

우리나라 일부 농촌지역의 모사보건 실태조사

인제대학교 농어촌의학연구소

김병성 · 전해정 · 차인준

Survey for the Current Status of MCH Service in Rural Area

Byung-Sung Kim, M.D., M.P.H., Hae-Jung Chon, M.P.H., In-Jun Cha, M.D., Ph.D

The Institute of Rural Medicine, Inje University

=ABSTRACT=

The maternal and child health is a basis of national health, and indicates the level of social welfare and health of the country, because it is related with community welfare status, general cultural conditions, and medical and health sciences.

This is a study carried out to identify the present practices of maternal and child health care programs implemented by the private clinics located in Guns(counties ; rural area) in Kyungsangnam Province and to propose alternatives to improve their current programs through a self-administrative questionnaire.

The subjects were 90 private physicians who operated their own clinics since 1990 and were general practitioners, Obstetrician/Gynecologists or pediatricians. This survey was conducted by mail from 15 January to 25 February 1992. The response rate was 94.4 percent.

1) The major manpower for MCH programs of the studied clinics was physicians and nurse-aids. 70.3% of physicians were general practitioners, 81.1% of nursing manpower were nurse-aids. 31.1% of the studied clinics employed lab-technicians. 89.2% of them had MCH room whatever the size and the setting, and 84.4% of Ob/Gyn clinics installed laboratory equipments.

2) 55.4% and 63.5% of the studied clinics provided 151 or above consulting services and curative services for MCH per physician a month respectively, and 33.8% and 25.7% of them provided 10 or less consulting services and curative services per physician a month. 91.9% of lab-technicians had 10 or less laboratory tests per technician a month.

3) There was a difference between Ob/Gyn and pediatric clinics in terms of services delivered : for example, 80% of Ob/Gyn clinics provided pre- and post- natal care services, while 84.6% of pediatric clinics provided vaccinations for children. It was also found that only a few of general practitioners involved pre- and post- natal care services.

4) There were no clinics which had opened regular health education session but 24.3% of them had opened the sessions irregularly. Ob/Gyn clinics put emphasis on maternity and

pediatric clinics did on child health, but general practitioners touched with both maternal and child health. 21.6% of the studied clinics had some kind of educational materials for MCH programs. Most of the materials were pamphlets or small booklets.

5) Proteinuria/glucosuria, blood pressure and blood type were tested in 48.6~69% of the studied clinics; tests for blood sugar and hepatitis B were provided in 39.2~41.9% of them, most of them were done in Ob/Gyn clinics.

6) 41.9% of physicians, 29.7% of nurses and 45.9% of nurses-aids wanted to receive on-job-training for MCH programs.

KEY WORDS : MCH · Rural area · Private clinics.

서 론

질병을 예방하고 건강을 증진하며 수명을 연장하는데 그 목적을 둔 현대의학 및 보건학의 지상과제는 건강한 국민을 육성하는데 있다. 왜냐하면 양호한 건강은 그 자체가 목적이며 또한 경제수준향상의 목표에 도달하는 가장 확실한 첩경이 되기 때문이다.

그런데 일개인의 성장발육, 건강의 향후 특성 및 속도를 결정하는 요인은 태내 및 영아시기의 건강에 따라 크게 좌우되고 있음이 뚜렷한 사실이기 때문에 국민건강의 육성은 그 기초를 모자보건에 두어야 함은 변할 수 없는 위치이다. 그렇기 때문에 모성보건 및 영유아보건은 그 나라와 지역의 사회복지, 일반문화상태, 의학 및 보건학의 현황과 깊은 연관을 맺고 있으며 그 상태여하가 일국 문화 및 보건의 지표로서 취급되기도 한다.

모자보건의 연구 및 발전은 성장 발육의 요구를 과학적으로 분석하는데 기초를 두어야 하며 모자보건학의 방향 및 계획은 그 사회의 문화·사회·경제·환경의 특성을 고려한 범위내에서 수행되어야 하겠다.

우리나라의 아동복지법(1961)은 「아동이 건전하고 행복하게 육성되도록 그 복지를 보장함」을 목적으로 하고 있으며, 모자보건법(1973)은 「모성의 생명과 건강을 보호하고 건전한 자녀의 출산과 양육을 도모함으로써 국민의 보건향상에 기여하는 것」을 목적으로 하고 있다¹⁾.

모성과 영유아의 보건에 주의를 기울이는 이유는 첫째, 이 두 집단은 숫적인 면에서 인구에서 차지하는 비중이 대단히 높고, 둘째 임신부에 주의를

기울이므로써 그 당사자와 임신의 결과인 또다른 사회구성원인 영유아에 대해 이중의 효과를 볼 수 있다는 것과, 셋째 임신은 정상적 삶의 한 과정이면서도 위험요인이 많고 산전기간의 좋지 않은 영향은 모체와 태아를 함께 위태롭게 할 수 있으며, 넷째 모체가 영구적인 손상을 입는다면 임신부인 본인은 물론이고 태어난 아이와 가족들 모두가 건강과 경제사회적 불이익을 받을 수 있기 때문이며²⁾ 이러한 위험들은 현재 알려진 지식과 기술로 상당부분 사전에 예방될 수 있고 치료도 가능하다는 것을 들 수 있다³⁾.

