

보건진료원 직무수행에 영향을 미치는 요인에 관한 연구

-경기도 관내 보건진료원을 중심으로-

이 명 숙

고려대학교 의과대학 환경의학 연구소

〈 목 차 〉

I. 서 론

1. 연구의 필요성
2. 연구 목적
3. 문헌 고찰

II. 연구방법

1. 조사대상 및 조사방법
2. 자료처리 및 분석방법

III. 연구결과

1. 조사대상자의 일반적 특성

2. 보건진료원의 직무수행정도 분석

3. 보건진료원의 직무수행에 영향을 미치는 계 요인 분석

- 1) 직무수행 영역별 단계적 다변인 회귀분석
- 2) 보건진료원의 일반적 특성과 직무수행간의 정준상관계 분석

IV. 결론 및 요약

참고문헌
영문초록 (Abstract)

I. 서 론

1. 연구의 필요성

건강이 인간의 기본권이며 개인의 책임이라는 신념에 바탕을 두고 1978년 세계보건기구(W.H.O) 및 국제 아동기금(UNICEF)이 공동 주최한 국제회의에서 '2000년까지 세계 모든 사람에게 건강을'이라는 목표하에 지역간, 계층간의 의료격차의 해결을 위한 최적의 수단으로 일차 보건의료 접근법이 채택되었다¹⁾.

일차 보건의료제도는 이미 19세기초에 영국에서 시작된 가정방문 보건요원(Health visitor) 제도와 1947년 미국 Alaska주에서 시작된 마을 건강원 활

동에서 그 기원을 찾을 수 있다²⁾. 이러한 제도는 간호원에게 일정기간의 훈련을 시킨후 지역진료소와 가정및 마을 방문시에 경미한 질병에 대한 치료 및 예방 보건활동을 하도록 하였다.

우리나라에서는 농·어촌 의료 취약지역 주민들의 보건의료욕구 충족과 보건향상을 도모하고자 일차 보건의료 접근법을 전략으로 채택하고, 농·어촌 보건의료를 위한 특별 조치법을 제정공포(1980. 12)하여 이에 근거하여 면 단위 보건지소에 공중보건의를 배치하기 시작 (1981. 4) 하였으며 지역 주민의 지리적 및 경제적 접근도를 높이기 위해 면 이하 리 단위에 보건진료소를 설치하여 보건 진료원을 훈련 배치하여 (1981. 11) 일차 보건의료사업을 전개하기 시작하였다.

보건진료원은 간호원 또는 조산원 면허 소지자로서 6개월 훈련과정의 보건진료원 직무교육을 받고 인구 1000 - 5000명을 대상으로 일차 보건의료의 포괄적 접근인 질병예방, 진료, 재활 및 건강증진을 위한 독자적인 역할을 수행하는 사람이다.

보건 진료원이 농·어촌지역에 배치된 이후 이들의 직무영역과 관련된 업무활동에 관한 조사보고에 의하면 지역사회 주민의 이용율도 높으며⁵⁾, 업무활동도 효과적이라는^{7),8)} 긍정적인 평가를 받고 있으나 진료업무에 치중하고 있다는 점도^{9),10),16),19)} 지적되고 있다.

1987년 3월말 현재 전국 보건진료소 설치 현황은 139개군 1465개 읍·면에 2000개의 보건진료소가 설치되어 있고, 보건 진료소 관할 총 인구수는 총 3,551,279명으로 보건진료소가 설치된 읍·면 인구의 32.4%에 해당된다. 따라서 농촌인구의 약 1/3에 해당하는 큰 규모의 인구가 보건진료소에 의하여 일차 건강관리를 받는다면 보건진료소는 농촌벽지 주민의 건강관리에 큰 비중을 차지 한다고 할 수 있다.

또한 일차 보건의료 사업의 확대 방안으로서 정부가 1987년부터 도시 일차보건 의료사업을 전개해 나가고 있는 현실에서 보건진료원제도 정착 및 확대 필요성에 따른 문제점을 파악하고 개선 방안을 강구할 필요가 있다.

2. 연구목적

본 연구는 보건진료원의 직무수행 현황과 이에 영향을 미치는 요인을 분석하므로써 보건 진료원에 의한 일차보건 의료사업을 발전시켜 나가는데 따른 문제점을 파악하고 개선방안을 모색하기 위한 기초자료 수집에 일반적인 목적이 있으며 다음과 같은 구체적인 목적을 갖는다.

- 1) 보건 진료원의 일반적 특성과 근무환경 여건을 파악한다.
- 2) 보건진료원의 직무수행 상태를 파악한다.
- 3) 보건진료원의 직무수행에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

3. 문헌 고찰

보건진료원에 대한 연구는 그동안 광범위하게 이루어졌으나 그중 본 연구와 관련된 선행 연구만

을 고찰하여 보고자 한다.

먼저, 보건진료소 기능 및 보건진료원의 역할과 관련된 연구를 살펴보면, '이'⁹⁾는 '지역주민들을 통해서 본 보건진료원 사업실태'에 대한 연구에서 보건진료원들은 주민들의 요구에 의한 환자 진료를 주로하고 보건교육, 모자보건, 가족계획 등의 건강증진 사업은 소홀히 하고 있다고 지적하였으며, '김'¹⁰⁾ 등은 '보건진료소 활동 평가 조사연구'에서 보건진료원들의 대다수가 환자치료는 적극적으로 수행하고 있지만 보건교육, 환경위생 및 기타 건강증진에 관한 업무는 잘 수행하지 못하고 있다고 지적하였다. 그리고 '서'¹¹⁾는 '보건진료원 역할'에서 보건진료원은 지도감독 기능 및 행정 관리 기능까지 포함한 많은 역할이 주어졌으나 무엇보다 중요한 역할은 지역사회 주민의 건강증진 및 유지관리 기능으로서 예방 활동분야라고 지적하였다.

또한 '김'¹²⁾은 '보건진료원 및 보건진료 보조원과 보건요원의 업무활동 분석'에서 보건 진료원은 지역주민에게 직접 서비스를 제공하는 기술업무 이외에 보건진료소 관리 행정처리 임무가 있음을 감안할 때 기술업무 제공은 높다고 하면서 일차 보건의료사업의 핵심요원이라고 지적하고, 기술업무는 진료, 가족단위를 위한 다목적활동, 영유아 관리, 가족계획, 모성보건, 결핵관리순으로 시간이 소요되었으며 지금까지 지역주민에게 충족되지 않았던 보건의료 요구를 충족시키고 있다고 하였다.

보건 진료원의 직무 만족도와 관련된 연구를 보면 '윤'¹³⁾에 의한 '보건진료원의 역할 스트레스 소진 경험정도와 직무만족도간의 관계 및 직무만족도의 관련요인' 연구에서, 보건진료원의 직무 만족도를 높이고 보건진료원을 활성화 하기 위해서는 역할 스트레스를 줄여 소진 경험을 경감시키는 방안이 강구되어야 한다고 지적하면서, 보건진료원은 미혼자보다 기혼자를, 기혼자 중에서는 가족과 동거할 수 있는 자를 그리고 교육수준이 높은 자를 선발하는 것이 직무만족도를 높여 보건진료원 업무에 충실할 수 있을 것이라고 제시하였으며, '양'¹⁴⁾은 '보건 진료원의 직무 만족도에 관한 연구'에서 보건진료원에게 보다 안정된 경제생활 보장이 요구되며, 승진의 기회가 주어져야 한다고 주

장하면서 또한 환자 의뢰 활동시 체계적인 후속관리가 필요하고 보건진료원은 소정의 임상경력이 필요할 뿐만 아니라 전문 인력으로서의 적절한 일반 사회의 인지가 요구된다고 제시하였다.

보건진료소 이용실태에 관한 연구로는 '김'⁵⁾ 등에 의한 '보건진료소 이용도 평가'에서 지역사회 주민들의 보건진료소 이용율이 높은 것으로 이루어 보아 일차 보건의료 사업이 잘 정착되고 있다고 제시하고 지속적인 정착이 이루어지도록 보건진료원들에게 기술적 행정적 지원이 제공되어야 한다고 하였다.

도시 일차보건의료와 관련한 연구로는 '한'¹⁵⁾ 등에 의한 '도시 일차보건의료 사업보고서'와 '차'²⁰⁾ 등에 의한 '지역사회 보건사업 평가보고서'에서도 시보건소의 기능을 활성화 하기 위해서는 동단위에 보건의료 조직을 만들어 동단위를 중심으로 보건간호사를 배치하여 포괄적인 주민건강관리 사업을 전개하는 것이 보건사업 대상자의 건강관리에 효율적인 방안이라고 제시한 바 있다.

II. 연구방법

1. 조사대상 및 조사방법

본 연구는 경기도 지역에서 활동하고 있는 보건진료원을 대상으로 조사한 것으로, 조사기간은 1986년 8월부터 10월까지 약 3개월간 소요되었다.

조사방법은 경기도 관내 보건진료원 회의에 참석한 보건진료원들에게 설문지를 배부하고 연구목적을 설명한 다음 보건진료원이 스스로 무기명으로 기입하도록 한 후 회수하였으며 이때 불참한 보건진료원에게는 회신봉투를 동봉한 설문지를 우편으로 송부하여 회신을 받았다. 전체대상자 217명 중 166명이 응답하여 응답율은 76.5%였다.

