

제433회 국회
(임시회)

보건복지위원회 회의록 (법안심사제2소위원회)

제 1 호

국 회 사 무 처

일 시 2026년3월12일(목)

장 소 보건복지위원회회의실

의사일정

1. 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 일부개정법률안(서영석 의원 대표발의)(의안번호 2215976)
2. 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 일부개정법률안(백종현 의원 대표발의)(의안번호 2216212)
3. 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 일부개정법률안(김남희 의원 대표발의)(의안번호 2215899)
4. 감염병감시정보원의 설립 및 운영에 관한 법률안(이용우 의원 대표발의)(의안번호 2213586)
5. 검역법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2215739)
6. 검역법 일부개정법률안(안상훈 의원 대표발의)(의안번호 2216206)
7. 식품 등의 표시·광고에 관한 법률 일부개정법률안(이주영 의원 대표발의)(의안번호 2215676)
8. 식품 등의 표시·광고에 관한 법률 일부개정법률안(김상훈 의원 대표발의)(의안번호 2215641)
9. 식품 등의 표시·광고에 관한 법률 일부개정법률안(김남희 의원 대표발의)(의안번호 2215694)
10. 식품 등의 표시·광고에 관한 법률 일부개정법률안(한지아 의원 대표발의)(의안번호 2215851)
11. 국민연금법 일부개정법률안(박희승 의원 대표발의)(의안번호 2201977)
12. 국민연금법 일부개정법률안(한정애 의원 대표발의)(의안번호 2200807)
13. 국민연금법 일부개정법률안(박상혁 의원 대표발의)(의안번호 2206595)
14. 국민연금법 일부개정법률안(강선우 의원 대표발의)(의안번호 2209713)
15. 국민연금법 일부개정법률안(정혜경 의원 대표발의)(의안번호 2212173)
16. 국민연금법 일부개정법률안(한창민 의원 대표발의)(의안번호 2212209)
17. 국민연금법 일부개정법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2216340)
18. 국민연금법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2216715)
19. 국민연금법 일부개정법률안(소병훈 의원 대표발의)(의안번호 2206547)
20. 노인장기요양보험법 일부개정법률안(김미애 의원 대표발의)(의안번호 2209485)
21. 노인장기요양보험법 일부개정법률안(백혜련 의원 대표발의)(의안번호 2212606)
22. 노인장기요양보험법 일부개정법률안(안상훈 의원 대표발의)(의안번호 2214158)
23. 노인장기요양보험법 일부개정법률안(장종태 의원 대표발의)(의안번호 2210787)
24. 노인복지법 일부개정법률안(박희승 의원 대표발의)(의안번호 2207357)

25. 장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률 일부개정법률안(최보윤 의원 대표발의)(의안번호 2214105)
26. 장애인복지법 일부개정법률안(서미화 의원 대표발의)(의안번호 2215796)
27. 장애인활동 지원에 관한 법률 일부개정법률안(김예지 의원 대표발의)(의안번호 2200366)
28. 장애인활동 지원에 관한 법률 일부개정법률안(정희용 의원 대표발의)(의안번호 2200880)
29. 장애인활동 지원에 관한 법률 일부개정법률안(서미화 의원 대표발의)(의안번호 2206722)
30. 국민건강증진법 일부개정법률안(서명옥 의원 대표발의)(의안번호 2215772)
31. 국민건강증진법 일부개정법률안(김윤 의원 대표발의)(의안번호 2217316)
32. 농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2215756)
33. 국민건강보험법 일부개정법률안(김선민 의원 대표발의)(의안번호 2212927)
34. 국민건강보험법 일부개정법률안(한지아 의원 대표발의)(의안번호 2212942)
35. 국민건강보험법 일부개정법률안(임종득 의원 대표발의)(의안번호 2213321)
36. 국민건강보험법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2217308)
37. 국민건강보험법 일부개정법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2212917)
38. 응급의료에 관한 법률 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2205167)
39. 응급의료에 관한 법률 일부개정법률안(김윤 의원 대표발의)(의안번호 2213901)
40. 응급의료에 관한 법률 일부개정법률안(이주영 의원 대표발의)(의안번호 2203411)
41. 응급의료에 관한 법률 일부개정법률안(이주영 의원 대표발의)(의안번호 2216398)
42. 응급의료에 관한 법률 일부개정법률안(김선민 의원 대표발의)(의안번호 2216578)
43. 응급의료에 관한 법률 일부개정법률안(한지아 의원 대표발의)(의안번호 2216833)
44. 정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률 일부개정법률안(장종태 의원 대표발의)(의안번호 2208429)
45. 온국민 마음 건강을 위한 전문상담서비스법안(이개호 의원 대표발의)(의안번호 2204118)
46. 마음건강심리사 및 마음건강상담사에 관한 법률안(남인순 의원·김예지 의원 대표발의)(의안번호 2211134)
47. 노인장기요양보험법 일부개정법률안(김선민 의원 대표발의)(의안번호 2212299) 변안의 건(추가)
48. 노인장기요양보험법 일부개정법률안(김미애 의원 대표발의)(의안번호 2216501) 변안의 건(추가)
49. 국민건강보험법 일부개정법률안(김미애 의원 대표발의)(의안번호 2211021) 변안의 건(추가)
50. 장애인활동 지원에 관한 법률 일부개정법률안(김남희 의원 대표발의)(의안번호 2212766) 변안의 건(추가)
51. 장애인활동 지원에 관한 법률 일부개정법률안(이개호 의원 대표발의)(의안번호 2215239) 변안의 건(추가)
52. 국민연금법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2211630) 변안의 건(추가)
53. 국민연금법 일부개정법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2203554) 변안의 건(추가)
54. 국민연금법 일부개정법률안(서영석 의원 대표발의)(의안번호 2210967) 변안의 건(추가)
55. 국민연금법 일부개정법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2211156) 변안의 건(추가)

1. 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 일부개정법률안(서영석 의원 대표발의)(의안번호 2215976)	6
2. 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 일부개정법률안(백종현 의원 대표발의)(의안번호 2216212)	6
3. 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 일부개정법률안(김남희 의원 대표발의)(의안번호 2215899)	6
4. 감염병감시정보원의 설립 및 운영에 관한 법률안(이용우 의원 대표발의)(의안번호 2213586)	6
5. 검역법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2215739)	6
6. 검역법 일부개정법률안(안상훈 의원 대표발의)(의안번호 2216206)	6
7. 식품 등의 표시·광고에 관한 법률 일부개정법률안(이주영 의원 대표발의)(의안번호 2215676)	6
8. 식품 등의 표시·광고에 관한 법률 일부개정법률안(김상훈 의원 대표발의)(의안번호 2215641)	6
9. 식품 등의 표시·광고에 관한 법률 일부개정법률안(김남희 의원 대표발의)(의안번호 2215694)	6
10. 식품 등의 표시·광고에 관한 법률 일부개정법률안(한지아 의원 대표발의)(의안번호 2215851)	6
11. 국민연금법 일부개정법률안(박희승 의원 대표발의)(의안번호 2201977)	6
12. 국민연금법 일부개정법률안(한정애 의원 대표발의)(의안번호 2200807)	6
13. 국민연금법 일부개정법률안(박상혁 의원 대표발의)(의안번호 2206595)	6
14. 국민연금법 일부개정법률안(강선우 의원 대표발의)(의안번호 2209713)	6
15. 국민연금법 일부개정법률안(정혜경 의원 대표발의)(의안번호 2212173)	7
16. 국민연금법 일부개정법률안(한창민 의원 대표발의)(의안번호 2212209)	7
17. 국민연금법 일부개정법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2216340)	7
18. 국민연금법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2216715)	7
19. 국민연금법 일부개정법률안(소병훈 의원 대표발의)(의안번호 2206547)	7
20. 노인장기요양보험법 일부개정법률안(김미애 의원 대표발의)(의안번호 2209485)	7
21. 노인장기요양보험법 일부개정법률안(백혜련 의원 대표발의)(의안번호 2212606)	7
22. 노인장기요양보험법 일부개정법률안(안상훈 의원 대표발의)(의안번호 2214158)	7
23. 노인장기요양보험법 일부개정법률안(장종태 의원 대표발의)(의안번호 2210787)	7
24. 노인복지법 일부개정법률안(박희승 의원 대표발의)(의안번호 2207357)	7
25. 장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률 일부개정법률안(최보윤 의원 대표발의)(의안번호 2214105)	7
26. 장애인복지법 일부개정법률안(서미화 의원 대표발의)(의안번호 2215796)	7
27. 장애인활동 지원에 관한 법률 일부개정법률안(김예지 의원 대표발의)(의안번호 2200366)	7
28. 장애인활동 지원에 관한 법률 일부개정법률안(정희용 의원 대표발의)(의안번호 2200880)	

.....	7
29. 장애인활동 지원에 관한 법률 일부개정법률안(서미화 의원 대표발의)(의안번호 2206722)	7
.....	7
30. 국민건강증진법 일부개정법률안(서명옥 의원 대표발의)(의안번호 2215772)	7
31. 국민건강증진법 일부개정법률안(김윤 의원 대표발의)(의안번호 2217316)	7
32. 농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2215756)	7
33. 국민건강보험법 일부개정법률안(김선민 의원 대표발의)(의안번호 2212927)	7
34. 국민건강보험법 일부개정법률안(한지아 의원 대표발의)(의안번호 2212942)	7
35. 국민건강보험법 일부개정법률안(임종득 의원 대표발의)(의안번호 2213321)	7
36. 국민건강보험법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2217308)	7
37. 국민건강보험법 일부개정법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2212917)	7
38. 응급의료에 관한 법률 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2205167)	7
39. 응급의료에 관한 법률 일부개정법률안(김윤 의원 대표발의)(의안번호 2213901)	7
40. 응급의료에 관한 법률 일부개정법률안(이주영 의원 대표발의)(의안번호 2203411)	7
41. 응급의료에 관한 법률 일부개정법률안(이주영 의원 대표발의)(의안번호 2216398)	7
42. 응급의료에 관한 법률 일부개정법률안(김선민 의원 대표발의)(의안번호 2216578)	7
43. 응급의료에 관한 법률 일부개정법률안(한지아 의원 대표발의)(의안번호 2216833)	7
44. 정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률 일부개정법률안(장종태 의원 대표발의)(의안번호 2208429)	7
45. 온국민 마음 건강을 위한 전문상담서비스법안(이개호 의원 대표발의)(의안번호 2204118)	7
.....	7
46. 마음건강심리사 및 마음건강상담사에 관한 법률안(남인순 의원·김예지 의원 대표발의)(의안번호 2211134)	7
o 의사일정 변경의 건	39
47. 노인장기요양보험법 일부개정법률안(김선민 의원 대표발의)(의안번호 2212299) 변안의 건	39
.....	39
48. 노인장기요양보험법 일부개정법률안(김미애 의원 대표발의)(의안번호 2216501) 변안의 건	39
.....	39
24. 노인복지법 일부개정법률안(박희승 의원 대표발의)(의안번호 2207357)	40
25. 장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률 일부개정법률안(최보운 의원 대표발의)(의안번호 2214105)	41
26. 장애인복지법 일부개정법률안(서미화 의원 대표발의)(의안번호 2215796)	42
27. 장애인활동 지원에 관한 법률 일부개정법률안(김예지 의원 대표발의)(의안번호 2200366)	43
.....	43
28. 장애인활동 지원에 관한 법률 일부개정법률안(정희용 의원 대표발의)(의안번호 2200880)	43
.....	43
29. 장애인활동 지원에 관한 법률 일부개정법률안(서미화 의원 대표발의)(의안번호 2206722)	

.....	43
30. 국민건강증진법 일부개정법률안(서명옥 의원 대표발의)(의안번호 2215772)	50
31. 국민건강증진법 일부개정법률안(김윤 의원 대표발의)(의안번호 2217316)	50
32. 농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2215756)	51
33. 국민건강보험법 일부개정법률안(김선민 의원 대표발의)(의안번호 2212927)	56
34. 국민건강보험법 일부개정법률안(한지아 의원 대표발의)(의안번호 2212942)	56
35. 국민건강보험법 일부개정법률안(임종득 의원 대표발의)(의안번호 2213321)	56
36. 국민건강보험법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2217308)	56
37. 국민건강보험법 일부개정법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2212917)	63
o 의사일정 변경의 건	64
49. 국민건강보험법 일부개정법률안(김미애 의원 대표발의)(의안번호 2211021) 변안의 건	64
38. 응급의료에 관한 법률 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2205167)	65
39. 응급의료에 관한 법률 일부개정법률안(김윤 의원 대표발의)(의안번호 2213901)	68
40. 응급의료에 관한 법률 일부개정법률안(이주영 의원 대표발의)(의안번호 2203411)	68
41. 응급의료에 관한 법률 일부개정법률안(이주영 의원 대표발의)(의안번호 2216398)	68
42. 응급의료에 관한 법률 일부개정법률안(김선민 의원 대표발의)(의안번호 2216578)	68
43. 응급의료에 관한 법률 일부개정법률안(한지아 의원 대표발의)(의안번호 2216833)	68
44. 정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률 일부개정법률안(장종태 의원 대표발의)(의안번호 2208429)	78
45. 온국민 마음 건강을 위한 전문상담서비스법안(이개호 의원 대표발의)(의안번호 2204118)	79
46. 마음건강심리사 및 마음건강상담사에 관한 법률안(남인순 의원·김예지 의원 대표발의)(의안번호 2211134)	79
27. 장애인활동 지원에 관한 법률 일부개정법률안(김예지 의원 대표발의)(의안번호 2200366)	81
28. 장애인활동 지원에 관한 법률 일부개정법률안(정희용 의원 대표발의)(의안번호 2200880)	81
29. 장애인활동 지원에 관한 법률 일부개정법률안(서미화 의원 대표발의)(의안번호 2206722)	81
o 의사일정 변경의 건	82
50. 장애인활동 지원에 관한 법률 일부개정법률안(김남희 의원 대표발의)(의안번호 2212766) 변안의 건	83
51. 장애인활동 지원에 관한 법률 일부개정법률안(이개호 의원 대표발의)(의안번호 2215239) 변안의 건	83
11. 국민연금법 일부개정법률안(박희승 의원 대표발의)(의안번호 2201977)	83
12. 국민연금법 일부개정법률안(한정애 의원 대표발의)(의안번호 2200807)	83

13. 국민연금법 일부개정법률안(박상혁 의원 대표발의)(의안번호 2206595)	83
14. 국민연금법 일부개정법률안(강선우 의원 대표발의)(의안번호 2209713)	83
15. 국민연금법 일부개정법률안(정혜경 의원 대표발의)(의안번호 2212173)	83
16. 국민연금법 일부개정법률안(한창민 의원 대표발의)(의안번호 2212209)	83
17. 국민연금법 일부개정법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2216340)	83
18. 국민연금법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2216715)	83
○ 의사일정 변경의 건	86
52. 국민연금법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2211630) 변안의 건 ...	87
53. 국민연금법 일부개정법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2203554) 변안의 건 ...	87
54. 국민연금법 일부개정법률안(서영석 의원 대표발의)(의안번호 2210967) 변안의 건 ...	87
55. 국민연금법 일부개정법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2211156) 변안의 건 ...	87

(10시16분 개의)

○소위원장 이수진 좌석을 정돈해 주시기 바랍니다.

성원이 되었으므로 제433회 국회(임시회) 제1차 법안심사제2소위원회를 개최하겠습니다.

법안심사에 들어가도록 하겠습니다.

1. 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 일부개정법률안(서영석 의원 대표발의)(의안번호 2215976)
2. 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 일부개정법률안(백종현 의원 대표발의)(의안번호 2216212)
3. 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 일부개정법률안(김남희 의원 대표발의)(의안번호 2215899)
4. 감염병감시정보원의 설립 및 운영에 관한 법률안(이용우 의원 대표발의)(의안번호 2213586)
5. 검역법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2215739)
6. 검역법 일부개정법률안(안상훈 의원 대표발의)(의안번호 2216206)
7. 식품 등의 표시·광고에 관한 법률 일부개정법률안(이주영 의원 대표발의)(의안번호 2215676)
8. 식품 등의 표시·광고에 관한 법률 일부개정법률안(김상훈 의원 대표발의)(의안번호 2215641)
9. 식품 등의 표시·광고에 관한 법률 일부개정법률안(김남희 의원 대표발의)(의안번호 2215694)
10. 식품 등의 표시·광고에 관한 법률 일부개정법률안(한지아 의원 대표발의)(의안번호 2215851)
11. 국민연금법 일부개정법률안(박희승 의원 대표발의)(의안번호 2201977)
12. 국민연금법 일부개정법률안(한정애 의원 대표발의)(의안번호 2200807)
13. 국민연금법 일부개정법률안(박상혁 의원 대표발의)(의안번호 2206595)
14. 국민연금법 일부개정법률안(강선우 의원 대표발의)(의안번호 2209713)

15. 국민연금법 일부개정법률안(정혜경 의원 대표발의)(의안번호 2212173)
16. 국민연금법 일부개정법률안(한창민 의원 대표발의)(의안번호 2212209)
17. 국민연금법 일부개정법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2216340)
18. 국민연금법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2216715)
19. 국민연금법 일부개정법률안(소병훈 의원 대표발의)(의안번호 2206547)
20. 노인장기요양보험법 일부개정법률안(김미애 의원 대표발의)(의안번호 2209485)
21. 노인장기요양보험법 일부개정법률안(백혜련 의원 대표발의)(의안번호 2212606)
22. 노인장기요양보험법 일부개정법률안(안상훈 의원 대표발의)(의안번호 2214158)
23. 노인장기요양보험법 일부개정법률안(장종태 의원 대표발의)(의안번호 2210787)
24. 노인복지법 일부개정법률안(박희승 의원 대표발의)(의안번호 2207357)
25. 장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률 일부개정법률안(최보윤 의원 대표발의)(의안번호 2214105)
26. 장애인복지법 일부개정법률안(서미화 의원 대표발의)(의안번호 2215796)
27. 장애인활동 지원에 관한 법률 일부개정법률안(김예지 의원 대표발의)(의안번호 2200366)
28. 장애인활동 지원에 관한 법률 일부개정법률안(정희용 의원 대표발의)(의안번호 2200880)
29. 장애인활동 지원에 관한 법률 일부개정법률안(서미화 의원 대표발의)(의안번호 2206722)
30. 국민건강증진법 일부개정법률안(서명옥 의원 대표발의)(의안번호 2215772)
31. 국민건강증진법 일부개정법률안(김윤 의원 대표발의)(의안번호 2217316)
32. 농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2215756)
33. 국민건강보험법 일부개정법률안(김선민 의원 대표발의)(의안번호 2212927)
34. 국민건강보험법 일부개정법률안(한지아 의원 대표발의)(의안번호 2212942)
35. 국민건강보험법 일부개정법률안(임종득 의원 대표발의)(의안번호 2213321)
36. 국민건강보험법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2217308)
37. 국민건강보험법 일부개정법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2212917)
38. 응급의료에 관한 법률 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2205167)
39. 응급의료에 관한 법률 일부개정법률안(김윤 의원 대표발의)(의안번호 2213901)
40. 응급의료에 관한 법률 일부개정법률안(이주영 의원 대표발의)(의안번호 2203411)
41. 응급의료에 관한 법률 일부개정법률안(이주영 의원 대표발의)(의안번호 2216398)
42. 응급의료에 관한 법률 일부개정법률안(김선민 의원 대표발의)(의안번호 2216578)
43. 응급의료에 관한 법률 일부개정법률안(한지아 의원 대표발의)(의안번호 2216833)
44. 정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률 일부개정법률안(장종태 의원 대표발의)(의안번호 2208429)
45. 온국민 마음 건강을 위한 전문상담서비스법안(이개호 의원 대표발의)(의안번호 2204118)
46. 마음건강심리사 및 마음건강상담사에 관한 법률안(남인순 의원·김예지 의원 대표발의)(의안번호 2211134)

(10시17분)

○소위원장 이수진 의사일정 제1항 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 일부개정법률안부터 의사일정 제46항 마음건강심리사 및 마음건강상담사에 관한 법률안까지 이상 46

건의 법률안을 일괄하여 상정합니다.

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

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

오늘 심사는 질병관리청 소관 법률안부터 시작하겠습니다.

김기남 차장님, 수고해 주시기 바랍니다.

의사일정 제1항 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○전문위원 박동찬 보고드리겠습니다.

자료 2쪽입니다.

첫 번째, ‘내성균 관리대책’에 항생제 사용관리에 관한 사항 등 포함입니다. 개정안은 보건복지부장관이 수립하는 내성균 관리대책에 항생제 사용관리, 항생제 처방 기준 및 관리체계, 항생제 사용량에 대한 정보 수집, 내성균 관리 인력 및 시설 등의 확충에 관한 사항 등을 포함하도록 하는 내용입니다.

개정안은 우리나라의 높은 항생제 사용량을 고려할 때 항생제 사용에 대한 경각심을 높이고 국가 차원의 항생제 내성 관리 기반을 강화하는 데 기여할 수 있을 것으로 보입니다.

그리고 저희가 4페이지의 조문자료에 정부 측과 협의하여 수정의견을 마련하였습니다.

잠깐 말씀드리면, 2항 각 호 중에서 일곱 번째의 내성균 관리 인력, 시설 및 정보시스템 확충에 관한 사항에서 ‘확충’이라는 용어를 ‘운영’으로 수정하였습니다.

9페이지, 항생제 사용 관리 강화입니다.

개정안은 질병관리청장이 항생제 사용관리에 관한 표준지침을 마련하고 의료기관은 이를 기초로 자체 지침을 수립·이행하며 의료기관의 항생제 사용관리 수준을 평가하여 평가 결과를 건강보험심사평가원에 통보할 수 있도록 하고 의료기관의 항생제 사용관리 등을 지원하기 위해 정보시스템 구축·운영, 항생제 사용에 대한 인식 개선 사업, 의료기관의 항생제 사용관리를 위한 인력·시설·장비·교육 및 연구에 필요한 비용 지원을 할 수 있도록 하는 내용입니다.

이에 대해서 말씀드리면 개정안은 항생제 사용관리 표준지침의 제정을 더욱 촉진하고 이에 대한 의료기관에서의 활용을 확산할 수 있을 것으로 기대되나 규모가 작은 의원급 의료기관의 경우에는 자체 지침 수립에 현실적으로 어려움이 있을 것으로 보았습니다.

12쪽입니다.

개정안에 대해서는 평가 과정에서 의료기관의 자료 제출 등 협조를 이끌어 낼 수 있도록 의료기관에 대한 자료 제출 요구권 등을 규정하는 방안 등을 논의해 볼 수 있을 것으로 보입니다.

그리고 13쪽입니다.

개정안은 질병관리청장의 정보시스템 구축에 대한 내용이 있는데 이에 대해서는 현재 질병관리청장이 수행 중인 기존 사업들에 대한 법적 근거를 마련하는 것으로 항생제 사용관리 사업을 수행하는 데 도움이 될 수 있을 것으로 보았습니다.

저희가 이에 따라서 15쪽의 제8조의8(항생제 사용관리)에 대해서 정부 측과 협의하여 수정안을 마련하였습니다.

그리고 소위 자료에는 안 들어가 있는데요. 저희가 기존 서영석 의원님이 발의한 법안을 자료로 깔았는데, 거기에 부칙이 있습니다. 그 부칙의 2조에 항생제 사용관리 수준 평가에 관한 적용례가 있는데, 이 조의 단서 중에 보건복지부령이 정하는 기준에 미달하는 내용이 들어 있는데 지금 개정안의 6항을 보면 기준에 대해서는 질병관리청장이 정하고 있기 때문에 이 문구를 '질병관리청장이 정하는 기준'으로 수정할 필요가 있다고 보았습니다.

이상 보고를 마치겠습니다.

○소위원장 이수진 정부 측 의견 들겠습니다.

○질병관리청차장 김기남 개정안은 항생제의 사용관리를 강화하기 위한 취지이고 전반적으로 현재 정부가 5년마다 수립하고 있는 국가 항생제 내성 관리대책의 법적 근거를 명확히 하려는 것입니다. 개정안의 취지와 내용에 대해서 수용하는 입장입니다.

그리고 전문위원이 보고드린 대로 몇 가지 자구 수정에 대해서 의견을 드렸습니다. 이 부분은 자료와 전문위원이 보고드린 대로 일부 자구 수정에 대한 의견을 드립니다.

○소위원장 이수진 질의하실 위원님 있으신가요?

김윤 위원님.

○김윤 위원 항생제 과다 사용과 내성균에 관련된 문제는 굉장히 오래된 문제지 않습니까? 그리고 여기 법안에 있는 내용의 핵심은 질병관리청이 의료기관의 항생제 사용과 관련된 평가를 해서 그 결과를 심사평가원에 통보하겠다는 거고 하는 거인데, 심사평가원도 오래전부터 항생제 사용에 대한 평가를 이미 오랫동안 해 왔고.

그럼에도 불구하고 항생제 사용량이 줄어들지 않고 있고 내성균 발생을 줄이지 못하고 있는 상황인데 이 법이 만들어지면 질병청이 항생제 사용량을 줄이고 내성균 출현을 줄이는 어떤 구체적인 정책 방안, 전략이 있으신가요?

○질병관리청차장 김기남 일단 지금 현재 법안에 들어가 있는, 질병청장이 표준지침을 만들고 의료기관이 이를 이행하도록 하고 그다음에 질병청장이 매년 그것을 평가해서 심사평가원에 통보하고 그 결과에 따라서 인센티브를 주는 이 부분은 현재 저희가 항생제 적정 사용관리에 대한 시범사업을 24년도부터 복지부와 같이 하고 있습니다. 여기에 대한 법적 근거를 마련한다고 보시면 될 것 같고요.

이 시범사업이 앞으로 전국적으로 확대되고 전체 의료기관으로 확대될 수 있도록……

○김윤 위원 시범사업은 효과가 있었습니까?

○질병관리청의료안전예방국장 정통령 의료안전예방국장 정통령입니다.

시행한 지 이제 1년밖에 안 돼 가지고요, 1년간의 시행 결과를 지금 평가하고 있는 중입니다.

○김윤 위원 그런데 지침이 없어서 항생제 사용량이 늘어나거나 내성균이 출현했던 것도 아니고 평가가 없어서 그랬던 것도 아니고, 평가와 관련된 인센티브가 없다고 할 수는 없지만 너무 작았던 것이고.

실질적으로 항생제를 많이 쓰는 의료진들의 처방 그리고 의료기관들이 항생제 사용량을 줄이고 내성균 관리를 할 수 있도록 하는 실질적인 인센티브나 디스인센티브가 없으

면 사실 이 법이 그 목적을 달성하기 굉장히 어려울 거라고 생각하거든요. 그런데 이 법의 내용만으로는 그런 것들이 보이지 않아서 여쭙본 것인데 법이 필요하지 않다는 이야기는 아니지만 이 법이 만들어진 효과를 달성하려면 질병청이 보다 정교하고 실용성이 있는 실제적인 대안을 마련하도록 노력하셔야 될 것 같습니다.

○소위원장 이수진 답변하세요.

○질병관리청차장 김기남 질병청이 지난 2월 26일 날 3차 국가 항생제 내성 관리대책을 발표했습니다. 항생제 문제가 질병청에 한정된 문제가 아니고 범부처적인 문제고 동물이나 식물, 농산물 그다음에 수산물까지 포함되는 광범위한 문제이기 때문에 저희가 범정부적인 추진체계도 만들고 지금 향후 5년 동안 이행할 대책을 발표했기 때문에 충실히 이행될 수 있도록 그렇게 하겠습니다.

○소위원장 이수진 이주영 위원님.

○이주영 위원 차장님, 지금 17페이지 보시면 항생제 사용 지침 현황 나와 있는데 이것 항목별로 국가에서 관리를 하고 계세요. 그런데 지금 이번에 이렇게 개정안이 나와서 관리를 하게 되면 현장에서 걱정하는 것은 이게 표준지침이 마련되는 것 자체는 당연히 맞는 거거든요. 그런데 이를테면 소아의 상기도, 하기도로 나뉘어 있는 이런 세부 항목들이 잘 리비전(revision)이 되지 않고 현재 해야 하는 의학적인 지침과 상이한데 결국은 고시나 지침, 기준, 표준에 따라서 삭감이 되는 사례가 빈번히 발생하고 있어서 이런 것들이 의료계에 잘 설득이 되지 않고 협조를 구하기가 쉽지 않은 것 같아요. 그래서 이런 부분에 있어서는, 이것은 심평원 쪽이랑 아마 협조를 하셔야 되는 부분일 것 같은데 표준지침이 마련되더라도 의학적인 근거가 있는 경우에는 그것을 우선으로 잘 반영이 될 수 있도록 협조요청을 미리 해 주셨으면 좋을 것 같고요.

16페이지에서 보면 국비지원 규정을 삭제하셨는데 이번에 개정안에 의하면 전반적인 시스템에 대한 거나 통계에 대한 거나 이후에 자료 형성에 대한 것들이 다 들어가 있어서 의료기관에 대한 지원이 건보재정으로 이루어지기 때문에 이 시스템까지 손대는 개정안에 대해서도 국비지원은 필요가 없다는 건 좀 문제가 있는 것 같고……

그래서 이것은 지원하라고 되어 있는 강제규정도 아니고 지원할 수 있다는 규정이기 때문에, 서영석 의원님도 그런 취지에서 삽입을 하신 걸로 보이거든요. 그래서 지금 16페이지에 나와 있는 5호 같은 경우에는 그냥 살려도 되지 않을까, 근거 규정을 뒤야 나중에 지금 쓰고 있는 항생제뿐만이 아니라 항생제 신약을 도입하거나 그것을 국가적으로 선 관리하는 데 있어서도 도움이 될 수 있을 것 같고 질병청 입장에서도 이것은 예산이 들어오는 게 좋지 않으시겠어요?

○질병관리청차장 김기남 저희들도 개정안을 가지고 관계 부처하고 협의하는 과정에서 이 부분에 대한 반대 의견들이 제기가 됐었고요. 일단 현재 항생제 적정사용 관리에 대한 시범사업에서 의료기관에 대한 지원이 건보 수가로 지원이 되고 있기 때문에 예산 지원을 할 수 있다라는 규정이 중복 지원의 의미가 있다라는 부분을 저희가 수용해서 이 부분을 삭제하는 것에 대한 의견을 드렸습니다.

○소위원장 이수진 이주영 위원님 말씀대로 그냥 계속 남길 수 없다는 건가요? 할 수 있다는…… 강제조항이 아닌데, 임의조항인데요.

○이주영 위원 이것 남기는 게 질병청 입장에서도 좋으신 거잖아요.

○**김미애 위원** 구태여 왜 삭제를 해요, 의무규정도 아니고?

○**소위원장 이수진** 이게 기재부한테 예산을 지금 당장 받아 와야 되는 게 아니잖아요.

○**김미애 위원** 필요한 경우도 있을 텐데 구태여 삭제할 이유는 없어 보입니다.

○**질병관리청차장 김기남** 위원님들이 결정해 주시면……

○**김미애 위원** 우리는 살려 두는 걸로 하면 되지요.

○**소위원장 이수진** 그래요.

그러면 더 질의하실 위원님들이 없으신 것 같습니다.

의사일정 제1항은 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 일부개정법률안을 모두 심사한 후에 의결하도록 하겠습니다.

의사일정 제2항 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○**전문위원 박동찬** 보고드리겠습니다.

자료 2쪽입니다.

감염병의심자에 대한 정의 규정 구체화입니다.

현행은 감염병환자, 감염병의사환자 및 병원체보유자와 접촉하거나 접촉이 의심되는 사람으로 하고 있는데 개정안에서는 접촉하거나 접촉이 의심되는 사람에 대해서 전파가능 기간 내에 접촉하거나 역학적 연관성이 있어 감염이 우려되는 사람으로 보다 구체화하고 있습니다. 개정안으로 인해 판단 기준 또한 세분화됨에 따라 감염병의심자 분류에 대한 예측가능성을 제고할 수 있을 것으로 보았습니다.

8쪽입니다.

두 번째, 격리해제 시 격리대상자에 대한 통지의무 및 권리구제 수단 마련입니다.

개정안은 입원 또는 격리조치 중인 감염병환자등, 감염병의심자, 조사거부자에 대해 격리조치 사유가 없어진 경우 지체 없이 그 사실을 격리 대상자와 보호자에게 통지하고 정당한 사유 없이 격리조치가 해제되지 않을 때에는 인신보호법을 준용하여 구제청구를 할 수 있도록 하는 내용입니다.

개정안은 신속하게 일상 복귀를 지원하고 국가적 방역위기 상황에서도 개인의 신체적 자유와 인권이 법적 테두리 안에서 보호되는 계기가 될 것으로 기대됩니다.

다만 저희가 수정의견을 드렸는데요. 대상이 격리조치 외에 입원도 대상이 되기 때문에 저희가 자구를 약간 수정했습니다. 그 내용은 10페이지 보시면 저희가 일부 자구를 ‘입원’ 문구를 추가하는 내용으로 정리하였습니다.

보고를 마치겠습니다.

○**소위원장 이수진** 정부 측 의견 들겠습니다.

○**질병관리청차장 김기남** 감염병의심자에 대한 현행 규정이 추상적이기 때문에 구체화할 필요가 있다는 것은 국가인권위원회 권고에 따른 것이므로 수용합니다.

그리고 격리해제 시 격리대상자에게 통지하는 부분도 저희들은 그 취지와 내용에 대해서 동의하고 전문위원이 검토한 대로 10페이지 수정 조문에 동의하는 입장입니다.

○**소위원장 이수진** 질의하실 위원님 계십니까?

백종현 위원님.

○**백종현 위원** 차장님, 이번 개정안은 미래에 발생할 수 있는 감염병 위기상황에서 국민 기본권 침해를 사전에 차단하기 위한 안전 장치라고 생각합니다. 질병관리청도 수용 입장을 밝히셨고 또 관계 단체가 의견을 밝힌 것처럼 추후에 문제가 발생하지 않도록 하위법령에 세부 기준을 명확히 만들어 주시기 바랍니다.

○**질병관리청차장 김기남** 예, 알겠습니다.

○**백종현 위원** 이상입니다.

○**소위원장 이수진** 대표발의하신 백종현 위원님이 수정안에 대한 인용을 하셨습니다.

다른 질의하실 위원님 안 계십니까?

의사일정……

○**전문위원 박동찬** 위원장님, 잠깐만 말씀드릴 게 있는데 시행일 관련해서 양 법안이 지금 하나는, 앞에 검토하신 것은 공포 후 1년이고 이것은 공포 후 6개월이기 때문에 이것은 정부 측의 의견을 들어서서 시행일자를 정하시면 되겠습니다.

○**질병관리청차장 김기남** 저희들은 6개월로 통일하는 안에 찬성하는 입장입니다.

○**소위원장 이수진** 그러면 6개월로 하도록 하겠습니다.

의사일정 제2항은 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 일부개정법률안을 모두 심사한 후 의결하도록 하겠습니다.

의사일정 제3항 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 일부개정법률안과 의사일정 제4항 감염병감시정보원의 설립 및 운영에 관한 법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○**전문위원 박동찬** 보고드리겠습니다.

4쪽입니다.

3. 총괄적 검토입니다.

이용우 의원안과 김남희 의원안은 국내외 감염병 정보의 체계적 분석·관리와 감염병 예방·관리 기본계획에 따른 정책의 효율적인 수립·시행 등을 목적으로 각각 감염병감시정보원의 설립 근거를 마련하는 내용입니다. 한 법안은 제정안이고 한 법안은 개정안입니다.

총괄적 검토를 말씀드리면 신규 감염병 감시조직을 설립하여 국내외 감염병 발생 징후를 조기에 파악할 수 있는 다층적 감염병 감시체계를 구축할 수 있다는 점에서 제정안과 개정안의 입법취지는 긍정적으로 보입니다.

다만 제정안과 같이 별도의 법률 제정을 통할 것인지 아니면 현행 법률을 개정하여 설립할 것인지에 대해서는 설립기관의 정책적 중요성과 독립성, 전문성 및 지속성 등을 종합적으로 고려하여 검토할 필요가 있다고 보았습니다.

