

의원에 대한 교회병원으로서의 의견



목포 성 골롬반 병원

엘리사벳 수녀

교회병원에 있어서의 의원의 역할

1972년도 카톨릭 병원협회 추계 세미나의 호
뜻한 이자리를 이렇게까지 이끌어 주신 병원 협
회장님, 그리고 간부님들께 심심한 감사를 드리
며 기타 내빈 들과 또한 이 모임에 참석을 같이
해주시기 위해 오신 각 병원장님께 감사한 마음
을 드립니다.

오늘 이자리에서 여러분을 모시고 귀중한 시
간을 얻어 (교회 병원에 있어서 의원의 역할)이
란 제목으로 본 병원의 이야기를 나누어 볼 기
회를 갖게 됨을 무한한 영광으로 생각하는 바입
니다.

첫째 과거의 의원의 효과에 대해서 본 병원
개원 내력과 더불어 말씀 드리기로 하겠습니다.

본 병원은 1955년 7월 5일에 천주교 전라남도
광주교구장이신 하롤드 헨리 대주교님의 초청으
로 애탄에 본부를 둔 성 골롬반노회 수녀님들이
전남 목포시에 도착하여 한국 신부로서 첫 순교
자이신 복자 김 안드레아 순교 일을 택하여 정
식으로 성 골롬반 병원이 개원 되었습니다.

침상수 80개였고 외래환자 일일 평균수는 3-
4백명에 달했으며 구호양곡과 구호의류로 도움
을 입은 극빈자수는 월 평균 이천세대 이상 이
었습니다.

그때 당시 우리나라는 6.25의 전쟁 참화가 가
시지도 않은 터라 모든 경제조건이 아주 저하되
고 생활상 역시 비참하였다는 것은 누구나 다

주지하시는 사실일 겁니다. 더구나 목포는 10만
미만의 인구의 무안군이라는 130여개의 유인도
가 산재해 있어, 전라남도 안에서도 제일 도움
을 필요로 한곳이기도 했습니다.

미국, 영국, 호주, 독일, 애탄의 특수 구호처
에서 원조해 준 의원과 의약품, 카톨릭 구제위
원회 구호양곡 지원등으로 그때 당시는 완전 무
료로 진료에 임했습니다. 1960년까지 종교
사업을 결들인 의료 구호사업을 이행하다가 19
61년부터 1966년 까지는 50% 이상 무료환자
치료에 임하였지만 계속 늘어나는 환자와 부족
한 간호원의 배출 문제를 해결키 위해서 많은
노력 끝에 1966년 문교부로 부터 학교법인 설립
허가를 얻어 간호학교가 설립되었고 1968년 4월
25일 퇴원 환자 격증과 간호학교를 위한 병원
규모와 시설을 겸한 신 건물인 전평 1953평, 병
실수 218개, 침상수 145개인 현병원이 완공 되
었습니다. 이것 역사 의로기구, 건물, 자체구입
일절이 의원에 의한 것이었고 부산에서 목포까
지 자체 운임 역시 카톨릭 구제 위원회를 통한
의원 부담이었습니다.

결과적으로 과거의 본 병원 운영방법은 의원
에 의한 완전 무료로 치료할 수 있었다는 결과
가 되겠습니다.

그러면 둘째로 현재 병원 운영상의 문제점에
대해 말씀 드리기로 하겠습니다.

1969년 보건사회부로 부터의 도입약품 삭감과
경제 부흥과 같이 상반된 의원의 감소, 72년도
카톨릭 구제 위원회의 구호 양곡중단 등은 1968

년을 기점으로 해서 무료에서 유료로 완전 전환되어지는 전환기라고 볼수 있겠습니다.

환자에게 주어진 입원비, 약값, 검사 기타가 무료인데 비해서 현재는 그 원료 구입 자체가 유료이고 보니 자연히 환자 부담이 응당 늘어나게 되기 마련이지만 그러나 환자들의 인식은 전과 같은 자세로 임하게 되니 비영리 병원 운영은 큰 난관에 도달할 수 밖에 없습니다. 여기서 오는 차질 효과는 1968년 이후 년년이 1~2000명이란 외래 환자가 줄어들고 있는 실정으로 통계가 현저하게 나타나 있습니다.

