

保健支所長職 委囑 限地醫師의 勤務實態에 관한 調査 (報告)

韓國人口保健研究院

金 貞 泰 (首席研究員) 張 芝 燮 (責任研究員)

梨花女子大學校醫科大學

崔 三 燮 (豫防醫學教授)

緒 論

1. 調査背景

健康한 삶의 營爲는 모든 國民의 權利라 할수 있고 國家는 마땅히 이를 保障할 義務를 가져야 한다.

醫療人力과 施設이 人口가 密集해 있고 生活水準이 높은 都市地域에 主로 集中되어 있는 現象은 비단 우리나라뿐 아니라 自由主義 國家들에서 볼 수 있는 現象이다. 또한 이로 인하여 農·漁村이나 輿·僻地住民은 充分한 醫療惠澤에서 疎外되기 쉬운 것이 오늘의 實情이다.

우리나라의 경우 醫療惠澤의 不均衡은 保健分野에 있어서 問題點으로 되고 있다. 그간 우리나라는 社會·經濟的인 發展에 의해 都市·農村의 人口比率이 크게 變化되어 1960年의 農村人口가 72.0%에서 1984年 現在 40.0% 線으로 交通의 發達과 政府의 農·漁村 醫療政策의 強化로 地理的인 不利益은 漸次 解消되고 있으나 아직도 島嶼地方을 비롯하여 農村人口는 지역주민이 바라는 만큼의 充分한 惠澤을 받고 있지 못한 實情이라고 할 수 있다

1980年 12月에 公布된 '農漁村 保健 醫療를 위한 特別措置法'은 無醫面 解消策의 하나

로서 뿐만아니라 나아가 農漁村 地域住民의 保健·醫療向上策으로 公衆保健醫師의 保健支所 優先配置와 保健診療員이라는 새로운 保健·醫療人力을 養成 配置, 運營을 위한 特別措置라 할 수 있다. 現在 保健支所에 配置된 醫師人力의 種類는 多樣하여 1984年 現在 公衆保健醫師 794名, 限地醫師 310名 그리고 一般開業醫師 166名으로 集計되고 있다.¹⁾

이들 中 公衆保健醫師는 直接 保健支所長으로 任用되고 이들은 各己 支所長의 役割을 하게 되는데 一般開業醫師와 限地醫師는 支所長으로서의 役割보다는 個人開業이 主業務임은 當然한 것이다. 이와 같은 處地에서 特別措置法에 의해 軍服務 代身으로 配置되는 公衆保健醫師의 數가 漸次 增加하여 萬一 1,321個 保健支所에 全員 充員이 可能하게 된다고 할 경우 그業務의 同質性이나 均一性을 감안할 때 一般醫師나 限地醫師를 支所長으로 委囑할 必要는 없을 것이라 생각할 수 있다.

그렇게 하였을 경우 一般開業醫師는 容易하게 같은 지역에서 開業해 나가는데 別 支障은 없을 것이나 限地醫師의 경우에는 支所長으로서의 依存度 例컨데 支所建物の 活用과 같은 문제들이 惹起될 것을 豫測할 수 있다. 더구나 限地醫師

* 이 調査研究는 1984년도 韓國農村醫學會 學術研究 助成費 支援으로 이루어졌음.

1) 保健社會部, 地域醫療事業現況, 1984.

制度는 1971 年을 끝으로 그 制度를 위한 資格試驗이 終了되고 있는 點등 比較的 高年齡者들이라는 點에서 豫測되는 問題들은 한층 심각할 수 있다고 보여진다. 그간 상당기간 限地醫師制度가 存在하였음에도 不拘하고 거의 그 實態를 把握한 바 없고, 慣例적으로 每年 委囑狀態를 繼承해 나가고 있어 實際 處해 있는 狀況을 把握하는 것은 意義있는 일이라 할 수 있을 것이다. 또한 特別措置法 公布 以來 公衆保健醫師와 代替되어야 할 事由를 찾는 뜻에서도 意義가 있다. 하겠다.

2. 限地醫師 制度의 史的 考察

우리나라의 限地醫師制度는 두種의 法에 의해 特定期間에 限하여 有効했다가 1971 年을 끝으로 試驗制度가 없어졌다.

그 첫째가 1969 年에 制定되어 2 年間 有効했던 臨時措置法²⁾으로 日帝時代(1945.8.15 以前)에 京畿道 醫生講習所 修了者 및 醫生檢定試驗 合格者로써 限地 漢醫師 免許를 받은者와 1962. 9. 以後 保健社會部長官이 指定하는 醫科大學에서 6 個月間 特別教育을 마치고 指定業務에 從事한 漢醫師에게 國家에서 資格試驗을 實施하여 이에 合格한 者에게 限地醫師의 資格을 附與하였다.

둘째는 1966 年에 制定하여 1971 年末까지 有効했던 特別措置法³⁾으로 北韓 및 中共 등 共產治下에 있는 地域으로 부터 歸順한 漢醫師, 補修教育을 實施한 後 國家가 施行한 特別試驗에 合格한 者에게 限地醫師의 免許를 附與하였다.

이와 같은 背景下에서 由來된 限地醫師 制度는 當然히 教育背景이 一定하지 않은 主로 漢醫學을 專攻하였다고 할 수 있다. 이 때문에 醫療法에서 이들의 開業地域을 統制하여 왔으며 이들의 最初配置地域도 無醫面地域에 優先하였다.⁴⁾ 年度別 限地醫師現況은 表 1 과 같다.

