

保健支所 診療活動에 관한 研究

延世大學校 醫科大學 豫防醫學教室

金文湜·金漢中·金泳起·金駟舜

—Abstract—

Study of Medical Care in Health Subcenter

Moon Shik Kim, Han Joong Kim, Young Key Kim, Il Soon Kim

*Dept. of Preventive Medicine and Public Health,
Yonsei University College of Medicine*

Reorganization of myun health care service is one of the main issues in health care delivery in rural Korea. The fundamental concept of the role and function of the myun health subcenter is that it is the basic unit of rural health care service and is to provide comprehensive health care service through the integration of curative and preventive services.

The aim of this study is to analyze the patterns of curative activities in the myun health subcenter in terms of the most prevalent types of diseases, necessary diagnostic methods and required equipment, types of treatment, necessary drugs and materials, and finally the cost of curative services.

The population on which this study was done was the 1596 patients who visited the two myun health subcenters (Sunwon Myun and Naega Myun) in Kang Wha County, the area of the Yonsei University Community Health Teaching Project, during period from May 1, 1975 to June 10, 1976. For the patient's record in the clinic, problem oriented medical records were used.

Decisions regarding the disease classification, the diagnostic methods used and selection of the most appropriate and adequate medical treatment were made by a group of three experienced physicians after reviewing the medical records which had been written by public physicians who were treating patients in the study area. The records were reviewed by resident staff members of the Department of Preventive Medicine, of Yonsei University College of Medicine.

A brief summary of results of the study is as follow:

1. 29.9% of the patients who visited the clinics were ages between 0-4. No sex difference was observed among patients less than 20 years of age. However, among patients over 20 years old, females predominated. Thus it is evident that the majority of patients were either children or mothers and grandmothers.

2. The distance from the individual villages to the myun health subcenter was one of important factors in determining the ratio of clinic visits. However, other factors such as the activities of the health workers also affected the rates substantially.

3. The most common 25 diseases comprised 90.2% of all the diseases recorded. Acute respiratory

infection (25.5%), Skin (12.7%), diarrheal diseases (6.8%), neuralgia and back pain (4.9%) and all other injuries (3.9%) were the five most common diseases.

4. Of all the diseases diagnosed and treated, 9.2% required simple laboratory tests for diagnosis, 6.5% required X-ray examination, and altogether 13.6% required either laboratory test or X-ray examination.

5. Treatment and management of 42.0% of the cases could be accomplished with simple, inexpensive drugs, 12.8% required the use of more expensive drugs (mostly antibiotics) and injections were required in 19.7% of the cases. Minor surgery and referral were necessary in 5% of the cases.

6. The cost for diagnosis and treatment was estimated with a standard which was set by general consensus. The average cost of diagnosis was 144 per case and the cost of treatment was 726 per case. The Total average cost per visit was 870.

I. 緒 論

最近 數年間 우리나라 保健界에는 變化를 위한 많은 움직임이 일고 있다. 누구나 필요할 때 良質의 包括的인 의료서비스를 쉽게 받을 수 있게 하기 위하여 政府 및 醫療界가 조직적인 努力을 하기 시작하였기 때문이다.

대체로 이제까지 農村地域의 保健醫療活動은 郡을 單位로하고 郡保健所를 中心으로 하여 이뤄진 公衆保健과 豫防事業에 觀心을 두어온 데 그쳤다. 末端行政單位인 面單位에서의 保健醫療 活動은 脆弱性을 內包하고 있었음은 물론, 특히 診療活動은 政策에서조차 疎外되어 있어서 없는 것이나 다름없는 狀態였다. 醫療의 均霑이라는 면에서 볼 때 그리고 醫療需要者의 立場을 감안할 때 農村地域의 保健醫療活動의 強化는 末端行政單位인 面水準에서 診療活動을 包含한 保健醫療로 再組織하고 開發하는 것이 先行되어야 보다 効率的이라 하겠다.