이하에 대해서는 먼저 부처의 의견을 들으시고 그다음 세부 내용에 대한 보고를 드리는 게 좋을 것 같습니다.

이상 보고를 마치겠습니다.

○**소위원장 이수진** 정부 측 의견 주시기 바랍니다.

○**질병관리청차장 김기남** 현재 감염병예방방법에는 질병관리청장이 감염병관리사업지원기구를 두도록 되어 있습니다. 중앙 감염병관리사업지원기구를 두도록 되어 있는데 사실상 법에 기구의 형태라든지 사업이 구체화되어 있지 않아 가지고 설치가 되지 못하고 있

는 상황입니다.

그래서 감염병감시정보원이라는 구체적인 조항을 둬으로써 감염병 정보를 수집·분석하고 위험 평가하고 예측하는 이런 지원기관 그리고 질병관리청에서 운영하고 있는 다양한 정보시스템을 위탁해서 운영할 수 있는 전문 법인을 설립하려는 개정안의 취지는 저희들이 필요하다고 판단을 하고 있습니다. 제정이나 개정이나 하는 부분에 대해서는 별도로 법률로 제정하기보다는 현재 있는 감염병예방법상에 설립 근거를 두는 것이 바람직하다고 생각하고 있고 그래서 기존의 8조 1항에 있는 감염병관리사업지원기구를 대체하는 하나의 조항을 신설해서 개정이 가능하다고 보고 있습니다. 그래서 김남희 의원님 안 중심으로 검토가 좀 필요하다는 의견입니다.

다만 한 가지 양해를 드리고 싶은 부분은 관계부처에서 새로운 기관 설립에 대해서 신중히 접근할 필요가 있다는 의견이 강하게 있습니다. 그래서 저희가 소위 전까지 부처간에 이견을 좁히기 위해서 노력을 했지만 어제까지 간극을 좁히지 못한 부분이 있습니다. 그래서 양해해 주신다면 이 부분을 저희가 부처 간에 충분히 검토할 수 있는 시간을 주실 수 있도록 요청드립니다.

○소위원장 이수진 이 법안을 발의하신 김남희 의원님의 일부개정안에 대해서 질병청이 동의는 하나 또 공공기관 설립이나 이런 것들은 충분히 관계부처랑 논의가 돼서 그 내용을 갖고 사실 소위에서 얘기를 해야 되는데 아직 충분히 논의가 안 된 것 같습니다. 그러면 이것은 논의를 하고 그 결과를 가지고 다음에 논의하면 어떠실지. 한번 의견을 좀 주세요, 어떻게 하시는 게 좋을지.

○김남희 위원 그렇게 진행하시면 될 것 같습니다.

○소위원장 이수진 그래요.

의사일정 제3항 및 제4항은 보다 깊이 있는 검토를 위해 계속심사 하기로 하겠습니다.

의사일정 제1항 및 제2항, 이상 2건의 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 일부개정법률안은 이를 통합 조정하고 위원님들과 전문위원의 의견을 반영하여 위원회 대안으로 채택하며 본회의에 부의하지 않는 것을 의결하고자 합니다.

이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

의사일정 제5항 검역법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○전문위원 박동찬 보고드리겠습니다.

2쪽입니다.

출입국자에게 검역감염병 정보 제공 등입니다.

개정안은 검역감염병의 예방·관리를 위하여 출입국자 및 검역 관리지역 등에 체류하거나 그 지역을 경유한 사람 등에게 검역감염병에 관한 정보를 제공할 수 있도록 하고, 검역정보시스템을 활용할 수 있는 업무에 검역감염병 외의 검역감염병에 대한 예방조치 업무와 검역구역의 보건위생관리 업무를 추가하는 내용입니다.

개정안은 국제 이동이 증가하고 감염병이 상시화되는 현실을 고려할 때 적절한 조치로 볼 수 있습니다.

이상 보고를 마치겠습니다.

○소위원장 이수진 정부 측 의견 들겠습니다.

○질병관리청차장 김기남 저희는 개정안을 수용하는 입장입니다. 현재 출입국자에게 감염병 예방에 관한 정보를 문자로 제공하고 있습니다. 이에 대한 근거를 마련하는 것이기 때문에 수용하는 입장입니다.

○소위원장 이수진 질의하실 위원님 계십니까?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

없으신 것 같습니다.

그러면 의사일정 제5항은 검역법 일부개정법률안을 모두 심사한 후에 의결하도록 하겠습니다.

의사일정 제6항 검역법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○전문위원 박동찬 보고드리겠습니다.

2쪽입니다.

무작위 표본조사에 의한 검역조사 및 검역감염병 감염자 발생 사실 등에 대한 일반 승객 통지 등입니다.

개정안은 입출국하는 항공기 및 선박을 대상으로 무작위 표본조사 방식의 탑승 또는 승선 검역조사를 실시하고 조사 결과 검역감염병 감염자나 병원체 등이 발견된 경우 탑승자 및 탑승 예정자에게 통지하도록 하는 내용입니다. 지금 현재 항공기 및 선박에 대한 검역조사는 주로 서류심사 방식으로 이루어지고 있습니다. 그래서 개정안은 검역조사의 실효성을 높이고 항공기 및 선박의 장이 책임 있는 서류제출과 방역수칙 준수를 이행하도록 유도하는 선순환 구조를 형성할 수 있을 것으로 기대됩니다.

4쪽입니다.

두 번째, 탑승자·탑승 예정자에 대한 통지에 대해서는 탑승 예정자는 감염병 노출 위험을 사전에 인지할 수 있게 되고 스스로 탑승을 피할 수 있는 기회를 갖게 되고 탑승한 경우에도 자발적인 검사 및 진료를 통해 감염병 확산 방지에 기여할 수 있을 것으로 보입니다. 다만 개정안은 통지 대상 감염병을 모든 검역감염병으로 하고 있어서 대상 감염병의 감염 경로나 위험성 등에 대한 검증과 일반 탑승자에 대한 통지가 미치는 영향 등에 대해서도 충분한 논의가 필요할 것으로 보았습니다.

13쪽입니다.

검역감염병 환자 등 발생 시 검역조치를 질병관리청장의 의무사항으로 전환하는 내용입니다. 개정안은 현재 질병관리청장의 재량에 맡겼던 검역조치를 의무사항으로 전환하는 내용입니다.

14쪽입니다.

개정안은 행정적 판단의 불확실성을 제거하고 필요한 조치를 신속하게 처리하게 됨으로써 감염병의 전파 및 확산 방지에 기여할 것으로 보았습니다.

이상 보고를 마치겠습니다.

○소위원장 이수진 정부 측 의견 들겠습니다.

○질병관리청차장 김기남 항공기나 선박의 무작위 표본조사를 통해서 탑승해서 조사하

는 그 취지에 공감하고 이 부분은 수용하는 입장입니다.

다만 7쪽의 조문 중에서 일부에 대해서 좀 의견을 드리겠습니다. 7쪽 12조의 5항을 보면 그 항공기나 선박에서 감염병 환자가 발생할 때 일반 탑승객 전체 그리고 탑승 예정자까지 그 내용을 통지하도록 하는 부분이 있습니다. 이 내용은 현재 항공기나 선박에서 감염병 환자가 발생하면 저희들이 일정 범위 내에 있는 접촉자를 분류해서 격리나 감시를 하고 있습니다.

그런데 접촉자가 아닌 일반 승객 전체에 대해서 통지하는 부분 그리고 탑승 예정자까지 통지하는 부분은 좀 과도한 측면이 있고 실제로 탑승 예정자 명단은 저희 검역소에서 가지고 있지 않기 때문에 통지할 수단이 없어서 좀 관리가 어렵다는 측면이 있습니다. 그리고 항공기에서 병원체라든지 모기 같은 매개체가 발견되는 경우에도 모든 탑승객 그리고 모든 탑승 예정자에게 통지하는 부분들은 실행 가능성이 좀 낮기 때문에 12조의3과 12조의4에서 이 조항에 대한 삭제 의견을 드립니다. 이 조항을 제외하고 나머지에 대해서는 동의하는 입장입니다.

○**김미애 위원** 그러면 ‘탑승하였던 사람에게’ 또 ‘승선하였던 사람에게’ 이렇게 바꾸면 되겠네요. 그 비행기나 선박에 있었던 사람에게는 통지할 필요성이 있어 보이거든요. 그러니까 예정자까지는 과하고 같은 기내, 선내에 있었던 사람에게는 통지할 필요가 있어 보여요.

○**질병관리청차장 김기남** 두 가지 측면이 있는데요.

하나를 실제로 전체 승객을 감시하는 게 아니라 일정 공간 범위 내에 있는 접촉자를 분류해서 통지하는 방식을 하고 있다는 부분이고요.

그리고 또 하나는 감염병 환자가 발생할 때 이외에도 항공기 내에서 병원체가 발견되는 경우 아니면 모기 같은 매개체가 발견되는 경우도 통지를 하고 있기 때문에 매개체 발견 같은 경우는 상당히 빈도수가 높기 때문에 그런 경우에 모든 탑승객에게 통지하는 것들이 항공사 입장에서 과도한 규제라는 의견들이 좀 있습니다. 그래서 그 두 가지 측면을 고려해 주시면 좋을 것 같습니다.

○**김미애 위원** 아니면 이게 감염병에 등급이 있지 않아요? 전파력이 높은 것 이렇게 분류해 가지고 하면 되잖아요. 전파력이 낮은 것까지는 할 필요가 없고 전파력이 높은 것 그것에 한해서 하도록 하면 될 거지 아예 없애는 것보다는 우리 방역체계에도 이것은 통제할 필요가, 저는 오히려 더 실익이 높다 이렇게 봅니다. 분류를 해서 하면 될 것 같아요.

○**질병관리청감염병위기관리국장 최홍석** 위원님, 감염병위기관리국장 최홍석입니다.

발언드리도록 하겠습니다.

지금 감염병 환자나 의심 환자 같은 경우에는 당연히 그렇게 통보를 하고 있는데요. 이 법안은 무작위로 표본조사를 더 강화하고, 매개체입니다. 예를 들어 항공기 내에서 뭐나 어떤 모기 같은 것들이 나왔을 때도 같이 탑승했던 분들한테 그것을 통보했으면 좋겠다는 입장이고요. 이 부분은 같이 탑승하신 분들한테 너무 우려가 되는 부분도 있고 하기 때문에 통보는 하지 않고 그 항공사에 소독명령이나 이행명령 이런 것들을 할 수 있도록 했고 그 법안을 발의하신 의원실하고도 협의를 해서 이 조문 자체에 대해서는 좀 신중하게 가는 걸로 의견을 협의한 바 있습니다.

○소위원장 이수진 김운 위원님.

○김운 위원 신중하게 한다는 게 안 한다는 이야기처럼 들려서……

○질병관리청감염병위기관리국장 최홍석 삭제 의견을 말씀드렸습니다.

○김운 위원 그러니까요. 그런데 5항을 보시면 ‘보건복지부령으로 정하는 바에 따라 통보한다’ 이렇게 되어 있어서 보건복지부령을 정하실 때 어떤 경우에 통보할지 어떤 범위의 승객에게 통보할지를 정하시면 되는 것 아닌가요? 그러니까 이것을 무조건 탑승한 사람 모두에게 하라는 것도 아니고 모든 경우에 하라는 것도 아니고 정부가 정할 수 있는 충분한 여지를 준 건데……

○김미애 위원 그래요. 저는 살려야 된다고 생각해요.

○소위원장 이수진 이주영 위원님.

○이주영 위원 저는 정부 의견에 동의하는 입장인데요. 이를테면 우리가 지금 국회에서 어디를 검사를 해도 분명히 병원체는 디텍션(detection)이 무조건 됩니다. 병원체는 당연히 말할 것도 없고 어떤 학교에서 그것을 검사를 해도 이게 검역이 아니라 갑자기 지금 옆에 있는 어떤 초등학교에 가서 검사를 해도 병원균이라는 것의 검출은 현실적으로 어떻게 할 수 없는 부분이 있을 거라고 생각해요. 그리고 이게 정말로 어떤 진드기가 막 유행성출혈을 일으키고 이게 확실하게 된 매개체면 모르겠지만 모기 같은 것은 사실 우리가 발견 못 하면 있어도 없었던 게 되는 이런 모호한 부분이 있기 때문에 정부 의견에 대해서, 저는 충분히 현실적인 어려움에 대해서는 이해가 가고 이것을 법령화하는 것에 는 위험이 있을 수 있다고 생각을 합니다. 그래서 저는 이것을 강제조항으로 하게 된다면 만약에 확진된 환자의 경우에는 당연히 그렇게 하는 건데 그 외의 것들에 대해서 법에 싣는 것은 조금 어렵지 않겠나 하는 의견을 드립니다. 지금 검사하시면 여기에도 아마 있을 거예요.

○질병관리청검역정책과장 김옥수 검역정책과장입니다.

어제 발의하신 의원님실하고 협의한 것은 뭐냐 하면 대표적인 감염병 매개체는 모기라고 쥐입니다. 그런데 전 세계적으로 모기가 발견됐다고 탑승한 사람과 탑승 예정자들한테 통보하는 항공사나 국가는 없습니다. 그래서 발의하신 의원님도 그런 부분에 대해 충분히 공감하셨고 삭제 의견을 주셨기 때문에 이런 부분에 대해서는 삭제 의견을 드리고요.

또 하나는 항공사에서 이 법안 발의에 대해서 과도한 규제이고 실제 가능성이 좀 낮다라는 부분 때문에 실제 다른 의원실에서도, 현장에서도 그런 의견을 주고 있습니다. 그래서 이 부분에 대해서는 삭제하는 것을 실무적인 과장 입장에서 의견을 드리겠습니다.

○김미애 위원 그렇게 받아들이겠습니다.

○소위원장 이수진 그래요.

어쨌든 위원님들이 우려하는 사항은 검역을 더 철저하게 잘해서 감염병 전파를 잘 차단해라 이런 뜻인 것은 잘 알고 계시죠?

○질병관리청차장 김기남 예, 그렇습니다.

○소위원장 이수진 그래서 이게 무작위 표본조사라서 실제로는 그렇게 다 할 수 있을 것 같지는 않아요, 말씀하신 대로.

○김미애 위원 미리 예방하면 좋을 텐데.

○**김윤 위원** 그런데 아까 잊어버려서 그런데 아까 그 항생제 내성균 관련해서는 구체적인 방안을 의원실에 보고해 주시면 좋겠습니다.

○**질병관리청차장 김기남** 알겠습니다.

○**소위원장 이수진** 더 질의하실 위원님들이 없으십니까?

그러면 의사일정 제5항 및 제6항, 이상 2건의 검역법 일부개정법률안은 이를 통합 조정하고 위원님들과 전문위원의 의견을 반영하여 위원회 대안으로 채택하며 본회의에 부의하지 않는 것으로 의결하고자 합니다.

이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

이상으로 질병관리청 소관 법률안에 대한 심사를 마치도록 하겠습니다.

김기남 차장님 수고하셨습니다.

오늘 2시에 본회의가 예정되어 있어서 조금 속도를 내고 본회의 끝나고 다시 속개해서 하는 방안으로 진행하도록 하겠습니다.

운용의 묘를 잘 살려 보도록 위원님들 힘내시기 바랍니다.

원래 저녁 먹고 예정된 안건은 속개해서 하는 건데 위원님들 다들 힘드신 것 같아서 운용의 묘를 오늘 한번 살려보도록 하세요.

다음은 식품의약품안전처 소관 법률안을 심사하겠습니다.

식품의약품안전처 김용재 차장님 수고해 주시기 바랍니다.

의사일정 제7항부터 제10항까지 식품 등의 표시·광고에 관한 법률 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○**수석전문위원 이지민** 최근 AI 기술을 활용해 의사·약사 등 전문가가 특정 제품을 추천하는 것처럼 보이도록 제작된 광고가 빠르게 확산되고 있습니다. 현행법은 광고에 관한 금지 사항과 그 유형을 규정하면서 이를 위반한 경우 벌칙에 처하도록 하고 있는데 시행령에서 규정하고 있는 금지 광고의 세부 유형 중에는 의사 등이 특정 제품을 지정·공인·추천·지도 또는 사용하고 있다는 내용 등의 광고도 포함되어 있습니다.

그러나 AI로 생성한 가상 전문가 광고의 경우에는 실재하는 전문가가 아닌 가상의 전문가가 등장한다는 점에서 해당 규정에 포섭하여 규제하기 어려운 상황입니다. 개정안은 생성형 인공지능 등을 활용하여 실제 전문가로 오인할 우려가 있는 가상의 전문가가 특정 식품 등을 추천·홍보하는 광고를 법률에서 명시적으로 금지하려는 것으로 타당한 것으로 보입니다.

다만 각 개정안은 세부적인 규정 방식에서 차이가 있으므로 이를 종합하여 수정의견을 마련하였습니다.

이상입니다.

○**소위원장 이수진** 정부 측 의견 들겠습니다.

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

○**소위원장 이수진** 질의하실 위원님 있으신가요?

○**김미애 위원** 필요성에 공감합니다. 어제 또 이것 유사한 법에서, 통과시켰던 건데……

○**소위원장 이수진** 예, AI 관련해서 우리가……

그러면 의사일정 제7항부터 제10항까지 이상 4건의 식품 등의 표시·광고에 관한 법률 일부개정법률안은 이를 통합 조정하고 위원님들과 전문위원의 의견을 반영하여 위원회 대안으로 채택하며 본회의에 부의하지 않는 것으로 의결하고자 합니다.

이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

이상으로 식품의약품안전처 소관 법률안에 대한 심사를 마치도록 하겠습니다.

김용재 차장님 수고하셨습니다.

지금부터 보건복지부1차관 소관 법률안을 심사하도록 하겠습니다.

이스란 1차관님 수고해 주시기 바랍니다.

의사일정 제11항부터 제18항까지 국민연금법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○**수석전문위원 이지민** 자료 1쪽입니다.

현행법 제102조제4항에서는 증권을 매매·대여하는 방법으로 기금을 관리·운용하는 경우에 ESG를 고려할 수 있다고 규정하고 있습니다. 개정안은 기금의 ESG 투자를 의무화 하면서 증권의 매매·대여 외에 다른 투자 방법으로 기금을 관리·운용할 때에도 ESG를 고려하도록 하려는 것입니다.

2쪽입니다.

ESG 투자 의무화는 기금 운용의 수익성 및 재정의 지속가능성에 미칠 영향을 고려하여 논의가 필요한 것으로 생각됩니다.

ESG 고려 대상 확대입니다.

개정안은 ESG 투자를 의무화하려는 투자방법의 종류를 서로 다르게 규정하고 있으므로 투자대상의 특성 등을 고려하여 ESG 투자 적용의 적절성을 입법정책적으로 판단할 필요가 있는 것으로 생각됩니다.

먼저 제1호 금융기관에 대한 예입·신탁의 경우 현금성 자산은 환금성이 중요하다는 점을 고려할 필요가 있습니다.

제2호 공공부문에 대한 투자의 경우 국채를 매입하거나 공자기금에 예탁하는 등의 간접투자 방식에 의하게 되므로 ESG를 고려하는 것이 곤란하다는 것이 복지부 입장입니다.

4쪽, 제4호 투자대상이 특정되지 아니하는 금융투자상품지수는 ESG를 고려한 투자가 어려울 수 있습니다.

그리고 제7호는 그 밖에 기금의 증식을 위하여 대통령령으로 정하는 사업인데 현재 시행령에 규정된 사업 중에 ESG 투자 적용이 부적합한 투자방법·대상이 혼재된 점이 고려될 필요가 있습니다.

6쪽입니다.

국민연금기금운용지침에 ESG의 고려 기준·방법 등을 규정하도록 하는 내용입니다.

ESG를 고려하는 기준·방법 등이 기금운용지침에 포함되어 공개된다면 개별 기업의

ESG 경영을 유인하는 효과가 있을 것으로 보입니다. 다만 각 평가지표별 수치화 방법과 고려 비중이나 이를 활용하는 고려 전략 등까지가 모두 공개될 경우에는 이를 토대로 기금의 투자전략을 유추하거나 추종하는 투기적 수요가 야기될 우려가 있다는 점도 고려할 필요가 있습니다.

다음 18쪽입니다.

현행법은 국민연금 재정의 장기적인 안정을 유지하기 위하여 그 수익을 최대한 증대시키는 것을 기금 관리·운용의 원칙으로 규정하고 있는데 개정안은 기금 관리·운용의 원칙에 공공성의 유지 또는 확보를 추가하려는 것입니다.

기금 운용 수익의 증대가 중요하다는 점이 고려될 필요가 있고, 공공성은 불확정 개념으로 광범위한 해석의 여지가 있다는 점도 고려될 필요가 있는 것으로 보입니다.

다음 22쪽입니다.

한정에 의원안은 증권을 매매·대여하는 방법으로 기금을 관리·운용할 때 발생하는 온실가스 배출량이 장기적으로 영(零)이 되는 것을 목표로 설정하도록 하면서 매년 기금운용배출량의 연도별 감축 목표와 그 이행현황 점검 결과를 국회 소관 상임위에 보고하도록 하려는 것입니다.

23쪽입니다.

다만 투자대상의 온실가스 배출량 중 어느 범위까지를 기금운용배출량에 포함할 것인지를 비롯한 제도적 기반이 전반적으로 완비되지 못한 상황인 점이 고려될 필요가 있습니다.

이상입니다.

○소위원장 이수진 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 여러 조문을 말씀을 주셨는데요. 우선 대상, 그러니까 ESG 투자 확대에 대해서는 전체적으로 공감합니다. 그리고 대상 확대 그다음에 평가지침 관련해서는 존경하는 이수진 위원장님이 발의해 주신 안을 기준으로 저희는 동의 입장이고요. 다만 공공성 원칙과 기금운용배출량을 기금운용의 목표로 정하는 것에 대해서는 좀 신중한 입장을 가지고 있습니다.

마지막으로 모든 위원님들이 ‘고려하여야 한다’라는 의무화 조항을 주셨는데요. 사실 기금운용이라는 게 변화하는 환경에 조금 유연하게 대응할 필요가 있고, 상품도 다양한 방식으로 만들어지기 때문에 이 의무화 조항에 대해서는 신중한 입장입니다. 그리고 현행법에도 ‘할 수 있다’로 되어 있는데 공모자산의 경우에는 이미 지금 실행하고 있다는 점을 고려하면 반드시 의무화로 규정할 필요가 있는지에 대한 고민은 있고요.

말씀드린 대로 모든 위원님들이 의무화 조항을 주셔서 원칙 정도로 톤 다운을 해 주시면 어떨까 하는 의견 소심히 드립니다.

이상입니다.

○소위원장 이수진 질의하실 위원님 있으신가요?

이주영 위원님.

○이주영 위원 차관님, 국민연금은 국가의 돈이 아니라 국민들이 내시는 돈이지요?

○보건복지부제1차관 이스란 국민들의 노후 자산입니다.

○이주영 위원 차관님도 투자하실 때 ESG와 공공성을 최우선으로 여기진 않으시지요,

본인의 사재를 투자하실 때?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 그렇지만……

○이주영 위원 그런 마음은 있으시지만……

○보건복지부제1차관 이스란 공공성은 아닙니다만……

○이주영 위원 그걸 의무적으로 하실 수는 없잖아요, 현실적으로.

○보건복지부제1차관 이스란 사회적으로 엉망인 기업에 투자하지는 않습니다. 그게 ESG 취지라고 보면……

○이주영 위원 그래서 그 취지는 저도 너무나 공감을 하기 때문에 국민연금기금 운용 지침에 그런 조항을 넣어서 우리나라가 조금 더 이런 윤리적인 또 ESG에 맞는 방향으로 가겠다고 하는 것에 대해서는 매우 공감하지만 이 의무화가 들어가는 순간, 사실 이걸 개인들의 자산에 가깝다고 봐야 하기 때문에 자유의 원칙에 의해서는 그리고 사적 자치의 원칙에 의해서는 사실 다 동의받아야 되는 걸 수도 있는 거예요, 의무화가 되는 순간.

그래서 저는 이 의무화에 대해서는 앞으로 투자 운용이, 국민연금이 아주 풍부한 상황이면 적극적으로 고려할 수 있지만 지금 현재 국민연금의 재정적인 어려움이나 또 개개 인과의 설득이 쉽지 않을 수 있다는, 저항이 충분히 예상되기 때문에 이걸 정부가 소신 꺾 어려운 부분은 어렵다고 얘기를 하셔도 좋을 것 같습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 예, 말씀드린 대로 의무화하여야 한다면 조항은 조금 운용 제약의 우려가 있는 점은 사실입니다.

○소위원장 이수진 김미애 위원님.

○김미애 위원 차관님, 우리 국민연금의 가장 큰 고민이 뭡니까?

○보건복지부제1차관 이스란 저희는 제도적인 것도 있고 운용적인 측면의 두 가지가 있는데요.

○김미애 위원 재정의 안정성 아십니까?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 그렇습니다.

○김미애 위원 미래세대가 가장 불안해하는 거잖아요. 그런데 지금 방금 존경하는 이주영 위원님이 말씀하신 것처럼 이거는 우리가 함부로 할 수 없지요. 그리고 가장 중요한 원칙은 수익성 아십니까?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 수익성과 안정성입니다.

○김미애 위원 수익성을 최대화시켜야 되는데 안정성도 수익성을 담보로 하기 위한 그런 장치잖아요. 그건 이미 운용지침이 다 마련돼 있는데……

ESG, 나쁜 말 없어요. 그러나 지금 방금 말씀하신 거는 각 개인이 재산 증식을 위해서 투자를 할 때 그거는 별로 고려하지 않습니다. 모두가 양심에 손을 얹고 한번 생각해 봐야 됩니다. 국민의 노후 자산이고 지속가능성이 너무나 중요한 이 연금을 가지고 ESG 의무화한다? 저는 정말 이거는 무책임하다고 생각해요. 그 취지야 누가 공감을 못 하겠습니까? 그렇다면 본인들 돈으로 정말 ESG를 위해서 기부도 많이 하고 그렇게 해 보신 분들이 얼마나 있을까요?

저는 그래서 이런 거 할 때야말로 우리가 정말 지켜야 될 원칙은 철저히 지켜야 된다 그렇게 생각합니다. 다른 말, 좋은 말 다 하면 할 수 있겠지요. 국민들한테 저는 이런 것

이야말로 물어야 된다고 생각합니다. 국민들 목소리를 정말 많이 듣고 국민들이 ‘이거 해주세요’ 하면 저는 그때 이거는 논의해야 되지, 지금 우리가 여기에서 의무화한다, 정말 국민을 너무나 가볍게 생각하는 거고 국민 돈을, 국민 노후 자산을 너무나 쉽게 대하는 거다, 저는 그렇게 봅니다.

그래서 취지가 아무리 좋아도 이런 거는 보건복지부가 책임감 가지고 말씀하셔야 돼요. 많은 의원들이 발의 많이 하면 전부 다 그렇게 조금씩 조금씩 양보하고 넘어가야 됩니까? 그건 아니잖아요. 철저하게 원칙은 가지고 해야지요.

그리고 연금공단하고도 의논했습니까, 이런 부분을?

○**보건복지부제1차관 이스란** 예, 의논했습니다.

○**김미애 위원** 저는 이 부분은 위원장님, 정말 신중한 거기 때문에 이걸 꼭, 단 어느 부분이라도 수용할 의지가 있다면 저는 국민들 목소리를 듣는 게 전제돼야 된다고 생각합니다.

○**소위원장 이수진** 차관님!

○**보건복지부제1차관 이스란** 예, 위원장님.

○**소위원장 이수진** 국민연금공단에서 국민연금의 책임투자 개선방안에 대한 연구를 했습니다. 그렇지요? 그 정책보고서가 나온 게 있어요.

거기 보면 국민연금기금 운용지침, 현행 운용지침에도 수익성의 원칙, 안정성의 원칙, 공공성의 원칙, 유동성의 원칙, 운영 독립성의 원칙이 있습니다. 내용이 담겨져 있고요.

그리고 국민연금공단에서 낸 예시안을 보면 제102조에 기금의 관리 및 운용과 관련하여 기금을 관리·운용하는 경우에는 장기적이고 안정적인 수익 증대를 위하여 투자대상과 관련한 환경, 사회, 지배구조 등의 요소를 고려한다라고 그렇게 국민연금공단에서 낸 자료에 있습니다. 일단 그걸 참고해 주시고.

그리고 ESG 경영이라는 게 실제로 많은 기업들이 그렇게 하려고 하고 있어요. 그래야 더 은행에서 자금을 받는든지 또 수출을 하거나 아니면 기타 산업이나 기업이 성장하는 데 있어서 이제는 거의 필수불가결한 요소이기 때문에 앞다퉈서 그런 것들을 스스로 알아서 다 지금 담고 있습니다.

그리고 또 해외 사례도 몇 가지가 있어요. 일본도 그렇고 네덜란드, 노르웨이도 그렇고 이 연금에 대해서 투자운용 부서에서는 책임투자에 대한 법적 근거를 다 갖고 있어요. 그래서 여러 위원님들이 우려하는 부분도 있지만 이미 국제적으로도 책임투자의 중요성이라든지 연금공단에서 방향성을 가지고 그런 걸 다 의무화하고 있고, 그리고 연금공단 개선 방안 연구에서도 그렇게 보여 주고 있습니다.

다만 또 운용하는 데 있어서 ‘하야야 한다’라고 그렇게 되면 조금 어려움이 있다 하셔서, 그러면 지금 거의 대부분 법안을 발의하신 의원님들이 ‘고려하야야 한다’라고 이렇게 얘기했지만 고려한다 정도로, 중립 정도로 그렇게 할 수도 있다, 이거 제가 법안을 발의한 입장에서 제가 수정대안에 대해서 말씀을 드리는 거예요. 그래서 고려한다 정도로 투자 의무화에 대해서는 얘기할 수도 있고 그리고 또 기금 운용원칙에 공공성 명시, 신중 입장을 내셨는데 그것도 양보할 수 있다, 왜냐하면 기왕에 워낙 연구지침에 있어요. 있기 때문에 그 부분과 관련해서도 저는 양보할 수 있다라는 그런 입장입니다.

그리고 또 여기 보면 기금운용배출량 감축 목표 설정 이것도 조금 더 시간을 갖고, 이

것은 당연히 필요한 조항이기는 합니다만. 그리고 지금 유럽도 그렇고 대부분 이걸 다 포함해서 정리를 그렇게 해 나가고 있는 추세지 않습니까? 그럼에도 불구하고 조금 더 논의가 필요하고 이후에 더 정리할 필요가 있다면 이것 정도는 또 신중검토 하는 것에 저는 동의하는 입장입니다.

그래서 제가 이것 법안 발의하신 의원님들한테 좀 물어봤어요. 정부가 조금 중립적인 ‘고려한다’ 정도로만 하면 받을 수 있을 것 같은데 동의 좀 해 달라. 그래서 이 법을 발의한 다양한 의원님들께 제가 양해를 다 구했습니다, 이 정도로 정리하면 좋겠다.

그래서 이 정도로 하면 좋겠는데 어떻게 생각하세요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 위원장님 말씀 주신 지침 이런 부분들은 사실 기금운용위원회 의결을 받은 지침이고요. 거기도 보시면 ‘고려하여야 한다’로 되어 있지 않고 ‘고려한다’ 정도로 되어 있을 겁니다. 그래서 그냥 원칙을 언급하는 정도로 해 주시면 저희는 동의 가능하다고 봅니다.

○**소위원장 이수진** 최보운 위원님.

○**최보운 위원** 공공성 부문에서 저희가 이미 복지 쪽으로 사용 가능한 국민연금의 기금이 있지요? 어느 정도 퍼센트로 돼 있나요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 제가 알기로는 기금 전체의 1%, 신규 유입자금의 1%로 알고 있습니다. 규정은 그렇게 되어 있습니다.

○**최보운 위원** 이런 부분도 있기 때문에, 공공성 의무를 추가하는 부분에서 신중검토가 나왔는데 이런 복지 쪽 사용도 고려할 부분이 있다는 점도 다시 한번 짚고 싶고요.

그리고 저희가 국민연금의 고갈시점이 얼마 안 남았지 않습니까? 그래서 그런 부분이 충분히 고려되어야 되고 공공성과 수익성을 생각했을 때 수익성이 우선순위가 되어야 된다는 점은 그래도 분명히 짚고 넘어가야 되는 부분이 아닌가 싶습니다.

다만 장애인 고용 등 일부 ESG를 고려할 부분에서 저희가 충분히 더 고려되어야 될 부분도 있다는 점도 같이 논의가 되어야 될 것 같아서, 저는 특히 ESG에서 장애인 고용 부분도 강조해서 말씀드리고 싶다는 점을 말씀드립니다.

○**소위원장 이수진** 답변 주시기 바랍니다.

○**보건복지부제1차관 이스란** 공공성 원칙은 이미 저희 기금운용지침에 들어 있는데요. 의미가 조금 다릅니다. 최 위원님 말씀 주신 부분은 사실 사회투자적 관점, 복지지출적 관점이고요. 이 부분은 이미 현행 규정이 있다는 말씀을 드리고요.

ESG는 지금 장애인 쪽은 명확하게 들어 있지는 않은데요. 이걸 구체적으로 설계할 때 반영이 가능한지 검토하겠습니다.

○**소위원장 이수진** 김남희 위원님 하시고 김미애 위원님.

○**김남희 위원** 지금 약간 오해가 있으신 것 같은데 ESG 원칙과 관련해서 ESG와 수익률이 충돌하는 개념처럼 말씀을 하신 위원님들이 몇 분 계신데요.

사실 세계적으로 연금의 ESG 투자는 굉장히 빠르게 확대되고 있는 트렌드고 그렇게 된 이유는 ESG가 이렇게 투자결정에 있어서 여러 가지 리스크 관리를 하기 위해서 기금을 운용하는 원칙으로 자리를 잡았습니다. 왜냐하면 ESG적인 요소를 고려 안 하면 이게 결국 기금의 수익성에 더 심각한 타격을 미칠 수 있다는 그런 우려들이 있는 거지요. 예를 들면 지배구조 같은 것에 대한 제대로 된 평가가 없으면 기업 내에 여러 가지 문제

점들이 발견돼서 굉장히 심각한 타격을 미치는 경우도 있고.

그래서 세계적으로 유명한 큰 규모의 연기금들의 대부분은 ESG를 고려하고 투자의사 결정에 이미 통합이 돼 있는 상태예요. 왜냐하면 ESG를 고려하지 않으면 그 기금을 운용하는 데 나중에 더 큰 리스크로 작용을 하고 그리고 세계적으로 기후 문제에 있어서 대응을 하고 이것을 축소하는 것은 어쩔 수 없는 흐름이기 때문에 이런 것들에 대해서 미리미리 고려를 하면서 투자를 해야 기금을 안정적으로 운용할 수 있다. 이런 이유 때문에 오히려 ESG 운영을 하는 것이기 때문에 ESG 운영원칙이 마치 기금의 수익성을 떨어뜨리는데 억지로 해야 된다 이런 것들은 잘못된 관점이 아닌가 생각을 하고요.

다만 이게 기준이 너무 과도하게 기금운용에 부담을 줘서 합리적인 의사결정을 거스르는 방향으로 가게 되는 것에 대해서 우려가 있다 이런 것들은 저도 동의를 해서 저는 복지부가 가져온 대안 정도가 연금기금의 공적인 특성과 또 안정적인 운용 이런 원칙을 고려하는 적절한 방안이 아닌가라고 의견드리겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 위원님, 조금 첨언을 드리자면 현재 이미 주식·채권은 ESG 투자를 하고 있습니다. 그래서 지배구조가 나쁜 기업들은 ESG 평가에서 나쁜 등급을 받게 되어 있고요. 그것은 이미 하고 있다는 말씀을 드리고요.

오늘 논의되는 법안의 주요 내용은 대체투자 쪽입니다. 공모자산이 아닌 PF든 부동산이든 다른 투자자산군에 대해서도 ESG를 고려해야 된다, 소위 말하면 재무적 요소뿐 아니라 비재무적인 요소까지 고려할 필요가 있다는 논의로 저는 이해하고 있습니다.

○소위원장 이수진 한 번도 안 하신 김윤 위원님 먼저 하시고.

