

[일반논문]

장애인의 정보·문화 접근권과 저작권의 조화를 위한 개선방안 연구 - 2023년 저작권법 개정 이후를 중심으로 -	양승미	3
여성장애인 근로자의 저임금 문제와 개선 방안 연구	류원섭·정의숙·이홍직	47
지속가능한 아동 보건의료체계 구축을 위한 법제연구	배건이	83
광역자치단체의 아동돌봄 관련 조례 간 규범적 정합성 비교 및 아동을 위한 통합돌봄의 방향	서승남·김제선	115
2025년 보건복지분야 행정심판 재결 현황과 시사점 - 보건복지부 및 질병관리청 산하 기관의 체계별 분류를 중심으로 -	신관우	147

[사회복지법제학회 관련 자료]		185
------------------	--	-----

창립취지문	
사회복지법제학회 정관(회칙)	
사회복지법제학회 논문투고규정, 논문심사규정, 편집위원회규정, 윤리규정	
사회복지법제학회 임원명단	
사회복지법제학회 활동 안내	

CONTENTS

[ARTICLES]

- A Study on Harmonizing the Right of Persons with Disabilities to Access Information and Culture with Copyright Protection: Focusing on Proposals for the Improvement of the 2023 Amendment to the Copyright Act YANG, Seung-Mi 3
- A Study on the Low-Wage Problem of Women with Disabilities Workers
..... Ryu, Wonsup·Jeong, Uisuk·Lee, Hongjik 47
- Legislative Research for Establishment of the Sustainable Pediatric and Adolescent Healthcare System Bae, Gun Yee 83
- Comparative Analysis of Normative Coherence among Child Care Ordinances of Metropolitan Governments and Policy Directions for Integrated Child Care Seo, Seungnam·Kim, Jeseon 115
- Current Status and Implications of Administrative Appeal Decisions in the Health and Welfare Sector in 2025 – Focusing on the Systematic Classification of Affiliated Agencies under MOHW and KDCA – Shin, Kwan-Woo 147

[MISCELLANY INFORMATION]

185

장애인의 정보·문화 접근권과 저작권의 조화를 위한 개선방안 연구 — 2023년 저작권법 개정 이후를 중심으로*

양 승 미**

目 次

I. 서론	2. '장애인'의 범위와 법적 명확성의 요청
II. 장애인의 정보·문화 접근권의 법적 기초	3. 기술적 보호조치(DRM)와 예외의 조화
1. 「헌법」상 기본권과 장애인의 접근권	4. 대체자료 제작·유통 주체의 법적 지위와 책임
2. 국제인권규범	5. 계약·약관에 의한 장애인 예외의 회피
3. 국내 일반법에서의 정보접근권·차별금지	6. 저작권 이용에서의 책임과 권리구제 방안 재검토
4. 지방자치법적 관점에서의 접근	V. 입법적 개선방향
5. 대법원 2024. 12. 19. 전원합의체 판결의 함의	1. 단계적 접근
III. 장애인을 위한 저작권 제한·예외 규범의 현황	2. 「저작권법」상 장애인 예외 규정의 정비 방향
1. 우리나라 저작권법의 관련 규정	3. 마라케시 조약의 완전한 이행과 정보접근 법제와의 체계적 조화
2. 2023년 개정법의 마라케시 조약 이행 완전성 평가	4. 중앙-지방 협력 체계 및 민관 협력·자율규제 메커니즘의 구축
3. 국제 규범 및 외국 입법례	5. AI 기반 자동 대체자료 생성의 법적 과제
IV. 장애인의 정보접근권과 저작권 보호의 충돌·조화에 관한 주요 쟁점	VI. 결론 및 과제
1. 권리 충돌의 기본 구조	

투고일: 2026.03.30., 심사일: 2026.04.13.-2026.04.24., 게재확정일: 2026.04.24.

* 이 논문은 2025년도 동양대학교 학술연구비의 지원으로 수행되었음.

** 동양대학교 공공인재학부 교수, 법학박사.

I. 서론

1. 연구의 배경

디지털 기술의 비약적 발전은 정보·문화 콘텐츠의 유통 방식을 근본적으로 변화시켰다. 전자책, OTT 서비스, 스트리밍 플랫폼 등 디지털 매체를 통한 저작물의 이용이 일상화되면서 저작권 보호의 필요성은 한층 강화되었으나, 이와 동시에 장애인의 정보·문화 접근에 대한 기술적·법적 장벽도 심화되고 있다. 저작권 보호를 위한 기술적 보호조치(DRM)가 보조공학 기기와의 호환성을 차단하고, 온라인 플랫폼의 이용약관이 대체자료 제작에 필요한 복제·변환 행위를 포괄적으로 금지하는 현실은 장애인의 정보접근을 실질적으로 차단하는 결과를 초래하고 있다.¹⁾

우리나라는 2008년 유엔 장애인권리협약(Convention on the Rights of Persons with Disabilities, 이하 'CRPD')을 비준하고,²⁾ 2015년 마라케시 조약(Marrakesh Treaty to Facilitate Access to Published Works for Persons Who Are Blind, Visually Impaired, or Otherwise Print Disabled)을 비준하였으며,³⁾ 2007년 「장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률」(이하 '장애인차별금지법')을 제정하는 등 장애인의 정보접근권 보장을 위한 규범적 기반을 구축하여 왔다. 그럼에도 불구하고 장애인의 저작물 접근은 여전히 제한적이라는 비판이 지속되어 왔으며⁴⁾, 현행 저작권법 체계에 대한 전반적인 검토가 필요한 시점이다.

2023년 8월 8일 공포된 「저작권법」 일부개정(법률 제19597호)은 대체자료의 범위를 종래의 어문저작물에서 '문자 및 영상 등의 시각적 표현' 전반으로 확대하고, 시각장애인등 본인과 보호자의 개인적 변환·복제 권능을 신설하는 등 의미있는 진전을 이루었다. 2024년 2월 9일 시행된 동법 시행령 개정으로 청각장애인과 독서장애인의 범위가 확대되기도 하였다.⁵⁾ 그러나 이러한 개정에도 불구하고 여전히 불완전한 부분

1) 이에 대해서는 장민영, 「미래세대를 위한 법적 과제 IV -디지털 정보접근권을 중심으로-」, 한국법제연구원 연구보고서, 2020, 70면.

2) UN. (2006). Convention on the Rights of Persons with Disabilities. 대한민국 2008. 12. 11. 비준, 2009. 1. 10. 국내 발효.

<https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-persons-disabilities> (2026. 3. 16. 최종방문).

3) WIPO. (2013). Marrakesh Treaty to Facilitate Access to Published Works for Persons Who Are Blind, Visually Impaired, or Otherwise Print Disabled. 대한민국 2015. 10. 비준, 조약 제2304호, 2016. 9. 국내 발효.

4) 남형두, “장애인의 정보접근권과 저작권 — 디지털 시대의 장애인복지에 관한 사회적 모델의 적용”, 「법조」, 60(7), 2011, 196면이하.

5) 「저작권법」 제33조(시각장애인등을 위한 복제 등), 제33조의2(청각장애인 등을 위한 복제

이 산재해 있다. 「저작권법」 제33조는 시각장애인등을 주된 수혜 대상으로 규정하면서도 지적·발달·정신·학습장애 등 다양한 장애 유형에 대한 규율이 미흡하고, 기술적 보호조치(DRM)와 장애인 예외 규정 사이의 정합성이 확보되지 못하였으며, 온라인 플랫폼 약관에 의한 장애인 예외의 계약적 회피에 대한 법적 대응 장치가 미흡한 측면이 있다.⁶⁾

마라케시 조약이 2015년에 비준되었음에도 불구하고 실질적인 이행이 이루어지지 못한 것은 중앙정부와 지방자치단체 간의 역할 분담이 불명확하고 행정 책임성이 부족한 데서 기인하는 것으로 보인다. 미국이 별도의 「마라케시 조약 이행법(Marrakesh Treaty Implementation Act, 2018)」을 제정하고,⁷⁾ 일본이 「시각장애인등의 독서환경 정비 추진에 관한 법률(이하 독서 배리어 프리법, 2019)」을 별도로 입법한 것을 비교하면,⁸⁾ 우리나라는 개별 조항의 산발적 개정에 머물러 있어 통합적 이행의 필요성이 제기되고 있다.

2. 연구의 목적

장애인의 정보접근권과 저작권의 관계에 관한 국내의 대표적 선행 연구에서는 사회적 모델(social model)의 관점에서 저작권 예외의 필요성을 논증하고, 저작권자·도서관·장애인 3자 간의 균형 구조를 제시한 연구가 있다.⁹⁾ 이 연구는 장애인의 정보접근과 저작권의 충돌 문제를 본격적으로 다룬 선구적 연구로 평가되며, 아날로그·인쇄 매체 시대의 문제의식에 기반하고 있어 디지털 환경의 쟁점(DRM, 플랫폼 약관, OTT 서비스 등)에 대한 대응이 부족한 측면이 있다.

한편 미래세대를 위한 디지털 정보접근권의 법적 과제를 다루면서 장애인 개념의 범위 문제에 관한 중요한 분석을 제시한 연구도 있다.¹⁰⁾ 다만, 동 연구는 정보접근권 일반론에 초점을 맞추고 있어 저작권법상 제한·예외 규정의 구체적 쟁점을 심화하여 검토하지는 않은 것으로 보인다. OTT 서비스 영역에서 장애인의 디지털 정보접근권

등). 2023. 8. 8. 법률 제19597호 개정, 2024. 2. 9. 시행. 동법 시행령 2024. 2. 9. 시행.

6) 「저작권법」 제33조(시각장애인등을 위한 복제 등). 동조는 '시각장애인과 독서에 장애가 있는 사람으로서 대통령령으로 정하는 사람'을 수혜 대상으로 규정하고 있으나, 지적·발달·정신·학습장애 등은 명시적으로 포함하지 않고 있다.

7) Marrakesh Treaty Implementation Act, Pub. L. No. 115-261, 132 Stat. 3667 (2018). 동법에 의해 미국 저작권법 §121(Chafee Amendment)이 개정되어 적용 대상 저작물이 비극적 어문저작물에서 모든 어문·음악 저작물로 확대되었고, §121A(국경 간 교환)가 신설되었다.

8) 視覚障害者等の読書環境の整備の推進に關する法律(令和元年法律第四十九号, 2019. 6. 28. 공포·시행). <https://laws.e-gov.go.jp/law/501AC0100000049/> (2026. 3. 16. 최종방문).

9) 남형두, 주4의 논문, 196-260면.

10) 장민영, 주1의 보고서, 56면 이하.

을 사회권적 관점에서 분석하면서 국가와 민간사업자의 역할을 제시한 연구도 중요한 연구로 평가된다.¹¹⁾ 다만, 저작권 쟁점 자체를 본격적으로 다루고 있지는 않은 것으로 보인다. 장애인 정보접근권 향상을 위한 저작권 제도 개선 방안을 제시하는 연구도 있으나,¹²⁾ 헌법적 기초에 기반한 이론적 검토와 판례에 대한 분석이 보완될 필요가 있다.

이상의 선행 연구들은 대부분이 시각장애인 중심, 단일 법률(저작권법) 중심, 2023년 개정 이전 법제 기준의 논의에 머물러 있다는 공통적 한계가 있다. 본 연구는 장애인 정보접근권과 저작권자의 재산권 보호를 대립적으로 파악하기보다, 상호 조화와 공존을 도모하고자 하며, 장애인의 기본권 보장 관점에서 저작권 제한·예외 규정을 재구성함으로써 저작권법을 인권 친화적 법제로 전환할 수 있는 개선방안을 검토하고자 한다. 이를 위하여 우선 2023년 저작권법 개정과 2024년 시행령 개정의 내용을 마라케시 조약과의 정합성 관점에서 체계적으로 평가하고, 대법원 2024. 12. 19. 전원합의체 판결의 법리가 저작권 분야에서의 장애인 접근권 보장에 미치는 시사점을 도출하고자 하며, 기술적 보호조치(DRM)와 장애인 접근의 충돌 및 계약·약관에 의한 장애인 예외의 회피 문제 등을 분석하고자 한다.

II. 장애인의 정보·문화 접근권의 법적 기초

1. 「헌법」 상 기본권과 장애인의 접근권

(1) 인간의 존엄과 가치 및 행복추구권(제10조) 및 평등권(제11조)

대한민국 「헌법」 제10조는 "모든 국민은 인간으로서의 존엄과 가치를 가지며, 행복을 추구할 권리를 가진다"고 규정하고 있다. 이 규정은 모든 기본권의 이념적 기초이자 출발점으로서, 장애인에게도 당연히 적용되는 초월적 기본권으로서의 의미가 있다. 장애인이 다른 국민과 동등하게 정보와 문화에 접근할 수 없다면, 이는 인간으로서의 존엄성을 훼손하고 사회에서 의미 있는 삶을 영위할 기회를 원천적으로 차단하는 것이다. 정보접근의 불평등은 교육, 취업, 사회참여 등 다양한 사회·경제적 활동에

11) 이경은, 하민정, "보편적·사회적 권리로서 디지털 정보접근권 보장 - 장애인의 OTT 서비스 이용 및 접근권을 중심으로", 「일감법학」, 제52호, 건국대학교 법학연구소, 2022.

12) 이일호 외, 「장애인 정보접근권 향상을 위한 저작권 제도 개선 방안 연구」, 한국저작권위원회 연구보고서, 2021.

제약을 가하여 행복추구권의 실현 자체를 저해하는 결과를 초래할 수 있다.

한편 「헌법」 제11조 제1항은 "모든 국민은 법 앞에 평등하다"고 규정하고 있다. 동조에 명시적으로 열거된 차별금지 사유에 장애가 포함되어 있지는 않으나, 열거 사유는 예시적인 것으로서 합리적 근거 없는 장애를 이유로 한 차별은 헌법상 평등권의 위반이 된다.¹³⁾

정보·문화 영역에서 장애인에 대한 접근 차단은 단순한 사적 선택의 문제가 아니라 기본권에 관한 것이므로 평등권의 위반이 될 수 있다. 다만 헌법상 평등권은 '절대적 평등'이 아니라 '상대적 평등'을 의미하며, 장애인의 실질적 평등을 위해서는 때로 차별적 대우, 즉 적극적 우대조치(affirmative action)가 정당화될 수 있다.¹⁴⁾ 시각장애인을 위한 대체자료 제작이나 청각장애인을 위한 자막·수어 제공은 형식적 평등이 아닌 실질적 평등을 구현하기 위한 필요한 조치로 인식되어야 한다. 이러한 관점에서 저작권법상 장애인 예외 규정은 단순한 저작재산권의 제한이 아니라, 헌법적 평등 이념을 구현하기 위한 입법적 조치로서의 성격을 갖는다.

(2) 표현의 자유·알 권리(제21조) 및 문화국가원리(제9조)와 문화권

「헌법」 제21조는 언론·출판의 자유를 보장하고 있으며, 헌법재판소는 이로부터 '알 권리(right to know)'가 도출된다고 판시한 바 있다.¹⁵⁾ 알 권리는 정보에 대한 접근권을 핵심적 내용으로 하며, 장애인이 정보·문화에 접근할 수 없다는 것은 사실상 표현의 자유와 알 권리를 박탈하는 것과 동일한 효과를 낳는다. 헌법 제69조는 문화국가원리를 선언하고 있으며, 이는 국가가 문화의 자율성을 존중하면서도 문화적 기회의 균등한 배분을 위하여 적극적으로 노력할 의무가 있음을 의미한다. 문화에 대한 접근은 단순한 여가 활동이 아니라 인간의 존엄성과 사회 참여에 불가결한 기본권이다. 장애인이 저작물에 자유롭게 접근할 수 없는 상황은 문화국가원리가 지향하는 '모든 국민의 문화적 참여'라는 이념에 부합하지 않는 것이다.

(3) 인간다운 생활을 할 권리(제34조)와 국가의 적극적 보호의무

「헌법」 제34조 제1항은 "모든 국민은 인간다운 생활을 할 권리를 가진다"고 규정

13) 「헌법」 제11조 제1항. 헌법재판소 1998. 12. 24. 89헌마214등 결정 참조.

14) 적극적 우대조치(affirmative action)의 헌법적 정당화에 관하여는 헌법재판소 2006. 2. 23. 2004헌마675등 결정 참조.

15) 헌법재판소 1989. 9. 4. 88헌마22 결정. 동 결정 - 헌법 제21조에 의한 언론·출판의 자유에서 파생되는 국가에 대한 정보접근권 즉 이른바 '알 권리'는 표현의 자유와 표의의 자유의 관계에 있다.

하고, 동조 제5항은 "신체장애자 및 질병·노령 기타의 사유로 생활능력이 없는 국민은 법률이 정하는 바에 의하여 국가의 보호를 받는다"고 규정하고 있다. 이는 장애인에 대한 국가의 적극적 보호의무를 헌법적으로 명시한 것이다. 디지털 환경에서 장애인의 정보접근이 기술적·제도적으로 차단되는 상황은 인간다운 생활을 할 권리의 침해에 해당할 수 있다. 국가는 이러한 침해를 방지하고, 장애인이 비장애인과 동등한 수준으로 정보·문화에 접근할 수 있도록 적극적인 입법적·행정적 조치를 취할 의무가 있다. 이 의무는 저작권법의 장애인 예외 규정을 통해 구체화되며, 예외 규정의 미비 또는 이행 지체는 국가의 기본권 보호의무 위반으로 평가될 수 있다.

2. 국제인권규범

(1) 「유엔 장애인권리협약(CRPD)」의 문화·정보 접근권 규정

CRPD는 인권 규범 최초로 정보접근성(accessibility)을 명문화한 국제조약으로서, 접근성은 동 협약의 일반원칙인 동시에 실체적 권리로서의 성격을 갖는다.¹⁶⁾¹⁷⁾ CRPD 제9조(접근성)는 체결국이 "정보통신을 포함한 다른 형태의 서비스에 대한 접근을 보장"하기 위하여 필요한 조치를 취하도록 규정하고 있다. 제21조(의사 및 표현의 자유와 정보 접근성)는 체결국이 장애인에게 "다양한 형태의 통신방식을 통해 정보를 구하고 수신할 수 있는 기회를 제공"하도록 의무화하고 있다. 제30조(문화생활, 레크리에이션, 여가생활과 스포츠 참여)는 장애인이 문화생활에 참여할 수 있도록 문화적 공연, 영화 등에 동등한 접근을 제공하도록 요구하고 있다.¹⁸⁾

CRPD의 이러한 규정들은 단순한 선언적 차원의 권리가 아니라, 체결국에게 최소한의 기준을 마련하여 입법화할 의무, 이를 점진적으로 개선할 의무, 이행을 모니터링할 의무를 부과하는 법적 구속력을 갖는다고 보고 있으며¹⁹⁾ 나아가 국가가 사적 주체를 포함한 다른 기관에 의하여 장애인의 디지털 정보접근권이 침해되지 않도록 예방하고, 관련 법률 등 기준을 정비하여야 할 보호의무까지 포함하는 것으로 이해된다.²⁰⁾

16) 주2 유엔 CRPD참조

17) 장민영, 주1의 보고서, 87면.

18) CRPD 제9조(접근성), 제21조(의사 및 표현의 자유와 정보 접근성), 제30조(문화생활, 레크리에이션, 여가생활과 스포츠 참여). 한국장애포럼(KDF) 번역본. https://thekdf.org/UN_CRPD/734 (최종방문 2026. 3. 16.)

19) CRPD 제4조 제1항 (b). 체결국은 "장애인에 대한 차별을 구성하는 기존의 법률, 규정, 관행 및 관습을 수정하거나 폐지하기 위한 입법을 포함한 모든 적절한 조치를 취할 것"을 의무화하고 있다.

20) CRPD 제4조 제1항 (g), 전문 (v).

이러한 국제규범상의 의무는 저작권법상 장애인 예외 규정의 해석과 개정 방향을 설정하는 데 있어 중요한 기준이 된다.

(2) 「경제·사회·문화적 권리에 관한 국제규약(ICESCR)」 상의 문화권·교육권과 장애인

유엔 「경제·사회·문화적 권리에 관한 국제규약(ICESCR)」 제15조는 모든 사람이 문화생활에 참여하고, 과학의 진보 및 응용으로부터 이익을 향유할 권리를 규정하고 있다. 이 권리의 핵심 요소에는 접근성(accessibility)과 수용성(acceptability)이 포함되며, 접근성은 과학적 진보와 응용이 모든 사람에게 차별 없이 접근 가능하여야 한다는 의미이고, 수용성은 장애인과 같이 특별한 도움이 필요한 사람들도 그 수요에 맞추어 과학적 산물을 활용할 수 있어야 한다는 의미이다.²¹⁾ ICESCR 제13조의 교육권 규정도 교육의 목적이 "인격의 완전한 발달"에 있으며, 장애인을 포함한 모든 사람이 사회에서 의미 있는 참여가 가능하도록 하는 것이라고 규정하고 있다. 따라서 장애인의 교육적 접근권은 단순한 시혜가 아니라 국제규약상의 의무라고 할 수 있다. 이러한 국제규약의 규정은 저작권법상 교육 목적 이용 규정(제25조)과 장애인 예외 규정(제33조)의 해석에 있어 중요한 해석 지침으로 기능한다.

3. 국내 일반법에서의 정보접근권·차별금지

(1) 「장애인차별금지법」의 차별금지 구조와 정당한 편의제공 의무(제21조)

「장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률(장애인차별금지법)」은 장애인의 완전한 사회참여와 평등권 실현을 위하여 2007년 4월 10일 제정되었다.²²⁾ 동법 제21조는 정보통신·의사소통 영역에서의 차별금지와 정당한 편의제공 의무를 규정하고 있다. 정당한 편의제공이란 장애인이 장애를 이유로 받는 불리한 대우를 개선하기 위하여 개인의 특성과 요구에 맞추어 제공되는 합리적이고 적절한 수정과 조정을 의미한다.²³⁾ 이 규정은 저작권법상의 예외 규정과 직접적으로 연계되는 개념이다. 저작물의

21) 장민영, 주1의 보고서, 87-88면.

22) 「장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률」(법률 제8341호, 2007. 4. 10. 제정, 2008. 4. 11. 시행)(이하 장애인차별금지법).

23) 장애인차별금지법 제4조 제2항, 제21조. 정당한 편의제공의 구체적 내용에 관하여는 오욱찬 외, 「장애인 근로자에 대한 정당한 편의제공 의무와 공적 편의 지원 방안 연구」, 한국보건사회연구원 연구보고서 2018-13호, 2018, 58-62면 참조.

형식 변환이 정당한 편의제공에 해당하는 경우, 이는 「장애인차별금지법」에 의하여 요구되는 의무이자 저작권법에 의하여 허용되는 행위가 된다. 그런데 양 법률의 적용 범위와 요건이 완전히 일치하지는 않으며, 장애인차별금지법상 편의제공 의무의 이행이 저작권법상 면책에 해당하는지에 관한 해석적 간극이 존재한다.

(2) 「장애인복지법」의 사회모델 전환과 저작권법상 '장애인' 개념 해석에의 함의

「장애인복지법」은 2017년 12월 19일 개정을 통해 의료적 장애모델에서 사회모델 중심으로 패러다임을 전환하였다.²⁴⁾ 개정된 동법 제2조는 장애인을 "신체적·정신적 장애로 오랫동안 일상생활이나 사회생활에서 상당한 제약을 받는 자"로 정의하고 있다. 사회모델은 장애를 개인의 결함이 아니라 개인의 기능 제약과 사회·환경적 장벽의 상호작용의 결과로 이해한다.²⁵⁾

이러한 사회모델적 관점은 「저작권법」 제33조의 '시각장애인등'의 범위 해석에도 중요한 함의를 갖는다. 「저작권법」이 '독서에 장애가 있는 사람'의 범위를 시행령에 위임하고 있는 이상, 시행령의 해석에 있어서는 「장애인복지법」의 사회모델적 장애 개념을 반영하여, 신체적 장애뿐만 아니라 인지적·환경적 장벽으로 인하여 통상적인 방법으로 저작물에 접근할 수 없는 사람까지 포괄적으로 포섭하는 것이 타당하다. 이는 디지털 정보접근권 논의에서 장애인의 범위를 급부 대상으로 제한하기보다 인권 보장의 취지에서 일반적인 장애인 개념으로 접근하여야 한다는 견해와도 일치한다.²⁶⁾

(3) 「도서관법」, 「장애인평생교육법」 등 관련 법제의 정보접근 규정

「도서관법」 제5조는 국가와 지방자치단체가 모든 국민이 도서관을 이용할 수 있도록 필요한 조치를 취하고, 장애인 등 이용이 어려운 사람들을 위하여 시설·서비스 등에 필요한 편의를 제공할 의무를 규정하고 있다. 이는 「저작권법」 제31조(도서관 등에서의 복제 등)와 직접 연계되어 공공도서관의 장애인 대체자료 제공 의무의 법적 근거가 된다.

「장애인복지법」 제22조 제5항은 점자도서, 음성도서, 점자정보단말기 등 의사소

24) 「장애인복지법」(법률 제15270호, 2017. 12. 19. 일부개정). 의료모델에서 사회모델로의 전환과 장애등급제 폐지에 관하여는 대한민국 정부. (2018). 유엔 장애인권리협약 제2·3차 국가보고서.

25) 사회모델(social model of disability)은 장애를 개인의 신체적·정신적 결함으로만 보지 않고, 개인의 기능 제약과 사회·환경적 장벽의 상호작용의 결과로 이해하는 관점이다. (남형두, 주 4의 논문, 196-260면).

26) 장민영, 주1의 보고서, 56면 이하.

통 보조기구의 개발·보급에 관한 국가의 노력 의무를 규정하고 있으며, 2027년 5월 시행 예정인 「장애인평생교육법」은 평생교육을 통한 장애인의 자립생활 및 사회참여 촉진을 규정하고 있다. 다만 이러한 규정은 정보접근권의 구체적 범위, 각 부처 간의 역할 분담, 지방자치단체의 책임성 등에 관하여 좀더 구체적으로 규정될 필요가 있다.

(4) 디지털 정보접근권 논의와 장애인 개념의 범위 문제

현대 사회에서 디지털 격차는 단순한 불편함을 넘어 경제·사회·문화적 활동에 대한 제약과 불평등을 초래하고 있다.²⁷⁾ 디지털 정보접근권의 근거는 국제규범적으로는 유엔 장애인권리협약(CRPD)²⁸⁾상 ‘접근성 원칙’에서, 국내법적으로는 헌법상 ‘표현의 자유와 알 권리’에서 도출되는 것으로 이해된다.²⁹⁾

디지털 정보접근권 차원에서 장애인의 범위를 설정함에 있어서는, 급부 대상을 제한하기 위하여 구체적인 장애 유형 및 기준을 설정하는 방식보다, 인권 보장 취지에서 「장애인차별금지법」 등과 같은 일반적인 장애인 개념으로 접근하는 것이 타당한 것으로 보인다.³⁰⁾ 이에 따르면 디지털 정보접근권 논의에서 장애인은 "신체적·정신적 손상 또는 기능상실이 장기간에 걸쳐 개인의 일상 또는 사회생활에 상당한 제약을 초래하는 상태가 있는 사람"으로 정의하는 것이며, 이는 현행 「저작권법」 제33조가 '시각장애인등'으로 한정하는 것에서 벗어나 더욱 포괄적인 접근을 하고자 하는 것이다.

4. 지방자치법적 관점에서의 접근

(1) 중앙정부와 지방자치단체 간 역할 분담의 현황과 문제점

장애인의 정보접근권 보장은 중앙정부의 입법·정책적 조치뿐만 아니라 지방자치단체의 행정적 이행을 필요로 한다. 「장애인복지법」 제23조는 지방자치단체의 장애인 편의시설 설치 의무를 규정하고 있으며, 「도서관법」은 지방자치단체에 공공도서관

27) 장민영, 주1의 보고서, 70면.

28) 주2 UN 장애인권리협약(CRPD) 참조.

29) 헌법재판소 1989. 9. 4. 88헌마22 결정(알 권리); CRPD 제9조(접근성).

30) 장민영, 주1의 보고서, 56면 이하 - 디지털 정보접근권 차원에서 장애인을 급부 대상으로 제한하기 위하여 구체적인 유형과 기준을 설정하는 방식은 바람직하지 않고, 인권 보장 취지에서 일반적인 장애인 개념으로 접근하는 것이 타당하다고 보고 있다.

운영 의무를 부과하고 있다. 그러나 대체자료의 제작·보급, 디지털 콘텐츠의 접근성 확보 등 저작권과 밀접하게 관련된 장애인 정보접근 업무에 관하여 중앙정부와 지방자치단체 간의 역할 분담은 법적으로 명확히 규정되어 있지 않다. 마라케시 조약이 2015년에 비준된 이후에도 실질적 이행이 지연된 원인 중 하나는 이러한 중앙-지방 간 역할 분담의 불명확성에 기인하는 것으로 보인다. 대법원 2024. 12. 19. 전원합의체 판결에서도, "국가가 법률과 조약을 통해 반복적으로 부과된 국민의 기본권을 보장할 의무를 장기간 심하게 저버린 이상 ... 개선입법의무 불이행은 현저하게 합리성을 잃어 사회적 타당성이 없다"고 판시하였다.³¹⁾

(2) 장애인 정보접근 관련 조례 제정 현황과 지역 간 불균형

일부 지방자치단체는 장애인의 정보접근권 보장을 위한 조례를 자체적으로 제정·운영하고 있으나, 그 내용과 수준은 지역 간에 상당한 편차가 존재한다. 서울특별시 등 일부 광역자치단체는 장애인 정보화 지원, 점자도서관 운영, 장애인 방송 접근 서비스 등에 관한 조례를 운영하고 있으나, 다수의 기초자치단체에서는 이러한 조례 자체가 부재한 실정이다. 이러한 지역 간 불균형은 장애인이 거주 지역에 따라 정보·문화 접근의 수준이 달라지는 결과를 초래하며, 이는 헌법상 평등권의 관점에서도 문제가 된다. 장애인의 정보접근권이 기본권으로서의 성격을 갖는 이상, 그 보장 수준이 지역에 따라 현저히 달라지는 것은 헌법에 부합하지 아니한다.

(3) 마라케시 조약 이행에서의 중앙-지방 협력 체계의 부재

마라케시 조약의 효과적 이행을 위해서는 중앙정부 차원의 입법·정책적 기반 마련과 함께, 지방자치단체 차원에서의 대체자료 제작·보급, 승인받은 실체의 지정·관리, 이용자 접근 서비스 등이 현장에서 실현되어야 한다. 그러나 현행 법제에는 마라케시 조약 이행에 관한 중앙-지방 간 협력 체계가 명시적으로 규정되어 있지 않으며, 이행의 주체와 책임의 소재가 불분명한 상태이다. 일본의 '독서 배리어 프리법'이 국가와 지방공공단체의 역할을 명시적으로 구분하고, 기본계획의 수립과 시책의 추진 체계를 법률에 규정하고 있는 것³²⁾과 대비할 때, 우리나라의 제도적 공백은 그 보완책이 필요하다.

31) 대법원 2024. 12. 19. 선고 2022다289051 전원합의체 판결.

32) 주8 일본의 독서 배리어 프리법 참조, 법 제4조(국가의 책무), 제5조(지방공공단체의 책무), 제7조(기본계획).

5. 대법원 2024. 12. 19. 전원합의체 판결의 함의

(1) 사실관계 및 소송의 경과

지체장애인인 원고 등 3명은 「장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률 시행령」(이하 '장애인등편의법 시행령')이 소규모 소매점에 대하여 바닥면적 300㎡ 이상인 경우에만 편의시설 설치의무를 부과하여 전국 소매점의 95% 이상이 설치의무에서 면제됨으로써 장애인의 접근권이 침해되었다고 주장하며, 국가를 상대로 차별구제 및 손해배상 소송을 제기하였다.³³⁾ 1심과 항소심은 국가가 시행령을 개정하지 않은 것이 위법하더라도 고의·과실이 인정되기 어렵다는 이유로 국가배상청구를 기각하였다.

대법원 전원합의체에서 다루어진 핵심 쟁점은 장애인 접근권이 헌법이 보장하는 기본권인지 여부, 행정입법 부작위의 위법성 판단 기준, 위법한 행정입법 부작위에 대한 국가배상책임의 성립 요건이었다. 대법원 전원합의체(주심 이숙연 대법관)는 장애인의 접근권이 "헌법에 명시되지는 않았지만, 헌법이 보장하는 기본권으로서의 지위를 갖는다"고 최초로 판시하였다. 나아가 "국가가 법률과 조약을 통해 반복적으로 부과된 국민의 기본권을 보장할 의무를 장기간 심하게 저버린 이상 ... 개선입법의무 불이행은 현저하게 합리성을 잃어 사회적 타당성이 없다"고 판단하여 국가배상책임을 인정하고, 원고들에게 각 10만 원의 위자료 지급을 명하였다.

소수의견에서는 배상책임을 인정하는 결론에는 동의하면서도, 공무원의 주관적 과실을 요구하지 않고 국가의 위법행위만으로 배상책임이 성립해야 한다는 별개의견을 제시하였다.³⁴⁾ 이 별개의견은 국가배상법의 해석에 관하여 보다 진전된 입장을 취한 것으로, 향후 행정입법 부작위에 대한 국가배상 법리의 발전 방향을 시사한다고 볼 수 있다.³⁵⁾

33) 대법원 2024. 12. 19. 선고 2022다289051 전원합의체 판결. 사실관계에 관하여는 법률신문 2024. 12. 19. 기사 참조.

34) 김상환·노태악·권영준·노경필 대법관의 별개의견. 법률신문 2024. 12. 19. 기사 참조.

35) 이에 대해서는 정남철, "행정입법의 부작위에 대한 국가배상 - 대법원 2024. 12. 19. 선고 2022다289051 전원합의체 판결에 대한 비판을 중심으로", 「행정법학」 제28호, 한국행정법학회, 2025; 박설아, "행정입법부작위와 국가배상책임 - 대법원 2024. 12. 19. 선고 2022다289051 전원합의체 판결에 대한 검토를 중심으로", 「사법」 통권 제72호, 사법발전재단, 2025; 박단비, "장애인의 접근권 침해와 국가배상책임 - 대법원 2024. 12. 19. 선고 2022다289051 전원합의체 판결에 대한 평석을 중심으로 -", 「법학논고」, 통권 91호, 경북대학교법학연구원, 2025 등 참조.

(2) 시사점

대법원 2024. 12. 19. 선고 2022다289051 전원합의체 판결은 장애인의 접근권을 헌법상 기본권의 지위를 가지는 권리로 명시적으로 인정하였다는 점에서 중요한 의의를 갖는다. 대법원은 장애인의 접근권이 “헌법에 명시되지는 않았지만, 헌법상 인간의 존엄과 가치 및 행복을 추구할 권리를 장애인에게도 동등하게 보장하고, 인간다운 생활을 하는 데 필수적인 전제가 되는 권리로서, 헌법이 보장하는 기본권으로서의 지위를 갖는다”고 판시하였다. 또한 국가가 「장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률」의 취지에도 불구하고 시행령을 장기간 개정하지 않은 행정입법 부작위에 대하여 국가배상책임을 인정하였다. 이는 장애인의 접근권 보장이 단순한 복지정책이나 행정서비스 제공의 문제가 아니라, 헌법상 기본권 보장과 국가의 적극적 의무에 관한 문제임을 확인한 판결이라고 평가할 수 있다.³⁶⁾

다만 위 판결은 물리적 시설 접근권에 관한 사안이므로, 그 법리를 저작권법 영역에 곧바로 적용하기 위해서는 일정한 전제 검토가 필요하다. 해당 사건에서는 법률이 편의시설 설치의무를 예정하고 있었음에도 하위법령이 장기간 이를 실질적으로 구현하지 못한 점이 문제되었다. 따라서 저작권법 영역에서 유사한 행정입법 부작위가 인정되기 위해서는 단순히 장애인의 저작물 접근이 충분하지 않다는 사정만으로는 부족하고, 장애인의 정보·문화 접근을 보장하여야 할 국가의 구체적 의무가 헌법, 법률 또는 조약으로부터 도출될 수 있어야 한다.

이와 관련하여 CRPD, 마라케시 조약, 「장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률」, 「도서관법」, 「저작권법」 제33조 및 제33조의2는 장애인의 정보·문화 접근을 위한 입법적·행정적 조치의 중요한 근거가 된다. 특히 마라케시 조약이 요구하는 수혜자 범위, 접근 가능한 형식의 복제물, 승인받은 실체, 국경 간 교환, 기술적 보호 조치와의 관계는 국내법상 구체적 이행을 필요로 하는 사항이다. 국가가 이러한 사항에 관하여 장기간 아무런 조치를 하지 않거나, 형식적 조치에 그쳐 조약 및 관련 법률의 취지를 실질적으로 달성하지 못하는 경우에는 행정입법 부작위 또는 입법적 미비의 문제가 제기될 수 있다.

물론 2023년 저작권법 개정은 장애인의 저작물 접근과 관련한 기존의 미비점을 일정 부분 보완한 것으로 평가된다. 대체자료의 범위가 확대되었고, 장애인 본인과 보호자의 개인적 변환·복제 권능이 신설되었다는 점은 중요한 진전이다. 그럼에도 기술적 보호조치 예외, 국경 간 교환 체계, 계약이나 플랫폼 약관에 의한 장애인 예외 회피 방지 등은 여전히 충분히 정비되지 않은 영역으로 남아 있다. 이러한 영역에서는 장애인의 정보·문화 접근권이 저작권법상 예외 규정의 형식적 존재만으로 실질적으로

36) 앞의 주 참조하여 재구성.

보장되기 어렵기 때문에, 국가의 추가적인 입법적·행정적 조치가 요구된다.

다만 저작권법 영역에서는 장애인 접근권뿐 아니라 저작권자의 재산권 보호, 저작물 이용시장의 안정성, 문화산업의 지속가능성이라는 헌법적 이익도 함께 고려되어야 한다. 따라서 위 전원합의체 판결의 법리를 근거로 모든 저작권 제한을 정당화할 수는 없다. 장애인 접근 목적의 저작물 이용은 비영리성, 접근 필요성, 시장대체성의 부재, 필요한 범위 내 변환, 무단 확산 방지를 위한 보안조치, 필요한 경우 합리적 보상 또는 분쟁조정 가능성 등을 종합적으로 고려하여 설계되어야 한다.

결국 위 판결은 저작권법 영역에서 국가배상책임을 곧바로 인정하는 직접적 근거라기보다는, 장애인 접근권의 헌법적 지위를 확인하고 저작권법상 장애인 예외 규정의 체계적 정비 필요성을 강화하는 해석론적 기준으로 이해하는 것이 타당하다. 특히 장애인의 정보·문화 접근이 기술적 보호조치, 플랫폼 약관, 대체자료 제작 주체의 제한 등으로 실질적으로 차단되는 경우, 국가는 저작권 보호와 장애인 접근권 보장이 조화될 수 있도록 보다 정교한 입법적 기준과 행정적 이행체계를 마련하여야 한다.

Ⅲ. 장애인을 위한 저작권 제한·예외 규범의 현황

1. 우리나라 저작권법의 관련 규정

(1) 「저작권법」 제33조·제33조의2의 구조와 적용 대상

현행 「저작권법」 제33조는 장애인의 저작물 접근 문제를 저작재산권에 대한 예외 조항을 통해 해결하는 방식을 취하고 있다. 동조 제1항은 누구든지 공표된 저작물을 시각장애인과 독서에 장애가 있는 사람으로서 대통령령으로 정하는 사람(이하 "시각장애인등")을 위하여 「점자법」 제3조에 따른 점자로 변환하여 복제·배포할 수 있도록 허용하고 있다.³⁷⁾ 제2항은 기관 차원의 대체자료 제공을 규율하여, 시각장애인등의 복리증진을 목적으로 하는 시설 중 대통령령으로 정하는 시설이 영리를 목적으로 하지 아니하고 공표된 저작물등에 포함된 문자 및 영상 등의 시각적 표현을 시각장애인등이 인지할 수 있는 대체자료로 변환하여 복제·배포·공연 또는 공중송신할 수 있도록 하고 있다. 제3항은 시각장애인등 본인과 그 보호자·보조자가 개인적 이용을 위하여 직접 대체자료를 변환·복제할 수 있는 권능을 인정하고 있다.

청각장애인에 대해서도 제33조의2가 유사한 구조의 규정을 마련하고 있다. 동조 제1항은 누구든지 공표된 저작물을 청각장애인 등을 위하여 한국수어로 변환할 수 있도록

37) 「저작권법」 제33조 제1항(2023. 8. 8. 법률 제1959호 개정).

록 하고, 제2항은 시설에 의한 자막 등 대체자료 제작·유통을, 제3항은 청각장애인등 본인과 보호자의 개인적 복제를 각각 허용하고 있다.

(2) 교육 목적 이용(제25조), 도서관 복제·전송(제31조) 등 관련 특례

법 제25조(학교교육 목적 등의 이용)는 교육기관이 수업 목적상 필요하다고 인정되는 경우 공표된 저작물의 일부분을 복제·공중송신할 수 있도록 허용하고 있으며, 장애 학생이 재학하는 특수학교 등에서도 적용된다. 제31조(도서관등에서의 복제 등)는 도서관이 이용자의 조사·연구 목적 또는 자체 보존을 위하여 저작물을 복제할 수 있도록 규정하고 있으며, 이는 장애인이 도서관을 통해 디지털 형태로 저작물에 접근하는 통로가 될 수 있다.

다만 제25조에 의한 수업 목적 복제는 '공표된 저작물의 일부분'에 한정되는 반면, 제33조에 의한 장애인 복제는 저작물 전체에 대해서도 가능하다. 이 두 규정의 관계를 어떻게 설정할 것인지, 특히 장애학생에 대한 교재 제공이 어느 규정에 의하여 정당화되는지에 관한 법적 기준의 정립이 필요하다.

(3) 2023년 개정(법률 제19597호)과 2024년 시행령 개정의 주요 내용

2023년 8월 8일 공포된 「저작권법」 일부개정(법률 제19597호)의 주요 내용은 세 가지로 요약된다. 첫째, 대체자료의 범위가 대폭 확장되었다. 종전에는 '어문저작물의 녹음이나 전용 기록방식으로의 복제'만이 허용되었으나, 개정법에서는 '저작물등에 포함된 문자 및 영상 등의 시각적 표현'을 시각장애인등이 인지할 수 있는 대체자료로 변환하는 것이 가능해졌다. 둘째, 시각장애인등 본인과 보호자의 개인적 변환·복제 권능이 신설되었다(제33조 제3항). 셋째, 청각장애인에 대해서도 개인적 이용을 위한 대체자료 변환·복제권이 도입되었다(제33조의2 제3항).

2024년 2월 9일 시행된 시행령 개정은 시각장애인등의 범위를 확대하고, 대체자료의 유형에 화면해설 자료를 명시하는 등 세부 규정을 정비하였다. 이러한 개정은 의미 있는 진전이나, 마라케시 조약의 요구 사항과의 정합성 측면에서 여전히 미진한 부분이 존재한다.

2. 2023년 개정법의 마라케시 조약 이행 완전성 평가

(1) 수혜자 범위

마라케시 조약 제3조는 수혜자(beneficiary person)를 시각장애인, 시각 손상으로

인하여 인쇄물을 비장애인과 실질적으로 동등한 수준으로 읽을 수 없는 사람, 기타 신체적 장애로 인하여 통상적인 방법으로 서적을 잡거나 다루거나 눈의 초점을 맞출 수 없는 사람으로 규정하고 있다.³⁸⁾ 이에 대하여 국내법상 '시각장애인등'의 범위는 시행령에 위임되어 있으며, 2024년 시행령 개정을 통해 독서장애인의 범위가 일정 부분 확대되었으나, 발달장애·학습장애 등 인지적 장애로 인한 독서 곤란까지 명시적으로 포섭하고 있는지에 대해서는 해석상 불확실성이 남아 있다.

(2) 대체자료 유형

마라케시 조약 제2조 (b)는 '접근 가능한 형식의 복제물(accessible format copy)'을 수혜자가 저작물에 "실행 가능하고 편안하게 접근할 수 있도록 하는 대안적 방식 또는 형식"으로 정의하고 있다. 2023년 개정 저작권법은 대체자료의 범위를 종래의 녹음·전용 기록방식에서 '시각적 표현의 변환' 전반으로 확대하여 조약의 요구에 상당 부분 근접하였으나, 대체자료의 구체적 유형(쉬운 글 버전, 촉각 자료, 대화형 디지털 콘텐츠 등)에 관한 명시적 규정이 부재하여 실무상 적용 범위에 불확실성이 존재한다.

(3) 승인받은 실체

마라케시 조약 제2조 (c)는 'authorized entity(승인받은 실체)'를 수혜자에게 교육, 교수학습, 적응적 독서 또는 정보접근과 관련된 서비스를 비영리 기반으로 제공하는 정부기관 또는 조직으로 정의하고 있다. 국내법상 「저작권법」 제33조 제2항은 '시각장애인등의 복리증진을 목적으로 하는 시설 중 대통령령으로 정하는 시설'을 대체자료 제작 주체로 규정하고 있으며, 이에 해당하는 시설은 시행령에서 열거되어 있다. 법제처는 장애학생지원센터의 해당 여부에 관한 법령해석례를 통해 이 문제에 대한 기준을 제시한 바 있으나,³⁹⁾ 조약이 상정하는 '승인받은 실체'의 범위와 국내법상 시설의 범위가 완전히 일치하는지에 대해서는 추가적인 검토가 필요하다.

(4) 국경 간 교환 체계의 미도입

마라케시 조약 제5조는 승인받은 실체가 접근 가능한 형식의 복제물을 다른 체약국의 승인받은 실체 또는 수혜자에게 배포하거나 공중이 이용 가능하게 할 수 있도록

38) WIPO. (2013). Marrakesh Treaty(주3 참조), 제3조(Beneficiary Persons).

39) 법제처, 「민원인 - 장애학생지원센터가 저작권법 제33조에 따른 시각장애인 등의 시설에 해당하는지 여부 등」 법령해석례, 법제처 15-0783, 2015.

<https://www.law.go.kr/LSW/expcInfoP.do?expcSeq=315477&mode=2> (2026.3.16. 최종방문)

규정하고 있다.⁴⁰⁾ 이는 한국어 대체자료가 해외 한국어 사용 장애인에게, 또는 외국어 대체자료가 국내 장애인에게 국경을 초월하여 교환될 수 있는 체계를 의미한다. 그러나 국내 저작권법에는 이러한 국경 간 교환을 명시적으로 허용하는 규정이 도입되어 있지 않다. 미국이 마라케시 조약 이행법을 통하여 저작권법 §121A를 신설하여 국경 간 교환을 규율하고 있는 것⁴¹⁾과 대비된다.

(5) 기술적 보호조치 예외의 미흡

마라케시 조약 제7조는 계약국이 기술적 보호조치에 관한 국내법 규정이 수혜자의 접근 가능한 형식의 복제물 향유를 방해하지 않도록 적절한 조치를 취할 것을 요구하고 있다.⁴²⁾ 그러나 국내 저작권법 제104조의2(기술적 보호조치의 무력화 금지)는 장애인의 접근을 위한 DRM 우회에 대하여 명시적인 예외를 두고 있지 않으며, 관련 사항이 문화체육관광부장관 고시에 위임되어 있을 뿐 그 내용도 조약의 취지를 충분히 반영하지 못하고 있다는 비판이 제기되고 있다.⁴³⁾

3. 국제 규범 및 외국 입법례

(1) 마라케시 조약의 구조와 국내 비준 과정의 헌법적 문제점

마라케시 조약은 2013년 WIPO 주도로 채택되어 2016년 발효된 저작권 관련 국제 조약이자 장애인 인권에 관한 국제규범으로서의 이중적 성격을 갖는다. 우리나라는 2014년 6월 조약에 서명한 후, 2015년 10월 국회의 비준 동의 없이 행정부 단독으로 비준서를 WIPO에 기탁하였다.⁴⁴⁾ 이러한 비준 방식은 「헌법」 제60조 제1항이 "입법사항에 관한 조약의 체결·비준에 대한 동의권"을 국회에 부여하고 있는 점에서 헌법적 문제를 야기하였고,⁴⁵⁾ 정부는 기존 「저작권법」에 조약 내용이 반영되어 있으므로 입법사항이 아니라는 입장이었으나, 실제로는 조약의 내용이 국내법에 모두

40) WIPO. (2013). Marrakesh Treaty(주3 참조), 제5조(Cross-Border Exchange of Accessible Format Copies).

41) Marrakesh Treaty Implementation Act, Pub. L. No. 115-261 (2018). 미국 저작권법 §121A 신설.

42) WIPO. (2013). Marrakesh Treaty(주3 참조), 제7조

43) 남형두, 주4의 논문; 이일호외, 주14의 보고서 등

44) 외교부, 조약 제2304호.

45) 이에 대해서는 윤희윤, “마라케시 조약과 도서관 장애인서비스 과제”, 「한국문헌정보학회지」, 제56권 제3호, 한국문헌정보학회, 2022, 82면 참조.

반영되어 있지 않거나, 하위 법령(시행령·고시)에 불완전하게 반영되어 있는 상황이 지속된 것으로 보인다.

(2) 미국: Copyright Act §121(Chafee Amendment)과 마라케시 조약 이행법 (2018)

미국의 장애인 저작권 예외의 핵심은 저작권법 §121(Chafee Amendment, 채피수정안)이다. 동 규정은 승인받은 실체가 인쇄장애인의 이용에만 제공하기 위하여 이미 발행된 저작물의 접근 가능한 형식의 복제물을 제작하거나 배포하는 것을 허용한다.⁴⁶⁾ 2018년 마라케시 조약 이행법(Marrakesh Treaty Implementation Act)에 의하여 적용 대상 저작물이 비극적 어문저작물에서 모든 어문·음악 저작물로 확대되었고, 국경 간 교환을 규율하는 §121A가 신설되었다.⁴⁷⁾

또한 연방 제2항소법원은 Authors Guild v. HathiTrust 사건에서 대학도서관 컨소시엄이 저작물을 디지털화하여 인쇄물 독서장애인에게 접근 가능한 형식으로 제공하는 행위가 공정이용에 해당한다고 판시하여, 채피수정안(Chafee Amendment)과 공정이용 법리가 상호 보완적으로 장애인의 접근권을 뒷받침한다는 점을 확인하였다.⁴⁸⁾

(3) EU: Directive 2017/1564 및 Regulation 2017/1563의 강제적 예외 모델

EU는 마라케시 조약의 이행을 위하여 ‘Directive 2017/1564’(지침)와 ‘Regulation 2017/1563’(규칙)을 채택하였다.⁴⁹⁾ 지침은 회원국에게 시각장애인들을 위한 강제적

46) 17 U.S.C. §121 (Chafee Amendment). Library of Congress, National Library Service for the Blind and Print Disabled.

<https://www.loc.gov/nls/who-we-are/laws-regulations/copyright-law-amendment-1996-pl-104-197/> (2026.3.16. 최종방문)

47) Marrakesh Treaty Implementation Act, Pub. L. No. 115-261, 132 Stat. 3667 (2018). Association of Research Libraries. (2014). Second Circuit Affirms Fair Use in Authors Guild v. HathiTrust.

<https://www.arl.org/blog/second-circuit-affirms-fair-use-in-authors-guild-v/> (2026.3.16. 최종방문)

48) Authors Guild, Inc. v. HathiTrust, 755 F.3d 87

<https://www.copyright.gov/fair-use/summaries/authorsguild-hathitrust-2dcir2014.pdf> (2026.3.16. 최종방문)

49) Directive (EU) 2017/1564; Regulation (EU) 2017/1563.

유럽의회 및 이사회의 2017년 9월 13일자 지침 (EU) 2017/1564

시각장애인, 시력손상인 또는 그 밖의 인쇄물 접근장애인을 위하여 저작권 및 저작권접권으로 보호되는 저작물과 그 밖의 대상물의 특정 허용 이용에 관한 지침이며, 정보사회에서의 저작권 및 저작권접권의 일정 측면의 조화에 관한 지침 2001/29/EC를 개정하는 지침 (Directive (EU) 2017/1564)

<https://eur-lex.europa.eu/eli/dir/2017/1564/oj/eng> (2026.3.16. 최종방문)

예외(mandatory exception)를 국내법에 도입할 것을 의무화하고 있으며, 규칙은 EU와 마라케시 조약 당사국 간의 접근 가능한 형식 복제물의 국경 간 교환을 허용하는 체계를 규정하고 있다. 특히 EU 디지털 단일시장 저작권지침(Directive 2019/790) 제7조는 저작권 제한·예외 규정에 반하는 계약 조항을 이행 불가능한 것으로 규정하여, 계약에 의한 예외의 회피를 원천적으로 차단하고 있다.⁵⁰⁾

(4) 일본: 독서 배리어 프리법(2019)의 행정법적 접근

일본은 2018년 저작권법 개정을 통해 마라케시 조약 이행을 위한 국내법 준비를 완료한 데 이어, 2019년 「시각장애인등의 독서환경 정비 추진에 관한 법률」(독서 배리어 프리법)을 별도로 입법하였다.⁵¹⁾ 이 법은 저작권법상 권리를 직접 제한하는 것이 아니라, 국가·지방공공단체·출판사·도서관 등 다양한 주체가 연계하여 접근가능한 서적의 공급 환경을 총합적·계획적으로 정비할 것을 요구하는 행정법적 성격의 입법이라는 점에서 주목된다.

IV. 장애인의 정보접근권과 저작권 보호의 충돌·조화에 관한 주요 쟁점

1. 권리 충돌의 기본 구조

저작권은 「헌법」 제22조 제2항("저작자·발명가·과학기술자와 예술가의 권리는 법률로써 보호한다")에서 그 보호의 근거를 찾을 수 있으며, 「저작권법」 제1조는 저작자의 권리 보호와 저작물의 공정한 이용을 도모함으로써 문화의 향상발전에 이바지함을 목적으로 규정하고 있으며, 이는 저작권 보호와 이용 사이의 균형을 지향하는 것

50) 유럽의회 및 이사회의 2019년 4월 17일자 지침 (EU) 2019/790

EU Directive 2019/790 (디지털 단일시장 저작권지침) - 저작권 및 저작인접권에 대한 예외와 제한에 관한 규칙, 라이선스의 원활화에 관한 규칙, 그리고 저작물 및 기타 보호 대상물의 이용에 관한 시장의 적절한 기능을 보장하기 위한 규칙을 규정. 21세기 디지털 사회의 요구에 맞게 기존의 저작권 규칙을 조정하기 위한 것으로, 온라인 콘텐츠 공유 서비스 제공자(OCSSP)의 새로운 책임 체제, 언론출판물 발행자의 새로운 저작인접권, 집단적 라이선스의 새로운 옵션, 그리고 AI 맥락에서 중요할 수 있는 텍스트·데이터 마이닝 예외 등을 규정.

동 지침 제7조는 디지털 단일시장(Digital Single Market)에서의 저작권 및 저작인접권에 관한 조항

<https://eur-lex.europa.eu/eli/dir/2019/790/oj/eng> (2026.3.16. 최종방문)

51) 주 8 참조.

으로 해석된다. 저작재산권(복제권·공연권·공중송신권·배포권·2차적저작물작성권 등)은 헌법상 재산권(제23조)에, 저작인격권(공표권·성명표시권·동일성유지권)은 인격권(제10조)에 각각 대응하는 법적 보호를 받는다. 그러나 저작권은 절대적·무제한적 권리가 아니며, 문화의 향상발전이라는 공익 목적을 위한 일정한 제한을 받게 된다.

「저작권법」 제35조의3은 저작물의 공정한 이용에 관한 일반조항을 두어, 저작물의 통상적인 이용 방법과 충돌하지 않고 저작자의 정당한 이익을 부당하게 해치지 않는 경우에 한하여 이용을 허용하고 있다. 장애인의 정보접근권(「헌법」 제10조·제11조·제34조 등)과 저작자의 재산권(「헌법」 제22조 제2항·제23조)이 충돌하는 경우, 이는 기본권 간의 충돌 문제로서 비례원칙에 의한 조화적 해석이 요구된다.⁵²⁾ 「장애인차별금지법」상 정당한 편의제공 의무(제21조)는 이러한 기본권 충돌의 구체적 조정 기준으로 기능해야 한다. 장애인을 위한 저작물의 형식 변환이 정당한 편의제공에 해당하는 경우, 저작재산권에 대한 제한은 비례원칙에 부합하는 것으로서 헌법적으로 정당화될 수 있고, 그 제한의 범위와 방법은 저작자의 정당한 이익을 부당하게 침해하지 않는 한도 내에서 설정되어야 한다.

장애인 접근권과 저작권 보호의 조화는 어느 한쪽 권리를 일방적으로 우선시키는 방식으로 해결되어서는 안 된다. 장애인의 정보·문화 접근권은 헌법상 인간의 존엄과 가치, 평등권, 알 권리 및 인간다운 생활을 할 권리와 밀접하게 관련되는 반면, 저작권자의 권리 역시 헌법상 재산권 및 저작자의 권리 보호와 연결되어 있기 때문이다. 따라서 저작권법상 장애인 예외 규정을 설계할 때에는 장애인의 접근 필요성과 저작권자의 정당한 이익을 함께 고려하는 구체적 조정 기준이 필요하다.

우선 장애인 접근 목적의 저작물 이용은 그 이용주체와 목적을 기준으로 제한될 필요가 있다. 장애인 본인, 보호자, 보조자, 비영리 장애인복지시설, 도서관, 교육기관, 공공기관 등이 장애인의 실질적 접근을 위하여 저작물을 변환·복제하는 경우에는 공익성과 필요성이 비교적 강하게 인정될 수 있다. 반면 영리 플랫폼 사업자가 장애인 접근 목적을 내세우면서 별도의 상업적 서비스를 제공하는 경우에는 저작권자의 이익 침해 가능성이 커질 수 있으므로 보다 엄격한 요건과 보상체계가 요구된다.

이용목적 역시 장애인의 교육·연구에 한정될 필요는 없다. 장애인의 정보접근권과 문화접근권은 교육 목적뿐만 아니라 문화향유, 정보습득, 사회참여를 위한 이용까지 포괄하는 권리로 이해되어야 한다. 다만 장애인 접근과 무관한 일반적 편의 제공, 저작물 시장을 대체하는 방식의 이용, 영리적 재판매나 무단 배포는 장애인 예외의 보호 범위에서 제외되어야 한다.

이용범위는 장애인이 저작물에 실질적으로 접근하기 위하여 필요한 정도로 한정되

52) 비례원칙에 의한 기본권 충돌의 조화에 관하여는 헌법재판소 2002. 4. 25. 2001헌마614 결정 등 참조.

어야 한다. 경우에 따라서는 저작물 전체의 변환이나 복제가 필요할 수 있지만, 그러한 이용은 장애인의 접근 가능성을 확보하기 위한 목적에 한정되어야 하며, 대체자료가 일반 이용자에게 확산되는 방식으로 사용되어서는 안 된다. 특히 이미 합리적인 가격과 방식으로 접근 가능한 형식의 저작물이 제공되고 있는 경우에는 별도의 무상 변환·복제 허용 범위를 제한할 수 있다. 반대로 접근 가능한 형식의 저작물이 시장에서 제공되지 않거나, DRM·플랫폼 약관 등으로 인해 보조공학 기기 이용이 불가능한 경우에는 장애인 예외의 필요성이 더욱 강하게 인정된다.

또한 승인받은 실체가 대체자료를 제작·배포하는 경우에는 수혜자 확인, 접근권한 관리, 무단 배포 방지, 이용기록 보관 등 합리적인 보안조치를 마련할 필요가 있다. 이러한 보안조치는 장애인의 접근권 보장을 저작권 침해와 구별하게 하는 중요한 기준이 된다. 장애인 접근 목적의 이용이 저작권자의 통상적 시장을 실질적으로 대체하지 않는 경우에는 무상 예외가 정당화될 수 있지만, 대규모 이용이나 상업적 서비스와 결합되는 경우에는 저작권자에게 합리적 보상을 지급하거나 한국저작권위원회 등 전문기관을 통한 분쟁조정 절차를 마련하는 방안도 함께 검토되어야 한다.

2. '장애인'의 범위와 법적 명확성의 요청

'장애인'의 범위와 관련하여 「저작권법」 제33조의 수혜 대상은 '시각장애인등'으로 규정되어 있으며, 2023년 개정으로 '독서에 장애가 있는 사람'이 포함되었으나, 지적장애·발달장애·학습장애 등 인지적 장애인의 포섭 여부는 여전히 불확실하다. 장애인복지법의 사회모델에 기초하면 '독서에 장애가 있는 사람'은 신체적 장애뿐만 아니라 사회·환경적 장벽으로 인하여 통상적 방법으로 저작물에 접근할 수 없는 모든 사람을 포함하는 것으로 해석함이 타당하다.⁵³⁾

저작물의 범위는 디지털 환경에서 생성·유통되는 콘텐츠를 포섭할 수 있도록 해석될 필요가 있으며, 특히 OTT 및 스트리밍 방식의 이용형태를 고려한 접근이 요구된다. OTT 서비스의 비약적 성장에도 불구하고, 서비스 제공이 비장애인의 이용 편의에 기반하여 확장되면서 장애인의 미디어·정보서비스 접근은 오히려 어려워지고 있다.⁵⁴⁾ 정보취약계층에 대한 정보평등은 국민이 동등한 수준의 일상생활을 영위하기 위한 수단적 권리이자 사회권으로 해석될 필요가 있으며, 저작권 예외 규정의 적용 범위도 이에 상응하여 확대되어야 한다.

한편, 교육·연구 목적과 일반 문화향유 목적을 구분하는 것은 현실적으로 어려움이

53) 장민영, 주1의 문헌, 56면 이하.

54) 이경은, 하민정, 주13의 논문 참조.

있으며, 이를 구분하였을 때의 실익이 공익적 요소를 상쇄시키지는 못한다. 유엔 장애인권리협약 CRPD 제30조⁵⁵⁾는 장애인의 문화생활 참여를 교육 목적에 한정하지 않고, 문화생활, 레크리에이션, 여가생활 및 체육활동에 대한 참여를 광범위하게 보장하고 있다. 장애인의 저작물 접근을 교육·연구 목적에 한정하는 것은 비장애인과의 실질적 평등에 반하며, 한국에서도 여가·문화 향유 목적의 이용에 대해서도 합리적인 예외를 인정할 필요가 있다.