延世大學校 醫科大學에서는 江華郡內 2個面을 選定하여 1974年 5월부터 示範事業을 展開하고 있다. 이 示範事業에서는 各 마을(里)에 家庭健康要員을 活用하는 마을 保健組織에 이어 이때까지 消極的이고 微微한 豫防業務단을 다루던 保健支所를 包括的인 醫療 供給場所로 再改發하려는 努力을 包含하고 있다. 示範地域內에서의 保健支所에는 各 1名의 醫師와 1名의 保健看護員, 1名의 助産員 및 2名의 面 保健要員을 두었으며 各 保健支所의 診療 및 豫防機能을 다할 수 있게 20坪의 건물을 40坪으로 擴張, 増築하고 施設도 擴充하였다. 그 中 1個面에는 30mA X선 기계를 設置하였으며 検査室(Hgb, CBC, urinalysis, bacteriological exam.)은 兩個面에 全部 設置하였다. 이와같이 機能을 擴張한 保健支所를 지난 1년 6개월간 運營 經驗하였으며, 그 中에서도 診療行爲에 對한 機能에 對해서 組織的인 研究를 하게 되었다. 現在까지 우리나라에서 進行된 이 分野에

關聯된 研究는 주로 住民을 對象으로 面接調査를 시행한 것이며 住民들의 主觀的인 報告에 의한 有病率이나 醫療費 支出程度, 治療받은 機關 등에 관한 것을 主要內容으로 하고 있다(양재모 1960, 김경식 1970, 이영춘 1970, Johnson 등 1970, 유승훈 1972, 려정등 1975). 특히 어떤 醫療機關의 資料를 利用한 醫療利用에 關한 研究는 손에 꼽을 정도이며 (Johnson 등 1970, 이병목 등 1975, 유승훈 1976) 아직 保健支所를 利用한 研究는 한 두편에 지나지 않는다(김용준 1975).

이 研究의 目的은 保健支所에 來院하는 患者들의 特性和 疾病의 樣狀 및 診斷과 治療方法 등을 調査하여 保健支所의 診療活動에 對한 基礎資料를 提供하려는 데에 있다.

II. 研究方法 및 資料

1975年 5月 1일부터 1976年 6月 10일까지 約 13個月間 京畿道 江華郡에 있는 內可面 및 仙源面 保健支所를 訪問한 1,596名의 患者의 診療記錄簿를 分析하여 資料를 얻었다. 이 診療記錄簿는 問題中心 診療記錄簿(Problem Oriented Medical Record)로서 一般的인 診療記錄簿보다 患者의 疾病歷, 疾病發生時期, 完治時期, 診斷方法, 治療內容 등을 一目瞭然하게 알 수 있는 長點이 있어 資料收集에 별 어려움이 없었다. 이 患者 診療記錄簿를 2名의 醫師가 客觀的으로 檢討하여 必要한 資料를 구하였다.

診斷名은 WHO의 國際疾病分類 C-list(WHO 1969)에 韓國 農村의 疾病狀況을 감안하여 7個 項目을 追加한 分類에 依하였다. 診斷名中 애매한 것은 診療記錄簿에 記錄되어 있는 症狀를 參照, 再診斷하여 分類하였다. 病理檢査 및 X-線 촬영의 必要性은 2名의 醫師에 依하여 決定되었다. 診療費의 推定을 위하여는 現實的인 點을 감안하여 適正價格을 事前에 定하고 이를 根據

Table 1.

Number of Patient by Age and Sex

Age group	Male	(%)*	%	Female	(%)	%	Total	(%)	%
0	94	(54.0)	13.8	80	(46.0)	8.7	174	(100.0)	10.9
1-4	148	(48.7)	21.7	156	(51.3)	17.0	304	(100.0)	19.0
5-14	138	(54.5)	20.3	115	(45.5)	12.6	253	(100.0)	15.9
15-24	61	(36.1)	9.0	108	(63.9)	11.8	169	(100.0)	10.6
25-44	115	(30.3)	16.9	264	(67.7)	28.9	379	(100.0)	23.7
45-64	78	(37.0)	11.5	133	(63.0)	14.5	211	(100.0)	13.2
65+	47	(44.3)	6.9	59	(55.7)	6.4	106	(100.0)	6.6
Total	681	(42.7)	100.0	915	(57.3)	100.0	1,596	(100.0)	100.0

* () : row-wise %

로 하여 決定하였다.

