

안경업 진입규제 완화의 문제점들

김상현 · 김대현*

광주보건대학 안경광학과

*대한 안경사협회

투고일(2010년 2월 5일), 수정일(2010년 3월 3일), 게재확정일(2010년 3월 19일)

목적: 본 논문에서는 안경원의 진입 규제 완화에 대한 공정거래위원회 보고서의 문제점과 개선방안들을 다루었다. **방법:** 안경업 진입규제완화를 주장하는 공정거래위원회 보고서 각각의 내용을 분석하였다. **결과:** 안경사와 안경원의 공급은 현재도 과포화 상태이며, 외국사례의 경우는 우리의 현실과 맞지 않는다. 정책을 실행하기 위해서는 무엇보다도 제도 개선이 선행되어야 한다. 그리고 안경사들과 정부를 다 만족시키기 위해서는 신중을 요하는 균형이 잡힌 조치가 필요하다. **결론:** 현 시점에서 규제완화정책을 실행하기에는 시기상조이며, 장기적인 관점에서 보아야 한다.

주제어: 안경사, 안경원, 규제, 검안사, 공정거래위원회 보고서.

서 론

현재 한국의 안경사들은 의료기사 등에 관한 법률^[1]과 보건의료기본법^[2]을 따른다. 이 두 법률의 총칙에서는 국민의 보건 및 복지의 증진에 이바지 또는 의료향상에 이바지함을 목적으로 한다고 규정하고 있다.

1987년 11월 28일 법률 제 3049호로 의료기사법에 제 13조 3 제 1항, 제 2항(안경사제도)이 신설되기 전까지는 안경이나 콘택트렌즈는 약사법(제 2조 제 9항)상 의료용구의 일종으로 취급되었고, 같은 법 제 42조 제 1항에서 “약국개설자 및 의약품 판매업자가 아닌 자로서 의료용구 및 위생용품의 판매업을 하고자 하는 자는 보건사회부령이 정하는 바에 의하여 시장군수 또는 구청장에게 등록하여야 한다.”고 되어 있는 외에는, 안경 또는 콘택트렌즈의 판매업에 종사하는데 대해 법상 아무런 제한이 없었으므로, 안경업소를 경영하려는 자나 의료행위의 일환으로서가 아니라 단순히 안경이나 콘택트렌즈의 판매업을 겸업하려는 안과 의사는 위법 조항에 따른 등록만으로 안경 또는 콘택트렌즈의 판매업에 종사할 수 있었던 것이다. 그러나 개정된 의료기사법은 안경사 제도를 새로이 도입하여 그 자격, 면허 등을 규정하면서 안경사의 업무범위를 시력보정용 안경의 조제 및 판매업과 콘택트렌즈 판매업으로 한정함과 동시에(의료기사법 제 13조의 3 제 2항, 제 11조 제 11항 참조), 동법의 규정에 따른 안경업소에 대하여는

위 약사법 제 42조의 규정을 적용하지 아니한다고 규정하였다(동법 제 17조의 4). 즉 안경사제도는 자격이 없는 자가 함부로 안경이나 콘택트렌즈를 조제 판매한다면 국민의 안 건강을 해를 끼칠 수 있다는 반성적 고려에서 국민 보건향상을 위하여 신설된 제도로서 안경이나 콘택트렌즈 판매업은 다른 의료용구 등 판매업과는 달리 법 소정의 자격이 있는 안경사만이 행할 수 있게 하기 위한 것이다^[3]. 이에 따라서 의료기사 등에 관한 법률의 제 12조(안경업소의 개설등록 등) “① 안경사가 아니면 안경의 조제 및 판매업소(이하 “안경업소”라 한다)를 개설할 수 없다. ② 안경사는 1개소의 안경업소만을 개설할 수 있다. ③ 안경업소를 개설하고자 하는 자는 보건복지가족부령이 정하는 바에 의하여 시장·군수·구청장(자치구의 구청장에 한한다. 이하 같다)에게 개설등록을 하여야 한다. ④ 제3항의 규정에 의하여 안경업소를 개설하고자 하는 자는 보건복지가족부령이 정하는 시설 및 장비를 갖추어야 한다.”라고 규정되어 있다. 이와 같이 법률에 따라서 공공의 목적을 위하고 국민의료, 보건향상에 이바지함을 목적으로 안경사의 직무영역과 안경업소 등을 개설하기 위한 조건들이 명시되어 안경사들은 보건의료인이며 안경원은 보건의료기관이다.

최근 공정거래위원회는 시장경쟁의 활성화를 통한 경제살리기와 성장잠재력 확충을 위해 시장구조를 왜곡하는 각종 진입규제의 정비를 추진 중이다. 글로벌스탠더드에

맞지 않는 규제를 정비하여 시장을 활성화하고, 공적 독점 영역을 축소하고 민간 사업영역을 확대하며, 장기간 지속되어 온 독점적 기득권을 해소하고 경쟁을 도입하여 불합리한 진입요건 완화로 신규사업자 진입을 촉진시켜 경제를 활성화 하고자 하는 목표를 가지고 실행하려고 하고 있다^[4].

