

남제주군 보건진료소 이용 주민의 상병양상변화 고찰 (1997년~2003년)

강 나 연*

I. 서 론

1. 연구의 필요성 및 목적

한 국가의 사망과 질병이환 양상은 정치경제 수준, 인구구조, 위생상태, 교육수준, 영양수준, 의료제도 등에 의해 크게 영향을 받는다. 미개발 또는 개발도상국들은 유행병과 기근에 시달리지만, 국가가 발전하기 시작하면 유행병이 감소하는 시대를 거치게 되고, 선진국화 되어 가면 경제발전 및 산업화와 함께 인구구조의 노령화가 일어나며, 감염성 질환은 감소하고 퇴행성 질환이 증가하게 된다. 영국에서는 이러한 변화가 1920년대부터 일어났고, 일본에서는 1950년대, 한국에서는 1970년대부터 나타나기 시작했다(Omran, 1971).

우리나라도 인구구조의 노령화와 함께 퇴행성 질환이 증가하고 있다. 과거에는 전염성 질환이 주요 사망 원인이었지만, 최근에는 만성 퇴행성질환이 주요 사인이 됨에 따라 전체적인 질병구조의 커다란 변화를 보여주고 있다. 구체적으로 우리나라 사망양상의 변화를 살펴보면, 1920년대부터 1970년대 중반까지는 폐렴, 결핵, 전염병의 전염성질환이 사망원인 수위를 차지하였으나, 1970년대 중반이후 뇌혈관질환, 고혈압, 악성 신생물 그리고 만성 간 질환이 수위를 차지하고 있다. 특히 1990년대 들어와서는 뇌혈관질환, 심장병, 악성 신생물, 만성 간 질환이 사망원인 수위를 차지하게 되었으며, 전염성질환은 10위권 아래로 밀려났다. 따라서 한국인 사망양상의 변화

는 “퇴행성 인조질환(The Age of Degenerative and Man-Made Diseases)” 시대로 변화해 가는 양상을 뚜렷하게 볼 수 있다. 1998년도 국민건강영양조사 자료에 의한 한국인의 사망원인은 1위 뇌혈관질환, 2위 심장질환, 3위 운수사고, 4위 위암, 5위 간질환 순이었으나(통계청, 1999), 2006년에는 사망원인으로 1위 악성신생물, 2위 뇌혈관질환, 3위 심장질환, 4위 당뇨병, 5위 자살 순위로 나타났다(통계청, 2006). 이것은 한국인의 생활습관 변화와 밀접하게 관계가 있는데, 급속한 경제발전과 함께 육류섭취가 증가하고 이로 인한 혈중콜레스테롤 농도가 증가하였으며, 한국 남성은 세계적으로 가장 높은 흡연율을 보일 정도로 흡연을 많이 하고 있다. 이러한 위험요인의 증가가 사망양상의 변화로 이어지고 있는 것이다(서일, 2003). 또한 음주와 운동부족, 스트레스 증가, 각종 환경오염의 폐해 등으로 현대병은 곧 생활습관병으로도 간주되고 있기도 하다.

인구의 85% 정도가 절대적인 건강에서 조금 일탈한 1차 건강문제를 가지고 있으며, 한 인간의 일생을 통하여 발생한 상병의 약 85%가 1차 보건의료로 해결할 수 있는 문제이다(이경식, 1995). 1978년 소련의 Alma-ata에서 세계보건기구 주최로 일차건강관리에 대한 회의를 계기로 우리나라에서도 일차건강관리의 개념을 받아들여 1981년부터 보건진료원을 교육시켜 일차건강관리사업을 담당하도록 하였다. 이러한 일차보건의료를 담당해 온 보건진료소가 설치되어지고 20년 이상이 경과하였으나 보건진료소에서 흔히 발생하는 주민의 질병양상과 건강

* 신흥보건진료소장(교신저자 E-mail: chpkang@daum.net)

문제가 시대에 따라 어떻게 변화되고 있는지에 관한 연구는 아직 이뤄지지 않고 있다. 따라서 본 연구는 보건 의료서비스를 균등하게 제공받지 못한 농어촌 주민들에게 최 일선에서 건강문제를 관리해 온 보건진료원들의 일차진료 내역을 근거로 하여, 제주도 보건진료소의 업무전산화가 완료된 1997년부터 2003년까지 7개년 간 남제주군 보건진료소를 이용한 전체 주민의 상병양상의 변화를 살펴봄으로써, 지역사회 주민의 주요 건강문제의 변화를 파악하여 생애주기별 건강관리 방안과 지역사회 주민건강증진프로그램을 기획하는데 기초자료로 제공하고자 하였으며, 보건의료 환경의 변화에 적합한 일차보건의료 서비스를 제공하고자 연구를 시작하게 되었다. 연구의 구체적인 목적은 첫째 보건진료소를 이용한 주민의 상병(건강문제) 변화양상과 추이를 고찰하고, 둘째 시대에 따라 주민의 보건진료소 이용현황은 어떠한지를 고찰하였다.

II. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 보건진료소를 이용한 주민의 상병양상의 변화를 살펴보고 그 대응책을 마련하고자 제주도 보건진료소의 업무전산화가 완료된 1997년부터 2003년까지 보건진료원 일차진료 전산기록을 근거로 분석한 후향적 서술연구(Retrospective Descriptive Survey)이다.

2. 연구 대상

본 연구의 대상은 1997년도부터 2003년도까지 7개년 간 제주도 남제주군 24개 보건진료소를 이용한 농어촌 주민의 진료기록이다. 보건진료소에서 행해지는 일차진료는 농어촌등보건의료를위한특별조치법에 의거 <보건진료원 환자진료 지침>에 근거한 진료행위를 말한다. 보건진료원에 의해 수집된 자료는 24개 보건진료소의 7개년 전체 진료건수 60만여 건으로 집계되었다. 그 중 일부 손상되거나 불명확한 전산자료와 가정방문진료, 경로당진료를 제외한 510,353건을 분류하였으나 진단코드의 입력오류 등으로 인해 연구 목적에 혼란을 줄 수 있는 자료 8,551건을 결측처리 하고 최종적으로 총 501,802건에 대한 상병자료를 분석하였다.

3. 연구도구

질병코드란 국제질병사인분류(ICD, International Classification of Disease)를 바탕으로 한 한국표준질병사인분류(KCD) 기호이다. 본 연구에서는 <보건진료원 환자진료지침>에 의거 보건진료소에서 관리할 수 있는 질환을 전산 입력된 질병코드별로 세계보건기구에서 권장하는 한국표준질병사인분류 방식으로 합산하여 보건진료원이 진단한 질병명을 21대분류 방식으로 전환 후 각 연도별로 7개년을 집계하여 연도별, 성별, 연령별, 지역별로 변화가 있는지를 고찰하였다. 당초에는 중, 소(3-4단)분류방식으로 상병분석을 하고자 하였으나 진단명의 종류가 너무 많아 부득이 21대분류방식을 선택하였다.

