

전남 도서지역 보건진료원 업무환경 개선방안

김옥*

1. 서 론

우리나라에는 3,170여개의 섬이 있으며 그 중 470개의 섬에 사람이 살고 있다. 또 전라남도는 276개의 유인도가 있어 전국의 58%를 차지하고 있다(행정안전부, 2008). 전라남도의 도서지역 보건의료기관수는 108개소이며 보건진료소는 73개소에 74명의 보건진료원이 배치되어 있어 일차보건의료 인력으로 68.5%를 차지하고 있다(문강, 2003). 보건진료원 제도는 보건의료 취약지역 주민에게 보건의료를 효율적으로 제공하기 위해 국민의 의료균형과 보건향상에 기여할 것을 목적으로 정부는 ‘농어촌 보건의료를 위한 특별조치법(1980. 12. 31)’을 공포하였다. 이에 따라 면단위 이하 보건진료소에 새로운 직종인 보건진료원이 배치되기 시작하였다(김진순, 2000).

벽·오지 지역에 보건진료원이 배치된 이래 이들은 질병예방을 위한 주민들의 보건계몽과 응급환자 발생 시 신속한 처리, 지속적인 추후관리를 하였다. 또한 가족의 건강이나 청소년 문제 및 자녀교육에 이르기까지 다양한 상담가로서의 역할을 하는 등 질병예방 및 일차적 의료서비스 제공을 통하여 주민들의 건강수준 향상에 크게 기여하였다(김진순, 1994). 그리하여 경제적 측면에서나 주민들의 건강관리 측면에서 보건진료원의 활동이 매우 성공적으로 평가되어왔으며(고일선 등, 2005; 양봉민, 이경호 및 반덕진, 1994), 우리나라의 대표적인 지역사

회 간호실무 중의 하나로 간주되고 있다(강혜영, 1994). 보건진료원은 지역주민과 함께 마을에 거주하면서 그들의 문제를 해결하기 위한 일차적인 접촉자로서 일차보건의료의 핵심적인 역할(김진순, 2000)을 수행하고 있다.

그러나 보건진료원은 사회적, 경제적, 문화적 환경이 다른 벽·오지라는 근무환경에서 오는 어려움과 혼자 근무하는 업무환경 때문에 동료나 상급자로부터 격려 혹은 정서적 지지를 받을 기회가 적고, 주민들의 요구, 그리고 행정부서의 이해부족 등으로 업무수행에 많은 스트레스를 받고 있다(한명자, 2004). 도서지역은 관할구역 이탈급지가 적용되는 지역으로 보건진료원의 일상생활과 자녀교육 등에 많은 어려움이 있으며, 정부는 2013년 1월 15일 국무회의를 열고 보건진료원의 명칭이 보건진료 전담공무원으로 그 신분과 명칭이 변경되는 내용의 ‘농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법 시행령 개정안’을 의결했다(송연주, 2013). 최근까지, 별정직이라는 이유로 승진의 기회제한, 명예퇴직제도 등 공무원 신분으로 당연히 받아야 하는 혜택을 받지 못하고, 구조조정에 대한 불안과 지리적 특성상 정보습득의 기회가 부족하여 자기개발에 대한 동기부여가 결여되고(홍여신과 이인숙, 1994), 장기근무로 인한 반복적 업무 수행으로 무력감이 가중되고 있다(정은영, 2003). 또한 보건 의료 환경의 변화는 보건진료원들이 배치되던 1980년대 상황과는 전 국민 의료보험의 실시, 교통수단의 발달, 주민들의 종합병원 선호사고, 농촌 인구의 감소 등의 면에서 사회·경제적으

* 전라남도 장성군 동화면 월산보건진료소장(교신처자 E-mail: kim-ok60@hanmail.net)
투고일: 2012년 3월 26일 수정일: 2012년 4월 19일 게재확정일: 2012년 4월 25일