국가경쟁력 강화위원회, 공정거래 위원회(공정위)에서는 2009년 4월 규제전수 조사결과를 파악한 진입규제 중 전문가회의 등을 거쳐 60개 과제를 선정하여, 진입규제 개선방안 마련을 위해 전문연구기관에 연구용역을(5~9월) 실시하였다. 공개토론회를 개최하여 관련부처, 학계, 업계 등 이해관계자 등이 참석하여 진입규제 개선방안에 대해 논의를 하였다. 이 과정에서 안경사는 2010년 상반기에 “전문자격사 제도 선진화 방안”과 연계하여 추진할 예정이라고 한다. 하지만 60개 업종에는 고소득 전문직은 포함되어 있지 않다. 오히려 8월에 공청회가 진행된 11개 업종 사례에서 보듯 영세 상공인과 중소기업의 피해가 우려되는 사안이 다수 포함되어 있다. 또한 추진일정을 보면 약 5~6개월에 걸친 조사를 통하여 정책을 추진하려는 것을 알 수 있으며, 공정위는 8월에 열린 공청회에서 이해당사자들의 반발로 열리지 못한 이·미용업, 안경업 등 4개 업종의 공청회를 재개최하지 않을 방침이라고 한다^[5]. 이러한 경쟁제한적 진입규제 정비를 위하여 공정거래위원회에서는 한국규제학회에 용역을 의뢰하여 보고서를 제출받았다^[6]. 보고서에서는 현 안경업의 현황과 안경사가 아니면 안경원의 개설을 허용하지 않음으로 인하여 발생하는 안경업의 문제점을 분석하였고 또한 경쟁을 촉진하고 소비자의 후생을 높일 뿐만 아니라 안경업의 발전을 위해 규제가 어떻게 완화 혹은 개선되어야 할지에 대한 내용을 담고 있다.

본 논문에서는 공정거래위원회(이하 공정위)에서 발표한 “경쟁제한적 진입규제 정비, 안경업소 관련 진입규제 개선” 보고서의 문제점과 대안방안을 제시한다.

본 론

안경사의 경우에 의료기사 등에 관한 법률, 시행령, 시행규칙에 따라서 안경업소 개설, 직무영역의 규제를 받고 있다. 이러한 상황에서 정부에서는 규제개혁이라는 방법을 통하여 법인과 비안경사들에게 안경업소 개설을 허용하려고 하고 있다. 정부에서 추진하는 규제개혁은 국가적 과업의 하나로 핵심적인 과제는 방법론과 방향설정이자이다. 규제개혁의 방향은 원칙적 허용, 예외적 금지 또는 제한의 형태로 이루어지는 네거티브 규제로의 개편이 범국가적 규제개혁의 방향이라고 일반적으로 인식되고 있다. 규제

의 질 향상은 정부규제를 창설 또는 개정할 때 국민의 예측가능성과 법적 안정성을 지키면서 국민에게 최소한의 간섭과 침해로 유발하는 가운데 안전과 복지 등 국민 생활에 밀접한 사항들을 충분히 보장할 수 있는 여건을 조성하는 것이므로, 네거티브 규제방식은 민간부분의 자율성을 증대시키는 한편 규제비용을 줄이고 불필요하거나 이중적인 규제가 이루어지지 않도록 하는 장점이 있다^[7]. 이러한 주장들을 바탕으로 한 공정거래위원회 보고서(이하 공정위 보고서)의 내용은 다음과 같다

1. 안경사 자격이 없는 사업자나 법인에 대한 안경업소의 개설을 허용하고 동시에 안경사 1명이 안경업소를 중복개설 하는 것을 허용함. 경쟁력 있는 대규모 안경업소의 증가로 업체들 사이의 경쟁이 촉진됨.
2. 이로 인해 서비스가 전문화, 차별화되며, 비용절감으로 소비자 후생이 증진되고 업무환경이 개선되어 안경사의 유효공급도 증가할 것으로 기대됨.
3. 잠재적 공급은 충분하지만 유효 공급이 부족한 상황이므로 안경사 면허가 없는 사업자나 법인의 안경업소 개 설을 허용함으로써 면허가 있음에도 일자리를 찾지 못한 안경사에게 일자리를 제공할 수 있음.
4. 규제의 취지에 적합하도록 안경사 만이 안경의 제조 및 판매 업무를 제공하도록 제한하여 서비스의 질을 더욱 높임.

위와 같은 결론을 얻기 위하여 보고서에서는 안경업소 시장의 현황, 다른 면허취득업종들과의 비교형평성, 외국 사례 및 교훈 등을 통하여 개선방안 및 기대효과에 대하여 주장하였다. 이 보고서에서 주장하는 부분들에 대한 문제점에 대하여 기술할 것이다.

결 과

공정위 보고서의 내용들을 살펴본다.

1. 안경사/안경원의 수요공급에 대하여

안경사의 과잉 공급배출에 대한 이전의 연구들을 볼 수 있다^[8-10]. 이러한 논문들에서는 안경사의 과잉공급에 따른 문제점과 해결방안들에 대하여 주장하였다. 하지만 안경광학과와의 인원은 제한이 없이 지속적으로 증원되어 왔다.

2008년의 경우에 안경광학과 정원 내 입학정원은 2190 명이고, 교육과학기술부 자료에 따르면 정원 외를 포함한 모집인원은 2,650명이며 실제 등록자는 2,292명에 이르고 있다. 그리고 안경광학과와 수는 43개(서울보건대학 포함)였으나 2010년 전국적으로 7개 학교에 안경광학과가 신설되어 대학 수는 50개에 이르고 있으며 모집인원은 전체 2,425명(정원 내)에 이르고 있다. 그리고 2005년 이후에

