

## 울릉도 주민들의 의료이용 형태

동국대학교 의과대학 예방의학교실  
임현술 · 김두희

### A Study on the Patterns of Medical Utilization among Inhabitants in Ulnung Island

Hyun Sul Lim, Doohie Kim

*Department of Preventive Medicine, College of Medicine, Dongguk University*

#### = ABSTRACT =

Authors surveyed the inhabitants in Ulnung Island to assess the patterns of medical utilization. One hundred eighty six population(65 male and 121 female) were surveyed with formed questionnaire from Aug. 16 to Aug. 19 in 1994.

Results are as follows.

1. The prevalence rate of acute diseases was 19.3%.
2. The prevalence rate of chronic diseases was 35.0%. In classification of chronic disease, the disease of musculoskeletal system was the highest(33.9%) and that of digestive system in next order.
3. The first-visit medical facility when disease developed was community health center mainly. The admission care was taken in 37.6%. The 80.0% among location of medical facility for admission care was out of island. The surgical operative care were taken in 19.9%. The 86.5% among location of medical facility for surgical operative care was out of island.
4. Among the contents of dissatisfaction for medical service within island, 'Insufficient equipment' was the highest(35.8%), and 'Insufficient traffic networks' in next order.

The results of this study suggest that public health facilities and medical personnel be strengthened and emergency transfer system be secured in Ulnung Island.

KEY WORDS: medical utilization, questionnaire, Ulnung Island, survey

## I. 서 론

모든 국민은 건강한 생활을 누릴 권리가 있으며 이를 위하여 국가나 사회는 포괄적인 의료 서비스를 제공할 의무를 가진다는 것은 주지의 사실이다. 사회 경제의 발전과 더불어 최근 국민들의 정부에 대한 양질의 의료 서비스에 대한 기대가 상승하면서 건강 증진과 보건 의료 수준의 질적 향상뿐 아니라 보건 자원의 균등한 배분에도 관심을 보이고 있다(위차형과 박정옥, 1995). 우리나라도 역시 1981년부터 시행된 '농·어촌 보건 의료에 관한 특별 조치법'을 통하여 도시, 농촌간의 의료 수혜의 불균형을 해소하기 위해 무의촌 지역에 공중 보건의를 배치하고 농어촌 벽지의 의료 취약 지역에 보건 진료원을 배치하는 등의 1차 보건 의료 사업을 시작했다(강중두, 1990). 또한 1988년부터 농·어촌 지역을 대상으로 하는 지역 의료보험이 전국적으로 확대 실시되면서 농촌 주민들은 보다 나은 의료의 접근 기회를 보정받게 되었다.

그러나 농민들이 여전히 급성 질환과 만성 질환의 높은 이환률에도 불구하고 농촌지역의 의료 인력과 시설은 낙후되어 있어 양질의 의료 혜택을 받기에는 한계가 있다. 더구나 1차 보건의료기관에 대한 주민들의 이해가 부족하고 공공 의료기관에 대한 신뢰가 부족한 점 등의 이유로 농·어촌 지역의 공공 의료기관이 역할을 제대로 수행하지 못하고 있다(건강 사회를 위한 보건 의료인 연대회의, 1992).

특히 섬지역 주민들의 의료이용에서 제약점은 육지의 다른 농·어촌 지역과 여러 가지 면에서 다르리라 생각되어 1994년 동국대학교 의료원과 의과대학의 의료 봉사 동아리인 히포메서가 공농주관한 울릉도 지역 의료봉사활동을 계기로 울릉도 주민들의 의료이용 형태를 조사하여 이 지역의 의료이용 형태를 파악하여 효율적이고 탄력적인 보건 의료 서비스의 기획을 수립하는데 도움이 되게 하자 이 조사를 시행하였다.