2. 자료처리 및 분석 방법

자료처리는 SPSS(Statistical Package for the Social Sciences) 프로그램을 이용하여 전산통계처리 하였으며 자료분석을 위하여 사용된 통계 방법은 보건진료원의 일반적 특성에 대해서 빈도, 백분율을 구하였고 직무수행정도를 분석하기 위해 백분율, 평균치, 표준편차를 적용하였다.

보건진료원의 직무수행에 영향을 미치는 제 요인들을 규명하기 위하여 보건진료원의 일반적 특성을 독립변인으로 하고 직무수행을 종속변인으로 하여 각 직무영역별로 단계별 다변수 회귀분석(Stepwise multiple regression analysis)을 하였으며, 직무수행에 영향을 주는 변인군과 직무수행간의 상관 관계를 알아보기 위해 정준 상관분석(Canonical Correlation analysis)을 하였다. 회귀분석 및 정준상관 관계분석에서 명명척도(nominal data)는 가변수(dummy variable)로 재부호화하여 처리하였다.

III. 연구결과

1. 조사대상자의 일반적 특성

1) 보건진료원의 인적특성

본 조사대상자의 인적 특성은 표 I - 1과 같다. 응답자의 평균연령은 37.8세이며 30-39세 연령군이 33.0% 20-29세 연령군이 29.4% 40-49세 연령군이 19.8% 50세이상 연령군이 17.4%의 분포를 나타내었다.

본 조사대상자의 평균연령 37.8세는 '김'⁴⁾이 1985년도에 전국 보건진료원을 대상으로 표본조사한 평균연령 35.2세나 '김'¹⁶⁾이 1987년도에 조사한 평균연령 37.0세에 비해 높은 것으로 나타났다.

성별 분포는 여자가 97.6% 남자가 2.4%였고, 결혼상태는 기혼이 77.6% 미혼이 22.4%였다. 이는 '김'⁴⁾의 연구결과와 기혼 78.7%, 미혼 21.3%와 비슷하게 나타났다. 가족과 동거상태는 배우자나 자녀, 부모 형제와 함께 기거하고 있는 경우가 58.2%였고 혼자 거주하고 있는 경우가 41.8%였다. 기본간호 교육상태는 간호전문대학 졸업자가 65.3%로 가장 많았고 4년제 간호대학 이상의 학력을 가진 사람은 8.0%였다. 이는 김⁴⁾의 연구결과와 간호전문대학졸업 67.5%와 비슷하게 나타났다. 종교는 기독교가 51.8%였고 천주교가 17.1%였다. 조사당시 보건진료원 근무경력은 1년-3년이 38.6% 3년-5년이 33.3% 1년 미만이 22.2%였다. 보건진료원 직무에 대한 만족도는 매우 만족 또는 만족한다고 응답한 경우가 62.8%, 보통이 33.3%, 별로 만족하지 않거나 또는 전혀

표 I - 1. 보건진료원의 인적 특성

인 적 특 성	인수	백분율
연 령		
20-24	21	12.6
25-29	28	16.8
30-34	44	26.4
35-39	11	6.6
40-44	12	7.2
45-49	21	12.6
50+	28	17.4
성 별		
여 자	161	97.6
남 자	4	2.4
결혼상태		
미 혼	37	22.4
기 혼	128	77.6
가족과 동거상태		
배우자, 자녀	87	52.7
부모, 형제	9	5.5
혼자산다	69	41.8
학 령		
간호기술고등학교	40	26.7
간호전문대학	98	65.3
간호대학	12	8.0
종 교		
기독교	85	51.8
천주교	28	17.1
불 교	16	9.8
기 타	4	2.4
없 다	31	18.9
보건진료원 경력		
1년 미만	34	22.2
1년 이상 - 3년 미만	59	38.6
3년 이상 - 5년 미만	51	33.3
5년 이상	9	5.9
보건진료원 직무 만족도		
매우 만족	24	15.4
만 족	74	47.4
보 통	52	33.3
별로 만족하지 않음	5	3.2
전혀 만족하지 않음	1	0.6
계	166	100.0

표 I - 2. 보건진료원의 근무환경 여건

근무환경여건	인수	백분율
근무지역 조건		
갑 지	69	42.3
을 지	68	41.7
병 지	26	16.0
운영협의회 수당		
3만원 미만	43	43.4
3만원 - 6만원	26	26.3
6만원 - 9만원	23	23.2
9만원 이상	7	7.1
현 거주지		
진료소내의 숙소에 거주	154	93.3
대상 지역내 민가에 거주	10	6.1
인근 지역에서 출퇴근	1	0.6
보건진료소의 시설		
신축건물	131	82.9
기존건물	27	17.1
보건진료소의 시설상태		
매우 좋다	5	3.2
좋 다	45	28.5
그저그렇다	66	41.8
나쁘다	22	13.9
매우 나쁘다	20	12.7
보건지소와 협조관계		
매우 잘됨	8	5.2
잘 됨	45	27.7
보 통	70	45.2
거의 안됨	20	12.9
전혀 안됨	14	9.0
보건소와 협조관계		
매우 잘됨	17	10.6
잘 됨	67	41.9
보 통	60	37.5
거의 안됨	14	8.8
전혀 안됨	2	1.3
민간 보건의료 기관과 협조관계		
매우 잘됨	11	7.0
잘 됨	43	27.2
보 통	70	44.3
거의 안됨	20	12.7
전혀 안됨	14	8.9

무응답은 제외

원하는 지도감독 체계		
보건소장	104	68.4
보건지소장	7	4.6
보건간호 전문가	28	18.4
보건진료소 운영협의회 회장	13	8.6
계	166	100.0

무응답은 제외

만족하지 않는다고 응답한 경우가 3.8%였다.

2) 보건진료원의 근무환경 여건

보건진료원의 근무지역은 갑지, 을지, 병지로 구분되어지는데 갑지는 도서지구이며 을지는 접적지구, 수북지구, 광산지구, 오백지지구이고 병지는 일부 오백지지구이다.

본 조사대상자의 근무지역조건은 갑지가 42.3%, 을지가 41.7%, 병지가 16.0%였다.

보건진료소 운영협의회는 예산이 허용하는 범위 내에서 75,000원에서 120,000원까지의 수당을 보건진료원에게 보조할 수 있도록 되어있는데 운영협의회 수당은 응답자중 43.4%가 3만원 미만을 받고 있었고 3만원 - 6만원 26.3% 6만원 - 9만원 은 23.2%였다.

보건진도원의 거주지는 보건진료소내가 93.3%였고 보건진료소가 아닌 경우가 6.7%였다. 보건진료소내 거주하지 않는 경우 거주하지 않는 이유는 대부분 보건진료소에 숙소가 없어서였다.

보건진료소의 시설은 신축건물이 82.9%였고 기존 건물을 보건진료소로 개조하여 사용하고 있는 경우가 17.1%였다. 현재 근무하고 있는 보건진료소의 시설상태에 대해 매우 좋다 또는 좋다고 한 경우가 31.7%, 그저 그렇다가 41.8%, 나쁘다 또는 매우 나쁘다고 응답한 경우가 26.6%였다.

관내 보건의료기관과 협력관계는 보건소와 협력관계가 잘 되고 있다고 긍정적으로 응답한 경우는 52.5%였고 보건소와 협조관계가 안되고 있다고 부정적으로 응답한 경우가 11.1%였다. 보건지소와 협력관계가 잘되고 있다고 긍정적으로 응답한 경우는 32.9%였고 잘 되고 있지 않다고 부정적으로 응답한 경우는 21.9%였다.

민간보건의료 기관과 협력관계가 잘되고 있다고 긍정적으로 응답한 경우는 34.2%였고 잘 되고 있지 않다고 부정적으로 응답한 경우는 21.6%였다.

표 I - 3. 담당주민수 및 보건진료소 이용실태

	인수	백분율
현재 담당 주민수		
500명 미만	11	7.1
500 - 1000명	46	29.5
1000 - 1500명	37	23.7
1500 - 2000명	34	21.8
2000명 이상	28	17.9
적정담당 주민수		
500명 미만	4	2.6
500 - 1000명	76	49.4
1000 - 1500명	47	30.5
1500 - 2000명	19	12.3
2001명 이상	8	5.2
연간 보건진료소 이용 건수		
500명 미만	6	5.8
500 - 2000명	57	54.8
2000 - 4000명	26	25.0
4000 - 6000명	10	9.6
6000명 이상	5	4.8
계	166	100.0

무응답은 제외

보건진료원이 원하는 지도 감독체계는 보건소장의 지도 감독을 받기를 원하는 경우가 68.4%였고 보건지소장의 지도감독을 원하는 경우는 불과 4.6%였다(표 I-2 참조).

3) 담당주민수 및 보건진료소 이용실태

현재 담당주민수는 1000명 미만이 36.6% 1000명 - 2000명미만이 45.8% 2000명이 넘는다고 응답한 보건진료원이 17.9%였다. 보건진료원이 제시한 적정 담당 주민수는 1000명 미만이 52.0% 1000명 - 2000명이 42.8% 2000명 이상이 8%로 현재 담당하고 있는 주민수보다 적정 담당주민수가 더 적은 것으로 나타났다.

