

테마명	지역전체가 만들어가는 복지·의료의 충실화	지방정부명	경기도
시책 명칭	수술실에 CCTV 를 설치하여 고의적인 불법행위를 예방하고 환자 인권보호		
개 요	<p>○의료기관 수술실에서 무자격자인 의료기기 판매업 영업사원의 대리수술 사례와 환자 및 간호사의 인권침해 사례가 다수 언론에 보도되어 환자단체연합 등 도민이 이에 대한 대책 마련으로 의료기관 수술실에 CCTV 설치를 요구하였다.</p> <p>○이에 반해 대한의사협회 등에서는 의사를 잠재적 범죄자 취급하고 의사와 환자 사이의 신뢰를 상실하게 하며, 개인정보유출 우려를 사유로 수술실 CCTV 설치를 반대하는 입장이다.</p> <p>○이에 경기도에서는 도립병원인 경기도의료원 안성병원 수술실 5 개소에 CCTV 를 설치하고 환자, 의사, 간호사 등 정보주체의 동의가 있는 경우 CCTV 촬영을 '18년 10월부터 시범운영하고 그 결과를 근거로 민간의료기관으로 확대를 추진하고 있다.</p>		
예산액	84,000,000 (현지 통화)		69,420 (US\$ 환산)

### 1. 과제 (현재 상황)

- 경기도의료원 안성병원 수술실 CCTV 설치·운영 결과('19년 4월말) 7개월간 수술환자 1,192명 중 CCTV 촬영 동의 환자가 791명으로 66%에 이르러 수술실 CCTV 촬영을 시작한 18년 10월 53%보다 점차 증가 추세에 있다.
- 대한의사협회의 반대가 심한 현실에서 민간 의료기관 확대가 어려워 의료법에 병원급 이상 의료기관 수술실에 CCTV 설치 의무화를 골자로하는 의료법 개정(안)을 보건복지부에 건의하였으며, 안규백 국회의원 등 15명이 동 의료법 개정안을 '19.5.21. 발의 하였다.
- 의료기관 수술실 CCTV 설치 의무화 의료법 개정안이 발의 되었으나, 의료계 반발로 자동 폐기됨 (2015. 2월, 최동익 국회의원)

### 2. 목표 (장래상)

- 폐쇄공간인 수술실에서 대리수술, 인권침해 등 고의적 불법행위가 발생하지 않도록 개선
- 수술실 내 CCTV 설치·운영에 대한의사협회의 반대가 심한 현실을 고려하여 의료법 개정을 통하여 수술실 내 CCTV 설치를 의무화하여, 환자인권보호와 불법행위 예방효과 향상 기대

### 3. 시책 내용 (개요)

- 수술실 대리수술 및 인권침해 등 고의적 불법행위 예방을 위해 경기도의료원 안성병원에 수술실 CCTV 설치 시범운영('18.10월~'19.4월) 실시하였으며, 시범운영 결과 촬영 동의율이 '18년 10월 53%에서 '19년 4월말 기준 63%로 10%포인트 상승함.
- 시범운영의 동의율 상승 및 도민의 공감대 형성으로 '19년 5월 경기도의료원 6개 병원으로 전면 확대 실시
- 수술실 CCTV 설치운영의 찬반의견, 공감대 형성을 위한 이해관계자(한국환자단체연합회, 의사회 등)와 SNS 토론회, TV 토론프로그램(100분토론), 수술실 CCTV 의무화 법제화를 위한 국회 토론회 개최
- 민간의료기관 확대 제도화를 위한 의료법 개정안을 건의(경기도→보건복지부) 하였으며, 운영상 문제점 및 성과 확인을 위한 국공립병원 우선 실시 건의
- 경기도의 시범운영 성과 및 국민 찬성 여론으로 수술실 CCTV 설치 의무화 의료법 개정(안) 국회의원 15명 발의

