

## 保健所 行政의 改善을 爲한 研究

서울대학교 保健大學院

文 玉 綸

### A Study on the Administrative Enhancement for Health Center Activities.

OK Ryun, Moon

*School of Public Health, Seoul National University*

This survey was conducted to evaluate not only the present status of health center directors—their personal histories, their will to private practice in the future, their responses to governmental policies,—but also the distribution of doctorless myons, budget and subsidy, and director's opinions to the enhancement of health center activities.

This survey questioned 116 health center directors and 16 health personnel from August to October of 1970 and obtained the following results:

- 1) The average ages of directors of kun, city, and total health centers were  $43.2 \pm 7.8$ ,  $42.1 \pm 7.7$ , and  $42.9 \pm 10.3$  respectively.
- 2) The average family sizes of directors of kun, city, and total health centers were  $5.6 \pm 2.7$ ,  $5.6 \pm 2.1$ , and  $5.6 \pm 2.6$  respectively.
- 3) Directors holding M. D. degrees were 79.3%, those holding qualified M. D. degrees ("approved director") were 20.7%.
- 4) M. P. H., M. S., and Ph. D. holders were 6.0%, 6.1%, and 4.3% respectively.
- 5) The average duration of present directorship in kun and city were 30.2 months and 20.4 months respectively.
- 6) The majority of directors had been employed in related fields before assuming current position: directorship at other health center 26.7%, army 22.4%, health subcenter 21.6%, private practice 19.0%.
- 7) Average length of directorship is 41.8 months. Average length of public health career, including health subcenter and present position, is 56.5 months.
- 8) Both rural and urban experience in health centers for regular directors is 16.3% and for approved directors, 12.5%. A total of 15.5% of all survey directors had experience in both rural and urban health center.
- 9) A total of 70.7% of health center directorships were staffed by local doctors.
- 10) Nearly 40% wanted to quit the directorships within 3 years and 60.3% had already experienced private practice.
- 11) Of the regular directors 17.4% felt strongly about devoting their lives to public health fields, but only 4.1% of the approved directors felt so.
- 12) There were 432 doctorless myons among 996 respondent myons and 4.5 doctorless myons per kun.
- 13) The percentage of doctorless myon by Province are as follows: Cholla buk-do 57.2%, Cholla nam-do 55.0%, Kyung-sang nam-do 52.0%, Kyung-sang buk-do 49.7%, Chungchong buk-do 42.4%, Kyonggi-do 32.9%, Cheju-do 30.8%, Kangwon-do 25.8%.
- 14) Two thirds of health centers have experienced the absence of the director for a certain period since 1966 and the average span of the absence was 18.2 months.
- 15) The percentage of doctorless myons increased proportionally with the span of the director's absence.
- 16) The average budgets of health centers, kun, city and ku, were W15.03 million  $\pm$  W4.5 million, W22.03 million  $\pm$  W17.80 million, W13.10 million  $\pm$  W7.9 million respectively.
- 17) Chunju city had the highest health budget per capita (W344) while Pusan Seo ku had the lowest (W19).
- 18) Director's medical subsidies are W30,000–50,000 in kun, and roughly W20,000 in city.
- 19) The order of priority in health center activities is T. B. control (31.1%), Family Planning and M. C. H. (28.0%), prevention of acute communicable disease and endemic disease (18.2%) and clinical care of patients (14.3%).
- 20) Nearly 32% opposed in principle the governmental policy of prohibiting medical doctors from going abroad.

- 21) Suggestions for immediate enhancing the position of director of health centers and subcenters:
- ① Raise the base subsidy (48.2%), ② Provide more opportunities for promotion (20.7%), ③ Exemption from army services(12.1%), ④ Full scholarship to medical students for this purpose only (7.8%).
- 22) A newly established medical school was opposed by 56.9% of the directors, however 33.6% of them approved.
- 23) Pertaining to the division of labor in Medicine and Pharmacy, the largest portion (31.9%) urged the immediate partial division of antibiotics and some addictive drugs to be given only by prescription.
- 24) More than half wanted a W70,000 level for the director's medical subsidies, while 36.2% stated W50,000.
- 25) Urgently needed skills in the kun are clinical pathologist (38.6%) and doctor (health center director) (25.5%); while in the city nurse (37.1%), doctors(clinical)(31.4%) and health educators(14.4%) are needed.
- 26) Essential treatment for the better health center administration; raising the base subsidy (22.7%), obtaining the power of personal management (19.3%) and the establishment of a Board of Health (14.3%). etc.

目 次

- I. 緒 論
- II. 調査方法 및 對象
- III. 調査成績
  - 1) 保健所長의 人的사항
  - 2) 保健所長의 勤務사항
  - 3) 開業에 대한 意向
  - 4) 無醫村의 分布
  - 5) 保健所 豫算
  - 6) 保健政策에 대한 反應
  - 7) 保健所 行政의 問題點
- IV. 總括 및 考按
- V. 結 論
- 參考文獻

I. 緒 論

解放以後 오랜 時日을 두고 論爭의 對象이던 保健所 法案이 마침내 1956年 12月 法律 第406號로 公布되어 疾病의 豫防診療와 公衆保健向上에 寄與한 基本土臺를 構築했었고<sup>1) 5)</sup> 1961年 10月에 公布된 政府組織法(法律 734號)의 一環으로서 保健社會 部門에도 여러가지 本格的인 制度的 改善이 있었다.

그러나 우리나라의 保健所는 保健行政의 合理的인 運營과 國民保健의 向上 및 增進을 圖謀하기 爲한 保健所 設置 및 業務에 關한 必要한 事項을 規定한 保健所法이 1962年 9月에 改定公布된 以後에도(法律 第1160號) 허다한 難關을 克服하면서 오늘에 이르고 있다.

5.16革命以後에는 科學的 技術行政으로서의 保健行政에 對한 一貫性있는 推進을 爲한 過敢한 改革이 試圖되었으나 職業官僚 行政體制에 對한 傳統의 缺如와 科學的 管理方法의 未熟練 및 地上命題인 經濟開發計劃의 強行에 따른 단순한 補助手段으로서의 미미한 保健行政만이 그 命脈을 維持해 왔음을 想起하면 이제 오늘날의 우리 現實은 現代國家의 가장 重要한 「잇슈」로 등장한

保健行政의 보다 完壁한 遂行을 爲해 더 集約된 努力이 要求되며 豫算의 集中投資로서 社會福祉를 爲한 健全한 跳躍의 姿勢를 갖춰야할 時期라 생각된다.

그러나 얼핏보아 充員이 다 된듯이 보이는 保健所長 空席問題 내지 無醫村의 續出 혹은 保健 三大惡의 根絶을 爲한 特別措置法<sup>6)</sup>의 公布등으로 要約할 수 있는 우리나라의 落後된 現保健行政은 醫療人의 都市過密集現狀과 地域相互間의 顯著한 醫療의 隔差라는 不均衡으로 龜裂을 더하고 있으며 變則行政이라 할수있는 醫療人의 海外流出 抑制를 爲한 海外旅行 審査規定強化등 當局의 現實彌縫策이라도 많은 公衆保健人들이 석연치않은 苦境을 해야할 만큼 問題點이 山積해있다.

이와같은 狀況下에서 우리가 指向해야 할 國民福祉의 增進問題에 있어서 源泉의인 힘이 되는것은 社會正義의 궁극적 具現을 爲해 우리 現實에 합당한 長期保健開發計劃에 立脚한 保健醫療人力의 만족스런 需給 및 그에 따른 醫療의 汎社會化 즉 醫療均霽의 良質奉仕를 理想으로 하는 現代國家 및 地域社會人의 時代使命感의 自覺 그 自體에 있다고 보겠다.

오늘날 처럼 尖銳化된 最大多數의 最大幸福을 追究하는 集團의 努力은 地域社會人의 社會福祉向上問題를 그 地域社會人들의 共同的 目標로 내세워 地域社會綜合保健開發計劃의 推進<sup>7) 8)</sup>이라는 형태로 나가게 하고 있다.

이런 創意性있는 地域社會開發을 爲한 綜合계획의 推進에 強力한 協助者이며 中樞機能을 할수있는 地域社會 保健行政의 核心體인 保健所의 育成問題는 우리가 當面한 가장 시급한 課題이며 또한 效率의인 保健所行政을 推進할 保健所長이라는 직업의 社會的 身分確保가 現實的 問題로서 論議되어 가능한 빠른 時日內에 出口를 찾도록 해야 하겠다.