4. 자료수집기간 및 방법

자료의 수집은 2004년 5월~9월까지 남제주군 24개 보건진료소에서 남제주군 보건소의 협조를 받아 본 연구자가 의뢰한 양식에 맞게 1997년부터 2003년도까지 의료보험 청구된 전산자료를 기초로 하여 각 연도별, 연령, 성별로 구분한 일차진료자료를 전산출력한 인쇄물로 제공받아 수집되었다. 남제주군 24개 지역 보건진료소 업무전산화 프로그램은 한솔정보의 <보건진료소 관리프로그램>이며, 이 프로그램에 의해서 출력된 자료의 통계처리는 SAS, v9.2를 활용하여 빈도와 백분율, 교차분석을 하였다.

5. 연구의 제한점

- 1) 보건진료소의 과거 7년간의 의료보험 청구된 전산기록만을 근거로 했으므로 결과의 해석과 적용에 주의할 요한다.
- 2) 본 연구에서는 65세 이상 경로당 무료진료, 가정방문진료 등의 보험청구가 안되는 일차진료 자료는 제외되었다.
- 3) 자료의 특성상 연구 지역의 연령별 인구수를 통제하지 못한 한계로 질병구조의 변화분석에 제한점이 있을 수 있다.

III. 연구 결과

1. 조사대상자의 일반적 특성

〈표 1〉 조사대상자의 일반적 특성

생애주기별 구분	남(%)	여(%)	계(%)
0-6세(영유아기)	18,215(3.63)	17,795(3.55)	36,010(7.18)
7-12세(학령기)	14,380(2.87)	14,961(2.98)	29,341(5.85)
13-19세(청소년기)	6,317(1.26)	6,134(1.22)	12,684(2.48)
20-39세(청년기)	16,192(3.23)	28,572(5.69)	44,764(8.92)
40-64세(장년기)	62,862(12.53)	102,653(20.46)	165,515(32.98)
65세 이상(노년기)	53,397(10.64)	160,324(31.95)	213,721(42.59)
계	171,363(34.15)	330,439(65.85)	501,802(100.00)

조사대상자의 총 수는 501,802건 이었는데 이 중 남자는 34.15%, 여자는 65.85%를 차지하고 있는 것으로 나타났다(표 1).

2. 보건진료소 이용주민의 상병 변화

1) 상병현황과 다빈도 상병 6대 질환

1997년부터 2003년까지 전체 7개년 동안 보건진료소를 이용한 주민의 상병현황은 〈표 2〉와 같다. 남제주군 보건진료소 이용주민의 주요상병으로 1위는 호흡기계질환, 2위는 근골격계 및 결합조직의 질환, 3위 소화기계질환, 4위 피부 및 피하조직의 질환, 5위 순환기계질환, 6위 달리 분류되지 않은 증상·징후와 임상 및 검사의 이상소견으로 상위 다 빈도 발생 질환(다빈도질환) 6대 상병이 전체의 91.5%를 차지하고 있는 것으로 나타났다.

2) 생애주기별 및 성별 상병현황

연령별, 성별 상병양상의 차이가 있는지를 비교한 결과 유의한 차이가 있는 것으로 나타났는데(표 3), 영유아기 남, 여 모두에게 피부질환이 상병순위 2위로 나타났다. 학령기에는 피부질환에 이어 소화기계 질환이 남, 여 모두에서 증가하고 있는 것으로 나타났다. 청소년기는 여자에 비해 남자가 소화기계 질환이 많고, 여자는 기생충 관련 상병으로 내원이 잦았음을 알 수 있게 한다. 청년기에는 남자에게는 소화기계와 손상, 중독 등의 관련 건강문제가 많았고, 여자에게는 피부질환과 근골격계 관련 건강문제가 부각되고 있음을 알 수 있다. 장년기 남자의 경우 소화기계 관련 질환이 많고 여자에게는 근골격계 관련 건강문제가 많으며, 장년기부터는 남, 여 모두 순환기계 관련 건강문제가 높아지고 있음을 알 수 있다. 노년기 남자에게는 근골격계와 소화기계 관련 질환

〈표 2〉 1997-2003년 남제주군 보건진료소 다빈도 상병현황

상병명	순위	빈도	%
호흡기계의 질환	1	223693	44.58
근골격계 및 결합조직의 질환	2	92383	18.41
소화기계의 질환	3	46889	9.34
피부 및 피하조직의 질환	4	37396	7.45
순환기계의 질환	5	36354	7.24
달리 분류되지 않은 증상·징후와 임상 및 검사의 이상소견	6	22473	4.48
손상, 중독 및 외인에 의한 특정기타결과	7	15923	3.17
특정감염성 및 기생충성질환	8	10901	2.17
눈 및 부속기관의 질환	9	5271	1.05
비노생식기계의 질환	10	4366	0.87
신경계의 질환	11	2583	0.51
내분비, 영양 및 대사질환	12	1167	0.23
귀 및 유양돌기의 질환	13	864	0.17
혈액 및 조혈기관의 질환과 면역기전을 침범한 특정장애	14	601	0.12
정신 및 행동장애	15	338	0.07
건강상태 및 보건서비스 접촉에 영향을 주는 요인	16	320	0.06
질병이환 및 사망의 외인	17	206	0.04
신생물	18	71	0.01
임신, 출산 및 산욕	19	3	0
합계		501,802	100