장애인의 범위를 사회모델에 따라 확장하는 것은 타당하지만, 저작권 제한·예외 규정은 권리자의 재산권 제한을 수반하므로 법적 명확성도 함께 확보되어야 한다. 따라서 「저작권법」 제33조의 수혜자 범위는 무제한적으로 확대되기보다는 다음과 같은 기준에 따라 정비될 필요가 있다. 첫째, 장애 또는 기능상 제약의 존재가 인정되어야 한다. 여기에는 시각장애, 청각장애, 지체장애뿐 아니라 발달장애, 학습장애, 인지장애 등으로 인하여 통상적인 방식의 독서·시청·청취가 현저히 곤란한 경우가 포함될 수 있다. 둘째, 저작물 접근과 장애 사이의 관련성이 요구된다. 단순히 장애가 있다는 이유만으로 모든 저작물 이용 예외가 인정되는 것이 아니라, 해당 장애 또는 기능상 제약으로 인해 일반적인 형식의 저작물에 접근하기 어렵다는 사정이 확인되어야 한다. 셋째, 필요한 접근 형식과 이용 범위의 상당성이 인정되어야 한다. 예컨대 시각장애인에게는 점자, 음성, 화면해설, 텍스트 추출 형식이 필요할 수 있고, 청각장애인에게는 자막, 수어, 문자통역 형식이 필요할 수 있으며, 발달장애인 또는 학습장애인에게는 쉬운 글, 그림 보조자료, 구조화된 디지털 자료가 필요할 수 있다. 다만 이러한 변환은 장애인의 접근 가능성을 확보하기 위한 범위에 한정되어야 한다.

이러한 기준을 적용하면, 장애인 예외 규정은 사회모델의 취지를 반영하면서도 저작권 제한 규정으로서 요구되는 명확성을 확보할 수 있다. 입법적으로는 ‘시각장애인 등’이라는 표현을 유지하더라도 시행령에서 수혜자 유형을 보다 구체화하거나, 장기적으로는 ‘저작물 접근에 장애가 있는 사람’이라는 기능 중심 개념으로 전환하는 방안을 검토할 수 있다.

3. 기술적 보호조치(DRM)와 예외의 조화

DRM이 적용된 전자책, 음원, 영상 콘텐츠 등은 스크린리더, 점자정보단말기, 화면 확대 소프트웨어 등 보조공학 기기와의 호환성 문제를 자주 발생시킨다.⁵⁶⁾ DRM이 텍스트 추출을 차단하면 스크린리더가 화면의 텍스트를 읽어주지 못하게 되고, 이는

55) 유엔 장애인권리협약 CRPD 제30조 (문화생활, 레크리에이션, 여가생활 및 체육활동에 대한 참여) <https://hrlibrary.umn.edu/instate/K-disability-convention.html> (2026.3.16. 최종방문)

56) 「저작권법」 제104조의2(기술적 보호조치의 무력화 금지).

시각장애인이 해당 저작물에 사실상 접근할 수 없는 결과가 발생하는 것이다. 이러한 문제는 교육용 전자교재, 공공기관 발행 전자문서 등에서도 발생하고 있어, 「장애인차별금지법」 제21조가 요구하는 정당한 편의제공 의무와 충돌하는 상황이 발생할 수 있다.

「저작권법」 제104조의2 제1항은 기술적 보호조치의 무력화를 원칙적으로 금지하면서, 각호에서 일정한 예외 사유를 열거하고 있으나⁵⁷⁾ 동항 각호의 예외 사유를 개별적으로 검토해보면 다음과 같다 ; 암호연구(제1호), 미성년자보호(제2호), 개인정보보호(제3호), 보안검사(제4호), 컴퓨터프로그램의 호환(제5호), 비영리 도서관 등의 저작물 취득 여부 확인(제6호) 등으로 규정되어 있고, 정작 필요한 것으로 보이는 ‘장애인의 보조공학을 통한 접근’을 명시적인 예외 사유로 들고 있지 아니하다. 이는 장애인 접근에 관한 DRM 우회 허용되는 근거가 법적으로 불명확하다는 것을 의미한다. 이에 대한 입법적 대안이 필요하다.

미국의 경우, 「디지털밀레니엄저작권법(DMCA)」 §1201(a)(1)(C)는 연방의회도서관장이 3년마다 기술적 보호조치 우회 금지의 예외를 고시하는 절차를 규정하고 있다.⁵⁸⁾ 이 절차를 통하여 시각장애인 등이 전자책의 텍스트를 스크린리더에 호환되는 형식으로 변환하기 위한 DRM 우회, 청각장애인을 위한 자막이 내장되지 않은 영상물의 DRM 우회 등이 반복적으로 예외로 인정되어 왔다.⁵⁹⁾ 이 절차는 기술 환경의 변화에 유연하게 대응할 수 있다는 장점이 있으며, 한국법에의 도입 가능성이 검토되어야 한다. 현재 20개 이상의 임시 예외가 시행 중이며, 그중에는 장애인이 저작물에 접근할 수 있도록 기술적 보호조치를 우회하는 것을 허용하는 예외가 포함되어 있다. 그런데 국가통신정보관리청(NTIA)은 약 25년간 9차례의 3년 주기 규칙제정을 거쳐 현행 법률 하에서 권리자의 이익과 적법한 이용자의 이익 사이에서 할 수 있는 조치가 거의 한계에 도달했다고 평가하였다.⁶⁰⁾ 미국식 정기적 고시 절차는 기술 환경의 변화에 유연하게 대응할 수 있다는 장점이 있으나, 그 자체로는 불충분하며 법률 차원의 명시적 예외 규정이 원칙적으로 확보되어야 한다. 한국 저작권법 제104조의2에 장애인 접근 예외를 명시적으로 규정하되, 세부적 기술 조정을 위한 고시 절차를 보완적으로 도입하는 이중 구조가 바람직하다.

57) 「저작권법」 제104조의2 제1항 각호.

58) Digital Millennium Copyright Act (DMCA), 17 U.S.C. §1201(a)(1)(C).
<https://www.law.cornell.edu/uscode/text/17/1201> (2026.3.16. 최종방문)

59) U.S. Copyright Office. (2021). Section 1201 Rulemaking: Eighth Triennial Proceeding. 시각장애인의 전자책 DRM 우회, 청각장애인의 영상물 자막 접근을 위한 DRM 우회 등이 반복적으로 예외로 인정됨.

60) 국가통신정보관리청(NTIA) 제1201조 규칙 제정 절차 개선

<https://www.ntia.gov/blog/2024/advancing-innovation-software-enabled-world-decoding-complex-section-1201-rulemaking> (2026.3.16. 최종방문)

EU 정보사회지침 제6조 제4항⁶¹⁾은 회원국이 저작권 예외·제한의 수혜자가 기술적 보호조치로 인하여 해당 예외를 향유하지 못하는 경우, 권리자가 자발적으로 적절한 조치를 취하지 않는 한, 수혜자에게 해당 예외를 향유할 수 있도록 보장하는 적절한 조치를 취하도록 규정하고 있다. 한국법에서 장애인 접근을 위한 DRM 예외를 확보하기 위해서는 다음의 대안이 검토될 수 있다. 미국 DMCA와 유사한 정기적 예외 고시 절차를 도입하여 기술 환경의 변화에 유연하게 대응하는 방안이나, 「저작권법」 제104조의2 제1항에 장애인의 보조공학을 통한 접근을 위한 DRM 우회를 명시적 예외 사유로 추가하는 방안이다. 법적 안정성과 장애인의 실질적 접근 보장이라는 두 가지 목표를 동시에 달성하기 위해서는 법률상 명시적 예외 규정의 도입을 원칙으로 하되, 기술 발전에 따른 세부 조정을 위한 정기적 고시 절차를 보완적으로 운용하는 것이 바람직하다.

한편, DRM 우회 허용방안 외에도, 플랫폼 및 콘텐츠 제공자가 설계 단계에서부터 접근성을 확보하는 '접근성 내재 설계(accessible by design)' 원칙의 법적 의무화가 논의되고 있다. 장애인차별금지법 제21조 제2항(2021. 7. 27. 신설)은 앱 등에 대한 접근성 보장 의무를 규정하고 있으나,⁶²⁾ 이 규정이 DRM 적용 콘텐츠의 접근성까지 포함하는지는 해석상 불분명하다. EPUB 접근성 기준 준수, 보조공학 호환성 보장 등을 법률에 명시하는 입법적 보완이 필요하다.

4. 대체자료 제작·유통 주체의 법적 지위와 책임

(1) '승인받은 실체'의 지위와 요건

마라케시 조약 제2조 (c)는 '승인받은 실체'(authorized entity)를 '정부에 의하여 인정되거나 공인된 실체로서, 비영리 기반으로 장애인에게 교육, 직업훈련, 적응적 독서 또는 정보접근을 제공하는 기관'으로 정의하고 있다. 미국 저작권법상 Chafee Amendment(17 U.S.C. §121)는 '승인받은 실체'의 범위를 '비영리 기관 또는 정부기관'으로 규정하되, 해당 기관이 시각장애인 등에 대한 전문적 서비스를 주된 사업으로 수행할 것을 요건으로 하고 있다. 한국 「저작권법」 제33조 제2항은 '대통령령으로

61) 정보 사회에서의 저작권 및 관련 권리의 특정 측면 조화에 관한 2001년 5월 22일 유럽 의회 및 이사회 지침, (EU 정보사회지침) 제6조 제4항. (Directive 2001/29/EC of the European Parliament and of the Council of 22 May 2001 on the harmonisation of certain aspects of copyright and related rights in the information society)

<https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:32001L0029:EN:HTML>
(2026.3.16. 최종방문)

62) 「장애인차별금지법」 제21조 제2항(2021. 7. 27. 신설).

정하는 시설'이 장애인 등을 위하여 저작물을 복제·배포·공연·공중송신할 수 있도록 규정하고 있으며, 동법 시행령 제14조의2⁶³⁾은 국립장애인도서관, 점자도서관, 장애인 복지시설 등을 열거하고 있다.

위의 규범들에서의 '승인받은 실체' 범위가 일치하는 것은 아니다. 동 조약은 비영리성과 장애인 서비스의 제공을 핵심 요건으로 하면서도 기관 유형을 특정하지 않는 포괄적 방식을 취하고 있는 반면, 한국 「저작권법 시행령」 제14조의2는 해당 시설을 열거적으로 규정하고 있어 새로운 유형의 기관이 등장하는 경우 개정의 필요성이 발생한다. 법제처의 장애학생지원센터 관련 법령해석례는 국내법상 시설의 범위에 관한 구체적 기준을 제시한 바 있으나,⁶⁴⁾ 대학 전체가 하나의 '시설'에 해당하는지, 특수교육 기관이나 장애인 관련 비영리법인이 포함되는지, 나아가 온라인 기반의 디지털 대체자료 제공 기관이 해당될 수 있는지에 관해서는 추가적인 규정이 필요하다. 특히 디지털 환경에서는 물리적 시설의 개념에 기반한 기존의 열거적 규정 방식이 기술 발전에 부합하지 않을 수 있으므로, 동 조약의 기능적·포괄적 정의 방식을 참고하여 국내법의 '시설' 개념을 재검토할 필요가 있다.

(2) 복제·배포·전송 과정에서의 저작권 침해 위험과 책임 범위

‘승인받은 실체’의 대체자료 제작·유통 과정에서는 원저작물의 복제, 2차적저작물작성, 배포·전송 행위가 불가피하게 수반된다. 점자 변환은 원저작물 전체의 복제를 전제로 하며, 화면해설이나 AI 자막 등은 원저작물에 새로운 표현을 추가하는 것으로서 2차적저작물작성에 해당할 수 있다. 디지털 대체자료의 경우에는 온라인 전송이 필수적으로 수반되어 공중송신권과의 관계도 문제된다.

「저작권법」 제33조의 면책은 요건을 충족하는 경우에 한정되므로, 면책 범위를

63) 「저작권법 시행령」 제14조의2(중전의 제14조)제2항을 다음과 같이 한다.

제14조의2(시각장애인등을 위한 복제·변환 등이 허용되는 시설 및 대체자료의 범위) ①법 제33조제2항에서 “대통령령이 정하는 시설”이란 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 시설을 말한다. <개정 2009. 7. 22., 2013. 10. 16., 2024. 2. 6.>

1. 「장애인복지법」 제58조제1항에 따른 장애인복지시설 중 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 시설
 - 가. 제14조 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람(이하 “시각장애인등”이라 한다)을 위한 장애인 거주시설
 - 나. 장애인 지역사회재활시설 중 점자도서관
 - 다. 장애인 지역사회재활시설 및 장애인 직업재활시설 중 시각장애인등을 보호하고 있는 시설
2. 「유아교육법」, 「초·중등교육법」 및 「장애인 등에 대한 특수교육법」에 따른 특수학교와 시각장애인등을 위하여 특수학급을 둔 각급학교
3. 국가·지방자치단체, 영리를 목적으로 하지 아니하는 법인 또는 단체가 시각장애인등의 교육·학술 또는 복리 증진을 목적으로 설치·운영하는 시설

64) 주40의 법제처 법령해석례 참조.

벗어나는 이용에 대해서는 저작권 침해가 발생하게 된다. 구체적으로, 대체자료가 수혜 대상인 장애인 외의 일반인에게 유통되는 경우, 대체자료가 영리 목적으로 이용되는 경우, 또는 승인받은 실체가 아닌 자가 대체자료를 제작·유통하는 경우에는 면책이 부정될 수 있다. 이러한 위험은 디지털 환경에서 더욱 증대된다. 디지털 파일은 복제와 전송이 용이하여 유통 경로의 통제가 물리적 매체에 비하여 현저히 어렵기 때문이다. 이에 대체자료의 제작·유통 전 과정에 대한 관리 체계의 구축이 필수적이다. 승인받은 실체는 대체자료의 제작 단계에서 원저작물의 이용 범위를 명확히 설정하고, 유통 단계에서 수혜자 자격을 확인하며, 사후 단계에서 이용 현황을 기록·보고하는 체계적 절차에 따라 진행하여야 한다. 이 과정에서 발생하는 저작권 침해에 대한 책임 귀속의 문제도 검토가 필요하다. 승인받은 실체가 선량한 관리자의 주의의무를 다하였음에도 불구하고 수혜자에 의한 2차적 유출이 발생한 경우, 그 책임을 승인받은 실체에 귀속시키는 것이 적절한지, 아니면 실제 유출 행위자에게만 책임을 물어야 하는지에 관한 부분이다. 이는 동 조약 제4조 제4항이 승인받은 실체에게 요구하는 '상당한 주의'(due care)의 구체적 내용과 연결된다.

(3) 이용자 자격 확인·이용 기록 관리 등 준수 의무의 적정 수준

대체자료 이용에 관한 관리 의무의 수준 설정은 장애인의 정보접근권과 저작권 보호 사이의 균형을 결정짓는 핵심적 쟁점이다. 관리 의무가 지나치게 엄격하면 장애인의 실질적 접근을 저해하고, 지나치게 느슨하면 저작권 침해의 위험이 증가한다. 이용자 자격 확인의 문제를 보면, 장애인 복지카드 등 공적 서류에 의한 자격 확인을 요구하는 경우 인증 절차의 번거로움이 접근 장벽으로 작용할 수 있다. 한편 자기신고(self-declaration) 방식을 채택하는 경우에는 비장애인의 부정 이용 가능성이 존재한다. 동 조약 제2조 (a)는 수혜자의 범위를 '인쇄출판물에 대한 독서가 어려운 장애인'으로 규정하면서도, 자격 확인의 구체적 방법은 각국의 국내법에 위임하고 있어 각국의 이행 방식에 상당한 편차가 존재한다. 미국의 채피 수정안(Chafee Amendment)⁶⁵⁾가 비교적 유연한 접근을 취하는 것과 달리, EU에서는 는 일정한 조화를 도모하

65) 주47 참조 : Chafee Amendment(채피 수정안) : 미국 의회 도서관 산하 국립도서관서비스(NLS)에서 운영하는 인쇄물 접근이 어려운 사람들을 위한 무료 도서 자료 제공 프로그램은 1931년 의회 법령에 의해 설립됨. 원래 시각 장애 성인을 위한 도서 제공 프로그램으로 시작되었으나, 1952년에 시각 장애 아동으로, 1962년에 음악 자료로, 그리고 1966년에는 표준 인쇄물을 읽는 데 어려움을 겪는 신체 장애인으로 확대됨. 의회는 1996년 7월 29일 존 H. 채피 상원의원(인디애나 주)이 발의한 입법부 세출 법안(HR 3754)을 승인했는데, 이 법안은 NLS 프로그램에 영향을 미치는 면제 조항을 포함하고 있으며, 1996년 9월 16일, 이 법안은 클린턴 대통령의 서명으로 법률로 제정됨. 채피 수정안(The Chafee Amendment to chapter 1 of title 17, United States Code)은 제121조를 신설하여 저작권이 있는 저작물의 배타적 권리에 대한 제한을 규정함. (2018년 개정안은 채피 수정안의 적용 범위를 비공문학 작품에서 모

면서도 회원국에 상당한 재량을 부여하고 있어, 실제 국내법 이행에서는 자격 확인 방식과 절차에서 국가별 차이가 존재한다.⁶⁶⁾ 유럽접근성법(European Accessibility Act, EAA, 2019) 전자책을 포함한 광범위한 제품과 서비스에 대하여 제조업자·유통업자·서비스 제공자에게 접근성 의무를 부과하고, 출판사에게 처음부터 접근 가능한 형식으로 디지털 출판물을 제작할 의무('born accessible publications')를 부여하고 있다.⁶⁷⁾

한편, 이용 기록 관리에 관하여도, 어떠한 정보를 어느 정도의 기간 동안 보존할 것인지, 그 정보를 저작권자에게 어느 범위까지 제공할 의무가 있는지가 문제된다. 이용 기록의 상세한 관리는 저작권자의 이익 보호에 기여하지만, 동시에 장애인의 개인정보 보호 및 독서 프라이버시와 충돌할 수 있다. 장애인의 독서 이력은 건강 정보와 결합될 경우 민감한 개인정보에 해당할 수 있으므로, 개인정보보호법과의 관계도 고려되어야 한다.

위와 같은 여러 가지 대체자료 이용에 관한 관리 의무에 관한 문제는 저작권자, 승인받은 실체, 장애인 3자 간의 균형 구조로 이해되어야 하며, 어느 한쪽의 과도한 부담이나 의무 해이는 전체 체계의 붕괴를 초래할 수 있다.⁶⁸⁾ 저작권자에게는 대체자료 제작에 관한 합리적 수준의 정보 제공이 보장되어야 하고, 승인받은 실체에게는 이행 가능한 범위 내의 관리 의무가 부과되어야 하며, 장애인에게는 불필요한 인증 부담 없이 신속하게 대체자료에 접근할 수 있는 환경이 마련되어야 한다. 이러한 3자 간 균형은 법률의 추상적 규범만으로는 달성되기 어려우며, '장애인의 저작물 접근을 위한 저작권 가이드라인(예시)'과 같은 유연한 법규를 통하여 구체적 기준이 보완될 필요가 있다.

5. 계약·약관에 의한 장애인 예외의 회피

(1) 장애인 예외 규정의 강행규정성 판단

「민법」상 강행규정은 당사자의 의사에 의하여 그 적용을 배제할 수 없는 규정으

든 문학 및 음악 작품으로 확대함)

66) 미국연구도서관협회(ARL) 사이트 참조 (2026.3.16. 최종방문)

<https://www.arl.org/national-implementations-marrakesh>

67) Ferri, D., & Donnellan, K. (2022). The implementation of the Marrakesh Treaty in the European Union: An important piece in the accessibility jigsaw? *Legal Issues of Economic Integration*, 49(3), 269 - 292.

<https://mural.maynoothuniversity.ie/id/eprint/19721/1/out%20%283%29.pdf> (2026.3.16. 최종방문)

68) 남형두, 주4의 논문, 196-260면.

로서, 법규의 목적과 취지, 보호법익의 성격, 위반 시의 효과 등을 종합적으로 고려하여 판단된다.⁶⁹⁾ 장애인 예외 규정은 공익적 목적의 저작권재산권 제한이라는 점에서 당사자 간의 계약에 의한 배제를 허용하면 그 입법목적이 무력화될 수 있어, 강행규정성이 인정될 여지가 크다.

앞에서 언급한 바와 같이, 장애인 예외 규정은 헌법상 인간의 존엄, 평등권, 인간다운 생활권의 구체화이다. 기본권의 실현을 위한 입법적 조치가 사적 자치에 의하여 형해화되는 것은 헌법적으로 용인되기 어렵다. 국제규범 이행 의무에 기한 강행규정성을 고려할 때, CRPD와 동 조약은 체약국에게 장애인을 위한 저작권 예외의 마련을 의무화하고 있으며, 이 의무가 계약에 의하여 회피될 수 있다면 조약의 목적이 달성될 수 없다.⁷⁰⁾

현행 「저작권법」은 장애인 예외 규정의 강행규정성에 관하여 명시적으로 규정하고 있지 않아, 해석론에 의존할 수밖에 없는 한계가 있다. 대법원은 저작권법상 다른 제한 규정의 강행규정성에 관하여도 아직 명확한 입장을 밝힌 바 없는 것으로 보인다. 해당 문제는 판례에 의해 확립된 법리가 아니라 학설상 논의의 대상에 머물러 있으며,⁷¹⁾ 개별 판례는 주로 제한규정의 적용요건 판단에 집중할 뿐 그 규범적 성격 자체에 대해서는 논하지 않는 것으로 보인다. 이러한 불확실성은 승인받은 실체가 저작권자와의 라이선스 계약을 체결하는 과정에서 대체자료 제작 권한의 포기를 사실상 강요받는 결과로 이어질 수 있으므로, 입법적 조치가 요구된다.

(2) 「약관의 규제에 관한 법률(약관규제법)」에 의한 불공정 약관 심사

「약관규제법」 제6조는 신의성실의 원칙에 반하여 공정을 잃은 약관 조항은 무효라고 규정하고 있다. 고객에게 부당하게 불리한 조항'의 판단에 있어서는, 장애인이 저작물에 접근하기 위한 유일한 수단인 형식 변환을 포괄적으로 금지하는 약관 조항은 고객의 기본적 권리를 과도하게 제한하는 것으로 평가될 수 있다.

한편 온라인 플랫폼의 이용약관이나 DRM 사용 약관에 포함된 복제·변환·재배포 금지 조항이 장애인의 대체자료 제작까지 차단하는 것으로 해석될 경우, 이는 「약관규제법」에 의한 무효의 대상이 될 수 있다. 그러나 약관규제법에 의한 통제는 한계가 존재한다. 약관의 불공정성은 개별 소송을 통하여 다투어져야 하는데, 장애인 이용자가 거대 플랫폼 사업자를 상대로 약관 무효 소송을 제기하는 것은 현실적으로 기대하

69) 대법원 2013. 12. 18. 선고 2012다89399 전원합의체 판결

70) UN. (2006). CRPD 제4조 제1항; WIPO. (2013). Marrakesh Treaty 제4조.

71) 김경숙, “저작권재산권 제한규정의 계약에 의한 배제 - 저작권재산권 제한규정의 강행규정성 여부에 관한 해외법제의 동향”, 「IT 와 법 연구」 제12호, 경북대학교 IT 와 법 연구소, 2016, 193면이하 참조.

기 어렵기 때문이다. 또한 「약관규제법」에 의한 심사는 약관의 형식을 갖춘 계약에 한정되므로, 개별적으로 교섭된 라이선스 계약에 포함된 형식 변환 금지 조항에 대해서는 「약관규제법」이 적용되지 않는다는 한계도 있다. 공정거래위원회의 불공정약관 시정 권고 제도가 보완적 역할을 할 수 있으나, 장애인의 저작물 접근이라는 특수한 쟁점이 시정 대상으로 포착되기 위해서는 관련 기관 간의 협력적 상호 보완 체계가 전제되어야 한다.

(3) EU 디지털 단일시장 저작권지침 제7조의 비교법적 시사점

EU Directive 2019/790⁷²⁾ 제7조는 저작권 제한·예외 규정에 반하는 계약 조항은 이행 불가능(unenforceable)한 것으로 규정하여, 계약에 의한 예외 회피를 원천적으로 차단하고 있다. 이는 가장 직접적이고 명확한 입법적 대응이라고 할 수 있다.

현행법의 해석론으로는 장애인 예외 규정의 강행규정성 인정과 약관규제법에 의한 불공정 약관 통제가 가능하나, 법적 안정성을 위해서는 이 지침 제7조와 유사한 명시적 규정을 저작권법에 도입하여 "제33조 및 제33조의2에 의한 장애인 예외의 적용을 계약으로 배제할 수 없다"는 조항을 신설하는 것이 바람직하다.

비교법적으로, 이 지침 제7조의 적용 범위는 장애인 예외에 한정되지 않고 텍스트·데이터 마이닝 예외(제3조·제4조), 교육 목적 이용 예외(제5조), 문화유산기관의 보존 목적 예외(제6조) 등 복수의 제한·예외 규정에 포괄적으로 적용된다는 점에서 주목할 만하다. 한국의 입법론에서도 장애인 예외에 국한된 개별적 강행규정 조항의 도입에 그칠 것인지, 아니면 저작권법상 주요 제한·예외 규정 전반에 걸친 포괄적 강행규정 조항의 도입을 검토할 것인지에 관한 보다 넓은 시야에서의 정책적 판단이 필요하다. 다만, 포괄적 강행규정의 도입은 계약 자유의 원칙과의 긴장을 야기할 수 있으므로, 각 제한·예외 규정의 공익적 성격과 계약에 의한 회피의 현실적 위험성을 개별적으로 평가하여 그 범위를 설정하여야 할 것이다.

6. 저작권 이용에서의 책임과 권리구제 방안 재검토

(1) 위법성 조각·책임 제한

장애인 접근 목적의 저작물 이용이 「저작권법」 제33조 및 제33조의2의 예외 규정 요건을 완벽하게 충족하지 못하는 경계 사례가 실무상 발생할 수 있다. 예컨대, 시

72) 주51 참조.

행령에 열거되지 않은 유형의 기관이 장애인을 위하여 대체자료를 제작하는 경우나, 장애인 예외 규정이 명시적으로 허용하지 않는 새로운 기술적 방식(AI 기반 자동 변환, 클라우드 스트리밍 등)에 의하여 대체자료를 제공하는 경우, 또는 수혜자 범위의 해석이 불분명한 경우 등이 이에 해당한다. 이러한 경계 사례에서 제33조의 면책이 부정되더라도, 공정이용 일반조항(제35조의3)이 보충적으로 기능할 수 있다. **Authors Guild v. HathiTrust 판결**⁷³⁾에서 미국 연방 제2항소법원이 인쇄물 독서장애인에 대한 접근 제공을 비변환적 이용임에도 공정이용으로 인정한 것은, 공정이용 법리가 장애인 접근 분야에서 보충적 기능을 수행할 수 있음을 보여준다.

그런데 공정이용 일반조항에 의한 보호에는 본질적인 한계가 있다. 공정이용의 성립 여부는 네 가지 판단 요소⁷⁴⁾의 종합적 형량에 의하여 사후적으로 결정되므로, 이용 행위의 시점에서 면책 여부를 예측하기 어렵다는 법적 불확실성이 있는 것이다. 이러한 불확실성은 승인받은 실체로 하여금 적법한 대체자료 제작마저 위축시키는 효과를 가져올 수 있으며, 이는 궁극적으로 장애인의 정보접근권을 저해하는 결과로 이어질 수 있다. 대법원 2024. 12. 19. 전원합의체 판결이 확인한 바와 같이 장애인의 접근권이 헌법상 기본권으로서의 지위를 갖는다면, 기본권 실현을 위한 행위에 대하여 위법성 판단의 불확실성이 과도하게 존재하는 것은 장애인의 접근성 확보차원에서 바람직하다고 보기 어렵다.

장애인 접근 목적의 이용에 대한 위법성 추정의 완화 또는 책임 제한 장치의 도입이 필요하다. 우선, 장애인 접근 목적으로 저작물을 이용한 자가 합리적 근거에 의하여 제33조의 요건을 충족한다고 신뢰한 경우에는 위법성이 추정되지 않는다는 취지의 규정을 도입하는 방안을 고려할 수 있다. 그리고, 선의·무과실의 이용자에 대하여는 손해배상책임을 면제하거나 감경하는 규정을 마련하는 방안이 검토될 수 있다. 이는 **미국 저작권법 제504조 (c)(2)**⁷⁵⁾가 비영리 교육기관 등의 선의적 공정이용에 대하여 법정손해배상을 면제하는 것과 유사한 취지이다. 또한 공정이용 판단에 있어서 장애인 접근이라는 목적이 고려되어야 함을 법률에 명시함으로써, 제35조의3의 보충적 기능에 대한 법적 예측 가능성을 높이는 방안도 검토할 수 있다. 이러한 입법적 개선은 장애인 접근 목적의 이용에 대한 법적 안정성을 확보하면서도 저작권자의 정당한 이익을 과도하게 침해하지 않는 균형점을 모색할 수 있을 것이다.

73) 주49 참조.

74) 한국 저작권법 제35조의3에서는, 영리성 또는 비영리성 등 이용의 목적 및 성격, 저작물의 종류 및 용도, 이용된 부분이 저작물 전체에서 차지하는 비중과 그 중요성, 저작물의 이용이 저작물의 현재 시장 또는 가치나 잠재적인 시장 또는 가치에 미치는 영향을 그 요소로 보고 있다.

75) 미국 저작권법 제504조 (c)(2) 17 U.S.C. §504(c)(2); 코넬대 사이트, Cornell Law Institute, <https://www.law.cornell.edu/uscode/text/17/504> (2026.3.16. 최종방문)

(2) 손해배상 완화, 형사제재 배제 및 보상 메커니즘

장애인 접근 목적의 저작물 이용이 면책 요건을 충족하지 못하여 저작권 침해로 판단되는 경우에도, 그 이용이 선의에 기한 것이라면 일반적인 저작권 침해와 동일한 수준의 민·형사 제재를 부과하는 것이 과연 적절한지에 관하여 검토가 필요하다. 현행 「저작권법」은 침해의 동기나 목적에 따른 제재 수준의 차등화 장치를 충분히 마련하고 있지 않아, 영리적 해적행위와 장애인 접근 목적의 선의적 이용이 형식적으로 동일한 제재 체계에 놓이게 되는 불합리가 존재한다.

손해배상의 측면에서, 장애인 접근 목적의 선의적 이용에 대해서는 법정손해배상액 하한의 적용을 배제하거나, 실손해의 범위 내로 배상액을 제한하는 규정의 도입이 검토되어야 한다. HathiTrust 판결에서 확인된 바와 같이, 장애인을 위한 대체자료 시장은 극히 미미하여 저작권자에게 실질적인 경제적 손해가 발생하지 않는 경우가 대부분이다.⁷⁶⁾ 이러한 현실에서 법정손해배상의 최저액이 그대로 적용되면, 실손해와 무관하게 과도한 배상 부담이 부과되어 승인받은 실체의 대체자료 제작 활동을 사실상 억제하는 결과를 초래할 수 있다. 비교법적으로, 미국 저작권법 제504조 (c)(2)는 비영리 교육기관, 도서관, 기록보존소의 직원이 공정이용이라고 합리적으로 신뢰하고 저작물을 복제한 경우 법원이 법정손해배상을 면제하도록 규정하고 있다. 이러한 입법례는 장애인 접근 목적의 이용에 대한 손해배상 완화 규정의 도입에 참고가 될 수 있다.

그리고 형사제재의 측면에서는, 장애인 접근을 위한 선의적 이용 행위에 대하여 형사처벌을 배제하는 명문 규정의 도입이 필요하다. 현행 「저작권법」 제136조 제1항은 저작재산권을 복제·공연·공중송신·전시·배포·대여·2차적저작물 작성의 방법으로 침해한 자에 대하여 5년 이하의 징역 또는 5천만원 이하의 벌금에 처하거나 이를 병과할 수 있도록 규정하고 있다.⁷⁷⁾ 장애인의 정보접근권 실현이라는 공익적 목적에서 비롯된 행위에 이러한 수준의 형사적 제재를 가하는 것은 형벌의 비례성 원칙에 비추어 다소 과잉된 제재로 평가될 수 있다. 마라케시 조약 제10조에서는 계약국이 조약 이행에 있어 적절하고 효과적인 방법을 결정하는 것을 규정하고 있어, 선의적 이용에 대한 형사제재 배제는 조약의 취지와도 부합한다.⁷⁸⁾

한편 보상 메커니즘의 측면에서는, 장애인 예외 규정에 따른 이용으로 인하여 저작권자에게 발생할 수 있는 경제적 손실을 공적 재원으로 보전하는 국가적 차원에서의 보상기금의 설치가 검토되어야 한다. 이는 「저작권법」 제25조 제6항의 교육 목적 보상금 체계에 준하여, 저작권자 또는 저작권 신탁관리단체에 지급하는 방식으로 운

76) 주49 참조.

77) 「저작권법」 제136조 제1항

78) WIPO. (2013). Marrakesh Treaty(주3 참조), 제10조

용될 수 있다.⁷⁹⁾ 이러한 보상 메커니즘은 저작권자의 경제적 이익을 합리적으로 보전함으로써 장애인 예외 규정의 정당성을 강화하고, 저작권자의 수인 가능성을 높여 장애인 접근 체계 전반의 안정적 작동에 기여할 수 있다. 보상금 산정 기준의 설정에 있어서는 대체자료 시장의 실질적 규모와 저작권자에 대한 실제 경제적 영향에 관한 실증적 조사가 선행되어야 하며, 과도한 보상금 부과가 오히려 대체자료 제공의 위축을 초래하지 않도록 균형 잡힌 설계가 필요하다.

(3) 장애인단체를 통한 집단적 권리구제 절차 마련

장애인의 저작물 접근에 관한 분쟁은 개별 장애인이 단독으로 권리를 주장하기 어려운 구조적 특성을 가지고 있다. 장애인 개인이 거대 출판사나 플랫폼 사업자를 상대로 저작권 분쟁을 제기하는 것은 경제적·심리적 부담이 크고, 개별 사건의 소송 결과가 동일한 상황에 처한 다른 장애인에게 미치는 파급 효과도 제한적이다. 이러한 구조적 비대칭은 장애인의 정보접근권이 체계적으로 침해되더라도 효과적인 사법적 구제가 이루어지기 어려운 '구제의 공백'을 야기한다.

현행법상 「장애인차별금지법」은 국가인권위원회의 조사·권고(제38조 이하)와 시정명령(제46조) 절차를 두고 있으나, 이 절차가 저작권 분야에서 실효적으로 기능하고 있는지에 관해서는 의문이 있다.⁸⁰⁾ 국가인권위원회의 결정은 장애인차별금지법의 관점에서 접근성 문제를 다루고 있으나, 콘텐츠의 형식 변환 과정에서 발생하는 저작권 쟁점을 직접적으로 판단하지 못하고 있다.⁸¹⁾ 이는 장애인 접근권과 저작권이 교차하는 영역의 분쟁이 어느 한쪽의 규범 체계만으로는 완결적으로 해결되기 어려운 복합적 성격을 가지기 때문이다. 이러한 구제의 공백을 해소하기 위하여, 장애인단체에 집단적 권리구제 수단을 부여하는 방안도 검토될 필요가 있다. 우선 장애인차별금지법 또는 저작권법에 장애인단체의 단체소송 제기 권한을 명시하는 방안을 고려해볼 수 있다. 이는 소비자기본법 제70조가 소비자단체에 단체소송 제기 권한을 부여한 것과 유사한 구조이다.⁸²⁾ 장애인단체가 개별 장애인을 대신하여 소송을 제기할 수 있게 되면, 소송의 경제적 부담이 분산되고 판결의 파급 효과가 확대되어 실효적인 권리구제가 가능해진다. HathiTrust 판결에서 미국시각장애인연합(NFB)이 피고 측 소송참가인으로 참가하여 장애인의 접근권을 주장한 것은, 장애인단체의 전략적 소송 활용이 판결의 내용과 방향에 실질적으로 기여할 수 있음을 보여주는 사례이다.⁸³⁾

79) 보상금 재원은 국가 예산, 장애인복지 관련 기금, 또는 디지털 콘텐츠 산업의 수익 일부에서 조달하는 방안이 고려될 수 있다.

80) 「장애인차별금지법」 제38조, 제46조.

81) 국가인권위원회 2021. 12. 22. 결정(21진정0557400) 참조.

82) 「소비자기본법」 제70조.

두번째로 한국저작권위원회의 조정절차에 장애인 접근 관련 특별 조정 절차를 마련하는 것을 들 수 있다. 현행 한국저작권위원회는 저작권 분쟁을 조정하기 위하여 1명 또는 3명의 위원으로 구성된 조정부를 두고 있으며, 현재 합의 7부와 단독 4부 등 총 11개의 조정부가 운영되는데⁸⁴⁾ 장애인 접근권과 저작권의 교차 영역에 특화된 전문성이나 절차적 배려가 제도적으로 보장되어 있지 않다. 장애인 접근 분쟁을 전담하는 특별 조정부의 설치, 조정위원회 장애인 권리 전문가의 포함, 장애인 당사자의 절차적 접근성 확보(수어 통역, 점자 자료 제공, 화상 조정 등) 등이 구체적으로 검토될 필요가 있다. 세번째로, 국가인권위원회와 한국저작권위원회 간의 협력 메커니즘 구축을 들 수 있다. 장애인 접근권과 저작권이 교차하는 분쟁에 대한 통합적 구제방안을 마련하는 것이다. 현재 장애인의 저작물 접근에 관한 분쟁이 발생하는 경우, 저작권 쟁점은 한국저작권위원회에서, 차별 쟁점은 국가인권위원회에서 각기 별도로 다루어지고 있어 통합적 구제가 이루어지기 어려운 한계가 있다. 두 기관 간 합동 조정 절차의 도입, 상호 회부 체계, 또는 정기적 협의체의 운영방안을 마련하여야 한다.

V. 입법적 개선방향

1. 단계적 접근

이하의 개선방안은 단번에 전면 개정하는 방식보다는 단기·중기·장기 과제로 나누어 단계적으로 추진하는 것이 현실적이다. 장애인 접근권 보장은 기본권 보장이라는 점에서 신속한 입법적 대응이 필요하지만, 저작권자의 재산권, 콘텐츠 산업의 유통구조, 국제통상 규범과의 정합성도 함께 고려되어야 하기 때문이다.

단기적으로는 현행 「저작권법」 제33조, 제33조의2 및 시행령을 개정하여 수혜자 범위와 대체자료 유형을 명확히 하고, 장애인 접근 목적의 선의적 이용에 대한 손해배상 감경 및 형사처벌 배제 규정을 도입할 필요가 있다. 또한 플랫폼 약관이 법률상 허용된 장애인 예외를 일률적으로 배제하지 못하도록 약관 해석 기준을 명문화할 수 있다.

중기적으로는 기술적 보호조치 예외를 정비하여, 장애인 또는 승인받은 실체가 접

83) Authors Guild, Inc. v. HathiTrust, 755 F.3d 87 (2d Cir. 2014). NFB의 소송참가 경위에 관하여는 Civil Rights Litigation Clearinghouse, <https://clearinghouse.net/case/12501/> 참조.

84) 「저작권법」 제114조 제1항 <https://www.copyright.or.kr/business/mediation/adjustment/index.do> 참조 (2026.3.16. 최종방문)

근 가능한 형식의 복제물을 제작하기 위하여 필요한 범위에서 DRM 우회를 허용하는 규정을 마련하여야 한다. 다만 이 경우에도 무단 복제·배포를 방지하기 위한 보안조치, 수혜자 확인, 접근권한 관리, 사후감독 체계를 함께 마련하여 저작권자 산업에 대한 영향을 최소화할 필요가 있다.

장기적으로는 마라케시 조약의 국경 간 교환 체계를 국내법에 명시하고, 국가·지방자치단체·도서관·장애인복지시설·교육기관·저작권자 단체가 참여하는 통합적 이행체계를 구축할 필요가 있다. 이는 단순한 저작권법 개정을 넘어 장애인 정보접근권 보장을 위한 행정법적·복지법적 인프라 구축의 문제로 보아야 한다.

2. 「저작권법」 상 장애인 예외 규정의 정비 방향

「저작권법」 제33조의 수혜자 범위를 「장애인복지법」의 사회모델적 장애 개념과 정합적으로 확대하여, 신체적 장애뿐만 아니라 인지적·환경적 장벽으로 인하여 저작물에 접근할 수 없는 사람까지 포괄하도록 시행령을 개정하여야 한다. 아울러, 기술 발전에 따른 새로운 이용 방식(클라우드 기반 접근, 스트리밍, AI 기반 자동 변환 등)을 유연하게 수용할 수 있도록, 허용 행위의 규정 방식을 열거적 형태에서 예시적·포괄적 형태로 전환하는 것이 바람직하다.

「저작권법」 제104조의2 제1항에 '제33조 또는 제33조의2에 따른 장애인의 저작물 접근을 위하여 필요한 범위 내에서의 기술적 보호조치 우회'를 명시적 예외 사유로 추가하여야 한다. 아울러 플랫폼·콘텐츠 제공자에 대한 접근성 확보의 적극적 의무(스크린리더 호환 모드, 접근성 API 개방 등)를 법률에 규정하여야 한다. EU Directive 2019/790 제7조⁸⁵⁾를 참고하여, 저작권법에 "제33조 및 제33조의2에 의한 장애인 예외의 적용은 계약으로 배제할 수 없다"는 내용의 조항 도입도 고려하여야 한다. CRPD 제30조의 취지를 반영하여, 장애인 예외 규정의 적용을 '교육 또는 복리증진 목적'에 한정하지 않고 '장애인의 정보·문화 접근 목적'으로 확대하는 방향의 규범 정비가 필요하다.

3. 마라케시 조약의 완전한 이행과 정보접근 법제와의 체계적 조화

미국이나 일본과 달리, 우리나라는 마라케시 조약의 전면적인 도입의 법령개선이라기 보다는, 개별 조항의 산발적 개정을 해온 것으로 보인다. 비교법적 관점에서 볼

85) 주51 참조.

때, 동 조약의 체계적·완전한 이행을 위해서는 수혜자의 범위, 승인받은 실체의 요건, 접근 가능한 형식의 정의, 국경 간 교환, 기술적 보호조치 예외 등을 포괄하는 통합적 이행 입법의 필요성이 제기된다. 수혜자 범위, 승인받은 실체, 접근 가능한 형식, 국경 간 교환, 기술적 보호조치 예외를 포괄하는 내용이어야 할 것이다. 그리고 관련법제도와와의 고려도 필요하며, 「장애인차별금지법」상 편의제공 의무의 이행이 「저작권법」상 면책 사유에 해당한다는 교차 참조 조항도 검토되어야 한다.⁸⁶⁾ 「지능정보화기본법」⁸⁷⁾, 「디지털포용법⁸⁸⁾」 등과도 연계하여, 장애인뿐만 아니라 고령자·미래세대까지 포괄하는 보편적 정보접근 법제의 방향을 설정하여야 한다.

기술적 보호조치 예외를 도입할 경우, 그 범위는 명확하게 제한될 필요가 있다. 첫째, 우회 행위의 목적은 장애인이 저작물에 접근 가능한 형식으로 이용하기 위한 경우에 한정되어야 한다. 둘째, 우회 주체는 장애인 본인, 보호자, 보조자 또는 법령상 승인받은 실체로 제한할 수 있다. 셋째, 우회 대상은 DRM으로 인해 보조공학 기기와 호환성이 차단되거나 대체자료 제작이 불가능한 경우로 한정하여야 한다. 넷째, 우회 후 제작된 대체자료는 장애인 접근 목적 외의 배포, 판매, 공중송신에 이용되어서는 안 된다. 다섯째, 승인받은 실체는 보안조치 및 접근권한 관리 의무를 부담하여야 한다. 이러한 제한을 전제로 한다면 기술적 보호조치 예외는 저작권자의 정당한 이익을 과도하게 침해하지 않으면서도, 마라케시 조약과 장애인 접근권 보장의 취지를 실질적으로 구현하는 수단이 될 수 있다.

4. 중앙-지방 협력 체계 및 민관 협력·자율규제 메커니즘의 구축

대체자료 제공에 관한 중앙-지방 역할 분담을 법제화하고, 지방자치단체의 조례 정비 및 재정 지원 체계를 구축하여야 한다. 저작권분쟁조정위원회⁸⁹⁾에 장애인 접근 분쟁 특별 절차를 마련하고, 국가인권위원회와 한국저작권위원회 간 협력 메커니즘을 구축하며, '장애인의 저작물 접근을 위한 저작권 가이드라인(예시)'의 제정·고시를 통한 보완이 필요하다. 이 가이드라인은 장애인 예외 규정의 적용 범위, 승인받은 실체의 의무와 책임, 저작권자에 대한 통지 절차 등을 구체적으로 규정함으로써, 법률의 추상적 규범과 현장의 실무 사이의 간극을 좁히는 역할을 수행할 수 있다. 또한 출판

86) 장민영, 주1의 보고서, 87-88면.

87) 2026년 1월 22일 시행.

88) 2026년 1월 22일 시행.

89) 한국저작권위원회의 분쟁해결제도는 '알선'과 '조정'의 이원적 구조를 가지고 있으며(저작권법 제114조 이하), 위원회는 2024년까지 총 4,513건의 조정을 수행해 1,677건의 조정 성립을 수행하였으며, 전자조정시스템도 마련하고 있다. (<https://adr.copyright.or.kr/web/main/mainPage.do> (2026.3.16. 최종방문)).

사·플랫폼 사업자·장애인단체 간 자율 협약의 체결, 공공재원에 의한 저작권자 보상체계의 설계(제25조 제6항의 교육 목적 보상금 체계에 준한 장애인 접근 보상금 체계의 도입), 접근성 인증제·표시제의 도입과 인센티브 구조의 설계 등이 검토되어야 한다.

일본에서 시행 5년차를 맞이한 독서 배리어 프리법에 대한 출판사의 인지도와 접근 가능한 전자책의 제작 현황을 조사한 결과 아직 충분한 수준에 도달하지 못한 것으로 나타났다⁹⁰⁾. 또한 지방공공단체의 계획 수립 상황에도 지역 간 편차가 존재한다고 한다.⁹¹⁾ 그럼에도 불구하고 시각장애인 전용 전자도서관 서비스('Accessible Library')의 도입 자치단체 수가 2022년 6월 서비스 개시 이래 약 2년 만에 103개 자치단체에 달하였으며, 협력 출판사 17개사가 약 1만 7천 점의 콘텐츠를 제공하고 있다.⁹²⁾ 한국에서도 「저작권법」상 권리 제한 규정의 정비만으로는 장애인의 정보접근권이 실효적으로 보장되기 어려우며, 일본의 독서 배리어 프리법과 같이 국가·지방자치단체·출판사·도서관 등 다양한 주체의 역할을 법적으로 명시하고, 기본계획의 수립·시행·평가 체계를 제도화하는 별도의 행정법적 입법이 검토될 필요가 있다. 특히 중앙·지방 간 역할 분담의 명시적 규정은 마라케시 조약의 실효적 이행을 위한 핵심 요소이다.

플랫폼 약관에 의한 장애인 예외 회피 문제는 저작권법상 제한·예외 규정의 실효성과 직접 관련된다. 전자책, OTT, 스트리밍 서비스의 약관이 복제·변환·캡션 추출·화면해설 제작 등을 일률적으로 금지하는 경우, 법률상 허용된 장애인 접근 목적의 이용이 사실상 무력화될 수 있다. 따라서 입법적으로는 「저작권법」상 장애인 예외 규정에 반하는 약관 조항은 그 범위에서 효력이 없다는 규정을 두는 방안이 검토될 수 있다. 다만 모든 약관 조항을 일률적으로 무효화하기보다는, ① 법률상 허용된 장애인 접근 목적의 이용인지, ② 저작물의 통상적 시장을 대체하는지, ③ 이용자가 합리적 보안조치를 준수하는지, ④ 플랫폼 사업자에게 과도한 기술적·경제적 부담을 부과하는지 등을 종합적으로 고려하는 방식이 타당하다. 이러한 접근은 계약자유 원칙을 전면적으로 부정하는 것이 아니라, 저작권 제한·예외 규정이 기본권 보장을 위한 강행적 성격을 갖는 범위에서 약관의 효력을 제한하는 것이다.

90) 경제산업성(일본). (2024). 「令和5年度 コンテンツ海外展開促進事業(電子書籍市場の拡大等に関する調査) 報告書」

. https://www.meti.go.jp/policy/mono_info_service/contents/2024dokubarireport.html
(2026.3.16. 최종방문)

91) 2024년 4월 전면 시행된 개정 일본 장애인차별해소법에 의하여 민간사업자의 합리적 배려 제공이 법적 의무로 강화됨에 따라, 독서 배리어 프리법이 추진하는 독서환경 정비도 법적 의무의 일환으로서 실효성이 향상되고 있다고 한다.

92) 후생노동성(일본). (n.d.). 「視覚障害者等の読書環境の整備について」.
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaisahukushi/sanka/bunka_00003.html (2026.3.16. 최종방문)

5. AI 기반 자동 대체자료 생성의 법적 과제

자동 화면해설, AI 자막, AI 수어 통역 등의 기술이 급속히 발전하고 있다. 특히 대규모 언어모델(LLM)과 음성합성 기술의 발전은 텍스트-음성 변환, 이미지-텍스트 변환, 자동 요약 등의 영역에서 대체자료 생성의 자동화 가능성을 현실적인 수준으로 끌어올리고 있다. 이러한 기술적 발전은 대체자료의 생산 비용을 획기적으로 절감하고 제공 속도를 향상시킬 수 있다는 점에서, 장애인의 정보접근권 실현에 중대한 기여를 할 잠재력이 있다.

그러나 AI 기반 변환은 저작권법상 복수의 법적 쟁점을 야기한다. 첫째, AI에 의한 저작물의 형식 변환은 저작권법상 복제 또는 2차적저작물작성에 해당할 수 있으며, 이 경우 저작권법 제33조의 장애인 예외 규정이 AI에 의한 자동 변환에도 적용될 수 있는지가 문제된다. 현행 규정은 인간 행위자에 의한 복제·변환을 전제로 설계된 것으로, AI 시스템이 자동적으로 수행하는 대량의 형식 변환에 대한 적용 가능성은 명확하지 않다. 둘째, AI 생성 대체자료의 품질 문제는 저작인격권, 특히 동일성유지권과의 관계에서 쟁점이 될 수 있다. AI 자막이나 자동 화면해설이 원저작물의 내용을 부정확하게 전달하거나 의미를 왜곡하는 경우, 이는 저작자의 동일성유지권 침해로 평가될 여지가 있다. 셋째, AI 기반 변환 과정에서 원저작물이 학습 데이터로 활용되는 경우, 이는 장애인 예외 규정의 범위를 넘어서는 별도의 저작권 쟁점을 발생시킬 수 있다. AI 모델의 훈련을 위한 저작물의 입력(input)이 복제에 해당하는지, 그리고 그 출력(output)이 2차적저작물에 해당하는지에 관한 논의는 현재 국제적으로도 진행 중인 쟁점이다.

이 문제는 아직 초기 단계의 논의이나, 기술 발전의 속도를 고려할 때 선제적인 법적 검토가 필요하다. 장애인 예외 규정이 AI 기반 자동 변환에도 적용될 수 있도록 허용 행위의 범위를 명확히 하고, AI 생성 대체자료의 품질 기준을 설정하여 동일성유지권 침해의 위험을 최소화하며, AI 변환 과정에서의 저작물 이용에 관한 별도의 면책 규정의 필요성을 검토하는 것이 향후의 입법적 과제가 될 것이다.

Ⅵ. 결론 및 과제

본 연구는 장애인의 정보·문화 접근권 보장을 위하여 저작권 제한·예외 규정의 확대가 필요하다는 점을 강조하고자 하였다. 다만 이러한 확대는 저작권자의 정당한 이익을 배제하는 방식이 아니라, 비례원칙에 따른 구체적 조정 기준을 전제로 하여야 한

다. 즉 장애인 접근 목적의 이용은 비영리성 또는 공익성, 접근 필요성, 시장대체성의 부재, 필요한 범위 내 변환, 보안조치, 보상 또는 분쟁조정 가능성이라는 기준 아래 허용되어야 할 것이다.

또한 대법원 2024. 12. 19. 전원합의체 판결은 장애인의 접근권이 헌법상 기본권의 지위를 갖는다는 점을 명확히 하였다는 점에서 중요한 의미가 있다. 다만 그 판결은 시설 접근권 사안에 관한 것이므로 저작권법 영역에 직접 적용되기보다는, 장애인 접근권 보장을 위한 국가의 입법·행정적 의무를 강화하는 헌법적 해석 기준으로 이해하는 것이 타당하다. 저작권법 영역에서는 장애인 접근권과 저작권자의 재산권이 함께 문제되므로, 양자를 조화시키는 정교한 입법 설계가 필요하다.

향후 입법과제는 단기적으로 수혜자 범위와 대체자료 유형의 명확화, 장애인 접근 목적의 선의적 이용에 대한 제재 완화, 약관에 의한 예외 회피 방지에서 출발하여야 한다. 중기적으로는 기술적 보호조치 예외와 보안조치 체계를 정비하고, 장기적으로는 마라케시 조약의 국경 간 교환 체계를 포함한 통합적 이행입법을 마련할 필요가 있다. 이러한 방향은 장애인의 정보·문화 접근권을 실질적으로 보장하면서도 저작권자의 정당한 이익과 문화산업의 지속가능성을 함께 고려하는 균형적 입법모델이 될 수 있다.

장애인의 정보·문화 접근권 보장을 위한 저작권 법제의 재검토는 '장애인을 위한 특별한 배려'가 아니라, '모든 사람의 문화적 권리를 실질적으로 보장하기 위한 보편적 법제 정비'의 일환으로 이해되어야 한다. 「저작권법」의 궁극적 목적이 문화의 향상 발전에 이바지하는 것이라면, 사회 구성원 누구에게나 그 문화에 대한 접근이 실질적으로 보장되는 것이 그 목적 달성의 전제 조건이다.

[참고문헌]

단행본

- 오욱찬 외, 「장애인 근로자에 대한 정당한 편의제공 의무와 공적 편의 지원 방안 연구」, 한국보건사회연구원 연구보고서, 2018.
- 장민영, 「미래세대를 위한 법적 과제 IV -디지털 정보접근권을 중심으로-,」 한국법제연구원 연구보고서, 2020.
- 이일호 외, 「장애인 정보접근권 향상을 위한 저작권 제도 개선 방안 연구」, 한국저작권위원회 연구보고서, 2021.

국내 학술논문

- 김경숙, “저작권재산권 제한규정의 계약에 의한 배제 - 저작권재산권 제한규정의 강행규정성 여부에 관한 해외법제의 동향”, 「IT 와 법 연구」 제12호, 경북대학교 IT 와 법 연구소, 2021.
- 이영희, “시각장애인의 저작물 접근권 개선방안에 관한 연구”, 「언론과 법」 제17권 제2호, 한국언론법학회, 2018.
- 백록담 외, “장애인을 위한 도서관 대체자료 연구”, 「한국비블리아학회지」 제27권 제1호, 한국비블리아학회, 2016.
- 남형두, “장애인의 정보접근권과 저작권 - 디지털 시대의 장애인복지에 관한 사회적 모델의 적용 -”, 「법조」 통권 제658호, 사단법인 법조협회, 2011.
- _____, “장애인 정보접근성 향상을 위한 입법과제 - 장애인의 능동적 사회참여를 위한 기본 전제”, 「입법과정책」, vol.7, no.2, 국회입법조사처, 2015.
- _____, “마라케시 조약의 의의와 우리나라에 미치는 시사점”, 「저스티스」 통권 제146-1호, 한국법학원, 2015.
- 박설아, “행정입법부작위와 국가배상책임 - 대법원 2024. 12. 19. 선고 2022다 289051 전원합의체 판결에 대한 검토를 중심으로”, 「사법」 통권 제72호, 2025, 사법발전재단, 2025.
- 박단비, “장애인의 접근권 침해와 국가배상책임 - 대법원 2024. 12. 19. 선고 2022다 289051 전원합의체 판결에 대한 평석을 중심으로 -”, 「법학논고」 통권 91호,, 경북대학교 법학연구원 2025,
- 이일호, “마라케시 조약, 어떻게 이행할 것인가?”, 「사법」 제1권 제58호, 사법발전재단, 2021.
- 이경은 외, “보편적·사회적 권리로서 디지털 정보접근권 보장 -장애인의 OTT 서비스 이용 및 접근권을 중심으로», 「일감법학」 제52호, 건국대학교 법학연구소, 2022.

- 장창기 외, “중증장애인의 온라인 서비스 이용에 대한 디지털 정보격차의 영향: 온라인 접근성을 중심으로”, 「정보화정책」 제27권 제3호, 한국지능정보사회진흥원, 2020.
- 정재도, “디지털 시대의 새로운 기본권으로서 인터넷 접근권에 관한 연구: 프랑스 헌법재판소 결정을 중심으로”, 「서강법률논총」 제9권 제2호, 서강대학교 법학연구소, 2020.
- 이일호, “마라케시 조약, 어떻게 이행할 것인가? - 마라케시 조약 안내서의 검토를 중심으로”, 「사법」 제1권 제58호, 사법발전재단, 2021.
- 윤희윤, “마라케시 조약과 도서관 장애인서비스 과제”, 「한국문헌정보학회지」 제56권 제3호, 한국문헌정보학회, 2022.
- 장민영, “디지털 정보접근권 실현을 위한 법적 과제”, 「공법학연구」 제2권 제4호, 한국비교공법학회, 2021.
- 정남철, “행정입법의 부작위에 대한 국가배상 - 대법원 2024. 12. 19. 선고 2022다289051 전원합의체 판결에 대한 비판을 중심으로”, 「행정법학」 제28호, 2025.3, 한국행정법학회, 2025.

해외문헌

- Ferri, D., & Donnellan, K. (2022). The implementation of the Marrakesh Treaty in the European Union: An important piece in the accessibility jigsaw? *Legal Issues of Economic Integration*, 49(3), 269-292.

기타

- Directive 2001/29/EC of the European Parliament and of the Council of 22 May 2001 on the harmonisation of certain aspects of copyright and related rights in the information society
- 시각장애인, 시력손상인 또는 그 밖의 인쇄물 접근장애인을 위하여 저작권 및 저작인접권으로 보호되는 저작물과 그 밖의 대상물의 특정 허용 이용에 관한 지침이며, 정보사회에서의 저작권 및 저작인접권의 일정 측면의 조화에 관한 지침 2001/29/EC를 개정하는 지침 (Directive (EU) 2017/1564)
- <https://eur-lex.europa.eu/eli/dir/2017/1564/oj/eng> (2026.3.16. 최종방문)
- EU Directive 2019/790 (디지털 단일시장 저작권지침)
- <https://eur-lex.europa.eu/eli/dir/2019/790/oj/eng> (2026.3.16. 최종방문)

[국문초록]

장애인의 정보·문화 접근권과 저작권의 조화를 위한 개선방안 연구

— 2023년 저작권법 개정 이후를 중심으로

양 승 미

(동양대학교 공공인재학부 교수)

디지털 환경에서 저작권 보호가 강화됨에 따라 장애인의 정보·문화 접근권과의 긴장이 있다. 우리나라는 2008년 유엔 장애인권리협약(CRPD) 비준, 장애인차별금지법 제정 등 국제규범의 수용과 제도적 기반을 마련하였음에도 불구하고, 장애인의 저작물 접근은 여전히 제한적이라는 비판이 지속적으로 제기되고 있다. 특히 저작권법 제33조의 시각장애인 중심 예외 규정은 청각·지적·발달·정신·학습장애 등 다양한 장애 유형과 디지털 콘텐츠에 충분히 대응하지 못하고 있어, 규범적 공백과 사각지대가 발생하고 있다.

2023년 저작권법 개정(법률 제19597호)과 2024년 시행령 개정은 대체자료의 범위를 확대하고 장애인 본인 및 보호자의 개인적 변환·복제권을 신설하는 등 의미 있는 진전을 이루었으나, 마라케시 조약의 완전한 이행에는 여전히 미치지 못하고 있다. 마라케시 조약이 2015년에 비준되었음에도 실질적인 이행이 지연되어 온 것은 중앙정부와 지방자치단체 간의 역할 분담이 불명확하고 행정 책임성이 부족한 데에 기인한다. 한편 대법원 2024. 12. 19. 전원합의체 판결은 저작권 규제에 의한 장애인의 기본권 침해에 대하여 최초로 국가배상책임을 인정함으로써, 행정 부작위에 대한 사법적 통제의 새로운 법리를 형성하였다.

본 연구는 장애인의 기본권 보장 관점에서 저작권 제한·예외 규정을 재구성함으로써 저작권법을 인권 친화적 법제로 전환할 수 있는 개선방안을 검토하는 것을 목적으로 한다. 장애인 정보접근권과 저작권자의 재산권 보호를 대립적으로 파악하기보다 상호 조화와 공존을 도모하는 균형 모델을 제시하고자 하며, 전통적인 저작권법 논의에 장애인 인권과 보편적 설계 개념을 접목하는 학제적·융합적 접근을 시도하였다.. 이를 위하여 헌법상 기본권 구조, 유엔 장애인권리협약(CRPD) 및 마라케시 조약 등

국제규범, 장애인차별금지법·장애인복지법·도서관법 등 국내 관련 법제를 체계적으로 분석, 검토하였다.

본 연구는 종래의 선행연구가 시각장애인 중심, 단일 법률 중심, 2023년 개정 이전 법제 기준의 논의에 머물러 있다는 점을 인식하고, 다음과 같은 검토를 하였다. 우선 2023년 저작권법 개정 및 2024년 시행령 개정의 마라케시 조약 이행 완전성을 평가하였다. 그리고 대법원2024. 12. 19. 전원합의체 판결의 사실관계·쟁점·법리를 분석하였다. 셋째, 기술적 보호조치(DRM)와 장애인 접근의 충돌 문제 및 계약·약관에 의한 장애인 예외의 회피 문제를 독립적 쟁점으로 분석하였다. 넷째, 저작권법·장애인차별금지법 등 규범 간 체계적 정합성의 문제를 드러내고 개선 방안을 제시하였다. 다섯째, AI 기반 자동 대체자료 생성 기술의 발전이 저작권법에 미치는 영향을 선제적으로 검토하였다.

주제어: 장애인 정보접근권, 저작권 제한·예외, 마라케시 조약, 기술적 보호조치(DRM), 장애인차별금지법

[Abstract]

A Study on Harmonizing the Right of Persons with Disabilities to Access Information and Culture with Copyright Protection: Focusing on Proposals for the Improvement of the 2023 Amendment to the Copyright Act

YANG, Seung-Mi

(Dong Yang University, School of Public Service)

The strengthening of copyright protection in the digital environment has intensified tensions with the right to information and cultural access for persons with disabilities. Despite Korea's ratification of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD) in 2008 and the enactment of the Anti-Discrimination Act, access to copyrighted works remains substantially restricted. Article 33 of the Copyright Act, centered on exceptions for the visually impaired, does not sufficiently address persons with hearing, intellectual, developmental, and learning disabilities, nor the rapidly expanding digital content ecosystem, thereby creating significant normative gaps.

The 2023 amendment to the Copyright Act (Act No. 19597) and the 2024 revision of its Enforcement Decree expanded the scope of alternative format materials and recognized the right of persons with disabilities and their guardians to personally convert and reproduce copyrighted works. However, these reforms still fall short of fully implementing the Marrakesh Treaty ratified in 2015, due to the unclear division of responsibilities between the central government and local authorities and insufficient administrative accountability. The Supreme Court's en banc decision of December 19, 2024 marked a watershed moment by recognizing, for the first time, state liability for the infringement of fundamental rights of persons with disabilities caused by administrative inaction.

