

인사청문회 요구자료 (서면질의답변서)

2013. 11.



보건복지부
MINISTRY OF HEALTH & WELFARE

목 차

[김미희 의원]

1. 후보자의 보건의료분야 전문성을 입증할 만한 내용	3
2. '공공 산후조리원' 설립 관련 견해	4
3. 기초생활수급의 부양의무자 기준을 단계적으로 폐지	5
4. 투자개방형 의료법인 등 영리병원, 원격진료, 민영의료보험 규제 및 건강보험 강화, 네트워크 병원에 대한 규제를 현실화 방안?	6
5. 보건복지 서비스 종사자에 대한 인력 수급대책 마련 및 종사자 처우개선	10
6. 일본산 수산물 전면금지	11
7. 후쿠시마 원전 관련 국민건강 수호 대책	12
8. 선택적 복지와 보편적 복지	13
9. 산하기관 비정규직 근로자 정규직화 관련 계획	14
10. 지방의료원 및 국립대병원 등 국공립의료기관을 발전, 공공의료 확충 및 지방의료원 지원 방안	15
11. 한의사의 일부 의료기기를 사용 허용	20
12. 천연물신약은 한약제제의 제형 변화와 별반 다를바 없다는 주장	21
13. 노인 완전틀니 건강보험에 '금속상 틀니'도 적용	23

[김용익 의원]

1. 정부의 기초연금 방안과 소득연계 방안에 대한 입장과 각각의 방안이 국민연금 제도에 미치는 영향	27
2. 정부의 기초연금 방안과 최저소득보장, 최저연금제 등과 비교했을 때 각각의 방안에 대한 후보자의 견해 ...	28
3. 기초연금 방안은 젊은 세대가 손해 본다는 주장에 대한 후보자의 견해	30
4. 현재의 기초노령연금제도와 정부의 기초연금 제도 비교 분석	31
5. 현재의 기초노령연금제도와 정부의 기초연금에 대해 현재의 노인세대와 젊은 세대에 미치는 영향	32
6. 국민연금 소득대체율 40%가 노후소득보장에 적정한지	33
7. 국민연금 실질 소득대체율은 26%~27% 수준, 국민연금연구원 추계에 대한 후보자의 견해 ...	34
8. 기초연금 방안이 노후빈곤을 어느 정도 해결할 수 있다고 생각하는지	35
9. 복지공약 파기에 대한 후보자의 견해	36
10. 국민연금 보험료 인상에 대한 후보자의 견해	37
11. 국민연금 국가지급보장에 대한 후보자의 견해	38
12. 국민기초생활보장제도의 개별급여화가 행정부의 재량형 급여로의 전환이라는 비판에 대한 후보자의 견해	39
13. 중증장애인 중 70%에게만 장애인연금을 지급하는 것으로 공약 후퇴한 사실에 대한 후보자 견해	40
14. 2007년 국민연금 개혁에 대한 후보자의 견해	41
15. 2007년 기초노령연금 도입에 대한 후보자의 견해	42
16. 2007년 기초노령연금 도입 후 국민연금 소득대체율은 매년 낮춘 반면 기초노령연금은 A값 5%에서 인상하지 않은 것에 대한 견해	43

[김정특 의원]

1. 장애인 단체 지원이 필요	47
2. 중증장애인 고용 확대	48
3. 한약제제에 대한 다양한 급여 적용 필요	49

4. 서울시 기초연금 재정 10% 분담 관련 대책	50
5. 무상보육의 문제와 해결방안	51
6. 지자체의 무상급식 난색 표현 관련 무상급식 견해	52
7. 초고령사회 도달 예측 관련 대책	53
8. 노인빈곤에 대한 견해	54
9. 의료인의 리베이트 문제에 대한 견해	55
10. 리베이트 관련 의사에 대한 처벌을 강화	56
11. 원격진료로 인해 의료접근성이 저하 우려	57
12. 시장형실거래가 제도에 대해 대형 병원에만 혜택 등 부작용	58
13. 증가하고 있는 에이즈환자 관련 대책	59
14. 성과 없는 결핵 관련 대책	60
15. 담배에 대한 규제 강화 필요성에 대한 견해	61
16. 후보자의 연금이 아닌 다른 분야의 전문성 우려	62
17. 후보자의 성과 중 보건복지분야에서 주요 성과	63

[김현숙 의원]

1. 박근혜 정부의 기초연금안에 대한 의견	67
2. 4대 중증 보장성 강화 정책의 견해, 4대 중증 우선 보장 관련 당위성의 공감여부	68
3. 건강보험 건전화 방안에 대한 후보자의 아이디어	69
4. 2010년 귀속분 종합소득세를 올 해 7월 납부한 이유	70
5. 증여세 납부 시점이 늦었던 이유	71
6. 보건복지분야에 대한 후보자의 기본 철학	72
7. 장관 임용 후 가장 시급하게 해결할 현안	73
8. 보건·의학 분야는 제대로 파악하지 못하고 있다는 지적	74

[김희국 의원]

1. 보건복지부장관 후보자로 내정한 이유	77
2. 보건복지부 행정에서 가장 중요한 세 가지	78
3. KDI의 예비타당성 조사결과 불일치 및 오류 발생 이유	79
4. '재정분야' 근무 경력으로 보건복지부 본연의 임무에 소홀 우려	80
5. 사회보장위원회, 국민경제자문회의의 위원으로서의 역할	81
6. 방위병으로 입대하신 이유	82
7. 2007년 닛산 알티마 승용차, 올림픽 선수 기자촌 아파트의 소유지분 분할 이유	83
8. 장남 소유예금 2,738만원은 어떻게, 누가 마련	84
9. 8,561만원의 민간연금 가입은 보건복지부 수장으로서 적절치 않음	85
10. "기초연금을 국민연금과 연계한다 등의 언론보도 내용이 후보자의 견해와 일치 여부	86
11. 이 주장들은 학자로서의 소신인지 임명후 정책 방향인지	87
12. 기초연금을 국민연금과 연계해야 한다고 주장하시는 이유	88
13. 공무원연금을 국민연금과 통합, 공무원연금이 특혜성이라 주장하는 이유	89
14. 국민연금과 공무원연금의 통합의 필요성은	90
15. 기초연금, 국민연금과 관련한 이해당사자 관련 언론에 소신이라며 밝힌 이유	91
16. 대통령과 기초연금, 국민연금에 대해 사전에 상의 여부	92
17. 장관은 정치적 고민과 노력, 역량이 필요, 후보자께서 능력을 갖췄다고 판단하는지	93
18. 전임장관의 진퇴에 대해 후보자의 생각	94
19. 기초연금 관련 박대통령 공약에 대한 견해, 당시 후보자께서 반대 요지의 주장 등을 내셨던 적이 있으신지	95
20. 국민연금 보험료를 인상은 후보자 또는 임명권자 소신인지	96
21. 국민연금이 강제가입이 아닐 경우 국민의 국민연금 탈퇴 전망	97
22. 국민연금은 가입 순간 황재하고 오래 가입할수록 그 황재가 커진다는 의미	98
23. 노후보장도 안되는 국민연금제도를 지속해야 하는 이유	99
24. 갑작스런 통일이 이뤄질 경우에 대비한 연금정책 매뉴얼, 대책	100

25. 국민연금은 본인의 선택에 따라 가입여부를 판단하도록 해야 한다는 주장에 대입장	101
26. 정부 기초연금안대로 하더라도 장기적으로 재정지출이 줄어들지 않을 것이라는 주장에 대한 견해	102
27. 국민연금은 적게 내고 많이 받는 구조인데 지속가능한 제도인지	103
28. 정부가 제출한 기초연금안에 국민들이 우려를 보내고 있는 이유	104
29. 국민연금을 기초노령연금과 연계하는 방식에 대해 시기상조 라는 의견에 대한 입장	105
30. “기초연금안에 대한 후보자의 역할	106
31. 출산율 개선을 위한 대책에 대한 견해	107
32. ‘더 내고 더 늦게 받아야 한다’는 후보자의 견해에 대해, 이 경우 국민연금의 필요성에 대해 의문	108
33. 복지재정 급증과 관련 국가 재정 문제에 대한 견해	109
34. 빈곤문제 해소를 위한 국민기초생활보장제도 개선에 대한 견해	110
35. 아직까지는 의료비가 효율적으로 사용되고 있다는 주장에 대한 견해	112
36. 보건의료시스템의 패러다임 변화 등 보건의료체계 개선에 대한 견해	113
37. 보편복지와 선별복지 등 복지정책 수립방향에 대한 견해	114
38. 노인이 정치세력으로 등장하여 계속적 복지확대를 요구할 경우에 대한 견해	115
39. 빈곤층 소득지원제도 사각지대 축소, 급여수준 문제에 대한 정책 방안	116
40. 노인장기요양보험제도의 문제점을 해결하기 위한 정책 우선순위	117
41. 보육·양육 지원 확대가 출산율에 미친 영향과 보육정책에 대한 견해	118
42. 복지재정 누수를 막기 위한 방안	119
43. 단일보험자와 민간공급자간의 동등한 합의·조정 프로세스가 발달하지 못했다는 지적에 대한 견해	120
44. 복지재원 확보를 위해 지하경제 양성화 외의 다른 방안	121
45. 국민들의 행복지수를 높이기 위한 대안	122
46. KDI 주관 공개토론회에서 의료기관의 규제개선을 통한 시장기능 활성화를 주장한 사실이 있는지	123
47. 영리법인 허용에 대한 생각에 변함이 없는지	124
48. 제주도와 송도의 영리법인 설립 보류에 대한 견해	125
49. 외국 영리병원 설립 허가에 대한 견해	126
50. 의료 영리법인 도입 중에 대한 견해	128
51. 우리나라 의료관광객이 적은 이유	129
52. 정부나 의료계가 의료산업 선진화를 막고 있는 이유	130
53. 의료계 반대로 의대정원이 동결된 것에 대한 견해	131
54. 의료기관의 네트워크화 관련	132
55. 네트워크병의원 문제 해소방안	134
56. 국내병원 해외진출 위한 견해	135
57. 무상보육 시행과정에서 드러난 어린이집 문제에 대한 견해	136
58. 민간어린이집 공급과잉 문제에 대한 견해	137
59. 어린이집이 사회복지시설인지에 대한 견해	138
60. 민간어린이집 공급과잉 문제에 대한 견해	139
61. 보육교사의 낮은 임금 수준 등 처우개선 필요에 대한 견해	140
62. 후보자의 건강보험증 상시 소지 여부	141
63. 병원으로부터 건강보험증 제시를 요구받은 적이 있는지	142
64. 건강보험증 발급현황과 소요예산·인력에 대해 알고 있는지	143
65. 건강보험증 재발급 등 낭비가 많다고 보는지	144
66. 건강보험증 발급 개선방안에 대한 견해	145
67. 건강보험 부정수급을 막기 위해 병원의 본인확인 위무화에 필요한 전제조건	146
68. 건강보험 재정 안정화를 위한 제도개선 필요에 대한 견해	147
69. 건강보험 부정수급자 관리방식에 대한 견해	148
70. 병원들이 적정 간호인력을 확보하지 않는 이유	149
71. 보호자 없는 병원 간호인력 확충에 대한 견해	150

72. 간호사의 빠른 퇴직, 잦은 이직으로 간호 인력 확보가 어려움에 대한 견해	151
73. 간병문제는 기본적으로 병원에서 책임지고, 건강보험제도 내에서 필요한 보상을 해주어야 된다고 보는데 이에 대한 견해	152
74. 인건비 등 지원에도 간호사 채용률이 미달인 근본적 문제	153
75. 포괄간호서비스를 제공하는데 현재의 건강보험재정으로 수용가능하다고 판단하는지	154
76. 장기요양보험과 같은 별도의 간병보험료를 신설하는 방안	155
77. 간병인 제도화 및 간병서비스 비급여 도입의 문제점 해결방안	156
78. 고가의료장비의 도입증가로 인한 의료기관간의 경쟁과다, 과잉진료 등 부정적인 측면이 발생할 수 있다고 보는데, 이에 견해	157
79. 고가의료장비는 건강보험 급여정책과 연계시키고, 가격조절 통해 공급통제 방법과 수량자체 조절 방법을 적절히 병행하는 것 필요	158
80. 자살을 예방, 자살행위의 강도 낮은 단계부터 대상자 선정하여 사회경제적·보건의료적 측면 등에서 다양한 자살예방정책 강구되어야	159
81. 민간중심의 의료공급체계 하에서 의료의 공공성을 유지할 수 있는 이성적이고 바람직한 보건의료체계를 구축하기 위한 방안	161
82. 공공보건의료 강화 위한 정책과제를 실행할 수 있는 재원조달 방안 필요	162
83. 우리나라 나트륨섭취를 줄이기 위한 후보자의 정책 아이디어	163
84. 최근 일부 유럽국가와 미국을 중심으로, “설탕 규제”의 필요성과 설탕 섭취 감소 위해 설탕세(sugar tax) 부과, 설탕 함유 높은 식품에 광고제한 등 조치가 필요하다는 주장에 대한 견해	164
85. 흡연시작 자체를 예방하는 정책과 하드코어 흡연자 대상으로 차별화된 금연정책 필요	166
86. 모유수유 실천을 높이고, 장애요인을 개선하기 위해 어떤 노력이 필요하다고 보는지?	167
87. 의사와 의료인간만 허용 -> 의사와 환자 간에도 확대 <의료법 개정안> 입법 예고됨. 의사와 환자 간 원격진료 허용, 후보자의 견해	168

[남훈인순 의원]

1. 국민연금의 국가 지급보장 명문화 방안에 대한 입장	171
2. 국민연금 보험료율 인상 등 재정안정 및 제도발전 관련 입장	172
3. 기초연금의 국민연금 연계는 공약 파기라는 것에 대한 입장	173
4. 국민연금 임의가입자 탈퇴가 지속되는 것에 대한 입장	174
5. 국민연금의 복지부문 투자 확대 필요성에 대한 입장	175
6. 국민연금 납부예외자 및 미납자 과다 등으로 사각지대가 광범위한 것에 대한 견해	176
7. 우리나라의 사회복지 및 보건의료분야 국가지출 적정 수준	177
8. 조세제도 및 재정정책이 임금시장의 불평등을 시정하는 효과와 사회보장을 획기적으로 강화해야 할 필요성에 대한 견해	178
9. 우리나라 사회복지 전달체계의 문제점 및 개선방안	179
10. 공공의료를 확충하고 사전 질병예방 건강증진 중심으로 전환해야	180
11. 정부의 고령사회 대응책에 대한 평가와 개선사항	181
12. 가족 중심에서 국가·사회적 돌봄체제로 전환 필요	182
13. 우리나라 조세 및 사회보험 부담 수준과 사회보장 확충을 위한 조세 및 사회보험 부담의 상향조정에 대한 견해	183
14. 금주정책의 필요성과 금연정책 추진을 위한 후보자의 금연 의향	184
15. 아동보호사업의 국가사무 전환 필요	185
16. 범부처 통합 방과후 아동돌봄사업의 법적 근거 마련 필요 및 보건복지부가 주무부처로 역할수행 필요	186
17. 서면복약지도서 발행 의무화 및 처방전 2매 미발행시 처벌조항 신설	188
18. 일차의료 활성화의 필요성과 활성화 방안	189
19. 한의사 의료진단기기 사용 허용 및 의료기사 지도권 부여 방안	190
20. 한의약 육성의 필요성	191
21. 나고야의정서 발효가 국내 보건산업에 미치는 영향 및 대응방안	192
22. 피부미용사가 사용해온 의료기기(미용기기)에 대한 제도 마련 필요에 대한 견해	193

23. 무상보육 공약이행을 위해 지자체 국고보조율 인상 필요에 대한 견해	194
24. 국공립 어린이집 확충 필요성에 대한 견해	195
25. 육아휴직 활성화와 아동수당제도 도입의 필요성에 대한 견해	196
26. 돌봄서비스 종사자의 근무여건 처우개선 필요성에 대한 견해	167
27. 사회분야 부총리제도 신설 및 복지부장관 겸직 방안에 대한 견해	198
28. 장관 취임 시 역점적으로 추진하고 하난 정책 3가지	199
29. 국무위원이 갖춰야 할 덕목에 대한 견해	200

[문정림 의원]

1. 보건복지정책에 대한 비전 및 철학	203
2. 보건의료, 복지 분야에 활동이 많지 않은 상황에서 복지부장관으로서의 역할을 충분히 수행 하실 수 있다고 생각하는지	204
3. 건강보험료 부과체계 개선방안에 대한 후보자의 입장	205
4. 보건복지분야에서 창조경제의 의미와 역할, 주요 분야 및 향후 추진 계획	206
5. 임신-출산-육아에 걸친 맞춤형 출산장려정책' 관련 세부 추진 현황 및 향후계획	207
6. 안전한 분만환경 조성을 위한 구체적 계획	208
7. 장애인 의료접근성, 건강검진 수진율 현황 및 제고방안	209

[민연주 의원]

1. 가장 우선순위를 두고 추진하고자 하는 정책	213
2. 한국형 복지정책에 대한 견해	214
3. 공약 수정·후퇴 논란에 대한 견해	217
4. 부모보험 도입 필요성 및 향후 계획	219
5. 보건·복지 정보통합을 통한 빅데이터 활용에 대한 견해	220
6. 일자리 창출 및 일자리 질 향상에 대한 견해	221
7. 입양특례법 재개정 요구에 대한 견해	222
8. 복지부 산하 3대 기관의 사옥 운영 관련	224
9. 한국주류산업협회가 주류에 대한 건강증진기금 부과를 피하기 위해 설립한 병원에 운영지원을 중단한다면, 주류에 건강증진기금을 부과하는 방안을 다시 논의할 필요에 대한 견해	225
10. 국민건강보험공단의 부과체계 개선안과 보건복지부의 의견에 대한 후보자의 견해	227

[신경림 의원]

1. 국민연금 국가지급보장에 대한 후보자의 견해	231
2. 3대 비급여, 4대 중증질환의 보장성 강화 정책 방향	232
3. 기초연금과 국민연금 연계 관련, 주장 변화에 대한 견해	233
4. 기초연금 대상자 축소에 대한 견해	234
5. 국민연금 지급 시기를 67세, 70세 등으로 늦추는 방안	235
6. '기초연금을 국민연금과 똑같은 나이에 받도록 하는 것은 국민연금 가입자들에게 상대적 박탈 감을 일으킬 수 있다'는 발언의 취지	236
7. 시장형 실거래가상환제와 향후 약가제도 개편안에 대한 견해	237
8. 건강보험 재정관리 방안	238
9. 공무원연금과 기초연금, 공무원연금과 국민연금 통합에 대한 입장	239
10. 포괄수가제 확대에 대한 정책방향, 급여관리위원회 설치에 대한 구체적인 계획	240

[유재중 의원]

1. 건강보험부과체계 개편방안에 대한 후보자의 입장	245
2. 담배값 인상이 금연 유도? 단순한 세부확보? 적합한 인상수준	246
3. 항암제 빠른 시일안에 건강보험이 적용될 수 있도록 보험급여 적용 검토 기간을 단축하는 것에 대한 생각	247
4. 한센인피해자 생활지원금이 소득산정에서 제외 될 필요가 있다고 보는데 후보자의 생각	248
5. 입양특례법 재개정 논의에 대한 후보자 생각	249

6. 산후조리원부가세면제에도불구 가격격차, 가격 경쟁 유도 방안	250
7. 프로포폴 등 사제를 DUR 관리 품목에 포함시키려는 방안	251
8. 어린이집 평가인증 평가가 일회성에 그친다는 지적과 보완대책	252
9. 국민연금 기금 확대에 따른 기금본부 독립화에 대한 의견	253
10. 보건복지부 산하 기관 비정규직 문제에 대한 실태 및 대책	254
11. 일회용의료기기 재사용 감염 불구, 재사용 금지에 대한 법적 근거 없음	255
12. 인터넷상 난립하는 선정적 의약품 및 각종 시술관련 광고규제 방안	256
13. 국가에서 양육도우미를 양성하고 관리하는 방안	257

[이언주 의원]

1. 국민들의 편안한 삶을 위해, 복지 확대가 절실하다는 주장에 대한 후보자의 견해	261
2. 조세 및 복지지출을 통한 소득재분배 기능(효과)에 대해 OECD 회원국가 비교할 때, 높다? 낮다? 개선방안 262	
3. 공적노후소득보장체계(국민연금, 기초노령연금)의 바람직한 소득 대체율에 대해 어떻게 생각하는지	263
4. 국민기초생활보장제도와 관련, 광범위한 사각지대 존재하는 문제점에 대한 후보자의 견해와 해소방안	264
5. 국민연금제도 운영을 위한 보험료 인상에 대한 후보자의 소신	265
6. 기초(노령)연금 수급연령을 65세에서 70세로 상향 조정되어야 한다는 주장에 대한 후보자의 견해	266
7. 우리나라의 복지지출 수준에 대한 후보자의 평가와 향후 전망	267
8. 기초노령연금 + 국민연금 관련 후보자의 견해	268
9. 기초노령연금 수급대상자 축소에 대한 후보자의 견해	269
10. 기초노령연금 재원 확보 관련, 부가가치세 인상에 대한 후보자의 견해	270
11. 후보자가 민간연금을 가입한 구체적인 사유	271

김미희 의원

< 김미희 의원 >

2. 국가에서 산모·신생아 건강을 책임지기 위해 '공공 산후조리원'을 설립하는 것에 대해 물으셨습니다.

- 산후조리원은 세계적으로 우리나라에만 있는 민간업종으로 감염과 안전사고의 우려가 높은 것으로 알고 있습니다.
 - 산후조리원 수가 증가함에 따라 감염관리를 강화하기 위해 '06년부터 신고제를 도입하였고, '13.6월 현재 전국적으로 544개소의 산후조리원이 운영되는 것으로 알고 있습니다.
- 현재 일부 지자체*에서 공공산후조리원을 운영하고는 있으나, 감염에 취약한 신생아를 집단으로 돌보는 산후조리원을 정부에서 육성하는 것은 매우 신중해야 될 것으로 생각합니다.
 - * 2013.11월 현재 제주도 서귀포시 1개소 운영
 - 모자보건법상 산후조리원을 규제하는 이유도 감염사고의 위험관리 차원이며 육성을 위한 것은 아니라고 알고 있습니다.
- 산후조리원을 이용하는 것보다는 집에서 산후조리를 할 수 있도록 산모신생아 도우미사업을 확대해 나가는 것이 바람직하다고 생각합니다.

3. 기초생활보장 부양의무자 기준 단계적 폐지에 대한 후보자의 견해를 물으셨습니다.

- 부양의무자 기준 완화의 필요성은 깊이 공감하고 있습니다.
- 기존에도 국민의 부양 인식 변화, 재정소요 등을 고려하여 부양의무자 기준의 단계적 완화를 추진해 온 것으로 알고 있습니다.
- * ('12년) 노인·장애인 등 취약계층의 부양의무자 소득기준을 중위소득 수준으로 완화, 130%(4인가구 256만원) → 185%(364만원), 4.5만명 보호
- * ('13년) 부양의무자 기본재산액을 중위 가구 보유수준으로 완화, 2만명 추가보호예상
- 또 이번 개편방안에도 부양의무자기준을 추가 완화하여 약 12만명의 수급자를 추가 보호할 계획으로 알고 있습니다.
 - * 부양의무자가 수급자를 부양하고도 중위소득 수준의 생활을 유지할 수 있도록 완화
- 앞으로도 지속적으로 제도개선을 통해 사각지대를 해소해 나가도록 하겠습니다.

4-1. 투자개방형 의료법인 등 영리병원에 대한 후보자의 견해를 물으셨습니다.