따라서 모자보건사업은 선·후진국을 막론하고 어느나라에서든지 정부 당국이나 학자, 그리고 사회 각 기관에서 적극 강조되는 것이다. 우리나라는 1963년 12월에 정부 보건사회부 내에 「모자보건과」를 신설하고 농과 내에 모자보건계와 가족계획계를 두었다. 또 1967년부터 모자보건사업이 정부의 주요보건사업의 하나로 채택되어 수행되고 있고 특히 1980년대에 들어와서 많은 변화가 있었다. 당시까지 단일목적의 임시적이었던 읍·면 보건요원들을 지방공무원의 신분으로 가진 다목적 보건요원으로 바꾸었으며, 전국 각 시·군에 모자보건센터를 설치 운영하기 시작하였고 1986년에는 모자보건법이 개정되어 모자보건 진료기관에 신고하여 모자보건수첩을 발급받아 정기 검진을 받도록 하였다.

우리나라 보건 의료 서비스는 도시편재가 현저하여 농촌에는 의료자원이 여전히 부족하여 모자보건사업 역시 농촌 주민은 그 혜택이 상대적으로 적은 것도 사실이다. 1988년 1월 부터 농어촌지역에 지역의료보험이 도입되므로써 농어촌 지역 주민의 의료이용은 점차 증가되고 있는 실정이다. 1989년

도 실시된 국민건강조사에 의하면 의료기관별 병의원 이용율이 시지역은 46.4%, 군부지역은 45.5%로 큰 차이가 없었다⁴⁾. 이와같이 현재 국민들은 군부 지역에서도 보건소가 제공하는 의료서비스에 의존하고 있지 않고 민간 병의원의 이용율이 점차 높아지고 있음을 알 수 있다. 범국민적인 모자보건사업이 소기의 목적이 달성되려면 사업 조직망이 모든 대상자가 쉽게 접근하여 이용할 수 있도록 조직되어서 지역사회와 현실생활 속으로, 한 걸음 더 나아가서 가정생활 속으로 깊숙이 파고 들어가야 한다.

본 연구는 농촌지역 주민의 모자보건 수준의 향상과 모자의 건강을 증진시키기 위한 한 방안으로 이용율이 높아지고 있는 민간 병의원이 모자보건 사업에 적극 참여하는 방안을 모색하고자 이들이 현재 제공하고 있는 모자보건 서비스의 현황과 이에 동원되고 있는 인력 및 시설장비의 현황, 정부로부터 모자보건사업과 관련한 지원실태와 모자보건 사업의 참여의향을 파악하여 그 개선방안을 마련하고자 시도하였다.

연구방법

1. 연구대상 및 방법

이 연구는 1990년도 이전에 경상남도 군 지역에서 개원한 90개의 일반의원, 산부인과의원 및 소아과의원의 의원장을 대상으로 설문지를 우송하여 대상자들이 기입한 후 반송하게 하는 방법으로

자료를 수집하였다.

조사기간은 1992년 1월 15일 부터 2월 25일까지 40일간 소요되었고 회수율을 높이기 위하여 경상남도 도청의 협력을 얻어 보건소 망을 통하여 관내 해당 의원장의 참여를 촉진하였다. 회수된 설문지는 모두 85부이었으나 자료가 불충분한 11례를 제외한 74례를 모두 분석에 이용하였다.

2. 자료처리

수집된 자료는 SPSS/PC+ Package Program을 이용하여 전산처리하였으며 각 변수별로 도수와 상대도수를 구하여 비교하였다.

연구결과

1. 모자보건 사업 수행시 의료인력과 시설 장비의 현황

표 1은 연구대상 의료기관별로 설문 조사당시 의료행위와 모자보건사업 수행시 필요한 의료인 및 보조인력의 고용실태를 나타내고 있다. 의사의 경우 전문의보다는 일반의가 70.3%를 차지하고 있었으며 보조인력인 간호사의 경우 23.0%만 임용되었고 전혀 없는 경우가 77.0%나 되었다. 이에 반해 간호조무사의 경우 81.1%가 임용된 것으로 나타나 농촌의 주 보조인력이 간호사 보다는 간호조무사에 치중되었다. 모자보건사업에 관련한 각종 의료검사를 담당하는 임상병리사는 1명 이상 임용하고 있는 의원이 31.1%였고 68.9%는 전혀 임용하지 않고

표 1. 의료기관별 의료인 및 보조인력의 고용실태

의 료 인 의 사	일반의원	산부인과	소아과	단위 : 개소(%)
전문의	7(12.5)	5(100.0)	10(76.9)	22(29.7)
일반의	49(87.5)	0(-)	3(23.1)	52(70.3)
간 호 사				
1명이상있다	12(21.4)	2(40.0)	3(23.1)	17(23.0)
전혀 없다	44(78.6)	3(60.0)	10(76.9)	57(77.0)
간호조무사				
1명이상있다	47(83.9)	4(80.0)	9(69.2)	60(81.1)
전혀 없다	9(16.1)	1(20.0)	4(30.8)	14(18.9)
임상병리사				
1명이상있다	12(21.4)	3(60.0)	8(61.5)	23(31.1)
전혀 없다	44(78.6)	2(40.0)	5(38.5)	51(68.9)
계	56(100.0)	5(100.0)	13(100.0)	74(100.0)

있었다.

표 2는 각 의료기관들의 시설 보유상태를 본 것으로 의원내에 모자보건실을 별도로 가지고 있는 의원은 89.2%로 그 규모나 환경이 어떠한지 거의 모든 의원에서 모자보건실을 가지고 있었으나 환자대기실을 갖고 있는 의원은 23.0%에 지나지 않았다. 검진실과 검사실은 45.9%와 58.1%가 보유하고 있었으나 진료실은 24.3%만이 별도로 보유하고 있었다.