## II. 조사대상 및 방법

1994년 8월 16일부터 8월 19일까지 동국대학교

Table 1. General characteristics of study subjects

Contents	Number	Relative frequency (%)
Sex		
male	65	34.9
female	121	65.1
Age (years)		
10-19	1	0.5
20-29	9	4.9
30-39	45	24.2
40-49	34	18.3
50-59	49	26.3
over 60	48	25.8
Medical insurance status		
governmental	13	7.0
industrial	23	12.4
regional	141	75.7
medicaid	9	4.9
Total	186	100.0

의료원과 의과대학이 공동 주관한 울릉도 의료활동을 실시하면서 8월 16일부터 19일까지 사일간 울릉도 진료지역 주민 186명에 대하여 의료 이용 형태에 관한 사항을 설문 조사하였다.

설문내용은 조사 대상자들의 일반적 특성, 의료 이용형태, 의료 이용에 관한 개선점 등을 포함하였고 설문조사는 사전 교육에 의해 훈련된 의과대학생들에 의하여 행하여졌다.

## III. 결 과

### 1. 조사 대상자의 일반적 특징

조사 대상자는 186명이었으며 성별 분류는 남자가 65명(34.9%), 여자가 121명(65.1%)이었고 연령별 분포는 50대가 49명(26.3%)으로 가장 많았으며 60세 이상이 48명(25.8%), 30대가 45명(24.2%) 순으로 감소하였다. 의료 보장의 형태별 분류는 지역 의료보험이 141명(75.7%)으로 가장 많았고 직장 의료보험 23명(12.4%), 공무원 및 사립학교 교직원 의료보험이 13명(7.0%) 순으로 감소하였다(표 1).

Table 2. Prevalence rate on acute and chronic diseases

Contents	Number (N = 186)	Prevalence rate (%)
Acute diseases	36	19.3
Chronic diseases	65	35.5

Table 3. Distribution of the chronic diseases by disease category

Code	Disease category	Number	Relative Frequency (%)
I	Infectious and parasitic disease	0	0.0
II	Neoplasm	1	1.5
III	Other systemic disease	5	7.7
IV	Disease of blood and blood forming organ	1	1.5
V	Mental disease	0	0.0
VI	Disease of nervous system and sensory organ	4	6.2
VII	Disease of cardiovascular system	9	13.9
VIII	Disease of respiratory system	6	9.2
IX	Disease of digestive system	15	23.1
X	Disease of genitourinary system	1	1.5
XI	Pregnancy, delivery and puerperium	0	0.0
XII	Disease of skin and subcutaneous tissue	1	1.5
XIII	Disease of musculoskeletal system	22	33.9
XIV	Congenital malformation	0	0.0
XV	Disease of early infant	0	0.0
XVI	Other ill-defined condition	0	0.0
XVII	Accident, poisoning and violence	0	0.0
Total		65	100.0

2. 질환의 이환 형태

최근 15일간 급성 질환을 앓았거나 앓고 있다고 응답한 사람은 36명으로 급성 질환 유병률은 19.3%였다. 현재 만성 질환을 앓고 있다고 응답한 사람은 65명으로 만성 질환 유병률은 35.0%이었다

(표 2).

만성 질환을 국제질병표준분류(ICD-9)에 따라 그 종류별로 살펴보면 근골격계 질환이 22명(33.9%), 소화기계 질환이 15명(23.1%), 순환기계 질환이 9명(13.9%), 호흡기계 질환이 6명(9.2%)

Table 4. Distribution of the first-visit medical facility when disease developed

Medical facility	Number	Relative frequency (%)
Community health center	114	61.3
Pharmacy out of island	5	2.7
Oriental clinics	12	6.4
Others	55	29.6
Total	186	100.0

