

새마을 교육과 農村環境 및 保健衛生

順天鄉醫科大學 豫防醫學教室

方 塚

I. 序 言

우리나라에서 새마을運動이 1970年 4월에 故 朴正熙 大統領께서 提唱하신 以來 勤勉하고 自助하며 協同하여 마을의 共同目標을 達成하는 잘 살기 運動으로 급격히 全國에 擴大되어 지금까지의 그 成果는 널리 세계에 알려져 있다. 새마을運動은 朴大統領이, 直接 農村開發에 成功한 淸眞한 篤農家에 關心을 가지시고 그가 成功하게 된 經驗을 閣僚들에게 說明케하여 그 成功事例를 參考로 하여 農村開發의 計劃과 支援方案을 講究하게 한 것이 새마을運動으로 點火되었고¹⁾ 그후 이 運動이 燎原의 불과 같이 擴大되어 나갔음은 잘 알려진 事實이다.

그동안의 경제사회의 變化를 돌이켜 보면, 1960年代는 經濟發展을 위한 生産品輸出 위주의 經濟政策을 人口增加抑制政策과 併行하여 實踐하였고 그 結果 급속한 經濟成長을 이룩하였던 時期였다고 한다면 1970年代는 落後된 農村의 開發을 위한 새마을運動으로 都市와 農漁村의 所得差異를 좁혔던 時期이었고, 1980年代는 이와 같은 經濟成長의 果實의 利益을 配分키 위한 經濟正義 即 福祉政策이 더욱 強調되고 있는 때라 하겠다.

이러한 經濟 및 社會政策의 變化속에서 保健 및 教育分野는 所得增大과 관련된 工業, 農業, 貿易, 分野等에 比해서 輕視되어 왔으나 近來에 와서 教育 및 保健分野와 같은 人間開發이 經濟發展과 成長을 위해서 불가결하다는 것이 차차 指導者層에서 認識되어 가고 있음은 多幸한 일이라 하겠다²⁾.

새마을運動은 그 目標가 “잘 살아 보자”는 運動이고 보면, 物質的인 幸福을 享有코져 하는 面도 있지만 “돈 벌어 재미있게 오래 살아보자”는 即 健康하게 長壽해 보자는 意味도 勿論 包含되어 있다고 하겠다.

健康은 空氣나 물이 없을 때 그 重要性을 느끼듯이

本論文은 유네스코 한국위원회 주최 “새마을 교육에 관한 다학문간 세미나 (1982. 8. 16~8. 26)”의 주제발표 논문임.

健康하지 않고 病이 생겨야만 그 고마움과 必要性을 비로소 느끼게 되는 것이 一般의 이라 할 수 있으며, 社會도 간혹 傳染病으로 사람들이 病을 앓고 누워 있어야만 健康한 勞動力의 必要性을 認識하게 되는 경우가 많다.

그러므로 國民健康을 유지하기 위하여 國民 各자가 自己의 健康은 于先 自己自身이 지켜야겠다는 自覺과 努力이 必要하며 社會는 健康한 人力을 確保하기 위해서 서로서로가 社會的인 共同努力과 責任을 分擔하지 않으면 안된다.

이런 見地에서 農村開發을 위하여 展開된 새마을運動은 精神文化面 特히 健康에 關한 意識構造의 改革이 強調되어야 하며 그 實踐에 있어서도 새마을運動精神 (勤勉, 自助, 協同)에 立脚하여 個人과 社會가 相互 責任을 지고 健康한 새마을을 建設할 必要性이 높아 가고 있다고 생각된다.

더우기 1980年代의 福祉社會의 具顯을 위하여는 現在 아직도 醫療施設이 不足하고 그간의 所得增大에 比해 健康意識水準이 낮은 農村地域에서 國民의 食糧을 生産하는 農民들의 生活環境과 保健衛生狀態를 더욱 向上키 위한 “새마을教育”은 國家의 次元에서 于先의 으로 고려되어야 할 政策이라 하겠다.

이런 뜻에서 本稿에서는 새마을教育과 農村環境 및 保健衛生 向上을 위한 새마을 教育을 다음과 같이 論하고자 한다.

- ① 健康概念의 變遷과 새마을 教育의 關係
- ② 그동안의 새마을 教育이 農村保健에 미친 影響
- ③ 당면한 農村環境 및 保健衛生의 問題
- ④ 農村保健 向上을 위한 새마을 教育의 改善에 必要한 提言

II. 健康概念의 變遷과 새마을教育

새마을運動의 基本的인 目標의 하나는 國民意識의

改革이다. 여기에는 國家觀, 安保觀에 關한 國民意識의 變化와 더불어 自己와 社會의 健康觀에 對한 意識의 變化도 있어야 한다. 그 理由는 健康의 概念과 疾病發生 原因에 對한 病因觀 또 이에 對處하는 個人의 醫療 行態는 政治, 經濟, 社會, 文化와 政治制度의 變遷에 따라 달라져왔기 때문이다.

그러므로 國民運動으로서 展開되고 있는 새마을教育에는 반드시 올바른 健康에 關한 概念과 疾病의 原因, 그리고 바람직한 保健醫療制度에 關한 課目이 있어서 마을의 健康은 서로 自助 協同하여 지켜야 되겠다는 動機 技術 및 態度를 가질 수 있도록 하여야 하겠다.

<健康의 概念>

健康이란 各 人間個人에게는 長壽코져 하는 삶의 目的이지만, 그 個人이 屬해 있는 社會에게는 手段이 된다. 健康이 社會에게 手段이 되는 理由는 社會는 健康한 國民 하나하나의 共同努力에 依하여 生産性이 向上되고 福祉社會를 이룩할 수 있기 때문이다.

WHO에서는 “健康이란 비단 疾病이나 不具가 없다는 것만을 意味하는 것이 아니라 肉體의 精神的 및 社會의 健全한 狀態이다”라고 定義하였다.

勿論 이 定義는 理想的 表現이지만 問題는 이러한 理想을 어떻게 實踐하는가 하는 것이다.

健康하고자 하는 기대는 일반적으로 工業化와 都市化에 따라 다른 期待와 더불어 增加되며, “保健醫療”는 過去 단지 慈善을 위한 施惠 또는 少數의 富裕層을 위한 것에서 부터 現代의 여러 民主國家에서는 모든 國民이 享有할 權利라고 主張하게 되었으며, 社會는 모든 國民에게 可能한 最低의 保健醫療 서비스를 줄 수 있도록 함을 目標로 하고 있고, 經濟專門家들도 健康을 教育과 같이 人間資本 形成의 基礎가 된다고 생각하고 있다.

한편 疾病發生原因도 過去는 단 한가지 原因에 依해 생긴다고 생각하였으나, 지금은 ① 病因物質과 ② 個人의 免疫, 遺傳 生活行動 및 ③ 環境의 세 要因의 相互作用에 依한 結果라 생각하고 있다. 그러므로 疾病을 豫防하고 除去하는 데에는 多次元的 接近方法의 必要性이 強調된다.

이에 따라 保健醫療 制度의 概念도 變化되어 가고 있다. 즉 國民의 健康欲求에 依한 需要와 이에 따른 供給의 差異가 항상 문제가 된다. 그 理由는 1) 保健醫療 施設 및 人力의 都市 偏重化 2) 社會階層에 따른 健康과 疾病觀의 差異 3) 臨床과 病院中心의 醫學教育 4) 病院과 地域社會와의 連結, 5) 地域住民의 保健醫療事業 參與不足 내지는 無關心 等이다.

