

일개 농촌지역주민의 년보건의소 이용실태에 관한 고찰 -경기도 남양주군 수동면-

이화여자대학교 의과대학 예방의학교실
김 영 복 · 위 자 형

A Study on the Utilization of a Rural Health Subcenter for Primary Health Care

Young Bok Kim, Cha Hyung Wie

Department of Preventive Medicine, College of Medicine, Ewha Womans University

= ABSTRACT =

We carried out this study by analyzing the annual reports, surveyed by medical college student(Ewha Womans University) through the medical records of new patients of Su-Dong Myon Health Subcenter from 1982 to 1992, and the specific survey data of 247 in Su-Dong Myon area which consists of 5,454 population and 1,651 household(43.6% farm household), in December, 1993.

Results were as follows:

1) The number of population in Su-Dong Myon is 5,265 in 1982, 4,905 in 1984, 4,885 in 1986, 4,820 in 1988, 4,663 in 1990, 5,454 in 1992.

2) Since 1982, the annual utilization rate of a rural health subcenter showed decreasing tendency: such as 609(the highest rate) per 1,000 inhabitants in 1982, 485 in 1984, 525 in 1986, 281 in 1988, 316 in 1990 and 197 in 1992.

The utilization rate by sex was decreasing chronologically in male, and age-specific utilization rate showed rapidly decreasing tendency since 1982 : 1,037 per 1,000 inhabitants in 1982, 877 in 1984, 1,084 in 1986, 519 in 1988, 538 in 1990 and 333 in 1992, in age group of 0-14, but not changing tendency in age-groups of 65 and over.

3) The monthly utilization rate of a rural health subcenter showed increasing tendency in March, July and August from 1982 to 1987, and in March and May from 1988 to 1992.

4) The patient rate of medical insurance showed increasing tendency since 1983: 17.0% per 100 patients(the lowest rate) in 1983, 21.3% in 1985, 20.4% in 1987, 70.0% in 1989 and 77.8% in 1991. However, the patient rate of Medicaid showed no specific change.

5) The utilization rate by the remedial measures for primary health care showed 30.8% of the answered in private special clinic, the highest rate, and 30.0% in drug stores, 25.5% in

health subcenter, 10.5% in hospital and 1.2% in oriental clinic.

In favorite physicians for primary health care, specialist was the highest rate, 48.6% of the answered, and general practitioner, 39.7% and home doctor, 8.9% in next order. And 70.8% of the answered experienced to visit the health subcenter more than once.

6) Disfavorite reasons of health subcenter were insufficient equipment (42.1%, the highest), and the next order, short cure time per day (25.1%), "be not cured" (12.2%), "be not (6.9%) and unkindness (3.6%). And the major obstacles in utilizing the medical facilities for primary health care were farm works (41.7%, the highest), distance (27.1%) and medical cost (11.4%).

I. 서 론

건강은 인간이 누려야 할 기본적인 권리이고 과제이며, 국가와 사회는 개인의 건강을 유지, 증진시키기 위해 함께 공동의 노력을 기울여야 할 의무를 가진다. 특히 지역주민의 건강문제를 해결하기 위한 효율적인 의료진달체계의 확립은 과거의 치료중심적인 의료개념을 지역사회를 대상으로 하는 포괄적인 의료개념으로 전환시키는데 중요한 역할을 담당하게 되므로 그 의의가 매우 크다고 할 수 있다.

이에 WHO는 1978년 알마아타선언을 통해 지역사회전체의 건강을 대상으로 하는 포괄적인 의료개념인 일차보건의료의 개념을 확립시켰고, 우리나라에서도 1980년 농어촌 보건의료를 위한 특별조치법을 제정하여 공중보건의사를 무의면지역에, 그리고 보건진료원을 농어촌 벽오지에 배치하게 되므로써 일차보건의료기능을 강화시킬 수 있는 제도적인 장치를 마련하였으며 의료보상식 측면에서는 1977년 의료보호와 직장의료보험을 시작으로 1979년 공무원 및 사립학교 교직원 의료보험이 착수되었고, 1988년 농어촌지역 의료보험, 1989년 도시지역 의료보험을 실시하므로써 전국 의료보험의 개보합시대에 이르르게 되었다.

