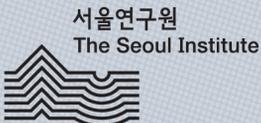


2013-PR-27

작은 연구 좋은 서울 02

## 의료기관 CCTV 운영 및 오남용 실태조사

김준현



2013-PR-27

## 의료기관 CCTV 운영 및 오남용 실태조사

## 연구진

연구책임	김준현	건강세상네트워크 정책위원
연구원	김용수	서울시공공의료사업단 책임연구원
	김형숙	순천향대학교 간호학 박사과정
	배현지	서울대학교 간호학 박사과정
	안성하	서울아산병원 간호사
	윤현옥	광진주민연대 간호사

이 보고서의 내용은 연구진의 견해로서  
서울특별시의 정책과는 다를 수도 있습니다.

# 차례

<b>I</b>	<b>연구의 개요</b>	<b>8</b>
1	연구의 배경 및 목적	8
1 1	연구의 배경	8
1 2	연구의 목적	9
2	연구의 내용 및 방법	10
<b>II</b>	<b>CCTV 운영 관련 중요 쟁점</b>	<b>12</b>
1	기본권 및 사생활 침해 문제	12
2	CCTV 설치 효과에 대한 논란	13
3	의료기관 CCTV 설치 관련 주요 이슈	14
<b>III</b>	<b>CCTV 주요특성 및 운영규정</b>	<b>16</b>
1	CCTV 주요 특성	16
1 1	CCTV 개념 및 특성	16
1 2	CCTV 설치 현황	16
1 3	CCTV 관련 주요 법률	17
<b>IV</b>	<b>의료기관 CCTV 운영 사례</b>	<b>22</b>
1	의료기관 현장조사	22
1 1	현장조사 내용 및 조사 대상기관	22
1 2	현장조사 결과	23
2	CCTV 운영에 관한 근로자 인식도 조사	29
2 1	근로자 인식도 조사 개요	29

2 2	CCTV 운영 관련 병원근로자 설문조사	30
2 3	CCTV 운영 관련 인터뷰 결과	37
<b>V</b>	<b>제도개선 및 정책제안</b>	<b>42</b>
1	의료기관 CCTV 관리체계 정비	42
2	모니터링 및 평가체계 강화	43
2 1	외부 평가 및 모니터링 체계	44
2 2	내부 평가 및 자율규제 강화	46
<b>VI</b>	<b>결론</b>	<b>50</b>
	<b>참고문헌</b>	<b>54</b>

## 표차례

표 4-1	조사 대상병원 CCTV 설치 수량	23
표 4-2	CCTV 추가 설치 장소	24
표 4-3	중앙감시 CCTV 설치장소 및 설치용도	25
표 4-4	지역감시 CCTV 설치장소 및 설치용도	26
표 4-5	응답자의 일반적 특성	31
표 4-6	CCTV 설치 인지여부	32
표 4-7	CCTV 설치를 인지하게 된 방법	32
표 4-8	근로자 개인이 알고 있는 CCTV 설치 장소	33
표 4-9	CCTV 설치 관련 제반규정 인지여부	34
표 4-10	CCTV 설치 관련 단체협약 내용 인지 여부	35
표 4-11	근무연수에 따른 단체협약 내용 인지 여부	35
표 4-12	CCTV 설치효과 및 업무감시 인식 정도	36
표 4-13	조사대상 병원 응답자의 근무연수	36
표 4-14	근무연수에 따른 업무감시 인식 정도	37
표 4-15	CCTV 촬영에 의한 실제 피해 경험	37

## 그림차례

그림 4-1	CCTV 안내판 설치 현황(1) : 병원 내 안내판 미설치	27
그림 4-2	CCTV 안내판 설치 현황(2) : 안내판 기재항목 및 내용누락	27
그림 4-3	병동 내 상담실 내·외부의 CCTV 촬영	28
그림 4-4	검사 대기실 CCTV 촬영	29

# I 연구의 개요

1 연구의 배경 및 목적

2 연구의 내용 및 방법

# I 연구의 개요

## 1 연구의 배경 및 목적

### 1.1 연구의 배경

- 오늘날 CCTV(Closed Circuit Television : 폐쇄회로 텔레비전)는 용도 및 활용범위가 점차 다양화되는 추세이며 공공부문과 민간부문 전 영역에 걸쳐 광범위하게 사용되고 있다.
- CCTV는 공공부문에서 주로 범죄예방 목적 등으로 사용되었으나 현재 불법주정차 감시, 화재감시, 쓰레기투기 방지, 교통정보 수집 등의 목적에도 사용되며, 민간부문에서는 아파트 단지 내 주민 및 시설보호, 상가 등 주로 사적 재산을 보호하기 목적으로 사용되고 있다(이석민 등, 2010). 이외 노동현장, 사무실 등에서도 CCTV 사용은 일반화되어 있다.
- 의료기관도 CCTV 설치에 예외가 아니다. CCTV는 주로 환자 및 보호자, 의료진 상호 간에 발생할 수 있는 ‘폭력적인 상황’을 감시하는 데 활용되고 있으며, 그 중에서도 ‘의료진’의 안전이 주된 관심거리가 되고 있다. 이외 병원 시설보호 및 도난 방지용으로 CCTV가 사용되며, 정신과 병동 등 특정질환과 관련해서는 환자감시용으로도 CCTV가 사용되고 있다.
- 그러나 의료기관의 CCTV 사용은 본연의 목적과 달리 의도하지 않는 결과를 초래하는 경우도 있어 윤리적 문제 등을 중심으로 논쟁의 대상이기도 하다. 즉 병원 근로자들을 중심으로 ‘노동감시’의 불안감을 호소하며, 진료실 등 비공개장소에서의 환자 및 보호자의 사생활 침해에 대한 우려

및 간호업무 중 환자관찰을 CCTV가 대신하는 사례 등이 대표적이다.

- 이와 같이 의료기관의 CCTV 설치는 개인정보보호법 등 관련법령을 준수하고 제한된 목적하에서 사용되어야 하나 그렇지 않을 경우 오남용 등 부작용의 가능성을 배제하기 어렵다.
- 특히, 의료기관은 관료화된 조직체로서 인력 간의 권한과 책임에 대한 위계질서가 분명하고, 다직종이 근무하는 관계로 직종 간 갈등이 유발되기 쉬운 곳이다. 이런 점에서 병원 근로자들은 업무범위나 활동에 대한 관리나 감시체계에 민감하게 반응한다는 점과 환자의 입장에서는 민감한 질병정보나 신체노출이 쉽게 식별될 수 있는 환경이라는 점에서 CCTV와 같은 감시장치 사용은 더욱 세밀한 주의가 필요하다고 볼 수 있다.
- CCTV 설치 및 운영과 관련해서는 범죄학, 법학 등의 영역에서 효과성과 역기능을 중심으로 연구결과들이 보고되고 있으나 의료기관을 대상으로 한 연구결과는 매우 부족한 실정이다. 특히 국내연구는 거의 전무하여 운영 실태 진단 등 정책 제언을 위한 기초자료 생산이 필요한 상황이다.

## 1.2 연구의 목적

이 연구의 목적은 서울시 소재 의료기관을 대상으로 CCTV 설치 및 운영 실태를 조사하고 이를 근거로 한 정책 제언 등 제도개선 방안을 도출하는 데 있다. 특히, 의료기관 CCTV 운영현황은 설치 장소를 중심으로 개인정보보호를 위한 관련규정 준수여부나 오남용 발생여부에 초점을 두고 수행하고자 한다. 제도개선안은 의료기관 CCTV 운영과 관련된 법

를 및 제도적 대안을 도출하되 중앙정부 및 서울시정에 반영할 수 있는 실제적인 방안을 제시하는 데 목적이 있다.

## 2

### 연구의 내용 및 방법

- CCTV 운영 관련 주요 쟁점 분석 : 선행연구 및 보고된 사례를 중심으로 CCTV 촬영에서 주요 효과와 역기능을 정리하고 의료기관 CCTV 촬영과 관련된 주요 쟁점을 요약한다.
- 의료기관 현장조사 : 서울시 소재 의료기관을 대상으로 현장조사를 수행한다. CCTV 운영방식과 설치장소 등 주요 특성을 파악하고 안내판 설치 여부나 환자동의 여부(비공개 장소 촬영) 등 관련규정의 준수 여부를 조사한다.
- 근로자 인식도 조사 및 인터뷰 : CCTV 촬영 전반에 대한 병원근로자의 인식수준을 조사한다. 설문조사 및 심층인터뷰를 수행하여 근로자들이 인지하는 CCTV 촬영에 따른 효과 및 부작용 발생 여부를 파악한다.
- 제도개선 및 정책제안 : 의료기관 현장조사 및 근로자 설문조사 등을 근거로 기존 법률 및 제도적 한계를 분석하고 중앙정부 및 서울시정에 반영될 수 있는 실제적인 대안을 모색한다.