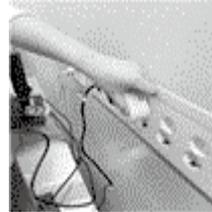
**(순조롭게 진행되고 있는 것)**

- 도의료원 6 개 병원 수술실 CCTV 설치운영 정착단계로 CCTV 촬영 동의율이 62%수준을 유지하고 있음
- 수술실 CCTV 설치 의무화 국회입법 활동에 기대감
  - 민주당 안규백 의원 의료법 개정 대표발의('19.5.21. 국회의원 15 명)
- 도민의 91%가 수술실 CCTV 설치 찬성(여론조사)
  - 道 수술실 CCTV 운영 찬성 91%, 민간병원 확대 찬성 87%, 수술실 촬영동의 의향 87%

**(순조롭게 진행이 안되고 있는 것)**

- 민간 의료기관 자발적 동참 한계(대한의사협회 반대)
  - 민간의료기관 수술실 CCTV 설치운영비 병원당 30 백만원 정액 지원 검토(시범운영)
  - ※민간의료기관 확대지원 계획 : 12개소, 360백만원
- 의료기관 수술실 CCTV 설치 의무화 법안 발의 후 국회심의 지연

**4. 참고 자료**

1단계 환자확인	2단계 재확인	3단계 Time Out 시행	4단계 수술진행 및 종료	5단계 CCTV촬영 종료
				
환자 확인 및 동의서 확인	재확인 후 CCTV 스위치 ON/OFF	수술 참여 인력이 수술 전 정확한 환자 확인	종료 후 회복실 입실 후 환자 확인	환자 퇴실 후 스위치 off

테마명	지역 전체가 만들어가는 복지·의료의 충실화	지방정부명	충청남도
시책 명칭	도내 어디서나 적절한 응급의료 서비스 제공		
개요	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>(현황)</b> 고령화로 3대 중증응급질환인 급성심근경색, 뇌졸중, 중증외상이 증가 추세 충청남도의 응급의료기관은 천안·아산 지역 등 동북부에 밀집되어 서해안과 중부권에 대한 응급의료 안전망이 부족한 실정</li> <li>• <b>(주요시책)</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 지역별 응급의료기관 활성화</li> <li>② 응급의료 원격협진으로 실시간 환자 정보 공유</li> <li>③ 응급의료 전용헬기를 통한 항공이송</li> </ol> </li> </ul>		
예산액	8,414백만원 ( 현지 통화 )	691만 미달러 ( U\$ 환산 )	

**1. 과제 (현재 상황)**



- 고령화로 3대 중증응급질환인 급성심근경색, 뇌졸중, 중증외상이 지속적으로 증가추세이며 서산, 홍성, 당진, 보령 등 충남 서해안지역에서 전원율이 높은 편이다.
- 충청남도의 응급의료기관은 권역응급의료센터 1개소, 지역응급의료센터 7개소, 지역응급의료기관 8개소 총 16개소가 지정·운영되고 있으며 천안지역에 소아전문응급의료센터 1개소, 권역외상센터 1개소가 운영 중이다.
- 지역별 분포를 보면 센터급 이상 응급의료기관은 천안·아산 지역 등 동북부에 밀집되어 있어서 서해안과 중부권에 대한 응급의료 안전망이 부족한 실정이다.

**2. 목표 (장래상)**

- 응급의료 네트워크 연계로 도내 어디서나 적절한 응급의료 서비스 제공한다.  
 ⇒ 응급의료 안전망 구축으로 국민의 생명과 신체를 보호한다.

