

소양면 지역사회 환경기초조사

전주에수병원 지역사회 보건과

최 승 렬

—Abstract—

A Basic Community Health Survey in Rural Korea (Soyang-Myun)

Sung Yul Choi, M. D.

Presbyterian Medical Center, Jeonju

1. Introduction

Community medicine with the concept of comprehensive medical care and an ideal medical care delivery system not only for an individual or family but for the whole community has emerged.

In April 1970, the Presbyterian Medical Center started a hospital based community health service project in order to improve the health of the people in rural areas.

Prior to commencing a comprehensive medical care system, a family survey was needed. The major objective of this survey was to obtain information concerning the people and their environment so as to be able to plan and implement a comprehensive medical care program in Soyang-Myun.

2. Survey Method

An interview using a family record form was carried out for each household. This family record form was designed to get information about demography, family planning, environmental sanitation and vital statistics.

Prior to beginning, the members of the survey team were trained in interviewing techniques for three days. The team consisted of a public health nurse, four nurse-aides, a sanitarian and four health extension workers who are working in our project. The survey was carried out during the period November 1971 to March 1972.

3. Project area

- 1) Population of Soyang-Myun was 11,668; male, 5,962 and female, 5,706. Sex ratio: 104.5.
- 2) Households: 1,858
- 3) Family size: The average household consisted of 6.3 persons.
- 4) Educational level of householder
 - a. Illiterate 13%
 - b. No schooling but able to read 10%
 - c. Preschool children 19%
 - d. Primary school 47%

- e. Middle school 7%
- f. High school 3%
- g. College or University 1%

5) Occupational distribution of householders

- a. Farmer 67%
- b. Laborer 13%
- c. Office worker 4%
- d. Merchant 4%
- e. Industrial worker 2%
- f. Unemployed 8%
- g. Miscellaneous 2%

6) Religious affiliation

- a. No religion 74%
- b. Buddhist 12%
- c. Protestant 10%
- d. Catholic 4%

4. Survey results

Living Environment:

- a. Home ownership 95%
- b. Kinds of roofing
 - Straw-thatched house 84%
 - Tile-roofed house 10%
 - Slate-roofed house 5%
 - Other 1%

c. Floor space

- Less than 6 pyong 10%
- 6—10 pyong 53%
- 11—15 pyong 24%
- 16—20 pyong 9%
- More than 20 pyong 4%
- d. Radio ownership 80%

Environmental Sanitation:

- a. the source of drinking water
 - public well 49%
 - private well 30%
 - drainage water 9%
 - steam water 8%
 - well pump 3%
 - water distribution system 1%
- b. Distance between well and toilet
 - more than 16 meters 38%
 - 6—10 meter 31%
 - 11—15 meters 14%
 - Less than 6 meters 17%

- c. The status of well management
 - Bad 72%
 - Fair 26%
 - Good 2%
- d. General sanitary state of house
 - Bad 37%
 - Fair 51%
 - Good 12%
- e. House drainage system
 - had no house drainage. 77%

Family Planning:

- a. 24% of the people have used contraceptives, but 12% ceased to use them. 76% have never used contraceptives.
- b. used methods
 - loop 68%
 - oral pill 16%
 - vasectomy 4%
 - condom 1%
 - tubal ligation 1%
 - two or more methods 10%

Maternal Health:

- a. The number of conceptions of housewives under 50 years of age.

11 times	26%
6 times	11%
5 times	11%
4 times	9%

Treatment of general sickness:

a. The place of treatment

Soyang Health Center	31%
Hospital (private or otherwise)	26%
Pharmacy	14%
Herb medicine	5%
Private care	5%
No treatment	12%
Miscellaneous	7%

b. The place of delivery

own house	88%
hospital	1%
others	11%

b. Usual causes of diseases

Unknown	46%
Tuberculosis	29%
Neuralgia	8%
CVA	3%
Bronchitis	3%
Others	11%

1. 서 론

건강이란 육체적 정신적 및 사회적 안녕상태라고 정의되어 있지만, 개인의 건강뿐만 아니라, 지역사회 전체의 건강을 이룩하여야 한다는 개념은 지역사회 의학이라는 형태로 나타났다. 종합병원을 중심으로 하는 효과적인 보건의료 봉사체제의 시범적인 모형의 제시와 일정한 지역사회 주민에게 의료, 보건봉사, 보건교육등의 총괄적인 보건사업을 하여, 선교병원으로서 선교와 의료를 지역사회 보건사업을 통해서 실천하게 된다. 이러한 뜻에서 전주예수 병원에서는 1970년 4월부터 전북 완주군 소양면 주민 11,668명에 대한 사업을 시작하였다. 사업 개시전에 지역 주민에 대한 기초조사가 없었으므로 가정 단위의 총괄적 보건관리를 위하여 소양면 전체 1,858가구를 1971년 11월부터 1972년 3월까지 지역사회 보건과 전 직원이 가정방문 하여 가정 기록을 작성하였다. 금후 지역사회 의학 발전에 조금이라도 보탬이 되기를 바라면서 이에 그 결과를 보고하는 바이다.

II. 지역사회 조사 대상지역

1. 완주군

전라북도 3시 13군 중의 1군으로서 전라북도의 북부 중앙에 위치하며 동경 127°9'~127°54' 북위 35°49'~36°16'에 있다. 북쪽은 충청남도의 논산군 동쪽은 충청남도 금산군과 전라북도 진안군, 서쪽은 김제군과 익산군, 남쪽은 임실군과 정읍군에 인접하고 있고 호남평야의 동단에 위치하고 있다. 면적은 903.62km²이며 인구는 174,702명(남: 88,308, 녀: 86,394, 남녀성비: 102.2) 가구수는 29,924 가구이다. 인구 밀도는 193/km²이며

가구의 크기는 5.8명이다. <완주군 지도 참조>

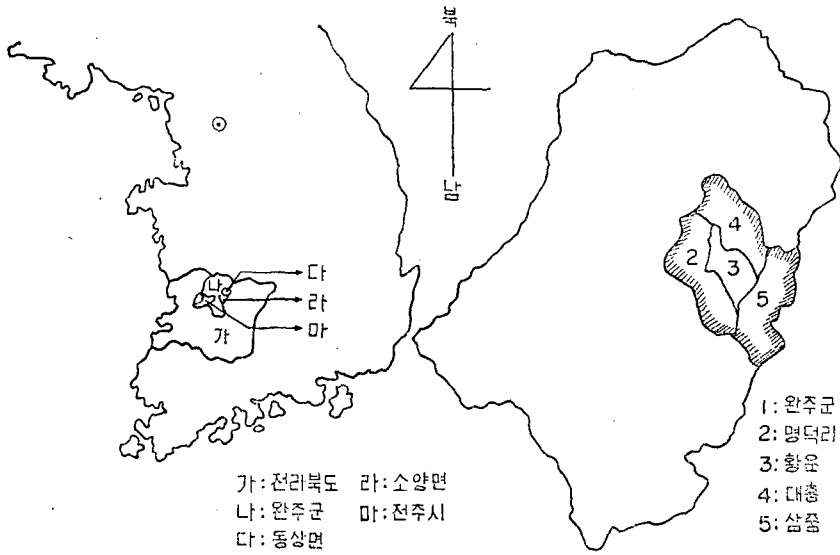
2. 소양면

완주군 2읍 12면 중의 1면으로서 완주군의 동부 중앙에 위치하며 동쪽은 진안군, 남쪽은 완주군 상관면과 전주시, 서쪽은 용진면과 고산면, 북쪽은 동상면과 인접하고 있다. 지역적으로 변한, 마한의 땅이었으나 이조시대부터 소양이라 칭하였다. 동남부는 노령산맥의 지맥을 이루어 만덕산(해발761.8m) 등 높은 산으로 둘러있고 서부는 평야지로서 각종 농산물이 재배되고 있다. 소양천이 동에서 서로 흐르고 있으며 이강에 연하여 동서를 관통하는 국도가 있어 전주와 대구를 연결하는 간선이 되고 있다. 소양면은 16km(남북)×12km(동서)로 9개리, 36개분리, 52개 부락으로 나뉘어져 있고 면적은 92.19km²이며 인구는 11,668명중 남: 5,962명에 녀: 5,706으로서 남녀성비는 104.5이다. 가구수는 1,858이며 인구밀도 126.8이고 가구의 크기는 6.3이었다. <소양면 지도 참조>

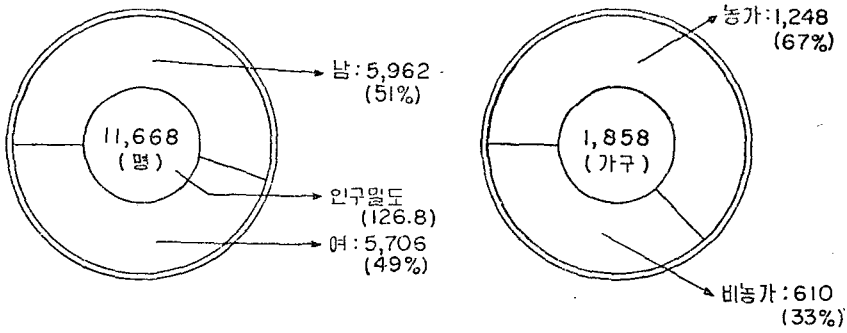
III. 조사 결과

1. 인구구성

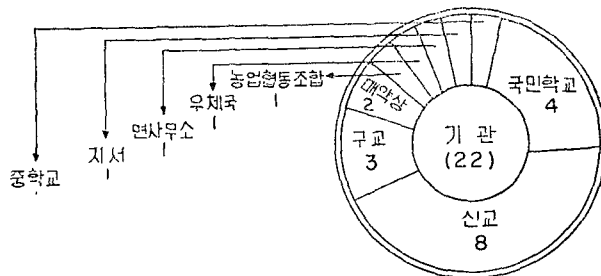
조사지역내 주민의 성별, 연령별 인구구성은 제 1도표에서와 같이 남녀 성비가 104.5였고 10~14세 군이 가장 많으며 다음이 5~9세군, 15~19세군, 0~4세군의 순으로서 10세미만 인구의 점차적인 감소 현상을 엿볼 수 있었다. 15세 미만군과 50세 이상군의 비생산 연령 인구는 각각 40%와 15%였고 생산인구인 15~49세군의 45%와 비교할 때 농촌의 전형적인 인구 유출형을 나타내고 있다. 또한 30세 미만의 연령층에서는 남성이 여성보다 훨씬 많은 수를 나타내고 있으나 30세 이상의 연



