
第125回서울特別市議會(臨時會) 保健社會委員會會議錄 第1號
서울特別市議會事務處

日時 2001年3月16日(金) 午前10時

場所 保健社會委員會會議室

議事日程

1. 2001年度西大門病院業務計劃報告
 2. 2001年度恩平病院業務計劃報告
-

審査된案件

1. 2001年度西大門病院業務計劃報告 ... 2面
 2. 2001年度恩平病院業務計劃報告 ... 2面
-

(10時 17分 開議)

○委員長代理 高明坤; 좌석을 정돈하여 주시기 바랍니다.

성원이 되었으므로 제125회 임시회 제1차 保健社會委員會 회의를 개의하겠습니다.

(議事棒 3打)

위원 여러분, 그리고 李俊泳 西大門病院長과 崔龍成 恩平病院長을 비롯한 관계공무원 여러분, 반갑습니다.

두 병원이 그 기능과 특성은 다르나 유사한 공공의료기관으로서 두 병원이 동석하여 우리 위원회와 의견을 교환하는 기회를 갖는 것도 의미가 있다고 판단하여 효율적인 회의진행을 위하여 같은 자리를 마련하였습니다.

말은 바 소임을 다하기 위하여 노력하시는 여러분들께 감사의 말씀을 드리며 시민과 함께 하는 의료행정이 펼쳐질 수 있도록 모든 정성을 다하여 주실 것을 부탁드립니다.

특히 양질의 의료서비스를 요구하는 시민들의 욕구에 적극 부응할 수 있도록 시설과 장비의 개선, 그리고 현대화, 운영의 내실화를 기함으로써 시민들이 만족할 수 있는 의료서비스를 제공함은 물론 경영합리화도 추구할 수 있도록 최선의 노력을 다해 주실 것을 당부드립니다.

아울러 공공의료기관으로서 특화된 기능과 전문성을 강화하여 지역사회에 기여하고 시민들로부터 사랑받는 시민의 병원이 될 수 있도록 관계자 여러분들이 합심 노력하여 주시기를 바라면서 오늘의 금년도 업무보고가 새로운 시발점이 될 수 있는 유익한 기회가 되기를 바랍니다.

-
1. 2001年度西大門病院業務計劃報告
 2. 2001年度恩平病院業務計劃報告

(10時 19分)

○委員長代理 高明坤; 다음은 의사일정 제1항 2001年度 西大門病院 業務計劃報告의 件과 의사일정 제2항 2001年度 恩平病院 業務計劃報告의 件을 일괄상정합니다.

(議事棒 3打)

먼저 李俊泳 西大門病院長은 나오셔서 참석한 간부를 소개한 후 금년도 업무계획을 보고하여 주시기 바랍니다.

○西大門病院長 李俊泳; 서울特別市立西大門病院長 李俊泳입니다.

존경하는 李喆鎬 保健社會委員會 委員長님, 그리고 保健社會委員會 여러 위원님들, 2001년을 맞이하여 저희 병원의 올해 업무계획을 保健社會委員會에서 보고드림을 매우 기쁘게 생각합니다.

돌이켜 보면 많은 일이 있었던 2000년 한 해였습니다. 저

를 비롯 저희 병원 전직원들은 맡은 바 소임을 충실히 수행하였다고는 하나 지나고 보니 역시 모자란 점, 미비한 점이 있었다고 반성되어집니다.

저희 병원의 업무보고 후 여러 시의원님들의 많은 지도와 적절하신 지도를 거울삼아

올해 업무에는 더욱 더 충실히 수행하고자 하오니 아무쪼록 많은 지도편달 부탁드립니다.

업무계획 보고에 앞서 저희 병원 간부진을 소개해 올리겠습니다.

(幹部紹介:藥劑部長 權五均, 看護部長 崔澄子, 診療部長 金東宇, 院務課長 全光國)

보고는 병원 운영방향, 일반현황, 2000년 주요실적, 2001년 업무계획순으로 보고드리겠습니다.

.....
(報告)

西大門病院 主要業務報告

(뒤에 실음)
.....

존경하는 李喆鎬 保健社會委員長님, 그리고 保健社會委員會 여러 위원님들, 현재 저희 병원 부지내 신축병원의 건설공사가 이루어지고 있는 관계로 어수선하고 열악한 진료환경에 많은 입원환자 및 외래환자들이 불편해 하고 있는 것이 현실입니다.

그러나 저를 비롯하여 전직원이 이러한 환자들이 느끼는 불편함을 조금이라도 덜어드리고 빨리 병으로부터 완쾌할 수 있도록 최선의 노력을 다하고자 합니다.

아울러 우리에게 주어진 예산을 한 푼이라도 아껴 사용함

으로써 서울시민의 세금을 효율적으로 사용할 수 있는 병원 경영이 되도록 명심해서 수행하겠습니다.

감사합니다.

○委員長代理 高明坤; 수고하셨습니다.

이어서 崔龍成 恩平病院長님 나오셔서 참석한 간부를 소개한 후 업무계획을 보고하여 주시기 바랍니다.

○恩平病院長 崔龍成; 市立恩平病院長 崔龍成입니다.

존경하는 李喆鎬 保健社會委員會 委員長님, 그리고 保健社會委員會 여러 委員님들, 1천만 시민의 건강과 복지향상을 위해 불철주야 헌신하시는 위원님들의 노고에 경의와 감사를 드립니다.

오늘 제125회 市議會 臨時會를 맞이하여 保健社會委員會에서 존경하는 위원님들을 모시고 저희 시립은평병원의 주요업무를 보고드릴 수 기회를 주신 데 대하여 영광으로 생각하며 거듭 감사를 드립니다.

아무쪼록 업무보고 후 위원님들의 많은 지도와 편달을 바라며 지적된 문제점은 즉시 시정하도록 하겠습니다.

업무보고에 앞서 저희 병원 간부를 소개해 올리겠습니다.

(幹部紹介: 診療部長 權貞和, 院務課長 羅鍾雄, 藥劑課長 李喆姪, 看護課長 李玉順)

이상으로 간부소개를 마치고 업무보고를 드리겠습니다.

.....

(報告)

恩平病院 主要業務報告

(뒤에 실음)

.....

존경하는 李喆鎬 委員長님, 그리고 보건사회위원회 여러 위

원님들, 저희 시립은평병원은 병원장 이하 전 직원이 하나가 되어 저소득층 및 행려환자 등 정신질환자의 진료와 재활치료에 온 힘을 기울일 것이며 지역정신보건사업과 정신과 전공의 수련 및 정신보건간호사 양성 등을 수행하는 기관으로서 역할도 다할 것이고 진료과목이 결정되는 대로 내과, 만성퇴행성질환 진료에도 최선을 다할 생각입니다.

마음의 병과 사회적 편견 및 부정적 선입견이라는 이중고에 시달리는 서울시 정신질환자의 건강지킴이로서 마음껏 일할 수 있도록 앞으로도 저희 병원에 대해서 애정어린 따뜻한 눈길로 많은 격려를 해 주시고, 잘못된 점이 있다면 항상 지적을 해 주셔서 저희들이 올바른 길로 진료해 나갈 수 있도록 많은 도움 주시기 바랍니다.

끝까지 경청해 주신 데 대해서 다시 한 번 감사드립니다. 감사합니다.

○委員長代理 高明坤; 수고하셨습니다.

그러면 서대문병원과 은평병원의 업무계획에 대하여 질의하고 답변을 듣도록 하겠습니다. 질의는 가능한 20분을 초과 않도록 해 주시고 그 이상의 질의에 대해서는 다른 위원님께서 질의를 마친 후 다시 질의하여 주시기 바랍니다. 질의와 답변은 회의를 원활하게 진행하기 위해서 일문일답식으로 하겠습니다.

질의하실 위원님 있으면 질의하시기 바랍니다.

李政恩委員님 질의하시기 바랍니다.

○李政恩 委員; 李政恩委員입니다.

서대문병원 보고서 19면을 보면 환자가 감동하는 병원운영에 관련해서 묻겠습니다.

거기에 환자가 병원의 주인이며 동시에 고객인 환자에게

최적의 방법으로 질 높은 행정 서비스를 제공해야겠다고 하였습니다.

그래서 거기에 따라서 환자식단을 개선하고 환자휴게실 운영, 그런 것은 본위원이 생각할 때도 바람직한 일이 아닌가 그렇게 생각을 하고 있습니다.

그러나 장기입원환자 배려 차원에서 삶의 질 향상을 위한 취미생활 계획, 즉 종이접기 또는 서예, 텃밭가꾸기 계획 그리고 문화유적지 견학 등 나들이 실시계획이 나와 있습니다.

이것은 물론 시립병원이 많은 여유가 있다면 그것은 상관이 없지만 어려운 상황 속에서 전자에 말씀드렸던 식단이라든가 휴게실 운영은 정말 바람직하고 본위원이 생각할 때는 텃밭가꾸기, 이것도 해야죠.

그러나 이런 차원에서는 병원의 고유한 존재가치가 환자치료가 목적인데 그 차원을 넘어선 것이 아닌가라고 생각하는데 원장님께서 어떻게 생각하십니까?

답변해 주시기 바랍니다.

○西大門病院長 李俊泳; 위원님의 지적 잘 들었습니다. 저희가 작년말에 환자에 대한 전반적인 설문조사를 했습니다. 그래서 설문조사에서 보면 환자들의 반수 정도는 자기가 나올 것이라고 생각을 하고 반수 정도는 다시 재활하는 것에 대한 상당한 의구심을 갖고 있었던 것이 사실입니다.

그래서 과연 병원에서 당신네들에게 우리가 해 줄 수 있는 것이 뭐겠냐는 항목에서, 이외에도 말하자면 자기네들이 퇴원 후에 재활할 수 있는 무슨 구두수선이라든지 여러 가지의 안이 나왔습니다.

지금 李政恩委員님 말씀하신 것처럼 저희가 병원인 관계로 복지시설이나 이런 것이 아니기 때문에 이런 것에 예산을 따

로 잡을 수가 없어서 우리가 환자들의 요구 중에서 우리 병원의 예산이 최소로 들어가고 우리 병원의 시설을 갖고 또는 자원봉사자의 도움을 받아서 수행할 수 있는 항목을 1, 2, 3 번으로 한 것이 텃밭가꾸기, 종이접기, 서예입니다.

그래서 이 세 사업은 예산이 사용되지 않는 비예산 사업으로 시행을 하려고 그러합니다. 그런 뜻에서 이해를 해 주시기 바랍니다.

○李政恩 委員; 비예산이라뇨?

○西大門病院長 李俊泳; 지금 텃밭가꾸기라든지 종이접기, 서예는 저희 병원의 빈공간이라든지 예를 들면 약간의 씨앗 정도만 갖고 환자들로 하여금 직접 텃밭을 가꾸어 보게 하고 종이접기, 서예도 가능하면 저희 병원의 직원들 중에서 환자들한테 지도할 수 있는 범위 내에서 시행을 하려고 그러합니다.

○李政恩 委員; 그러면 문화유적지 견학은 비예산이 될 수 있을까요?

○西大門病院長 李俊泳; 이것은 작년에 저희가 보건복지국에 얘기를 해서 저희 병원 시책업무추진비 중에서 일부 환자, 결핵치료가 돼서 균양성환자가 아닌 균음성환자 중에서 퇴원할 예정인 환자 중에서 가까운 곳에 저희 병원이 저번에 현장 방문 때도 와보셨지만 현재 신축공사 하고 쉽게 결핵환자가 산보할 수 있는 통로도 없습니다.

그래서 퇴원예정 환자에 한해서 간단하게 작년에 남한산성을 한번 갔다 왔는데 그러한 것은 시책업무추진비에 반영을 해서 지금 현재 예산에 나와 있습니다.

○李政恩 委員; 그 비용은 대략 얼마 정도 들어갑니까?

○西大門病院長 李俊泳; 6회에 100만원 정도 소요하는 것으

로 알고 있습니다.

○李政恩 委員; 연간 6회에 100만원이요?

○西大門病院長 李俊泳; 네.

○李政恩 委員; 지금 몇 명이죠, 장기환자가?

○西大門病院長 李俊泳; 저희 병원 오늘 인원환자는 약 230명 정도 돼 있습니다.

○李政恩 委員; 그런데 여기 나와 있는 것은 120명으로 나와 있는데.....

○西大門病院長 李俊泳; 아까 말씀하신 것처럼 균양성환자라든지 거동이 불편한 환자라든지 이런 환자는 제외하고 우리 환자 중에서 2내지 3개월 후에 치료를 해서 사회로 복귀할 사람, 희망환자에 대해서만 시행하고자 합니다.

○李政恩 委員; 제가 생각할 때는 시립병원은 시민의 예산으로 운영되는 병원인 것으로 알고 계시죠?

○西大門病院長 李俊泳; 네.

○李政恩 委員; 최소한의 예산으로 최대한의 효과를 보게 하는 것이 시립병원이 운영해야 될 원칙이라고 생각합니다.

지금 본위원이 말씀드리는 것은 여기 업무보고를 보면 환자배려만 생각하고 과대한 예산, 또 이런 것을 하려면 과대한 인력, 거기에 소요되는 인력이 있을 것 아닙니까? 배치는 운영상 지양되어야 돼야 되지 않겠나 하는 뜻에서 원장님께 말씀드렸는데 비예산으로 한다니까 또 문화유적지는 6회에 100만원밖에 안 들어간다니까, 지금 방금 그러셨죠?

○西大門病院長 李俊泳; 네, 맞습니다.

○李政恩 委員; 그런다니까 크나큰 예산이 아니니까 제가 볼 때는 예산을 보기 전에는 좀 불필요한 것이 아닌가 또 여기다 예산을 낭비할 필요가 뭐 있겠나라고 해서 질문을 한 겁

니다.

그리고 또 한 가지 5페이지에 2001년도 세입예산이 21억 7,200만원입니다. 병원종사자 인건비가 복리후생비 7억 3,700만원을 제외하더라도 47억 5,500만원이나 됩니다.

시립병원의 특성을 감안해서 보면 세입예산의 인건비가 사실상 특성을 감안해서 보면 세입예산의 인건비가 45%이고 복리후생비를 포함해서 37%에 불과한 것은 다시 한 번 생각해 볼 여지가 있다고 생각하는데 향후 이 세입예산 증대계획이 있다면 원장님께서 말씀해 주시기 바랍니다.

○西大門病院長 李俊泳; 지금 말씀하신 것은 세출예산 아니십니까?

○李政恩 委員; 아, 세출예산이요.

○西大門病院長 李俊泳; 그 세출예산에 대해서 한 가지 부연해서 설명드리겠습니다.

처음에도 말씀드렸다시피 저희가 2000년 예산에 비해서 2001년 예산은 약 2.2%가 감소됐습니다. 감소됐음에도 불구하고 증가됐던 예산은 인건비와 복리후생비와 기타입니다.

복리후생비에는 지금 현재 정액급식비, 교통비, 명절휴가비, 가계지원비, 연가보상비가 포함되어 있고 기타에는 여러 위원님들이 잘 아시다시피 이번에 의료보험이 오르면서 본인도 많이 부담을 해야 되지만 사업자측에서 많이 부담해야 되고 공무원연금도 본인부담액도 올랐지만 사업자측에서도 부담을 하는 액수가 상당히 올랐습니다.

그래서 기타 연금부담금이 많이 포함되어 있습니다. 아까도 말씀드렸다시피 저희 병원예산이 일반운영비서부터 민간이전비, 자산취득비 등 모든 것이 다 감소됐음에도 불구하고 인건비성 예산 즉 인건비, 복리후생비, 기타가 증가됐습니다.