그러나 아직까지도 保健所法은 各界의 벗발치는 保健所機構統一에 對한 輿論에도 불구하고 當該地方自治團體의 條例<sup>9)</sup>(保健所法11條)에 準하여 各道 및 各市郡이

임의로 運營하고 있어 全國의인 業務統一성과 能率性を 喪失하고있는 實情이다.

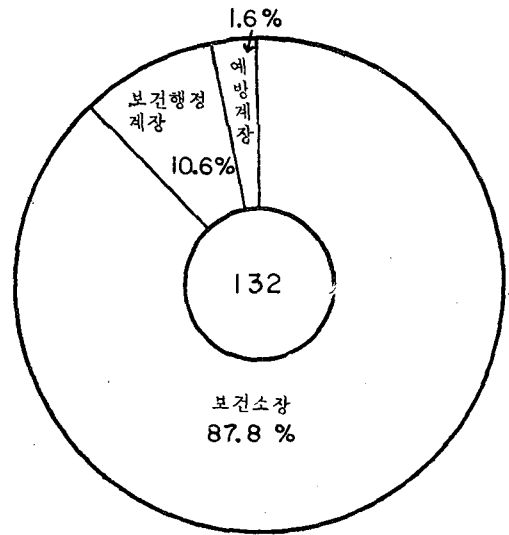
著者는 一線 保健行政의 責任者인 全國의 保健所長 (一部 保健行政係長 및 豫防衛生係長 포함)을 對象으로 實務者들의 意見을 分析하여 保健所行政이 안고 있는 問題點의 해결에 接近하고 保健所長의 實態를 分析考察 함으로써 우리나라의 保健行政에 科學技術行政으로서 의 資料를 제시하여 保健所 基幹行政 樹立에 一助가 되기를 바란다.

## II. 調查方法 및 對象

本調査는 1970年 8月 15日 부터 同年 10月 7日까지의 기간 동안에 全國의 保健所長 192명을 對象으로 實施하였다.

現在 保健所長이 空席中이거나 長期出張인 경우에는 保健行政係長이나 豫防衛生係長이 應答하도록 하고 미 리 準備한 調查用紙를 郵便으로 送付해서 回收했다.

에 後者들은 묶어서 其他應答者로 取扱했다. (第一圖 參 第1表 調查對象保健所의 應答



第一圖 應答者의 分布

照) 10月7日 이후에 應答한 9명의 경우는 부득이 포기 했음을 밝혀둔다.

## III. 調查成績

### 1. 保健所長의 人的事項

#### 1) 연령별 分布

保健所長 116명중 郡保健所長이 82명(70.7%), 市保健所長이 34명(29.3%)인데 이중 30代 保健所長이 市, 郡, 다같이 가장 많아 平均 42.3%를 차지한다. 郡保健所長의 平均연령은 43.2±7.8세, 市의 경우 42.1±7.7세

第2表 保健所長의 年齡別 및 地域別 分布

| 地域別   | 郡        |       | 市        |       | 計         |       |
|-------|----------|-------|----------|-------|-----------|-------|
|       | 實數       | %     | 對數       | %     | 實數        | %     |
| 20~24 | 1        | 1.2   |          |       | 1         | 0.8   |
| 25~29 | 6        | 7.3   | 1        | 2.9   | 7         | 6.0   |
| 30~34 | 18       | 22.0  | 6        | 17.6  | 24        | 20.7  |
| 35~39 | 17       | 20.7  | 8        | 23.5  | 25        | 21.6  |
| 40~44 | 3        | 3.7   | 7        | 20.6  | 10        | 8.6   |
| 45~49 | 13       | 15.9  | 6        | 17.6  | 19        | 16.4  |
| 50~54 | 6        | 7.3   | 4        | 11.9  | 10        | 8.6   |
| 55~59 | 10       | 12.2  | 2        | 5.9   | 12        | 10.4  |
| 60이상  | 8        | 9.7   |          |       | 8         | 6.9   |
| 計     | 82       | 100.0 | 34       | 100.0 | 116       | 100.0 |
| 平均年齡  | 43.2±7.8 |       | 42.1±7.7 |       | 42.9±10.3 |       |

| 地域別 | 應答  | 保健所數 |      | 應答率(%) |
|-----|-----|------|------|--------|
|     |     | 全 國  | 應答對象 |        |
| 서울  | 9   | 3    | 33.3 |        |
| 釜山  | 6   | 4    | 66.7 |        |
| 京畿  | 25  | 21   | 84.0 |        |
| 江原  | 19  | 12   | 63.2 |        |
| 忠北  | 12  | 9    | 75.0 |        |
| 忠南  | 17  | 8    | 47.1 |        |
| 慶北  | 33  | 23   | 69.7 |        |
| 慶南  | 26  | 21   | 80.8 |        |
| 全北  | 16  | 10   | 56.3 |        |
| 全南  | 25  | 18   | 72.0 |        |
| 濟州  | 3   | 3    | 100  |        |
| 計   | 192 | 132  | 68.8 |        |

現 192個 保健所중에서 應答을 해은 保健所는 132개소 (第1表參照)로 전체의 68.8%이다. 一般的으로 區保健所의 應答率이 가장 낮았고(서울은 3區만 應答) 그 이외는 70%가량의 회수율을 보이고 있는데 全數調査가 못되는것은 遺憾된 일이다.

應答자 132명중 보건의소장은 116명(87.8%)이고 보건행정계장이 14명(10.6%) 예방위생계장이 2명(1.6%)인

第3表 保健所長의 年齡別로 본 家族分布

| 地域別<br>年齡別 | 郡       |       | 市       |       | 計       |       |
|------------|---------|-------|---------|-------|---------|-------|
|            | 該當者數    | 平均家族數 | 該當者數    | 平均家族數 |         |       |
| 20~29      | 1       | 1     | 7       | 3     | 8       | 6.9   |
| 30~39      | 14      | 4.78  | 35      | 4.57  | 49      | 42.2  |
| 40~49      | 13      | 6.08  | 16      | 6.87  | 29      | 25.0  |
| 50~59      | 6       | 7.33  | 16      | 7.63  | 22      | 19.0  |
| 60         |         |       | 8       | 5.75  | 8       | 6.9   |
| 計          | 34      |       | 82      |       | 116     | 100.0 |
| 平均家族數      | 5.6±2.1 |       | 5.6±2.7 |       | 5.6±2.6 |       |

第4表 出身別로 본 保健所長 分布

| 地域別 | 出身別 | 出身別               |      | 計  |
|-----|-----|-------------------|------|----|
|     |     | 正規醫科大學<br>(醫專 포함) | 檢定考試 |    |
| 서울  |     | 3                 |      | 3  |
| 釜山  |     | 4                 |      | 4  |
| 京畿  | 郡   | 8                 | 7    | 15 |
|     | 市   | 4                 | 1    | 5  |
| 江原  | 郡   | 2                 | 6    | 8  |
|     | 市   | 3                 |      | 3  |
| 忠北  | 郡   | 5                 | 1    | 6  |
|     | 市   |                   | 1    | 1  |
| 忠南  | 郡   | 5                 |      | 5  |
|     | 市   |                   | 1    | 1  |
| 慶北  | 郡   | 14                | 1    | 15 |
|     | 市   | 6                 |      | 6  |
| 慶南  | 郡   | 11                | 1    | 12 |
|     | 市   | 3                 | 1    | 4  |
| 全北  | 郡   | 6                 | 1    | 7  |
|     | 市   | 2                 |      | 2  |
| 全南  | 郡   | 11                | 2    | 13 |
|     | 市   | 3                 | 1    | 4  |
| 濟州  | 郡   | 1                 | 1    | 2  |
|     | 市   | 1                 | 1    | 2  |
| 計   | 郡   | 63                | 19   | 82 |
|     | 市   | 29                | 5    | 34 |

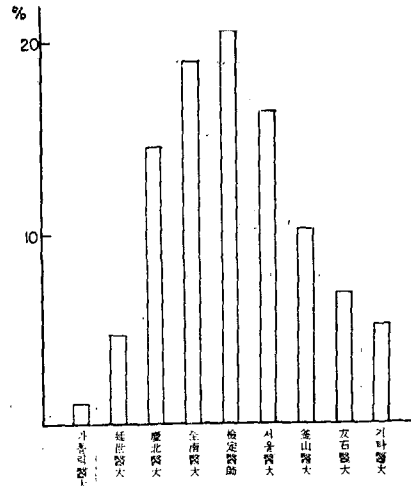
이며 全國保健所長의 平均 연령은 42.9±10.3세이다.(第2表 參照)

2) 家族分布

市郡 保健所長의 平均 가족수는 5.6인±2.6인으로 나타났다으며 50代 所長의 경우는 平均 7.6인으로 가장많은 家族을 扶養하고 있다.