모자보건사업을 하기 위하여 기본적으로 갖추어야 할 주요 장비 가운데 태아 심박계, 영아체중계, 산과용진찰대, 초음파기 및 현미경의 보유상태를 살펴보면 영아체중계와 현미경이 69.4% 및 62.2%로 제일 높은 보유율을 보였고 전체적인 보유율을 볼때 산부인과위원이 84.0%로 제일 높게 나타났으며 일반의원과 소아과는 40.0%와 29.2%로 아주

저조하였다(표 3).

2. 모자보건사업 실적 및 실태

현재 74개의 의원들이 모자보건사업과 관련한 월간 사업 실적에 대해 조사한 결과 표 4와 같았다. 의사 1인당 상담건수를 보면 월간 151명이상 상담하는 의원이 55.4%로 제일 많았고 0~10명을 상담하는 의원이 33.8%이었으며, 의사 1인당 진료건수는 상담건수와 마찬가지로 151명 이상이 63.5%로 제일 높았고 0~10명이 25.7%이었다. 산부인과위원의 경우 개개의 의원마다 상담을 담당하는 수와 진료건수가 거의 비슷하였지만 일반의원과 소아과의원은 개개의 의원에 따라 상담수와 진료건수에 있어 매우 큰 차이를 나타냈다. 모자보건과 관련한 검사실적을 나타내는 임상병리사 1인당 검사건수를 살펴보면 의원의 91.9%가 0~10명의 검사실적을 보여 검사실적이 거의 없는 것으로 나

표 2. 의료기관별 시설보유상태

시설보유상태	단위: 개소(%)			
	일반의원	산부인과	소아과	계
모자보건실				
있다	52(92.9)	3(60.0)	11(84.6)	66(89.2)
없다	4(7.1)	2(40.0)	2(15.4)	8(10.8)
환자대기실				
있다	13(23.2)	0(-)	4(30.8)	17(23.0)
없다	43(76.8)	5(100.0)	9(69.2)	57(77.0)
검진실				
있다	24(42.9)	0(-)	10(76.9)	34(45.9)
없다	32(57.1)	5(100.0)	3(23.1)	40(54.1)
검사실				
있다	35(62.5)	1(20.0)	7(53.8)	43(58.1)
없다	21(37.5)	4(80.0)	6(46.2)	31(41.9)
진료실				
있다	13(23.2)	0(-)	5(38.5)	18(24.3)
없다	43(76.8)	5(100.0)	8(61.5)	56(75.7)
계	56(100.0)	5(100.0)	13(100.0)	74(100.0)

표 3. 의료기관별 모자보건 사업용 주요 장비 보유실태

장비	단위: 개소(%)			
	일반의원 (N=56)	산부인과 (N=5)	소아과 (N=13)	계 (N=74)
태아심박계	6(10.7)	3(60.0)	1(7.7)	10(13.5)
영아체중계	35(62.5)	5(100.0)	8(61.5)	48(64.9)
산과용진찰대	30(53.6)	4(80.0)	0(-)	34(45.9)
초음파기	7(12.5)	4(80.0)	3(23.1)	14(18.9)
현미경	34(60.7)	5(100.0)	7(53.8)	46(62.2)
평균보유율	40.0%	84.0%	29.2%	48.6%

타났다.

의료기관별 현재 수행하고 있는 모자보건 대상자 중 내원수를 표 5에서 살펴보면 0~10명의 수준이 91.9%이었다. 그 중 산부인과 의원은 내원자수가 각 의원마다 차이가 많이 나타났다.

내원자를 모자보건서비스 외에 의원별로 이동진료를 하는 실태를 보면 소아과의원에서는 전혀 안하고 있었고 산부인과 의원이 20.0%, 일반의원이 5.4% 정도 실시하는 것으로 나타나 현실적으로 이동진료를 하기 어렵다는 것을 알 수 있었다.

의료기관별 현재 수행하고 있는 모자보건 서비스 실태를 표 7에서 살펴보면 분만개조와 산전

산후관리를 산부인과 의원에서는 40.0%~80.0%가 하고 있었고 예방접종은 소아과의원에서 84.6%를 실시하고 있어서 의원별 특성이 두드러지게 나타났다. 각 의원에서 모자보건교육이나 영양지도는 산부인과 의원은 40.0%~60.0% 정도로 하고 있으나 일반의원과 소아과의원은 거의 하지않는 실정이었다.

산전관리 및 산후관리의 내용이 어떠한가를 표 8과 표 9에서 살펴보면 산부인과 의원은 산전관리는 76.0%, 산후관리는 60.0%로 대부분 실시하고 있었으나, 소아과는 5.4%와 6.7%로 거의 실시하지 않고 있었고, 일반의원은 41.3%와 23.7%로 시행

표 4. 의료기관별 의료인의 월간 모자보건 사업실적 단위: 개소(%)

의 료 인	일반의원	산부인과	소아과	계
의사 1인당 상담건수				
0~ 10명	23(41.1)	1(20.0)	1(7.7)	25(33.8)
11~ 50명	2(3.6)	2(40.0)	1(7.7)	5(6.8)
51~100명	1(1.8)	0(-)	1(7.7)	2(2.7)
101~150명	0(-)	1(20.0)	0(-)	1(1.4)
151명이상	30(53.8)	1(20.0)	10(76.9)	41(55.4)
의사 1인당 진료건수				
0~ 10명	17(30.4)	0(-)	2(15.4)	19(25.7)
11~ 50명	1(1.8)	2(40.0)	1(7.7)	4(5.4)
51~100명	1(1.8)	1(20.0)	1(7.7)	3(4.1)
101~150명	0(-)	1(20.0)	0(-)	1(1.4)
151명이상	37(66.1)	1(20.0)	9(69.2)	47(63.5)
의사명리사 1인당 검사건수				
0~ 10명	55(98.2)	2(40.0)	11(84.6)	68(91.9)
11~ 50명	1(1.8)	1(20.0)	2(15.4)	4(5.4)
51~100명	0(-)	2(40.0)	0(-)	2(2.7)
101~150명	0(-)	0(-)	0(-)	0(-)
151명이상	0(-)	0(-)	0(-)	0(-)
계	56(100.0)	5(100.0)	13(100.0)	74(100.0)

