

● 제320회 ●
서울특별시의회(임시회)
제3차 보건복지위원회

서울특별시 소아청소년과 의료 개선 지원에 관한
조례안
검 토 보 고 서
(의안번호 : 1125)

2023. 9. 11.

보건복지위원회
수석전문위원

[최기찬 의원 대표 발의]

의안번호 1125

I. 조례안 개요

1. 제안경위

가. 제안자 : 최기찬 의원 외 14명

나. 발의일자 : 2023년 08월 14일

다. 회부일자 : 2023년 08월 21일

2. 제안이유

- 저출생이 심각한 가운데 소아과 폐과 선언, 소아과 대란 등 최근 소아청소년의 의료환경은 오히려 열악한 현실임.
- 이에 현재 서울시가 추진중인 소아의료체계 확충을 위한 지원사업의 근거를 체계적으로 마련하고 보다 지속적으로 추진하기 위하여 소아청소년의료개선을 위한 조례를 제정하려는 것임.
- 조례의 제정을 통해 소아청소년의 건강권을 확보하고, 서울 전 지역에서 아동들이 적절한 진료를 적시에 받을 수 있도록 지원함과 동시에 의료체계확충을 위한 지원정책을 수립, 시행함으로써 아동청소년의 복리와 행복 증진에 이바지하고자 함.

3. 주요내용

- 가. 소아청소년과 의료환경 개선을 위한 시장의 책무를 규정함(안 제3조).
- 나. 소아청소년과 의료 개선을 위한 지원계획 및 지원사업을 규정함(안 제4조 및 제5조).
- 다. 예산 지원의 근거를 규정함(안 제6조).
- 라. 소아청소년과 의료개선을 위한 관련 의료기관과의 협력체계 구축을 정함(안 제8조).

4. 참고사항

- 가. 관계법령 : 「공공보건의료에 관한 법률」, 「보건의료기본법」, 「의료법」
- 나. 예산조치 : 해당사항 없음(비용추계 비대상사유서 별첨)
- 다. 입법예고 : 2023. 8. 24.~ 2023. 8. 28.

II. 검토의견 (수석전문위원 주병준)

1 제정안의 취지

- 소아과 의사 부족 사태, 최근엔 관련 의사단체가 폐과를 선언¹⁾ 하는 등 최근 우리나라 언론에 소아청소년과 전문의 부족 현상에 대한 보도가 급격히 증가함²⁾.
- 이러한 소아 의료인프라 감소로 새벽부터 줄을 서야 진료를 받는 이른바 ‘소아과 오픈런’ 현상이 일어나고³⁾, 서울 한복판에서 5세 어린이가 입원할 병상을 찾지 못해 안타깝게 세상을 떠난 ‘응급실 뽕뽕이’ 사건이 발생하는 등⁴⁾ 소아진료에 심각한 사각지대가 발생하고 있음.
- 이에 서울시는 지난 3월 우선적으로 부모들이 아픈 아이를 데리고 병원을 찾아 헤매는 일을 방지하고 야간에도 소아 진료가 가능한 「서울형 소아의료체계 구축 계획」을 발표한 바 있음⁵⁾.
- 본 제정안은 이처럼 현재 서울시가 추진 중인 「서울형 소아의료체계 구축」사업의 추진 근거를 마련하고, 소아청소년과 의료 개선 지원에 필요한 사항을 규정하여 시민의 의료수요 충족과

1) 자료: 이은정, 2023.04.05., “[뉴스인뉴스] 소아청소년과 위기 등 진료과목 기피, 해법은 없나”, KBS 뉴스, <https://news.kbs.co.kr/news/view.do?ncd=7643673>

2) 자료: 이권일(2023), 소아청소년과 전문의 부족 현상에 대한 외국의 대응 사례 및 시사점 - 독일과 일본의 경우를 중심으로 -.글로벌법제전략연구사업 2023년 제2호, p6.

3) 자료: 김세정, 2023.06.06., ““새벽 4시부터 줄서요”...연차내고 '소아과 오픈런'”, 더팩트, <https://news.tf.co.kr/read/life/2022413.htm>

4) 자료: 강선애, 2023.06.26., ““응급실 뽕뽕이’가 불러온 5살 아이의 죽음...‘그알’ 소아과 의료 대란 조명”, SBS 뉴스 https://news.sbs.co.kr/news/endPage.do?news_id=N1007240103

5) 자료: 시민건강국 보건의료정책과, 2023.03.12., “서울시, 아픈 우리아이 병원 갈 수 있게 ‘야간 소아의료체계 구축’”, 보도자료 <https://opengov.seoul.go.kr/press/28015733>

양질의 의료서비스를 지원하려는 것임.

2 제정안의 주요내용 및 구성 체계

- 제정안은 9개의 본칙 조문과 1개의 부칙으로 구성되어 있음.