2010년까지 증원된 인원만 645명에 이르고 있다. 정원 외를 포함한다면 실제 증가인원은 774명 정도에 이른다. 이러한 무분별한 안경광학과의 정원의 증가의 배경은 안경사의 인력수급에 대하여 보건사회연구원(보사연)에서 작성한 보고서^[11]를 기초로 한다. 보사연의 보고서는 2005년에 발표되었는데 이 보고서의 문제점들에 대해서는 이전의 논문에서 다루어 졌다^[8]. 보사연보고서의 가장 큰 문제점은 인구 당 몇 명의 안경사가 필요한 지에 대한 정보를 제공하지 않으면서 인력수급과 공급을 예상하였다는 것이다. 다른 의료기사의 경우에서는 의사, 또는 치과의사의 지도하에 진료 또는 의화학적 검사에 종사하는 자들로 적절한 의사대비 의료기사의 수요를 예측할 수 있으나 안경사의 경우에는 의료기사 등에 관한 법률을 따르지만 의사나 치과의사와는 무관한 직무영역을 갖는 직업군이다. 그러므로 수요와 공급을 예측을 하기 위한 기본적인 자료를 바탕으로 예측과 해외사례 등을 분석하여 비교를 통한 수급에 관한 결과를 제시해야하는데 그런 과정 없이 단순한 계산을 통하여 예측을 하고 있다. 또한 보고서를 작성한 연구원은 안경사를 기준으로 한 것이 아니고 안과의사를 기준으로 보고서를 작성하였다고 한다. 그리고 공정위 보고서에서는 단순히 2008년의 경우 안경사의 수가 비슷하여 맞다고 주장하는 것은 일방적인 해석이라고 생각할 수 있으며, 이 보고서에서도 왜곡된 안경사 공급 부족 현상에 대하여 언급하고 있다. 하지만 왜곡된 안경사 수급에 대해서는 원인분석도 되어 있지 않다.

보건복지백서의 경우에서도 의료기사의 인력수급에 대하여 “안경사 등 의료기사 인력의 향후 수급 비교 결과, 대부분의 의료기사의 경우에는 현재의 공급이 수요를 초과하고 있는 실정으로 현재의 공급규모 및 수요를 종합적으로 연구 검토하여 적정 수준을 유지하도록 할 것이다”라고 언급하고 있으며, 1999년부터 2009년까지의 보건복지가족 백서에서는 이 부분을 지속적으로 주장하였다^[12]. 공정위 보고서에서는 보사연 보고서의 문제점은 다루지 않고 보고서 내용을 유리한 방향으로 해석하고 있음을 알 수 있다.

안경업소의 개설현황을 보면 2000년 급격한 감소현상을 보이다가 조금씩 증가하는 현상이다. 이 원인은 경기의 과급효과, 안경원의 지나친 양산에 따른 후유증, 대형매장로의 전환에 따른 소형매장들의 합병 등을 원인으로 들고 있다^[13]. 2006년에는 전년대비 262개의 증가를 보인데 이어 2007년에는 153개의 증가세를 기록했다. 2008년에는 53개 증가에 그쳐 오히려 실질적인 마이너스 성장으로 분석했다. 이렇듯 안경업소 증가세가 멈추고 지역에 따라 오히려 안경원의 수가 감소하고 있는 실정이지만 2009년에는 전국적으로 288개의 안경업소가 증가해 포화상태의 안

경시장에 대한 우려를 보이고 있다. 이런 안경업소 수 증가에 대해서 안경광학과의 증원에 따른 안경사의 과잉공급에 따른 무분별한 개원에 의한 것이라고 분석하고 있다^[14]. 그리고 안경원의 대형화로 인하여 미취업자들의 안경원에 취업이 유발된다는 결과는 아직 발표되고 있지 않다.

공정위가 발표한 보고서는 매우 급하게 제작되었음을 것을 알 수 있다. 공정위 보고서의 Table 7 ‘안경원 직원수(본인 포함)’에는 2002년 불과 51곳의 안경업소를 대상으로 조사한 것으로 신뢰도에 문제가 있다. 2009년 한국안경신문에서 조사한 결과 개설된 안경업소가 8,175개임을 감안하면 보고서에서 인용한 자료는 의미가 없다. 보고서에서는 조사결과 1~2인 안경원 누적비율을 35.3%라고 밝히고 있으나, 2009년 7월 전국 538개 안경원에 직접 전화 조사한 결과인 한국안경신문의 68.7%의 절반 수준에 불과하다^[15]. 또한 보고서는 4인 이상 안경원 비율을 무려 37.2%라고 명시했으나 한국안경신문 조사결과는 10% 내외로 밝혀졌고, ‘대형 안경업소의 진입이 어려워 다양화, 전문화, 고급화가 이루어지지 않고 그 결과 소비자들의 후생증진의 기회가 박탈됨’이라고 주장했으나 이는 안경소비시장 매출 70%를 대형 체인안경원에서 올리고 있다는 사실을 배제한 탁상공론에 불과하다^[15]. 그러므로 이러한 억지주장은 단순히 대자본이 유입되면 업계 발전이 이루어질 것이라고 하는 막연한 추측에서 기인한 것이라고 생각할 수 있다.

안경업소 개원을 원하는 자는 안경광학과를 졸업하고 면허증을 취득하면 누구나 안경업소를 개원할 수가 있다. 안경원의 증가는 과당경쟁을 통한 이익의 감소를 가지고 올 것이 자명하다. 미국의 안경판매 마진율이 대형 할인점 100~200%, 백화점 및 개인안경원은 평균 300%의 마진율을 보인다^[16]. 2007년과 2006년의 통계청 자료에 의하면 한국 안경소매업의 이익률은 약 20%정도이다^[17]. 이러한 열악한 상황에서 많은 안경사들의 배출은 많은 안경원의 개업으로 이어져 악순환이 반복된다고 할 수 있다. 그리고 이전의 연구에서도 한국의 안경원은 포화 상태이므로 6,530개에서 4,290개로 축소해야만 한다고 주장하였다^[17].

안경사들의 안경업소 개설을 하기 위해서는 의료기사 등에 관한 법률 시행규칙 제13조, 제 14조, 제15조의 요건을 갖추어야 하므로 일반 소매업 또는 다른 면허 취득자의 개설요건과 다르다고 할 수 있다. 또한 안경사의 경우에 의료기사 등에 관한 법률에 따라서 과대광고의 금지규정이 있다[제14조]. 그러므로 단순히 조리사, 영양사와의 비교를 하는 것은 무리인 것이다. 이것 또한 정책입안자들이 시력보정용 안경을 단순한 공산품으로 인식하는 면을

보여주는 결과라고 할 수 있다.