로 크게 달라졌다. 따라서 보건진료원 중심으로 농어촌 지역의 기본적인 보건문제 해결을 담당 했던 일차건강관리 사업도 주민들의 새로운 요구를 충족시킬 수 있는 방향으로 변화를 요구하게 되었다 (조원정과 이경자, 1988; 홍여신과 이인숙, 1994). 그럼에도 불구하고 도서지역에 위치한 보건진료소는 지역주민의 의료행위를 포함한 건강문제 해결의 중요한 활동을 하는 유일한 보건기관이다. 따라서 도서지역의 보건진료소에 유일한 인력인 보건진료원을 대상으로 근무실태를 파악하는 것이 중요하다고 여겨진다. 또한 보건진료원들이 사회적으로 요구되는 변화에 부응하여 자신의 역할을 다하기 위해 무엇보다도 근무의욕을 저하시키는 요인이나 상황들을 개선할 필요가 있다고 하겠다. 따라서, 전남 도서지역에 근무하는 보건진료원의 일반적 특성, 지역적 특성, 근무 특성, 보건진료원의 필요업무, 도서지역 근무의 어려움 등의 실태를 파악하여 급변하는 지역주민의 건강요구에 효율적이고 능동적으로 대처할 수 있도록 업무환경개선 방안을 제안하고자 한다.

II. 연구방법

1. 연구대상

전라남도 도서지역에 근무하는 보건진료원을 76명을 대상으로 조사를 하였는데, 설문지 회수율은 77.6%로 59명이 응답하였다.

2. 연구도구 및 자료수집

보건진료원의 근무환경과 업무관련 설문을 실시하여 실태를 파악함으로써 실제적인 업무환경 개선방안을 도출해내고자 선행연구 등 관련문헌을 고찰하여 연구자가 설문지를 개발하였다. 개발된 설문지 내용의 타당도는 3명의 전문가와 전공교수의 의견을 수렴하여 검증하였으며 현재 전남지역에 근무하는 보건진료원 10명을 대상으로 사전조사한 후 최종적으로 설문지를 완성하였다.

설문지의 내용으로는 보건진료원의 인구사회학적 특성 7문항, 지역적 특성 5문항, 근무관련 특성 5문항, 주관식 문항으로 보건진료원 업무형태관련 5문항, 건의사항 관련 2문항으로 총 24문항으로 구성되었다. 조사기간은 2011년 12월 1일부터 12월31일까지였다.

3. 자료분석

자료분석은 SPSS 17.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 자료분석 방법은 보건진료원의 일반적 특성, 업무 형태를 파악하기 위해 빈도와 백분율을 산출하였다. 서술식으로 작성한 응답내용은 비슷한 범주로 묶어 요약하였다.

III. 연구결과

1. 대상자 일반적 특성

1) 보건진료원의 인구사회학적 특성

보건진료원의 인구사회학적 특성으로 연령, 결혼상태, 교육정도, 종교, 가족과 동거여부, 간호사 총 경력, 보건진료원 근무경력을 살펴본 결과는 <표 1>과 같다.

연령은 37.3%의 보건진료원이 50세 이상으로 가장 많은 비율을 차지하였으며, 40-49세 33.9%, 39세 이하 28.8% 순이었다. 보건진료원의 결혼상태는 81.4%가 기혼이었으며, 미혼은 18.6%로 나타났다. 보건진료원의 교육정도는 전문대졸이 55.9%로 가장 높은 비율을 차지하였으며, 그 다음으로는 대졸 30.5%, 대학원 졸업 8.5% 순으로 나타났다. 종교는 78%가 있는 것으로 나타났다. 가족과의 동거상태는 혼자 살고 있다는 응답이 32.2%로 가장 많았으며 배우자 및 자녀와 함께 동거 22.0%, 자녀와 동거 18.6%, 배우자와 동거는 15.3%, 부모형제와의 동거는 11.9%로 나타났다. 간호사로서의 경력은 52.5%에 해당하는 보건진료원이 10년 이하의 경력을 가지고 있었으며, 그 다음으로는 11-20년이 33.9%, 21년 이상이 13.6%의 순으로 나타났다. 보건진료원의 근무경력은 10년 이하가 45.8%로 가장 많았으며, 그 다음으로 20년 이하 32.2%, 21년 이상이 22.0% 순으로 나타났다.

2) 지역적 특성

지역적 특성을 파악하기 위해 현재 근무지 인구수, 지역주민과의 친밀도, 1일 평균 환자수, 보건진료소에 대한 주민들의 생각, 보건진료소 이용도 감소시 바람직한 대안 등을 파악한 결과는 <표 2>에 제시되었다.