표 5. 의원별 월평균 모자보건 대상자중 내원자수 단위: 개소(%)

내원자수	일반의원	산부인과	소아과	계
0~ 10명	54(96.4)	1(20.0)	13(100.0)	68(91.9)
11~ 50명	0(-)	2(40.0)	0(-)	2(2.7)
51~100명	2(3.6)	1(20.0)	0(-)	3(4.1)
101~200명	0(-)	1(20.0)	0(-)	1(1.4)

표 6. 의원별 이동진료 실태 단위: 개소(%)

이동진료	일반의원	산부인과	소아과	계
한 다	3(5.4)	1(20.0)	0(-)	4(5.4)
안 한 다	53(94.6)	4(80.0)	13(100.0)	70(94.6)

률이 낮은 상태에 있었다.

기본적인 예방접종의 실시상태를 표 10에서 나타내주고 있다. 예방접종은 전체의원의 56.6%가 실시하고 있었고, 산전관리와 산후관리 서어비스와는 대조적으로 소아과의원의 87.2%에서 실시되고 있었으며, 일반의원에서도 대부분 50.0% 이상 실시하고 있었으나 산부인과의원에서는 1/3에서만

실시하고 있었다.

3. 모자보건에 관련한 보건교육 및 실시 가능한 검사

연구대상의원들이 실시하고 있는 모자보건에 관한 보건교육의 내용을 표 11에서 보면 보건교육을 정기적으로 하는 곳은 없었고 비정기적으로 하는

표 7. 의료기관별 현재 수행하고 있는 모자보건서어비스의 실태 단위: 개소(%)

모 자 보 건 서 어 비 스	일반의원 (N=56)	산부인과 (N=5)	소아과 (N=13)	계 (N=74)
분 만 개 조	7(12.5)	2(40.0)	0(-)	9(12.2)
산 전 관 리	22(39.3)	4(80.0)	0(-)	26(35.1)
산 후 관 리	13(23.2)	4(80.0)	0(-)	17(23.0)
예 방 접 종	30(53.6)	2(40.0)	11(84.6)	43(58.1)
영유아성장계측	8(14.3)	2(40.0)	3(23.1)	13(17.6)
모자보건교육	9(16.1)	2(40.0)	0(-)	11(14.9)
선천성 대사 이상검사	0(-)	1(20.0)	0(-)	1(1.4)
영양지도(산모/영유아)	10(17.9)	3(60.0)	1(7.7)	14(18.9)

표 8. 의료기관별 현재 시행중인 산전관리 내용의 분포 단위: 개소(%)

산 전 관 리 내 용	일반의원 (N=56)	산부인과 (N=5)	소아과 (N=13)	계 (N=74)
임 신 주 수	28(50.0)	4(80.0)	1(7.7)	33(44.6)
혈 압	35(62.5)	4(80.0)	1(7.7)	40(54.1)
체 중 증	35(62.5)	4(80.0)	1(7.7)	40(54.1)
부 종	30(53.6)	4(80.0)	1(7.7)	35(47.3)
노당/노단백	33(58.9)	4(80.0)	1(7.7)	38(51.4)
태 아 심 음	21(37.5)	4(80.0)	1(7.7)	26(35.1)
유 방 상 태	17(30.4)	3(60.0)	1(7.7)	21(28.4)
보 건 교 육	19(33.9)	4(80.0)	0(-)	23(31.1)
분 만 상 태	8(14.3)	4(80.0)	0(-)	12(16.2)
태 아 기 형	5(8.9)	3(60.0)	0(-)	8(10.8)
평 균	41.3%	76.0%	5.4%	37.3%

표 9. 의료기관별 현재 시행중인 산후관리 내용의 분포 단위: 개소(%)

산 후 관 리 내 용	일반의원 (N=56)	산부인과 (N=5)	소아과 (N=13)	계 (N=74)
피음부손상소독	16(28.6)	4(80.0)	1(7.7)	21(28.4)
수 유 관 리	11(19.6)	3(60.0)	1(7.7)	15(20.3)
기초대사관리	3(5.4)	1(20.0)	0(-)	4(5.4)
체 중 관 리	21(37.5)	3(60.0)	2(15.4)	26(35.1)
오로에대한교육	8(37.5)	4(80.0)	0(-)	12(16.2)
산후정신관리	10(17.9)	2(40.0)	1(7.7)	13(17.6)
자궁이상관리	12(21.4)	4(80.0)	0(-)	16(21.6)
체 대 관 리	12(21.4)	2(60.0)	2(15.4)	16(21.6)
평 균	23.7%	60.0%	6.7%	20.8%

곳은 24.3%가 한다고 응답하였다. 또한 안한다고 응답한 것이 43.2%, 무응답이 32.4%로 75.6%가 보건교육을 하지 않는다고 응답한 것으로 나타났다.

보건교육의 내용을 보면 산부인과 의원은 주로 모성을 대상으로 임신생리, 임신중의 이상, 임신부

영양, 출산 준비, 산욕기 교육에 대한 보건교육을 실시하였으며, 소아과의원은 영유아에 관한 육아 교육, 소아의 성장 발육, 영양에 대한 보건을 대상으로 실시하고, 일반의원은 영유아와 모성을 대상으로 실시하고 있었다.