3) 出身別 分布

醫科大學이나 醫專을 졸업한 사람이 79.3%, 檢定醫는 27%이며 出身學校別로 보면 全南醫大가 19.0%로 가장 높고 서울醫大가 16.4%, 慶北醫大 14.7%, 釜山醫大 10.2%의 순서이고 가톨릭 醫大가 가장 낮았다(第2圖 參照).



第2圖 出身學校別

4) 學位 소지別 分布

醫學碩士學位 및 保健學碩士學位 所持者는 전체의

第5表 學位所持別 分布

| 學位別   | 市  |       | 郡          |      | 計           |      |
|-------|----|-------|------------|------|-------------|------|
|       | 實數 | %     | 實數         | %    | 實數          | %    |
| 醫學碩士  | 1  | 2.9   | 6          | 7.3  | 7           | 6.1  |
| 保健學碩士 | 3  | 8.8   | 3(1)*      | 4.9  | 6(1)*       | 6.0  |
| 醫學博士  | 4  | 11.8  | 1          | 1.2  | 5           | 4.3  |
| 없음    | 26 | 76.5  | 72         | 86.6 | 98          | 83.6 |
| 計     | 34 | 100.0 | 82(1)100.0 |      | 116(1)100.0 |      |

\* 保健學碩士 所持의 其他應答者

6.1% 및 6.0%이고 醫學博士學位所持有者는 4.3%로 나타나 碩士學位이상의 所長은 전체 應答保健所長의 15.5%이다. (第5表 參照)

2. 保健所長의 勤務事項

1) 現保健所 勤務期間

最低 1個月以內에서 最高 20年 7個月에 이르기까지 근무기간의 범위가 아주 廣範圍하다. 現保健所에 勤務한지 1년미만의 경우를 보면 郡保健所는 47.5%이고 市保健所는 30.2%이다. (第6表 參照)

現保健所에서의 郡保健所長 平均勤務期間은 30.2個月이고 市保健所長은 24.8個月이어서 1個 保健所의 平均勤務期間은 28.6個月이다.

第6表 現保健所에 勤務한 期間

| 勤務期間          | 市 %  |       | 郡 %  |       | 計 %  |       |
|---------------|------|-------|------|-------|------|-------|
|               | 市    | %     | 郡    | %     | 計    | %     |
| 6個月 까지        | 10   | 29.4  | 23   | 34.1  | 33   | 32.8  |
| 6個月~1年        | 3    | 8.8   | 11   | 13.4  | 14   | 12.1  |
| 1年~2年         | 10   | 29.4  | 16   | 19.5  | 26   | 22.4  |
| 2~3           | 1    | 3.0   | 4    | 4.9   | 5    | 4.3   |
| 3~5           | 6    | 17.6  | 8    | 9.8   | 14   | 12.1  |
| 5~9           | 4    | 11.8  | 11   | 13.4  | 15   | 12.9  |
| 10年以上         |      |       | 4    | 4.9   | 4    | 3.4   |
| 計             | 34   | 100.0 | 82   | 100.0 | 116  | 100.0 |
| (月)<br>平均勤務期間 | 24.8 |       | 30.2 |       | 28.6 |       |

2) 現保健所 以前 勤務處

保健所 勤務者가 26.7%로 가장 높고 軍隊 22.4%, 公醫診療所長, 保健支所長이 21.6%, 醫院開業이 19.0%

第7表

| 勤務處     | 勤務期間 |      |               |          |          |     |       | 計 |
|---------|------|------|---------------|----------|----------|-----|-------|---|
|         | 軍人   | 保健所  | 公醫診療所<br>保健支所 | 醫院<br>開業 | 綜合<br>病院 | 기타  |       |   |
| 3個月 以上  | 14   | 6    | 2             | 3        | 1        | 3   | 29    |   |
| 3個月~1年  | 4    | 8    | 4             | 2        | 2        |     | 20    |   |
| 1年~3年   | 4    | 9    | 7             | 10       | 2        | 1   | 33    |   |
| 3~5     | 2    | 5    | 2             | 2        | 2        |     | 13    |   |
| 5年 以上   | 2    | 3    | 10            | 5        | 1        |     | 21    |   |
| 計       | 26   | 31   | 25            | 22       | 8        | 4   | 116   |   |
| % total | 22.4 | 26.7 | 21.6          | 19.0     | 6.9      | 3.4 | 100.0 |   |

로 均等히 分布되어있는 樣이다.

3) 現職保健所長의 保健分野 從事期間

現職에 오기전에 保健所나 保健支所의 勤務經驗者는 65.5%(76명)이며 保健所 勤務經驗者가 36.2%, 公醫診療勤務가 26.7%, 두가지 다 勤務해본 사람은 2.6%에 지나지 않는다. 現職勤務 期間과 過去 保健所 勤務期間을 합친 平均 保健所長職 從事期間을 보면 41.8個月(3年 6個月) 정도며 保健支所長 勤務經驗까지 합쳐 公衆保健事業에 投身한 全勤務期間을 보면 平均 56.5개월

第8表 勤務經驗別 分布

| 勤務經驗別 | 保健所 保健支所 保健所 및 支所 |       |      | 計    |       |
|-------|-------------------|-------|------|------|-------|
|       | 數                 | 保健所   | 保健支所 |      |       |
| 有     | 數                 | 42    | 31   | 3    | 76    |
|       | %                 | 55.3  | 40.8 | 3.9  | 100.0 |
| 無     | 數                 | 40    |      | 40   |       |
|       | %                 | 34.5% |      | 34.5 |       |

第9表 保健所形態別勤務分布

| 地域別           | 正規醫師 |      |      | 檢定醫  |     |    | 小計   |      |      | 計    |
|---------------|------|------|------|------|-----|----|------|------|------|------|
|               | 市    | 郡    | 市    | 市    | 郡   | 市  | 市    | 郡    | 市    |      |
|               | +郡   | +郡   | +市   | +郡   | +郡  | +市 | +郡   | +郡   | +市   |      |
| 서울            |      |      | 3    |      |     |    |      |      | 3    | 3    |
| 釜山            |      |      | 3    |      |     |    |      |      | 3    | 3    |
| 京畿            | 3    | 6    | 2    | 1    | 5   |    | 4    | 11   | 12   | 17   |
| 江原            | 1    |      | 1    |      | 4   |    | 1    | 4    | 1    | 6    |
| 忠北            | 1    | 5    |      |      |     |    | 1    | 5    |      | 6    |
| 忠南            | 1    | 2    |      |      |     |    | 1    | 2    |      | 3    |
| 慶北            | 1    | 7    | 3    |      | 1   |    | 1    | 8    | 3    | 12   |
| 慶南            | 3    | 6    |      |      | 1   |    | 4    | 6    |      | 10   |
| 全北            | 2    | 1    |      |      | 1   |    | 2    | 2    |      | 4    |
| 全南            | 2    | 6    |      |      | 1   | 2  | 3    | 8    |      | 11   |
| 濟州            | 1    |      |      |      |     |    | 1    |      |      | 1    |
| 計             | 15   | 33   | 12   | 3    | 13  |    | 18   | 46   | 12   | 76   |
| 응답소장에<br>대한비율 | 16.3 | 35.9 | 13.0 | 12.5 | 5.4 | 2  | 15.5 | 39.7 | 10.3 | 65.5 |
|               | 65.2 |      |      | 66.7 |     |    | 65.5 |      |      |      |

이(4년 9개월 정도) 된다. (第8表參照)

4) 市郡 勤務別 상황

正規醫師로서 都市型 保健所와 農村型 保健所 둘다 勤務해본 所長은 16.3%, 檢定醫는 12.5%로서 전체 응답자의 15.5%에 該當한다. 2번이상 市保健所에 勤務해본 所長은 正規醫중에서 13%로 응답자의 10.3%에 해당하며 檢定醫 出身은 한명도 없다.

5) 出身地方別 分布

各保健所長 出身道와 勤務道와 연관을 지어보면 全南

第10表 自己地方出身의 所長充員率

| 地 域 別         | 응답자 | 原地方出身 | 他地方出身 | 原地方出身比(%) |
|---------------|-----|-------|-------|-----------|
| 京 畿<br>(서울포함) | 23  | 15    | 8     | 65.2      |
| 江 原           | 11  | 2     | 9     | 18.2      |
| 忠 北           | 7   | 4     | 3     | 57.1      |
| 忠 南           | 6   | 5     | 1     | 83.3      |
| 慶 北           | 21  | 16    | 5     | 76.2      |
| 慶 南<br>(부산포함) | 20  | 13    | 7     | 65.0      |
| 全 北           | 9   | 9     |       | 100.0     |
| 全 南           | 17  | 17    |       | 100.0     |
| 濟 州           | 2   | 1     | 1     | 50.0      |
| 計             | 116 | 82    | 34    | 70.7      |

과 全北의 경우는 완전히 原地方出身으로 充員되어있고 忠南은 83.3% 慶北 76.2%의 순서이며 檢定醫가 많은 江原道가 他地方 出身 充員率(81.8%)이 가장 높다.