지역주민이 연간 보건진료소 이용건수는 2000건 미만이 60.6%였고 2000건 이상이 39.4%라고 응답하였다(표 I - 3 참조).

2. 보건진료원의 직무 수행정도 분석

보건진료원의 역할 수행을 위한 구체적인 직무

설정은 다음과 같은 전제하에 정하여졌다⁴⁾. 첫째 지역사회내에서의 포괄적인 일차 보건의료의 제공이 기초가 되어야 한다. 둘째, 지역사회주민의 욕구(need)를 근거로 지역사회 특성에 따라 작성되어야 한다. 셋째, 직무영역은 지역사회 조직및 개발, 사업계획 수립, 지역사회 보건관리, 모자보건 및 가족계획, 통상질환관리, 사업운영관리및 지도와 보건정보체계 운용으로 구분한다. 넷째, 통상질환관리 영역에 해당되는 직무내용은 대동령령이 정하는 경미한 치료범위로 결정한다. 다섯째, 보건진료원의 진료활동은 증상을 조기 발견하여 의뢰하는 것이 중요하므로 증상 위주의 치료인 증상별 접근방법의 제시가 필요하다. 이상의 전제를 근거로 해서 설정된 보건진료원의 직무내용은 52개 항목의 직무요소로 구성되어 있다.

본 연구에서 보건진료원의 직무수행정도에 대한 분석은 보건진료원의 직무내용을 52개 직무요소로

측정하고 이것을 다시 10개의 직무영역 즉 지역사회조직 및 개발, 사업계획 수립, 지역사회보건관리, 모성보건관리, 영유아보건관리, 가족계획사업, 통상질환관리, 사업운영관리, 보건인력 활용및 지도, 보건정보체계운용의 영역으로 구분하여 분석하였다.

1) 직무내용별 수행정도 평균치 분포

표 II - 1은 보건진료원의 직무수행 정도를 5점을 최대 점수로 점수화하여 '매우 자주 수행한다'를 5점, '자주 수행한다'를 4점, '보통이다'를 3점, '거의하지 않는다'를 2점, '전혀하지 않는다'를 1점으로 직무내용별로 보건진료원의 직무수행정도의 평균치와 표준편차를 나타낸 것으로, 점수가 높을수록 해당업무를 자주 수행하는 것을 의미한다.

직무수행정도의 평균치 점수가 높은 직무내용은 환자진단을 위한 병력조사·진찰·임상검사의뢰 직

표 II - 1. 보건진료원의 직무내용별 수행정도 평균치 분포

직무영역	직무요소	Mean ± S. D.
지역사회조직및 개발	1) 사업대상지역의 각종 조직의 파악	3.281 ± 0.733
	2) 지역사회조직의 활용	3.141 ± 0.626
	3) 보건진료소 운영협의회 운영	3.199 ± 0.786
	소 계	9.271 ± 2.021
사업계획 수립	4) 사업대상지역의 인구구조 및 특성	3.453 ± 0.694
	5) 지역사회 보건통계자료의 수집	3.207 ± 0.765
	6) 지역사회 보건의료자원의 조사 및 활용	3.196 ± 0.774
	7) 보건사업대상자 파악및 사업의 우선순위 결정	3.285 ± 0.743
	8) 보건사업 평가계획의 수립	3.039 ± 0.709
소 계	15.617 ± 3.452	
지역사회 보건관리	9) 음료수 관리를 위한 수질검사용 가검물 채취	2.556 ± 0.890
	10) 변소의 위생관리 교육	3.063 ± 0.882
	11) 농약의 관리교육	3.273 ± 0.958
	12) 지역주민의 영양관리	3.667 ± 0.785
	13) 취학아동들의 보건교육 실시	3.413 ± 0.842
	14) 지역주민의 집단보건교육 실시	3.298 ± 0.853
소 계	19.037 ± 4.240	
모성보건관리	15) 임신진단	2.375 ± 1.271
	16) 산과적 진찰 및 일반적처치	3.419 ± 1.128
	17) 고위험 임신부 관리	3.514 ± 1.007
	18) 정상분만의 개조	3.241 ± 1.018
	19) 분만실 사용법지도	3.482 ± 0.963

	20) 이상분만의 감별	3.887 ± 0.778
	21) 산부의 건강상태 파악	4.114 ± 0.721
	소 계	23.785 ± 4.754
영유아 보건관리	22) 신생아의 이상상태감별 및 의뢰	3.889 ± 0.744
	23) 영유아의 관리, 예방접종	3.895 ± 0.703
	24) 유아기의 영양지도	3.896 ± 0.778
	소 계	11.439 ± 2.173
가족계획사업	25) 가족계획대상자 계몽교육	3.820 ± 0.853
	26) 자궁내 장치 시술	3.807 ± 0.736
	27) 피임약제의 배부	3.517 ± 0.740
	28) 가족계획실시자의 추구관리	3.943 ± 0.695
	29) 가족계획실시자의 부작용관리	3.967 ± 0.726
	30) 영구불임시술을 위한 관리	3.901 ± 0.839
	소 계	22.523 ± 3.722
통상질환관리	31) 환자진단을 위한 병력조사, 진찰, 임상검사의뢰	4.250 ± 0.769
	32) 기초진료범위내의 환자투약 및 처치	3.535 ± 1.031
	33) 기초진료 범위의외 환자의뢰	3.913 ± 0.806
	34) 질병예방을 위한 교육의 실시	3.178 ± 0.801
	35) 기초진료 범위내의 응급환자의 치료	3.449 ± 0.772
	36) 기초진료 범위의외 응급환자의 치료	3.287 ± 0.757
	37) 환자추구관리	3.197 ± 0.848
	소 계	24.505 ± 4.057
사업운영관리	38) 보건진료소 사업운영을 위한 계획서작성	3.270 ± 0.743
	39) 장비, 물품, 비품관리를 위한 대장의 비치	2.579 ± 0.871
	40) 약품관리를 위한 대장의 비치	3.212 ± 0.820
	41) 보건진료소 운영상황보고서 작성	3.407 ± 0.743
	42) 환자 진료기록부 작성	3.403 ± 0.951
	43) 조산기록부 작성	3.464 ± 0.861
	44) 일반관리업무 (공문서, 회계기록, 활동기록 및 기타 기록부작성)	3.159 ± 0.140
	45) 보건진료소 사업평가의 실시	2.918 ± 1.088
	소 계	24.533 ± 4.454
보건인력활용및 지도	46) 마을건강원의 조직	2.918 ± 0.999
	47) 마을건강원의 활용	3.050 ± 0.947
	48) 보건요원의 활용	3.691 ± 0.865
	49) 마을건강원에 대한 교육 및 활동지도	3.588 ± 0.966
	50) 보건요원의 지도	4.095 ± 0.832
	소 계	17.093 ± 3.771
보건정보 체계운동	51) 보건정보 체계 개발	4.116 ± 0.772
	52) 보건정보 수집	3.970 ± 0.901
	소 계	7.766 ± 1.896

주 : *최대 평점 5 점에 대한 평균점수임.

무수행이 4.25점, 산부의 건강상태 파악 직무수행이 4.11점, 보건정보체계 개발 직무수행이 4.11점 순이었고, 다른 직무에 비해 수행정도의 평균치 점수가 낮은 직무내용은 임신진단 직무수행이 2.37점, 음료수관리를 위한 수질검사용 가검물 채취 직무수행이 2.55점, 장비·물품·비품관리를 위한 대장의 비치 직무수행이 2.57점, 보건진료소 사업평가의 실시 직무수행이 2.91점 순이었다.

‘김’ 4)의 전국조사자료에 의하면 기초진료범위내의 환자투약및 처치, 기초진료범위 외의 환자의뢰, 보건진료소운영협의회 운영 직무수행율이 다른 직무에 비해 수행율이 높은 것으로 나타났으며, 이상분만의 감별, 보건요원 지도, 보건사업평가계획의 수립, 자궁내장치시술 직무수행이 다른 직무에 비해 낮은 것으로 나타났다. ‘조’ 17)의 충청남도지역 보건진료원 직무수행 활동을 조사 분석한 결과에 의하면 보건진료원들이 가장 많이 수행하는 직무내용은 기초진료 범위내의 환자 투약및 처치, 환자진료기록부 작성, 장비나 물품및 비품의 관리대장비치 기록, 약품대장비치 기록, 일반관리 및 기록업무 실시 순이었고, 다른 직무에 비해 수행정도가 낮은 직무내용은 자궁내 장치시술, 음료수 관리, 보건요원 지도 감독 순으로 나타난 결과

와 비교해 볼 때 지역간에 직무내용별 업무수행 정도가 차이가 있는 것으로 나타났다.

2) 직무내용별 수행정도 백분율 분포

보건진료원의 직무내용별 수행정도 백분율 분포는 표Ⅱ-2에서 보는 바와 같다. 52개 항목의 직무요소중 직무수행을 매우 자주 또는 자주 한다고 응답한 적극적인 직무수행을 나타난 직무내용의 순위는 환자진단을 위한 병력조사·진찰·임상검사의뢰, 산부의 건강상태 파악이 82.1%, 보건정보체계개발이 79.4%, 보건요원의 지도가 78.7%, 가족계획실시자의 추서관리가 77.3%, 가족계획실시자의 부작용관리가 77.3% 순이었고 직무수행율 거의 하지 않거나 또는 전혀하지 않는다고 응답한 소극적인 직무수행을 나타낸 직무내용의 순위는 임신진단이 62.1%, 음료수관리를 위한 수질 검사용 가검물 채취가 52.5%, 장비·물품·비품관리를 위한 대장의 비치가 51.5%, 보건진료소의 사업평가 실시가 37.6%, 마을건강원의 조직이 32.4%, 마을건강원의 활용이 30.0%의 순이었다.

