
第50回서울特別市議會(臨時會) 社會福祉委員會會議錄 第1號
서울特別市議會事務處

日時 1991年9月10日(火) 午後2時

場所 社會福祉委員會

議事日程

1. 現況報告(保健社會局)

審査된案件

1. 現況報告(保健社會局) ... 3面

(14時 05分 開議)

○委員長 車奉五; 時間이 되었으므로 자리를 정돈해 주시면
고맙겠습니다.

成員이 되었으므로 第1次 社會福祉委員會가 開議됨을 宣布
합니다.

(議事棒 3打)

議事日程에 들어가기 전에 지난 9月 5日字로 우리 社會福祉
委員會에 와서 수고하실 金南中 專門委員님을 소개하겠습니다.
그 동안 金南中 專門委員님은 이 분야에서 많이 수고를
하시고 최근에는 黨에서 政策分野에서 많이 수고하신 분입니
다. 간단히 인사드리겠습니다.

○專門委員 金南中; 여러 委員님들께서 수고하시는데 最善을
다해서 補弼해 드리겠습니다. 많은 부탁드립니다.

(一同拍手)

○委員長 車奉五; 그러면 議事日程에 들어가기 전에 먼저 우리 所管 保健社會局長 金聖順 局長님께서 市 幹部를 소개하는 순서를 갖겠습니다.

○保健社會局長 金聖順; 고맙습니다.

먼저 저희 市 幹部를 委員님 여러분께 소개해 올리겠습니다.
먼저 朴聖培 保健環境研究院長을 소개해 드립니다.

(朴聖培 保健環境研究院長 人事)

(一同拍手)

다음은 申璣峻 東部病院長입니다.

(申璣峻 東部病院長 人事)

(一同拍手)

金炳熙 兒童病院長입니다.

(金炳熙 兒童病院長 人事)

(一同拍手)

李源根 精神病院長입니다.

(李源根 精神病院長 人事)

(一同拍手)

張致旭 西大門病院長입니다.

(張致旭 西大門病院長 人事)

(一同拍手)

이상 病院長들을 소개해 올렸고, 다음은 저희 본청 課長들입니다.

李鉉澤 保健衛生課長입니다.

(李鉉澤 保健衛生課長 人事)

(一同拍手)

黃海龍 醫藥課長입니다.

(黃海龍 醫藥課長 人事)

(一同拍手)

孫忠秀 社會課長입니다.

(孫忠秀 社會課長 人事)

(一同拍手)

林綵瑾 勞政課長입니다.

(林綵瑾 勞政課長 人事)

(一同拍手)

金誠泰 保險年金課長입니다.

(金誠泰 保險年金課長 人事)

(一同拍手)

끝으로 鄭洙丙 靑少年職業訓練院長입니다.

(鄭洙丙 靑少年職業訓練院長 人事)

(一同拍手)

이상 소개해 올렸습니다.

1. 現況報告(保健社會局)

(14時 13分)

○委員長 車奉五; 다음에는 議事日程 第1項 保健社會局 業務 現況報告件을 上程하겠습니다.

(議事棒 3打)

報告 말씀을 하시기 전에 먼저 감사의 말씀을 드립니다. 오늘 바쁜 시간 이렇게 많이 參席해 주시고 특별히 지난 3日 동안 本會議에서 質問과 答辯을 통해서 市政 全般 分野에서 많은 것을 알고 많은 것을 깨달았습니다. 오늘은 좀더 구체적으로 우리 市の 所管인 保健社會局 分野에 대한 모든 業務를 報告를 받겠습니다. 그리고 그 내용 가운데에서 우리가 평소에 느꼈던 바를 誠實하게 質問을 해 주시고 또 誠實하게 答辯을 해 주시고 화기애애한 가운데 오늘의 이 件이 市政發展

에 큰 획을 긋는 그러한 첫번째 모임이 되어 주시기를 빕니다.

그러면 이제 保健社會局長 金聖順 局長님께서 報告하여 주시겠습니다.

○保健社會局長 金聖順; 고맙습니다. 그러면 지금부터 저희 保健社會局 今年度 主要業務計劃을 報告 올리겠습니다.

.....

(報告)

保健社會局 主要業務計劃 報告

(뒤에 실음)

.....

이상 저희 保健社會局 所管業務를 간략하게 報告드렸습니다.
○委員長 車奉五; 감사합니다. 保社局長님이 主要業務 報告를 해 주셨습니다. 그러면 당분간 質疑를 준비하는 約 10分 동안 停會를 하고 난 다음에 다시 모여서 質疑申請을 받기로 하겠습니다.

10分 동안 停會를 宣布합니다.

(議事棒 3打)

(15時 05分 會議中止)

(15時 25分 繼續開議)

○委員長 車奉五; 시간이 되었으므로 자리를 정돈해 주시면 고맙겠습니다.

그러면 계속해서 續開하겠습니다.

(議事棒 3打)

그러면 業務報告를 해 드렸는데 그 내용 가운데에서 質疑申請을 해 주시면 고맙겠습니다. 鄭一龍 委員 말씀해 주시기 바랍니다.

○鄭一龍 委員; 우리 서울시 管內의 遊興業所가 아까 총 몇 개라고 그랬는데, 몇페이지 입니까?

(「發言申請 있습니다」 하는 委員 있음)

○委員長 車奉五; 지금 鄭一龍 委員 發言해 주시니까, 끝나시면 發言해 주시기 바랍니다.

(「5페이지입니다」 하는 委員 있음)

○鄭一龍 委員; 몇 가지만 質問하겠습니다. 1만 4,923個所가 있는데 이것을 業體別 種類들을 뽑아 가지고 이 地域別로 住居地域에도 유흥업소가 들어가 있고 그런데, 商業地域에만 들어가 있으면 關係없는데 絶對적으로 이 住居地域에는 保護를 해 주어야 한다. 이렇게 생각이 됩니다. 그리고 가라오케라고 하는 새로운 業種이 나와 가지고 지금 막 永東에 거대하게 늘어나고 있는데 그렇게 보면 거기에 여자가 앞으로 되어 있는 가라오케 같은게 지금 몇種 行爲입니까?

○保健社會局長 金聖順; 유흥행위지요. 저 許可 自體를 遊興으로 받아 있는 것은 관계가 없고요, 大衆飲食店 營業許可를 받아 가지고 遊興行爲를 하면 變態營業으로 저희가 摘發을 합니다.

○鄭一龍 委員; 그래서 나는 業種을 묻는 理由가 거기가 女子가 있어야 하느냐, 안 있어야 하느냐, 지금 내가 알기로는 거기에 女子가 앉고 있어요.

接待를 하고 있다 이 얘기입니다. 그리고 密室이 있어요. 분명히 거기가 密室이 없어야 하는데도 密室이 있다 이 얘기입니다. 그러면 적어도 遊興業所를 어떤 하나의 基準을 정해서 그것이 頹廢를 조장하고 過消費를 助長하고 하나의 犯罪를 낳게 하는 여러 가지 社會에 惡影響이 있기 때문에 無節制한 그런 許可를 막 내 주어야만 되느냐, 그러나 지금 永東은 이

미 다 그렇게 멍들어가 버린 식이 되고 이 近來 보면 거기에 遊興業所가 너무 많이 생겨 가지고 團束의 限界, 指導의 限界 狀況에 있다, 말은 다 여기서도 內容에서도 合同班을 구성해 가지고 指導한다 뭐 한다 이러는데 뭐 항상 新聞에 나는 이 말소 頹廢行爲, 술집의 그런 關係, 여러 가지가 많은데 그런 식으로 해 가지고 어떻게 行政指導가 可能하냐 그리고 예를 들어서 가라오케 같은 것은 商業地域이 아니고도 가능합니까?

○保健社會局長 金聖順; 안됩니다.

○鄭一龍 委員; 안되지요? 그런 하나의 遊興業所의 許可의 基準이 대개 어느 地域에 어떻게 지금 내가 보기로는 거기가 商業地域이 아닌 것으로 하는데 허가가 나 있는 것으로 알아요. 永東 어디라고 말하기가 그러는데 그러면 실제로 허가의 條件을 거의가 違反하고 있다 나는 이렇게 봅니다. 거기서 예를 들어 密室이 없어야 하는 데도 密室이 있고 여자가 손님 곁에 앉을 수 없는데도 앉아서 變態營業을 하고 있는 것이 거의 내가 봤을 때 많다 이렇게 보는 겁니다. 그래서 그런 것을 어떻게 行政指導를 통해서 가능하냐.....

○保健社會局長 金聖順; 不可能하지요.

○鄭一龍 委員; 그리고 그런 것은 아까도 얘기했습니다만 消費를 助長하고 犯罪를 만들고 여러 가지 頹廢行爲가 이루어지기 때문에 그런 허가는 조금 自制를..... 需要에 비해서 전혀 없어도 안되겠지만 내주는 하나의 方向을 뭔가 基準을 정해 놓아야 할 필요가 있지 않겠느냐 無條件 全部 要件만 맞으면 허가를 내준다 하면서 뒤에 가서는 指導가 못 미친다 이 얘기죠. 간단한 問題라고 한다 이 얘기에요. 그리고 遊興業所마다 大衆이고 뭐고, 全部를 몰아서 얘기를 합시다만 業

所의 거리나 변소의 거리가 과연 얼마만큼 그 거리를 維持하고 있으며 과연 그것이 衛生業所의 변소가 제대로 되어 있느냐, 내가 보았을 때 許可上의 기준이 거의 다 未達되어 있고 坪數도 적다 나는 이렇게 보고 있는 거예요. 그런 것이 지금 너무 많다 그러면 그런 것을 뭔가 改修하도록 命을 하고 불결하기 때문에 그런 것을 바꿔줘야 하지 않겠느냐, 大衆이 출입하는 곳에 가장 중요한 것이 변소 아닙니까. 우선 그 하나만 제가 質問하겠습니다.

○委員長 車奉五; 네. 答辯하시고 또 계속해서 이렇게 순서대로 進行하겠습니다. 答辯 주시기 바랍니다.

○保健社會局長 金聖順; 議院님 한 분 모시고.....

○委員長 車奉五; 네. 4時까지만 그런 식으로 하고 4時가 지나고 난 다음에는 綜合적으로 質問하실 事項이 있으면 質問을 綜合해서 執行部에 드리겠습니다. 그러면 나중에 執行部에서 書面答辯을 받을 수 있도록 이렇게 會議를 進行하겠습니다. 말씀해 주시기 바랍니다.

○保健社會局長 金聖順; 지금 鄭委員님 말씀하신 것을 여기서 말씀드릴까요?

○委員長 車奉五; 네. 앉아서 자연스럽게 말씀해 주시기 바랍니다.