또 한번 말씀드린 것처럼 2000년에는 187명으로 예산을 작업했는데 올해는 180명 정원으로 예산이 됐습니다. 다만 이것은 정부에서 공무원 1인당 6.8%인가 봉급 올려주는 그 기준에 의해서 서울시 예산에서 잡혀서 내려왔습니다.

그래서 정원이 187명에서 180명으로 줄었음에도 불구하고 경상비나 사업비 중에서 인건비, 복리후생비, 기타 소요예산이 증가되었고 이것은 사실 저희가 자체적으로 예산작업을 한 것이 아니라 서울시에서 내려준 예산지침에 따라서 거기에 곱하기 180을 해서 이렇게 나온 숫자입니다.

○李政恩 委員; 아니, 제가 묻고자 하는 것은 세입예산 증대 계획이 있느냐는 얘기에요? 제 얘기를 못 알아 들으세요?

○西大門病院長 李俊泳; 세입예산에 대해서 말씀을 드리겠습니다.

저희 병원은 오늘 현재 230여명 정도 환자가 입원해 있는데 약 45%가 행려 노숙환자고 나머지 55%의 반인 27.8%가 의료보험환자고 나머지 27%가 의료보호환자입니다.

그런데 여러 위원님들이 아시다시피 의료보호법에 타법에 의해서 보호받고 있는 자는 제외가 됐습니다. 그래서 지금 44% 또 27%에 해당하는 의료보호환자 중에서 상당 부분을 의료보험 청구를 못하고 있습니다.

따라서 저희들이 세입은 순전히 전체 환자의 약 27 내지 28%에 해당하는 의료보험 환자에 대해서만 청구하고 진료비를 받고 있는 현실입니다.

그래서 현재로서는 저희가 6.65% 정도 진료수입을 증가시킬 계획을 갖고 있습니다.

○李政恩 委員; 6. 몇 %를 증가할 계획을 가지고 있다는 얘 기초?

○西大門病院長 李俊泳; 네.

○李政恩 委員; 외래환자도 홍보차원에서 홍보를 해서 수입을 올리는 그런 방향으로 노력해서 세입증대가 좀 필요하다고 생각하는데 여기 나온 리스트에 보면 2000년도에 비해서도

상당히 더 떨어져 있어요.

세입차원에서 떨어져 있는데 그런 것도 감안해서 홍보를 해서 증대할 수 있는 그런 방안을 모색했으면 좋겠다는 뜻에서 어떤 다른 특별한 계획이 있으신가 세입이 많이 모자라니까 거기에 대한 증대차원에서 어떤 계획이 있으신가 했는데, 지금 6.8%요?

○西大門病院長 李俊泳; 네, 6.65%입니다.

○李政恩 委員; 그러면 서대문병원은 이 정도로 하고요. 은평병원에 한 가지 더 묻겠습니다.

전문진료병원으로서의 역할과 관련해서 말씀드리겠는데 은평병원은 정신질환자, 알코올중독자 전문진료 2차 기관입니다. 3페이지 보시면 거기 나와 있죠.

시립병원은 전문진료병원으로서 특화할 필요성이 있다고 저희는 보는데요. 이 부분에 대해서 본위원 뿐만이 아니고 동료위원들도 상당수 공감대가 형성되고 있다고 봅니다.

서대문병원의 경우에 지금 이 보고서를 보니까 결핵병동 240병상 외에도 노인병동 100병상, 치매병동 90병상을 계획하고 있고요.

또 은평병원을 보면 은평병원의 경우에는 치매 및 노인질환 관리에 만전을 기하겠다고 보고서 22페이지에 나왔습니다.

그렇다면 같은 시립병원의 특화계획이 별로 도움이 되지

않는다고 생각합니다. 특히 서대문병원과 은평병원의 경우에는 같은 은평구에 속해 있고요, 그렇죠? 서로 동일계통의 진료강화는 바람직하지 않다고 생각합니다.

따라서 서대문병원이 이번에 신축병동에 치매병상이라든가 노인, 이런 것은 은평병원에서 해야 되지 않겠나 그렇게 생각하는데 원장님께서 답변해 주시기 바랍니다.

○恩平病院長 崔龍成; 서대문병원장님께서도 하실 말씀이 있을 것 같은데 저는 서대문병원장을 선배병원장으로, 저보다 1년 먼저 발령받고 해서 같은 지역구에서 서로 제가 배울 것도 많고 그래서 평소 그 의견을 개진했습니다.

제가 먼저 말씀드리겠습니다.

노인병이 아까 제가 말씀드렸듯이 치매협회 뿐만 아니라 노인병학회, 저희 동기동창이 노인병학회 회장입니다. 중앙병원에서 정주영 씨 주치의인데 제 사적인 얘기를 하는 게 아니라 앞으로 저도 노인이 될 것이고 노인문제는 사회문제입니다.

그리고 위원장님, 지금 앉아 계신 위원님도 노인층에 관심이 많은데 치매는 International Classification of Disease, 세계질병분류에도 정신과 질환입니다. F00입니다.

그래서 정신과가 기본이고 우리나라에서는 신경과에서 열심히 하고 있고 가정의학과에서도 하고 있습니다.

모든 게 제가 발령받고 나오니까 이게 원칙이 전문가 의견이 전혀 무시된 탁상행정의 결론이 아닌가 그런 생각을 했습니다.

그래서 제 생각에 이것 사실 잘못 됐다, 터가 없어서 우리 병원 안 된다. 이것은 드릴 말씀은 아닌 것 같습니다만 어떤 의학적인, 전문적인, 합리적인, 그런 결정이 아니고 비의학적

인, 정치적인 목적으로 결정된 것으로 알고 있습니다.

제가 관여할 문제는 아닌데 아무튼 그렇다면 터가 없으면 고층빌딩 올려서라도 해야 되고 그래서 제가 좀 의학강의 같습니다만 노인질환 중에서 치매는 일부분입니다. 사실 그렇게 많은 것은 아닙니다.

그 외에도 우울증, 정신분열증 환자도 나이가 들어갑니다. 의학이 발달해서 오래 살 수 있거든요. 그런 사람들 다 해야 됩니다.

그래서 제가 말씀드렸듯이 처음에 완전히 뭐 전임원장이 산부인과라서 그런지 몰라도 산부인과도 들어가 있고 소아과도 있고 다 있습니다. 이래서는 안 된다. 그래서 姜委員님께서 의회에서 하신 것 제가 보고받고 저는 동감입니다. 전혀 다른 의견 없습니다.

그래서 기왕 이렇게 된 것 어떻게 하겠느냐, 지금부터 더 나빠지지 않도록 하는 게 제 역할 이라고 생각해서 기본적으로는 작년에 저희 전문의 한명을 하버드에 노인정신과를 저희 병원 오기 전부터 가서 연수하고 온 사람을.....

○李政恩 委員; 제가 질문하고자 하는 것은 다른 게 아닙니다. 같은 지역 같은 계통의 어떤 전문성이, 그러니까 특화를 하려면.....

○恩平病院長 崔龍成; 대책을 말씀드리겠습니다. 간단히 얘기하면 지금 어쩔 수 없고 향후 대책은 예를 들면 저희 정신과가 특화해서 소아 청소년, 그리고 중독 정신과, 노인 정신과, 그리고 사회정신의학과, 이렇게 특화해서 발전시킬 것이고 기본적으로 잘못 됐지만 이왕

하드웨어는 그쪽에서 하지만 소프트웨어, 예를 들면 저희가 얘기했듯이 저희는 레지던트 트레이닝 병원입니다. 트레이닝

을 잘 시키고 의사 중요합니다. 간호사, 또 중요한 것은 대·소변을 못 가리는 치매환자는 도우미가 필요합니다.

그런 교육을, 소프트웨어 사실 중요하고 프로그램 개발 그것을 저희가 했으면 좋겠다 그런 의견입니다. 역할 분담할 수 있을 거라 생각합니다.

○李政恩 委員; 역할 분담을 앞으로는 할 수 있다는 얘기죠?

○恩平病院長 崔龍成; 그렇습니다. 예를 들면 정신과 전문의도 아마 저희 병원엔 역사와 전통이 있는 병원이기 때문에 올지 모르지만 서대문병원에서 뽑는다면 현실적으로 아마 안갈지도 모릅니다. 그럴 때 저희가 해서 저희가 파견내서 한다든지.....

○李政恩 委員; 두 병원장님께서 나란히 앉아 있으니까.....

○恩平病院長 崔龍成; 그렇다고 해서 제가 지역이기주의처럼 저희가 하겠다 그런 것은 아니고요. 지금 상황에서 제 의견입니다. 그러니까 지금 상황에서 더 이상 어려워지지 않도록 제대로 갈 수 있는 방법은 그 방법밖에 없지 않나 하는 제 생각입니다.

이상입니다.

○李政恩 委員; 양쪽에서 특화, 특화하니까 별로 도움이 되지 않는다고 생각해서 본위원이 질문한 것이니까 앞으로는 지금 기이 서대문신축병원은 치매병동, 노인병동, 결핵병동, 다 돼 있는 상태이지 않습니까? 다 좋은 현상입니다.

그러나 가능한 한 같은 지역에서 똑같은 계열의 서로 뭐라고 할까, 관리차원에서 만전을 기하겠다고 한 분은 그랬고 또 기이 서대문병원은 치매병동이 있고 그래서 둘이 같은 지역에서 하지 말고 하나로 특화시키는 게 어떻겠나 그런 의미에서.....

○恩平病院長 崔龍成; 위원님 말씀하신 것처럼 저희 병원 오면 저희가 최선을 다할 것이고요. 아마 그게 쉽게 않을 겁니다. 그렇다면 제 대안이 그렇게 하는 게 서로 역할 분담을 할 수 있지 않을까 그런 의견입니다. 서대문병원에 그런 감정 없습니다.

○西大門病院長 李俊泳; 잠깐만 부연 말씀드리고 싶은 것인데 저희 병원은 아까 세입증대도 李政恩委員님이 말씀하신 것처럼 뚜렷한 방법을 못 냈던 것 중의 하나도 우리가 93년부터 결핵환자 통계를 보니까 저희 병원에 환자가 특별히 증가되는 것이 없고요.

또 결핵입원율도 상대적으로 좀 낮아지고 있습니다. 그러다 보니까 趙淳 市長님 시기에 시립병원에 대한 발전 방안을 해보자는 계획이 있었습니다.

그래서 아까 은평병원장님이 말씀하신 것처럼 일부 몇 사람에게 의해서 이루어진 것은 아니고 한국보건의료관리연구원에 용역을 줬었습니다.

그런데 위원님도 와서 보셨다시피 저희 서대문병원은 지리적으로 상당히 접근성이 어렵습니다.

그래서 결핵병원은 결핵환자가 환자가 incidence도 낮아지고 여러 가지 있습니다만 그러면 이 부지를 좀 활용할 수 있는 방안이 없겠느냐 해 가지고 그 때 대안으로 나왔던 것이 노인병원입니다.

그래서 노인병원은 엄격한 의미에서 정신과질환 치료병원이 아니라 노인병 환자들이 갖고 있는 2차적인 질환을 치료하는 병원으로 처음에 계획이 돼서 저희 병원은 결핵 및 노인병원으로 계획이 잡아서 이루어지고 있었는데 保健福祉部에서 13개 시·도에 치매병원을 설립하라고 지시가 내려왔

고 예산이 지원됐었습니다.

그 때 공개입찰까지 했는데 입후보자도 없고 서울시내 사유지가 치매병원을 해서는 수지타산이 안 맞는 것으로 돼 가고 희망자가 없는 관계로 아마 그 때 기존의 정신병원에다가 또 치매병원을 했을 때는 지역적으로도 주민들의 위화감도 있었던 것으로 생각합니다.

그래서 그러면 가장 유희부지 많은 서대문병원에 일단 국비 나온 사업이니까, 국비를 또 우리가 사용해야 되니까 그래서 보건사회연구원에 용역을 줘서 거기에서 나온 것이 그러면 시립서대문병원의 부지를 활용하라는 뜻에서 치매병원을 저희 병원에 유치했던 것이지 저희 병원의 특별한 계획은 없었습니다.

그래서 저희는 지금도 노인 및 결핵병원을 특화시키려고 생각을 하고 있고요. 아까 말씀하신 것처럼 시립병원들의 의사들이 다 같은 직종이기 때문에 의사들의 서로 도움이 있고 상호간 진료 전에 코퍼레이션만 된다면 아까 은평병원장님이 말씀하신 것처럼 하드웨어쪽으로는 나누어져 있다 하더라도 소프트웨어쪽으로 협동해서 환자 진료하는 데 도움을 받을 수 있다고 생각합니다.

○李政恩 委員; 기이 이렇게 된 것은 할 수 없지만 앞으로는 동일계통에서 같은 진료는, 두 분이 앉아 계셔서 제가 말씀드리기가 그러네요.

그러니까 어떤 특화시키려면 전문성이 있어야 되는데 같은 지역에서 같은 계열을 가지고 특화시킨다는 것은 바람직한 일이 아닌 것 같아서 본위원이 질문한 것입니다.

향후는 그런 것을 조절해 주셨으면 합니다.

이상입니다.

○西大門病院長 李俊泳; 명심하겠습니다.

○委員長代理 高明坤; 네, 洪承采委員 질의해 주십시오.

○洪承采 委員; 두 분 지금 말씀 나누시는 것 중에 몇 가지만 확인말씀 드릴게요. 특히 은평병원의 경우인데요. 지금 말씀하신 것은 특화 얘기가 굉장히 많이 있지 않습니까?

두 분, 두 병원이 따로이 종합적인 특화병원으로서의 역할을 좀 해 달라. 그리고 중복되는 진료에 대해서는 좀 가급적이면 피해줬으면 좋겠다 하는 그런 좋은 건의말씀이셨다고 생각이 되는데 은평병원쪽에 좀 여쭙볼게요.

은평병원을 종합병원화하자 하는 여론이 많이 있는 것 알고 계시죠?

○恩平病院長 崔龍成; 알고 있습니다.

○洪承采 委員; 특히나 그쪽 출신 서울시의원께서 강력하게 주장을 하고 계십니다. 그래서 시 전체가 요구하고 있는 특화병원, 또 시민들의 특별한 진료를 위하는 종합공공의료체계 중의 일환으로 시립병원을 보는 게 아니라 일단 지역주민들이 기피시설, 혐오시설, 이것으로 본다 그렇기 때문에 종합병원화 해달라 하는 요구가 굉장히 많거든요.

그 내용에 대해서 말씀해 주세요.

○恩平病院長 崔龍成; 네, 전번 임시회 때도 말씀드렸고 그 끝난 직후 제가 시의원님들 모시고 죽 해 왔던 일입니다만 제가 특히 간곡히 설명을 드렸습니다.

그래서 기본적으로 그런 균형을 이룰 수 있으면 좋겠지만 현실적으로는 어렵고 또 기관장으로서는 사실 저 고민 많이 했습니다. 처음 왔을 때 그냥 전에 된 데로 묵묵히 일하면 되겠다고 생각했지만 제가 서울대학병원장, 국립의료원장, 그리고 이충순 용인 이사장, 만나서 얘기했더니 전문가가 다 이것

은 안 된다, 그렇게 얘기하면 아까도 말씀드렸듯이 시민의 혈세를 낭비하는 일을 한다면 제가 여기 와 있을 이유가 없죠.