## II CCTV 운영 관련 주요 쟁점

- 1 기본권 및 사생활 침해 문제
- 2 CCTV 설치 효과에 대한 논란
- 3 의료기관 CCTV 설치 관련 주요 이슈

## II CCTV 운영 관련 중요 쟁점

### 1 기본권 및 사생활 침해 문제

- CCTV에 의하여 발생하는 문제는 자연인의 눈이 아니라 감시 카메라를 통해 피촬영자가 예상치 않는 장소의 사람들에게 자신의 행동이 보인다는 데 있다. 자신의 행동을 공개할 범위를 내가 아닌 타인이 결정한다는 데 첫 번째 문제가 발생한다. 동시에 여러 곳의 모니터에 같은 화면을 송출할 수 있으므로 얼마나 많은 사람이 내 행동을 동시에 보게 될지 모른다는 점과 수집된 자료가 두고두고 저장 활용된다는 점 등에서 자연인인 경찰관이 순찰을 돌면서 통행인을 주시하는 것과 다르게 취급되어야 한다. 따라서 녹화기능이 없는 감시카메라를 통해 피사체를 인식하는 것도 촬영이라는 범위를 넘어 자기결정권의 침해로도 볼 수 있다(박종석, 2009)
- CCTV는 개인정보 자기통제권을 제한하여 궁극적으로 개인의 인격적 자율성을 위협할 가능성이 있으며 이를 통해 시민들에 대한 행위 및 정치 참여와 관련된 자유민주적 공동체의 기본적인 기능조건까지 위협할 수 있다. 뿐만 아니라 카메라 설치장소를 소수자 및 사회적 국외자들(가령 이민자, 청소년, 마약소비자, 부랑자)이 자주 이용하는 곳에 설치하거나 그 영상을 자동적으로 또는 수작업에 의해 선별적으로 처리함으로써 CCTV의 감시대상이 되는 등 차별적으로 악용될 위험이 있다(문재태, 2010).
- 또한 감시사회의 출현이 CCTV와 같은 감시기술의 유행을 촉발시킨 원인이며 CCTV에 의한 감시방법이 개인의 사생활 침해와 같은 기본권 침해의 가능성을 커지게 하는 등 감시사회를 비판하는 주장도 제기되고 있다(노호래, 2005).

## CCTV 설치 효과에 대한 논란

- CCTV는 범죄 발생 자체를 억제하는 효과뿐 아니라 잠재적 범죄인으로 하여금 노출 위험을 인식시키는 등 범죄 예방효과 측면에서 효용성을 인정받고 있다. 반면 CCTV의 범죄 축소 및 예방 기능은 명확하지 않다는 입장도 제시되고 있다.
- 서울시 자치구 중 방범용 CCTV를 가장 먼저 설치한 강남구는 2002년 이후 살인, 강간 등 5대 중대범죄가 32% 감소하였으나, 2008년 이후 5대 중대범죄는 CCTV가 설치된 지역에서 오히려 증가하였다. 서울의 경우 최근 살인은 13.8%, 강간은 20.4% 증가하였으나 CCTV가 집중 설치된 강남, 수서지역에서도 두 범죄는 각각 5.7%, 24.1% 늘어난 것으로 파악되었다(이석민 등, 2010).
- 미국과 영국에서 시행한 도시중심부와 공공주택에서의 범죄 예방 효과를 평가한 결과에 따르면 13개 평가연구 중 5개 연구는 범죄가 상당히 줄어들었고, 3개의 연구는 설치 전보다 범죄가 오히려 늘었으며, 나머지 5개의 연구는 범죄에 변화가 없는 것으로 보고되었다(노호래, 2005). 또한 서울시 강남경찰서 관할지역을 대상으로 한 연구에서는 방범용 CCTV가 설치되기 시작한 2003년 이후 오히려 강간범죄가 증가했고 서울시의 전반적인 폭력범죄 추세가 2003년 이후 일정한 수준을 유지하고 있는 가운데 방범용 CCTV의 설치가 폭력범죄의 발생률 억제 및 예방하는 데 기여했다는 근거는 명확하지 않는 것으로 보고된다. 다만 절도 범죄에서는 효과가 있는 것으로 나타났다(최응렬 등 2007).
- 이러한 방범용 CCTV는 절도 등과 같은 계획범죄에 대한 예방효과가 큰 반면, 강력범죄와 같은 충동범죄에 대한 예방효과는 상대적으로 낮은 것으로 알려져 있다. 그러나 CCTV의 효과에 대한 시민들의 일반적인 인식은 강력범죄에 대한 인지도가 높기 때문에 CCTV 무용론이 등장하게 되는 하나의 요인으로 작용하게 되었다(이석민 등, 2010).

### 의료기관 CCTV 설치 관련 주요 이슈

- 의료기관의 CCTV는 주로 환자 및 보호자, 의료진 상호 간에 발생할 수 있는 ‘폭력적인 상황’을 감시하는데 활용되고 있으며, 그 중에서도 ‘의료진’의 안전이 주된 관심거리가 되고 있다. 이외 병원 시설보호 및 도난 방지용으로 CCTV가 사용되며, 정신과 병동 등 특정질환과 관련해서는 환자감시용으로도 CCTV가 사용되고 있다.
- 그러나 의료기관의 CCTV 사용은 본연의 목적과 달리 의도하지 않는 결과를 초래하는 경우도 있어 윤리적 문제 등을 중심으로 논쟁의 대상이기도 하다.
- 의료진 및 근로자들은 일상 업무가 노출되어 ‘노동 감시’의 불안감을 호소하고, 환자나 보호자 입장에서는 비공개 장소(진료실, 병실, 상담실 등)에서도 CCTV가 촬영되어 사생활 침해 가능성이 제기되고 있다. 또한 환자의 치료결과에도 영향을 주어 CCTV 촬영과 같은 감시중심의 병원환경이 편집증 환자로 하여금 폭력을 유발시키거나, 간호업무의 필수적인 항목인 ‘환자관찰’을 간호사가 아닌 CCTV가 대신하는 상황도 초래하는 것으로 보고되고 있다(Desai, 2010)
- 최근 안전행정부가 시행한 의료기관 개인정보보호 실태점검 결과에 따르면 점검대상 전체 34개 의료기관 중 22개 기관이 개인정보보호법을 위반한 것으로 나타났고 이 중 ‘진료실’, ‘탈의실 내부’의 CCTV 설치 운영 사례도 적발되었다. 의료기관 CCTV 설치에 따른 오남용 실태에 대해서는 조사기관 범위를 넓히는 등 보다 체계적인 연구가 필요하다는 것을 알 수 있다.

### III CCTV 주요특성 및 운영규정

#### 1 CCTV 주요특성

### III CCTV 주요특성 및 운영규정

#### 1 CCTV 주요 특성

##### 1.1 CCTV 개념 및 특성

- CCTV는 상황이나 행동 등을 감시하기 위해 고안된 시각용 감시공학기계로서, 특정 공간에 설치된 촬영기기를 영상으로 찍어 원하는 수신자에게 전송하는 시스템이며, 특정 수신자를 대상으로 영상을 전송하는 텔레비전을 포함한다. CCTV는 사내의 영상정보 전달용을 비롯하여 방송용, 산업용, 교육용, 의료용, 방재용 등 다양한 용도로 활용될 수 있다(이석민 등, 2010).
- 또한 카메라와 모니터 간에 전용 통신링크가 내장되어 실시간으로 카메라에 담긴 영상이 모니터로 곧바로 전송되며, 음성 및 음향의 전송도 가능하다.
- 기존에는 아날로그 시스템(VCR)을 이용하였으나, 현재는 DVR(Digital Video Recorder)을 이용한 디지털 시스템 운영이 대세로 DVR은 화상을 디지털로 처리하여 테이프 교체 없이 계속해서 자동으로 녹화할 수 있고 사진처럼 선명한 동영상 제공도 가능하다. 촬영범위는 광범위하여 좌우 및 상하회전과 거리조절 기능이 가능하다(박종수 등, 2010).

##### 1.2 CCTV 설치 현황

- 정부부처와 공공기관을 포함하여 전국 지자체에서 설치 운영 중인 공공부분에서의 CCTV는 35만여 대이며, 개인이 설치한 CCCTV를 포함하면 전체 설치현황은 274만대 이상으로 추정된다(월간시큐리티월드, 2012). 이는 국민 18명당 1개 수준으로 CCTV 의존도가 높은 영국의

14명당 1개(440만개)에는 못 미치나 미국의 22명당 1개(1,350만대)보다 많은 수준이다. 그러나 단위면적 기준으로 보면 한국은 CCTV가 1km<sup>2</sup> 25개로 세계 최고이다(조선일보, 2009).

- 또한, 국내 보안시장에서 CCTV 점유율은 2008년 기준 약 31% 수준이며 생산액은 1조원 규모로 매년 증가하는 추세를 보이고 있다(김원제, 2010).

### 13 CCTV 관련 주요 법률

- CCTV 설치·운영 등 주요 사항은 2011년 3월 29일 법률 제10465호로 제정된 「개인정보보호법」에 규정되어 있으며 「개인정보보호법」 제정 이전에는 「공공기관의 개인정보보호에 관한 법」이 근거가 되었다. 또한, 의료기관 CCTV 관련 지침으로는 2012년 9월에 행정안전부와 보건복지부가 발행한 「의료기관 개인정보보호 가이드라인」이 있다. 또한 서울시가 제정한 CCTV 관련 주요지침으로는 「서울시 CCTV 설치 및 운영지침」과 「CCTV 시스템 기술기준 권고안」이 있다.
- 의료기관 CCTV 설치 및 운영에 대한 주요사항들은 「개인정보보호법」과 「의료기관 개인정보보호 가이드라인」을 통해 확인할 수 있는데 관련 내용을 살펴보면 다음과 같다.
- 공개된 장소에서의 영상정보처리기기(CCTV)의 설치 : 공개된 장소에 영상정보처리기기를 설치/운영하는 것은 개인정보보호법에서 정하는 사유에 해당하는 경우에만 허용된다. 또한 공개된 장소에 영상정보처리기기를 설치하는 경우에는 정보주체가 쉽게 알아 볼 수 있도록 안내판을 설치해야 한다(개인정보보호법 제25조 : 영상정보처리기기의 설치·운영 제한)
- 공개된 장소란 개인이 접근하거나 통행하는 데에 제한을 받지 아니하고

자유롭게 출입할 수 있는 장소를 말하며 개인정보보호법은 다음의 사유 즉, 법령에서 구체적으로 허용하는 있는 경우, 범죄의 예방 및 수사, 시설안전 및 화재예방, 교통단속, 교통정보의 수집·분석 및 제공을 위해 필요한 경우에만 공개된 장소에서 CCTV 촬영을 허용하고 있다.

