

# 의료사회사업의 理論과 實際

— 사회사업과 프로그램을 중심으로 —

## 〈 CMC 사회사업과 제공 〉

- ◇... 의료를 통하여 가톨릭정신을 구현하고자 하는 궁극적인 목적을 가진 가톨릭 ... ◇
- ◇... 중앙의료원 (CMC)은 이 목적을 실현하기 위하여 교육·연구·진료 그리 ... ◇
- ◇... 고 사회봉사활동을 하고 있다. 특히 자선진료소를 중심으로 구체적이고 조 ... ◇
- ◇... 적적인 사회봉사활동을 펴고 있는데 이러한 실무는 사회사업과가 그 일익을 ... ◇
- ◇... 담당하고 있으며 자선사업을 수행함에 있어서 현대적 의미의 사회사업기술 ... ◇
- ◇... 을 사용하며 봉사활동 프로그램을 개발하고 조직화하는데 기여한 바 크다. ... ◇
- ◇... 그러나 실제 의료사회사업 (Medical Social Work)의 본질을 이해하고 있 ... ◇
- ◇... 는 사람은 그리 많지 않은 것 같다. 따라서 본고를 통하여 의료사회 사업의 ... ◇
- ◇... 이론적 개요와 사회사업과를 중심으로 수행하고 있는 각종 프로그램을 소개 ... ◇
- ◇... 함으로써 의료사회사업에 관한 일반적 이해를 도모하고 아울러 앞으로 봉 ... ◇
- ◇... 사활동설정에 도움이 되었으면 한다〈편집자註〉..... ◇

## I. 의료사회사업의 이론적 개요

### 1. 의 의

현대의학이 인간의 건강생활에 기여한 공헌은 실로 놀라운 것이다. 그러나 과학지식의 팽창은 병원의의료「서어비스」의 전문화, 특수화를 가져왔으며, 더욱 세분화되어 여러 특수 분야의 전문가가 증가되고 자기 특수분야에만 집중하는 경향이 되어 환자를 한 사람의 인간으로서(as a person)가 아니라 질병의 한 증례로서(as a case) 다루는 비인격화 현상이 초래되고 있다. 또한 병원의 합리적인 운영을 위하여 의료진은 제한된 시간내에 많은 환자의 진료와 주어진 과업을 달성하기도 벅하다. 더우기 현대의 최신 의료장비가 숲을 이루고 있는 의료시설을 환자가 효과적으로 이용하여 양질의 의료를 공급받기란 쉽지 않다.

오늘날 우리 사회는 지극히 복잡하며, 날이 갈수록 그 도가 심화되어 가고 있다. 이러한 사회

## □ 차 례 □

### I. 의료사회사업의 이론적 개요

1. 의의
2. 의료사회사업의 개념
3. 의료사회사업의 대상문제
4. 의료사회사업의 역할과 직무
5. 의료사회사업의 분야

### II. 프로그램을 중심으로 한 CMC의료 사회사업의 현황

1. CMC 설립의 이념과 사회사업과의 연혁
2. 중요 프로그램

### III. 문제점과 개선방향

### IV. 결 언

속에서 생활하고 있는 인간의 질병은 단순한 병리적 원인 뿐만 아니라 사회적, 정서적, 경제적, 가족적 등의 요소가 개재되어 있음은 주지할 사실이다. 세계보건기구(W.H.O)에서는 「건강이란 완전한 육체적, 정신적, 사회적 안녕상태를 말하는 것이다」라고 정의한 바와같이 신체적인 치료와 더불어 질환에 따른 사회적, 정신적 문제들에 대한 치료가 요구되고 있다. 이러한 이유들로 인하여 환자를 전체적 인간으로 이해하고 대우하기란 힘든 일이기 때문에 질병의 발생을 촉진시키고 치료를 곤란케 하는 사회심리적, 환경적 요인이 무엇인가를 조사하고 이에 대한 적절한 방도를 강구하고자 등장한 것이 의료사회사업이다.