**Table 5.** Distribution on the location of medical facility for admission care by disease category

Code	Disease category	Location		Total Number (%)	Relative Frequency
		Out of island	Within island		
I	Infectious and parasitic disease	0	0	0	0,0
II	Neoplasm	10	0	10	14,3
III	Other systemic disease	4	0	4	5,7
IV	Disease of blood and blood forming organ	0	0	0	0,0
V	Mental disease	1	0	1	10,4
VI	Disease of nervous system and sensory organ	2	0	2	2,9
VII	Disease of cardiovascular system	3	1	4	5,7
VIII	Disease of respiratory system	3	1	4	5,7
IX	Disease of digestive system	12	3	15	21,4
X	Disease of genitourinary system	3	0	3	4,3
XI	Pregnancy,delivery and puerperium	3	5	8	11,4
XII	Disease of skin and subcutaneous tissue	0	0	0	0,0
XIII	Disease of musculoskeletal system	5	1	6	8,6
XIV	Congenital malformation	0	0	0	0,0
XV	Disease of early infant	0	0	0	0,0
XVI	Other ill-defined condition	2	0	2	2,9
XVII	Accident, poisoning and violence	8	3	11	15,7
Total		56	14	70	100,0

**Table 6.** Distribution on the location of medical facility for surgical operative care by disease category

Code	Disease category	Location		Total Number (%)	Relative Frequency
		Out of island	Within island		
I	Infectious and parasitic disease	0	0	0	0,0
II	Neoplasm	9	0	9	24,3
III	Other systemic disease	0	0	0	0,0
IV	Disease of blood and blood forming organ	0	0	0	0,0
V	Mental disease	0	0	0	0,0
VI	Disease of nervous system and sensory organ	1	1	2	5,4
VII	Disease of cardiovascular system	1	0	1	2,7
VIII	Disease of respiratory system	4	0	4	10,8
IX	Disease of digestive system	10	2	12	32,5
X	Disease of genitourinary system	0	0	0	0,0
XI	Pregnancy,delivery and puerperium	2	2	4	10,8
XII	Disease of skin and subcutaneous tissue	1	0	1	2,7
XIII	Disease of musculoskeletal system	2	0	2	5,4
XIV	Congenital malformation	0	0	0	0,0
XV	Disease of early infant	0	0	0	0,0
XVI	Other ill-defined condition	0	0	0	0,0
XVII	Accident, poisoning and violence	2	0	2	5,4
Total		32	5	37	100,0

순으로 감소하였다(표 3).

### 3. 의료기관 이용 형태

질환이 있는 경우 처음으로 방문하는 의료기관은 보건진료소나 보건소가 114명(61.3%)으로 가장 많았고, 한방이 12명(6.4%)으로 공공 의료기관의 이용이 많은 것을 관찰할 수 있었다(표 4).

의료기관에 입원 치료를 받은 경험을 묻는 질문에서는 70명(37.6%)이 입원 경험이 있다고 응답하였고 입원한 병·의원의 소재지는 울릉도의 육지 병원이 56명(80.0%), 울릉도내 병원이 14명(20.0%)으로 조사되었다. 입원시킨단명을 소화기계 질환이 15명(21.4%)으로 가장 많았고, 신생물이 10명(4.3%), 임신과 분만에 관련된 질환이 8명(11.4%), 근골격계 질환이 6명(8.6%), 사고와 중독 순으로 감소하였다. 임신과 분만에 관계된 질환 외에 모든 질병이 육지 병원에서 입원 이용이 많았다(표 5). 태어나서 현재까지 수술 경험을 묻는 질문에는 37명(19.9%)이 수술을 한 경험이 있다고 응답하였다. 수술을 실시한 병·의원의 소재지는 울릉도의 육지 병원이 32명(86.5%), 울릉도내 병원이 5명(13.5%)으로 조사되었다. 수술시 진단명을 국제질병표준분류(ICD-9)에 따라 그 종류별로 살펴보면 소화기계 질환이 12명(32.5%)으로 가장

많았고, 신생물이 9명(24.3%), 호흡기계 질환이 4명(10.8%), 임신과 분만에 관련된 질환이 4명(10.8%) 순으로 감소하였다. 울릉도의 육지 병원에서 모든 질병의 수술 이용이 많았다(표 6).

울릉도 지역 외의 의료기관을 방문한 경험은 132명(71.0%)이 있다고 응답하였으며, 의료기관을 방문한 지역을 살펴보면 포항지역이 65명(49.3%), 대구지역이 39명(29.5%), 부산지역이 54명(7.6%), 서울지역이 4명(3.0%) 순으로 감소하였다(표 7).

