

농촌가정경제가 주민 보건지소 이용에 미치는 영향

이화여자대학교 의과대학 예방의학교실

위 자 형

= ABSTRACT =

Relationship Between Rural Economic Status and Utility of Health Subcenter

Cha Hyung Wie, M.D.

Department of Preventive Medicine, College of Medicine, Ewha Womans University

In order to know the relationship between rural economic status and utility of health subcenter, a study was carried out through analyzing the medical records of outpatients in Su-Dong Health subcenter during 10 years from 1972 to 1981, the average medical fee per visit of patient in Health subcenter during 7 years from 1975 to 1981 and the average income of the households in Su-Dong Myun during 6 years from 1976 to 1981, which is consisted of 5,187 population and with 1,105 households (78.4% Farmer), Nam-yang ju Gun, Kyung-gi Do, and the following results were obtained:

1. The annual utility rate of Health Subcenter of Su-Dong Myun was increased until 1978 ; such as 314 in 1972, 459 in 1974, 685 in 1976 and 1,033 in 1978 per 1,000 peoples. However after 1979 the rate was shown decreasing tendency such as 846 in 1979, 774 in 1980 and 723 in 1981.

2. The annual average medical fee of Su-Dong Health Subcenter was increased such as ₩ 368 in 1975, ₩ 496 in 1977, ₩ 1,100 in 1980 and ₩ 1,860 in 1981 and the annual raised rate was the lowest in 1976 (2.5%), and the highest in 1979 (76.6%).

3. The covered rate of the Community Health Organization in annual average medical fee was the highest with 30.1% in 1981, and the lowest with 18.5% in 1975.

4. The average annual income of the Su-Dong Myun household was increased rapidly until 1978, such as ₩ 1,108,000 in 1976, ₩ 1,352,000 in 1977, and ₩ 1,989,000 in 1978 (with 46.0% the highest rate, annually). However after 1979 the income was shown the inereasing curve down and the decsasing such as ₩ 2,022,000 in

1979, ₩ 2,211,000 in 1980 and ₩ 2,180,000 in 1981.

5. The average visiting times to Health Subcenter was 1.86 times ; the highest in the groups of National Medicaid program (2.22 times) and next order in the group of medical insurance (2.09 times) and the lowest in groups of Community Health Organization member (1.81 times).

6. It seems that there is the relationship between economic status of the rural households and utility of health subcenter as shown in number of patients and average visiting times of patient according to the source of medical fee payment.

서 론

조사대상 및 방법

옛부터 지금까지 우리는 온갖 질병과 빈곤의 악순환속에서도 우리의 건강을 꾸준히 증진시켜 왔고 또 괄목할 만한 경제제 발전도 이룩하여 왔으므로 건강관리가 경제발전의 지름길이며 경제발전이 건강관리의 원동력이 된다는 점을 고려할때 사회경제적으로 개발도상에 있는 우리의 현실에서는 경제적으로나 보건의식면에서 지역에 따라 각기 다른 그여건에 알맞는 의료의 제공이란 의료제공자적 측면에서나 의료수혜자적측면에서 다같이 그 지역사회 건강관리면에서는 아주 중요한 과제이며 가장 바람직한 의료사업이라고 생각된다.

의료제공에는 불가분하게 상당한 재원이 필요하기 때문에 재원의 염출형태로 산정된 의료비가 그 적정선때문에 의료수혜자로 부터 많은 이문을 제기받곤하는 상태라고 볼 수 있다.

의료제공자로서는 의료비가 의료시설유지를 위해서 필요한 선이라 할 수 있으나 의료수혜자측이 부담을 느끼는 의료비라면 의료시설을 이용하는 주민의 이용율을 고려할때 항구적인 의료시설유지를 위해서는 오히려불합리하다고 할 수 있으므로 보다 효율적인 운영을 위한 의료비라면 그지역사회의 경제적 실정에 적응할 수 있게 하고 지역주민이 의료시설을 효율적으로 이용할 수 있게 함으로써 지역사회에 의료의 공개념을 주지시켜 보건 의료의 질적양적관리향상으로 질병처치는 물론건강관리향상에 많은 도움이 될수 있을 것으로 생각한다.