〈서울특별시 소아청소년과 의료 개선 지원에 관한 조례안〉

제1조(목적)	제6조(지원)
제2조(정의)	제7조(환수조치)
제3조(시장의 책무)	제8조(협력체계 구축)
제4조(지원계획)	제9조(시행규칙)
제5조(지원사업)	
	부 칙

3 총괄 검토의견

- 본 제정안은 제명에서도 밝히고 있는 바와 같이 의료기관 중에서도 ‘소아청소년과’라는 특정 진료과목⁶⁾을 지원하려는 목적임.
- 이를 위해 먼저 ‘국내 소아청소년과 전문의 부족의 원인과 대책’

6) 「의료법 시행규칙」 제41조(진료과목의 표시) ① 법 제43조에 따라 의료기관이 표시할 수 있는 진료과목은 다음 각 호와 같다.

1. 종합병원 : 제2호 및 제3호의 진료과목
2. 병원·정신병원이나 의원 : 내과, 신경과, 정신건강의학과, 외과, 정형외과, 신경외과, 심장혈관흉부외과, 성형외과, 마취통증의학과, 산부인과, **소아청소년과**, 안과, 이비인후과, 피부과, 비뇨의학과, 영상의학과, 방사선종양학과, 병리과, 진단검사의학과, 재활의학과, 결핵과, 예방의학과, 가정의학과, 핵의학과, 직업환경의학과 및 응급의학과
3. 치과병원이나 치과의원 : 구강악안면외과, 치과보철과, 치과교정과, 소아치과, 치주과, 치과보존과, 구강내과, 영상치의학과, 구강병리과, 예방치과 및 통합치의학과
4. 한방병원이나 한의원 : 한방내과, 한방부인과, 한방소아과, 한방안·이비인후·피부과, 한방신경정신과, 한방재활의학과, 사상체질과 및 침구과
5. 요양병원 : 제2호 및 제4호의 진료과목

② ~ ④ <생략>

은 무엇이며, 지방자치단체가 지원할 수 있는 방안은 무엇인지 검토하고자 함.

1) 초저출산 문제로 인한 잠재적 환자의 감소

- 2022년 우리나라 총 출생아 수는 249,000명으로 합계출산율은 역대 최저인 0.78명을 기록함. 이러한 추세라면 2060년에는 출생아 수가 20만 명도 안될 것으로 예측되고 있음.

< 연도별 합계출산율 (단위: 명) >

〈표-2〉 연도별 합계출산율(단위: 명)									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
합계출산율	1.21	1.24	1.17	1.05	0.98	0.92	0.84	0.81	0.78

출처: 통계청, 「인구동향조사」 각 연도

- 출산인구가 지속적으로 감소하고 있으므로 출산과 소아청소년에 대한 의료서비스 수요는 감소할 것으로 예상됨. 이에 소아청소년을 진료하는 의사의 입장에서는 잠재적인 고객이 줄어드는 것임에 따라 소아청소년과를 전문 과목으로 선택하지 않는 것은 당연한 현상이라고 할 수 있음. 이는 경제적인 문제이고, 생존의 문제이기 때문임⁷⁾.

7) 자료: 이권일(2023), 소아청소년과 전문의 부족 현상에 대한 외국의 대응 사례 및 시사점 - 독일과 일본의 경우를 중심으로 - .글로벌법제전략연구사업 2023년 제2호, p16.

2) 현재 의료수가(진료수가)의 문제점

- 성인 환자의 3~4배의 노력이 필요한 소아 환자에게 성인과 동일한 행위별 수가제도⁸⁾를 적용하는 것은 적합하지 않다는 지적⁹⁾이 존재함.
- 최근인 2023년 3월 29일 ‘대한소아청소년과의사회’가 기자회견을 통해 ‘소아청소년과 폐과’를 선언한 바 있는데, 폐과 이유로는 “30년째 진료비를 동결시켜 병원 경영난을 초래한 정부 정책”을 꼽았으며¹⁰⁾,

소아진료의 노동집약적 특성(진료에 투입되는 시간과 노력이 성인에 비해 높음)을 고려하여 불충분한 보상수가를 정상화해야 한다는 것이 대한소아청소년과학회의 견해임¹¹⁾.

3) 소아과에 특히 더 심한 진료위험 부담(의료사고)

- 의료사고에 대한 위험부담 문제는 소아청소년과에게만 해당되는 사항은 아니고 모든 의료전공에서 발생할 수 있는 문제이지만, 소아청소년과에서 최근 충격적인 사건¹²⁾이 있어서 이것이 전공

8) 행위별수가제는 의료보험 도입 시부터 채택하고 있는 제도로써 ‘의료기관에서 의료인이 제공한 의료서비스(행위, 약제, 치료재료 등)에 대해 서비스별로 수가를 정하여 사용량과 가격에 의해 진료비를 지불하는 제도’ 임.