○김윤 위원 차관님, 국민연금이 ESG 투자를 하고 있다고 하셨는데 ESG 등급평가를 기업별로 하지 않습니까, A·B·C·D 이렇게 해서?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 그렇습니다.

○김윤 위원 C·D등급이면 굉장히 낮은 등급을 받은 기업들인데 국민연금이 C·D등급을 받은 기업들에도 투자를 합니다. 그런데 왜 낮은 등급의 기업에도 투자하냐 이렇게 물어보면 국민연금은 수익률이 최우선 목표이기 때문에 여러 가지 요소들을 고려해야 하고 투자 수익성을 고려해서 투자한다 이렇게 얘기하는데 C·D등급에 해당하는 기업에 국민연금이 투자해서 최근 사오 년간 수익률을 얼마쯤 냈는지 알고 계십니까?

○보건복지부제1차관 이스란 제가 정확히 수익률은 모르는데요. 위원님, 저희가 C·D등급은 어떻게 하나면요 소위 벤치마크에 그 기업이 들어 있는 비중이 있거든요. 그런데 그것보다 오버웨이트(overweight)하지 않게, 더 많이 사지 않도록, 저희 D캡이라고 얘기하는데 그런 정도로 하고 있고요.

○김윤 위원 규모가 많다는 뜻으로 드리는 말씀은 아니고 C·D등급임에도 불구하고 투자하는 이유를 물어보면 복지부나 국민연금공단이나 수익률이 최우선이기 때문에 등급이 낮아도 투자할 수 있다 이렇게 얘기를 하는데 그러면 그렇게 해서 투자한 C·D등급 기업으로부터 연금이 얻은 수익률이 얼마쯤 되는지 알고 계시냐고 물어보는 겁니다.

○보건복지부제1차관 이스란 그건 확인해서 말씀드리겠습니다. 제가 숫자는 정확히 기억 못 합니다.

○김윤 위원 확인해도 모르실 겁니다. 왜냐하면 저희가 재작년 국감에도 국민연금에 물어봤고 작년 국감에도 자료요구를 해서 물어봤는데 자료를 저희가 세 번 받았는데요 플

러스 20%부터 마이너스 30%까지 똑같은 자료요구에 대해서 서로 다른 답변을 받았습니
다. 사실을 확인해 보니 국민연금 내부에 ESG 등급별로 수익률을 계산하는 시스템이 없
다고 합니다.

그런데 처음에 받은 값은 저희가 플러스 20%라는 수익률 값을 받았고 마지막에 받은
값이 C등급은 마이너스 20%를 넘고 D등급은 마이너스 30% 가까운 수익률을 내고 있다
는 통계를 받았는데요.

무슨 말씀을 드리는 거냐면 그러니까 국민연금기금을 운용하는 데 있어서 연금의 자율
성, 탄력성을 갖는 것은 중요한데 현재의 상황은 굉장히 불투명한 의사결정구조, 불투명
한 시스템하에서 투자결정이 이루어지고 있고 수익률이라고 하는 것을 약간 전가의 보도
처럼 사용하면서 낮은 등급에 대한 투자가 어떤 결과를 내고 있는지조차 본인들도 모르
고 있다는 겁니다. 복지부도 모르고 있는 거고요.

그러니까 ‘하야야 한다’라고 하는 의무규정이 지나치다고 하면 그것을 ‘한다’ 정도로 개
정하는 것에 대해서는 저는 동의할 수는 있는데 그렇다면 그에 상응하는 국민연금과 보
건복지부의 책임이 담보돼야 하고 그러면 낮은 등급에 투자했을 때의 수익률은 어떻게
되는지, 왜 투자했는지를 국회와 국민들이 아실 수 있도록 투명한 관리시스템을 구축하
는 게 동반되어야 한다고 생각합니다.

○**보건복지부제1차관 이스란** 그런데 위원님, 제출받으신 자료는 제가 알지를 못해서요
확인을 하고요.

그다음에 말씀의 요지는 투명한 관리시스템의 필요성에 대해서 공감합니다. 한번 챙겨
보도록 하겠습니다.

○**소위원장 이수진** 기왕에 김윤 위원님이 얘기를 해 주셨는데 우리가 지난 국감에서,
지난번뿐만 아니라 계속해서 대한민국을 뒤흔들었던 MBK 사태는 너무 잘 아실 거예요.
저희가 국감 때도 지적을 했었습니다. 국내기업인 홈플러스 사서 투자 안 하고 막 팔아
치우고 결국은 노동자들 거리로 내얹게 만들고 굉장히 어려운 사회적 고통 속에 빠지게
만들었고 어떤 책임도 지지 않고.

그런데 그 MBK에 국민연금이 투자를 했어요. 그래서 한 십수 년 기록들을 죽 보면서
이거 좀 문제 아닌가, 너무나 많은 지적을 했었고 그래서 국민들이 그 상황을 잘 알고
계세요, MBK가 어떤 짓을 저질렀는지 너무 잘 알기 때문에.

그래서 저도 참 고민 끝에 ESG 경영 관련해서 어느 정도는 이미 기본적인 투자는 하
고 계시기 때문에, 대체투자 관련해서 그게 사각지대 아니었습니까? 우리가 다른 것은
이미 하고 계시어서 그것은 특별히 말씀을 안 드리는 거고 대체투자와 관련해서 실제로 그
것도 어마어마하게 지금 돈이 들어가고 있는데 그 부분은 전혀 관리가 안 되기 때문에,
또 대체투자에서도 필요한 부분들만 최소화한 것으로, 저는 이 범안을 논의하는 과정에
서 빨 건 빼고 고려할 수 있는 것들에 대해서 최소화시켰습니다. 그래서 정부도 그 수정
안에 대해서 일정 부분 동의를 한 것으로 저는 그렇게 기억을 하고 있고.

그래서 이 ESG 책임투자 관련해서는 이게 그냥 한 해 두 해 고민이 아니고 결국은
이 부분을 어떻게 해야 될 것이냐라는 여러 해 고민 속에서 출발했다는 것을 생각해 주
시면 좋을 것 같습니다.

○**보건복지부제1차관 이스란** 위원장님, 저는 공감하고요. 이 방향성에 동의합니다. 그런

데 아까 말씀드린 대로 공공성 원칙을 명시적으로 넣는 것 그다음에 배출량 목표, 환경만 관련된 것을 목표로 잡으라 하시니 그건 좀 어렵다는 말씀이고요.

대상 확대, 평가기준 다 동의합니다. 다만 문안은 해외연금도 고려를 합니다. 그건 사실인데요. 법 문안에 의무로 되어 있지는 않아서 이것은 조금 부담이 된다 이렇게 말씀드린 겁니다.

○소위원장 이수진 이주영 위원님 하시고 김미애 위원님.

○이주영 위원 차관님, 그러면 이것 ‘고려할 수 있다’를 ‘고려한다’로는 바꾸신다는 의견이신 거예요?

○보건복지부제1차관 이스란 ‘고려한다’는 원칙 정도로 저희가 이해할 수 있을 것 같아요.

○이주영 위원 조문은요? ‘고려할 수 있다’ 유지 입장이신 거예요?

○보건복지부제1차관 이스란 조문은 지금 ‘하야야 한다’고요, 발의하신 의원님들은 ‘하야야 한다’고 현행 조항은 ‘고려할 수 있다’로 되어 있는데요.

○이주영 위원 정부 입장은요?

○보건복지부제1차관 이스란 아까 이수진 위원장님 말씀 주신 지침에는 ‘고려한다’로 아마 되어 있을 겁니다. 그래서 ‘한다’ 정도의 원칙은 저희가 수용 입장으로 받아도 되지 않을까 그런 생각은 지금 하고 있습니다.

○이주영 위원 그런데 지금 수익률과 계속 번갈아서 얘기가 나오는 것 같은데 이건 사실 수익률에 대한 이야기가 아니거든요. ESG를 따라가서 더 잘될 수도 있고 또 지금 전 쟁도 나고 하는 상황에서 안 될 수도 있는 거예요. 수익률은 기본적으로 수동적인 결과값인데 이 기준을 설정하고 강제조항으로 넣겠다는 것은 능동적인 설정값이잖아요. 그렇기 때문에 이것은 수익률이 많이 나냐 적게 나냐는 정부가 운용을 잘할 거냐 못 할 거냐의 기술적인 문제인 거고 ‘국가가 국민이 낸 개인연금에 어디까지 개입할 거야? 개인의 재산에 대해서 어디까지 침해할 권한을 국가가 가지고 있어?’라는 점에서 좀 더 본질적으로 접근을 하셔야 되거든요.

그런 취지에서 만약에 ‘고려할 수 있다’, ‘고려하야야 한다’, ‘고려한다’가 있다면 저는 그중에서 가장 강력한 건 오히려 ‘고려한다’라고 생각해요. 예를 들어서 ‘너는 나를 좋아해야 돼’와 ‘너는 나를 좋아해’ 중에 뭐가 더 센 표현입니까? 그러니까 굉장히 위험할 수 있는 변경이라는 거예요. 왜냐하면 이 문구 하나가 굉장히, ‘고려할 수 있다’고 현행에서 했던 이유가 있는데 이것을 ‘고려하야야 한다’를 적당히 ‘고려한다’로 중간인 것처럼 바꾸자 했을 때 훨씬 더 강력하게 해석될 여지가 있는 거거든요. 거기에 대해서는 굉장히 조심스럽게, ‘고려할 수 있다’가 가지고 있는 예외성을 아예 삭제하는 거기 때문에 그 부분에 대해서는 좀 더 신중하게 말씀을 해 주셔야 될 것 같은데요.

○보건복지부제1차관 이스란 법적인 용어를 해석받은 걸로 제가 알고 있는데 ‘한다’가 반드시 그렇게 말씀하신 ‘너는 나를 좋아한다’ 이렇게 되는 그런 개념은 아니라고 제가 들었는데요.

○소위원장 이수진 차관님, 법원의 판례를 보면 ‘고려할 수 있다’ 이것은 재량이라고 돼 있어요. 행정재량으로 인정된다. ‘고려한다’ 이것은 정책방향에 대한 규정으로 약한 의무, 그리고 ‘고려해야 한다’ 이것은 고려의무, 결론까지 강제하는 것은 아니나 고려의무, 이런

게 법원의 판례로 나온 것이 있습니다.

○**보건복지부제1차관 이스란** 그런데 제가 알기로는 ‘한다’는 그냥 원칙을 천명하는 걸로 이해하고 있어서요. 그래서 정부는 수용 입장으로 말씀을 드린 겁니다.

○**소위원장 이수진** 김미애 감사님.

○**김미애 위원** 그게 더 문제지요. ‘고려할 수 있다’가 현행인데 이것은 명백히 재량입니다. ‘고려한다’는 의무규정으로 봅니다. 그리고 지금은 법왜곡죄까지 신설해서 시행되는 마당에 이 해석을 이렇게 의무규정으로 볼 수 있게 돼 있는데 이것을 가지고 그렇게 간단히 논의할 성격은 아닙니다. 그리고 이거는 어느 정부든 정부마다 자기한테 유리한 방식으로 해석할 여지를 남겨요. 정치적으로 왜 이렇게 문젯거리를 만들어 줍니까?

국민연금법 3조의2가 뭘니까? 국가의 책무. ‘국가는 이 법에 따른 연금급여의 안정적이고 지속적인 지급을 보장하여야 하며’ 이게 제일 중요한 거예요, 안정성·수익성.

지난해에 어렵게 연금 보험료를 올렸잖아요. 그때 미래세대가 얼마나 저항이 심했습니까? 그런데 그런 것도 고려하지 않고 이런 식으로 해석의 여지가 있게 의무규정으로, 그거를 정부가 수용하겠다…… 저는 정말로 문제라는 생각입니다.

그리고 국민연금은 우리 것이 아니에요. 국민들 모두의 이해관계가 얹힌 겁니다. 그것을 어떻게 그렇게 쉽게 말씀하세요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 위원님, 국가의 연금급여 보장 의무와 ESG를 투자에 고려하는 거가……

○**김미애 위원** 이미 ESG 운용지침이 있는 거 아는데 제일 중요한 순서가 뭘니까? 안정성, 수익성, 독립성 아닙니까?

○**보건복지부제1차관 이스란** 말씀드려도 되겠습니까?

○**김미애 위원** 그런데 이거를 운영할 때마다 해석의 여지가 높게 만들어 뒀어요, 지금은 재량규정이고 운용지침에 따라서. 그리고 각 기업이 국제거래를 함에 있어서 ESG를 경영원칙으로 삼고 있잖아요.

그러면 그 기업에 우리 연기금이 투자를 하고 할 텐데, 그때마다 우량기업에 투자할 가능성이 높는데 구태여 모든 국민의 노후자산인 국민연금에 ESG 이거를 고려한다라고 명시할 이유가 없다는 거예요. 그리고 다양한 해석의 여지를 법은 가급적이면 안 줘야 되고 명확하게 규정해야 합니다. 안 그렇습니까?

○**보건복지부제1차관 이스란** 답을 드려도 될까요, 위원님?

○**소위원장 이수진** 예, 말씀하세요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 말씀하신 국가의 책무와 급여 지급보장 의무와 투자에 ESG를 고려하는 게 병행되지 못할 이유는 없다고 생각하는 거고요. 두 번째는……

○**김미애 위원** 그러면 지금까지 왜 안 했습니까?

○**소위원장 이수진** 답변을 좀 들어 보시지요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 지금도 하고 있다고 말씀드렸습니다. 공모자산의 경우에는, 주식과 채권의 경우에는……

○**김미애 위원** 이거를 법률에 명시하는 것이 지금 문제가 되잖아요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 예, 맞습니다.

○**김미애 위원** 운용지침으로 하는 게 아니라……

○**보건복지부제1차관 이스란** 아닙니다. 지금 ‘할 수 있다’로 되어 있는 것을 갖고 지침을 만들어서 주식과 채권은 이미 하고 있습니다. 오늘 얘기하는 것은 대체투자를 더 넣어서 ESG를 고려할 것이냐의 여부인 거고요.

○**김미애 위원** 그러니까 대체투자를 넣되 ‘고려할 수 있다’로 그대로 가도 되잖아요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 그런데 아까 정부의 입장은 ‘할 수 있다’면 좋겠다라고 말씀을 드렸고요. 자문을 받아 보니 ‘할 수 있다’는 재량, ‘하여야 한다’는 의무, ‘한다’는 정책 방향을 정하는 거다라고 해서 ‘한다’까지 저희가 수용 입장이라고 말씀드린 겁니다.

○**소위원장 이수진** 오히려 이거를 왜 갑자기 그렇게 생각들을 하시는지, 정부의 의지가 부족해서 자꾸만 이렇게 미심쩍다 싶은 질문들이 나오는지 저는 오히려 그게 유감이에요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 아닙니다. 위원장님 지금……

○**소위원장 이수진** 오히려 ‘고려할 수 있다’라는 것은 안 해도 그만인 거예요. 지금까지 우리가 법안을 통과시키면서 어떤 일이 있었습니까? 정부에서 ‘할 수 있다’라고 하는 것은 거의 대부분 안 했어요. 그런데 제가 방금 말씀드린 것처럼 수년에 걸쳐서 대한민국 국민들이 피해를 입었어요. 해서는 안 될 투자가 이루어졌단 말입니다.

그런데 저는 그거는 별개로 하고, 이미 다른 주식이라든지 투자로 ESG 투자를 하고 있지 않습니까? 그게 문제가 됐습니까? 수익성을 떨어뜨렸습니까? 국민의 어떤 권리를 우리가 무너뜨렸습니까? 그렇지 않잖아요. 다양한 지침에 따라서 투자를 했고 수익을 냈고, 지금 150조인가요? 어마어마한 수익을 내서 국민연금 몇십 년 더 늘어났다 이런 얘기도 있고. 그리고 얼마 전에도 생애 최초 18세 이상 청년들에게 한 달치 정도 정부가 국민연금 주는 거, 이런 법안들도 저희가 소위에서 통과시키지 않았습니까?

연금공단이 해야 될 일들을 그 타이밍에 맞게 맞춰서 하면 되는 거예요, 국제적 유동성이라든지 여러 가지 문제들 같은 거는 거기에 맞춰서 또 투자를 하면 되는 거고. ESG 경영이 잘못된 것도 아니고 그리고 정부가 꼭 해야 되는 그런 방향입니다. 대체투자에 대해서 얘기를 드리는 거고.

다른 거 다 하라는 것도 아니고 복지라든지 이런 거는 알아서 그동안 하던 대로, 하하던 거잖아요. 몇 개 항목 뽑아 가지고 대체투자와 관련해 가지고 그렇게 고려하라는 건데…… 저는 정부가 정확한 입장을 보여 주시는 게 맞다고 생각을 해요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 정부의 입장은 ‘고려할 수 있다’로 되어 있는 이 조항 가지고도 현재 ESG 투자를 했다는 말씀인 거고요. 다만 대체투자 워딩이 개정 법률안에 ‘할 수 있다’로 되어 있는데 원칙을 표명하는 ‘고려한다’도 수용 입장이라고 말씀드리는데요. 그게 정부의 입장입니다.

○**김미애 위원** 그러니까 대체투자를 포함시키되 ‘고려할 수 있다’로 하면 되고, 지금 이미 기업들이 ESG 경영도 하고 있고 연금도 지침으로 고려해 가면서 하고 있는데……

○**보건복지부제1차관 이스란** ‘한다’로 되어 있습니다.

○**김미애 위원** 굳이 법에 그렇게 명시해서, 그때그때 필요에 따라서 악용될 소지가 높아요.

그리고 유럽의 예를 드는데 유럽이 어떻게 됐습니까?

○**보건복지부제1차관 이스란** 위원님, 저는 악용은 잘 모르겠고요. ‘한다’ 정도는 원칙으

로 저희들이 수용 입장이라는 말씀 드립니다.

○**김미애 위원** ‘고려할 수 있다’로 가도 얼마든지, 연금은 수익성 극대화를 위해서 노력하고 우리 기업들도 수출해서 먹고살잖아요. ESG 경영 합니다.

그런데 구태여 이것을, 법에 ‘고려할 수 있다’를 엄격하게 ‘고려한다’로 개정하는 것은 우리 국민 전부의 영향을 받아요, 우리 개인의 돈도 아니고. 그래서 저는 수익성, 안정성이 두 가지가 가장 중요한 원칙이라고 보는데 그것을 훼손하지 않고 갈 수 있고, 지금 만약에 이 법이 ‘고려할 수 있다’가 아니라 ‘고려한다’로 안 바뀌면 안 될 사정도 없어 보여요. 있어요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 정부 입장은 답변드린 대로 임의조항이어도 실행을 하고 있으나 말씀 주신 대로 MBK 등 최근에 대체투자에서 일으키는 사회적 책임 문제를 고려할 때 명확한 입장 정리가 필요하다 그러면 ‘고려한다’의 조문 위당도, 조문 문안도, 용어도 받을 의사가 있다는 게 정부 입장입니다.

○**소위원장 이수진** 정부가 안 하는 게 문제지 ‘할 수 있다’라고 하는데 이거를 우리가 굳이 후퇴시킬 이유가 있습니까? 저는 위원님들께서 이것을 전부 다 포함한 것도 아니고 대체투자 관련해서 그동안 여러 가지 문제들이 있었고 이 부분 관련해서는 특별하게 우리가 더 관리도 필요한 것 아니겠어요? 저는 이것을 가지고 이렇게 길게 얘기할 건가……

○**김미애 위원** 하여튼 길게 백날 해도 저는 반대입니다.

○**소위원장 이수진** 이주영 위원님 말씀하세요.

그다음에 서미화 위원님.

○**이주영 위원** 지금 기업들은 ESG 투자에 대해서 긍정적이지요. 그리고 지금도 여당에서 말씀하시는 것은 ESG 경영을 하는 기업들이 더 실적이 좋다는 거잖아요. 좋을 수 있다는 거지요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 비재무적, 사실은 그런데 그거는 아직 완벽하게 수익률 관점에서……

○**이주영 위원** 만약에 그러면 국민연금 입장에서는 어차피 우량주에 투자를 할 수밖에 없고, 부동산이 됐건 뭐가 됐건 ESG 경영을 해서 정말로 좋은 결과가 나오고 있으면 당연히 국민연금은 그렇게 하게 될 거라고 저는 생각해요. 그리고 그것은 굉장히 논리적인 판단에 의해서 이루어질 거라고 봅니다.

그렇다면 국민연금이 수익성을 높이는 방향으로 가건 국가의 기조를 따르건 어차피 더 잘 되는 쪽으로 갈 거라고 보고, 전 세계의 트렌드가 그렇다면 더더욱 그렇게 되겠지요. 그러면 그거를 일부러 잘 안 될 만한 거를 억지로 시키는 이런 모양새로 법조문에 넣는 게 맞는가 하는 생각이 드는 거고.

두 번째는 ‘고려할 수 있다’ 아니면 적어도 ‘고려하도록 노력하여야 한다’ 정도로 했을 때는 아까 말씀드렸던 수동적인 결괏값에 대해서 국가가 풀리(fully), 다 책임지지 않을 수 있어요. 그런데 이거를 강제조항으로 박아 놓고 ‘고려한다’, ‘고려하여야 한다’고 했을 때 만약 국민연금에 문제 생기면 이거는 국민의 돈을 가지고 국가가 마음대로 하다가 사고 난 거밖에 안 돼요. 책임을 다 질 수 있느냐는 거지요.

저는 국가의 리스크를 줄이고 싶은 거예요. 글로벌 방향성이 있고 정책 방향성인 것도

알겠는데 이게 재량일 때와 정책 방향 혹은 의무규정으로 갔을 때는 국가가 주도권을 가지고 있는 거거든요. 그런데 뭔가 사고 하나가 났다고 해서 거기에 대해서 지적을 하기 위해서 법체계 자체를 바꾸고 시스템을 바꾸는 게 너무 많이 일어나고 있는데 그때마다 이렇게 정부가 부화뇌동하시면 안 된다고 저는 생각하고.

생각보다 지금 나오는 많은 이야기들이 개인의 자유, 개인의 사적자치에 대한 침해가 굉장히 많습니다. 이거는 보장해 주겠다는 약속 혹은 더 잘하겠다는, ESG를 잘하게 하기 위해서라기보다 개인에 대해서 국가가 어디까지 책임지고 혹은 개인의 권리에 대해서 어디까지 침해해도 좋은지에 대한 굉장히 본질적인 문제예요.

그래서 ‘이거는 요구가 많으니까 일단 그렇게 해 보겠습니다’ 이렇게 말씀하시면…… 저는 적어도 보건복지부에서는 그거보다는 좀 더 깊은 고민을 하셔야 된다고 생각합니다.

○**보건복지부제1차관 이스란** 위원님, 기본적으로 복지부와 기금운용본부를 포함한 공단은 선량한 관리자의 책임의 의무가 있습니다. 그것은 당연히 있고요. 전 세계적으로 ESG 투자가 많아지고 재무경영도 많이 하고 해서 저희가 그거를 고려하는 것은 우리의 선량한 관리자의 의무에 기대를 하는 거고요.

그런데 이렇게 법문에 넣는 것은 일종의 원칙을 정하는 거여서 말씀드린 대로 당초에는 ‘할 수 있다’로 되어 있었는데 최근에 위원장님도 말씀하신 MBK 사태 등 대체투자 관련해서 논란이 있으면서 조금 더 엄격한 책임과 원칙을 정하자는 취지로 저는 이해를 하고 있어서 아까 말씀드린 대로 ‘고려할 수 있다’가 현행 규정이지만 ‘고려한다’로 지금의 상황을 고려해서 명확한 원칙을 정하는 것도 나쁘지 않다. 정부가 부화뇌동하는 게 아니라 지금의 환경 변화나 상황을 고려해서 이런 위당도 괜찮겠다라는 말씀을 드린 겁니다. 오해 안 하셨으면 좋겠습니다.

○**김미애 위원** 그러면 이런 거 관련해서 국민 여론을 들은 건 있어요? 확인한 내용은 있습니까?

○**소위원장 이수진** 잠시만요. 서미화 위원님이 다음 질의하는 것으로 아까 제가 정리를 해 드렸지요?

○**서미화 위원** 듣다 보니까 굉장히 관점의 차이가 정부나 위원님들하고 있는 것 같아서 몇 가지 질문을 하겠습니다.

ESG라고 하는 게 기업 규제가 아니라 국민연금이 국민의 노후자금으로서 후에 공정한 배분을 위한 과정에서 공공성이나 공익성을 확보하기 위한 트렌드로 세계적인 추세로 지금 진행되고 있는 거 아닙니까? 이게 기업의 규제인가요, ESG가? 아니지요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 아닙니다. 공공성, 공익정보다는 기업이 사회책임이나 지배구조나 환경 관련해서 기업 경영에 고려를 하고 그다음에 그를 통해서 사회적가치를 만들고 지속가능성을 높이기 위한 경영 방향입니다. 경영 철학입니다.

○**서미화 위원** 그렇지요.

그리고 국민연금이라는 게 사실, 물론 나도 내고 있습니다마는 이거는 사회보장제도 중에 가장 대표적인 공공부조잖아요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 사회보험입니다.

○**서미화 위원** 사회보장제도의 사회보장이잖아요.

○보건복지부제1차관 이스란 그렇습니다.

○서미화 위원 그래서 국가가 굉장히 책임성을 가지고 결국 국민들의 노후자금을 좀 더 안정적으로 가져가자라는 어떤 취지에서 저는 국제사회가 지금 새로운 트렌드로 진행을 하고 있는 것으로 보여지고, 그렇게 알고 있는데.

정부가 적극적으로 어떤 관점에 대해서, 어떤 가치에 대해서 명확하게 답변을 해 주셔야 위원님들이 안 헛갈리고 정리를 할 수 있을 것으로 보여지거든요. 그런데 답변을 듣고 있으면 굉장히 답답해요. 이것이 국민에게 피해를 주겠다는 게 아니라 더 잘해 보겠다는 입장에서 했지요, 우리들도 다. 그런 것 아닙니까? 그렇지 않아요?

○보건복지부제1차관 이스란 저는 정부 입장을 명확하게 답변을 드린 것으로 이해하고 있습니다. 어떤 부분이 불명확하셨는지 말씀 주시면 답변드리겠습니다.

○서미화 위원 그러니까 ‘고려한다’ 이 정도면 명확하게 정부 입장에서는 괜찮으신 거지요?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 수용합니다. ‘고려한다’는 원칙을 표명하는 것으로, 의무를 부여하는 것은 아니라고 저는 이해하고 있어서 수용 입장입니다.

○서미화 위원 그것이 국민에게 무슨 피해를 주거나 기업을 규제하거나 그런 내용은 아니라고 보는 것이지요?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 그렇게 보지는 않습니다.

○서미화 위원 이상입니다.

○소위원장 이수진 김미애 위원님.

○김미애 위원 지금 우리가 개정하려고 하는 게……

국민연금법 102조 보세요. 여기도 마찬가지로요. 2항에 보면 ‘복지부장관은 국민연금 제정의 장기적인 안정을 유지하기 위하여 그 수익을 최대한 증대시킬 수 있도록 기금운용위원회에서 의결한 바에 따라서 기금을 운용한다’거든요. 그래서 가장 중요한 원칙은 안정성·수익성 극대화입니다.

그런데 지금 ESG 경영 원칙을 반대하는 사람이 없잖아요. 그리고 운용지침에도 이미 있고. 그리고 이 법에는 ‘할 수 있다’라고 되어 있는데 구태여 그거를 ‘한다’라고 해서 재량의 범위를 벗어난…… 재량규정이 아니게 된 거예요. 의무규정이 되는 겁니다. 그러면 그때그때마다 정치적으로 달리 해석하면 오히려 독립성을 침해할 여지도 있어요. 그런데 여기 자꾸 오해하시는데 ESG 경영이든 운영할 때 그 원칙을 훼손하라는 게 아니잖아요. 이것은 법제화할 때 있어서 신중하라는 겁니다.

그리고 전 국민을 대상으로 전 국민의 노후자금인 국민연금이기 때문에 이런 것들에 대해서 최소한 이렇게 하기 위해서는 국민여론조사를 해 본다든지 그렇게 목소리를 들어야 되는데 그런 것도 없어요. 그렇게 한 것 있습니까?

○보건복지부제1차관 이스란 ESG 투자를 해도 되냐고 물어본 적이 있냐고……

○김미애 위원 아니, 법제화하는 것을 말하잖아요, 의무규정으로 담는 것을.

○보건복지부제1차관 이스란 위원님, 그런데 모든 법을 매번 다 그렇게 할 수는 없다고 봅니다.

○김미애 위원 아니, 이것은 국민연금이니깐 그런 거지요. 누가 모든 법이라고 했습니까? 모든 국민에게 상당히 밀접하고 중요하잖아요, 노후자산이기 때문에. 이런 거라면 쉽

게 하면 안 된다는 거예요. 최소한 그런 노력이라도 해야 된다.

그리고 전문가의 다양한 의견도 들어야 될 것 아닙니까? 우리가 여기에 국회의원이라고 있지만 다 이 부분의 전문가라고 하기도 어렵고. 국민연금 전문가의 의견도 좀 듣고 또 국회에 연금특위도 있잖아요. 거기에 가서도 얘기를 듣는다든지 그런 노력들은 하셨어요?

○보건복지부제1차관 이스란 아니요. 하지 않았습니다.

○소위원장 이수진 차관님, 국민연금 장기적으로 안정적으로 운용해야지요. 그게 ESG와 충돌되는 개념입니까?

○보건복지부제1차관 이스란 그렇지 않습니다.

○소위원장 이수진 그리고 장기적 관점에서 손실을 줄이는 전략이 저는 ESG 투자다 그렇게 정의 내리고 싶은데 제 생각에 동의하십니까?

○보건복지부제1차관 이스란 리스크 최소화, 수익 극대화, 모두 다 연결됩니다.

○소위원장 이수진 제가 국민연금의 책임투자 개선방안에 대한 연구 아까도 말씀을 드렸어요. 거기에도, 102조(기금의 관리 및 운용)에 대해서 국민연금공단에서 연구한 연구자료 결과물에 보면 ‘고려한다’라고 돼 있거든요. 사실 가장 많은 전문가들이 모여 있고 그 전문가들이 요청해서 연구용역을 했고, 그 결과물이예요. 그렇기 때문에 이게 뭘 강제하고 그러는 것이 아니다.

그러나 제가 지난 국감이나 그동안 MBK 행태를 보면 오히려 국민들의 노후자산 이걸 안전하게 지키고 수익성을 극대화시키고 하기 위해서는 ESG 경영, ESG 책임투자라는 것이 굉장히 필요하다고 저는 한 2년에 걸쳐서 확신을 갖게 됐어요.

왜냐, 만약에 이게 처음 연금공단에서 연구용역 해서 결과물 나와서 보고자료 낸 이 지침대로 ‘고려한다’라고 돼 있다면 적어도 MBK에 투자하는 데 있어서 ESG 관점에서 한 번은 들여다봤을 텐데 그때는 그 관점에서 들여다보진 않고 MBK에 투자를 한 거란 말입니다. 이런 문제들이 다시 발생하면 안 되잖아요. 그래서 정부의 의사결정이 참 중요하다라고 생각하는 겁니다.

물론 할 수 있다라고 해서 운용의 묘를 살려서 할 수도 있겠지요. 그런데 또다시 그런 MBK 사태가 발생하지 않으리라는 보장 할 수 있겠습니까? 전체를 얘기하는 것도 아니고 특히나 우리가 MBK를 봤을 때 대체투자를 하면서 이게 확실히 더 검증이 안 됐단 말이에요.

이 부분에 대해서 다시는 그런 일이 발생하지 않게 하기 위해서…… 이것을 그냥 내버려둔다 그러면 국민들이 오히려 ‘대한민국 정부는 그렇게 사모펀드한테 당해 놓고도 참 우습네. 그것 하나 제대로 결정을 못 하네’, 잘못된 부분에 대해서 잘못했다고 얘기를 못하는 게 오히려 국민들 입장에서 봤을 때는 무능하다라고 그렇게 판단할 겁니다.

저는 오히려 이런 것들이 국민의 안정적 자산에 대해서 더 책임 있게 연금공단에서 본인들이 연구 결과 낸 자료대로 그렇게 이미 법을 개정했어야 되는데 늦었다라고 판단이 됩니다. 만약에 이 자료 나왔을 때 그때 법이 개정됐으면 얼마나 좋았을까. 그런데 지금 또 이렇게 시간을 보낸다는 게 이게 과연 맞을까요? 어떻게 생각하세요?

○보건복지부제1차관 이스란 아까 존경하는 김미애 위원님 말씀 주신 이 법 관련해서 의견수렴 했느냐 물어보신 것은 제가 없다고 말씀을 드렸습니다만 ESG 투자는 사실 전

세계적인 흐름이고요. 해외 큰 운용사들도 원칙으로 다 도입은 했습니다. 그리고 저희도 이미 하고 있고 그 도입한 결과로 지금 수익률로 국민들께 설명을 드리고 있는 거고요.

말씀드린 대로 지금 현재는 대체투자가 범위에 들어 있지 않기 때문에 기금운용본부하기 어려운 상황은 있었었고요. 이제 대체투자까지 포함해서 ‘고려한다’로 정해 주시면 조금 더 적극적으로 역할을 할 수 있을 것으로 기대합니다.

○**김미애 위원** 제가 그러면 마지막으로 한번……

차관님 말고 저한테 보고하실 때 4항을 ‘제2항 3호 및 7호에 따라 고려할 수 있다’ 이렇게 수정대안을 보고를 했어요, 나머지는 다 신중검토고. 이게 왜 갑자기 바뀌었는지 질문 하나.

그다음 두 번째, 이수진 간사님 말씀하시는 것처럼 MBK가 여기에서 ‘고려할 수 있다’를 ‘고려한다’로 바뀌면 뭐 달라집니까? 기금운용지침은 그대로 다 이미 그렇게 하고 있는데 구태여 안 바뀌나, 바뀌나 달라질 것은 저는 없어 보인다는 것이고.

또 하나, 여기에서 논의를 할 때 ESG를 반대하지 않아요. 자꾸만 이걸 이상하게 이분법적으로 말씀하시는 것 같은데 반대한다는 게 아니라니까요. 국민연금법에 ‘ESG 등의 요소를 고려할 수 있다’로 가도 얼마든지 그 방향성에 맞춰서 운영을 할 텐데 구태여 ‘고려한다’라고 해서 정치적으로 그때그때 이용당할 우려가 있게, 수익성·안정성·독립성이 제일 중요한 연금 운용의 원칙이 오히려 훼손될 우려가 있어 보이기 때문에 이렇게 하면 안 된다는 겁니다. 그런데 왜 저한테 개정안을 수정대안 했다가 이렇게 바뀌었어요? 그 이유를 먼저 말씀해 보세요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 제가 그 부분은 정확히 보고받질 못했는데요. 아마 논의하는 과정 중에 협의를 드린 게 아닌가 저는 그렇게 생각합니다.

두 번째 말씀 주신 것 관련해서는 기금 운용의 행태가 바뀌어지지 않는데 굳이 법에 천명할 필요 있나라고 말씀하셨는데 저희는 바뀌지 않습니다. 다만 지침은 국민들이 보지 않는 거고요 법은 국민들이 봅니다. 그래서……

○**김미애 위원** 법은 국민들이 보기 때문에 국민여론조사를 하시든지 목소리를 더 들어야 된다는 게 제 취지입니다.

○**보건복지부제1차관 이스란** 그런데 제 말씀은 이미 ESG 투자는 사실상 보편화되어 있다고 볼 수 있을 만큼 많이 하고 있다는 말씀인 거고요.

두 번째는 지침이 아니라 법에 규정하면서 국민연금은 이제 ESG를 투자 원칙으로 정했구나라는 걸 알 수 있는 그런 차별점은 있습니다. 저희가 운용하는 전략이나 태도가 바뀌지는 않습니다, 위원님.

○**김미애 위원** 하여튼 이걸 좁혀지지 않는 것 같아요.

○**소위원장 이수진** 김운 위원님.