표 10. 의료기관별 주요 예방접종 실시상태

예 방 접 종	단위: 개소(%)			
	일반의원 (N=56)	산부인과 (N=5)	소아과 (N=13)	계 (N=74)
B. C. G.	35(62.5)	4(80.0)	10(76.9)	49(66.2)
D. P. T.	31(55.4)	1(20.0)	12(92.3)	44(59.5)
Polio	31(55.4)	1(20.0)	12(92.3)	44(59.5)
Measles	22(39.3)	1(20.0)	10(76.9)	33(44.6)
M. M. R.	28(50.0)	1(20.0)	13(100.0)	42(56.8)
Hepatitis B	26(46.4)	2(40.0)	11(84.6)	39(52.7)
평 균	51.5%	33.3%	87.2%	56.6%

표 11. 의료기관별 모자보건에 관한 보건교육 실시 및 교육내용의 분포

보건교육 실시 및 내용	단위: 개소(%)			
	일반의원 (N=56)	산부인과 (N=5)	소아과 (N=13)	계 (N=74)
실시 상황				
정기적으로한다	0(-)	0(-)	0(-)	0(-)
가끔 한다	14(25.0)	4(80.0)	0(-)	18(24.3)
안 한다	23(41.1)	1(20.0)	8(61.5)	32(43.2)
무 응 답	19(33.9)	0(-)	5(38.5)	24(32.4)
교육 내용				
임 신 생 리	11(19.6)	2(40.0)	0(-)	13(17.6)
임신중의이상	13(23.2)	4(80.0)	0(-)	17(23.0)
임신부영양	12(16.2)	3(60.0)	0(-)	15(20.3)
출 산 준 비	12(16.2)	3(60.0)	0(-)	15(20.3)
산욕기교육	12(16.2)	4(80.0)	0(-)	16(13.5)
육 아 교 육	7(12.5)	1(20.0)	2(15.4)	10(13.5)
소아의성정발육	10(17.9)	1(20.0)	2(15.4)	13(17.6)
소아의영양	10(17.9)	0(-)	2(15.4)	12(16.2)
예 방 접 종 의 의의와 시기	19(33.9)	1(20.0)	5(38.5)	25(33.8)

표 12. 모자보건에 관한 홍보/교육자료 보유실태

홍보/교육자료	단위: 개소(%)			
	일반의원 (N=56)	산부인과 (N=5)	소아과 (N=13)	계 (N=74)
보 유 상 태	12(21.4)	3(60.0)	1(7.7)	16(21.6)
영 화 필 름	0(-)	0(-)	1(7.7)	1(1.4)
슬 라 이 드	1(1.8)	0(-)	0(-)	1(1.4)
비디오테이프	0(-)	1(20.0)	0(-)	1(1.4)
소 책 자	4(7.1)	2(40.0)	1(7.7)	7(9.5)
만 화	1(1.8)	0(-)	0(-)	1(1.4)
팸 플렛	5(8.9)	3(60.0)	1(7.7)	9(12.2)

이러한 모자보건 교육을 실시하는데 사용되는 홍보 및 교육자료의 보유상태를 표 12에 나타내었다. 홍보/교육자료의 보유상태는 21.6%로 그중 팸플렛이 의원의 12.5%로 가장 많이 구비하고 있었으며 소책자가 9.5% 있었으며 그외 영화필름이나 슬라이드, 비디오테이프, 만화는 각각 1.4%씩 보유하고 있었다.

연구대상 의원 가운데 각종의 모자보건 사업과 관련한 검사를 실시할 수 있는 의원이 얼마나 있는가를 표 13에서 보면 단백뇨/당뇨, 혈압, 혈액형 검사는 69.0%~48.6%의 의원이 가능하며, 혈당, 간염, 해모글로빈, 적혈구, 백혈구, 입질, 매독은 41.9%~35.1%의 의원이 각각 가능하다고 응답하였다. 여기서 산부인과 의원은 상당히 많은 의원에서 여러가지 종류의 검사를 할 수 있다고 하였고 일반 의원과 소아과의원은 복위, 유방암, 특소플라즈마, 용모막생검, 태반기능, 양막천자 등의 검사는 거의 시행하지 않고 있었다.

4. 모자보건사업 참여의향

연구대상 의원에 정부(보건소)로부터 지금까지 모자보건사업용 기자재나약품, 배지 또는 시약을 공급 받은 사실이 있는가를 표 14에서 알아본 결과 의원의 94.6% 이상이 아무것도 지원받은 바 없다고 응답하였고 일반의원만 2.8% 정도 지원 받았다고 응답하였다.

앞으로 정부가 모자보건 사업에 참여하는 의원에 대해 모자보건 사업용품을 공급할 경우 참여할 의향이 있는가 물어본 결과 하겠다고 응답한 의원이 39.2%로 나타났다(표 15). 각 의원별로 보면 일반의원이 46.4%, 산부인과 의원이 40.0%로 하겠다고 응답했다. 반면에 정부가 지원을 한다고 하여도 참여하지 않겠다는 응답이 43.2%로 나타났으며 의원별로 보면 일반의원이 35.7%이고 산부인과 의원이 60.0%, 소아과의원이 69.2%로 전자의 경우 보다 높은 편이었으며 무응답이 17.6%로 참여하지 않겠다고 응답한 것이 60.8%였다.