9) 자료: 고정민, 2023.02.09., “소아 환자 보는 서울대병원 의사들이 본 현실 "비전 없다"”, 청년의사,
<https://www.docdocdoc.co.kr/news/articleView.html?idxno=3002448>

(내용) 서울의대와 서울대병원 소아 의료 분야에서 일하는 교수 33명과 전임의·전공의 11명이 참여한 설문조사에서는 교수 중 45.5%, 전임의·전공의의 81.8%가 의료수가 문제를 소아청소년과 전문의 부족 원인으로 지적한 것으로 보도된 바 있음.

10) 자료: 구경하, 2023.03.29., “[현장영상] 동네 소아과 전문의들 “소아과 폐과” 선언”, KBS 뉴스,
<https://news.kbs.co.kr/news/view.do?ncd=7638204>

11) 자료: 이권일(2023), 소아청소년과 전문의 부족 현상에 대한 외국의 대응 사례 및 시사점 - 독일과 일본의 경우를 중심으로 -.글로벌법제전략연구사업 2023년 제2호, p16.

12) 자료: 송수연, 2022.08.11., “출산율 저하에 의사 구속까지...의사들은 왜 소청과를 외면하나”, 청년의사,

의 선택에 영향을 미쳤다는 분석이 있음¹³⁾).

- 특히 영유아의 경우 환아의 상태가 성인과 달리 급격히 악화될 가능성이 언제나 존재해 소아청소년과 의사의 경우 진료의 위험이 훨씬 높다고 할 수 있음.
- 이대목동병원 신생아 사망 사건의 경우, 사고의 피해자와 사고 관련 의료진의 입장은 분명히 다를 것이기에 이러한 법적조치들이 잘못된 것이라 단정할 수 없지만, 적어도 의료진 또는 전공자가 되고자 하는 자들에게는 ‘소아청소년과’ 선택에 있어서 위축효과가 발생할 가능성이 충분하다고 보고됨¹⁴⁾.

4) 업무강도(환자·보호자와의 관계)

- 소아청소년과가 힘든 전공과목이 된 또 다른 이유는 성인 환자에게는 발생하지 않는 소아환자의 부모(보호자)와의 관계에서 비롯됨.
- 다른 진료과목의 경우 대부분 환자만 상대하면 되는 데 반해, 소아청소년과 진료는 소아나 청소년을 대상으로 하지만 소통은 보호자인 부모, 또는 조부모에게 해야 하는 어려움이 있음.

<https://www.docdocdoc.co.kr/news/articleView.html?idxno=2026070>

(내용) 이대목동병원의 신생아중환자실에서 신생아 4명이 사망한 사건이 있었는데, 이 사고와 관련하여 소아청소년과 교수 등 3명이 구속되고, 사회적으로도 큰 이슈가 된 적이 있고, 소송결과 결국 무죄판결을 받았지만, 이러한 사고는 언제든지 발생할 수 있는데, 사건이 발생될 때마다 구속되어 수사를 받고, 유죄가 될 수 있다는 불안감이 의대전공자들 사이에 형성되었을 수 있음 “

- 13) 자료: 이권일(2023), 소아청소년과 전문의 부족 현상에 대한 외국의 대응 사례 및 시사점 - 독일과 일본의 경우를 중심으로 - .글로벌법제전략연구사업 2023년 제2호, p19.
- 14) 자료: 이권일(2023), 소아청소년과 전문의 부족 현상에 대한 외국의 대응 사례 및 시사점 - 독일과 일본의 경우를 중심으로 - .글로벌법제전략연구사업 2023년 제2호, p19.

- 최근에는 맘 카페, SNS 등이 활성화되면서 온라인 커뮤니티를 통하여 억울한 피해를 당하는 사례¹⁵⁾가 적지 않게 발생하며, 이러한 피해는 회복하기 어려운 손해를 발생시킬 수 있기에 다른 진료과목에 비해 정신적 스트레스가 크다고 함¹⁶⁾.
- (소결) 이처럼 우리나라에서 소아청소년과 전문의를 기피하는 중요한 원인으로서는 1) 초저출산 문제로 인한 잠재적 환자의 감소, 2) 현재 의료수가(진료수가)의 문제점, 3) 소아과에 특히 더 심한 진료위험 부담(의료사고), 4) 업무강도(환자·보호자와의 관계) 등이 언급됨.

