

보건소 관리의사의
직무 만족도와 결정요인

연세대학교 보건대학원
보건정책 및 관리학과
박 유 미

보건소 관리의사의
직무 만족도와 결정요인

지도교수 김 한 중 교수

이 논문을 보건학석사 학위논문으로 제출함

2003년 1월 일

연세대학교 보건대학원
보건정책 및 관리학과
박 유 미

감사의 말씀

시대적 흐름이 혼란하고 변화가 무쌍한 시절에 보건대학원에서 공부를 할 수 있었음을 무한한 행복으로 여깁니다. 대학원시절 내내 마음으로 깊이 존경하던 김한중 교수님께서 꼼꼼한 논문지도와 삶의 질편한 말씀으로 이끌어주심에 진심으로 감사드립니다. 아울러 바쁘신 와중에도 논문심사와 많은 용기를 주신 조우현 교수님께도 깊은 감사를 드립니다. 또한 멀리서 격려를 보내주신 오대규 국장님께도 머리 숙여 감사의 마음을 올립니다.

자료수집에서부터 통계등등에서 항상 함께 했던, 성실하고 깊은 마음을 가진 최수미 학우님께 오래도록 이런 감사의 마음을 품고 살겠다고 전합니다. 또한 용기와 웃음으로 끝까지 함께 했던 김정림 학우님과 그리고 우리 동기 학우님께도 함께 함으로 행복하고 든든했음을 고백하고 감사드립니다. 멀리서 늘상 믿어주시고 챙겨주시는 정영문 선생님께도 감사의 뜻을 전합니다. 지금은 다른 길을 가고 있지만 진정 의사의 모습에 대한 고민과 보건소 의사의 역할에 대해 같이 고민했던 이순영 선생님과 신연교 선생님께 늘상 제 가슴에 작은 불씨임을 전합니다.

시간관리를 못하여 제대로 챙겨주지 못하여도 씩씩하고 해맑은 규희와 규정이에게 사랑과 고마운 마음을 가득 보내며 보여준 그 사랑을 엄마가 닮아가겠다고 전합니다. 엄마의 빈자리를 따스히 채워주신 이의자 이모님께도 진심으로 감사 드립니다. 직장을 옮기다 개업을 하였을 때조차도 힘이 되지 못한 어슬픈 아내였지만 묵묵히 생활을 이끌어 준 남편에게 고마움과 사랑을 전합니다. 그리고 줄곧 격려와 사랑으로 지켜봐 주신 아버지, 엄마, 그리고 시부모님께도 감사의 마음을 올립니다.

2003년 추운 겨울 저녁

박 유 미 올림

<차 례>

국문 요약	i
I. 서론	1
1. 연구배경 및 필요성	1
2. 연구목적	5
II. 이론적 배경	6
1. 공공의료의 현실	6
2. 보건소	9
III. 연구방법	15
1. 연구대상 및 방법	15
2. 연구내용과 변수	16
3. 분석방법	19
IV. 연구결과	21
1. 보건소 관리의사의 일반적 특성	21
2. 보건소 관리의사의 지식, 직무, 교육, 보수 그리고 정체성	22
3. 보건소 관리의사의 역할 변화	26
4. 보건소 관리의사의 직무만족정도에 관한 변수	27

5. 관련요인과 직무만족도 관련 변수간의 관련성	29
6. 관련요인이 직무만족도에 미치는 영향	35
IV. 고찰	40
1. 연구대상 및 자료에 대한 고찰	40
2. 연구결과에 대한 고찰	42
VI. 결론	52
참고문헌	56
설문지	58
영문요약	70

<표차례>

표 1. 1차 보건의료기관의 공공/ 민간분포	8
표 2. 보건소의 업무	10
표 3. 변수와 세부 항목	18
표 4. 보건소 관리의사의 일반적 특성	21
표 5. 보건소 관리의사의 지식	22
표 6. 보건소 관리의사의 직무	23
표 7. 보건소 관리의사의 직무교육	23
표 8. 보건소 관리의사의 보수	25
표 9. 보건소 관리의사의 정체성	26
표 10. 보건소 관리의사의 역할 변화	27
표 11. 보건소 관리의사의 직무 만족도에 관한 변수	28
표 12. 직무만족도 변수간의 상관관계	29
표 13. 개인과 특성에 따른 현재 업무 만족정도	31
표 14. 개인과 특성에 따른 향후 보건소 근무기간	32
표 15. 개인과 특성에 따른 퇴직 의도유무	34
표 16. 일반적 특성이 직무 만족도 관련변수에 미치는 영향	35
표 17. 관리의사의 지식과 직무가 직무 만족도 관련 변수에 미치는 영향	37
표 18. 관리의사의 교육이 직무 만족도 관련 변수에 미치는 영향	38
표 19. 관리의사의 보수가 직무 만족도 관련 변수에 미치는 영향	38
표 20. 관리의사의 정체성이 직무 만족도 관련 변수에 미치는 영향	39

국문 요약

이 연구는 보건소 관리의사들의 직무에 대한 문제점과 만족도에 영향을 주는 요인들을 분석해 봄으로써 관리의사들의 이직률을 낮추고 관리의사의 역할 정립과 그 기능에 대한 활성화함이 목적이다.

공중보건학사가 아닌 관리의사가 근무하는 전국 98곳 보건소에 설문지를 보낸 후 회수한 결과를 분석하였고 그 결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 보건소 관리의사는 30대, 여자 그리고 기혼이 많았고 전문의와 일반의의 비중은 비슷하였으며 계약직 의사가 74%로 의무직 의사보다 많았고 직무 만족도와 관련성은 근무경력이 길수록 향후 보건소 근무기간이 3년 이상일 확률이 높았으나 계약직 의사인 경우는 향후 보건소 근무기간이 3년 이상일 확률이 의무직 의사에 비해 낮게 나왔다. 또한 여자가 남자에 비해 과거 일년동안 퇴직하려던 회수가 통계학적으로 유의하게 낮게 나왔다.

둘째, 보건소 관리의사는 지역보건사업의 기획과정에 대한 인지도는 매우 낮았고 직무 만족도와 관련성은 건강증진사업의 인식도가 높을수록 현재 업무만족도가 통계학적으로 높게 나타났으나 제3기 지역보건계획상 우선순위를 모른다는 군에 비해 안다는 군에서 현재 업무에 대한 직무만족이 오히려 낮게 나왔다.

셋째, 보건소 관리의사는 의사 한 명당 하루 평균 진료 환자 수는 76명에서 100명 이내인 경우가 31%를 차지하였고 101명 이상인 경우도 33%를 차지하였으며 진료시간은 3분 이내가 60%를 차지하여 과다한 환자 수, 짧은 진료시간 그리고 의사의 결원이 많아 적정진료가 힘든 상황이었다.

넷째, 동료의사들과 rotation하지 않는 경우 현재의 업무에 대한 전반적인 만족이 통계학적으로 유의하게 높게 나왔는데 이것은 실제 많은 보건소에서 의사들의 rotation이 이루어지지 않기 때문으로 보인다.

다섯째, 보건소 관리의사의 교육에 대한 불만족이 81%를 차지하고 소속 학회에 참석하지 못하는 경우가 많아 교육의 필요성에 대한 인식은 높지만 참여기회는 매우 낮았다. 특히 지역보건의료에 관련된 교육의 기회가 없어 앞으로 지역보건사업에 중추적 역할을 하기 위해 적절한 교육과 참여기회가 부여되어야 된다.

여섯째, 보건소 관리의사의 연봉수준은 62%에서 5000만원 미만이었고 67%에서 연봉에 대해 불만족으로 답하였다. 현재 업무에 대해 만족정도는 높지만 연봉에 대해 불만족하다고 답한 경우가 통계학적으로 유의하게 높게 나왔다. 과거 일년동안 퇴직하려던 회수와 연봉 만족도와도 통계학적으로 유의한 관계가 있었다.

일곱 번째, 보건소 관리의사의 입사동기는 시간적 여유가 52%로 가장 많았고 공공의료에 관심이 23%를 차지하였다. 보건소 업무에 대한 자긍심

을 느끼는 정도와 소속감정도는 향후 보건소 근무기간과 통계학적으로 유의하게 높게 나왔다. 자기발전의 기회는 주어지지 않는다고 답한 경우가 많았다. 승진 기회와 현재 업무에 대한 만족도도 통계학적으로 유의하게 높게 나왔다. 입사동기가 시간적 여유인 군보다 공공의료에 관심인 군에서 과거 일년동안 퇴직하려던 회수가 전혀 없을 확률이 통계학적으로 유의하게 높게 나왔다. 보직이 필요하다는 군에 비해 필요 없다는 군에서 과거 일년동안 퇴직하려던 적이 없을 확률이 통계학적으로 낮게 나왔다.

여덟 번째, 현재 관리의사의 역할이 진료서비스만 하는 계약직 직원이라고 가장 많이 답하였고 향후 바람직한 의사의 역할은 보건사업기획에 참여하면서 최소한의 진료서비스를 하는 역할이라는 의견이 높게 나왔으나 진료서비스위주의 계약직 의사라고 답한 경우도 34%를 차지하여 관리의사의 역할정립이 아직 없다는 것을 시사하였다.

이 연구 결과에 따르면 보건소 관리의사들의 직무 만족도는 현재 업무에 대한 전반적인 만족정도가 보통이 41%, 불만족이 36%, 만족이 21%를 차지하였고 향후 보건소 근무기간에 대해서는 특별한 상황이 아니면 지속적으로 근무하겠다는 의견이 36%로 가장 많았고 일년 이내 그만 둘 것이라는 의견이 19%를 차지하였다. 과거 일년동안 퇴직하려던 회수가 전혀 없다는 의견이 39%를 차지하였다. 직무 만족도에 관련된 요인으로 내적 요인으로 근무경력, 의사직급, 성, 건강 증진사업 인식 정도, 업무에 대한 자긍심, 소속감, 입사동기가 있고 외적 요인으로 동료의사간의 rotation, 연봉의 만족도, 교육회수, 환자 수 그리고 성과급제도 실시유무, 승진기회 등으

로 나타났다.

향후 지역보건의료의 발전을 위해 진료서비스만 담당하는 관리의사의 역할에서 벗어나 지역보건의료에 참여할 수 있는 보건소 관리의사의 역할 정립이 시급한 것으로 보이며 그 역할을 수행하기 위해 현 상황에서의 관리의사의 교육, 직위, 보수와 환경의 변화가 필요할 것으로 보인다.

핵심어: 보건소 관리의사, 직무만족도, 보건소

I.서론

1.연구 배경

1990년 이후 지역보건의료를 둘러싼 많은 시대적 변화가 있어 왔다. 지방자치제가 시행되었고 1995년에는 지역보건의료법과 국민건강증진법이 생겼고 보건소 정보화가 진행되고 있으며 건강증진사업, 모자보건사업, 정신보건사업 등 국가주도의 시범사업들이 시행되면서 지역보건의료의 실무를 담당하는 보건소의 기능은 이와 같이 계속 확장되고 있으나 보건소의 조직과 인력에는 큰 변화가 없어 보건소가 지역보건사업의 중추적 역할을 수행하는데 한계가 있다는 비판이 증가하고 있다(문옥륜,1992;배상수,2001).

이런 상황에서 1997년 IMF 사태와 2000년 의약분업사태가 일어나게 됨으로써 공공보건의료기관의 질적·양적 확대에 대한 논의가 최근 많아졌다. 민간자본이 주가된 우리나라에서 일차의료기관, 특히 개인의원들과 보건소와의 여러 갈등이 자주 있어 왔다. 아직 공공보건의료기관인 보건소의 역할이나 기능에 대해 제대로 정립된 것이 없는 상황인 것도 그 이유에 포함되어진다. 과연 실제 보건소가 보건기관으로써 역할과 의료기관으로서의 역할 중 어떤 것에 의미를 더 두어야하는지에 대해서는 그것에 관여하는 사람들 사이에서도 상당한 이견을 가지고 있다(배상수, 2001).

준비되지 못한 상태에서 의약분업이 시작되어진 후 건강보험재정의 고갈에 직면하게 되었고 그것에 대한 대책들이 나오면서 2001년 5월 보건복지부 장관은 그 대책의 하나로 공공보건의료기관의 기능확충을 내놓게 되었는데 그 내용은 보건소를 지역보건 중추기관으로 육성하며 보건소에서 지역주민의 질병에 대한 예방, 재활 및 노인의료기능을 확충하고 보건소

(보건의료원)에 검사, 방사선 촬영장비등을 구비하여 관내 의원급“개방형 의료 지원 센터”기능을 부여하고 보건소 기능강화를 위해 노인보건, 방문 보건 등 보건사업평가제를 강화하고 정부지원을 확대하겠다고 했으며 방문 보건사업 활성화와 공공보건의료서비스를 확대하겠다고 했다.