○保健社會局長 金聖順; 鄭委員님 말씀하신 事項에 대해서 저희들은 그렇게 생각을 하고 또 많은 市民들이 현재 서울시 全域이 지금 遊興業所化 해 가고 있지 않느냐. 그런 지적도 받고 있습니다. 그런데 크게 遊興飲食店과 大衆飲食店으로 나누어 지는데 전에는 그렇게 하지 않고 더 細分化 되었습니다만 지금은 그렇게 나누어져 있지 않습니다. 이 基準은 食品衛生法에서 規定을 하고 있는데 그것을 濫用한다 또 要件을 갖

추면 그것을 許可를 안해 줄 수가 없는 그런 입장입니다. 그래서 密室 그렇게 말씀하셨는데 대개의 경우 칸막이를 했다고 해서 밀실이 아니고 조건이 있어요. 施行令에 보면 무슨 照度裝置를 해서는 안 된다 또는 잠금장치를 해서는 안 된다 그런 여러 가지가 있는데 그걸 巧妙하게 그냥 칸막이를 해가지고 잠그는 裝置는 안 합니다. 그렇게 해서 法網을 묘하게 빠져나가기 때문에 저희도 수차 그렇다면 遊興業種이 있고 또 그와 類似한 다른 한 개의 業種이 있어야 될 것 아니냐 그런 것을 保社部에 저희가 建議도 하고 그랬습니다마는, 그래서 우선 지나치게 많은 그런 業所를 許可해 줌으로 해서 無節制한 허가로 인해서 頹廢 過消費가 助長되고 이것을 行政力으로 또 나중에 制限하려고 하니까 團束에 限界가 있고 그런 것이 아니냐. 그것은 저희도 느낍니다마는 法에서 保障을 해 주고 있는 어떤 營業權이라고 그럴까, 그것은 要件에만 맞으면 안 해 줄 수가 없고 일단 해 준 다음에 그 다음에 事後管理가 문제입니다. 事後管理를 우리가 徹底히 하느냐 못하느냐 그게 問題인데 사실 事後管理는 철저히 못하고 있는 것은 사실입니다. 그리고 許可를 받은 것이 있고 허가를 받지 않고 그냥 變態해서 하고 있는 그런 경우가 지금 상당히 많이 있습니다. 그래서 그런 變態를 하기 때문에 一般市民이 볼 때는 여기 住居地域인데 어떻게 이런 것이 存在할 수가 있느냐 그런 抗議도 많이 받고 있는데 그러한 것은 저희도 정말 느끼고 있는데, 法에서 그것을 禁하기가 지금 상당히 어렵습니다.

○鄭一龍 委員; 그리고 지금 沐浴料金の 경우는.....

(「發言 있습니다」 하는 委員 있음)

○委員長 車奉五; 油印物 있습니까? 油印物 가졌습니까?

○保健社會局長 金聖順; 沐浴料金は 昨年 沐浴協會를 비롯해서 그 분들이 너무 적다 900원이 너무 적다 해서 갑자기 5월에 상승한 일이 있습니다. 그러한 과정에서 保社部에서 年末에 自律化하겠다고 해서 작년 年末에 自律化가 되었습니다. 그래서 지금은 沐浴料金は 얼마 받아라 그런 것이 없습니다. 그래서 業所別로 조금 차이가 있는 경우도 있고 自律化돼 있습니다.

(「議事補充發言 있습니다」 하는 委員 있음)

(「議事進行發言 있습니다」 하는 委員 있음)

(「進行發言이오」 하는 委員 있음)

(「規則發言이오」 하는 委員 있음)

○委員長 車奉五; 네. 말씀해 주시기 바랍니다.

○李昌根 委員; 中浪區 李昌根입니다. 可及的이면 委員長께서는 發言權을 받아서 하되 그 件이 아니면 繼續해서 質問을 주어서 다른 委員께서 質問할 機會가 없게 하는 그런 進行은 하지 않았으면 좋겠습니다. 그래서 可及的이면 質疑를 몇 가지를 했으면 그것으로 끝나고 그 內容이 不足한 것은 계속하지만 또 다른 것으로 계속 하다 보면 다른 委員이 機會가 없어진다 이런 얘기입니다. 그것을 參考해 주시기 바랍니다.

(「네. 進行發言 있습니다」 하는 委員 있음)

○委員長 車奉五; 進行發言 해 주세요.

○金鍾源 委員; 城北의 金鍾源 委員입니다. 保健社會局이 國政監査를 받는다고 그래서 여러 가지 어려운 점이 많이 있을 것으로 생각합니다. 그래서 委員님들의 諒解를 구해 가지고 저희가 오늘은 委員님들이 質問하는 事項을 書面으로 答辯하는 것으로 事前 諒解가 되었었습니다. 지금 여기서 한 件 묻고 한 件 答辯한다고 그러면 오늘밤을 새워도 會議가 進行이

안됩니다. 그래서 委員님들 그 部分을 諒解해 주시기를 바랍니다.

(「아까 그렇게 했잖아요」 하는 委員 있음)

○委員長 車奉五; 李秉直 委員님 말씀해 주시기를 바랍니다.

○李秉直 委員; 李秉直 委員입니다. 卓炯春 委員하고 저하고 共同으로 質疑할 事項은 20여 가지가 넘습니다만 다른 것은 다 書面으로 하기로 하고 한 서너 가지만 우리 局長님께서 간단하게 답변할 수 있는 것이기 때문에 세 가지를 한데 묶어서 質疑하겠습니다. 처음이니만치 우리 局長님이 서서 答辯해 주십시오.

○保健社會局長 金聖順; 서서요?

○李秉直 委員; 네.

○保健社會局長 金聖順; 좋습니다.

○李秉直 委員; 첫 번째로 市立病院이라고 하기에 너무도 초라한 建物 및 施設을 賣却하고 보라매公園에 東洋 最大의 綜合病院을 建立하여 市民의 所得을 再分配하는 次元에서 保健社會局의 總 集中業務를 이에 둘 意思是 없는지에 대한 것 하나하고 두 번째로는 夏節期 防疫業務에 各 洞 새마을指導者들이 주로 協助하고 있는데 이 새마을指導者들의 防疫業務에 기름 및 車輛, 其他 間食費를 支援해 줄 意思가 없으신지 하고, 세 번째로는 居宅保護者 및 自活保護者의 選定基準에는 해당치 않으나 길가에 나와 있는 老人들이 실제로 눈에 많이 띄는데 이런 것은 洞長님으로 하여금 裁量權을 주어야 되지 않겠느냐 하는 質問에 대해 세 가지로 간단하게 要約해서 答辯해 주시기를 바랍니다.

○保健社會局長 金聖順; 첫 번째 市立病院을 보라매公園에 짓고 있는데 그것을 잘 못 들었어요.

○李秉直 委員; 네, 다시 말씀드리죠. 市立病院이라고 하는 것은 현재 既存을 말하는 겁니다.....

○保健社會局長 金聖順; 네. 永登浦病院 말씀이죠.

○李秉直 委員; 그것 말고.....

○保健社會局長 金聖順; 다른 市立病院이요?

○李秉直 委員; 다른 뭐 西大門이니 東部니, 뭐니 그러한 초라하고 施設도 정말로 우리 市民에 걸맞지 않는 이런 것을 賣却해서 보라매公園에 東洋 最大의 綜合病院을 建立하여 市民의 所得을 再分配하는 次元에서 保健社會局의 總 集中業務를 이에 둘 意思是 없으신지.....

○保健社會局長 金聖順; 초라하고 기능이 약한 것은 사실입니다. 그런데 그것을 賣却하는 것 보다는 또 보라매公園에는 이미 病院을 지금 지어서 竣工段階에 있으니까 보라매公園에 病院을 자꾸 集中하는 것은 좀 문제가 있다고 생각이 됩니다. 그래서 현재 초라한 東部病院도 다시 改築할 계획을 가지고 있고 精神病院도 아까 말씀드린 바와 같이 別途의 計劃을 가지고 있고 또 西大門病院도 2萬坪 大地 위에 저희가 일부 增築해서 一般病院 기능까지 갖추겠다고 報告를 드렸습니다. 그래서 向後 5個年間に 걸쳐서 市立病院이 거의 面目을 一新하게 됩니다. 그런 計劃은 저희가 가지고 있습니다. 다만, 東洋 最大의 病院을 보라매公園에 建立을 한다는 것은 지금으로서는 計劃에 없고 먼저 말씀드린 것하고 상충되기 때문에 그것은 꼭 필요하다고 생각되지는 않습니다. 그 다음에 防疫은 이것이 自律防疫인데 各 區別로 防疫車輛을 支援해 가지고 새 마을指導者들이 車輛을 利用하고 해서 地域 防疫業務를 그분들이 크게 지금 도와주고 있습니다. 그 분들에 대한 間食費라든가 기름, 車輛問題 이것은 지금 區別로 조금씩 差異가 있

습니다. 다시 말씀드려서 區別로 間食費나 기름을 一部 補助해 주는 데가 있고 아니면 뜻있는 새마을指導者들이 주머니를 털어서 運營하고 있는 경우도 있습니다. 지금 현재로서는 이것은 어디까지나 自律防疫이기 때문에 一律적으로 기름이라든가 車輛維持費를 支援하는 計劃은 지금 없습니다.

○李秉直 委員; 없는 것을 아니까 제가 質問한 것입니다. 앞으로 計劃을 세워 주실 意向은 없으신가 하는 것입니다. 예를 든다면 어느 地域을 막론하고 여기에 나와 앉으신 분들은 大部分이 새마을指導者들에 대한 防疫費에 다 그래도 조금씩 도와주신 분들입니다. 지금 우리의 市에서 豫算 가지고 세운 防疫費라든지 그것 자체만 가지고도 안 되기 때문에 각 동네에서 別途로 購入을 해 가지고 하는데 이 사람들이 몸으로 하면서 스스로의 주머니를 털어서 또 뭐, 기름값이라든지 뭐라든지 이렇게 하는 것을 제가 눈으로 보았기 때문에 이런 사람들도 豫算을 세워서 앞으로 좀 協助해 주어야 되지 않겠느냐 이러한 次元에서 말씀드린 것입니다.

○保健社會局長 金聖順; 그것은 李委員님이 저희한테 勸告하신 것으로 저희가 받아들이고 關聯部署하고 저희가 協議를 別途로 하도록 하겠습니다. 그리고 區別로 어떻게 지금 시행하고 있는지 자세한 것은 저희가 別途로 調査를 해서 말씀드리도록 그렇게 하겠습니다. 그 다음에 약품지원 이외에는 支援하는 것이 없고 각 區에 따라서 조금씩 다르게 支援되고 있습니다.

○李秉直 委員; 알겠습니다. 세 번째요.

