

토론회

---

# 박근혜정부 규제완화 문제점과 대안

---

일시 | 2015년 5월 26일(화) 오전 10시

장소 | 국회 의원회관 제1세미나실

주최 | 새정치민주연합 진선미·이학영 의원

주관 | 을지로위원회·경제민주화네트워크·참여연대 경제금융센터

·민변 민생제위원회



## 목차

인사말	진선미 새정치민주연합 국회의원	4
	이학영 새정치민주연합 국회의원	6
발제	박근혜정부 규제완화 추진 문제점과 정책 대안 / 김남근	8
토론1	행정규제기본법 개정안의 주요 내용 / 김종보	21
토론2	경제민주화에 역행하는 규제완화 / 이동주	32
토론3	지방자치단체 규제개혁의 문제점 / 장지혁	39
토론4	그린벨트 규제완화 문제점 / 박용신	42
토론5	교통안전분야 규제완화의 내용과 문제점 / 이영수	47
토론6	의료민영화의 문제점 / 변혜진	53
부록 1	‘박근혜정부 11개 규제완화 문제점’ 보고서 본론	84

---

# 인사말

---

진선미 국회의원 / 새정치민주연합 국회의원



**안**녕하세요, 국회의원 진선미입니다.

오늘 새정치민주연합 을지로위원회와 경제민주화네트워크, 참여연대 경제금융센터, 민변 민생경제위원회, 이학영 의원실, 저희 의원실에서 공동 주최·주관하여 의미있는 토론회를 개최하게 된 것을 을지로위원의 한사람으로 매우 뜻 깊게 생각합니다.

세월호 참사로 전 국민이 마음에 상처를 입었습니다. 아직도 해결되지 못한 아픔들이 곳곳에 자리하고 있음에 국민의 한사람으로 항상 죄스럽고 안타까운 마음입니다.

우리는 400여일 전 무분별한 규제완화가 초래한 세월호 참사를 통해 뼈아픈 경험을 했습니다. 노후선박연령규제, 엔진가동 점검기간, 갑판화물 고정장치 규제, 여객선 차량선적제한 등 규제완화는 안전의 빗장을 풀어놓았고 비극으로 이어졌습니다. 규제는 공익과 공동생존 목

표로부터 출발한 최소한의 사회보장 장치입니다. 기업과 경제적 강자의 효율성과 생산성에만 치우치는 규제개혁이 돼선 안됩니다. 노동, 환경, 중소기업, 영세소상공인, 소비자, 서민금융 등 서민을 보호·육성할 수 있도록 규제개혁은 이뤄져야 합니다.

정부 경제정책의 입맛에 맞춰 대기업과 재벌의 민원해결 하듯이 규제완화가 이뤄지면, 국민의 생명과 안전을 포함한 공익적 목적은 균형을 상실하게 될 것입니다.

그런 의미에서 오늘 ‘박근혜 정부 규제완화 정책의 문제점과 대안’을 주제로 한 토론회는 현 정부가 사회전반에 걸쳐 내놓은 규제완화의 정책을 진단하고, 올바른 방향이 마련되는 전기가 될 것으로 기대됩니다.

다시 한번 오늘 토론회의 개최를 축하드리며, 좋은 결과물을 기대합니다. 오늘 이 자리를 빛내주시기 위해 참석해 주신 내외 귀빈 여러분과 사회자, 발제자, 토론자들에게 깊은 감사의 말씀을 드립니다.

2015년 5월26일

국회의원 진선미

---

# 인사말

---

이학영 / 새정치민주연합 국회의원



**안**녕하십니까? 국회의원 이학영입니다.

박근혜 정부는 지난해 말 「규제기요틴 민관합동 회의」를 개최, 규제개선이라는 핑계로 114건의 규제개혁 과제를 확정해 발표했습니다.

이 과제 상당수가 각 경제단체의 반복된 건의를 수용한 민원성이거나, 직능단체 간 첨예한 대립이 존재하는 사안, 그리고 환경 규제 철폐 등 논란이 많은 내용을 담고 있습니다.

이처럼 민감한 주제에도 불구하고 관련 단체의 의견수렴이나 설득 없이 선정되었으며 국회의 법 개정이 필요한 사안조차 정부가 일방적으로 발표했습니다.

특히 정부 스스로 명확한 기준조차 마련하지 않고서 ‘규제총량제’를 도입하겠다고 행정규제 기본법 개정안을 제출한 것은, 이 정부의 규제 완화가 얼마나 부실한 토대 위에서 진행되고 있는지를 보여주는 좋은 예입니다.

모든 것을 시장에 맡기고 정부가 한발 물러선 신자유주의가 어떤 결과를 가져왔는지는 국제 금융위기를 비롯한 세계 각국의 사례에서 충분히 증명되었습니다.

이제 규제는 더욱 촘촘해지고 정교해져야 합니다. 재벌 대기업이 영세자영업자의 영역을 빼앗고, 정부가 앞장서 4대강과 같이 자연을 훼손하는 개발사업을 강행하고, 국민건강과 안전이라는 양보할 수 없는 분야까지 거대 외국자본에 내어주려는 현실에서 더욱 그렇습니다.

그런 의미에서 무분별한 규제 완화가 가져올 수 있는 문제점을 지적하고, 그 대안을 논의하는 오늘 토론회의 의미가 더욱 소중하게 느껴집니다.

함께 토론회를 준비해주신 진선미 의원님과 경제민주화네트워크, 참여연대, 민주사회를 위한 변호사 모임, 그리고 오늘 고견을 들려주실 패널 여러분께도 깊은 감사를 드립니다.

저 역시 각종 규제 업무를 담당하는 정무위 소속 의원으로서 오늘 제시해주신 의견을 경청, 박근혜 정부가 추진하는 무분별한 규제 완화를 막기 위해 최선을 다하겠습니다.

감사합니다.

2015년 5월26일

국회의원 이학영

# 경제활성화로 포장된 무분별한 규제완화

김남근 / 참여연대 상임집행위원장

## I. 규제의 공익적 목적과 규제되는 투자이익의 조화

### 1. 규제는 ‘암 덩어리’ 이고 원수인가?

규제 즉, “규칙과 제도”는 사회와 시장을 운영하는 사회적으로 합의된 규범의 하나일 뿐, 그 자체는 가치중립적인 것이고 그 자체가 “악”이나 “암”과 같은 나쁜 가치로 평가될 수 없다. 물론 시대가 바뀌어 사회가 변화하면 변화된 사회환경에 맞추어 더 이상의 효용이 없거나 사회적 합의가 소멸된 규제들은 폐지되거나 변경되어야 할 것이나, “규제의 합리적 조정이나 개선”이라는 과제는 모든 정권에서 지속적으로 수행해야 할 행정업무이지 어느 시대에 갑자기 ‘전봇대’가 되고 ‘손톱 밑 가시’, “암적 존재”, “단두대” 등 혁파되어야 할 정치적 선동의 대상이 되어야 할 것은 아니다. 이러한 무분별한 정치적 선동에 의해 추진된 규제완화가 우리 사회에 끼친 해악은 한두 가지가 아니다.

### 2. 규제의 공익적 목적

헌법 제119조 제1항에 의하면, ‘대한민국의 경제질서는 개인과 기업의 경제상의 자유와 창의를 존중함을 기본으로 한다’. 또한 동조 제2항에 의하면, 국가는 균형 있는 국민경제의 성장 및 안정과 적정한 소득의 분배를 유지하고, 시장의 지배와 경제력의 남용을 방지하며, 경제주체간의 조화를 통한 경제의 민주화를 위하여 경제에 관한 규제와 조정을 할 수 있다. 이 조항은 헌법이 대한민국 경제질서의 기본을 정하고 있는데, 이에 의하면 제1항의 ‘개인과

기업의 자유와 창의의 존중'과 제2항에서의 '국가의 규제와 조정'이 크게 두 축을 이루고 있음을 알 수 있다. 시장은 공동체를 이루는 한 부분이다. 그런데 경제를 시장에만 맡겨 두었을 경우 경쟁을 통한 효율성은 증진될 수 있을지 모르지만, 그 경쟁의 결과는 경제적 강자만의 승리이고, 그것은 곧 독점이다. 시장을 지배하는 독점기업과 거래하는 상대방은 제대로 된 거래를 할 수 없다. 그 결과는 경제력의 집중이고, 다른 말로는 부익부빈익빈이다. 시장에 대한 방임은 공동체를 해칠 수 있다. 따라서 공익을 위해 존재하는 국가는 이러한 경향을 차단하는 정책을 취해야 한다. 그것은 첫째, 시장의 지배와 경제력의 남용을 방지하는 정책, 곧 경제민주화정책이다. 둘째, 경제적 약자도 적절히 경제생활을 유지할 수 있도록 해주는 정책, 즉 복지확대정책이다. 이러한 국가의 조절적 개입을 통해 경쟁질서가 유지될 경우에 비로소 시장은 공동체 속에서 정상적으로 기능할 수 있는 것이다. 달리 말하면, 국가의 규제와 조정을 통해서 개인의 자유와 창의가 보장될 수 있다는 것이 된다.

한편, 1997년 제정된 행정규제기본법은 불필요한 행정규제를 폐지하고 비효율적인 행정규제의 신설을 억제함으로써 사회경제활동의 자율과 창의를 촉진하여 국민의 삶의 질을 높이고 국가경쟁력이 지속적으로 향상되도록 함을 목적으로 하여 제정되었는데, 행정규제에 대하여 법률 차원에서 정의하고 있다. 행정규제기본법은 행정규제를 가리켜 '국가나 지방자치단체가 특정한 행정 목적을 실현하기 위하여 국민의 권리를 제한하거나 의무를 부과하는 것으로서 법령등이나 조례, 규칙에 규정되는 사항'이라고 정의한다. 이러한 행정규제에는 형법등 형사에 관한 것과 조세의 종목, 세율, 부과 및 징수에 관한 사항은 제외된다.(동법 제3조 제2항)

행정규제기본법은 신자유주의가 전면적으로 받아들인 결과 불필요한 행정규제를 폐지하는 것을 목적으로 하고 이를 위하여 규제개혁위원회를 두고 있다. 규제개혁위원회는 행정규제기본법이 시행되던 1997년 당시부터 이미 존재하고 있던 기존규제에 대하여 폐지 또는 개선의 필요성을 심사하여 왔고, 중앙행정기관의 장 역시 매년 소관 기존규제에 대하여 정비가 필요한 규제를 선정하여 폐지 또는 개선 작업을 해왔다. 동법에 따라 규제개혁위원회와 행정각부는 십수년 동안 신자유주의 규제완화 드라이브 속에서 부단히 규제를 철폐해 왔다. 그 결과 현재 아직도 규제개혁위원회에 등록되어 남아 있는 규제들은 그 철폐의 물결 속에서 살아남았다는 사실만으로도 '공익을 위해 기여하는 합리적인 규제'들이라고 생각할 수 있는 것이다. 물론 그러한 규제들 중에도 환경이나 경제사정의 변화, 기술의 혁신 등의 변화에 따라 부분적으로 그 정당성이 약화된 규제가 있을 수 있다. 그렇다고 그 규제들 중 10%는 올해말에, 또 20%는 박대통령 임기말에 일률적으로 사라져야 한다고 단언할 수는 없는 것이다. 그러한 점에서 규제완화는 무작정 올해 말까지 10% 감축, 박대통령 임기말까지 20% 감축하는 식으로 양적으로 밀어 붙일 일이 아니다. 규제 하나하나를 살펴보아야 한다.

### 3. 규제의 정당성 판단

규제가 정당한 것인지 판단하기 위해서는 (i) 우선, 그 규제가 공익을 목적으로 하고 있는지 (목적의 정당성), (ii) 다음으로 그 규제가 도모하는 목적을 달성함에 있어서 과잉한 수단을 취하고 있는 것은 아닌지(수단의 적합성), (iii) 그것도 아니라면 규제가 도모하는 공익이 규제가 초래하는 사익의 침해보다 중대한 의미가 있는 것인지 철저히 비교해 보아야 할 것이다(법익의 균형성).

이렇게 신중하게 판단해 보아, 규제가 공익과도 별 관련성이 없고, 공익에 별다른 기여도 못하면서 규제를 받는 주체의 경제적 자유를 심각하게 침해한다고 판단될 때에 비로소 폐지의 대상이 될 수 있는 것이지, 만연히 규제를 받은 주체가 그 규제 때문에 경제활동의 자유가 침해된다고 주장한다는 이유로 제한받는 사익과 그 규제가 도모하는 공익과의 비교형량 없이 그 규제를 철폐한다면, 그 규제완화는 사회경제 전반에 부정적인 영향을 초래할 것임에 틀림없다. 규제완화가 사회적 합리성을 약속한다는 것은 이미 2008년 세계금융위기 이후 그 정당성을 잃은 신자유주의의 산물이다. 규제완화는 종종 새롭게 경제적 비효율성이나 사회적 문제를 야기하고, 결국 다시 규제를 부활하여야 한다는 재규제(re-regulation)의 필요성을 불러오게 된다. 규제완화는 경쟁을 실질적으로 제한하는 결과를 가져와 환경, 보건, 안전상의 위험을 초래하기도 하는 것이다. 국제적으로 보면, 금융산업의 규제 완화가 낳은 2008년 월스트리트발 세계금융위기가 그 좋은 예일 것이다.

## II. 역대 정부의 “무분별한 규제철폐” 정책

### 1. 왜 규제완화였는가 ?

감세와 규제완화를 특징적 기조로 하는 신자유주의적 경제운용의 이념적 지향에 있었던 김영삼 - 김대중 - 노무현 정부는 과거 군사정권 시대의 관치경제의 극복, 경제선진화, 경제의 글로벌 스탠다드화, 시장친화적 경제개혁 등의 각종 명분을 내걸고 무분별하다는 평가를 들을 정도로 각종 규제철폐와 완화 정책을 추진하였다. 이렇게 군사독재정권의 트레이드마크였던 관치경제를 극복하겠다는 문민정부-국민정부-참여정부, 그리고 이명박 정부까지 도도하게 흘러온 무차별적 규제완화, 시장(재벌)방임 정책의 신자유주의적 국가운영 전략의 결과를 20여 년이 지난 지금에 돌이켜 보면 결국 거대한 재벌의 시장지배로 귀결되고 있음을 알 수 있다. 안정된 일자리는 풍부박산 나서 비정규직과 근로빈곤층이 만연하고, 쫓겨난

근로자들이 대거 자영업으로 진출하여 자영업이 비대해지고, 중소기업과 중소기업인 보호를 위한 각종 규제가 시장자율과 글로벌 스탠다드의 미명하에 사라지면서, 이제는 노무현 정부의 한탄처럼 정부도 재벌을 막을 수 없는 지경에 이르렀다.

## 2. 부동산·주거 규제완화 정책

부동산정책만 보더라도 무주택자 우선청약제 폐지, 토지공개념법(토지초과이득세법) 폐지, 분양가상한제 폐지, 다주택자에 대한 양도소득세 감면, 어느 보수정권에서나 추진했을만한 부동산정책이지만 1998-2000년 불과 1-2년 사이에 김대중 정부에서 부동산경기 활성화를 통해 경기를 부양한다는 명목으로 추진한 정책이었다. 부동산투기가 만연하고 집값이 치솟자 공공임대 100만호 건설, 부동산 보유세 강화 등 부동산대책을 내놓았지만 이러한 대책은 10년은 걸려야 제대로 실현될 수 있는 장기대책이었고 부동산투기 규제정책이 다시 부활한 것은 2007년 무렵이었다. 이미 너무도 때늦은 뒤였다. 서민들의 금융기관이었던 저축은행의 대출한도를 풀어주고 저축은행의 통폐합과 대형화, 건설회사에 대규모 PF대출을 할 수 있도록 하여 저축은행 부실의 단초를 마련했던 것도 노무현 정부에서였다. 각종 건설 PF대출의 주역인 시행사 제도를 개발한 것도 김대중 정부에서 주택경기 활성화차원에서 나온 대책이었다. 그리고 이러한 부동산투기 억제제도의 폐지, 저축은행 감독규제 완화의 논리적 근거는 관치경제의 극복, 시장자율, 규제완화였다.

## 3. 노동규제 완화정책

이제는 보편화된 대량의 정리해고, 기간제·파견 등 비정규직 고용형태는 불과 15년전만 해도 일반적으로 허용되는 것이 아니었다. 김대중 정부는 기업의 경쟁력을 높이기 위해서 고용보호와 고용형태 규제의 완화는 불가피하다며 정리해고, 기간제·파견 등을 광범위하게 허용하는 정책을 추진하였다. 고용보험이나 직업훈련 등 복지정책을 통하여 그 부작용을 보완할 수 있다는 보완치유론도 있었고 아예 고용의 유연성과 안정성의 두 마리 토끼를 다 잡았다는 덴마크 모델이 이상형으로 제시되기도 하였다. 덴마크는 정리해고나 고용형태의 유연성을 허용하면서도 최대 4년까지 종전소득의 80%까지 지원하는 고용보험, 직업훈련 - 자격 취득 - 재취업으로 이어지는 적극적 노동시장정책이 잘 결합되어 고용의 유연·안정성을 이룩한 나라로 소개되었다. 하지만 우리의 경우 결과는 고용의 유연화는 불과 몇 년 사이에 백배, 천배 진행되었지만 고용의 안정화 정책은 덴마크의 문턱도 가지 못하는 불균형을 보였다. 고용관계 내에서 고용을 안정화하여 근로자의 복지와 중산층화를 구현한다는 고용전략 자체가 부재하였다. 안정된 일자리에서 쫓겨난 근로자들이 자영업으로 몰려 OECD평균의 2배로 과잉되고 자영업의 몰락으로 이어졌다. 우리에게 닥친 850만의 비정규직, 400만의 근

로빈곤층(워킹푸어), 400만의 실질실업자, 110만의 청년실업의 참담한 현실의 단초는 이미 김대중-노무현 정부의 무원칙한 규제완화, 시장방임의 신자유주의 정책에서 비롯되었다. 고용규제가 완화로 대량의 정리해고와 정리해고의 압박속에 시행되는 희망퇴직으로 정규직 노동자가 자영업 시장에 내몰리다 자영업의 위기로 신빈곤층화 되고 있고, 비정규직 규제완화로 20대 청년 고용자의 30% 이상이 비정규직이고 근로빈곤층이 넘쳐나 가계의 위기가 심각하다. 부동산투기 규제의 완화, 개발제한구역의 해제 굶직굶직한 규제완화가 그 규제완화로 인한 사회적 피해에 대한 구체적 영향평가 없이 무분별하게 추진되어 우리사회에 많은 상처를 남기고 있다.<sup>1)</sup>

#### 4. 중소기업과 중소기업인 보호 규제완화 정책

중소기업의 경우를 보면 김영삼 정부는 세계화, 글로벌 스탠다드를 외치며 불필요한 규제를 없앤다며 중소기업 고유업종제도를 철폐를 추진하였고, 김대중 정부는 본격적으로 중소기업 고유업종을 해제하기 시작하여 2006년 노무현 정부에 이르면 대부분의 중소기업 고유업종이 해제되었다. 중소기업 고유업종이 해제된 이유는 중소기업 고유업종으로 지정된 해당 산업의 낙후와 관련분야 기술개발 저하, 이로 인한 일자리의 질 저하, 중소기업의 대기업으로의 성장 둔화 등이었다. 하지만 이러한 각종 공익적 규제마저 사라지자 김대중-노무현 정부의 예상과 달리 시장은 재벌이 독식하고 서민과 중산층의 삶은 불안해지는 양극화가 극심해지는 세상이 되었다. 이명박 정부는 김대중-노무현 정부의 재벌방임 정책에서 적극적인 재벌우호 정책으로 한발 더 나갔다. 재벌의 투자확대-고용확대-하청 중소기업의 수익확대로 이어질 것이라고 기대했지만 결과는 참담한 실패로 나타났다. 고용 없는 성장, 재벌의 골목상권 장악, 식자재납품, 빵집·떡집, 문구·공구까지 무차별인 중소기업인 영역침탈로 나타나자 드디어 국민적 분노가 폭발하고 있다. 노무현 정부가 ‘상생’을 외치고 이명박 정부가 ‘동반성장’을 외치는 과정에서 재벌은 순식간에 중소기업과 중소기업인 시장영역을 장악해 나갔다. ‘상생’ 전략의 최첨단을 보여주는 동반성장위원회가 아무런 성과를 내지 못하고, 대·중소기업 상생협력 촉진에 관한 법률 상의 ‘상생’ 전략의 핵심적인 추진수단인 ‘사업조정제도’라는 것이 재벌의 대형마트에 대해 소주·담배·쓰레기봉투 팔지 말라는 한심한 결론밖에 내놓지 못하는 것은 재벌을 법으로 규제할 수 없고 재벌을 설득하여(좀 더 적극적으로 평가하면 여론으로 압박하여) 중소기업과 중소기업인에게 양보하게 해야 한다는 시장(재벌)방임의 신자유주의적 경제운영철학이 깊이 내재되어 있는 것이다.

법으로 재벌을 개혁할 수 없다는 정부의 재벌개혁에 대한 소극적 태도는 동네골목상권의 보호를 위한 유통산업발전법 개정이나 재벌의 하청구조에 있는 중소기업 보호를 위한 하도급

1) 이에 대해서는 2014. 발간된 참여연대 규제완화 이슈리포트 1.을 참조

법 개정 논의 과정에서도 극명하게 드러났다. 2007년 84만 8천, 2008년 79만 4천 등 대규모의 자영업자들이 폐업하고 이들의 상당수가 신빈곤층으로 전락하자 18대 국회는 대형마트의 SSM의 골목상권 진출을 막기 위한 규제법을 여야를 막론하고 수없이 발의하였지만, 이명박 정부는 중소기업 보호대책을 내놓기는커녕 통상교섭본부장을 국회에 보내 중소기업 보호대책이 “WTO의 서비스협정에 위반된다, 한EU FTA에 위반된다며” 유통산업발전법(이하 유통법)과 대 중소기업 상생협력 촉진에 관한 법률(이하 상생법)의 국회처리를 저지하는 태도를 보였다. WTO 서비스협정(GATS)은 18년의 기간 동안 단 5건만 제소되었고 그 중에서도 단 2건만이 위반판정을 받았지만 국내의 중소기업 보호를 위한 법제가 문제된 적은 없었다. 한EU FTA 위반논란도 결국 한나라당 서민특위 위원장인 홍준표 의원의 폭로에서 밝혀진 바와 같이 국내에 진출한 영국계 대형마트가 영국정부에 로비하여 영국정부가 우려를 표명하였다는 것이 실제 사건의 전말이었다. 이 사건이 알려진 후 그 대형마트 대표를 국회의 증인으로 출석요구하면서 2년여를 끌어온 WTO, FTA 위반 논쟁이 정리되어 2010년 정기국회에서 유통법과 상생법 개정이 최소한의 수준에서 겨우 이루어지게 되었다. 신설·강화된 SSM 영업규제는 국가의 정책목적 상 불가피한 조치이자 WTO 협정상 각국에게 부여되고 있는 정당한 정책적 권한행사의 범주에 속한다. 그럼에도 정부가 이를 보호주의적이며 차별적인 무역규제 조치라고 스스로 자인하는 것은 문제가 있다. 현재로서는 SSM 규제조치가 WTO 법원칙 및 GATS 규정을 위반하는 조치라고 단정할 수 있는 규범적 근거를 찾기 어려움에도 불구하고, 정부가 문제의 조치들이 GATS 규정에 위반된다고 예단하고 이를 공개적으로 문제 삼는 것은 국가의 입법·

정책 재량권과 권한을 스스로 부인하거나 제한하는 결과를 가져올 수 있다.

또한 경제적 약자로서 공정하고 투명하지 않은 시장 질서로 인해 피해를 입을 수밖에 없는 소비자의 생존권 보호 측면에서 대형마트·SSM 영업규제는 소비자 선택권을 제한하고, 소비자 편익을 침해했다고 볼 수 없다. 한편, 시장에서 생산과 소비는 가치중립적 의미가 아닌 자본주의적 생산관계를 확대재생산하는 시스템으로 작동하기 때문에 거대 자본이 시장을 독점함에 따라 나타나는 문제점을 해결하기 위해서는 시장에 대해서도 민주주의적 가치를 반영한 공공 정책이 요구되며, 대형마트·SSM에 대한 영업규제는 이러한 공공 정책 실현의 구체적 모습으로 이해되어야 한다.

하도급법 개정 논의에서도 2011년 여당은 서민특위의 핵심적인 제도개혁으로 하도급법 개정을 추진하였지만 재벌을 법으로 규제하기 시작하면 재벌이 해외로 나가 제조업 공동화 현상이 발생한다면서 결국, 재벌·대기업의 중소기업에 대한 기술편취 행위에 한정하여 징벌적 손해배상제도가 도입된 것이 제도개혁의 거의 전부가 되었다. 재벌의 과점적 시장지배체제 하에서의 일상화된 담합행위로 유통비, 통신비, 전자제품, 자동차 등 많은 상품가격이 다른

OECD 국가에 비하여 20-30% 높고, 이러한 재벌의 담합행위에 피해를 입은 소비자들이 집단소송을 제기하려고 해도 피해자의 조직화와 피해입증의 어려움 등 많은 난관으로 이러한 재벌의 담합행위를 견제할 민주적 장치로서의 소비자의 권리찾기, 소비자 집단소송은 제대로 활성화되지 못하고 있다. 정부는 담합행위에 부과된 과징금의 일부로 소비자 집단소송을 지원하겠다고 하고 있지만 실질적 도움이 되지 못하고 있다.<sup>2)</sup>

## 5. 금융 규제완화정책

“제로베이스 금융규제 완화”라는 선동적인 규제완화에 의해 추진된 저축은행을 서민금융기관으로 영업하도록 규제를 풀고 PF대출 등 위험투자사업에 길을 열어 준 결과 대부분의 저축은행들이 도산하고 대부업체가 이를 인수하여 대부업을 하여 한국에서는 10% 금리의 서민금융기관을 찾아볼 수 없고 은행을 이용하지 못하는 서민들은 바로 30%의 고리사채 시장에 내몰리고 있다.

### Ⅲ. 세월호 참사 이후 규제정책의 변화

#### 1. 세월호 참사와 무분별한 규제완화

세월호 참사가 발생한지 벌써 1년이 지나고 있다. 어린 고등학생을 비롯한 수백명의 인명이 무참히 스러져 가는 것을 생생히 목도하면서 우리 사회가 정말 이 정도 수준 밖에 안 되는 사회인가 근본적인 반성과 성찰을 하는 계기가 있었다. 기업의 이윤극대화, 경제활성화의 국정목표를 위해 국민의 생명과 안전의 가치를 소홀히 하는 국정운영기조는 우리가 성찰해 할 근본적인 문제의 하나였다. 세월호 참사의 원인의 하나가 바로 이렇게 기업의 이윤극대화를 통한 경제활성화라는 미명하에 국민의 생명과 안전에 관한 규제를 무분별하게 완화한 것이었기 때문이다. 이명박 정부는 선박회사들의 민원에 화답하여 20년이던 노후선박연령의 규제를 30년으로 완화하고, 엔진가동 7,000시간마다 하던 여객선 엔진검사를 9,000시간마다 하는 것으로 완화했다. 이러한 규제완화 조치에 힘입어 일본에서 퇴역의 운명에 있던 선박이 한국에서 “세월호”로 새로이 출발할 수 있었다. 현재 국내 내항화물선 2,083척의 37%인 773척이 25년 이상의 노후선박이다. 규제완화의 결과 많은 선박들이 해난인명사고의 위험을 지닌 채, 여전히 바다 위를 떠다니고 있다. 2009년에는 이밖에도 여객선에 제한된 차량만 싣도록 한 것을 유사차종으로 확대하고 반드시 갑판의 화물을 고박장치로 단단히 묶도

2)김남근. 2012.2.16. “MB정부 심판이 참여정부 부활인가?”. 『참여사회연구소 시민정치비평』 39호 참고.

록 한 것을 사각뿔로 묶을 수 있도록 규제를 완화했다. 컨테이너 부착판에 부착하지 않은 컨테이너 적재 시 징역형에 처할 수 있던 처벌규정을 1,000만원 이하의 과태료 벌로 완화한 것도 이때였다. 컨테이너가 고박 되지 않은 채 한꺼번에 한 쪽으로 쏠리고, 무분별한 설계변경으로 복원력이 약화된 세월호가 균형을 잡지 못하고 침몰되었고, 위기의 순간에 안정예방행정도, 재난구조 행정도 작동하지 않아 대량 인명손실에 두 손을 들고 있는 무능한 행정의 민낯을 그대로 드러냈다.

## 2. 다시 “규제완화” 를 통한 경제활성화 -> 결국 부채주도 성장

세월호 1년이 지난 지금 정부는 많이 달라졌는가? 박근혜 정부는 국민의 생명과 안전을 중시하는 근원적인 행정개혁과 국정변화를 약속했다. 그러나 세월호 3개월도 지나지 않아 세월호 참사로 경기가 침체되었다는 원망(?)섞인 목소리가 나오더니, 어느덧 참사 1주기인 이 시점에는 침체된 경기를 살리기 위해 재벌·대기업들이 들고 나오는 투자민원을 해결하기 위한 대규모의 규제완화가 국정의 핵심기조로 다시 복원되고 있다. 김영삼 정부 이래 관치 경제를 극복하겠다고 “시장자율, 작은정부, 규제완화” 위주의 경제성장의 결과는 어떠했는가? 기업의 경쟁력 강화를 명분으로 한 해고, 비정규직 고용, 임금차별 등에 관한 각종 고용규제를 완화한 결과는 상시적인 정리해고 또는 명예퇴직과 대량의 비정규직 고용, 정규직과 비정규직의 임금격차 심화로 이어지고, 결국 중산층에 속했던 근로자들이 400만 이상의 근로빈곤층(Working Poor)으로 전락하는 결과를 낳았다. 재벌·대기업에 관한 각종규제 완화로 10대 재벌·대기업의 사내유보 자금이 300조원이 넘을 정도로 재벌·대기업은 부자가 되었는데, 중산층이었던 노동자와 자영업자들은 대거 신빈곤층화 하면서 사회적 양극화가 심화되었다. 이러한 신자유주의적 국정운영기조의 결과는 단순히 중산층이었던 노동자와 자영업자의 비극을 끝나는 것이 아니라 가계의 가치분 소득 정체와 가계부채의 증가로 이어져 민간 소비가 극도로 위축되고 그 결과 내수경제가 장기적인 침체를 겪고 있다. 각종 규제완화와 시장자율을 큰 이념으로 하는 신자유주의적 국가운영전략은 경쟁에서 탈락하는 경제적 약자의 증가와 사회경제적 양극화를 초래하는데, 정부는 이러한 부작용에 대한 해결전략으로 대체로 금융지원정책을 사용해 왔다. 예를 들어, 전월세난이 심각하면 전월세 대출을 수월하게 하고, 각종 투기억제 정책의 해제로 집값이 상승하면 주택담보대출을 수월하게 하여 집을 살 수 있도록 하는 것이다. 이렇게 부채를 통하여 가계의 소비를 늘리는 정책은 단기간에는 내수경제를 뒷받침하는 역할을 할 수 있으나, 장기적으로는 가계부채를 늘리고 가계의 가치분소득을 줄여 가계의 소비를 위축시킴으로써 장기적인 내수침체를 불러왔다.

## IV. 왜 다시 규제완화를 통한 경제활성화 인가 ?

### 1. 박근혜 정부의 규제완화는 차별력 있는 규제완화인가 ?

박근혜 정부는 저축은행 사태 등 무분별한 규제완화로 발생한 사회적 피해는 대부분 김대중, 노무현 정부에서의 규제개혁으로 인한 것일 뿐, 박근혜 정부의 규제완화는 다르다고 강변한다. 하지만 박근혜 정부가 규제완화의 리스트에 올리고 있는 대상들을 보면 결코 차별력 있는 규제완화 대상의 선정이라고 보기 어려운 내용들이 상당하다. 8개 학교에 가운데에 관광호텔을 건축하겠다는 대한항공 그룹의 민원해결을 위해 관광호텔에 관한 규제를 풀겠다고 것도 이해하기 어렵고, 그렇게 규제완화를 외쳤던 이명박 정부에서조차 안전문제를 들어 포기했던 수직증축 리모델링 규제를 풀 방식이나 내용을 보면 여전히 안전은 뒷전이고 경기 부양이 우선이라는 우려를 거두기 어렵다. 박근혜 정부는 15층 이상 아파트의 경우 3개층 전체 세대수의 15%까지 아파를 증축할 수 있도록 아파트 수직증축 리모델링 규제를 완화하였다. 20여년전 수많은 인명을 앗아간 삼풍백화점 붕괴사고의 직접적인 원인이 바로 무리한 수직증축이었다. 이명박 정부에서도 2차례나 시도하다 안전문제를 해결하지 못하여 추진하지 못했다. 도면만을 보고 1차 안전진단을 한 후 주민들이 이주한 후 기둥을 열어 철근 등의 상태를 보고 안전에 위험이 있으면 리모델링을 중단할 수 있다고 하는데, 공사를 중단하기 보다는 안전문제에도 불구하고 리모델링을 강행할 가능성이 크다. 더욱이 선계획 후개발이 개발행정의 기본원리인데도 기본계획도 세우지 않은 상태에서 리모델링을 추진하겠다고 한다. 안전은 뒷전이고 부동산경기활성화만 정부정책의 목표가 되고 있다. 세월호 참사 전에 “규제는 암이다”라는 구호로 경기활성화를 위한 규제완화 정책을 밀어 붙이려 했던 박근혜 정부의 “규제정보포털(www.better.go.kr)”에는 ‘규제개선’ 과제로 100여개가 넘는 안전규제가 선정되어 있다. 그 동안 경제민주화의 성과로 홍보되던 골목상권과 전통시장 보호와 유통근로자의 건강권 보호를 위해 시행된 대형마트의 야간영업시간 규제와 의무휴업일제는 대표적인 규제개혁의 대상이 되고, 중소기업인 적합업종 보호 등 많은 경제민주화를 위해 추진된 과제들이 경제활성화를 위해 혁파되어야 규제목록에서 거론되고 있다. 가계부채로 인한 가계의 소비위축과 이로 인한 장기적인 내수경제의 위기가 수없이 예고되고 있지만 눈앞의 부동산 경기 활성화를 위해 LTV, DTI 규제가 풀리고 가계부채가 역대 최대로 증가하는 것을 그냥 바라만 보고 있다. 박근혜 정부의 규제완화는 역대정부의 무분별한 규제완화와 다르게 차별력 있는 것이라 할 수 없는 이유는 언급한 몇 가지 규제완화의 사례만 보아도 명약관화 하다.

## 2. 박근혜 정부에서 우려되는 무분별한 규제완화 정책<sup>3)</sup>

박근혜 대통령이 규제를 가리켜 “처부술 원수이자 제거해야 할 암 덩어리”라고 단정 지은 이후, 정부는 규제완화를 목표로 속도전에 나서고 있다. 규제완화가 곧 투자를 가져오고, 그 투자가 일자리를 낳고, 국민경제의 성장의 동력이 된다는 논리다. 물론 박근혜 대통령은 불필요한 규제를 가리켜 원수와 암덩어리로 지칭한 것이라고 이해된다. 하지만, 박대통령이 그 발언의 강도만큼 강한 의지로 규제완화를 몰아붙이며, 올해 말까지는 규제 10%를 없애고, 임기 말까지는 20%를 철폐하겠다고 공언하는 바람에, 불필요한 규제는 물론 필요한 규제들 까지도 규제완화의 물결에 휩쓸리고 있다는 비판이 제기된다. 공정거래위원회는 심지어 지방자치단체의 ‘사회적경제’ 지원 정책이나 조례까지 경쟁을 제한한다며 철폐를 요구하고 있다. 이는 공정거래위원회가 공정거래의 개념을 잊고 있다는 점에서 심각한 문제이다. 공정거래위원회의 존재이유는 경제적 강자에 의한 시장의 지배를 막는데 있지, 경제적 약자 보호 조치를 견제하라고 있는 것이 아님은 물론이다. 또, 정부는 학교 옆에 관광호텔을 지을 수 없도록 하는 것이 불필요한 규제라는 것이다. 수많은 학생들의 건전한 교육을 받을 권리보다 숙박장사 몇 집안의 경제적 이윤이 우선이라는 입장에 다름 아니다. 현장 건의 후속조치로 나온 규제완화 정책 중에는 주택분양가 상한제 폐지, 의료법인의 영리자회사 허용, 원격의료 허용, 화학물질 관리 규제 완화 등도 포함되어 있어, 이번 규제 완화 드라이브는 결국 재벌대기업과 같은 경제적 강자들의 민원해소의 장으로 전략하고 있거나 재벌·대기업에 대한 추가적인 특혜로 이어지고 있다는 비판이 제기되고 있다.