공정위 보고서에서는 안경사의 평균 연봉을 1,811만원으로 주장하였으나 몇 년도의 평균 연봉 인가를 밝히고 있지 않다. 2007년 한국직업전망 연봉순위에서는 안경사의 평균연봉을 2,784만원, 320위로 기술하고 있다. 이와 같이 잘못된 자료에 의하여 안경사들의 임금이 매우 낮은 것으로 비교한 것은 잘못된 것이라 하겠다.

2. 외국 사례 및 교훈

외국의 경우를 예를 들었다. 하지만 이것은 한국의 실정과는 매우 다른 예라고 할 수 있다. 검안사(Optomtrist)의 경우에는 외과적인 수술 외에 눈과 관련된 측정과 처방이 가능하고, 조제안경사(Dispensing optician)의 경우에는 안과 의사 또는 검안사의 처방만을 받아서 시력보정용 안경을 조제할 수 있다. 한국의 안경사는 의료기사 등에 관한 법률 시행령에 따라서 “안경사는 시력보정용 안경의 조제(콘택트렌즈의 조제를 제외한다) 및 판매 업무에 종사한다. 이 경우 안경도수를 조정하기 위한 시력검사(약제를 사용하는 시력검사 및 자동굴절검사기를 사용하지 아니하는 타각적 굴절검사를 제외한다)를 할 수 있다. 다만, 6세 이하의 아동에 대한 시력보정용 안경의 조제·판매는 의사의 처방에 의하여야 한다.”로 제한되어 있다. 이와 같이 안경사의 업무행위에 대한 규제가 법으로 명시되어 이외의 작업은 하지 못하게 되어 있다. 이와 같이 한국의 안경사는 외국의 안경사와 업무영역이 겹치는 부분도 있고, 검안사와 중복되는 부분이 있어 직접적인 비교가 무의미하다. 즉 독일의 안경사(Augenoptiker, meister)는 한국의 안경사와 매우 유사한 직무범위를 가지고 있다. 하지만 여기에서도 차이가 발생하는데 그 차이점은 콘택트렌즈를 조제할 수 있고, 안압을 측정할 수 있으며 또한 시기능 검사도 가능하게 되어 있다. 공정위 보고서의 외국 사례와 교훈 “전문적으로 검안을 하는 검안사라는 직업이 안경사와 분리되어 있어 민간이나 법인형태의 안경원을 허용하더라도 안경사의 불법검안 행위에 대한 위험이 없음”이라고 주장하였다. 이 부분은 현재 한국의 안경사가 시력보정용 안경을 조제하기 위해 행해지는 시력검사에 대하여 불법행위임을 암시하는 내용을 포함하고 있다고 생각할 수 있다. 이것이 현재 안경사를 보는 시각이라고 생각한다. 구체적인 외국사례로부터 정보를 얻고자 한다면 실질적인 자료를 바탕으로 논리를 제시하면 되는데 그러한 주장이 없이 외국의 검안사, 안경사의 업무 범위를 나열해서 무슨 주장을 하는 것인지 이해하기가 매우 어렵다.

실질적인 외국의 사례를 든다면, 2007년 독일의 안경사 1인당 인구비는 2,152명이고¹⁸⁾, 2006년 미국의 안경사 1인당 인구비는 4,527명이다. 그리고 2006년부터 2016년까지

미국의 안경사 공급예측은 약 8.69% 정도로 예측하고 있다¹⁹⁾. 미국의 경우 이러한 증가율은 인력손실분 정도만을 반영하는 정도로 생각할 수 있다. 즉 현재의 인구 대비 안경사의 인원이 적절하다는 것을 반증한다 하겠다. 하지만 2007년 한국의 안경사 1인당 인구비는 1715명이다. 이를 비교하면 한국의 안경사 수는 과잉 공급임을 알 수 있다. 또한 근로환경과 관련하여서는 호주에서는 주당 최대 38시간 근무시간을 제한하여 근로여건을 향상시키고 있다²⁰⁾.

2007년 독일 안경원수는 10,016개, 종사자 38,474명(견습생 제외)이고, 2007년 한국 안경원수 7,058개, 종사자 수 14,589명이다^{16,18)}. 두 경우는 GDP 규모가 달라서 직접적인 비교는 힘들겠지만 현재 안경사의 업무 범위를 보게 되면 매우 흡사한 경우여서 비교를 하게 되면 독일의 경우 총 매출액이 6조 5천억원 정도, 한국의 경우 1조 정도이다. 인구수에 비하여 독일의 경우 안경원의 수가 상대적으로 적고, 과당경쟁이 일어나지 않는 것과 또한 대형매장이 적다는 것을 유추할 수 있다. 또한 안경을 착용하는 인구수를 비교하여 보면 한국의 안경가격이 비싸지 않다는 것을 알 수가 있다²¹⁾. 또한 해외에서 시력보정용 안경가격에 대한 정보는 웹사이트를 검색만 해도 국내의 안경가격이 매우 저렴하다는 것을 알 수 있다. 이러한 상황에서 대형화에 따르는 가격하락으로 인한 소비자들의 이익보다는 과도한 경쟁으로 인한 질 낮은 제품으로 인한 소비자들의 피해가 더욱 클 것으로 예상된다.

3. 개선방안 및 기대효과

공정위 보고서에서는 안경사 취업률이 2001년에서 2003년 사이에 평균 65.8%에 불과하다라고 주장하였다. 하지만 교육과학기술부 자료에 의하면 2000년부터 2008년까지 평균 안경사면허 취득률은 62.3%이고, 2002년부터 2008년 사이의 평균 졸업률은 74.1%이고 졸업한 학생들 중 취업률은 82.3%에 이르고 있다. 또한 취업전공 일치율은 2008년 90.2%에 이르고 있다²²⁾.