완주군 및 소양면 지도



인구 및 가구포

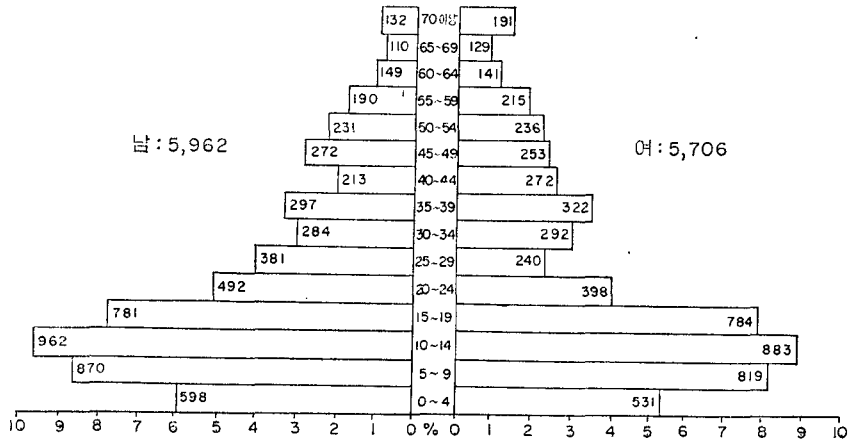


관내 기관 구성표

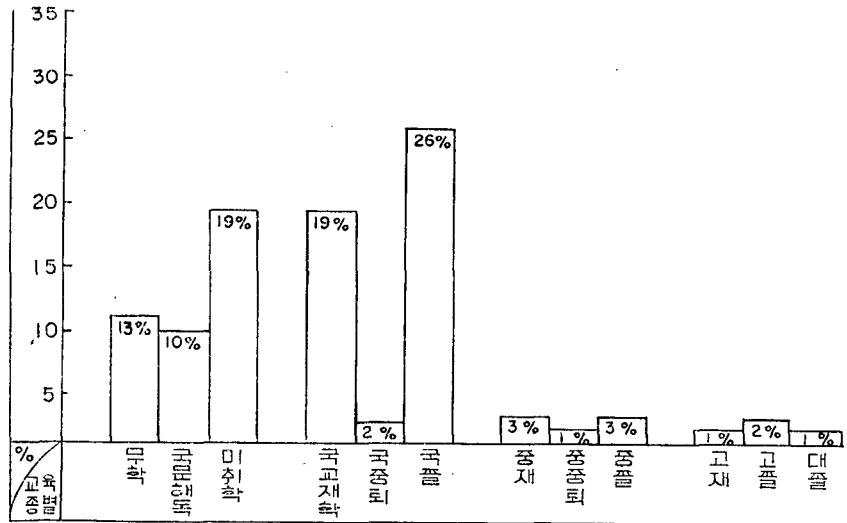
평균에 있어서는 대체로 반대 현상으로서 여성의 수가 남성보다 많게 나타났다.

2. 교육정도

제 2 도표에서와 같이 국민학교 교육을 받고 있거나



제 1도 소양면 인구구성



제 2도 교육정도

동등의 교육정도를 가진 주민은 47%였고 중등 또는 고등 교육을 받고 있거나 받은 주민은 10%였고 대학은 10%에 불과 하였으며 국문해득이 10%, 미취학 아동이 19%, 무학이 13%이었다. 전주시 중화산동의 경우는 국졸이 40%, 중졸이 20%, 고졸이 14%, 대졸이 4%였고 국문해득이 3%, 무학이 19%나 되었다.

3. 가구주의 직업

가구주의 직업 분포는 제1표와 같이 농업이 67%로서 제일 많고 노동이 13%, 공무원 및 사무직이 4%, 상업이 4%였다. 전주시 중화산동의 직업분포를 보면 농업이

27%, 노동이 15%, 공무원이 12%, 상업이 9%, 공업이 8%이었다.

4. 가구주의 종교

가구주의 종교분포는 제2표와 같이 무종교가 74%였으며 불교 12%, 기독교 10%, 카톨릭교 4%의 순이었다.

전주시 중화산동의 종교분포는 예수병원의 주위 지역인 연교로 기독교가 47%로 가장 많고 무종교가 43%, 불교 8%로 나타났다.

5. 가옥과 대지

제 3-1표에 의하면 자택이 88%, 셋집이 12%이었다.

제 1 표 가구주의 직업

직업별	수	수	%
농업		1,248	67.4
공무원 및 사무직		68	3.6
교원 및 언론인		7	0.4
상업		74	3.9
기술직		29	1.5
노동		246	13.3
군인		8	0.4
공업		12	0.6
없다		145	7.8
기타		19	1.0
무응답		2	0.1
합계		1,858	100.0

제 2 표 가구주의 종교

종교별	수	수	%
신교		178	9.5
구교		76	4.1
유교		12	0.6
불교		218	11.7
천도교		1	0.1
없다		1,365	73.6
기타		5	0.2
무응답		3	0.2
합계		1,858	100.0

완주군 동상면에 있어서는 자택이 95%, 셋집이 5%로 소양면보다 많은 자택을 소유하고 있었다. 제 3-2표와 같이 가옥의 종류는 한식이 거의 대부분이었고 제 3-3표와 같이 가옥의 구조는 목조가 98%, 흙담이 1.2%, 세멘트부록크로 지은 가옥이 0.6%의 순이었다. 제 3-4표와 같이 지붕의 종류는 초가지붕이 84%로 제일 많았고 기와 10%, 스텐트 5%, 합석 2%의 순이었다.

제 3-5표에 의하면 주택의 건평은 6~10평이 53%로 제일 많았고 11~15평 24%, 5평이하 10%, 16~20평

제 3-1 표 가옥의 소유상태

소유상태	수	수	%
자택		1,626	87.7
셋집		221	11.8
모른다		11	0.5
합계		1,858	100.0

제 3-2 표 가옥의 종류

종류	수	수	%
한식		1,146	99.5
양옥		10	0.4
기타		2	0.1
합계		1,858	100.0

제 3-3 표 가옥의 구조

구조	수	수	%
목조		1,820	98.1
부록크(세멘트)		14	0.6
흙담		23	1.2
기타		1	0.2
합계		1,858	100.0

제 3-4 표 지붕의 종류

지붕의 종류	수	수	%
초가		1,564	84.4
기와		179	9.5
합석		28	1.5
스텐트		85	4.5
무응답		2	0.1
합계		1,858	100.0

9%, 20평이상 4%의 순이었다. 동상면 조사에서는 주택의 건평은 평균 9.2평이었다. 제 3-6표에 의하면 주택의 대지는 101~200평이 23%로 제일 많았고 61~80평이 20%, 81~100평 17%, 41~60평 15%, 21~40평 13%, 20평이하 8%이었다. 동상면 조사에서는 가옥대지의 평균 평수는 78.6평이었다.

제 3-7표와 같이 방수효는 방 2개 있는 가옥이 49%로 제일 많았고 방 3개 있는 가옥은 26%, 방 1개 있는 가옥은 16%이었다.

제 3-5표 주택의 건평

건 평	수	%
5 평 이 하	189	10.2
6 ~ 10 평	982	53.0
11 ~ 15 평	444	23.8
16 ~ 20 평	162	8.7
20 평 이 상	78	4.2
무 응 답	3	0.1
합 계	1,858	100.0

제 3-6표 주택의 대지

대 지	수	%
20 평 이 하	142	7.6
21 ~ 40 평	240	12.9
41 ~ 60 평	285	15.4
61 ~ 80 평	371	20.0
81 ~ 100 평	312	16.8
101 ~ 200 평	422	22.7
201 ~ 300 평	65	3.5
301 ~ 400 평	13	0.7
401 ~ 500 평	4	0.2
500 평 이 상	2	0.1
무 응 답	2	0.1
합 계	1,858	100.0

6. 매스콤

제 4-1표에 의하면 라디오는 주민의 70%가 소유하

제 3-7표 방 수 효

수 효	수	%
1 개	295	15.9
2 개	908	49.0
3 개	488	26.2
4 개	132	7.1
5 개	25	1.3
6 개	6	0.3
7 개 이 상	2	0.1
무 응 답	2	0.1
합 계	1,858	100.0

제 4-1표 문화시설

시 설	수	%
라 디 오	1,318	70.0
신 문 잡 지	13	0.5
텔 레 비 존	1	0.1
없 다	562	29.4
합 계	1,858	100.0

고 있으나 신문 잡지등의 구독율은 극히 미미하였다. 동상면에서는 주민의 80%가 라디오를 소유하고 있었다.

7. 환경위생

제 5-1표와 같이 부엌 청결 상태는 보통 46%, 더럽다 41%, 깨끗하다 13%이었다. 제 5-2표에 의하면 음식을 요리하는 조리대가 없는 가옥이 92%로 대부분이었고 조리대가 있는 가옥은 8%에 불과하였다. 제 5-3표에 의하면 찬장이 있는 가옥이 54%로 절반 이상이었고 나머지 46%는 찬장이 없었다. 제 5-4표에 의하면 부엌에 방충망 시설이 없는 가옥은 98%로 대부분이었고 있는 가옥은 2%에 불과하였다.

제 5-5표에 의하면 행주 청결도는 불량 81%로 제일 높았고 보통 18%, 깨끗하다 1%였다. 제 5-6표에 의하면 행주는 대부분 현웃으로 만들어져 있었다.