보건진료원이 현재 근무하는 지역의 관할 인구수는

표 1. 일반적인 특성

(N=59)

항 목	범 주	n(%)
연령	39세 이하	17(28.8)
	40-49	20(33.9)
	50이상	22(37.3)
결혼 상태	기혼	48(81.4)
	미혼	11(18.6)
최종 학력	간호기술고등학교	3(5.1)
	전문학사	33(55.9)
	학사	18(30.5)
	대학원 이상	5(8.5)
종교	있음	46(78.0)
	없음	13(22.0)
가족과 동거상태	배우자, 자녀	13(22.0)
	배우자	9(15.3)
	자녀	11(18.6)
	부모, 형제	7(11.9)
	독거	19(32.2)
간호사 총 근무경력	10년이하	31(52.5)
	11-20년	20(33.9)
	21년 이상	8(13.6)
보건진료원 근무경력	10년 이하	27(45.8)
	11-20년	19(32.2)
	21년 이상	13(22.0)

101-200명이 30.5%로 가장 많았고, 300명 이상 27.1%, 100명 이하 23.7%, 201-300명 16.9% 순으로 나타났다. 1일 평균 환자 수는 6-10명이 40.7%로 가장 많았고 11-15명 23.7%, 5명 이하 23.7%, 16-21명이 11.9%로 나타났다. 지역 주민과의 친밀도는 높다가 54.3%로 나타났으며, 보건진료소에 대한 주민들의 생각은 꼭 필요하다가 69.5%, 필요하다가 23.7%로 나타났다. 보건진료소 이용도 감소에 대한 가장 바람직한 대안으로 새로운 보건기능을 수행하는 기관으로 전환이 84.7%로 매우 높게 나타났고 인근보건진료소와의 합병은 8.5%를 나타냈다. 또한 기타의견으로 가정방문과 친절봉사로 이용도 높이기, 너싱홈의 기능을 높이기, 농어촌 대상 노인복지시설 설립, 보건복지 종합센터개설 등의 의견을 제시하였다.

3) 보건진료원의 근무 특성

보건진료원의 근무 특성에 대해 알아보기 위하여 1일

평균 근무시간, 업무량, 환자의뢰 형태, 근무 만족도, 보건진료원 시작 동기 등을 파악한 결과는 <표 3>과 같다.

보건진료원의 1일 평균 근무시간은 10시간이하 74.6%이며 11시간 이상도 25.4% 나타났다. 근무에 대한 만족도는 52.5%가 보람을 느낀다고 하였으며, 28.8%는 괜찮은 직업이라고 응답하였다. 업무량에 있어서는 69.5%가 적당하다고 하였으며 25.4%는 많은 편이라고 하였다. 환자의뢰 형태에서는 도시병의원에 의뢰하는 경우가 54.2%로 가장 많았고 환자에게 맡기는 형태가 22.0%, 인근개업의 13.6%, 보건소나 보건지소에 의뢰하는 경우 10.2%로 나타났다. 보건진료원이 된 동기는 독자적으로 업무를 해보고 싶어서가 59.3%로 가장 많았고 주위권유 20.3%, 결혼이나 개인의 일신상의 이유가 15.3%를 타나냈다. 5.1%에 해당하는 기타 이유로는 공중보건장학생으로 위촉발령으로, 학교장학금을 받아서, 보건진료소만의 매력을 느껴서라고 응답하였다.

2. 보건진료원 업무 형태

표 2. 지역적 특성 (N=59)

항 목	범 주	n(%)
근무지 인구 수	100명 이하	14(23.7)
	101-200명	18(30.5)
	201-300명	10(16.9)
	300명 이상	16(27.1)
1일 평균 환자 수	5명 이하	14(23.7)
	6-10명	24(40.7)
	11-15명	14(23.7)
	16-21명	7(11.9)
지역 주민과의 친밀도	보통	27(45.8)
	높다	32(54.3)
보건진료소에 대한 주민들 생각	꼭 필요	41(69.5)
	필요	14(23.7)
	아플 때 필요	4(6.8)
보건진료소 이용도 감소 시 대안	인근 진료소와 합병	5(8.5)
	새로운 보건기능 수행기관으로 전환	50(84.7)
	기타	4(6.8)
<p>1) 보건진료원이 필요로 하는 업무 및 추가 업무 76.3%, 모성보건과 유아보건의 50%순으로 나타났으며 보건진료원의 업무 중 가족계획은 30.5%로 가장 낮게 나타났다.</p> <p>보건진료원의 100%가 보건교육과 진료업무라고 응답 하였으며, 구강보건 91.5%, 정보수집 80%, 결핵관리 기타 추가적으로 필요한 업무는 방문간호, 건강상담,</p>		

