다.

다만 개정안에 대해서 보건복지부는 화장품법이 화장품의 안전관리 및 규제 중심의 법체계이므로 화장품산업의 육성이나 수출 지원에 관한 사항까지를 포함하는 기본계획의 수립을 이 법에 규정하는 것은 규제행정의 중립성·공정성을 저해할 우려가 제기될 수 있다는 입장입니다.

참고로 화장품산업 육성 및 지원에 관한 법률안에서 규정하고 있는 ‘화장품산업 육성 및 지원을 위한 종합계획’과 ‘화장품산업 육성·지원 위원회’는 각각 개정안이 규정하고 있는 화장품관리기본계획 및 화장품경쟁력강화협의회와 그 성격과 기능이 중첩되는 것으로 보이므로 이를 고려하여 논의할 필요가 있는 것으로 보입니다.

4쪽입니다.

행정안전부는 개정안의 화장품경쟁력강화협의회는 기존 위원회를 활용하여 입법목적을 달성할 수 있을 것으로 판단되며, 협의회를 신설하더라도 법률이 아닌 대통령령에 설치 근거를 둘 필요가 있다는 입장입니다.

이상입니다.

○**소위원장 김미애** 정부 측 의견 들겠습니다.

○**식품의약품안전처차장 김용재** 개정안의 취지에 동의합니다.

다만 복지부와 협의를 통해 마련된 정부 수정대안으로 통과해 주시길 요청드리며, 정부 측 수정대안은 자료 5쪽을 참고해 주시기 바랍니다.

○**소위원장 김미애** 설명을 하세요, 정부 측 수정대안.

○**식품의약품안전처차장 김용재** 수정대안의 주요 내용은 기본계획에서 경쟁력 강화나 수출 지원에 관한 사항을 제외하면서 그 수립 주체를 국무총리에서 식약처장으로 조정하고, 화장품경쟁력강화협의회의 명칭을 화장품관리협의회로 수정하면서 그 소속을 국무총리에서 식약처장으로 조정하는 등의 내용입니다.

○소위원장 김미애 질의하실 위원님, 백혜련 위원님.

○백혜련 위원 자료 4쪽에 보면 행정안전부에서는 ‘위원회를 신설하더라도 법률이 아닌 대통령령에 설치 근거를 두고 필요 최소한의 기한 내에서 위원회의 존속기간을 명시할 필요가 있음’ 이런 의견을 낸 걸로 돼 있는데 그러면 이것도 다 협의된 건가요, 행정안전 부하고도?

○식품의약품안전처차장 김용재 일단 저희가 하는 게 화장품관리협의회하고 행안부가 제시한 식품·의약품규제과학혁신위원회와 성격과 기능이 다릅니다.

화장품관리협의회 같은 경우에는 제도개선이랄지 안전·품질, 기술개발, 규제 지원을 위해서 12개 부처와 전문가가 참여하는 성격의 기구이고요. 저희가 하는 식품·의약품규제 과학혁신위원회는 식품과 의약품 관련 품목에 대한 제품화를 위한 예산 투자랄지 연구개발이랄지 인력 양성을 하기 위해서 식약처하고 전문가로 구성된 위원회기 때문에 그 성격과 내용이 다르다고 보고 있습니다.

○백혜련 위원 그러니까 행안부에 그게 설명이 됐고 양해가 됐는지……

○식품의약품안전처차장 김용재 예, 협의하였습니다.

○소위원장 김미애 서영석 위원님.

○서영석 위원 어찌 됐든 이게 복지부하고 식약처 2개 부처가 지금 화장품산업에 대해서 관심을 많이 갖고 있는 정책인데, 이게 다부처로 인해서 여러 가지 혼선들이 있거나 활성화가 안 된 부분들은 이참에 잘 활성화될 수 있도록 법체계를 조율해 주시길 부탁드립니다.

○식품의약품안전처차장 김용재 유념하도록 하겠습니다.

○소위원장 김미애 더 질의하실 위원님 안 계십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

그러면 제가 질의하겠습니다.

그런데 제가 서영석 의원님이 발의하신 입법취지를 보면 화장품 경쟁력 강화를 위해서 협의회를 설치하자는 건데 정부 수정대안은 그것과 별로 상관이 없어 보이고 경쟁력 강화를 위해서 국무총리 산하에 이것을 두자라고 했는데 식약처장이 그대로 말아서 안전관리, 규제 지원 및 국제협력 등을 위한 건데 이걸로 과연 이 입법취지가 달성될 수 있는지……

국제협력 등이 식약처장의 권한 범위 내에서 잘할 수 있습니까? 거기에 대해서 말씀해주세요.

○식품의약품안전처차장 김용재 국무총리 산하의 국가바이오혁신위원회가 4월 16일 날 출범했습니다. 거기 안에는 뷰티특별위원회 분과가 구성될 예정이고요. 정부가 그것을 통해서 실제 화장품 관련 모든 부분이 거기서 논의될 부분이기 때문에 거기에서 위원님 말씀하신 그런 부분의 조정이 가능할 것으로 보고 있습니다.

○소위원장 김미애 그러면 새로 만드는 화장품관리협의회에서 심의 의결한 내용을 뷰티특위에 토스해서 국무총리 산하의 그 위원회에서 반영되도록 하겠다 그겁니까?

○식품의약품안전처차장 김용재 일단은 전체적으로 정부 차원에서 이루어지는 부분은 국가바이오혁신위원회에 구성될 뷰티위원회에서 논의가 될 거고요. 저희가 하는 부분은 화장품관리협의회에서 안전과 관련된 부분에 대해서 논의할 거고 복지부가 하는 화장품

육성법에 따라서 화장품 경쟁력 부분은 별도로 운영되기 때문에 서로…… 또 이 위원회 자체가 식약처도 참여하고 복지부도 참여하기 때문에 위원장님 말씀하신 그런 부분은 보완될 거라고 보고 있습니다.

○소위원장 김미애 그런데 저는 사실은 위원회 반대주의자거든요. 왜냐하면 현장에서 있을 때 제가 위원회를 50개 이상을 해 봤는데 이런 위원회는 일 년에 한두 번 회의하고 가면 페이퍼가 테이블에 있고 그걸로 회의 끝이면 사실상 공무원들 시간 뺏는 것 같기도 하고, 있으나 마나 한 그런 위원회로 전락하는 경우가 너무 많은데 취지에 맞는 게 아니라면 안 할 필요도 저는 있어 보이는데……

서영석 위원님은 이렇게 하라고 발의를 한 것 아닌 것 같은데, 맞아요? 그냥 하니까 위원님한테 미안해서 뭔가를 만들어야 되는 것 같이 이렇게 가는 게 맞나 하는 의구심이 듭니다.

이상으로 제 의견을 마치겠습니다.

○서영석 위원 그럼에도 불구하고……

○소위원장 김미애 더 말씀하실 게 없는 것 같네요.

○이수진 위원 이거 식약처에서 아까 정리를 하신다는 것 같기는 한데 어쨌든 서영석 위원님의 입법 발의 취지가 있어서……

그런데 제가 이해하기로는 식약처는 화장품 안전관리 기본계획 세우시잖아요?

○식품의약품안전처차장 김용재 예.

○이수진 위원 그리고 복지부에서 화장품 육성 종합계획을 세웁니다. 그래서 이게 식약처나 복지부가 서로 충실하게 협의를 해야 되는 겁니다. 향후에는 화장품산업 발전·육성·국제협력은 물론이거니와 서로 충실하게 협의체를 통해서 만나고 그다음에 그게 잘하고 있는지를…… 그냥 둘에서만 해서 될 일이 아니니까 총리실에 방금 말씀하신 바이오 혁신위원회에 뷰티특위를 만들어서 협력하는 과정을 해서 조금 더 강화시키는 거잖아요?

○식품의약품안전처차장 김용재 예.

○이수진 위원 그렇게 진행이 되는 것으로 저도 이해를 하고 있습니다.

○서영석 위원 한마디 더 보완하면 어쨌든 화장품 경쟁력을 높이기 위해서 부처 간에 칸막이들이 너무 많으니까 이것을 총리 산하에 뒀서 경쟁력을 강화할 수 있도록 정책적인 대안을 만들자 이런 취지가 있었는데……

○소위원장 김미애 그래야 되는 거라고 생각을……

○서영석 위원 그래서 그런 취지를, 식약처와 복지부가 나뉘더라도 그런 원래의 법적 취지를 잘 담을 수 있도록 최선의 노력을 다해 주시기를 당부드리겠습니다.

○이수진 위원 예, 된 것 같습니다.

○소위원장 김미애 그러면 이렇게 수정안을 채택하는 것으로 합니까?

(「예」 하는 위원 있음)

그러면 의결하겠습니다.

의사일정 제4항 화장품법 일부개정법률안은 수정안을 채택하여 수정한 부분은 수정한 대로, 기타 부분은 원안대로 의결하고자 하는데 이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

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

지금부터 보건복지부제1차관 소관 법률안을 심사하도록 하겠습니다.

이스란 1차관님, 수고하여 주시기 바랍니다.

○**보건복지부제1차관 이스란** 예, 위원장님.

○**소위원장 김미애** 의사일정 제5항 사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○**전문위원 신은호** 보고드리겠습니다.

자료 2페이지입니다.

개정안은 지역사회보장균형발전지원센터의 업무에 지역 사회보장급여 관련 업무를 담당하는 지방공무원에 대한 교육 및 자문 그리고 지역사회보장의 수준 평가 및 공시 지원 등을 추가하려는 것입니다.

개정안은 지방정부가 안정적으로 복지서비스를 제공하고 지역 간 복지서비스 격차를 해소하는 데 있어 긍정적인 효과가 있을 것으로 보입니다.

자료 5페이지입니다.

다만 일부 수정 보완사항이 있어서 정부 측과 협의하여 수정의견을 작성하였습니다.

주요 내용을 말씀드리면 현행 지역사회보장계획의 평가체계에 맞추어 보건복지부장관이 시도의 지역사회보장의 수준을 평가하고 시도지사가 시군구의 지역사회보장의 수준을 평가하도록 변경하였고, 보건복지부장관이 시도 및 시군구 지역사회보장의 수준 평가 결과를 공시하도록 수정하였습니다.

7페이지입니다.

제46조제1항 6호에서 평가의 주체가 평가 결과를 직접 공시하도록 변경하였습니다.

그리고 부칙에서 준비기간을 감안하여 시행시기를 공포 후 6개월에서 공포 후 1년이 경과한 날로 변경하였습니다.

참고로 4페이지를 보시면 시장군수구청장협의회 의견이 있습니다. 이는 지난주에 저희가 보내 드린 소위 자료에는 없는 내용인데 어제 의견이 제출되어서 이를 추가하였습니다.

이상으로 보고를 마치겠습니다.

○**소위원장 김미애** 정부 측 의견 들겠습니다.

○**보건복지부제1차관 이스란** 위원장님, 저희는 전문위원님 수정의견에 동의합니다. 지역사회보장 평가가 필요하다는 판단을 하고 있고요. 이 준비에 좀 시간이 걸려서 예산이나 인력 확보들이 필요해서 시행시기도 1년 뒤로 해 주시면 감사하겠습니다.

○**소위원장 김미애** 질의하실 위원님 계십니까?

○**이개호 위원** 수정의견에 동의합니다.

○**소위원장 김미애** 소병훈 의원님이 대표발의하신 건데 다른 질의하실……

그러면 제가 하나만……

방금 말씀하신 것처럼 4페이지에 시장군수구청장협의회에서 ‘지방분권 관점에서 볼 때

동 센터가 수행하도록 규정된 서비스 수준 평가 및 공시기능은 중앙정부의 정책 개입 및 관리·감독 기능을 강화하는 측면에 있어서 지자체의 자율성을 제약할 우려가 있다’는 데 대해서 정부는 이 협의회랑 소통을 안 했습니까?

○**보건복지부제1차관 이스란** 이 건 관련해서 이것만 가지고 협의한 건 아닌데요. 위원장님, 여기 말씀드린 대로 이게 협의회에서는 중앙정부가 정책 개입하고 관리·감독하지 않겠느냐는 우려를 갖고 계신데 저희가 이것 평가 기준 마련하면서 협의를 드리도록 하고요. 잘 아시겠지만 지방 간에 편차들이 있으니까 저희는 그런 부분들을 정확히 알려주는 그런 역할로 한정하려고 합니다.

○**소위원장 김미애** 그러니까 지원하는 역할을 하는 것이 제약할 우려가 되는 것처럼 제약하는 건 아니라는 거지요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 예, 그렇습니다.

○**소위원장 김미애** 더 질의하실 위원님 안 계십니까?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

그러면 의결하겠습니다.

의사일정 제5항 사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률 일부개정법률안은 수정안을 채택하여 수정한 부분은 수정한 대로, 기타 부분은 원안대로 의결하고자 하는데 이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

의사일정 제6항 국민기초생활 보장법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○**전문위원 신은호** 보고드리겠습니다.

자료 2페이지입니다.

개정안은 기초생활급여의 실시 여부와 내용을 결정하거나 급여의 변경이 있을 때 이를 수급권자 등의 동의에 의한 전자문서로 통지할 수 있도록 하려는 것입니다.

현재 사회보장급여 결정 통지서는 원칙적으로 수급권자 또는 신청자에게 서면으로 통지하되 신청자의 요청이 있거나 신청인의 특성을 고려하여 전화나 문자메시지 등으로 병행 통지할 수 있도록 하고 있습니다.

현재 전자문서로 통지하는 것이 효율적인 환경이 구축되었다는 점, 불필요한 행정비용을 절감할 수 있다는 점 등을 감안할 때 개정안은 타당하다고 보입니다.

이상으로 보고를 마치겠습니다.

○**소위원장 김미애** 정부 측 의견 듣겠습니다.

○**보건복지부제1차관 이스란** 현재도 전자문서가 가능합니다만 법적 근거가 명확하지 않아서 어려움이 있었습니다. 이 개정안을 마련해 주시면 감사하겠습니다.

○**소위원장 김미애** 질의하실 위원님 안 계십니까?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

제가 계속 질의해서 그런데……

여기에 ‘서면(수급권자 또는 신청인의 동의에 의한 전자문서를 포함한다)’고 했잖아요. 그런데 설명할 때는 병행할 수 있게 하는 거잖아요? 그러면 여기가 전자문서만으로는

갈음이 안 되도록 해야 되는 게 맞지요?

그리고 제가 볼 때는 굳이 신청을 안 해도 병행하도록 하는 게 더 맞지 않을까요? 전자문서로도 보내고 또 현행법대로 서면으로도 보내고…… 전자문서로 보내는 게 문자 보내거나 하는 것 아닙니까?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 카카오톡으로 보내든지 문자로 보내든지 하는 겁니다.

○소위원장 김미애 그러니까 굳이 신청을 안 해도 두 개 다 병행하는 게 더 맞지 않습니까? 꼭 이걸 신청해야 이렇게 하기보다……

○보건복지부제1차관 이스란 저희는 수급권자의 권리를 강조하는 측면에서 했는데요. 둘 다 열어 주시면 더 좋기는 합니다.

○소위원장 김미애 이걸 백혜련 의원님이 대표발의하셨는데……

○백혜련 위원 그것도 그런데 요즘에 제가 볼 때는 개인정보라든지 그런 게 굉장히 강조가 되니까 혹시라도 수급권자가 이런 매체로 받는 것에 거부감을 가질 수도 있어서 그런 점을 고려하셨으면 좋겠습니다.

○소위원장 김미애 거부할 수 있어서…… 알겠습니다.

추가질의하실 위원님 안 계십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

의사일정 제6항은 국민기초생활 보장법 일부개정법률안을 모두 심사한 후 의결하도록 하겠습니다.

의사일정 제7항 국민기초생활 보장법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○전문위원 신은호 보고드리겠습니다.

자료 2페이지입니다.

개정안은 현재 16명 이내로 규정된 중앙생활보장위원회의 위원 정수를 16명으로 명확히 규정하면서 공익을 대표하는 사람 5명을 수급자 대표 3명과 시민단체 추천 2명으로 구성하고, 위원 자격에서 관련 학문 전공 요건을 삭제하려는 것입니다.

수요자의 요구가 충실히 반영될 수 있도록 수급자 대표가 위원회의 논의 과정에서 참여할 필요성은 있을 것으로 보입니다.

다만 수급자의 이해관계를 직접적으로 대변하는 역할과 공익을 대표하는 위원의 역할을 동일선상으로 보기에 어려운 측면이 있고 현재 수급자들로 이루어진 별도의 단체나 조직이 없는 것으로 보인다는 점을 감안할 필요가 있을 것으로 보입니다.

이상으로 보고를 마치겠습니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 듣겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 ‘전공’이란 이 표현을 삭제하는 데는 저희가 동의하고요. ‘16명 이내’를 ‘16명’으로 표기하는 것도 동의합니다. 다만 수급자 대표가 참여하는 것에 대해서는 수급자는 사실은 수급을 받다가 다시 바뀌기도 해서 이분들을 자격이 있다고 보기보다는 어떤 조건에 해당하는 사람으로 봐야 하기 때문에 조금 맞지 않는다는 생각이 있어서요 신중한 입장을 갖고 있습니다.

○소위원장 김미애 질의하실 위원님 계십니까?

김예지 위원님.

○**김예지 위원** 주신 의견 일부 저도 동의하고요.

이걸 제가 제안한 데는 지금 기준중위소득을 정하고 있는 중생보위에서 정하는 기준중위소득에 대한 기초생활수급 급여가 현상이나 현재 물가상승률을 결코 반영하지 못하고 있다는 민원이 굉장히 많았습니다. 그래서 최대한……

이분들이 보니까 당연직도 있고 전문가 5명이 있습니다. 그런데 그 외에도 공익을 대표하신다는 분들을 보니 다 사실 전문 영역의 교수님들이나 이렇게 제한적으로 반영이 되어 있었고 실은 어디에나 다른, 노조나 이런 데 봐도 그분들이 늘 그것을 하지 않음에도 불구하고 어쨌든 당사자들의 의견이 반영되고 있는 것은 사실이기 때문에…… 이게 대표라고 해서 저는 수급자를 꼭 꼬집어 말하고 싶지는 않았고 대표할 수 있을 만한, 공익적인 일을 계속해서 할 수 있는 활동가라든가 법조인이라든가 등도 물론 포함이 되었으면 했습니다만 어쨌든 내용은 잘 알겠고요.

저는 일부 수용하신 데 대해서도 감사하게 생각하는데 다만 지금 굉장히 여론에서—전에 제가 보도자료도 냈기는 했지만—중생보위 회의비용이라든가 불필요하게 쓰는 것은 굉장히 많으면서 중위소득은 반영 안 되고 물가상승률도 반영 안 되고 있는 이런 현실을 개선하기 위해서 적어도 제 것 ‘이것은 반영할 수 없습니다’라고 하셨으니까 그러면 예를 들어 공개적으로 회의를 열어서 적어도 공청회 형식으로 한번 정도는 의견을 어떻게 하고 계신지 아니면 어떤 상황인지라든가 현장에서, 학술적으로 말고 진짜로 그 현장에서 수급을 받는 분들과 가장 긴밀하게 접촉하시는 분들의 의견을 조금이라도 받을 수 있는 어떤 개선안이라든가 이걸 조금 있어야 될 것 같은데요, 차관님?

○**보건복지부제1차관 이스란** 위원님, 그 부분은 법률 개정이 아니라……

○**김예지 위원** 그러니까요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 저희가 이 정책을 운영함에 있어서 사실 공익 대표하시는 분들이 시민단체 추천도 있고 해서 간접적으로 한다고 생각하고 있는데요. 모자란 부분이 있으면 지금이라도 올해 기준중위소득이라도 현장하고 소통하고 의견을 나누도록 하겠습니다.

○**김예지 위원** 제가 알기로는 4차 종합계획이 올해 수립되는 것으로 아는데요. 혹시 지금 돼 있나요? 다 됐나요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 준비하고 있고요. 그건 대략 준비가 되면 공청회든 의견수렴 절차는 거칠 예정입니다.

○**김예지 위원** 그때라도 조금…… 공청회는 어쨌든 공개잖아요. 현장이 정말 반영이 안 된다고 많이들 그러시는지는 알고 계시리라 믿고. 그때라도 조금 반영이 될 수 있도록 챙겨 주실 수 있을까요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 예, 그렇게 하겠습니다, 위원님.

○**김예지 위원** 그리고 일부 수용하신 내용에 대해서 저도 또한 수용합니다.

그러면 이걸 정리를 부탁드립니다.

○**보건복지부제1차관 이스란** 감사합니다.

○**소위원장 김미애** 아직 두 분의 말씀을 더 듣고요.

그러면 정리 먼저 해 주세요. 하고 남인순 위원님, 전진숙 위원님 이렇게 말씀 듣겠습니다.

○남인순 위원 같은 취지라서요.

○소위원장 김미애 같은 취지라서 그러면 먼저 위원님들 말씀 듣고 마무리해 주세요.

○남인순 위원 저는 이 법안 개정 취지에 동의는 하고요. 그런데 공익을 대표하는 사람 5명을 구체화하는 건 어렵다 이 얘기시잖아요. 그런데 지금 현행은 어떻게 운영이 되고 있나요? 시민단체라고만 아까 얘기했는데……

○보건복지부제1차관 이스란 지금은 저희가 추천을 좀 받습니다.

○남인순 위원 그게 어떻게 되는지 말씀해 주실래요? 왜냐하면 수급자의……

○소위원장 김미애 여기 참고자료 7페이지 보면 있기는 한데 어떻게 구성되었는지를 말씀해 주시기 바랍니다.

○남인순 위원 예, 그게 없어요.

○보건복지부복지정책관 배경택 복지정책관 답변드리겠습니다.

현재 지금 중앙생활보장위원회 위원이 총 열여섯 분입니다. 그중에 다섯 분은 관련 분야의 전문가들로 구성되어 있고 저희가 소위가 있습니다. 생계소위가 있고 의료급여와 관련되는 소위가 있고 그다음에……

○남인순 위원 제가 여기 자료는 봤고요. 이 말씀을 드리는 것은 제가 중생보위 위원을 해 봤었던데요. 그때만 해도 공익을 대표하는 부분에서 실질적으로, 어쨌든 이런 활동을 하는 단체들의 대표가 이렇게 참여를 했었는데 지금은 그게 바뀐 건지 아니면 변질이 된 건지 알 수가 없는데 현장의 목소리가 들어갈 수 있는 창구가 없어요, 현재 구성을 보더라도. 그래서 이 법안이 나왔다고 생각을 하거든요. 그래서 이 법안을 낸 취지를 살려서……

왜냐하면 이렇게 법에 명시를 안 해 주면 바뀌니까, 시행령·시행규칙에만 해 놓으면 바뀌기 때문에 이 부분을 저는 공익을 대표하는, 아까 5인이라고 되어 있는 구성에 현재 공익을 대표하는 5명 이내라고 하는 걸 괄호에 명시를 했으면 좋겠습니다. 꼭 수급자 대표 이런 건 아니라고 하더라도 어쨌든 그런 의견이 반영되어질 수 있는 어떤 단체라든지 이런 식으로 표현이 돼야 될 것 같은데요.

○보건복지부복지정책관 배경택 국장 답변드리겠습니다.

위원님 말씀하신 것처럼 저희가 공익 대표들을 선정하는 데 있어서 관련되는 단체들이나 그런 사람들로부터 추천을 받습니다. 그런데 추천을 굉장히 여러 분들을 받기 때문에 그분들을 그대로 반영하는 것이 아니라 그중에서 적합한 사람들을 반영하는 것이고 그래서 예전에는 빈곤사회연대나 참여연대 분들도 대표로 추천되신 분들이 중생보위 위원으로 들어오셨던 적도 있고 들어오시지 않은 적도 있고 이런 선택의 과정들이 있었습니다.

그래서 저희가 답변드리고자 하는 것은 지금처럼 관련되는 단체나 협회들로부터 추천을 받고 그다음에 선정하는 데 있어서 지금 김예지 위원님, 남인순 위원님 말씀하신 것처럼 당사자들의 의견들을 대표해서 얘기해 주실 수 있는 분들이 반영될 수 있도록 저희가 노력을 하겠습니다.

다만 그것을 구체적으로 이 법안에 어떤 단체가, 어떤 성격의 단체가 그러한 수급자의 대표성을 나타낸다는 것을 이렇게 명시적으로 표현하는 것이 조금 기술적으로 어려운 부분이 있을 것 같아서 그래서 지금 공익 대표라고 표현하고 그다음에 위원님들 지적하신 사항들을 반영하도록 현실적으로 노력을 하겠다 이렇게 답변을 일단 드립니다.

○소위원장 김미애 전진숙 위원님 먼저 말씀하세요.

○전진숙 위원 전진숙입니다.

아마 김예지 위원님과 남인순 위원님하고 비슷한 생각을 하고 있는데요. 제가 그러기 전에, 지금 현재 이룰테면 여기 안에 수급자를 대표하는 사람 3인 이상이라고 되어 있잖아요. 실제로 수급자의 목소리를 여기에 반영하기 위해서 그전에 진행하는 어떤 프로세스나 이런 부분들이 있습니까?

○보건복지부복지정책관 배경택 저희가 명시적으로 그런 게 있지는 않은데 예를 들면 빈곤사회연대나 이런 단체들하고 소통하고 저희가 준비한 것들을 비공식적으로 설명했던 과정들을 거치려고 하고 있고 그다음에 차관이 조금 전에 답변드린 것처럼 관련되는 내용들을 공청회를 통해서 공개적으로 설명드리고 그분들의 의견을 들으려고 하고 있습니다.

○전진숙 위원 그것은 후 절차로 진행을 하겠다고 하는 이야기인 거고요. 저는 수급자라고 하는 분들이 아까 말했던 대표성이나 이런 부분들을 어느 정도 가질 수 있는가에 대해서 의문이 있기 때문에, 중요한 것은 정부가 생활보장위원회에서 이야기되고 있는 이런 내용들이나 이런 부분들을 사전에 조사하고 그것에 대한 결과를 같이 공유해서 그 내용을 이야기할 수 있는 사람이 들어가면 된다고 생각을 합니다. 그렇지 않고 그전 절차가 진행되지 않는 상태에서 개인이 오는 것은 의미가 없다고 저는 생각을 하는 거고.

또 하나, 그래서 이 수급자를 대표하는 사람 3명이라고 하는 것을 이렇게 표현하는 것이 맞는지, 수급자의 이의 요구를 이야기할 수 있는 사람이어야 되는 전제가 있다고 하는 것에 대해서 문구에 대한 고민을 해 보셨으면 좋겠고요.

또 하나는 보통 회의를 하게 되면 소위 말하는 중앙이라고 하는 구조에서 대부분 사람들이 위원들로 오게 되는데 그러면 지역의 상황이라고 하는 것을 누가 이야기를 해 줄 수 있냐, 지역의 이룰테면 생활보장위원회에서 이야기되고 있는 내용을 지역의 입장에서, 지역 사람의 목소리를 담을 수 있는 분들이 반드시 들어가지 않으면 굉장히 갭 차이가 많을 거라고 생각하기 때문에 이런 부분들을 또 여기 5인 안이라고 하는 것에 대해서 지역이라고 하는 것도 정확하게 명기할 필요가 있다라는 말씀을 드리겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 두 분 위원님 말씀 주셨는데요.

○소위원장 김미애 김선민 위원님도 말씀하시고요.

○김선민 위원 지금 김예지 의원님께서 발의하신 게 맥락이 다 있는 거고 바로 지난번에도 중생보위에서 이런 문제들이 있었기 때문에 이렇게 발의를 하신 걸로 저는 이해하고 있고 이런 것에 대한 필요성은 저 역시 많이 듣고 있는데 그냥 지나가면 이게 잘 운영된다라는 확신을 전혀 할 수가 없거든요. 이 공익이라는 게 누가 추천하게 되어 있다고 돼 있지가 않잖아요. 그냥 복지부에서 추천하시는 것 아닙니까?

○보건복지부제1차관 이스란 아니, 그렇지 않습니다. 저희가 추천은 받습니다, 위원님.

○김선민 위원 추천받아서 그것 중에서 그냥 결정하시는 거잖아요. 그런데 아까 말씀하신 대로 바로 그것인데 빈곤사회연대나 참여연대는 추천받았는데 안 하시는 것 아니에요?

그래서 이것은 뭔가 수급자를 대표하는 분이 직접 들어오는 게 어렵다라는 것은 이해

가 되지만 그 고민을 안 한 상태로 그냥 여기 정원 대표 변호사, 경제학과 부교수, 이분들이 어떤 분들인지는 모르겠지만 같은 분이라 하더라도 빈곤사회연대나 직접 목소리를 반영하는 분의 모자를 쓰고 와야지만 이분이 그것을 대변하지 그냥 조금 진보적인 학자 이것은 나중에 가면, 그 학자가 어떤 학자인지는 정말 공익을 대표하는지 아이덴티파이(identify) 할 수 없다고 생각해서 이것 이대로 가게 되면 또 바꾸기 어려울 것 같은데요.