This study addresses the limitations of prior research, which has largely

focused on persons with visual impairments, a single statute, and the legal framework preceding the 2023 amendment. First, it evaluates the completeness of the implementation of the Marrakesh Treaty through the 2023 amendment and the 2024 Enforcement Decree revision. Second, it analyzes the facts, issues, and legal reasoning of the Supreme Court's en banc decision of December 19, 2024. Third, it examines the conflict between technological protection measures (DRM) and accessibility, as well as the circumvention of disability exceptions through contracts and terms of service. Fourth, it identifies deficiencies in the systematic coherence among relevant norms, including the Copyright Act and the Anti-Discrimination Act. Fifth, it explores the implications of AI-based automated generation of accessible alternative formats for copyright law.

keywords : Right to Information Access for Persons with Disabilities, Copyright Limitations and Exceptions, Marrakesh Treaty, Technological Protection Measures (DRM), Anti-Discrimination Against Persons with Disabilities Act

여성장애인 근로자의 저임금 문제와 개선 방안 연구*

류 원 섭** · 정 의 숙*** · 이 흥 직****

目 次

- | | |
|-------------------------------------|--|
| I. 서론 | 5. UN 장애인권리협약(CRPD)과 여성장애인 근로자 |
| II. 여성장애인 근로자의 저임금 문제와 법적 도전 과제 | 6. 판례와 법리를 통해 본 교차적 차별구조와 여성장애인 저임금 문제 |
| 1. 여성장애인의 고용현황 | |
| 2. 여성장애인의 저임금 문제와 주요 원인 | IV. 여성장애인 근로자의 저임금 문제 해결을 위한 법적 제언 |
| III. 저임금 문제 개선을 위한 법적 접근 | 1. 헌법과 노동관계법의 개선 방향 |
| 1. 헌법상 평등권과 적정임금 보장, 그리고 여성장애인의 노동권 | 2. 장애인 고용 지원체계와 국제기준 정비 |
| 2. 최저임금법 제7조 적용제외 제도와 여성장애인 노동권 보호 | 3. 종합적 법제 개편 방향 |
| 3. 장애인고용법상의 여성장애인 대우 | V. 결론 및 후속 연구의 제언 |
| 4. 남녀고용평등법과 여성장애인의 임금 평등 보장 | 1. 결론 및 후속 연구의 제언 |
| | 2. 법적 연구와 정책적 한계 |

I. 서론

2024년 11월 고용동향에 따르면 우리나라 경제활동인구는 2,947만 7천 명으로 전

투고일: 2026.03.27., 심사일: 2026.04.13.-2026.04.24., 게재확정일: 2026.04.24.

* 이 논문은 2025년 대한민국 교육부와 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임 (NRF-2021S1A3A2A02089039)

** 주저자, 강남대학교 사회복지학과 박사.

*** 공동저자, 강남대학교 사회복지학과 박사수료.

**** 교신저자, 강남대학교 사회복지학과 교수.

년 동월 대비 증가세를 보였으며, 여성의 경제활동 참여 역시 점진적으로 확대되고 있다. 그러나, 이러한 전체적 고용 개선 흐름과는 별개로 여성장애인은 여전히 노동시장에서 취약한 위치에 놓여 있으며, 고용기회와 임금수준 측면에서 구조적인 불이익을 경험하고 있다(통계청, 2024; 오소윤 외, 2016). 이는 여성장애인의 노동문제가 단순한 고용 취약계층의 문제가 아니라, 우리 사회 노동시장 내 불평등 구조를 보여주는 중요한 지표임을 의미한다.

특히, 여성장애인의 저임금 문제는 성별과 장애가 각각 독립적으로 작용하는 것이 아니라, 두 차별 요인이 상호 중첩되는 교차적 차별 구조 속에서 발생한다는 점에서 주목할 필요가 있다. 여성이라는 이유로 경험하는 성별 분업 구조와 임금격차, 장애인이라는 이유로 발생하는 고용배제와 사회적 편견이 동시에 작동하면서, 여성장애인은 노동시장 진입, 직무 배치, 승진 기회, 임금 보상 전 과정에서 복합적인 제약을 경험하게 된다(양정빈, 2015, 2017). 따라서, 여성장애인의 저임금 문제는 단순한 소득격차가 아니라, 노동시장 구조 전반에 내재된 중층적 차별의 결과로 이해될 필요가 있다.

현행 「장애인차별금지 및 권리구제에 관한 법률」(이하 “장애인차별금지법”)은 장애를 이유로 한 차별을 금지하고 있으며, 「남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률」(이하 “남녀고용평등법”)은 성별에 따른 고용상 차별을 금지하고 있다. 그러나, 각 법률은 장애차별과 성차별을 개별적으로 규율하는 방식에 머물러 있어, 여성장애인이 현실에서 경험하는 교차적 차별을 충분히 포섭하지 못하는 한계를 가진다. 대법원 역시 장애를 이유로 한 차별은 정당화될 수 없으며 적극적인 권리구제가 필요하다는 입장을 밝힌 바 있으나,¹⁾ 노동시장 현실에서는 여전히 편견과 배제가 지속되고 있다.

실태조사 결과 역시 이러한 구조적 문제를 보여준다. 2023년 장애인고용패널 조사에 따르면 남성 장애인의 월평균 소득은 266만 원인 반면 여성 장애인은 164만 원으로 나타나, 여성장애인이 남성 장애인보다 현저히 낮은 소득수준에 머무르고 있다(임예직 외, 2023). 또한, 2023년 하반기 장애인경제활동실태조사에서는 남성 장애인의 경제활동참가율이 44.6%인 데 비해 여성 장애인은 22.9%로 집계되어, 장애인 내부에서도 성별 격차가 뚜렷하게 나타났다(이윤지 외, 2023). 이는 여성장애인이 노동시장 진입 단계에서부터 구조적으로 배제되고 있음을 보여준다.

더욱이 여성장애인은 비정규직·임시직·저숙련 직종에 집중되는 경향이 강하며, 안정적인 근로조건과 경력 형성의 기회를 충분히 보장받지 못하고 있다. 이러한 고용 구조는 저임금 상태를 장기화시키고, 노동시장 내 이동 가능성을 제한하여 경제적 자립을 어렵게 만든다. 결국 여성장애인의 저임금 문제는 고용률, 직종 분포, 임금수준, 고

1) 대법원 2014. 7. 10. 선고 2012두20991 판결

용 안정성 등이 상호 연결된 구조적 문제로 이해되어야 한다.

그럼에도 불구하고, 기존 연구는 몇 가지 한계를 보인다. 첫째, 여성장애인의 고용 및 임금 구조를 구체적으로 보여주는 실증자료와 통계 분석이 충분히 축적되지 못하였다. 둘째, 성별과 장애가 결합된 교차적 차별이 노동시장 내에서 어떠한 방식으로 작동하는지에 대한 법리적·정책적 분석이 상대적으로 미흡하였다. 셋째, 주요 국가의 입법례와 정책 사례에 대한 비교연구가 제한되어 국내 제도 개선을 위한 실질적 시사점 도출에도 한계가 있었다.

이에 본 연구는 여성장애인의 저임금 문제를 중심으로 성별과 장애라는 교차적 차별이 노동시장 참여와 임금 형성에 미치는 영향을 분석하고자 한다. 이를 위해 헌법상 평등권과 노동권, 「최저임금법」, 「장애인고용법」, 「남녀고용평등법」 및 국제규범인 UN 장애인권리협약(CRPD)을 중심으로 현행 법제의 한계를 검토한다. 나아가 여성장애인의 노동권과 경제적 자립을 실질적으로 보장할 수 있는 입법적·정책적 개선 방향을 제시하고자 한다.

II. 여성장애인 근로자의 저임금 문제와 법적 도전 과제

1. 여성장애인의 고용현황

여성장애인의 고용과 임금 문제는 단순한 취업 취약계층의 문제가 아니라, 성별과 장애가 결합된 구조적 불평등의 결과로 이해될 필요가 있다. 여성장애인은 노동시장 진입 단계에서부터 채용 기회의 제한, 직무 배치의 편중, 승진 기회의 부족 등을 경험하며, 이는 낮은 경제활동참가율과 고용률로 이어지고 있다. 최근 조사에 따르면 여성장애인의 경제활동참가율과 고용률은 남성장애인에 비해 현저히 낮은 수준이며, 비장애 여성과 비교하더라도 상당한 격차가 나타난다. 이는 장애인 내부에서도 성별에 따른 구조적 차별이 지속되고 있음을 보여준다.

고용 형태 측면에서도 여성장애인은 비정규직, 임시직, 일용직 등 불안정 고용에 집중되는 경향이 강하다. 이러한 현상은 개인의 선택이라기보다 직업훈련 기회의 부족, 고용주의 편견, 장애 친화적 근로환경의 미비, 직장 내 지원체계 부족 등 제도적·환경적 요인이 복합적으로 작용한 결과이다. 불안정 고용은 낮은 임금수준뿐 아니라 사회보험 사각지대, 경력 단절, 고용 불안정으로 이어져 여성장애인의 노동시장 지위를 더욱 취약하게 만든다.

임금 수준에서도 여성장애인은 뚜렷한 불이익을 경험하고 있다. 여성장애인의 평균

임금은 남성장애인에 비해 낮은 수준에 머무르고 있으며, 이는 저임금 직종 집중, 비정규직 편중, 승진 기회의 제한, 직무 가치 저평가 등이 복합적으로 작용한 결과로 볼 수 있다. 특히 동일가치노동 동일임금 원칙이 현실에서 충분히 실현되지 못함에 따라, 여성장애인의 노동은 정당한 보상을 받지 못하는 경우가 많다.

이러한 고용 및 임금 구조는 여성장애인의 경제적 자립을 어렵게 하고, 빈곤의 장기화 가능성을 높인다. 따라서, 여성장애인의 노동시장 지위 개선을 위해서는 단순한 취업자 수 확대가 아니라 안정적 일자리 제공, 맞춤형 직업훈련, 고용 유지 지원, 정당한 편의 제공, 차별 시정제도 강화 등 종합적 정책 대응이 필요하다. 아울러 성별과 장애가 결합된 교차적 차별 구조를 반영한 법제 개선이 병행될 때 비로소 실질적인 변화가 가능할 것이다.

이에 대하여 <표 1>은 여성장애인의 고용 현황을 종합적으로 정리한 것이다. 여성장애인은 낮은 경제활동참가율과 고용률, 불안정 고용, 낮은 임금수준 등 노동시장 전반에서 구조적 취약성을 보이고 있다. 특히, 이러한 문제는 성별과 장애가 결합된 교차적 차별 구조에서 비롯되며, 여성장애인이 노동시장 진입·유지·보상 전 과정에서 불리한 위치에 놓여 있음을 보여준다. 따라서, 여성장애인의 저임금 문제는 단순한 고용 문제가 아니라 구조적 불평등의 결과로 이해되어야 하며, 이에 대응하는 법적·정책적 개선이 요구된다.

<표 1> 여성장애인의 고용현황과 구조적 문제

구분	주요 내용	법적·정책적 시사점	출처
경제활동참가율	여성장애인은 남성장애인 및 비장애 여성보다 낮은 수준	노동시장 진입 단계의 구조적 배제 존재	이윤지 외(2023)
고용률	여성장애인 고용률은 남성장애인의 절반 수준	장애 내부 성별 격차 지속	이윤지 외(2023)
고용 형태	비정규직·임시직·일용직 집중	안정적 일자리 접근 제한, 저임금 고착화	임예직 외(2023)
임금 수준	여성장애인 평균 임금이 남성장애인보다 현저히 낮음	동일가치노동 동일임금 원칙 미흡	김정임 외(2021)
직종 분포	단순노무직·저숙련 서비스직 집중	직종 분리로 고임금 직무 진입 제한	관련 선행연구 종합
고용 안정성	경력 단절 및 이직 위험 높음	고용 유지 지원제도 필요	전기택 외(2018)
구조적 원인	성별 편견 + 장애 차별 + 제도 미비	교차차별 반영 법제 필요	양정빈(2015)
정책 방향	맞춤형 훈련, 임금보전, 편의제공, 차별시정	양적 확대보다 고용의 질 개선 필요	본 연구 정리

* 출처: 선행연구 재구성

2. 여성장애인의 저임금 문제와 주요 원인

1) 국내 법령분석

(1) 장애인차별금지법

「장애인차별금지법」은 장애를 이유로 한 차별을 금지하고, 장애인의 실질적 평등권 보장을 목적으로 제정된 기본법이다. 동법 제4조는 장애를 이유로 한 직접차별, 간접차별, 정당한 편의제공 거부, 광고에 의한 차별 등을 폭넓게 금지하고 있으며, 제10조는 고용 영역에서 모집·채용·임금·승진·배치·교육훈련 등 전 과정에서의 차별을 금지하고 있다(법제처, 2026). 이는 여성장애인이 노동시장 진입과 근로 과정에서 경험하는 차별 문제를 규율할 수 있는 중요한 법적 근거가 된다. 특히 여성장애인의 저임금 문제는 단순한 임금수준의 문제가 아니라 채용, 직무배치, 승진 제한 등 누적된 차별의 결과라는 점에서 장애인차별금지법의 적용 가능성이 크다.

그러나, 현행 법체계는 장애 차별을 중심으로 설계되어 있어 성별과 장애가 결합된 교차적 차별을 명시적으로 다루지 못하는 한계를 가진다. 여성장애인의 경우 동일한 장애를 가진 남성보다 낮은 임금을 받거나, 여성이라는 이유로 저평가된 직무에 배치되는 사례가 발생할 수 있으나, 이를 현행 법률상 독자적인 차별 유형으로 포섭하기는 쉽지 않다. 정정희(2021)는 「장애인차별금지법」이 제정 이후 장애인의 권리보호에 기여하였으나, 실효성 확보를 위해서는 구체 절차의 접근성 강화와 차별 개념의 확장이 필요하다고 지적하였다. 이는 여성장애인의 저임금 문제 역시 단일한 장애 차별의 관점만으로는 충분히 설명되기 어렵고, 성별 요소를 함께 고려한 해석이 필요함을 시사한다.

또한, 「장애인차별금지법」상 핵심 개념인 ‘정당한 편의 제공’은 여성장애인의 노동권 보장과 직접적으로 연결된다. 동법 제4조 제1항 제3호는 정당한 편의 제공을 거부하는 행위를 차별로 규정하고 있는데, 이는 근로환경 조정, 근로시간 유연화, 보조기기 제공, 접근 가능한 작업환경 조성 등을 포함할 수 있다. 양승광(2020)은 법원이 정당한 편의제공 여부를 판단할 때 사용자의 비용 부담만이 아니라 장애인의 실질적 권리보장 필요성을 함께 고려해야 한다고 분석하였다. 여성장애인의 경우 장애 특성뿐 아니라 돌봄 부담, 이동 제약, 건강관리 필요성이 중첩될 수 있으므로, 정당한 편의 제공은 단순한 배려가 아니라 실질적 평등을 위한 법적 의무로 이해되어야 한다.

나아가 법 집행의 실효성 역시 중요한 과제로 남아 있다. 장애인차별금지법은 국가인권위원회 진정, 법원의 손해배상 청구, 시정명령 등 권리구제 수단을 두고 있으나, 실제 현장에서는 권리구제 절차에 대한 정보 부족, 입증 부담, 장기간 소송 부담 등으로 인해 활용도가 높지 않다는 지적이 제기된다.

이도형(2024)은 판결례와 고충 사례 분석을 통해 장애인 차별 사건에서 보다 적극적인 행정적·사법적 구제 체계가 필요하다고 주장하였다. 따라서, 여성장애인의 저임금 문제를 실질적으로 해결하기 위해서는 「장애인차별금지법」에 교차 차별 개념을 명시적으로 반영하고, 임금 차별 사건에 대한 입증책임 완화, 집단적 구제 수단 확대, 고용 영역 시정명령 강화 등 제도 개선이 병행될 필요가 있다. 결국 장애인차별금지법은 단순한 차별금지 선언을 넘어 여성장애인의 노동권과 적정 임금을 실질적으로 보장하는 방향으로 발전되어야 할 것이다.

(2) 근로기준법

「근로기준법」은 근로조건의 최저기준을 정하고 근로자의 기본적 생활을 보장하기 위한 핵심 노동법으로서, 여성장애인의 임금 및 고용조건 보호와도 직접적으로 관련된다. 특히, 제6조는 “사용자는 근로자에 대하여 남녀의 성을 이유로 차별적 대우를 하지 못하고, 국적·신앙 또는 사회적 신분을 이유로 근로조건에 대한 차별적 처우를 하지 못한다”고 규정하여 이른바 균등대우 원칙을 선언하고 있다(법제처, 2026). 이는 성별 차별뿐 아니라 사회적 신분에서 오는 차별까지 포괄적으로 금지함으로써 노동시장 내 평등 원칙을 구현하려는 규정이다. 여성장애인의 경우 성별과 장애로 인해 임금, 배치, 승진, 고용형태 등에서 복합적 불이익을 경험할 수 있으므로, 제6조는 이러한 차별을 규율할 수 있는 기본 조항으로 기능할 수 있다.

그러나, 제6조는 일반적 차별금지 규정에 머물러 있어 여성장애인의 교차적 차별 문제를 직접적으로 다루기에는 한계를 가진다. 우선, 조문은 ‘장애’가 명시되어 있지 않아 장애를 이유로 한 차별은 별도로 장애인차별금지법에 의존하는 구조이며, 성별과 장애가 동시에 작동하는 경우 이를 하나의 차별로 통합하여 판단하기 어렵다. 이재서 외(2008)는 여성장애인 근로자의 임금에 영향을 미치는 요인으로 학력, 근속연수, 계약 형태, 사업체 규모뿐 아니라 장애로 인한 작업환경 제약이 함께 작용한다고 분석하였다. 이는 여성장애인의 저임금 문제가 단순히 개별 요소 하나가 아니라 다층적 구조 속에서 발생한다는 점을 보여주며, 현행 근로기준법의 일반 조항만으로는 충분한 보호가 어렵다는 점을 시사한다.

또한, 임금 영역에서 균등대우 원칙의 실효성을 높이기 위해서는 제6조를 동일가치노동 동일임금 원칙과 연계하여 해석할 필요가 있다. 도재형(2019)은 임금에서의 균등대우 원칙은 단순히 동일한 명목임금을 의미하는 것이 아니라, 합리적 이유 없는 차별적 임금체계를 금지하는 실질적 평등 원칙으로 이해되어야 한다고 분석하였다.

장현진(2025) 역시 근로기준법 제6조의 ‘사회적 신분’ 개념은 고용 형태, 노동시장 지위 등 현실적 차별구조까지 확장 해석될 가능성이 있으며, 동일가치노동 동일임금 원칙과 결합하여 적용될 필요가 있다고 보았다. 여성장애인이 비정규직·저숙련 직종에

집중되어 낮은 임금을 받는 현실을 고려하면, 형식적 평등을 넘어 실질적 임금 평등을 구현하는 해석이 요구된다.

나아가 여성장애인의 노동권 보장을 위해서는 근로기준법상 보호 규범과 정당한 편의 제공 개념의 연계도 필요하다. 차성안(2022)은 장애인 근로자에 대한 정당한 편의 제공 의무를 근로계약상 배려 의무와 연결하여 이해할 필요가 있다고 주장하였다. 이는 여성장애인이 근로 시간 조정, 작업환경 개선, 이동지원, 건강관리 배려 등을 제공받지 못해 노동시장 밖으로 밀려나는 현실과도 맞닿아 있다.

따라서, 향후 근로기준법은 제6조의 차별금지 기능을 강화하는 한편, 장애와 성별이 결합된 차별에 대한 명시적 판단기준을 마련하고, 동일가치노동 동일임금 원칙의 실효성을 높이는 방향으로 보완될 필요가 있다. 결국 근로기준법은 여성장애인의 공정한 임금과 안정적 근로조건을 실질적으로 보장하는 방향으로 재해석·발전되어야 할 것이다.

(3) 남녀고용평등법

「남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률」(이하 “남녀고용평등법”)은 고용 영역에서 성별을 이유로 한 차별을 금지하고, 제8조에서 ‘동일한 사업 내 동일가치 노동에 대하여 동일한 임금을 지급하여야 한다’고 규정함으로써 동일가치노동 동일임금 원칙을 명문화하고 있다(법제처, 2026). 또한, 모집·채용, 배치·승진, 교육훈련, 정년·퇴직 등 고용 전 과정에서 성차별을 금지하고 있어 여성 근로자의 권리보호를 위한 핵심 법률로 기능한다. 여성장애인의 저임금 문제 역시 성별에 기초한 임금차별이라는 측면에서 이 법의 적용 범위 안에서 검토될 수 있다.

그러나, 현행 「남녀고용평등법」은 주로 성별 차별에 초점을 두고 있어, 성별과 장애가 동시에 작용하는 여성장애인의 교차적 차별을 직접적으로 규율하기에는 한계를 가진다. 여성장애인은 여성이라는 이유로 저평가된 직무에 배치되거나 승진에서 배제될 수 있을 뿐 아니라, 장애를 이유로 채용 기회 제한, 직무조정 거부, 근로환경 배제 등을 함께 경험할 수 있다. 박선영(2016)은 여성장애인이 성별과 장애라는 이중적 차별구조 속에서 노동시장 취약성이 심화된다고 지적하였으며, 정형옥 외(2021)는 성별 임금격차가 지속되고 있는 현실을 분석하면서, 임금격차 해소를 위한 제도적 대응과 정책적 노력이 필요함을 강조하였다. 이는 동일가치노동 동일임금 원칙이 법률상 규정되어 있음에도 실제 노동시장에서는 그 적용이 제한적으로 이루어지고 있음을 시사한다.

나아가 최근 논의되는 돌봄 책임과 차별 문제 역시 여성장애인의 노동 현실과 밀접하게 연결된다. 김선화(2025)는 가족돌봄 근로자에 대한 사용자의 배려 의무와 돌봄자 차별 문제를 분석하면서, 노동법상 평등은 단순한 형식적 중립이 아니라 실질적 배려를 포함하는 방향으로 이해되어야 한다고 지적하였다. 김수영(2025) 또한, 가족과 모성에 관한 법제도가 노동시장 내 성별 역할 분담 구조와 긴밀히 연결되어 있으며, 돌

봄 부담이 여성의 고용 지속성과 임금수준에 직접적인 영향을 미친다고 분석하였다.

여성장애인은 본인의 장애로 인한 제약뿐 아니라 가족돌봄 부담까지 중첩될 가능성이 높아 경력단절과 저임금 위험이 더욱 크게 나타날 수 있다. 따라서, 「남녀고용평등법」은 향후 교차차별 개념을 반영하여 성별·장애·돌봄 책임이 결합된 차별을 명시적으로 규율하고, 동일가치노동 동일임금 원칙의 판단기준 구체화, 차별시정 절차의 실효성 강화, 유연근무 및 돌봄지원 확대를 통해 여성장애인의 실질적 임금평등과 노동권 보장을 구현하는 방향으로 발전할 필요가 있다.

(4) 최저임금법

「최저임금법」은 여성장애인 근로자의 기본적 권리를 보장하기 위한 중요한 법적 장치이지만, 현행 법체계에서 실질적인 보호와 지원은 미흡한 상황이다. 특히, 최저임금법 제7조는 ‘정신장애나 신체장애로 근로 능력이 현저히 낮은 자’를 최저임금 적용에서 제외할 수 있도록 규정하고 있어, 여성장애인이 최저임금 이하의 임금을 받을 가능성을 열어두고 있다. 이는 성별과 장애라는 이중적 차별로 인해 여성장애인들이 노동시장 참여, 임금 수준, 근로환경 등에서 구조적인 어려움을 겪고 있음을 보여준다(신동윤, 2022).

여성장애인은 주로 비정규직, 시간제, 단순노무직에 종사하며 최저임금 수준에서도 안정적인 소득을 확보하기 어렵고, 복리후생과 근로시간 등의 추가적인 지원이 부족해 실질적인 생계 보장이 어렵다(한국장애인고용공단, 2021; 김현경, 2021). 이러한 문제를 해결하기 위해 최저임금 적용제외 조항 폐지, 공정한 근로 능력 평가, 감시 체계 강화, 맞춤형 지원 정책이 필요하다.

임예직 외(2024)는 여성장애인 근로자들이 이중적 차별로 인해 고용 안정성, 임금 수준, 근로환경에서 취약하다고 지적하며, 노동시장 참여 확대와 삶의 질 개선을 위해 직업훈련, 복지 지원, 임금 격차 해소 등 다각적인 접근을 제안하였다. 또한, 양정빈(2017)은 재취업 가능성을 높이는 요인으로 건강 증진, 자격증 보유, 고용서비스 경험 등을 제시하며 종합적인 지원의 필요성을 강조하였다.

결과적으로, 최저임금법은 여성장애인 근로자 보호에 있어 법적 기반을 제공하지만, 적용제외 조항과 기존의 법적·제도적 한계로 인해 실질적 생계 보장과 경제적 자립을 이루기에는 부족하다. 따라서, 최저임금 준수 감시 강화, 맞춤형 정책 지원, 구조적 차별 해소를 위한 법적·제도적 개선이 시급하며, 이는 여성장애인의 노동시장 참여를 확대하고 삶의 질을 향상시키는 데 중요한 역할을 할 것이다.

이와 같은 결과 <표 2>는 여성장애인의 저임금 문제와 관련하여 주요 국내 법령의 내용, 한계점, 개선 방향을 종합적으로 정리한 것이다. 현행 법제는 장애인차별금지법, 근로기준법, 남녀고용평등법, 최저임금법, 장애인고용촉진 및 직업재활법 등 개별 법률을 통해 차별 금지와 고용 보호를 규율하고 있으나, 대부분 성차별 또는 장애차별

을 각각 분리하여 다루고 있다. 그 결과 여성장애인이 현실에서 경험하는 성별과 장애의 교차적 차별, 저임금 구조, 불안정 고용 문제를 통합적으로 해결하는 데에는 한계를 보이고 있다.

특히, 동일가치노동 동일임금 원칙의 실효성 부족, 최저임금 적용제외 제도의 존치, 여성장애인 특성을 반영하지 못한 직업재활 및 고용지원 체계 등은 여성장애인의 경제적 자립을 저해하는 주요 요인으로 작용한다. 따라서 향후 법제 개선은 개별 법률의 부분적 보완을 넘어, 교차차별 개념을 반영한 포괄적 차별금지 체계 정비와 함께 고용·복지·노동정책 간 연계를 강화하는 방향으로 추진될 필요가 있다. 이는 여성장애인의 안정적 고용과 적정임금 보장을 실질적으로 구현하기 위한 핵심 과제라 할 수 있다.

<표 2> 국내 법령별 여성장애인 저임금 문제와 법적 한계

구분	주요 내용	한계점	개선 방향
장애인차별금지법	장애를 이유로 한 차별 금지 및 권리구제 규정	동일가치노동 동일임금 원칙이 명시되지 않아 임금차별 문제 대응 한계	임금차별 금지 조항 명확화, 동일가치노동 동일임금 원칙 반영, 구제절차 강화
근로기준법	제6조 균등대우 원칙에 따라 사회적 신분 등을 이유로 한 차별 금지	일반적 차별금지 규정에 머물러 여성장애인의 교차적 차별과 임금격차를 직접 규율하지 못함	여성장애인 고용환경 반영한 차별금지 해석 확대, 정당한 편의 제공과 연계 강화
남녀고용평등법	동일가치노동 동일임금 원칙 및 성차별 금지 규정	성별 차별 중심 구조로 장애와 성별이 결합된 교차차별 문제 포섭 미흡	교차차별 개념 도입, 임금차별 판단기준 구체화, 적극적 고용개선조치 확대
최저임금법	근로자의 최소한의 생활 보장을 위한 최저임금 제도 운영	제7조 적용제외 조항으로 장애인 저임금 가능성 존재, 여성장애인에게 불리하게 작용	적용제외 제도 재검토, 임금보전제도 도입, 공정한 근로능력 평가 및 감독 강화
장애인고용촉진 및 직업재활법	장애인 고용촉진, 직업훈련, 고용지원 제도 운영	여성장애인의 특수한 경력단절·돌봄 부담·저임금 구조 반영 부족	여성장애인 맞춤형 직업훈련, 고용유지 지원, 공공부문 우선고용 확대
공통 구조적 한계	개별 법률 중심의 분절적 규율 체계	성별과 장애가 결합된 현실적 차별 구조를 통합적으로 다루지 못함	포괄적 차별금지 체계 정비, 노동·복지·고용정책 연계 강화

* 출처: 선행연구를 토대로 재구성

2) 국외 사례분석

(1) 독일

독일은 여성장애인 근로자의 고용 촉진과 권익 보호를 위해 다양한 법령과 정책을

시행하고 있다. 대표적으로 사회법전 제9권(SGB IX)은 장애인의 재활과 사회 참여를 촉진하기 위한 포괄적인 법률로, 상시 근로자 20인 이상의 사업장이 전체 근로자의 최소 5%를 중증장애인으로 고용하도록 의무화하며, 여성 중증장애인을 특별히 고려하도록 명시하고 있다(세계법제정보센터, 2024). 이를 통해 여성장애인의 고용 기회를 확대하고 노동시장에서의 차별을 해소하려는 노력을 기울이고 있다.

또한, 독일은 장애인 고용 부담금 제도를 통해 고용 의무를 이행하지 않는 사업주에게 부담금을 부과함으로써 장애인 고용, 특히 여성장애인 고용을 장려하고 있다(유은주, 2023). 이와 함께, 독일은 여성장애인의 직업 재활 프로그램과 고용 정책을 개발하여 직업훈련 자격과 고학력 수준을 갖춘 여성장애인이 실제로 고용될 수 있도록 지원하고 있다(김혜정, 2007).

독일의 실질적 지원 제도로는 사업주 지원제도가 있다. 이 제도는 장애인을 고용한 사업주에게 임금보조금을 지원하며, 사업주 사례관리제도를 통해 장애인 고용에 대한 인식 제고와 고용 환경 개선을 지원한다(남현주, 2022; 유은주 외, 2021; 남용현, 2019). 이러한 제도는 여성장애인 근로자들이 노동시장에 진입하고 안정적인 고용을 유지하는 데 큰 기여를 하고 있다.

결과적으로, 독일의 법률과 제도는 여성장애인의 고용 확대와 차별 해소에 초점을 맞추고 있다. 이러한 사례들은 여성장애인의 노동시장 참여를 촉진하고 근로 환경을 개선하는 데 있어 중요한 모델을 제공하며, 한국도 이를 참고하여 맞춤형 지원 정책과 고용 촉진 제도를 마련할 필요가 있다(남용현, 2019).

(2) 미국

미국은 여성장애인 근로자의 권익 보호를 위하여 미국장애인법(Americans with Disabilities Act: ADA)과 재활법(Rehabilitation Act)을 중심으로 한 법적 체계를 운영하고 있다. 1990년에 제정된 ADA는 고용, 공공서비스, 교통, 공공시설 이용 등 사회 전반에서 장애를 이유로 한 차별을 금지함으로써 장애인의 평등한 사회참여를 보장하는 대표적 연방법이다. 특히 고용영역에서는 장애인이 능력과 자격을 갖추었음에도 장애를 이유로 배제되지 않도록 하고, 실질적인 고용기회를 보장하는 데 핵심 목적이 있다(홍석한, 2024; U.S. Equal Employment Opportunity Commission, 2024).

ADA 제1편(Title I)에 따르면, 15인 이상 직원을 둔 사용자는 채용, 승진, 해고, 임금, 교육훈련 등 고용 전 과정에서 장애를 이유로 차별해서는 안 되며, 자격을 갖춘 장애인 근로자에게 합리적 편의(reasonable accommodation)를 제공하여야 한다. 합리적 편의는 근무시간 조정, 보조기기 제공, 업무환경 개선, 직무 재배치 등 장애인이 직무를 수행할 수 있도록 지원하는 조치를 의미한다. 다만 사용자에게 과도한 부담(undue hardship)이 발생함을 입증하는 경우에는 예외가 인정되며, 이는 장애인 권리 보장과 기업의 현실적 부담 사이의 균형을 도모하기 위한 장치로 이해된다(홍석한,

2021).

또한, 재활법은 연방정부 및 연방 재정지원을 받는 기관에서 장애를 이유로 한 차별을 금지하고 있다. 특히, 제501조는 연방기관의 장애인 고용촉진과 평등대우를 규정하고, 제504조는 연방 재정지원을 받는 기관에서 장애인 차별을 금지함으로써 장애인의 동등한 고용기회를 보장하고 있다(조성열, 2003). 이와 함께 평등고용기회위원회(Equal Employment Opportunity Commission: EEOC)는 ADA와 재활법 위반 사건에 대한 조사, 조정, 시정명령 등의 절차를 수행하며, 장애인이 고용과정에서 경험하는 차별을 구제하는 핵심 기관으로 기능하고 있다(EEOC, 2024).

이러한 미국의 제도는 여성장애인 근로자에게도 중요한 시사점을 제공한다. 여성장애인은 성별과 장애가 결합된 복합적 차별로 인해 채용 제한, 승진 배제, 저임금 직무 집중 등의 불이익을 경험할 가능성이 높다. 미국의 법제는 형식적 평등에 그치지 않고, 사용자의 적극적 편의 제공 의무와 실효성 있는 권리구제 절차를 통해 실질적 기회평등을 구현하고 있다는 점에서 의미가 있다. 따라서, 국내 역시 여성장애인의 노동권 보장을 위해 차별금지 규범의 집행력을 강화하고, 정당한 편의 제공 및 전문적 권리구제 체계를 보다 구체화할 필요가 있다.

(3) 영국

영국은 장애인의 권익 보호와 차별 금지를 위해 다양한 법률과 정책을 포괄적으로 시행하고 있다. 평등법(Equality Act, 2010)은 성별, 장애, 인종 등 9가지 보호 특성을 포함하여 모든 형태의 차별을 금지하며, 합리적 편의 제공 의무를 고용주와 서비스 제공자에게 부과하고 있다. 이 법은 고용, 교육, 서비스 제공 등 다양한 영역에서 직접·간접적 차별, 괴롭힘, 연계 차별을 포괄적으로 금지하며, 장애인의 권리 보장을 강화한다(심재진, 2017).

정신능력법(Mental Capacity Act, 2005)은 정신적 장애가 있는 개인의 의사결정 능력을 지원하며, 개인의 권리와 자율성을 존중하고 필요한 지원을 제공하는 것을 목표로 한다. 이는 장애인의 주체적이고 존엄한 삶을 보장하고, 특정 의사결정을 내리는데 필요한 능력을 평가하며 유연하게 접근한다(김미옥 외, 2021).

영국은 또한 장애생활수당(Disability Living Allowance, DLA)을 개인독립지급금(Personal Independence Payment, PIP)으로 전환한 장애인 연금법(Welfare Reform Act, 2012)을 통해 재정지원 체계를 재편하였다. 이 제도는 장애인의 생활비, 교통비 등을 지원하여 생계 안정성을 강화하며, 개인의 독립성과 삶의 질 향상에 중점을 둔다. 영국의 급여 체계는 장애생활수당을 추가 비용 보전에, 근로 및 지원 급여를 생계 지원에 중점을 두어 소득 보장과 사회서비스 연계를 통해 장애인의 자립과 사회 참여를 촉진한다(윤상용, 2013; 김진우, 2010). 결과적으로, 영국은 차별금지와 사회보장제도를 통합적으로 운영하며, 장애인의 권익 보호와 고용 기회를 확대하고

있다. 이러한 사례는 한국 장애인복지 정책 개선에 중요한 시사점을 제공하며, 평가 기반 맞춤형 지원과 정책연금제도 도입 등 정책적 방향을 제안한다.

(4) 프랑스

프랑스는 장애인의 권리와 복지를 보장하기 위해 다양한 법률과 제도를 시행하고 있다. 2005년 장애인법은 프랑스 장애인 정책의 근간으로, 장애인의 사회적 평등, 교육, 고용 참여를 촉진하는 것을 목표로 한다(이준용, 2022).

노동법전 제L5212-1조부터 제L5212-17조는 장애인 근로자 고용의무(OETH)를 규정하며, 20인 이상을 고용하는 모든 사용자가 전체 근로자 수의 6% 이상을 장애인으로 고용하도록 의무화하고 있다. 이를 이행하지 않을 경우 사용자는 장애인 고용의 무 분담금을 납부해야 하며, 이 비율은 노동시장 상황에 따라 5년마다 갱신된다(세계법제정보센터, 2024).

프랑스는 또한 장애인 수당과 지원제도를 통해 장애인의 생활비와 이동, 주거, 보호 장비 등의 비용을 보조하고 있다. 2022년 기준, 장애인 수당은 평균 919.86유로로 인상되었으며, 장애보상수당(PCH)과 장애 부모를 위한 수당도 강화되었다. 이와 함께 자립성연대기금(CNSA)을 통해 장애인과 노인의 돌봄 개선 및 삶의 질 향상에 주력하고 있으며, 지역장애인센터(MDPH)는 장애 판정과 복지서비스 제공을 전담하며 수요자 중심의 전달체계를 구축하고 있다(박혜미, 2018; 임박네, 2023).

프랑스는 2010년 장애인의 권리에 관한 국제협약을 비준하며, 장애인의 존엄성과 권리 보장을 위한 정책을 추진하고 있다. 또한, 2024년부터 ‘완전고용 프로젝트’를 통해 장애인 고용 환경을 개선하며, 복지 전달체계의 효율성과 포용성을 강화하고 있다. 이를 위해 공동 정보 시스템과 종합동반계획을 도입해 전문 종사자 간 협력과 정보 공유를 활성화하고, 단절 없는 서비스 제공을 지향하고 있다. 이러한 변화는 장애인의 선택과 권리를 존중하며, 사회적 포용을 실현하려는 프랑스의 정책적 의지를 반영한다(박혜미, 2018; 이정주, 2024). 결론적으로, 프랑스는 장애인의 권리 보장과 사회참여를 촉진하기 위해 법률과 제도를 지속적으로 개선하며, 장애인의 자립과 삶의 질 향상을 위한 노력을 이어가고 있다.

(5) 일본

일본은 장애인의 권리 보장과 사회참여를 촉진하기 위해 다양한 법률과 정책을 시행하고 있다. 장애인기본법은 장애인의 자립과 사회참여를 촉진하기 위한 국가 및 지방자치단체의 책무를 규정하며, 장애복지의 기본 이념과 방향을 제시하고 있다. 장애인의 고용 촉진 등에 관한 법률은 공공기관과 민간기업에 장애인 고용 의무를 부과하여 경제적 자립과 사회적 포용을 촉진한다. 민간기업은 상용직 근로자의 2.2% 이상을 장애인으로 고용해야 하며, 직원 45.5명 이상의 기업으로 확대 적용된다(유야마 야쓰

시, 2018).

장애인차별해소법은 2016년 시행되어 공공기관 및 민간 부문에서 장애를 이유로 한 차별을 금지하고 합리적 배려 제공을 의무화한다. 일본 정부는 민간 사업자의 대응 어려움을 줄이기 위해 구체적인 지침과 사례를 제공하며, ‘합리적 배려 검색’ 시스템을 통해 장애인의 권리 보장을 지원하고 있다(정희경 외, 2014). 이 법은 장애를 사회적 환경 및 상호작용 속에서 형성되는 것으로 보고, 차별 해소와 환경 개선을 통해 장애인의 사회참여를 촉진한다.

장애인 고용촉진법은 기업이 중증장애인을 고용할 때 1인을 2인으로 산정하는 더블 카운트 방식을 도입해 고용 유인을 강화한다. 다만, 이는 노동능력이나 직무 적합성을 반영하지 못한다는 한계가 있으며, 일본은 이를 개선하기 위해 장애인의 기능적 능력과 직무 특성을 고려한 접근 방식으로 전환하고 있다(심성지 외, 2012). 또한, 재할 및 직업훈련 강화, 합리적 편의 제공 개선 등 근로환경의 질적 향상을 위한 논의도 이루어지고 있다.

일본은 이러한 법률과 함께 ‘헬로워크’나 ‘장애인취업·생활지원센터’를 운영하여 장애인 근로자의 직장 정착률을 높이고, 정부 보조금을 통해 기업의 참여를 유도하고 있다. 이는 장애인의 고용 기회를 확대하는 동시에 직업 생활의 안정성을 보장하려는 노력을 반영한다.

결론적으로, 일본의 장애인 정책은 법적 의무와 지원 체계를 통해 장애인의 권리와 복지를 보장하고, 사회적 포용과 자립을 촉진하고 있다. 이러한 접근은 장애인의 실질적 근로환경 개선과 안정적인 직업 생활을 보장하는 데 중요한 역할을 한다(유야마 야쓰시, 2018; 정희경 외, 2014).

이를 정리한 <표 4>는 독일, 미국, 영국, 프랑스, 일본의 장애인 고용 법제와 지원 제도를 비교·정리한 것이다. 주요 국가들은 장애인 의무고용제, 차별금지법, 합리적 편의 제공, 소득보장제도, 직업재활서비스 등을 복합적으로 운영하며 장애인의 노동시장 참여를 촉진하고 있다. 특히, 단순한 고용률 제고에 머무르지 않고, 고용 유지, 직장 적응, 생활 안정, 권리구제까지 포괄하는 통합적 정책체계를 구축하고 있다는 점이 공통적으로 확인된다.

이는 장애인의 노동권 보장이 개별 제도 하나만으로 달성되기 어렵고, 고용·복지·권리보호가 유기적으로 결합되어야 함을 보여준다. 나아가 이러한 비교법적 검토는 우리나라 역시 여성장애인의 특수성을 반영한 맞춤형 고용지원, 실효성 있는 차별구제, 안정적 소득보장 체계를 함께 마련함으로써 보다 포용적인 노동시장 구조로 전환할 필요가 있음을 시사한다.

〈표 3〉 주요 국가의 장애인 고용 법제 및 여성장애인 정책 비교

국가	주요 법령·제도	핵심 내용	여성장애인 관련 시사점	국내 정책적 함의
독일	사회법전 제9권(SGB IX), 고용부담금 제도	20인 이상 사업장 장애인 의무고용(5%), 미이행 시 부담금 부과, 직업재활 및 사업주 지원제도 운영	여성 중증장애인을 정책적으로 특별 고려, 고용 유지와 재활 연계	의무고용과 재정지원 병행, 여성장애인 우선고려 제도 검토
미국	Americans with Disabilities Act(ADA), Rehabilitation Act	고용상 장애차별 금지, 합리적 편의 제공 의무, 연방기관 차별 금지, EEOC 집행	여성장애인의 동등한 고용기회 보장, 차별 구제절차 활성화	합리적 편의 제공 의무 강화, 권리구제기관 실효성 제고
영국	Equality Act 2010, Welfare Reform Act 2012	성별·장애 등 9개 보호 특성 차별 금지, 간접차별·괴롭힘 금지, 소득보장 제도 운영	성별과 장애의 교차차별 포섭 가능, 고용과 복지의 연계 강화	포괄적 차별금지법 검토, 노동·복지 통합지원 체계 구축
프랑스	2005년 장애인법, 노동법전(OETH), CNSA·MDPH	20인 이상 사업장 6% 의무고용, 미이행 부담금 부과, 지역 전달체계 운영	고용·소득보장·돌봄서비스를 통합 제공	고용정책과 복지전달체계 연계, 지역기반 원스톱 서비스 도입
일본	장애인기본법, 장애인고용촉진법, 장애인차별해소법	장애인 의무고용제, 합리적 배려 의무, 더블카운트 제도, 헬로워크 운영	고용 확대와 직장 정착 지원 병행, 생활지원센터 운영	고용률 중심 정책에서 고용 유지·직장 적응 지원으로 확대 필요
공통 특징	의무고용제 + 차별금지 + 소득보장 + 행정지원	단일 제도가 아닌 복합적 정책수단 결합	여성장애인 포함 취약계층의 실질적 노동권 보장 지향	한국도 분절적 제도에서 통합형 정책체계로 전환 필요

* 출처: 선행연구 재구성

III. 저임금 문제 개선을 위한 법적 접근

1. 헌법상 평등권과 적정임금 보장, 그리고 여성장애인의 노동권

「헌법」은 여성장애인 근로자의 노동권과 임금권 보장을 위한 가장 근본적인 규범

적 토대를 제공한다. 우선 「헌법」 제32조 제1항은 ‘모든 국민은 근로의 권리를 가진다’고 규정하고, 같은 조 제3항은 근로조건의 기준은 인간의 존엄성을 보장하도록 법률로 정하여야 한다고 명시하고 있다. 이는 단순히 일할 기회를 보장하는 데 그치지 않고, 노동을 통해 인간다운 생활을 영위할 수 있는 적절한 임금과 근로조건을 국가가 제도적으로 보장해야 할 의무를 포함한다. 따라서, 여성장애인을 포함한 모든 근로자는 노동시장 내에서 정당한 보상과 차별 없는 근로조건을 보장받아야 한다. 그럼에도 현실에서는 여성장애인이 저임금·비정규직·불안정 고용에 집중되어 있으며, 이는 헌법상 근로권과 인간다운 생활 보장 원칙이 충분히 실현되지 못하고 있음을 보여준다.

특히, 최저임금법 제7조의 적용 제외 제도는 헌법 제32조가 지향하는 적정 임금 보장 원칙과 긴장 관계에 놓여 있다. 해당 조항은 일정한 경우 장애인을 최저임금 적용대상에서 제외할 수 있도록 하고 있는데, 이는 노동능력 평가를 이유로 장애인의 임금수준을 제도적으로 낮출 가능성을 내포한다. 조성혜(2017)는 이러한 제도가 장애인의 경제적 자립과 노동권 보장을 약화시킬 수 있다고 지적하였으며, 김린(2019; 2024) 역시 적정임금은 단순한 생계비 수준이 아니라 인간 존엄, 사회정의, 지속가능한 노동질서를 실현하는 헌법적 가치라고 평가하였다.

국제적으로도 사회권규약과 ILO 기준은 모든 노동자가 공정한 임금과 동등한 가치의 노동에 대한 정당한 보수를 받을 권리를 인정하고 있다. 우리나라가 이러한 국제규범을 수용한 이상, 여성장애인의 저임금 문제 역시 헌법과 국제인권규범의 관점에서 재검토될 필요가 있다.

한편, 헌법 제11조는 ‘모든 국민은 법 앞에 평등하다’고 선언하며 성별·사회적 신분 등에 의한 차별을 금지하고 있다. 여성장애인의 경우 성별과 장애라는 두 차별 요인이 중첩되어 노동시장 진입, 직무배치, 승진기회, 임금결정 전 과정에서 복합적 불이익을 경험한다는 점에서 형식적 평등만으로는 충분한 보호가 어렵다.

강동욱(2002), 양정빈(2015), 김정임(2021) 등의 연구는 여성장애인이 노동시장에서 구조적 배제를 경험하고 있음을 보여주며, 이정아 외(2017)는 여성 취약계층에 대한 차별이 헌법상 평등권의 실질적 구현을 저해한다고 지적하였다. 결국 여성장애인의 저임금 문제는 단순한 노동시장 현상이 아니라 헌법상 평등권과 근로권이 현실에서 어떻게 구현되고 있는가의 문제로 이해되어야 한다. 따라서 국가는 선언적 권리 보장에 머물 것이 아니라, 교차적 차별을 고려한 적극적 입법과 정책을 통해 여성장애인의 노동시장 접근성 확대, 동일가치노동 동일임금 실현, 안정적 소득보장 체계 구축에 나서야 할 것이다.

2. 최저임금법 제7조 적용제외 제도와 여성장애인 노동권 보호

「최저임금법」 제7조는 정신 또는 신체의 장애로 근로능력이 현저히 낮은 사람에 대하여 고용노동부 장관의 인가를 받아 최저임금 적용을 제외할 수 있도록 규정하고 있다. 본래 이 조항은 장애인 고용 촉진과 사용자의 고용 부담 완화를 목적으로 도입된 제도이나, 실제로는 장애인 근로자의 임금수준을 구조적으로 낮추는 장치로 기능할 수 있다는 비판이 지속되어 왔다. 특히, 여성장애인은 성별과 장애가 중첩된 취약한 노동시장 지위에 놓여 있어, 적용 제외 제도의 영향이 더욱 크게 나타날 가능성이 높다. 저임금 상태가 장기화될 경우 경제적 자립은 물론 빈곤의 고착으로 이어질 수 있다는 점에서 이 조항은 여성장애인의 노동권 보장과 직결되는 핵심 쟁점이라 할 수 있다.

헌법적 관점에서 보더라도 최저임금 적용제외 제도는 제11조의 평등권과 제32조의 근로권 및 인간다운 생활 보장 원칙과 긴장관계에 놓여 있다. 김종현(2021)은 최저임금제도가 단순한 임금정책이 아니라 헌법상 인간의 존엄과 사회국가원리를 실현하는 제도라고 평가하면서, 적용제외 제도 역시 이러한 헌법적 가치에 부합하는지 재검토될 필요가 있다고 지적하였다. 헌법재판소 또한 근로권은 단순히 노동의 기회를 의미하는 것이 아니라, 인간다운 생활을 가능하게 하는 정당한 근로조건과 보수를 포함한다고 판시한 바 있다.²⁾ 이는 장애인 근로자 역시 최소한의 생활을 유지할 수 있는 임금 보장을 받을 권리가 있음을 의미한다.

또한, 헌법재판소는 특정 근로자를 최저임금 적용 대상에서 광범위하게 제외하는 제도에 대하여 평등원칙과 최저임금제도의 본질적 취지를 고려하여 엄격한 심사가 필요하다고 판단하였다.³⁾ 이러한 법리는 장애인을 이유로 한 일률적 적용제외 역시 정당화되기 어렵다는 점을 시사한다. 조성혜(2020b) 역시 보호 고용된 장애인에 대한 최저임금 배제는 노동권과 경제적 자립을 약화시킬 수 있다고 분석하였다. 따라서, 최저임금법 제7조는 단계적 폐지 또는 엄격한 제한 방향으로 재설계될 필요가 있으며, 동시에 국가가 임금보전제도, 고용지원금, 직무지원서비스 등을 통해 사용자의 부담을 조정하는 보완정책을 병행하여야 한다. 여성장애인에게 최저임금 보장은 단순한 임금수준의 문제가 아니라 평등권, 생존권, 그리고 실질적 노동권 보장의 문제라는 점에서 보다 적극적인 입법적 개선이 요구된다.

2) 헌법재판소 2007. 8. 30. 선고 2004헌마670

3) 헌법재판소 2011. 8. 30. 선고 2008헌마477

3. 장애인고용법상의 여성장애인 대우

「장애인고용법」은 장애인의 고용 촉진과 직업재활 지원을 통해 노동권 보장과 사회적 자립을 실현하기 위해 제정된 핵심 법률이다. 동 법은 국가와 지방자치단체의 책무, 사업주의 장애인 의무고용, 고용지원서비스, 직업능력개발, 고용안정 지원 등을 규정함으로써 장애인의 노동시장 참여를 제도적으로 뒷받침하고 있다. 그러나, 현행 제도는 장애인을 하나의 동질적 집단으로 전제하는 경향이 강하여, 여성장애인이 경험하는 성별과 장애의 교차적 차별 구조를 충분히 반영하지 못하고 있다는 한계를 가진다. 여성장애인은 채용 단계에서의 편견, 저임금 직무 집중, 승진 기회 제한, 경력단절 등 남성장애인과 구별되는 불이익을 경험할 수 있으므로, 일반적 장애인 고용정책 만으로는 실질적 평등을 달성하기 어렵다. 양정빈(2015) 역시 여성장애인이 노동시장 진입과 고용 유지 과정에서 구조적 차별을 경험하고 있으며, 성별과 장애를 함께 고려한 정책 설계가 필요하다고 지적하였다.

현행 「장애인고용법」은 의무고용제도와 취업지원서비스를 중심으로 운영되고 있으나, 여성장애인이 직면하는 경력단절, 돌봄 부담, 직무 배치의 한계, 직장 내 차별과 같은 복합적 문제에 대한 대응은 상대적으로 미흡하다. 이형렬 외(2023)는 여성 지체장애인의 직업유지 기간에 영향을 미치는 요인으로 개인 능력뿐 아니라 근로환경, 고용조건, 사회적 지지체계 등을 제시하면서, 단순한 취업 지원을 넘어 고용 유지 중심의 정책 전환이 필요하다고 분석하였다. 이는 여성장애인의 노동권 보장이 단순한 취업을 상충만으로 완성될 수 없으며, 안정적 근속과 경력 형성, 승진 기회 보장까지 포함하는 질적 고용정책으로 확장되어야 함을 의미한다. 특히 직업훈련 과정에서도 여성장애인이 디지털·사무·전문직 분야로 진입할 수 있도록 교육 기회를 확대할 필요가 있다.

또한, 장애인 의무고용제도는 일정한 성과에도 불구하고 여전히 양적 고용률 관리에 치우쳐 있다는 비판이 제기된다. 강동욱 외(2022)는 현행 장애인 고용정책이 현장에서 체감되는 실질적 성과로 이어지지 못하고 있다고 지적하였으며, 변민수 외(2021) 역시 의무고용제도의 구조적 개선과 취업지원서비스 강화가 필요하다고 제안하였다.

따라서, 향후 「장애인고용법」은 여성장애인을 독립적 정책 대상으로 명확히 반영하여, 맞춤형 직업훈련, 디지털 역량 강화, 고용유지 인센티브, 경력단절 예방 프로그램, 돌봄 연계 고용지원, 직장 내 성희롱·차별 예방체계 등을 제도화할 필요가 있다. 결국 동 법은 단순한 고용률 제고를 넘어 여성장애인의 실질적 노동권과 경제적 자립을 보장하는 방향으로 재구성되어야 하며, 이는 헌법상 평등권과 근로권을 구체화하는 중요한 입법 과제가 된다.

4. 남녀고용평등법과 여성장애인의 임금 평등 보장

「남녀고용평등법」은 고용영역에서 성별을 이유로 한 차별을 금지하고, 모집·채용, 배치·승진, 교육훈련, 정년·퇴직 등 전 과정에서 여성의 평등한 고용 기회와 근로조건을 보장하기 위한 핵심 법률이다. 특히, 동법 제8조는 ‘동일한 사업 내 동일가치 노동에 대하여 동일한 임금을 지급하여야 한다’고 규정함으로써 동일가치노동 동일임금 원칙을 명문화하고 있다. 이는 성별에 따른 임금격차를 해소하기 위한 중요한 법적 장치이며, 여성장애인의 저임금 문제 역시 성별에 기초한 차별이라는 측면에서 이 법의 보호영역 안에서 검토될 수 있다.

그러나, 현행 남녀고용평등법은 주로 성별 차별을 중심으로 설계되어 있어, 성별과 장애가 동시에 작용하는 여성장애인의 교차적 차별 현실을 직접적으로 규율하기에는 한계를 가진다. 여성장애인은 여성이라는 이유로 저평가된 직무에 배치되거나 승진에서 배제될 수 있을 뿐 아니라, 장애를 이유로 채용 제한, 직무 조정 거부, 편의제공 미흡 등의 불이익을 함께 경험할 수 있다. 김경희(2007)와 구미영(2014)은 동일가치노동 동일임금 원칙이 법률상 존재함에도 실제 노동 현장에서는 직무가치 평가 기준의 불명확성, 임금체계의 불투명성 등으로 인해 실효성이 제한된다고 지적하였다. 특히 여성장애인은 비정규직·시간제·저숙련 직종에 집중되는 경향이 강해, 법률상 평등 원칙이 현실의 임금격차 해소에 이어지지 못하는 구조적 문제가 존재한다.

비교법적으로도 미국과 영국은 임금정보 공개, 차별입증 책임 완화, 적극적 고용개선조치 등을 통해 성별 임금격차 해소와 실질적 평등을 도모하고 있다. 이러한 사례는 우리나라 역시 형식적 금지 규정을 넘어 집행력 있는 제도 설계가 필요함을 시사한다. 따라서 남녀고용평등법은 향후 성별·장애가 결합된 교차 차별 개념을 반영하여 여성장애인을 명시적 보호 대상으로 포함하고, 동일가치노동 동일임금 판단기준의 구체화, 임금공시 및 차별시정 절차의 실효성 강화, 유연근무와 돌봄지원 확대 등을 제도화할 필요가 있다. 결국 남녀고용평등법은 단순한 성차별 금지법을 넘어 여성장애인의 실질적 임금평등과 노동권 보장을 구현하는 방향으로 발전되어야 하며, 이는 헌법상 평등권과 인간다운 생활 보장의 요청을 구체화하는 핵심 과제가 된다.

5. UN 장애인권리협약(CRPD)과 여성장애인 근로자

UN 장애인권리협약(CRPD)은 장애인의 권리와 자유를 보호하고 증진하기 위한 국제적 기준을 제시하며, 여성장애인의 노동권 보장을 중요한 원칙으로 삼고 있다. 그러나 국내 정책과 법률은 CRPD의 원칙을 충분히 반영하지 못하거나, 실행 과정에서 실

효성을 발휘하지 못하는 경우가 많다. 특히, 여성장애인의 노동권과 권익 보호를 위한 구체적 조치가 부족하며, CRPD 이행 상황을 점검하고 평가할 체계 또한 미흡하다.

전지혜 외(2015)는 CRPD의 제27조에서 명시한 장애인의 노동권 보장과 차별 금지가 국내 정책과 법률에 구체적으로 반영되어야 한다고 지적하였다. 연구는 CRPD가 여성장애인의 노동시장 접근성과 평등한 대우를 보장하는 강력한 기준을 제공하지만, 현재 국내 정책은 이를 충분히 구현하지 못하고 있어 여성장애인의 노동권이 제대로 보호받지 못한다고 분석하였다.

CRPD의 원칙을 실질적으로 이행하기 위해 다음과 같은 방안이 필요하다. 첫째, 차별 금지 조항 강화이다. 성별과 장애를 이유로 한 고용 차별을 명확히 금지하고, 이를 위반하는 사례에 대해 구체적인 구제 절차를 마련해야 한다. 둘째, 적극적 조치 도입이다. 여성장애인의 고용 확대를 위해 맞춤형 직업훈련과 고용 알선 프로그램, 일자리 창출 지원 등을 포함한 적극적 조치를 도입해야 한다. 셋째, 이행 체계 구축 및 점검 강화이다. CRPD 이행 상황을 정기적으로 점검하고 평가하며, 관계 부처 간 협력과 장애인 당사자의 참여를 보장해야 한다.

CRPD는 장애인 권리 보장을 위한 국제적 기준으로, 국내 장애인 정책 및 법률 체계에 중요한 시사점을 제공한다. 변용찬 외(2006)는 CRPD의 원칙을 국내 법과 정책에 반영하는 것이 여성장애인의 노동권 보장과 차별 해소를 위한 필수적 단계라고 강조하였다. 이는 여성장애인의 노동권 보호와 공정한 노동 환경 조성을 위한 기초가 될 것이다.

6. 판례와 법리를 통해 본 교차적 차별구조와 여성장애인 저임금 문제

여성장애인 근로자의 저임금 문제는 단순히 성별 차별 또는 장애 차별이 각각 독립적으로 작동한 결과가 아니라, 성별과 장애라는 복수의 차별 사유가 노동시장 내에서 상호작용하며 중첩된 불이익을 초래하는 교차적 차별구조의 산물로 이해되어야 한다. 현행 노동법 체계는 성차별은 「남녀고용평등법」, 장애 차별은 「장애인차별금지법」을 통해 개별적으로 규율하고 있으나, 여성장애인과 같이 복합적 차별을 경험하는 집단의 현실을 충분히 포섭하지 못한다는 한계를 가진다. BOSE(2012)는 교차성 이론이 단일 차별 분석만으로는 설명하기 어려운 구조적 불평등을 드러내는 핵심 개념이라고 설명하였으며, 이는 여성장애인의 저임금 문제를 해석하는 중요한 이론적 기반이 된다.

헌법 역시 이러한 문제를 해결하기 위한 규범적 토대를 제공하고 있다. 헌법 제11조는 모든 국민은 법 앞에 평등하다고 선언하고 성별·사회적 신분 등에 의한 차별을

금지하고 있으며, 제32조는 근로의 권리와 국가의 근로조건 보호의무를 규정하고 있다. 헌법재판소도 평등원칙은 단순한 형식적 평등이 아니라 실질적 평등을 지향한다고 판시해 왔다. 따라서 사회적 약자에게 구조적으로 불리한 현실이 지속된다면, 이를 시정하기 위한 적극적 조치 역시 헌법상 요청된다고 볼 수 있다. 이러한 관점에서 여성장애인이 지속적으로 저임금 상태에 놓여 있는 현실은 단순한 시장 결과가 아니라, 평등권과 노동권의 실질적 보장이라는 헌법적 과제로 이해될 필요가 있다.

판례 역시 외형상 중립적인 기준이라고 하더라도 특정 집단에게 현저히 불리한 결과를 초래하는 경우에는 실질적 차별로 평가될 수 있다는 입장을 보여 왔다. 대법원도 고용상 차별 여부를 판단함에 있어 형식적으로 동일한 기준이 적용되었다는 사실만으로 차별이 부정되는 것은 아니며, 그 기준이 특정 집단에게 구조적으로 불이익을 발생시키는 경우에는 해당 조치의 필요성과 합리성을 엄격히 심사하여야 한다는 태도를 취하고 있다. 이러한 법리는 여성장애인의 고용과 임금 문제에도 충분히 적용될 수 있다. 예컨대 근속연수 중심의 임금체계는 출산·돌봄 부담이나 반복적 경력단절 가능성이 높은 여성장애인에게 상대적으로 불리하게 작용할 수 있고, 전일제·장시간 근로를 전제로 한 승진기준 역시 건강관리·치료·돌봄 책임을 병행해야 하는 여성장애인의 승진 기회를 제한할 우려가 있다. 또한 장애 접근성을 고려하지 않은 직무배치 기준은 형식적으로는 동일하더라도 실제로는 여성장애인을 주변적·저임금 직무에 고착시키는 결과를 초래할 수 있다. 결국 여성장애인에 대한 차별은 명시적 배제나 직접적 차별뿐 아니라, 중립적으로 설계된 제도와 관행이 누적적으로 불이익을 초래하는 간접차별의 형태로도 나타날 수 있다.

특히, 장애를 이유로 한 차별과 관련하여 대법원은 “장애를 이유로 합리적 이유 없이 불리하게 대우하는 행위는 허용될 수 없다”고 판시한 바 있다(대법원 2014. 7. 10. 선고 2012두20991 판결). 이 판결은 차별 판단에서 형식적 기준보다 실질적 불이익의 존재를 중시하였다는 점에서 중요한 의미를 가진다. 여성장애인의 경우 채용·배치·임금결정 과정에서 장애와 성별이 동시에 작용하여 불리한 결과가 발생할 가능성이 높으므로, 위와 같은 판례 법리는 교차차별 상황에도 확장 적용될 필요가 있다.

노동시장 현실 역시 이러한 법리적 문제의식을 뒷받침한다. 신경아(2017)는 비정규직 여성노동자의 경험을 분석하면서, 성별화된 노동시장 구조 속에서 여성이 저임금·불안정 고용에 집중되는 경향이 있다고 지적하였다. 이러한 구조에 장애 요인이 결합될 경우 여성장애인은 비정규직, 시간제, 단순노무직 등 저임금 직종에 더욱 집중될 가능성이 높다. 또한 이형렬·신용석(2023)은 여성 지체장애인의 직업유지 기간에 있어 직무능력 자체보다 고용 안정성과 근로환경이 더 중요한 변수로 작용한다고 분석하였다. 이는 여성장애인의 저임금 문제가 개인의 생산성 부족 때문이 아니라, 노동시장 구조와 제도적 환경이 복합적으로 작용한 결과임을 보여준다.