표 3. 보건진료원의 근무 특성 (N=59)

항 목	범 주	n(%)
1일 평균 근무시간	10시간 이하	44(74.6)
	11시간 이상	15(25.4)
업무량의 인식	적은 편	3(5.1)
	적당	41(69.5)
	많은 편	15(25.4)
환자 의뢰 형태	환자에게 맡김	13(22.0)
	보건소 및 보건지소	6(10.2)
	인근 개업의	8(13.6)
	도시 병의원	32(54.2)
근무 만족도	가능한 사직	1(1.7)
	보통	10(16.9)
	괜찮은 직업	17(28.8)
	보람됨	31(52.5)
보건진료원 시작 동기	독자적 업무	35(59.3)
	주위 권유	12(20.3)
	일신상의 이유	9(15.3)
	기타	3(5.1)

표 4. 보건진료원의 필요업무

(N=59)

항 목	n(%)
보건교육	59(100.0)
진료업무	59(100.0)
구강보건	54(91.5)
정보수집	47(80.0)
결핵관리	45(76.3)
모성보건	31(52.5)
유아보건	30(50.8)
가족계획	18(30.5)

일반 독거노인 및 거동불능독거노인관리, 노인만성질환자 관리, 건강증진을 위한 상담 및 운영, 노인 장애인 및 노인간호업무, 다문화가정 교육 및 상담, 생활민원서비스, 경로당 활성화 사업 및 복지, 정신건강을 위한 방안 모색 등의 다양한 응답을 하였다(표 4).

2) 보건진료원의 퇴근시간 이후 업무

보건진료원이 통상적인 근무시간 이후에 수행하는 업무에 대한 응답 내용은, 각종서류정리, 진료소 청소, 개인 활동, 건강관리실 개방, 공부, 운동, 독거노인방문, 서류정리, 독서, TV시청, 약품관리, 방문간호, 회계업무, 보고서작성, 보건자료조사, 소독, 응급진료 및 야간진료 대기, 운동교육, 방문사업 및 서비스, 환자투약 및 처치, 물리치료, 주민 건강체조 교실운영, 보건사업물품구매, 중증환자가정방문, 휴식 등 다양한 업무를 수행하는 것으로 나타났다.

3) 도서지역 근무로 인한 어려움

보건진료원으로 근무하면서 어떤 점이나 상황이 가장

힘든 점인지에 대한 응답 내용은 주로 1인 근무로 인해 발생하는 문제가 가장 많다고 응답하였다. 크게, 대체인력이나 보조인력이 없음, 근무시간의 제한이 없음, 교통이 불편함, 안전에 위협을 받음, 업무상 스트레스를 받음, 전문직 개발 기회가 부족함, 개인생활이 어려움으로 요약될 수 있었다. 구체적인 내용은 <표 5>와 같다.

그러나 이러한 힘든 상황에서도 도움이 되어주는 사람으로는 가족, 교육동기생, 다른 보건진료소 동료, 마을 어르신, 관할지역 군의원, 군 보건소장, 행정담당, 이장, 인근의사, 다른 보건진료소 소장님, 마을건강원협의회원, 마을유지, 면출장소직원 등이라고 하였다.

3. 정부에 대한 건의

전남지역의 도서지역에서 근무하는 보건진료원들이 정부에 대해 건의 하는 사항들을 직접 설문지에 기입하도록 한 결과, 교육 및 출장 시 대체 인력지원, 교통수단에 따른 출퇴근 시간조정, 구체적이고 체계적인 업무매뉴얼 수립, 국가지원 필요, 숙직 수당지급, 낙도 및 오지 근무자에 대한정부의 관심과 배려, 2인 교대근무의 요청, 낙도지역 특성에 맞는 보건의료서비스 강화, 도서지역 구