○남인순 위원 그래서 의견을 제시하고 싶은데요.

○소위원장 김미애 남인순 위원님.

○남인순 위원 그래서 복지부는 지금 김예지 의원님이 내신 수급자를 대표하는 사람 3인 이상, 시민단체 2인 이상 이것을 빼자는 거잖아요. 반영하지 않겠다는 거잖아요?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 그렇습니다.

○남인순 위원 그래서 그것을 수정해서, 그러니까 수급자를 대표하는 부분은 제가 봐도 수급자 단체들이 많이 구성이 돼 있다고 한다면 이게 가능한데 그렇지 못한, 수급자들이 그렇게 스스로 자기 권익옹호 활동하기가 쉽지 않은 상황이다 보니까, 그렇지만 과거보다는 수급자들이 상당히 활동을 합니다. 그리고 시민단체와 같이 연계하고 있는 부분도 있기 때문에 대표라기보다는 ‘수급자를 대변하는 시민단체에서 추천한 사람’ 이렇게 하면 두 가지를 포함해서 할 수 있지 않을까라는 생각이 들거든요. 실제로 그런 단체들은 존재하니까 ‘수급자를 대변하는 시민단체에서 추천한 사람’ 이런 건 어떨까 싶어요. 그런 사람을 예를 들면 3인 이내, 2인 이내 이런 식으로 하면 나머지를 또 할 수가 있으니까요 5명 안에 한 2명 정도를 그런 정도로 하시면 어떨까 그런 생각이 듭니다.

○보건복지부제1차관 이스란 위원님, 그러면 이것은 오늘 결정하시기보다는 저희가 다른 입법례들을 보고 안을 마련하겠습니다.

저는 사실 주신 말씀을 감안해서, 이번 회차에는 없지만 과거에 중생보위에는 빈곤연대나 참여연대 출신의 분들이 오셔서 말씀을 하셨었거든요. 그런데 아마 추천을 받고 추천 단체들이 바뀌면서 이번 회차에는 없습니다만 오늘 주신 내용 감안해서 저희 내부의 운영 절차를 그렇게 하겠다라는 답변을 드리려고 했는데 그게 조금 미덥지 못하시다, 법령이 꼭 필요하다 하시면 저희가 다른 입법례를 고려해서 다음 회차에 논의하실 수 있도록 안을 마련하겠습니다.

○소위원장 김미애 제가 봐도 위촉직에 전문가, 공익 이렇게 구분 지어 났는데 구분의 실익이 전혀 없어 보이거든요. 당사자의 목소리 반영되는 게 그 창구가 별로 없어 보입니다. 그래서 이런 발의를 하신 것 같으니까, 그러면 그 부분을 반영할 수 있도록 대안을 다음에 마련하시겠다는 겁니까?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 그렇게 해서 다시 올리도록 하겠습니다.

○소위원장 김미애 그러면 김예지 위원님, 의사일정 제7항은 계속 심사로 해도 되겠어요? 아니면 정리를 해서 할까요, 정부가 받아들이는 것으로?

○김예지 위원 혹시 반씩 하면 어떨까요?

○소위원장 김미애 반씩은 안 되고……

○이수진 위원 원포인트 할 때 이것도 같이 하는 걸로……

○김예지 위원 예, 그러면 감사하겠습니다.

○소위원장 김미애 그건 장담할 수 없는 일이기 때문에 다음에 계속 심사……

○**김예지 위원** 그러면 기다리겠습니다. 사실 제 것 또 있어요. 계속 올릴게요.

○**소위원장 김미애** 의사일정 제7항은 보다 깊이 있는 검토를 위해 계속 심사하기로 하겠습니다.

그러면 의결하겠습니다.

의사일정 제6항 국민기초생활 보장법 일부개정법률안은 원안대로 의결하고자 하는데 이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

의사일정 제8항부터 제11항까지 사회보장기본법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○**전문위원 신은호** 보고드리겠습니다.

자료 2페이지입니다.

각 개정안들은 사회보장위원회 위원에 지역 대표 또는 지역복지 전문가를 포함시키려는 것입니다.

먼저 김남희 의원안은 지역복지, 경제, 고용 등 관련 분야의 학식과 경험이 풍부한 사람을 포함시키는 것이고,

최형두 의원안은 지방자치법 제182조 1항 1호에 따른 협의체가 추천하는 사람을 포함하고 있습니다.

이춘석 의원안과 용혜인 의원안은 지방자치법 제182조 1항 각 호에 따른 협의체 대표자를 그 위원으로 추가하고 위원 정수를 30명에서 각각 35명, 34명으로 늘리고 있습니다.

검토의견입니다.

사회보장정책은 다양한 요소가 복합적으로 작용하는 영역이므로 중앙정부 중심의 관점만으로는 정책의 집행 가능성과 현장 적합성을 충분히 고려하기 어려운 측면이 있으므로 전문성과 현장 경험을 갖춘 전문가가 사회보장위원회의 심의 과정에 참여하면 지역 여건을 반영하여 보다 현실적인 검토가 가능해질 것으로 보이고, 중앙의 정책 설계와 지방의 정책집행 사이의 괴리를 완화하는 데도 기여할 수 있을 것으로 보입니다.

다만 사회보장위원회의 정수를 30인 이내로 규정하고 있는 취지는 정부위원과 민간위원을 동수로 하여 정부와 민간의 전문성과 시각을 고르게 반영하기 위한 것으로 보이는데, 위원 정수가 확대되는 경우 정부위원과 민간위원이 동수로 구성되지 못하는 경우가 발생하여 균형 있는 정책의 심의·조정이라는 당초의 취지가 약화되는 문제가 발생할 가능성이 있을 것으로 보입니다.

5페이지입니다.

관련하여 정부 측과 협의하여 수정의견을 작성하였으며 수정의견은 김남희 의원안과 동일합니다.

다음으로 10페이지입니다.

최형두 의원안은 재정투자 규모에 따라 사회보장 신설 및 변경 협의 대상 범위를 정하여 협의의 예외를 인정하려는 것이고, 용혜인 의원안은 지방자치단체가 자체적으로 재원을 마련한 경우 협의 불발 시에도 조정의 예외를 인정하려는 것입니다.

검토의견입니다.

현행법 제26조에 따르면 사회보장제도를 신설하거나 변경할 경우 보건복지부장관과 사전에 협의하여야 하고 협의가 이루어지지 않는 경우에는 사회보장위원회가 대통령령으로 정하는 바에 따라 이를 조정토록 하고 있습니다.

최형두 의원안의 경우 일정한 기준에 따라 예외를 마련하여 지방자치의 자율성을 보장한다는 점에서 긍정적인 측면이 있지만 사전협의 제도는 사업의 타당성 및 기존 제도와 의 관계를 상호 점검하는 의미도 있다는 점에서 재정투자 규모만을 사전협의의 예외 사유로 규정할 경우 국가 전체적인 사회보장제도의 검토에 어려움이 야기될 수도 있을 것으로 보입니다.

다음으로 12페이지입니다.

용혜인 의원안 역시 자체적으로 재원을 마련하는 경우 예외를 인정하여 지방자치의 자율성을 보장할 수 있을 것으로 보이지만 지방자치단체의 지나친 자율성은 유사 사업의 난립이나 전달체계의 혼선 등 부작용이 발생할 우려가 있으므로 사업의 성격과 규모, 파급효과 등을 종합적으로 고려하여 예외 여부를 판단하는 것이 보다 합리적일 것으로 보입니다.

이상으로 보고를 마치겠습니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 위원장님, 수정의견에 제시드린 대로 지역복지 전문가 참여하는 것에 대해서는 동의합니다. 그런데 나머지 위원을 확대하거나 지방정부 자체 재원에 대해서 협의를 제외하는 건 아까 검토의견에도 말씀드렸는데 재원의 조달 성격과 규모가 중요한 게 아니라 어떻게 쓰이는지가 더 중요합니다. 실제로 지방정부에서 건강보험 본인부담금을 면제한다든지 이런 식으로 예산을 쓰는 경우들이 많아서 이 조항은 저희가 받아들이기 어려운 신중한 입장이라는 것을 말씀드립니다.

○소위원장 김미애 질의하실 위원님들 계십니까?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

그러면 이것 개정안을 네 분이 대표발의했는데 두 분이 한 것은 따로 분리해서 계속 심사하는 것으로 이렇게 가능하겠네요. 그리고 오늘 의결 가능한 것만 분리해서 의결하고 그렇게 하면 될 것 같은데 어떻습니까?

○백혜련 위원 김남희 의원안하고 최형두 의원안만 반영되는 거지요?

○소위원장 김미애 김남희·이춘석 의원안은 오늘 통과하고 최형두·용혜인 의원 건은 계속 심사하고 이런 식으로, 이해하셨지요, 위원님들?

(「예」 하는 위원 있음)

그러면 의사일정 제8항 및 제10항 이상 2건의 사회보장기본법 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 제9항 및 제11항, 2건의 사회보장기본법 일부개정법률안은 보다 깊이 있는 검토를 위해 계속 심사하기로 하겠습니다.

의사일정 제12항 아동복지법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○전문위원 박동찬 보고드리겠습니다.

자료 1쪽입니다.

개정안의 주요 내용을 말씀드리면 현행법은 국가 및 지자체가 보호대상아동의 위탁보호 종료 또는 아동복지시설 퇴소 이후의 자립지원을 위한 교육 등의 조치를 시행하도록 규정하고 있습니다.

개정안은 동 조치 중에서 ‘교육’을 ‘법률·금융·경제 등에 관한 교육’으로 구체화하고 ‘자립을 위한 진로·직업상담, 취업알선, 채용박람회 개최 등 취업 지원’을 추가하려는 것입니다.

검토의견을 말씀드리면 개정안은 보호대상아동이 사회에서 홀로서기를 하는 데 실질적으로 도움이 되는 지원을 받을 수 있게 하려는 것으로 적절한 것으로 보았습니다.

이상 보고를 마치겠습니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 위원장님, 개정안의 취지에 동의합니다.

다만 한 가지, 여기 개정안의 조문을 보시면 위당이 ‘취업알선’ 이렇게 되어 있는데요. 이걸 중립적인 언어로 ‘취업정보 제공’ 이렇게 수정해 주시면 어떨까 합니다. 때때로는 알선이 좀 부정적인 의미로 쓰이는 경우들이 있어서요 이것 하나만 부탁드리고자 합니다.

이상입니다.

○소위원장 김미애 질의하실 위원님 계십니까?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

제가 그러면 한말씀만 드리겠습니다.

현행에 규정이 있지만 현행에 ‘교육’이라고만 되어 있기 때문에 오히려 막연해서 그런지 제대로 안 되고 있어서 저는 예시지만 이렇게 나열해서 구체화했으면 하는 바람이 크고.

또 현장에서 민간이 전액 민간자금으로 자립준비청년 대상 박람회가 4회째 이루어졌습니다. 지난 토요일에도 1억 2000만 원이 들었더군요. 그래서 한 100여 명의 자립준비청년이, 주로 누가 오냐? 고등학교 1학년부터. 그리고 해마다 와도 됩니다, 수회. 그러면서 계속 멘토-멘티를 통해서 멘토도 만나기도 하고 여러 서비스를 받거든요.

그래서 이제는 정부 차원에서도 좀 더 책임감 가지고 했으면 하는 마음에서 발의했다는 걸 말씀드리고, 지금 수정안 말씀하셨는데 그걸 받아들이겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 감사합니다. 이 법을 근거로 저희들이 예산 확보에 더 노력을 하도록 하겠습니다.

○소위원장 김미애 좀 더 신경 써 주시기 바랍니다.

○보건복지부제1차관 이스란 예.

○소위원장 김미애 그러면 의결하겠습니다.

의사일정 제12항 아동복지법 일부개정법률안은 수정안을 채택하여 수정한 부분은 수정한 대로, 기타 부분은 원안대로 의결하고자 하는데 이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

의사일정 제13항부터 제24항까지 저출산·고령사회기본법 전부개정법률안 등 총 12건의 법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○전문위원 박동찬 보고드리겠습니다.

자료 1쪽입니다.

오늘 상정된 법안은 12건인데, 1페이지를 보시면 1번부터 8번까지는 지난 24년 11월 19일 날 소위에서 논의를 하였고 9번부터 12번까지가 오늘 추가로 상정되었습니다.

2페이지, 소위원회 심사 요지를 말씀드리겠습니다.

당시 정부조직법상 인구전담부처의 명칭·관장사무가 확정되지 않은 상태에서 개정법률안을 논의하는 것은 어려운 측면이 있다는 의견이 있었고.

사전예산 심의 범위는 인구 관련 사업까지 포괄하는 것이 바람직하고 기재부가 수용하지 아니하는 부분을 국회가 점검할 수 있는 장치가 필요하다는 의견이 있었고.

또 인구 관련 기본계획 수립 전에 통계청의 인구추계가 마무리될 수 있도록 할 필요가 있다는 의견.

저출생의 구조적인 원인으로 노동·주거·지역균형발전 등이 큰 영향을 미치는 요인이므로 인구위기 문제를 다룰 때에는 이러한 요인들을 포함하여 정부의 전략을 준비할 필요가 있다는 의견이 있었고.

사전예산 심의와 관련하여 예산편성 과정에서 과도한 삭감을 방어할 수 있는 장치를 마련할 필요가 있다는 의견이 있었습니다.

지금 제·개정안의 주요 내용을 표시했는데요. 3페이지에는 전부개정법률안 7건 중에서 지난 24년도 11월 달에 상정된 주요 안건입니다. 여기에서 보면 주요 특징적인 것은 당시에는 인구전략기획부, 인구총괄부 등 중앙부처 신설이 포함돼 있었습니다.

다음 페이지입니다.

4쪽은 서영교 의원 등 3건 안은 그 이후에 발의된 전부개정법률안으로 여기에서는 부처 신설하는 내용이 없었고 사전예산 심의와 관련해서는 사전협의라는 사항으로 내용이 수정되었고, 위원회 설치 및 구성에 대해서는 이수진 의원안과 백혜련 의원안에서는 위원에 대통령비서실 수석비서관과 지자체에서 추천하는 자를 포함하는 내용이 들어가 있습니다.

5페이지 일부개정법률안 4건 중에서 위의 3건에 대해서 지난 소위 때 논의를 하였고 다만 추가되는 안건은 전재수 의원안인데 이 안에는 저출산·고령사회위원회 심의사항에 지자체 관련 사항을 추가하는 내용과 위원에 지방자치단체 협의체 대표자를 추가하는 내용이 있습니다. 그리고 출생 장려의 날을 신설하는 내용이 있었습니다.

그리고 맨 아래에 있는 저출생 대응 특별회계법안도 당시 2024년도에 논의가 있었습니다.

8페이지 보시면 저희가 인구문제 전담 부처 관련 정부조직법 일부개정법률안이 지금 10건 정도가 있었는데요. 이 중에서 1번부터 6번까지는 24년도에 논의가 있었으나 7번 이후에는 지금 미상정 상태입니다.

이상으로 보고를 마치겠습니다.

○소위원장 김미애 우선 개괄적인 전문위원의 보고가 있었습니다. 이에 대해서 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 위원장님, 지금 약간 출생률이 추세가 증가하고 반등의 추이가 있기는 합니다만 고령화 이슈는 여전히 기세가 꺾이지 않는 상황이기 때문에 전체적으로 그간의 상황을 말씀 주셨습시다만 저희는 이 법안 논의가 오늘 구체적으로 이루어지기를 기대하고 있습니다.

지난번 소위 때 논의했던 건 부였기 때문에 정부조직법과의 관계가 명확하지 않았습시다만 지금 새로 발의된 법안들은 위원회 구조로 되어 있기 때문에 그거와 무관하게 논의를 이어 갈 수 있지 않을까 이런 기대를 하고 있고요. 위원장님이 허락해 주시면 저희 내부에서 검토한 정부 입장도 있음을 말씀드립니다.

○소위원장 김미애 그러면 제가 하나만 질의하겠습니다.

이재명 정부도, 대선 후보 시절 민주당도 뭐라고 얘기했나 하면 인구위기를 이는 국가 존망의 과제로 규정했습니다. 그리고 예산편성권, 부처 간 조정권, 실질적 인사권을 가진 장관급 부처를 만들겠다고 했는데 이 입장이 변경됐습니까, 이게 그대로 유지되는 상황입니까? 그런 토대로 이 법을 전부개정안으로 만들려고 하는 건지 아니면 새로운 제정안을 만들려고 하는 건지 거기에 대해서 정부 입장이 뭔지를 말씀해 주세요.

○보건복지부제1차관 이스란 당초의 공약에 그랬는지 제가 정확하게 기억은 못 하겠는데요.

○소위원장 김미애 그런 걸 확인해야지요.

○보건복지부제1차관 이스란 그런데 위원장님, 국정과제에는 부 단위로 되어 있지는 않습니다. 그러니까 정부 초반에 이 정부에서 어떻게 이걸 끌고 나갈 거냐라는 내용을 담은 국정과제에는 그렇게 되어 있지 않고요.

그다음에 아시겠지만 정부조직 개편은 이미 한번 이루어졌기 때문에 현재의 부처, 과거에 논의됐던 인구전략부의 모습으로 정부에서 검토하고 있지는 않다는 말씀을 드립니다.

현재 위원회를 개편해서 권한을 강화하고 그다음에 업무 범위를 좀 넓히고 실질적인 역할을 할 수 있는 구조로 내부적으로 검토하고 있고 그런 입장을 갖고 있음을 말씀드립니다.

○소위원장 김미애 그러면 요약하면 새로운 부처는 신설하지 않겠다, 그냥 위원회 체계로 가겠다는 입장이네요?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 위원회의 실질적인 권한을 높이는 방안으로 검토하고 있습니다.

○소위원장 김미애 우리가 24년 11월에 심사한 내용을 보면 새로운 부처, 인구부든 인구전략부든 부처를 신설하고 거기에 예산안 또 인사권 이런 게 어차피 다 부여될 거니까 그걸 전제로 논의했는데 그것과 달리 지금……

그러면 축소해서 논의하면 되는 겁니까, 어떻게 되는 거예요?

○보건복지부제1차관 이스란 축소라기보다는 운영 방식을 부처가 아니라 현재 위원회를 바꾸어서 권한을 더 주고 그다음에 역할을 하게 하는, 이렇게 바꿨다고 말씀을 드리

고 싶습니다.

○소위원장 김미애 전진숙 위원님 말씀해 주세요.

○전진숙 위원 이게 2024년 11월에 논의하고 나서 처음이지요?

○보건복지부제1차관 이스란 그렇습니다.

○전진숙 위원 제가 자료를 다 볼 수 없어서 그러는데 2024년……

지금 법안이 10개입니까?

○보건복지부제1차관 이스란 총 12개입니다.

○전진숙 위원 12개입니까? 그러면 2024년 12월 이후 2025년부터 올라온 법안은 어디
서부터 어디까지입니까?

○보건복지부제1차관 이스란 오늘 심사자료 첫 페이지 보시면 아까 말씀 주셨는데요.

○전진숙 위원 제가 찾지를 못해서……

○보건복지부제1차관 이스란 4개 안이……

○소위원장 김미애 7번부터 10번 아니에요?

○전진숙 위원 예, 맞습니다. 여기 지금 서영교 의원님, 이수진 의원님, 백혜련 의원님
그다음에 전재수 의원님 이 정도네요.

그런데 제가 한 가지, 차관님 인구절벽·인구감소의 핵심 이유가 뭐니까? 인구가 감소
된 이유가 뭐냐고요? 뭘로 진단을 하시는 겁니까?

○보건복지부제1차관 이스란 글썽 여러 가지 이유가 있는데요. 우선 그냥 보여지는 지
표로는 출생률이 감소한 거고 고령화율이 올라가는 겁니다. 그런데 그렇게 된 이유는 아
이를 낳지 않거나 오래 살거나 이런 거지요.

○전진숙 위원 제가 이런 생각이 좀 들었어요. 이 논의를 할 때는 윤석열 정부에서 인
구대응부, 인구전략부 이런 걸 논의하면서 첫 번째 발의를 하셨던 것 같고. 추경호 의원
이 24년 7월 11일 날 이걸 발의하면서 그 이후에 의원님들이 쭉 했는데 저는 갑자기 이
걸 전체……

여기 발의하신 의원님들도 계시기는 하지만 인구전략기본법 막 이렇게 계속 제호를 바
꿔서 하는 게, 우리가 지금 전체적으로 저출산을 포함해서 인구감소에 대한 것들을 해소
하는 데 있어서 이렇게 전체를 통으로 용어를 바꿔서 하는 게 맞나라고 하는 근본적인
그 이유가 저는 생각이 들었어요.

왜냐하면 말씀하신 걸, 제가 여쭙봤던 것처럼 가장 큰 문제는 인구가 감소하는 것은
저출산이나 저출산으로 인해서 초고령사회로 접어드는 이것에 대한 문제인 건데 이걸 단
순히 머리 숫자, 인구가 몇 명이나 아니냐 이 문제로 접근할 문제는 아니고. 오히려 이를
테면 기후위기가 이런 것들처럼 가치를 중심으로 해서 지금 부처도 편제가 되고 그런 패
러다임으로 진행하고 있는 것 같은데 단순히 저는 이 이야기를 들으면서 인구 하면 인구
감소, 80년대에 막 했던 그 구호가 제일 먼저 개인적으로 떠올라요.

그래서 오히려 이런 방식으로 저출산·고령사회기본법이라고 하는 걸 근본적으로 인구
전략기본법이라고 하는 것으로 바꿔 내는 것에 대해서 정말로 보건복지부는 이 부분에
대한 동의를 하고 있는 건지……

그리고 또 하나, 인구전략과 관련해서는 보건복지부가 담당해야 될 영역이 맞습니까?
물론 그 안에서 다루어지는 내용이 돌봄, 성평등, 지역균형, 노동시간, 주거, 이주민과 아

동의 권리까지 포함한 내용들이 다 들어 있기 때문에 그렇기는 한데 복지부가 이것을 담당하는 것이 맞는지, 두 가지 다 질문드렸는데 그거 답변 한번 해 주시면 좋겠습니다.

○**보건복지부제1차관 이스란** 위원님, 법 제명을 바꾸는 데 저희는 동의합니다. 왜냐하면 말씀하신 대로 머릿수가 아니라 이제는 지역별 인구도 봐야 되고 가구가 변화하는 면 그다음에 인구의 국가 간 이동, 이렇게 저희들이 봐야 할 이슈들이 많아지면서 저출생·고령화로 한정하는 게 조금 맞지 않다, 인구도 전략적인 관점에서 볼 필요가 있다 이런 판단하에 제명을 바꾸는 건 저희가 동의하고요.

○**전진숙 위원** 아니, 그런데 제가 그래서 여쭙봤잖아요. 인구감소의 근본적인 원인이 어디로부터인 건지하고 집중적으로 그 문제를 다루고 케어하고 뭔가 지원할 수 있는 방법으로 대책을 세우는 방식이 저는 맞다고 판단하는데 지금 그 이야기를 그렇게 하셔서……

○**보건복지부제1차관 이스란** 위원님, 저는 조금 다른 게 두 가지가 필요하다고 봅니다. 그러니까 저출생 문제를 보완하기 위한 지원책도 있지만 이 결과에 대해 사회가 적응하는 것도 필요하다고 판단을 하거든요. 그래서 둘 다 투 트랙으로 보려면 저출산·고령화가 아니라 이 문제도 전략적인 접근이 필요하다는 판단이 있는 거고.

두 번째는 복지부만의 문제가 아닙니다. 그래서 여기 내용의 정부가 가지고 있는 입장을 보시면, 이 위원회가 독립적인 위원회로 되어 있고 부처가 많이 참여하게 돼 있고 각자 부처가 갖고 있는 역할들이 있고 그걸 조율하는 게 위원회의 역할이라고 생각을 하고, 그게 위원회 구조가 갖는 장점이 있습니다. 그래서 그런 측면에서 정부는 이번에 국정과제를 짜면서 현재의 위원회를 조금 더 확대하고 역량을 키우고 권한을 주고 그다음에 해야 할 업무를 넓히고 이렇게 입장을 정했다는 말씀을 드립니다.

○**전진숙 위원** 아니, 국정과제 91번에 인구정책 거버넌스의 혁신 추진방향이라고 하는 게 나와 있는 거고 여기는 저출산고령사회위원회에서 정책의 범위를 확대하는 이런 방식으로 나와 있는 거지 이걸 무슨 인구전략 방식으로 바꾼다든가 명칭을 바꾼다든가 이런 부분들이 구체적으로 제시된 건 없어요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 여기 기획·조정권한 강화 이런 것들이 있거든요. 그러니까 대통령 중심의 인구구조변화 대응체계 강화 이런 부분들을 저희는 인구전략 이런 표현으로 담았다는 말씀을 드립니다.

○**전진숙 위원** 저는 기본적으로 이걸 반대하고 있어서……
여기까지만 하겠습니다.

○**소위원장 김미애** 이견 내용이 제가 보니까 2024년 11월에 심사한 것 이외에 그다음에 또 네 분이 대표발의한 게 있어서 좀 결이 다른 것 같아요. 그렇지요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 그렇습니다.

○**소위원장 김미애** 그 이전에는 새로운 부를 신설하는 걸 전제로 그다음에 이후에는 위원회를 유지하는 것을 전제로 하는데 권한은 훨씬 확대한 걸로 이렇게 나뉘어진 것 같아요. 맞습니까?

○**보건복지부제1차관 이스란** 예, 위원장님.

○**소위원장 김미애** 그런데 이게 저출산·고령사회기본법 전부개정법률안이지만 내용을 들여다보면 실질적으로는 인구전략기본법 이게 더 맞지 않나 하는 생각도 들 만큼 조금

외피와 그 속이 달라 보이는데 이것을 어떻게 하면 좋겠는지 모르겠네요.

○백혜련 위원 사실 시간이 흐르면서 조금 기초가 변할 수밖에 없는 건 현실적인 문제라고 생각합니다. 그러니까 우리가 2024년도에 얘기할 때는 정말 정부조직법이 통과 안 된 상태로 부처, 어떤 부를 만들 것인가 그것에 초점이 있었고 지금은 이미 정부조직법은 통과된 상태고 우리 사회에 만연한 저출산·고령사회 이것에 대응해야 된다는 것은 마찬가지로이기 때문에 또 여러 가지 법률들이 제안됐다고 봅니다.

그런데 아까 차관님도 말씀하셨지만 그건 다 인지하는 사실들이고요. 실제로 법안에 대해서 논의를 해야 된다고 봅니다. 정부안이 일단 준비된 게 있다고 하니까요 그 정부안을 중심으로 해서 각 의원님들이 낸 법안들을 같이 하면서 논의를 하는 게 필요하다는 생각입니다.

○소위원장 김미애 남인순 위원님 말씀하세요.

○남인순 위원 이게 2024년 11월 19일 날 논의가 돼서 저도 한번 내용을 살펴봤었습니다. 그런데 그 당시에는 어쨌든 정부조직과 관련한 부분에 대해서는 좀 의견이 달랐고 내용에 대해서는 상당히 접근이 많이 됐고요. 이번에 새로 내신 서영교·이수진·백혜련 세 분 의원님의 내용도 그 구체적인 목적이나 정책 방향 등 이런 것에 있어서는 큰 차이가 사실 없는 것 같아요, 제가 보니까. 거기서 충분히 다 논의된 부분 속에서 같이 녹일 수 있는 내용들이라서 내용적인 부분은 상당히, 오늘 만약에 심사에 들어가면 빨리빨리 진행할 수 있지 않을까라는 생각이 들고요.

그리고 어쨌든 정부조직법 부분을, 일단 그 쟁점은 사라졌기 때문에 저출산고령사회위원회 전면 개정안이 돼서 아마 그 명칭은 인구전략기본법 이런 정도로 지금 의원들이 내신 부분이 대개 그것인 것 같거든요. 인구정책이거나 인구전략, 그것만 차이가 있네요. 그래서 그렇게 해서 제명을 정리하면 대충 오늘 논의를 할 수 있지 않을까, 심사를 할 수 있지 않을까 싶습니다.

심사를 진행해 주십시오.

○소위원장 김미애 김예지 위원님.

○김예지 위원 저는 질문인데요.

이게 지금 보면 위원회 구성은 대통령 직속의 위원회가 맞지요?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 그렇습니다, 위원님.

○김예지 위원 그래서 궁금한 건 우선 어쨌든 모든 법이 있고 위원회에 따른 책임, 의무, 예산 반영이라든가 그런 게 있는데 혹시 이게 지금 되면 관련 내용에 대한, 예를 들어 국회의 심의권은 어떤 상임위에 주어지게 되는지 궁금합니다.

○보건복지부제1차관 이스란 저희는 우리 상임위라고 생각했습니다만……

○김예지 위원 보건복지위원회만 하나요? 왜냐하면 보면 다양한 부처가……

○보건복지부제1차관 이스란 다양한 부처가 참여합니다만 공동 간사는 복지부장관입니다.

○김예지 위원 그러면 국회 심의, 예를 들어 국감이라든가 이런 것도 보건복지위원회가 맡게 되나요?