이와같은 점을 고려하면서 면 단위 산간 농촌지역에서 규제된 진료시간없이 제한된 의료인력 의료시설 및 장비와 일반적인 약품으로 지역사회 보건조치과의 협약에 따라 보건지소에서 실시할 일차적 진료실적을 중심으로 주민의 보건지소 이용율을 연례적인 의료비 인상 폭과 주민의 가구당 년간 소득사정과 비교 분석하여 얻어진 자료가 다른 농촌지역 주민의 보건관리 방안수립에 도움이 되기를 기대하면서 여기에 보고한다.

1. 조사대상지역 배경

이조사지역 경기도 남양주군 수동면은 서울에서 춘천에 이르는 경춘가도인 경기도 남양주군 화도면 하석우리에서 북쪽으로 약 10 km 에 위치한 산간농촌이고 1963년에 신설된 면이며 인구 5,187명(표1) 1,105세대 12개 행정리 22개자연부락으로 농가비율 78.4%이며 면적은 5,800 ha 이나 경작지는 15%에 불과하고 임야가 80%로 대부분이며 하천 및 잡지가 5%인 전형적인 우리나라 산간오지 지역으로 무의면 소지가 높은 면지역사회이다.

동지역은 1972년 3월이래 이화여자대학교 의과대학이 농촌지역사회의학 시범지역으로 선정하여 지역의료봉사와 학생실습장으로 발전시켜온 지역이다.

2. 조사대상 및 방법

본조사는 수동면 보건지소 외래를 이용한 1972년 3월부터 1981년까지 기간중에 외래환자 37,376명의 무기록부를 대상으로하여 주민의 보건지소 이용율을 산출하였으며 1975년부터 1981년까지 기간중에 면단위 지역사회 보건지적인 보건회와의 년례적인 협약에 의하여 산정된 기본의료비를 분석대상으로 하였고 1976년부터 1981년까지 기간중에 수동면 사무소가 집계한 가구당 년간 평균소득액을 분석대상으로 하였으며 본조사의 자료정리 및 처리를 위하여 수동면 보건지소요원 3명의 지원을 받아 저자가 1982년 2월 1일부터 2월 28일까지 현지에서 조사작업을 진행하였다.

조사성적 및 고안

1. 주민보건지소 이용도

주민보건지소 이용율은 표2, 도 1,에 보인 바와같이 인구 1,000명당 1972년 314, 1974년 459, 1976년 685

표 1. 경기도 남양주군 수동면 인구

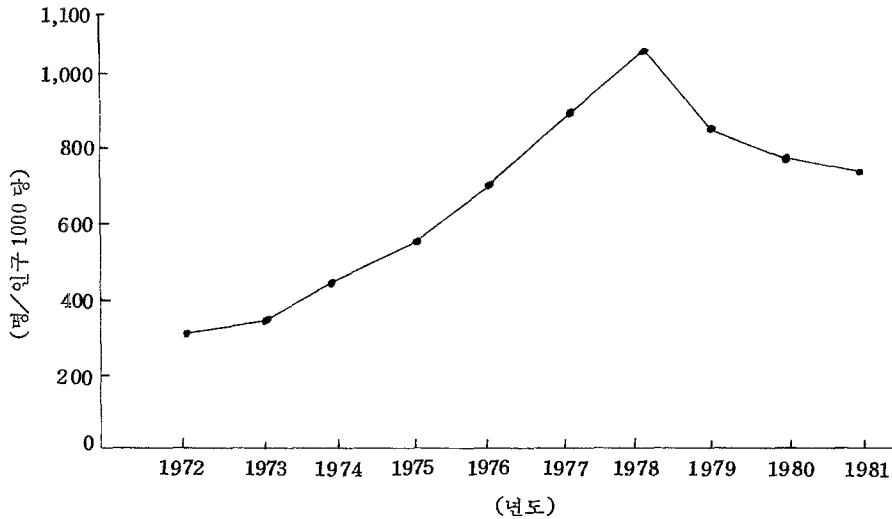
리	1978	1979	1980	1981
송천 1 리	639	546	552	505
송천 2 리	279	248	226	245
운 수 리	825	839	869	849
입석 1 리	594	511	516	452
입석 2 리	715	650	667	642
지 둔 리	530	472	495	442
외방 1 리	568	577	563	539
외방 2 리	329	322	322	260
수산 1 리	539	524	538	394
수산 2 리	378	336	348	325
내방 1 리	356	350	336	323
내방 2 리	197	197	192	211
계	6,209	5,572	5,624	5,187