- 영리법인 도입으로 의료의 지나친 상업화, 의료이용의 양극화, 국민의료비 증가 등이 초래될 수 있다는 우려도 크기 때문에
 - 의료의 공공성, 접근성, 형평성을 훼손하지 않는 범위에서 도입 필요성에 대한 사회적 공감대를 형성하는 것이 우선되어야 한다고 생각합니다.
- 현재 경제자유구역법과 제주특별법 등에 따라 경자구역과 제주도에 제한적으로 건강보험 적용이 되지 않는 투자개방형 외국의료기관 설립을 허용하고 있는 것으로 알고 있습니다.

4-2. 원격진료 허용에 대한 후보자의 견해에 대해 물으셨습니다.

- 의료계, 시민사회 단체 등에서는 대형병원의 환자집중, 대면진료 대체불가능, 원격의료기기 및 시스템의 오작동, 오진 발생시 책임규명의 어려움 등의 문제점을 제기 한 것으로 알고 있습니다.
 - 의사-환자간 원격의료는 대형병원 쏠림 등 부작용을 막기 위해 동네의원을 중심으로 허용하는 것으로 알고 있습니다
 - 원격진료는 의료기관, 환자 간 대면진료를 보완하는 차원에서 제한적으로 허용하는 것으로 알고 있습니다.
 - 현행 원격의료기기 수준은 혈압·혈당 등 환자의 상태를 모니터링하는 수준으로 오작동 우려가 높지 않은 상황으로 알고 있습니다.
 - 오진 발생 시 의료인, 의료기기, 정보시스템 등 원격의료 과정상 책임소재 규명에 대한 제도적 절차를 확립해야 할 것이라고 생각합니다
- 입법예고 기간 동안 의사협회 등 의료전문가 단체와 원격의료 허용 범위 및 구체적 실행방안 등을 논의하고
 - 관련 전문가, 노인·장애인 단체 등의 의견을 충분히 수렴하여 국민들에게 실질적 도움이 될 수 있도록 하는 것이 바람직하다고 생각합니다.

4.3. 민영의료보험 규제 및 건강보험 강화에 대한 후보자의 견해에 대해 물으셨습니다.

- 민간의료보험의 무분별한 확장은 의료오남용과 도덕적 해이를 유발하고, 국민건강보험 재정에도 영향을 끼쳐 국민 건강보장을 약화시킬 우려가 있습니다.
- 향후 공·사보험 간의 상호작용을 정확히 인식하고, 효율적인 협조관계 구축을 통해 국민의 건강 보장을 강화해나가야 할 것입니다.
 - 국민건강보험은 소국민을 당연 적용하는 사회보장제도이며, 민간의료보험의 가입은 개인의 선택에 맡겨져 있는 것이므로,
 - 민간의료보험은 공보험의 보장 영역 이외의 의료서비스에 대해 보충적인 역할을 담당하는 것이 바람직하다고 생각합니다.

4.4. 네트워크 치과 등 네트워크 병원에 대한 규제를 현실화할 구체적 방안에 대하여 물으셨습니다.

- 공동구매, 공동마케팅 등을 통해 비용을 절감하여 저렴한 비용으로 의료 서비스를 제공하는 건전한 네트워크는 의료기관의 경쟁력 강화에 기여하는 부분이 있는 만큼, 장려할 필요가 있다고 생각합니다.
- 다만, 타 의료인의 면허를 빌려 의료기관을 개설하고, 비급여 위주의 진료와 과잉진료 등으로 환자 피해를 양산하는 불법 네트워크는 엄격 관리하도록 하겠습니다.

5. 보건복지 서비스 종사자들이 높은 노동강도로 서비스 질이 낮아질 우려가 있는데, 이런 상황을 해결하기 위한 보건복지 인력 수급대책 마련과 종사자 처우개선의 필요성에 대한 견해를 물으셨습니다.

- 對面서비스라는 보건복지서비스의 특성을 고려할 때, 서비스 품질을 높이기 위해서는 적정 수준의 인력 수급과 근로여건 제고 등 처우개선이 중요하다고 생각합니다.

- 보건복지 분야 서비스 종사자의 인력 구조는 수요와 공급의 불일치와 낮은 임금 수준으로 인해 적절한 서비스가 국민들에게 제공되고 있지 못한 것으로 알고 있습니다.
- 이를 해결하기 위해서 종사자의 수급 및 근로실태를 파악하여 현재 미취업중인 보건복지 인력 활용 방안 등 인력 수급 대책을 마련하고
 - 임금체계, 근로여건 등 종사자 처우개선을 통하여 보건복지 서비스의 질을 높여 나갈 필요가 있다고 생각합니다.

6. 일본산 수산물 전면금지에 대한 후보자의 견해를 물으셨습니다.

- 질문하신 내용은 식품의약품안전처 소관으로서 현재 후쿠시마 주변 8개현의 수산물이 수입금지 되고 있는 것으로 알고 있습니다.
- 보건복지부 장관후보자로서, 이러한 유해요소로 국민건강에 문제가 발생되지 않도록 관심을 갖고 관계부처와 협력하여 대응해 나가겠습니다.

7. 후쿠시마 원전사고로부터 국민의 건강을 수호할 대책에 대해 물으셨습니다.

- 총리실 주관으로 범부처 T/F를 구성, 원전사고로 따른 방사능 유출로 인한 국민건강위해 가능성에 대해 범정부적 차원에서 대응하고 있는 것으로 알고 있습니다
- 우리 국민들이 방사능 유출로 인한 피해를 입지 않도록 식품의약품안전처, 원자력안전위원회 등 관계기관과 협력하여 신속하고 유기적인 대응이 이루어질 수 있도록 노력하겠습니다.

8. 선택적 복지와 보편적 복지에 대한 후보자의 견해를 물으셨습니다.

- 복지정책과 관련하여 선택적 복지와 보편적 복지의 이분법적 접근은 바람직하지 않다고 생각합니다.
- 우리나라는 전 국민을 대상으로 국민건강보험, 국민연금 등 사회보험제도를 도입·시행하고 있으며,
 - 저소득 취약계층을 보호하기 위하여 기초생활보장제도 등을 정착·발전시켜 온 것으로 알고 있습니다.
- 현 정부 역시 특정한 방향에 방점을 두기 보다는 “생애주기별 맞춤형 복지”라는 비전 아래 다양한 정책을 국정과제로 설정, 추진 중인 것으로 알고 있습니다.
- 복지정책에 있어서는 이념적 접근보다는 정책의 목표에 맞는 실용적 접근이 중요하다고 생각합니다.
 - 앞으로도, “생애주기별 맞춤형 복지정책” 관점에서 각 제도의 목표와 특성, 국민들의 복지수요에 따라 각 제도가 조화롭게 발전해 나가야 한다고 생각합니다.

9. 보건복지부 산하기관 비정규직 근로자 정규직화에 대한 후보자의 견해를 물으셨습니다.

- '13년 상반기 기준으로 보건복지부 산하 총 18개 공공기관의 비정규직 근로자 수는 총 2,719여명으로, 전체 정원 25,579명 대비 약 10%를 차지하는 것으로 알고 있습니다.
- 공공부문이 비정규직의 불합리한 고용관행 개선을 모범적으로 선도해야 한다는 점에 적극 공감하며, 특히 비정규직의 무기계약직 전환 및 처우 개선이 필요하다고 생각합니다.

10. 지방의료원 및 국립대병원 등 국공립 의료기관을 발전시키고, 공공의료를 확충해야 한다는 데에 대한 후보자의 견해는? (공공의료의 역할 중심으로)

10-1. 진주의료원 재개원에 대한 후보자의 견해는?

10-2. 올해 9월30일 국회 본회의를 통과한 “공공의료 정상화를 위한 국정조사 결과 보고서”중 “시정 및 처리요구사항(보건복지부)”에 대한 후보자의 견해는?

(총괄적인 견해 및 각 항목에 대한 견해)

10-3. 특히 지방의료원 발전방안 중 “공공의료기금” 설치 및 “공공보건의료재단” 설립에 대한 견해는?

10-4. 지방의료원 적자해소 방안으로 제안되는 “중앙정부의 지원방안 마련”에 대한 후보자의 견해는?

10. 지방의료원 및 국립대병원 등 국공립 의료기관을 발전시키고, 공공의료를 확충해야 한다는 데에 대한 후보자의 견해는? (공공의료의 역할 중심으로)
- 공공의료는 민간중심 의료공급체계에서 나타나는 지역·계층·분야별 의료이용의 격차를 해소하여 국민의 보편적 의료이용을 보장하는 역할 강화가 필요하다고 봅니다.
 - 지역간 균형적 의료공급 기반 확보, 계층간 의료이용 격차 해소, 미충족 의료서비스의 제공 등을 위하여 기존 국공립 의료기관의 역할을 포함한 공공의료체계의 점검이 필요하다고 봅니다.
 - 지방의료원 등 기존 공공의료기관은 지역사회에서 신뢰받는 의료기관으로 발전하도록 공익적 기능의 강화와 경쟁력 제고를 위한 운영 효율화 노력이 필요하다고 봅니다.
 - 아울러, 민간의료기관을 활용한 공익적 의료서비스 제공의 확대 및 공공·민간의 상호보완적 공공의료기능 확충이 필요하다고 봅니다.
- 10-1. 진주의료원 재개원에 대한 견해를 물으셨습니다.
- 그동안 진주의료원 폐업 과정에 대한 국회 논의 결과와 같이 지방의료원을 충분한 공론화 과정 없이 단순히 적자나 노조 문제로 폐쇄하게 된 것을 안타깝게 생각합니다.
 - 또한, 경남도에 진주의료원의 재개원 방안을 마련하라는 국정조사 결과보고서의 요구사항도 존중될 필요가 있다고 봅니다.
 - 다만, 법적으로 해산된 진주의료원의 재개원은 조례의 제·개정이 필요한 사항이므로 정부 역할에 현실적으로 한계가 있고, 지역사회 차원의 논의가 선행될 필요가 있다고 생각합니다.
- 10-2. 공공의료 정상화를 위한 국정조사 결과보고서 중 시정 및 처리요구사항에 대하여

총괄적인 견해와 각 항목에 대한 견해를 물으셨습니다.

- 국회 국정조사 결과 보건복지부에 요청한 시정 및 처리요구사항에 대하여는 충실히 이행해야 한다고 생각합니다.
- 정부가 국정조사 시정요구 사항을 반영하여 관계부처 합동으로 「지방의료원 육성을 통한 공공의료 강화방안」을 마련하였으므로, 세부 과제가 차질없이 추진되어야 한다고 봅니다.
- 대책 이행을 위해 지방의료원법 등 관련 법령 개정을 추진하고, 전문적 연구가 필요한 과제에 대한 연구용역 등을 통하여 관련 실행계획과 지침 등을 마련해 나가야 한다고 봅니다.
- 시정 및 처리요구사항 세부항목별로는 복지부의 계획을 충분히 검토하여 추진방안을 강구해야 한다고 생각합니다.

10-3. 지방의료원 발전방안 중 '공공의료기금'설치 및 '공공보건의료재단'설립에 대한 견해는?

- 공공의료 국정조사시, 국가·지자체의 공공보건의료사업을 안정적으로 수행하기 위한 재원 마련과, 각 공공의료 수행기관 평가 및 기술지원 등을 전담하는 기능을 마련하기 위해 공공의료기금 설치, 공공보건의료재단 설립방안을 검토하도록 요청한 것으로 알고 있습니다.
- 공공의료기금의 구성에 대하여는 공공의료사업 수행에 대한 국가 및 지자체의 부담 기준, 기금 재원 확보 가능성 등을 감안하여 종합적으로 필요성 여부를 검토해야 한다고 생각합니다.
- 공공보건의료재단은 우선 현재 운영 중인 국립중앙의료원 공공보건의료지원센터의 기능을 강화하여 공공보건의료기관 지원 기능 등을 수행할 필요가 있다고 보며, 별도 재단 설치 필요성 여부는 추후 검토가 필요하다고 생각합니다.

10-4. 지방의료원 적자해소방안으로 제안되는 '중앙정부의 지원방안 마련'에 대한 견해를 물으셨습니다.

- 지방의료원은 지역주민을 위한 의료사업을 수행할 목적으로 지자체가 설립한 의료기관으로서, 원칙적으로 설립 주체인 지자체와 운영 주체인 의료원이 운영에 관한 일차적 책임을 지도록 할 필요가 있다고 봅니다.
- 그동안 보건복지부는 지방의료원의 공공보건의료사업을 위해 시설·장비 확충, 인력 확보, 정보화 지원 등을 통해 지방의료원 운영을 지원해 오고 있는 것으로 알고 있습니다.

* '13년 지역거점공공병원 지원 : 총 559억원 (기능보강 지원 528억원, 취약지 인력 지원 5억원, 정보화 9.9억원, 공공보건프로그램 사업 3억원 등)

- 앞으로 지방의료원의 공익적 기능 수행에 따른 비용을 계층하여, 국가 및 지자체의 공익적 비용 지원방식을 보다 체계화하고 지방의료원의 공익적 기능에 따른 손실비용에 대한 지원을 강화해 나갈 필요가 있다고 생각합니다.

11. 한의학의 현대화 과학화를 위해 한의사들이 일부 의료기기를 사용할 수 있게 허용하는 것에 대한 후보자의 견해를 물으셨습니다.

- 한의사가 현대 의료기기를 사용하면 환자의 질병을 정확히 진단하는데 큰 도움이 될 것이라고 생각합니다.
- 그러나, 의료법상 의료인의 임무(제2조)를 근거로 한의사의 초음파진단기 등 현대 의료기기 사용은 한의사의 면허 범위에 해당되지 않는다고 헌법재판소에서 2차례 판시한 것으로 알고 있습니다.(‘12.2.23, ‘13.2.28)
- 현재 한의사의 현대 의료기기 사용문제는 의료법령 및 판례 등으로 해결하는데 한계가 있으므로 직역간 갈등 해결을 위해 구성된 「보건의료 직능발전위원회」에서 論議 중인 것으로 알고 있습니다.(‘13.4.4, ‘13.8.30)
- 따라서 동 위원회의 논의 결과를 토대로 의료소비자의 입장을 고려한 개선방안을 마련해 나가야 한다고 생각합니다.

12. 천연물신약은 한약제제의 제형변화와 별반 다를 바 없다는 주장에 대한 견해를 물으셨습니다.

- 현재 한의사협회 등에서 천연물신약은 약사법 상 한약제제라고 주장하고 있는 것으로 알고 있습니다.
- 현행법 상 천연물신약은 ‘천연물신약연구개발촉진법’에 따라 “천연물 성분을 이용하여 연구·개발한 의약품으로서 조성성분·효능 등이 새로운 의약품”을 말하므로, “한약을 한방 원리에 따라 배합하여 제조한 의약품”인 ‘약사법’ 상 한약제제와 개념적 범위가 반드시 일치하지는 않는다고 생각합니다.
- 천연물신약에 대한 한의사협회 등의 주장에는 일부 공감하나 문제 해결을 위해 의약품 분류·허가제도 및 처방권 등에 대한 조정이 필요하므로 사회적 합의를 거쳐 환자의 이익을 고려한 해결 방안을 검토해야한다고 생각합니다.

12-1. 한의학 건강보험에 천연물신약을 추가 적용해야 한다는 주장에 대한 의견을 물으셨습니다.

- 건강보험에 적용하는 보험약제는 선별급여(Positive System) 원칙에 따라 치료적 가치가 우수하고 비용효과적인 의약품에 한해 건강보험 적용되는 것으로 알고 있습니다.
- 천연물신약이 국민의 질병치료와 건강증진을 위해 유용하게 사용되도록 하는 것은 필요합니다.
 - 다만, 천연물신약에 대한 의약품 허가제도와 처방권에 대한 사전논의가 충분히 이루어져야 한다고 생각합니다.

13. 노인 완전틀니 건강보험에 ‘금속상 틀니’도 적용하도록 하는것에 대한 견해를 물으셨습니다.

- 전문가 자문회의 결과 노인분들의 악력수준 및 잇몸 상태를 중요하게 고려하여 틀

니 재료를 검토하였으며,

- 금속상 재료보다 유연성이 좋아 잇몸 손상 위험이 작고 가격과 환자부담이 낮은 레진상을 우선 적용하고 있는 것으로 알고 있습니다.
- * 전문가 자문회의에서 75세이상 노인에게 금속상 틀니를 할 경우 유지력이 떨어져 부적절하며 레진상 틀니에 대한 적응증이 높다는 의견이 있었음
- 향후, 임플란트 급여확대('14.7월)와 함께 노인틀니에 있어 금속상 재료 건강보험 적용여부도 검토하겠습니다.

김용익 의원

< 김용익 의원 >

4. 현재의 기초노령연금제도와 정부의 기초연금 제도 비교 분석에 대하여 물으셨습니다. (각각의 장단점 기술)

- 현행 기초노령연금은 소득자산조사에 의하여 대상자로 선정된 소득하위 70%에게 정액 연금을 지급하는 제도입니다.
- 현재 10만원 수준으로 현세대 노인 빈곤 완화에 한계가 있으며, 국민연금 제도가 지금보다 성숙하게 되는 2028년부터는 현재의 2배 수준으로 지급되어, 국민연금의 성숙을 반영하지 못하고, 고령화 시대로 부양부담이 지속적으로 증가하는 상황에서 재정의 지속가능성 문제를 야기할 가능성이 높다고 생각합니다.
- 반면 기초연금 정부안은 국민연금과 연계하여 무연금자와 저연금자가 대다수인 현세대 노인들에게 20만원(지급대상의 중 90%)씩 지급하는 한편, 국민연금 제도의 성숙에 따라 재정 부담을 완화할 수 있는 방안이라고 생각합니다.
- 양자의 가장 큰 차이는 현세대 노인 빈곤 문제 완화 효과와 국민연금과의 연계, 즉 국민연금 제도의 성숙 여부를 반영할 수 있는지 여부, 그리고 재정의 지속가능성이라고 생각합니다.

5. 현재의 기초노령연금제도와 정부의 기초연금에 대해 현재의 노인세대와 젊은 세대에 미치는 영향을 물으셨습니다. (현시기와 미래시기로 나누어 분석)

- 현행 기초노령연금과 기초연금 정부안이 세대별로 미치는 영향을 정확하게 분석하기 위해서는 보다 엄밀한 검토가 필요하다고 생각합니다.
- 기초연금 정부안은 국민연금과 연계하는 방안으로 세대간 영향을 분석하기 위해서는 국민연금과 함께 살펴보아야 한다고 생각합니다.
- 국민연금의 짧은 역사로 인해 현세대 노인은 국민연금에 가입할 기회가 없었거나, 가입이 여의치 않았던 무연금자·저연금자들이 대부분입니다.
- 이에 기초연금 정부안은 국민연금의 혜택을 제대로 받기 어려운 현 세대 노인들을 보다 충실하게 보호할 수 있도록 설계된 것으로 이해됩니다.
- 한편 기초노령연금의 경우 '28년 이후 급여 수준은 높아지지만, 이 경우 급여 수준 증가에 따른 부담 측면도 함께 고려되어야 한다고 생각합니다.
- 저출산·고령화로 인하여 생산가능인구가 감소하고, 미래 세대의 조세 부담도 상당히 증가할 수 있어, 이러한 측면에 대한 고려가 필요하다고 생각합니다.

14. 2007년 국민연금 개혁에 대한 후보자의 입장을 물으셨습니다.

- 2007년 개혁은 재정안정화, 수급권 강화 및 제도합리화 등을 통해 앞으로 도래하는 고령사회에 대한 선제적 대응을 모색하였다는 점에서 긍정적으로 평가할 수 있습니다.
- 동시에 경제적·복지적 차원에서 추가적으로 보완되어야 할 과제들도 남겨둔 것으로 생각합니다.
- 큰 폭의 급여감축에도 불구하고 연금재정의 장기수지균형의 확보에는 미흡한 수준으로 평가할 수 있으며,
- 중산층 이상 계층에 대한 국민연금의 노후소득보장기능은 장기적으로 약화될 것으로 예상되어, 이를 보완하기 위한 다양한 노후소득원의 발굴 노력이 필요할 것으로 생각

하였습니다.

15. 2007년 기초노령연금 도입에 대한 후보자의 입장을 물으셨습니다.

- 2007년에 도입된 현행 기초노령연금 제도는 국민연금 제도의 역사가 짧은 상황에서 생활이 어려운 노인에게 일정금액의 연금을 지급하는 노후소득보장 제도로써 의의가 있다고 생각합니다.
- 다만, 실질적인 빈곤 완화를 위해서는 지급대상이 넓은 반면 지급액이 작고, 장기적으로 지속가능성이 미흡했다고 생각합니다.

16. 2007년 기초노령연금 도입 후 현재까지 국민연금 소득대체율은 매년 낮춘 반면 기초노령연금은 A값의 5%에서 인상하지 않았는데 이에 대한 입장을 물으셨습니다.

- 현세대 노인 빈곤 완화를 위해서 기초(노령)연금 급여 수준을 시급히 높일 필요가 있다고 생각합니다.
- 하지만, 그동안 기초노령연금 개편 또는 연금액 인상에 대한 논의가 활발하게 이루어지지 못하여 기초노령연금 도입 당시의 급여액 수준에 머무르고 있는 것이 사실입니다.
- 이에 현세대 노인의 빈곤 문제를 완화하기 위하여 대부분(지급대상의 90%)의 노인에게 20만원을 지급하는 기초연금 정부안이 조속히 시행되는 것이 필요하다고 생각합니다.

김정록 의원

< 김정록 의원 >

2. 중증장애인의 직업능력 및 직무이해도가 낮아 사실상 고용이 어려운데, 중증장애인의 고용 확대를 위한 후보자의 견해를 물으셨습니다.

- 일할 능력에 맞추어 일자리를 갖도록 하는 것은 장애인복지 정책에서 가장 중요한 일이라 생각합니다.
- 앞으로 중증장애인에 대한 직업능력을 배양하고 이들을 고용하는 사업장에 대한 지원을 강화하는 방안을 검토하고
- 고용노동부 등 관계부처와 협조하여 다양한 분야에서 일자리가 창출될 수 있도록 노력해 나가겠습니다.

3. 한약제제의 보험급여가 한정되어 한방진료비에서 차지하는 비율이 급감하고 있음. 이에 한약제제에 대한 다양한 급여 적용 필요성에 대해 물으셨습니다.

- 한약제제의 사용이 줄어드는 이유로는
- 한방의료기관은 그간 칩약중심의 투약행위가 이루어졌고,
- 한약제제 생산업소는 보험급여약가 보상이 적어 생산을 기피한 것으로 파악하고 있습니다.
- ※ '12년도 단미엑스산제(68종) 및 혼합엑스산제(56종)의 건강보험 청구액 270.8억원 => 한방 전체 급여비(1조9천억원)의 1.4%수준.
- 한방보험용 한약제제에 대한 보험급여 활성화를 위해 보험약가 현실화와 함께, 한약제제에 대한 적절한 급여가 이루어질 수 있도록 관련 단체와 긴밀한 협조가 필요하다고 보여집니다.

5. 저출산 대책의 하나로 시행된 무상보육정책이 시행 1년도 채 되지 않아 지방자치단체와 갈등을 겪고 있다며 무상보육의 문제와 해결방안에 대해 물으셨습니다.