○보건복지부제1차관 이스란 지적사항이 있으시면 우리 위원회가 하는 게 맞다고 생각합니다.

○**김예지 위원** 그냥 궁금해서 여쭙봤습니다.

이상입니다.

○**소위원장 김미애** 개괄적인 걸 들었는데 그러면 제가 하나 확인하고 가겠습니다.

그런데 지금 인구전략위원회로 할 것인지 아니면 새로운 인구부로 하든 인구전략기획부로 할 것인지에 따라서 엄청난 차이가 있습니다. 24년에는 그런 새로운 부처를 전제로 심사를 했고 그걸 전제로 할 때 안의 내용에 대해서는 상당 부분 이견 없이 접근을 했는데, 그런데 이게 위원회로 그대로 둔 채로 할 때는 상당히 달라지거든요. 사실상 실질적인 권한은 없고 형식만 그럴듯하게 갖춰진 것 같아서 지금 인구위기 시대에 전략을 현장에서 인사권도 없이 집행을 제대로 할 수 있을지 하는 그런 의문을 여전히 가지게 됩니다. 그래서 그 당시에 새로운 부처를 전제로 한 내용을 심사한 거랑 새로운 부처 없이 위원회 상태로 하는 것은 큰 차이가 있습니다. 그걸 전제로 오늘 정부대안으로 마련했다고 했지요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 예, 그렇습니다, 위원장님.

○**소위원장 김미애** 그래서 저는 그러면 새로운 부처가 아닌 위원회 차원에서 하더라도 이 기능을 그대로 살릴 수 있는지 그 부분에 대해서 분명한 입장을 말씀해 주세요.

그러면 준비한 거 배포해 주세요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 감사합니다.

○**소위원장 김미애** 아니면 이게 내용이 너무 많으니까 다른 거, 뒤엣것 간단한 거 먼저 하고 이거 마무리하면 어떨까요, 위원님?

차관이 다르네……

빨리하세요.

○**이수진 위원** 합시다. 빨리빨리 합시다.

○**백혜련 위원** 그러면 빨리해야 되니까 먼저 하지요. 첨단의료복합단지부터 하지요.

○**이수진 위원** 그냥 이것 먼저 하세요, 순서대로.

○**소위원장 김미애** 1차관 것 이걸 해야 되고 또 2차관 왔다 갔다 해야 돼.

○**이수진 위원** 그러면 왔다 갔다 해야 되잖아.

○**소위원장 김미애** 그래서 이것은 내용이 좀 너무 많아요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 위원장님, 저희 준비한 거 앞에 간략하게 정리한 것도……

○**소위원장 김미애** 그런데 간략하지 않을 것 같아서……

○**보건복지부제1차관 이스란** 아닙니다.

○**보건복지부인구아동정책관 이상진** 인구아동정책관이 간략하게……

○**소위원장 김미애** 아니, 제가 설명 들었는데 별로 안 간략하고 답변이 부실해서 그래요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 위원장님, 한번 설명할 기회를 주시면……

○**소위원장 김미애** 일단 말씀해 보세요.

○**보건복지부인구아동정책관 이상진** 인구아동정책관 보고드리겠습니다.

HING 자료가 있고요. ‘저출산·고령사회기본법 전부개정(안) 정부 수정의견 주요내용’이라고 해서 본지가 1장이 있고 뒤에 신규대비표가 4장이 첨부되어 있습니다. 총 5장이 되겠습니다.

저희 정부에서는 기존에 발의한 의원님들의 개정안들을 통합 조정하면서 인구정책 컨트롤타워로 역할을 할 수 있도록 위원회를 개편하고 정책범위를 확대하는 한편 기획·조정 권한도 강화했습니다. 이하에서는 그 내용을 보고드리겠습니다.

여기는 생략되었습니다만 먼저 법률 제명입니다. 법률 제명은 여러 의원님들께서 제안해 주신 것처럼 ‘인구전략기본법’으로 제안드리고 싶습니다.

두 번째는 이에 따라서 명칭 변경입니다. 현재 저출산고령사회위원회를 인구전략위원회로 명칭을 변경하고자 제안드립니다.

다음은 규모입니다. 현재는 25인 이내로 돼 있는데 40인 이내로 확대하고자 합니다. 40인 이내로 확대하는 이유는 앞서 차관님께서도 말씀드린 것처럼 이제 단순히 저출산·고령화 문제뿐만 아니라 인구와 관련되는 여러 주제들을 다뤄야 하기 때문에 관련 부처 장관이 추가됩니다.

현재는 복지부, 기획처 등 9개 부처 장관이 참여하는데 정부 생각으로는 산업부장관, 과기부장관 등 7개 장관이 더 추가될 필요가 있겠습니다. 이와 함께 대통령의 실질적인 권한 행사를 위해서 대통령비서실의 수석비서관도 참여를 하도록 하고 지방정부 대표도 함께 추가하는 방안을 제안드리고 있습니다. 이때 지자체장은 시도지사협의체 등을 말씀드리는 것입니다.

두 번째는 소관 정책범위 확대입니다. 앞서 말씀드린 것처럼 이게 저출산 또는 고령화에 집중함은 물론이고 그 이외에도 인구와 관련된 여러 주제들을 함께 다룰 필요가 있습니다. 지역별 인구불균형 분포—따로 말씀을 드리지 않아도 위원님들 잘 아실 것 같습니다—가구 형태의 다양화, 인구의 국가 간 이동 등 인구구조의 변화가 다각도로 일어나고 있고 이에 대응할 필요가 있습니다.

그래서 정책의 기본방향도 경제활동인구 변화에 대응하고 국외 거주 인구의 국내 유입, 청년의 생애과정 이행 지원 그리고 무엇보다 중요한 지역소멸 대응도 함께 규정하고 있습니다. 일·가정 양립 환경을 조성해야 합니다. 결혼·출산을 위한 주거지원 등도 함께 규정하고 있습니다.

세 번째는 위원회의 기획·조정 권한을 확대하고자 합니다. 기본계획 수립의 주체는 현행법상 정부로 되어 있습니다. 이를 인구전략위원회로 명확화하고자 합니다.

두 번째는 예산 사전협의를 규정하였습니다. 현재 저출산고령사회위원회는 예산과 관련된 권한이 없습니다. 개정된 위원회에서는 인구 관련 사업 예산의 투자 방향 등에 대해서 위원회와 관계부처 간에 사전협의를 실시하고 위원회는 기획예산처에 국가 전체 예산 투자 방향과 우선순위에 대해서 의견을 제출할 수 있는 권한이 있습니다. 기획예산처는 위원회의 의견을 존중하여야 합니다.

마지막으로 인구정책에 대한 평가입니다. 현재 위원회 규정에서는 인구정책에 대한 평가가 없습니다. 개편되는 위원회에서는 매년 인구정책에 대한 평가를 실시하고 이 실시한 결과를 중앙행정기관과 지자체에 통보합니다. 통보를 받은 중앙행정기관과 지자체는 소관 인구정책 추진 시 이 평가 결과를 반영해야 합니다.

2쪽부터는 위원회의 명칭과 구성에 대해 변경된 내용을 조문별로 정리했습니다.

3쪽에는 소관 정책범위가 어떻게 확대되는지를 신규 조문 대비로 보여 드리고 있습니다.

4쪽에서는 위원회의 기획·조정 권한이 확대되는 내용들을 정리했습니다.

이상입니다.

○소위원장 김미애 전문위원은 방금 여기에 대해서 사전에 검토했습니까?

○전문위원 박동찬 이걸 정부안으로 제출…… 정부가 수정의견을 냈기 때문에 저희는……

○소위원장 김미애 확인을 할 수가 없었겠네요?

○전문위원 박동찬 예, 그렇습니다.

○소위원장 김미애 그래서 상임위장에 덜렁 이렇게 들고 오면 제가 안 보겠다고 했었거든요. 갑자기 여기 가져와서, 오늘 다른 법률안도 심사해야 되는데…… 사실 이걸 전부 개정안이고 제정안이잖아요. 그리고 저출산·고령사회기본법보다 목적에서 보면 상당 부분이 추가됐잖아요. 목적에서 뭐가 추가됐어요? 지역별 인구불균형 분포, 가구 형태의 다양화 및 인구의 국가 간 이동 등에 따른 인구구조 변화에 대응하는 인구전략 수립 등등 완전히 새로워서 훨씬 범위가 넓고 인구전략기본법이 맞는 거예요, 정부도 의견을 냈지만.

그런데 그런 부분에 대해서 이제 검토도 없이 하는 게 저는 맞지 않다. 반드시 필요한 한데…… 왜냐하면 계속 논의를 했거든요, 인구위기에 대해서 이 과제를 어떻게 풀 것인지. 그런데 기존의 독립된 부처를 전제로 하는 거랑 위원회를 그대로 두고 위원회 성격을 유지하면서 하는 건 너무 다른데 다양한 걸 거기에 다 포함시켜 놓으면서 이게 입법취지대로 같지에 대해서 제대로 검토조차 안 되고 하는 게 맞지 않다. 그래서 저는 이 정도면 공청회가 전제돼야 된다는 게 제 의견입니다.

질의하실 위원님들 계시면 말씀해 주세요.

이개호 위원님.

○이개호 위원 보건복지부의 아주 의욕적인 방안에 대해서 저는 기본적으로 잘 검토를 했다 이렇게 생각합니다.

다만 현행 저출산고령화위원회(저고위)를 인구전략위원회로 해서 기존에 저출산과 고령화에 한정했던 기능을 국가 존망의 포괄적 인구정책이나 전략으로 확장하겠다는 취지인데 이렇게 하다 보니까 위원장은 대통령 그리고 한 명인지 몇 명인지 모르겠습니다만 부위원장이 있고 또 중앙행정기관의 장, 그러니까 아마 거의 장관급이겠지요. 아홉 분의 장관급이 포함되거든요. 그렇게 하는데 이 위원회를 보건복지부에서 총괄해서 소위 인구전략위원회를 운영하는 게 위원회 체계나 법체계에 맞습니까?

제가 판단할 때는 이렇게 인구전략위원회로 기능을 대폭 확장하면 결국은 국무조정실이나 아니면…… 기재부가 지금은 예산처와 재정부로 나뉘기는 했습니다마는 경제부총리가 담당하든지 이렇게 해야 체계에 맞는 거 아닌가요? 그걸 지금 충분히 검토하고 인구전략위원회를 제시한 것인지, 아니면 그게 미흡했는지 이 점을 먼저 차관님이 말씀을 해주시기 바랍니다.

○보건복지부제1차관 이스란 오늘 이렇게 보고드릴 때는 말씀드린 대로 국정과제에 이 내용이 있고 정부 입장을 전할 때는 사실 관계부처하고는 의견 조율을 했습니다.

○이개호 위원 했어요?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 그렇습니다.

저는 복지부 차관이고요, 저희는 우리 부가 이걸 하는 게 맞다. 그다음에 다만 아까 말씀드린 대로 복지부의 역할은 과거보다는 많이 줄었습니다. 말씀드린 대로 기본계획의 수립 주체가 복지부가 아니라 인구전략위원회고 저희 정부는 인구전략위원회가 기능을 잘하도록 서포트하는 역할이기 때문에 그것은 저희 복지부에서 된다고 생각합니다.

○이개호 위원 그러면 보건복지부가 담당하는 기능이 간사로서의 기능입니까, 간사 부처로?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 공동 간사입니다. 간사 또 한 분은 민간위원이시고요 저희가 공동 간사로 복지부장관이 간사로 되어 있습니다, 위원회 운영에.

○이개호 위원 하여튼 위원회 체계나 법체계상 합당한 것인지 이 부분은 신중하게 검토를 한 번 더 해 보시기 바랍니다.

○보건복지부제1차관 이스란 예, 그건 말씀드린 대로 조율을……

○이개호 위원 이상입니다.

○소위원장 김미애 서명옥 위원님 그다음에 김선민 위원님.

○서명옥 위원 차관님, 기존의 저출산고령사회위원회에서 인구전략위원회로, 굉장히 거대한 조직으로 나아가잖아요. 그리고 여기 보면 법률 목적, 정책 기본방향도 방향이 더 확대되었습니다. 그러니까 기존 저출산·고령화 대응일 때는 복지부에서 해도 맞습니다. 그렇지만 여기에 보면 경제활동인구 변화, 거주인구 이래 가지고요 산업 분야까지 포함됐거든요. 그래서 보면 기존의 9개 부처에서 플러스 7개 해서 16개 부처, 정말 국무회의 급으로, 매머드급으로 올라갔거든요. 그렇게 됐는데 복지부장관이 이것을 컨트롤타워를 하세요? 저는 그것은 조금 벅차다고 보고요.

저도 이개호 위원님의 말씀에 동감합니다. 그렇지요? 그렇기 때문에 저는 이 부분은, 컨트롤타워는 국무총리의 국무조정위원회라든지 하다못해 간사는 기재부라든지 국무조정실이 돼야 된다고 봅니다.

복지부에서 하겠다는 의욕은 좋은데 이왕 하는 거 잘돼야 되지 않겠습니까? 그리고 인구소멸·저출생, 정말 국가적으로 가장 시급한 문제거든요. 그러면 범부처가 모두 다 여기가담해야 되는데 복지부가 여기 컨트롤타워? 저는 정말 바짓가랑이 찢어진다고 생각합니다. 그렇기 때문에 이왕 잘하기 위해서 다시 한번 좀 더 심도 있게 논의를 해 주시고요. 이 부분을 꼭 반영해 주시기 바랍니다.

이상입니다.

○소위원장 김미애 내가 봐도 아닌데……

두 분 남인순 위원님, 백혜련 위원님……

아까 김선민 위원님이 먼저……

○김선민 위원 안 해도 돼요.

○소위원장 김미애 안 해도 돼요?

○김선민 위원 예.

○남인순 위원 먼저 하세요.

○소위원장 김미애 백혜련 위원님.

○백혜련 위원 어느 기구가 더 맞고 어떤 부가 주관해야 되느냐 이것은…… 사실 정부의 논의를 저는 존중해야 된다고 봅니다. 지금 차관 얘기를 들으면 모든 정부부처가, 사

실 보건복지부가 간사 역할을 맡는 것에 합의가 된 것으로 보이거든요.

그리고 사실 우리가 인구부를 하지 않고 인구전략위원회 체제로 가기로 한 것도 어떻게 보면 정치적이고 법적으로 결단이 내려진, 이미 정부조직법이 통과되면서 내려진 상황입니다.

그렇다고 한다면 저는 조직·기구 구성과 관련해서는 정부의 의견을 존중할 필요가 있다는 생각입니다.

○소위원장 김미애 남인순 위원님.

○남인순 위원 제가 냈던 법안은 인구총괄부라고 하는 인구부가 있으면서 냈던 법안이라서…… 저도 지금이 저출생 문제, 고령화 문제를 해결하기 위한 골든타임이라고 생각했기 때문에 강력한 집행기구가 필요하다고 생각해서 그 부서도 냈었던 것입니다. 그런데 그사이에 정부가 바뀌었고 그런 상황에서 지금 복지부가 이것에 대한 협의를 하는 중심 역할을 해 오신 것 같아요.

지금 보면 사실 목적 같은 경우에 기존에 24년도에 심사를 할 때도 인구위기 대응과 관련해서는 대개 다 들어가 있었습니다, 추경호 의원님 안도 그렇고 그때 당시에 냈던 부분들. 그래서 그건 다 들어가 있고 조금 더 변화된 것은 인구의 국가 간 이동, 원래 이 부분은 사실 이민 문제라든가 이런 것까지 다룰 것인지에 대한 고민 속에서…… 지난 정부에서는 법무부가 이걸 하려고 하다가 그때 이걸 법무부가 하기에는 그게 합의가 안 돼서 아마 인구의 국가 간 이동이라고 하는 굉장히 브로드한 방식으로 일단 목적에 집어넣은 것 같습니다, 어차피 이 문제를 우리가 다뤄야 되기 때문에.

그래서 저는 우선은 이것을, 지금 인구정책 골든타임이기 때문에 이걸 놓치면 안 된다고 생각을 합니다. 그래서 법을 개정하고 그 범위를 좀 더 넘어서 이것이 부서가 필요한지 아니면 컨트롤타워를 국무총리실에서 해야 되는지 이런 부분에 대해서는 이 법을 우선 인구문제를 포함한 법으로 만들어 주고 나서 점차적으로 해 나가야 되는 것이 아닌가.

그래서 그것이 다 된 다음에 법을 개정할 것인지 아니면 어느 정도 논의해 왔던 맥락이 있으니까 그 맥락에서 우선 심사를 해서 합의되는 것만큼 일단 진행하는 것이 현재는 지금 우리한테 아주 미래의 문제가 달린, 이 문제를 해결하는 데 있어서 보건복지위원회가 역할을 하는 것이 아닌가라고 생각을 합니다.

○보건복지부제1차관 이스란 위원장님, 말씀을 드리면 우선은 우리 부에 대해서 이렇게 생각하시는…… 제가 너무 송구하고요.

그런데 인구문제 관련해서 여러 주제가 들어 있습니다만 우리 부 소관의 업무가 사실 많기는 합니다. 그래서 복지부가 간사 역할을 하는 걸로 관계부처 간에 의견 조율이 됐다는 말씀을 드리고요.

사실 컨트롤타워는 위원장이 대통령입니다. 그래서 우리 부처는 대통령을 보좌하고 위원회가 원활하게 돌아갈 수 있는 기능을 보좌하는 데 역할을 중점적으로 할 예정이고요. 그 부분은 복지부가 충분히 할 수 있다고 저는 판단하고 있습니다. 좀 믿어 주시면 감사하겠습니다.

○소위원장 김미애 이수진 위원님.

○이수진 위원 제가 확인한 바로는 이 정부 수정대안을 지난주 일요일 날 우리 복지위

전문위원실로 보냈다고 저는 들었거든요. 그래서 월요일 날 보고받으셨다고 제가 얘기 들어서 이게 위원님들한테 깔리기는 지금 위원장님 허락하에 깔렸지만 전문위원한테는 간 거고 그것에 대한 검토는 된 것 아닌가 저는 그렇게 알고 있고요.

그리고 부처가 만들어지려다가 그 뒤에 상황이 바뀌어서 인구전략기본법이라고 법명도 그렇고 사실 저도 처음에 인구전략기본법이라는 법이 약간 낯설기는 했습니다만 그러나 저출생·고령화 문제가 결국은 미래로 나아가는 여러 연관된 유관 부처라든지 기관이라든지 그리고 대통령의 의지와 함께 상당히 역할들을 제대로 하지 않으면 그냥 ‘저출산고령사회위원회가 뭐 했어?’ 이런 질문을 국민들한테 또 받을 수 있단 말이지요. 그래서 이번에는 조금 매머드급으로 구성을 했다고 저는 생각을 하고.

그리고 이 법안에 들어 있는 목적이나 하는 일들, 내용들을 보면 사실 복지부가 간사가 되어야 된다고 저는 생각을 합니다. 왜냐하면 간사라는 게 다른 부처를 서포팅하는 게 아닙니다. 저출생 문제라든지 고령사회 문제라든지 그다음에 전반적으로 미래로 가는 인구전략에 대해서 각 산업이든 어디든 그 부처가 자신들이 해야 될 역할을 내놓는 거지, 역할을 내놓으면 그것을 취합해 가지고 논의를 하는 거지 실제로 거기를 서포팅해 주거나 이런 게 아니기 때문에 각 산업별로 일자리나 기타 인구변화 추이에 따라서……

예를 들면 노동부도 관련이 있겠지요. 최근에 얘기 나오는 게 정년 연장해야 되는 것 아니냐부터 시작해서 또 근무시간을 줄여야 되는 것 아니냐 그리고 성평등가족부에서도 고용평등 업무가 거기로 갔잖아요. 그러면 고용평등이 이루어져서 여성들의 수익이라든지 그리고 일자리에 대한 공정한 룰 안에서 직장생활을 한다든지 우리 사회가 바뀌면서 또 각 부처 간에 법안들이 굉장히 많이 변화하고 있습니다.

그래서 국정과제에 이걸 담을 때는 특별하게 그 논의들을 전문가와 함께 부처 간의 의견을 조율해서 담았고 그 결과물이 사실 일찍 나왔어야 되는데 조금 늦었어요. 몇 달 전에 저는 나왔으면 하고 기대를 했는데 한참 논의가 진행이 되긴 했는데 아무래도 여러 위원님들이 걱정하신, ‘이렇게 굉장히 큰 내용들을 논의할 수 있을 정도로 복지부가 준비가 됐어?’ 이렇게 물어보시는데 그 준비를 하느라고 이게 좀 늦게 나왔다고 저는 그렇게 판단을 합니다.

그래서 기왕에 이게 굉장히 중요한 과제고 또 국정과제고 그리고 부처 간에 논의가 이루어져서 나눠서 일을 하기로 결정이 되었던 만큼 오늘 우리 위원님들과 논의해서 법안을 정리해 주셨으면 하는 바람입니다.

○소위원장 김미애 김선민 위원님.

○김선민 위원 여야 의원님들 많이 발의를 하셨고 많이 논의가 되어 온 것 같습니다. 그런데 기본적으로 저의 생각을 말씀드리자면 인구문제와 관련해서는 별도의 부서를 만든다고 해서 추동력이 생길 것 같지는 않습니다. 왜냐하면 인구문제를 해결한다는 것이 너무 다각적인 문제를 다 가지고 있지요.

지금 현재 변화하는 인구문제에 따라서 사회를 재배치하는 문제 그리고 아이를 낳고 싶은 생각을 불러일으킨다는 측면에서는 이게 단순히 출산율이 아니라 정말 아이 낳고 싶은 사회를 만드는 것이기 때문에 사회가 전반적으로 좋아지는 그리고 아이를 낳는 것에 친화적인 사회로 바뀌는 것이기 때문에 좁은 형태의 부처를 하나 만들면 그냥 그 부처는 다른 부서로부터 유리가 되고 고립이 돼서 실제로 추동력을 갖지 못할 거라고 생각

을 합니다.

대통령님께서 강력한 의지를 가지고 추진만 한다면 이런 형태가 아마도 가장 바람직할 것으로 생각을 하는데, 그런데 문제는 그동안 이 사업의 내용을 보면 복지부에서 했던 일들을 단순히 열거한 것처럼 느껴질 수도 있는데 그동안 복지부에서 그게 아닌 것처럼 하지는 않으셨단 말이에요. 저고위에서 하시는 게 그냥 예산도 별도의 예산은 거의 없고 그동안 들어가던 예산을 그대로 열거해서 그게 마치 인구에 대비하는 예산인 것처럼 이렇게 보이게 하는 그런 측면이 많았기 때문에……

그런데 더 늦어진다면 또 더 늦어진다고 해서 이 합의가 이루어질 것 같다고 생각하기도 않고 한 스텝 더 앞으로 나아가는 그런 논의가 이루어질 것 같다는 생각은 난망한 것 같습니다. 그래서 저는 꼭 오늘이 아니더라도 가급적이면 빨리 이 법을 통과시키고 그다음에 논의를 더 이끌어 나가는 것이 바람직하다고 생각을 합니다. 그런데 복지부는 노력을 좀 더 많이 하셨으면 좋겠습니다.

○**보건복지부제1차관 이스란** 그렇게 하겠습니다.

○**소위원장 김미애** 서영석 위원님 말씀하시고 김윤 위원님 말씀하시면 됩니다.

○**서영석 위원** 제가 볼 때는 그동안 우리가 저출산·고령화 문제로 집중해 왔는데 실제로는 이제 1인 가구가 그것보다 더 큰 문제가 돼 버린, 사회 인구구조가 그렇게 바뀌었고 지역 간의 불균형 문제도, 수도권 집중의 문제도 중요한 이슈 중의 하나로 되어 버렸고, 그래서 실제로 저출산·고령화로 한정해서 하는 것은 적절치 않다고 하는 공감대는 충분히 형성이 됐다고 봐지고요.

그래서 인구구조 변화에 따른 전반적인 대책을 세울 필요가 있다, 이것이 국가경쟁력을 높이는 데도 매우 중요한 이슈인데 지금 여러 가지 우려하는 것처럼 복지부가 범부처의 많은 영역들의 것을 다 통합해 낼 수 있는 역량이 되느냐 하는 것에 대한 우려가 남아 있는 것 같아요. 그래서 그것은 복지부가 앞으로 더 분발해야 될 구조적인 문제라고 생각이 되고.

그럼에도 불구하고 어쨌든 새로운 정부로 바뀌고 나서 인구문제와 관련된 정부정책을 더 이상 미룰 수는 없는 문제기 때문에 시급하게 입법을 통과시키고 또 거기에 따른 사후대책이 필요하다 이렇게 생각이 됩니다.

○**김윤 위원** 위원님들 말씀하신 여러 가지 내용들의 쟁점이 크게 보면 하나는 저출생·고령사회에서 인구전략으로 바뀌는 것에 대한 이야기, 두 번째는 보건복지부가 간사 역할을 하는 데 적합한 부서냐 하는 이야기 또 하나가 잠깐 생각이 안 나는데 그런 것 같습니다.

그런데 저는 다른 나라의 보건복지부가 가지는 정부부처 내에서의 정치적인 영향력이, 우리나라하고 똑같은 일을 한다고 하는 외국의 부처도 우리나라하고 똑같은 정치적인 파워를 갖고 있는 것 같지는 않습니다. 무슨 말씀을 드리려고 하는 거냐면 복지부가 가지고 있는 정치적인 파워는 어떻게 보면 경제성장 위주로 해 왔던 우리 정부의 정책방향, 우리 사회의 패러다임에 따라서 보건복지부가 가지는 정책적인 힘, 정치적인 힘이 상대적으로 약한 채로 유지되어 왔다고 생각하고 그 결과가 어떻게 보면 저출산·고령화이기 때문에 기존에 우리 사회를 이끌어 오고 우리 정부를 구성해 왔던 그런 관성을 그대로 유지해서는 이 일이 제대로 되기 어렵다고 생각합니다.

그러니까 너무 복잡하게 말씀드린 것 같은데 예를 들면 저는 기획예산처나 재정경제부가 이 일을 맡으면 하던 대로 할, 관성대로 할 가능성이 높다고 생각합니다. 그래서 우리가 저출산·고령화 문제를 해결하고 새로운 인구전략에 기반해서 대한민국의 정치·경제·사회를 다시 재구성하기 위해서는 새로운 시각에서의 접근이 필요하고 보건복지부가 현재 가지고 있는 역량이나 이제까지 해 왔던 것만을 놓고 보면 이 일을 잘할 수 있을지에 대한 의문이 드는 건 사실이지만 우리 사회가 새로운 인구전략에 기반해서 지속가능한 사회로 발전하기 위해서는 보건복지부가 역량을 키워서 이 일을 잘하는 방향으로 가는 게 저는 맞는 방향이 아닌가 싶습니다.

저는 기획예산처나 재정경제부가 이 일을 맡을 힘과 역량이 있을지 모르지만 이 법이 의도하는 바대로 역할을 해 주리라고 생각하기는 좀 어렵지 않나라는 생각입니다.

○소위원장 김미애 추가로 질의하실 분?

그러면 제가……

상당히 유감이에요. 차관님, 이런 걸 만들 때는 결국은 정부 수정의견으로 위원들께 충분히 설명하고 설득하려고 하는 자세가 돼 있어야 되는데 이렇게 해서 차관님은 볼 수 있겠어요? 이것만 따로 준비라도 해야 되고.

또 하나, 저는 반드시 이걸 필요하다고 생각하는데 정부 출범한 지 1년 다 됐는데 독립부처로 할지 위원회로 할지 그 전에 전혀 논의가 없었어요, 상임위에서도 그렇고.

우리는 독립부처로 한다는 기대를 했었습니다. 왜냐하면 24년 11월 심사할 때도 여기 계시는 민주당 위원님들이 한결같이 그런 말씀을 하셨어요. 전부 다 ‘인구위기 대응과 관련한 부처를 만들어야 한다. 이에 여야 동감한다. 다만 전략과 예산에 대한 심의권만 갖는 형태로 만들지 실질적인 집행 권능을 갖는 부처로 만들지’, 그다음에 ‘인구 전담 부처에서 관장 사무 내용만 있었지 구체적인 방향, 인구정책 관련 내용 이런 부분 제시는 저고위법 개정해야 한다’ 이런 말……

그다음에 복지부에서 분석한 안을 토대로—이주영 의원이 이런 말을 했어요—‘공청회 등의 방식으로 입법부와 행정부가 함께 논의를 할 필요가 있다’.

제가 이것을 어지간하면 하려고 24년 11월 것을 꼼꼼히 다 읽어 봤어요. ‘인구전략기획부가 부총리급으로 총괄하는 부서라고 한다면 그런 정도의 권한은 줘야지, 계속 기재부에 끌려다닌다’, 남인순 위원님 말씀하셨어요.

그다음에 서영석 위원님도 ‘인구전략부가 실제로 예산심의 독립성을 얼마나 가질지 우려되는 부분이 있다’. 강선우 위원님은 ‘기재부가 인구위기대응부 사전 심의결과를 존중하고 예산에 적극 편성하기 위해서는 통제장치를 마련해야 된다. 국회 상임위에 보고돼야 된다’ 이런 의견들을 그때 심사할 때 다 개진을 했어요.