○保健社會局長 金聖順; 그 다음에 세 번째 居宅自活保護者들 아까도 말씀하셨는데 특히 노인들, 그런데 이 居宅保護者나 自活保護者 등 이러한 生活保護對象者 選定에 관한 것은 상

당히 그 選定基準이 엄격합니다. 그리고 한번 選定하면 몇 번씩 이렇게 자꾸 또 재검사하고 하는 그런 機關들도 있고 그래서 洞長들이 물론 洞長 責任하에 이것을 하고 있습니다만은 그런데 그냥 어려운 老人이다 해서 물론 老人인 경우에 老人만 있고 扶養者가 없을 경우에는 法에 해 드리도록 되어 있습니다. 選定해서 保護하도록 되어 있습니다. 그 基準에 맞으면..... 그래서 一律적으로 그러한 노인들을 다 居宅保護者 또는 自活保護者로 選定한다 그렇게 여기서 말씀드릴 수는 없습니다. 그건 個別的으로 全部 다르기 때문에.....

○李秉直 委員; 제가 말씀드리는 要旨는 選定基準에 該當이 안되어 가지고 실제로 惠澤을 받지 못해서 길바닥에 나와서 앓아 있는 노인네들이 무려 얼마인지 숫자를 헤아릴 수 없을 정도로 제가 알고 있습니다. 실제로 住民登錄上에는 아들이라든지 누구라든지 다 있기 때문에 또 방 한 칸이라도 있기 때문에 그러나 실제로는 이 노인네들이 生活對策이 어려운데 여기에 대한 洞長님의 裁量權이 없다 보니까 이 사람들을 保護할 길이 없다 제 얘기 趣旨는 이것입니다.

○保健社會局長 金聖順; 그런데요. 法에 基準이 정해진 것이기 때문에 그 한 명 한 명 調査를 해 가지고 기준에 맞지 않는 것을 裁量으로 하는 것이 상당히 어렵습니다. 다만 自活保護者로 指定하는 것은 居宅保護者보다는 수월합니다만 그냥 洞長이 판단해 가지고 아, 이 사람은 자식도 있고 조건은 안 맞지만 딱하니까 도와줘야겠다 하고 法定保護對象으로 저희가 지원해 주는 것은 지금 현재로서는 不可能합니다. 딱한지는 저희가 알고 있습니다. 그래서 昨年부터 실시하고 있는 것이 노인 給食制度라든가 그런 것을 하고 있는 것입니다.

○李秉直 委員; 딱하다는 말씀보다는 노력을 하시는 方向에서

앞으로 될 수 있는 그런 방향에 초점을 두어 가지고 일을 해주시기 바랍니다.

○保健社會局長 金聖順; 알겠습니다.

○李秉直 委員; 質疑는 이것으로 끝내겠습니다.

○委員長 車奉五; 다시 한번 諒解를 구하겠습니다. 4時까지만 質問하고 答辯하고 하는 形式을 갖고 4時 正刻이 지나면 書面質疑를 받겠습니다. 또 答辯도 書面答辯을 받기로 하겠습니다. 諒解해 주시기 바랍니다.

그리고 4時가 지나고 난 다음에는 質疑만 계속해서 해 주시기를 바랍니다. 그러면 執行部에서는 質疑內容을 잘 메모하셨다가 書面으로 答辯해 주시기 바랍니다. 4時까지만 계속해서 이렇게 進行을 하고 4時 臨迫되면 質疑만 계속해서 우리가 하겠습니다. 그러면 執行部에서는 該當課 該當部에서 메모를 착실히 잘 해두셨다가 書面答辯할 수 있도록 해 주시면 고맙겠습니다.

柳光司 委員님 말씀해 주시길 바랍니다.

○柳光司 委員; 江西區의 柳光司 委員입니다. 세 가지만 質疑를 하겠습니다. 현재 東部市立病院이나 보라매公園이 增築 移轉이 되고 있는데 西大門病院은 지금 815베드로서 市立病院中에 제일 큽니다. 그런데 여기 문제가 뭐냐 하면 지역 한가운데 있으면서 傳染病 病棟이 있습니다. 그래서 이번에 콜레라라든가 에이즈라든가 모든 患者가 傳染性이 있으면 거기보다 보내는데 이것이 마을 가운데 있기 때문에 상당히 住民들의 眞정어머니가 많이 들어 오고 있습니다. 그래서 아까 여기에서도 이 병원이 垆地가 2萬 몇 坪이 되어서 增築을 하겠다고 했는데 제가 質疑를 하고 싶은 것은 이 병원도 傳染病 病棟이 있기 때문에 다른 데로 옮겨갈 생각이 없으신지 또 그렇지 않

으면 傳染病 病棟만 따로 해서 우리의 서울시 복판 아닌 어느 곳에 傳染病 病院을 設置해서 거기에서 할 수 있게끔, 가령 이번에 에이즈患者 같은 경우는 逃亡을 갈 경우도 있습니다. 그래서 그것을 한 가지 묻고 싶습니다. 그리고 그 다음에 아까 뒤에 나왔습니다만 保健所 機能에 대해서 말씀 드리겠습니다. 그 전에는 이것이 2課 1室로 되어 있었습니다만 지금은 3課 1室로 해 가지고 그 전에는 保健所 機能이 豫防機能을 주로 해 왔습니다. 그런데 이번에는 診療機能을 더 넣었습니다. 그런데 이것이 시골 같은 데에서는 保健所가 診療를 할 수가 있지만 서울 같은 이런 경우에는 사실 診療를 한다는 것이 좀 문제가 있지 않느냐, 첫째로 25個 保健所 중에서 專門醫가 과연 몇 사람이나 있는지 이것을 묻고 싶습니다. 아마 한 사람도 없을 겁니다. 그 다음에 病院이 사실 서울시內에는 몇 발 가면 하나씩 있습니다. 또 지금은 전 國民이 概保險이 되어서 다 診療費도 그렇게 많이 投資 안 해도 診療를 받을 수 있는 그러한 것이 되어 있습니다. 그래서 專門醫도 없고 또 保健所에 보면 超音波機械라든가 이런 高價裝備를 들여 놓았지만 쓸 사람이 없습니다. 얼마 전에 TV에서 그런 얘기를 했습니다. 超音波機械를 갖다 놓았는데 쓸 사람이 없어서 死藏되어 있다 이겁니다. 그렇다면 이것은 서울시內 같은 데는 지금같이 豫防業務 爲主로 하고 診療業務는 病院으로 넘기든지 그렇지 않으면 지금 西大門病院 또 東部市立病院, 江南病院, 보라매病院이 다 있으니까 그런데서 役割을 할 수 있다 이겁니다.

그래서 다른 시골이나 中小都市 같으면 모르지만 서울 같은 데에서는 診療業務는 하지 않는 것이 좋지 않느냐 해서 한번 말씀드리고 싶습니다. 거기에 드는 豫算을 차라리 豫防業務에

쓰면 지금 같은 콜레라 환자가 덜 생기고 다른 여러 가지 傳染性疾患을 豫防할 수 있고 그런 면에서도 할 수 있는 일이 너무나 많다는 것입니다. 그런데 그것이 지금 여기에서 너무 過剩慾心으로서 診療業務까지 하는데 專門醫 없는 이런 保健所에다 專門醫를 갖다 놓으면 가지도 않는다 이것입니다. 그런 면에서 한 가지 더 묻고 싶고, 다음에 한 가지는 아까 여기서 나왔습니다만 地域醫療保險에 대해서 묻겠습니다. 地域醫療保險이 政府에서 50%를 낸다고 했습니다만 이번 며칠 전에 新聞에도 났지만 經濟企劃院에서 삭감을 해서 政府에서 36%밖에 支援 안 해 준다고 했습니다. 그렇기 때문에 내년에는 地域醫療保險을 住民이 負擔하는 것이 50%나 上昇이 되어야 될 수밖에 없다고 그랬습니다. 그렇다면 우리 서울市에서는 50%를 더 引上한 그러한 保險料를 받게끔 그냥 계실 것인지 또 政府에서나 서울市에서 모든 引上은 한자리 숫자만 하라 했는데 50%를 引上하는 것은 너무나 苛한 引上의 要因이 되지 않느냐 하는 것입니다.

그래서 아까 말씀하시기를 이것은 市에서 하는 것이 아니고 政府次元에서 支援을 해 주는 것이라고 아까 保社局長님이 말씀을 했습니다만 제가 말씀드리고 싶은 것은 그래도 우리 서울市 地域醫療保險 負擔者가 50%나 인상해서 아마 한 분이 그런 얘기를 했습니다. 保險料 얼마내냐 하면 8萬원 이상 낸다고 그런 분이 계셨습니다. 그렇다면 10萬원 이상 내는 그러한 문제도 생긴다 이것입니다. 그렇다면 서울市에도 그것을 그대로 政府案에 따라서 있을 것인지 政府에 建議를 해서 50%로 올리는 방향으로 建議할 用意는 없는지 묻고 싶습니다. 이 세 가지를 제가 말씀드리겠습니다.

○委員長 車奉五; 答辯 주시기 바랍니다.

○保健社會局長 金聖順; 먼저 東部病院이라든가 보라매病院, 특히 그 西大門病院은 傳染病棟이 마을 한 가운데 있는데 이 傳染病院을 옮기든지 아니면 傳染病棟만이라도 우선 옮겨달라 그런 말씀을 해서 저희도 이것을 옮기는 것이 妥當하다고 생각을 하고 옮기려고 상당히 勞力을 많이 했습니다. 그 노력을 많이 한 것은 저희가 특히 京畿道, 忠淸道, 江原道 이쪽하고 많이 協議를 했습니다. 서울市內 적당한 곳이 없기 때문에..... 그런데 傳染病 病院을 받을 만한 그런 市·道가 없습니다. 극구 반대하고..... 또 이를 위해서 首都圈行政協議會라는 것이 있는데 제가 首都圈行政協議會에도 몇 차례 案件으로 올려서 協議를 해 봤습니다만 참 어렵습니다.

그래서 또 주변 住民의 많은 民願이 있었고, 옮겨달라고..... 그렇게 해서 지금까지 옮기지 못하고 있습니다.

그런데 거기에 入院하는 사람들이 물론 地域住民들이 볼 때에는 좋은 기분은 아니겠습니다만 땅이 좀 넓고하니까 地域과 좀 차단된 그 안에서 한 2萬坪 되니까 그렇게 해서 構造를 좀 바꾸고 해 가지고 마지못해서 거기서 運營을 하고 있는 것입니다. 지금 저희가 강력하게 京畿道에 요구를 하고 있습니다마는 그쪽에서 협조를 해 주면 이것은 옮길 계획이고 금년에도 3億인가 저희가 옮기기 위한 豫算을 計上하고 있고 每年 計上해 오고 있습니다. 우리가 계속 노력하겠습니다만 오히려 점점 날이 갈수록 어렵지 않겠느냐 그래서 서울市の 問題는 서울市 스스로 해결할 수밖에 없다.

그리고 다른 地域을 물색해 보니까 道峰區라든가 松坡區라든가 여러 지역 물색해 보아도 그 恩平區 거기에서 무슨 道峰이나 松坡로 갈 수도 없고 가면 땅도 없고 그런 어려움이 많이 있습니다.

