

## 도시지역 한 보건소 기능 강화 방안에 대한 의견 비교 분석

이원영<sup>1</sup>, 신영전<sup>1</sup>, 권영준<sup>1</sup>, 최보율<sup>1</sup>, 문옥륜<sup>2</sup>, 전해정<sup>3</sup>

한양대학교 의과대학 예방의학교실<sup>1</sup>, 서울대학교 보건대학원<sup>2</sup>, 성동구 보건소<sup>3</sup>

= Abstract =

### A Comparative Study on Enhancing the Function of the Health Center in a Urban Area

Weon Young Lee<sup>1</sup>, Young-Jeon Shin<sup>1</sup>, Young Jun Kwon<sup>1</sup>, Bo Youl Choi<sup>1</sup>,  
Ok Ryun Moon<sup>2</sup>, Hye Jeong Jeon<sup>3</sup>

*Department of Preventive Medicine, College of Medicine, Hanyang University<sup>1</sup>*

*School of Public Health, Seoul National University<sup>2</sup>, Health Center of Songdong-Gu<sup>3</sup>*

The objective of this study is to collect the opinions on the present condition and the improvement directions of urban health centers from and to make a comparison. Samples were drawn from the various sources of a district in seoul. 53 persons involved in district health's administration(the Members of a District Parliament, the senior officials of a District office, village chief) and 84 health center workers were surveyed with anonymous postal questionnaires and 427 district private medical personnels with postal questionnaires and 625 users of a health center with direct questionnaires, from November 18 to 25, 1996. Additionally, 12,151 households were surveyed with self-reported questionnaires including priorities on special district health services of health center, from September 1 to 7, 1996.

The major findings were as follows :

1) Although the persons involved in district health administration tend to put lower priority on health service over other community activities, they well acknowledged the importance of health center. But health center workers strongly acknowledged the importance of both health service and health center.

2) As to the level of human resources, equipments and amenities of Health Center compared with private medical institute, the persons involved in district health's administration and health center workers responded that health center was higher in following order : 54.9%, 41.6%, 36.5% and 88.0%, 80.7%, 44.1%.

3) Concerning the priorities of health center's improvement, the persons involved in district health's administration replied in the order of reinforcement of professional health workers (43.3%), improvement of equipments and amenities(28.3%), and the health center workers replied in the order of reconstruction of organization(24.1%), public health education and promotion(22.8%), reinforcement of professional health workers(21.0%).

4) Both the persons involved in district health's administration and health center workers replied that Ministry Health and Welfare, District office, health center were essential as the most critical organizations in the activation of Health Center's Function.

5) Persons involved in district health's administration and health center workers chose, as the most important health center's Function, medical treatment and prevention of infectious disease, and prevention of acute and chronic disease control and special district health service, respectively. Both Groups replied that family planning and parasite control are no longer in need.

6) As the future health service requiring reinforcement, every human resources parties considered health counselling, health line, sex education as the most important elements in public health education. Concerning the reinforcement of other health services such as medical checkup and visiting nurses, every human resources parties showed more than 80% approval rate, but for oriental medical care service, the private medical persons showed relatively low approval rate(52.9%).

Therefore the planning for reinforcement of health center's function requires the reflection of human resources party's opinion and the implication of system which can control and combine the differences in party's opinions.

---

Key words : reinforcement, urban health center, opinion polls, priorities, human resource

## I. 서 론

1956년 우리나라의 보건소법이 제정된 이래로 보건소는 급성전염병관리사업, 가족계획사업, 의료보호대상자나 무의촌 지역주민 진료사업 등을 통해 국민 보건 향상에 지대한 공헌을 하여왔다. 그러나 인구의 노령화, 전염성 질환의 퇴조와 만성퇴행성질환의 증가, 사회경제적 발전에 따른 지역주민들의 삶의 질에 대한 관심 증가 및 지방자치시대의 개막 등 보건의료 환경의 변화는 급성전염병관리사업 및 가족계획사업이 주된 기능이었던 보건소로 하여금 새로운 기능과 역할을 요구하고 있다(박윤형, 1993; 이규식, 1997). 그러나 보건소의 이원화된 지휘체계, 전문인력 및 예

산 부족 등으로 환경변화에 적절한 대응을 하지 못했던 것으로 평가되고 있다(문옥륜, 1992; 배상수, 1993; 김혜경, 1994; 이종구, 1994). 따라서 보건소가 변화하는 보건의료환경에 적응하고 지역주민들에게 지속적이고 포괄적인 보건의료서비스를 제공하기 위해서는 보건소 기능 강화를 위한 구체적이고 적극적인 전략이 모색되어야 한다.

한편 지방자치제의 본격적인 실시로 보건소에 대한 지역주민, 지방자치단체의 의회 및 행정관계자의 영향력이 커졌으며, 지역민간의료인들의 관심 또한 증대하였다. 최근 주민들의 요구는 질병 치료에서 건강증진 및 복지영역에 이르기까지 매우 다양해지고 있고, 지방자치제가 실시되면서 이러한 요구가 집약되는 기전

이 생김으로써 지방 정부와 보건소는 이로부터 점점 더 유무형의 압력을 받게 되었다(임종권, 1992). 또한 지방자치제하에서의 보건소는 기존에 수행했던 보건소 사업은 그대로 지속되지만, 이 사업 수행을 위한 예산은 지방자치단체에서 독립적으로 확보해야 하고, 중앙 정부의 지원이 줄어 보건소에 대한 지방자치단체나 의회의 영향력이 증대되었고(문옥륜, 1990; 정건조, 1990), 전국민의료보장에 따른 의료보험 대상자의 급속한 확대, 낮은 의료수가 등으로 병의원 경영이 어려워지고 보건소에 대한 일반주민의 의식이 개선되면서 민간의료기관들은 보건소에서 제공하는 진료서비스나 보건사업 등이 병의원에게 직, 간접적으로 영향을 미친다는 생각을 시작하였기 때문이다(서울대학교 지역의료체계 시범사업단, 1996).

최근 보건복지부는 지역보건의료계획 작성시 각 시, 군, 구 보건소가 지역사회에서 보건의료부문의 중심적 역할을 하며, 지역내 민간의료기관 및 사회복지기관과의 연계를 도모하고, 보건사업의 계획, 수행, 평가 전반에 걸쳐 주민의 참여와 관심을 유도 할 수 있는 내용을 포함시킬 것을 요구하고 있다.

따라서 지역의 보건사업을 기획하고 보건소의 기능을 활성화시키는 전략을 수립하는 과정에 보건소 직원들, 지역주민의 건강과 관련이 있는 각 이해집단들과 실제 수혜대상자인 지역주민들의 보건소에 대한 기대와 요구사항을 파악하는 것이 더욱 중요하게 되었다. 또한 보건소 기능 강화와 관련한 의견에 대해 지역보건의료 관련 인력들간의 어떠한 의견차이가 있는지를 파악하는 것이 필요하다. 왜냐하면 지역사회 집단간에 보건의료서비스에 대한 욕구의 차이가 있을 수 있으며, 지역사회내에서 이러한 차이를 극복하고 조정하는 것은 매우 중요하기 때문이다(Green, 1992).

최근 보건소의 기능강화와 관련한 연구로는 김진삼 등(1994), 문옥륜(1992), 서울대학교 지역의료체계 시범사업단 등(1996)의 연구가 있다. 김진삼 등의 연구는 도시지역 시의원, 동장, 보건소 직원을 대상으로 보건소 기능 강화와 관련한 설문조사를 통해 보건소 기

능 강화 방안에 관한 제언을 하였다(1994). 문옥륜 연구는 보건소 기능 강화를 위한 전략을 도출하는 과정에서 보건소 업무 현황을 파악하기 위하여 보건소 직원을 대상으로 설문조사를 실시하였다(1992). 서울대학교 지역의료체계 시범사업단 등의 연구는 보건행정 실무자와 보건의료 전문가 집단을 대상으로 각각 초점집단회의(Focus Group Interview)와 델파이 연구(Delphi study)를 통해 보건소 기능의 우선 순위를 결정하였고, 보건소 직원 대상설문조사를 통해 업무 현황 분석을 실시한 후에 기존의 다양한 자료를 활용하여 보건소 기능 강화 방안을 제안하였다(1996). 그러나 이들 연구는 지역정책관계자, 보건소 직원, 민간의료인, 보건소 이용자 등 지역보건의료와 관련한 다양한 인력들의 보건소 기능 강화에 대한 의견 조사와 구체적인 비교를 시행하지는 못하였다. 보건소 기능 강화에 있어 그 역할이 매우 중요해진 지역보건의료 관련 인력들의 보건소에 대한 현황 인식과 기대 및 요구사항을 파악하고 이들간 의견을 비교 분석하는 것은 보건소의 기능강화 전략을 수립하는데 매우 중요한 과정이다.