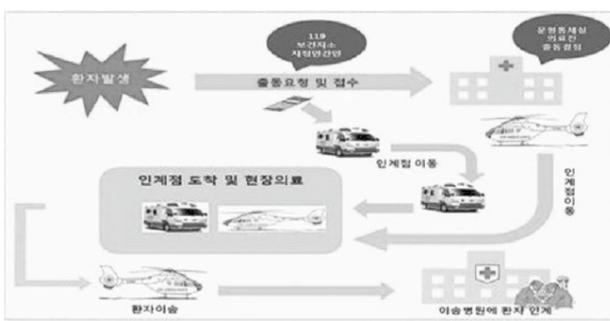
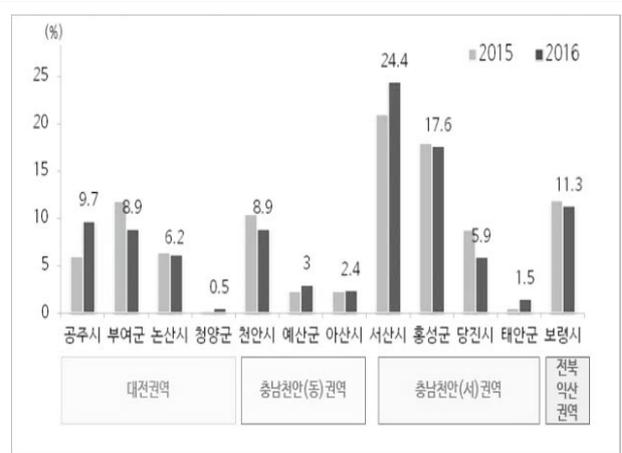
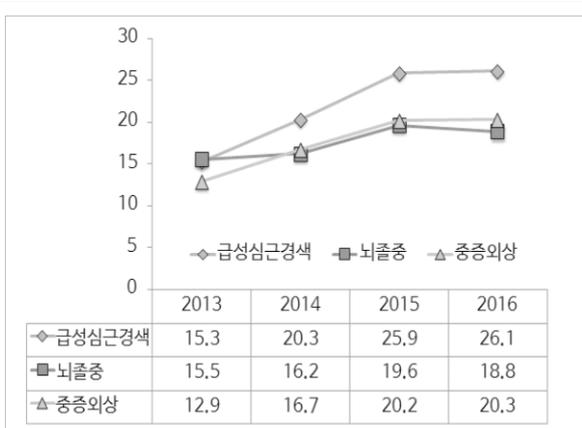
**3. 시책 내용 (개요)**

- ① **지역별 응급의료기관 활성화**
  - 도내 16개 응급의료기관 및 소아전문응급의료센터, 권역외상센터에 의료인력(의사, 간호사 등) 인건비 및 운영비를 지원하여 응급실 적정 운영 및 응급의료 서비스 질 향상을 추진(5,382백만원)
- ② **응급의료 원격협진으로 실시간 환자 정보 공유**
  - ICT 기술을 활용하여 응급의학 및 영상의학 전문의가 부족한 의료취약지역에서 응급환자 발생 시 거점병원(권역응급의료센터) 전문의와 원격협진을 지원하여 CT 등 영상, 음성, 환자 정보의 실시간 전송 및 공유로 적절한 응급의료 서비스 제공(32백만원)
  - '18년 10~12월(3개월) 권역응급의료센터와 태안군보건의료원과 84건을 원격협진을 했으며 '19년 2개 병원을 추가로 원격협진 연계병원을 확대 추진

③ 응급의료 전용헬기를 통한 항공이송

- 도서·산간 등 취약지역의 응급환자의 신속한 이송을 위해 응급의료 장비 및 의료인력이(전문, 간호사) 탑승한 응급의료 전용헬기를 2016년 1월부터 도입하여 2019년 6월까지 1,039명의 중증응급환자를 이송(3,000백만원)
- 환자 이송시간은 평균 45분이며 헬기가 배치된 권역응급의료센터에서 가장 먼 지역인 외연도(117km)까지 왕복 80분으로 중상 후 응급치료 성공 가능성이 가장 높은 1시간을 일컫는 ‘골든타임’을 지켜내고 있음

4. 참고 자료



연도	이송 환자 수(명)	질환별(명)				골든타임 준수 현황
		외상	심·뇌혈관	심정지	기타	
계	1,039	352	346	68	273	○ 준수율 : 100% - 이송소요시간 평균 45분 ※ (골든타임)중증외상 1시간, 급성심혈관질환 2시간, 허혈성뇌졸중 3시간 이내
2016	237	107	71	6	53	
2017	297	96	101	14	86	
2018	335	95	116	34	90	
2019.6월	170	54	58	14	44	