제 5-7표에 의하면 부엌에 오물통 없는 가옥은 87%로 대부분이었고 물통있는 가옥은 13%이었다. 제 5-8표에 의하면 그릇 씻는 통을 대부분 사용하고 있었고 그

제 5-1 표 부엌 청결 상태

청결상태	수	수	%
깨끗하다	240	13.0	
보통이다	859	46.3	
더럽다	757	40.6	
무응답	2	0.1	
합계	1,858	100.0	

제 5-2 표 조리대 유무

조리대유무별	수	수	%
있다	160	8.5	
없다	1,698	91.5	
합계	1,858	100.0	

제 5-3 표 찬장의 유무

찬장의유무별	수	수	%
있다	1,011	54.4	
없다	847	45.6	
합계	1,858	100.0	

제 5-4 표 방충망

방충망	수	수	%
있다	35	1.8	
없다	1,823	98.2	
합계	1,858	100.0	

제 5-5 표 행주 청결도

청결도	수	수	%
우량	18	0.8	
가량	340	18.3	
무응답	1,497	80.8	
합계	3	0.1	
합계	1,858	100.0	

제 5-6 표 행주의 종류

종류	수	수	%
현탁	1,812	97.6	
타올 혹은 옷감	23	1.2	
기타	19	1.0	
무응답	4	0.2	
합계	1,858	100.0	

제 5-7 표 부엌내의 오물통

유무별	수	수	%
있다	246	13.1	
없다	1,610	86.8	
무응답	2	0.1	
합계	1,858	100.0	

제 5-8 표 씻는 시설

시설분류	수	수	%
목재	8	0.3	
콘크리트	8	0.3	
통	1,835	99.0	
없다	7	0.4	
합계	1,858	100.0	

씻는 시설이 부설되어 있는 부엌은 거의 없었다.

제 5-9 표에 의하면 음료수는 공동우물이 49%로 제일 많았고 개인우물 30%, 용천수 9%, 하천수 8%, 위생펌프 3%, 간이수도 1%의 순위였다. 동상면에서는 공동우물이 51%, 용천수 26%, 개인우물 13%, 하천수 6%, 위생펌프 2%, 천연수 2%였다. 제 5-10 표에 의

제 5-9 표 음 료 수

음료수분류	수	수	%
개 인 우 물		550	29.7
공 동 우 물		913	49.2
간 이 수 도		20	1.0
위 생 쥘 프		52	2.7
하 천 수		150	8.1
용 천 수		173	9.3
합 계		1,858	100.0

제 5-10 표 변소와 우물과의 거리

거 리	수	수	%
5m 이 하		303	16.5
6 ~ 10 m		578	31.4
11 ~ 15 m		250	13.5
16m 이 상		711	38.4
무 응 답		3	0.2
합 계		1,858	100.0

제 5-11 표 우물 관리 상태

분 류	수	수	%
우 량 가		42	2.2
		489	26.2
		1,827	11.6
합 계		1,858	100.0

하던 우물과 변소와의 거리가 16m 이상이 38%, 6~10m 31%, 5m 이하 17%, 11~15m 14%이었다.

제 5-11표와 같이 우물관리 상태는 불량 72%, 보통 26%, 우수 2%이었다. 제 5-12 표와 같이 일반 환경위생 상태는 보통 51%, 더럽다 37%, 깨끗하다 12%였다.

제 5-13표에 의하면 퇴비장이 있는 가옥은 60%, 없는 가옥은 40%이었다. 제 5-14표에 의하면 해충 번식처가 적은 가옥이 62%로 제일 높았고 많은 가옥이 33

제 5-12 표 환경(일반상태)

유무별	수	수	%
깨 끄 하 다		218	11.7
보 통 입		946	51.0
더 럽 다		691	37.2
무 응 답		3	0.1
합 계		1,858	100.0

제 5-13 표 퇴 비 장

유무별	수	수	%
있 다		1,105	59.5
없 다		741	40.0
무 응 답		12	0.5
합 계		1,858	100.0

제 5-14 표 해충 번식처

번식처별	수	수	%
많 다		606	32.6
적 다		1,142	61.6
없 다		61	3.2
퇴비장이 없다		49	2.6
합 계		1,858	100.0

제 5-15 표 퇴비장 관리상태

관리상태별	수	수	%
우 량 가		12	0.6
		289	15.5
		940	50.7
퇴비장이 없다		615	33.1
무 응 답		2	0.1
합 계		1,858	100.0

제 5-16 표 변소의 뚜껑

수		수	%
뚜껑의유무			
있	다	77	3.9
없	다	1,780	96.0
무	응	1	0.1
합	계	1,868	100.0

제 5-17 표 변소의 탱크

수		수	%
유	무		
있	다	1,648	88.7
없	다	210	11.3
합	계	1,858	100.0

제 5-18 표 변소탱크의 종류

수		수	%
종	류		
항	아	834	45.0
콩	크	686	37.0
없	다	210	11.3
기	타	127	6.6
무	응	1	0.1
합	계	1,858	100.0

%, 해충 번식척가 없는 청결한 가옥은 3%이었다. 제 5-15표에 의하면 퇴비장 관리상태가 불량한 가옥 33%, 관리상태가 보통인 가옥이 16%였다.

제 5-16표에 의하면 변소의 탱크뚜껑이 없는 가옥이 96%로 대부분이었고 뚜껑이 있는 가옥은 4%이었다. 제 5-17표에 의하면 변소의 탱크가 있는 가옥은 89%이었고 없는 가옥은 11%이었다. 제 5-18표와 같이 변소 탱크의 종류는 항아리 45%, 콩크리트 37%, 탱크가 없는것이 11%, 기타 7%이었다.

제 5-19표에 의하면 하수도 시설이 없는 가옥이 77%, 개방식 하수도 21%, 파이프식 하수도는 2%이었다. 제 5-20표에 의하면 변소의 위생상태 불량인 94%로서 대부분을 차지하였으며 위생상태 양호는 4%에 불과했

제 5-19 표 하 수 도

수		수	%
하수도의유무			
개	방	391	21.0
파	이	43	2.3
없	다	1,418	76.4
무	응	6	0.3
합	계	1,858	100.0

제 5-20 표 변소의 위생상태

수		수	%
상태별			
위	생	82	4.4
비	위	1,740	93.7
없	다	36	1.9
합	계	1,858	100.0

제 5-21 표 퇴비장과 우물과의 거리

수		수	%
거	리		
5m	이	274	14.7
6	~	337	18.1
11	~	300	16.2
퇴	비	635	34.3
15	m	297	16.0
기	타	12	0.6
무	응	3	0.1
합	계	1,858	100.0

다. 제 5-21표에 의하면 퇴비장과 우물과의 거리가 6~10m 가 18%, 11~15m 16%, 15m 이상이 16%, 5m 이하는 15%이었다.

8. 가족계획

제 6-1표와 같이 가족계획 실시여부를 알아본 바 실시한 일이 있거나 실시하고 있는 사람은 전체의 24%에 불과했으며 전연 실시하지 않은 사람이 76%나 되어 가족계획에 대한 계몽이 절실히 요망되었다. 완주군 동상

제 6-1 표 가족계획 실시 여부

실시여부	수	%
실시한 일이 있거나 하고 있다	443	23.7
전연 한 일이 없다	1,415	76.3
합 계	1,858	100.0

제 6-2 표 사용해본 수태조절법

수태조절법	수	%
루 — 프	300	67.7
먹는 피임약	72	16.2
콘돔	6	1.4
정관절제	16	3.6
난관결찰	4	0.9
기타	3	0.7
2 가지 이상	42	9.5
합 계	443	100.0

제 6-3 표 현재사용중인 수태조절법

현재사용수태조절법	수	%
루 — 프	124	6.7
먹는 피임약	74	3.9
콘돔	5	0.2
정관절제	17	0.9
난관결찰	7	0.3
없다	1,629	87.9
기타	2	0.1
합 계	1,858	100.0

면에서의 조사결과는 가족계획을 전연 실시해 보지 못한 사람이 70%로서 비슷한 결과를 얻었다. 제 6-2표와 같이 사용하여 본 수태조절 방법은 루프 68%, 먹는 피임약 16%, 정관절제 4%였고 두가지 이상의 방법을 병용한 사람은 10%였다. 제 6-3표와 같이 전체의 88%는 현재 수태조절 방법을 실천하지 않고 있으며 루-프

제 6-4 표 가족계획을 실시하지 않는 이유

실시않는이유	수	%
현재 사용 중이다	229	12.3
모른다	66	3.5
단산	473	25.5
자녀희망	423	22.8
부작용	87	4.7
과부	80	4.3
무성의	38	2.0
몸이약해서(병으로)	43	2.3
임신중	78	4.2
기타	341	18.4
합 계	1,858	100.0

7%, 먹는피임약 4%로 가족계획 실시율이 극히 낮았다. 완주군 동상면에 있어서는 가족계획을 실시하지 않는 사람이 85%였고 먹는피임약 7%, 루-프 4%, 정관수술 2%로 역시 비슷한 결과를 얻었다. 전주시 중화산동 조사에서 얻은 결과는 피임방법을 14%가 사용중이며 4%는 중단, 82%는 사용한 일이 없었다. 제 6-4표에 의하면 가족계획을 실시하지 않는 이유로는 단산이 26%로 제일 높았고 자녀희망 23%, 기타 18%의 순위이었다.

9. 임신 및 유산

50세미만 부인의 임신회수를 알아본바 제 7-1표와 같이 11회가 26%로 제일 많았고 다음이 6회, 5회, 4회, 7회, 8회, 3회, 2회, 1회의 순위였다. 50세미만 부인의 유산회수를 알아본바 제 7-2표와 같이 1회가 9%로 제일 많았고 회수가 많아질수록 유산율은 급격히 감소되는 현상을 보였다. 50세미만 부인의 유산 월수를 알아본바 제 7-3표와 같이 3개월이하가 6%로 제일 많았고 다음이 4개월이하, 6개월이상, 5개월이하, 2개월이하의 순위였다. 유산을 원인별로 분류하여 본 바 제 7-4표와 같이 자연유산이 5%로 제일 많았고 다음이 인공유산 4%, 불명 3.5%, 기타 1%의 순위였다. 유산을 장소별로 분류하여 본 바 제 7-5표와 같이 가정에서가 9%로 제일 많았고 다음이 병원 4%, 기타 0.5%, 무면허의 0.2%의 순위이었다.

10. 분만 및 조산

지난번 분만시에 누가 조산하였는가에 대한 조사결과는 제 8-1표와 같이 가족이 85%로 제일 많고 다음이 기

제 7-1 표 50세미만(20~49)의 부인 총 임신부

임 신 회 수	수	%
1 회	102	5.5
2 회	124	6.7
3 회	128	6.9
4 회	164	8.8
5 회	197	10.6
6 회	202	10.9
7 회	157	8.4
8 회	138	7.4
9 회	93	5.0
10 회	58	3.1
11 회	483	26.1
12 회 이상	4	0.2
무 응 답	8	0.4
합 계	1,858	100.0

제 7-2 표 50세이하 유산수

회 수	수	%
1 회	162	8.7
2 회	58	3.1
3 회	18	0.9
4 회	7	0.3
5 회	1	0.05
해 당 무	1,612	87
합 계	1,858	100.0

타 7%, 시모 1.5%, 의사 1.3%, 천척 1.2%의 순위이었다. 분만장소에 대한 조사결과에 의하면 제 8-2표와 같이 자가에서가 88%로 제일 많았고 다음이 기타 6%, 병 의원은 1%에 불과하였다.

