

農村地域 住民들의 保健醫療院 利用樣相과 關聯要因

慶北大學校 保健大學院
黃 炳 德 · 朴 宰 用

Health Medical Center Utilization Pattern and Its Related Factors among the Rural Inhabitants

Byung-Deog Hwang, Jae-Yong Park

Graduate School of Public Health, Kyungpook National University, Taegu, Korea

= ABSTRACT =

This study was conducted to assess health medical center utilization pattern and its related factors among the rural inhabitants for the purpose of contribution to establishment of health medical center institutions.

A questionnaire survey was carried out for object of 3,754 population of three primary school and three middle school student's parents(total 832 household) in Kyungbook Ulchin Gun rural area from 24 to 28 September, 1990.

The summarized result are as follows.

Respondents are 60.3% in male, 39.7% in female and 30-40s 81.3% in age, high school graduates 40.3% in education level and a regional medical insurance scheme in 44.1% in forms of health insurance.

Recognition for health medical center was showed higher according to high educational, high income level, and short distance for location of health medical center of respondents ($p < 0.01$).

Recognition for health medical center services was showed higher about care of medicaid in medical treatment services and higher preventive vaccination in health prevention services by respondents.

Utilization rates of health medical center by out-patient care and preventive care service were 11.1 and 4.5 per 100 persons by year, but admission utilization rate was 34.6 per 10,000 persons by year.

Motivations of health medical center utilization were showed a good care(45.7%), a good drugs(45.2%), and nearby health medical center(42.9%).

In comparison health service levels of health medical center with general clinic was better (16.3%), similar(38.7%), and worse(19.0%) in view of health medical center utilizators.

Inconvenience about health medical center utilized was the most higher longtime waiting, the next was limited utilization times.

Transportation utilited were on foot(55%), by bus(35.5%), and so on.

As mentioned above, there are many inhabitants who less understanding and less acknowledgement about health medical center and even mistake health center for health medical center. Therefore, there must be more information about health medical center. For higher utilization of health medical center, there must be considered expansion of health equipment, facilities, accomplishment with reinforcement of health staffs and efficiency management.

서론

우리나라는 1960년대 이래 수차례에 걸친 경제 개발 계획에 따라 경제·사회 전반에 걸쳐 상당한 발전을 가져왔지만 이러한 성장과 발전과정에서 개인적 의료욕구에 대한 국가적 책임을 강조하기 시작한 것은 1980년대 일이다. 그동안 공공의료부문은 보건소망을 중심으로 한 예방보건사업을 위주로 하였고 진료부문은 민간의료부문의 활동에 크게 의존하게 됨으로써 예방보건활동과 진료서비스부문이 엄격하게 구분되어 관리되어 왔다고 할 수 있다¹⁾.

그러나 1977년 의료보험제도가 도입되어 불과 12년 뒤인 1989년 7월에 전국민의료보험 실시와 더불어 의료전달체계를 확립하는 새로운 보건의료제도의 시행으로 말미암아 그동안 예방보건활동에만 치중해 오던 공공부문(주로 보건소)에 적극적인 의료서비스 기능의 부여가 불가피하게 됨으로써 공공의료부문의 기능상의 변화가 대두하게 되었다²⁾.

사실 농어촌 지역주민의 의료문제는 도시에 비해 상대적으로 의료인력과 의료기관이 부족하기 때문에 생긴 문제가 주가 되어왔다. 농어촌지역의 의료기관과 의료인력이 도시에 비해 상대적으로 부족하였던 것은 우선 농어촌주민들의 의료비 지불능력에 한계가 있었기 때문이다. 즉, 농어촌주민은 일반적으로 정기적인 현금수입이 없기 때문에 평균소득 자체는 그다지 낮지 않다 하더라도 현금으로 의료비를 지불하기 어려워 병을 참을때까지 참다가 건디가 어려운 정도가 되어야 치료를 받는 것이 일반 관행이었다³⁾.

그러나 그간의 농어촌의료보험 시범사업 지역

에서의 조사연구에 의하면, 농어촌주민의 경제적 부담으로 인해 충족시키지 못했던 의료수요가의 의료보험 실시후유�효수요화 하는 경향을 보여주고 있다^{4) 5) 6) 7)}. 여하간 지금까지 문제가 되었던 농어촌의료문제는 의료보험 실시로 인한 경제적 장벽이 어느 정도 없어졌기 때문에 의료 이용할 의사를 갖게 되어 의료의 유효수요가 대폭 증가하게 되었다⁸⁾.

이와 같이 농어촌지역에서 급증하는 의료수요를 효율적으로 충족시키고 의료전달체계의 확립을 위해 농어촌지역 진료기능의 확충이 불가피하게 되었다.

이에 정부는 1986년 경제장관협의회에서 병원급 이상 의료기관이 없는 87개 군지역 중 의료취약 군지역에 대하여 의료시설 및 인력보강대책을 수립하여 1차대상지역으로 울진을 비롯한 15개 보건소를 선정하여 보건소를 병원화한 보건의료원을 설립하여 1988년 10월부터 운영하고 있다⁹⁾.

현재 전국 15개 지역에서 운영되고 있는 보건의료원은 하나의 과인 보건사업과가 과거의 보건소 기능을 주로 수행하고 있고, 추가로 기구 확대된 진료부는 기본 4과와 치과를 갖추고, 20-40병상규모의 병원으로서의 기능을 수행하고 있다. 그러나 보건의료원은 기존의 보건소법 테두리 안에서 기형적으로 운영되고 있어 법적, 제도적으로 모호해 제기능을 수행하는데 많은 문제점이 제기되고 있다. 그러나 대한의학협회 기획연구실¹⁰⁾ 주관으로 현행 보건의료원 실태를 조사한 바에 의하면 보건의료원이 의료취약 지역주민을 위한 보건의료시설로 운영되고 있고, 더우기 앞으로 더 확대될 가능성도 배제할 수 없는 상황이라고 평가한 바 있다.

사실 정부에서는 1990년 3월 19일자로 현행 병원화 보건소 즉, 보건의료원의 명칭사용에 관한 법적 근거를 마련하고 보건소의 기능과 역할의 일부내용 변경을 골자로 한 “보건소법 개정법률안”을 입법 예고한 바 있지만 보건의료원에 대한 조사보고는 거의 없는 실정이다. 특히, 지역주민의 보건의료원 이용은 주로 이들의 보건의료원에 대한 인식 및 태도에 달려 있는 고로, 이러한 측면에서 그 일단을 조사연구해보는 것은 매우 중요하다고 하겠다.

따라서, 본 조사는 이러한 인식도 및 이용율 그리고 이용양상과 관련요인을 조사하여 추후 보건의료원제도와 관련된 연구에 도움을 주고자 실시하였다.