Ⅲ. 結果 및 討議

1. 患者의 性別, 年齡別 分布

患者의 性別 構成比率은 男子 42.6%, 女子 57.4%로 女子가 男子보다 約 1.35배나 많았다(表1 참조).

年齡群別로 볼 때 0~4歲群이 29.9%로 제일 많았고 年齡別로는 0歲 患者가 174名(10.9%)으로서 제일 많았다. 10歲미만의 患者가 전체 患者의 40.5%를 차지하고 있었으며 10~14歲群부터 40~44歲群까지는 各 年齡別로 비슷한 分布를 보였고(各 年齡群別로 約 5.7%), 45~49歲群부터 70歲群 이상에서도 역시 各 年齡群別로 비슷한 分布를 보였다(各 年齡群別로 約 3.3%).

性別, 年齡別 構成比率의 차이는 20세미만 群에서는 별로 없었으나 20세이상 群부터는 女子가 男子보다 約 2배 정도 많았다.

患者의 性別 構成比의 차이는 주로 20代이후의 年齡

群에서의 女子 患者의 訪問數가 많은데서 유래된 것이며 地域住民의 年齡別 構成이 性別로 크게 차이가 없는 데 비해 20代 이후에서 女性患者가 많이 來院한다는 것은 成人層에서는 女性들이 많이 來院한다는 것을 의미한다. 또 0~4歲群의 患者가 전체 患者의 30%를 차지하고 있는 사실과 聯關하여 보면 주로 어머니들이 어린이들을 데리고 保健支所에 오며 일단 保健支所에 오면 자기 病도 상담, 진찰하는 경우가 많다는 사실을 잘 나타내주는 것이라 할 수 있다.

2. 地域別 保健支所 利用度

內可面 8個里, 仙源面 12個里를 各面의 保健支所로부터의 거리와 交通시간을 고려하여 保健支所에서 가까운 地域, 中間地域 및 먼 地域의 3個地域으로 나누어 各 地域人口를 分母로 하여 保健支所 利用率을 比較해 보았다(表2 참조).

대체적으로 保健支所에서의 거리가 먼 地域일수록 또 保健支所로의 交通便이 나쁠수록 그 地域住民이 保健

Table 2.

Number of Patient Visit by Distance from Village

Distance from area	1) Number of patient	2) Number of patient visit	3) Number of population	4) 1/3	5) 2/3*
Near	729	1,409	3,598	20.3	39.2
Intermediate	365	649	3,843	9.5	16.7
Remote	443	750	5,309	8.3	14.1
Other myun	59	92	—	—	—
Total	1,596	2,900	12,750	12.5	22.7

* $P < 0.001$.

Table 3. Most Common 25 Diseases seeing at the Health Subcenters in Kang Wha Gun

Order	C-list code	Disease category	Number	%	Cum. %
1.	39	Acute respiratory infections	492	25.5	25.5
2.	59	Infections of skin and subcutaneous tissue	134	6.9	32.4
3.	3	Enteritis and other diarrhoeal diseases	132	6.8	39.2
4.	60	Other diseases of skin and subcutaneous tissue	111	5.8	45.0
5.	72	Neuralgia, myalgia and back pain	95	4.9	49.9
6.	70	All other injuries	76	3.9	53.8
7.	55	Other disease of genito-urinary system	72	3.7	57.5
8.	30	Otitis media and mastoiditis	68	3.5	61.0
9.	51	Other diseases of digestive system	65	3.4	64.4
10.	71	Acute gastritis	63	3.3	67.7
11.	47	Peptic ulcer	42	2.2	69.9
12.	65	Other specified and ill-defined diseases	42	2.2	72.1
13.	73	Family planning (including M.R.)	37	1.9	74.0
14.	74	Headache	37	1.9	75.9
15.	4	Tuberculosis of respiratory system	34	1.8	77.7
16.	75	Fever	34	1.8	79.5
17.	42	Bronchitis, emphysema and asthma	32	1.7	81.2
18.	27	Psychosis and non psychotic mental disorders	28	1.5	82.7
19.	34	Hypertensive disease	28	1.5	84.2
20.	31	Other diseases of nervous system and sense organs	26	1.3	85.5
21.	28	Inflammatory diseases of eye	25	1.3	86.8
22.	77	Pregnancy	20	1.0	87.8
23.	19	All other infective and parasitic diseases	16	0.8	88.6
24.	45	Other diseases of respiratory system	16	0.8	89.4
25.	52	Nephritis and nephrosis	16	0.8	90.2
26.		all others	185	9.8	
Total			1,930	100.0	