보건의료서비스를 제공받을 수 있는 권리가 국민의 기본권의 하나로 등장되면서 사회 정의 차원에서 보건 의료 수혜의 불평등현상을 시정하고 분배의 형평성을 달성하는 것이 현대 복지국가의 중요한 정책이념이 되고 있다. 특히 대다수 국가의 정책목표에서 보건의료의 특성상 시장기구에 맡기기보다 사회 정의에 입각한 공정개입을 통해 형평한 분배를 이루어야 한다는 평등주의적 입장이 훨씬 설득력을 얻고 있는 추세이다 (Patrick et al. 1988). 이에 따라 각 국가에서는 역사적 배경과 여건에 맞추어 사회구성원은 누구를 막론하고 자기가 속한 계층에 관계없이 필요할 때 적절한 의료 서비스를 이용할 수 있도록 각종 제도적 장치를 마련하고 시행하고 있다. 그러나 우리나라는 공공의료에 대한 인식이 서양의학이 전개되면서 싹트기 시작하였으며 근대화가 늦어 공공의료의 발전하기이전에 전국민의료보험시대를 맞게 되었고 이것은 수요측면의 공공화를 의미하였으며, 의료보험의 확대에 따른 수요증가로 공급부족현상이 일어나 민간의료기관의 확충에 의료공급을 맡길 수밖에 없는 사정이 되어 우리나라는 공급측면에서 공공의 비중이 낮게 되었다(이규식,2001).

경제 발전이나 산업화로 수명을 연장시킴으로써 노령인구를 확대시키는 반면 이들을 부조할 수 있는 전통적인 가족제도 및 상호부조제도를 점차 약화시키는 데 이러한 변화에 대응하기 위해 사회보장제도의 일원인 공공 의료부분이 강화되는 것이며 다른 한편으로 경제 발전은 공공의료와 같은

사회보장제도에 가용 될 수 있는 새로운 부를 창출함으로써 공공의료부분의 발달을 원활하게 한다는 것이다(Pampel and Williamson,1985).

우리나라 역시 2000년에 접어들면서 노인인구가 7.3%로 증가되어 고령화사회로 진입하였고 그들의 사회경제적 수준은 낮으며 만성 퇴행성 질환의 유병률은 높은 상태이다. 이로 인해 노인인구에 대한 보건의료서비스에 대한 문제가 더욱 부각되고 있는 상황이다. 그리고 우리나라는 의료기관수에서 공공의료기관이 차지하는 비율이 8.8%에 지나지 않고 병상수 역시 15.5%를 차지하고 있다. 통상적으로 병상수의 비중을 놓고 민간의료가 우리나라의 국민의료에서 차지하는 비중을 대략 85%수준이라고 보고 있다(이규식,2001).

이에 따라 최근에는 공공의료기관의 양적, 질적 확대가 많이 논의되면서 보건소의 기능과 역할에 관심이 커지고 있다. 원래 보건소가 설립 될 때는 질병의 예방과 진료를 서로 다른 기관에서 하기보다는 같은 기관에서 실시하는 것이 매우 효과적이라는 전제에서 출발하였다. 여기에 의료의 지역성이 강조되고, 지역중심과 전 주민대상의 예방과 진료가 자리잡게 되었으며 여기에 지역보건과 의료에 대한 감독과 지도를 주 업무로 하는 행정업무가 추가되었다. 한편 보건소 관리 의사들은 환자진료와 예방접종예진, 방문진료, 그리고 결핵환자 진료가 주업무가 되었고 실제 보건소의 전반적인 질병 예방을 위한 어떤 보건사업에 참여할 기회는 거의 없는 상태였다. 이로 인해 보건소 관리의사들은 일반 민간의원의 의사들과 똑같은 일만 반복하고 있는 현실이다. 또한 보건소 관리의사의 높은 이직률은 줄어들지 않고 있으며 지역보건의료사업에 관리의사의 역할은 배제되어 있어 그들의 불만이 높은 상황이다. 2001년 서울시 자료에 의하면 보건소 관리

의사의 이직수가 1999년에는 40명(전체의 24%), 2000년에는 51명(전체의 30%) 그리고 2001년 2월에는 21명(전체의 12%)이었다. 높은 이직률은 업무의 지속성 뿐만 아니라 서비스 질 향상에 결정적인 장애요인이 되어졌다. 보건소 관리의사의 현황과 문제점에 대한 연구가 1994년 대한 예방의학회 추계 학술대회에서 처음으로 김은미 등이 발표하였다. 이전까지 관리의사 현황에 대한 전국적 조사결과가 없었던 상황에서 처음으로 실시된 연구였고 관리의사제도의 문제점으로 관리의사의 인식의 문제, 관리의사 위치의 불안정, 교육기회의 부재, 그리고 관리의사 임용의 문제를 들었다. 그러나 이 연구는 관리의사의 현황과 문제점에 대한 설문조사를 단순히 기술하여 그 결과가 직무에 대한 만족도와 관련성을 보여주지 못하였다. 그 이후 의약분업사태이후 2001년 11월 한국보건산업진흥원에서 발표한 보건소 관리의사들의 직무환경에 대한 문제점 및 개선 방안연구를 이직요인 및 처우개선방안을 중심으로 발표하였다. 이 연구는 관리의사, 한의사 그리고 치과의사를 대상으로 하였고 특히 의약분업사태라는 큰 변화 후에 생겨난 관리의사들의 더욱 높아진 이직률(사직률)에 대한 요인과 개선방안에 대한 연구를 하였다. 또한 실제 보건소 관리의사들의 직무내용에 대한 분석이 부족하였고 이직요인에 초점을 맞춘 연구였다. 이 연구는 보건소 근무에 중요한 고려사항, 문제점, 이직이유, 개선방안에 관한 사항을 급여수준의 영향으로 설명하는 경향이 있었다. 2001년 실시된 국립보건원에서 처음으로 실시한 관리의사교육에서 보면 보건소 근무의 중요한 요건이 급여뿐만 아니라 교육, 보직, 정체성등 여러 요건이 있었다. 보건소 관리의사들의 현황에 대한 연구나 이직요인규명에 대한 연구는 있었지만 실제 관리의사들의 직무에 대한 내용이나 직무에 대한 만족도에 영향을 주는 요인 그리고

관리의사들이 생각하는 관리의사의 역할에 대한 연구가 거의 없는 상태이다. 이에 따라 보다 구체적인 관리의사의 직무와 만족도에 영향을 미치는 요인을 조사하여 알아봄으로써 보건소 관리의사들이 느끼는 문제점을 파악하고 그들의 올바른 역할을 알아볼 필요가 있다. 그렇게 함으로써 향후 보건소 관리의사가 지역보건의료문제에 중요한 역할을 담당하고 그들의 참여를 통해 지역주민에게 양질의 보건의료서비스를 제공하고자 함이다. 따라서 체계적으로 보건소 관리의사들의 직무분석을 실시하고 직무에 대한 만족도와 그 결정요인을 찾아봄으로써 공직의사인력에 대한 효율적인 활용 방안을 제시할 필요가 있다.

2. 연구 목적

이 연구는 보건소에서 근무하고 있는 관리의사를 대상으로 하여 현재 직면하고 있는 여러 어려움과 문제점에 대해 알아보려고 하였다. 우선 보건소에서 근무하는 관리의사의 직무내용, 직무만족도 그리고 직무 만족도에 영향을 주는 요인분석을 함으로써 보건소 관리의사의 역할정립과 기능의 활성화방향을 모색하는 데 기초자료를 얻고자 하였다.

첫째, 보건소 관리의사의 일반적 특성을 파악하고

둘째, 보건소 의사가 현재 수행하고 있는 직무내용을 알아보고 그 직무에 대한 만족도를 측정 한 후

셋째, 직무 만족도에 영향을 주는 요인들을 찾아낸다.

II. 이론적 배경

1. 공공의료의 현실

2000년 1월12일 제정된 공공보건의료에 관한 법률에서의 정의를 보면 공공보건의료는 국가·지방자치단체 또는 공공단체가 설립·운영하는 보건 의료기관이 국민의 건강을 보호·증진하기 위하여 행하는 모든 활동(제2조)이라고 명시되어 있다. 따라서 공공보건의료란 국가(지방자치단체, 공공단체)가 공공적 성격의 보건의료기관을 설립하여 저소득층, 노인, 장애인 등 취약계층에 대한 진료, 정신질환·결핵 등 특수질환에 대한 진료 및 전염병관리, 예방보건사업 수행 등을 통하여 국민들의 건강을 보호·증진하기 위한 모든 활동을 의미하는 것으로 볼 수 있다.

우리나라의 의료현실을 보면 국민소득에 비해 첨단 고가장비보유 수준은 세계 최고수준이며, 합리적으로 관리되지 못한 지불보상제도로 말미암아 제왕절개 분만을 역시 세계 최고수준인 43%에 이르고 있다. 환자들의 3차 병원 집중현상은 더욱 뚜렷해 의료전달체계는 유명무실해지고 있고 폭발적인 잠재 의료소유를 가진 노인인구는 세계 최고 수준의 증가 속도를 보이고 있다. 이른 바 총체적 위기의 국면을 맞이하고 있으며 최근 건강보험재정 과탄이라는 구체적인 모습으로 가시화되었다. 이러한 위기 중에서도 두드러진 것은 건강보험재정위기, 취약한 건강 안전망, 정체성의 위기라고 하였다(신영전, 2002).

전통적으로 우리나라의 공공의료는 민간부문을 보완하는 것으로 여겨

져 오면서 최근까지도 공공의료는 국가의 적극적 보건의료공급이라는 측면보다는 지역적, 사회 계층적으로 취약한 부문에 대한 서비스 제공이라는 소극적 역할을 주로 담당하였다. 서비스의 내용도 민간부문에서 적절한 역할을 할 수 없는 부문인 예방부문이나 특수진료에 집중하였으나 최근에 들어 근본적인 공공의료의 역할변화를 요구받고 있다(김창엽,2000). 전국민의 료보험의 실시와 지리적 접근도의 향상이 이루어지고, 민간의료기관의 질적, 양적 발전은 결과적으로 공공의료기관의 양적인 비중을 낮추는 한편, 의료수요 충족의 주도적인 역할을 민간부문이 담당하는 결과를 초래하였다. 이렇게 양적, 질적으로 민간의료와 차이가 나면서 국민들은 공공의료기관 이용을 꺼리게 되었다. 또한 인구의 노령화, 생활양식과 개인의 행태에 따라 크게 증가한 만성퇴행성 질환이 가장 중요한 보건문제로 등장하였고 사회 전체적으로 자본주의적 발전과정이 진전됨에 따라 기술, 관리적 측면에서 조직의 운영을 효율화하려는 움직임이 강화되는 데 이에 맞물려 정부재정지출의 효율화와 재정적자 감축으로 귀결되는데 지방정부에서도 이런 현상이 일어나서 공공의료에 대한 그 존립 의의 자체를 부인하는 경향마저 보이고 있다(김창엽.2000). 이러한 공공보건의료의 양적, 질적 취약성은 여러 가지 문제를 파생시키고 있는데 첫째는 저소득층, 의료급여환자, 노인, 장애인 등 취약계층에 대한 적절한 진료서비스 제공이 취약하게 하고 둘째로는 지역 간 의료기관의 불균형으로 농어촌, 도서벽지 등 의료취약지역 주민에 대한 상대적 의료서비스 제공이 미흡해지고 셋째는 국민 평생건강관리체계구축 등 국가보건정책 수행의 어려움이 있게 되고 넷째는 2000년 의료대란에서 보는 바와 같이 국가적 재난이나 위기상황 등 비상시에 대한 대처문제가 생기게 되고 마지막으로 건강증진 및 예방적 서비스,

즉 비용-효과적인 서비스 제공미비로 건강보험진료비와 국민의료비 증가를 일으키게 된다. 취약한 공공보건의료의 획기적인 양적, 질적 강화를 통해서 이러한 문제들을 상당수준 극복할 수 있을 것이라는 보고가 있다(이원영, 2002). 우리나라는 공공보건의료기관의 기관수나 전체 병상수가 OECD국가 중 가장 적은 비율을 가지고 있다는 것은 잘 아는 사실이고 표 1에서 일차보건의료기관에서의 공공과 민간기관의 비율에서도 같은 현상을 보여주고 있다. 또한 대부분의 기관들이 특정한 법률적인 근거와 목적을 바탕으로 설립되고, 소관 부처가 달라 국가 단위의 보건사업에 적극 편입되지 못하고 있는 실정이다. 또한 공공보건의료체계에서 가장 비중이 높고 공공보건의료서비스의 기초인 보건소와 지방공사 의료원의 현실은 매우 열악한 상태이다.