11. 사망

지난 5년동안 사망한 자를 조사한 바 제 9-1표와 같이 연령군별로 비교하여 보면 0~4세군이 38.3%로 가장 많고 다음이 60세이상 30.2%, 40~59세군 18.0%, 5~9세군 5.4%, 20~29세군 3.4%, 30~39세군 3.1%, 10

제 7-3 표 50세이하 부인의 유산월수

유산월수	수	%
2 개 월 이 하	23	1.2
3 개 월 이 하	105	5.6
4 개 월 이 하	58	3.1
5 개 월 이 하	27	1.4
6 개 월 이 상	30	1.6
해 당 없 음	1,612	87
합 계	1,858	100.0

제 7-4 표 유산원인

원인별	수	%
인 공 유 산	78	4.2
불 명	66	3.5
기 타	13	0.7
자 연 유 산	89	4.8
해 당 없 음	1,612	87
합 계	1,858	100.0

제 7-5 표 유산장소

장소별	수	%
병 원	71	3.8
가 정	161	8.6
무 면 허 의	4	0.2
기 타	10	0.5
해 당 없 음	1,612	87
합 계	1,858	100.0

~14세군 1.0%, 15~19세군 0.6%의 순위이었다. 지난 5년간 사망자의 사망원인을 조사하여 본바 제 9-2표와같이 원인불명이 55.5%로 가장 많고 노환 8.7%, 결핵 8.3%, 중풍 6.6%, 급사 5.3%, 해소 4.3%, 실사 2.0%의 순위이었다, 치료 방법을 알아본바 제 9-3표와 같이 무

제 8-1 표 조 산 자

구 별	수	%
분 만 경 험 없 음	60	3.2
의 사	24	1.3
조 산 원	4	0.2
간 호 원	1	0.05
시 모	28	1.5
친 척	23	1.2
이 웃	3	0.2
가 족	1,583	85.2
기 타	128	6.9
무 응 답	4	0.2
합 계	1,858	100.0

제 8-2 표 분만장소

구 분	수	%
분 만 경 험 없 음	60	3.2
시 가	2	0.1
자 가	1,638	88.2
친 가	1	0.05
의료기관(병, 의원)	21	1.1
조 산 원 집	2	0.1
기 타	102	5.5
무 응 답	32	1.7
합 계	1,858	100.0

치료가 39%로 제일 많았고 병원치료 21%, 한의원 10%, 담방약 9%, 기타 8%, 약국 7%, 보건지소 4%의 순이었다

12. 질병

지난 3년동안의 질병 이환자를 연령군별로 분류하여 본바 제 10-1표와 같이 40~59세군이 33.2%로 제일 많았고 60세이상군 14.8%, 5~9세군 13.5%, 30~39세군 11.6%, 0~4세군 5.6%, 20~29세군 4.9%의 순이었다. 질병의 원인을 조사하여 본바 제 10-2표와 같이 원인불명이 46%로 제일 많았고 결핵 29%, 신경통 8%, 중풍 3%, 기관지염 3%등의 순이었다. 특히 결핵이 상당히

제 9-1 표 연령별 사망

구 분	수	%
연령별		
0 ~ 4	113	38.3
5 ~ 9	16	5.4
10 ~ 14	3	1.0
15 ~ 19	2	0.6
20 ~ 29	10	3.4
30 ~ 39	9	3.1
40 ~ 59	53	18.0
60 세 이 상	89	30.2
합 계	295	100.0

제 9-2 표 원인별 사망

구 분	수	%
종 별		
불 명	167	55.5
노 환	26	8.7
결 핵	25	8.3
중 풍	20	6.6
해 소	13	4.3
백 일 해	4	1.3
임 신 중 독	3	1.0
홍 역	18	6.0
설 사	6	2.0
장 티 프 스	3	1.0
급 사	16	5.3
합 계	301	100.0

높은 율을 나타낸 이유는 1970년 4월부터 결핵관리 사업을 시작한 이래 많은 새로운 환자를 발견, 치료하였을뿐 아니라 미취학 아동중 비씨저 접종없이 투베클린 양성으로 판명된 모든 어린이를 대상으로 화학예방을 실시한 까닭이라고 사료된다. 치료의 종류를 알아본바 제 10-3표와 같이 보건지소가 31%로 제일 많았고 병원 26%, 약국 14%, 무치료 13%, 담방약 5%, 한의원 5%, 기타 5%의 순이었다.

제 9-3 표

치료방법

구분	수	%
무치료	116	38.5
병원	63	20.9
보건소	12	4.0
약국	21	7.0
한의원	29	9.6
담방약	27	9.0
기타	25	8.0
무응답	8	3.0
합계	301	100.0

(1) 결핵

지난 3년동안의 결핵의 연령별 이환상태를 조사하여 본바 제 10-4표와 같이 5~9세군이 28%로 제일 많았고 다음이 50~59세군 12.2%, 40~49세군 11.7%, 0~4세군 11.2%, 60세이상군 10.2%, 30~39세군 및 10~14세군이 각각 9.7%로 같고 15~19세군 5.1%, 20~29세군 2.1%의 순이었다. 결핵의 지역별 이환상태를 알아본바 제 10-5표와 같이 황운리가 23%로 제일 많은 것은 지리관계로 환자발견이 용이한 까닭이겠고 다음이 대흥 12%, 죽절 12%, 신교 11%, 해월 11%, 명덕 10%, 신촌 8%, 신원 8%, 화심 5%의 순이었다.

(2) 장티브스

제 10-1 표

연령별 질병

구분	수	%
연령별		
0 ~ 4	68	10.6
5 ~ 9	86	13.5
10 ~ 14	36	5.6
15 ~ 19	37	5.8
20 ~ 29	31	4.9
30 ~ 39	74	11.6
40 ~ 59	212	33.2
60 세 이상	95	14.8
합계	639	100.0

제 10-2 표

질병원인

구분	%	%
결핵	187	29.2
기관지염	21	3.3
장티브스	10	1.6
신경통	49	7.6
귀염	15	2.3
중풍	22	3.4
눈병	17	2.6
홍역	6	0.9
누막염	1	0.9
간질	14	2.2
불명	295	46.0
합계	641	100.0

제 10-3 표

치료 종류

구분	수	%
소양보건소	196	30.6
병원	169	26.4
약국	87	13.6
한의원	32	5.0
담방약	33	5.1
무치료	80	12.5
기타	32	4.9
무응답	12	1.9
합계	641	100.0

지난 3년동안의 장티브스의 연령별 이환상태를 조사하여 본바 제 10-6표와 같이 50~59세군이 36%로 제일 많았고 다음이 5~9세군 27%, 그의 연령군은 각각 12.9%이었다. 장티브스의 지역별 이환상태를 알아본바 제 10-7표와 같이 죽절, 황운, 해월, 신촌이 각각 18%로 비슷하였고 신교, 명덕, 화심이 9%로 역시 비슷하였다.

(3) 귀병

지난 3년간의 귀병의 연령별 이환상태를 알아본바 제

제 10-4 표 결핵의 연령별 이환상태

구 분 연령별	수	%
0 ~ 4	22	11.2
5 ~ 9	55	28.1
10 ~ 14	19	9.7
15 ~ 19	10	5.1
20 ~ 29	4	2.1
30 ~ 39	19	9.7
40 ~ 49	23	11.7
50 ~ 59	24	12.2
60 세 이 상	20	10.2
합 계	196	100.0

제 10-5 표 결핵의 지역별 이환상태

구 분 리 별	수	%
신 교 리	22	11.4
명 덕 리	19	9.9
죽 절 리	24	12.4
황 운 리	44	22.8
대 흥 리	24	12.4
해 월 리	21	10.9
신 월 리	15	7.8
화 심 리	9	4.6
신 촌 리	15	7.8
합 계	193	100.0

10-8표와 같이 10~14세군이 35.7%로 제일 많았고 0~4세군 21%, 5~9세군 21%, 30~39세군 7%, 50~59세군 7%, 60세이상군 7%이었다. 귀병의 성별 이환상태는 제 10-9표와 같이 남자 57%, 여자 43%로 남자가 약간 높았다. 귀병의 지역별 이환상태를 알아본바 제 10-10표와 같이 명덕, 황운, 대흥이 각각 21%, 화심 14% 그리고 죽절 해월이 각각 7%이었다,

(4) 신경통

지난 3년동안의 신경통의 연령별 이환상태를 알아본바 제 10-11표와 같이 50~59세군에서 39%로 제일 많았

제 10-6 표 장티브스의 이환상태(연령별)

구 분 연령별	수	%
0 ~ 4	1	9.1
5 ~ 9	3	27.3
10 ~ 14	—	—
15 ~ 19	1	9.1
20 ~ 29	1	9.1
30 ~ 39	1	9.1
40 ~ 49	—	—
50 ~ 59	4	36.3
합 계	11	100.0

제 10-7 표 장티브스의 이환상태(지역별)

구 분 리 별	수	%
신 교 리	1	9.1
명 덕 리	1	9.1
죽 절 리	2	18.2
황 운 리	2	18.2
대 흥 리	—	—
해 월 리	2	18.2
신 월 리	—	—
화 심 리	1	9.0
신 촌 리	2	18.2
합 계	11	100.0

고 다음이 40~49세군 31%, 60세이상군 23%, 20~29세군 4%, 30~39세군 2%의 순이었다. 신경통의 성별 이환상태를 보면 제 10-12표와 같이 남자 41%, 여자 59%로서 여자에 있어서 상당히 높았다. 신경통의 지역별 이환상태를 보면 제 10-13표와 같이 황운 45%로 제일 높았고 죽절 20%, 대흥 12%, 해월, 신촌이 각각 6% 등의 순위였다.