支所를 利用하는 率이 낮게 나타났다($X^2=321.2$, $P < 0.001$).

이것으로 보아 거리, 交通便이 保健支所 利用에 제일 重要한 要因으로 나타났으나 各里를 比較해 보면 그 里의 家庭健康要員의 活動정도에 따라 차이가 나타나므로 그 要因도 重要視해야 하지 않을까 생각된다.

3. 疾病의 種類

1) 가장 흔한 疾病의 種類

患者의 主된 呼訴(Chief Complaint)와 관련되어 診

斷된 疾病 및 診斷과정에서 발견된 疾病을 合한 모든 疾病中 가장 흔한 疾病은 急性呼吸器感染(25.5%), 皮膚 감염(6.9%), 장염 및 기타 설사성 疾患(6.8%) 등의 順이었고 가장 흔한 疾病 10가지가 전체 疾病의 67.7%를 차지했으며 25가지를 合하면 전체 疾病의 90.2%를 차지하고 있었다(表3 참조).

2) 性別 疾病의 種類

男女別로 가장 흔한 10가지 疾病을 살펴보았다(表4 참조).

男子에서는 其他 損傷이 6.3%로 4번째로 많았고 結

Table 4. Most Common 10 Diseases by Sex

Male		Female	
Disease category	%	Disease category	%
U. R. I.	29.4	U. R. I.	22.6
Skin infection	8.1	Skin disease	6.3
Enteritis	7.7	Enteritis	6.2
Injuries	6.3	Neuralgia & back pain	6.1
Skin disease	5.0	Skin infection	6.1
Gastritis	4.0	G-U infection	6.0
Otitis media	3.8	G-I trouble	3.7
Neuralgia & back pain	3.3	Otitis media	3.3
G-I trouble	2.9	Family planning	3.3
Tbc. of resp.	2.3	Gastritis	2.7
Fever	2.3	All others	33.7
All others	24.9		
Total	100.0 (823)		100.0 (1,107)

Table 5. Most Common 10 Diseases by Age Group

0		1-4		25-44		65+	
Disease category	%	Disease category	%	Disease category	%	Disease category	%
U. R. I.	48.0	U. R. I.	39.5	U. R. I.	10.4	U. R. I.	12.5
Enteritis	20.6	Enteritis	14.3	G-U infection	9.0	Neuralgia & back pain	10.9
Skin infection	5.5	Skin infection	11.7	Neuralgia & back pain	7.8	Chr. obst. resp. dis.	6.3
Otitis media	5.1	Skin disease	8.8	Family planning	7.1	Dis. sensory & nerv.	6.3
Fever	4.7	Fever	4.2	Injuries	5.3	Tbc. of resp.	5.5
Skin disease	4.0	Otitis media	3.1	Skin infection	5.1	Skin disease	5.5
G-I trouble	2.4	Gastritis	2.3	Peptic ulcer	4.6	Ill-defined dis.	5.5
Eye inflammation	2.0	Injuries	1.8	G-I trouble	4.4	C-V dis	4.7
Injuries	1.6	Parasite	1.8	Otitis media	3.7	Skin infection	4.7
Gastritis	0.8	G-I trouble	1.3			Peptic ulcer	3.9
Inte. obst. & hernia	0.8	Eye inflammation	1.3			G-I trouble	3.9
Other Tbc.	0.8	Ill-defined dis.	1.3				
All others	3.5	All others	8.6	All others	38.2	All others	35.0
Total	100.0 (253)	100.0 (385)		100.0 (434)		100.0 (128)	