이와 함께 동일가치노동 동일임금 원칙은 여성장애인의 임금차별 문제를 판단하는

핵심 기준이 된다. 「남녀고용평등법」 제8조는 동일한 사업 내 동일가치 노동에 대하여 동일한 임금을 지급하도록 규정하고 있으나, 현실에서는 여성장애인이 저평가된 직무나 여성집중 직종에 배치됨으로써 법률상 권리가 실질적 임금평등으로 이어지지 못하는 경우가 적지 않다. 노상현(2022)은 동일가치노동 동일임금 원칙이 선언적 규범에 머물지 않기 위해서는 직무가치 평가기준의 객관화와 집행력 강화가 필요하다고 지적하였다. 이는 여성장애인의 저임금 구조 개선을 위해 임금체계 전반에 대한 재검토가 필요함을 시사한다.

국외 판례와 연구 역시 교차차별 문제의 심각성을 보여준다. 이현정(2024)은 유럽 인권재판소 판례를 분석하면서 성별·장애·인종 등 복수의 차별 사유가 결합된 경우 단일 차별보다 강화된 심사가 이루어지고 있음을 소개하였다. Jones et al.(2006) 또한 영국 노동시장에서 여성장애인이 남성장애인보다 낮은 고용률과 임금수준을 보인다고 분석하였다. 이는 여성장애인의 저임금 문제가 특정 국가에 국한된 현상이 아니라 노동시장 전반에 내재된 구조적 문제임을 시사한다.

결국 여성장애인의 저임금 문제는 개별 사용자의 편견이나 일시적 차별만으로 설명될 수 없으며, 현행 법제와 노동시장 구조가 결합하여 재생산하는 교차적 차별의 결과로 이해되어야 한다. 따라서 향후 법제 개선은 성별과 장애를 동시에 고려하는 교차차별 판단기준의 명문화, 동일가치노동 동일임금 원칙의 실효성 강화, 채용·배치·승진·임금 전 과정에 대한 적극적 시정조치 도입, 국가인권위원회와 노동위원회 등 권리구제기관의 연계 강화 등을 중심으로 추진될 필요가 있다. 이러한 제도적 정비가 이루어질 때 여성장애인의 저임금 문제는 헌법상 평등권과 노동권의 실질적 보장이라는 관점에서 보다 효과적으로 해결될 수 있을 것이다.

<표 4>는 여성장애인 저임금 문제와 관련된 주요 법제를 중심으로, 현행 제도의 핵심 조항과 구조적 한계, 여성장애인에게 미치는 영향 및 개선 방향을 종합적으로 정리한 것이다. 헌법은 평등권과 근로의 권리를 선언하고 있으나 이를 여성장애인의 현실에 직접 연결할 수 있는 구체적 집행수단은 부족하다. 또한 「장애인차별금지법」, 「근로기준법」, 「남녀고용평등법」 등 개별 법률은 각각 일정한 보호 기능을 수행하고 있으나, 성별과 장애가 결합된 교차적 차별 구조를 충분히 반영하지 못하고 있다.

특히, 여성장애인의 저임금 문제는 단일 법률의 개정만으로 해결되기 어려우며, 노동·고용·복지·권리구제 제도가 유기적으로 연계되는 종합적 접근이 필요하다. 따라서, 향후 법제 개선은 최저임금 적용제외 제도의 재검토, 동일가치노동 동일임금 원칙의 실질화, 여성장애인 맞춤형 직업훈련 및 고용지원 확대, 복합차별 개념의 명문화, 국가인권위원회와 노동위원회 간 연계 강화 등을 중심으로 추진될 필요가 있다. 결국, 여성장애인을 단순한 보호 대상이 아니라 독립된 권리주체로 인식하는 관점 전환이 이루어질 때, 실질적 평등과 경제적 자립 보장이 가능할 것이다.

<표 4> 여성장애인 저임금 관련 주요 법제의 한계와 개선 방향

법률	핵심 조항	한계	여성장애인 영향	개선 방향
헌법	제11조, 제32조	선언적 권리 중심	실질보호 부족	적극적 평등 해석
장애인차별금지법	제4조, 제10조	교차차별 규정 부재	임금차별 구제 한계	복합차별 명문화
근로기준법	제6조	일반규정 수준	임금격차 대응 약함	동일가치노동 확대
남녀고용평등법	제8조	장애 요소 미반영	여성장애인 보호 공백	판단기준 구체화
최저임금법	제7조	적용제외 허용	저임금 고착화	단계적 폐지
권리구제 제도	인권위·노동위 분산	접근성 낮음	구제 어려움	통합 구제체계

* 출처: 본 연구 내용 재구성

IV. 여성장애인 근로자의 저임금 문제 해결을 위한 법적 제언

1. 헌법과 노동관계법의 개선 방향

「헌법」 제11조의 평등권과 제32조의 근로권 및 적정임금 보장 원칙은 여성장애인 보호를 위한 가장 기본적인 규범적 근거가 된다. 그러나, 현실에서는 이러한 헌법상 권리가 선언적 의미에 머무르는 경우가 많고, 여성장애인이 경험하는 저임금과 고용 차별을 직접적으로 시정하는 실효적 제도로 충분히 연결되지 못하고 있다. 여성장애인은 동일한 장애인 집단 내부에서도 성별에 따른 추가적 불이익을 경험하고 있어, 형식적 평등만으로는 이러한 문제를 해결하기 어렵다. 따라서, 헌법상 평등원칙은 실질적 평등의 관점에서 해석되어야 하며, 국가는 여성장애인의 고용 확대와 임금 격차 완화를 위한 적극적 조치를 취할 책임이 있다.

이와 함께, 「최저임금법」 제7조의 적용제외 제도는 재검토가 필요하다. 해당 조항은 일정한 경우 장애인을 최저임금 적용 대상에서 제외할 수 있도록 하고 있으나, 현실적으로는 장애인 저임금 구조를 제도적으로 고착화할 우려가 있다. 특히, 여성장애인은 성별 임금격차와 장애 차별이 동시에 작용하는 상황에서 이 제도의 부정적 영향을 더욱 크게 받을 수 있다. 따라서, 적용제외 제도는 단계적으로 축소하거나 엄격히 제한하고, 국가가 임금보전제도와 고용지원금을 통해 사용자의 부담을 조정하는 방식

으로 제도를 재설계할 필요가 있다. 여성장애인에게 최저임금 보장은 단순한 임금수준의 문제가 아니라 인간다운 생활과 생존권 보장의 문제로 접근되어야 한다.

또한, 「남녀고용평등법」의 실효성 강화 역시 중요하다. 동일가치노동 동일임금 원칙이 법률에 규정되어 있음에도 불구하고, 여성장애인은 저평가된 직무와 비정규직·저임금 직종에 집중되는 경향이 강해 실제 임금 평등으로 이어지지 못하고 있다. 따라서, 직무평가 기준에서 성별과 장애에 대한 편향 요소를 제거하고, 임금 산정 절차의 객관성과 투명성을 높여야 한다. 나아가 노동위원회와 고용노동부의 차별시정 절차에서 교차차별 개념을 명시적으로 반영함으로써 여성장애인이 실질적인 권리구제를 받을 수 있도록 제도적 기반을 강화할 필요가 있다.

2. 장애인 고용 지원 체계와 국제기준 정비

「장애인고용법」은 장애인의 고용 확대와 직업재활을 위한 핵심 법률이지만, 현행 제도는 장애인을 단일한 집단으로 전제하는 경향이 강해 여성장애인의 특수한 노동현실을 충분히 반영하지 못하고 있다. 여성장애인은 직업훈련 기회의 부족, 돌봄 부담, 경력단절, 고용 유지의 어려움 등 남성장애인과는 다른 구조적 제약을 경험한다. 따라서 향후 장애인고용정책은 여성장애인을 독립적인 정책 대상으로 고려하는 방향으로 전환될 필요가 있다.

구체적으로는 디지털 기술 기반 직업훈련, 원격근무 역량 강화, 여성장애인 맞춤형 취업 알선, 경력관리 프로그램 등을 확대해야 한다. 또한 직장 내 정당한 편의 제공, 성희롱 예방, 차별 방지 제도를 강화하여 단순한 취업률 제고가 아니라 안정적 고용 유지와 경력 형성이 가능하도록 지원해야 한다. 이는 여성장애인의 지속 가능한 노동시장 참여를 위한 핵심 과제이다.

국제적으로는 UN 장애인권리협약(CRPD)이 중요한 기준을 제시하고 있다. 협약은 여성장애인에 대한 복합차별을 인정하고, 노동과 고용에서의 평등한 기회를 보장하도록 요구한다. 이에 따라 국내 법제 역시 성별과 장애를 동시에 이유로 한 고용차별을 명시적으로 금지하고, 여성장애인 고용 확대를 위한 적극적 조치를 도입할 필요가 있다. 아울러 협약 이행 상황을 정기적으로 점검하고, 여성장애인 당사자의 정책 참여를 제도화함으로써 국제기준에 부합하는 노동법제를 구축해야 한다.

3. 종합적 법제 개편 방향

여성장애인이 경험하는 이중차별은 성별과 장애라는 두 가지 차별 요인이 동시에

작용하는 구조에서 비롯된다. 여성이라는 이유로 발생하는 임금격차, 경력단절, 돌봄 부담과 장애인이라는 이유로 발생하는 채용 배제, 승진 제한, 편의제공 부족이 중첩되면서 여성장애인은 노동시장 전 과정에서 더욱 취약한 위치에 놓이게 된다. 따라서, 여성장애인의 저임금 문제는 단순히 특정 집단의 고용 문제가 아니라, 우리 사회 노동시장 구조 전반의 불평등을 보여주는 대표적 사례로 이해될 필요가 있다.

그러나, 현행 법체계는 성차별과 장애 차별을 각각 개별적으로 규율하는 방식에 머물러 있어, 여성장애인이 실제로 경험하는 복합적 차별 현실을 충분히 반영하지 못하고 있다. 여성 관련 정책은 비장애 여성을 중심으로 설계되는 경우가 많고, 장애인 정책은 성별 차이를 고려하지 않는 경우가 적지 않다. 그 결과 여성장애인은 두 제도의 경계에 놓여 실질적인 보호와 지원에서 배제되는 사각지대를 경험하고 있다. 이는 단순한 제도 운영상의 문제가 아니라 법체계 전반의 구조적 한계로 볼 수 있다.

따라서, 향후 법제 개선은 여성과 장애인을 각각 분리하여 접근하는 방식에서 벗어나, 여성장애인을 독립적인 권리주체로 인정하는 교차성 관점의 정책 전환이 필요하다. 구체적으로는 고용정책, 임금격차 시정제도, 직업훈련, 돌봄지원, 차별구제 절차를 유기적으로 연계하고, 성별과 장애가 결합된 차별을 명시적으로 규율하는 제도 정비가 요구된다. 아울러 여성장애인의 노동시장 참여 확대와 경제적 자립을 위한 맞춤형 지원정책도 함께 강화되어야 한다. 결국 여성장애인에 대한 법적 보호 수준은 우리 사회의 평등과 포용 수준을 가늠하는 척도이며, 이에 대한 개선은 더 이상 미룰 수 없는 시급한 과제이다.

V. 결론 및 연구의 한계

1. 결론 및 후속 연구의 제언

본 연구는 여성장애인 근로자의 저임금 문제가 단순한 임금 격차가 아니라, 성별과 장애가 결합된 교차적 차별이 노동시장 전반에서 구조적으로 작동한 결과임을 확인하였다. 여성장애인은 채용 단계에서의 진입 제한, 저임금 직종 집중, 승진 기회의 배제, 경력단절, 돌봄 부담, 고용 유지의 어려움 등 노동시장 전 과정에서 중첩된 불이익을 경험하고 있다. 이는 개인의 능력이나 선택의 문제가 아니라 노동시장 구조와 법·제도적 한계가 복합적으로 작용한 결과이며, 여성장애인의 저임금 문제를 사회구조적 불평등의 관점에서 이해해야 함을 보여준다.

「헌법」 제11조의 평등권과 제32조의 근로의 권리 및 적정임금 보장 원칙은 여성

장애인의 노동권 보호를 위한 최상위 규범적 근거가 된다. 그러나, 현행 법제는 이러한 헌법적 요청을 여성장애인의 현실에 충분히 연결하지 못하고 있다. 형식적으로는 모든 국민에게 평등과 노동권이 보장되지만, 실질적으로는 여성장애인이 노동시장 주변부에 머무르는 구조가 지속되고 있다. 따라서 평등권은 동일한 대우에 그치는 형식적 평등이 아니라, 구조적 불이익을 시정하기 위한 실질적 평등의 관점에서 재해석될 필요가 있다. 여성장애인에 대한 맞춤형 고용지원, 직업훈련, 임금보전, 돌봄지원 정책은 이러한 헌법적 요청의 구체적 실현 수단이 될 수 있다.

현행 노동·고용 법제 역시 여성장애인의 현실을 충분히 반영하지 못하고 있다. 「최저임금법」 제7조의 적용 제외 제도는 장애인의 저임금 구조를 제도적으로 고착화할 우려가 있으며, 특히 여성장애인에겐 성별 임금격차와 장애 차별이 결합된 이중적 불이익으로 작용할 가능성이 크다. 「장애인고용법」은 장애인을 하나의 동질적 집단으로 전제함으로써 여성장애인의 경력단절, 돌봄 부담, 성별 편견 등 특수한 문제를 충분히 반영하지 못한다. 또한, 「남녀고용평등법」의 동일가치노동 동일임금 원칙 역시 여성장애인이 집중되는 저평가 직무와 비정규직 구조 속에서는 실효성이 제한된다. 따라서 향후 법제 개선은 최저임금 적용 제외 제도의 재검토, 여성장애인 맞춤형 고용지원 체계 구축, 직무평가 기준의 성별·장애 편향 제거, 교차차별 개념을 반영한 차별시정 절차 정비를 중심으로 추진될 필요가 있다.

아울러 UN 장애인권리협약(CRPD)은 여성장애인의 평등권과 노동권 보장을 위한 국제적 기준을 제시하고 있다. 국내 역시 협약 당사국으로서 단순한 고용률 제고를 넘어 임금 수준, 고용의 질, 승진 기회, 정당한 편의 제공, 차별구제 등 실질적 노동권 보장으로 정책의 중심을 전환해야 한다. 이를 위해 포괄적 차별금지 체계 정비, 적극적인 고용조치 강화, 관계 부처 간 협업체계 구축, 여성장애인 당사자의 정책 참여 확대가 요구된다. 국제기준의 국내화는 선언적 수용이 아니라 실제 노동시장 구조를 변화시키는 방향으로 이루어져야 한다.

한편, 본 연구는 법적 문헌분석을 중심으로 수행되었다는 점에서 한계를 가진다. 향후 연구에서는 여성장애인의 고용률, 임금수준, 직종 분포, 근속기간, 승진 기회 등을 분석하는 양적 연구와 함께, 채용·승진·직장문화·돌봄 부담 등 현장에서 경험하는 교차적 차별의 실태를 심층적으로 분석하는 질적 연구가 병행될 필요가 있다. 이러한 후속 연구는 여성장애인의 노동권과 경제적 자립을 실질적으로 보장하기 위한 입법과 정책 설계의 기초자료가 될 것이다. 결국 여성장애인의 저임금 문제 해결은 특정 집단에 대한 지원을 넘어, 우리 사회 노동시장의 실질적 평등과 포용성을 완성하는 핵심 과제라 할 수 있다.

2. 법적 연구와 정책적 한계

여성장애인 근로자는 성별과 장애가 중첩되는 구조 속에서 노동시장 진입, 고용 유지, 임금 보상 전 과정에 걸쳐 불리한 위치에 놓여 있다. 이들의 저임금과 불안정 고용은 개인의 능력이나 선택의 결과라기보다 노동시장 구조와 제도적 한계가 복합적으로 작용한 결과로 이해될 필요가 있다. 그러나 현행 법제와 정책은 여성장애인이 경험하는 교차적 차별의 현실을 충분히 반영하지 못하고 있으며, 여전히 일반적 장애인 고용정책 수준에 머무르고 있다는 한계를 보이고 있다.

특히 여성장애인의 임금수준은 고용 형태, 사업체 규모, 직무 배치, 승진 기회, 근로 환경 등 구조적 요인의 영향을 크게 받는다. 비정규직과 저숙련 직종에 집중되는 고용 구조는 저임금 상태의 장기화를 초래하고, 경력 형성과 소득 증가의 기회를 제한한다. 또한 정당한 편의 제공, 직무 조정, 유연근무제 등 고용지원 제도가 충분히 작동하지 못함에 따라 노동시장 참여와 고용 유지에도 지속적인 제약이 발생하고 있다. 이는 단순한 복지 지원의 문제가 아니라 노동시장 내 공정성과 평등의 문제로 접근되어야 한다.

더 나아가 여성장애인은 노동과 돌봄의 이중 부담 속에서 경력 단절 위험에 더욱 크게 노출되어 있다. 가사·양육 책임과 공적 돌봄 지원의 부족은 지속적인 경제활동을 어렵게 만들며, 고령 여성장애인과 1인 가구 여성장애인의 경우 소득·돌봄·고용지원의 사각지대가 더욱 심화될 가능성이 높다. 이는 고용정책만으로 해결되기 어려운 문제로써, 노동·복지·돌봄 정책 간 연계 강화와 통합적 대응체계 구축의 필요성을 보여준다.

따라서 향후 정책의 방향은 단순한 취업자 수 확대를 넘어 여성장애인의 안정적 고용과 적정임금 보장으로 전환될 필요가 있다. 이를 위해 여성장애인을 대상으로 한 맞춤형 직업훈련, 디지털 역량 강화 교육, 고용 유지 지원, 임금보전 제도 등을 단계적으로 확대하고, 민간기업에 대해서도 차별 예방과 정당한 편의 제공 체계를 실효적으로 운영할 필요가 있다. 아울러 법률상 권리가 선언적 수준에 머무르지 않도록 관리·감독 강화와 권리구제 절차의 실효성을 높이는 제도적 보완도 병행되어야 한다.

향후 연구에서는 여성장애인의 임금수준, 직종 분포, 근속기간, 이직 사유, 승진 기회, 돌봄 부담 등을 종합적으로 분석하는 통계 기반 연구와 함께, 노동 현장에서 경험하는 차별과 배제의 양상을 심층적으로 탐색하는 질적 연구가 병행될 필요가 있다. 또한 여성장애인의 저임금 개선 방안에 대해서는 중요도-수행도 분석(IPA)을 활용하여 임금격차의 핵심 원인과 정책 우선순위를 실증적으로 파악하고, 이를 토대로 실효성 있는 지원정책과 제도 개선 방안을 마련하는 후속 연구가 요구된다. 이를 통해 여성장애인의 저임금 형성 경로를 보다 정밀하게 규명하고, 실효성 있는 입법 및 정책

설계의 근거를 축적할 수 있을 것이다.

결국 여성장애인의 저임금 문제는 특정 집단의 어려움에 그치는 것이 아니라 우리 사회 노동시장 정의와 포용성의 수준을 보여주는 중요한 지표이다. 여성장애인이 정당한 임금과 안정된 일자리를 보장받을 수 있는 환경을 조성하는 것은 사회적 약자 보호를 넘어 헌법상 평등권과 노동권을 실질적으로 구현하는 과제이다. 따라서 향후 법과 정책은 여성장애인의 경제적 자립과 지속 가능한 노동시장 참여를 보장하는 방향으로 체계적으로 재설계될 필요가 있다.

[참고문헌]

단행본

- 강동욱 외, 「장애인 고용촉진 및 직업재활 기본계획 평가 및 향후과제」, 한국장애인고용공단 고용개발원, 2022.
- 구미영 외, 「성별 임금격차 해소를 위한 동일가치노동 동일임금 원칙 판단기준 연구」, 한국여성정책연구원 연구보고서, 2022.
- 유은주, 남현주, 「장애인 고용 사업주 지원제도 비교연구 - 한국과 독일을 중심으로 -」, 한국장애인고용공단 고용개발원, 2021.
- 이윤지 외, 「2023년 하반기장애인경제활동 실태조사」, 한국장애인고용공단 고용개발원, 2024.
- 이정아, 이 철, 최정은, 「여성 노동시장 취약계층 분석」, 한국고용정보원, 2017.
- 임예직 외, 「2023년 장애인고용패널조사(2차웨이브 8차조사)」, 한국장애인고용공단 고용개발원, 2024.
- 전기택, 이선행, 김영애, 「장애여성 실업실태와 정책과제」, 한국여성정책연구원 연구보고서, 2018.
- 전지혜, 최승철, 이선희, 「장애인 권리 보장에 관한 국제인권규범 연구」, 한국장애인개발원, 2015.
- 황수경, 조용만, 「장애인 고용차별금지 개선에 관한 연구」, 한국노동연구원, 2003.

국내 학술논문

- 강동욱, “노동시장의 여성장애인 이중 차별구조”, 「사회복지정책」, 제15권, 한국사회복지정책학회, 2002.
- 구미영, “동일가치노동 동일임금 조항 위반의 사법적 효력”, 「노동법학」, 제49호, 한국노동법학회, 2014.
- , “임금 성차별 시정을 위한 법제도적 개선 과제”, 「ISSUE PAPER」, 한국여성정책연구원(구 한국여성개발원), 2023.
- 국가인권위원회, “장애인 최저임금법 제도 개선 토론회”, 국가인권위원회, 인권운동네트워킹 바람, 전국장애인차별철폐연대, 정의당 강은미국회의원, 2023.
- 김 린, “헌법상 적정임금보장의무에 대한 소고”, 「노동법연구」, 제47호, 서울대학교 노동법연구회, 2019.
- , “적정임금 보장과 근로의 권리”, 「노동법논총」, 제60집, 한국비교노동법학회, 2024.
- 김경희, “노동시장 : 동일가치노동에 대한 동일임금 원칙 적용의 가능성과 한계: 미국

- 과 캐나다 사례를 중심으로”, 「산업노동연구」, 제13권 제2권, 한국산업노동학회, 2007.
- 김미옥, 김고은, 박지혜, “영국 정신능력법의 지원의사결정관련 쟁점과 합의 -발달장애인을 중심으로”, 「한국사회복지행정학」, 제23권 제2호, 한국사회복지행정학회, 2021.
- 김선화, “가족돌봄 근로자에 대한 사업주의 배려의무와 돌봄자 차별(Caregiver Discrimination) : 대법원 2023. 11. 16. 선고 2019두59349 판결을 중심으로”, 「법과 사회」, 78(0), 법과사회이론학회, 2025.
- 김수영, “헌법상 평등에 비추는 가족과 모성 개념의 법제적 상호작용 - 민법과 모자보건법의 노동시장 전이를 중심으로”, 「이화젠더법학」, 17(3), 이화여자대학교젠더법학연구소, 2025.
- 김정임, 조신범, “여성장애인의 직업유지에 관한 연구: 장애인고용패널조사 중심으로”, 「직업재활연구」, 31(2), 한국직업재활학회, 2021.
- 김종현, “최저임금제의 헌법적 의의와 한국 최저임금제의 특징”, 「헌법학연구」, 제27권 제1호, 한국헌법학회, 2021.
- 김진우, “영국 장애 소득보장체계의 현황 및 시사점”, 「보건복지포럼」, 제164권, 한국보건사회연구원, 2010.
- 김현경, “장애인과 비장애인의 노동 격차와 정책 방향”, 「보건복지포럼」, 제294권, 한국보건사회연구원, 2021.
- 김혜정, “독일 여성장애인의 고용확대 문제에 대한 고찰”, 「직업재활연구」, 제17권 제1호, 한국직업재활학회, 2007.
- 남용현, “독일의 최근 중증장애인 고용 동향과 시사점”, 「국제사회보장리뷰」, 제8권, 한국보건사회연구원, 2019.
- 남현주, “독일의 장애인 고용지원제도: 사업주 지원을 중심으로”, 「인문사회 21」, 제13권 제5호, 인문사회 21, 2022.
- 도재형, “임금에서 균등대우원칙 - 대법원 2019. 3. 14. 선고 2015두46321 판결-”, 「노동법연구」, 제47권, 서울대학교 노동법연구회, 2019.
- 박선영, “제20대 국회에서 이루어져야 할 여성·가족 관련 입법과제”, 「ISSUE PAPER」, 2016-제3권, 한국여성정책연구원(구 한국여성개발원), 2016.
- 박혜미, “프랑스의 포용적 장애인 복지 전달체계”, 「국제사회보장리뷰」, 제5권, 한국보건사회연구원, 2018.
- 변민수, 조성혜, “정책연구 2020-14 최저임금 적용제외 인가 제도 개선방안”, 「2020 EDI 연구보고서 다이제스트」, 연구자료 2021-02, 한국장애인고용공단 고용개발원, 2021.
- 변용찬 외, “UN 장애인권리협약 연구”, 「정책 2006-63」, 한국보건사회연구원,

2006.

- 서원선, 송기호, “장애인차별금지법과 상충되는 고용 관련 법령 연구”, 「장애와 고용」, 제30권 제2호, 한국장애인고용공단 고용개발원, 2020.
- 신동윤, “장애인근로자의 최저임금 적용제외 문제와 입법·정책적 방안”, 「법학논총」, 제46권 제4호, 단국대학교 법학연구소, 2022.
- 심성지, 최유미, “일본 장애인 의무고용제도와 더블카운트 시스템의 고찰”, 「사회과학연구」, 제28집 제3호, 경성대학교 사회과학연구소, 2012.
- 심재진, “일반적 차별금지법으로서의 영국의 2010년 평등법 제정의 의미와 시사점”, 「강원법학」, 제50권, 강원대학교 비교법학연구소, 2017.
- 양승광, “「장애인차별금지법」상 정당한 편의제공 거부와 정당화 사유 - 수원지방법원 성남지원 2020. 2. 20. 선고 2019가합404160 판결에 관한 평석 -”, 「사회보장법학」, 9(2), 한국사회보장법학회, 2020.
- 양정빈, “여성장애인의 취업 및 임금수준 결정요인 분석”, 「보건사회연구」, 제35권 제2호, 한국보건사회연구원, 2015.
- , “여성장애인의 재취업 결정요인 연구”, 「한국콘텐츠학회논문지」, 제17권 제2호, 한국콘텐츠학회, 2017.
- 오소운, 나운환, “여성장애인의 노동시장 진입 영향요인 연구”, 「특수교육재활과학연구」, 제55권 3호, 대구대학교 특수교육재활과학연구소, 2016.
- 유야마 야쓰시, “일본의 장애인 고용할당제와 장애인 고용”, 「국제사회보장리뷰」, 제4호, 한국보건사회연구원, 2018.
- 유은주, “현안 2022-02 한국 독일 프랑스 장애인고용정책 사례 비교 - 고용의무제도를 중심으로”, 「장애인고용 현안과 이슈」, 연구자료 2023-02, 한국장애인고용공단 고용개발원, 2023.
- 윤상용, “장애인 최저소득보장제도 국제 비교 연구 : 최저소득보장체계의 국가간 유형화에 기초한 유사 국가군의 비가여 소득보전급여 내용분석을 중심으로”, 「보건사회연구」, 제33권 제2호, 한국보건사회연구원, 2013.
- 윤희림 외, “임금 근로 발달장애인의 근속연수 영향요인”, 「직업재활연구」, 제33권 1호, 한국직업재활학회, 2023.
- 이도형, “장애인 차별에 대한 규제개선방안 - 판결례, 고충사례 등을 중심으로 -”, 「법이론실무연구」, 제12권 제4호, 한국법이론실무학회, 2024.
- 이재서, 백은령, “여성장애근로자의 특성과 임금 결정요인”, 「장애와 고용」, 제18권 1호, 한국장애인고용촉진공단 고용개발원, 2008.
- 이정주, “장애인 완전고용을 향한 프랑스의 프로젝트, 모두를 위한 직업, ‘Un travail pour tous’”, 「장애인과 일터」, 356호, 한국장애인고용공단, 2024.
- 이준용, “프랑스 장애인복지제도의 현황과 과제”, 「국제노동브리프」, 제32권 제2호,

- 한국노동연구원, 2022.
- 이형렬, 신용석, “여성 지체장애인의 직업유지기간에 영향을 미치는 요인 분석”, 「GRI 연구논총」, 제25권 제1호, 재단법인 경기연구원, 2023.
- 이호근, “장애인차별금지법상 적극적 조치의 인정과 권리구제 개선방안에 대한 연구”, 「노동법논총」, 제61권, 한국비교노동법학회, 2024.
- 임밝네, “프랑스 사회보장제도의 최근 변화: 다섯 번째 사회보장 부문 ‘자율성’의 인정”, 「국제사회보장리뷰」, 제27권, 한국보건사회연구원, 2023.
- 장현진, “근로기준법 제6조의 사회적 신분의 판단기준과 동일가치노동 동일임금 원칙 적용에 대한 검토”, 「사회법연구」, 제55호, 한국사회법학회, 2025.
- 정정희, “장애인차별금지법의 제정배경과 실효성 확보방안 검토”, 「법이론실무연구」, 제9권 제2호, 한국법이론실무학회 2021.
- 정형욱, 황나리, “경기도 성별임금격차 현황과 시사점”, 이슈분석, 188권, 경기도여성가족재단, 2021.
- 정희경, 허숙민, “한·일 장애인차별금지법 비교연구 - 사회모델을 중심으로 -”, 「일본학보」, 제101권, 한국일본학회, 2014.
- 조성열, “미국재활법의 이해”, 「직업재활연구」, 제13권 제1호, 한국직업재활학회, 2003.
- 조성혜, “장애인 직업재활시설과 근로장애인에 대한 최저임금 배제 — 한국, 독일, 미국의 법제 비교를 중심으로 —”, 「노동법논총」, 제41호, 한국비교노동법학회, 2017.
- , “보호고용된 장애인에 대한 최저임금의 적용제외 제도 - 근로장애인의 근로자성을 중심으로 -”, 「노동법논총」, 제50권, 한국비교노동법학회, 2020.
- 차성안, “편의제공의무로 포섭된 휠체어 승강설비, 저상버스 도입의무와 장애인의 버스 이동권의 규범구조 - 대법원 2022.2.17. 선고 2019다217421 판결을 중심으로 -”, 「사회보장법연구」, 제11권 2호, 서울대 사회보장법연구회, 2022.
- 홍석한, “미국의 장애인법(ADA)에 대한 고찰 - 장애의 개념과 합리적 편의제공 의무의 내용을 중심으로 -”, 「미국헌법연구」, 제32권 제1호, 미국헌법학회, 2021.

국외문헌

- Bose, C. E. (2012). Intersectionality and global gender inequality. *Gender & Society*, 26(1), 67-72.

판례

- 대법원 2014. 7. 10. 선고 2012두20991 판결

헌법재판소 2007. 8. 30. 선고 2004헌마670 전원재판부

헌법재판소 2011. 8. 30. 선고 2008헌마477 전원재판부

기타

국가인권위원회, <https://uhr.humanrights.go.kr>

법제처, <https://www.law.go.kr/>

세계법제정보센터, <https://world.moleg.go.kr>

일본법무, <https://jnt-law.com/ko>

통계청, <https://kostat.go.kr>

한국장애인고용공단, <https://www.kead.or.kr/>

U.S. Equal Employment Opportunity Commission. (2024). The Americans with Disabilities Act of 1990 (Title I). Retrieved from <https://www.eeoc.gov/>

[국문초록]

여성장애인 근로자의 저임금 문제와 개선방안 연구

류 원 섭

(강남대학교, 사회복지학과 박사)

정 의 숙

(강남대학교, 사회복지학과 박사수료)

이 흥 직

(강남대학교, 사회복지학과 교수)

본 연구는 여성장애인 근로자의 저임금 문제가 단순한 소득 격차가 아니라 성별과 장애가 결합된 교차적 차별 구조 속에서 형성되는 구조적 불평등이라는 문제의식에서 출발하였다. 여성장애인은 노동시장 진입 단계에서부터 채용 제한, 비정규직 및 저임금 직종 집중, 승진 기회 제한, 경력단절, 돌봄 부담 등 복합적인 불이익을 경험하고 있으며, 이는 남성장애인 및 비장애 여성과 비교하여 더욱 취약한 노동시장 지위로 이어지고 있다.

본 연구는 여성장애인 저임금 문제의 법적 원인과 제도적 한계를 검토하기 위하여 헌법, 「최저임금법」, 「장애인고용촉진 및 직업재활법」, 「남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률」 및 UN 장애인권리협약(CRPD)을 중심으로 문헌연구와 법제 분석을 수행하였다. 분석 결과, 헌법상 평등권과 근로권, 적정임금 보장 원칙은 여성장애인의 권리 보호를 위한 규범적 근거가 되지만, 하위 법령과 정책에서는 실질적으로 충분히 구현되지 못하고 있었다. 특히 「최저임금법」 제7조의 적용 제외 제도, 장애인고용정책의 성중립적 운영, 동일가치노동 동일임금 원칙의 낮은 실효성 등은 여성장애인의 저임금 구조를 완화하기보다 고착화시키는 한계로 나타났다.

이에 본 연구는 여성장애인의 노동권과 경제적 자립을 보장하기 위한 개선방안으로 첫째, 헌법상 실질적 평등 원칙에 기초한 적극적 조치 강화, 둘째, 최저임금 적용 제외 제도의 단계적 폐지 또는 엄격한 제한, 셋째, 여성장애인 맞춤형 직업훈련 및 고용 유지 지원체계 구축, 넷째, 동일가치노동 동일임금 원칙의 실효성 강화, 다섯째, 교차차별을 반영한 포괄적 차별금지 및 권리구제 체계 정비를 제시하였다.

결국 여성장애인의 저임금 문제는 특정 집단의 복지 문제가 아니라 우리 사회 노동시장의 실질적 평등 수준을 가늠하는 핵심 지표이다. 여성장애인을 독립된 권리주체

로 인정하고 노동시장 구조를 개선하는 것은 포용적 사회 실현을 위한 필수 과제라 할 것이다.

주제어: 여성장애인 근로자, 저임금, 교차차별, 노동권, 동일가치노동 동일임금, 경제적 자립

[Abstract]

A Study on the Low-Wage Problem of Women with Disabilities Workers

Ryu, Wonsup

(Ph.D., Kangnam University)

Jeong, Uisuk

(Ph.D. Candidate, Kangnam University)

Lee, Hongjik

(Professor, Kangnam University)

This study examines the low-wage problem of women with disabilities as a form of structural inequality produced by intersectional discrimination based on both gender and disability, rather than as a simple income gap. Women with disabilities experience multiple disadvantages throughout the labor market process, including limited access to employment, concentration in temporary and low-paid jobs, restricted promotion opportunities, career interruption, and caregiving burdens. As a result, they remain in a more vulnerable labor market position than men with disabilities and non-disabled women.

To identify the legal causes and institutional limitations of this issue, this study analyzes the Constitution of Korea, the Minimum Wage Act, the Act on Employment Promotion and Vocational Rehabilitation for Persons with Disabilities, the Equal Employment Opportunity and Work-Family Balance Assistance Act, and the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD). The findings show that constitutional principles such as equality, the right to work, and fair wages provide normative grounds for protecting women with disabilities, but these principles have not been sufficiently implemented in subordinate laws and policies. In particular, the exemption system under Article 7 of the Minimum Wage Act, gender-neutral disability employment policies, and the weak enforcement of the principle of equal pay for work of equal value have contributed to the persistence of low

wages among women with disabilities.

This study proposes several policy recommendations: strengthening affirmative measures based on substantive equality, gradually abolishing or strictly limiting minimum wage exemptions, establishing customized vocational training and employment retention systems for women with disabilities, reinforcing the effectiveness of equal pay for work of equal value, and improving anti-discrimination and remedies systems that recognize intersectional discrimination.

Ultimately, the low-wage problem of women with disabilities is not merely a welfare issue of a specific group, but a key indicator of the level of substantive equality in the labor market. Recognizing women with disabilities as independent rights holders and reforming labor market structures are essential tasks for building an inclusive society.

Keywords : Women with Disabilities, Low Wages, Intersectional Discrimination, Labor Rights, Minimum Wage Act, Disability Employment Law, Equal Employment Opportunity Act

지속가능한 아동 보건의료체계 구축을 위한 법제연구*

배 건 이**

目 次

I. 서론	2. 학령기 및 청소년기와 「학교보건법」
II. 지속가능한 아동 보건의료체계의 의의 및 특성	3. 어린이병원과 「공공보건의료에 관한 법률」
1. 아동 보건의료체계의 의의 및 특성	IV. 일본의 아동 보건의료체계 개선을 위한 입법동향 분석 및 비교
2. 법적 관점에서 아동 보건의료체계의 지속가능성을 위한 전제 및 요소	1. 성육기본법(成育基本法)의 제정배경 및 과정
III. 지속가능성의 관점에서 본 한국 아동 보건의료체계 현황 및 한계	2. 성육기본법(成育基本法)의 주요내용
1. 태아에서 영·유아시기와 「모자보건법」	V. 결론 및 입법적 제언

I. 서론

아동기의 건강은 평생건강을 이루는 기반으로써, 성장과 발달을 위해 필요한 조치들이 연계되어 통합적으로 지원되는 특성을 갖는다.¹⁾ 보건의료영역 역시, 과거에는 질병치료 중심이었다면, 예방의학이 발달하면서 건강검진을 통한 지속적인 건강관리를 비롯해, 아동복지차원에서 영양관리, 식생활관리, 정신건강을 위한 지원방안이 다양하게 마련되고 있다.²⁾ 또한 아동의 인격형성과 발달에 있어 질병 이후 일상생활로

투고일: 2026.03.26., 심사일: 2026.04.13.-2026.04.20., 게재확정일: 2026.04.24.

* 본 연구는 2024년에 수행한 ‘소아청소년 보건의료체계 개선을 위한 법제연구’(한국법제연구원)를 논문형식으로 수정보완한 것임을 밝히는 바이다.

** 한국법제연구원, 연구위원.

1) 배건이, 「아동 보건의료법제 개선방안 연구」, 한국법제연구원, 2019, 61-64면.

복귀가 중요해지면서 재활의료가 강화되고 건강취약 아동 위한 재택의료서비스 역시 제공되어 있으며, 특히 아픈 아동의 가정 내 의료돌봄서비스 역시 제공되면서, 보건·의료·복지의 영역 간 연계와 통합이 보다 중요해 지고 있는 실정이다.³⁾ 지역사회와 현장에서는 보건·의료·복지가 점차 연계되고 수요자 맞춤형으로 보다 통합적으로 제공되는 흐름으로 변화되고 있음에도, 유관법령은 여전히 이런 현황을 수용하지 못하고 있다. 예컨대, 「모자보건법」상 영유아검진, 「감염병예방법」 및 「학교보건법」상 예방접종, 「아동복지법」상 영양관리 및 정신건강관리 등으로 다양한 아동 보건의료 정책과 사업들이 추진되지만, 아동 보건의료체계란 전체 틀 속에서 통합적으로 연계되어 추진되기 보다는 각각 분절되어 운영되고 있어 그 효과가 반감되는 구조이다. 그 가장 큰 원인으로 꼽히는 것은 아동 보건의료자원 및 현황에 대한 종합적인 통계 및 정보시스템 미비를 들 수 있고, 나아가 이에 대한 정기적인 실태조사 역사 법적 근거가 마련되어 있지 않은 실정이다. ‘소아과 오픈런’ 등과 같은 소아청소년과 부족사태가 연일 문제시 되면서 지속가능한 아동 보건의료체계 구축의 필요성이 강도 높게 요구되고 있지만, 아직까지 태아-신생아-학령기아동-청소년으로 이어지는 과정별로 연계해 통합적으로 관리될 수 있는 종합적인 아동 보건의료계획은 단 한 번도 수립된 적이 없다. 따라서 본 연구에서는 지속가능성 관점에서 국내 아동 보건의료체계를 진단하고, 현재 일본에서 성육기본법(成育基本法)(成育基本法)⁴⁾ 제정을 통해 성육의료기본계획(成育医療基本計画)을 수립해 운영하고 있는 일본의 법제 동향과 정책내용을 비교분석하여 보다 장기적 관점의 아동 보건의료체계 구축을 위한 법제개선방안을 모색하고자 한다.

II. 지속가능한 아동 보건의료체계의 의의 및 특성

1. 아동 보건의료체계의 의의 및 특성

전통적으로 ‘의료’는 “환자개인을 중심으로 하는 진단과 치료(Diagnosis and

2) 관계부처 합동, 「제2차 아동정책기본계획」, 2020, 45-50면.

3) 관계부처 합동, 「제2차 아동정책기본계획」, 2020, 45-50면.

4) 정식 법률제명은 ‘성육과정에 있는 자 및 그 보호자 및 임신부에게 필요한 성육 의료 등을 끊임없이 제공하기 위한 시책의 종합적인 추진에 관한 법률(成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に對し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律)’이며, 이하에서는 성육기본법(成育基本法)(成育基本法)으로 기술하고자 한다.

treatment)를 중심으로 하는 개념”으로서 질병의 발생 원인을 탐구하는 생물학적·생의학적 접근방식을 취하는 반면, ‘보건’은 “공중위생이나 공중보건 조치 등을 통해 인구집단 전체의 건강유지 및 증진을 목표”로 하기에 국가의 역할이 중시되어, 건강수준향상을 위해 사회경제학적 접근방식도 모두 포괄한다.⁵⁾ 본래 양자는 구분되는 개념이었으나, 예방의학이 발달하면서 개념적 경계가 불분명해지면서 융합된 개념으로서 ‘보건의료’란 용어가 보다 보편적으로 사용되고 있다.⁶⁾ 이에 따라 2000년 제정된 「보건의료기본법」 역시 ‘보건의료’는 “국민의 건강을 보호·증진하기 위하여 국가·지방자치단체·보건의료기관 또는 보건의료인 등이 행하는 모든 활동”을 의미하고(제3조제1호), ‘보건의료서비스’란 “관계 법령에 따른 자격·면허 등을 갖춘 보건의료인이 국민의 건강을 보호·증진하기 위해 행하는 모든 활동”을 의미하고 있다(제3조제2호). 특히, 복지국가가 발전하면서 건강보험을 기반으로 하는 의료보장이 사회보장제도의 중요한 제도적(institution) 한 축을 이루면서, 이는 하나의 체계(system)로서 기능하게 되었고, 보건의료영역에서는 ‘보건의료체계’란 용어로 자리 잡게 되었다.⁷⁾

보건의료체계는 건강수준 향상을 위한 제도적 보장이 이뤄져야만 그 내용이 구체화되는 특성을 갖기 때문에, 관계 법령에서 개념정의 조항을 별도로 마련하기 보다는 전체 법체계와 그에 기반한 정책요소를 통해 그 구성내용이 파악되는 특성을 갖는다. 이를 위해 WHO에서는 보건의료체계를 “① 서비스 공급(Service delivery), ② 인력(Health workforce), ③ 정보(Information), ④ 의료물품, 백신 및 기술(Medical products, vaccines and technologies), ⑤ 재정(Financing), ⑥ 리더십 및 거버넌스(Leadership and governance)”로 구성되어 있다고 본다.⁸⁾

따라서 아동 보건의료체계는 “아동의 성장과 발달에 따른 보건의료서비스 공급과 전달, 이를 제공할 인력 및 조직, 건강보험 등과 같은 자원과 그 관리 그리고 보건의료 통계 및 정보 등에 관한 종합적인 보건의료시스템”을 의미한다 할 것이다.⁹⁾ 또한 아동 보건의료체계는 성장과 발달과정 있는 아동을 대상으로 하기 때문에, 치료 및 재활 등의 전 과정에서 가족과의 관계가 중요한 요인으로 작용하므로 충분한 의료적 돌봄을 위해 가족지원서비스도 함께 제공되어야만 한다.¹⁰⁾ 또한 학령기 아동의 치료

5) 박지용, “보건의료에 대한 헌법적 기초로서 개념적 및 역사적 접근”, 「헌법학연구」 19(4), 한국헌법학회, 2013, 513-515면.

6) 본래 ‘보건’은 개인위생 및 공중보건 등 건강관리를 중심으로 하는 보건학적 개념이고, ‘의료’는 의사 등의 직업면허를 갖는 자의 질병치료를 중심으로 하는 의학적 개념으로서, 양자는 각각 구분되는 개념이었으나, 예방의학이 발달하는 과정에서 두 개념의 경계가 모호해지면서 ‘보건의료(Health and Medical Services)’란 용어가 등장하게 된 것이다. (배건이, 「아동 보건 의료법제 개선방안 연구」, 한국법제연구원, 2019, 46면.)

7) 박지용, 앞의 글, 516-517면.

8) 박지용, 앞의 글, 516-517면, WHO, 「Strengthening Health System to Improve Health Outcomes: WHO's Framework for Action」, 2007, p. 13-25.

9) WHO, 앞의 글, 2007, p. 13-25.

이후 일상생활로의 복귀를 위해 원격수업을 통한 학업지원이나 상급병원일 경우 ‘병원학교’를 통한 대면교육서비스도 함께 연계되어 지원되어야만 한다.¹¹⁾ 좁은 의미에서 아동 보건의료체계는 보건의료서비스 공급과 이용, 즉 보건의료기관 중심의 보건의료 전달체계 중심으로 이해되지만, 아동을 그 대상으로 한다는 점에서 본다면 보건의료와 교육 및 복지서비스가 연계되어 통합적으로 지원되는 특성을 갖기에 보다 넓은 개념으로 이해되기도 한다.¹²⁾

2. 법적 관점에서 아동 보건의료체계의 지속가능성을 위한 전제 및 요소

지속가능성(Sustainability)은 환경정의적 개념으로서 1987년 브룬트란트 보고서에서 최초로 언급된 이후, UN이 국제적 차원에서 지속가능발전목표(Sustainable Development Goals: SDGs)를 설정하면서 사회·경제 정의적 개념도 포함하는 광의의 개념으로 발전하였다.¹³⁾ UN의 SDGs는 인류공동의 번영을 위한 전략적 목표이므로 국제적으로 승인된 일반규범이라 볼 수 없지만, 회원국들이 이를 국내적 목표로 전환하면서 일부 국가에서는 각종 법정계획의 목표에 반영되면서 실질적 이행력을 갖춘 자율적 국제수단으로 발전하고 있다.¹⁴⁾ 이에 따라 우리나라는 2022년 「지속가능발전기본법」을 제정하고, ‘지속가능성’을 “현재세대의 필요를 충족시키기 위하여 미래세대가 사용할 경제·사회·환경 등의 자원을 낭비하거나 여건을 저하(低下)시키지 아니하고 이들이 서로 조화와 균형을 이루는 것”이라 규정하고(제2조제1호), ‘지속가능발전’을 “지속가능한 경제 성장과 포용적 사회, 깨끗하고 안정적인 환경이 지속가능성에 기초하여 조화와 균형을 이루는 발전”으로 규정하고 있다(제2조제2호). 동 법률에 따라, 지속가능발전국가위원회는 2015년 UN이 채택한 17개 지속가능발전 목표(K-SDGs)에 따라 대한민국의 상황에 부합할 수 있는 ‘국가 지속가능발전목표’와 전

10) 입원아동 돌봄서비스는 돌봄이 이뤄지는 의료기관의 특성 및 돌봄대상인 아동의 특성을 반영한 돌봄서비스로써 ‘전문교육을 받은 입원아동 보호사가 병간호, 식사 및 투약 등 기본적인 돌봄 외 놀이나 책 읽어주기 등 정서적 지원을 제공하는 맞춤형 종합 돌봄서비스’를 의미한다. 본 사업은 현재 정부가 지원하는 아이 돌봄서비스 혜택이 미치지 못하는 돌봄 사각지대를 보완하고 아동의 건강과 부모의 일가정·양립을 실현하는 것을 목표로 하는 복지서비스로서 현재 광주(2019. 11.~)를 시작으로, 부산(2021. 6.~), 울산(2021. 11.~), 전주(2022. 1.~), 창원(2022. 2.~) 등에서 도입되어 시행되고 있다. (이진명, “입원아동 돌봄서비스에 대한 부모의 인식과 정책적 시사점”, 「인문사회 21」 제13권제5호, 2022, 2026-2027면.)

11) 배건이, “건강장애아동의 기본권 보호를 위한 대안 연구 - 병원학교 법제화를 중심으로”, 「유럽헌법연구」 40, 유럽헌법학회, 2022, 279-313면.

12) 배건이, 앞의 보고서, 한국법제연구원, 2019, 62-63면.

13) UN, <https://sdgs.un.org/goals> (2026.3.20. 최종방문).

14) 국가 지속가능발전목표, <https://www.ncsd.go.kr/ksdgs?content=3#ksdgs6> (2026.3.20. 최종방문).

략을 수립하고(제17조 및 제19조), 2년마다 그 목표달성도를 평가해 지속가능발전 국가보고서를 공표해야 한다(제15조 및 제16조).¹⁵⁾ 보건의료 분야와 관련된 국가 지속가능발전목표에서는 “건강하고 행복한 삶의 보장”을 최상위 목표로 설정하고, 이를 위해 총 9개의 세부목표(① 만성질환의 위험요인관리와 건강보장 확대, ② 정신건강 증진 및 약물오남용 예방, ③ 교통사고 등 각종 인명사고로 인한 사망과 신체손상 예방, ④ 감염병 예방 및 관리 노력, ⑤ 모성 건강보호 및 증진, ⑥ 아동 건강보호 및 증진, ⑦ 유해화학물질, 대기, 물, 토양오염으로 인한 사망과 질병감소, ⑧ 대한민국 저출생 극복과 인구고령화 대비, ⑨ 공공보건의료서비스 확대를 통한 보편적 의료보장 달성)와 23개의 정책과제를 제안하고 있다.¹⁶⁾

이상을 종합해 볼 때, ‘보건의료체계의 지속가능성(Healthcare System Sustainability, HSS)’은 “장기적 관점에서 경제·사회·환경적 차원에서 보건의료자원과 그 이용자들의 서비스 혜택을 모두 고르게 받을 수 있도록 유지하고 발전시켜 무한한 안녕을 유지하는 것(maintaining well-being over along, perhaps even an indefinite period)”이라 할 수 있다.¹⁷⁾ 지속가능성이란 개념은 기본적으로 추상성을 띄고, 해당 국가의 보건의료자원과 역량에 따라 발전속도와 내용이 달라질 수 있으므로 개방성 역시 갖고 있다. 따라서 보건의료체계의 지속가능성을 구체화하기 위해서는 가능한 이를 유지하기 위한 기준이나 내용적 요소를 통해 그 범위와 내용을 구체

15) 「지속가능발전기본법」 제17조(지속가능발전 국가위원회의 설치) 지속가능발전을 효율적으로 추진하기 위하여 필요한 대통령의 자문에 응하거나 주요 정책을 심의하기 위하여 대통령 소속으로 지속가능발전 국가위원회를 둔다.

「지속가능발전기본법」 제19조(국가위원회의 기능) 국가위원회는 다음 각 호의 사항을 심의한다.

1. 국가기본전략의 수립·변경에 관한 사항
2. 중앙추진계획의 수립·변경에 관한 사항
3. 제10조에 따른 추진계획의 협의·조정 등에 관한 사항
4. 제11조제1항에 따른 중앙추진계획의 추진상황 점검에 관한 사항
5. 제12조제1항에 따른 정책의견 제시 등에 관한 사항
6. 제14조제6항에 따른 법령 또는 행정계획에 대한 검토 및 검토 결과의 통보에 관한 사항
7. 제15조에 따른 국가지속가능발전지표의 개발·보급 및 국가지속가능성 평가에 관한 사항
8. 국가보고서의 작성 및 공표에 관한 사항
9. 제26조에 따른 이해관계자 협력 등에 관한 사항
10. 제27조에 따른 지속가능발전 정보의 보급 등에 관한 사항
11. 제28조에 따른 교육·홍보 등에 관한 사항
12. 지속가능발전과 관련한 사회갈등 조정 및 협치 등에 관한 사항
13. 다른 법률 또는 대통령령으로 국가위원회의 심의를 거치도록 한 사항
14. 그 밖에 대통령에 대한 자문이 필요한 사항
- 16) 국가 지속가능발전목표, <https://www.ncsd.go.kr/ksdgs?content=3#ksdgs6> (2026.3.20. 최종방문).
- 17) Buffoli, M., Capolongo, S., Bottero, M., Cavagliato, E., Speranza, S., & Volpatti, L. (2013). *Sustainable Healthcare: how to assess and improve healthcare structures' sustainability*. Ann Ig, 25(5), 411-8, 배종면, “보건의료체계 지속가능성의 필수조건들”, 『의생명과학』 제16권 제2호, 제주대 의과학연구소, 2019, 52-53면.

화 하는 과정이 수반된다. 이와 관련해, Schön 박사는 보건의료체계의 지속가능성을 유지하기 위해 “① 재정충당성, ② 대체의학 등을 통한 상호보완적 소통, ③ 개인의 의료역량 강화, ④ 직접 및 간접적 예방 강화, ⑤ 의료 관련 목표와 활동의 연계와 통합을 통한 자원의 효율강화, ⑥ 의료시스템의 투명성, ⑦ 환자를 위한 직업의식 강화, ⑧ 과학기술을 이용한 의료기술 발전(정보통신적 차원, E-Health), ⑨ 학술 및 정책적 차원의 글로벌 네트워크 강화, ⑩ 생태적 보건의료체계 강화, ⑪ 이해관계자 간 정보교류 및 모니터링”을 그 기준으로 제시하고 있다.¹⁸⁾ 따라서 정책적 차원에서 보건의료체계의 지속가능성을 개념화 할 경우 그 내용적 대상과 범주를 구체화 하여 보다 실현가능한 목표로서 설정되어야만 할 것이다.

보건의료체계의 지속가능성 개념에 비추어 볼 때, ‘아동 보건의료체계의 지속가능성’은 “장기적 관점에서 경제·사회·환경적 차원에서 미래세대와 아동을 위한 보건의료자원과 보건의료서비스 혜택을 모두 고르게 받을 수 있도록 유지하고 발전시켜 무한한 안녕을 유지하는 것”이라 할 수 있다.¹⁹⁾ 보건의료체계의 지속가능성 개념이나 기준은 이론적 접근이라는 점에서 개별 국가의 보건의료 현황이나 조건에 따라 실질적인 지속가능성의 내용과 기준은 얼마든지 달라질 수 있다. 특히, 의료보장제도 발달에 따라 보건의료체계의 틀이 안정화 된 유럽의 복지국가들과 달리, 심각한 저출생 현상을 겪고 있는 대한민국은 보건의료기관이나 인력 등과 같은 핵심적인 보건의료자원부터 확보해 보건의료체계를 안정화시켜야 하는 과정에 놓여있다.²⁰⁾ 아동 진료를 보건의료서비스 공급적 관점에서 본다면, 진료수요자가 급격히 감소하고 있으므로 공급을 유지하기 어려운 환경이 조성되고 있어, 아동의 생명 및 건강과 직결되는 필수 의료영역이라는 점에서 이를 유지할 수 있는 대안마련이 시급히 요청된다.²¹⁾ 또한 아동의 의료접근권 차원에서 볼 때도 지역 내 보건의료서비스를 받을 수 있는 소아·청소년과 의원 및 상급 아동병원의 이용은 성장과 발달을 위한 필수적 기반시설이라 할 수 있는데, 일부 지역에서는 이 같은 시설부족이 이어지고 있어 이 역시 대책 마련이 요청되는 부분이라 할 것이다.²²⁾

18) Schön R. Nachhaltiges Gesundheitswesen, Für eine gesunde Zukunft, für ein zukunftsfähiges Gesundheitswesen, Zentrum BATS, 2004, S. 1-48.

19) Buffoli, M., Capolongo, S., Bottero, M., Cavagliato, E., Speranza, S., & Volpatti, L. (2013). Sustainable Healthcare: how to assess and improve healthcare structures' sustainability. (앞의 글, Ann Ig, 25(5), 411-8, 배종면, 앞의 글, 52-53면.

20) 김원일, “우리나라 보건의료체계 특성과 한계에 관한 법적 고찰”, 「법이론실무연구」 12(1), 한국법이론실무학회, 2024, 127-132면.

21) 김희년 외 2인, 「소아 필수의료대책 구체화를 위한 주요과제 도출 및 대안탐색」, 한국보건사회연구원, 2023, 73-74면.

22) 지난해 국민의힘 송언석 의원이 건강보험심사평가원에서 받은 자료에 따르면 소아·청소년과 의원이 아예 없는 지역은 인천 1곳, 경기 2곳, 강원 9곳, 충북 4곳, 충남 3곳, 전북 6곳, 전남 15곳, 경북 11곳, 경남 7곳 등 무려 58곳이나 됐다. 소아·청소년과 의원이 1개뿐인 지

이 같은 현황을 토대로, 법제적 관점에서 아동 보건의료체계의 지속가능성은 크게 다음과 같은 내용과 기준을 가져야 한다고 보았다. 첫째, 아동의 건강권 및 의료접근권²³⁾ 차원에서 볼 때, 성장과 발달에 필요한 보건의료체계가 충분히 갖춰져 있어야 할 것을 의미한다. 세부적으로는 소아·청소년과 의원과 같은 1차 의료기관에서부터 2차 병원 및 제3차 종합병원에 이르기까지 보건의료전달체계가 효과적으로 연계되고 고르게 갖춰져 있어야 할 것이다. 민간주체의 공급이 이뤄지는 보건의료기관인 경우 인구소멸지역 내에서 진료를 유지하기 어려운 경우가 발생할 수 있으므로, 장기적으로는 이를 확충하는 종합적 대안 마련이 관련 법정계획(「보건의료기본법」상 보건의료발전계획 또는 「공공보건의료법」상 공공보건의료 기본계획 등)을 통해 제시될 필요가 있다. 이 같은 계획에는 소아·청소년 전문진료인력의 육성 역시 포함될 수 있을 것이다. 권역 내 소아응급의료 및 야간진료병원(달빛어린이병원 등) 등을 확충해, 아동 응급상황에 대처할 수 있는 구조와 체계를 갖추는 것이 아동 보건의료체계의 지속가능성 차원에서 우선적으로 필요한 부분일 것이다. 나아가 아동 보건의료의 특성상 서비스 대상이 되는 아동의 보건의료·교육·복지가 연계되어 통합적으로 지원되어야 할 뿐만 아니라, 필요할 경우 가족지원서비스도 함께 지원될 수 있는 구조가 마련되어야만 지속가능성을 확보할 수 있을 것이다.

둘째, 아동 보건의료체계의 지속가능성을 위해서는 충분한 재원확보가 요청된다. 이 같은 재원확보는 건강보험의 재정건전성 역시 고려해야만 할 뿐만 아니라, 보건의료공급자 및 이용자 관점에서 균형과 조화를 이룰 수 있는 세부과제 마련도 정책적으로 뒷받침되어야만 할 것이다. 예컨대, 진료비 본인부담상한제가 운영되고 있지만, 특정 질환 중심으로 제한적으로 적용되고 있어 전체 아동이 법정본인부담수준을 낮추는 데는 큰 효과를 발휘하지 못하고 있으므로, 보다 적극적 형태로 전환하여 많은 아동이 의료비 부담에서 자유로울 수 있는 환경에 성장할 수 있어야만 할 것이다.²⁴⁾ 또한 보

역도 17곳이나 됐다. 구체적으로 경남·충남 3곳, 부산·강원·충북·경북 2곳, 인천·전북·전남 1곳 등이었다. 즉 우리나라 전체 225개 지자체 중 75개 시군구에 소아·청소년과 의원이 전혀 없거나 1곳뿐이라는 것이다., (“아직도 소아과 없는 곳 있다니”, <https://www.kmib.co.kr/article/view.asp?arcid=1724825843&code=11171213&cp=nv>, 2024. 08. 29.자, 「국민일보」(2026.3.20. 최종방문))

23) 아직까지 우리나라에서는 의료접근권이 건강권과 다른 별도의 기본권성을 갖는지에 관한 판결례가 축적되지 않고 있다. 건강권 행사를 위해서는 의료접근권이 보장되어야만 한다는 점에서, 양자는 본질적으로 다른 권리라 볼 수 없으며 의료접근권이 건강권의 내용적 권리로 인정될 수 있을 것이다. 다만, 헌법상 열거되지 않은 기본권도 필요할 경우, 해석을 통해 기본권성을 인정받는 구조이므로 아동의 건강권 행사시 연령에 의한 취약성이 커질수록 의료접근권의 기본권화가 이루어질 토대가 보다 넓게 형성될 수 있을 것이다. 본 연구에서는 아동 보건의료체계의 불충분성이 높을수록 의료접근권이 제약된다는 점에서 향후 의료접근권 보장이 아동 보건의료체계의 지속가능성을 위한 법적 과제로서 목표화 되어야 한다는 점을 고려해 개별 권리로 기술하고자 한다.

24) 우리나라의 건강보험제도에서 보편적으로 본인부담을 경감해주는 대표적인 제도 중 하나인

건의료서비스 공급적 관점에서 본다면, 1인 진료에 보다 많은 시간이 소요되는 아동 진료의 특성을 고려해 ‘연령가산’ 등을 다양한 방법을 적용해 정당한 진료비지불이 이루어지는 구조를 마련해야 할 필요가 있다.²⁵⁾ 나아가 아동 질병치료나 의약품 및 물품 등의 개발을 위한 투자를 통해 의료비 부담을 낮추는 방안 역시 지속가능성 차원에서 고려되어야 할 부분일 것이다.²⁶⁾

셋째, 아동 보건의료체계의 지속가능성을 위해서는 보건의료 당사자 간 충분한 정보가 제공되고 공개되어야만 할 것이다. 여기서 상호간 소통되어야만 하는 정보는 진료당사자 간 진료정보에서부터 아동 보건의료체계 발전을 위한 정책결정에 필요한 정보를 모두 포함한다. 아동은 보건의료행위에 있어서도 자기결정권의 주체이므로 아동 진료를 담당하는 보건의료인과 보건의료기관에서는 아동이 자신의 의료결정을 위해 충분한 설명을 들을 수 있는 환경을 조성해야 할 것이다.²⁷⁾ 또한 지역의원에서 진료한 아동의 진료기록은 질병원인이나 진단을 위한 기초정보로서 중요한 의미를 지닐 수 있기 때문에, 정보당사자의 자유로운 접근과 이동이 가능한 보건의료정보 전달체계가 마련될 필요성이 있다.²⁸⁾ 마지막으로 소아·청소년과 전문인력 구성에서부터, 급

본인부담상한제는 연간법정본인부담금 상한액을 초과하면 건강보험공단에서 이를 부담하여, 과도한 의료비로 인한 가계경제적 부담으로부터 국민을 보호해주고 있다. 아동 건강권 보장을 위해, 입원진료시 생후 28일 이내 신생아의 본인부담금은 전액면제하고, 생후 29일~15세 이하의 요양급여비용총액의 5%만 부담한다. 외래진료시 1세미만 아동은 요양기관종별에 따라 요양급여비용총액의 5~20%를 부담하며, 조산아 및 저체중아는 신청을 통해 5세 미만까지 요양급여비용총액의 5%만을 부담한다. 이밖에 아동·청소년기 특정질환에 대한 본인부담경감도 시행되고 있다. 아동·청소년의 법정 본인부담 수준은 다른 연령에 비해 높고, 우리나라의 대표적인 본인부담경감제도인 상한제 적용에도 본인부담경감효과는 미비하였다. …, 아동·청소년의 의료비 부담은 부모의 소득수준에 상관없이 절대적으로 높으나 우리나라의 의료보장제도는 제한적으로 적용되고 있는 측면을 고려할 때, 아동 청소년에게는 가구 소득, 특정 질환 등에 관계없이 독립적이고 우선적인 의료비 부담 지원책을 마련할 필요가 있다. (구여정 외 2인, “아동·청소년의 의료비 부담 경감을 위한 본인부담상한제 소요재정 분석”, 「보건경제와 정책연구」 29(2), 한국보건경제정책학회, 2023, 35-53면.)