대상 및 방법

울진군 소재 36개 국민학교와 11개 중학교중 울진보건의료원을 기준으로 인접한 울진읍(5km 미만), 근거리인 북면(25km 이내), 원거리인 평해읍(50km 이내), 후포면(60km 이내)에 소재한 학교의 학부모를 대상으로 하였다. 울진읍과 북면은 각각 1개 국민학교와 1개 중학교를, 후포면에서는 1개 국민학교를, 평해읍에서는 1개 중학교를 선정하여(그림 1), 각 학년별로 1반에 재적하고 있는 학생에게만 설문지를 배부하여, 학부모가 기재토록 하여 회수하였다. 배부한 설문지는 총 1,193부로 이 중 국민학교는 837부 배부에 552부가 회수(회수율 66.0%)되었고, 중학교는 346부 배부에 280부가 회수(회수율 80.9%)되어 총 회수된 수는 832부로 전체회수율은 69.7%였다. 이들 응답가구의 가구원 총 수는 3,754명으로서 가구당 인원은 평균 4.5명이었다.

응답자에 대해서는 보건의료원 인식과 관련된 설문을 하였으며, 응답자 가구원에 대해서는 보건의료원 이용여부를 설문하였다.

자료 수집 기간은 1990년 9월 24일부터 1990년 9월 28일까지 5일간으로 연구자가 직접 학교장을 찾아 취지를 설명 드린 후 각반 담임선생님께 의뢰, 설문지를 배부하고 회수하였다.



* 조사대상지역과 울진보건의료원과의 지리적 접근도
 근접지 : 부구국민학교, 부구중학교
 인접지 : 울진국민학교, 울진중학교
 원 지 : 후포국민학교, 평해여자중학교

그림 1. 울진군 보건의료원 위치 및 대상 선정지역

성 적

응답자는 남자가 60.3%, 여자가 39.7%였는데, 학생과의 관계를 볼때는 아버지가 58.3%, 어머니가 36.2%, 기타가 5.5%였다. 가구주의 직업은 농업과 어업이 35.0%, 상업이 22.7%, 회사원 22.6%, 공무원 및 교직원이 13.6%로 나타났다. 연령은 30대가 41.2%를 차지하였으며, 50대도 13.1%를 차지하였다. 가구주의 월평균 수입은 60만원 이상이 32.7%, 50만원대가 17.0%로 50만원 이상이 전체의 약 50%를 나타내었다. 교육수준은 고등학교 졸업이 40.5%, 중학교졸업이 29.1%, 전문대졸 이상은 12.9%로 나타났다. 의료보장 형태로는 지역의료보험 가입자가 44.3%로 가장 높았으며, 의료보호 또는 의료부조는 10.6%였다. 현 거주지에 서의 거주기간은 2-9년이 33.7%, 10-19년이 24.4%, 40년 이상이 16.8%를 차지하였고, 1년 미만인자는 5.9%였다(표 1).

표 1 응답자의 일반적 특성

	인수	%
성 별		
남	502	60.3
여	330	39.7
학생과의 관계		
아버지	485	58.3
어머니	301	36.2
기 타	46	5.5
가구주의 직업		
농 업	204	24.5
어 업	87	10.5
상 업	125	22.7
회사원	189	22.6
공무원 및 교직원	113	13.6
기능직	61	7.3
기 타	53	6.4
연 령		
≤ 29	33	3.9
30 - 39	343	41.2
40 - 49	332	40.0
50 - 59	109	13.1
60 +	15	1.8
가구월수입(×10,000원)		
≤ 19	108	13.0
20 - 29	88	10.6
30 - 39	114	13.7
40 - 49	108	13.0
50 - 59	141	17.0
60 +	273	32.7
교육수준		
국 졸	146	17.5
중 졸	242	29.1
고 졸	337	40.5
전문대이상	107	12.9
의료보장형태		
지역의료보험	369	44.3
공무원및사립학교 교원의료보험	106	12.7
직장의료보험	226	27.2
의료보호 또는 의료부조	88	10.6
미가입	28	3.4
미 상	15	1.8
거주기간(년)		
≤ 1	49	5.9
2 - 9	280	33.7
10 - 19	203	24.4
20 - 29	87	10.5
30 - 39	72	8.7
40 +	141	16.8
계	832	100.0

조사대상가구원은 3,754명으로 남자가 48.0%, 여자가 52.0%로 여자의 인구가 남자보다 많았고, 30세에서 50세 사이가 35.5%를, 10세 미만이 14.3%를 차지한 반면, 20대와 60대 이상은 각각 4.3%와 3.7%를 차지하고 있어 상대적으로 낮은 비율을 보여 주었다. 교육수준별로는 10대 연령층인 초·중·고재학생이 47.0%를 차지하고 있으며, 고등학교 졸업이상인 22.8%, 미취학 아동은 3.7%, 무학이 1.5%를 차지하였다. 이 중 국민학교 졸업과 중학교 졸업학력 소유자는 남자보다 여자가 많았으며, 고등학교 이상의 학력은 남자가 여자보다 많아 대체로 남자의 학력이 여자의 학력보다 높은 것으로 나타났으며, 현재의 평균 동거가족수는 4.5명인 것으로 나타났다(표 2).

응답자 832명 중 58.4%는 군내에 보건의료원이 있다는 것을 알고 있었으나 41.6%는 모르고 있거나 보건지소나 보건진료소를 보건의료원으로 잘못 알고 있었다. 남자는 76.7%가 보건의료원을 알고 있는 반면, 여자는 30.6%만이 알고 있어, 남녀간에는 통계학적으로 유의한 차이가 있었다($p < 0.01$). 직업별로는 공무원 및 교직원은 85.0%가 보건의료원의 존재를 알고 있었으며, 농업과 어업 종사자는 48.0% 및 37.9%만이 알고 있어 직업별로도 통계학적으로 유의한 차이가 있었다($p < 0.01$).

교육정도별로는 국민학교졸업과 중학교 졸업자는 각각 46.6% 및 46.3%만이 알고 있었으나 고등학교 졸업과 전문대졸 이상에서는 각각 68.5%, 70.1%가 알고 있어 교육수준별로도 통계학적으로 유의한 차이가 있었다($p < 0.01$).

소득수준별로는 가구 월소득이 50만원 이상인 자는 60% 이상이 보건의료원을 알고 있었고, 40만원대의 소득자는 47.2%가 보건의료원을 알고 있었다. 보건의료원과 거리가 가까운 지역에 살고 있는 사람은 96.9%가 보건의료원을 알고 있었는데, 거리가 아주 먼 지역주민은 30.4%만이 보건의료원을 알고 있어 지리적 근접도별로도 통계학적으로 유의한 차이가 있었다($p < 0.01$). 거주기간별로는 거주기간이 1년 미만인 자는 32.7%가 보건의료원을 알고 있었으나 거주기간이 40년 이상인 자는 70.2%가 보건의료원을 알고 있었다(표 3).