외원은 줄고 국내 물가는 2회에 걸쳐 50% 이상 인상 되었지만 아직도 미개발지가 많은 낙도민들이 주거하기 때문에 아쉬운 마음은 있지만 어쩔수 없는 형편입니다.

70년을 기준해서 물가는 50% 이상 인상인데 비해 본 병원은 1972년초에 겨우 20% 인상된 800원을 입원비로 충당하고 있으나 아직도 이것마저 지불 못할 환자가 매월 30% 이상에 달하고 있습니다. 기타 의약비와 제반 비용도 원가에 운임을 첨가하는 것에 불과하지만 무료가 유료로 바뀌어지는 전환기에서 환자를 인식시키기에는 상술한 바와 같이 본 병원의 입지조건이 도서를 끼고 있는 점으로 아주 곤란한 실정입니다. 그렇다고 해서 원래가 카톨릭 정신에 입각한 전교사업을 목적으로 하기 때문에 일반 영리를 목적으로 한 병원처럼 같은 방법대로 환자를 처리 할 수는 없습니다.

현재 본 병원의 진료 과목은 다른 종합병원에 비해서 아직도 부족한 과목이 있지만 그중 우선 피부과 이비인후과 물리치료과 만이라도, 늘일려고 계획은 하고 있으나, 제반 경제가 허락치 않는 점도 있고 전문의사들의 대도시 진출로 의사 매치가 불가능한 난점도 아주 큰 비중을 차지하고 있습니다.

비근한 예를 들면 현재 본 병원에서 구직 의사중, 소아과, 전문의사가 없어 많은 관계처에 연락해 보았으나 소아과 전문의사의 부족이란 해답뿐 아직까지 공석중이므로 내과나 산부인과로 겸하여 진료하고 있는 실정입니다.

또한 과거부터 현재까지 추진하고 있는 사업

중 결핵병등 신축, 낙도 무의촌 개발, 의료진료 과목 확장, 극빈환자의 의료 구호책, 나환자촌의 의약품 조달과 나환자 순방등 여러가지 본병원의 사업이 본래의 목적한대로 이루어 지려면 많은 시간과 자금을 필요로 하는데 현재 같은 비영리 운영 방법에서 언제, 어떻게, 이루어질 것인지는 좀 생각해 볼 문제입니다. 경제부흥으로 극빈환자가 감소되어 무료치료는 먼 이야기라고 할지 모르지만 또한 어떤 부작용으로 더욱 도움을 필요로 한 사람이 아직도 많은 수 있다는 것이 실지로 나타나 있는 현실입니다.

세책로 장래 외원에 대한 방향과 희망에 대해 이야기 해보기로 하겠습니다.

과거부터 현재까지 이루지 못한 의료사업과 종교사업이 원 제도에 달하려면 많은 시간과, 노력과, 자금을 필요로 하는데, 앞으로의 의원 활동 여하에 이런 어려운 문제들이 시간적으로 단축하여지는 큰 교량적인 역할이라 생각합니다

국가 부흥과 더불어 비영리 의료기관도 성장하고 있습니다만 그렇다고 해서 외원을 필요로 하지 않는다는 말은 아닙니다.

지금도 대도시와 소도시의 차이란 너무 현저하게 큰 편차가 나타나고 있어, 각처에 분산되어 있는 비영리 의료기관중 현실과 조건등의 문제를 중점적으로 종합해서 앞으로 의원과 방향을 잃지 않았으면 하는 생각도 듭니다.

더구나 구호 약품의 대량 수입과 기자재 및 의원 없이는 미국과 일본등 선진국 처럼 의료보험 제도가 잘 발달되지 않는 우리나라 현실정의 태세로는 아직도 카톨릭 병원 자립이란 것은 극히 힘든 과제라고 사료됩니다.

1972년 5월 10일자 비영리 의료기관 무료 취급 철폐.