25) 임지혜, “일본의 의료보장체계와 어린이 의료”, 「전문가워크숍자료집」, 한국법제연구원, 2024, 6면.

26) Schön R. Nachhaltiges Gesundheitswesen, Für eine gesunde Zukunft, für ein zukunftsfähiges Gesundheitswesen, Zentrum BATS, 2004, S. 1-48.

27) 박혜진, “의사결정능력 있는 미성년자 환자에 대한 의사의 설명의무 - 대법원 2023. 3. 9. 선고 2020다218925 판결을 중심으로 -”, 「법조」 72(5), 법조협회, 2023, 529-572면.

28) 프랑스에서 보건의료정보의 전산화는 주치의제도 도입과 함께 논의되었다. …2004년 주치의 도입을 시작으로 현재는 디지털화 된 형태의 정보로서 DMP는 현재 카드로 발급되고 있다 (이하 DMP 카드). DMP의 목적은 치료와 질을 향상시키기 위한 것이며, 이를 통해 약물 간 상호작용, 알레르기 또는 치료 간 호환되지 않는 경우에 발생하는 위험을 예방하고, 중복된 검사나 처방을 피하여 의료부담을 줄이고 및 의료재원의 효율성을 높이고자 한 것이다. 이처럼 DMP 카드는 의료기록의 생성 및 등록에서부터 의료기록의 기입단계에서도 환자의 결정이 가능할 뿐만 아니라, 열람에 있어서도 열람권자의 지위를 특정하고, 의료인과 같은 신원이 확실한 지위에 있는 열람권자라 할지라도 환자의 해당 의료기록을 접속하기 위해서는

별 보건의료기관 현황 및 관련 필수장비에 이르기까지 전반적인 아동 보건의료체계 현황을 종합적으로 파악할 수 있는 실태조사 등이 정기적으로 이뤄져 공적 정보로서 공개되고 지속적으로 모니터링 될 수 있는 정보공개체계를 마련해 보다 효과적인 정책결정체계의 기반을 마련할 필요가 있다 할 것이다.

Ⅲ. 지속가능성의 관점에서 본 한국 아동 보건의료체계 현황 및 한계

1. 태아에서 영·유아시기와 「모자보건법」

「모자보건법」은 모성과 영유아의 생명과 건강보호를 위한 법률로써, 재태기간 동안 산모와 태아의 건강을 지원하기 위해 ‘모자보건사업’을 실시하는 근거 기반이 된다.²⁹⁾ 「모자보건법」상 주요 보호대상이 되는 ‘영유아’는 ‘6세 미만의 아동’을 의미하며, 임신 사실의 확인 즉시 신고를 통해 건강지원을 받을 수 있으므로 태아의 시기(始期)에 대한 제한이 없을 뿐만 아니라, 임신 28주부터 출생 후 1주일까지의 ‘주산기’ 그리고 출생 후 28일 이내의 신생아기를 모두 포함한다(제2조).³⁰⁾ 「모자보건법」 제8조 및 제9조에 따라, 산모가 임신사실을 해당 지역에 신고할 경우 모자보건수첩(임산부수첩, 아기수첩)을 발급해 산모와 태아에 대한 건강관리를 지원하게 되는데, 영유아기의 의료

환자에게 받은 일회용 보안코드를 통해 접속하도록 하여, 환자의 의료정보를 보호하기 위한 개별조치를 단계별로 세분화하여 구성하고 있음을 알 수 있다. (배건이, 앞의 글, 160-161면); 현재 보건복지부는 공급자·치료중심에서 환자·예방중심의 의료서비스로 패러다임을 전환하면서, 디지털 기술을 활용해 의료기관, 공공공기관 등에 분산된 자신의 개인 건강정보(진료기록, 건강검진결과, 투약이력, 건강보험, 예방접종정보, 유전체 정보 등)에 분산된 자신의 개인 건강정보를 통합적으로 조회할 수 있도록 지원하고, 원하는 헬스케어(의료, 건강관리 등) 서비스를 받기 위해 자신의 개인건강정보를 제공·활용하는 마이데이터 기반 건강고속도로사업(마이헬스웨이)을 추진 중에 있다. (보건복지부 보도자료, “여러 의료기관에 흩어진 마이데이터 한눈에 내 손안으로! 건강정보 고속도로가 최초 개통됩니다!”, 2022. 08. 31.자., 1-12면; 이길원, “보건의료 마이데이터 건전한 생태계 조성을 위한 정책추진 방향 모색”, 「제1차 보건의료데이터 혁신포럼 자료집」, 한국보건산업진흥원, 2022, 1-24면.)

29) 보건복지부, 「2024년 모자보건사업 안내」, 2024, 1-380면.

30) 「모자보건법」 제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. “임산부”란 임신 중이거나 분만 후 6개월 미만인 여성을 말한다.
2. “모성”이란 임산부와 가임기(可妊期) 여성을 말한다.
3. “영유아”란 출생 후 6년 미만인 사람을 말한다.
4. “신생아”란 출생 후 28일 이내의 영유아를 말한다.

기록 유지 및 예방접종, 검진 등에 대한 정보 등이 제공된다.³¹⁾ 영유아 검진은 현재 「건강검진기본법」 제3조에 따라 「모자보건법」 및 「영유아보육법」상 영유아에 대한 국가건강검진을 의미하는데, 「모자보건법」은 6세 미만의 아동과 「영유아보육법」에서는 취학 전 7세 이하의 아동을 대상으로 시행된다.³²⁾ 2021년부터 사전예방적 건강관리 차원에서 영유아 초기(생후 14~35일)부터 국가건강검진을 실시할 수 있게 되었지만 필수적 의무사항은 아니다.³³⁾ 「영유아보육법」 제31조에 따르면, 어린이집 원장은 영유아에 건강진단을 실시하도록 통보하고, 국가건강검진 결과로 이를 갈음할 수 있다고 규정하고 있다.³⁴⁾ 고령산모가 많아지면서 고위험 임신부 역시 증가하고 있어 출산 과정에서 태아가 위험해지는 경우가 많아 신생아 집중치료 시설³⁵⁾ 등의 확충이 필요하다. 또한 다양한 환경 및 출산 전후의 상황에서 미숙아로 태어나는 아동이 증가하면서 이들에 대한 지속적인 건강관리 역시 요청되고 있다. 이와 관련해 「모자보건법」에서는 고위험임산부와 신생아 집중치료시설에 대한 지원(제10조의2)을 비롯해, 미숙아 등의 정보기록 관리 조항(제9조의2)을 마련해 지원기반을 마련하고 있다.³⁶⁾ 이와 관련된 모자보건사업의 주요내용을 보면 미숙아 및 선천성 이상아에 대한 의료비 지원, 선천성대사이상검사·환아관리·선천성 난청검사 및 보청기지원이 중심이 된다.³⁷⁾

31) 표준모자보건수첩, <https://www.gov.kr/portal/rcvfvrvSvc/dtlEx/GMW000000010?administOrgCd=> (2026.3.20. 최종방문.)

32) 「건강검진기본법」 제3조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 정의는 다음과 같다.

3. “국가건강검진”이란 제11조 및 제12조에 따라 국가와 지방자치단체가 시행하는 건강검진으로 다음 각 목과 같다.

가. 「모자보건법」에 따른 영유아에 대한 건강검진

나. 「영유아보육법」에 따른 영유아에 대한 건강검진

33) ““건강검진 사각지대’ 없앤다. 생후 14~35일 영유아도 대상”, <https://www.yakup.com/news/index.html?mode=view&cat=11&nid=252872>, 2020. 12. 13.자, 「약업신문」 (2026. 03. 20. 방문).

34) 「영유아보육법」 제31조(건강관리 및 응급조치) ① 어린이집의 원장은 영유아와 보육교직원에 대하여 정기적으로 건강진단을 실시하되, 「국민건강보험법」 제52조 및 「의료급여법」 제14조에 따른 건강검진으로 갈음할 수 있다. 다만, 영유아의 경우 보호자로 하여금 그 검진결과 통보서를 제출하도록 하고 제29조의2에 따른 어린이집 생활기록부에 기록하여 관리하는 등 건강관리를 하여야 한다.

35) 현재 모자보건사업은 모성건강, 청소년산모 임신·출산 의료비 지원사업, 난임부부 시술비 지원사업, 고위험 임신부 의료비 지원사업, 영유아 사전예방적 건강관리, 저소득층 기저귀·조제분류 지원사업이 주요내용을 이루고 있다 (보건복지부, 「2024년 모자보건사업 안내」, 2024, 1-380면.)

36) 「모자보건법」 제9조의2(미숙아등의 정보 기록·관리) 제8조제4항과 제5항에 따라 미숙아등의 출생 보고를 받은 보건소장은 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 미숙아등에 대한 정보를 기록·관리하여야 한다.

「모자보건법」 제10조의2(고위험 임신부와 신생아 집중치료 시설 등의 지원) 국가와 지방자치단체는 고위험 임신부와 미숙아등의 건강을 보호·증진하기 위하여 필요한 의료를 적절하게 제공할 수 있는 고위험 임신부와 신생아 집중치료 시설 및 장비 등을 지원할 수 있다.

37) 보건복지부, 「2024년 모자보건사업 안내」, 2024, 198-327면.

「모자보건법」은 모자보건사업에 대한 기본계획 수립의 근거(제5조)³⁸⁾는 마련되어 있지만 그에 관한 실태조사 및 주요사업에 대한 정기적 평가조항이 마련되어 있지 않기 때문에, 영유아·미숙아 등의 건강관리 현황을 파악해 모자보건사업계획과 연계하는 법적 기반은 부족한 상태이다. 미숙아등에 대한 정보 기록·관리(제9조의2) 근거는 마련되어 있지만, 그 내용은 지방자치단체 보건소장에게 정보기록·관리의무를 부과하고 있을 뿐 이들에 대한 현황이나 실태를 파악해 추가적 지원사항을 정기적으로 점검해 모자보건사업에 대한 기본계획 수립과 연계될 수 있는 구조는 아니다. 따라서 미숙아 및 영유아의 건강관리를 위해 필요한 보건의료적 수단이 무엇인지 「모자보건법」을 통해 조사되어 관련 보건의료정책과 연계되기는 어려운 구조이다. 「모자보건법」은 6세 미만의 영유아를 대상으로 하기 때문에 연령상 전체 아동에 적용되기 어려우며, 모성보호라는 차원에서 난임지원과 인공임신중절 예방 및 허용한계 조항 등과 같은 태아의 생명권과 충돌될 수 있는 모성의 자기결정권 중심의 규정 역시 주요내용으로 구성하고 있기 때문에, 아동 보건의료의 통합적 법적 기반으로 적용되기에는 한계를 갖는다.

2. 학령기 및 청소년기와 「학교보건법」

「학교보건법」은 학생과 교직원의 보건관리를 위한 법률로써, 유치원 및 초등학교 중심의 학령기 아동(10세~12세) 및 중·고등학생까지의 청소년을 주요대상으로 한다.³⁹⁾ 동 법률에서는 교육부장관이 5년 마다 학생의 신체 및 정신건강증진을 위한 기본계획을 수립하고(제2조의3), 지역의 교육감이 그 실시계획을 수립하며(제7조의2), 그에 따라 학교장이 주기적으로 건강검사를 실시해 학생건강을 관리하도록 규정하는 체계를 마련하고 있는 것이 특징이다(제7조의3).⁴⁰⁾ 이에 따라 현재 제2차 학생건강증

38) 「모자보건법」 제5조(사업계획의 수립 및 조정) ① 보건복지부장관은 대통령령으로 정하는 바에 따라 모자보건사업에 관한 시책을 종합·조정하고 그에 관한 기본계획을 세워야 한다.

② 관계 중앙행정기관의 장과 지방자치단체의 장은 제1항의 기본계획을 시행하는 데에 필요한 세부계획을 수립·시행하여야 한다.

39) 「학교보건법」 제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

2. “학교”란 「유아교육법」 제2조제2호, 「초·중등교육법」 제2조 및 「고등교육법」 제2조에 따른 각 학교를 말한다.

40) 「학교보건법」 제7조의2(학생건강증진 시행계획의 수립·시행 등) ① 교육감은 기본계획에 따라 매년 지역의 여건 및 특색을 고려하여 학생의 신체 및 정신건강 증진을 위한 학생건강증진 시행계획을 수립·시행하여야 한다.

② 제1항에 따른 계획에는 제11조에 따른 학교의 장의 조치를 행정적 또는 재정적으로 지원하는 방안을 포함하여야 한다.

③ 학교의 장은 제7조에 따른 건강검사의 결과를 평가하여 이를 바탕으로 학생건강증진계획을

진 기본계획이 수립되어 추진 중인데, 크게 학교체육 활성화, 학생중심 건강서비스 확대, 건강한 교육환경 조성, 건강교육 활성화 및 지원체계강화 영역으로 구분해 총 36개 세부 정책추진과제를 개발해 시행 중에 있다.⁴¹⁾ 이 가운데, 아동 보건의료 전달체계와 관련된 부분은 건강서비스 확대 영역으로써, 생애주기에 기반한 건강검진과 정신건강 취약학생 보호, 장애학생 건강건강검진 지원, 만성 및 희귀 질환 학생 보호 그리고 감염병 관리 등의 내용이 중심을 이루고 있다.⁴²⁾ 「학교보건법」상 학생 건강검진은 「건강검진기본법」 제3조제3호에 따라 초·중·고등학교 학생의 건강검사로서 국가 건강검진을 의미하는데, 학교장은 인적 사항, 신체의 발달상황 및 능력 등을 담은 건강검진 등의 건강검사 결과를 교육정보시스템에 입력해 정보를 관리해야만 한다(제7조의3). 또한 학생건강증진을 위한 전문성 강화차원에서 교육감 및 교육장 산하에 보건기구를 설치하고(제16조), 학생건강증진 전문기관(지역별 학생건강증진센터)을 설립할 수 있는 근거 역시 마련하고 있다(제16조의2).⁴³⁾ 「학교보건법」 제10조에서는 초

수립·시행하여야 한다.

④ 학교의 장은 제3항에 따라 건강검사의 결과를 평가하고, 학생정신건강증진계획을 수립하기 위하여 제15조제1항에 따른 학교의사 또는 학교약사에게 자문을 할 수 있다.

「학교보건법」 제7조의3(건강검사기록) ① 학교의 장은 제7조에 따라 건강검사를 하였을 때에는 그 결과를 교육부령으로 정하는 기준에 따라 작성·관리하여야 한다.

② 학교의 장이 제1항에 따라 건강검사 결과를 작성·관리할 때에 「초·중등교육법」 제30조의4에 따른 교육정보시스템을 이용하여 처리하여야 하는 자료는 다음과 같다.

1. 인적사항

2. 신체의 발달상황 및 능력

3. 그 밖에 교육목적을 이루기 위하여 필요한 범위에서 교육부령으로 정하는 사항

③ 학교의 장은 소속 학교의 학생이 전출하거나 고등학교까지의 상급학교에 진학할 때에는 그 학교의 장에게 제1항에 따른 자료를 넘겨주어야 한다.

41) 교육부, 「제2차 학생건강증진 기본계획(24~28)」, 2023, 7면.

42) 교육부, 「제2차 학생건강증진 기본계획(24~28)」, 2023, 7-20면.

43) 「학교보건법」 제16조(보건기구의 설치 등) 교육감 및 교육장 소속으로 대통령령으로 정하는 바에 따라 학교의 보건 관리에 필요한 기구(機構)와 공무원을 둘 수 있다.

「학교보건법」 제16조의2(학생건강증진 전문기관의 설립 등) ① 교육부장관은 교육감과 협의하여 학생의 신체 및 정신건강 증진을 지원하기 위하여 다음 각 호의 업무를 수행하기 위한 전문기관(이하 “학생건강증진 전문기관”이라 한다)을 설립하거나 지정할 수 있다.

1. 기본계획 수립의 지원

2. 국내외 학생의 신체 및 정신건강에 관한 정보·자료의 수집·분석, 통계 작성 및 간행물 발간

3. 학생의 신체 및 정신건강에 대한 교육자료 개발

4. 학생의 신체 및 정신건강을 위한 교직원 및 관계자, 학부모 등에 대한 교육훈련 및 지원

5. 학생의 건강증진과 관련한 정보시스템 구축·운영

6. 그 밖에 학생의 건강증진을 위하여 교육부장관이 필요하다고 인정한 업무

② 교육감은 다음 각 호의 업무를 수행하기 위하여 관할 지역에 학생건강증진센터를 설치·운영할 수 있다.

1. 학생의 신체발달 상황 및 생활습관, 정신건강 상태 등의 실태조사

2. 학생의 건강증진 개선을 위한 프로그램의 개발·운영

3. 학생의 신체 및 정신건강 증진을 위한 상담

등학교와 중학교의 장은 학생이 입학 후 90일 이내에 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제24조에서 정한 필수예방접종 완료여부를 검사해 교육정보시스템에 기록할 의무를 지고 있으며, 미이행한 입학생에게는 예방접종을 지도하도록 하고 있다(제10조).⁴⁴⁾ 신체의 자유라는 기본권과 충돌되는 지점으로 인해 국가가 예방접종을 직접 강제할 수는 없지만, 학교차원에서 예방접종여부를 지속적으로 점검하고 지도하면서 접종부담을 안게 되고 이것이 자율적인 백신접종으로 이어지는 구조라 할 수 있다. 현행 구조는 특이체질의 학생을 구분하지 않고 학교장에게 모든 학생의 예방접종확인 의무만 부여하고 있는데, 향후 학생의 체질과 질환 등에 따라 백신접종이 어려운 경우를 고려해 의료진의 진단이나 소견서가 있는 경우 예방접종완료여부 점검대상에서 제외될 수 있는 법적 근거 마련이 필요한 부분이라 할 것이다.⁴⁵⁾

「학교보건법」은 학생건강증진 기본계획을 수립해 학교 내 학생의 건강권 보호를 위한 기반을 마련하고 있다는 점에서는 매우 중요한 의미를 갖는 점은 분명하지만, 다양한 정책이 추진되고 있음에도 그에 대한 실태조사 규정은 마련되어 있지 않다. 학생건강증진계획이 학교 보건시설, 환경위생과 식품위생, 공기질, 건강검사, 보건교육을 비롯해 감염병예방접종 등에 이르기까지 매우 광범위한 학교보건상의 정책대상을 포함하고 있음에도 학교라는 공간에서 계획에 따른 세부과제와 정책목표가 실제 어떤 식으로 작동하고, 부족한 부분이 무엇인지를 파악할 수 있는 법적 수단은 마련되어 있지 않다. 물론 감염병예방접종은 「감염병예방법」에서 파악하고 학생건강검진에 따른 건강관리는 「국민건강보험법」을 통해 규율될 수 있으므로 별도의 실태조사 규정 마련이 불필요하다고 볼 수도 있으나, 학생들의 학교 내 예방접종관리와 희귀질환이나 만성질환 또는 건강검진 결과에 따라 학교 내에서 학생들의 건강관리와 보호가 어떤 식으로 이뤄지고 있는지는 「학교보건법」에서 정확히 현장을 파악하지 못하면 구체적인 대책이나 지침을 마련하기 힘들다.

4. 건강이 취약한 학생에 대한 지원

5. 그 밖에 학생의 건강증진을 위하여 교육감이 필요하다고 정하는 사항

- ③ 국가 또는 지방자치단체는 예산의 범위에서 학생건강증진 전문기관과 학생건강증진센터의 설립·운영 등에 필요한 경비를 출연할 수 있다.
- ④ 학생건강증진 전문기관과 학생건강증진센터의 설립·지정 및 운영 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.
- 44) 「학교보건법」 제10조(예방접종 완료 여부의 검사) ① 초등학교와 중학교의 장은 학생이 새로 입학한 날부터 90일 이내에 시장·군수 또는 구청장(자치구의 구청장을 말한다. 이하 같다)에게 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제27조에 따른 예방접종증명서를 발급받아 같은 법 제24조 및 제25조에 따른 예방접종을 모두 받았는지를 검사한 후 이를 교육정보시스템에 기록하여야 한다.
- ② 초등학교와 중학교의 장은 제1항에 따른 검사결과 예방접종을 모두 받지 못한 입학생에게는 필요한 예방접종을 받도록 지도하여야 하며, 필요하면 관할 보건소장에게 예방접종 지원 등의 협조를 요청할 수 있다.
- 45) 김진근, “예방접종과 기본권의 관계”, 「공법연구」 49(3), 한국공법학회, 2021, 59-83면.

특히, 학교 내에서 이뤄지는 질환이나 응급처치는 학교보건실과 보건교사를 통해 1차적 대응이 이뤄지는데, 이 같은 시설과 인력구조가 각 지역별로 어느 정도인지는 여전히 파악되지 못한 상황이다. 학교 내 보건의료인에 해당하는 보건교사가 학생 모두의 건강을 책임질 수는 없다. 「학교보건법」 제11조제2항에 따라 학교장이 학생 건강을 위해 필요할 경우 전문상담기관이나 의료기관과 연계할 수 있는 근거가 마련되어 있지만, 이는 정신건강에 한정되어 있기 때문에 국가 및 지역적 차원에서 해당 학교 내 응급상황 그리고 학생의 상태에 따라 적절한 의료기관하고 연계될 수 있는 보건의료전달체계 마련을 위한 조직화의 근거는 부족한 상태이다. 물론 이 같은 영역은 교육부 및 학교보건 영역에서 주관하기 어려운 부분이기 때문에 관할부처와의 협력을 통해 보다 세부적 계획이 마련되어야 할 부분이라 판단된다.

3. 어린이병원과 「공공보건의료에 관한 법률」

우리나라의 보건의료체계는 그 서비스제공자의 종별기준에 따라 분류하는데, 「의료법」 제3조에서는 의료기관을 의원, 병원(30개 이상 병상), 종합병원(100~300병상 이하, 7개 이상 진료과), 상급종합병원(20개 이상 진료과)으로 구분하고 있다.⁴⁶⁾ 소아·

46) 「의료법」 제3조의2(병원등) 병원·치과병원·한방병원 및 요양병원(이하 “병원등”이라 한다)은 30개 이상의 병상(병원·한방병원만 해당한다) 또는 요양병상(요양병원만 해당하며, 장기입원이 필요한 환자를 대상으로 의료행위를 하기 위하여 설치한 병상을 말한다)을 갖추어야 한다.

「의료법」 제3조의3(종합병원) ① 종합병원은 다음 각 호의 요건을 갖추어야 한다.

1. 100개 이상의 병상을 갖춘 것
2. 100병상 이상 300병상 이하인 경우에는 내과·외과·소아·청소년과·산부인과 중 3개 진료과목, 영상의학과, 마취통증의학과와 진단검사의학과 또는 병리과를 포함한 7개 이상의 진료과목을 갖추고 각 진료과목마다 전속하는 전문의를 둘 것
3. 300병상을 초과하는 경우에는 내과, 외과, 소아·청소년과, 산부인과, 영상의학과, 마취통증의학과, 진단검사의학과 또는 병리과, 정신건강의학과 및 치과를 포함한 9개 이상의 진료과목을 갖추고 각 진료과목마다 전속하는 전문의를 둘 것
- ② 종합병원은 제1항제2호 또는 제3호에 따른 진료과목(이하 이 항에서 “필수진료과목”이라 한다) 외에 필요하면 추가로 진료과목을 설치·운영할 수 있다. 이 경우 필수진료과목 외의 진료과목에 대하여는 해당 의료기관에 전속하지 아니한 전문의를 둘 수 있다.

「의료법」 제3조의4(상급종합병원 지정) ① 보건복지부장관은 다음 각 호의 요건을 갖춘 종합병원 중에서 중증질환에 대하여 난이도가 높은 의료행위를 전문적으로 하는 종합병원을 상급종합병원으로 지정할 수 있다.

1. 보건복지부령으로 정하는 20개 이상의 진료과목을 갖추고 각 진료과목마다 전속하는 전문의를 둘 것
2. 제77조제1항에 따라 전문의가 되려는 자를 수련시키는 기관일 것
3. 보건복지부령으로 정하는 인력·시설·장비 등을 갖춘 것
4. 질병군별(疾病群別) 환자구성 비율이 보건복지부령으로 정하는 기준에 해당할 것

청소년과는 ‘필수진료과목’으로서 종합병원 이상의 의료기관에서는 필수적으로 설치되어야만 하는 진료과라 할 수 있다(제3조의3). 「공공보건의료에 관한 법률」(이하 「공공보건의료법」) 제14조에서는 수익성이 낮아 공급이 원활하지 않거나, 국민건강을 위해 국가적 육성이 필요한 경우 그리고 지역별 공급격차가 있는 전문진료인 경우에는 의료기관을 공공전문진료센터로 지정할 수 있는데, 일명 ‘어린이병원’으로 불리는 ‘어린이공공전문진료센터’가 바로 그 대상이다.⁴⁷⁾ 2023년 기준 지역별로 총 14개소가 지정되어 운영 중에 있다.⁴⁸⁾

일반적으로 공공보건의료라 할 때는 공적 주체에 의해 운영되는 보건의료를 의미하는데(좁은 의미), 제1차 공공보건의료종합계획을 살펴보면 민간 보건의료기관에게 공공의 역할을 부여하여 민간·공공 간 동반 관계에 기반한 개념으로서 공공보건의료를 정의해 「공공보건의료법」에 반영하였다고 기술하고 있다(넓은 의미).⁴⁹⁾ 따라서 공적 주체에 의한 보건의료기관 뿐만 아니라, 민간이지만 전문의료기관, 전문진료센터, 보건의료사업별 운영기관 등은 모두 공공보건의료의 역할을 하는 기관이므로 「공공보건

47) 「공공보건의료법」 제14조(공공전문진료센터의 지정) ① 보건복지부장관은 다음 각 호의 보건의료를 원활하게 제공하기 위하여 전문진료 분야별로 필요한 시설·인력 및 장비를 갖추었거나 갖추 능력에 있다고 인정하는 의료기관 중에서 공공전문진료센터(이하 “공공전문진료센터”라 한다)를 지정할 수 있다.

1. 수익성이 낮아 공급이 원활하지 아니한 전문진료
2. 국민건강을 위하여 국가가 육성하여야 할 필요성이 큰 전문진료
3. 지역별 공급의 차이가 커서 국가가 지원하여야 할 필요가 있는 전문진료
- ② 공공전문진료센터로 지정받으려는 의료기관은 보건복지부장관에게 신청하여야 한다. 이 경우 공공보건의료기관이 신청하면 보건복지부장관은 그 지정을 우선적으로 고려할 수 있다.
- ③ 공공전문진료센터는 지정받은 전문진료 분야에서 양질의 보건의료서비스 제공과 인력에 대한 교육 등을 하여야 하며, 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 이를 위한 계획을 수립하고 그 시행결과를 보건복지부장관에게 보고하여야 한다.
- ④ 보건복지부장관 또는 시·도지사는 공공전문진료센터의 시설·장비 확충 및 운영에 드는 비용의 전부 또는 일부를 지원할 수 있다.
- ⑤ 공공전문진료센터 지정의 기준, 방법 및 절차 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

‘공공전문진료센터 지정기준’ 제2조(전문진료 분야별 공공전문진료센터) 전문진료 분야별 공공전문진료센터는 다음 각 호와 같다.

1. 어린이 공공전문진료센터
2. 류마티스 및 퇴행성 관절염 공공전문진료센터
3. 호흡기 공공전문진료센터
4. 노인 공공전문진료센터
5. 그 밖에 공공전문진료센터로 지정할 필요가 있다고 보건복지부장관이 인정하는 전문진료

48) 국립중앙의료원, 「2023년 공공보건의료 통계집」, 2023, 52면.

49) 민간의료기관이 90%에 이르는 보건의료 환경에서 소유주체에 기반한 이분법적인 접근으로는 실효성 있는 공공보건의료 정책 수행 곤란해서, 이에 소유주체 중심(공공vs민간)에서 ‘공공의 이익 실현’이라는 기능중심으로 공공보건의료의 개념 전환하였고, 그 내용이 2013년 공공보건의료법 개정에서 반영되었다”고 보고 있다. (보건복지부, 「제1차 공공보건의료기본계획(2014-2020)」, 2021.)

의료법」상 이들에 대한 실태조사가 정기적으로 실시되어 공공보건의료기본계획이 수립되어야만 하지만, 이 같은 규정은 마련되어 있지 않고 보건복지부가 필요한 경우 공공보건의료지원센터를 지정해, 공공보건의료와 관련된 정보·통계의 수집 및 분석하는 근거만 마련되어 있을 뿐이다(제21조).⁵⁰⁾ 의료취약지 거점의료기관, 공공전문진료센터 및 책임의료기관 등에 대해서는 재정지원에 따른 공공보건의료사업의 시행결과를 평가하는 과정에서 현황은 파악되지만(제15조),⁵¹⁾ 이것이 전체 공공보건의료 종합계획과 연계되는 데이터로서 통계분석적 결과보고서 형태, 즉 보건의료에 있어서 주요정책결정에 대해 국민이 판단할 수 있는 알 권리의 기반이 되는 공공정보로서 제공되지는 되지는 않는다. 따라서 동 법률에 따라 어린이공공전문진료센터(제14조)를 지정하기는 하지만 그 운영과정에서 아동에게 필요한 보건의료서비스와 아동 보건의료체계의 지속가능성을 위해 인력, 시설 및 장비, 지역별 보건의료전달체계 등에 대한 연계 등에 대한 내용을 파악하기 어려운 실정이다. 특히, 「지역보건법」상 지역보건의료계획이 수립되고(제7조), 지역보건의료기관의 설치 및 운영에 관한 사항을 규율하지만, 공공보건의료적 차원에서 정책수립시 보건의료기관이나 인력 등의 사항에 대해서는 연계해 수립할 필요가 있기에 그 근거기반 마련이 필요함에도 「지역보건법」 및 「공공보건의료법」 어디에도 이와 같은 규정은 없다. 이 과정에서 지역별로 격차가 발

50) 「공공보건의료법」 제21조(공공보건의료 지원센터의 설치·운영) ① 보건복지부장관은 공공보건의료에 관한 업무 중 다음 각 호의 업무 수행을 지원하게 하기 위하여 공공보건의료 지원센터를 설치·운영할 수 있다.

1. 공공보건의료 수행기관에 대한 기술 및 경영개선 지원
2. 공공의료분야 지침 개발 및 보급 지원
3. 공공보건의료 인력에 대한 교육·훈련 프로그램의 개발 및 보급
4. 공공보건의료와 관련된 정보·통계의 수집 및 분석
5. 제9조제1항에 따른 공공보건의료계획의 시행결과 평가
6. 제15조제1항에 따른 공공보건의료사업의 시행결과 평가
7. 제22조제1항에 따른 공공보건의료 지원단 간의 교류·협력 지원
8. 그 밖에 보건복지부장관이 정하는 공공보건의료에 관한 업무

② 보건복지부장관은 제1항에 따른 공공보건의료 지원센터의 운영을 공공보건의료를 수행하는 법인 또는 단체에 위탁하고, 그 운영에 필요한 경비의 전부 또는 일부를 지원할 수 있다.

③ 제1항 및 제2항에 따른 공공보건의료 지원센터의 설치, 운영 및 운영의 위탁 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

51) 「공공보건의료법」 제15조(공공보건의료사업의 시행결과 평가) ① 보건복지부장관은 의료취약지 거점의료기관, 공공전문진료센터 및 책임의료기관에 대하여 공공보건의료사업의 시행결과를 평가할 수 있다.

② 보건복지부장관은 제1항에 따른 평가결과에 따라 해당 의료취약지 거점의료기관, 공공전문진료센터 또는 책임의료기관에 대한 재정적·행정적 지원을 다르게 할 수 있다.

③ 보건복지부장관은 의료취약지 거점의료기관, 공공전문진료센터 또는 책임의료기관의 효율적인 운영을 위하여 제1항에 따른 평가결과를 공표하거나 평가결과와 관련하여 시정을 요구하는 등 필요한 조치를 할 수 있다.

④ 제1항에 따른 평가의 세부 기준, 방법 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

생활 경우 보건의료형평성에 건강권 보장에 심각한 위험요인이 될 수 있음에도 지역별 아동 보건의료전달체계 현황은 누락된 정보로서 그 어느 법에도 자리할 수 없는 실정이다.

Ⅳ. 일본의 아동 보건의료체계 개선을 위한 입법동향 분석 및 비교

1. 성육기본법(成育基本法)의 제정배경 및 과정

일본은 초고령사회로 진입하면서 전반적인 인구감소 속에서 아동 인구 역시 줄어들고 있다.⁵²⁾ 연령별로 보면 15세 미만 인구는 2030년 1,321명에서 2065년에는 898만 명까지 매년 감소할 것으로 예측되고 있다.⁵³⁾ 이 같은 아동 인구감소에도 불구하고 2005년 이후 전체 아동 외래환자수의 감소세(2005년 17,585 천명→2020년 15,031 천명)는 크지 않았지만, 입원환자수는 이에 비해 감소폭이 커지면서 매년 감소해 2022년에는 22,9천명으로 나타났다.⁵⁴⁾ 특히, 산모의 출산연령이 높아지면서, 미숙아 또는 선천성 기형아 출산이 늘면서 산모의 산전건강관리를 비롯해, 주산기의료체계를 강화해 산모와 태아의 건강을 보호할 필요성이 높아졌다.⁵⁵⁾ 이로 인해 건강의 위험요소를 안고 태어난 아동에 대한 지속적인 건강관리체계를 마련하기 위해 지역단위의 보건의료체계를 재정비 할 필요성 역시 증가하였다.⁵⁶⁾ 인구구조 변화로 인해 상급병원수가 감소한데 반해, 건강위험요인을 안고 태어난 아동들의 경우 중증질환에 걸릴 위험이 높아지면서, 지역별 상급병원 소아·청소년과 진료체계 확충⁵⁷⁾이 보건의

52) OECD-total fertility rate, <https://www.oecd.org/en/data/datasets/oecd-family-database.html> (2026.3.20. 최종방문))

53) 1970년대 일본은 합계출산율을 2.1대로 유지하였으나 2022년 1.3으로 떨어졌다. (OECD-total fertility rate, <https://www.oecd.org/en/data/datasets/oecd-family-database.html> (2026.3.20. 최종방문))

54) 임지혜, “일본 의료보장체계와 어린이의료”, 「전문가워크숍자료집」, 한국법제연구원, 2024, 19~20면.

55) 임지혜, 앞의 글, 20면.

56) 임지혜, 앞의 글, 20면.

57) 2000년대 초 일본 소아·청소년 보건의료체계 문제점으로는 “① 어른에 비해 오랜 진료시간 및 야간 응급환자가 많음에도 진료보수제도가 충분하지 않고, ② 특정지역에 어린이 의료가 집중되어 지역 간 격차가 크다는 점, ③ 진료소에서 근무하는 소아과 의사 평균연령이 58.4세로 고령화 되고 있다는 점, ④ 의료인력 및 시설의 지역적 편중, 소아응급의료 담당하는 일부 의료기관의 환자과잉 현상 등으로 인한 의료 인력의 업무과중, ⑤ 소아과 전공

료체계의 주요이슈로 제기되었다.⁵⁸⁾

일본은 1991년 UN 아동권리협약 가입국으로써, 아동 보건의료 차원에서 구체적이고 지속적인 논의를 이어갔다. 1991년에는 이미 국제적 경향을 반영해 일본 소아과의 회에서는 아동의 권리증진과 성장과 발달을 위한 사회적 환경 마련에 주목하였고, 1994년에는 소아과의회 심포지엄에서는 ‘소아보건법’ 제정이 공식적인 주제로 다뤄졌다.⁵⁹⁾ 당시의 주된 논의에서는“ ① 의료·보건복지·행정이 분리된 일본에서는 아동의 건강한 성장을 위한 시책정립이 불충분함을 지적하며, 의료·보건복지를 포괄할 수 있는 법률의 마련이 필요하다고 보았고, ② 의료전달체계와 보건복지서비스의 지역 간 격차 역시 중요하다.”고 언급되었다.⁶⁰⁾ 이에 따라 2001년에는 소아보건의료수준의 발전을 위한 환경정비 등의 내용을 담은 모자보건 국민운동이 ‘제1차 건강한 부모와 자녀 21’을 통해 실시되었다.⁶¹⁾ 2004년에는 소아보건법 프로젝트팀이 소아과의사들 중심으로 꾸려졌으며,⁶²⁾ 2008년에는 한층 더 나아가 일본의사회가 소아보건법 검토위원회를 통해 초안을 마련해 의원들과 협의해 실제 입법 직전까지 갔으나 통과되지 못하였다.⁶³⁾ 1994년 이후 약 14년 이상의 노력이 이어져 2018년 ‘성장과정인 자와 그 보호자 및 임신부에 대해 필요한 성육의료 등을 빠짐없이 제공하기 위한 시책의 종합적 추진에 관한 법률’(이하 ‘성육기본법(成育基本法)’)⁶⁴⁾을 제정하였다.⁶⁵⁾

현재 해외의료정책 사례를 비교해 보면, 아동과 관련된 소아의료체계에 방점을 두어 별도의 보건의료 종합대책을 수립하고 국가건강보험체계와 연계해, 시책의 성과여

의수 감소 등”을 언급하고 있었다. (이기효, 「어린이병원의 공공성 강화 및 재정 건실화 방안」, 보건복지부, 2009, 96-97면.)

58) 임지혜, 앞의 글, 19-20면.

59) 손여옥, 앞의 글, 2면.

60) 손여옥, “일본 성육의료 관련 시책동향 - 주산기의료와 소아의료를 중심으로 -”, 「전문가 워크숍 자료집」, 한국법제연구원, 2024. 09. 12, 2면.

61) 건강한 부모와 자녀 21, <https://sukoyaka21.cfa.go.jp/about/growth-sukoyaka21/> (2026.3.20. 최종방문))

62) 소아보건법 프로젝트팀, https://www.jpeds.or.jp/modules/about/index.php?content_id=27, (2026.3.20. 최종방문))

63) 손여옥, 앞의 글, 2면.

64) 최근 국제인권규약에서는 연령별로 대상을 지칭하는 형태가 차별을 가져올 수 있다는 점에서 아동을 직접 표기하기보다는 성장과정에 있는 자와 같은 표현으로 규정하는 흐름이 나타나고 있다. 따라서 ‘성육의료’라는 말은 성장과정에 있는 자인 아동에 대한 보건의료를 지칭하는 표현이라 할 수 있다. 따라서 ‘성육기본법(成育基本法)’ 보다는 ‘아동 성장과 발달에 관한 보건의료기본법’이 보다 적절한 의미이기는 하지만, 주산기 의료를 포함해 임신부에 대한 건강보호의 내용 역시 동 법률에서 담고 있기 때문에 아동 성장과 발달에 관한 보건의료기본법’으로 번역해 기술하기 어렵다고 판단되므로, 일본법상 약칭을 그대로 직역해서 ‘성육기본법(成育基本法)’으로 기술하고자 한다.

65) 성육기본법(成育基本法), https://www.jpeds.or.jp/modules/about/index.php?content_id=27 (2026.3.20. 최종방문))

부를 평가해 공표하며 그 과정에서 지역별 소아 보건의료체계와 연계해 의료전달체계를 구축할 수 있는 법적 기반을 마련한 입법사례는 일본의 성육기본법(成育基本法)이 거의 유일하다. 물론 건강보험의 재정충당에 있어서, 지역이 중심이 되는 구조를 갖고 있기에 단일 국민건강보험체계를 갖는 우리나라와는 다른 구조라 할 수 있다. 그러나 중앙정부차원에서 아동의 성장과 발달에 필요한 보건의료의 기본사항을 정하고, 도도부현이 이를 실현할 수 있는 세부계획을 수립해, 각 지표에 따라 목표달성도를 평가하고, 그 결과가 공시되는 환류시스템을 갖는 법적 기반을 마련한 점은 의료취약지역이 심화되고 그 지역에서 소아과 및 소아진료체계가 붕괴되고 있는 우리나라의 현실을 볼 때, 공공차원의 보건의료정책과 그 제도적 기반 마련을 위한 거버넌스 마련(보건의료체계의 지속가능성 요소)에서 중요한 의의를 갖는다. 특히, 일본 역시 우리와 유사한 저출생 현상으로 인해, 소아과 진료체계가 어려워지는 보건의료 환경에 대비해, 성육기본법(成育基本法)에 제정되었다는 점에서 그 성립과정을 비롯해, 주요내용에 대한 분석은 향후 우리나라의 아동 보건의료법제 개선방향과 관련해 많은 시사점을 도출할 수 있을 것이다.

2. 성육기본법(成育基本法)의 주요내용

(1) 입법목적 및 기본이념

성육기본법(成育基本法)은 현재 부칙을 제외하고, 총 4장 21개 규정으로 구성되어 있다. 제1장은 총칙을 담고 있으며, 제1조에서는 개인의 존엄과 심신의 건강한 성장 확보가 미래세대를 위한 과제로서, 그 입법목적을 UN 아동권리협약에 따라 성장의료 제공을 위한 시책의 기본이념과 방침을 통해 국가, 지방자치단체, 보호자 및 의료관계자 등이 성장과정에 있는 자에게 필요한 성장의료의 지속적인 제공하기 위한 종합적 시책추진을 입법목적으로 한다고 정하고 있다(제1조). 여기서 ‘성장과정’은 “출생에서 시작해 신생아기, 영유아기, 유년기 및 사춘기의 각 단계를 거쳐 성인이 될 때까지 일련의 과정”을 의미하며, ‘성장의료’는 “임신, 출산 및 육아에 관한 문제, 성장 과정의 각 단계에서 발생하는 심신의 건강에 관한 문제 등을 포괄적으로 포착하여 적절하게 대응하는 의료 및 보건과 이달에 밀접하게 관련된 교육, 복지 등과 관계된 서비스 등”을 의미한다(제2조). 그 입법과정에서도 확인할 수 있듯이, 아동의 성장과 발달은 보건이나 의료만의 문제가 아니라 교육과 복지 등의 서비스가 함께 연계되고 통합적으로 지원되어야만 가능하다는 관점에서 성육의료의 시책마련이 공급자 중심이 아니라, 그 서비스의 이용자인 아동 중심에서 제공되어야 한다는 점에서 ‘성육의료’의 법

적 개념으로 설정하고 있는 점은 매우 중요한 의미를 갖는다 하겠다. 성육의료의 기본이념으로 먼저 “성장과정에 있는 아동의 심신의 건전한 성장도모를 보장할 권리를 존중하는 방향으로 추진되어야 한다.”고 규정하고 있어, 일견 매우 추상적이고 선언적 규정처럼 보이는 점도 있다. 하지만 기본법 형식을 통해 실제 일본 내 지방자치단체들이 구체적이고 개별적인 시책을 마련하고 있다는 점을 볼 때, 성육기본법(成育基本法) 역시 아동 보건의료체계에 실효적 집행력을 갖는 법적 기반이라 볼 수 있다.⁶⁶⁾ 또한 구체적이고 개별적인 권리의 보장이 아니라 포괄적 권리보장 형태로 규정함으로써, UN 아동권리협약상 아동의 개별 인권조항 보장에 한정하지 않고 생존·발달·보호·참여권 전반을 보장하는 시책을 마련할 수 있는 구조를 형성한다. 이처럼 생존·발달·보호·참여권 전반을 고려하는 성육의료는 자연스럽게 보건의료, 교육, 복지 등의 서비스를 제공하는 시책 마련으로 이어질 수밖에 없다. 이 같은 내용을 토대로 국가, 지방자치단체 및 의료관계자들 간의 연계와 협력을 위한 노력의무 조항을 제3조에서 규정하고 있다.⁶⁷⁾ 이어서 제3조제2항에서는 성육의료는 환경변화 및 성장과정에 있는 자 등의 수요에 부합하고, 관련 시책과 연계해 종합적으로 추진해야 한다고 정하고 있는데, 관리자 중심이나 사업별 실태가 아니라, 아동의 입장에서 성장과 발달에 있어 필요한 요구나 요청을 의미하며 이를 토대로 종합적 시책이 추진되어야 한다는 점을 밝히고 있다. 이어서 동조 제3항에서는 성장의료 시책은 지역과 상관없이 공평하게 누릴 수 있어야 한다고 정하고 있는데, 보건의료 공급자적 관점에서 본다면 지역적 의료격차의 해소를 위한 보건의료자원배분의 균형성을 고려하는 정책과 연계되는 부

66) 「성육기본법(成育基本法)」 제2조(정의) ① 이 법률에서 “성장 과정”은, 출생에서 시작하여 신생아기, 영유아기, 유년기 및 사춘기의 각 단계를 거쳐 성인이 될 때까지의 일련의 성장의 과정을 말한다.

② 이 법률에서 “성장 의료 등”은, 임신, 출산 및 육아에 관한 문제, 성장 과정의 각 단계에서 발생하는 심신의 건강에 관한 문제 등을 포괄적으로 포착하여 적절하게 대응하는 의료 및 보건과 이달에 밀접하게 관련된 교육, 복지 등과 관계된 서비스 등을 말한다.

67) 「성육기본법(成育基本法)」 제3조(기본이념) ① 성장 의료 등의 제공에 관한 시책은 성장 과정에 있는 자의 심신의 건전한 성장이 도모되는 것이 보장되는 권리를 존중하여 추진되어야 한다.

② 성장 의료 등의 제공에 관한 시책은 일본의 급격한 저출산화의 진전, 성장 의료 등을 둘러싼 환경의 변화 등에 적응하고, 다양화와 고도화되는 성장 과정에 있는 자 등의 수요에 정확하게 대응된 성장 의료 등이 끊임없이 제공되도록 해당 시책 상호 간의 연계 및 이와 관련 시책과의 연계를 도모하면서 종합적으로 추진되어야 한다.

③ 성장 의료 등의 제공에 관한 시책은 성장 의료 등의 특성을 배려하면서 성장 과정에 있는 자 등이 그 거주하는 지역에 상관없이 평등하게 과학적 식견을 토대로 적절한 성장 의료 등을 제공 받을 수 있도록 추진되어야 한다.

④ 성장 의료 등의 제공에 관한 시책은 성장 과정에 있는 자 등을 둘러싼 환경이 크게 변동된 현상에 비추어 성장 과정에 있는 자 등에 대하여 성장 의료 등 및 이에 관한 정보가 적절하게 제공되고, 사회적 경제적 상황에 상관없이 안심하고 다음 세대의 사회를 짊어질 아동을 출산하고 양육할 수 있는 환경이 정비될 수 있도록 추진되어야 한다.

분이라 하겠다(제2조제3항). 이 같은 아동 현황과 성장의료 시책의 현황에 대해서 일본정부는 매년 실시상황을 공표하도록 의무화 하고 있다(제10조).⁶⁸⁾ 이 같은 성장의료의 실시상황은 보건의료 공급적 차원에서는 권역별로 보면 제1차 의료권인 시구청촌 외래 및 일상적 의료를 담당하는 진료소 및 의원, 제2차 일반 입원에 따른 의료를 제공하는 지역단위로서 병원급 의료기관을 의미하며, 도도부현마다 1개씩 있는 특정의료(소아전문병원)를 제공하는 상급종합병원을 모두 포함하며, 소아구급의료체계 역시 함께 공공정보로서 제공된다 하겠다.⁶⁹⁾ 특히, 아동의 관점에서는 각 연령별로 건강정보가 분절되어 관리될 수 있으므로, 예방정보, 영유아건강검진 및 학교 건강진단에서의 건강정보 역시 성장의료의 관점에서 필요한 시책마련을 위해 관리하기 위해, 건강정보관리 시책을 마련할 것을 보다 구체적으로 제15조에서 규정하고 있다.⁷⁰⁾

(2) 기본방침 및 기본시책

위와 같은 성장의료에 대한 기본이념을 토대로 시책 마련을 기본방침(이하 ‘성육의료 종합추진시책에 대한 기본방침’)에서는 성장의료 제공을 위한 시책추진의 기본방향과 그 내용, 그리고 그 외에 시책추진에 필요한 중요사항을 정해야 한다고 규정하고 있다(제11조제1항 및 제2항).⁷¹⁾ 이에 따라 국가 및 지방자치단체는 성육의료에 있어

68) 「성육기본법(成育基本法)」 제10조 (성장 과정에 있는 자 등의 상황 및 성장 의료 등의 제공에 관한 시책 실시상황의 공표) 정부는 매년 1회, 성장 과정에 있는 자 등의 상황 및 성장 의료 등의 제공에 관한 시책 실시상황을 공표하여야 한다.

69) 임지혜, 앞의 글, 22면.

70) 「성육기본법(成育基本法)」 제15조 (기록수집 등에 관한 체제 정비 등) ① 국가 및 지방공공단체는 성장 과정에 있는 자의 심신의 건전한 성장에 이바지하기 위하여 성장 의료 등에 관련된 개인정보의 특성을 배려하면서 성장 과정에 있는 자에 대한 예방접종, 영유아에 대한 건강검진 및 학교에서 실시하는 건강진단에 관한 기록수집 및 관리와 그 정보의 활용 등에 관한 체제 정비, 해당 정보에 관련된 데이터베이스 정비 및 기타 필요한 시책을 마련한다.

② 국가 및 지방공공단체는 성장 과정에 있는 자가 사망하였을 때 그 사망의 원인에 대한 정보에 관하여, 그 수집, 관리, 활용 등에 관한 체제 정비, 데이터베이스 정비 및 기타 필요한 시책을 마련한다.

71) 「성육기본법(成育基本法)」 제11조 ① 정부는 기본이념에 따라 성장 의료 등의 제공에 관한 시책의 종합적 추진에 관한 기본적 방침(이하 “성장 의료 등 기본방침”이라 한다)을 정하여야 한다.

② 성장 의료 등 기본방침은 다음 사항에 대하여 정한다.

1. 성장 의료 등의 제공에 관한 시책 추진에 관한 기본적 방향

2. 성장 의료 등의 제공에 관한 시책에 관한 기본적 사항

3. 전2호 외에 성장 의료 등의 제공에 관한 시책 추진에 관한 중요 사항

③ 내각총리대신은 성장 의료 등 기본방침의 안을 작성하고 각의의 결정을 요구한다.

④ 내각총리대신은 성장 의료 등 기본방침의 안을 작성하고자 할 때는 문부과학장관, 후생노동장관 및 기타 관계행정기관의 장과 협의하고, 아동가정심의회 등의 의견을 청취한다.

보다 구체적인 기본시책은 다음 5가지 사항을 포함해야 한다. 첫째, 아동 및 임신부에 대한 보건의료체계에 관한 사항이다. 동법 제12조에서는 “성장 과정에 있는 자 및 임신부에 대하여 성장 과정의 각 단계 등에 따른 양질의 적절한 의료가 제공되도록 의료 제공 체제의 정비, 응급의료의 충실화 및 기타 필요한 시책”이라고 규정하고 있는데, 전체 보건의료전달체계를 비롯해, 응급의료에 관한 사항 역시 기본시책으로 마련해야 한다고 정하고 있다. 둘째, 아동과 그 보호자 및 임신부의 신체 및 정신건강을 포함해, 사회적 고립 방지 등의 사회적 대책 마련 역시 기본시책의 보건사항으로 정하고 있으며, 특히 아동 영유아검진 또는 학교 건강진단을 통해 학대의 조기발견 효과를 가져올 수 있는 실시대책과 정신건강을 위한 상담지원체계를 위한 시책 마련까지 함께 규정하고 있어, 보건의료, 교육, 복지가 연계 및 통합되는 종합시책 구성과 방향에 대해 재확인하는 구조를 취하고 있다는 점이다.⁷²⁾

성육의료의 기본방침에 대해서는 내각총리대신이 그 안을 작성하는데, 문부과학장관, 후생노동장관 및 기타 관계기관 장과 협의하고 아동가정심의회의 의견을 청취해야 한다(제11조제4항). 성육기본법(成育基本法) 제정초기에는 후생노동대신이 성육의료기본방침안을 작성하였으나, 개정을 통해 2023년부터는 내각총리가 성육의료기본방침안을 작성하는 것으로 바뀌었다. 아동정책의 종합적인 컨트롤타워로서 부처장관이 아니라 총리가 이를 주관하는 형태로 바뀐 것이다. 여기서 ‘아동가정심의회’는 성육기본법(成育基本法)(2018년) 제정 이후 보다 포괄적 아동권리 근거기반 마련차원에서 UN 아동권리협약의 내용을 토대로 2022년 ‘아동기본법’을 제정하고, 보건의료, 교육, 복지서비스간 연계 및 통합을 통해 아동에 대한 종합적 정책을 제공할 수 있는 전문부처 신설에 대한 부재 차원에서 아동가정청(2024년)을 설치하였는데, 아동가정청 내

⑤ 내각총리대신은 제3항의 규정에 따른 각의 결정이 있었을 때는 지체 없이 이를 공표하여야 한다.

⑥ 정부는 적시에 성장 의료 등 기본방침에 따른 시책 실시상황에 대하여 평가를 실시해야 한다.

⑦ 정부는 성장 의료 등의 제공에 관한 상황의 변화를 감안하고, 전항의 평가를 고려하여 적어도 6년마다 성장 의료 등 기본방침을 검토하여 필요하다고 인정될 때는 이를 변경하여야 한다.

⑧ 제3항부터 제5항까지의 규정은 성장 의료 등 기본방침 변경에 대하여 준용한다.

제12조 (성장 과정에 있는 자 및 임신부에 대한 의료) 국가 및 지방공공단체는 성장 과정에 있는 자 및 임신부에 대하여 성장 과정의 각 단계 등에 따른 양질의 적절한 의료가 제공되도록 의료 제공 체제의 정비, 응급의료의 충실화 및 기타 필요한 시책을 마련한다.

72) 보건·의료·복지의 연계와 통합의 구조적 문제로서, ① 조직·제도의 문제, ② 전문가들의 지위와 태도의 문제, ③ 역할과 ④ 적용범위의 분할의 문제를 언급하고, 이를 위해 통합과정에 대해 전문가간의 공동목표달성을 위해 협의(Conferring)→협력(Cooperating)→전문적 조언(Consulting)→팀워크(Teamwork) 단계(松岡千代, 2000)를 제시하기도 한다. (문재우, “보건·의료·복지의 통합에 관한 일 고찰”, 『보건과 사회과학』 제15집, 한국보건사회학회, 2004, 17-20면.)

에서의 아동정책에 대한 심의를 위해 운영되는 정책자문기구라 할 수 있다(아동가정 청설치법 제6조제1항 및 제7조). 성육기본법(成育基本法) 부칙에는 정부가 성육의료 시책을 추진하기 위한 행정조직의 나아갈 방향을 검토하고 필요한 조치를 취할 것을 규정하고 있으며, 아동가정청은 ‘아동기본법’에 따라 ‘아동가정청 설치에 관한 법률’을 통해 설립되었다.⁷³⁾ 현재 아동가정청은 기획, 입안, 종합조정을 하는 장관관방, 성육국, 지원국 등으로 이루어져 있다.⁷⁴⁾

성육의료 종합추진시책에 대한 기본방침(2023)에서 소아·청소년 보건의료전달체계와 관련된 사항을 별도로 정리해 보면, 먼저 주산기 의료는 도도부현이 책정하는 의료계획에 대해 주산의료계획을 더하여 관련자들과의 협력을 구축하는 체계를 마련할 것을 기본사항으로 정하고, 고위험 위산부와 신생아가 지역에서 적정할 의료를 제공할 수 있도록 ‘종합주산기모자의료센터’ 및 ‘지역 주산기모자센터’ 등을 정비하는 것을 세부과제로 제시하고 있다.⁷⁵⁾ 현행 보건의료법제의 경우, 일반적 산모의 영유아 건강은 지역별 모자보건센터에서 담당하고, 상급병원의 신생아집중치료센터를 지정해 지원하고, 분만취약지지원제도를 통해 지역 내 산부인과 의료를 지원하는 구조를 띄는데, 중증위급상황을 담당하는 상급병원을 중심으로 볼 때는 산부인과와 영유아 진료가 주산기의료로써 연계되는 구조는 부족하다. 주산기의료라는 공통의 목표 속에 산과와 소아·청소년과 진료가 협력할 수 있는 구조를 이루는 시스템이라는 점에서

73) 김대홍, “일본의 어린이가정청 신설에 관한 고찰”, 『한국일본교육학연구』 28(1), 한국일본교육학회, 2023, 861면.

74) 김대홍, 앞의 글, 861-863면.

75) 성육의료 종합추진시책에 대한 기본방침(成育医療等基本方針に基づく施策の実施状況に関する評価指標), <https://index.infanthces.ncchd.go.jp/pub/> (2024.9.30. 최종방문)

주산기 의료 등 체제

- 도도부현이 책정하는 의료계획에 주산기의료 체제를 기재하고 관련자들 협력구축
- 의료, 보건, 복지 담당자는 임신, 출산, 산전후케어, 임신부검진을 광역적으로 정비하고 유산 및 사산경험이 있는 임신부에 대한 의료적 케어를 지원
- 고위험 임신부나 신생아가 고도의 의료를 적절히 제공받을 수 있도록 지역에 주산기의료를 중핵으로 하는 종합주산기모자의료센터 및 지역 주산기 모자센터 등을 정비(NICU, MFICU 등을 정비)
- 정신질환을 지닌 임신부에 대한 의료체제 확보
- 재해 및 감염증 만연화를 대비해 주산기의료를 계속적으로 제공할 수 있는 체제정비
- 산과구역의 특징을 권장하고 의료기관의 적절한 체제 정비
- 산과 및 산부인과 이외의 진료과와 연계체제 구축
- 분만기관은 산과의료보상제도에 가입하여 분만에 관한 분쟁 해결/ 분쟁원인 분석으로 사후발생 예방
- 임신부 사망사건 정보를 축적: 사후 예방으로 연결
- 주산기 의료의 집약화/중점화를 위해 분만담당의, 신생아 담당의, 조산사, 간호사 등을 확보
- 조산사 및 간호사의 퇴직 등을 방지하기 위해 근무환경 개선 및 조산사와 의사 연계

본다면 일본의 종합주산기모자의료센터와 같은 구조는 시사점을 줄 수 있다고 판단된다.⁷⁶⁾

아동이 휴일, 야간에도 안심하고 의료서비스를 제공받을 수 있도록 ‘단골의사’ 기능을 보급하고, 소아초기 구급센터, 소아구급의료 거점병원, 소아구명센터를 정비하는 내용도 주요과제고 규정하였는데, ‘단골의사’는 지속적으로 아동의 진료를 담당하는 주치의 기능을 갖는 보건의료인이라 볼 수 있다.⁷⁷⁾ 가정 내 응급상황이나 소아의료에 대한 대비를 위해, 아동 의료전화상담사업을 시행할 것을 제안하고 있는데, 보호자가 아동의 질환이나 질병상태에 대한 정보를 전화상담(#8000)을 통해 받고 그에 따라 대처할 수 있다. 매년 상담건수가 증가하고 있으며, 46개 도도부현에서는 심야 0시 이후에도 전화상담이 가능한데, 의사, 간호사 등이 진료를 담당하는 병원들을 함께 알려주고 있어 향후 회선수를 증설하는 방안을 모색 중에 있다.⁷⁸⁾ 이는 장기적으로는 정보부족으로 인한 의료기관 방문수를 줄일 수 있어 보건의료 재정에도 도움을 줄 수 있고, 나아가 정보제공과정은 일종의 보건의료교육적 기능도 갖기 때문 별도의 교육 프로그램을 마련할 필요 없이 상황별 대처능력을 높여서 아동의 가정 내 의료적 케어를 높일 수 있을 것이다. 특히, 가정 내 의료적 케어가 필요한 아동과 가족에 대한 지원이 아동 보건의료 이슈로 제기되면서, 2021년 ‘의료적 케어아동과 그 가족에 대한 지원법률’이 마련되었다. 동 법률 ‘의료적 케어아동’은 “신생아집중치료실 등에 장기입원한 후 인공호흡기 등을 사용해 가래 등을 흡입하거나 관을 통해 영양을 섭취하는 등 의료적 케어가 일상적으로 필요한 아동”을 말하는데(제2조),⁷⁹⁾ 퇴원 후에도 가정 내에서 보호자에 의해 의료적 케어가 이뤄져야만 하는 구조여서 보호자 및 아동에 대한 종합적 지원차원에서 재택의료 지원을 중심으로 하는 법률이 마련된 것이다.⁸⁰⁾

76) 현재 「모자보건법」 제3조 및 제10조의2에 따라, 고위험임산부와 신생아집중치료 통합치료 센터에 대한 지원이 이뤄지고 있는데, 이는 1996년부터 추진된 일본식 주산기의료정책의 모델을 반영한 것이라 할 수 있다. (보건복지부, 「고위험 산모·신생아 통합치료센터 지원사업 안내」, 2020, 10면.)

77) 본 과제와 관련된 전문가워크숍(2024. 09. 12.) 회의결과를 토대로 재정리한 것임을 밝히는 바이다.

78) 손여옥, 앞의 글, 12면

79) 「의료적케어아동과 그 가족에 대한 지원법률」 제2조 (정의) ① 이 법률에서 “의료적 케어”란 인공호흡기에 의한 호흡관리, 가래흡입 기타 의료행위를 말한다.

② 이 법률에서 ‘의료적 돌봄 아동’이란 일상생활 및 사회생활을 영위하기 위하여 항상적으로 의료적 돌봄을 받는 것이 필수적인 아동(18세 미만인 자 및 18세 이상인 자로 고등학교 등(「학교교육법」(1947년 법률 제26호)에 규정된 고등학교, 중등교육 학교의 후기과정 및 특별지원학교의 고등부를 말한다. 다음 조 제3항 및 제14조제1항제1호에서 동일)에 재적하는 것을 말한다. 다음 조 제2항에서 동일)을 말한다.