여기에는 모두 공통적인 공감대 형성은 독립된 부서를 만들고 인구위기에 대응하도록 강한 역할이, 권한이 주어져야 된다 그리고 통제장치가 있어야 된다는 거거든요.

그런데 오늘 아까 김예지 위원님 중요한 것 말씀하셨어요. 인구전략위원회가 핵심적인 기능을 할 기구가 될 텐데 여기에 16개 부처 장이 위원으로 참여를 한단 말입니다. 그리고 대통령실 수석비서관 2명도 참여하고 또 지자체장을 포함해서 지자체협의회가 추천하는 분들도 포함하잖아요. 그러면 과연 보건복지위에서 이 부분에 대해서 충분히 감사를 할 수 있을지, 우리가 이 상임위에서 그분들을 불러서 질의하고 제대로 기능하도록 할지,

우리가 기능을 다 하게 하려고 법안을 심사하는 것이지 이것을 통과하고 말고 여기에 방점이 있는 게 아니잖아요.

모두 공감대가 형성돼 있는 것은 반드시 필요하다는 건데 거기에 대해서는 하나도 없이 그냥 나열해 가지고 다 해 와서 그렇게 할 수 있을 것이라고 하는데 대한민국 정부는 연속적이잖아요. 계속 이재명 정부로 끝이 아니란 말입니다. 그래서 앞으로 연속적으로 이 법이 계속 시행됨을 전제로 우리가 법을 만들어야 되는 것 아니에요? 그리고 그 부분을 그렇게 중요하게 생각했는데 왜 지금까지 어떠한 논의도 없었습니까? 이제 이렇게 들고 와 가지고 여기에서 심사를 해 달라는 게 이게 맞습니까? 책임 있는 자세예요, 차관님?

○**보건복지부제1차관 이스란** 위원장님, 사실 아까 이수진 위원님 말씀 주셨는데 국정과제 이후에 저희가 이것을 만들기 위한 노력들을, 안을 만들어서 부처 간 협의를 하는 주기가 굉장히 길었습니다. 입장 정리에 시간이 좀 오래 걸렸다는 말씀, 어디까지 업무를 추가하고 예산 사전협의를 어디까지 할 거냐, 아까 말씀하신 위원회가 권한을 많이 가져가려 그러면 어떤 권한을 주고 어떤 건 안 되냐 이걸 기획처든 관계부처하고 많은 논의를 거쳐서 이제야 저희가…… 좀 늦었습니다. 그 과정이 길었다는 말씀을 드리는 거고요.

그다음에 글썄요, 어떻게 말씀을 드려야 될지…… 정부는 연속성이 있는 건 맞습니다만 이제 정부가 바뀌어서 새로운 국정과제가 나와서 거기에 맞도록, 다만 그동안의 인구 문제에 대해서 우리가 꼭 해야 될 일들을 지금 다른 방식으로 담았다는 말씀 그리고 과거에 논의했던 것들을 저희가 내용 중에 포함했다는 말씀을 드리고 싶고요. 그다음에 독립된……

○**소위원장 김미애** 그러니까 이걸로 실질적인 집행 권능이 생겨요, 이렇게 인구전략위원회로 하면?

○**남인순 위원** 위원장님.

○**소위원장 김미애** 아니, 저도 질의를 좀 하고……

○**남인순 위원** 아니, 소위원장님이 계속 질의를 혼자 하시면 안 되잖아요.

○**소위원장 김미애** 아니, 제가 마지막에 다 듣고 했잖아요.

그런 부분에 대해서는 하지 않고 그래서 저는 이것은 이렇게 해서 오늘…… 아니면 계속 이걸로 심사를 해야 됩니다.

남인순 위원님 말씀해 주세요.

○**남인순 위원** 아까 위원장님께서 2024년에 회의한 내용을 말씀하셨는데, 그때 회의한 내용을 보면 정부조직법이 논의가 안 된 상태에서 논의하는 게 좀 무리가 있지 않느냐 이런 의견을 댄 마지막에 얘기하신 분이 여기 백혜련 위원님이랑 전진숙 위원님이 계셨어요. 그런데 그때 김미애 간사님께서 뭐라고 얘기를 하셨냐면 정부조직법을 먼저 해야 되느냐, 아니면 저고위법을 먼저 해야 되느냐 이런 것을 서로 따질 게 아니고 어쨌든 보건복지위 법안소위에서는 일단 저고위 전면 개정안을 리뷰를 거의 다 했고 상당 부분 접근이 이루어졌다 이런 멘트를 하셨습니다.

이번에 정부가 준비하는 데 시간이 많이 걸려서 중간에 보고가 미흡했던 것은 저도 문제의식을 갖고 있는데요, 지금 수정의견이라고 정부가 마련한 걸 보니까 어쨌든 인구전략위원회를 만들어서 대통령이 직접 이것을 총괄하시겠다는 것 아닙니까? 저는 그렇게

이해를 했어요. 그래서 그것에 대한 뒷받침하는 부분으로 사무기구—현재도 사무국이 있지요—그런데 이 사무기구를 얼마나 더 확대해서 할 것인지 그 계획을 말씀해 주시고요.

그다음에 지금 정부 수정안을 보면 시도 인구전략위원회를 설치합니다. 그리고 인구정책책임관이라는 걸 뒀요. 중앙행정기관과 시도에 인구정책책임관을 뒀서 그것이 실질적으로 작동하도록 하는 전달체계를 갖춥니다. 제가 이 체계를 보면…… 지난번에도 인구전략부 만들려고 할 때 제가 그 부서 표도 다 받았었어요, 어느 정도 하려고 하나. 지난 정부지만 어쨌든 전 정부 현 정부 따지지 말고 우리는 이걸 제대로 만들어야 되는 역할이 있기 때문에 제가 그때 부서 표도 봤었는데, 지금 현재 수정의견을 갖고 온 것 보니까 기구가 상당히 집행력을 갖고 있는 기구예요. 인원도 확대했고 업무범위도 확대했고 또 예산협의권이 있어요. 그래서 상당히 권한도 강화가 됐고 사무기구, 시도 기구, 전담책임관 지정하는 것 이런 걸 다 갖고 있는 상황이기 때문에 저는 인구전략부만큼은 아니기는 하겠지만 그것에 준하는 수준으로 지금 정부가 상당히 준비를 했다고 보여줍니다. 그래서 이 내용을 보고서 논의를 해야지만 정리가 될 수 있지 않을까라는 생각이 듭니다. 저는 그렇게 보고 있습니다.

○소위원장 김미애 이수진 간사님.

○이수진 위원 사실 법안 논의도 그렇고 예산 논의도 그렇고 복지위원님들 의견을 복지부가 잘 담아서 실현을 시키면 참 좋은데 항상 우리가 걸리는 데가 있어요. 기획예산처, 실제로 철학이 다를 수도 있고 우선순위가 다를 수도 있고 그럴 때마다, 아마 위원님들도 정말 열심히 노력하고 준비하신 것들이 좌절될 때마다 되게 속상하셨고 여기에 그런 경험이 없는 위원님들이, 다 그런 경험이 있는 위원님들인데……

그래서 저는 이번 법안의 설명을 조금 더 자세히 잘했으면 참 좋았을 텐데 그럼에도 불구하고 복지부가 정말 최선의 역할을 다했다라는 게 예산 사전협의권입니다. 이것 아마 끝까지 기획예산처에서 안 줬을 거예요. 그래도 그 시간 동안 그냥 놓고 있었던 건 아니고 사실 기본계획의 수립 주체도 정부에서 인구전략위원회로 넘어오고 그전에는 예산 권한이 실제로는 없었지 않습니까? 그런데 인구 관련 사업 예산의 투자 방향 등에 대해서 위원회와 관계부처 간에 사전협의를 실시하게끔 그리고 기획예산처가 존중하게끔 그리고 투자 방향, 우선순위 등 관련 의견을 위원회가 제출하면 그걸 기획처가 존중하게끔 만든 것은 굉장히 큰 거라고 생각합니다.

그래서 저는 일부 진행 과정들을 충분히 설명 못 한 아쉬움은 있지만 그래도 이렇게 복지부가 나름대로 간사 조직으로서의 역할을 할 수 있도록 충분한 부처 간의 논의와 또 여러 가지 유리한 법이, 인구전략위원회가 일을 잘하게끔 만들기 위해서 가장 중요한 역할을 가져온 만큼 이제는 우리가 입법으로 뒤를 받쳐 줘야 되지 않나, 그래서 좀 늦어졌다고 생각하시는 만큼 저는 내용을 조금 더 논의해서 오늘 통과시키는 방향으로 해 주셨으면 좋겠습니다.

○소위원장 김미애 지금 두 시간이 됐으니까 정회를 해야 돼서 하기 전에 하나만 확인 할게요.

저는 분명히 그때 2024년 11월에 심사할 때는 인구전략부든 인구부든 독립된 부서를 신설하는 걸 전제로 말씀드린 겁니다. 그런데 오늘은 독립된 부서가 아니라 위원회를 그대로 존치하는 상태에서의 안이기 때문에 상당한 이견이 있다는 말씀을 드리고.

현재 저출산고령사회위원회나 인구전략위원회나 똑같이 대통령이 위원장입니다. 다들 바가 없습니다. 그러면 저고위 때도 할 수 있었어야 되는데 상당 부분 못 된 거를 지금 예산심의 협의권—제가 정확한 명칭은 다소 착오가 있을 수 있어도—그런 걸 뒤서 하겠다는 건데 과연 그걸로 될지에 대한 의문이 있다는 겁니다. 그래서 제가 말씀드리고 싶은 것이고, 독립된 부서가 아니라 위원회를 둔 채로 한다면 아까 이개호 위원님 지적한 것처럼 저는 상당히 기형적이다, 형식과 실질이 거꾸로 뒤집어져 있다, 이게 과연 실질적인 역할을 할까에 대한 의문이 있다는 겁니다. 그 부분에 대해서 답변해 주세요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 위원장님, 위원회가 부처가 아니기 때문에 예산심사권이 갖기 어렵습니다. 그래서 저희는 위원회가 가질 수 있는 최대한의 권한을 부처 협의를 통해서 가지고 왔다고 생각을 하고 있고요.

그다음에 아까 이수진 위원님이 말씀을 정확히 주셨는데요, 보시면 ‘기획예산처장관은 이 예산을 편성할 때 인구전략위원회의 의견을 존중하여야 한다’ 이 의무조항으로도 저희가 부처 간에 협의를 했다는 말씀을 드리고요. 저희가 위원회의 이 구조 안에서는 최선을 다했다는 말씀을 드리고 이 정도는 작동할 수 있지 않을까 하는 기대가 있습니다.

그리고 담당 차관으로 말씀을 드리자면 우선은 일단 법을 마련해 주시면 저희가 해 보면서 하다가 어려운 점이 있거나 하면 또 보완을 해 주시고 그게 맞지 않을까 하는 기대도 있습니다. 지금 저출산고령사회위 부위원장이 임명됐으나 이 위원회 역할 부분이 명확하지 않아서 좀 어려운 점이 있다는 점도 첨언으로 드립니다.

○**소위원장 김미애** 부위원장 말씀하시는데 이분도 이렇게 중요한 일을 하시는 분이 언론인 출신으로 제가 볼 때 전문성도 없어 보여요. 그러니까 진정성에 여러 가지 의구심이 들어요.

○**남인순 위원** 지난번에도 공청회 안 했잖아요. 지난번에도 공청회 하자 그러니까 제가 안 했어. 그때 윤석열 정부 때 부서 만들 때도 공청회 하자고 얘기 안 했잖아요. 그만큼.....

○**소위원장 김미애** 그래서 그때 끝나지 않았습니까. 계속 심사하기로 했잖아요.

○**남인순 위원** 그러니까 이제 와서 왜 공청회를 하자고 얘기하시냐고, 그때는 부서를 만드는 것도 우리가 공청회 하자고 했다고 얘기를 안 했잖아요.

○**소위원장 김미애** 그러니까 말씀하신 것처럼 이렇게 기형적인 구조로 하겠다고 하는데 실질로 과연 구현될지에 대한 의구심이 있다는 겁니다.

○**이수진 위원** 일단 정회했다 하세요.

○**소위원장 김미애** 일단 알겠습니다.

효율적인 심사를 위하여 잠시 정회하였다가 오후 5시에 속개하겠습니다.

정회를 선포합니다.

(16시35분 회의중지)

(17시02분 계속개의)

○**소위원장 김미애** 좌석을 정돈하여 주시기 바랍니다.

회의를 속개하겠습니다.

저고위법은 마지막으로 돌리고 다른 거 먼저 빨리 해 놓고 하겠습니다.

차관님도 좀 더 검토하고 계세요, 그게 좋을 것 같아요.

1차관님, 미안하지만 조금만 주세요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 예.

○**소위원장 김미애** 지금부터 보건복지부제2차관 소관 법률안을 심사하도록 하겠습니다.
이형훈 2차관님 수고하여 주시기 바랍니다.

○**김선민 위원** 위원장님, 저 먼저……

○**소위원장 김미애** 김선민 위원님.

○**김선민 위원** 저 말고 저희 조국혁신당의 신장식 의원이 발의한 법인데, 첨단의료복합단지에 관한 법인데요. 복지부의 첨단의료복합단지 육성에 관한 특별법 일부개정법률안의 수정의견과 사실상 거의 같은 내용이어서 오늘 가능하시다면 긴급으로 저희가 발의한 특별법 일부개정법률안을 같이 상정해서 논의하면 좋겠습니다.

국가첨단의료복합단지가 아닌 지역을 추가해서 지역첨단의료복합단지의 근거를 신설하는 규정을 만들어서 조항이 몇 개 안 되는데요 가능하시다면 부탁드립니다.

○**소위원장 김미애** 다 말씀하셨습니까?

○**김선민 위원** 예.

○**소위원장 김미애** 오늘 심사할 안건은 이미 말씀드렸다시피 쟁점 없는 법안 위주로 했었고 또 그 부분은 법제관 의견이 이거랑 병행 심사하는 게 적합하지 않다라고 제가 들었습니다. 저도 이게 정부대안이 정확히 확정되지 않은 건데 그것과 유사하게 왜 나올 수 있었는지 잘 모르겠지만 차후에 필요하다면 그건 개정안을 발의하든지 하는 게 맞을 것 같습니다.

○**김선민 위원** 아니, 이게 사실 같은 내용이거든요.

○**소위원장 김미애** 오늘 여야 간사 간 합의한 대로 진행하도록 하겠습니다.

의사일정 제25항부터 제27항까지 첨단의료복합단지 육성에 관한 특별법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○**전문위원 박동찬** 보고드리겠습니다.

자료 첫 번째 페이지인데요. 소위 심사 요지를 말씀드리겠습니다. 2026년 3월 11일 날 있었습니다.

말씀드리면 여러 이견이 있는 사안이므로 보다 깊이 있는 논의를 위하여 계속 심사할 필요가 있다는 의견, 이 법안은 지역소멸 등 지역의 많은 어려움 해소에 도움이 될 수 있고 의결을 바라는 많은 지역 사람들도 있으므로 조속한 논의가 필요하다는 의견이 있었습니다.

이 법안에 대해서는 기존에 설명을 했기 때문에 내용 설명은 생략하도록 하겠습니다.

○**소위원장 김미애** 정부 측 의견 들겠습니다.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 위원장님, 저희들이 정부대안을 마련하였습니다.

○**소위원장 김미애** 정부대안 마련한 거 위원님들한테 다 따로 설명하셨습니까, 차관님?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예, 설명드렸습니다.

○**소위원장 김미애** 배포해 주세요. 그러면 다 이걸 보셨겠네요.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 의원실에 설명을 드렸고요 위원님들이 들으신 경우도 있고 또 보좌관님들이 설명 듣고 보고하신 경우도 있을 걸로 알고 있습니다.

○소위원장 김미애 말씀하세요.

○보건복지부제2차관 이형훈 지금 저희가 대비표를 나눠 드렸고 그사이에 간지가 한 장 있습니다. 주요 내용을 먼저 설명드리고 대비표를 설명드리도록 하겠습니다.

첨단의료복합단지 육성에 관한 특별법 정부 수정의견입니다.

안 제2조에 첨복단지 정의가 있습니다. 이 정의에서 지방자치단체 중심으로 기구축된 클러스터를 지역첨복단지로 지정할 수 있도록 정의 규정을 신설했습니다. 또 기존 지역첨복단지와 동일한 내용의 바이오헬스복합단지의 정의가 안도걸·전진숙 의원안에 있는데 이 정의는 삭제했습니다. 이렇게 되면 기존의 첨복단지는 국가첨복단지가 되고 지방자치단체로 기구축된 클러스터는 지역첨복단지로 됩니다.

두 번째는 안 제6조의2 지역첨복단지의 지정 절차 및 요건입니다.

지역첨복단지의 지정 절차를 1항에 명시하고 복지부의 지정계획 수립, 광역지자체장의 신청, 첨복단지위원회의 평가 및 심의·의결을 거쳐서 지정하도록 하는 절차를 명시했습니다.

2항에는 지역첨복단지의 지정 요건을 명시해서 우수 의료기관의 집적·연계 정도, 우수 의료연구개발기관의 집적·연계 정도, 특화 분야 및 차별화 정도, 창업 여건, 우수 인력·대학·기관·기업 등 유치 여건, 지자체의 지원 내용 등을 요건으로 명시했습니다.

세 번째는 첨단의료복합단지 관리방안입니다.

안 제31조의2에 10년 이내 부지 등의 처분 시 양도기관 대상을 확대하는 것, 안 제31조의6에 첨복단지의 관리·평가를 위해 지자체에 자료제출 의무를 부과하고 평가 결과에 따른 차등 지원 근거를 마련한 것 그리고 안 제36조제1항에 실증을 위한 규제 특례 중지 명령 미이행 또는 지정 취소 미이행 시 과태료 부과 근거 규정 그리고 안 부칙에는 첨단의료산업진흥재단의 공공기관 지위를 유지하는 내용을 주요 내용으로 하고 있습니다.

대비표 말씀드리겠습니다.

대비표 1쪽, 제1장 총칙에 대한 사항은 안 제3조의3까지 있습니다.

정부대안은 제1조(목적)에서 첨복단지로 좁혀서 정부대안이 마련됐다는 점 말씀드렸고요.

제2조(정의)에서 첨복단지 그리고 기능성화장품, 건강기능식품 등이 되어 있습니다.

6쪽, 제3조(다른 법령과의 관계)를 담고 있습니다. 현행과 같습니다.

8쪽, 제3조의2(우선허용·사후규제 원칙 등)를 안도걸 의원안을 수용하여 담았습니다.

제3조의3(국가 및 지방자치단체의 책무)은 윤준병 의원안을 수용하여 마련하였습니다.

10쪽, 제2장 첨단의료복합단지의 조성입니다.

장의 명칭은 현행과 같고요.

제4조(첨단의료복합단지 조성계획의 수립)는 전진숙 의원안과 같습니다.

그다음에 제5조(첨단의료복합단지의 입지 선정 등)는 현행과 같고요.

14쪽, 제6조(국가첨단의료복합단지의 지정)에 관한 규정은 현행과 같고.

제6조의2(지역첨단의료복합단지의 지정) 규정을 신설하였습니다. 그래서 제6조의2 1항은 전문위원 의견을 반영하였고요. 2항은 전문위원 의견 반영, 3항·4항 등을 마련하였습니다.

18쪽, 제7조(첨단의료복합단지의 개발)는 현행과 같습니다.

다음 쪽, 제8조(첨단의료복합단지의 지정 해제)는 현행과 같습니다.

제9조(기반시설에 대한 우선 지원)……

○소위원장 김미애 차관님, 현행과 같은 거는 그냥 넘어가고……

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 생략하도록 하겠습니다.

○소위원장 김미애 새로운 것만 말씀해 주세요.

○보건복지부제2차관 이형훈 그렇게 하겠습니다.

23쪽, 제3장 첨단의료복합단지 입주기관 등에 대한 지원입니다.

제11조(재단의 설립 및 지원)는 전진숙 의원안과 같습니다.

24쪽, 제11조의2(임상시험센터의 설치)는 안도걸 의원안과 같습니다.

27쪽, 제15조의2(육성지원)는 안도걸 의원안을 자구안으로 수정하였습니다. ‘등’을 삭제한 것입니다.

28쪽, 제4장 첨단의료복합단지에 대한 규제 특례에 관한 사항입니다.

제21조(「의료법」에 관한 특례)에서 ‘등’을 삭제한 것, 제22조 ‘등’ 삭제, 제23조·제24조·제25조·제26조·제26조의2 그리고 33쪽의 제26조의3(실증을 위한 규제 특례)까지 ‘첨단의료복합단지 등’의 ‘등’을 삭제하여 정부대안을 마련하였습니다.

35쪽, 3항과 4항부터 9항은 전진숙 의원안과 같습니다.

39쪽의 10항은 ‘복지부장관 및 관계기관의 장’으로 또 ‘첨단의료복합단지위원회에 제출하고’로 수정하였습니다. 전진숙 의원안을 수정하였습니다.

11항은 전진숙 의원안과 같습니다.

40쪽, 제26조의4(실증특례 지정의 관리 및 감독 등)에 관한 조항은 1항은 전진숙 의원안과 같고 대부분 전진숙 의원안과 같습니다.

44쪽, 제26조의5(실증특례 지정의 취소 등)는 전진숙 의원안과 같습니다.

46쪽, 제26조의6(예비타당성조사에 관한 특례)은 삭제하였습니다. 국가재정법·과학기술기본법 개정으로 예비타당성조사가 폐지되어 특례가 불필요하다는 점을 반영하였습니다.

48쪽, 제5장 첨단의료복합단지위원회입니다.

제27조(첨단의료복합단지위원회의 설치·운영)는 전진숙 의원안을 자구 수정하였습니다.

제28조(구성 및 운영) 역시 전진숙 의원안을 자구 수정하였습니다.

51쪽, 제29조(자료제출 등의 요청)는 전진숙 의원안과 같습니다.

53쪽, 제6장 보칙입니다.

제31조(입주의 승인 등) 규정은 ‘등’을 삭제하였습니다.

제31조의2(부지 등의 처분 제한 등)는 전문위원님의 의견을 반영하였습니다. 2항과 3항부터 6항까지 전진숙 의원안과 같습니다.

57쪽, 제31조의3(경매 등에 의한 부지 등의 취득)는 전진숙 의원안과 같습니다.

58쪽, 제31조의4(부지 등의 양도명령)는 전진숙 의원안과 같습니다.

제31조의5(이행강제금) 역시 전진숙 의원안과 같습니다.

61쪽, 제31조의6(첨단의료복합단지 종합 성과평가)입니다. 이걸 저희들이 신설해서 반영하였습니다. 이 부분은 생략하겠습니다.

63쪽, 제31조의7(첨단의료복합단지 관리지침)입니다. 이 조항은 전진숙 의원안을 자구 수정하여 반영하였다는 점 말씀드립니다.

64쪽, 제32조(행정권한의 위임 또는 위탁)는 현행과 같고 ‘등’을 삭제하였습니다.

제33조(벌칙 적용에서 공무원 의제)는 전진숙 의원안과 같습니다.

66쪽, 제7장 벌칙입니다.

제34조(벌칙)는 전진숙 의원안과 같고, 윤준병 의원안과 같은 호는 4호입니다.

제36조(과태료) 조항은 전진숙 의원안을 반영하였습니다. 그리고 4호·5호의 경우에는 전문위원 의견을 반영하였습니다. 2항은 전진숙 의원안과 같습니다.

70쪽, 부칙입니다.

부칙 제1조(시행일)는 전진숙 의원안과 같습니다.

제2조(재단설립위원회의 설치) 역시 전진숙 의원안과 같습니다.

72쪽, 제3조(부지 등의 처분 제한 등에 관한 적용례) 그리고 제4조(경매 등에 의한 부지 등의 취득에 관한 적용례) 등을 신설하였고요.

제5조(해산 및 청산의 특례)는 전진숙 의원안과 같습니다.

제6조(권리·의무의 승계) 역시 같습니다.

제7조(첨단의료복합단지 지정·고시에 관한 경과조치)는 신설하였고, 제8조(대구경북첨단의료산업진흥재단 및 오송첨단의료산업진흥재단의 사업에 관한 경과조치)는 전진숙 의원안과 같습니다.

제9조(공공기관 지정에 관한 경과조치), 제10조(임직원에 관한 조치)는 전진숙 의원안 제5조와 같습니다.

제11조(다른 법령과의 관계)는 전진숙 의원안 제8조와 같습니다.

이상 정부대안을 설명드렸습니다.

○소위원장 김미애 질의하실 위원님들 계십니까?

너무 설명을 잘하신 것 같습니다. 왜 질의를 아무도 안 해요?

그러면 제가 요약하자면 지금 설명에 따르면 정확한 이름이 첨단의료복합단지, ‘첨복’이라고 하는데 이게 국가첨복과 지역첨복 2개로 나눈다는 소리지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇습니다.

○소위원장 김미애 국가는 대구와 오송이고.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 대구경북, 오송에 있습니다.

○소위원장 김미애 나머지는 지역첨복단지로 한다.

그래서 제가 지난번에 현재 국내 주요 바이오헬스 클러스터 현황을 제출해 달라고 했는데 위원님들도 다 보셨습니까? 전국에 20여 개의 바이오헬스 클러스터가 운영 중인데 오늘 이 법 개정안이 통과되고 시행되면 오송과 대구는 국가첨복단지로 바뀔 것이고 나머지 지역첨복은 이 개정 법률에 따라서 절차를 밟아야 되네요.

○보건복지부제2차관 이형훈 그렇습니다. 지정 절차를 밟아야 됩니다.

○소위원장 김미애 그러면 그렇게 한다는 것이고. 어디에 하겠다 이런 건 아직 정해진 바는 없고 절차에 따라서 한다는 거지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇습니다. 기존에 지자체가 운영하고 있는 기존 클러스터를 지역첨복단지로 지정하는 절차를 밟게 될 거고요. 새롭게 부지 등을 확보해서 하는 그런 것은 없다는 말씀을 드리고요. 지자체가 그렇게 형성을 하고 지정받을 수 있는 절차는 가능합니다.

○소위원장 김미애 새롭게는 앞으로도 할 수는 있겠지요.

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○소위원장 김미애 서명옥 위원님, 서영석 위원님 차례로 해 주세요.

○서명옥 위원 2차관님, 질의드리겠습니다.

여기 나온 심사 내용을 보면 대구경북 침복하고 오송 침복은 지역으로……

○보건복지부제2차관 이형훈 국가……

○서명옥 위원 국가로 나갑니까?

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○서명옥 위원 그런데 조금 전의 말씀이 지역으로 하신다는 말씀으로 들려 가지고.

○소위원장 김미애 아니에요, 국가라고 했어요.

○서명옥 위원 오케이, 그러면 됐고요.

이게 이제 국가로 바뀌는데 그러면 지역에 있는 게 대구하고 오송이지 않습니까? 각각 지방자치단체 의견 들어 보셨습니까?

○보건복지부제2차관 이형훈 지방자치단체는 기존에 기구축된 클러스터들이 있기 때문에 이 클러스터들을 어쨌든 침복단지법에 대한 적용을 받고 거기에 따라서 여러 가능한 지원이라든가 조성 또는 산업 육성을 원하는 바가 있습니다. 그리고 기존의 클러스터들은 위원장님이 말씀하신 것처럼 20여 개 클러스터들이 연구개발특구법이라든가 국가첨단전략산업법이라든가 산업기술단지법이라든가 여러 법에 의해서 단지를 조성하고……

○서명옥 위원 아니, 차관님, 제가 드리는 질문은요 각 지방자치단체 의견을 수렴하셨냐고요.

○보건복지부보건산업정책국장 정은영 보건산업정책국장입니다.

저희가 지자체의 의견을 들었고요. 대구시에서는 몇 가지 의견을 제출하였습니다. 신중검토가 필요하다는 의견을 주셨고요. 의료연구개발에서 기능성화장품하고 건강기능식품 포함 부분에 대해서 삭제했으면 좋겠다는 의견이 왔고요. 바이오헬스복합단지, 그러니까 지역침복단지를 추가 지정하는 부분에 대해서도 삭제 의견이 왔습니다. 그리고 부지 등의 처분 가격을 제한하는 게 10년 이내의 범위 안에서 시행령으로 정하도록 하고 있는데 지금 대구는 혁신도시 특별법이라는 그 단지 안에 조성이 돼 있기 때문에 혁신도시 특별법이 7년으로 하고 있어서 이것은 7년으로 했으면 좋겠다라는 의견을 주셨습니다.

그리고 충북도에서는 마찬가지로 지역에 대한 것을 삭제 의견을 주셨고요. 전남도에서는 복합단지에 대한 지원을 더 추가해 달라, 그다음에 임상시험센터 설치도 추가해 달라, 그다음에 세제 지원이랄지 부대시설 설치 지원, 지금 하고 있는 지원을 더욱 확대해 달라는 그런 내용이 전북도에서 왔습니다.