통계청 자료에 의하며 2007년 안경소매업수는 7,058개, 종사자 수는 14,589명, 2006년 6,898개, 종사자 수는 14,176명, 2005년 6,609개, 종사자 수 13,446이고, 매년 안경소매업 종사자 평균 증가는 약 522명이다. 이 사이에 면허 취득자의 수는 7,404명에 이르고 있다. 이 결과에 의하면 안경소매업으로의 취업률은 39%이다. 하지만 한국안경신문에서 조사한 안경업소의 수는 2009년 8,175개, 2008년 7,887개, 2007년 7,834개, 2006년 7,681개, 2005년 7,419개로 조사되었다¹⁴⁾. 그리고 2009년 결과는 안경업소 종사자가 약 20,733명에 이른 것으로 보고하고 있다¹⁵⁾. 이와 같이 잘못된 통계자료에 의한 예측은 잘못된 종사자수

를 예측 할 수밖에 없다. 안경업소의 숫자와 종사인원의 결과도 잘못 제공하고 있는 상황에서 대형화, 비안경사의 진출에 의하여 안경사들의 취업이 유발된다는 주장과 소비자들이 더욱 혜택을 받는다는 것은 발생하지 않을 것이다.

시력보정용 안경의 경우에 시력교정 뿐만 아니라 최근의 경우에는 패션적인 경향에 따라 소비자가 선택을 하게 된다. 이런 경우에 수많은 안경테와 안경렌즈 가운데 취향에 맞는 것을 선택하게 되는데 보고서에서는 시력보정용 안경의 가격이 매우 고가임을 전제로 하고 있다. 그러므로 시력보정용 안경이 무작정 가격저하에 큰 영향을 준다고 주장하고 있다. 이것은 시력보정용 안경의 이윤이 매우 높은 것을 기본적으로 예상하는 것이다. 앞에서 언급한 것과 같이 한국 안경소매업의 이익률은 약 20% 정도이다¹⁶⁾. 하지만 시력보정용 안경의 경우에는 약사와 달리 조제료와 관련된 비용이 책정되어 있지 않기 때문에 소비자 입장에서는 가격이 비싸다고 느낄 수 있을 것이다. 현실적으로 시력보정용 안경과 콘택트렌즈 구입비는 연말정산시에 의료비 항목에 포함이 되어 있다. 그러므로 가격저하 부담은 소비자 개인의 판단에 의한 것이지 시력보정용 안경테와 시력보정용 안경렌즈의 가격 상승에 의하여 발생하는 것은 아니다. 또한 국내에서 판매되는 콘택트렌즈 시장의 약 80% 이상을 해외 글로벌 회사들이 차지하고, 국내 업체들의 시장 점유율은 10%대에 불과한 상황이다. 이러한 상황에서 외국에서 판매되는 동일한 제품을 국내 소비자들은 고가에 구입하고 있다. 즉 다양한 선택권이 없는 고가의 렌즈들을 구입하여 사용할 수밖에 없다²³⁾. 이것은 소비자들의 선택권을 박탈하는 행위인 것이다. 안경사가 판매권을 갖는 콘택트렌즈는 인체에 바로 접촉되는 관계로 철저한 관리와 지도가 필수적이다. 하지만 현재 미용상의 이유로 청소년 등을 대상으로 불법적인 인터넷 판매, 부적합한 콘택트렌즈가 유통되어 부작용이 속출하고 있는 상황에서 수익에만 관심을 갖는 비안경사가 안경업소를 운영하는 경우 부작용이 매우 심각할 것이라고 예상할 수 있다. 현재도 지나친 가격경쟁으로 저가 불량 렌즈와 테가 공공연히 유통되어 국민의 안건강을 심각하게 만드는 상황에서 국내 안경산업의 기반이 붕괴 될 수 있다. 그 결과 고가의 수입품과 저가의 중국산 등으로 시장이 이원화 되어 오히려 국민 안보건에 역행하는 결과를 초래할 것으로 보인다.

최근 안경관련업체들의 현황을 보면, 대구 안경관련업체들의 수가 감소하는 것을 보여주고 있다. 이러한 요인은 가격경쟁력 때문에 안경, 안경테 제조업체가 중국으로 이동 또는 폐업을 하고 있는 상황이다. 중국은 전 세계 안경의 총생산량의 약 70%를 차지하지만 이윤은 세계안경시

장의 15% 밖에 되지 않고 있다. 즉 중국은 저렴한 인건비와 대량생산을 통한 가격경쟁력을 가지고 있으므로 한국의 업체들이 고전을 하고 있다. 한국의 안경, 안경테 수출은 지속적으로 감소하고 있다. 전년대비 2008년 수출실적은 1% 증가하였으나 수입은 7% 증가하였으며, 2008년도 이탈리아, 프랑스에서 수입한 안경의 경우 총수입액 중 약 70%를 차지하고 안경테의 경우 유럽지역으로부터 수입된 것은 총수입액 중 33%에 이르고 있다²⁴⁾. 이러한 상황에서 한국과 EU(European Union)의 FTA(Free Trade Agreement) 협정문에 가서명이 된 상태인데 3년 내 관세 철폐 품목에 안경이(8%) 포함되어 있다. 한국의 경우 시력보정용 안경테가 공산품으로 지정되어 있는 반면 EU에서는 의료기기로 분류되어 있다. 그러므로 수출을 하는 경우에는 제약과 조건을 맞추기 위해서 시간 및 비용이 부담이 되지만 한국으로 수입되는 안경테에는 제한 없이 유입될 수밖에 없다. FTA가 발효되면 유럽고가품을 중심으로 안경테, 선글라스 등이 수입될 것으로 보아 국내 안경관련업체들의 심각한 타격이 예상된다²⁵⁾.

위에서 공정위 보고서의 내용의 문제점들에 대하여 다루었다. 이러한 문제점 외에 법인, 비안경사가 안경업소를 개설하는 경우 발생하는 다른 문제점들에 대하여 논한다.