표 2 조사대상 가구원의 성별, 연령별, 교육정도별 분포

(단위: 명)

	남		여		계	
	인수	%	인수	%	인수	%
연령						
≤ 9	285	15.8	253	13.0	538	14.3
10 - 19	599	33.2	771	39.5	1,370	36.5
20 - 29	89	5.0	71	3.6	160	4.3
30 - 39	249	13.8	453	23.2	702	18.7
40 - 49	402	22.3	228	11.7	630	16.8
50 - 59	129	7.2	86	4.4	215	5.7
60 +	49	2.7	90	4.6	139	3.7
교육정도						
미취학아동	85	4.7	54	2.8	139	3.7
국 재	524	29.1	571	29.3	1,095	29.2
중 재	187	10.4	253	13.0	440	11.7
고 재	92	5.1	138	7.1	230	6.1
무 학	19	1.1	36	1.8	55	1.5
국 졸	136	7.6	242	12.4	378	10.1
중 졸	204	11.3	278	14.2	482	12.8
고 졸	402	22.3	273	14.0	675	18.0
전문대이상	135	7.5	46	2.4	181	4.8
미 상	18	1.0	61	3.1	79	2.1
계	1,802	100.0	1,952	100.0	3,754	100.0
(%)		(48.0)		(52.0)		(100.0)

보건의료원을 알고 있는자 중 보건의료원의 명칭을 알게 된 사유로는 군립병원(보건소)인줄 알고 갔다가 우연히 알게 되었다가 34.0%였고, 보건의료원의 홍보인쇄물(반상회보, 팸플렛, 방송 등)을 보고 알게 되었다가 25.9%, 이웃이나 친지에게 들어서 알게 되었다가 15.8%, 집식구(배우자, 자녀)에게 들어서 알게 되었다가 10.1%였는 반면, 반상회나 가정방문을 통한 보건의료원 직원들의 홍보활동에 의해서 알았다고 한 경우는 9.5%로 비교적 낮았다(표 4).

보건의료원의 사업내용을 진료사업과 보건예방사업으로 구분하여 구체적으로 제시하여 주고 보건의료원에서 하는 사업을 알고 있는 대로 모두 표시하도록 한 결과 학력이 높을 수록, 그리고 지리적으로 보건의료원과 가까운 수록 보건의료원의 사업내용 인지도는 높았다.

진료사업인지도에서는 의료보호 대상자인료의 인지도가 35.1%로 가장 높았고, 그 다음으로 치과진료가 31.0%로 나타났으나, 한자녀 불임시술자 자녀 취학전 무료진료는 19.2%, 65세이상 노

인 무료건강진단이 18.6%로 비교적 인지도가 낮았다. 특히, 지리적 근접도별 사업내용 인지도에서는 보건의료원과 가까운 지역에 거주하는 자가 먼지역에 거주하는자 보다 모든 진료사업에 대한 인지도가 현저하게 높게 나타났다. 보건예방사업에서는 예방접종과 가족계획사업에 대한 인지도가 각각 36.1%와 30.5%로 나타났는 반면, 보건교육에 대한 인지도는 12.5%로 낮게 나타났다. 보건예방사업 인지도 역시 저학력 소유자보다는 고학력 소유자의 인지도가 높았으며, 지리적 근접도에 따라 큰 차이를 보였다(표 5).

가구원 100명당 보건의료원 연간 외래 이용율은 평균 11.1회였고, 남자가 10.4회, 여자 11.7회였다. 연령별로는 10세 미만이 18.6회로 가장 많았고, 그 다음으로 60세 이상이 14.4회로 어린이와 노약자의 외래 이용율이 특히 높은 반면, 20대는 1.9회로 가장 낮게 나타났다. 보건의료원과 가까운 지역거주자는 100명당 21.1회였으나 아주 먼 지역 거주자는 1.9회에 불과하였다. 의료보장 형태별로는 공무원 및 사립학교 교직원 의료보험 기

표 3 응답자의 특성별 보건의료원 인식도

(단위: 명)

	군내 보건의료원의 존재 여부				계
	안 다		모르거나 잘못 알고 있는 경우		
	인수	%	인수	%	
성 별					
남	385	76.7	117	23.3	502
여	101	30.6	229	69.4	330
χ^2			190.1**		
가구주의 직업					
농 업	98	48.0	106	52.0	204
어 업	33	37.9	54	62.1	87
상 업	79	63.2	46	36.8	125
회사원	109	57.7	80	42.3	189
공무원 및 교직원	96	85.0	17	15.0	113
기능직	35	57.4	26	42.6	61
기 타	36	67.9	17	32.1	53
χ^2			64.8**		
교육정도					
국 졸	68	46.6	78	53.4	146
중 졸	112	46.3	130	53.7	242
고 졸	231	68.5	106	31.5	337
전문대이상	75	70.1	32	29.9	107
χ^2			43.3**		
가구월수입(×10,000원)					
≤ 19	55	50.9	53	49.1	108
20 - 29	49	55.7	39	44.3	88
30 - 39	59	51.8	55	48.2	114
40 - 49	51	47.2	57	52.8	108
50 - 59	86	61.0	55	39.0	141
60 +	186	68.1	87	31.9	273
χ^2			21.4**		
지리적 근접도					
인접지	280	96.9	9	3.1	289
근접지	122	45.7	145	54.3	267
원 지	84	30.4	192	69.6	276
χ^2			282.8**		
거주기간(년)					
≤ 1	16	32.7	33	67.3	49
2 - 9	159	56.8	121	43.2	280
10 - 19	121	59.6	82	40.4	203
20 - 29	49	56.3	38	43.7	87
30 - 39	42	58.3	30	41.7	72
40 +	99	70.2	42	29.8	141
χ^2			22.0**		
계	486	58.4	346	41.6	832

** : $p < 0.01$

표 4 보건의료원 인지자중 이를 알게 된 사유

(단위: %)

	성 별		거 주 기 간(년) 별						계
	남	여	≤ 1	2-9	10-19	20-29	30-39	40+	
군립병원(보건소)인줄 알고 갔다가 우연히	34.4	32.4	50.0	37.1	29.8	36.7	38.1	28.3	34.0
보건의료원 홍보인쇄물을 보고(반상회보, 팸플렛 등)	27.6	20.0	-	24.5	24.0	24.5	31.0	33.3	25.9
보건의료원 직원들의 홍보 활동을 통해서(반상회, 가정방문 등)	8.7	12.4	-	8.8	9.9	10.2	14.3	9.1	9.5
집식구(배우자, 자녀등)에게 들어서	7.9	18.1	-	12.6	7.4	12.2	7.1	11.1	10.1
이웃이나 친지들로부터 들어서	16.2	14.3	43.0	11.9	21.5	16.4	7.1	14.1	15.8
기 타	5.2	2.8	6.4	5.1	7.4	-	2.4	4.1	4.7
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
No.	381	105	16	159	121	49	42	99	486

표 5 응답자의 학력별, 거리별 보건의료원 사업내용 인지도(복수응답)

(단위: %)