그래서 이러한 問題들을 論議하기 위하여 各國의 保健最高責任者들이 出席한 1978年 Alma Ata의 WHO 總會에서 “2000年代까지는 모든 國民에게 健康을

(Health for All by the year 2000)”이라는 상징적 口號가 채택 되었다. 그 當時 主로 論議된 重要한 點은 疾病의 豫防과 治療 서비스를 提供하는데에 가장 큰 障害要因이 保健醫療機關의 組織과 行政의 缺陷이 지적 되었으며, 이의 解決方案으로 一次保健醫療水準에서 적절한 保健醫療技術을 提供함에 있다고 強調하였다.

또한 一次保健醫療의 目的은 “自助와 自立의 精神에 立脚하여 住民의 財政能力 範圍內에서 모든 住民이 參與함으로써 實質의이고 科學의이며 또한 그 社會에서 받아들일 수 있는 醫學(保健 및 醫療)의 技術과 方法을 提供하는데 있다”고 規定하였다³⁾.

이러한 一次保健醫療의 目的은 새마을運動을 위한 새마을教育의 目的과도 흡사하다. 即 새마을教育의 目的을 韓國教育學會에서 1) 國民의 合理的인 生活態度와 勤勉, 自助, 協同하는 健全한 精神姿勢 및 安保위주의 國家觀을 確立한다. 2) 地域社會發展에 寄與하는 同時에 統一繁榮을 위한 祖國建設을 위한 近代化를 促進한다. 3) 위의 1)2)에 必要한 態度의 變化와 知識과 技術을 習得케 하기 위한 教育의 社會化를 通하여, 即 學校 및 地域社會의 協同體制를 強化하여 그 教育의 效果를 期한다 라고 하였다.⁴⁾

健康概念의 變化와 더불어 모든 國民에게 최저건강 수준을 유지케 하기 위하여는 一次保健醫療制度의 開發이 그 解決方案이며, 이 制度의 目的은 農村開發을 위한 새마을教育의 目的과도 一致하므로 만약 새마을 教育과 一次保健醫療事業이 적절히 서로 連結 내지 統合된다면 비단 疾病을 減少 시키고 生産性을 增加시키는 것 뿐만 아니라 農村開發에 必要한 자극적인 活力素가 될 것으로 본다.

Ⅲ. 새마을教育의 農村保健에 미친 影響

農村開發에 力點을 둔 새마을運動을 展開함에 있어 새마을教育은 農村開發에 必要한 國民의 動機, 技能 및 態度를 育成해 나가는데 있었다.

새마을教育의 對象 教育機關과 教育目標 및 教育內容等은 이미 여러 文獻에서 報告되었으므로⁵⁾ 여기서는 새마을教育의 農村開發의 一部인 農村保健에 미친 影響에 關하여 考察한다.

새마을事業中 農村保健과 關連된 主要事業을 보면 크게 2種類로 分類할 수 있다. 即

1) 福祉環境事業中 또는 生活環境改善을 위한 새마을事業, 例컨데 部落淸掃運動, 下水口整理, 簡易上水道施設, 衛生便所改新築, 住宅改新築 및 住居環境改善等

2) 精神開發運動事業中 個人保健衛生 向上을 위한 事業 例컨데 食生活改善 家族計劃, 母子保健, 醫療保

護 等이다.

새마을교육은 주로 수원 새마을研修院을 위시한 새마을교육機關에서 中央, 地方公務員 및 各系 指導者, 새마을指導者 等 汎國民의 으로 추진되어 왔고 그 教育過程, 教育方法 等은 여러 文獻에서 報告되어있다⁶⁾.

새마을指導者의 訓練教育過程에는 農村保健 및 衛生과 관련하여 主로 “人口問題와 家族計劃”, “國民保健과 衛生管理”가 새마을運動의 基本教材에 包含되어 있다.

그러나 그러한 內容의 講議 等으로 얻어진 새마을교육의 效果보다는 다음과 같은 새마을運動의 實踐自體가 農村保健向上을 위한 教育效果를 보았다고 본다.

例컨데 農漁村 給水衛生事業(農·漁村 簡易給水事業)은 1) 새마을指導者와 2) 部落住民의 財政 및 勞動力負擔과 3) 政府(內務部 및 保健社會部)의 技衛 및 財政補助 等 三者의 유기적인 相互協力에 依한 可視的인 衛生給水로 그 自體가 實質的인 保健教育이 되었다는 것은 새마을교육의 成果라 하겠다. 卽 새마을運動은 行動이 먼저 있었고 그 行動에 對한 뜻은 나중에 認識하게 된다는 意味인 것이다.

그리하여 새마을교육過程에서 保健關係의 講議를 받은 새마을指導者 새마을婦女會員 等の 保健知識이 向上되었지만 그 보다는 새마을運動의 實踐自體가 다음과 같이 農村環境 및 保健衛生向上에 直接 間接으로 影響을 주었다고 생각된다. 例를 들면,

가. 環境改善事業으로 部落進入路 및 道路擴張事業은 많은 農漁村住民들에게 손쉽게 保健醫療施設에 接近할 機會를 주었으며 住宅 環境改善 事業에 依한 부역 改良은 食品貯藏, 調理過程 等 家庭內의 食品衛生에 對한 關心이 高調되었고, 簡易給水事業은 農村의 衛生的 給水を 供給하였으며 여러 水因性 傳染病 特히 腸內細菌性疾患)을 減少시키는데 寄與하였다고 본다.

나. 個人保健衛生分野에서는 食生活改善事業(主로 農林部, 農村振興廳에서 주관)은 營養에 關한 知識을 向上시켰고 어린이들의 身長 및 體重 等 成長發育에 寄與하였다는 증거가 있으며, 家族計劃事業은 避妊實踐者增加와 더불어 少子女數의 價値觀이 社會化되는 데 도움이 되었고 出生率減少에 공헌하였다고 본다. 또한, 豫防接種事業은 어린이들에게 流行하는 小兒傳染病發生을 減少시키는데 도움이 되었다.

Ⅳ. 農村環境 및 保健衛生的 問題

그간의 새마을運動과 기타 政府施策으로 農村環境 및 保健衛生이 많이 向上되었으나 여전히 많은 問題가 남아있다. 이를 몇가지 面으로 나누어 간략히 考察해 보면 다음과 같다.

保健衛生管理面에서는 保健社會部報告에 依하던⁷⁾

- ① 施設된 簡易給水施設의 유지관리 未洽
- ② 農村婦人 特히 妊娠婦의 貧血 增加와 不適한 嬰幼兒의 離亂食
- ③ 母子保健에서 妊娠婦의 産前管理 및 安全分娩 助의 低調
- ④ 結核管理에서 傳染性患者의 早期發見 未洽
- ⑤ 家族計劃에서 目標量達成 위주로 避妊實踐者의 個人相談管理 未洽 및 人工流産率增加
- ⑥ 醫療保險事業에서 農村住民은 適用對象者에서 除外
- ⑦ 醫療保護에 있어 診療酬價低廉으로 因한 一部醫療機關의 不誠實한 診療와 低調한 利用率 等이 지적되고 있다.

한편 住民의 健康에 對한 意識構造에 關하여,

社會學者는 다음과 같이 報告하였다⁸⁾. “……새마을運動의 環境改善事業은 生活環境에 많은 變化를 가져온 것은 事實이지만 農村의 福祉로 만족할만한 水準에 이르지도 못하였을 뿐 아니라 이들 基本福祉에 對한 意識自體도 開發되지 못했다. 例컨데, 非衛生的인 畜舍와 便所가 부역에서 15m 거리 안에 있고 그들의 衛生觀念은 대단히 貧弱하다 더우기 女性들은 出産과 避妊에 관련하여 健康의 問題가 深刻할 뿐만 아니라 過重한 勞動으로 健康上的 障害를 받는 女性들이 大多數이다. 實際로 腰痛, 消化不良 神經痛, 붓는 症勢 等を 呼訴하면서도 이런 症勢는 너무 보편적이기 때문에 病으로 看做되지 않는다는 矛盾된 생각을 하고 있다. 또한 藥局에서 쉽게 藥을 求할 수 있어 便利한 反面 藥物中毒이나 過多使用으로 因한 副作用의 위험도 따르며 흔히 農村住民들이 愛用하는 마이신은 實際로 深刻한 副作用을 초래하고 있다.”라고 報告하였다.