5) 소아의료체계 개선대책(정부, 국회, 서울시)

- 이에 대한 대책으로 정부(보건복지부)와 국회, 서울시가 정책·입법·예산 지원에 나서고 있음.
- 우선, 정부(보건복지부)는 2023년 2월 22일 「소아의료체계 개선대책」을 발표¹⁷⁾하였는데, 이번 대책에서는 필수의료료를

15) 자료: 김자아, 2022.07.07., “보호자 악성 민원에 문 닫는다” 어느 소아과의 폐업 안내문”, 조선일보,

https://www.chosun.com/national/national_general/2023/07/06/JWJOHCBKOJHYPOKQWJ2NA54XTQ/
 (내용) 소아청소년과 지원 기피현상으로 새벽부터 줄을 서야 진료를 받는 이른바 ‘소아과 오픈런’ 현상이 일어나고 있는 가운데, 광주광역시의 한 소아청소년과의원이 보호자의 악성 허위민원으로 인해 폐과한다는 소식이 전해졌다. 병원 측은 A군과 보호자에 대해 “타병원 치료에 낫지 않고 피부가 고름과 진물이 나와 엄마 손에 끌려왔던 4살 아이가 2번째 방문에서는 보호자가 많이 좋아졌다고 할 정도로 나아졌다”며 “하지만 보호자는 간호사 서비스 불충분을 운운하며 허위, 악성 민원을 제기했다”고 썼다.

이어 “환자가 아닌 이런 보호자를 위한 의료행위는 더 이상 하기 힘들다 생각했다”며 “향후 보호자가 아닌 아픈 환자 진료에 더욱 성의와 진심을 다하기 위해 소아청소년과의원은 폐과하고 통증과 내과 관련 질환을 치료하는 의사로 살아가겠다”고 했다.

16) 자료: 이권일(2023), 소아청소년과 전문의 부족 현상에 대한 외국의 대응 사례 및 시사점 - 독일과 일본의 경우를 중심으로 -.글로벌법제전략연구사업 2023년 제2호, p20.

17) 자료: 보건복지부(23.2.22.) 소아의료체계 개선대책,

강화하고 특히 아이들이 건강하게 자랄 수 있도록 첫 번째 중증·응급상황에서도 소아 진료가 차질없이 이루어질 수 있도록 하고, 두 번째는 최근 소아청소년과 전공의 지원률이 줄어든 주된 이유 중의 하나가 미래에 대한 어두운 전망도 있는 만큼 전공의들이 소아분야 미래에 대한 비전을 가질 수 있도록 하겠다는 것임. 마지막으로 세 번째로는, 특히 야간이나 주말 시간대 소아 진료를 받아야 하는 부모들이 불편함을 느끼지 않도록 개선하는데 중점을 두고 있는데 주요내용은 아래와 같음,

< 「소아의료체계 개선대책」 정책방향 및 추진과제 >

비 전	
아이와 부모 모두가 안심할 수 있는 소아의료체계	
정책방향 및 추진과제	
중증소아 의료체계 확충	<ol style="list-style-type: none"> ① 중증소아환자 전문치료 접근성 제고 <ul style="list-style-type: none"> ▪ 어린이 공공전문진료센터 확충 및 지원 강화 ▪ 소아암 진료체계 구축 ② 중증소아환자 치료 기반 강화 <ul style="list-style-type: none"> ▪ 상급종합병원 중증소아 진료 강화 ▪ 소아중환자실 입원 보상 강화 ③ 중증소아환자 가족 지원 내실화 <ul style="list-style-type: none"> ▪ 중증소아 부모 지원 ▪ 중증소아 재택치료 확대
소아진료 사각지대 해소	<ol style="list-style-type: none"> ① 야간·휴일 소아진료 공백 완화 <ul style="list-style-type: none"> ▪ 야간·휴일 소아 진료기관 확대 ▪ 24시간 소아전문상담센터 시범사업 추진 ② 소아응급 대응 역량 강화 <ul style="list-style-type: none"> ▪ 소아전문응급의료센터 확충 ▪ 응급의료기관의 소아진료 기능 강화 ③ 지역사회 소아 일차의료 활성화 <ul style="list-style-type: none"> ▪ 지역 병·의원 중심 소아 건강관리 시범사업 추진
적정보상 등을 통한 의료인력 확보	<ol style="list-style-type: none"> ① 공공정책수가 등 보상 강화 <ul style="list-style-type: none"> ▪ 어린이 공공전문진료센터 사후보상 ▪ 소아 입원진료 보상 강화 ② 의료인력 운영 혁신 <ul style="list-style-type: none"> ▪ 지역내 전문의 협력진료 활성화 ▪ 병원 전문의 고용 확대 유도 ③ 적정 의료인력 양성 지원 <ul style="list-style-type: none"> ▪ 전공의 수련환경 개선 ▪ 적정 의료인력 확충