- 보육서비스 지원은 미래 인적 자원을 키우는 투자이자 여성의 경제활동을 지원하고 저출산을 해소하기 위한 핵심 경제정책이라 생각하며, 정부에서도 “보육은 미래를 위한 투자”라는 정책 기조를 가지고, 국가가 책임지는 보육 지원의 틀을 단계적으로 확립해 나가고 있는 것으로 알고 있습니다.
- 다만, 중앙과 지방간의 재원분담 문제, 급속한 수요 충족을 위한 민간 중심 공급체계(약 90%) 형성, 量的 확대에 상응하는 質的 개선이나 시스템 정비 등 아쉬운 부분이 있다고 생각합니다.
- 정부에서는 국가재정여건, 영유아보육이 국가와 지방의 공동 책임인 점, 현재 예비비와 특별교부세를 통해 국가에서 추가 지원하는 수준 등을 종합적으로 감안하여 국고보조율은 10%p 인상할 계획인 것으로 알고 있으며, 이에 따라 지방의 재정부담이 상당부분 완화될 것으로 생각합니다.
- 중앙정부도 세입 여건 악화, 지출소요 확대 등으로 재정여건이 매우 어려운 상황임에도 불구하고, 보육사업 확대에 따른 지방의 부담경감을 위해 최대한 노력하고 있는 만큼, 국가경영의 한축을 담당하고 있는 지방정부도 중앙정부의 노력을 이해하고 책임감 있는 모습을 보여줘야 한다고 생각합니다.

- 향후 보육정책 방향은 공급자 중심 양적 확충보다는 수요자인 아이의 건강한 성장, 부모의 체감도를 높이는 서비스 품질 향상에 역점을 두어야 한다고 생각하며, 아이가 행복하고 부모가 안심할 수 있는 보육환경 조성에 최선의 노력을 기울이겠습니다.

7. 대한민국의 출산율은 1.30으로 OECD 국가 중 최하위권에 머물러 있으며, 노인인구는 2026년 전체의 20%를 넘어서 초고령사회로 도달할 것으로 예측되고 있는데 이에 대한 대책에 대해 물으셨습니다.

- 저출산·고령화 문제는 지속가능한 성장과 복지를 위해 국가가 해결해야할 가장 시급한 과제라고 인식하고 있으며,
 - 특히 장기간 지속되고 있는 초저출산 문제 해결과 고령사회의 사회경제적 기반 구축 없이는 이에 대한 근본적 해결책을 찾기는 어렵다고 생각합니다.
- 이를 위해 젊은 세대의 결혼 및 출산 기피 현상을 해소하여 출산율을 제고하고 고령인구가 건강하게 오래도록 일하고 보람있게 노후를 보낼 수 있도록
 - 재정투자를 확대하고 기존의 정책과 제도를 이에 맞추어 개선하는 것이 무엇보다 중요하다고 생각합니다.

8. 우리나라 노인빈곤율은 45.1%로 OECD회원국 중 가장 높은 것으로 나타나 노인의 절반이 빈곤한 처지에 내몰려 있는 실정인데 이에 대한 후보자의 견해를 물어보셨습니다.

- 그 동안 기초노령연금제도 도입 등 노인복지예산의 대폭적인 증가에도 불구하고 우리나라 노인의 소득 빈곤율이 높은 이유는
 - 노후의 사회안전망인 공적연금제도의 미성숙에 기인한다고 봅니다.
- 이렇게 심각한 노인빈곤 해소를 위해
 - 현재 정부에서 추진하고 있는 기초연금제도 도입(14.7), 기초생활보장제도의 부양의무자 기준 완화(14.10) 정책 등이 공적연금제도의 사각지대 해소에 다소나마 도움이 될 것이라 생각합니다.
- 또한, 어르신들의 주요 지출요인인 의료·요양비 절감정책도 간접적으로 소득을 지원할 수 있는 방안이라고 생각합니다.
 - 이와 관련하여 정부에서 치매특별등급 등 노인장기요양 대상자 확대, 4대 중증질환 보장성 강화 등을 추진 중인 것으로 알고 있습니다.

9. 의료인이 제약회사의 사외이사가 되면 리베이트가 발생할 수 있다는 우려에 대한 의견을 물으셨습니다.

- 보건의료인이 제약회사의 사외이사가 될 경우 신약개발 등에 전문가로서 도움을 줄 수 있는 긍정적인 측면도 있으나,
 - 지적하신 것처럼 유착을 통해 리베이트가 발생하는 부정적인 측면도 있을 수 있으므로,

- 타 업종과의 비교 등을 통해 관련 대책을 종합적으로 검토해볼 필요가 있다고 생각합니다.

10. 리베이트 쌍벌제 시행 이후에도 리베이트로 인해 적발되는 의료인이 끊이지 않고 있어 의사에 대한 처벌을 강화하자는 여론에 대한 후보자의 견해를 물으셨습니다.

- '10.11월 리베이트 쌍벌제 시행으로 리베이트 수수 의료인에 대한 형사처벌 근거*가 마련되면서, 적발 의료인수가 쌍벌제 시행전보다 대폭 증가하였으나,
* 2년 이하 징역 또는 3천만원 이하 벌금(취득한 경제적 이익 등은 몰수·추징)
- 대부분 쌍벌제 시행이전 행위이고, 의료현장에서도 리베이트를 받으면 안 된다는 인식이 확산되고 있는 것으로 알고 있습니다.
- 따라서, 향후 불법 리베이트 근절을 위해 철저히 단속하고 엄격히 처벌하되, 쌍벌제 시행 후 효과 및 의료계의 자정노력 등 개선 추이를 지켜볼 필요가 있다고 사료됩니다.

11. 최근 정부가 원격진료에 대해 2015년부터 도입하도록 추진하고 있는데, 의사단체는 원격진료로 인해 영세한 동네의원들이 폐업이 잇따르고, 결국 지방환자들의 의료접근성이 떨어지게 될 것이라고 우려하고 있는데 이에 대한 후보자의 견해를 물으셨습니다.

- 의료계, 시민사회 단체 등에서는 대형병원의 환자집중, 대면진료 대체불가능, 원격의료기기 및 시스템의 오작동, 오진 발생시 책임규명의 어려움 등의 문제점을 제기 한 것으로 알고 있습니다.
 - 의사-환자간 원격의료는 대형병원 쏠림 등 부작용을 막기 위해 동네의원을 중심으로 허용하는 것으로 알고 있습니다
 - 원격진료는 의료기관, 환자 간 대면진료를 보완하는 차원에서 제한적으로 허용하는 것으로 알고 있습니다.
 - 현행 원격의료기기 수준은 혈압·혈당 등 환자의 상태를 모니터링하는 수준으로 오작동 우려가 높지 않은 상황으로 알고 있습니다.
 - 오진 발생 시 의료인, 의료기기, 정보시스템 등 원격의료 과정상 책임소재 규명에 대한 제도적 절차를 확립해야 할 것이라고 생각합니다
- 입법예고 기간 동안 의사협회 등 의료전문가 단체와 원격의료 허용 범위 및 구체적 실행방안 등을 논의하고
 - 관련 전문가, 노인·장애인 단체 등의 의견을 충분히 수렴하여 국민들에게 실질적 도움이 될 수 있도록 하는 것이 바람직하다고 생각합니다.

12. 대형병원 혜택 집중 현상 및 리베이트 합법화 등 시장형실거래가제도의 비판에 대한 견해를 물으셨습니다.

- 시장형실거래가 제도는 의약품 유통 투명화 및 보험약가의 적정 관리를 위해 도입하였

으나,

- '12.4월 큰 폭의 약가인하의 영향으로 '14.1월말까지 시행을 유예한 것으로 알고 있습니다.

- 의원님이 지적하신 문제점과 또한 시행 상 나타난 문제점 등을 바탕으로 유통 투명화 여건, 제약산업 발전, 건강보험 재정 등을 종합적으로 고려하여 검토할 필요가 있다고 보여집니다.

13. 질병관리본부의 자료에 의하면 에이즈환자가 지속적으로 증가하고 있는 것으로 나타났는데, 이에 대한 대책을 물으셨습니다.

- 지적하신 바와 같이 신규환자와 누적 생존자가 증가하고 있는 것으로 알고 있습니다.

* (신규환자) '03 : 592 → '12 : 953명, (누적생존자) '03 : 1,712 → '12 : 7,788명

- 다만, 에이즈는 조기발견과 치료를 통해 만성질환수준으로 관리가 가능하다고 합니다.

- 감염인들이 적절한 치료를 받을 수 있도록 편견·차별 해소와 감염예방을 위한 홍보를 지속적으로 실시하고,

- 치료비 부담 경감을 위해 진료비 지원 및 노령화에 대비하여 요양시설 등을 확충이 필요하다고 생각합니다.

* 60세 이상 감염인 구성비 : '01년 2.7% → '11년 7.0%

* 장기요양병원 1개소(경기도 남양주시 소재, 72병상) 운영

* 진료비지원: '13년, 52억원(국비 50%, 지방비 50%)

14. 해마다 결핵환자 진료비로 1천억원 이상을 지출하고 있는데, 보다 적극적인 결핵관리 정책이 필요한 것이 아닌지 물으셨습니다.

- 지적하신 바와 같이, 우리나라는 해마다 4만여명의 결핵신환자가 보고되고 있으며 OECD 국가 중 환자 발생이 가장 많은 것으로 알고 있습니다.

* 결핵발생률(10만명당) : ('90)한국 167, 일본 49, 미국 12 → ('11)한국100, 일본 20, 미국 3명

- 결핵 환자를 획기적으로 줄이는 가시적인 성과를 달성하기 위해 최우선적으로 결핵관리정책을 추진할 필요가 있다고 생각합니다.

* 정책 목표 : 2020년까지 결핵환자 1/2 감소 : ('11년) 100 → ('20년) 50

결핵퇴치 추진 전략

- (결핵예방) 취약계층 검진 등 결핵환자 조기 발견
- (환자관리) 환자 및 고위험군에 대한 철저한 관리·지원
- (기반강화) 인프라 확충 및 신고체계 강화

15. 담배 규제강화 주장에 대한 견해를 물으셨습니다.

- 금연은 국민 건강 증진을 위한 가장 핵심적인 과제로, WHO 담배규제기본협약 (FCTC)* 비준 등 흡연률을 낮추기 위한 정책을 적극 추진하여 온 것으로 알고 있습니다.
- * 담배 폐해에 국제사회가 공동 대처하기 위해 2003년 WHO가 채택한 보건분야 최초 국제협약으로, 현재 176개 당사국 참여 (우리나라는 2005년 비준)
- 금연구역을 보다 확대하여 간접흡연 폐해를 방지하고,
 - 담배가격 인상과 함께, FCTC 이행의무인 담뱃갑의 경고그림 표시, 오토문구 사용금지 등 비가격 규제를 지속적으로 강화해 나갈 필요가 있다고 생각합니다.

김현숙 의원

1. 박근혜 정부의 기초연금안에 대한 의견을 물으셨습니다.

- 정부안은 현재 재정상황, 세대간 형평성, 제도의 지속가능성 등을 고려하여 도출된 안으로 알고 있습니다.
- 정부안은 국민연금에서 받는 사회적 혜택 부분(A급여)을 고려하여 기초연금을 지급함으로써 국민연금 사각지대를 보완하고 사회적 형평성을 유지할 수 있는 방안이라고 생각합니다.
- 또한, 현 세대 노인의 심각한 빈곤문제를 완화하기 위하여 대상이 되는 어르신 대부분(391만명 중 353만명)에 20만원을 지급하도록 한 점과
- 장기적으로 국민연금이 성숙하면서 기초연금에 대한 부담을 줄어나갈 수 있도록 한 점 등 모든 고려사항들을 깊이 고민해서 내놓은 최선의 방안이라 평가할 수 있습니다.
- 기초연금액을 물가상승률로 인상하도록 한 것도 현행 국민연금이 물가상승률에 따라 연금액을 인상하는 점을 고려하여 국민연금제도가 흔들리지 않도록 균형을 맞춘 것이라고 생각합니다.
- 또한, 매 5년마다 연금액의 적정성을 평가하여 그 수준을 조정하도록 보완장치를 둔 것도 적절하다고 판단됩니다.

2. 지난 9월 발표한 4대 중증 보장성 강화 정책에 대한 후보자의 견해와 4대 중증 우선 보장과 관련하여 이에 대한 당위성에 공감하는지?

- 4대 중증 보장성 강화 정책에 대한 견해와 4대 중증 우선 보장에 대한 당위성에 공감하는지 물으셨습니다.
- 4대 중증질환은 국민의 생명과 직결되는 위중한 질환이며, 고액의 진료비가 주로 발생하는 대표적 질환이기 때문에 우선적인 보장이 필요하다고 보며, 지난 6월 발표된 「4대 중증질환 보장강화 계획」을 계획대로 추진할 필요가 있다고 생각합니다.
- * 2011년 기준으로 건강보험 진료비가 연간 500만원 이상 발생한 상위 50개 질환 중 4대 중증질환 진료비가 61%를 차지
- 4대 중증질환 이외의 건강보험 보장성 강화는 질환간의 형평성, 3대 비급여의 제도 개선, 건강보험 재정 상황 등을 종합적으로 고려하여 확대하는 것이 적절할 것으로 생각합니다.

3. 건강보험 재정 건전화 방안에 대한 아이디어에 대해 물으셨습니다.

- 인구고령화, 삶의 질 향상, 의료기술의 발달 등으로 향후 의료수요와 의료비 급증 전망되는 반면, 인구증가의 정체와 저성장 경제구조 등의 영향으로 수입여건은 악화가 예상되어 건강보험 재정의 지속가능성을 위한 진지한 고민이 필요하다고 생각합니다.
- 건강보험재정의 지속가능성을 위하여,
 - 수입측면에서는 국고지원 등 재원조달 체계 보장, 적정수준의 보험료율 조정, 부과 체계 합리화 등이 필요하다고 보여지고,
 - 지출측면에서는 의료낭비요소의 제거, 과잉진료의 방지, 건강증진 및 예방 등 종합적인 접근이 필요하다고 생각합니다.

4. 2010년 귀속분 종합소득세를 올해 7월 납부한 이유와 후보자의 입장에 대하여 물으셨습니다.

- 2010년 귀속분 종합소득세는 본인의 해외체류 준비 등으로 신고기한(2011.5.31. 限)을 넘겼으며, 그 후 해외에 체류하고 있어서 미처 챙기지 못하고 있었던 것이 사실입니다.
- 2010년 귀속분 종합소득세는 관할 세무서에서 2013.7.31.까지 납부하라는 납부고지에 따라 2013.7.21.자로 납부(1,063,220원) 하였습니다.
- 납부가 늦어진 점에 대하여 진심으로 죄송스럽게 생각합니다.

5. 증여세 납부 시점이 늦었던 이유에 대한 후보자의 입장에 대하여 물으셨습니다.

- 아이 계좌가 대부분 적금 또는 적립식이며, 1,500만원 이상 적립되었을 경우에도 신고해야 한다는 것을 몰라 신고하지 못하였습니다.
- 청문회 준비과정에서 이를 알고 2013.10.28. 신고하여 납부(1,114,500원)하였으며, 신고 납부가 늦어진 점에 대하여 죄송스럽게 생각합니다.

김희국 의원

< 김희국 의원 >

1. 장관 후보자 내정과 관련해 임명권자로부터 특별한 당부나 지시가 있었는지, 임명권자께서 왜 후보자를 보건복지부 장관 후보자로 내정하셨다고 판단하는지에 대한 후보자의 견해를 물으셨습니다.

- 대통령께서 특별한 당부 말씀 등은 없었습니다.
- 저를 내정하신 이유는 아마도 당면한 노인빈곤 해소 및 노후소득보장대책 마련 등 현안을 잘 해결해 나갈 것을 기대하고 계시기 때문이 아닐까 생각합니다.
- 또한 중요한 현안은 물론, 전반적인 보건복지 업무를 두루 잘 챙기라는 의미가 아닐까 생각하며, 저 역시 마땅히 그러하고자 노력해 나갈 것입니다.

2. 보건복지부 행정에서 가장 중요한 세 가지 분야를 꼽으라면 어떤 것들을 꼽을 것이며, 후보자가 그렇게 선택한 이유를 물으셨습니다.

- 보건복지 행정은 국민 전체 또는 특정 소외계층의 삶에 직접적인 영향을 미치므로 작은 영역이라도 소홀히 할 수 없다고 생각합니다.
- 다만, 현 시점에서는 국정과제의 충실한 수행이 우선적으로 필요하다고 판단되며, 이를 위하여 첫 번째로 노인빈곤 해소 및 노후소득보장대책 확립 문제가 우리나라의 인구·사회적 측면에서 대단히 중요한 과제라고 생각합니다.
- 특히 기초연금 도입 등과 관련하여 국민 모두의 관심이 집중되어 있는 상황이니만큼 이를 최우선에 놓고 관심을 기울일 생각입니다.
- 이와 동시에 오랫동안 보건복지부의 핵심 업무이기도 하였던 취약계층의 기본적인 생활보호와 국민 건강의 보장 역시 중요한 분야로 생각하며, 충실히 챙겨나가도록 하겠습니다.
- 취약계층의 생활보호는 우리 사회의 1차적인 안전망을 튼튼히 함으로써 사회통합을 강화하고 재도전이 가능한 사회를 실현한다는 점에서 대단히 중요합니다.
- 또한 국민 건강의 보장은 각종 질병의 위협으로부터 국민의 생명을 지키고 건강수준을 제고함으로써 진정한 국민행복 실현을 위한 기초가 된다고 생각합니다.

3. KDI의 예비타당성 조사가 정권의 입맛에 따라 각색되는 경향이 많다는 주장에 대한 후보자의 입장에 대하여 물으셨습니다.

- 예비타당성 조사의 주관부처는 기획재정부로 보건복지부장관 후보자가 제도의 타당성을 답변하는 것은 적절치 않다고 생각합니다.
- 다만 예산낭비를 방지하고 재정을 효율적으로 운영한다는 측면에서 예비타당성 조사의 필요성은 인정합니다.
- 복지사업에 대한 예비타당성 조사의 경우 경제성과 함께 정책적 측면도 고려되고 있으므로 꼭 필요한 사업이 예비타당성 조사에서 탈락하지 않도록 적극적으로 대응해나가겠습니다.

4. 후보자가 평생을 보건이나 복지 분야가 아닌 '재정분야'에서 근무해 왔는데, 정작 중요한 보건과 복지부 본연의 임무에 대해 소홀할 수 있다는 우려에 대한 입장을 물으셨습니다.

- 제가 경제학을 전공하고 공적연금 및 국가재정 등과 관련한 연구를 주로 해 온 것은 사실이나,

- 복지분야와 관련한 사회보장위원회, 중앙생활보장위원회 등에 오랜 기간 참여하였고,
- 저출산·고령화 대응 및 복지지출 수준 등 각종 연구를 진행하면서 보건복지분야에 대한 저 나름의 시야를 크게 넓혀 왔다고 생각합니다.
- 이러한 경험을 바탕으로 보건복지분야가 단순히 경제적 효율성 등의 논리로만 접근할 수는 없다는 점을 저 역시 깊이 인식하고 있습니다.
- 앞으로 보다 많은 사람들이 높은 수준의 보건복지서비스를 누리며, 이러한 혜택이 장기적으로 지속될 수 있도록 균형점을 찾을 수 있도록 노력해 나가겠습니다.

5. 후보자는 지난 5월1일 사회보장위원회 위원으로, 5월29일에는 국민경제자문회의의 위원으로 위촉되었는데 이 두 위원회에서 후보자가 한 역할을 물으셨습니다.

- 사회보장위원회 위원으로 위촉된 이후 위원회에 참석(3차례)하여 기초생활보장제도 개편, 복지전달체계 개편 등 사회보장분야 주요정책을 논의하였으며,
- * 복지전달체계 개편(5.14, 9.10), 기초생활보장제도의 맞춤형 급여체계 개편(5.14, 9.10), 4대 중증질환 보장성 강화(6.26) 등
 - 제1차 사회보장기본계획('14~'18) 수립기획단 소득분과장으로 기존 정책평가 및 과제 발굴에 적극 참여하였으며,
 - 또한, 사회보장분야 장기 재정추계를 실시하는데 재정추계 소위원회 위원장으로서 역할을 수행하였습니다.
- 아울러, 국민경제자문회의 민생분과 위원으로 활동하고 있으며, 국민경제자문회의 회의에 참석(2차례)하여, 복지·고용 등 주요 경제정책과제를 논의하였으며,
- * 1차 국민경제자문회의 (5.29), 2차 국민경제자문회의(8.29)
 - 특히, 2차 회의 안건이었던 '중산층 복원을 위한 정책과제'를 마련하는데 적극적으로 참여하였습니다.

6. 후보자께서는 방위병으로 일병 전역하셨는데, 방위병으로 입대하신 이유에 대해 물으셨습니다.

- 신체검사시 시력 등의 사유로, 2을중 등급을 받아 14개월 육군 보충역(1979. 7월)으로 판정 받았으며,
- 당시 대학재학 중에 군사교육을 이수하여 복무기간 중 3주를 감경 받아 약 13개월(1981.11.23~1982.12.28)을 복무하였습니다.

7. 낫산 승용차 및 방이동 아파트 소유지분 관련

7-1. 후보자께서는 지난 2007년 낫산 알티마 승용차를 구매하셨는데, 배우자 지분이 99%이고 본인 지분이 1%로 한 특별한 이유가 있는지에 대해 물으셨습니다.

7-2. 방이동 올림픽선수기자촌아파트의 경우 본인이 75%를 소유하고 배우자가 25%를 소유하고 계시는데, 소유지분을 이렇게 나눈 특별한 이유가 있는지에 대해 물으셨습니다.

- 7-1. 후보자께서는 지난 2007년 낫산 알티마 승용차를 구매하셨는데, 배우자 지분이 99%이고 본인 지분이 1%로 한 특별한 이유가 있는지에 대해 물으셨습니다.
- 안식년을 맞아 1년(2011. 8~2012. 8)동안 미국에 거주하면서 중고차(2007년식)를 구입(2011. 8월)하여 사용하다가 귀국시 가져온 것으로, 동작구청에 해당 자동차를 등록한 시점(2013. 3. 6)에 소유지분을 나누었으며,

- 이는 집사람이 미국에 살면서 미국 운전 경험은 있으나 한국의 보험기록이 없어 보험기록이 있는 본인의 명의로 보험을 가입하기 위한 것입니다.

7-2. 방이동 올림픽선수기자촌아파트의 경우 본인이 75%를 소유하고 배우자가 25%를 소유하고 계시는데, 소유지분을 이렇게 나눈 특별한 이유가 있는지에 대해 물으셨습니다.

○ 특별한 이유는 없으며, 해당 아파트를 구입시 집사람의 기여도 등을 감안하여 소유지분을 나눈 것입니다.

8. 후보자 장남(만9세) 소유 예금이 2,738만원이 있는데, 이 예금은 어떻게 누가 마련해 주었는지에 대해 물으셨습니다.

○ 주택청약저축, 정기적금과 펀드계좌(2계좌)는 거래은행 직원의 권유로 개설한 것이며, 본인의 급여로 충당한 것입니다.

9. 후보자가 부부합산 8,561만원의 민간연금을 가입하고 있다고 하시면서 보건복지부 수장으로서 적절치 않다고 주장하는데 대한 입장과 견해를 물으셨습니다.

○ 사실, 개인연금에 가입하게 된 계기는 사정이 어려운 지인이 개인연금 가입을 권하여 가입하게 된 것입니다.

○ 오래 전부터 노후 준비를 위해서는 1차적으로 국민연금에 가입하되, 노후 준비가 부족할 경우 개인연금을 통해 보완하는 것이 바람직하다는 견해를 밝혀 왔습니다.

- 어떠한 경우라도 국민연금이 가장 기본적이고 핵심적인 노후생활 기반이 되어야 한다는 생각에는 변함이 없습니다.

11. 이러한 주장들이 학자로서의 소신인지, 아니면 앞으로 장관에 임명되면 추진할 정책방향인지 물으셨습니다.

○ 말씀하신 바와 같이 학자로서의 소신을 여러 매체를 통해 주장한 바 있습니다.

○ 장관으로서 정책을 만들고 집행하는 입장이 된다면 전문가의 의견, 정책환경, 이해 관계자, 국회 및 관련 부처와의 협의 등 제반 상황을 고려하는 한편, 사회적 합의가 선행되어야 할 것으로 생각합니다.