직무영역별로 직무수행 정도를 분석한 결과는 다음과 같다.

직무영역별 분석에서 직무수행을 산정은 직무수행을 매우 자주 또는 자주한다고 응답한 경우와 보

표 Ⅱ - 2. 보건진료원의 직무내용별 수행정도 백분율 분포

직무영역	직무요소	수행정도					전 국(1)			
		매우 자주함	자주함	보통	거의 전혀 하지않음	전혀하지않음	수행	미수행	계	
지역사회조직 및 개발	1) 사업대상 지역의 각종 조직의 파악	5.0	28.8	56.1	9.4	0.7	100.0	3.69	63.1	100.0
	2) 지역사회 조직의 활용	2.1	21.1	65.5	11.3	-	100.0	40.6	59.4	100.0
	3) 보건진료소 운영협의회 운영	5.4	23.6	57.4	11.5	2.0	100.0	80.2	19.8	100.0
사업계획 수립	4) 사업대상 지역의 인구 구조 및 특성	6.5	37.6	51.1	5.0	-	100.0	48.1	51.9	100.0
	5) 지역사회 보건 통계자료의 수집	3.5	29.6	50.7	15.5	0.7	100.0	26.7	73.3	100.0
	6) 지역사회 보건의료 자원의 조사및 활용	5.7	22.9	56.4	14.3	0.7	100.0	23.0	77.0	100.0
	7) 보건사업대상자 파악및 사업의 우선순위결정	5.1	29.7	52.9	12.3	-	100.0	35.3	64.7	100.0
	8) 보건사업 평가 계획의 수립	2.9	17.6	58.8	20.6	-	100.0	20.3	79.1	100.0
지역사회 보건관리	9) 음료수 관리를 위한 수질검사용 가검물채취	1.4	13.5	32.6	43.3	9.2	100.0	24.1	75.9	100.0
	10) 변소의 위생관리 교육	4.9	24.5	45.5	22.4	2.8	100.0	51.3	48.7	100.0
	11) 농약의 관리 교육	7.7	35.7	37.1	15.4	4.2	100.0	40.6	59.4	100.0
	12) 지역주민의 영양관리	12.1	48.6	32.1	7.1	-	100.0	45.5	54.5	100.0
	13) 취학아동들의 보건교육 실시	11.9	28.0	50.3	9.1	0.7	100.0	43.3	56.7	100.0

	14) 지역주민의 집단보건교육 실시	9.4	25.2	51.8	12.2	1.4	100.0	52.4	47.6	100.0
모성보건관리	15) 임신진단	8.8	11.7	17.5	31.4	30.7	100.0	54.0	46.0	100.0
	16) 산과적 진찰 및 일반적 처치	19.0	28.5	33.6	12.4	6.6	100.0	57.2	42.8	100.0
	17) 고 위험 임신부 관리	16.4	36.4	32.9	10.7	3.6	100.0	26.2	73.8	100.0
	18) 정상분만의 개조	10.9	29.2	37.2	18.2	4.4	100.0	34.8	65.2	100.0
	19) 분만법 사용법 지도	16.8	29.2	41.6	10.2	2.2	100.0	33.2	66.8	100.0
	20) 이상분만의 감별	20.3	51.4	23.9	4.3	-	100.0	18.2	81.8	100.0
	21) 산부의 건강상태 파악	30.7	51.4	16.4	1.4	-	100.0	62.0	38.0	100.0
영유아보건관리	22) 신생아의 이상상태 감별 및 의뢰	17.1	57.1	23.6	0.7	0.4	100.0	26.2	73.8	100.0
	23) 영유아의 관리, 예방접종	17.3	56.1	24.5	2.2	-	100.0	74.3	25.7	100.0
	24) 유아기의 영양지도	21.4	49.3	25.7	3.6	-	100.0	71.7	28.3	100.0
가족계획사업	25) 가족계획 대상자 제동교육	20.9	48.2	23.0	7.9	-	100.0	71.1	28.9	100.0
	26) 자궁내 장치 시술	16.5	48.9	32.3	2.3	-	100.0	21.4	78.6	100.0
	27) 피임약제의 배부	9.6	36.8	48.5	5.1	-	100.0	72.7	27.3	100.0
	28) 가족계획 실시자의 추서관리	19.1	58.2	20.6	2.1	-	100.0	49.7	50.3	100.0
	29) 가족계획 실시자의 부작용관리	21.3	56.0	19.9	2.8	-	100.0	34.8	65.2	100.0
	30) 영구불임시술을 위한 관리	25.5	44.0	25.5	5.0	-	100.0	65.7	34.3	100.0
통상질환관리	31) 환자진단을 위한 병력조사, 진찰, 임상검사의뢰	41.4	45.0	11.4	1.4	0.7	100.0	-	-	-
	32) 기초진료 범위내의 환자투약 및 처치	20.1	30.2	33.8	13.7	2.2	100.0	88.8	11.2	100.0
	33) 기초진료 범위외의 환자의뢰	25.4	43.5	28.3	2.9	-	100.0	83.4	16.6	100.0
	34) 질병예방을 위한 교육의 실시	8.0	17.5	57.7	16.8	-	100.0	66.3	33.7	100.0
	35) 기초진료 범위내의 응급환자의 치료	8.6	34.5	49.6	6.5	0.7	100.0	65.8	34.2	100.0
	36) 기초진료 범위외의 응급환자의 치료	7.1	24.8	56.7	11.3	-	100.0	67.3	32.6	100.0
	37) 환자 추구 관리	7.2	23.0	53.2	14.4	2.2	100.0	68.4	31.6	100.0
사업운영관리	38) 보건진료소 사업운영을 위한 계획서작성	5.8	27.0	55.5	11.7	-	100.0	49.2	50.8	100.0
	39) 장비·물품·비품관리를 위한 대장의 비치	3.1	9.2	36.2	44.6	6.9	100.0	73.3	26.7	100.0
	40) 약품관리를 위한 대장의 비치	9.1	18.9	56.1	15.9	-	100.0	77.0	23.0	100.0
	41) 보건진료소 운영상황 보고서 작성	9.6	26.5	58.1	5.9	-	100.0	77.5	22.5	100.0
	42) 환자 진료 기록부 작성	10.4	38.8	34.3	13.4	3.0	100.0	75.4	24.6	100.0
	43) 조산기록부 작성	10.7	37.1	41.4	9.3	1.4	100.0	52.9	47.1	100.0
	44) 일반관리 업무(공문서, 회계기록, 활 동기록 및 기타기록부 작성)	12.8	27.7	28.4	24.1	7.1	100.0	66.8	33.2	100.0
	45) 보건진료소 사업평가의 실시	9.2	18.4	34.8	29.1	8.5	100.0	24.1	75.9	100.0
	보건인력 활용및지도	46) 마을 건강원의 조직	6.5	21.6	39.6	25.9	6.5	100.0	48.1	51.9
47) 마을 건강원의 활용		6.4	25.0	38.6	27.1	2.9	100.0	29.9	70.1	100.0
48) 보건요원의 활용		16.2	45.6	30.9	5.9	1.5	100.0	48.1	51.9	100.0
49) 마을건강원에 대한 교육 및 활동지도		17.0	38.5	31.9	10.4	2.2	100.0	31.0	69.0	100.0
50) 보건요원의 지도		34.0	44.7	17.7	2.8	0.7	100.0	20.3	79.7	100.0
보건정보 체계 운용	51) 보건정보 체계 개발	33.3	46.1	18.4	2.1	-	100.0	-	-	-
	52) 보건정보 수집	30.6	42.5	21.6	3.7	1.5	100.0	-	-	-

자료원 : (1)한국인구보건연구원, 1985 전국 표본조사 자료

통이다라고 응답한 경우를 모두 합하여 직무를 수행하는 것으로 간주하여 직무수행율로 나타내었다.

(1) 지역사회조직 및 개발 직무영역

지역사회조직 및 개발 직무 영역에서 측정한 3개 항목의 직무요소의 수행율은 81.0% - 89.9%로 '김' 4) 등의 연구결과에서 나타난 직무수행율 36.9% - 80.2%에 비해 직무수행율이 높은 것으로 나타났다.

'김' 4) 등의 조사자료에 의하면 사업대상 지역의 각종 조직의 파악수행이 36.9%, 지역사회조직의 활용수행이 40.6%로 저조한데 비해 본 조사자료에서는 직무수행정도의 차이는 있으나 같은 직무요소에 대한 직무수행율이 89.9%, 88.7%로 높은 것으로 나타났으며, 보건진료소 운영협의회운영 직무 수행은 전국 80.2% 본 조사자료 81.0%로 비슷하게 높은 수행율을 나타내었다.