## 2. 의료사회사업의 개념

의료사회사업이란 보건 및 의료분야에서 행해지는 사회사업의 총체적인 활동이다. 초창기에는 단순히 병원내에서 의료「팀」의 일원으로 그 임상적 역할을 수행했으나 점차 의료의 개념이 확대됨에 따라 의료사회사업도 보다 거시적인 입장에서 그 역할을 수행하게 되었다. 따라서 그 개념을 미시적 개념과 거시적 개념으로 나누어 볼 수 있다.

### (1) 미시적 개념의 의료사회사업—임상 (또는 병원)사회사업

병원이나 진료소등의 의료시설에서 임상치료「팀」의 일원이 되어 사회복지의 입장에서 질병의 원인이 될 수도 있고, 치료에 장애가 되는 심리, 사회적인 문제들을 해결하도록 도와주고 환자가 퇴원후에도 정상적인 사회기능을 하도록 환자 뿐만 아니라 그 가족들에게도 전문적인 「서어비스」를 제공하는 영역이다.

### (2) 거시적 개념의 의료사회사업

질병예방과 건강의 증진 및 개발지향적인 분야에 대한 제반 시책과 시설을 포함한 제도와 정책에서 사회사업가가 수행하는 제반 활동영역이다.

## 3. 의료사회사업의 대상문제

### (1) 질병에 따른 심리적 문제

사람은 누구나 건강문제로 병원에 가야할 처지가 되면 질병 뿐만 아니라 정서적, 경제적인 염려와 사회적인 문제에 대한 불안을 갖는 위기에

직면하게 된다. 가족에게는 같은 또는 그 이상의 문제에 직면하게 되는 것이다.

### (2) 사회적 또는 경제적인 문제

한 개인이 질병으로 늙게 되면 그의 가족, 직장, 일반사회는 직접 영향을 받게 된다. 질병 때문에 노동력을 상실하여 개인은 경제적 수입의 감소나 상실에 직면하게 되고, 실적에 대한 불안을 느끼기도 하며 질병 치료를 위한 비용에 대한 걱정이 나 또는 그것이 과중할 때 울지도 모를 경제적과탄에 대한 불안을 느끼기도 한다.

### (3) 특수 질환에 대한 문제

각종 암, 당뇨병, 고혈압, 간질, 화상, 결핵등과 같은 만성적인 질환 또는 죽음에 이르는 질병이 사회환경과 가족에게 미치는 영향과 이러한 질병의 사회적, 심리적 불안은 의료적 치료외에도 전문적인 사회사업「프로그램」이 요청되는 것이다.

## 4. 의료사회사업가의 역할과 직무

의료사회사업에 있어서도 전문분야에 따라 그 역할이 다소 차이가 있겠으나 보편적인 역할을 보면 다음과 같다.

- 1) 사회심리적 치료자의 역할
- 2) 「서어비스」조정자의 역할
- 3) 자원동원자의 역할
- 4) 재활치료 및 교정자의 역할

직무내용은 환자나 가족을 위해 의료진과 공동협약의에 그들을 돕는 것이며 사회심리적, 정서적, 개인적 및 경제적 문제에 관심을 가지고 치료에 개입 또는 협조하는 것이다. 여기에서는 지원대상별 직무와 사용기술별 직무를 중심으로 살펴본다.

### (1) 지원대상별 직무

#### ① 의사에 대한 직무

환자를 치료하는데 필요한 사회적, 경제적 배경과 가족배경을 조사하고 사회적 생활사(social history)에 대한 정보를 수집하여 의사에게 알려준다. 필요하면 환자의 질병이 그에게 어떤 의미가 있는지를 설명하고 전문적인 판단을 제시하기도 하며 환자에게 확정된 치료절차와 치료에 따르기 위해 요구되는 사항들을 해석하거나 설명해 준다. 또한 의사가 환자를 전인간(total per-

son)으로 이해하는데 조력한다.

## ② 환자의 가족에 대한 직무

환자의 정서적이고 육체적인 요구를 그 가족원들이 이해할 수 있게 도우며 환자가 가정으로 돌아가기 위한 계획에 있어서 가족들이 받아들이고 그들의 책임을 이행할 수 있도록 돕는다. 환자로 인해서 생긴 여러가지 가정문제들을 해결하도록 도우며, 환자가 퇴원시에 필요하다면 지역사회 자원활용을 위해서 돕는다.