○**김윤 위원** 차관님 말씀을 들어 보면 이미 국민연금이 ESG 투자를 하고 있고 또 기금운용본부에서 만든 지침에서도 ‘한다’로 되어 있으면 지금 법에 ‘할 수 있다’를 ‘한다’로 바꾸는 것은 오히려 현재 상황에 맞게 법을 고치는 측면이 있고, 그렇게 고치고 동시에 대체투자를 ESG 평가를 하는 항목의 자산군에 추가하면 대체투자에 대한 ESG 투자를 강화하는 그런 의미를 갖게 되는 것이라서 오히려 현재 법을 수정하는 것이 국민연금 투자에 있어서 안정성이나 수익성을 제약할 수 있는 뭔가 큰 요건을 만든다기보다는 기존

에 해 왔던 것을 법에 명문화하고 대체투자를 포함시켜서 새로운 투자 영역에서의 ESG 투자를 강화한다는 의미로 해석할 수 있는 것 아닙니까?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 위원님 그렇게도 해석할 수 있습니다.

○소위원장 이수진 우리 토론은 충분히 한 것 같습니다.

제가 이 법안을 발의한 의원이고 또 다른 위원님들도 굉장히 강력하게 ‘고려하여야 한다’라고 얘기하시고 기후 문제까지도, RE100까지도 얘기들 다 하시는데 나름대로 저도 소위원장으로 설득을 했던 말이에요, 여러 위원님들의 의견들을. 그런데 이 단어 하나 가지고 정쟁거리처럼 국민들께서 느끼시면 안 될 것 같습니다. 결국은 ‘고려한다’라고 이미 현행 기금운용본부에서도 그렇고 다 그렇게 얘기가 됐는데 이 부분에 대해서는 위원님들께서 받아 주시고 통과를 시켜 주시면 좋겠습니다.

○김미애 위원 저는 반대합니다.

○소위원장 이수진 그러면 반대 의사표시를……

○김미애 위원 ‘고려할 수 있다’로…… 아까 7호 그것 포함시키는 것은 동의를 하는데 그냥 포함만 시키고 ‘고려할 수 있다’로 하더라도 문제가 없고 지금 우려하시는 것이 이것을 ‘고려한다’라고 해서 개선되고 할 성격은 아니라는 겁니다.

○소위원장 이수진 그러니까 그것은 이제 생각이 다른 거지요. 할 수 있다랑 한다, 하여야 한다 이 세 가지 의미에 대해서는 우리가 법안을 만들면서 그동안 정부의 태도나 그 이후의 개선 방향이나 대안들을 이미 봤기 때문에 이것은 분명하게 저는 해야 된다고 생각을 하고, 그러면 반대……

○김미애 위원 정확한 대안을 다시 한번 읽어 줘 보세요.

○소위원장 이수진 대안은 그냥 그 뒤에만 ‘고려한다’입니다.

○김미애 위원 그러니까 다시.

그러면 현재는 ‘제2항 3호에 따라 ESG 요소를 고려할 수 있다’인데 추가시키는 것도 없고……

○소위원장 이수진 그게 ‘고려한다’로 바뀌는 거지요.

○김미애 위원 ‘고려한다’로만 바뀐다?

○소위원장 이수진 예.

○김남희 위원 7호가 들어가잖아요.

○김미애 위원 그러니까. 어차피 7호가 들어가는 거잖아요. 그래서 저는 더 안 된다는 거예요.

○소위원장 이수진 그러면 표결해야 되는 겁니까? 어떻게 해야 돼요?

○김미애 위원 그러니까 7호를 포함시키는 것은 좋은데 ‘고려할 수 있다’로 그대로 두고 7호를 포함시키는 것까지는 동의할 수 있다.

○소위원장 이수진 지금 정부 수정의견을 보시면 ‘7호에 자본시장과 금융투자업에 관한 법률 제4조에 따른 증권 외의 자산을 투자대상으로 하는 대통령령으로 정하는 투융자’ 이게 대체투자……

○보건복지부제1차관 이스란 의원님 발의안에 그렇게 되어 있습니다.

○소위원장 이수진 이거지요?

○보건복지부제1차관 이스란 예.

- 소위원장 이수진 이것 7호 신설하는 거고 그다음에 102조에……
- 김미애 위원 잠깐만, 이게 어디에 있어요? 그것 다시 얘기해 보세요.
- 소위원장 이수진 102조.
- 김미애 위원 7호를 신규로 넣는 거지요?
- 소위원장 이수진 예, 그렇습니다.
- 보건복지부제1차관 이스란 전문위원님 검토자료 13쪽에 있습니다.
- 소위원장 이수진 그리고 두 번째는 4호에 ‘2항 3호에 따라 기금을 관리·운용하는 경우에는 장기적이고 안정적인 수익 증대를 위하여 투자대상과 관련한 환경·사회·지배구조 등의 요소를 고려한다’. ‘한다’지요.
- 김미애 위원 그러니까 이게 ESG 고려한다를 1호 금융기관 예입 또는 신탁, 3호 증권 매매·대여, 7호 방금 대체투자, 이것 3개를 ESG 투자 고려한다로 하겠다는 거잖아요. 그러니까 정확히……
- 소위원장 이수진 1호는 빠진 거지요. 3호하고 7호만입니다.
- 김미애 위원 3호하고 7호.
- 소위원장 이수진 예.
- 김미애 위원 그러면 3호하고 7호에 ESG 투자가 다 됩니까?
- 보건복지부제1차관 이스란 예, 그러면 공모자산하고 대체투자는 들어가고요. 국채나 ESG를 적용하기 어려운 자산군은 배제됩니다.
- 김미애 위원 그러니까 3호하고 7호는 ESG 투자가 다 가능한 거예요?
- 보건복지부제1차관 이스란 저희는 부분적으로 자산군마다 차이가 있습니다만 적용 방안을……
- 김미애 위원 아니, 투자를 고려한다 해 놓고는…… 명백히 그것은 ESG 투자가 가능한 것들이냐고요, 3호·7호가?
- 보건복지부제1차관 이스란 위원님, ESG 투자라는 게 자산군에 따라 방식이 좀 다르지 않습니까?
- 김미애 위원 그러니까 ESG 등의 요소를 고려한다로 하는데 정부는 동의한다고 했으면……
- 보건복지부제1차관 이스란 예, 동의합니다.
- 김미애 위원 그것은 지금 신규로 도입하는 7호랑 3호는 전부 ESG 투자가 100% 가능한……
- 보건복지부제1차관 이스란 예, 가능하다고 보여집니다.
- 김미애 위원 보여진다, 자신감……
- 보건복지부제1차관 이스란 가능합니다, 위원님.
- 김미애 위원 가능해요?
- 보건복지부제1차관 이스란 예, 가능합니다.
- 김미애 위원 그래서 저는 여기에 자신이 없어요. 그렇기 때문에 ‘고려할 수 있다’로 해야 돼요. 그걸 어떻게 자신합니까? 그것을 포함시키고 ‘고려할 수 있다’로 가는 게 더 안전해요. 아무도 자신을 못 하면서……
- 그러면 저한테 보고할 때는 왜 이렇게, 이때는 또 7호를 넣지도 않아 놓고……

○소위원장 이수진 차관님, 3호와 7호가 제가 보고받기로는 이미 그렇게 할 필요 없는 것들은 빠지고……

○보건복지부제1차관 이스란 맞습니다.

○소위원장 이수진 상품이 딱 정해져 있잖아요. 자신 있게 답을 안 하시니까 김미애 위원님이 자신 없는 것 아니냐라고 자꾸 물어보잖아요. 이미 다른 상품들은 빠졌어요.

○보건복지부제1차관 이스란 ‘가능합니다’ 이렇게 답 드렸습니다, 위원장님.

○소위원장 이수진 빠지고 딱 필요한 상품 세 가지인가밖에 없어요. 이것 딱 정확하게 할 수 있는 것들만 담은 거예요, 3호와 7호가.

○김미애 위원 또 위임돼 있잖아요. 대통령령으로 정하는 투융자 이렇게 해서 저는 여기에 대해서 정확히 모르겠다고요, 이게 어떤 건지. 그러면 그걸 설명을 해 보세요. 7호가 어떤 건지, ESG 투자가 전부 가능한 건지 그걸 설명해 주세요.

○보건복지부제1차관 이스란 그러면 7호를 좀 설명을 드리세요. 3호하고 대통령령에 위임된 것까지 설명을 좀 드리시면……

○김미애 위원 다 기록으로 남겨 놔야 돼. 국민연금을 하면서 그 정도 정성도 안 쏟고 어떻게 합니까?

3호·7호가 어떤 것이며 대통령령으로 될 정할 것이며, 이것은 전부 ESG 요소를 고려한다라고 바뀌는데 거기에 대해서 정부의 분명한 입장을 다시 한번 설명해 주세요.

○보건복지부제1차관 이스란 위원님, 3호는 현재 자본시장법 4조에 따라 증권의 매매 및 대여가 있고요. 이것은 공모자산이라 가능합니다. 그리고 현재 대통령령에는 어떻게 규정이 되어 있냐면……

○김미애 위원 7호를 신규로 포함시키잖아요. 이 내용을 설명하고 대통령령으로 정하는 투융자가 또 무엇인지 설명을 해 보세요.

○보건복지부제1차관 이스란 저희가 대통령령으로 정할 것들은 벤처투자, 사모집합투자 기구 출자, 집합투자기구 투융자, 사회기반시설 투융자, 부동산 투융자, 에너지·자원 개발 투융자, 항공기·선박·기업인수 목적 회사 등 투융자, 외국 관계법령에 따른 1~9호에 따른 투융자, 이렇게 여덟 가지를 규정할 예정입니다.

그리고 이 조항은 현재 국민연금법 시행령 74조제3항에 대략의 내용이 규정되어 있고요. 이 중에서 ESG 투자를 못 하는 것들만 제외하고 대통령령으로 규정할 계획으로 있습니다.

○김미애 위원 그래서 더더구나 고려한다로 가면 안 된다는 겁니다.

○보건복지부제1차관 이스란 그 얘기는 이제 정리해 주시면 좋겠습니다.

○김미애 위원 이렇게 불명확한 것을 국민연금을 운용하면서 ESG 고려한다라고 하면 안 된다는 거예요. 굳이 그렇게 하더라도 고려할 수 있다라고 해도 될 걸…… 그렇게 하면서 좀 미진하면 그다음에 또 개정해도 되잖아요.

○소위원장 이수진 그런데 지금 김미애 위원님의 질문에 ‘이게 어디 대통령령으로 정해져 있는 게 있느냐?’ 그래서 지금 차관께서 있다고 말씀하신 거잖아요?

○보건복지부제1차관 이스란 예.

○소위원장 이수진 대통령령에 3호와 7호에 대한 자산투자 책임투자 적용이 필요해서 개정안에 보면 대통령령에 다 있어요. 방금 불러 주신 대로 1번 벤처투자 촉진, 2번 산업

발전법, 3번 자본시장…… 다 있어요. 없는 걸 만들어서 투자하지 말라고 하는 것도 아니고 있는 것 중에 정한다는 거잖아요.

○보건복지부제1차관 이스란 예, 그렇습니다.

○소위원장 이수진 그래서 이게 그렇게 모호하거나 없는 걸 갑자기 만들어 내는 게 아니라 대통령령에 있는 것들 범위 내에서 정하는 겁니다.

○보건복지부연금정책관 손호준 연금정책관 보완설명 드려도 될까요?

○소위원장 이수진 말씀 좀 해 주세요.

○보건복지부연금정책관 손호준 말씀 주신 것처럼 현재 현행 기금을 관리·운용할 수 있는 방식이 7호 기타 대통령령으로 정하는 사업으로 이렇게 범주화돼서 들어가 있습니다. 조금 전에 기타 대통령령으로 정하는 사업들이 7호에 따라서 시행령으로 규정돼 있는 것이 1호 벤처투자부터 11호 5년 만기 국채 수익률 이상의 수익이 기대되는 사업까지……

○김미애 위원 이것 시행령 몇 조라고요?

○보건복지부연금정책관 손호준 시행령 74조 3항입니다.

○김미애 위원 74조 3항.

○보건복지부연금정책관 손호준 이 안에는 저희가 흔히 얘기하는 대체투자라고 하는 것과 또 대체투자 아닌 것들도 이렇게 포함이 되어 있습니다. 여러 가지를 다 이렇게 포괄적으로 규정하는 걸로 되어 있는데요. 이번에 대체투자에 대해서 ESG를 이제 적용하는 것이 저희도 필요하다고 보여졌고 그래서 이 대체투자에 해당되는 즉 ESG를 적용하는 것이 우리 국민연금기금의 장기적인 안정성과 수익성에 도움이 된다는 그러한 대상을 별도로 범주화해서 7호로 신설하고 기존에 대체투자가 아닌 나머지 것들을 이렇게 그 외 범주로 하는 걸로 그렇게 지금 현재 개정안, 수정안은 발의가 돼 있는 상태고요.

저희는 거기에 대해서 동의한다는 입장이고 현재 대통령령으로 되어 있는, 시행령에 되어 있는 이 11호 각 규정들에 대해서 구체적으로 되어 있는 사항인 걸 말씀드리겠습니다.

○김남희 위원 지금 뭐, 뭐, 뭐가 적용된다는 거예요, 여기 11호 중예요?

○소위원장 이수진 잘 안 들리신 것 같아요. 11호 중에 적용되는 게 뭐냐고 지금 김남희 위원……

○보건복지부연금정책관 손호준 다시 제가 말씀드리겠습니다.

11호 중에서 대체투자에 해당되는 것이 1호 벤처투자, 2호 사모집합투자기구 출자, 5호 집합투자기구 투융자, 6호 사회기반시설 투융자, 7호 부동산 투융자, 8호 에너지·자원 개발 투융자, 9호 항공기·선박·기업인수 목적 회사 등 투융자, 10호 외국 관계법령에 따른 1~9호에 대한 투융자입니다. 이 조항은 저희가 흔히 대체투자라고 얘기할 때 사모 투자, 인프라 투자, 부동산 투자에 대한 것을 포괄하는 그런 내용이 되겠습니다.

○김남희 위원 그러면 지금 1호부터 10호까지가 4호 빼고 들어간다는 거예요? 지금 1호부터 3호까지랑 5호부터 10호까지가 ESG 대상이 된다는 거예요?

○보건복지부제1차관 이스란 아닙니다. 3·4를 빼고 11호를 빼시면 됩니다.

○김남희 위원 그러니까 3·4와 11을 뺀 것들이 다 ESG 대상이라는 거지요?

○보건복지부제1차관 이스란 그런데 거기 10호도 사실은 1~9호를 다 언급하고 있기 때문에 이 중에 장내파생하고 외국환거래법에 따른 외환거래 이것은 좀 빼야 될 것 같습

니다.

그러니까 제가 드리는 말씀은 모호한 게 아니라 이미 시행령에 저희가 규정 가능한 것들을 규정하고 있고 이 중에 ESG 적용이 가능한 분야로 대통령령으로 위임이 가능한 상태에 있다, 준비가 되어 있다 이런 말씀을 드리는 겁니다.

○소위원장 이수진 시간이……

○김미애 위원 제가 하나만 확인 좀 해 볼게요.

안상훈 의원이 지금 이런 데 대해서 이게 공공성과……

공공성은 신중검토를 했지요?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 그렇습니다.

○김미애 위원 그렇게 했고, ESG 평가를 하여야 한다가 아니라 고려한다로 하더라도 이것은 제가 아까 수차례 얘기했다시피 기금 운용의 독립성을 훼손할 우려가 상당히 높아요. 그러면 정권에 따라서 또 정치적으로 외압이 행사될 가능성도 있고 그래서 우려하는 겁니다. 그래서 저는 이걸 지금 포함시킨다 하더라도 고려할 수 있다라고 해서 포함시키는 게 그런 리스크를 줄이는 거다라는 게 제 의견입니다. 기금 운용의 독립성이 무엇보다 중요합니다. 이렇게 함으로 인해서 정치적 외압이 가능하다는 거예요.

○소위원장 이수진 지금 시간이 많이 지났고 굉장히 철학이 좀 달라서 A가 A다라고 얘기해도 A가 B다라고 생각을 하면 이게 참 하기가 쉽지가 않은 것 같습니다.

지금 더 토론하실 게 없으실 것 같아요. 소위에서는 표결로 한 번도 이렇게 한 적은 없는 것 같은데 이걸 표결로 해야 될지 사실 좀 검토가 필요한 것 같습니다.

○김미애 위원 계속심사를 해요, 더 검토를 하고.

○소위원장 이수진 일단은 효율적인 심사를 위하여 잠시 정회했다가 본회의 산회 직후에 속개하겠습니다.

정확한 개의 시간은 추후 통보해 드리겠습니다.

정회를 선포합니다.

(11시58분 회의중지)

(16시45분 계속개의)

○소위원장 이수진 좌석을 정돈해 주시기 바랍니다.

회의를 속개하겠습니다.

의사일정 제11항부터 제18항까지 국민연금법 일부개정법률안은 뒤로 좀 미뤄서 나중에 하고요.

의사일정 제19항 국민연금법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○수석전문위원 이지민 개정안은 환수금 소멸시효기간을 현행 3년에서 5년으로 연장하려는 것입니다.

2쪽입니다.

공무원연금·군인연금 등 다른 직역연금에서 환수금의 소멸시효기간이 모두 5년인 점을 고려할 때 개정안은 타당한 것으로 보입니다.

4쪽에 경미한 자구 수정 의견이 있습니다.

이상입니다.

○소위원장 이수진 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 소멸시효기간 연장으로 환수금 징수의 효과가 보장될 수 있을 것 같아서요 정부는 수용 입장입니다.

○소위원장 이수진 질의하실 위원님 있으신가요?

○소병훈 위원 수석전문위원 수정의견에 동의합니다.

○최보윤 위원 동의합니다.

○소위원장 이수진 의사일정 제19항은 국민연금법 일부개정법률안을 모두 심사한 후에 의결하도록 하겠습니다.

의사일정 제20항 노인장기요양보험법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○수석전문위원 이지민 현행법 제9조는 장기요양보험료는 건강보험료액에 건강보험료를 대비 장기요양보험료율의 비율을 곱하여 산정한 금액으로 하도록 규정하고 있고 10원 미만의 끝수는 원 단위 절사하도록 하고 있습니다.

그러나 건강보험료를 대비 장기요양보험료율의 비율이 소수점 이하 단위가 무한히 이어짐에 따라 보험료 산정 시 일부 가입자 및 사업주 등의 혼란이 발생하고 있어 이를 명확히 규정할 필요가 있다는 지적이 있습니다.

2쪽입니다.

이에 개정안은 소수점 이하 셋째 자리에서 반올림하도록 규정함으로써 장기요양보험료 산정 관련 국민의 혼란을 방지하려는 것으로 타당한 것으로 보입니다.

3쪽입니다.

다만 개정안에서는 소수점 이하 셋째 자리에서 반올림하도록 규정하고 있는데 이 경우 1% 단위로만 변경이 가능해짐에 따라 정책 환경에 따른 미세한 요율 조정에 어려움이 발생할 수 있을 것으로 보입니다. 개정안의 취지가 % 단위 기준으로 소수점 이하 둘째 자리까지로 하려는 것이라면 소수점 이하 다섯째 자리에서 반올림하도록 조문을 수정할 필요가 있어 보입니다.

시행일과 관련해서는 복지부가 산출방식 변경 및 공단의 전산시스템 개편을 위한 준비기간이 필요하다는 의견입니다.

부칙에는 적용 시점을 명확히 하기 위해 적용례를 둘 필요가 있어 보입니다.

8쪽의 수정 조문 참조해 주시기 바랍니다.

이상입니다.

○소위원장 이수진 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 수석전문위원의 수정의견에 동의합니다.

○소위원장 이수진 위원님들 질의하실 분 계신가요?

없으세요?

(「동의합니다」 하는 위원 있음)

의사일정 제20항은 노인장기요양보험법 일부개정법률안을 모두 심사한 후 의결하도록 하겠습니다.

의사일정 제21항부터 제23항까지 노인장기요양보험법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○수석전문위원 이지민 개정안은 5년 주기로 수립하는 장기요양기본계획에 장기요양보험의 중장기 재정전망 및 운영에 관한 사항과 보험료 부과체계에 관한 사항을 추가하고 장기요양기본계획 수립·변경 시 관련 보고서를 국회 소관 상임위원회에 보고하도록 하려는 것으로 타당한 것으로 보입니다.

3쪽입니다.

다만 안상훈 의원안에서는 장기요양기본계획을 수립하는 경우뿐 아니라 변경하는 경우에도 국회 소관 상임위에 보고하도록 하고 있으나 현행법에 장기요양기본계획의 변경에 관한 근거 규정이 없으므로 수정이 필요한 것으로 보입니다.

8쪽의 수정 조문 참조해 주시기 바랍니다.

이상입니다.

○소위원장 이수진 정부 측 의견 주시기 바랍니다.

○보건복지부제1차관 이스란 위원장님, 수석전문위원의 수정의견에 동의합니다.

○소위원장 이수진 질의하실 위원님 계십니까?

없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

○ 의사일정 변경의 건

(16시50분)

○소위원장 이수진 그러면 의결하기 전에 안내 말씀 드리겠습니다.

지난 2월 27일 법안심사2소위원회에서 김선민·김미애 의원이 각각 대표발의한 2건의 노인장기요양보험법 일부개정법률안을 위원회 대안으로 의결하였는데 오늘 심사한 동일 제명의 법률안과 함께 다시 대안으로 처리할 필요가 있습니다.

이에 해당 안건을 오늘 의사일정으로 추가 상정하여 국회법 제91조제2항 및 제57조제8항에 따라 번안 의결하고자 합니다.

그러면 해당 안건을 번안하고자 의사일정 제47항부터 제48항까지로 추가 상정하여 바로 심사하고자 하는데 이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

그러면 해당 안건을 추가 상정하여 번안 의결하도록 하겠습니다.

47. 노인장기요양보험법 일부개정법률안(김선민 의원 대표발의)(의안번호 2212299) 번안의 건

48. 노인장기요양보험법 일부개정법률안(김미애 의원 대표발의)(의안번호 2216501) 번안의 건

(16시51분)

○소위원장 이수진 먼저 의사일정 제47항부터 제48항까지 이상 2건의 노인장기요양보험법 일부개정법률안을 일괄하여 상정합니다.

다음은 해당 안건을 추가하여 오늘 처리할 안건과 함께 대안으로 처리하기 위하여 번안 의결하도록 하겠습니다.

의사일정 제20항부터 제23항까지, 제47항부터 제48항까지 이상 6건의 노인장기요양보험법 일부개정법률안은 지난 2월 27일 소위원회의 심사결과와 오늘 심사한 결과를 반영

하여 이를 통합 조정한 위원회 대안으로 채택하며 본회의에 부의하지 않는 것으로 의결하고자 합니다.

이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

24. 노인복지법 일부개정법률안(박희승 의원 대표발의)(의안번호 2207357)

(16시53분)

○소위원장 이수진 의사일정 제24항 노인복지법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○전문위원 박동찬 보고드리겠습니다.

자료 2쪽입니다.

현행 시행규칙은 노인의료복지시설 설치자가 토지 및 건물의 소유권을 의무적으로 확보하도록 하면서 예외적으로 노인요양공동생활가정 등의 경우에는 타인 소유의 토지 및 건물을 사용하여 설치할 수 있도록 규정하고 있습니다.

개정안은 노인의료복지시설 설치자가 시설의 토지 및 건물 소유권을 의무적으로 확보하도록 하고 있는 시행규칙의 내용을 법률에 명시하는 내용입니다.

개정안은 시설의 빈번한 설치·폐업·이전 또는 소유주 변경 등의 문제를 방지하고 노인요양시설 거주 노인들의 주거권 강화에 도움이 될 것으로 보입니다.

이상 보고를 마치겠습니다.

○소위원장 이수진 정부 측 의견 주시기 바랍니다.

○보건복지부제1차관 이스란 위원장님, 여기는 같은 법에 노인주거복지시설의 경우에는 토지·건물의 소유권 등의 확보 의무가 시행규칙에 규정이 되어 있습니다. 시행규칙에 되어 있는 내용을 지금 법에 올리는 내용인데요. 저희들이 수시로 시설 기준을 고치고 운영의 유연성이 필요하기 때문에 법에 올리는 것에 대해서는 정부 측은 신중한 입장을 갖고 있습니다.

○소위원장 이수진 질의하실 위원님 계십니까?

이게 시설의 빈번한 설치·폐업·이전 또는 소유주 변경 또 그에 따라서 서비스의 질이 저하되거나 소규모 시설 난립 우려 등의 문제를 방지하고 노인요양시설 거주 노인들의 주거권 강화에 도움이 될 것으로 보인다고 검토의견을 전문위원이 주셨는데 지금 정부에서는 신중검토라는 거지요?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 그렇습니다, 위원장님.

보통의 시설 설치 기준은 규칙의 별표 등에 규정하는 게 일반적이기는 합니다. 특정 노인의료복지시설의 경우에만 법에 이렇게 규정하는 것은 법체계상 좀 맞지 않는다는 판단은 하고 있습니다.

○소위원장 이수진 그러면 시설 기준에 대해서는 지금 어디에 명시가 되어 있습니까?

○보건복지부제1차관 이스란 지금 시행규칙에 들어 있습니다.

○소위원장 이수진 시행규칙을 상위법으로 올리려고 하는 것에 대해서는 어쨌든 신중검토라는 거지요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 그렇습니다, 위원장님.

○**소위원장 이수진** 그러면 시행규칙의 그 기준이나 이런 걸 잘 지켜서 노인복지 문제나 이런 문제가 없게 정부가 잘하고 있습니까?

○**보건복지부제1차관 이스란** 예, 저희는 그렇다고 생각하고요. 현재 시행규칙에도 설치 의무가 부여되어 있다는 말씀 드립니다.

○**소위원장 이수진** 그러면 의사일정 제24항은 보다 깊이 있는 검토를 위해 계속심사하기로 하겠습니다.

25. 장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률 일부개정법률안(최보윤 의원 대표발의)(의안번호 2214105)

(16시55분)

○**소위원장 이수진** 의사일정 제25항 장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○**전문위원 신은호** 자료 2페이지입니다.

개정안은 시설주관기관이 편의시설의 설치기준 준수 여부를 모니터링할 수 있도록 하고 이를 편의시설 설치기준 적합성 확인 업무를 수행하는 법인 또는 단체에 위탁할 수 있도록 하며 그 위탁업무 수행에 필요한 비용을 지원할 수 있는 법적 근거를 마련하려는 것입니다.

개정안은 시설주관기관이 편의시설 적합성 확인 이후에도 설치기준 준수 여부를 지속적으로 확인할 수 있는 근거를 마련하려는 취지로 편의시설 관리의 지속성 및 책임성을 제고하고 이동 약자의 접근성 및 안전성 개선에 기여할 수 있을 것으로 보입니다.

다만 개정안의 취지가 효과적으로 실현되기 위해서는 모니터링 결과 편의시설이 기준에 맞게 유지·관리되지 않거나 훼손·철거된 경우 시설주관기관이 보수·개선 등을 명할 수 있는 근거 규정을 마련하는 방안을 논의할 필요가 있을 것으로 판단됩니다.

3쪽입니다.

아울러 개정안 부칙은 시행일을 공포 후 6개월이 경과한 날로 규정하고 있는데 예산 확보나 하위법령 정비를 위해 시행일을 연기하는 방안도 함께 논의할 필요가 있을 것으로 보입니다.

관련하여 4페이지부터 5페이지까지 수정의견 조문을 첨부하였습니다.

이상으로 보고를 마치겠습니다.

○**소위원장 이수진** 정부 측 의견 듣겠습니다.

○**보건복지부제1차관 이스란** 법안의 취지에 동의하고요. 전문위원님이 마련해 주신 수정의견에 동의합니다.

○**소위원장 이수진** 질의하실 위원님 있으신가요?

최보윤 위원님.

○**최보윤 위원** 저는 이 법안에 적극 찬성하고 수용 의견을 주신 복지부에도 감사드립니다.

○**소위원장 이수진** 그러면 의결하겠습니다.

의사일정 제25항 장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률 일부개정법률안은 수정안을 채택하여 수정한 부분은 수정한 대로, 기타 부분은 원안대로 의결하고자 하는데 이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)
가결되었음을 선포합니다.

26. 장애인복지법 일부개정법률안(서미화 의원 대표발의)(의안번호 2215796)

(16시57분)

○소위원장 이수진 의사일정 제26항 장애인복지법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.
전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○전문위원 신은호 자료 2페이지입니다.

개정안은 장애인학대 및 장애인 대상 성범죄 신고의무자가 신고의무를 위반한 경우 부과되는 과태료의 상한을 현행 300만 원 이하에서 1000만 원 이하로 상향하려는 것입니다.

검토의견입니다.

과태료 상한을 인상하여 신고제도의 실효성을 제고하려는 개정안의 입법취지는 타당하다고 보았습니다.

다만 아동학대나 노인학대 등 유사 신고의무제도와 비교하여 논의할 필요가 있을 것으로 판단됩니다.

참고로 아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법과 노인복지법에서는 신고의무 미이행 시 각각 1000만 원과 500만 원 이하의 과태료를 부과할 수 있도록 규정하고 있습니다.

이상으로 보고를 마치겠습니다.

○소위원장 이수진 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 과태료 수준을 300만 원에서 1000만 원으로 인상하는 법안의 취지에 동의하고요.

현재 노인학대의 경우는 500만 원으로 되어 있지만 이 부분은 나중에 다시 노인복지법 개정을 통해서 보완해 나가도록 하겠습니다.

○소위원장 이수진 질의하실 위원님 있으십니까?

○서미화 위원 저 있습니다.

○소위원장 이수진 서미화 위원님.

○서미화 위원 일단 과태료 인상에 대해 정부는 동의하신 거지요?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 그렇습니다, 위원님.

○서미화 위원 감사드리고요.

인천 색동원 사건에서도 다 드러났지만 사실 신고의무자의 미신고 상황이 아주 심각한 상황인데요.

이 개정안이 통과되면, 아동학대와 장애인학대에 경중이 없기 때문에 누가 학대를 당하기 전에 정부의 대응 기준이 엄정하게 되어야 된다는 점을 다시 한번 말씀드리면서요, 법 개정 이후에는 신고의무 교육이나 관리가 실질적으로 이루어질 수 있도록 통과 이후에 좀 더 각별하게 신경을 써 주실 것을 당부드리겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 예, 유념해서 신고의무자에 대한 교육을 강화해 나가겠습니다.

○서미화 위원 이상입니다.

다 말씀드렸습니다, 위원장님.

○소위원장 이수진 원안 유지 맞지요?

○보건복지부제1차관 이스란 그렇습니다, 위원장님.

○소위원장 이수진 그러면 의결하겠습니다.

의사일정 제26항 장애인복지법 일부개정법률안은 원안대로 의결하고자 하는데 이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

27. 장애인활동 지원에 관한 법률 일부개정법률안(김예지 의원 대표발의)(의안번호 2200366)

28. 장애인활동 지원에 관한 법률 일부개정법률안(정희용 의원 대표발의)(의안번호 2200880)

29. 장애인활동 지원에 관한 법률 일부개정법률안(서미화 의원 대표발의)(의안번호 2206722)

(16시59분)

○소위원장 이수진 의사일정 제27항부터 제29항까지 장애인활동 지원에 관한 법률 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○전문위원 신은호 보고드리겠습니다.

자료 1페이지입니다.

3건의 개정안은 활동지원급여 신청자격을 확대하려는 것으로, 김예지 의원안은 65세 이전에 활동지원급여를 수급하지 않았거나 65세 이후에 장애인이 되어 혼자서 사회생활을 하기 어려운 사람에게 활동지원급여를 신청할 수 있도록 하는 것이고 정희용 의원안은 65세 이후에 장애인 판정을 받은 사람이 사회생활을 혼자서 하기 어려운 경우 활동지원급여를 신청할 수 있도록 하려는 것입니다.

서미화 의원안은 6세 이상의 장애인에게는 원칙적으로 활동지원급여의 신청자격을 부여하면서 노인장기요양급여 수급자이거나 수급자였던 장애인에게는 활동지원급여와 노인장기요양급여 중 하나를 선택하도록 하려는 것입니다.

자료 3페이지입니다.

본 법안은 소위에서 두 차례 논의가 되었고 지난 8월 20일 회의에서는 65세 연령기준의 적정성과 장기요양보험제도와의 형평성, 고령 장애인의 사각지대 해소, 재정 소요와 단계적 확대 여부 등에 관한 다양한 의견이 제시되었습니다.

자료 7페이지 상단을 보시겠습니다.

이러한 논의 결과를 토대로 정부 측과 협의하여 수정의견을 작성하였으며, 주요 내용을 말씀드리면 제도 목적이거나 재정 여건 등을 고려하여 65세 이상 노인 등은 원칙적으로 활동지원급여 대상에서 제외하고, 다만 활동지원급여 수급자였다가 65세 이후에 혼자 사회생활이 어려운 사람과 65세 미만이면서 노인성 질병으로 장기요양급여를 수급하는 사람의 경우는 신청자격을 인정하였고 활동지원급여와 장기요양급여 중 하나를 선택할 수

있도록 하였습니다.

또한 장기요양급여의 중복 수급 방지를 위해서 장기요양급여 또는 활동지원급여와 비슷한 다른 급여를 받고 있는 경우에는 활동지원급여 신청자격에서 제외하였습니다.

또한 관련 예산편성 및 전산시스템 정비 등을 위해 시행일을 2028년 1월 1일로 연기하고 적용 범위를 명확하게 하기 위해서 적용례를 신설했습니다.

자세한 조문은 8페이지부터 11페이지에 첨부하였습니다.

이상으로 보고를 마치겠습니다.

○소위원장 이수진 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 위원장님, 저희가 이 법안의 취지에는 동의하고요. 수정의견을 전문위원실과 같이 만들기는 했습니다. 지난 8월에 제가 보고를 드릴 때 6개월 안에 고민을 해 보겠다고 말씀을 드려서 현재 연구를 하고 있고요.

송구합니다만 중간 결과를 저희가 조금 보고 전문가 간담회를 한 다음에 이 조문에 대해서 한 번 더 숙고할 수 있는 시간을 주시면 감사하겠습니다.

관계부처 의견을 보시면 기획예산처에서도, 지금 통합돌봄 그다음에 장애인 자립 지원에 관한 법들이 시행되면서 제도 간의 정합성에 대한 고민을 한 번 더 해 주었으면 한다는 요청이 있기 때문에 저희는 이 방향성에는 동의를 합니다만 조문의 적합성에 대해서는 한 번 더 숙고할 시간을 주시면 감사하겠습니다.

○소위원장 이수진 그런데 차관님, 이것 지난해에 우리 위원님들 지적을 엄청 많이 받으신 걸로 제가 기억하는데, 그래서 3월에는 반드시 안을 만드시겠다고 그렇게 보고하지 않으셨어요?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 맞습니다.

저희 연구했고요, 지금 중간 결과 가지고 논의 중인데요. 전문가 간담회를 한두 번 더 했으면 좋겠다는 판단을 하고 있습니다.

그 이후에 지역사회 통합돌봄에 장애인도 포함이 되게 되어 있고 자립지원법 시행도 있고 해서 장애인에 대한 돌봄서비스들이 다양한 방식으로 지금 논의가 되고 있는 상황이라 제도 간의 정합성을 한 번 더 점검할 수 있는 시간을 주시면 감사하겠습니다.

○소위원장 이수진 이걸 명확하게 그 사각지대를 어떻게 해소할 것이냐인데 그게 그렇게 복잡하게 오래 걸릴 문제인가요?

○보건복지부제1차관 이스란 아니요, 그게 아니라 말씀드린 대로 장애인의 경우 지역사회 통합돌봄 대상도 되고요. 현재 자립지원법에서도 시범사업에서 65세 이상 장애인이 한 10% 가까이 됩니다.

그래서 제도 간 정합성을 한 번 더 점검할 수 있는 시간을 달라는 부탁의 말씀입니다.

○소위원장 이수진 서미화 위원님.

○서미화 위원 차관님, 지금 수정안이 65세 이상의 장애등록을 한 어르신 장애인들은 아닌 걸로 조정이 됐어요. 말씀하시는 것이 65세 이전에 장애등록 하고 거기다가 65세 이전에 활동지원서비스 종합조사를 해 가지고 구간 확정을 받은 사람이라야 이렇게 한다고 지금 제가 조정을 한 겁니다. 수정안에 제가 동의를 한 입장이예요.