- 의료기관은 병원 내 대기실, 접수대, 휴게실, 주차장 등이 공개된 장소에 해당하며, 공개된 장소에 CCTV를 설치할 경우 정보주체(개인으로서 자선에 관한 개인정보의 결정권을 보유하고 있는 주체)가 알아보기 쉬운 장소에 안내판을 설치하여야 한다.
- 안내판에는 ‘설치 목적 및 장소’, ‘촬영범위 및 시간’, ‘관리책임자의 성명(직책) 및 연락처’, ‘위탁받은 자의 명칭 및 연락처’가 기재되어야 한다.
- 누구든지 불특정 다수가 이용하는 목욕실, 화장실, 발한실(發汗室), 탈의실 등 개인의 사생활을 현저히 침해할 우려가 있는 장소에서는 내부를 볼 수 있도록 CCTV를 설치·운영할 수 없다.
- 비공개 장소의 영상정보처리기기(CCTV) 설치 : 비공개 장소에 영상정보처리기기를 설치하여 개인을 식별할 수 있는 영상정보를 수집할 경우 개인정보보호법에 따라 정보주체의 동의를 받아야 한다(개인정보보호법 제15조; 개인정보의 수집·이용)
  - 의료기관은 진료를 목적으로 하여 특정인만 출입이 가능한 진료실, 수술실, 처치실, 상담실, 입원실 등에 CCTV를 설치하여 환자들의 영상정보를 수집하려면 정보주체에게 영상정보 수집에 대한 동의를 받아야 한다.
  - 병원 응급실과 같이 음주환자, 조직폭력배 등에 의한 의료인 폭행 가능성이 높은 장소라고 할지라도 공개된 장소(접수창구, 대기실, 복도 등)가 아닌 응급실 내의 진료실, 치료실 촬영은 환자동의를 있어야 한다.
  - 개인정보 수집에 따른 동의는 영상정보 수집의 목적, 보유기간 등을 알려야 하며 반드시 수집한 목적대로만 사용하여야 한다. 또한 비공개 장소에서의 영상촬영은 안내판 설치 등의 의무가 적용되지 않으나 개인정보처리방침 공개, 안전성 확보를 위한 조치 등 기타 개인정보보호법상의

모든 규정이 적용된다

- 영상정보처리기기(CCTV) 운영 및 영상정보의 관리 : 영상정보처리기기 운영자는 CCTV의 설치목적과 다른 목적으로 CCTV를 임의로 조작하거나 다른 곳을 비춰서는 안되며, 녹음기능을 사용할 수 없다. 또한 영상정보가 유출되지 않도록 안전성 확보에 필요한 조치를 하고 CCTV 운영·관리 방침을 수립하여 공개하여야 한다(개인정보보호법 제25조; 영상정보처리기기의 설치·운영 제한)
- 영상정보처리는 본래 설치 목적에 맞게 안내판에 기재되거나 정보주체에게 동의받은 목적과 범위 내에서 운영되어야 하며, 임의로 조작하거나 다른 곳을 비춰서는 안 된다. 또한 영상정보처리기기를 통한 녹음은 금지된다.
- 특히, CCTV 설치 목적과 다른 목적으로 CCTV를 임의로 조작하거나 다른 곳을 비추는 행위 또는 녹음기능을 수행했을 경우에는 처벌 대상이 되는데 3년 이하의 징역 또는 3천만원 이하의 벌금에 처하게 된다.
- CCTV를 운영할 때에는 촬영된 영상정보가 유출, 변조되지 않도록 안전성 확보에 필요한 조치를 취하여야 한다.
- 5인 이상이 근무하는 의료기관은 내부관리계획에 CCTV의 안전한 운영을 위한 내용을 포함하여야 하며, 영상정보를 관리하는 컴퓨터도 보안프로그램, 접근통제 등을 통해 보호하여야 한다. 또한 영상정보를 보관하는 매체는 잠금장치가 있는 공간에 보관하는 등 물리적 보호조치도 취하여야 한다
- 또한, 공공기관인 의료기관이 영상정보처리기기를 설치할 경우에는 행정절차법에 따른 행정예고나 의견청취를 하거나 설명회, 설문조사 등을 시행해야 한다.

## IV      의료기관 CCTV 운영 사례

- 1      의료기관 현장 조사
- 2      CCTV 운영에 관한 근로자 인식도 조사

# IV 의료기관 CCTV 운영 사례

## 1 의료기관 현장조사

### 1.1 현장조사 내용 및 조사 대상기관

- 의료기관 CCTV 설치 및 운영과 관련하여 개인정보보호법 등 제반 규정의 충족 여부와 오남용 발생여부를 판단하기 위해 의료기관 현장조사를 시행하였다. 대상기관은 자료수집과 조사의 용이성을 감안하여 서울시립병원 중 1개 병원을 대상으로 하였으며, 현장조사는 노동조합의 협조하에 시행하였다
- CCTV 운영 실태 조사내용 : 병원 내 CCTV 설치대수와 장소, 공개된 장소에서의 안내판 설치 여부, 비공개장소 CCTV 촬영 여부 및 환자동의 여부
- 조사 대상기관 : 서울 소재 1개 시립병원(서울특별시보라매병원)
- 조사 대상기관 주요특성<sup>1</sup>
  - 1955년 서울특별시 영등포 병원으로 설립
  - 1991년 신축/이전, 서울대학교병원 위탁운영(서울대학교병원운영 서울특별시보라매병원)
  - 진료과 및 허가병상 : 진료과 24개, 787병상
  - 인력현황 : 총 1,513명(의사 : 325명, 간호사 : 591명 등)
  - 시설현황 : 본관(지상 8층/지하 2층), 신관(지상 11층/지하 1층), 동관(지상 5층), 별관(지상 6층)
- 본관 및 신관에는 외래·입원실 및 진료지원 부서, 동관에는 외래 및 종합건강진단센터, 별관에는 교수연구실, 중앙연구실, 전인간호병동, 행정부서 등이 위치하고 있다.

---

1 서울시, 2013년 서울시립병원 현황 및 경영효율성 지표

## 121 CCTV 설치 개수 및 용도

- 보라매병원이 운영하는 CCTV는 감시범위를 기준으로 크게 2가지 유형으로 분류되어 있다. 첫째는 ‘중앙감시’로 주변 지역을 광범위하게 감시하기 위한 목적이며 둘째는 ‘지역감시’로 특정 장소나 공간을 감시하기 위한 목적으로 촬영범위가 다소 제한되어 있다.
- 2013년 현재 보라매병원이 설치 운영 중인 CCTV는 총 278개이다. 중앙과 지방감시 모두 외래, 입원실, 진료지원부서가 집중되어 있는 본관 및 신관에 CCTV가 상대적으로 많이 설치되어 있고 중앙감시는 신관에, 지역감시는 본관에 CCTV 설치가 상대적으로 많은 것을 알 수 있다(표 4-1).

표 4-1 조사 대상병원 CCTV 설치 수량

(단위 : 개, %)

구분		2012년 5월	2013년 5월	증가개수
중앙 감시	본관	52(28.3)	52(27.7)	-
	신관	85(46.2)	85(45.2)	-
	동관	16(8.7)	20(10.6)	4
	별관	7(3.8)	7(3.7)	-
	주차장	24(13.0)	24(12.8)	-
	소계	184(100)	188(100)	4
지역 감시	본관	32(45.7)	39(43.3)	7
	신관	16(22.9)	21(23.3)	5
	동관	12(17.1)	12(13.3)	-
	별관	4(5.7)	4(4.4)	-
	주차장	6(8.6)	14(15.6)	8
	소계	70(100)	90(100)	20
전체		254	278	24

자료 : 서울특별시보라매병원, CCTV카메라 설치수량 현황(2013.5)

- 전년과 비교했을 때 CCTV는 총 24개가 추가로 설치되었는데 전체적으로 중앙감시(4개)영역보다 특정 공간이나 지역을 감시하는 지역감시(20개)가 강화되고 있는 경향이다. 중앙감시는 외래 및 종합건강진단센터가 있는 동관을 중심으로 CCTV가 추가 설치되었고 지역감시는 주차장을 포함하여 본관 및 신관의 검사실(MRI실, CT실)과 병동 중심으로 CCTV가 추가 배치되었다(표 4-2).