연구대상 의원에 근무하는 의료인들에게 모자보건에 관한 보수교육의 필요성에 대한 의견을 살펴본 결과 꼭 필요하거나 필요하다고 응답한 의료인은

표 13. 의료기관별 사업과 관련하여 실시 가능한 검사의 분포 단위: 개소(%)

검 사 종 류	일반의원 (N=56)	산부인과 (N=5)	소아과 (N=13)	계 (N=74)
매 독	15(26.8)	4(80.0)	7(53.8)	26(35.1)
입 질	17(30.4)	5(100.0)	6(46.2)	28(37.8)
간 염	19(33.9)	4(80.0)	8(61.5)	31(41.9)
신 장 기 능	13(23.2)	4(80.0)	6(46.2)	23(31.1)
단백뇨/당뇨	37(66.1)	5(100.0)	9(69.2)	51(69.0)
태 아 심 박 동	9(16.1)	4(80.0)	0(-)	13(17.6)
혈 압	35(62.5)	5(100.0)	8(61.5)	48(64.9)
해 모 글 로 빈				
적혈구, 백혈구	18(32.4)	4(80.0)	7(53.8)	29(39.2)
혈 액 형	23(41.1)	5(100.0)	8(61.5)	36(48.6)
복 위	1(1.8)	3(60.0)	1(7.7)	5(6.8)
유 방 암	0(-)	2(40.0)	0(-)	2(2.7)
열 침	9(16.1)	3(60.0)	5(38.5)	17(23.0)
자 궁 암	4(7.1)	4(80.0)	0(-)	8(10.8)
특소플라즈마	1(1.8)	1(20.0)	0(-)	2(2.7)
용모막생검	1(1.8)	1(20.0)	0(-)	2(2.7)
초 음 파	2(3.6)	4(80.0)	3(23.1)	9(12.2)
혈 당	19(33.9)	4(80.0)	8(61.5)	31(41.9)
골 반 의 계측	4(7.1)	3(60.0)	0(-)	7(9.5)
태 반 기 능	1(1.8)	3(60.0)	0(-)	4(5.4)
양 막 천 자	0(-)	2(40.0)	0(-)	2(2.7)

표 14. 정부로부터 모자보건사업용 기자재 및 용품의 공급상태

단위: 개소(%)

기자재 및 용품	일반의원	산부인과	소아과	계
기 자 재				
받는다	4(7.7)	0(-)	0(-)	4(5.4)
안받는다	52(92.3)	5(100.0)	13(100.0)	70(94.6)
약 품				
받는다	1(1.8)	0(-)	0(-)	1(1.4)
안받는다	55(98.2)	5(100.0)	13(100.0)	73(98.6)
배 지				
받는다	1(1.8)	0(-)	0(-)	1(1.4)
안받는다	55(98.2)	5(100.0)	13(100.0)	73(98.6)
시 약				
받는다	0(-)	0()	0(-)	0(-)
안받는다	56(100.0)	5(100.0)	13(100.0)	74(100.0)
계	56(100.0)	5(100.0)	13(100.0)	74(100.0)
평균공급율	2.8%	0.0%	0.0%	2.1%

표 15. 향후 정부가 모자보건사업용 기자재 및 용품을 공급할 경우 모자보건사업에의 참여의향

단위: 개소(%)

검 사 종 류	일반의원	산부인과	소아과	계
하 겠 다	26(46.4)	2(40.0)	1(7.7)	29(39.2)
그래도안하겠다	20(35.7)	3(60.0)	9(69.2)	32(43.2)
무 응 답	10(17.9)	0(-)	3(23.1)	13(17.6)
계	56(100.0)	5(100.0)	13(100.0)	74(100.0)

표 16. 의료인별 모자보건에 관한 보수교육에 대한 의견

단위: 개소(%)

의 료 인	꼭필요	필요	필요없다	계
의 사	12(16.2)	19(25.7)	43(58.1)	74(100.0)
간 호 사	6(8.1)	16(21.6)	52(70.3)	74(100.0)
간호조무사	10(13.5)	24(32.4)	40(54.1)	74(100.0)

의사의 41.9%이고, 간호사의 29.7%이며, 간호조무사의 45.9%로 나타났다(표 16).

고 찰

영유아의 건강은 국민건강의 기반이 되며 모체 건강에 의존하는바 건강관리와 올바른 교육을 통해 국민건강의 향상을 도모하여 복지사회를 조성하는데 있어 모자의 건강상태가 지체적인 요인이며 모자보건사업은 국민복지사업의 하나로 국가의 지원이 절대적으로 필요한 사업이다⁵⁾.

이러한 관점에서 정부는 기본정책으로 첫째 모성과 영유아 관리의 안정성과 계속성 확보, 둘째 위험성이 있는 대상자의 체계적 발견과 이들의

관리를 위한 서비스체계의 개선 및 강화, 셋째 정부사업의 민간부문과의 연계 및 조화를 통한 거국적 모자보건사업의 전개, 넷째 심신장애아의 조기발견 및 치료제도 확립, 다섯째 모자보건에 대한 국민의 계고 등을 들었다⁶⁾. 그러나 아무리 좋은 제도라도 국민 스스로가 이를 받아들이고 활용하지 않는다면 국민건강증진이라는 목표를 달성하기 어렵다. 따라서 본 연구는 의료이용률이 높아가는 군부의 민간의료기관에서 일반의원, 산부인과의원, 소아과 의원이 정부의 모자보건사업과 연계하여 조화를 이룰 수 있는 방안을 강구하고자 실태를 파악하였는데 이는 의료지원의 효율적 활용면에서나 현 시점에서의 실현가능성면에서 의의가 있을 것이다.