〈표 3〉 1997-2003년 남제주군 보건지료소 연령별, 성별 상병현황

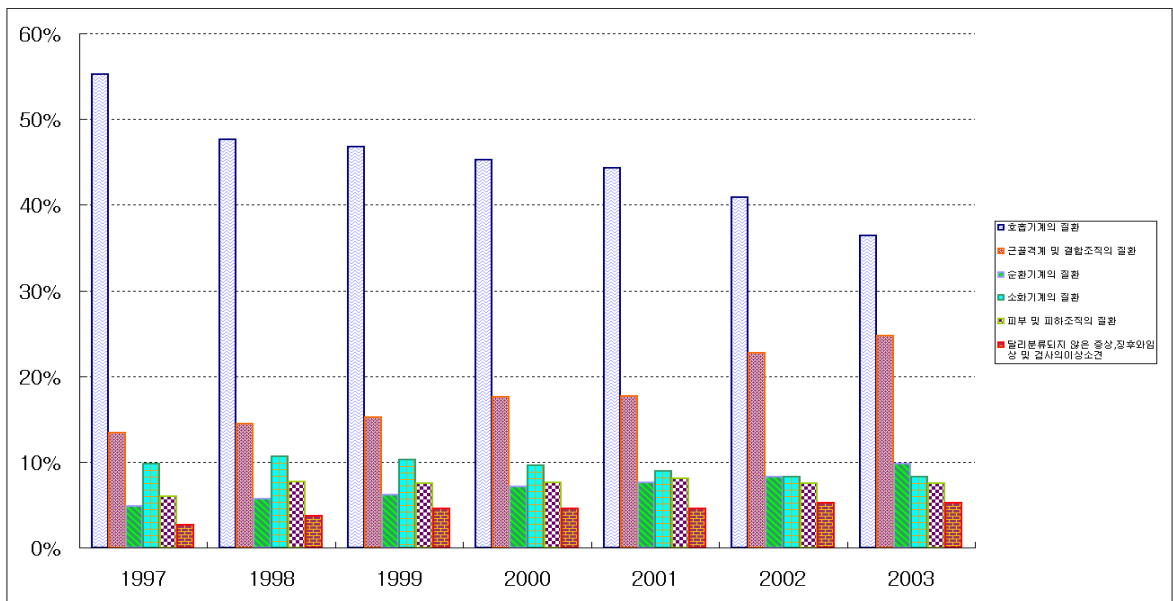
연령/성	상병명																			
	감염성 기생충 질환	신생물	혈액 질환과 면역기 전 특정 장애	내분비, 영양 및 대사 질환	정신 행동 장애	신경계 의 질환	눈 및 부속기 판의 질환	귀 유양 돌기 질환	순환 기계 의 질환	호흡기계 의 질환	소화기 계의 질환	피부 및 파하 조직의 질환	근 골격계 결함 조직의 질환	비뇨 생식기 계의 질환	임신, 출산 산욕	분류 없는 증상, 장후 이상	손상, 중독 및 외인 기타 결과	질병 이환 및 사망의 외인	건강 상태 보진 서비스 영향 요인	총합
0-6세(남)	601	0	3	14	0	0	138	21	1	14402	791	1452	11	6	0	208	550	7	10	18215
%	0.12	0	0	0	0	0	0.03	0	0	2.87	0.16	0.29	0	0	0	0.04	0.11	0	0	3.63
0-6세(여)	597	0	1	2	0	0	117	30	16	14378	545	1369	17	19	0	234	453	9	8	17795
%	0.12	0	0	0	0	0	0.02	0.01	0	2.87	0.11	0.27	0	0	0	0.05	0.09	0	0	3.55
7-12세(남)	739	0	1	4	1	5	229	48	4	10241	777	1195	62	5	0	308	748	5	8	14380
%	0.15	0	0	0	0	0	0.05	0.01	0	2.04	0.15	0.24	0.01	0	0	0.06	0.15	0	0	2.87
7-12세(여)	649	0	0	9	1	11	248	59	0	10954	780	1259	61	21	0	395	505	4	5	14961
%	0.13	0	0	0	0	0	0.05	0.01	0	2.18	0.16	0.25	0.01	0	0	0.08	0.1	0	0	2.98
13-19세(남)	317	0	3	5	0	1	122	15	3	4128	413	664	62	4	0	150	428	1	1	6317
%	0.06	0	0	0	0	0	0.02	0	0	0.82	0.08	0.13	0.01	0	0	0.03	0.09	0	0	1.26
13-19세(여)	360	2	13	2	2	14	104	17	0	4150	344	633	61	29	0	186	210	5	2	6134
%	0.07	0	0	0	0	0	0.02	0	0	0.83	0.07	0.13	0.01	0.01	0	0.04	0.04	0	0	1.22
20-39세(남)	777	1	3	34	5	99	325	30	79	8661	1727	1652	784	82	0	726	1186	19	2	16192
%	0.15	0	0	0.01	0	0.02	0.06	0.01	0.02	1.73	0.34	0.33	0.16	0.02	0	0.14	0.24	0	0	3.23
20-39세(여)	1239	0	77	42	7	237	452	88	79	16026	2182	3342	1445	821	3	1308	1187	25	12	28572
%	0.25	0	0.02	0.01	0	0.05	0.09	0.02	0.02	3.19	0.43	0.67	0.29	0.16	0	0.26	0.24	0	0	5.69
40-64세(남)	1536	1	7	132	56	364	699	96	3424	27453	9763	5429	7582	245	0	3274	2754	16	31	62862
%	0.31	0	0	0.03	0.01	0.07	0.14	0.02	0.68	5.47	1.95	1.08	1.51	0.05	0	0.65	0.55	0	0.01	12.53
40-64세(여)	1717	25	113	422	94	713	1070	242	6014	48097	8690	8951	15462	2184	0	5407	3338	68	46	102653
%	0.34	0	0.02	0.08	0.02	0.14	0.21	0.05	1.2	9.58	1.73	1.78	3.08	0.44	0	1.08	0.67	0.01	0.01	20.46
65세이상(남)	679	12	45	120	37	308	456	84	6992	17102	7691	2876	13269	148	0	2118	1399	20	41	53397
%	0.14	0	0.01	0.02	0.01	0.06	0.09	0.02	1.39	3.41	1.53	0.57	2.64	0.03	0	0.42	0.28	0	0.01	10.64
65세이상(여)	1690	30	335	381	135	831	1311	134	19742	48101	13186	8574	53567	802	0	8159	3165	27	154	160324
%	0.34	0.01	0.07	0.08	0.03	0.17	0.26	0.03	3.93	9.59	2.63	1.71	10.67	0.16	0	1.63	0.63	0.01	0.03	31.95
총합	10901	71	601	1167	338	2583	5271	864	36354	223693	46889	37396	92383	4366	3	22473	15923	206	320	501802
진체%	2.17	0.01	0.12	0.23	0.07	0.51	1.05	0.17	7.24	44.58	9.34	7.45	18.41	0.87	0	4.48	3.17	0.04	0.06	100

$\chi^2 = 109260$, 자유도 = 198 $p < .0001$

이 많고, 순환기계 질환이 4위를 차지했다. 여자에게는 근골격계 질환이 1위를 차지하였고, 순환기계질환도 3위로 나타났다. 노년기에는 남, 여 모두 보건진료소 이용률이 높아지고 있으며 특히 여자 노인은 전 연령층의 31.95%의 이용률로 급격히 보건진료이용 상태가 높아지고 있음을 볼 수 있다. 노년층의 근골격계 관련 건강문제는 남자가 노년기 전체질환의 24.85%, 여자가 33.41%를 차지하고 있어 노년기 건강관리의 최대 문제로 나타났다. 성별에 따른 상병을 구체적으로 살펴보면, 남성에게서 흔한 다빈도 상병으로는 호흡기계 1위, 2위는 근 골격계 및 결합조직의 질환, 3위는 소화기계, 4위는 피부 및 피하조직의 질환, 5위 순환기계, 6위 달리 분류되지 않은 증상·징후와 임상 및 검사의 이상소견으로 나타나 호흡기계 다음으로 남성에게 근 골격계 및 결합조직의 질환이 많이 발생하고 있음이 밝혀졌다. 여성에게서 흔한 다빈도 질환은 1위가 호흡기계, 2위 근골격계 및 결합조직의 질환, 3위 순환기계, 4위 소화기계, 5위 피부 및 피하조직의 질환, 6위 달리 분류되지 않은 증상·징후와 임상 및 검사의 이상소견으로 나타났다. 여성에게는 호흡기계질환에 이어 근골격계 및 결합조직의 질환과 순환기계질환이 많이 발생하고 있음이 밝혀졌다.