이 연구는 한 도시지역의 지역보건의료 정책결정 및 보건소의 기능강화에 직, 간접적으로 관련 있는 지역의회 및 행정관계자(동장, 구의회 의원 및 구청의 5급 이상의 간부직원)와 지역보건의료서비스 제공자 입장에 있는 보건소 직원과 지역민간의료인(병의원, 약국, 한약방 및 한의원 대표자), 수요자 입장에 있는 보건소 이용자, 지역주민을 대상으로 지역내 현안 증보건 문제의 우선 순위와 보건소의 필요성, 민간의료기관 대비 보건소 자원 및 검진 및 관리사업 수준, 보건소 기능 활성화를 위한 주요 개선점 및 중요한 기관, 보건소 기능의 우선 순위, 향후 강화해야 할 사업의 우선 순위에 관한 의견을 파악하고 이들간 의견을 비교 분석하고자 시행하였다. 의견 비교분석의 초점은 보건소 기능강화 방안에 대해 집단간 이견이 존재하는지, 그리고 기존 연구를 통해 제시된 보건의료전문가들과 이견이 있는지를 검토하였다. 궁극적인 목적은 도시 보건소 기능 강화방안 개발에 필요한 기초적인

표 1. 연구 대상 및 방법

대상	연구 대상	대상자수	응답자 수	설문 방법
정책가	· 지역의회 및 행정관계자	90명	53명(58.9%)	· 무기명 우편 설문조사
공급자	· 보건소 직원 · 지역민간의료인	95명 427명	84명(88.4%) 276명(64.6%)	· 무기명 우편 설문조사 · 우편 설문조사
수요자	· 보건소 이용자 · 지역주민	781명 15,598세대	625명(80.0%) 12,151세대(77.9%)	· 직접 설문면접조사 · 자기기입식 설문조사

표 2. 설문 내용별 연구 대상

설문 범주	설문 내용	정책가	공급자		소비자	
		지역의회 및 행정관계자	보건소 직원	지역민간의료인	보건소 이용자	지역주민
• 지역보건에 대한 인식	· 보건 문제의 우선 순위 및 보건소의 필요성	○	○	×	×	×
• 보건소 평가	· 보건소 자원 · 보건소 검진 및 관리사업	○ ×	○ ○	○ ○	○ ×	×
• 보건소 기능강화 방향	· 보건소 기능 활성화를 위한 주요 개선점 및 중요한 기관	○	○	×	×	×
• 보건소 기능의 우선 순위	· 보건소 기능	○	○	×	×	×
• 향후 사업 강화의 우선순위	· 질병관리사업 · 보건교육사업 · 지역특수사업	○ ○ ○	○ ○ ○	○ ○ ○	○ ○ ○	×

자료를 확보하는 데 있다.

을 대상으로 무기명 우편설문조사를 실시하였고, 53명(58.9%)이 응답하였다.

## II. 연구 방법 및 내용

### 1. 연구대상 및 방법

1996년 9월 1일-7일과 11월 18일-25일 사이에 대도시 지역내 일개 구지역의 지역보건의료 관련 인력들을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 구체적인 설문대상과 응답률은 다음과 같다(표 1).

#### 1) 지역보건의료 정책 관계자

지역의회 및 행정 관계자 설문조사는 동장 20명, 구의원 30명, 5급 이상의 구청 간부 40명 등 전체 90명

#### 2) 지역보건의료서비스 공급자

보건소 직원 설문조사는 전 직원 95명을 대상으로 무기명 우편설문조사를 실시하였고, 84명(88.4%)이 응답하였다. 지역민간의료인(병의원, 한의원 및 한약방, 약국의 대표자) 설문조사는 총 427명을 대상으로 우편설문조사를 실시하였고, 276명(64.6%)이 응답하였다. 또한 의료기관 221명 중 111명(50.2%), 약국 206개소 중 165명(80.1%)이 응답하였다.

#### 3) 지역보건의료서비스 수요자

보건소 이용자 대상 설문조사는 1주일간 보건소를

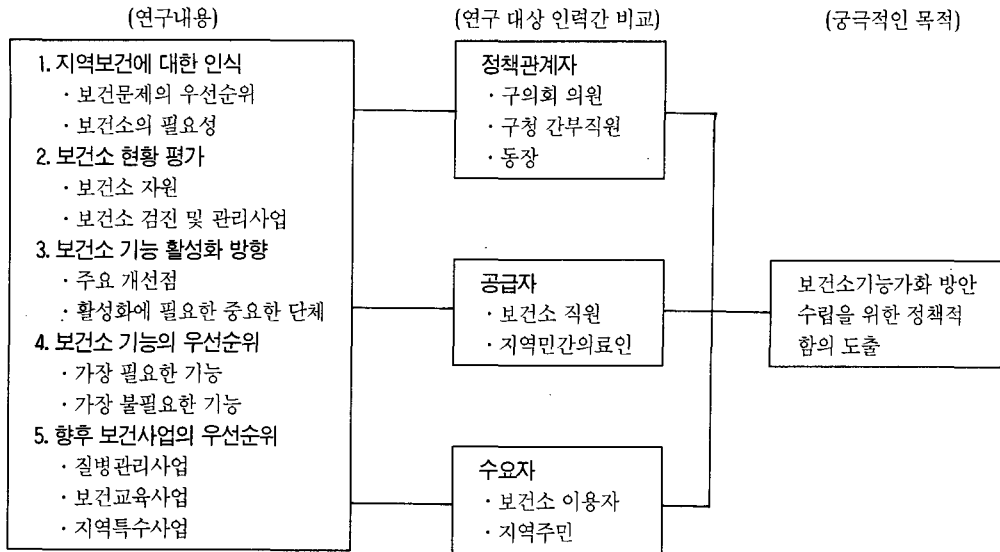


그림 1. 연구의 틀

이용한 781명 전원을 대상으로 보건소 직원이 직접 설문면접법을 실시하였고 625명(80%)이 응답하였다. 지역주민 설문조사는 지역주민의 건강수준과 의료이용실태를 파악하기 위하여 무작위 추출한 15,598세대(전체 세대 중 10.7%)를 대상으로 조사원(통장, 반장)들이 설문지를 배포하였고, 1인의 가구원이 모든 가구원을 대신하여 자기 기입식으로 작성하였다. 응답률은 77.9%(12,151세대)이었다.

## 2. 연구 내용

조사대상지역의 구 보건소가 지역보건의료계획 수립을 목적으로 실시한 설문조사 내용 중 보건소 기능 강화 방안과 관련된 공통 설문항목을 연구 내용으로 하였다. 따라서 연구 내용 중 일부는 대상자가 제한되었다. 즉 지역사회 현안의 우선순위 및 보건소의 필요성, 보건소 기능 활성화를 위한 개선점 및 중요한 기관, 보건소 기능의 우선 순위에 관한 설문 대상은 지역의회 및 행정 관계자와 보건소 직원으로 제한되었고, 보건소의 검진 및 관리사업 수준에 대한 평가는 보건소 직원과 지역민간의료인으로 제한되었다. 또한

지역주민의 건강수준과 보건의료 이용행태를 파악하고자 실시했던 지역주민 설문 조사 내용 중 출생, 사망, 2주간 이환 상태, 만성질환 보유 유무, 지역특수사업에 대한 우선 순위를 이 연구 분석에 포함시켰다. 또한 이 조사의 일부를 지역주민의 건강수준을 요약하는데 활용하였다(표 2).

## 3. 연구의 틀

지역보건에 대한 인식, 보건소 평가, 보건소 기능 강화를 위한 개선 방안, 향후 사업 강화의 우선 순위에 대해 지역보건의료 정책에 직, 간접적으로 관련 있는 구의회 및 행정관계자, 지역보건의료서비스 제공자 입장에 있는 보건소 직원과 민간의료인, 지역보건의료서비스 수요자 입장에 있는 보건소 이용자, 지역주민들의 의견을 파악하고 이들간 의견을 비교 분석하였다. 이를 통해 보건소 기능 강화와 관련하여 몇 가지 정책적 함의점들을 도출하고자 한다(그림 1).

그리고 연구 대상 인력을 독립변수로 하고, 연구 내용들을 종속변수로 하여 빈도나 평균점수에 따라 순

위를 매기거나  $\chi^2$ -test을 실시하여 집단간 의견들을 비교분석하였다.

### Ⅲ. 조사 결과

#### 1. 대상지역의 특징

##### 1) 인구경제학적 특성

1995년 현재 총 인구는 341,582명이고, 총 가구수는 113,262 가구이다. 성별로는 남자가 173,541(50.8%)명, 여자가 168,041(49.2%)명이고, 연령별로는 0-14세 인구와 65세이상 인구(24.9%) 보다 생산 연령층 인구인 15-64세 인구(75.1%)가 압도적으로 많은 도시형 인구구조의 특징을 가지고 있다(서울통계연감, 1995). 지역 재정자립도는 45.2%(지역통계연보, 1996)로 전국 시 평균 64% 보다는 낮고, 전국 군 평균 25%보다는 높았다(보건복지통계연보, 1996).

##### 2) 보건의료 자원현황

의사(한 의사 포함) 일인당 주민수는 485명('97 지역보건의료계획서)으로 서울시 평균 690명(보건복지통계연보, 1996) 보다는 낮았고, 인구 10만명당 병상수는 523개('97 지역보건의료계획서)로 서울시 평균 490개(보건복지통계연보, 1996) 보다는 낮아 전체적으로 보건의료자원이 타 시지역에 비해 자원이 풍부한 것으로 나타났다.

##### 3) 보건소 현황

보건소 인력은 일반의사 2명, 전문의 4명, 치과 의사 1명, 간호사 29명, 약사 6명, 임상병리사 7명, 방사선사 5명, 물리치료사 1명, 일반 행정직 등 그 외 직원 40명으로 총 직원이 95명이다('97 보건소 의학과 업무통계자료). 이는 지역보건법 시행령 제6조 1항과 관련하여 특별시의 구가 갖추어야 할 전문인력 별 최소배치기준 보다 상당히 높은 수준이었다. 예로 의사와 약사는 각각 3명, 간호사는 11명이 더 많았다. 그 외 장비면에서도 내과진료, 치과진료, 방사선 검사, 임상병

리검사에 필요한 기본적 장비를 갖추고 있었다.