	학 력				지리적 근접도			계 (N=832)
	국졸 (146)	중졸 (242)	고졸 (337)	대졸 (107)	인접지 (289)	근접지 (267)	원지 (276)	
진 료 사 업								
외래진료	9.6	19.4	39.5	44.9	47.4	27.7	11.2	29.1
입 원	15.1	25.6	36.2	39.3	60.2	22.1	5.4	29.8
치과진료	17.8	24.0	38.9	40.2	55.7	24.0	12.0	31.0
의료보호대상자 진료	21.9	26.4	44.2	43.9	63.7	27.0	13.0	35.1
한자녀 불임시술자 자녀 취학전 무료진료	6.8	14.5	24.3	30.8	35.3	16.1	5.4	19.2
노인건강진단	7.5	13.6	25.5	23.4	36.0	12.7	6.2	18.6
성병치료 및 예방	6.2	15.3	26.1	30.8	37.0	13.5	8.7	21.1
결핵환자 등록 및 진료	15.1	20.7	36.2	42.1	52.9	19.5	12.3	28.7
건강진단	15.7	22.3	39.2	41.1	56.7	21.3	11.6	30.4
보건예방사업								
가족계획사업	15.1	21.9	38.9	44.9	54.7	23.2	12.3	30.5
모자보건사업	5.5	12.4	30.0	35.5	42.6	14.2	5.8	21.3
예방접종	12.6	29.3	44.2	43.9	63.0	27.3	16.3	36.1
보건교육	6.2	8.3	16.9	19.8	23.5	6.0	7.2	12.5
방역사업 및 소독실시	11.6	18.6	32.9	32.7	52.9	12.0	10.1	25.2

입자가 21.2회로 가장 많았고, 직장의료보험 가입자는 10.5회, 지역의료보험 가입자는 9.8회, 의료보호 및 의료부조 대상자는 8.6회였다.

대상자 10,000명당 연간 입원 이용율은 평균 34.6회였는데, 남자가 55.5회로 여자의 15.4회보다 현저하게 높았고, 연령별로는 10세 미만이 74.4

회, 60세 이상이 71.9회로 다른 연령군에 비해 현저히 높았는 반면, 20대는 이용자가 없었다. 지리적 근접도와 의료보장 형태에 따라서도 입원율에 큰 차이를 보였다.

대상자 100명당 연간 예방서비스 이용율은 평균 4.5회였는데 남자가 4.6회, 여자가 4.4회였으며, 연령별로는 10세 미만이 10.6회로 다른 연령군에 비해 월등히 많았는 반면, 20대와 60대 이상은 각각 1.3회에 불과했다. 이 또한 지리적 근접도와 의료보장 형태별로도 큰 차이를 보였다(표 6).

보건의료원 외래이용자 총 407명을 경제기획원의 질병 17분류표⁹⁾에 의해서 분류한 결과 전체의 39.8%가 호흡기계 질환자였고, 17.0%가 소화기

계 질환자였는데, 치과질환자가 특히 많아 소화기계 질환에서 따로 분류해 본 결과 치과질환자가 10.0%를 차지 하였고, 근골격계 및 결합조직의 질환자는 4.9%였다. 남녀 모두 호흡기계 질환, 소화기계 질환, 치과 질환의 순서로 많았다. 연령별로는 14세 이하 이용자는 호흡기계 질환이 65.5%로 월등히 많았으며, 15세 이상 55세 미만인 자는 소화기계 질환이 24.9%로 호흡기계 질환의 21.6%보다 높게 나타났고, 55세 이상에서는 29.2%가 소화기계 질환이었으며, 순환기계 질환이 25.0%로 다른 연령군보다 현저히 높은 비율을 보였다(표 7).

보건의료원에서의 연간 예방서비스 이용자는 147명이었는데, 이 중 간염 예방접종이 88명이었고, 암검사는 8명, 종합검진은 22명이었다. 간염 예방접종 이용율과 암검사, 종합검진이용율은 각각 100명당 2.34명, 0.21명, 0.59명으로 나타났다(표 8).

보건의료원을 진료목적으로 이용하게 된 이유가 무엇인지 9가지로 구분하여 모두 표시해 달라는 물음에 이용자 431명 중, 잘 나아서가 45.7%, 약이 좋아서가 45.2%, 교통이 편리해서가 43.4%, 진료비가 저렴해서가 41.1%로 나타났다. 지리적으로 가까울 수록, 소득수준이 높은 집단일 수록 이용이유가 복합적인 것으로 나타났다(표 9).

보건의료원 진료이용자들이 보건의료원의 진료수준을 일반 병·의원보다 더 좋다고 한 경우가 16.3%, 비슷하다가 38.7%였으며, 더 못하다가 19.0%였다. 남녀별, 연령별로는 통계학적으로 유의한 관계는 아니었으나 지리적 근접도별, 직업별, 교육수준별로는 통계학적으로 유의한 관계를 보였다(표 10).

보건의료원 이용자의 보건의료원의 진료비에 대한 견해는 일반 병·의원보다 진료비가 저렴하다가 61.5%, 비슷하다가 26.5%인 반면, 비싸다는 3.9%로 88%가 보건의료원의 진료비에 대해 만족을 표시하였다(표 11).

보건의료원 이용자 431명 중 70.5%인 304명이 보건의료원 이용시 불편하였다고 응답했는데, 이중 진료를 받기 위해 오랜시간 대기가 46.7%, 이용시간이 제한되어서가 17.8%, 거리가 멀고 교통이 불편해서가 10.9%, 대기실이 협소하고 시설불

표 6 가구원의 보건의료원 연간 이용율

	인구 100명당 외래 이용율	인구 10,000명당 입원 이용율	인구 100명당 예방서비스 이용율
성 별			
남	10.4	55.5	4.6
여	11.7	15.4	4.4
연 령			
≤ 9	18.6	74.4	10.6
10 - 19	7.5	14.6	3.0
20 - 29	1.9	-	1.3
30 - 39	13.7	14.3	5.7
40 - 49	12.1	63.5	3.3
50 - 59	8.8	46.5	2.3
60 +	14.4	71.9	1.3
지리적 근접도			
인접지	21.1	69.0	8.4
근접지	10.1	25.8	4.1
원 지	1.9	7.8	0.9
의료보장형태			
지역의료보험	9.8	5.8	2.3
공무원 및 사립학교 교원의료보험	21.2	120.9	12.9
직장의료보험	10.5	-	5.7
의료보호 및 의료부조	8.6	47.5	1.7
미가입	0.7	283.7	1.4
계	11.1	34.6	4.5

표 7 분류에 의한 보건의료원 외래이용자 분포

(단위: %)

17 ICD	성 별		연 령			계
	남	여	≤ 14	15 - 54	55 +	
1. 감염성 및 기생충질환	6.0	2.2	2.9	4.3	8.3	3.9
2. 신생물	-	1.8	-	1.9	-	1.0
3. 기타 전신성질환	2.7	3.0	1.2	3.8	4.2	2.7
4. 혈액 및 조혈기	1.1	-	0.6	0.5	-	0.5
5. 정신장애	-	-	-	-	-	-
6. 신경계 및 감각기의 질환	3.8	4.9	1.7	7.2	-	4.4
7. 순환기계의 질환	6.5	3.1	2.3	4.3	25.0	4.7
8. 호흡기계의 질환	42.9	37.2	65.5	21.1	16.7	39.8
9. 소화기계의 질환	15.2	18.4	5.8	24.9	29.2	17.0
10. 비뇨생식기계의 질환	1.1	8.5	-	10.1	-	5.2
11. 피부 및 피하 조직의 질환	2.7	2.7	2.3	2.4	8.3	2.7
12. 근골격계 및 결합조직의 질환	4.9	4.9	2.9	6.7	4.2	4.9
13. 임신·출산 및 산욕의 합병증	-	1.8	-	1.9	-	1.0
14. 선천이상	-	-	-	-	-	-
15. 주산기에 관련된 명백한 병태	-	-	-	-	-	-
16. 증상·증후 및 불명확한 병태	-	0.5	0.6	-	-	0.2
17. 손상 및 중독	3.3	0.9	1.7	1.9	4.2	2.0
18. 치과질환 ¹⁾	9.8	10.3	12.6	9.1	-	10.0
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
No.	184	223	174	209	24	407

주: 1) 치과질환은 소화기계질환에서 따로 분류하였음.