표 5. 도서지역 근무의 어려움

범주	구체적 내용
대체 또는 보조인력 없음	교육이나 휴가 시 진료공백으로 인해 주민들의 항의를 받을 때 문제발생시 일손이 부족할 때, 혼자서 방문간호시 노인환자를 치료할 때, 과다한 행정업무시,
근무시간의 제한이 없음	24시간 상주근무, 공휴일의 전화와 방문을 받아야 할 때
교통이 불편함	교통문제로 인해 제 시간에 귀가가 어려운 점
안전에 위협을 받음	취객 방문 시 혼자 기거하면서 신변의 위협을 받을 때,
업무상 스트레스를 받음	인간관계가 어려운 점, 운영비가 부족할 때 야간왕진을 가야할 때, 주민들이 무리한 요구를 할 때
전문직 개발 기회가 부족함	개인적인 여가나 교육의 기회가 부족한 점 재충전이 필요할 때 이루어지기 어려운 점
개인생활이 어려움	가족과 떨어져서 살아야 하는 상황 자녀들의 양육과 교육이 어려움

분에 따른 수당지급, 공정한 순환근무, 발령이나 전출시 행정선 이용, 도서지역의 실정에 맞는 적절한 업무 시스템 개발, 잦은 감사, 빠른 일반직화, 서류의 간소화, 신규대상 실무교육 시 진료소업무와 방향에 대한 재조정, 방문간호용 차량지급, 운영비의 빠른 지급, 학령기 자녀를 둔 보건진료원들의 근무지 배정 시 우선배려, 장비보완, 장기요양보호사 배치, 장기적인 의료진료 및 의료물품 지원, 주사약 추가, 지리적 여건으로 인한 진료소 보완 기관이나 전문의 필요 등으로 나타났다.

IV. 논의

본 연구는 2011년 12월 1일부터 12월 31일까지 전남 도서지역 보건진료원 76명 전원을 대상으로 연구자가 개발한 보건진료원의 근무환경과 업무관련 설문지를 우편으로 발송하고 본연구의 목적을 이해하고 참여하기를 서면으로 동의한 59명을 대상으로 하였다. 자료분석은 SPSS 17.0 프로그램을 이용하여 일반적 특성과 업무의 형태, 건의사항 등을 구분하여 분석하였다.

첫 번째 일반적 특성에서 보건진료원의 인구사회학적 특성은 50세 이상이 37.3%로 가장 많았으며 결혼 상태에서는 81.4%가 기혼이었다. 교육정도는 전문대졸이 55.9%로 가장 높았으며 78%가 종교가 있다고 하였다. 가족이 있으나 혼자 살고 있다는 응답이 32.2%로 가장 많았으며 배우자와의 동거는 15.3%이었다. 52.5%가 간호사로서의 10년 이하의 경력을 가지고 있었다. 지역적 특성으로 관할 인구수가 200명 이하가 30.5%로 가장 많았고 지역주민과 친밀도가 높다는 54.3%로 나타났다. 근무특성으로 일일평균 10시간 이하의 근무시간이 74.6%이며, 11시간 이상도 25.4%로 나타났다. 근무에 대한 만족도는 52.5%가 보람을 느끼고 있으며, 근무량에 있어서 25.4%가 많다고 하였다. 환자 의뢰 시 54.2%가 도서지역 병,의원을 선호하였고, 도서지역의 형편상 환자 본인에게 맡기는 형태가 22.4%로 나타났다. 보건진료원을 희망하게 된 동기는 독자적인 업무수행이 59.3%로 가장 많았다. 이러한 결과는 전국보건진료원 현황조사(황성호, 2007)에서 나타난 평균연령 46.15세, 교육정도 전문대졸이상 61.65%, 간호사경력 19년3개월과 비교하여 보았을 때 도서지역 보건진료원은 평균연령과 교육정도는 평균에 가까웠으나 혼자 기거가 많았고 경력이 10년 미만자가 많았다. 지역적 특성으로 인구수는 적으나 지역주민의 보건의료문제는 다양하

였다. 따라서 도서지역 보건진료원들의 요구사항인 도서지역 주민들을 위한 업무영역확대 방안을 모색하기위한 연구가 필요하다고 본다.