○서명옥 위원 잠깐만요. 실장님, 실례지만 지역 부분을 삭제해 달라는 부분은 어떤 뜻 인가요?

○보건복지부보건산업정책국장 정은영 저희가 생각할 때는, 대구시하고 한번 협의를 했었는데요 지금 침복단지에 들어가는 예산도 더 많은 침복단지가 생긴다면 본인들한테 주어지는 예산이 더 줄어들지 않겠냐라는 그런 우려가 있었습니다.

○서명옥 위원 그리고 아까 대구 쪽에서는 신중 의견을 내셨잖아요.

○보건복지부보건산업정책국장 정은영 예.

○서명옥 위원 신중 의견의 그 내용은 뭐지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 제가 얘기할게요.

대구시하고 충북은 지금 현재 국가첨복단지로 운영되는, 기존의 첨복단지들을 운영하는 곳들입니다. 지금 말씀하신 것처럼 저희들이 첨복단지에 대한 조성 법률을 해서 25년 동안 지정·운영하면서 지원을 하고 있는데, 그런 부분에 대한 예산이 충분히 더 확보되고 지원이 집중되어야 하는데 지역첨복단지 지정을 통해서 이런 예산이 분산될까 봐 염려하는 것으로 보입니다.

○서명옥 위원 그 지자체 입장에서는 그럴 수가 있겠네요.

○보건복지부제2차관 이형훈 그렇습니다.

○서명옥 위원 그런 반면 국가첨복이 생기고 특화되어 가지고 각 지역에도 생기잖아요. 그러면 전체적으로 지원되는 예산은 증액됩니까? 늘어납니까?

○보건복지부제2차관 이형훈 예산은 저희들이 확보해서 편성하는 과정에서부터 어떤 식으로 배분되거나 어떤 기준에 의해서 지원할 것인지는 예산편성 과정에서 정리될 것입니다. 예산 과정을 잘 아시지만 지역을 특정해서 하기보다는 분야에 대한 예산을 확보하고 그것에 대해서는 공모라든가 잘 갖춘 데를 지원하는 방식으로 운영될 것 같습니다.

○서명옥 위원 아니, 그것은 세부적인 집행 과정이고요. 제가 여쭙는 건 그게 아니라 지금 국가첨복 두 군데에서 국가첨복을 하나로 합친다는 거잖아요. 합치고 그다음에 지역별로 둔다는 거잖아요.

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○서명옥 위원 그러면 대구 쪽에서도 신중 의견이, 본인들한테 집행되는 예산이 떨어지는 게 줄어들 거라고 생각하는 거잖아요, 그만큼 숫자가 많아지면서. 그러면 복지부에서 이런 지역까지 만들려고 하면 계획서에 전체적인 포괄적인 예산은 들어갔을 것 아닙니까? 제가 예산 여쭙보는 거예요. 지금까지 첨복에 대한 예산이 연간 얼마였지요?

○보건복지부보건산업정책국장 정은영 저희가 올해 예산은 880억이 지금 들어가고 있고요. 지금까지 16년간 1조 6684억이 투입……

○서명옥 위원 그러면 매년 880억 정도였나요?

○보건복지부보건산업정책국장 정은영 880억 정도가……

○서명옥 위원 매년 880억 정도?

○보건복지부보건산업정책국장 정은영 예, 그 정도 수준으로 들어가고 있습니다. 아마 건축비가 조금 줄어들게 되면 예산은 조금 더 줄어들 수가 있습니다. 올해가 건축비가 많이, 건축이 다 완료가 되는 해입니다.

○서명옥 위원 그래서 제가 지방자치단체에서 염려하는 게 그 부분일 거라는 거예요. 전체적인 금액은 늘어나지 않는데 수적으로 늘어나지 않습니까? 그렇지요? 그러니까 다들 신중 의견을 내는 거지요. 그렇지 않나요?

○보건복지부제2차관 이형훈 위원님, 답변드려도 되겠습니까?

○서명옥 위원 예, 주세요.

○보건복지부제2차관 이형훈 바이오헬스라든가 첨단의료복합단지를 비롯한 바이오헬스 분야에 대한 투자는 계속 증가할 것으로 생각합니다. 그런 방향성이 분명히 있기 때문에 기존에 정해진 예산만을 나눠 갖기보다는 좀 더 증액하면서 또 필요한 지역에서의 육성,

지역첨복단지도 이미 구축돼서 운영을 하고 있기 때문에 그런 부분에 대한 지원도 필요하다고 생각합니다.

○서명옥 위원 그러면 제가 복지부차관님 말씀을 이렇게 이해하겠습니다.

일단은 여기 법안에 이렇게 담겨 가지고 국가첨복이 있고 지역첨복으로 나누어지는데 그만큼 수적으로 많아지잖아요. 그러면 이 법이 완성이 되면 그 후에는 예산이 그만큼 늘어날 것이라고 봐도 되겠지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○서명옥 위원 분명하시지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇게 노력하겠습니다. 위원님들도 도와주시기 바랍니다.

○서명옥 위원 알겠습니다.

○소위원장 김미애 서영석 위원님.

○서영석 위원 하여튼 오송과 대구 첨복이 지금 열심히 하고 있는데 조금 걱정스러운 부분은 그러면 첨단의료복합단지 20개 클러스터가 가동이 되면 어떻게 보면 이게 미래먹거리인 것만은 분명하지만 국가 전체 차원에서 보면 약간 관리를 해야 될 그런 측면이, 국제경쟁력을 가지려면 거기에 선택과 집중을 해야 되는 부분도 있을 것이고, 그렇긴 한데 또 한편에서는 지방정부가 하려고 하는 것을 독려하는 영역도 있을 것이라고 보여지는데……

우려하는 것은 너무 불필요하게, 적정 규모를 벗어나는 형태로 경쟁적으로 되면 오히려 이게 국가경쟁력을 떨어뜨리는 요소로 작동할 수 있다, 이 부분은 고려를 해야 될 부분이라고 생각이 됩니다. 거기에 대한 어떤 대책이 있나요?

○보건복지부제2차관 이형훈 위원님, 저희들이 이렇게 20여 개의 지역 클러스터, 바이오 클러스터를 봤을 때 이미 상당 부분은 기구축되어서 지자체가 열심히……

지금 특화 분야들을 보면 디지털헬스케어라든가 신약 개발, 바이오 신소재 또 의료가기, 백신, 합성신약 이렇게 해서 다양한 분야를 지역 특성에 맞게, 지역 역량에 맞게 조성하고 특화 분야를 운영하고 있습니다. 그래서 이것 자체는 이미 지자체에서 20여 곳 가까이를 기구축을 해서 운영하고 있기 때문에 신규로 조성되기보다는 기존에 조성된 것들에 대해서 좀 더 지정이 된다면 집중하고 특화시켜서 바이오헬스산업을 육성시킬 수 있는 큰 기반이 될 것으로 생각합니다.

○서영석 위원 물론 기우가 됐으면 좋겠다 이런 생각은 되는데, 어떻게 보면 지금 오송과 대구 첨복도 우리가 생각했던 것만큼 기대치에 못 미치고 있는데 지역 단위의 첨단의료복합단지가 어느 정도의 역량을 발휘할지에 대해서는 아직 조금…… 회의적이진 않지만 하여튼 조금 걱정스러운 부분이 없지 않아 있는데 그럼에도 불구하고 미래먹거리를 육성하기 위해서 이렇게 하는 것에 대해서는 충분히 동의가 되고, 그렇지만 어쨌든 정부 차원에서는 그런 종합적인 관리가 필요하다 이 부분을 꼭 염두에 두시면 좋겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 알겠습니다.

○소위원장 김미애 더 질의하실 위원님 안 계십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

그러면 제가 마지막으로 하겠습니다.

20개를 보니까 국가첨단전략산업법을 근거로 한 국가첨단전략산업 특화단지가 5개, 이것은 산업부가 합니까?

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○소위원장 김미애 그런데 과기부 의견을 들어 보니까 기존과 이렇게…… 결론은 국가와 지역 이렇게 두 트랙으로 나누면 기능 중복이 될 우려가 있다. 그리고 현재 오송과 대구에서는 예산은 한정적인데 분산하면 오히려 지금 서영석 위원님 지적하신 것처럼 경쟁력을 저하시킬 우려가 높다. 그러면 그냥 늘려 놓기만 하고 하나도 제대로 성과도 못 내면 오히려 그게 더 손해지 않을까 이런 우려가 저도 들거든요.

그리고 현재 20개 중에 복지부 산하의 첩복은 2개, 이게 국가첩복으로 가고 나머지 지역첩복을 몇 개 정도를 예상하는지 정부의 방침은 있습니까?

○보건복지부제2차관 이형훈 위원장님, 그 부분은 저희가 지역첩복단지의 지정 절차를 지금 법에 명시하고 그 지정요건으로 아까 설명드린 것처럼……

○소위원장 김미애 그것은 제가 아는데 혹시 정부가 예정하는 게 있어요?

○보건복지부제2차관 이형훈 그렇지는 않습니다.

○소위원장 김미애 그렇지는 않고? 그래서……

○보건복지부제2차관 이형훈 이 부분은 지자체의 투자와 어떤 유인 또 여러 가지 지원들도 함께 같이 가야지 국가의 지원과 함께 지자체들이……

○소위원장 김미애 그것은 맞는데 지자체가 이것을 원하는 이유는 하나입니다. 재정지원 좀 해 달라는 것이거든요. 그러니까 뻔한데……

이것저것 다 신경 쓰다 보면 못 할까 이게 우려스럽고, 국가가 오히려 가르마를 타야 되는데 더 혼란스럽게 하지 않을까 이런 염려들이 아마 위원들이 계실 것 같아요, 저도 마찬가지고.

그러나 또 없이 하기는 좀 어려우니까, 그런데 예산편성 할 때 이것을 나눌 필요가 있겠네요, 국가첩복과 지역첩복으로. 그래서 기존에 있는 첩복이 오히려 기능이 저하되지 않도록, 그렇지 않습니까?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 알겠습니다.

○소위원장 김미애 그렇게 좀 해야 될 것 같아요. 어떻습니까?

○보건복지부제2차관 이형훈 위원님 말씀 충분히 동의합니다. 지금 오송은 바이오신약이라든가 바이오테크놀로지 의료기기에 집중이 되어 있고요. 대구경북은 합성신약과 IT 의료기기에 또 특화된 부분이 있습니다. 실제 그렇게 발전하고 있기 때문에 국가첩복단지는 그런 방향으로 하고.

지역첩복단지는 각각의 특화 분야들과 근거법 또 근거법에 따른 지원들을 과기부나 산자부로부터 받으면서 하기 때문에 어쨌든 지역도 나름 최선의 노력을 하면서 지역에 맞게 노력하고 중앙정부도 지원을 하면서 바이오헬스 분야를 육성해야 될 것으로 생각합니다.

○소위원장 김미애 더 질의 없으면 방금 말씀드린 이런 내용을 부대의견으로 명시하고 통과시켰으면 좋겠는데 위원님들 의견 어떻습니까? 중복을 우려해서 기능을 떨어뜨리면 안 되니까……

이수진 위원님.

○이수진 위원 저도 간사님 의견에 일정 부분 동의를 하고요. 앞으로 향후 생긴다 하더라도 첨단의료복합단지의 기능에 맞게끔 운영해야 되지 않겠습니까? 그래서 부대의견에, 이게 저도 보다 보니까 보건의료기술 진흥법 여기에 명시된 것과는 조금 다르게 운영될 여지가 있어서 우려가 있기 때문에……

실제로 첨단의료복합단지에서는 의약품과 의료기기만을 대상으로 의료연구개발이 추진돼 왔잖아요. 그런데 다른 산업들이 일정 부분 들어오지 않으면 복합단지가 잘 운영이 안 되는 것도 현실적인 한계이기도 하잖아요. 그래서 향후에 생기는 것들이 혹여라도…… 중심은 이거예요, 의약품과 의료기기. 이게 좀 되도록 지켜지게끔 하는 그 내용이 담겨야 되는 건 부대의견으로 담아 주시면 좋겠어요.

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○소위원장 김미애 전진숙 위원님.

○전진숙 위원 방금 위원님들이 우려했던 국가첨복단지에 관련된 지원이 중간에 자꾸 흐트러질까 봐 걱정하는 것은 복지부에서 충분히 감안하고 진행하실 것이라고 판단하고요.

지금 지역첨복단지나 이런 데는 정부 지원 이외에도 민간투자 유치나 또 지자체가 자기 예산을 투입하는 건 맞지요? 그래서 그 부분에 대한 민관 협력을 활성화할 수 있도록 어쨌든 간에 중앙정부에서도 지침을 주시고 지자체가 그것을 충분히 활용할 수 있는 뭔가가 서포트가 됐으면 좋겠다는 의견을 첨부합니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 알겠습니다.

○소위원장 김미애 김윤 위원님.

○김윤 위원 일반적으로 R&D, 특히 바이오 R&D는 집적이 중요하다고 얘기하잖아요. 그런데 지금 여러 지역에 첨단복합단지를 지정하는 것이 그것에 반대되는 방향일 수 있는데 또 우리가 지방소멸의 문제를 안고 있어서 어쩔 수 없는 측면이 있는 것 같습니다. 그래서 이게 지리적으로는 떨어져 있어도 실제 기능적으로는 R&D에서 유기적으로 연계가 가능하도록 하는 다양한 종류의 정책적 지원이 필요할 것 같습니다.

그래서 기존에 있는 국가첨단복합단지와 협력·연계할 수 있는 단지들을 지역단지로 지정하고 그게 지리적으로는 떨어져 있어도 의사소통을 긴밀하게 할 수 있는 다양한 종류의 플랫폼을 이용한 소통이랄지 이런 것들을 같이 정부가 추진해야, 이게 지방을 살리기 위해서 한 건데 결국은 R&D가 집적의 밀도를 도달하지 못해서 R&D는 잘 안 됐다 이런 평가를 나중에 받지 않도록 해 주셨으면 좋겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 지정요건이 명시되어 있는 만큼 그 부분을 잘 유념해서 하도록 하겠습니다.

○소위원장 김미애 추가 질의 없으시지요?

(「예」 하는 위원 있음)

의사일정 제25항부터 제27항까지 이상 3건의 첨단의료복합단지 육성에 관한 특별법 일부개정법률안은 이를 통합 조정하고 위원님들과 전문위원의 의견을 반영하여 위원회 대안으로 채택하며, 부대의견을 첨부하여 본회의에 부의하지 않는 것으로 의결하고자 합니다.

이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

의사일정 제28항 간호법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○수석전문위원 이지민 개정안은 보건복지부장관이 병원급 의료기관 중 복지부령으로 정하는 의료기관에 대해 환자 특성 및 중증도, 의료기관 종별 특성, 간호사 근무형태 및 근무부서별 특성 등을 고려하여 간호사 배치기준을 정하도록 하면서 각 의료기관의 장이 간호사 배치 현황 등에 관한 정보를 공개하도록 하려는 것입니다.

2쪽입니다.

의료법 제36조제5호는 의료기관 개설자로 하여금 의료인 등의 정원 기준에 관한 사항을 준수하도록 규정하고 있고, 의료법 시행규칙에서는 병원급의 간호사 정원은 연평균 1일 입원환자를 2.5명으로 나눈 수로 규정하고 있습니다.

4쪽입니다.

개정안은 의료기관의 간호사 배치 확대 노력을 촉구하려는 것으로 보이고 간호사 배치 기준 산정 시 환자를 직접 간호하는 인력만을 포함하도록 명시하여 보다 명확한 기준을 제시하려는 것입니다.

다만 개정안은 의료법상 의료인 등의 정원 기준과 별도로 간호사 대 환자 수의 적정 기준을 정하도록 하고 있어 2개의 법률에서 제시하는 기준이 다를 경우 의료기관으로 하여금 혼란을 유발할 우려가 있습니다.

안 제29조제4항은 간호법에서 간호사 배치기준이 정해지면 이를 즉시 의료법에 따른 의료인 등의 정원 기준에 반영하도록 규정하여 두 법률에 따른 괴리를 일치시키는 장치를 마련하고 있으나 동일한 사항을 두 법률에서 각각 규정함으로써 발생하는 비효율의 문제는 여전히 남게 됩니다.

참고로 ‘보건의료인력의 적정 인력 기준’을 정할 때 보건의료인력 1인이 담당하는 환자 유형별 적정 환자 수를 정하도록 하는 내용의 의료법 일부개정법률안이 우리 위원회에 계류되어 있습니다.

5쪽입니다.

간호법은 2025년 6월 시행된 법률로 정부는 현행 제29조에 따라 간호사 1인당 환자 수를 줄이기 위하여 간호·간병통합서비스 간호사 인력 배치기준 상향 등 다양한 정책을 시행 중이므로 이러한 정책들의 효과를 살펴보고 중장기적 연구를 거쳐 입법정책을 결정하는 방안도 고려할 수 있을 것으로 보입니다.

6쪽입니다.

개정안이 시행될 경우 수도권·상급종합병원의 의료인력 흡수로 인해 지방·중소병원의 의료인력 수급 문제가 심화될 우려가 있다는 지적이 있으므로 근무환경, 지역별 불균형 등 의료인력의 수급불균형에 영향을 미치는 복합적 요인을 고려한 논의가 이루어질 필요가 있을 것으로 보입니다.

이하 9쪽까지는 관련 단체의 의견이 있으므로 참고해 주시기 바랍니다.

이상입니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 들겠습니다.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 정부 입장은 수정 수용입니다. 환자 안전과 양질의 간호서비스 제공을 위해 간호사 대 환자 수 적정 기준을 마련할 필요성이 있습니다. 간호사 적정 배치기준을 의료법상 의료기관 개설 인력 기준으로 의무화하는 것은 의료법과의 정합성 등을 고려할 필요가 있습니다.

그리고 부칙 시행시기는 1년에서 3년으로 연장할 필요가 있겠습니다. 적정 배치기준 마련을 위한 중장기 연구, 협의체 구성, 합의 도출, 하위법령 마련 등을 위해 시행 기간이 필요하기 때문입니다.

이상입니다.

○**소위원장 김미애** 지금 차관님 말씀하신 내용이 어디 있어요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 저는 지금 전문위원님 검토의견에 대해서 의견을 드리는 것으로 했습니다.

○**소위원장 김미애** 지금 말씀하신 게 여기 참고자료에는 없지요?

○**수석전문위원 이지민** 6쪽에 복지부 의견이 실려 있습니다.

○**소위원장 김미애** 노력 의무로 수정하고 적정 배치기준 마련을 위한 중장기 연구, 협의체 구성, 합의 도출, 하위법령 마련 등을 위하여 시행시기를 연장하는데 3년으로 할 필요가 있다 그 말이에요.

일단 질의하실 위원님들.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 위원장님, 저희들이 조항은 1개 조항이지만 약간의 수정대안이 마련되었기 때문에 자료가 준비되어 있는데 그것을……

○**소위원장 김미애** 일단 준비된 걸 배포해 주세요.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 위원장님, 간호법 개정안에 대한 정부대안으로 설명드리겠습니다.

이수진 의원님의 개정안 제29조(간호사 대 환자 수) 규정에 대한 조항입니다. 이수진 의원님 개정안을 토대로 정부대안을 마련했는데요.

현재 1항은 기존의 현행 규정을 1항으로 담았습니다. 그래서 ‘국가는 의료기관에 근무하는 간호사 1인당 환자 수를 줄이기 위하여 필요한 정책을 수립하고 그에 따른 지원을 할 수 있다’라는 원칙 규정을 그대로 현행 규정과 같이 담았습니다.

2항은 이수진 의원님의 1항을 반영해서 ‘복지부장관은 간호사 대 환자 수의 적정 기준(적정 배치기준이라 한다)을 다음 각 호의 사항을 고려하여 정하여야 한다’ 해서 이수진 의원님 개정안의 1·2항을 합했습니다. 그래서 ‘이 경우 간호사는 환자를 직접 간호하는 간호사만을 포함한다. 1. 환자의 특성 및 중증도, 2. 의료기관의 종별 특성, 3. 간호사의 근무 형태 및 근무 부서별 특성, 4. 그 밖에 보건복지부장관이 필요하다고 인정하는 사항’으로 했고요. 따라서 개정안 2항은 삭제하였습니다.

개정안 3항은 ‘2항에 따라 간호사 적정 배치기준을 정할 때는 제38조에 따른 간호정책심의위원회의 심의·의결을 거쳐야 한다’로 명확히 하였습니다.

4항이 검토의견에서도 말씀이 되었지만 이를 의무규정으로 하는 것에 대해서 삭제하였습니다.

5항은 4항으로 반영하여 ‘제1항에 따른 의료기관의 장은 해당 의료기관의 간호사 배치 현황에 관한 정보를 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 공개하여야 한다’는 것을 명시

하였습니다.

그리고 5항은 추가하여 ‘보건복지부장관은 간호사 적정 배치기준 준수 현황을 관계 법령에 따라 실시하는 보건의료기관에 대한 평가에 반영하도록 노력하여야 한다’는 조항을 근거로 담았습니다.

마지막 4쪽입니다.

6항은 조문에 1항으로 위치가 됐기 때문에 삭제하고 6항은 새로 신설해서 ‘그 밖에 간호사 적정 배치기준의 설정에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다’ 하고 부칙은 1년에서 3년이 경과한 날부터 시행한다로 수정 제안드립니다.

○소위원장 김미애 질의하실 위원님들?

전진숙 위원님.

○전진숙 위원 질의는 아닌데 제가 자료 요구 한번 해도 되겠습니까, 위원장님?

○소위원장 김미애 예.

○전진숙 위원 지금 전문위원 검토보고에 보면 3페이지에 ‘2017년~2021년 4월 의료기관 종별 간호사 법적 정원 미준수 현황’ 이렇게 나와 있잖아요. 보셨지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○전진숙 위원 지금 2026년인데 25년 자료는 어떻게 보냐, 이거 몇 년 전 거잖아요. 그래서 혹시 26년까지 해서 최대치 할 수 있는 자료 저한테 따로 제출해 주셨으면 좋겠고요.

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○전진숙 위원 더불어서 하나 더 제가 자료 요구합니다.

요양병원에 보면 간호사 정원 기준의 3분의 2 범위 내에서 간호조무사를 둘 수 있다고 돼 있잖아요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○전진숙 위원 그러면 전국의 요양병원에 지금 현재 간호사와 간호조무사의 비율이 어느 정도 되고 있는지 자료를 저에게 주시기 바랍니다. 제가 최근에 받은 민원들, 실은 여러 가지 문제 제기 중에 관련된 부분이 있어서 이 자료 2개를 저한테 주시면 좋겠습니다.

이상입니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇게 하겠습니다.

○소위원장 김미애 김윤 위원님.

○김윤 위원 저는 이 법에 찬성합니다.

그런데 복지부가 이제까지 의료인력의 법적 기준을 정하고 간호인력의 법적 기준을 정하는 데 반대하는, 그러니까 신중검토를 했던 여러 가지 이유들이 있는데 그 이유가 지금 사라진 상태가 아니잖아요. 여전히 존재하는 건데 그렇다면 3년의 유예기간 동안 복지부가 어떤 절차를 거쳐서 이 법이 실제로 성공적으로 시행될 수 있도록 할 것인지에 대해서 말씀을 해 주셔야 될 것 같은데요.

그러니까 기억하실지 모르겠지만 지난번에 저희가 간호법 제정을 할 때 복지부가 간호인력 종합계획을 수립해서 사실은 작년에 보고를 하기로 했었고 그 간호인력 종합계획 안에는 간호사의 수급추계에 관한 내용이 세부사항으로 포함되어 있었습니다. 그런데 수

급추계 결과도 발표하지 않았고 종합계획도 지금 수립이 안 되어 있는 상태고 그렇기 때문에 간호인력이 총량으로 얼마나 부족한지 남는지, 인력 기준을 정한다고 했을 때 수급이 적절할지, 지역 간 불균등 분포의 문제를 어떻게 해결할지, 제반 사항에 대한 질문들이 여전히 전혀 답이 되고 있지 않은 상황이다라는 점을 말씀드리고 싶습니다.

그래서 3년 동안 어떻게 하실지에 대해서 복지부가 구체적인 계획을, 로드맵을 얘기해주셔야 될 것 같습니다.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 위원님, 의료법상의 개설기준과 적정 배치기준의 차이는 사실 인력 개설기준은 개설하면서 병상 수라든가 자원에 따라서 정하는 건데 환자……

○**김윤 위원** 아니, 그 얘기를 하는 게 아니고……

○**보건복지부제2차관 이형훈** 알겠습니다. 환자가 유동적이라는 말씀을 드리고 싶었습니다.

○**김윤 위원** 그러니까 이 법을 3년 후에 성공적으로 실행하도록 하기 위해서 해야 될 일들이 있는데 그것을 어떻게 하실 건지, 어떤 일정으로 하실 건지에 대해서 얘기를 해주셔야 된다, 전에는 그 이유 때문에 반대한다고 그러다가 지금은 수용한다고 하면 이 법이 제대로 갈지 확신하기가 어렵다라는 말씀을 드리는 겁니다.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 알겠습니다.

지금 보건의료인력, 특히 간호사의 업무량은 의료기관의 업무체계, 진료과목, 업무 단위……

○**김윤 위원** 아니, 그 얘기도 아니고요 자꾸 써 준 거 읽지 마시고.

○**소위원장 김미애** 로드맵을 말씀해 달라고요.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 아니, 위원님, 이게 위원님이 말씀하신……

어떤 내용들을 할 거냐에 대해서는 저희들이 업무체계나 진료과목이라든가 업무 단위, 인력 구성이라든가 지역 특성, 환자 특성 이런 것들을 잘 감안해서 연구를 해야 되고요. 연구계획이나 협의체를 마련하고 하는 것들은 저희들이 금년 하반기에 이 법이 통과되는 대로 할 계획입니다.

그리고 연구용역은 내년에 예산을 반영해서 내년에 해서 연구용역에 기반한 협의를 진행해야 됩니다. 그건 28년에 생각하고 있습니다. 그렇게 하면……

○**김윤 위원** 작년인가 재작년에 간호정책과에서 간호인력 수급추계 연구를 했었거든요. 제가 기억하기로는 보사연에 맡겨서 한 걸로 알고 있는데 그 연구 결과 발표 안 하신 걸로 알고 있거든요, 그것부터 발표하시고. 그다음에 그걸 기반으로 해서 간호인력 발전 종합계획 수립하시고. 그 내용이 담겨야, 그 계획이 제대로 만들어지면 지금 적정 인력기준을 정할 수 있는 이론적인 근거는 마련이 된다고 봅니다.

그러면 예를 들어서 올해 내에는 수급추계 결과 발표하고 내년 중에는 종합계획 수립하시고 그걸 근거로 해서 28년에 이 법을 시행할 수 있는 준비를 제도적으로 해 나가시는 게 좋지 않겠나 그런 답을 듣기를 원하는 겁니다.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 위원님, 그 부분은 따로 서면으로……

○**소위원장 김미애** 아니, 여기서 설명하셔야지 무슨 김윤 위원님한테만 하면 돼요, 그것들?

○**서명옥 위원** 잠깐만요. 저도 비슷한 내용이니까 제 질문하고 종합적으로 답변 주시기

바랍니다, 차관님.

차관님, 존경하는 김운 위원님 질문하고 같은 맥락인데요.

5페이지 한번 보실래요?

보면 국민건강보험공단에 23년에 용역을 준 게 있어요. 그렇지요? 보건의료인력의 적정 배치기준을 마련하기 위해서 용역을 줬는데 결과는 어떨습니까? 여러 가지 진료 분야별 환자 특성 이런 게 다 다르기 때문에 업무량을 수량화하여 평가하는 자체에 어려움이 있고 일회성 측정 결과를 통해 배치기준을 산출하는 자체가 불가능하다고 밝혔습니다. 그러니까 그만큼 이 개정안처럼 그렇게 딱 떨어지게 몇 명의 인력기준을 둔다는 자체가 의료 분야에서는 쉽지 않다는 거지요.

그리고 또 하나는요 중장기적으로 연구도 하고 협의체 구성을 한다 하셨지요? 그래서 3년 이후에 시행한다고 그러지 않습니까? 그러면 3년 이후에 시행한다는 것은 그만큼 현시점에서 법률로 도입할 필요성이 충분하지 않다는 그 반증이라고 생각하거든요.

또 그렇기 때문에 저는 결론적으로 지금 시점에 이 개정안을 통과한다기보다는 중장기 연구를 통해서 종별 업무량도 좀 더 직접적으로 조사하시고, 굳이 더 데이터가 필요하면 시범사업을 하세요. 시범사업을 통해 가지고 실증적인 결과를 도출한 뒤에 저는 이걸 바탕으로 단계적으로 다시 한번 법안을 마련하는 게 더 타당하다고 생각합니다.

답변 말씀 주세요.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 위원님, 짧게 말씀드리겠습니다.