(2) 사업계획수립 직무영역

사업계획수립 직무영역에서 측정한 5개항목의 직무요소의 직무수행율은 79.3% - 95.2%로 이는 '김' 4) 등의 전국조사 연구결과에 나타난 직무수행율 20.3% - 48.1%에 비해 직무수행율이 높은 것으로 나타났다.

직무수행 정도가 매우 자주 또는 자주한다고 응답한 적극적인 직무수행을 나타낸 직무요소순위는 사업대상지역의 인구 구조 및 특성파악이 43.9%, 보건사업 대상자 파악 및 사업의 우선순위 결정이 34.8%, 지역사회 보건통계 자료의 수집이 33.1%순이었고, 거의하지 않거나 또는 전혀 하지 않는다고 응답한 소극적인 직무수행을 나타낸 직무요소는 보건사업 평가계획 수립이 20.6%로 가장 높았다.

(3) 지역사회 보건관리 직무영역

지역사회 보건관리 직무영역에서 측정한 6개항목의 직무요소의 직무수행율은 47.5% - 92.8%로 '김' 4) 등의 연구결과에 나타난 직무수행율은 24.1% - 52.4%에 비해 직무수행율이 높은 것으로 나타났다.

직무수행 정도가 매우 자주하거나 자주 한다고 응답한 적극적인 직무수행을 나타낸 직무요소의 순위는 지역주민의 영양관리가 60.7%, 농약의 관리교육이 43.4%, 취약아동의 보건교육 실시가 39.9%순이었고, 거의 하지 않거나 또는 전혀 하지 않

는다고 응답한 소극적인 직무수행을 나타낸 직무요소의 순위는 음료수 관리를 위한 수질검사용 가검물 채취가 52.5% 번소의 위생관리 교육이 25.2% 농약의 관리교육이 19.6%순이었다.

(4) 모자보건 및 가족계획 직무영역

모자보건 및 가족계획 직무영역에서 측정한 16개 항목의 직무요소의 직무수행율은 38.0% - 98.5%로 나타났으며 이는 '김' 4) 등의 연구결과에서 나타난 직무수행율 18.2% - 74.7%에 비해 전반적으로 직무수행율이 높은 것으로 나타났다.

직무수행 정도가 매우 자주 또는 자주 행한다고 응답한 적극적인 직무수행을 나타낸 직무요소의 순위는 산부의 건강상태 파악이 82.1%, 가족계획 실시자의 추서관리가 77.3%, 가족계획부작용 관리가 77.3%, 신생아의 이상 상태 감별 및 의뢰가 74.2%, 영유아의 관리, 예방접종이 73.4%, 아기 영양지도가 70.7%, 이상분만의 감별이 71.7%, 유아기 영양지도가 70.7%의 순이었고, 거의 하지 않거나 또는 전혀 하지 않는다고 응답한 소극적인 직무수행을 나타낸 직무요소 순위는 임신진단이 62.1%, 정상분만 및 개조가 22.6%, 산과적 진찰 및 일반적 처치가 19.0%의 순이었다.

(5) 통상질환관리 직무영역

통상질환 관리영역에서 측정한 7개항목의 직무요소의 직무수행율은 83.2% - 97.8%의 직무수행율을 보였는데, 이는 '김' 4) 등의 연구결과에 나타난 직무수행율 65.8% - 88.8%에 비해 전반적으로 직무수행율이 높은 것으로 나타났다.

본 조사결과 직무수행정도가 매우 자주 또는 자주 행한다고 응답한 적극적인 직무수행을 나타낸 직무요소는 환자진단을 위한 병력조사·진찰·임상검사의뢰가 86.4%, 기초진료 범위외의 환자 의뢰가 68.9%, 기초 범위내의 환자투약 및 처치가 50.3% 순이었고, 거의하지 않거나 또는 전혀하지 않는다고 응답한 소극적인 직무수행을 나타낸 직무요소 순위는 질병예방을 위한 교육의 실시가 16.8%, 환자추구관리가 16.6% 기초진료범위내 환자 투약 및 처치가 15.9%순이었다.

(6) 사업운영관리 및 지도직무영역

사업운영관리 및 지도영역에서 측정한 13개 항목의 직무수행율은 62.4% - 94.2%의 직무수행율을 보였는데, 이는 '김' 4) 등의 연구결과에 나타난

직무수행율 20.3% - 77.5%에 비해 전반적으로 직무수행율이 높은것으로 나타났다.

본 조사결과 직무수행 정도가 매우 자주 또는 자주 행한다고 응답한 적극적인 직무수행을 나타낸 직무요소는 보건요원의 지도감독이 78.7%, 보건요원의 활용이 61.8%, 마을건강원에 대한 교육및 활용지도가 55.5%순이었고, 거의 하지 않거나 또는 전혀 하지 않는다고 응답한 소극적인 직무수행을 나타낸 직무요소는 장비·물품·비품관리를 위한 대장의 비치가 51.5%, 보건진료소 사업평가의 실시가 37.6%, 마을건강원의 조직 32.4%, 마을건강원의 활용이 30.0%순이었다.

(7)보건정보체계 직무영역

보건정보체계 직무영역에서 측정한 2개 항목의 직무요소의 직무수행율은 94.7% - 97.8%였으며, 직무수행정도가 매우 자주 또는 자주 수행 한다고 응답한 적극적인 직무수행을 나타낸 직무요소는 보건정보체계 개발이 79.4%, 보건정보 수집이 73.1% 순이었다.

3) 직무영역별 주간 평균업무 수행시간

보건진료원의 직무영역별 주간 평균 업무수행 시간별 분포는 표 II - 3에서 보는 바와 같이 통상 질환관리활동이 18.1시간(41.1%), 모자보건및 가족계획활동이 6.6시간(15.0%), 지역사회 보건관리 활동이 5.7시간(13.0%), 사업운영관리 및지도 활동이 4.0시간(9.1%), 지역사회 조직 및 개발활동이 3.3시간(7.5%), 사업계획수립 활동이 3.2시간(7.3%) 보건정보체계개발 활동이 3.1시간(7.0%) 순으로 타 연구보고 결과와 마찬가지로 통상질환 관리활동에 소요시간이 가장 많은 것으로 나타났다.

표 II - 3. 보건진료원의 직무영역별 주간평균 업무수행시간 분포

직 무 영 역	업무수행시간	백분율
지역사회조직 및 개발	3.3	7.5
사업계획 수립	3.2	7.3
지역사회 보건관리	5.7	13.0
모자보건 및 가족계획	6.6	15.0
통상질환 관리	18.1	41.1
사업운영관리 및 지도	4.0	9.1
보건정보 체계 운용	3.1	7.0
계.	44	100.0

보건진료원 제도가 의료취약 지역에서 필요로 하는 의료요구를 충족시키기 위하여 개발 되었으므로 진료업무가 전체업무에서 큰 비중을 차지 하는 것은 주민들의 요구 때문인 것으로 사료되나 앞으로의 사업의 균형을 위해서는 내용의 변화가 있어야 할 것이다

3. 보건진료원의 직무수행에 영향을 미치는 제 요인 분석

1) 직무수행영역별 단계적 다변인 회귀분석

보건진료원의 직무수행에 영향을 미치는 제 요인들을 규명하기 위하여 보건진료원의 일반적 특성을 독립변인으로 하고 보건진료원의 직무 수행을 종속변인으로 하여 각 직무영역별로 단계적 다변인 회귀분석을 실시 한 결과는 다음과 같다.

(1)지역사회 조직 및 개발 직무수행에 영향을 미치는 요인 분석

보건진료원의 직무영역 중 지역사회조직및 개발 직무수행에 영향을 미치는 주요 변인은 연령, 민간 보건의료기관과 협력도, 보건진료소 시설 만족도로 이들 3개의 변인에 의한 설명력은 18.6%였다

그 다음 주요변인은 학력, 결혼상태, 보건소와 협력도, 직무만족도, 보건진료원 경력, 보건지소와 협력도로 이들 6개의 변인에 의한 추가 설명력은 5.0%였고 이들 총 9개의 유의한 변인에 의한 설명력은 23.6%였다(표 III - 1 참조).