全國적으로 볼때는 原地方 出身의 所長으로 充員된 保健所가 70.7%로 나타났다.

3. 開業에 對한 意向

1) 과거의 경험과 未來의 意向

40代以前 開業經驗者는 28.3%밖에 안되며 40代以後에는 開業경험이 없는 保健所長이 5.4%에 불과하다. 전체적으로 보면 60.3%가 개업을 해본 經驗이 있고 39.7%는 없으며 평균 開業期間은 40代 以前이 26.4개월 40代 以後는 173.5개월이어서 평균 137.8개월로 나타났다.

앞으로의 意向을 보면 3年內 개업하기를 희망하는 40代 以前은 33.3% 40代以後는 42.9%로 전체의 37.9%가 가까운 장래에 開業을 희망하고 있다. (제11表參照)

2) 保健分野 從事 希望度

第11表 過去經驗과 未來意向

| 開業關係<br>年齡別 | 過去開業經驗          |      | 3年內開業意向 |      |      |       |
|-------------|-----------------|------|---------|------|------|-------|
|             | 有(平均開業기간)<br>개월 | 無    | 有       | 無    | 모르겠다 | 計     |
| 40代以前       | 實數 17(26.4)     | 43   | 20      | 28   | 12   | 60    |
|             | % 28.3          | 71.7 | 33.3    | 46.0 | 20.0 | 100.0 |
| 40代以後       | 實數 53(173.5)    | 3    | 24      | 18   | 14   | 56    |
|             | % 94.6          | 5.4  | 42.9    | 32.1 | 25.0 | 100.0 |
| 計           | 實數 70(137.8)    | 46   | 4       | 46   | 26   | 116   |
|             | % 60.3          | 39.7 | 37.9    | 39.7 | 22.4 | 100.0 |

第12表 學部出身의 保健分野 從事 希望度

| 從事期間   | 市  |       | 郡  |       | 計  |       |
|--------|----|-------|----|-------|----|-------|
| 6個月~1年 | 9  | 31.0% | 29 | 46.0% | 38 | 41.3% |
| 2年~3年  | 6  | 20.7  | 21 | 33.4  | 27 | 29.3  |
| 4年~5年  | 6  | 20.7  | 5  | 7.9   | 11 | 12.0  |
| 一生投身   | 8  | 27.6  | 8  | 12.7  | 16 | 17.4  |
| 計      | 29 | 100.0 | 63 | 100.0 | 92 | 100.0 |

行政部處의 人事措置를 전면 고려하지 않고서 응답자들이 앞으로 얼마나 一線 保健行政分野에서 일하려는지의 意慾을 問意한 결과 醫學전문 및 醫科大學出身의 경우 41.3%가 6개월 내지 1년만 근무하기를 바라고 29.3%가 2년~3년만 勤務하기를 희망했다. (제13表參照) 그러나 一生동안 投身해보고 싶다는 意慾을 보인 응답자가 檢定 出身중에는 1명(4.1%)뿐이었음에 비하여 正規出身 中에는 16명(17.4%)이고 특히 市保健所長의 경우에는 27.6%나 된다.

3) 公職經驗의 開業寄與 如否

第13表 檢定醫의 保健分野 從事希望度

| 從事期間   | 市 |       | 郡  |       | 計  |       |
|--------|---|-------|----|-------|----|-------|
| 6個月~1年 |   |       | 3  | 15.8% | 3  | 12.5% |
| 2年~3年  | 3 | 60.0% | 7  | 36.8  | 10 | 41.7  |
| 4年~5年  | 2 | 40.0  | 8  | 42.1  | 10 | 41.7  |
| 一生投身   |   |       | 1  | 5.3   | 1  | 4.1   |
| 計      | 5 | 100.0 | 19 | 100.0 | 24 | 100.0 |

第14表 保健所長 勤務經驗과 開業

| 開業希望<br>도움別 | +    |       | -    |       | 모르겠다 |       | 計          |
|-------------|------|-------|------|-------|------|-------|------------|
|             | +    | -     | +    | -     | +    | -     |            |
| 도움有         | 25   | 56.8  | 36   | 80.0  | 20   | 74.1  | 81 69.8    |
| 도움無         | 17   | 38.6  | 6    | 13.3  | 2    | 7.4   | 25 21.6    |
| 모르겠다        | 2    | 4.6   | 3    | 6.7   | 5    | 18.5  | 10 8.6     |
| 計           | 44   | 100.0 | 45   | 100.0 | 27   | 100.0 | 116 100    |
| % total     | 37.9 |       | 38.7 |       | 23.4 |       | 23.4 100.0 |

第15表 無醫村 實態

| 地域別 | 應答郡 | 應答郡의<br>總面數 | 無醫面 | 無醫面<br>比率(%) | 郡當平均<br>無醫面數 |
|-----|-----|-------------|-----|--------------|--------------|
| 京畿  | 16  | 146         | 48  | 32.9         | 3.0          |
| 江原  | 9   | 52          | 13  | 25.0         | 1.9          |
| 忠北  | 8   | 90          | 38  | 42.2         | 4.8          |
| 忠南  | 7   | 83          | 25  | 30.1         | 3.6          |
| 慶北  | 17  | 183         | 91  | 49.7         | 5.4          |
| 慶南  | 16  | 175         | 91  | 52.0         | 5.7          |
| 全北  | 8   | 103         | 59  | 57.2         | 7.4          |
| 全南  | 14  | 151         | 83  | 55.0         | 5.9          |
| 濟州  | 2   | 13          | 4   | 30.8         | 2.0          |
| 計   | *97 | 996         | 432 | 43.4         | 4.5          |

\* 기타 응답자 포함

응답자의 69.8%는 保健所長으로 勤務한 經驗이 開業에 도움이 된다고 생각하며 21.6%는 도움이 안된다고 생각하고 있다.

開業을 해본 經驗이 없는 群에서 도움이 된다고 생각하는 경우가 80%, 開業을 해본 사람이 도움이 안된다고 생각하는 경우가 38.6%이다.

4. 無醫村의 分布

1) 無醫村 實態

92개 應答郡의 996개면<sup>\*)</sup> 중 無醫面이 43.4%(432개소)이다.

無醫面 비율을 道別로 보면 全北이 57.2%로 가장 높고 다음은 全南 55.0%, 慶南 52.0%, 慶北 49.7%, 忠北 42.2%, 京畿 32.9%, 순서이며 江原道の 25.0%가 最低이다.

郡當 平均 無醫面 數를 보면 全北 7.4개가 가장 높고

第16表 保健所長이 空席이었던 郡保健所

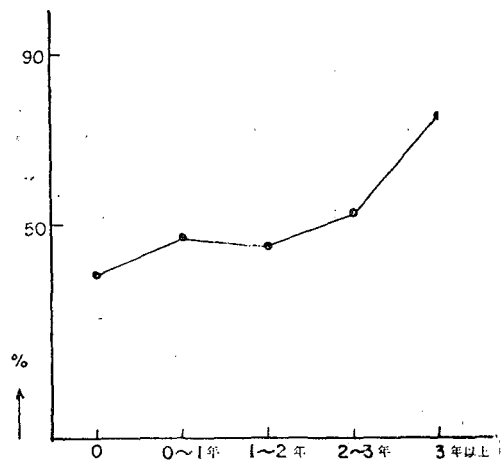
| 地域別 | 應答郡數 | 空席保健所數 | 總空席期間 (月) | 平均空席期間(月) |
|-----|------|--------|-----------|-----------|
| 京畿  | 16   | 7      | 59        | 8.4       |
| 江原  | 9    | 6      | 107       | 17.8      |
| 忠北  | 8    | 6      | 83        | 13.8      |
| 忠南  | 7    | 4      | 55        | 13.8      |
| 慶北  | 17   | 13     | 233       | 17.9      |
| 慶南  | 16   | 13     | 242       | 18.6      |
| 全北  | 8    | 6      | 143       | 42.3      |
| 全南  | 14   | 8      | 254       | 32.8      |
| 濟州  | 2    | 2      | 14        | 7.0       |
| 計   | 97   | 65     | 1190      | 18.3      |

全南이 5.9개, 慶南이 5.7개의 順이며 江原道가 1.9개로 最低이고 全國郡當 平均 無醫面數는 4.5개로 나타났다.