核이 2.3%로 10번째 인데에 反하여 女子에서는 泌尿生殖器疾患이 6.0%로 6번째, 家族計劃이 3.3%로 9번째로 많았다. 또 神經痛 및 腰痛은 女子에서 6.1%, 男子에서 3.3%로서 女子가 많았고 그 外에는 큰 차이가 없

었다. 女子보다 男子에서 結核이 많은 것은 1970年 全國結核實態調查에서 有病率이 男子 5.1%, 女子 3.1%인 것에 비추어 보면 수증기 가는 일이다.

3) 年齡群別 疾病의 種類

가장 흔한 疾病 10가지씩을 전체 年齡群中에서 0歲群, 1~4歲群, 25~44歲群 및 65歲 以上群의 4群만 取하여 살펴보았다(表5 참조).

0歲群에서는 急性 呼吸器感染이 48%로서 제일 많았고 熱病이 4.7%, 눈病이 2.0%, 腸閉鎖症 및 脫腸이 0.8%로 전체 年齡群과 비교하여 特異하였다. 男女別 差異는 거의 없었다.

1~4歲群에서는 其他 傳染性 및 寄生蟲疾患이 1.8%로 7번째로 많은 것 外에는 0歲群과 큰 差異가 없었다. 寄生蟲 疾患이 많은 것은 母乳를 먹지 않고 食物을 먹기 시작하는 時期이며 學校에서 처럼 定期的인 驅蟲 劑服用을 하지 않기 때문인 것 같다.

25~44歲群에서는 泌尿生殖器疾患이 9.0%, 神經痛 및 腰痛이 7.8%, 家族計劃이 7.1%, 其他 損傷 5.3%, 胃潰瘍 4.6% 등의 順이었다.

泌尿生殖器疾患이 많은 것은 主로 女子에서 冷症患者가 많기 때문이며 其他 損傷이 많은 것은 男子들이 農事 中에 事故가 많기 때문이다.

65歲 以上群에서는 慢性 閉鎖性 呼吸器疾患 6.3%, 其他 神經系疾患 6.3%, 結核 5.5%, 腦血管系疾患 4.7% 등의 老人性疾患이 가장 흔한 10가지 疾病에 들었다. 結核이 많은 것은 老人 年齡層에서는 抵抗力의 減少때문에 再感染이 쉽기 때문인 것으로 생각된다.

4. 病理檢査 및 X-線 撮影率

保健支所 單位에 X-선 촬영시설과 간단한 檢査施設이 갖춰져 있어야 保健支所의 診療機能을 적절하게 遂行할 수 있으며 동시에 住民의 醫療必要를 보다 많이 해결해 줄 수 있을 것이다. 그러므로 保健支所에 간단한 檢査施設 및 X-선 촬영시설이 있다는 가정하에 農

村保健支所의 수준에서 疾病의 診斷을 위해 病理檢査 및 X-선 촬영의 必要性이 어느 정도 있는지 알아 보았다.

2명의 醫師가 患者의 진로기록부를 檢討한 後 病의 種類, 심한 정도, 농촌의 實情等 여러 點을 顧慮하여 各 疾病에 對해 病理檢査 必要與否, X-선촬영 必要與否, 病理檢査 및 X-선촬영이 모두 必要한지의 與否를 4항목으로 구분하여 病理檢査 및 X-선 촬영이 필요한 疾病이 얼마나 되는지를 보았다(表6 참조).