공정위의 보고서가 나오기 전에 이와 같은 규제개혁과 관련된 보고서^{17,26)}들이 발표되었다. 이러한 보고서들에서는 “의료기사 등에 관한 법률 제 12조의 경우 제한적 규정이라고 볼 수 있으나, 한편으로 공익적 측면에서 보면 안경사에게만 안경업소를 개설할 수 있도록 하여 또 다른 가치를 부여하고 있다고 보여지는 규정임”이라고 주장하고 있으며 규제개혁을 지향하기 위해서는 입법영향평가 또는 규제영향평가를 실질화하고 우리현실에 적절한 형태로 발전시켜 입법이나 규제에 대한 사전 및 사후 평가와 분석을 통한 입법 및 규제개선작업이 이루어져야 한다고 주장하고 있다. 그리고 2009년 전국경제인연합회의 ISSUE PAPER에서도 “과다한 경쟁제한 규제를 완화하여 비자격자나 기업 등에게 폭넓게 시장 진입을 허용하여, 소비자 만족도 제고와 양질의 서비스 확대 등을 모색해야 함”이라고 주장하였다. 이러한 개혁과 관련된 내용들은 충분한 시간과 노력을 들인 것이 아니라 이러면 어떨까하는 형태의 보고서들이다. 즉 현실을 무시한 결과들이라고 할 수 있다. 또한 대자본의 입장에서 쓴 보고서라 할 수 있다.

비안경사가 안경법인을 개설할 경우 영리위주로 안경원을 경영하여 최대한 판매마진을 확보하기 위하여 불필요한 고가 및 수입품의 구매 권유와 저질 불량 안경의 저가 안경 강매 등으로 국민 안 보건에 역행하게 될 것으로 우려된다. 안경판매를 늘리기 위하여 호객행위를 하거나 과

대광고 등 불법행위가 증가할 것이며, 불필요한 과다경쟁이나 광고는 안경품질의 하락과 함께 장기적으로 광고비 등이 소비자 부담으로 전가되어 안경가격의 상승으로 이어질 것으로 우려된다.

안경사의 처벌규정은 의료기사 등에 관한 법률 제 21조에 따른 면허 취소 및 제22조에 따른 자격의 정지, 제23조에 따른 시정명령, 24조에 따른 개설등록의 취소 등, 제25에서 행정처분 기준 등이 있다. 또한 제29조에 따르면 “안경업소의 등록 및 그 취소 등에 대하여서는 의료기기법 제16조 및 제 32조의 규정을 적용하지 아니한다”라고 정의하고 있다. 비안경사에 의한 법인 또는 비안경사가 안경업소를 개원하는 경우 의료기기법과 의료기사 등에 관한 법률이 충돌할 가능성도 있다. 그리고 비안경사가 안경업소를 개원하는 경우 비안경사를 고용한 불법행위가 나타날 수도 있는데, 예를 들어 약국에 약사가 아닌 비약사 출신이 약을 판매하는 경우, 병원에서 미 자격자나 간호사나 간호조무사의 업무를 수행하는 경우 등에서 이것을 제어할 시스템적 구조도 구축되어 않다. 현재 의료기사 등에 관한 법률에서 안경사가 면허증을 대여하는 경우, 안경사의 면허증 없이 안경업소를 개설하는 경우, 2개소 이상의 안경업소를 개설하는 경우, 등록을 하지 않고 개설하는 경우, 안경사가 비안경사를 고용하여 안경사의 업무를 맡기는 경우, 영리를 목적으로 특정 안경업소 또는 안경사에 고객을 알선, 소개 또는 유인하는 자등은 벌칙을 받게 되어 있다. 하지만 비안경사 또는 비안경사법인이 안경업소를 개설하는 경우 영리를 목적으로 할 수밖에 없다. 이에 따른 과대광고는 필수적이라고 생각할 수 있다. 이에 따른 법률적인 장치에 대한 언급은 발견할 수 없다.

안경업소의 경우, 국세청에서는 보건의료분야가 아닌 사무 정밀기기분류에서 안경소매업으로 분류되어 있다. 이에 따라서 안경업소는 부가가치세를 납부하고, 시력보정용 안경을 판매한 경우 경우에 의료비영수증을 발행하고 있다. 국세청에 안경업소의 연말정산용 시력보정용 안경구입비에 대한 질의 결과 “시력교정용수술인 라식(레이저절삭술)과의 형평성을 유지하기 위한 목적이었습니다”라고 응답하였다. 안경사와 안경업소는 보건의료인이고 보건의료기관이지만 정부의 각처에서는 다르게 해석하고 있는 것을 알 수 있다. 또한 부가가치세법 시행령²⁷⁾에 따르면 제3장 영세율적용과 면세, 제29조 (의료보건의료업의 범위), 제 3항 “「의료기사 등에 관한 법률」에 규정하는 임상병리사·방사선사·물리치료사·작업치료사·치과기공사 또는 치과위생사가 제공하는 용역”에 대해서는 부가가치세를 면제해주고 있다. 하지만 안경사의 경우에는 이러한 혜택을 받지 못하고 있다. 의료기관도 아니고 의료

기관의 혜택도 받지 못하는 가운데 보건의료인으로써의 의무만 중요당하고 있는 상황이다. 그러므로 안경업소의 경우에도 부가가치세와 소득세를 다시 개편해야만 한다고 생각한다.