12. 기초연금을 국민연금과 연계해야 한다고 주장하는 이유를 물으셨습니다.

○ 노인 빈곤율이 OECD 최고 수준으로 노인 빈곤이 심각합니다.

- 많은 노인이 안정적인 노후소득 확보에 어려움을 겪고 있으나, 공적연금의 혜택을 대체로 국민연금을 오래 가입한 사람에게 집중되어 있습니다.

- 이는 국민연금 급여 중 자신의 소득 수준과 별개로 주어지는 A급여 부분이 국민연금에 오래 가입할수록 늘어나기 때문입니다.

○ 기초연금과 국민연금을 연계할 경우, 국민연금 장기 가입자에게 많이 제공된 공적연금의 혜택을 무연금자·저연금자에게 고르게 나누어 드릴 수 있을 것입니다.

○ 또한 상대적으로 여유 있는 분들을 제외한 모든 어르신들에게 소득 변화와 관계없이 매달 공적연금액을 꼬박꼬박 지급하여 노후에도 안정적인 생활이 가능해질 것입

니다.

- 이와 더불어 국민연금 제도 성숙에 따라 국민연금 가입기간이 늘어나게 되면 자연스럽게 국민연금 급여도 늘어나고 기초연금액도 조정되어 후세대 부담이 완화되고 재정적 지속가능성이 향상될 것입니다.

13. 후보자가 2006년 재직공무원의 수령액을 점점 낮추고 신규채용 공무원은 아예 국민연금에 가입시키는 안을 주장하였고, 2008년말 공무원연금 개혁의 평가와 과제에서 “신규공무원을 국민연금에 가입시키는 개혁안은 민과 관 근로자 형평성 측면에서 공무원연금의 특혜성 소지를 불식시킬 수 있다”며 공무원연금을 국민연금과 통합해야 한다고 주장했다고 하면서, 공무원연금이 특혜성이라 주장하는 이유를 물으셨습니다.

- 국민연금과 공무원연금의 보험료율과 급여수준(소득대체율)을 비교하면 다음과 같습니다.

구분	국민연금	공무원연금
보험료율	기준소득월액의 9%	기준소득월액의 14%
급여수준 (소득대체율)	47.5%(2013년, 40년 가입 기준, 가입기간 전체 월평균소득 대비) → 40%(2028년)	퇴직연금액 = (평균기준소득월액 × 19/1000*) × 재직년수 * 평균기준소득월액 보정율을 곱한 금액 - 최대 62.7%(33년 가입 기준, 가입기간 전체 월평균소득 대비)

- 공무원연금이 특혜성이라고 주장한 이유는, 국민연금과 공무원 연금의 소득대체율이 차이 있기 때문입니다.
- 다만, 특혜 여부는 양 연금제도의 보험료율, 평균 연금가입기간 등을 종합적으로 고려해야 한다고 생각합니다.

16. 장관 후보자 내정 당시 대통령과 이 문제(기초연금, 국민연금)에 대해 사전에 상의한 사실이 있는지 물으셨습니다.

- 대통령과 별도로 상의한 일은 없습니다.

17. 장관이라는 자리는 단순한 연구원 신분이 아니라, 여야협의, 국민정서 고려 등 다양한 정치적 고민과 노력, 역량이 필요한 직책이라고 하면서, 그런 능력을 갖췄다고 판단하고 있는지, 부족하다면 어떻게 해나갈 계획인지, 충분하다면 그 이유가 무엇인지 물으셨습니다.

- 장관의 직책은 전문가적 역량 뿐 아니라 정책 결정자로서 말씀하신 여야 협의, 국민정서 고려 등 정치적 고민과 노력, 역량이 필요하다고 생각합니다.
- 이러한 능력을 기대하고 임명권자가 저를 내정하셨을 것이라고 생각하며 이러한 기대에 어긋나지 않도록 최대한 저의 역량을 발휘하겠습니다.

- 그래도 부족한 부분이 있다면 국회의원님들과 언론, 전문가 등 많은 분들의 의견을 듣고 도움을 얻어 보완해 나가겠습니다.

18. 전임 진영장관은 기초연금과 국민연금의 연계를 반대하며 자진 사퇴하였다고 하면서, 진 장관이 기초연금제도와 관련해 뭘 몰라서 사퇴한 것이라고 보는지 물으셨습니다. “후보자로서 전임장관의 진퇴에 대해 판단하는 게 적절치 않다”는 식으로 답하지 말고 후보자의 생각을 분명하게 밝혀달라고 하셨습니다.

- 진영 전 장관님과 직접 의견을 나누어 본 적이 없는 상황에서 개인적인 판단으로 말씀드리는 것은 적절하지 않다고 생각합니다.
- 국민연금 급여는 가입자 자신의 기여에 따라 받는 부분과 사회로부터 받는 부분으로 구성되어 있습니다.
- 국민연금과 기초연금 간의 연계는 이중 사회로부터 받아가는 부분을 무연금자 및 단기 가입자에게도 고르게 나누고자 하는 취지입니다.
- 장관으로 임명된다면, 국민들께서 국민연금과 기초연금 간 연계의 취지를 잘 이해할 수 있도록 노력할 계획입니다.

24. 만약 2020년경 남북통일이 된다면, 북한노인들에게도 기초연금을 줘야 할 것이라고 하면서 이때 기초연금 총액은 얼마나 될지, 또한 이들에 대한 국민연금 가입 및 연금보험료 부과방식에 대해 연구한 적이 있는지, 갑작스런 통일이 이뤄질 경우 매뉴얼 및 대책은 어떤 것이 있는지 물으셨습니다.

- 통일 시나리오에 따라서 연금제도의 불확실성이 크게 증가할 것으로 생각합니다.
- 그럼에도 불구하고 남북통일시 북한 노인들의 노후소득보장을 위한 남한의 지원이 필요하며, 이에 대비할 필요가 있다고 생각합니다.
- 남북통일이 되면 기본적으로 우리의 국민연금제도를 북한에도 점차 확대 적용하는 것이 바람직하다고 생각합니다.
- 그러나 이 경우 상당수의 북한지역 연금수급자가 발생할 것이며 이에 따라 제도 유지를 위한 보완대책이 필요할 것으로 전망됩니다.

31. 출산을 개선을 위한 대책 마련
31-1. 자녀 현황 및 향후 출산계획에 대해 물으셨습니다.
31-2. 재정투자 대비 정책의 효과성에 대해 물으셨습니다.
31-3. 저출산 원인과 해법에 대해 물으셨습니다.

- 31-1. 자녀 현황 및 향후 출산계획에 대해 물으셨습니다.
- 자녀 1명이 있습니다. 출산을 제고를 위해 다자녀 가정에 대한 정책적 지원방안을 적극 검토하겠습니다.
- 31-2. 재정투자 대비 정책의 효과성에 대해 물으셨습니다.
- 저출산 현상은 다양한 원인이 오랜 시간 복합적으로 작용하여 나타난 결과이므로 성과가 나타나기까지 상당한 시간이 필요하다고 생각합니다.

31-3. 저출산의 가장 큰 원인과 해법에 대해 물으셨습니다.

- 직업 불안정, 높은 결혼비용 등 경제적 요인, 일·가정 균형이 어려운 근로여건, 결혼과 자녀에 대한 가치관 변화 등이 주요 원인이라고 생각합니다.
- 장관이 된다면 현재 시행중인 제2차 저출산 계획을 보완하여 결혼에서 출산까지 생애주기별 맞춤형 지원이 가능하도록 노력하겠습니다.

35 의료비에 대한 효율성은 타 OECD국가보다 좋은 성과를 보여 아직까지는 의료비가 효율적으로 사용되고 있다는 주장이 있던데, 이에 대해 견해를 물으셨습니다.

- 2012년도에 발표된 OECD 한국의료의 질 평가 보고서에 따르면 한국의료가 타 OECD 국가와 비교할 경우 투자한 재원에 비해 좋은 건강성적을 나타내고 있다고 평가한 것으로 알고 있습니다.
- * 한국의 기대수명 52.4세(1960년) → 80.3세(2009년)로 27.9세 증가
OECD 평균은 68.3세(1960년) → 79.5세(2009년)로 11.2세 증가
- OECD 평균에 비해 현재 한국의 보건의료 지출은 낮으나 증가 속도는 가장 빠른 상황으로
- 고령화 진행 속도 등을 감안할 때 보건의료의 효율성과 지속가능성 확보를 위한 노력이 필요할 것으로 보입니다.

(단위 : %)

	GDP 대비 보건의료 지출 ('10)	1인당 보건의료비 지출 증가율 ('02-'09)
한국	7.0	7.7
OECD 평균	9.5	3.6

36. 지속가능성, 환자중심성, 의료서비스의 질제고, 형평성 등을 개선하면서 의료비의 효율적인 사용을 통해 보건의료시스템의 패러다임을 변화시키는 방향으로 보건의료체계의 개선을 이루어야 한다고 보는데, 이점에 대한 입장과 견해를 물으셨습니다.

- 보건의료인프라의 양적 성장을 이룬 현 시점에서 보건의료체계가 질적으로 성숙되고 인구·질병구조 변화 등 환경변화에 효과적으로 대응할 수 있도록 그 패러다임을 전환할 필요가 있다고 생각합니다.
- 특히, 패러다임 전환과 관련해서는 보편성, 접근성, 의료체계의 지속가능성 등을 핵심적 가치로 두고 검토해야 한다고 봅니다.

40. 노인장기요양보험제도 시행 이후 나타난 문제점들을 해결하기 위한 방안 중 정책* 우선순위를 물어보셨습니다.
* 수급자 범위 확대, 재가서비스 지원 강화, 장기요양인프라의 환경 개선, 인력의 처우개선, 급여재정의 효율적 운영 등

- 노인장기요양보험 제도 도입으로 어르신의 노후돌봄과 가족부담 완화를 위한 제도적 틀을 갖추었으나,
 - 대상자 범위의 협소성, 시설 간 서비스 품질 격차, 종사자의 낮은 처우 등의 문제가 있는 것으로 알고 있습니다.
- 향후 급속한 인구 고령화에 대비하기 위해 안정적 제도운명을 통해 점증하는 요양수요를 흡수하여 대상자와 서비스를 확대하고, 서비스의 품질을 향상시켜 나갈 필요가 있습니다.
- 이러한 관점에서 향후 5년간의 청사진을 제시하는 「노인장기요양보험 기본계획」을 지난해 9월 발표한 것으로 알고 있습니다.
- 앞으로 장기요양제도 전반에 대한 점검 및 평가를 통해 장기요양보험이 국민에게 신뢰받는 제도로 발전될 수 있도록 노력하겠습니다.

42. 후보자가 판단하기에 복지재정 누수를 막기 위한 방안은 어떤 것들이 있다고 보는지 물으셨습니다.

- 복지재정 누수에 대한 적극적 대처가 필요하다는 의원님 말씀 취지에 공감하며,
 - 재정누수 방지를 위해서는 각 복지제도별 특성과 재정누수 원인에 따른 맞춤형 대책이 필요할 것이라고 생각합니다.
- 먼저, 수급자 측면의 부정의 경우에는, 공공기관 간에 서로 정보를 공유함으로써 부정수급을 사전 예방할 수 있는 부분이 많다고 생각하며, 공익신고 및 신고센터 활성화 등 신고체계를 개선할 필요가 있다고 생각합니다.
- 또한, 서비스 제공기관의 불법·부정행위에 대해서는,
 - 해당 기관에 대한 정보공개 확대 등을 통해 이용자들의 감시기능을 강화할 필요가 있고,
 - 부정사례에 대한 현장조사와 처벌 수준의 강화, 그리고 신고센터 등 신고체계 개선도 필요하다고 생각합니다.

46 KDI 연구위원 재직시절인 지난 2009년 6월22일 기획재정부와 KDI공동주관으로 보건-복지-노동분야 국가재정운영계획 공개토론회 발제자로 나서 의료기관의 규제개선을 통한 시장기능 활성화를 주장한 사실이 있는지 물으셨습니다.

- 의료기관 규제 개선을 통한 시장기능 활성화에 관한 KDI 작업반의 연구 결과를 대표로 발제한 사실은 있습니다.

47. 당시 후보자께서는 “영리법인 진입규제를 철폐해 산업적 발전을 이뤄야 하는 영역에서는 사업적 수단으로 건전한 수익추구 의무를 부여하고, 비영리 부문은 공공적 복지에 기여하도록 정책수단을 활용해야 한다고” 주장하셨는데, 이는 곧 영리법인의 허용을 의미하는 것이고, 지금도 그 생각에 변함이 없으신지 물으셨습니다.

- 그 당시 KDI 작업반 차원에서 제시된 의견이었으며
 - 영리법인 도입으로 보건의료분야에 적극적 투자가 이루어져 보건의료부문을 활성화시켜야 한다는 주장과
 - 영리법인 허용이 건강보험제도를 훼손하고 공공성을 해칠 수 있다는 우려가 공존하고 있기 때문에 허용 필요성에 대한 사회적 공감대 형성이 우선되어야 한다고 생각합니다.

48. 제주도와 인천 송도의 외국투자개방형 의료법인 (영리병원) 설립은 여전히 표류하고 있는데, 승인이 보류된 사유를 알고 있는지? 사유가 적절하다고 생각하는지 물으셨습니다.

- 인천 송도의 투자개방형 외국의료기관은 인천시가 당초 입장과 달리 비영리 국제병원을 설립하고자 하여 중단된 것으로 알고 있으며
 - 제주도의 경우에는 사업계획서를 보완하는 중에 있는 것으로 알고 있습니다.
 - * (보류사유) 응급의료대응체계 미흡, 건강보험 미적용 의료기관으로 진료내용 파악이 어려우므로 불법적 의료행위 등에 대한 모니터링 체계 확립 필요

49. 복지부가 외국 영리병원 설립을 허가하지 않고 있는 이유는 무엇이라고 보시는지, 의료계와 시민단체 등이 영리병원 설립에 반대하는 이유는 알고 계시는지, 영리병원과 비영리병원의 차이는 무엇인지, 후보자께서 판단하시기에 우리나라 병의원은 영리를 추구하긴 하는데 명목상 비영리 단체인지, 장관이 되시면 투자개방형 의료법인을 어떻게 하실 계획인지 물으셨습니다.

< 복지부가 외국 영리병원 설립을 허가하지 않는 이유 >

- 투자개방형 외국의료기관 설립에 필요한 제도적 준비는 마무리된 것으로 알고 있으며 투자자가 있는 경우에 요건과 절차에 따라 진행하면 될 것으로 생각합니다.
 - 제주도에 신청 접수된 중국계 투자개방형 외국의료기관에 대해서는 법 취지에 부합하는 의료기관이 설립될 수 있도록 사업계획서 등에 대한 보완조치를 취하도록 한 것으로 알고 있습니다.

< 의료계, 시민단체의 설립 반대 이유 >

- 투자개방형 병원 설립에 반대하는 측에서는 투자개방형 병원 허용이 의료의 지나친 상업화, 의료비 상승, 의료이용의 양극화 등을 초래할 것이라고 우려하는 것으로 알고 있습니다.

50. 의료산업선진화를 위해 영리법인을 도입해야한다는 주장과 고소득층을 중심으로 의료시장이 재편돼 의료비 부담이 기하급수적으로 늘어날 수 있다는 반론이 여전히 팽팽히 맞서고 있어 이번 정부에서 그 논란에 종지부를 찍을 필요가 있다고 보는데 어떻게 생각하시는지 물으셨습니다.

< 영리병원과 비영리병원의 차이 >

- 영리법인은 투자자에게 투자지분이 인정되고 수익배분이 가능하나 비영리법인의 경우
 - 의료기관 운영 등을 통해 수익을 낼 수는 있지만 비영리법인의 목적을 위해서만 그 수익을 사용할 수 있는 것으로 알고 있습니다.

< 투자개방형 의료법인 추진에 대한 입장 >

- 투자개방형 병원에 대한 우려도 있는 만큼, 우선 법으로 허용되어 있는 경제자유구역이나 제주특별자치도의 외국의료기관에 한정하여 설립하는 것이 필요하다고 생각합니다.
- 영리법인 도입으로 의료의 지나친 상업화, 의료이용의 양극화, 국민의료비 증가 등이 초래될 수 있다는 우려도 크기 때문에
 - 의료의 공공성, 접근성, 형평성을 훼손하지 않는 범위에서 도입 필요성에 대한 사회적 공감대를 형성하는 것이 우선되어야 한다고 생각합니다.
- 현재 경제자유구역법과 제주특별법 등에 따라 경자구역과 제주도에 제한적으로 건강보험 적용이 배제되는 투자개방형 외국의료기관 설립이 허용된 것으로 알고 있습니다.

51. 우리나라 의료수준이 태국, 인도 등 보다 떨어지지 않음에도, 의료관광객이 형편없이 적은 이유에 대해 물으셨습니다.

- 말씀하신대로 우리나라의 의료수준은 태국, 인도에 비해 떨어지지 않으며, 특히 암 생존율 등은 미국 등 선진국과 비슷한 수준입니다.
- 의료관광객수가 태국이 156만명, 싱가포르 72만명, 인도 73만명이지만 우리나라는 16만명으로 크게 작은 이유는
 - 태국은 의료관광객 집계시 의료행위 및 비의료행위(마사지, 스파 등)를 포함하나, 한국은 의료행위만을 집계하고 있으며,
 - 우리나라는 의료관광객 1명이 1년에 몇 번을 진료받았는지에 관계없이 1명으로 집계하지만, 태국 등의 다른 국가는 방문한 횟수에 따라 집계하는 등 의료관광객 집계 기준도 상이합니다.
- * 태국 등과 동일한 집계방식(연환자 기준) 적용하면 '12년 우리나라 의료관광객 수는 48만명
- '09년부터 시작한 짧은 역사를 감안할 경우에, 태국('97년 시작)과 직접 비교는 어려운 측면이 있지만, 우리나라 의료관광객 수는 연평균 38.4%로 높은 증가율을 보이고 있는 것으로 알고 있습니다.

- 앞으로 의료계·전문가 등과 협력하여 해외환자 유치사업을 활성화시킬 수 있도록 열심히 노력하겠습니다.

52. 정부나 의료계가 의료산업 선진화를 막고 있는 이유가 환자를 위한 것인지, 의료계를 위한 것인지? 만약 환자를 위한 것이라면 태국이나 싱가포르, 인도의 의료관광 활성화 등 규제완화 정책은 자국민과 환자들의 안전을 고려하지 않기 때문이라고 보시는지 물으셨습니다.

- 우리 의료의 질과 경쟁력을 높이기 위한 의료산업 선진화 과제를 추진하여야 하나
 - 투자개방형 의료기관과 같은 사안은 의료비 상승, 의료 양극화와 같은 부작용과 필요성에 대한 시각차가 크기 때문에 충분한 사회적 논의를 거쳐야 할 것입니다.
- 참고로 우리나라는 공공병상이 전체병상에서 차지하는 비중이 10%에 불과하나 태국이나 싱가포르의 경우에도 공공병원이 70~80%를 차지하고 있는 실정입니다.
 - < 참고 : 주요국의 영리병원 비중 (LG 경제연구소, '07.10) >

국가	공공병원	비영리병원	투자개방형 의료법인
싱가포르	70%	16%	14%
태국	79%	0%	21%
미국	22%	60%	18%

53. 의료계 반대로 의대정원이 동결되어 있는데, 우리나라 의사수는 OECD 회원국 중 꼴찌임. 환자와 국민의 안전을 생각하면 옳은 것이라고 보는지?

- 우리나라의 인구 천명당 의사수는 한의사를 포함해도 2.1명으로 OECD 평균(3.2)명에 비해 부족한 것이 사실입니다.
 - ※ '13년 OECD Health Data 주요국 비교
 - : 인구 천명당 의사수: OECD 평균 3.2명, 한국 2.0명(한의사 포함), 미국 2.5명, 일본 2.2명
 - 다만, 한국의 보건의료 환경에서 의사 인력 규모가 적정한가에 대해서는 의견이 다양해 전문적이고 심도깊은 논의가 필요한 것으로 생각합니다.

※ 의사인력 과부족에 대한 견해 대립

- (부족) 고령화에 따른 의료 수요 증가, 글로벌 보건의료 산업 진출, 연구중심 병원 육성 등 의료전문인력에 대한 수요 확대가 예상
- (과잉) 우리나라의 경우 외국에 비해 의료시설의 지리적 접근성이 높고, 인구 감소로 인한 의료수요 감소, 외국에 비해 현재 활동의사의 연령이 낮고 수명이 길어져 의사가 부족하지 않을 것으로 예상

- 그간, 복지부는 정기적으로(매 5년) 수급추계를 실시하여 의사인력의 적정성 및 증원 여부를 결정해 왔으며,
 - * '08년 연구 결과('10~'25년 예측, 보사연) 의사의 경우, '25년 이후 수급부족으로 추계
- 현재 인구 고령화, 질병구조 변화 및 보건의료 산업 해외 진출 등을 포함하여, 중장기 의료

인력 수급 정책 수립을 위해 관련 연구를* 진행 중인 것으로 알고 있습니다.

* 「2015-2030년 보건의료인 중장기 수급추계 연구」 진행 중(13.9월 보사연)

- 연구 결과를 바탕으로 의사인력의 적정성에 대한 생산적인 논의가 가능할 것으로 기대하고 있습니다.

54. 의료기관의 네트워크화와 관련하여,

54-1. 의료인 1인 1개소 개설 원칙이 국내 병원의 해외진출이나 의료관광객 유치에 도움이 되는지 아님 방해가 되는지에 대한 견해를 물으셨습니다.

54-2. 돈이 없는 의사가 개원하는데 네트워크병원은 순기능을 한다고 보는지 아님 역기능을 한다고 보는지에 대한 견해를 물으셨습니다.

54-3. 실력은 없는데 돈이 많은 의사가 개원하고, 실력은 있는데 돈이 없는 의사는 개원이 어렵다면 그 자체로도 문제라는 지적에 대한 견해를 물으셨습니다.

54-1. 의료인 1인 1개소 개설 원칙이 국내 병원의 해외진출이나 의료관광객 유치에 도움이 되는지 아님 방해가 되는지에 대한 견해를 물으셨습니다.

○ 의료인 1인 1개소 원칙은 국내병원의 해외진출이나 의료관광객 유치에 특별히 연관은 없을 것으로 판단되지만, 공동구매 및 마케팅, 의료기술력을 공유하여 의료비를 절감하고 그 규모를 확대할 경우 해외진출 또는 의료관광객 유치에 기여도 할 수 있을 것으로 생각합니다.

54-2. 돈이 없는 의사가 개원하는데 네트워크병원은 순기능을 한다고 보는지 아님 역기능을 한다고 보는지에 대한 견해를 물으셨습니다.

○ 네트워크병원이 의료기관 개설에 필요한 시설·장비·인력·자금 등을 지원하고 의료행위 결정 및 기관운영에 일체 관여하지 아니할 경우 돈이 없는 의사가 개원하는데 순기능으로 작용할 것이나,

○ 네트워크병원이 의료인의 명의를 빌려 의료기관을 개설하고 그 명의 대역자에게 보수를 지급하는 등 실질적으로 의료기관 운영을 주도할 경우 수익금의 귀속, 과잉진료 등 소위 사무장 병원의 역기능이 있을 것으로 생각합니다.

54-3. 실력은 없는데 돈이 많은 의사가 개원하고, 실력은 있는데 돈이 없는 의사는 개원이 어렵다면 그 자체로도 문제라는 지적에 대한 견해를 물으셨습니다.

○ 의료기관 개원에는 많은 자본이 필요한 것은 사실이나, 의료인은 당사자의 가치관·신념 등에 따라 개원의 또는 봉직의를 선택하는 것으로 알고 있으며, 본인의 역량 등은 의료기관 개설과 직접적인 연관은 없을 것으로 사료됩니다.