4) 시대에 따른 상병의 변화

시대별로 상병양상의 차이를 확인하기 위해 교차분석을 한 결과 상병에 차이가 있는 것으로 나타났다(표 4). 1997년에는 7개년 전체의 11.32%를 차지하였고 1997년에 상병순위 6위가 손상, 중독 및 외인에 의한 특기타 결과였는데 1998년에는 달리 분류되지 않은 증상·징후와 임상 및 검사의 이상소견 관련 상병이 6위로 순위가 바뀌면서 불명확한 증상증후 관련 상병이 손상, 중독 관련 상병에 비해 높게 나타났다. 1999년에는 1998년과 상병순위가 동일하게 나타났지만, 근골격계질환과 순환기계질환에서는 전체질환 대비 상병발생수가 15.19%와 6.17%로 1997년 1998년보다 점차 높아지고 있음을 나타내 주고 있다. 2000년에는 질병순위는 1999년도와 동일하였다. 그러나 만성퇴행성질환인 근골격계질환과 순환기계질환은 점차 발생비중이 높아지고 있는 반면, 호흡기계는 45.3%로 1997년 55.26% 비해 낮아지고 있다. 2001년에는 상병순위는 2000년도와 동일하였다. 마찬가지로 만성퇴행성질환인 근골격계질환, 순환기계질환은 17.55%, 7.09%에서 17.68%, 7.58%로 상승추세를 보였으며 호흡기계질환과 소화기계질환은 45.3%, 9.62%에서 44.31%, 8.94%로 감소추세를 보였다. 2002년에는 순환기계질환이 5위에서 3위로 증가하였고 소화기계질환이 4위로 감소하는 순위변동이 나타났다. 2003년은 7개년 전체진료의 17.25%로 나타났고 상병 순위



<그림 1> 남제주군 보건진료소 년도 별 상병변화 추이

〈표 4〉 1997-2003년 남제주군보건진료소 년도별 상병현황

연도	상병명																총합			
	감염성 기생충 성질환	신생물	혈액조혈 기관. 면역기전 특장장애	내분비, 영양 및 대사 질환	정신 및 행동 장애	신경 계의 질환	눈 및 부속 기관 질환	귀, 유양돌 기 질환	순환 기계의 질환	호흡기계 의 질환	소화기 계의 질환	피부 피하 조직의 질환	근골격 계, 결합 조직 질환	비뇨생 식기계 질환	임신, 출산 및 산욕	증상, 징후, 임상 이상 소견		손상, 중독, 특정기 타겟과 외인	질병 이환 사망의 외인	건강상태 보건서비 스 영향 요인
1997	1158	2	72	99	20	389	414	93	2756	31404	5588	3418	7595	480	3	1520	1759	5	51	56826
전체%	0.23	0	0.01	0.02	0	0.08	0.08	0.02	0.55	6.26	1.11	0.68	1.51	0.1	0	0.3	0.35	0	0.01	11.32
1998	1786	0	150	359	43	357	555	181	3679	30865	6925	4979	9355	576	0	2429	2430	11	94	64774
전체%	0.36	0	0.03	0.07	0.01	0.07	0.11	0.04	0.73	6.15	1.38	0.99	1.86	0.11	0	0.48	0.48	0	0.02	12.91
1999	1826	1	92	191	79	300	675	136	4434	33585	7361	5424	10914	622	0	3312	2804	18	62	71836
전체%	0.36	0	0.02	0.04	0.02	0.06	0.13	0.03	0.88	6.69	1.47	1.08	2.17	0.12	0	0.66	0.56	0	0.01	14.32
2000	1619	3	66	202	47	270	607	181	5105	32605	6927	5439	12631	603	0	3301	2356	10	6	71978
전체%	0.32	0	0.01	0.04	0.01	0.05	0.12	0.04	1.02	6.5	1.38	1.08	2.52	0.12	0	0.66	0.47	0	0	14.34
2001	1506	0	44	140	103	282	883	137	5336	31214	6296	5676	12457	774	0	3243	2203	124	24	70442
전체%	0.3	0	0.01	0.03	0.02	0.06	0.18	0.03	1.06	6.22	1.25	1.13	2.48	0.15	0	0.65	0.44	0.02	0	14.04
2002	1274	29	80	95	31	249	1067	69	6594	32461	6593	5933	18030	649	0	4135	2000	23	64	79376
전체%	0.25	0.01	0.02	0.02	0.01	0.05	0.21	0.01	1.31	6.47	1.31	1.18	3.59	0.13	0	0.82	0.4	0	0.01	15.82
2003	1732	36	97	81	15	736	1070	67	8450	31559	7199	6527	21401	662	0	4533	2371	15	19	86570
전체%	0.35	0.01	0.02	0.02	0	0.15	0.21	0.01	1.68	6.29	1.43	1.3	4.26	0.13	0	0.9	0.47	0	0	17.25
총합	10901	71	601	1167	338	2583	5271	864	36354	223693	46889	37396	92383	4366	3	22473	15923	206	320	501802
전체%	2.17	0.01	0.12	0.23	0.07	0.51	1.05	0.17	7.24	44.58	9.34	7.45	18.41	0.87	0	4.48	3.17	0.04	0.06	100