## V. 규제정책의 개혁방향

### 1. 경제민주화의 추진, 국민의 건강과 안전, 환경, 노동, 소비자 보호 등 공익적 목적의 규제신설을 근본적으로 막는 규제비용 총량제 저지

규제개혁을 검토할 때는 규제목적인 국민의 생명과 안전, 경제적 약자의 보호, 균형 있고 체계적인 국토와 도시개발 등의 공익적 목적과 그 규제에 인하여 제한받고 있는 기업의 투자이익(개발이익) 내지 영업권의 두 가치가 조화될 수 있도록 검토해야 한다. 두 가지 기본권이 충돌할 때 헌법상의 해결원리는 어느 하나의 기본권을 우위에 두는 소위 “大를 위해 소가 희생되어야 한다.”식이 아니라, 두 가지 기본권을 조금씩 서로 양보하도록 하여 충돌하는 두 기본권이 모두 실현되도록 해야 한다는 규범조화적 해결원리이다. 그러나 그 동안의 규제정비는 글로벌스탠더드, 일자리 창출을 통한 낙수효과 등 정권적 차원에서 설정한 경제

3) 2015. 참여연대 규제완화 평가 이슈리포트 2

성장의 도그마에 맞추어 밀어붙이기, 일사천리식으로 진행된 측면이 있고, 이 과정에서 규제가 지향하는 공익적 목적의 가치를 간과한 나머지 무분별한 규제완화로 한 경제적 약자들의 피해와 사회적 양극화 등의 혼란을 초래하였다.

박근혜 정부의 규제정비 정책도 규제의 공익적 목적과 규제로 장애를 받고 있는 기업의 투자이익(개발이익) 내지 영업권 이라는 두 법익을 균형있게 교량하는 정치한 규제행정이 아니라 ‘전봇대 뽑기’, “규제 단두대“ 등 정치적 선동으로 설정되는 도그마에 맞추어 일사분란하게 밀어붙이는 규제완화 행정이 되고 있다. 대표적인 것이 “규제비용 총량제”의 추진이다. 현재의 규제를 최적인 것으로 보고 새로운 규제를 만들기 위해서는 종전의 규제 하나를 비례하여 폐지하도록 하여 총량적인 규제를 관리한다는 것인데, 이러한 “규제비용 총량제”가 제도화 된다면 중소기업 적합업종 보호, “을”살리기 불공정거래 근절, 전월세난 해결을 위한 갱신청구와 임대료 인상률상한제 등 현안이 되고 있는 경제민주화 과제들은 새로운 규제로 몰려 좌초될 것이 뻔하다.

## 2. 무분별한 규제완화를 막을 “규제완화 영향평가제” 등 개혁 필요

행정규제기본법 제1조(목적)은 “불필요한 행정규제를 폐지하고 비효율적인 행정규제의 신설을 억제함으로써” 라고 하여 법의 목적에서 규제를 부정적이고 폐지 내지 완화해야 할 대상으로 규정하고 있다. 행정규제기본법 제1조(목적)에 “국민이 생명과 안전, 환경, 노동과 소비자, 중소기업과 중소기업인 등 경제적 약자의 보호를 위한 공익목적의 규제가 무분별하게 완화되는 것을 막아 국민경제의 균형있는 발전을 도모한다”는 내용을 추가하여 행정규제기본법의 목적이 규제완화만이 아니라 무분별한 규제완화를 막는데도 있다는 점을 명시해야 한다.

행정규제기본법 제9조(규제의 등록 및 공표) 제1항은 규제를 신설하거나 강화할 때만 규제영향분석을 하도록 하고 있으나 규제를 폐지하거나 완화하려는 경우에는 “규제공백 영향분석”을 하지 않고 있다. 저축은행 사태, 사행성게임 “바다이야기” 사태, 비정규직의 양산, 대형마트 골목상권 침탈 등4) 규제의 “공백” 상태가 초래한 사회적 피해가 훨씬 심각한 했던 교훈에 비추어 규제를 폐지하거나 완화하려 할 때도 그러한 규제의 “공백”이 초래할 국민의 생명과 안전, 경제적 약자 보호, 환경보호 등의 사회·경제적 영향에 대하여 분석하는 “규제공백 영향분석”제도를 도입할 필요가 있다. 제2조 제6호로 “규제공백 영향분석”의 개념을 신설하고 제7조의 2(중요 규제의 폐지·완화)를 신설하여 중요 규제의 폐지나 완화의 경우에는 필요적으로 “규제공백 영향분석”을 받도록 해야 한다. “규제공백 영향분석” 대상이 되는 “중

4) 참여연대 무분별한 규제완화 worst 11 참조

요 규제”의 경우에는 규제 신설이나 강화 시 규제영향 분석을 받는 “중요규제의 판단기준”을 참조하여 국민의 생명과 안전의 보호, 근로자, 소비자, 중소기업 등 경제적 약자의 보호, 환경 보호 등에 관한 규제, 국제적으로 유사한 규제가 보편적으로 시행되고 있는 규제, 규제를 폐지하거나 완화할 경우 사회·경제적 파급효과가 큰 규제, 규제로 인하여 보호되는 국민이 100만명 이상인 경우 등을 들 수 있을 것이다. 현재 중요규제의 판단기준으로는 규제영향의 연간비용이 100억원 이상, 피규제자가 100만명 이상, 명백하게 경제제한적인 규제, 국제적인 기준에 비추어 규제의 정도가 과다하거나 불합리한 규제, 관계부처 또는 이해관계자의 이견이 있거나 사회·경제적 파급효과가 큰 경우를 들고 있다.

행정규제기본법 제14조(개선권고) 제2항은 규제개선 “권고를 받은 관계 중앙행정기관의 장은 특별한 사유가 없으면 이에 따라야 하며” 라고 규정하여 사실상 권고에 구속력을 부여하고 있다. 위 규정을 생략하여 행정기관의 장이 행정규제개혁위원회의 권고를 참조하여 그 처리결과를 통보하도록 해야 한다. 행정규제기본법 제25조(구성 등) 제2항에 국민의 생명과 안전, 환경, 소비자보호, 근로자 보호, 중소기업 보호정책의 전문가가 규제개혁위원으로 필요적으로 참여하도록 하는 규정을 신설해야 한다. 행정규제기본법 제26조(의결정족수)에 제2항을 신설하여 규제개혁위원이 관련 규제의 영향을 받는 재벌·대기업에 연구용역을 하거나 자문을 하고 있는 교수나 대형로펌의 변호사, 회계사 등의 전문가의 경우에는 이해상충의 규제관련 심의가 있는 경우에는 제척되거나 회피할 수 있는 제도를 신설해야 한다.

## VI. 국정운영기조 : 규제완화에서 국민의 건강과 안전, 경제민주화, 보편복지 등 공익적 가치를 중시하는 기조로 재정립해야

문제 해결방법은 ‘해경해체’나 ‘국가안전처’ 신설이 아니다. 국정의 기조를 전면적으로 바꾸어야 한다. 규제완화를 통한 기업의 이익증대만을 보고 국민의 생명·안전이나 근로자, 중소기업 등 경제적 약자 보호와 같은 규제의 공익적 측면을 보지 않으려는 국정운영구조가 계속되는 한 제2, 제3의 세월호 참사를 피하기는 어렵다. “기업활동 규제완화에 관한 특별조치법” 등 규제완화만을 추진목표로 하는 법제도를 안전이나 경제적 약자 보호와 균형을 갖추도록 개정해야 한다. “규제완화, 작은정부”가 아니라 국민의 안전이나 경제적 약자의 생존만은 행정이 기본적으로 책임진다는 책임행정이 국가개조의 목표가 되어야 한다. 재벌·대기업의 민원해결 위주의 규제완화를 통한 경제활성화가 아니라 경제민주화를 통해 비정규직, 중소기업, 자영업자의 소득을 늘리고 전월세난 등 주거비, 통신비, 교육비와 가계부채 등 가계의 부담을 낮추는 민생정책으로 가계의 가처분소득을 늘리고 내수경제를 활성화 시키는 방향으로 근본적인 경제운영기조를 바꾸어야 한다. 아울러 눈앞의 이윤극대화만이 아니라

국민의 건강과 안전, 경제정의 등 우리사회의 양극화 구조를 해소하고, “저출산 노령화” 시대에 출산을 장려하고 노인빈곤을 해소하기 위한 보육, 교육, 주거, 노인빈곤 등의 복지에 대한 과감한 투자를 통해 미래에 대비하는 사회가 되도록 국정운영기조를 바꾸어야 한다.

## 행정규제기본법 개정안의 주요 내용

김종보 / 민주사회를 위한 변호사모임 변호사

### 행정규제기본법 일부개정법률안

( 의원 대표발의)

#### 제안이유

##### 1. 생명과 안전에 관한 무분별한 규제완화가 초래한 세월호 참사

□ 세월호 참사는 노후선박 연령, 엔진가동 점검기간, 갑판화물 고정장치, 여객선 차량선적 제한 등 해양여객 안전에 관한 각종 규제를 무분별하게 완화한 것이 한 원인이 되었음.

□ 국민의 생명과 안전과 관련된 규제가 무분별하게 완화된 예는 선박안전만이 아니라, 지하철과 철도의 노후차량규제와 점검기간 완화와 산재와 시설안전 진단의 외주화 등 많은 곳에서 목격되고 있음.

□ 뿐만 아니라 재벌·대기업의 투자활성화, 일자리 창출이라는 정책목표 하에서 근로자, 중소기업, 금융이용자, 소비자 등 경제적 약자를 보호하기 위한 각종 규제를 무분별하게 완화한 결과, 비정규직 양산, 대형마트의 골목상권 침탈, 저축은행사태, 동양·키코 등 대형금융사고, 과도한 주거비·교육비·통신비 가계부담 등 심각한 서민들의 경제적 피해와 양극화가 초래되고 있음.

## 2. 참사 이후에도 계속되는 무분별한 규제완화정책

- 세월호 참사 이후에도 수직증축 리모델링 규제 완화, 영리의료사업 규제 완화 등 국민의 생명·안전과 직결된 규제 완화가 지속적으로 추진되고 있음.
- 최근에는 경기활성화를 위한 그린벨트, 산지, 도시계획(재건축) 등 환경 규제를 대규모로 완화하고 있어 후손을 위한 100년대계의 국토계획과 환경보호가 위기에 처하고 있음.
- 무분별한 규제 완화에 대한 우려가 높아지고 있으나, 정부는 오히려 규제총량제 실시 등 “경제활성화”라는 미명 하에 무분별한 규제완화정책을 강행하고 있음.

## 3. 경기(투자)활성화의 목적과 국민의 생명과 안전, 환경, 경제적 약자 보호 등 규제의 공익적 목적을 균형있게 달성하기 위한 행정규제 정책 필요

- 행정규제는 노동보호, 환경보호, 중소기업보호, 서민금융보호, 소비자보호 등 그 나름의 공익적 목적을 추구하는 수단으로 사회적 합의에 의하여 국회와 정부에 의하여 만들어진 것이므로 규제를 폐지한다는 것은 이러한 공익적 목적의 훼손으로 이어질 우려가 큼.
- 특히 규제의 공익적 목적에 의하여 보호되는 노동자, 중소기업, 채무자, 소비자 등 경제적 약자의 처지는 고려하지 않은 채, 오로지 재벌과 대기업의 입장에만 서서 마치 재벌·대기업의 민원해결처럼 경제활성화나 투자에 걸림돌이 되니 규제를 폐지하자는 식으로 규제를 폐지·완화하는 것은 규제의 공익적 목적을 무력화하는 것에 지나지 않으므로 균형있는 행정을 가로막게 됨.
- 규제, 즉 “규칙과 제도”는 사회와 시장을 운영하는 사회적으로 합의된 규범의 하나일 뿐 그 자체는 가치중립적이어야 하는 것이고 ‘악’이나 ‘암’ 등 나쁜 가치로 매도되어서는 안 됨

## 4. 행정규제개혁 위원회의 장기적인 개편방향

- 노동, 환경, 생명과 안전 등 공익적인 규제들의 완화를 통한 기업의 투자활성화 등을 국정의 핵심지표로 하는 신자유주의적 국정운영 기조가 강했던 미국과 영국 등은 행정규제개혁기구를 독립적으로 운영하고 있으나, 사회적으로 합의된 공익적 목적의 규제를 존중하는 국정기조가 존속하는 독일 등의 경우에는 독립된 행정규제기구가 존재하지 않고 독점규제위원회와 같이 사회적 폐해가 큰 독점 등에 대해서 독점을 관리하는 자문위원회 형태의 특별기구만 존재함.
- 우리나라의 행정규제개혁위원회는 영국의 대처정부나 미국의 레이건정부의 신자유주의적

국정운영기조를 추종하던 시기에 만들어진 영미식 독립 규제개혁 행정기구를 모방한 측면이 있으나, 그 위상이나 활동내용은 영국이나 미국과도 다름.

□ 행정규제개혁위원회가 행한 「이동통신단말장치 유통구조 개선에 관한 법률」 상 “분리공시제도”에 대한 폐지권고, 신용카드 사용한도 폐지권고 등으로 말미암아 오히려 사회적으로 혼란이 가중되었던 바, 행정규제개혁위원회를 행정 전반에 걸친 규제개혁 책임기구가 아니라 제한된 범위에서 의견을 제출하는 자문위원회의 성격으로 변모시켜 다른 행정부처에 대한 영향력을 축소할 필요가 있음.

## 주요내용

### 가. 행정규제기본법 목적과 방향의 근본적 전환

1) 현행 행정규제기본법 제1조(목적)는 “불필요한 행정규제를 폐지하고 비효율적인 행정규제의 신설을 억제함으로써” 라고 하여 규제를 부정적이고 폐지 내지 완화해야 할 대상으로 규정하고 있음.

2) 이에 행정규제기본법 제1조(목적)에 “국민이 생명과 안전, 환경, 노동과 소비자, 중소기업과 중소기업인 등 경제적 약자의 보호를 위한 공익목적의 규제가 무분별하게 완화되는 것을 막아 국민경제의 균형있는 발전을 도모한다”는 내용을 추가하여 행정규제기본법의 목적이 규제완화 뿐만이 아니라 ‘무분별한 규제완화를 방지’하는 것이라는 점을 명시함.

### 나. 중요규제 폐지(완화) 시에도 규제의 “공백”으로 인한 영향평가 도입

1) 행정규제기본법 제7조(규제영향분석 및 자체심사) 제1항은 규제를 신설하거나 강화할 때만 규제영향분석을 하도록 하고 있으나 규제를 폐지하거나 완화하려는 경우에는 “규제공백 영향분석”을 하지 않고 있음

2) 저축은행 사태, 사행성게임 “바다이야기” 사태, 비정규직의 양산, 대형마트 골목상권 침탈 등<sup>5)</sup> 규제의 “공백” 상태가 초래한 사회적 폐해가 훨씬 심각한 했던 교훈에 비추어 규제를 폐지하거나 완화하려 할 때도 그러한 규제의 “공백”이 초래할 국민의 생명과 안전, 경제적 약자 보호, 환경보호 등의 사회·경제적 영향에 대하여 분석하는 “규제공백 영향분석”제도를 도입할 필요가 있음.

3) “규제공백 영향분석” 대상이 되는 “중요 규제”의 경우에는 규제 신설이나 강화 시 규제영향 분석을 받는 “중요규제의 판단기준”을 참조하여, 국민의 생명과 안전의 보호, 근로자, 소비자, 중소기업인 등 경제적 약자의 보호, 환경 보호 등에 관한 규제, 국제적으로 유사한

5) 참여연대 무분별한 규제완화 worst 11 참조

규제가 보편적으로 시행되고 있는 규제, 규제를 폐지하거나 완화할 경우 사회·경제적 파급효과가 큰 규제, 규제로 인하여 보호되는 국민이 100만명 이상인 경우 등을 들 수 있음.

4) 제2조 제6호로 “규제공백”의 개념과 제7호로 “규제공백 영향분석”의 개념을 신설하고, 제7조의 2(규제공백 영향분석 및 자체 심사)를 신설하여 중요 규제<sup>6)</sup>의 폐지나 완화의 경우에는 필요적으로 “규제공백 영향분석”을 받도록 하고, 제9조(의견수렴)을 개정하여 규제의 폐지 또는 완화시에도 의견수렴 절차를 거치도록 하고, 제10조(심사요청)을 개정하여 중앙행정기관의 장이 규제를 폐지 또는 완화하려는 경우에도 위원회에 심사를 요청하도록 함.

#### 다. 행정규제개혁위원회 “개선권고”의 효력 개선

1) 행정규제기본법 제14조(개선권고) 제2항은 “제1항에 따라 권고를 받은 관계 중앙행정기관의 장은 특별한 사유가 없으면 이에 따라야 하며” 라고 규정하여 사실상 위원회의 권고에 구속력을 부여하고 있음.

2) 그러나 위와 같은 사실상의 구속력은 행정규제위원회의 영향력을 지나치게 확대하는 것이므로 “특별한 사유가 없으면 이에 따라야 하며” 부분을 삭제하고, 행정기관의 장이 행정규제개혁위원회의 권고를 참조한 후 그 처리결과를 통보하는 것으로 함.

#### 라. 규제개혁위원회의 구성과 절차의 개혁

1) 행정규제기본법 제25조(구성 등) 제2항에 국민의 생명과 안전, 환경, 소비자보호, 근로자 보호, 중소기업인 보호정책의 전문가가 규제개혁위원으로 필요적으로 참여하도록 하는 규정을 신설함.

2) 행정규제기본법 제26조(의결정족수)에 제2항을 신설하여 규제개혁위원이 관련 규제의 영향을 받는 재벌·대기업에 연구용역을 하거나 자문을 하고 있는 교수·대형로펌의 변호사·회계사 등의 전문가인 경우 이해상충의 우려가 있으므로 이를 방지하고 공정한 심의를 위하여 제척·기피·회피 제도를 신설함.

---

6) 중요규제의 판단기준으로는 규제영향의 연간비용이 100억원 이상, 피규제자가 100만명 이상, 명백하게 경쟁제한적인 규제, 국제적인 기준에 비추어 규제의 정도가 과다하거나 불합리한 규제, 관계부처 또는 이해관계자의 이견이 있거나 사회·경제적 파급효과가 큰 경우를 들고 있음

## 행정규제기본법 일부개정법률안

행정규제기본법 중 일부를 다음과 같이 개정한다.

제1조 중 “국가경쟁력이 지속적으로 향상되도록 함을 목적으로 한다.”를 국가경쟁력이 지속적으로 향상되도록 함과 동시에 국민의 생명과 안전, 환경, 노동, 소비자, 중소기업과 중소기업인 등 경제적 약자를 보호하기 위한 공익목적의 규제가 무분별하게 폐지·완화되는 것을 막아 사회적 안전망을 확충하고 국민경제가 균형있게 발전되도록 함을 목적으로 한다.”로 한다.

제 2조 중 제6호와 제7호를 다음과 같이 신설한다.

6. “규제공백”이란 기존규제가 폐지 또는 완화되는 것을 말한다.

7. “규제공백영향분석”이란 규제공백으로 인하여 국민의 일상생활과 사회·경제·행정 등에 미치는 여러 가지 영향을 객관적이고 과학적인 방법을 사용하여 미리 예측·분석함으로써 규제공백의 타당성을 판단하는 기준을 제시하는 것을 말한다.”를 신설한다.

제2장 제목 “규제의 신설·강화에 대한 원칙과 심사”를 “규제의 신설·강화·폐지·완화에 대한 원칙과 심사”로 한다.

제7조의 2를 다음과 같이 신설한다.

제7조의2(규제공백영향분석및자체심사) ① 중앙행정기관의 장은 “중요규제”를 폐지하거나 완화(규제의 존속기한 축소를 포함한다. 이하 같다)하려면 다음 각 호의 사항을 종합적으로 고려하여 규제공백영향분석을 하고 규제공백영향분석서를 작성하여야 한다.

1. 규제의 폐지 또는 완화의 필요성
2. 규제공백으로 인해 예상되는 국민의 생명과 안전, 경제적 약자 보호, 환경보호 등의 사회·경제적 영향
3. 규제의 공백에 따라 규제를 면하는 집단과 국민이 부담하여야 할 비용과 편익의 비교 분

석

4. 규제공백 내용의 객관성과 명료성

5. 규제의 폐지 또는 완화에 따른 행정기구·인력 및 예산의 절감효과

② 제1항의 “중요규제”란 다음 각호의 규제를 말한다.

1. 국민이 생명과 안전이 보호에 관한 규제

2. 근로자, 소비자, 중소기업인 등 경제적 약자 보호에 관한 규제

3. 환경보호 등에 관한 규제

4. 국제적으로 유사한 규제가 보편적으로 시행되고 있는 규제

5. 규제로 인하여 보호되는 국민이 100만명 이상인 규제

6. 기타 대통령령으로 정하는 규제

③ 그 외 규제공백영향분석 및 자체심사에 관하여는 본 법 중 규제영향분석에 관한 규정을 준용한다.

제9조중 “신설하거나 강화하려면”을 “신설·강화·폐지·완화하려면”으로 한다.

제10조 제1항 중 “신설하거나 강화하려면”을 “신설·강화·폐지·완화하려면”으로 하고, 제2항 중 “규제안”을 “규제안 및 규제공백안”으로 하고, 제2항 제1호 중 “및 제7조의2 제1항에 따른 규제공백영향분석서”를 추가한다.

제14조 제1항 중 “신설 또는 강화”를 “신설·강화·폐지·완화”로 하고, 제2항 중 “특별한 사유가 없으면 이에 따라야 하며”를 삭제한다.

제24조 중 “신설·강화”를 “신설·강화·폐지·완화”로 한다

제25조 제3항 중 “학식과 경험이 풍부한 사람 중에서 대통령이 위촉하는 사람”을 “학식과 경험이 풍부한 사람 중에서 대통령이 위촉하는 사람(그 중 과반수 이상은 국민의 생명과 안전, 환경·소비자·근로자·중소상공인 등 사회적 약자 보호 정책의 전문성을 가진 사람이어야 한다)”로 한다.

제26조를 제26조 제1항으로 하고, 제2항을 다음과 같이 신설한다.

전항에도 불구하고 규제개혁위원 중 관련 규제와 경제적 이해관계를 가지는 등 이해상충의

우려가 있는 경우 해당 위원을 제척·기피하거나 해당위원 자신이 회피할 수 있다.

부 칙

제1조(시행일) 이 법은 공포 후 6개월이 경과한 날부터 시행한다



	<p>폐지하거나 완화(규제의 존속기한 축소를 포함한다. 이하 같다)하려면 다음 각 호의 사항을 종합적으로 고려하여 규제 공백영향분석을 하고 규제공백영향분석서를 작성하여야 한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 규제의 폐지 또는 완화의 필요성</li> <li>2. 규제공백으로 인해 예상되는 국민의 생명과 안전, 경제적 약자 보호, 환경보호 등의 사회·경제적 영향</li> <li>3. 규제의 공백에 따라 규제를 면하는 집단과 국민이 부담하여야 할 비용과 편익의 비교 분석</li> <li>4. 규제공백 내용의 객관성과 명료성</li> <li>5. 규제의 폐지 또는 완화에 따른 행정기구·인력 및 예산의 절감효과</li> </ol> <p>② 제1항의 “중요규제”란 다음 각호의 규제를 말한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 국민이 생명과 안전이 보호에 관한 규제</li> <li>2. 근로자, 소비자, 중소기업인 등 경제적 약자 보호에 관한 규제</li> <li>3. 환경보호 등에 관한 규제</li> <li>4. 국제적으로 유사한 규제가 보편적으로 시행되고 있는 규제</li> <li>5. 규제로 인하여 보호되는 국민이 100만명 이상인 규제</li> <li>6. 기타 대통령령으로 정하는 규제</li> </ol> <p>③ 그 외 규제공백영향분석 및 자체심사에 관하여는 본 법 중 규제영향분석에 관한 규정을 준용한다.</p>
제9조(의견 수렴) 중앙행정기관의 장은	제9조(의견 수

<p>규제를 신설하거나 강화하려면 공청회, 행정상 입법예고 등의 방법으로 행정기관·민간단체·이해관계인·연구기관·전문가 등의 의견을 충분히 수렴하여야 한다.</p>	<p>럼) -----  신 설 · 강 화 · 폐 지 · 완 화 하 려 면  -----  -----  -----  -----  --.</p>
<p>제10조(심사 요청) ① 중앙행정기관의 장은 규제를 신설하거나 강화하려면 위원회에 심사를 요청하여야 한다. 이 경우 법령안(法令案)에 대하여는 법제처장에게 법령안 심사를 요청하기 전에 하여야 한다.</p> <p>② 중앙행정기관의 장은 제1항에 따라 심사를 요청할 때에는 규제안에 다음 각 호의 사항을 첨부하여 위원회에 제출하여야 한다.</p> <p>1. 제7조제1항에 따른 규제영향분석서</p> <p>2. (이하 생략)</p> <p>③ (생 략)</p> <p>제14조(개선 권고) ① 위원회는 제12조와 제13조에 따른 심사 결과 필요하다고 인정하면 관계 중앙행정기관의 장에게 그 규제의 신설 또는 강화를 철회하거나 개선하도록 권고할 수 있다.</p> <p>② 제1항에 따라 권고를 받은 관계 중앙행정기관의 장은 특별한 사유가 없으면</p>	<p>제10조(심사 요청) ①  -----신  설 · 강 화 · 폐 지 · 완 화 하 려 면  -----  -----  -----  -----  -----.</p> <p>②  -----  ----- 규제안  및 규제공백안에  -----  --.</p> <p>1. -----  ----- 및 제7조의2 제1항에 따  른 규제공백영향분석서</p> <p>2. (이하 현행과 같음)</p> <p>③ (현행과 같음)</p> <p>제14조(개선 권고) ①  -----  -----  -----  ----- 신  설 · 강 화 · 폐 지 · 완 화 를  -----.</p>

이에 따라야 하며, 그 처리 결과를 대통령령으로 정하는 바에 따라 위원회에 제출하여야 한다.

제24조(기능) 위원회는 다음 각 호의 사항을 심의·조정한다.

- 1. (생략)
- 2. 규제의 신설·강화 등에 대한 심사에 관한 사항
- 3. (이하 생략)

제25조(구성 등) ① (생략)

② (생략)

③ 위원은 학식과 경험이 풍부한 사람 중에서 대통령이 위촉하는 사람과 대통령령으로 정하는 공무원이 된다. 이 경우 공무원이 아닌 위원이 전체위원의 과반수가 되어야 한다.

④ (이하 생략)

제26조(의결 정족수) 위원회의 회의는 재적위원 과반수의 찬성으로 의결한다.

<신설>

②

-----  
----- <삭제 >  
-----  
-----  
-----  
-----.

제24조(기능) 위원회는 다음 각 호의 사항을 심의·조정한다.

- 1. (현행과 같음)
- 2. ----- 신설·강화·폐지·완화 -----
- 3. (이하 현행과 같음)

제25조(구성 등) ① (현행과 같음)

② (현행과 같음)

③ -----학식과 경험이 풍부한 사람 중에서 대통령이 위촉하는 사람(그중 과반수 이상은 국민의 생명과 안전, 환경·소비자·근로자·중소상공인 등 사회적 약자 보호 정책의 전문성을 가진 사람이어야 한다)-----.

④ (이하 현행과 같음)

제26조(의결 정족수) ① 위원회의 회의는 재적위원 과반수의 찬성으로 의결한다.

② 전항에도 불구하고 규제개혁위원 중 관련 규제와 경제적 이해관계를 가지는 등 이해상충의 우려가 있는 경우 해당위원을 제척·기피하거나 해당위원 자신이 회피할 수 있다.

# 경제민주화에 역행하는 규제완화

이동주 / 중소기업인연합회 정책실장

## 1. 박근혜정부의 생계형자영업자 퇴출정책 추진

○ 2014.1.24. 국민경제자문회의 - 광주세미나 발표자료 중(KDI연구)

12

**III-1. 정책목표**

**과제 1 법률, 의료 등 전문서비스업종의 진입장벽 완화**

- 산업으로서 성장: 개인사업체에서 서비스 전문기업으로 전환될 필요
  - 대형화, 전문화를 위한 제도적 장벽의 타개
- 선진국형 경제사회구조 정착에 따른 법률, 의료 등 잠재적 수요 증가에 대처
- 전문서비스업의 기업화로 조직내 비숙련 인력들에 대한 고용흡수 기회

**과제 2 도소매, 음식숙박 등 생계형 서비스업종의 퇴출전략 추진**

- 경제 양극화를 심화시키는 생계형 서비스업의 과잉진입이 해소될 필요
  - 그동안 급속한 경제발전 과정에서 퇴출되어 나오는 인력들이 생계형 자영자층 형성
- 정부지원은 전업에 필요한 과정에 집중될 필요
  - 전류하는 생계형 서비스업자에게 가장 큰 손해는 과당경쟁의 해소
- 퇴출지원과 고용 및 복지대책이 연계될 필요
  - 전업과정의 생계보장과 재훈련 지원이 관건

○ 2014. 3. 27 유통산업포럼(주최:조선비즈)

- 현경택 국민경제자문회의 부의장 기조연설

"규제는 완장을 차고 앞에서 질서를 잡는 사람으로 비유할 수 있으며 자율적 질서를 무너뜨린다. 정부가 일일이 규제하는 것은 이 시대에 맞지 않다. 중소기업·전통시장을 보

호하기 위해 대형 유통업체에 대한 규제를 강화하는 것은 올바른 방법이 아니다.“

○ 산업통상자원부의 유통산업연합회 발족

2013. 11. 대형마트들의 상품공급사업(도매업) 진출 장려 - 유통산업주간행사

2012. 11. 의무휴업일 자율조정 - 매주 수요일 평일로 합의, 2015년까지 21  
곳의 대형마트와 SSM 신규출점 허용등 논란

2014.3.31 오마이뉴스 인터뷰 ..

“특히 박영삼 과장은 규제 일변도로 가다 보니깐 필요치 않는 부분에서도 규제가 과도하게 이뤄지고 있다고 주장했다.

일례로 교통유발부담금이 대표적 사례이며, 유독 유통 관련 대규모 점포에 대해서만 최고 5~10배까지 올려 책정하려는 움직임이 있다는 것이 박 과장의 주장이다.

이밖에도 박 과장은 제조업에 비해 대규모점포에 대한 공정거래위의 과징금이 최고 5~10배가 넘는 경우도 있다고 지적했다. 그는 또 "지난 1월에는 부산의 메가마트가 의무휴업일 위반 행위로 과태료 처분을 받고 행정절차가 진행되고 있었다"며 "그런데 얼마 지나지 않아, 정치권이 과태료 금액 인상을 주요 내용으로 하는 개정안을 발의했는데, 이게 유통업계의 현실"이라고 지적했다.

## 2. 유통시장개방에 따른 대형유통업체 시장 독과점 심화

○한국 정부는 1980년대 초부터 유통 서비스 시장을 부분적으로 개방하기 시작함. 1988년 상공부는 「도·소매업 진흥 5개년 계획」에서 유통시장을 3단계로 개방하는 「대외 유통업 개방 확대 계획」을 수립·시행하여, 1989년에는 기술도입 및 도매업 투자범위를 확대하고, 외국지사에 대한 규제를 완화하였으며, 1991년에는 소매업에 대한 외국인투자를 선별적으로 허용하고, 점포 수와 면적에 대한 제한을 완화함.

○한국의 유통 서비스 개방은 1989년부터 이루어졌지만, WTO 협정의 의무 이행에 따라 유통 서비스 분야를 전면 개방한 이후 까르푸, 월마트, 코스트코, 테스코 등 외국 대형할인점들의 국내진출이 급격히 증가함. 결국 국내 대형유통업체들의 경쟁적 진출을 촉진함

○일본과 미국에서는 할인점이 백화점을 누르고 최대 소매 유통업체로 부상하는 데에 50년이 걸린 반면, 한국에서는 10년 만에 할인점이 백화점을 누르는 유통시장의 대변혁이 일어남.

< 유통시장 전면개방 이전의 개방과정 (자료: 산업자원부) >

연도	주요내용
1981년	외국인 투자허용 소매업종의 경우 단일 품목 취급 단일품목 도소매업 점포규모 100평 이하 허용
1982년	단일품목 도소매업 점포규모 200평 이하 허용
1984년	취급품목 제한 철폐(도매 13개 소매 15개 업종 제외한 전 업종 개방), 점포수 1개로 제한
1991년	점포수 10개 이하, 점포당 매장 면적 1,000m <sup>2</sup> 미만 허용
1993년	점포수 20개 이하, 점포당 매장 면적 3,000m <sup>2</sup> 미만 허용 투자자유업종 중 도매업에 대한 외국인투자가 신고제로 전환
1996년	유통시장 전면개방(점포 수 및 매장면적 제한 철폐)

< 외국 대형할인점 진출 현황 >

(단위: 업체, %)

	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	계
까르푸	-	-	3	-	3	5	9	2	3	25
홈플러스(테스코)	-	-	-	(1)	-	1	5	7	7	21
월마트	-	-	2	2	-	1	1	3	6	15
코스트코	(1)	-	-	(1)	1	-	1	1	-	5
외국업체계(A) (비중: A/B)	0 (0.0)	0 (0.0)	5 (14.7)	7 (11.1)	13 (14.9)	21 (17.6)	37 (22.6)	50 (26.0)	66 (28.9)	-
대형할인점계(B)	4	19	34	63	87	119	164	192	228	-

○ 삼성경제연구소는 우리나라 대형마트가 270개, LG 경제연구소는 317개소에 이르면, 포화상태에 달할 것으로 추정한 바 있음.

<대형유통업체 업태별 상위 3사 점유율(2012년 유통산업전망세미나 자료)>

구분	점유율
백화점	82%
대형마트	86%
슈퍼	85%
편의점	91%
무점포판매	96%

### 3. 공정위등 정부 가 발표한 규제완화 지방자치단체 조례 리스트

공정위가 추진중인 지자체 관련 주요 규제(조례·규칙) 완화 내용

자료: 공정거래위원회

항목	내용	소관 지자체	개선 방향
사회적 기업 육성	사회적 기업에 대한 지원	서울시	개선
유통업 상생협력 및 소상공인 지원	대형마트 판매품목 제한	서울시	폐지
소상공인 지원 및 유통업 상생협력	중소 유통기업 및 소상공인 보호위해 대형마트 신규 입점 제한	대구시	폐지
"	대형마트 영업시간 제한 및 의무휴업일 지정	대구시	폐지
로컬푸드 활성화	지역 농산물 생산자 우대	대구시	폐지
협동조합 육성	협동조합에서 생산된 재화와 서비스에 대한 우선 구매	전라남도	개선
여성고용 모범기업 지원	여성을 일정 이상 고용한 기업에 대한 지원	경기도	개선
전통시장 및 상점 육성	전통시장 상인연합회 지원	경기도	폐지

#### ○ 공정위의 규제개혁의 목표

- 시장의 경쟁제한성을 철폐 : 독점을 막기 위한 조치?

대형마트의 신규출점제한, 의무휴업, 상생품목지정 등이 유통시장의 경쟁을 제한함으로써 오히려 규제외의 중소기업에게 독점화를 초래할 수 있다고 주장함

- 소비자의 삶을 향상하기 위한 조치 : 가격 통제(싼가격)를 통한 소비자의 이득 보호?