表 1. 한지의사 등록현황

년 도	등록자수	년 도	등록자수
1949	703	1970	528
1955	706	1975	540
1960	701	1980	490
1965	390	1982	463

자료 : 보건사회부, 통계연보 1961, 1971, 1982

調查目的 및 方法

1. 調查目的

本 調査는 醫療均霑을 目標로 '農·漁村 保健·醫療를 爲한 特別措置法'에 의해 公衆保健醫師를 保健支所長으로 配置中에 있는 現時點에서 그간 支所長으로 委囑되어 業務를 遂行해 오고 있는 限地醫師의 實態를 把握함으로써 새로운 人力配置와 關聯, 問題點을 把握하여 改善方案을 提示함으로써 地域住民에게 보다 나은 保健·醫療 서비스를 提供하러는데 一般日的을 두고 있으며, 細部目的은 그들의 現況을 다음과 같은 分野에서 把握하는데 있다.

- 1) 限地醫師의 一般特性
- 2) 勤務環境 與件
- 3) 業務遂行 實態
- 4) 意識 및 態度
- 5) 補修教育등이다

2. 調查對象 및 方法

本 調査는 1984 年 2 月 現在 總 463 名의 限地醫師中 保健支所長職에 委囑된 310 名을 調查對象으로 하여 1984 年 2 月 29 日부터 3 月 31 日까지의 期間中에 設問書를 郵便으로 發送 回收하여 分析하였다.

2) 漢醫師, 限地漢醫師 및 入齒營業者에 관한 臨時措置法 法律 第2102 號 1969.1.9.

3) 未收復地등에서 歸順한 醫業者에 관한 特別措置法, 法律 第1796 號 1966.7.14

4) 限地醫業者 免許地域變更 許可事務取扱 要領, 保社部 法令 第57 號, 1965.7.21 改正

表2. 한지의사중 보건지소장직 위촉현황

도 별	지소수 (A)	위촉수 (B)	B/A
경 기	174	73	42.0
강 원	94	23	24.5
충 북	95	28	29.5
충 남	162	54	33.3
전 북	138	17	12.3
전 남	206	26	12.6
경 북	224	36	16.1
경 남	206	50	24.3
세 주	10	3	30.0
기 타	12	-	-
계	1,321	310	23.5

기 타 : 부산, 대구, 인천

자 료 : 보건사회부, 지역의료사업현황 1984. 2.

調 査 結 果

調査對象 310名의 限地醫師中 保健支所長職 委囑者 130名이 應^答하^오로서 應答率은 42.0%였다.

1. 限地醫師 委囑現況과 一般特性

1.1 限地醫師 委囑現況

全國 保健支所 1,321個中 限地醫師를 保健支所長職에 委囑한 數는 310名으로 全體 保健支所長職의 23.5%를 點하고 있으며 1984年 現在 限地醫師 保健支所長職 委囑率을 道別로 보면 京畿道가 管內 保健支所長職 174個所의 42.0%로 가장 높았으며 忠南이 33.3%, 濟州道 30.0%의 順으로 나타났고, 限地醫師 實數가 많은 順으로는 全體 310名中 京畿道 73名, 忠南 54名, 慶南 50名の 順이었다. (表 2)

1.2 一般特性

○ 性別 : 應答者 130名中 男子가 125名

(96.2%), 女子는 5名 (3.8)이었다.

○ 年齡 : 年齡은 事業을 遂行하는데 있어서 肉體的, 精神的으로 가장 重要한 變數로 作用한다고 하겠다. 限地醫師制度는 特殊한 與件下에서 臨時 및 特別措置法에 의해 免許가 附與되었던 制度이었고 따라서 이들은 免許를 取得할 때의 年齡이 이미 中年期를 넘고 있었음을 알 수 있다. 現在 이들의 年齡은 人體로 高齡일 것 이라는 推測이 되고 있어 이 點이 바로 事業關係者나 政策立案者들의 關心事가 되고 있는 것이다.

應答者의 年齡을 보면 60 ~ 64歲가 24.6%로 가장 높고 65 ~ 69歲 20.8%, 55 ~ 59歲 19.2%의 順으로 나타나 60歲 以上이 60.8%로 全 應答者의 半以上을 넘고 있다. 또한 이들의 平均年齡은 62歲이며 最低年齡 45歲 最高年齡은 79歲이었다.

○ 學歷 : 大學卒業이 43.1%로 가장 높고 專門大 卒業 34.6%, 高卒 12.3%, 其他 6.9%의 順이었다.

65歲未滿의 學歷은 專門大 및 大學卒業 比率이 90.4%이고, 65歲 以上에서는 55.4%를 點하고 있다. 여기서 나타난 學歷은 免許 取得當時의 學歷이 아니고 調査日 現在의 學歷을 나타낸 것이라고 보는 것이 타당할 것이다.

○ 免許 取得年度 : 10年 單位로 免許 取得年度를 區分해 본 바 1960年代와 1950年代以前이 各各 43.8%와 36.2%로 가장 높았다.

이와 같이 1960年代와 1950年 以前에 높게 나타난 것은 65歲미만이 1960年代에 60.2%, 65歲 以上이 1950年 以前에 80.9%의 免許를 取得했기 때문인 것으로 풀이할 수 있으며 특히 65歲 以上에서는 32名이 日帝時代에 免許를 取得한 것으로 應答하였다. 여기서 前述한 臨時 및 特別措置法이 有效하기 以前 年度의 免許 取得은 現在의 限地醫師免許가 아니고 當時의 免許 (限地漢醫師 또는 漢醫師)를 意味하는 것으로 풀이해야 할 것이다.

限地醫師 登錄現況⁵⁾과 免許發給現況⁶⁾에 의

5) 保健社會部, 保健社會 統計年報, 1961, 1971, 1981年.