그러나 산업발전으로 인한 경제수준의 향상은 농촌지역주민의 생활양식 및 의식에 변화를 가져왔고, 의료면에서도 일차의료기관 보다는 중·도시의 대형의료기관을 선호하는 양상을 보이고 있다.

이에 1972년부터 이화여자대학교 의과대학의 지역사회의학 실습지역인 경기도 남양주군 수동면을 대상으로 농촌주민의 면보건의소 이용에 관

한 계년적인 변화추이와 면보건의소 이용에 영향을 미치는 요인에 대해 살펴보는 것은 매우 의의 있는 일이라 여겨진다.

따라서 본 연구에서는 첫째, 1982년부터 1992년까지의 수동면 보건지소에 대한 주민 이용률의 변화추이와 내원환자의 의료비 재원별 분포를 파악하고, 둘째, 수동면 지역주민의 보건의료의식에 대해 살펴보려고 한다.

II. 조사대상 및 방법

1. 조사대상지역 배경

본 연구의 조사지역인 경기도 남양주군 수동면은 경춘가도인 화도면 마석에서 북쪽으로 약 10Km에 위치한 산간농촌으로서 인구 5,454명, 651세대(농가비율 43.6%), 19개 행정리의 조그마한 면단위 지역사회이다.

2. 조사대상 및 방법

본 연구는 1982년부터 1992년까지 경기도 남양주군 수동면 보건지소를 이용한 외래초진환자 503명의 진료기록카드를 대상으로 1983년부터 1993년까지 매년도 시행된 이화여자사내학교 의과대학 학생들의 예방의학 실습보고서인 「주민이병 실태조사 보고서」를 기초로 하여 연도별 보건지소 이용율을 산출하였고, 지역주민의 보건의료의식에 대한 설문조사는 1993년 12월 15일부터 20일까지 수동중학교 1-2학년의 학부모를 대상으로 실시하였으며 회수율은 98%였고, SPSS를 사용하여 통계처리 하였다.

Ⅲ. 연구결과 및 고찰

1. 수동면의 인구구성

수동면의 인구는 Table 1과 같이 1982년에 5,265명, 1984년에 4,905명, 1986년에 4,885명, 1988년에 4,820명, 1990년에 4,663명, 1992년에 5,454명으로 1990년까지 인구감소경향을 보였으나, 1990년이후 14.5%의 급격한 증가율을 나타내었다.

2. 연도별 면보건지소 이용률

수동면 주민의 연도별 면보건지소 이용률은 Figure 1 및 Table 2에서 보는바와 같이 주민 1,000명당 1982년에 609, 1985년에 548, 1988년에 281으로 매년 감소하는 경향을 보였고, 1989년에