대형유통업체로 넘어간 소비자가격정책의 실패 - 아이스크림가격과 관련한 오픈프라이스 제도 폐지

- '규제 완화 정책' 현실 외면..지역경제 타격 우려 행정자치부는 대형마트 입점을 제한한 전통시장 보호 조례의 일부를 폐지 또는 개정하라고 권고 (KBS 뉴스광장, 15년 4월)

#### 4. 수도권 규제완화는 재벌 복합쇼핑몰의 소원수리 행정??

○전경련의 대규모유통업체 건축 관련 규제실태 및 개선방안 <2008년 12월>

(1) 자연녹지지역내 과도한 입지제한

- 대규모 유통시설은 속성상 도시 주변 또는 외곽의 자연녹지지역에 입지해야 하나, 동 지역에서 건축면적 규제로 적정부지 확보가 어려움

(4) 수도권 자연보전권역내 면적제한

- 수도권 자연보전권역안에서 허용되는 유통시설 면적규모가 통상적인 규모보다 적어 사업성을 떨어뜨림

○ 현행과 같은 연면적<sup>2)</sup> 제한(판매용건축물 : 15,000㎡ 미만, 복합용 건축물 : 25,000㎡ 미만)은 대규모 유통시설의 평균 연면적 규모에도 미치지 못함

○ ‘복합쇼핑몰에 목맨 지자체’ <경인일보 13년4월11일>

- 물류단지 조성이라는 명목 하에 헐값에 부지를 매입 한 후 물류시설외에 수십배에 달하는 판매시설 등 상업시설유치로 부동산 시세 차익과 각종 세제 혜택 취함

- 신세계에서는 안성시 공도읍일대에 복합쇼핑몰을 추진하는 과정에서 경기도시공사의 지원을 받아 물류단지 개발 사업이라는 ‘공익사업’으로 포장돼 주변 토지를 ‘수용’ 할 수 있게 됨

전남 LF (구 LG 패션) 아울렛 유치과정에서의 준주거지역으로 토지용도변경 통한 토지 강제수용 등 행정특혜 의혹 제기

- 신세계 여주 프리미엄아울렛(2007년 개장) 은 물류단지로 지정되면서 취득세·등록세 면제, 재산세·종합토지세 감면 등 다양한 세제혜택을 받은 것으로 확인 .

여주물류단지 26만5천500㎡는 당시 신세계첼시에 3.3㎡당 6만5천원, 총 52억2천 936만 5천원에 팔렸으나 현재 부지가격은 공시지가를 기준으로 3.3㎡당 166만여원에 달해 10여년 만에 25배가 넘게 땅값이 오름

여주군이 여주IC~여주 프리미엄아울렛 구간의 왕복4차로 도로를 국·도·시비 226억원을 들여 개설해 줌 그러나 여주 프리미엄아울렛이 지난 5년(2008~2012)여 동안 낸 총 지방세는 도로 개설 예산의 23%인 52억여원

- 외국인투자촉진법을 이용한 사례

우선 사업자로 지정, 사업부지를 ‘수의계약’해서 논란이 된 한 경기도 하남의 신세계 하남 유니온스퀘어(신세계그룹이 미국의 글로벌 쇼핑몰 개발·운영기업인 터브먼과 합작), 고양시 킨텍스 지원시설부지에 들어선 원마운트(일본계기업과 합작)는 공시지가의 1%만을 부지임대료로 납부하는 조건에 임대기간을 35년에서 추가로 15년 연장까지 총 50년 계약 7)

-세금으로 재벌유통업체 부담지원

12년 기준 여주 신세계 프리미엄 아울렛은 3천억원과 파주 신세계 프리미엄아울렛은 2천 500억원의 매출은 올린반면에 지방세는 여주 프리미엄아울렛이 13억 8천만원, 파주 프리미엄 아울렛이 8억8천만원을 냈고, 롯데 프리미엄아울렛도 3천억원의 매출을 올린 반면에 18억원의 지방세를 납부하는 등 매출액 대비 1~2% 수준

**5. 예상되는 박근혜정부의 규제완화 및 중소기업 포기 정책**

- 의무휴업,영업시간제한등 조치 폐지, 전통상업보존구역내 신규입점 규제 폐지, 전통시장 활성화등 골목상권 육성정책 포기,

- 대리점거래의 공정화에 관한 특별법 제정 포기

- 중소기업 적합업종 보호에 관한 특별법 제정 포기 등으로 인해

공정한 시장경쟁 장치가 없어진 대형유통업체들은,

1) 중앙집중화된 거대 물류유통시스템을 이용한 바잉파워(buyingpower)를 갖고 일방적으로 제조사의 납품가격을 통제

2) 백화점,대형마트,SSM,편의점,온라인쇼핑몰등 다양한 소매채널을 이용한마켓쉐어(market share)로 유통시장 독식이 예상됨

- 따라서 대형유통업체와 납품업체(입점업체)간의 불공정한 거래, 골목상권의 신규진출로 인한 중소기업과의 마찰등이 구조적으로 발생할 개연성이 높음

예) 대기업(대상베스트코,CJ프레쉬원,이마트에브리데이,롯데수퍼,GS리테일,홈플러스등)들의 도매유통업 진출

7) 국내 기업들이 개발사업에 참여하면서 국유재산법, 공공기관의 운영에 관한 법, 도시개발법 또는 물류시설의 개발 및 운영에 관한 법 등 이중삼중 적용받아야 하는 현실은 외투기업에 전혀 해당되지 않는다. 오히려 수의계약에 원형지 공급등 이중혜택 제공 (경인일보 13년 4월 12일 복합쇼핑몰에 목맨 지자체 관련기사)

< 참조1- 12년 대선후보 시절 박근혜대통령의 자영업자 분야 공약 >

- 대형업체의 무분별한 골목상권 진출 억제
- 대형마트의 불공정한 납품,입점업체에 대한 횡포 근절
- 카드,백화점 수수료 인하
- 중소기업적합업종제도의 실효성 제고
- 불공정한 가맹사업자의 행위 근절 등

## 지방자치단체 규제개혁의 문제점

장지혁 / 대구참여연대 정책부장

### 1. 규제개혁의 배경 및 경과

- 박근혜정부가 경제활성화 방안으로 규제개혁정책을 실시
- 2011년 OECD 경쟁영향평가 툴킷(Tool Kit)을 개발 회원국들에게 확산 배포
- 2013년 10월 공정거래위원회 “지방자치단체[광역, 기초]의 경쟁제한적 조례 및 규칙 등에 관한 실태과악 및 개선방안연구”(연구용역) 발간
- 2014년 3월 11일부터 각 지자체에 총 2,134건(광역 228/기초 1906건)의 규제개선 협의 요청
- 2014년 3월 대구시 규제개혁추진단 설치, 서구, 달성군 등 지자체도 규제개혁추진단 설치
- 2014. 4.2 지방규제개혁 추진단 설치·운영에 관한 규정\_ 시행 및 제정 안전행정부훈령 제38호
- 2014 - 2015년 행자부 지자체 규제개혁 실시
- 2014년 지역별 순회토론회 실시 및 지자체 규제개혁 정보, 지수 등의 측정 공포
- 2015년 3월 2015년 추진계획 발표
- 2015년 5월 6일 국무조정실 산하 규제조정실은 관계부처와의 협의를 통해서 지자체 규제 개혁하겠다는 보도자료 발표

## 2. 대구시 규제개혁대상 조례

지자체	조례	공정거래위 용역 보고서 지정 경쟁제한 조례 2013.10	비 고
대구시	대구광역시 소상공인 지원 및 유통업 상생협력 조례 9조	공정거래위 용역 보고서 지정 경쟁제한 조례 2013.10	
	대구광역시 농·특산물전시판매장 설치 및 운영조례 6조		
	대구광역시 소상공인 지원 및 유통업 상생협력 조례 10조		
	대구광역시 기업인 예우 및 기업 활동 지원에 관한 조례 12조		
	대구광역시 관광공예품 및 산업디자인 개발육성에 관한 조례 5조, 12조		
	대구광역시 친환경 학교급식 등 지원에 관한 조례 2조		
	대구광역시 로컬푸드 활성화에 관한 조례 2조 내지 12조		
	대구광역시 산업용지 확충 등에 관한 조례	대구시 규제개혁추진단 개정 추진 조례	
	도시 및 주거환경정비 조례 15조 4호		
	대구광역시 지구단위계획 수립지침	대구시 규제개혁추진단 개정 추진 조례	입법예고
	대구광역시 도로점용 허가 및 점용료 징수 조례	대구시 규제개혁추진단 개정 추진 조례	입법예고
	대구광역시 도로복구 원인자 부담금 징수조례 별표3	대구시 규제개혁추진단 개정 추진 조례	
	대구광역시 한지청산금 취급규칙 7조 1항		
	대구광역시 농수산물도매시장 운영관리 조례 35조		
	대구광역시 농수산물도매시장 운영관리 조례 시행규칙 37조		
	대구광역시 농수산물도매시장 운영관리 조례 38조		
	대구광역시 농수산물도매시장 운영관리 조례 시행규칙 19조		
대구광역시 농수산물도매시장 운영관리 조례 76조			
대구광역시 동물보호 조례			

\* 군구는 차후에 업데이트

### 3. 현재 대구시 현재 상황

- 공정위안과는 상관없이 행자부와 국무조정실에서 주관하는 규제개혁에 나서고 있음
- 5월 주요시정업무계획에는 추진계획안을 완성 및 보고 하겠다고는 했으나 유선문의결과 행자부의 규제개혁평가기준이 내려오지 않음.

### 4. 문제점

- 지방자치조례를 상위법을 기준으로 일괄적인 규제개혁 대상으로 설정 -> 국회 및 지방의회와 합의 및 토론, 사회적인 논의가 없음
- 직접적인 진입규제나 차별은 없으나 간접적인 진입규제나 차별이 있다고 지적 -> 하지만 비용-편익분석이나 구체적인 진입장벽효과를 평가할 수 있는 근거는 미약하고, 주로 연역적 평가에 그침
- 로컬푸드, 지역중소기업, 사회적 경제, 소상공인 보호 등 주요한 상위법의 입법취지와 목적에 맞게 제정된 것도 규제개혁대상으로 지정
- 지방자치 침해, 기업(대기업) 친화적인 규제개혁이 주요한 목적

### 5. 과제

- 지속적인 조례 모니터링
- 전국적인 현상, 전국적인 연대의 필요성
- 공정위, 행자부, 국무조정실 등 지자체 규제개혁의 과정이 현재자료는 불분명, 더 많은 자료와 분석 정리 필요
- 중앙정부 차원의 규제개혁과 상호작용여부 확인
- 광역은 어느 정도 모니터링 되지만, 시,군,구의 지자체 까지 포함시 모니터링의 어려움 (특히 경북지역은 대구참여연대가 못하고 있음)

## 그린벨트 규제완화 문제점

박용신 / 환경정의포럼 운영위원장

### 1. 그린벨트를 바라보는 시각

'그동안 그린벨트 하면 도시 주변의 자연 환경을 보전하고 미래세대가 활용할 수 있는 토지를 남겨둔다는 보존적 가치 차원에서 접근했다. 그러나 이제는 그린벨트 안에서 생활하는 주민들의 생활불편을 해소하고 불합리한 재산권 침해를 해소하는 개발적 가치차원에서 접근할 필요가 생겼다' (2015.5.6 규제개혁장관회의. 대통령)

그린벨트의 근간을 흔든 규제완화의 주요 내용 : 제3차 규제개혁장관회의(5.6)에서 '개발제한구역 규제 개선방안' 발표

- 지자체가 30만m<sup>2</sup>이하의 면적에 추진하는 개발사업의 경우 시·도지사에게 해제권한을 부여
- 축사 등 건축물 난입으로 훼손된 그린벨트의 경우, 일부(30%이상)을 공원녹지로 조성하여 공공기여하는 경우 개발을 허용(공공기여형 훼손지 정비제도 운영, 17년까지 한시)
- 그린벨트내 지역특산물 판매, 체험시설 허용 등 입지규제 완화
- 그린벨트 토지매수 및 주민지원사업 강화

## 2. 그린벨트 지정 및 해제 현황

<표 1> 지역별 개발제한구역 활용 현황

구분	수도권	부산권	대구권	대전권	광주권	울산권	미창진
개발제한구역 면적(km <sup>2</sup> )	1566.8	597.1	536.5	441.1	554.7	283.6	314.2
해제총량(km <sup>2</sup> )	239.0	80.6	40.9	39.9	59.5	38.0	33.6
기사용(km <sup>2</sup> )	139.7	53.6	20.0	12.2	35.8	13.7	13.2
기사용면적 비율(%)	8.92	1.97	0.73	0.45	1.31	0.50	0.48

자료: 전남발전연구원(기사용면적 비율은 비수도권 총면적 대비)

<표 2> 남은 개발제한구역 해제총량

수도권: 97.9km <sup>2</sup>				지방: 135.7km <sup>2</sup>					
서울	인천	경기	국책사업	부산권	대구권	광주권	대전권	울산권	창원권
2.5	1.5	49.5	44.4	23	21	23.2	24.3	23.9	20.3



[출 처] 조선닷컴. 5. 7

### 3. 사상초유의 그린벨트 해제권 단체장 부여

- 1) 5.6 규제완화 대책중 가장 핵심적인 문제는 30만 m<sup>2</sup>이하의 그린벨트에 대해서 해제권한을 지방자치단체에 준 것이며, 이는 그린벨트 제도가 도입된 이래 사상 초유의 사태이며, 결국은 고양이에게 생선을 맡긴 꼴이 될 것임
- 2) 그린벨트는 도시의 성장관리와 연담화 방지 및 미래세대를 위한 토지 비축의 역할을 담당하기 때문에 중앙정부가 그 관리권한을 보유하고 있었던 것임. 개발을 제한함으로써 국가적 차원의 중장기적인 공익가치를 생산하고 보존하는 것이 그린벨트의 의미인 만큼 그린벨트의 지정 및 해제권한을 개발의 이해당사자인 지방자치단체에게 맡긴다는 것은 그린벨트 제도의 정신과 원칙에 정면으로 위배되는 조치임
- 3) 국토부에서 발표한 자료에 의하면 2008년 - 2014년까지의 그린벨트 해제 지역중 57%가 30만m<sup>2</sup>이하로 분석되고 있다. 금번 발표대로 지자체에 해제권이 넘어간다면 이 기준에 맞춰 해제를 추진할 것이 불을 보듯 뻔하다.

구분	지역현안사업			국책사업
	합계	30만m <sup>2</sup> 미만	30만m <sup>2</sup> 이상	
개소	46(100%)26	26(57%)	20(43%)	36 *

지역현안사업은 수도권 19개(41%), 지방 27(59%) / 국책사업은 수도권 29개(75%)

- 4) 지방자치단체가 편법을 통해 그린벨트 해제를 추진한 사례는 다수가 있다. 구리시의 경우 월드디자인시티사업을 추진하면서 개발제한구역 해체를 신청하기 위해 이미 개발된 지역을 포함시켜 보존가치가 없는 땅으로 만들거나 사업부지에 개발이 불가능한 1-2등급지역을 사업이 가능한 3등급 이하로 환경평가 등급을 조정하여 해제를 신청하였다. 구리시가 최초로 해제를 신청한 서류에는 172만 m<sup>2</sup>중 2등급지가 0.5%, 3등급지가 99.5%였으나 실제 조사에서는 2등급지가 63%(108만m<sup>2</sup>), 3등급지가 37%(64만m<sup>2</sup>)로 드러났다. 그린벨트해제 권한이 지자체로 이월된다면 이러한 사례가 빈번하게 발생하게 될 것이다.

### 4. 그린벨트 규제완화가 수도권 과밀을 강화하고 국토균형발전을 저해할 것이다.

- 1) 현재 우리나라의 수도권은 국토면적은 11.8%에 불과하지만 인구집중도는 50%에 육박할 정도로 세계 최고 수준이다. 단순한 인구집중도 뿐이 아니라 재정자립도는 수도권이 77.3%

인데 반해 비수도권은 40.0%에 불과하다. 노령화지수는 수도권이 60.0%인데 반해 비수도권은 84.0%에 이른다. 수도권 집중으로 인하여 수도권 시민들의 삶의 질은 점점 하락하고 있으며, 지방은 점점 더 공동화되고 있다.

2) 위 표(전남발전연구원)에서 보듯이 2013년 기준으로 수도권의 개발제한구역 해제 면적 비율이 15.25%인 반면에, 비수도권은 10.73%로 수도권의 해제율이 상대적으로 높다. 그중 사용면적 비율도 수도권이 8.92%인 반면에 비수도권은 5.45%에 불과하다. 결과적으로 일률적인 개발제한구역 규제완화로 인한 개발의 효과는 수도권에 집중될 것으로 예상되며, 현재의 수도권 집중 및 과밀현상을 더욱 악화시킬 것으로 예상된다.

3) 결과적으로 수도권 그린벨트 규제완화를 통해 수도권내 공장 증축 내지는 신축을 허용하는 결과를 가져오게 될 것이며, 수도권에 신규 투자가 집중될 수밖에 없어, 지방의 수도권 기업유치에 심각한 영향을 끼치게 될 것임. 이는 지방경제 침체에 직접적인 영향을 끼칠 수밖에 없음

4) 과거 이명박 정부하에, 수도권 기업의 지방이전 입지보조금 축소로 지방이전기업을 위축시킨 사례들이 많으며, 외국계 유턴기업이 신규입지지역으로 수도권을 선호하게 되는 등 국토균형발전에 심각한 영향을 미침

○ 2009년 수도권정비계획법 시행령 개정을 통해 인구집중유발시설의 수도권 입지규제가 완화됨에 따라, 수도권 기업의 비수도권 이전이 급감하였음

○ 공장신증설 규제완화 전후 2개년(2007-2008년 vs 2009-2010년)동안 수도권기업의 비수도권 이전은 41% 감소, 특히 충북지역은 68% 감소

○ 전국 2007년 542개, 2008년 508개, 2009년 386개, 2010년 235개

○ 충북 2007년 84개, 2008년 32개, 2009년 21개, 2010년 16개

## 5. 공공기여의 탈을 쓴 불법의 양성화

1) 그린벨트내 축사 등 건축물이 밀집하거나 무단 용도변경으로 훼손된 지역들을 복구한다는 명목으로 추진되고 있는 '공공기여형 훼손지 정비제도'는 대표적인 유전무죄, 무전무죄의 표본이 될 것이며, 불법을 금전으로 합법화하는 우를 범하게 되어 향후 그린벨트 제도 운영에 심각한 영향을 끼칠 것으로 판단됨

2) 그린벨트의 훼손은 부담금을 부과하여 정부기관의 책임하에 원상복원의 원칙이 준수되어야 하나 비용과 정책 집행의 어려움을 핑계로 그린벨트 훼손을 양성화하는 것은 불가함

3) 현재에도 그린벨트의 환경등급을 낮추기 위하여 불법으로 훼손하는 사례가 비일비재한데, 제도가 활성화된다면 그린벨트 훼손행위가 더욱 극성을 부릴 것으로 예상됨

## **6. 생활불편해소를 위한 규제완화는 오히려 투기적 개발을 부추길 것이다.**

1) 양성화를 통한 불법 물류창고의 허용, 지역특산물 가공작업 설치면적 확대 및 판매, 체험시설 설치허용, 거지기간에 따른 주택등 시설증축 차등완화, 주유소에 세차장 및 편의점 등 부대시설 설치 가능, 기존 부지 내 공장의 증축(건폐율 20%)완화 등은 모두 주민생활 불편해소나 소득 증대를 위한 방안으로 제시되어 있음

2) 그러나 이것이 실제로 거주민들의 생활불편해소에 도움이 될 지는 의문임. 현재 그린벨트의 소유주는 외지인이 60%에 이룸(울산, 서울, 인천, 부산은 73%, 경기도는 62%). 결과적으로 원거주민에 대한 생활불편해소가 아니라 외지인들에게 개발의 특혜를 안겨주는 결과가 될 가능성이 높으며, 새로운 투기적 개발수요로 인해 오히려 원거주민의 생활권이 침해당하는 원인이 될 수도 있음.

## 교통안전분야 규제완화의 내용과 문제점

이영수 / 사회공공연구원 연구위원

### 1. 도로교통 안전점검 관리의 문제점

#### 1) 규제완화와 수익성 이유로 제도 폐지

○ 교통안전관리자 자격제도는 일정규모 이상의 여객운송업체는 교통안전관리자 고용 의무화하는 제도로 1985년 7월 1일에 도입되었다. 하지만 업계 경쟁력 강화와 규제완화 차원에서 1999년 2월에 의무고용제에서 자율화되었다. 교통안전관리자의 의무고용이 필요 없게 된 것이다.

○ 2006년 12월에는 교통안전법 전면개정<sup>8)</sup>을 통해 일정규모 이상의 업체는 3년 마다 의무적으로 안전진단을 받아야 하는 일반교통안전진단 제도를 도입했다. 하지만 일반진단 비용 발생(1회 진단 시 250만원 소요), 행정관리의 애로, 교통안전점검과의 중복 점검 등의 이유로 업계에서 폐지를 줄곧 주장해왔다. 결국 2012년 6월에 규제완화와 중복점검의 문제 해소 등의 이유로 폐지되었다. 하지만 일반교통안전진단이 폐지되면서 교통사고 예방 효과가 약화되면서 사후적인 특별교통안전진단의 건수가 늘어나게 되었다.<sup>9)</sup>

8) 교통안전법 제35조 【교통수단운영자의 교통안전진단】 일정대수 이상의 교통수단을 보유한 교통수단운영자는 일반교통안전진단기관 또는 특별교통안전진단기관에 의뢰하여 교통안전진단을 받아야한다. 교통안전법 제36조 【특별교통안전진단】 교통행정기관은 일정기준 이상의 교통사고가 발생하여 교통안전진단이 필요하다고 인정되는 때 교통사업자가 특별교통안전진단기관에 의뢰하여 교통안전진단을 받을 것을 명할 수 있다.

9) 일반진단이 폐지되자 2011년까지 늘어나던 교통안전진단실적은 줄었던 반면 교통사고를 야기한 운수업체에 실시하는 특별교통안전진단 실적은 2013년에 133건으로 2012년 실적인 103건보다 30건이 오히려 증가했다. 업종별 개선권고 건수도 2013년에 435건으로 2012년도 건수인 321건보다 110건이나 증가했다.

○ 2006년부터 운전자를 폭행으로부터 보호하기 위해 「자동차안전기준에 관한 규칙」에 의무적으로 시내버스에 운전자 보호격벽을 설치하도록 했다. 하지만 2009년에 버스사업자들이 비용이 증가한다는 이유로 문제제기를 하면서 위의 의무조항이 삭제되었고, 차량 출고 후에 운수사업자가 자체 제작할 수 있도록 변경되었다.

## 2) 차량 검사 부실 및 안전진단에 따른 운수업체 처벌 미약

○ 교통안전공단소속 검사소나 지정한 민간 정비업체가 수행하는 사업용 자동차 정기검사의 실효성이 담보되지 않았다.<sup>10)</sup> 실제로 민간 검사원들이 과적을 위해서 불법 개조한 화물차들을 6개월 마다 받는 정기 검사 때마다 단골로 만든다는 이유로 무분별하게 통과시키다가 경찰에 적발되기도 했다.<sup>11)</sup>

○ 안전진단 결과에 따른 개선조치를 운수회사가 미 이행하더라도 강제하거나 강력하게 처벌할 수 없다는 문제점도 있다. 애초에 안전진단제도가 행정기관이 아닌 교통안전공단에 위탁하여 실시되고 있어서 개선내용이 지적되어도 미 이행사항에 대해서 권고조치에 머무르고 있는 실정이다. 운수업체들도 처벌을 할 수 있는 법적 근거가 없다는 것을 알고 있으므로 적극적으로 이행을 하지 않고 있다.

## 3) 차령 연한 연장과 폐지

○ 1998년에 정부는 경기부양과 규제완화를 이유로 용달화물차는 8년, 기타 사업용은 11년 이었던 영업용 화물차에 대한 차령연한을 완전히 폐지했다. 여객자동차 또한 2006년 10월부터는 승용자동차는 1년마다, 승합자동차는 6월마다 실시하는 임시검사에 합격하는 경우에 각각 최대 2년까지 차령을 연장할 수 있도록 차령제도를 완화했다.<sup>12)</sup>

○ 국토교통부에 따르면 2012년 5월 현재 국내 등록된 전체 화물차 318만 여 대 중 일반적으로 노후했다고 보는 수준인 10년을 넘긴 차량이 전체 화물차에 50%에 육박하는 150만대 수준으로 나타났다. 15년 이상 노후 화물차도 13.6%를 차지했는데 차령연한 폐지로 노후차가 대폭적으로 늘어났으며 노후화 및 관리 소홀 등으로 교통사고 발생위험을 높이고 있다.

10) 국민권익위원회(2010)는 교통안전공단소속 검사소나 지정한 민간 정비업체가 수행하는 사업용 자동차 정기검사 시, ▲ 불합격인 예상되는 차량을 편법으로 합격, ▲ 검사원의 주관적인 판단에 따라 합격과 불합격이 결정, ▲ 부정검사를 실시한 검사원에 대한 제재수단의 미약과 책임성 담보 곤란 등의 이유를 제시하면서 자동차 검사의 실효성이 떨어진다고 지적했다.

11) 단골 만들려고...민간 검사원, 불법개조 차량도 '합격'(JTBC, 2014-12-03)

12) 기존엔 차령만료 전 2월 이내에 교통안전공단이 실시하는 임시검사를 받아 검사기준 등에 적합한 경우 승용자동차는 1년, 승합자동차는 6월까지 추가로 운행할 수 있게 했다.

○ 9년을 초과한 낡은 전세버스도 전체 대비 12%로 전국적으로 4,300여대에 이르는 것으로 확인됐다. 노선버스에 비해서 상대적으로 정비와 관리가 소홀한 전세버스의 경우는 차령 초과가 교통사고로 이어질 가능성이 더욱 높다고 볼 수 있다. 실제로 차령 9년이 초과한 차량에 대해서 안전 점검한 결과, 안전기준에 미달된 차량이 다수 발견되었다.<sup>13)</sup>

## 2. 궤도교통 안전점검 관리의 문제점

### 1) 신규 차량 검사체제의 시장화 강화

○ 신규 철도 차량의 검사체제도 계속 시장화 되고 있는데 정부는 차량 검사기능을 공적인 구조가 아닌 민간업체들의 영역으로 이양하고 있다. 이명박 정부는 2009년부터 철도안전법 개정을 통해서 신규차량 검사 시장에 신규 제작검사기관의 참여를 확대했다. 그 결과 업체의 수행실적, 수행능력기준, 지정조건 등을 완화하거나 삭제되면서 업체의 역량기준을 후퇴시켰다.

○ 이와 같은 법령 변화 속에서 코레일 퇴직자들을 중심으로 새로이 설립된 특정 업체는 수행실적이 전무했음에도 결국 정부 공인 제작검사기관으로 지정되었다. 그리고 서울도시철도의 7호선 SR 모델은 정부가 공인한 검수기관이 아무 이상이 없다고 하여 서울도시철도가 막대한 비용을 들이고 도입한 차량이었음에도, 실제 운행과정에서 무수히 많은 사고와 장애를 일으키기도 했다(이승우, 2015).

### 2) 차량 노후화와 내구연한 규정의 폐지

○ 2013년 12월 현재 전국 지하철 사업장의 전동차 가운데, 전체 5,535량 중 2.4%인 132량이 현재 25년 이상 된 노후 차량이었다. 또한 16%(886량)가 21~25년 사이에 해당되었고, 28.6%인 1,584량이 16~20년 사이인 것으로 확인된다. 특히 서울메트로의 경우 1,954량 중 41%(802량)가 21~25년 된 차량으로 파악되어 차량의 노후화가 심각한 것으로 나타났다(이승우, 2015).

○ 그럼에도 차량노후화에 대한 방치와 차량 내구연한 폐지가 계속적으로 이뤄졌다. 2008년까지 25년으로 제한되어 있던 내구연한은 2009년 3월에 이명박 정부에서 2정밀진단을 통

13) 차령 9년이 초과된 1,642대와 중대 교통사고가 난 187대 등 1829대에 대한 안전점검을 실시한 결과 안전기준에 미달된 차량이 164대로 나타났으며, 이 중 '제동 불량'이 67대로 전체의 41%인 것으로 확인됐다고 21일 밝혔다. (고물 전세버스 4300대 달린다, 경향신문 2012. 5.12)

해 최대 40년까지 연장하는 것으로 개정되었다. 2014년 박근혜 정부에서는 철도안전법 및 도시철도법에서 관련 조항이 아예 삭제되었다.

### 3) 차량 검수방식의 규제 완화

○ 유지보수시설물의 현대화, 유지보수 장비의 현대화, 중앙제어시스템의 도입, 모듈화 등으로 검수주기가 늘어날 가능성은 있다. 하지만 현재 궤도현장에서는 검수주기 조정이 인력감축을 위한 구실로 전락하면서 기준자체가 합리적이고 과학적이지 못하게 되었다. 이로 인해서 인력이 감축되고 검수항목이 줄어들면서 안전점검이 제대로 이뤄지지 않을 가능성이 높아졌다.

○ 현재 전국 지하철 사업장에서 시행되고 있는 민간위탁 방식의 외주용역 비율은 평균 25.2%나 된다. 이러한 외주용역이 구조조정의 수단으로 전락하고 지하철 안전과 연결된 핵심 업무까지 무분별하게 적용되면서 심각한 문제를 초래하고 있다.

○ 대표적으로 서울메트로의 예를 들 수 있다.<sup>14)</sup> 서울 메트로에서는 출입문과 관련된 PSD 유지보수, 전동차 일일 및 월 검사에 해당하는 경정비, 열차중단 시간에 궤도시설물 보수와 관련된 모터카, 철도장비 등의 시설유지업무가 외주용역으로 운영되고 있는데 모두 지하철 안전과 밀접한 관련을 맺고 있는 업무들이다(정홍준, 2014).

## 3. 연안여객선 안전점검 관리의 문제점

### 1) 연안여객선 안전관리 개선내용

○ 4·16 세월호 참사 이후에 정부는 여러 가지 연안여객선 안전개선 방안을 발표했는데 지난 4월 6일에 해양수산부가 발표한 「연안여객선 안전관리 개선현황」의 내용을 요약하면 다음과 같다.

<표 3> 세월호 참사 전후 달라진 연안여객선 안전관리 현황

구분	이전	이후
----	----	----

14) 2008년부터 기술 및 차량분야 외주용역이 본격적으로 진행되었다. 기술은 의무적으로 분야별 1곳 이상을 외주용역으로 전환했으며 차량도 경정비(일상정비, 월상정비)를 외주용역으로 전환했다. 이에 따라 경정비 정규직 인원은 2008~2009년에 걸쳐 84명이 줄고 중정비 인원은 같은 기간 117명이 줄었다. 당시 서울메트로 외주용역의 주목적은 1,000여명의 정규직 인원을 줄이기 위한 경영상의 정책이었다. 명예퇴직자들이 외주용역회사로 이동하기도 했다.

지도 · 감독	운항관리자	선사단체소속(해운조합) 운항관리자 73명 근무	공공기관(선박안전기술공단, '15.7) 운항관리자 현재 91명 근무
	정부	정책(해수부)·집행(해경) 이원화 일반 공무원 지도·감독	정책·집행(해수부) 일원화 해사안전감독관 지도·감독('15.4)
	안전규정 위반 제재	과징금 최대 3천만원	과징금 최대 10억원 상향('15.7)
점검 · 여객/화 물관리	출항 점검	선장 점검, 운항관리자의 형식적 확인	선장·운항관리자 합동 점검 (승선인원, 화물적재 톤수 확인 후 출항)
	여객관리	형식적 신분확인 (무임승선, 신분증 미확인)	신분확인 절차 강화 (승객 전산발권, 신분증 확인 의무화)
	화물관리	선사 자율	전산발권, 계량 증명서 확인 의무화
선박 · 설비	선령	모든 여객선 최대 30년	카페리 등 최대 25년('15.7)
	VDR 탑재	국제여객선 및 3천톤 이상 화물선 탑재	300톤 이상 신조·중고도입 연안여객선('14.9) * 500톤 이상 현존 연안여객선 포함은 '15.7부터
	고박장치	① 차량·화물 고정방법 없음 ② 고박강도: 횡경사 20°에 적합 ③ 고박설비 100% 비치	① 차량·화물 4곳 이상 고정 ② 고박강도: 횡경사 25°에 적합 ③ 연해선박(1000t 이상) 20% 추가
	구명설비 요건강화	연안여객선은 최대승선원의 100%에 해당하는 구명조끼 비치	최대승선원의 110% 비치로 확대 * 신조도입: '14.12 / 현존선: '15.7부터 적용
	구명설비 요건강화	구명튜브는 최대승선인원의 25% 탑재	최대승선인원의 50%로 확대
	구명설비 요건강화	카페리여객선의 각 현에 강하식 탑승장치(탈출보조장치) 1개 이상 설치	카페리여객선의 각 현에 강하식 탑승장치(탈출보조장치) 2개 이상 설치 * 신조도입: '14.12 적용
선원 교육	선장자격	대형 여객선 선장(2급) 적성심사 최초 1회 실시	대형 여객선 자격(1급)강화('15.3) 적성심사 정기시행('15.7)
	선원제복	선사 자율	선원 제복착용 의무화('15.7)
	비상훈련	서면(항해일지)으로만 기록관리	훈련상황 사진·동영상 기록 의무 추가
	선원교육	안전교육 면제, 실습교육 미흡 여객선특성에 맞는 직무교육 미흡	안전 재교육 면제 폐지, 실습위주 교육 개편, 여객선 안전·직무교육 신설
	실습시설	부분별 실습(소화, 선박탈출 등)	비상종합훈련장 건립 추진(예산확보)
안전 문화	교육	CEO 및 학생대상 별도 교육 없음	CEO대상 해양안전리더 교육 시행('14.9~), 찾아가는 해양안전교실 운영 등
	지정일	없음	해양안전의 날 지정(매월 1일)/('14.12~)
	안전체험장	육상교통만 존재	해양안전체험관 구축 중('15 예산확보)
	안전정보	해양사고 등에 대한 정보 미공개	해양사고 발생 시 안전정보 공개

자료: 해양수산부, “연안여객선 안전관리 이렇게 달라졌다,” 2015.4.6. 보도자료

## 2) 정부 대책의 문제점

○ 운항관리사를 선박안전기술공단 소속으로 이관하는 것은 의미가 있을 수 있다. 하지만 선박안전기술공단은 이 전에 안전검사를 제대로 하지 않아서 적발되었던 비리전력이 있다. 수익성을 고려해야 하는 공공기관이므로 검사에 제약이 따를 수밖에 없다. 그러므로 국가가 직접 선박검사를 하는 방향을 고민할 필요가 있다.

○ 선원 교육이 제대로 이뤄지기 위해서는 근본적으로 선원의 고용과 노동조건이 개선되어야 한다. 국내 연안여객선 선원의 75%가 비정규직인 상황에서 이들에게 책임의식과 업무의 숙련화를 바라기 쉽지 않기 때문이다.

○ 현재 연안여객업의 영세화와 저수익 구조에서는 안전관리가 제대로 담보되기 쉽지 않다. 그럼에도 정부는 민간의 자율과 경쟁을 통해서 연안여객업의 발전을 도모하려고 있다. 연안여객업이 보다 안전하고 편리하게 운영되기 위해서는 (준)공영제와 같은 제도가 적극적으로 실시되어야 한다.

○ 상황을 면피하고 덮기만 하려는 박근혜 정부에서 지금과 같은 관료나 업체 중심의 연안여객선 안전관리 정책은 효과가 없을 가능성이 높다. 그러므로 이용시민과 종사 노동자 등 민주적 거버넌스를 통해서 투명하게 검증되면서 보완되어야 한다.

## 참고문헌

국민권익위원회. 2010. 자동차 검사제도 실효성 제고방안

김철. 2015. 해상 안전관리 대책의 문제점과 개선방향. 사회공공연구원 워킹페이퍼 2015-06.

이승우. 2015. 공공 안전을 위협하는 국가: 제도 안전의 상품화와 관료화. 사회공공연구원 워킹페이퍼 2015-04.

이영수. 2015. 도로교통의 안전위협요인과 개선방향. 사회공공연구원 워킹페이퍼 2015-03.

정홍준. 2014. “서울시 지하철 외주용역과 시민안전”. 서울시 지하철 안전 강화방안 마련을 위한 정책토론회 자료집(2014. 10.23). 서울시의회·서울지하철노동조합·서울도시철도공사노동조합 주최.