그래서 현재 病院을 活用하도록, 현재 條件이라면 그 길 이외에는 없다는 것을 말씀을 드릴 수밖에 없습니다. 다만 제가 거기 800個 病床을 가지고 있습니다만 400個 病床은 그 800個를 다 운영하는 게 아니고 그것을 留保를 하고 있습니다. 그래서 혹시라도 일시에 큰 대량 傳染病患者가 발생했을 경우를 위해서 비워 놓고 있습니다. 그래서 傳染病患者가 베드 수 만큼 항상 있는 것은 아니다 그런 것도 參考로 말씀드리고 지금 柳委員님께서 말씀하신 그런 事項에 대해선 저희가 京畿道나 江原道, 忠淸北道側과 계속 協議를 하겠습니다.

그 다음에 保健所 기능인데 保健所 機能이 豫防爲主의 機能으로 가겠다 하는 것은 당연하다고 저희도 보고 있습니다. 그런데 職制를 改編하면서 豫防機能을 약하게 하는 것이 아니고 즉, 다시 말씀드리어서 전에는 防疫指導課와 防疫課가 있었는데 지금 防疫課가 없어 졌습니다. 그렇다고 防疫業務가 없어진 것이 아니고, 防疫이지만 檢査部가 診療쪽에 붙어서 좋은 게 있고, 다시 말씀드리어서 課는 없어졌지만 그 기능은 그대로 살아있다 결국은 保健所의 기능은 保健所長이 컨트롤 하기에 달려있기 때문에 그 機能은 크게 強化된 것입니다. 診療機能이 필요하냐 필요치 않느냐 이것은 상당히 논란이 많이 있었습니다. 여러 가지 다른 나라 事例도 저희가 나름대로 研究를 했습니다만 이 診療機能이 왜 필요하냐면 예컨대 就勞事業이나 하고 어렵게 사는 분들, 평소에 자기 건강, 病이 들기 전에는 거의 病院에 가지 않습니다. 그래서 저희가 家庭訪問해 가지고 진찰하고 그러니까는 무슨 病이 생겼다 이렇게 가르쳐 주고, 또 그 분을, 保健所에서 專門醫가 부족한 것은 사실입니다.

그러면 저희는 바로 市立病院으로 이렇게 連結을 시켜줍니

다. 그렇게 해서 診療機能이 필요하고 醫療水準에 문제가 있는 것은 사실입니다만 만만하게 保健所의 診療室을 찾는 그러한 어려운 零細한 市民들이 상당히 많이 있습니다. 그래서 이것을 당장 없애는 것이나 弱化시키는 것은 힘들고 예방 機能性을 더 強化하는 그런 방향으로 하는 것이 옳지 않겠느냐 그렇게 생각이 됩니다. 그리고 장비가 있어도 人力이 不足하다 그런 것도 있습니다. 왜냐 하면 장비가 계속 現代化되고 기술도 開發되고 있는데 채 따라가지 못하는 그런 부분이 많이 있습니다. 그래서 그것은 敎育을 통하고 醫師를 새로 任命할 때에 그러한 사람들을 되도록이면 充원하도록 그렇게 하고 있습니다. 시내病院이 많고 國民概保險制에 의해서 누구나 다 어느 保險, 어느 부분에 의해서 醫療施惠를 받든 받고 있으니 구태여 保健所는 안가도 되지 않느냐..... 그런데 실제 해 보니까 그렇지가 않고 診療對象과 業務量이 상당히 많아지는 것은 사실입니다. 다만 저희가 전망할 때 앞으로 얼마 기간이 지나면 診療機能이 상대적으로 低下되어지고 保健敎育機能과 特殊, 예를 들어서 老人亭이라든가 營養問題 그런 특수한 그 다음에 일반 行政的인 어떤 檢査機能業務 이런 것이 좀 相對的으로 強化되지 않을까 이렇게 전망을 하고 그에 대비하도록 하겠습니다. 지금 柳委員님이 지적해 주신 그런 事項은 저희가 銘心을 하고 診療機能을 덮어놓고 強化하는 것이 아니고 診療機能을 強化하되 앞으로 豫防機能을 함께 強化하는, 일정한 期間 동안은 그렇게 하도록 하겠습니다.

地域醫保 負擔問題입니다. 國費에서 50%를 지원해 주도록 되어 있는데 매년 診療받는 水準이 자꾸만 높아 지고 있습니다. 다시 말씀드리어서 受診率이 높아지고 있습니다. 受診率이 높아지니까 診療費가 過多하게 되는 거지요. 그러니까 결국

은 保險料를 내야 할 負擔이 점점 더 커지고 있습니다. 相對的으로 지금 大邱市라든가 比較的으로 大都市, 大都市의 경우 比率面에 있어서 國費를 채 못 받는, 다시 말씀드리어서 診療를 많이 받게 되면 國費에서 50%를 유지하려면 더 받아야 하는데 지금 그게 잘 안 되고 있습니다. 農村은 지금 維持가 되고 있는데..... 그런 經濟企劃院하고 保社部에서 協議를 할 때 서울市라든가 釜山市 比較的 좀 自立도가 높은 그런 데가 支援이 덜 되고 있는 게 사실입니다. 이것은 저희도 保社部하고 부단히 노력을 하고 있고 앞으로도 住民負擔이 加重되는 것을 막기 위해서 國費支援을 더 增額해 줄 것을 저희가 요구는 하겠습니다.

柳委員님께서 지적하신 8萬원 아까 그런 말씀을 하셨는데 市에서 引上하도록 그대로 놓아둘 것이냐 심지어 8萬원도 가고 그런 말씀하셨는데 지금 제일 많은 瑞草의 경우 1萬7,000원 정도 되고 있습니다. 이게 組合中心의 制度이기 때문에 결국 언젠가는 완벽하게 組合이 自律的으로 아마 運營하게 될 것입니다. 그래서 治療를 많이 받고 診療費가 높아지니까 인상 안 할 수는 없는데 서울市가 全國에서 가장 引上을 抑制하고 있는 自治團體中 하나입니다.

參考로 말씀드리면 仁川이라든가 이런데는 저희보다는 훨씬 높는데 引上을 할 때 審査하는 過程에서 그걸 抑制하도록 특별히 銘心을 해서 어떠한 것이 合理的인 水準이냐 하는 것을 嚴格하게 적용하도록 그렇게 하겠습니다.

○委員長 車奉五; 그렇다면 시간이 臨迫했습니다. 그래서 이제부터는 質問만 계속해서 받겠습니다. 질문만 要約해서 분명하게, 간략하게 質問을 많이 해 주시길 바랍니다. 그러면 執行部에서는 다시 한 번 말씀드리는데 質問要旨를 분명히 메

모를 해서 具體的으로 答辯을, 書面答辯을 해 주시기 바랍니다. 그러면 質問을 하실 때 반드시 質疑申請을 받고 말씀해 주시기 바랍니다. 卓委員님, 말씀해 주시기 바랍니다.

○卓炯春 委員; 양천 4地域 卓炯春입니다. 31페이지 報告書에 보면 低所得層 集團地域 生活安定強化策으로써 1段階 事業에 75個 地域 8萬 家口 30萬 5,000名 정도를 대상으로 하는 지역으로 되어 있는데 여기 우리 서울에 低所得層으로 분리할 수 있는 集團地域이 75個 정도밖에 되지 않는가 앞으로 75個가 아니라 내가 보기에 75個 地域 以上 되리라고 보고 있는데 지금까지 75個 地域을 대상으로 해서 生活安定對策強化를 해 왔는데 75個 地域을 저한테 報告해 주시고, 앞으로 對象地域을 더 얼마나 늘릴 것인가 豫想地域도 報告를 해주십시오.

그리고 推進事業으로서 17個 分野에 56個 事業 1,301件에 대해서 좀 설명을 해 주십시오. 그리고 2段階 事業으로서 基礎生活環境改善이라고 하는데 基礎生活環境改善이라는게 具體的으로 무엇인지 그 說明資料를 좀 주시고 이것은 書面으로 해 주십시오. 그리고 저의 아까 質疑에 대한 보충은 지금 直接對答을 해 주셔도 괜찮습니다. 居宅保護者 또는 自活保護者, 施設保護者는 물론 시설에 收容하기 때문에 그것은 인정하겠습니다. 그러나 居宅保護者나 自活保護者 이들 대상 또는 기준이 있는데 基準所得의 5萬 5,000원 미만, 재산은 600萬원 미만으로 되어 있습니다. 그런데 실지 陰性所得을 갖고 있는 사람이 많이 있어요. 그래서 그런 사람들이 포함되지 않는가. 또 洞長의 재량에 의해서 또 居宅自活生活保護者를 洞長이나 統班長의 裁量에 의해서 選定하고 있는지 이것을 지휘 監督을 하고 있는지 그것은 지금 한번 직접 局長님

께서 答辯을 좀 해 주셨으면 좋겠습니다.

○委員長 車奉五; 다시 한 번 諒解를 구하겠습니다.

○卓炯春 委員; 이것은 아까 보충적인 質問이니까 이 점에 대해서는 洞長이나 統·班長이 裁量에 의해서 그 기준에 부합만 하면 무조건 자기 마음에 드는 사람만 이렇게 골라서 선정을 하는지 그 기준을 監督을 잘 하고 있었는지 그것에 대해서 좀 答을 해 달라는 것입니다.

○委員長 車奉五; 역시 전번 質疑內容의 補充質疑로 생각해서 이 件만 일단 簡略하게 答辯을 해 주시기 바랍니다.

○卓炯春 委員; 그럼 아까 委員長님 말씀하고 語弊가 있어요.

○委員長 車奉五; 네. 앉아서 簡略하게 말씀해 주시기 바랍니다.

○卓炯春 委員; 會議進行이 이렇게 되면 안 되지요.

○保健社會局長 金聖順; 洞長이나 統班長이 재량이 많았다 그것은 사실이었습니다. 昨年 6萬 家口 이상되다가 今年에 별 안간에 5萬 3,000 줄은 것도 상당한 이유가 있는데 그런데 이것은 수차에 걸쳐서 本廳과 區自體 그 다음에 監査院 등의 監査를 거치고 또 本廳에서 실제 하나하나 전부 체크하면서 수차에 걸쳐 해 가지고 많이 정리가 되어서 아마 今年에 책정된 사람들 중에는 그러한 것이 거의 없으리라고 저는 確信을 합니다. 그건 철저히 하고 있습니다.

○委員長 車奉五; 그럼 다음 質疑해 주시기 바랍니다. 李昌根 委員님 말씀해 주시기 바랍니다.