또 한가지 問題는 우리나라 保健醫療 傳達體系의 問題이다.

즉 農村의 一次保健醫療 水準에서의 保健醫療은 人力面이나 施設面에 있어서 아직도 그 與件을 갖추고 있지 못한 點이 農村保健衛生 向上을 위한 基本的인 問題로 남아있다⁹⁾.

그 理由는 前記하였듯이 醫療서비스와 保健서비스가 統合되지 않고 分離되어 發展되어 왔다는 것이다.

醫療서비스는 開業醫制 中心으로 한 私的인 醫業으로 發展되어 왔고, 2·3次 保健醫療의 投割을 할 公私立病院의 機能은 來院患者의 診療가 主이며 地域社會와의 連結이 매우 弱하다.

保健衛生 서비스는 歷史的으로 防疫을 主軸으로 發展되었고 特히 1975년에 非醫師인 一般行政職도 保健所長에 任할 수 있도록 保健所法이 改定된 以後 主로 行政의 性格이 強化되어 醫療서비스와는 基本的으로

分斷되어 있는 狀態이다. 이에 따라 面水準에서의 一般保健醫療는 保健支所 또는 開業醫가 담당하여야 하지만 主로 患者診療가 위주이고 保健教育은 소홀히 하고 있다.

이와 같은 點은 Alma-Ata 에서의 WHO 宣言에서의 같이 우리나라에서도 一次保健醫療水準에서, 그 組織, 運營, 管理 等の 缺陷이 있는 것이 農村保健의 基本的 問題라 하겠다.

V. 農村保健向上을 爲한 새마을教育의 改善을 爲한 提言

前述한 바와 같이 農村保健 向上에 關聯된 問題는 다음 세가지로 要約된다.

- 첫째, 住民健康을 해치는 環境改善問題
- 둘째, 個人의 健康增進 및 保健衛生向上을 위한 對人保健醫療 및 教育 서비스
- 셋째, 이를 위해 住民이 利用할 수 있는 서비스 技術, 機關의 整備等이다.

이러한 保健 技術分野는 住民의 健康意識이 向上되어 積極 參與하여야 하며, 이러한 住民의 努力을 政治的, 財政的으로 뒷받침할 수 있는 與件이 필요하다. 그리하여, 住民健康 向上을 위한 技術분야는 앞으로 地域保健事業의 革新的 개혁이 필요한 동시에 이에 必

要한 教育은 새마을 精神에 基礎한 새마을 教育을 통한 接近이 적절하다고 생각한다.

그러나, 새마을事業에 農村保健事業을 포함시키는 方案을 마련하기 위해서는 先決되어야 할 많은 問題를 가진다 할 것이다. 첫째로 兩事業의 目的이 一致하여야 하며, 둘째로 이들 間의 構造的인 連結의 可能性이 있어야 하겠다. 즉 權限, 財政, 人力 및 意思傳達過程의 同一性이 이루어져야 한다. 셋째로 實踐過程에 있어 機能的으로 어려운 점이 없어야 하겠다.

이러한 意味에서, 그 間의 兩事業의 目的, 事業內容, 組織, 財政 및 要員 等を 比較하여 보고 各各自이 내포하는 問題點을 나열하고 새마을教育을 통한 保健醫療 事業의 向上 可能性을 考察하였다(表 1, 2, 3 참조).

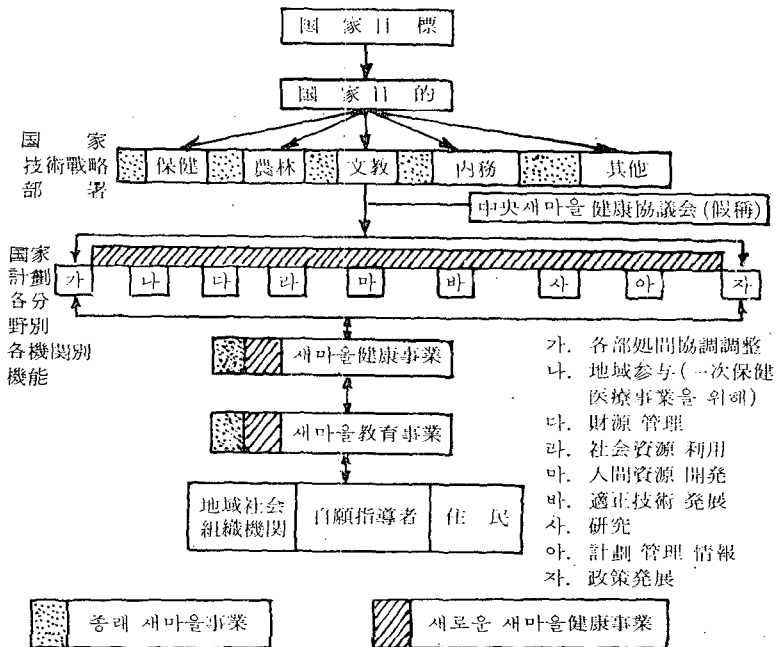
이 結果를 基礎로 하여 다음 다섯가지 側面,

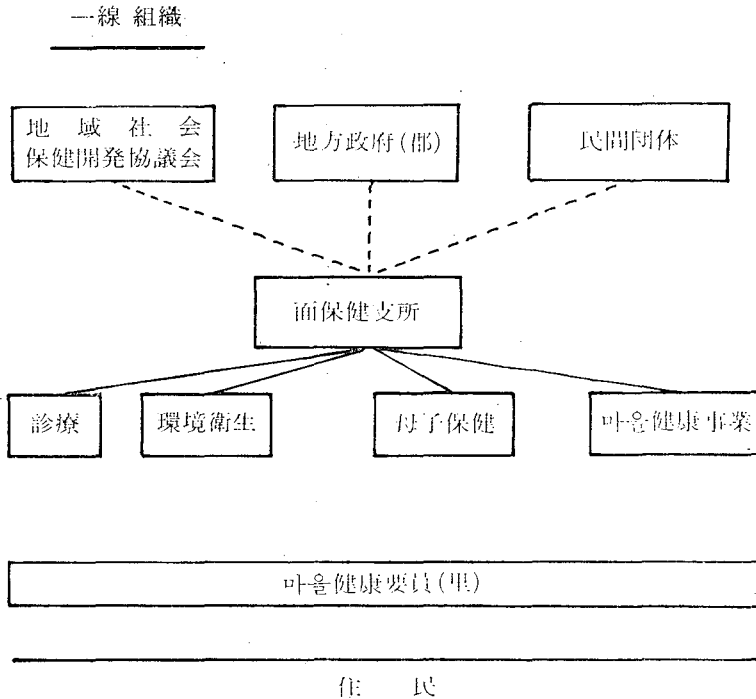
- ① 政治·行政·組織面
- ② 事業目的 및 內容面,
- ③ 教育面,
- ④ 人力計劃面,
- ⑤ 評價 및 研究面에서 改善案을 提案하여 보았다.

1. 政治·行政·組織面

1979年 10月 경주에서 있었던 “새마을運動과 住民福祉 研鑽會”에서는 對政府 建議로 “80年代의 福祉社會의 具現을 위해서는 保健醫療事業中 一次保健醫療事業

農村保健醫療(一次保健醫療) 制度發展을 위한 새마을 健康事業發展計劃 組織





은 包括의 地域社會開發事業에 包含되어야 할 必須의 人 構成要素이며 “一次保健事業”은 住民스스로의 健康은 내가 지킨다는 自助精神으로 協同參與하여 새마을 運動에 包含하여 “自律的”으로 施行되어야 한다”라고 建議하였다¹⁰⁾.