두 번째 보건진료원의 업무의 형태는 현재 보건교육과 진료업무 외에 필요로 하거나 추가하여야 할 것을 독거노인, 거동불능 노인, 노인 만성질환자, 건강증진을 위한 상담 및 운영, 다문화가정, 생활민원서비스, 정신건강을 위한 방안 등의 다양한 응답을 하였다. 퇴근시간 이후의 업무에 대하여는 진료소 업무와 관련한 각종 서류정리, 주변청소, 건강관리실 개방, 독거노인 방문, 약물관리, 방문간호, 회계업무, 보고서 작성, 보건자료조사, 응급진료, 야간진료대기, 방문보건 서비스, 처치, 물리치료, 체조교실 운영, 보건사업 물품구매 등 근무와 연관된 다양한 활동을 하고 있는 것으로 나타났다. 특히 도서지역 근무로 인하여 가장 힘든 점은 대체인력이나 보조 인력이 없으며, 근무시간의 제한이 없고, 신변의 안전에 위협을 느끼고 있었으며, 전문적 개발 기회가 부족하고 개인 생활이 어려우므로 요약되었다. 그러나 이러한 상황에서도 도움이 되어주는 사람으로 다른 보건진료소 동료, 마을주민, 관계기관의 담당자, 출장소 직원, 등이라고 하였다. 최근 연구에서도 도서지역 보건진료원은 하루 평균 7.2건의 진료와 가정방문, 노인보건서비스, 여성건강관리, 만성질환자관리, 건강증진서비스, 지역사회 보건복지서비스 등 공공보건복지의 명맥을 유지하고 있었다(조유향, 2011). 따라서 도서지역 보건진료원들이 원활하게 근무에 임할 수 있도록 인력보충과 야간근무수당지급, 신변보호, 동직종간의 정보교류를 위한 네트워크형성에 정부 및 관련단체는 해결방안을 제시하는 연구를 하여야 한다.

셋째 도서지역 보건진료소의 개선방안에 따른 건의사항을 살펴보면 정부에 대하여는 대체인력과 교통수단에 따른 출퇴근 시간 조절, 구체적이고 체계적인 도서지역 업무 매뉴얼, 숙직수당 지급, 낙도 오지근무자에 대한 관심과 배려, 2인교대근무 요청, 도서지역 특성에 맞는 보건의료서비스 내용 개선, 순환근무, 발령이나 전출시 이동에 행정선 활용, 감사방안 개선, 방문간호용 차량 지급, 운영비 지급, 학령기 자녀를 둔 보건진료원들의 배려, 장비 보완, 요양보호사 배치, 의료물품 지원, 의약품 추가 등이었으며 보건진료원 회에 대한 건의사항으로 도서지역 근무자의 근무여건과 지위향상의 노력, 방문 진료 시 보건진료원을 보호하는 규정 마련, 인력보충건의요망, 행정전문가의 특강, 회원 간의 친목을 다지기 위한

행사 개최, 보건진료원의 주체성과 정체성을 지키기 위한 노력, 선,후배 간의 배려와 관심 등으로 나타났다. 이러한 문제들을 해결하기 위하여 정부와 관련단체는 교통이 불편한 곳에서 고립되어 혼자 근무하는 보건진료원의 환경적 어려움을 이해하여 향후 종합학술대회 및 문화교류와 여가선용을 위한 다양한 방안을 강구하여야 할 것으로 판단된다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 21세기에 들어서서 우리나라 보건진료원 제도의 새로운 자리매김을 위하여 변화하는 지역주민의 건강요구를 체계적으로 수행할 수 있는 행정적 지원과 도서지역에 근무하는 보건진료원의 업무 및 근무 상황에 대한 이해를 통한 정책 제언을 하기위한 기초연구로, 현재 전라남도 도서지역에 근무하는 보건진료원을 대상으로 설문조사를 하여 보건진료원의 실태를 파악하였다. 지난 30년 동안 우리나라 보건의료시설이나 인력 등의 보건의료자원은 양적으로 증가하였으나, 도서지역에 80-90% 이상의 병·의원이 집중되어 지역별 편차가 심화되어 왔고(보건복지부, 2001), 그 결과 총량이 문제가 아니라 농어촌 및 벽지주민에 대한 의료서비스 수혜의 균등 및 포괄성은 여전히 문제가 되고 있다. 또한 도서지역에 근무하는 보건진료원의 처우나 열악한 환경, 정부의 관심과 배려부족으로 인해 많은 어려움을 호소하고 있는 실정이다. 이에 따라 보건진료원이라는 인력이 도서지역에 위치한 말단 보건기관의 하나인 보건진료소에서 지역주민의 의료행위를 포함한 건강문제 해결의 중요한 활동을 하는 만큼 도서지역의 보건진료원의 실태를 파악하는 것이 중요하다고 여겨진다.