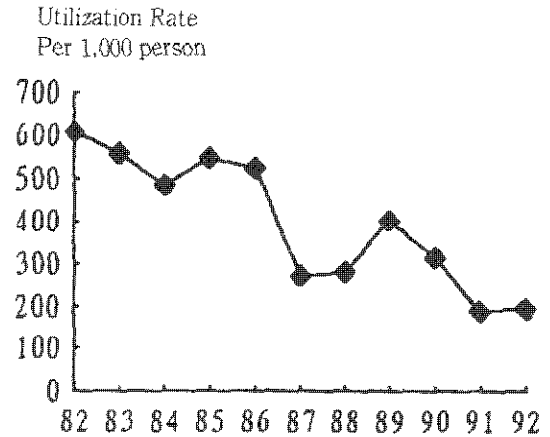


Figure 1. Utilization Rate of Su-Dong Myun Health Subcenter from 1982 to 1992

Table 1. Population of Su-Dong Myun By Sex from 1982 to 1992

sex year	Male		Female		Total	
	No.	increase rate	No.	increase rate	No.	increase rate
1982	2,660		2,605		5,265	
1984	2,558	- 3.8 %	2,347	- 9.9 %	4,905	- 6.8 %
1986	2,526	- 1.3 %	2,359	0.5 %	4,885	- 0.4 %
1988	2,550	0.9 %	2,270	- 3.9 %	4,820	- 1.3 %
1990	2,471	- 3.2 %	2,192	- 3.6 %	4,663	- 3.4 %
1992	2,858	13.5 %	2,596	15.6 %	5,454	14.5 %

Table 2. Utilization Rate of Su-Dong Myun Health Subcenter from 1982 to 1992

Year	Classi- fication	New Patient		Commulated number of visiting	Average visiting time
		No.	Utilization rate (per 1,000)		
1982		3,207	609	5,694	1.8
1983		2,811	558	4,500	1.6
1984		2,380	485	3,745	1.6
1985		2,544	548	3,974	1.6
1986		2,563	525	3,830	1.5
1987		1,250	272	1,803	1.4
1988		1,352	281	4,693	3.5
1989		1,966	404	4,108	2.1
1990		1,472	316	3,659	2.5
1991		888	190	1,454	1.6
1992		1,075	197	2,839	2.6

404, 1990년에 316으로 다소 증가하는듯 하였으나 1991년에 190, 1992년에 197로 급격하게 감소하였다.

이처럼 보건지소 이용률이 감소하는 이유에 대해 위(1991)는 1979년부터 실시된 제1종 의료보험과 1988년부터 실시된 농어촌 의료보험 및 1989년부터 실시된 전국민 의료보험으로 인한 도시의료시설이용의 증가와 관련이 있다고 하였으며, 지역내 의료시설의 제약성으로 인한 인근도시 의료시설의 이용증가도 원인이 된다고 하였다.

또한 면보건지소를 방문한 평균횟수는 이용률이 가장 낮은 1988년에 3.5회로 가장 높게 나타났고, 1990년에 2.5회, 1992년에 2.6회로 과거에 비해 증가하는 경향을 보였다.

주민의 성별, 연령별 면보건지소 이용률을 보면 남자의 경우 면보건지소 이용률이 1982년에 633, 1985년에 533, 1988년에 261, 1991년에 163이었고, 여자의 경우는 1982년에 585, 1985년 564, 1988년에 302, 1991년에 221로 남자의 이용률이 여자의 이용률보다 감소의 폭이 더 큰 것으로 나타났다. 연령이 낮을수록 그차이는 더욱 뚜렷하였다(Table 3).

또한 청·장년층에 비해 0-14세군과 65세 이상군이 보건지소를 주로 이용하는 것으로 나타났다. 0-14세군의 경우 1982년에 1,037에서 1992년에 333으로 급격한 감소 이용률을 보였고, 특히 남아가 여아에 비해 뚜렷한 감소경향을 보였다. 고연

령층인 65세 이상 연령군에서는 남녀 모두 이용률에 큰 변화를 보이지는 않았다. 이는 생리적 노화현상으로 인한 퇴행성 질환의 증가와 노인성 질환의 발생 및 농업노동의 참여로 인한 의료시설이용과 관계가 있는 것으로 사료된다.

한편 45-64세 연령군에서는 여자의 이용률이 남자보다 높은 것으로 나타났으며, 이는 농촌에서의 가정분만과 부적절한 산전, 산후관리 및 출산 후유증 등과 관계가 있는 것으로 여겨지며, 더불어 농사일과 가사, 육아까지 동시에 담당하는 이중의 어려움 때문인 것으로 생각된다.