○李昌根 委員; 中浪區出身 李昌根 委員입니다. 21페이지의 家族計劃事業에 있어서 요즘은 하나 내지 두 자녀는 弘報가 잘돼서 하고 있는데 일시 피임이 무언지 제가 이해가 안되어 그것을 묻고 싶고요, 그 다음에 23페이지 醫療監視에 있어서

현재 藥局에서 보면 洋藥, 漢藥쓴 데가 있고 그런 것 표시 안 된 데가 있는데 漢藥, 洋藥쓴데 하고 그런 것 쓰지 않는데 하고의 藥局의 어떤 차이가 있는 專門的인 제도가 있는지 그렇지 않으면 그런 標榜이 住民들의 어떤 誤解를 불러 일으키니까 是正하는 게 어떤가 이렇게 생각되고요, 또한 일부 지역에서는 분명히 藥局인데 우리가 例를 들어서 別안간 飲食 잡숯고 속이 안 좋아서 活命수라도 사먹으러 들어가면 그런 것은 전혀 없고 韓藥만 거의 100% 진열을 하고 있어서 住民들이 생각하기에 漢藥專門 藥局이 있느냐 이런 誤解를 불러 일으키기 때문에 거기에 대한 시정과 앞으로 어떻게 할 계획이 신지 그걸 여쭙고 싶습니다. 그 다음에 또 한 가지는 지금 단칸방 하나 얻어 가지고 老父母님 모시고 이렇게 어렵게 사시는 분들은 부모님이 아프셔도 病院에 한번을 못 가보고 그냥 藥局에 가서 저금한 돈 가지고 어떻게 하다가 그냥 돌아가십니다. 그렇게 되면 病院에 한번 가본 적이 없기 때문에 어디 가서 診斷書를 뭘 수가 없어요, 死亡診斷書를..... 쉽게 얘기 해서 돌아가신 다음에 하기 때문에 아마 死體檢案書가 되겠지요. 그래서 葬儀社 그 분들과 結託해서 不條理가 생기는 것 같습니다. 그래서 기왕에 各區에 保健所가 있고 醫師先生님이 계시니까 이러한 零細民에 대해서는 어려우시더라도 出張을 가셔서 死體檢案書라도 무료로 發付해서 그 분들에게 도움이 되게 해 주는 게 어떤가 이렇게 생각되고 또한 그러한 분들의 葬禮를 치르려면 사실 어렵습니다. 아무리 못해도 3日葬은 해야 되는데 방 하나에서 어떻게 할 수가 없어요. 그래서 우리나라엔 아직은 葬禮儀式場 制度가 없어서 앞으로 서울시 外廓地域의 그린벨트지역의 곳곳에 葬禮儀式場을 지어서 그러한 분들의 도움이 되게 할 계획이 없으신지 그것도 묻고

싶고 아울러서 현재 그러한 분들이 綜合病院 靈安室에 정말 그 분을 모시고 葬禮를 치르게 되는 경우가 있는데 대개 屍身을 안 모셔 갑니다. 때문에 거기에 대한 不條理가 상당히 있습니다. 돈 없어서 병원 한 번 못 갔는데 屍身 옮기는 데도 돈 많이 들지요. 靈安室이 원래는 葬禮儀式場이 아니지 않습니까? 잠시 屍身이 있는 데지 이러한 것에 대한 改善點을 묻고 싶고 우리 市立病院의 靈安室에서라도 그런 분들을 값싸고 저렴한 그러한 靈安室 利用을 하도록 弘報를 우선 급하니까 하도록 했으면 좋겠습니다. 그리고 葬事管理를 어느 部署에서 하고 있는지는 모르겠습니다만 어쨌든 社會福祉에 틀림없이 關與가 되리라고 저는 믿습니다. 아마 喪을 당해본 분은 아시겠지만 그분들의 橫暴가 말이 아닙니다. 葬禮를 치른 분들은 있는 분이나 없는 분이나 그 횡포에 한 번 당하는 것 그냥 막 당하고 있습니다. 그래서 예를 들어서 葬禮를 치르는데 있어서 이렇게 하는 어떤 절차에 따라서 무엇이 얼마이고 壽衣를 입히는데 얼마고 이러한 기준가격이, 協定價格이 있겠습니다만 이것을 깊이 政府에서 관여를 해서 실비로 해서 弘報가 돼서 하도록 해야지 현재 이런 것이 弘報가 안되어서 당하는 사람만 아주 정말 억울하게 당하고 어디가서 그러한 얘기 하나 할 곳이 없이 이런 고통을 받는 분들이 많아요. 그러니까 거기에 대해서 指導管理, 弘報 이것을 해 주시기 바라고 또한 現在 日曜日이면 綜合病院이나 一般 醫療院이나 藥局이나 전부 놓입니다. 물론 쉬시면서 일해야 되겠죠. 그런데 公休日이나 日曜日 勤務制를 應急患者를 위해서 그래도 우리 保健所나 市立病院 만큼이라도 좀 해서 市民들의 健康을 지킬 수 있는 제도를 확립해서 거기에 따르는 醫療人力이 不足하면 더 充員을 해서라도 이렇게 해야 되지 않겠느냐 이런

생각이 듭니다.

또 한 가지는 우리 社會福祉分科委員會에서 動議를 받아서 決議를 해서 全體會議의 決議를 받아서 國會에 請願을 해야 될 問題입니다. 아까도 있었습시다만 우리가 70年度에 醫療保險制度가 시작이 되어서 현재 概保險制度까지 되었습니다. 그런데 지금 公團이나 職場保險은 黑字가 나고 있습니다만 地域保險은 赤字입니다. 왜냐 일정한 수입이 없고 또는 돈 많은 분들은 안 들어가고 그냥 없는 사람만 들어가다 보니까 赤字일 수밖에요. 또 없으니까, 자주 아프니까, 診療 받으니까 赤字라 이 말이에요. 그러면 그 동안 社會的인 政治的인 도움을 직접, 간접받은 階層에서 여지껏 醫療保險도 일찌감치 惠澤을 봐서 黑字가 난 것이지 이러한 분들이 없었던들 그 분야에서 黑字가 났겠느냐, 良心的으로 한번 생각을 해보자 이것이에요. 이제는 地域保險까지 되었으니까 우리가 어느 公團에서 黑字고 赤字를 떠나서 이제는 收入源부터 間接稅로 해서, 예를 든다면 防衛稅나 이런 식으로 해서 收入源을 統一化 해야 되겠다 이것입니다. 그 다음에 두 번째로 현재 醫療保險카드가 서너가지 색깔이 다 다릅니다. 우선 심지어는 이런 얘기할 것은 아닙니다만 끝발있는 어느 部署는 거기 관계도 없는데 醫療保險證에 保社部로 되어 있습니다. 그건 무엇을 얘기하는 것입니까. 그만한 대우를 받겠다는 것 아니겠습니까? 때문에 醫療保險證 제시부터 없는 사람은 대우를 못 받고 있습니다. 그러니까 醫療의 균등한 대우를 못받게 制度的으로 되어 있어요. 때문에 醫療保險證도 어차피 統一化해서 거기에 대한 색깔을 가지고 대우를 받게 하는 시대는 이제 지났지 않느냐. 그래서 그것도 統一化 되어서 어차피 아주 없어서 生保者 같은 분들 해 주시는 것 정부 돈 내고 그러한

대우를 받게 해 주어서는 아니되겠다. 이 때문에 이제는 있는 사람이나 없는 사람이나 醫療保險惠澤을 골고루 받는 이러한 풍토가 되고 또 아울러서 가장 중요한 CT촬영이나 이런 것은 者負擔하고 이렇게 되니까 정말 應急患者 놓고 돈이 없어 찢찢매는 것 보니까 안타까워요. 그러면 이러한 제도가 될 때에는 少額負擔은 自負擔을 하고 어느 一定額보다 많은 돈이 들어가는게 保險의 惠澤을 받는 그러한 제도로 바뀌어야 되지 않겠느냐. 시대적으로 이것을 우리 常任委員會에서 動議決議를 받아서, 全體 會議의 決議를 받아서 大韓民國國會에 正式으로 建議해 줄 것을 委員長님께 動議하는 바입니다.

○委員長 車奉五; 네, 감사합니다. 그러면 그 建議案에 대해서는 나중에 다시 결정을 해 주시기를 바라고 계속해서 質疑를.....

○李昌根 委員; 그러면 發言을 한번 더 주시겠어요? 왜냐 하면 자꾸만 發言을 얻기는 또 뭐하고 國民的인 事案이 더 중요한 것이기 때문에 제가 말씀을 드리는 겁니다.

○委員長 車奉五; 네. 參考를 하겠습니다. 그러면 다음 委員長 質疑申請을 해 주시기 바랍니다. 네, 金鍾源 委員님!

○金鍾源 委員; 네, 城北의 金鍾源 委員입니다. 質疑를 하기 전에 먼저 양해 말씀을 좀 드립니다. 그렇다면 局長님이 지금 저희 會議에서 거짓報告를 하고 계신 것인지 아니면 擔當者들이 虛偽資料를 提出했는지 그 부분을 묻습니다. 이것이 '91年 資料인데 選定基準이 다르다고 한다면 '90年度 過去 年度에는 資料가 맞아야 될 것인데 '90年度 資料를 보면 6,908家口에 20萬 4,579名으로 資料는 報告가 되어 있고 局長님 報告는 6만 7,921家口에 21萬 7,921名으로 報告를 하셨습니다. 그렇다면 어떤 資料가 정확한 資料인지를 말씀해 주시기 바

랍니다.

다음에 현재 9,500世帯는 永久賃貸아파트에 入住하여 住居保護를 받고 있지만 入住하지 못한 4萬 5,000家口에 대한 住居保護對策은 무엇인지를 묻습니다. 또 非定期的으로 施行되고 있는 低所得層 傳貫資金 融資라는 사업이 있는데 이것도 生活保護事業에도 導入을 해 가지고 對象者에게도 住居保護를 할 意向은 없으신지를 묻습니다.

다음에 生活保護對象者 중 특히 精神疾患 患者가 많습니다. 이것이 거의 收容施設能力이 없기 때문에 가정에 방치되어 있는 그런 상태입니다. 여기에 대한 대책은 무엇인지를 묻고 精神病院은 生活保護對象者에서 總病室 對比 TO制가 있습니다. 이 TO를 늘려서 精神病患者를 더 收容할 用意는 없으신지 이것이 지금 1種에는 病院費가 無料고, 2種에는 月 7萬 원씩 지급하게 되어 있습니다. 그런데 이 精神病患者들은 7萬 원 가지고는 長期的인 治療費 때문에 엄청난 가계지출이 있습니다. 여기에 대한 대책을 묻습니다. 이 精神病患者에 대한 無認可 施設이 많이 있습니다. 그 시설에 대한 현안과 앞으로의 대책을 묻습니다. 그리고 또 生活保護對象者의 監査實績을 60件이라고 그랬는데 이걸 이 區와 市廳도 監査를 구분을 해서 부적정한 대상자가 어떤 방법으로 적발이 되었었고 처리내용은 어떻게 되어 있는지를 묻습니다.

다음은 지역 醫療保險制度가 시행되어 가지고 많은 問題點이 있습니다. 지금 保險料 算定基準이 財産稅, 所得稅, 車輛保有 등 만으로 算定을 하기 때문에 사실상의 地域住民들 간의 위화감이 조성이 되어 있고 또 집주인보다는 貫入者가 保險料를 더 내는 경우가 많습니다. 지금 自由業에 종사하는 高所得者 또는 金融收入者는 所得에 있어서 잘 살면서도 실지

보험료는 기본만 내고 있습니다. 여기에 대한 대책이 무엇인지를 묻습니다.