#### 4) 주민 건강 수준

출생률은 인구 천명당 15.9명으로 이는 전국 평균치 15.2명('96 인구통계연보)보다 많았고, 인구 천명당 연령표준화 사망률도 6.78명으로 전국평균치 5.3명('96 인구통계연보)보다 많았다. 연령 표준화 2주간 이환율은 인구 천명당 272.5명으로 전국평균치 476.9명(한국보건사회연구원, 1995)보다 적었고, 연령 표준화 만성질환 유병률도 인구 천명당 123.1명으로 전국평균치 299.0명(한국보건사회연구원, 1995)보다 적었다. 주민 상병 이환률이 전국치와 차이가 많이 나는 이유는 조사방법의 차이에서 기인한다. 따라서 실제 보다 과소추계 되었을 가능성이 높아 비교하기 어려웠으나 표준화 사망률을 고려할 때 전국 평균치보다는 주민의 건강상태가 더 나쁜 것으로 나타났다.

지역의 특징을 요약하면, 생산 연령인구인 15-64세 인구가 0-14세와 65세 이상 인구보다 압도적으로 많은 전형적인 도시형 인구구조를 이루고 있었고 의사인력이나 병상수는 서울지역 평균치 보다 높은 공급 수준이었으나, 지역주민 건강수준은 연령표준화 사망률을 기준으로 하였을 때 국민 평균 건강수준보다 더 낮았다.

#### 2. 설문 응답자의 일반적인 특징

구의회 및 행정관계자는 총 응답자 47명 중 남자가 44명(93.6%), 50세 이상이 29명(61.7%)이었다. 보건소 직원은 총 응답자 76명중 여자가 57명(75%), 20-49세가 65명(85.6%)이었다. 지역민간의료인은 총 응답자 253명중 남자가 171명(67.6%), 30, 40, 50대 연령층에 고루 분포하였다. 보건소 이용자는 총 응답자 614명중 여자가 426명(69.4%), 40세미만이 315명(53%), 60세 이상이 136명(22.1%)으로 나타났다.

지역주민 총 설문자는 12,151세대 37,822명이며 조사 대상자의 연령 평균은 31.47세였다. 조사 대상자의 남, 녀별 분포를 보면 전체 대상자중 남자는 19,074명으로 50.4%, 여자는 18,748명으로 49.6%로 나타났다.

표 3. 설문응답자의 성별, 연령별 특징

		단위 : 명(%)				
		지역의회 및 행정관계자	보건소 직 원	지역 민간의료인	보건소 이용자	계
성별	남	44( 93.6)	19( 25.0)	171( 67.6)	188( 30.6)	422( 74.3)
	여	3( 6.4)	57( 75.0)	82( 32.4)	426( 69.4)	568( 25.7)
	계	47(100.0)	76(100.0)	253(100.0)	614(100.0)	990(100.0)
연령	30세미만	1( 2.1)	16( 21.1)	7( 2.7)	187( 30.5)	211( 21.2)
	30-39세	5( 10.6)	29( 38.2)	71( 27.7)	138( 22.5)	243( 24.5)
	40-49세	12( 25.5)	20( 26.3)	61( 23.8)	72( 11.7)	165( 16.6)
	50-59세	25( 53.2)	10( 13.2)	79( 30.9)	81( 13.2)	195( 19.6)
	60세이상	4( 8.5)	1( 1.2)	38( 14.9)	136( 22.1)	179( 18.1)
	계	47(100.0)	76(100.0)	256(100.0)	614(100.0)	993(100.0)

연령대 분포로 보면 20-29세가 22.0%로 제일 많은 분포를 보였고 30-39세가 20.3%, 10-19세가 14.1%순이었다(표 3).

### 3. 지역보건에 대한 인식

지역내 현안 중 가장 시급히 해결해야 할 과제로 지역의회 및 행정관계자는 총 응답건수 106건 중 쓰레기 처리문제 37건(34.9%), 교통문제 20건(18.9%), 지역경제의 활성화 19건(17.9%)의 순으로 응답하였고, 지역주민의 건강문제는 9건(8.5%)으로 제 4순위였으나 3순위와 차이가 많고, 5순위와는 큰 차이가 없었다.

보건소 직원은 총 응답건수 160건 중 지역경제의 활성화 48건(30.0%), 지역주민의 건강문제 27건(16.9%), 영세민 문제 20건(13.5%)의 순으로 응답하였다(표 4).

지역주민을 위한 보건소의 필요성에 대해 지역의회 및 행정관계자는 총 응답자 52명 중 48명(92.3%), 보건직원은 총 응답자 84명 중 81명(96.4%)이 필요하다고 응답하였고, 두 집단간의 유의한 차이는 없었다.

지역의회 및 행정관계자 경우 보건 문제에 대한 우선 순위는 매우 낮았으나 지역주민을 위한 보건소의 필요성에 대해서는 대다수가 동의하였다. 이는 보건소를 지역주민을 위한 유일한 공공의료기관으로 여겼기 때문이다(표 5).

표 4. 현재 지역사회에서 가장 시급한 문제에 대한 의견\*

	단위 : 건(%)			
	지역의회 및 행정관계자		보건소 직원	
	순위	빈도	순위	빈도
쓰레기 처리문제	1	37(34.9)	5	14( 8.8)
교통문제	2	20(18.9)	6	10( 6.3)
지역경제의 활성화	3	19(17.9)	1	48(30.0)
지역보건 문제	4	9( 8.5)	2	27(16.9)
주택문제	5	6( 5.7)	7	9( 5.6)
공원 및 여가시설	6	5( 4.7)	3	23(14.4)
토지이용문제	7	4( 3.8)	9	2( 1.3)
빈곤(영세민문제)	8	3( 2.8)	4	20(12.5)
교육문제	9	2( 0.9)	8	4( 2.5)
엄격한 법집행	10	1( 0.9)	9	2( 1.3)
복지시설	11	—	11	1( 0.6)
계		106(100.0)		160(100.0)

\* 지역내 현안중 가장 중요한 정책과제 2개를 선택

표 5. 지역주민을 위한 보건소의 필요성

단위 : 명(%)			
보건소의 필요여부	지역의회 및 행정관계자	보건소직원	p-value*
필요하다.	48( 92.3)	81( 96.4)	0.54
필요하지 않다.	3( 7.7)	3( 3.6)	
계	52(100.0)	84(100.0)	

\*  $\chi^2$ -test. p-value<0.05

#### 4. 보건소 현황 평가

##### 1) 보건소 자원 평가

민간의료기관 대비 보건소의 인력 수준에 대해 지역의회 및 행정관계자는 총 응답자 51명 중 28명(54.9%), 보건소 직원은 총 응답자 83명 중 73명(88.0%)이 보건소가 높다고 응답하였다. 부대시설 수준에 대해 지역의회 및 행정관계자는 총 응답자 53명 중 27명(51.9%), 보건소 직원은 총 응답자 84명 중 47명(56.0%)이 보건소가 낮다고 응답하였고, 반면 보건소 이용자는 총 응답자 624명 중 261(41.8%)명이 보건소가 높다고 응답하였다. 장비 수준에 대해 지역의회 및 행정관계자는 총 응답자 52명 중 23명(41.6%), 보건소 직원은 총 응답자 83명 중 67명(80.7%), 보건소 이용자는 총 624명 중 261명(41.8%)이 보건소 높다고 응답하였고, 반면 지역민간의료인은 총 응답자 168명 중 89명(53.0%)이 보건소가 낮다고 응답하였다. 인력 면에서 각각 지역의회 및 행정관계자와 보건소 직원 모두 보건소가 높다는 응답이 더 많았고, 반면에 부대

표 6. 민간 의료기관 대비 보건소의 인력, 장비 및 시설 수준에 대한 의견

단위 : 명(%)				
	정책관계자	공급자	소비자	
	지역의회 및 행정관계자	보건소 직원	지역민간 의료인	보건소 이용자
인력	높음	28(54.9)	73(88.0)	-
	낮음	14(27.5)	8( 9.6)	-
	모름	9(17.6)	2( 2.4)	-
	계	51(100.0)	83(100.0)	-
장비	높음	23(41.6)	67(80.7)	261(41.8)
	낮음	25(47.2)	16(19.3)	138(22.1)
	모름	5( 9.4)	-	53(31.5)
	계	53(100.0)	83(100.0)	115(100.0)
부대 시설	높음	19(36.5)	37(44.1)	-
	낮음	27(51.9)	47(56.0)	-
	모름	6(11.5)	-	-
	계	52(100.0)	84(100.0)	-

시설면에서 두 집단 모두 보건소가 낮다는 응답이 더 많았다. 장비면에서 보건소 이용자와 보건소 직원은 보건소가 높다고 응답하였고, 그외 인력들은 상반된 평가를 하였다(표 6).

##### 2) 보건소 검진 및 관리사업 평가

민간의료기관 대비 보건소 일반 진료 수준에 대해 지역의회 및 행정관계자는 총 응답한 51명 중 31명(60.8%), 보건소 직원은 총 응답한 82명 중 66명(80.5%), 보건소 이용자는 총 응답자 623명 중 403명(66.5%)이 보건소가 높다고 응답한 반면 지역민간의료인은 총 응답한 180명 중 102명(56.7%)이 보건소가 낮다고 응답하였다(표 7).