기존 제29조는 항이 없이 그 자체로 ‘국가는 병원급 의료기관에 근무하는 간호사 1인당 환자 수를 줄이기 위해서 필요한 정책을 수립하고 그에 대한 지원을 할 수 있다’라고 규정을 원칙적으로 했습니다.

○**서명옥 위원** 다 아는 사실입니다. 그러니까 대답하세요.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 이 사항을 이행하기가 병원에서의 의료인력들, 특히 그중에 간호사들은 환자 수의 변동에 대한 영향을 많이 받습니다. 그럼에도 불구하고 병상가동률이라든가 인력의 유연한 운용 또 지속적인 고용들이 필요하기 때문에 간호사 1인당 환자 수를 줄이기 위한 정책도 수립하고 하지만 그게 현실적으로 따라오는 병원들의 차이들이 있었습니다.

그래서 이수진 의원님의 개정안은 이런 현실적인 어려움을 간호사 적정 배치기준이라는 것을 정하고 이에 따른 노력을 각별히 해야 된다는 것을 말씀하셨기 때문에 저희들이 이런 노력들이 필요하다는 차원에서 하고요.

지금 저희들이 3년의 시행 기간이 필요한 것은 위원님 말씀하신 것처럼 좀 더 준비해서 더 늦춰서 할 수도 있겠지만 중기적으로 3년 내에 연구용역과 현장 의견들 또 전문가 의견들 수렴해서 준비하는 것이 1항에 정한 그 원칙을 수행하는 데 도움이 되겠다, 필요하겠다 싶어서 수정 대안을 마련한 것입니다.

○**김운 위원** 짧게 조금만 하고……

○**서명옥 위원** 잠깐만요.

○**소위원장 김미애** 차례대로 하세요.

김운 위원님 하시고 서명옥 위원님 하세요.

○**김운 위원** 선진국에서 간호사 인력기준을 정한 기존의 기준들이 있고 그 기준을 정

한 근거들이 있습니다. 그러니까 그것들을 잘 살펴보시고 우리도 어떤 과정을 거쳐서 3년 동안 준비해 나갈 것인지에 대해서 충실하게 계획을 세워서 법을 시행해 주셨으면 한다는 당부 말씀을 드리고요.

그리고 여기 저를 포함해서 많은 위원님들께서 그와 관련해서 질의를 하고 계시니까 복지부가 조속한 시일 내에 이 법의 성공적 시행을 위한 로드맵을 만들어서 상임위 차원에서 보고를 해 주시면 좋을 것 같습니다.

○소위원장 김미애 서명옥 위원님 질의해 주세요.

○서명옥 위원 차관님, 우리 의료법에 보면 의료기관 개설할 때 적정 의료인과 간호사 수 표시돼 있지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 인력기준이 있습니다.

○서명옥 위원 예, 인력기준이 있습니다. 그 반면에 다시 이 개정안을 만들면 두 법 간에 서로 상충하는 부분이 있다고 생각하거든요.

그런데다 아까 말씀하시는 게 아주 일률적으로 환자 수에 따라서 간호사 몇 명이라고 쉽게 말씀하시는데 상황을 그렇게 쉽게 생각하시면 안 됩니다. 의료기관들 중별로 의원급·병원급·종합병원·요양병원 나뉘져 있고요. 환자도 중증·경증 아주 다양합니다. 그리고 진료과별로 환자에 따라서 필요한 간호사 수가 다를 수 있습니다. 이런 부분은 좀 더 의료계에 대해서 전문적으로, 자율적으로 맡겨 두셔야 되고. 정 간호사 수가 더 필요하다면 이런 룰에 따라서 잘 운영하는 병원에 인센티브를 줘 가지고 자율적으로 바뀌고 좋은 환경을 만들어 주셔야 되지 이렇게 규제로 가는 부분은 적합하지 않다고 생각하고요.

그러면 간호사에 대해서는 이렇게 적정 인력기준을 둔다면 다른 보건의료인력, 그러니까 다른 의료기사 있지요? 임상병리사, 방사선사, 많지요? 그 부분에서도 별도로 규정을 두시겠습니까?

답변 주세요.

○보건복지부제2차관 이형훈 답변드리겠습니다.

위원님, 의료법상 개설기준은 의료기관 운영을 위해 필요한 최소한의 인력, 의료인 정원기준을 정한 것입니다. 그러다 보니까 의료기관 중별, 진료과별 특성, 환자 특성, 중증도 등을 반영하지 못하는 한계가 있다는 점은 위원님이 말씀하셨습니다.

그래서 지금 얘기하는 간호사 적정 배치기준은 유동성이 큰 환자 수의 변동을 고려해서 권고기준으로 적정기준을 마련하고 그렇게 해서 간호서비스 개선을 함과 동시에 간호사의 처우개선까지도 할 수 있는 정책목표와 함께 권고 차원에서 이런 적정기준이 필요하다고 봤고요.

지금 저희들은 의료기관 내에서 모든 의료인력들이 다 중요하지마는 의사 그리고 간호사 또 그렇게 해서 여러 직능들이 다 필요합니다. 그런 중에도 역시 가장 다수를 차지하는 인력이 간호인력이고 간호사에 대한 적정 배치기준을 통해서 하나씩 하나씩 더 풀어가야 된다고 생각합니다.

○서명옥 위원 저도 차관님 말씀에 필요하다는 건 동의합니다. 그렇지만 당장 이만큼 시급하냐 문제지요. 그리고 개정을 하기 전에는 충분한 데이터하고 과학적인 근거를 두고 개정을 하셔야 되는데, 지금 3년 기간 동안에 중장기 연구도 하고 협의체 구성한다고 하지 않습니까? 저는 하고 난 이후에 입법을 하시라는 거예요. 뭐가 급하셔 가지고, 지금

당장 그것도 하기 전에 개정안을 만들어 놓고 중장기 로드맵을 하신다는 거잖아요. 뭔가 순서가 거꾸로 가고 있지 않습니까? 답변하세요.

○이수진 위원 저도 질문 좀 할게요.

○소위원장 김미애 차관님 답변해 주세요.

그리고 이수진 간사님 또 질의하고.

○보건복지부제2차관 이형훈 위원님, 29조가 사실은 원칙 조항으로 보이지만, 어쨌든 이 조항이 있었는데 저희들이 간호사 대 환자 수를 적정기준으로 배치할 노력들을……

○서명옥 위원 차관님, 제가 드린 말씀에 대해서 답변을 달라고요. 자꾸 29조 조항을 말씀하지 마시고……

○보건복지부제2차관 이형훈 제가 드리는 말씀은 그렇습니다.

제 말씀을 들어 주시기 바랍니다.

29조가 있기 때문에, 29조가 있음에도 불구하고 저희가 간호사 대 환자 수의 적정기준을 이렇게 하기 위한 정책과 지원을 해야 됴에도 불구하고 부족한 부분이 있습니다. 이런 것들을 또 이 규정이 있음에도 미워서 연구용역까지 갖추어서 하자고 하면 저희들이 또 그 노력에 대한……

○서명옥 위원 차관님, 제가 거기에 동의한다니까요. 하는데, 3년 간에 중장기 연구하고 협의체 구성이 필요하다 그러시잖아요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○서명옥 위원 제 말은 그냥 그것부터 먼저 하시고 그 결과를 가지고 개정을 하자는 거지요. 그렇지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 위원님, 지금 같은 내용 같습니다. 위원님이 동의해 주셨듯이 저희들은 그걸 이 시안과 함께 강하게 추진적으로 하겠다는 말씀을 드립니다.

○소위원장 김미애 이 공포 후 3개월은 상당히 이례적이기는 합니다.

○서명옥 위원 그러니까요.

○소위원장 김미애 이수진 간사님 질의하고 김선민 위원님 질의하세요.

○이수진 위원 그러니까 복지부가 제가 1년이라고 했는데 이걸 바둑바둑 우기셔서 3년 이내라고 수정안을 내셨으니 위원님들이 이런 질문을 하는 거지요.

제가 작년·제작년 국정감사가 떠오르네요. 그때 윤석열 정부 때였습니다. 그때 보건복지부에 간호정책·간호인력에 대해서 뭐라고 얘기하셨는지 아세요, 물론 그때 장관님은 지금 안 계시지만? 환자 대 간호사 비율을 1 대 5로 하겠다, 그런 방향으로 가겠다 이렇게 명확하게 얘기를 했어요.

계획을 안 세우시니까 그때그때 그냥 넘어가시려고, 주먹구구식으로 넘어가고 하니깐 이 3년이라는 기간이 나온 거예요. 제가 참 굉장히 유감스러웠고요.

지금 보세요. 얼마 전에 법 통과된 것, 사회복지사를 대체인력 만들자…… 저희가 그런 법도 준비하고……

그런데 그때 그 휴가 사용률이 몇 프로였는지 혹시 기억나세요? 잘 모르시지요? 96% 인가 됐어요. 저희 법안 논의하다가 위원님들이 다 깜짝 놀랐는데, 왜냐하면 인력도 부족하고 굉장히 열악한 환경에서 일하고 있기 때문에 대체인력의 필요성에 다 공감하고 계셔서 실태에 대해서 물어본 거였어요. 그리고 얼마 전에 법 통과된 것 보육교사, 유아 말

고 영아 몇 대 몇인지 아세요? 영아 2인 대 보육교사 1인이예요. 그렇게 비율로 통과시켰습니다.

그리고 해외 사례 좀 볼까요?

약 15년 전에 미국에서 캘리포니아주 법에 레이쇼(ratio)가 도입이 됐습니다, 환자 대 간호사 비율. 환자 숫자뿐만 아니라 예를 들어 수술방에…… 어떤 수술시간은 8시간, 12시간, 16시간 갈 때가 있어요. 그러면 손을 바꿔 줘야 되고 또 쉬었다 들어와야 되고, 휴게시간까지 고려해 가지고 어마어마하게 간호사 레이쇼를 현장에 기반해서 만들었어요. 벌써 15년 전이 됐습니다.

그런데 우리는 만들 듯 말 듯, ‘그래, 힘든 것 알아. 이직률 높은 것 알아’, 그것 때문에 자살하고 내지는 환자 질 관리라든지 충분한 서비스 제공이 안 되고 이런 문제가 병원에서…… 병원 사측에서는 잘 안 해 주지요. 이게 인건비가 많이 들어가는 게 병원이다 보니 그런 문제들을 우리가 모르는 게 아닙니다. 수십 년 동안 이 문제가 쌓였었고 보건복지부가 노동부가 아니니까 해결 안 하지만 노동부는 지금 병원 노사를 상당히 심각하게 보고 있어요. 그래서 얼마 전에 간호사 자살하고 나서 출근시간이 몇 시였는지, 퇴근시간이 몇 시였는지 그 컴퓨터 로그인 시간으로 다 조사를 했어요. 그래서 대학병원들 몇 군데가 걸려 가지고 수백억 임금체불 걸린 적도 있었어요.

이런 걸 안 하시니까 계속 불법을 자행하고 있고 문제가 되고 있는 거예요. 그야말로 의료법에 명시한 것은 최소한의 기준입니다. 간호법을 통해서, 간호법 왜 만들었습니까? 간호사들의 적정 인력기준에 대해서 명시하고자 하는 의지가 있는 법안 아닙니까?

저는 우리가 보건의료인력지원법도 사실 수년 전에 통과시켰는데, 여기 계신 김미애 위원님이나 다 계실 때 통과된 법이에요. 그 법이 통과되면 병원에서 일하는 보건의료인력기준에 대해서 획기적으로 정부가 뭔가 마련할 줄 알았어요. 마련하지 않습니다. 중소병원으로 갈수록 임금 형편 없고요. 제가 얼마 전에 통과시킨 보건의료인력지원법에 보수 수준도 실태조사에 넣으라고 통과됐어요. 이제 아마 실태조사 하실 겁니다, 도대체 월급을 얼마나 받고 있는지.

병원이 노사관계 나쁘고 임금 수준 나쁘고 여성들이 많은 일자리인데 여전히 형편없는 조직문화 안에서 쓰러져 가는 현장의 문제, 이 문제들을 보건복지부가 외면하면 안 되는 거기 때문에, 제가 정말 이 3년이라는 내용을 보면서 기가 막혔지만 그래도 의지를, 적정 인력에 대한 기준을 만들겠다는 그 의지를 봐 가지고 ‘그래, 어쩔 수 없다. 3년 이내에 열심히 하계끔 그래도 틀거지는 만들어 놓자’라고 제가 양보를 한 겁니다.

그리고 또 하나 말씀드릴게요.

제가 그동안도 말씀드렸지만 지난 10년간 간호대 입학정원 얼마나 늘렸습니까? 1만 2000명 정도 되는 것 한 1만 5000명 늘렸지요? 2만 7000명이 한 해에 졸업합니다.

지난 의료대란 사태 때 어떤 일이 있었습니까, 차관님? 상급병원 구조전환 하면서 10%씩 병상 줄이셨잖아요. 보통 졸업생 수의 1만 명이 넘게 47개 상급종합병원에 취업이 됐는데 3000명대 취업했지요?

이런 일들이 그동안 벌어졌어요. 이게 사회적으로 청년실업까지도, 정책이라든지 그런 기타 문제들, 의료대란 때문에 그런 문제들이 벌어졌어요. 그때 어떤 일 하셨습니까? 발 빠르게 간호·간병통합서비스 확대를 하셨습니까? 아니면 환자 대 간호사 비율을 적정하

게 만들기 위해서 그런 노력을 하셨습니까?

뭐 기획은 많이 하세요. 그런데 하나도 실천한 게 없어요. 그래서 작년 12월에 건강보험정책심의위원회에 간호·간병통합서비스 획기적으로 늘리는 것 올리기로 하셨었지요? 그런데 그것 안 됐어요. 이번 4월에도 안 올렸어요.

제가 이유에 대해서는 더 이상 묻고 싶지 않고요. 해야 될 일들을 안 했고 그리고 그것으로 인해서 사회적 문제들도 많이 생겼고 그리고 환자 질 관리라든지 안전문제에 있어서 분명히 복지부의 책임이 있습니다. 있기 때문에 저는 지금 위원님들이 지적한 바와 같이 정말 필요한 건데 이것을 1년이 아니라 3년 이내로 이렇게 하신 것에 대해서는……

이미 우리가 다 나와 있거든요, 그동안 다 조사했고. 그리고 제가 보면 병원의 종별, 이 법안에 있습니다. 그냥 숫자를 늘리라는 게 아니에요. 환자 특성, 중증도 그다음에 부서의 특성 이런 것들을 다 고려해 가지고 적정 숫자를 늘리라는 겁니다. 그렇지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇습니다.

○이수진 위원 그러면 그런 것들을 사실은 지금도 벌써 논문이나 연구자료 찾아보면 어마어마하게 나와 있을 겁니다. 그리고 왜냐하면 제가 현장에서 일할 때도 실제로 한 사람의 간호사가 아침부터 저녁까지 일을 하는데 다른 한 사람을 같이 옆에 붙여 가지고 무슨 일을 하는지 시간대별 업무내용, 그것을 다 조사하더라고요.

그런데 문제는 조사하면 뭐 합니까, 정부가 그냥 덮어 버리는데? 없는 게 아닙니다. 찾아보면 다 나와요. 있습니다. 일반 개인이 연구한 것도 있고 정부에서 어디 위탁해서 연구한 것도 있고.

그래서 지금 김운 위원님이나 어떻게 할 것인지 제대로 해 봐라 이게 제가 지금 말씀드리는 거랑 다 맥락이 같이 연결되는 거예요. 하고자 하는 의지가 있으면 사실은 유예기간도 이렇게 막 길게 잡을 게 아닙니다. 그런데 하도 어렵다고 하시니까……

제가 기가 막힌데, 그러면 어떡합니까? 적어도 간호법의 취지가 대한민국의 직능단체들이 ‘이 일도 내가 하겠다, 저 일도 내가 하겠다’ 다 그렇게 얘기하시는데요. 병원 현장가 보세요. ‘이 일은 제가 할 일이 아닙니다’라고 하나같이 다 얘기하세요. 그 문제도 우리가 제대로 정리 못 하고 있지 않습니까?

그런데 그러면 입원한 환자 퇴근시킵니까? 그럴 수 없잖아요. 병원에 환자가 있어요. 그러면 그 환자를 보살피는 사람이 있어야 되는 겁니다. 그런 것에 대한 기준을 보건복지부가 지금이라도 제대로 마련하시라는 거예요.

제가 하루이틀 말씀드린 것도 아니고 정말 수년에 걸쳐서 말씀드렸는데…… 하여간 이 법은 많이 늦은 감도 있고, 다만 이제는 적정기준에 대해서…… 이것은 정부도 그렇고 우리도 함께 고민해야 될 그 타이밍이라고 생각합니다.

○소위원장 김미애 추가로 질의하실 위원님.

김선민 위원님.

○김선민 위원 차관님, 계속 같은 말씀이 반복이 되는데 지금 이 법을, 저는 이 법을 사실은 3년이든 1년이든 이것을 해서 진짜 실제로 간호인력이 병원에 많이 근무하게 될까 하는 실효성에 오히려 의문을 갖고 있거든요.

그러니까 강제규정은 아니고 병원은, 보건복지부는 평가에 반영하는 노력을 해야 한다는 거지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇습니다.

○김선민 위원 그러면 실제로 의료기관이 의료법의 설립 신고기준의 최저선 이상이 되는 것은 안 할 가능성도 있잖아요. 의료기관이 꼭 하지 않을 가능성도 있잖아요. 그래서 오히려 저는 이게 좀 부족하다는 생각이 드는 마당인데…… 사실 이 비슷한 제도가 있습니다.

차관님, 건강보험도 관리하고 계시잖아요. 입원환자 간호관리료 차등제 역사가 있습니다. 이게 몇 년에 도입된 건지 아시지요? 27년 됐습니다. 즉 다시 말하면 이게 외국까지 갈 것 없이 국내의 연구자료나 조사자료가 충분히 있고 그중에서 그것을 어떻게 적용하면 병원의 퀄리티가 어떻게 된다는 연구도 그냥 있는 것……

이렇게 매칭하면 충분히 단시간 내에도 연구를 할 수 있는데 이것을 3년씩 연구해야 된다고 그러니까 아무런 연구가 없는 것처럼 지금 다들 오해를 하고 계신데, 3년을 하든 1년을 하든 그것은 상황에 따라서 가는 건데 설명 자체나 그동안 복지부의 노력 자체가 정말 간호인력을 병원에 많이 오게 하고 그것의 원천이 되는 것이 간호인력의 처우를 개선한다는 노력이 과연 있어 왔는지 참 의심이 들어요. 해서 이 법에 대한 설명 자체를 복지부가 조금 더 적극적으로 했어야 한다는 생각이 들고.

간호관리료로 지급되는 추가적인 건보료가 간호사에게 지급되어 왔나요? 그것을 보장 하셨어요? 그런데 법적으로 제한이 있다라는 것 때문에 지금 못 했다고 말씀하시겠지만, 이제 평가에서 반영하는 노력을 한다면 이제는 진짜……

각종 평가에 반영한다면 건강보험 수가만큼이나 의료기관에는 굉장히 중요한 수입원이 되는데, 거기에 수입원으로 잡히는 그 비용을 간호사에게 직접 지급해야 한다는 규정을 어떻게 마련할지 이런 것에 대한 고민이 더 치밀하게 있어야 된다는 생각이 들어서 앞으로는 간호인력에 대한……

특히 다른 보건의료인력에 비해서 간호인력이 중요한 이유는 모든 환자의 퀄리티에 그리고 환자의 아웃컴에 직접 영향을 미치는 것이 의사와 간호사이고 그중에 간호사가 더 많이 부족하고 간호인력이 수에 더 의존적이기 때문에 간호인력의 등급은 그만큼 중요하고 세계 어느 나라든지 이렇게 환자 수 대비 간호인력 수를 따지는 것은, 간호인력이 가장 중요하지요. 그러면 그런 것을 적극적으로 어필하셨으면 좋겠고요.

제가 알기로는, 제가 느끼기로는 아마 간호계의 숙원이어서 복지부에서 이것을 이렇게 적극적으로 검토하시는 것 같은데 밀려 밀려 하지 마시고 제발 적극적으로 하셨으면 좋겠다는 생각이 듭니다.

그래서 저는 이게 법이 어떻게 되더라도 실제 시행시기를 당길 수 있으면 당겼으면 좋겠고 이 실행력을 어떻게 담보할지 하는 부대적인, 추가적인 법제에 대해서도 빨리 검토를 하셨으면 좋겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 위원님.

○소위원장 김미애 백혜련 위원님.

○백혜련 위원 이수진 위원님의 절절한 말씀도 있으셨고 여러 위원님들의 의견도 있습니다. 물론 적정한 간호사의 숫자를 확보해야 되는 거에는 다 동의한다고 생각을 하고요. 그런데 어쨌든 법안 발의자이신 이수진 의원님하고 정부 쪽에서 대안을 마련한 것이니까 일단 이것을 하고 정부대안으로 빨리 통과를 시켰으면 좋겠습니다.

○소위원장 김미애 이제 질의를 다 하셨고 저도 마지막 질의를 하겠습니다.

왜냐하면 사실은 저는 걱정 간호인력 배치는 누구보다도 강하게 찬성합니다. 그리고 그 전에 이게 가능한 의료환경이 구축되면 좋겠습니다. 제가 간호·간병통합병동에도 여러 차례 갈 기회가 있었는데 정말 고생하거든요. 그런데 수차례 지적했음에도 불구하고 참 능동적으로는 하지 않는다. 그러니까 여기까지 온 것 같은데……

그런데 중요한 것은 이 좋은 취지를 가지고 입법을 했는데 현장이 더 혼란스러우면 우리가 가는 길이 선의로 포장되어도 그 결과가 선의가 아닌 게 너무나 많거든요. 그런 게 저는 우려스럽습니다.

아까 여러 위원님 지적 중에 간정심에서 걱정 배치기준이 심의 의결되면 의료법에 따른 개설기준에 즉시 반영하도록 하고 있어서 의료법과 상충되지 않는지 이런 문제, 또 타 의료인력에 대한 걱정 배치기준이 없는데 간호인력만 이렇게 하면 타 보건의료인력들이 또 요구를 할 텐데 그런 부분에 대해 정부는 어떤 준비가 되어 있는지가 두 번째고, 세 번째는 아까 서명옥 위원님이 지적하셨는데 의료기관의 종류, 병동 형태, 진료과목에 따라 환자 중증도와 간호 필요 수준이 크게 달라지는데 이것을 일률적으로 수치화하기 어렵고 또 획일적 기준은 의료기관의 자율성을 해칠 우려가 있어요.

그러나 저는 그럼에도 불구하고 이 배치기준은 반영돼야 된다는 생각입니다. 그런데 현실, 현장이 이런데 이걸 무시할 수 있겠냐는 겁니다. 그에 대해서 정부의 입장은 어떤지, 그래서 아까 김윤 위원님이 로드맵이 뭐냐 했더니 첫 번째가 수급계획, 두 번째가 종합계획이 28년부터 시행돼야 된다 이런 건데 이게 제대로 될지에 대한 의문이 있습니다.

그래서 수석전문위원 검토의견이 첫째, 둘째, 셋째 이렇게 말씀하셨는데 제가 말씀드린 것과 똑같은 것 같아요. 그리고 김윤 의원이 의료법 일부개정법률안을 발의했는데 거기에는 간호사뿐만 아니라 보건의료인력 1인이 담당하는 환자 유형별 걱정 환자 수, 이게 같이 논의돼야 된다 보거든요. 저는 그게 더 맞는 것 같아요.

결국 병원을 운영할 때 의사 혼자 안 되고 간호사, 간호조무사, 방사선사, 임상병리사, 물리치료사, 모든 보건의료인의 협력으로 이루어지는데 이렇게 되면 타 보건의료인들이 또 요구하고 하면 그때 정부는 어떻게 할지 참 쉽지 않습니다.

그래서 이런 부분에 있어서 심사숙고가 돼야 되는데 이걸 오늘 우리가 통과시켜서 이대로 잘 될지, 그다음 닥칠 현장 혼란을 어떻게 감당할지 정부 의견을 말씀해 주세요.

○보건복지부제2차관 이형훈 위원장님이 종합해서 말씀해 주셨고 또 강하게 찬성하신다는 말씀에 일단 주목합니다.

○소위원장 김미애 그걸 이행하기 위해서 뭘 해야 되는지……

차관님, 그렇게 농담 비슷하게 하면 안 돼요.

○보건복지부제2차관 이형훈 아닙니다. 위원님, 4항의 의무 조항은 저희가 삭제하는 것으로 했습니다. 저희들이 간호정책심의위원회의 심의 의결을 거쳐야 한다고 했지만 4항은 삭제 의견을 냈고요. 그 대신에 저희들이 의료기관 장의 공개 의무와 함께 5항을 두었습니다. 그래서 각급 의료기관들을 평가하거나 상종이라든가 이런 것들이 있는데 그런 데서 평가하는 기준에 반영하던 것을 통해서 인센티브 내지는 평가에 반영한 걸 통해서 그런 쪽으로 유도를 강하게 하겠다는 말씀을 드리고요. 이걸 타 입법례가, 보건의료인력지원법에도 그런 유사한 규정이 있기 때문에 그렇게 했다는 말씀을 드립니다.

다른 보건의료인력 직능에 대해서는 어떻게 할 거냐, 말씀하신 것처럼 가장 주요한, 많은 다수를 차지하는 것이 간호사 인력인 건 사실입니다. 그래서 간호인력의 적정 배치기준을 마련하고 그것을 통해서 필요한 다른 보건의료인력들의 적정 배치기준을 더 마련해 가야 된다고 생각합니다.

서명옥 위원님이 말씀하신 것처럼 획일적인 기준이 되지 않아야 되는 것은 종별로, 진료과목별로 환자 특성이라든가 병동, 중증도 등이 다 다르기 때문에 그런 것들을 반영한 적정 배치기준이 있어야 됩니다. 그런 것들을 연구용역을 통해서 병동별·특성별로 마련하겠다는 말씀을 드립니다.

김윤 위원님이 말씀해 주셨고 로드맵에 대해서는 저희들이 적절하게 잘 마련해서 보고 드리고 추진하겠다는 말씀을 드립니다.

저희가 부칙을 제안하면서 사실 이 부분이, 위원님들의 그런 지적을 우려하고 염려도 했습니다. 그런데 저희가 3년 내에 시행하는 것으로 해서 현장의 수용성도 높이고 저희들이 잘 준비해서 하고자 3년 아닌 3년 내에 노력하겠다는 것을 그렇게 표현했는데 이 부분에 대해서 속도가 늦고 혹시 의지가 부족하지 않나 질책해 주셔서 그 부분은 각별히 유념하고 추진해 보도록 하겠습니다.

○소위원장 김미애 간정심의 위원 구성은 어떻게 돼요? 각 보건의료인력이 골고루 다 들어갑니까? 어떻게 돼 있어요?

○보건복지부제2차관 이형훈 간호정책심의위원회이기 때문에 각 인력들이 다…… 위원장님이 말씀하신 것은 업무조정위원회나 이런 것들이 될 텐데요. 지금 간호정책심의위원회의 구성은, 간호법 시행규칙의 27조이고요. 간호사중앙회 회장이 추천하는 경험이 풍부한 전문가로 되어 있고요. 간호조무사협회의 장이 추천하는 사람, 의료법에 따른 의료기관단체에서 추천하는 사람, 간호인력 관련 근로자단체가 추천하는 사람, 간호인력 또는 보건의료정책에 학식과 경험이 풍부한 전문가, 또 교육부·복지부에서 의료인력 양성 또는 간호정책 업무를 담당하는 해당 기관 소속의 3급 이상 공무원으로 구성하도록 규정하고 있습니다.

○소위원장 김미애 그러면 골고루 참여해서 심의할 때 의견이 반영되는 구조네요. 그런데 여기에 우리가 현장이 돌아가게 하는 것도 중요하잖아요.

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○소위원장 김미애 그래서 저는 네거티브가 아니라 포지티브로 가는 게 좋겠다 싶은데 그렇게 하면 제대로 할까 하는 의구심이 들어요.

그런데 저는 처음 시작이 중요하다고 보고, 한다면 이 대안 5항의 평가 부분은 출발할 때는 삭제하는 게 어떻습니까? 했다가 또 하는 게 어떻냐고……

○이수진 위원 노력 조항인데 이걸 그냥 놔두시지요.

○소위원장 김미애 그것을 저는 찬성하지만 그래도 한 직역만 고려하는 게, 지금 우리가 오늘 출발이 중요한 것 아닙니까?

○이수진 위원 어차피 시간도 오래 걸리고 노력 조항인데……

○김선민 위원 위원장님, 다른 직역은 이렇게 간호인력처럼 수가 많지 않기 때문에 그렇게 등급화하기가 의료기관에서 참 어렵습니다.

○백혜련 위원 노력 조항인데 넣지요. 강행 조항이면 저도 그거 할 텐데, 노력하여야

한다인데……

○**이수진 위원** 노력 조항인데 넣지요. 다른 것 다 양보했는데 이것까지 양보하는 게 좀 그래요. 강제 조항도 아닌데……

○**백혜련 위원** 처벌 조항이 있는 것도 아니고 권고 조항이라고 볼 수 있는 거잖아요.