다음에 일선 洞事務所에서는 醫療保險 滯納者에 대하여 轉出할 때, 住民登錄 退去時에 醫療保險을 납부하지 않으면 退去證明을 발부해 주지 않는데 여기에 대한 法的 근거를 알려주시기 바랍니다. 住民登錄法上으로는 醫療保險료를 체납했다고 해서 거부해야 될 이유가 없는 것으로 보는데 이것은 서울·洞職員들의 職務遺棄인지 아니면 職權濫用인지를 묻습니다.

다음에 地域醫療保險의 經營狀態가 아까 局長님이 상당히 저조한 것으로 말씀을 하셨습니다. 그 監督實績과 앞으로 不實組合이 발생할 시의 대책은 무엇인가를 묻습니다.

다음은 醫療保險카드를 가진 生活保護對象者가 1次 診療機關이 지정되어 있기 때문에 가까운 병원에 가서 자기 病을 치료하지 못할 경우가 있습니다. 그렇다면 다른 洞事務所에 가서 치료를 받아야 되는데 이 불편한 부분에 대해서 擔當局長은 어떻게 생각하시는지 묻습니다.

다음은 就勞事業時 洞職員이 就勞事業 監督을 하는 경우가 있는데 就勞事業이 전담이 아니고 다른 部署에 있기 때문에 형식적으로 監督業務를 逐行하고 있습니다. 또 이로 인해서 不條理가 발생하고 있습니다. 또 就勞事業의 監督을 就勞勤勞者 중에서 임의로 선정을 해서 監督을 시키고 있는데 이것은 監督의 效率性에 문제가 있는 것으로 생각이 됩니다. 여기에 대한 대책을 말씀해 주시기 바랍니다.

다음은 自活保護者의 職業訓練 履修實績과 就業 斡旋으로 自活保護事由가 해제된 경우 自活保護對象者에서 제외시켜야 된다고 보는데 제외시킨 실적이 있는가 만약에 취업이 되지

않거나 自活保護對象者에서 제외시키지 않았다면 이것은 豫算浪費라고 생각하는데 局長님 의견은 어떠신지 묻습니다.

지금 報告하신 대로 無許可 職業紹介所가 난립하고 있는데 그로 인해서 人身賣買나 脫法紹介營業行爲가 많이 있습니다. 이 근본 대책 또 有許可無許可의 區分은 무엇인가 앞으로 전직 公務員에게 有料職業紹介所를 許可해 줄 용의는 없으신지를 묻습니다.

또 委託職業訓練機關의 전공 監督實績과 不條理 豫防策 이 부분도 말씀해 주시기 바랍니다.

다음은 지금 頽廢나 變態의 遊興業所의 團束結果 團束對象이 10萬 9,543個所라 그랬습니다. 이 對象業所를 業種別로 구분해 주시고 요새 社會的으로 문제가 되고 있는 호스트바의 團束根據와 實績 그 現況을 말씀해 주시고 지금 無許可營業所가 5,279個所라고 그랬습니다. 이 處理結果를 말씀해 주십시오. 또 지금 團束班 中에서 市特命 機動班과 區特命 機動班이 있다고 그랬습니다. 이것이 常設機構인지 또 常設機構라면 責任者가 누구인지, 또 사전에 기밀이 漏泄되는 이유는 무엇인지를 말씀해 주시고, 단속반 中에는 職能團體가 21萬 8,480名이 있다고 그랬습니다. 과연 職能團體 任職員이 단속권이 있느냐 하는 부분을 묻습니다.

그 다음 生水販賣에 대해서 몇가지 질문을 하겠습니다. 上水道水質檢査報告書를 보면 수돗물은 마셔도 괜찮다고 본다 라고 되어 있습니다. 마셔도 좋다와 마셔도 괜찮다고 본다는 차이는 어떤 점입니까?

두번째는 생수판매 단속권이 어디에 있느냐 지금 報告書를 보면 '90年度에 水道檢査를 1次的으로 했습니다. '91年度는 7月 23日부터 26日까지 檢査를 하겠다고 計劃書를 냈습니다.

그렇다면 이 報告書의 기준이 언제인지는 모르지만 과연 검사를 했는지를 묻고 生水販賣의 許可條件은 분명히 全量輸出에 한하는 것으로 되어 있습니다. 그런데 지금 流通市販中인 생수가 많이 있는데 물론 流通市販中인 이 음료를 收去해서 檢査했다고 報告되어 있습니다.

그렇다면 許可條件과는 위배된 것으로 보는데 왜 단속하지 않는지 그 부분을 묻습니다. 또 지금 檢査結果를 보면 '90年度에 두건의 不合格이 나왔습니다. 이 不合格에 대해서는 어떤 조치를 했는지 答辯해 주시기를 바랍니다. 다음은 '90年, '91年 醫療保護 貸拂金狀況實績 및 未收金 現況에 있어서 '90年度에 20億 2,930萬 7,000원이 미수가 되어 있고, '91年度에는 23億 2,810萬원이 미수입니다. 그러나 '90年은 年間이고 '91年은 6個月 기준입니다. 그렇다면 이 未收金額은 '90年度 분에서 '91年 上半期에 벌써 '90年度 분을 넘었습니다. 그렇다면 '91年度 말에 가게 되면 50億의 未拂金이 예상되는데 이에 대한 對策을 말씀해 주시고, 지금 이 기간을 설정해서 단속을 하고 또 徵收를 한다고 말씀하셨는데 그 實績과 現況을 말씀해 주십시오. 그리고 年末에 가서 缺損處分을 한다고 그랬는데 缺損할 적에는 市費의 缺損이나 國庫의 缺損이나를 말씀해 주시고 만약에 國庫의 缺損이라면 이 金額은 이왕에 못 받는 金額, 零細民들한테 全額으로 면제 措置해 주는 부분이 바람직할 것으로 생각하는데 局長님의 견해는 어떠신지를 묻습니다.

또 '90年, '91年 低所得 市民들에 대한 永久賃貸아파트에 대해서 묻습니다. 對象者 選定調査權者가 누구인지, 지금 洞職員이 調査를 하는 것으로 아는데 과연 洞職員이 調査의 能力이 어느 정도인지를 묻습니다. 또 選定된 뒤에 事後管理를 어

떻게 하고 있는지 지금 資料를 보면 24名의 永久賃貸아파트 入住者 중에서 승용차를 가지고 있다고 되어 있습니다. 그렇다면 入住對象者는 居宅自活 醫療補助者로 限定되어 있습니다. 그 사람들은 醫療補助者가 最高 月 8萬 5,000원의 소득이라고 그랬는데 과연 승용차를 굴릴 수 있는 소득이 있다면 그 사람들은 당연히 永久賃貸아파트 入住者에서 빠졌어야 되는데 그 아파트에 들어간 경우, 또 24名으로 끝나는지를 묻고 싶습니다. '91年度 현재 綜合福祉에 관해 設立計劃과 懸案을 내 달라고 그랬는데 지금 局長님 報告로는 19個로 나왔습니다만 資料에는 21個로 報告가 돼 있습니다. 그리고 '91年度의 設立計劃에 있어서는 자료에는 8個로 나와 있고 局長님은 14個로 報告하셨습니다. 이 부분에 있어서도 局長님이 또는 담당자가 누가 거짓말을 하는지를 묻고 싶습니다. 江南과 江北에 있어서 綜合病院의 現況과 病床數를 말씀해 달라고 그랬는데 지금 자료에도 상당히 미스된 부분이 많이 나와 있습니다. 또 그리고 예를 든다면 城北같은 경우도 綜合病院이 있는 것으로 알고 있는데 資料上으로는 아예 하나도 없는 것으로 빠져 있습니다. 이렇게 不誠實한 자료를 내줘서는 안 되지 않느냐. 또 上溪地域에는 지금 30萬 人口가 살고 있습니다. 都市開發公社에서 지금 中溪地域 樊洞地域에 분양 실적이 상당히 많고 또 거기에는 겨우 白病院 하나만 있는데 이것은 都市開發公社가 收益事業에만 급급한 그런 감이 있는데 여기에 대한 保社局長님의 意見은 어떠신지를 묻습니다. 제가 너무 시간을 많이 쓰는것 같아 우선 제 質問은 차후에 또 하기로 하고 이상 끝냅니다. 감사합니다.

○委員長 車奉五; 다음 委員님 또 質問 申請해 주시기 바랍니다. 네, 金演洙 委員님 말씀해 주시기 바랍니다.

○金演洙 委員; 冠岳 第7選舉區 金演洙입니다. 서울 市立5個病院과 地方公社 江南病院의 靈安室이 一般人에 의해 運營되어 各種 葬儀費用의 과다로 피해를 받고 있는 것으로 알고 있습니다. 市立病院 靈安室運營의 問題點은 무엇이며 이를 서울市가 직접 運營할 용의는 없는지 묻고 싶습니다. 두 번째로 浮浪人 保護施設에서 이를 過剩保護해 이에 피해를 받는 사례가 있음을 알고 있습니다. 현재 浮浪人 保護施設 및 체계는 問題點이 없는지 묻고 싶습니다. 이상입니다.

○委員長 車奉五; 네, 감사합니다. 또 다음 委員님 質問申諸해 주시기 바랍니다. 張柱昊 委員님!

○張柱昊 委員; 永登浦 第1選舉區 張柱昊 委員입니다. 委員님들께서 좋은 質疑 말씀을 많이 해 주셨기 때문에 저는 간단하게 두어가지 물어보도록 하겠습니다.

여기 5페이지 보면 衛生業所 現況이 있는데 食品 接客業所, 또 公衆衛生, 食品製造 여기에 종사하는 人員이 약 15萬여 명이 되는데 우리나라 首都 서울에서 또한 저는 알고 있기를 局長님이나 課長님께서 많이 생각을 하고 있는 것으로 알고 있습니다만 앞으로 이 從事員들을 위해서 公衆衛生 次元에서 福祉會館을 建立할 意思가 없는지 市民保健向上을 위해서 이것을 하나 묻겠습니다. 그리고 아까 여러 委員님들이 老人福祉에 대해서 좋은 말씀하셨습니다만 제가 먼저 자료에 보니까 60歲 以上이 45-6萬명이 되고 그리고 또 그 위에 月 1萬 원씩 支給을 받는 老人들이 約 7,600여명으로 제가 보았습니다. 여기에 그 月 1萬원을 받는다고 하면 30日에 하루에 330 원정도, 라면하나 국수 한 그릇 제대로 못드시는 것이 아닌가 이렇게 생각할 때 앞으로 月 約 3萬원정도 올려서 하루에 1,000원씩이라도 뭔가 제대로 간식 요기라도 할 수 있도록

지급할 용의는 없는지 하는 것을 묻겠습니다. 3萬원씩 올려서 1,000원씩 지급한다 해도 豫算이 1년에 약 20億밖에 안 되는 것이 아니냐 이렇게 생각해 볼 수 있겠습니다. 간단하게 質問을 마치도록 하겠습니다.