해양수산부. 2015. “연안여객선 안전관리 이렇게 달라졌다”. 보도자료(4월 6일)

## 규제완화를 통한 의료민영화의 문제점

변혜진 / 건강권실현을위한보건의료단체연합 기획실장

표 1. 박근혜정부 4차 투자활성화 대책 (2013.12) 및 진행상황

내용	정부 계획		진행상황	비고
영리자법인 허용	가이드라인 제정	'14년 상반기	14. 6. 11. 완료	14. 12. 참여원의료재단 (참요양병원네트워크), 혜원의료재단(세종병원) 조건부 허가 15. 1. 성실공익법인 요건 완화 방침 밝힘
의료법인 부대사업 범위 확대	의료법 시행규칙 개정		14. 9. 19. 완료	
의료법인 간 합병 허용 법인약국 허용	의료법 개정 약사법 개정		14.12. 복지위 회부	
신의료기술 평가 간소화			'14. 4. 제한적 의료기술평가제도 도입, 신의료기술평가 제외대상 확대 '14. 8. 의료기기의 허가 신의료기술평가 동시진행 허용 '15. 2. 13. (법령안 심사) 의료기기 신의료기술평가 생략 허용	
신약 허가과정 간소화	의약품등의안 전에관한규칙 및 심평원 평가기준절차 정비	'14년 상반기	'14. 9. 심평원, 신약 허가 전 급여평가 연계 실시. 완료.	
상급종합병원의 외국인환자 유치 병상 수 기준 완화	의료법 시행규칙 개정		14. 9. 19. 완료	
외국인 밀집지역 외국어 표기 의료광고 허용	의료법 개정		14. 3. 소위상정	'국제의료사업지원법안'으로 도 추진 중
의사-환자 간 원격의료 허용			14. 4. 2. 국회제출	시범사업 진행 ('14. 9월말~ '15년 3월) 15. 2. 26. 시범사업 확대계획 발표

표 2. 6차 투자활성화 대책(2014.8)과 의료민영화/영리화 진행상황

내용		정부 계획		진행상황	비고
자법 인 설립 지원	자법인 통한 메디텔 등록시 모법인 유치실적을 자법인 실적으로 인정	관광진흥법시행령 개정	'14. 8월	14. 11. 28. 완료	
	메디텔 의료기관과 동일 건물 내 입주 허용	문체부 고시 반영	'14. 8월	14. 6. 고시 개정 완료	
	종합의료시설 내 메디텔에 의원급 의료기관 임대 허용	의료법 시행규칙 개정	'14. 8월	14. 9. 19. 완료	
	국내 특수목적법인 통한 국외법인 투자 규정 마련	'의료법인 해외진출의 절차 및 방법 안내서' 제정	'14. 8. 1.	14. 8. 1. 완료	
	부대사업 범위를 건강기능식품음료 연구개발까지 확대	의료법 개정	'14년 하반기		
영리 병원	경자구역 규제를 제주도 수준으로 완화	경자구역법 시행령, 경자구역 외국의료기관 개설허가절차 규칙 개정		완료	외국인의사 10% 규정 및 의사결정기구 외국인 의사 50% 규정 삭제
	싼얼병원 승인여부 확정		'14년 9월	불승인	
의과 대학 기술 지주 회사	의과대학 기술지주회사 설립	산학협력법 유권해석		추진중	
	교수의 기술지주회사 자회사 스톡옵션 소유 허용	산학협력촉진법 시행령 개정	'15년 3월	추진중	
해외 환자 유치 및 진출	국제의료 특별법 제정	법률안 제출	'14년 하반기	15. 4. 복지위 상정 (국제의료사업지원 법안)	보험사 해외환자유치, 해외환자유치 의료기관의 원격의료허용 등
	국내 보험사 외국인환자 유치 허용			13. 5. 국회 제출	'국제의료사업지원법안' 으로도 추진 중
	중소병원 해외진출 지원펀드 설립		'14년 하반기	15. 4. 조성 완료	복지부 100억 출자, 사모펀드 조성
연구 임상 활성 화	줄기세포 상업임상 1상 연구자 임상으로 대체	식약처 고시 개정	'14년 하반기	완료	조건부 임상3상 규제 완화안 추진
	유전자치료제 연구 허용기준 완화	생명윤리법 개정	'14년 하반기	15. 2. 9. 복지위 상정	
	'제한적 의료기술' 선정 확대	1차로 2개 기술 선정	'14년 8월	'14년 10월까지 12건 선정, 2건 시범사업 중	
	연구중심병원 육성	재정지원 확대	('14년 100억원 )	'14년 9월, 10개 연구중심병원 중 3개 병원 선정 지원 사업 시작	(길병원, 서울대병원, 세브란스병원)
의료 정보 이용	건강정보 보호 및 활용법률 제정	법률안 마련	'14년 하반기		
	국민건강통계 DB 활용 허용		'16년 하반기		

표3. 규제기요틴(2014.12.)과 의료민영화/영리화 진행상황

내용	정부 계획	진행상황	비고
서비스산업발전기본법 조속 제정		14. 11. 14. 기재위 경제재정소위 상정 15. 2. 24. 공청회 개최	
메디텔의 설립기준 및 부대시설 제한 완화	관광진흥법 시행령 개정	'15년 3월	'15. 3. 완료  서울 이외 지역 메디텔 설립기준 연환자 1,000명에서 500명으로 완화, 부대시설 중 PC방 등 허용
미용관광산업 활성화를 위한 미용기기분류 신설	공중위생관 리법 개정		15. 2. 9. 복지위 상정
디지털 헬스기기 등 융합신제품에 대한 선제적 인증제도 개선	이노베이션 패스웨이 도입 (비법령)		신의료기기 개발부터 허가심사 단계까지 과정 단축
비의료인 카이로프랙틱 서비스, 예술 문신 제공 허용	법률 개정		문신사법 15. 2. 9. 복지위 상정
감기약 등 안전상비의약품 판매장소 24시간 운영소매점 이외 장소로 확대	고시 개정	'15년 3월	완료  24시간 운영 편의점이 없는 콘도 및 리조트에서의 판매 허용

## 전면적인 미국식 의료민영화. 정부의 투자활성화 대책

박근혜 정부는 올해 8월 제 6차 투자활성화 대책을 발표했습니다. 이 대책에는 보건의료 부문에 대한 전면적 규제완화책이 포함되어 있습니다. 작년에 발표했던 4차 투자활성화 방안에는 주로 비영리법인병원의 규제완화에 초점이 맞추어져 있었습니다.

그러나 이번에는 영리병원 허용은 물론이고 원격의료를 원하는 한국의 IT 재벌들을 위한 규제완화, 제약회사를 위한 규제완화, 개인질병정보를 가져가고 병원의 진료내용까지 간섭하려는 민영의료보험에 대한 규제완화 등이 다 포함되어 있습니다. 한마디로 전면적인 의료민영화이고 다시는 되돌릴 수 없는 미국식 의료민영화 내용입니다.

이번 대책에 포함된 보건의료부문 규제완화 정책을 간략하게 살펴보면, 경제자유구역 및 제주도 영리병원 추진, 메디텔을 비롯한 영리자회사 규제완화, 해외환자유치를 내세운 병원과 보험의 직접계약 허용, 의과대학 기술지주회사 허용을 통한 대학병원 영리자회사 허용, 개인질병정보 활용을 위한 규제완화, 임상시험 규제완화 등의 모든 내용이 들어있습니다. 여기에 원격의료 시범사업도 하겠다고 합니다.

이러한 6차 투자활성화 대책이 모두 실현되면 한국은 사실상 대학병원부터 중소병원까지 사실상 영리적 성격을 더욱 강하게 띠게 되고 직접적으로 전국의 9개 지역에서 영리병원이 허용됩니다. 개인질병정보를 보험회사와 통신회사들이 가져가서 모아놓을 수 있게 되고 보험회사가 병원의 진료에 간섭할 수 있는 길이 열립니다. 또한 제약회사들의 임상실험 규제가 대폭 완화됩니다. 이 모습은 어떻습니까? 바로 미국이 1970년대부터 1990년대까지 걸어진 미국의 재벌천국 의료지옥의 의료민영화의 모습입니다. 원격의료까지 허용되면 미국보다 의료비가 더 민영화되고 상업화된 최초의 나라가 될 것입니다. 의료비는 폭등하고 국민건강은 망가지며 전국민이 임상시험의 실험대상이 됩니다. 병원노동자는 일상적인 구조조정 대상이 될 것입니다.

### ○ 비민주적 추진방식

내용을 떠나서 이 투자활성화방안은 절차적으로 비민주적입니다. 4차 투자활성화 대책의 의료민영화 방안도 그렇더니 이번에도 국민적 토론이나 합의 없이, 국회에서의 입법과정도 생략하는 비민주적 방식입니다. 막무가내 밀어붙이기 방식입니다.

이미 박근혜 정부는 지난해 12월 13일 발표한 제 4차 투자활성화 계획을 통해, 영리자회사 허용, 부대사업확대, 의료법인 인수합병허용, 약국영리법인 허용, 신의료기술평가 간소화, 원격의료 추진 등의 전면 의료민영화 추진을 선언한 바 있습니다.

특히 이중에서도 '부대사업확대'와 '영리자회사 가이드라인'은 의견 수렴 마지막 날인 7월 22과 23일, 온라인에서만 120만 명 이상의 국민들이 반대 서명을 하여 모두 200만명이 반

대서명을 했으며, 보건복지부에는 10만여 건의 의견서가 제출되기까지 했습니다.

또한 정부의 부대사업 확대는 사실상 의료법으로 규정하고 있는 '환자 및 병원종사자의 편의를 위한 것'이라는 범위를 심하게 넘어선 것이었습니다. 정부가 의료법을 위반한 행정독재라는 의견이 국회 입법조사처와 대한변협에서 제출되었습니다. 그런데 이번에 이보다 더한 규제완화 정책을 일방적으로 발표한 것은 국민적 여론을 무시하는 행위이고 불통정치의 표본입니다.

### ○ 정부의 거짓말과 말 뒤집기

무엇보다 황당한 것은 정부 스스로 자신의 주장을 뒤집고 있다는 것입니다. 병원 영리자회사 허용을 봅시다. 정부는 지난해 12월 제 4차 투자활성화 대책을 발표해 의료법인의 영리자회사 도입을 주장하며, '중소병원의 경영난'을 핑계로 들었습니다. 대형병원은 아니라면서요. 그런데 불과 8개월 만에 이제는 대형병원 영리자회사를 허용해주겠다고 합니다. 대형병원 의료진이 충분한 이윤 동기가 없어 의료특허 및 의료기기, 신약개발을 못한다면서 허용하겠다는 '의료기술지주회사'가 그것입니다.

부대사업 확대도 마찬가지입니다. '환자와 의료인의 진료에 부정적인 영향'을 미칠 수 있다면서 '건강기능식품 판매업'은 금지한다고 밝혔습니다. 그러더니 2개월만에 영리자법인이 수행할 수 있는 부대사업에 '건강기능식품·음료 연구개발업'까지 확대하겠습니다. 판매업이 개발업으로 바뀐다고 '진료에 부정적인 영향을 미칠' 가능성이 사라지지 않는다는 건 삼척동자도 압니다.

또 있습니다. 작년 메디텔(의료관광호텔)을 관광진흥법 시행령으로 도입할 때, 정부는 부작용이 우려되어 메디텔과 병원은 별도 건물로만 한다고 밝혔습니다. 그런데 불과 1년도 안되어 한 건물 안은 물론이고, 병원과 한층이라도 벽만 설치되면 허용한다고 합니다.

이쯤되면 정부가 국민을 설득하려는 의지가 있는지 의심됩니다. 오로지 돈만 벌 수 있다면 모든 규제를 풀어버리겠다고 작정하고, 국민건강은 안중에도 없는 것입니다.

# 1. 병원 영리자회사 허용과 ‘의료기술 지주회사’

## 1) 부대사업 확대와 영리자회사 허용

정부는 올해 9월 19일 200만명의 반대서명과 대다수 국민들의 반대에도 불구하고 병원 부대사업을 쇼핑물 수준의 생활용품, 의류 및 식품판매업, 호텔, 수영장, 온천, 헬스클럽, 의약품 및 의료기기 연구개발, 장애인 용구 연구 개발 등으로 크게 확대했습니다. 병원에서 절대 약자일 수밖에 없는 환자들에게는 의료비가 대폭 올라갈 것입니다. 병원의 권유로 부대사업에서 파는 모든 상품을 사야만 하게 생겼습니다.

또 부대사업 확대를 입법예고하면서 같은 날 영리자회사를 차릴 수 있도록 허용했고, 영리자회사가 대폭 확대된 병원 부대사업을 할 수 있도록 해줬습니다. 한국의 병원은 지금까지 개인과 비영리법인만이 운영할 수 있는 것으로, 법적으로도 영리추구를 금지해왔습니다. 그래서 수익이 발생해도 병원건물을 증설하거나, 병원장비를 추가하는 것 같은 병원사업에 재투자해야 했습니다. 이 때문에 돈을 많이 번 병원들이나 재벌들은 병원도 일반 기업처럼 투자금을 모으고 배당도 가능한 주식회사 영리병원을 허용해 달라고 요구했습니다.

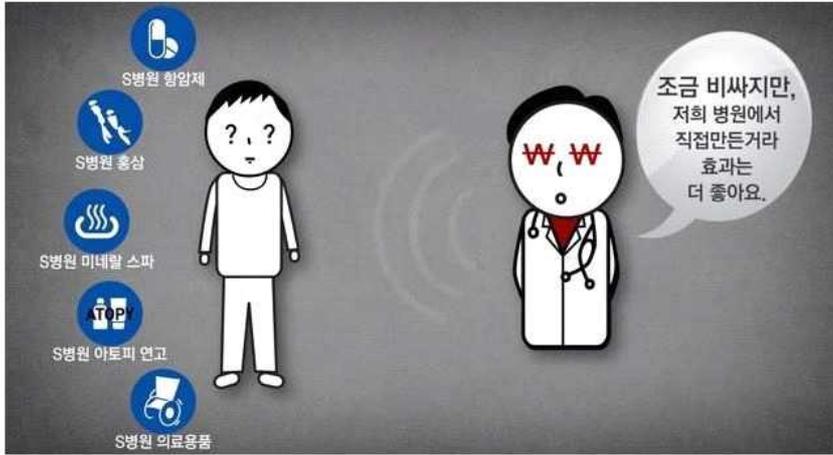
그런데 국민들의 반대 때문에 영리병원 도입이 어렵자, 박근혜 정부는 꼼수를 써서 병원이 자회사를 통해 병원수익을 외부에 배당하게끔 하도록 영리자회사를 허용했습니다. 이것은 병원이 사실상 영리병원이 되는 것과 다르지 않습니다.



© 레프트21

정부가 병원경영과 외부투자를 이야기하고 있는 것만 보아도, 영리자회사는 영리병원과 같은 효과를 냅니다. 정부는 사모펀드와 같은 투기자본이 영리자회사에 투자할 수 있다고 자랑스럽게 이야기 합니다. 투기자본은 민자 고속도로 같은 고수익이 남고, 안정적인 사업에만 그간 투자해 왔습니다. 불경기에도 아픈 사람은 병원에 가야한다는 점 때문에 이제 환자들이 투기자본의 먹잇감이 되는 것입니다.

무엇보다 병원이 장비와 약품, 건강식품 등을 개발, 공급하는 자회사를 가지고 있게 되면



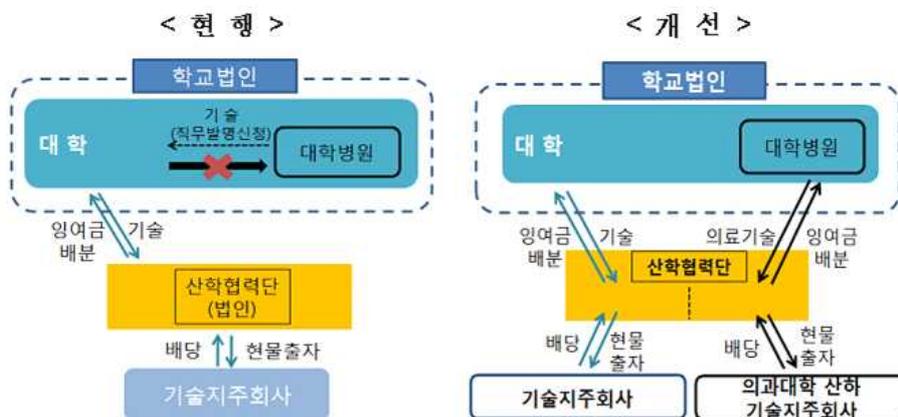
©의료민영화·영리화저지를 위한 범국민운동본부

환자들을 대상으로 하는 과잉검사와 고가약품 및 건강식품 권유 등이 벌어집니다. 즉 병원비가 지속적으로 상승합니다.

정부는 영리자회사의 사업내용을 가이드라인으로 통제하겠다고 합니다만 가이드라인은 말 그대로 법적 권한이 없는 안내문일 뿐입니다. 영리자회사가 향후 확대되어 병원 부동산과 병원의 의료체계, 경영시스템 등을 모조리 외주화하면, 그때는 한국의 모든 병원이 영리병원이 되는 것이 영리자회사 허용 건의 본질입니다.

## 2) 기술지주회사

정부는 영리자회사를 작년 12월에 도입한다고 밝히면서 중소병원의 어려움을 근거로 들었습니다. 사실 국민의 살림살이가 아니라 병원의 살림살이를 먼저 걱정하는 정부가 정부입니까? 그런데 올해 8월에는 아예 내놓고 대학병원들도 영리자회사를 직접 차릴 수 있게 하려



(출처: 6차투자활성화대책 정부 보도자료)

합니다. 대학병원은 비영리학교법인이 관리하고 있기 때문에 직접 영리자회사를 차리기가 어렵다는 점에서 기술지주회사, 즉 의과대학 주식회사라는 중간관리회사를 병원 아래 두겠다는 겁니다.

원래 기술지주회사는 대학 산하에 있는 산학협력기관으로 IT기업이나 공업기업과의 산학협력을 위해 10여년 전 도입된 것입니다. 대학병원이 자신의 영리자회사에서 얻은 이익을 독식하려면 대학교 전체에 있는 기술지주회사로는 곤란하여, 정부는 대학병원 직속의 기술지주회사 허용이라는 편법을 생각해 냈습니다.

대형병원이라면 중환자를 담당하는 대학병원이 영리자회사를 수십개씩 차리는 것은 미국을 제외하고는 전 세계에 유래가 없는 일입니다. 미국처럼 병원에서 사용하는 검사용 소변 컵 하나까지 돈벌이에 쓰려고 하는 것입니다. 거기다 정부는 대학병원 교수들의 특허에 대해서는 영리자회사의 스톡옵션까지 주어 돈벌이에 나서라고 장려까지 한답니다.

단순히 병원의 영리자회사 도입으로도 검사와 처방이 증가할텐데, 자신이 특허를 낸 검사 장비나 약품, 건강식품 등에 인센티브를 제공하는 것은 의료비 폭등을 불러일으키게 됩니다. 미국도 의료특허를 허용한 1980년대부터 의료비가 급격히 올라갔습니다. 의료비에 의료특허 비용까지 더해서 내야했기 때문입니다.

지금도 대학병원은 건강보험이 적용되지 않는 진료도 많습니다. 이러한 비급여진료로 지금도 의료비가 비쌉니다. 그런데 의료특허로 돈을 더 받아 이것으로 장사를 하게 되면 의료비가 더 더욱 비싸집니다. 대학병원에서 꼭 진료를 받아야 하는 중증환자들도 진료받기 어려워지게 됩니다.

의료비 부담이 커지는 것뿐만이 아닙니다. 환자의 건강과 안전도 심각하게 위협받을 수 있습니다. 연구자들이 경제적 보상 때문에 연구 결과를 왜곡하거나 의료인이 제대로 검증되지 않은 치료로 돈벌이를 하게 될 수도 있습니다. 우리는 의료 윤리와 경제적 이해가 부딪힐 경우 발생할 수 있는 위험한 사례를 송명근 교수 사건을 통해 확인한 바 있습니다.



<카바 수술>

보건복지부는 카바수술을 받은 환자 397명 중 15명이 사망했으며 잔존 대동맥판막폐쇄부전증 등 부작용이 발견됐다는 한국보건의료연구원의 지적에 따라 카바수술을 국내에서 전면 금지했다. 카바 수술을 창시한 송명근 교수는 카바수술에 사용하는 카바링을 제작하는 (주)사이언시티사의 주식을 40% 가까이 보유했던 것으로 알려졌다. 이에 대해 의료윤리학회는 명백한 이해상충(conflict of interest)이라는 의견을 내놓았다.

거기다 기술지주회사는 다른 병원에 대한 경영컨설팅 및 수많은 영리자회사를 거느리는 대장 역할도 할 수 있습니다. 따라서 기술지주회사를 중심으로 수직, 수평의 재벌네트워크 체

인병원이 가능해집니다. 한국에서는 삼성병원이나 아산병원이 가장 큰 병원네트워크를 구성할 수 있습니다. 또 장기적으로는 의료기기, 제약회사, 민간보험 등을 모조리 하나의 기업네트워크로 가질 수 있게 됩니다. 이는 미국처럼 아무도 통제하지 못하는 병원-보험회사-제약회사 복합기업을 만드는 길입니다.

### 3) 영리자회사 = 기술지주회사 = 영리병원

정부는 영리자회사와 기술지주회사를 모두 병원이 투자를 더 잘 받고 연구에 매진하기 위한 것이라고 합니다만, 이는 완전한 거짓말입니다. 영리자회사와 기술지주회사는 돈이 되는 사업에만 투자하기 때문에, 돈벌이가 되는 진료와 약품에만 더욱 매진하게 됩니다. 지금도 결핵이나 재활환자에는 병원들의 투자가 인색하지만, 각종 고가검사와 로봇치료기에는 수십억도 쉽게 지출하는게 이런 이유입니다.

미국에서 영리병원은 비영리병원보다 개인당 의료비가 20% 높지만 사망률은 오히려 더 높았습니다. 즉 영리병원은 의료비 상승과 의료의 질 하락을 가져옵니다. 비영리병원의 영리자회사도 마찬가지입니다. 1991년 회계감사원이 비영리병원의 영리자회사를 규제해야 한다고 한 이유입니다. 영리자회사와 기술지주회사 도입도 영리병원과 똑같은 효과를 가지고 오기 때문입니다. 오히려 모든 비영리병원들이 합법적으로, 우회적으로 주식회사가 될 수 있게 해서 더 큰 문제가 될 수도 있습니다.

정부는 의료법상의 영리행위 금지라는 큰 틀을 편법적으로 우회하여 영리자회사 및 기술지주회사 를 통해 허용하려는 술수를 당장 중단해야 합니다.

#### <부록 : 의료특허는 의료기술 발전에 도움이 될까?>

박근혜 정부는 의사들이 의료특허를 가질 수 있다면, 의료기술이 더 발전할 수 있다고 말한다. 특허란 독점을 의미한다. 특허가 있는 의료기술을 사용하려면 별도 비용을 지불해야 한다. 정부는 의사들이 특허로 별도 수익을 얻을 수 있으면 돈 때문에라도 새로운 치료기술을 열심히 개발할 것이라고 주장한다. 지금은 돈으로 보상하는 인센티브가 없어 의사들이 연구개발과 새로운 치료방법 연구를 등한시한다는 것이다.

그런데 과연 이런 주장은 사실일까?

무심히 들으면 이 말은 사실처럼 들린다. 요즘 의사들은 돈만 더 준다면 뭐든지 할

것처럼 생각되기도 하기 때문이다. 병원이 너무 상업화되었고, 과잉진료가 난무하고 환자를 ‘고객’으로 유치하는 일이 일상이 되어버린 탓이다.

하지만 돈으로 사고파는 의료특허는 의료기술을 발전시키는 것이 아니라 오히려 기술 발전을 더디게 만든다. 의료기술은 단 한가지로 혁신되는 것이 아니다. 의료란 지난 수백년 간 인류의 여러 경험이 축적된 산물이다. 과학발전이 그러하듯이 선행된 여러 연구들 위에 또 다른 연구자들의 연구와 치료 경험들이 축적되어 새로운 치료제를 개발하고 기술을 획득하게 되는 것이 의료다. 따라서 의학은 언제나 그 정보를 공개하여 사용하게 하는 것이 필요하다. 학교에서 의학을 배우는 학생들이 선행 연구나 치료기술에 대한 논문과 수술법을 자유롭게 접할 수 없다면 새로운 의학 기술의 발전은 불가능할 것이다. 학생들과 수련의들이 자유롭게 논문과 치료기술을 접하고 찾아보고 응용할 수 있어야 의학은 발전한다.



그런데 독점되는 의료특허가 생긴다면 어떻게 될까? 새로운 수술법과 진단법을 배울 때마다 그 의료특허를 가진 교수나 의사에게 정보를 사용하는 특허비용을 지불해야 한다. 실제의학을 발전시켜야 하는 차세대 젊은이들과 연구자들이 엄청난 비용 때문에 연구를 포기하거나 자료에 대한 접근을 차단당하는 일이 발생할 수도 있다. 결국 자유롭게 공유되던 인류의 자산과 과학이 돈에 의해 감금되고 차단되고 독점되는 것이 바로 의료특허다.

의과대학생들의 등록금은 지금도 비싼데 더 오를 수도 있다. 새로운 의료기술에 대한 사용료(특허비용)를 학교가 학생들에게 전가시킬 수도 있기 때문이다. 또한 높은 비용 때문에 새로운 의료기술에 대한 접근을 하지 못하는 학교도 발생해, 교육과정에 불평등이 발생할 수도 있다. 이런 모든 의학 수련과정의 상업화는 의학기술의 발전이 아니라 기술 발전의 저해를 초래할 뿐이다.

게다가 정부는 이런 의료특허를 의료기기 개발에 한정하는 것이 아니라 진단과 처방 그리고 수술법까지로 확대하겠다고 한다. 이런 의료특허의 확대는 환자들이 치료를 받을 때 별도의 비용을 지불해야 하는 것을 의미한다. 의사들이 자신의 수술법과 진단법에 특

허를 가지게 된다면 이 방법을 사용할 때마다 별도 특허비용을 요구할 수 있게 되기 때문이다.

환자들의 ‘선택’이 아니었던 선택진료비를 폐지한다면서 또 다른 선택이 아닌 선택진료비를 만드는 것이 바로 의료특허제도다. 그리고 그 비용은 얼마가 될지 알 수도 없다. 대학병원들은 의료특허제도 도입이 의사들의 연구개발에 대한 인센티브를 주기 위한 제도라고 강변하지만, 사실상 병원에서 환자들에게 더 많은 치료비를 빼낼 수 있는 제도를 고안해 낸 것뿐이다.

의료특허 뒤에는 기업들이 숨어 있다. 기업들은 ‘산학협력’이라는 이름으로 병원에 기업이 요구하는 ‘맞춤형 연구’를 시키고, 기업이 의뢰한 연구에 ‘맞춤형 결과’를 내도록 조정한다. 의사들은 이런 기업의 지원으로 연구를 하고 이에 대해 특허를 내고 이에 대한 특허신청과 보유는 기업과 공동으로 할 수 있게 되는 것이다. 복잡하고 로비가 필요한 특허신청의 절차 등은 기업이 대리하고 의사는 이름을 파는 것이다. 기업과 대학병원이 특허로 하나의 주식회사가 되는 것, 즉 ‘대학주식회사’로의 탈바꿈이 바로 의료특허제도다.

우리는 이미 의약품 특허로 인해 매해 1,400만 명의 사람들이 약을 먹지 못해 죽어가는 현실을 목도하고 있다. 설사와 감기 같은 질병이지만 약이 너무 비싸서 치료를 받지 못하고 죽어가는 사람들이 매해 세계적으로 1,400만 명이 넘는 것이다.

의약품 특허는 거대 다국적 제약사들에게는 황금알을 낳는 제도이지만 전 세계 사람들에게는 엄청난 돈을 요구하는 제도다. 이런 의약품특허로 인해 세계에서 돈을 가장 많이 버는 500대 기업들 중에 10개의 거대 다국적 제약사들의 순수익이 나머지 490개 기업의 순수익을 합친 것보다 큰 것이다. 이 어마어마한 제약회사들의 수익의 뒷면은 바로 홀로코스트의 두 배가 넘는 1,400만명의 죽음이 놓여 있다. 가난한 어린이들의 목숨 값과 거래한 의약품특허가 이들의 수익원이다.

박근혜 정부가 대학기술지주회사를 만드는 첫 번째 이유로 들고 있는 ‘의료특허’ 제도는 반드시 막아야 한다. 의약품 특허로 인한 치료접근권의 차단도 매우 비윤리적인 문제를 낳고 있는데, 이를 의사들의 수술과 진단 기술로까지 확대한다는 것은 끔찍한 의료현실을 낳을 수 있다.

의학의 자유로운 발전은 인류가 병과 싸우며 축적해온 모든 자산을 공유하고 누구나 사용할 수 있도록 보장하는 것에서부터 출발한다. “누가 태양에 특허를 낼 수 있는가?” 라는, 소아마비 백신을 개발한 소크 박사의 유명한 말처럼 의학은 그리고 의료기술은 개인이 독점하거나 가격을 매기는 상품이 되어선 안 된다. 모든 이들의 건강, 그리고 모든 이들이 건강할 수 있는 사회를 위해 의료를 독점화시키는 의료특허를 막아내야 한다. 의료민영화 반대싸움은 사람의 몸을 이윤으로부터 보호하는 운동이다.

## 2. 영리병원 설립 추진, 미국형 주식회사 병원의 도입

박근혜 정부는 자신들도 의료영리화에 반대한다는 말과 달리 ‘영리’병원 설립 추진을 위해 발벗고 나서고 있습니다. 이번 6차 투자활성화대책에서 정부는 경제자유구역 내 영리병원에 대한 규제를 완화하고, 제주도에 영리병원 설립사례를 창출하겠다고 밝혔습니다.

영리병원은 투자자가 자본을 투자하고 수입을 가져갈 수 있는 병원입니다. 이런 병원은 투자자의 이윤을 위해 존재하는 기업이라는 것입니다. 따라서 수익이 먼저고 환자 건강은 나중에 됩니다. 환자들로부터 진료비를 더 받거나 병원 인력을 줄이게 됩니다. 이런 이유로 미국에서는 영리병원은 진료비가 비영리병원보다 20%나 더 비싸고 과잉진료가 만연합니다. 또 필수 의료를 등한시하고 인력을 감축하여 의료의 질이 떨어집니다.

한국에서 법으로 금지되어 있던 영리병원은 2003년 경제자유구역 내 외국인 영리병원이 허용되면서부터 일부 가능해졌습니다. 이 영리병원은 처음에 ‘외국인 편의’를 명목으로 허용되었기에 외국인만 설립할 수 있고 외국인 환자만 받을 수 있는 병원이었습니다. 그런데 정부가 법을 조금씩 개정하여 지금은 국내 환자도 진료할 수 있고 국내 자본이 진출할 수 있는 병원으로 바꾸어 버렸습니다.

그런데 정부는 한 술 더 떠 그나마 ‘외국병원’이라고 부를 수 있는 아주 최소한의 규제조차 없애려고 합니다. 외국인 의사를 10% 이상 고용하고 병원장 및 진료의사결정기구의 50% 이상을 외국인으로 두어야 한다는 규정마저 없애 버렸습니다. 각 과별로 외국인 의사 1인씩만 있으면 된다고 규제를 완화했습니다. 간판만 ‘외국 영리병원’ 이지 사실상 국내 영리병원 허용과 다름없는 규제완화인 것입니다.

정부는 경제자유구역의 규제를 제주도와 같이 완화하는 것이라고 주장했습니다. 그런데 최근 녹지국제영리병원에서 보이듯이 제주도 영리병원 설립 조건은 너무나 허술해 조례 15조만이 국내 영리병원 설립을 강제하고 있는 상황입니다.

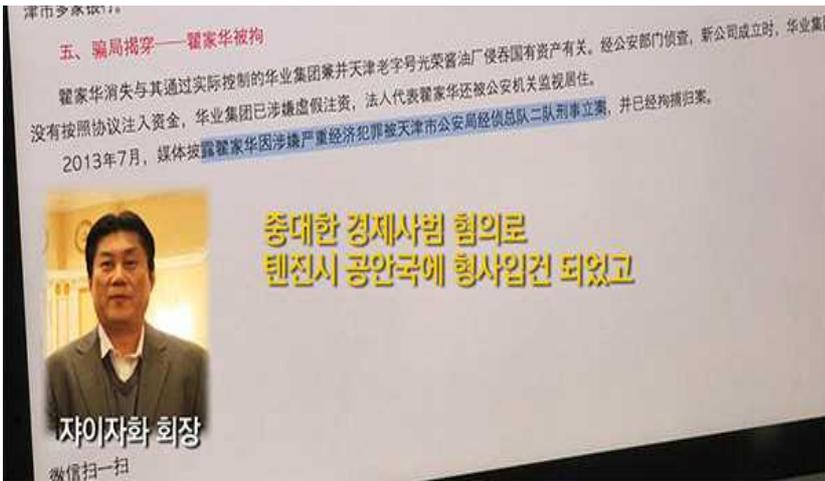
제주도에서 녹지국제병원과 같은 영리병원이 허용되면 국내 병의원이 외국에 진출해 영리

병원을 세우고 국내로 역수입되는 국내 영리병원 설립이 합법화되는 방식이 허용되는 것입니다. 제주도에 첫 영리병원 도입이 허용된다면 전국 8개의 경제자유구역에 영리병원들이 우후죽순 들어서게 되는 것이고, 사실상 전국 영리병원 허용이 되고 마는 것입니다.

또한 경제자유구역에 내국인 영리병원이 우후죽순 생기면 이전부터 ‘역차별’이라며 문제를 제기해온 다른 지역 병원 경영자들도 영리병원을 허용해달라고 더욱 거세게 요구할 것입니다. 정부는 지금껏 자본의 요구에 따라 영리병원의 규제를 점차 완화해 왔고 경제자유구역을 확대해 왔습니다. 따라서 영리병원의 확산과 전국적 허용은 결코 먼 미래의 일이 아닙니다. 만약 영리병원이 전면화된다면 폭등할 의료비 때문에 건강보험도 버티지 못할 것입니다.

### ○ 싼얼병원 사태

정부는 지난 8월 제 6차 투자활성화대책을 통해 국내 1호 영리병원을 도입하겠다고 제주도에 ‘싼얼병원’의 승인을 강하게 밀어붙여왔습니다. 그러나 ‘싼얼병원’은 자격 미달과 불법 및 사기행위로 크게 문제가 있음이 시민사회단체와 언론을 통해 밝혀져 결국 지난 9월 퇴출되었습니다.



© 뉴스타파

밝혀진 바에 따르면 싼얼병원의 모회사인 CSC그룹은 버진 아일랜드에 세워진 페이퍼 회사로 사기에 가까운 줄기세포 기술로 투자자를 끌어모으는 사업을 해 온 조세회피 기업이었습니다. 또한 CSC그룹의 회장 자이자화는 존재하지도 않은 주식과 광산을 담보로 사기 대출을 받은 혐의로 구속된 사기범이었으며, 싼얼병원의 모기업은 지난해 파산한 상태였

습니다.

중국 언론은 CSC그룹이 시술하는 줄기세포도 효과가 없으며, 줄기세포의 효능을 광고하기 위해 사용한 독일과 유럽의 특허와 연구 역시 허구라고 밝힌 바 있습니다. 중국 내에서 시행하고 있는 줄기세포 치료 역시 중국 복지부의 규정을 심각하게 위반하고 있어 중단된 상태입니다.

또한 CSC 그룹이 중국에서 운영하는 ‘북경싼얼병원’(전 ‘왕징신청병원’)은 2층 규모의 작은 병원으로 2009년에 신종플루 감염이 의심되는 환자를 파악하지 못하고 진료한 것으로 드러

나 영업정지를 당한 바도 있는 병원입니다. 사실상 제대로 병원을 운영하였던 경험이 없고 그 사례마저 심각한 문제점을 드러냈던 것입니다.