6) 國家試驗合格者 免許發給台帳, 國立保健院

表3. 일반 특성

구분	특성	65 세미만자	65 세이상자	계
성별	남	95.2	98.0	96.2
	녀	4.8	2.0	3.8
	계 (N)	100.0 (83)	100.0 (47)	100.0 (130)
년령	45 ~ 49			3.8
	50 ~ 54			16.2
	55 ~ 59			19.2
	60 ~ 64			24.6
	65 ~ 69			20.8
	70 ~ 74			10.0
	75 ~ 79			5.4
계 (N)				100.0 (130)
주) 평균 61.5 세, 최저 45 세, 최고 79 세				
학력	국졸	1.2	6.4	3.1
	중졸	7.2	21.3	12.3
	전문대졸	45.8	14.9	34.6
	대졸	44.6	40.4	43.1
	기타	1.2	17.0	6.9
계 (N)		100.0 (83)	100.0 (47)	100.0 (130)
면허취득 년도	1950 년이전	10.8	80.9	36.2
	1950 ~ 1959	1.2	4.3	2.3
	1960 ~ 1969	60.2	14.8	43.8
	1970 년이후	27.7	-	17.7
	계 (N)	100.0 (83)	100.0 (47)	100.0 (130)
부견지수장 위축년도	1960 년이전	1.2	12.7	5.4
	1960 ~ 1969	32.5	23.4	29.2
	1970 ~ 1979	50.6	48.9	50.0
	1980 년이후	15.7	14.9	15.4
	계 (N)	100.0 (83)	100.0 (47)	100.0 (130)
평균		12 년	11 년	12 년

< 다음페이지에 계속 >

구 분	특 성	65 세 미만자	65 세 이상자	계
현거주지 거주년수	10 년 미만	72	29.8	15.4
	10 ~ 19 년	48	17.0	9.2
	20 ~ 29 년	49.3	19.1	38.4
	30 년이상	38.6	34.0	36.9
	계	100.0 (83)	100.0 (47)	100.0 (130)
	평 균	13 년	20 년	15.4 년
지역연고 관 계	본인 출생지	4.8	6.4	5.4
	처가 출생지	6.0	8.5	6.9
	연고 없음	89.2	85.1	87.7
	계	100.0 (83)	100.0 (47)	100.0 (130)

하면 1949년에 이미 703명이 등록되었고 그 후 臨時 및 特別措置法이 有効했던 1967~1971년 사이에 320명이 新規 免許를 取得함으로써 限地醫師 免許取得者 總數는 1,023명으로 集計할 수 있다. 따라서 1982年末 現在 登錄者數 463명을 감안할 경우 그간 560명이 高齡 또는 其他事由로 그 職을 떠난 것으로 풀이할 수 있다.

○ 支所長職 委囑年度 : 公醫는 當該管轄 地域內에 既存 開業醫가 없고 保健支所에 專任醫師가 없는 邑.面 또는 開業醫가 있어도 保健支所에 專任醫師가 없는 경우에 限地醫師를 公醫로 委囑할 수 있도록 規定하고 있고⁷⁾ 이들이 支所長이 되고 있다. 委囑現況을 보면 1970年代 50.0%, 1960年代 29.2%, 1980年代以後 15.4%의 順이며 平均 委囑勤務期間은 12年으로 나타났다.

年齡群別 委囑年度를 보면 兩 年齡群 共히 1970年代가 各各 50.6%, 48.9로 가장 높게 나타났으며 平均 勤務年數는 65歲 未滿이 12年, 65歲 以上이 11年이다.

○ 現居住地 居住年限 : 地域社會의 保健 醫寮問題를 診斷하고 解決하기 위하여는 地域住民과의 親和를 形成해야 할것인데 이러한 關係

形成에는 居住年限이 큰 影響을 미치게 된다.

現 居住地의 居住年限을 10年 單位로 區分해 본 結果 20年 以上 29年이 38.4%, 30年 以上이 36.9%로 全體應答者의 75.3%가 20年 以上 現 地域에서 居住한 것으로 應答하였다. 年齡群으로 볼 때는 65歲 以上이 65歲 未滿보다 現 居住地에서의 平均居住年限이 約 7年 程度 오래된 것으로 應答하였다. 全體 平均居住年限은 15.4年으로 한 地域에 오래 居住하고 있음을 알 수 있는데 이로부터 이들이 地域社會에서의 影響力이 클 것이라 짐작된다.

○ 地域社會 緣故關係 : 本人의 緣故와는 關係없이 現 勤務(居住)地에서 勤務하고 있다가 87.7%로 地域選定에 있어서 自身의 選擇은 別로 作用하지 않았을 것이라는 것을 推測할 수 있고 妻 및 本人의 緣故地라고 應答한 것이 各 6.9%와 5.4%이었다.(表 3)

2. 勤務 環境 與件

2.1 勤務場所 및 建物 所有

支所長職 委囑 限地醫師의 勤務場所는 67.8%가 保健支所에서 勤務하고 있고 個人醫院에서의 勤務가 32.2%로 應答하고 있다 個人醫院에서 勤務하고 있는 委囑 限地醫師의 25.6%가 個人所有建物이고 6.6%가 賃賃建物이라고 應

7) 公醫配置事務取扱要領 保健例規 第228號 1967.4.4

表 4. 근무 의료시설 소유권 (건물)

구 분	년 령		계
	65 세 미만자	65 세 이상자	
보 건 지 소	69.1	65.0	67.8
개 인 의 원	30.9	35.0	32.2
본 인 소 유	(25.9)	(25.0)	(25.6)
전 세 건 물	(4.9)	(10.0)	(6.6)
계 (N)	100.0 (81)	100.0 (40)	100.0 (121)