그런 것을 조금이라도 잘못되면 바로잡으라고 제가 있는 존재의 이유이고 그래서 아까 말씀드렸듯이 처음에 외로운 일일지 모르지만 옳다고 생각하면 하자 그래서 각계각층을 다 만났습니다.

그래서 제가 된 것이고 저로서는 저희 스텝들도 다 고민했겠지만 그 방법이 나머지 100베드를 어떻게 하면 예산을 절감하여서 잘 할 수 있을까 해서 생각해 낸 게 100베드는 내과계열로 가야 되겠다.

그리고 저도 어머니를 모시고 있습니다만 노인들, 시민들, 저희는 그것을 생각한 거죠. 서울시 전체를 위해서는 이 기본이 맞는데 주민들이 하기 위해서는 제가 모정에 호소해야 되겠다고 생각합니다.

저도 어머니를 모시고 당뇨 때문에 삼성병원에 몇 번씩 입원 퇴원하시고 굉장히 괴롭습니다.

그래서 이게 방법이겠다. 제가 실감을 하니까 주민들한테도, 노인들, 퇴행성질환, 재활의학과, 가정의학과를 제가 해서 그런 것을 도모하고 더 나아가서는 얼마 전에 서울대학병원에서 호스피스병동을 했습니다만 그런 것을 동원하고 제가 천주교신자입니다.

수녀님들 해서 지금 도와 주시겠다고 하는데 그런 것을 해서 시민들이, 주위시민들이 영안실도 이용할 수 있고 하면서 죽음을 존엄하게 만들 수 있고 도와주는 것도 내 역할이겠다 그것을 가지고 설득하고, 외과파트를 저희가 못 하는 것은 아닙니다.

예를 들어서 큰 수술은 못하지만 서대문병원장 잘 아시니

까 그쪽으로 보내드리고 보라매병원, 강남으로 할 수 있고 외래치료는 저희가 할 수 있습니다. 가정의학과가 프라메딕 처치 같은 다 할 수 있습니다.

그런데 무슨 제왕절개 수술한다든지 이런 것은 맞지가 않거든요. 이것은 우리가, 그리고

아까 말씀드린 대로 중복투자 할 필요가 없거든요.

잘 하는 데가 있으니깐 그렇게 하고 주민들의 외래치료는 저희가 가정의학과, 내과 의사를 두 명 이상 뒀서 그런 내과 퇴행성질환은 저희가.....

○洪承采 委員; 그러니까 보완성차원에서 그것을 하신다는 거죠?

○恩平病院長 崔龍成; 그렇습니다.

○洪承采 委員; 그런데 집요하리만큼 종합병원화의 얘기가 나오거든요.

그러니까 이 내용은 저희들이 아마 保健社會委員會에서 그런 추진계획에 대한 기본 것들은 취급을 하게 되겠지만 저 같은 경우는 단호하게 반대하고 있는 겁니다.

예를 들면 지역이기주의의 일단에 시 전체가 추진하고 있는 특화된 병원, 특수한 진료의 시민들에 대한 의료서비스의 전달, 이런 거라고 보이거든요.

특히 지금 병원장님 말씀 중에서도 나머지 비어있는 100베드, 그것은 병원 경영상의 문제하고 연결이 되는데 기본적으로 이렇게 생각해 주시면 좋겠어요.

이 내용은 제 사견입니다. 왜냐, 전체 위원들이 동의하실지는 모르니까. 공공의료전달체계는 병원경영하고의 문제가 없습니다.

그것은 다른 내용이 됩니다. 은평병원이나 서대문병원, 강

남병원, 보라매병원 기타 동부병원까지를 포함한 모든 공공 의료기관이 병원경영상의 문제를 책임지고 있다고 보면 예를 들면 노숙자들 또 행려환자 이런 사람들을 받아야 할 이유가 없죠.

병원의 원칙상 법률로 정해져 있는 규정에 따라서 그분들을 모셔다가 오히려 돌아가실 때까지 그분들을 편하게 모셔줘서 돌아가시게 만들 정도의 기본적인 기능이 공공의료 전달체계에는 있는 거죠. 비어 있는 100베드를 채우려고 마음 먹어보실랍니까? 다 채우고 싶죠. 할 수 있잖아요. 지나가는 사람들 아프다고 무조건 갖다놓고 뉘어놓으면 되잖아요. 그것은 채울 수는 있는 거거든요.

그런데 말 그대로 이제 지나간 얘기입니다만 거의 8년전부터 클린턴 정부가 했었을 때 자기부인 힐러리를 의료제도개혁위원회 위원장까지 만들면서 미국에서도 그렇게 했습니다. 그렇지만 거의 거기는 무방비 상태 아닙니까? 그렇죠?

○恩平病院長 崔龍成; 그렇습니다.

○洪承采 委員; 완전히 개인보험이 없이는 도대체 병원서비스를 받을 수도 없을 정도로 국가 의료기관 전체의 기능 자체가 마비되어 있는 나라라고 보시면 됩니다.

그런데 지금까지 살아있는 이 기능들을 그나마라도 유지하고 있는 것이 썩이나 다행스럽거든요. 그런 것을 경영마인드에 도입하라고 자꾸 그러면 일반진료화하고 고가의 장비 갖다놓고 고가로 받고 이렇게 하면 경영 맞춰지잖아요.

그런데 그것이 아닙니다. 지금 내용적으로 정리를 정확하게 하셔야 할 것은 경영의 문제보다는 병원이 가진 특화적인 것으로 해서 시민들 특히 어려운 사람들이 병원을 문턱없이 드나들 수 있는 그런 기본적인 기능이 시립병원에는 먼저 전체

가 되고 그것을 충분히 충족시킨 다음에 그것도 모자랄 경우에는 다른 사람들을 끄집어오는 그런 기능이라고 보셔야 되는 거죠.

그런데 지금도 원장님 머리 속에는 아, 내가 비어있는 100베드를 어떻게 하지 그런 것이 계시거든요. 그런 것을 좀더 당당하게 말씀하실 수 있었으면 좋겠고 또 그렇게 하는 것이 저희 위원회가 도와드리는 것이 될 것이고 그래야지 의사로서 양심을 가지고 충분한 진료를 해 드릴 것이고 또 충분히 이렇게 하게 되지 않겠습니까? 그런데 지금도 계속해서 혐오시설, 기피시설 그러면 도대체 어찌자는 겁니까? 있는 시설비와 있는 구조물조차를 혐오시설로 규정하고 거기에 편승하고 그렇게 하면 시립병원을 남산꼭대기에다 갖다 옮겨 놓으라는 것도 아니고 거기에서 정신질환자 치료하고 이러라는 것도 아닐 것 아니에요.

그 점에 대해서는 좀더 병원장님들로서도 당당하게 대처해 나가시고 그러면 우리더러 어떻게 하라고 하냐, 그러면 시가 요구하는 그 사항을 다 없애고 그 구조물에 나는 병원장으로서 경영만 책임지고 기피시설로 한다고 하면 나는 어떻게 하란 얘기냐, 좀 당당해졌으면 좋겠다 하는 말씀을 오히려 격려 고무 삼아서 이렇게 말씀을 드리는 겁니다.

○恩平病院長 崔龍成; 명심하겠습니다.

○洪承采 委員; 이상입니다.

○委員長代理 高明坤; 李順子委員님 질의하십시오.

○李順子 委員; 중요한 질문들을 다 동료위원 여러분들이 해주셨습니다.

우선 서대문병원에 묻겠습니다.

4페이지에 보면 계약직 의사가 지금 4명 부족한 것으로 기

록이 되어 있는데 이럴 때마다 4명 부족한 이유에 대해서 상당히 타당성 있는 그런 설명을 들어왔습니다.

그런데 서대문병원에서는 4명 부족한 것이 어떻게 커버가 됩니까?

○西大門病院長 李俊泳; 지금 저희 병원에는 그 동안 결핵병원에서 신축중에 있어서 301병상으로 줄여서 사용하고 있습니다. 그래서 환자들에 대해서 의료법상 입원환자 20명당 1명의 기준에는 사실 못 미치고 있지만 지금 저희가 개설하지 않은 치과같은 경우에는 조례상으로 보면 되어 있는데 증원이 되지 않은 상태에 있고요.

지금 신축병원같은 데는 한방과같은 과목도 개설이 되어 있었기 때문에 현재로서는 위원님도 아시다시피 한번 의사들의 TO같은 것을 조정하는 것이 상당히 어려워서 현재까지는 조금 어려운 점이 있더라도 내년 8월 신축병원에 이사갈 때까지는 현 인원으로 운영을 해 볼까 생각중에 있습니다.

○李順子 委員; TO때문에 정원 18명을 줄이지 않고 4명이 부족한 상태로 운영해 간다 그 말이죠?

○西大門病院長 李俊泳; 네.

○李順子 委員; 정원 18명이 되면 다음에 이사 가서도 충분히 서대문병원으로서 역할을 다할 수 있다 이렇게 생각하셨기 때문에 4명이 모자라도 정원 18명으로 정해서 지금 꾸려가고 있다?

○西大門病院長 李俊泳; 신축병원에서 18명은 아니고 의사의 TO가 더 증원이 돼야겠죠. 과목이 8개가 증가가 되니까요.

그런데 현재로서는 저희가 18명에서 위원님 아시다시피 서울시도 구조조정이 문제가 돼서 정원을 늘려주는 것이 상당히 어렵습니다.

그래서 현재로는 18명의 인원 중에서 14명의 인원을 갖고 병원운영을 계속 해 보고 신축병원에 가서는 진료과목이 8개 과목이 늘어나는데 그 때 가서 다시 요구를 해서 더 의사들을 충원하려고 합니다.

○李順子 委員; 네, 잘 알았습니다.

그 다음에 6페이지에 보면 진료현황에서 결핵이 목표에 상당히 미달돼서 아주 좋은 현상이라고 보는데 결핵환자가 줄었다는 얘기입니까?

○西大門病院長 李俊泳; 결핵환자가 지금 제가 국가적 차원에서 말씀드릴 수는 없고요. 지금 국가에서 결핵유병률로 따졌을 때는 결핵환자가 줄어들고 있습니다.

또한 비근한 예로 저희 시립병원을 제외한 국립결핵병원이 3개가 있었는데 그 중에 하나가 폐쇄돼서 정신병원화 됐습니다, 공주에 있는 것이. 그래서 국가적으로 볼 때는 결핵환자가 줄어들고 있는 것은 사실인 것 같습니다.

그리고 폐결핵환자도 노숙자 문제가 돼서 상당수가 우리 병원에 입원해 있음에도 불구하고 환자수가 당초예산 목표에 미달했던 것으로 봐서 결핵환자가 어느 정도 수가 줄어들고 있지 않나 저는 그렇게 생각하고 있습니다.

○李順子 委員; 그러면 다음 해 그러니까 2002년도에는 이 수치로 봐서 결핵환자의 목표수치를 조금 줄여야 된다고 생각하지 않으세요?

○西大門病院長 李俊泳; 지금 사실은 가변성 있는 것이 지금 저희 병원에 아까도 말씀하신 것처럼 전체 병원환자의 한 45%가 노숙자 및 행려환자입니다. 이것이 상당히 가변성이 있는 것 같습니다.

예를 들면 IMF 직전에 1998년, 99년에는 입원환자가 350

명으로 지금 저희 병원환자들보다 100여 정도 증가가 되어 있습니다.

그런데 위원님도 아시다시피 결핵환자를 발견해서 어디다가 일반대학병원이나 일반사립병원에서 결핵환자를 받으려고 하지 않기 때문에 그러한 예비병상은 스스로 필요하다고 생각하고 있는 그런 의미에서 우리가 목표치도 감해서 나오지는 않고 일단 목표치를 그대로 부여를 했습니다.

○李順子 委員; 잘 알았습니다.

그리고 13페이지 아랫줄에 보면 재가환자를 전화 투약지도를 했다고 그러는데 360건이면 일일 1건밖에 안됩니다. 이것 어떻게 해석하는 겁니까?

○西大門病院長 李俊泳; 위원님 아주 좋으신 질문이신데요. 사실 결핵환자가 집에서 전화를 하는 경우에 좋아하는 환자보다 싫어하는 환자가 상당히 많더라고요.

그래서 저희가 저희 병원의 외래를 퇴원후에도 충실히 잘 나오고 1차 약을 먹던 환자는 대상에서 제외를 하고 위원님 잘 아시다시피 2차 약을 먹는 경우에는 총 투약기간이 2년 반 내지 3년까지도 걸리고 있거든요.

그런데 2차 약은 상당히 먹기도 힘들고 오래 투약하다 보니까 2차 약을 먹는 환자들은 외래추적이 상당히 어렵습니다. 그래서 저희가 전 환자를 대상으로 한 것은 아니고 1차 치료를 하고 또 치료효율이 좋은 환자는 제외하고 치료가 잘 안 되고 외래추적이 잘 안되는 2차 약을 투여하는 환자들을 대상으로 해서 작년에 한번 실시를 해 봤습니다.

그랬더니 의외로 환자들 또는 오히려 보호자들한테서 상당히 좋은 의견이 있어서 2차 치료약제를 쓰는 환자들한테만 이렇게 전화방문 진료를 하고 있습니다.

○李順子 委員; 참 좋은 방법으로 알고 있는데 병원에서 퇴원해 버리면 의사와 환자는 이제 완전히 남남으로 돌아가서 서로 잊혀져가는 그런 관계가 되기가 싶습니다.

그런데 1일 1건은 서대문병원 규모로 봐서 또 결핵환자들을 많이 치료하는 병원으로 봐서 너무 적지 않나 해서 시민을 대표하는 의원으로서 욕심이 나서 좀더 이것을 1일 2건, 3건으로 불편하시겠지만 키워 가는 것이 좋겠다는 뜻에서 말씀드립니다. 가능할까요?

○西大門病院長 李俊泳; 네, 명심하겠습니다.

○李順子 委員; 그 다음에 19페이지, 입원환자 식단을 개선하겠다고 나와 있습니다.

그런데 지금 1식이 얼마입니까? 1식으로 합니까, 1일로 합니까, 계산이?

○西大門病院長 李俊泳; 1식 해서 1일 하고 있습니다.

○李順子 委員; 1식이 얼마입니까?

○西大門病院長 李俊泳; 지금 현재 총 우리가 진료를 받고 환자한테 수령하는 액수는 9,660원입니다.

○李順子 委員; 1일?

○西大門病院長 李俊泳; 네, 그 9,660원이라는 것은 보건복지부 고시령에 의해서 저희들이 하고 있습니다.

그리고 환자들한테 투여를 하는 것은 그 액수의 60%인 5,796원을 투여하고 있습니다.

○李順子 委員; 제공하고 있다, 약이 아니니까?

○西大門病院長 李俊泳; 네, 60%를 제공하는 이유는 40%는 인건비성으로 생각하고 있습니다. 그래서 5,796원은 서울시 예산에서 이렇게 제공하라고 해서 지금 5,796원을 투입하고 있는데 그 상세한 내역은 주식이 1,080원이고 부식은 4,546

월이고 연료대가 170원으로 되어 있습니다.

○李順子 委員; 부식이 얼마라고요?

○西大門病院長 李俊泳; 4,546원입니다.

○李順子 委員; 제가 서대문병원에서 식사를 안해 봤지만 다른 병원에 가보면 과연 이것이 환자들이 먹고 병이 나을 것인지 죽을 것인지 그런 의구심을 가질 때가 있었습니다.

그런데 지금 이것을 개선하겠다 그러면 식단비를 올려보겠다는 뜻 아닙니까?