표 1차 보건의료기관의 공공/민간 분포(2000년 기준)

	기관수	비율(%)
공공부문	3,417	9.5
보건소	242	0.6
보건지소	1,269	3.5
보건진료소	1,906	5.3
민간부문	32,410	90.5
의원	19,472	54.4
치과의원	10,471	29.2
한의원	2,162	6.0
부속의원	185	0.5
조산소	120	0.3
계	35,827	100

(자료) 보건복지부, 보건복지통계연보.2001

2. 보건소

가. 보건소의 기능과 역할

현대적 의미의 보건소 개념은 영국의 다우슨(Dawson)경이 1920년 출간된 다우슨 보고서에서 보건소를 중심으로 진료와 예방에 대한 통합보건사업을 주장한 데서 비롯되었다. 우리나라의 보건소는 보건행정기관의 역할과 함께 일차진료서비스를 제공하는 서비스 제공자의 역할도 하고 있다. 민간부문에서 수행할 수 없거나 하지 않고 있는 보건사업과 예방서비스 등을 수행하면서 의료자원이 취약한 시기에 국민보건 향상을 위한 효율적인 수단으로 주요한 역할을 담당 해 왔다. 또한 우리나라의 보건소는 지방자치단체의 보건행정기관으로 주민 보건에 관한 자치단체의 의사를 결정하고 결정된 의사를 집행하는 기관이다.

시대별로 볼 때 보건소는 1950년대에는 급성 전염병관리와 의료구호에 치중을 하였고 1960년대와 1970년대에 들어와서는 경제개발을 뒷받침하기 위한 정책적 필요에 의한 가족계획사업이 추진되었다. 최근에는 인구구조와 질병 구조 등의 변화에 따른 국민의 보건의료요구변화로 그 역할과 기능에 대한 새로운 변화가 요구되고 있다. 특히 1990년 이후 10년 동안 지역보건의료를 둘러싼 환경에 많은 변화가 있었는데 지방자치가 시행되었고, 지역보건의료법과 국민 건강 증진법이 입법되었다. 보건소 정보화가 진행되고 있으며, 건강증진사업, 모자보건사업, 정신보건사업 등 국가주도의 시범보건사업이 시행되었다. 보건소가 지역보건사업의 중추적 역할을 수행하는 데 한계가 있다는 비판이 최근에 증가되면서 보건소의 무차별적인 기능확대를 우려하는 사람들은 보건소의 기능을 재검토할 것을 요구하고 있다. 한편 정부조직의 구조개혁에 따른 공공보건조직의 역량 파악과 전략

적인 사업영역을 설계할 필요성이 대두되었고 IMF이후 대량실업사태로 인한 사회적 취약계층의 증가와 심화된 의료시장의 경쟁 환경 등이 의료개혁과 공공의료의 기능 재설정에 대한 논의를 더욱 촉발시키고 있다. 지역보건법과 국민건강증진법, 정신보건법에서 규정하고 있는 보건소의 업무는 표2와 같다.

표2. 보건소의 업무

	<ol style="list-style-type: none"> 1. 지역보건의료계획의 작성 국민건강증진, 보건교육, 구강건강 및 영양개선 사업 2. 전염병의 예방, 관리 및 진료 3. 모자보건 및 가족 계획사업 4. 노인보건사업 5. 공중위생 및 식품 위생 6.의료인 및 의료기관에대한 지도에 관한 사항 7. 의료기사, 의무기록사 및 안경사에 대한 지도에 관한사항 8.응급의료에 관한사항 9.농어촌등 보건의료를 위한 특별조치법에의한 공중보건 의사 보건 진료원 및 보건진료소 등에 관한 사항 10. 약사에 관한 사항과 마약, 향정신성의약품 등의 관리에 관한 사항 11. 정신보건에 관한 사항 12. 가정, 사회복지시설 등을 방문하여 행하는 보건의료사업 13. 지역주민에 대한 진료, 건강진단 및 만성퇴행성 질환등의 질병관리에 대한 사항 14. 보건에 관한 실험 또는 검사에 관한 사항 15. 장애인의 재활 사업 기타 보건복지부령이 정하는 사회복지사업 16. 기타 지역주민의 보건의료의 향상증진 및 이를 위한 연구등에 관한 사업
지역보건법	
국민건강증진법	<ol style="list-style-type: none"> 1. 보건교육 및 건강상담 2. 영양관리 3. 구강건강의 관리 4. 질병의 조기발견을 위한 검진 및 처방 5. 지역사회의 보건문제에 관한 조사 연구 6. 기타 건강교실의 운영 등 건강증진 사업에 관한 사항
정신보건법	지역사회정신보건사업(정신질환의 예방, 정신질환자의 발견,상담, 진료 및 사회복지훈련등)의 수행

(자료)배상수(2001). 공중보건의 역할변화와 보건소의 기능, 보건행정학회

‘21세기 국민건강관리 전략 개발’보고서에서는 현재 보건소가 첫째, 보건사업에 대한 전달체계의 미비로 주요서비스가 국민에게 제대로 전달되지 못하고 있으며, 둘째, 보건사업의 내용이 인구구조 및 질병양상에 맞게 새롭게 변화되지 못하고 있고 셋째, 보건사업인력의 전문성이 부족하며 넷째 보건사업에 대한 재정 확보 방안이 미흡하여 보건소가 지역단위 공공보건 의료체계의 중심역할을 하고 있지 못하다고 주장하면서 21세기 보건소의 역할과 기능을 제시하였다. 그 내용은 국민건강 2010사업의 관리의 지역보건 총괄책임자 역할, 국민건강2010사업에 대한 필수 서비스 제공자 역할, 국민건강 2010사업중심의 보건사업 전달체계 관리자 역할, 국민건강 2010사업에 대한 주민 참여와 부문간 협력‘촉진자’ 역할이었다. 보다 구체적인 정책방향으로 이종구(2000)는 대도시, 중소도시, 농어촌, 도서 오벽지 등 지역유형별로 보건소 기능을 재정립하고, 국가, 지방자치단체, 민간부문간에 합리적 역할을 분담하고, 보건소를 거점으로 건강증진을 위한 one-stop 보건의료서비스 체계를 구축, 저소득 취약계층에 대한 가정방문 보건서비스의 강화를 제시하였다. 또한 점진적으로 보건소 기능을 사전 예방적 건강증진사업 위주로 전환하되 저소득 취약계층에 대해서는 진료서비스를 보장하면서 대도시형 보건소에서는 진료가 20% 건강증진을 80%정도, 도서 오벽지형 보건소에서는 진료가 80%이고 건강증진이 20%정도가 적당하다고 주장하였다.

나. 보건소의 진료 기능

보건소의 진료기능은 지역보건법의 업무예시 중 오직 하나에 해당 될 정도로 작게 규정되어 있다.

진료업무는 담당의사가 진료 대상자를 진찰과 기본검사를 하는 정도인데 진료대상자는 거의 제한을 두지 않고 하고 있으나 각 보건소의 사정에 따라 진료 대상자를 내과 질환을 가진 환자만을 보기도 한다. 보건소의 진료수가는 방문 당 수가를 실시하는 데 환자의 진료와 검사, 처방일수에 상관없이 500원의 진료비를 받고 있다. 서울이나 일부 대도시에서는 65세 이상의 환자에 대해서는 본인 부담금을 무료로 하고 보험공단에 본인부담금을 제외한 진료비를 의료보험공단에 청구하고 있다. 보건소 진료서비스의 사회적 가치를 공공성측면에서 보면 보건소진료서비스는 진료비가 싼 것을 제외하곤 민간보다 더 공공적으로 진료서비스가 되어지고 있다고 할 증거가 없다(이명주,2000). 또한 형평성측면에서도 전 지역주민 모두에게 적정의 질 높은 진료서비스를 제공하고자 한다면 지금의 보건소인력으로는 불가능하다. 결국 서비스 대상자는 보건소에서 지리적으로 가깝게 사는 주민, 낮 시간에 시간을 낼 수 있는 노인이나 가정주부, 그 시간에 일을 하지 않아도 생계에 지장이 없는 주민 등으로 제한될 가능성이 크다. 효율성 측면에서도 보건소의 진료서비스는 모든 공조직이 갖는 비효율의 문제점을 가지고 있다.

다. 보건소의사

현재 보건소에 근무하고 있는 의사는 일반직 공무원으로서의 의사와 특수경력직 공무원으로서 계약직공무원인 의사가 대부분이고 임시로 고용되는 의사가 있기는 하나 매우 적다.

보건소장을 제외한 보건소에 근무하는 의사는 일반직 공무원으로서 과장직위를 갖고 있는 의사와 단지 진료만을 업무로 계약하여 근무하는 계약직 공무원이 있다. 과장직위를 갖는 의사는 일반직 공무원으로 보건·의료 행정을 주 업무로 하고 일반공무원과 같이 승진이 가능하다. 진료만을 담당하는 지방계약직공무원은 상근하는 전임계약직공무원과 상근하지 아니하는 비전임 계약직공무원으로 구분하는 데 비전임 계약직공무원은 없으며 모두 전임계약직공무원으로서 계약기간동안 계약내용인 진료만을 담당하게 된다. 물론 계약 내용에 따라 기획 또는 연구나 관리 등을 할 수 있겠으나 그러한 예는 아직 없다. 효율적인 보건소조직 기능 발휘를 위한 보건소 의사 법적 지위 개선 방안을 마련해야한다는 주장이 있다.

지역보건의료를 위한 모임에서의 토의자료를 보면 보건소의 진료업무에 대한 명확한 설정이 필요하다는 주장을 하면서 진료 범위는 일차의료서비스에 준한 진료를 권장하고 이것은 건강증진, 전염병관리, 기타 보건사업수행에 필요한 통합적 의과학적 지식을 기반으로 가능할 수 있는 일차진료기능의 유지라고 하였으며 질적인 강화는 반대가 없으나, 양적인 강화에는 이견을 보이고 있고 그러나 현재로서는 적정인력의 확보가 우선이고, 의사 1인에 대한 적정진료가 보장될 수 있도록 구체적으로 법안에 명시되어야 한다고 주장하였다. 또한 그들은 보건의료인력의 전문성 강화를 위해 지역보건법 시행규칙(제6조 제1항)에 명시된 전문인력의 최소배치기준을 이행

할 것과 진료 담당관계도입의 당위성을 말하였는데 진료의사(지방의무사무관)에게 보직을 부여하여 보건사업의 기획, 실행 평가에 책임과 권한을 주어 보건소의 생산성, 효율성을 높여야된다고 하였다.

의약분업이후 보건소 관리의사의 이직률이 더욱 높아지면서 적정인력이 확보되지 않은 상황에서 보건소 내소 환자는 크게 증가하였다. 이 시점에서 한국보건산업진흥원(2001)에서 실시한 보건소 관리의사의 직무환경에 대한 문제점과 개선방안 연구에서는 의사 이직(사직)률이 높아지고 있고 특히 지방에서는 인력 충원이 제대로 이루어지지 못하는 상태에서 일년 이내에 직장을 옮길 의향을 가진 사람이 많다는 조사 결과를 발표한 적이 있다. 이 연구는 이직률을 낮추기 위해서는 급여수준을 높여주는 것이 가장 현실적인 방안이라는 결론을 내렸다.

III. 연구방법

1. 연구대상 및 방법

가. 연구대상

이 연구는 전국의 242개 보건소 중에서 공중보건의사가 아닌 관리의사가 근무하고 있는 98곳 보건소를 대상으로 하였다(서울25곳과 그 외의 지역73곳이 포함된다.). 서울특별시와 광역시 그리고 도청소재지가 있는 시에 대부분의 관리의사가 있었는데 서울특별시에 근무하는 관리의사의 경우에는 한 구에 여러 명의 의사가 근무를 하고 있지만 각자 다른 업무를 하고 있다. 서울지역에 근무하는 관리의사들은 진료실, 영유아실, 결핵실 그리고 방문 간호실에 근무하는 의사를 대상으로 하였다. 서울이외지역에 근무하는 관리의사들은 각 보건소 당 한 명을 기준으로 하였다.

나. 조사방법

서울에는 87명의 관리의사를 대상으로 하였고 그 외의 지역은 73명의 관리의사를 대상으로 하여 구조화된 설문지와 반송용 봉투를 함께 발송한 후 관리의사가 직접 작성한 설문지를 수거하였다.

다. 조사기간

2002년 10월21일에 배포하고 11월12일까지 수거하였다.

2. 연구내용 및 변수

이 연구에 사용된 조사도구는 크게 보건소 관리의사의 일반적 특성, 관리의사로서의 직무 내용, 직무 만족도, 그리고 직무 만족도에 영향을 주는 요인들을 조사하기 위한 질문들로 구성하였다. 설문지의 구성과 변수의 세부내용을 살펴보면 표3과 같다.