급성질환인 경우는 90.2%가 病理檢査 및 X-선 촬영이 필요없는 경우였고 만성질환인 경우는 74.2%가 필요없는 경우였다. 전체로는 86.1%가 病理檢査 및 X-선촬영이 필요 없었다. 급성질환의 경우에는 病理檢査가 필요한 疾病이 6.8%, X-선촬영이 필요한 疾病이 3.2%였고 만성질환의 경우에는 病理檢査가 필요한 疾病이 15.9%, X-선촬영이 필요한 疾病 역시 15.9%였다. 전체 疾患으로 보면 病理檢査가 필요한 경우는 9.2%, X-선촬영이 필요한 경우는 6.5%였고 총 질환중 13.6%가 X-선촬영이던가 또는 病理檢査가 필요한 것으로 나타났다.

5. 治療의 種類

保健支所 수준에서 現實적으로 어떠한 治療를 어느 정도까지 하게 되는가를 보기 위하여 診療記錄簿의 記錄을 中心으로 하여 相談, 低價藥, 高價藥, 低價注射, 高價注射, 처치, 간단한 수술, 처치후 후송 및 즉시 후송의 9가지로 나누어 살펴보았다.

相談은 相談만으로 治療行爲가 끝난 것을 말하고 低價藥은 흔히 쓰이는 低價의 普通藥만으로 治療를 한 경우이며 高價藥은 大部分이 抗生劑를 쓴 경우를 말하며 그외에 드물게는 特殊藥도 高價藥에 包含되었다.

低價注射는 보통주사와 低價藥을 같이 준 것을 뜻하며 高價注射는 대부분이 抗生劑注射이고 그의 드물게 特殊

Table 6. Rates for Laboratory Test and X-ray Examination Indicated for the Diagnosis of Diseases

Method	No. of acute cases	%	No. of chronic cases	%	Total	%
Neither	1,275	90.2	369	74.2	1,644	86.1
Lab.	91	6.4	46	9.3	137	7.2
X-ray	39	2.8	46	9.3	85	4.5
Both	6	0.4	33	6.6	39	2.0
Unknown	2	0.1	3	0.6	5	0.3
Total	1,413	100.0	497	100.0	1,910	100.1

Table 7. Types of Treatment Indicated in Myun Health Subcenter

Type	No. of acute cases	%	No. of chronic cases	%	Total	%
Consultation	126	8.0	101	20.3	227	11.0
Low cost drug	636	40.5	233	46.9	869	42.0
Expensive drug	211	13.4	53	10.7	264	12.8
Low cost injection	225	14.3	33	6.6	258	12.5
Expensive injection	127	8.1	22	4.4	149	7.2
Dressing	184	11.7	25	5.0	209	10.1
Simple surgery	40	2.5	2	0.4	42	2.0
Transfer after treatment	2	0.1	4	0.8	6	0.3
Transfer	17	1.1	24	4.8	41	2.0
Others	2	0.1	0	0.0	2	0.1
Total	1,570	100.0	497	100.0	2,067	100.0

注射도 포함되어 있다. 처치(dressing)는 藥을 주지 않고 처치만 한 경우이고 간단한 手術은 대개 手術後에는 高價注射나 高價藥等을 주는 것이 보통이므로 高價注射나 高價藥을 포함한 價格으로 定하였다. 처치後 後送은 必要한 처치만 하고 後送한 경우이며 즉시 後送은 아무 처치없이 곧 後送한 경우를 뜻한다(表7 참조).

전체 疾病에서 低價藥만으로 治療가 可能한 경우가 42%로 제일 많았고 高價藥은 12.8%, 低價注射가 12.5%, 相談 11.0%, 처치 10.1%, 高價注射 7.2%, 간단한 手術 2.0%, 즉시 後送 2.0%, 처치後 後送 0.3% 順이었다.

急性疾患에서는 相談만으로 解決할 수 있는 경우가 8.0%로 比較的 낮았고 처치後 後送 및 즉시 後送을 해야할 必要가 있는 경우가 각각 0.1%, 1.1%로서 比較的 낮았다.

慢性疾患에서는 相談만으로 解決possible한 경우가 20.3%로 상당히 높은 比率를 차지한 반면 低價注射나 高價注射를 必要로 하는 경우가 각각 6.6%, 4.4%로 비교적 낮았다. 또 처치後 後送 및 즉시 後送을 해야하는 경우는 각각 0.8% 및 4.8%로 비교적 높았다.