2) 保健所長 空席 期間調査

最近 5年 동안의 保健所長의 空席 如否를 물어 그 期間을 調査했다. 全國 140개 郡中 69.2%인 97개군(기타 응답자 포함)이 應答했으며 應答郡의 67.5%인 65개郡이 空席인적이 있었다.(제16表 參照)

平均 空席 期間을 보면 全北이 42.3개월로 最高이고 全南이 32.8개월, 慶南이 18.6개월, 慶北이 17.9개월, 濟州道가 7.0個月로 最低이다. 지난 5년간 全國의 平均



第3圖 保健所長 空席期間과 無醫面比率과의 相關

第17表 保健所豫算

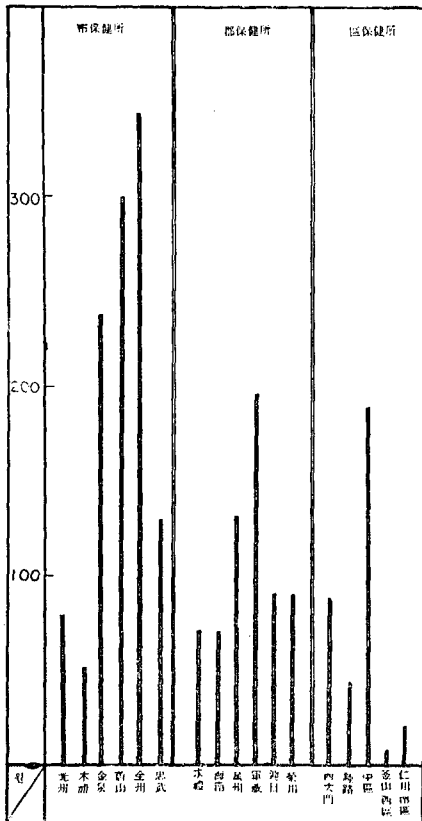
(단위 백만)

| 地域別<br>豫算額 | 郡         |           | 市        |       | 區  |       | 計          |
|------------|-----------|-----------|----------|-------|----|-------|------------|
|            | 郡         | 市         | 郡        | 市     | 區  | 市     |            |
| 600以下      | 2         | 2.2       |          |       | 4  | 30.8  | 6 4.9      |
| 600-999    | 13        | 14.4      | 3        | 15.0  | 1  | 7.7   | 17 13.8    |
| 1000-1499  | 29        | 32.2      | 7        | 35.0  | 4  | 30.8  | 40 32.5    |
| 1500-1999  | 32        | 35.6      | 3        | 15.0  | 2  | 15.3  | 37 30.1    |
| 2000-2499  | 11        | 12.2      | 3        | 15.0  |    |       | 14 11.3    |
| 2500-      | 3         | 3.4       | 4        | 20.0  | 2  | 15.3  | 9 7.4      |
| 計          | 9.0       | 100.0     | 20       | 100.0 | 13 | 100.0 | 12.3 100.0 |
| 平均         | 15.03±4.5 | 22.3±17.8 | 13.1±7.9 |       |    |       |            |

郡保健所長 空席期間은 18.3개월이었다.

3) 保健所長 空席期間과 無醫面 比率과의 相關

제 3 圖에서 보듯이 保健所長이 空席이 된일이 없는



第4圖 每人當保健豫算比較

郡의 平均 無醫面 比率은 39.2%인데 비하여 1年以內의 空席일 경우 46.4%, 1~2년의 경우 45.4%, 2~3년의 경우 51.9%, 3年以上은 74.6%로서 증가의 경향을 보이고 있다. (제 3 도)

5. 保健所豫算

1) 豫算額分布

123個의 保健所 豫算을 分類해 보면 郡保健所의 경우는 1500~1999萬원 사이가 35.6%, 市保健所는 1000~1499萬원 사이가 35.5%로 最高였다.

全國 郡保健所의 平均豫算은 1503萬원±4.5萬원, 市保健所는 2230萬원±1780萬원이고, 區保健所는 1310萬원±790萬원이다. (第17表參照)

2) 地域別 每人當 保健豫算

第 4 圖에서는 地域에 따라 顯著한 1人當 保健豫算의 差異<sup>12)</sup>가 있음을 알수 있는데, 市保健所의 경우 全州와 蔚山은 各各 344원, 300원으로 全國에서 가장 높았으며, 光州市는 53원으로 가장 낮아 全州市와는 291원이라는 顯著한 差異가 있다. 郡保健所의 경우 慶北地方을 例로 들어보면 軍威郡이 192원으로 가장 높고, 星州 130원, 迎日 90원, 榮州 89원이었다. 全南의 경우는 海南 69원, 求禮 67원으로 軍威郡과는 125원의 差異가 난다. 區保健所의 경우에도 서울市 中區 188원인데 比하여 鍾路區 86원, 西大門區는 42원, 釜山西區는 19원, 仁川市 南區는 25원으로 地域에 따라 顯著한 差異를 보였다.

3) 醫務職 手當分布

郡의 경우에는 60.5%가 3萬원 水準을 維持했고 市, 區의 경우에는 90.9%가 2萬원 水準이었다.

僻地의 경우에 5萬원의 醫務職 手當을 받는 郡이 15.1%나 濟州市와 같은 都市의 경우에는 特別한 基金(世界 基督敎奉仕會結核管理事業)補助에 依해서 5萬원을 받는

第18表 醫務職 手當分布

| 地域別<br>원 | 郡  |       | 市  |       | 計         |
|----------|----|-------|----|-------|-----------|
|          | 郡  | 市     | 郡  | 市     |           |
| 0        | 2  | 2.3%  |    |       | 2 1.7%    |
| 10,000   | 2  | 2.3   |    |       | 2 1.7     |
| 20,000   | 13 | 15.1  | 30 | 90.9  | 43 36.1   |
| 30,000   | 52 | 60.5  |    |       | 52 43.7   |
| 40,000   | 4  | 4.7   | 2  | 6.0   | 6 5.0     |
| 50,000   | 13 | 15.1  | 1  | 3.1   | 14 11.8   |
| 計        | 86 | 100.0 | 33 | 100.0 | 119 100.0 |



第19表

重 點 事 業

| 事 業 內 容               | 市     |       | 郡       |       | 計       |       |
|-----------------------|-------|-------|---------|-------|---------|-------|
|                       | 件數    | %     | 件數      | %     | 件數      | %     |
| 結 核 管 理 事 業           | 17    | 27.0% | 53(8)   | 32.7% | 70(8)   | 31.1% |
| 家 族 計 劃 및 母 子 保 健 事 業 | 16    | 25.4  | 47(9)   | 29.0  | 63(9)   | 28.0  |
| 風 土 病 退 治 및 防 疫 事 業   | 14(2) | 22.2  | 27(6)   | 16.7  | 41(8)   | 18.2  |
| 對 民 救 療 및 診 療 事 業     | 7     | 11.1  | 23(6)   | 14.2  | 30(6)   | 13.4  |
| 食 品 環 境 衛 生 事 業       | 9     | 14.3  | 12(4)   | 7.4   | 21(4)   | 9.3   |
| 計                     | 63(2) | 100.0 | 162(33) | 100.0 | 225(35) | 100.0 |

\* ( )內는 기타 응답자임.

우가 있다.(第18表 參照)

4) 重點事業

現保健所 實情에서 가장 重點의으로 하고있는 事業에 對해서는 市, 郡 모두 結核管理事業에 가장 큰 關心을 두고 있음이 드러 났으며(第19表參照) 全體의 31.1%이다.

家族計劃 및 母子保健事業이 28.0%, 風土病退治 및 防疫事業이 18.2%의 順序이며, 市, 郡 비슷한 양상을 띄고 있으나, 郡保健所에서는 對民救療 및 診療事業에 좀더 注力하고 있으며, 市保健所에서는 14.3%로 食品環境衛生事業에 郡保健所보다 關心을 쏟고 있는 것으로 나타났으나 全體의으로는 食品環境衛生事業이 13.4%로 最低이다.(第19表 參照)

第20表 醫療人海外流出抑制政策에 대한 反應

| 反 應 別       | 40代以前  |       | 40代以後 |       | 計     |       |
|-------------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
|             | 件數     | %     | 件數    | %     | 件數    | %     |
| 反對한다        | 17(8)  | 28.3  | 10    | 17.9  | 27(8) | 23.3  |
| 贊成한다        | 9(1)   | 15.0  | 17    | 30.4  | 26(1) | 22.4  |
| 反對하나 規制는 要  | 24(2)  | 40.0  | 13    | 23.2  | 37(2) | 31.9  |
| 贊成하나 規定緩和 要 | 8(1)   | 13.3  | 13    | 23.2  | 21(1) | 18.1  |
| 모르겠다        | 2      | 3.4   | 3     | 5.3   | 5     | 4.3   |
| 計           | 60(12) | 100.0 | 56    | 100.0 | 116   | 100.0 |

※ ( )內는 제대후 소장발령을 받은지 2개월 미만의 의사

6. 保健政策에 對한 反應

1) 海外流出抑制政策

젊은 醫療人의 無醫面勤務 義務化를 爲한 海外旅行資格審査規定強化에 對해서 應答者의 31.9%는 原則의으로 反對하나 어떤 規制가 必要하다고 대답했고 23.3%만 全的으로 反對하고, 22.4%는 全的으로 贊成했다.