일반적 특성 변수로는 연령, 성, 결혼 여부, 근무경력, 의사면허종별, 조직유형, 직급 등이 있다. 보건소 관리의사의 직급은 크게 계약직과 의무직으로 구분이 되어지고 계약직은 가급과 나급으로 구분이 되어진다. 이것의 기준은 전문의 자격증의 유무에 따라 일차적으로 되어지는 것이지만 보건소에 따라 전문의이지만 계약직 나급인 경우도 있다.

보건소 관리의사로서의 직무내용에서는 같은 보건소내의 동료의사의 수와 제반 업무에 대한 rotation유무, 그리고 rotation에 대한 장단점을 설문하였고 현재 보건소업무에 관리의사들의 참여정도를 물으면서 앞으로 바람직한 참여정도를 같이 물어봄으로써 비교코자 하였다. 지역사회의 보건문제에 대한 인식정도와 참여정도를 설문하였고 또한 보건소에 들어오기 전에 생각했던 보건소 관리의사의 역할을 물었다.

보건소 관리의사 직무 만족도는 현재 본인의 만족도를 5점 척도로 측정하였고 앞으로 보건소 근무를 어느 정도 계속 할 지와 1년 이내 그만둘 생각에 대한 이유를 물었고 또한 지난 일년동안 퇴직하려고 했던 회수, 일년동안 동료의사의 결원정도와 공석 이었던 기간을 조사하였다.

보건소 관리의사의 직무 만족도를 영향을 주는 요인 분석을 하였는데 보수, 정체성, 교육, 근무형태, 환자수, 보직 그리고 소속으로 세분하여 조사를 하였고 보수에 대해서는 현재 받는 연봉의 정도와 그 만족도, 성과

급의 실시여부, 만족도 그리고 문제점을 조사하였고 봉직의와 비교했을 때 현재 임금의 차이정도와 바람직한 차이정도를 물었다. 계약직 가급과 나급의 업무차이여부와 연봉차이가 정당한가에 대해 조사하였다. 보건소 의사로서의 정체성에 대한 조사에서는 보건소에 들어오게 된 경로와 그 이유, 그리고 현재 하고 있는 역할에 대한 것과 앞으로 어떤 역할을 해야되는지를 물었다. 일년동안 교육을 받는 횟수, 정도 그리고 만족도를 물었고 또한 지금 행하고 있지 않지만 다른 보건과 진료 교육의 필요성에 대한 의견을 수렴하면서 보건소 관리의사가 되었을 때 업무교육의 필요성을 조사하였고 전반적인 교육에 대한 만족도를 5점 척도로 측정하였다. 현재 보건소에서 진료하는 환자수와 진료시간, 예진하는 사람의 수와 예진시간, 순회진료횟수와 필요성여부, 의료반 동원횟수와 필요성 여부, 바람직한 진료 환자수와 더 충원되어야할 의사의 수를 조사하였다.

보직과 소속에 대한 조사에서는 현재 의사에게 보직이 필요한가와 적당한 보직과 승진에 대한 생각을 조사하면서 보건소 근무하면서 소속감 정도와 자기발전의 기회가 주어지는 지에 대한 조사와 업무자체에 대한 자긍심을 조사하였다.

표3. 변수와 세부항목

구분	변수
일반적 특성	연령/결혼유무/ 성별/ 보건소 근무경력/ 보건소 조직유형/의사면허종별/ 직급
관리의사지식	지역주민의 인구수인식정도 지역의 만성질환유병률의 인식정도 제3차 지역보건의료계획상 우선순위인식정도 건강증진사업내용인식정도
관리의사직무	의사한명당 하루 진료 환자수 환자한명당 진료시간 보건사업기획 참여회수 보건교육참여회수
관리의사교육	업무rotation 현재 관리의사의 교육만족정도 일년동안 교육회수 소속학회 1년간 참여회수
관리의사보수	연봉수준 연봉만족정도 성과급제 실시유무
관리의사정체성	입사동기 업무자긍심정도 자기발전의 기회부여여부 승진기회만족정도 소속감정도 보직필요정도
관리의사역할	현재의사의 역할 바람직한 의사의 역할
직무만족정도	현재 업무만족도 향후 보건소 근무할려는 기간 1년동안 퇴직하려고 했던 횟수

3. 분석방법

수집된 자료들을 입력한 후 자료는 SAS 8.1(Statistical Analysis System)을 이용하여 분석하였다. 분석은 일반적 특성에 대한 내용과 설문 조사에 사용된 여러 질문에 대해 보건소 관리의사가 현재 보건소 내에서 진행되고 있는 사업이나 지역보건에 대한 인지정도를 물어보기 위한 보건소 관리의사의 지식, 보건소 관리의사로서 현재 주어진 진료 업무에 대한 질문과 진료 외의 참여업무에 대한 질문을 묶어서 보건소 관리의사의 직무, 관리의사가 현재 받고 있는 직무교육정도, 보건소 관리의사가 받고 있는 보수에 대한 보수체계, 수준 그리고 만족정도, 보건소 근무에 대한 정체성에 관한 문항을 묶어서 단계적으로 직무 만족도에 관한 여러 변수들간의 분석을 실시하였다. 또한 보건소 관리의사의 현재의 역할과 바람직한 역할에 대한 설문을 묶어서 분석하였다.

또한 분석 시에 일반적 특성은 연령, 결혼유무, 성, 조직유형, 근무경력, 면허종별, 그리고 직급의 변수를 포함하였다. 관리의사의 지식은 지역보건에 대한 관심과 지역주민 인구수 인식정도, 지역주민의 만성질환 유병에 대한 인식정도, 제3기 지역보건의료계획상 우선순위 1위인지도, 그리고 보건소 내 건강증진사업 인지도를 포함하였다. 보건소 관리의사의 직무에는 진료에 관한 문항으로 의사 한 명 당 하루 평균 환자수 그리고 환자 한 명 당 평균 진료 시간을 포함하였고 진료 외의 업무에 관한 문항으로 보건사업기획참여회수, 보건교육참여회수 그리고 업무 rotation유무를 포함하였다. 보건소 관리의사의 교육에 관한 문항으로 현재 교육에 대한 만족정도, 일년동안 교육정도 그리고 소속학회 참여정도를 포함하였다. 보건소 관리의사의 보수에는 현재 연봉수준, 연봉만족도, 그리고 성과급 실시유무를 포함

하였다. 보건소 관리의사의 정체성에는 보건소 입사동기, 업무에 대한 자긍심, 자기발전 기회부여유무, 승진기회만족도, 소속감 그리고 보직 필요유무를 포함하였다. 보건소 의사의 역할변화에 대해 현재 역할과 향후 바람직한 보건소 관리의사의 역할에 대한 문항을 포함하였다.

여기에서 직무 만족도에 관한 변수들은 현재 업무의 전반적인 만족정도, 향후보건소 근무기간 그리고 과거 일년동안 퇴직하려던 회수를 사용하였고 현재 업무의 만족도에 대해서 불만족과 만족으로 구분하였는데 불만족은 설문지 문항에서 매우 불만족과 조금불만족을 합한 값으로 하였고 만족은 보통, 조금 만족 그리고 매우 만족을 합한 값으로 하였다. 향후 보건소근무기간에 대한 질문에서 3년 미만과 3년 이상으로 구분하였다. 과거 일년동안 퇴직하려던 회수는 ‘전혀 없다’와 ‘한번 이상으로 있다’로 구분하였다. 여기서 카이제곱검정이나 로지스틱회귀분석을 실시할 때 모든 독립변수가 범주형 변수이기 때문에 가변수 처리하여 분석하였다. 첫 번째 보건소관리의사의 일반적 특성에 대한 기술 분석을 실시하였으며, 두 번째는 보건소 관리의사의 지식, 직무, 직무교육, 보수, 정체성에 대한 기술분석과 직무 만족도에 관한 변수들간의 관련성을 보기 위해 카이제곱검정을 실시하였다. 세 번째는 직무 만족도에 관련된 변수들간의 상관관계를 보기 위해 상관분석을 실시하였고 마지막 단계로 보건소 관리의사 직무 만족도에 관련된 변수들을 종속변수로 사용하고 그 외의 여러 요인들을 독립변수로 두고 이들의 상호 연관성을 보기 위해 로지스틱회귀분석을 실시하였다.

IV. 연구 결과

1. 보건소 관리의사의 일반적 특성

설문조사에 응한 관리의사들의 일반적 특성을 살펴보면 표4와 같다. 보건소 관리의사 160명 중 응답자는 99명으로 약 61.3%의 응답률을 보였다. 일반적인 특성으로 연령, 결혼상태, 성, 보건소 근무경력, 의사면허종별, 근무하는 보건소의 조직유형, 직급상태를 분석하였다. 연령별로 보면 30세 미만이 10%정도를 차지하고 있고 30세에서 39세 사이의 연령분포의 빈도가 51%를 차지하면서 가장 높았다. 결국 40세 미만이 60%를 차지하였다. 결혼상태에서 기혼이 81%를 차지하였고 미혼은 19%를 차지하였다. 성은 여자가 58%를 차지하였다. 또한 보건소의 근무경력을 살펴보면 3개월에서 21년 9개월까지 넓은 범위를 차지하고 있지만 3년 이하가 전체의 61%를 차지하고 있다. 관리의사들의 면허종별을 보면 일반의가 46%이고 전문의가 54%정도이다. 근무하는 보건소의 조직유형을 살펴보면 특별시형이 47%를 차지하고, 또한 현재 관리의사의 직급별로 살펴보면 계약직인 경우가 전체의 75%를 차지하고 있고 의무직인 경우가 24%를 차지하고 있다.

표4. 보건소관리의사의 일반적인 특성 단위:명(%)

변수	세부항목	빈도(백분율)	변수	세부항목	빈도(백분율)
연령	40세미만	59(60.2)	근무경력	1년이하	61(61.6)
	40세이상	39(39.8)		2년이하	38(38.4)
결혼유무	기혼	79(80.6)	면허종별	일반의	46(46.5)
	미혼	19(19.4)		전문의	53(53.5)
성	남자	42(42.4)	직급	계약직	75(76.5)
	여자	57(57.6)		의무직	23(23.5)
조직유형	특별시형	46(47.4)			
	기타형	51(52.6)			

2.보건소 관리의사의 지식,직무, 교육, 보수 그리고 정체성

가. 보건소 관리의사의 지식

보건소 관리의사의 지역사회에 대한 관심과 보건소내의 사업에 대한 인지를 알아보기 위해 지역주민의 인구수, 지역만성질환 유병율, 제3기 지역보건의료계획상 우선순위 1위 내용 그리고 보건소 내에서 진행되고 있는 건강증진 사업내용에 대한 인식정도를 알아보았다. 근무하는 지역의 인구수에 대해 전혀 모르거나 조금 모른다는 경우가 19%를 차지하였고 조금 알거나 정확히 안다는 경우가 81%를 차지하였다. 지역주민의 만성질환 유병 정도에 대해서는 전혀 모르거나 조금 모른다는 대답이 40%를 차지하였다. 제3기 지역보건의료계획상 우선 순위1위에 대한 내용의 인지 정도에 대한 질문에 대해 전혀 모르거나 조금 모른다는 대답이 72%로 나타났다. 현재 보건소 내에서 진행되고 있는 건강증진 사업내용에 대한 인식정도를 묻는 질문에서는 조금 알거나 다 안다고 대답한 경우가 68%를 차지하였다.

표5.보건소 관리의사의 지식

단위: 명(%)

변수	안다	모른다	계
지역주민인구수인식	80(80.8)	19(19.2)	99(100)
지역주민의 만성질환유병정도	58(59.2)	40(40.8)	98(100)
제3기 지역보건의료계획 우선순위1위인지도	24(25.0)	72(75.0)	96(100)
보건소내 건강증진사업인지도	63(67.7)	30(32.3)	93(100)

나. 보건소 관리의사의 직무

보건소 관리의사의 직무에 대한 질문을 하였다. 대부분을 차지하고 있는 진료업무에 대해서는 의사 한 명당 평균 하루에 진료하는 환자 수와 환자 한 명당 평균 진료시간에 대한 질문을 하였고 진료 외 참여업무에 대한 질문으로 보건사업기획에 참여회수와 보건교육에 참여 회수로 알아보았다. 또한 같은 보건소내의 의사들끼리 업무에 대한 rotation을 하는 지에 대한 질문을 추가하였다. 진료 업무 시에 의사 한 명당 평균 하루에 진료 환자수는 50명 이하를 보는 경우가 13%를 차지하였고 76명에서 100명 이내를 보는 경우가 31%로 가장 많이 나타났다. 101명 이상을 보는 경우가 33%나 차지하였다. 환자 한 명당 평균 진료시간은 1분에서 3분 이내가 75%를 차지하였다. 진료 업무 외 보건사업기획에 참여회수를 묻는 질문에 전혀 없다가 전체의 78%를 차지하였다. 보건교육참여회수에서도 전혀 없거나 한번정도 참여해보았다가 전체의 76%를 차지하였다. 동료의사들과의 업무에 대한 rotation유무를 대한 질문에서 21%에서 실시하고 있으나 79%에서는 실시하지 않는다고 답하였다.