최근에 사회문제가 되는 SSM(Super Supermarket)의 진출에 따른 사회적 문제들이 유발되고 있다²⁸⁾. SSM의 진출에 의해서 중소기업의 전반적인 경기가 악화되는 현상에 대한 보고서이다. 공정위 보고서에서는 SSM과는 다른 예라고 주장하였지만 비안경사, 법인의 안경업소의 개설문제가 다른 문제일 수가 없다. 보고서에서 주장하는 것처럼 대자본이 유입되어 안경업의 활성화를 유발시킨다고 주장하는 것과는 상반되는 주장이다. 또한 대형안경원의 비용절감, 거래비용의 절감 효과는 크지 않다고 주장하면서 왜 대형자본의 유입을 원하는 지 논리에 모순이 발생한다. 또한 대형유통매장과 중소매장의 가격 비교한 결과도 오히려 대형유통매장의 가격이 비싼 결과를 보여주고 있다²⁹⁾. 그리고 대형유통업체의 영업시간의 경우에도 문제가 있다는 보도 자료도 발표되었다.^{30,31)} 이와 같이 안경업소의 대형화만이 소비자 후생에 긍정적인 효과를 준다는 것과 안경사의 취업이 확대될 것이라는 것은 모순이라 하겠다.

유통대자본이 진출할 경우 대형법인 안경원이 올리는 수익은 지역경제 등 사회에 환원되지 않고 자본의 증식만 이루어질 가능성이 많다. 안경사는 안경업소를 개설한 지역사회에서 소비활동을 하는데다 소득세 등을 통해 지역경제에 기여한다. 반면 유통대자본이 참여하는 대형법인 안경원의 경우 지역경제와 별다른 관련 없이 자기자본만 증식하게 되는 것이다³²⁾. 또한 진입 규제 완화에 의한 후생증가라는 것은 해당산업의 자유 경쟁을 유도하면 이를 통하여 소비자들에게 최적의 가격으로 최고의 제품과 서비스를 제공할 수 있다는 전제에 따른 방식이지만 경쟁이라는 것은 어느 정도 비슷한 수준을 유지하는 상황에서 이루어지는 것을 전제로 한다. 한국의 안경업소 경쟁력은 외국 국가에 비해 많이 뒤쳐져 있는 상태이고 이러한 상태에서 산업에 대한 진입 규제 완화가 된다면 오히려 비효율성과 불완전성의 위험이 따르게 되며 이러한 위험성을 제어할 경쟁력을 갖추지 못한 안경업소는 무너지는 결과를 초래할 수도 있다. 즉 개방에 열악한 경쟁력을 구비하지 못한 안경업소의 구조조정을 지원하지 못하는 정책과 결합될 경우 영세화와 양극화라는 문제점을 오히려 심화시킬 수 있다. 그리고 보건복지 가족부의 공식적인 입장도 비안경사의 진입을 반대하고 있다³³⁾. 정부 내에서도 관련기관이 반대를 하는 경우이므로 좀 더 신중히 정책을 추진해야 할 것이다.

결 론

법인 또는 비안경사의 안경업소 개설을 위한 방안을 먼저 논하기 전에 국민의 안 건강을 생각한다면 먼저 해결해야 할 문제들이 있다. 먼저 해결해야 할 문제들은 다음과 같다.

1. 안경사의 업무영역확대를 통한 국민의 안 보전에 이바지할 수 있도록 한다. 시력검안장소를 보면 안경원에서 굴절검사를 받는 비율이 74.2%에 해당한다^[34]. 이전의 결과에서도 한국 안경사 자격의 정체성 대하여 지적하였다^[35] 최근의 시력과 관련된 문제들이 많이 발생하고 있는데 이에 따른 안경사의 업무영역 확대를 통하여 국민들에게 질 높은 서비스를 제공해야 한다.

2. 시력보정용 안경의 의료기기 지정이 필요하다. 시력보정용 안경렌즈는 의료기기로 지정되어 있고, 시력보정용 안경테는 공산품으로 지정되어 있다. 또한 안경사가 시력검사를 통하여 조제한 시력보정용 안경은 의료기기에 포함되어 있지 않다. 단 공장에서 만들어진 시력보정용 안경, 수경 등은 의료기기로 지정되어 있다. 의료기기로의 지정은 소비자들의 불신을 해소하는 한 방안이다. 해외 사례에서도 시력보정용 안경테는 당연히 의료기기로 분류가 되어 있다^[36].

3. 안경사의 학제를 통일하는 것이 필요하다. 현행 안경사를 배출하는 안경광학과는 2, 3, 4년제가 혼합된 형태를 취하고 있다. 안경사 면허를 위해서는 단일 학제가 필요하다. 미래의 안경사를 위해서도 단일 학제로 통합을 해야만 하고 또는 필요하다면 검안사제도를 제정하는 것도 국민의 안보건을 위해서는 도움이 될 것이라고 생각된다.

4. 고령의 노인, 저소득층과 아이들에게는 의료보험 혜택을 주는 방안도 고려되어야 한다. 최근의 보고서에서 언급한 것과 같이 고령자들에게 필요한 도구 중에 노인용 안경이 포함되어 있다^[37]. 외국의 사례에서도 시력보정용 안경에 의료보험혜택을 많이 주고 있다. 그리고 어린이들의 안경착용률이 증가하면서 안경파손에 의한 안전문제와 비용이 증가하고 있다. 이러한 경비부담을 줄이고 안전한 안경을 어린이들에게 착용시킴으로써 소비자들의 만족도도 커질 것이라고 생각된다. 또한 안경착용인구 비율이 늘어난에 따라서 저소득층에게 의료보험혜택을 주어 비용에 따른 문제를 해결하여 사회적응에 도움을 주어야 할 것이다.

5. 법인, 비안경사의 안경업소 개설에 대해서는 더 정확한 조사와 연구를 통한 점진적인 접근이 필요하다 하겠다. 현재 1, 2인 안경업소의 피해에 대하여 연구가 필요하다. 이것은 최근에 문제가 되는 기업형 슈퍼마켓(SSM)과 비슷한 상황이라고 생각될 수 있다. 또한 무자격자에 의한

안경의 조제 및 판매는 소비자들에 대한 피해의 우려가 있다. 무차별적으로 밀어 붙이기보다는 발생하는 문제점들과 해결방안에 대하여 충분히 검토하여 정책을 추진하는 것이 합리적이라고 생각된다.