## ③ 환자에 대한 직무

ㄱ. 정서적, 개인적 문제해결을 위한 직접적인 개별사회사업 (Case work) 「서어비스」를 제공한다.

ㄴ. 처방된 치료절차나 치료상 제한사항을 이해하도록 돕는다.

ㄷ. 잠재능력을 최대로 개발하기 위해 지역사회 자원을 활용하며, 사회적 환경에 적응하도록 미래계획 수립을 돕는다.

## ④ 퇴원계획에 대한 직무

퇴원후 필요한 준비를 미리 하도록 돕고 필요한 의학정보를 제공하며 퇴원후 거처가 적당하지 않은 환자를 위해 지역사회 복지기관과 연결시킨다.

## ⑤ 퇴원후 사후지도에 대한 직무

필요하면 환자가 퇴원후에도 일정기간 동안 계속 개별사회사업 「서어비스」를 하며 사회적응도 및 회복 정도를 평가한다.

## ⑥ 교육 및 훈련의 필요자에 대한 직무

의료사회사업을 전공하는 사회사업학생의 실습지도와 의과대학생, 간호대학생의 실습지도 또는 임상강의를 하며, 새로 채용되는 직원의 교육과 의료사업가의 자체훈련 및 재교육하는 일을 한다.

## (2) 사용기술별 직무

### ① 개별사회사업 방법에 의한 직무

환자의 정신적, 사회적, 경제적 실정파악과 정서적, 사회심리적 문제의 해결을 위해 상담치료의 한 형태로서 치료의 직무를 수행한다.

### ② 상담자문 (Consultation)에 대한 직무

타전문직원과 함께 협의진단을 하는 직무를 하며, 특히 통합적 치료 「팀」의 일원으로서 환자의 사회심리적 측면에서 진단하는 직무를 말한다.

### ③ 집단사회사업 방법에 의한 직무

집단사회사업의 방법과 기술을 적용시켜 수행하는 직무로서 오락 요법, 집단정신치료, 가족치료, 작업치료등에 이용한다.

### ④ 지역사회 조직방법에 의한 직무

지역사회 보건사업을 계획하고 순회진료, 보건 건강 교육 및 지역 주민의 건강검진 등의 직무를 지역사회조직의 방법을 통하여 수행한다.

### ⑤ 사회조사연구의 방법에 의한 직무

의료사회사업은 의료보건분야와 복지간에 다리를 놓는 일로서 의료사회사업의 업무를 평가하고 개발하기 위한 연구조사 활동을 하는 것이다.

### ⑥ 사회복지 행정적 직무

의료사회사업행정과 정책수립, 제도의 마련과 의료사회사업의 인력관리 개발을 위한 직무를 수행한다.

## 5. 의료사회사업의 분야

보건의료 분야에서 활동하는 사회사업가를 의료사회사업가로 볼 때 종합병원, 정신병원, 보건소, 재활원, 군병원 등으로 다양하기 때문에 분야도 여러 갈래가 있을 수 있다. 각 의료시설은 그 나름대로의 성취해야 할 기본목표와 목적이 있을 것이므로 그에 속한 사회사업가들의 활동내용도 각기 다를 뿐만 아니라 사회사업가에 대한 요구와 기대도 다를 것이다. 그 대상별 의료사회사업 분야를 나누어 보면 대체로 다음과 같으며 구체적인 설명은 생략한다.

- 1) 일반의료사회사업 (general medical social work)
- 2) 정신의료사회사업 (psychiatric social work)
- 3) 재활의료사회사업 (rehabilitation social work)
- 4) 지역사회보건의료사회사업 (community health social work)
- 5) 군의료사회사업 (military medical social work)