이러한 사정 때문에 싼얼병원 한국법인은 이미 병원 용지를 지난 5월에 매물로 내놓고 사실상 사업을 철수하였는데, 정부는 이러한 모든 사실을 파악조차 하지 못하고 설립을 승인하려 하다가 뒤늦게 여론이 악화되자 불승인 의사를 밝힌 것입니다. 이러한 행정 참사를 일으키고 국민의 건강과 안전을 심각하게 위협할 병원 허용을 강행하려 했던 정부는 현재까지 사과 한 마디조차 하지 않고 있습니다.

싼얼병원의 사례는 바로 투자자들을 위한 영리병원 도입이 국민 건강과 생명에 얼마나 큰 위험을 초래할지를 생생하게 보여준 사례입니다. 영리병원은 돈벌이가 목적인 병원입니다. 수단과 방법을 가리지 않고 의료비를 높게 받고 주주들에게 이윤을 배당하는 주식회사형 병원의 미래가 바로 싼얼병원입니다. 영리병원은 정부도 인정하고 있는 것처럼 투기형 자본인 사모펀드조차 유입될 수 있습니다. 이러한 투기자본이 환자와 의료진과 병원 직원의 고혈을 뽑는 것을 그 누구도 규제할 수 없게 되는 것이 영리병원의 실체입니다.

## ○ 녹지국제병원 사태

제주도는 싼얼병원 사태가 발생한지 채 일년도 지나지 않아, 중국 국영기업과 함께 영리병원을 설립하겠다고 사업계획서를 복지부에 제출했습니다. 그러나 제주도가 신청한 국제녹지병원은 외국법인이 아닌 국내법인이라는 것이 드러나면서 제주특별자치도법의 법률에 어긋나 신청서가 반려된 상태입니다.

국제녹지병원은 그 외에도 여러 가지 의혹들이 제기되었습니다. 탈세전과가 있는 국내 성형외과 의사들이 중국에 세운 영리병원이 서울리거 병원이 사실상의 운영주체라는 점입니다. 이러한 국내 성형외과 의사들의 우회적 국내영리병원 설립 시도라는 의혹에 대해서 제주도와 복지부는 아무런 해명도 하지 않고 있습니다. 게다가 ‘그린랜드헬스케어주식회사(국내법인)’와의 사업계약서 추진을 위해 보건복지부 공무원등도 동원된 바 있다는 공무보고서와 정부 출장보고서 등이 있어 복지부가 영리병원 추진을 사실상 돕고 있는 상황입니다.

원희룡 지사는 시민사회단체가 이러한 의혹들을 제기하는 기자회견을 열자, “녹지그룹이 100% 출자한 외국인투자법인”이라고 주장했고, 원희룡 지사와 제주도는 ‘엄격한 심사를 거쳐 국내법인을 걸러냈다’고 두 차례나 주장했지만 이 모든 것이 거짓으로 드러난 셈입니다. 제주도정은 이와 같은 거짓말에 대한 어떠한 해명이나 사과도 없이 ‘녹지그룹’과의 100% 계약서를 다시 만들어 제출하겠다는 이야기만 반복하고 있을 뿐입니다.

게다가 국내 병의원의 우회적인 영리병원 설립 허용이 될 수 있다는 지적에 대해 복지부는 어떠한 대책도 내놓지 않으면서 영리병원 승인 심사 기준에 대해 기업의 재무 건전성만을 확인하면 된다고 말해, 복지부가 과연 국내 보건의료체계를 뒤흔들 영리병원 도입에 대해 어떤 의도를 가지고 있는지 의심스러울 뿐입니다.

아주 단순하고 기본적인 영리병원 설립 법조항이었던 병원 사업자가 외국법인이어야 한다는 사실로 인해 두 번째 영리병원 설립 신청서가 취소된 이번 사태에서 보듯이 영리병원 신청과 승인 절차가 밀실행정을 통해 이루어지고 있다는 것은 가장 큰 문제입니다. 제주도와 복지부는 영리병원 추진을 공동의 목표로 모든 행정을 비밀에 부쳐 처리하고 투명한 정보 공개를 하지 않고 있습니다.

싼얼병원에 이어 이번 사태의 책임은 한국보건의료체계를 파국으로 이끌어갈 위험천만한 영리병원 도입을 자초하면서 밀실행정과 국민의 알권리를 무시하고 있는 보건복지부에 있습니다. 복지부는 제주 영리병원 추진을 위한 도우미 정부 부처가 아니라 돈벌이 영리병원에 대한 엄격한 규제와 관리감독을 해야 하는 본연의 업무를 수행하는 기관이 되어야 할 것입니다.

복지부는 영리병원 사업자가 법인을 변경하여 신청하면 재검토하겠다고 영리병원의 추진에 대한 지지 의사를 밝혔습니다. 그러나 이번에도 밝혀진 것처럼 영리병원은 국내법인의 우회적 진출이 언제든 가능한 구조일 수밖에 없고, 싼얼병원에서 드러난 것처럼 투기를 목적으로 한 사기 기업들을 제한할 수 없습니다. 따라서 영리병원은 언제든 돈벌이에 혈안이 된 투기꾼들의 불법과 탈세와 사기가 점철되어 등장할 수밖에 없는 것입니다. 영리병원 도입 시도를 완전히 중단하는 것만이 문제를 해결할 유일한 방법입니다.

### 3. 의료관광을 활성화를 위한 ‘국제의료특별법’의 문제점

새누리당 이명수 의원이 대표 발의한 ‘국제의료사업지원법’ 제정안이 지난 23일 보건복지위원회에 상정되었다. 이 법안은 정부와 여당에서 주장하는 ‘경제활성화’ 중점 법안 중 하나로 강조되어 왔다. 특히 지난 달 박근혜 대통령이 여야 대표와 만난 3자 회동 자리에서 자신의 중동 순방의 핵심 성과 중 하나로 의료 분야를 꼽으며 통과를 주문하면서부터 급물살을 타기 시작했다.

정부·여당이 추진 중인 국제의료사업지원법안 제정안에 따르면 ‘국제의료’란 “외국인환자 유치사업과 의료 해외진출사업 등 국내외 외국인환자를 대상으로 하여 보건의료서비스 및 이와 연관된 제품 또는 서비스를 제공하는 일체의 사업”을 뜻한다. 즉 ‘의료 관광’과 ‘의료 수출’을 모두 포함하는 개념이라고 할 수 있다. 박근혜 정부는 국제医료를 ‘미래 성장 동력’으로 강조하고 있다. 보건복지부는 해외 환자를 지난 2009년부터 5년간 약 63만명 진료하여 총 1조원의 진료비 수입을 올렸고 이것이 소형자동차 9만5천대를 수출한 액수와 같다고 홍보하고 있다. 또 2017년까지 150만 명의 해외환자를 유치하면 2만8천개의 청년 일자리도 생길 수 있으며, 외국인 환자를 유치하는 병원은 운영이 튼튼해져 환자에게 더 좋은 의료서비스를 제공할 수 있다고 주장하고 있다.<sup>15)</sup>

15) ‘의료세계화, 혜택은 국민에게 돌아갑니다.’, 보건복지부

의료로 대외적 경제성과를 내고 의료 기술 발전을 자극할 것이라는 정부의 주장은 그럴 듯하게 들린다. 그러나 내용을 자세히 살펴보면 국제의료지원법안의 주요 내용들은 사실 국내 규제 완화책일 뿐이며, 자본이 그간 추진해왔던 의료민영화 정책과 같음을 알 수 있다.

‘국제의료’ 활성화는 현재 의료 체계 전체를 상업적으로 재편하려는 자본의 요구로 인하여 추동되고 있다. 우리는 국제의료사업지원법안의 내용이 무엇인지를 파헤치고 이것이 한국의 의료 체계와 국민의 생명과 건강에 미칠 문제점이 무엇인지 살펴보고자 한다.

## 1) ‘국제의료사업지원법’ 제안이유 검토

### (1) 과장된 근거로 제시된 국제의료사업지원법의 필요성

이명수 의원은 국제의료사업지원법의 ‘제안이유’에서 “2013년에만 21만명의 해외환자가 우리나라에서 진료를 받았으며, ..... 5년간 약 63만명의 해외환자 진료로 총 1조원 진료비 수입을 올렸[고] ..... 약 8,000조 규모의 세계 글로벌 헬스케어 시장을 선점하는 것이 매우 시급”하다고 주장하였다.

그런데 제안이유에 나오는 국내 해외환자의 통계는 의료관광이나 국제의료사업과는 개념이 다른 국내거주 외국인의 의료가 대부분을 차지한다. 정부가 외국인 진료가 20만명을 넘었다고 이야기하지만 여전히 그 규모는 크지 않다. 예를 들어 한국의 2011년 의료관광 1위 병원은 우리가 생각하는 빅5대형병원이나 유명 전문병원이 아니라 통일교 산하 청심국제병원이었다. 즉 아직도 의료관광 목적이 아닌 종교적 이유에서 특정 병원을 이용한 병원이 ‘의료관광 1위 병원’인 것이다. 이는 의료관광의 규모가 정부가 과장하는 만큼 크지 않다는 것을 뜻한다.

더구나 8,000조 규모의 헬스케어 시장이라 함은 IT, 의료기기, 제약, 건강관리산업 등을 포함한 서비스산업의 전체규모에 대한 추정치로 국제의료사업과 직접적인 관계를 찾기 어려운 과장된 측면이 있다.

또한 “국제의료사업은 우리나라의 우수한 의료 인력과 가격 대비 높은 의료 서비스 질을 바탕으로 막대한 고부가가치를 창출하는 미래의 성장 동력”으로 규정하면서, 우리나라가 가격 대비 의료의 질 면에서 우수하여 법적·제도적 지원을 통해 수출로 이어질 수 있다고 주장한다. 그러나 실제 한국과 아시아 의료관광 주요 국가 간의 의료비를 비교해보면 이러한 근거가 빈약하다는 사실을 쉽게 확인할 수 있다.

표 4. 한국과 아시아 의료관광 주요 국가 간 시술가격 비교(단위: \$)

	인도	태국	싱가폴	한국 <sup>8)</sup>	
				건강보험 총 진료비	비급여 적용 추정 총 진료비
혈관성형술 (angioplasty)	11,000	13,000	13,000	6,845	11,040
관상동맥 우회술 (heart bypass)	10,000	12,000	20,000	10,885	17,557
고관절치환술 (hip replacement)	9,000	12,000	12,000	7,490	12,080
슬관절치환술 (knee replacement)	8,500	10,000	13,000	6,957	11,221

자료: UNMESH KHER, 2006

위 표에서 보듯이 태국, 싱가포르, 인도 등의 의료비는 항공료, 체류경비, 1인 병실료를 모두 포함한 가격임에도 불구하고 한국의 의료비와 비슷하거나 더 낮다. 따라서 한국의 환자들이 의료비 문제로 외국으로 나갈 수 있다면 모를까, 가격경쟁력 때문에 외국의 환자들이 한국을 찾을 가능성은 낮다.

결국 이번 국제의료사업지원법의 제안이유로 제시된 것들은 국내 외국인 환자 진료 증가와 세계 헬스케어시장 증가에 대한 확대해석과 다른 아시아 국가와 비교한 한국의 의료시장 경쟁력에 대한 과대평가일 뿐으로 현실 가능성이 낮다. 따라서 이러한 과장된 명분으로 포장된 이면에 있는 법안 추진의 실질적 목적이 무엇인지에 대하여 재고해보지 않을 수 없다.

## (2) ‘국제의료’는 의료민영화 우회로였던 의료관광의 다른 이름

국제의료 사업, 즉 의료관광 및 의료수출이 정부정책으로 등장한 것은 이명박 정부에서다. 이명박 정부는 정권 초기부터 의료산업을 신성장동력 산업으로 부각시키면서 영리병원 허용과 민영의료보험 활성화 등 사립병원 및 민영보험의 활성화와 각종 규제완화를 시도하였다. 그러나 이것이 의료비 폭등을 초래하고 국민건강보험을 무너뜨릴 것이라는 국민적 비판에 부딪히면서 제대로 진척되지 못하였고, 현재도 이러한 의료민영화 정책들에 대한 국민들의 반대는 높다. 직접적인 의료민영화 정책이 장벽에 부딪히자 이명박 정부가 내세운 것이 바로 의료관광 또는 해외환자 유치라는 우회로였다. 이를 통해 이명박 정부는 경제자유구역의 영리병원 허용을 추진하고 법을 바꾸어 경제자유구역 내 사실상 ‘국내 영리병원’을 허용하였다.

박근혜 정부도 이러한 연장선상에서 의료기관의 해외진출을 포함하는 의료관광을 일명 ‘국제의료사업’이라 명명하고 의료민영화 정책들을 우회적으로 진척시키고 있다. 최근에는 의료기관 해외 진출이 국내 의료기관들이 영리병원 형태로 역수입되는 통로가 될 수 있다는 사실이 드러나고 있다.<sup>16)</sup> 제주도에 첫 해외투자 외국인 영리병원으로 들어오려

16) 2015.4.28. JTBC “무너진 외국계 제주 영리병원 우회설립 추진 의혹”

는 ‘녹지 국제병원’이 국내 유수의 성형외과가 중국자본과의 합작하여 영리병원으로 탈바꿈하여 역수입된 것이라는 의혹이 사실로 드러나고 있는 것이다. 이러한 사례는 의료관광 혹은 국제의료사업이라는 것이 사실상 의료민영화의 우회로라는 주장을 증명하는 명백한 증거다.

## 2) ‘국제의료사업지원법’ 주요내용 검토

국제의료사업지원법은 지난 8월 정부의 ‘제 6차 투자활성화대책’<sup>17)</sup>에서 처음 등장하였다. 정부는 투자활성화대책에서 ‘현행 의료법 체제에서는 의료수출을 체계적으로 지원하는데 한계가 있어 별도의 법 제정 필요’하다며 외국인 환자 대상 국내 의료광고 허용, 보험사의 해외환자 유치 허용 및 금융·세제·재정지원을 하겠다고 발표했다. 그리고 이번 국제의료사업지원법안에는 해외 환자 대상 원격의료 허용까지 추가되었다.

그런데 이 내용들은 사실 그간 의료민영화 추진 세력들이 통과시키려 했지만 국민들에게 의료민영화 법안들로 잘 알려져 쉽사리 국회를 통과하지 못하고 있는 것들이었다. 보험사의 해외환자 유치를 허용하는 의료법 개정안은 2013년 5월에, 의사-환자 원격의료 허용 의료법 개정안은 2014년 2월에, 그리고 외국어 의료광고를 허용하는 내용의 의료법 개정안은 2014년 3월에 국회 제출되어 계류 중이다. 이번 국제의료사업지원법 제정안은 그간 통과시키지 못했던 국내 의료민영화 법안들을 한꺼번에 해결하려는 시도라고 할 수 있다.

### (1) 보험사 해외환자 유치, 병원-보험사 직계약 허용은 미국식 의료민영화 발판

외국인 환자 유치업은 2009년 의료법 개정으로 허용되었지만 보험회사 등에 대해서는 제외되었다.<sup>18)</sup> 지난 정부는 이러한 예외조항을 없애는 조치를 지속적으로 추진하였으나 국회에서 무산되었고, 박근혜 정부 역시 의료법 개정으로 이를 도입하고자 시도해왔다.

보험자본이 해외환자 유치 허용을 정부에 요구하는 이유는 이것이 곧 병원과의 직접계약 체결을 통하여 의료공급체계를 지배할 수 있는 발판이 되기 때문이다. 보험사가 환자를 유치하고 병원에 직접 지불하게 되면 보험사가 갑, 병원은 을이 될 수밖에 없다. 이것이 허용되어 있는 미국에서는 보험회사들이 수익을 많이 남기는 방법으로 병원 진료에 간섭을 하여 온갖 진료왜곡과 과소의료를 통한 의료의 질 저하 등의 문제를 일으키고 있다.

17) 투자활성화대책 - 유망서비스산업 육성 중심, 2014-08-11, 관계부처 합동

18) 의료법 제27조4항, 「보험업법」 제2조에 따른 보험회사, 상호회사, 보험설계사, 보험대리점 또는 보험중개사는 외국인환자를 유치하기 위한 행위를 하여서는 아니 된다.

미국식 의료민영화의 핵심인 보험-병원 복합기업(HMO)은 바로 이러한 과정을 거쳐 형성되었다. 한국에서 HMO의 등장하게 되면 국민건강보험은 무너지고 그 자리를 민간 보험이 대체하게 될 것이다. HMO는 보험회사가 병원을 통째로 사서 운영하는 형태다. 미국에서 민영의료보험은 병원을 소유하며 의료 체계 전체를 마음대로 주무를 뿐 아니라 공적 의료보험이 담당해야 할 영역을 잠식하였다. 이는 현재 전 국민의 6분의 1이 의료보험조차 없이 치료비를 부담하지 못해 사람이 죽어가는 미국의 상황을 초래하였다.

한국의 보험사들이 미국식 의료체계 형성과 국민건강보험 무력화를 목표로 한다는 것은 이미 알려진 사실이다. 2005년 삼성생명내부전략보고서<sup>19)</sup>에 따르면 삼성생명은 ‘정부의 건강보험 대체’라는 계획을 갖고 있다. 이 보고서는 민영의료보험의 발전방향으로 “보험금 직불 시스템 도입”(병원-보험사간 직접계약), “요양기관 계약제도 시행”(요양기관 건강보험 당연지정제 폐지)을 주장하였다. 또한 2007년 삼성경제연구소는 ‘의료산업고도화와 과제’라는 보고서에서 “보험자가 공급자에게 다양한 재정적 인센티브를 제공하여 효율성을 제고하는 관리의료형 민간의료보험(HMO) 도입” 필요성을 제기하였다. 2011년 보험연구원의 보고서도 관리형 의료서비스의 효율성을 주장하며 관련한 법적 토대 마련을 주문했다.<sup>20)</sup> 해외환자 유치라는 것은 허울뿐, 사실 이 조치는 다음 단계로 국내 환자대상의 병원-보험사 직계약 허용을 위한 민간 보험사를 위한 규제완화 정책이다.

국내보험사가 외국환자를 직접 모집한다고 외국환자의 대규모 유치에 도움이 되는 것도 아니다. 국내보험사의 매출규모에 비교하여 외국환자유치의 보험매출액 상승은 너무 적어 국내보험사가 외국환자유치에 나설 경제적 유인은 거의 없다고 볼 수 있다. 즉 외국환자유치를 내세우지만 실제목적은 병원과의 직계약 규제완화에 맞추어져있다고 볼 수 있다.

## (2) 외국인 의료광고, 병원 광고 규제완화

현행 의료법은 의료광고와 관련하여 최소한의 공공성을 담보하기 위한 일정한 규제를 두고 있다. 의료법인·의료기관, 또는 의료인만이 의료광고를 할 수 있고, 치료효과를 보장하는 등 소비자를 현혹하거나 객관적 근거가 없는 내용을 포함하거나 부작용을 누락하는 등의 광고를 금지하고 있다. 또한 방송 등의 매체를 사용해서는 의료광고를 할 수 없도록 되어 있다. 외국인환자 유치와 관련하여서는 과도한 광고행위를 우려하여 국내에서의 광고가 전면 금지되어 있다.

그러나 이러한 규제가 있음에도 불구하고 현재도 성형·미용 등을 중심으로 의료기관

19) 민영건강보험의 현황과 발전방향, 2005, 삼성생명

20) 의료시장변화에 따른 민영실손의료보험의 대응, 2011, 보험연구원

과 의약품에 대한 무분별한 의료광고가 범람하고 있다. 이런 광고들은 이미 상당히 과장되어 있으나 적절하게 규제되지 않고 있다. 의료기술은 복잡성으로 인해 다른 전문 분야에 있는 사람이 판단하기 어렵고 그만큼 규제도 어렵다는 점에서 규제 조항이 더욱 명확하고 엄격할 필요가 있다.<sup>21)</sup>

그런데 이번에 국제의료사업지원법에 삽입된 ‘외국인환자 대상 의료광고’ 조항은 의료광고의 주체와 내용에 대한 규제를 더욱 완화하는 것으로 과도한 광고로 인한 의료의 상업화를 부채질 할 조치이다. 특히나 의료광고를 민간 보험회사에까지 열어주는 것으로 이는 매우 심각한 문제를 낳는다.

먼저 외국인 환자 유치를 위한 광고 허용은 의료기관의 과잉 광고경쟁을 유발하여 불필요한 의료비 상승효과를 낳고 국민들의 의료 이용을 왜곡할 우려가 있다. 외국인 광고 규제는 2009년 외국인환자 유치를 허용하는 의료법 개정 시 국내 유치·알선행위로 인하여 의료전달체계가 파괴되고 환자 몰이 현상이 일어날 우려가 있다는 지적<sup>22)</sup>에 따라 신설된 것이다. 의료기관의 과잉 경쟁과 대형병원으로 환자 쏠림이 점점 심각해지는 상황에서 이러한 우려는 과거보다 심각하다.

또한 의료법인·의료기관, 또는 의료인만 가능하였던 광고를 ‘유치업자’ 즉 민간 보험회사까지 열어준다는 조항은 더욱 문제다. 보험사의 의료기관 광고는 ‘삼성생명-00병원’ 광고가 등장할 수 있게 된다는 것을 의미한다. 유력한 보험사의 브랜드와 연계하기 위하여 병원은 민간보험회사와의 계약에 매달리게 될 것이다. 보험사의 외국인환자 유치 허용과 더불어 민간보험사의 병원 지배는 강화될 수밖에 없다.

법안은 외국어로 표기된 의료광고만을 허용한다고 하지만 외국인만을 대상으로 하는 의료광고가 따로 존재할 수는 없다. 배경화면에 삼성병원 건물을 보여주면서 ‘SAMSUNG Hospital’이라고 쓴다고 해서 내국인이 못 알아볼 수는 없다.

이런 광고를 외국인들이 많이 모이는 곳에서 한다고 하면 사실상 그 장소는 무제한이 된다. ‘국제공항 등 대통령령으로 정하는 장소에서’ 허용한다고 하나, 지난 4월 국회 보건복지위원회 회의록에 따르면 문형표 복지부 장관은 이에 대해 ‘국제공항이나 명동 거리나 지하철 이런 식의 외국인들이 많이 볼 수 있는 곳’을 상정하고 있다고 말한 바도 있다.<sup>23)</sup>

### (3) 해외환자 원격의료, 우회적 원격의료 도입 눈속임

의사-환자 간 원격의료 허용은 박근혜 대통령이 주장하는 창조경제의 핵심이자 국내

21) 의료광고에 대한 규제는 의료법 제정 이후 포괄적 규제방식이던 것이 2005년 헌법재판소의 위헌결정에 따라 금지하는 유형 외에는 허용하는(negative list) 방식으로 변경되면서 크게 완화되었다.

22) 제279회 제1차 보건복지가족소위원회

23) 제323회 국회(임시회) 제2차 전체회의

의료기기 및 통신 기업들의 숙원 사업이다. 그러나 이는 다음과 같은 문제로 지난 해 2월 국회에 제출된 이후 통과되지 못하고 있다.

원격의료의 가장 큰 문제는 개인 질병정보 유출 문제다. 최근 20억건 이상의 국민 질병정보를 수집하여 해외로 빼돌린 IMS헬스코리아 등이 문제가 된 것처럼 의료정보 유출은 이미 심각한 사회적 문제가 되고 있다. 삼성 등 민간기업들은 개인질병정보의 영리적 활용을 제안해왔다.<sup>24)</sup> 민간 기업이 개인의 건강·질병정보를 수집할 경우 이것이 민간보험사 가입 및 지급 거부에 이용되거나 기업의 채용에 영향을 미치는 등 심각한 문제를 야기할 수 있다.

또한 원격의료는 안전성과 비용-효과성이 입증되지 않았다. 원격의료는 얼굴을 맞대는 대면진료에 비하여 오진 가능성이 높고, 비용은 높는데 효과는 없다고 알려져 있다. 복지부는 원격의료 도입 시 환자는 마이크, 웹캠 등과 생체 측정기 비용으로 150~350만원의 돈이 소요된다고 추정하였다. 복지부 예상대로 만성질환자 585명에 최대 350만원을 대입하면 국민들은 20조 이상을 부담해야 한다. 결국 국민 의료비는 폭등하고 원격의료 관련 기업만 이익을 보게 된다.

국제의료사업지원법안에는 해외에 있는 의료인 또는 외국인 환자에게 원격医료를 허용하는 내용이 포함되어 있다. 해외환자로 한정하고 있으나 이는 국내 원격의료 허용을 위한 발판이 될 수 있다. 외국인 환자를 대상으로 한다던 영리병원이 결국 국내 환자용이 된 것처럼 한번 규제가 완화되면 그 완화의 범위를 확장하는 것은 훨씬 쉽다. 해외 환자를 대상으로 원격의료이 허용되면 국내 환자는 왜 안 되냐는 논리가 등장할 것이다. 또한 개인정보 유출, 안전성과 비용-효과의 문제는 외국인 환자도 겪어서는 안 될 일이다. 따라서 국내에서 원격의료 자체가 허용되어서는 안 된다.

해외 환자 대상 원격의료이 국내 허용을 위한 명분이라는 것은 정부의 2차 원격의료 시범사업 확대계획을 통해서도 알 수 있다. 정부는 2차 시범사업의 핵심과제 네 가지 중 하나로 ‘해외환자 원격협진 활성화’를 꼽았다.<sup>25)</sup> 서울대병원과 위탁운영하기로 한 UAE 셰이크칼리파 전문병원과 서울대병원 본원 간 원격협진을 실시하고, 국내 송출 UAE 환자에 대한 사전·사후관리를 위한 원격협진 센터를 개소하겠다는 것이다. 그러나 이미 한국에서 허용되어 있는 의료인-의료인 간 원격협진으로 의료인-환자 간 원격의료의 효과성을 판단할 수는 없다. 결국 해외 환자 대상 원격의료는 해외진출 성과를 명목으로 국내의 원격의료 허용 명분 쌓기에 불과하다.

#### (4) 의료관광·해외진출 기관에 대한 국가 지원, 지역불균등을 심화시키고 의료상업화를

24) 삼성경제연구소 ‘미래복지사회 실현을 위한 보건의료산업 선진화 방안’ 보고서는 ‘정보화’를 HT의 유망산업으로 지목하고 개인질병정보를 데이터베이스화하여 정부와 영리기업이 공유하자고 제안했다.

25) 정부는 지난 9월부터 6개월 간 시범사업을 진행하여 원격의료 허용의 근거를 내세울 예정이었으나, 기간과 대상의 규모 등이 모두 줄속이었을 뿐 아니라 그마저도 제대로 진행되지 않아 결과조차 발표하지 못한 상태로 2차 시범사업을 강행하였다.

## 부추길 정책

국제의료사업지원법은 해외 환자 유치를 위해 민간보험사를 비롯한 유치업자와 의료기관에게 금융, 세제, 재정 지원 및 정보제공을 하겠다는 내용도 담겨있다. 국가 및 지방 자체단체가 나서서 조사연구와 해외마케팅 및 홍보활동도 할 수 있도록 허용하며 의료수출 전문인력 양성에 지원한다는 내용도 포함된다.

그러나 이는 현재 가뜩이나 편중되어있는 대형병원중심-대도시 중심의 병원 지역불균등을 더욱 심화시킬 수 있다. 의료관광 유치 의료기관의 경우 대도시에 집중되어있고 대형병원이 대부분이다. 또한 소형병원의 경우 피부 미용 등 영리적 목적으로 진료를 하는 병원들이다. 이들에게 세제혜택을 준다는 것은 상업화되고 영리화 된 국내의료체계의 왜곡을 더욱 심화시킬 수 있다.

정부가 국내의 공공의료에 대한 투자는 게을리하고 의료복지 확대에 대한 국민의 목소리는 외면하면서 해외환자 유치 기관에만 혜택을 몰아주는 것은 황당한 일이다. 정부가 금융 세제 지원을 강화해야 할 대상은 지방의료원 등 적정진료와 소외계층 및 재난의료를 담당하는 공공의료기관이다. 또한 한국의 보건의료 학생들은 국가와 지자체가 의료교육에 투자하지 않고 전적으로 민간에 맡겨 높은 등록금에 시달리고 있는데, 이는 보건의료인들의 졸업 후 영리 추구의 한 계기가 된다. 따라서 정부가 해야 할 일은 의료수출 인력 양성이 아니라 국내 공공의료기관에 복무할 보건의료인들의 양성이다.

‘국제의료사업지원법’의 본질은 국내 규제완화이며 전면적 의료민영화 법안이다. 사실 박근혜 정부가 추진하는 모든 의료민영화 법안들이 의료관광 및 의료수출이라는 명분을 거치지 않은 것이 없다. 국제의료사업지원법안에 포함된 내용 외에도 경제자유구역 영리병원에 규제완화 및 제주도 영리병원 도입 추진, 의료법인의 자회사 허용과 부대사업 확대, 의료관광호텔(메디텔) 허용, 그리고 줄기세포 및 유전자치료제 연구 규제완화 등이 그렇다. 박근혜 정부가 의료로 돈을 벌겠다고 내세우는 장밋빛 전망의 실체는 국내의 전면적 의료민영화를 위한 눈가림이다.

또한 의료 관광과 의료 수출에 보건의료 자원을 집중하는 것은 그 자체로 국가 의료체계 전체의 상업화를 가져오고 공공의료를 왜곡·마비시킬 수 있다. 돈벌이가 되는 해외 환자 유치 산업으로의 우수한 보건의료 인력의 두뇌 유출이 일어나고, 민간의료 부분의 팽창으로 인하여 의료비가 증가하고, 결국 공공의료 및 의료이용의 경제적 접근성 저하가 일어나게 된다. 이는 의료 관광을 국가적으로 장려한 해외의 사례들이 보여주는 한결같은 결과다.

의료는 상품이 아니다. 의료로 돈벌이를 하기 위해서 국내 보건의료체계를 상업화시키는 것 자체도 문제이고, 과장된 근거와 전망으로 국민들을 현혹하여 국내 의료민영화를 밀어붙이려는 계획 또한 즉각 중단되어야 한다. ‘국제의료사업지원법’은 즉각 폐기되어야 한다. 한국에 필요한 것은 ‘국제의료’가 아니라 무너진 공공의료를 바로 세우고 발전

시키기 위한 정부의 실질적인 노력이다.

#### 4. 임상시험 규제 완화, 제 2의 황우석 사태 초래할 조치

정부가 내놓은 투자활성화 대책 중에는 바이오업체들을 위한 “투자활성화”를 위한 조치들이 포함되어 있습니다. 이 중 줄기세포 치료제에 대한 임상시험 규제 완화 조치가 핵심적으로 자리잡고 있습니다.

줄기세포 치료제는 원래 줄기세포가 목표하는 인체 장기로 분화될 수 있을 거라는 희망 때문에 많은 주목을 받았습니다. 하지만 어디까지나 희망일 뿐 아직까지 정확하게 목표한 장기로 분화시킬 수 있는 기술은 없습니다. 오히려 줄기세포가 엉뚱하게 분화될 경우 암이 될 위험성이 크기 때문에 선진국에서는 줄기세포 치료제의 안전성과 효용성에 대해 재검토하며, 조심스럽게 접근하고 있는 상황입니다.

<2014년 8월까지 전세계에서 품목 허가를 받은 줄기세포 치료제>

	업체명	제품명	분류	분류	대상질환	허가 일자
1	한국:에프씨비 파미셀	하티셀그램-에 이엠아이	자가	골수유래 중간엽줄기세포	급성심근경색환자에서 좌심실구혈을 개선	2011.07.01
2	한국:메디포스트	카티스템	동종	제대혈유래 중간엽줄기세포	퇴행성 또는 반복적 외상으로 인한 골관절염 환자(ICRS grade IV)의 무릎 연골결손 치료	2012.1.18
3	한국:안트로젠	큐피스템	자가	지방유래 중간엽줄기세포	크론병으로 인한 누공 치료	2012.1.18
4	미국:Osiris	Prochymal	동종	골수유래 중간엽줄기세포	이식편재숙주질환	2012.5(캐)/2012.6(뉴)
5	한국:코아스템	HYNR-CS주	자가	골수유래줄기세포	근위축성측삭 경화증(루게릭병)	2014.7.31

위의 표에서 보듯이 전세계에서 줄기세포 치료제로서 품목 허가를 받은 제품은 다섯 개 뿐입니다. 그런데 자세히 보시면 이 중 4개가 한국기업이 한국에서 허가를 받은 것입니다. 반면, 세계적 바이오기업들이 가장 많고, 가장 이른 시기 개발을 시작했으며, 현재 가장 많은 줄기세포 치료제 임상시험이 이루어지고 있는 미국에서는 정작 허가된 치료제가 없습니다.

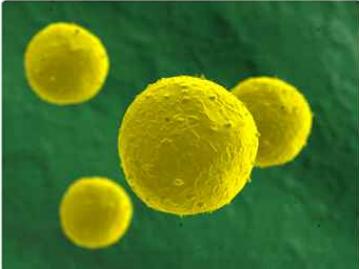
심지어 미국 기업인 오시리스는 줄기세포 치료제를 개발해 놓고 캐나다와 뉴질랜드에서 품목 허가를 받아야 했습니다. 미국식약청은 홈페이지에 줄기세포치료의 문제점에 대해서만 상세히 밝히고 있습니다. 미국이나 유럽은 줄기세포치료제를 하나도 허가하지 않았습니다.

이를 어떻게 보아야 할까요? 한국 줄기세포 치료제 개발 기술이 독보적으로 앞서 있는 것 일까요? 이미 네이처를 비롯한 유수의 과학잡지는 한국의 줄기세포 치료제 개발에 대해 지

속적으로 우려를 표하고 있습니다. 황우석 사태도 있었고, RNL 바이오가 만든 줄기세포 치료제로 인해 두 명의 환자가 사망한 사례까지 있었던 만큼 한국은 보다 철저하게 줄기세포 치료제에 대한 관리 감독을 강화할 필요가 있다는 것입니다.

## FDA Warns About Stem Cell Claims

Stem cell therapies offer the potential to treat diseases or conditions for which few treatments exist.



Researchers hope that stem cells will one day be effective in the treatment of many medical conditions and diseases.

### <미국 FDA의 소비자들에 대한 충고 사항>

“...줄기세포는 당신의 몸에서 나온 세포여야 하며, 그렇다 하더라도 역시 안전을 위협할 만한 문제점은 있다는 것을 알아야 한다. 세포가 원래 있던 곳이 아닌 다른 곳으로 이동해 갔을 때, 그 세포들은 충분히 위험요소가 될 수 있다. 다른 환경에 놓인 세포들은 종양(암)을 만들 수 있고 더 증식할 수 있으며, 주입된 곳을 떠나 다른 곳으로 이동할 수도 있다.”

이런 상황인데도 불구하고 정부는 관리 감독을 강화하기는커녕 규제를 더욱 완화해주겠다고 합니다. 그 구체적인 내용을 살펴보면 “상업 임상 1상을 면제할 수 있는 연구자 임상 인정범위를 현행 자가줄기세포 치료제에서 모든 줄기세포 치료제로 확대”하겠다고 합니다.

임상 1상은 인간에게 처음 치료제를 적용해 단계이자, 치료제의 안전성을 평가하는 중요한 단계입니다. 대학병원의 의사들인 연구자들이 임상시험을 통해 안전성을 확인하면(임상 1상 통과), 기업에서 이것을 곧장 가져다가 치료제의 효과를 검증하는 임상 2상에 적용할 수 있도록 해주겠다는 것입니다. 이것을 원래 자기 몸에서 뽑아 자신에게 넣는 자가줄기세포 치료제에만 허용해 주고 있었는데, 이번에 이를 확대해서 타인에게서 뽑은 동종줄기세포 치료제까지 확대해 주겠다는 것입니다.

얼핏보면 대수롭지 않은 변화처럼 보이지만 이렇게 연구자가 한 임상시험 결과를 기업이 마음대로 가져갈 수 있도록 하면 윤리적이거나 의학적으로 상당히 심각한 문제를 야기할 수 있습니다. 대학 교수들이 진행하는 줄기세포 연구에는 수많은 공적자금이 투입됩니다. 이렇게 국민의 혈세를 부어 안전성 시험을 했는데 이것을 고스란히 기업이 가져간다는 것 자체부터 큰 문제입니다.