표 7. 민간의료기관 대비 보건소의 일반진료 수준에 대한 의견

단위 : 명(%)				
	지역의회 및 행정관계자	보건소 직원	지역민간 의료인	보건소 이용자
높음	31(60.8)	66(80.5)	21(11.7)	403(66.5)
낮음	14(26.5)	11(13.4)	102(56.7)	60( 9.6)
모름	6(11.8)	5( 7.3)	57(31.7)	160(25.6)
계	51(100.0)	82(100.0)	180(100.0)	623(100.0)

민간의료기관 대비 보건소 건강검진에 대해 보건소 직원은 총 응답자 82명 중 71명(86.6%)이 보건소가 높다고 응답한 반면, 지역민간의료인은 총 응답자 177명 중 111명(62.7%)이 보건소가 낮다고 응답하였다. 영유아 진료에 대해 보건소 직원은 총 응답자 82명 중 74명(90.3%)이 보건소가 높다고 응답한 반면, 지역민간의료인은 총 응답자 180명 중 127명(70.6%)이 보건소가 낮다고 응답하였다. 산전진찰에 대해 보건소 직원은 총 응답자 81명 중 64명(79.0%)이 보건소가 높다고 응답한 반면, 지역민간의료인은 총 응답자 177명 중 147명(83.1%)이 보건소가 낮다고 응답하였다. 결핵환자관리에 대해 보건소 직원은 총 응답자 83명 중 75명(90.4%)이 보건소가 높다고 응답한 반면,



표 8. 민간의료기관 대비 보건소의 검진 및 관리 사업 수준에 대한 의견

		단위 : 명(%)					
		보건소직원	지역민간의료인	보건소	서비스	보건소직원	지역민간의료인
건강검진	높음	71(86.6)	28(15.8)	결핵환자관리	높음	75(90.4)	33(19.2)
	낮음	5( 6.1)	111(62.7)		낮음	1( 1.2)	87(50.6)
	모름	6( 7.3)	38(21.5)		모름	7( 8.4)	52(30.2)
계		82(100.0)	177(100.0)	계	83(100.0)	172(100.0)	
영유아진료	높음	74(90.3)	13( 7.2)	성병환자관리	높음	65(81.3)	28(16.1)
	낮음	2( 2.4)	127(70.6)		낮음	8(10.0)	104(59.8)
	모름	6( 7.3)	40(22.2)		모름	7( 8.8)	42(24.1)
계		82(100.0)	180(100.0)	계	80(100.0)	174(100.0)	
산전진찰	높음	64(79.0)	6( 3.4)	임상검사	높음	76(92.7)	32(19.8)
	낮음	10(12.3)	147(83.1)		낮음	1( 1.2)	60(37.0)
	모름	7( 8.6)	24(13.6)		모름	5( 6.1)	70(43.2)
계		81(100.0)	178(100.0)	계	82(100.0)	162(100.0)	

지역민간의료인은 총 응답자 172명 중 87명(50.6%)이 보건소가 낮다고 응답하였다. 성병환자관리에 대해 보건소 직원은 총 응답자 80명 중 65명(81.3%)이 보건소가 높다고 응답한 반면, 지역민간의료인은 총 응답자 172명 중 104명(59.8%)이 보건소가 낮다고 응답하였다. 임상검사에 대해 보건소 직원은 총 응답자 82명 중 76명(92.7%)이 보건소가 높다고 응답하였고, 지역민간의료인은 총 응답자 162명 중 60명(37.0%)이 보건소가 낮다고 응답하였다. 보건소 검진 및 관리사업 전반에 대해 보건소 인력들은 보건소가 더 높다는 응답이 많았고, 지역민간의료인들은 민간의료기관이 더 높다는 응답이 많았다(표 8).

### 5. 보건소 기능 활성화 방향

보건소 기능이 활발하지 못한 원인에 대해 지역의 회 및 행정관계자는 전체 응답자 97명 중 주민의 인식 부족 25명(25.8%), 보건소 직원의 전문성 부족 22명(22.7%), 시설 및 장비의 부족 16명(16.5%)의 순으로 응답하였고, 보건소직원은 주민의 인식부족 39명(24.5%), 부적합한 보건소 조직 30명(18.9%), 행정지

표 9. 보건소 기능이 활발하지 못한 원인\*

	지역의회 및 행정관계자		보건소 직원	
	순위	빈도	순위	빈도
주민의 인식부족	1	25(25.8)	1	39(24.5)
보건소직원의 전문성부족	2	22(22.7)	6	11( 6.9)
시설 및 장비의 부족	3	16(16.5)	6	11( 6.9)
예산부족	4	13(13.4)	4	20(12.6)
행정지원부족	5	7( 7.2)	3	23(14.5)
직원의 열의부족	5	7( 7.2)	8	10( 6.3)
부적합한 보건소 조직	7	5( 5.2)	2	30(18.9)
부적합한 사업	8	2( 2.1)	5	15( 9.4)
계		97(100.0)		159(100.0)

\* 보건소 기능이 활발하지 못한 가장 중요한 이유 2가지 선택

원 부족 23명(14.5%)의 순으로 응답하였다(표 9).

보건소 개선의 우선 순위에 대해 지역의회 및 행정관계자는 총 응답자 53명 중 전문인력 보강 23명(43.4%), 시설 및 설비개선 15명(28.3%), 주민의 교육 및 홍보 6명(11.3%)의 순으로 응답하였고, 보건소 직원은 총 응답건수 162건 중 보건소 기구개편 39건(24.1%), 주민의 교육 및 홍보 37건(22.8%), 전문인력 보강 34건(21.0%)의 순으로 응답하였다(표 10).

표 10. 보건소 개선의 우선 순위

	단위 : 명(%)			
	지역의회 및 행정관계자		보건소 직원*	
	순위	명(%)	순위	명(%)
전문인력 보강	1	23(43.4)	3	34(21.0)
시설 및 설비개선	2	15(28.3)	4	27(16.7)
주민의 교육·홍보	3	6(11.3)	2	37(22.8)
보건소 기구개편	4	5( 9.4)	1	39(24.1)
직원의 열의	5	3( 5.7)	5	17(10.5)
내부갈등의 해소	6	1( 1.9)	6	8( 4.9)
계		53(100.0)		162(100)

\* 보건소 개선의 가장 우선 순위에 있는 2가지 선택

보건소 기능 활성화를 위해 가장 중요한 단체로 지역의회 및 행정관계자는 총 응답자 53명 중 보건복지부와 구청이 동일하게 13명(24.5%), 보건소 (20.8%)의 순으로 응답하였고, 보건소 직원은 총 응답자 77명 중 보건소 27명(35.1%), 보건복지부 20명(26.0%), 구청 13명(16.9%)의 순으로 응답하였다(표 11).

보건소 가장 관심을 가져야 할 대상으로 지역의회 및 행정관계자는 총 응답자 52명 중 대다수 일반주민 22명(42.3%), 불우영세민 14명(26.9%), 노인층 13명(24.5%)의 순으로 응답하였고, 보건소 직원은 총 응답자 74명 중 대다수 일반주민 40명(54.1%), 불우영세민 18명(24.3%), 결핵환자, 정신질환자 등 특정환자 8명(10.8%)의 순으로 응답하였다. 두 집단 모두 대다수 일반주민이나 불우영세민에 가장 중요한 우선 순위를 두었다.

지역보건발전에 기여하는 방법으로 환자진료를 통해서가 의사는 총 응답자 39명 중 34명(87.2%)이었고, 치과의사는 총 응답자 26명 중 21명(80.8%)이었고, 한의사는 총 응답자 34명 중 30명(88.2%)이었고, 약사는 총 응답자 127명 중 105명(82.7%)이었다. 지역보건 정책조언이나 보건소의 주민교육 참여를 통해 지역보건발전에 기여하고 싶다고 응답한 경우는 매우 적었다.

표 11. 보건소의 기능활성화를 위해 가장 중요한 의  
료기관

	단위 : 명(%)			
	지역의회 및 행정관계자		보건소 직원	
	순위	빈도	순위	빈도
보건복지부	1	13(24.5)	2	20(26.0)
구청	1	13(24.5)	3	13(16.9)
보건소	3	11(20.8)	1	27(35.1)
지역주민	4	6(11.3)	5	4( 5.2)
구의회	4	6(11.3)	7	1( 1.3)
서울시	6	4( 7.5)	4	7( 9.1)
내무부	7	—	5	4( 5.2)
지역보건의료단체 (지역의사회, 약사회 등)	8	—	7	1( 1.3)
계		53(100.0)		77(100.0)

## 6. 보건소 기능 및 향후 강화사업의 우선 순위

### 1) 보건소 기능의 우선 순위

현재 가장 중요한 보건소 기능에 대해 지역의회 및 행정관계자는 총 응답건수 102건 중 진료기능과 급·만성질환관리사업을 동일하게 28건(27.5%), 지역특수사업과 모자보건사업 9건(8.8%), 보건소 직원은 총 응답건수 166건 중 급·만성질환관리사업 38건(22.9%), 지역특수사업 35건(20.8%), 교육 및 홍보 24건(14.5%)의 순으로 응답하였다. 현재 가장 불필요한 기능에 대해 지역의회 및 행정관계자는 총 응답건수 100건 중 가족계획 35건(35.0%), 기생충 관리 22건(22.0%), 보건소 직원은 총 응답건수 165건 중 가족계획 47건(28.5%), 기생충관리 40건(24.2%)의 순으로 응답하였다. 현재 가장 중요한 기능으로 지역의회 및 행정관계자와 보건소 직원은 공통으로 급·만성질환관리사업을 들었고, 각각 진료기능과 지역특수사업을 들었다. 현재 가장 불필요한 기능으로 두 집단 모두 가족계획사업과 기생충 관리사업이라고 응답하였다(표 12).