표 8 연령별 예방접종 및 예방서비스 이용 종류

(단위: 명)

연 령	예방접종 서비스							
	간염	홍역	장티푸스	뇌염	소아마비	암검사	혈액검사	종합검진
≤ 14	53	5	3	8	3	-	1	-
15 - 54	35	-	1	1	-	8	7	20
55 +	-	-	-	-	-	-	-	2
계(N=147)	88	5	4	9	3	8	8	22
이용율 ¹⁾	2.3	0.13	0.11	0.24	0.08	0.21	0.21	0.59

주: 1) 100명당 이용율임

결이 13.5%, 직원의 불친절이 9.2%였으며, 기타 사항으로는 의사가 자리를 비우고 없어 불편했다는 지적도 있었다(표 12).

보건의료원 이용시의 교통수단으로는 도보가 55.0%, 버스가 35.5%로 대부분을 차지하였다(표

13).

응답자 832명 중 보건의료원 이외의 지역에서 업무적으로 보건의료원 요원과 만난적이 있느냐는 질문에 15.0%인 125명이 보건의료원 요원을 만난적이 있다고 대답했다. 이들 접촉자들은 보건

표 9 거리별, 소득수준별 보건의료원 이용동기(복수응답)

(단위: %)

	지리적 근접도			가구월수입(×10,000원)						계 (N=431)
	인접지 (228)	근접지 (132)	원지 (71)	≤ 19 (56)	20-29 (46)	30-39 (59)	40-49 (58)	50-59 (73)	60+ (139)	
잘 나서서	68.2	20.5	6.8	13.6	13.6	6.8	8.0	11.4	43.4	45.7
비용이 싸서	53.7	29.0	14.8	16.5	10.2	14.2	11.9	15.9	30.2	41.1
거리가 가까워서	64.8	28.9	9.8	12.1	8.1	10.4	11.0	16.2	38.6	42.9
교통이 편리해서	65.9	21.8	12.7	16.4	10.9	18.2	12.7	10.9	27.3	43.4
이웃, 친지의 권유로	37.3	29.0	29.0	9.7	9.7	9.7	9.7	16.1	42.7	35.9
보건의료원 직원의 권유로	48.2	25.0	20.0	-	15.0	5.0	5.0	20.0	52.7	39.9
약이 좋아서	69.2	18.1	10.5	14.3	7.6	7.6	14.3	17.1	37.5	45.2
보건의료원 홍보에 의해	60.7	20.6	14.7	8.8	14.7	14.7	5.9	29.4	24.9	42.7
기 타	30.7	41.7	12.5	4.3	8.7	8.7	4.3	17.4	53.2	39.0

표 10 병·의원과 비교한 보건의료원의 진료수준에 대한 인식

(단위: %)

	더 좋다	비슷하다	더 못하다	모르겠다	χ^2
성 별					0.9
남	17.3	45.6	16.3	20.8	
여	20.6	39.3	16.5	23.6	
지리적 근접도					62.8**
인접지	27.0	41.3	14.6	17.1	
근접지	13.7	41.2	20.4	24.7	
원 지	7.0	33.4	22.6	37.0	
연령별					9.9
≤ 29	20.8	31.0	17.2	31.0	
30 - 39	13.9	41.6	21.8	22.7	
40 - 49	18.2	37.3	16.5	28.0	
50 - 59	16.3	37.1	19.0	27.6	
60 +	25.0	33.3	8.4	33.3	
직업별					62.8**
농업	16.7	38.5	16.1	28.6	
어업	6.7	38.7	14.6	40.0	
상업	14.9	42.1	18.2	24.8	
회사원	12.0	36.1	27.9	24.0	
공무원 및 교직원	31.6	29.7	24.6	14.1	
기능직	20.0	34.5	25.5	20.0	
기타	20.6	34.3	7.8	37.3	
교육정도별					28.0**
국졸	19.4	37.3	16.4	26.9	
중졸	12.3	39.3	15.4	33.0	
고졸	15.2	38.7	20.1	26.0	
전문대이상	23.3	38.8	28.2	9.7	

	더 좋다	비슷하다	더 못하다	모르겠다	χ^2
의료보장형태별					46.1**
지역의료보험	13.0	40.6	18.0	28.4	
공무원 및 사립 학교교원의료보험	29.9	41.3	14.4	14.4	
직장의료보험	13.5	36.3	25.5	24.7	
의료보호 및 의료부조	25.9	28.2	18.8	27.1	
미가입	4.0	56.0	-	40.0	
계	16.3	38.7	19.0	26.0	

** : $p < 0.01$

표 11 일반 병의원의 진료비와 비교한 보건의료원의 진료비에 대한 이용자의 견해

	응답자수	%
저렴하다	265	61.5
비슷하다	114	26.5
비싸다	17	3.9
모르겠다	35	8.1
계	431	100.0

표 12. 보건의료원 이용시 느낀 불편사항

불편한 점	응답자수	%
직원의 불친절	28	9.2
대기실 협소	31	10.2
장시간 대기	142	46.7
먼거리 교통불편	33	10.9
시설 불결	10	3.3
이용시간 제한	54	17.8
기 타	6	1.9
계	304	100.0

표 13. 보건의료원 이용자의 이용시 교통수단

교통 수단	성 별		가구월수입(×10,000원)						계 (N=431)
	남 (257)	여 (174)	≤ 20 (48)	20-29 (35)	30-39 (62)	40-49 (54)	50-59 (69)	60+ (163)	
도 보	51.8	59.8	37.4	42.9	61.3	66.7	50.7	58.3	55.0
버 스	38.5	31.0	54.2	48.6	33.9	27.8	36.2	30.1	35.5
택 시	3.5	4.0	4.2	5.7	3.2	3.7	5.8	2.5	3.7
기 타	6.2	5.2	4.2	2.8	1.6	1.8	7.3	9.2	5.8
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

의료원에 가까운 지역주민이 49.6%를 차지하였고, 아주 먼 지역은 23.2%였다. 만난 장소로는 가정 25.6%, 어촌계, 부녀회 등 기타 모임에서 24.0%였으며, 기타는 21.6%였는데 대부분이 예비군 훈련장이었다. 보건의료원 요원과의 상담 내용으로는 가족계획이 28.8%, 예방접종이 26.4%, 보건의료원 홍보가 21.6%순으로 나타났다(표 14).