앞서 언급했듯이 임상 1상은 인간에게 처음 적용해보는 시험입니다. 그만큼 위험성이 크고, 돈도 많이 들어갑니다. 쉽게 말해, 임상 1상 과정에서 줄기세포를 주입 받은 피험자(환자)가 사망하거나 암발생 같은 심각한 피해가 발생할 수 있고, 이럴 경우 보상의 책임이 따릅니다. 기업으로서는 이런 임상 1상을 면제받을 뿐만 아니라 국민의 돈이 들어간 연구 임상

을 마음대로 가져다 쓰게 되니 손안대고 코를 푸는 셈이 되는 것입니다.

위의 조치가 본격화되면, 대학 교수들이 임상시험을 하는 이유 자체가 사실상 기업의 줄기세포 치료제 개발을 위한 것으로 전락해 버릴 수 있습니다. 대학병원 교수의 연구가 결국은 암묵적으로 기업을 위한 연구가 되면, 연구결과 자체에도 심대한 영향을 끼칠 수 있습니다. 연구자 입장에서 연구결과가 안전하다고 나와야 기업에 팔 수 있기 때문입니다. 이러한 문제 때문에 연구자 입장과 기업이 주도하는 상업 입장을 교차시키는 조치는 인류가 만들어 온 연구윤리를 역행하는 것으로 전세계에서 유례가 없는 일입니다.

이런 조치를 자가줄기세포 치료제에 허용해 줬던 것도 큰 문제인데 이를 동종줄기세포치료제까지 확대적용한다는 것은 이 정부가 기업을 위해 국민의 생명과 안전을 얼마나 등한시하고 있는지를 극명하게 보여주고 있습니다. 자가줄기세포 치료제의 경우 자기 몸에서 뽑아 자신에게 넣는 것인 만큼 그나마 의학적 윤리적으로 문제가 덜했습니다. 그런데 이를 동종줄기세포 치료제는 차원이 다른 문제입니다. 동종줄기세포 치료제는 어떤 사람에게서 뽑은 줄기세포를 불특정 다수에게 적용할 수 있는 것이기 때문에 훨씬 위험할 뿐 아니라 줄기세포 매매를 확산시킬 수 있어 엄격한 규제를 하지 않으면 사회적으로 커다란 혼란을 야기할 수 있습니다. 하지만 기업 입장에서는 동종줄기세포 치료제야 말로 대량생산이 가능한 진정한 의미의 상품이라고 할 수 있기 때문에 이 동종줄기세포 치료제 규제완화 조치를 절실히 원하고 있는 것입니다.

정부는 심지어 의과대학이 기술지주회사를 통해 만든 영리자회사의 스톡옵션까지 교수(의사)에게 제공하도록 허용하려 하고 있습니다. 연구자 입장과 상업 입장을 절차적으로 교란시키는 것에 그치지 않고 아예 대놓고 대학병원 교수들이 기업으로부터 돈을 받고 개발을 하라고 장려하고 있는 것입니다. 이런 조치가 얼마나 위험한지 우리는 미국에서 벌어진 젤싱어 사건을 통해 확인할 수 있습니다. 임상시험에 참여한 젤싱어에게 치료제를 주입한 연구자가 치료제 개발 의뢰를 한 바이오기업의 주식을 가지고 있었던 것입니다. 이런 이해관계를 가지고 있던 연구자는 영장류 실험에서 치명적인 부작용들이 발견됐음에도 불구하고 자신과 기업의 이익을 위해 이를 숨겼습니다. 결국 젤싱어는 임상 1상 과정에서 3일만에 사망했습니다.



최근 밝혀진 바에 따르면 정부는 줄기세포 치료제를 조건부로 임상 3상까지 면제하려 하고 있습니다. 즉, 대규모 환자들을 대상으로 안전성과 효율성을 최종적으로 검토하는 단계인 임상 3상을 거치지 않고 기업이 곧장 줄기세포 치료제를 환자들에게 팔 수 있도록 해주겠다는 것입니다. 임상 3상을 면제해주면, 기업입장에서는 임상 3상시험 자체에 들어가는 돈도 아낄 수 있고, 임상 3상에서 피험자의 자격으로 무료로 치료제를 제공받았을 사람들이 거꾸

로 돈을 내고 치료를 받게 됩니다. 줄기세포 치료제는 수십만원에서 수천만원에 달하기 때문에 이러한 조치를 통해 바이오 기업이 벌게 되는 돈은 가히 엄청날 것입니다. 이처럼 정부는 바이오업체의 이해만을 대변하며 환자들의 생명과 안전을 위협하고 있습니다.

이런 규제완화는 오히려 건설한 줄기세포 연구와 국가 경제를 가로막을 수 있습니다. 허술한 규제 아래서 개발된 줄기세포 치료제는 그만큼 효용성을 보이기도 어려울 뿐 아니라, 외국의 엄격한 기준에 막혀 수출하기도 어렵습니다. 다시말해 별 효용이 없는 줄기세포 치료제로 국내 환자들을 대상으로 한 상업적 돈벌이만 판을 치게 될 것입니다.

정부는 이처럼 전세계 어디에도 없는 무분별한 규제완화 조치를 당장 폐기하고 국민의 생명과 안전을 위해 현재의 기준을 근본적으로 재검토해야 할 것입니다.

## 5. 원격의료, 불안하고 위험한 대안

박근혜 정부는 국민들의 병원이 없는 지역이나 독거노인들 혹은 장애인들이 의사를 만나기 쉽게 하기위해 원격의료를 시행하겠다고 합니다. 그러나 이런 주장은 전혀 근거가 없으며 오히려 위험합니다.

### 1) 개인 질병정보 유출

먼저 원격의료는 민감한 개인 질병정보의 유출이라는 심각한 위험을 내재하고 있습니다. 원격의료가 허용되면 필연적으로 개인 질병정보가 통신기업 등으로 집적됩니다. 즉 현재 원격의료를 추진하는 삼성, SK, LG, KT 등 원격의료기기를 개발하고 스마트폰으로 원격의료를 하겠다는 전자재벌기업과 IT 통신 재벌기업에 국민들의 건강과 질병에 관한 민감한 정보들이 모이게 되는 것입니다.

재벌기업이 우리나라 국민들의 개인질병정보를 모으는 것만 해도 큰 위험입니다. 개인질병 정보가 무엇입니까? 감추고 싶은 부끄러운 질병, 정신질환치료병력, 가족들의 유전적 질환, 산부인과에서 물어보는 출산 및 유산에 대한 정보까지 가장 소중하게 감추어져야 할 정보입니다. 이런 정보를 사기업에 맡기는 나라는 전 세계에 없습니다.

또 일단 다양한 경로로 개인정보가 집적되면 유출의 위험성은 높아집니다. 통신사와 은행 등에서 일어난 지난 정보 유출 사례들을 보면 이것이 현실적 위험이라는 것은 분명합니다. 현재는 개인의 의료 정보가 환자의 동의하에 의료인 간에만 전송이 허용되어 있습니다. 통신기업 등 제3자의 개인 질병정보 수집이 불법이며 이를 개정해야 원격의료가 가능하다는 사실은 원격의료의 위법성과 위험성을 보여줍니다. 실제로 정부는 IT와 의료정보를 융합하겠다는 뜻과 개인 질병정보에 대한 규제를 완화하겠다는 뜻을 밝힌 바 있고 '건강정보 보호 및 활용 법률'까지 만들겠다고 합니다. 이것은 기업의 돈벌이를 위해 국민의 건강정보를 팔아넘

기겠다는 것일 뿐입니다. 이들 민간기업이 개인 질병정보를 상업적으로 활용하기라도 한다면 커다란 문제가 됩니다.

유럽에서 원격의료를 적극적으로 활용하지 않는 이유도 안전성과 효과성 없음이 문제가 되기도 했지만 개인 질병정보 유출의 문제가 해결되지 않았기 때문입니다.

## 2) 의료비 상승

정부는 원격의료를 위한 고성능 컴퓨터, 광케이블 등 다른 인프라가 이미 갖추어져있는 상태에서 생체계측기기만 1기당 약 80만원이 소요된다고 보고하고 있습니다. 건강보험공단은 내부검토결과 이 기기의 가격이 120만원이라고 보고했습니다. 정부의 발표대로 원격의료가 시행될 경우 그 대상이 800만 명이라는 것을 생각해 볼 때 4명중 1명만 생체계측기기를 구입해도 그 구입비만 2조원에 달합니다. 이 비용을 누가 댈 것인가에 대해 정부는 이야기하지 않고 있습니다.<sup>26)</sup>

생체계측기기의 구입비만 비용으로 드는 것이 아닙니다. 원격지와 오지는 컴퓨터부터 광케이블 설치와 같은 기본적 인프라 비용이 더 들 것입니다. 이에 더해 원격의료의 유지비용 및 이용비용이 소요됩니다. 이를 모두 더하면 그 비용은 천문학적일 것입니다.

환자가 부담하거나 환자의 건강보험료로 지불될 이러한 엄청난 의료비용의 수혜는 원격의료 관련 기기를 판매할 기업에 고스란히 돌아갈 것입니다. 이미 SKT, KT, 삼성전자 등 IT 기업들은 대형병원과 손잡고 원격의료의 기반이 되는 유헬스 사업에 수백, 수천억원을 투자했고 투자할 예정입니다. 이는 통신사업 경쟁이 치열해지고 포화 상태에 이른 IT 기업들에게는 새로운 시장 창출이겠지만 환자들에게는 의료비 상승일 뿐입니다.

## 3) 안전성과 효과성이 입증되지 않음

그러나 문제는 환자들이 이러한 수십조 원에 달하는 비용을 들인다 하더라도 효과를 장담할 수 없고 현재로서는 안전성조차 확인되지 않은 상태라는 점입니다. 즉 유럽에서 내린 결론대로 비용대비 효과가 검증되지 않았고 그 안전성이 미지수이므로 전통적인 대면의료를 대체할 수준이 아닙니다.

또한 정부가 주요 대상으로 내세우는 도서·벽지 주민, 그리고 장애인과 노인 등 의료 취약계층의 경우 스마트폰은커녕 컴퓨터도 이용하지 않는 경우가 많습니다. 이러한 사람들에게는 원격진료 단말기나 컴퓨터 사용이 더 불편할 수도 있습니다.

오히려 이들에게 진정으로 필요한 것은 실질적 의료 접근성의 향상입니다. 의료취약지에서 가장 절실한 응급의료나 분만진료를 원격의료로 제공할 수는 없는 노릇입니다. 현재도 전국

26) 최근 국정감사에서 밝혀진 비용만 해도 1인당 35~37만원의 비용이 드는 것으로 알려져 있습니다. 물론 이것은 각각 고혈압과 당뇨관리를 위한 최소 기기 비용이고 유지비용과 컴퓨터 비용을 뺀 비용입니다.

의 26개 지자체가 30분내 도착가능 한 응급의료시설이 없으며 47개 지역이 분만시설이 없습니다. 농어촌지역과 독거노인들에게 값비싼 원격의료 단말기를 가져다 놓을 비용으로 공공의료시설을 확대하고 방문복지서비스를 강화하여야 합니다.

#### 4) 건강생활서비스

정부는 최근에 시범사업을 강행한다고 하면서 ‘원격 모니터링’을 우선적으로 시범운영 하겠다고 밝혔습니다. 이는 관찰 및 상담을 말하는 것으로 정부는 이것을 진단과 처방을 의미하는 ‘원격진료’와 분리된 개념으로 제시하고 있습니다.

원격 모니터링의 의미는 정부가 오래 전부터 추진해왔던 ‘건강생활(관리)서비스법’을 통해 알 수 있습니다. 그 내용은 ‘건강증진’과 ‘질환관리’라는 영역을 떼어서 건강생활서비스기관이라는 이름의 영리기업에 맡겨 영리화하자는 것입니다. 이 건강생활서비스 영역에는 이미 SK, KT, LG, 삼성 등 재벌기업이 대거 진출해 있습니다. 원격의료 기술을 활용하여 예방 및 건강관리 등 국가가 책임져야 할 부분을 상업화하여 돈벌이를 하겠다는 것입니다.

#### 5) 시범사업

정부가 현재 강행하고 있는 시범사업은 단 1,200명을 대상으로, 겨우 6개월 간 진행되는 것입니다. 시범사업에 참여하는 기관은 고작 의원 6개, 보건소 5개 등에 불과하고 군인과 교도소 재소자 등 원격의료를 거부할 수 없는 사람들까지 대상으로 하고 있습니다.

원격의료 시범사업은 이미 2010년부터 3년간 355억원을 투입하여 만성질환자를 대상으로 시행한 바 있으며 효과성을 입증하는데 실패한 바가 있습니다. 그럼에도 불구하고 이러한 부실한 시범사업을 또다시 진행한다는 것은 진지한 과학적 결론을 얻고자 한다기보다는 어떻게든 유의미한 결과를 줄속으로 얻어내 원격의료를 시행하고 말겠다는 뜻일 뿐입니다.



[참고] 외국의 원격의료 활용 현황  
여러 문제들 때문에 유럽의 경우 노르웨이나 북유럽지역의 인구희박지역에서 전통적인 서비스에 더하여 원격의료가 매우 소규모로 시범적으로 진행되고 있습니다. 인도네시아나 필리핀 등 섬이 많고 경제성장이 덜 된 나라에서 시행되는 원격의료는 우리나라가 본받을 모델이 아닙니다. 일본에서 원격의료는 복지서비스의 일환으로 극히 제한된 영역에서만 전통적 방문 의료·복지서비스의 보충적 형태로 제공되고 있습니다.

오직 미국에서만 일부 기업들과 민간보험회사들이 젊은 성인들을 대상으로 비싼 의사진료 서비스를 대체하기 위해 비용절감 차원에서 시험적으로 도입하고 있습니다. 이는 인구 밀집지역이고 전국민 건강보험이 시행되는 한국의 의료상황과는 크게 다른 상황입니다. 의사진료서비스가 너무 비싸 원격의료라도 이용해야 하는 미국의 상황과 동네의원이 산재해있는 한국의 상황을 등치시키는 것은 곤란합니다.

## 6. 개인질병정보 활용, 누구를 위한 것인가?

누구나 한번쯤 스팸문자나 보이스피싱 전화를 받아보았을 것입니다. 올 초 KT와 금융사들의 대량정보유출로 한국인의 개인정보는 전 세계의 공공재가 되었다고 할 정도입니다. 언제 어디서 개인정보가 빠져나갈지 모르는 상황입니다.

더욱 심각한 것은 가장 민감하게 보호되어야 할 건강정보마저 유출되고 있다는 것입니다. 건강정보가 대량으로 집적되어 있는 건강보험공단에서 직원들이 개인의무기록을 무단으로 열람하고 유출시켰다는 기사도 심심찮게 나옵니다. 검찰과 경찰이 지난 5년간 무려 435만 건의 의무기록을 열람했다는 것이 국정감사에서 밝혀지기도 했습니다. 개인정보를 지키기 위한 정책이 시급한 상황입니다. 그러나 박근혜 정부는 오히려 개인 건강정보를 사기업에 팔아넘길 수 있도록 규제완화를 시도하고 있습니다.

### 1) 건강정보 활용 법률

6차 투자활성화 방안 중 보건의료 부문에는 병원의 영리화에 관한 정책뿐만 아니라 건강정보에 관한 정책도 있습니다. ‘건강정보 보호 및 활용 법률’을 만들고, 공공기관들이 보유한 국민 건강 관련 통계 데이터베이스를 구축하여 연구목적으로 활용할 수 있도록 하겠다는 내용 등이 담겨있습니다.

현행 ‘개인정보보호법’과 ‘의료법’에 건강정보에 대한 조항이 있을 뿐, 별도의 건강정보 법 조항이 있는 것은 아니므로, 얼핏 보기엔 취약한 법적 기반을 보완하겠다는 것 같습니다. 그러나 다시 보면 법 조항의 이름부터가 모순적입니다. 건강정보를 보호하면서 어떻게 동시에 활용하겠다는 말입니까?

이미 2006년 보건복지부가 이와 유사한 ‘건강정보보호 및 관리운영에 관한 법률’을 추진했다가 각계각층의 반발로 무산된 적이 있습니다. 건강정보의 보호보다 의료기관끼리 건강정보를 교류하고, 개인 식별이 가능한 건강정보를 외부 기관이 합법적으로 이용할 수 있도록 길을 터놓는 조항들이 있었기 때문입니다. 그런데 이번에 박근혜정부가 다시 추진하려는 법

안에는 더욱 노골적으로 건강정보의 활용을 강화하는 내용이 담길 가능성이 높겠지요.

환자 편의를 명분으로 하고 있지만, 이는 정부 보도자료에도 써있듯, 의료와 IT의 융합, 즉 원격의료를 위한 조치입니다. 현행법으로는 환자 동의 하에 의료인-의료인 간 개별적 진료 기록 확인 및 송부만 가능합니다. 따라서 전산망을 통해 건강정보를 전송·보관·관리하고, 사실상 제3자(통신망을 제공하는 회사, 건강관리서비스 회사 등)가 건강정보를 취급할 수 있도록 조치를 취해야 원격의료도 가능해지기 때문입니다.

그래서 이번 6차 투자활성화계획에 개인정보 규제완화를 집어넣은 것입니다. 이로써 의료기관 이외의 곳에 민감한 개인질병정보가 집적·관리되고 이것이 통신망을 통해 교류될 경우, 필연적으로 정보누출의 위험을 안게 될 수밖에 없습니다.

무엇보다 유럽에서 장기간에 걸쳐 원격의료 시범사업을 진행하고도 도입하지 않은 이유는 안전성과 효용성 문제가 우선됐기 때문이지만, 개인건강정보를 다루는 문제가 합의되지 않았던 측면도 큼니다. 아직도 유럽은 물론이고 일본과 미국에서도 의료기관 중에는 수기로 차트를 기록하는 곳이 많습니다. IT기술이 부족해서가 아닙니다. 환자 동의 없이는 건강정보를 기록하거나 저장할 수도 없을 만큼 개인정보에 민감하기 때문입니다.

반면 한국은 이미 병의원, 약국들이 통신사와 계약을 맺고 이용하고 있는 전자처방전 서비스의 경우 클라우드와 같은 가상 공간에 환자의 처방정보를 집적하고 있습니다. 애플, 구글, 삼성 등 대기업들이 개인 건강기기와 건강정보를 수집·관리하는 헬스케어 플랫폼을 계속해서 출시하고 있습니다. 이미 재벌과 IT기업들이 건강정보 사업에 군침을 흘리고 있다는 것입니다.

정부는 이 상황에서 개인질병정보를 어떻게 보호할 것인가에 대한 대책을 마련해야할 의무가 있습니다. 그런데 이 정부는 개인질병정보가 병원이 아닌 제3의 기관에 저장되는 것이 명백한 의료법 위반임에도 이에 대한 어떠한 규제도 하지 이루어지지 않고 있습니다. 오히려 보건복지부는 이것을 해결해주기 위해 클라우드 전자의무기록을 허용하려고까지 했습니다. 벌써 서울대병원과 SK텔레콤의 합작회사인 ‘헬스커넥트’는 환자의 개인정보 도용으로 논란을 사고 있는 형편입니다. 건강정보 활용법이 통과되면 정부가 이를 사후 합법화 해주는 셈이 됩니다.

## 2) 건강정보 빅데이터 사업

이런 상황에서 정부가 밝힌대로 ‘공공기관의 건강 관련 데이터를 활용’할 수 있도록 해주는 것은 더욱 심각한 문제를 야기할 수 있습니다. 대량으로 집적된 빅데이터들이 연계 공유되면 데이터의 개인식별이 가능해지고 이는 온갖 상업적 목적으로 이용될 수 있기 때문입니다.

정부가 예시로 든 건강보험공단과 질병관리본부에 집적되어 있는 정보의 대부분은 환자의

동의를 거치지 않고 자동 수집된 정보들입니다. 더욱이 이 기관들은 매년 정보유출 문제가 반복해 불거지는 곳이기도 합니다. 언론 보도에 따르면, 유출된 정보가 팔리기도 했고, 대통령의 부정선거 의혹을 조사하던 검찰 총장의 이른바 ‘내연녀’의 산부인과 기록까지 뒤지는 일도 있었습니다.

빅데이터 이용은 건강정보를 탐내는 기업들의 요구이기도 합니다. 기업가협회인 한국무역협회 산하 국제무역연구원은 지난달 ‘창조경제의 아이콘 페이션츠라이크미(PatientsLikeMe), 한국에서 런칭했다면?’이라는 보고서를 발간했습니다. 이 보고서는 개인 정보를 보호하는 현행법이 빅데이터 산업에 걸림돌이 된다고 밝혔습니다.

보고서에서 빅데이터 산업의 대표모델로 꼽은 페이션츠라이크미는 전세계 25만 명의 중증 환자들이 의료정보를 교류하는 커뮤니티이자, 이들의 신체정보, 증세, 약 투여량, 부작용, 가족력 등의 정보를 제약사, 연구기관 등에 판매하거나 임상시험 참여를 주선하는 수익 사업을 하는 기업입니다. 또 기업들이 무단으로 건강 정보들을 빼돌려 여러 번 문제가 되고 있습니다. ‘21세기의 원유’라 불리는 빅데이터 산업의 본질은 이런 것입니다.

영화 <식코>(Sicko)처럼 보험회사가 고용한 ‘건강정보 사냥꾼’이 건강정보를 추적해 보험 가입을 막거나 과거 병력을 핑계삼아 보험금 지급을 하지 않게 되는 것이 아주 손쉬워 집니다. 제3자가 개인건강정보를 마음껏 활용할 수 있게 되면 개인의 프라이버시가 침해되는 것은 물론, 인간의 존엄성마저 훼손될 수도 있습니다. 취직 시 가족병력이나 개인병력을 문제 삼아 불이익을 주게 될 수도 있습니다. 누군가가 내 개인병력을 열람할 수 있고, 일어나지도 않은 유전적 질환의 확률로 인간을 차별하는 인권침해가 난무할 수 있습니다.

모든 개인은 자본의 정보통제와 타자의 감시로부터 자유로울 권리가 있습니다. 차세대 미래기술로 건강을 지켜주고 장밋빛 미래를 열어줄 것 같은 유비쿼터스 사회는 사실 사방에서 개인정보를 수집하고 감시 통제하는 21세기형 파놉티콘(원형 감옥)이기도 합니다. 따라서 기술의 발전에 앞서 개인의 ‘정보 인권’에 대한 논의가 먼저 이루어져야 합니다. 지금 정부가 해야 할 일은 원격의료를 위해 의료법을 개정하는 게 아니라, 국민의 인권과 자유를 위해 개인정보를 보호할 더욱 강력한 규제를 만드는 일입니다.

부록 1

‘박근혜정부 11개 규제완화 문제점’ 보고서 본론

---

2015. 04. 14

# 박근혜 정부 11개 규제완화 문제점

무분별한 규제완화는  
경제민주화 · 시민의 생명과 안전 보호에 역행

---

## 차례

---

### 본문

- 1.수직증축 리모델링
- 2.신의료기술평가제 간소화
- 3.원격의료 도입
- 4.전동차 내구연한 규정 폐지
- 5.기업형 임대주택
- 6.그린벨트 해제지역 개발 확대
- 7.학교 앞 관광호텔
- 8.비정규직 사용기간 연장
- 9.파견업종 확대
- 10.핀테크·인터넷 전문은행 등 IT-금융 융합
- 11.LTV·DTI 규제완화

## 본론1: 수직증축 리모델링 허용

개정된 「주택법」에 따라 15층 이상의 공동주택은 최대 3개 층까지, 14층 이하의 공동주택은 최대 2개 층까지 수직증축이 가능하게 됨.

1995년, 삼풍백화점 붕괴사건의 주요한 이유도, 무리한 ‘수직증축’ 임. 수직증축의 안전성은 아직 입증된 바 없음. 적어도 안전성 논란이 계속되는 수직증축만큼은 철저히 규제되어야 함.

### 1. 규제내용: 수직증축 리모델링

수직증축은 기존 건물을 위로 새로운 건물을 추가로 짓는 것으로, 최근 개정된 관련 법에 따라 기존 건물의 조건에 따라 2~3개 층을 더 짓을 수 있음.

기본적으로 리모델링은 건축물의 노후화 억제 및 기능 향상 등을 위한 대수선 및 증축 행위로 무조건적 증개축이 아닌 기존 구조를 유지하고 보존하며 해당 건물의 성능을 개선해 건축물 사용 연한을 늘리는 데 의미가 있음. 수직증축 리모델링은 이러한 리모델링의 목적에도 부합하지 않을 뿐더러 안전성이 아직 입증된 바 없음.

삼풍백화점 붕괴사건은 1995년 6월 29일 오후 5시 57분경 서초구에 있는 삼풍백화점 건물이 무너지면서 1,500여 명에 달하는 인명피해가 발생함. 참사의 주요 원인으로 수직증축이 지목됨. 삼풍백화점은 4층에서 5층으로 수직증축되었으며, 수직증축 이후에도 확장공사가 진행됨.

### 2. 박근혜 정부의 규제완화 진행

박근혜 정부는 재건축을 통한 부동산 시장 활성화를 목표로, 2013년 12월, 「주택법」을 개정하여 2014년 4월 25일부터 ‘수직증축 리모델링’을 허용하는 「주택법 시행령」, 「주택건설기준 등에 관한 규정」을 시행함.

해당 법 시행 전, 리모델링을 통한 증축은 ①기존 세대수의 10% 이내에서만 세대수 증가 ②수평증축이나 별도 동으로 증축하는 형태의 리모델링만 허용되었음.

<표1> 수직증축 리모델링 관련

2013. 12. 24 (2014. 4. 25 시행)	주택법 제2조 등	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 수직증축 리모델링 허용 및 세대수 증가범위 확대 (기존 세대수의 10%→15%)</li> <li>· 안전진단 보완, 전문기관 안전성 검토, 수직증축 구조기준 등 안전성 확보방안 마련</li> <li>· 리모델링 기본계획 수립 의무화(특·광역시, 50만 이상 대도시) 등</li> </ul>
----------------------------------	--------------	--

출처 : 국토교통부,

2014. 4. 22

「주택법」 개정 후, 현재 사용승인일로부터 15년이 경과된 공동주택(2014년 2월 21일, 국토교통부 보도자료에 따르면, 전국 5,591,016가구가 대상) 중, 대상 건축물 건축 당시의 구조도면을 보유한 경우 ①기존 세대수의 15% 범위 내에서 세대수 증가를 허용했고 ②15층 이상의 공동주택은 최대 3개 층까지, 14층 이하의 공동주택은 최대 2개 층까지 수직증축이 가능하게 됨.

2014년 9월, 운영석 새누리당 의원은 건물 구조도 없이도 수직증축 할 수 있도록 규제를 더 풀어야 한다는 「주택법」 개정안을 발의함.

### 3. 규제완화의 문제점

국토교통부도 1995년 삼풍백화점 붕괴사고의 원인을 불법적인 수직증축과 용도변경임을 강조하며 그동안 안전성을 우려해 수직증축을 불허해 왔음. 지나치게 낡은 건물 등에는 정부와 지방자치단체의 장기적 수선·보수 지원계획이 수립되어야 함. 법 개정 전과 같이 필요할 경우에 한해 수평·별동증축 등을 허용할 수 있겠으나, 적어도 안전성 논란이 계속되는 수직증축만큼은 철저히 규제되어야 함.

이명박 정부에서도 2010년과 2011년 두 차례에 걸쳐 수직증축 관련 타당성 연구를 진행하였으나 부정적 결론을 내림. 2011년 7월, <공동주택 리모델링 정책방향>의 발표에 이어, 2012년 12월까지도 ‘수직증축 범위 확대는 구조안전성 평가가 어렵고 정밀 시공의 한계 등으로 안전을 확실히 담보할 수 없어 허용은 곤란하다’는 입장을 밝힌 바 있음. (출처를 자세하게 표시해주세요)

박근혜 정부는 15층 이상 아파트의 경우, 3개 층 전체 세대수의 15%까지 아파트를 증축할 수 있도록 규제를 완화함. 도면을 통해 1차 안전진단을 진행하고, 주민들이 이주한 후 기둥을 열어 철근 등의 상태를 보고 안전에 위협이 있으면 리모델링을 중단할 수 있다고 하는데, 실질은 공사를 중단하기보다는 안전문제에도 불구하고 리모델링을 강행할 가능성을 배제할 수 없음.

수직증축 리모델링이 실제 추진되고는 있으나, 한편 정부의 예상과 달리 빠르게 진행되고 있는 상황 또한 아니어서 정부가 목표했던 효과조차 기대하기 어려운 상황임. 정부의 무분

별한 규제완화가 정착 시장에서는 외면받고 있음.

정부는 수직증축이 재건축과 비교해서, 완공 후 15년이 되면 리모델링 추진이 가능하고 조합설립부터 준공기간도 짧기 때문에 수월하게 진행될 것이라고 예상했으나, 현재 수도권 몇 곳에서 관련하여 안전진단을 신청하거나 설계, 시공사를 선정됐을 뿐 사업진행은 고착상태임. 또한 정부는 수직증축 리모델링 규제완화를 허용함과 동시에 재건축 사용연한을 기존 40년에서 30년으로 축소함. 이러한 정부정책 방향에 대해 시장에서는 기존 건축물 위에 증축하는 수직증축 리모델링을 선택하기보다 일정 시간이 지난 후 전면 철거하여 신축하는 재건축방식을 선호하고 있음.

## 본론2: 신의료기술평가제도 간소화

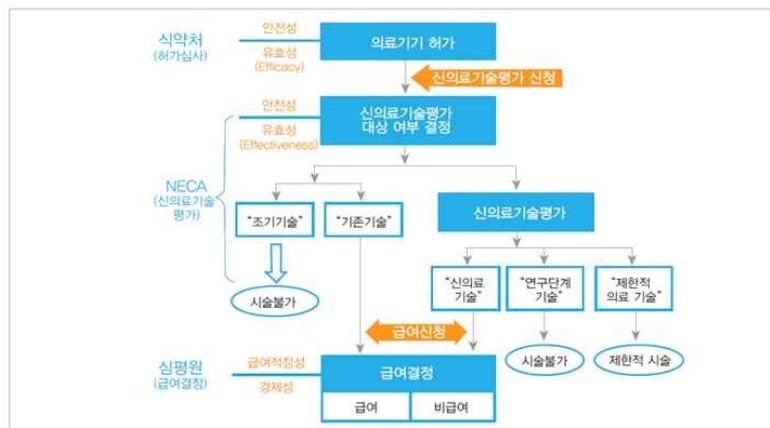
정부는 새로운 의료기술에 대한 평가 대상을 지속적으로 축소해 왔음. 그러나 새로운 의료기술에 대한 안전성 및 유효성에 대해 평가하지 않는다면, 새로운 의료기술이 인체에 미치는 부정적인 영향에 대해 검토해볼 수 없음.

시민의 생명과 건강을 위해 새로운 의료기술에 대한 면밀한 검토와 평가는 반드시 필요한 과정임. 또한 새로운 의료기술에 대한 평가과정의 생략이 의료체계를 재벌·대기업 중심으로 개편하는 것 아닌지 우려되는 상황.

### 1. 규제내용: 신의료기술평가

「의료법」에 의거한 신의료기술 도입 과정 중 의사의 행위에 대해 안전성과 유효성에 대한 체계적 평가의 필요성이 사회적으로 요구되어 도입된 평가시스템<sup>27)</sup>임. 2006년, 「의료법」 53조에 <신의료기술평가제도> 관련 법안이 마련되고, 2007년, 「신의료기술평가에 관한 규칙」이 제정되면서 본격 시행됨.

신의료기술평가의 대상이 되면 해당 신의료기술은 한국보건의료연구원(이하 NECA)에서 1년 동안 신의료기술의 안전성, 의료비에 대한 비용효과성을 평가받게 됨<sup>28)</sup>. 해당 기술의 안전성 및 유효성 평가를 위해 문헌고찰방법을 이용한 평가계획서 수립, 문헌검색 및 선택, 문헌의 질 평가, 평가목적에 따른 자료추출을 수행, 결과 도출 과정 등을 거침.



<그림1> 신의료기술 도입과정

자료: 박실비아(2013), 의료기술의 시장도입 결정과 의료기술평가의 발전방안

27)이선희(2014), 신의료기술평가제도 현황과 발전방향, 보건복지포럼

28)무상의료운동본부 이슈페이퍼(2014), 신의료기술평가 규제완화 무엇인 문제인가?, 무상의료운동본부

- 신의료기술이 도입되기까지의 과정은 대략 위 <그림1>과 같으며, 대략 20개월이 소요됨.
- 1단계: 식품의약품안전처(이하 식약처)에서 의료기기 품목허가 판정, 80일 소요.
- 2단계: 한국보건의료원에서 신의료기술 평가 대상 여부 결정, 1년 소요.
- 3단계: 건강보험심사평가원에서 보험급여 결정 여부 심사, 90일 소요.
- 4단계: 보건복지부에서 요양급여 고시, 60일 소요.

## 2. 박근혜 정부의 규제완화 진행

- 2013년 10월, 「신의료기술평가에 관한 규칙」 개정안 및 「한시적 신의료기술평가 및 실시에 관한 규정」 제정안에 대한 입법예고
  - 안전성은 있으나, 유효성이 일부 부족한 것으로 평가된 의료기술에 대해 대체기술이 없거나 희귀질환의 치료·검사 방법으로 한시적 신의료기술평가를 신청.
  - 보건복지부장관은 의료기술 도입의 시급성, 의료기술의 안전성 확보 여부, 근거창출 가능성, 신청 의료기관 및 의사의 수행 능력 등에 대하여 신의료기술평가위원회의 심의를 거쳐 4년의 기간 내에서 한시적 신의료기술로 분류·고시할 수 있음.
- 2013년 12월, <4차투자활성화대책> 발표
  - 신의료기술평가 이전에 조기 시장진입을 허용할 수 있도록 함.
  - 신의료기술평가 기간이 현행 약 1년 8개월에서 약 8개월로 단축.
- 2014년 4월, <제한적의료기술평가제도> 도입.
  - 대체치료기술이 없는 질환이나 희귀질환의 경우, 신의료기술평가의 효용성 평가를 통과하지 못해도 <제한적의료기술평가제도>를 통해 허가해 주는 제도.
  - 줄기세포치료제 등의 신의료기술평가 무력화, 약 7종의 신종치료제의 등이 허가됨.
- 2014년 5월 2일, 신의료기술평가제외대상 확대.
  - 기존 의료기술과 유사하거나 동일한 기술로 평가되어 신의료기술평가대상에서 제외되었던 기술을 기존 의료기술과 동일하게 적용할 수 있도록 함.
- 2014년 8월 5일, 신의료기술원스탑서비스 시행.
  - 기존에 의료기기는식약처에서 80여 일 동안 의료기기 품목허가를 받고 NECA에서 신의료기술 평가를 거쳐 요양급여 결정신청을 해야 시장에 출시가 가능했으나, 식약처의 안정성 평가와 신의료기술의 효용성 평가를 동시에 진행할 수 있도록 함.
- 2014년 8월 12일, <제6차투자활성화대책> 발표.

- 대체치료법이 없는 환자에게 신의료기술을 조기에 사용할 수 있는 '제한적 의료기술' 선정을 단계적으로 확대.
- 2014년 11월 24일, 신의료기술 평가를 생략하는 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」 일부개정안 입법예고
- <제4차무역투자활성화대책>의 후속조치로서 식약처의 허가를 받은 신의료기기를 사용한 의료행위에 대해 신의료기술평가를 생략하고 요양급여를 신청할 수 있도록 함.

### 3. 규제완화의 문제점

#### 1) 시민의 건강과 안전을 위협

식약처가 실시하는 평가는 의료기기의 임상시험 상에서의 물리화학적·생물학적 등 실험실적 안전성과 유효성을 판단하고, 한국보건 의료 연구원은 시술 받은 환자에게 발생하는 부작용, 합병증, 사망 등을 확인하는 것으로 식약처와 한국보건 의료 연구원은 검토 목적과 관점이 다름. 따라서 신의료기술평가를 생략한다면 신의료기술이 인체에 미치는 부정적인 영향에 대한 평가 없이 직접 시술되어 국민들의 건강과 안전을 위협하게 됨.