표 12. 현재 가장 중요한 기능과 불필요한 기능\*

단위 : (순위), 건(%)

중요한 기능	지역의회 및 행정관계자	보건소직원	불필요한 기능	지역의회 및 행정관계자	보건소 직원
진료기능	(1) 28(27.5)	(4) 17(10.1)	가족계획	(1) 35(35.0)	(1) 47(28.5)
급·만성질환관리	(2) 28(27.5)	(1) 38(22.9)	기생충관리	(2) 22(22.0)	(2) 40(24.2)
지역특수사업	(3) 9( 8.8)	(2) 35(20.8)	지역특수사업	(3) 11(11.0)	(6) 8( 4.8)
모자보건	(3) 9( 8.8)	(5) 14( 8.3)	각종민원	(4) 8( 8.0)	(5) 11( 6.7)
보건기획	(5) 8( 7.8)	(6) 13( 7.7)	진료기능	(5) 5( 5.0)	(3) 25(15.2)
의약관리	(6) 7( 6.9)	(7) 12( 7.1)	모자보건	(6) 5( 5.0)	(8) 4( 2.4)
보건통계	(7) 4( 3.9)	(8) 9( 5.4)	의약관리	(7) 5( 5.0)	(9) 3( 1.8)
교육홍보	(7) 4( 3.9)	(3) 24(14.5)	보건통계	(8) 1( 1.0)	(4) 15( 9.1)
가족계획	(9) 3( 2.9)	(10) 1( 0.6)	보건기획	(8) 1( 1.0)	(6) 8( 4.8)
기생충관리	(10) 1( 1.0)	(10) 1( 0.6)	교육, 홍보	(8) 1( 1.0)	(10) 2( 1.2)
각종민원	(10) 1( 1.0)	(9) 2( 1.2)	급·만성질환관리	(11) -	(10) 2( 1.2)
계	102(100.0)	166(100.0)	계	100(100.0)	165(100.0)

\* 현재 가장 중요한 보건소 기능과 가장 불필요한 보건소 기능 2개만 선택

2) 향후 강화해야 할 사업

질병관리사업 중 앞으로 보건소에서 가장 강화해야 할 사업의 대상 질환자로 지역의회 및 행정관계자는 성병환자(에이즈 포함) 25건, 치매환자 21건, 신체장애자 13건, 지역민간의료인은 성병환자(에이즈 포함) 133건, 정신질환자 92건, 결핵환자 78건, 보건소 이용자는 치매환자 202건, 당뇨병 환자 167건, 뇌혈관질환자(중증) 133건의 순으로 가장 많이 응답하였다. 보건소 직원은 대상 질환자 각 항목에 대한 필요성을 4점 척도로 점수화하여 평균 점수로 우선 순위를 매겼다. 그 결과 당뇨병 환자 3.16(±0.68), 고혈압 환자 3.14(±0.7), 신체장애자 2.97(±0.83)의 순으로 가장 높았다.

향후 강화해야 할 질환관리 사업의 대상자로 지역의회 및 행정관계자와 보건소 이용자는 만성중증질환자로 가족 부담이 큰 질환자들 즉 치매 환자, 정신질환자, 뇌혈관질환자, 지역민간의료인은 성병환자, 결핵환자 등 법정 전염병 환자, 보건소 직원은 성인병인 당뇨병환자, 고혈압환자에 우선 순위를 두었다.

보건교육사업 중 가장 강화해야 할 사업에 대한 우선 순위로 지역의회 및 행정관계자는 건강교실 및 상담 32건, 성상담 및 성교육실 운영 22건, 건강상담전

화 21건, 지역민간의료인은 건강교실 및 상담 121건, 성상담 및 성교육실 운영 120건, 건강상담전화 79건, 보건소 이용자는 건강교실 및 상담 289건, 건강상담전화 262건, 성 상담 및 전화 183건의 순으로 응답하였다. 보건소 직원은 대상 질환자 각 항목에 대한 필요성을 4점 척도로 점수화하여 평균 점수로 우선 순위를 매겼다. 그 결과 성상담 및 성교육실 운영 3.35(±0.62), 건강교실 및 상담 3.28(±0.69), 건강상담전화 3.17(±0.70)의 순으로 응답하였다.

향후 보건교육 중 강화해야 할 사업으로 지역보건 의료 관련 인력들 모두가 다소 순위에 차이는 있지만 건강교실 및 상담, 성 상담 및 교육실 운영, 건강상담 전화를 가장 우선순위에 두었다(표 13).

건강검진사업의 강화에 대한 찬성률은 지역의회 및 행정관계자 98.1%, 보건소 직원 88.7%, 지역민간의료인 96.4%, 보건소 이용자 94.6% 이었고, 한방치료 사업 강화에 대한 찬성률은 지역의회 및 행정관계자 91.7%, 보건소 직원 81.3%, 지역민간의료인 52.9%, 보건소 이용자 78.8% 이었고, 물리치료에 대한 찬성률은 지역의회 및 행정관계자 95.8%, 보건소 직원 90.2%, 지역민간의료인 83.9%, 보건소 이용자 92.5% 이었다. 방문간호사업의 강화에 대한 찬성률은 지역의

표 13. 질병관리사업 및 보건교육사업 중 가장 강화해야 할 사업의 우선 순위\*

단위 : (순위), 건

		정책관계자		공급자		수요자	
		지역의회 및 행정관계자	지역민간 의료인	보건소 직원**(SD)	보건소 이용자		
질병관리사업	성병(에이즈포함)	(1) 25	(1) 133	-	(6) 122		
	치매환자	(2) 21	-	(7) 2.79(0.87)	(1) 202		
	신체장애자	(3) 13	(4) 77	(3) 2.97(0.83)	(3) 133		
	뇌혈관질환자(중풍)	(3) 13	(8) 17	(4) 2.93(0.79)	(3) 133		
	결핵환자	(5) 11	(3) 78	-	(6) 122		
	정신질환자	(6) 10	(2) 92	(5) 2.90(0.75)	(9) 62		
	당뇨병환자	(7) 5	(5) 25	(1) 3.16(0.68)	(2) 187		
	고혈압환자	(8) 3	(6) 22	(2) 3.14(0.7)	(5) 126		
	선천성기형	(9) 2	(7) 18	(6) 2.85(0.76)	(8) 105		
보건교육사업	건강교실 및 상담	(1) 32	(1) 121	(2) 3.28(0.69)	(1) 289		
	성상담 및 성교육실 운영	(2) 22	(2) 120	(1) 3.35(0.62)	(3) 183		
	건강상담전화	(3) 21	(3) 79	(3) 3.17(0.70)	(2) 262		
	의약품 및 약물관련 상담	(5) 9	(6) 35	(5) 3.05(0.63)	(4) 125		
	금연교실	(4) 6	(4) 50	(7) 3.01(0.72)	(7) 69		
	식생활 및 영양지도 상담	(6) 5	(5) 36	(8) 2.89(0.72)	(5) 124		
	젊은 엄마 육아 교실	(7) 4	(7) 25	(6) 3.10(0.67)	(6) 101		
	임산부교실	(8) 2	(8) 12	(3) 3.17(0.62)	(8) 61		

\* 환자등록관리사업중 가장 강화해야 할 사업 2가지만 선택

\*\* 4점 척도로 하여 '매우 필요하다'를 4점, '필요하다'를 3점, '불필요하다'를 2점, '매우 불필요하다'를 1점으로 하여 평균 점수로 순위를 매김.

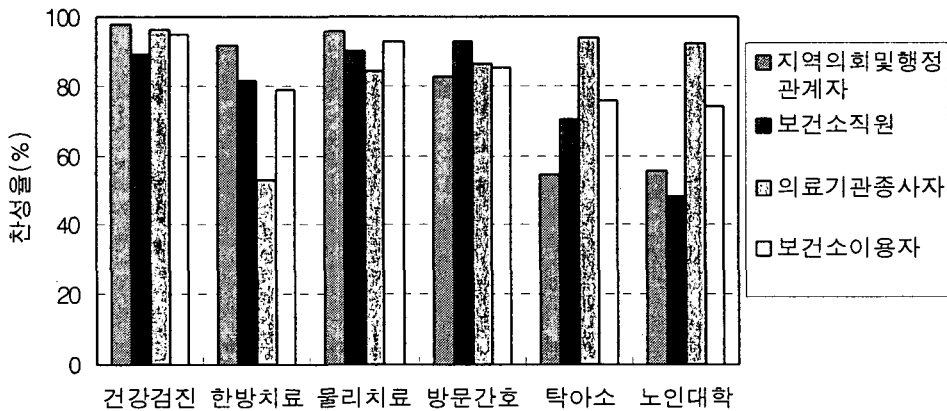


그림 2. 지역보건의료 관련 인력별 향후 강화사업의 필요성에 대한 찬성률

회 및 행정관계자 82.6%, 보건소 직원 92.7%, 지역민간 의료인 86.4%, 보건소 이용자 85.2%이었고, 탁아소 설치에 대한 찬성률은 지역의회 및 행정관계자 54.3%, 보건소 직원 70.4%, 지역민간의료인 93.7%, 보건소 이용자 75.8%이었고, 노인대학 설치에 대한 찬성률은 지역의회 및 행정관계자 55.3%, 보건소 직원 48.2%, 지역민간의료인 91.9%, 보건소 이용자 74.1% 이었다.