**표 4-2 CCTV 추가 설치 장소**

구분	설치 장소
중앙감시(4개)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 동관 지하 2층               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 동물실험실 복도(1개), 국가건강검진센터 입구(1개), 국가건강검진센터탈의실 입구(1개), 승강기홀(1대)</li> </ul> </li> </ul>
지역감시(20개)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 본관 3층               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 33병동 7대</li> <li>- 1층 입구 외부 5대</li> </ul> </li> <li>• 신관 1층               <ul style="list-style-type: none"> <li>- MRI실 2대, CT실 3대</li> </ul> </li> <li>• 동관               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 정산소 3대</li> </ul> </li> </ul>

자료 : 서울특별시보라매병원, CCTV카메라 설치수량 현황(2013.5)

- CCTV 설치장소는 중앙감시(총188대)의 경우 주로 승강기홀, 복도, 계단, 주차장, 병동입구 등 환자나 의료진뿐만 아니라 일반인들의 출입이 잦은 공간을 대상으로 하고 있으며, 이외 내시경실, 물리치료실, 치과, 인공신실 등 진료관련 공간과 상담실, 쟁의실 및 탈의실 입구도 중앙감시의 대상이 되고 있다. 중앙감시는 도난 및 범죄예방, 시설물 안전관리를 주된 목적으로 하고 있다(표 4-3).

표 4-3 중앙감시 CCTV 설치장소 및 설치용도

구분	설치장소	설치용도	설치 수량
본관	8층) 격리병동 입구, 비상승강기울, 중앙승강기울, 강당 입구 7,6,5,4층) 중앙승강기울, 간호사실2복도, 별관 연결통로, 휴게실 3층) 중앙승강기울, 비뇨기과 복도, 6호기 승강기울, 미용실앞 복도, 치유정원 입구, 별관 승강기울, 외곽 주차장 2층) 중앙승강기울, EPS실앞 복도, 에스컬레이터, 8호기승강기울, 원스톱센터, 6호기 승강기울, 동관 입구, 유방센터 입구, 진리관 내시경실 1층) 별관 연결통로, 핵의학과 복도, 6호기 승강기울, 동관연결통로, 중앙승강기울, 중앙계단, 응급실, 응급실 앞 주차장 B1) 중앙계단, 비상계단, 린넨실, 직원식당, 보험심사팀 복도, 중앙승강기울 B2) 비상계단	도난/범죄 예방 및 시설물 안전관리	52개
신관	11층) 6,5호기 승강기울, 중앙승강기울 10,9,8,7층) 상담실, 중앙승강기울 6층) 중앙승강기울, 61병동 앞 복도 5층) 5,6호 승강기울, 중앙승강기울, 중앙간호사실, 보호자대기실, 철골주차장 4층) 중앙승강기울, 주차장입구, 강의실 앞(전공의남자, 교수남자, 여의사, 간호사), 수술부 계단 복도, 철골 주차장 3층) 로비, 중앙승강기울, 8호기 승강기울, 신경계 복도, 특수검사부 복도, 철골 주차장 2층) 중앙승강기울, 공용화장실 복도, 주차장 1층) 공용화장실 복도, 제대혈은행 창고, 1층 중앙승강기울, 5호기 승강기울, 주차장 B1) 전기실, 기계실, 하역장, 공급실, 중앙복도 외부) 신관 정산소 입/출구, 외곽 치유정원	도난/범죄 예방 및 시설물 안전관리	109개 (철골주 차장:2 4대)
동관	5층) 복도, 승강기울 4층) 치과, 승강기울 3층) 승강기울 2층) 승강기울, 인공신실 1층) 출입구, 승강기울, 물리치료실 B1) 승강기울, 치방복도, 장례식장, 주차장 B2) 승강기울, 동물실험실 복도, 국가건강검진센터 입구, 치료방사선과 승강기울, 국가건강검진센터 탈의실 입구	도난/범죄 예방 및 시설물 안전관리	20개
별관	6층) 강당정문, 강당중앙, 강당후문 5층) 교수동 복도 4층) 집행부 복도	도난/범죄 예방 및 시설물 안전관리	7개

주 : 본관 및 신관은 외래, 입원실 및 진료지원 부서, 동관은 외래 및 종합건강진단센터 등, 별관은 교수연구실, 중앙연구실, 전인간호병동, 행정부서 중심으로 위치하고 있음

- 지역감시(총 90대)는 병동, 응급실, 중환자실, MRI, CT실 등 특정 공간을 대상으로 하며 환자안전관리 목적으로 CCTV가 설치되어 있다. 이외 범죄예방 및 시설물 관리 목적으로 교수실, 시설물 입구 등도 감시영역으로 포함하고 있다(표 4-4).

**표 4-4 지역감시 CCTV 설치장소 및 설치용도**

구분	설치장소 및 개수	설치용도
본관	8층 격리병동(5개) 3층 33복지병동(7개) 1층 응급실(12개) 1층 응급 CT(2개) 1층 외래약국 및 B1) 약품관리실(13개)	환자안전관리 환자안전관리 환자안전관리 약품안전관리 약품안전관리
신관	11층) 제대혈 은행(8개) 6층) 외과계 중환자실(2개) 3층) 내과계 중환자실(6개) 1층) MRI실(2개), CT실(3개)	연구실험 환자안전관리 환자안전관리 환자안전관리
동관	56병동(12개)	환자안전관리
별관	6층) 중앙연구실(2개) 4층) 신설 교수실(2개)	안전관리 범죄예방
외부	어린이집(6개), 본관 1층입구(5개) 동관 1층 정산소(3개)	안전관리/시설물 관리

## 1 2 2 CCTV 안내판 설치 현황

- 공개된 장소에서 CCTV를 촬영할 경우 안내판이 설치되어야 하며 안내판에는 ‘설치 목적 및 장소’, ‘촬영범위 및 시간’, ‘관리책임자의 성명(직책) 및 연락처’, ‘위탁받은 자의 명칭 및 연락처’가 기재되어야 한다.
- 보라매병원 내 안내판 설치 현황을 살펴본 결과 환자나 보호자 등 개인의 출입에 제한이 없는 공개된 장소에서 CCTV가 촬영됨에도 불구하고 공개된 장소 일부에서만 안내판이 설치되어 있었고 안내판을 설치한 경우라도 안내판에 기재되어야 할 내용이 누락되어 있어 전반적으로 안내판 설치에 대한 병원의 주의의무는 매우 소홀하다는 것을 알 수 있었다.

- 공개된 장소로서 개인의 접근이나 통행에 제한을 받지 않는 병원로비, 건물 출입구(천장) 등에 CCTV 설치를 육안으로 확인하였으나 이를 고지하는 ‘안내판’은 실제로 설치되어 있지 않았다(그림 4-1).

(병원 건물 출입문 앞 천장)



(병원 로비)



그림 4-1 CCTV 안내판 설치 현황(1) : 병원 내 안내판 미설치

- 반면, 병원 건물 내 복도에 설치된 CCTV는 안내판을 확인할 수 있었다. 그러나 안내판에 기재되어야 할 내용(설치목적 및 장소, 촬영범위 및 시간 등)들이 모두 누락된 채 설치되어 있었으며(그림 4-2), 안내판 자체에 대한 식별도 상당히 어려워 크기가 작고 주변 벽면의 색과도 대비되지 않아 정보주체가 유심히 살펴보지 않는 한 이를 인지하는데 상당히 제한적이라는 인상을 받았다.



그림 4-2 CCTV 안내판 설치 현황(2) : 안내판 기재 항목 및 내용 누락

## CCTV 촬영에 따른 환자동의 여부

- 비공개 장소로서 의료진 등 특정인의 출입이 가능한 상담실, 중환자실은 환자 및 보호자인 정보주체에게 영상정보 수집에 대한 동의가 있어야 함에도 불구하고 사전에 환자동의 없이 CCTV가 촬영되고 있는 실정이다.
- 병동에 설치되어 있는 ‘상담실’은 밀폐된 공간으로 공간내부와 외부에 CCTV가 설치되어 있었으나, 이에 대한 안내판 등의 고지나 영상정보 수집에 따른 환자 및 보호자의 동의는 이루어지고 있지 않았다(그림 4-3).
- 또한, 중환자실이나 응급실의 진료공간에서도 CCTV 촬영은 비공개 장소로 분류되어 환자동의가 전제되어야 하나 이를 수행하지 않는 것으로 파악되었다.



그림 4-3 병동 내 상담실 내·외부의 CCTV 촬영

- 이외에도 MRI, CT실은 검사대기 공간인 검사실 외부 복도에 CCTV가 설치되어 있었으나 이를 고지하는 안내판은 설치되어 있지 않았다. 특히 검사실 내부에서는 검사실 직원들이 스크린을 통해 외부에 검사대기 중인 환자와 보호자들의 초상이 무단으로 촬영·식별되고 있었으나 이러한 사실에 대한 사전고지나 동의는 수행되지 않고 있었다.



그림 4-4 검사 대기실 CCTV 촬영

## 2 CCTV 운영에 관한 근로자 인식도 조사

### 2.1 근로자 인식도 조사 개요

- CCTV 사용은 범죄예방 등 다양한 목적으로 보다 광범위하게 확대되어 가는 추세인 반면, 그 실효성과 관련해서는 여전히 의문이 제기되고 있다. 의료기관도 예외가 아니며 특히 병원이라는 공간은 특성상 환자의 질병정보나 신체노출이 쉽게 식별될 수 있는 장소라는 점에서 개인정보 보호에 각별한 주의가 요구되고 있다.
- 또한, 의료기관의 관료적인 조직문화에서 알 수 있듯이 병원은 의료진 및 기타 직종 간에 권한과 책임에 대한 위계질서가 분명하고 다직종이 근무하는 가운데 업무범위를 둘러싼 직종 간 갈등이 쉽게 유발될 수 있어 병원 근로자들 입장에서는 자신의 업무범위나 활동에 대한 관리나 감시체계에 상당히 민감하게 반응하게 된다.
- 이와 같이 의료기관 내 CCTV 촬영은 본래의 목적에 기여할 경우 범죄 예방 및 시설물의 도난방지 등 긍정적인 효과를 기대할 수 있으나 오남용에 따른 부작용의 가능성도 배제하기 어렵다. 이에 따라 CCTV 촬영의 필요성과 운영 실태에 대한 병원 현장의 목소리를 청취할 필요성이 있다고 판단되어 실제 병원 업무에 종사하고 있는 근로자들을 대상으로

CCTV 촬영에 대한 전반적인 인식수준을 조사하였다. 인식도 조사는 설문조사 및 인터뷰를 근간으로 하였으며 분석결과는 다음과 같다.