80) 의료적케어아동지원법, https://www.jstage.jst.go.jp/article/kds/78/3/78_RV00003/_pdf/-char/ja (2024.9.30. 최종방문)

(3) 타법과의 관계

성육의료에 있어서는 성육기본법(成育基本法)이 특별법적 지위를 가지므로 우선 적용된다 하겠지만, 아동기본법은 종합적인 아동정책에 관한 기준을 담고 있고, 성육의료는 아동정책의 세부내용으로서 아동기본법상의 원칙 역시 위배되어서는 안 된다. 따라서 부처 간 협의를 통해 아동의 입장에서 종합적 대책이 마련되어야만 하므로 아동가정심의회에서 그 시책에 대한 논의를 거쳐 최종적으로는 내각총리대신이 결정하는 구조인 것이다. 성육기본법(成育基本法) 제10조에서는 성육의료 실시현황을 매년 공개하도록 규정하고, 제11조제6항에서는 이에 대한 평가를 의무화 하고 있다. 이에 따라 관련 지표설정을 통해 개별 항목별로 현황자료가 공개되고, 평가되고 있다. 2018년 제정 당시 진료부담에도 불구하고 소아의료에 대한 보상체계가 미비한 점이 문제되었던 것과 관련해, 6세를 기준으로 ‘연령가산’을 적용해 진료시간 의외의 시간에 대해 시간외등 가산을 차등적용하고, 6세 미만의 초진시 시간외등가산과 병행산정이 어려울 경우에는 ‘영유아 가산’을 추가로 산정하는 지불보상체계를 마련해 의료공급이 이뤄질 수 있는 구조를 마련하였다.⁸¹⁾ 따라서 현재 진료에 대한 지불보상체계의 기준과 가산현황은 성육의료에 관한 현황으로 공시되므로 확인할 수 있다.⁸²⁾ 이와 관련해, 의료법상 제8차 의료계획상 성육의료와 관련된 최근 개정된 사항(2022)으로서, 소아의료체계 구축 관련 현황측정지표를 정하고 있는데, 먼저 각 의료전달체계를 중심으로 구조지표가 있고, 재택의료나 응급의료, 대상별 특수상황에 대처하기 위한 처치와 관련해 과정지표를 설정하고, 그 결과로서 소아인구대비 외래진료와 아동사망통계를 제시하고 있다.⁸³⁾ 특히, 출생률과 사망률은 OECD에 가입한 회원국들이 통계치를 의무적으로 집계해 보고하는 부분인데 우리나라는 일반적으로 출생률과 사망률 중심으로 집계하는 반면, 일본은 유아, 소아사망수, 사망원인, 발생장소, 사망장소별 구분을 통해 의료기관 또는 응급구조과정, 가정 내 사망 등도 함께 집계되어 연계과정의 문제까지 함께 볼 수 있는 데이터가 제시되는 구조라는 점에서 향후 우리나라 관련 통계지표에 시사점을 준다고 판단된다.⁸⁴⁾

81) 임지혜, 앞의 글, 16-17면.

82) 임지혜, 앞의 글, 16-17면.

83) 임지혜, 앞의 글, 22면.

84) 임지혜, 앞의 글, 6면.

IV. 결론 및 입법적 제언

일본과 같은 성육기본법(成育基本法)을 토대로, 아동 보건의료에 관한 법정계획과 기본시책 등이 마련되는 체계적 구조를 마련할 수 있다면 가장 효과적이겠지만, 건강 보험구조와 보건의료자원 및 보건의료법제가 우리나라와 다른 특성을 갖기 때문에, 유사한 형태의 법률을 제정하기까지는 상당한 입법적 소요기간이 발생할 수 있다. 저출생 현상으로 인해, 해당 지역별로 아동 보건의료가 어려워지는 격차가 발생하고 있는 현 상황에서는 제정법률 마련은 장기적 입법과제로 추진하고, 단기적으로는 지속 가능한 아동 보건의료체계 마련을 위해 필요한 내용을 중심으로 관련 법률에 근거조항을 마련하는 단기개선안이라고 우선적으로 입법화 할 필요성이 있다고 판단된다.

먼저 이를 위해 필요한 입법사항은 크게 다음 3가지로 압축될 수 있을 것이다. 첫째, 아동 보건의료체계 실태조사에 관한 근거규정 마련이다. 여기서 의미하는 아동 보건의료체계 실태는 아동의 보건의료이용 현황(연령, 질병, 중증도 등)을 포함해, 보건의료전달체계적 관점에서 지역별, 보건의료기관 및 인력, 시설, 단계별 의료기관 이용률 등도 함께 조사되어야 할 것이다. 또한 소아응급, 야간 및 휴일진료 등과 같은 일반 진료 외의 진료적 특수성을 고려한 내용 역시 실태조사의 내용에 반영될 필요가 있다. 또한 아동의 질병이나 질환 등의 특성을 고려할 때, 보건방문이 이뤄지는 경우도 있기 때문에 의료적 돌봄의 충분성 여부 등을 파악하기 위해서는 조사항목에 포함될 필요가 있을 것이다. 마지막으로 아동의 보건의료는 그 보호자의 지원을 통해 이뤄지는 구조이므로 교육 및 복지차원에서 아동과 가족지원 실태에 대한 지속적인 현황파악을 통해 충분히 지원이 이뤄질 수 있는 구조가 마련되어야만 하며, 장애아동의 경우 장애보조인력 및 시설(예: 보건의료기관 내 설명의무 이행을 위한 수어통역사 등)의 충분성을 파악할 수 있는 내용 역시 조사항목에 포함될 필요성이 있다. 해당 법령의 관할부서 및 예산상의 한계 등으로 인해, 교육 및 복지차원에서 아동과 가족지원 실태 또는 장애아동을 위한 편의제공 사항의 경우, 보건의료를 담당하는 부서에서는 직접적으로 조사를 추진하기 어려울 경우가 발생할 수 있다. 이 경우 부처 간 협력을 통해 기존의 실태조사 근거가 있는 부처 중심으로 아동 보건의료에 필요한 조사항목을 추가해 정보를 공유하는 것도 가능하며, 부처 간 합동실태조사의 형태도 가능할 수 있을 것이다. 다만, 이 경우 실태조사 결과에 의료정보 등의 민감정보가 포함된 경우에는 해당 법률에 그 이용에 대한 근거규정을 마련해 통계자료의 이용에 있어 부처 간 협력이 가능한 구조를 마련하는 것도 입법방안도 뒷받침 되어야만 할 것이다. 둘째, 아동 보건의료체계 실태에 대한 지속적인 모니터링을 위한 정보체계 구축에 관한 법적 근거 마련이 필요하다. 아동 보건의료실태는 일시적으로 파악하고 정책 지원

하는 대상이 아니라, 장기적으로 발전시켜야 할 지속가능성 과제이다. 이 같은 지속가능성은 정기적으로 실태조사를 통해 아동 보건의료체계를 점검하고 그 결과를 공적 정보로서 국민에게 공표함으로써 공적 감시체계가 작동될 수 있는 기반이 마련되어야만 한다. 실태조사 결과를 분석하고 이를 토대로 아동 보건의료체계에 관한 정보시스템을 통해 해당 조사결과 및 해당 계획이 함께 국민의 알 권리차원에서 공적 건강정보로서 제공될 때, 아동 보건의료체계 관련 정책에 대한 신뢰도가 향상될 수 있을 것이다. 셋째, 지속가능한 아동 보건의료체계 구축을 위한 계획의 법적 근거 마련이 요청된다. 법치행정의 원칙상 행정청의 계획수립과 집행은 법적 근거를 요하는 것이 당연한 전제이지만, 행정의 특성상 포괄적 근거가 있는 경우 그에 따라 분야별 대책 마련이나 긴급한 필요가 있을 때에는 계획수립을 통해 해당 정책을 집행하는 경우도 발생할 수 있다. 따라서 지속가능한 아동 보건의료체계 구축을 위한 계획은 기존 보건의료법제상의 종합계획이나 기본계획규정을 토대로 마련될 수 있으며, 이 경우에는 별도의 법적 근거 마련이 불필요 할 수 있다. 하지만 현재 대한민국의 보건의료적 상황은 아동 보건의료체계의 지속가능성 관점에서 구체적 계획수립을 통해 세부적 과제와 목표를 보다 체계적으로 추구해야 할 필요성이 커지고 있다는 점에서 개별 근거조항 마련이 필요하다고 판단된다.

보다 구체적으로는 먼저 「공공보건의료법」상 아동 보건의료체계 실태조사 및 정보시스템 구축에 관한 개별조항을 마련하고, 공공보건의료기본계획에 관한 규정을 토대로 향후 계획수립시 아동 보건의료체계에 관한 세부계획을 지속적으로 제시하는 방안이다. 민간 보건의료기관 역시 공공전문진료센터, 책임의료기관 등의 지정제도, 공공보건의료사업 등을 통해 공공역할을 분담하는 협력구조를 마련하고 있고, 그 기관들이 대부분 소아청소년과를 운영하는 보건의료기관이라는 점에서 「공공보건의료법」상 근거마련이 필요하다고 판단하였다. 다만, 이 경우 협력구조에 포함되지 않은 민간 보건의료기관의 실태파악이 어려울 경우도 있기 때문에, 실태조사 등에 대한 협력의무 규정도 함께 마련되어야 할 필요성이 있다. 이어서 「보건의료기본법」상 아동 보건의료체계 실태조사 및 정보시스템 구축에 관한 개별조항을 마련하고, 보건의료발전계획에 관한 규정을 토대로 향후 계획수립시 아동 보건의료체계에 관한 세부계획을 지속적으로 제시하는 방안이다. 「보건의료기본법」 제32조는 어린이 건강 보호 및 증진을 위해 필요한 시책을 마련해야 한다는 규정이 이미 마련되어 있을 뿐만 아니라, 장애인 건강증진 및 학교보건의료를 위한 시책마련 규정도 함께 마련되어 있다는 점에서, ‘실태조사 및 정보시스템 구축 및 정기적인 아동 보건의료체계에 관한 계획 수립과 같은 핵심사항은 아동 보건의료체계 구축을 위한 시책의 내용으로 볼 경우, 보다 체계적 구조가 마련될 수 있다는 점에서 근거마련의 대상법률로 보았다. 다만, 보건의료발전계획은 2000년 법제정 이후 현재까지 24년이 경과하고 있음에도 제1차 계획 역시 수립되지 못한 점을 볼 때, 계획의 실현가능성 차원에서는 한계를 갖는다고 판단

된다. 그러나 계획수립은 정책추진의지에 따라 달라질 수 있는 부분이므로, 아동 보건의료체계에 관한 발전계획이 필요할 경우 부분적 계획마련은 현행 구조(제15조)를 통해서 얼마든지 가능할 수 있을 것이다.

아동 보건의료체계는 부분적 계획이나 단기간에 발전이 이루어질 수 있는 부분이 아니며, 장기적 관점의 계획과 법적 근거마련을 통해 지속적으로 국가적 차원의 목표와 과제를 달성해 가야하는 영역이다. 해당 상황의 시급성을 이유로 1차적으로 단기 개선방향을 제시했지만, 아동 보건의료체계에 관한 종합계획이나 기본계획은 향후 보다 구체적 법적 근거 마련을 통해 보다 세부적 항목을 통해 제시되어야 할 부분이라 판단된다. 구체적 법적 근거가 없이는 해당 영역의 행정관할과 집행이 명확한 체계가 마련될 수 없기에, 장기적 관점의 정책들이 지속적으로 추진되기 어렵다. 법상 특별보호는 이처럼 기본적으로 입법적 배려가 필요한 대상을 중심으로 마련되어야만 하는데, 아동은 이 같은 대상임에도 불구하고 보건의료법제 영역에서는 모든 성인 주체와 동등하게 보건의료서비스 이용자 취급해 개별 보호조항을 마련하지 않고, 시설이나 지정제도와 같은 물적 기반을 통해서만 간접적으로 입법적 보호를 이루고 있다. 따라서 향후 아동 보건의료체계의 구축은 인적 보호와 물적 보호를 모두 포함해서 다층적으로 바라보아야 할 것이며, 이것이 아동에 대한 건강권 보장과 국가적 차원의 미래세대 보호의무 이행을 위한 입법적 의무라는 점에서 법적 기반 마련으로 이어져야 할 것이다.

[참고문헌]

단행본

- 김희년 외, 「소아 필수의료대책 구체화를 위한 주요과제 도출 및 대안탐색」, 한국보건사회연구원, 2023.
- 배건이, 「아동 보건의료법제 개선방안 연구」, 한국법제연구원, 2019.
- _____, 「장애인 의료접근권 현황과 법적 과제」, 장애인의 권리에 관한 연구(공익법총서 10)」, 경인문화사, 2021.
- 안효섭·신희영, 『홍창의 소아과학 1』, 미래엔, 2016.
- 이기효, 「어린이병원의 공공성 강화 및 재정 건실화 방안」, 보건복지부, 2009.

국내 학술논문

- 구여정 외, “아동의 의료비 부담 경감을 위한 본인부담상한제 소요재정 분석”, 「보건경제와 정책연구」 29(2), 한국보건경제정책학회, 2023.
- 김대홍, “일본의 어린이가정청 신설에 관한 고찰”, 「한국일본교육학연구」 28(1), 한국일본교육학회, 2023.
- 김원일, “우리나라 보건의료체계 특성과 한계에 관한 법적 고찰”, 「법이론실무연구」 12(1), 한국법이론실무학회, 2024.
- 김진곤, “예방접종과 기본권의 관계”, 「공법연구」 49(3), 한국공법학회, 2021.
- 문재우, “보건·의료·복지의 통합에 관한 일 고찰”, 「보건과 사회과학」 제15집, 한국보건사회학회, 2004.
- 박지용, “보건의료에 대한 헌법적 기초로서 개념적 및 역사적 접근”, 「헌법학연구」 19(4), 한국헌법학회, 2013.
- 박혜진, “의사결정능력 있는 미성년자 환자에 대한 의사의 설명의무 - 대법원 2023. 3. 9. 선고 2020다218925 판결을 중심으로 -”, 「법조」 72(5), 법조협회, 2023.
- 배건이, “건강장애아동의 기본권 보호를 위한 대안 연구 - 병원학교 법제화를 중심으로”, 「유럽헌법연구」 40, 유럽헌법학회, 2022.
- 배종면, “보건의료체계 지속가능성의 필수조건들”, 「의생명과학」 제16권 제2호, 제주대 의과학연구소, 2019.
- 손여옥, “일본 성육의료 관련 시책동향 - 주산기의료와 소아의료를 중심으로 -”, 「전문가워크숍 자료집」, 한국법제연구원, 2024. 09. 12.
- 이권일, “소아청소년 전문의 부족현상에 대한 외국의 대응 사례 및 시사점 -독일과 일본의 경우를 중심으로”, 「Global Legal Issue」, 제2호, 한국법제연구원, 2023.

- 이길원, “보건의료 마이데이터 건전한 생태계 조성을 위한 정책추진 방향 모색”, 「제 1차 보건의료데이터 혁신포럼 자료집」, 한국보건산업진흥원, 2022. 03. 04.
- 이진명, “입원아동 돌봄서비스에 대한 부모의 인식과 정책적 시사점”, 「인문사회 21」 제13권제5호, 2022.
- 임지혜, “일본 의료보장체계와 어린이의료”, 「전문가워크숍 자료집」, 한국법제연구원, 2024.

해외문헌

- Buffoli, M., Capolongo, S., Bottero, M., Cavagliato, E., Speranza, S., & Volpatti, L. (2013). *Sustainable Healthcare: how to assess and improve healthcare structures' sustainability*. Ann Ig, 25(5).
- WHO, 「Strengthening Health System to Improve Health Outcomes: WHO's Framework for Action」, WHO, 2007.
- Schön R. Nachhaltiges Gesundheitswesen, Für eine gesunde Zukunft, für ein zukunftsfähiges Gesundheitswesen, Zentrum BATS, 2004.

[국문초록]

지속 가능한 아동 보건의료체계 구축을 위한 법제연구

배 건 이

(한국법제연구원 연구위원)

아동 보건의료와 밀접한 관련을 갖는 정책과 사업들이 각각 연계되지 못한 채 분절되어 시행되고 있다. 각 주무부처의 전문성과 해당 근거 법률의 특성에 따라 관련 규정이 각각 다르고, 그에 따른 집행이 다를 수 있다는 점은 충분히 이해될 수 있는 부분이지만, 그 집행과정은 아동 보건의료체계와 연계되지 못한 채 추진되고 있어 효과가 반감되고 있다. 특히 입법 및 정책추진과정에서 아동 보건의료에 관한 종합적 실태조사의 법적 기반이 미비되어 있어, 아동 보건의료자원 및 현황에 대한 충분한 자료가 제공되지 못한 것 역시 큰 요인으로 작용했다고 판단된다. 아동 보건의료체계의 지속가능성이란 측면에서 본다면, 성장과 발달과정에 맞추어 보건의료서비스가 적절하게 공급되고 이용되는 기반이 마련되어야 할 필요성이 있는데, 우리나라는 아직까지 태아-신생아-학령기아동-청소년으로 이어지는 과정별로 연계해 통합적으로 관리될 수 있는 종합적인 보건의료계획이 수립되어 있지 않아, 지속가능한 정책추진 기반이 미비하다. 따라서 본 연구에서는 지속가능한 아동 보건의료체계 구축을 위한 실태조사의 법적 근거 마련을 비롯해, 통합적 관리 방안 마련을 그 제도적 대안으로 제시하고자 하였다.

주제어: 아동 보건의료, 성육기본법, 소아의료 강화, 소아의료전달체계

[Abstract]

Legislative Research for Establishment of the Sustainable Pediatric and Adolescent Healthcare System

Bae, Gun Yee

(Senior Research Fellow, Korea Legislation Research Institute)

Policies and projects in close relation with pediatric and adolescent healthcare are being implemented in separate manner without integration. It is understandable that each relevant governing body has a distinctive field of expertise and is subject to different regulations even for the same law and their execution may differ accordingly. Still, since they are being executed without integration to the pediatric and adolescent healthcare system, it reduces the overall effectiveness. Especially, there is no firm legislative foundation for the comprehensive evaluation and survey on pediatric and adolescent healthcare in the legislative and policy making process, leading to insufficient data on the resources and current status of the pediatric and adolescent healthcare. From the perspective of sustainability of the pediatric and adolescent healthcare system, it would be essential to have the foundation on which healthcare services are provided and accessed in line with the stage of growth and development. However, South Korea still has not established the integrated healthcare plan for managing from fetus to newborn to school-age children to adolescents and it hinders creating the sustainable framework for promotion and execution of the relevant laws and policies. Therefore, this study aims at exploring how to create the legal basis for the comprehensive evaluation on current status of the pediatric and adolescent healthcare system as well as legislative measures for establishing an integrated management plan for the system in order to secure the sustainable pediatric and adolescent healthcare system.

keywords : Children's health care, basic laws on gender education, strengthening of pediatric care, the delivery system of pediatric care

광역자치단체의 아동돌봄 관련 조례 간 규범적 정합성 비교 및 아동을 위한 통합돌봄의 방향

서 승 남* · 김 제 선**

目 次

I. 서론	III. 연구방법
II. 이론적 배경	1. 분석자료
1. 돌봄의 개념과 법적 성격	2. 분석방법 및 틀
2. 아동돌봄과 아이돌봄의 법제적 특성과 차이	IV. 연구결과
3. 통합돌봄의 개념과 법제적 전개	1. 규범적 타당성
4. 조례와 규범적 정합성	2. 규범적 실효성
	V. 논의 및 결론

I. 서론

돌봄은 더 이상 가족 내부의 사적 책임에 머물지 않는 사회문제이자 사회적 위험이다. 그것은 국가와 지방정부의 공적 책무로 자리매김해야 할 사회적 의제이다. 즉, 국가적 과제로서 돌봄의 사회화(백경훈, 2022; 장수정, 2024)는 실효적이고 지속가능한 정책으로서 조속히 마련되고 시행되어야 한다. 다행스럽게도 「의료·요양 등 지역 돌봄의 통합지원에 관한 법률(약칭: 돌봄통합지원법)」이 2024년 3월 26일 제정되었으며, 2026년 3월 27일부터 시행되고 있다. 이에 따라 지역사회에서 노인·장애인 등에

투고일: 2026.04.06., 심사일: 2026.04.13.-2026.04.21., 게재확정일: 2026.04.24.

* 강원대학교 산업과학대학원 사회복지학 석사과정 수료, 주저자.

** 강원대학교 사회복지학과 부교수, 교신저자.

대한 의료·요양 등이 통합적으로 지원되고 있다. 그러나 「대한민국헌법」 제34조에서 모든 국민의 인간다운 생활을 할 권리가 있고, 이를 보장할 의무가 있음에도 대상을 노인·장애인 등으로 한정하고 아동 등 다른 돌봄취약계층이 포괄되지 못한 것은 한계가 있다고 평가할 수 있다.

2000년대 이후 한국 사회에서 여성의 경제활동 참여와 맞벌이 가구는 지속적으로 증가해 왔다. 여성 경제활동참가율은 2003년 53.0%에서 2023년 63.1%로 20년간 10.1%p가 상승하였으며, 여성 경제활동인구 규모도 2000년 910만 명에서 2023년 1,282만 명으로 약 370만 명이 증가하였다(e-나라지표, 2025). 이러한 여성의 경제활동 참여의 확대는 자연스럽게 맞벌이 가구의 증가로 다시 이어졌으나, 저출산·1인가구 증가 등처럼 가족구조의 급격한 변화와 맞물려 가정 내 돌봄 공백이라는 새로운 사회적 문제로 논쟁이 되고 있다. 전통적으로 여성이 담당해 온 자녀 양육 기능이 여성의 노동시장 참여 확대로 공백 상태로 놓이게 된다는 주장도 있는데, 영유아기 자녀를 둔 맞벌이 가정의 경우 어린이집·유치원의 운영시간 전후는 물론, 야간·주말·긴급 상황 등에서도 돌봄 공백이 빈번하게 발생하고 있다는 것이다(유해미, 2023).

이러한 논쟁에서 아동돌봄과 아이돌봄은 아동의 보호와 발달을 위한 핵심적인 사회복지정책 중 하나라 해도 과언은 아니다. 아동돌봄과 아이돌봄은 맞벌이 가정·결혼 가정의 돌봄 공백을 해소하고 부모의 일·가정 양립을 실질적으로 지원하는 중요한 정책 수단으로서 의의를 지닌다(김정호·홍석철, 2020; 장참샘 외, 2015). 이 두 제도는 아동의 복지증진과 보호자의 일·가정 양립을 공통의 목표로 삼는다는 점에서 유사하지만, 그 법적 근거와 서비스 방식에서는 뚜렷한 차이가 있다. 즉, 아동돌봄은 「아동복지법」에 근거하여 지역아동센터·다함께돌봄센터 등 공공·지역기반 시설을 통해 서비스를 제공하는 반면, 아이돌봄은 「아이돌봄 지원법」에 따라 가정방문형 돌봄서비스를 중심으로 운영된다는 측면에서 차이가 있다. 이러한 법제 간 이원화로 인해 운영 주체와 전달체계, 대상 연령, 재정구조가 상이하고, 중앙정부 부처 간 칸막이로 인한 정책 단절뿐 아니라 광역자치단체 조례 간 편차로 인해 아동¹⁾을 위한 통합돌봄은 분절성이라는 구조적 문제가 있다. 그 결과, 실천현장에서는 서비스의 중복 또는 누락 등의 문제가 발생하고 있다(유해미, 2021; 김고은, 2023).

한편, 기존의 지역아동센터와 다함께돌봄센터를 통한 종합적 아동복지서비스 및 방과 후 돌봄서비스 제공에 더하여 새로운 법률들이 연이어 제정되면서 아동돌봄 영역은 한층 더 확대될 전망이다. 「학생맞춤통합지원법」이 2025년 1월 21일 제정됨에 따라 전국 초·중·고 학교에서 학생 개인의 상황에 적합한 통합적 지원이 2026년 3월

1) 본 연구에서는 「아동복지법」에 근거한 아동돌봄과 「아이돌봄 지원법」에 근거한 아이돌봄, 그리고 「아동복지법」 시행규칙 및 「아동복지법」에 근거한 지역아동센터·다함께돌봄센터 등의 서비스를 포괄하는 용어로 제목 등에 「아동복지법」상의 ‘아동’을 사용하였다. 다만, 각각의 정책을 의미할 때는 아동과 아이 등으로 구분해 사용하였다.

1일부터 시행되고 있고, 「가족돌봄 등 위기아동·청년 지원에 관한 법률」이 2025년 3월 25일 제정됨에 따라 위기상황에 처한 아동·청년의 사회적 고립 방지 및 삶의 질 향상을 위한 지원은 2027년 3월 26일부터 시행고 있다. 이처럼 아동을 포함한 취약 계층 전반에 걸쳐 다양한 돌봄서비스가 대폭 확충될 전망이다.

그러나 현재 각 지방자치단체의 아동돌봄 및 아이돌봄, 또한 기타 유사한 관련 조례들은 법적 근거와 조문 구성에서 상당한 편차를 보인다. 일부 지자체는 「아동복지법」과 「아이돌봄 지원법」을 포괄적으로 인용하는 반면, 다른 지자체는 지역아동센터·방과후아카데미 등 특정 돌봄시설만을 규율하거나 아동돌봄과 아이돌봄을 별도 조례로 분리 제정하고 있다. 이로 인해 법률-조례 간 규범적 정합성이 확보되지 못하고 지방자치단체 간 불균형이 발생하고 있다. 아울러 아동돌봄 관련 조례들이 아동의 '권리'보다는 행정적 지원이나 서비스 운영에 치우쳐 있어 돌봄을 사회적 기본권으로 다루는 법제적 접근이 미흡하다는 지적도 제기된다(김광병·김나영, 2025; 김진희, 2024).

이러한 문제의식에서 본 연구는 아동 돌봄이 새롭게 시행될 다양한 법률들을 통합적으로 구현하고, 통합돌봄의 관점에서 지역사회의 다양한 취약계층과 함께 포괄적으로 설계될 필요가 있음을 제기하고자 한다. 이는 보건·복지·교육·가족정책 등 다양한 영역의 돌봄정책을 하나의 통합체계로 묶어 생활권 단위에서 아동을 포함한 모든 세대의 돌봄을 지원하려는 시도(안정화·조창완, 2022; 문용필, 2024)와 맥락을 같이한다. 이를 위해서는 우선 광역자치단체 수준에서 아동돌봄·아이돌봄 및 관련 아동 돌봄 조례들이 어떻게 구조화되어 있는지를 규범적 정합성의 관점에서 분석하는 작업이 선행되어야 하며, 이러한 분석을 통해 통합돌봄체계로의 제도적 연계 방향을 모색할 필요가 있다. 따라서 본 연구는 광역자치단체의 아동돌봄·아이돌봄 및 관련 조례들을 대상으로 규범적 정합성을 분석하고, 아동을 위한 통합돌봄체계로의 제도적 발전 방향을 모색하는 것을 목적으로 하였다.

이에 본 연구는 세 가지 연구문제를 설정하였다.

첫째, 광역자치단체의 아동돌봄, 아이돌봄, 그리고 기타의 조례들은 규범적 정합성이 어떻게 구성되어 있는가?

둘째, 아동돌봄, 아이돌봄, 그리고 기타 조례들의 규범적 정합성을 바탕으로 아동을 위한 통합돌봄체계의 유형화를 갖고 있는가?

셋째, 광역자치단체에서 아동의 통합돌봄을 위한 조례의 개선 방향은 무엇인가?

II. 이론적 배경

1. 돌봄의 개념과 법적 성격

돌봄(Care)은 인간의 생애 전 주기에 걸쳐 요구되는 존엄한 삶의 조건이자 사회구성원이 상호의존적 관계 속에서 유지하는 사회적 기능으로 이해된다. 돌봄은 단순한 감정적 행위나 가족의 사적 책임을 넘어 국가가 국민의 기본적 생활을 보장하기 위해 수행해야 하는 공공적 책무로 발전해 왔다(백경훈, 2022). 국제적으로는 「세계인권선언」(1948) 제25조, 「사회권규약」(ICESCR) 제10조·제12조 등에서 아동·가족·노인·장애인의 보호를 인간다운 삶의 권리로 명시함으로써 돌봄을 사회권의 핵심 요소로 인정하고 있다. 이러한 관점은 돌봄을 단순히 사회복지서비스의 수급 대상이 아닌 인간존엄 실현의 기본권적 가치로 확립하는 데 기여하였다.

국내에서도 돌봄의 개념은 '사회복지'의 하위 범주로 인식되던 단계를 넘어 헌법상 사회권 보장의 핵심 내용으로 확장되고 있다. 「대한민국헌법」 제10조와 제34조에서 규정하고 있는 내용은 돌봄의 법적 근거이자 국가의 적극적 책무를 정당화하는 헌법적 토대가 된다(김제선, 2021). 돌봄은 헌법상 인간다운 생활을 할 권리를 구체화하는 수단이자, 사회적 약자를 포함한 모든 국민의 생존권적 기본권의 일부로 이해된다. 즉, 돌봄은 복지의 시혜 대상이 아니라 권리로서 인식되어야 한다.

돌봄권의 주체가 누구인가에 관한 규명이 필요하다. 돌봄권은 일차적으로 돌봄의 수급 대상자 본인이 돌봄을 받을 권리의 주체가 된다. 아동 영역에 한정하여 보면 「유엔아동권리협약」 제3조 및 제18조, 「아동복지법」 제4조 등의 경우 아동 본인이 적절한 돌봄을 받을 권리의 주체이다. 다만, 아동은 연령과 발달단계에 따라 권리행사의 자율성에 제약이 있으므로 돌봄권의 구체적 실현 과정에서는 보호자 또는 양육자가 아동의 권리를 대리하여 행사하거나, 일·가정 양립 등 보호자 자신의 권리 영역에서 돌봄 지원을 청구할 수 있는 간접적 주체의 지위를 갖는다. 「아이돌봄 지원법」이 이러한 권리구조를 반영한 것이다.

돌봄의 법적 성격은 크게 세 가지 측면에서 논의할 수 있다.

첫째, 사회적 기본권으로서의 돌봄권이다. 돌봄은 단순한 시혜적 서비스가 아니라, 국가가 헌법과 법률에 따라 국민의 생존과 복지를 위해 제공해야 하는 법적 의무의 대상이다. 「사회보장기본법」 제3조 제1호와 제4조는 이를 확인하고 있다. 즉, 돌봄은 사회보장체계의 한 요소로서 국가의 적극적 보호의무를 수반하는 법적 권리이다.

둘째, 복합적 법률관계에 기반한 사회적 책무이다. 돌봄은 아동·노인·장애인·청소년 등 다양한 대상자에게 적용되며, 「아동복지법」, 「노인복지법」, 「장애인복지법」,

「아이돌봄 지원법」 등 개별 법령을 통해 각 영역이 제도화되어 있다. 이들 법률은 각 계층에 대한 돌봄을 국가와 지방자치단체의 법적 책무로 구체화하고 있다.

셋째, 권리와 책임 간의 상호성이다. 돌봄이 권리로서 제도화되기 위해서는 이를 실현할 주체, 즉 국가와 지방자치단체의 재정적·행정적 책임이 동반되어야 한다. 이때 법제적 측면의 핵심 과제는 권리성의 실질화와 책무성의 명문화이다. 법과 조례는 돌봄의 원칙을 선언하는 수준을 넘어 권리의 주체와 의무의 주체를 명확히 함으로써 실효적 제도를 마련해야 한다(김광병·김나영, 2025).

한국의 돌봄체계는 역사적으로 가족 중심 구조에서 점차 국가 중심의 공공돌봄체계로 전환되어 왔다. 이는 여성의 경제활동 증가, 가족 규모 축소 등 사회적 재생산의 위기에 대응하는 제도적 진화의 결과이다(장수정, 2024). 공공돌봄의 법적 기반은 「사회보장기본법」과 「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」, 그리고 개별 영역법에 의해 형성된다. 아동 영역에서는 「아동복지법」 제4조의 국가·지방자치단체 의무 조항과 「아이돌봄 지원법」 제1조의 목적 조항이 대표적이다. 반면, 가족돌봄 영역에서는 「남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률」, 「가족돌봄 등 위기아동·청년 지원에 관한 법률」 등이 개인과 가족의 돌봄 책임을 보완하는 내용을 중심으로 운영된다.

이처럼 한국의 돌봄 법제는 공공돌봄과 가족돌봄이 병존하는 이중구조로 운영되며, 각각의 법률이 서로 다른 행정주체에 의해 관장된다. 이에 따라 아동돌봄과 아이돌봄 제도는 상호보완적 성격을 지님에도 불구하고, 제도 간 규범적 연계 부재와 정책 단절 문제가 지속되고 있다(김고은, 2023).

2. 아동돌봄과 아이돌봄의 법제적 특성과 차이

아동돌봄(Child care)과 아이돌봄(Kid care)은 아동의 건강한 성장 지원과 보호자의 일·가정 양립 실현이라는 공통의 정책 목표를 지향한다. 그러나 두 제도는 법적 근거, 서비스 대상, 전달체계, 정책적 성격에서 뚜렷하게 구분된다.

아동돌봄은 「아동복지법」을 법적 기반으로 하는 지역사회 중심의 공공돌봄 체계이다. 동법 제4조는 모든 아동이 인간으로서의 존엄과 가치를 지니며 건전하게 성장할 권리를 가진다고 선언하는 한편, 국가가 아동의 최선의 이익을 우선하여 안전하고 건강한 성장 환경을 조성할 책무를 짐을 명시하였다. 제5조에서는 국가와 지방자치단체가 시설 설치·운영, 서비스 제공, 재정 지원 등 아동복지 실현을 위한 제반 조치를 적극적으로 강구하여야 한다고 규정하였다. 이를 법적 근거로 하여 지역아동센터, 다함께돌봄센터, 방과후아카데미 등 지역사회에 기반한 집합형 돌봄시설이 운영된다.

「아동복지법 시행규칙」 제24조는 이들 시설을 보호자가 근로 등의 사유로 아동을 직접 돌보기 어려운 경우에 보호·교육·정서 지원·급식 등을 제공하는 기관으로 규정하고 있으며, 국가보조금과 지방비가 결합된 공동재정 방식으로 운영된다. 이러한 점에서 아동돌봄은 돌봄 사각지대 해소와 아동 기본권 보장을 실현하는 공공복지체제로서의 성격을 지닌다.

아이돌봄은 「아이돌봄 지원법」에 근거하는 가정방문형 돌봄서비스로 그 성격과 운영 방식에서 아동돌봄과 구별된다. 동법 제1조는 가정 내 아이돌봄 지원을 통해 아이의 복지증진과 보호자의 삶의 질 향상, 나아가 양육친화적 사회환경 조성을 목적으로 한다고 규정하였고, 제4조는 국가와 지방자치단체의 책무를, 제6조는 아이돌보미의 양성 및 배치 기준을, 제7조는 서비스 이용 대상을 만 12세 이하 아동 중 보호자의 근로·질병·장애 등으로 돌봄이 필요한 경우로 각각 규정하였다. 아이돌봄 서비스는 성평등가족부 산하 한국여성정책연구원이 주관하며, 중앙정부와 지방자치단체의 예산을 재원으로 소득 수준에 따른 본인부담금 차등제를 적용하여 운영된다. 제도의 설계 목적상 공공복지보다는 가족정책적 지향이 강하며, 여성의 지속적인 경제활동 참여와 일·가정 양립 지원을 핵심 정책 목표로 삼는다(유해미, 2021; 김고은, 2023).

종합하면, 아동돌봄은 지역사회 기반의 공공복지 서비스인 반면, 아이돌봄은 개별 가정 중심의 맞춤형 돌봄 지원 제도로 각각 제도화되어 있다. 두 제도는 수혜 대상의 일부가 중첩됨에도 불구하고 법적 연계 기제가 마련되어 있지 않아 초등 저학년 아동과 같이 양 제도의 적용 범위가 겹치는 경우 행정적 혼선이 발생하거나, 서비스 접근성의 지역 간 불균형이 심화될 우려가 있다.

3. 통합돌봄의 개념과 법제적 전개

통합돌봄(Integrated care)은 복지·보건·요양·교육·고용·주거 등 이질적인 서비스 영역을 이용자 중심으로 연계·조정하여 지역사회 내에서 일상적 생활이 가능하도록 지원하는 포괄적 돌봄체계를 의미한다. 이는 개별 서비스를 단순히 병렬적으로 제공하는 방식을 넘어 부문 간 행정적·재정적 경계를 허물고 개인과 가족의 다양한 욕구에 부응하는 맞춤형 지원 구조를 지향한다(장수정, 2024).

통합돌봄의 학술적 연원은 1990년대 유럽의 커뮤니티 케어(Community care) 모델에서 찾을 수 있다. 영국·덴마크·네덜란드 등 주요 복지국가들은 고령화 사회에 대응하기 위해 의료·요양·복지서비스를 지역 단위에서 통합적으로 공급하는 법제적 기반을 선제적으로 구축하였다. 세계보건기구(WHO, 2015)는 통합적 보건·복지시스템을 “건강, 복지, 돌봄서비스를 이용자 중심으로 조정·연계하는 포괄적 접근”으로 정의하였

다. 이는 이후 한국의 통합돌봄 정책 설계의 이론적 근거가 되었다.

국내에서는 2018년 보건복지부의 「커뮤니티 케어 기본계획」 발표를 계기로 '지역 사회 통합돌봄'이라는 개념이 본격적으로 확립되었다. 이후 2020년대 중반에 접어들면서 돌봄의 대상과 공간을 확장하는 방향의 법률 제정이 이어졌다. 의료·요양, 교육·청소년, 가족·청년 영역을 아우르는 통합지원체계 구축이 그 핵심으로 복지·보건·교육·가족정책의 개별적 운영 방식을 탈피하여 생활권 단위의 통합적 돌봄체계를 구현하려는 국가적 법제 개혁의 흐름으로 평가할 수 있다(안정희·조창완, 2022).

초기 통합돌봄은 노인·장애인·정신질환자 등 특정 취약계층을 주된 대상으로 출발하였으나, 최근에는 그 범위가 아동·청년·가족·학교 등으로 급속히 확대되고 있다(문용필, 2024). 이는 통합돌봄이 특정 집단을 위한 보충적 지원 제도를 넘어 생애주기 전반을 포괄하는 보편적 생활돌봄 체계로 진화하고 있음을 의미한다. 나아가 이러한 개념적 전환은 돌봄을 사회(복지)서비스의 수급 문제가 아닌 국가가 보장해야 할 사회권적 권리의 실현 문제로 재위치시키는 학술적 함의를 지닌다. 요컨대, 통합돌봄은 서비스의 집합체가 아니라 법·행정·재정체계의 통합적 설계를 통해 돌봄권을 제도적으로 구현하는 새로운 복지 패러다임으로 이해되어야 한다(백경훈, 2022; 김제선, 2021).

한편, 통합돌봄이 국가 정책의 틀 안에서 제도화되었다 하더라도 실질적인 실행의 중심은 지방자치단체의 조례와 집행체계에 놓여 있다. 법률이 통합돌봄의 기본 방향과 원칙을 제시한다면, 조례는 이를 지역의 구체적 실정에 맞게 구체화하는 역할을 담당한다. 이러한 하향적 법제 정합성의 관점에서 볼 때 통합돌봄의 실질적 정착을 위해서는 광역자치단체 조례 간 조문 체계 및 용어의 정합성 확보, 아동·청년·가족·의료돌봄 분야 간 교차 연계 조항의 신설, 재정 책임 및 협력 구조에 관한 지역별 표준 모델 마련이 선결 과제로 제기된다(김광병·김나영, 2025). 이는 새로운 조례를 추가 제정하는 데 그치는 것이 아니라, 기존 아동돌봄·아이돌봄 조례를 통합돌봄 패러다임 아래에서 체계적으로 재구성하는 법제적 과제로 이해될 필요가 있다.

4. 조례와 규범적 정합성

조례는 「대한민국헌법」 제117조 제1항에 따라 자치입법권에 해당한다. 「지방자치법」 제22조에 근거하여 지방자치단체는 그 사무에 관하여 조례를 제정할 수 있다. 조례는 국가 법체계 내에서 하위법규의 지위를 가지지만, 동시에 지역적 특수성과 주민의 실질적 필요를 제도화하는 실질적 입법규범으로서의 위상도 함께 지닌다(김제선, 2024). 이러한 의미에서 조례는 단순히 상위 법률을 집행하기 위한 절차 규정에 머무는 것이 아니라, 지역사회 구성원의 복지와 권리를 보장하고자 하는 지방정부의 의지

를 제도화한 법규이다. 조례는 행정명령이나 시행규칙과 달리 주민의 권리와 의무에 직접적 영향을 미치는 법규적 효력을 가진다.

그러나 법률과의 관계에서 조례가 과도하게 자율성을 행사할 경우 상위법의 체계와 충돌하거나 권리보장의 불균형을 초래할 우려가 있다. 따라서 조례의 법적 타당성 평가는 단순히 법률과의 형식적 합치 여부가 아니라, 헌법과 상위법이 지향하는 핵심 가치의 실질적 내면화 여부를 기준으로 삼아야 한다(민기채, 2023: 231). 「사회보장기본법」 제4조는 지방자치단체가 제정하는 사회복지 조례가 단순한 집행적 도구가 아닌 공동복지책무의 실현 수단임을 뒷받침한다. 따라서 돌봄 관련 조례는 법률이 설정한 사회보장의 원칙과 이념을 지역적 맥락에서 구체화함으로써 법체계 내 규범적 정합성을 갖추어야 한다.

규범적 정합성(Normative coherence)이란 상위법의 원칙과 하위규범의 내용이 동일한 가치 논리 및 제도적 구조 위에서 상호 조응하고 있는 상태를 가리킨다. 이는 법령 간의 단순한 형식적 합치를 뜻하는 것이 아니라, 상위법이 지향하는 이념이 하위규범의 조문 속에 실질적으로 구현되어 있는가를 판단하는 개념적 기준이다. 달리 말하면, 규범적 정합성은 형식적 합법성의 차원을 넘어 실질적 합헌성을 검토하는 분석 준거로서 기능한다(김광병·김나영, 2025).

민기채(2023)는 사회복지 관련 조례의 정합성을 분석하기 위한 틀로 규범적 타당성과 규범적 실효성이라는 이원적 기준을 제시하였다. 먼저, 규범적 타당성은 조례가 헌법과 상위법의 기본 가치와 이념을 얼마나 충실하게 반영하고 있는가를 측정하는 기준으로 조례의 목적 조항, 광역자치단체장의 책무 규정, 대상자 범위의 설정, 급여의 종류와 수준, 재정 책임의 명확성 등으로 구성된다. 다음으로, 규범적 실효성은 그 가치가 실제 행정 집행의 차원에서 작동할 수 있도록 제도적 장치가 마련되어 있는가를 평가하는 기준으로 전달조직의 구성과 역할 규정, 관련 기관 간 협력체계 구축 여부 등으로 구성된다. 이러한 분석 틀에 기초하여 본 연구는 광역자치단체의 아동돌봄 및 아이돌봄 조례 등을 규범적 정합성 측면에서 분석하였다.

Ⅲ. 연구 방법

1. 분석자료

본 연구의 분석 자료는 전국 17개 광역자치단체가 제정한 아동돌봄 및 아이돌봄 지원 관련 조례이다. 조례의 수집은 자치법규정보시스템(<https://www.elis.go.kr/>)을

통해 이루어졌으며, 검색 기준은 다음과 같이 설정하였다. 조례의 규율 내용 중 지역 아동센터, 다함께돌봄센터, 청소년방과후아카데미 등 방과후 돌봄 관련 시설 또는 사업이 포함된 경우를 '아동돌봄' 조례로, 「아이돌봄 지원법」에 근거한 아이돌봄 지원 사업을 규율하는 경우를 '아이돌봄' 조례로 각각 구분하여 광역자치단체별 조례 제정 현황을 확인하였다.

광역자치단체별 조례 구성 방식은 크게 세 가지 유형으로 나타났다. 첫 번째의 방식은 '아동돌봄'을 조례 명칭으로 하고 「아동복지법」·「아이돌봄 지원법」·「청소년기본법」·「영유아보육법」 등 복수의 관련 법령을 포괄적으로 수용하는 통합형 조례를 운용하는 것이었다. 두 번째의 방식은 「아동복지법」에 따른 지역아동센터만을 규율 대상으로 명시하거나, 지역아동센터와 다함께돌봄센터를 각각의 별도 조례로 분리하여 제정하는 개별 시설 중심의 조례 구조를 보이는 것이었다. 세 번째의 방식은 아이돌봄 지원사업 관련 내용이 포함되어 있지 않았거나, 특정 시설이나 사업 명칭을 명시하지 않는 것이었다. 또한, 아이돌봄 지원 조례를 제정한 이후 이를 통합한 '온종일 아동돌봄 통합지원 조례'를 추가로 제정하는 방식을 취한 경우, 지역아동센터 조례를 먼저 제정한 뒤 포괄적 아동돌봄 조례를 추가로 제정하는 단계적 접근을 선택한 경우도 있었다. 한편, 아이돌봄 지원사업 관련 조례는 포괄적 아동돌봄 조례를 보유한 7개 광역자치단체를 제외한 나머지 10개 광역자치단체 전체에서 별도로 제정되어 있었다. 이러한 조례 제정 방식의 다양성은 광역자치단체 간 규범적 구성의 편차를 드러내는 것으로 이후 규범적 정합성 분석의 핵심 검토 대상이 된다.

<표 1> 분석자료 : 광역광역자치단체의 아동돌봄과 아이돌봄 관련 조례

구분	광역시	조례명	제정	비고
아동 돌봄	서울	서울특별시 온마을 아이돌봄 지원에 관한 조례	2019.01.03	통합
	부산	부산광역시 마을돌봄 지원에 관한 조례	2019.09.25	
	대구	대구광역시 온종일 아동돌봄 통합지원 조례	2022.04.11	통합
	인천	인천광역시 아동돌봄 지원 조례	2021.02.23	통합
	대전	대전광역시 아이돌봄 지원 조례	2018.04.20	통합
	울산	울산광역시 온종일 아동돌봄 통합지원 조례	2022.06.23	통합
	경기	경기도 아동돌봄 지원 조례	2020.01.13	
	충남	충청남도 온종일 아동돌봄 통합지원 조례	2021.07.20	통합
	경북	경상북도 아동돌봄에 관한 조례	2019.05.30	통합
	경남	경상남도 아동돌봄 통합지원 조례	2024.07.04	
	제주	제주특별자치도 아동돌봄 통합지원 조례	2022.12.30	통합
아이 돌봄	부산	부산광역시 아이돌봄 지원 조례	2024.05.22	
	대구	대구광역시 아이돌봄 지원 조례	2019.08.12	
	울산	울산광역시 아이돌봄 지원 조례	2019.03.07	
	광주	광주광역시 아이돌봄 지원 조례	2017.11.01	
	세종	세종특별자치시 아이돌봄 지원 조례	2023.03.06	
	경기	경기도 아이돌봄 지원 조례	2018.03.20	
	강원	강원특별자치도 아이돌봄 지원 조례	2021.12.31	
	충북	충청북도 아이돌봄 지원 조례	2024.09.27	
	전북	전북특별자치도 아이돌봄 지원 조례	2018.03.30	
	전남	전라남도 아이돌봄 지원 조례	2017.12.28	
	경남	경상남도 아이돌봄 지원 조례	2019.06.07	
기타	광주	광주광역시 지역아동센터 지원 조례	2020.03.01	
	세종	세종특별자치시 지역아동센터 지원 조례	2012.07.02	
		세종특별자치시 다함께돌봄 지원에 관한 조례	2022.12.20	
	강원	강원특별자치도 지역아동센터 지원 조례	2009.07.03	
	충북	충청북도 지역아동센터 지원 조례	2009.10.09	
	충남	충청남도 지역아동센터 지원 조례	2009.10.30	
	전북	전북특별자치도 지역아동센터 지원 조례	2010.01.29	
	전남	전라남도 지역아동센터 지원 조례	2019.05.02	

* 출처 : 자치법규정보시스템(<https://www.elis.go.kr/>)

2. 분석방법 및 틀

본 연구는 수집된 조례를 체계적으로 검토하기 위해 내용분석법을 적용하였다. 내용분석법은 텍스트로 구성된 자료를 일정한 규칙에 따라 체계적으로 나누어 범주화하고, 범주 간의 구조적 관계를 분석하는 방법으로(김제선, 2021) 법령 및 조례와 같이 문서 형태의 규범 자료를 다루는 연구에 적합하다. 이에 따라 분석 대상으로 선정된 30건의 조례 전문을 조문별로 분류하고 동일하거나 유사한 용어와 조항을 비교하는 방식으로 분석을 수행하였다.

분석틀은 이론적 배경에서 검토한 민기채(2023)의 규범적 정합성 분석틀을 본 연구의 목적과 분석 대상에 맞게 수정·적용하였다. 구체적으로, 규범적 타당성 영역에서는 권리성(조례의 목적, 광역자치단체장의 책무성), 대상자 범위, 급여 종류의 포괄성, 재정 책임성을 세부 분석 기준으로 설정하였다. 규범적 실효성 영역에서는 전달체계와 협력체계 등을 분석 기준으로 정하였다.

<표 2> 분석 틀

구분		구성내용
규범적 타당성	권리성	조례의 목적, 광역자치단체장의 책무성
	대상자 범위	지원대상자 연령 범위
	급여 종류의 포괄성	지원사업의 종류와 수준
	재정 책임성	재정 책임 규정 정도, 기본계획에서의 재원 마련
규범적 실효성	전달체계	전달체계 조직
	협력체계	협력체계 구축

Ⅳ. 연구 결과

1. 규범적 타당성

(1) 권리성

조례의 권리성을 확인하기 위해 조례의 목적 조항과 자치단체장의 책무성에 대해 분석하였다.

1) 목적 조항

분석 대상 30건의 조례 전체에서 목적 조항이 확인되었다. 조례들은 공통적으로 '복지증진', '일·가정 양립', '양육친화적 환경 조성'을 핵심 가치로 설정하고 있었다. 그러나 '아동의 권리 보장' 또는 '돌봄을 받을 권리'와 같이 권리성을 직접적으로 표현한 사례는 극히 제한적이었다. 조례 유형별 분석 결과는 다음과 같다.

첫째, 아동돌봄 조례는 「아동복지법」의 기본이념을 지역 수준에서 구체화하는 방향으로 목적을 설정하고 있었다. 서울·대전·울산·충남·제주 등의 조례는 "지역사회 참여와 협력을 통한 아동 보호", "안전한 양육환경 조성", "아동의 건강한 성장과 복지 증진"을 목적으로 명시하였다. 이들 조례는 아동을 보호와 복지의 객체로 규정하면서도 지역사회 참여와 공공 책무를 강조하고 있어 권리성의 잠재적 요소를 내포하고 있다. 반면, 부산·경남 등 일부 광역자치단체의 조례는 '아동복지 증진'보다 '아이 낳고 키우기 좋은 환경 조성'에 정책적 방점을 두어 돌봄을 사회적 권리로 접근하기보다 인구정책 또는 가족친화정책의 수단으로 규정하는 경향을 보였다. 이는 아동의 돌봄 권을 보편적 권리가 아닌 사회경제적 정책 목표 달성의 수단으로 간주하는 한계를 내포한다.

둘째, 아이돌봄 조례는 대부분의 광역자치단체에서 '아이 복지증진', '보호자의 일·가정 양립', '가족 구성원의 삶의 질 향상', '양육친화적 사회환경 조성'이라는 거의 동일한 목적 구조를 공유하고 있었다. 이는 「아이돌봄 지원법」 제1조의 목적 규정을 조례 수준에서 그대로 수용한 결과로 대구·광주·세종·경기·강원·충북·전북·전남 등 다수 광역자치단체에서 유사한 형태의 목적 조항이 확인되었다. 그러나 어느 조례에서도 아동의 권리 또는 돌봄권을 직접적으로 명시한 사례는 발견되지 않았다. 이는 해당 조례들이 「아이돌봄 지원법」의 가족정책적 설계 구조를 그대로 답습함으로써 아동의 돌봄권보다 보호자의 일·가정 양립권에 초점을 맞추는 권리 비대칭적 구조를 형성하고 있음을 의미한다. 결과적으로 아이돌봄 조례들은 돌봄을 사회권적 기본권으로 제도화하기보다 경제활동 지원의 부수적 수단으로 기능하는 데 머물고 있다는 평가가 가능하다.

셋째, 기타 조례는 광주·세종·강원·충북·충남·전북·전남 등에서 지역아동센터, 다함께돌봄센터, 청소년방과후아카데미 등 특정 시설을 규율 대상으로 하며, '아동 보호', '건강한 인격 발달', '정서 함양', '종합적 아동복지서비스 제공' 등을 목적으로 명시하고 있었다. 이들 조례는 「아동복지법」 제15조부터 제52조에 이르는 아동복지시설 설치·운영 규정을 직접적인 법적 근거로 삼고 있다. 이에 따라 아동을 권리 주체가 아닌 보호·관리의 대상으로 전제하는 경향이 강하며, 돌봄을 시설 중심의 행정서비스로 한정하는 구조적 특성을 보인다. 즉, '종합적 아동복지서비스 제공'이라는 표현은 기능적 서비스 확장을 의미할 뿐, '아동의 권리 보장'이나 '돌봄의 공공성'과 같은 헌법적 가치를 명시적으로 수용한 것으로 보기는 어렵다. 따라서 이들 조례는 상위 법률과의

수직적 합치는 일정 수준 확보하고 있으나, 권리 주체성 확립이라는 수평적 규범 확장에서는 미흡한 것으로 평가된다.

<표 3> 조례별 목적 조항 여부

구분	아동돌봄 조례	아이돌봄 조례	기타 조례
서울	○	-	-
부산	○	○	-
대구	○	○	-
인천	○	-	-
대전	○	-	-
울산	○	○	-
광주	-	○	○
세종	-	○	○
경기	○	○	-
강원	-	○	○
충북	-	○	○
충남	○	-	○
전북	-	○	○
전남	-	○	○
경북	○	-	-
경남	○	○	-
제주	○	-	-

* 주 : ○ 조항 있음, - 조항 없음

2) 광역자치단체장의 책무 규정

분석 대상 30건의 조례 전체에서 광역자치단체장의 책무 조항이 확인되었으며, 공통적으로 돌봄 관련 제도와 여건 마련을 의무 내용으로 규정하고 있었다. 책무 규정의 강도는 조문의 문언 형식에 따라 '~노력하여야 한다'는 형식의 노력의무규정과 '~지원하여야 한다', '~추진하여야 한다'는 형식의 의무(강행)규정으로 구분하였으며, 조례 유형에 따라 뚜렷한 차이가 나타났다.

아동돌봄 조례에서는 인천과 경남만이 의무규정을 채택하였고, 서울·부산·대구·대전·울산·경기·충남·경북·제주 등 대부분의 광역자치단체는 노력의무규정 형식을 취하였다. 이들 조례는 아동돌봄을 지방정부의 정책적 책무로 인정하고 있으나, 법적 구속력보다는 선언적 수준에 머물고 있다는 점에서 규범적 실효성의 한계가 있다.

아이돌봄 조례에서는 세종과 충북만이 노력의무규정을 적용하였고, 부산·대구·울산·광주·경기·강원·전북·전남·경남 등 다수 광역자치단체는 의무규정 형식을 채택하였다. "시·도지사는 ~하여야 한다", "~지원하여야 한다", "시책을 수립·시행하여야 한다"와 같은 명령적 조문 구조는 「아이돌봄 지원법」 제4조의 강행적 표현을 지역 수준에서 충실히 수용한 것으로 볼 수 있다. 이들 조례는 법적 구속력 있는 의무 조항을 통해 지방정부의 돌봄 책무를 실정법 차원에서 명문화하였다는 점에서 규범적 타당성과 실효성을 함께 확보한 것으로 평가된다.

기타 조례에서는 일부 광역자치단체장의 책무를 명시적으로 규정한 조항이 부재하였다. 이들 조례는 돌봄시설 설치·사업 지원·운영 관리 등 행정기능 중심으로 구성되어 있어 지방정부의 정책적 책임에 관한 법적 근거가 불충분하다. 이는 상위법의 의무 규정과의 규범적 정합성이 약화된 상태로 돌봄권 실현을 위한 법적 책임이 행정재량의 영역에 방치되어 있음을 의미한다. 결과적으로 이들 조례는 실질적 권리 보장 의 기반보다 사업 추진의 절차적 근거에 그치는 한계를 지닌다.

〈표 4〉 광역자치단체장의 책무성

구분	아동돌봄 조례	아이돌봄 조례	기타 조례
서울	○	-	-
부산	○	●	-
대구	○	●	-
인천	●	-	-
대전	○	-	-
울산	○	●	-
광주	-	●	○
세종	-	○	○
			●
경기	○	●	-
강원	-	●	●
충북	-	○	●
충남	○	-	●
전북	-	●	●
전남	-	●	●
경북	○	-	-
경남	●	●	-
제주	○	-	-

* 주 : ○ 노력의무, ● 의무(강행), - 부재

(2) 대상자 범위

광역자치단체별 조례에서 규정하는 지원 대상자의 연령 범위를 분석한 결과, 모든 조례에서 대상 연령이 상위법의 규정 체계에 따라 결정되는 것으로 나타났다. 상위법 수준에서 살펴보면, 「아동복지법」 제3조는 아동을 18세 미만인 자로 정의하고, 「청소년 기본법」 제3조는 청소년을 9세 이상 24세 이하인 자로 규정하였다. 반면 「아이돌봄 지원법」 제2조는 서비스 대상을 만 12세 이하 아동으로 한정하되, 장애 아동이나 조손가정 등 특수한 상황에 있는 경우에는 만 18세 이하까지 지원을 확대할 수 있도록 규정하고 있다. 이러한 상위법의 이원적 구조는 아동돌봄과 아이돌봄의 법적 대상을 근본적으로 분리하고 있으며, 분석 대상 조례들 역시 이러한 법률적 구분을 거의 동일하게 재현하고 있었다.

첫째, 아동돌봄 조례는 대부분 「아동복지법」 제3조 제1호에 따라 지원 대상을 18세 미만으로 규정하고 있었다. 다만 서울은 「아동복지법」의 기준을 기본으로 하면서도 「아이돌봄 지원법」 제2조 제1호의 12세 이하 아동과 「영유아보육법」 제2조 제1호의 7세 이하 취학 전 아동을 지원 대상에 포괄적으로 수용하여 18세 미만을 통합 기준으로 삼았다. 반면, 인천과 경기도는 대상 연령을 12세 이하로 설정하였고, 세종은 초등학생으로 한정하여 다른 광역자치단체에 비해 대상자 연령 범위가 좁았다.

둘째, 아이돌봄 조례는 모든 광역자치단체에서 상위법인 「아이돌봄 지원법」 제2조 제1호를 그대로 준용하여 지원 대상 연령을 만 12세 이하로 일관되게 명시하고 있었다. 이는 아이돌봄 조례가 상위법의 규율 체계를 충실히 수용하고 있음을 보여주는 동시에, 조례 간 대상자 범위의 편차가 발생할 여지가 구조적으로 차단되어 있음을 의미한다.

셋째, 기타 조례는 「아동복지법」 제3조 제1호에 따라 18세 미만을 대상으로 명시하였으며, 세종의 다함께돌봄센터 관련 조례는 초등학생으로 대상을 한정하였다. 한편, 강원·충남·전남의 조례는 지원 대상의 연령 범위를 구체적으로 명기하지 않아 대상자 규정의 명확성 측면에서 미흡한 것으로 평가된다.

종합하면, 아동돌봄 조례는 대상자 연령 범위에서 일부 광역자치단체 간 편차가 존재하는 반면, 아이돌봄 조례는 상위법을 공통 기준으로 삼아 균일성을 유지하고 있었다. 다만, 기타 조례를 중심으로 대상자 범위의 불명확한 규정이 일부 확인되었으며, 이는 서비스 접근성의 지역 간 불균형으로 이어질 수 있다는 점에서 규범적 타당성 측면의 보완이 필요하다.

<표 5> 대상자 범위

구분	아동돌봄 조례	아이돌봄 조례	기타 조례
서울	18세 미만	-	-
부산	18세 미만	12세 이하	-
대구	18세 미만	12세 이하	-
인천	12세 이하	-	-
대전	18세 미만	-	-
울산	18세 미만	12세 이하	-
광주	-	12세 이하	18세 미만
세종	초등학생	12세 이하	18세 미만
			초등학생
경기	12세 이하	12세 이하	-
강원	-	12세 이하	없음
충북	-	12세 이하	18세 미만
충남	18세 미만	-	없음
전북	-	12세 이하	18세 미만
전남	-	12세 이하	없음
경북	18세 미만	-	-
경남	18세 미만	12세 이하	-
제주	18세 미만	-	-

(3) 급여 종류의 포괄성

아동 또는 아이를 대상으로 한 돌봄 급여 종류의 포괄성으로서 조례에서 규정하고 있는 지원사업의 종류를 분석한 결과는 다음과 같다.

첫째, 아동돌봄 조례는 「아동복지법」·「아이돌봄 지원법」·「영유아보육법」 등 복수의 상위법을 근거로 지원사업을 규정하고 있어 「아이돌봄 지원법」 단일 법률에 기반하는 아이돌봄 조례에 비해 전반적으로 복잡적이고 다층적인 급여 구조를 갖추고 있었다. 서울·부산·대구·대전·울산·충남·경북·경남·제주 등의 조례는 영유아 보육, 초등 방과후 돌봄, 청소년방과후아카데미, 공동육아나눔터, 지역아동센터, 다함께돌봄센터 등 다양한 돌봄사업을 하나의 조례 안에 포괄하는 구조로 설계되어 있었다. 이들 조례는 「아동복지법」과 「사회보장기본법」이 지향하는 종합적 복지서비스 제공 원칙을 실질적으로 구현하고 있으며, 공동육아나눔터·돌봄인력 처우개선·지역연계 돌봄사업 등의 항목을 포함함으로써 돌봄행정의 중심을 시설 기반에서 지역사회 기반으로 전환하는 방향성을 담고 있다. 다만, 인천·경남 등 일부 광역자치단체의 조례는 급여

항목의 범위가 광범위함에도 불구하고 사업 집행 기준이나 서비스 품질 기준에 관한 규정이 부재하여 실질적 집행의 일관성을 확보하기 어렵다는 한계가 있었다. 이는 규범적 타당성의 수준은 상당하나 실효성 측면에서 보완이 필요한 유형으로 평가된다.

둘째, 아이돌봄 조례는 아이돌봄서비스 비용 지원, 아이돌보미 및 종사자 처우개선, 교육·홍보 및 활성화 사업 등을 중심으로 급여 항목을 구성하고 있었다. 이는 「아이돌봄 지원법」 제4조 및 제9조에서 규정하는 지방자치단체의 시책 수립 및 비용 지원 의무를 조례 수준에서 수용한 결과로 볼 수 있다. 부산·대구·울산·경기·충북·전북·전남·경남 등은 해당 항목을 보다 세분화하여 손주돌봄수당 지원, 제공기관 종사자 처우개선, 활성화 교육·홍보 등을 포함하였다. 주목할 점은 서비스 이용자인 보호자와 서비스 제공자인 아이돌보미를 모두 급여 대상으로 수용하는 이중급여 구조를 형성하고 있다는 것으로 서비스의 지속성과 질적 향상을 동시에 도모하려는 제도적 설계로 이해된다. 그러나 이들 급여 항목의 상당 부분이 「아이돌봄 지원법 시행령」의 규정 내용을 단순히 반복하는 수준에 머물고 있어 지역적 특수성을 반영한 자체적 급여정책의 개발이 미흡하다는 한계도 확인되었다.