보건의료원을 한번도 이용하지 않은 218명 중에 보건의료원을 이용하지 않은 이유를 설문한 결과 아픈적이 없어서가 33.5%, 교통이 불편하고 거리가 멀어서가 28.0%, 오래 기다려야 치료를 받을 수 있다고 해서가 12.8%로 비교적 높은 비율을 보였으며, 의사가 좋지 않다고 해서는 6.0%, 보건의료원이 하는일을 몰라서가 4.1%, 위치를 몰라서가 2.3%로 나타났다(표 15).

표 14 보건의료원 이외 장소에서의 보건의료원 요원과의 상담장소 및 내용 (단위: %)

	지리적 근접도			계 (N=125)
	인접지	근접지	원지	
	(62)	(34)	(29)	
상담장소				
가정	21.0	20.6	41.4	25.6
거리	22.6	14.7	27.6	21.6
반상회	3.2	14.7	6.9	7.2
기타모임	27.4	23.5	17.2	24.0
기타	25.8	26.5	6.9	21.6
상담내용				
보건의료원 홍보	25.8	14.7	20.7	21.6
보건교육	8.1	26.5	24.1	16.8
가족계획	33.9	29.4	17.2	28.8
예방접종	22.6	26.5	34.5	26.4
기 타	9.6	2.9	3.5	6.4
계	100.0	100.0	100.0	100.0

표 15 보건의료원을 한번도 이용하지 않은 이유

이유	응답자수	%
아픈 적이 없어서	73	33.5
의사가 좋지 않다고 해서	13	6.0
시설이 좋지 않다고 해서	15	6.9
불친절하다고 해서	9	4.1
오래 기다려야 치료받을 수 있다고 해서	28	12.8
보건의료원의 위치를 몰라서	5	2.3
교통이 불편하고 거리가 멀어서	61	28.0
보건의료원이 하는 일을 몰라서	9	4.1
기 타	5	2.3
계	218	100.0

고찰

보건의료원에 대해 조사 보고된 것으로는 보건의료원의 현황 및 실태 조사²⁾가 있지만 보건의료원에 대한 지역주민의 인식도나 이용율, 수용태도 등은 아직 조사 보고된 바 없기 때문에 본 연구가 앞으로 보건의료원의 개선에 약간이라도 도움이 되었으면 한다.

그런데 본 조사에서는 지역내 일부 학교 학생들

의 학부모 및 그 가족만을 대상으로 하였기 때문에 전 지역주민을 대표한다고 말하기 어렵다. 그리고 보건의료원 이용율 파악에 있어서 그들의 회상력에만 의존하여 분석하였기 때문에 많은 오차가 있을 것은 분명하다. 그러나 보건의료원에 대한 문제점을 파악하여 개선점을 찾는 데는 어느 정도 이 결과를 이용할 수 있을 것으로 생각된다.

조사대상 832세대의 인구 3,754명중 남자 48.0%, 여자는 52.0%였으며, 세대당 평균동거 가족수는 4.5명으로, 오래된 자료이기는 하지만 박정선¹⁰⁾의 경기도 남양주군의 조사에서 나타난 5.1명보다 적었으며, 한달선 등¹¹⁾의 춘천시에서의 조사에서 나타난 4.4명과는 비슷하였다. 그러나 대한의학협회 기획연구실¹²⁾의 1989년 울진군의 가구당 인구 3.69명보다는 높게 나타났다.

인구구조는 10대 미만층과 20대의 젊은층이 적고, 40대 이상의 중년층이 많아 출생아의 감소와 젊은층의 전출이 많은 전형적인 농촌형인구구조를 보였는데, 이는 안문영¹³⁾의 충남 서산군에서의 조사와 일치했다.

응답자의 교육수준은 고졸이 40.5%, 전문대졸 이상이 12.7%로 박정선¹⁰⁾의 경기도 남양주군지역에서 조사한 고졸 22.5%, 전문대졸 이상 3.9%보다는 약 10년의 차이가 있기는 하나 현저하게 높았으며, 한달선 등¹¹⁾의 춘천시에서 조사한 고졸 33.2%, 전문대졸 이상 17.4%와는 고등교육 이상 수혜자로 보았을 때 비슷한 분포를 보여주고 있으며, 농촌지역으로서 학력 자체는 상당히 높음을 알 수 있다.

응답자의 58.4%만이 보건의료원의 존재를 알고 있고, 41.6%는 모르고 있거나 보건지소와 보건진료소를 보건의료원으로 잘못 알고 있어 아직도 보건의료원에 대한 홍보가 미흡하다고 하겠다. 남자 76.7%, 여자 30.6%로 남자가 여자보다 보건의료원에 대한 인지도가 높은 것은 남자들의 외적 활동이 여자보다 비교적 활발한 데 기인한 것으로 생각된다.

직업별로는 학력이 높은 집단으로 생각되는 공무원 및 교직원(85%)과 인적교류가 빈번한 상업(63.2%)이 인지도가 높았으며, 농업(48%), 어업(37.9%)에서는 인지도가 비교적 낮았다.

소득수준별로는 소득수준이 높을 수록 인지도

는 높았으며, 보건의료원과 지리적 근접도가 가까운 지역주민이 96.9%로 아주 먼 지역주민의 30.4%보다 현저하게 높았는데, 이것은 소득수준이 높을 수록 교육수준이 높은자가 많고, 개인과 가족들의 건강에 신경을 쓸수 있는 여력이 많기 때문이라 생각되며, 보건의료원에 근접한 사람일 수록 보건의료원을 이용하지 않았더라도 보건의료원을 알수 있는 기회가 많았는데 기인한 것으로 생각된다. 거주기간에서도 거주기간이 1년미만인 집단에서는 32.7%가 인지하고 있었는데, 거주기간이 오랜 집단일 수록 인지도가 높았는데 거주기간이 짧은 사람들은 거주지역의 모든 것에 생소하고 구체적으로 지역에 어떤 보건기관이 있는지를 미처 파악하지 못하고 있어서 보건의료원의 인지도가 낮게 나타난 것으로 생각된다.

보건의료원의 명칭을 알게 된 사유로는 보건의료원 이용자 486명 중 34.0%가 군립병원(보건소) 인줄 알고 갔다가 알게 되었다고 응답했으며, 보건의료원의 홍보인쇄물을 보고 알게 되었다가 25.9%였는 반면, 보건의료원 요원들의 홍보 활동을 통해 알게 되었다는 9.5%에 불과해 보건의료원 요원을 통한 홍보활동 강화가 필요할 것으로 보인다. 홍보활동 강화는 보건지소나 보건진료소를 보건의료원으로 잘못 알고 있거나 보건의료원과 보건지소가 같은 수준으로 알고 있는 주민들의 보건의료원 이용을 높이는 데 크게 기여할 것으로 생각된다.