## 2.2 CCTV 운영 관련 병원근로자 설문조사

### 2.2.1 조사대상 및 내용

- 조사대상은 설문조사의 용이성을 고려하여 서울시립병원 중 노동조합의 협조가 가능한 병원 2곳(서울의료원, 서울특별시보라매병원)을 임의로 선정하였으며 근로자 총 125명이 설문에 응답하였다. 설문조사는 구조화된 설문지를 통한 자기기입식 방법으로 하였으며 조사는 2013년 6월 17일부터 7월 1일까지 2주간 진행되었다.
- 설문항목은 ‘CCTV 설치에 대한 인지여부 및 인지경로’, ‘CCTV 설치장소’, ‘CCTV 설치 관련 제반규정 인지여부’, ‘CCTV 설치 효과 및 업무감시 인식 정도’, ‘CCTV 촬영에 의한 실제 피해경험 유무’를 중심으로 구성하였다.

### 2.2.2 설문조사 결과

- 조사대상자의 일반적 특성
  - 응답자의 일반적 특성은 ‘직종’과 ‘근무연수’만을 조사하였다. 직종 및 근무연수 문항에 응답한 사례는 총 123명으로 직종별로 보면 간호사가 48명(30.0%), 임상병리사가 21명(17.1%)으로 두 가지 직종의 비중이 높으며, 운영기능직도 16명(13.0%)에 이르렀다.
  - 근무연수는 1년이 41명(33.3%)으로 가장 많았으며 그다음으로는 2~3년이 32명(26.0%), 10년 이상도 22명(17.9%)에 달했다. 전체적으로 근무연수 5년 이하가 총 86명(69.9%)으로 응답자의 과반수를 차지하였다(표 4-5).

표 4-5 응답자의 일반적 특성

(단위 : 명, %)

일반적 특성		응답자
직종	간호사	48(39.0)
	간호조무사	3(2.4)
	물리치료사	3(2.4)
	작업치료사	2(1.6)
	임상병리사	21(17.1)
	방사선사	15(12.2)
	영양사	2(1.6)
	운영기능직	16(13.0)
	기타1)	13(10.6)
	전체	123(100)
근무연수	1년	41(33.3)
	2~3년	32(26.0)
	4~5년	13(10.6)
	6~7년	7(5.7)
	8~9년	8(6.5)
	10년 이상	22(17.9)
	전체	123(100)

주 : '기타'는 미화(2명), 영양실(1명), 조리사(1명), 환자이송(2명)과 세부직종 미기재(7명)가 포함됨

- CCTV 설치에 대한 인지여부 및 방법
- 응답자 중 대부분(97명, 77.6%)이 병원건물 주변과 병원내부에 CCTV가 설치되어 있다는 것을 인지하고 있었다(표 4-6). CCTV 인지방법과 관련해서는 '육안으로 CCTV 카메라를 보고 알게 되었다'는 응답이 73명(76.8%)으로 전체 응답자 중 대부분을 차지하였으며, '주위의 사람들(직장동료나 병원관리자)을 통해 알게 되었다'는 응답도 18명(18.9%)이었다. 반면, CCTV 설치 '안내판'을 통해 알게 된 경우는 극히 작아(4명) 병원 내에 '안내판' 설치가 충분치 않거나 식별이 어려운 상태로 설치되었을 여지도 있어 개선이 필요한 사항임을 시사하고 있다(표 4-7).

**표 4-6 CCTV 설치 인지여부**

(단위 : 명, %)

변수 및 응답범주	응답자
CCTV 설치 인지여부	
알고 있다	97(77.6)
모른다	28(22.4)
전체	125(100)

**표 4-7 CCTV 설치를 인지하게 된 방법**

(단위 : 명, %)

변수 및 응답범주	응답자
육안으로 CCTV 카메라가 있는 것을 보고 알게 되었다	73(76.8)
CCTV가 설치되어 있다는 '안내판'을 보고 알게 되었다	4(4.2)
주위의 사람들(병원관리자, 직장동료)을 통해 알게 되었다	18(18.9)
전체	95(100)

- CCTV 설치 장소
- 근로자 개인이 알고 있는 CCTV 설치 장소로는 '엘리베이터', '주차장', '병원로비', '병원출입구' 등 불특정 다수가 이용하는 시설이나 공간이 대부분이었다. 반면 '외래진료실', '검사실', '수술실', '입원실' 등 특정 인(의료진 등)만 출입이 가능한 장소에 CCTV가 설치되어 있지만 이를 알고 있는 경우는 상대적으로 많지 않은 것으로 나타났다(표 4-8).

표 4-8 근로자 개인이 알고 있는 CCTV 설치 장소

(단위 : 명, %)

CCTV 설치 장소	응답자
엘리베이터	78(79.6)
주차장	75(76.5)
병원로비	66(67.3)
병원출입구	56(57.1)
접수대	38(38.8)
진료대기실	34(34.7)
병동내부	31(31.6)
휴게실	28(28.6)
검사실	22(22.4)
외래진료실	21(21.4)
수술실	13(13.3)
계단	13(13.5)
입원실	11(11.2)
기타	7(7.1)

- CCTV 설치 관련 제반규정에 대한 인지여부
- 공공기관 등이 CCTV를 설치할 경우 개인정보 및 사생활 보호 측면에서 제반 규정(개인정보보호법 등)을 준수할 것을 강제하고 있으며 의료기관도 예외가 아니다.
- 이에 대한 병원근로자들의 인지여부를 조사한 결과, 공개된 장소(예, 진료대기실, 접수대, 휴게실, 주차장 등)에서 CCTV '안내판' 설치 의무와 관련해서는 응답자의 과반수(86명, 68.8%)가 이러한 사실을 모르고 있다고 응답하였다.
- 또한, 비공개 장소로서 특정인(의료인)만 출입이 가능한 곳(예, 진료실, 수술실, 처치실, 상담실, 입원실 등)은 CCTV 촬영 시 환자 및 보호자의 동의를 반드시 받을 것을 규정하고 있으나 이에 대한 인지여부는 응답자

중 65.0%(80명)가 ‘모른다’고 응답하였다. 반면 사생활 침해가 우려되는 장소(화장실, 탈의실 등)에서의 CCTV 설치를 금지하는 규정에 대해서는 ‘알고있다’는 응답은 83.9%(104명)로 과반수에 달하였다(표 4-9).

표 4-9 CCTV 설치 관련 제반규정 인지 여부

		(단위 : 명, %)
변수 및 응답범주		응답자
안내판 설치 의무 규정에	알고있다	39(31.2)
대한 인지여부	모른다	86(68.8)
	계	125(100)
비공개 장소 CCTV 촬영 시	알고있다	43(35.0)
환자동의 인지여부	모른다	80(65.0)
	계	123(100)
사생활 침해 우려 장소에서	알고있다	104(83.9)
CCTV 촬영 금지규정 인지여부	모른다	20(16.1)
	계	124(100)

- CCTV 설치 관련 단체협약 내용 인지여부
- 조사대상 병원 중 보라매병원은 노사 간의 단체협약을 통해 CCTV설치 시 “신축건물에 설치된 CCTV에 대하여 진료 및 주차 관리용 이외 방법 목적용으로는 최소한으로 운영하되, 직원 감시통제 및 위치 추적 목적으로 사용하지 않는다”고 합의한 바가 있다. 이러한 사실을 근로자들이 알고 있는지 여부를 살표본 결과는 다음과 같다.
- 과반수인 65.3%(47명)가 ‘모른다’고 응답하였으며(표 4-10), 근무연수를 기준으로 보았을 때는 5년 이하 근로자 중 83.7%(36명)가 이러한 사실을 알지 못하는 반면, 6년 이상 근무자는 대조적으로 59.3%(16명)가 알고 있는 것으로 조사되었다(표 4-11).

표 4-10 CCTV 설치 관련 단체협약 내용 인지여부

(단위 : 명, %)

변수 및 응답범주		응답자
병원과 노동조합 간의 CCTV 설치관련 단체	알고 있다	25(34.7)
협약 내용에 대한 인지여부	모른다	47(65.3)
전체		

표 4-11 근무연수에 따른 단체협약 내용 인지여부

(단위 : 명, %)

변수 및 응답범주		5년 이하	6년 이상	$\chi^2$	p-value
병원과 노동조합 간의 CCTV 설치	알고있다	7(16.3)	16(59.3)	13.888	.000
관련 단체협약 내용 인지여부	모른다	36(83.7)	11(40.7)		
전체		43(100)	27(100)		

- CCTV 설치 효과 및 업무감시 인식정도
- CCTV 설치의 본래 목적인 ‘범죄예방 및 도난방지 등’ 범죄 상황을 예방하는 효과와 관련해서는 전체적으로 긍정적인 응답이 많았다(Likert 5점 척도 평균 : 3.39점). 또한 CCTV 설치에 따른 부작용이라고 볼 수 있는 ‘업무감시’에 대한 우려는 ‘범죄예방 등’ 긍정적인 효과에 대한 인지 정도에 비해서는 상대적으로는 낮았으나 전체적으로 보통 수준인 것으로 조사되었다(Likert 5점 척도 평균 : 3.05점).
- 그러나 이러한 경향은 조사대상 기관에 따라 차이를 보였는데 CCTV의 효과성에 대해서는 서울의료원(3.55점)이 보라매병원(3.28점)에 비해 다소 긍정적인 태도를 보인 반면, 업무감시와 관련해서는 그 양상이 보다 분명하게 구분되었는데 보라매병원(3.29점)이 서울의료원(2.72점)에 비해 보다 우려하는 시각이 큰 것으로 나타났다(표 4-12).