그리고 이 법안에 대한 장애계의 제안이 10년이 넘는 일인데 또 미루자고 하시면 말이 됩니까?

그리고 수정안을 가져오셔서 가지고 우리 방에서 논의하고 다 동의를 해 드렸는데 이제 와서 갑자기 무슨 뜬금없는 말씀이세요?

그리고 통합돌봄을 해도 활동지원서비스를 통해서 지역사회의 자립생활 통합돌봄을 하는 것이 명백한 사실인데 지금 뭐 달라질 수 있는 것인 양 말씀하시는 건 너무 무책임한 발언이세요.

그리고 지난 8월 달에 분명히 차관님이 말씀하셨어요. 이번 3월까지, 차관님이 말씀하신 게 아니라 우리 위원님들이 다 막 뭐라고 하시니까 3월까지 해서 동의해서 의결을 하자 해 가지고 수정안이 나온 상황인데 갑자기 오늘 이 자리에 나오셔서 가지고 다른…… 지금 너무 당황스럽네요. 왜 그렇게 말씀하십니까? 10년 동안 미뤄 온 법을 또 미루자는 말씀이십니까?

오늘 의결해 주십시오, 위원장님. 이것 충분히 논의해 가지고 정부 수정안을 다 동의해 가지고, 제가 다 양보한 거예요. 65세 이상 해당 없어요. 65세 이상 장애인 등록해 가지고 그런 분들은 활동지원서비스 신청도 못 해요, 수정안이. 그렇잖아요. 알고 계시지요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 위원님, 답변드려도 될까요?

위원님의 수정안은 제가 알고 있고요.

○**서미화 위원** 알고 계신 분이 그렇게……

○**보건복지부제1차관 이스란** 알고 있습니다.

○**서미화 위원** 또 미루자고 말씀하시면 되겠어요? 수정안 해 가지고, 다 논의해 가지고 한 걸 가지고……

오늘 의결하십시오.

○**보건복지부제1차관 이스란** 아닙니다.

그 65세 이상 장애인분들의 어려움은 제가 알고 있고요. 그 전에 활동지원 받으셨던 분들에 대한 돌봄서비스가 필요하다는 건 충분히 공감을 하고 있는데요. 지금 저희가 중간 보고를 보고 논의를 하고 있는데 한 번 더 점검의 시간을 주시면 좋겠다 이런 부탁의 말씀입니다. 그 방향에 동의하지 않는다는 건 아닙니다.

○**서미화 위원** 동의하시면 오늘 해 주십시오.

그리고 이게 금방 말씀하셨지만, 지금 현재도 이전의 활동지원서비스를 받는 장애인들이 장기요양서비스하고 활동지원서비스를 같이 겸해서 받고 있잖아요. 보전하고 있잖아요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 예, 지금도 보전급여를 받고 있습니다.

○**서미화 위원** 그렇잖아요.

사실은 그렇게 큰 차이도 없는 개정이지만 장애계의 10년 된 요구고 기다리고 있고 활동지원서비스를 받던 어르신들이 65세 되면 그대로 활동지원서비스를 받게 해 달라는 요구기 때문에 제가 수정안에 대한 동의를 한 겁니다, 차관님. 더 이상 미루자는 이런 말씀은 안 했으면 좋겠습니다.

○**소위원장 이수진** 백종헌 위원님이 손 드셨지요?

○**백종헌 위원** 차관님, 활동지원급여 월 한도액이 최고 829만 원인 반면에 장기요양급여는 최고 251만 원입니다. 65세 되는 순간 동일한 장애 상태임에도 받으시는 급여가 최대 578만 원이 줄어드는 그런 구조인데 장애가 사라지는 것도, 지원 필요성이 줄어드는 것

도 아닌데 나이 하나만으로 격차가 생깁니다.

이번 수정의견에는 기존 수급자 보호 중심으로 범위가 정리되어 있는데 김예지 의원안에서는 65세 이전에 활동지원급여를 수급하지 않았던 장애인, 즉 제도 밖에 있다가 뒤늦게 활동지원 수급을 신청하려는 장애인들도 포함돼 있습니다. 이분들 역시 지원 필요성은 동일한데 수정의견에서 빠진 이유가 재정 문제 때문입니까?

그러면 이 부분도 결국 복지 사각지대를 해소하기 위해서 있는 건데 복지부에서 어떻게든 적극 검토를 해야 되는 것 아닌지요? 말씀 좀 해 주시지요.

○보건복지부제1차관 이스란 이 이슈는 오래된 이슈인지는 압니다. 다만……

○백종현 위원 본 위원도 2024년에 질의를 한 바 있습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 맞습니다, 위원님.

그런데 활동지원이라는 게 사회활동을 지원하는 거지 않습니까? 그런데 65세 이상의 경우에는 고령으로 인한 장애 문제가 생길 수도 있고 65세 이상의 사회활동에 대해서는 보는 시각이 다릅니다. 활동지원에서 이 부분을 할 것인지, 아니면 65세 이상은 본인의 공식적인 사회활동이 아니라 이미 취업에서는 일자리를 그만두신 분들이잖아요. 이분들은 요양이 필요한 건지 이런 판단이 있어야 된다고 생각을 하고요.

그래도 사회활동을 하시는 분들을 일부 보전을 하는 게 맞는데 저희가 말씀드린 대로 활동보조, 장기요양, 지역사회 통합돌봄, 자립지원, 장애인이 사용할 수 있는 서비스들이 많아지면서 이 제도 간의 정합성을 한 번 더 점검할 수 있는 시간을 부탁드리는 거고요.

김예지 의원님 발의하신 그 부분은 더더군다나 과거에 받던 분이 아니기 때문에 예전에 활동지원을 받지 않았던 분을 다시 활동지원의 대상을 넓히는 그 법안의 내용은 이견 아닙니다. 그래서 저희가 반영하지 못했고요. 재정도 여유치가 않은 건 사실입니다.

○백종현 위원 아니, 그러니까 차관님 답변은 그럴듯하게 들릴 수 있는데 본 위원이 생각할 때는 복지 사각지대를 해소하고자 하는 취지에서도 복지부에서도 수정의견을 수용한 상황에서도 이 법안이 복지위에 통과된다면 관건은 예산당국과의 협의와 설득이라고 생각합니다.

기획예산처가 재정 소요를 이유로 반대하고 있는 상황에서 예산당국을 설득할 수 있는 구체적인 방안을 복지부가 마련하고 있는지 또 있다면 그 방안의 내용이 무엇인지 그리고 앞으로 진행 과정에 복지부가 보다 적극적으로 나서 주기를 바라는 마음에서 지금 그 방안의 내용이 무엇인지 좀 말씀해 주시지요.

○보건복지부제1차관 이스란 위원님, 저희 기획처하고 논의를 하고 있고요. 말씀드린 대로 기획처하고 조금 더 상의를 할 수 있게 다음 회의 때 꼭 동의를 하는 안을 만들어 오겠습니다.

서미화 위원님께는 죄송하고 위원장님께도 말씀드린 일자가 3월 말이었기는 합니다만 늘 일을 하다 보면 늦어지기도 하고요. 저희가 속도를 내기는 했습니다만 의견수렴을 충분히 못 했다는 점 말씀드리고요. 그사이에 한 번 더 전문가들 의견수렴을 해서 다음번 회의 때는 꼭 통과시킬 수 있도록 하겠습니다.

○소위원장 이수진 김미애 위원님 질의하시고 그다음에 최보윤 위원님.

○최보윤 위원 저 짧게 한 10초만 하고……

○김미애 위원 저도 길지 않아요.

이거는 계속 차관님도 이미 좀 말씀하셨는데 필요성을 우리 다 공감하고 이해하기 어려운 부분이잖아요. 그렇지요? 그런데 수정의견이 있는데도 또 그렇게 안 한다는 게 아마 정책 예산당국과 협의가 아직 끝나지 않은 그런 속사정이 있는 것 같은데 그것도 상당히 좀 유감입니다.

이 법안심사를 다시 하기 전에 그전에 지난 소위 때의 논의사항을 쪽 보면 오늘은 결론을 냈어야 되는데 그리고 발의한 의원님하고 수정안도 다 협의가 됐는데 갑자기 또 이렇게 입장이 바뀌어지는데 특별한 사정이 있어요?

○**보건복지부제1차관 이스란** 말씀드린 대로 기획처하고 한 번 더 논의를 하고 제도 정합성을 한번 전문가들과 점검하는 시간을 가졌으면 하는 바람이 있어서요. 송구합니다만 한 번 더 기회를 주시면 감사하겠습니다. 다음 회차 때는 꼭 답변을 갖고 오겠습니다.

○**김미애 위원** 그러니까 모든 위원님들이 말씀드렸지만 이해하기 힘든 거잖아요. 65세가 되는 순간, 이렇게 되는 거면 갑자기 사정이 좋아진 것도 아니고 사실은 더 힘들어지는 건데……

그래서 오늘은 저는 결론을 냈으면 싶은데 그래도 시간이 있잖아요. 본회의도 있고 또 법사위도 가야 하고 그러는 과정에서 협의가 불가능합니까?

○**보건복지부제1차관 이스란** 법안이 통과되고 나서 하는 거는 사실 협의라고 보기가 어려워요. 이거는 서미화 위원님 너무 죄송한데요, 위원장님 죄송하지만 다음 회차가 주어지면 좋겠습니다.

○**서미화 위원** 아니요. 죄송하지 말고 의결하세요.

○**소위원장 이수진** 아니, 그런데 차관님, 소위가 갑자기 잡힌 것도 아니고 그리고 이 법안 논의는 작년부터 얘기가 있었고 그리고 65세 이상 분들의 숫자라든지 대충 그런 거 다 있잖아요. 갑자기 조사하고 갑자기 예산 때문에 문제가 되고 이러기에는 지금 차관님 말씀하시는 게 기재부에 더 확인한다는 게 저희가 이해가 안 가요. 이거는 마치 개인적으로 안 하고 싶어서 그러시는 것처럼 보여요. 어떻게 이렇게 얘기하실 수가 있어요, 소위 와 가지고?

○**서미화 위원** 그러니까. 진짜 어떻게 이럴 수가 있어요, 소위에서?

○**보건복지부제1차관 이스란** 제가 안 하고 싶을 이유는 없습니다. 그거는 그럴 이유는 없고요.

○**소위원장 이수진** 아니, 발의한 의원님들하고 다 상의를 했고 또 김예지 의원님 법안 담지도 못했어요. 그렇게 수정안을 만들었는데 그걸 여기 와서 어렵다라고 얘기하시면 어떻게 합니까? 그리고 보통 제도가 중간에 연구하고 그러더라도 중간보고 정도 나오고 그러면 만들기도 하고 그랬어요. 이게 새삼스럽게 안 하던 걸 하고 그러는 건 아니잖아요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 위원장님, 말씀드린 대로 논리적으로는 하여튼 활동지원을 65세한테 어떻게 줄 것이냐, 이 제도의 목적에 부합하느냐 한 번 더 점검하고요. 지역사회 통합돌봄, 장애인들을 위한 다른 돌봄서비스와의 제도 정합성을 한 번 더 점검할 수 있는 시간을 주시면 감사하겠습니다.

○**서미화 위원** 저기, 위원장님……

○**보건복지부제1차관 이스란** 제가 개인적으로 이걸 안 하고 싶어 할 이유는 전혀 없습

니다, 위원장님.

○소위원장 이수진 서미화 위원님 질의해 주세요.

○서미화 위원 차관님, 활동지원서비스 아까 말씀하실 때 사회활동인데 65세 이상이 되면 노인성질환으로 인한 다른 관점의 얘기를 하셨는데요. 활동지원서비스는 사회활동도 되고 일상생활도 지원하고 있고요.

생각을 해 보십시오. 제가 시각장애인인데 65세 지나면 눈이 보이겠습니까? 나빠지면 더 나빠지지. 시각장애인은 노인성질환이 아니기 때문에 시간 안 나와 버려요. 그래서 65세 이전에 서비스를 받고 있던 중증장애인들이 65세가 되면 현저하게 서비스가 다운되면서 일상생활에서부터 모든 활동이 완전히 제한돼 버립니다.

그래서 이게 10년 동안 요구해 온 정책인데 노인이 되면 사회활동 지원이기 때문에 마치 활동지원서비스하고는 좀 다른 것처럼 얘기하시면 큰일 납니다. 우리 장애인들이 다 듣고 계실 텐데요. 너무 그건 이 서비스에 대해서 차관님께서 지금 알고 말씀을 하시는 건지, 이걸 미루기 위해서 아까 위원장님 말씀하신 것처럼 그런 의도를 갖고 그렇게 말도 아닌 말씀을 하시는 건지 이해가 안 됩니다.

저는 이거 더 이상 미루면 안 된다고 봅니다. 10년을 요구하고 10년을 검토하고 10년 동안 몇 번 발의되고 몇 번 폐기되고 한 법들이에요. 복지부가 검토를 했어도 수없이 했던 법입니다.

○김미애 위원 위원장님, 여기 3페이지 보면 하단에 연구용역이 지난해 9월에 착수해서 올 3월까지 결과를 도출하고 이를 토대로 법안을 다시 심사하기로 결정했다라고 기재하고 있잖아요.

용역 결과가 나왔어요, 차관님?

○보건복지부제1차관 이스란 지금 중간 결과를 저희가 보고 있습니다.

○김미애 위원 그거 위원님들하고 공유는 하셨어요? 저는 못 봤는데?

○보건복지부제1차관 이스란 아직 안 했습니다. 조금 다듬어야 돼서 못 했고요. 아직 전문가 의견수렴이 안 된 상태여서 못 드렸습니다.

저희가 그때 소위 마치고 나서 8월 후반으로 제가 기억하는데요. 9월부터 약속드린 대로 연구는 진행을 했고요. 아직 결과가 다 마무리가 되지 않아서 위원님들 못 드렸고요.

말씀드린 대로 용역 결과하고 전문가 의견 수렴해서 이 문안을 한번 다시 정비할 수 있는 시간을 주시면 감사하겠다는 말씀을 드리는 겁니다.

○서미화 위원 차관님, 중간 결과 나왔다는 건 비용추계가 이미 끝났다는 말 아닙니까? 비용추계는 댔다는 말이잖아요, 중간 결과가 나온 것은. 그래서 지금 수정안 나온 거잖아요.

○보건복지부제1차관 이스란 위원님, 두 가지인데요. 대략의 비용을 지금 맞춰 보고 있는 중이고요. 또 하나는 아까 말씀드린 대로 그거 가지고 기획처하고 다시 한번 이야기를 해야 되는 상황이라 좀 시간을 주시면 감사하겠다는 말씀인 겁니다.

○소위원장 이수진 그런데 차관님, 관계부처, 기획예산처 의견도 보고 있는데 이게 관점이 이러면 만나서 얘기해 봤자 무슨 소용이 있겠어요, 65세 이상 노인들의 사회활동 비율을 놓고 그것으로 비용을 정하겠다는 거 하시면?

그런데 요새 60세 이상, 70세, 80세, 건강하게 활동하시는 분도 계시고 장애가 있거나

몸이 아프셔도 또 비장애인 못지않게 일상적인 사회활동이나 일상생활에서 여러 가지 다양한 요구들이 있으세요. 그런 것들을 충족시켜 주기 위해서 국가가 존재하는 거지 이것을 가지고 어려운 것처럼 그렇게 얘기하시니까 기재부가 그런 관점을 갖고 얘기하고 있다면 사실 차관께서 설득을 하셔야지요, 그렇게 생각하시면 안 된다고.

지금 정년 늘어 달라 그러고 다들 건강수명 늘어나고 지금 그러고 있는데 이것을 65세 이상 노인의 사회활동을 감안해 가지고 활동수당, 활동지원비를 조정하겠다는 발상 자체가 사실 보건복지위원회에서 이해하기 어려운 그런 생각이예요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 위원장님, 제가 기획처의 의사를 받아들이는 게 아니고요. 복지부가 생각하는 방식을 다시 설득하고 협의하겠습니다. 그런 걱정은 안 하셔도 됩니다, 위원장님.

○**서미화 위원** 그런데 아까 그렇게 말씀하셨잖아요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 제가 말씀드리는 요지는 10년 동안에, 존경하는 서미화 위원님 말씀 주셨는데 그동안에 돌봄체계도 많이 바뀌었다는 말씀드리는 거고요. 그 제도간의 정합성을 한 번 더 점검할 수 있는 시간, 예산처하고 논의할 수 있는 시간을 한번 부탁을 드리는 거고요. 다음 회차 때는 이걸 없이 동의해서 법안이 되도록 노력하겠습니다.

○**김미애 위원** 그리고 연구용역 중간 결과가 나왔다 했잖아요. 이것도 보고해 주세요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 예, 그렇게 하겠습니다.

○**김미애 위원** 그리고 기획예산처의 이 표현이 상당히 좀 거슬리기는 하는데, 사회활동 비율을 감안해서 그렇다라고 표현을 한 게 상당히 좀 거슬리기는 하지만 그것을 제가 볼 때 조금 세분화해서 하는 것도 하나의 방법이 될 수도 있을 것 같은데, 연구용역 결과가 어떤지는 몰라도. 그렇게 해서 좀 연령을 나누든지, 한 70세 이렇게 높인다든지, 그렇게 해서 그 정도를 나누든지 해야 되는데 아무리 생각해도 65세를 딱 기준으로 하는 건 납득하기 어렵단 말이에요.

그래서 하여튼 이런 부분들이, 제가 다는 모르겠지만 정부 또 재정당국 차원에서는 왜 안 된다고 하는지 그러면 그거를 좀 구체적으로 설명이 필요해요. 예산이 어느 정도, 비용추계가 어느 정도 늘어나서 이렇다든지, 아니면 조금 세분화해서 단계적으로 이렇게 늘려 가면 좋겠다라든지 그거를 합리적으로 받아들일 수 있도록 좀 설명이라도 돼야 되는데 안 되고 있는 게 참 납득하기는 힘드네요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 송구합니다. 저희 준비를 다시 하겠습니다, 위원님.

○**서미화 위원** 차관님, 통합돌봄은 노인 중심이에요. 활동지원서비스하고는 거의 다릅니다. 자꾸 통합돌봄체계가 바뀐다 이런 말씀을 하시는데요. 활동지원서비스를 그거하고 그러기 때문에 다시 전문가들 얘기하는데 이건 아닌 소리입니다.

정말 차관님, 활동지원서비스 아시기는 한 거예요? 너무 진짜 저는 당황스럽고 지금 차관님 말씀하시는 거 전혀 앞뒤가 안 맞고요. 이렇게 하시면 안 되지요. 왜 그러세요? 그리고 이렇게 하실 거면 그전에 얘기를 해 주셨어야지요.

○**보건복지부제1차관 이스란** 얘기드린……

○**서미화 위원** 다 한다고 해 가지고 지금 수정안을 다 동의하고 이렇게 왔는데 이 자리에서 이렇게 말씀하시는 것은 대체 무슨 상황입니까?

○보건복지부제1차관 이스란 위원님……

○서미화 위원 수정안대로 저는 동의를 하고요. 위원장님, 저는 의결을 해 주십사 말씀드립니다.

○소위원장 이수진 저희도 법안이 이렇게 올라올 때는 발의하신 의원님하고 충분히 정부에서 논의하고 여야를 넘어서서 계속……

○서미화 위원 매우 불쾌합니다, 진짜. 수없이 논의하고 수정안대로……

○소위원장 이수진 통과를 전제로 조금 더 심도 깊은 토론을 하는 것이지만 통과를 전제로 논의를 하는 건데 차관이 여기 오셔서 수정의견 외에 또 시간을 더 달라고 하시니까 이것은 저희가 그렇게 할 수가 없어요.

일단은 지금 1차관 법안이 아까 논의하다가, 국민연금법이랑 이거 두 가지면 끝나거든요. 그다음에는 2차관 법안 논의를 해야 되거든요.

그래서 아까 연금법이랑 이거랑 2차관 논의 이후에 다시 논의를 할 테니까 그때까지 지금 얘기했던 것들에 대해서 다시 좀 심사숙고하셔서 다시 답변을 주시기 바랍니다.

차관님, 아시겠지요?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 위원장님.

○소위원장 이수진 지금부터 보건복지부2차관 소관 법률안을 심사하도록 하겠습니다.

이형훈 2차관님 수고해 주시기 바랍니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 알겠습니다.

30. 국민건강증진법 일부개정법률안(서명옥 의원 대표발의)(의안번호 2215772)

31. 국민건강증진법 일부개정법률안(김윤 의원 대표발의)(의안번호 2217316)

(17시25분)

○소위원장 이수진 의사일정 제30항부터 31항까지 국민건강증진법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○전문위원 박동찬 보고드리겠습니다.

자료 2쪽입니다.

합성니코틴을 원료로 제조된 담배에 대한 국민건강증진부담금을 2년간 50% 감경하는 내용입니다.

3쪽입니다.

지난해 12월 담배사업법 개정 시 ‘정부는 담배 정의 확대에 의한 합성니코틴 제조·유통 관련 영세 사업자들의 초기 부담 경감을 위하여 개별소비세 등 제세부담금의 한시적 감면이 이 법 시행과 함께 이루어질 수 있는 방안을 추진하고 합성니코틴의 흡연 효과 및 과세형평성 등을 종합적으로 고려하여 과세 및 부담금 부담체계 마련을 검토한다’는 부대의견을 채택하였습니다. 이에 따라 담배에 부과되는 개별소비세의 세율을 2년간 50% 감경하기로 한 개별소비세법 그리고 담배소비세 세율 또한 2년간 감경하는 내용의 지방세법이 공포되었습니다.

그래서 개정안들은 위와 같은 제세부담금과의 형평성을 고려하여 국민건강증진부담금 또한 2년간 50%로 감경하려는 것이고 이는 정부 정책의 일관성 등을 고려하여 결정해야

할 것으로 보입니다.

다만 개정안들은 감경 대상의 규정 형식을 달리 정하고 있는데 법체계의 일관성을 위해 개별소비세법 및 지방세법의 해당 규정과 동일한 형식으로 규정할 필요가 있을 것으로 보입니다.

4쪽입니다.

부칙의 유효기간도 개정안에 따라 규정 형식을 달리하고 있는데 개별소비세법 및 지방세법 부칙의 해당 규정과 동일한 형식으로 규정할 필요가 있고 추가적으로 서명옥 의원안은 부칙에 경과조치를 두어서 이 법 시행 전 제조장·보세구역에서 반출되었으나 시행일 전까지 판매되지 아니한 담배에 대해서는 이 법 시행일에 제조장 또는 보세구역에서 반출된 것으로 보아 부담금을 부과할 수 있도록 하려는 취지로 이해됩니다.

다만 이에 대해서는 소급하여 부담금을 부과하게 되는 문제가 있고 개별소비세법이나 지방세법도 부칙에서 개정안과 같은 경과조치를 별도로 두지 않았다는 점을 고려할 필요가 있을 것으로 보입니다.

그리고 추가적으로 저희가 6페이지에 조문자료로 해서 서명옥 의원안과 김윤 의원안 2개를 통합해서 정부 측과 수정의견을 만들었습니다. 내용을 참고하시면 되겠습니다.

이상 보고를 마치겠습니다.

○소위원장 이수진 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 정부 측 의견은 수용 의견입니다. 상임위 전문위원의 수정대안에 동의합니다.

○소위원장 이수진 질의하실 위원님 있으십니까?

○김미애 위원 수정의견에 동의합니다.

○김윤 위원 동의합니다.

○소위원장 이수진 개별소비세법, 지방세법은 이미 통과됐지요?

(「예」 하는 위원 있음)

의사일정 제30항 및 제31항, 이상 2건의 국민건강증진법 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.

32. 농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2215756)

(17시28분)

○소위원장 이수진 의사일정 제32항 농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○전문위원 박동찬 보고드리겠습니다.

자료 2쪽입니다.

개정안은 공중보건의사가 정당한 사유 없이 직무교육에 응하지 아니한 경우 공중보건의사의 신분을 반드시 의무적으로 박탈하도록 한 규정을 임의규정으로 변경하려는 것입니다.

4쪽입니다.

개정안은 공중보건의사 인력 확보에 기여함으로써 의료취약지역에 대한 보건의료서비스에 차질이 생기는 현상을 완화할 수 있을 것으로 보입니다.

다만 규정이 완화됨에 따라 직무교육 자체가 소홀하게 운영될 우려가 있기 때문에 직무교육 과정을 개편해서 관리를 철저히 할 필요도 있겠다고 보았습니다.

이상 보고를 마치겠습니다.

○소위원장 이수진 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 정부 측 의견은 수용 입장입니다.

○소위원장 이수진 질의하실 위원님 있으신가요?

이주영 위원님.

○이주영 위원 차관님, 이 법안 왜 나왔는지는 알고 계시지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇습니다.

○이주영 위원 그런데 우리가 법을 만들 때는 적어도 개인의 자유와 권리를 보장하는 걸 향해서 법을 만들어야 되는데 이 법의 취지도 아마 그럴 거라고 생각은 합니다만 현재의 상황 때문에 어쩌면 이걸 받아들이는 공중보건의사나 입영 예정자들이 개인의 자유와 권리가 확장되는 영역이 아니라 개인을 어떻게 해서든지 착취하겠다는 뜻으로 받아들일 소지가 좀 있기는 합니다.

그래서 이런 부분에 대해서는 지금 공중보건의사들이 현저하게 다른 처우를 감당하고 있기 때문에 그런 부분에 대해서 공중보건의사를 우리가 안정적으로 잘 확보하고 그들이 능동적으로 지역의료에 헌신할 수 있도록 도울 만한 정책적인 기반이 같이 마련이 됐으면 좋겠습니다. 이게 조금씩 어떻게든 못 빠져나가게 만드는 방식으로 혹시 다른 법안들이 추가 발의가 되거나 문제가 생기는 경우에는 점점 더 문제가 커질 거라고 저는 걱정을 하고 있거든요.

그래서 이번 법 개정의 취지에는 저도 공감을 하고 앞으로 지역의료와 공중보건의사제도가 잘됐으면 좋겠습니다만 이런 방식이 개인을 착취하거나 차출하는 방식으로 향후에 오인되지 않도록 보건복지부 차원에서 노력을 기울여 주시기를 부탁드립니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 알겠습니다.

○소위원장 이수진 김미애 위원님.

○김미애 위원 제가 이 법을 보니까 참 안타까운 일들인 것 같습니다.

병역법 일부개정안은 어떻게 됐어요? ‘참고로 개정안은 병역법 일부개정법률안의 의결을 전제로 한다’ 이렇게 했잖아요.

○보건복지부제2차관 이형훈 국방위에서 아직 상정되지 않았습니니다.

○김미애 위원 그러니까 복지위는 그 의결을 전제로 하는 것을 알고 있으면 그 의결을 위해서 어떤 노력을 했어요?

○보건복지부건강정책국장직무대리 임은정 국방부와 추가 협의하도록 하겠습니다. 일단 복지위에서 발의된 법안에 대해서는 저희 정부 측에서 수용 의사임을 표명했고요. 국방

부에 병역법도 개정이 될 수 있도록 협조 요청을 드리기는 했습니다만 법안이 많이 상정되어 있어서 지금 논의는 진행되지 못하고 있는 현실입니다.

○**김미애 위원** 지금 공중보건의가 부족하지요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예, 부족합니다.

○**김미애 위원** 그러면 무엇보다도 신속히 협의해 가지고 국방위에서도 이게 통과되도록 해야 됩니다. 진심으로 진정성을 가지고 일을 하는 사람의 자세는 저는 그래야 된다고 생각해요.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예, 위원님 그렇게 하겠습니다.

○**김미애 위원** 그러면 우리 상임위에서 이 법이 통과가 되고 그것을 국방위에다가 이 병역법 개정안이 신속히 통과될 수 있도록 협조문을 상임위 차원에서 보내는 걸 저는 제안을 드립니다. 이게 병역법 개정을 전제로 하는 건데 이것만 통과되면 안 되잖아요. 그렇게 하면 좋겠습니다.

○**소위원장 이수진** 김미애 위원님 좋은 대안이십니다.

○**김윤 위원** 그런데 직무교육에 불응하는 분들이 불응하는 이유가 뭔지 궁금하고요. 이 법이 이렇게 개정이 됐을 때 직무교육에 불응하는 분들에 대해서는 어떤 대책을 가지고 있는지도 말씀해 주시면 고맙겠습니다.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 답변드리겠습니다.

직무교육에 불응하는 경우에 현행 규정에서는 공보의 신분을 박탈하도록 되어 있습니다.

○**김윤 위원** 아니, 이유가 뭔지, 어떤 이유로 왜 교육을 안 받겠다고 하는지.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 지금 저희들이 직무역량을 함양하고 현행 교육의 내용을 더 보완하려고 하지만 직무교육에 불응하는 이유는 현행 규정을 활용해서 복무기간을 단축하고 다른 현역으로 가려는 그런 의도가 있습니다.

○**김윤 위원** 그러니까 교육 안 받고 공중보건의사 지위를 박탈당해서 현역으로 가려고 하는 거라는 말씀이신가요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예, 그렇습니다.

○**김윤 위원** 그러면 이게 현역으로 안 보내겠다, 교육을 안 받아도?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 안 보낼 수도 있다라는 의미에서 그 호를 제외하는 것입니다.

○**김윤 위원** 그러면 교육을 안 받는 분들이 공중보건의사를 계속하게 될 텐데 그 교육을 안 받는 것에 대한 대책은 뭔가요?

○**보건복지부건강정책국장직무대리 임은정** 일단 현재 고민하고 있는 것은 교육 미이수 시에는 반드시 신분을 박탈하도록 하는 것이 아니라 일정한 보수 삭감 또는 복무기간 연장을 통해서 일정 횟수의 경고조치를 취하고 취한 경우에도 불구하고 계속적인 복무 이탈이나 이런 부분들이 발생한 경우에만 신분을 박탈하는 것으로 단계별 조치로 고민을 하고 있고요. 이 부분도 아까 이주영 위원님 말씀하신 것처럼 이게 너무 불이익한 처분이 되지 않도록 충분히 의견수렴을 해서 진행할 예정이고요. 특별히 또 타 보충역 제도 하고도 운영의 통일성이 필요하기 때문에 이 부분은 병무청이랑 국방부랑 추가적인 논의를 통해서 세부적인 요건을 만들어야 할 단계입니다.

이상입니다.

○소위원장 이수진 이주영 위원님.

○이주영 위원 제가 지금 듣다가 귀를 의심했는데 지금까지 군의관 가고 공보의 가는 게 특혜라고 보건복지부에서 쪽 이야기하셨어요. 대한민국 남성이 군대를 현역병으로 가겠다고 하는 게 부당한 겁니까? 그 방법이 없으니까 공여지책으로 만든 것에 대해서 지금 법으로 막겠다는 것까지 제가 취지에도 공감을 한다고 말씀드렸지요? 그런데 그 방법을 선택하는 걸로 복무기간 연장이나 급여 삭감을 얘기하세요?

제가 보건복지부가 이런 식이니까 처음부터 개인의 자유와 권리를 박탈하면 안 된다고 얘기하는 거예요. 이걸 지금 정책이라고 가지고 오셔서…… 제가 처음에는 이렇게 화 안 났어요. 이것은 말이 안 되는 거예요. 대한민국 남성은 다 똑같이 병역의 의무 이행해야 되는 것 아닙니까? 이걸 이수하지 않고 현역으로 가겠다고, 군대 안 가겠다고 하는 것도 아니에요. 대한민국 남성이 똑같이 가는 군대 현역으로 가겠다고 하는데 이걸 이수하지 않았다는 걸로 복무 연장이나 급여 삭감을 한다고요?

차관님, 어떻게 생각하세요?

○보건복지부제2차관 이형훈 제도를 운영함에 있어서 규정이 있고 그 규정을 저희는 선의로 직무교육을 이수하게 하려는 취지로 두었지만 그게 현재 상황에서 달리 활용되는 부분에 대해서 저희들이 어쨌든 공보의, 지역보건의료 확보 차원에서 필요한 거라고 보고 그런 취지로 한 겁니다. 그런데 지금 담당 과장이 얘기했던 부분은 미이수 시에 어떻게 할 것인지 하는 것들에 대한 거고요.

지금 저희들은 경고도 하고 중용도 하고 해서 교육을 받게 하고 그분들이 공보의로서 지역보건의료체계에서 활동을 하기 위해서는 필요한 소양, 교육들을 하기 위한 거니까 그 부분에 대해서는 저희가 주의해서 운영을 하도록 하겠습니다.

○소위원장 이수진 차관님, 어쨌든 이런 법이 필요하더라는 게 사실 난센스이긴 합니다만 지금 현재 공보의 숫자가 많이 부족하고 그래서 공보의들이 직무교육을 안 받아서 공보의를 못 하게 되는 그런 것들은 좀 막고 어느 정도 여유를 두려고 하는 거잖아요, 직무교육을 조금 늦게 받든 아니면 조금 더 기간을 뒤서 받을 수 있게끔 해서. 지금은 안 받으면 바로 패널티잖아요. 그런 취지라고 제가 알고 있고.

그리고 지금 보건복지부가 혼자서 모든 걸 다 결정할 수는 없어요. 그래서 국방부, 병무청의 협조를 얻어야 되는데 실제로 저는 국방부나 병무청에서…… 공보의 근무기간이 상당히 길어요, 현역에 비해서.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇습니다.

○소위원장 이수진 그렇기 때문에 차라리 현역으로 가는 게 낫겠다고 판단을 할 수가 있는 거예요. 그래서 공보의 복무기간이라든지 또 처우라든지 이런 부분들에 대해서 획기적으로 국방부와 병무청을 설득해서 실제로 좀 단축하는 방안들을 마련해 나가야 되는데…… 물론 관련해서 저도 국방부에 문의를 안 한 바가 아닙니다. 국방부 담당자도 불러 가지고 이 부분에 대해서 좀 줄어야 되는 것 아니냐라고 얘기도 해 봤고.

그리고 또 다른 직종에서는 남자 간호사들이라든지 또 의료기사 직종의 일부는 이렇게 공보간호사 그런 걸로 가고 싶어 하는 사람도 있어요. 그런데 국방부에서 허락을 안 해 줘요. 육군 숫자 줄어드는 것에 대해서 아주 질색팔색을 하더라고요. 지금 현역 입대자

수가 인구가 줄면서 계속해서 줄어들고 있지 않습니까?

그래서 국방부가 적어도 한 10년 전부터…… 이게 필요하면 공보간호사로도 갈 수 있고 그것 요청하는 사람들이 있다, 기간이 김에도 불구하고. 예전에 일자리위원회에서 나왔던 얘기입니다, 제가 지금 드리는 얘기가. 그런데 그때도 국방부는 아주 엄청나게 반대를 하더라고요. 그래서 필요하고, 하고자 하는 사람은 막아 버리고, 현역 육군을 더 많이 만들어 내기 위해서. 그리고 이렇게 공보의 기간이 상당히 긴데, 이것들을 좀 현실화하는데 적극적으로 의견을 내야 되는데 그것에 대해서 별다른 얘기가 없고 그래서 복지부가 이 부분을 잘 챙겨 봐야 돼요.

잘 챙겨 보셔야 되고, 이렇게 숫자가 부족하고 이러면서 여러 가지 제도들이 만들어지고 있는 것도 저도 조금 아쉬운 부분이긴 합니다만 저희가 그래서 공공의전원법이라든지 지역의사법 그리고 필수의료 지원 강화에 관한 법들, 이런 법들을 통과시키거나 지금 상임위에서 통과가 됐거나 기타 진행 중이지 않습니까?

그리고 그 안에 보면 어쨌든 지역의사나 기타 전공의라든지 공보의라든지 획기적으로 지원하는 대책들을 만들어 줘야 되는 게 맞습니다. 일을 할 수 있게 만들어 줘야 되고 그리고 그런 일을 하는 게 자랑스럽게 느껴지도록 잘 챙기셔야 돼요. 그렇지 않겠습니까?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 위원장님. 명심하겠습니다.

○김윤 위원 짧게……

○소위원장 이수진 김윤 위원님.