- 또한, 국회에서는 “필수의료분야를 선택한 젊은 의사 등 의료인에 대한 법적 지원과 보호 장치를 마련해야 한다”며 “소아나 응급 등 필수의료분야에서 발생하는 모든 무과실 의료사고에 대한 국가 책임을 강화하도록 국가책임보증제 도입을 검토해야 한다”고 밝힘¹⁸⁾.
- 이처럼 “소아의료 문제를 근본적으로 해결하기 위해서는 정부가 수가 조정, 전공의 확보 등 노력해야 하지만, 서울시는 지방정부 차원에서 개선책을 지속 건의하면서¹⁹⁾”

지난 2023년 서울특별시 제1회 추경예산에 「소아응급의료 대응체계 구축」을 위한 예산 39억 5000만원을 확보하여, ① 평일 21시까지 진료 가능한 동네의원(8개소)에 운영비를, ② 경증·준응급 소아환자가 야간·휴일 등 24시간 진료받을 수 있는 병원급 의료기관(3개)에 운영 인건비(의사 및 간호사) 지원을, ③ 24시간 상시 진료가능한 소아전문응급센터(3차: 상급종합병원) 3개소를 지정해 센터 의료진(의사 및 간호사) 확충과 배후 진료과(소아외과, 소아정형외과) 보강 지원을 추진하고 있음²⁰⁾.

- 따라서 본 제정안은 서울시가 현재 지방정부 차원에서 추진 중인 「서울형 소아의료체계 구축」 사업의 추진근거를 마련하려는

18) 자료: 고상민, 2022.07.26., “ “민주 "소아 의료체계 붕괴...정책·입법·예산으로 뒷받침", 연합뉴스, <https://www.yna.co.kr/view/AKR20230726132800001>

19) 자료: 시민건강국 보건의료정책과, 2023.03.12., “서울시, 아픈 우리아이 병원 갈 수 있게 ‘야간 소아의료체계 구축’”, 보도자료 <https://opengov.seoul.go.kr/press/28015733>

20) 자료: 시민건강국 보건의료정책과(2023.05), 서울형 소아의료체계 구축 계획.

것인데, 지방자치단체 차원에서 소아청소년과 의료 개선을 지원하려는 입법 취지는 타당하다고 판단됨.

- 다만, 아래 표에 정리된 것처럼 이미 ‘소아의료체계’를 포함하여 수익성이 낮아 공급이 부족한 필수의료 지원을 하기 위한 많은 법과 조례가 마련되어 있고, 이에 근거해 「서울형 소아의료체계 구축」 사업이 추진되고 있음.

< 소아의료체계를 포함 ‘필수의료’를 지원하는 법과 조례들 >

소관부처	구분	소아의료체계를 포함 필수의료 지원관련 지방자치단체의 책임, 재정 지원 근거 명시	「서울형 소아의료체계 구축」사업의 추진 근거
보건복지부	「응급의료법」제13조, 제16조	<ul style="list-style-type: none"> • 응급의료의 제공을 위한 지방자치단체의 시책 마련과 시행의 책임 명시. • 지방자치단체는 예산의 범위에서 응급의료기관등 및 응급의료시설에 대하여 필요한 재정 지원을 할 수 있도록 규정함. 	●
	「공공보건의료법」 제3조	<ul style="list-style-type: none"> • 지방자치단체는 충분한 공공보건의료 수행기관(특별시장 등과 협약을 체결한 의료기관)을 확보하여야 하며, 공공보건의료 수행기관에 대하여 필요한 재정적·행정적 지원을 할 수 있도록 의무 명시. 	●
서울특별시	「서울특별시 응급의료 지원에 관한 조례」제12조, 제13조	<ul style="list-style-type: none"> • 중증 응급환자가 적절하게 치료받을 수 있도록 시장에게 계획을 수립·실시하도록 규정. • 아동 등 취약계층에게 적절한 응급의료 제공할 수 있도록 시장에게 계획을 수립·실시하도록 규정. • 시장은 취약계층에 대한 의료지원 등을 제공하기 위하여 지원기관을 지정하고 사업추진에 필요한 행정적·재정적 지원을 할 수 있도록 근거 명시. 	●
	「서울특별시 공공야간·휴일 일차의료 활성화 지원에 관한 조례」제3조, 제4조	<ul style="list-style-type: none"> • 야간휴일에 일차의료 공백이 발생하지 않도록 시장의 책무 명시 • 시장은 야간휴일에 발생하는 일차의료의 제공을 위해 공공 야간휴일 일차의료기관을 지정·운영할 수 있고, 예산의 범위 내에서 행정적·재정적 지원을 할 수 있도록 	●

소관부처	구분	소아의료체계를 포함 필수의료 지원관련 지방자치단체의 책임, 재정 지원 근거 명시	「서울형 소아의료체계 구축」사업의 추진 근거
	「서울특별시 공공 야간·휴일의원 지정 및 지원에 관한 조례」제3조, 제4조	<p>록 근거 명시.</p> <ul style="list-style-type: none"> 야간휴일에 일차의료 공백이 발생하지 않도록 시장의 책무 명시 야간·휴일의원 지정 및 지원을 통해 평일 야간, 휴일 등에 시민과 관광객 등(이하 "시민 등"이라 한다)이 필요할 경우 의사의 진료를 받을 수 있도록 시장의 책무를 명시. 시장은 야간·휴일의원을 지정할 수 있고, 행정적·재정적 지원을 할 수 있도록 근거 명시. 	●