Ⅳ. 결 론

1. 인구구성은 남녀성비가 104.5였고 10~14연령군이 가장 많았다. 15세 미만군과 50세이상 연령군이 전체의

제 10-8 표 귀병의 연령별 이환상태

구 분 연령별	수	%
0 ~ 4	3	21.4
5 ~ 9	3	21.4
10 ~ 14	5	35.7
15 ~ 19	—	—
20 ~ 29	—	—
30 ~ 39	1	7.2
40 ~ 49	—	—
50 ~ 59	1	7.2
60 세 이 상	1	7.1
합 계	14	100.0

제 10-11 표 신경통의 연령별 이환상태

구 분 연령별	수	%
0 ~ 4	—	—
5 ~ 9	—	—
10 ~ 14	1	2.0
15 ~ 19	—	—
20 ~ 29	2	4.1
30 ~ 39	1	2.0
40 ~ 49	15	30.6
50 ~ 59	19	38.8
60 세 이 상	11	22.5
합 계	49	100.0

제 10-9 표 귀병의 성별 이환상태

구 분 성 별	수	%
남	8	57.1
여	6	42.9
합 계	14	100.0

제 10-12 표 성별 이환 상태

구 분 성 별	수	%
남	20	40.8
녀	29	59.2
합 계	49	100.0

제 10-10 표 귀병의 지역별 이환상태

구 분 리 별	수	%
신 교 리	—	—
명 덕 리	3	21.4
죽 절 리	2	7.2
황 운 리	3	7.2
대 흥 리	3	21.4
해 월 리	3	21.4
신 원 리	1	7.2
화 심 리	2	14.3
무 응 답	1	7.1
합 계	14	100.0

제 10-13 표 신경통의 지역별 이환상태

구 분 리 별	수	%
명 덕 리	2	4.1
죽 절 리	10	20.4
황 운 리	22	44.9
대 흥 리	6	12.2
해 월 리	3	6.1
신 원 리	1	2.1
화 심 리	2	4.1
신 촌 리	3	6.1
합 계	49	100.0

55%을 차지하였다.

2. 교육정도는 무학이 13%, 국문해득 10%, 미취학 아동 19%, 국민학교 47%, 중학교 7%, 고등학교 3%, 대학교 1%였다.

3. 가구주의 직업은 농업 67%, 노동 13%, 공무원 및 사무직 4%, 상업 4%의 순위였다.

4. 가구주의 종교는 무종교가 74%로 가장 많았고 불교 12%, 기독교 10%, 카톨릭 4%의 순위였다.

5. 가옥 소유상태는 자택 95%, 셋집 5%이었다.

6. 가옥의 구조는 목조 98%, 흙담 1.2%, 세멘트 부록크 0.6%였다.

7. 지붕의 종류는 초가지붕이 84%, 기와 10%, 스페트 5%, 합석 2%였다.

8. 주택의 건평은 6~10평이 53%로 가장 많았고 11~15평 24%, 5평이하 10%, 16~20평 9%, 20평 이상 4%의 순위였다.

9. 대지의 건평은 101~200평 23%, 61~80평 20%, 81~100평 17%, 41~60평 15%, 21~40평 13%, 20평이하 8%였다.

10. 가옥내의 방수는 2개가 49%로 제일 많았고 3개 26%, 1개 16%였다.

11. 라디오는 70%의 주민이 소유하고 있었다.

12. 부엌 청결상태는 보통 46%, 더럽다 41%, 깨끗하다 13% 순위였다.

13. 음식 조리엔 편리한 조리대가 없는 가옥이 92%나 되었다.

14. 찬장은 54%가 있었다.

15. 부엌 방충망 시설은 98%의 가옥이 없었다.

16. 행주 청결도는 불량 81%, 보통 18%, 깨끗하다 1%였다.

17. 행주의 종류는 98%가 현옷이었다.

18. 부엌에 오물통없는 가옥이 8.7%였다.

19. 그릇 씻는 통은 99%의 가옥이 가지고 있었다.

20. 음료수는 공동우물이 49%로 가장 많았고 개인우물 30%, 용천수 9%, 하천수 8%, 위생펌프 3%, 간이수도 1%의 순위였다.

21. 우물과 변소와의 거리는 16m 이상 38%, 6~10m 31%, 5m 이하 17%, 11~15m 14%였다.

22. 우물관리 상태는 불량 72%, 보통 26%, 우수 2%였다.

23. 일반환경 상태는 보통 51%, 더럽다 37%, 깨끗하다 12%였다.

24. 퇴비장 있는 가옥은 60%였다.

25. 유해곤충 번식처가 많이 있는 가옥은 33%였다.

26. 퇴비장 관리가 불량한 가옥이 33%였다.

27. 변소의 탱크뚜껑이 없는 가옥이 96%였다.

28. 변소의 탱크없는 가옥은 11%였다.

29. 변소 탱크종류는 항아리 45%, 콘크리트 37%였다.

30. 하수도 시설이 안되어 있는 가옥이 77%나 되었다.

31. 변소의 위생상태 불량이 94%나 되었다.

32. 가족계획을 실시해 보았거나 실시하고 있는 율은 24%에 불과했다.

33. 사용한 가족계획 방법은 루-프 68%, 먹는피임약 16%, 정관절제 4%, 콘돔 1%, 난관결찰 1%로서 두가지 이상의 방법을 사용한 사람은 10%였다.

34. 현재 수태조절방법을 사용하고 있는 사람은 루-프 7%, 먹는피임약 4%, 정관수술 1%로 12%에 불과했다.

35. 가족계획을 실시하지 않는 이유로 단산 26%, 자녀희망 23%, 기타 18%의 순위였다.

36. 50세 미만 부인의 임신회수는 11회가 26%로 제일 많았고 다음이 6회, 5회, 4회의 순위였다.

37. 50세 미만 부인의 유산회수는 1회가 9%로 가장 많았고 회수가 많아질수록 감소되었다.

38. 50세미만 부인의 유산월수는 3개월 이하가 6%로 가장 많았고 4개월 이하, 6개월 이상의 순위였다.

39. 유산원인은 자연유산 5%, 인공유산 4%, 불명 3.5%, 기타 1%였다.

40. 유산장소는 가정 9%, 병원 4%, 기타 0.5%였다.

41. 분만개조에 있어서 가족 87%, 기타 7%, 의사 1%, 친척 1%였다.

42. 분만장소는 자택이 88%, 기타 6%, 병원 1%였다.

43. 과거 5년동안 사망한 자 수는 0~4세군 38%, 60세 이상군 30%, 40~59세군 18%, 15~9세군 5%, 20~29세군 3%, 30~39세군 3%, 10~14세군 1%였다.

44. 사망원인은 원인불명 56%, 노환 9%, 결핵 8%, 중풍 7%, 급사 5%, 해소 4%, 설사 2%, 홍역 1.5%였다.

45. 치료방법은 병원 21%, 한의원 10%, 담방약 9%, 기타 8%, 약국 7%, 보건지소 4% 순위였다.

46. 과거 3년동안 질병을 앓은 자 수는 40~59세 연령군이 33%, 5~9세군 14%, 30~39세군 12%, 0~4세군 6%, 20~29세군 5%였다.

47. 질병원인은 원인불명 46%, 결핵 29%, 신경통 8%, 중풍 3%, 기관지염 3%였다.

48. 치료받은 장소는 보건지소 31%, 병원 26%, 약국 14%, 담방약 5%, 한의원 5%, 기타 5%였다.

49. 결핵은 5~9세군 28%, 50~59세군 12%, 40~49세군 12%, 0~4세군 11%, 60세이상군 10%, 15~19세

군 5%였다.

50. 소양면내 결핵분포 상태는 황운 23%, 대흥 12%, 죽절 12%, 신고 11%, 해월 11%, 명덕 10%, 신촌 8%, 신원 8%, 화십 5%였다.

51. 장티브스의 연령별 분포는 50~59세군 36%, 5~9세군 27%였다.

52. 장티브스의 지역별 분포는 죽절, 황운, 해월, 신촌이 각각 18%, 신고, 명덕, 화십이 9%였다.

53. 귀병은 10~14세군이 36%, 0~4세군 21%, 5~9세군 21%, 30~39세군 7%, 50~59세군 7%, 60세 이상군 7%였다.

54. 귀병의 성별분포는 남자 57%, 여자 43%였다.

55. 귀병의 지역별 이환상태는 명덕, 황운, 대흥이 각각 21%, 화십 14%, 죽절, 해월이 각각 7%였다.

56. 신경통은 50~59세군 39%, 40~49세군 31%, 60세이상 23%, 20~29세군 4%, 30~39세군 2%였다.

大韓豫防醫學會

—1973年度 任員 名單—

會 長	金 命 鎬	次期會長	鄭 奎 澈
總務部長	金 駟 舜		
學術部長	尹 邦 夫		
地方部長	金 燉 均		

—理 事—

서울醫大	金仁達	權彝赫	尹德老
서울大保健大學院	朴亨鍾	許 程	高應麟
延世醫大	梁在謨	金命鎬	金駟舜 權肅杓
梨花醫大	白行寅	具然哲	崔三燮 姜志勇
高麗醫大	賓順德	朴容在	車喆煥
가톨릭醫大	崔永泰	曹圭常	鄭奎澈 李昇漢 李泰俊 趙英瑢
慶熙醫大	朴良元	李炳甲	
漢陽醫大	尹裕善		
慶北醫大	李性寬	金斗熙	
釜山醫大	金燉均		
全南醫大	宋仁炫	金炳佑	
朝鮮醫大	鄭耀翰		
保健社會部	李命和	李文奇 李星熙	
家族計劃研究院	車潤根		
大韓航空	桂元喆		
家族計劃研究院	金泰龍		
建 國 大	李元暢		
육군의무감	金炳極		
해군의무감	한기호		
공군의무감	文榮漢		

대한예방의학회

정기총회

一. 개회

一. 국민의례

一. 회원점명; 96명 참석

一. 회의록 낭독; 생략

一. 사업보고; 김명호 회장

- 1) 100만원 기금; 이월금 40만원 저금 60만원
- 2) 독일선교부에서 \$3,600, \$400은 자체부담하여 지역사회의학 세미나 개최예정
- 3) 예방의학 전문의 시험실시
- 4) 예방의학 교과서는 차기회장 임기중 만들 수 있는 자료를 수집 준비중이다.

一. 결산보고; 유인물 참조

이사회에서 통과.