○김윤 위원 이 법 자체가 통과되는 데 저는 동의하는데요. 공중보건의사의 문제를 해결하기 위해서 근무 방식, 근무 환경 등을 포함해서 전반적인 개선방안을 복지부가 같이 마련해 주시면 좋겠고 그에 대해서 저는 상임위에 보고를 해 주실 필요가 있다고 생각합니다.

○김미애 위원 저도 짧게 좀……

○소위원장 이수진 보고해 주세요.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 지금 공보의 부족에 따른 지역보건의료체계 개편방안을 마련하고 또 발표도 할 예정입니다. 보고드리도록 하겠습니다.

○김미애 위원 저는 이주영 위원님이나 김윤 위원님 말씀하신 것 전부 공감하고 그런데 이 문제가 어제오늘의 일이 아닌데 사실은 보건복지부나 국방부가 같이 벌써 논의를 했어야 돼요. 논의를 했어야 되고.

또 이게 과거에 우리가 출생률이 높을 때 만들어진 제도들인데 지금하고 맞지도 않거든요. 그래서 복무기간부터 이렇게 다 현실과 맞지 않아요. 그런 데다가 이걸 금지규정으로 해서 신분을 박탈하도록 하는 게 진짜 맞지 않아서 개정하기는 해야 되는데 이걸로는 안 되고. 여기 전문위원이 보고한 참고자료에도 보면 ‘신분 박탈 규정을 완화함에 따라서 직무교육 자체가 소홀하게 운영된다’.

직무교육이 필요한니까 둔 것 아니에요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○김미애 위원 아니면 없애든지, 구태여 뭐 하러 형식적인 걸 만들어 둥니까? 없애든지…… 그리고 ‘시대 변화에 맞게 직무교육 과정을 개편하고 관리를 철저히 해야 한다’

이것 맞는 말이에요. 그래서 현실에 맞게 교육과정도 개편해야 됩니다. 그렇겠지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○김미애 위원 이런 걸 포함해서 국방부와 협의해서 다시 보고를 해 주세요, 어떻게 개편할 건지.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 국방부와 지금 공보의의 기간이라든가 또 군의관의 기간 단축에 대해서 협의를 하고 있습니다. 국방부는 지금 저희들이 파악하고 들은 바로, 협의한 바로는 연구용역을 통해서 기간 단축에 대해서 연구를 하고 있는데 공보의·군의관만이 아니라 많은 병역들의 여러 종류가 있기 때문에 그런 것들을 조정하는 과정에 있다고 말씀……

○김미애 위원 기간은 상당히 복잡한 부분이니깐 논의로 하더라도 직무교육 자체를 앞으로 어떻게 개편할지, 간소화하는 방안이 있을 것이고 여러 가지가 있을 것 아니에요? 그걸 지키도록…… 이게 필요하기 때문에 입법을 했을 거잖아요, 과거에.

○보건복지부제2차관 이형훈 그렇습니다. 사회복무……

○김미애 위원 현재에 맞지 않다 그러면 개편해서 자발적으로 참여할 수 있도록 하는 게 중요한데 어떻게 할지에 대해서 개편안을 보고해 달라는 의미입니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇게 하겠습니다.

○소위원장 이수진 그래요. 이 법은 법대로 통과를 시키는데 지금 위원님들이 우려하고 개선해야 되고 또 국방부랑 협력해야 될 부분들, 이 부분들은……

그런데 사실 가장 중요한 게 기간 단축이에요. 여러 가지가 있지만 가장 관심 있어 하는 게 그 부분이기 때문에 그걸 복지부가…… 국방부가 그렇게 기록하지는 않더라고요, 저도 보니까. 참 쉽지는 않지만 그래도 이것은 매우 중요한 그런 이슈라고 저는 생각합니다. 그래서 연구용역도 하고 그랬다고 하니까 그 내용들이 잘 나올 수 있게끔 잘 챙겨서 보고해 주십시오.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 국방부와 협의하도록 하겠습니다.

○소위원장 이수진 원안 유지입니까? 원안 유지지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○소위원장 이수진 그러면 의결하겠습니다.

의사일정 제32항 농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법 일부개정법률안은 원안대로 의결하고자 하는데 이의 없으십니까?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

33. 국민건강보험법 일부개정법률안(김선민 의원 대표발의)(의안번호 2212927)

34. 국민건강보험법 일부개정법률안(한지아 의원 대표발의)(의안번호 2212942)

35. 국민건강보험법 일부개정법률안(임종득 의원 대표발의)(의안번호 2213321)

36. 국민건강보험법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2217308)

(17시44분)

○소위원장 이수진 의사일정 제33항부터 36항까지 국민건강보험법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○수석전문위원 이지민 지난 11월에 소위에서 한 번 논의를 했던 사안입니다.

지난번 소위에서는 위원님들께서 공공정책수가 도입에 대해서 대체로 찬성하는 입장이었습니다.

다만 공공정책수가 등을 도입할 경우 건강보험법 내 다른 조항의 개정이나 준용 등이 필요하다고 하여 다음 회의에 정부가 세부적인 검토를 통해 대안을 마련하기로 했습니다.

지난 소위 이후에 이수진 의원안이 추가로 발의되었으므로 관련 내용 간략하게만 보고 드리겠습니다.

3쪽 하단입니다.

이수진 의원안은 필수의료·공공의료 분야에 대해서도 요양급여비용을 차등 지급할 수 있도록 하되 차등 지급액을 정할 때 인력·시설의 상시 대응체계 운영에 소요되는 비용 등을 반영하도록 하고 지역·필수·공공의료의 기반 유지와 요양기관 간 협력 등의 활동을 공공정책급여로서 실시하도록 공공정책급여라는 새로운 보험급여를 신설하면서 공공정책급여 신설에 따라 필요한 내용을 규정하려는 것입니다.

이수진 의원안의 수가 가산과 관련하여 5쪽 하단에 잠깐 말씀드리면 이수진 의원안은 인력·시설의 상시 대응체계 운영에 소요되는 비용 등을 반영하도록 하고 있는데 수가 가산으로 인하여 본인일부부담금이 증가될 수도 있다는 점을 고려할 필요가 있는 것으로 보입니다.

7쪽입니다.

이수진 의원안은 공공정책급여 실시 주체를 요양기관 또는 요양기관 간 협력조직으로 규정하고 있는데 복지부에서 추진한 시범사업에 따른 공공정책수가 지급 대상이 모두 요양기관 단위로 운영되고 있어 실시 주체에 협력조직을 포함하는 것에 대한 추가적인 검토가 필요합니다.

8쪽입니다.

최근 의결된 필수의료법에서는 지역필수의료특별회계를 신설하여 필수의료를 수행하는 기관들에 대한 시설·인력 등 지원과 진료협력체계 구축·운영에 필요한 경비 등을 지원하도록 규정하고 있으므로 지역필수의료특별회계를 통한 지원과 공공정책수가를 통한 보상의 지원 기준을 명확히 할 필요가 있는 것으로 보입니다.

이상입니다.

○소위원장 이수진 정부 측 의견을 듣겠습니다.

지금 정부 측에서 정부 대안을 자료를 만들어 오셔서 위원님들께 배포가 됐습니다. 설명해 주시기 바랍니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 설명자료, 정부 대안을 따로 마련했습니다. 사이에 끼어진 참고자료 하나가 있습니다. 이걸 먼저 설명드리고 그래서 개요를 이해하시고 조항들을 말씀드리겠습니다.

건강보험 수가제도는, 현행 기본 수가제도는 행위별수가, 요양병원에 적용되는 일당정액수가, DRG라고 불리는 포괄수가가 있습니다. 이것들에 대한 법 조항은 41조 또 45조 1항 등에 있습니다.

지금 저희가 추가 개정하려고 하는 공공정책 수가 및 급여는, 지불 방식에 있어서 공공정책수가는 47조의3을 개정해서 추가하려는 것이고요. 기본수가에 가산하는 것입니다. 그리고 비용산정 방법 등을 정하는 것인데요. 현재 지역수가가 있고 여기 이 조항에 근거해서 운영하고 있습니다.

저희들이 새롭게 신설하려는 것은 공공정책급여입니다. 이걸 기관단위 보상과 그 기관단위 보상의 계약 절차 등의 근거를 가지려고 하는 것입니다. 이걸 49조의2에 신설하는 것입니다.

이런 공공정책수가·급여를 추가하려는 것은 지불 목적상 지역·필수·공공의료의 강화를 하기 위한 것입니다. 그 구체적인 조항으로서 47조의3 1항에 의료공급·이용체계 개선, 지역별 의료격차 해소, 필수의료 육성·지원을 명시하고 있습니다.

이 두 가지, 공공정책수가와 공공정책급여를 규정함에 따라서 자구체계의 정비도 필요합니다. 그래서 건강보험종합계획의 수립 조항이라든가 건강보험정책심의위원회 그리고 33조에 있는 재정운영위원회 등 총 13개의 조항에 대해서 자구체계 정비가 있어야 된다는 말씀을 전체 수정대안을 말씀드리기 전에 말씀드립니다.

그리고 밑에 있는 것은 저희들이 건강보험 급여 쪽에서의 수가 분류와 용어들이 많이 사용되고 있어서 용어들을 잠깐 소개해 드렸습니다.

설명자료로 말씀드리겠습니다.

신구조문대비표의 1쪽입니다.

오른쪽 뒤에서 두 번째, 정부 수정대안입니다.

47조의3은 요양급여비용 등의 차등 지급입니다.

1항은 다음 각 호에 해당하는 공공정책 목적을 위하여 지역별 또는 요양기관별로 달리 정하여 지급할 수 있다라고 하고, 여기에 1호 의료공급·이용체계의 개선 등을 통한 의료 질 향상. 2호 지역 간 의료 지원, 의료서비스 및 건강수준 격차의 해소. 3호 필수의료 분야의 육성 및 지원 그리고 4호는 이에 준하는 대통령령으로 정하는 목적으로 했습니다.

3쪽의 2항입니다.

1항에 따른 요양급여비용의 차등 지급액을 정할 때에는 인력·시설의 운영에 소요되는 비용, 그 밖에 이에 준하는 비용으로서 부령으로 정하는 비용을 반영해야 한다라는 규정을 두었습니다.

다음은 4쪽, 신설 조항입니다. 49조의2로 공공정책급여 및 공공정책급여비용의 지급입니다. 저희들이 대안형 지불제도로 시범사업을 하면서 기관단위 보상을 구상했던 것입니다.

이 조항은, 1항 요양기관은 47조의3 1항 각 호의 어느 하나에 해당하는 공공정책 목적을 달성하기 위하여 다음 각 호의 공공정책급여를 실시할 수 있다, 공단은 공공정책급여비용을 지급할 수 있다라고 해서 근거를 뒀습니다.

1호는 지역·필수·공공의료의 진료 기능 유지, 2호는 요양기관 간 협력, 3호는 그 밖에 대통령령으로 정하는 급여로 공공정책급여와 공공정책급여비용의 지급을 정하고요.

다음, 7쪽입니다.

2항 공공정책비용은 공단의 이사장과 급여를 실시하는 요양기관의 계약으로 정한다라고 했고, 공단의 이사장은 재정운영위원회의 심의·의결을 거쳐서 계약을 체결하여야 한

다, 4항은 심사평가원은 공단 이사장의 요구에 따라 자료 요청에 성실히 따라야 한다.

다음, 8쪽입니다.

5항 용어 정의입니다. 공공정책급여비용의 청구와 지급에 관한 사항은 47조 및 47조의 2를 준용한다로 했습니다.

6항은 제1항부터 5항까지 규정한 사항 외에 공공정책급여의 범위 등 기준, 공공정책급여비용 지급의 대상·기준, 2항에 따른 계약의 내용 및 그 밖에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다라고 해서 2개의 조항을 개정·신설하는 것을 했습니다.

이게 주요한 내용이고요. 9쪽 이하의 내용들은 방금 말씀드린 것처럼 자구체계 정비에 해당합니다. 그래서 3조의2(국민건강보험종합계획의 수립 등)에 요양급여비용·공공정책급여비용이라는 조항을 추가하게 되고요.

10쪽입니다. 4조(건강보험정책심의위원회), 11쪽 제33조(재정운영위원회) 이런 데 공공정책급여 및 비용, 계약 이런 용어들을 반영해서 자구체계를 정비하였다는 말씀을 드립니다.

그 외에도 13쪽 제62조(설립), 63조(업무 등) 그리고 14쪽의 87조(이의신청), 96조(자료의 제공), 그다음에 16쪽 96조의4(서류의 보존), 97조(보고와 검사) 그리고 18쪽 98조(업무정지), 그다음에 20쪽 100조(위반사실의 공표), 그다음에 22쪽 103조(공단 등에 대한 감독 등), 24쪽 제115조(벌칙) 이런 등의 조항에서 지금 자구체계 정비를 하였다는 말씀드립니다.

그리고 부칙, 이 법은 공포 후 1년이 경과한 날부터 시행한다라는 것으로 정부 수정대안을 마련하였습니다.

이상 설명 마치겠습니다.

○소위원장 이수진 질의하실 위원님들 계십니까?

이주영 위원님.

○이주영 위원 정부 측 대안 보면 처음에 지불 방식이 공공정책수가 제47조의3을 개정해서 기본 수가에 가산한다고 명시가 되어 있는데 47조의3을 보면 ‘대통령령으로 정하는 바에 따라 지역별 또는 요양기관별로 달리 정하여 지급할 수 있다’ 이렇게만 되어 있어서 법 조문만으로는 이게 가산이 기본수가에 되는 건지 혹은 예전 포괄수가제처럼 전반적으로 가산 혹은 감산이 가능한 건지 명확하지가 않은 것 같아요. 그래서 이게 대통령령으로 명시가 될 예정인지 아니면 이 앞에서 설명하신 기본수가에 가산이라는 게 정확하게 혹시 명시된 부분이 있는지, 제가 지금 찾을 수가 없어서……

○보건복지부제2차관 이형훈 지금 그 부분은 대통령령으로 정하게 될 건데요. 기본수가라고 하는…… 행위별 수가를 보통 기본으로 합니다. 지금 일당 정액은 요양병원에 적용되는 거고 DRG는 7개 질환에 해당하는 것이기 때문에 그 부분 제한적이고요. 지금 기본수가, 행위별 수가에 수가를 가산하는 형태로 하는 것 있고요. 지역수가도 지금 현재 운영하고 있습니다. 그 지역수가도 기본수가를 가산하는 형태로 운영하고 있다는 점을 말씀드립니다.

○소위원장 이수진 더 질의하실 위원님 있으십니까?

김윤 위원님.

○김윤 위원 제가 질의하는 게 맞는 건지 모르겠는데 이수진 의원님 안에 의료기관 협

력체계, 네트워크에 대해서 추가적인 보상을 할 수 있는 49조의2의 2항이 있는데 복지부 안에는 그 내용이 포함되어 있는 건가요?

○보건복지부제2차관 이형훈 답변드리겠습니다.

저희들 설명 자료 5쪽을 보시면 이수진 의원님은 2항에 요양기관 또는 요양기관 간 협력조직이 실시한다라고 해서 조항을 두고 있습니다. 저희들은 이 조항을 바로 위쪽에 있는 49조의2의 1항 2호 요양기관 간 협력 조항을 통해서 이 부분을 운영할 수 있다고 보았습니다. 그래서 그 규정은 반영하지 않았다는 말씀 드립니다.

○김윤 위원 내용적으로는 반영된 거고 항은 뺐다 이런 얘기신 거지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇습니다.

○김윤 위원 반영하지 않았다고 얘기를 하시니까……

○보건복지부제2차관 이형훈 죄송합니다. 49조의2 1항 2호에 반영한 것으로 그렇게 간주합니다.

○소위원장 이수진 이주영 위원님 그다음에 김미애 위원님.

○이주영 위원 이수진 의원님 안에서 요양기관 간 협력조직 이 부분이 들어간 건 굉장히 좋은 변화라고 생각을 하는데 지금 네트워크 시범사업 하는 곳들이 전체적으로 기존의 개인에게 직접 보상을 하는 쪽을 같이 고려를 하고 계신 것으로 알고 있어요.

○보건복지부제2차관 이형훈 그렇습니다.

○이주영 위원 그래서 대통령령으로 세부사항 정할 때는 이게 지금 요양기관에 직접 지원하는 걸로 되어 있는데 네트워크 사업의 경우에는 그분들이 소속돼 있는 곳이 계속 바뀌거나 혹은 앞으로는 프리랜서 형태로 네트워킹을 하는 것도 염두에 두셔야 될 거라서 그런 부분을 조금 확대된 개념으로 영으로 정할 때 고려해 주시면 감사하겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 위원님, 제가 참고로 하나만 말씀드리겠습니다.

지금 네트워크 수가나…… 기관 네트워크 수가와 인적 네트워크 수가로 운영을 합니다. 그래서 기관은 요양기관들이 참여하는 거고 또 인적 네트워크 역시 특정 요양기관에 소속한 의사선생님들이 참여하게 되고요. 그것은 요양기관을 통해서 급여비용을 지급하게 됩니다. 그래서 지금 요양기관이 급여 지급 단위가 되기 때문에 지금 2호를 통해서 저희들은 요양기관 간 협력도 급여비용을 지급할 수 있다 그렇게 보고 그렇게 운영할 겁니다.

○소위원장 이수진 김미애 위원님.

○김미애 위원 이게 저로서는 상당히 쉽게 이해되지 않는 부분들이 있는데 수석전문위원께서 심사보고를 하셨고 여기에 따른 지적된 부분을 제가 조금 확인하려고 합니다.

보완형 공공정책수가 관련해서 수가 가산으로 인하여 본인일부부담금이 증가될 수 있다는 점을 고려를 해야 된다. 현재 응급의료센터에 대한 전문의 진찰료 가산에 따라 본인일부부담금이 증가된 사례가 있다고 했는데 이 부분에 대해서 정부 설명 좀 바랍니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 위원님, 쪽수를 말씀해 주셨으면 제가 더 이해하기가 좋을 텐데……

○김미애 위원 5페이지의 하단이에요.

○보건복지부제2차관 이형훈 우리 담당국장이 설명드리도록 하겠습니다.

○보건복지부건강보험정책국장 권병기 건강보험정책국장 권병기입니다.

해당 부분은 저희가 기존에 건강보험법 제44조의 대통령령이 정하는 바에 따라 본인부담을 정하도록 되어 있습니다. 그래서 저희가 이것을 구체화하는 과정에서 기존에 44조의 위임받은 대통령령에서 그런 부분들은 보완해 나갈 계획으로 있습니다.

○**김미애 위원** 그러니까 본인부담금이 증가되는 것을 우리 국민들이 큰 지장받지 않도록 하겠다는 취지로 이해하면 됩니까?

○**보건복지부건강보험정책국장 권병기** 예, 그렇습니다.

○**소위원장 이수진** 그런데 제가 보기에 응급의료센터 전문의 진찰료 가산은 이게 사실 응급실에 응급환자가 아니신 분들이 너무 많이 몰려서 응급의료 관련해서 수가 가산이 필요하고 일정 부분에 있어서 본인 가산도 필요하다 이런 취지 아닌가요?

○**보건복지부건강보험정책국장 권병기** 예, 맞습니다.

○**소위원장 이수진** 그래서 이걸 사례로 들어 놓으시기는 했지만 정확하게 공공 병원을 이용하고 공공 수가가 잘 돼서 공공 병원이 잘 운영이 되면 훨씬 더 국민들께 이익을 주는 거기 때문에 약간 좀 다른 비교인 것 같습니다.

○**김미애 위원** 저는 꼭 그렇게 해석이 안 되는 게 우리가 여기 보면 차등 지급을 정할 때 인력·시설의 상시 대응체계 운영에 소요되는 비용 등을 감안하라는 거잖아요. 그러면 결국은 국가가 정책적으로 보완하는 건데 그로 인해서 국민들이 본인부담금이 늘어나는 것은 제가 그 정책의 효과를 국민이 그냥 현재 본인부담금 정도로 부담하고 보도록 하는 게 저는 맞다고 여기거든요. 그래서 그 지적을 했고…… 사례가 조금 맞지 않을 수는 있겠지요.

그다음에 두 번째는 7페이지 중간에 보면 실시주체에 협력조직을 포함하는 것에 대한 추가적인 검토가 필요하다고 그랬는데 이 협력조직이 뭘니까? 요양기관 또는 요양기관 간 협력조직은 따로 있다는 걸로 읽혀지거든요. 어떻게 이해를 하면 협력조직이 이해가 될까요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 아까 위원님 말씀하신 것처럼 네트워크 수가라고 하는 것들이 두 가지를 말씀드렸습니다. 기관 네트워크 수가가 있고 인적 네트워크 수가를 운영한다고 말씀드렸습니다. 그러니까 전문의, 기관들은 예를 들어서 심뇌혈관센터가 서로 의사선생님들 데리고 있고 그 의사선생님들이 당직 근무를 네트워크를 통해서 요일별로 근무한다든가 이렇게 되는 거고요. 또 그 외에도 인적 네트워크를 통해서 특정 과목의 선생님들이, 전문의들이 모여서 그 병원의 운영 내지는 당직을 어떻게 운영한다라는 것을 공유를 하고 그 지역에서 해당 요일에 환자들이 그 병원을 가게 하고 아니면 또 그 병원으로 오게 해서 진료하는 것이 협력조직이 될 수 있고요.

그 협력조직에 대한 수가는 지금 두 가지를 말씀드렸습니다. 그러니까 보완형과 대안형이라는 용어가 지금 전문위원의 검토보고서에도 있습니다. 공공정책 수가가 보완형입니다. 행위별 수가에, 기본수가에 가산을 하는 거고요. 공공정책급여라고 하는 대안형 지불은 기관단위 보상을 하는 겁니다. 보통 행위라든가 이런 데 대해서 보상하던 것을 기관단위에도 보상할 수 있는 그 두 가지 운영을 하는 거고요. 지금 말씀하신 네트워크 수가는 보통은 인적 네트워크든 또 기관 네트워크든 기본수가에 가산을 통한 보완형 지불제도, 보완형 수가를 통해서 운영될 수 있다라는 말씀을 드립니다.

○**김미애 위원** 그거를 제가 이해를 못 하는 게 아니고 이게 국민들이 어떻게 이해를

할 수 있을지……

요양기관과 요양기관의 협력조직이잖아요? 그러면 네트워크 병원을 말하는 겁니까?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 아니, 네트워크가 아닙니다.

○**김미애 위원** 그건 아니고 현재 현장에서는 어떻게 운영되는가 그걸 좀 이해하기 쉽도록 설명을 해 주세요.

○**보건복지부건강보험지불혁신추진단장 공인식** 건강보험지불혁신추진단장 공인식입니다.

말씀하신 대로 현재 요양기관의 협력은 대표하는 의료기관과 협력 의료기관으로 구성되어서 개인 혹은 기관 간의 의뢰·회송의 실제적인 운영이 이루어지게 되는데요. 여기서 요양기관 이외에도 별도로 협력하는 별도의 조직을 규정하는 안이 이수진 의원님께서 제시하신 안입니다. 그런데 그 부분은 저희가 실제로 현실에서 운영하는 주체, 협력이 대표 의료기관이나 협력 의료기관이나 모두 요양기관이기 때문에 그 의미를 요양기관으로만 해도 충분하다라는 부분으로 저희가 검토를 했고요.

○**김윤 위원** 예를 들어서 달빛어린이병원이 있고 소아진료협력 네트워크라는 게 있잖아요. 그러면 소아진료협력 네트워크는 대학병원, 그다음에 아동병원 그다음에 의원급의 달빛어린이병원이 네트워크로 묶여서 환자를 보다가 자기 진료 능력에 맞지 않는 중증의 환자는 위로 보내고 이런 체계가 운영이 되는데 그 체계가 운영이 되려면 그냥 현재 행위별 수가 방식으로 각각의 의료기관에서 환자를 보는 데 대해서 진료비를 주는 것만으로는 충분하지 않잖아요. 그러니까 환자를 주고 받는 데도 비용이 들어가고 서로 역할 분담을 하는 데도 협력을 해야 될 부분도 있고 예를 들면 인력의 파견 같은 것들이 이루어지기도 하고. 그러니까 그런 비용에 대한 보상을 하기 위해서 지금 여기 이수진 의원님께서 말씀하시는 요양기관 간 협력조직에 대한 보상이 필요하다 이런 의미로 이해하고 있는데 그게 맞는 거지요?

그렇다면 이수진 의원님 안에서는 협력조직 이렇게 돼 있는데 복지부 수정대안에서는 요양기관 간 협력 이렇게 돼 있어서 그 협력하는 행위에 대해서 보상을 한다는 의미로 해석이 돼서 사실은 그 협력조직 전체에 대한 보상이 이루어져야 그 네트워크 간 협력이 네트워크에 속하는 요양기관, 의료기관 간에 협력이 훨씬 더 강화될 수 있어서 이게 요양기관 간 협력이라고 하면 좁게 해석될 수 있어서 협력조직이라고 이수진 의원님 원안대로 표현하는 게 맞지 않을까요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 답변드리겠습니다.

지금 요양기관 간 협력조직도 사실은 좀 분석해 보면 요양기관들이 있기 때문에 거기에 참여하는 요양기관들은 다수일 수 있습니다, 불확정적이고. 또 개별적으로는 아까 말씀하신 환자가 의뢰되거나 회송되는 이런 것들은 환자 단위로 있겠지만 또 양 의료기관 또는 그것보다 더 넓은 두세 개, 서너 개의 의료기관이 관여될 수도 있지마는 결국 그 의료기관, 요양기관들 간의 협력이기 때문에 그런 지급 단위를 요양기관으로 하더라도 저희들은 이 이수진 의원님이 발의하신 요양기관 또는 요양기관 간 협력조직에 대한 수가 지불은 운영할 수 있다라고 그렇게 보고 그렇게 운영할 겁니다.

○**김미애 위원** 이런 것을 복지부가 중심이 되어서 좀 어떻게 앞으로 현장에서 제대로 작동할지를 매뉴얼을 잘 만들어 주셔야 되겠어요, 선뜻 와닿지도 않기 때문에.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 김미애 위원님, 지금 네트워크로 해서 기관 네트워크가 이루어지고 또 인적 네트워크가 이루어지는 것은 의료계가 그 분야를 가장 잘 알기 때문에……

○**김미애 위원** 그러니까요.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 그 분야에 있는 전문의들도 기관들 간의 협력을 통해서 지역단위에서 또 더 광역단위에서 이루어지고 있습니다. 그래서 저희들이 충분히 협의하고 협력하면서 좋은 네트워크를 통해서 지역의 필수의료 서비스가 필요한 환자에게 잘 제공되도록 하는 데 오늘 준비한 공공정책수가 급여의 목적이 있다라고 말씀드리겠습니다.

○**김윤 위원** 한 가지만 더 여쭙보면, 제가 오늘 위원장님 대변하는 것 같은데, 그 부칙에 시행시기를 위원장님께서 27년 1월 1일부터 하셨어요. 이게 그러니까 여기에 있는 상당수의 내용이 소위 필수의료특별법에 필수의료 협력체계, 필수의료 네트워크에 대한 보상으로 실제 구체화될 수 있어서 필수의료특별법이 시행되는 시기에 맞춰서 이 법을 같이 시행하는 것이 필특법과 이 법 간에 시너지를 낼 수 있을 텐데 굳이 공표 후 1년으로 하면 필특법 시행한 한참 후에 이게 시행돼서 두 제도 간에 시너지를 낼 수 있는 초기의 모멘텀, 타이밍을 놓칠 수 있어서 부칙의 시행시기를 이수진 의원님 원안대로 해주시면……

○**소위원장 이수진** 적절한 지적이십니다.

○**보건복지부제2차관 이형훈** 동의합니다.

○**김미애 위원** 그리고 궁금해서…… 이것은 의료계랑 충분히 협의한 내용이지요?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예, 그렇습니다.

○**김미애 위원** 왜냐하면 제가 응급실 땡땡이 이런 문제로 논의할 때 들어 보니까 과거에는 이렇게 협력체계가 잘 작동이 됐다고 들었거든요. 그런데 그것을 그렇게 안 되게 해 놔는데 그렇게 서로 간에 협력체계가 잘 작동되도록 해 주고 거기에 대한 수가를 지급한다는 거잖아요. 맞습니까?

○**보건복지부제2차관 이형훈** 예, 그렇습니다.

○**김미애 위원** 이제 이해가 되네요.

○**소위원장 이수진** 그러면 더 이상 위원님들의 질문이 없는 관계로 의사일정 제33항부터 제36항까지는 국민건강보험법 일부개정법률안을 모두 심사한 후 의결하도록 하겠습니다.

37. 국민건강보험법 일부개정법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2212917)

(18시10분)

○**소위원장 이수진** 의사일정 제37항 국민건강보험법 일부개정법률안을 심사하겠습니다. 수석전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○**수석전문위원 이지민** 현재 고액의 재산을 보유하고 있는 사람의 경우 직장가입자가 가입하는 것이 지역가입자로 가입하는 것에 비해 보험료가 적을 수 있어 직장가입자가 될 수 없는 고액재산가가 보험료를 적게 내기 위해 지역가입자가 아닌 직장가입자로 허위신고 하는 사례가 발생하고 있습니다.

현행법은 가입자가 지역가입자로서 부담하여야 하는 보험료 총액에서 직장가입자로서 기부과한 보험료 총액을 제한 금액의 100분의 10을 가산금으로 부과 징수하도록 하고 있습니다.

3쪽입니다.

개정안은 가산금을 기존의 100분의 10에서 100분의 40으로 상향하고 직장가입자가 될 수 없는 자를 직장가입자로 허위 신고한 사용자를 신고한 사람에 대하여 포상금을 지급할 수 있는 근거를 마련함으로써 보험료 부담의 형평을 제고하려는 것입니다.

4쪽입니다.

특히 허위 신고가 가족, 친구 등 특수관계를 통해 이루어지는 경향이 있어 단속·적발이 어려운 점을 고려할 때 포상금 제도 신설은 긍정적인 측면이 있는 것으로 보입니다.

다만 복지부는 포상금 시스템 개편 및 사전 홍보·안내 등을 위하여 시행일을 공포 후 6개월이 경과한 날로 조정할 필요가 있다는 의견입니다.

10쪽의 수정조문 참조해 주시기 바랍니다.

이상입니다.

○소위원장 이수진 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 정부 측 입장은 수용입니다. 전문위원의 수정의견에 동의합니다.

○소위원장 이수진 질의하실 위원님 계십니까?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

○ 의사일정 변경의 건

(18시12분)

○소위원장 이수진 그러면 의결하기 전에 안내 말씀 드리겠습니다.

지난 2월 27일 법안심사제2소위원회에서 김미애 의원이 대표발의한 1건의 국민건강보험법 일부개정법률안을 수정의결하였는데 오늘 심사한 동일 제명의 법률안과 함께 다시 대안으로 처리할 필요가 있습니다. 이에 해당 안건을 오늘 의사일정으로 추가 상정하여 국회법 제91조제2항 및 제57조제8항에 따라 번안 의결하고자 합니다.

그러면 해당 안건을 번안하고자 의사일정 제49항으로 추가 상정하여 바로 심사하고자 하는데 이의 없으십니까?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

그러면 해당 안건을 추가 상정하여 번안 의결하도록 하겠습니다.

49. 국민건강보험법 일부개정법률안(김미애 의원 대표발의)(의안번호 2211021) 번안의 건

○소위원장 이수진 먼저 의사일정 제49항 국민건강보험법 일부개정법률안을 상정합니다.

다음은 해당 안건을 추가하여 오늘 처리할 안건과 함께 대안으로 처리하기 위하여 번안 의결하도록 하겠습니다.

의사일정 제33항부터 제37항까지, 제49항 이상 6건의 국민건강보험법 일부개정법률안은 지난 2월 27일 소위원회의 심사결과와 오늘 심사한 결과를 반영하여 이를 통합 조정

한 위원회 대안으로 채택하며 본회의에 부의하지 않는 것으로 의결하고자 합니다.

이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

38. 응급의료에 관한 법률 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2205167)

(18시14분)

○소위원장 이수진 의사일정 제38항 응급의료에 관한 법률 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○전문위원 신은호 보고드리겠습니다.

자료 2페이지입니다.

개정안은 야간·휴일 소아 진료기관, 일명 달빛어린이병원의 지정권자로 기존의 보건복지부장관 및 시도지사 외에 시장·군수·구청장을 추가하려는 것입니다.

검토의견입니다.

개정안은 시군구의 의료서비스 취약지역에서의 달빛어린이병원 지정을 활성화하고 야간·휴일 소아 진료체계를 보다 효율적으로 구축할 수 있는 것으로 타당하다고 보았습니다.

이상으로 보고를 마치겠습니다.

○소위원장 이수진 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 정부 측 의견 수용입니다. 상임위 검토의견에 동의합니다.

○소위원장 이수진 질의하실 위원님 있으신가요?

김윤 위원님.

○김윤 위원 시·군·구청장에게 개설 권한을 줄 때 이게 수요에 비해서 과도하게 많은 수의 달빛어린이병원이 지정될 가능성이 있는데 그 문제를 어떻게 해결하실지 또는 대응하실지에 대해서 여쭙습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 아마 지역에서 시·군·구청장이 지정을 하게 되더라도 저희들의 사업 예산 또 지자체별로 달빛어린이병원의 분포 등을 고려해서 지정이 될 것으로 보고요.

또 지자체가 저희들 중앙정부와 협의해서 신규·추가 또는 재지정을 협의하고 제한할 수 있을 것으로 생각하고요.

또 인적자원, 소아청과라든가 이런 분들이 좀 제한되어 있기 때문에 동일한 지역, 좁은 지역에 너무 많은, 두세 개가 하더라도 인력을 확보하기가 좀 어려울 것으로 보입니다.

그래서 그 부분은 협의하는 절차를 마련해서 지자체하고 지정하는 것들을 잘 맞추겠습니다.

○김윤 위원 그런데 제가 차관님 말을 믿고 싶은데 신뢰가 잘 안 되는 이유가 지난 작년·재작년 국감에서 저희가 달빛어린이병원 문제를 제기했고 거기에 대해 응답해서 복지부가 달빛어린이병원을 추가로 지정하는 등의 조치를 취해 주신 것은 감사한데 이게 지역별 수요를 고려하지 않아서 이미 충분히 달빛어린이병원이 있는 지역에 추가로 지정이

되거나 부족한 지역에는 여전히 하겠다는 병원이 없다는 이유로 지정이 안 되거나 하는 문제들이 이루어지고 있고요. 그런 지역별 불균형에 관한 문제가 어제오늘의 문제가 아니고……

예를 들면 지역응급의료센터도 지금 전국적으로 보면 수요 대비 한 1.5배 과잉 지정되어 있거든요. 그것 때문에 응급의학과 전문의를 포함한 인력이 분산돼서 인력 부족 문제를 더 악화시키고 있는 게 지난 10여 년간 계속해서 벌어졌던 일인데 그것도 지금 교정이 안 되고 있는 상황이어서 이것을 수요에 맞게 지정하도록 하는 그런 복지부의 일종의 제도적인 메커니즘이 있어야 시·군·구청장이 지정하도록 허용하는 게 지역별 불균등 분포 또는 공급과잉을 유발하지 않을 것이어서 그와 관련된 세밀한 대책을 법 통과 이후에 보고를 해 주셨으면 좋겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇게 하겠습니다.

○소위원장 이수진 김미애 위원님.

○김미애 위원 제가 보니까, 김윤 위원님 걱정하는 것 저도 같은 걱정을 했는데, 행정적·재정적 지원도 할 수 있다기 때문에 해야 되겠지요. 하지도 않는데 달빛어린이병원을 개설 안 할 것 같거든요.

그리고 같은 조 3항에 보면 야간·휴일 소아 진료기관의 지정 기준·방법·절차 및 업무 등에 관해서 보건복지부령으로 정한다고 했잖아요. 차관님, 여기에서 지금 우려하는 사항을 담으면 좋겠습니다. 그렇지요? 과잉 안 되도록.

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○김미애 위원 그래야지 의료기관이든 환자든 모두에게 이익될 것 같아서 이걸 고민을 해서 보고를 해 주세요, 어떻게 할지.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇게 하겠습니다.