포항지역에서 이용한 의료기관별 분포를 살펴보면 종합병원이 46명(70.8%), 대학병원이 5명(7.7%) 순으로 감소하였다(표 8).

마지막 자녀의 출산 장소는 가정이 109명(61.9%)으로 가장 많았고, 울릉도 외의 의료기관이 25명(14.2%), 울릉도내 보건의료원이 12명(6.8%) 순으로 감소하였다(표 9)

### 4. 의료 이용에 관한 미비점

울릉도 지역 주민들이 울릉도 내의 의료기관을 이용할 때 가장 불편하게 느끼고 있는 점에 대한 응답에는 의료 장비 및 시설의 부족이 42명(35.8%), 섬지방의 교통불편이 36명(30.8%), 의료기관 종사자의 불친절이 11명(9.4%), 응급의료체

Table 7. Distribution on the area belongs to medical facility out of island visited by the inhabitants

Area	Number (N = 132)	Relative frequency (%)
Pohang	65	49.3
Daegu	39	29.5
Pusan	10	7.6
Seoul	4	3.0
Others	14	10.6

Table 8. Distribution on the medical facility visited in Pohang by the inhabitants

Medical facilities	Number (N = 65)	Relative frequency (%)
University hospital	5	7.7
General hospital	46	70.8
Others	14	21.5

Table 9. Distribution on the medical facility for the last delivery care

Medical facility	Number (N = 176)	Relative frequency (%)
Home	109	61.9
Communityhealth center	12	6.8
Hospital out of island	25	14.2
No response	30	17.1

Table 10. Contents of dissatisfaction for medical service within island

Content	Number	Relative frequency(%)
Insufficient equipment	42	35.8
Insufficient traffic networks	36	30.8
Unkindness	11	9.4
Deficiency for emergency transfer system	5	4.3
No competence for public health doctor	4	3.4
No problem	14	12.0
Others	5	4.3
Total	186	100.0

개의 미비가 5명(4.3%) 의사에 대한 신뢰도 미비가 4명(3.4%) 순으로 조사되었다(표 10).

#### IV. 고 찰

울릉도 지역의 15일간 급성 질환 유병률은 19.3%로 1989년 한국보건사회연구원의 조사 자료에 의한 군지역의 급성 질환 유병률 30.8%에 비하여 낮은 것으로 조사되었다(한국보건사회연구원, 1995). 그러나 이러한 비교는 조사시점, 조사대상, 조사방법에 따라 조사 결과가 다르므로 일률적으로 비교하는데 한계가 있다. 울릉도 지역 주민들의 만성 질환의 유병률은 35.0%이었고 우리나라 군지역의 만성 질환의 유병률 30.8%의 비슷하였다. 만성 질환의 종류를 국제질병표준분류에 따라서 분류하면 근골격계 질환, 소화기계 질환, 순환기계 질환, 호흡기계 질환 등의 순서로 감소하여 한국보건사회연구원의 1989년도 국민 건강조사와 비슷하여 울릉도 주민의 질병 양상이 다른 군지역과 특별히 다르지 않다고 알 수 있었다(한국보건사회연구원, 1990). 그러나 이러한 비교는 조사시점, 조

사대상, 조사방법에 따라 조사 결과가 다르므로 일률적으로 비교하는데 한계가 있다. 울릉도 지역에서는 질병 초기에 적절히 치료하지 못할 가능성이 높아 다른 지역보다 만성 질환이 많을 수 있다고 생각한다. 건강사회를 위한 보건 의료인 연대회의(1992년)에서 농어민에 있어 높은 만성 질환 이환율은 생활습관이나 질병치료의 소극적 태도 등 개인적인 차원에 그 요인을 두기보다는 농촌 주민의 현재 여건을 규정하고 있는 외부적 환경에 기인한 체질화된 형태의 결과로 보아야 한다는 언급과 관련하여 생각해 볼 수 있다.