一. 임원선출

고문 10명, 이사 24명, 감사 2명으로 개편하는 제안이 있어 이성관, 차철환, 김돈균, 송인현 제씨를 전형위원으로 선출하고, 김명호회장, 정규철 차기회장과 함께 전형하기 위해서 5분간 정회, 다음과 같이 임원을 선출하였다.

1. 차기회장(75년도); 이성관
2. 고문(9명); 김인달, 권이혁, 양재모, 백행인, 최영태, 조규상, 박양원, 윤유선, 차윤근
3. 이사(26명); 윤덕노, 박형중, 허정, 김명호, 김일순, 구연철, 최삼섭, 차철환, 빈순덕, 정규철, 이태준, 이병갑, 고응린, 이성관, 김두희, 김돈균, 송인현, 김병우, 정요한, 황인담, 전병훈, 심운택, 이성희, 계원철, 김병극, 이증범
4. 감사(2명); 이승환, 이문기

一. 감사패증정; 차철환, 김명호

一. 안건토의

1. 정관개정; 유인물 참조
임원개편으로 인한 정관개정 및 보충
2. 예산심의; 유인물 참조
3. 지역사회의학 세미나 개최의 건

一. 신입회장인사

一. 폐회

대한예방의학회 1973년도 결산보고

부터; 1972년 11월 1일
까지; 1973년 9월 30일

1. 수입부

항 목	금 액
1. 회 비	289,000
1. 평생회비	60,000
2. 당년회비	78,000
3. 과년도회비	132,000
4. 차년도회비	—
5. 입회비	19,000
2. 찬조비	140,000
1. 의협보조비	120,000
2. 과기협보조비	—
3. 단체특별찬조비	20,000
3. 수수료	480,000
1. 전문의수협비	480,000
4. 잡수입	865
1. 은행이자	865
2. 잡수입	—
5. 이월금	567,671
1. 현금	166,400
2. 평생회비정기적금	—
3. 학회기금정기적금	401,271
합 계	1,477,536

2. 지 출 부

항 목	금 액
1. 사업비	
1. 학술지간행비	—
2. 학술세미나비	—
3. 기념패비	—
4. 논문초록집간행비	—
2. 회의비	124,045
1. 학회총회비	30,985
2. 이사회비	46,570
3. 편집교정회의비	—
4. 전문의회의비	46,490
3. 전문의수협비	32,200
1. 전문의시험위원수당	82,200
4. 납부회비	21,687
1. 분과학회비	6,000
2. 과기협회비	—
3. 병원협회비	—
4. 의협회관기금비	—
5. 의협총회비	15,687
5. 사무비	117,855
1. 사무인건비	57,000
2. 교통비	18,900
3. 통신비	26,765
4. 사무실및소모품비	15,190
6. 이월금	1,131,749
1. 현금	130,478
2. 평생회비예금증서	600,000
3. 학회기금정기적금	401,271
합 계	1,477,536

대한 예방의학회 1974년도 예산

부터; 1973년 10월 1일
까지; 1974년 9월 30일

1. 수 입 부

항 목	금 액	비 고
1. 회비	440,000	
1. 평생회비	200,000	20,000×10명
2. 당년도회비	100,000	2,000×50명
3. 과년도회비	100,000	2,000×50명
4. 입회비	40,000	2,000×20명
2. 찬조비	820,000	

1. 의협보조비	120,000	
2. 과기협보조비	100,000	
3. 단체특별찬조비	450,000	선교회
4. 개인특별찬조비	150,000	10,000×15명
3. 수수료	300,000	
1. 전문의시험비	300,000	20,000×15명
4. 잡수입	2,000	
1. 은행이자	2,000	보통예금
5. 이월금	1,131,749	
1. 현금	130,478	
2. 평생회비정기적금	600,000	1973년도
3. 학회기금정기적금	401,271	1972년도

합 계 2,693,749

2. 지 출 부

항 목	금 액	비 고
1. 사업비	590,000	
1. 학술지간행비	400,000	200면×300부
2. 학술세미나비	160,000	\$400(10%)협조
3. 기념패기	20,000	2개(회장)
4. 논문초록집간행비	10,000	
2. 회의비	150,000	
1. 학회총회비	50,000	
2. 이사회비	50,000	4회
3. 전문의회의비	50,000	
3. 전문의수협비	100,000	
1. 전문의시험위원수당	100,000	
4. 납부회비	42,000	
1. 분과학회비	6,000	
2. 과기협회비	32,000	2년분
3. 병원협회비	4,000	2년분
5. 사무비	152,000	
1. 사무인건비	72,000	
2. 교통비	30,000	
3. 통신비	30,000	
4. 사무실및소모품비	20,000	
6. 이월금	1,459,749	
1. 현금	58,478	
2. 평생회비예금증서	1,000,000	400,000(1974년도)
4. 학회기금정기적금	401,271	
7. 예비비	200,000	
1. 예비비	200,000	
합 계	2,693,749	

大韓豫防醫學會會則

1962年 10月 제정

1973年 10月 개정

第1章 總 則

- 第1條 本會는 大韓豫防醫學會라 稱함
第2條 本會는 會員相互間의 協助와 우리나라 豫防醫學의 向上發展을 圖謀함을 目的으로 함
第3條 本會의 本部는 「서울」에 둠
第4條 本會는 地方에 支部를 들수 있음

第2章 會 員

- 第5條 本會의 會員은 正會員과 準會員으로 한다 正會員은 大學醫學協會 會員으로서 豫防醫學分野에 從事하는 者와 本會 취지에 贊同하는 者로하고 準會員은 上記 協會의 비회원으로서 豫防醫學分野에 從事하는 者로 한다.
第6條 本會의 入會는 入會願書에 入會金을 添付하여 申請을 要함

第3章 組織 及 任員

- 第7條 本會의 事業을 遂行키 위하여 下記 任員을 둔다.

會 長	1名
次期會長	1名
顧 問	若干名
理 事	20名內外
監 事	2名

次期會長은 副會長의 역할을 담당한다.

- 第8條 本會의 會長, 次期會長 理事는 總會에서 이를

選定함.

- 第9條 本會의 運營을 위하여 下記와 같은 部를 둔다 各 部長은 會長이 任命한다.
總務部(座務, 會計, 企劃), 學術(學會開催, 雜誌發刊), 地方部(支部設置 及 連絡에 關한 件)
第10條 任員의 任期는 1年으로 함. 但 重任도 무방함.

第4章 總會와 理事會

- 第11條 總會는 定期總會와 臨時總會로 함. 定期總會는 年 1回 此를 召集하여 年間事業을 討議하고 會員의 研究業績을 發表함. 臨時總會는 理事會의 決議로서 會長이 此를 召集함.
第12條 理事會는 隨時 또는 理事 3分之 1以上の 要求가 有할 時 會長이 此를 召集함.

第5章 財 政

- 第13條 단, 平生會費는 20,000원으로 한다. 此에 充當함. 入會金 2,000원 會費年 2,000원으로 함.
第14條 本會의 收支決算은 理事會를 經由하여 總會 및 雜誌에 此를 報告함.

第6章 附 則

- 第15條 本會則은 總會의 決議로서 此를 變更할 수 있음.
第16條 本會則에 規定되지 않은 總則은 一般慣例에 準함.

전문의 수련규정

대통령령 제6075호 72. 2. 17공포
제6913호 73. 10. 29개정

제1조 (목적) 이 영은 의료법 제55조 제1항의 규정에 의한 전문의 자격인정을 받기 위하여 실시하는 의사 또는 치과의사의 수련에 관하여 필요한 사항을 규정함을 목적으로 한다.

제2조 (정의) 이 영에서 사용하는 용어의 정의는 다음 각호와 같다.

1. “수련의”라 함은 수련병원 또는 수련기관에서 전문의 자격을 취득하기 위하여 수련을 받는 인턴 및 레지덴트를 말한다.
2. “인턴”이라 함은 의사 또는 치과의사 면허를 받은 자로서 일정한 수련병원에 소속되어 임상 각 과목의 실기를 수련하는 자를 말한다.
3. “레지덴트”라 함은 인턴과정을 이수한 자 또는 보건사회부장관이 이와 동등하다고 인정한 자로서 일정한 수련병원 또는 수련기관에 소속되어 전문과목 중 1과목을 전공적으로 수련하는 자를 말한다.
4. “수련병원”이라 함은 보건사회부장관의 지정을 받아 수련의를 수련시키는 의료기관을 말한다.
5. “수련기관”이라 함은 보건사회부장관의 지정을 받아 수련의를 수련시키는 의과대학 기타 기관을 말한다.

제3조 (수련) ① 의사 또는 치과의사로서 전문의가 되고자 하는자는 일정한 수련병원 또는 수련기관에서 이 영의 규정에 의한 수련을 받아야 한다.

② 전항의 수련기관에서 수련을 받을 수 있는 전문과목의 종류는 보건사회부령으로 정한다.

제4조 (수련기간) ① 인턴의 수련기간은 1년으로 한다.

② 레지덴트의 수련기간은 3년으로 한다. 다만, 보건사회부령이 정하는 바에 의하여 전문과목에 따라 수련기간을 연장 또는 단축할 수 있다.

③ 수련년도는 4월 1일부터 다음 년도 3월말일까지로 한다. 다만, 부득이 하다고 인정될 때에는 수련병원의 장이 보건사회부장관의 승인을 얻어 10월 1일부터 다음 년도 9월 30일까지로 할 수 있다.

제5조 (수련병원등의 기준) ① 수련병원은 적어도 내과, 외과, 소아과, 산부인과, 마취과, 방사선과 및 일

상병리과가 설치되어 있고 각과에 연속전문의가 있어야 하며 그 규모, 과목별 시설, 진료실적 기타 인적, 물적 시설비가 인턴과정과 레지덴트과정을 구분하여 보건사회부령으로 정하는 기준에 적합하여야 한다. 다만, 치과의사의 수련병원의 기준에 관하여는 따로 보건사회부령으로 정한다.

② 수련기관의 기준에 관하여는 보건사회부령으로 정한다.

제6조 (수련병원의 지정) ① 수련병원으로 지정받고자 하는 의료기관의장은 보건사회부령이 정하는 바에 따라 보건사회부장관에게 그 지정을 신청하여야 한다

② 보건사회부장관은 전항의 규정에 의한 신청을 받은 때에는 이를 심사하여 적합하다고 인정될 때에는 특별한 사유가 없는 한 수련병원으로 지정하여야 한다.