○委員長 車奉五; 네, 감사합니다. 다음 尹基聖 委員님 質問해 주시기 바랍니다.

○尹基聖 委員; 앞에서 다 좋으신 말씀하여 주셨는데 저한테 까지 發言의 機會를 주셔서 고맙습니다. 中浪 第5選舉區 尹基聖입니다.

먼저 우선 다들 요구를 하시고 또한 다 좋은 말씀을 하셨는데 제가 이 計劃書를 처음 볼 때 깜짝 놀랐습니다. 가난이 많으면 나라도 구제를 못한다고 했는데 요구하는 것은 한도 끝도 없는데 豫算을 보니까 一般會計에서 돈 1,300億원 豫算을 가지고는 사실 뭐 해달라, 뭐 해달라 하기가 부끄럽기 그지 없습니다. 그래서 제가 질문드리고자 하는 것은 딱 한 가지 質問을 드리고자 합니다. 各 地域에 또한 각 洞마다 보면 福祉施設로서 노인정들이 다 있는 것으로 알고 있습니다. 없는데도 있겠지만 대개 다 있는 것으로 알고 있습니다. 물론 그날 그날의 우선 衣食水準도 해결 하시기가 어려운 노인들도 계시지만 먼저 그 어르신네들의 소일거리 정도는 노인 共同作業場이라도 하나 각 地域別로 지어서 노인들의 소일만들어 주셨으면 어떠한가 保社局長님한테 建議를 해 봅니다. 바쁘시니까 書面으로 答辯을 바랍니다. 고맙습니다.

○委員長 車奉五; 네, 감사합니다. 또 다음 朴委員님 質問해 주시기 바랍니다.

○朴光勳 委員; 여러 委員님께서 좋은 質問들을 많이 해 주셨기 때문에 저는 간단히 한 가지 質問을 드리겠습니다.

城東區 第7選舉區에 朴光勳 委員입니다. 市立龍仁精神病院 增築案에 대해서 한 가지 여쭙보겠습니다. 局長님 말씀에 서울市內 精神疾患者가 約 21萬 6,000名이라고 했습니다. 이에 비해서 현재 확보되어 있는 病床이 서울市內 病醫院을 합해서 149個에 2,955病床이라고 했습니다. 이것은 絶對不足이라고 생각되지만 우리나라의 현실을 볼 때 실정에 맞지 않는다고 사료됩니다. 이유로서는 130여 億원의 豫算을 들여서 1,000病床 規模의 施設을 해도 追後에 生計費 보조가 뒤따라야 된다고 생각합니다. 그런데 지금 生計費 補助基準을 보면 療養施設에 行旅患者나 生保患者에게는 月 1人當 5萬여원이 支給되는 것으로 알고 있는데 비해서 病醫院에는 26萬여원이 지급되는 것으로 알고 있습니다. 이것은 國費 내지 地方費의 豫算浪費라고 생각되는데 그렇다고 보면 保健社會部에서도 國立醫療院의 新築을 많이 計劃하고 있으며 몇 個所 推進中에 있는 것으로 알고 있습니다. 서울市에서도 이 계획을 전면 再調整해서 市立療養院을 新築할 容의가 없으신지 答辯을 듣고 싶습니다.

그리고 아까 局長님 말씀에 精神疾患者는 治療도 治療지만 再活施設도 겸해야 된다고 그랬는데 精神疾患者의 治療施設과 再活施設은 엄격히 구분되어야 한다고 생각합니다. 거기에 대해서는 어떻게 생각하고 계시는지 대담해 주시기 바랍니다. 이상 한가지만 質問을 드립니다.

○委員長 車奉五; 감사합니다. 이제 시간이 거의 되었습니다. 시간이 아무래도 앞으로 10分만..... 추후에 質問事項이 더 있으면 書面으로 提出해 주시면 執行部에 전달해서 書面答辯을 받을 수 있도록 그렇게 해 보겠습니다. 李秉直 委員님 말씀해 주시기 바랍니다.

○李秉直 委員; 아까 그 直接質問하고 남은 부분에 대한 것을 마지막 하겠습니다.

1. 市立 각 病院에 藥品申請時에 成分名, 商品名, 製造會社名을 記錄하여 購入하는지.

2. 市立 각 病院의 '90年度 診療費 滯納額數는 얼마나 되고 징수는 잘 되고 있는지의 與否.

3. 醫療保險 患者의 保險카드 使用期日이 180日인데 기일이 지나고 난 후에 서민에게 어떻게 診療해 주나.

4. 過多하게 사입 된 醫藥品은 어떻게 在庫整理를 하는지.

5. 行旅病者의 看病實態에 관하여.

6. 醫療裝備 購入時 病院에서는 市에서 金額을 수령한 후 購入을 하는지 아니면 裝備를 구입한 후에 金額을 受領하여서 支拂했는지에 대한 방법.

7. '91年度 1월부터 6月 30日까지의 江南病院에 入院 外來患者의 收入額의 總額.

8. 江南病院과 類似病院과 次額이 생기면 어떠한 內容 分野에서 발생하는가.

9. 江南病院의 缺損額이 생기는 이유를 크게 分類하여 몇 가지만 밝혀주십시오.

10. 看護士의 定期教育 및 交替勤務의 履行與否.

11. 醫藥品 購入時 調達廳 通報 價格과 去來實際價格이 差異가 나면 어떻게 適用하나.

12. 市立東部病院에 看護業務日誌에 의하면 거의 歸家 및 他 病院으로 간 것으로 나타나 있는데 그 내용을 具體的으로.

13. 市立 西大門病院 應急室 看護日誌에 의하면 30代 내지 40代 환자가 주로 많은 것 같은데 疾患에 대해서 結核이나, 傳染病이나.

14. 市立 兒童病院의 경우 應急患者 處理簿를 檢討하여 本結果 勤務者 醫師가 없었던 것이 많은데 對한 說明, 首看護士도 없고 역시 代理人의 사인이 많습니다.

15. 서울特別市立 永登浦病院 '90年度 1月 7日字 應急室 業務日誌에 추용태라는 자가 사라진 것으로 나타나 있는데 이러한 患者가 全體 몇%나 되는지.

16. 龍仁精神病院의 院務日誌에 의하면 入院患者가 400~450名 정도 水準으로 대개 나타나고 있는데 收容能力은 얼마나 되며 가능한 患者를 最大限으로 收容해야 되지 않겠느냐에 對한 答辯.

17. 地方公社 江南病院의 應急室 日誌에 醫師가 거의 없었던 것으로 나타나 있는데에 對한 原因

18. 市立精神病院 應急室 勤務日誌에 의하면 大部分 警察署에 의해서 入院이 되어 있는데 市立病院의 車輛을 利用하여서 入院시키는 方法은 없는가 이상입니다.

○委員長 車奉五; 네, 康明秀 委員님! 質問해 주시기 바랍니다.

○康明秀 委員; 네. 저 陽川區 第6選舉區의 康明秀 委員입니다.

저희가 30年만에 地方自治制가 새로 출범을 하면서 저희 委員은 물론 우리 市에 勤務하는 모든 公務員들은 앞으로 市民들에게 좀더 겸허하고 責任있고 또 奉仕하는 그러한 姿勢의 公務員象이 되어야 할 것입니다.

더욱이 우리 社會福祉分野에 勤務하시는 분들께서는 더욱 우리가 현재 안고 있는 貧富의 隔差 때문에 주로 어려운 분들을 대상으로 해서 많은 일들을 하고 계십니다. 그 어려운 분들은 어려운 것만 해도 상당히 한이 많은 분들인데 주위에

모든 분들의 대접에 더 한이 맺히곤 합니다. 그래서 저희 社會福祉分野에 所屬된 모든 公務員들, 그리고 區廳 洞事務所에 해당되는 모든 公務員들께서는 좀더 어느 다른 公務員들보다 겸허하고 奉仕하는 자세를 가져주셨으면 고맙겠습니다.

아까도 말씀이 있었습시다만 生保對象者가 우리 國民들 중에 가장 어려운 분 중에 어려운 분들입니다. 이 분들은 어떤 勞動力이 상실된 사람들이고 國家에서 保護를 요하는 사람들입니다. 그러면 보호가 잘 되지 않을 때, 이 분들은 人間답게 살 수가 없습니다. 목숨의 延長이라는 선상에서 이 분들을 취급해서는 아니 되고 좀더 앞으로 人間다운 生活을 할 수 있도록 우리 모든 사람들은 追究해야 합니다. 그래서 여기에 支援額을 보면 쌀, 副食費 나와 있는데 이 副食費 하루 550원이라는 것 市場바구니 經濟에 가서 살펴 보십시오. 550원 이것 참 힘듭니다. 그래서 제가 保健社會部에 가서 福祉政策課와 生保課에 들려서 한번 물어봤습니다. 政府에서 國費支援을 하는 것하고 地方費 支援의 比率이 어떠며 또 國費는 全體的으로 움직여야 되지만 우리 市議員들이 움직일 수 있는 地方費의 增額의 所管 또 市에서의 할 수 있는 裁量權 이런 것들을 물어 보았는데 우리 市의 경우 50%, 50%, 地方은 80%, 20% 國費, 地方費 比率이 그렇다는데 地方費 比率의 引上은 그 地方의 財政與件에 따라서 裁量權이 있다 라는 얘기를 들었습니다. 그래서 앞으로 이 生保者들의 생활에 좀더 人間다운 생활을 할 수 있도록 우리 모든 해당되는 분들은 노력을 해야 될 것입니다. 그래서 우리 社會福祉 分科委員들은 이점을 요구를 하고 아까 앞에 말씀드린 우리 委員 모든 분들이 말씀이 있었습시다만 이 事項에 대해서 앞으로 우리 社會局長님의 생각이 어떤지 묻고 싶습니다.