의료 이용에 관한 분석은 보건 의료 정책 수립의 가장 기본적인 것으로 의료 공급자, 소비자는 물론 의료 정책을 담당하고 있는 사람들이 많은 관심을 보이고 있는 부분이다. 특히 이를 통한 양질의 포괄적인 의료서비스를 모든 국민에게 제공하기 위한 올바른 의료체계의 확립은 국민들의 의료 이용 편의와 의료 자원의 효율적 이용, 지역간 의료 기관간의 균형 발전의 도모, 국민 의료비 및 보충제정의 안정을 도모하는 측면에서 깊이 논의되어야 한다(서울대학교 지역의료체계 시범 사업단, 1993 :

강복수 등, 1995).

울릉도 지역의 질병 발생시 처음 이용하는 의료기관을 살펴보면 보건 진료소나 보건소가 61.3%로 가장 많아 다른 지역이 보건 의료전달 체계(보건 진료소→보건지소→보건의료원→종합병원)보다 잘 이루어지고 있다(유승흠, 1986). 이는 농·어촌 지역에 의료보합이 전국적으로 실시되면서 가까운 의료기관을 이용하기 보다는 농·어촌 주민들이 2, 3차 의료기관을 무조건 선호해서 1차 의료기관의 이용률이 현저히 감소하고 있다는 보고(위자형과 박정옥, 1995)와는 상반된 결과를 보이고 있다. 물론 그 이유는 울릉도 지역에는 이용 가능한 의료기관이 제한되어 있고 교통이 불편하기 때문이라고 생각한다.

인구가 일반 어촌 여 명인 울릉도 지역의 의료인력은 의사가 14명, 치과 의사 4명, 한의사 1명 및 약사 3명으로도 우리나라 군지역의 인구 만 명당 의사 3.2명, 치과 의사 0.4명, 한의사 0.4명, 약사 0.09명 보다는 많은 의료 인력을 보유하고 있다. 그러나 다른 군지역은 필요시 가까운 시지역의 의료기관을 이용할 수 있는 반면 울릉도 지역은 다른 지역의 의료기관을 이용하는 데 많은 시간이 필요하므로 다른 군지역보다 많은 의료기관과 의료인력이 필요한 것은 주지의 사실이다(강종두, 1990). 울릉도 지역 주민들의 설문조사에서 조사 대상자의 71.0%가 울릉도 지역 이외의 육지 지역의 병원을 방문한 적이 있으며, 입원 경험이 있는 환자 중에서 80.6%, 수술 환자의 86.5%가 울릉도 이외의 지역에서 입원 및 수술을 하고 있는 것으로 조사되었다. 이는 울릉도가 외부와 고립된 섬이라는 특수한 상황 때문에 육지의 농·어촌처럼 인접지역의 의료기관을 이용할 수 없는 상황임에도 불구하고 울릉도 내의 의료기관의 취약성 때문에 많은 주민들이 울릉도 이외 육지에 소재하고 있는 의료기관을 방문하는 것으로 설명할 수 있다.

수술 경험을 조사한 결과에서는 대부분의 수술이 울릉도 이외의 지역에서 이루어졌다는 사실은 다른 지역 농·어촌 주민들이 대도시에서 종합병원을 선호하는 경향과 마찬가지로 울릉도 지역의 보건 의료인이 전문의 7명, 일반의 4명이라는 기본적인 인력을 확보하고도 가벼운 수술마저 울릉도 이외의 병원에서 하는 것은 보건의료원의 인

력, 시설, 장비의 보장 등이 절실히 요구되는 점이기도 하다. 예로 충수돌기염의 경우 총 7명의 주민 중에서 울릉의료원에서 한 경우는 2회밖에 없었다. 울릉도 섬 이외 지역의 의료기관을 방문한 적은 조사 대상자의 71.0%가 있다고 응답하였고, 포항과 대구 지역에 78.8%가 집중되어 있다. 이는 교통 거리상 후포지역이 더 가깝지만 주요 의료기관이 집중되어 있는 포항과 대구지역이 더 접근하기 쉬운 이유라고 설명될 수 있다. 포항지역에서는 오래 전부터 지역사회에 기반을 두고 있는 종합병원을 환자의 70.8%가 이용하고 있으며 대학병원의 이용률이 저조한 것은 대학병원의 위상이 아직 지역사회에 제자리를 차지하고 있지 못하고 있기 때문이라고 생각한다. 동해 남부권에 양질의 의료서비스와 지역사회 보건 의료를 담당해야 하는 대학병원의 위상과 역할이 다시 한 번 재고되어 위상과 역할에 맞는 충분한 의료활동을 수행할 수 있어야 한다.