변수	세부항목	빈도(백분율)
의사한명당 일평균환자수	100명이하	61(67.0)
	101명이상	30(33.0)
환자한명당 평균진료시간	3분이하	55(77.5)
	4분이상	16(22.5)
보건사업기획 참여회수	없다	77(77.8)
	있다	22(22.2)
보건교육 참여회수	없다	37(37.4)
	있다	62(62.6)
업무rotation	있다	21(21.4)
	없다	77(78.6)

다. 보건소 관리의사의 교육

보건소 관리의사의 직무교육에 대해 현재 보건소 관리의사의 교육에 대한 만족정도, 일년동안 교육회수 그리고 소속학회에 일년간 참여회수를 질문하였다. 보건소 관리의사의 현재 교육에 대한 만족정도에 대해 51%에서 매우 불만족을 보였고 1%에서 매우 만족을 보였다. 일년동안 교육회수는 전혀 없다가 27%를 차지하였고 1회 정도가 26%로 차지하여 일년동안 교육이 전혀 없거나 1회 정도가 차지하는 비율이 51%로 나타났다. 소속학회에 일년간 참여회수는 참여한 적이 없다가 41%를 차지하였다(표7).

변수	세부항목	빈도(백분율)
현재 교육에대한 만족정도	불만족	78(81.3)
	만족	18(18.8)
일년동안 교육정도	없다	26(26.8)
	있다	71(73.2)
소속학회 참여정도	없다	40(41.2)
	있다	57(58.8)

라. 보건소 관리의사의 보수

보건소 관리의사의 연봉수준과 연봉만족도 그리고 성과급실시여부에 대한 질문을 하였다. 연봉수준은 4000만원 미만인 경우가 36%를 차지하였고 4000만원 이상에서 5000만원 미만이 26%, 5000만원 이상과 6000만원 미만이 32%를 차지하였다. 연봉의 만족정도에 대한 질문에서는 매우 불만족이 30%, 조금 불만족이 37% 보통 28% 조금 만족이 4% 그리고 매우 만족이 2%를 차지하였다. 여기서 매우 불만족과 조금 불만족을 합쳐서 불만이라고 하고 보통, 조금 만족 그리고 매우 만족을 합해서 만족이라고 했을 때 불만족이 67%나 차지하였다. 성과급실시는 실시한다가 57%를 차지하였다 (표8).

표8. 보건소 관리의사의 보수 단위:명(%)

변수	세부항목	빈도(백분율)
연봉수준	5000만원미만	62(62.6)
	5000만원이상	37(37.4)
연봉만족도	불만족	65(66.3)
	만족	33(33.7)
성과급실시유무	유	55(56.7)
	무	42(43.3)

마. 보건소 관리의사의 정체성

보건소 관리의사의 정체성에 대한 질문으로 보건소 취직이유, 보건소 업무에 대한 자긍심, 자기발전의 기회여부, 승진기회 만족도, 소속감 그리고 보직의 필요성에 대해 실시하였다. 먼저 보건소 취직이유에 대해서는 시간적 여유가 전체의 52%를 차지하여 가장 많았고 그 다음은 공공의료에 관심에 대해 23%를 차지하였다. 보건소업무에 대한 자긍심의 정도는 전혀

느끼지 못하거나 조금 느끼지 못한다고 한 경우가 전체의 31%를 차지하였고 조금 느끼거나 매우 많이 느낀다고 답한 경우가 69%를 차지하였다. 보건소 근무하면서 자기 발전의 기회가 주어지는가에 대한 질문에 부정적인 대답이 66%를 차지하였다. 승진기회의 만족도에서 매우 불만족이 20%, 조금 불만족이 23%,그리고 보통이 47%로 가장 많았다. 소속감의 정도를 묻는 질문에서 전혀 느끼지 못한다고 4%를 차지하였고 조금 못 느낀다는 경우가 16%를 차지하였고 약간 느끼거나 매우 강한 소속감을 느낀다고 한 겨우는 80%를 차지하였다. 앞으로 보직의 필요성에 대해서는 80%에서 필요하다고 답하였다(표9).

표9. 보건소 관리의사의 정체성 단위: 명(%)

변수	세부항목	빈도(백분율)
입사동기	시간적 여유	50(52.1)
	경제적안정/신분보장등	24(25.0)
	공공의료관심	22(22.9)
업무자극심	못느낌	30(31.3)
	느낌	66(68.8)
자기발전기회부여유무	없다	64(66.0)
	있다	33(34.0)
승진기회만족도	불만족	37(43.0)
	만족	49(57.0)
소속감	못느낌	19(20.0)
	느낌	78(80.4)
보직필요성유무	있다	75(79.8)
	없다.	19(20.2)

3. 보건소 관리의사의 역할변화

보건소 관리의사의 현재 역할과 바람직한 역할에 대한 질문을 하였다.

보건소 관리의사의 현재 역할에서 단순하게 진료서비스만 하는 계약직 직원이라고 답한 경우가 전체의 65%를 차지하였다. 지역보건전문가로서 보건사업을 기획하고 수행하는 중간관리자 역할을 하고 있다는 답한 경우가 12%를 차지하였다. 지역사회의 보건 의료자문과 조정자역할을 하고 있다고 답한 경우가 5%를 차지하였다. 향후 보건소 관리의사의 직위에 대한 질문에서 진료서비스 위주의 계약직 의사라고 답한 경우가 37%를 차지하였고 보건사업기획에 참여하면서 최소한의 진료 서비스를 해야된다고 답한 경우가 59%를 차지하였다(표10).

표10. 보건소 관리의사의 역할변화 단위: 명(%)

변수	세부항목	빈도(백분율)
현재관리 의사역할	진료서비스만하는 계약직 직원	64(65.3)
	지역보건전문가로서 보건사업기획 수행에 관여/조정자	34(34.7)
향후관리 의사역할	진료서비스위주의 계약직의사	36(36.7)
	최소한의진료하고 보건사업기획등에 참여	62(63.3)

4. 보건소 관리의사의 직무 만족정도에 관한 변수

보건소 관리의사들의 직무 만족도에 관한 변수를 종속변수로 사용하였다. 현재 업무 만족정도, 향후 보건소 근무기간 그리고 과거 일년간 퇴직하려던 회수를 사용하였다. 현재 업무의 만족도는 매우 불만족이 8%, 조금 불만족이 28%, 보통이 41%, 조금 만족 18%, 그리고 매우 만족이 3%로 나타났다. 이후 매우 불만족과 조금 불만족을 불만족으로 하고 보통, 조금 만

족 그리고 매우 만족을 만족으로 하여 두 그룹으로 구분하였다. 이때 불만족은 37%를 차지하였고 만족은 63%를 차지하였다. 향후 보건소에 근무기간을 묻는 문항에 대해 1년 이내로 답한 경우가 19%, 1년에서 3년 사이라고 답한 경우가 30%를 차지하였고 4년에서 6년 사이라고 답한 경우가 10% 그리고 특별한 상황이 없으면 지속적으로 근무할 것이라고 답한 경우가 36%를 차지하였다. 여기에서도 3년 이내의 근무기간으로 답한 경우에는 현재 보건소 관리의사의 직무만족도가 불만족으로 간주하였고 4년 이상 근무기간을 답한 경우에는 만족으로 생각하여 두 그룹으로 구분하였다. 향후 보건소 근무기간이 3년 이내는 전체의 52%이었고 그 이상 근무기간을 답한 경우는 48%를 차지하였다. 과거 1년간 퇴직하려던 회수가 전혀 없다고 한 경우는 33%를 차지하였고 1회 내지는 3회인 경우가 44%를 차지하였고 4회 이상은 10%정도를 차지하였다. 전혀 퇴직하려던 적이 없는 군을 만족으로 보고 한번 이상 퇴직하려던 군을 불만족으로 보아 두가지그룹으로 구분하였다. 전혀 퇴직하려던 적이 없다는 경우가 38%를 차지하였고 한번 이상 있었다가 62%를 차지하였다(표11).

표11. 보건소 관리의사의 직무만족정도에 관한 변수 단위:명(%)

변수	세부항목	빈도(백분율)
현재 업무만족도	만족	629(63.3)
	불만족	36(36.7)
향후보건소 근무기간	4년이상	46(48.4)
	4년미만	49(51.6)
과거일년간퇴직하려던	전혀없다	33(37.9)
회수	1회이상	54(62.1)

직무 만족정도에 관한 변수들간의 상관관계를 알아보기 위해 일치도

검정과 상관분석을 실시하였다.

현재 업무 만족정도에 대한 다른 종속변수와의 일치도 검정을 실시한 결과를 보면 향후 보건소 근무기간과의 카파 계수는 -0.0125로 아주 낮게 일치도를 나타내었고 과거 일년간 퇴직하려던 회수에 대한 카파 계수는 0.1981로 나타났다. 향후 보건소 근무기간과 과거 일년간 퇴직하려던 회수에 대한 카파 계수는 0.0285를 나타내어 변수간의 일치률이 매우 낮게 나타났다. 그 이후 실시한 변수간의 상관분석을 살펴보면 아래 표와 같다(표12).

표12. 직무만족도 변수간의 상관관계

변수	현재업무만족정도	향후보건소근무기간	과거일년동안 퇴직하려던 회수
현재 업무만족정도	1.0	0.08	-0.25*
향후보건소근무기간	0.08	1.0	-0.09
과거일년동안 퇴직하려던 회수	-0.25*	-0.09	1.0

*: P<0.05

현재 업무 만족정도와 과거 일년동안 퇴직하려던 회수와의 상관계수는 0.27이었고 이것은 통계학적으로 유의하였다.

5. 관련요인과 직무 만족도 관련변수들과의 관련성

가. 현재 업무 만족도와 관련성

먼저 일반적 특성과 현재 업무에 대한 전반적인 만족도에 대한 카이제곱검정을 실시한 결과 모두 통계학적 유의한 차이가 없었다. 보건소 관리의사의 지식, 직무, 직무교육정도, 보수 그리고 정체성 대한 현재 업무 만족도와의 관련성을 보기 위해 카이제곱검정을 실시하였다(표13). 분석결과

에서 보건소 관리의사의 지식에 관한 설문 중에서 건강증진사업의 인식정도가 현재 업무 만족도와 통계학적으로 유의한 차이를 보여주었다. 건강증진사업에 대한 인식정도가 높을수록 현재업무에 대한 만족이 높게 나타났다. 보건소 관리의사의 직무에 관한 설문 중에서 동료의사들끼리 업무 rotation유무가 현재 업무의 만족정도와 통계학적으로 유의하게 나왔다. 보건소 관리의사들의 보수에서 연봉의 만족도에 대한 현재 업무에 대한 전반적인 만족정도가 통계학적으로 유의하게 나왔으나 일정한 양상은 띄지 않았다. 보건소 관리의사의 정체성에 관한 설문 중에서 승진기회에 대한 만족정도와 현재 업무 전반적인 만족정도와 일정한 양상을 띄면서 통계학적으로 유의하게 나왔다. 현재 업무에 대한 전반적으로 만족하는 군에서는 승진기회에 대한 만족이 높게 나왔다.