건강검진이나 방문간호 사업의 강화는 모든 인력들이 높은 찬성률을 보였다. 그러나 한방치료에 대해서는 지역민간의료인들이 다른 집단에 비해 상대적으로 낮은 찬성률을 보였다. 탁아소나 노인대학에 대해 지역민간의료인과 보건소 이용자는 높은 찬성률을 보였으나 보건소 직원과 정책관계자는 상대적으로 낮은 찬성률을 보였다(그림 2).

또한 향후 강화해야 할 지역특수사업에 대해 지역 주민은 총 응답가구 10,675세대 중 특수진단서비스 6,963세대(65.2%), 한방진료 1,755세대(16.4%), 수질 검사 754세대(7.1%), 식생활영양지도 594세대(5.6%), 운동처방 414세대(3.9%)의 순으로 나타났다.

#### IV. 고 찰

이 연구조사 결과 정책관계자와 수요자, 공급자간에 혹은 공급자인 두 인력들간에 공통점보다는 많은 이견이 있는 것으로 나타났으며, 이견들을 중심으로 그 원인과 의미하는 점들을 찾고자 한다.

지역내 현안 중 보건 문제에 대해 보건소 직원은 지역경제의 활성화 다음으로 가장 중요한 우선 순위를 두었으나, 지역의회 및 행정관계자는 낮은 우선 순위를 두었다. 이와 비슷한 김진삼 등(1994)의 연구에서도 지역보건 문제에 대해 시·구의원, 동장 모두가 낮은 우선 순위를 두었다. 이러한 결과는 지방자치단체가 포괄적인 보건의료사업 보다는 필요하다고 판단하는 가시적인 사업에 우선 순위를 두기 때문이며, 더욱이 지방자치단체장이나 의원들이 선거를 통해 임명되므로 이러한 현상은 지속될 전망이다(서울대학교 지역보건의료체계 시범사업단 등, 1996; Levy, 1998). 따라서 이들로부터 지원을 얻기 위해서는 지역의회 및 행정관계자들의 보건 문제에 대한 인식도를 높이고 이들의 욕구를 고려하여 지역보건사업들을 계획하는 것이 필요하다(Marando, 1995).

지역 민간의료인은 인력 및 시설에 대한 설문이 이루어지지 않았고, 장비에 대해서도 모르겠다는 응답이 많아 정확한 평가의 내용을 얻기는 어려웠다. 인력면에서 지역의회 및 행정관계자와 보건소 직원 모두 보건소가 더 높다고 응답하였고, 부대시설면에서 두 집단 모두 보건소가 더 낮다고 응답하였고, 장비수준에 대해서는 민간의료인들을 제외하고는 모든 집단이 보건소가 더 높다고 인식하였다. 보건소 내부 현황을 잘 파악하고 있는 보건소 직원들의 의견을 고려하였을 때 보건소 검진 관련 자원 수준은 민간의료기관에 비

해 뒤떨어지지 않음을 짐작할 수 있다. 또한 일반진료 수준에 대한 평가에서도 지역민간인을 제외하고는 모두 보건소가 민간의료기관 보다 높다는 응답이 많았다. 이러한 결과는 최근 국민건강증진법과 지역보건법의 시행으로 인해 농촌보다는 도시 보건소의 인력, 시설 및 장비 등의 급격한 변화가 초래되고 있고, 또한 한방치료실, 물리치료실 등의 신설과 건강검진 실시 등 많은 의료장비가 소요되는 사업들이 시작되고 있는 데서 기인하는 것으로 보인다(이영호, 1997).

보건소 기능 활성화를 위한 주요 개선점으로 지역 의회 및 행정관계자와 보건소 직원이 공통으로 우선 순위를 두는 것은 주민 교육 및 홍보와 전문인력 보강이었다. 주민의 교육 및 홍보는 보건소에 대한 주민들의 인지도를 높이는 것이며, 향후 지역보건소가 지역 주민의 참여를 유도하기 위한 선결과제인 것으로 생각된다. 전문인력 보강은 지역의회 및 행정관계자에게는 진료영역을 염두에 두고 있는 것으로 보이며, 보건소 직원들이 말하는 전문성이란 실제 보건사업 수행 시 겪고 있는 전문성의 부족과 관련이 있을 가능성이 높다.

또한 보건소 직원은 전문인력 보강과 아울러 보건소 기구 개편을 주요 개선점으로 지적하였다. 최근 지역보건법에 의해 새롭게 정의된 보건소의 주요 업무 중 건강증진사업, 보건교육, 영양개선사업, 가정방문사업, 정신보건사업 등은 기존의 보건소내 의료인력들의 보수교육의 강화와 영양사, 정신보건담당간호사 등 신규인력을 요하는 사업들이다. 또한 각각의 전문인력들이 하나의 팀으로 기능해야하는 조직운영의 특수성을 가지고 있음에도 불구하고 부서간의 업무에 대한 이해부족으로 계를 중심으로 개인단위에서 독립적으로 업무가 수행되고 있고, 내부적인 업무처리에 있어 수동적이고 부서간에 비협조적이며 방어적인 태도를 취하고 있는 현실과도 관련이 있다(서울대학교 지역보건의료체계 시범사업단, 1996; 송건용, 1996; 양미진, 1997).

보건소직원이나 지역의회 및 행정관계자는 보건소 기능 활성화를 위해 보건복지부나 지방자치단체의 역

할을 중요시하였고 지역주민, 지역민간의료인의 참여에 대해서는 매우 소극적인 것으로 나타났다. 지역민간의료인 역시 진료를 통한 지역사회 발전에 기여하는 방법 이외에 지역내 보건의료 정책결정에 참여하는 것 등에 대해서는 적극적이지 못하였다. 최근 지역보건의료계획 지침서에서도 지역보건의료계획 작성시 공공보건의료의 발전방향으로 지역보건의 중심적 역할, 지역 사회의 참여 유도, 민간부문과의 합리적 역할 분담을 기술하도록 명시하고 있다(보건복지부, 1996). 그러나 보건소 직원들이나 지역의회 및 행정관계자들은 지역주민이나 지역민간의료인들의 중요성을 인식하지 못하였다. 이러한 현상은 보건행정가들이 주민참여의 가치를 이해 못하고 있고, 주민참여를 수용할 수 있는 동기화와 태도가 부족하기 때문이며, 만약 지역 사회의 참여가 이루어지면 보건의료인들의 업무량이 증가할 뿐만 아니라 주민들과 분쟁의 소지가 오히려 커지며, 주민요구사항이 많아지기 때문이다(WHO, 1988; 김용익, 1990). 그러나 지방자치화의 진전 등으로 인해 지역보건사업에 지역주민 참여는 더욱 중요해질 것이다. 따라서 이러한 장애요인 등을 극복하는 진정한 주민참여 전략에 대한 연구가 필요하다.

보건소 기능 중 가장 중요한 기능 2가지를 선택하는 질문에 대한 응답결과를 빈도별로 하여 우선 순위를 정하여 살펴본 결과, 지역의회 및 행정관계자들은 진료 기능에 대한 강화를 제 1순위로 두었고, 보건소 직원은 제 4순위로 응답하였다(표 14). 임종권 등(1992), 김진삼 등(1994), 신상욱 등(1995)의 연구에서도 도시지역의 시의원, 동장, 보건소 간부나 직원 등은 보건소 기능 중 진료 기능의 우선 순위가 매우 높았다. 그러나 보건소의 진료 기능 강화는 논란의 여지가 많다. 도시보건소에의 진료기능을 불필요하거나 비경제적이라는 점을 들어 그 기능의 약화와 민간의료기관에서 소홀하게 취급하기 쉬운 다른 공공기능의 강화를 강조하는 주장이 있다(유승흠, 1990). 그러나 공공 부문이 취약한 우리나라에서 보건소는 공공부문의 1차 의료기관으로서의 구실과, 민간부문에서의 수행하기 어려운 진료업무를 수행하는 방향으로 확대해야

하며, 또 보건소가 포괄적으로 보건서비스를 제공하기 위해서도 진료는 제외할 수 없는 기능이라는 주장이 많다(이종구, 1994).

이와 관련하여 지역보건법 제 24조에서는 보건소의 진료기능 등 일부 업무에 대해 민간의료인 또는 민간 의료기관에 위탁할 수 있도록 명시하고 있으며 이는 공공과 민간 의료부문의 상호조화와 진료와 보건사업의 협조가 용이하게 이루어지도록 하기 위해서이다(황태운, 1996). 따라서 지역보건의료계획에서도 강조하고 있는 민간과 공공의료부문의 합리적인 역할 분담에 대한 논의나 연구가 지속적으로 필요하다.