본 연구의 결과를 기초로 연구대상 의료기관이

모자보건사업의 수행과 관련하여 가지고 있는 문제점을 내탁 다음과 같이 요약할 수 있겠다.

1) 모자보건 사업을 수행할 인력 및 시설장비가 부족하였다. 모자보건 서어비스 제공이나 교육을 담당할 간호사를 이용하고 있는 의원은 28.0%에 불과하였고 간호조무사가 거의 대부분을 대체하고 있었다. 또한 각종 임상심사를 담당하는 임상병리사의 경우도 31.1%의 의원에서만 1명이상이 임용되어 있어서 이들의 모자보건사업 수행 인력이 부족한 것으로 사료되었다. 모자보건사업에 기본적으로 필요한 장비를 살펴보면 소아과의원의 경우 모자보건사업 수행에 필요한 장비가 거의 없었다. 영아제중계나 현미경 같은 저가의 장비는 보유율이 높았으나 태아심박계나 산과용진찰대, 초음파기 등은 보유율이 낮아 이러한 장비의 보충이 필요한 것으로 사료된다.

2) 모자보건사업의 연계성이 결여되었다. 민간 의료기관의 월간모자보건사업실적과 서어비스실태를 살펴보면 상담건수와 진료건수가 151명 이상의 의원이 50%를 넘고 있다. 그러나 이에 따른 정부의 지원실태는 기자재나 약품, 배지, 시약등은 의원의 2.1%만이 지원받는 것으로 나타났고 나머지는 자체적으로 의료용품이나 기자재로 사업을 실시하고 있었다. 모자보건법은 공공기관 이용자와 민간의료기관 이용자들의 등록을 일원화하여 민간의료기관의 모자보건 참여를 촉진하고 있으나 현실적으로 정부의 지원이 없어서 민간의료기관이 공공성을 가진 모자보건사업을 수행하기는 어려운 것으로 사료되었다.

3) 모자보건서어비스의 수행이 지조한 상태이고 일관성이 결여되었다. 분만개조와 같이 가장 기본적인 모자보건서어비스가 전체 평균 12.2%, 산부인과의원에서조차 40% 밖에는 이루어지지 않고 있었다. 또한 각 연구대상의원들이 제공하는 모자보건 서어비스는 일관성이 없을 뿐아니라 연속성도 없어 소아과의원은 예방접종과 같은 영유아만을 대상으로 하는 서어비스 제공에 치중하는 반면 산부인과의원은 임부를 대상으로 산전·후 관리를 중심으로 이루어지고 있어 의료이용자 스스로가 제공받기 원하는 서어비스를 제공하는 의료기관을 찾아가야 하는 것으로 나타났다. 서어비스의 일관성이나 연속성이 없는 모자보건사업기관으로써

기능을 제대로 발휘하기는 어려울 것이다.

4) 모자보건사업에 관련된 보건교육 및 실시 가능한 검사가 부족하였다. 보건교육은 개인생활에서 건강유지와 증진에 가장 중요하고 효과적인 접근방법으로 자신이 알고 있는 건강지식과 이 지식의 실천과 격차를 없애거나 감소시키는데 크게 도움이 된다고 할 수 있다. 연구대상의 의원들의 모자보건교육실태 현황을 보면 75.6%의 의원이 교육을 하지 않고 있었으며 24.8%의 의원만이 가끔 한다고 응답하여 모자보건에 관한 보건교육을 거의 실시하지 않고 있었고 일반적 홍보나 교육자료도 거의 보유하지 않고 있었다. 또한 모자보건사업과 관련하여 실시 가능한 검사를 볼 때 법정 전염병인 매독, 임질, 간염 등의 검사가 35.1%, 37.8%, 41.9% 정도만 실시하고 있어서 모 도시⁷⁾의 경우 58.9%, 49.1%, 52.8%와 비교해 볼때 군부지역이 더욱 적게 나타나 심각성이 높았다.

5) 의료인들이 모자보건사업 참여에 대한 필요성을 느끼지 않고 있었다. 정부로부터 모자보건사업용 기자재나 약품 및 용품을 공급받는다 할지라도 모자보건사업에 참여하지 않겠다고 응답한 의원이 43.2%이고 부응답으로 불참을 간접적으로 표시한 의원 17.6%를 합하면 60.8%이었다. 그리고 각 의료인들에게 모자보건에 관한 보수교육에 대한 의견을 조사한 결과 의사의 경우 58.1%, 간호사는 70.3%, 간호조무사는 54.1%가 필요하다고 응답해 민간의료기관의 의료인들의 모자보건에 대한 필요성과 새로운 인식의 전환이 없는 사업의 추진이 어려운 것으로 사료되었다.

따라서 이상의 문제점들을 해결하고 모자보건사업의 활성화를 위해서는 다음과같은 해결방안이 필요할 것이다.

첫째, 정부에서 민간의료기관에 대해 적극적인 지원이 필요할 것이다. 농촌의 의료요구가 늘어나 만큼 기존의 보건소만으로 의료의 수요에 대처할 수 없으므로 기존의 의료체계에 큰 손질없이 모자보건사업을 수행함에 있어서는 의료보험재정 또는 정부기금으로부터 별도의 지원금이 있어야 할 것이다.

둘째, 모자보건 서어비스 사고에 대비하는 보험 제도가 필요할 것이다. 분만의 경우 수가는 낮고 상대적인 시고율은 높기 때문에 일반의원은 물론

이고 산부인과 의원에서조차 분만을 기피하고 있는 실정이므로 군 이하 시골 지역에서는 분만과 같은 응급상황이 생길 때 의료기관에 대한 접근성이 더욱 떨어져 사고가 생길 확률이 더 높아질 우려가 있다. 따라서 분만에 대한수가를 높이고 분만시 사고에 대한 보험제정을 마련해야 할 것이고 여기에 정부의 지원이나 의료인에 대한 보장 또는 보호장치가 마련되어야 할 것이다.