1972년 8월 20일자 응급환자 구료와 24시간 책임의사 배치

1970년 12월 28일자 세법 1 조 2 항에 의하여 비영리 의료기관 사업소득세 기준 등은 본 병원의 앞으로 운영 문제에, 초조한 당면과제로 받아 드릴수 밖에 없습니다.

무엇보다도 본 병원의 사업을 위해서는 정부의 뒷받침이 절실히 필요하며 모든 국민들에 보

다 훌륭한 보건 건강을 이룩하기 위한 정부 사업에 협조가 될 지역사회 보건 사업에 여러분의 많은 협조 있으시길 바라면서 현실에 직면하는 그 방법과 구체책을 세밀하게 분석하여 현실을 타개할 수 밖에 없다고 생각하면서 간단하게 본 병원을 중심으로한 과거 의원, 현재 병원 운영상의 문제점, 장래 외원에 대한 방향과 희망의 효과에 대한 이야기를 마칩니다.

대단히 감사합니다.

Report for Catholic Hospital Association
Seminar in Taegu—November, 1972.

Effectiveness of Foreign Aid:

It is my pleasure to speak to you here today on what St. Columban's Hospital has accomplished with Foreign Aid from its beginning in 1955 until the present time.

At the request of Archbishop Henry who was then Vicar Apostolic of the Kwangju Vicariats, St. Columban's Clinic began in July 1955, in an attempt to cope with post-war conditions of malnutrition and disease. The Archbishop's Three-storey residence was converted into the hospital and clinic; hospital equipment and a few months' supply of medicine and other relief goods had already been shipped by N. C. W. C from the U. S.

Patients came from Mokpo city-which at that time had a Population of about 100,000 and from all over the Chonnam Province, and from the many islands off the coast here. Numbers attending the O. P. D. increased day by day and fortunately supplies from abroad, i. e. medicines, bandages, milk-foods, clothing, etc. kept coming apace, thanks to the good services of N. C. W. C.

As hospital bed space was limited, the need for another building for the hospitalization of T. B. patients was quickly seen.

This building became a reality in March 1956. This new development, like all future ones until the building of a modern, fully-equipped, hospital in 1968, was supported completely with Foreign Aid.

From the beginning of the hospital in 1955, war-torn. Impeverished patients were treated free of charge, and this 100% free treatment continued until the end of 1960.

From 1961 to 1966, as conditions in the country improved, and as supplies from abroad became less frequent, the amount of charity work decreased to about 50%

The nursing profession was only in its very early stages of development when we started medical work in Korea, so it had always been our ambition to open a nurses' training school, During the years 1964 to 1966 while negotiations were being made with the Ministry of Education, financial assistance was being sought from the Geeman Bishops' Committee (MISEREOR) and other Foundations especially in the U. S., Australia, Austria, England and Ireland. Approval to open a Nursing School in March 1967 was granted, and at the same time funds were obtained for the building and equipping of a new hospital, as well as for the equipping of the Nursing School.

Since 1968 the operating of the larger hospital has involved extra expense, and this has caused another reduction in the amount of free treatment the hospital can cope with. Furthermore, supplies of relief goods and financial aid were being directed to other developing nations in larger quantities. Since 1968 the amount of free treatment done in the hospital averages around 30%

Statistics show an annual decrease, since 1966, of more than one thousand patients, in our patient numbers. The fact that so many

private clinics have opened in the city may account partly for this, as well as the fact that many patients are better off economically than before and can afford the extra costs. Unfortunately, however, there is still much poverty in the city and the surrounding area served by the hospital. Even though the province of Cholla Nam has made some progress in economic development, it is sad to see that the gap between the rich and the poor has actually widened. The per capita income of the lower class, although somewhat increased, has not kept pace with the ever-increasing costs of living. Thus, they are not merely economically poor, they are also poor and sometimes miserable in health. To reach out to such people we still need aid from abroad. When speaking about the desirable method of Foreign Aid in the future, I will mention what our plans for these poor people are.