$\chi^2 = 13390$, 자유도 = 108, $p < .0001$

〈표 5〉 1997-2003년 남제주군 보건진료소 지역별 상병

지역	상병명																			
	특정 감염성 및 기생충 상질환	신생물	내분비, 영양 및 대사 질환	장신 및 행동 장애	신경계 의 질환	눈 및 부속 기관의 질환	귀 및 유양 기관의 질환	순환 계의 질환	호흡 계의 질환	소화 계의 질환	피부 및 피하 조직의 질환	근 골격계 및 결합 조직의 질환	비뇨 생식 기계의 질환	임신, 출산 및 산욕	탈리 분류되지 않은 증상, 징후와 임상 및 검사외 이상소견	손상, 외인에 의한 특정한 기타 결과	질병 이환 사망의 외인	건강 상태 및 보건 서비스에 전후에 영향을 주는 요인	총합	
위치별	464	2	89	31	2	200	375	178	1508	11477	2661	1460	3782	223	0	1738	869	120	0	25179
도시지역	0.09	0	0.02	0.01	0	0.04	0.07	0.04	0.3	2.29	0.53	0.29	0.75	0.04	0	0.35	0.17	0.02	0	5.02
북함영농지역	5366	66	300	464	130	1111	2752	317	21061	115390	24937	17656	48431	2281	0	9956	8622	54	89	258983
%	1.07	0.01	0.06	0.09	0.03	0.22	0.55	0.06	4.2	23	4.97	3.52	9.65	0.45	0	1.98	1.72	0.01	0.02	51.61
해안지역	3075	0	146	12	34	751	1231	294	10119	58564	11513	11323	23837	1028	0	8038	3426	32	0	133423
%	0.61	0	0.03	0	0.01	0.15	0.25	0.06	2.02	11.67	2.29	2.26	4.75	0.2	0	1.6	0.68	0.01	0	26.59
과수원지역	1996	3	66	660	172	521	913	75	3666	38262	7778	6957	16333	834	3	2741	3006	0	231	84217
%	0.4	0	0.01	0.13	0.03	0.1	0.18	0.01	0.73	7.62	1.55	1.39	3.25	0.17	0	0.55	0.6	0	0.05	16.78
총합	10901	71	601	1167	338	2583	5271	864	36354	223693	46889	37396	92383	4366	3	22473	15923	206	320	501802
%	2.17	0.01	0.12	0.23	0.07	0.51	1.05	0.17	7.24	44.58	9.34	7.45	18.41	0.87	0	4.48	3.17	0.04	0.06	100
행정구역별	1583	3	213	32	13	400	1111	282	6240	37740	8182	5022	15193	579	0	3804	2525	153	0	83075
%	0.32	0	0.04	0.01	0	0.08	0.22	0.06	1.24	7.52	1.63	1	3.03	0.12	0	0.76	0.5	0.03	0	16.56
안덕면	834	21	0	11	23	988	1167	137	8968	39819	10068	6374	16987	720	0	2107	2263	10	0	90497
%	0.17	0	0	0	0	0.2	0.23	0.03	1.79	7.94	2.01	1.27	3.39	0.14	0	0.42	0.45	0	0	18.03
남원읍	1996	3	66	660	172	521	913	75	3666	38262	7778	6957	16333	834	3	2741	3006	0	231	84217
%	0.4	0	0.01	0.13	0.03	0.1	0.18	0.01	0.73	7.62	1.55	1.39	3.25	0.17	0	0.55	0.6	0	0.05	16.78
표선면	2397	44	164	176	54	384	1220	155	7771	51292	9946	8344	21518	1285	0	4972	4742	43	0	114507
%	0.48	0.01	0.03	0.04	0.01	0.08	0.24	0.03	1.55	10.22	1.98	1.66	4.29	0.26	0	0.99	0.94	0.01	0	22.82
성산읍	4091	0	158	288	76	290	860	215	9709	56580	10915	10699	22352	948	0	8849	3387	0	89	129506
%	0.82	0	0.03	0.06	0.02	0.06	0.17	0.04	1.93	11.28	2.18	2.13	4.45	0.19	0	1.76	0.67	0	0.02	25.81
총합	10901	71	601	1167	338	2583	5271	864	36354	223693	46889	37396	92383	4366	3	22473	15923	206	320	501802
%	2.17	0.01	0.12	0.23	0.07	0.51	1.05	0.17	7.24	44.58	9.34	7.45	18.41	0.87	0	4.48	3.17	0.04	0.06	100

위치별 p<.0001***, X²=8638.3, 자유도=54, 행정구역별 p<.0001, X=12730, 자유도 72.

는 2002년과 동일한 양상을 보였으나, 순환기계와 근골격계 관련 상병이 9.76%, 24.72%로 2002년 대비 8.31%, 22.71%에 비해 계속 높아지는 추세를 보이고 있다(그림 1).

5) 지역별 상병

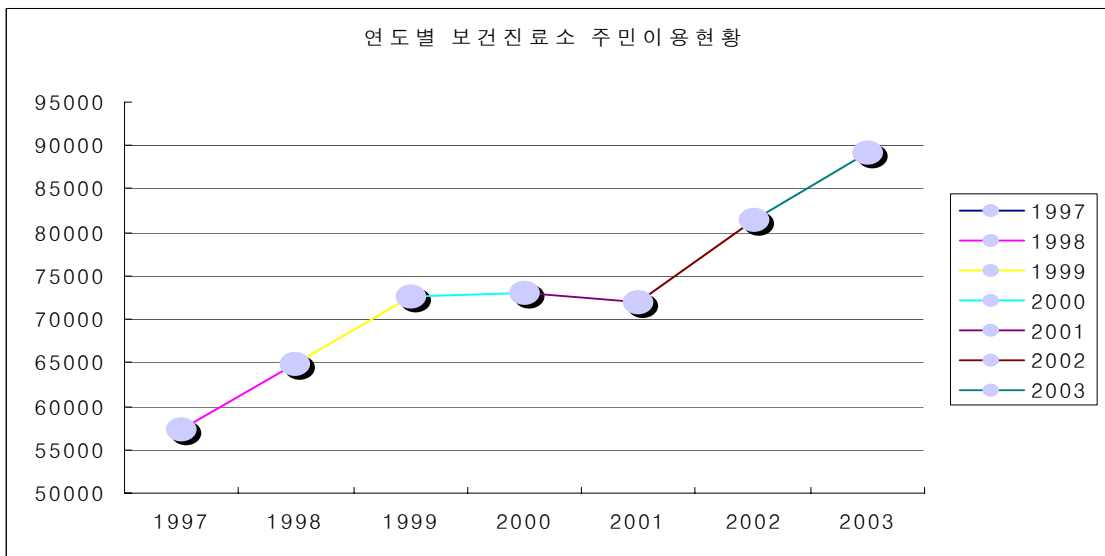
지역주민의 상병에 생업종사 직업군별 분류 지역에서도 유의한 차이가 있음이 밝혀졌고, 행정단위를 기준으로 한 읍, 면별 지역에서도 유의한 차이가 확인되었다(표 5). 각 지역별 보건진료소를 도서지역 2개소, 해안지역 5개소, 과수원 지역 4개소, 복합영농지역(중산간지역) 13개소 등으로 보건진료소를 구분하여 주민의 생업종사 직업군에 따른 지역별 상병 변화와, 행정구역 5개 읍, 면 단위를 기초로 서귀포시를 경계하여 동(東), 서(西)로 구분, 고찰하여 본 결과 도서지역은 전체질환 대비 질병의 비중은 소화기계질환과 달리 분류되지 않은 증상·징후와 임상 및 검사의 이상소견 관련 상병이 타 지역에 비해 높았다. 중산간지역(복합영농지역)은 순환기계질환, 근골격계질환의 비중이 높게 나타났다. 해안지역은 피부 및 피하조직질환이 높았고, 과수원지역은 호흡기계질환의 비중이 높았다. 읍면별 비교에서 대정읍과 안덕면지역에서 순환기계질환이 더 많이 발생하고 있었으며, 안덕면에서는 손상, 중독 및 외인에 의한 특정질환, 소화기계 질환이 비교적 높았다. 남원읍에서는 호흡

기계 질환, 표선면에서는 근골격계 질환, 성산읍에서는 피부질환과 달리 분류되지 않은 증상·징후 및 임상검사 이상소견 관련 상병이 타 지역에 비해 높았다.

6) 연도별 보건진료소 주민 이용 현황

7개년 동안 지역사회 주민의 일차보건의료 문제로 보건진료소를 이용한 현황을 살펴보면, 전체 진료인원 501,802명 실적 중 연도별로 구분하여 볼 때 1997년에는 총 진료건수 54,826명으로 7개년 전체의 11.32%를 차지하였고, 1998년에는 64,774명으로 전체진료의 12.91%였으며, 1999년에는 총 진료건수 71,836명으로 14.32%이었고 2000년 71,978명으로 14.34%를 차지하였으며, 2001년에는 70,442명으로 14.04%를 차지하였고, 2002년 79,376명으로 15.82%를 차지하였으며 2003년 86,570명으로 17.25%로 나타났다. 이러한 변화는 보건진료소 이용율이 증가하다 잠시 멈추고 다시 증가하는 추세를 보임으로써 결과적으로 보건진료소를 이용하는 주민은 계속 증가되고 있는 것으로 밝혀졌다(그림 2). 본 연구에서는 자료수집 시 정보이용의 한계로 실명과 주민등록번호를 확보할 수 없어 1인당 연간 평균이용횟수 등의 산출에는 제한이 있었다.