○西大門病院長 李俊泳; 아니, 그것은 아니고 제가 제일 처음에 병원장 됐을 때 예산서를 보니까 현재의 예산으로 하면서 가장 환자들한테 좋은 점이 무엇이겠느냐 하고 착안한 것이 환자식단입니다.

그런데 지금 보건복지부 고시 1999-30호에 나와 있는 것처럼 환자들에게 받는 액수도 정해져 있고 다음에 서울시 예산에 환자 1인당 급량비가 5,796원으로 정해져 있어서 그 이상으로는 할 수가 없고 제가 생각하기에는 5,796원 범위 내에서 조리사들이 조리를 더 잘하고 또 부식입찰을 잘하고 또 환자들의 의견을 즉시 즉시 물어봐서 필요 없는 것을 그렇게 하자는 얘기입니다.

○李順子 委員; 네, 알았습니다. 그러니까 그 예산의 범위 내에서 식단을 다양화시켜 가면서 좋게 해 보겠다 그런 뜻이죠?

○西大門病院長 李俊泳; 네, 그렇습니다.

○李順子 委員; 잘 알아들었습니다.

그 다음에 29페이지에 보면 사실 병원을 제가 답사했을 때 여기까지 누가 걸어서 들어 오겠는가 하는 안타까움을 가지고 그런 느낌을 가지고 제가 나왔습니다.

대중교통도 한참씩 걸어가야 되는데 어느 환자가 몸 아픈데 거기까지 들어갈 수 있는가 이런 생각을 하고 또 택시도 잘 안 들어온다는

소리를 듣고 참 마음이 아팠는데 그런 열악한 지역의 주민 들일수록 장례식장 같은 것이 참 필요하다고 생각을 하는데 제가 그런 지역에 안 살아 봐서 잘 모르겠습니다만 서민들이 사는 그런 지역일수록 장례예식장 같은 것이 필요하다고 생각하는데 지금 서대문병원에서 장례예식장 세 방을 운영하고 계시죠?

○西大門病院長 李俊泳; 현재는 신축병원에 자리를 내주는 바람에 접견실 하나만 유지하고 있습니다.

○李順子 委員; 그러면 앞으로 신축병원 운영하게 되면 몇 개.....

○西大門病院長 李俊泳; 8개를 계획하고 있습니다.

○李順子 委員; 그러면 충분할 것 같죠?

○西大門病院長 李俊泳; 네.

○李順子 委員; 그리고 지금 활용하고 있는 것, 물론 하나가 큰 기준이 될 수 없습니다만 그 비용을 얼마 받고 있습니까?

○西大門病院長 李俊泳; 저희가 직접 운영하는 것은 아니고 한국보훈복지공단에 위탁을 주고 있습니다. 제가 알고 있기로는 한 80만원에서 100여 만원 정도 드는 것으로 알고 있고요.....

○李順子 委員; 몇 평인데 그렇게 많이 받아요?

○西大門病院長 李俊泳; 장례비 총 합해서, 관값 이런 것 다 합해서요. 그런데 사실은 저희 병원에 위원님이 지적하신 것처럼 다른 사람이 우리 병원 영안실을 쓰는 것은 아니고요. 저희 병원 사망환자들에 대해서 쓰고 있습니다.

일례를 들면 과거에는 저희 병원에 1년에 한 200여 분이 사망하셨습니다. 그런데 아시다시피 없는 사람이고 행려환자이고 신원확인 하기 위해서 기다리고 해야 되기 때문에 이 사망하신 분을 다른 데 안치할 방법이 없습니다.

그래서 임시영안실 운영하고 있는 것은 타 병원에서 사망하거나 타인의 집에서 사망하신 분을 모시는 것은 아니고요. 저희 병원에 사망한 환자를 안치하기 위해서 최소한의 유지를 하고 있습니다.

○李順子 委員; 그런데 80만원에서 100만원 경비가 견혀집니까?

○西大門病院長 李俊泳; 일례를 들면 1999년에는 112명이 사망을 했는데 그 중에서 연고자는 99이었고요. 연고자가 없는 행정처리한 개수는 17명이었습니다. 그래서 17명은 은평구청에서 장의대행업체를 통해서 하고 있고.....

○李順子 委員; 원장님, 잘 알았습니다.

왜 제가 이런 질문을 하느냐 하면 서대문병원에는 상당히 불쌍한 사람들이 많이 가는 그런 병원으로 지금 보고를 받았고 또 저도 그렇게 알고 있습니다.

그런데 이런 장례비용 같은 것이라도 정말 아주 실비로 그분들이 부담 없이 할 수 있는 그런 케이스가 따로 마련되면 어떻겠는가 해서 말씀드려 봅니다.

왜냐 하면 일반환자가 들어왔다가 돌아가시면 그 연고자들도 있고 그 장례식도 치러야 되겠지만 지금 하나 운영하는 것이 80에서 100이라고 하셨죠?

○西大門病院長 李俊泳; 그 안에는 관값 같은 것 다 포함해서.....

○李順子 委員; 그래서 그것보다도 더 저렴한 가격으로 상황

에 따라서 아주 불쌍한 사람들을 위해서 저렴한 가격으로 그런 서비스를 제공할 수 있었으면 해서 제가 희망하는 뜻으로 말씀드리고 싶습니다.

○西大門病院長 李俊泳; 네, 명심하겠습니다.

○李順子 委員; 서대문병원 끝났습니다. 이제 은평병원입니다.

우선 아까 은평병원 원장님 말씀하시는 내용을 제가 들어보고 참 듣기 그렇게 쉬운 얘기가 아니었는데 들었다는 것에 대해서 저로서는 굉장히 좋게 받아들여지고 있습니다.

따라서 지역이기주의로 인한 그런, 정신병원에 대해서 엄청나게 지역으로부터 반발을 살거라는 그런 말씀을 듣고 마음이 아프지만 그래도 원장님이 전공하신 정신과 질환에 대해서 그렇게 소신 있게 사업을 꾸려가겠다는 것에 대해서 뜻을 깊이 삽니다.

따라서 지금 내과를 거기에 넣어서 일반지역 주민들에게도 의료서비스를 제공할겠다는 뜻이죠?

○恩平病院長 崔龍成; 네, 그렇습니다.

○李順子 委員; 지금 내과 운영하고 있죠?

○恩平病院長 崔龍成; 내과의사 한 명이 있는데.....

○李順子 委員; 한 명 갖고 되겠습니까?

○恩平病院長 崔龍成; 지금 의약과랑

절충중이고요. 지금 외래도 설치할 장소가 없어서, 본인은 외래를 보고 싶어합니다. 저도 마련해 주고 싶은데 그게 안 돼서 정신병 환자 신체질환만 돌보고 있고.....

○李順子 委員; 좋습니다. 그러면 내과의 환자로 오는 지역주민들이 대개 얼마나 된다고 봅니까?

○恩平病院長 崔龍成; 그것은 그 지역의 종합병원이 서부병

원, 청구성심병원처럼 포함해서 4개가 있습니다. 그래서 올지는 미지수인데 결국 병원은 의사를 중심으로 의료를 하기 나름입니다. 열심히 하면, 지금 홍보도 안 돼 있기 때문에.....

○李順子 委員; 저는 그렇지 않다고 생각해요. 어떤 사업을 할 때는 마케팅조사가 충분히 돼야 되는 것과 같이 내과를 지금 늘려서 님비현상을 커버해 보려는 그런 의도도 있으신 것 같고, 또 지역주민들이 가까이 병원서비스를 받고자 하는 것에 충족시키기 위한 그런 뜻도 되는 것 같은데 원장님께서 경영을 해야 되시는 분이 내과의사가 여기에 둘 셋 됐을 때 환자를 대개 얼마를 커버할 수 있다라는 마인드라고 해야 하나요, 그런 게 형성돼야 되는데 지역주민들 대개 분포라든가 지역주민들 숫자를 보면 그런 게 나오지 않습니까?

○恩平病院長 崔龍成; 아까 말씀드렸듯이 작년 연말에 시작해서 그런 조사가 5월에 끝납니다. 그래서 그렇게 되면 그 지역, 은평구의 샘플조사를 하고 있거든요. 그게 되면 정확한 결과가 나올 것 같습니다.

그 때 제가 보고를 드리겠습니다. 지금으로서는 결과를 가지지 않고는 유동적이기 때문에 수치로 하기는 좀 어렵습니다.

○李順子 委員; 그런 조사는 미리 사업을 시작하기 전에 조사돼야 된다고 생각을 하니까 정밀하게 조사한 기초 위에서 내과를 좀 늘리든지 줄이든지, 줄이는 것은 안 되겠고요.

○恩平病院長 崔龍成; 그런데 우리 예산 배정된 것도 없어서 국립정신병원하고 서울대학에서는 복지부 예산에 편성해서 저희가 하고 있는 그런 실정입니다.

○李順子 委員; 예산이 편성될 수 없었던 것은 기초조사가 없는데 서울시가 거기에 예산을 줄 수도 없는 것 아니겠습니까

까?

그래서 중복되는 얘기지만 충분한 시장조사를 해서 예산도 청구해 보시면 아마 잘 될 것으로 믿고 소신껏 밀고 나가시기 바랍니다.

○恩平病院長 崔龍成; 알겠습니다.

○李順子 委員; 그 다음에 연계진료 100명이란 말이 20페이지에 나옵니다.

○恩平病院長 崔龍成; 이것은 정신과 단과질환이기 때문에 신체적인 질환이었을 때는 아까 말씀드렸듯이 서대문병원, 동부병원, 보라매, 강남으로 보내서 시립병원간에 같이 협진하고 하고 있다는 그런 얘기입니다.

○李順子 委員; 그런데 이게 연간 100명 정도밖에 안 된다면.....

○恩平病院長 崔龍成; 심각한 문제가 있을 때만 그렇고 1차적인 것은 정신과 의사도 의사이기 때문에, 인턴과정을 거쳤기 때문에 가벼운 것은 저희가 처리하고 있습니다. 심각한 질환에 대해서만, 정신질환 외의 신체적인 질환에 대해서 협진하고 있다는 말씀입니다.

○李順子 委員; 네, 잘 알겠습니다.

그 다음에 21페이지 여기 보면 체납된 진료비를 최대한 징수하여 병원의 운영을 활성화 한다고 하는데 대개 체납하는 환자들이 어떤 분이죠?

○恩平病院長 崔龍成; 체납하는 환자들이 사실은 악질적인 체납자는 거의 없고요. 저희 원무팀, 팀이 구성돼 있습니다. 집을 방문하고 여러 가지로 하고 은닉된 재산이 있으면 저희가 해서.....

○李順子 委員; 압류도 합니까?

○恩平病院長 崔龍成; 합니다. 그런데 많지 않고요. 가보면 사실 능력이 없어서 도저히 어쩔 수 없어서 미안해 하고 그런 환자들이 대부분이고 또 하나는 기관 청구분이 있습니다.

아시다시피 의료보험 같은 경우는 한 달에서 두 달 늦게 지불이 되고 의료보호는 더 길어서 5개월, 7개월 이렇게 되기 때문에 이것은 시간이 걸리지 결국은 저희가 100% 받을 수 있는 액수입니다. 포함된 액수입니다.

○李順子 委員; 그런 것을 한다는 얘기지, 무슨 개인이 어려운 집에 가서 진료비 안 낸다고 딱지 붙이고 그런 일은 아니겠죠?

○恩平病院長 崔龍成; 아니, 그렇지 않습니다. 그럴 경우에는 서무과장님이 아주 마음이 부드러우셔서 못 받는 것으로 처리하고 있습니다.

○李順子 委員; 그 다음에 그 윗줄에 보면 위탁운영에 대해서 관리기능 일부 외부민간 부분 위탁운영이라고 그러합니다.

그런 일은 없겠지만 다른 일반 큰 대형병원의 세탁물을 위탁받기 위해서 엄청난 뇌물이 오고 가고 있습니다. 그 뇌물이 오고 간 위탁부분에 대해서는 그만큼 코스트 업이 되죠, 가격이.

그래서 그것이 다 우리 환자의 진료비에 포함이 되는 그런 것이 있습니다. 부탁하건대 지금 거기서 위탁운영을 하시고자 하는 것에 대해서 어떤 식으로 입찰을 볼 것이냐, 아니면 수의계약을 할 것이냐, 아니면 아까 말한 보훈 그런 데다 줄 것이냐 이런 것에 대해서 얘기를 해 주세요.

○恩平病院長 崔龍成; 아까 말씀드렸듯이 세탁물에 대해서만 하고 있고 나머지 청사관리나 여러 가지 청소용역이나 이런 것은 다 안하고 있습니다.

그래서 곧 그것을 할 계획인데 모든 것은 의약과에서 연구하고 있는 것으로 알고 있고 의약과에서 결정하는 대로 저희는 따르도록 되어 있습니다.

○李順子 委員; 시 의약과에서?

○恩平病院長 崔龍成; 의약과에서 연구중입니다, 어떻게 하는 것이 합리적인지.

○李順子 委員; 원장한테 그런 것 권한이 없어요?

○恩平病院長 崔龍成; 없습니다, 의약과에서 하기 때문에.

○李順子 委員; 병원을 관리하라고 관리자로서 발령을 해 놓고 이런 위탁문제는 또 시에서 조정하고?

○恩平病院長 崔龍成; 그렇습니다.

○李順子 委員; 그것 불편하지 않아요?

○恩平病院長 崔龍成; 전에도 말씀드렸듯이 저는 신임원장이라서 적어도 국립의료원 정도의 책임경영, 그러니까 어느 정도 인사권하고 재정권을 주는지 알았습니다.

그런데 와서 보니까 사실은 경직되어 있고 제가 할 수 있는 인센티브, 처음에 하면서 열심히 근무하는 사람한테는 인센티브를 주겠다 그런데 알고 보니까 줄 수 있는 방법이 없었어요.

가능한 한 여러 가지 무슨 휴가랄지 교육 같은 데서 배려를 하고 있습니다만 적어도 국립의료원 정도의 책임경영 그런 것을 주신다면 더 잘 할 수 있을 것 같습니다.

○李順子 委員; 국립의료원의 관리형태를 저는 잘 모릅니다. 단지 우리 시립병원에 대해서만 짚고 넘어가고 있는데 시립병원의 모든 위탁관리는 다 의약과에서 합니까?

○恩平病院長 崔龍成; 지금 기본적인 원칙은 의약과에서 하고 있습니다.

○李順子 委員; 기본적인 원칙이 청소, 세탁, 물품관리 이런 여러 가지 용역분야가 있을 텐데 그러면 그것은 당연히 의약과에서 하는 거니까 관리기능 일부 외부민간 부분 위탁운영 하겠다라고 원장이 굳이 말할 필요가 없잖아요?

○恩平病院長 崔龍成; 지금 말씀드렸듯이 저희 병원이 기본적으로 논란인 것처럼 과도 아직 결정이 안 된 상태입니다. 사실은 애가 탑니다. 벌써 미리 결정이 됐어야 되는데 시간이 많이 가고 예를 들면 산부인과, 외과 수술실이 들어와 있습니다. 예산의 낭비죠.

그런데 그런 것이 안 되어 있기 때문에 거기에 따라서 의사 TO 그리고 기계, 의사에 따라서 기계가 결정이 되거든요. 그리고 이런 예산 같은 것도 전혀 결정된 것이 없습니다.