表 5. 보조 의료 인력

구 분	년 령		계
	65 세 미만자	65 세 이상자	
보조인력 있다.	75.9	82.9	78.5
자 체 고 용	(65.1)	(65.9)	(65.4)
보 건 요 원	(4.8)	(6.4)	(5.4)
기 타	(6.0)	(10.6)	(7.7)
보조인력 없다.	24.1	17.1	21.5
계 (N)	100.0 (83)	100.0 (47)	100.0 (130)

답하고 있어서 이들이 將次 保健支所長職에서 解囑되었다고 할 때 約 75.0%에 가까운 委囑 醫師들은 새로운 場所를 物色해야 할 立場이 된다. 年齡別로는 큰 差異가 없음을 알 수 있다. (表 4)

2.2 補助人力

醫療法에서 醫院은 補助人力으로 看護員 또는 看護補助員을 두도록 規定하고 있다.⁸⁾ 診療補助人力이 있다고 應答한 경우는 78.5%이며 이들 中 65.4%가 自費로 고용한 補助人力이며 政府保健要員 5.4% 其他 7.7%로 應答하였다.

補助人力없이 혼자있다고 應答한 경우가 21.5%로 實際로 業務上 어려움은 있겠으나 規定上으로 違反하고 있음을 알 수 있다.

年齡群別로는 65歲 未滿이 65歲 以上에 比해 補助人力이 없는 경우가 若干 높았다(表 5)

2.3 保健要員 配置와 業務上 接觸與否 邑.面單位 保健.醫療人力은 邑.面의 事情에 따라 多小의 差가 있으나 公共部門에서 保健支所長, 母子保健 家族計劃 結核管理要員 各 1名과 몇명의 保健診療員이 活動하고 있고 民間部門에서 一般 開業醫가 있을 수 있다.

이들의 活動은 같은 地域內的 住民을 對象으로 하는 保健.醫療事業으로 서로가 '팀웍'을 이루면서 事業을 展開함이 가장 바람직할 것이나 教育의 背景이나 身分上의 差異, 指導, 監督 體系의 未洽等으로 팀이 이루어지고 있지 못한 것이 現實情이다.

管内 邑.面地域의 政府 保健要員 配置現況을 보면 그림 1과 같이 母子保健要員 73.1%, 家族計劃要員 98.5%, 結核管理要員 91.5%, 保健診療員 52.3%로 各 邑.面에 要員이 100% 充員되

8) 醫療法 法律 第2533號 1973.2.16.

그림 1. 보건요원과의 업무상 접촉도

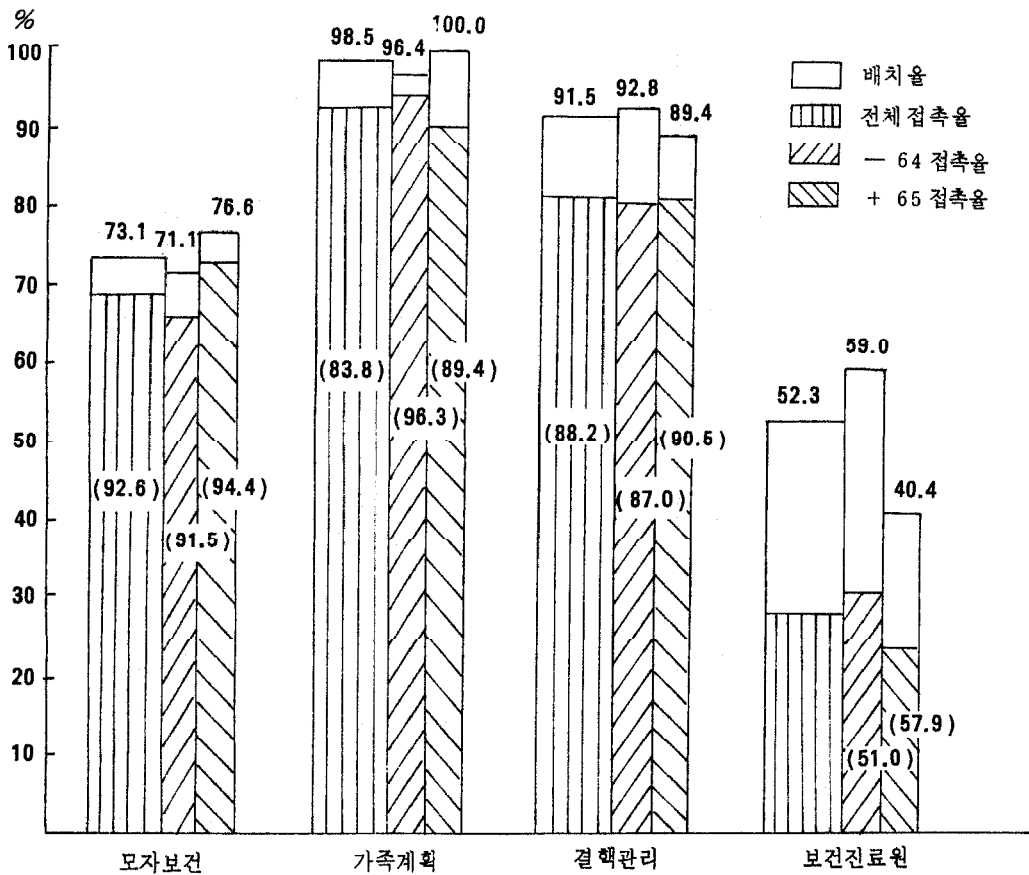


表 6. 관내 부정의료업자 유무

구분	수	비율 (%)
있 다.	52	40.0
없 다.	70	53.8
모르겠다.	8	6.2
계	130	100.0

고 있지 못한 實情이다. 保健支所長은 管内 保健要員의 業務上 技術指導와 監督을 하도록 되어있다. 保健診療員을 除外한 保健要員과의 業務上 接觸은 90.0% 內外라고 應答하고 있으나 保健診療員과의 業務上 接觸은 52.9%로 低調한 實情이며 65歲 未滿보다 65歲 以上の 接觸率이 낮은 것으로 應答하였다.