○**이수진 위원** 저도 이걸 100% 만족하는 게 아닌데……

○**보건복지부제2차관 이형훈** 위원장님, 심의에 도움이 되도록 잠깐 하나만 말씀드려도 되겠습니까?

○**소위원장 김미애** 예.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 저희들이 현재 평가에 반영하도록 노력하여야 된다는 규정을 갖는 것은 간호등급제 평가라든가 상급종합병원 지정 평가 기준에서 입원환자 2.3인당 간호사 1인 이상이라든가 의료질 평가에서 입원환자당 경력 반영 간호사 수 그리고 공공병원 운영평가에서 간호인력 확보 수준 같은 간호인력 확보에 대한 노력들을 반영하는 평가지표들과 도구들이 있습니다. 그래서 이런 부분들이 좀 더 적극적으로 반영되도록 할 수 있는 것들이 있기 때문에 전혀 새로운 것은 아니란 말씀을 드립니다.

○**소위원장 김미애** 더 질의하실 위원님.

서명옥 위원님.

○**서명옥 위원** 차관님, 이 개정안이 시행되면 간호사 단독의 문제는 아니지 않습니까? 결국은 병원을 경영하는 병원 경영진이 이걸 결정하고 시행해야 되지 않습니까?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예, 그렇습니다.

○**서명옥 위원** 그러면 병원협회하고 대한요양병원협회 의견은 어떻습니까?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 병원협회나 요양병원협회의 의견을 들었습니다. 지금 의료계가, 특히 병협·요양병원협회나 이런 데는 별개의 기준 마련 자체에 대해서는 부정적인 부분은 있습니다. 그런데 복지부 대안은 저희들이 적정 배치기준의 의료법상 개설기준 반영 의무화를 삭제하고 설명드렸습니다. 그래서 이 부분에 대한 평가나 반응은 저희가 따로 주관적인 말씀은 드리지 않겠습니다. 어쨌든 적어도 기준 마련 자체에 대해 부정적이었으나 개설기준 반영 의무화를 삭제하여 설명하였고 그 부분에 대해서 수긍하는 부분이 있었다는 말씀을 드립니다.

○**서명옥 위원** 어쨌든 대한병원협회하고 의협이라든지 요양병원협회에서는 아마 반대했을 것이라고 생각합니다.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예, 부정적이었습니다.

○**서명옥 위원** 그리고 만약에 이게 시행이 될 때는—안 그래도 지금 간호사들 구하기가 쉽지 않은데—이게 전부 다 수도권으로 몰리기 때문에 지방병원에서는 앞으로 간호인력 구하기가 정말 어려울 것 같고요. 지방병원의 필수의료 문제도 저는 더 심각해질 것이라고 생각합니다.

저는 여기에 따라서 아마 여러 가지 부작용도 있다고 생각하는데 그래서 제가 이렇게 급하게 하지 말고 먼저 연구용역이라든지 병원협회라든지 각 관계되는 협회들과 협의를 구성하고 좀 더 좋은 방안을 세밀하게 만든 후에 시행하자고 말씀드리는 거거든요. 그래서 지금 3년간의 유예기간을 두지 않습니까? 3년간의 유예 정도면 3년 동안 연구용역을 하시란 말이에요. 그 결과를 가지고 그때 개정을 해도 늦지 않다는 말씀을 드리고.

아마 여기에 따라서 여러 가지 부작용이 많을 거라고 생각하는데, 말씀해 주세요.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 위원님, 누차 말씀……

○**서명옥 위원** 그리고 또 하나는 자꾸 간호인력이 부족하다고 그러는데 환자 수 대비 의료인력을 따지면 의사 수도 그 못지않게 부족합니다. 그렇기 때문에 피해 간호사도 생기고 여러 가지 추가적으로 많은 문제가 수반되지 않습니까? 말씀하세요.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 의사 수 부족과 간호사 인력 부족은 다른 것 같습니다. 간호사 인력들은 사실 많이 배출되어 있는데 현장에 활동 간호사가 적다는 말씀들을 많이 하십니다. 그래서 간호사의 인력 공급은 이런 여건들이, 근무 여건이라든가 처우, 병동이라든가 상황에 따른 적절한 인력배치가 이루어진다면 일하는 활동 간호사들이 더욱 활성화될 것이라고 생각합니다.

거듭 염려하는 바라든가 현장의 수용성을 고려해서 3년 내에 시행하는 것으로 했는데 저희들이 서둘러서 노력하고 3년 내에, 가급적 2년 내에라도 할 수 있도록 노력하고 로드맵을 짜서 보고드리고 추진하겠다는 말씀을 드리겠습니다.

○**서명옥 위원** 똑같은 대답만 하시네.

○**소위원장 김미애** 아니, 저는 3년 기간을 둘 바에는 그냥 시범사업을 해 보고 그러고 나서 2년 뒤에 개정해서 1년 후에 시행한다 이게 맞는데 구태여 이렇게 해서…… 당장 시행해야 될 것도 아니잖아. 그러나 또 한편으로는 하도 안 하니까 이렇게 해서 강제하려고 하는 그런 뜻도 이해가 돼요.

○**이수진 위원** 아니, 숫자가 들어간 것도 아니고……

○**백혜련 위원** 이걸 시범사업 하기도 어려운 사업이에요, 제가 볼 때는.

○**이수진 위원** 아니, 이게 숫자가 들어간 게 아니잖아, 그냥 ‘적정’이라는 글자밖에 더 있어요?

○**백혜련 위원** 적정 간호사를 배치하는데 이걸 어떻게 시범사업을 해요?

○**소위원장 김미애** 용역 결과를 보고 그렇게 해 보는 것도 의미가 있다……

○**백혜련 위원** 노력 조항, 사실 권고 조항이고 그다지 현장에서 부작용이 있지 않습니다, 제가 볼 때 법률적으로. 이걸 솔직히 말해서 강제 조항이라면 문제가 있겠지만 실제로 노력하여야 된다는 그런 조항 가지고 우리가 현장에서 그렇게 문제가 생긴 적은 제가 본 적이 없어요, 솔직히.

○**소위원장 김미애** 충분히 다 질의하셨는데 3년이라는 기간 동안에 차관님, 사실은 여기 우리가 여러 국민을 대변하는 국회 아닙니까? 대한병원협회·요양병원협회 이분들 우려가 상당한 것은 맞잖아요, 의사협회도 마찬가지고. 그런데 이런 우려사항을 불식시키기는 쉽지 않을 겁니다. 그런데 이 3년이라는 기간이 있으니까 이것을 하실 때 반드시 소통해서 현장에 혼란이 생기지 않도록, 1년이 아니라 3년이라는 기간이 있잖아요.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예.

○**소위원장 김미애** 그 기간 동안에 우리가 우려한 문제들, 제기한 문제들 전부 다 해결되도록 할 자신 있습니까?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예, 위원장님, 그렇게 열심히 노력하겠습니다.

○**소위원장 김미애** 그러면 그런 문제들에 대해서 충분히 병협·요양병원협·의협 이런 데와 소통해서 하겠다 이런 것을 부대의견으로 달아서 하는 것으로 하는데……

위원님들 의견 주세요.

○**김윤 위원** 예, 찬성합니다.

○**이수진 위원** 부대의견 다세요. 다셔서 실태조사 하셔서……

○**소위원장 김미애** 그렇게 우리가 제대로 하게 하는 게 중요한 것 아니겠어요?

○**이수진 위원** 특히 중소병원 임금 수준이라든지 처우라든지 그런 것들도 다 실태조사 하셔서 가지고 객관적인, 국민들 눈높이에 맞게 객관적으로 지금 현장이 어떤 상황인지를 보여 주세요. 그래야지 서로가 이해를 하는 것이고.

그리고 제가 한말씀 더 드리자면 전공의 처우개선법, 수련환경 개선할 때 병원협회 반대했습니다. 그래도 통과시켰어요. 그것 유념하시기 바랍니다.

○**소위원장 김미애** 이수진 간사님 말씀 맞아요. 저는 가장 중요한 게 현장이, 이 현장이 결국은 누구냐? 보건의료인력도 마찬가지로 환자도 이것으로 인해서 지금보다 나아야 됩니다. 그렇게 하기 위해서는 형식적으로 일을 하시면 안 돼요. 부대의견을 정리해서 꼭 그대로 작동하도록 해 주셔야 됩니다. 아시겠지요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예, 그렇게 하겠습니다.

○**소위원장 김미애** 충분히 위원님들 노력하신 것 같아요.

○**이수진 위원** 저 원안에서 많이 후퇴했습니다. 이 정도로 정리하시지요.

○**소위원장 김미애** 그러면 의결하겠습니다.

의사일정 제28항 간호법 일부개정법률안은 수정안을 채택하면서 부대의견을 첨부하여 수정한 부분은 수정한 대로, 기타 부분은 원안대로 의결하고자 하는데 이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

의사일정 제29항 약사법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○**수석전문위원 이지민** 현행법은 약국의 명칭 등으로 소비자를 유인하는 행위를 금지하면서 구체적인 금지사항은 복지부령으로 정하도록 하고 있고, 동법 시행규칙 제44조 2항 2호는 약국의 명칭으로 사용할 수 없는 표시를 각 목에서 정하고 있습니다.

2쪽입니다.

개정안은 약사법 시행규칙 제44조 2항 2호를 법률에 상항하여 규정하면서 금지 명칭의 유형 중 하나로 ‘창고’, ‘공장’ 및 이와 같은 의미를 가진 외래어·외국어 등 소비자 또는 환자가 의약품을 남용하게 할 우려가 있는 표시로서 복지부령으로 정하는 표시를 추가 신설하려는 것입니다.

3쪽입니다.

그런데 현행 시행규칙에서는 ‘한약·수입의약품 또는 특정 질병에 관련된 의약품을 전문적으로 취급한다고 나타내거나 암시하는 표시’를 금지 명칭의 종류 중 하나로 규정하고 있는데, 개정안에서는 금지 표시 대상에서 ‘한약’을 제외하고 있습니다.

현행 시행규칙의 취지가 한약뿐 아니라 어떤 의약품 또는 질병과 관련하여 ‘전문’으로 취급한다는 명칭을 금지하려는 것으로 이해된다는 점을 고려할 때 개정안의 문언을 ‘특정 의약품 또는 특정 질병에 관련된 의약품을 전문적으로 취급한다고 나타내거나 암시하는 표시’로 수정하는 방안을 고려할 필요가 있습니다.

4쪽입니다.

또한 ‘창고’, ‘공장’ 뿐만 아니라 ‘최저가’와 같은 배타적인 표현이나 ‘성지’, ‘특가’ 등 의 약품을 남용하게 할 우려가 있는 명칭에는 다양한 유형이 있으므로 법률에서는 이를 포괄적으로 금지하도록 규정하되 구체적인 금지 명칭의 예시는 하위법령에서 정하도록 하여 향후 새롭게 나타날 다양한 표시에 탄력적으로 대응할 수 있도록 하는 방안을 논의할 필요가 있는 것으로 보입니다.

5쪽입니다.

개정안에 따르면 금지 대상은 하위법령에서 구체적으로 정해지게 되므로 이 법 및 하위법령 시행에 따라 금지되는 명칭을 이미 사용하고 있는 약국에 대해서는 시행일 이후 명칭을 변경할 수 있는 유예기간을 부여할 필요가 있습니다.

6쪽입니다.

법 시행 시점에 이미 해당 명칭을 사용하고 있는 약국의 경우 개정법률을 준수하기 위해서는 변경등록뿐 아니라 간판을 교체하는 등 여러 조치를 취하여야 하므로 그에 소요되는 시간을 고려하여 부칙에 경과조치를 둘 필요가 있는 것으로 보입니다.

9쪽입니다.

개정안이 약국의 명칭에 관하여 약국개설자만을 규제하는 내용이므로 별도의 호로 조문 위치를 수정하였습니다. 11쪽에 5호로 수정하였습니다.

그리고 11쪽에서 나목은 ‘수입의약품’을 ‘특정 의약품’으로 수정하였습니다.

12쪽입니다.

마목은 법률 문언은 포괄적으로 규정하되 구체적인 금지 명칭의 예시는 하위법령에서 정하도록 위임하였습니다.

13쪽입니다.

개정안 시행 당시 신설되는 마목에 해당하는 금지 명칭을 사용하고 있는 약국개설자에게 시행일 이후 6개월간 유예기간을 부여하도록 경과조치를 두었습니다.

이상입니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 정부 측 입장은 수정 수용입니다. 상임위 검토의견과 같습니다.

○소위원장 김미애 위원님들 질의하실 분 계십니까?

전진숙 위원님.

○전진숙 위원 지금 부칙사항에 ‘이 법은 공포 후 6개월이 경과한 날부터 시행한다’ 이렇게 되어 있는데 동의를 하신 것인데요.

지금 ‘창고형’, ‘공장형’을 이미 써 버린 데는 일정 정도 여기 2조처럼 하는 것은 가능하나 이것을 6개월이 경과한 날부터 시행하면 이 사이에 이미 준비하고 있는 데들이 있어요. 지금 보면 하나로마트 안에다가 100평짜리 이렇게 하고 이미 그 준비를 하고 있는 데들이 되게 많은데 그 기간을 다 벌여 주는 것이라고 저는 생각하기 때문에 이 부분에 대한 심각한 고민을 해야 된다고 생각합니다.

그러니까 여기 2조처럼 이미 이 법에 해당해서 이 용어를 쓰고 있는데 아까 전문위원님이 검토하셨던 것처럼 부대의 상황들을 조정할 시간이 필요하다고 하는 것에 대해서는

동의를 하지만 새로 신설된 약국도 이것을 쓸 수 있는데 그 시간을 6개월까지 벌여 주는 것은 저는 동의가 안 되는데요.

이 부분에 대해서 이야기를 해 주시기 바랍니다.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 저희들이 어떤 공백이 생길 수 있다는 위원님의 지적에 대해서는 알겠습니다. 저희들이 이 법이 공포 후 시행된다면 시행일 전이라도 시도 보건 당국에 이런 법의 개정 취지 이런 것을 알려서 그 기간에 새롭게 개설되는 약국이나 이런 곳들이 그런 명칭을 쓸 수 없도록 하고요. 기존에 이미 명칭을 쓰고 있는 곳들은 6개월이 지난 후에 시행이 되는데 그 6개월 동안에 명칭 변경, 간판 변경 이런 것들을 할 수 있게 하는 조치들은 지금 상임위 검토의견대로 필요하다고 봤습니다.

○**전진숙 위원** 실제로 방금 말씀하셨던 것처럼 이미 매장을 다 준비하고 있는 데다가 방금 말씀한 것처럼 그런 경고를 하거나 이러면 그걸 받아들입니까?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 시도·시군구의 보건소에서 약국 개설 허가를 해 주기 때문에 그 부분은 가능할 것으로 봅니다. 저희가 그렇게 안내를 하고요.

그다음에 시행령·시행규칙 작업을 또 하는데 위원님이 말씀하시는 그런 염려의 공백 기간은 저희가 시행령·시행규칙에 반영하더라도 생기기 때문에 이 법이 공포 후 시행된다면 시행 전이라도 이 법을 알려서 시도·시군구의 보건소가 약국을 개설함에 있어서 이런 명칭은 사용하지 못하도록 하는 권고 내지는 지도를 할 수 있도록 하겠습니다.

○**전진숙 위원** 그것을 반드시 지켜 주시기 바랍니다.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예, 그렇게 하겠습니다.

○**백혜련 위원** 추가로 제가 질문 좀 할게요.

○**소위원장 김미애** 백혜련 위원님.

○**백혜련 위원** 차관님, 이 법을 즉시 시행했을 경우에는 혹시 무슨 문제가 있지요? 즉시 시행하고 2조에 경과조치가 있기 때문에 제가 볼 때는 별다르게 그렇게 문제가 되지 않을 것 같거든요. 부칙 2조에 경과조치가 없다면 문제가 있을 것 같습니다. 그런데 기존에 쓰고 있던 약국들은 이미 6개월의 기간이 주어지기 때문에 즉시 시행하더라도 별문제는 없을 것 같은데 어떤가요?

○**소위원장 김미애** 부령 만들어야 돼서 그런 것 아니에요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 저희들이 검토의견도 말씀드렸지만 지금 12쪽의 마호에 보시면 ‘우려가 있는 표시로서 부령으로 정하는 표시’ 해서 이런 부분들을 적시를 해야 되기 때문에 부령에……

○**소위원장 김미애** 그러면 3개월 하면 안 됩니까?

○**백혜련 위원** 최대한 줄이면 어때요?

○**소위원장 김미애** 어차피 시행할 것, 경과규정도 있는데……

○**백혜련 위원** 왜 그러냐면 실제로 이미 6개월의 경과기간을 주는 것이거든요.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 위원님들 염려를 알겠습니다. 그렇게 수정의결 하셔도 괜찮을 것 같습니다.

○**백혜련 위원** 그러면 3개월?

○**소위원장 김미애** 그러면 3개월 하고 아까 전진숙 위원님이 좋은 지적 해 주셨는데 그 부분을 부대의견으로 명시 안 해도 꼭 그렇게 하시겠지요, 복지부가?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 위원님, 그렇게 하겠습니다.

○소위원장 김미애 착오 없도록, 쓸데없는 돈 낭비 안 하도록 꼭 그렇게 부대의견으로 그냥 다는 게 나올 것 같습니다. 그렇지요?

(「예」 하는 위원 있음)

그렇게 해서 꼭 복지부가 지킬 수 있도록 그렇게 합시다.

○보건복지부제2차관 이형훈 알겠습니다. 정부를 믿어 주셔도 좋겠습니다만……

○소위원장 김미애 믿었는데 안 되겠네.

○수석전문위원 이지민 위원장님, 이게 지금 안 지키면 벌칙도 있는 조항이거든요. 권고로 시행 전에 하기가 조금……

○전진숙 위원 상관이 없지요.

○서영석 위원 아니, 그것을 법을 적용하지는 못하더라도……

○수석전문위원 이지민 경고니까요?

○소위원장 김미애 어차피 본인들이 이중 지출을 하지 않으려면, 했다가 2~3개월 뒤에 또다시 바꾸고 하는 것은 안 할 것 같긴 합니다. 그래서 미리 행정지도를 할 필요는 있을 것 같습니다.

○백혜련 위원 오히려 벌칙이기 때문에 그런 행정지도가 필요한 것이지요. 그 기간 동안은 벌칙 적용을 할 수는 없지만……

○소위원장 김미애 사전 행정지도를 부대의견으로 달아서……

○백혜련 위원 그러면 한마디로 사전 행정지도가 먹히겠네요, 그 벌칙조항이 있으면.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 알겠습니다. 그렇게 해 주시면 저희들이 더 도움이 되겠습니다.

○소위원장 김미애 그러면 의결하겠습니다.

의사일정 제29항 약사법 일부개정법률안은 수정안을 채택하면서 부대의견을 첨부하여 수정한 부분은 수정한 대로, 기타 부분은 원안대로 의결하고자 하는데 이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

의사일정 제30항 화장품산업 육성 및 지원에 관한 법률안과 의사일정 제31항 화장품산업 지원에 관한 법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○전문위원 박동찬 보고드리겠습니다.

자료 8쪽입니다.

제정안과 관련해서 다음 사항을 중점적으로 논의할 필요가 있다고 보입니다.

첫 번째는 제정안들의 목적 및 취지를 효과적으로 구현하기 위해서는 보건복지부, 식품의약품안전처 등 복수의 중앙행정기관 간의 정책 및 업무분장의 명확한 조정이 요구되는 측면이 있습니다.

두 번째로 제정안들에 따라 혁신형 화장품기업에 제공되는 조세감면이나 부담금 면제 특례 등의 각종 우대조치가 세계무역기구가 금지하는 수출보조금에 해당될 소지를 고려하여 검토가 필요할 것으로 보입니다.

자료 12쪽입니다.

이 법안들에 대해서 관계부처 의견이 있습니다. 먼저 식품의약품안전처에서 의견이 있는데요, 여기서는 화장품에 따라 식품의약품안전처가 수행하는 화장품 관련 업무에 관한 사항이 제정안에 반영될 필요가 있다는 의견이 있었습니다.

15쪽입니다.

재정경제부, 과학기술정보통신부, 행정안전부, 농림축산식품부 등 여러 부처에서 제정안들에 들어 있는 조세특례나 그 밖의 면제 조항 그다음에 감면 조항들에 대해서는 신중한 검토가 필요하다는 의견이 있었습니다.

그다음으로 주요 내용별 검토를 말씀드리겠습니다.

20쪽입니다.

이 법에서 중요한 의미를 가지면서 사용 빈도가 높고 다른 용어를 기술하는 데 있어 토대가 되는 용어인 ‘화장품’의 의미를 우선 명확히 할 필요가 있으므로 이에 대한 정의 규정이 필요하다고 보았습니다.

27쪽입니다.

종합계획 수립 과정에서 종합계획에서 변경되는 사항이 경미한 경우에는 위원회 심의를 생략할 수 있도록 하는 방안을 검토할 수 있을 것으로 보입니다.

32쪽입니다.

위원회 구성과 관련해서 이수진 의원안 32조에서는 정부가 ‘중견기업’에 대해서도 우대할 수 있도록 규정하고 있고, 국내 화장품기업 매출액·수출액에서 중견기업이 차지하는 비중 등을 감안할 때 중견기업 관련 업무를 관장하는 산업통상부장관에게도 위촉직 위원의 추천권을 부여하는 방안을 고려할 수 있을 것으로 보입니다.

41쪽입니다.

혁신형 화장품기업 인증 및 지원입니다. 인증기준과 관련해서 재무적 성과 외에 환경·사회·지배구조(ESG) 요소가 화장품산업의 국제경쟁력 강화에 중요한 요인으로 작용하는 측면이 있기 때문에 인증기준에 이러한 내용들을 추가하는 방안을 논의할 필요가 있을 것으로 보입니다.

69쪽입니다.

이수진 의원안 30조에서는 정부가 직접 국제협력을 수행하도록 하려는 것이 아니라 화장품기업이나 관련 단체의 국제적인 산업협력 활동을 정부가 지원할 수 있도록 하려는 규정이기 때문에 조 제목을 ‘화장품기업 등의 국제협력 지원’ 등으로 수정하는 방안을 고려할 수 있을 것으로 보입니다.

이상으로 보고를 마치겠습니다.

○소위원장 김미애 정부 측 의견 듣겠습니다.

또 대안을 준비했어요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 마련했습니다.

○소위원장 김미애 오늘 이수진 간사님 큰일을 하십니다.

빨리 좀 나눠 주세요.

미리 김예지 위원님한테 그거 안 드렸어요, 대안?

○김예지 위원 저는 간호법만 받았습니다.

○소위원장 김미애 차관님, 지난번에 제가 갑자기 이렇게 쑥 들어오는 이런 책자형은

안 한다고 했는데 왜 이것을 위원님들한테 미리 안 드렸어요?

○보건복지부보건산업정책국장 정은영 다 설명드렸습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 저희가 의원실에 설명을 드렸는데……

○김예지 위원 받아 들은 자료가 없어요.

○보건복지부제2차관 이형훈 자료로 만드는 것은 사실 저희들이 협의를 하고 의견을 다 수렴하는 과정에서 최종으로 남기 때문인데……

○소위원장 김미애 그러면 이 자료는 지금 배포하지만 여기에 들어 있는 내용은 다 충분히 설명을 드렸습니까?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇습니다. 그런 내용들을 책자로 마련해서…… 책자도 드렸다고 합니다. 그런데 저희가 좀 더 김예지 위원님을 챙겼어야 되는데 죄송합니다.

○이수진 위원 이게 전문위원 보고 내용이 담긴 거잖아요.

○보건복지부제2차관 이형훈 저희들 안은 저희가 최종적으로 담았습니다.

○이수진 위원 정부의 수정대안이 이미 다 설명되고 통보된 걸……

이게 부처에서 조세라든지 세율 이런 것에 대해서는 반대의견이 있어서 이것을 좀 정리해서 할 필요가 있겠다 제가 그렇게 제안을 드렸었던 것 같아요. 그래서 보시기 좋게 정리했을 뿐이지 전문위원이 보고한 수정 대안에 다 담겨 있는 내용이라는 거지요.

○보건복지부보건산업정책국장 정은영 예, 맞습니다.

○소위원장 김미애 두 분이 맞다고 하면 맞는 것 같아요.

○보건복지부제2차관 이형훈 위원장님, 정부대안 설명드리겠습니다.

○소위원장 김미애 예, 말씀해 주세요.

○보건복지부제2차관 이형훈 먼저 간지 한 쪽으로 주요 내용을 마련하였습니다. 이수진 의원 발의안을 근간으로 하여 전문위원 검토의견, 관계부처 의견, 송재봉 의원 발의안의 일부 내용 등을 반영하였습니다. 정부대안은 총 6개 장 그리고 39개 조, 1개 부칙으로 구성되어 있습니다.

주요 내용입니다.

안 제5조 화장품산업육성법에 특별법적인 지위를 부여했습니다.

안 제6조에 화장품산업 육성·지원 종합계획을 수립하도록 하고 5항에 국회 보고의무를 신설하였고 제8조에 위원회 구성·운영에 대해서 정했습니다.

제3장은 혁신형 화장품기업 인증에 관한 사항으로 주요 내용에는 제10조(인증요건)에 연구개발·해외진출 역량 외에 ‘사회적 책임 및 윤리성’을 추가했습니다.

제17조(우대) 조항으로 국가·지자체가 화장품산업 지원사업에서 혁신형 기업을 우대할 수 있도록 포괄적 지원 근거를 마련하였습니다.

안 제18조와 제20조는 송재봉 의원님 발의안을 반영하여 화장품산업 최신기술 도입을 지원하는 방안입니다. 제18조는 AI·디지털·데이터 기술 융합을 통한 혁신사업을 추진하고 제20조에 탄소저감 등 환경친화 기술개발, 동물대체시험 연구개발 등을 규정하였습니다.

안 제29조에 화장품법상 식약처의 정보시스템과 연계 전 협의절차를 추가하고, 안 제31조·제32조에 화장품산업 클러스터 지정, 협력 인프라 조성 등을 주요 내용으로 반영하였다는 점을 말씀드립니다.

대비표로 설명드리겠습니다.

대비표 1쪽, 제1장입니다. 제1장에는 총칙으로……

○소위원장 김미애 중복되지 않게 그렇게 보고해 주세요.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇게 하겠습니다.

제1조(목적), 제2조(정의) 규정이고요. 3호 ‘화장품기업’, 4호 ‘혁신형 화장품기업’에 대한 조항이 있습니다.

5쪽, 제3조(국가와 지방자치단체의 책무)는 이수진 의원안을 수용하였습니다.

6쪽, 제4조(화장품기업의 책무)는 이수진 의원안을 수용하였습니다. 제5조(다른 법률과의 관계)는 이수진 의원안을 수정 수용하고 전문위원 의견을 반영하였습니다.

8쪽, 제2장 화장품산업 육성 및 지원계획입니다.

제6조(화장품산업 육성·지원 종합계획)는 이수진 의원안을 수용하였고요. 특히 10쪽 5항으로 ‘복지부장관은 종합계획을 수립하는 경우 국회 소관 상임위원회에 보고하여야 한다’는 전문위원 의견을 반영하였습니다.

11쪽, 제7조(화장품산업 육성·지원 시행계획)는 이수진 의원안을 수용하였습니다.

13쪽, 제8조(화장품산업 육성·지원위원회)는 이수진 의원안을 수용하였습니다.

18쪽, 제9조(화장품산업 실태조사)는 이수진 의원안을 수용하였습니다.

20쪽, 제3장 혁신형 화장품기업 인증 및 지원입니다.

제10조(혁신형 화장품기업의 인증 등)는 이수진 의원안을 수용하고 5호로 ‘화장품 등의 유통체계와 판매질서 준수 등 기업의 사회적 책임 및 윤리성’을 전문위원 의견을 반영하여 추가하였습니다.

22쪽, 제11조(지위의 승계)는 이수진 의원안을 수정 수용하였습니다.

24쪽, 제12조(인증의 유효기간)는 이수진 의원안을 수용하고 제13조(인증의 취소) 역시 이수진 의원안을 수용하였습니다.

27쪽, 제14조(자료의 제공)는 이수진 의원안을 수용하고 제15조(혁신형 화장품기업의 유형별 구분)는 이수진 의원안을 수정 수용하였습니다.

28쪽에 2항을 추가하였습니다. ‘정부는 혁신형 화장품기업의 유형별로 부령으로 정하는 바에 따라 그 지원 방법·규모를 달리할 수 있다’는 규정은 전문위원 의견을 반영하였습니다.

제16조(혁신형 화장품기업 인증 전담기관 지정 등)는 이수진 의원안 수정 수용과 전문위원 의견을 반영하였습니다.