<표2> 의료기기 허가과 신의료기술평가의 특성

	의료기기 허가	신의료기술평가
담당	식품의약품안전	한국보건 의료원(NECA)
관련법	의료기기법	의료법
목적	의료기기의 품목허가 여부 결정	새로운 의료행위의 시술목적, 대상, 시술방법을 결정
평가대상	의료기기	새로운 의료행위(의료기기 포함)
평가관점	안전성 : 임상시험에서의 물리화학, 생물학적 안전 유효성 : 임상시험에서 관찰된 성과	안전성: 진료세팅에서의 부작용, 합병증, 사망 등의 결과지표 유효성: 의료결과의 향상, 진단검사의 정확도
평가자료	임상시험 결과자료	동료평가된(peer-reviewed) 출판문헌의 체계적 고찰, 전문가 판단
평가기간	80일	1년

자료 : 이선희(2014), 신의료기술평가제도 현황과 발전방향, 보건복지포럼

한국보건 의료원에 따르면, 2001년에서 2013년까지 총 29건의 신의료기기가 접수되었으나 신의료기술로 인정받은 경우는 13건, 비율로는 45%에 불과하고, 자료 미비 등 안전성과 유효성을 검증하기 어려운 의료기기가 10건, 전체의 35%에 달하고 있음.<sup>29)</sup> 이는 식약처의 의료기기 허가만으로 안전성 및 유효성을 판단하기 어렵다는 것을 보여주고 있음.

위밴드 수술의 경우, 2008~2009년, 신의료기술평가를 받았고 고도비만 환자에 한해 유효성과 안전성

29)안철수 의원실 재인용

을 실시할 수 있다고 하여 우리나라에서만 연간 1,000건의 수술이 시행되고 있음. 그러나 현재 위밴드 수술의 부작용 문제뿐만 아니라 「보건복지부 예규」 제61호에 의거한 신의료기술대상 변경 시 실시해야 할 안전성, 유효성에 대한 평가를 2009년 이후 받지 않고 있으며, 고도 비만이 아닌 사람 에게도 시행하고 있음. 따라서 신의료기술평가가 생략되거나 제대로 평가 받지 못하면 부작용이 고스란히 시민들에게 전가될 가능성이 농후함.

## 2) 원격의료를 추진하려는 목적

지난 2014년 4월 정부는 <제한적의료기술평가> 를 통해 신의료기술평가 제외대상을 확대함. 대표적인 예로 체외진단검사기기가 있음. 체외진단검사기기는 인체 외부에서 진단이 가능한 장비로 병원에 가지 않고 혈액, 침, 소변 등을 이용해 즉각적인 검사가 가능함. 현재 의료기기 제조업체가 원격의료 도입을 위해 집중적으로 투자하고 있는 분야임.

삼성은 체외진단검사기기를 비롯해서 스마트폰 이동장치 기기인 혈액검사용 기기, 카드형 혈압계, 내장기능 검사용 기기 등 원격의료를 위한 의료기기 허가를 식약처로부터 받아내고 있음. 또한 다른 재벌·대기업도 체외진단기기를 신성장동력으로 내세우며 적극 추진하고 있는 바, 신의료기술평가의 생략이 자칫 재벌·대기업 중심으로 의료체계개편이 아닌지 우려됨.

## 본론3: 원격의료 도입

---

정부는 원격의료를 실시하여, 의료사각지역인 도서·벽지나 산간지방의 의료접근성을 높이겠다고 주장함. 정부는 시범사업 확대계획을 발표하고, 증액된 예산을 편성함.

그러나 안전성이 입증된 바 없고, 책임성도 담보할 수 없는 원격의료의 실시는 시민의 건강과 안전을 위협할 것으로 우려됨.

### 1. 규제내용: 원격의료

「의료법」 제34조에 의거한 원격의료는 의료인이 컴퓨터·화상통신 등 정보통신기술을 활용하여 먼 곳에 있는 의료인에게 의료지식, 기술을 지원하는 것을 말하며 원격의료를 행하거나 받으려는 자는 시설과 장비를 갖추어야 하고 원격의료를 하는 자는 환자를 직접 대면하여 진료하는 경우와 같은 책임을 진다고 명시하고 있음.

정부는 원격의료를 실시하여, 의료사각지역인 도서·벽지나 산간지방의 의료접근성을 높이겠다고 주장하고 있음.

### 2. 박근혜 정부의 원격의료 추진현황

- 2013년 10월 29일, 의사-환자 간 원격의료를 허용하는 의료법 개정안 입법예고
  - 동네 의원중심으로 원격 모니터링, 전문 상담·교육 및 진단 처방을 할 수 있도록 하는 내용.
- 2013년 12월, <4차투자활성화대책> 발표.
- 2014년 5월 30일, 원격의료 시범사업 실시.
  - 2014년 5월에 착수, 6월에 실시하기로 잠정적 합의.
- 2014년 8월 12일, <제6차투자활성화대책> 발표.
- 2014년 9월 16일, 의사-환자 간 원격의료 시범사업실시.
  - 2014년 9월 말부터 9개 시군구의 의원 6개소, 보건소 5개소, 특수지 시설 2개소에서 실시예정.
- 2015년 2월 26일, 원격의료 시범사업 확대계획 발표.
  - 의료인 간 원격협진 활성화와 원양선박, 군부대, 교정시설 등 의료사각지대 중심 원격의료 확산, 동네의원 중심 확산 및 모델 다양화 등 시범사업 확대계획 발표.
  - 2015년 원격의료 시범사업 예산(안)으로 9억 원을 편성하였으나 90억 원으로 예산 증가.

### 3. 규제완화의 문제점

#### 1) 국민의 건강과 안전 훼손

원격의료는 의사와 환자가 직접 진료, 필수적인 검사가 진행되지 않기 때문에 오진의 가능성이 커 안전성과 실효성에 대해 오랫동안 문제가 제기되어 왔음. 또한 우리나라는 1일 생활권으로 일차의료 중심의 치료가 어렵지 않고, 의사 밀도가 다른 나라에 비해 높은 편이기 때문에 원격진료의 필요성을 찾을 수 없음.

외국의 경우 원격의료 시범사업 후 드러난 문제로 현재 제한적으로 실시하고 있음. 이처럼 환자의 안전성이 전혀 입증된바 없고 책임성도 담보할 수 없는 원격의료의 실시는 국민들의 건강과 안전을 위협할 수 있는 처사임.

#### 2) 개인정보 및 개인질병정보 유출의 위험성

「개인정보보호법」 제23조는 의료정보 처리를 제한하는 규정을 두고 있으며, 의료법 제 21조는 진료기록을 환자 동의하에서만 의료인 간 개별적 확인 및 송부가 가능하도록 규제하고 있음. 그러나 원격의료는 통신으로 개인의 질병정보를 전송해야 하기 때문에 환자의 동의여부와 관계없이 개인정보 및 개인질병정보가 통신기업에 집적될 수 있는 문제를 야기함. 최근 통신회사들의 빈번한 개인정보 유출 사건은 개인질병정보가 유출될 현실적 위험에 대한 증거임.

<6차투자활성화대책>의 내용 중 「건강정보보호 및 관리운영에 관한 법률」을 제정하여 의료인의 편의를 위해 의료기관 간 환자정보 교류가 가능하도록 하겠다고 밝혔는데 이는 환자 개인의 건강정보 유출의 위험성 및 그로 인한 상업 목적으로의 활용과 프라이버시 침해 가능성 등의 심각한 부작용이 우려됨.

#### 3) 재벌·대기업의 이익 추구

정부가 추진하는 신의료기술평가의 간소화 및 생략은 대기업이 생산하는 원격의료 기기의 빠른 시장 진입을 가능하게 하여 기업의 이익 추구를 돕기 위한 것이 아니냐는 의심을 지우기 어려움.

## 본론4: 전동차의 내구연한 규정 폐지

전체 지하철차량의 30%가 20년 초과한 차량. 최근 일어났던 크고 작은 사고에서 지하철, 철도차량의 노후화가 사고의 원인으로 지목되고 있어

지하철차량과 철도차량의 사용기간은 법으로 규정되어 있었으나, 내구연한 관련 법조항이 삭제됨. 관련 법조항 폐지로 지하철차량과 철도차량을 사실상 기간의 제한없이 사용할 수 있음.

### 1. 규제내용: 내구연한

내구연한이란 지하철차량, 철도차량을 사용할 수 있는 기간임. 노후화된 지하철차량이나 철도차량은 꾸준한 유지와 관리에도 불구하고, 그 기능을 유지하기 어렵다고 할 수 있음. 지하철차량과 철도차량의 노후화는 해당 차량의 안전한 운영을 보장할 수 없기 때문에, 그동안 지하철차량과 철도차량의 사용기간 즉, 내구연한을 법으로 규정하고 있었음.

#### <표3> 삭제된 「철도안전법」 제37조

제37조(철도차량의 내구연한)

- ① 철도운영자등은 국토해양부령으로 정하는 내구연한을 초과한 철도차량을 운행할 수 없다. 다만, 국토해양부장관이 실시하는 정밀진단을 받아 안전운영에 적합하다고 인정되는 경우에는 그 내구연한을 연장할 수 있다.
- ② 제1항에 따른 정밀진단 및 내구연한 연장의 대상, 기준 및 절차 등에 관하여 필요한 사항은 국토해양부령으로 정한다.
- ③ 국토해양부장관은 제1항에 따른 정밀진단을 효율적으로 실시하기 위하여 철도차량의 정밀진단에 관한 전문기관(이하 '정밀진단기관' 이라 한다)을 지정하여 정밀진단을 하게 할 수 있다.
- ④ 정밀진단기관의 지정기준, 지정절차 및 업무의 범위 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.
- ⑤ 정밀진단기관의 지정취소 및 업무정지에 관하여는 제35조제6항 및 제7항을 준용한다. 이 경우 '성능시험기관'은 '정밀진단기관'으로, '성능시험'은 '정밀진단'으로 본다.

1) 2014.03.19.부터 내구연한 규정이 삭제된 「철도안전법」 시행

#### <표4> 삭제된 「도시철도법」 제22조5

제22조의5(도시철도차량의 사용내구연한)

- ① 도시철도운영자는 국토해양부령으로 정하는 사용내구연한을 초과한 도시철도차량을 운행할 수 없다. 다만, 대통령령으로 정하는 바에 따라 국토해양부장관이 지정한 자가 실시하는 정밀진단을 받아 안전운영에 적합하다고 인정되어 사용내구연한이 연장된 도시철도차량의 경우에는 그러하지 아니하다.
- ② 제1항에 따른 정밀진단의 실시 및 사용내구연한의 연장에 필요한 사항은 국토해양부령으로 정한다.

1) 2014.03.19.부터 내구연한 규정이 삭제된 「도시철도법」 시행

2012년 12월, 지하철과 기차의 내구연한을 규정하는 법조항인, 「철도안전법」 제37조(철도차량 내구연한 관련)와 「도시철도법」 제22조5(도시철도차량 내구연한 관련)이 삭제됨. 지난해인 2014년 3월, 내구연한 관련 규정이 폐기된 「철도안전법」과 「도시철도법」이 시행됨.

1990년대 내구연한과 관련한 규정이 도입되었고, 최초 결정된 내구연한은 15년이었음. 이후 최대 40년까지 연장되었다가, 내구연한을 규율하고 있는 법조항이 아예 삭제된 것임.

내구연한 관련 법조항이 폐지되면서, 아무리 오래된 차량도 점검을 통해 승인을 받으면 운행하는데 법적으로 아무런 문제가 없음. 관련 법조항 폐지로 지하철, 기차를 사실상 기간의 제한없이 사용할 수 있음.

## 2. 박근혜 정부의 규제완화 진행

국토해양부(현 국토교통부)는 2012년, 「철도안전법」 37조의 삭제 등을 내용으로 한 「철도안전법」 일부개정안을 직접 발의함(2012.08.23.). 개정 전 「철도안전법」에 따르면, 기차의 내구연한은 최대 40년이었음. 25년의 내구연한과 함께 정밀진단을 통해 운행에 적합하다고 판단된 기차에 대해 내구연한을 5년 연장할 수 있었음. 점검결과에 따라 최대 15년까지 연장이 가능하며, 이를 통해 차량의 내구연한은 40년까지 연장될 수 있었음.

2012년 당시 국토해양부는 내구연한과 관련한 조항을 삭제하는 개정안(표<1> 참고)을 직접 발의했는데, 현 국토교통부는 세월호 참사 이후 선박 내구연한과 관련한 문제제기가 이어지자, 보도자료(2014.04.29.)를 발표하여, 기차의 내구연한을 삭제한 당시 국토해양부의 개정안에 대해 철도차량의 내구연한 관리방식과 관련한 정부 관리감독을 강화하고, 안전관리를 효율화하는 방식으로 개편하기 위함이었다고 설명함.

국토교통부는 ①내구연한을 일률적으로 규정(예: 고속차량 30년)하고 5년마다 정밀안전진단을 받도록 운영했는데, 이러한 규정이 오히려 ②노후차량 수명을 연장하는 계기로 작용하였고, ③노후한 차량의 도태가 늦어지고, 정비를 강화할 필요성이 감소하는 부작용이 발생했다고 설명함.

「도시철도법」도 1996년 차량의 내구연한 관련 규정을 마련하여 25년으로 정했고, 이후 2009년 개정을 통해 내구연장을 40년까지 연장할 수 있도록 함. 2014년 내구연한 관련 조항(제22조5 표<2>)이 삭제된 법이 시행되면서 25년 이상 된 차량도 점검과 승인 과정을 거쳐 무한히 운행할 수 있게 됨.

## 3. 규제완화의 문제점

지하철의 평균 사용연수는 14.9년임. 21년 이상 사용한 차량도 전체 지하철 차량의 30%에 이릅니다<sup>30)</sup>. 2014년 5월 2일 일어난 서울지하철 2호선 상왕십리역에서 발생한 열차 추돌사고가 있었는데, 사고 직후 서울메트로의 발표에 따르면, 해당 사고를 일으킨 두 지하철 전동차 각각 1990년, 1991년 제작된 차량이었음.

<표5> 서울메트로(1,2,3,4호선) 차량 노후 현황

단위: 량

구분	비율	수량
5년 이하	17.4%	340
6-10년	17.1%	334
11-15년	3.9%	76
16-20년	20.6%	402
21년 이상	41.0%	800

1) 2014.10.14. 정청래의원실(새정치민주연합) 보도자료, 서울 지하철 안전 ‘빨간불’, 차량 노후, 안전 인력 감축, ‘나홀로’ 근무, 위기대응매뉴얼 준수 사실상 불가능

<표6> 서울도시철도공사(5,6,7,8호선) 차량 노후 현황

단위: 량

구분	비율	수량
5년 이하	3.5%	56
6-10년	0.0%	0
11-15년	45.0%	727
16-20년	51.6%	834

1) 2014.10.14. 정청래의원실(새정치민주연합) 보도자료, 서울 지하철 안전 ‘빨간불’, 차량 노후, 안전 인력 감축, ‘나홀로’ 근무, 위기대응매뉴얼 준수 사실상 불가능

내구연한은 정비와 관리에도 불구하고 차량의 기능과 안전에 이상이 발생할 수 있는 기간이라고 가정할 수 있음. 모든 기계는 적정한 사용기간이 있으며, 이는 지속적인 점검과 관리에도 불구하고, 무기한 연장할 수 없는 것임. 지하철과 철도와 관련한 크고 작은 사고가 지속적으로 발생하고 있으며, 많은 사고에서 주요한 사고원인으로 차량노후화가 지목되고 있음.

세월호 참사 역시, 노후선박인 ‘세월호’가 국내에서 운행할 수 있었던 이유는 결국 2008년 여객선 선령 제한이 20년에서 30년으로 완화되었기 때문임.

지하철차량과 철도차량의 내구연한 폐지는 법률로써 보장해왔던 지하철, 기차의 안전운행을 포기한 것이며, 동시에 시민의 생명과 안전을 지켜야 할 국가의 책임을 방기한 것임. 대중교통을 이용하는 시민과 철도, 지하철노동자의 안전과 생명을 위해 내구연한을 제한하고, 안전관리를 강화해야 함.

30)세월호참사국민대책회의, 토론회 <참사를 막기 위한 출발선에 서다>, 2014.06.11. p.26

## 본론5: 기업형 임대주택

기업형 임대사업자에게 5% 수익률 보장 등 각종 특혜...그 비용이면 그 비용이면 주거 안정을 위한 공공임대 정책을 확대 강화할 수 있음.

### 1. 내용

- 기존 임대주택 관련 규제 중 의무기간 설정과 임대료 인상 제한을 제외하고 임대주택 규제를 모두 없애기로 함
- 임대사업자는 초기 임대료를 임의로 정할 수 있게 됨.
- 8년 장기임대주택에 대해 취득세 감면 폭을 50%로 확대하고 자기관리형 리츠 임대 소득에 대해 법인세를 8년간 100% 감면. 금융장기임대주택 사업자들에 대해 용자 금리 인하, 기금출자 확대 등 금융지원 강화, 토지주택공사(LH)가 보유한 공공택지와 그린벨트는 물론 도심 내 각종 공공부지, 재개발·재건축 사업부지, 공공기관 이전부지까지 모든 택지를 제공 등 사업자에게 많은 특혜를 부여

<표7> 기업형임대주택 지원방안<sup>31)</sup>

구분	지원내용
토지지원	- 도심 내 공공부지, 그린벨트해제지역, 재건축사업부지 등 저렴하게 공급 - 기업형 임대주택 공급촉진지구 지정
세제지원	- 취득세 감면비율 25%→50%(60~85제곱미터) - 법인세, 소득세 감면비율 20%→75%
금융지원	- 주택규모에 따라 연 2.7~3.3%→ 2.0~4% 기금대출 금리 인하 - 전용면적 85제곱미터 초과 주택도 저리의 주택기금 용자
제도지원	- 인허가 기간 1년 이상 단축, 법정 한도까지 용적률 허용 - 재개발 재건축 시 기업형 임대아파트를 건설하며 용적률 인센티브
규제완화	무주택 임차인자격 폐지, 초기 임대료 규제 폐지

### 2. 기업형 임대주택 사업에 대한 규제완화 및 특혜 추진 과정

- 2013. 8월 정부가 7.24 발표한 수도권 주택공급 조절방안에 따라, 준공공임대주택, 토지 임대부임대주택, 주택임대관리업 등을 도입하여 민간의 참여기회를 넓히고, 리츠·펀드 등

31) 국토부, 기업형 임대주택 정책 방안

기업형 임대사업자 육성을 위한 지원 계획 발표

- 2013. 12월 준공공임대사업 제도 도입
- 2015. 01. 30 정부, 민간임대주택에 관한 특별법 국회 제출
- 2015. 02. 04 기업형 임대사업자들이 공공임대 시 적용 규제를 배제토록 임대주택법 시행령 , 시행규칙 개정안 입법 예고
- 2015. 03. 18 기업형임대사업자에게 종합금융보증 출시 등 금융규제완화 정책 발표 등

### 3. 문제점

#### 1) 주거불안 가중시키는 정책

- 건설임대주택 공급하려면 상당한 시차 발생됨. 10년 이어져온 전월세난의 대책으로 보긴 어려움
- 서울시의 쉬프트(20년 공공임대주택)와 같은 공공 임대주택이나 다양한 형태의 준공공 임대주택 활성화라는 대안을 바탕으로 중앙정부, 지자체, 공기업이 협력하여 공공임대주택의 공급을 획기적으로 늘리는 것이 좋은 대안이 될 것임.
- 임대주택 공급을 확대하려면, 민간 사업자들에게 특혜를 주면서 높은 수익률을 보장하기 보다 차라리 기존 방식대로 공기업이 공공기금을 활용하여 임대주택 건설을 늘리도록 하는 것이 타당한 접근

#### 2) 공공성 부재

- 정부는 기업형 임대주택 초기 임대료 규제를 두지 않으면서도 임대료 상승률을 제한한다고 하나, 초기 임대료를 높게 잡으면 임대료 상승률 제한이 실효성을 가질 수 없음
- 종전 민간건설 임대주택 중 택지주택기금 지원받은 임대주택을 공공건설 임대주택으로 분류해 초기임대료 규제, 의무임대기간, 분양전환 의무 및 전환가 통제, 임대료 인상률 규제 등이 있었는데, 규제완화에 따라 특혜는 더 누리고 공공기여는 줄어드는 문제
- 특히 공공택지공급을 저렴하게 공급받을 경우 종전에는 분양전환의무를 두어 특혜로 인한 혜택, 개발수익을 공공이 환수하거나 임차인에게 이전되도록 했으나 새로운 규제완화는 이런 공공성 규제가 폐기되거나 대폭 축소

#### 3) 기업 수익률까지 보장하는 특혜와 그로 인한 문제점

- 정부는 민간임대주택 추가 공급을 위해 기업형 임대주택 사업자들의 세후 수익률을 5% 이상으로 보장하는 특혜를 주고 있으나 세후 수익률 5%대면 차라리 공기업이 추진케 하는 것이

## 타당

- 기업수익률 5% 보장을 위해 각종 세금감면 혜택을 부여하는 것은 세수 부족 상태에서 바람직한 대안이 아님
- 개발제한구역 해제 지역의 공공부지를 헐값에 매각할 가능성이 높으며, 이는 대도시 주변 자연환경 파괴는 물론이고 부동산 투기 열풍 우려

## 본론6: 그린벨트 해제지역 개발 규제완화

**그린벨트 해제지역 개발 확대에 따라 제조업 투자가 증가한다는 정부 주장 타당성 없어, 개발이익 노리는 부동산 투기 우려**

**그린벨트 해제 및 해제지역 개발확대는 녹지와 공원 면적이 대폭 축소를 야기함. 또한, 용적률과 건폐율 규제가 대폭 완화된 건물의 허용으로 부동산 투기가 우려됨**

### 1. 규제내용: 그린벨트 해제지역 개발

개발제한구역(일명 그린벨트)은 박정희 정권 때 도입되어 국토의 무분별한 난개발을 막고 녹지를 보존하는 긍정적 역할을 수행함. 그린벨트는 해제되더라도 주거용도로 개발을 제한하고, 주거 건설의 경우에도 임대주택 건설 비율이나 녹지 조성 의무를 두고, 민간의 참여를 제한하는 등 그린벨트의 공공성을 유지하기 위한 여러 규제가 있었음.

박근혜 정부는 6.4 지방선거를 앞둔 2014년 3월 12일, <지역주도 맞춤형 지역경제활성화 대책> 을 발표하고 지역 토호들의 개발 민원을 대폭 수용하는 규제완화를 추진함.

그린벨트 해제지역 규제완화의 주요 내용은 아래와 같음.

<표8> 그린벨트 해제지역 규제완화의 주요 내용

구분	기존	완화 내용
용도 제한	· 주거용도 위주 개발	· 준주거지역, 준공업지역, 근린상업지역 개발 허용
개발 부담	· 주택단지 개발시 임대주택 35% 이상 건설 · 산업단지 조성시, 공원녹지 5-10% 조성 의무	· 분양주택 건설용지 변경 허용 · 하천, 저수지, 사면녹지 <sup>32)</sup> 등도 공원 녹지 범위에 포함
민간참여 확대	· 특수목적법인설립시 민간 출자비율 1/2로 제한 · 민간 대형개발 불허	· 2015년까지 2/3 미만으로 완화 · 해제지역에 산업단지, 물류단지 조성 시 민간 대형개발 허용
민간공원개발 활성화	· 민간의 도시공원 조성 시 주거지역, 상업지역 허용하는 기부채납 비율 80% · 민간참여 최소 공원 면적 기준 10만 제곱미터 · 지방도시계획위원회 자문	· 기부채납 비율을 70% 낮추고 기부채납 전이라도 수익사업 추진 허용 · 5만 제곱미터 이상으로 완화 · 자문 생략
도시계획 변경	· 도시관리계획이나 지구단위계획에 대한 변경 제한기간 5년 · 도로법상 접도구역은 지구단위계획구역에 미포함	· 5년 제한기간 폐지하고 수시변경 허용 · 접도구역도 지구단위계획구역에 포함
투자선도지구 지정 기준	· 투자 또는 고용창출 예상규모 1000억 투자 또는 300명 이상 고용	· 낙후지역은 500억 투자 또는 100명 이상 고용으로 완화

출처 : 국토교통부 발표 자료에 근거 참여연대 정리

## 2. 박근혜 정부의 규제완화 진행

- 2014년 3월 12일, 국토교통부 <지역경제활성화대책>(3.12 대책)
- 주거용도 위주 개발만 허용되던 그린벨트 해제지역의 개발 용도를 준주거지역, 준공업지역, 근린상업지역으로 개발 허용, 주택단지 건설 시 임대주택 일정 비율 이상 건설과 산업단지 조성 시 공원녹지 조성 부담 완화, 민간 참여 확대를 위해 특수목적법인에 대한 민간 출자 비율 완화와 민간 대행개발 허용, 민간 공원개발 유도를 위한 각종 규제완화 등이 주요 내용
- 2014년 6월 10일, 국토교통부, 그린벨트 해제지역 정비 촉진 규제개선 본격 시행
- 3.12 대책 발표에 따른 규제완화의 구체적 시행으로, <개발제한구역의 조정을 위한 도시관리계획 변경안 수립 지침> 및 <도시·군관리계획수립 지침> 일부 개정안 6/11(2014년??)부터 시행, 집단취락 해제지역 기반시설 규모 조정, 해제지역 개발사업 추진 절차 간소화 등이 주요 내용
- 2014년 6월 18일 「지역개발 및 지원에 관한 법률」 시행령 및 시행규칙안 입법예고
- 투자선도지구 지정 기준을 투자 또는 고용창출 예상규모를 1000억 투자 또는 300명 이상 고용에서 낙후지역은 500억 투자 또는 100명 이상 고용으로 완화
- 2014년 9월 3일 규제개혁장관회의
- 개발제한구역 입지규제 완화, 소규모 실내체육시설의 하용 종목 및 규모 확대, 공공구판장에 생필품 판매 시설과 금융창구 시설 등의 설치 허용
- 2015년 1월 29일 국토교통부, 「개발제한구역법 시행령」 개정안 입법예고
- 지역특산물 가공작업장 설치규모 확대, 근린생활시설 이축 시 취락지구 외 자기소유 토지에도 건축 허용, 무단 용도 변경 동식물 관련 시설의 이행강제금 징수를 2017.12.31까지 유예, 개발제한구역 내 풍력 설비, 열수송시설 등 입지규제 완화, 유아숲 체험원, 헬기장 등 허용 등이 주요 내용
- 2015.3.31. 국토교통부, <개발제한구역의 조정을 위한 도시계획 변경안 수립 지침> 일부 개정안 시행 발표
- 임대주택 공급 확대, 혼용방식 공급 확대, 특수목적법인 공공지분 일부 매각 허용 등이 주요 내용

---

32)도로 등을 개설할 때 절토 등으로 발생하는 경사면에 조성하는 녹지

### 3. 규제완화의 문제점<sup>33)</sup>

#### 1) 정부 주장의 문제점

정부는 그린벨트 해제지역 개발로 4년 간 최대 8조 5000억 원(연평균 2조 1천억 원) 투자가 늘어날 것으로 전망하고 있음. 그러나 전국 제조업체를 대상으로 한 설문조사<sup>34)</sup>에서 현 위치에 공장을 설립한 가장 큰 이유를 묻는 질문에 단지 3.8%만이 대도시 접근성이라고 답변. 이중 첨단제조업체들도 5.8%만이 대도시 접근성이라 답변함.

전국 54개 미분양 단지 중 30개 단지의 m<sup>2</sup> 당 분양가가 10만원 미만이었음.<sup>35)</sup> 즉 분양가가 이렇게 낮아도 미분양이 많았다는 것은 그린벨트 해제지역 규제를 완화해도 제조업체들이 땅값이 비싼 이 지역에 투자 가능성 낮다는 결론을 도출하는 것이 합리적임.

정부 주장에 따르면 그린벨트 해제 및 그린벨트 해제지역 규제완화는 소유자들이 40여 년 동안 재산권 행사에 심각한 제약을 받아왔다고 주장하나, 해제지역 규제완화 요구는 대부분 그린벨트가 만들어진 1971년 이후 부동산을 매입한 사람들로부터 나오는 것으로, 대부분 투기 이익을 노리는 것임

#### 2) 녹지와 공원의 축소

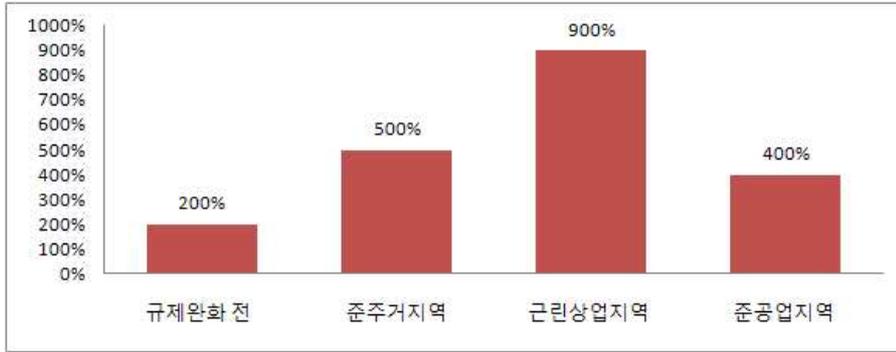
그린벨트 해제지역 규제완화의 주요 내용은 개발에 따라 줄어드는 녹지와 공원 면적이 대폭 늘어나게 되어 있음. 현행 개발제한구역 해제 집단취락은 자연녹지지역 또는 주거지역 용도 지역으로만 개발 허용하던 것을 준주거지역, 근린상업지역, 준공업지역으로 개발 허용하는 것, 민간 참여 공원 개발의 최소 면적을 현행 10만m<sup>2</sup> 이상에서 5만m<sup>2</sup> 제곱미터 이상으로 완화하는 것 등이 그것임

국토교통부 2013년 국민 1인당 공원 면적은 서울 8.5m<sup>2</sup>, 부산, 4.9m<sup>2</sup>, 대구 4.3m<sup>2</sup> 순이며, 2012년 기준으로 스톡홀름 80m<sup>2</sup>, 워싱턴D.C 52.3m<sup>2</sup>, 런던 26.9m<sup>2</sup>, 베를린 27.9m<sup>2</sup>, 파리 11.6m<sup>2</sup>로 우리나라 주요 도시의 공원 면적은 국제 주요 도시에 비해 현저히 좁은 상황. 2011년 서울 시민 1인당 생활권 도시림 면적은 4m<sup>2</sup>로 세계보건기구 권고 기준 9m<sup>2</sup>의 절반에도 미치지 못하는 수준임.

33)홍헌호 시민경제사회연구소 소장. 2014.4.16 <환경 규제완화의 경제적 효과와 고용창출 효과 추정>에서 요약

34)한국산업단지공단 산업입지경쟁력연구소 '제조업의 입지 결정 요인 분석' 2013.

35)한국산업단지공단 '산업단지 특성별 미분양 분석' 2011.



<그림2> 그린벨트 해제지역 규제완화로 인한 용적률 혜택

자료: 흥헌호 시민사회경제연구소 소장 정리

### 3) 부동산 투기 우려

3.12 대책은 주거지역 개발만 허용하던 그린벨트 해제지역을 준주거지역이나 근린상업지역, 준공업지역으로 용도로도 개발할 수 있도록 허용함

이에 따라 용적률과 건폐율 규제가 대폭 완화된 건물의 허용으로 부동산 투기 우려가 강하게 제기됨. 위 <그림2> 그린벨트 해제지역 규제완화로 인한 용적률 혜택을 보면, 규제완화 전에 최대 200%까지 허용되던 용적률이 근린상업지역의 경우 900%까지 허용

## 본론7: 학교 앞 관광호텔

현행 「학교보건법」은 학교환경위생정화구역 내 호텔 건립을 원칙적으로 금지하고 있으며, 학교환경위생정화위원회 심의를 거친 후 예외적으로 허용함.

반면, 정부가 제출한 「관광진흥법」은 정부의 승인을 근거로 학교환경위생정화구역 내 호텔 건립을 원칙적으로 허용하는 내용이며, 이는 전형적인 관광호텔 대기업에 대한 특혜라고 평가할 수 있음

### 1. 규제내용: 학교 앞 관광호텔

「학교보건법」과 「학교보건법 시행령」에서 학교 경계선으로부터 직선거리 200미터까지 거리를 ‘학교환경위생정화구역’으로 설정하고 있음. 「학교보건법」 제6조 1항 13호는 학교환경위생정화구역에서의 호텔, 여관, 여인숙 결립을 원칙적으로 금지하고 있음. 다만, ‘학교환경위생정화위원회’의 심의를 거쳐 학습과 학교보건위생에 나쁜 영향을 주지 않는다고 인정하는 행위 및 시설을 예외적으로 허용하고 있음.

정부는 전국을 기준으로 2010년에서 2013년 12월까지 4년 간 총 91개 호텔이 학교환경위생정화위원회 심의를 통과하지 못해 투자가 중단되었다고 함.

정부는 호텔 건립을 통해 관광산업 경쟁력 증가를 주장하고 있으며, 관광산업 활성화를 통한 일자리창출을 주장함. 정부는 2012년 10월 기준, 「관광진흥법」 개정을 통해 학교 주변에 호텔을 건립하게 되면, 41개 호텔·관광호텔, 약 5,600실이 확충되며, 약 2조 원 상당의 경제효과와 47,000여 명의 일자리창출 효과가 있다고 주장함.

수정안(어떤 법의 수정안인지요)에 따르면 해도 최대 15개 호텔 3,000여 실의 객실 확충 효과가 있다고 추정하고 있음.

### 2. 박근혜 정부의 규제완화 진행

정부는 관광숙박시설을 확충함으로써 관광산업의 경쟁력을 높인다는 명분으로 2012년 10월 「관광진흥법」 개정안을 제출함.

이 개정안은 관광숙박업에 대한 사업계획을 승인받거나 계획의 변경을 승인받은 경우, 학교의 보건·위생 및 학습환경을 저해하는 유흥시설이나 사행행위장 등이 없는 관광숙박시설을 「학교보건법」에 따른 학교환경위생정화구역에서도 설치할 수 있도록 하는 내용을 골자로 하고 있음.

「학교보건법」상 학교환경위생정화구역 내 호텔 건립은 원칙적 금지이고 학교환경위생정화위원회 심의를 거친 후 예외적으로 허용한데 반해, 정부가 제출한 「관광진흥법」은 정부의 승인을 받

으면 원칙적 허용된다는 내용으로 규정을 변경하고 있으며, 특정 대기업에 대한 특혜가 아니냐는 의혹을 사고 있음.

유해시설 없는 호텔은 학교환경위생정화위원회의 심의가 필요하지 않도록 하는 개정안을 정부가 제출함. 이후 몇 차례에 걸쳐 수정된 안이 제출되었으나, 해당 국회 상임위에서 계류 중인 상태

<표 9> 학교 앞 관광호텔 추진 과정

시기	내용	주체
2012. 10. 9	「관광진흥법」 개정안 제출 : 유해시설 없는 호텔은 정화위 심의 불요	문체부
2013. 7. 25	1차 수정 : 절대정화구역(학교 출입문에서 직선거리 50미터 이내)에서 모든 호텔 설치 금지, 상대정화구역(학교 경계 200미터 이내)에서 유해시설 없는 호텔은 정화위 심의 불요·호텔설치 후 정화위 심의 통과 시 유해시설 도입 가능으로 1차 수정안 제출(교문위 법안소위)	문체부
2013. 9. 25	2차 수정(3차 투자 활성화 대책) : 절대정화구역은 상동, 상대정화구역에서 유해시설이 없고 객실 100실 이상 규모만 허용·호텔 설치 이후에도 유해시설 도입 불가로 2차 수정안 제출(교문위)	문체부
2014. 2월	3차 수정 : 학교 경계 50미터 밖의 지역인 경우에만 정화위 심의 없이 설치 허용	문체부
2014. 8. 28	「관광진흥법」 개정 전 학교정화구역내 호텔 설립을 촉진하기 위한 학교정화위 심의규정 제정 완료	교육부
2014. 3. 19	훈령 제정안(정화위 심의에 호텔건립 사업자의 설명 기회 부여. 호텔건립을 불허할 경우 구체적인 금지사유 기재)에 대한 관계부처 및 시도교육청 의견 조회(법무부,문체부,서울·강원·전남교육청 의견제출)	교육부
2014. 4. 16	국회 교문위 법안소위, 관광진흥법 개정안 논의	문체부
2014. 8월	정화위 심의 이후 지자체 사업계획 승인 보류현황 조사	문체부
현재	「관광진흥법」 개정안 교문위 및 법사위, 본회의 통과 노력	문체부
현재	관광호텔 인식 개선 운동 전개	문체부

1) 2014. 03. 20. 규제정보포털, 학교주변 관광호텔입지 허용.