## II 프로그램을 중심으로 한 CMC 의료사회사업 현황

### 1. CMC의 설립이념과 사회사업과의 연혁

가톨릭중앙의료원은 재단법인 경성구 천주교회 유지재단 소속으로 「가톨릭」정신에 입각하여 국민보건향상을 위한 교육, 연구, 진료사업을 영위하는 한편 국내 천주교회의 보건의료사업에 협조함을 목적으로 설립되었다. 기관의 설립이념에 따라 의료시혜를 통한 사회봉사 활동을 구체화 하기 위하여 CMC에 사회사업가가 처음 채용된 것은 1962년의 일이다. 당시 성모병원 정신과과장인 김중은 교수의 요청에 따라 임시 촉탁으로 고용되었으며 당국으로 부터 그 필요성을 인정받아 1966년에는 사회사업가를 정식직원으로 채용하게 되었다. 초창기 사회사업가의 역할은 정신과 소속으로 일하면서 자살 예방 「센타」를 찾아오는 환자들의 사회심리적인 문제조사 및 해결 등이 주업무였으나 점차 발전하여 1968년에는 전문사회사업가가 3명으로 늘어났고 독립부서로서 일하게 되어 오늘에 이른 것이다.

현대적 의미의 의료사회사업이 1900년 대초에 미국에서 시작된 이래 우리나라에 처음 도입된 것은 1958년 7월 한노병원에서 결핵환자와 그 가정을 돕기 시작하면서 부터이다. 이러한 사실을 볼 때 성모병원에서의 의료사회사업은 우리나라에서 선구자적인 위치를 점하고 있다고 하겠으며 그동안 여러가지 업무를 개발하고 수행해 오면서 많은 시련과 변화를 감내해야만 했다. 현재 종사하고 있는 전문사회사업가는 모두 6명인데 과장 1명, 자선진료소 담당 1명, 산재병원 담당 1명, 강남성모병원 정신과에 1명이 있으며 성모 및 강남성모병원 담당으로 각 1명이 원무과 소속으로 일하고 있다.

## 2. 주요 프로그램

CMC는 그 설립이념에 따라 의료혜택을 받지 못하는 불우한 환자들을 대상으로 다양한 의료시혜를 통하여 많은 사회봉사활동을 하여 왔다. 이러한 시혜업무를 더욱 구체화하기 위하여 1964년 5월 자선 진료소를 설립하였으며 봉사업무의 성격상 사회사업가와 인연을 맺게 되었다. 물론 그 이전이나 이후로부터 지금까지도 개별적으로나 Group별로 지속적으로 하고 있는 활동도 많이 있다. 그러나 여기에서는 현재 사회사업과를 중심으로 진행되고 있는 각종 「프로그램」을 살

펴보고자 한다.

### (1) 극빈 환자 진료

국가에서 의료보장 정책의 일환으로 실시되고 있는 의료보호환자 및 자발적인 봉사활동의 대상자인 의료봉사 환자의 진료는 물론 이러한 대상에서 제외된 극빈환자들로서 천주교회나 CMC산하기관 또는 외부기관에서 의뢰한 환자의 외래 및 입원진료를 돕는다.

### (2) 지역사회시설 (또는 기관)

시립남부 부녀보호지도소, 「홀트」아동복지회, 서울 장애자 종합 복지관, 「다미안」사회복지회 등에 수용중인 환자들의 진료 및 적십자사에서 의뢰되는 극빈가정의 언청이 환자의 시술과 실명예방 협회에서 의뢰되는 실명자들의 진료 그리고 꽃동네에서 보호중인 자들의 진료를 돕고 있다.

### (3) 이동진료

시립남부부녀보호지도소에 약 700명을 대상으로 월 3회, 마포구 도화동지역 영세민 126 가구를 대상으로 월 1회, 그리고 성「나자로」마을 환자들을 위하여 이동진료를 실시하고 있다.

### (4) 환자들의 재활·후생복지지원

특별한 보호를 필요로 하는 환자들을 대상으로 진료에 수반되는 심리사회적 문제 해결과 더불어 재활 및 후생복지를 위한 의수족이나 생계비등의 지원, 그리고 혈액, 장례비, 기타 필요하다고 인정되는 제비용을 보조한다.

### (5) 무의촌 진료 봉사활동 지원

가톨릭대학 의학부 학생들로 구성된 학도호국단, 가톨릭학생회, 기독교학생회 등 3개 진료반의 봉사활동을 지원하고 있다.

### (6) 실습지도 및 교육

의학, 간호학, 사회사업학을 전공하는 학생들에게 의료사회사업적 측면에서의 임상교육 및 실습지도를 하며 사회사업과 신규직원의 교육 및 직원 재교육을 실시한다.