참고문헌

- [1] 법률 제8852호, 2008.2.29.
- [2] 법률 제9034호, 2008.3.28.
- [3] 헌법재판소 전원재판부 1993. 11. 25. 92헌마87.
- [4] “경제 활력 제고를 위한 경쟁제한적 진입규제 개선 방안”, 제17차 국가경쟁력강화위원회(2009).
- [5] “전문자격사 규제 안경사는 현행 유지”, 최용식, 쿠키경제(2009).
- [6] 김재홍, 이민창, “경쟁제한적 진입규제 정비, 안경업 진입규제 개선”, 공정거래위원회 보고서, 공정거래위원회(2009).
- [7] 김유환, 황태희, “규제방식의 유형과 개선방안에 관한 연구”, 규제개혁위원회(2008).
- [8] 김상현, 임용무, “의료기사인력수급에 관한 보고서의 문제점과 관리제도의 개선방안”, 한국안광학회지, 13(4): 25-30(2008).
- [9] 김상현, 임용무, “안경사 인력수급 및 관리제도 개선방안”, 한국안광학회지, 12(4):9-14(2007).
- [10] 마기중, 이학준, 이종훈, 이혜정, “안경사의 인력수급 전망”, 대한시과학회지, 3(1):25-40(2001).
- [11] 오영호, “의료기사 인력수급방안에 관한 연구”, 정책현안자료 2007-3, 한국보건사회연구원(2009).
- [12] 2007년 보건복지가족 백서, 보건 복지가족부, pp. 528(2007).
- [13] 김광수, “서비스품질 요인이 관계마케팅 성과에 미치는 영향에 관한 실증연구”, 서경대학교 박사학위 논문, pp. 50(2005).
- [14] “전국 안경원 8천175개”, 한국안경신문, 297호(2009).
- [15] “2009 안경원 규모 · 유패출 총조사”, 한국안경신문, 300호(2009).
- [16] 서제일, Kiet 실물경제, pp. 55-57(1996).
- [17] 통계청 인터넷자료, 시도/산업별 총괄, 안경소매업(2007).
- [18] “Barnchenbericht Augenoptik 2008”, ZVA(2009).
- [19] “Occupational Outlook Handbook, 2010-11 Edition”, Bureau of Labor Statistics, United States Department of Labor(<http://www.bls.gov/oco/ocos098.htm>).
- [20] “호주정부의 노동관계 정책이행 상황”, 중소기업 정책연구 DB(2009).
- [21] “독일, 안경 광학산업 시장동향”, 뮌헨무역관(2008)(<http://www.kr.kpmg.com/default.asp?cid=8631>).
- [22] 교육통계연구센터, “안경광학과 정원에 대하여”, 교육통계연감 요청자료(2009. 09.11).
- [23] “미광콘택트, 1일 착용렌즈 시장 진입”, 최용식, 미광콘택트렌즈 보도자료(2009).
- [24] “안경 산업 현황”, 한국광학공업협동조합, pp.7(2008).
- [25] “한-EU FTA 안경제품 포함”, 강병희, 한국안경신문 311호(2009).

- [26] “서비스산업 발전전략과 과제”, 전국경제인연합회 제 130호, pp. 15-16(2009년).
- [27] 부가가치세법 시행령[시행 2009.10.1].
- [28] “박선숙의원의 조사의뢰에 대한 국회 예산정책처의 회신 분석”, 박선숙의원 보도자료(2009).
- [29] “대형마트 공산품 가격비교조사 결과 마트모니터”, 참여자치전북시민연대 보도자료(2009).
- [30] “백화점, 할인점 등 대형유통업체 영업 시간 제한 및 주 1회 정기휴점제 시행을 촉구하는 기자회견”, 전국민간서비스산업노동조합연맹 보도자료(2009).
- [31] “현실적으로 대형마트 영업시간 제한 시급”, 시민의 소리, (2009. 07. 14).
- [32] “예견된 법인안경원 허용, 뒤늦은 안경사 대응”, 한국안경신문 301호(2009).
- [33] “안경원의 법인, 비안경사진출에 대하여”, 보건복지가족부 보건의료정책실 보건의료정책과 질의사항(2009. 12. 02).
- [34] “2008년 전국안경사용률”, 한국겔럽(2009).
- [35] 한상근, 박천수, 이동일, 정윤경, 최동수, 정향진, 이주호, “보건의료산업의 직업연구, 보건의료산업의 산업분류와 직업분류”, 한국직업능력개발원, pp. 205-265, pp. 294-295(2006).
- [36] 김상현, 임용무, “의료기기로서의 시력보정용안경테”, 한국안광학회지, 12(3):pp. 143-149(2007).
- [37] 권창익, 엄태훈, 김대업, 박혜경, 이선미, “시(視) 건강증진을 위한 노인 안경 급여방안 연구”, 의약품정책연구소 (2007).

The Problems of Relaxed Entry Regulation for an Optical Shop

Sang-hyun Kim and Dae Hyun Kim*

Department of Ophthalmic Optics, GwangJu Health College

*Korean Optometric Association

(Received February 5, 2010: Revised March 3, 2010: Accepted March 19, 2010)

Purpose: In this paper, we have dealt with problems and the improvement proposals of FTC (FAIR TRADE COMMISSION) report which insist on relaxed entry regulation for an optical shop. **Methods:** We analyzed each content of the FTC (FAIR TRADE COMMISSION) report which argue relaxed entry regulation for an optical shop. **Results:** At present, the supply of optician and optical shop are already saturated, the overseas cases cited would not be in accord with our reality. The reform of policy must take precedence in order to carry out the policy. A delicate balancing act is needed in order to satisfy both the government's and optician's needs. **Conclusions:** At this point, it is premature to carry out the relaxed entry regulation, this policy should be looked from a long-term point of view.

Key words: Optician, Optical shop, Regulation, Optometrist, FTC (FAIR TRADE COMMISSION) report