그래서 여러 가지 시 의약과하고 긴밀히 협조하고 있는데 그 와중에서 TO를 줄이기 위해서는 이것은 다 외주를 해야 된다, 그것에 대해서는 의약과에 일임해 달라 이렇게 해서 연구하고 있는 것으로 알고 있습니다.

○李順子 委員; 그러면 시립병원 원장들은 진료하고 이런 위탁관리 운영부분에 대해서 빼고 나머지 기타운영에 대해서만 권한을 가지고 그 병원을 운영하고 있습니까?

○恩平病院長 崔龍成; 그런 셈이고 이것이 또 새로 짓는 것이기 때문에 위탁방침이 정해져 있지 않고 아까 말씀드린 것같이 인력증원 문제하고 병행해서 해결될 수 있도록 연구하고 있고 그 지침에 따르지만 물론 실질적으로 원장의 생각은 의약과에서도 반영하고 있는 것으로 알고 있습니다.

예를 들면 위원님 이해를 돕기 위해서 말씀드리겠습니다. 약 구입할 때도 사실 얼마 되지 않기 때문에 수의계약으로 할 수 있습니다만 저희 같은 경우는 25개 보건소하고 시립병

원이 서울시 의약과에서 단가계약을 해서 하고 있습니다, 연 100만원 이상되는 것은.

그런 식으로 하고 있기 때문에 그런 것의 비리는 제 생각에는 원천적으로 봉쇄될 수 있을 것 같고 물론 그런 것이 없도록 만약에 외주 주게 되면 관리감독을 철저히 하겠습니다. 위원님이 걱정하시지 않도록.

○李順子 委員; 아니, 걱정이 아니라, 그러면 서대문병원 원장님한테 여쭙보겠는데요. 서대문병원에도 이런 관리기능 일부를 외주 주고 있습니까?

○西大門病院長 李俊泳; 네, 그렇습니다.

○李順子 委員; 그런데 그것도 의약과에서 관리합니까?

○西大門病院長 李俊泳; 은평병원장님 얘기하신 것하고 조금 달리하는 면이 있는데 제일 문제는 위원님 아시다시피 현재 서울시가 구조조정에 있다 보니까 외주를 주게 되는 경우에는 그 직원이 인력 풀에 가거나 또는 그만둬야 되는 경우가 있습니다.

그런 경우에 대해서는 인사과라든지 의약과랑 협의가 되고 있고요. 저희 병원에는 4개 범위 내에서 위탁 외주 주고 있습니다.

○李順子 委員; 위탁외주를 주는데 원장의 재량권이 전혀 없습니까? 알았습니다. 제 질문 이상으로 마치겠습니다.

○委員長代理 高明坤; 姜榮元委員님 질의해 주십시오.

○姜榮元 委員; 은평병원장님, 서대문병원장님 제가 오늘 두 분 같이 이렇게 합동으로 보고받으면서 굉장히 아주 기분이 좋습니다. 아주 젊은 분들이 소신 있으시고 확실하고 아까 사실 이 자리에 앉아 있는 나의 존재가치가 어느 병원에 가시면 그 역할 못합니까, 월급 받아먹는 일이요.

그런데 어차피 기관장이라고 했을 때는 자기가 생존할 가치도 있고 거기서 자기 보람을 더 느끼는 것이 젊은 사람일 수 있어요. 두 분 말씀 듣고 저는 그전부터 그런 생각을 많이 했지만 오늘 특히 더 감사드립니다.

오늘 사실 웬만하면 일찍 끝내고 했으면 좋겠지만 특화문제를 저희 보사위원회에서 위원들 전체 결집이 됐었고 그래서 글을 던졌기 때문에 이제는 원론의 문제는 일단 던져졌으니까 이제는 각론의 문제로서 들어가는 것이 필요하다 싶어서 일단 시간이 걸리시더라도 병원의 향후 발전을 위해서도 깊이 한번 얘기해 보겠습니다.

일차적으로 아까 洪承采委員님께서 시립병원의 어떤 공익성을 얘기하셨잖아요. 그랬을 때 그분 얘기도 사실 결론은 은평병원이나 서대문병원같은 경우는 특화전문병원으로 가는 것이 자기의 소신이라는 얘기에요, 그렇죠? 넘비에 빠지지 말란 말씀이죠.

거기서 하나 첨가시키고 싶은 것이 일반 시립병원의 통상적인 6개 병원을 놓고 얘기하면 그 중에서 특화병원하고 전문화병원은 공익성, 수익성의 문제를 따졌을 때 공익성이 더 앞서요, 사실은 수익성보다는.

그러나 보라매병원이나 동부병원이나 다음에 강남병원 같은 경우는 공익성과 수익성이 같이 붙어야 되죠. 그러면 특화된 아동병원이나 은평병원, 서대문병원에서 공익성을 놓고 했을 무료환자가 분명히 있죠?

○恩平病院長 崔龍成; 의료보호 1종입니다.

○姜榮元 委員; 무료로 받는 환자 있어요?

○恩平病院長 崔龍成; 네.

○姜榮元 委員; 그 환자는 치료했을 때 수입이 들어 옵니까?

안 들어오죠?

○恩平病院長 崔龍成; 본인한테는 안 하지만.....

○姜榮元 委員; 간단하게만 말씀하세요. 수입은 안 들어 오죠? 그렇죠?

○西大門病院長 李俊泳; 네.

○姜榮元 委員; 그런데 이 사람은 결국은 치료해서 금액을 환산할 수 있어요. 그렇죠, 수치로? 이 사람이 어떤 치료를 받았는데 무료지만, 그렇죠? 사실 수익성 문제를 놓고 보면 개선이 되는 거예요, 그렇죠?

○恩平病院長 崔龍成; 그렇죠.

○姜榮元 委員; 그런 점을 놓고 봤을 때 그것이 바로 공익성을 수치로 환산했을 때 이것이 목표에 도달했느냐, 안 도달했느냐를 볼 수 있는 거지 수치로 환산 안 하면 추상적으로 끝나 버려요. 그렇죠? 그래서 그렇게 놓고 봤을 때 서대문병원과 은평병원은 수익성은 부족하지만 공익성에서 무료로 치료 받은 환자의 진료받은 액수를 수치로 환산하니까 거의 적자가 없어요. 여기서도 공익성이 더 우선 됐다는 얘기인 거죠. 그렇죠?

○恩平病院長 崔龍成; 네, 그렇습니다.

○姜榮元 委員; 그렇게 돼서 이러한 기본적인 것을 가지고 일하시는 두 분들 그리고 아동병원을 봤을 때는 저는 가급적이면 행정보고를 아주 간단하게 끝냈습니다.

그런데 일단 먼저 그러면 은평병원장님한테 말씀 올릴게요.

굉장히 소신있게 말씀하셨고 저도 그에 대한 자신의 어떤 자세를 보고 감사하게 생각했던 상태에서 업무보고 22페이지에서는 조금 실망한 감이 있습니다.

사실 준중합병원 체제로의 전환준비 및 실행 있잖아요. 이

것은 사실은 맞지가 않아요. 그렇죠? 지금 신설될 6개 과목 중에서 여기 은평병원을 정신병원이나 마약환자를 받아들이는 최고의 세계적인 병원으로 이끌려고 하면 이런 잡다하게, 내과의사들을 더 받아들여서 이들을 보라매병원 다른 데 위탁해서 내과적인 치료를 받게 하는 것이 더 필요하다면 그것이 들어서야 되겠지만 그렇지 않고 그 지역주민의 어떤 넘비라든가 이런 것을 막기 위해서 하나의 차선적인 방법으로 이런 과목을 신설한다고 그랬을 때 두 가지 문제점이 있어요.

병원이 나아갈 방향 설정이 잘못되어 있고 두 번째는 수익성에도 문제가 생깁니다. 아까 李順子委員님 말씀하신 대로 그 병원까지 일부러 내과치료 받으러 오지 않거든요.

거기에 병원장께서 투여해야 될 정신적인 것이나 모든 것을 집중시켜서 방향을 잡는다면 얼마든지 은평병원은 세계적으로도 유명한 병원이 될 수 있다고 저는 확신하고 있어요. 그렇죠?

거기에서 보사위원회 전 위원님들이 거의 결집된 것은 서대문병원과 은평병원은 특화시켜서 그 병원에서 근무하는 의사분 자체나 간호사분들이나 이런 분들이 전부 다 자부심을 가질 수 있도록 만드는 것이 가장 좋다는 얘기죠. 그렇게 되면 내과 들어와서 의사의 이직률같은 것 생길 일 없고요. 그렇죠?

거기에 대해서 향후라도 준종합병원 체제로 간다는 그 건에 있어서는 우리 병원장님의 확실한 소신을 밝혀서 이것은 마약환자나 그 다음에 정신병원 환자들 그쪽으로 가장 특화시켜야 되는 그런 주장을 확실하게 해 주십시오.

○恩平病院長 崔龍成; 위원님 지금 질문에 대해서 부연설명을.....

○姜榮元 委員; 잠깐만요, 이것은 질문이 아니고 그것은 저의 바람입니다.

그리고 증설 6개과에서 우리가 특화병원으로 갈 때 일반의과가 꼭 필요한 건가요?

○恩平病院長 崔龍成; 소위 메이저 5과라고 그래서 내과, 외과, 산부인과, 소아과, 일반외과가 들어갑니다.

○姜榮元 委員; 산부인과가 거기 왜 들어가죠?

○恩平病院長 崔龍成; 보편적으로 의학에서 5개과가 큰과다 이런 식으로 되어 있죠.

○姜榮元 委員; 정신병동 환자나 이런 사람들을 특화시켜서 진찰하는데 이런 내과, 외과, 일반외과, 산부인과, 치과, 소아과 같은 것이 들어 가야 되냐는 얘기죠?

○恩平病院長 崔龍成; 그 질문에 대해서 제가 말씀드리겠는데 제가 독일에 있을 때 보니까 독일은 치과가 중요합니다.

왜냐 하면 정신질환자들이 구강 위상이 좋지가 않습니다. 그래서 그 환자들을 데리고 다니기 힘들니까 꼭 정신병원에는 치과가 있었습니다. 그래서 치과가 꼭 필요하고요.

아까 질문하고 같이 해서 말씀드리겠는데 예를 들면 저희가 서울시의 알코올중독을 제일 잘 치료하는 병원을 만들겠다, 의약과나 시장님이 원하시는 것도 뭐 하나 잘 하는 것이 있어야 되겠다 그런 상황인데 예를 들면 알코올중독이 정신과에서 끝나는 것이 아니고 간, 위 다 나빠집니다.

그러면 그런 것을 내과에서 중복장애를 치료하는 병원은 우리나라에는 전혀 없습니다. 그런 것을 같이 해야 되고, 또 하나는 아까 말씀드렸듯이 정신분열병 환자도 옛날에는 일찍 죽었지만 의학이 발달해서 오래 살아남습니다. 그런 환자들이 노인이 됐을 때 아무도 받아들여 주지 않고 거들떠보지를 않

습니다.

그런 환자를 해야 되고 아까 님비, 그런 얘기를 했습니다만 이것이 정신의학의 철학적인 그런 잠재까지도 들어가는데 사실은 스티그마를 없애기 위해서는 종합병원 내 서울시 한복판에 정신과가 있어서 정신질환이 뇌질환이고 이것이 무슨 마녀 사냥하듯이 그러한 혐오질환이 아니라는 것을 계몽해야 합니다.

그런 것에 대해서 제가 독일, 유럽에서 공부하고 와서 그런 것을 실천하고 있는 사람의

한 사람으로서 사실은 아까 얘기했듯이 제가 지금 저희 병원 진료부장, 간호과장, 서무과장을 포함해서 일본 동경도에 정신질환이면서 이렇게 하는 것이 잘하고 있는 데가 있습니다. 노인성, 내과질환을 잘하면서 그런 스티그마를 줄이고 잘 운영되는 병원이 있고 보건복지국은 정신보건과가 있어서 과장이 얼마 전에 갔다 와서 홈페이지에 실려 있습니다.

그래서 저희가 그 자료를 가지고 제 생각에는 병원이 개원 되기 전에 저희 직원들이 전혀 경험이 없습니다. 저만 해도 외국에 가서 공부하고 왔기 때문에 이런 아이디어를 가질 수 있다고 생각되는데 그런 아이디어를 가질 수 있도록 그런 훈련을 시켜서 해야 되고 지금 말씀대로 그냥 내과 빼놓고 정신과만 해라 그래도 좋습니다.

○姜榮元 委員; 아니, 그것이 아니고 제가 말씀드리는 것은 지금 바로 그 문제를 논하려고 얘기하는 거거든요. 정신과를 할 때 시너지 효과들이 죽 있어요. 이랬을 때.....

○恩平病院長 崔龍成; 그런 의미에서 필요하다는 말씀입니다.

○姜榮元 委員; 바로 그것을 지금 논하자는 얘기에요. 제가 그 말씀을 들어 보니까 아, 치과가 필요하겠다. 왜냐 하면 사

실 저도 치아를 며칠 전에 치료받았지만 입 벌리는 것도 굉장히 힘들었고 그냥 10분 동안 입 벌리고 있으면서 침 못 넘겼을 때 이런 괴로움, 정신병 환자라면 더 심할 것이란 얘기죠. 이것은 제가 교감이 가는 거예요.

내과 같은 경우도 이런 데 사실 그 병원에 있는 사람만을 위해서 치료를 할 때 그때 수익성하고 그 다음에 일반 외지 사람까지 왔을 때 오히려 더 우리가 수익성이나 그 다음에 정신병동을 더 특화시키는 데 문제가 있다면 그런 내과는 좀 지양해야 된다는 개념인 거거든요.

그런데 병원장님이 일단 그 병원의 기관장으로서 꼭 필요하다고 판단하면 그 내과는 두시라는 얘기예요. 그것을 저희 상임위원회에서 어떻게 하든 방법을 찾아서 도와드린다는 얘기고.

○恩平病院長 崔龍成; 고맙습니다.

○姜榮元 委員; 이제 그런 개념이니까 그래서 꼭 필요한 것을 같이 상의해 보시는 것이고 내과 그 다음에 무슨 과가 필요하죠?

○恩平病院長 崔龍成; 신경과가 필요합니다. 아까 얘기했듯이 여러 가지.....

○姜榮元 委員; 기존과는 얘기하지 마시고요. 앞으로 신설되는 6개과에서 일단 외과.....

○恩平病院長 崔龍成; 가정의학과는 아까 얘기했듯이 일단 가정의학과는 트레이닝 기간동안에 아까 말씀드린 내과, 외과, 산부인과를 하기 때문에 물론 주민들의 그런 것도 어느 정도 맞추는 것이 필요하고 외래치료는 할 수 있기 때문에 가정의학과 그 정도가 더 필요합니다.

사실은 재활의학과는 아까 말씀드렸고요.