- 따라서 서울시가 추진 중인 소아의료체계 확충을 위한 지원사업의 근거를 마련하고자 하는 본 제정안 취지는 공감하는 바이나, 이미 여러 가지 법규가 제정되어 있다는 점을 고려할 필요가 있음.
- 또 이러한 필수의료의 공백 문제는 비단 소아청소년과²¹⁾만의 문제는 아니며, 흉부외과, 산부인과 등에서도 대두되고 있는 상황²²⁾인데, 특정 진료과목만을 지원하는 별도의 자치법규 제정

21) 「의료법 시행규칙」 제41조(진료과목의 표시) ① 법 제43조에 따라 의료기관이 표시할 수 있는 진료과목은 다음 각 호와 같다.

1. 종합병원 : 제2호 및 제3호의 진료과목
 2. 병원·정신병원이나 의원 : 내과, 신경과, 정신건강의학과, 외과, 정형외과, 신경외과, 심장혈관흉부외과, 성형외과, 마취통증의학과, 산부인과, **소아청소년과**, 안과, 이비인후과, 피부과, 비뇨의학과, 영상의학과, 방사선종양학과, 병리과, 진단검사의학과, 재활의학과, 결핵과, 예방의학과, 가정의학과, 핵의학과, 직업환경의학과 및 응급의학과
 3. 치과병원이나 치과의원 : 구강악안면외과, 치과보철과, 치과교정과, 소아치과, 치주과, 치과보존과, 구강내과, 영상치의학과, 구강병리과, 예방치과 및 통합치의학과
 4. 한방병원이나 한의원 : 한방내과, 한방부인과, 한방소아과, 한방안·이비인후·피부과, 한방신경정신과, 한방재활의학과, 사상체질과 및 침구과
 5. 요양병원 : 제2호 및 제4호의 진료과목
- ② ~ ④ <생략>

22) 자료: 신은진, 2023.01.16., “필수의료 전공의, 국립대병원도 부족... 감소세 심각”, 헬스조선, https://health.chosun.com/site/data/html_dir/2023/01/16/20230116000610.html

(내용) 국립대병원조차 **흉부외과, 소아청소년과, 산부인과 등 필수의료 전공의 충원율이 저조한 것으로 나타났다.** 필수의료 과목별 충원율을 살펴보면, **흉부외과는 강원대, 충북대, 충남대, 경상대, 제주대병원이 0%였고, 분당서울대병원은 33%, 부**

에 따른 실익과 다른 진료과목과의 형평성 문제 등을 종합적으로 검토할 필요가 있어 보임.

4 주요 내용별 검토

1) 시장의 책무(안 제3조)

제3조(시장의 책무) ① 서울특별시(이하 “시장”이라 한다)은 소아청소년과 의료 환경 개선에 관한 시책을 수립하고, 이에 필요한 재원을 확보하도록 노력하여야 한다.

② 시장은 소아청소년과 의료 공백이 발생하지 않도록 적극 노력하여야 한다.

- 안 제3조는 시장의 책무에 관한 것으로, 「응급의료법」에서는 지방자치단체가 응급환자의 보호, 응급의료기관등의 지원 및 설치·운영 등 응급의료를 제공하기 위한 시책을 마련·시행하여야 하며(법 제13조)²³⁾, 이러한 응급응급의료기관 등에 대하여 필요한 재정 지원을 할 수 있게 책임을 명시하고 있음(법 제16조)²⁴⁾.
- 또 「공공보건의료법」에서는 보건의료 공급이 원활하지 못한 분야에 대한 의료 공급, 보건의료보장이 취약한 계층에 대한 의료

산대, 경북대, 전남대병원은 50%로 나타났다.

소아청소년과를 보면, 충남대, 경상대, 경북대, 전남대 0%, 전북대병원 50%였다. 외과는 부산대 33.3%, 충북대 50%, 경북대병원 66.7%를 기록했다. 응급의학과는 경우, 경상대, 경북대 0%, 제주대병원 50% 수준이었다.

23) 「응급의료법」 제13조(응급의료의 제공) 국가 및 지방자치단체는 응급환자의 보호, 응급의료기관등의 지원 및 설치·운영, 응급의료종사자의 양성, 응급이송수단의 확보 등 응급의료를 제공하기 위한 시책을 마련하고 시행하여야 한다.

24) 「응급의료법」 제16조(재정 지원) ① 국가 및 지방자치단체는 예산의 범위에서 응급의료기관등 및 응급의료시설에 대하여 필요한 재정 지원을 할 수 있다.