40代 以前群은 28.3%가 全的으로 反對하고, 15.0%

第21表 保健所長 充員策

| 充員策別 | 40代以前 |       | 40代以後 |       | 計   |       |
|------|-------|-------|-------|-------|-----|-------|
|      | 件數    | %     | 件數    | %     | 件數  | %     |
| ㄱ    | 5     | 8.3%  | 9     | 16.1% | 14  | 12.1% |
| ㄴ    |       |       | 5     | 8.9   | 5   | 4.3   |
| ㄷ    | 14    | 23.3  | 10    | 17.9  | 24  | 20.7  |
| ㄹ    | 2     | 3.3   | 4     | 7.1   | 6   | 5.2   |
| ㅁ    | 34    | 56.7  | 22    | 39.3  | 56  | 48.2  |
| ㅂ    | 4     | 6.7   | 5     | 7.1   | 9   | 7.8   |
| ㅅ    | 1     | 1.7   | 1     | 1.6   | 2   | 1.7   |
| 計    | 60    | 100.0 | 56    | 100.0 | 116 | 100.0 |

ㄱ; 인턴過程 修練後 혹은 레지던트 過程中인 醫師에게 5年間 保健所勤務後 兵役免除

ㄴ; 兵役義務期間을 延長하여(5年程度) 그 半程度는 保健事業從事

ㄷ; 保健所長을 醫務職 技佐에서 行政事務官내지 書記官으로 補

ㄹ; 保健所長을 一般職으로도 任命하여 復數職制로

ㅁ; 醫務職手當을 適正水準으로 現實化

ㅂ; 國費獎學生으로 醫大教育後 12年間 義務化

ㅅ; 缺員地區는 齒科醫師로 充員

第22表 醫大增設 問題

| 贊 反 別 | 40代以前 |       | 40代以後 |       | 計   |       |
|-------|-------|-------|-------|-------|-----|-------|
|       | 件數    | %     | 件數    | %     | 件數  | %     |
| 贊 成   | 12    | 20.0% | 27    | 48.2% | 39  | 33.6  |
| 反 對   | 43    | 71.7  | 23    | 41.1  | 66  | 56.9  |
| 모르겠다  | 5     | 8.3   | 6     | 10.7  | 11  | 9.5   |
| 計     | 60    | 100.0 | 56    | 100.0 | 116 | 100.0 |

第23表 醫藥分業 問題

| 反應別 | 郡        | 市        | 區        | 計         |
|-----|----------|----------|----------|-----------|
| ㄱ   | 25 30.5% | 3 14.3   | 4 30.8   | 32 27.6   |
| ㄴ   | 14 17.1  | 6 28.6   | 4 30.8   | 24 20.7   |
| ㄷ   | 22 26.8  | 10 47.6  | 4 30.8   | 36 31.0   |
| ㄹ   | 21 25.6  | 2 9.5    | 1 7.6    | 24 20.7   |
| 計   | 82 100.0 | 21 100.0 | 13 100.0 | 116 100.0 |

ㄱ; 原則的으로 早速히 強行  
 ㄴ; 醫療保險制度實施以前엔 時期尙早  
 ㄷ; 抗生劑 및 習慣性藥品에만 먼저施行  
 ㄹ; 示範地區에 示範醫藥分業推進

가 全的으로 贊成한다.

40代 以後群은 30.4%가 全的으로 贊成하고 17.9%만 反對한다. (第20表 參照)

2) 保健所長 및 支所長 充員策

恒久的인 保健所長 充員策을 마련하기 爲해서 兵役關係의 免除 및 行政職雇用, 手當의 現實化 등 7가지 項目을 提示했었다. 應答者의 48.2%가 醫務職 手當을 適正水準으로 引上하길 바라고, 20.7%는 保健所長을 醫務職에서 行政職으로 補해서 더 進出할 길을 터주어야 겠다는 意見이다. 兵役關係 免除에 依한 充員은 12.1%이고, 國費獎學生의 養成에 依한 長期充員策은 7.8%이며 40代 以前群과 以後群의 見解가 비슷한 分布를 提示하고 있다. (第21表 參照)

3) 醫大增設問題

응답자의 56.9%가 反對하고 33.6%가 贊成한다. 40代 以前群에서는 71.7%가 反對하고 20%만 贊成인데 比하여 40代 以後群에서는 48.2%가 오히려 贊成하고 41.

第24表 業務處理의 難點

| 問題別       | 郡        | 市        | 區        | 計         |
|-----------|----------|----------|----------|-----------|
| 他官廳과의 稜軌  | 8 9.8%   | 1 4.5    |          | 9 7.8     |
| 正規保健要員未確保 | 20 24.4  | 6 27.3   | 2 16.7   | 28 24.1   |
| 豫算不足      | 38 46.3  | 11 50.0  | 9 75.0   | 58 50.0   |
| 車輛運營      | 6 7.3    |          | 1 8.3    | 7 6.0     |
| 人事權問題     | 10 12.2  | 4 18.2   |          | 14 12.1   |
| 計         | 82 100.0 | 22 100.0 | 12 100.0 | 116 100.0 |

第25表 醫務職手當引上要求度

| 引上要求額  | 郡        | 市        | 計         |
|--------|----------|----------|-----------|
| 0      | 2 2.4%   |          | 2 1.7     |
| 30,000 | 1 1.2    |          | 1 0.9     |
| 40,000 | 4 4.8    | 1 2.9    | 5 4.3     |
| 50,000 | 32 39.1  | 10 29.4  | 42 36.2   |
| 70,000 | 43 52.5  | 23 67.7  | 66 56.9   |
| 計      | 82 100.0 | 34 100.0 | 116 100.0 |

1%만 反對한다. (第22表 參照)

4) 醫藥分業問題

응답자의 27.6% 및 31.0%는 原則的으로 早速히 強行하는데 贊成이며 抗生劑 및 習慣性이 있는 藥品에 部分醫藥分業을 먼저 試行하는 것에 贊成했다.

醫療保險制度實施<sup>1)</sup> 以前에는 時機尙早라는 意見이 20.7%이다.

7. 保健所行政의 問題點

1) 業務處理의 難點

第24表에 提示된 5가지의 設問에 對해서 50%는 豫算不足問題에, 24.1%는 正規保健要員의 未確保, 12.1%는 人事權移讓問題의 順序로 答했다.

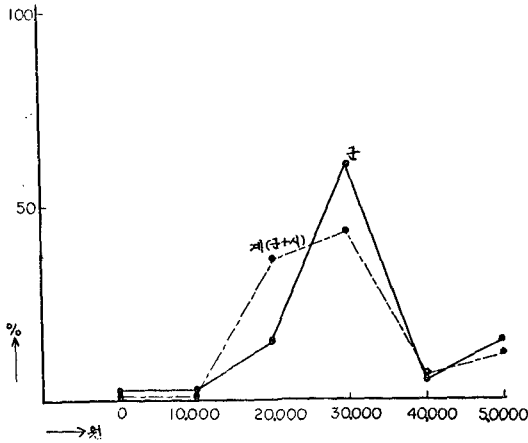
(第24表 參照)

2) 醫務職手當 引上問題

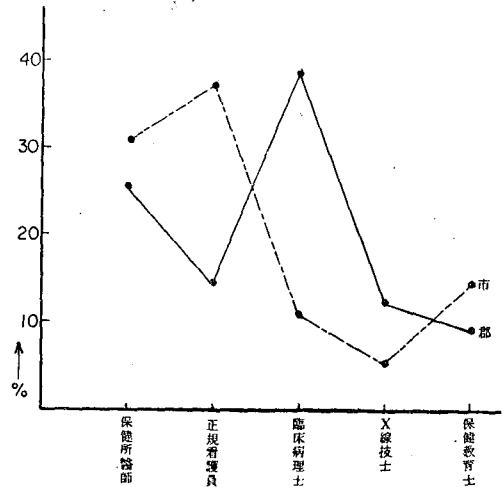
現實的으로 醫務職手當을 어느정도의 水準까지 引上하는 것이 가장 合理的인가에 對한 응답에 56.9%가 7萬원 水準을 要求했고, 36.2%가 5萬원線을 願했다. 引上할 必要가 없다는 群은 全體의 1.7%에 不過하고 10萬원線까지 主張한 응답자도 몇명있었다. (第25表參照)