IV. 논 의



〈그림 2〉 연도별 보건진료소 주민이용현황 (단위: 건)

남제주군 보건진료소 이용주민의 주요 상병으로 상위 다빈도 6대질환 건강문제가 전체의 91.5%를 차지하고 있음이 밝혀졌다. 조원정과 이경자(1992)의 연구에 의하면 1985년도부터 1991년도까지 조사한 보건진료소 내소자들의 주요 건강문제에 대한 연구에서 호흡기계질환과 소화기계질환에 대한 증상이 가장 많이 나타나고 있으며 그 다음으로 근골격계질환의 유병율이 높았고, 피부질환도 농촌지역의 주요 건강문제인 것으로 나타나 본 연구의 결과와 비교해서 소화기계질환을 제외하고는 전반적으로 남제주군 농어촌지역의 주요 상병이 비슷한 양상임을 알 수 있다. 이는 본 연구의 조사 시작 시기가 1997년으로 조원정과 이경자(1992) 등의 연구시기와 비교해 후에 연구된 것이므로, 소화기계질환은 이미 근골격계질환과 순위가 바뀌어져 있는 상태에서 조사된 것이라 가정해 볼 수 있겠다. 본 연구에서는 시간의 흐름에 따라 점차 소화기계질환과 호흡기계질환의 비중은 줄어드는 반면, 근골격계질환과 순환기계질환이 높아지는 추세를 보이다가 2002년에는 드디어 순환기계질환 순위가 5위에서 3위로 2단계나 상승하는 파격적인 변동양상을 보였다. 이는 남제주군 농어촌지역의 주요 상병도 과거 급성감염(전염)성 질환에서 만성퇴행성 질환으로 바뀌었음을 말해주고 있는 것이다. 연령별 상병으로 노년기(65세이상)에는 남자가 근골격계와 소화기계 관련 질환이 많았고, 순환기계질환이 4위를 차지했으며 여자에게는 근골격계 질환이 1위, 순환기계질환이 3위로 뛰어오르는 변화를 보이고 있어 전국민건강영양조사(보건복지부, 2003)와 비교해 노년기의 근골격계질환과 순환기계질환의 상승추세와 일치된 결과를 나타내었다.

최근 보건복지부에서 집계한 2002년부터 2004년 상반기까지의 우리나라 보건기관 전체 진료실적 중 주요 10대 질병 진료현황(보건복지부, 2005)과 비교해 보면, 본태성 고혈압, 당뇨병, 치과질환 등을 제외한 나머지 주요 질환은 2002년부터 2004년 상반기 총괄 호흡기계질환 20.2%, 근골격계질환 12.87%, 소화기계질환 3.56% 순으로 거의 비슷한 형태로 나타나고 있는 것을 확인할 수 있다. 이 자료는 전국을 대상으로 한 것이므로 농어촌지역 보건진료소를 중심으로 한 조원정과 이경자(1992)등의 연구와는 달리 도시지역 보건소 등지에서 진료한 자료와 혼재되었을 가능성 때문에 양상은 다르다고 보아야 한다. 또한 남제주군의 경우 피부질환 관련 문제가 4위로 나타났으나 기타로 분류된 자료로는 알 수가 없다. 다만 보건복지부에서 집계한 자료는 과거 급성

감염(전염)성질환에서 최근에는 보건기관을 이용하는 주민의 주요상병은 만성퇴행성질환이 주를 이루고 있다는 것을 알 수 있다. 성별로 구분해 보면, 남성보다 여성의 보건진료소 이용율이 높았고 특히 노년기 여성의 건강문제는 매우 심각함이 밝혀졌는데, 2001년 전국민건강영양조사결과와 비교했을 때 호흡기계질환을 제외한 남자에게서 소화기계질환이 많고 여자에게는 근골격계질환이 많은 추세와 일부 일치하는 양상을 보였다. 국민건강보험공단이 발간한 『2002건강보험통계연보』에 건강보험 청구건수로 나타난 우리나라 1990년부터 2002년 외래 다발생 질병추이와 비교해 보면, 1990년 외래 다발생 질병추이로 1위 호흡기계질환, 2위 치과질환, 3위 피부염, 4위 위십이지장염, 5위 결막염, 6위 질 및 외음부염 증 순이었고, 1995년에는 호흡기계, 치과질환, 위십이지장염, 피부염, 본태성고혈압, 결막염 순이었으며, 2000년에는 호흡기계, 치과질환, 본태성고혈압, 피부염, 위십이지장염, 당뇨병 순으로 나타났으며, 2002년에는 호흡기계, 치과질환, 결막염, 위십이지장염, 피부염, 본태성고혈압 순으로 나타났다(국민건강보험공단, 2003). 이는 환자진료지침에 의한 보건진료소에서 관리할 수 없는 질환(치과질환, 중증 고혈압, 당뇨병 등)을 제외하고는 일부 비슷한 질병변화의 추이라고 볼 수 있다. 또한 본 연구의 결과를 생애주기별로 구분한 자료로 2001년 국민건강영양조사결과 중 만성병 부분과 비교하여 살펴보면(2002. 보건복지부), 우리 국민이 주로 앓고 있는 만성 질병은 관절염(1위), 고혈압(2위), 치아우식증(3위)로 나타났으며, 국민의 성별 10대 질환은 남자의 경우 치아우식증, 고혈압, 위염·소화성궤양, 알러지성비염, 관절염, 당뇨, 요골·좌골통, 디스크, 사고후유증, 치주질환 순이며, 여자는 관절염, 고혈압, 치아우식증, 위염·소화성궤양, 요통·좌골통, 알러지성비염, 디스크, 당뇨, 신경통, 골다공증 순으로 나타났다. 영유아기(0-6세) 건강문제에서는, 0-4세 전체의 5대 만성질환은 1위 아토피성 피부염, 2위 치아우식증, 3위 알레르기성비염, 4위 사고·중독 및 후유증, 5위 천식으로 나타났고, 5-9세는 치아우식증, 알레르기성비염, 아토피성 피부염, 사고·중독 및 후유증, 축농증 순으로 나타내는데, 본 연구에서는 영유아기 남, 여 모두에게 피부질환의 건강문제가 심각하게 대두되었다. 치과관련 질환은 관리 할 수 없는 점을 고려 할 때 소화기계질환을 제외한 나머지는 비슷한 결과를 보였다. 소화기계질환은 주로 보건진료소를 이용하는 것으로 볼 수 있으나, 전국의 자료와는 소아과 영