이와 같은 建議는 偶然한 것이 아니고 祖國의 福祉建設을 向하여 걸어온 우리나라 保健醫療의 歷史의 結果라고 하겠다. 따라서 一次保健醫療事業을 새마을 健康事業(또는 地域社會 保健事業)으로써 政治的位置를 賦與해 주는 決定過程이 促求된다.

그 첫 段階는 國民總和에 依한 目標의 國民的合意가 必要하다. 이런 意味에서 「새마을 健康運動」에 對한 政治的意志表明이 必要하다.

가) 새마을 “健康運動”의 政治的 意志表明

第五共和國의 새 大統領은 “새마을運動의 窮極의 人 目標을 達成하기 위해서는 于先 身體的으로, 精神的으로, 社會的으로 健康하게 모든 國民이 最低의 健康生活權을 享有할 수 있는 길 만이 앞으로의 經濟發展과 福祉社會 建設에 이바지 할 것이므로 國民의 健康運動을 새마을運動의 基本目標의 하나로 봐야 한다”는 政治的意志를 國民에게 表明할 必要가 있다. 이 意志를 實現하기 위한 具體的 方案을 政府의 各 部處와 國民이 같이 參與하여 새마을 健康教育政策을 體系的으로 이루어져야 하며, 이를 위해서는 圖 1과 같은 組織이 必要하다.

이 組織에서와 같이 政府內에 現 中央새마을 協議會의 “새마을 健康特別委員會” 또는 독립적으로 새마을 健康中央協議會가 構成되고, 이 協議機構를 통한 새마을 健康運動의 政策, 事業指針에 따라 새마을 健康教育이 實施되어야 한다.

協議會밑에 政策運營委員會(Task Force)가 形成되고 이 運營委員會는 새마을 健康事業 및 教育에 必要한 가) 各 部處間協調調整 나) 地域參與 다) 財源管理 라) 社會資源利用 마) 人間資源開發 바) 適正技術發展 사) 研究 아) 計劃, 管理 情報 자) 政策發展 등이 綜合討議 調整되고 이에 따라 各 部處의 事業이 地方에 가서 地方住民에 依하여 諸 業務가 統合될 수 있도록 支援하여 주는 機構가 組織되어야 한다.

나) 새마을 “健康”教育의 執行 및 監督 部署(中央)

現在 새마을運動은 內務部의 所管이며 그 運動의 目的을 達成하기 위해 國家元首의 意志를 內務行政의 一環으로서 他部處와 協議下에 實踐하고 있다. 그러므로 새마을 “健康”運動도 中央에서는 內務部가 管掌하되 그 技術調整 監督은 保社部에서 하는 것이 바람직하다.

이러한 뜻에서 一線 保健醫療의 組織을 적극 후원한다는 國家施策이 새마을運動의 組織과 教育機關 및 關係 民間團體, 學校를 통하여 必要한 保健醫療 서비스, 教育을 實踐할수만 있다면 앞으로 “農村保健向上을 위한 새마을教育”의 터전을 마련할 수 있다고 본다.

다) 一線組織(一次保健醫療制度의 組織)

새마을 健康運動을 推進하는데 中央 및 地方에 있어 서의 組織을 어떻게 하느냐 할 것은 論議가 많을 것이다.

그러나 여기에서 強調코져 하는 것은 農村住民과 가까이서 尙상保健醫療서비스와 教育을 提供하고 있는 一次保健醫療水準의 保健支所의 組織은 적어도 다음과 같이 組織되었으면 한다.

그 理由는 위 表와 같이 保健支所의 機能은 1) 豫防醫學의 保健 및 環境 서비스, 2) 診療서비스와 새마을 健康事業(새마을教育事業)이 包含되어야 하며 이를 支援하기 위하여 3) 地方行政部署 4) 民間團體 및 5) 地域社會協議會가 構成되어야 하기 때문이다.

2. 事業目的 및 內容面

가) 事業의 戰略:

“새마을健康運動”은 새마을精神에 立脚한 國民健康運動이며 地域社會保健事業이다.

그동안 많은 地域社會保健事業이 示範의으로 江華郡¹¹⁾ 春城郡¹²⁾ 廣州郡¹³⁾ 洪川, 沃溝, 軍威의 三郡¹⁴⁾ 完州郡¹⁵⁾ 등에서 또 近來에와서는 瑞山郡¹⁶⁾에서 試圖되고 있다.

이들 示範事業等의 經驗으로 보아 새마을健康運動의 一環으로써의 地域社會保健事業은 다음과 같은 戰略이 必要하다.

① 地域社會 參與:

住民 스스로가 나의 健康은 내가 責任 진다라는 意識이 생겨 自立的으로 住民의 參與가 이루어지도록 地域社會組織을 통한 健康管理의 受容態勢를 마련한다.

② 適正水準의 保健醫療 技術提供

住民의 가까이에서 住民의 健康과 疾病을 돌봐줄수 있는 地域社會 保健醫療팀은 그 地域社會水準에 맞는 一次的 豫防과 治療事業을 併行한다.

③ 關係 機關과의 協助

새마을健康을 推進하기 위한 地域社會 診斷에서 부터 計劃評價에 까지 關聯된 有關기관의 參與와 協助가 必要하다.

④ 財政

마을健康問題解決에 相扶相助하는 氣風을 마련하는 財政的인 制度를 마련한다.

⑤ 上位機關에서의 技術 및 財政支援

一次保健醫療事業에 必要한 諸般 計劃, 管理 및 評價에 必要한 技術支援을 規則的으로 받으며 一部 財政支援과 監督을 받는다.

나) 事業의 目的 및 內容

위의 새마을健康運動으로서의 地域保健事業은 最少한 다음과 같은 目的과 內容을 갖는다.

1) 어린이의 健康管理, 豫防接種 및 保健教育을 통해 新生兒 및 嬰幼兒 死亡率을 減少시킨다.

2) 環境衛生教育, 衛生給水, 便所改良을 통해 寄生蟲을 박멸하고 傳染病發生率을 減少시킨다.

3) 産前診察, 家庭分娩, 保健教育 등을 통해 母性疾病 및 死亡率을 減少시킨다.

4) 結核管理 및 豫防에 關한 教育 등을 통해 慢性疾患을 減少시킨다.

5) 家族計劃相談 및 勸獎을 통해 人口增加率을 減少시킨다.

6) 營養改善에 關한 教育 및 學校給食의 研究 등을 통해 營養狀態를 向上시킨다.

7) 疾病의 管理 및 治療 서비스

8) 地域住民으로 하여금 地域社會의 한 部分으로서 自身の 健康管理에 對한 認識度를 높이고 責任感을 고취시킨다.

3. 教育目標 및 內容面

가) 새마을健康教育의 目標

1) 住民과 尙상 相互 接觸하고 있는 環境을 더욱 改善하여 衛生的인 生活環境을 이룩한다.

2) 住民의 健康의 必要性과 疾病原因 및 病을 고치기 위한 醫療行態에 關한 傳統的인 思考方式을 고려하고 現代醫學과 比較하여 그 長點과 短點을 取舍選擇함으로써 合理的인 保健醫療行態(豫防 및 早期診斷 治療)를 取할 수 있도록 保健教育을 強化한다.

3) 住民自身이 自己의 健康을 保存하는데 必要한 保健醫療事業 特히 醫療保險事業에 參與하는 기회를 통하여 健康意識을 增進하며 그 實踐에 必要한 財政을 마련하는데 協助케 한다.

이러한 目標下에 앞으로 遂行되어야 할 教育內容은 다음과 같다.