제7조 (수련의의 정원) 수련병원별, 전문과목별, 수련의의 정원은 보건사회부장관이 정한다.

제8조 (수련과정) 수련의의 수련과정에 관하여는 보건사회부령으로 정한다.

제9조 (수련의 제도심의의 위원회) ① 보건사회부장관의 자문에 응하여 수련병원의 기준, 수련의의 정원 수련과정 기타 수련의제도에 관한 중요사항을 조사, 심의하게 하기 위하여 보건사회부에 수련의 제도심의 위원회(이하“위원회”라 한다)를 둔다.

② 위원회는 위원장 1인과 부위원장 2인을 포함한 위원 15인 이내로 구성한다.

③ 위원장은 보건사회부장관이 되고 부위원장중 1인은 보건사회부의정국장이 되며, 다른 1인은 위원중에서 호선한다.

④ 위원은 수련의제도에 관하여 학식과 경험이 풍부한 자중에서 보건사회부장관이 임명 또는 위촉한다.

⑤ 위원장은 위원회를 대표하고 그 사무를 통괄하며 위원회의 회의를 소집하고 그 의장이 된다.

⑥ 위원장이 사교가 있을 때에는 위원장이 임명한 부위원장이 위원장의 직무를 대행한다.

⑦ 위원회의 회의는 재적위원 과반수의 출석과 출석위원 과반수의 찬성으로 의결한다.

⑧ 위원회의 사무를 처리하게 하기 위하여 위원회에 간사 1인과 서기 약간인을 두되 간사와 서기는 보건사회부 소속공무원중에서 보건사회부장관이 임명한다.

제10조 (수당) 위원회에 출석한 공무원이 아닌 위원에 대하여는 예산의 범위안에서 수당을 지급할 수 있다.

제11조 (수련병원의장의 권한) ① 수련병원의장은 정원의 범위안에서 수련의를 임용하고 수련의의 수련(제14조의 규정에 의한 파견수련을 포함한다)에 관하여 지도 감독한다.

② 수련병원의장은 수련의가 수련에 적당하지 아니하다고 인정된 때에는 그 수련의를 해임할 수 있다.

제12조 (수련규정 및 기록의 비치) 수련병원은 다음 각호의 규정을 제정하고 서류를 작성하여 비치 보관하여야 한다. 다만, 제1호 이외의 서류의 보관기간은 5년으로 한다.

1. 수련에 관한 규정
2. 수련의의 수련기록
3. 각종 회의록
4. 학술집회기록

제13조 (수련의의 임용보고) 수련병원의장은 보건사회부령이 정하는바에 의하여 매년 4월말일까지 수련의의 임용상황을 보건사회부장관에게 보고하여야 한다.

제14조 (파견수련) ① 보건사회부장관은 레지덴트의 수련과정의 일부로서 그 수련 기간중 6월이내의 기간을 정하여 그가 지정하는 진료 업무를 행하는 보건기관 또는 의료기관에 수련의를 파견하여 수련하게 할 것을 수련병원의장에게 명하여야 한다. 다만, 의료법 제11조 제1항의 규정에 의하여 특정지역 또는 특정업무에 종사한 수련의에 대하여는 그러하지 아니하다.

② 전항의 규정에 의하여 파견수련의명을 받은 수련병원의장은 이에 응하여야 한다. 다만, 교육 및 진료에 지장이 있는 경우에는 수련병원의장은 그 병원에 배정된 파견수련의의 10분의 1 이내에서 그 파견수련의명을 조정할 것을 요청할 수 있다.

③ 수련의로서 파견수련의 과정을 거치지 아니한자는 전문의 자격시험의 응시자격을 인정하지 아니한다.

제15조 (수련병원의장에 대한 지시) 보건사회부장관은 수련병원의장에게 수련의의 수련에 관하여 필요한 지시를 할 수 있다.

제16조 (결직금지) 수련의는 의료기관을 개설하거나 기타 다른 직무를 겸직하지 못한다.

제16조의2 (지정의 취소등) 보건사회부장관은 수련병

원이 다음 각호의 1에 해당된 때에는 수련병원의 지정을 취소하거나 업무의 정지 또는 시설의 개수를 명할 수 있다.

1. 제5조의 규정에 의한 수련병원의 기준에 미달된 때
2. 제7조의 규정에 의한 수련의의 정원을 초과하여 수련의를 임용한 때
3. 제12조 제13조 또는 제14조 제2항의 규정에 위반한 때
4. 제15조의 규정에 의한 보건사회부장관의 지시에 위반한 때

제16조의3 (준용규정) 제4조 제3항 제6조 제7조 제11조 내지 제15조 및 제16조의2의 규정은 수련기관에 대하여 이를 준용한다. 이 경우에 “수련병원”은 “수련기관”으로 한다.

제17조 (시행규칙) 이 영의 시행에 관하여 필요한 사항은 보건사회부령으로 정한다.

부 칙

① (시행일) 이 영은 공포한 날로부터 시행한다.

② (경과조치) 이 영은 시행당시 보건사회부장관의 지정을 받은 의료기관에서 수련을 받고 있는 인턴, 레지덴트는 이 영에 의한 수련의로 임용된 것으로 본다.

③ (경과조치) 이 영 시행당시 인턴, 레지덴트의 수련을 위한 병원으로 보건사회부장관의 지정을 받은 의료기관은 1972년 6월말까지 이 영에 의한 지정을 다시 받아야 한다.

④ (경과조치) 이 영 시행 당시의 레지덴트의 수련기간에 관하여는 제4조 제2항의 규정에 불구하고 종전의 예에 의한다.

부 칙

① (시행일) 이 영은 공포한 날로부터 시행한다.

② (경과조치) 이 영 시행당시 의과대학 기타 기관에서 제3조 제2항의 규정에 의한 전문과목에 해당되는 수련과정을 수련하고 있는 자에 대하여는 당해기관에 이 영 시행후 6월내에 제2조 제5호의 규정에 의한 수련기관으로 지정을 받는 경우에 한하여 이 영에 의한 수련의로 임용된 것으로 본다.

전문 의 수련규정 시행세칙

보건사회부령 제408호 1973. 3. 29

제432호 1973. 12. 1개정

제1조 (목적) ① 이 영은 전문의 수련규정(이하“영”이라 한다)의 시행에 관하여 필요한 사항을 규정함을 목적으로 한다.

② (수련기관의 수련과목) 영 제3조 제2항의 규정에 의하여 수련기관에서 수련을 받을 수 있는 전문과목은 예방의학과로 한다.

제2조 (수련병원 또는 수련기관의 변경) ① 인턴이 영 제4조 제1항의 규정에 의한 수련기간중에 수련병원 또는 수련기관을 변경한 경우에는 변경전의 수련은 이를 인정하지 아니한다.

② 레지던트가 영 제4조 제3항의 규정에 의한 수련연도중 동일한 수련병원 또는 수련기관에서 6월이상의 수련을 이수하지 아니하고 수련병원 또는 수련기관을 변경한 경우에는 그 변경전의 수련은 이를 인정하지 아니한다.

제3조 (수련연도 승인신청) 수련병원 또는 수련기관 의장은 영 제4조 제3항 단서의 규정에 의하여 보건사회부장관의 승인을 얻고자 할 때에는 수련연도 승인신청서에 다음 각호의 서류를 첨부하여 그해 8월31일까지 보건사회부장관에게 제출하여야 한다.

1. 사유서
2. 수련대상자의 수련과목별 인원수를 기재한 서류

제4조 (수련병원의 시설, 설비기준) ① 영 제5조 제1항의 규정에 의하여 인턴과정을 위한 수련병원의 시설, 설비기준은 다음 각호와 같다.

1. 병상이 80개이상 설치되어 있을것
2. 연간 입원환자의 수가 1,000인 이상의 실적이 있을것
3. 인턴 1인당 15병상이 배당됨을 원칙으로 하되 만성병환자는 25인이상, 급성외과환자는 10인이내를 담당하게 할 수 있을것
4. 부검율이 사망자의 100분의 5 이상 실시한 실적이 있을것(생검실적을 포함한다)
5. 공통시설비가 별표 1의 기준에 적합할것
6. 수련을 위하여 특히 필요하다고 인정되어 전문과과별로 보건사회부장관이 정하는 시설, 설비를 갖출것

② 영 제5조 제1항의 규정에 의하여 레지던트 과정을

위한 수련병원의 시설, 설비기준은 다음 각호와 같다

1. 제1항 제1호 내지 제5호의 기준에 적합할것
2. 의료법의 규정에 의한 종합병원의 시설기준에 적합할것
3. 전문과과별 시설, 설비가 별표 2의 기준에 적합할것

제5조1 (치과의사의 수련병원) 영 제5조 제1항 단서의 규정에 의하여 치과의사의 수련병원의 기준은 다음 각호와 같다.

1. 의료법의 규정에 의한 치과병원의 시설기준에 적합할것
2. 별표 3의 기준에 적합할것
3. 치과진료대 10대이상 설치되어 있을것
4. 연간 치과환자 실인원 1,000인 이상의 치료실적이 있을것
5. 임상구강검사실, 도서실, 수련의 숙식설비 및 의무기록실이 갖추어 있을것

제5조의2 (수련기관의 기준) 영 제5조 제2항의 규정에 의하여 수련기관의 기준을 다음 각호와 같이 한다

1. 당해 수련과정을 상시 지도 감독할 수 있는 교수 또는 전문의가 있을것
2. 별표 2의 기준중 해당 전문과목의 시설, 설비를 갖출것

제6조 (수련병원 또는 수련기관의 지정 신청) ① 영 제6조 제1항의 규정에 의하여 수련병원 또는 수련기관의 지정을 받고자 하는자는 별지 제1호서식에 의한 지정 신청에 다음 각호의 서류를 첨부하여 보건사회부장관에게 제출하여야 한다. 지정받은 사항을 변경하고자 할때에도 또한 같다.

1. 보건사회부장관이 지정하는 의료관계 단체의장이 확인한 별지 제2호 서식(갑)에 의한 병원실태조사서(특수질병의 진료를 전문으로 하는 병원과 결연하여 그 특수 질병에 관한 전문과목의 수련을 시키고자 할 때에는 그 병원의 실태조사서를 포함한다.) 또는 별지 제2호 서식(을)에 의한 수련기관 실태조사서

2. 수련계획서

② 보건사회부장관은 제1항의 규정에 의한 신청을 받은 때에는 수련의 제도심의위원회의 심의를 거쳐 지정

하여야 한다.