55. 현재 불법상태에 놓여있는 소위 네트워크병의원 문제를 어떻게 해소해 나갈 것인지에 대한 입장과 계획에 대해 물으셨습니다

○ 네트워크병원은 순기능*과 역기능**이 공존하고 있는 것으로 알고 있습니다.

* (순기능) 공동구매, 공동마케팅을 통한 의료비 절감

** (역기능) 비급여 위주 진료 및 과잉 진료, 외부자본 조달을 통한 ‘기업형 사무장병원’으로

변질 우려

- 앞으로, 네트워크병원에 대한 기능 및 역할 등을 좀 더 상세히 파악해 보고 역기능에 대해서는 엄격하게 관리해 나가도록 하겠습니다.

56. 국내병원 해외진출을 위한 복안에 대해 물으셨습니다.

- 우리의 우수한 두뇌·의료기술(micro)·의료시스템(macro)을 토대로 한국 의료의 해외진출을 적극 지원하여, 차세대 성장동력으로 육성할 필요에 대해서 공감합니다.
- 특히, 사우디 의료진출을 모멘텀으로 삼아 여타 중동국가·동남아·러시아 등으로 확산하도록 국가적 역량을 결집해야 합니다.
- 이를 위해, 복지부를 중심으로 관계부처 협업조직(국제의료사업단)을 구성하여 관련기관이 보유한 자원의 연계·융합 및 부처 간 협업을 통한 진출 경쟁력 강화에 적극 나서야 한다고 생각합니다.
- 또한, 수출 중소기업 등에 지원하는 기존의 산업정책수단*을 이 분야에도 적극 활용할 수 있도록 노력하겠습니다.
- * 수출금융자금, 신용보증, 무역보험 등 금융지원 및 해외판촉마케팅, 기술지원 등
- 최근, 이러한 방안을 주요 내용으로 '한국의료 해외진출 확대방안'을 대외경제장관회의에 상정(11.8일)한 것으로 알고 있으며,
- 앞으로 동 방안이 적극 실행되어 한국의료가 전 세계로 진출할 수 있도록 관심을 가지고 임하겠습니다.

57. 무상보육 시행과정에서 드러난 여러 가지 어린이집 문제에 대한 견해를 물으셨습니다.

- 금년부터 시행된 0-5세 쏘 계층 보육·양육지원(가칭, 무상보육)은 “보육은 미래를 위한 투자”라는 정책 기조에 따라 보육에 대한 국가책임 실현을 위한 큰 성과라 생각합니다.
- 다만 그간 급속한 양적지원 확대에 집중해 오면서, 재정 증가에 상응하는 서비스 질 확보, 맞벌이 부부 아동의 시설이용 곤란, 시스템 정비, 중앙-지방간 보육재정 분담 등 일부 미흡한 부분도 있는 것으로 알고 있습니다.
- “무상보육” 시행 과정에서 드러난 부작용이나 문제점에 대해서는 향후 현장, 전문가 등 각계 의견 수렴을 통한 보완·개선이 필요하다고 생각합니다.

58. 민간어린이집 공급과잉 문제에 대한 견해를 물으셨습니다.

- 보육수요 증가, 지원 확대 등에 따라 민간어린이집 시설 수가 지속적으로 증가하고 있는 것으로 알고 있습니다.
- 이에, ▲서비스 질 제고 필요성 ▲영아의 가정 양육유도, ▲底 출산에 따른 영유아 수 감소 등을 감안할 때 수급 조절을 본격적으로 고민해야 한다는 지적에 공감합니다.
- 앞으로 어린이집 공급 過多를 방지하기 위해 시설 부족 지역 중심으로 어린이집이 확충될 수 있도록 하고
- 설치·인가기준 개선, 진입퇴출 구조 마련 등을 통해 부모 선택권을 강화하여 질 낮은 시설은 자연 감소될 수 있도록 하는 방안 마련이 필요하다고 생각합니다.

60. 민간어린이집 공급과잉 문제에 대한 견해를 물으셨습니다.

- 보육수요 증가, 지원 확대 등에 따라 민간어린이집 시설 수가 지속적으로 증가하고 있는 것으로 알고 있습니다.

- 이에, ▲서비스 질 제고 필요성 ▲영아의 가정 양육유도, ▲底 출산에 따른 영유아 수 감소 등을 감안할 때 수급 조절을 본격적으로 고민해야 한다는 지적에 공감합니다.
- 앞으로 어린이집 공급 過多를 방지하기 위해 시설 부족 지역 중심으로 어린이집이 확충될 수 있도록 하고
- 설치·인가기준 개선, 진입퇴출 구조 마련 등을 통해 부모 선택권을 강화하여 질 낮은 시설은 자연 감소될 수 있도록 하는 방안 마련이 필요하다고 생각합니다.

61. 보육교사 임금 수준이 낮은 등 처우개선 필요성에 대한 후보자의 견해에 대하여 물으셨습니다.

- 현재 보육교사의 평균 임금은 월 155만원 수준으로 알고 있으며, 열악한 환경에서도 많은 보육교사 분들이 영유아의 건강한 성장과 발달을 위하여 노력하고 계시다는 것을 잘 알고 있습니다.
- 보육교사 처우개선 및 이를 통한 보육서비스 질 제고 필요성에 대해서 공감하며 지속적으로 노력해 가겠습니다.
- 특히, 담당 연령에 따라 정부가 지원하는 처우개선비의 격차*가 있는 것으로 알고 있는데, 국회 및 재정당국 등과 지속적으로 협의하여 단계적으로 그 격차를 줄여 나갈 수 있도록 하겠습니다.

* 0~2세 담당교사(근무환경개선비) : 월 12만원/ 3~5세 담당교사(누리과정담임수당) : 월 30만원

62. 후보자의 건강보험증 상시 소지 여부에 대해 물으셨습니다.

- 신분증으로 자격확인이 가능하므로, 가지고 다니지 않습니다.

63. 병원으로부터 건강보험증 제시를 요구받은 적이 있는 지 물으셨습니다.

- 그런 기억이 없습니다.
- 건보공단이 건강보험 가입자의 자격관리 업무를 담당하는 것으로 알고 있습니다.

65. 최근 3년간(10년~12년) 발급된 건강보험증 총 5,261만 7,759건 중 58.3%에 이르는 2,189만 3,506건이 ▲분실 ▲훼손 ▲기한 만료 ▲상실 등의 사유로 재발급된 것인데 낭비가 많다고 보지 않는 지 후보자의 의견을 물으셨습니다.

- 신분증으로 자격확인이 가능한 상황에서 모두 발급하는 것은 낭비의 여지가 있다고 생각합니다.

66. 신분증으로 자격확인이 가능하므로 보험증을 휴대할 필요가 없으며, 병원 일선창구에서 신분증 확인도 거의 하지 않는 현실을 감안할 때 실효성 있는 방안 마련이 시급한 상황인데 이에 대한 후보자의 견해를 물으셨습니다.

- 건강보험증의 필요성이 줄어든 것은 사실이기 때문에 다른 대안이 필요하다고 생각합니다.

- 또한, 건강보험증은 신분증으로 대체될 수 있으므로 가입자가 희망하는 경우에만 발급하는 것도 대안이 될 것입니다.

67. 건강보험 부정수급자가 많은 상황에서 병원의 본인확인 의무를 위해서 필요한 전제조건에 대한 후보자의 의견을 물으셨습니다.

- 건강보험 부정수급 관리의 필요성이 있다고 보며,
- 특히, 무자격자 등 부정수급자와 고액체납으로 인한 급여제한자 등에 대해서는 사전에 확인을 거쳐 급여제한이 되도록 하는 것이 필요하다고 봅니다.

68. 의료비 지출이 매년 급증하고 있는 상황에서 건강보험 재정을 안정화하기 위한 제도개선의 필요성에 대해서 물으셨습니다.

* 부당·부정수급, 납부예외 등 재정누수, 건강보험료 부과체계, 보험급여 여부 및 가격결정, 사후관리 등에 대한 재정책임 주체의 모호성 등 문제가 있음

- 인구고령화, 삶의 질 향상, 의료기술의 발달 등으로 향후 의료수요와 의료비 급증 전망되는 반면, 인구증가의 정체와 저성장 경제구조 등의 영향으로 수입여건은 악화가 예상되어 건강보험 재정의 지속가능성을 위한 진지한 고민이 필요하다고 생각합니다.
- * 한국의 국민의료비 증가속도는 OECD 국가 평균의 2배
- * 보건의료미래위원회(2011)에 따르면, 현재 증가수준 지속시 '16년에 GDP 대비 국민의료비가 OECD 평균수준인 9%대에 진입 전망
- * 보사연(2011)에 따르면, 현추세 유지시 2050년에 건강보험지출이 257조원 전망
- 건강보험재정의 지속가능성을 위하여, - 수입측면에서는 국고지원 등 재원조달 체계 보장, 적정수준의 보험료율 조정, 부과체계 합리화 등이 필요하다고 보여지고, - 지출측면에서는 의료낭비요소의 제거, 과잉진료의 방지, 건강증진 및 예방 등 종합적인 접근이 필요하다고 생각합니다.

69. 건강보험 부정수급자의 관리방식에 대한 후보자의 견해를 물으셨습니다.

- 건강보험 부정수급 관리의 필요성이 있다고 보며,
- 특히, 무자격자 등 부정수급자와 고액체납으로 인한 급여제한자 등에 대해서는 사전에 확인을 거쳐 급여제한이 되도록 하는 것이 필요하다고 봅니다.

70. 병원들이 적절한 수의 간호인력을 확보하지 않는 이유가 무엇이라고 보시는지 물으셨습니다.

- 주로 지방중소병원이 간호사 수급에 어려움을 겪고 있으며, 야간근무부담, 일·가정 양립의 어려움, 수도권 대형병원 선호 현상 등이 복합적으로 작용하여 간호사 구인난이 심각한 것으로 알고 있습니다.

71. 보호자없는 병원 간호인력 확충을 위해 어떤 보상체계를 어떻게 마련할 것인지, 어느 수준의 보상체계가 필요하다고 보시는지 물으셨습니다.

- 현재 진행중인 간병 문제 해결을 위한 시범사업을 통해 적정한 간호인력을 고용할 수 있도록 합리적 보상수준과 방식을 설계해야 할 것이라고 생각합니다.

72. 간호사가 빠른 퇴직, 대형병원으로 수시로 이직하는 상황에서 제대로 된 간호인력을 확보하기란 사실상 불가능하다는 주장에 대한 후보자의 견해와 입장을 물으셨습니다.

- 배출된 간호인력들이 의료현장에서 안정적으로 근무할 수 있도록 일·가정 양립 지원, 야간근무 등 교대제 근무 개선, 적정수가 보상 등을 추진하는 것이 실효적인 대책이 될 수 있으리라 생각합니다.

73. 간병문제는 입원서비스의 일환으로 기본적으로 병원에서 책임져야하고, 이를 위해 건강보험제도 내에서 필요한 보상을 해주어야 된다고 보는데 어떻게 생각하시는지 물으셨습니다.

- 간병은 병원의 입원서비스로 흡수하고 건강보험제도를 통해 보상하는 것이 바람직하다고 생각하며 시범사업 및 정책연구 결과 등을 바탕으로 현실적인 제도방안을 수립·추진하는 것이 필요하다고 생각합니다.

74. 현재 시범사업 대상인 13개 병원은 간호등급이 3등급 이상이며 인건비와 시설 개선비를 지원해줘도 간호사 채용률이 미달인데 근본적인 문제가 무엇인지 물으셨습니다

- 배출된 간호인력이 근무여건 등을 이유로 병원 근무를 기피하는 근본적인 한계가 있으며, - 특히, 지방 소재 병원의 경우 수도권 대형병원 선호현상으로 간호인력을 구하기 어려운 것으로 알고 있습니다.

75. 포괄간호서비스를 제공하는 현재 시범사업 모델을 적용할 경우 약2조4천억원~5조원이 소요될 것이라고 하는데, 현재의 건강보험재정에서 충분히 수용가능하다고 판단하시는지 물으셨습니다.

- 소요재원에 대해서는 시범사업 및 제도화 연구결과 등을 바탕으로 정확한 추계가 필요하며 재원 등을 감안하여 단계적으로 확대하는 것이 바람직하다고 생각합니다.

76. 장기요양보험과 마찬가지로 별도의 간병보험료를 신설하는 방안도 검토할 필요가 있다고 보는데, 어떻게 생각하시는지 물으셨습니다.

- 간병인에 의한 간병서비스 제공방식을 제도화하는 것이 아니라

- 간호인력 확대배치를 통해 간병을 입원서비스로 흡수하는 방향으로 제도개선을 추진하고 있으므로 간병보험료 신설보다는 현행 건강보험료를 통해 해결하는 방안이 바람직할 것입니다.

77. 간병부담 해소는 기본적으로 돈이 뒷받침되지 않으면 이뤄질 수 없는 사업입니다. 장관에 임명되시면 이 문제를 어떻게 풀어나가실 생각이신지 물으셨습니다.

- 보호자 없는 병원 모델을 건강보험제도를 통해 제도화하여 안정적으로 시행될 수 있도록 하는 한편, 재정 등을 감안하여 단계적으로 확대하는 방안을 검토하겠습니다.

78. 고가의료장비의 도입증가에 따른 의료기관간의 경쟁과다, 과잉진료, 소비자의 경제적 부담증가 등 부작용에 대한 견해를 물으셨습니다.

- 고가의료장비 과잉설치로 인해 과잉진료나 소비자의 경제적 부담, 국민의료비의 과다 지출이 발생되지 않도록, 현재 이를 관리하기 위한 제도를 운영하고* 있는 것으로 알고 있습니다.

* 의료법 제38조(특수의료장비의 설치·운영) 및 특수의료장비의 설치 및 운영에 관한 규칙(보건복지부령, '03.1.14)

- 의료기관에 대한 관리를 강화해 나가면서, 국민의 부담증가 방지를 위해 제도 개선이 필요한 부분에 대해서는 적극적으로 검토해 나가겠습니다.

79. 고가의료장비를 건강보험 급여정책과 연계하고, 가격조절을 통한 공급 통제 및 수량자체를 조절하는 방법을 병행하는 것이 필요하다는 의견에 대한 견해를 물으셨습니다.

- 고가의료장비의 적정수급과 효율적 활용을 위해 건강보험 급여정책과 연계가 필요하다는 의견에 공감하고 있습니다.

- 이에 복지부는 CT 등 영상장비 가격을 재평가(10년'12년하여 영상수가를 조정*하는 등의 노력을 하고 있는 것으로 알고 있습니다.

* '12년 CT 15.5%, MRI 24.0%, PET 10.7% 수가 인하

- 또한, 가격 조정과 함께 고가의료장비가 너무 무분별하게 증가하는 것을 억제하기 위해 설치기준과 품질기준도 강화하는 노력도 중요하다고 생각합니다.

* 특수의료장비(3종 CT, MRI, 유방촬영용장치)에 대한 품질관리를 의무화 제도 운영 중 (특수의료장비의 설치 및 운영에 관한 규칙, '03.1월부터 특수의료장비 등록제 운영 중)

- 향후, 이러한 방향에서 종합적인 개선방안을 검토할 필요가 있다고 보여집니다.

80. 자살취약계층에 대한 자살 예방정책이 강구되어야

80-1. 자살위험이 높은 대상자에서 일반인에 이르기까지 다양한 자살예방 대책 마련의 필요성에 대한 견해를 물으셨습니다

80-2. 장관이 된다면 추진하고 싶은 자살예방정책에 대해 물으셨습니다

80-1. 자살위험이 높은 대상자에서 일반인에 이르기까지 다양한 자살예방 대책 마련의 필요성에 대한 견해를 물으셨습니다.

- 복지부는 자살위험이 높은 자살고위험군 관리 정책의 일환으로 응급실내원 자살시도자 관리사업, 취약 계층 독거노인 대상 자살예방사업을 실시하고 있는 것으로 알고 있습니다. ○ 자살 시도자는 자살로 사망할 위험도가 일반 인구에 비해 10배에 이르는 자살 고위험군 집단으로, - 복지부는 응급실 내원 자살시도자의 자살 재시도를 예방하기 위해 전국 25개의 응급의료기관을 선정하여 '응급실-정신과-정신건강증진센터'간 연계를 통한 유기적인 서비스를 제공하고 있다고 알고 있습니다. ○ 또한 우리나라 노인 자살사망률은 OECD 주요 국가의 노인자살사망률의 2~7배에 이르고 있어 - 노인 자살예방을 위해 '노인돌보미'를 대상으로 한국형 자살예방교육을 실시하여 노인의 자살증후를 파악하고 지역 정신건강증진센터로 연계하는 역할을 수행토록 하고 있는 것으로 알고 있습니다. ○ 자살 고위험군을 적극적으로 관리한다면 OECD 국가 중 가장 높은 우리나라의 자살률을 효과적으로 줄일 수 있다고 생각합니다. ○ 또한 일반인 대상 자살예방 교육을 강화하고, 이를 통해 전 국민이 함께 생명을 존중하는 사회를 만드는 것이 중요하다고 생각합니다

81. 현재 민간중심의 의료공급체계 하에서 의료의 공공성을 유지할 수 있는 이성적이고 바람직한 보건의료체계를 구축하기 위한 방안은 무엇인지 물으셨습니다.

- 국가보건의료체계의 공공성을 강화하기 위해 공공의료기관을 육성하는 한편, 민간의료기관이 공익적 역할을 수행할 수 있도록 제도적으로 유인하고 지원하는 것이 필요하다고 생각합니다.
- 또한, 응급, 취약계층 및 취약지 등 시장실패 영역으로 국가의 지원이 필수적인 분야에 대해서는 공적인 지원을 내실화할 필요가 있다고 생각합니다.

82. 의료취약지 등 사각지대에 대한 안전망 강화 방안, 공공보건의료기관의 경쟁력 강화 방안, 이러한 공공보건의료 강화 정책을 실행을 위한 재원조달 방안이 필요하다는 것에 대한 후보자의 견해를 물으셨습니다.

- 민간 중심 의료공급체계에서 수도권 등 대도시 중심으로 의료자원이 집중됨에 따라 지역간 의료 불균형 및 의료취약지가 발생하고 있는 것으로 알고 있습니다.
- 이러한 의료사각지대 해소를 위해 분만, 응급 등 의료서비스 공급이 부족하여 접근성이 제한되는 지역을 의료취약지로 지정하고,
- 취약지에는 거점의료기관 지정·지원, 공보의 등 의료인력 우선 지원 등 다양한 지원방안을 강구하는게 필요하다고 봅니다.
- 의료취약지 및 취약계층 대상 의료 공급, 민간에서 공급이 원활하지 않는 분야에 대한 의료서비스 제공 등 공공보건의료사업 추진을 위해서는 공공의료기관의 역할이 중요하

다고 봅니다.

- 지방의료원 등 공공의료기관의 운영 효율화, 공익적 기능 강화, 체계적 평가와 지원을 통한 경쟁력 확보가 필요하므로
- 관계부처 합동으로 마련된 「지방의료원 육성을 통한 공공의료 강화방안」(10.31)을 토대로 차질 없는 추진이 필요하다고 봅니다.
- 공공보건의료사업 수행 등 공공보건의료 강화 정책을 충실히 이행할 수 있도록 관련 예산을 확보 및 기존 사업의 효율화 등을 통해 지속가능한 재원 마련 방안 등의 검토가 필요하다고 봅니다.

83. 나트륨 섭취를 줄이기 위한 후보자의 정책 아이디어가 있는지 물으셨습니다.

- 나트륨 과잉섭취는 고혈압, 뇌졸중 등 만성질환의 주요원인이므로 국민의 건강증진과 국가적인 의료비 절감을 위해서 건강한 식습관을 확산하기 위한 정부 차원의 정책 대응이 필요하다고 생각합니다.
- 우리나라 국민들이 나트륨을 많이 섭취하는 이유는 찌개, 김치, 장류 등 식생활 문화에 기인한다고 생각합니다.
- 이에 따라 올바른 식생활 형성을 위한 교육·홍보를 통해 국민들의 인식·행태를 변화시키는 것이 중요합니다.
- 또한, 외식업체·단체급식소 등에서 나트륨을 줄이기 위한 노력이 이뤄질 수 있도록 유도해 나갈 필요가 있다고 생각합니다.

84. 설탕규제의 필요성 및 설탕세(sugar tax) 부과·설탕 함유가 높은 식품에 대한 광고 규제 등에 대한 후보자의 견해를 물으셨습니다.

84-1. 설탕규제의 필요성에 대한 의견을 물으셨습니다.

- 비만 및 만성질환의 원인이 되는 당류의 섭취량이 매년 증가하고 있어,
- 국민건강에 유해한 고열량 저영양 식품 섭취를 감소시켜 비만 및 만성질환을 예방하기 위한 국가적인 전략이 필요하다고 생각하고 있습니다.

84-2. 설탕세(sugar tax) 부과·설탕함유가 높은 식품에 대한 광고제한 등 규제 필요성에 대한 의견을 물으셨습니다.

- 고열량 저영양 식품에 대한 규제를 통해 비만 유발 식품의 소비를 감소시켜야 할 필요성에 대해서 공감하며,
- 프랑스 등에서 실시하고 있는 설탕세(혹은 '비만세') 부과도 효과적인 수단이 될 수 있다고 생각합니다.
- 다만, 식품가격 인상으로 인한 서민물가 상승 및 저소득층의 부담가중, 부과기준 등에 대한 종합적인 검토가 필요하여, 사회적인 합의를 통해 중장기적으로 추진해야 한다고 봅니다.
- 고열량·저영양 식품에 대한 광고제한에 대해서는 2015년부터 「어린이 식생활안전관리 특별법」에 의해 TV광고시간 제한, 어린이 방송프로그램의 중간광고 금지 등

을 실시할 예정인 것으로 알고 있습니다.

85. 흡연율을 낮추기 위해 흡연 시작 자체를 예방하는 정책과 하드코어 흡연자를 대상으로 한 금연정책에 대해 물으셨습니다.

- WHO 권고와 각국의 사례를 보면 담배값 인상과 혐오스러운 경고그림 부착, 담배의 위험성을 강조한 대국민 캠페인이 신규 흡연 진입과 흡연률을 낮추는데 가장 효과적인 정책수단이라고 생각합니다.
- 신규흡연 억제를 위해 청소년기 흡연을 방지하는 것이 무엇보다도 중요하며,
 - 교육청, 전국의 중·고등학교와 협조하여 학교흡연 예방교육을 강화할 필요성이 있다고 생각합니다.
- 또한, 하드코어 흡연자의 경우 본인의 의지만으로 담배를 끊기가 어려우므로,
 - 온라인·전화를 통한 금연상담, 보건소를 통한 클리닉 운영을 보다 활성화 할 필요가 있다고 생각합니다.

86. 모유수유 실천률을 제고하고 장애요인 개선을 위해 필요한 노력에 대해 물으셨습니다.

- 우리나라의 모유수유율은 OECD 국가 평균에 비해 다소 높은 수준이라고 알고 있습니다만, 지속적으로 높일 필요가 있다고 생각합니다.
- 모유수유 실천율 제고를 위해서는 임신부 대상 모유수유 교실 운영, 직장내 모유수유실 설치 지원 등 모유수유 친화적인 환경 조성을 위해 노력하는 것이 중요합니다.
- 또한, 인터넷 등을 통한 정보제공과 상담, 모유수유 의사회 및 간호사회 등 전문가 단체와 지속적으로 협력하여 모유수유에 대한 인식을 개선할 필요가 있다고 생각합니다.