테마명	지역전체가 만들어가는 복지·의료의 충실화	지방정부명	공주시
시책 명칭	신바람 복지, 다 함께 행복한 공주		
개 요	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 공주시는 다양한 복지수요에 맞춰 시민들이 체감하는 사회 보장 정책 추진</li> <li>○ 초고령 사회로 진입한 공주시는 급속한 저출산, 고령화 문제로 출산장려와 건강한 노후 대비를 위한 복지, 의료사업을 추진</li> <li>○ 민간자원, 지역의료기관을 활용한 찾아가는 주민지원 서비스사업 및 저소득계층, 장애인, 노인, 여성, 아동 등 취약계층 별 맞춤형 복지사업 추진             <ul style="list-style-type: none"> <li>1. 커뮤니티 기반 돌봄 체계 구현</li> <li>2. 안전하고 편안한 삶터 조성</li> <li>3. 지속가능한 기본생활 보장</li> <li>4. 마을중심 사회보장 인프라 구축</li> </ul> </li> </ul>		
예산액	1,792 억원 (현지 통화)	14,773 만 US달러 (US 환산)	

**1. 과제 (현재 상황)**

- 공주시는 저출산, 고령화 인구감소라는 사회적 문제를 갖고 있는 도·농복합도시 임.
- 급속한 고령화에 맞물려 노령층의 빈곤도 빠르게 진행 중이며 비경제활동인구 또한 비례하여 증가하고 있어, 공주시 복지 정책은 노인, 장애인, 아동, 여성 복지대상자를 중심으로 사업을 추진 함
- 따라서 다양한 복지 수요에 맞춰서 맞춤형 복지정책을 추진하는 것이 시정의 주요 과제

**2. 목표 (장래상)**

- 모든 시민이 체감하는 사회보장 정책을 추진하여 시민들의 삶의 질을 향상 시키는 ‘다함께 행복한 공주’를 시정 목표로 세움

**3. 시책 내용(개요)**

**○ 커뮤니티 기반 돌봄 체계 구현**

사회적 돌봄을 필요로 하는 주민들이 자신이 살던 집이나 마을에 거주하면서 이웃과 함께 생활 할 수 있도록 지역사회 서비스와 급여를 제공하는 체계 구축

- 성인돌봄 : 도·농 복합 도시로서 공주시의 지역적 성격에 적합한 어른 돌봄 사업 추진  
독거노인 공동생활제 확대를 통해 고독사를 예방하고 장애인주간보호센터 사업을 확대하여 장애인의 생활 편의를 증진시킴. 특히 활기찬 노년생활을 위한 407개 경로당 지원 사업은 마을 별로 설치 운영하고 있으며, 노인의 욕구와 특성을 고려한 프로그램을 지속적으로 개발하고 있음
- 아동돌봄 : 공주시 아동 인구가 급격히 감소 추세에 있어 아이 키우기 좋은 도시를 만들기 위한 돌봄공간 마을중심 공동육아나눔터 확대 추진

**○ 안전하고 편안한 삶터 조성**

살기 좋은 지역사회가 되기 위한 기본적 조건으로 지역사회에서 누구나 안전한 생활을 영위하고 활동에 제약 받지 않을 수 있는 지역사회 환경이 마련되어야 함

- 교통소외지역 행복택시 확대 : 이동 취약계층 중 노인, 장애인이 공주시 전체 인구의 15%로 활동에 제약 받지 않은 지역 환경 조성을 위한 행복택시 운영
- 장애물 없는 생활 환경 조성 : 공공시설 및 편의시설을 장애물 없이 안전하게 이용할 수 있도록 무장애 환경으로 설치 및 개선

○ 지속가능한 기본생활 보장

노동력이 미약한 지역주민들에게 경제적인 활동을 참여할 수 있는 기회를 보장함으로써 주체적인 삶을 살 수 있게 하고, 경제적 자립이 아니더라도 지역사회 안에서 스스로 삶의 의미를 찾고 스스로를 발전시킬 수 있는 여건 마련

- 노인일자리, 여성일자리, 장애인일자리지원사업 확대 및 여성 취·창업 교육지원
- 시민 누구나 참여하는 평생학습 체계 구축을 통해 사회변화에 대응하기 위해서 누구나 질 좋은 교육을 받을 수 있는 읍면동 평생학습센터 구축

○ '마을중심 사회보장 인프라 구축'

마을 중심 사회보장 수준을 제고하기 위한 돌봄이 필요한 사람에게 직접 1:1 서비스를 제공하는 종사자, 자원봉사자 등 인적 인프라 강화

- 복지 인적자원망 역량 강화, 어르신 돌봄 종사자 지원사업 실시, 사회복지시설 종사자 전문성 강화
- 학생 자원봉사 활성화: 공주형 좋은 이웃사업, 학생자원봉사 활동 등 지역사회 주민의 참여를 통한 공동체 사업이 활성화되어 있는 편으로 지역사회 주민들의 참여의식이 높음.