표 4-12 CCTV 설치효과 및 업무감시 인식정도

(단위 : 명, %)

구분	조사 병원	① 전혀 그렇지 않다	② 그렇지 않다	③ 보통 이다	④ 그렇다	⑤ 매우 그렇다	평균 (표준편차)	전체
범죄예방 및 도난방지에 효과가 있다	서울 의료원	1(1.9)	3(5.7)	20(37.7)	24(45.3)	5(9.4)	3.55(.822)	53(100)
	보라매 병원	2(2.8)	8(11.1)	32(44.4)	28(38.9)	2(2.8)	3.28(.809)	72(100)
	전체	3(2.4)	11(8.8)	52(41.6)	52(41.6)	7(5.6)	3.39(.822)	125(100)
업무과정이 감시받는다 고 생각한다	서울 의료원	4(7.5)	18(34.0)	22(41.5)	7(13.2)	2(3.8)	2.72(.928)	53(100)
	보라매 병원	1(1.4)	16(22.2)	26(36.1)	19(26.4)	10(13.9)	3.29(1.013)	72(100)
	전체	5(4.0)	34(27.2)	48(38.4)	26(20.8)	12(9.6)	3.05(1.015)	125(100)

- 이러한 결과는 기관별 차이라고 해석되기보다 근무 연수기간에 따른 인식수준의 차이가 주된 영향을 준 것으로 해석된다. 업무감시의 경우 근무연수 6년 이상인 응답자는 서울의료원에 비해 보라매병원에 보다 많이 분포되어 있고(표 4-13), 실제로 근무 연수에 따른 업무감시 인식수준(3점 척도로 재분류)을 살펴보면 5년 이하에 비해 6년 이상인 응답자는 업무감시에 대한 우려가 보다 크다는 것을 알 수 있다(표 4-14).

표 4-13 조사대상 병원 응답자의 근무연수

(단위 : 명, %)

변수 및 응답범주	5년 이하	6년 이상	전체	$\chi^2$	p-value
서울특별시보라매병원	43(61.4)	27(38.6)	70(100)	5.568	.018
서울의료원	43(81.1)	10(18.9)	53(100)		

표 4-14 근무연수에 따른 업무감시 인식정도

(단위 : 명, %)

변수 및 응답범주	그렇지 않다	보통이다	그렇다	전체	$\chi^2$	p-value
5년 이하	34(39.5)	27(31.4)	25(29.1)	86(100)	8.587	.014
6년 이상	5(13.5)	19(51.4)	13(35.1)	37(100)		

- CCTV 촬영에 의한 실제 피해경험 유무
- CCTV 촬영에 따른 실제 피해 사례(사생활 침해, 업무감시, 개인정보 유출 등)는 거의 없는 것으로 조사되었다. 이와 같은 결과는 무엇보다 근로자 개인으로 볼 때 CCTV로 인한 사생활 침해 등을 식별할 수 있는 구체적인 경로나 방법을 찾기 어렵다는 점과 설사 피해를 경험했다고 하더라도 특정 제보에 따른 불이익 등의 우려가 작용했을 개연성도 있다고 보인다.

표 4-15 CCTV 촬영에 의한 실제 피해 경험

(단위 : 명, %)

변수 및 응답범주	응답자
사생활 침해, 업무감시 등	1(0.9)
피해경험이 있었는지 여부	115(99.1)
전체	116(100)

### 2.3 CCTV 운영 관련 인터뷰 결과

- 인터뷰는 서울의료원과 서울특별시보라매병원의 노동조합 간부들을 상대로 하였으며 주로 CCTV 촬영 및 운영상의 문제점을 중심으로 진술하였다. 관련 내용을 정리하면 다음과 같다.

- 먼저, CCTV의 촬영 개수나 촬영 범위와 관련해서는 조사대상 병원들은 병원 전체가 CCTV촬영 범위에 놓여 있다고 설명하면서 본래의 목적과 다르게 CCTV가 무분별하게 사용될 여지가 있다는 점을 지적하고 있다.

“최근 몇 년간 CCTV설치 대수거 지속적으로 증가하고 있는데 현재 병원 현관부터 전체 병동에 이르기까지 CCTV가 광범위하게 촬영되고 있다. 병원 측은 CCTV 설치가 도난방지용이라고 하는데 도난방지용이라고 한다면 필요한 장소에만 제한적으로 설치할 필요가 있는데 현재 병원 전체를 대상으로 무분별하게 CCTV가 설치되어 있는 실정이다.”

- 과거의 사례를 언급하면서 CCTV의 오남용 가능성을 제기하기도 하였다. 수술실 및 강의실이나 노동조합 사무실 앞에 CCTV가 설치된 적이 있어 사생활 침해나 감시통제에 대한 문제 제기가 있었다는 설명이다.

“과거에 수술실과 강의실에도 CCTV를 설치했다가 병원측에 항의하여 철거했던 경험이 있으며 현재에는 회의실에도 CCTV가 설치되어 있는데 병원측은 도난방지용이라고 설명하나 직원 감시와 같은 남용의 여지가 있다.”

“노동조합 사무실 앞에 CCTV가 설치되어 있어 노동조합 감시용이 아니냐? 라는 문제제기를 한 적이 있으며 그 이후 CCTV가 철거되었다.”

- 업무감시용으로 CCTV가 남용될 가능성도 지적하였다. CCTV가 직원들 동선 파악의 수단으로 활용된 예가 있고 실제로 근로자 개인의 초상이나 행태 식별이 가능하여 남용의 여지가 있다는 설명이다.

“근로자들에 대한 ‘업무감시’의 우려도 있다. 직원들의 동선이 아주 쉽

게 파악된다. 직원들이 복도 등 통로를 통과하는데 소요시간이 얼마나 걸리는지도 알 수 있다. 동선이 같은데 간호조무사에게 왜 다른 사람보다 시간이 더 걸리는가? 라며 지적을 한 경우도 있다. CCTV는 실시간 촬영이 되면서 영상검색이 가능하므로 근로자 개인의 식별 또한 매우 쉽게 이루어진다.”

- 또한, 무분별한 CCTV 설치나 오남용 여지를 사전에 제어하기 위해 노사 단체교섭 과정에서 CCTV 설치 관련 사전 협의를 이행할 것을 합의 하였으나 실제로는 이러한 노사 간의 교섭합의 내용이 지켜지고 있지 않다는 설명이다.

“단체협약에서 ‘보라매병원 신축건물에 설치된 CCTV에 대하여 진료 및 주차 관리용 이외 방법 목적용으로 최소한으로 운영하되, 직원감시 통제 및 위치추적 목적으로 사용하지 않는다’고 합의한 바가 있고 직원 통제 등 ‘인권침해’의 우려가 있어 추가 설치할 경우 사전 협의를 거친 후에 설치하기로 하였다. 그러나 병원측이 이를 지키지 않고 임의로 설치하고 있는 실정이다.”

- CCTV 위탁 운영 방식의 문제점과 CCTV의 효과성에 대해서도 의견을 표명하였다. 위탁운영과 관련해서는 개인정보의 안전성에 대한 우려를 표현하였고 CCTV 촬영의 효과성에 대해서도 의문을 제기하였다.

“현재 위탁업체를 통해 CCTV가 설치, 관리되고 있으나 개인정보 보호 등 안전성이 제대로 확보되고 있는지 확인이 안 되고 있다.”

“병원은 경비인력을 채용하는 것보다 비용이 덜 든다는 이유로 CCTV 설치를 확대하려고 하나, 실제로 이로 인한 도난방지 효과는 크지 않다

고 생각한다. 일전에 원무과에서 직원을 가장한 사람에 의해 돈이 도난 당했으나 CCTV 촬영이 됐음에도 범인을 잡지 못했다. 범죄나 사고예방에 효과가 있다는 근거를 병원측이 제시하지 못하고 있다.”