2) 2014. 04. 15. 문화체육관광부, 보도자료, <관광진흥법 개정은 특정 기업을 위한 것이 아닙니다>.

### 3. 규제완화의 문제점

#### 1) 교육 환경 훼손

법원(서울고등법원 2010누44643)도 학교 앞 관광호텔 신축에 대하여 ‘관광호텔도 학교환경위생정화구역 내 금지시설인 호텔에 해당한다고 판단한 후, 호텔 시설이 금지됨으로써 사업자가 입을 불이익에 비해 청소년기 학생들의 학습 환경과 학교보건위생의 보호하고 조화로운 인격형성과 학교 교육의 능률화를 기하고자 하는 공익이 작다고 볼 수 없다는 이유로 금지시설 해제를 거부한 교육장의 처분이 재량권을 일탈·남용했다고 볼 수 없다’고 판단함

2014년 8월 인천 계양구 효성동 일대 지역주민 2000여 명이 학교 앞 관광호텔 건립을 반

대하는 서명운동을 진행하는 등 실제 해당 지역에서는 지역 주민, 교육자, 학생·학부모들의 반대 여론이 높음.

### 2) 객실 공급 과잉

외국인의 서울의 호텔 이용률은 2012년 77.8%에서 2013년 64.9%로 급감했는데, 이는 게스트하우스(이용률 8.4%), 콘도·펜션·레지던스(이용률 7.36%)이용이 늘어난 이유임. 외국인 관광객 숙박 유형의 추세를 볼 때, 2016년 외국인 관광객 호텔 이용률은 정부 추산 74.1%보다 하락할 가능성이 있고, 2016년 호텔 객실 공급 과잉은 4,113실보다 늘어날 것으로 보임.

국내 호텔 객실 점유율은 2011년 64.9%에서 2012년 64.7%, 2013년 62.9%로 3년 연속 하락<sup>36)</sup>했음. 특히 특1급 호텔의 객실 점유율은 2010년 72.8%에서 2011년 72.7%, 2012년 71.7% 등으로 떨어지다 2013년에는 67.6%으로 큰 폭으로 하락함. 특2급 호텔의 평균 객실 가격은 2012년 11만5천2원에서 2013년 10만4천787원으로 낮아졌고, 1등급 호텔의 평균 객실 가격도 8만4천960원에서 8만892원으로 하락했는데, 원인은 호텔 과잉 공급으로 인한 가격하락이 이어지고 있음.

<표 10> 2016년 호텔 객실 초과 공급 예상

객실 공급 <sup>37)</sup> (A)	실질 객실 공급 <sup>38)</sup> (B)	객실 수요 <sup>39)</sup> (C)	초과 공급(B-C)
52,093 <sup>40)</sup>	41,674	37,561	4,113

### 3) 저임금·임시 일용직 일자리 문제

숙박업 근로자의 평균임금은 전체 근로자 평균의 75% 수준으로 매우 낮음. 총 근로시간도 전체 근로자 평균보다 8% 높은 월 190.3시간, 총 근로일수도 전체 근로자보다 6% 높은 월 22일을 근무함.<sup>41)</sup>호텔업이 포함된 숙박 및 음식점업의 고용 형태는 임시·일용직 비율이 79.2%로 타 업종에 비해 매우 높음. 전체 근로자 비율의 2.2배에 이르는 79.2%의 노동자들이 임시·일용직 형태로 고용되고 있음.<sup>42)</sup>

박근혜 정부는 양질의 일자리를 확보하겠다는 명분으로 학교 앞 호텔 건립 규제를 완화하겠다는 방침을 세우고 있으나, 숙박업은 근로시간과 근로일수는 많지만 급여는 낮고 임시·일용직의 비율도 매우 높아 근로조건이 매우 열악함. 따라서 박근혜 정부가 주장하는 양질의 일

36)관광지식정보시스템

37)2014년 3월, 사업계획 승인 호텔 사업 진행 현황. 서울시. 정의당 정진후 의원실에서 공개.

38)정부 기준 객실 가동률 80% 적용 : (A)×80%

39)서울 관광호텔 수급분석. 2014.8.20. 문체부

40)3만1712실(현재)+1만8592실(현재 건립중)+1789실(착공예정)

41)고용노동통계. 2013년 자료

42)통계청 2013년 자료

자리 확충은 근거가 없다고 평가됨

## 본론8: 비정규직 사용기간 연장

정부는 비정규직 사용기간 연장을 위한 여러 가지 조건이 제시되었으나, 실효성이 의문스러움. 비정규직 사용기간 연장은 연장된 고용불안이자, 노동자에게 강제될 가능성이 농후함.

사용자에게도 노동자를 정규직을 채용할 인센티브가 감소해, 비정규직을 양산하게 될 것으로 판단됨.

### 1. 규제완화의 내용

정부는 기간제노동자와 파견노동자 등 비정규직의 사용기간을 연장하고자 하고 있음. 현재 법제도는 법이 정한 예외를 제외하고서, 노동자를 비정규직으로 2년을 초과하여 사용할 수 없음. 현행법은 노동자를 2년을 초과하여 비정규직으로 사용하면, 기간제노동자의 경우, 해당 사업장의 정규직 노동자로 간주하도록 하도록 하고 있으며, 파견노동자의 경우, 해당 노동자를 직접 고용해야 함.

정부는 '비정규직의 고용안정을 위해' 기간제노동자, 파견노동자 등의 사용기간을 최대 4년까지 연장하는 안을 제시함. 정부는 2014년 말 발표한 <비정규직종합대책>에서 (1)노동자 신청 시 (2)2년 범위 내에서, (3)35세 이상 등의 조건을 통해 비정규직의 사용기간을 연장할 수 있도록 하자는 입장을 공식적으로 표명함.

#### <표 11> 2014.12.29. 정부 <비정규직종합대책> 중 비정규직 사용기간 연장 관련 내용

⑤ (사용기간 연장) 기간제·파견근로자 고용안정을 위하여 근로자 신청 시 사용기간 제한을 연장(예: 2년 범위 내, 35세 이상자 대상)하되 그 이후 정규직으로 전환하지 않고 계약해지 시 이직수당\*을 별도 지급  
○ 퇴직급여 확대 적용(3개월 이상 근무자)과 함께 이직수당(사용기간 연장 근로자)을 별도 지급토록 하여, 인건비 절감을 위해서 기간제를 남용하는 관행 개선을 도모

\* 이직수당: 연장기간 중 지급한 임금총액의 10%(퇴직금은 별도)

\*\* 사용기간 연장은 노동시장에 처음 진입하는 청년층을 우선 임시직으로 채용하는 잘못된 관행이 발생할 우려가 있음을 고려하여 35세 이상자를 대상으로 검토

\*\*\* 35세: 청년고용촉진법령에 따른 공공기관 등의 우선고용 대상인 연령(34세 이하) 기준을 고려

### 2. 박근혜 정부의 규제완화 진행

비정규직 사용기간 연장은 정부와 재계가 지속적으로 주장하던 내용이며, 현재 그 사용기간이 현행법에 명시된 기간보다 긴 비정규직이 없는 것은 아님.

2009년에도 정부는 비정규직 사용기간을 2년에서 4년으로 연장하는 내용의 개정안을 국무회의 의결을 거쳐 지난 국회에 제출한 바 있음. 비정규직 사용기간 연장에 대한 정부의 당

시 주장은 비정규직 사용기간 제한이 일자리를 감소시키고, 기간제노동자의 대량해고를 야기할 것이라는 것임 한다는 것이었음.

비정규직 사용기간을 연장하거나, 2년을 초과하여 사용할 수 있는 비정규직이 없는 것은 아니며 양자의 경우 모두, 사용연장의 결과는 정부가 말하는 비정규직 고용안정과는 거리가 멀. 이명박정부가 2009년 도입한 영어회화전문강사는 ‘4년을 초과하지 않는 범위’에서 계약기간을 연장할 수 있음. 비정규직의 사용기간이 연장된 대표적인 사례인데, 현재 영어회화전문강사는 고용안정을 위해 비정규직 사용기간을 연장하자는 정부의 주장과는 다르게, 4년이 지나면 해고되고, 해고 후 신규채용에 응시해야 하는 등의 고용불안에 직면해 있음.

### 3. 규제완화의 문제점

김유선 한국노동사회연구소 선임연구위원의 분석<sup>43)</sup>에 따르면, 기간제법의 시행으로 기간제근로는 3.9%p, 한시근로(기간제근로 포함)는 4.7%p 감소함. 파견용역근로는 1.6%p 증가했고, 전체 비정규직은 4.9%p 감소했음.

고용노동부의 사업체기간제근로자 현황조사에서 계약기간이 만료되었을 때 정규직 전환율은 2010년 21.0%에서 2014년 33.4%로 증가한 가운데, 이를 다시 사업체 규모별로 보면, 300인 미만 사업체의 정규직 전환율이 2010년 20.9%에서 2014년 41.7%로 증가한 반면, 300인 이상 사업체는 같은 기간에 비슷한 수준(19~22%)을 유지하고 있었음. 대기업이 중소기업의 모범이 되기는커녕 고용구조 개선과 정규직 전환을 가로막고 있었음.

정부는 ‘고용안정’을 내세우며, 비정규직의 사용기간을 (1)노동자 신청 시 (2)2년 범위 내에서, (3)35세 이상을 대상으로 연장하자는 입장을 밝힘. 그러나 정부의 입장은

- 사용기간 연장을 위한 여러 가지 조건이 제시되었으나, 실효성이 의문스럽고
- 사용자 입장에서도 비정규직의 사용기간이 연장되면, 비정규직에게도 일정 수준의 숙련을 기대할 수 있기 때문에, 정규직 채용의 인센티브가 감소함.

비정규직 사용기간 연장은 연장된 고용불안이자, 노동자에게 강제될 가능성이 농후함. 사용자에게는 정규직을 채용할 인센티브의 감소로 이어져 결국, 비정규직을 양산할 것으로 판단됨.

43)2015. 01 <기간제법 시행 효과> 김유선, 한국노동사회연구소

## 본론9: 파견업종 확대

정부가 허용하겠다는 업종은 분류 상 2개의 업종이지만, 세부적인 분류까지 포함하면, 무려 400여 개 직종에 이릅니다.

때문에, 전문직, 고령자에 대한 파견업종확대는, 파견의 전면적 허용으로 판단됨.

### 1. 규제내용: 파견업종확대

정부는 ‘고령자와 고소득 전문직의 재취업 활성화’를 위해 파견허용업종을 확대하겠다는 입장입니다. 정부는 인력난이 심한 업종을 대상으로 파견허용업종을 확대하자는 입장인데, ①추가적인 고용창출이 가능하고 ②국내인력 취업기피로 인한 인력난으로 외국인근로자를 다수고용하며 ③향후 근로시간 단축으로 인해 어려움이 예상되는 업종 등을 대상으로 파견허용업종을 선정할 것이라는 입장입니다.

<표 12> 2014.12.29. 정부 <비정규직종합대책> 중 파견업종 확대 관련 내용

- ③ (파견제한 합리화) 선진국에 비해 경직된 파견 대상 및 업종 제한에 대한 규제를 합리화하여 일자리를 창출하고, 일시적 인력 수요에 대응
  - 고령자\* 및 고소득 전문직\*\*의 재취업 활성화를 위해 파견 허용 확대(파견법, ‘15.)
    - \* 55세 이상 고령자: 제조업 직접생산공정 및 절대금지 업무를 제외하고 파견 허용
    - \*\* 고소득 전문직: ①절대금지업무(의사, 치과의사, 한의사 등)를 제외한 한국표준직업분류 대분류1(관리직), 2(전문직) 업무에 대해 파견 허용 ②기간제법과 동일하게 기간제한(2년) 예외
  - 인력난이 심한 업종을 대상으로 노사정위 논의를 거쳐 파견규제 합리화 방안 마련(파견법·시행령, ‘15.)
    - \* ①추가적인 고용창출이 가능하고 ②국내인력 취업기피로 인한 인력난으로 외국인근로자를 다수고용하며 ③향후 근로시간 단축으로 인해 어려움이 예상되는 업종 등을 대상으로 노사정 공동 실태조사 및 의견 수렴 등을 거쳐 추가업종 선정

### 2. 박근혜 정부의 규제완화 진행

파견이란 형태로 노동자를 고용할 수 있는 업종의 확대, 역시 재계 등에서 지속적으로 제기되던 주장입니다. 최소한 제조업에서의 불법파견 등 간접고용의 활용범위를 축소하는 방향의 판례가 축적되고 있는 상황에서, 정부의 정책방향은 이를 역행하고 있습니다.

현재 서비스업에서의 간접고용 남용을 사실상 방관하고 있는 정부는 고령자에 대한 파견고용을 확대하려 하는 등 전 산업, 다양한 업종에서의 파견을 가능하게 하겠다는 입장을 표명합니다.

최근, 정부는 각종 정책발표를 통해 지속적으로 파견업종 확대를 주장하고 있습니다.

- 2014년 3월 6일, <경제혁신 3개년 계획> 중, ‘파견근로자 보호를 위한 파견사업 관리 강화 및 파견업무 범위·기간 확대 등 합리적 개편 추진’
- 2014년 7월 24일, <새 경제팀의 경제정책방향> 중, ‘고소득 전문직 파견대상 확대 및 파견기간 제한 완화, 고령층파견 대상 확대, 농림어업 파견 허용 등 비정규직 사용규제 합리화’와, ‘고소득 전문직·관리직에 대해 파견기간 제한 완화 및 대상 확대, 고령층 파견 전면 허용, 파견 업무에 농림어업 추가 등 추진’
- 2014.12.13. <4차투자활성화대책> 중, ‘특히, 고령근로자는 업종제한 없이 파견을 허용하고, 고용창출지원사업 대상을 네거티브 방식으로 전환’와, ‘고령자(55세 이상)의 재취업을 원활히 하기 위해 고령 근로자의 파견 쏠 업종 확대’

### 3. 규제완화의 문제점

이번 정부정책은 고령자, 전문직에 대한 파견 허용을 골자로 하고 있음.

김유선 한국노동사회연구소 선임연구위원의 분석에 따르면, 통계청 경제활동인구조사부가조사 상 55세 이상 고령자는 328만 명으로 전체 노동자 17.4%이고, 관리전문직은 452만 명으로 24.1%에 달함. 이 분석에 따르면, 정부안대로 55세 이상 고령자와 관리직·전문직에게 파견노동을 전면 허용하면, 중복을 제외하더라도 약 741만 명(39.5%), 전체 노동자 10명 중 4명을 새롭게 파견노동 대상으로 편입됨.

정부는 고소득전문직의 경우 표준직업분류표 상 대분류 1(관리직)과 대분류 2(전문직)에 대해 모두 파견을 허용하겠다는 입장임. 분류 상 2개의 업종이지만, 대분류 1, 2에 포함된 세세분류 업종은 무려 400여 개에 이르며, 판사, 변호사, 회계사, 세무사, 감정평가사 등의 뿐만 아니라 초·중·고등학교 교사, 유치원 교사, 보험 및 금융 관리자, 자동차 부품 등 기술 영업원, 기자, 거의 모든 학문의 연구원 등도 포함되어 있음.

때문에, 전문직, 고령자에 대한 파견업종 확대는, (1)비정규직의 확대임과 동시에 (2)파견의 전면적 허용의 시작으로 판단됨.

## 본론10: 핀테크 · 인터넷 전문은행 등 IT-금융 융합

핀테크, 금융소비자 보호 제도 정비와 금융감독 소홀히 한 결과 발생한 대형 금융피해 사건인 저축은행 사태 교훈 삼아야

인터넷 전문은행, 동양사태 교훈 삼아 금산분리 훼손해서는 안 돼

### 1. 규제내용: 핀테크(Fintech)란?

핀테크란 금융(finance)과 기술(technology) 합성어. 금융 서비스 관련 소프트웨어 제작이나 운용 성과를 향상시킬 수 있는 기술적 과정을 의미함.

모바일을 통한 결제, 송금, 대출, 자산 관리, 클라우드펀딩<sup>44)</sup> 등 각종 금융 서비스와 관련된 기술을 말하며, 현재는 새로운 산업 트렌드로 주로 IT 기술과 결합된 금융산업을 가리키는 용어로 사용됨.

정부는 핀테크 등 IT-금융 융합 산업을 지원하기 위해 상당한 수준의 규제완화를 추진 중. 규제완화의 주요 내용 중 우려되는 부분은 △신규 전자금융서비스에서는 현행 사전 보안성심의 제도를 전면 폐지하고 사후 심의로 전환 △개인정보 빅데이터 활용을 높이기 위해 통합집중기관<sup>45)</sup> 출범시 동 기관의 빅데이터 활용 활성화 추진 △실물카드 없는 모바일 카드 단독발급 허용과 매체분리 원칙<sup>46)</sup> 폐지 △전자금융업 등록 요건의 대폭 완화<sup>47)</sup> △인터넷

44)대중을 뜻하는 '클라우드(crowd)'와 모금을 뜻하는 '펀드(fund)'의 합성어로, 사회공헌사업 기금 모금, 벤처기업 투자자 모집, 독립영화 제작 기금 모금 등이 대표적이다. 주로 온라인을 통해 다수의 개인들로부터 투자를 유치해 기금을 마련하는 방식이다.

45)신용정보, 보험정보 등 개인의 금융 및 신용 관련 정보를 한 기관에서 통합관리하는 기관. 정부는 대규모 개인정보 유출 사고가 터진 이후 2014년 초에 신용정보보호법 개정안을 통해 통합집중기관 설립을 요구하였다. 한 곳에서 보안관리를 엄격히 관리해 유출을 막겠다는 의도이지만 정보가 집적돼 있어 유출사고시 대형 피해를 양산할 수 있다는 비판이 거세다. 특히 개인 질병정보와 같은 민감 정보가 유출될 경우 정보유출 '재앙' 을 낳을 수 있다는 우려가 크다.

46)전자금융거래수단이 되는 매체와 일회용 비밀번호 등 거래인증 수단이

은행에 대한 비대면 실명확인 허용과 ‘은산분리’ 원칙의 탄력적 적용<sup>48)</sup> 등이 있음.

## 2. 박근혜 정부의 규제완화 진행

- 2014년 7월, 전자상거래결제간편화방안 제시
- 공인인증서 의무사용 폐지하고 사전 인증 없이 아이디와 패스워드만으로 결제하는 간편 결제서비스 도입
- 2014년 8월, 결제대행업체에 카드정보 저장방식 서비스 허용
- 2014년 11월, IT 금융 융합협약체 출범
- 2015년 1월 15일, 금융위 업무보고, <핀테크산업육성책> 발표
- 신규 전자금융서비스에 대한 사전 보안성심의 제도 전면 폐지
- 금융회사-전자금융업자-비금융회사의 금융소비자에 대한 책임부담을 명확히 하여 핀테크사업 제후 활성화
- 한국형 인터넷 전문은행 설립. 실명확인 방법을 산업여건 변화에 맞게 합리적으로 확대하고, 은산분리 원칙과의 조화 방안 마련
- 개인정보 빅데이터 활용 기반 마련: 비식별화된 빅데이터를 바탕으로 신금융상품 개발과 부가서비스 제공할 수 있는 기반 마련, 신용정보법 개정으로 통합 집중기관이 출범할 경우 동 기관을 중심으로 빅 데이터 활성화 추진
- 결제부문 낡은 규제 정비: 실물카드(모카드) 없는 모바일 카드의 단독발급 허용(6월), 매체분리원칙 폐지(1월) 등
- 전자금융업 진입장벽 완화: 등록요건 등 진입 규제를 탄력적으로 운영. 등록 최소자본금 규제를 중장기적으로 50% 수준 이상 큰 폭 완화(현행 선/직불 20억원, PG(지급결제대행

되는 매체를 분리하여야 한다는 전자금융감독의 원칙.

47) 전자금융업 등록요건으로 최소 자본금 규정은 현행 선·직불업 20억원, PG(지급결제대행업)·결제대금예치업 10억원이나 정부는 향후 현재의 50% 수준으로 낮출 계획

48) 금융위원회는 ‘금산분리 원칙과의 조화’ 라는 표현을 쓰고 있으나, 인터넷 인행에 대해서는 현행 오프라인 은행업의 금산분리 규제가 대폭 완화될 가능성이 있으며, 이럴 경우 산업자본이 은행을 지배할 수 있는 우회 방식이 될 수 있다는 우려가 제기되고 있다.

업)/결제대금예치 10억원)

- 2015년 3월 17일, 금융위, 인터넷 전문은행 도입 방안 6월까지 마련, 빅데이터 활성화 방안 발표: 금산분리 원칙하에 제한적 보완 및 비대면 실명확인 허용 등 6월말까지 도입 방안 마련
- 2015년 3월 18일, 전자금융감독 규정 개정: 공인인증서 사용 의무 및 국가인증 정보보호제품 사용의무 폐지, 비대면 직불이용 한도를 현행 30만 원에서 200만 원으로 상향
- 2015년 4월 9일, 금융위, 오프라인 은행에 대해 비대면 본인 확인 방식 5월부터 허용 방침

### 3. 규제완화의 문제점

#### 1) 비대면 방식 금융사기 증가 우려

통신, 소셜 미디어 등 각종 비대면 방식 전자금융사기와 사고는 증가 추세

핀테크 활성화 방안은 공인인증서 의무사용 폐지, 비대면 실명확인 허용의 증가, 개인정보의 집적, 전자금융업 등록 업체의 대거 증가 등 전체적으로 보안성 규제가 약화되고 감독행정의 개입 여지가 축소되는 방향이어서 비대면 전자금융사기와 사고도 더욱 증가할 우려

이에 비해 현행 금융감독체계, 금융소비자 피해 구제를 위한 법령의 수준은 전자금융소비자의 피해 구제에 취약한 상태이기 때문에 금융사기와 사건에 의한 금융소비자 피해가 더욱 커질 우려가 있음

#### 2) 전자금융 사기 피해자에 대한 보호대책 부족

비대면 금융사기 피해에 대해 현행 제도는 금융회사와 금융피해자 사이의 책임 배분 기준을 마련해 놓고 있지 않아서 경제적·법률적 약자인 금융소비자가 피해를 대부분 떠안는 문제가 있음.

‘금융위는 금융회사-전자금융업자-비금융회사의 금융소비자에 대한 책임부담을 명확히 한다’는 방침을 밝혔으나, 지난해 말 금융감독원이 ‘소비자경보’를 발령했던 ‘신분증 도용을 통한 저축은행 인증서 발급과 대부업체 대출 사기’에도 불구하고 관계 법령의 정비노력은 기울이고 있지 않음<sup>49)</sup>.

독일은 13개월 이내, 미국은 60일 이내 금융피해자가 금융회사에 신고를 하면 고의 없는 금융사기 사건에 대해서는 원칙적으로 피해자의 책임을 면책<sup>50)</sup>하고 있어 이런 방향으로 금융사기에 대한 책임 배분 문제가 정립되어야 함.

49) <http://www.peoplepower21.org/Economy/1234042> 참조

50) 2014 금융소비자학회 특별정책심포지엄. 양기진 ‘금융사기 대응 개선방안’

금융사기 및 사고 피해자에 대한 보호 대책을 마련하지 않고 금융산업 발전이라는 명분 하에 무리하게 추진할 경우, 저축은행 사태처럼 금융산업 정책에 따라 금융소비자가 희생되는 사태 우려됨

### 3) 매체분리 원칙 폐기에 따른 금융사고 증가 우려

매체분리 원칙을 폐기할 경우 전자금융거래수단(모바일카드)이 해킹 등으로 타인에게 유출된 경우 거래인증수단(일회용 비밀번호 등)까지 한꺼번에 유출되기 때문에 금융사고 피해 가능성이 증가

### 4) 인터넷 전문은행 설립에 따른 금산분리 등 훼손 우려

인터넷 전문은행의 설립 자체를 반대하지는 않지만 비대면 본인 확인을 금지하고 금산분리 원칙 훼손을 금지하는 두 가지 엄격한 제한조건을 충족시켜야 함.

자금세탁 방지 등을 위해 금융기관, 특히 은행의 실명 확인 의무 또는 실제 거래당사자(beneficial owner) 확인 의무는 강화되고 있는 것이 국제적 추세이고, 우리나라 역시 2014년에 금융실명제 관련 법률을 개정하여 실명확인 의무성을 제고하였음. 인터넷 은행은 단순한 지급결제업무만을 수행하는 비금융회사가 아니라 명실상부한 은행으로 금융기관에 해당하므로 당연히 강화된 실명확인 의무를 부담해야 함. 따라서 최초의 실명 확인은 반드시 다른 금융기관을 통해 “대면 상황에서 실명 확인”을 하도록 하고 그 결과를 이용하여 인터넷 은행과 거래를 개시하도록 하여야 함.

동양그룹 경우에서 보듯이 금산결합은 해당 금산복합그룹의 경영 악화시 금융소비자들에게 부당한 피해를 유발할 가능성이 큼. 또한 저축은행과 대부업체를 교묘하게 연결하여 금융기관을 그룹 지배의 도구로 활용하기도 하였음. 따라서 은행에 대한 금산분리 규제 완화는 불가능하며, 오히려 지금은 모든 금융기관의 대주주에 대하여 동태적 적격성 심사를 강화해야 할 시점임. 이런 의미에서 금융기관의 지배구조에 관한 법률의 유효성을 제고하여 시급히 입법화할 필요가 있음. 이런 그간의 정황을 감안할 때 인터넷 은행에 대해 금산분리 규제를 완화하는 것은 정책방향의 기본적 흐름과 배치되는 내용임. 또한 현재도 저축은행 등은 금산분리가 적용되지 않는 상황이어서 산업자본이 굳이 은행업과 유사한 금융업에 진출하기를 원할 경우 제한적인 통로는 개방되어 있는 상황이며 따라서 은행 쪽에서 특별히 금산분리 원칙을 훼손할 필요가 없음.

## 본론11: LTV · DTI 규제완화

규제완화 이후 4개월 동안 주택담보대출 증가액(24.8조 원)이 2012년과 2013년의 증가분 합계액(23조 원)을 초과

가계부채증가율이 가계소득 증가율을 상회하는 추세...금리인상의 경우 지급 여력이 떨어지는 계층으로부터 가계부채 부실화 우려 제기

### 1. 규제내용: LTV, DTI

#### 1) LTV와 DTI

- LTV(Loan to Value; 담보인정비율)

주택의 담보가치의 일정 비율 이내로 주택담보대출액을 제한하는 제도. 통상 0.4~0.6 사이 (주택담보가치의 40~60% 이내).

- DTI(Debt to Income; 총부채상환비율)

주택담보대출의 기간당 상환금액을 동 기간당 소득의 일정 비율 이내로 제한하는 제도. 신규 주택담보대출 차주의 연간 소득에 대한 연간 대출 원리금 상환금액의 비율로 계산함. 미국의 경우 통상 0.27 ~ 0.36 이내에서 규제.

#### 2) LTV, DTI 규제의 역사

국내 LTV와 DTI 규제는 은행업 감독규정에 들어 있음.

LTV는 2002년 9월, 2005년 8월에 도입된 금융규제 제도로, 실제로는 주택가격 안정화 정책으로 도입되어 부동산 경기 조절의 수단으로 규제의 강화와 완화 과정을 되풀이 함

노무현 정부는 주택가격 폭등에 대한 대처 방안으로 김대중 정부 말기에 도입된 LTV를 계속 강화했고, 2005년에는 DTI 규제를 도입. 폭등하던 주택가격이 안정세로 접어든 데에는 DTI·DTI 규제가 큰 역할을 한 것으로 평가

### 2. 박근혜 정부의 규제완화 진행

- 최경환 경제부총리, 인사청문회(2014.06.) 앞두고 LTV, DTI 규제완화 시사

- 신제윤 전 금융위원장, 2014년 상반기까지 'LTV·DTI 기초 유지'의사를 밝혔다가 최경환 경제부리 취임 이후로 '합리적 조정'으로 입장 선회.
- 2014년 8월 1일, 규제완화 시행
- LTV는 수도권과 기타 지역을 나누고, 은행·보험 금융권과 비은행 금융권을 구분하던 것을 일괄적으로 모든 지역 모든 금융권에 70%로 상향
- DTI는 서울과 경기·인천을 구분하고 은행·보험 금융권과 비은행 금융권을 나누던 것을 일괄적으로 모든 지역 모든 금융권에 60% 상향

<표 13> 금융업권별 LTV·DTI 규제 현황

■ 금융업권별 LTV·DTI 규제현황

		기존		변경 (2014.7) 전 금융권
		은행, 보험	기타 비은행	
LTV	수도권	50-70%	60-85%	70%
	기타	60-70%	70-85%	
DTI	서울	50%	50-55%	60%
	경기/인천	60%	60-65%	

주: 기존에는 만기·담보가치 등에 따라 다른 규제비율 적용

### 3. LTV·DTI 규제완화의 문제점

#### 1) 부동산 시장 거품 키우기

LTV·DTI 규제완화로 국내은행의 2014년 주택담보대출은 37.3조원 증가했으며, 규제완화 시행 월인 8월부터 12월까지 4개월 동안 2014년 전체 증가액의 66%를 차지하는 24.8조원이 증가해 LTV·DTI 규제완화의 주택담보대출 급증의 원인임을 뚜렷이 보여줌

<표 14> 가계대출에서 주택담보대출 비중 추이

구분	2009	2010	2011	2012	2013	2014	8월중	9월중	10월 중	11월 중	12월 중	2014.12
가계대출	20.8	21.9	24.9	12.0	14.5	39.2	5.1	4.3	6.4	6.0	5.5	518.2
주택담보대출	26.2	20.1	23.6	11.3	11.7	37.3	5.1	4.2	5.5	5.0	5.0	364.1

출처 : 박원석 의원실, 금융감독원 자료 정리

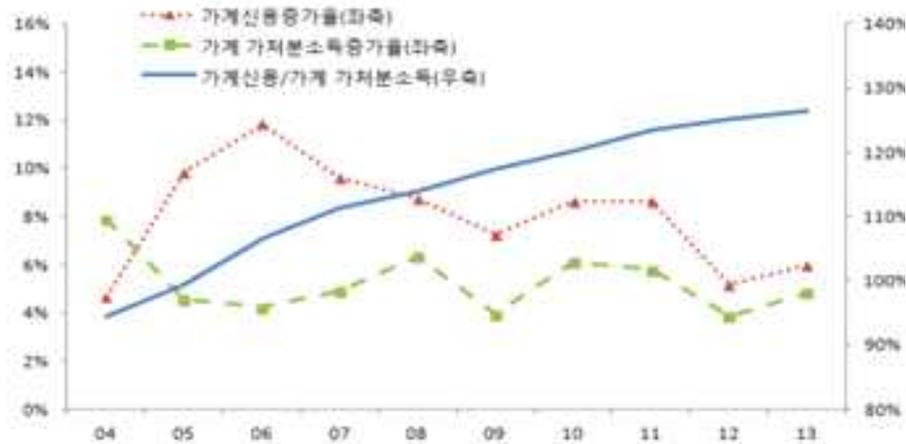
대출규제완화 4개월 동안 주택담보대출 증가액(24.8조원)이 2012년과 2013년의 증가분 합

계(23조 원)보다 큼

정부는 경기부양책의 일환으로 부동산 시장 부양 정책으로 일관하고 있으나, 현행 주택가격이 이미 거품이 반영된 상태이며, 또한 부동산 시장이 '대세하락기'에 접어들었다는 분석이 우세

## 2) 가계부채 증가로 인한 금융 거시건전성 위협

- 가계부채의 거시건전성 위협 요인들: 악화 추세
- 가계부채 총량은 2014년 말 기준 1,089조 원을 넘어서, 2014년 GDP에 육박. 통상 가계부채/GDP가 60%를 넘으면 위험한 수준으로 간주.
- 2007년 글로벌 금융위기 이후 가계와 정부 부문 부채의 가파른 증가세
- 가계부채 증가율이 가계소득 증가율을 계속 상회하는 상황



<그림 3> 가계신용 및 가계소득 증가율

출처 : 한국은행

- 기타 실질임금 하락, 주거비 등의 가계지출 증가 등으로 가계가처분소득은 악화되고 있음. 한국은행·통계청·금융감독원 '2014년 가계금융·복지조사'에 따르면 주택담보대출 등으로 2014년 가계의 원리금 상환 부담액은 전년 대비 16.1% 증가
- 대출규제완화 4개월 동안 주택담보대출 증가액(24.8조원)이 2012년과 2013년의 증가분 합계(23조 원)보다 큼

- 정부는 LTV·DTI 규제완화로 제2금융권 대출이 은행권 대출로 전환돼 서민의 이자부담이 줄었다고 주장, 그러나 가계의 이자부담 완화 여부는 별개로, 금융시장 전체의 시스템 리스크는 오히려 상승<sup>51)</sup>
- 제2금융권 등 비은행예금취급기관의 주택담보대출 역시 상승(2014년 11월까지 3조원)
- 자금용도별 주택담보대출 추이를 보면 주택담보대출 금액 중 실제 주택구입에 사용된 자금은 2014년 7월 51.6%에서 2014년 10월 50.7%로 감소, LTV·DTV 규제완화한 8, 9, 10월 3개월 동안은 46.9%만이 주택구입 자금으로 사용
- 정부는 은행권 주택담보대출 구조개선 실적 점검 결과 고정금리대출 비중과 비거치식 비거치식 분할상환비중이 증가해 가계부채의 질적 구조가 개선됐다고 주장<sup>52)</sup>하나 이것도 사실이 아님
- 그러나 이는 2014년부터 주택담보대출에 대해 고정금리 및 비거치식 분할 상환으로 인정해주는 대출기준을 대폭 완화한 결과에 따른 수치상의 조작에 불과
- 2013년 27조원이었던 혼합형 금리 대출을 2014년부터는 고정금리 적용기간이 5년 이상(이후 변동금리 전환)인 대출 전부를 고정금리로 분류해 2014년에는 총 60조원이 고정금리로 분류
- 또 금리가 변동하는 주기가 5년 이상인 대출도 일부 고정금리로 인정해서 고정금리로 분류된 대출이 크게 증가.
- 결국 LTV·DTI 규제완화 이후 주택담보대출이 양적으로 크게 증가해 가계부채의 거시건전성 위협을 키운 반면, 질적인 개선은 없거나 오히려 후퇴한 상황
- 정부는 이런 상황에서 정부는 올해 1월, 소위 1% 대 초저금리 수익공유형 모기지 상품을 출시해 가계부채 위험을 더욱 키우는 상황<sup>53)</sup>
- 정부가 최근 변동금리를 고정금리로, 만기일시상환을 분할상환으로 전환하는 20조 원 규모의 '안심전환대출'을 실시했으나 가계부채 부실이 현실화된다면 지급 여력이 떨어지는 제2금융권 주택담보대출로부터 시작될 것이란 점, 안심전환대출과 별개로 가계부채 총량을 줄이는 정책이 더 절실하게 요구된다는 점에서 한계가 지적되고 있음.
- 결론 : 박근혜 정부가 추진한 LTV·DTI 규제완화가 대세하락기에 접어든 부동산 시장에도 불구하고 주택담보대출 규모를 급격히 키우고 있으며, 가계부채 총액의 급격한

51)박원석 의원실. 기획재정부 업무보고 '재정부, 가계부채 총량 관리/질적 개선 요원)

52)금융위원회·금융감독원 '은행권 주택담보대출 구조개선 추진실적' 2014.1.26. 2013년 대비 2014년 고정금리대출 비중은 15.9%에서 23.6%로, 비거치식 분할상환 비중은 18.7%에서 26.5%로 상승해 2014년 목표치(20%)를 모두 상회했다고 발표.

53)국토교통부 2015.1.27. '누구나 신청할 수 있는 공유형 모기지 출시. 수익공유형 모기지 상품은 차주의 소득 제한을 아예 없애고, 1%대의 초저금리로 대출하되 7년 경과 시점에서 주택가격 상승에 따른 수익을 은행과 차주가 공유하는 방식.

증가와 맞물려 금융과 거시경제의 시스템 위험을 키우는 역할

박근혜정부 규제완화 문제점과 대안