30쪽, 제17조(혁신형 화장품기업의 우대)는 이수진 의원안을 수용하여 과기부의 의견 그다음 재경부의 조세특례에 관한 의견, 행안부의 지방세특례에 관한 의견을 삭제하였고요. 또 국토부가 용도지역별 건축 제한의 예외를 규정하는 것에 대해서도 반영하여 삭제하였습니다.

32쪽, 기획예산처의 연구시설 부담금 면제 또 국토부의 같은 의견에 대해서 반영하였습니다. 또 농식품부가 축산발전기금 재원에 대해서 감면 대상 확대를 신중하게 검토해야 할 필요가 있다는 의견도 반영하였습니다.

34쪽, 제4장 연구개발입니다.

제18조(연구개발사업 등 추진 및 지원)는 이수진 의원안을 수정 수용하였고요. 2항은

송재봉 의원안을 수정 수용하여 ‘데이터 기반’을 추가하였습니다.

제19조(시험·평가 및 연구 지원)는 이수진 의원안을 수정 수용하고, 식약처 의견을 수용하여 화장품법에 따라 지원하고 있으므로 삭제 요청을 반영하였습니다.

제20조(지속가능성 대응 및 친환경 인프라 조성)는 송재봉 의원안을 수정 수용하였습니다.

36쪽, 제21조(연구개발 정보의 수집과 보급)는 이수진 의원안을 수정 수용하고 전문위원 의견을 반영하였습니다.

제22조(화장품 등에 대한 포상)는 이수진 의원안을 수용하였습니다.

38쪽, 제5장 화장품산업 기반 조성입니다.

제23조(전문인력 양성)는 이수진 의원안을 수용하였고요.

제24조(화장품산업 종합지원센터)에 대해서는 이수진 의원안을 수정 수용하였습니다. 이 부분의 1항에 대해서 저희 대안에 탈자가 있어서 말씀드리겠습니다. 이수진 의원안처럼 ‘화장품산업 종합센터’로 밑줄이 되어서 자구 수정이 이루어진다는 말씀을 드리겠습니다.

42쪽, 제25조(화장품 원료·용기 산업의 육성 및 지원)는 이수진 의원안을 수용하였습니다.

제26조(유통구조 개선 및 판로 지원)는 이수진 의원안을 수용하였습니다.

44쪽, 제27조(해외시장 진출 지원)는 이수진 의원안을 수용하였고 10호에서 식약처의 의견을 반영하여 자구 수정이 있습니다.

제28조(화장품기업 등의 국제협력 지원)는 이수진 의원안을 수정 수용하고 전문위원 의견을 반영하였습니다.

46쪽, 제29조(화장품산업통합정보시스템의 구축·운영)는 이수진 의원안을 수정 수용하고 식약처의 의견을 수용하여 사전 협의가 필요하다는 규정을 두었습니다.

49쪽, 제30조(지식재산권 보호)입니다. 송재봉 의원안을 수정 수용하였습니다.

제31조(화장품산업 클러스터의 지정) 역시 송재봉 의원안을 수정 수용하였습니다.

제32조(산학연관 협력 및 공동인프라 조성)는 송재봉 의원안을 수용하였습니다. 2항으로 ‘정부는 클러스터를 중심으로 화장품기업 간 협력 네트워크를 강화하기 위한 지원정책을 추진할 수 있다’는 송재봉 의원안을 수정 수용하였습니다.

제33조(중소·중견기업의 우대)는 이수진 의원안을 수정 수용하였습니다.

52쪽, 제6장 보칙 및 벌칙입니다.

제34조(청문)을 반영하였고요. 제35조(권한의 위임·위탁)는 이수진 의원안을 수정 수용하고 전문위원 의견을 반영하였습니다.

제36조(벌칙 적용에서 공무원 의제)는 역시 이수진 의원안을 수정 수용하고 혁신형 기업 특례 삭제에 따른 조문을 조정·변경하였습니다.

제37조(벌칙)는 이수진 의원안을 수정 수용하였습니다.

54쪽, 제38조(양벌규정)은 이수진 의원안을 수용하였습니다.

제39조(과태료) 역시 이수진 의원안을 수용하였습니다.

부칙 제1조(시행일)는 ‘1년이 경과한 날부터 시행한다’로 해서 이수진 의원안을 수용하였습니다.

이상으로 정부 수정대안을 설명드렸습니다.

○소위원장 김미애 질의하실 위원님들 계십니까?

그런데 이게 제정법인데 내용이 너무 많고 그런데 이걸 충분히 이해했는지에 대한 의문이 들기는 한데, 하여튼 질의하실 위원님들 질의하실 거 정리하시고.

제가 우선 몇 가지 질의하겠습니다.

제가 이걸 일일이 다 확인을 못 했거든요. 이게 심사 참고자료에 보면 첫째, 둘째, 셋째 돼 있는데 첫째, ‘근거법으로서 제정하려는 것이다’ 그건 공감하고, 둘째에 대해서 ‘복지부, 식약처 등 복수의 중앙행정기관 간에 정책 및 업무분장의 명확한 조정이 요구된다’ 했는데 이것은 대안이 이렇게 조정된 거예요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 식약처와 협의·조정되었습니다.

○소위원장 김미애 그러니까 이것을 정부 측에서 보고를 하실 때 ‘이 부분을 이렇게 조정해서 했습니다’ 이렇게 보고를 하시면 좋았을 걸 그냥 주르륵 읽기만 하니까 와닿지가 않아요.

그게 몇 조예요, 그렇게 조정된 게?

○보건복지부보건산업정책국장 정은영 저희가 조정한 안이 6조(화장품산업 육성·지원 종합계획)와 8조(화장품산업 육성·지원위원회)에 해당이 됩니다. 저희가 발의한 안이 조정되지 않았고요 화장품법이 조정되었습니다.

○소위원장 김미애 여기는 그대로 가고……

○보건복지부보건산업정책국장 정은영 예, 그대로 갑니다.

○소위원장 김미애 화장품법에서 아까 안전에 관한 것 그렇게……

○보건복지부보건산업정책국장 정은영 맞습니다. 안전에 관한 내용이 추가되고……

○소위원장 김미애 여기에는 없다?

○보건복지부보건산업정책국장 정은영 저희는 그대로 갑니다. 발의된 내용 그대로 갑니다.

○소위원장 김미애 그다음에 셋째에 논의가 필요한 점이 ‘각종 우대조치가 세계무역기구(WTO)가 금지하는 수출보조금에 해당할 소지가 있다’ 이 부분에 대해서 어떻게 대안으로 반영했어요?

○보건복지부보건산업정책국장 정은영 당초에는 혁신형……

○소위원장 김미애 이게 몇 조예요?

○보건복지부보건산업정책국장 정은영 2조의 4호 ‘혁신형 화장품기업’에 대한 내용입니다. 저희가 혁신형 화장품기업을 정의할 때 당초에는 화장품 수출과 관련하여 대통령령으로 정하는 기준에 해당하는 화장품기업이라고 돼 있었는데요. 수출을 법령에 정하면서 수출과 관련해서 하면 WTO 보조금에 해당된다는 지적이 있어서……

○소위원장 김미애 ‘해외진출 역량’으로 변경……

○보건복지부보건산업정책국장 정은영 저희 현재 의료기기 인증과 같이 ‘화장품 해외진출 역량과 관련하여’라고 저희가 수정을 하였습니다.

○소위원장 김미애 또 관계부처 의견이 다양하잖아요?

○보건복지부보건산업정책국장 정은영 예.

○소위원장 김미애 여기 보면 식약처는 아까 그렇게 반응을 했고 재경부·과기부·행안

부·농축식품부·산업통상부·국토교통부·중소벤처기업부·기획예산처 이렇게 전부 다 부처
간에 조정이 된 겁니까, 정부대안이?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예, 그렇습니다, 위원장님.

○**소위원장 김미애** 고생하셨네요, 정부 조정하느라고.

질의하실 위원님 계십니까?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

지쳐서 없는 건지 진짜 없는 건지……

그리고 이걸 사실 육성·지원이기 때문에 별로 걱정 안 해도 될 것 같지만 그래도 여기
가 정부부처의 의견만 있고 화장품 업계의 의견은 없어요, 심사 참고자료에. 업계의 의견
은 어떻습니까?

차관님, 업계랑 소통을 했습니까?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 저희 화장품기업과 의견수렴은 기업간담회도 2회 실시한
바가 있고요. 또 기업 설문조사도 했습니다. 식약처는 사실 안전성 규제 업무를 담당하면
서……

○**소위원장 김미애** 그러니까 이걸 육성·지원이기 때문에 크게 우려는 없을 것 같은데
결론을 말씀해 주세요.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 그렇습니다. 식약처는 식약처대로 안전성 규제에 관한 것
들을 도와주고 있고요. 저희는 육성·지원을 위해서 복지부가 이런 법을 제정해서 수출
지원 또 연구개발 지원 등을 해 주면 좋겠다라는 그런 의견이라고 보시면 되겠습니다.

○**소위원장 김미애** 그러니까 업계의 의견을 충분히 반영하고 소통한 결과지요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예, 그렇습니다.

○**보건복지부보건산업정책국장 정은영** 화장품 업체에서 전체가 법이 필요하다는 의견
을 주셨고요. 지금 화장품산업이 밸류체인이 굉장히 있는데 화장품법에는 안전관리만 있
기 때문에 산업에 대한 정의를 명확화하고 해외진출이, 저희가 거의 생산의 80%를 수출
하고 있기 때문에 이런 해외진출 전방위 지원을 명문화해서 진출해 주시면 좋겠다는 의
견을 반영하였습니다.

○**이수진 위원** 저도 그게 궁금해서……

제가 이 법을 발의할 때, 실제로 제가 뭘 산업 육성 및 지원 이런 법 잘 발의 안 합니
다, 아시는 분은 다 아시겠지만. 그래서 이런 법을 발의할 때는 저도 정말 현장의 필요성
이 분명한지 점검할 필요가 있어서 제가 화장품 관련된 대기업도 있고 중소기업도 있고
열 분 정도 한번 자리를, 실무자들까지 다 오셔서 물어봤더니 방금 얘기한 대로 보건복
지부에서 육성·지원에 관한 법이 자기네는 절실하고 지금 국가경쟁력, 하여간 K-뷰티에
서 본인들이 해야 될 일들이 많은데 실제로 정부 지원이 많이 미비하다, 그래서 이 법이
필요하다 이렇게 간절하게 요청들이 있으시더라고요.

그래서 이게 국정과제이기도 하고 그래서 제가 발의한 바 있는데, 그래서 지난 3월에
도 한번 우리 소위에 올라왔다가 논의가 안 됐지 않습니까?

○**소위원장 김미애** 그래서 오늘 끝까지 하고 있어요.

○**이수진 위원** 감사합니다, 위원장님.

○**소위원장 김미애** 그래서 K-뷰티가 수출품목 8위인가 그렇다고 하던데 맞습니까?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 맞습니다.

○소위원장 김미애 더 잘 신경 써 주시기 바랍니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇게 하겠습니다.

○소위원장 김미애 추가질의 없으시지요?

(「예」 하는 위원 있음)

의사일정 제30항 화장품산업 육성 및 지원에 관한 법률안과 의사일정 제31항 화장품산업 지원에 관한 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.

부대의견을 배포해 주십시오.

2차관님 가시기 전에 확인하고…… 한번 보세요.

○백혜련 위원 차관님, 보시고요. 앞으로 보고할 때, 아까 위원장님도 잠깐 말씀하셨지만 ‘이수진 의원안을 받아들였고’ 이렇게 해 갖고는 위원님들이 전혀 내용을 알 수가 없어요. 그러니까 그것이 핵심적으로 어떤 내용이고 어떻게 수정됐다 이렇게 중요 지점을 짚어서 보고해 주시기 바랍니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇게 하겠습니다.

○소위원장 김미애 정말 필요한 부분이에요. 위원님들이 이것을 어떻게 다 하나하나 보겠어요.

○백혜련 위원 전 솔직히 대충 보기는 봤어요. 그런데 보기가 진짜 힘들지요.

○소위원장 김미애 이게 제정법이잖아요. 특히 이게 규제면 우리가 더 따질 텐데 육성·지원이고 필요하기 때문에 검토는 해도 문제 되는 법은 만들면 안 되잖아요. 그러니까 그런 걸 위주로 설명을 해 주세요.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇게 다음에는 더 잘 준비하겠습니다.

○소위원장 김미애 부대의견 검토해 주세요, 위원님들.

○전진숙 위원 아주 훌륭하신 것 같습니다. 다 읽었어요.

○백혜련 위원 좋습니다.

○소위원장 김미애 다 보셨지요?

(「예」 하는 위원 있음)

의견 있으시면 위원님 말씀해 주세요.

○서영석 위원 훌륭합니다.

○소위원장 김미애 훌륭합니까?

○전진숙 위원 예.

○소위원장 김미애 저는 1의 나항에 오자를 발견했어요. ‘첨단의료’입니다, ‘의료’가 아니고.

이대로 부대의견을 달겠습니다.

한번 다 읽어 드리겠습니다.

○전진숙 위원 아니, 안 읽어도 될 것 같아요.

○소위원장 김미애 안 읽어도 됩니까?

○전진숙 위원 다 읽었어요.

○소위원장 김미애 다 안 읽어도 된답니다. 빨리 가고 싶어 하는 것 같아요. 그러니까 이대로 부대의견을 달겠습니다.

(「예」 하는 위원 있음)

이상으로 보건복지부제2차관 소관 법률안에 대한 심사를 마치도록 하겠습니다. 이형훈 2차관님 수고하셨습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 감사합니다.

○소위원장 김미애 의사일정 제13항부터 제24항까지 저출산·고령사회기본법 전부개정법률안 등 총 12건의 법률안을 심사하겠습니다.

그런데 잠시 5분만 정회합시다, 화장실 갔다 오고……

5분간 정회하고 하겠습니다.

효율적인 심사를 위해 잠시 정회하였다가 7시 5분에 속개하겠습니다.

정회를 선포합니다.

(19시00분 회의중지)

(19시13분 계속개의)

○소위원장 김미애 좌석을 정돈하여 주시기 바랍니다.

회의를 속개하겠습니다.

의사일정 제13항부터 제24항까지 저출산·고령사회기본법 전부개정법률안 등 총 12건의 법률안을 심사하겠습니다.

김예지 위원님.

○김예지 위원 다들 지치셨는데 죄송합니다.

위원장님, 제가 두 가지 정도만, 한 가지는 위원장님께 의사진행발언이고 한 가지는 복지부에 당부의 말씀을 드리고 싶은데 허락해 주시면 하겠습니다.

○소위원장 김미애 하세요.

○김예지 위원 첫 번째, 저희가 오늘 쟁점이 없는 법안을 올려 달라는 요청을 저는 받았고 사실 법안 중에 쟁점이 없기는 굉장히 쉽지 않은 것을 모든 위원님들이 아실 줄로 믿습니다.

그런데 보니까 여기 쟁점 있는 법안들도 쟁점을 다 완화한 정부안이나 수정안이 제안되는 상황을 목격한 상황에서 이게 쟁점이 있는 법안과 없는 법안에 대한 제한이 없어졌으면 하는…… 이번 소위에서 봤을 때 저는 이미 확인을 했습니다. 다 쟁점이 있는 법안 이었고 이런 것에 대해서 조율이 되면 좋겠습니다. 한마디로 저도 쟁점 법안을 올리고 싶다는 말씀을 이렇게 길게 한 거고요.

그리고 두 번째입니다. 복지부에 요청을 드리고 싶은데요. 아까 제 법안으로 잠시 돌아가겠습니다. 기초수급 관련 기초생활수급법에서 관련한 내용을 일정 부분은 수용을 하였고 그중에 일정 부분 수급자 대표에 대한 내용을 받지 못하겠다고 하셨는데 그래서 제가 제안을 했었습니다. 그때 정책관님도 오셨었고 했을 때 저는 딱 수급자에 국한한 것은 아니고 수급자 대표를 포함한 공익단체의 누군가면 되고 그것을 제안했을 때, 수정안을 달라 했을 때 안 된다고 하셨고 아예 반응이 없었는데 보니까 지금 여기 제정안에도 수

정을 해 가지고 게다가 법리적으로 정합성에 부적합한 것까지 챙기서 가지고 의료법까지 있는 걸 해서 삭제까지 하셨더라고요, 여기 디테일을 제가 보니까.

그래서 이게 여야 위원이라고 차별하신 건 아닌지, 다시는 이런 차별은 일어나지 않았으면 좋겠고요. 그런 의미에서 차관님, 아까 마무리할 때 다음번 원포인트 또는 다음 하반기 국회 상임위 소위가 열렸을 때 다시 이것을 제가 올리겠다고 했는데 그때 수정안을 다시 주시겠다고, 여기 관련해서 최대한 반영될 수 있다고 위원님들끼리만 말씀을 했었고 차관님이 답변을 안 했습니다. 그래서 그 답변을 저는 듣고 마무리를 하고 싶습니다.

위원장님, 허락해 주시면 마무리하게 해 주십시오.

○소위원장 김미애 차관님, 김예지 위원님께 답변 바랍니다.

○보건복지부제1차관 이스란 당초 아마 담당 국장이나 우리 내부의 입장은 사실 수정이 어렵다는 입장이었습니다. 그런데 아까 위원님 말씀 주시고 상임위 내부에서 논의를 하실 때 저희는 운영을 그렇게 할 요량이었는데 법적 근거가 명확했으면 좋겠다는 위원님들 말씀이 있으셔서 그걸 감안해서 타 입법례들을 고려해서 다음번 회의 때 대안을 만들어 오겠다 이렇게 말씀드렸습니다.

○김예지 위원 ‘전에’라고 말씀해 주시면 감사하겠습니다, 회의 전에. 그래야 제가 올릴 수 있지 않겠습니까?

○소위원장 김미애 다음 회의 전까지 김예지 위원님께 보고해 주세요.

○보건복지부제1차관 이스란 다음 회의 전까지요?

○소위원장 김미애 예.

○보건복지부제1차관 이스란 예, 준비하겠습니다.

○김예지 위원 알겠습니다.

이상입니다.

○소위원장 김미애 그리고 저한테 주신 말씀은 공감합니다. 저도 쟁점이 별로 없으리라고 했는데 사실은 그렇게 따지면 쟁점 없는 법안이 없습니다. 여기 와 보면 소위 위원님들의 생각들을 제가 다 확인을 못 했기 때문에, 제기하는 문제는 타당하고 그것을 우리가 충분히 심사숙고하고 대체토론하고 해야 되는 과정이라서 그런 일들은 계속 있는 것 같습니다. 그 부분 양해를 부탁드립니다. 앞으로는 더 신중히 잘 협의하도록 하겠습니다.

그러면 전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

아까 했지요?

○전문위원 박동찬 예.

○소위원장 김미애 정부 측 의견을 계속 들어야 되는데……

이게 고민이 됩니다. 우리가 지난 정부 때는 인구부든 인구전략부든 독립 부처를 만들려고 했고 그것을 전제로 심사했는데 이제 그렇지 않고 저고위를 인구전략위원회로 확대 개편하는 것 같습니다. 그렇지요, 차관님?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 그렇습니다, 위원장님.

○소위원장 김미애 그래서 제가 다시 한번 기록에 다 남겨야 되기 때문에 왜 이렇게밖에 할 수 없었는지, 이재명 정부가 독립된 부처가 아니라 위원회 확대 개편으로 할 수밖에 없었는지 그 이유를 말씀해 주세요.

○보건복지부제1차관 이스란 저출산·고령화뿐 아니라 인구 전체적인 관점, 아까 말씀하

신 1인 가구든 지역이든 인구 관련한 업무 범위가 늘어나는데 그래서 부처가 16개로 늘어납니다. 16개 부처의 소관된 업무를 다 발라내서 1개 부처로 만드는 게 사실상 쉽지 않은 일이고요. 오히려 이것보다는 협의·조정 역할 강화하기 위해서는 위원회 구조가 조금 더 작동이 낫겠다 이런 판단하에 인구전략위원회로 저희들이 개편안을 마련했습니다. 그리고 이 위원회가 제대로 된 권한과 역할을 할 수 있도록 기본계획의 수립권을 위원회가 갖게 하고 또 예산 관련해서는 사전협의권을 부여해서 조금 더 실효적인 역할을 할 수 있도록 설계했다는 말씀을 드립니다.

○소위원장 김미애 어쨌거나 이재명 정부는 독립된 부처보다 인구전략위원회가 인구위기 대응에 더 적합하다고 판단해서 이렇게 하는 거네요?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 그렇습니다, 위원장님.

○소위원장 김미애 또 하나는 여기서 가장 중요한 게 예산 사전협의권인데 그러면 아까 여러 위원님이 지적했지만 국회가 견제·감시 기능을 해야 되잖아요?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 그렇습니다.

○소위원장 김미애 그러면 인구전략위원회의 활동에 대해서 어떻게 견제·감시할 수 있을지 그에 대한 게 별로 없어요.

○보건복지부제1차관 이스란 위원장님, 조문에 보시면 기본계획·시행계획 거기에 대한 평가 이런 부분들은 국회에 보고하도록 되어 있습니다. 그리고 복지부가 간사 부처이기 때문에 관련된 사항을 지적을 주시면 저희가 위원회 운영을 할 때 다시 피드백을 하고 위원회가 국회에서 지적한 내용들을 반영할 수 있도록 그 조정 역할을 하겠습니다.

○소위원장 김미애 그걸로는 부족하고 지금 가장 중요한 게 예산 사전협의 결과 아니에요?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 그렇습니다.

○소위원장 김미애 이것도 같이 국회에 지체 없이 보고하도록 할 필요가 있어요.

○보건복지부제1차관 이스란 예, 그러면 40조, 현재 두껍게 되어 있는……

○소위원장 김미애 책에 있어요? 40조, 몇 페이지예요?

○전문위원 박동찬 68쪽입니다.

○소위원장 김미애 68쪽, 수정의견 제40조(국회보고) 규정.

○보건복지부제1차관 이스란 68쪽, 오른쪽 하단에 보시면 ‘제40조(국회보고) 인구전략위원회는 기본계획·시행계획 및 이에 대한 평가 등을 확정 후 지체 없이 국회에 보고하여야 한다’ 이 조항에 말씀 주신—제34조 사전협의 조항입니다—제34조에 따른 예산 사전협의 결과까지 포함해서 국회에 보고하는 걸로 수정의견을 제안드립니다.

○소위원장 김미애 그러니까 우리가 제대로 기능하는 데 방점이 있잖아요?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 그렇습니다.

○소위원장 김미애 그리고 정부가 독립 부처 못 하고 이렇게 하는 게 더 적합하다고 판단을 하셨으니 책임지고 해야지요, 그리고 국회는 견제·감시를 해야 되고. 그 차원에서 다시 확인하는 겁니다.

○보건복지부제1차관 이스란 그 부분 추가해서 수정의견을 말씀드립니다.

○소위원장 김미애 백혜련 위원님.

○백혜련 위원 국회에 보고하는 거 있잖아요. 이거 예전에도 이런 관련 조항과 관련해

서 제가 해 보니까 국회로 하면 소관 주체가 명확하지 않아요. 그러니까 관련 상임위라든지……

○보건복지부제1차관 이스란 소관 상임위……

○백혜련 위원 ‘소관 상임위’ 이렇게 넣어야지 국회로 해서는 어디, 국회 누구인지 주체가 의장님인지 누구인지……

○소위원장 김미애 그게 좋을 것 같아요.

○백혜련 위원 예전에도 그게 문제가 발생했습니다. 세월호 참사 관련 법안을 통과시킬 때 국회로 해 가지고 결국은 그게 어떠한 조치도 이루어지지 않았어요. 그래서 나중에 개정을 했어요. 그러니까 이것도 개정을 해야 될 것 같습니다.

○소위원장 김미애 ‘소관 상임위원회’, 이렇게.

○보건복지부제1차관 이스란 예, 알겠습니다.

○소위원장 김미애 좋은 지적을 하셨네요.

제가 안 한다고 방법이 있겠어요? 빨리 잘하도록 하는 게 맞겠지요.

○서영석 위원 훌륭합니다.

○소위원장 김미애 우리가 여당일 때도 이렇게 해 주셨으면 얼마나 좋았을까……

또 다른 질의하실 위원님들……

(「없습니다」 하는 위원 있음)

아무도 안 계시네.

너무 오랫동안 기다리게 해서 죄송합니다, 1차관님과 직원 여러분.

○전문위원 박동찬 위원장님, 혹시 의결하시기 전에 보면 의사일정 제24항 김희정 의원님 안에 저출생 대응 특별회계법안이 있는데 그건 이 법안에 반영이 안 돼 있거든요, 정 부대안에.

○소위원장 김미애 그 부분에 대한 정부 의견은 어떻게습니까?

○보건복지부제1차관 이스란 이것은 사전협의권을 갖고 있기 때문에 이 법안은 신중한 입장을 갖고 있습니다. 꼭 굳이 반영하지 않으셔도 될 것 같습니다.

○소위원장 김미애 남인순 위원님.

○남인순 위원 저도 인구특별회계법을 냈는데요. 저는 여기다 안 하고 기재부 소관으로 냈거든요. 그래서 이게 혹시 만약에 특별회계 부분으로 하게 되면 나중에 기재부나 이런 데서 또 논의할 수 있지 않을까 싶습니다.

○소위원장 김미애 그러면 이 법안을 분리해서 나머지 것들만 의결하고 분리해서 계속 심사하고 이렇게 하면 좋을 것 같아요.

또 질의하실 위원님들 안 계십니까?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

그러면 마지막으로 제가, 사실 저는 입법공청회를 했으면 했거든요. 그런데 지금 아시다시피 상황이 쉽지 않고, 그래서 책임을 다해야 되겠다 싶어서 전문가, 시민사회, 청년세대 등 다양한 의견을 수렴하는 것을 사전에 거쳐야 되는데 사실은 또 이전에 인구위기 관련해서 여러 의견수렴 과정을 거치기도 했어요. 그렇지요? 그런데 다만 이게 위원회로 하는 걸 전제로 해서 하지는 않은 것 같아서 그런 부분을 위원회로 할 때 어떻게 하면 좋은지, 저는 이 의견수렴을 좀 했으면 좋겠다 싶었어요.

차관님, 그런 부분은 어떻게 보완할 수 있겠어요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 법안은 이제 이렇게 됩니다만…… 그러니까 위원회 운영을 조금 더 실효 있게 할 수 있는 방안들이 있는지 이런 부분에 대해서는 말씀 주신 대로 사무국도 저희들이 개편해야 되고 향후 조치할 것들이 있거든요. 그런 것 할 때는 조금 더 의견을 수렴해서 안을 반영하도록 그렇게 하겠습니다.

○**소위원장 김미애** 그러면 이것도 그런 내용을 부대의견으로 담아서 통과하도록, 그렇게 했으면 합니다.

○**보건복지부제1차관 이스란** 예, 알겠습니다.

○**소위원장 김미애** 의견 있는 위원님들 안 계세요?

(「동의합니다」 하는 위원 있음)

이게 참 거창한 일인 것 같습니다. 저도 마음의 부담이 크고 책임을 다해야 되기 때문에 계속 고민을 했습니다. 이 문제는 여야를 떠나서 저출생 등 인구위기는 국가 존립의 문제이지요.

제가 21대 국회에 들어와서 가장 먼저 우리 당에 특위 만든 게 뭐냐면 저출생대책특위를 만들어서 위원장을 했습니다. 그때도 제대로 숙제를 해결 못 했거든요. 그래서 저는 이재명 정부가 그 역할을 잘하기를 바랍니다. 그래서 대승적 차원에서 결단을 했다는 말씀을 드립니다. 그리고 오늘 말씀하신 것처럼 꼭 제대로 역할을 해 주시길 거듭 당부드립니다.

의사일정 제13항부터 제23항까지 이상 11건의 법률안은 이를 통합 조정하고 위원님들과 전문위원의 의견을 반영하여 위원회 대안으로 채택하면서 부대의견을 첨부하여 본회의에 부의하지 않는 것으로 의결하고자 합니다.

이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

의사일정 제24항은 보다 깊이 있는 검토를 위해 계속 심사하기로 하겠습니다.

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

이상으로 오늘 법안 심사를 모두 마쳤습니다.

오늘 의결한 법안의 체계와 자구의 정리는 위원장에게 위임하여 주시기 바랍니다.

위원님 여러분 수고 많이 하셨습니다.

산회를 선포합니다.

(19시28분 산회)

○출석 위원(12인)

김미애 김선민 김예지 김 윤 남인순 박주민 백혜련 서명옥 서영석 이개호
이수진 전진숙

○청가 위원(1인)

안상훈

○출석 전문위원

수석전문위원 이지민

전문위원 박동찬

전문위원 신은호

○정부측 및 기타 참석자

보건복지부

제1차관 이스란

제2차관 이형훈

사회보장위원회사무국장 임혜성

보건산업정책국장 정은영

복지정책관 배경택

복지행정지원관 김문식

인구아동정책관 이상진

보건의료정책관 곽순현

식품의약품안전처

차장 김용재

기획조정관 우영택

바이오생약국장 안영진

의료기기안전국장 김명호