로 매년 증가하여 1978년에 이르러 1,033으로 최고율을 보이다가 1979년 846, 1980년 774, 1981년 723으로 차츰 감소한 경향을 보이고 있다.

이는 1979년 본조사지역의 심한 농작물피해와 전반적인 경기불황으로 가정경제사정이 좋지 못했기 때문이며 또 이해부터 제 1종의료보험실시로 의료보험대상자의 도시의료시설 이용증가와 지역주민의 지역의료시설의 제약성을 이유로 먼보건지소를 거치지않고 바로 제 2차진료기관을 이용하기 때문인것으로 생각된다.

2. 보건지소 평균진료비 및 재원

보건지소 평균진료비는 표 3. 도 2에서 보인바와같이 1975년 368 원, 1977년 496 원, 1979년 1,100 원 1981년 1,860 원등 매년 증가하여 1981년 1,860 원은 1975년 368 원의 5.1 배 증가하였으며 년도별 증가율은 1979년도가 1,100 원으로 1978년도 623 원 보다 76.6 %로 최고율을 보였으며 다음이 1981년도 32.9 % 1977년도 31.6 % 순위였으며 1976년도가 2.5 %로 최저율을 보였다.



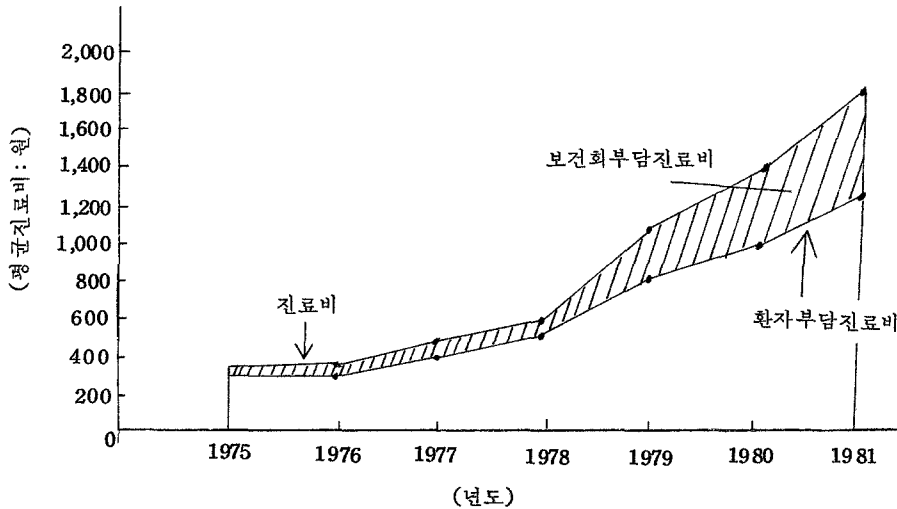
도 1. 년도별 수동면주민 보건지소 이용율.