(순조롭게 진행이 안되고 있는 것)

- 복지대상자 증가로 인한 공공전달체계 인력 확충 및 전문성 강화

4. 참고 자료

○ 공주시 인구변화 현황

(단위:명, %)

2015년	2016년	2017년	2018년	증감 % (2015년대비 2018년 수준)
111,261	109,931	108,432	107,526	-3.4

\* 자료 : 행정안전부. 주민등록인구현황(각년도). KOSIS 국가통계포털, 2018년

○ 공주시 생애 주기별 인구 현황

(단위:명)

읍면동	전체	영유아 (0-6세)	아동,청소년 (7-19세)	청장년 (20-64세)	노년 (65-84세)	초고령 (85세 이상)
전체	107,526	4,272	11,717	66,211	22,315	3,011

\* 자료 : 행정안전부. 주민등록인구현황(각년도). KOSIS 국가통계포털, 2018년

○ 고령 인구 비율

(단위:명)

연도	총 인구수	고령인구 (65세 이상)	고령인구 비율
2018	107,526	25,326	23.55

\* 주. 고령인구비율(%)=(65세이상인구/전체인구)\*100 \* 자료 : 행정안전부. 주민등록인구현황(각년도). KOSIS 국가통계포털

○ 연령별 수급자 현황 (65세이상 전체 4,884명중 1,484명으로 30.4%)

(단위:명, %)

연령	영유아		학령기		청년		중장년			고령			초고령	
	7세 미만	7-12세	13-15세	16-18세	19-29세	30-39세	40-49세	50-59세	60-64세	65-69세	70-74세	75-79세	80-89세	90세 이상
인원	108	356	242	334	379	257	560	795	369	337	332	344	397	74
비율	2.2	7.3	5.0	6.8	7.8	5.3	11.5	16.3	7.6	6.9	6.8	7.0	8.1	1.5

\* 출처 : 복지료, 사회보장정보시스템(2017.12)

테마명	지역전체가 만들어가는 복지·의료의 충실화	지방정부명	경주시
시책 명칭	찾아가는 보건복지서비스 활성화		
개 요	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 찾아가는 보건복지팀 인프라 확대(복지 및 간호인력 확대 배치)</li> <li>○ 민관협력을 통한 복지사각지대 발굴 및 복지자원 연계</li> <li>○ 찾아가는 방문상담 확대 및 통합사례관리 추진</li> </ul>		
예산액	462억원 (KRW)	3천 842만(USD)	

### 1. 과제 (현재 상황)

#### ○ 공공 및 민간 전달체계 구성 현황

구 분	구성 현황	비 고
공공전달체계	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 읍면동 맞춤형복지팀 6개소 설치</li> <li>- 안강읍, 월성동, 용강동, 외동읍, 황성동, 선도동</li> </ul>	'18. 4월 설치 완료
민간전달체계	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 지역사회보장협의체 구성(23개 읍면동, 319명)</li> <li>· 명예사회복지공무원 위촉(23개 읍면동, 1,677명)</li> </ul>	

#### ○ 복지사각지대 발굴 및 지원

- 위기가구 선제 발굴을 위해 보건복지부에서 「복지사각지대 발굴시스템」을 통해 위기가구 명단을 송부 받아 읍면동 복지담당자의 현장 방문을 통해 복지서비스 연계 : 1,991세대
- 지역사회보장협의체, 좋은 이웃들, 경주희망나눔센터 등을 통해 비수급 취약계층을 발굴하여 서비스 연계, 방문상담, 후원물품 등 지원 : 2,700세대