表 7. 군과의 업무지도 감독

구분	65세미만자	65세이상자	계
군수. 면장	36.4	35.1	35.9
보건소장	63.6	64.9	64.1
계 (N)	100.0 (83)	100.0 (47)	100.0 (130)

이와 같이 낮은 協調에 대해서는 原因이 糾明되어 是正되어야 하겠으나 一般적으로 技術上 큰 도움을 얻을 수 없다는 保健診療員들의 생각이 아닌가 思料된다.

2.4 管内 不正醫療業者

政府가 無醫面의 解消를 위해 많은 努力을 傾注하고 있는 동안에도 無資格者의 醫療行爲는 根絶되지 않은 채 계속되고 있어 限地醫師가 配

表 8. 지역발전 상태

구 분	증 가 (율)	감 소 (율)	변화무(율)	계
의 원	15.3	-	84.7	100.0 (98)
약 국	33.0	5.8	61.2	100.0 (103)
한 의 원	18.0	11.1	70.4	75.1 100.0 (81)
조 산 소	12.3	3.5	84.2	100.0 (57)
인 구	25.9	56.3	17.8	100.0 (112)
공 장	44.9	5.1	50.0	100.0 (78)
도 로 포 장	72.2	-	27.8	100.0 (108)
버 스 로 선	75.0	-	25.0	100.0 (120)
버 스운행횟수	78.0	0.8	20.1	24.3 100.0 (116)
수 퍼 마 켈	67.7	1.9	29.4	100.0 (102)

表 9. 월평균 수입

구 분	65세 미만자	65세 이상자	계
보건지소장수당	204,000	204,000	204,000
환 자 진 료 비	1,188,000	801,000	1,045,000
기 타	100,000	100,000	100,000
계 (N)	1,492,000.8	901,000	1,349,000

置되어 있는 地域에 아직은 不正醫療業者에 의한 醫療行爲가 盛行되고 있음이 本 調査結果 나타났다. 卽, 應答者의 40.0%가 管内에 '돌팔이 의사'가 있다고 應答하였다.(表 6)

2.5 指導 監督實態

公醫의 勤務監督은 公醫配置地를 管轄하는 保健所長의 責任으로 勤務狀況을 隨時 監督하고 勤務狀態가 不誠實할 때는 遲帶없이 解囑하도록 되어있다.⁹⁾

實際 監督은 누구로부터 받고 있는가에 대한 應答에서 保健所長 64.1%, 郡守 35.9%로 應答하였다.(表 7)

2.6 地域社會 發展狀態

保健支所長職 委囑當時와 現在를 比較하여 地域社會 發展狀態를 알아본 바는 表 8과 같다.

우선 增加部門에 대해서는 道路鋪裝, 버스運行 回數 및 버스路線의 增加등이 75.0%, 다음이 工場 44.9%로 應答하였으며, 減少部門에 대해서는 人口減少가 56.3%, 醫院, 藥局, 漢醫院 및 助產所등이 19.8%라고 應答하였다. 예나 지금이나 變化없다에 대해서는 醫院, 藥局, 漢醫院 및 助產所등이 75.1%, 工場 50.0%라고 하여 一般的으로 限地醫師가 있는 地域의 人口는 減少하고 交通便利는 增加하고, 醫院 漢醫院, 藥局, 助產所등은 큰 變化가 없는 것으로 應答했다.

9) 6) 과 同一

表 10. 보건지소 수행 업무

내 용	65 세미만자 (N -83)			65 세이상자 (N -47)			계 (N -130)		
	하 고 있 다.	안하고 있 다.	계	하 고 있 다.	안하고 있 다.	계	하 고 있 다.	안하고 있 다.	계
진 단 서 발 급	72.3	27.7	100.0	72.3	27.7	100.0	72.3	27.7	100.0
전 염 병 관 리	38.6	61.4	100.0	40.4	59.6	100.0	39.2	60.8	100.0
전 염 병 신 고	48.2	51.8	100.0	48.9	51.1	100.0	48.5	51.5	100.0
분 만 개 조	65.1	34.9	100.0	55.3	44.7	100.0	61.5	38.5	100.0
시 체 검 안	44.6	55.4	100.0	38.3	61.7	100.0	42.3	57.7	100.0
자 궁 내 장 치	63.9	36.1	100.0	65.9	34.1	100.0	64.6	35.4	100.0
남 성 정 관 수 술	25.3	74.7	100.0	25.5	74.5	100.0	25.4	74.5	100.0
여 성 불 입 수 술	24.1	75.9	100.0	21.3	78.7	100.0	23.1	76.9	100.0

2.7 月平均 收入

月平均 收入은 134 萬 9 千 원으로, 收入源은 患者 診療費 104 萬 5 千 원, 支所長 職 手當 20 萬 4 千 원, 其他 10 萬 원으로 應答하고 있으며 年齡群別로는 65 歲 未滿이 65 歲 以上에 比해 患者 診療費에서 38 萬 餘 원의 收入이 더 있는 것으로 應答하였다.(表 9)

3. 業務遂行 實態

3.1 業務遂行 與否

前述한 바와같이 이들 委囑限地醫師들은 支所長이란 名稱으로 勤務는 하고 있으나 豫防醫學이나 公衆保健事業보다는 個人開業이 中心이 되고 있고, 더구나 地域醫學의 概念이나 方法에 대해서 거의 關心이 없다는 것이 一般的인 通念이다. 本 調査에서 地域住民의 健康增進과 豫防活動事業을 위하여 支所長이 遂行하여야 할 業務項目을 選定하여 이의 遂行與否를 調査分析한 結果 表 10의 內容과 같다.