보건의료원 사업내용의 인지도를 알아 보기 위해 진료사업과 예방사업으로 구분하여 구체적으로 제시하여 주고, 알고 있는 사업내용을 모두 표시하도록 한 결과 전반적으로 보건의료원 사업내용을 제대로 파악하지 못하고 있어 보건의료원 사업내용에 대한 홍보 뿐만 아니라 보건의료원의 인식을 제고시켜 이용율을 증진시킬 수 있는 방안이 시급하다고 하겠다. 학력이 높을 수록, 그리고 지리적으로 보건의료원과 가까울 수록 보건의료원의 사업내용 인지도는 높게 나타났지만 이들도 사업내용을 많이 파악하지 못하고 있음은 보건소의 기능이 보건의료원에 포함되었다는 사실을 제대로 파악하지 못하고 있기 때문이라 하겠다.

보건의료원 사업의 인지도에서 예방접종이 36.1%로 가장 높았지만 여전히 낮은 수준을 보였고,

특히 진료사업 인지도 중 외래진료의 인지도가 29.1%밖에 안되는 것은 보건소와 군립병원이 합쳐져서 보건의료원이 되었다는 사실을 모르는데 기인한다고 하겠다. 그리고 학력이 낮을 수록 외래진료의 인지도가 낮은 것으로 보아 외래진료란 뜻을 이해하지 못하는 경우도 많았을 것으로 생각된다.

조사대상자 100명당 보건의료원의 연간 외래이용율은 11.1회로 유승홍 등⁸⁾의 우리나라 의료이용에 관한 연구조사에서 나타난 병·의원의 연간 평균외래이용율 7.2회보다 높았는데, 조사대상자 10,000명당 보건의료원의 연간입원이용율은 34.6회로 유승홍 등⁸⁾의 100명당 연간 입원이용율 1.8회보다는 현저하게 낮았다.

보건의료원 이용자는 감기환자가 주가 된 호흡기계 질환이 39.8%로 가장 높았고, 그 다음이 위장병이 주가 된 소화기계 질환이 17.0%, 소화기계 질환에서 따로 분류해 본 치과 질환이 10.0%였으며, 고혈압이 주가 된 순환기계질환이 4.7%의 비율을 보여 주요질환별 이환순위는 박정선¹¹⁾의 경기도 남양주군에서의 조사와 안문영¹²⁾의 충남 서산군에서의 조사 그리고 유승홍 등⁸⁾의 우리나라 의료이용에 관한 연구의 결과와 비슷하였다.

보건의료원을 이용하게 된 동기는 9가지로 구분하여 모두 표시하도록 해 조사한 결과, 잘 나아서가 45.7%로 으뜸이었고, 그 다음이 약이 좋아서가 45.2%, 진료비가 저렴해서가 41.1% 등이었다. 이것은 보건의료원이 울진에서 유일하게 병원급 의료기관으로서 전문치료를 받고자 하는 지역주민의 의료욕구에 어느정도 부응하고 있고, 공공의료기관으로서 진료비도 저렴하다고 생각하고 있는데 기인한다고 하겠다. 그렇지만 보건의료원의 진료수준이 일반 병·의원보다 더 좋다고 대답한 경우가 16.3%, 비슷하다가 38.7%로 55%가 비교적 긍정적인 반응을 보였지만 더 못하다가 19.0%, 모르겠다가 26.0%를 차지해 보건의료원의 진료수준을 더욱 개선해야 할 것으로 생각된다. 그러나 보건의료원의 진료비에 대한 이용자의 견해로서 일반 병·의원보다 진료비가 저렴하다가 61.5%, 비슷하다가 26.5%로 88%가 보건의료원의 진료비에 대해 비교적 만족한 것으로 나타났다. 이렇듯 공공의료기관인 보건의료원에 대한 지

역주민의 반응은 비교적 긍정적으로 평가 할 수 있으므로 공공의료기관으로서 보건의료원의 역할의 중요성은 더욱 강조된다 하겠다.

보건의료원 이용시 가장 큰 불편점으로는 진료를 받기까지의 오랜 시간 대기가 46.7%로서 가장 많았고, 이용시간 제한이 두번째 불편한 점으로 지적되고 있다. 그러므로 진료절차의 간소화, 당직제도의 개선등을 통해 의료취약지 병원으로서의 기능을 보완해야 할 필요가 있을 것으로 보인다. 특히, 직원의 불친절이 9.2%나 차지하고 있어 주민들로부터 보건의료원에 대한 좋은 인식과 높은 신뢰도를 유도해 내어 보건의료원의 이용율을 높이기 위해서는 보건의료원 직원들의 의식 및 태도 개선도 요구되고 있다.

보건의료원 이용자의 주요 교통수단으로는 도보가 55.0%, 버스가 35.5%로 90.5%가 대중 교통수단을 이용하고 있으며, 특히 도보의 비율이 높은 것은 보건의료원과 인접한 지역의 주민들이 많이 이용하였기 때문에 도보의 비율이 특히 높았고, 기타 교통수단으로는 조사대상이 농어촌인 만큼 승용차보다 오토바이 이용이 훨씬 많았다.

보건의료원 이외의 지역에서 업무적 성질로 인한 보건의료원 요원과의 접촉여부는 대상자의 15.0%만이 접촉한 적이 있다고 하였는데, 보건의료원과 인접한 지역이 접촉자의 49.6%로 대부분 차지하고 있다. 이로 미루어 볼 때 보건의료원의 보건사업요원이 보건사업을 제대로 실시한다고 말하기 어렵고, 원거리 지역에 대해서는 가정방문을 거의 실시하고 있지 않는 것으로 유추할 수 있다.

보건의료원을 한번도 이용하지 않은 사람들 중 아픈적이 없어서 보건의료원을 이용하지 않은 것은 좋은 현상이지만 보건의료원이 하는 일을 몰라서(4.1%), 보건의료원의 위치를 몰라서(2.3%), 오래 기다려야 치료를 받을 수 있다고 해서(12.8%), 직원이 불친절하다고 해서(4.1%) 등의 이유로 보건의료원을 이용하지 않았다는 것은 모두 인적요인에 관한 사항들이므로 정부에서 막대한 예산을 들여 운영하고 있는 보건의료원제도에 배치되고 있는 사유이므로 보건의료원 직원들의 보다 적극적인 자세가 요망된다고 하겠다.