### (7) 기타 관계 「프로그램」 지원

Hospice 활동 및 CMC교직원들의 주말 진료 등에 재정지원을 하고 있다.

### (8) 성모자선회

「가톨릭」정신에 입각하여 질병 및 심신장애자와 본회의 도움이 필요하다고 인정되는 불우한 자들을 대상으로 의료 및 사회복지사업 수행을 목

적으로 1976년 9월에 발족한 성모자선회는 계속 그 활동을 강화하여 왔다. 기간 회원의 회비와 일반모금, 백만인 걷기 모금운동 등으로 재원을 확보하여 대내적으로 자선진료 환자들의 물질적, 정신적 후원은 물론 대외적인 불우이웃돕기에도 참여함으로써 활동의 범위와 대상을 넓혀가고 있으며, 상기한 여러 「프로그램」들도 성모자선회의 많은 재정적인 지원을 받고 있다.

(9)임상지원 「프로그램」

① 환자의 사회환경 조사 (social study) 에서 얻어진 정보를 제공하여 의사가 정확한 진단과 효과적인 치료계획을 수립하는데 협조한다.

② 면접을 통하여 환자 및 가족들이 사회심리적인 문제들을 해결하고 질병의 특성이나 원인, 치료방침등을 설명해 주므로써 적극 치료에 임하게 한다.

③ 집단활동 지도 「프로그램」

주로 직업병 환자와 정신과 질환자를 대상으로 하는 작업요법, 오락요법, 독서요법 등 Group work (집단사회사업)기술을 이용한 치료활동이 있다.

이외에도 여러가지 업무가 있으나 생략하고 상기한 프로그램들을 통하여 수행한 1983년도의 활동실적을 보면 아래 표와 같다.

○ 활동실적 (1983년 1월~12월)

단위-인원 : 명 , 금액 : 원

| 구 분                         | 환자수   | 연인원    | 보 조 액       |
|-----------------------------|-------|--------|-------------|
| 입 원                         | 335   | 5,377  | 141,085,128 |
| 외 래                         | 387   | 387    | 261,511     |
| 이 동 진 료                     | 1,402 | 1,402  | 3,292,259   |
| 무 의 촌 진 료                   | 4,963 | 4,963  | 2,500,000   |
| 장 레 비 보 조                   | 2     | 2      | 280,000     |
| 혈 액 보 조                     | 8     | 32     | 320,300     |
| 재 활 보 조                     | 1     | 1      | 8,000       |
| 성모자선회후원<br>의 부 인 사 및<br>후 원 |       |        | 2,185,448   |
|                             |       |        | 3,400,310   |
| 합 계                         | 7,098 | 12,164 | 153,287,956 |

Ⅲ. 문제점과 개선방안

「가톨릭」의 의료사업은 불우한 자와 버림받은 자의 고통을 덜어주는 일이 어떠한 이유로든지 영리적인 일이 아니기 때문에 다른 의료기관에서는 할 수 없거나 하려고 하지 않는 그런 활동을 계속해 왔다. 또한 앞으로도 계속 추진할 예정이다. 이러한 의료봉사사업을 수행하기 위해서는 재원과 기관의 정책이 중요한 요소이겠지만 여기서는 일반적인 문제점을 살펴보고자 한다.

(1) 개별적인 봉사활동의 통합적인 노력

CMC내에서 개별적으로 행해지고 있는 산발적인 봉사활동을 통합하여 조직화 함으로써 더욱 구체적이고 지속적인 봉사활동으로 유도해야 한다.

(2) 재원의 확충을 위한 「프로그램」의 개발

CMC의 예산과 성모자선회에 의존하는 봉사활동의 규모를 더욱 확대하며 종합적인 복지대책을 강구하는 방향에서 외부의 자원을 동원할 수 있는 「프로그램」을 개발해야 한다.

(3) 지역주민의 요구에 부응하는 「프로그램」 개발

보건의료봉사활동이 개인의 영감과 고통에 대한 자연적인 반응에 의존하는 것보다 실제 일정 지역 주민의 요구를 조사연구하여 그에 상응하는 「프로그램」개발을 하여야 구체적이고 조직적인 도움이 될 수 있을 뿐만 아니라 계속성이 있다.