- 姜榮元 委員; 이 방향으로 가서 증설 6개과에서 초과하고 소아과가 꼭 필요한 것은 아니죠?
- 恩平病院長 崔龍成; 소아과는 필요 없습니다.
- 姜榮元 委員; 필요없고 임상병리학과는 필요하죠?
- 恩平病院長 崔龍成; 필요하지만 그것이.....
- 姜榮元 委員; 없어도.....
- 恩平病院長 崔龍成; 필요한 검사는 외주주기로 했습니다.
- 姜榮元 委員; 마취과는?
- 恩平病院長 崔龍成; 마취과는 수술이 없기 때문에 필요 없습니다.
- 姜榮元 委員; 산부인과도?
- 恩平病院長 崔龍成; 필요 없습니다.
- 姜榮元 委員; 일단 외과는.....
- 恩平病院長 崔龍成; 일단 외과도 필요 없습니다.
- 姜榮元 委員; 그렇죠.
- 恩平病院長 崔龍成; 가정의학과가 그 프라이머리 케어를 맡는다는 겁니다.
- 姜榮元 委員; 그렇습니다. 제가 바로 말씀드리고싶은 것이 이렇게 해서 만약에 산부인과가 정신병동 환자들을 치료하는데 만약에 필요하다면 이것도 지금부터라도 대비를 해서 10년, 20년 후에는 은평병원에 외국에서 필요하는 마약환자들이 올 수 있게끔 만드는 그런 시스템으로 방향을 잡자는 얘기인데 이것이 큰 얘기같지만 어차피 젊은 사람들이 그런 계획을 가질 수 있거든요, 포부를. 이런 개념에서 만약 그것이 필요없는 과목이라면 쓸데없는 시민의 돈을 낭비하지 말자는 얘기죠.
- 恩平病院長 崔龍成; 알겠습니다.

○姜榮元 委員; 없애버리자는 얘기죠. 그래서
그러면 다시 한 번 정리해서 기존 4개과는 놔두고 치과는
꼭 필요하다는 얘기에요?

○恩平病院長 崔龍成; 네, 그렇습니다.

○姜榮元 委員; 그렇죠. 그 다음에 가정진료과?

○恩平病院長 崔龍成; 가정의학과.

○姜榮元 委員; 아, 가정의학과?

○恩平病院長 崔龍成; 재활의학과, 이상입니다.

○姜榮元 委員; 이런 식으로 해서 병원에 입원해 있거나 오
는 환자들 받아들이면서 부차적으로 치료할 수 있는 그런
시스템으로 그렇게 방향을 잡아서 같이 저희 보사위원님들
하고 그쪽으로 특화시키는 방향으로 해 나갑시다.

그리고 지금 은평병원은 건물 60년대에 신축된 거예요.
아까 李政恩委員이 질문했던 내용하고 겹쳤던 문제인데 아까
서대문병원에 치매병동하고 노인병동 새로 신설되는 것 있
었죠? 사실 그 병동이 저는 은평병원으로 와야 된다고 판단
하고 있거든요.

그런데 그게 결국에는 주민들의 어떤 님비라든가 이런
현상이어서 결국은 제2차적인 방법, 차선책인 방법을 찾다
보니까 결국은 서대문병원으로 넘어가서 신설돼 버린 일이
됐는데 저는 그래서 그것을 우리가 두 병원장님하고 같이 서
대문병원에 설치되기로 했던 노인병동하고 치매병동이 사실
은 은평병원하고 관계가 더 깊거든요. 그렇죠? 그래서 그것
을 갖다가 구조적으로 저희가 시장하고 어떤 문제를 도출해
내든 뭐하든 간에 이쪽으로 받고, 은평병원으로요.

그리고 우리 은평병원에 일반병상 100병상 있죠? 이것을
오히려 서대문병원에 기존병상 몇 개 있으니까 이렇게 해

가지고 좀 조정하는 방법, 이게 낫겠지 않나 하는 판단이 들어요.

그리고 은평병원이 사실은 60년대에 신축됐거든요. 사실 정신병동이라고 해도 그 앞을 지나가다 보면 철창 있는 상태에서 이것은 구태의연하고 구식의 구식, 그런 구식의 정신병동이 없고 그러니까 사람들이 그것을 보고 정신병원은 아주 이상한 병인 것 같이 생각하는 혐오가 있다고 늘 생각했어요.

사실 신축병원이 있으면 그 신축병원에 오히려 쾌적한 환경을 만들어 주면 이 사람들 정신병질환 치료에도 더 도움이 될 수 있을 것이고 그렇죠?

이런 상황이기 때문에 오히려 그것에 대한 전반적인 문제를, 발상의 전환을 한번 탁 터보자고요. 그래서 필요하면 그 문제를 저희 위원들하고 심도 있게 얘기도 해 보면서 그런 방향으로 한번 나가봤으면 좋겠다는 얘기입니다.

○恩平病院長 崔龍成; 위원님, 제가 성안드레아병원이라고 우리 나라 최초의 창살 없는 병원에서 진료부장, 수련부장을 5년 동안 했습니다.

새 병원은 창살이 없습니다.

그리고 저희가 전문의들한테도 병원의 특화 뿐만 아니라 일반정신과 외에 노인정신과, 아까 말씀드렸듯이 소아 청소년, 약물중독, 재활정신의학과, 이렇게 특화시켜서 발전하고 이것은 새로운 게 아니라 국립기관, 저는 안타까운 게 대도시 서울이 복지부 소속의 국립정신병원보다 많이 뒤져 있습니다.

그렇지만 담당자들은 서울시가 앞서 있다고 하는데 저는 안타깝습니다. 둘다 시스템을 경험한 바에 의해서 적어도 복지부 수준은 가야 되겠다는 그런 생각이구요.

그리고 제 참모들의 보고에 의하면, 시정개발연구원에서 치매노인정신과는 은평병원이 적절하다고 보고된 적이 있다고 합니다.

그런 게 여러 가지 도움이 될 수 있고, 그런데 저는 열심히 일하지만 평화주의자이기 때문에 싸워서 남의 것을 쟁취할 생각은 전혀 없습니다. 맡겨 주시면 열심히 할 것이고 안 되면 지금 상황에서 최선을 다하겠습니다.

○姜榮元 委員; 진짜 좋으신 말씀이고요. 유머도 쓰시면서 참 좋은데요. 평화주의자들은 평화주의자대로 존립가치가 있고 필요해요. 그러나 그런 평화주의자만 있으면 조직이 나태해요. 그럴 때 저같이 매도 필요한 겁니다.

○西大門病院長 李俊泳; 잠깐만, 말씀하시는데 죄송합니다.

지금 개념에 혼돈이 와서 그런건데 지금 노인병원은 치매병원처럼 하는 노인병원이 아니라 우리 서울시 25개 區에 독거노인도 상당히 많습니다.

처음에 노인병원이라는 것은 정신과질환 노인병원이 아니라 25개의 독거노인들 중에서 병원에 입원치료를 해야 되는데 사실 여러 위원님들이 아시다시피 받아주지 않습니다.

그래서 이런 환자들이 저희 병원에서 2차 치료를 하고 또 그 사람들이 완쾌되면 집으로 가든지 시립 노인요양원을 가든지 그러한 일반정신과 외적인 질환을 하는 노인병원이지 치매병원하고 결부돼 있는 노인병원은 아닙니다.

그러니까 처음부터 기능상의, 지금 은평병원장님 말씀하시는 노인치매병원이 아니라 저희 노인병원은 그러한 의미에서 보건소에 가정방문진료와 연계시킨 노인병원이지 정신과질환하고 관계되는 병원은 전혀 아닙니다.

○姜榮元 委員; 그러니까 그 얘기를 지금 말씀드린 게 은평병원에 일반병상 100병상이죠? 그 다음에 서대문병원은 노인병동 200병동하고 치매병동 90병상이 있거든요. 그것을 바꾸자는 거죠. 치매병상 90병상을. 그런 구조적인 변화, 치매 90병상 있죠? 서대문병원에 치매병동이 2003년도에 90병상 세우잖아요.

○西大門病院長 李俊泳; 네, 위원님이 은평병원장님 말씀하신 것에 대해서 조금 곡해를 하신 것 같은데 지금 저희가 노인병원 같은 경우에는 환자가 고혈압으로 쓰러져 가지고 욕창이 생겼다는 환자, 또는 환자가 관절염이 심해 가지고 걸어다니지 못하는 환자, 이런 환자들이.....

○姜榮元 委員; 노인병상을 얘기하는 게 아니라 치매병상을 얘기하는 거예요. 치매병상 90병상을 서대문 일반병상 100병상하고 해서 치매병상이 은평병원으로 가는 게 저는 합당하다는 얘기를 하는 거예요.

지금 노인병동 200병상하고 치매병동 90병상을 2003년 완공으로 신축하죠? 그 중에 치매병상 90병상이 거기서 가는 게 정상적인 얘기라고 하는 것이고 은평병원장님도 말씀이 치매병상은 거기서 오는 게 낫다는, 어느 연구소라고 했죠?

○恩平病院長 崔龍成; 시정개발연구원입니다.

○姜榮元 委員; 네, 그 얘기를 지금 하는 겁니다. 그렇게 해서 오히려 그쪽 방향을 특화시키면서 하는 게 문어발적인 어떤 진료과목이 아니고, 그 얘기한 거예요.

○西大門病院長 李俊泳; 위원님, 그런데 아까 말씀드렸듯이 안타까운 게 저희 병원 공정률이 70%입니다. 그래서 지금 그 내부시설 고치는 것은 제가 문의한입니다만 현실적으로 쉽지 않을 것으로 생각합니다.

그래서 이런 지침 바뀌는 것도 1년 이상 걸렸는데 위원님 생각이 획기적이긴 합니다만 우리 서울시 행정시스템으로 볼 때 시의원님의 그 불같은 열정이 현실화되기에는 저도 경험해 봐서 아는데 장애물이 많을 것으로 생각합니다.

○姜榮元 委員; 감사합니다. 장애물이 많다는 말씀도 굉장히 고맙고요. 사실 바로 그 말씀이에요. 우리 의사선생님이나 이런 분들이 사실 평화주의자가 많거든요. 어떤 상황이 주어져서 치료받아야 되는데 의약과에 신청을 해요. 그런데 의약과에서 이것 이리이러한 점 때문에 어려워 그러면 없는 대로 그냥 수술해 버리고 말지, 못 하는 것 다른 데 보내고, 이런 생각할 수 있거든요.

그런데 거기에서 아까 말씀드린 대로 우리 원장님들 같이만 사람들이 있으면 변화가 없어요. 제가 하는 의지가 꼭 된다, 안 된다 얘기하지 않습니다.

그러나 그를 위해서는 총대를 메고 십자가를 지겠다고 하면 얼마든지 저는 그것을 쟁취할 욕구가 있고 정열이 있어요. 그러다 안 되면 제가 지역주민이나 시민들 앞에서 시의원에 대한 내 자리가 아니라고 판단하고 물러서면 되는 거예요.

그럴 정도의 소신이 두 병원장님께 있었기 때문에 저는 계속 이 분들이 제기한 바를 깊이 치하했고 그리고 제 자신도 그 병원들에 대한 자료를 죽 보면서, 미안합니다. 여담입니다. 이 안에 페이지마다 제가 하고 싶었던 얘기들을 달아봤는데 그것을 다 하다 보면 4시, 5시에 끝나겠더라고요.

그래서 우리 간사님도 말씀이 시정질문에서 했던 특화전문화에 대한 후속으로서 그것만 치자 해서 알고 싶었던 건들은 일단 뒤로 놓고 그것만 던지는 것인데 그래서 거기에서까지

좌절하면, 도전해서는 될 수도 있고 안 될 수도 있지만 도전 자체를 안 하면 이것은 될 수가 없어요.

그 건은 저희 상임위원회 간사님이나 위원님들 얼마만큼 열정적인가를 기대하시라는 거죠. 사실 시정질문 때 제가 획기적으로 받아낸 게 보라매병원 300병상 신축문제 있죠? 아주 합리적으로 잘 수치나열이 됐고 그렇게만 되면 20억, 30억 흑자낼 수 있겠다는 제 수치제시도 맞았다고 그랬고 그리고 동부병원에 대한 건도

사실 개인적으로 좀 안타까운 일도 많지만 위탁으로 가지 않고는 안 된다는 확신을 가지고 있었거든요.

그에 대한 것도 공감대가 형성이 됐고 단, 신축된 후에 살펴보자는 시간적인 여유만 뒀을 뿐이거든요. 이러한 점들이 우리가 해 나가야 될 일이라고 생각합니다.

이 자리에 앉아서 시의원이라고 제가 뽐낼 게 뭐가 있겠어요. 제가 뭐가 잘났다고 병원장님들한테 쓸데없는 질타만 합니까, 잘못했을 때는 질타해야 돼요. 저한테 시민이 맡겨준 임무이니까.

그러나 잘 했을 때는 그것을 잘 한다고 얘기하지 그것을 굳이 그럴 필요없거든요. 하여튼간에 소신껏 해 주시면 좋겠고요. 조금만 더 물어보겠습니다.

일단 은평병원요, 9페이지 여기에서도 굉장히 감동을 받았습시다

기존 정신병상 운영의 선진화, 사실 이러한 자세들이 미래 지향하는 우리 목표거든요. 보면 10년 전, 또는 4년 전, 3년 전, 2년 전에 만들어 놓은 업무보고서가 계속 똑같아요. 뭐 거기에서 새로 진취적인 기상을 발견하고 어떤 변화를 발견합니까?

그런데 이러한 것은 결국 뭐냐 하면 평화주의자니까 더 구체적으로 나타내지 않았겠지만 이게 결국은 제가 말하는 식으로 지금 우리 세대에 안 될지 몰라도 100년 후에는 우리가 진짜 정신병상에서는 우리 나라로 배우러 오는 시스템이 될 수도 있다는 그런 아주 진취적인 기상을 읽었어요. 그래서 여기에서 굉장히 감사한데 하나 물어볼게요.

현재 우리가 여의도 성모병원과의 장비나 의료수준에서 얼마 정도의 차이가 있습니까?

○恩平病院長 崔龍成; 여의도 성모병원의 장비를 제가 잘 모르긴 합니다만.....

○姜榮元 委員; 거기 정신병동 있죠?

○恩平病院長 崔龍成; 정신병동 있습니다.

○姜榮元 委員; 정신병동, 그것을 얘기하는 거예요.

○恩平病院長 崔龍成; 정신병동 장비는 큰 차이는 없습니다.

○姜榮元 委員; 우리가 떨어지진 않죠?

○恩平病院長 崔龍成; 떨어지진 않습니다. 지금 CT 같은 게 없긴 합니다만 그것 외에는 갖추고 있고 앞으로 도입할 계획이 있습니다.

○姜榮元 委員; 감사합니다. 그리고 그 밑에 다양한 치료프로그램 운영이라고 돼 있어요. 치료레크리에이션, 작품전시회, 이런 것은 전부 은평병원에서만 독자개발한 독특한 프로그램이 아니거든요.

그래서 향후 기존 정신병원 운영의 선진화라고 했으면 이제부터 일반산부인과 넣어 가지고 필요하고 할 필요성 없고 소아과 넣어 가지고 필요하고 이런 생각할 필요성 없이 독자적인 은평병원의 프로그램을 지금부터 개발해 보세요.

○恩平病院長 崔龍成; 위원님, 그래서 지금 숙대 음악치료사

인턴이 두 명 나와서 하고 있고요. 새 병원에 음악치료사를 신청하고 있습니다.

○姜榮元 委員; 그게 독자적인 개발입니까?

○恩平病院長 崔龍成; 그렇습니다. 그리고 미술치료사도 하고 있고, 사실 광주의 성요한병원 가보면 작업치료를 열심히 하고 있습니다. 환자들한테 일을 하고 일 속에서 치유기능이 있기 때문에 작업치료를 요구하고 있습니다.

그래서 요구대로만 된다면 저희 병원이 다른 병원에서 실습할 수 있는 순례코스를 만들겠습니다.

○姜榮元 委員; 바로 그런 점들이 개발되고 성공되면 외국에서 인정받는 병원이 될 것이라고 생각합니다.