(2)사업계획수립 직무수행에 영향을 미치는 요인 분석

사업계획수립 직무수행에 영향을 미치는 주요변인은 보건소와 협력도, 민간 보건의료기관과 협력도, 연령으로 이들 3개의 변인에 의한 설명력은 22.7%였다. 그다음 주요변인은 학력, 보건진료소시설만족도, 보건지소와 협력도, 보건진료원 경력, 직무만족도, 결혼상태로 이들 6개의 변인에 의한 추가 설명력은 3.0%였고, 이들 총 9개의 유의한 변인에 의한 설명력은 25.7%였다(표 III - 2 참조)

(3)지역사회보건관리 직무수행에 영향을 미치는 요인 분석

지역사회보건관리 직무수행에 영향을 미치는 주요변인은 민간보건의료기관과 협력도, 학력, 보건진료원 경력, 보건소와 협력도이며 이들 4개의 변인에 의한 설명력은 16.2%였다. 그 다음 주요

표 III - 1. 지역사회조직 및 개발 직무수행에 영향을 미치는 요인 회귀분석

Variable	B	R SQUARE	BETA
연 령	-0.5289x10	0.0513	-0.2898
민간보건의료기관과 협력도	0.5123	0.1360	0.2482
보건진료소시설 만족도	0.4459	0.1863	0.2154
학 령	-0.1017x10	0.2061	-0.1493
보건소와 협력도	0.2508	0.2206	0.0985
직무만족도	0.2332	0.2261	0.0916
결혼상태	-0.5045	0.2312	-0.0996
보건진료원 경력	0.8091x10	0.2356	0.0715
보건지소와 협력도	-0.2331x10	0.2357	-0.0119
(CONSTANT)	6.869		

표 III - 2. 사업계획수립 직무수행에 영향을 미치는 요인 회귀분석

Variable	B	R SQUARE	BETA
보건소와 협력도	1.3011	0.1004	0.2992
민간보건의료기관과 협력도	0.9977	0.1530	0.2830
연 령	-0.8780x10	0.2271	-0.2817
학 령	-0.1641x10	0.2397	-0.1410
보건진료소시설 만족도	0.4178	0.2484	0.1182
보건지소와 협력도	0.2800	0.2518	0.0833
보건진료원 경력	0.1093	0.2548	0.0566
직무만족도	-0.2236	0.2569	-0.0514
결혼상태	0.1918	0.2573	0.0222
(CONSTANT)	9.3925		

표 III - 3. 지역사회보건관리 직무수행에 영향을 미치는 요인 회귀분석

Variable	B	R SQUARE	BETA
민간보건의료기관과 협력도	1.1054	0.0973	0.2553
보건소와 협력도	0.5404	0.1229	0.1012
학 령	-0.3167x10	0.1545	-0.2215
보건진료원 경력	0.2514x10	0.1620	0.1059
보건진료소 시설 만족도	0.3431	0.1680	0.0790
직무만족도	0.3556	0.1723	0.0666
보건지소와 협력도	0.2276	0.1760	0.0551
연 령	0.2080x10	0.1774	0.0544
결혼상태	-0.2059	0.1777	-0.0194
(CONSTANT)	9.4578		

인은 보건진료소시설 만족도, 직무만족도, 보건지소와 협력도, 연령, 결혼상태로 이들 5개 변인에 의한 추가 설명력은 1.6%였고, 이들 총 9개의 유의한 변인에 의한 설명력은 17.8%였다(표 Ⅲ - 3 참조).

(4)모성보건관리 직무수행에 영향을 미치는 요인 분석

모성보건관리 직무수행에 영향을 미치는 주요 변인은 보건진료원 경력, 직무 만족도로 이들 2개의 변인에 의한 설명력은 14.4%였다.

그 다음 주요변인은 보건지소와 협력도, 결혼상태, 민간 보건의료 기관과 협력도, 보건진료소 시설만족도, 연령, 학력의 순으로 이들 6개의 변인에 의한 추가 설명력은 4.7%였고, 이들 총 8개의 유의한 변인에 의한 설명력은 19.1%였다(표 Ⅲ - 4 참조)

(5)영유아 보건관리 직무수행에 영향을 미치는 요인 분석

영유아 보건관리 직무수행에 영향을 미치는 주요변인은 민간 보건의료기관과 협력도로 9.5%의 설명력을 갖고 있었다.

그 다음 주요변인은 학력, 결혼상태, 연령, 보건소와 협력도, 보건진료원 경력, 보건진료소 시설만족도, 직무만족도로 이들 7개의 변인에 의한 추가 설명력은 1.6%였고 이들 총 8개의 유의한 변인에 의한 설명력은 11.1%였다 (표 Ⅲ - 5 참조).

(6)가족계획사업 직무수행에 영향을 미치는 요인 분석

가족계획사업 직무수행에 영향을 미치는 주요변인은 직무만족도, 보건소와 협력도로 이들 2개의 변인에 의한 설명력은 8.1%였다.

그 다음 주요변인은 연령, 학력, 민간 보건의료

표 Ⅲ - 4. 모성보건관리 직무수행에 영향을 미치는 요인 회귀분석

Variable	B	R SQUARE	BETA
보건진료원 경력	0.8320x10	0.1030	0.3126
직무 만족도	0.9405	0.1445	0.1571
민간보건의료기관과 협력도	0.5197	0.1590	0.1070
보건지소와 협력도	0.6620	0.1683	0.1430
보건진료소시설 만족도	0.5076	0.1739	0.1043
학 력	-0.1098x10	0.1795	-0.0685
결혼상태	1.4203	0.1859	0.1192
연 령	-0.4078x10	0.1909	-0.0950
(CONSTANT)	12. 9710		

표 Ⅲ - 5. 영유아보건관리 직무수행에 영향을 미치는 요인 회귀분석

Variable	B	R SQUARE	BETA
민간보건의료기관과 협력도	0.7117	0.0954	0.3207
학 력	-0.4139x10	0.1016	-0.0565
결혼상태	-0.2787	0.1046	-0.0512
보건진료원 경력	0.6102x10	0.1071	0.0502
연 령	-0.9983x10	0.1082	-0.0509
보건소와 협력도	0.1391	0.1095	0.0508
보건진료소시설 만족도	-0.6244x10	0.1102	-0.0281
직무만족도	-0.5480x10	0.1106	-0.0200
(CONSTANT)	9.5226		

기관과 협력도, 보건진료원 경력, 보건지소와 협력도, 보건진료소 시설 만족도로 이들 6개 변인에 의한 추가 설명력은 2.7%였고, 이들 총 8개의 유의한 변인에 의한 설명력은 10.8%였다(표 III - 6 참조).

(7)통상질환관리 직무수행에 영향을 미치는 요인 분석

통상질환 관리 직무 수행에 영향을 미치는 주요 변인은 보건지소와 협력도, 보건진료원의 연령, 보건진료원의 경력으로 이들 3개의 변인에 의한 설명력은 5.0%였다.

그 다음 주요변인은 직무만족도, 민간 보건의료기관과 협력도, 결혼상태, 보건소와 협력도, 보건진료소 시설 만족도로 이들 5개의 변인에 의한 추가 설명력은 1.7%였고, 이들 총 8개의 유의한 변인에 의한 설명력은 6.7%였다(표 III - 7 참조).

(8)사업운영 관리 직무수행에 영향을 미치는 요인 분석

인 분석

사업운영관리 직무수행에 영향을 미치는 주요 변인은 민간 보건의료기관과 협력도, 보건지소와 협력도, 보건진료소 시설 만족도로 이들 3개 변인에 의한 설명력은 14.2%였다.

그 다음 주요변인은 보건진료원 경력, 연령, 직무만족도, 보건지소와 협력도, 결혼상태, 학력으로 이들 6개 변인에 의한 추가 설명력은 1.9%였고, 이들 총 9개의 유의한 변인에 의한 설명력은 16.1%였다(표 III - 8 참조).

(9)보건인력 활용 및 지도 직무수행에 영향을 미치는 요인 분석

보건 인력활용 및 지도 직무수행에 영향을 미치는 주요변인은 직무만족도, 보건진료원의 경력, 보건지소와 협력도로 이들 3개의 변인에 의한 설명력은 15.2%였다.

그 다음 주요변인은 연령, 결혼상태, 학력, 민간

표 III - 6. 가족계획사업 직무수행에 영향을 미치는 요인 회귀분석

Variable	B	R SQUARE	BETA
보건소와 협력도	0.6760	0.0535	0.1442
직무만족도	0.8387	0.0812	0.1789
민간보건의료기관과 협력도	0.3651	0.0901	0.0960
학 력	0.1278x10	0.0949	0.1018
연 령	-0.3935x10	0.0999	-0.1171
보건진료원 경력	0.1882x10	0.1061	0.0903
보건지소와 협력도	0.1661	0.1078	0.0458
보건진료소 시설 만족도	-0.6736x10	0.1080	-0.0177
(CONSTANT)	16.24619		

표 III - 7. 통상질환관리 직무수행에 영향을 미치는 요인 회귀분석

Variable	B	R SQUARE	BETA
보건지소와 협력도	0.8165	0.0281	0.2067
보건진료원 경력	0.2971x10	0.0404	0.1308
연 령	-0.5378x10	0.0504	-0.1468
민간보건의료기관과 협력도	0.3093	0.0557	0.0747
직무만족도	-0.5070	0.0616	-0.0992
보건소와 협력도	0.2397	0.0634	0.0469
결혼상태	0.5670	0.0654	0.0558
보건진료소시설 만족도	0.1486	0.0665	0.0358
(CONSTANT)	22.20855		

표 Ⅲ - 8. 사업운영관리 직무수행에 영향을 미치는 요인 회귀분석

Variable	B	R SQUARE	BETA
민간보건의료기관과 협력도	1.4098	0.1152	0.3100
보건지소와 협력도	0.7911	0.1323	0.1825
보건진료소시설 만족도	0.6383	0.1416	0.1400
보건진료원 경력	0.3210x10	0.1500	0.1287
연 령	-0.3300x10	0.1563	-0.0821
직무만족도	-0.3135	0.1598	-0.0559
보건소와 협력도	-0.2266	0.1610	-0.0404
결혼상태	0.1740	0.1611	0.0156
학 령	-0.1645x10	0.1612	-0.0110
(CONSTANT)	17.76154		