본 연구가 진행되는 동안 울진보건의료원과 경북대학교 병원, 연천보건의료원과 서울대학교 병

원, 화천보건의료원과 한림대학교 춘천성심병원 간의 농어촌지역의 신속한 환자 진료를 위한 원격진단통신 의료망이 구축되어 시범운영에 들어갔다. 이 진단 통신 시스템은 X-ray 사진과 초음파에 의한 특정 부위의 사진 1장당 전송시간이 20초가 소요되며, 고해상도를 유지하고 있어 진료부위를 세밀하게 볼 수 있고, 70장까지 정보를 기억하는 장점을 갖고 있다고 하며, 또 환자의 진료내용을 개인용 컴퓨터로 보건의료원과 종합병원간에 송수신하며 의사간의 의견교환도 가능하고, 지역간의 진찰은 물론 서울대학교 병원, 경북대학교 병원, 한림대학교 병원간에도 연결이 가능해 서로 자문을 구할 수 있다고 한다(조선일보, 1990, 1. 29). 이것은 농어촌지역 주민들이 인근 도시의 종합병원을 찾아가지 않고도 종합병원과 같은 진찰을 받을 수 있음을 의미하므로 농어촌지역 주민들에게는 상당히 고무적이라 하겠다. 그러나 한대당 2천5백만원 정도하는 이 Medical Doctor Photophone을 설치 운영하고 있지만 앞의 결과에서와 같이 보건의료원에서의 적극적인 홍보활동없이 이 고가의 장비가 사장될 것이 우려된다.

이렇게 좋은 장비의 보유 사실과 이용상의 특성을 지역 주민들에게 바르게 인식시켜 주면 그간 대도시 의료기관을 선호하던 대부분의 환자들이 보건의료원에 몰릴 것으로 예상되는 만큼, 보건의료원 자체에서의 보다 적극적인 홍보활동과 계몽만 뒷받침되면 장비의 사장됨이 없이 보건의료원 이용율은 더욱 높아질 것으로 생각된다.

본 연구 결과 보건소를 보건의료원화 하여 진료기능을 강화하였으나 주민들은 보건의료원의 병칭도 제대로 파악하지 못하고 있고, 외래나 입원 이용율도 극히 저조한 것으로 나타나 아직도 제대로 그 기능을 다하고 있지 못하다. 특히, 보건소의 주요 기능인 예방서비스 기능조차 그 이용율이 저조하므로 보건의료원으로 되면서 예방사업이 오히려 더 약화되지 않았나 하는 의구심도 제기되고 있다. 따라서, 진료 및 예방 두가지 모두를 제대로 기능하게 하고, 주민의 이용율을 높이기 위해서는 시설 개선 보완 뿐만아니라 보건의료원 직원의 태도 개선도 필요하며, 적극적인 대민 홍보 교육이 절실하다고 하겠다.

요 약

농촌지역 주민들의 보건의료원에 대한 인식도 및 이용양상을 파악하여 보건의료원 제도와 관련된 연구에 기초자료를 제공하고자 1990년 9월 24일부터 90년 9월 28일까지 5일간 경상북도 울진군 소재 국민학교 3개교와 중학교 3개교의 학부모들에게 설문지를 배부, 회수된 832가구의 가구원 754명을 대상으로 분석한 결과를 요약하면 다음과 같다.

응답자는 남자 60.3%, 여자 39.7%였고 연령은 30, 40대가 81.3%로 대부분을 차지하였으며, 교육수준은 고졸이 40.3%, 의료보장형태로는 지역 의료보험이 44.1%를 차지하였다.

응답자의 58.4%가 보건의료원이라는 명칭을 알고 있었는데, 응답자의 학력과 수입이 높을 수록 그리고 거주지역이 보건의료원에 근접한 지역일 수록 보건의료원에 대한 인식도가 높았다($p < 0.01$).

보건의료원의 진료사업 내용중에서 의료보호대상자 진료와 치과진료를, 각각 35.1%와 31.0%가 알고 있었으며, 보건예방서비스 사업에서는 예방접종사업을 36.1%로 가장 많이 인지하고 있었는데, 학력과 지리적 근접도가 높을 수록 보건의료원의 사업내용 인지도는 높게 나타났다.

보건의료원의 연간 외래이용율과 예방서비스이용율은 대상자 100명당 11.1회 및 4.5회였으며, 입원이용율은 10,000명당 34.6회였다.

보건의료원 이용동기는 잘나아서(45.7%), 약이 좋아서(45.2%), 거리가 가까워서(42.9%) 순이었다.

일반병의원과 비교해서 보건의료원의 진료수준이 더 좋다고 응답한 이용자는 16.3%였고, 더 못하다는 19.0%였다. 또한 보건의료원의 진료비가 저렴하다고 한 응답자는 61.5%인데 비해 비싸다고 한 경우는 3.9%였다.

보건의료원 이용시의 교통수단으로는 도보가 55.0%, 버스가 35.5%로 대부분이었다.

보건의료원 이용시 느낀 불편사항으로는 장시간 대기가 46.7%로 가장 많았고, 그 다음으로 이용시간이 제한되어 있어서가 17.8%였다.

보건의료원을 한번도 이용하지 않은 이유로는

아픈적이 없어서가 33.5%, 교통이 불편하고 거리가 멀어서가 28.0%, 장시간 대기한다고 해서가 12.8%순으로 나타났다.

이상과 같이 아직도 보건의료원에 대한 인식이 낮고, 잘못 인식하고 있는 주민이 많기 때문에 보건의료원에 대한 전반적인 홍보가 필요할 것으로 보이며, 보건의료원의 이용율을 높이기 위해서는 의료시설, 장비확충과 더불어 의료진의 보강이 필요하고 관리의 효율성도 고려해야 할 것으로 생각된다.

참고문헌

- 1) 한국인구보건연구원: 의료자원과 관리체계에 관한 연구, 1987.
- 2) 대한의학협회 기획연구실: 보건의료원의 현황 및 실태조사, 1990, 쪽 5-14.
- 3) 유승흠, 조우현: 전국민 의료보험실시에 따른 의료이용 수준과 양상의 변화, 대한병원협회지, 16(2): 28-32, 1987.
- 4) 김일순, 이용호, 유승흠, 서 경, 김한중: 의료보험 실시전과 후의 의료이용비교, 대한보건협회지, 6(1): 31-38, 1980.
- 5) 유승흠, 조우현, 손명세, 박종연: 지역의료보험 가입자의 외래의료 이용 변화, 예방의학회지, 21(2): 419-429, 1988.
- 6) 유승흠: 의료정책과 관리, 서울 기린원, 1990, 쪽 83-84, 303-334.
- 7) 유승흠, 이용호, 조우현, 박종연: 조사방법에 따른 의료이용 비교: 보완된 자기기입조사와 면접 조사방법의 차이, 예방의학회지, 21(2): 431-441, 1988.
- 8) 유승흠, 이용호, 조우현, 홍영표, 진병원, 김상재: 우리나라 의료이용에 관한 연구, 예방의학회지, 19(1): 137-145, 1986.
- 9) 대한의무기록협회: 한국표준질병사인분류, 1979.
- 10) 박정진: 일부 농촌주민의 상병 및 의료실태에 관한 조사연구, 예방의학회지, 14(1): 65-74, 1981.
- 11) 한달선, 권순호, 권순원, 황성주: 춘천 시민의 의료이용 양상과 관련요인, 한림대학 사회의학연구소, 1986, 쪽 17-28.
- 12) 안문영: 일부 농촌지역의 상병상태 연구(충남 서산군), 예방의학회지, 17(1): 107-119, 1984.