Need for Foreign Aid:

Just as every hospital in the Western world needs financial or material assistance in order to operate efficiently, so every Charity hospital in Korea needs such help. Otherwise, in order to make ends meet, we would have to become mere "businesses." Many hospitals have Auxilliary Guilds, or National Health Insurance, or Hospital Sweepstakes, etc., to help them. What such organizations or Guilds do for hospitals in the western world, Foreign Aid supplies for us here. We appreciate the wonderful help and cooperation thus gained and trust it will continue.

Patients' need: Hospitalization fees are a very big drain on a family budget. Very few employers in the country offer any kind of social security to their staff.

Since the Catholic Church first came to Korea, poverty, hunger, ill-health and other economic problems of the people have been the problems of the Catholic Church and she has been trying to do her best for the socio-economic betterment of the people. Since the Encyclicals, *Mater et Magistra*, *Gaudium et Spes* and *Populorum Progressio*, there is no doubt that the role of Church-related hospitals does include taking an active part in socio-economic development—especially the health and welfare of the poorer class.

Populorum Progressio, norm 14, states:

"Development cannot be limited to mere economic growth. In order to be authentic it must be complete, integrated, i, e, it has to promote the development of every man and of the whole man."

To continue our role as fully as we still need financial and material support from abroad. For this reason we recommend that the Catholic Hospital Association approach the Ministry of Health and Social Affairs and request them to lift the ban on milk-foods, flour, etc., and to relax regulations regarding the import of sample medicines, spare parts for equipment, etc. Even Korean Doctors are not happy to use some of the medical products (Korean). Many drugs, such as Diphtheria anti-toxin are available only in very small supplies.

On our part we need clear and concrete thinking and acting to make the best possible use of donations, both of money and of material things.

Current Administrative Problems in the Hospital

Facilities: With regard to facilities, we will probably never see the time when we will

have everything just as we need it. Though we have fairly modern facilities and good equipment, we try to keep improving. This year we budgeted for more equipment for the path. laboratory and for incubators for the nursery. We can already foresee that next year we will have to budget for a more modern anaesthetic machine, and for Blood-bank equipment, and instruments for orthopaedic surgery.

Staff: We have difficulty in keeping up Professional staff. Chonnam University Hospital, Kwangju, has been most cooperative in rotating surgical residents, and sometimes resident anaesthetists, but they cannot supply residents from any other department. We have been trying to find a pediatrician to take the place of a Sisterdoctor while she is doing post-graduate study, but failed to do so. We should like to open an ENT department but cannot find a Doctor willing to come to Mokpo. We would appreciate it if the Catholic Hospital Association could help us to solve these staff problems. Perhaps some of the member-hospital help us for a couple of years by rotating residents.

It looks as if keeping up a sufficient of graduate nurses will always be a problem if the emigration laws are not renewed.

Budget: This will ever be the greatest problem of any non-profit hospital. I cannot imagine how we would operate along the same line as at present if aid from abroad were not available.

Clearly-defined rules regarding the taxation of non-profit hospitals would be a great help.

Desirable method of Foreign Aid in the future

All our plans for future development depend

end largely on help from abroad. We still need donated medicines, milk foods, bandages, equipment, as funds to supplement our budget, so that we can

- i) continue to take care of the lepers at the Hyn Ae Won colony (near Naju city)
- ii) hospitalize, and do medical and surgical treatment of the very poor patients who come to us:
- iii) implement a community health care project, hospital-based. This will consist of:

Health education,
instruction on family planning (according to Dr. Billings's evaluation method),
Preventive medicine, e.g. ante-natal care, polio vaccines, etc.

The latter would be a great benefit to the community whereas, at the present time patients, such as maternity cases who have not had any ante-natal care, and polio victims who need re-constructive surgery, and the like, are a great drain on our finances.

Scholarships for the training of nurses, and medical technicians would be a great help.

We anticipate that we will need foreign aid for at least another ten years until we have a more healthy, and hopefully, a more productive community.

We hope for cooperation from organizations like WHO and UNESCO, and for the continued support of Catholic, Relief Services, CORSO, OXFAM, and other groups and private benefactors, until such time the Korean Government is able to allot more of the annual budget to health care projects.

Thank you.