표 Ⅲ - 9. 보건인력활용 및 지도 직무수행에 영향을 미치는 요인 회귀분석

Variable	B	R SQUARE	BETA
직무만족도	1.1122	0.0753	0.2342
보건진료원 경력	0.5009x10	0.1289	0.2373
보건지소와 협력도	0.7245	0.1518	0.1974
결혼상태	1.2948	0.1599	0.1370
연 령	-0.5129x10	0.1676	-0.1507
학 령	0.1200x10	0.1753	0.0944
민간보건의료기관과 협력도	0.1403	0.1764	0.0364
보건소와 협력도	-0.6655x10	0.1765	-0.0140
(CONSTANT)	9.7451		

표 Ⅲ - 10. 보건정보체제 운영 직무수행에 영향을 미치는 요인 회귀분석

Variable	B	R SQUARE	BETA
직무 만족도	0.7438	0.1289	0.3114
보건지소와 협력도	0.3727	0.1525	0.2019
연 령	-0.4557x10	0.1710	-0.2662
결혼상태	1.0938	0.2041	0.2302
보건소와 협력도	0.3751	0.2194	0.1570
민간보건의료기관과 협력도	-0.1215	0.2231	-0.0628
보건진료원 경력	-0.3308x10	0.2241	-0.0312
보건진료소시설 만족도	0.3889x10	0.2244	0.0200
(CONSTANT)	3.7285		

보건의료 기관과 협력도, 보건소와 협력도 이들 5 개 변인에 의한 추가 설명력은 2.5%였고, 이들 총 8 개의 유의한 변인에 의한 추가 설명력은 17.7

%였다(표 Ⅲ - 9 참조).

(10) 보건정보체제 운영 직무수행에 영향을 미치는 요인 분석

보건 정보체계운용 직무수행에 영향을 미치는 주요변인은 직무만족도, 연령, 결혼상태, 보건지소와 협력도로 이들 4개의 변인에 의한 설명력은 20.4%였다.

그 다음 주요변인은 보건소와 협력도, 민간보건의료기관과 협력도, 보건진료원 경력, 보건진료소 시설 만족도로 이들 4개 변인에 의한 추가 설명력은 2.0%였고, 이들 총 8개의 유의한 변인에 의한 설명력은 22.4%였다 (표 III - 10참조).

표 IV - 1은 보건진료원의 직무수행에 영향을 미치는 변인들의 단계적 다변인 회귀분석 결과 요약표로 보건진료원의 일반적 특성변인에 해당하는 연령, 결혼상태, 학력, 보건진료원 경력, 직무 만족도와 근무환경 여건변인에 해당하는 시설 만족도, 보건지소 협력도, 보건소 협력도, 민간보건의료기관 협력도의 총 9개 변인이 보건진료원의 직무영역별 수행정도에 대한 설명력을 나타낸 것이다.

이들 9개 변인이 모두 유의한 변인으로 나타난

직무영역은 지역사회조직 및 개발 직무, 사업계획 수립직무, 지역사회 보건관리 직무, 사업운영관리 직무였다. 이들 9개 변인에 의해 가장 설명력이 높은 직무영역은 사업계획수립 직무영역으로 25.7%의 설명력을 나타내었고, 가장 설명력이 낮은 직무영역은 통상질환관리 직무영역으로 이들 9개 변인에 의한 설명력은 6.7%였다.

2) 보건진료원의 일반적 특성과 직무수행과의 정준상관 관계분석

보건진료원의 직무수행에 영향을 주는 제 요인과 직무 수행과의 상관 관계를 알아보기 위해 정준상관분석 (Canonical correlation analysis)을 한 결과는 표 V - 1에서 보는 바와 같다. 이 분석방법의 핵심은 두 변인군간의 최적선형조합 (Maximum linear combination)을 알아 보는데 있다.

정준상관관계 분석 결과, 민간보건의료 기관과의 협력도는 지역사회조직 및 개발직무, 사업운영관리직무, 보건인력활용 및 지도 직무수행과 비교

표 IV - 1. 보건진료원 직무수행에 영향을 미치는 요인 회귀분석 결과 요약표

종속변인	독립변인 Statistics	직 무 시 설 보건지소 보건소 민간보건의료기관 협력도									R ²
		연 령	결 혼	학 력	경 력	만족도	만족도	협력도	협력도	협력도	
지역사회조직및 개발	Beta	-0.29	-0.10	-0.15	0.07	0.09	0.21	-0.01	0.09	0.25	0.236
	P value	*	**	**	**	**	**	**	**	**	
사업계획수립	Beta	-0.28	0.02	-0.14	0.06	-0.05	0.12	0.08	0.30	0.28	0.257
	P value	*	**	**	**	**	**	**	**	**	
지역사회보건관리	Beta	0.05	-0.19	-0.22	0.11	0.07	0.08	0.06	0.10	0.26	0.178
	P value	*	*	**	**	**	**	**	**	**	
모성보건관리	Beta	-0.10	0.12	-0.07	0.31	0.16	0.10	0.14		0.11	0.191
	P value	**	**	**	**	**	**	**	n.s.	**	
영유아보건관리	Beta	-0.05	-0.05	-0.06	0.05	-0.02	-0.03		0.05	0.32	0.111
	P value	*	**	**	*	*	*	n.s.	*	**	
가족계획사업	Beta	-0.12		0.10	0.09	0.18	-0.02	0.05	0.14	0.10	0.108
	P value	*	n.s.	*	*	*	*	*	*	*	
통상질환관리	Beta	-0.15	0.06		0.13	-0.10	0.04	0.21	0.05	0.07	0.067
	P value	*	*	n.s.	*	*	*	*	*	*	
사업운영관리	Beta	-0.08	0.02	-0.01	0.13	-0.06	0.14	0.18	-0.04	0.31	0.161
	P value	**	*	*	**	**	**	**	*	**	
보건인력활용 및 지도	Beta	-0.15	0.14	0.09	0.24	0.23		0.20	-0.01	0.04	0.177
	P value	**	**	**	**	**	n.s.	**	**	**	
보건정보체계 운용	Beta	-0.27	0.23		-0.03	0.31	0.02	0.20	0.16	-0.06	0.224
	P value	**	**	n.s.	**	**	**	**	**	**	

*P < 0.05 **P < 0.01

표 V - 1. 보건진료원의 일반적 특성과 직무수행과의 정준상관관계

변 인	제 1 정준 상관계	제 2 정준 상관계
독립변인		
연 령	-0.25	0.36
결 혼	-0.27	-0.26
학 력	-0.37	-0.07
경 력	-0.18	-0.12
시 설 만족도	0.37	-0.11
직 무 만족도	-0.15	-0.77
보건소협력도	0.21	-0.35
보건지소협력도	-0.10	-0.15
민간보건의료기관협력도	0.69	0.22
중속변인		
지역사회조직 및 개발	0.68	-0.07
사업계획수립	0.19	-0.19
지역사회 보건관리	0.26	-0.16
모 성 보 건	-0.32	-0.15
영 유 아 보 건	0.13	0.48
가 족 계 획	-0.06	-0.73
통상질환관리	-0.30	0.71
사업운영관리	0.66	-0.07
보건인력활용 및 지도	0.59	-0.19
보건정보체계	0.13	-0.50
Eigen value	0.40968	0.32679
Canonical correlation	0.64007	0.57166
Wilks lamda	0.19636	0.33264
Chi-square	156.26944	105.66797
D. F.	90	72
Significance	0.000	0.006

적 높은 상관 관계를 갖고 있는 것으로 나타났다 (Rcl = .64007).

또한 보건진료원의 직무 만족도는 가족계획사업 직무, 통상질환관리직무, 보건정보 체제운용 직무, 영유아 보건관리 직무수행과 비교적 높은 상관 관계를 갖고 있는 것으로 나타났다 (Rc2 = 57166).

따라서 민간 보건의료기관과의 협력도는 보건진료원의 직무중 지역사회조직 및 개발, 사업운영관리, 보건인력활용 및 지도 직무수행에 영향을 미치는 변인이며, 직무 만족도는 보건진료원의 직무

중 가족계획사업, 통상질환관리, 보건정보 체제운용 직무수행에 영향을 미치는 변인인 것으로 나타났다.

IV. 요약 및 결론

본 연구는 보건진료원의 직무수행 현황을 파악하고 이에 영향을 미치는 제 요인을 분석하고자 시도하였다.

조사기간은 1986년 8월부터 10월까지였으며, 조사방법은 경기도 지역에 근무하는 보건진료원을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 본 조사에 응한 사람은 166명으로 전체 대상자의 76.5%가 응답하였다.

자료처리는 SPSS 프로그램을 이용하여 빈도, 백분율, 평균치, 표준편차와 단계적 다변인 회귀 분석 및 정준상관계 분석을 하였다.

1. 보건진료원 일반적 특성

1) 인적특성

보건진료원의 평균연령은 37.8세 였으며 30대 연령군이 33.0%로 가장 많았다. 결혼상태는 기혼이 77.6% 미혼이 22.4%였고, 가족과 동거상태는 배우자나 자녀 또는 부모 형제와 함께 기거하고 있는 경우가 58.2%였고 혼자 거주하는 경우는 41.8%였다. 학력은 전문대학 졸업이 65.3%였고, 보건진료원 근무경력은 1년 - 3년이 38.6% 3년 - 5년이 33.3% 1년 미만인 22.2%였다. 보건진료원 직무 만족도는 매우 만족하거나 만족하다고 응답한 경우가 62.8%, 보통이 33.3%, 별로 만족하지 않거나 전혀 만족하지 않는다고 응답한 경우가 3.8%였다.