## V 제도개선 및 정책제안

- 1 의료기관 CCTV 관리체계 정비
- 2 모니터링 및 평가체계 강화

## V 제도개선 및 정책제안

### 1 의료기관 CCTV 관리체계 정비

- CCTV의 설치 및 운영은 개인정보보호법에서 규정하는 기준 등에 근거를 두고 있으나 세부적인 운영과 관리 방침은 CCTV를 설치·운영하는 영상정보처리기기 운영자가 마련하도록 되어 있다(개인정보보호법 제 25조). 즉 CCTV 운영 전반에서 실질적인 관리책임은 영상정보처리기기 운영자에게 부여되어 있고 이에 따라 의료기관도 자체적인 내부 방침에 근거하여 CCTV를 설치·운영하고 있다.
- 이와 같이 개별 의료기관의 내부 방침을 토대로 CCTV가 설치·운영됨에 따라 영상기기 및 개인 영상정보보호의 기술적, 관리적 운영방식은 의료기관별로 차이가 날 수밖에 없고 이러한 내부방침은 법적 강제성이 없는 것으로 운영 및 통제 근거로서도 효력을 담보하는 것은 제한적이다. 따라서 의료기관이 내부 운영방침을 준수하지 못한다고 해도 법적 구속력을 행사하는 것은 한계가 있다. 다만, 중앙정부 및 지방자치단체 중심으로 CCTV 운영관련 지침 및 가이드(공공기관 CCTV관리 가이드라인, CCTV 개인영상정보보호 가이드라인, 서울시 CCTV 설치 및 운영지침 등)를 제정하고 있고 의료기관을 대상으로 한 가이드라인(의료기관개인정보보호 가이드라인)도 있으나 이 또한 권고의 성격으로 법적 강제성이 없는 것은 마찬가지이다.
- 서울시의 경우 CCTV 관련 업무는 정보기획단 산하 정보통신보안담당관의 개인정보보호팀이 총괄하고 있다. 개인정보보호팀은 서울시 산하 기관의 영상정보처리기기 운용·관리, 영상정보처리기기 및 영상정보관리실태 점검 등을 주관하나 주된 업무는 자치구 관제센터의 CCTV 설치 및 구축비 지원사업이다. 서울시 산하 병원 13개 가운데 CCTV운영 관

런 관리대상은 서울시 직영 사업소인 은평병원, 서북병원, 어린이병원 등 3개이며 이들 병원은 개인정보보호 및 CCTV 안내판 설치여부 등 실태점검이 이루어지지만 나머지 병원 9개는 특수법인, 공공 및 민간 위탁 방식으로 운영되는 병원으로 개별적인 내부 방침을 통해 CCTV가 운영되고 있을 뿐 서울시 관리 범위에서는 벗어나 있다.

- 특히, 우리나라는 전체 의료기관 중 약 95%가 민간의료기관이라는 점을 감안할 때 중앙 및 지방정부 차원에서 의료기관 CCTV 운영 방침의 표준화와 중앙정부 등이 제정하는 지침 이행을 강제할 수 있는 법률적 근거들을 마련할 필요가 있다. 또한 지방정부 산하 의료기관의 관리감독 체계도 일정부분 정비하여 직영이 아닌 위탁방식의 의료기관이라고 할지라도 실태점검의 시행 근거를 마련하는 등 지방정부의 관리영역으로 포괄하는 것이 필요하다. 의료기관 내에서도 CCTV 사용범위가 보다 다양해지고 있는 추세임을 감안할 때 특히 개인정보보호 관점에서 총괄적인 관리체계는 필요한 요소이다. 의료기관의 관리감독 권한을 갖고 있는 보건복지부와 지방자치단체 중심으로 의료기관의 개인정보보호를 총괄할 수 있는 부서 설립을 추진하고 CCTV를 포함한 영상정보의 운영 상황을 감독할 수 있는 시스템이 체계화되어야 한다.

## 2 모니터링 및 평가체계 강화

- 현재 CCTV 운영에 따른 오남용 등 개인정보보호에 관한 사항은 개별 기관 및 사업장의 개인정보처리자(사업주 또는 대표자, 개인정보보호관련 부서장)의 책임으로 개인정보처리자는 개인정보 보호계획의 수립 및 시행, 개인정보 처리 실태 및 관행의 정기적인 조사 등을 수행하도록 되어있다.
- 기본적으로 개인정보보호는 사업장의 자율규제 성격이 강하며 개인정보보호법도 이를 존중하도록 규정되어 있다. 다만, 안전행정부장관은

기관 및 사업장을 대상으로 개인정보 보호 관련 자료제출을 요구할 수 있으며 공공기관에 한정하여 개인정보 침해가 우려되는 경우 ‘개인정보 영향평가’를 시행하고 평가결과를 보고하도록 하는 등 일정부분 외부 감시 및 평가체계도 존재한다. 또한 안전행정부가 주관하는 개인정보보호 실태점검도 시행되고 있으며 법 위반사항에 대해서는 과태료 부과 등 행정처분을 부과하고 있다.

- 의료기관은 보험업, 유통업, 은행 등과 같이 개인정보 관리가 취약한 분야로 인식되어 있으며 병원의 특성상 민감한 질병정보가 수집, 이용되는 관계로 개인정보보호가 각별히 요구되는 환경이기도 하다. 또한 전통적으로 병원 조직은 관료적 성격이 강하고 직종 간 위계질서를 중시하는 사업장이라는 점에서 노동 감시에 대한 병원근로자들의 불안감도 상당 부분 존재한다.
- 따라서 CCTV와 같은 감시 장치를 의료기관에서 사용할 경우 그 목적이 방법 및 환자안전이라고 할지라도 상당히 제한된 범위 내에서 사용할 필요성이 있고 영상촬영에 대한 환자 및 근로자의 동의가 전제되지 않을 경우 사실상 오남용의 개연성도 배제하기 어렵다. 따라서, 의료기관 CCTV 설치·운영에서 핵심적인 사항은 환자 및 근로자들의 개인정보보호이며 이를 중심으로 내·외부의 평가체계를 정비하는 것이 중요하다.

## 21 외부 평가 및 모니터링 체계

- 외부평가의 측면에서 볼 때 먼저, 중앙정부나 지방자치단체 주관 하에 의료기관을 대상으로 한 별도의 평가체계를 마련하는 것이 필요하다. 현재 안전행정부 주관의 개인정보 실태점검이 시행되고 있으며 법률 위반은 과태료 부과 등 제재 조치가 수반되고 있다. 개인정보보호법 제정 이후 의료기관을 대상으로 한 실태점검은 2차례 시행되었는데 2013년 상반기에는 34개 의료기관을 대상으로 실태점검이 시행되었다. 안전행정

부의 실태점검은 기획점검이나 민원에 근거한 실태점검으로 체계화되어 있으나 실태점검의 필요성이 있는 일부의 기관 및 사업장이 대상이 되고 있고 의료기관만을 대상으로 한 주기적인 평가나 점검 계획은 별도로 마련되어 있지 않은 상태이다. 따라서 의료기관의 CCTV 운영 실태를 포함한 개인정보보호와 관련해서는 평가를 총괄할 수 있는 관리 주체의 일원화 등 체계적인 평가 방식을 고안할 필요성이 있다.

- 현재 의료기관의 개인정보보호에 대한 지도점검 권한은 중앙정부부처별로 분산되어 있다. 보건복지부는 국립의료기관으로 한정되어 있으며 교육부는 대학병원이 지도점검 대상이다. 이외 의료기관은 원칙적으로 안전행정부의 소관으로 볼 수 있으나 의료기관만을 대상으로 한 실태점검 등 별도의 평가체계를 구축하고 있는 것은 아니다.
- 우리나라는 의료기관 비중이 공공부문보다 민간부문에 집중되어 있다는 점을 감안할 때 지금과 같은 관리체계하에서 민간부문을 대상으로 한 실태점검은 상대적으로 소홀해질 여지가 있다. 따라서 국공립의료기관뿐만 아니라 민간의료기관에 대한 지도점검이 가능하도록 법률 및 제도적 근거를 마련하고 중앙부처별로 분산되어 있는 의료기관 개인정보 보호 감독체계도 보건복지부로 일원화하는 것이 시급하다. 지도점검 등 의료기관에 대한 평가방식도 보다 체계적으로 실행하여 일차적으로 민원 발생이나 개인정보 관리가 취약한 의료기관을 선별하는 방식으로 실태점검을 시행하되 궁극적으로 전체 의료기관을 대상으로 하는 의무평가 방식으로 전환하고 평가대상 의료기관을 단계적으로 확대하는 방안이 고려되어야 한다.
- 또한 개인정보의 유출이나 변조 등 위반사항에 대한 감시를 외부평가로만 의존하는 것은 한계가 있으며 의료기관 내부종사자의 공익제보에 의한 피해사례 수집 경로도 마련되어야 한다. 현재 의료기관의 진료비 허위·부당청구는 내부종사자의 공익제보가 제도화되어 있는데 진료정보 변조나 CCTV의 목적범위 외 사용 등과 같은 개인정보보호법 위반 행위

에도 공익제보를 제도화하는 방안을 검토해 볼 필요가 있다.

- 의료기관 실태점검 시 법 위반사항에 대해서는 행정처분이 부과되어야 하나 처벌만이 능사는 아니므로 외부 평가는 의료기관의 자발적인 개선이 유도될 수 있는 방향으로 작동하는 것이 필요하다. 이를 위해 실태점검을 객관적으로 측정할 수 있는 평가항목을 개발하고 평가결과를 등급별로 서열화하여 이를 공표하는 방안이 고려될 수 있다. 평가결과에 따라 상위 등급에 속한 의료기관이나 등급 상승 등 일정부분 개선이 있는 의료기관은 이후의 실태점검에서 제외하는 등 일정부분 개선에 따른 인센티브를 부여하는 방식이 적용된다면 외부평가가 의료기관의 자발적인 개선을 유도하는데 기여할 수 있을 것으로 예상된다.
- 또한 의료기관 개인정보보호 가이드라인과 같은 관련지침은 의료기관 규모나 특성에 맞게 다양한 형태로 발간하여 의료기관 현장에서의 활용가능성을 제고시켜야 한다. 예를 들어 환자의 신체 노출이 빈번할 수 있는 진료공간인 중환자실 및 응급실에 적합한 CCTV 촬영 관련 지침을 제공하거나 상대적으로 개인정보에 대한 보안 장치가 취약할 수 있는 의원급 의료기관을 대상으로 한 지침 마련도 유용한 방법이라고 볼 수 있다.