#### ○ 찾아가는 방문상담 및 통합사례관리 추진

- 찾아가는 방문상담 실시 : 2,074건
- 위기가구 통합사례관리 : 320세대

### 2. 목표 (장래상)

#### ○ 공공전달체계 개편으로 찾아가는 보건복지서비스 활성화

- 맞춤형복지팀 → 찾아가는 보건복지팀으로 전환 및 확대 설치
  - 2019.11월 맞춤형복지팀 3개소 추가 설치 : 복지인력 이외에 간호 인력을 배치하여 지역주민 중심의 건강관리, 의료자원 연계, 보건서비스 제공
- 2020년부터 순차적으로 기존 맞춤형복지팀을 찾아가는 보건복지팀으로 전환하고, 23개 읍면동에 **복지인력 보장 및 간호인력 배치**를 통해 **복지+건강 기능을 강화**

#### ○ 민간전달체계 기능 활성화

- 23개 읍면동 단위 **지역사회보장협의체 활성화**
  - 읍면동 단위의 의사소통 구조를 강화하고 주민이 주도적으로 참여하여 지역사회 문제를 해결
  - 위기가구 발굴, 연 1회 이상 정기적으로 지역 내 자원현황 조사, 모금문화 확산 등의 역할 수행

### 3. 시책 내용

#### ○ 경주시 주요 보건·복지 정책 사업

##### • 위기가구 통합사례관리사업 : 320세대

- 복합적 욕구를 가진 대상자에게 복지뿐 아니라 보건, 고용, 주거, 교육, 신용 법률 등 필요한 서비스를 통합적으로 제공하고 지속적으로 상담 모니터링
- 월1회 통합사례회의 개최 : 18개 유관기관 및 30명의 민관 통합사례관리사로 구성

##### • 찾아가는 복지서비스 읍면동 역량강화교육 추진

- 읍면동 찾아가는 복지서비스 현장 모니터링, 지역사회보장협의체 위원 교육, 통합사례관리 모니터링 점검 및 현장지도, 읍면동장 및 팀장 역량강화 교육 등 : 23개 읍면동, 570여명 교육 실시

##### • 읍면동 지역사회보장협의체 지역특화사업 추진 : 18개 사업

- 재능기부를 통한 주거환경개선, 안부확인 및 정서지원, 생활물품지원, 문화생활지원, 반찬나눔 등

##### • 민간기관(좋은 이웃들, 경주희망나눔센터) 운영을 통한 복지사각지대 발굴 및 지원

- 좋은 이웃들 : 지역사회 자원을 활용하여 서비스 연계(660건)
- 경주희망나눔센터 : 민간 사회복지기관들과 협업하여 공동 개입 후 맞춤형 서비스 지원(2,138건)

##### • 방문건강관리사업 : 2,297건

- 취약계층을 대상으로 방문보건 전문 인력이 가정에 방문하여 건강위험요인 스크리닝

##### • 주민주도형 통합건강증진사업 : 4,000명

- 신체활동, 영양, 절주, 비만 등 통합건강증진사업 추진으로 지역주민의 건강수준 향상

#### ○ 찾아가는 보건복지서비스 활성화를 위하여

- 찾아가는 보건복지팀 인프라 확대 : 정부가 추진 중인 「주민자치형 공공서비스 구축사업」과 연계하여 보건복지인력을 확충하여 지역주민에게 주민자치, 복지, 보건서비스를 함께 제공

##### • 찾아가는 보건복지서비스 대상 확대 : 읍면동 단위 주민 네트워크 강화

- 읍면동 지역사회보장협의체 위원, 명예사회복지공무원 추가 위촉을 통해 촘촘한 인적안전망을 구축 하여 서비스 대상 범위 확대

##### • 현장 중심의 찾아가는 방문 강화

- 찾아가는 보건복지상담 및 생활실태 조사, 상시 모니터링, 통합사례관리대상자 만족도 조사 등을 통해 서비스의 양적·질적 확대

### 4. 참고 자료

#### ○ 경주시 찾아가는 보건복지서비스 관련 자료 및 활동사진



통합사례회의



읍면동지역사회보장협의체 (청소 및 집수리)