셋째, 기타 조례는 지역아동센터와 다함께돌봄센터의 지원사업을 주된 규율 내용으로 하며, 급여 항목은 학습·정서·문화·심리 지원을 중심으로 구성되어 있었다. 광주·세종·충북·전북·전남 등의 조례는 학습능력 제고, 정서 함양과 문화활동, 심리·정서·건강 지원, 가족상담, 지역사회 연계 및 협력 등을 급여 항목으로 명시하고 있었다. 이는 돌봄을 단순한 물리적 보호의 기능에 한정하지 않고 아동의 전인적 발달을 지원하는 복지 개념으로 확장한 사례로 평가할 수 있다.

종합하면, 아동돌봄 조례는 복수의 법적 근거를 바탕으로 다층적 급여체계를 구성하고 있는 반면, 아이돌봄 조례는 상위법의 틀 안에서 균일한 급여 구조를 유지하고 있었다. 기타 조례는 발달 지원 중심의 급여 항목을 통해 돌봄의 개념적 외연을 확장하고 있다는 점에서 의의가 있었으나, 전반적으로 조례 유형 간 급여 항목의 편차가 크고 집행 기준에 관한 규정이 미흡하여 서비스의 균질성 확보라는 측면에서 규범적 보완이 요구된다.

<표 6> 급여 종류의 포괄성

구분	아동돌봄 조례	아이돌봄 조례	기타 조례
서울	8	-	-
부산	5	5	-
대구	8	5	-
인천	6	-	-
대전	7	-	-
울산	7	5	-
광주	-	4	8
세종	-	4	6
			6
경기	8	5	-
강원	-	4	5
충북	-	5	5
충남	8	-	4
전북	-	4	6
전남	-	5	6
경북	8	-	-
경남	7	4	-
제주	3	-	-

* 주 : ‘숫자’는 지원사업에 대한 규정 수를 의미하며, ‘-’는 규정된 내용이 없음을 의미함.

(4) 재정책임성

광역자치단체의 조례를 아동돌봄·아이돌봄·기타 조례로 구분하여 재정 책임성 관련 조항을 비교·분석한 결과, 세 가지 측면에서 유형 간 차이가 확인되었다.

첫째, 단체장 책무 규정의 구속력을 살펴보면, 아동돌봄과 아이돌봄 조례는 대부분의 광역자치단체에서 의무규정 형식을 채택하여 「아동복지법」 제5조의 국가·지방자치단체 책임 조항을 지역 수준에서 충실히 구현하고 있었다. 이는 아동돌봄을 지방정부의 법적 기본 책무로 제도화하였다는 점에서 규범적 의의가 크다. 반면, 기타 조례의 경우, 일부 광역자치단체에서 의무규정과 노력의무규정이 혼재하는 방식을 취하고 있어 책무 규정의 법적 구속력이 상대적으로 약화된 구조를 보였다.

둘째, 기본계획 수립 의무와 주기를 살펴보면, 아동돌봄 조례는 대부분의 광역자치단체에서 기본계획 수립을 의무화하고 있었으나, 그 주기는 3년, 4년, 5년, 매년 등으로 상이하게 나타났다. 이 가운데 경북은 연 단위 계획 수립을 통해 정책과 재정 간의 연계성이 가장 높은 구조를 갖추고 있는 것으로 평가된다. 아이돌봄 조례는 세종·

강원·충북 등을 제외한 대부분의 광역자치단체에서 연 단위 계획 수립을 명시하고 있어 아동돌봄 조례에 비해 신속한 정책 반응이 가능한 구조를 갖추고 있다고 볼 수 있다. 기타 조례의 경우 일부 광역자치단체이긴 하지만, 매년 기본계획 수립이 명시되어 있을 뿐만 아니라, 시설운영비·급식비·종사자 처우개선비 등 구체적인 예산 항목과 연결되어 있어 계획의 실행력 측면에서 오히려 높은 수준으로 평가된다.

셋째, 재원 마련 규정의 강도를 살펴보면, 아동돌봄 조례는 11개 광역자치단체에서 의무규정 형식으로 재원 마련 조항을 두고 있어 지방자치단체의 예산 우선순위로 반영될 수 있는 법적 기반을 마련하고 있었다. 울산·충남·경남·제주 등은 통합지원센터 운영 또는 통합지원 기본계획과 재정 조달을 구조적으로 연계하는 방식을 취하고 있어 재정 기반의 명확성 측면에서 상대적으로 높은 규범적 완성도를 보였다. 아이돌봄 조례는 의무규정을 채택하고 있으며, 서비스 이용 비용 지원·손주돌봄수당·아이돌보미 처우개선 등 재정 지출 항목을 명확히 규정하고 있었다. 다만, 가정 내 돌봄 이용료 지원과 돌봄인력 처우개선이라는 이중적 재정 구조를 동시에 수용하고 있다는 점이 특징적이다. 기타 조례는 인건비·운영비·프로그램비·급식비·기능보강비·종사자 처우개선비 등 예산 항목을 세 가지 유형 중 가장 구체적으로 명시하고 있어 법적 집행 가능성 측면에서 높은 수준을 보였다. 이는 정책 집행의 실현 가능성을 높이는 동시에 시설 돌봄의 질적 향상에도 긍정적으로 작용할 수 있을 것으로 판단된다.

종합하면, 세 유형의 조례 모두 재정 책임성 조항을 포함하고 있으나, 책무 규정의 구속력, 예산 항목의 구체성, 계획 수립의 주기, 통합돌봄 연계 구조 등의 측면에서 유형 간 뚜렷한 편차가 존재하였다. 이러한 차이는 실제 행정 집행 과정에서 지역 간 서비스 수준의 불균형으로 이어질 가능성이 있다는 점에서 규범적 정합성 강화를 위한 제도적 보완이 필요하다.

<표 7> 재정책임성

구분	아동돌봄				아이돌봄				기타			
	단체장 책무	기본 계획	수립 주기	재원 마련	단체장 책무	기본 계획	수립 주기	재원 마련	단체장 책무	기본 계획	수립 주기	재원 마련
서울	●	●	4년	●	-	-	-	-	-	-	-	-
부산	●	●	3년	●	●	●	매년	●	-	-	-	-
대구	●	●	3년	●	●	●	매년	●	-	-	-	-
인천	●	●	4년	●	-	-	-	-	-	-	-	-
대전	●	●	5년	●	●	●	매년	●	-	-	-	-
울산	●	●	3년	●	●	●	매년	●	-	-	-	-
광주	-	-	-	-	●	●	매년	●	●	●	매년	●
세종	-	-	-	-	●	▲	매년	●	-	-	-	●
경기	●	●	4년	●	●	●	매년	●	●	●	매년	●
강원	-	-	-	-	●	▲	매년	●	-	-	-	-
충남	●	●	3년	●	-	-	-	-	●	●	-	●
충북	-	-	-	-	●	▲	매년	●	●	●	매년	●
경남	●	●	3년	●	●	●	매년	●	-	-	-	●
경북	●	●	매년	●	-	-	-	-	-	-	-	-
전남	-	-	-	-	●	●	매년	●	●	●	매년	●
전북	-	-	-	-	●	●	매년	●	●	●	매년	●
제주	●	●	3년	●	-	-	-	-	-	-	-	-

* 주 : ● 의무(강행), ▲ 부재, - 해당사항 없음

2. 규범적 실효성

규범적 실효성은 전달체계와 협력체계를 분석 기준으로 세 유형의 조례들을 분석하였다.

(1) 전달체계

세 유형의 조례는 전달체계의 구속력과 구조적 완성도 측면에서 각기 다른 특성을

보였다.

첫째, 아동돌봄 조례는 서울을 비롯한 대부분의 광역자치단체에서 전달체계 관련 조항을 의무(강행)규정 형식으로 명시하고 있어 실효성 측면에서 높은 제도적 완성도를 갖추고 있었다. 대구 등 다수의 광역자치단체는 협의회 설치에 그치지 않고 통합지원센터 또는 통합정보시스템을 조례 안에 명시함으로써 전달체계의 실행력을 한층 강화하고 있었다. 다만, 부산·인천 등 일부 광역자치단체는 협의회 설치를 임의규정으로 두고 있어 전달체계 구축의 법적 구속력이 상대적으로 약한 구조를 보였다.

둘째, 아이돌봄 조례는 대부분의 광역자치단체에서 전달체계와 관련하여 노력의무 규정만을 포함하고 있었으며, 별도의 협의회 설치 조항도 규정되어 있지 않아 세 유형 중 제도적 완성도가 가장 낮은 것으로 평가된다. 이는 「아이돌봄 지원법」의 기본 설계가 가정 내 서비스 지원에 초점을 두고 있어 전달체계가 지방정부 주도의 조직적 구조보다는 서비스 이용자와 제공기관 간의 계약 기반 방식에 의존하는 구조적 특성에서 기인하였다. 그 결과 아이돌봄 조례의 전달체계는 비공식적이고 분산적인 성격이 강하며, 지역 차원의 통합 관리 기능이 충분히 확보되지 못하고 있다는 한계를 지닌다.

셋째, 기타 조례는 지역아동센터·다함께돌봄센터 등 시설 기반의 돌봄 전달체계를 중심으로 규정되어 있으며, 위원회 설치 및 자문 기능을 주요 전달 수단으로 명시하고 있었다. 이 중 강원은 돌봄협력네트워크 구축을 조례에 명시하여 전달체계의 지역사회 연계 기반을 강화하려 한 점에서 주목할 만하다. 그러나 다수의 광역자치단체에서 관련 기능을 아동복지심의위원회가 대행할 수 있도록 규정하고 있어 별도의 전달체계 구축 필요성이 낮게 설정되는 결과를 낳고 있다. 이는 기타 조례의 전달체계가 독립적 실행 구조보다 기존 행정조직에 편입되는 방식으로 운영될 가능성이 높음을 시사하며, 전달체계의 전문성과 독립성 확보라는 측면에서 보완이 필요한 부분으로 판단된다.

(2) 협력체계

협력체계의 구속력과 구조적 완성도 측면에서도 세 유형의 조례는 각기 다른 특성을 나타냈다.

첫째, 아동돌봄 조례는 세 유형 중 협력체계를 가장 체계적으로 구축하고 있는 것으로 평가된다. 협의회는 광역-기초-교육청-돌봄기관 간 연계 기능을 수행하도록 규정되어 있으며, 울산·충남·경남·경북 등은 통합지원센터를 매개로 네트워크 운영·정보공유·서비스 조정 기능을 조례 안에 명시함으로써 통합돌봄 거버넌스의 제도적 토대를 마련하고 있다는 점에서 긍정적으로 평가된다.

둘째, 아이돌봄 조례는 협력체계를 기관 간 교류·협력의 수준으로 규정하는 데 그치

고 있으며, 조직 기반의 독립적 협력체계는 구축되어 있지 않았다. 협의회 설치 조항 없이 중앙행정기관·지방자치단체·관계기관 간 협력을 명시하고 있으나, 이는 실질적인 정책 조정 기제로 작동하기보다 선언적 의미에 머무르는 수준으로 지역 단위의 통합적 돌봄 조정 기능을 수행하기에는 구조적 한계가 분명하다.

셋째, 기타 조례는 협력체계를 시설 운영 지원 중심으로 한정하여 규정하고 있으며, 협의회 심의·자문 기능 역시 제한적인 범위에 머물고 있었다. 다수의 조례에서 기존 아동복지심의위원회가 협의 기능을 대행하도록 규정함으로써 독립적인 협력체계 구축의 제도적 필요성이 낮게 설정되는 결과를 초래하고 있다. 이는 돌봄 협력체계가 별도의 전문 조직이 아닌 기존 행정체계 안에 흡수되는 방식으로 운영될 가능성을 높이는 것으로 협력 기능의 전문성과 독립성 확보 측면에서 제도적 보완이 필요한 부분으로 판단된다.

〈표 8〉 아동돌봄 조례의 규범적 실효성

구분	규정 유형	협의회명칭	기능	통합 시스템	특이사항
서울	의무	서울특별시 온 마을아이돌봄협의회	심의	-	기본계획 수립, 돌봄 수요에 맞는 균형적 서비스 제공, 돌봄지원 사업 의견 조정 및 상호 협력
부산	임의	부산광역시 마을돌봄협의회	협의	-	마을돌봄미 활용 및 지원, 지역사회 중심 돌봄공동체 형성, 예산 범위 내 활동비 지원
대구	의무	대구광역시 온종일 아동돌봄협의회	심의·자문	○	돌봄 시설 간 서비스 연계 및 조정 기능 포함, 시스템 구축·운영 가능
인천	임의	인천광역시 아동돌봄협의회	심의·자문	-	기초돌봄협의회 운영지원에 관한 사항 포함
대전	의무	대전광역시 아이돌봄협의회	자문	○	아이돌봄 기본계획 수립, 수요에 맞는 균형적 서비스 제공
울산	의무	울산광역시 온종일아동돌봄협의회	심의·자문·협력	○	기초돌봄협의회 운영지원 포함, 마을돌봄사업 활성화 포함
경기	의무	경기도 아동돌봄협의회	기능수행	-	시·군별 수요에 맞는 균형적 서비스 제공

충남	임의 / 의무	충청남도 온종 일아동돌봄협의 회	심의· 자문· 운영·	○	온종일아동돌봄협의회 구성·운영 지원 협력
경북	임의	경상북도 아동 돌봄협의회	운영· 구성	○	지방광역자치단체·학교·돌봄기관 돌봄서비스 연계·정보제공
경남	의무 / 임의	경상남도 광역 아동돌봄협의회	심의· 자문· 운영·	○	협의회: 심의 또는 자문, 통합지원센 터: 7개 업무, 통합정보시스템: 전문 기관 위탁 운영 가능
제주	임의	제주특별자치도 아동돌봄협의회	심의· 자문	○	협의회 기능을 담당하기에 적합한 다른 위원회가 돌봄 전문성 갖춘 경 우 대신 가능, 교육감 행정적 지원 노력

* 주 : ○ 시스템 구축, - 시스템 없음

<표 9> 아이돌봄 조례의 규범적 실효성

구분	규정유 형	협의회명칭	기능	통합 시스템	특이사항
부산	노력 의무	없음 (협력체계)	교류· 협력	-	중앙행정기관 및 구·군, 관계 기 관·단체 등과 긴밀한 교류 및 협 력체계 구축
대구	노력 의무	없음 (협력체계)	교류· 협력	-	지역거점기관 지정·운영 가능
울산	노력 의무	없음 (협력체계)	교류· 협력	-	국가 및 구·군, 관련 기관·단체 등과 긴밀한 교류
광주	노력 의무	없음 (협력체계)	교류· 협력	-	국가 및 광주광역시 자치구, 관련 기관·단체 등과 협력체계 구축
세종	-	-	-	-	-
경기	노력 의무	없음 (협력체계)	교류· 협력	-	국가 및 시·군, 관련 기관·단체 등과 협력체계 구축
강원	임의	없음 (협력체계)	협력 체계	-	시·군, 관련 기관·단체 등과 협 력체계 구축

충북	노력 의무	없음 (협력체계)	교류· 협력	-	중앙행정기관, 시·군, 충청북도교육청, 관계 기관·단체 등과 협력체계 구축
전북	노력 의무	없음 (협력체계)	교류· 협력	-	중앙행정기관, 시·군, 관계 기관·단체 등과 협력체계 구축
전남	노력 의무	없음 (협력체계)	교류· 협력	-	중앙행정기관, 시·군, 관계 기관·단체 등과 협력체계 구축
경남	노력 의무	없음 (협력체계)	교류· 협력	-	중앙행정기관, 시·군, 관계 기관·단체 등과 협력체계 구축

* 주 : ○ 시스템 구축, - 시스템 없음

<표 10> 기타 조례의 규범적 실효성

구분	규정 유형	협의회명칭	기능	통합 시스템	특이사항
광주	임의	지역아동센터위원회	자문	-	아동복지심의위원회가 기능 대행 가능
세종	의무	지역아동센터위원회	사업추진	-	아동복지심의위원회가 기능 포함하여 운영
	임의	지역돌봄협의체	심의·자문	-	
강원	노력 의무	돌봄협력네트워크	네트워크	-	
충북	의무	지역아동센터위원회	심의·자문	-	
충남	임의	지역아동센터위원회	자문	-	아동복지심의위원회가 기능 대행 가능
전북	임의	지역아동센터위원회	심의·자문	-	아동복지심의위원회가 기능 대행 가능
전남	임의	지역아동센터위원회	심의	-	아동복지심의위원회가 기능 대신 가능

* 주 : ○ 시스템 구축, - 시스템 없음

V. 논의 및 결론

광역자치단체의 아동돌봄·아이돌봄·기타 조례를 대상으로 규범적 정합성을 비교·분석한 결과, 통합돌봄 법제와의 정합성 수준 및 제도적 체계 구축 정도에 따라 통합형·혼합형·분절형의 세 가지 유형으로 구분할 수 있었다.

첫째, 통합형은 아동돌봄과 아이돌봄을 하나의 조례 안에 포괄하면서 의무규정에 기반한 권리성 확보, 중장기 기본계획과 연동된 재정 책임 구조, 통합지원센터 또는 통합정보시스템 구축, 협의회 중심의 조정·심의 기능 제도화를 특징으로 하였다. 이들 조례는 통합지원센터 설치·운영, 통합정보망 구축, 서비스 연계·조정 기능을 명시함으로써 정책 설계에서 서비스 제공, 기관 간 연계와 성과 평가에 이르는 일련의 과정을 하나의 통합 구조 안에서 작동시킬 수 있는 법제적 기반을 갖추고 있다. 통합형 조례는 상위법 체계 및 국가 정책 방향과의 정합성이 가장 높으며, 통합지원센터-정보시스템-협회의의 삼중 구조를 갖추고 있어 아동을 위한 통합돌봄의 실현 가능성이 세 유형 중 가장 높은 것으로 평가된다.

둘째, 혼합형은 재정 책임성과 급여 포괄성은 비교적 높은 수준을 유지하고 있으나, 전달체계와 협력체계가 임의규정 또는 선언적 규정에 머물고 있는 유형이다. 이들 조례는 아동돌봄 관련 사업의 범위가 넓고 재정 확보 조항이 강행 형식을 띠고 있으나, 협의회 설치가 선택사항으로 규정되어 있거나 기능이 자문에 한정되어 있어 서비스 연계·조정 기능을 실질적으로 수행하기 어려운 구조적 한계를 내포하고 있었다. 정책 의지는 조례에 반영되어 있으나, 실행 기반이 충분히 갖추어지지 않았다는 점에서 향후 통합돌봄 실현을 위해서는 전달체계 및 협력체계 관련 조항을 의무규정 형식으로 강화하는 조례 개정이 우선적으로 필요하다.

셋째, 분절형은 급여 항목과 지원 범위는 구체적으로 규정되어 있으나, 지역아동센터 또는 다함께돌봄센터 등 특정 시설 중심의 규율에 한정되어 통합적 정책 체계와의 연계성이 낮은 유형이다. 인건비·운영비·프로그램비 등 세부 예산 구조는 명시되어 있으나, 협의회 기능을 기존 아동복지심의위원회가 대행하도록 규정하고 있어 독립적인 전달체계 및 정책 조정 기능이 취약하였다. 그 결과, 이들 조례 체계 안에서 아동 돌봄은 시설 단위로 분절되어 제공되는 경향이 강하였으며, 지역 간 서비스 격차와 돌봄 사각지대 발생의 위험이 상대적으로 높았다고 할 수 있다.

한편, 세 유형의 조례들은 상위 법령 및 국가 통합돌봄 정책 방향과의 정합성 측면에서도 유의미한 차이를 보였다. 아동돌봄 조례는 「아동복지법」·「영유아보육법」·「청소년 기본법」 등 복수의 상위법을 포괄하고 있어 법적 근거의 다층성을 갖추고 있으나, '아동돌봄'이라는 동일한 명칭을 사용하는 조례들 사이에서도 규율 범위와 서

비스 설계 방향이 상이하게 나타났다. 일부는 지역아동센터 중심의 시설 운영 규정에 국한된 반면, 다른 일부는 통합지원센터와 정보시스템 구축을 포함하는 체계적 구조를 갖추고 있어 동일한 법적 기반 위에서도 지방정부 간 돌봄 정책 구조의 이질성이 확인되었다. 이는 지역 간 돌봄 서비스 격차를 심화시키는 구조적 원인이 될 수 있다. 아이돌봄 조례는 「아이돌봄 지원법」을 공통 기반으로 하여 비교적 일관된 법적 구조를 갖추고 있으나, 서비스 비용 지원과 개별 가정 단위 지원에 집중하는 상위법의 설계 방향이 조례 수준에서 그대로 재현됨으로써 지역사회 기반 돌봄체계 구축이라는 국가적 통합돌봄 방향과의 연계가 충분히 이루어지지 못하고 있었다. 기타 조례는 특정 시설 또는 사업 중심의 규율 구조로 인해 통합 정책 기조와의 괴리가 가장 두드러졌으며, 기존 위원회 대행 구조로 인한 독립적 전달체계의 부재는 통합돌봄 실행의 핵심 제약 요인으로 작용하고 있었다.

분석 결과를 종합하면, 대다수의 조례는 규범적 타당성 측면에서는 비교적 높은 수준을 유지하고 있으나, 규범적 실효성 측면에서는 실행 기반이 미흡한 공통적 한계를 안고 있었다. 권리성·대상자 범위·급여 포괄성·재정 책임성 등 타당성 요소는 통합형과 혼합형 조례에서 강하게 나타났으며, 재정 확보 규정과 기본계획 수립 의무는 대부분의 조례에서 확인되어 지방정부가 아동돌봄을 핵심 정책 영역으로 인식하고 있음을 보여준다. 반면, 전달체계와 협력체계 관련 조항은 조례 유형에 따라 현저한 편차를 보였다. 협의회 설치와 기능을 의무규정으로 명시한 광역자치단체는 서비스 연계와 조정 가능성이 높은 반면, 협의회 설치를 임의규정으로 둔 광역자치단체는 실제 운영 여부와 기능 수행이 불확실하다는 문제를 내포하고 있었다. 협의회 규정이 아예 부재하거나 기존 위원회 대행 구조에 의존하는 광역자치단체의 경우 통합돌봄 체계의 실질적 작동은 사실상 기대하기 어려운 수준으로 평가된다.

이상의 분석 결과에 기초하여 아동을 위한 통합돌봄의 관점에서 관련 법제의 제도적 개선 방향을 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 아동에 대한 통합돌봄 관련 법제들의 정비가 필요하다. 현행 돌봄통합지원법은 그 적용 대상을 노인·장애인 등 일상생활 수행에 어려움을 겪는 자로 한정하고 있으며, 이는 연령과 장애로 인한 기능적 제약을 기준으로 돌봄 필요성이 비교적 명확히 인정되는 집단을 우선적으로 제도화한 것으로 이해된다. 그러나 실질적 평등의 관점에서 볼 때 아동은 노인이나 장애인과 동일한 의미의 취약계층으로 환원되는 것이 아니라, 발달단계상 독립적 생활 수행 능력이 아직 형성되지 않은 생애주기적 특성과 자기결정권의 제약, 그리고 보호자의 경제·사회적 여건에 따라 돌봄 공백 및 보호의 사각지대에 노출될 위험이 크다는 점에서 아동 역시 사회적 돌봄이 필요한 대상이다. 따라서 아동의 발달적 특성과 권리 주체성에 상응하는 독자적 제도 설계를 기본으로 하되, 돌봄통합지원법이 지향하는 지역사회 통합지원의 원리와 체계적으로 연계되는 방향으로 「아동복지법」과 「아이돌봄 지원법」 상 이원화된 구조를 법률적 통합이

이루어져야 한다.

둘째, 법률적 통합성 이전에 법률적 및 조례적 용어의 통일이 필요하다. '아동돌봄'과 '아이돌봄' 용어가 혼재되어 사용되고 있으며, 동일 용어 내에서도 적용 범위와 내용이 광역자치단체별로 상이하여 정책적 혼선을 야기하고 있다. 향후 국가 차원의 통합돌봄 법제 정비 과정에서 개념과 용어의 일관성을 확립하는 것이 선결 과제이다.

셋째, 통합지원센터 및 정보시스템 구축의 의무화가 필요하다. 통합돌봄의 실행 과정에서 정보 접근성 확보, 서비스 간 연계, 수요 기반의 탄력적 대응은 핵심 요건이다. 이를 뒷받침하는 인프라 구축을 지방정부의 선택적 과제가 아닌 법적 의무 사항으로 전환할 필요가 있다.

넷째, 협의회 기능의 실질화가 요구된다. 현재 다수의 조례에서 협의회 기능이 자문에 한정되거나 설치 자체가 이루어지지 않은 상태이다. 협의회가 실질적인 조정·심의 기능을 수행할 수 있도록 법적 권한과 역할을 명확히 하고, 설치를 의무규정으로 의무화하는 방향으로의 전환이 필요하다.

다섯째, 재정 책임 구조의 명확화가 요구된다. 다수의 조례가 예산 범위 내 지원을 규정하는 데 그쳐 정책 집행의 예측 가능성이 낮은 상태이다. 재정 확보 의무를 구체화하고 성과 평가·보고 체계를 조례 안에 포함시키는 방향으로 개선이 이루어져야 한다.

여섯째, 광역자치단체 등 조례의 필수적 규율 요소에 대한 범부처 차원의 가이드라인 마련이 필요하다. 지역적 특성에 따라 지방자치단체 간 일정한 조례의 차이가 있을 수 있으나, 목적조항, 대상자 범위, 권리 주체의 설정 등 통합돌봄 구현을 위한 필수적 사항들은 동일성·유사성이 확보되어야 한다. 아동이 거주 지역에 따라 상이한 돌봄 권리와 서비스 수준을 적용받게 되는 역설적 상황이 초래될 수 있기 때문이다. 보건복지부·성평등가족부·교육부 등 돌봄 관련 소관 부처들이 협력하여 광역자치단체 및 기초자치단체의 아동돌봄을 위한 표준 가이드라인 또는 표준 조례안을 제공해야 한다.

본 연구는 조례의 문언 분석에 기반하고 있어 다음과 같은 한계를 지닌다. 첫째, 조례에 규정된 내용이 실제 집행 현장에서 얼마나 구현되고 있는지를 확인하지 못하였다. 조례의 규범적 분석과 실제 운영 실태를 연결하는 후속 연구가 필요하다. 둘째, 분석 대상이 광역자치단체 조례에 한정되어 기초자치단체 수준의 비교 분석이 이루어지지 않았다. 향후 연구에서는 기초자치단체 조례까지 포함하여 지역 간 정책 편차와 수직적 연계성을 함께 검토할 필요가 있다. 셋째, 본 연구에서 '의무규정'으로 분류한 조문들은 조문의 문언 형식상 의무부과적 표현을 취한 규정에 해당하는 것으로 위반시의 제재수단이나 직접적인 법적 강제 장치를 수반하지 않는 사회복지 조례의 일반적 특성상 그 실질적 효력에 있어서는 선언적·훈시적 성격을 내포한다는 한계가 있었다. 조례의 의무규정이 실제 행정 집행 현장에서 어느 정도의 구속력을 발휘하는지, 그리고 이를 담보하기 위한 이행 점검 및 책임 귀속 장치가 어떻게 설계되어야 하는지에 관한 후속 연구가 필요하다.

[참고문헌]

단행본

유해미, 『영유아와 초등자녀의 긴급돌봄 수요와 대응 과제』, 육아정책연구소, 2023.

국내 학술논문

김고은, "아이돌봄지원사업의 현황 및 개선방안 연구", 「한국보육학회지」 23(2), 한국보육학회, 2023.

김광병·김나영, "광역자치단체 가족돌봄청(소)년 지원 조례의 정합성 분석", 「미래청소년학회지」 22(3), 미래청소년학회, 2025.

김정호·홍석철, "보육서비스와 육아휴직 지원의 효과 비교: 출산 및 모의 노동공급을 중심으로", 「한국인구학」 43(1), 한국인구학회, 2020.

김제선, "건강취약계층의 개념과 법적 문제점, 그리고 건강보장을 위한 방안", 「의료법학」 22(3), 한국의료법학회, 2021.

김진희, "가족돌봄청년 지원조례 비교 분석", 「한국과 국제사회」 8(2), 한국과국제사회학회, 2024.

문용필, "지역사회 통합돌봄에 대한 지자체 사례연구: 광주다움 통합돌봄 사업을 중심으로", 「한국사회복지행정학」 26(2), 한국사회복지행정학회, 2024.

민기채, "사회적 고립청년 지원 조례에 관한 비교 연구", 「GRI 연구논총」 25(3), 경기연구원, 2023.

백경훈, "돌봄윤리 관점의 성평등한 아동돌봄 제도", 「비판사회정책」 75, 비판과대안을위한사회복지학회, 2022.

안정희·조창완, "지역사회 통합돌봄의 현황과 개선방안 연구", 「인문사회21」 13(4), 인문사회21, 2022.

유해미, "가정내보육서비스의 정합성 제고를 위한 탐색", 「한국사회정책」 28(2), 한국사회정책학회, 2021.

장수정, "돌봄정의 관점에서 본 지역사회 통합돌봄 정책 방향에 대한 분석", 「젠더와 문화」 17(2), 계명대학교 여성학연구소, 2024.

장참샘·황덕순·김선미·구혜령, "아이돌봄서비스 이용의 어려움과 대처방식 및 이용가정 유형화 연구", 「한국가족자원경영학회지」 19(3), 한국가족자원경영학회, 2015.

해외문헌

WHO (2015). Integrated Care Models: An Overview. World Health Organization. <https://wyoleg.gov/InterimCommittee/2019/10-201906132.WHOIntegrated-care-models-overview.pdf>

기타

e-나라지표(2025). 여성경제활동인구 및 참가율.

https://www.index.go.kr/unity/potal/main/EachDtlPageDetail.do?idx_cd=1572

[국문초록]

광역자치단체의 아동돌봄 관련 조례 간 규범적 정합성 비교 및 아동을 위한 통합돌봄의 방향

서 승 남

(강원대학교 산업과학대학원 사회복지학과 석사과정 수료)

김 제 선

(강원대학교 사회복지학과 부교수)

본 연구의 목적은 「아동복지법」에 근거한 아동돌봄과 「아이돌봄 지원법」에 근거한 아이돌봄 등으로 법률적 분화 및 운영된 점에 주목하여 광역자치단체가 제정한 관련 조례들을 분석하고, 아동을 위한 통합돌봄으로의 제도적 방향을 제언하는 것이었다. 연구방법은 규범적 정합성의 분석틀을 활용하여 자치법규정보시스템에서 검색된 30건 조례들을 내용분석법으로 분석하였다. 분석 결과, 규범적 정합성 수준에 따라 조례들은 통합형·혼합형·분절형의 세 유형으로 구분되었다. 첫째, 통합형은 강행규정 기반의 권리성 확보와 통합지원센터·정보시스템·협의회의 삼중 실행 구조를 갖추어 상위법과의 정합성이 가장 높았다. 둘째, 혼합형은 재정 책임성과 급여 포괄성은 높았으나, 전달·협력체계가 선언적 수준에 머물러 실행 기반이 미흡하였다. 셋째, 분절형은 조례들이 규범적 타당성을 일정 수준으로 유지하고 있었지만, 특정 시설 중심의 규율 구조와 독립적 전달체계의 부재라는 실행 기반의 취약성으로 아동의 통합돌봄 실현 가능성이 가장 낮은 한계를 보였다. 이를 바탕으로 아동 통합돌봄을 위한 통합지원센터 및 정보시스템 구축의 법적 의무화, 협의회 기능의 실질화, 아동돌봄·아이돌봄 개념 및 용어의 국가 차원 통일, 재정 확보 의무의 구체화와 성과 평가 체계의 명문화, 범부처 차원의 표준 가이드라인 마련 등을 제언하였다.

주제어: 아동돌봄, 아이돌봄, 통합돌봄, 조례, 규범적 정합성, 타당성, 실효성

[Abstract]

Comparative Analysis of Normative Coherence among Child Care Ordinances of Metropolitan Governments and Policy Directions for Integrated Child Care

Seo, Seungnam

(M.A. Candidate in Social Welfare, Graduate School of Industrial Sciences, Kangwon National University)

Kim, Jeseon

(Associate professor, Dept. of Social Welfare, Kangwon National University)

The purpose of this study is to analyze ordinances enacted by metropolitan local governments focusing on the legal differentiation and operational separation between ‘Child Care’ based on the Child Welfare Act and ‘Kid Care’ based on the Kid Care Support Act. This study aims to propose a policy direction for an Integrated Child Care System. Regarding the research methodology, this study employed a content analysis method to examine 30 ordinances retrieved from the Local Law Information System, utilizing an analytical framework centered on normative consistency. As a result of the analysis, the ordinances were categorized into three types based on their level of normative consistency. First, ‘The Integrated Type’ demonstrated the highest consistency with higher-level national laws by securing rights-based entitlement through mandatory provisions and establishing a triple execution structure comprising integrated support centers, information systems, and consultative bodies. Second, ‘The Hybrid Type’ exhibited high financial accountability and service comprehensiveness. however, its operational foundation was insufficient as the delivery and cooperation systems remained at a merely declarative level. Third, ‘The Fragmented Type’ exhibited the lowest feasibility for realizing integrated child care, despite maintaining a certain level of normative validity, these ordinances suffered from a weak execution foundation characterized by a

regulation structure centered on specific facilities and the absence of independent delivery systems. Based on these results, this study suggests several policy measures: (1) mandating the establishment of integrated support centers and information systems; (2) substantializing the functions of consultative bodies; (3) unifying the concepts and terminology of child care at the national level; (4) specifying financial obligations and codifying performance evaluation systems; and (5) developing standardized inter-ministerial guidelines for an integrated Child Care framework.

keywords : Child Care, Kid Care, Integrated Care, Municipal Ordinances, Normative Consistency, Validity, Effectiveness

2025년 보건복지분야 행정심판 재결 현황과 시사점
- 보건복지부 및 질병관리청 산하 기관의 체계별 분류를 중심으로 -

신 관 우*

目 次

I. 서론	IV. 재결 경향의 주요 법적 시사점
1. 연구의 배경 및 목적	1. 보건복지 행정 작용의 ‘처분성’ 인식 과리와 한계
2. 연구의 범위 및 방법	2. 실체적 수급권에서 ‘알 권리’로의 쟁송 중심 이동
II. 이론적 배경 및 선행연구 검토	3. 행정 체계에 따른 처분 통제의 비대칭성
1. 행정심판 제도의 의의	4. 대안적 권리구제 수단의 필요성
2. 보건복지 행정조직의 체계	
3. 선행연구의 검토	V. 결론 및 정책적 과제
III. 보건복지분야 행정심판 재결 분석	1. 연구결과의 종합
1. 재결 현황 총괄	2. 보건복지 권리구제 제도의 정책적 과제
2. 심판 사건의 분야별 현황	3. 연구의 한계와 향후 과제
3. 기관 체계별 발생 빈도 비교	
4. 보건복지부 소관 분야별 재결 양상	
5. 질병관리청 소관 분야별 행정심판 재결 양상	

I. 서론

1. 연구의 배경 및 목적

현대 복지국가의 발전과 더불어 보건복지 행정의 영역은 국민의 건강, 보건의료, 사

투고일: 2026.03.08., 심사일: 2026.04.16.-2026.04.24., 게재 확정일: 2026.04.24.
* 한세대학교 경찰행정학전공 교수.

회보장 등 일상생활 전반으로 깊숙이 확대되고 있다. 행정 작용의 범위가 넓어지고 질적으로 복잡해짐에 따라, 국가와 국민 간의 권리 의무를 둘러싼 법적 분쟁 역시 다양한 형태로 표출되는 양상이다. 실제 언론 보도 등을 살펴보면, 국민건강보험공단의 요양급여비용 환수처분의 적법성을 다투는 행정심판 및 행정소송이 지속적으로 제기되어 치열한 법리적 다툼이 벌어지고 있으며(의학신문, 2024), 질병관리청을 상대로 한 코로나19 백신 예방접종 이상반응 피해보상 신청이 인과성 부족 등을 이유로 기각됨에 따라 이에 불복하는 행정쟁송이 이어지는 등(KBS, 2022) 보건복지 현장에서 권리구제 수요가 작지 않음을 짐작할 수 있다. 이는 보건의료 및 방역 행정의 지닌 고도의 전문성 앞에서 국민의 권리구제 요구가 일선 행정청의 처분 기준과 빈번하게 교차하고 있음을 간접적으로 시사한다.

또한, 현대 행정에서 국민의 권리의식이 신장됨에 따라 전통적인 수혜적 쟁송을 넘어 행정의 투명성을 요구하는 절차적 쟁송 역시 점차 두드러지고 있다. 관련 법조계 분석에 따르면, 공공기관의 정보 비공개 처분에 불복하여 중앙행정심판위원회에 제기되는 행정심판 건수가 최근 5년간 연평균 3,600여 건에 달하는 등 매년 증가 추세에 놓여 있는 것으로 파악된다(법률신문, 2025). 이처럼 국민들은 알 권리 보장이나 민원 해소를 위해 행정심판의 문을 적극적으로 두드리고 있으나, 행정심판 제도가 요구하는 엄격한 법리적 요건(처분성 등)을 충족하지 못해 상당수의 청구가 본안 심리에 이르지 못하고 각하되거나 전문성의 벽에 막혀 기각되는 구조적 한계도 함께 나타나고 있는 것으로 조심스럽게 추정해 볼 수 있다.

이처럼 보건복지 행정 영역에서 꾸준히 제기되는 분쟁 수요와 실질적 권리구제를 사이의 간극을 심층적으로 이해하기 위해서는, 단순히 개별 사건의 법리만을 따지는 것을 넘어 처분을 주도하는 ‘행정기관의 조직 체계적 특성’을 함께 조망해 볼 필요가 있다. 국가 보건복지 정책을 총괄하는 ‘보건복지부 본부’와 국민의 재산권에 직접 영향을 미치는 대량의 실무를 처리하는 ‘산하 위탁 공공기관’, 그리고 감염병 위기 대응 등 과학적 전문성이 극대화된 ‘질병관리청’ 등은 각기 다른 처분 권한과 기능적 특성을 지니고 있으며, 이러한 구조적 차이는 곧 행정심판의 재결 양상(인용, 기각, 각하 등)에도 유의미한 편차를 발생시킬 개연성이 높다.

이에 본 연구는 2025년도 중앙행정심판위원회에서 처리된 보건복지분야 재결 사건 전체를 대상으로, 피청구인 기관의 위계적 체계(보건복지부 및 질병관리청 산하 기관)와 심판 유형을 교차 분석하여 현행 제도의 운영 실태를 실증적으로 진단하고자 한다. 나아가 분석된 데이터를 바탕으로 보건복지 행정쟁송 특유의 처분성 인식 괴리 현상과 기관별 권리구제의 비대칭성을 법리적으로 검토하고, 국민의 실질적 권리구제를 도모하기 위한 정책적·제도적 개선 방안을 완곡하게 모색하는 데 그 목적이 있다.

2. 연구의 범위 및 방법

본 연구는 보건복지분야 행정쟁송의 가장 최근 흐름을 실증적으로 파악하기 위하여, 2025년 1월 1일부터 동년 12월 31일까지 중앙행정심판위원회에서 재결된 보건복지분야 사건 전반으로 설정하였다. 정보공개 청구를 통해(국민권익위원회 행정심판 총괄과, 2026. 1. 15.), 수집된 재결 목록 데이터를 기초로 하여, 총 278건의 사건을 심층적으로 분석한다.

분석의 방법론적 틀로는 피청구인 기관의 성격을 크게 일반 보건복지 정책을 관장하는 ‘보건복지부 체계’와 방역 및 예방 전문기관인 ‘질병관리청 체계’로 이원화하고, 이를 다시 본부, 책임운영기관, 위탁 공공기관 등 하위 위계로 세분화하여 접근한다. 아울러 국민의 권리구제 방식을 구체화하기 위해 행정심판법상 규정된 심판의 3대 유형(취소심판, 무효등확인심판, 의무이행심판)을 축으로 삼아 인용률과 각하율의 변동 추이를 추적해 볼 것이다.

이러한 양적·질적 교차 분석을 통하여, 본 연구는 보건복지분야 특유의 기형적으로 높은 각하율의 원인, 전통적 수급권에서 절차적 권리(정보공개 등)로의 쟁송 중심 이동 현상, 그리고 각 행정 기관별 처분 통제의 비대칭성을 법리적으로 검토할 예정이다. 최종적으로는 분석된 시사점을 바탕으로 권리구제 수단의 방향성을 제안하고자 한다.

II. 이론적 배경 및 선행연구 검토

1. 행정심판 제도의 의의

(1) 행정심판의 의의와 기능

행정심판이란 행정에 관한 법적 분쟁을 행정청의 판단으로 해결하는 절차이고, 행정심판법 제1조에서는 행정심판 절차를 통해 행정청의 위법 또는 부당한 처분이나 부작위로 침해된 국민의 권리 또는 이익을 구제하고, 아울러 행정의 적정한 운영을 꾀함을 목적으로 하고 있다(「행정심판법」 제1조). 1980년 헌법개정으로 헌법 제107조 제3항에 따라 도입된 행정심판제도는 헌법상 명문으로 인정된 “헌법절차”이므로 행정심판의 존재의의가 있다(최선웅, 2021). 행정심판은 단순히 분쟁을 해결하는 것을 넘어, 현대 행정국가에서 ① 행정의 자기통제기능,¹⁾ ② 국민의 권익구제기능,²⁾ ③ 법원의 권익구제기능을³⁾ 수행한다.

행정심판법은 행정심판의 종류로(「행정심판법」 제5조), ① 취소심판은 행정청의 위법 또는 부당한 처분을 취소하거나 변경하는 심판으로, 침익적 행정행위(예: 요양기관 업무정지, 과징금 부과 등)에 대한 가장 보편적이고 방어적인 쟁송 형태이다. ② 무효등확인심판은 심판행정청의 처분에 존재하는 하자가 중대하고 명백할 때 그 처분의 효력 유무 또는 존재 여부를 확인하는 심판이다. ③ 의무이행심판은 당사자의 적법한 신청에 대하여 행정청이 위법 또는 부당하게 거부하거나 상당한 기간이 지나도록 아무런 조치를 취하지 않는 부작위 상태에 있을 때, 일정한 처분을 이행하도록 요구하는 심판이다. 복지 급여나 정보공개 청구 등 적극적인 행정 작용을 구하는 보건 복지 분야에서 그 중요성이 점차 대두되고 있다.

현행 「행정심판법」 제49조 제1항은 “심판청구를 인용하는 재결은 피청구인과 그 밖의 관계 행정청을 기속한다”고 명시하고 있다. 여기서 재결의 기속력이란 심판청구의 대상이 된 피청구인(처분청)뿐만 아니라 당해 처분과 관련된 제반 행정청까지도 위원회의 재결 내용에 법적으로 구속되어 이에 따라야 할 실체적 의무를 발생시키는 효력을 의미한다(박균성, 2024; 박태식, 2021; 홍정선, 2024).

특히 피청구인인 행정청이 인용 재결에 불복하여 소송 등으로 쟁송할 수 없도록 하는 기속력의 본질에 대하여, 대법원은 “행정심판은 국가가 행정감독적인 수단으로 통일적이고 능률적인 행정을 위하여 중앙 및 지방행정기관 내부의 의사를 자율적으로 통제하고 국민의 권리구제를 신속하게 할 목적의 일환으로 도입하였는데, 심판청구의 대상이 된 행정청에 대하여 재결에 관한 항쟁수단을 별도로 인정하는 것은 행정상의 통제를 스스로 파괴하고, 국민의 신속한 권리구제를 지연시키는 작용을 하게 될 것”이라고 판시한 바 있다(대법원 1998. 5. 8. 선고 97누15432 판결). 이는 재결의 기속력이 단순한 절차적 효력을 넘어, ‘행정의 자기통제’와 ‘신속한 권리구제’라는 행정심판 제도의 본원적 목적을 수호하기 위한 핵심 기제임을 법리적으로 확인해 주는 대목이라 할 수 있다. 다만, 재결에 대한 항고소송은 재결 자체에 고유한 위법이 있는 경우에 한하여 예외적으로 제기할 수 있다(사법연수원, 2024).

- 1) 행정심판은 행정행위의 특수성과 전문성을 고려하여, 처분 행정청 스스로 위법·부당한 처분을 재고하고 시정할 기회를 부여하는 내부 통제적 성격을 지닌다(대법원 1994. 11. 22. 선고 93누11050 판결; 서울행정법원 2016. 8. 18. 선고 2016구합57038 판결).
- 2) 사법 절차에 비해 간이하고 신속한 구제를 제공할 뿐만 아니라, 법원과 달리 처분의 ‘위법성’을 넘어 ‘부당성(합목적성·타당성)’까지 심사하여 권리구제의 폭을 실질적으로 넓힌다. 이는 행정의 전문성을 활용하여 분쟁 해결의 효율성을 극대화하는 결과를 가져온다(헌법재판소 2014. 6. 26. 결정 2013헌바122).
- 3) 복잡·전문적인 행정 쟁점을 사전에 여과하여 일반 법원의 판단 한계와 소송 사건의 폭주를 방지한다. 대법원 역시 행정심판 전치주의의 취지가 행정권의 자주성을 존중함과 동시에 법원의 업무 부담을 줄이는 데 있다고 판시한 바 있다(대법원 1988. 2. 23. 선고 87누704 판결).

(2) 심판대상과 관할

현행 「행정심판법」 제3조 제1항은 “행정청의 처분 또는 부작위에 대하여는 다른 법률에 특별한 규정이 있는 경우 외에는 이 법에 따라 행정심판을 청구할 수 있다”고 규정하여 행정심판의 대상을 명확히 하고 있다. 이와 관련하여 서울고등법원은 행정심판의 대상이 되는 ‘처분’의 개념과 그 범위를 구체적으로 판시한 바 있다. 해당 판결에 따르면, “행정심판은 행정청의 처분 또는 부작위를 대상으로 하며, 이때 ‘처분’이란 행정청이 행하는 구체적 사실에 관한 법집행으로서의 공권력 행사 또는 그 거부와 그 밖에 이에 준하는 행정작용을 의미하므로, 행정청이 마땅히 공권력을 행사할 의무가 있음에도 이를 거부하여 국민의 권리나 이익을 침해한 때에는 그 거부처분을 대상으로 행정심판을 제기할 수 있다”고 하여 거부행위의 처분성을 분명히 하였다(서울고등법원 2005. 6. 24. 선고 2004누9236 판결).

행정심판의 대상이 되기 위해서는 해당 행정작용의 ‘처분성’이 인정되어야 하며, 처분성이 결여된 경우에는 대상적격 흠결을 이유로 심판청구가 각하된다. 특히 행정청이나 공공기관의 행위라 할지라도 그것이 대등한 당사자 지위에서 이루어지는 사법상(私法上)의 법률행위인 경우에는 원칙적으로 행정처분으로 인정되지 않는다. 예컨대 부산광역시 행정심판위원회는 “도시공사의 이중분양 등의 행위는 대등한 복수 당사자 사이에 이루어지는 사법상의 계약행위로서 공권력의 행사 또는 그 거부 등 행정작용으로 볼 수 없다”며 대상적격 흠결을 이유로 각하 재결을 내린 바 있다(헌법재판소 2010. 8. 17. 자 2010헌마465 결정). 이와 유사한 맥락에서 대전지방법원 역시 일반 재산에 대한 대부계약 체결 및 그 갹신 거부 행위는 사법상 행위에 불과하여 행정심판의 대상이 되는 처분이라 할 수 없으므로, 원고의 심판청구를 각하한 중앙행정심판위원회의 재결이 타당하다고 판시하였다(대전지방법원 2019. 5. 23. 선고 2018구합 103708 판결).

한편, 이러한 행정심판을 심리·재결하는 기관의 관할은 처분청의 지위와 소속에 따라 법적으로 구분된다(「행정심판법」 제6조). 국가행정조직 체계상 보건복지부장관, 질병관리청장 등 중앙행정기관의 장이 내린 처분이나, 그 소속 산하 기관(위탁 공공기관 포함)이 행한 처분 및 부작위에 대한 심판청구는 원칙적으로 국민권익위원회에 설치된 ‘중앙행정심판위원회’가 관할하여 심리하고 재결한다.

현행법상 중앙행정심판위원회는 「부패방지 및 국민권익위원회의 설치와 운영에 관한 법률」에 의거하여 국민권익위원회 소속으로 편제되어 있다. 그럼에도 불구하고 위원회는 고유의 심판 업무를 독자적으로 수행하고 있어, 실질적으로는 독립된 합의제 행정관청으로서의 지위를 지닌다(국민권익위원회 중앙행정심판위원회, 2022; 이원, 2020). 이는 보건복지 및 방역 행정과 관련된 분쟁이 독립적이고 일원화된 위원회를 통해 객관적으로 통제되고 있음을 보여주는 법제도적 장치라 할 수 있다.

2. 보건복지 행정조직의 체계

(1) 중앙행정기관의 이원적 구조

현재 대한민국의 보건복지 행정 체계는 행정조직법정주의에 따라 「정부조직법」에 법적 근거를 두고 있다(박균성, 2024). 「정부조직법」은 국가행정조직 전반을 규율하는 일반법으로서의 지위를 지니며, 「국회법」 및 「법원조직법」과 더불어 우리나라 국가 조직의 근간을 획정하는 가장 기본적인 조직법이다(홍정선, 2024).

현재 대한민국의 보건복지 행정 체계는 크게 ‘보건복지부’와 ‘질병관리청’이라는 이원적인 중앙행정기관 구조를 형성하고 있다. 「보건복지부와 그 소속기관 직제」 제3조에 기초할 때, 보건복지부는 생활보호·자활지원·사회보장·아동(영·유아 보육은 제외)·노인·장애인·보건위생·의정(醫政) 및 약정(藥政)에 관한 사무 등 광범위하고 보편적인 국가 복지 정책을 총괄하는 주무 부처의 역할을 수행한다.⁴⁾ 반면, 「질병관리청과 그 소속기관 직제」 제3조에 명시된 바와 같이 질병관리청은 방역·검역 등 감염병에 관한 사무 및 각종 질병에 관한 조사·시험연구에 관한 사무를 독자적으로 관장하는 전문 행정청으로서의 지위를 지닌다.⁵⁾

이러한 중앙행정기관의 이원적 구조는 감염병 등 공중보건 위기 대응의 전문성과 독립성을 제고하기 위한 조직적 결단이라 할 수 있다. 행정쟁송의 관점에서 볼 때, 이처럼 분화된 조직 체계는 곧 처분 성격의 구조적 차이로 직결된다. 보건복지부 소관 행정작용이 요양급여, 사회복지 수급권, 보건의료인 면허 등 국민의 일상적인 재산권 및 직업수행의 자유를 규율하는 데 초점이 맞추어져 있다면, 질병관리청 소관 행정작용은 예방접종 피해보상이나 방역 조치와 같이 고도의 의학적·역학적 전문성이 요구되는 위험 관리 영역에 집중되는 경향을 띠게 된다고 평가할 수 있다.

4) 보건복지부장관이 피청구인이 되는 경우는 주로 관련 법령에 따라 장관의 고유 권한으로 행사되는 각종 제재적 처분 및 인·허가 행위와 관련된다. 구체적으로 살펴보면, 요양기관에 대한 요양급여비용 환수·업무정지·과징금 부과 처분을 비롯하여(서울행정법원 2019. 7. 4. 선고 2018구합83215 판결 참조), 의료인에 대한 면허 취소 및 자격정지 처분(인천지방법원 2015. 12. 4. 선고 2015구합1032 판결 참조), 사회복지법인의 설립 및 정관변경 허가·취소 처분(서울행정법원 2024. 1. 25. 선고 2022구합53983 판결 참조), 그리고 어린이집 평가인증 취소 처분 등을 다루는 쟁송이 이에 해당한다(대법원 2016. 11. 9. 선고 2014두1260 판결 참조). 즉, 국민의 보건의료 및 복지 증진과 밀접하게 연관된 영역에서 부처 본부 차원의 실제적인 규제나 인가 권한이 발동될 때, 보건복지부장관이 당해 행정심판의 주된 피청구인으로 특정되는 양상을 띠고 있다고 볼 수 있다.

5) 특히 예방접종 피해보상 거부처분의 경우, 구 전염병예방법 제54조의2에 따른 보상신청에 대하여 보건복지부장관의 위임을 받은 기관이 처분을 행한 경우에는 그 위임기관이 피청구인이 된다(서울행정법원 2011. 5. 18. 선고 2009구합25101 판결 참조).

(2) 소속기관 및 관련 공공기관의 위계적 분류

보건복지부와 질병관리청은 방대한 국가 보건복지 수요를 효율적으로 감당하기 위해, 다수의 소속기관과 산하 공공기관에 권한을 위임하거나 위탁하여 행정 실무를 집행하고 있다.⁶⁾ 「보건복지부와 그 소속기관 직제」 제2조 등에 따라 국립소록도병원, 국립장기조직혈액관리원 등이 소속기관으로 설치되어 있으며, 법령에 근거하여 국민건강보험공단, 건강보험심사평가원, 국민연금공단 등 대규모 위탁 공공기관이 실무를 수행 중이다. 질병관리청 역시 국립보건연구원과 권역별 질병대응센터를 비롯해, 책임운영기관인 국립마산병원 및 국립목포병원을 하부 조직으로 두고 있다.

〈표 1〉 보건복지부 및 질병관리청 산하 기관의 위계적 분류

보건복지부	질병관리청
01 보건복지부 장관	01 질병관리청장
02 소속기관	02 소속기관
· 건강보험분쟁조정위원회 사무국	· 국립보건연구원
· 국립마향의동산관리원	· 질병대응센터
· 국립소록도병원	- 수도권질병대응센터
· 국립장기조직혈액관리원	- 충청권질병대응센터
· 오송생명과학단지지원센터	- 호남권질병대응센터
· 첨단재생의료 및 첨단바이오의약품 심의위원회 사무국	- 경북권질병대응센터
03 책임운영기관	- 경남권질병대응센터
· 국립공주병원	- 국립검역소
· 국립나주병원	- 국립인천공항검역소
· 국립부곡병원	- 국립부산검역소
· 국립재활원	- 국립인천검역소
· 국립정신건강센터	- 국립평택검역소
· 국립춘천병원	- 국립군산검역소
04 공공기관	- 국립울산검역소
[준정부기관(위탁집행형)]	- 국립포항검역소
· 건강보험심사평가원	- 국립동해검역소
· 국민건강보험공단	- 국립목포검역소
· 한국사회보장정보원	- 국립여수검역소

6) 보건복지부 또는 질병관리청의 소속기관의 장이 독자적인 처분권한을 보유하고 있는 경우에는 해당 소속기관의 장이 피청구인이 된다. 항고소송은 원칙적으로 소송의 대상인 행정처분 등을 외부적으로 그의 명의로 행한 행정청을 피고로 하여야 하는 것으로, 그 행정처분을 하게 된 연유가 상급행정청이나 타행정청의 지시나 통보에 따른 것이라거나, 수임행정청이 권한의 위임이나 위탁을 받아 자신의 명의로 한 것이라도 마찬가지이다(대구고등법원 2020. 10. 16. 선고 2019누4883 판결 참조).

[준정부기관(기금관리형)]	- 국립마산검역소
· 국민연금공단	- 국립김해공항검역소
[기타공공기관]	- 국립제주검역소
· (재)한국보건의료정보원	03 책임운영기관
· 국가생명윤리정책원	· 국립마산병원
· 국립암센터	· 국립목포병원
· 국립중앙의료원	
· 대구경북첨단의료산업진흥재단	
· 대한적십자사	
· 아동권리보장원	
· 오송첨단의료산업진흥재단	
· 의료기관평가인증원	
· 재단법인 한국공공조직은행	
· 재단법인 한국자활복지개발원	
· 재단법인 한국장기조직기증원	
· 한국건강증진개발원	
· 한국국제보건의료재단	
· 한국노인인력개발원	
· 한국보건복지인재원	
· 한국보건산업진흥원	
· 한국보건의료연구원	
· 한국보건의료인국가시험원	
· 한국사회복지협의회	
· 한국의료분쟁조정중재원	
· 한국장애인개발원	
· 한국생명존중희망재단	
· 한국한의학진흥원	

- 여백 -

※자료: 「정부조직법」, 「보건복지부와 그 소속기관 직제」, 「질병관리청과 그 소속기관 직제」, 기획재정부, 「2025년도 공공기관 지정 보도자료」, 2025. 1. 21.자 재가공.

이러한 위계적인 조직 분류와 권한의 분산은 보건복지 분야 행정심판의 피청구인 구조를 다변화하는 핵심적인 배경이 된다. 특히 보건복지 행정의 특성상, 거시적 정책을 수립하는 ‘본부’보다도 국민의 일상생활 최전선에서 보험료를 산정·부과하거나 급여를 결정하는 ‘위탁 공공기관’이 실제적인 행정처분을 대량으로 양산하는 주체가 된다. 따라서 국민의 권리 의무에 직접적인 영향을 미치는 실무적 집행 과정에서 크고 작은 절차적·실체적 쟁송이 빈번하게 유발될 수밖에 없으며, 이는 행정심판 제도를 통한 권리구제 수요가 산하 공공기관으로 집중되는 현상을 설명하는 중요한 제도적 기반으로 이해해 볼 여지가 있다.

3. 선행연구의 검토

(1) 행정심판의 본질 및 법리적 쟁점에 관한 기초 연구

기존 문헌들은 행정심판 제도의 헌법적 당위성과 본질적 기능에 대하여 심도 있는 법리적 탐구를 수행해 왔다. 행정심판의 헌법상 근거를 헌법 제107조 제3항의 해석을 통해 새롭게 규명한 연구(최선웅, 2016)와 더불어, 행정심판이 사법절차에 준하는 권리구제 기능뿐만 아니라 행정청 내부의 자기통제 기능을 조화롭게 수행하는 본질을 띠고 있음을 논증한 연구들(박정훈, 2006; 이혜진, 2018; 안동규, 2021)이 주를 이룬다.

특히 법원의 행정소송과 구별되는 행정심판 고유의 ‘부당성 심사’ 기능에 주목하여 그 실용적 확대 방안을 모색하거나(오준근, 2013; 이윤정, 2022), 위원회의 전문성과 독립성 향상을 위해 미국, 영국, 호주, 프랑스 등 주요 국가의 제도를 비교법적으로 고찰한 문헌(오준근, 2012; 박용광, 2014; 강지은, 2017; 김재선, 2022) 등은 제도의 기본 틀을 이해하는 중요한 학술적 지표를 제공한다.

(2) 행정심판 재결의 실효성 및 권리구제 절차에 관한 연구

행정쟁송이 단순히 관청에서 그치지 않고 실질적인 권리구제로 이어지기 위한 절차적·제도적 보완책에 관한 연구도 다수 축적되어 왔다. 행정청의 처분 불이행에 대비하여 도입된 간접강제와 직접처분 제도의 운영 실태 및 한계를 진단하고 그 실효성 확보 방안을 제시한 연구들(김남철, 2012; 정연부, 2016; 김봉채, 2017; 전후재, 2022; 신관우, 2024)이 대표적이다.

또한, 인용 재결의 기속력이 미치는 범위와 피청구인인 행정청의 불복 가능성을 다룬 연구(조성규, 2018)나, 청구인의 실효적 권익 보호를 위한 집행정지 제도의 요건 및 종기 설정 문제 등을 분석한 연구(유상현, 2004; 여경수, 2012; 김현수, 2022)는 행정심판 절차상 나타나는 법제도적 맹점을 보완하는 데 초점을 맞추었다.

(3) 개별 정책 분야 및 특정 기관을 중심으로 한 사례·실증 연구

최근 선행연구의 흐름은 거시적·추상적인 법리 논의를 넘어, 위원회의 실제 재결례를 대상으로 개별 정책 분야의 실태를 파악하는 실증적 분석으로 그 외연을 확장하고 있다. 대표적으로 공공기관이나 대학교 등의 정보공개 거부처분에 대한 위원회의 판단 기준을 분석한 연구(홍정화·이광원·조용현, 2014; 이상천·조동제, 2019; 신관우, 2023)가 있으며, 학교폭력이나 청소년 주류제공 처분과 같이 국민 일상과 직결된 사

안의 인용 및 기각 양상을 다룬 사례 연구(류광해, 2013; 신강숙, 2014; 배유진, 2017; 정관희·조아미, 2019; 김현숙, 2020)도 다수 존재한다.

그 밖에도 장애인 등록에 관한 특별행정심판의 필요성 제기(류광해, 2019), 요양기관 과징금 관련 분쟁(정준현, 2012) 및 경찰기관 등 특정 부처 대상 재결 사건 현황(신관우, 2022; 신관우, 2025)을 통해 일선 행정 실무와 권리구제 쟁송 간의 간극을 비판적으로 조명하였다.

(4) 기존 선행연구의 한계와 본 연구의 차별성

지금까지의 선행연구들은 주로 행정심판 제도의 일반적·법리적 기틀을 다지거나(최선웅, 2016; 박정훈, 2006 등), 정보공개, 학교폭력, 경찰 행정 등 타 분야의 특정 사안을 중심으로 한 미시적 사례 분석에 집중되어 왔다(홍정화 등, 2014; 신관우, 2023 등).

특히 본 연구와 직접적으로 맞닿아 있는 ‘보건복지부 및 질병관리청 등 보건복지 행정기관을 피청구인으로 하는 행정심판 재결 현황’을 실증적으로 분석한 2차 학술 문헌은 사실상 전무한 실정이다. 현대 복지국가에서 보건복지 및 방역 행정이 국민의 기본권에 미치는 영향력이 상당함에도 불구하고, 해당 분야의 행정쟁송 실태를 다룬 기존 연구가 결여되어 있다는 점은 관련 법제도 연구의 뚜렷한 공백을 의미한다. 또한, 일선 행정청의 처분 통계나 단편적인 판례 평석은 일부 존재하나, 국가 행정을 총괄하는 중앙부처와 산하 위탁 공공기관, 전문 외청 등 복잡한 위계적 조직 체계 전반에 걸친 쟁송 양상을 통합적으로 조망한 학술적 연구의 시도는 여전히 이루어지지 않고 있다.

이러한 선행 2차 자료의 희소성은 곧 본 연구의 실증적 탐구가 지니는 학술적 필요성을 방증한다. 이에 본 연구는 기존 문헌들의 미시적 한계를 극복하고 선행연구의 공백을 메우기 위하여, 2025년도 중앙행정심판위원회의 보건복지분야 재결 데이터 278건이라는 ‘1차 원시 자료(Raw Data)’를 전수 분석하였다.

Ⅲ. 보건복지분야 행정심판 재결 분석

1. 재결 현황 총괄

(1) 전체 처리 현황 및 보건복지분야의 특이성

2025년 중앙행정심판위원회의 전체 행정심판 처리 건수는 총 19,217건이며, 이 중

보건복지부 및 질병관리청 소관 등 보건복지분야 사건은 278건으로 집계되었다. 두 집단의 재결 양상을 교차 분석한 결과, 보건복지분야 행정심판은 일반 행정사건과 확연히 구분되는 법리적 특성을 보여준다.