이 結果로 볼 때 保健支所에서의 治療種類는 低價藥만으로 治療possible한 경우가 42%로 거의 半을 차지하며 抗生劑나 抗生劑注射等 高價藥을 必要로 하는 경우가 약 1/5정도였다.

6. 診療費의 推定

農村地域의 保健支所에서 檢査施設 및 X-線촬영시설을 具備하고 適切한 診斷 및 治療를 한다고 할 때 平均 어느 정도의 診斷費 및 治療費가 드는지를 推定하였다.

推定方法은 病理檢査와 X-線촬영의 酬價와 治療種類別酬價를 定하고 이 酬價를 病理檢査 및 X-線촬영이 必要한 率과 治療種類別 率에 곱하여 各各 平均診斷費 및 平均治療費를 구하고 이들을 合하여 平均診療費를 구하였다.

病理檢査와 X-線촬영 酬價 및 各 治療種類에 대한 酬價는 農村地域의 住民들이 부담없이 받아드릴 수 있는 價格을 農村地域의 保健支所에서 活動한 經驗을 바탕으로 定하였다.

病理檢査는 1회 500원, X-線촬영은 1회에 1,500원, 低價藥 및 高價藥은 三日分을 基準으로 하여 各各 600원, 1,000원으로 하였고 低價注射 및 高價注射는 三日分의 低價藥 및 高價藥과 1회의 注射를 주는 것을 基準으로 하여 各各 800원 및 1,500원으로 하였다. 또 간단한 手術은 手術을 한 後 1회의 高價注射와 一日分의 高價藥을 주는 것을 基準으로 하여 2,500원으로 하였고 처치는 藥을 주거나 注射를 주지 않고 처치만 하는 것을 基準으로 500원으로 하였다. 또 처치後 後送은 1,500원, 즉시 後送은 0원으로 定하였다.

그 結果 檢査費用은 急性疾患인 경우 平均 82원, 慢性疾患인 경우 318원, 全體平均으로는 143.5원으로 推定되었고 治療費는 急性疾患인 경우 平均 759.4원, 慢性疾患인 경우 平均 615.1원, 全體로는 平均 726원으로 推定되었다. 따라서 診療費는 急性疾患인 경우 平均 81

4. 4원, 慢性疾患인 경우 933.1원全體로는 869.5원으로推定되었다.

診療費를推定하기 위하여 定한 酬價는 가장 合理的인 價格을 구하려 努力하였지만 研究者의 主觀的인 見解가 많이 反映된 것이므로 가장 合理的이며 適切한 價格이라고 할 수는 없었다.

IV. 要約 및 結論

農村地域의 醫療傳達制度의 開發은 單단 行政單位인 面 수준에서 부터 시작되어야 한다. 따라서 面 保健支所의 機能과 役割을 再組織하고 構成한다는 것은 현실에서 重要한 일중의 하나이다. 그중에서도 保健支所의 診療活動과 그에 관련된 여러가지 사항은 面 保健支所의 機能과 役割 開發의 重要한 基礎資料가 된다. 이와같은 意味에서 이 研究는 面 保健支所의 몇가지 基礎資料의 수집을 위하여 進行되었다.

本 調査研究는 1975年 5月 1일부터 1976年 6月 10日 까지 約 13個月間에 걸쳐서 延世大學校 地域社會 保健事業地域인 江華郡 內可面과 仙源面 保健支所에 來院한 1,596名의 患者의 診療記錄簿를 2名의 醫師가 檢討, 調査, 分析하여 얻어진 結果를 整理한 것이다. 重要한 結果를 要約하면 다음과 같다.

1. 性別로 본 保健支所에 來院한 患者는 男子보다 女子가 1.35배가 많았고 年齡別로는 0~4歲의 年齡群에 約 30%의 患者가 分布되어 있고(1歲미만은 10.9%) 그 以後의 年齡群으로 갈수록 점차 줄어들어 10~14歲 年齡群부터는 各 年齡別로 비슷하게 分布되어 있다.