87. 현재 의사와 의료인간만 허용되어 있는 원격의료를, 의사와 환자 간에도 확대하는 <의료법 개정안>이 입법예고 되었는데, 이에 대한 의료계의 반발이 만만치 않은데, 의사와 환자 간 원격진료를 허용하는데 대한 후보자의 견해에 대해 물으셨습니다.

- 의료계, 시민사회 단체 등에서는 대형병원의 환자집중, 대면진료 대체불가능, 원격의료기기 및 시스템의 오작동, 오진 발생시 책임규명의 어려움 등의 문제점을 제기 한 것으로 알고 있습니다.
 - 의사-환자간 원격의료는 대형병원 쏠림 등 부작용을 막기 위해 동네의원을 중심으로 허용하는 것으로 알고 있습니다
 - 원격진료는 의료기관, 환자 간 대면진료를 보완하는 차원에서 제한적으로 허용하는 것으로 알고 있습니다.
 - 현행 원격의료기기 수준은 혈압·혈당 등 환자의 상태를 모니터링하는 수준으로 오작동 우려가 높지 않은 상황으로 알고 있습니다.
 - 오진 발생 시 의료인, 의료기기, 정보시스템 등 원격의료 과정상 책임소재 규명에 대한 제도적 절차를 확립해야 할 것이라고 생각합니다
- 입법예고 기간 동안 의사협회 등 의료전문가 단체와 원격의료 허용 범위 및 구체적 실행방안 등을 논의하고

- 관련 전문가, 노인·장애인 단체 등의 의견을 충분히 수렴하여 국민들에게 실질적 도움이 될 수 있도록 하는 것이 바람직하다고 생각합니다.

남윤인순 의원

3. 기초연금의 국민연금과의 연계 및 차등지급은 대선과정에서의 국민과의 약속을 파기하는 것이라고 보시면서, 이에 대한 장관내정자로서의 입장을 물으셨습니다.

- 정부안은 현재 재정상황, 세대간 형평성, 제도의 지속가능성 등을 고려하여 비교적 형편이 나은 상위 30%를 제외한 모든 어르신에게 기초연금을 지급하는 것으로,
- 국민행복연금위원회를 통해 사회적 합의를 거쳤다는 점 등을 고려할 때 공약의 조정이라고 생각합니다.
- 이는 세계 경제의 침체와 맞물려 현재 세수부족이 큰 상황이고, 국채를 발행해 재정적자를 메우는 어려운 현실 상황에서 불가피한 선택이었으며,
- 현세대 노인의 빈곤을 완화하자는 공약의 취지를 살리면서도 후세대 부담을 경감하고 재정 지속가능성을 높이기 위한 고민의 산물이라고 봅니다.

4. 기초연금의 국민연금 연계 발표 이후 국민연금 임의가입자들의 탈퇴가 지속되고 있는 등 국민연금제도의 근간을 흔들 우려가 높다는 의견과 이에 대한 입장을 물으셨습니다.

- 국민들이 국민연금 제도에 대한 이해가 부족한 상황에서 경제상황이 좋지 않거나 새로운 제도가 도입될 때 일부 동요가 있을 수 있을 것으로 생각합니다.
- 금년 10월까지 전체 가입자가 증가하고 납부예외자가 감소하고 있는 등 안정적으로 가입자 관리가 이루어지고 있는 것으로 파악하고 있습니다.
 - * 전체가입자 추이 : '12.12월 2,033만명 → '13.10월 2,072만명(39만명 증가)
 - * 납부예외자 추이 : '12.12월 467만명 → '13.10월 464만명(3만명 감소)
- 다만, 올 해 임의가입이 다소 감소하고 있지만, 2월 인수위안 발표 때 보다는 그 규모가 크지 않은 것으로 알고 있습니다.
- 가입과 탈퇴가 자유로운 임의가입자들에 대해서는 낸 것보다 훨씬 많이 받는 국민연금 제도의 특성을 잘 설명해서 가입을 계속 유지하도록 하는 것이 중요하다고 생각합니다.
- 장관으로 취임하게 되면 국민연금이 안정적으로 운영되도록 노력해 나가겠습니다.

5. 국민연금 복지부문 투자 확대 필요성에 대한 내정자의 입장을 물으셨습니다.

- 국민연금기금은 노후생활보장을 위한 준비금으로, - 재정의 장기적인 안정을 유지하기 위하여 기금의 수익성과 안정성을 제고하는 방향으로 운용돼야 한다고 생각합니다.
 - * (국민연금법 102조)복지 투자는 재정의 안정을 해치지 않는 범위에서 가능
 - * (기금운용지침) 신규복지사업은 국고채권수익률(3년 만기 약 2.9%) 이상
- 복지부문의 사업에 대해서도 이러한 원칙을 존중하면서 신중하게 검토할 필요가 있다고 생각합니다.

6. 국민연금 납부예외자 및 미납자 과다 등으로 사각지대가 광범위한 실정인데, 이에 대한 견해와 바람직한 해소대책을 물으셨습니다.

- 장관이 된다면, 국세청 등과의 공적자료 연계가 강화되도록 노력하겠습니다. 근로자의 정확한 소득 및 고용상태 파악을 위한 행정적 인프라를 구축하는 것이 시급하다고 생각합니다.
- 또한 보험료 납부여력이 없는 저임금 근로자에 대해 보험료를 지원해 주는 두루누리 사업을 내실화하는 것이 필요하다고 봅니다.
- 이와 아울러 국민연금 가입신고를 기피하는 고용주에 대해서는 보다 엄격히 대응해야 합니다. 신고센터를 설치하여 사업장가입에서 누락된 근로자들이 가입을 희망할 경우 지원해 주는 것도 하나의 방안이 될 것입니다.

7. OECD 회원국들과 비교할 때 우리나라의 사회복지 및 보건의료 분야 국가 지출 수준은 어떠한지, 우리나라의 경제규모에 부응하는 사회복지 및 보건의료 분야 국가지출 적정 수준은 어느 정도로 판단하는지 물으셨습니다.

- 우리나라는 복지 후발주자로서, 사회복지 및 보건의료 분야 국가지출 수준이 선진국에 비해서는 아직 낮은 것으로 알고 있습니다.
- 다만, 빠른 인구고령화와 복지제도 성숙에 따라 자동적으로 늘어나는 부분이 있는 만큼, 향후 변화추이를 면밀하게 살펴봐야 한다고 생각합니다.
- 선진국 사례를 보더라도 사회복지 및 보건의료 분야 국가지출 수준은 매우 다양한 것으로 알고 있습니다.
- 향후, 취약계층에 대한 공적부조 등 꼭 필요한 분야에 대한 지원을 강화해 나가는 동시에, - 건강보험 등 복지제도 개선을 통해 지속가능한 복지체계를 갖추고, - 복지수요와 국민부담 수준 등을 종합적으로 고려하여 사회적 합의를 이루어 가는 것이 매우 중요하다고 생각합니다.

8. 우리나라의 조세제도 및 재정정책이 임금시장의 불평등을 시정하는 효과는 어느 정도이며, 사회보장을 획기적으로 강화해야 할 필요성에 대한 장관 후보자로서의 견해를 물으셨습니다.

- 지니계수 등 소득분배 지표를 국제 비교할 경우, - 우리나라는 조세제도 및 재정정책이 시장소득의 분배를 개선하는 효과가 주요 선진국에 비해 상대적으로 낮으며, - 그 원인은 대체로 조세제도 보다는 복지지출의 규모와 역할 부족에 기인하는 것으로 알고 있습니다.
- 평소, 복지제도를 합리적으로 개선하는 동시에 필요한 복지 지원은 확대해 나가야 한다고 생각해 왔습니다. - 건강보험 등 복지제도 개선을 통해 지속가능한 복지체계를 갖추어 가는 동시에, - 취약계층에 대한 공적부조 등 꼭 필요한 분야에 대한 지원을 강화해 나가는 것이 중요하다고 생각합니다.
- 특히, 최근 소득분배가 악화되는 추세인 것으로 알고 있으며, - 이러한 경향이 심화

될 경우 장기적으로 국가의 성장잠재력도 저해할 수 있다는 점에서 복지 확대가 매우 중요한 과제라고 생각합니다.

9. 우리나라 사회복지 전달체계의 문제점과 개선방안을 물으셨습니다.

- 그간 복지제도·사업과 예산의 증가와 함께 사회보장정보시스템 확대 구축으로 타부처 활용이 증대되면서 지자체의 역할이 더욱 집중(170개 사업, 58%)되고 있으나, - 인력·조직·근무여건 개선이 충분히 따라가지 못해 일선 복지공무원들의 업무부담이 가중되는 것으로 알고 있습니다. - 또한, 복지·고용·보건 등 서비스가 각각 다른 기관을 통해 분절적으로 공급되어 원스톱 맞춤형서비스 제공에 어려움이 있다고 생각합니다.
- 이러한 문제를 개선하기 위해서는 인력 확충, 조직 개편, 근무여건 개선, 복지사업 정비, 정보시스템 고도화 등 종합적 접근이 필요하다고 봅니다.
 - * 관계부처 합동으로 복지전달체계 개편방안 마련(9.10, 사회보장위원회)
- 우선, 필요한 복지인력 확충, 근무여건 개선, 지자체 업무 재조정 등 지자체의 복지기능 강화를 통해 복지갈매기를 해소하고 원스톱 맞춤형서비스 기반을 마련해 나가야 한다고 생각합니다.
- 또한, 사회보장위원회를 통한 복지사업 신설·변경에 대한 사전협의 및 유사·중복사업 정비 등 총괄·조정기능을 강화하고, - 업무부담이 큰 사업의 효율화, 정보시스템 고도화 등을 통해 일선 복지공무원들의 업무부담 경감도 같이 추진해 나가고 - 민·관 협력 활성화를 지원하여 사각지대 해소 등을 통해 복지체감도를 높이는 노력도 필요하다고 봅니다.

10. 보건의료 공급체계가 민간의료기관에 절대적으로 의존하고 있고 고비용 사후치료 중심으로, 공공의료를 확충하고 사전 질병예방, 건강증진 중심으로 보건의료체계를 전환해야 한다고 보는데, 견해를 물으셨습니다.

- 보장성 확대를 통한 국민 의료비 부담 경감, 취약계층 및 취약지에 대한 공적 투자 확대를 확대하고 - 인구·질병구조 변화 등에 효과적으로 대응할 수 있도록 예방과 치료가 조화를 이루는 효율적 공급체계로 개선할 필요가 있다고 생각합니다.

11. 우리나라는 박근혜정부의 임기중인 2017년 고령사회에 진입할 예정인데, 정부의 고령사회 대응책에 대해서는 어떻게 평가하고 계시며, 어떠한 사항을 보완, 개선해야 한다고 판단하시는 지 물으셨습니다.

- 정부는 고령사회 진입에 대응해 기초노령연금 및 장기요양보험 도입 등 노후 소득 및 의료보장을 강화하는 한편 - 정년 연장 및 노인일자리 확대 등 사회경제적 참여 기회를 확대하기 위해 다양한 노력을 하고 있는 것으로 알고 있습니다.
- 정책 방향의 측면에서 정부의 그간의 노력에 대해서는 긍정적으로 평가할 수 있다고 생각하고 있습니다. - 다만, 정책의 속도와 성과라는 측면에서 볼 때는 국민의 기대에 미치지 못하고 있는 것이 많다고 생각되며 특히 노후 소득보장 측면에서 높은 노인빈곤율은 시급히 개선해야 한다고 생각합니다.

* 우리나라 노인 빈곤율은 최근 45.1%로, OECD 국가 중 최하위 수준 (OECD 평균 13.5%)

12. 고령사회에 대응 보육, 노인부양 등 기존의 가족중심의 돌봄체계에서 국가적·사회적 돌봄체계로 전환해야할 필요성에 대한 견해를 물어보셨습니다.

- 급속한 고령화, 핵가족화 등으로 가족의 부양기능이 약화되면서 국가적·사회적 돌봄의 확대 필요성에 공감하고 있습니다.
- 현재 정부에서도 어르신들의 건강상태에 따라 미흡하지만 다양한 돌봄체계(노인장기요양보험제도, 노인돌봄서비스 및 단기가사지원서비스 등)를 갖추고 있는 것으로 알고 있습니다.
- 다만, 어르신들이 정말 원하는 것은 자신이 익숙한 환경에서 가족들에 의한 돌봄이라 생각합니다. - 따라서 국가의 지원은 재가서비스를 원칙으로 하고, 그 지원수준은 가족의 돌봄을 받지 못하는 어르신들에 대해서는 충분히 보호하되,
· 국가와 사회의 돌봄이 가족의 돌봄을 대체하는 것이 아니라 상호보완적으로 이루어져 가족이 제 기능을 강화할 수 있도록 하는 것이 바람직하다고 생각합니다.
- 또한 보육 역시 국가의 책임성을 강화하면서 시설보육과 가정양육이 적정하게 조화를 이룰 수 있는 보육환경을 구축하는 것이 필요할 것으로 생각합니다.

13. OECD 회원국과 비교할 때 우리나라 국민들의 조세 및 사회보험 부담 수준은 어떠하며, 사회보장 확충을 위한 조세 및 사회보험 부담을 어느 수준까지 상향조정하는 것이 필요하다고 보는지 물어보셨습니다.

- 우리나라는 복지지출과 함께 조세 및 사회보험 부담 수준도 주요 선진국에 비해 아직 낮은 것으로 알고 있습니다. - 다만, 빠른 인구고령화와 복지제도 성숙에 따라 자동적으로 늘어나는 부분이 있는 만큼, 향후 변화추이를 면밀하게 살펴봐야 한다고 생각하며, - 중장기적으로 복지 수준의 확대와 함께 일정 부분 국민부담 증가는 불가피한 측면이 있다고 생각합니다.
- 선진국 사례를 보더라도 조세 및 사회보험 부담 수준은 매우 다양한 것으로 알고 있습니다.
 - 향후, 취약계층에 대한 공적부조 등 꼭 필요한 분야에 대한 지원을 강화해 나가는 동시에, 건강보험 등 복지제도 개선을 통해 지속가능한 복지체계를 갖추어야 한다고 생각합니다.
 - 또한, 사회보장 수요와 국민부담 능력 등을 종합적으로 고려하여 사회적 합의를 이루어 나가는 한편, 비과세·감면제도 정비, 보험료 체납방지 등 조세와 사회보험 제도 개선을 통해 세입기반을 확충할 필요가 있다고 생각합니다.

14. 절주가 아닌 금주정책으로 전환할 필요성에 대한 견해와 후보자가 금연에 앞장설 의향이 있는지 물어보셨습니다.

14-1. 절주가 아닌 금주정책으로 전환할 필요성에 대한 견해에 대해 물어보셨습니다.

- 음주로 인한 국민건강 문제와 사회안전 문제 등 폐해가 심각한 상황이며, - 지나친 음주행위에 대한 예방정책이 적극적으로 추진될 필요성이 있다고 생각합니다. - 이를 위해, 건전한 음주문화가 확산될 수 있도록 정책을 추진해 나가겠습니다.
- 다만, 금주정책으로의 전환은 신중하게 판단할 필요가 있다고 생각합니다.

14-2. 금연에 앞장설 의향이 있는지 여부에 대해 물으셨습니다.

- 담배가 건강에 끼치는 유해성과 규제의 필요성에 대해 충분히 공감하고 있으며, - 국민 보건을 총괄하는 보건복지부 수장으로서 금연을 실천하기 위해 노력할 계획입니다.

15. 아동학대예방 및 피해아동보호사업을 담당하고 있는 지역아동보호전문기관 운영을 국가사무로 전환할 필요성에 대해 물으셨습니다.

- 아동학대를 예방하고 피해아동을 보호하는 아동보호전문기관의 역할은 매우 중요하다고 봅니다.
- 2005년 이후 지방이양 사무로 분류되어 충분한 인프라를 갖추지 못한 것 같습니다.
- 국가사무로 환원할 필요성에 대해선 공감하며, 어느 지역 사각지대 없이 아동들이 보호받을 수 있도록 노력하겠습니다.

17. 약국에 서면복약지도서 발행을 의무화하고, 의료기관에서 처방전 2매 미발행 시 처벌조항 신설의 필요성에 대한 견해를 물으셨습니다.

- 환자의 알권리 강화차원에서 처방전 2매 발급 의무화의 취지를 살리고 약국에서 환자들이 충분히 복약지도를 받을 수 있도록 제도를 개선하는 것이 필요하다고 생각합니다.
- 처방전 2매 발급 문제는 보건의료직능발전위원회에서 해외사례 등을 검토하여 중재안을 권고한 것으로 알고 있습니다.
- * (중재안) 처방전을 2매 발행하도록 하되, 환자의 2매 발행 요구를 거절할 경우 과태료를 부과하고 처방전에 조제내역을 기재

18. 일차의료 활성화의 필요성에 대한 견해와 장관내정자로서 일차의료 활성화를 위한 방안에 대하여 물으셨습니다.

- 규모화, 전문화된 대형병원에 비해 의원급 의료서비스의 역할이 위축되고 있어 일차의료를 활성화할 필요가 있다고 생각합니다.
- * 전체 중 병원급 이상 의료기관 외래급여비 비중 : '04) 22% → '09) 30.9%
 의원급 의료기관 외래급여비 비중 : '04) 56.4% → '09) 50.9%
- 보건복지부에서도 같은 문제 인식 아래 일차의료를 활성화하는 내용을 포함한 「의료기관 기능 재정립 기본계획」을 마련하여 추진하고 있는 것으로 알고 있습니다.
- * 의원은 외래, 병원은 입원, 대형병원은 중증질환과 연구 중심으로 특화

- 기본계획에서 제시한 방향성을 바탕으로 의료계와의 논의를 거쳐 일차의료의 기능을 강화할 수 있는 방안을 지속적으로 발굴하고 추진해 나가겠습니다.

19. 한의사에 의료진단기기 사용 허용 및 의료기사 지도권 부여 방안에 대한 장관내정자의 견해를 물으셨습니다.

- 한의사에게 의료진단기기 사용과 의료기사 지도권을 부여하게 되면 환자의 질병을 정확히 진단, 치료하는 등 한방의료 서비스의 질적 향상에 큰 도움이 될 것이라고 생각합니다.
- 그러나, 한의사의 초음파진단기 등 현대 의료기기 사용은 의료법상 의료인의 임무(제2조)를 근거로 한의사의 면허 범위에 해당되지 않는다고 헌법재판소에서 2차례 판시한 것으로 알고 있습니다. ('12.2.23, '13.2.28)
- 또한 의료기사 지도권은 “의료기사 등에 관한 법률”에서 의사와 치과의사에게는 부여돼 있으나, 한의사는 제외되어 있습니다.
- 한의사의 현대 의료기기 사용과 의료기사 지도권은 직역간 갈등의 소지가 있어, 개선방안을 마련하고자 현재 「보건의료 직능발전위원회」에서 논의 중인 것으로 알고 있습니다.('13.4.4, '13.8.30)
- 따라서 동 위원회의 논의 결과를 토대로 의료소비자의 입장을 고려한 개선방안을 마련해 나가야 한다고 생각합니다.

20. 세계 대체의약시장 확대에 대응한 한의약 육성의 필요성에 대한 견해를 물으셨습니다.

- 만성질환의 증가, 고령화 등으로 성장이 예상되는 세계 대체의약 시장의 선점을 위해 한의약의 육성과 세계화가 필요하다고 생각합니다.
- 세계 대체의약시장의 선점을 위해 한의약의 과학적 근거 형성과 산업화를 지원하고, 해외 환자 유치 등 한의약의 세계화로 시장을 확대해 나가야 한다고 생각합니다.

21. 2014년 나고야의정서 발효에 따른 국내 보건산업에 미치는 영향 및 대응방안에 대해 물으셨습니다.

- 나고야 의정서 발효 시 보건산업에 미치는 예상피해에 대한 연구용역 결과,('11.8월, 한국보건산업진흥원 수행)
- 생물자원 이용률 및 이익공유 비율에 따라, 제약, 화장품, 식품, 한의약 분야에 걸쳐 연간 약 22억~677억원의 피해가 발생할 것으로 추정되고 있습니다.
- 이에 대해 복지부는 국내 보건산업 생물자원의 권리를 확고히* 하고, 제약, 화장품 등 산업의 국제 경쟁력을 강화**시키는 방안을 추진하면서 대비 중인 것으로 알고 있습니다.
 - * 토종한약재 생물주권 확보를 위한 “한국 토종자원의 한약재 기반구축 사업(12~)”, 병원체자원 관리를 위한 “국가병원체자원은행” 운영 등
 - ** 「제약산업 육성·지원 5개년 종합계획(13~17)」, 「화장품산업 글로벌화 강화전략(13~)」
- ‘나고야의정서’가 발효되더라도 구체적인 피해사항은 이행 후 관행에 따라 결정될 것*이므로,
 - * 적용 대상·시간·장소적 범위 등 이행을 위한 세부 내용은 당사국 간, 이해관계자간 이해·합의에 따라 결정됨

- 향후 나고야 의정서의 발효 및 이행상황에 예의주시하며, 구체적 피해 상황에 신속적으로 대응할 필요가 있겠습니다.

22. 미용기기 제도마련 필요성에 대한 견해를 물으셨습니다.

- 국민들이 보다 안전하고, 질 높은 피부관리 서비스를 제공받을 수 있도록 - 피부 미용업소에서도 안전성이 확보된 적절한 기기 사용을 허용할 필요성이 있다고 생각합니다.
- 다만, 직역간 이해갈등이 발생할 수 있으므로 충분한 논의와 사회적 합의를 바탕으로 제도를 개선할 필요가 있다고 생각합니다.

26. 돌봄서비스 종사자의 열악한 근무여건과 처우현황 및 처우 개선 필요성에 대해 물으셨습니다.

- 돌봄서비스는 낮은 서비스 단가로 인한 월 평균 70만원 미만의 저임금, 약 71% 수준의 저조한 사회보험 가입률 등 근로여건이 좋지 않은 것으로 알고 있습니다.
- 對面서비스라는 특성을 고려할 때, 서비스 품질을 높이기 위해서는 종사자의 보수수준 향상 등 처우개선이 중요하다고 생각합니다.
- 보건복지부는 종사자의 최소 임금을 보장하고 서비스 품질을 높이기 위해 돌봄서비스 단가의 75% 이상을 인건비로 지급토록 규정하는 등 제도적인 방안을 시행하고 있는 것으로 알고 있습니다.
- 향후 물가상승률 및 최저임금 인상률을 감안, 매년 적정 수준으로 서비스단가가 인상될 수 있도록 재정당국과 지속 협의하여 추진해 나갈 필요가 있다고 봅니다.
- 또한, 돌봄서비스 표준안을 마련하여 서비스의 제공기준을 명확히하고, 종사자의 기본적인 소득보장을 위한 임금체제도 개선이 필요하다고 생각합니다.

27. 사회분야 부총리제도를 신설하고 보건복지부장관이 겸직하도록 하는 방안에 대한 후보자의 견해를 물으셨습니다.

- 최근 복지수요의 지속적인 증대, 저출산고령화·양극화 문제 해결 필요성 등을 고려하면, 국민의 직접 생활과 밀접한 관련 있는 보건복지부의 역할과 노력이 강화될 필요가 있다고 생각합니다.
- 또한 사회보장정책의 총괄·조정 기능이 복지의 중복·사각지대 문제의 해소에 필수적이므로 이를 위한 적극적인 대응을 하는 것이 중요하다고 봅니다.
- 구체적인 정부조직 개편의 방향은 정부조직관리 차원에서 검토가 필요한 사항으로 생각합니다.

28. 보건복지부장관에 취임한다고 가정할 때 장관으로서 역점적으로 추진하고자 하는 정책 3가지를 물으셨습니다.