表 10 이 業務를 平素 '하고 있다.' 라고 答한 應答率 50 % 以上을 보면 診斷書 發給(72.3 %), 子宮內裝置施術(64.6 %), 分娩介助(61.5 %) 등 3 個項目이며, '안하고 있다.' 의 應答率 50 % 以上을 보면 8 個項目中 5 個項目으로 女性不妊術(76.9 %), 男性不妊術(74.5 %), 傳染病管理(60.9 %) 屍體剖檢(57.7%) 傳染病申告(51.5 %) 등이다. 年齡群別 比較

에서 65 歲 未滿이 65 歲 以上보다 分娩介助 屍體剖檢, 女性不妊術 項目에서 各各 9.8 %, 8.0 %, 2.8 % 포인트씩 上廻하고 있으며 그 밖에 項目에서는 큰 差가 없었다.

3.2 業務實績 및 平均件數

지난 6 個月間의 業務實績 分析結果는 表 11 에서와 같이 實績率 50 % 以上이 8 個項目中 3 個項目으로 診斷書 發給 95.8 % 子宮內裝置施術 89.3 %, 分娩介助 78.7 % 로 各各의 實績件數는 平均 30.2 件, 32.9 件, 14.6 件 이다.

反面 實績率 50 % 未滿의 경우는 女性不妊術(26.7 %), 傳染病管理(29.5 %), 傳染病申告(31.7 %), 男性不妊術(39.4 %) 屍體剖檢(49.1 %) 등 5 個項目이다.

年齡群別 比較에서는 65 歲 未滿이 65 歲 以上에 比해 8 個項目中 6 個項目에서 實績率이 높은 것을 알 수 있으며 中 分娩介助 傳染病管理 및 申告가 各各 33.3 %, 15.8 % 15.8 % 포인트씩 높은 것으로 나타났다. 65 歲 以上에서 64 歲 未滿에 比해 높은 實績率을 나타낸 것은 男·女不妊施術 各 3.6 %, 5.0 % 포인트씩이었다.

遂行業務中 傳染病管理나 申告 또는 屍體剖檢 등의 遂行率 또는 實績率이 豫想보다 低調함은 이러한 業務를 擔當시키기 위하여 保健支所

表 12. 환자진료 실적

구 분	월수평균건수			일일평균건수			구 성 비		
	-64	+65	계	-64	-65	계	-64	+65	계
일 반 환 자	174	90	144	14.1	3.6	5.8	44.6	18.2	25.1
의료보호환자	237	256	244	9.5	10.2	9.8	29.4	51.5	42.4
의료보험환자	210	140	188	8.4	6.0	7.5	26.0	30.3	32.5
계	612	459	576	32.3	19.8	23.1	100.0	100.0	100.0

表 13. 환자후송실적

구 분	년 령	65세 미만자	65세 이상자	계
후송실적 없음		14.7	12.8	14.0
후송실적 있음		85.3	87.2	85.9
	10 % 미만	78.7	69.2	75.4
	10 ~ 20 %	5.3	15.4	8.8
	20 ~ 30 %	1.3	2.6	1.8
계		100.0 (75)	100.0 (39)	100.0 (114)

表 14. 외래진료 환자수경향

구 분	년 령	65세 미만자	65세 이상자	계
증가하고 있다.		13.3	25.5	17.7
감소하고 있다.		46.9	29.8	40.8
전년도와 비슷하다		39.8	44.7	41.5
계 (N)		100.0 (83)	100.0 (47)	100.0 (130)

表 15. 현재 직업에 대한 긍지

	-64	+65	계
느끼고 있다.	63.9	80.8	70.0
안 느낀다.	10.8	4.3	8.5
잘 모르겠다.	25.3	14.9	21.5
계 (N)	100.0 (83)	100.0 (47)	100.0 (130)

으며 同時에 醫療施設의 地方 擴張과 交通手段의 發達로 醫療利用率이 增加하고 있는 趨勢이다. 訪問患者의 增減與否에 대한 應答에서 '前年度와 비슷하다'가 41.5% '減少하고 있다'가 40.8%, "增加하고 있다."가 17.7%이다.

年齡群別 比較에서는 65歲 以上에서는 "前年度와 비슷하다"가 44.7%로 가장 높은 率을 보이고 있으며 64歲 未滿에서는 46.9%가 "減

表 16. 보건지소 업무 수행에 있어 겪는 어려움

내 용	65세 미만자 (N=33)			65세 이상자 (N=47)			계 (N=130)		
	자주 느낀다.	가끔 느껴진다.	전혀 안느낀다.	자주 느낀다.	가끔 느껴진다.	전혀 안느낀다.	자주 느낀다.	가끔 느껴진다.	전혀 안느낀다.
나이가 많아서	5.6	52.1	42.3	17.9	53.9	28.2	10.0	52.7	37.3
건강상 문제	4.6	38.5	56.9	6.9	48.3	44.8	100.0	41.5	53.2
주민보건교육부족	45.2	51.3	2.5	36.6	56.1	7.3	100.0	53.0	4.2
지역지도충합력부족	31.5	41.1	27.4	29.4	53.0	17.6	100.0	44.9	24.3
시설 미비	46.7	36.0	17.3	51.4	45.9	2.7	100.0	39.3	12.5
의료장비 부족	42.7	45.3	12.0	52.3	41.7	5.5	100.0	44.2	9.9

少하고 있다.”고 하였다. 支所 訪問患者數가 多少 減少現狀을 보이고 있는 것은 邑. 面人口의 都市移動으로 因한 것과 住民의 意識이 高級化된 醫療惠擇을 要求하고 있음이 아닌가 思料된다.