전남 도서지역의 보건진료원들은 도서지역이라는 지리적 여건으로 인한 교통 및 열악한 환경 속에서도 지역주민을 위한 1차 보건의료를 수행하는 매우 중요한 역할을 하고 있으나 이들을 위한 정부 및 협회차원의 관심과 배려가 부족한 실정이다. 또한 교통수단의 발달과 인구감소 등으로 보건진료소 및 보건진료원의 역할과 기능이 다소 쇠퇴한 측면도 없지는 않지만 도서지역 및 농촌인구의 고령화와 만성질환자의 증가 등으로 보건진료원의 역할 및 수행의 필요성이 더욱 증대된 측면을 고려해 볼 때 도서지역의 보건진료원에 대한 정부와 협회 차원의 의견수렴과 정책 반영이 이루어져야 할 것으로 여겨진다.

참 고 문 헌

- 강혜영 (1994). *보건진료원이 농촌주민과 함께 나는 건강경험-Newman의 실무 연구방법론을 근거로*. 박사학위논문, 연세대학교 대학원, 서울.
- 고일신, 이태화, 이경자, 조원정, 김진순, 송은경 (2005). 보건진료원의 업무현황 및 업무향상 활동. *간호행정학회지*, 11(4), 361-369.
- 김진순 (1994). 보건진료원제도의 현황과 발전방안. *내 나라*, 4(1), 79-115.
- 김진순 (2000). 한국의 농촌지역에서의 보건진료원 현황 및 활동분석 연구. *한국농촌의학지*, 25(2), 343-352.
- 문강 (2003). *도서지역 보건의료대책 수립 방안에 대한 고찰*. 박사학위논문, 전남대학교 대학원, 광주.
- 보건복지부 (2001). *보건복지지표*. 서울: 보건복지부.
- 송연주 (2013, 1 15). 보건소 진료원 '보건진료 전담공무원'으로 명칭 변경. *헬스코리아뉴스*.
- 양봉민, 이경호, 반덕진 (1994). 우리나라 보건진료원제도의 경제성 분석. *보건환경연구소논총*, 4(2), 10-27.
- 정은영 (2003). *보건진료원의 직무만족 및 경력개발에 관한 연구*. 석사학위논문, 연세대학교 대학원, 서울.
- 조원정, 이경자 (1988). 보건진료원에 관한 업무분석 연구. *연세대학교 간호학 논집*, 11, 35-45.
- 조유향 (2011). 섬지역의 인구학적 특성에 따른 보건진료원의 활동. *한국도서연구*, 23(2), 69-84.
- 행정안전부 (2008). 2008년 한국도시 통계.
- 한명자 (2004). *보건진료원의 업무 스트레스와 대처방안에 관한 연구*. 석사학위논문, 연세대학교 보건대학원, 서울.
- 홍영신, 이인숙 (1994). 보건진료원 제도 운영평가에 관한 연구. *대한간호학회지*, 24(4), 568-583.
- 황성호 (2007, 11월). *보건진료원의 인력 및 기초현황 조사분석*. 한국농촌간호학회 추계학술대회, 대전.

Improvement for Work Status of Community Health Practitioners in Island Areas

*Kim, Ok**

Purpose: The purpose of this study was to assess the work status of community health practitioners in island areas. **Methods:** Participants in this study were 59 community health practitioners in primary health care posts located on islands in J Province. Data were collected during December, 2011 and analyzed using SPSS 17.0 program. **Results:** Characteristics of the majority of community health practitioners in the island areas was that they were over 50 years old, married, and had 10 years job experience. The population under their jurisdiction was less than 200 and they had an average of 6-10 patients/day and worked less than 10 hours/day. Health education and practice were the most common of task, and they had various types of paperwork to complete. They visited senior citizens living alone, managed medications, gathered health data for research, waited for night treatment of emergency patients, carried out health promotion programs, and visited seriously ill patients at home after work hours. **Conclusion:** Results of the study indicate that in order to improve the role and function of the primary health care posts and to boost morale, the practitioners' opinions should be actively accepted by the community health practitioner association and competent government agencies.

Key words : nurse, islands, task performance

* Wolsan primary health care post, Jangseong, Korea / community health practitioner