性別, 年齡別 分布를 보면 20歲 以前에는 患者數에 있어서 男女別 差異가 나타나지 않으나 그 以後부터는 女子가 현저히 많은 것으로 나타났다. 이는 保健支所를 訪問하는 患者는 대부분 아이들이며 이들을 어머니 또는 할머니가 데리고 오는 것을 나타내 주고 있다.

2. 地域別 保健支所 利用은 保健支所에서 가까운 地域일수록 더 많은 患者가 오는 것으로 나타나 있으나 완전히 地域의 遠고 가까운 要因에 의해서만 地域別 住民 對 患者의 比率이 좌우되는 것은 아니다.

3. 保健支所에 來院하는 患者들이 가진 가장 흔한 疾病은 急性 呼吸器感染(25.5%), 皮膚感染(6.9%), 腸炎 및 기타 설사성질환(6.8%) 등의 순서였고 10가지 가장 흔한 疾病은 全體疾病의 67.7%이며 가장 흔한 25가지 疾病은 全體疾病의 90.2%였다. 이러한 疾病들은 年齡別, 性別로 서로 다른 順位를 나타내고 있었으며 保健支所의 活動을 計劃하고 考察하는 重要한 資料가 될 수 있을 것이다.

5. 診斷을 위한 病理檢査 및 X-線撮影은 全體疾患의 9.2%가 病理檢査를 必要로 하고 있으며 6.5%가 X-線撮影을 必要로 하고 있어 全體疾病의 13.6%가 病理檢査나 X-線撮影施設이 必要한 것으로 나타났다.

6. 治療의 方法은 低價의 藥處方이 42%로 가장 높았고 高價의 藥과 低價의 注射가 各各 12.8%와 12.5%로 서 그 다음이다. 高價注射나 처치등은 各各 10% 內外이며 간단한 手術, 後送 등은 5% 內外였다.

7. 保健支所에 來院하는 患者가 처치야하는 費用은 平均診斷費는 144원, 平均治療費는 726원으로서 件當 治療費는 870원으로 推定되었다.

結論의으로 이와같은 일련의 資料는 地域社會를 바탕으로 面接調査하여 수집된 疾病 및 治療機關利用에 關한 資料와 比較檢討되어야 할 것이며 이를 根據로 保健支所의 活動이 計劃되어야 할 것이 要求된다.

參 考 文 獻

- 1) Sibley, J. K., Kim, C. N. and Kim, I. S.: 1971 outpatient clinic data report, Koje Island Community Health Project, Koje Health Report, Vol. I, June, 1972.
- 2) 이병목, 유승훈, 김일순: 한 농촌의원을 통한 의료이용에 관한 연구. 예방의학회지, 8:71-81, 1975.
- 3) 김용준: 한국 일부 농촌지역 주민들의 의료이용도에 관한 조사연구. 예방의학회지, 8:89-105, 1975.
- 4) 양재모, 홍사석: 제주도민의 상병 및 의료와 도내 의사의 수입에 관한 종합적 연구. 연세대학교 의과대학, 1960.
- 5) 유승훈, Johnson, K. G.: Health Care and Days of Disability Survey on Koje Island, 1972.
- 6) 강화군: 강화군 통계연보, 1975.
- 7) WHO: International Classification of Diseases, 1969.
- 8) 김경식: 호남평야부 농촌 및 고군산열도 주민의 상병증세 및 의료에 관한 조사연구. 농촌위생, 3:1, 1970.
- 9) 이영춘, 김경식, 허정, 김정근, 강남희: 우리나라 농촌주민의 상병과 의료에 관한 연구. 농촌위생, 3:1, 1970.
- 10) 연세의대 강화지역사회 보건사업: Tables and Findings of Health Care Pattern Survey, mimeography, 1975.
- 11) 연세의대 강화지역사회 보건사업: Bulletin of Kangwha Community Health Teaching Project, 1976.