② <생략>

공급 등 공공보건의료사업(법 제2조제2호가목및나목)²⁵⁾을 원활하게 추진하기 위하여 지방자치단체는 충분한 수의 공공보건의료 수행기관을 확보하고, 이러한 공공보건의료 수행기관에 대하여 필요한 재정적·행정적 지원을 할 의무(법 제3조제2항및제4항)²⁶⁾를 규정하고 있으므로, 이번 제정조례안에 ‘시장의 책무’는 타당한 것으로 보여짐.

2) 소아청소년과 의료 개선을 위한 지원계획 및 지원사업을 규정함(안 제4조 및 제5조).

25) 「공공보건의료법」 제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. <생략.>

2. “공공보건의료사업”이란 다음 각 목의 사업을 말한다.

가. 보건의료 공급이 원활하지 못한 지역 및 분야에 대한 의료 공급에 관한 사업

나. 보건의료 보장이 취약한 계층에 대한 의료 공급에 관한 사업

다. 발생 규모, 심각성 등의 사유로 국가와 지방자치단체의 대응이 필요한 감염병과 비감염병의 예방 및 관리, 재난으로 인한 환자의 진료 등 관리, 건강 증진, 보건교육에 관한 사업

라. 그 밖에 국가가 관리할 필요가 있는 보건의료로서 보건복지부령으로 정하는 사업

3. <생략.>

4. “공공보건의료 수행기관”이란 다음 각 목의 보건의료기관을 말한다.

가. ~ 다. <생략.>

라. 제16조제2항에 따라 보건복지부장관, 특별시장·광역시장·도지사·특별자치도지사(이하 “시·도지사”라 한다) 또는 시장·군수·구청장(자치구의 구청장을 말한다. 이하 같다)과 협약을 체결한 의료기관

마. ~ 자. <생략.>

5. <생략.>

26) 「공공보건의료법」 제3조(국가와 지방자치단체의 의무) ① <생략.>

② 국가와 지방자치단체는 공공보건의료사업을 원활하게 추진하기 위하여 충분한 수의 공공보건의료 수행기관을 확보하여야 한다.

③ 국<생략.>

④ 국가와 지방자치단체는 공공보건의료사업 및 공공보건의료 전달체계 구축·운영을 추진하기 위한 재원을 확보하여야 하며, 공공보건의료 수행기관에 대하여 필요한 재정적·행정적 지원을 할 수 있다.

제4조(지원계획) ① 시장은 소아청소년과의 의료 개선을 위하여 지원계획을 수립할 수 있다.

② 제1항에 따른 지원계획에는 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다.

1. 계획의 목표 및 기본 방향
2. 소아의료체계 구축에 관한 사항
3. 소아의료응급체계 구축에 관한 사항
4. 소아청소년과 의료 개선을 위한 의료자원 조달에 대한 유관기관과의 협력에 관한 사항
5. 재원 조달에 관한 사항
6. 그 밖에 소아청소년과 의료 개선을 위해 필요한 사항

제5조(지원사업) 시장은 소아청소년과 의료 개선을 위하여 다음 각 호의 사업을 추진할 수 있다.

1. 소아청소년과 의료기관 확충을 위한 사업
2. 소아청소년과 의료체계 구축을 위한 사업
3. 소아청소년과 의료 제공을 위한 의료자원 현황 실태 조사
4. 그 밖에 시장이 소아청소년과 의료 개선에 필요하다고 인정하는 사업

- 안 제4조는 시장이 소아청소년과 의료 개선을 위한 지원계획을 수립할 수 있고, 안 제5조는 시장이 추진할 수 있는 소아청소년과 의료 개선 사업의 범위를 규정하려는 것인데,

이 중 안 제5조제1호인 ‘소아청소년과 의료기관 확충을 위한 사업’은 최근 서울시 내 소아청소년과 병원(의원)이 감소하는 추세라 소아청소년과 의료기관을 확충하려는 취지²⁷⁾로 이해됨.

- 단, 앞서 총괄 검토의견에서 우리나라 소아청소년과 전문의 부족 현상의 중요 원인을 살펴본 바와 같이 출생하는 인구가 줄어들면 잠재적인 고객이 줄어드는 것, 의과대 졸업생들이 소아청소년과를 전문과목으로 선택하기를 주저하는 것은 당연한 현상이므로, 현재의 상황에서 소아청소년과 의료기관을 확충한다는 것은 시장이 추진할 수 있는 사업의 범위로 보긴 어려움.
- 한편, 안 제3조제1항에선 시장에게 소아청소년과 의료 환경 개선에 관한 시책을 수립할 ‘책무’를 부여하고 있으나, 안 제4조(지원계획)와 안 제5조(지원사업)는 “시장은 수립할 수 있다.”, “추진할 수 있다.” 등의 ‘임의적 사무’로 규정하고 있어,

이 경우 ‘소아청소년과 의료 개선 지원’에 관한 계획수립과 사업의 수행 여부는 모두 결정의 자유가 지방자치단체에 있으므로, 실제 수립과 시행을 담보하기엔 어려움이 있을 수 있음.