3. 계절별 면보건지소 이용률

주민1,000명당 월별 면보건지소 이용률은 Table 4에서와 같이 두드러진 변화양상을 보이고 있지는 않지만 1982년-1987년사이에는 3, 7, 8월에, 1988년-1992년사이에는 3, 5월에 이용률이 다소 상승한 것으로 나타났다.

이는 1982년부터 1992년까지 수동면 주민의 질병별 이환률에서 호흡기계질환과 소화기계질환이 1,2위를 차지한 것과 관계가 있는 것으로 사료된다.

4. 면보건지소 이용주민의 의료비 재원별 환자분포

1982년부터 1992년까지 수동면 보건지소 외래

Table 3. Utilization Rate of Su-Dong Myun Health Subcenter by Sex & Age from 1982-1992

Sex Year\Age	Male					Female					Total				
	0-14	15-44	45-64	65over	Total	0-14	15-44	45-64	65over	Total	0-14	15-44	45-64	65over	Total
1982	1,113	368	480	641	633	949	375	527	462	585	1,037	371	504	549	609
1983	958	370	452	479	570	767	408	481	451	545	859	388	467	465	578
1984	965	290	307	492	494	789	318	353	424	476	877	302	331	457	485
1985	1,085	241	327	446	533	956	274	434	508	564	1,021	256	382	486	548
1986	1,121	231	315	512	498	1,044	306	438	602	553	1,084	265	379	558	525
1987	548	142	182	329	270	466	127	293	371	275	508	135	240	350	272
1988	531	140	216	376	261	508	164	329	352	302	519	151	274	364	281
1989	690	205	324	681	368	928	212	417	538	444	807	208	371	609	404
1990	485	134	308	387	271	593	154	395	605	366	538	143	352	496	302
1991	326	72	195	288	163	424	102	256	310	221	374	85	226	298	190
1992	266	57	185	415	152	405	96	353	388	247	333	74	270	400	197

Table 4. Monthly Utilization Rate of the Su-Dong Myun Health Subcenter from 1982 to 1992

Year	Jan.	Feb.	Mar.	Apr.	May	Jun.	July	Aug.	Sep.	Oct.	Nov.	Dec.
1982	29	42	59	54	46	53	65	61	48	53	45	54
1983	41	37	49	42	46	45	43	71	53	45	44	41
1984	29	28	45	48	47	57	49	57	48	39	25	13
1985	20	26	49	71	47	42	64	53	41	40	35	30
1986	31	35	55	45	46	47	58	56	41	32	44	34
1987	2	4	7	11	36	38	36	37	31	22	22	28
1988	19	12	37	38	32	31	28	25	21	19	10	9
1989	30	32	54	35	37	34	39	34	24	31	30	24
1990	16	21	32	26	35	30	25	28	31	23	15	20
1991	18	23	18	4	18	13	16	17	18	13	15	18
1992	22	15	22	21	20	19	16	13	11	13	11	13

Table 5. The distribution rate of Out-Patients by Medical Insurance and Medicaid from 1982 to 1992
(): No. of patient

Year	Medical Insurance	Medicaid	Others	Total
1982	13.3	14.8	71.9	100.0 (3,207)
1983	17.0	16.6	66.4	100.0 (2,811)
1984	19.7	11.9	68.4	100.0 (2,380)
1985	21.3	10.0	68.7	100.0 (2,544)
1986	25.6	11.9	62.5	100.0 (2,563)
1987	20.4	29.7	49.9	100.0 (1,250)
1988	-	-	-	100.0 (1,352)
1989	70.0	12.8	17.2	100.0 (1,966)
1990	62.0	17.0	21.0	100.0 (1,472)
1991	77.8	8.8	13.4	100.0 (888)
1992	74.5	12.6	12.9	100.0 (1,075)

를 이용한 환자중 의료보험과 의료보호환자가 차지하는 비율은 Table 5와 같다.