사실 젊다고 변화적이고 혁신적인 것은 아니지만 매너리즘에 빠져있는 병원에 대해서는 제가 아주 굉장히 심하게 해가지고 모 D병원 같은 경우는 제가 위탁으로 넘어가겠다는 그런 발표도 하기 전에 미리 알아가지고 여러 군데에서 연락오고 제가 꼼짝 못할 사람한테 연락이 와서 사실 저도 굉장히 피곤했었습니다.

그러나 곰곰이 생각하면서 본 것은 결국은 나아갈 방향이 정해졌다면 내가 그분들한테 인간적으로 나중에 미안하다고 사과하더라도 공적으로 싸워서라도 내가 내 방향 찾겠다해서 결국은 시정질문에서 완화는 됐습니다. 100%치려고 했던 상태를 80%로 낮췄지만 이런 식으로 낮췄는데 이러한 독자적인 노력들을 보여주시는 그런 자세는 굉장히 저도 늘 감사하게 생각하고요.

그 다음에 11페이지 전공의 파견교육은 지금 어디로 시키고 계십니까?

○恩平病院長 崔龍成; 신경과와 소아정신과가 없기 때문에 삼

성서울병원에 과견시키고 있습니다.

○姜榮元 委員; 신경과하고.....

○恩平病院長 崔龍成; 신경과하고 소아과 그리고 아까 얘기했듯이 자문정신과라고 있습니다. 정신질환자, 신체질환에 대한 자문, 이런 것은 삼성서울병원에서 하고 있습니다.

○姜榮元 委員; 그러면 정신과 전공의가 신경과, 소아과, 자문정신과, 여기에서 과견교육을 받았을 때 효과는 뭐죠?

○恩平病院長 崔龍成; 예를 들면 소아정신과가 없기 때문에 환자 케이스가 없습니다. 그리고 신경과가 진료부장이 겸임하고 있습니다만 원래는 정신과 의사고 양쪽을 하고 있기 때문에 삼성이 제일 나아서 그쪽에서 하고 있고, 그리고 하나는 또 국립병원에 있으면서 사병원에서는 어떻게 하는지 그것을 전문의사들한테 교육시키고 경험시킬 계획입니다.

○姜榮元 委員; 감사합니다.

그리고 정신간호사 위탁교육 훈련 있잖아요. 여기서도 이화여자대학교하고 인하대학교에 무엇을 한다는 거죠?

○恩平病院長 崔龍成; 정신과 의사 외에 간호사도 정신보건간호사가 있고 사회사업가도 정신보건사회사업가, 심리사도 정신보건심리사가 있어서 각 지역이 독자적으로 계획을 하고 있습니다, 1년 코스로 하고 있고요.

그러니까 여러 가지 정신간호, 아까 얘기했듯이 거의 준의사 수준의 교육을 하고 있습니다.

○姜榮元 委員; 이화여자대학 무슨 과에서?

○恩平病院長 崔龍成; 간호학과에서 하고 있습니다.

○姜榮元 委員; 인하대학은요?

○恩平病院長 崔龍成; 인하대학도 마찬가지로입니다. 그렇지만 지금 실질적으로 통합교육을 하고 있기 때문에 장소는 이대

에서 하고 있는 것으로 알고 있습니다.

○姜榮元 委員; 그렇습니까?

○恩平病院長 崔龍成; 네.

○姜榮元 委員; 그 다음에 전공의 4년차 2명 전문의 시험 합격 100%, 2000년의 연구논문 발표 실적이 세계적인 학계에서도 어느 정도 인정이 되고 기여도가 있는 연구논문들이죠?

○恩平病院長 崔龍成; 아직까지는 그 정도는 아니고요.

○姜榮元 委員; 국내에서는요?

○恩平病院長 崔龍成; 국내에서는 모든 학회에서 발표를 하고 있고 아까 얘기했듯이 전문의들에게 여러 가지 분과시켜서 하고 있기 때문에 예를 들면 수면생리학에 대해서 저희 병원 펠로를 마친 전문의가 발표하고 중독에 대해서는 저랑 진료부장이 발표하고 이런 식으로 각계에서 활발히 활동하고 있습니다.

○姜榮元 委員; 그런데 국내에서는 그 과문이라든지 그 기여도가 인정받고 있습니까?

○恩平病院長 崔龍成; 인정받고 있습니다. 예를 들면 저같은 경우 중독학회 감사이고 재활협회 부회장이고 그런 역할을 하고 있는데 지금 말씀하신 것처럼 사실은 연수나 국제적인 학회에서도 할 수 있습니다.

그런데 저같은 경우 그 스피커로 초청됐습니다만 의약분업 때문에 갈 수가 없었고 여기에 대해서 사실 제약이 많기 때문에 제 생각에는 시립병원에 근무하는 의사들, 간호사들, 행정직원 포함해서 좀 교육이 세계적으로 눈을 뜰 수 있는 연수기회가 많았으면 하는 그런 바람입니다.

○姜榮元 委員; 그리고 17페이지 재활치료 활성화, 이것이

사실 우리 나라가 제일 낙후됐다고 했는데 아까 李政恩 幹事님께서 서대문병원의 환자들 텃밭 가꾸기 문제를 물어보셨는데 그 개념은 조금 이따 금방 이것 끝나고 말씀드릴게요. 그것과 연결됩니다.

제 개인적으로는 재활치료 활성화가 우리나라가 제일 낙후되어 있고 이렇게 말씀하셨거든요. 그런데 사실 저 같은 경우 정신병동 환자나 마약환자 같은 경우들 있죠, 자연에서 창살 있는 것보고 나서 저것 바뀌어야지 진짜 선진화된 병원이 될 수 있을 텐데 생각했는데 지금 우리나라에 그것을 새로 병상이 들어서면 도입할 계획이라고 말씀하셨고 제가 병원으로 세계를 가보지 않았으니까 세계에서 창살 없는 정신병동이 있는지는 몰랐지만 지금 말씀 들으니까 교감이 왔습니다.

그것도 좋고.

그 다음에 창살이 없더라도 더 넓은 자연이 있잖아요. 거기에 나가서 환자들의 어떤 삶의 의욕을 고취시키고 그 다음에 이것 할 더 새로운 변화를 하면 안에 갇혀서 아무리 환경이

좋아도 사람이 깨끗한 공기를 먹지 않으면 사람이 답답하고 혈압이 오를 때가 있거든요.

이런 경우를 생각해서 재활치료 활성화에 그런 점을 도입시켰으면 어떨까 하는 생각을 하고 있습니다.

○恩平病院長 崔龍成; 현재 남병원에서 저희가 셔틀버스 구입해서 그런 아우팅을 하고 있고요. 앞으로는 지금 열악해서 만성입원 환자는 못하고 있습니다만 그런 환자들한테 사실 더 필요한 거거든요. 그래서 보호자 동의를 받아서 야외에 셔틀버스를 데리고 나가서 자연과 함께 교감할 수 있는 길을

많이 만들겠습니다.

○姜榮元 委員; 그러시고. 끝으로 제가 또 굉장히 감명 있게 교감을 했던 것은 20페이지에 직원 친절교육 강화해서 억지로 웃는 미소교육보다는 마음에서 우러나오는 봉사정신이 중요한 거예요.

그러한 교육을 계속적으로 시켰을 때 의식적으로 외부인사들 데려다가 돈 들여 가지고 하고 이럴 필요성 없이 그것이 경비절감이거든요.

내부적으로 얼마든지 훌륭한 인사들이 많이 있어요.

그것을 자기가 평생 살면서 나는 이렇게 스마일 운동했더니 남에게 직접적으로 내 마음이 전달되더라, 감동을 파는 것이 제일 중요한 세일즈지, 물건 파는 것이 중요한 세일즈는 아니라고 판단하거든요.

그랬을 때 내가 마음으로 너한테 던져봤더니 저놈이 모든 것을 던져서 나를 사랑하고 좋아하더라, 이런 감동을 주는 마음의 친절교육 있죠. 그것을 내부적으로 시켜 보십시오.

외부의 사람들 불러다가 꼭 해야만 성공적인 것은 아니라고 저는 친절교육 시킬 때 입 올리면서 하는 그런 교육을 보면서 참, 위선이라는 생각을 많이 했어요. 저것이 무슨 효과가 있을까 마음이 없는데, 제가 그 말씀 딱 듣고 나서 젊으셔서 그런지 아니면 그냥 마인드가 저하고 비슷한 성격인지 아직 모르지만 그래서 그랬는지 하는 마음에 굉장히 교감이 많이 형성이 됐고요. 감사드립니다.

끝으로 특수목적 병원은 공익성, 수익성 따졌을 때 공익성이 더 많은 비중을 차지할 수 있죠, 사실. 그렇죠?

그러나 수익성이나 이런 것을 생각하셔서 우리가 낸 세금에 대해서 경비를 최대한 절약할 수 있는 방향으로 노력해

주십시오.

○恩平病院長 崔龍成; 네.

○西大門病院長 李俊泳; 다음에 서대문병원에 대해서 말씀드릴게요.

그것 은평병원하고 겹치는 것은 다같이 들으셨으니까 빼고 3페이지에 저희가 결핵환자나 이쪽으로 특화를 해나간다고 했을 때 일반내과는 필요하죠?

○西大門病院長 李俊泳; 네.

○姜榮元 委員; 소아과는 필요할까요?

○西大門病院長 李俊泳; 소아과는 지금 말씀드리고 싶은 것 중의 하나가 지금 저희가 1군전염병, 수인성 전염병 환자도 사실 지금 보고 있습니다, 환자는 줄어들고 있지만.

그래서 옛날에는 소아전염병과로 명명이 됐다가 소아전염병과는 보건복지국의 정식으로 개설된 과목이 아니라서 소아과로 바뀌었습니다.

그래서 소아과 선생님은 소아결핵환자도 치료를 하고 있고 소아전염병 환자도 치료를 하고 있어서 현재로서는 필요하다고 생각됩니다.

○姜榮元 委員; 흉부외과는 절대적으로 필요하고요. 일반외과는요, 여기서는 지금 저희가 같이 교감하는 것은 의사분들의 정말 뼈를 깎는 아픔 이런 것은 생각하지 마시고 그냥 진지하게 한번 얘기하시자는 얘기죠, 과목에 대해서. 그 과목을 특화시키고 전문화시키는 데 꼭 필요할 수 있는 것 아닌가 이것을 얘기하자는 거죠. 소아과나 이런 문제를. 그리고 일반외과는 어떻습니까?

○西大門病院長 李俊泳; 일반외과는 꼭 필요합니다.

○姜榮元 委員; 어떤 면에서 그렇죠?

○西大門病院長 李俊泳; 쉽게 얘기해서 우리 병원환자 중에서 결핵의 합병증이 제일 많은 것이 결핵성치질이 상당히 있습니다.

참고적으로 7페이지에 보시면 저희 병원에서 수술실적을 뽑아봤는데 일반외과 수술실적이 연간 135건입니다.

○姜榮元 委員; 사실 이런 것 135건 우리가 공익성의 문제인데 수치로 계산했을 때 이것이 보라매병원이나 그 다음에 동부병원이나 대개 이런 정도 수술하거든요, 강남병원에 보냈을 때 그 비용하고 우리가 의사 한 분 더 고용하고 기계 장비 또 새로 설치하고 그 다음에 이런 것

했을 때 비용하고 이 문제를 한번 따져보셔서, 아직 안 해봤겠죠?

○西大門病院長 李俊泳; 실제로 저희 병원은 정신병원하고 은평병원하고 좀 다른 점이 전염병 환자입니다. 위원님이 말씀하신 것은 아주 좋으신 의견이신데 실질적으로 결핵균이 나오는 환자가 저희 병원에서 문제가 됐을 때 동부나 보라매나 강남에서 치료하기가 상당히 어렵습니다.

○姜榮元 委員; 꼭 필요한 과목들이네요, 이것이. 그러면 됐고요.

7페이지요. X-선 촬영 실적이요.

이것이 2000년도에 하고 13페이지에 한번 보세요. 2000년도에는 1만 3,500으로 해서 일반촬영이 1만 1,374, 특수촬영이 919 이렇게 됐는데 2001년도 계획에는 이것이 줄어들었네요. 1만 2,900하고 그 다음에 일반촬영 1만 1,000, 특수촬영이 800, 그것이 어떤 현상이죠?

○西大門病院長 李俊泳; 저번에 위원님이 한번 부탁하셔서 저희가 다 한번 뽑아봤더니 작년에는 28만명 진료에 대해서

111.1%로 달성했습니다.

그것이 무슨 뜻이냐 하면, 8월, 9월에 의약분업이 되면서 아시다시피 저희 병원은 24시간 진료체제로 하는 바람에 환자가 그때는 상당히 증가가 됐습니다. 올해는 의약분업이 어느 정도 정착이 됐기 때문에 작년과 같은 실적 대비 숫자는 나오기가 어려울 것 같습니다.

일례를 들면 작년에 외래환자의 경우에 8,9월에는 1.5배 정도 증가가 됐거든요. 그래서 그러한 차이가 있는 것 같습니다.

○姜榮元 委員; 그것을 빼고?

○西大門病院長 李俊泳; 네.

○姜榮元 委員; 그리고 13페이지, 평균투약 대기시간 9.5분에서 5분 이내로 단축했는데 이것은 입원환자에 대한 투약시간이라는 얘기인가요, 아니면 외래환자에 대한 투약시간이라는 얘기인가요?

○西大門病院長 李俊泳; 지금 입원환자 뿐만 아니라 외래환자도 동일하게 적용이 되는 건데요. 지금 아시다시피 의약분업이 돼서 저희 병원 환자 중에서 약 70%가 원외 처방되고 있습니다.

그래서 옛날보다는 환자대기 시간이 상당히 줄어들 수가 있는 상황이고 이에 더더욱 우리가 환자투약 대기시간을 줄여보자라는 뜻에서 이런 것을 목표로 삼았습니다.

○姜榮元 委員; 그렇죠, 제가 의문이 갔던 것이 의약분업을 했는데 평균 투약시간, 이 건이 나와서 여기서 무슨 건인가 알고 싶어서 말씀드렸던 겁니다.

14페이지에 환자병실 배치 개선, 그래서 개선에 질환별 병실배치를 통하여 같은 환자들끼리 생활토록 개선, 이렇게 해

왔는데 전체적으로 결핵환자들 아니에요.

이 중에 당뇨 생긴 사람은 당뇨끼리, 고혈압 환자는 고혈압끼리 묶었을 때 연계효과가 크다는 것을 나타내는 건가요?

○西大門病院長 李俊泳; 제일 처음에 얘기는 그 앞에 나온 것처럼 균이 나오는 환자와 균이 안 나오는 환자, 301병상을 축소하다 보니까 균이 나온 사람이 5명인데 입원병실은 10병상이 될 수도 있거든요. 그래서 그러한 병상의 조화가 어려웠었습니다.

그래서 올해는 그러한 것을 개선해 보고자 해서 고혈압도 중요하지만 균이 나오는 환자와 어느 정도 치료해서 균이 음전된 환자를 나눠보자는 뜻에서 목표로 삼았습니다.

○姜榮元 委員; 그러니까 결핵을 위주로 해서.....

○西大門病院長 李俊泳; 네, 맞습니다.

○姜榮元 委員; 사실 당뇨나 이런 것은 남에게 옮기는 것이 아니고 전염성이 아니니까 그 위주네요?

○西大門病院長 李俊泳; 네.

○姜榮元 委員; 감사합니다. 저도 결핵 전염성 위주의 환자를 기준으로 한 것이냐 그게 의문이 가서 했는데요. 사실 당뇨는 당뇨끼리 이렇게 이렇게 묶는 것은 큰 의미가 없죠?