그 다음에 直營醫療院들, 아까 缺損問題를 얘기했습니다만 이 市에서 國家에서 經營하는 모든 經營이 보면 不實된 그런 經營으로 나옵니다. 이것은 아마 責任지고 있는 분들이나 거기에 勤務하는 분들이 어떤 經營哲學의 不在에서 오는 것이 아닌가 또 精神武裝이 잘못 되어서 오는 것이 아닌가 또 그 經營管理가 잘못 된데서 오는 것이 아닌가 이런 생각이 듭니다. 그래서 直營醫療院 그리고 우리 保健社會局에서 直營하고 있는 모든 團體의 收支關係를 좀 정확하게 把握해 주시고 缺損되는 그러한 直營施設은 缺損되는 그 원인이 어디에 있는가 우리 局長님께서는 그 점을 정확히 把握하셔서 좀 알려 주시면 고맙겠고 그 다음에 저희들이 地方自治가 이제 시작이 되었습니다. 과거에 저희 保健社會局에 소관되어 있는 委託施設들이 많이 있는 것으로 알고 있습니다. 과거에 委託施設들이 어떠한 기준에 어떠한 사람에게 위탁이 되어 있으며 지금 委託施設 運營은 어느 정도인가 또 지역에서 또 그 委託施設을 이용하는 분들에게 指彈을 받고 있지는 않는지 이러한 事項을 좀 알려주시면 고맙겠습니다. 그리고 이 收容施設에 있는 兒童들이 제가 알고 있기로는 지금 18歲까지 收容을 하고 18歲가 넘으면 社會進出을 시키는 것으로 알고 있습니다만 이 아동들이 高等學校 卒業하면 18歲 됩니다. 그럼 社會進出 시키면 이 아이들을 잘 보호하지 못할 때 社會問題兒들이 되어 버리고 맙니다. 그러면 우리가 어렸을 때부터 이 아이들을 保護하고 養育시키고 敎育시키고 해 왔는데 마지막 단계에 이 아이들을 잘못 보살핌으로 인해서 健全한 社會人이 되어야 할 것을 浮浪兒 내지는 社會問題人으로 轉落되고 맙니다. 그래서 兒童들에게 適切한 職業敎育과 또 就業과 또 때로는 生活할 수 있는 與件을 만들어 주면서 社會

로輩出시켜야만 좀더 이社會가 문제없는 밝은社會가 되지 않겠는가 그런 생각에서 앞으로 이兒童들에 대한對策을 좀 알려주시면 고맙겠습니다.

다음에 여기에 보면生業資金融資 이런 것 나와 있는데 이것이 과연 어려운 사람들에게生業資金融資를 잘 주고 있는지 이것이 좀 궁금합니다. 우리保社當局에서는 이렇게 기회를 마련해 주지만 막상 받으려고 가면銀行에서 이런理由, 저런理由를 대서 실제 우리 어려운 사람들이銀行에서 이生業資金 貸出資金を 몇 명이나 받았는지 그現況을 좀 알려 주시면 고맙겠고 그 다음에 여기報告書에 보면 缺食兒童들을 中食 支援하는 것이 中等學生 950名으로 나와 있습니다. 제가 알고 있기로는 地域社會에 가면 缺食兒童들이 굉장히 많다고 하는데 부끄러운 일입니다. 우리나라가 中進國에서 先進國으로 들어가는 이 문턱에 缺食兒童들이 있다는 사실은 매우 부끄러운 일입니다. 그런데 과연 中等學校에만 缺食兒童이 있겠는가, 그러면 初等學校나 幼兒院이나 그 밑의 아동들의 缺食되는 兒童은 없는가 그現況도 좀 알고 싶고 그 兒童들에 대한 支援策은 어떤 것인지 좀 알고 싶습니다.

다음에 地域社會 여러 가지 綜合施設들을 많이 擴大시켜야 되겠습니다만 아까 보니까 아파트 지역에 綜合福祉館들을 많이 짓고 있는데 지금 地域社會로 돌아가면 아파트 단지와 일반住居地域이 均衡이 많이 깨지고 있습니다. 위화감이 造成되고 있습니다. 아파트 단지에는 여러 가지 좋은 與件들이 많이 具備되어 있는데 일반 住居地域이나 零細地域에는 아직 태부족입니다. 앞으로 綜合福祉館이라든지 社會福祉施設地域住民들에게 어떤 서비스를 할 수 있는 그러한 福祉館 建立은 가급적이면 零細地域 그리고 아파트지역 보다는 住居地域에 重

點施設을 해 주셨으면 고맙겠습니다.

다음에 專門家 育成입니다. 本會議에서도 나온 얘기입니다만 적어도 우리 社會福祉 分野에는 社會福祉쪽에 專門家들이 많이 輩出되어야 되고 그 분들이 중요한 要職에서 많이 일을 해야 합니다. 다른 분야에 專攻하신 분보다는 社會福祉를 專攻하신 분이 社會福祉分野의 일을 좀더 能率的으로 그리고 市民편에 서서 올바르게 더 많은 일을 하리라고 봅니다. 그래서 가급적 社會局長님께서서는 이 社會福祉分野에 專門家を 많이 育成하고 또 그 幹部職에도 좀 많이 배치를 시켜서 우리는 이제 專門的 社會事業을 하는 그러한 公務員들이 많이 있어야 되리라 봅니다. 그 점 우리 局長님께서서는 좀 유념을 해 주시고 그 다음에 이제 生保者들 관계를 또 말씀드리면 生保者들이 지금 指定病院에 가보면 그 지역의 病院中에 제일 후진 病院, 제일 못한 病院입니다. 이런 病院을 지정해 있어서 生保者들이 그 病院에 대한 不信이 대단히 큼니다. 저 病院에 가서 내 병이 낫겠는가 하는 그러한 불신을 지금 많은 생보자 對象분들이 갖고 있습니다. 그래서 여기 報告書에 보면 指定病院을 좀 늘리겠다고 되어 있습니다만 이러한 指定病院을 좀더 많이 늘려서 그 生保者들의 불신이 없어지고 또 그 분들이 어떤 의료서비스를 비록 國家에서 지원하는 서비스가긴 합니지만 醫療支援을 좀더 폭넓게 받을 수 있도록 여기에 어떤 政策的 配慮가 있어야 될 것으로 봅니다. 그리고 아까 就勞事業 勤勞者들 문제 말씀이 있었습시다만 제가 알고 있기로는 다른 區는 모르겠습니다만, 저희 陽川區의 경우는 과거의 洞事務所에서 就勞事業을 컨트롤하던 것을 요즘은 區에 넘어가서 公園綠地課라든지 이런 데서 就勞事業을 社會福祉課에서 配定하면 거기 監督하고 일을 시키는 것을 그런데 가서 하는

것으로 알고 있습니다. 그런데 이 就勞事業에 나가서 일하신 분들이 너무너무 힘이 들어 가지고 저희 事務室에 몇번 전화가 온적이 있었습니다.

"康委員님! 정말 힘이 들어서 못하겠습니다. 좀 어떻게 이 문제를 해결해 주십시오“.

우리가 이 就勞事業이라는 것은 그 사람들에게 노동의 能率을 올리기 위해서 就勞事業을 하는 것은 아니라고 봅니다. 이 就勞事業의 本趣旨는 그 분들로 하여금 勞動能率을 올려서 어떤 生産을 좀더 極大化시키려는 데에 목적이 있는 것이 아니라 좀더 이 분들이 그냥 就勞事業에 어떤 國家的 지원을 하면 나태해 지고 또 精神的으로 不健全해 지고 덜 健康하기 때문에 그런데 焦點이 있는 것으로 나는 알고 있는데 이러한 분들에게 좀더 아까 말씀드린 問題에 대해서 배려가 있었으면 좋겠습니다.

그리고 마지막으로 社會福祉 要員들을 각 洞事務所에 배치를 해서 주로 없는 生保者들을 상담을 하고 지역의 어려운 분들 問題를 같이 의논하고 상담하는 그러한 것을 볼 때 매우 흐뭇함을 느꼈습니다. 이 점을 우리 社會局長님께 감사를 드리면서 앞으로도 각 洞單位에 社會福祉를 專攻한 분들이 많이 배치가 돼서 좀더 어렵고 힘든 고통을 받는 분들하고 對話를, 相談을 많이 해서 地方自治가 생긴 이래 우리 地方自治에 나간 市議員들이 과연 우리 問題들을 잘 해결하고 있구나 하는 것을 좀더 行動으로 보여주시면 고맙겠습니다.

네. 너무 길어서 죄송합니다. 이상입니다.

○委員長 車奉五; 감사합니다. 이제 시간이 다 되었으므로 質問을 終結을 짓기로 하겠습니다. 꼭 質問事項이 있으시면 書面으로 작성해서 보내주시면 일괄 執行府에 보내서 答辯을

받을 수 있도록 해 드리겠습니다.

○金鍾源 委員; 委員長! 한 가지만...... 제가 아까 質疑했던 것 중에서 永久賃貸아파트 과정에서 洞職員의 調査能力이 있느냐 그렇게 얘기를 했습니다. 그 根本趣旨는 洞職員들이 다른 業務에 바쁘는데 그 對象者들이 내 소득이 얼마요 그럴적에 가서 그것을 조사해 볼 수 있는 시간이나 그런 게 있느냐 하는 뜻입니다. 그 부분에 오해 없으시기 바랍니다.

○委員長 車奉五; 네, 참고해 주시면 고맙겠습니다. 그리고 아까 質問하는 가운데에서 李昌根 委員님께서 醫療保險證 單一化에 대한 말씀을 해 주셨습니다. 이것은 우리 專門委員이 法關係法條文을 檢討하고 또 執行府에서도 이 문제를 많이 審査熟考해서 좋은 결과가 나올 수 있도록 그렇게 해 보겠습니다. 그리고 이 자리에 參席하지 못한 委員이 지금 현재 한 분이시죠?

(「두 분입니다」 하는 委員 있음)

두 분이 되십니까? 李仙姬 委員님과 韓相鉉 委員님, 네, 두 분이 參席을 못했습니다. 오늘 討論된 내용을 그 두 분들에게도 잘 말씀을 해 주길 바라고 특별히 바쁜 시간에 保社局長, 여러 關係 公務員님들 끝까지 나오셔서 많은 시간 할애 하시면서 業務報告를 해 주시고 또 많은 質問을 한 데에 傾聽을 해주신 것 감사하게 생각을 합니다. 그 質問內容을 충실히 잘 분석해서 답변을, 정말 성실한 答辯이 될 수 있도록 신경을 써 주시면 대단히 고맙겠습니다.

그러면 오늘 모임을 전부 마치도록 하고 다음은 12日 午後 2時에 다시 續開를 하겠습니다.

午後 2時 12일이 되겠습니다.

내일은 쉽니다. 그러니까 내일은 本會議도 없고 常任委員會

도 없습니다. 그러니까 12日날 午後 2時에 家庭福祉局하고 江南病院, 그 외 機關에 대한 業務報告를 받고 質疑를 해 주시겠습니다. 그러면 長時間 동안 고맙습니다.

오늘 會議는 이것으로 전부 散會하겠습니다.

(議事棒 3打)

(一同拍手)

(17時 03分 散會)

(書面答辯은 別途附錄에 실음)

○出席委員

車奉五 金鍾源 李秉直 李昌根
張柱昊 朴光勳 鄭一龍 金演洙
林承后 柳光司 康明秀 尹基聖
卓炯春

○專門委員

金南中

○出席公務員

保健社會局長 金聖順
保健環境研究院長 朴聖培
東部病院長 申璣峻
兒童病院長 金炳熙
精神病院長 李源根
西大門病院長 張致旭
保健衛生課長 李鉉澤
醫藥課長 黃海龍
社會課長 孫忠秀
勞政課長 林綵瑾

保險年金課長 金誠泰

靑少年職業訓練院長 鄭洙丙

.....

(부록)

서면답변

(뒤에 실음)

.....