의료보험환자의 비율이 1983년에 17.0%에 불과하던 것이 1985년에 21.3%, 1987년에 20.4%, 1989년에 70.0%, 1991년에 77.8%로 증가하였으나 의료보호환자의 비율은 별다른 변화를 보이지 않았다.

5. 주민보건의료의식

1) 조사대상분포

조사대상자는 주로 35세-54세까지의 하부모였고, 남자가 139명(56.3%), 여자가 108명(43.7%)이었다. 직업은 농업과 단순노동직이 전체의 46.6%를 차지하였고, 교육수준은 중졸, 고졸, 국졸 순이었다(Table 6).

조사대상자의 의료보장별 분포는 의료보험 가입자가 85.8%, 의료보호 대상자가 8.9%였다(Table 7).

2) 의료기관 선택

간단한 질병치료를 위해 선택하는 의료기관의

Table 6. General Characteristics of the Subjects

() : %

Contents	Male	Female	Total
Total	139(100.0)	108(100.0)	247(100.0)
Age			
Under24	5 (3.6)	3 (2.8)	8 (3.2)
25 - 34	9 (6.5)	8 (7.4)	17 (7.0)
35 - 44	63 (45.3)	61 (56.5)	124 (50.2)
45 - 54	52 (37.4)	26 (24.1)	78 (31.6)
55 - 64	5 (3.6)	5 (4.6)	10 (4.0)
65 over	5 (3.6)	5 (4.6)	10 (4.0)
Occupation			
Professional	29 (20.8)	7 (6.5)	36 (14.6)
Sale worker	12 (8.6)	6 (5.6)	18 (7.3)
Farm worker	64 (46.1)	19 (17.6)	83 (33.6)
Non-skilled	21 (15.1)	11 (10.2)	32 (13.0)
Housewife	-	50 (46.3)	50 (20.2)
Other	13 (9.4)	15 (13.8)	28 (11.3)
Education			
Primary school	20 (14.4)	39 (36.1)	59 (23.9)
Middle school	63 (45.3)	32 (29.6)	95 (38.5)
High school	44 (31.7)	30 (27.8)	74 (30.0)
College	9 (6.5)	2 (1.9)	11 (4.5)
Others	3 (2.1)	5 (4.6)	8 (3.1)

Table 7. Source of Medical Payment of the Subjects

() : %

Classification	Male	Female	Total
Medical Insurance	123 (88.5)	89 (82.4)	212 (85.8)
Medicaid	9 (6.5)	13 (12.0)	22 (8.9)
Others	7 (5.0)	6 (5.6)	13 (5.3)
Total	139(100.0)	108(100.0)	247(100.0)

순위는 병의원, 약국(방), 보건(지)소, 종합병원, 한의원 순이었으며(Table 8), 일차의료에 가장 적합하다고 생각되는 의사로는 48.6%가 전문의, 39.7%가 일반의, 8.9%가 가정의, 2.0%가 의학박사라고 응답하였다(Table 9).

면보건지소 이용정도에 대해 「자주 이용한다」가 6.0%, 「가끔 이용한다」가 64.8%, 「이용하지 않는다」가 28.4%로 70.8%가 면보건지소를 이용

한다고 응답하였으며, 이는 위(1988)의 보고에서 나타났던 92.6%에 비해 현저하게 낮아진 비율이었다. 특히 여자의 경우 「이용하지 않는다」가 32.4%로 남자에 비해 높게 나타났다(Table 10).