第26表 保健要員確保問題

| 必要要員  | 郡         | 市        |
|-------|-----------|----------|
| 保健所醫師 | 39 25.5%  | 11 31.4% |
| 正規看護員 | 22 14.4%  | 13 37.1  |
| 臨床病理士 | 59 33.6%  | 4 11.4   |
| X線技士  | 19 12.4%  | 2 5.7    |
| 保健教育士 | 14 9.1%   | 5 14.4   |
| 計     | 153 100.0 | 35 100.0 |



第5圖 醫務職手當分布



第6圖 市郡別必要保健要員比較

第27表 保健所行政의 改善策

| 改善方案         | 郡   |       | 市  |       | 計   |       |
|--------------|-----|-------|----|-------|-----|-------|
|              | 件數  | %     | 件數 | %     | 件數  | %     |
| 處遇改善         | 44  | 21.5  | 18 | 26.5  | 62  | 22.7  |
| 人事權·財政權確立    | 36  | 17.6  | 17 | 25.0  | 53  | 19.3  |
| 保健廳新設        | 31  | 15.1  | 8  | 11.8  | 39  | 14.3  |
| 豫算確保         | 19  | 9.3   | 5  | 7.4   | 24  | 8.8   |
| 正規保健要員確保     | 19  | 9.3   | 5  | 7.4   | 24  | 8.8   |
| 道事業所로昇格      | 15  | 7.3   | 1  | 1.5   | 16  | 5.9   |
| 人事交流 및 他職轉出抑 | 11  | 5.4   | 2  | 2.9   | 13  | 4.8   |
| 臨時職陽性化       | 10  | 4.9   | 2  | 2.9   | 12  | 4.4   |
| 所長職級引上       | 7   | 3.4   | 5  | 7.3   | 12  | 4.4   |
| 公醫施設裝備確充     | 6   | 2.9   |    |       | 6   | 2.2   |
| 補修教育徹底       | 7   | 3.4   | 5  | 7.3   | 12  | 4.4   |
| 計            | 205 | 100.0 | 68 | 100.0 | 273 | 100.0 |

3) 保健要員確保問題

貴保健所에서 가장 必要한 人的資源이 무엇이나는 說問에 郡의 경우에는 38.6%가 臨床病理士라고 대답하고 다음이 保健所醫師 25.5%, X線技士 12.4%의 順序이다. (第26表 參照)

市의 경우에는 가장많은 37.1%가 正規看護員을 必要로 하고, 保健所醫師 31.4%, 保健教育士 14.4%의 順序이다.

4) 保健所行政의 改善策

現職 保健所長의 立場에서 保健所行政의 質的向上을 爲한 意見을 다음과 같이 提示했다. (第27表參照)

第1位는 保健醫療要員의 處遇改善으로 22.7%, 第2位는 保健所內 人事權 및 財政權의 確保가 19.3%, 第3位는 保健廳의 新設에 依한 職制改編이 14.3%, 第4,5位는 充分한 豫算確保와 正規保健要員의 確保가 各各 8.8%였다.

IV. 總括 및 考按

1. 保健所長의 人的 및 勤務事項에 對하여

保健所長의 平均年齡은 市, 郡에 전혀 差異가 없으며, 42.9±10.3歲이다.

한편 檢定出身 保健所長의 平均年齡은 이보다 훨씬 많아서 52.8歲이다.

扶養家族數에서도 市郡差異가 없으며 平均 5.6±2.6인 程度로 기타응답자의 6.06人보다 약간 적은 편이며 李萬甲氏가 京畿道 一部에서 行한 6.59人(1969)보다 훨씬 적다.

116名의 保健所長中 檢定出身은 24名으로 20.7%인데 이들의 79.2%가 郡保健所에서 勤務하고 있으며, 特別 京畿道와 江原道에 54.2%(13名)가 몰려있는 實情이다.

出身學校別로 보면 대체로 均等하게 分布되어 있으나 卒業生 배출이 적은 가톨릭醫大 만이 0.9%(1名)로 特別히 낮다. (第2圖 參照)

現保健所에 勤務한 期間의 分布는 1個月에서 부터 慶北 義城郡의 20年 7個月까지 대단히 넓은 範圍를 보였고, 平均 28.6個月로 郡保健所 勤務期間이 市보다 6個月程度 길었다.

응답자中 軍除隊後 所長으로 發令받은지 1個月 未滿의 群이 14名 있는데, 이들의 大部分은 保社部의 人力 流出抑制政策 때문에 부득이 就任한 것으로 사료되는데 1年後엔 다시 空席이될 可能性이 크며, 어느程度의 行政能力을 發揮할지 疑問이다,

保健所長으로서 平均保健分野 從事期間이 3年 6個月 인데 이期間은 間接的인 保健所長의 職業壽命으로 간주 할 수 있을런지는 不明이다. 또한 檢定醫중에서는 一生 保健分野에 投身 할려는 의욕을 가진자가 극히 적은데, 이는 신분상의 여러 문제 때문으로 생각된다.

대체로 保健所長은 70.7%에서 自己의 原出身地方에서 勤務하고 있음이 밝혀졌고, 全南, 全北地方엔 他地方出身이 現職保健所長으로 있는 경우가 1例도 없었다. (第10表 參照)

### 2. 開業에 對한 意向

大學出身 所長들의 41.3%가 6個月 내지 1年以內에 그만 두겠다는 것이나 檢定出身은 83.4%가 3年程度는 더 保健分野에 從事하기를 希望하고 있다.

그러나 一生동안 保健分野에 從事해 보겠다는 意慾을 보인群은 第13表에서 보듯이 檢定出身은 4.1%(1名)밖에 안되고, 大學出身에선 17.4%(16名)이었고 保健學碩士學位 所持者들은 71.4%에서 一生投身할 意向을 보였다.

40代以後의 群에서 開業을 하겠다는 比率(42.9%)이 40代以前의 群(33.3%)보다 높은것은, 保健所長의 處遇改善問題가 時急함을 시사한다고 생각할 수 있다.

### 3. 無醫村의 分布에 關하여

群當平均無醫面數는 4.5個로 全國 140個 郡<sup>7)</sup>中에는 630個의 無醫面이 있는 셈인데 이는 保社部의 集計<sup>7)</sup>와 一致된다. 지난 5年間의 保健所長 空席期間을 調査한 결과 응답郡의 69.2%인 65個郡이 空席인 적이 있었고 그 期間은 平均 18.3個月이다.

無醫村의 比率과 保健所長 空席과의 關係를 알기 爲해서 保健所長의 空席期間이 길어질수록 無醫村 比率이 增加한다는 假說을 세워본즉, 第3圖에서 본바와 같이 대체로 空席期間이 길어질수록 無醫面比率이 增加하는 경향을 나타내고 있음을 알았다.

그러나 無醫面의 分布에 영향을 미치는 要所는 實로 多樣하므로, 이것만으로 모든 事實을 說明할 수는 없겠지만 保健施策樹立에 있어서 恒久的인 保健所長의 充員策이 現在 無醫面해소를 위해 當局에서 推進中인 行政區域單位를 脫皮한 醫療地域單位에로의 改編<sup>9)</sup>보다 先行해야 한다고 사료된다.

### 4. 保健所 豫算에 對하여

保健所行政의 推進을 爲한 豫算의 뒷바침이 극히 未弱한 것은 保社部 自體豫算<sup>7)</sup>이 未弱할 뿐만 아니라 地

方自治團體의 貧弱한 財政實態 및 豫算行政 實務者들의 保健行政에 對한 無力해에 基因하고 있다.

全州나 蔚山같은 新興工業都市에는 自體財源充當이 97%이어서 每人當 保健豫算이 344원에 이르며, 光州의 경우는 1/6도 못되는 53원 꼴이다. 이처럼 적소한 保健豫算의 偏重은 均衡된 公的扶助의 擴大를 理想으로 하는 保健行政의 目標<sup>12)</sup>에 어긋나며 公共醫療의 地域的 隔差를 深化시킬 뿐이므로 保健全擔機構로서의 統一性 있는 職制改編이 要求되고 人件費充當이 아닌 人口와 面積 및 事業量에 比例하는 事業費위주의 豫算을 策定 하도록 해야 할것이다.