세계, 모자보건교육 및 홍보자료의 지위가 필요하다. 농촌지역의 주민은 대체적으로 도시지역 주민에 비해 교육수준이 낮고 모자보건에 대한 인식도 부족하여 생활환경도 빈약하다. 이러한 처지에 있는 주민에게 올바른 모자보건에 대한 지식을 보급하기 위한 보건교육과 홍보자료의 개발에 중앙정부의 적극적 지원이 있어야 할 것이다. 민간의료기관에서 모자보건실 내이나 또는 환자대기실에 비디오나 책자, 팸플릿 등의 실질적이고 효율적인 자료를 비치 보급하며 보건소에서 보건요원이 각 반사회나 회보를 통해 민간의료기관의 모자보건 서비스를 소개하거나 산전 후관리를 병·의원에서 반도록 적극 유도하고 모자보건 관리상태를 정기적으로 파악하는 것이 필요할 것이다.

결 론

국민건강의 육성은 그 기초를 모자보건에 두고 있으며 모성보건 및 영유아 보전은 그 나라와 지역의 사회복지, 일반문화상태, 의학 및 보건학의 현황과 깊은 연관을 맺고 있어 그 상태여하가 한 나라 문화 및 보건의 지표로서 취급된다. 따라서 본 연구는 경상남도 군내의 민간의료기관중 현재 수행하고 있는 모자보건사업 수행실태를 파악하여 모자보건의 기초자료로 삼고자 시행되었다. 연구대상은 1990년도 이전에 경상남도 군 지역에서 개원한 90개의 일반의원, 산부인과의원 및 소아과 의원의 의원장을 대상으로 1992년 1월 15일부터 2월 25일까지 설문조사하였고 회수된 설문지는 85매이었으나 자료가 불충분한 11부를 제외한 74매를 분석에 이용하였다. 그 결과를 요약하면 다음과 같다.

1) 민간의원의 의료인력은 의사의 경우 일반의가 70.3%이었고 보조인력은 간호사가 23.0%, 간호조

무사가 81.1%로 보조인력이 간호사보다 간호조무사에 치중되어 있었으며, 모자보건사업 검사에 필수요원인 임상병리사는 31.1%에서만 고용되어 있었다. 모자보건실은 시설이나 환경이 어떻든지 89.2% 보유하고 있었으며 검사장비도 산부인과의원에서는 84.4%를 보유하고 있었다.

2) 모자보건사업에 관한 상담건수나 월간 진료건수는 의사 1인당 151명 이상이 각각 55.4%와 68.5%였고, 상담이나 진료를 전혀 하지 않거나 10명 이하를 진료하는 의원이 각각 33.8%와 25.7%였으며, 임상병리사 1인당 검사건수는 10명 이하가 91.9%로 검사건수는 거의 없는 것으로 나타났다.

3) 산전·산후관리는 산부인과의원중 80.0%에서 시행하고 있었고, 소아과의원에서는 산전·산후관리는 대부분 이루어지지 않는 반면에 예방접종이 84.6%를 실시하고 있어서 특성이 두드러지게 다르게 나타났다. 한편 일반의원 가운데 일부분의 의원들이 산전·산후관리에 참여하는 것으로 나타났다.

4) 모자보건교육은 정기적으로 실시하는 곳은 없었고 비정기적으로 시행하는 곳이 24.3%였으며, 그 내용은 산부인과의원은 모성을 대상으로, 소아과 의원은 영유아를 대상으로 일반의원은 영유아와 모성을 대상으로 실시하고 있었고, 이러한 교육의 자료는 의원의 21.6%에서 보유하고 있었고, 그 중 팸플릿과 소책자의 보유율이 각각 12.2%, 9.5%로 높았다.

5) 모자보건사업과 관련한 검사는 단백뇨/당뇨, 혈압, 혈액형 검사는 48.6~69.0%의 의원이 가능했으며, 혈당과 간염, 헤모글로빈은 39.2~41.9%의 의원에서 검사가 가능하였고 주로 산부인과의원에서 이루어지는 것으로 나타났다.

6) 연구대상 의원에 근무하는 의료인들의 모자보건에 관한 보수교육의 필요성은 의사의 경우 꼭 필요 하거나 필요하다고 응답한 의원이 41.9%, 간호사가 29.7%, 간호조무사가 45.9%로 나타났다.

References

- 1) 권이혁 : 모자보건 최신보건학 p285-301, 1982
- 2) Williams CD, Jelliffe DB : *Mother and Child Health*. Oxford University Press, London p22-26, 1972

- 3) Ebraham GJ : *Practical mother and child health in developing countries. The Macmillan Press Ltd, London p1, 1978*
- 4) 김진순 : 일부 농촌지역주민의 의료이용량 및 진료비 분석. *한국농촌의학회지* 16(2) : 125-133, 1991
- 5) 강신효 : 도시형세지역의 모자보건 실태에 관한 연구. *공중보건잡지* 7(1), 1970
- 6) 조병륜 : 모자보건사업의 정책방향. 모자보건사업 방향보의 세미나 보고서. *대한가속계획협회* pp3-14, 1990
- 7) 김병성 : 민간의원의 모자보건사업 추진 실태 및 그 개선을 위한 조사연구. *인제대학교 보건대학원 석사학위논문*, 1992