기혼자 중에서 마지막 자녀를 출산장소에 관한 질문에서는 61.9%가 가정집에서 출산을 했고 19.9%가 보건 의료원이나 육지의 의료기관을 이용한 것으로 조사되었다. 출산 장소의 선정에는 산모의 교육정도와 지리적 여건이 분만 장소의 선정에 영향을 크게 미치고 있다고 하는데 자녀 출산을 집에서 많이 했다는 조사 결과는 주민들이 노령인구가 많고, 보건 의료에 관한 인식의 부족과 울릉도 지역의 의료환경 등에 기인하는 여러 복합적인 결과로 생각한다.

위자형(1991)은 농어촌 보건 의료 기관의 진료를 악화시키는 요인에 대한 보고에서 첫째, 시설 및 장비의 부족, 둘째, 지역 사회 주민들의 인식부족, 셋째, 의료 인력의 사명감 부족 등을 악화요인으로 설명했다. 마찬가지로 울릉도 주민들의 지역공공 의료기관 이용 대신에 육지의 의료기관을 이용하는 의료 형태는 이상에서 툇한 요인과 더불어 울릉도 내의 교통이 불편하고, 응급 환자에 대한 응급체계가 전혀 없으며, 전문의 7명을 포함하여 의사 14명중에서 13명이 공중보건이라는 사실로 미루어 알 수 있다. 이는 울릉도 지역 주민들이 울릉도 내의 의료기관을 이용할 때 가장 불편하게 느끼고 있는 점에 대한 응답에서 의료 장비 및 시설의 부족이 35.8%, 섬지방의 교통불편이 30.8%,

의료기관 종사자의 불친절이 9.4%, 응급의료체계의 미비가 4.3%, 의사에 대한 신뢰도 미비가 3.4%의 순으로 조사된 본 조사와 일치한다. 의료 이용의 불편한 점에 대해 조사한 결과 울릉도 지역은 다른 지역과 비슷하게 여러 시설과 장비의 부족, 의료진에 대한 신뢰성 부족, 불친절, 응급의료체계의 부재 등과 같은 문제가 있지만(손석준, 1994) 울릉도 지역의 특수한 요건 즉, 울릉도 내의 의료기관이 밀집되어 있는 도동읍과 북면을 연결하는 도로가 아직 개설이 되지 않은 것과 같은 미정비된 교통체계, 육지와 고립된 문제는 다른 농·어촌 지역보다 절실하게 느끼고 있는 점이다. 가장 많이 왕래하는 포항까지 쾌속선으로 4시간 가량 소요되고 그나마 여객선이 운행되는 횟수가 세죽할 수 없는 자연과의 만남 특히 태풍같은 기상악화 상태가 계속되는 날에는 섬 전체가 고립되어 전혀 무방비 상태의 환경이 된다. 군용헬기도 까다로운 절차와 경비가 필요해서 주민들이 쉽게 이용하지 못하고 있는 현판도 울릉도 지역의 교통문제가 얼마나 심각한지를 짐작할 수 있다.

이런 울릉도 주민들의 의료이용 형태를 개선하기 위해서는 먼저 울릉도 내에 있는 보건의료원을 육지와 연결하여 간접진료를 할 수 있는 정보통신망을 비롯한 시설과 장비, 인력의 질적 향상을 중심으로 하는 정부의 공공 의료기관의 강화가 필요하며 둘째로는 울릉도 내의 일주도로를 하루빨리 개통하여 섬 전체의 주민들이 끌고다양설의 의료혜택을 받을 수 있는 교통망이 확보되어야 하며 또한, 울릉도 지역 내에서 치료하지 못하는 응급환자를 위하여 육지와 연결할 수 있는 응급 후송체계의 확보도 중요한 과제로 추진되어야 할 것이다.