(4) 특정질환에 대한 연차계획수립

어떤 질환이든 요구가 있는 자에게 의료시혜가 배풀어져야겠지만 재원을 확충하는 「프로그램」이 가능하다면 맹인 무료 개안수술과 같이 특정 질환에 대한 봉사활동을 집중적으로 하는 것도 좋다.

(5) 의료사회사업의 임상지원 업무강화

사회사업의 활동범주는 인적, 물질자원의 부족으로 그가 속해 있는 의료기관의 일부업무를 담당할 뿐 그 기술적인 면에서 발전할 기회를 갖지 못하고 있으며, 특히 임상적인 측면보다는 환자가족에 대한 경제문제에 치중함으로써 심리사회적인 문제에 대한 「서서비스」와 연구조사를 할 수가 없다. 그러나 의료사회사업이 현대의료에서 요구되고 있는 전인치료를 위한 노력에 기여할 수 있어야 한다. 또한 특정질환자(예 : 암, 백혈병, 심장질환, 절단환자등)와 그 가족을 위한 「프

로그램」, 더 나아가 예방적인 보건활동의 「프로그램」을 개발해야 할 것이다.

(6)기구상의 문제

CMC에는 전문사회사업가가 6명이나 있지만 각자 소속이 다르므로 본질적인 사회사업 업무의 통합과 계속적인 지도감독과 훈련·교육의 기능이 약화되고 있다. 따라서 새로운 「프로그램」의 연구·개발과 환자의 전인치료에의 기여도 미미한 실정이다.

IV. 결 언

이상에서 의료사회사업의 이론적인 개요와 사회사업과 「프로그램」을 중심으로 한 CMC의 의료활동을 살펴보았다.

의료는 환자의 신체적인 건강뿐만 아니라 정신적이고 심리적인 건강 및 인간의 존엄성을 증진시키는 방법으로 주어져야 한다. 이러한 노력의 통합이 전인치료(total care)에로 이를 수 있는 것이며, 이것은 관계 전문가들의 「team approach」를 통해서만이 가능한 것이다.

또한 의료봉사 활동의 재정적인 뒷받침이 있어야 하는데 전체적인 경영면에서 한정된 자원을 최적의 방법으로 사용하는 것도 중요한 일이다. 그러나 좀더 확장되고 효과적인 사업수행을 위해서는 사전에 충분한 조사연구를 통하여 수요자의 요구에 부응하는 「프로그램」일때 만이 지역사회에의 호응을 얻어 자원을 조직하고 동원할 수 있을 것이다.

앞으로도 이 방면에 관심있는 많은 전문가들이 연구과제로 삼았으면 한다.

참 고 문 헌

1. 김택준 외 : 신사회사업개론, 한국사회복지연구소, 1970
2. 김상규 외 : 사회복지론, 형성출판사, 1982
3. 임진창 편저 : 한국사회발전과 가톨릭교회의 역할 서강대학교 사회문제연구소, 1976
4. 구중회 : 한국의료사회사업의 현황과 문제점에 관한 연구, 석사학위 청구논문, 연세대학교 교육대학원, 1975
5. 유수현 : 종합병원내 의료사회사업가의 전문적 지위에 관한 연구, 석사학위 청구논문, 숭전대학교 대학원, 1978
6. 김 용 : 한국군병원사회사업의 필요성과 제도적 확립에 관한 연구, 석사학위 청구논문, 중앙대학교 대학원, 1979
7. 김규수 : “의료복지에 있어서 사회사업개입과 그 대상문제”, 사회복지연구(제 12집), 대구대학교 사회복지연구소, 1984
8. 유수현 : “한국의료사회사업의 전문화를 위한 고찰”, 한국사회복지협의회, 사회복지 1980 겨울호, 서울동협회의
9. 가톨릭중앙의료원, 연보, 1981-1983도분
10. 가톨릭중앙의료원 자선진료소 사회사업과 통계자료(1984)
11. Bartlett, Harriett M., Social work Practice in the Health Field, New York:NASW, 1961
12. Barcht, Neil F. Social Work in Health Care : A Guide to Professional Practice, New York :The Haworth Press, 1978
13. Fink, Arthur E., The Field of Social Work (6th ed.), Holt, Rinehart and Winstion, Inc., 1974