- ③ 수련병원 또는 수련기관을 지정할 때에는 수련의의 수련과목별 정원을 아울러 정하여야 한다.

제7조 (수련과정등) ① 영 제8조의 규정에 의한 수련과정은 다음 각호와 같다.

1. 인턴의 수련과정

가. 필수적으로 내과, 외과, 소아과, 산부인과, 방사선과, 마취과 및 임상병리과의 과정(응급실의 과정을 포함한다)을 수련하되 내과와 외과의 과정은 3월이상 수련할것

나. 과별로 학술집담회, 방사선집담회 또는 학술토론회에 주 1회이상, 임상병리전문의의 지도하에 실시하는 임상병리집담회에 월 1회이상, 병리과 주관하에 실시하는 조직검사위원회에 월 1회이상 참여할것

2. 레지덴트의 수련과정

별표 4를 기준으로 하되 그 세부적인 수련과정은 수련병원 또는 수련기관의장이 정한다.

3. 치과인턴의 수련과정

가. 구강외과, 보철과의 과정을 3월이상 수련할것
나. 교정과, 소아과, 치주위병과를 2월이상 수련할것

다. 연간 외래환자의 진료를 300인이상, 수술참여를 100건 이상할것

라. 연간 학회에 3회이상, 병원집담회에 주 1회 이상참여할것

4. 처과 레지덴트의 수련과정

별표 5를 기준으로 하되 그 세부적인 수련과정은 수련병원 또는 수련기관의장이 정한다.

② 수련병원 또는 수련기관의장은 지도의의 확인을 거쳐 수련의의 수련과정이수상황에 대하여 별지 제3호 서식에 의한 수련의 기록카드를 작성하고 이를 보건사회부장관의 확인을 받아 비치하여야 한다.

③ 수련병원 또는 수련기관의장은 수련의가 수련병원을 변경한 경우에는 당해 수련의의 수련의 기록카드 원본을 변경후의 수련병원 또는 수련기관의장에게 송부하여야 한다.

제8조 (수련의의 임용보고) ① 수련병원 또는 수련기관의장은 영 제13조의 규정에 의하여 수련의의 임용보고를 하고자 할때에는 임용보고서에 다음 각호의 서류를 첨부하여 보건사회부장관에게 제출하여야한다

1. 별지 제 4호 서식에 의한 수련의명부

2. 수련의 기록카드(인턴은 황색, 청색 각 1매, 레지던트는 수련병원 비치용 청색1매)

3. 별지 제 5호서식에 의한 전년도 수련이수자 명부
② 제1항의 규정에 의한 임용보고를 한 후 그 내용이 변경된 때에는 변경된 날로부터 7일이내에 그 변경된 내용을 보건사회부장관에게 보고하여야 한다.

제9조 (파견수련) ① 보건사회부장관은 영 제14조 제1항의 규정에 의한 파견수련을 수련병원 또는 수련기관의장에게 명할 때에는 지역별, 기관별 파견인원수를 정하여 명하여야 한다.

② 제1항의 규정에 의한 파견수련의 명을 받은 수련병원 또는 수련기관의장은 별지 제6호 서식에 의한 지역별수련의 지정보고서를 보건사회부장관에게 제출하고 수련의가 파견되는 지역을 관할하는 서울특별시장 부산시장 또는 도지사(이하“도지사”라한다)에게 그 사실을 통지하여야 한다.

③ 수련병원 또는 수련기관의장은 영 제14조 제2항 단서의 규정에 의하여 파견수련의 명을 조정할 것을 요청할 때에는 그 요청시에 구체적인 사유서를 첨부하여 보건사회부장관에게 제출하여야 한다.

④ 제2항의 규정에 의한 통지를 받은 도지사는 별지 제7호서식에 의한 수련의 파견기관 배치보고서를 보건사회부장관에게 제출하고 당해 수련병원 또는 수련기관의장에게 그 사실을 통지하여야 한다.

⑤ 제4항의 통지를 받은 수련병원 또는 수련기관의장은 수련의로 하여금 파견수련의 개시일전에 그 파견기관에 도착하도록 필요한 조치를 하여야 한다.

⑥ 도지사는 파견수련개시일로부터 5일이 경과한 때에는 지체없이 별지 제8호서식에 의한 수련의 도착보고서를 보건사회부장관에게 제출하고 수련의의 소속병원 또는 수련기관의장에게 그 사실을 통지하여야 한다.

⑦ 도지사는 수련의의 배치기관을 변경하고자 할 때에는 미리 보건사회부장관의 승인을 얻어 시행하여야 하며 그 시행일로부터 5일이내에 별지 제1호서식에 의한 수련의 배치기관 변경보고서를 보건사회부장관에게 제출하여야 한다.

⑧ 도지사는 수련의가 파견수련에 불성실하거나 배치기관의장의 사전 승인없이 그 수련지역을 3월이상 이탈한 때에는 별지 제10호 서식에 의한 수련의 실태보고서를 보건사회부장관에게 제출하고 수련의의 소속수련병원 또는 수련기관의장에게 그 사실을 통지하여야 한다.

⑨ 파견수련 개시일로부터 5일이 경과하여도 정당한 사유 없이 배치 기관에 도착하지 아니하거나 제8항의 규정에 의하여 보고된 수련의에 대하여는 그 파견수

련을 인정하지 아니한다.

제10조 (수련중서 등) ① 수련병원 또는 수련기관의 장은 수련의의 수련과정 이수완료일 30일 전에 별지 제11호 서식에 의한 수련이수예정자 명부를 보건사회부장관에게 제출하여 그 확인을 받아야 한다.

② 수련병원 또는 수련기관의장은 제1항의 규정에 의

한 확인을 받은 때에는 별지 제12호서식에 의한 수련증서를 당해 수련의에게 교부하여야 한다.

부 칙

이 영은 공포한 날로부터 시행한다.

1974년도 예방의학 수련기관 지정 및 레지덴트 책정원칙

1. 수련기관의 범위

수련기관	수련부서	수련확인기관
1. 의과대학	예방의학교실	의과대학장
2. 보건대학원	보건행정학과	보건대학원장
3. 국립보건원	훈련부	국립보건원장 (훈련부장)
4. 국방부 군의학고	예방의학교실	국방부의무국장
중앙의무시험소	예방의학	
예방의무중대	//	
야전의무시험소	//	육군의무감
항공의료원	//	공군의무감

수련과정	시간비율
1. 보건행정과 의료보장	10%
2. 보건통계	10%
3. 가족계획과 인구문제	10%
4. 역학 및 전염병관리	20%
5. 환경위생	10%
6. 산업보건	10%
7. 모자보건	5%
8. 학교보건 및 보건교육	5%
9. 정신위생	5%
10. 의사법규	5%
11. 기타 위생학 성인병 예방관리 재활의학등	10%

2. 수련기관의 구비조건

- 가. 각 기관에는 예방의학 수련과정을 지도 감독할 수 있는 1명 이상의 예방의학전문가가 있어야 한다.
- 나. 예방의학 실습을 위한 시설을 갖추어야 한다.
- 다. 예방의학 실습을 위한 도서실을 구비하고 전문학술잡지2종 이상을 정기구독하여야 한다.

3. 수련기간

- 가. 예방의학 전문의 수련의사(레지덴트)는 인턴을 이수한 자로 한다.
- 나. 예방의학 레지덴트의 수련 기간은 4년으로 한다.

4. 수련기준

1) 제1 및 제2차연도

예방의학 수련기관에서 총 180시간 이상 아래와 같은 각 과목의 수련을 포함하여 예방의학 업무에 종사케하여야 한다.

2) 제3 및 제4차 연도

수련기관의 지도로 다음 각항에 표시한 기관에서 실무에 종사케 한다.

- 가. 각 의과대학, 보건대학원에서 근무
- 나. 종합병원 건강관리과 근무
- 다. 보건사회부 산하 보건관계 연구 및 교육기관 및 행정부서에 근무
- 라. 인정된 국방부 산하 교육기관 및 예방의학과 관련된 있는 부서에 근무
- 마. 각 시군 보건소, 위생시험소, 농촌위생시험소, 공해문제연구소, 산업의학연구소 및 병원신임위원회와 학회가 인정하는 그밖의 보건관계 연구기관에서 예방의학 사업에 종사

5. 논문발표 및 학회참석

- 가. 수련기간중 1편(평점 1점) 이상의 연구논문을 대한예방의학회에 발표하여야 한다.
단, 석사 및 학사 논문은 제외한다.
- 나. 수련기간중 학회 및 학술집담회 참석수는 의무15

회, 학내 300회 이상으로 한다.

6. 레지덴트 병원 책정 기준

가. 수련병원 기준에 따라 전문의 1명에 레지덴트 총정원은 4명의 비율로 한다.

나. 레지덴트 책정은 전문과목별 비율에 따라 조정한다.

7. 경력인정

다음과 같은 경력을 예방의학 2년간 까지의 수련으로 인정한다.

가. 보건 대학원의 석사과정 단, 상기과정 이수중 이종직 또는 야간부 수련자는 제외하며 협회등록을 하여야 한다.

나. 보건소 및 유사기관: 군 예방의무 업무 또는 병원 신임위원회 및 학회가 인정하는 기관의 근무자의 경력을 3분의 2까지 인정한다. 단, 1년 미만의 경력은 인정치 않는다.

8. 기타사항

가. 73년도 이전수련자는 해당수련년도로 승급을 인정한다.

나. 73년도 이전수련자 및 수료자는 병원신임위원회에 등록을 한다.

다. 73년도 레지덴트 수련증인가가 인턴 수련을 희망하는 경우 수련을 할 수 있다.

라. 74년도부터 레지덴트 1년차는 인턴 수료없이 수련시키지 아니한다.

마. 78년 2월에 실시되는 예방의학 전문의 시험부터는 인턴수련이 없는자에게는 응시자격을 부여치 않는다.

바. 서울대학교 보건대학원의 레지덴트 1년차는 인턴 수료자가 수련하는 경우 정원과 관계없이 인정한다

사. 74년 3월중 예방의학 수련기관의 실태조사를 실시한다.