## V. 결 론

울릉도 주민들의 의료이용 형태를 고찰함으로써 이 지역에 보다 나은 의료서비스를 제공할 수 있고, 이 지역에 적합한 효율적이고 탄력적인 보건 의료 기획에 도움이 되고자 1994년 8월 16일부터 8월 19일까지 의료봉사 지역주민 186명(남자 65명, 여자 121명)을 대상으로 의료이용 형태에 관한 사항을 설문 조사하였다. 그 결과 아래와 같은 결론

을 도출할 수 있었다.

1. 최근 15일간 급성 질환 유병률은 19.3%였다.
2. 만성 질환 유병률은 33.0%이며, 근골격계 질환, 소화기계 질환, 순환기계 질환, 호흡기계 질환의 순으로 감소하였다.
3. 처음으로 방문하는 의료기관은 보건진료소나 보건소가 61.3%로 가장 많았고, 의료기관에 입원 치료를 받은 경험은 37.6%가 있었고 입원한 병·의원의 소재지는 울릉도의 육지 병원이 80.0%였다. 임신과 분만에 관계된 질환 외에 모든 질병이 육지 병원에서 입원 이용이 많았다.
4. 현재까지 19.9%가 수술을 받은 경험이 있었으며, 수술을 실시한 병·의원의 소재지는 울릉도의 육지 병원이 86.5%로 울릉도의 육지 병원에서 모든 질병의 수술 이용이 많았다.
5. 울릉도 지역 외의 의료 기관을 방문한 경험은 71.0%가 있었다.
6. 울릉도 지역 주민들이 울릉도 내의 의료기관을 이용할 때 가장 불편하게 느끼고 있는 점은 의료 장비 및 시설의 부족, 섬지방의 교통불편, 의료기관 종사자의 불친절, 응급의료체계의 미비, 의사에 대한 신뢰도 미비 순으로 감소하였다.

결론적으로 울릉도 지역내 공공 의료기관의 인력과 시설이 강화되어야 하며 육지와 연계할 수 있는 응급 후송 체계가 확보되어야 한다고 생각한다.

## 감사의 글

울릉도에서 이 논문의 설문 조사를 위하여 수고한 이 관을 비롯한 동국대학교 의과대학 히포메서 회원 여러분께 진심으로 감사드립니다.

## 참고문헌

1. 강복수 등, 예방의학과 공중보건, 서울, 계축문화사, 1995, 쪽 694-742
2. 강승누, 농촌지역 보건지소 이용에 영향을 미치는 요인분석, 예방의학회지 1990 : 23(3) : 316-323



3. 건강 사회를 위한 보건 의료인 연대 회의, 건강 사회를 위한 보건 의료, 1992.
4. 서울대학교 지역의료체계 시범 사업단, 포괄적 보건 의료 서비스 제공을 위한 보건 지소 모형개발, 1993
5. 손석준, 일부 농촌지역 주민의 보건 지소 이용 양상과 관련요인, 한국농촌의학회지 1994 : 19(2) : 97-106
6. 위자형, 박정옥, 일부 농촌 지역주민의 보건 의식과 일차 의료 이용실태에 관한 조사, 한국농촌의 학회지 1995 : 20(1) : 50-60
7. 위자형, 현 농촌보건지소에서의 보건 관리 실태에 관한 고찰, 한국농촌의학회지 1991 : 16(1) : 3-9
8. 유승흠, 이용호, 조우현, 홍영표, 진병원, 김상재, 우리나라 의료이용에 관한 연구, 예방의학회지 1986 : 19(1) : 137-145
9. 한국보건사회연구원, 1989년도 국민 건강 조사-이환 및 의료이용, 1990.