3) 예산 지원의 근거 및 협력체계 구축을 규정함(안 제6조 및 제8조).

제6조(지원) 시장은 제5조에 따른 사업을 예산의 범위에서 필요한 지원을 할 수 있다.

제8조(협력체계 구축) 시장은 소아청소년과 의료기관 개선을 위하여 관련 의료기관과 협력체계를 구축할 수 있다.

- 안 제6조는 안 제5조인 지원사업에 필요한 예산을 범위 내에서 지원할 수 있도록 하고, 안 제8조는 소아청소년과 의료기관 개

27) 자료: 이장성, 2023.06.22., “최기찬 시의원, “소아과 오픈런 사태, 서울시 차원의 대응책 필요”, 세계타임즈,
<https://www.thesegeye.com/news/view/1065598680730803>

(내용) 서울연구원에 따르면 지난해 서울시 소아청소년과 병원(의원)은 456곳으로, 5년 전 521곳보다 12.5%가 감소한 것으로 나타났다. 이에 최기찬 의원은 “서울특별시 소아청소년과 의료지원에 관한 조례안을 입안검토 중인데 곧 발의할 계획으로 조례안은 소아청소년과 지원계획 수립과 운영비 및 인건비 지원 등을 골자로 한다” 고 밝혔다.

선을 위해 관련 의료기관과 협력할 수 있도록 체계 구축을 규정 하려는 것으로, 특별한 문제는 없다고 판단됨.

※ 집행기관 의견(시민건강국 의료자원과)

- 안 제4조제2항제4호 소아청소년과 의료개선을 위한 의료자원 조달에 관한 사항은 국가 차원에서 접근해야 할 사항으로 삭제 필요
 - 소아청소년과 의료체계 문제는 낮은 수가 등 구조적 문제로서 이를 개선하기 위해서는 국가 차원의 정책 필요
- 안 제4조제2항제5호 재원조달에 관한 사항은 제6조와 중복으로 삭제 필요

3 종합의견

- 최근 우리나라 언론에 소아청소년과 전문의 부족 현상에 대한 보도가 급격히 증가함. 이러한 소아 의료인프라 감소로 ‘소아과 오픈런’ 현상이 일어나고, 서울 한복판에서 5세 어린이가 입원할 병상을 찾지 못해 안타깝게 세상을 떠난 ‘응급실 뽕뽕이’ 사건이 발생하는 등 소아진료에 심각한 사각지대가 발생하고 있음.
- 우리나라에서 소아청소년과 전문의를 기피하는 중요한 원인은 1) 초저출산 문제로 인한 잠재적 환자의 감소, 2) 현재 의료수

가(진료수가)의 문제점, 3) 소아과에 특히 더 심한 진료위험 부담(의료사고), 4) 업무강도(환자·보호자와의 관계) 등이 언급 됨.

- 이에 대한 대책으로 정부(보건복지부)와 국회가 정책·입법·예산 지원에 나서고 있음. 물론 이러한 소아의료 문제를 근본적으로 해결하기 위해서는 정부가 수가 조정, 전공의 확보 등의 노력을 해야하지만,

서울시는 지방정부 차원에서 지난 3월 우선적으로 부모들이 아픈 아이를 데리고 병원을 찾아 헤매는 일을 방지하고 야간에도 소아 진료가 가능한 「서울형 소아의료체계 구축 계획」을 발표 함.

- 본 제정안은 이처럼 현재 서울시가 지방정부 차원에서 추진 중인 「서울형 소아의료체계 구축」사업의 추진근거를 마련하려는 것인데, 지방자치단체 차원에서 소아청소년과 의료 개선을 지원하려는 입법 취지는 타당하다고 판단됨.
- 다만, 이미 ‘소아의료체계’를 포함하여 수익성이 낮아 공급이 부족한 필수요료를 지원하기 위한 다수의 법과 조례가 마련되어 있고, 이에 근거해 「서울형 소아의료체계 구축」사업이 추진되고 있음을 고려할 필요가 있음.
- 또 이러한 필수요료의 공백 문제는 비단 소아청소년과만의 문제는 아니며, 흉부외과, 산부인과 등에서도 대두되고 있는 상황인데, 특정 진료과목만을 지원하는 별도의 자치법규 제정에 따른 실익과 다른 진료과목과의 형평성 문제 등을 종합적으로 검토할 필요가 있어 보임.

문 의 처

우현재 입법조사관 (02-2180-8155)