<표 2> 2025년 중앙행정심판위원회 행정심판 총괄 현황 [단위: 건]

구분	각하		기각		인용		일부인용		조정		총합계	
	합계	비율	합계	비율	합계	비율	합계	비율	합계	비율	총 합계	총 비율
01 취소심판	1,934	10.1%	14,382	74.8%	975	5.1%	393	2.0%	8	0.0%	17,692	92.1%
02 무효등확인 심판	160	0.8%	84	0.4%	9	0.0%	5	0.0%		0.0%	258	1.3%
03 의무이행심 판	702	3.7%	93	0.5%	18	0.1%	25	0.1%	3	0.0%	841	4.4%
04 청구취지 불명	301	1.6%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	301	1.6%
05 기타	125	0.7%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	125	0.7%
총합계	3,222	16.8%	14,559	75.8%	1,002	5.2%	423	2.2%	11	0.1%	19,217	100.0%

※자료: 본 연구 대상 자료를 분석하여 재가공

첫째, 이례적으로 높은 ‘각하’ 비율과 처분성의 한계이다. 전체 행정심판의 각하율은 16.8%(3,222건)에 불과하나, 보건복지분야의 각하율은 무려 42.1%(117건)에 달한다. 반면, 기각률은 전체 평균이 75.8%인 데 비해 보건복지분야는 48.6%(135건)로 상대적으로 낮다. 이는 보건복지분야 청구의 절반 가까이가 본안 심리(처분의 위법·부당성 판단)에 이르기 전 ‘심판 요건 불비’로 배척되고 있음을 의미한다.

<표 3> 2025년 중앙행정심판위원회 보건복지분야 행정심판 총괄 현황 [단위: 건]

구분	각하		기각		인용		일부인용		조정		총합계	
	합계	비율	합계	비율	합계	비율	합계	비율	합계	비율	총 합계	총 비율
01 취소심판	64	23.0%	130	46.8%	19	6.8%	6	2.2%	1	0.4%	220	79.1%
02 무효등확 인심판	9	3.2%	3	1.1%		0.0%		0.0%		0.0%	12	4.3%
03 의무이행 심판	40	14.4%	2	0.7%		0.0%		0.0%		0.0%	42	15.1%
04 청구취지 불명	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
05 기타	3	1.1%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	3	1.1%
총합계	117	42.1%	135	48.6%	19	6.8%	6	2.2%	1	0.4%	278	100.0%

※자료: 본 연구 대상 자료를 분석하여 재가공

둘째, 본안 진입 시 상대적으로 높은 ‘권리구제율(인용률)’이다. 청구인의 주장이 수용된 건수(인용, 일부인용, 조정을 합산한 실질적 권리구제수)를 살펴보면 7.5%인 반면, 보건복지분야의 실질적 권리구제율은 9.4%(인용 6.8%, 일부인용 2.2%, 조정 0.4%)로 나타났다. 이는 보건복지 사건이 요건을 갖추어 본안 심리에 돌입할 경우, 일반 행정처분에 비해 행정청의 재량 판단이나 산정 기준과 관련된 분쟁이 상대적으로 많이 제기될 가능성을 시사한다. 특히 조정 성립(1건)이 존재한다는 점은 사회복지 분쟁에 있어 대안적 분쟁 해결 기제가 제한적이거나 작동하고 있음을 보여준다.

(2) 심판 유형별 청구 양상의 특징

심판 유형의 분포에서도 보건복지분야의 특수성이 두드러진다. 가장 일반적인 형태인 ‘취소심판’은 전체 사건에서 92.1%의 건수를 차지하지만, 보건복지분야에서는 79.1%(220건)로 현저히 낮다. 그 빈자리를 채우고 있는 것은 ‘의무이행심판’과 ‘무효등확인심판’이다. 보건복지분야의 의무이행심판 건수는 15.1%(42건)로 나타났으며, 무효등확인심판 역시 4.3%(12건)로 나타났다.

이는 보건복지 행정의 갈등 양상이 단순히 ‘이미 내려진 침익적 처분(예: 업무정지)을 취소해 달라’는 방어적 요구를 넘어, ‘수급권이나 정보공개 등 마땅히 해야 할 처분을 이행하라(의무이행)’거나 ‘원천적으로 잘못된 행정 행위를 무효화하라(무효확인)’는 적극적이고 절차적인 권리 주장으로 다변화하고 있음을 방증한다고 생각된다.

2. 심판 사건의 분야별 현황

(1) 절차적 쟁송의 과잉: ‘정보공개’ 및 ‘민원관련’ 사건의 압도적 비중

가장 주목할 만한 현상은 복지정책의 본질적 내용(급여, 자격 등)이 아닌, 행정 절차와 관련된 분쟁이 상당한 비중을 차지하고 있다는 점이다.

단일 분야로는 가장 많은 105건(37.8%)이 정보공개와 관련된 사건이다(취소심판 95건, 의무이행심판 10건). 특히 정보공개 취소청구의 경우 95건 중 43건이 각하되었으나, 11건이 인용되고 4건이 일부 인용되는 등 실질적 권리구제율도 비교적 높게 나타났다. 이는 복지 행정의 투명성을 요구하는 국민의 알 권리 청구가 급증하고 있으나, 개인정보나 영업비밀 보호와의 충돌로 인해 행정청의 처분 기준이 여전히 불안정함을 시사한다.

민원관련 사건은 총 28건(취소 3건, 무효 1건, 이행 24건)이 청구되었으나, 28건 전부가 요건 흠결로 각하되었다. 이는 앞서 지적한 바와 같이, 행정처분 해당 여부

대한 인식 차이로 인해 제기된 청구가 상당수 포함되어 있을 가능성을 보여준다.

<표 4> 2025년 중앙행정심판위원회 보건복지분야 행정심판 사건 현황 [단위: 건]

구분	각하		기각		인용		일부인용		조정		총합계	
	합계	비율	합계	비율	합계	비율	합계	비율	합계	비율	총 합계	총 비율
01 취소심판	64	23.0%	130	46.8%	19	6.8%	6	2.2%	1	0.4%	220	79.1%
과징금		0.0%	16	5.8%	4	1.4%	1	0.4%	1	0.4%	22	7.9%
과태료	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
기관업무		0.0%	15	5.4%		0.0%		0.0%		0.0%	15	5.4%
대부관련	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
면허·자격	3	1.1%	27	9.7%	1	0.4%	1	0.4%		0.0%	32	11.5%
민간자격		0.0%	4	1.4%		0.0%		0.0%		0.0%	4	1.4%
민원관련	3	1.1%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	3	1.1%
배상·보상		0.0%	16	5.8%		0.0%		0.0%		0.0%	16	5.8%
법인관련		0.0%	2	0.7%		0.0%		0.0%		0.0%	2	0.7%
보험관련	6	2.2%	7	2.5%		0.0%		0.0%		0.0%	13	4.7%
복무관련		0.0%	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
사업관련	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
수당지급		0.0%	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
압류·채납	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
의료비		0.0%	2	0.7%	2	0.7%		0.0%		0.0%	4	1.4%
의사상자		0.0%	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
장애판정	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
정보공개	43	15.5%	37	13.3%	11	4.0%	4	1.4%		0.0%	95	34.2%
제재관련		0.0%	1	0.4%	1	0.4%		0.0%		0.0%	2	0.7%
채용관련	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
청년관련	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
청원처리	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
평가관련	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
02 무효등확인심판	9	3.2%	3	1.1%		0.0%		0.0%		0.0%	12	4.3%
급여관련	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
기타	2	0.7%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	2	0.7%
면허·자격	2	0.7%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	2	0.7%
민간자격	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
민원관련	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
배상·보상		0.0%	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
보험관련		0.0%	2	0.7%		0.0%		0.0%		0.0%	2	0.7%
소득환산	2	0.7%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	2	0.7%

03 의무이행 심판	40	14.4%	2	0.7%		0.0%		0.0%		0.0%	42	15.1%
급여관련	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
기타	3	1.1%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	3	1.1%
노인요양	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
민원관련	24	8.6%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	24	8.6%
배상·보상	2	0.7%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	2	0.7%
압류·체납	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
정보공개	8	2.9%	2	0.7%		0.0%		0.0%		0.0%	10	3.6%
04 청구취지 불명	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
청 구 취 지 불명	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
05 기타	3	1.1%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	3	1.1%
급여관련	2	0.7%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	2	0.7%
기타	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
총합계	117	42.1%	135	48.6%	19	6.8%	6	2.2%	1	0.4%	278	100.0%

※자료: 본 연구 대상 자료를 분석하여 재가공

(2) 실체적 침익 처분에 대한 전통적 방어: 면허, 과징금, 기관업무

보건복지부의 본원적 규제 권한이 발동되는 전통적인 영역에서는 여전히 실체적 다툼이 벌어지고 있다.

보건의료인 등의 ‘면허·자격’ 정지·취소 관련 사건(34건)과 요양기관 등에 대한 ‘과징금’ 부과 처분(22건)은 정보공개 다음으로 큰 비중을 차지한다. 특히 과징금 취소심판의 경우, 인용(4건) 및 일부인용(1건), 조정(1건)이 모두 발생하여 처분의 비례성 원칙 준수 여부를 두고 행정심판위원회의 심도 있는 본안 심리가 이루어지고 있음을 알 수 있다.

요양기관 업무정지 등을 다투는 ‘기관업무’(15건)와 국가 책임을 묻는 ‘배상·보상’(19건) 건은 무효나 이행심판보다는 주로 ‘취소심판’의 형태로 다투어지고 있으며, 대부분 기각되어 행정청의 처분 적법성이 폭넓게 인정되고 있는 양상이다.

(3) 기타 소외된 복지 권리: 높은 장벽에 부딪힌 무효 및 이행청구

장애판정, 청년관련, 노인요양, 급여관련 등 국민의 실생활과 밀접한 복지 수급권 관련 사건들은 전체 모수에서 차지하는 비중은 작으나, 주로 ‘무효등확인심판’이나 ‘의무이행심판’의 형태로 제기되며 대부분 각하되거나 기각되는 경향을 보인다(소득환산

무효확인 2건 각하 등).

이는 사회보장적 급여를 청구하는 국민들이 처분의 위법성을 입증하거나 부작위의 성립 요건을 충족시키는 데 있어 현행 행정심판 제도의 문턱이 상당히 높게 작용하고 있음을 방증한다.

3. 기관 체계별 발생 빈도 비교

(1) 보건복지부와 질병관리청의 양적·질적 비대칭성

전체 사건 중 보건복지부 소관 사건은 255건(91.7%)으로 상당한 비중을 차지하며, 질병관리청 소관 사건은 23건(8.3%)에 불과하다.

이러한 양적 차이는 일반적인 보건의료 및 복지 제도를 총괄하는 보건복지부와 감염병 예방 및 방역에 특화된 질병관리청의 기능적 차이에서 비롯된다. 특히 질병관리청 소관 사건(23건)은 취소심판 19건, 무효 1건, 의무이행 2건, 기타 1건으로 모두 본부(질병관리청장 및 소속 책임운영기관)를 상대로 제기되었으며, 인용된 사례 없이 모두 기각되거나 각하되어 방역 행정 처분의 높은 적법성이 유지되고 있음을 보여준다.

<표 5> 2025년 보건복지분야 기관별 행정심판 사건 현황 [단위: 건]

구분	각하		기각		인용		일부인용		조정		총합계	
	합계	비율	합계	비율	합계	비율	합계	비율	합계	비율	총 합계	총 비율
01 취소심판	64	23.0%	130	46.8%	19	6.8%	6	2.2%	1	0.4%	220	79.1%
보건복지부	62	22.3%	113	40.6%	19	6.8%	6	2.2%	1	0.4%	201	72.3%
보건복지부장관	22	7.9%	78	28.1%	7	2.5%	2	0.7%	1	0.4%	110	39.6%
책임운영기관	1	0.4%		0.0%	1	0.4%		0.0%		0.0%	2	0.7%
공공기관	39	14.0%	34	12.2%	11	4.0%	4	1.4%		0.0%	88	31.7%
피감독기관		0.0%	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
질병관리청	2	0.7%	17	6.1%		0.0%		0.0%		0.0%	19	6.8%
질병관리청장	2	0.7%	17	6.1%		0.0%		0.0%		0.0%	19	6.8%
02 무효등확인 심판	9	3.2%	3	1.1%		0.0%		0.0%		0.0%	12	4.3%
보건복지부	9	3.2%	2	0.7%		0.0%		0.0%		0.0%	11	4.0%
보건복지부장관	6	2.2%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	6	2.2%

책임운영기관	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
공공기관	2	0.7%	2	0.7%		0.0%		0.0%		0.0%	4	1.4%
질병관리청		0.0%	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
질병관리청장		0.0%	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
03 의무이행심판	40	14.4%	2	0.7%		0.0%		0.0%		0.0%	42	15.1%
보건복지부	38	13.7%	2	0.7%		0.0%		0.0%		0.0%	40	14.4%
보건복지부장관	27	9.7%	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%	28	10.1%
공공기관	9	3.2%	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%	10	3.6%
피감독기관	2	0.7%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	2	0.7%
질병관리청	2	0.7%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	2	0.7%
질병관리청장	2	0.7%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	2	0.7%
04 청구취지 불명	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
보건복지부	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
공공기관	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
05 기타	3	1.1%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	3	1.1%
보건복지부	2	0.7%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	2	0.7%
보건복지부장관	2	0.7%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	2	0.7%
질병관리청	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
책임운영기관	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
총합계	117	42.1%	135	48.6%	19	6.8%	6	2.2%	1	0.4%	278	100.0%

※자료: 본 연구 대상 자료를 분석하여 재가공

(2) 보건복지부 본부 처분의 특성: 과도한 의무이행 요구와 각하율

보건복지부 소관 사건(255건) 중 본부인 ‘보건복지부장관’을 피청구인으로 하는 사건은 146건(52.5%)이다. 이 중 취소심판(110건)의 인용률(인용, 일부인용, 조정 포함)은 9.1%(10건)로 비교적 실질적 권리구제가 활발히 이루어지고 있다.

그러나 주목할 점은 의무이행심판의 집중도이다. 보건복지부장관을 상대로 한 의무이행심판 28건 중 27건(96.4%)이 각하되었다. 이는 국민들이 중앙부처 본부에 대해 개별적이고 구체적인 권리나 민원 이행을 직접 요구하는 쟁송을 남발하고 있으나, 그 대부분이 심판의 요건을 갖추지 못해 배척되고 있음을 의미한다.

(3) ‘공공기관’의 실질적 처분 권한과 높은 인용률의 시사점

행정 권한을 위탁받아 실무를 집행하는 국민건강보험공단, 건강보험심사평가원 등

‘공공기관’을 상대로 한 사건은 취소 88건, 의무이행 10건, 무효 4건, 기타 1건을 포함하여 총 103건(전체 보건복지부 사건의 40.4%)에 달한다. 특히 공공기관 대상 취소심판 88건 중 인용 11건, 일부인용 4건으로 총 15건(17.0%)이 실질적으로 구제되었다. 이는 본부(보건복지부장관)의 취소심판 구제율(9.1%)을 크게 상회하는 수치이다.

현대 보건복지 행정에서 보험료 부과, 요양급여비용 삭감 등 국민의 재산권에 직접적이고 빈번하게 영향을 미치는 실체적 처분의 상당수가 위탁 공공기관에 의해 이루어지고 있으며, 이 과정에서 절차적 하자나 산정 기준의 오류가 발생할 확률이 본부 행정에 비해 상대적으로 높음을 실증적으로 입증하는 대목이다.

4. 보건복지부 소관 분야별 재결 양상

(1) 분야별 취소심판의 재결 현황

보건복지부 소관 취소심판 사건(201건)을 피청구인 기관 유형과 세부 정책 분야별로 세분화하여 살펴본 결과, 처분의 주체에 따라 쟁송이 발생하는 영역과 그 인용 여부에서 다소 유의미한 차이가 관찰된다.

첫째, 보건복지부장관 대상 청구의 분산과 제한적 인용 가능성이다. 보건복지부장관을 상대로 한 취소심판은 110건으로, 단일 기관 중 가장 큰 비중을 차지한다. 주요 쟁점은 ‘면허·자격(29건)’, ‘정보공개(28건)’, ‘과징금(22건)’, ‘기관업무(15건)’ 등으로 비교적 다양하게 분포되어 있다. 이 중 과징금 부과의 경우 인용 및 일부인용(5건), 조정(1건)이 나타나, 행정청의 제재 수준에 대해 위원회의 재량적 통제가 일정 부분 작용하고 있는 것으로 조심스럽게 추정해 볼 수 있다. 반면, 면허·자격 및 기관업무 정지 등 핵심 의료 규제에 대해서는 상당수 기각 결정이 내려지고 있어, 기존 행정청의 처분이 지닌 적법성이 비교적 두텁게 인정받고 있는 양상이다.

<표 6> 보건복지부 산하 기관의 분야별 취소심판 재결 현황 [단위: 건]

구분	각하		기각		인용		일부인용		조정		전체 대비 합계	
	합계	비율	합계	비율	합계	비율	합계	비율	합계	비율	합계	비율
보건복지부장관	22	7.9%	78	28.1%	7	2.5%	2	0.7%	1	0.4%	110	39.6%
· 과징금		0.0%	16	5.8%	4	1.4%	1	0.4%	1	0.4%	22	7.9%
· 과태료	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
· 기관업무		0.0%	15	5.4%		0.0%		0.0%		0.0%	15	5.4%
· 면허·자격	3	1.1%	24	8.6%	1	0.4%	1	0.4%		0.0%	29	10.4%

· 민간자격		0.0%	4	1.4%		0.0%		0.0%		0.0%	4	1.4%
· 민원관련	3	1.1%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	3	1.1%
· 배상·보상		0.0%	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
· 법인관련		0.0%	2	0.7%		0.0%		0.0%		0.0%	2	0.7%
· 복무관련		0.0%	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
· 사업관련	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
· 의사상자		0.0%	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
· 정보공개	13	4.7%	13	4.7%	2	0.7%		0.0%		0.0%	28	10.1%
· 제재관련		0.0%	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
· 청년관련	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
책임운영기관	1	0.4%		0.0%	1	0.4%		0.0%		0.0%	2	0.7%
국립부곡병원 장	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
· 채용관련	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
국립재활원장		0.0%		0.0%	1	0.4%		0.0%		0.0%	1	0.4%
· 제재관련		0.0%		0.0%	1	0.4%		0.0%		0.0%	1	0.4%
공공기관	39	14.0%	34	12.2%	11	4.0%	4	1.4%		0.0%	88	31.7%
건강보험심사 평가원	1	0.4%	2	0.7%	2	0.7%		0.0%		0.0%	5	1.8%
· 의료비		0.0%	1	0.4%	2	0.7%		0.0%		0.0%	3	1.1%
· 정보공개		0.0%	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
· 청원처리	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
국립암센터		0.0%	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
· 정보공개		0.0%	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
국민건강보험 공단	32	11.5%	20	7.2%	4	1.4%	3	1.1%		0.0%	59	21.2%
· 보험관련	6	2.2%	7	2.5%		0.0%		0.0%		0.0%	13	4.7%
· 수당지급		0.0%	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
· 압류·채납	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
· 정보공개	24	8.6%	12	4.3%	4	1.4%	3	1.1%		0.0%	43	15.5%
· 평가관련	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
국민연금공단	3	1.1%	3	1.1%	4	1.4%	1	0.4%		0.0%	11	4.0%
· 대부관련	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
· 장애관정	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
· 정보공개	1	0.4%	3	1.1%	4	1.4%	1	0.4%		0.0%	9	3.2%
아동권리보장 원	2	0.7%	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%	3	1.1%
· 정보공개	2	0.7%	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%	3	1.1%

의료기관평가 인증원		0.0%	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
· 정보공개		0.0%	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
한국국제보건 의료재단		0.0%	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
· 정보공개		0.0%	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
한국노인인력 개발원		0.0%	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
· 정보공개		0.0%	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
한국보건복지 인재원 (구 보건복지 인력개발원)		0.0%	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
· 정보공개		0.0%	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
한국보건의료 인국가시험원		0.0%	3	1.1%		0.0%		0.0%		0.0%	3	1.1%
· 면허·자격		0.0%	3	1.1%		0.0%		0.0%		0.0%	3	1.1%
한국사회보장 정보원장	1	0.4%		0.0%	1	0.4%		0.0%		0.0%	2	0.7%
· 정보공개	1	0.4%		0.0%	1	0.4%		0.0%		0.0%	2	0.7%
피감독기관		0.0%	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
사회복지공동 모금회		0.0%	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
· 정보공개		0.0%	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
전체 대비 합계	62	22.3%	113	40.6%	19	6.8%	6	2.2%	1	0.4%	201	72.3%

※자료: 본 연구 대상 자료를 분석하여 재가공

둘째, 공공기관 대상 쟁송의 정보공개 편중 현상과 상대적으로 높은 인용률이다. 국민건강보험공단, 국민연금공단 등 산하 공공기관을 상대로 한 취소심판(88건)의 경우, 본부 상황과는 질적으로 다른 패턴이 엿보인다. 가장 눈에 띄는 부분은 ‘정보공개’ 관련 청구가 압도적으로 많다는 점이다. 특히 국민건강보험공단(43건 중 정보공개 관련 인용·일부인용 7건)과 국민연금공단(9건 중 정보공개 관련 인용·일부인용 5건)에서 정보공개 거부처분에 대한 취소 청구가 집중적으로 발생하였으며, 그 인용률 또한 상대적으로 높게 나타나고 있다. 이는 공공기관이 방대한 국민의 개인정보와 의료 정보를 집적하고 있는 상황에서, 알 권리 보장과 정보 보호의 경계에 대한 실무적 판단 기준이 다소 불안정할 수 있음을 간접적으로 시사하는 대목이라 하겠다.

셋째, 개별 공공기관의 고유 업무에 따른 처분 분쟁의 파편화이다. 건강보험심사평가원의 ‘의료비’ 관련 사건(3건 중 인용 2건), 국민건강보험공단의 ‘보험관련’ 부과(13건), 한국보건의료인국가시험원의 ‘면허·자격’ 관리(3건) 등 각 공공기관이 위탁받은 고유 권한에 따른 취소심판도 꾸준히 제기되고 있다. 모수가 크지는 않으나, 건강보험심사평가원의 의료비 삭감이나 국민연금공단의 정보공개 처분 등에서 일부 인용 결정이 도출되고 있는 현상은, 전문 공공기관의 기술적 판단 영역에서도 권리 구제의 가능성이 열려 있음을 보여주는 사례로 평가될 수 있다.

종합하면, 보건복지부 소관 취소심판은 본부의 강력한 의료 규제(과징금, 면허)와 공공기관의 정보 관리(정보공개, 의료비)라는 두 축을 중심으로 전개되고 있으며, 특히 공공기관의 절차적 처분에 대한 재결 결과가 상대적으로 유동적인 흐름을 보인다고 생각된다.

(2) 분야별 무효등확인심판의 재결 현황

보건복지부 소관 무효등확인심판 사건(총 11건)의 재결 결과를 분석해 보면, 처분의 효력을 원천적으로 부정하기 위해 요구되는 엄격한 법리적 요건과 국민의 법 감정 사이에 다소 일정한 거리가 존재할 가능성을 짐작해 볼 수 있다.

첫째, 매우 높은 각하 비중과 인용 사례의 부재이다. 전체 11건의 청구 중 9건이 각하되었고, 나머지 2건 역시 기각되어 실질적으로 인용된 사례는 나타나지 않았다. 행정처분이 당연 무효가 되기 위해서는 하자가 ‘중대하고 명백’해야 한다는 엄격한 기준이 적용된다. 따라서 인용률이 극히 낮은 것은 무효등확인심판 제도의 본질적 한계에서 기인한 측면이 크다고 조심스럽게 평가할 수 있다. 상당수의 청구인들이 취소심판의 청구 기간(90일)을 도과한 이후 이를 우회하기 위한 수단으로 무효확인을 구하거나, 처분성이 결여된 행위(단순 민원 반려 등)를 대상으로 삼아 심판 요건을 충족하지 못한 경우가 많았을 것으로 추정된다.

<표 7> 보건복지부 산하 기관의 분야별 무효등확인심판 재결 현황 [단위: 건]

구분	각하		기각		인용		일부인용		조정		전체 대비 합계	
	합계	비율	합계	비율	합계	비율	합계	비율	합계	비율	합계	비율
보건복지부 장관	6	2.2%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	6	2.2%
· 기타	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
· 면허·자격	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
· 민간자격	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%

· 민원관련	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
· 소득환산	2	0.7%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	2	0.7%
책임운영기관	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
국립부곡병원	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
· 기타	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
공공기관	2	0.7%	2	0.7%		0.0%		0.0%		0.0%	4	1.4%
국민건강보험공단	1	0.4%	2	0.7%		0.0%		0.0%		0.0%	3	1.1%
· 급여관련	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
· 보험관련		0.0%	2	0.7%		0.0%		0.0%		0.0%	2	0.7%
한국보건의료인국가시험원	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
· 면허·자격	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
전체 대비 합계	9	3.2%	2	0.7%		0.0%		0.0%		0.0%	11	4.0%

※자료: 본 연구 대상 자료를 분석하여 재가공

둘째, 보건복지부장관 대상 청구의 다변화와 전전 각하 양상이다. 보건복지부 본부(장관)를 상대로 한 청구는 총 6건으로, ‘소득환산(2건)’, ‘면허·자격(1건)’, ‘민간자격(1건)’, ‘민원관련(1건)’, ‘기타(1건)’ 등 다양한 쟁점에서 산발적으로 제기되었다. 특히 기초생활보장 등과 직결되는 ‘소득환산’ 방식을 무효화하려는 시도나, 면허 및 자격 관련 처분의 근본적 효력을 다투는 청구가 존재한다는 점은 흥미로운 대목이다. 그러나 이 6건 모두가 본안 심리에 이르지 못하고 각하된 점을 미루어 볼 때, 중앙 부처의 정책적 결정이나 처분 기준 그 자체에 중대·명백한 하자가 있다고 인정받기는 현실적으로 매우 까다로움을 간접적으로 시사한다고 볼 수 있다.

셋째, 산하 공공기관 처분의 실제적 심리 가능성이다. 국민건강보험공단, 한국보건의료인국가시험원 등 공공기관을 피청구인으로 한 사건(4건) 역시 인용된 사례는 없으나, 쟁을 조금 달리하는 부분도 엿보인다. 국민건강보험공단의 ‘보험관련’ 처분에 대한 2건의 청구는 각하가 아닌 기각 결정이 내려졌다. 이는 해당 청구들이 심판의 형식적 요건은 갖추어 본안 심리 단계까지는 진입하였으나, 보험료 부과 등의 처분에 무효로 볼 만한 중대·명백한 위법이 없다고 위원회가 실제적 판단을 내린 결과로 해석할 여지가 있다.

결론적으로, 보건복지분야 무효등확인심판 현황은 처분의 완전한 효력 상실을 기대하는 국민의 권리 구제 시도가 지속적으로 이루어지고 있으나, ‘중대·명백설’이라는 법리적 장벽으로 인해 그 성립 요건을 충족시키는 데 구조적인 어려움이 따르고 있음을 보여주는 지표로 이해해 볼 수 있다.

(3) 분야별 의무이행심판의 재결 현황

보건복지부 소관 의무이행심판 사건(총 40건)의 재결 양상을 살펴보면, 행정청의 부작위나 거부처분에 대해 적극적인 행위 발동을 요구하는 국민의 권리 의식과 현행 행정심판 제도의 요건 사이에 다소 간극이 존재할 가능성을 엿볼 수 있다.

첫째, 높은 각하율과 실질적 인용의 부재 현상이다. 전체 의무이행심판 40건 중 38건(전체의 95%)이 요건 흠결을 이유로 각하되었으며, 나머지 2건 역시 기각되어 청구인의 주장이 인용된 사례는 단 한 건도 발생하지 않았다. 이러한 이례적으로 높은 각하율은 행정청이 마땅히 해야 할 법률상 의무(또는 부작위)가 성립하지 않거나, 청구인이 요구하는 대상이 행정심판법상 ‘처분’에 해당하지 않는 경우가 대부분임을 조심스럽게 시사한다. 이는 의무이행심판이 실제적인 권리 구제 수단으로 기능하기에는 진입 장벽이 높게 작용하고 있을 여지를 보여준다.

<표 8> 보건복지부 산하 기관의 분야별 의무이행심판 재결 현황 [단위: 건]

구분	각하		기각		인용		일부인용		조정		전체 대비 합계	
	합계	비율	합계	비율	합계	비율	합계	비율	합계	비율	합계	비율
보건복지부장관	27	9.7%	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%	28	10.1%
· 기타	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
· 노인요양	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
· 민원관련	21	7.6%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	21	7.6%
· 배상·보상	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
· 정보공개	3	1.1%	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%	4	1.4%
공공기관	9	3.2%	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%	10	3.6%
건강보험심사평가원	2	0.7%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	2	0.7%
· 급여관련	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
· 민원관련	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
국민건강보험공단	4	1.4%	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%	5	1.8%
· 기타	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
· 민원관련	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
· 배상·보상	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
· 정보공개	1	0.4%	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%	2	0.7%
국민연금공단	2	0.7%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	2	0.7%
· 민원관련	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
· 압류·채납	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
아동권리보장원	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
· 정보공개	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
피감독기관	2	0.7%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	2	0.7%

대한의사협회	2	0.7%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	2	0.7%
· 정보공개	2	0.7%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	2	0.7%
전체 대비 합계	38	13.7%	2	0.7%		0.0%		0.0%		0.0%	40	14.4%

※자료: 본 연구 대상 자료를 분석하여 재가공

둘째, 본부(보건복지부장관)를 향한 ‘민원관련’ 청구의 집중과 그 한계이다. 보건복지부장관을 상대로 제기된 28건의 의무이행심판 중, 무려 21건(75%)이 ‘민원관련’ 사건으로 분류되었으며 이들 모두가 각하 처리되었다. 이는 개별 국민들이 일반적인 민원 제기나 진정, 건의 등에 대해 행정청이 원하는 답변이나 조치를 취해 주지 않을 경우, 이를 의무이행심판을 통해 강제하려는 시도가 빈번하게 이루어지고 있음을 간접적으로 드러낸다. 그러나 단순 민원의 처리 과정이나 사실상의 통지 행위는 행정심판의 대상이 되는 ‘처분’으로 인정받기 어렵기 때문에, 이러한 청구가 본안 심리에 이르지 못하고 배척되는 패턴이 반복되고 있는 것으로 해석해 볼 수 있다.

셋째, 산하 공공기관 및 피감독기관에 대한 다양한 절차적 이행 요구이다. 국민건강보험공단, 건강보험심사평가원 등 공공기관(10건)과 대한의사협회 등 피감독기관(2건)을 상대로 한 의무이행심판 역시 모두 각하 또는 기각되었다. 여기서 주목할 점은, 건강보험심사평가원의 ‘급여관련’(1건), 국민연금공단의 ‘압류·체납’(1건)과 같은 실체적 요구뿐만 아니라, 공공기관 및 피감독기관(대한의사협회 2건) 전반에 걸쳐 ‘정보공개’를 요구하는 의무이행심판(총 4건)이 산발적으로 제기되고 있다는 사실이다. 비록 인용되지는 못하였으나, 이는 실무 현장에서 국민들이 위탁 기관이나 협회 등을 상대로 적극적인 행정 정보의 제공이나 절차적 의무 이행을 다각도로 모색하고 있는 흐름으로 이해할 여지가 있다.

결론적으로, 보건복지분야의 의무이행심판 현황은 국민의 높아진 절차적 권리 요구(알 권리, 민원 처리 기대치 등)가 행정쟁송의 형태로 분출되고 있으나, 대상적격 등 엄격한 법리적 요건에 가로막혀 실질적인 구제 절차로 편입되는 데에는 일정한 한계에 직면해 있음을 보여주는 유의미한 단면이라 평가할 수 있다.

5. 질병관리청 소관 분야별 행정심판 재결 양상

질병관리청 소관 행정심판 사건(총 22건)은 보건복지부 소관 사건(255건)에 비해 그 규모는 작으나, 감염병 예방 및 관리라는 특수한 정책 목적에 부합하는 매우 뚜렷한 쟁송 패턴을 보여주고 있다.

첫째, ‘배상·보상’ 분야로의 쟁점 집중 현상이다. 전체 23건의 청구 중 과반을 넘는 16건(취소심판 15건, 무효등확인심판 1건)이 ‘배상·보상’과 관련된 사건으로 확인된

다. 이는 일반적인 복지 급여나 면허 규제 등을 다루는 보건복지부와는 달리, 질병관리청을 상대로 한 국민의 권리 구제 요구가 주로 ‘예방접종 피해보상’이나 ‘감염병 피해 구제’ 등 국가의 위험 관리 책임을 묻는 데 집중되어 있음을 명확히 보여준다. 현대 위험사회에서 감염병 방역 조치로 인해 발생한 국민의 피해를 보전하는 제도가 행정 쟁송의 주요 무대가 되고 있음을 짐작해 볼 수 있다.

<표 9> 질병관리청 산하 기관의 분야별 행정심판 재결 현황 [단위: 건]

구분	각하		기각		인용		일부인용		조정		합계	
	합계	비율	합계	비율	합계	비율	합계	비율	합계	비율	합계	비율
01 취소심판	2	0.7%	17	6.1%		0.0%		0.0%		0.0%	19	6.8%
질병관리청장	2	0.7%	17	6.1%		0.0%		0.0%		0.0%	19	6.8%
· 배상·보상		0.0%	15	5.4%		0.0%		0.0%		0.0%	15	5.4%
· 의료비		0.0%	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
· 정보공개	2	0.7%	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%	3	1.1%
02 무효등확인심판		0.0%	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
질병관리청장		0.0%	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
· 배상·보상		0.0%	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
03 의무이행심판	2	0.7%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	2	0.7%
질병관리청장	2	0.7%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	2	0.7%
· 기타	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
· 정보공개	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
기타	1	0.4%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.4%
총합계	5	1.8%	19	6.5%		0.0%		0.0%		0.0%	23	8.3%

※자료: 본 연구 대상 자료를 분석하여 재가공

둘째, 고도의 전문성이 요구되는 처분에 대한 ‘인용 사례 부재(0%)’ 현상이다. 질병관리청장을 상대로 제기된 취소, 무효, 이행심판 전건(23건)에 대하여 인용이나 일부 인용, 조정이 성립된 사례는 단 한 건도 발생하지 않았다. 특히 가장 큰 비중을 차지하는 ‘배상·보상’ 관련 취소심판 15건과 무효등확인심판 1건이 모두 기각되었다는 점은 시사하는 바가 크다. 예방접종과 이상 반응 간의 인과관계를 규명하거나 방역 조치의 적법성을 판단하는 영역은 고도의 의학적·과학적 전문성이 요구된다. 행정심판위원회 역시 이러한 질병관리청의 고유한 전문적 판단과 재량권을 폭넓게 존중하고 있으며, 결과적으로 처분의 위법·부당성을 인정받기 위한 입증의 문턱이 대단히 높게 형성되어 있다고 해석할 여지가 있다.

셋째, 절차적 권리 요구(정보공개 등)의 존재와 그 한계이다. 실제적인 보상 요구 외에도, 질병관리청을 상대로 한 ‘정보공개’ 요구(총 4건: 취소심판 3건, 의무이행심판 1건) 역시 꾸준히 제기되고 있다. 그러나 이들 중 3건이 각하되고 1건이 기각됨으로

써 실질적인 정보 공개로 이어지지 않는 못한 양상이다. 이는 역학조사 결과나 백신 이상 반응 데이터 등 민감한 방역 관련 정보에 대한 국민의 알 권리 청구가 빈번하지만, 개인정보 보호 및 공중보건의 안전 확보라는 중대한 공익적 사유로 인해 정보 공개가 보수적으로 이루어지고 있음을 간접적으로 드러내는 대목이라 하겠다.

종합하면, 질병관리청 소관 행정심판은 감염병 재난이라는 특수 상황 속에서 국가의 보상 책임과 알 권리를 묻는 국민의 시도가 집중되고 있으나, 방역 행정 특유의 고도화된 전문성과 엄격한 법리적 잣대로 인해 실질적인 권리 구제로 이어지는 데에는 상당한 어려움이 수반되고 있는 것으로 조심스럽게 평가할 수 있다.

IV. 재결 경향의 주요 법적 시사점

1. 보건복지 행정 작용의 ‘처분성’ 인식 괴리와 한계

(1) 비처분적 행위의 쟁송 대상화와 기형적 각하율의 상관관계

2025년 통계에 따르면 전체 행정심판의 각하율은 16.8% 수준이나, 보건복지분야의 각하율은 42.1%(117건)에 이르는 것으로 나타났다. 특히, 민원관련 사건 28건(취소 3건, 무효 1건, 이행 24건) 전부가 요건 흠결로 각하된 사실은 이러한 이례적인 현상의 원인을 짐작하게 한다. 이는 상당수의 국민들이 단순한 민원 반려나 사실통지 등 행정처분으로 보기 어려운 행위조차 권리 침해로 인식하여 쟁송을 제기하고 있을 가능성을 조심스럽게 보여준다. 즉, 보건복지 행정 작용의 ‘처분성’ 유무에 대해 행정청의 법리적 기준과 국민의 일상적 법 감정 사이에 다소간의 인식 괴리가 존재할 여지가 있다.

(2) 쟁송 요건의 정보 비대칭성 극복 및 행정 안내 제도의 내실화

본안 심리에 이르기도 전에 절반 가까운 사건이 각하되는 현상은, 권리 구제를 향한 국민의 적극적인 의지와는 별개로 쟁송 절차와 요건에 대한 정보 비대칭성이 여전히 존재함을 보여주는 단면일 수 있다. 처분성이 결여된 사안에 대한 불필요한 쟁송의 반복은 청구인 개인의 시간과 비용 소모뿐만 아니라 행정 및 심판 기구의 효율성 저하를 초래할 우려가 있다. 따라서, 행정청이 민원인에게 결과를 통지하거나 안내문을 발송할 때, 해당 조치가 행정심판의 대상이 되는 ‘처분’에 해당하는지 여부와 적절

한 구제 절차를 보다 명확하고 알기 쉽게 고지하는 등 사전적 행정 안내 제도의 내실화를 도모할 필요가 있어 보인다. 이를 통해 국민의 불필요한 소송 제기를 예방하고, 실질적 권리 구제에 행정심판의 역량이 집중될 수 있도록 유도하는 방안을 긍정적으로 검토해 볼 수 있을 것이다.

2. 실체적 수급권에서 ‘알 권리’로의 소송 중심 이동

(1) 정보공개 청구의 폭증 현상과 상충하는 법익 간의 충돌

2025년 보건복지분야 행정심판 현황에서 가장 두드러지는 특징 중 하나는 단일 분야로서 ‘정보공개’ 관련 사건이 총 105건(취소심판 95건, 의무이행심판 10건)으로 전체의 37.8%라는 상당한 비중을 차지하고 있다는 점이다. 특히 국민건강보험공단이나 국민연금공단과 같이 방대한 개인정보 및 의료 데이터를 집적하고 있는 공공기관을 상대로 정보공개 거부처분의 취소를 구하는 청구가 집중되었으며, 이들 중 상당수는 실제 인용 또는 일부 인용 결정을 받기도 하였다. 반면, 질병관리청을 상대로 한 역학조사 결과나 백신 이상 반응 데이터 등의 정보공개 청구는 공중보건의 안전 확보라는 중대한 공익적 사유로 인해 대부분 기각되거나 각하되는 양상을 보였다. 이러한 결과는 보건복지 행정의 투명성을 요구하는 국민의 거센 알 권리 보장 요구와, 개인정보 및 영업비밀 보호라는 상충하는 법익이 실무 현장에서 빈번하게 충돌하고 있음을 보여주는 대목이라 하겠다. 결과적으로, 일선 행정청의 보다 세밀하고 균형 잡힌 정보공개 세부 기준 마련이 지속적으로 요구될 것으로 짐작해 볼 수 있다.

(2) 수혜적 대상에서 적극적 절차 참여권자로의 복지 패러다임 전환

이처럼 정보공개 청구가 증가하고, 위탁 기관이나 이익 단체(대한의사협회 등) 전반에 걸쳐 정보 제공을 요구하는 소송이 산발적으로 제기되는 현상은 복지 행정에 임하는 국민의 법의식이 향상하고 있음을 간접적으로 드러낸다. 과거의 보건복지 소송이 주로 보상금 지급, 급여 삭감 복구, 면허 정지 취소 등 금전적·신분적 이익을 구하는 ‘실체적 권리’ 확보에 집중되었다면, 현대 복지국가에서는 행정청이 내린 처분의 산정 근거와 관리 과정을 투명하게 밝히라고 요구하는 등 국민이 단순한 수혜적 대상을 넘어 행정의 ‘절차적 권리’를 다투는 적극적 참여권자로 거듭나고 있다고 해석해 볼 여지가 있다. 요컨대, 보건복지 행정 소송의 중심축이 전통적인 실체적 수급권의 방어에

서 절차적 투명성과 알 권리의 확보로 점차 다변화·이동하고 있는 흐름을 읽을 수 있으며, 향후 행정 구제 법제 역시 이러한 권리 의식 변화에 발맞추어 절차적 권리 보장을 한층 강화하는 방향으로 나아가야 할 것으로 조심스럽게 평가된다.

3. 행정 체계에 따른 처분 통제의 비대칭성

(1) 실무 집행적 공공기관의 처분에 대한 행정심판의 적극적 통제

보건복지분야 행정심판 재결 현황을 피청구인인 행정기관의 지위와 체계에 따라 분류하여 살펴보면, 처분의 주체에 따라 실질적 권리구제율에 유의미한 편차가 존재함을 확인할 수 있다. 특히 주목할 만한 지점은 국민건강보험공단, 건강보험심사평가원 등 위탁 업무를 수행하는 산하 ‘공공기관’을 상대로 한 취소심판의 실질적 권리구제율(인용 및 일부인용 17.0%)이, 정책 본부인 ‘보건복지부장관’ 대상 취소심판의 구제율(9.1%)을 적지 않게 상회한다는 사실이다.

이는 건강보험료 부과, 요양급여비용 삭감, 정보공개 등 국민의 재산권이나 알 권리에 직접적인 영향을 미치는 대량의 실무적 집행 과정에서 산정 기준의 적용이나 절차적 측면의 하자가 발생할 여지가 본부의 정책적 처분보다 상대적으로 높을 수 있음을 시사하는 것으로 볼 수 있다. 행정심판위원회 역시 일선 공공기관이 내리는 실체적이고 반복적인 처분에 대해서는 보다 엄격하고 적극적인 심리를 거쳐 행정 통제를 가하고 있다고 조심스럽게 평가해 볼 수 있다.

(2) 방역·예방 행정의 고도의 전문성 존중과 사법심사의 한계

반면, 감염병 방역 및 관리라는 특수한 목적을 띠고 있는 전문청인 ‘질병관리청’ 소관 사건(총 22건)의 경우, 인용이나 일부인용, 조정이 성립된 사례가 전무하여 사실상 0%의 권리구제율을 기록하였다. 특히 예방접종 피해보상 거부처분과 같이 국민의 생명·신체적 피해와 직결된 사건이 다수를 차지함에도 불구하고 전건 기각되거나 각하된 현상은, 해당 쟁송 영역이 요구하는 고도의 의학적·과학적 전문성과 밀접한 관련이 있어 보인다.

즉, 예방접종과 이상 반응 간의 인과관계 규명 등 고도의 기술적 판단이 요구되는 영역에 대하여, 행정심판위원회는 질병관리청과 같은 전문 행정청의 과학적 판단과 재량권을 이른바 ‘사법심사 자제의 원칙’에 준하여 폭넓게 존중하고 있는 것으로 해석해 볼 여지가 있다. 결과적으로 방역 및 예방 행정 영역에서는 일반적인 보건복지 행정에 비해 처분의 위법·부당성을 입증하여 권리를 구제받기까지 구조적인 어려움과 높은 법리적 문턱이 존재함을 간접적으로 보여주는 대목이라 하겠다.

4. 대안적 권리구제 수단의 필요성

(1) 보건복지 분쟁의 특수성을 고려한 ‘조정’ 제도의 활성화

2025년 보건복지분야 행정심판 전체 278건 중 당사자 간 합의를 통해 ‘조정’으로 종결된 사건은 보건복지부장관을 상대로 한 과징금 취소심판 단 1건(0.4%)에 불과한 것으로 나타났다. 행정심판법 제43조의2에 따른 조정 제도는 분쟁의 신속하고 유연한 해결을 도모하기 위해 도입되었으나, 적어도 보건복지분야에서는 아직 그 활용도가 다소 미미한 수준에 머물러 있다고 조심스럽게 평가할 수 있다.

보건복지 행정은 일반적인 규제 행정과 달리 행정청과 국민(수급자, 요양기관 등) 간의 지속적이고 의존적인 관계를 전제로 하는 경우가 많다. 따라서 ‘전부 인용’ 아니면 ‘기각’이라는 양자택일적이고 경직된 재결 방식보다는, 상호 양보와 타협을 통해 갈등을 치유할 수 있는 대안적 분쟁 해결(ADR) 방식이 상대적으로 더 적합할 수 있다. 향후 보건복지 행정심판 실무에 있어, 처분의 위법성이 다소 불분명하더라도 청구인의 절박한 사정이 인정되거나 행정청의 처분 기준에 유연성이 필요한 사안에 대해서는 위원회의 적극적인 주재 하에 조정 제도를 보다 폭넓게 가동해 볼 필요성이 제기된다.

(2) 비처분적 복지 민원 해소를 위한 ‘옴부즈만’ 등 보충적 구제 기제 강화

앞선 분석에서 확인된 바와 같이, 보건복지부장관을 상대로 제기된 28건의 의무이행심판 중 75%(21건)에 달하는 ‘민원관련’ 청구가 전건 각하되는 등 비처분적 행위를 둘러싼 쟁송의 낭비가 심각한 수준이다. 국민들은 복지 행정 현장에서 겪는 다양한 고충과 불만족을 해결하고자 행정심판의 문을 두드리고 있으나, 대상적격이라는 엄격한 법리적 장벽에 막혀 본안 심리조차 받지 못한 채 발길을 돌리고 있는 형국이다.

이는 엄격한 법적 쟁송 절차인 행정심판만으로는 현대 복지국가에서 분출되는 국민의 다양하고 파편화된 권리 구제 수요를 모두 포섭하기에 일정한 한계가 존재함을 간접적으로 시사한다. 따라서 행정심판의 문턱을 넘지 못하는 단순 불만, 제도 개선 요구, 사실행위에 대한 시정 요구 등을 조기에 흡수하고 유연하게 처리할 수 있도록, 독립적인 ‘복지 옴부즈만(Ombudsman)’ 제도나 각 행정청 내부의 고충처리위원회를 내실화하는 등 보충적이고 비사법적인 권리구제 기제를 한층 강화하는 방안을 긍정적으로 검토해 볼 여지가 있다.

V. 결론 및 정책적 과제

1. 연구결과의 종합

본 연구는 2025년 중앙행정심판위원회에서 처리된 보건복지분야 사건 278건을 대상으로, 피청구인 기관의 위계적 체계(보건복지부 및 질병관리청)와 심판 유형을 교차 분석하여 행정심판 제도의 운영 실태를 진단하고자 하였다. 분석 결과, 보건복지 쟁송만의 몇 가지 유의미한 법리적·실무적 특징을 도출할 수 있었다.

첫째, 보건복지분야는 42.1%의 이례적인 각하율을 기록하였으며, 특히 ‘민원관련’ 의무이행심판은 전건 각하되는 등 비처분적 행위를 둘러싼 쟁송이 빈번하게 발생하고 있음이 확인되었다. 둘째, 전체 사건 중 ‘정보공개’ 청구가 37.8%의 압도적 비중을 차지하여, 국민의 권리 의식이 전통적인 실체적 수급권 확보에서 절차적 알 권리 보장으로 이동하고 있는 양상을 조심스럽게 엿볼 수 있었다. 셋째, 피청구인 기관의 성격에 따라 인용률에 뚜렷한 편차가 나타났다. 대량의 실무 처분을 전담하는 보건복지부 산하 공공기관의 경우 상대적으로 높은 권리구제율(17.0%)을 보인 반면, 고도의 의학적·과학적 전문성이 요구되는 질병관리청 소관 사건은 인용 사례가 전무하여 심판위원회의 사법심사 자체 원칙이 폭넓게 작용하고 있음을 간접적으로 시사하였다.

2. 보건복지 권리구제 제도의 정책적 과제

앞선 실증 데이터와 법적 시사점을 바탕으로, 보건복지 행정심판 제도의 실효성을 제고하기 위한 정책적 과제를 다음과 같이 제안한다.

(1) 쟁송 요건의 오인 방지를 위한 행정안내 및 불복고지 제도 내실화

절반에 가까운 사건이 본안 심리조차 받지 못하고 각하되는 현상은 행정력의 낭비이자 국민의 피로도를 가중시키는 요인이 될 수 있다. 이를 개선하기 위해서는 일선 행정청이 민원인에게 결과 통지나 안내문을 발송할 때, 해당 행위가 행정심판법상 쟁송의 대상이 되는 ‘처분’에 해당하는지 여부와 적법한 불복 절차를 보다 명확하고 알기 쉽게 고지하도록 제도를 내실화할 필요가 있다. 사전적인 정보 제공을 통해 불필요한 쟁송의 남발을 예방하고, 실질적 권리구제에 심판 역량을 집중할 수 있는 환경을 조성해야 할 것으로 사료된다.

(2) 절차적 권리(알 권리) 보장을 위한 정보공개 세부 기준의 마련

정보공개 관련 쟁송의 폭증 현상은 공공기관의 정보 보호 논리와 국민의 투명성 요구가 현장에서 빈번하게 충돌하고 있음을 보여준다. 국민건강보험공단 등 방대한 개인 및 의료 정보를 다루는 위탁 기관들은 기존의 다소 추상적인 비공개 사유를 넘어, ‘경영상 영업비밀’과 ‘국민의 알 권리’를 합리적으로 조화시킬 수 있는 구체적이고 객관적인 정보공개 실무 편람(가이드라인)을 구축할 필요성이 제기된다. 이를 통해 일선 처분의 일관성을 확보하고 정보공개 단계에서부터 행정에 대한 국민의 신뢰를 제고할 수 있을 것이다.

(3) 보건복지 분쟁 특성에 부합하는 대안적 권리구제(ADR) 기제 활성화

보건복지 행정은 당사자 간의 지속적이고 의존적인 관계를 특징으로 함에도 불구하고, 유연한 합의점인 조정으로 종결된 사례가 1건에 불과하였다. 처분의 위법성이 다소 불분명하더라도 청구인의 절박한 사정이 인정되는 복지 사안에 대해서는 위원회의 적극적인 주재 하에 조정 제도를 보다 폭넓게 가동해 볼 여지가 있다. 아울러, 엄격한 쟁송 요건을 충족하지 못해 각하되는 단순 불만이나 사실행위에 대한 시정 요구 등을 조기에 흡수하여 해결할 수 있도록, 독립적인 복지 옴부즈만(Ombudsman) 제도나 각 기관의 고충처리위원회 기능을 한층 강화하는 등 보충적 권리구제 수단의 저변 확대를 긍정적으로 검토해야 할 것이다.

3. 연구의 한계와 향후 과제

본 연구는 2025년도 중앙행정심판위원회의 재결 목록을 바탕으로 거시적인 통계 양상과 기관별 구조적 특징을 분석하는 데 주력하였다. 이로 인해 행정심판에 회부된 개별 사건들의 구체적인 사실관계 전모나 행정심판위원회의 심층적인 법리적 논증 과정을 전수 조사하여 담아내는 데에는 일정한 제약이 따랐음을 밝힌다.

향후 연구에서는 본고에서 도출된 거시적 시사점을 토대로 정보공개, 면허 제재, 질병 피해보상 등 세부 정책 분야별 핵심 쟁점을 심층적으로 파헤치는 질적 사례 연구가 이어지기를 기대한다. 나아가, 행정심판 재결 이후 실제 행정소송으로 이어진 사건들의 법원 판결 동향을 비교·추적하는 후속 연구가 더해진다면, 보건복지 행정쟁송 법제 발전에 더욱 온전하고 실천적인 기여를 할 수 있을 것으로 전망한다.

[참고문헌]

단행본

- 국민권익위원회 중앙행정심판위원회, 「행정심판의 이론과 실무」, 2022.
- 박균성, 『행정법론(상)』, 박영사, 2024.
- 박균성, 『행정법론(하)』, 박영사, 2024.
- 박태식, 『행정심판 설명서』, 박영사, 2021.
- 사법연수원, 「법원실무제요 행정 I」, 2024.
- 이원, 『주해 행정심판법』, 예손, 2020.
- 최선웅, 『재량과 행정쟁송』, 박영사, 2021.
- 홍정선, 『행정법원론(상)』, 박영사, 2024.
- 홍정선, 『행정법원론(하)』, 박영사, 2024.

국내 학술논문

- 강지은, “프랑스의 행정심판제도의 특성에 관한 小考”, 「법학논총」, 제38권, 숭실대학교 법학연구소, 2017-.
- 김남철, “행정심판 재결의 실효성 강화방안 - 직접처분과 간접강제를 중심으로 -”, 「공법연구」, 제41권 제2호, 한국공법학회, 2012.
- 김봉채, “행정심판 재결의 실효성 확보방안”, 「토지공법연구」, 제79권, 한국토지공법학회, 2017.
- 김재선, “행정심판제도의 독립성과 전문성 향상을 위한 공법적 고찰 - 미국 행정심판 제도와의 비교법적 검토를 중심으로 -”, 「법조」, 제71권 제5호, 사단법인 법조협회, 2022.
- 김현수, “집행부정지 원칙과 행정심판 집행정지의 중기 연구 - 대법원 2022. 2. 11 선고 2021두40720 판결을 중심으로 -”, 「법학연구」, 제32권 제4호, 연세대학교 법학연구원, 2022.
- 김현숙, “「학교폭력예방법」개정에 따른 행정심판위원회의 효율적 운영에 관한 연구 -경상북도교육청 행정심판위원회의 재결 사례를 중심으로-”, 「교육행정학연구」, 제38권 제4호, 한국교육행정학회, 2020.
- 류광해, “충남 행정심판위원회의 ‘청소년 주류제공’ 사건 분석”, 「법학연구」, 제24권 제1호, 충남대학교 법학연구소, 2013.
- 박웅광, “일본 행정불복심사법 개정 동향에 관한 소고”, 「법학연구」, 제53호, 한국법학회, 2014.

- 박정훈, “行政審判의 機能”, 「행정법연구」, 제15호, 행정법이론실무학회, 2006.
- 배유진, “청소년 주류제공에 대한 행정처분의 규범력 제고 - 경기도 행정심판 재결을 중심으로 -”, 「법학논집」, 제22권 제1호, 이화여자대학교 법학연구소, 2017.
- 신강숙, “행정심판 사례를 통하여 본 학교폭력예방법 고찰”, 「강원법학」, 제41권, 강원대학교 비교법학연구소, 2014.
- 신관우, “경찰기관 정보공개 처분의 실태와 시사점 - 중앙행정심판위원회의 재결 분석을 중심으로 -”, 「안전문화연구」, 제21호, 사단법인 한국안전문화학회, 2023.
- 신관우, “행정심판법상 간접강제 제도의 현황과 시사점”, 「한국공안행정학회보」, 제33권 제3호, 한국공안행정학회, 2024.
- 안동규, “행정심판제도의 본질”, 「서강법률논총」, 제10권 제1호, 법학연구소, 2021.
- 여경수, “행정심판에서 청구기간, 방식, 집행정지와 임시처분”, 「영남법학」, 제35호, 영남대학교 법학연구소, 2012.
- 오준근, “오스트레일리아의 행정심판제도에 관한 비교법적 연구”, 「공법연구」, 제40권 제4호, 한국공법학회, 2012.
- 오준근, “행정심판에 있어서의 부당판단에 관한 사례 연구”, 「공법학연구」, 제14권 제4호, 한국비교공법학회, 2013.
- 유상현, “행정심판법상의 집행정지제도”, 「공법학연구」, 제5권 제3호, 한국비교공법학회, 2004.
- 이상천, 조동제, “정보공개결정 재결에 불복하려는 학교법인의 법적 지위”, 「공법학연구」, 제20권 제1호, 한국비교공법학회, 2019.
- 이윤정, “행정심판에서 부당성 심사의 실용성과 확대 방안”, 「강원법학」, 제68권, 강원대학교 비교법학연구소, 2022.
- 이혜진, “행정심판의 기능에 있어서의 ‘부당성’심사의 의의 - 부당성 심사활용을 위한 시론 -”, 「공법연구」, 제47권 제2호, 한국공법학회, 2018.
- 전휴재, “간접강제에 관한 법리적 논점과 향후의 과제 - 법적 성질, 보충성, 적용 범위를 중심으로 -”, 「성균관법학」, 제34권 제2호, 성균관대학교 법학연구원, 2022.
- 정관희, 조아미, “행정심판 사례를 통한 학교폭력 사안처리 과정에서의 갈등분석”, 「청소년학연구」 제26권 제4호, 한국청소년학회, 2019.
- 정연부, “행정심판법상 ‘재결의 효력 및 그 실효성 확보를 위한 제도’의 難點에 대한 검토”, 「성균관법학」 제28권제3호, 성균관대학교 법학연구원, 2016.
- 조성규, “행정심판 재결의 기속력과 피청구인인 행정청의 불복가능성”, 「행정법연구」, 제54호, 행정법이론실무학회, 2018.
- 최선웅, “행정심판의 헌법상 근거”, 「행정법연구」 제44호, 행정법이론실무학회,

2016.

홍정화, 이광원, 조용현, “공공기관의 정보 비공개 행태에 관한 연구”, 「한국사회와 행정연구」, 제25권 제2호, 서울행정학회, 2014.

기타

국민권익위원회 행정심판총괄과, “접수번호 15816161 국민권익위원회 정보공개 결정 통지”, 2026. 1. 15.

법률신문(2025. 7. 26.), “정보공개사건 재결의 최근 경향”, <https://www.lawtimes.co.kr/news/articleView.html?idxno=209803> (2025. 2. 8. 최종방문)

의학신문(2025. 7. 11.), “사무장병원 요양급여 환수처분 취소 소송 ‘각하’…제소기간 지나”, <http://www.bosa.co.kr/news/articleView.html?idxno=2252902> (2026. 2. 8. 최종방문)

KBS 뉴스(2022. 4. 29.), “‘AZ 맞고 사지마비’ 20대 행정소송 한다…“인과성 없음, 정부가 밝히라””, <https://news.kbs.co.kr/news/pc/view/view.do?ncd=5451775> (2026. 2. 8. 최종방문)

[국문초록]

2025년 보건복지분야 행정심판 재결 현황과 시사점

- 보건복지부 및 질병관리청 산하 기관의 체계별 분류를 중심으로 -

신 관 우

(한세대학교 경찰행정학전공 교수)

본 연구는 2025년 중앙행정심판위원회에서 처리된 보건복지분야 행정심판 사건의 재결 현황을 실증적으로 분석하여, 현행 보건복지 행정쟁송 제도의 실태와 한계를 진단하고 정책적 개선 방안을 모색하고자 하였다. 이를 위해 피청구인 기관을 일반 복지 정책을 총괄하는 '보건복지부'와 전문 방역 행정을 수행하는 '질병관리청'의 이원적 조직 체계로 분류하고, 심판 유형별 재결 양상을 분석하였다.

분석 결과, 보건복지분야는 이례적으로 높은 각하율을 나타냈으며, 이는 '처분성' 요건에 대한 인식 괴리와 비처분적 단순 민원 쟁송의 빈발에 기인한 것으로 파악된다. 또한 '정보공개' 청구 비중이 커짐에 따라, 쟁송의 중심축이 실체적 수급권 방어에서 '절차적 권리(알 권리)' 확보로 이동하는 패러다임 전환이 관찰되었다. 한편 기관 체계별로는 실무 처분을 담당하는 보건복지부 산하 공공기관의 권리구제율이 본부보다 상대적으로 높은 반면, 고도의 전문성이 요구되는 질병관리청은 인용 사례가 극히 제한적으로 나타나 기관 간 행정 통제의 비대칭성이 확인되었다.

이러한 실증적 분석을 바탕으로 본 연구는 보건복지 권리구제 제도의 실효성 제고를 위해 다음의 정책적 과제를 제언한다. 첫째, 쟁송 요건의 정보 비대칭성 극복을 위한 행정안내 및 불복고지 제도의 내실화가 필요하다. 둘째, 상충하는 법익을 조화시킬 수 있는 합리적인 정보공개 세부 기준이 마련되어야 한다. 셋째, 보건복지 분쟁 특성에 부합하도록 행정심판 내 조정 제도를 활성화하고, 단순 불만을 조기에 해소할 복지 옴부즈만 등 보충적 권리구제 기제를 강화해야 한다.

주제어: 보건복지부, 질병관리청, 행정심판, 중앙행정심판위원회, 재결률, 권리구제, 처분성, 체계별 분류

[Abstract]

Current Status and Implications of Administrative Appeal Decisions in the Health and Welfare Sector in 2025

- Focusing on the Systematic Classification of Affiliated Agencies under
MOHW and KDCA -

Shin, Kwan-Woo

(Professor, Major in Police Administration, Hansei University)

This study empirically analyzes the 2025 administrative appeal decisions handled by the Central Administrative Appeals Commission in the health and welfare sector. The objective is to diagnose the actual conditions and limitations of the current administrative dispute system and to explore policy improvement measures. To this end, the respondents(administrative agencies) were classified into a dual organizational system: the Ministry of Health and Welfare(MOHW), which oversees general welfare policies, and the Korea Disease Control and Prevention Agency(KDCA), which conducts specialized quarantine administration. The study cross-analyzed the adjudication patterns by types of appeal.

The analysis revealed an exceptionally high dismissal rate in the health and welfare sector, attributed to the public's gap in understanding "administrative disposition" and frequent appeals for simple civil complaints. Additionally, a substantial proportion of information disclosure requests indicates a paradigm shift in disputes from defending substantive welfare rights to securing procedural rights (the right to know). Organizationally, affiliated public institutions under the Ministry of Health and Welfare showed relatively higher rights relief rates than the headquarters. Conversely, the Korea Disease Control and Prevention Agency, requiring high medical expertise, had extremely limited upheld cases, confirming an asymmetry in administrative control.

Based on these empirical findings, this study proposes the following policy

tasks to enhance the effectiveness of the health and welfare rights relief system: First, it is necessary to strengthen administrative guidance and notification of appeal procedures to overcome information asymmetry regarding dispute requirements. Second, reasonable and detailed standards for information disclosure must be established to balance conflicting legal interests. Third, the mediation system within administrative appeals should be activated to suit the characteristics of health and welfare disputes, and supplementary rights relief mechanisms, such as a welfare ombudsman, should be reinforced to resolve simple complaints at an early stage.

keywords : Ministry of Health and Welfare, Korea Disease Control and Prevention Agency, Administrative Appeal, Central Administrative Appeals Commission, Administrative Appeal Rulings, Rights Remedy, Dispositional Character, Systemic Classification