표13. 개인과 특성에 따른 현재 업무 만족정도

변수	세부항목	현재업무만족도		계	x ² 값
		만족	불만족		
연령	30대이하	36(61.0)	23(39.0)	59(60.8)	0.2256
	40대이상	25(65.8)	13(34.2)	38(39.2)	
결혼	기혼	47(59.5)	32(40.5)	79(81.4)	2.0998
	미혼	14(77.8)	4(22.2)	18(18.6)	
성	남자	24(57.1)	18(42.9)	42(42.9)	1.1855
	여자	38(67.9)	18(32.1)	56(57.1)	
근무경력	3년이하	42(70.0)	18(30.0)	60(61.2)	3.0199
	3년초과	20(52.6)	18(47.4)	38(38.8)	
면허종별	일반의	28(60.9)	18(39.1)	46(46.9)	0.2141
	전문의	34(65.4)	18(34.6)	52(53.1)	
조직유형	특별시형	29(63.0)	17(40.0)	46(47.9)	0.0111
	기타시형	31(62.0)	19(38.0)	50(52.1)	
직급	계약직	50(67.6)	24(32.4)	74(76.3)	2.9299
	의무직	11(47.8)	12(52.2)	23(23.7)	
건강증진사업인식	모름	14(46.7)	16(53.3)	30(32.3)	4.6502*
	알	44(69.8)	19(30.2)	63(67.7)	
업무 rotation유무	유	7(35.0)	13(65.0)	20(20.6)	8.3949*
	무	54(70.1)	23(29.9)	77(79.4)	
연봉만족정도	불만족	36(55.4)	29(44.6)	65(67.0)	4.7511*
	만족	25(78.1)	7(21.8)	32(33.0)	
승진기회만족정도	불만족	17(46.0)	20(54.0)	37(43.0)	7.8865*
	만족	37(75.5)	12(24.5)	49(57.0)	

*:p<0.05

나. 향후 보건소 근무기간과의 관련성

먼저 일반적 특성과 향후 보건소 근무기간에 대한 분석결과를 보면 근무경력과 의사직급에 대해 통계학적으로 유의하게 높게 나왔다. 근무경력이 3년 이상인 군에서 향후 보건소에 근무기간이 3년 이상이 통계학적으로 유의하게 높게 나타났다. 또한 의무직 의사에 비해 계약직 의사들이 향후 보건소 근무기간이 3년 미만일 확률이 통계학적으로 유의하게 높게 나왔다. 보건소 관리의사의 지식, 직무, 직무교육정도, 보수 그리고 정체성에

대한 향후 보건소 근무기간과의 관련성을 보기 위해 카이제곱검정을 실시하였다(표14). 성과급제 실시 여부, 소속감 그리고 업무자긍심에 대해 통계학적으로 유의하게 나왔다. 성과급을 실시하는 군에서 향후 보건소 근무기간이 3년 이상이 통계학적으로 높게 나왔다. 소속감이 높은 군에서 향후 보건소 근무기간이 3년 이상이 통계학적으로 유의하게 높게 나왔다. 또한 보건소 업무에 대한 자긍심을 느끼는 군이 도 향후 보건소 근무기간이 3년 이상인 경우가 통계학적으로 유의하게 높게 나왔다.

표14. 개인과 특성에 따른 향후 보건소 근무기간

변수	세부항목	향후보건소근무기간		계	x ² 값
		3년이상	3년미만		
연령	30대이하	29(50.9)	28(49.1)	57(60.6)	0.5240
	40대이상	16(43.2)	21(56.8)	37(39.4)	
결혼	기혼	38(49.4)	39(50.3)	77(81.1)	0.1406
	미혼	8(44.4)	10(55.6)	18(18.9)	
성	남자	17(41.5)	24(58.5)	41(43.2)	1.3981
	여자	29(53.7)	25(46.3)	54(56.8)	
근무경력	3년이하	22(37.3)	37(62.7)	59(62.1)	7.7265*
	3년초과	24(66.7)	12(33.3)	36(37.9)	
면허종별	일반의	25(54.4)	21(45.6)	46(48.4)	1.2543
	전문의	21(42.9)	28(57.1)	49(51.6)	
조직유형	특별시형	20(46.5)	23(53.5)	43(46.2)	0.2786
	기타시형	26(52.0)	24(48.0)	50(53.8)	
직급	계약직	29(40.9)	42(59.1)	71(75.5)	7.6020*
	의무직	17(73.9)	6(26.1)	23(24.5)	
성과급실시유무	유	31(59.6)	21(40.4)	52(55.3)	5.3115*
	무	21(40.4)	27(64.3)	42(44.7)	
소속감정도	없다	4(21.1)	15(78.9)	19(20.4)	7.1439*
	있다	41(55.4)	33(44.6)	74(79.6)	
업무자긍심정도	못느낌	9(30.0)	21(70.0)	30(32.4)	5.9952*
	느낌	36(57.1)	27(42.9)	63(76.7)	

*:p<0.05

다. 과거 일년동안 퇴직하려던 회수와의 관련성

먼저 일반적 특성과 과거 일년동안 퇴직하려던 회수와의 관련성을 분석한 결과 성에 따른 통계학적 차이가 유의하게 나왔다. 남자에 비해 여자에서 과거 일년동안 퇴직하려던 회수가 전혀 없었다가 통계학적으로 유의하게 높게 나타났다. 보건소 관리의사의 지식, 직무, 직무교육정도, 보수 그리고 정체성에 대한 과거 일년동안 퇴직하려던 회수와의 관련성을 보기 위해 카이제곱검정을 실시하였다(표15). 보건소에 들어온 동기가 공공의료에 관심인 군에서 과거 일년동안 퇴직하려던 회수가 전혀 없다가 통계학적으로 유의하게 높았다. 연봉의 만족정도가 불만족인 군에서 퇴직하려던 회수가 일회이상으로 나온 경우가 통계학적으로 유의하게 높게 나타났다. 업무자극심을 느끼는 군이 느끼지 못하는 군에 비해 퇴직하려던 회수가 전혀 없었다 일 경우가 통계학적으로 유의하게 높게 나타났다.

표15. 개인과 특성에 따른 퇴직의도 유무

변수	세부항목	과거1년동안		계	x ² 값
		퇴직하려던 회수 전혀없다	1회이상		
연령	30대이하	18(32.7)	37(67.3)	55(64.0)	1.3119
	40대이상	14(45.2)	17(54.8)	31(36.0)	
결혼	기혼	26(36.6)	45(63.4)	71(81.6)	0.2820
	미혼	7(43.8)	9(56.3)	16(18.4)	
성	남자	9(25.0)	27(75.0)	36(41.4)	4.3616*
	여자	24(47.1)	27(52.9)	51(58.6)	
근무경력	3년이하	24(44.4)	30(55.6)	54(62.1)	2.5654
	3년초과	9(27.3)	24(72.7)	33(37.9)	
면허종별	일반의	15(36.6)	26(63.4)	41(47.1)	0.0596
	전문의	18(39.1)	28(60.9)	46(52.9)	
조직유형	특별시형	17(39.5)	26(60.5)	43(50.6)	0.1321
	기타시형	15(35.7)	27(64.3)	42(49.4)	
직급	계약직	27(38.7)	41(60.3)	68(79.1)	0.8667
	의무직	5(27.8)	13(72.2)	18(20.9)	
연봉만족정도	불만족	16(28.6)	40(71.4)	56(65.1)	6.5205*
	만족	17(56.7)	13(43.3)	30(34.9)	
업무자극심정도	못느낌	6(22.2)	21(77.8)	27(31.8)	4.5916*
	느낌	27(46.6)	31(53.5)	58(68.2)	
입사동기	시간적여유	13(28.3)	33(71.7)	46(53.5)	12.3399*
	신분보장등#	4(22.2)	14(77.8)	18(20.9)	
	공공의료관심	15(68.2)	7(31.8)	22(25.6)	

#:신분보장/경제적 안정/기타의견을 포함한 것임.

*: p<0.05

6. 관련요인들이 직무만족도에 미치는 영향

가. 일반적 특성이 직무만족도 관련변수에 미치는 영향

일반적인 특성이 직무만족도 관련 변수들에 미치는 영향에 대한 로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 일반적인 특성과 현재 업무에 대한 직무 만족도에 대한 분석결과 통계학적으로 유의하게 나오지 않았다. 향후 보건소 근무기간에 대한 분석결과는 다른 일반적 특성을 통제한 상태에서 근무경력이 3년 이하에 비해 3년 초과인 군에서 향후 보건소 근무기간이 3년 이상일 확률이 통계학적으로 2.59배 높게 나왔다. 다른 일반적 특성은 통제한 상태에서 과거 일년동안 퇴직하려던 회수에 대한 분석결과는 남자에 비해 여자인 군에서 전혀 없다일 확률이 통계학적으로 4.79배 높게 나왔다(표16).

표16. 일반적 특성이 직무 만족도 관련변수들에 미치는 영향

구분	변수	비차비(95%신뢰구간)		
		현재업무만족도	향후보건소 근무기간	과거일년동안 퇴직하려던 회수
연령				
(0:30대 이하)	40대이상	2.052(0.707-5.962)	1.083(0.401-2.927)	3.339(0.997-11.179)
결혼				
(0: 기혼)	미혼	2.699(0.719-10.132)	1.047(0.323-3.394)	1.807(0.494-6.618)
성별				
(0:남자)	여자	2.778(0.972-7.940)	2.014(0.734-5.526)	6.186(1.814-21.100)
근무경력				
(0:3년이하)	3년초과	0.606(0.237-1.555)	2.641(1.023-6.819)	0.430(0.148-1.251)
면허종별				
(0:일반의)	전문의	0.787(0.300-2.060)	0.809(0.310-2.112)	0.572(0.197-1.664)
조직유형				
(0:특별시 기타형)	기타형	2.615(0.879-7.775)	0.926(0.32-2.682)	2.001(0.627-6.390)
직급				
(0: 계약직)	의무직	0.374(0.110-1.274)	3.647(1.022-13.019)	0.752(0.176-3.215)
AIC		129.020/131.551	130.829/129.168	113.533/113.921
-2logL		127.020/115.551	128.829/113.168	111.533/97.921

나. 관리의사의 지식과 직무가 직무 만족도 관련 변수들에 미치는 영향

관리의사의 지식이 직무만족도 관련 변수들에 미치는 영향에 대한 로지스틱회귀분석을 실시하였다. 관리의사의 지식이 현재 업무에 대한 직무 만족도에 분석 결과를 보면 관리의사의 지식에 관한 다른 변수를 통제한 상태에서 제3기 지역보건의료계획상 우선순위인지를 모른다는 군에 비해 안다는 군에서 0.32배 현재 업무에 대한 직무만족이 낮게 나왔다. 관리의사의 지식의 다른 관련변수를 통제한 상태에서 보건소 내에서 진행되고 있는 건강증진 사업에 대한 인지도가 모른다는 군에 비해 안다는 군에서 통계학적으로 3.11배 높게 나왔다. 향후 보건소 근무기간과 과거 일년동안 퇴직하려던 회수와 관리의사의 지식간의 로지스틱회귀분석 결과상 통계학적으로 유의하지 않았다. 관리의사의 직무가 직무만족도 관련변수들에 미치는 영향에 대한 로지스틱회귀분석을 실시하였다. 관리의사 직무에 관한 다른 변수를 통제한 상태에서 동료의사끼리의 업무rotation을 하는 군에 비해 하지 않는 군에서 현재 업무에 대한 만족이 통계학적으로 3.6배 높게 유의하게 나왔다(표17).

표17. 관리의사의 지식과 직무가 직무만족도 관련변수에 미치는 영향

구분	변수	비차비(95%신뢰구간)		
		현재업무만족도	향후보건소 근무기간	과거일년동안 퇴직하려던 회수
제3기 지역보건 의료계 획상 우선순위1위인 지도(0:모름) 건강증진사업 인지도 (0:모름) 업무rotation 유무 (0: 유)	안다	0.324(1.175-8.237)	1.765(0.625-4.987)	0.622(0.208-1.865)
	안다	1.1352(0.4967-5.2235)	1.114(0.455-2.730)	2.498(0.899-6.939)
	무	3.597(1.282-10.090)	1.144(0.433-3.023)	1.259(0.408-3.884)

다. 관리의사의 교육과 보수가 직무만족도 관련변수들에 미치는 영향

관리의사의 교육이 직무만족도 관련변수들에 미치는 영향에 대한 로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 관리의사의 교육과 관련된 다른 요인을 통제 한 상태에서 일년동안 교육회수가 전혀 없다는 군에 비해 2회인 군에서 현재 업무 만족도가 높을 확률이 11.1배이며 통계학적으로 유의하였다(표18). 보수에 대한 직무만족도 관련변수들간의 영향에 대한 로지스틱회귀분석을 실시하였다. 관리의사의 보수에 관련된 다른 변수를 통제 한 상태에서 연봉에 대한 불만인 군에 비해 만족인 군에서 현재 업무에 대한 만족도가 높게 나올 확률은 2.99배이며 이것은 통계학적으로 유의하였다. 관리의사의 보수에 관련된 다른 변수를 통제 한 상태에서 성과급을 실시하는 군에 비해 실시하지 않는 군에서 향후 보건소근무기간이 3년 이상일 확률은 0.41배 낮게 나왔다. 관리의사의 보수에 관련된 다른 변수를 통제 한 상태에서 연봉에 대한 불만인 군에 비해 만족인 군에서 과거 일년동안 퇴직하려던 회수가 전혀 없을 확률이 1.21배 높게 나왔고 통계학적으로 유의하였다(표18).