4. 意識 및 能度

4.1 職業的 矜持

保健支所長職을 遂行하면서 느낀 職業的 矜持에 대한 應答에서 “느끼고 있다.”의 경우가 70.0%이며 65歲 未滿보다 65歲 以上에서 約 17.0% 포인트 높게 나타났다. “안느낀다.”는 8.5% “잘 모르겠다”가 21.5%로 64歲 未滿에서 約 10% 포인트 높은 것을 볼 수 있다. 該간의 保健支所長 制度에도 不拘하고 限地 醫師의 保健支所長 勤務制度가 完全히 定差되고 있지 않은 것이 아닌가 하는 느낌을 주고 있다. (表 15)

4.2 業務遂行時 느낀 點

平素 保健支所長職을 遂行하면서 本人의 年齡, 健康, 地域住民의 保健意識, 地域社會 指導者의 業務上 協調, 保健支所의 施設 및 裝備등에 대하여 느낀 點에 대한 應答結果는 表 16과 같다.

年齡과 健康때문에 어려움을 “자주 느낀다.”에서 年齡 10.0%, 健康 5.3% “전혀 안느낀다.” 年齡 37.3%, 健康 53.2%로 年齡과 健康問題는 別로 問題視되고 있지 않음을 알 수 있다. 年齡群別 “年齡”을 보면 65歲 以上에서 約 12%程度 65歲 未滿에 비해 “자주느낀다.”고 應答하고 있으나 健康問題에서는 別 差를 보이지 않고 있다. 住民의 保健意識과 指導者와의 業務協調에서는 不足함을 “자주 느낀다”에서 施設未備 48.2% 裝備不足 45.9%로 他 問題보다 더욱 높은 比率을 보이고 있다.

이와같은 應答은 保健支所 施設의 改築 또는 補修와 裝備의 補完등을 要求하고 있음을 意味한다고 보아야 할 것이다.

4.3 保健支所長職 繼續 希望與否

保健支所長職을 繼續하고 싶은 지에 대한 應答에서 “繼續하고 싶다”가 66.2%, “그만두고 싶다”는 13.1% “無應答이 20.7%이다.

年齡群別 比較에서 65歲 未滿이 65歲 以上

表17. 보건지소장직 계속희망 여부

구 분	년 령	65 세 미만자	65 세 이상자	계
계속하고 싶다.		71.0	57.4	66.2
몇년이나?	1 ~ 5 년	(30.1)	(42.6)	(34.6)
	6 ~ 10 년	(37.3)	(14.8)	(29.6)
	10 년 이상	(3.6)	(-)	(2.3)
	평 균	(7.7 년)	(5.4 년)	(6.9 년)
그만두고 싶다.		9.6	119.1	13.1
무엇하겠느냐? 새 업		(7.2)	(4.2)	(6.2)
쉬겠다.		(2.4)	(14.9)	(6.1)
무 응 답		19.3	23.4	(20.7)
계 (N)		100.0 (83)	110	100.0 (130)

表18. 보수 교육

구 분	년 령	65 세 미만자	65 세 이상자	계
정기적으로 받고있다.		92.8	83.0	89.2
부정기적으로 받고 있거나 또는				
안받고 있다.		7.2	17.0	10.8
사 유 : 시간이 없어서		4.8	8.5	6.2
몸이 불편해서		1.2	4.3	2.3
몰라서		1.2	4.3	2.3
계 (N)		100.0 (83)	100.0 (47)	100.0 (130)

보다 13.6 % 포인트 더 繼續하고 싶은 것으로 應答하고 있으며 “그만두고 싶다”에서는 65歲 以上이 약 10 % 더 높은 것으로 應答하였다.

繼續하고 싶으면 몇年이나 더하고 싶은지에 대하여 1 ~ 5年이 34.6 %, 6 ~ 10年이 29.6 %, 10年 以上이 2.3 %로 平均年數는 65歲 未滿이 7.7年, 65歲 以上은 5.4年이며 全體 平均은 6.9年이다. 그만두면 무엇을 하겠느냐에서는 開業이 6.2 %, 쉬겠다가 6.1 %로 年齡群別로도 有似한 比率를 보이고 있다. (表 17)

5. 補修教育

5.1 補修教育 履修與否

限地醫師들은 制度 및 背景에서도 指摘한 바와 같이 基本教育課程이 各己 相違하고 公衆保健 및 一般診療能力이 制限되고 있어 正常 醫學教育을 마친 他 醫師들에 比해 補修教育의 必要性은 더욱 強調되고 있다. 本 調査에서 補修教育을 定期的으로 받고 있는지에 대한 應答에서 “定期的으로 받고 있다.” 89.2 % “不定期的으로 받고 있거나 또는 안 받고 있다.” 10.8 %로 나타났으며 年齡群別 “받고 있다.”에서 65歲 未滿이 92.8 % 65歲 以上 83.0 % 이었다. (表 18)

5.2 補修教育 希望時期, 場所 및 時間

補修教育의 效果의인 運營과 參席者의 便宜

表 19. 보수 교육에 대한 희망

(시간수)

년	령	65 세 미만자	65 세 이상자	계
희 망 시 기	봄	31.4	40.7	34.7
	여 름	6.7	7.7	7.0
	가 을	56.2	50.8	54.2
	겨 울	5.7	1.5	4.1
	계 (N)	100.0 (83)	100.0 (47)	100.0 (130)
희 망 장 소	중 앙	221.4	2.5	14.5
	도	41.4	67.5	50.9
	기 타	37.1	30.0	34.5
	계 (N)	100.0 (83)	100.0 (47)	100.0 (130)
희 망 시 간		11.0	11.8	11.3

를 提 供 하 여 參 席 率 을 높 이 기 위 하 여 補 修 教 育 時 期, 場 所 및 時 間 에 대 한 設 問 應 答 에 서 時 期 는 가 을 이 54.2%로 가 장 높 고, 다 음 이 봄 으 로 34.7%, 여 름 은 7.0%, 겨 울 이 4.1% 이 었 다. 年 齡 群 別 比 較 에 서 65 歲 未 滿 에 서 는 가 을 이 65 歲 以 上 群 에 서 는 봄 을 더 욱 選 好 하 고 있 었 다.