### 5. 保健政策에 對한것

젊은 醫療人의 海外流出抑制를 爲한 立法에 40代以前의 젊은層에서 28.3%가 強力히 反對하는 이외에는 一線에서 實際로 일하고 있는 市郡保健行政擔當者들의 40.5%나 贊成하고 있음은 注目할 만하며 이는 우리의 現實이 얼마나 궁지에 빠져 있다는 것을 示唆해 줄수 있다고 생각된다.

保健所長의 充員策에는 40代以上群에서 39.3%가 醫務職手當引上을 願하나 兵役關係에 依한 充員에 큰 關心을 보이는 한편(25.0%) 40代以前의 群에서는 23.3%가 能力을 발휘할 수 있도록 더 進出할 길을 터 주도록 바란다.

醫大増設問題에 있어서는 全體적으로 56.9%가 反對하고 있으나, 40代以後群에서는 48.2%가 醫大増設을 오히려 贊成하고 있는 實情이다.

醫藥分業에 對해서는 모르겠다가 20.7%로 아직까지 醫藥分業에 對한 明確한 概念<sup>11)</sup>이 서있지 않는 탓이라 생각되므로 좀 더 계몽하여야겠다. 그러나 58.6%가 先進國의 經驗을 살려서 되도록 빨리 抗生劑등의 藥品에 對한 部分醫藥分業을 시작하기를 希望하고 있다.

### 6. 保健所行政의 問題點

무엇보다도 保健醫療職公務員의 處遇改善(22.7%)을 通해서 일하려는 意慾을 북돋아 주어야 하겠으며 保健所間의 人事交流가 활발히 進行되고 技術職公務員의 他職轉出을 抑制할 素地가 마련되어야 한다. (4.8%) 現實的으로는 所內 職員들의 人事權, 財政權 및 邑面洞長감독權을 願하며(19.3%) 現在처럼 保健所가 郡, 市廳의 어느 한課보다도 未弱한 事業所로서는 保健所의 元來使命을 다할수 없으니, 制度的 矛盾을 果敢히 是正하는 契機를 마련해야 한다는 主張(14.3%)이 保健廳의 新設을 強力히 要求하게 되었다.

正規保健要員의 確保(8.8%)問題에 있어서는 市에서는 看護員(37.1%) 保健所管理醫師(31.4%), 郡에서는

臨床病理士(38.6%)와 保健所醫師(25.5%)를 絶對히 必要로 하고 있으며 臨時職의 陽性化問題(4.4%)가 時急하다.

그의 任用前에 保健所長으로서의 全般教育을 實施한 後 부임시켜야 한다는 意見도 많이 나왔다.

## V. 結 論

1970年 8月 15日부터 1970年 10月 7日까지 全國의 保健所長 116名과 保健行政係長등 16名 都合 132名을 對象으로 保健所長의 人的事項 및 勤務事項, 開業에 對한 意向, 無醫村의 分布, 保健所豫算, 保健政策에 對한 反應 및 保健所行政의 問題點에 關해서 調査한 結果 다음과 같은 結果를 얻었다.

1. 郡保健所長의 平均年齡은 43.2±7.8歲, 市는 42.1±7.7歲, 市郡 統털어서 42.9±10.3歲이다.
2. 郡保健所長의 平均家族은 5.6±2.7人 市는 5.6±2.1人, 市郡 統털어서 5.6±2.6人이다.
3. 醫學專門이나 醫科大學을 卒業한 保健所長이 79.3%, 檢定出身이 20.7%이다.
4. 保健學碩士 및 醫學碩士 所持者가 6.0%, 6.1%, 醫學博士는 4.3%이다.
5. 現保健所에서의 郡保健所長 平均勤務期間은 30.2個月이고, 市保健所는 24.8個月이다.
6. 現保健所 以前 勤務處는 保健所 勤務가 26.7%, 軍隊 22.4%, 公醫診療所長 21.6%, 開業 19.0%이다.
7. 過去 保健所 勤務期間까지 合쳐서 平均保健所長在職期間을 보면 平均 41.8個月이다. 保健支所長 勤務經歷까지 합치면 平均 56.5個月 從事한 셈이다.
8. 都市型 保健所와 農村型 保健所 둘다 勤務해 본 所長은 正規醫 16.3%, 檢定醫 12.5%로 응답자의 15.5%이다.
9. 全國保健所長의 70.7%는 原出身地方의 醫師로 充員되어 있다.
10. 過去에 開業經驗이 있는 所長은 60.3%이고, 앞으로 3年以內에 다시 開業을 할 意向을 가진 所長은 37.9%이다.
11. 一生동안 保健分野에 投身하려는 意慾을 가진 正規出身所長은 17.4% 檢定出身所長은 4.1%이다.
12. 응답群의 996個 邑面中 無醫面은 43.4%(432個)이고, 郡當平均無醫面數는 4.5個이다.
13. 全國道別 無醫面比率을 보면 全北 57.2%, 全南 55.0%, 慶南 52.0%, 慶北 49.7%, 忠北 42.2%, 京畿 32.9%, 濟州 30.8%, 江原 25.0%이다.
14. 지난 5年間에(1966年以後) 保健所長이 空席이었

던 적이 있는 保健所는 67.5%이고, 全國平均保健所長 空席期間은 (保健所當 平均) 18.2個月이다.

15. 保健所長의 空席期間이 늘어갈수록 無醫面 比率도 增加하는 趨勢이다.

16. 郡保健所의 平均豫算은 1503萬원±450萬원, 市保健所는 2230萬원±1780萬원, 區保健所는 1310萬원±790萬원이다.

17. 住民, 人當 保健豫算은 全州市가 344원으로 最高이며 釜山市 西區가 19원으로 最下였다.

18. 醫務職 手當은 郡의 경우는 3萬원 내지 5萬원線이고, 市의 경우는 대개 2萬원 수준이다.

19. 重點으로 하는 事業으로는 結核管理事業이 31.1%, 家族計劃 및 母子保健事業이 28.0%, 風土病 및 防疫事業이 18.2%, 對民救療 및 診療事業이 14.3%이다.

20. 醫療人 海外流出抑制政策에 對해서 原則적으로는 反對하나 어떤 規制가 必要하다가 31.9%이다.

21. 保健所長 및 支所長 充員策에 關해서 醫務職 手當引上 48.2%, 醫務職에서 行政職으로 補해 더 進出하도록 함. 20.7%, 兵役免除에 依한 充員策 12.1%, 國費獎學生 養成에 依한 長期充員策 7.8%이다.

22. 醫大增設에 關해서는 反對 56.9%, 贊成 33.6%이다.

23. 醫藥分業問題는 抗生素 및 習慣性이 있는 藥品에 部分醫藥分業을 먼저 施行하자는 측이 31.0%이다.

24. 醫務職 手當引上은 56.9%가 7萬원, 36.2%가 5萬원을 願한다.

25. 가장 必要한 人的資源에 對해서는 郡保健所의 경우 臨床病理士 33.6%, 保健所醫師 25.5%, 市의 경우 正規看護員 37.1%, 保健所醫師 31.4%, 保健教育士 14.4%이다.

26. 保健所 行政의 改善策으로는 處遇改善 22.7%, 所內人事權確保 19.3% 保健廳新設 14.3%의 順序이다. (積極으로 協力を 해주신 全國의 保健所長任들께 감사를 드립니다.)

## 參 考 文 獻

- 1) 李鍾鶴: 保健所行政과 保健所活動. p. 13., 1963.
- 2) J. J. Hanlon: *Public Health Administration*. p. 1-62 2nd ed.
- 3) 許 程: 保健行政學의 本質. *Journal of Public Health*, 第2卷 1號.
- 4) 保健社會 法令集: 保健所法. 1968.
- 5) 權彝赫: 公衆保健學. p. 357-361. 1965.

- 6) 金仁達：保健學概論. p. 281-287, 1967. 基礎調查研究, 1970.
- 7) 保健社會統計年報：1965, 1968. 12) Maurice King: *Medical care in Developing countries* 3:1-3:15, 1966.
- 8) 經濟企劃院：韓國統計年鑑, p. 3~6, 1961.
- 9) 保健社會部 保健社會部門 事業計劃(1972-1976) 13) 李弼權：韓國保健所の 機構 및 機能에 對한 考察, 公衆保健雜誌, 第3卷, 第2號. 1966.
- 10) 保健行政, 서울大學校 保健大學院, p. 300-310, 1966
- 11) 保社部 社會保障審議委員會：醫藥分業制度에 關한
-