지금 이런 대책, 앞에서 했던 건강보험 공공정책수가급여도 그렇고 이런 것들도 결국은 여러 지역 수요가 있는데 그것을 맞추지 못하는 부분이 있고 거기 근본에는 지역에서 필요한 전문의들이 적절하게 분포하고 또 그런 데서 일을 하면서 자기의 전문 직능을 수행할 수 있어야 되는데 그 분포가 고르지 않으면서 나타나는 문제들이 많습니다.

그래서 이런 수가 제도를 통해서도 그런 유인들을 하고 또 지역을 가장 잘 아는, 시도 지사는 물론이고 시·군·구청장들이 지정할 수 있도록 하는 데 위원님들이 말씀하시는 그런 불균형이 예방될 수 있도록, 방지될 수 있도록 노력들을 하겠습니다.

○소위원장 이수진 이주영 위원님.

○이주영 위원 지금 해당 법안의 취지에 대해서는 저도 전반적으로 원안이나 복지부의 의견에 동의를 합니다.

그런데 이것은 제가 달빛어린이병원에 대해서 말씀을 드리고 싶은 게 있는데 지금 보건복지부에서 제일 성과를 보여 주시기 좋은 것은 지정 개소 수를 늘리는 것이 될 거거든요, 결과적으로는.

그런데 문제는 소아과 의사들 혹은 앞으로 소아과를 하려고 생각하는 의사들이 ‘소아과를 하면 무조건 달빛을 가야 되는구나. 그러니까 소아과를 선택한다는 것은 평생 야근을 해야 된다는 거구나’라는 인식이 생기는 게 굉장히 문제예요.

만약에 가정의학과나 다른 과를 개원하면 6시, 7시면 퇴근을 루틴으로 할 수 있는데

소아과는 기본적으로 애들이 유치원 가기 전에 많이 몰려오고 부모님들 퇴근하고 나서 많이 오기 때문에 원래도 다른 분과에 비해서 진료시간이 굉장히 길거든요. 그리고 대부분 토요일도 4, 5시까지 많이 해요. 그래서 원래도 워라밸이 굉장히 안 좋은 과에 속하는데 달빛어린이병원에 치중된 정부 정책들이 많이 나오게 되면 지금의 의대생들이나 인턴들은 ‘아, 소아과는 하면 무조건 대학병원에서 당직 서든가 개원하면 달빛을 해야 돼. 365를 해야 돼’ 이런 인식이 생기는 것 자체가 그 과를 기피하게 만드는 하나의 원인이 되기도 해요.

그래서 소아과 의사들도 똑같이 대부분 1인, 2인 개원한 사람들은 보통 아침에 출근해서 저녁이면 집에 갈 수 있는 삶을 살면서 몇 개의 야간에 필요한 이런 수요들을 감당할 수 있는 곳에서는 그걸 할 수 있는 쪽으로 가야지 지금 우리의 예산이 많지 않은 상황에서 소아과 의사 정책수가 같은 것, 지역수가 다 들어가야 될 텐데 달빛에 대한 것을……

이름도 예쁘고 너무 홍보하기 좋지요. 하지만 이건 장기적으로 소아청소년과 씨를 말리는 게 될 수도 있기 때문에 달빛어린이병원 관련한 정책을 확대하시거나 지원 예산을 확대하시는 것은 생각보다 굉장히 복잡한 선택으로 가셔야 되는 게 하나가 있고요. 이것은 소아과를 하는 개인에 대한 이야기고.

또 하나는 뭐냐면 만약에 여의도에 5개의 소아과가 있었어요. 그런데 우리가 달빛을 정책적으로 계속함으로써 만약에 달빛어린이병원이 생존을 하기 쉬운 구조가 되면 한 3개 정도 있던 소아과가 폐업을 하고 3명이 뭉쳐서 달빛어린이병원, 왜냐하면 달빛어린이병원을 하려면 아동병원 규모가 무조건 거의 되어야 되거든요. 의료진들 매일 야간 당직 서야지요, 영상의학과 있어야지요, 진검 있어야지요, 간호사 고용해야지요, 보안요원 고용해야지요, 직원 고용해야지요. 아동병원 규모가 아니면 안 돼요. 그러면 기본적으로는 1인·2인 소아과들은 폐업을 하고 연합을 해서 큰 병원을 만드는 형태로 가는데 그게 지금 많이 생기고 있는 아동병원이거든요.

아동병원은 아동병원의 기능이 있을 수는 있으나 그렇게 해서 만약에 여의도라는 제한된 땅에, 제한된 인구에 지금까지 있었던 작은 규모의 소아과들이 하나하나 다 사라지고 몇 개의 아동병원만 남으면 당연히 거기로는 환자가 몰릴 수밖에 없지요. 그런 상황에서 오픈런이 당연히 생길 수밖에 없고 그래서 지금 소아청소년과가 이렇게 지원을 함에도 불구하고 1인 의원들 폐업률은 소아과가 제일 높아요.

그러면 과연 이게 접근성을 높이는 방식이 맞냐. 오히려 야간에 필요하지 않은 진료의 종류를 조금 더 홍보를 하시거나 계도를 하셔서 이것은 그냥 익일, 주간에 1·2인 소아과를 가서 하는 게 훨씬 더 국민 입장에서 접근성을 높이는 거거든요.

그런데 지금의 정책 방향성은 일하는 사람도 하기 싫어지고 쓰는 사람들도 큰 병원 가서 오래 기다리게 만드는 방향성이기 때문에 이것을 너무 확대하시는 것은 정말로 조심을 하셔야 될 것 같다 말씀 드리겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○소위원장 이수진 차관님, 유념해 주시기 바랍니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇게 하겠습니다.

○소위원장 이수진 김남희 위원님.

○김남희 위원 그런데 지금 몇몇 분들의 얘기를 들으면서 저는 조금 생각이 다르거든

요.

왜냐하면 달빛어린이병원이 지금 그렇게 많지도 않고, 그리고 사실은 여기 자료를 보니까 경기도에 제일 많은데 제가 지금 검색을 해 보니까 제 지역구인 광명시에는 광명시 전체에 딱 한 군데가 있어요.

그런데 저는 오히려 이것을 전국적으로 너무 균형 있게 배치하려고 그렇게 노력을 할 필요가 있나라는 생각도 드는 게 왜냐하면 어떻게 보면 시장·군수·구청장이 기초지자체에서는 권한과 책임이 있고 지원하려고 마음먹으면 지원할 수 있는 그런 상황인 거잖아요. 그러면 그 기초지자체당 하나 정도도 있지 않은 달빛어린이병원을 이번에 지방선거 공약에서 나는 우리 지역에 달빛어린이병원 하나 만들어서 우리 지역에 야간에 고통받는 아이나 부모가 없도록 하겠다 이렇게 적극적으로 자기가 제시를 하고 그리고 달빛어린이병원을 지정하고 지원하고 이런, 오히려 지방자치를 좀 활성화시킬 수 있는, 지역에서 의료에 대한 책임성을 가질 수 있게 만드는 중요한 수단이 될 수 있다는 생각이 저는 들어서 이것을 꼭……

지금 사실은 전국에 147개소밖에 없어서 어느 특정 지역에 너무 몰린다 이것을 그렇게 막 걱정할 정도의 그런 수준은 저는 아닌 것 같다. 그리고 오히려 기초지자체에도 이것에 대한 어느 정도 권한과 책임을 부여하는 게 필요한 상황이 아닌가라는 생각이 듭니다.

그리고 1인 소아과가 문을 닫는 이유는 달빛어린이병원 때문이 아니라 지금 전국적으로 아이의 숫자가 급속하게 줄어들기 때문에 사실 유지가 어려운 그런 면들이 분명히 있는 것 같고요.

그래서 저는 이 제도 자체는 굉장히 긍정적이라고 생각을 합니다.

○소위원장 이수진 어쨌든 위원님들의 다양한 의견 잘 들었고요.

차관님, 이 다양한 의견을 바탕으로 해서 제도를 잘 설계해 주시기 바랍니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇게 운영하겠습니다.

○소위원장 이수진 의사일정 제38항은 응급의료에 관한 법률 일부개정법률안을 모두 심사한 후 의결하도록 하겠습니다.

39. 응급의료에 관한 법률 일부개정법률안(김윤 의원 대표발의)(의안번호 2213901)

40. 응급의료에 관한 법률 일부개정법률안(이주영 의원 대표발의)(의안번호 2203411)

41. 응급의료에 관한 법률 일부개정법률안(이주영 의원 대표발의)(의안번호 2216398)

42. 응급의료에 관한 법률 일부개정법률안(김선민 의원 대표발의)(의안번호 2216578)

43. 응급의료에 관한 법률 일부개정법률안(한지아 의원 대표발의)(의안번호 2216833)

(18시25분)

○소위원장 이수진 의사일정 제39항부터 제43항까지 응급의료에 관한 법률 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○전문위원 신은호 보고드리겠습니다.

5건의 개정안은 응급실 뺑뺑이 문제 해결을 위한 응급의료체계를 개편하고 응급의료에 대한 형사책임을 감경 또는 면제하려는 것을 주요 내용으로 하고 있습니다.

1페이지입니다.

이 중에 의안번호 3411호 이주영 의원안은 소위에서 두 차례 논의가 되었고 지난 소위에서는 의료현장의 필수의료 부담 경감 필요성, 응급환자의 생명·건강 보호 필요성 및 유관단체의 의견 등을 고려하여 정부에서 수정대안을 마련한 후 추가적인 논의를 하기로 하였습니다.

3페이지입니다.

응급의료 관련 개념 규정입니다.

김윤 의원안은 이송·전원 및 최종치료의 개념을 법률에 규정하고 응급의료진료권의 개념을 신설하려는 것이며, 이주영 의원안은 전원의 개념을 포함하는 ‘이송’을 법률에 규정하려는 것입니다.

개정안은 기존에 현행법 및 하위법령이나 응급의료기관 평가기준에서 사용되고 있던 이송·전원 또는 최종치료라는 용어를 법률에서 명확히 규정하는 의의가 있고 응급의료진료권의 경우 개정안에서 신설되는 개념으로서 응급의료계획 수립 및 응급의료체계 구축 전반의 근거가 되는 권역으로 보입니다.

4페이지입니다.

다만 현행법 체계 및 의료현장의 수용성 등을 고려하여 적절한 규정 방식을 논의하여야 될 것으로 보았습니다.

다음으로 10페이지입니다. 응급의료 거부 및 기피 가능 사유 관련 규정입니다.

이주영 의원안과 한지아 의원안은 응급의료기관의 장이 응급의료를 거부하거나 기피할 수 있는 정당한 사유를 법에 구체적으로 명시하고 있으며 한지아 의원안은 응급의료를 거부 또는 기피할 수 있는 정당한 사유가 발생·해소된 경우 중앙응급의료센터에 통보하도록 하고 있습니다.

김윤 의원안은 응급의료를 거부·기피 또는 중단할 수 있는 정당한 사유를 보건복지부령으로 정하도록 하고 응급의료를 거부 또는 기피 가능한 정당한 사유가 발생하거나 그 상황이 해소된 경우 그 사실을 중앙응급의료상황센터에 알리도록 하는 수용불가 사전고지제도를 도입하고 있습니다.

검토의견입니다.

개정안은 의료현장의 혼란을 완화하고 응급의료기관이 수용능력이 부족한 상황에서 응급환자를 수용하여 피해가 발생하는 상황을 방지하려는 것으로 응급실 가용 상황의 파악 및 응급환자의 신속·정확한 이송과 전원에 기여할 수 있을 것으로 보았습니다.

다만 김윤 의원안의 경우 응급의료 거부·기피 가능 사유를 하위법령에 포괄적으로 위임하고 있어 수정할 필요가 있다고 보았고 수용불가 사전고지제도의 경우 기존 수용능력 사전확인 제도의 실효성을 대체할 수 있는지 등을 종합적으로 고려하여 논의가 되어야 할 것으로 보았습니다.

또한 응급의료 거부·기피 가능 사유가 발생·해소된 때의 통보체계는 의료계의 의견 수렴 및 관계부처 협의 등을 거쳐 적절한 방안을 도출할 필요가 있다고 보았습니다.

다음 12, 13페이지입니다.

응급의료 관련 조직 및 업무 정비입니다.

김윤 의원안은 중앙응급의료상황센터 및 권역응급의료상황센터를 설치·운영하고 응급

환자의 이송은 119센터가, 전원은 중앙·권역상황센터가 담당하며 중앙·권역상황센터가 전원의 조정 및 상황 관리 업무를 수행하도록 하려는 것입니다.

이주영 의원안은 현행 중앙응급의료센터의 설치·운영을 의무 규정으로 변경하고 중앙응급의료상황실과 광역응급의료상황실을 설치·운영하는 한편 광역상황실이 응급환자 이송·전원 상황 관리 및 협력체계 구축, 이송 병원 선정 등을 담당하도록 하려는 것입니다.

김선민 의원안은 응급의료기관으로부터 수용 곤란 통보를 받은 경우 환자를 우선적으로 수용하여 진료할 의무가 있는 우선수용병원을 지정·운영할 수 있도록 하려는 것이고 한지아 의원안은 중앙응급의료센터의 업무에 중증응급환자의 이송 병원 지정 및 조정에 관한 업무를 명시하고 중앙상황실 및 광역상황실을 설치·운영하는 한편 중앙·광역상황실에서 수용능력 확인 및 응급환자 정보 제공을 하도록 하려는 것입니다.

개정안은 응급실 미수용과 같은 응급의료체계의 문제를 개선하고 응급환자 중증도 분류의 정확성을 높이는 데 기여할 수 있을 것으로 보입니다.

다만 보건복지부와 소방청이 응급환자 이송체계 혁신 시범사업을 2026년 3월부터 실시할 예정이므로 시범사업의 시행 경과 등을 고려하여 논의할 필요가 있다고 보았습니다.

다음 43페이지입니다. 응급의료종사자 보호조치 및 심리상담 지원 등입니다.

개정안은 응급의료종사자가 응급의료를 방해하는 폭행 등으로 피해를 입은 경우 응급의료기관의 장 등이 보호조치 등 필요한 조치를 하도록 의무화하는 한편 국가와 지방자치단체가 법률적 지원, 치료비 보조 및 보호조치를 할 수 있도록 하고 응급의료종사자의 심리적 안정을 위한 심리상담 등 필요한 지원을 의무화하도록 하려는 것입니다.

검토의견입니다.

응급의료기관의 장의 보호조치의무의 경우 이미 현행법 12조에 응급의료종사자에 대한 보호의무 규정이 신설되었으므로 개정안의 취지가 실현되었다고 보았습니다.

또한 응급의료종사자를 포함하여 국민이 입은 업무상 재해나 범죄 등에 대해서는 산업재해보상보험법 등 일반법에 의한 지원 및 보호조치가 존재하는 점을 감안할 필요가 있다고 보았습니다.

또한 안 12조에 따른 심리 지원은 트라우마 및 소진을 국가적 차원에서 관리하여 응급의료 대응력을 높이려 하는 취지로 봤을 때 긍정적인 측면이 있습니다만, 타 입법례에서 심리 지원사업을 임의규정으로 하고 있다는 점, 국가트라우마센터 및 권역별 트라우마센터에서 트라우마 치료 프로그램 등을 이미 운영하고 있다는 점을 고려할 필요가 있다고 보았습니다.

다음 47페이지입니다. 응급의료기관 당직체계입니다.

개정안은 24시간 응급환자를 진료할 수 있는 당직체계에 관하여 규정하고 있고 권역응급의료센터와 지역응급의료센터의 2인 1조, 24시간 당직체계를 구성하고 최종치료 질환 군별 전문의에 당직전문의 등을 포함하도록 규정하고 있습니다.

검토의견입니다.

개정안은 응급의료의 배후 지원을 강화하고 의료인력의 부족으로 응급환자가 수용·치료되지 못하는 상황을 방지하려는 취지로 보입니다.

다만 응급실의 운영 현황이나 향후 소요 인력 규모 등에 대한 조사가 이루어져야 할 것으로 보이며 응급의료기관의 유형이나 특성을 고려한 당직전문의 등의 배치·운영 기준

및 시행 시기의 설정이 필요할 것으로 보았습니다.

그리고 안 12조에 따른 국가와 지방자치단체의 지원은 당직체계를 위한 인건비와 운영비를 지원함으로써 당직체계의 정착과 원활한 운영을 지원하려는 취지로 보입시다만, 현행법 16조에 국가와 지방자치단체의 재정 지원 규정이 있고 21조에 응급의료기금에 대한 규정이 있어서 현행법 16조나 21조를 활용하거나 해당 조항을 개정해서 지원하는 방안도 고려할 필요가 있다고 보았습니다.

마지막으로 54페이지입니다. 응급의료에 대한 형사처벌 감경·면제 관련 조항입니다.

이주영 의원안은 응급의료종사자 등이 그 행위가 불가피하였고 고의 또는 회피 가능한 중대한 과실이 명백하게 입증되지 않은 경우 형사책임을 면제하도록 하고 있고 김윤 의원안과 한지아 의원안은 응급의료종사자에 대한 형의 감면을 필요적 규정으로 개정하고 있습니다.

김선민 의원안은 우선수용병원의 의료인의 의료행위가 불가피하였고 중대한 과실이 없는 때에는 형법 제268조의 형을 감면할 수 있도록 규정을 신설하고 있습니다.

각 개정안은 응급의료 분야 의료진의 의료사고 부담을 줄이고 응급환자 수용을 촉진하려는 취지로 보입시다만, 의료인력의 형사처벌 부담 완화에 대한 보건복지부의 검토·논의 경과 및 사회적 합의 등을 고려할 필요가 있다고 보았습니다.

또한 필요적 면제나 필요적 감면의 경우 응급의료행위의 불가피성과 응급의료행위자의 중대한 과실에 대한 입증책임을 환자 측이 지게 되는 것에 대한 우려가 있을 것으로 보았습니다.

이상으로 보고를 마치겠습니다.

○소위원장 이수진 정부 측 의견 듣겠습니다.

○김윤 위원 위원장님.

○소위원장 이수진 예, 김윤 위원님.

○김윤 위원 정부에서 정부 대안을 만든 걸로 알고 있는데요, 그 대안을 가지고 정부가 설명할 수 있도록 해 주시면 좋을 것 같습니다.

○소위원장 이수진 수정대안 나눠 주십시오.

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○이주영 위원 위원장님, 저 의사진행발언 있습니다.

○소위원장 이수진 이주영 위원님 말씀하세요.

○이주영 위원 지금 나온 법안 5개를 가지고 하고 있고 심사가 됐던 건 제 것 하나고 김윤 의원님께서 종합적으로 법안을 잘 내 주신 것 같고요. 그리고 거기에 대해서 보건복지부도 같이 검토를 해 주신 것 같고. 그런데 지금 참고자료 만들어 주신 걸 보면 소방청 같은 경우에는 김윤 의원안만 거의 검토를 하신 것 같고요.

그리고 그 외의 것들에 대해서는 기본적으로 심사가 잘 이루어지지 않은 상태에서…… 이것을 저희 방에서 어젯밤에 완성돼서 온 걸로 알고 있는데 굉장히 핵폭탄이 될 수도 있는 법안이지 않습니까? 그리고 굉장히 많이 논의가 되어야 하는데, 지금 제가 여기에 깔린 것 보고서 했는데도 체크한 게 이 정도로 많아요. 이게 말이 되나 싶을 정도로 많은데……

제가 하나하나 반대하자는 게 아니라 이 정도의 내용이고 굉장히 큰 법이고 현장에 직

접적인 영향을 미칠 법이라면 지난번에 보건복지부에서 공공의전문원 설명을 해 주러 오셨을 때처럼 적어도 법안을 발의한 각 의원실과는 대안에 대해서 미리 충분히 논의를 한 후에 심사 검토를 하시는 게 맞을 것 같고.

또 오늘 신속한 심사 진행과 의사일정을 위해서라도 저는 이걸 한 번 더 저희가 의원실 차원에서 수정대안에 대한 복지부 설명을 충분히 듣고 또 그때는 한지아 의원님도 같이 발의하신 사항이라 오실 테니까 그때 진행을 하는 게 좋지 않을까 하고 의견을 드립니다.

○**김미애 위원** 저도 의사진행발언 좀 하겠습니다.

○**소위원장 이수진** 예, 말씀하세요.

○**김미애 위원** 차관님.

○**소위원장 이수진** 의사진행발언인데 저한테 이야기해야지 말씀을……

○**김미애 위원** 같이 할게요.

어제도 그렇고 오늘도 그렇고 상당히 유감입니다. 쟁점이 별로 없다고 얘기하면서 책으로 다 마련해서 갑자기 배포를 하고 그런 게, 정말 이걸 막 가자는 건지 뭐 하는지 상당히 유감이고.

어제도 그래서 6시에 사정이 있어서 마무리하려고 쟁점 없는 걸로 하자고 했는데 하다 보니까 쟁점 있는 게 너무 많이 나오고……

○**소위원장 이수진** 그래서 이걸……

○**김미애 위원** 아니, 제가 말씀을 드릴게요.

○**소위원장 이수진** 아니, 그러니까 어제 계속하신 말씀이지 않아요.

○**김미애 위원** 그렇게 했는데, 책을 다 만들어 와서 나중에는 더 이상은 안 되겠다라고 해서 그만했는데 오늘도 마찬가지입니다.

그리고 이 응급의료에 관한 법률개정안은 모든 의원님들이 신속히 정리가 되어서 현장에 제대로 작동하기를 바랄 겁니다. 그렇다면 더더구나 정성을 들여서 사전에 발의한 의원뿐만 아니라 최소한 소위 위원들에게도 가서 어떻게 하겠다는 설명을 해야 되는데, 그러면 이걸 가지고 여기에 대해서 전문위원들이 검토도 해야 될 텐데 전문위원 검토도 못하고 발의한 의원도 모르고 소위 위원도 모르고, 갑자기 이걸 배포해 가지고 현장에 제대로 작동되도록 하겠다는 게 맞을지…… 너무나 경솔하고 무책임한 겁니다. 앞으로는 이런 일은 지양해야 되고 이것 역시 마찬가지입니다.

그래서 저는 방금 이주영 위원님이 말씀하신 것처럼 이걸 오늘 계속심사 하는 것으로 해서 다음에 하고, 제대로 보고를 하고 심사를 제대로 할 수 있도록 그렇게 그 기회를 다시 가져야 합니다.

○**소위원장 이수진** 김미애 간사님이 의사진행발언 겸 의견을 말씀 주셨고 두 분의 말씀이 일리가 있습니다만, 저희가 이 법안소위가 얼마 만에 열리는 건지 모르겠습니다. 또 앞으로 지방선거 앞두고 위원님들도 더 많이 바빠지실 것 같고 한번 날 잡는 것도 쉽지 않고 또 1소위도 법안을 다 못 다루고 한 11건이 그냥 계류가 됐어요, 아예 논의조차 못 했고.

그래서 일단 정부에서는, 저희가 늘 지적하는 사항입니다. 수정대안이 아무리 늦게만 들어졌어도 빠르게…… 그런데 이게 참 그래요. 소위 앞두고 법안이, 여야 간사 간에 합

의를 해서 올리는 시간도 늦고요. 그러면 그러고 나서 준비하는 시간도 사실 물리적으로 좀, 공무원들한테도 쉽지 않은 것 같습니다.

그러나 김윤 위원님이 오늘 이걸 다 통과시키자고 지금 논의하자는 건 아니시지 않습니까?

○김윤 위원 예, 그건 아닙니다.

○소위원장 이수진 어쨌든 정부가 어떤 고민을 하고 있는지 들어 보시고 싶은 거잖아요. 그렇지요?

○김윤 위원 예, 이게 복잡하고 중요한 법안이니 계속심사를 하더라도 조금……

○소위원장 이수진 그러니까 일단 정부 설명을 들어 보고 또 차관님, 저희가 지금 며칠째 몰아서 법안소위를 하다 보니까 사실 시간도 이렇게 좀 늦어지고 안건도 많고 이런 상황이 됐어요. 빠르게 요약해서 간략하게 준비한 거를 설명을 주시고요. 그다음에 방금 말씀하신 대로 또 소방청도 이견이 있는 것으로 알고 있습니다. 그래서 저희가 좀 더 들어 봐야 된다는 건 저도 인지하고 있으니까 거기에 맞게끔 빠르게 설명 좀 해 주세요.

○보건복지부제2차관 이형훈 제가 먼저 이 자료를 설명하기 전에 해당 법안들에 대해서 정부가 이 법안의 중요성 또 여러 의원님들이 발의해 주신 만큼, 개정안을 발의해 주신 만큼 또 시급하고 중요하다는 말씀을 드립니다. 그리고 수정대안에 대해서 저희가 준비를 했지만 미리 설명드리지 못한 점에 대해서 송구하고요. 이 부분은 또 계속 설비하고 설명드리고 하겠다는 말씀 드립니다.

또 하나는 지난달에 응급환자 이송체계 혁신 시범사업을 시행하고 그래서 광주, 전남·북 지역에서 시범사업을 하는데 이송과 전원을 구분해서 119구급상황관리센터와 광역상황실이 협력하는 그런 방안을 지금 모색하고 있습니다. 이 점을 함께 말씀드리면서 수정대안에 대해서 설명드리겠습니다.

수정대안 1쪽입니다. 마지막 칸에 있는 정부 대안 중심으로 말씀드리겠습니다. 좀 틀을 아실 수 있게 빠른 속도로 진행을 하겠습니다.

제2조(정의) 조항에서는 2쪽에 있는 바와 같이 최종진료의 정의를 담았습니다.

3쪽에는 이송의 정의를 또 추가하였습니다. 이 이송의 정의는 이주영 의원님의 이송정의를 많이 반영하였습니다.

다음, 5쪽에 제5조의2(선의의 응급의료에 대한 면책)가 있습니다. 이 부분은 역시 이주영 의원님의 24년 발의안을 참고하였습니다.

다음, 6쪽입니다.

6쪽에 제3장, 응급의료종사자와 응급의료기관등의 권리와 의무에서는 제6조(응급의료기관의 거부 금지 등) 조항을 김윤 의원안을 기초로 해서 담았습니다.

그리고 다음 쪽입니다.

4항에서 정당한 사유는 각 호와 같다고 하여 1·2·3·4호를 열거하였습니다. 이 열거 내용은 일람하시기 바랍니다.

다음, 9쪽에 제7조(응급환자가 아닌 사람에 대한 조치)는 역시 김윤 의원님 안을 참조하였습니다.

다음, 10쪽입니다.

제11조(응급환자의 다른의료기관 이송)가 있고요. 지금 이건 현행과 같은, 김윤 의원님

의 제안이 있지만 이 부분은 현행 조항을 참조하였습니다.

다음, 제12조(응급의료 등의 방해 금지)는 역시 김윤 의원안이 있지만 현행 안을 기초로 하였다는 점과 또 4항은 국가와 지방자치단체에 대해서는 법률적 지원, 치료비 보조 및 보호 조치를 할 수 있다는 김윤 의원님 안을 받았습니다.

다음, 제12조의2(응급의료종사자의 심리 상담 등의 지원)이고 여기에 대해서는 국가와 지방자치단체가 필요한 지원을 할 수 있다라는 조항을 담았습니다.

제13조(응급의료의 제공), 제13조의2(응급의료기본계획 및 연차별 시행계획)는 지금 김윤 의원님의 발의가 있지만 현행과 같은 것으로, 김윤 의원님 발의안도 현행과 같은 부분이 많습니다.

다음, 14쪽입니다.

2항 2호의 나호에 응급의료진료권별 응급의료 및 최종진료 역량 강화 계획을 신설하였습니다.

제13조의3(지역응급의료시행계획)입니다. 이 부분은 다음 쪽의 3의2, 지역 내 응급의료 진료권별 응급의료·최종진료 역량 강화 및 협력 네트워크 구축 조항을 김윤 의원안을 반영하였습니다.

다음, 제13조의5(중앙응급의료위원회)는 다음 쪽입니다.

16쪽에 3의2, 응급의료진료권 지정의 적정성 그다음에 3의3, 환자 중증도 분류에 따른 응급의료기관 유형별 진료 기능. 3의4, 중증응급의료센터 지정의 적정성. 3의5, 응급의료기관등에 대한 평가 결과를 신설하였습니다.

다음, 17쪽입니다.

제13조의6(시·도응급의료위원회) 규정을 반영하였습니다. 김윤 의원님 안에 있는데요. 특이한 것은, 다음 쪽입니다.

18쪽, 5의2로 지역 내 응급의료기관 간 진료업무의 조정. 5의3, 지역응급의료센터 및 지역응급의료기관 지정의 적정성. 5의4, 당직체계 유지를 위한 응급의료기관별 당직전문의 배치 등 운영기준의 지역별 특성을 고려한 조정을 담았습니다.

하단에 제13조의7(응급의료 실태조사) 조항은 김윤 의원님 안을 반영하였습니다.

제15조(응급의료정보통신망의 구축)는 현행과 같은데 다음, 20쪽에 보시면 2의2로 상단의 2항 각 호에 따른 중앙응급의료상황실의 업무를 신설하였습니다.

또 2항에 보건복지부장관은 응급환자의 신속하고 적절한 이송을 위하여 중앙응급의료상황실 및 119구급상황관리센터에서 다음 각 호의 정보를 실시간으로 확인할 수 있도록 정보통신망을 구축하여야 한다는 규정을 담았습니다. 여기에 필요한 정보들을 열거하였습니다.

다음, 22쪽에 2의2로 응급의료기관의 환자 수용 능력에 관한 정보도 신설하였습니다.

다음, 23쪽 제15조의2(응급의료조사통계사업)는 현행과 같고요. 지금 김윤 의원님 안 15조의4는 반영하지 않았습니다.

다음, 25쪽 제17조(응급의료기관 등에 대한 평가)는 김윤 의원님 안을 반영하였고요.

다음, 26쪽에 3항은 신설하여 김윤 의원님 안을 반영하여 보건복지부장관은 평가를 위하여 응급의료 및 최종진료에 관한 전문가로 구성된 기관 또는 단체 등의 의견을 청취하고 이를 평가에 반영할 수 있다. 4항, 보건복지부장관과 시도지사는 응급의료에 관한 지

원 시책을 시행하는 경우 지원대상의 선정 및 지원내용의 결정 등에 평가 결과를 반영할 수 있다는 조항을 두었습니다.

제18조(환자가 여러 명 발생한 경우의 조치)입니다. 지금 이건 현행과 같고요.

제21조(기금의 사용)에서 지금 2의2호를 신설하였습니다. 김운 의원님 안을 반영한 건데요. 응급의료기관 등의 응급의료종사자 인력 기준 유지를 위한 인건비 등 지원 조항을 반영하였습니다.

다음, 29쪽은 지금 25조에 중앙응급의료센터를 ‘설치·운영할 수 있다’에서 ‘설치·운영하여야 한다’로 의무 규정으로 반영하였습니다.

다음 30쪽 9호, 응급환자 이송체계 운영·관리·평가 및 질 향상 활동에 관한 지원도 한지아 의원안을 반영하였습니다. 그다음에 9의2, 전문응급진료체계 질 향상 관련 활동에 관한 지원, 이주영 의원안을 반영하였습니다.

그다음에 10의2, 응급의료에 관한 각종 정보의 관리 및 제공 등 응급의료정보관리체계의 구축 및 관리·운영에 관한 업무를 신설하였습니다.

다음, 32쪽입니다.

상단에 제25조의2(응급의료상황실) 규정을 김운 의원안, 이주영 의원안, 한지아 의원안을 반영하여 수정대안을 마련하였습니다.

그래서 지금 중앙응급의료센터의 업무 수행 항과 호를 열거하고 3항에서 광역응급의료상황실을 설치·운영할 수 있다. 또 4항에서 상황실장은 응급의료기관의 장, 구급차 등을 운용하는 자에게 다음 각 호의 응급의료에 관한 정보제공을 요청할 수 있다라고 해서 2개의 호를 신설하였습니다.

5항은 중앙응급의료상황실의 장은 업무를 수행하는 데 필요하다고 인정하는 경우에는 의료기관 및 구급차 등을 운용하는 자에게 정보를 제공하고, 구급차등의 출동, 응급의료기관의 응급환자 수용 등 응급의료에 필요한 조치를 요청할 수 있다라고 규정을 두었습니다.

6항은 특별한 사유가 없으면 이에 따라야 한다. 7항은 국가는 중앙응급의료상황실의 운영에 드는 비용을 지원할 수 있다. 8항은 중앙응급의료상황실은 목적 달성과 업무연계의 향상을 위하여 필요한 경우에는 그 소속 직원을 중앙응급의료상황실에 파견할 수 있다는 규정을 두었습니다.

제26조(중증응급의료센터의 지정)입니다. 이 조항은 현행 권역응급의료지정센터가 지역으로 넓히고 좀 더 중증의 응급의료환자를 치료할 수 있는 역량을 갖추고 있다는 부분이 드러나지 않아서 중증응급의료센터의 지정으로 명칭을 변경하는 안입니다.

그래서 27조 1항 1호에 환자의 중증도 분류에 따른 중증응급환자 중심의 응급의료 및 최종진료를 담고 있습니다.

다음, 36쪽입니다.

2항은 중증응급의료센터의 지정 기준·방법·절차 및 업무와 중증응급환자의 기준 등은 중증응급환자에 대한 응급의료 수요와 공급 등을 고려하여 부령으로 정한다라고 두었습니다.

제29조(전문응급의료센터의 지정) 규정은 자구·체계를 반영하였습니다.

제30조(지역응급의료센터의 지정)는 1항 1호에서 중증도 분류에 따른 중등응급환자

중심의 응급의료 및 최종진료로 지역응급의료센터의 역할을 반영하였습니다.

다음, 하단에 제30조의2(권역외상센터의 지정)에서는 용어를 반영하였습니다.

다음, 39쪽 제31조(지역응급의료기관의 지정)는 현행과 같고요. 1항 1호에 환자의 중증도 분류에 따른 경증응급환자 중심의 응급의료로 기능적인 분류를 하였습니다.

제31조의4(환자의 중증도 분류 및 감염병 의심환자 등의 선별) 규정을 두었고요. 그다음에 3항에서 중앙응급의료상황실, 구급상황센터, 구급차등의 운용자는 환자의 이송 시 지역응급의료 이송체계를 준수하고 응급환자의 중증도와 전반적인 환자의 상태 등을 종합적으로 고려하여 이송할 의료기관을 정하여 한다라는 조항을 두었습니다.

4항, 5항은 용어 자구·체계에 해당합니다.

5항은 1항에 따른 중증도 분류, 응급의료기관별 진료 기능 및 감염병 의심환자 선별기준, 제2항에 따른 격리 시설 기준 등에 대해서는 부령으로 정한다고 구체화하였습니다.

다음, 44쪽입니다.

제31조의5(응급실 출입 제한) 있고요, 현행과 같고.

제32조는 당직체계에 대해서 비상진료체계라고 하는 조항의 명칭을 당직체계로 하고 이 당직체계에 따른 조항들을 개정하였습니다. 이 조항들은 넘어가고요.

47쪽, 제33조의2(응급실 체류 제한)를 담았고요. 제35조(응급의료기관의 지정 취소 등)는 김윤 의원안을 반영하여 수정대안을 마련하였습니다.

다음, 48쪽 제44조(구급차등의 운용자) 등에 대해서 규정을 두고 제45조(다른 용도에서의 사용 금지), 제46조(구급차등의 기준) 이런 조항들 그리고 제46조의3(응급의료 전용헬기)도 현행과 같습니다.

다음, 51쪽입니다.

제48조의2는 현행 ‘수용능력의 확인 등’을 ‘이송체계’로 조항의 명칭을 바꾸고 1항에 구급차등의 운용자는 응급환자의 중증도를 고려하여 응급의료기관으로 응급환자를 신속하고 적절하게 이송하여야 한다라고 두었습니다. 그래서 중증환자와 중등증환자 또 경증인 경우에 합당한 의료기관으로 갈 수 있도록 규정하였습니다.

52쪽입니다.

2항은 구급차등의 운용자는 응급환자의 상태와 이송 중 응급처치의 내용 등을 주기적으로 파악해 중앙응급의료상황실, 구급상황센터, 이송하고자 하는 응급의료기관 및 응급의료시설에 미리 통보하여야 한다는 조항을 두었습니다.