2) 근무환경 여건

보건진료원의 보건진료소 시설 상태에 대한 만족도는 좋다고 응답한 경우가 31.7%였고, 나쁘다고 응답한 경우가 26.6%였다. 관내 보건의료기관과 협력상태는 보건소와 협력관계가 잘 되고 있다고 응답한 경우가 52.5%였고, 안되고 있다고 응답한 경우가 10.1%였다. 보건지소와 협력 관계는 잘되고 있다고 응답한 경우가 32.9%였고, 안되고 있다고 응답한 경우가 21.9%였다. 민간보건의료

기관과 협력관계가 잘 되고 있다고 응답한 경우는 34.2%였고, 안되고 있다고 응답한 경우가 21.6%였다.

2. 보건진료원의 직무수행 상태

52개 항목의 직무요소 중 직무수행정도를 매우 자주 또는 자주한다고 응답한 적극적인 직무수행을 나타낸 직무요소는 환자진단을 위한 병력조사·진찰·임상점사의뢰(86.4%), 산부의 건강상태파악(82.1%), 보건정보체계개발(79.4%), 보건요원의 지도(78.7%)가족계획실시자의 추서관리(77.3%), 가족계획 실시자의 부작용관리(77.3%) 순이었고, 직무수행 정도를 거의하지 않거나 또는 전혀 하지 않는다고 응답한 소극적인 직무수행을 나타낸 직무요소는 임신진단(62.1%), 음료수 관리를 위한 수질검사용 가검물 채취(52.2%), 장비·물품·비품 관리를 위한 대장의 비치(51.5%), 보건진료소의 사업평가 실시(37.6%), 마을 건강원의 조직(32.4%), 마을 건강원의 활용(30.0%) 순이었다.

3. 보건진료원의 직무수행에 영향을 미치는 제 요인 분석

1) 직무수행별 단계적 다변인 회귀분석

보건진료원의 직무수행에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위하여 보건진료원의 일반적 특성을 독립변인으로 하고 직무수행을 종속변인으로 하여 각 직무 영역별로 단계적 회귀분석을 실시한 결과 연령, 결혼상태, 학력, 보건진료원 경력, 직무만족도, 시설 만족도, 보건지소 협력도, 보건소 협력도, 민간보건 의료기관 협력도가 유의한 설명변인으로 나타났다. 이들 9개의 유의한 변인에 의해 가장 설명력이 높은 직무영역은 사업계획 수립 직무영역으로 25.7%의 설명력을 나타내었고, 가장 설명력이 낮은 직무영역은 통상질환관리 직무영역으로 설명력은 6.7%였다.

2) 보건진료원의 일반적 특성과 직무수행과의 정준상관 관계분석

정준상관관계분석 결과 민간 보건의료기관의 협력도는 보건진료원의 직무중 지역사회조직 및 개발, 사업운영관리, 보건인력 활용 및 지도 직무수행에 영향을 미치는 변인이며, 직무 만족도는 보건진료원의 직무중 가족계획사업, 통상질환관리,

보건정보체계 운용 직무수행에 영향을 미치는 변인인 것으로 나타났다.

참 고 문 헌

- 1) WHO/UNICEF, Alma-Ata 1978 Primary Health care, Report of the International conference on Primary Health Care, Alma-Ata, USSR, 6-12 Sept. WHO Geneva, 1978. p 3.
- 2) 보건사회부: 보건사회, 1981
- 3) 보건사회부: 농어촌 보건의료를 위한 특별 조치법 시행규칙
- 4) 김진순: "일차 보건의료사업에 있어서 보건진료원의 업무수행에 관한 분석적 연구", 연세대학교 대학원 박사학위논문, 1984년. 6면
- 5) 김정태: "지도감독체계 및 보건진료소 이용도 평가" 농촌 1차 보건의료사업 연구보고서 한국 인구보건연구원, 1985, 124면
- 6) 김진순, 오영애, 유호신: "보건진료원의 일차진료 기술 및 직무에 관한 연구보고서-보건진료원 제도 개선의 일환으로-한국 인구보건연구원 1985, 12월, 103면
- 7) 김희자, 최정애, 유재순: "충북지역 보건진료원의 직무분석 및 면단위 지역의 보건실태 조사연구", 청주전문대학 논문집, 1984, 31-114면
- 8) 이선자: "보건진료원들의 학습경험과 직무수행 능력과의 관계에 관한 연구" 대한보건협회지, 1983, 9 (3), 75-82면
- 9) 이정애: "지역주민들을 통해서 본 보건진료원 사업실태", 경북대학교 보건대학원 석사학위논문, 1983, 18면
- 10) 김진순등: "보건진료원 활동평가 조사연구-보건진료소 및 운영협의회-", 한국인구보건연구원, 1982, 103면
- 11) 서향숙: "보건진료원 역할", 보건진료원 연수과정 결과 보고, 한국보건 개발연구원, 1981, 77-78면
- 12) 김진순: "보건진료원 및 보건진료보조원과 보건요원의 업무활동 분석" 월간 간호, 제 6 권, 2 호, 1982, 62-63면
- 13) 윤석옥: "보건진료원의 역할 스트레스 소진 경험 정도와 직무 만족도간의 관계 및 직무 만족도의 관련요인", 복음간호전문대학 논문집, 제 3 집, 1985, 94면
- 14) 양경희: "보건진료원의 직무만족도에 관한 연구"

- 원광보건전문대학 논문집, 제 8 집, 1986, 461면.
- 15) 한규호 등: "도시 1차 보건의료연구", 도시 1차 보건의료 시범사업 종합보고서 한국인구보건연구원, 1986.
- 16) 김진순 등: "보건진료소 운영분석 연구", 한국인구보건연구원, 1986.
- 17) 조순자: "보건진료원의 업무분석에 관한 연구-충청남도 보건진료원을 대상으로 -" 대한간호, 제26권, 3호
- 18) 이선자: "보건진료원 업무활동분석", 보건학논문집, 1984, 36, 102 - 108면
- 19) Jung Han Park: "Evaluation of the community health practitioner program in Korea" Kyungpook National University School of Public Health Taegu, Korea, 1986
- 20) 차철환, 엄용태, 송동빈, 이순래, 이명숙: "지역사회보건사업평가-고려대학교 여주및구로지역 일차보건의료사업을 중심으로 -" 고려대학교 지역사회 보건개발위원회, 1988

〈ABSTRACT〉

A Study on the Factors which influenced the Performance of Community Health Practitioners' Function -Around the CHPs in Kyonggi-province Area-

Myoung-sook Lee
*Institute for Environmental Health,
College of Medicine, Korea University

This study was done in order to analyze the factors which influenced the performance level of community health practitioners' task.

Interview survey was done during the period from August to October, 1986.

Interviewee were 166 CHPs among total of 217 CHPs in Kyonggi province area.

Multiple stepwise regression and canonical correlation analysis were used to identify major factors influenced to perform community health practitioners' task.

The results of this study were summarized as follows:

1. General characteristics of CHPs

1) Personal characteristics

The average age of CHPs was 37.8 years and their marital status was 77.6% of married, educational background was 65.3% of junior college graduation.

Their job career was 38.6% of between 1-3 years, 33.3% of between 3-5 years, 22.2% of less than 1 years.

Most of CHPs(62.8%) were fully satisfied with their job, 33.3% were moderately, and 3.8% were not satisfied.

2) Working environmental condition

Only 31.7% of CHPs were satisfied with their working condition of primary health post, 26.6% were not satisfied.

Half of CHPs(52.5%) replied having good cooperation with health center, 10.1% replied bad. Cooperation with health subcenter was good in 32.9%, and bad in 21.9%. Cooperation with private health institutions was good in 34.2%, bad in 21.6%.

2. Performance level of community health practitioners' task

Among a total of 52 contents of their functions medical history taking, physical examination, referral of diagnostic laboratory work-up(86.4%), health assessment of pregnant women(82.1%), development of health information system(79.4%), supervision of health workers (78.7%), follow-up of family planning acceptors(77.3%), and follow-up of family planning acceptors' side effects(77.3%) were actively performed.

Diagnosis of pregnancy(62.1%), sampling of drinking water for quality test(52.5%), making list of equipments & supplies (51.5%), evaluation of primary health post activities(37.6%), organization of village health workers(32.4%) and management of village health workers (30.0%) were poorly performed.

3. Stepwise multiple regression analysis of job function

The factors which influenced the performance level of community health practitioners' function were age, marital status, educational level, job career, job satisfaction, satisfaction of working environment of primary health post, cooperation of health subcenter, cooperation of health center, cooperation of private health institutions in orders.

These 9 variables were able to explain job function from 25.7% of program planning to 6.7% of management of common disease.

4. Canonical correlation analysis between the performance of function and general characteristics of CHPs.

Cooperation of private health institutions was found to be the factor influencing task performance of community organization, management of primary health post, technical supervision of health personnels. Job satisfaction of CHPs was also found to be the factor influencing task performance of family planning, management of common disease and maintenance of health information system.