표 2. 년도별 수동면 주민보건지소 이용율

년 도		1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978	1979	1980	1981
신환자	신 환 자 수	1,700	1,859	2,491	2,928	4,120	5,235	6,227	4,713	4,353	3,750
	율(1000 명당)	314	343	459	540	688	900	1,033	846	774	723
연 환 자 수		2,833	3,356	4,309	5,327	7,836	9,986	11,722	9,083	7,597	7,208

표 3. 보건지소 평균진료비 및 지불재원

년		도	1975	1976	1977	1978	1979	1980	1981
진료비	금액 (원)		368	377	496	623	1,100	1,400	1,860
	년증가율 (%)		-	2.5	31.6	25.6	76.6	27.3	32.9
	증가지수		100	103	135	169	299	380	505
환자부담	금액 (원)		300	300	400	500	800	1,000	1,300
보건회부담	금액 (원)		68	77	96	123	300	400	560
	부담비율 (%)		18.5	20.4	19.4	19.7	27.3	28.6	30.1



도 2. 보건지소평균 진료비 및 지불재원.

주민의 보건지소 이용율(표 2, 도 1)에 있어서는 평균 진료비가 1978년 623원에서 1,100원으로 인상된 1979년부터 점차 감소하는 경향을 보이고 있다. 즉 농촌지역 주민은 일차적 진료를 위한 보건지소 이용율은 진료비에 경제적 부담이 부가될수록 이용율의 저하와 관계가 있는것 같다.

한편 보건회부담 진료비구성비율(표 3, 도 2)은 1981년도가 진료비 총액의 30.1%로 가장 높은율이었고 다음이 1980년도 28.6%, 1979년도 27.3%의 순위였으며 1975년도가 18.5%로서 가장 낮은율을 보였다.

1978년도 까지 보건회 부담진료비 비율이 20%를 초과하지 못했던 것은 지역주민의 요구에 의한 보건회기 능정립시 까지의 잠정 조치결과였으며, 1979년도 부터는 동지역의 의료보험체제에의 발전을 위하여 환자 본인부담 진료비 비용을 줄이고 지역조직 부담인 보건회부담 비율을 늘려가도록 보건회와 보건지소 합의에 따라 1979년도 27.3%, 1980년도 28.6%, 1981년도 30.1%등 보건회 부담비율이 점차늘어나고 있음을 보여

주고 있다.

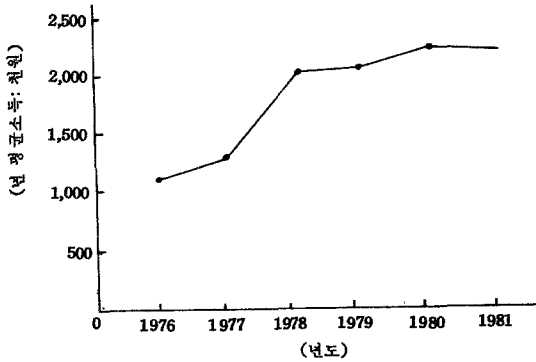
3. 가구당 연간 평균소득수준

가구당 연간 평균소득액은 표 4. 도 3에 보인바와 같이 1976년 1,108천원, 1977년 1,362천원, 1978년 1,989천원(최고증가년도임)으로 급격히 증가하였으나 1979년 2,022천원, 1980년 2,211천원, 1981년 2,180천원으로 완만한 증가 내지 감소 경향을 보였다.

가구당 연간 평균소득액의 증가추세는 주민의 보건지소 이용율(표 2, 도 1) 증가추세와 비슷한 양상을 보임으로써 가정경제 여건이 악화되면 주민보건지소 이용율이 저하되는 경향을 보여주고 있다 할 수 있다.

표 4. 가구당 연간 평균소득

년	도	1976	1977	1978	1979	1980	1981
소득금액 (천원)		1,108	1,362	1,989	2,022	2,211	2,218
년증가율		-	22.9	46.0	1.7	9.4	-1.4
증가지수		100	123	180	183	200	197



도 3. 가구당 연간 평균소득액.