한편 이러한 지역보건의료 관련 인력들의 보건소 기능의 우선 순위가 현재 보건소가 나아가야 할 바람직한 방향과 일치하는 지를 검토하기 위하여 전기홍 등(1996)이 보건의료 전문가와 보건의료 분야에 오래 근무한 실무자들을 대상으로 각각 델파이 기법과 초점집단회의를 통해 최종적으로 정한 보건소 기능의

표 14. 보건소 기능의 중요도에 대한 지역보건의료 관련 인력들과 보건의료전문가 및 실무자들의 우선 순위 비교

보건소직원	지역의회 및 행정관계자	보건의료전문가와 실무자들*
		1 기획 및 연구
1 급·만성질환관리	1 진료기능	2 보건교육
2 지역특수사업	2 급·만성질환관리	2 주민건강증진사업계획 및 실행
3 교육, 홍보	3 지역특수사업	4 보건소 전문인력관리
4 진료기능	4 모자보건	5 만성퇴행성질환 관리사업
5 모자보건	5 보건기획	6 복지사업
6 보건기획	6 의약관리	6 건강진단
7 의약관리	7 보건통계	8 지역주민에 대한 진료서비스
8 보건통계	8 교육, 홍보	9 전염병 예방 및 관리
9 각종민원	9 가족계획	10 모자보건
10 가족계획	10 기생충관리	11 정신보건
11 기생충관리	11 각종민원	11 구강사업
		11 보건소 시설 및 관리
		14 행정지도
		15 영양개선사업
		16 회계 및 내부행정업무
		17 가족계획

\* 자료: 전기홍 등, 보건소 기능의 중요도에 대한 자원배분의 적절성 평가. 보건행정학회 후기학술대회 연제집, 1997: 221-239

**표 15. 보건의료전문가 및 실무자들의 우선순위와 예산배분에 따른 보건소 기능의 우선순위의 비교**

보건소 기능	보건의료전문가 및 실무자의 우선순위*	예산 배분의 우선 순위**
기획 및 연구	1	-
보건교육	2	9
주민건강증진사업계획 및 실현	2	-
보건소 전문인력관리	4	-
만성퇴행성질환 관리사업	5	6
복지사업	6	10
건강진단	6	3
지역주민에 대한 진료서비스	8	2
전염병 예방 및 관리	9	1
모자보건	10	7
정신보건	11	-
구강사업	11	-
보건소 시설 및 관리	11	3
행정지도	14	-
영양개선사업	15	-
회계 및 내부행정업무	16	5
가족계획	17	8

\* 자료: 전기홍 등, 보건소 기능의 중요도에 대한 자원배분의 적절성 평가. 보건행정학회 후기학술대회 연재집. 1997: 221-239

\*\* 1996년도 해당 보건소 예산 중 경상경비(개인 수당이나 부담금, 연금등은 제외)

우선 순위 결과와 비교하였다. 이 비교에서 바람직한 보건소 기능의 우선 순위에서 제 1순위인 보건 기획이나 연구가 지역의회 및 행정관계자는 제 5순위, 보건소 직원은 제 6순위로 낮게 나타났다(표 14). 보건 기획이나 연구기능은 각 시, 군, 구가 매 4년마다 작성토록 의무화되어 있는 지역보건의료계획 수립 측면에서도 매우 중요한 기능이다. 지역보건법 제정의 핵심적 취지는 보건소를 지역주민 건강보장을 위한 중추적 기관으로 육성하겠다는 정책적 의지를 담고 있으며, 이를 위해서 보건기획이나 연구기능은 매우 강화되어야 한다. (송건용, 1996) 그러나 보건소 직원이나 지역의회 및 행정관계자는 상대적으로 낮은 우선 순위를 두었으며, 이러한 현상은 중앙에서 하달한 사업의 지침이나 목표량을 달성하는 데 익숙해 있고, 보건소의 위상과 역할, 향후 발전 전망에 대한 인식의 차

이에서 연유한다. 남정자 등(1997)은 최근 각 시, 군, 구 지역보건의료계획 수립과정에서 보건소 직원들의 적극적인 참여가 이루어지지 않았고, 주요 원인으로 기획실무에 대한 교육의 기회가 없었고, 당사자들의 기획능력에 대한 불안감 등을 지적하고 있다. 향후 보건소 직원들의 기획능력 제고를 위해서는 기획실무에 대한 교육 뿐만 아니라 이에 대한 중요성도 인식시켜야 할 것이다.

1996년도 보건소 예산 중 경상경비만으로 기능별 예산배분의 우선순위를 비교하였을 때 기획 및 연구, 주민건강증진사업계획 및 실현, 보건소 전문인력관리 등에 대한 예산은 편성이 안되었다. 대부분 전염병 예방 및 관리사업, 저소득층 진료서비스에 대해 보건소 예산을 많이 사용하고 있었다. 따라서 우선 순위에 따른 예산이 효율적인 배분이 필요하겠다.

향후 강화해야 할 질환관리 사업의 대상으로 지역의회 및 행정관계자와 보건소 이용자는 만성 중증질환자로 가족 부담이 큰 질환자들을 우선 순위에 두었다. 그리고 지역민간의료인들은 보건소가 민간부분에 다루기 힘든 질환들 법정 전염병 관리 등에 주력하기를 기대하였고, 보건소 직원은 당뇨환자, 고혈압환자에 우선 순위를 두었다. 향후 강화해야 할 보건교육사업으로 지역보건의료 관련 인력 모두가 순위에 다소간 차이는 있지만 공통적으로 건강 상담 및 교실, 성 상담 및 교육, 건강의 전화에 가장 높은 우선 순위를 두었다. 이러한 사업들은 지역주민의 기본적인 욕구임에도 불구하고, 한편으로는 지금까지 민간부문이나 공공부문에서 소외되었다. 특히 성 상담 및 전화는 주로 복지분야에서 이루어져 왔고, 보건의료분야에서의 접근은 쉽게 이루어지지 않았다. 향후 강화해야 할 지역 특수 사업 중 지역민간의료인을 제외한 지역보건의료 관련 인력들은 대부분 한방치료나 물리치료의 활성화에 대부분 80%이상이 찬성율을 보였으나, 의사(한의사 포함)는 물리치료와 한방치료에 대해 각각 71.1%, 53.9%, 약사는 52.1%만이 한방치료 활성화에 대해 찬성하였다. 이러한 결과는 지역민간의료기관이 물리치료와 한방치료 등과 같이 종래에 민간부문의 영역이

있던 부문을 보건소 내 사업에 포함하는 것에 대해 지역민간의료인들의 저항이 있는 것으로 보인다. 이용주(1997) 연구에 의하면 보건소 한방진료의 필요에 대한 보건소장 설문 조사에서 구 지역의 경우 76.8%가 필요하다고 응답하였으며, 이 중 실시해야 하는 이유로는 한방에 대한 선호도가 높기 때문이라는 응답이 가장 많았고, 23.2%는 불필요하다고 응답하였으며, 불필요한 이유로는 인근에 한의원이나 충분한 보건소 기능에 맞지 않았다는 응답이 많았다. 일반적으로 보건소장의 보건소내 사업결정에 미치는 영향력과 그 밖에 일반 주민의 욕구 충족을 정책결정의 우선 순위를 두고 있는 자치단체장들의 정책결정의 관행 등을 고려할 때 향후 보건소내 한방진료사업은 확대될 가능성이 높아 보인다(정두채 등, 1991; 차용준 등, 1996). 그러나 대한의사협회 회원 명부(1994)에 의하면 전국 한의사의 66.0%가 서울, 부산, 대구 등의 6대 도시에 집중되어 있으며, 이러한 현실을 고려할 때 도시지역 보건소가 지역주민들의 선호도만을 고려하여 한방진료 기능을 확대하는 것에 대해서는 검토가 필요하겠다.

지역보건의료 관련 인력별로 보건소 기능 강화 방안에 대한 의견을 요약하면, 정책관계자인 지역의회 및 행정관계자는 보건소가 유일한 공공보건의료기관으로서 주민건강을 위해 그 필요성은 인정하나 보건소가 낙후됐다는 인식이 강하며, 특히 보건소 진료기능의 강화를 요구하였다. 보건의료서비스 공급자인 보건소 직원은 보건소 자원 및 사업 수준에 대해 대체로 민간의료기관 보다 높다고 인식하고 있었으며, 보건소 기구 개편과 전문인력 강화를 가장 우선 순위로 두었다. 그러나 지역민간의료인들은 보건소 자원이나 환자 관리사업 수준이 민간의료기관에 비해 낮다고 인식하고 있었으며, 향후 강화사업으로 법정 전염병 관리, 건강상담이나 전화, 탁아소나 노인대학 등에 우선 순위를 두었다. 이들은 민간의료부문에서는 감당하기 어렵고, 소홀하기 쉬운 사업들에 대해 보건소가 관심을 갖기를 희망하였다.

보건소에 대하여 긍정적인 사람들이 이용을 더 많

이 하는 선택 편견의 작용과 보건소 이용자들의 특성을 알지 못하여 해석에 제한점은 있으나 이 연구 결과에 의하면 보건의료 서비스 수요자인 보건소 이용자들은 보건소 장비나 일반진료 수준이 민간의료기관 보다 높다고 인식하였으며, 치매, 중풍 등 가족 부담이 큰 질환에 대한 관리, 건강 상담 및 전화, 건강진단이나 물리치료에 대한 강화에 우선 순위를 두었다. 또한 지역주민들은 보건소가 진료기능을 강화할 것을 희망하였다. 이 연구의 제한점으로 첫째 도시 지역의 이질성을 감안할 때 한 대도시의 구지역 보건소만을 대상으로 하였기에 다른 지역으로 일반화하기에는 한계가 있고, 설문지에 보건소 업무와 관련된 용어가 많아 보건소 직원 이외의 인력들이 이해하는 데는 한계가 있다. 둘째 보건소 이용자 설문 조사는 보건소 직원이 직접 내방한 지역주민을 대상으로 설문 면접을 실시하였기 때문에 실제보다 보건소에 대한 긍정적인 답변을 하였을 가능성이 높다. 마지막으로 도시보건소 기능강화 방법을 찾기 위한 연구설계가 일차원적이다. 이 연구결과는 기능강화 방법을 찾기 위한 초기 단계이며 향후 보건소 업무현황 및 인건비를 포함한 예산 분석, 보건소 기능 분석의 이론적 틀 마련 등 추가적인 연구를 통해 도시보건소 기능 활성화 전략을 도출해야 할 것이다.