표18. 관리의사의 교육이 직무만족도 관련변수들에 미치는 영향

구분	변수	비차비(95%신뢰구간)		
		현재업무만족도	향후보건소 근무기간	과거일년동안 퇴직하려던 회수
현재 교육				
만족도	만족	1.264(0.412-3.879)	0.484(0.156-1.500)	0.607(0.176-2.086)
(0:불만족)				
일년 동안 교육회수				
	1회	1.125(0.371-3.406)	0.703(0.218-2.270)	0.579(0.151-2.213)
(0:전혀없다)				
	2회	11.104(1.261-97.741)	3.572(0.878-14.538)	1.446(0.362-5.768)
	3회	1.149(0.296-4.453)	2.482(0.610-10.088)	2.560(0.591-11.096)
	4회이상	0.863(0.255-2.926)	1.202(0.346-4.177)	1.877(0.476-7.401)
일년 동안 소속 학회 참여 회수				
	1회이상	0.806(0.334-1.944)	1.358(0.561-3.292)	0.447(0.174-1.144)
(0:없다)				

표19. 관리의사의 보수가 직무만족도 관련변수들에 미치는 영향

구분	변수	비차비(95%신뢰구간)		
		현재업무만족도	향후보건소 근무기간	과거일년동안 퇴직하려던 회수
연봉수준				
	5000만 원이상	0.800(0.314-2.039)	1.149(0.463-2.853)	0.910(0.340-2.436)
(0:4999만원 미만)				
연봉만족도				
	만족	2.988(1.082-8.251)	0.740(0.295-1.856)	3.368(1.279-8.870)
(0: 불만족)				
성과급 실시 여부				
	실시	1.144(0.477-2.745)	0.405(0.174-0.946)	1.276(0.504-3.233)
(0:실시)				

라. 관리의사의 정채성과 직무 만족도 관련 변수들에 미치는 영향

관리의사의 정채성이 직무 만족도 관련 변수들에 미치는 영향에 대한 로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 관리의사의 정채성에 관련된 다른 변수를 통제한 상태에서 승진 기회에 대한 불만인 군에 비해 만족인 군이 현재 업무 만족이 높게 나올 확률이 2.95배 높았고 통계학적으로 유의하였다. 관리의사의 정채성에 관련된 다른 변수를 통제한 상태에서 보건소 입사 동기가 시간적 여유인 군보다 공공의료에 관심인 군이 과거 일년동안 퇴직하려던 회수가 전혀 없을 확률이 3.96배 높게 나왔고 통계학적으로 유의하였다 (표20).

표20. 관리의사의 정채성이 직무만족도 관련 변수들에 미치는 영향

구분	변수	비차비(95%신뢰구간)		
		현재업무만족도	향후보건소 근무기간	과거일년동안 퇴직하려던 회수
보직필요 (0: 필요)	불필요	1.870(0.540-6.475)	1.053(0.322-3.436)	0.615(0.171-2.216)
승진기회만족도 (0:불만족)	만족	2.946(1.204-7.206)	1.011(0.413-2.473)	1.647(0.617-4.399)
소속감 (0:못느낌)	느낌	2.961(0.877-9.992)	2.612(0.748-9.123)	1.088(0.299-3.962)
자기발전기회 부여(0: 없음)	있음	1.041(0.380-2.847)	1.312(0.480-3.587)	1.688(0.566-5.028)
업무자긍심 (0:못느낌)	느낌	0.429(0.140-1.312)	2.796(0.958-8.161)	2.316(0.707-7.585)
입사동기 (0:시간적 여유)	신분보장/ 경제적안 정기타 공공의료 관심	1.348(0.431-4.271)	1.402(0.450-4.374)	0.537(0.133-2.173)
		1.753(0.547-5.614)	0.266(0.082-0.867)	3.959(1.274-12.305)

V. 고찰

이 연구는 현재 보건소에 근무하고 있는 관리의사를 대상으로 하여 일반적인 특성, 직무내용과 직무 만족도에 영향을 주는 요인에 대해 살펴보았다. 보건소가 지역보건사업의 중추적 역할을 수행하고 있는 기관이지만 최근 관리의사의 높은 이직률로 보건소 진료업무에도 어려움을 겪고 있고 보건사업참여는 거의 없는 상황이다. 본 연구는 보건소 관리의사들의 직무에 대한 문제점과 만족도에 영향을 주는 요인들을 분석해 봄으로써 관리의사들의 이직률은 낮추고 관리의사역할 정립과 그 기능에 대한 활성화함이 목적이다.

1. 연구 대상 및 방법에 대한 고찰

이 연구는 2002년 10월21일부터 12일까지 관리의사가 근무하는 98곳 보건소에 설문지를 보내 회신을 받아서 작성한 것이다. 현재 공중보건 의사가 아닌 관리의사가 있는 곳은 서울 25곳 이외에 인구 30만명 이상이면서도 청소재지가 있는 시 73곳이라고 했지만 실제 관리의사가 재직하고 있는 곳에 대한 정확한 통계 자료가 없는 상태였고 특히 지방의 경우에는 현재 공석인 곳이 상당히 많았으며 최근에 입사한 관리의사가 많이 있었다. 최근 입사한 관리의사들은 업무 파악이 안되어 응답하기가 어렵다는 전화회신이 많아 회수율이 낮게 나왔다. 또한 서울의 보건소에도 의사수가 정상적으로 4명 내지 6명 정도지만 공석이 많아 응답자가 적었다. 전체 관리의사에 대한 대표성을 갖기에는 자료가 부족한 감이 있어 아쉬움이 있었다.

현재의 업무와 바람직한 업무에 대한 항목에서는 결측값이 많아서 제

대로 된 분석을 할 수 없었고 내용에 있어서 의사들끼리의 의사 소통이나 교류, 성과급의 실시, rotation을 하는 곳에 대한 항목이 있었는데 이것은 특별시형 보건소 조직유형에서는 의미 있는 질문이 될 수 있으나 이것을 실행하지 않는 반 이상의 다른 보건소 조직유형에서는 적극적인 대답을 얻을 수가 없었다. 기존의 연구와 본 연구에서 선택한 방법적 차이점은 거의 없었으나 기존연구가 관리의사현황에 대해 단순히 기술적 분석에 그친 것에 비해 본 연구는 관리의사의 현황과 문제점에 대해 직무 만족도에 대한 연관성을 분석하였다. 전국적으로 관리의사들의 모임이나 의견을 나눌 기회가 거의 없는 상황에서 실시한 조사로서 갖는 다양한 상황에 대한 다양한 의견이 있었다. 의견공유가 전혀 없는 상황에서 주관적 의견이 많다는 점도 있었다.

그러나 이런 한계에도 불구하고 최근까지 보건소 관리의사의 이직률이 높은 것에 대한 단순히 임금의 문제로만 알려져 있던 연구에 비해 실제 관리의사들의 여러 문제점에 대해 다양하게 접근해 봄으로써 그들의 현실과 상태를 보다 이해할 수 있는 기회가 될 수 있는 것이 의의라 할 수 있겠다. 향후 연구에서는 관리의사의 높은 참여로 보다 대표성을 갖는 연구가 필요할 것으로 보인다. 또한 지역자치제 이후 각 지역마다 다른 여건과 상황에 맞는 설문조사가 이루어지도록 해야될 것이다. 연구 분석에 관하여 살펴보면, 직무 만족도를 보기 위해 전반적인 만족도, 향후 보건소에 근무기간 그리고 일년동안 퇴직하려했던 회수에 대한 조사를 실시하고 이것에 대해 영향을 주는 여러 요인들을 분석함으로써 그 연관성을 살펴본 것은 다양한 측면에서 관리의사의 현황을 분석할 수 있게 했다.

2. 연구 결과에 대한 고찰

가. 일반적인 특성의 고찰

보건소 관리의사의 일반적 특성의 분포를 보면 먼저 연령별 분포에서 30대가 51%를 차지하여 가장 많았고 40대가 18%, 50대가 12%, 20대가 9% 그리고 60대가 9% 순이었다. 결국 20대와 30대의 젊은 층이 60%를 차지했다. 결혼여부에서 기혼이 81% 그리고 미혼이 19%를 차지하였고 성별 분포를 보면 여자가 58%, 남자가 42% 차지하였다. 1994년 김은미의 연구와 2001년 한국보건산업진흥원의 연구와 유사한 일반적 특성을 보인다. 여자가 많은 이유는 보건소근무가 시간적 여유를 주는 것이 직업여성에게 큰 장점으로 작용한 것으로 보인다. 근무경력은 3개월부터 21년까지 다양하게 나타났으나 3년 이하가 61%를 차지하였다. 근무기간이 짧은 것은 이직(사직)률이 높다는 것을 시사하는데 2001년 한국보건산업진흥원연구에 따르면 급여수준 등 경제적 문제를 가장 큰 이유로 지적하였다. 의사면허종별 분포를 보면 전문의가 53%, 일반의가 46%를 차지하였다. 기존의 연구들에 비해 전문의의 비중이 높게 나왔고 전문의의 전문과목을 보면 가정의학과가 가장 많았고 그 외의 전문과목은 다양하게 나타났다. 의사직급을 보면 계약직 의사가 74% 의무직 의사가 26%를 차지하였다. 일반적 특성이 직무 만족도와 관련성을 보기 위해 카이제곱검정과 로지스틱회귀분석을 하였다. 먼저 현재 업무에 대한 전반적인 만족도와 연관성은 통계학적으로 유의한 차이가 나타나지 않았고 향후 보건소 근무기간과 분석에서는 근무경력이 3년 이상군에서 향후 보건소 근무기간이 3년 이상일 확률이 통계학적으로 2.59배 유의하게 높게 나타났다. 계약직 의사가 의무직 의사에 비해 향후 근무기간이 3년 이하인 군에서 통계학적으로 유의하게 나왔다. 또한

과거 일년동안 퇴직하려던 회수와 연관성 분석을 하였을 때 성에 따른 통계학적 차이가 유의하게 나왔다. 남자에 비해 여자인 군에서 과거 일년동안 퇴직하려던 회수가 전혀 없었다일 확률이 통계학적으로 4.79배 유의하게 높게 나왔다. 근무경력이 길수록 향후 근무기간이 길 것으로 나타났고 여자의 경우에는 일년동안 퇴직하려던 회수가 남자에 비해 훨씬 적어 여자의 이직률이 남자보다 낮을 거라 추측할 수 있다.

나. 관리의사의 지식에 대한 고찰

관리의사의 지역보건의료지식에 대한 인지정도를 알아보았다. 지역사회 인구수에 대해 모른다고 한 경우가 19%를 차지하였고 안다고 한 경우는 81%를 차지하여 지역사회 인구수에 대한 인식정도는 높게 나왔으나 지역사회주민의 만성질환 유병정도는 40%이상에서 모른다고 하였다. 올해 시작한 제3기 지역보건의료계획서의 우선순위1위에 대해 모른다가 72%를 차지하여 보건소내의 보건사업기획에 대한 인식정도는 낮게 나왔다. 보건소 내에서 진행되고 있는 건강증진사업내용에 대한 인식정도는 68%로 높게 나왔다. 결국 관리의사는 지역보건사업의 기획과정에 대한 인지도는 매우 낮게 나왔다. 관리의사의 지역 보건의료지식과 직무 만족도간의 연관성을 보기 위해 카이제곱검정과 로지스틱회귀분석을 실시하였다. 건강증진사업의 인식정도가 현재 업무 만족도와 통계학적으로 유의하게 나왔다. 건강증진 사업에 대한 인식이 높을수록 현재 업무에 대한 만족이 통계학적으로 3.11배 높게 나왔다. 그러나 제3기 지역보건계획상 우선순위를 모른다는 군에 비해 안다는 군에서 0.32배 현재 업무에 대한 직무만족이 낮게 나온 것에 대해서는 현재 전혀 보건사업에 관리의사가 참여가 없기 때문으로 보인다.