4. 진료비 재원별 환자평균방문횟수

의료비 재원별 환자의 보건지소 방문횟수는 표 5에서 보인바와같이 의료보호환자가 질병건당 2.22 회로 최고율을 보였으며 다음이 의료보험환자 2.09 회 보건회 환자 1.81 회 순위였다.

표 5. 진료비 재원별 보건지소 방문횟수 (1979-1981 평균)

의료비 재원	계	보 건 회 환 자	의 료 보 험 환 자	의 료 보 호 환 자
신환자수 (A)	4,272	3,605	320	347
연환자수 (B)	7,963	6,526	668	769
방문횟수(B/A)	1.86	1.81	2.09	2.22

환자평균 방문횟수가 질병건당 1.86으로 평균 2 회에 미치지 못한 상태이나 의료보호환자는 환자 자신이 직접 의료비를 부담하지 않기 때문인지 방문횟수가 2.22로 가장 높은율을 보였으며 의료비의 직접부담이 적은 의료보험환자가 2.09 회로 보건회 환자 1.81 회 보다 다소 많은 이용횟수를 보임으로써 농촌지역에서의 의료보호사업이나 의료보험사업의 필요성을 보여주고 있다.

결 론

산간 농촌지역 12 개행정리 인구 5,187 명 능가비를 78.4%인 경기도 남양주군 수동면에서 1972년부터 1981

년까지 보건지소를 이용한 외래초진환자의 의무기록부와 1975년부터 1981년까지 보건지소의 기본진료비 및 1976년부터 1981년까지의 가구당 연간 평균소득액을 조사분석한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1) 주민의 보건지소 이용율은 인구 1,000명당 1972년 314 1974년 459, 1976년 685, 1978년 1,033 (최고율)로 계속 증가하였으나 1979년 846, 1980년 774, 1981년 723으로 차츰 감소하는 경향을 보였다.

2) 수동보건지소의 평균진료비는 1975년 368 원 1977년 496 원, 1979년 1,100 원, 1981년 1,860 원으로 매년 최저 2.5% (1976년)에서 최고 77.6% (1979년)까지 증가하였으며 보건회부담 진료비비율은 1981년이 30.1%로 가장 높았고 1975년도가 18.5%로 가장 낮은율을 보였다.

3) 가구당 연간 평균소득액은 1976년 1,108 원, 1977년 1,362 원, 1978년 1,989 원 (년 46.0% 최고증가율)으로 증가하였으나 1979년 2,022 원, 1980년 2,211 원, 1981년 2,180 원으로 완만한 증가내지 감소 경향을 보였다.

4) 의료비 재원별 환자의 보건지소 방문횟수는 의료보호환자가 질병건당 2.22 회로 최고율을 보였고 다음은 의료보험환자 2.09 회, 보건회환자 1.81 회 순위였다.

5) 주민의 보건지소 이용율은 농촌가정경제 여건이 악화되거나 환자의 의료비 부담율이 높아지면 (일반환자) 감소하는 경향을 보였으며 환자의 의료비 자부담이 없거나 (의료보호환자) 부담율이 낮아지면 (의료보험환자) 증가하는 경향을 보였다.

- Reference -

- 1) 위자형 : 농촌지역보건조직이 주민의 보건지소 이용에 미치는 영향, 이화의대지, 4: 97-101, 1981.
- 2) 구연철·위자형·황선정·최삼섭 : 우리나라 농촌지역에 부합하는 일차보건의료 전달체계 정착구현에 관한 연구, 예방의학회지, 12: 1-18, 1979.
- 3) 유장수·정명룡 : 병의원경영, 225-233, 익산출판사, 1978.
- 4) 윤순영 : 현대의료와 한국농촌의 의료문화, 이화여자대학교 의료원, 1978.