3) 면보건지소를 자주 이용하지 않는 이유

면보건지소를 자주 이용하지 않는 이유는 「시설 및 장비의 부족」이 42.1%로 가장 높았고, 다음

Table 8. Remedial Measures for Primary Health Care

() : %

Classification	Male	Female	Total
Hospital Care	18 (13.0)	8 (7.4)	26 (10.5)
Private Clinic Care	43 (30.9)	33 (30.6)	76 (30.8)
Health Subcenter Care	42 (30.2)	21 (19.4)	63 (25.5)
Drug Stores	31 (22.3)	43 (39.8)	74 (30.0)
Oriental Clinic Care	2 (1.4)	1 (0.9)	3 (1.2)
Self Treatment	2 (1.5)	2 (1.9)	4 (1.6)
No answer	1 (0.7)	-	1 (0.4)
Total	139(100.0)	108(100.0)	247(100.0)

Table 9. Favorite Physician for Primary Health Care

() : %

Classification	Male	Female	Total
Doctor Degree	4 (2.9)	1 (0.9)	5 (2.0)
Specialist	76 (54.7)	44 (40.7)	120 (48.6)
General Practitioner	49 (35.2)	49 (45.4)	98 (39.7)
Home Doctor	10 (7.2)	12 (11.1)	22 (8.9)
Others	-	2 (1.9)	2 (0.8)
Total	139(100.0)	108(100.0)	247(100.0)

Table 10. Utilization of Health Subcenter

() : %

Classification	Male	Female	Total
Frequently	8 (5.8)	7 (6.5)	15 (6.0)
Occasionally	95 (68.3)	65 (60.2)	160 (64.8)
Never	35 (25.2)	35 (32.4)	70 (28.4)
No answer	1 (0.7)	1 (0.9)	2 (0.8)
Total	139(100.0)	108(100.0)	247(100.0)

Table 11. Disfavorite Reasons of Health Subcenter for Primary Health Care

() : %

Classification	Male	Female	Total
Insufficient Equipment	64 (46.1)	40 (37.0)	104 (42.1)
Short Cure Time per Day	32 (23.0)	30 (27.8)	62 (25.1)
Be Not Cured	16 (11.5)	14 (13.0)	30 (12.2)
Be Not Punctual	13 (9.4)	4 (3.7)	17 (6.9)
Unkindness	2 (1.4)	7 (6.5)	9 (3.6)
Other	9 (6.4)	8 (7.4)	17 (6.9)
No answer	3 (2.2)	5 (4.6)	8 (3.2)
Total	139(100.0)	108(100.0)	247(100.0)

이 「시간이 잘 맞지 않아서」(25.1%), 「병이 잘 낫지 않기 때문」(12.2%) 순으로 나타났다(Table 11). 또한 면보건지소를 방문하는데 있어서의 애 로점으로는 「농사일」이 41.7%, 「거리」가 27.1%.

Table 12. The Major Obstacles on Utilizing the Medical Facilities for Primary Health Care

() : %

Classification	Male	Female	Total
Farm Work	56 (40.3)	47 (43.5)	103 (41.7)
Distance	38 (27.3)	29 (26.9)	67 (27.1)
Medical Cost	20 (14.4)	8 (7.4)	28 (11.4)
No Problem	25 (18.0)	17 (15.7)	42 (17.0)
No answer	-	7 (6.5)	7 (2.8)
Total	139(100.0)	108(100.0)	247(100.0)

「치료비」가 11.4%로 전체의 80.2%를 차지하였다 (Table 12).

IV. 결 론

산간농촌지역으로 인구 5,454명, 1,651세대(농가비율 43.6%)인 경기도 남양주군 수동면 지역에서 1982년부터 1992년까지 면보건지소를 이용한 초진환자 진료기록부에 의한 이화의대 학생의 연도별 주민이병실태조사 보고서와 1993년도 동지역 중학교 학생 학부모를 대상으로한 보건의료의식 설문조사자료를 분석한 결과 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. 수동면의 인구는 1982년에 5,265명, 1984년에 4,905명, 1986년에 4,885명, 1988년에 4,820명, 1990년에 4,663명, 1992년에 5,454명이었다.