- 보건복지 행정은 국민 전체 또는 특정 소외계층의 삶에 직접적인 영향을 미치므로 작은 영역이라도 소홀히 할 수 없다고 생각합니다.
- 다만, 현 시점에서는 국정과제의 충실한 수행이 우선적으로 필요하다고 판단되며, 이를 위하여 첫 번째로 노인빈곤 해소 및 노후소득보장대책 확립 문제가 우리나라의 인구·사회적 측면에서 대단히 중요한 과제라고 생각합니다.
- 특히 기초연금 도입 등과 관련하여 국민 모두의 관심이 집중되어 있는 상황이니만큼 이를 최우선에 놓고 관심을 기울일 생각입니다.
- 이와 동시에 오랫동안 보건복지부의 핵심 업무이기도 하였던 취약계층의 기본적인 생활보호와 국민 건강의 보장 역시 중요한 분야로 생각하며, 충실히 챙겨나가도록 하겠습니다.
- 취약계층의 생활보호는 우리 사회의 1차적인 안전망을 튼튼히 함으로써 사회통합을 강화하고 제도전이 가능한 사회를 실현한다는 점에서 대단히 중요합니다.
- 또한 국민 건강의 보장은 각종 질병의 위협으로부터 국민의 생명을 지키고 건강수준을 제고함으로써 진정한 국민행복 실현을 위한 기초가 된다고 생각합니다.

문정림 의원

< 문정림 의원 >

1. 보건복지부 장관으로 취임할 경우 가장 우선적으로 추진할 과제(핵심과제 5개)가 무엇이라고 생각하는지 물으셨습니다.

- 보건복지 행정은 국민 전체 또는 특정 소외계층의 삶에 직접적인 영향을 미치므로 작은 영역이라도 소홀히 할 수 없다고 생각합니다.
- 다만, 현 시점에서는 국정과제의 충실한 수행이 우선적으로 필요하다고 판단되며, 이를 위하여 첫 번째로 노인빈곤 해소 및 노후소득보장대책 확립 문제가 우리나라의 인구·사회적 측면에서 대단히 중요한 과제라고 생각합니다.
- 특히 기초연금 도입 등과 관련하여 국민 모두의 관심이 집중되어 있는 상황이니만큼 이를 최우선에 놓고 관심을 기울일 생각입니다.
- 둘째, 오랫동안 보건복지부의 핵심 업무이기도 하였던 취약계층의 기본적인 생활보호는 우리 사회의 1차적인 안전망을 튼튼히 함으로써 사회통합을 강화하고 제도전이 가능한 사회를 실현한다는 점에서 대단히 중요하다고 생각합니다.
- 셋째, 국민 건강의 보장과 보건의료산업의 육성 역시 중요한 분야라고 생각하며, 충실히 챙겨나가도록 하겠습니다.
- 넷째, 젊은 층의 양육부담을 덜 수 있도록 양질의 보육인프라를 확충하고 지원을 확대해 나가겠습니다.
- 마지막으로 고용률 제고와 서민경제 활성화에 기여할 수 있는 사회서비스 일자리 창출

2. 보건의료, 복지 분야에 대한 활동이 많지 않은 상황에서 보건복지부 장관으로서의 역할을 충분히 수행할 수 있는지 물으셨습니다.

- 저는 보건복지부 업무를 직접적으로 수행하지는 않았으나, 오랜 기간 공공경제학, 사회보험 분야의 정책을 공부하고 국민연금 등 공적연금의 개선방안, 우리나라 복지 지출 수준 평가 등을 연구하면서 저 나름의 전문성을 다져왔다고 생각합니다.
- 또한 현 정부 들어서도 국민연금 재정계산, 사회보장위원회 및 국민경제자문회의 등에 위원으로 참여하여 최근의 정책 내용과 주요한 추진 방향을 파악해 왔습니다.
- 아직 미흡한 점이 많은 점을 잘 알고 있으나, 장관으로 임명된다면 국민의 뜻을 깊이 살피고 보건복지 현장의 목소리를 경청하며 각계 의견을 충분히 수렴해 나가면서 정책을 추진해 나가겠습니다.

3. 건강보험료 부과체계 개선방안에 대한 입장을 물으셨습니다.

- 현행 부과체계의 문제점, 국민건강보험공단의 개선안의 문제점 및 향후계획

- 현행 건강보험 보험료는 직장가입자인지 지역가입자인지에 따라 부과기준이 상이하 여 가입자간의 형평성 논란이 있는 것으로 알고 있습니다.
- 국민건강보험공단의 개선안은 소득의 범위, 소비 보험료의 도입가능성 등 논란의 여지가 있습니다.
- 또한 실제 세대별 소득 자료가 반영되지 않아 직장·지역가입자 세대별 보험료 변동이나 재정 추계에 한계가 있다고 생각됩니다.
- 현재 복지부에서 「보험료 부과체계개선기획단」을 구성하여 개편방안을 논의 중인 것으로 알고 있으며, - 향후 예상되는 다양한 쟁점들에 대해 심도 있게 논의하여 국민적 수용성이 높은 소득중심의 부과체계 개선안을 마련할 필요가 있다고 봅니다.

4. 보건복지분야에서 창조경제의 의미와 역할, 주요 분야 및 향후 추진 계획에 대해 물으셨습니다.

- 보건복지, 특히 보건산업 분야는 새로운 부가가치를 창출하고, 질 좋은 일자리가 많이 생길 수 있다는 측면에서 창조경제 전략에서 매우 중요한 분야라고 생각합니다.
- 그동안 정부에서 보건복지분야 창조경제 달성을 위해 보건산업 육성을 중심으로 다양한 정책을 추진해 온 것으로 알고 있습니다.
- * 의료서비스·제약·의료기기·화장품 산업 등 경쟁력 제고, 유전체 맞춤의료 및 친고령·항노화 등 새롭게 부각되는 산업 육성, 의료-IT 등 산업·기술 융합 등
- 앞으로도 우리의 우수한 두뇌, 세계적인 수준의 의료기술과 시스템, ICT 기술력과의 융·복합 등을 최대한 활용하여 관련 산업을 적극 육성하고, 보건복지분야의 일자리 창출력과 생산성을 높일 수 있도록 노력해 나가겠습니다.

5. '행복한 임신과 출산(국정과제) - 맞춤형 출산 장려 정책 추진현황 및 향후 계획에 대해 물으셨습니다.

- 「행복한 임신과 출산」을 위한 국정과제로 '13.5월부터 9개 과제 15개 사업을 추진 중인 것으로 알고 있습니다.
- 맞춤형 임신·출산을 위한 비용경감을 위해 난임부부 지원, 국가예방접종, 산모·신생아도우미 사업 등을 확대해 나가는 것으로 알고 있습니다.
- 임신·분만 취약지에 대한 의료지원을 위해 공공형 산부인과를 단계적으로 확대하고, 권역별 고위험 산모·신생아 통합센터를 운영할 계획인 것으로 알고 있습니다.
- 또한, 관련 부처와 협력하여 셋째아이 대학등록금 지원, 다자녀가족 특별공급 확대, 아빠의 달 도입 등의 과제도 차질없이 이행해 나가는 것이 중요하다고 생각합니다.

6. 안전한 분만환경 조성을 위한 구체적 계획 - 특히, 산부인과 의료인, (분만)의료기관 수 감소에 대한 대책에 대해 물으셨습니다.

- 산부인과 전문의 수는 선진국에 비해 부족하지는 않으나, 저출산, 의료기관 수익감소, 의료사고 위험 등으로 분만 의료기관은 감소하여, 농어촌 등 분만취약지에서는 접근성에 문제가 발생하고 있는 것으로 알고 있습니다.
- 그리고, 이를 해결하기 위해 정부에서 전반적인 분만수가 인상과 함께, 취약지에 대해서는 특별수가, 산부인과 설치지원 등 다양한 정책을 시행하거나 검토하고 있는 것으로 알고 있습니다.
- 앞으로, 안전한 분만환경 조성에 대해서는 특별한 관심을 갖고 종합적인 대책을 강구해 나가겠습니다.

<참고자료>

- ◇ 대한산부인과학회는 현재 공급과잉으로 전공의 정원을 연 125명('10년 기준) 수준으로 축소가 필요하다는 의견 제시
*자료: 연세대학교, '적정 의사인력 및 전문분야별 전공의 수급추계 연구' '11.10)
- ◇ 산부인과 전문의 표방비율도 감소 추세('05년 88%→'12년 71%)
- ◇ 2010년 현재 미국 전문의중 산부인과 전문의 비중은 4.2%(한국 8.0%, '12년)이며, '00년 5.8%에서 크게 감소

*일본 전문의중 산부인과 전문의 비중은 4.4%('00) → 3.7%('10) 감소

7. 장애인 의료접근성, 건강검진 수진율 현황 및 제고방안에 대해 물으셨습니다.

- 장애인의 의료접근성과 건강검진 수진율은 통계 수치상으로는 비장애인과 크게 차이가 없는 것으로 나타나고 있으나, 특수 치료장비의 필요성 등으로 인해 치과와 산부인과 등의 진료 접근성은 낮은 것으로 알고 있습니다.

* (연간 미치료율) 장애인 18.9%, 비장애인 18.7%

(40세 이상 건강검진 수진율) 장애인 70.4%, 비장애인 65.3%

- (출처) 장애인 : '11년 장애인 실태조사, 비장애인 : '11년 국민건강영양조사

- 그래서 장애인 의료접근성 제고를 위해 권역재활병원 건립, 장애인 구강진료센터 설치, 여성장애인 출산비용 지원, 장애인 방문간호 서비스 시행 등의 노력을 기울여 온 것으로 알고 있습니다.
- 하지만, 현장에서 장애 특성에 맞는 의료서비스 제공이 이루어지고 있지 못하다는 의견도 있으므로, 관련 조사 시행 및 면밀한 검토가 필요하다고 생각합니다.

민현주 의원

2. 한국형 복지정책 관련

2-1. 복지제도를 선별적 복지와 보편적 복지로 양분했을 때 현 정부의 복지정책 방향은 어디에 방점을 두고 있다고 생각하는지, 우리나라 상황에 적합한 복지제도는 어느 쪽이라고 보는지 물으셨습니다.

2-2. 후보자는 복지의 무분별한 양적 확대에서 '근로동기를 유발할 수 있는 복지(workfare)'로 개혁을 주장한 바 있는데, 현재 복지부 정책 중 후보자 주장과 가장 비슷한 정책은 무엇이며, 해당 정책의 장단점과 보완점은 무엇인지, "일을 통한 복지"는 주관부처가 상이하어 유사·중복 및 책임성 약화라는 지적·비판이 있는데 이에 대한 후보자의 견해를 물으셨습니다.

2-1. 복지제도를 선별적 복지와 보편적 복지로 양분했을 때 현 정부의 복지정책 방향은 어디에 방점을 두고 있다고 생각하는지, 우리나라 상황에 적합한 복지제도는 어느 쪽이라고 보는지 물으셨습니다.

○ 복지정책과 관련하여 선별적 복지와 보편적 복지의 이분법적 접근은 바람직하지 않다고 생각합니다.

- 우리나라는 전 국민을 대상으로 국민건강보험, 국민연금 등 사회보험제도를 도입·시행하고 있으며,

- 저소득 취약계층을 보호하기 위하여 기초생활보장제도 등을 정착·발전시켜 온 것으로 알고 있습니다.

○ 현 정부 역시 특정한 방향에 방점을 두기 보다는 "생애주기별 맞춤형 복지"라는 비전 아래 다양한 정책을 국정과제로 설정, 추진 중인 것으로 알고 있습니다.

○ 복지정책에 있어서는 이념적 접근보다는 정책의 목표에 맞는 실용적 접근이 중요하다고 생각하며,

- "맞춤형" 정책의 관점에서 각 제도의 목표와 특성, 국민들의 복지수요에 따라 각 제도가 조화롭게 발전해 나가야 한다고 생각합니다.

2-2. 후보자는 복지의 무분별한 양적 확대에서 '근로동기를 유발할 수 있는 복지(workfare)'로 개혁을 주장한 바 있는데, 현재 복지부 정책 중 후보자 주장과 가장 비슷한 정책은 무엇이며, 해당 정책의 장단점과 보완점은 무엇인지, "일을 통한 복지"는 주관부처가 상이하어 유사·중복 및 책임성 약화라는 지적·비판이 있는데 이에 대한 후보자의 견해를 물으셨습니다.

○ '일을 통한 탈빈곤' 지원을 위한 주요 정책으로 국민기초생활수급자 등에 대한 자활사업, 근로장려세제(EITC) 등이 있는 것으로 알고 있으며,

- 정부가 국정과제로 설정한 기초생활보장제도의 맞춤형 급여체계 개편 역시 이러한 연장선상에서 추진되고 있는 것으로 알고 있습니다.

○ 대표적인 정책인 자활사업의 경우, 그동안 희망리본, 희망키움통장 등 다양한 프로그램을 도입하면서 자활성공률이 지속적으로 개선되어 온 것으로 알고 있으나,

- 일반노동시장에서의 취·창업보다 정부지원 일자리를 위주로 운영되는 등 개선해야 할 사항이 있다고 알고 있습니다.
- 고용과 복지서비스 간 연계를 개선하기 위해 현재 정부도 관련 부처가 주요 사업들을 서로 연계·조정하는 방안을 마련하고 있는 것으로 알고 있습니다.
- 이러한 제도개선을 성공적으로 정착시키기 위하여 복지부를 비롯한 관계부처들이 적극적으로 협력해 나갈 필요가 있다고 생각하며,
- 이를 통해 고용·복지 정책들을 수요자 맞춤형으로 제공하는 것이 매우 중요하다고 생각합니다.

3. 공약 수정·후퇴 논란 관련

3-1. 대통령 후보시절의 일부 공약에 비해, 정부 출범 이후 시행·계획 중인 정책들이 “후퇴한 것이다”, “현실을 반영한 수정이다” 라는 의견이 대립하고 있는 상황인데, 이에 대한 후보자의 견해를 물으셨습니다.

- 복지공약과 관련해서는 현 정부가 주어진 여건 하에서 최선의 노력을 다하고 있는 것으로 생각합니다.
- 현 정부가 추진 중인 정책의 내용들이 비록 어려운 경제여건, 미성숙한 복지제도 상황 등을 고려하여 단시일 내 공약사항을 100% 이행하지 못하는 측면이 있지만,
- 이는 현실 수용성을 고려한 공약사항의 조정에 가까운 것이며, 이를 두고 복지 공약을 파기하였다고 말하는 것은 과하다고 생각합니다.
- 또한 현재 시점에서는 국민 여러분들이 보시기에 다소 미흡한 부분이 있다 하더라도, 박근혜 정부 5년간의 임기 중 재원확보 및 단계적 확충 방안 등을 면밀히 수립하면 이를 완수할 수 있을 것으로 예상합니다.
- 저 역시 장관으로 임명된다면 공약사항을 충실히 이행하기 위하여 최선의 노력을 다하겠습니다.

3. 공약수정·후퇴논란 관련

3-2. '09년 6월, KDI 주관 「'09-'13 국가재정운영계획, 사회복지·보건분야」 토론회에서 “정부가 내놓은 (의료보장성)급여확대 정책이 시급성과 사회적 공감대 형성이 어렵다고 한바 있는데 이는 현 정부의 보장성 확대 정책과 상충되는 의견이 아닌지 후보자의 견해를 물으셨습니다.

- 기존의 보장성 강화 계획('09-'13 보장성 강화계획)의 방향성이 미흡함을 지적한 바 있습니다.
- ※ 의료계, 보건전문가등을 대상으로 설문조사 실시 결과 우선순위가 높았던 노인틀니, 당뇨치료제, 치아홈메우기, 초음파 등
- 현 정부의 보장성 강화 계획은 고액 진료비가 발생하는 중증질환과 취약계층 보호를 중심으로 하고 있어 방향성을 갖고 추진되고 있는 것으로 판단됩니다.
- 향후 보장성 계획 수립과정에서 우선순위 원칙에 따른 사회적 공감대를 형성하도록 노력하겠습니다.

4. 부모보험제도 도입과 우리나라에 맞는 모형에 대한 견해에 대해 물으셨습니다.

- 현재 고용보험에 가입하지 못한 일용직 근로자, 자영업자 등의 경우 출산휴가와 육아휴직을 이용하는데 어려움이 있는 것으로 알고 있습니다.
- 이러한 출산 및 육아휴직제도의 사각지대 해소를 위해서는 부모보험을 포함하여 다양한 개선방안을 논의할 필요가 있다고 봅니다.

**5. 복지대상자 관리를 위한 정보 연계와 관리 부족으로 예산 및 인력낭비 발생한다고 말씀하시고,
- 복지사각지대 발굴을 위한 복지 관련 정보공유 확대에 대한 장관 후보자의 견해를 물으셨습니다.**

- 최근 복지전달체계 감사와 국정감사 등을 통해 복지대상자 관리와 소득·재산 관련한 정보 공유 및 연계 미흡으로 예산과 인력이 낭비되었다는 지적을 받았던 것으로 알고 있습니다.
 - 현재 지적된 사항들을 포함하여 미비한 사항들은 지속적으로 개선하고 있는 것으로 알고 있으며, 보다 더 정보 공유·연계를 확대하여 철저히 관리할 필요가 있다고 봅니다.
 - 또한 공공기관 간의 정보 공유 등 유기적 협조체계를 구축함으로써 복지사각지대 발굴 등 복지행정을 보다 선제적이고 효율적으로 개선해야 한다는 의원님의 말씀 취지에 적극 공감합니다.
 - 보건복지 정보 통합을 위해 개인정보 보호에 유의하면서 필요한 법적·기술적 토대 마련 등을 적극적으로 검토·추진할 필요가 있다고 생각합니다.
- * “사회보장 급여의 이용 및 제공에 관한 법률”(김현숙 의원 발의, 5.9) 시행령에 근거 조항 마련 예정 (상임위 계류 중)

6. 한정된 정부 예산을 고려할 때 ① 자리 확대로 다수에게 적은 시간의 일자리 제공 ② 선별된 대상자에게 자립이 가능한 일자리 제공 중 정부주도형 일자리는 어느 쪽에 방점을 두어야 하는지 물으셨습니다.

- 그간 노인, 장애인 등 근로취약계층을 위한 일자리 확충에도 불구하고 수요에 비해 공급되는 일자리 수는 여전히 부족한 실정입니다.
- ‘다수의 질 낮은 일자리 보장이냐, 제한된 수의 반듯한 일자리 제공이냐’ 라는 것은 일자리의 특성에 따라 선별적으로 결정되어야 할 것입니다.
- 다만 한정된 정부재정을 감안하여, 상대적으로 근로능력이 있는 분들에 대해서는 고용서비스 제공 등을 통해 민간분야로의 취·창업을 지원하고,
- 노인·장애인 등 민간에서 취업이 곤란한 분들에 대해서는 정부재정을 통한 일자리를 확충하여 근로동기를 유발할 필요가 있습니다.
- 정부 주도형의 일자리는 이러한 측면과 더불어 단계적인 임금인상, 직무 표준화 등 근로여건 개선을 통해 ‘반듯한 일자리’로 만들어 나가야 한다고 생각합니다.

8. 복지부 산하 3대 기관의 사옥 운영 관련

8-1. 3대 기관들은 기관의 성격과 업무가 달라 하나의 건물을 공동 구입 또는 상호 임대하는 방식은 어렵다는 입장인데, 여기에 공감하는지 물으셨습니다.

8-2. 사옥통합 방안은 예산절감 및 국민 편의 향상에 효과가 있을 것으로 보이는데, 이에 대한 견해를 물으셨습니다.

8-1. 3대 기관들은 기관의 성격과 업무가 달라 하나의 건물을 공동 구입 또는 상호 임대하는 방식은 어렵다는 입장인데, 여기에 공감하는지 물으셨습니다.

○ 각 기관의 기능, 규모, 지역분포 등을 종합, 고려할 사항이라 판단됩니다.

* 건보공단 6개 지역본부·178개 지사, 심평원 7개 지원, 연금공단 97개 지사

8-2. 사옥통합 방안은 예산절감 및 국민 편의 향상에 효과가 있을 것으로 보이는데, 이에 대한 견해를 물으셨습니다.

○ 장관에 취임하면, 산하기관의 의견을 들어 종합적인 검토를 하도록 하겠습니다.

9. 카프병원 운영과 관련해

1. 카프병원의 향후 운영을 한국주류산업협회가 책임지는 방안에 대한 견해를 물으셨습니다.

2. 한국주류산업협회가 카프병원 운영 지원을 중단할 경우 주류에 건강증진기금 부과 방안 재논의 필요성에 대하여 물으셨습니다.

9-1. 카프병원의 향후 운영을 한국주류산업협회가 책임지는 방안에 대한 견해를 물으셨습니다.

○ 2004년 설립된 카프병원은 한국음주문화연구센터 소속 병원으로 알코올 중독자의 입원, 치료 기능을 수행하고 있습니다.

○ 2000년 한국주류산업협회는 매년 50억원을 한국음주문화연구센터에 출연하기로 하고, 한국음주문화연구센터는 이를 카프병원 운영 등의 재원으로 사용해 온 것으로 알고 있습니다.

○ 한국주류산업협회가 카프병원을 운영하기로 당초 약속한 만큼,

- 그 운영은 기본적으로 한국주류산업협회가 책임을 져야 한다고 생각합니다.

9-2. 한국주류산업협회가 카프병원 운영 지원을 중단할 경우 주류에 건강증진기금 부과 방안 재논의 필요성에 대하여 물으셨습니다.

○ 주류에 건강증진기금 부과 문제는 한국주류산업협회가 운영지원을 중단하는 것과는 별개의 사안으로 - 주류가 국민건강에 미치는 영향, 주류 소비량, 소비자 물가에 미치는 영향 등 다양한 요인을 종합적으로 고려, 결정할 사안이라고 생각합니다.

○ 향후, 제반 상황을 종합적으로 고려, 신중히 접근하도록 하겠습니다.

10. 건강보험료 부과체계 관련

- 현행 건강보험료 부과체계의 형평성 문제에 대한 지적이 수년간 반복되고 있는 주요 원인과
- 국민건강보험공단의 개선안과 보건복지부의 의견을 검토한 후보자의 견해를 물으셨습니다.

- 현행 건강보험 보험료는 직장가입자인지 지역가입자인지에 따라 부과기준이 상이하 여 가입자간의 형평성 논란이 있는 것으로 알고 있습니다.
- 국민건강보험공단의 개선안은 소득의 범위, 소비 보험료의 도입가능성 등 논란의 여 지가 있습니다.
- 또한 실제 세대별 소득 자료가 반영되지 않아 직장·지역가입자 세대별 보험료 변동 이나 재정 추계에 한계가 있다고 생각합니다.
- 부담능력에 비례한 공정한 보험료 부과는 사회보장제도의 지속가능성을 담보하는 데 에 핵심적인 부분이라고 생각합니다.
- 다만, 과거 자영업자의 소득 파악 수준이 낮아 현행과 같은 다원화된 보험료 부과체 계가 도입된 것으로 알고 있으며,
- 사회적 여건 변화에 맞추어 보험료 부과체계도 점차 개선되어야 한다고 생각합니다.
- 현재 복지부에서 「보험료 부과체계개선기획단」을 구성하여 개편방안을 논의 중인 것으로 알고 있으며, - 향후 예상되는 다양한 쟁점들에 대해 심도 있게 논의하여 국 민적 수용성이 높은 소득중심의 부과체계 개선안을 마련할 필요가 있다고 봅니다.

신경림 의원

2. 3대 비급여, 4대 중증질환의 보장성 강화 정책 방향에 대해 물으셨습니다.

2-1. 3대 비급여 정책 방향에 대해 물으셨습니다.

- 3대 비급여는 환자가 원치 않으나 이용할 수 밖에 없는 경우가 많아 환자들의 큰 부담이 되고 있습니다.
- 실질적인 제도개선을 통해 환자부담을 덜어주고 환자의 선택권을 강화해나가되, - 대형 병원에 대한 환자 쏠림을 방지하고, 건강보험의 재정상황을 고려하여 단계적인 개선추진이 필요할 것으로 생각합니다.