나) 教育內容

1) 環境改善事業分野에서는 이미 設置된 簡易上水道의 鹽素消毒處理 및 維持管理에 必要한 教育을 새마을指導者와 保健要員에게 實施토록 하고 所得增大와 관련된 養牛養豚 農家に 있어서는 家畜糞尿處理場의 施設과 아직도 糞尿 便所를 使用하는 農家가 많은 마을에서는 糞尿處理의 衛生的 處理를 마을 共同事業으로 推進할 수 있도록 教育한다.

2) 個人保健衛生分野에서는 食生活改善 示範部落에서는 어린이 體重測定(生後 1年間 每 2個月마다)運動을 展開하고

3) 母子保健을 위하여는 모든 姓婦를 保健所 또는 保健支所에 登錄後 2回以上産前管理를 받도록 하며 嬰幼兒健康管理 및 豫防接種을 實施토록한다.

4) 結核事業으로는 年 1回 모든 마을住民이 結核集團檢診을 받도록 추진하며

5) 家族計劃事業으로는 3個月마다 1回 어머니會

(특히 新婚婦人 包含)를 개회하여 來日을 위한 生活設計에 對한 知解와 技術을 서로 나눌수 있는 運動을 展開토록 한다.

6) 醫療面에서는

a) 住民들이 病이 輕할 때 豫防的으로 미리미리 保健支所나 其他 醫療機關을 訪問하는 것이 自家治療나 民俗治療 등으로 時間을 보내어 病을 惡化시키는 것보다 經濟的으로 利益이라는 點을 教育시키고,

b) 불의의 事故나 疾病 등은 他人에게만 오는 것이 아니라 自己나 自己家族에게도 올수있다는 것을 깨닫고 그러한 위험에 對處할 수 있도록 平時에 새마을 金庫, 農協, 信用組合 등에서 健康保險制度를 事業의 하나로 包含할 수 있도록 組合員을 啓蒙 教育시킨다.

全北 完州郡 용진面에서는 信用組合을 結成하여 그 組合員의 疾病, 事故發生時 緊急 貸付를 實施하고 있음은 좋은 例이다¹⁷⁾.

다) 教育方法

종래의 새마을교육은 教育機關의 必要에 따라 選擇한 題目과 資料를 基礎로 주로 講義의 教育을 하였다.

그러나 앞으로 새마을운동이 精神啓發에 重點을 둔다고 하면 앞으로의 農村 保健向上을 위한 새마을교육을 그 教育方法을 “人間資源開發의 接近方法이 効果的이라고 생각된다¹⁸⁾. 即 1) 마을 健康要員이 주선하여 마을의 모든 住民이 같이 모여서 自己個人이나 마을의 保健衛生分野에서 必要한 것이 무엇이며 2) 願하지만 成就하는데에 障礙가 되는 것은 어떠한 것인가를 感覺하고 3) 마을의 資源(人力 및 財政)中에서 무엇부터 손쉽게 問題를 解決할 수 있는가를 서로 議論하여 于先 順位를 決定하고 그 于先 順位에 따라 協同하여 年次的으로 計劃을 세워 實踐해 나가는 過程에서 새마을의 健康教育을 할 수 있도록 함이 必要하다.

라) 教育的 資料

그간의 새마을교육에 있어서의 保健關係教育內容은 주로 人口 및 家族計劃, 國民保健 및 衛生, 食生活改善 등의 必要性이 強調가 많이 되고 주로 그 內容은 醫學的인 技術面에 置重하고 있다.

그러나 우리나라 農村에서의 傳統文化와 習慣과 관련된 健康과 疾病의 原因 및 治療方法 등에 對한 態度 認識 行動 등에 關한 知識을 土臺로 하여 教育內容이 作成되어야만 마을住民의 共感을 얻을수 있는 것이다.

即 앞으로는 洋醫書의 內容을 번역한 內容에 그치지 않고 社會心理學的 및 人類 文化的 研究結果¹⁹⁾를 活用한 새마을 健康 教育資料가 開發되어야 할 것이다.

또한 強調되어야 할 點은 종래의 目標을 達成爲主의 保健事業으로 保健要員들이 住民에게 家族計劃 등을 實踐하여 달라는 권유에만 置重하고 事後管理指導에 未洽함은 勿論 個人的인 教育指導가 不足한 경우가 많

았다.

앞으로는 一線 保健要員들이 保健 및 醫療에 關한 個人的인 教育指導를 할 수 있도록 事例研究(Case study)의 經驗을 中心으로 한 教育內容(例컨데 家族計劃의 副作用과 人工流産의 副作用을 比較하여 家族計劃이 더 人工流産보다는 害롭지 않다는 것을 自覺하고 繼續避妊方法을 使用하고 있는 婦人の 例, 産前診察을 한번이라도 받은 경우와 받지 않은 경우 妊娠中에 생기는 諸 경우의 得失의 比較 等 結核의 集團檢診을 받은 경우와 받지 않은 경우의 得失 또는 家庭의 老人이 어린이에게 結核을 傳染을 시키는 例 등의 實例를 教育資料에 反映시키므로써 保健要員과 住民間에 保健과 疾病에 關한 對話가 이루어질 수 있도록 教育資料가 開發되어야 할 것이다.

4. 人力 計劃 및 訓練面

地域保健事業 및 教育이 必要한 要員의 訓練과 農村 地域의 保健向上을 위한 새마을 健康事業과 教育을 效果의으로 遂行하는데는 要員을 네가지로 分類하여 이들에 맞는 訓練이 必要하다. 즉, 가) 地方行政要員 나) 地域社會 指導者 다) 一次保健醫療서비스 要員 라) 마을 健康要員에 對한 訓練이다.

가) 地方行政指導者의 訓練

우리나라 農村保健醫療 分野에서 제일 부족한 점이 있다면 그것은 保健醫療技術의 부족이 아니라 그 技術을 地域社會에 導入, 소화하는 能力, 즉 保健醫療開發 事業 推進에 必要한 保健計劃 및 評價, 住民의 參與 등에 關해 地方保健行政의 責任者인 內務行政家들(例 軍수, 壇장)에게 結여되고 있다는 事實이다.

그 理由는 이들 行政家 自身의 能力이 不足하다기 보다는 保健醫療 關係는 醫療人에게 전적으로 責任을 지우며 또한 醫療人은 自己만의 專門分野로 생각하며, 行政家는 他 行政發展開發分野에 比해 關心을 적게 갖는 데 있다고 하겠다. 그러므로 地方行政指導者에게 可能하면 郡 保健所長과 같이 새마을 研修教育時 또는 公務員 研修院, 國立保健院 등의 教育課程을 통해 農村保健開發에 필요한 保健計劃實踐, 評價의 方法을 教育 訓練할 必要가 있다.

나) 地域社會 指導者 訓練

우리나라의 새마을 運動은 汎國民的인 運動이며, 새마을 指導者 외에 政治·經濟·金融·社會分野의 指導者들이 새마을 教育을 받으며, 그 敎科內容은 주로 意識構造改革에 重點을 두고 있다. 이러한 教育 또는 研修院敎課課程에 保健에 關한 意識構造의 變化필요성과 個人이나 社會에 健康을 지키기 위한 마을 健康事業에 參與케 하는 方法 등에 關한 教育이 필요하다.

첫째, 의료비의 上昇과 더불어 保健醫療에 財政的인

面에서 地域社會別, 職場別로 保健醫療費를 어떻게 分擔하는가에 대한 分任討議가 이루어져 小數의 不幸을 多數가 모여 서로 돕는 社會的制度인 醫療保險制度를 올바르게 認識하도록 教育하고, 消費者 立場에서 保險料, 醫療酬價에 關한 問題(不正酬價 請求)에 대한 對策을 講究하는 것이 필요하다. 또한 保健醫療에 필요한 健康保險事業을 마을의 金融制度(새마을 金庫, 農協, 信用組合)에 包含할 수 있는 制度의 開發과 이에 참여케 하는 教育이 필요하다.