역의 질환을 비교하기가 수월치 않다. 왜냐면, 영유아기 질환인 경우 진단분류가 용이하지 않아 대부분 소아과 의뢰를 많이 하는 까닭으로 보인다. 또한 특정감염성 및 기생충성 질환은 보건진료소에서 구충제를 보급한 결과 이거나, 영유아기 관련 환자가 발생된 것으로 추정할 수 있다. 학령기(7-12세)의 2001년도 국민건강영양조사 결과는 1위 치아우식증, 2위 알레르기성 만성비염, 3위 아토피성 피부염, 4위 사고·중독 및 후유증, 5위 축농증으로 나타났으며, 본 연구에서는 치과 질환과 소화기계질환, 기생충성 질환에서 차이를 보였다. 국민건강영양조사 결과 청소년기(13-19세)는 1위 치아우식증, 2위 알레르기성 만성비염, 3위 축농증, 4위 사고·중독 및 후유증, 5위 아토피성 피부염, 위염 및 소화성궤양은 여자 5위로 밝혀졌는데, 본 연구에서 소화기계질환이 높게 나타나고 있으며, 상대적으로 특정감염성 기생충질환이 여전히 높게 집계되고 있는 것으로 나타났다. 이는 농어촌 지역의 특성인 것으로 추측된다. 청년기(20-39세)의 국민건강영양조사 결과를 보면, 20-24세에는 1위 치아우식증, 2위 알레르기성 만성비염, 3위 위염 및 소화성궤양, 4위 사고·중독 및 후유증, 5위 디스크, 빈혈은 여자 5위로 나타났다. 25-29세는 1위 치아우식증, 2위 알레르기성 만성비염, 3위 위염 및 소화성궤양, 4위 빈혈, 5위 사고·중독 및 후유증, 디스크는 남자 4위, 요통·좌골통은 남자 5위로 나타났다. 30-34세는 1위 치아우식증, 2위 알레르기성 만성비염, 3위 위염 및 소화성궤양, 4위 요통·좌골통, 5위 디스크, 진균증은 남자 4위, 빈혈은 여자 5위로 나타났다. 35-39세는 1위 위염 및 소화성궤양, 2위 치아우식증, 3위 알레르기성 만성비염, 4위 요통·좌골통, 5위 디스크, 진균증은 남자 5위, 관절염은 여자 5위로 나타났다. 본 연구의 결과 청년기 남자에게는 소화기계와 손상, 중독 등의 관련 건강문제가 많았고 여자에게는 피부질환과 근골격계 관련 건강문제가 부각되고 있음이 밝혀졌다. 전국대비 전반적 질병양상은 청년기 음주와 흡연으로 인한 소화기계질환의 상승세, 근골격계질환, 사고나 손상, 중독에 의한 외상 등의 건강문제가 부각되고 있는 것은 경제활동이 왕성한 연령대의 비슷한 추세로 풀이될 수 있겠다. 국민건강영양조사 결과 장년기(40-64세)의 경우 40-44세는 1위 위염 및 소화성궤양, 2위 치아우식증, 3위 관절염, 4위 알레르기성 만성비염, 5위 고혈압, 당뇨는 남자 5위, 요통·좌골통은 여자 4위로 나타났다. 45-49세는 1위 위염 및 소화성궤양, 2위 고혈압, 3위 관절염, 4위 치아우식증, 5위

요통·좌골통, 당뇨는 남자 3위, 치주질환, 치경부마모증은 남자 5위로 나타났다. 50-54세는 1위 고혈압, 2위 관절염, 3위 위염 및 소화성궤양, 4위 당뇨, 5위 요통·좌골통, 치주질환, 치경부마모증은 남자 5위, 디스크는 여자 5위로 나타났다. 55-59세는 1위 고혈압, 2위 관절염, 3위 위염 및 소화성궤양, 4위 당뇨, 5위 요통·좌골통, 치아우식증은 남자 5위로 나타났다. 60-64세는 1위 관절염, 2위 고혈압, 3위 위염 및 소화성궤양, 4위 당뇨, 5위 요통·좌골통, 신경통은 남자 5위, 골다공증은 여자 5위로 나타났다. 본 연구의 결과 장년기 남자에서는 소화기계 관련 질환이 많고 여자에게는 근골격계 관련 건강문제가 많으며 장년기부터는 남,여 모두 순환기계 관련 건강문제가 높아지고 있음을 알 수 있게 한다. 전국의 연구결과와 비교할 때 호흡기계질환과 피부질환을 제외한 나머지는 비슷함을 알 수 있으나, 일부의 차이는 농어촌지역의 특성상 주민의 농작업 관련 질환인 농부증 특유의 차이라 볼 수 있겠다. 노년기(65세이상) 국민건강영양조사 결과 1위 관절염, 2위 고혈압, 3위 요통·좌골통, 4위 당뇨, 5위 위염, 소화성궤양으로 나타났는데, 본 연구의 결과 노년기 남자에게는 근골격계와 소화기계 관련 질환이 많고, 순환기계질환이 4위를 차지했다. 여자에게는 근골격계 질환이 1위를 차지하는 전체 생애주기의 질병 역전양상을 보였으며 순환기계질환도 3위로 뛰어오르는 변화를 보이고 있다. 노년기에는 남, 여 모두 보건진료소 이용율이 높아지고 있으며 특히 여자 노인은 전 연령층의 31.84%의 이용율로 급격히 보건 의료이용 상태가 높아지고 있음을 볼 수 있다. 노년층의 근골격계 관련 건강문제는 남자가 노년기 전체질환의 24.65%, 여자가 33.07%를 차지하고 있어 노년기 건강관리의 최대 이슈가 되고 있다. 이는 전국대비 노년기의 근골격계질환과 순환기계질환의 상승세와 일치된 결과를 나타내 주고 있는 것이다. 그러나 본 연구에서 노년기 여자에게서 근골격계질환이 1위로 나타난 것은 고령에 따른 신체노화와 고된 농사일로 찌든 복합증세에 기인한 자연발생적 사실로 볼 수 도 있겠지만, 보건진료소의 경우 경로당 중심의 보건사업과 진료, 그리고 방문보건사업 등의 영향으로 근골격계질환자의 의료이용을 증가시킬 수 있다는 점과, 경로우대 사상에 따른 진료비 본인 부담금 감면 등의 혜택으로 약간의 주관적 불편함을 호소하여도 근골격계 질환으로 판단하고 진료하는 경향이 있을 수 있다는 점 등에서 연구의 결과를 해석하는데 있어 고려할 사항이라 하겠다. 전국의 자료와 비교해