2-2. 4대 중증질환의 보장성 강화 정책 방향에 대해 물으셨습니다.

- 4대 중증질환은 국민의 생명과 직결되는 위중한 질환이며, 고액의 진료비가 주로 발생하는 대표적 질환이기 때문에 우선적인 보장이 필요하다고 보며, 지난 6월 발표된 「4대 중증질환 보장강화 계획」을 계획대로 추진할 필요가 있다고 생각합니다.
 - * 2011년 기준으로 건강보험 진료비가 연간 500만원 이상 발생한 상위 50개 질환 중 4대 중증질환 진료비가 61%를 차지
- 4대 중증질환 이외의 건강보험 보장성 강화는 질환간의 형평성, 3대 비급여의 제도 개선, 건강보험 재정 상황 등을 종합적으로 고려하여 확대하는 것이 적절할 것으로 생각합니다.

7. 시장형실거래가제도와 향후 약가제도 개편안의 방향에 대해 물으셨습니다.

7-1 시장형실거래가제도의 방향

7-2 약가제도 개편안의 방향

7-1. 시장형실거래가제도의 방향

- 시장형실거래가 제도는 의약품 유통 투명화 및 보험약가의 적정 관리를 위해 도입하였으나, - '12.4월 큰 폭의 약가인하의 영향으로 '14.1월말까지 시행을 유예하고 있습니다.
- 현재, 시행 상 나타난 문제점 등을 바탕으로 유통 투명화 여건, 제약산업 발전, 건강보험 재정 등을 종합적으로 고려, 검토할 필요가 있다고 보여집니다.

7-2. 약가제도 개편안 방향

- 그 동안 의약품 가격 관리 방식의 조정, 일괄 약가 인하 조치 등을 통해 건강보험 약품비 비중을 낮췄고, 제약산업경쟁력도 높이는 등 긍정적 효과도 있었습니다.
- 앞으로도 지속적으로 부정적인 리베이트 관행을 개선하고, 보험약가 적정관리 조정을 통해 제약산업이 육성되도록 약가제도 개편안을 마련하는 것이 필요하다고 보여집니다.

8. 건강보험 재정관리 방안은 무엇인지 물으셨습니다.

- 인구고령화, 삶의 질 향상, 의료기술의 발달 등으로 향후 의료수요와 의료비 급증 전

망되는 반면, 인구증가의 정체와 저성장 경제구조 등의 영향으로 수입여건은 악화가 예상돼 건강보험 재정의 지속가능성을 위한 진지한 고민이 필요하다고 생각합니다.

- * 한국의 국민의료비 증가속도는 OECD 국가 평균의 2배
- * 보건 의료미래위원회(2011)에 따르면, 현재 증가수준 지속시 '16년에 GDP 대비 국민의료비가 OECD 평균수준인 9%대에 진입 전망
- * 보사연(2011)에 따르면, 현 추세 유지시 2050년에 건강보험지출이 257조원 전망
- 건강보험재정의 지속가능성을 위해 - 수입측면에서는 국고지원 등 재원조달 체계 보강, 적정수준의 보험료율 조정, 부과체계 합리화 등이 필요하다고 보여지고, - 지출측면에서는 의료낭비요소의 제거, 과잉진료의 방지, 건강증진 및 예방 등 종합적인 접근이 필요하다고 생각합니다.

9. 공무원연금과 기초연금, 공무원연금과 국민연금 통합에 대한 후보자의 입장을 물으셨습니다.

- 특수직역연금의 재정 지속가능성을 우려하여 특수직역연금도 같이 개혁해야 한다고 발언한 적이 있습니다.
- 다만, 특수직역연금의 개혁 논의는 전반적인 공적연금체계 개혁의 큰 틀에서 범정부적으로 논의될 내용이라고 사료됩니다.

10. 포괄수가제 확대에 대한 정책방향, 급여관리위원회 설치 10-1. 포괄수가제 확대에 대한 정책방향을 물으셨습니다.

- 건강보험 지불제도는 의료서비스 항목별로 보상을 하는 행위별 수가제를 근간으로 포괄수가제, 일당정액제* 등 다양한 지불방식을 채택하고 있습니다.
- * 7개 질병군(자궁, 제왕절개분만, 항문, 맹장, 편도, 백내장, 탈장)에 대하여는 입원건에 따라 지불하는 포괄수가제를, 요양병원은 하루당 일정액을 지불하는 일당정액제를 채택
- 각각의 지불제도가 가지고 있는 장·단점과 시행결과를 평가하여 향후 다양한 지불제도가 확대될 수 있도록 노력해나가도록 하겠습니다.

10-2. 급여관리위원회 설치에 대한 구체적인 계획을 물으셨습니다.

< '09'13 국가재정운영계획, 사회복지·보건분야 토론회(KDI 주최, 09.6월 내정자 언급)>

- 건강보험 보장성 강화의 원칙이 미흡한 것으로 보이며, 급여확대를 위한 원칙이나 기준 설정을 위한 「급여관리위원회」 설치 필요

- 2011년부터 「급여우선순위평가위원회」를 설치하여 보장성 확대의 우선순위에 대해 국민, 전문가의 의견을 수렴하고 있는 것으로 알고 있으며, 향후로도 계속 발전시키도록 하겠습니다.

* 「급여우선순위평가위원회」(2011설치 운영)- 구성 : 정부, 보험자, 보건정책전문가 등 공익대표 6인, 근로자단체, 사용자단체, 지역가입자 등 가입자 대표 6인

- 역할 : 급여확대 우선순위 원칙과 객관적 기준을 도출하고, 국민 및 전문가 의견을

< 유재중 의원 >

1. 건강보험부과체계 개편방안에 대한 입장을 물으셨습니다.

- 현행 건강보험 보험료는 직장가입자인지 지역가입자인지에 따라 부과기준이 상이하
여 가입자간의 형평성 논란이 있는 것으로 알고 있습니다.
- 부담능력에 비례한 공정한 보험료 부과는 사회보험제도의 지속가능성을 담보하는 데
에 핵심적인 부분이라고 생각합니다.
- 다만, 과거 자영업자의 소득 파악 수준이 낮아 현행과 같은 다원화된 보험료 부과체
계가 도입된 것으로 알고 있으며,
- 사회적 여건 변화에 맞추어 보험료 부과체계도 점차 개선되어야 한다고 생각합니다.
- 현재 복지부에서 「보험료 부과체계개선기획단」을 구성하여 개편방안을 논의 중인
것으로 알고 있으며, - 향후 예상되는 다양한 쟁점들에 대해 심도 있게 논의하여 국
민적 수용성이 높은 소득중심의 부과체계 개선안을 마련할 필요가 있다고 봅니다.

**2. 담배값 인상에 대한 후보자의 생각과 인상시 적정수준에 대한 견해를 물으
셨습니다.**

- 담배는 술과 함께 우리나라 질병 부담(burden of disease)의 가장 큰 요인이며, 국
민의 건강한 삶과 건강보험 재정 부담을 완화하기 위해서도 담배에 대한 적극적 규
제가 필요하다고 생각합니다.
- 세계보건기구 권고 및 각 국의 경험을 통해 흡연 억제를 위해 담배 가격 인상이 가
장 효과적인 정책 수단이며, 청소년들의 흡연 억제 및 우리나라의 물가 수준을
고려할 때, 적절한 범위 내에서 담배값을 인상하는 것이 필요하다고 생각합니다.
- 적정수준의 담배 가격과 관련하여, 한국보건사회연구원은 6,119원이 적절한 수준이
라고 연구결과를 발표한 것으로 보고 받았습니다.

**3. 항암제를 암 종별로 위중도와 치료의 시급성을 고려해 보험급여 적용 검토기간을 단축
하는 것에 대한 생각을 물으셨습니다.**

- 위중도와 치료의 시급성이 있는 약제의 건강보험 적용 검토기간 단축이 필요하다는 데
에 동감합니다.
- 앞으로 질병의 위중도, 사회적 영향 등을 고려하여 최대한 신속하게 관련 절차가
이루어져야 한다고 생각합니다.

< 참고 : 현재 추진 중인 내용 >

- 건강보험심사평가원의 평가기간 단축 추진(150일→120일, '14.1월 시행)*
- * 심평원 규정「약제의 요양급여대상여부 등의 평가기준 및 절차 등에 관한 규정」개정원료(13826)
- 식약처의 허가와 건강보험심사평가원의 평가 업무 연계 강화(60일 단축 예상)

4. 한센인피해자들이 받는 생활지원금을 가구특성별 지출인정 최고액에 포함시켜 실제 받는 지원금이 15만원에 불과하므로 생활지원금을 소득산정에서 제외할 필요가 있다고 하셨습니다.

- 「한센인피해사건의 진상규명 및 피해자생활지원 등에 관한 법률(‘08.10.18시행)」에 따라 진상규명위원회에서 해방이후의 한센인피해사건(단종, 낙태, 폭행 등)에 대한 진상조사를 실시하고,
 - * 진상조사 완료(‘09.3~’13.7) : 피해자 결정 6,462명(생존자는 4,704명)
- 결정된 피해자에 대한 생활지원금 지급대상 및 지급금액을 결정(‘12.1.12)하여 ‘12년부터 생활지원금을 지급하고 있는 것으로 알고 있습니다.
 - * 지급대상 : 기초·차상위계층(생존자의 약 85%) 4천명, 지급액 : 월 15만원
- 또한, 피해자가 기초생활보장 수급자격이 탈락되지 않도록 생활지원금에 대해 한센인의 가구특성별 지출을 인정하여 소득산정에서 제외하였다고 알고 있습니다.
 - * 한센인특성 : 기초수급 73.9%, 차상위 10.3%, 평균연령 72세, 장애 76.6%
- 현재 가구특성별 지출요인을 고려하여 소득산정특례가 적용되고 있는 금액은 최대 월 15만원 수준으로, 한센인생활지원금에 대해 다른 지원대상자와의 형평성 등을 비교해서 개선방안을 좀 더 검토할 필요가 있다고 봅니다.
 - * 소득산정특례 : 장애인연금(15만원), 장애수당(3만원), 장애아동수당(7만원), 한부모아동양육비(15만원) 등

6. 산후조리원 부가세 면제 이후에도 가격이 떨어지지 않고 있음을 지적하시며, 가격경쟁을 유도하는 방안에 대한 의견을 물으셨습니다.

- 산후조리원은 ‘06년부터 신고제로 운영되고 있으며, 민간의 가격을 규제하는 별도의 법적근거가 마련되어 있지 않다고 알고 있습니다.
- 2012.2월 산후조리원 이용요금에 대한 부가가치세 면제조치 이후 상당수의 산후조리원에서 가격을 인하한 것으로 알고 있습니다.
- 가격 경쟁을 유도하기 위해서는 산후조리원 이용요금을 공개하여 이용자의 알 권리를 보장하는 것이 중요하다고 생각합니다.
 - 이를 위해 사업장 게시물과 홈페이지를 통해 이용요금을 공개하는 것을 의무화할 필요가 있다고 생각합니다.

7. 프로포폴 등 의료용 마약사고가 해마다 증가하고 있음. 주사제를 DUR 관리 품목에 포함시키려는 방안에 대한 의견을 물으셨습니다.

- 프로포폴 등 의료용 마약류에 관한 관리를 더욱 강화해 나가야 된다고 생각하며, - 소관 부처인 식약처와 협의, 관리강화 방안이 추진되도록 하겠습니다.

8. 평가인증을 받은 어린이집에서 사건사고가 계속 발생하고 평가가 일회성에 그친다는 지적이 있는데 이에 대한 보완대책을 물으셨습니다.

- 現 평가인증 어린이집에서 위반사항이 발생한 경우 즉시 인증을 취소하고 있으며, - 2013.3월부터는 설치·운영 기준 위반 어린이집의 인증참여 제한을 강화하고, 위법이력 시설에는 감점제를 적용하고 있는 것으로 알고 있습니다.

- 또한, 확인점검 실시 및 점검결과에 따른 인증유효기간 조정 등 사후관리 조치로 상시적 질 관리를 유도해 나가고 있는 것으로 알고 있습니다.
- 앞으로도 확인점검 대상을 연차적으로 확대하는 등 사후관리를 지속 강화해 나갈 필요가 있다고 생각합니다.

9. 국민연금기금 확대에 따른 기금본부독립화에 대한 의견을 물으셨습니다.

- 급증하는 기금규모에 걸맞는 운용을 위하여 독립성과 전문성이 제고된 기금운용기구가 필요하다는 취지에 공감합니다.
- 이와 관련하여 국민연금법 일부개정안*이 발의되어 있으므로 국회의 법안심의과정에서 충분히 논의될 것으로 사료됩니다.
- * (새)김재원의원안 '12.7월, (민)김성주의원안 '12.11월

10. 보건복지부 산하기관 비정규직 문제에 대한 실태 및 대책

- 2013년 상반기 기준으로 보건복지부 산하 총 18개 공공기관의 비정규직 근로자 수는 총 2,719여명으로, 전체 정원 25,579명 대비 약 10%를 차지하는 것으로 알고 있습니다.
- 공공부문이 비정규직의 불합리한 고용관행 개선을 모범적으로 선도해야 한다는 점에 적극 공감하며, 특히 비정규직의 무기계약직 전환 및 처우 개선이 필요하다고 생각합니다.

11. 일회용 의료기기 재사용으로 인한 감염 우려에도 불구하고 재사용 금지에 대한 법적 근거가 없는데, 법적 근거 신설에 대한 의견을 물으셨습니다.

- 환자의 안전을 위해서 의료기관에서의 일회용 의료기기 재사용 금지와 이에 대한 처벌 규정이 필요하다는 것에 공감합니다.
- 현재, 상임위에 계류중인 의료기관에서의 일회용 의료기기 재사용 금지 및 처벌규정 마련을 위한 의료법 개정을 통해 적극 개선해 나가도록 하겠습니다.
- * 일회용 의료기기 재사용을 금지하고 재사용시 500만원이하의 과태료를 부과하도록 하는 의료법 개정안 상임위 계류 중(심재철 의원 대표발의, '13. 5월)

12. 인터넷에서 난무하고 있는 선정적 의약품 및 의료기기 광고에 대해서 규제할 방안이 있는지에 대해 물으셨습니다

- 인터넷에서의 의료광고는 의료법에 따른 심의대상으로 의사회 등 전문단체에 위탁, 심의하는 것으로 알고 있습니다.
- * (의료법57조) 의료법인·의료기관·의료인이 의료광고를 하려는 경우 광고의 내용, 방법 등에 대해 복지부장관의 심의 필요, 의사회 등 단체에 위탁 가능
- 인터넷상에서의 의료광고실태를 상세히 파악하고 관리를 강화해 나갈 필요가 있다고 봅니다.

13. 국가에서 양육도우미를 양성하고 관리하는 방안에 대한 후보자의 견해를 물으셨습니다.

- 믿고 맡길 수 있는 양육도우미의 양성과 체계적 관리의 필요성에 공감합니다.

- 이에 따라, 해당 업무의 소관부처인 여성가족부에서는 민간 베이비시터의 교육과정을 개발하여 교육을 실시중이며, - 교육을 수료한 베이비시터의 DB를 구축하여, 관리 중인 것으로 알고 있습니다.
- 또한 여성가족부에서는 부모의 다양한 양육수요를 충족시키기 위하여 '아이돌봄' 지원사업을 수행중에 있으며, '아이돌봄지원법'에 따라 아이돌보미의 선발, 교육 및 파견에 이르는 절차를 관리하고 있는 것으로 알고 있습니다.
- 앞으로 관계 부처와 적극 협의하여 양육하기 좋은 환경을 만들어 나가는 것이 필요하다고 생각합니다.

이언주 의원

< 이언주 의원 >

1. 국민들의 편안한 삶을 위해서 복지 확대가 절실히 필요하다는 주장에 대한 후보자의 견해를 물으셨습니다.

- 우리나라는 4대 사회보험, 공공부조, 사회서비스 등 선진국 수준의 복지제도 기반을 주요국들의 절반에 불과한 30년 만에 구축하였습니다.
- 그럼에도 불구하고, 여전히 복지사각지대가 남아 있으며 국민 의료보장이 충분치 않은 점 등을 감안할 때 복지 수준은 좀 더 확대되어야 할 것이라고 생각합니다.
- 다만, 복지지출 규모가 주요 선진국들 보다 낮은 가운데에서도 지출 증가 속도는 OECD 국가 중 가장 빠른 수준이므로 지속가능성에 대한 고민도 필요합니다.
- 향후에는 기 도입된 복지제도들이 튼실한 사회안전망 역할을 할 수 있도록 지속적으로 보완·발전시켜 나가는 가운데, - 복지가 미래세대까지 지속가능할 수 있도록 현명한 해법을 찾아 나가도록 노력할 필요가 있다고 생각합니다.

2. 우리나라 조세 및 복지지출을 통한 소득재분배가 OECD 회원국과 비교할 때 어떠하다고 생각하는지와 그 이유, 이를 개선하기 위한 정책방안에 대한 후보자의 견해를 물으셨습니다.

- 지니계수 등 소득분배 지표를 국제 비교할 경우, - 우리나라는 조세제도 및 재정정책이 시장소득의 분배를 개선하는 효과가 주요 선진국에 비해 상대적으로 낮으며, - 그 원인은 대체로 조세제도 보다는 복지지출의 규모와 역할 부족에 기인하는 것으로 알고 있습니다. - 그동안 복지제도를 빠르게 확충해 왔지만, 지원수준이 낮고 사각지대가 있는 등 아직 부족한 면이 있다고 생각합니다.
- 평소, 복지제도를 합리적으로 개선하는 동시에 필요한 복지 지원은 확대해 나가야 한다고 생각해 왔습니다. - 건강보험 등 복지제도 개선을 통해 지속가능한 복지체계를 갖추어 가는 동시에, - 취약계층에 대한 공적부조 등 꼭 필요한 분야에 대한 지원을 강화해 나가는 것이 중요하다고 생각합니다.
- 특히, 빈곤완화 관점의 정책 접근을 보다 강화함으로써 정책 효과성을 제고할 필요가 있다고 생각합니다.

3. 우리나라 공적노후소득보장체계(국민연금, 기초노령연금)의 바람직한 소득대체율에 대해 어떻게 생각하는지 견해를 물어보셨습니다. (국민연금 소득대체율 00%, 기초노령연금 소득대체율 00%의 형식으로 물어보셨습니다.)

- 바람직한 소득대체율은 공적연금뿐만 아니라 저축, 퇴직연금, 사적연금 등 다층노후소득보장체계를 종합적으로 고려해야 하며 - 국가별 연금형태별로 차이가 있어 일률적으로 말씀드리기 어렵습니다.

4. 국민기초생활보장제도와 관련하여 사각지대 해소를 위한 후보자의 견해를 물으셨습니다.

- 기초생활보장제도의 사각지대의 주된 원인을 많은 분들이 엄격한 부양의무자 조건에서 찾으시는 것으로 알고 있습니다.
- 부양의무자 기준의 완화 필요성에 대해서는 깊이 공감하는 바입니다.

- 기존에도 국민의 부양 인식 변화, 재정소요 등을 고려하여 부양의무자 기준의 단계적 완화를 추진해 온 것으로 알고 있습니다.
- * (2012년) 노인·장애인 등 취약계층의 부양의무자 소득기준을 중위소득 수준으로 완화, 130%(4인가구 256만원) → 185%(364만원), 4.5만명 보호
- * ('13년) 부양의무자 기본재산액을 중위 가구 보유수준으로 완화, 2만명 추가보호예상
- 또 이번 개편방안에도 부양의무자기준을 추가 완화하여 약 12만명의 수급자를 추가 보호할 계획으로 알고 있습니다.
- * 부양의무자가 수급자를 부양하고도 중위소득 수준의 생활을 유지할 수 있도록 완화
- 앞으로도 지속적으로 제도개선을 통해 사각지대를 해소해 나가도록 하겠습니다.

5. 국민연금제도 운영을 위한 보험료 인상에 대한 후보자의 소신(또는 견해)을 물으셨습니다.

- 국민연금의 장기적 지속가능성을 위해 보험료를 인상이 불가피하다고 생각합니다.
- 국민연금의 재정안정 및 제도발전과 관련하여 보험료 인상, 급여수준 조정, 지급연령 조정, 출산율 제고 등 다각적인 방안이 검토되어야 한다고 생각합니다.
- 보험료 인상, 급여수준 조정, 급여개시연령 상향 등 재정안정화 방안은 사회적 합의를 이뤄나가는 노력이 필요하다고 생각합니다.

6. 기초(노령)연금 수급연령을 65세에서 70세로 상향 조정되어야 한다는 주장에 대한 후보자의 견해를 물으셨습니다.

- 그간 학자로서 국민연금 가입자와의 형평성 차원에서 기초연금 수급개시연령을 늦춰야 한다는 개인적 의견을 주장해온 것입니다.
- 이는 실제 생활이 많이 어려운 어르신들은 70~80대에 집중되어 있다는 점과 후세대의 부담을 덜어주어야 한다는 취지였습니다.

8. 기초노령연금을 국민연금과 통합해 운영해야 한다는 생각을 언제부터 하였으며, 여기서 통합의 의미는 무엇인지 물으셨습니다.

- 기초노령연금과 국민연금과의 통합은 오래전부터 가져온 저의 생각입니다.
- 우리나라는 노인 빈곤 수준이 OECD 최고 수준임에 비하여 공적연금의 혜택은 많은 분들에게 제공되지 못하고 있는 실정입니다.
- 특히 공적연금의 혜택은 국민연금에 오래 가입할 수 있었던 분들에게 많이 주어졌고,
- 국민연금에 가입 기회가 없었거나, 짧게 가입한 분들에게는 상대적으로 적은 혜택이 주어져 있습니다.
- 국민연금은 적게 내고 훨씬 많이 받는 구조로, 이러한 부분은 사회 형평성 차원에서 조정하는 것이 불가피하다고 생각하였습니다.
- 이에 국민연금과 기초노령연금을 통합함으로써 국민연금의 혜택과 기초노령연금의 혜택을 연계하여 제공하면 지금껏 장기 가입자에게 주로 주어졌던 혜택을 무연금자, 단기 가입

자 또한 골고루 누릴 수 있을 것이라 생각하였습니다.

- 즉, 통합이란 국민연금과 기초노령연금을 통해 받아가는 공적 혜택을 연계하여 형평성을 제고한다는 의미입니다.

9. 기초노령연금 수급대상자와 관련하여 대상자 축소에 대한 생각 및 견해를 밝힐 것을 말씀하시면서, 축소해야 된다고 생각한다면 어느 정도가 바람직하다고 생각하는지 견해를 물으셨습니다.

- 기초연금 수급대상자와 관련해서는 제도의 지속가능성, 노인빈곤 완화 효과 등을 고려할 때 현행 제도 및 정부안과 같이 노인인구의 70% 수준이 적정하다고 생각합니다.
- 대상자 수준을 조정하고자 하는 경우, 이에 따른 노후소득보장 효과 변화, 재정적 부담 수준, 세대 간 형평성 등을 종합적으로 고려하여 사회적 합의가 이루어지도록 노력해야 한다고 생각합니다.

10. 기초노령연금 재원 확보방안과 관련하여 부가가치세 인상에 대한 견해를 물으셨습니다.

- 기초연금을 포함한 여러 복지정책에 대한 재원조달은 지출절감과 지하경제 양성화 등 여러 가지 재정효율화 방안을 통해 가능한 것으로 알고 있습니다.
- 인구고령화, 통일 등으로 인해 후세대의 부담이 가중될 것으로 예상되는 현 시점에서 조세부담을 증가시키는 것은 바람직하지 않다고 생각합니다.