## 2.2 내부 평가 및 자율규제 강화

- CCTV 설치·운영에서 일차적인 관리 책임은 개별 기관과 사업장에 부여되어 있고 개인정보보호도 사업장의 자율규제를 존중하고 있다.
- 따라서 CCTV 운영에서 오남용 방지 등 의료기관 내부의 자체적인 점검이나 평가 체계는 필요하다고 볼 수 있다. 우선 개별 의료기관의 CCTV 설치·운영의 근거가 되는 내부 운영 방침은 개인정보보호법뿐만 아니라 중앙정부나 지방자치단체가 제정한 CCTV 설치·운영 지침이나 가이드라인을 최대한 준용하는 범위에서 작성되는 것을 원칙으로 하여 의료기관의 내부방침이라고 하더라도 일정부분 일관된 기준과 형식이 적용되

도록 하는 것이 필요하다. 또한 대한병원협회나 대한의사협회 등 의료계 직능단체가 CCTV 내부 운영 방침을 표준화하고 이를 권고하는 방식도 대안이 될 수 있다.

- 의료기관은 개인정보 관리가 취약한 분야로 인식되어 있고 개인정보보호가 각별히 요구되는 사업장이라는 점에서 CCTV 설치에서 환자 및 병원근로자, 노동조합을 대상으로 한 사전 의견수렴 절차를 거치는 것이 중요하다. CCTV를 설치해야 한다면 어느 장소에 몇 개의 CCTV가 어떤 목적으로 촬영되어야 하는지에 대한 합의가 전제되어야 할 것이다. 개인정보보호법은 공공기관의 장이 영상정보처리기기를 설치·운영하려고 할 때 공청회·설명회 등 이해관계인의 의견을 수렴하도록 강제하고 있는데 이는 국공립 등 공공의료기관에도 적용되는 사항이다.
- CCTV 촬영에 의한 병원근로자의 노동 감시나 환자동의 없이 진료실 등 비공개장소에서의 CCTV 촬영은 엄격히 금지해야 할 사항이며 영상정보의 유출 및 변조, 목적 외 사용 등도 허용되어서는 안 된다. 의료기관 내 CCTV 오남용 및 개인정보 피해사례를 수집하는 민원수집 경로를 마련하고 근로자 및 환자들을 대상으로 영상정보 등 개인정보 보안 교육을 강화하는 것도 필요하다. 이 연구의 CCTV 설치·운영에 관한 병원근로자 인식도 조사를 통해서도 드러났듯이 CCTV 설치에 따른 제반규정 준수에 대한 인지여부가 지극히 낮아 개인정보 보호 측면에서 관련 교육은 강화해야 할 것으로 판단된다.

# VI 결론

## VI 결론

- 현재 CCTV는 공공 및 민간부문 전 영역에 걸쳐 광범위하게 사용되고 있으며 활용범위도 점차 다양화되고 있는 추세이다. 의료기관도 예외는 아니며 주로 환자 및 보호자, 의료진 상호 간에 발생할 수 있는 폭력상황에 대한 감시와 환자안전, 방법목적으로 사용되고 있는 실정이다
- CCTV는 그 유용성에도 불구하고 오남용 문제도 상존하고 있어 개인정보보호법 등 관련규정의 범위 내에서 적법하게 사용되는 것이 필요하다. 특히, 의료기관은 민감한 질병정보나 신체노출이 쉽게 식별될 수 있는 환경이라는 점에서 CCTV와 같은 감시 장치 사용은 보다 세밀한 주의가 필요하다.
- 의료기관의 CCTV 운영과 관련해서는 개인정보보호 및 오남용 방지를 위한 정부차원의 총괄적인 관리체계를 마련하는 것이 시급하며 운영 실태를 모니터링할 수 있는 체계적인 평가방식 도입도 강구해야 할 것으로 생각된다.
- 특히, 우리나라 의료기관 대부분이 민간 의료기관이라는 점을 감안했을 때 민간부문을 효과적으로 관리 감독할 수 있도록 제도적 장치를 강화하는 것이 핵심일 수 있다.
- 정책제안에서 언급했듯이 의료기관의 개인정보보호 실태 및 CCTV 운영에 대한 관리를 보건복지부 소관 업무로 일원화하고 서울시 등 지방자치단체의 지도감독 권한도 현재와 같이 직영 의료기관에 한정되어 있는 범위를 벗어나 민간의료기관까지 포괄하는 방안을 강구하는 것이 바람직하다. 이를 위해 지방자치단체가 제정하는 CCTV 운영관련 지침을 의료기관을 포함하는 범위에서 조례 또는 규칙으로 상향 변경하여 강제성을 부여하는 것도 대안일 수 있다.
- 또한, 의료기관 자체적으로 시행하는 자율규제도 존중되어야 한다.

CCTV를 설치할 경우 환자 및 근로자 등 정보주체에 대한 의견수렴이 전제가 되어야 하며 병원종사자들의 개인정보 보안교육도 강화될 필요가 있다. 이외 노동감시 및 사생활 침해 등 피해발생을 예방하거나 구제할 수 있는 의료기관 내 민원대응 장치도 강구해 나가야 할 것이다. 의료계 직능단체(대한의사협회, 대한병원협회 등)들을 중심으로 CCTV 운영 방침, 보안교육 및 민원구제방법을 표준화하고 이를 개별 의료기관에 확산시키는 자발적인 개선 노력도 필요하다고 판단된다.

## 참고문헌

## 참고문헌

- 김원제, 2010, 「CCTV 시장동향 및 전망」, (주)유플러스연구소
- 노호래, 2005, “범죄예방을 위한 CCTV의 효과적 활용방안”, 「한국공안행정학회지」 19.
- 문재태, 2010, “CCTV와 기본권 침해 문제”, 「비교법연구」 10(2).
- 박종석, 2009, “CCTV에 의한 기본권 침해와 구제방안 연구”, 동국대학교 행정대학원 석사논문
- 박중수·박상진, 2011, “CCTV 설치로 인한 인권침해 및 설치선호 인식에 관한 연구:서울시 중랑구와 성남시 중원구를 중심으로”, 「법정리뷰」 28(1).
- 월간시큐리티월드, 2012, 「국내외 보안시장 전망보고서」
- 이석민·원종석, 2010, 「서울시·자치구 CCTV의 효율적 운영과 개인화상정보 보호를 위한 정책방안 연구」, 서울시정개발연구원.
- 조선일보, 2009, “CCTV, 독(毒)인가 약(藥)인가”
- 최응렬·김연수, 2007, “방범용 CCTV의 범죄예방효과에 관한 연구”, 「한국공안행정학회지」 26.
- 행정안전부·보건복지부, 2012, 「의료기관 개인정보보호 가이드라인」.
- Desai S., 2010, “Violence and Surveillance : Some Unintended Consequences of CCTV Monitoring within Mental Health Hospital Wards”, Surveillance & Society 8(1).
- Dubbeld L., 2003, “ Observing bodies. Camera surveillance and the significance of the body”, Ethics and Information Technology 5.

## 작은 연구 좋은 서울

### 2012

- |    |   |     |
|----|---|-----|
| 01 | 특화거리조성사업의 성과와 과제-종로노점거리를 중심으로                       | 홍인옥 |
| 02 | 도시의 빈 공간을 활용한 지역 공동체 활동거점 만들기                       | 남지현 |
| 03 | 서울의 새로운 문화정책 의제 발굴을 위한 연구                           | 이원재 |
| 04 | 커뮤니티디자인이 마을공동체 형성과 변화에 미치는 영향 연구                    | 정문수 |
| 05 | 마을공동체사업에 따른 마을형 주거복지연계방안 연구                         | 이주원 |
| 06 | 지역상권 활성화를 위한 우수 해외사례 연구                             | 임화진 |
| 07 | 문래예술공단 환경조형물 제작 생태계 조사 연구                           | 김 강 |
| 08 | 사회혁신채권(Social Impact Bond)의 서울시 사회경제정책 적용가능성에 대한 연구 | 문진수 |
| 09 | 개미이웃  | 이유정 |

### 2013

- |    |  |     |
|----|--|-----|
| 01 | 노숙인 문화예술창작공간 설립의 타당성 연구                                  | 김지연 |
| 02 | 의료기관 CCTV 운영 및 오남용 실태조사                                  | 김준현 |
| 03 | 서울 학교 햇빛발전소 실태조사와 개선방향 연구                                | 박규섭 |
| 04 | 서울시 문화공간의 담론적 구성 : 홍대 공간을 중심으로                           | 김수아 |
| 05 | 서울시 사대문 안 '주차 전용 건축물'에 대한 기초 연구                          | 이윤희 |
| 06 | 을지로 인쇄 제조업 집적의 구조와 생활세계 연구                               | 김봉렬 |
| 07 | '강북형' 하자센터 설립을 위한 사전 연구                                  | 이부영 |
| 08 | 일본인 관광객 유치를 위한 일본인의 서울관광동향 분석                            | 백리나 |
| 09 | 전통시장의 사업기반 안정화를 위한 토지협동조합 모델 연구 :<br>광진구 증곡제일시장 사례를 중심으로 | 조성찬 |
| 10 | 도쿄는 어떻게 원전 하나 줄이기에 성공했는가?                                | 이현석 |

서울연 2013-PR-27

의료기관 CCTV 운영 및 오남용 실태조사

발행인 이창현

발행일 2013년 8월 28일

발행처 서울연구원

137-071

서울특별시 서초구 남부순환로 340길 57

전화 (02)2149-1234 팩스 (02)2149-1019

비매품 ISBN 978-89-8052-563-8 93300

본 출판물의 판권은 서울연구원에 속합니다.