2. 수동면 주민의 연도별 면보건지소 이용률은 주민 1,000명당 1982년에 609, 1984년에 485, 1986년 525, 1988년 281, 1990년 316, 1992년 197로 해마다 감소하는 경향을 보였다. 성별 면보건지소 이용률은 남자의 이용률이 여자의 이용률보다 더 큰폭으로 해마다 감소하였고, 연령별 이용률은 연령이 낮은 0-14세군에서 1982년에 1,037, 1984년에 877, 1986년에 1,084, 1988년에 519, 1990년에 538, 1992년 333으로 급격한 감소경향을 보였다. 반면 65세이상의 연령군에서는 별다른 변화를 보이지 않았다.

3. 계절별 면보건지소 이용률은 1982년-1987년 사이에는 3,7.8월에, 1988년-1992년사이에는 3,5월에 이용률이 상승하였다.

4. 면보건지소 이용주민의 의료비 재원별 분포

는 의료보험환자의 비율이 1983년에 17.0%에 불과하던 것이 1985년에 21.3%, 1987년 20.4%, 1989년에 70.0%, 1991년에 77.8%로 증가하였으나 의료보호환자의 비율은 별다른 변화를 보이지 않았다.

5. 수동면 주민들이 선택하는 치료방법은 병원(30.8%), 약국(방)(30.0%), 보건(지)소(25.5%), 종합병원(10.5%), 한의원(1.2%) 순이었고, 일차진료에 가장 적합하다고 생각되는 의사는 전문의(48.6%), 일반의(39.7%), 가정의(8.9%), 의학박사(2.0%) 순이었다. 면보건지소를 이용한다고 응답한 경우는 전체의 70.8%였다.

6. 면보건지소를 자주 이용하지 않는 이유는 시설 및 장비의 부족이 전체의 42.1%를 차지하였고, 다음이 의료진의 짧은 근무시간(25.1%), 치료않됨(12.2%), 의료진의 지식부족(6.9%), 불친절(3.6%)이었다. 또한 면보건지소를 방문하는데 의 애로점으로는 농사일(41.7%)이라고 응답한 경우가 가장 많았고, 다음이 거리(27.1%), 치료비(11.4%)순이었다.

참 고 문 헌

1. 강덕희, 김윤희, 이금자, 이선영: 일개 농촌지역의 주민이병실태에 관한 조사, 이화의대지 18: 3-16, 1986
2. 강승희, 이금주, 최수주: 일개 농촌지역 주민이병실태에 관한 조사, 이화의대지 21: 3-16, 1989
3. 강호경, 김윤희, 서상아, 조원석: 일개 농촌지역의 주민이병실태에 관한 조사, 이화의대지 16: 3-16, 1984

4. 김미정, 변유란, 이승화, 이정은: 일개 농촌지역의 주민이병실태에 관한 조사, 이화의대지, 19: 15-29, 1987
5. 김진순: 일부 농촌지역주민의 의료이용량 및 진료비분석, 한국농촌의학회지 16: 125-133, 1991
6. 곽정아, 맹신숙, 곽현주: 일개 농촌지역 주민이병 실태에 관한 조사, 이화의대지 22: 3-15, 1990
7. 박정현, 양정인, 이향미: 일개 농촌지역 주민이병 실태에 관한 조사, 이화의대지 17: 26-39, 1985
8. 유승훈: 인구 노령화에 따른 의료이용행태 및 비용분석에 관한 연구, 의료보험관리공단
9. 이진주, 임옥경, 장병우: 일개 농촌지역 주민이병 실태에 관한 조사, 이화의대지 20: 3-16, 1988
10. 위자형: 농촌지역 보건조직이 주민보건지소 이용에 미치는 영향, 이화의대지 4: 97-101, 1981
11. 위자형: 일부 농촌지역 주민의 면보건지소 이용도에 미치는 영향요인에 관한 고찰, 이화의대지 11: 71-77, 1988
12. 위자형: 한 농촌보건지소에서의 보건관리 실태에 관한 고찰, 한국농촌의학회지 16: 3-9, 1991
13. 위자형: 우리나라 농촌주민의 다발성 질환의 현황과 대책에 관한 연구, 농협중앙회, 1993