둘째로 이와 같이 農村 保健開發의 課題들을 마을의 유지들이 모여 議論하는 새마을 保健(健康) 協議會가 各 水準(邑, 面, 郡)에서 組織되어 마을 健康問題를 서로 議論, 決定, 執行하는 것이 필요하다. 특히 既存 面單位의 새마을 協議會를 保健 및 醫療 기타 關係機關과 지방유지들을 포함시켜 개편하거나 別途의 새마을 保健協議會를 구성하여 이 기구를 통해서 마을의 健康問題에 關해 對話를 같이 하는 속에서 새마을 健康教育은 이루어져야 한다.

다) 一次保健醫療 서비스要員

保健醫療서비스를 위해서는 最小限 a. 1명의 醫師(保健支所長), b. 看護員 또는 助產員(1명), c. 保健診療看護員(3명), d. 保健要員(3명) 및 衛生要員(1명)의 5가지 要員이 各 面別 또는 人口 10,000명의 診療圈單位로 必要하다.

1980年 12월에 制定 公布된 「農漁村 保健診療를 위한 特別措置法」에 의거 現在 保社部는 全國 約 2,000 個面に 保健支所長을 醫科大學 卒業生 中에서 軍服務 대신에 ‘公衆保健醫’로 任命, 配置하는 方針을 세우고 있다. 또한 벽지 또는 의료취약지역에 約 2,000명의 保健診療員을 配置하여 保健豫防活動과 輕微한 醫療行爲를 擔當할 수 있도록 하고 있다. 이러한 計劃은 84年까지 完了되리라 생각한다.

이와 關聯하여 各 要員들의 訓練의 必要性은 다음과 같다.

a. 醫師(保健支所長) : 公衆保健醫

現在 配置中에 있는 「公衆保健醫」는 主로 臨床 위주의 醫學教育을 받아서 地域社會에 대한 理解와 地域保健問題에 있어 公衆保健學의 技術과 資格을 具備하지 못한 채 勤務地에 派遣되고 있다. 이 點은 時急히 是正되어야 할 것이며, 現在 卒業後 現地 勤務前 6個月間의 補修教育을 받는 課程에서 臨床에만 치중할 것이 아니라 地域社會醫學의 補修教育도 兼하여만 새마을 健康教育의 指導者로서 活用될 수 있을 것이다. 長期的으로는 地域社會醫學 專門醫 制度를 導入하여 所定의 教育과 訓練을 받은 有資格者가 公衆保健醫로 任命되어 一線地域에, 勤務할 時는 都市病院에서 일하는 專門醫보다 더욱 우대하는 報酬制度가 마련되어야 할

것이다.

b. 看護員 또는 助產員

우리나라 看護教育의 問題點의 하나는 助產技術이 없는 看護員들이 養成되고 있어, 面 保健支所에 必要한 母子保健要員은 大部分 分娩助産를 못하는 看護補助員으로 任命되고 있다. 이러한 矛盾을 解決하기 爲하여는 各 看護大學, 看護專門大學 등의 教育課程에 助產員의 技術과 實習에 重點을 두어 看護員과 助產員의 資格이 兼備된 卒業生을 排出할 必要가 있다.

c. 保健診療員

保健診療員은 現在 主로 輕微한 醫療行爲를 主目的으로 訓練·教育을 받고(6個月) 있으나 地域保健 看護學의 敎課課程과 實習이 不足하므로 이 點도 앞으로 是正되어야 할 것이다.

d. 保健要員

保健要員은 종래 保健支所에는 結核要員, 母子保健要員, 家族計劃要員이 各各 1명씩 勤務하고 있었으나 1980年 6月 이들을 多目的 要員으로 勤務케 하기 爲하여 正規 保健要員으로 地方公務員化시키나 바 있다. 그러나, 이들의 資格(中學 卒業後 9個月 看護學院 修了)에 比해 過重한 業務를 附與함으로써, 과연 國民의 欲求를 充足시킬 수 있을지 疑問이다. 앞으로 繼續 現地 補修教育이 必要하며, 한편 이들의 勤務態勢가 종전의 目標量 達成을 위한 숫자적인 報告로 끝나는 타성으로 일관된 態度를 지양하게 하기 爲해서 앞으로 住民들에 의한 評價制度(對人保健醫療서비스에 關한 住民의 満足度 및 接觸度)를 導入하여, 이에 의해 辭任시킬 수 있는 賞罰制度의 導入으로 그 質을 向上시켜야만 하겠다.

라) 마을健康要員

그동안 우리나라의 여러 醫科大學에서 實施한 示範事業의 結果 住民과 保健醫療 機關과의 橋梁的 役割을 할 수 있는 마을健康要員이 地域社會에 保健教育과 次保健醫療制度를 遂行하는데 重要한 核心的 役割을 할 수 있다고 報告되고 있다. 問題는 이들에 對한 待遇問題이다. 한 示範事業에서는 月 一定額의 補償金을 支拂하고 있으며 그 財源은 示範事業 始初에는 外國 研究費 支援으로 하였으나 차차 部落保健協議會에서 負擔하고 있다고 한다.

長期的인 眼目으로 볼때 우수한 마을健康要員은 部落의 젊은 層에서 選拔하고 기회가 있으면 看護學校 或은 醫學校에 進學할 수 있는 기회를 주어 農村에 保健醫療要員으로서 養成하는 制度가 마련되었으면 한다(사실상 몇개 새마을示範部落에서는 財源을 각출하여 마을健康要員을 地方 看護學校에 보내서 訓練시킨 예도 있다).

要約컨데, 農村住民의 保健 및 醫療에 대한 欲求를

充足시키는 데에 核心的인 問題는 資格있는 公衆保健醫와 그의 Team Workers(看護員, 助産員, 保健診療員, 保健要員), 그들 要員과 住民을 連結시키는 「마을 健康要員」, 그리고 이를 支援하는 地方行政家 및 有志 等の 三者間에 協力을 通해서, 住民保健에 奉仕할 수 있도록 하는 教育 및 訓練이, 農村保健 向上을 위한 새 마을 教育을 改善하는 前提條件이 됨을 재삼 강조한다.

5. 評價 및 研究面

가) 評價

새마을事業의 評價는 施策上의 順位別로 綜合評價實施에서 點數配當으로 이루어지는 바, 새마을 健康事業의 評價도 이 綜合評價에 包含시켜야 한다.

그중 現在 保健關係와 關聯된 것은 家族計劃 目標量 뿐이다. 그 目標量은 主로 數的 概念이 들어가 있고 率的인 概念 即 一定地域의 人口 또는 家口의 全部를 기초로 한 率이 아니기 때문에 行政地域單位別로 의 그 進階과정을 評價하기가 어렵다. 이에 關한 決定은 더욱 研究된 後에 이루어져야겠지만 적어도 住民登錄臺帳에 依據하여 面內의 1) 出生數 2) 死亡數 및 3) 家族計劃實踐者數 4) 妊娠登錄者數, 5) 產前管理받은 婦人總延人員數, 6) 어린이體重測定者數를 얻어 人口別, 可妊婦別 率을 評價指數에 包含토록 함과 아울러

保健支所要員의 活動에 있어서는 ① 어머니 健康相談 클리닉 回數 및 訪問者數, ② 어린이 健康相談 클리닉 回數 및 訪問兒童數, ③ 部落 어머니會 參席回數, ④ 保健要員 家庭訪問回數, ⑤ 教育資料 配付件數 等 面支所와 住民間에 保健教育을 위한 接觸實績이 報告 되어야 할 것이다.

끝으로 環境衛生事業에서는 簡易給水惠澤家口數, 衛生便所施設 家口數를 總 面內 家口數의 比率를 評價指數로 하여 새마을 健康事業도 評價의 對象이 되는 于 先順位 새마을 事業임을 郡, 面 行政責任者가 認識하도록 하여야 한다.