3항, 4항, 5항은 절차에 대한 거고요.

6항입니다.

중앙응급의료상황실에서 제5항에 따라 수용 능력을 확인하였으나 중증응급환자를 이송할 적절한 응급의료기관을 신속하게 정할 수 없는 경우에는 중증응급의료센터 및 보건복지부령으로 정하는 응급의료기관에서 중증응급환자를 수용하도록 지정할 수 있다. 이 경우 지정받은 응급의료기관은 중증응급환자를 수용해야 한다는 조항을 두어서 중증환자에 대한 적절한 집중진료를 할 수 있도록 규정하였습니다.

다음 조항들은 참고하시고요.

52조(지도의사) 조항은 생략하겠습니다.

56쪽, 같고요.

다음에 유사 명칭 금지, 57쪽까지도 특별한 사항은 없습니다.

다음에 59쪽, 63조(응급처치 및 의료행위에 대한 형의 감면) 조항이 있습니다. 그래서 이 조항에서는 61쪽에 3항을 신설하였습니다. 이 중증응급환자를 수용한 응급의료기관의 응급의료종사자는 당해 중증응급환자에게 발생한 생명의 위험, 심신상의 중대한 위해 또는 증상의 악화를 방지하기 위하여 긴급히 제공한 응급의료로 인하여 사상에 이른 경우 그 응급의료행위가 불가피하였으며 응급의료행위자에게 중대한 과실이 없는 경우에는 정상을 고려하여 형사상 책임을 면제한다는 형사면책 조항을 규정하였습니다.

부칙은 생략하겠습니다.

이상 정부 수정대안을 설명드렸습니다.

○소위원장 이수진 혹시 질의하실 위원님 계십니까?

이주영 위원님.

○이주영 위원 질문 말고 다시 한번 의사진행발언을 드리자면 저는 정말 질문을 하든 차수 변경을 해야 할 것 같기 때문에 질문을 정말로 할 수가 없습니다.

○소위원장 이수진 빨리 진행하고……

○이주영 위원 예, 빨리 진행하시고 설명을 따로 좀 해 주시고 다음에 논의를 하시는 것으로 다시 한번 건의드리겠습니다.

○김미애 위원 나는 하나만 딱, 지금 마지막 것…… 이것을 미리 준비하시라고.

이게 정부 대안으로 한 게 63조 3항이잖아요. 중증응급환자 이때 ‘형사상 책임을 면제한다’ 이 규정이 어제 우리 소위를 통과시킨 것 있잖아요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○김미애 위원 그렇지요? 거기에도 포함되겠지요, 이 규정이? 그러면 그거랑 체계자구를 맞춰요. 어차피 오늘 안 하는 거잖아요. 그러면 그거랑 맞춰 오세요.

○소위원장 이수진 어제 통과시킨 거랑요? 고위험 그것?

○김미애 위원 예.

○김윤 위원 분쟁조정법.

○소위원장 이수진 어제 갑자기 만들어 내신……

○보건복지부제2차관 이형훈 의료분쟁조정중재법 개정안 말씀이십니까?

○김미애 위원 고위험 필수의료행위……

○소위원장 이수진 그게 여기에 딱 맞아 떨어지는지는 같이 검토해 보시지요.

○보건복지부제2차관 이형훈 예.

○김미애 위원 좀 달라요? 그것 하여튼 보고 그래도 그거랑 좀 균형을 맞출 필요가 있을 것 같아요.

○김윤 위원 내용적으로는 같은 거라……

○소위원장 이수진 네이밍을 아주 아예 더 확대시키시려는 의도신 것 같은데요. 어제 만들어 낸 네이밍을……

○김미애 위원 왜냐하면 우리는 국민 입장에서 늘 생각하기 때문에……

○소위원장 이수진 김윤 위원님 특별히 당부하고 싶은 말씀……

○김윤 위원 아니요, 저는 특별한 건 없고 지금 정부 대안이 좀 늦게 만들어져서 발의한 의원님들께 설명을 소상히 못 드린 부분에 대해서 발의자의 한 사람으로 복지부에 유

감을 좀 표하고요.

지금 시범사업이 진행되고 있고 또 소방청의 입장이 소방청과 복지부 안 사이에 좀 조율이 필요한 사항이라 저는 다음 심의 전까지 보건복지부가 발의한 의원님들께 설명드리고 의원님들의 안을 반영한 수정안 그리고 동시에 소방청의 의견을 반영한 합의안을 다음 소위에서 심의할 수 있도록 준비해 주시면 감사하겠습니다.

○소위원장 이수진 그러면 의사일정 제39항부터 제43항까지는 보다 깊이 있는 검토를 위해 계속심사 하기로 하겠습니다.

그러면 의결하도록 하겠습니다.

의사일정 제38항 응급의료에 관한 법률 일부개정법률안은 원안대로 의결하고자 하는데 이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

44. 정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률 일부개정법률안(장종태 의원 대표발의)(의안번호 2208429)

(18시59분)

○소위원장 이수진 의사일정 제44항 정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○전문위원 신은호 보고드리겠습니다.

자료 2페이지입니다.

개정안은 소방·경찰·군공무원이나 어린이집·유치원 교사, 사회복지사 등과 같은 정신건강 관리가 특별히 요구되는 직업에 종사하는 사람에 대하여 정신건강검진을 의무적으로 실시하고 정신건강증진사업 및 실태조사를 실시하거나 국가계획 수립 시 그 대상에 이들을 포함하도록 하려는 것입니다.

검토의견입니다.

정신건강 관리가 특별히 요구되는 직업을 강하게 보호하려는 입법취지는 타당한 측면이 있습니다.

다만 직군별 종사자의 정신건강 실태에 대한 조사 및 연구가 선행될 필요가 있고 개별법에서 지역별 특화된 정신건강 증진을 위한 조문들을 갖추고 있는 입법례가 다수 있음을 참고할 필요가 있습니다.

또한 개정안에서는 무상 정신건강검진을 시행하도록 하고 있는데 무상 정신건강검진을 시행하는 정신건강복지센터에는 정신건강의학과 전문의가 없어 가지고 이에 대한 전문성이 미흡함을 고려할 필요가 있다고 보았습니다.

이상으로 보고를 마치겠습니다.

○소위원장 이수진 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 정부 입장은 신중검토입니다.

○소위원장 이수진 질의하실 위원님 계십니까?

의사일정 제44항은 보다 깊이 있는 검토를 위해 계속심사 하기로 하겠습니다.

45. 온국민 마음 건강을 위한 전문상담서비스법안(이개호 의원 대표발의)(의안번호 2204118)

46. 마음건강심리사 및 마음건강상담사에 관한 법률안(남인순 의원·김예지 의원 대표발의)
(의안번호 2211134)

(19시01분)

○**소위원장 이수진** 의사일정 제45항 온국민 마음 건강을 위한 전문상담서비스법안과 의사일정 제46항 마음건강심리사 및 마음건강상담사에 관한 법률안, 이상 2건의 법률안을 심사하겠습니다.

전문위원 보고해 주시기 바랍니다.

○**전문위원 신은호** 보고드리겠습니다.

자료 3페이지입니다.

2건의 제정안은 전문심리상담사 또는 마음건강심리사 및 마음건강상담사를 국가자격으로 신설하여 국민이 신뢰할 수 있는 심리 또는 상담서비스를 제공하도록 하려는 것입니다. 국민에게 질 높은 서비스를 제공하기 위한 자격에 대한 사항을 규정하려는 목적을 감안할 때 제정안의 입법취지는 타당한 측면이 있는 것으로 보입니다.

4페이지입니다.

제정안의 체계 및 주요내용을 말씀드리면 2건의 제정안은 전문심리상담사, 마음건강심리사 및 마음건강상담사의 정의와 직무, 자격과 결격사유, 자격증 소지자의 등록 및 보수교육 등을 규정하고 있습니다.

자료 8페이지입니다.

제정안의 주요 쟁점을 중심으로 보고를 드리겠습니다.

먼저 현행 유사 자격과의 직역 갈등 문제가 있을 수 있습니다. 기존의 민간자격 및 국가자격의 업무영역을 침범할 우려가 있다는 의견이 있습니다. 심리 및 상담 관련 국가자격은 정신건강전문요원과 임상심리사 등이 있고 민간자격은 보건복지부가 공인하는 공인자격은 없지만 등록자격 형태로 다수가 존재하는 것으로 나타나고 있습니다.

참고자료를 밑에 보시면 현재 한국직업능력연구원의 민간자격정보서비스에서 검색해본 결과 2026년 3월 기준 심리상담 관련 등록 민간자격증은 총 3300여 건이 검색된 것으로 나타났습니다.

10페이지입니다.

이개호 의원안은 전문심리상담사가 아니면 상담행위를 할 수 없도록 금지하되 다른 법령에 특별한 규정이 있으면 허용하고 있습니다. 다만 이 규정이 다른 자격소지자, 특히 자격기본법상 민간자격 소지자의 상담행위나 일반인들 간에 이루어지는 상담 등도 금지되는지가 불명확한 측면이 있고, 남인순 의원·김예지 의원안의 경우 마음건강심리사 또는 마음건강상담사가 아닌 자가 해당 자격 있음을 표방하여 업무를 수행하는 것을 금지하고 있는데 이 표방의 의미가 유사한 명칭의 자격을 제시하는 경우까지 포함하는지 등 불명확한 측면이 있는 것으로 보입니다.

다음으로 신설하는 국가자격의 명칭과 직무 문제입니다.

이개호 의원안은 전문심리상담사가 심리검사와 상담 등을 모두 할 수 있도록 규정하고 있고 남인순 의원·김예지 의원안은 마음건강심리사는 심리평가와 심리자문 등을 수행하

고 마음건강상담사는 상담서비스 등을 수행하도록 규정하고 있습니다.

그런데 일반 국민의 입장에서 봤을 때 심리서비스와 상담서비스를 구분하기 힘들고 실무에 있어서도 양쪽 영역이 업무에 있어서 명확히 구분되는지에 대하여 논의가 필요할 것으로 보입니다.

마지막으로 기존 유사 자격 소지자들을 위한 특례를 부칙에서 규정할지의 문제입니다.

기존의 다른 국가자격 및 민간자격 소지자에 대해 부칙에서 제정법안에 따른 자격을 취득할 수 있도록 특례를 줄 것인지에 대한 결정이 필요할 것으로 보입니다.

이상으로 보고를 마치겠습니다.

○소위원장 이수진 정부 측 의견 들겠습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 정부 측 입장은 신중검토 의견입니다.

잠깐 짧게 말씀드리겠습니다.

이개호 의원님 안, 남인순·김예지 의원님 안이 함께 병합되는 첫 번째 법안소위이고 제정법안이라는 점 그리고 이 법안을 두고서 여러 이견들이 있어서 이것을 해소할 필요가 있다는 점을 고려할 필요가 있습니다.

그 이견들에는 전문위원도 보고를 하셨지만 지금 현행 유사 자격과의 분류, 직역 분류가 필요하고요. 또 신설하는 국가자격의 명칭과 직무 또 기존 유사 자격 소지자를 위한 특례 규정의 문제도 있습니다. 또한 기존 국가자격 정신건강전문요원과 관계 또 많은 민간자격의 정비 이런 것들이 함께 있다는 점을 참고로 말씀드립니다.

○소위원장 이수진 질의하실 위원님 계십니까?

차관님, 아까 3000여 개 직종이 있다라고, 민간자격 등록 3308건이 검색된다고 그러셨지요? 상당히 많습니다. 한국상담학회 그리고 한국상담심리학회가 중심이 된 제정안이라고 제가 파악을 하고 있는데요. 그런데 전문상담사단체협의회가 32개고 한국사회복지사회협회, 정신건강전문요원 등 그리고 모든 민간자격을 다 포괄해서 정리를 해 보는 안이 필요한 상황인 것 같습니다. 좀 정리를 하자면 저는 공청회도 필요하다, 이게 제정법이기도 하고. 그래서 공청회 준비를 좀 해 주셔야 될 것 같고요.

그리고 말씀하신 대로 현행 유사 자격과의 직역 갈등 문제. 결국은 그래도 정부가 나서서, 굉장히 다양한 단체가 있기는 합니까만 그래도 나서서 뭔가 역할을 해 주셔야 되지 않겠어요? 쟁점도 좁히시고 갈등도 조금 수면 위로 올리셔서 갈등을 정리를 해 가지고 카테고리를 나눠 가지고, 그리고 단체를 만나셔서 양보할 수 있는 것들이 뭐가 있는지 그다음에 우려하는 건 뭐가 있는지 이것 정리를 한번 해 주셨으면 좋겠는데요.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 그렇게 생각하고 준비하려고 합니다.

○소위원장 이수진 이게 되게 오래된 갈등이잖아요. 그래서 아무도 손도 못 대고 이것을 업무를 못 내고 계시더라고요, 다들. 그래서 제가 이번에 법안 이것 올릴 때도 여러 군데서 다들 우려들을 많이 하시는데 그렇다고 문제도 있고 갈등이 있지만 뭔가 정리는 필요한데 그런 것 하라고 우리 정치인이나 정부에 역할이 부여된 것 아니겠습니까? 그래서 일단은 복지부가 이분들 좀 다 만나셔서 다시 한번 정리를 해 가지고 그 정리된 안을 우리 위원님들한테도 다 보고를 해 주세요. 보고를 좀 해 주시고, 그래야지 저희가 단체들마다…… 저희도 너무 많으니까 단체도 좀 헛갈리고 이 단체가 저 단체인가 하고 헛갈리기도 하고 명확하게 요구안들이 정리가 좀 안 돼요. 그러니까 그것을 먼저 해 주시

고 공청회 준비를 해 봅시다.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 알겠습니다.

○소위원장 이수진 김미애 위원님.

○김미애 위원 이게 21대에도, 그 이전부터 계속 논의되던 건데 이수진 소위원장님 말씀대로 손댈 엄두를 못 냈습니다. 그런데 저는 가장 염려되는 게 뭐냐 하면 검색하니깐 3300여 민간자격증이 있다고 하는데 결국은 소비자인 국민은 어디가 검증된 곳인지 신뢰할 만한지 그걸 모르기 때문에 저는 꼭 필요한 건데 그런데 여기에 지금 주되게 요구하는 곳이 심리학회, 상담학회 이쪽에서 조금 제대로 입법으로 정비해 달라는 것인데 그러면 어떻게 하는 게 좋은지도 잘 모르겠거든요, 이것을 어떻게 입법할지. 그런 부분에 대해서도 해외 입법례는 어떤지 그다음 또 우리가 용역을 줄 수 있으면 용역도 줘 봐야 될 것이고.

대한민국 현실은 이미 상담사가 너무 많아요, 심리서비스도 너무나 많고. 그래서 결국 그 피해는 국민이 보는데, 안 그래도 마음이 아픈데 상담하러 가서 더 힘들게 되면 곤란하기 때문에 쉽지 않은 길이지만 이번 기회에 우리가 정비할 수 있도록 구체적으로 이걸 준비를 좀 해야 되겠어요. 공청회 한 번 한다고 될 것도 아닐 것 같고. 무슨 뜻인지는 이해하시지요?

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 알고 있습니다.

○김미애 위원 그래서 세부적으로 이걸 좀 정비를 해야 되는데 복지부도 참 힘들 것 같습니다, 이 어려운 과제를 풀어내려면. 그러니까 용역도 한번 줘 보시고 그렇게 하세요. 그게 좋을 것 같아요.

○보건복지부제2차관 이형훈 예, 알겠습니다.

잠깐 말씀드려도 되겠습니까?

○소위원장 이수진 예.

○보건복지부제2차관 이형훈 두 법안에 대해서는 관련 협회 또 단체, 학회 등이 많이 있고 또 이견도 많습니다. 공청회를 통해서 쟁점을 드러내고 파악해서 그런 쟁점 사항을 정리할 필요가 있다는 데 동의합니다. 그리고 또 저희들이 이 두 법을 두고서 관련 학회, 단체, 협회하고도 소통을 하고 있다는 점을 말씀드립니다. 그렇게 준비하도록 하겠습니다.

○소위원장 이수진 그러면 의사일정 제45항 및 제46항은 보다 깊이 있는 검토를 위해 계속심사 하기로 하겠습니다.

이상으로 보건복지부 2차관 소관 법률안에 대한 심사를 마치도록 하겠습니다.

이형훈 2차관님 수고하셨습니다.

○보건복지부제2차관 이형훈 감사합니다.

○소위원장 이수진 다음은 1차관님 들어오라고 하시지요.

27. 장애인활동 지원에 관한 법률 일부개정법률안(김예지 의원 대표발의)(의안번호 2200366)

28. 장애인활동 지원에 관한 법률 일부개정법률안(정희용 의원 대표발의)(의안번호 2200880)

29. 장애인활동 지원에 관한 법률 일부개정법률안(서미화 의원 대표발의)(의안번호 2206722)

(19시11분)

○소위원장 이수진 의사일정 제27항부터 제29항까지 장애인활동 지원에 관한 법률 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

아까 위원님들이 차관님께 요청한 것들이 있습니다, 이 법안 관련해서. 그래서 수정안을 마련하셨다고 들었거든요.

○보건복지부제1차관 이스란 위원장님, 이 법안의 취지하고 저희가 법안 시행할 때 고려해야 될 사항들을 부대의견 형식으로 담아 주시면 오늘 통과하는 데 동의를 하겠습니다.

○소위원장 이수진 부대의견이요?

○보건복지부제1차관 이스란 그리고 이것 가지고 기획처하고 이야기를 나누겠습니다.

○소위원장 이수진 부대의견 혹시 한번 불러 줘 보실래요?

○보건복지부제1차관 이스란 서미화 위원님, 제가 이것 읽어도 될까요?

○서미화 위원 예, 말씀하십시오.

○보건복지부제1차관 이스란 ‘고령 장애인의 어려움을 고려하여 노인장기요양보험, 의료·요양·돌봄 지원의 통합 연계 등 다양한 서비스를 개발하고 고령 장애인의 활동지원서비스는 고령으로 인한 장애 정도와 사회생활 정도를 고려하여 적정한 서비스 지원 방안을 마련한다’ 이렇게 마련했습니다.

○소위원장 이수진 그러면 그 부대의견을 달아서 아까 그 65세 이상 활동지원서비스의 지원이 되도록 그렇게 기획처랑 잘 논의를 해 주시는 거지요?

서미화 위원님.

○서미화 위원 부대의견 다는 것 저도 동의하겠습니다.

그런데요 이 법률안의 시행일이 28년 1월 1일로 돼 있거든요. 그런데 이게 진짜 10년도 더 걸린 법인데 시행일을 6개월 정도 먼저 당겨서 27년 7월 1일로 수정하셔서 부대안에 넣어서 의결했으면 하는데 동의하시나요?

○보건복지부제1차관 이스란 예, 위원님, 그렇게 하겠습니다. 이것 가지고 내년 하반기부터 시행하는 걸로 준비하겠습니다.

○소위원장 이수진 그러면 어떻게……

○서미화 위원 제가 시행일을 27년 7월 1일로 수정하는 걸 말씀드렸더니 동의하셨습니다.

○보건복지부제1차관 이스란 이것 가지고 예산처하고 얘기해서요, 내년 하반기부터 하는 걸로 준비하겠습니다, 위원장님.

○소위원장 이수진 수고하셨습니다.

그러면 의결하기 전에 안내말씀 드리겠습니다.

○ 의사일정 변경의 건

(19시15분)

○소위원장 이수진 지난 2월 27일 법안심사제2소위원회에서 김남희·이개호 의원이 각각 대표발의한 2건의 장애인활동 지원에 관한 법률 일부개정법률안을 위원회 대안으로 의결했는데 오늘 심사한 동일 제명의 법률안과 함께 다시 대안으로 처리할 필요가 있습니다.

이에 해당 안건을 오늘 의사일정으로 추가 상정하여 국회법 제91조제2항 및 제57조제8

항에 따라 번안 의결하고자 합니다.

50. 장애인활동 지원에 관한 법률 일부개정법률안(김남희 의원 대표발의)(의안번호 2212766) 번안의 건

51. 장애인활동 지원에 관한 법률 일부개정법률안(이개호 의원 대표발의)(의안번호 2215239) 번안의 건

○소위원장 이수진 그러면 해당 안건을 번안하고자 의사일정 제50항부터 제51항까지로 추가 상정하여 바로 심사하고자 하는데 이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

그러면 해당 안건을 추가 상정하여 번안 의결하도록 하겠습니다.

먼저 의사일정 제50항부터 제51항까지 이상 2건의 장애인활동 지원에 관한 법률 일부개정법률안을 일괄하여 상정합니다.

다음은 해당 안건을 추가하여 오늘 처리할 안건과 함께 대안으로 처리하기 위하여 번안 의결하도록 하겠습니다.

의사일정 제27항부터 제29항까지, 제50항부터 제51항까지 이상 5건의 장애인활동 지원에 관한 법률 일부개정법률안은 지난 2월 27일 소위원회 심사결과와 오늘 심사한 결과를 반영하여 이를 통합 조정한 위원회 대안으로 채택하며 본회의에 부의하지 않는 것으로 의결하고자 합니다.

이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

11. 국민연금법 일부개정법률안(박희승 의원 대표발의)(의안번호 2201977)

12. 국민연금법 일부개정법률안(한정애 의원 대표발의)(의안번호 2200807)

13. 국민연금법 일부개정법률안(박상혁 의원 대표발의)(의안번호 2206595)

14. 국민연금법 일부개정법률안(강선우 의원 대표발의)(의안번호 2209713)

15. 국민연금법 일부개정법률안(정혜경 의원 대표발의)(의안번호 2212173)

16. 국민연금법 일부개정법률안(한창민 의원 대표발의)(의안번호 2212209)

17. 국민연금법 일부개정법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2216340)

18. 국민연금법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2216715)

(19시17분)

○소위원장 이수진 의사일정 제11항부터 제18항까지 국민연금법 일부개정법률안을 심사하겠습니다.

아까 위원님들이 굉장히 장시간에 걸쳐서 찬반토론 의견들을 많이 주셨어요. 그리고 정부의 마지막 안은 ‘고려한다’를 수용하겠다는 그런 말씀을 주셨는데 제가 좀 찾아봤어요, ‘고려’라는 그 단어에 대한 사전적 의미에 대해서, ‘고려’라는 단어가 ‘생각하고 헤아려 봄’.

아까 제가 대법원 판례 취지를 잠깐 말씀드렸는데, 요소를 검토해야 하지만 결론까지 강제하는 것은 아니다, 결론에 대한 의무까지는 아니다, 이 고려라는 그 단어에 대해서.

그래서 재량적인 판단 요소를 인정하고 있다는 건데요.

특히나 정책 관련 법안에 있어서 고려를 쓸 경우에는 이게 정책적으로 전문가적인 판단이 필요하기 때문에 ‘반영한다’ 이렇게 안 하고 ‘고려한다’라고, 특별히 이 단어를 사용할 때는 그런 의미가 있어서 그렇게 고려라는 단어를 사용한다, 그렇게 법적 의미도 찾아봤고요.

그리고 ‘반영한다’와 ‘고려한다’, ‘반영한다’ 이것은 매우 직접적인 반영 여부를 규정하는 것이지만 ‘고려한다’는 것은 요소를 검토를 하지만 그 결론이 요소와 동일해야 할 의무는 없다는 의미다. 그래서 ‘반영한다’, ‘반영하여야 한다’, ‘반영할 수 있다’ 이러면 우려하시는 것에 대해서 제가 충분히 이해를 하겠지만 ‘고려한다’라는 것은 사전적 의미나 법적인 의미나 매우 다른 의미로 해석이 되고 있습니다.

그래서 저는 ‘ESG를 고려해야 한다’가 다수 의원님들의 법안 요구 원안이었지만 여러 가지로 고려를 해서, 전문가적인 의원님들의 말씀을 여러 가지로 저도 고려해서 ‘고려한다’ 이렇게 제안을 드린 거거든요, ‘고려해야 한다’ 이렇게 하는 것에 대한 부담이라든지 조금 더 그 부분에 대한 어떤 강제성이라는 것들에 대한 문제가 있어서.

그래서 ‘ESG를 고려해야 한다’는 반드시 고려해야 되는 겁니다, 우리가 그렇게 단어를 선택하게 될 경우에. 그러나 ‘ESG를 고려한다’ 이걸 검토는 해야 되지만 반드시 투자에 반영해서 결론을 내야 된다는 것은 아니거든요.

그래서 저는 이 ‘고려’라는 단어의 뜻과 ‘해야 한다’와 ‘한다’가 어떻게 반영이 되는지에 대해서 위원님들께서 다시 한번 검토를 해 주십사 하고 제가 마지막으로 다시 한번 부탁의 말씀을 드립니다.

김미애 위원님.

○김미애 위원 차관님, 아까 판결을 무슨 예로 말씀하셨잖아요. 그게 정확히 무슨 판결이고, 그걸 ‘고려한다’로 입법하는 데 그걸 차용하고 인용하는 근거가 뭔지 그 자료를 먼저 제출해 주 보세요.

그리고 또 하나는 이게 정확히 여기에 맞는지 모르겠지만, 법제처가 발행한 올해 겁니다.

(자료를 들어 보이며)

법령 입안 심사 기준을 봐도 제3장에 ‘법령 용어와 표현’이라고 있어요. 거기 보면 ‘바’에 ‘한다/하여야 한다’ 이렇게는 통일해서, 법령 문장에서는 ‘한다’와 ‘하여야 한다’를 통일적으로 사용해야 한다 이렇게 권고를 하고 있거든요. 그래서 해석의 여지가 분분하면 그걸로 오히려 혼란을 초래할 수 있어요.

제가 가장 우려하는 게 뭐냐 하면 다시 같은 말 되풀이인데, 국민연금기금 운용의 원칙에서 제일 중요한 게 수익성·안정성·독립성인데 정치권이 바뀔 때마다 외압을 행사할 수 있어요, 그런 걸 가지고. 그래서 현재 있는 건 ‘고려할 수 있다’인데 구태여 다른 것 될 대체해 두자니……

○소위원장 이수진 아니, 어떻게 외압을 행사합니까? ESG 경영이 나쁜 게 아닌데……

○김미애 위원 지금도 그렇게, 그걸 여러 가지로 할 수 있지요. 지금도 ‘국내 주식 수익률이 좋은데 왜 안 하나? 투자를 더 늘려라’ 이런 것도 다 외압으로 보일 수도 있지요.

저는 국민연금이야말로 정권과 관계없이 독립적으로 수익성을 높이고 안정적으로 운용

하는 데에 가장 부합해야 된다고 생각을 합니다.

그리고 발의한 의원이 다수면 그렇게 가야 되는 것도 아니고, 발의하지 않은 의원이 훨씬 많은 것은 현재대로 하라는 취지거든요. 그리고 이것은 우리 국민 전체에 영향을 미치고 또 미래세대에도 영향을 미치기 때문에 더 신중해야 된다는 겁니다.

○소위원장 이수진 관심 있는 의원들이 발의하는 거고 발의 안 한 의원들이 반대는 아니지요. 그것 너무……

○김미애 위원 아니, 그게 아니지요.

○소위원장 이수진 제가 보니까 이게, 반대하시는 이유들이 이해가 가면 저도 뭘 좀 할 텐데 저는 사실 이게 이해가 안 갑니다. 솔직히 이해가 안 가요. 이게 국정과제라서 그러시는 건지……

○김미애 위원 전혀 그렇지 않습니다.

○소위원장 이수진 ESG 경영과 관련된 책임에 대해서 정부나 연금공단이나 자유로울 수 없는 거고 그게 나쁜 게 아닌데 마치 나쁜 것처럼 그렇게 인식을 하고 말씀하시는 것 같아 갖고 제가 지금 이걸 어떻게 받아들여야 되나, 사실 저는 이해가 안 가요.

지금 우리가 계속 같은 얘기를 반복하면 다른 위원님들도 힘들고 피곤하고, 새로운 주장이나 뭐 나온 게 있으면 모르겠지만 그렇지 않다면 내용의 반복은 별로 그렇게 크게 의미가 없을 것 같습니다. 그래서 표결 처리를 하든지, 방법을 그렇게 해야 되지 않을까 싶습니다, 이 안에 대해서는.

지금 마지막으로 딱 1건 남았는데 이 1건조차도 이렇게 합의가 안 되면……

○김미애 위원 국민들 전체에 영향을 미치는데 이걸 이렇게 가볍게 합니까, 복지부는?

○소위원장 이수진 너무너무 무겁게 하고 있습니다. 너무너무 무겁게 하고 있고……

○김미애 위원 이게 무슨 무거운 거예요? 그러면 진작에 ‘고려한다’라고 했어야지요.

○소위원장 이수진 그렇게 국민에게 중요하면 자주 회의를 열어서 논의를 하셨으면 좋았지요. 소위 일정 하나 잡기가 그렇게 힘든데, 이렇게 일정 잡기 힘들다고 하시지만……

○김미애 위원 아니, 그러면 진작에 왜 ‘고려한다’로 안 했어요?

○소위원장 이수진 한 번 잡기도 너무 힘들어요. 제가 다음 주에도 1소위 못 한 것 잡자고 그러는데 못 하신다고 그러지 않습니까? 도대체 언제 논의하실 거예요?

○김미애 위원 우리가 복지위에서 법안 처리를 소홀히 한 게 뭐가 있어요?

○소위원장 이수진 법안이 쌓여 있으면 뭐 합니까? 우리가 논의를 안 하고 위원들이 일을 안 하면 무슨 소용이 있겠어요?

○김미애 위원 법안이 과잉 입법이 문제인 게 더 많아요. 하지 않아야 될 법을 다 발의해 가지고 그걸 통과합니까?

○소위원장 이수진 우리가 일을 해야 공무원들도 우리 일정에 따라서 일을 하고 준비를 해 오는 것 아닙니까? 우리가 회의 일정을 안 잡으면 공무원들도 가져오지를 않습니다, 안을.

○김미애 위원 아니, 입법 과잉이 더 문제예요!

그러면 이걸 기존에 뭇 때문에 ‘고려할 수 있다’로 해 놓았습니까? 처음부터 ‘고려한다’로 해야지요.

○소위원장 이수진 이주영 위원님 말씀하세요.

○이주영 위원 개인적으로 저는 ESG 동의하고 좋아합니다.

그런데 지금은 보건복지부에서 나오는 정책들도 그렇고, 이건 사실 한 부처의 문제는 아닌 것 같아요. 굉장히 공격적이고 어떤 면에서는 강제하는 게 많은 정책들과 법안과 발언들이 요즘 좀 많이 나온다고 느끼거든요.

그런데 우리가 새로운 법을 만드는 데 있어서 평소에 잘 사용하지 않던 용어를 붙여서 까지 뭔가를 만들면 이런 것들은 결국은 전례와 관행이 됩니다.

그래서 제가 아까부터 말씀드렸던 것이, 이건 국가가 세금을 걷어서 ‘우리가 알아서 할 거예요’ 하고 하는 영역이 아니란 말이에요. 그러니까 이건 개인의 돈을 모아서 여기에 대한 책임을 국가가 져야 되는 영역인데, 당연히 ESG는 앞으로 더 글로벌하게 인정받는 그런 추세로, 기업들이 잘하면 당연히 투자에 대해서는 그쪽으로 갈 거잖아요.

거기에 대해서 저도 믿기 때문에 얘기를 하는 건데, 국가가 개인의 돈을 모아 놓은 이 꾸러미를 ‘국가가 원하는 방식대로 강제할 수 있어’라는 메시지가 법안에 담긴다는 게 위험하기 때문에, 이 법 하나 통과시키는 거는 그냥 할 수도 있어요. 그런데 앞으로 연금의 융통뿐만이 아니라 건강보험에 대해서도 그럴 거고 기초연금 포함해서…… 기초연금은 오히려 세금으로 하는 거니까 그럴 수 있다고 치지만 건강보험에 대해서도 국민들이 내가 누리고 싶은 건강보험의 영역이 있는데 거기에 대해서 함부로 만약에 어떤 제도의 방향성을 바꾸면 그거는 적어도 국민들 의견은 들어야 되는 거거든요.

그래서 지금 운용 기준에 이미 ESG에 대한 건 다 명시가 되어 있고 그거에 대해서 우리 모두 동의를 하고 있는 상황이니 만약에 위원장님께서 고려라는 뜻을 잘 생각을 해라 그런 의미가 있어서 더더욱 그냥 가도 되는 거라면 오히려 똑같은 이유로 ‘고려할 수 있다’고 해도 저는 의미상의 문제는 없는데 거기에 국가가 개인의 돈을 강제할 수 있는 좀 불필요한 메시지만 없어지기 때문에 저는 앞으로 많은 법안의 자구 수정에 대해서 같은 방식의 문제가 발생할까 봐 계속 이야기를 하는 겁니다. 이 내용에 대해서는 반대하는 게 아니거든요.

○소위원장 이수진 어쨌든 같은 취지의 말씀을 지금 주신 것 같아요.

○김미애 위원 저는 이거는 표결에 참여하지 않고 저는 퇴장합니다.

○소위원장 이수진 의사일정 제11항부터 제18항까지는 보다 깊이 있는 검토를 위해 계속심사 하기로 하겠습니다.

저희 소위에서는 어찌할 수가 없으니 전체회의 가서 하든지 따로 얘기를 해야겠네요.

○ 의사일정 변경의 건

(19시28분)

○소위원장 이수진 그러면 의결하기 전에 안내말씀 드리겠습니다.

지난 2월 27일 법안심사2소위에서 이수진·남인순 2건, 서영석 의원이 각각 대표발의한 4건의 국민연금법 일부개정법률안을 위원회 대안으로 의결하였는데 오늘 심사한 동일 제명의 법률안과 함께 다시 대안으로 처리할 필요가 있습니다. 이에 해당 안건을 오늘 의사일정으로 추가 상정하여 국회법 제91조제2항 및 제57조제8항에 따라 번안 의결하고자 합니다.

그러면 해당 안건을 번안하고자 의사일정 제52항부터 제55항까지로 추가 상정하여 바

로 심사하고자 하는데 이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

그러면 해당 안건을 추가 상정하여 번안 의결하도록 하겠습니다.

52. 국민연금법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의)(의안번호 2211630) 번안의 건

53. 국민연금법 일부개정법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2203554) 번안의 건

54. 국민연금법 일부개정법률안(서영석 의원 대표발의)(의안번호 2210967) 번안의 건

55. 국민연금법 일부개정법률안(남인순 의원 대표발의)(의안번호 2211156) 번안의 건

○소위원장 이수진 먼저 의사일정 제52항부터 55항까지 이상 4건의 국민연금법 일부개정법률안을 일괄하여 상정합니다.

다음은 해당 안건을 추가하여 오늘 처리할 안건과 함께 대안으로 처리하기 위하여 번안 의결하도록 하겠습니다.

의사일정 제19항, 제52항부터 제55항까지 이상 5건의 국민연금법 일부개정법률안은 지난 2월 27일 소위원회의 심사결과와 오늘 심사한 결과를 반영하여 이를 통합 조정한 위원회 대안으로 채택하며 본회의에 부의하지 않는 것으로 의결하고자 합니다.

이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

이상으로 오늘 법안심사를 모두 마쳤습니다.

오늘 의결한 법안의 체계와 자구의 정리는 위원장에게 위임하여 주시기 바랍니다.

위원님 여러분 수고 많이 하셨습니다.

차관님과 공무원 여러분도 수고 많이 하셨고 보좌진 여러분, 행정실, 전문위원 여러분 수고 많으셨습니다.

산회를 선포합니다.

(19시29분 산회)

○출석 위원(10인)

김남희 김미애 김 윤 백종현 서미화 소병훈 이수진 이주영 장종태 최보윤

○출석 전문위원

수석전문위원 이지민

전문위원 박동찬

전문위원 신은호

○정부측 및 기타 참석자

보건복지부

제1차관 이스란

제2차관 이형훈

연금정책관 손호준

노인정책관 임을기

장애인정책국장 차전경

건강보험정책국장 권병기

공공보건정책관 이중규

정신건강정책국장 이선영

건강정책국장직무대리 임은정

식품의약품안전처

차장 김용재

기획조정관 우영택

질병관리청

차장 김기남

감염병정책국장 홍정익

감염병위기관리국장 최홍석

의료안전예방국장 정통령