보면 농어촌지역의 특성을 나타내주는 호흡기계질환, 소화기계질환, 피부질환 등은 본 연구의 결과가 전 생애주기에 걸쳐서 전반적으로 높게 나타나고 있어 대조를 보이고 있다. 보건진료소를 이용하는 주민의 건강문제가 곧 농어촌지역의 특성을 반영하는 결과라 볼 때, 우리나라 전 국민의 상병과는 양상이 다를 것은 짐작이 되는 바이나, 인간의 생애주기별로 상병을 비교해 봄으로써 일반적인 인식과의 차이를 명확히 밝혀 주는 계기가 될 수 있다는 점에서 매우 의미 있는 것이라 할 것이다. 이처럼 보건진료소는 흔한 상병에 한한 일차 진료만을 담당하는 문지기 역할을 하는 지역사회의 1차 관문으로, 보건진료원에 의해 판단 되어지고 관리 되어지는 통상질환관리는 국민의료비를 절감케 하고, 대형 의료기관 만을 선호하는 주민의 의료이용 행태를 개선하며, 주민 가까이에서 저렴한 비용으로 24시간 함께 생활하며 질병의 조기발견과 조기치료에 기여하는 유·무형의 혜택은 지대한 것이라 할 수 있겠다. 지역별, 행정구역별로 구분한 상병 차이도 나타났는데, 이는 지역주민의 종사하는 업종과 연관된 결과라 할 수 있겠다. 따라서 상승추세인 순환기, 심혈관계질환의 예방 및 관리방안과 장년기 이후 계속 상승추세인 근골격계질환의 예방 및 관리 방안이 가장 큰 과제로, 전자는 건강생활습관의 교정으로 조기발견 및 예방관리로, 후자는 더 이상 악화되지 않게 관리하는 보건사업과 생애주기별 건강관리, 건강증진프로그램의 개발, 보급이 필요한 것으로 사료된다.

VI. 결론 및 제언

1. 결 론

1997년부터 2003년까지 7개년도의 보건진료소 이용 주민의 상병을 전산화된 자료로 분석하여 본 결과 다음과 같이 나타났다. 이용주민의 주요상병으로 1위는 호흡기계질환, 2위는 근골격계 및 결합조직의 질환, 3위 소화기계질환, 4위 피부 및 피하조직의 질환, 5위 순환기계질환, 6위 달리 분류되지 않은 증상·징후와 임상 및 검사의 이상소견으로 상위 다빈도 질환 6대 건강문제가 전체의 91.5%를 차지하고 있음이 밝혀졌다. 성별에 따라 34.15%는 남자, 65.85%는 여자환자로 나타나 남성보다 여성이 보건진료소를 더 많이 이용하고 있었으며, 여성건강문제에 대한 건강관리대책이 시급히 필요한 것으로 나타났다. 남성에게서 흔한 다빈도 상병으로는 호

흡기계 다음으로 남성에게 소화기계질환이 많이 발생하고 있음이 밝혀졌으며, 여성은 호흡기계질환에 이어 근골격계 및 결합조직의 질환과 순환기계질환이 많이 발생하고 있음이 밝혀졌다. 연령별 상병으로 노년기에는 남, 여 모두 보건진료소 이용율이 높아지고 있으나 특히 여자 노인이 전 연령층의 31.84%로 급격히 상승을 나타내었다. 노년층의 근골격계 관련 건강문제는 남자가 노년기 전체질환의 24.85%, 여자가 33.41%를 차지하고 있어 노년기 건강관리의 최다 질환으로 드러났다. 시대에 따라 상병변화의 차이를 확인한 결과 년도별로 상병에 차이가 있는 것으로 나타났으며, 보건진료소 이용주민의 수는 지속적으로 증가되고 있는 것으로 밝혀졌다. 남제주군 보건진료소 이용주민의 상병변화의 양상은 순환기계, 달리 분류되지 않은 증상·징후 및 임상검사 이상소견 관련 상병의 상승세, 호흡기, 소화기, 피부질환은 감소세로 과거 급성 감염성질환의 시대에서 만성퇴행성질환의 시대로 접어들었음을 확인하였다. 그러나 농어촌 지역 복합질환은 여전히 여기에 새로운 상병이 달리 분류되지 않은 증상·징후 및 임상검사 이상소견의 명칭으로 상승되는 추세로 밝혀졌다. 따라서 상승추세인 순환기계질환의 예방과 관리를 위한 방안과 장년기 이후 계속 상승추세인 근골격계질환의 예방과 관리 방안이 가장 큰 건강문제로 지적 되었으므로 이에 따른 방안강구가 시급히 요구된다.

2. 제언

- 1) 추후의 연구에서는 시간에 따른 변화요인 중 계절별, 월별요인을 분석해 보기를 제언하고
- 2) 표준질병사인분류표에서 소분류별(증상별) 방식으로의 반복연구를 제언하며,
- 3) 각 지역별 인구를 연령별로 표준화한 후 인구대비 이용주민의 건강상태 고찰을 제언한다.

참 고 문 헌

- 보건복지부 (1999). 1998 국민건강영양조사. 보건복지부, 보건사회연구원.
- 보건복지부 (2002). 보건진료원 환자진료지침, <보건복지부 지역 65550-763호,(02. 1. 14 개정)>.
- 보건복지부 (2002). 2001. 전국민영양조사. 보건복지부, 보건사회연구원.

보건복지부 (2005). 우리나라 보건기관의 주요 10대 질병 진료현황. 보건복지부 통계.

서일 (2003). 질병유행양상의 변화와 결정요인. 대한내과학회지, 64(1), 126-129.

이경식 (1995). 일차보건의료와 보건제도. 서울: 보건간호사회출판부.

조원정, 이경자 (1992). 보건진료원 직무교육 교과과정 개선을 위한 일 연구. 대한간호학회지, 22(2), 207-226.

국민건강보험공단 (2003). 『2002건강보험통계연보』. 서울

통계청 (1999). 한국의 주요사망원인별 사망률.

통계청 (2006). 한국의 주요사망원인별 사망률.

Omran AR.(1971). *The epidemiologic transition. A theory of the epidemiology of population change. Milbank Mem Fund Q, 49, 509-538.*

- Abstract -

A Study on Changes in Trends of Disease of Residents Who Received Treatment at Nam Jeju County Primary Health Care Post (1997~2003)

Kang, Na-Yon*

Purpose: The purpose of this study was to examine the trends of disease of residents who had treatment in primary health care posts in N-county over the past seven years (1997-

2003). The data will assist in planning responses to changes in the health care environment and in planning health promotion programs. **Method:** A retrospective descriptive survey was conducted of the computerized records of primary health care done by community health practitioners over the last seven years. Cross analysis was conducted among the data using SAS, and the results were displayed in frequencies and percentages. The data were collected from May to September 2004. **Results:** The results of the study are as follows: 1. The six most frequent diseases were ranked as follows: diseases of the 1) respiratory system, 2) musculoskeletal system and connective tissue, 3) digestive system, 4) skin and subcutaneous tissue, 5) circulatory system, and 6) symptoms, signs and abnormal clinical and laboratory findings. Especially in 2002, circulatory system related disease rose two steps in the ranking and digestive system related disease went a step down. 2. The patients' use of primary health care posts over the past seven years continued to increase on the whole. **Conclusions:** According to these results, each primary health care post should carry out special health promotion programs that fit the local society of N- county and are in accordance with changes in health care needs.

Key words : Rural health, Primary health care

* Community Health Practitioner, Shin- Heung Primary Health Care Post