나) 研究 : 教育機關의 役割

새마을 健康教育和 地域社會保健 發展에 필요한 人的 活用을 效率의으로 실행하는 데에는 專門的 指導者의 養成이 必要하다. 또한 이 指導者를 養成할 敎官의 養成과 教育資料 開發을 위한 研究가 必要하다.

現在 우리나라에서는 서울大學校에 새마을運動 綜合 研究所가 있지만, 새마을 事業과 關聯하여 農村保健事業을 重點的으로 研究하는 機關은 아직 없다. 따라서 既存 設置된 새마을 關係 研究所內 또는 별도로 大學에 特別 醫科大學에 새마을 健康運動의 研究機關의 設立을 獎勵할 必要가 있다.

이러한 研究機關의 設置目的은

1) 地域社會 人口內의 疾病發生 및 分布의 特徵 그

의 保健醫療 問題點을 把握할 수 있는 技術을 向上시킨다.

2) 마을 健康과 疾病의 行動科學的인 觀點에 特別 有意한 研究를 수행한다.

3) 地域保健醫療事業 및 研究를 위한 資料, 情報 “시스템”을 發展시킨다.

4) 醫科大學과 看護大學 學生 및 大學院生을 위한 “地域社會醫學”의 교과과정을 研究 發展시킨다.

5) 地域社會醫學 分野의 經驗과 研究結果를 서로 交換하기 위하여 國內 短期 세미나를 開催한다.

特別 이러한 研究所는 그의 研究의 焦點을 農村保健事業과 새마을事業을 어떻게 效率의으로 統合시킬 수 있는가에 필요가 있다고 본다.

그중 重要한 것을 열거하면 다음과 같다.

① 對象者別 새마을 教育課程에 地域保健教育 統合

② 住民의 健康 및 疾病에 對한 傳統의 觀念과 現在 醫療傳達體系와의 關係

③ 새마을 食生活 改善事業의 現實과 國民營養向上 方案

④ 簡易給水施設 運營의 實態와 그 維持運營의 問題點과 改善方案

⑤ 農村地域住民의 成人病, 老人病의 빈도와 그 醫療 및 豫防對策

⑥ 現醫療保險 및 保護制度에 農村에서의 利用率 및 適正酬價에 關한 研究

⑦ 農村에서의 農藥中毒, 事故 및 自殺의 頻度와 그 原因分析

⑧ 農村 勤勞女性의 妊娠, 出產 및 教育에 關한 研究

⑨ 農村保健醫療事業과 새마을事業의 行政的 統合模 型開發 等 諸分野에서 이미 研究된 資料와 教育資料를 體系의으로 蒐集하고 그 結果를 各級 水準의 새마을 教育 訓練事業에 利用케 하고 아직 研究되지 않은 課題에 關하여는 研究機關과 서로 協助하여 研究 한다.

이러한 研究活動과 더불어 그 研究機關은 새마을 健康教育和 地域保健事業에 증사하는 醫師, 看護員, 助産員, 行政要員에 對한 現地教育 또는 短期訓練을 實施하고, 長期的으로는 地域社會保健 專門指導者로서의 資格을 具備하게 하는 方向으로 發展시킬 必要가 있겠다. 또한 이러한 研究 및 訓練教育을 하는 機關에 對한 政府 및 民間團體의 支援이 要求된다.

VI. 結 言

그동안 우리나라 農村은 새마을運動이 始作된 以來, 새마을精神에 의한 意識構造的 改革과 生活環境의 改善 및 所得水準이 向上되어 80年代의 福祉社會建設의 土基를 마련하였다. 그러나, 肉體的·精神的 및 社會

의으로 健康한 個人과 社會를 建設하기 위한 새마을 “健康”運動은 아직 始作되지 않았다.

앞으로 韓國 農村의 生活環境과 保健衛生 狀態를 向上시키기 위하여는 農村保健事業이 새마을運動을 主軸으로 하는 農村開發의 一環으로서 持續的 發展을 이룩하여야겠다. 그러기 위하여는 그 主體가 되는 人的資源의 開發과 動員이 어느 問題 보다도 우선적으로 解決되어야 할 課題이다.

이러한 人的 資源의 開發은 農村保健의 一線을 擔當하고 있는 「一次保健醫療制度」의 強化를 위한 人力配置에 따른 訓練과 教育이 要請되며, 農村 靑少年 및 成人層(특히 女性)에 對한 保健教育의 기회를 擴大함으로써 期待될 수 있다. 이 教育事業은 保社部와 政府

表 1. 새마을事業과 地域保健事業의 比較

	새 마을 事業	地域保健事業
目的	1. 福祉國家 形成 2. 所得增大를 通한 經濟發展	1. 地域社會 福祉增進 2. 肉體的, 精神的, 社會的 健康 確保
內容	1. 道路, 橋梁等 外的 事業 2. 住宅改良, 簡易水道, 共同畜舍等 生活環境 改善	1. 對人保健 서비스 事業(家族計劃, 母子保健, 保健教育) 2. 環境衛生(衛生給水, 便所) 3. 疾病管理 및 治療 事業
參與機關 組織· 財政	1. 中央統制下의 一元化된 組織 2. 住民의 自發的 參與組織 3. 生活活動으로 評價되어 積極的 財政支援	1. 二元化된 行政(內務部, 保社部) 2. 他意的 住民參與 3. 消費活動으로 評價되어 消極的인 財政 支援
要 員	1. 새마을 公務員 2. 새마을 指導者 3. 積極的, 犧牲的 奉仕精神에 의한 勤務 態度	1. 臨時職에서 正規職으로 轉換 2. 面長, 保健所長(保健支所長)의 二元化된 指揮監督 3. 目標量, 統計報告 위주의 勤務態度
住民의 參與	1. 새마을 教育을 通한 各界 各層의 參與 2. 모든 部落에서 指導者 選出 養成 3. 可視的 目標를 向한 積極的 參與	1. 主로 醫療人에 依存한 一部 示範地域에서 의 마을 健康要員(專任) 이외에는 새 마을 婦女會 利用 3. 非可視的 目標로 因한 消極積 參與

各 部處에서의 人力 및 組織과 事業豫算의 效率의 統合과 再調整으로써 이루어질 수 있고, 必要에 따라 多分野(multidisciplinary)의 智慧를 모아 최소한의 豫算 增加로써 이루어질 수 있다고 생각된다.

이러한 決定은 最高指導者의 關心과 勇斷으로써 農村保健事業이 새마을 운동의 一環이 되도록 하여, 不均等하게 分布된 保健醫療의 資源이 모든 國民에게 均等해질 수 있도록 一次保健醫療制度를 強化하기 위한 汎國民的인 支援이 있도록 하는 第五共和國 政府의 「새마을 건강운동」의 提唱이 있기를 기원한다.