이러한 제한점에도 불구하고 지역보건법과 국민건강증진법의 제정, 지방자치제의 실시 등 다양한 환경 변화 속에서 지역보건의료관련 인력들의 의견들이 더욱 중요해지는 시점에서 이들의 보건소에 대한 기대와 요구사항이 무엇인지를 파악하고, 비교 분석한 결과는 도시보건소 기능 강화를 위한 전략을 수립하는데 유용한 자료로 활용될 수 있을 것이다.

## VI. 요약 및 결론

1996년 9월 1일-7일까지, 11월 18일-25일 사이에 보건소 기능 강화 방안개발에 필요한 기초자료수집을 목적으로 대도시 일개 구지역을 대상으로 지역보건의료 관련 인력들(지역의회 및 행정관계자(구청 5급이상



의 간부직원, 구의회 의원, 동장), 보건소 직원, 지역민 간의료인(병의원, 약국, 한의원 및 한약방), 보건소 이용자 및 일반주민)에 대한 설문조사를 시행하였다.

주요 결과는 다음 아래와 같다.

- 1) 지역내 현안 중 보건 문제에 대한 지역정책관계자의 우선 순위는 낮았으나, 93.2%가 보건소가 필요하다고 응답하였다. 보건소 직원은 보건문제의 우선 순위가 높았고, 96.4%가 보건소가 필요하다고 응답하였다.
- 2) 민간의료기관 대비 보건소 자원 평가 결과, 인력면에서 지역의회 및 행정관계자와 보건소 직원은 보건소가 높다는 응답이 각각 54.9%, 88.0%이었으나 부대시설면에서 두 집단은 각각 보건소가 낮다는 응답이 각각 51.9%, 56.0%이었다. 장비면에서 보건소 이용자와 보건소 직원은 보건소가 높다는 응답이 각각 41.8%, 80.7%이었고, 반면에 지역의회 및 행정관계자는 보건소가 낮다는 응답이 47.2%이었다. 또한 일반진료 수준에 대해서 지역민간의료인을 제외한 모든 인력들이 보건소가 높다고 응답하였다.
- 3) 보건소 개선의 우선 순위로 지역정책관계자와 보건소 직원 모두 주민의 교육 및 홍보, 전문인력보강에 우선 순위를 두었고, 그의 지역정책관계자는 시설 및 장비의 부족, 보건소 직원은 보건소 기구개편을 우선 순위에 두었다.
- 4) 보건소 기능 활성화를 위한 가장 중요한 단체로 지역정책관계자와 보건소 직원 모두 보건복지부, 기초자치단체, 보건소를 우선 순위에 두었고, 지역주민, 지역보건의료단체에 대한 중요도는 매우 낮았다.
- 5) 현재 가장 중요한 보건소 기능으로 지역정책관계자는 진료기능과 급만성질환관리사업, 보건소 직원은 급만성 질환관리사업, 지역특수사업을 선정하였다. 두 집단 모두 가족계획과 기생충사업을 가장 불필요한 기능이라고 응답하였다.
- 6) 향후 강화해야 할 사업으로 모든 관련 인력들이 보

건교육 사업 중 건강이나 성상담, 건강의 전화에 대한 우선 순위가 가장 높았고, 건강검진 등은 모든 인력들이 높은 찬성률을 보였으나 한방치료나 물리치료 사업 강화에 대해 지역민간의료인들은 다른 집단에 비해 찬성률이 상대적으로 낮았다.

이상의 결과를 볼 때 지역보건의료 정책관계자, 공급자, 수요자간에 그리고 두 공급자간에 보건소 현황에 대한 인식이나 개선 방향에 대한 많은 차이가 있는 것으로 나타났다. 특히 계획 수립 당사자인 보건소 직원이나 행정 및 예산 지원을 맡고 있는 지역의회 및 행정관계자들이 보건기획이나 지역사회 참여에 대한 중요성을 낮게 평가하고 있는 것은 향후 보건소가 지역보건의료계획 수립시 어려움에 직면할 가능성이 있다. 따라서 지역보건의료 관련 인력들이 계획수립의 취지를 잘 이해하고, 참여를 북돋을 수 있는 장치를 마련하는 것이 시급할 것이다. 또한, 보건소의 기능 강화와 관련하여 지역보건의료 관련 인력들의 역할이 매우 중요해지고 있는 상황에서 지역보건의료 관련 인력들의 의견을 반영하고, 이들간 의견의 차이를 조정하고 통합할 수 있는 합리적인 의사결정방식의 개발이 필요한 것으로 나타났다.

## 참고문헌

- 김용익. 90년대 보건의료정책의 발전방향: 지역보건사업과 주민참여 한국보건사회연구원. 1990, 쪽 161-195
- 김진삼, 박형중, 김공현, 김병성. 지방자치제하에서의 도시보건소 기능강화 방안에 관한 연구 보건행정학회지 1994;4(1): 1-24
- 김혜경. 보건소-좌절의 40년과 희망의 21세기: 좌절과 현실. 대한예방의학회 춘계 학술대회 연세집. 1994, 쪽 161-176
- 남정자, 이상호, 오영호. 지역보건의료계획 수립 및 평가를 위한 모형 개발. 한국보건사회연구원. 1997, 쪽 31-53
- 대한의사협회. 대한의사협회명부록. 대한의사협회. 1994 문옥륜. 우리나라 보건소 기능활성화를 방안에 모색. 보건학 논집 1992;29(1): 37-64

- 문옥륜. '90년대 보건의료정책의 발전방향: 지방자치 시대의 보건행정. 한국보건사회연구원. 1990, 쪽 126-128
- 박윤형. 도시보건소 활성화를 위한 워크샵 보고서: 만 성퇴행성질환 관리를 위한 보건소 기능강화 방안. 영남대학교 의과대학. 1993, 쪽 5-20
- 배상수. 도시보건소 활성화를 위한 워크샵 보고서: 만 성퇴행성질환 관리를 위한 보건소 기능강화 방안. 영남대학교 의과대학. 1993, 쪽 61-86
- 보건복지부 지역의료과. 지역보건의료계획서작성지침. 보건복지부. 1996
- 보건복지부. 보건복지통계연보. 보건복지부. 1996
- 서울대학교 지역의료체계 시범사업단, 아주대학교 의과대학. 수원시 보건향상을 위한 의료 정책 개발 -3차년도 보고서.
- 서울대학교 지역의료체계 시범사업단, 아주대학교 의과대학. 1996
- 서울특별시. 서울통계연보. 서울특별시. 1996
- 성동구. 성동통계연보. 성동구. 1996
- 성동구. 성동구지역보건의료계획서. 성동구. 1997
- 송건용. 건강보장의 선진화를 위한 지역보건사업의 활성화 방안: 지역보건사업 활성화를 위한 정책과제와 발전방향. 한림의대사회의학연구소. 1996, 쪽 5-19
- 신상욱. 지방화시대의 국민보건증진개선에 관한 연구. 고려대학교 정책과학대학원. 1995.
- 양은진. 서울시 각 구 보건소 간호사의 방문간호 업무 수행과 직무만족에 관한 연구. 보건학석사학위논문. 서울대학교 보건대학원, 1997
- 유승흠. 90년대 보건의료정책방향: '90년대 사회경제적 여건과 건강관리과제. 한국보건사회연구원. 1990, 쪽 53-133
- 이규식. 보건소의 건강증진사업과 지역보건의료계획. 보건행정학회지. 1997;7(1): 1-31
- 이영호. 보건소 보건의료장비 보유 현황과 충족도 연구. 보건학석사학위 논문. 서울대학교 보건대학원. 1997
- 이용주. 보건소 한방보건의료서비스의 현황과 기능확대방안. 보건학석사학위논문. 서울대학교 보건대학원. 1998
- 이종구. 보건소-좌절의 40년과 희망의 21세기: 좌절과 현실. 대한예방의학회 춘계 학술대회 연세집. 1994, 쪽 177-202
- 임종권, 김혜련, 장동현, 김홍식. 지방화에 따른 보건소 기능 및 행정체계 개선 연구. 한국보건사회연구원. 1992, 쪽 1-265
- 전기홍, 송미숙, 정지연, 김찬호. 보건소 기능의 중요도에 따른 자원배분의 적절성 평가. 보건행정학회 후기 학술대회 연세집. 1997, 쪽 221-239
- 정건조. 지방자치와 보건행정, 기능배분의 원칙, 보건행정의 중앙 및 지방간 기능 조정에 관한 연구. 보건학 박사학위논문. 서울대학교 보건대학원. 1990, 쪽 24-30, 32-39
- 정두채, 고승부. 보건소장 행정처리의 특성에 관한 조사 연구. 보건행정학회지. 1991;1(1): 3-18
- 통계청. 인구통계연보. 통계청. 1996
- 차용준, 박재용. 보건소의 사업성과와 관련된 요인. 보건행정학회지. 1996;6(1): 52-53
- 최창수, 남정자, 김태정, 주훈방. 한국인의 건강과 의료이용실태. 한국보건사회연구원. 1995, 쪽 19-30
- 황태윤, 김창윤, 강복수. 보건소의 진료의뢰 양상과 의뢰환자들의 전문과목 요구도. 예방의학회지. 1996;29(1): 133-143
- Green A. An Introduction to Health Planning in Developing Countries. Oxford University Press. 1992, pp. 166-187
- Marando VL, Melchoir AC. Public Health as a County Government Priority: Problems and Solutions for the Political Arena. Am J Prev Med 1995;11 (suppl2): 17-23
- Levy BS. Creating the Future of Public Health: Values, Vision, and Leadership. American Journal of Public Health 1998;88(2)
- WHO. Implementation the Vision of Alma: District Health System for Primary Health Care WHO, 1988