○西大門病院長 李俊泳; 당뇨도 병실 여건만 되면 당뇨 인슐린주사를 맞아야 되니까 한 군데 모여 있으면 좋겠죠.

○姜榮元 委員; 그 방향도 향후 방안이 있으면 개선해 보도록 해 주십시오.

○西大門病院長 李俊泳; 네, 명심하겠습니다.

○姜榮元 委員; 끝으로 아까 22페이지, 李政恩委員님께서 삶의 질 향상을 위한 취미생활을 물어보셨죠? 위원님이 물어보신 기본취지는 텃밭 가꾸기, 종이접기, 서예 같은 것을 하

지 말라는 개념이 아니에요.

○西大門病院長 李俊泳; 네, 무슨 말씀이신지 알았습니다.

○姜榮元 委員; 그런데 병원장님이 잘못 받으셔서 가지고 이것은 설문조사를 했더니 텃밭 가꾸기, 종이접기, 서예 같은 게 필요해서 했다, 그 비용은 안 든다, 이런 얘기 말씀하셨는데 저는 여기에서 특히 정신병동 같은 데에서는 이게 필요하다고 판단했고요.

그 다음에 일반 결핵환자들이 사실 장기적으로 돼 있으면 굉장히 사람이 나태해지고 오히려 병이 더 생기거든요. 이랬을 때 밖에 나와서 새로운 공기를 마시고 심기일전 하는 것이 더 낫다는 판단이 들었어요.

그랬는데 사실 제가 보기에 텃밭가꾸기나 종이접기, 서예, 여기에서 텃밭가꾸기도 굉장히 좋은 것 같아요. 그리고 서예도 체력의 어떤 수양은 아닐지라도 심신의 수양이 되는 것이고 그런데 종이접기는 너무 취미위주로 빠지고 그리고 늘 실내에 있는 사람들 실내화 시키는 건이 많을 것 같아 가지고, 병원장님이 방침을 가지고 있는데 제가 이렇게 하라, 저렇게 하라 얘기할 수 있는 상황은 아니지만 그래서 오히려 탁구같은 것은 운동이 될 수 있으니까 실내에서 결핵환자들 좁은 공간에 비용 안 들이고 할 수 있거든요.

그런 건을 넣는 것도 괜찮치 않을까, 종이접기는 너무 취미위주로 빠진다고 그런 생각이 들어 가지고 그 말씀을 李政恩 委員님 올렸던 것으로 그렇게 저는 보고 있습니다.

○西大門病院長 李俊泳; 네, 알겠습니다.

○姜榮元 委員; 그리고 입원환자 문화유적지 견학 및 나들이 실시가 연간 120명에 100만원의 비용이 들어간다는 얘기였나요?

○西大門病院長 李俊泳; 네.

○姜榮元 委員; 이런 건도 제가 굉장히 새롭게 같이 공감하고 있는 그런 상황이었다는 것 같습니다. 일단 두 병원장님을 위시해서 모든 의료진 여러분들과 직원 여러분들이 나름대로 수익성에서는 굉장히 많은 적자를 내고 있지만 그 공익성을 환산했을 때 보면 그 공익성의 수치는 사실 적자폭이 거의 없더라고요.

그래서 이런 병원의 경우는 문어발식으로 저희가 병실을 내주지 말고 특화시켜 가지고 저희도 한 번은 그런 쪽에서, 다른 쪽에서는 병원장님이나 저희나 놓여 있는 것이 서울시 보건사회위원회의 병원의 문제거든요. 거기에 놓여 있기 때문에 여기에서만이라도 우리가 한번 노력해 보면, 사실 된다, 안 된다 판단 못해요.

그러나 우리 때 안 되면 그런 노력들이 계속 이어져서 100년 후에라도 또는 이 지구가 멸망하기 전까지는 한국이 그런 방향에서 나갈 수 있다는, 죽은 다음에는 모르지만 그것을 한번 자부심을 가지고 임해 주시기를 부탁드립니다.

대단히 감사합니다.

○西大門病院長 李俊泳; 네, 감사합니다.

○委員長代理 高明坤; 저도 위원 자격으로서 몇 가지 묻겠습니다.

오늘 서대문병원하고 은평병원은 동시에 이렇게 업무보고와 질의문답을 하면서 상호보완적인 관계라는 것을 아마 두 병원장님이 인식을 하셨을 겁니다.

서대문병원에 있는 소아과는 지금 은평병원에 채택하지 않고 있고, 은평병원이 채택하고자 하는 치과 같은 경우는 서대문병원에 현재 진료의사가 안 계시고 이런 부분에 대해서는

향후에 노인과 치매, 정신질환, 이런 부분에 대해서 상호보완적인 그런 지리적인 관계에서 좋은 병원의 케이스가 될 거라고 생각해서 참 다행스럽게 생각을 하고요.

한 가지 묻겠습니다. 서대문병원이나 은평병원이 공히 보라매병원과의 협력병원으로 현재 돼 있는 자료를 봤는데 현재 각 병원들이 신설을 하면서 보라매병원의 전산업무를, 소위 원무전산화에 지금 많이 보라매병원 것을 원용하고 있는 것으로 알고 있습니다.

그런데 은평병원이 원무전산화에 5억 9,000 정도의 예산을 책정하고 있는데 제가 아는 개념으로는 원무전산화는 어느 한 병원을 샘플로 한다면 다른 병원들은 약간 특성에 맞게 모디파이(Modify) 하게 되면 큰 비용을 들이지 않고도 원무전산화를 이룰 수 있으리라고 봅니다.

그래서 지난번에 保健福祉局 업무보고 때에도 보라매병원의 전산업무가 서울시립병원 중에 제일 앞서 있기 때문에 보라매병원의 원무전산을 각 병원들이 같이 적용시켜 나가면서 약간의 모디파이를 해서 쓸 수 있도록 해야 된다. 그래서 보라매병원에서 아마 지금 전산교육을 하고 있는 것으로 알고 있습니다.

그렇다면 현재 서대문병원도 마찬가지로

은평병원도 마찬가지로 다른 분야의 차이는 있겠지만 원무전산화에 대해서는 보라매병원과의 공동보조를 취함으로써 향후 시립병원들이 병원네트워크를 구축했을 때 장비나 소프트웨어들이 사장되지 않고 복지차원, 복지 네트워크의 일환이기 때문에 시민들이 쉽게 이용할 수 있는 정보체계를 갖출 수 있으리라고 생각합니다.

그 점에 대해서 서대문병원장님하고 은평병원장님 각각 말

씀해 주십시오.

○西大門病院長 李俊泳; 高明坤委員님 말씀하신 것에 전적으로 동의합니다. 향후 저희가 10년 이후의 병원은 거의 서울시 병원들이 네트워크화된다고 생각합니다.

그래서 高委員님 말씀하신 것처럼 같은 소프트웨어를 공유한다면 우리가 시립병원간의 환자 전환시에도 서로 정보를 전용할 수 있고 아까 姜委員님 말씀하신 것처럼 저희 병원에는 이비인후과라든지 안과, 이런 것은 없는데 이러한 환자를 보라매병원에 전원했었을 때도 업무공유가 상당히 쉽다고 생각해서 지금 高委員님 지적하신 것에서는 저로서는 전적으로 동의하고 그렇게 해야 된다고 생각합니다.

○恩平病院長 崔龍成; 저희는 먼저 보라매병원 시스템을 받아들인 아동병원이 자기 병원에 적용하는 데 많은 애를 먹었다는 얘기를 들었습니다.

그래서 타산지석으로 그런 게 없게 하기 위해서 다시 저희 병원에 갖고 왔을 때 다시 또 환경을 설정해 줘야 된다고 해서 그런 예산을 이미 반영해서 그런 일이 없도록 전산담당자를 교육시키고 있고 전직원이 이미 1차 교육을 끝내고 다시 새 병원에 셋팅이 왔을 때 다시 한 번 보수토록 교육을 시켜서 차질 없도록 노력하고 있습니다.

이상입니다.

○委員長代理 高明坤; 제가 保健福祉局의 의약팀에 다시 얘기를 하겠지만 현재 강남병원하고 보라매병원의 전산이 약간 다릅니다.

○恩平病院長 崔龍成; 알고 있습니다.

○委員長代理 高明坤; 그런데 아동병원이 보라매병원 것을 쓰려고 하다가 문제가 있어서 약간 수정하는 데 애를 먹었다

고 돼 있는데 현재 시립병원들이 진료과목 자체가 약간 특화하는 데 있지만 보편적인 내용들이 있거든요.

특히 원무전산은 병원의 행정이기 때문에 일원화가 되고 통일화되어야 향후에 복지병원 네트워크를 구축했을 때 시민들이 쉽게 접근할 수 있고 또 병원들도 쉽게 그것을 상향 업그레이드할 수 있는 그런 환경체계가 됩니다.

그렇기 때문에 제가 그 부분은 보라매병원에도 업무보고시에 강력히 제가 권고를 했습니다만 보라매병원에 현재 원무전산이 제일 앞서 있다고 저희는 판단하고 있기 때문에 강남병원이나 시립병원들이 보라매병원의 원무전산을 따라야 된다면 이상하지만 같이 적용을 해서 향후 그런 컴퓨터 하드웨어, 소프트웨어쪽, 소프트웨어 개발비용이 앞으로 갈수록 엄청난 비용으로 기하급수적으로 올라갈 텐데 이런 부분이 서로 비용을 절감하는 차원에서라도 꼭 소프트웨어 공유가 필요하다 저는 이런 생각에서 특히, 지금 은평병원의 업무보고에 5억 9,000이 돼 있는데 이런 부분을 병원장님이 다시 한 번 챙겨보시고 전산담당자가 보라매병원에, 물론 제가 보면 전산담당자들이 타 병원의 전산업무를 그대로 Apply하려고 하지 않습니다.

또 마찬가지로 소프트웨어를 공급하고자 하는 회사도 똑같은 내용얘기를 할 겁니다. 그러나 그것은 저는 다르다고 봅니다. 왜냐 하면 병원의 원무전산은 행정이기 때문에 거의 비슷합니다.

단지 진료과목이 달라서 약간에 추가로 적용하고 넣고 빼야 될 부분이 있는 것으로 생각이 되는데 그런 보편적인 내용에 대해서는 서울시립병원들이 통일화시켜야 된다고 저는 생각하고 있기 때문에 특히, 은평병원 원장님께서 그 부분에

관심을 가져 주시고 예산이 낭비되지 않도록 각별히 관심 가져 주시기를 부탁드립니다.

○恩平病院長 崔龍成; 그렇게 하겠습니다. 전문가끼리 협조하고 있고요. 여러 가지 소프트웨어는 시설투자비용이라고 알고 있습니다. 전문가끼리 긴밀히 협조해서 아동병원에서 고생했던 그런 게 없도록 하고 있습니다.

그리고 말씀하신 것처럼 원무행정업무는 서무과장도 그 담당자끼리, 지역끼리 긴밀히 협조하고 있어서 시행착오 없도록 하겠습니다.

○西大門病院長 李俊泳; 高明坤委員님 하나만 부탁드립니다. 싶은 점이 있습니다.

사실은 지금 보라매병원에서 지금 아동병원에, 제가 직접 가보기도 했는데 제일 어려운

점 하나는 우리 4개 병원은 서울시 수가조례에 의해서 진료를 하고 있고, 보라매병원은 독립적으로 의료보험체제로 운영하고 있습니다.

즉, 비보험수가진료체제가 보라매병원에 상당히 많다고 합니다. 또 하나 보라매병원은 급성질환을 치료하는 병원이고 나머지 특화된 3개 병원은 만성질환을 치료하는 병원입니다.

그래서 저희 병원 같은 경우는 평균 재원 환자수가 77일인데 병원협회에서 통계 낸 것을 보면 일반병원은 재원일수가 14~15일 정도로 알고 있습니다.

그래서 아마 그 프로그램을 우리한테 커스트마이징 할 때는 약간의 비용이라든지 또는 어떠한 노력이 필요될 것으로 생각해서 그러한 예산은 나중에 시의회 의원님들이 좀 고려를 해 주십사 부탁드립니다. 싶습니다.

○委員長代理 高明坤; 업그레이드 하는 데야 비용이 많이 들어가겠습니까, 그러나 보라매병원이 워낙 그 분야에 여러 병원들 중에서 앞서 있다는 판단이 들기 때문에 여타 병원들이 보라매병원의 네트워크 구축한 부분을 좀 이용해 주십사 하는, 그리고 그쪽에서 또 교육을 하시겠다고 약속도 했기 때문에 제가 말씀을 드렸습니다.

위원님, 다시 질문 없습니까?

○姜榮元 委員; 잠깐만요, 저희 위원장께서 말씀하셨던 건에 대해서 사실 저도 동일 소프트웨어를 도입시켰을 때 물론 특화되고 서로 다른 점이 있을 거예요.

그러나 새로 자기네들이 어떤 시스템을 받아들여 가지고 하는 것보다는 비용이 절감되거든요. 그 문제에 대해서는 서로 교감이 되잖아요.

그러니까 그 문제는 비용의 어떤 협조문제 이런 것은 앞으로는 과거의 보사위원회는 어땠는지 몰라도 강력하게 얘기해 주시고요. 저희도 만약에 그게 합당하다 싶으면 저희 위원장님이나 간사님이나 다 단결해서 그에 대한 방향을 1차적으로 끌어주면서 최대한 없어 가지고 적자 나는 것보다 어차피 고정비용은 다 나가는 거니까요. 그것 보다는 있어 가지고 수익이 되면 그런 방향으로 최대한 밀어드릴 테니까요.

그리고 아까 제가 마지막으로 지적했던 치매병동 문제 있죠? 그 90병상 문제는 나중에 은평병원하고 서로 저기 할 수 있는 방안을 깊이 얘기해서 자기 방향의 특화를 가일층 할 수 있는 방향, 그래서 아까 제가 지적했던 몇 건 있죠? 그것은 유념해 주셔서 그 방향으로 몰아갔으면 좋겠습니다.

감사합니다.

○委員長代理 高明坤; 금년도 서대문병원과 은평병원 업무계

획보고의 질의와 답변을 모두 마치겠습니다.

회의진행에 협조하여 주신 위원 여러분, 그리고 서대문병원장과 은평병원장을 비롯한 관계공무원 여러분, 수고 많이 하셨습니다.

오늘 지적되거나 논의된 부분에 대해서는 각별히 관심을 가지고 업무추진에 반영될 수 있도록 노력해 주시고 소관업무가 충실히 달성될 수 있도록 만전을 기해 주시길 당부드립니다.

특히 예산이 사장되거나 낭비되지 않도록 합리적으로 배분하고 효율적으로 운영될 수 있도록 최선의 노력을 다해 주시고 의료서비스 수준을 한 차원 높이는 한 해가 되기를 바랍니다.

그러면 이상으로 제125회 臨時會 제1차 保健社會委員會 회의를 모두 마치고 내일 3월 17일과 18일은 휴회한 후 3월 19일 월요일 오전 10시부터 시립마포노인종합복지관에 대한 현장방문이 있음을 알려드립니다.

산회를 선포합니다.

(議事棒 3打)

(13時 03分 散會)

○出席委員

李喆鎬 高明坤 李政恩 李英順

洪承采 金種求 閔鍊植 李禮子

李順子 姜榮元

○專門委員

安錫洙

○出席公務員

西大門病院長 李俊泳

恩平病院長 崔龍成