表 2. 새마을 事業과 保健事業의 問題點

	새마을事業	保健事業
問題點	1. 實用性이 缺如된 經濟 效果 2. 目標達成을 爲한 明確한 要求 3. 技術分野의 參與 및 協助不足 4. 地域社會를 特性을 考慮하지 않은 一律的인 事業展開 5. 急速的 一方的 下向的인 事業의 實施 6. 基礎的 統計資料의 不足	1. 過多한 業務量으로 地域住民의 要求 不充足 2. 人事權과 業務指示의 二元化 3. 事務職이 技術職을 監督 4. 保健關係責任者의 빈번한 人事移動으로 一貫性 있는 計劃에 의한 事業進行 困難 5. 保健支所 建物 管理 소홀 6. 醫療, 保健職 從事者의 參與意識 不足 7. 現行 醫學教育이 患者中心으로 되어 있어 地域社會에서의 保健 醫療活動에 不適合
對 象	部落單位 事業 家口가 對象	面單位 個人別

表 3. 새마을 事業과 保健事業의 統合의 可能性

1. 可能한 理由
 - ① 目的과 對象이 같다.
 - ② 事業內容이 相互○完的이다.
 - ③ 哲學的 精神姿勢, 犧牲, 奉仕 精神 強調
2. 困難한 理由
 - ① 行政의 一元化가 어렵다.
 - ② 行政指導者層의 價值觀 差異
 - ③ 醫療人의 自發的 參與가 困難
 - ④ 目標達成의 評價基準의 差異(새마을事業一體的, 保健事業一質的)
3. 統合의 利點

財政的, 科學的, 時間的 안배를 通하여 保健醫療 惠澤의 均等分配로 相互補完하여 最終的 國民福祉

4. 統合方法

- ① 保健醫療事業 要員들에 새마을 教育實施
- ② 保健委員會를 設置하여 教育計劃, 教育資料 作成
- ③ 새마을事業 機關과 關係官의 技術要求에 參與
- ④ 看護大學, 醫科大學 學生에게 現實에 맞는 實際 教育을 통한 地域社會에 맞는 醫師, 看護員 養成
- ⑤ 새마을 研修院, 教育機關, 國民學校 等に 保健教育을 必須科目으로 採擇
- ⑥ 새마을 保健研修院을 組織하여 새마을 指導者 研修教育時 保健衛生 問題에 關한 教育 計劃·實踐 準備를 하고, 새마을 保健事業에 諮問投割을 한다.
- ⑦ 里 部落單位的 保健事業과 새마을 事業의 一元化
- ⑧ 長期的으로 保健行政과 새마을 保健關係 事業의 組織을 一元化, 行政機構의 改編
- ⑨ 汎國民的인 保健衛生에 關한 補修教育 實施
- ⑩ 中央 새마을 協議會(各 部處 次官으로 構成)에 새마을 保健事業 特別 研究 委員會 構成

參 考 文 獻

1. 朴振煥: 새마을 事業의 點火過程, 새마을 運動의 理念과 實際, 새마을 運動關係 學術會議, 論文集 서울大學校 새마을運動綜合研究所, 1981.4.
2. 金在益: 國家資源 配分政策上的 住民運動 支援策, 새마을運動과 住民福祉研究結果報告書, 韓國保健開發研究院, 1979.
3. H. Mahler; The Meaning of "Health for all by the year 2,000" *World Health Forum*, WHO, Vol. 2, No. 1, 1981.
4. 韓國教育學會: 새마을教育에 關한 研究, 1974.
5. 內務部: 새마을運動一시작에서 오늘까지一, 1981.
6. 새마을指導者 研修院: 새마을教育 研究論文集(새마을指導者 研修院 創立 10周年 記念), 1982.
7. 保健社會部: 保健社會統計年報, 1982.
8. 趙馨, 이이린 등: 地域社會開發과 女性의 投割, 새마을運動關係學術會議 論文集, 서울大學校 새마을運動綜合研究所, 1981.4.
9. 許 程: 새마을運動과 1次保健醫療, 새마을運動關係學術會議 論文集, 서울大學校 새마을運動綜合研究所, 1981.4.
10. 韓國保健開發研究院: 새마을運動을 통한 一次保健醫療事業 推進方案開發(새마을運動과 住民福祉 연찬회 結果報告), 1978.
11. 延世大學校 醫科大學 豫防醫學教室: 江華地域社會 保健事業(江華郡)一目的, 事業內容 評價一, 1979. 3.

12. 서울大學校 保健大學院: 農村保健事業에 關한 研究(윤성근 保健事業), 1978.
13. 具然哲, 魏滋炯, 黃先正, 崔三燮: 우리나라 農村 地域에 符合하는 1次保健醫療 傳達體系 定着具現에 關한 研究(마을保健任員開發), 豫防醫學會誌 第12卷 第1號, 1979.10.
14. 韓國保健開發研究院: 保健示範事業綜合評價報告, 1980.122
15. 全州에 牛病院 地域社會 保健科: 保健奉仕活動과 새마을運動(第1回 地域社會 保健開發 세미나)
16. 順天鄉大學: 人口 및 地域社會醫學研究所, 家族計劃事業과 母子保健事業의 效率的 統合方案에 關한 研究(서산군) 目的 및 基礎調查報告(英文), 1982. 3.
17. *Yong Jin Community Health Programme*, Won Ju Gun, North Cholla Province, Prepared by Presbyterian Medical Center, Community Health Department, 1978.
18. S. Turnquist; Whose Development? Saemaul Undong, the ICA, and the Villagers of Kodu-iri, *Ibd.*
19. 姜得姬: 不淨에 對한 認識 및 醫療行態에 關한 研究, 韓國農村育兒過程의 醫療人類學的考察, 梨花女子大學校 大學院 1981年度 碩士學位 研究論文 其他文獻
20. 鄭駟煥, 최희진: 새마을運動을 위한 大學의 投割에 關한 模型定立分析, 새마을運動 研究論叢, 第7輯 4卷, 1982.
21. 朴太佑, 박희운: 農村地域社會開發을 위한 社會教育模型探索, 새마을運動 研究論叢, 第7輯 4卷, 1982.
22. 陳興福, 李炳夏, 李載勝: 새마을運動과 農協運動의 協力關係에 關한 調查研究, 새마을運動 研究論叢, 第7輯 4卷, 1982.
23. 朴振煥: 새마을 教育의 回顧와 方向一새마을 教育의 決定要因, 새마을 教育 研究論文集, 새마을 指導研究員, 1982.
24. 鄭址雄: 새마을運動에 있어서 弘報, 教育, 새마을 運動關係 學術會議 譯文集, 서울大學校 새마을運動
25. A.T. Mosher; *Thinking about Rural Development*, Agricultural Development Council, Inc. New York, 1976.
26. E.K. Townsend Coles; *Adult Education in Developing Countries*, Pergamon Press, New York, 1978.
27. Kim Kwang Woon; *A Study on the Organizational Determinants of Family Planning Programme Performance: Evaluation of Integrated*

- Family Planning Programs in the ESCAP Region (Korea Case), ESCAP, BANGKOK, 1979.
28. *The role of the health sector in food and nutrition*, WHO, Report of a WHO Expert Committee; Geneva, 1981.
29. United Nations Economic and Social Commission for Asia and the Pacific; (ESCAP), Report and Selected Papers of the Expert Group Meeting on Organizational Aspects of Integrating Family Planning with Development Programmes, *Asian Population Studies Series.*, No. 36, Bangkok, 1977.
30. ESCAP; *Integration and Family Planning Programme Performance; An Interpretive Summary of Research Projects in Malaysia and the Republic of Korea on the Determinants and Impact in Family Planning Programmes* Prepared by C.O. Fong, K.W. Kim, and G.D. Ness, Bangkok, January, 1981.

= Abstract =

Saemaul Education for Improving Rural Health in Korea

Sook Bang

Department of Preventive, Soon Chun Hyang College of Medicine, On Yang, Korea

The Saemaul Undong has brought great improvements to the life-style environment of rural communities, but it has not been able to focus on a health program. In order to improve rural health, develop human resources, and utilise the nation's manpower, the Saemaul Undong should focus on a community health project.

Mobilizing the manpower for such a project can be done by providing opportunities for youth and young adults, especially village women, to be trained as primary health caretakers. This project can be achieved through the joint support of the Ministry of Home Affairs, the Ministry of health and Social Affairs, and other Ministries.

It will take decision and courage by government officials to implement such a grand plan, but it is a very crucial task to promote primary health care throughout the whole nation. This calls for top leader's concern & will to advocate and support a "Saemaul Movement for health", giving health as first priority to the Saemaul Undong as a fresh political drive of the fifth Republic of Korea Government.