希 望 場 所 는 道 (50.9%), 기 타 (34.5%), 中 央 (14.5%) 의 順 이 며 기 대 는 交 通 및 診 療 圈 內 를 意 味 함 이 아 닌 가 思 料 된 다.

時 間 은 11.3% 時 間 이 適 當 하 다 고 하 였 다. (表 19)

結 論 및 提 言

원 래 醫 師 가 되 는 過 程 은 그 種 類 가 多 樣 하 며 正 規 醫 科 大 學 만 은 帝 國 大 學 醫 學 部 로 부 터 醫 專, 이 들 이 統 合 된 解 放 後 의 醫 科 大 學 이 있 고 檢 定 試 驗 에 의 한 檢 定 醫 師 등 여 러 種 類 가 있 었 고 漢 醫 學 은 1948 年 東 洋 大 學 館 이 設 立 되 면 서 漢 醫 學 은 비 로 소 하 나 의 學 問 으 로 現 代 的 教 育 이 實 施 되 었 다. 이 러 한 狀 態 에 서 또 다 른 醫 師 가 바 로 限 地 醫 師 로 法 에 의 해 地 域 이 限 定 되 었 다 는 뜻 에 서 限 地 醫 師 로 우 리 나 라 特 有 의 醫 療 人 力 이 다. 限 地 醫 師 는 政 府 側 으 로 는 無 醫 面 을 解 消 하 는

데 必 要 한 人 力 이 었 고 當 事 者 로 는 各 己 다 른 事 情 에 의 해 正 式 으 로 免 許 를 獲 得 하 지 못 한 立 場 에 서 비 록 開 業 地 域 은 制 限 되 었 으 나 다 행 스 러 운 일 이 었 다. 限 地 醫 師 들 은 相 當 數 가 農 村 에 基 盤 을 두 고 單 純 한 開 業 醫 가 아 니 고 政 府 保 健 組 織 網 의 下 部 인 支 所 長 職 을 全 體 限 地 醫 師 의 70% 가 兼 職 하 고 있 다.

한 편 限 地 醫 師 의 數 가 制 限 되 고 있 는 데 反 하 여 正 規 醫 科 大 學 卒 業 者 는 繼 續 增 加 하 고 있 는 實 情 이 고 “ 農 . 漁 村 保 健 醫 療 를 爲 한 特 別 措 置 法 ” 에 의 해 이 들 이 無 醫 面 解 消 策 의 人 力 으 로 活 用 되 기 에 이 르 면 서 將 次 는 그 數 가 全 國 의 全 邑, 面 에 配 置 될 수 있 는 充 分 한 數 가 이 를 수 있 는 計 算 이 고 보 면 保 健 支 所 長 職 은 젊 은 卒 業 生 들 이 擔 當 하 는 것 이 効 率 的 이 리 라 豫 測 되 므 로 保 健 支 所 長 은 漸 次 的 으 로 公 衆 保 健 醫 師 로 交 替 되 어 야 한 다 고 본다.

다 만 이 에 앞 서 考 慮 되 어 야 할 것 은 一 般 開 業 醫 師 中 支 所 長 職 委 囑 者 의 解 囑 時 는 本 然 의 開 業 業 務 를 遂 行 하 는 데 別 支 障 이 없 다 고 보 겠 으 나 限 地 醫 師 支 所 長 職 委 囑 者 의 大 多 數 (67.8%) 는 醫 療 從 事 에 있 어 서 의 身 分 上 의 制 約 과 醫 療 施 設 을 새 로 이 獲 得 하 여 야 할 財 政 的 問 題 등 이 야 기 될 것 이 豫 想 되 므 로 사 前 에 檢 討 되 어 야 하 는 政 府 次 元 의 課 題 라 할 수 있 겠 다.

參 考 文 獻

- 1) 醫療法 法律 第 2533 號 (全文改正) 1973. 2. 16
- 2) 漢醫師·限地漢醫師 및 入齒營業者에 관한 臨時措置法 法律 第 2102 號 1969. 1. 9
- 3) 未收復地등에서 歸順한 醫藥業者에 관한 特別措置法 法律 第 1796 號 1966. 7. 14
- 4) 公醫配置事務取扱要領 保例規 第 228 號 1967.4.4
- 5) 限地醫業者免許地域變更許可事務取扱 要領 保訓令 第 18 號 1965. 7. 21 改正
- 6) 保健社會部, 保健社會統計年報, 1961. 1971, 1982
- 7) 保社部, 地域醫療事業現況, 1984. 2
- 8) 公衆保健醫 實態調查報告(保健支所 勤務醫를 중심 으코) 大韓醫學協會, 1983. 2
- 9) 權肅杓~“韓國의 醫師需要와 無醫村對策에 관한 研究” 大韓醫學協會誌, 通券 第 112 號 1969.4.20
- 10) 宋建簫~農村地域保健所組織 및 機能改善에 관한 研究, 韓國人口保健研究院, 1983. 12.