다. 보건소 관리의사의 직무에 대한 고찰

보건소 관리의사의 직무에 대해서는 현재 직무의 대부분을 차지하고 있는 진료 업무와 진료 외 업무에 대해 알아보았다. 먼저 진료업무는 의사 한 명당 하루 평균 진료하는 환자 수와 환자 한 명당 평균 진료시간에 대해 76명에서 100명 이내의 환자를 보는 경우가 31% 101명 이상을 보는 경우 33%를 차지하였다. 현재 의료법 상 75명 이상의 환자를 볼 때 차등 수가제가 적용되는데 공공의료기관인 보건소에서 위법행위를 하고 있다. 또한 60명 이상의 외래환자를 볼 경우에는 의사를 한 명 더 충원해야된다는 의료법에도 위배된다. 한국보건산업진흥원의 조사에 의하면 보건소의 업무는 늘어나고 있는 데 보건소 전문인력은 1997년 국민의 정부가 들어서기 전보다 감축되거나 정체상태에 있다고 보고했다. 의사의 경우 인구 30만 미만의 시의 경우나 도농 복합형태의 시, 군지역의 경우에는 공중보건 의사가 있어 의사인력의 부족은 없지만 광역시의 구 및 인구 30만명이사의 시의 경우에는 공중보건 의사의 배치되어 있지 않아 의사의 공석이 많은 상태이다(김용익, 2002). 2001년 서울시 자료에 의하면 보건소 관리의사의 이직수가 1999년에는 40명(전체의 24%), 2000년에는 51명(전체의 30%) 그리고 2001년 2월에는 21명(전체의 12%)이었다. 이런 상황에서 환자 한 명당 진료시간은 3분 이내인 경우가 전체의 60%를 차지하고 있다. 과도한 환자 수, 짧은 진료시간 그리고 의사의 결원이 많아 적정진료는 하기가 힘든 상황이다. 경로당, 노인정 그리고 복지관등을 이동하면서 의료진이 보건소 밖으로 나가서 진료하는 순회진료는 한 달에 3-4회인 경우가 가장 많았으나 그 필요성에 대해서는 필요치 않다는 의견이 62%를 차지하였다. 순회 진료시 환자들은 영양제나 파스 같은 약을 요구하는 경우가 많다. 의료의

사각지대나 의료의 접근성이 떨어진 곳에 진료를 하기 위함이라는 목적에서 벗어난, 경로당이나 복지관측에서 무작정 노인들에게 진료를 받도록 유도하는 행위로 인해 이런 순회진료가 지속되는 것으로 보인다. 이것은 인력과 비용의 소실만을 의미한다. 또한 의료반 동원이라고 하여 지자체내의 행사나 명절에 응급의료체계를 위해 실시하는 진료를 말하는 데 연간 7회 이상 실시한다는 경우가 가장 많았고 이때 진료하는 실제 환자수는 5명미만이 68%를 차지하고 있고 필요치 않다는 의견이 지배적이다. 이것은 전시행정의 표본이다. 어떤 응급상황에 대해 제대로 준비된 의료체계가 대부분 보건소에서는 없는 실정이고 이런 경우 보건소를 찾는 경우도 드물기 때문이다. 또한 적정 진료를 위해 한 명 혹은 두 명의 의사가 더 충원되어야 한다는 의견이 전체의 76%를 차지하고 있고 특히 표준진료지침이 필요하다는 의견이 72%를 차지하였다. 과도한 진료업무 인해 보건사업기획에 참여회수는 전혀 없는 경우가 78%차지하고 보건소 내에서 실시하는 보건교육 참여회수는 전혀 없거나 한번정도 참여해 보았다가 전체의 76%를 차지하였다. 일차진료, 예방접종예진, 역학조사, 방문 진료 등의 교육필요에 대해 89%에서 필요하고 응답하였고 입사 시 다른 보건직이나 간호직에 비해 신규 임용 시 교육이나 직무와 관련된 교육이 없어 이것의 필요성도 83%에서 필요하다고 응답을 하였다. 실제 보건소관리의사의 교육에 대한 필요성은 높게 인식하고 있으나 참여회수는 매우 낮게 나왔다. 지역보건의료의 중심적 역할을 담당하게 되면서 역할과 기능이 확대되어 관리의사가 지금처럼 진료 업무 외에는 보건기획, 보건교육 등에 참여할 기회와 방법에 대한 고찰이 필요하다. 동료의사들과의 업무에 대한 rotation유무에서 79%에서 실시하지 않고 있다고 했는데 현재의 업무에 대한 전반적인 만족

도와 통계학적으로 유의하게 나왔다. rotation을 하면 의사간의 의사소통이 많아지고 업무에 대한 의견을 나눌 수 있는 기회가 되어지는 것으로 나타났다.

라. 보건소 관리의사의 직무교육

먼저 현재 교육에 대한 만족정도에서 불만족이 81%를 차지하였고 보건소 관리의사가 받은 교육회수에 대해 전혀 없다는 26%를 차지하였고 1회 25%, 2회 15%, 3회13%, 4회 이상이 18%이었다. 그 교육내용 역시 의사 보수교육 평점을 위한 교육이었다고 답한 경우가 가장 많았다. 소속학회에 전혀 참여하지 못한다는 것이 41%, 1회 32% 그리고 2회가 23%를 차지하였다. 앞서 말했듯이 교육의 필요성에 대한 인식은 높지만 참여기회는 매우 낮아 지역보건의료를 위해 지식이나 역량을 배울 수 있는 기회가 없어 앞으로 지역보건사업에 중추적 역할을 하기 힘들 것으로 보인다. 교육의 내용에는 의사보수교육이외에는 국립 보건원, 시도관리 의사교육, 결핵원에서 실시하는 교육정도가 있지만 학회에 참여할 수 없는 이유로는 공가처리를 할 수 없어서가 가장 많았고 업무를 대신 해줄 동료의사의 부족, 시간적·지리적 제약 등이 그이유로 나왔다. 일년동안 교육회수가 전혀 없다는 군에 비해 2회인 군에서 현재 업무만족이 높을 확률이 11.1배 통계학적으로 높게 나왔다. 앞으로 보건소 관리의사가 채용된 후 신규 채용자 교육과정이 생겨야 될 것이고 의사로서의 보수교육에 참여할 수 있는 여건이 마련되어야하며 보건사업, 보건에 관련된 법규, 역학, 보건행정 및 관리, 공무원 교육 등의 교육도 있어야한다. 이런 교육에 대한 참여를 높이기 위해 교육의 의무화가 필요하다고 본다.

마. 보건소 관리의사의 보수체계, 수준 그리고 만족정도

연봉수준은 4000만원 미만이 36%, 4000만원 이상이면서 4999만원 이하가 26%, 5000만원 이상 5999만원 이하가 32%, 6000만원 이상 6999만원 이하가 4%를 차지하였다. 연봉 만족정도에 대해 불만족이 67%를 차지하였고 성과급제도를 실시한다는 군이 57%하지 않는다는 군이 43%를 차지하였다. 현재의 업무에 대한 만족한다는 군에서 연봉만족이 불만족인 경우가 2.99배 통계학적으로 높게 나왔다. 과거 일년동안 퇴직하려던 회수가 전혀 없다는 군에서 연봉에 대해 만족한다고 할 확률이 1.21배 통계학적으로 높게 나왔다. 성과급을 실시하는 군에 비해 실시하지 않는다 군에서 향후 보건소 근무기간이 3년 이상일 확률은 0.41배 낮게 나왔다. 또한 성과급을 반 이상에서 실시하고 있지만 작년 본인의 등급에 대해서 모른다고 한 경우가 43%를 차지하고 있어 성과급에 대한 관심이 적고 또한 성과급등급에 대한 객관적인 평가를 받지 못한다는 것이 전체의 68%를 차지하여 성과급제도에 대한 고찰이 필요하다. 실제 봉직의 임금보다 공직의 임금이 80% 이하로 생각하는 것이 83%를 차지하고 있어 민간 의료인에 대한 높은 박탈감을 가지고 있다고 본다. 또한 바람직한 연봉수준에 대해 봉직의 임금이 80%이상이어야 한다는 의견이 전체의 81%를 차지하였다. 보건소 내의 특화된 업무분장이 없는 상황에서 계약직 가급과 나급 사이에 있어 업무차이가 없다는 의견이 높게 나왔고 실제 계약직 가급과 나급 사이에 있어 연봉차이가 상당히 있는 것에 대해 부당하다는 의견도 높게 차지하여 이것은 보건소 조직 내에서 계약직 가급과 나급의 임금조정이 필요할 것으로 보이고 또한 보건소 내에서도 민간의료기관처럼 전문의와 일반의의 직급이 아닌 새로운 직급체계가 필요할 것으로 보인다.

바. 보건소 관리의사의 정체성

보건소 입사동기에 대해서 시간적 여유가 52%로 가장 많았고 이것은 여의사가 많은 영향으로 보인다. 다음으로 공공의료에 관심이 23%를 차지하였고 경제적 안정, 신분보장, 장래성 등의 입사동기가 있었다. 보건소 업무에 대한 자긍심을 느끼는 경우가 69%를 차지하였으나 자기발전의 기회가 주어지는가에 대해서는 66%에서 부정적인 답을 하였다. 소속감에 대해서는 80%에서 긍정적인 답을 하였다. 승진기회에 대한 현재업무에 대한 전반적 만족도와 2.95배 통계학적으로 높게 유의하게 나왔는데 승진기회에 대해 만족이 높은 경우 현재 업무에 만족도가 높게 나왔다. 업무에 대한 자긍심, 소속감도 향후 보건소 근무기간과의 관련성에서 통계학적으로 유의하게 나왔고 과거 일년동안 퇴직하려던 회수와 업무자긍심, 입사동기가 통계학적으로 유의하게 나왔다. 특히 입사동기가 시간적 여유인 군보다 공공의료에 관심인 군이 과거 일년동안 퇴직하려던 회수가 전혀 없을 확률이 3.96배 높게 나왔다. 보직이 필요하다는 군에 비해 불필요하다고 한 군에서 과거 일년동안 퇴직하려던 적이 없을 확률이 0.615배 낮게 나왔다. 이에 따라 보건소 근무에 대한 자긍심과 소속감은 높지만 보건소에 근무하면서 자기발전 기회부여가 적어서 이런 소속감과 자긍심이 조직생활을 하면서 자기발전의 기회를 부여받지 못하여 결국 직무 만족도를 떨어뜨리는 것은 보여진다. 이런 기회부여를 위해 최근 관리의사의 보직의 필요성이 대두되고 있다. 보건소 의사가 조직 내에서 직위가 부여되지 않았을 때와 직위가 부여되었을 때는 상당한 조직 내에서도 차이가 있게 되는데 이런 보직의 필요성에 대해 79%에서 필요하다는 의견을 냈고 소장 밑의 직속팀장이기를 34%에서 답하였다. 이때 보수의 감소가 없어야된다는 의견이 지

배적이었다. 현재 보건행정을 하는 보건소장이나 과장들은 직위는 있지만 일반공무원 봉급체계를 따르고 있는 경우와는 다른, 새로운 형태의 보직의 필요성이 대두되고 있다. 보직이 없는 것은 관리의사 개인이 지역보건의료 사업에 관심이 많다고 하여도 보건소내의 의사결정과정에 참여할 경로가 없어 결국 보건소 업무과약이나 보건사업기획, 수행에 참여할 기회가 없게 되는 것이다. 2002년 의료제도발전특별위원회 공공의료전문위원회의 회의에서 보건소 전문인력확보 필요성의 배경으로 보건소기능이 일차진료에서 건강증진 등 예방사업이나 전염병관리 등의 비중이 갈수록 증대되고 이를 위해 보건소 관리의사들의 사업참여가 필수적이라 했다. 정책제안 내용으로 보건소 진료의사의 보직부여(의무담당관제도)와 보건소 복수 직급제이었다. 관리의사의 소속감을 높이고 승진기회를 부여를 하면서 적절한 보직을 줌으로써 경력을 발전시켜 향후 보건소장이나 공공의료영역에서 역량을 발휘할 수 있도록 하여야한다. 한시적으로 근무하는 공중보건의사와는 성격이 다른 지속적으로 공공보건의료에서 일할 의사들은 관리의사들의 인력에서 활용되어야된다.

사. 보건소 관리의사의 역할 변화추세

현재 보건소 관리의사의 역할에 대해 단순하게 진료서비스만 하는 계약직 직원이라고 답한 경우가 65%를 차지하였으나 향후 보건소 관리의사의 역할에 대해 보건사업기획에 참여하면서 최소한의 진료서비스를 하는 역할로 변화되어야한다는 의견이 59%를 차지하였다. 현재 단순계약직 의사로 규정되어있기 때문에 향후 이러한 관리의사의 역할을 담당하기 위해서는 보직의 필요하다. 그러나 향후 보건소 관리의사 역할이 진료서비스 위주의 계약직의사라고 답한 경우도 37%를 차지하여 보건소 관리의사의 역할에

대한 관리의사들간의 어떤 소통이나 제대로 된 의견조율기회가 없었다고 본다. 관리의사의 인식문제가 있다. 시간적 여유가 보건소 지원동기의 가장 큰 선택요인이 되어지고 근무경력이 짧고 보건사업 참여기회가 적고 보직이 없고 교육/보수의 불만족이 높은 상황에서 보건소 내에서 관리의사 스스로의 정체성을 계약직관리의로 한정을 둔다면 향후 지역보건의료의 문제에서 의사의 자리는 더욱 좁아질 것이며 이것은 공직의가 단순 전문기술인으로 역할이 축소되게 한다. 공직의가 지역보건의료문제를 해결하는데 중요한 역할을 담당하기 위해서는 관리의사 스스로 지역보건의료문제에 관심을 갖는 것이 우선이라고 본다. 만약 새롭게 업무설계를 했을 때의 방향에 대한 의견을 물었는데 의사각자의 특화된 일을 하도록 하는 것과 각 업무에 골고루 참여할 수 있도록 업무설계를 하는 것에 대한 결과가 거의 비슷하게 나왔으나 통계학적으로는 유의하지 않았다.

아. 보건소 관리의사의 직무 만족정도에 관한 변수

종속변수로 사용된 세 변수인 현재 업무에 대한 전반적인 만족정도, 향후 보건소근무기간, 그리고 과거 일년간 퇴직하려던 회수를 측정하였다. 전반적인 만족도에 대해 보통, 불만족, 그리고 만족의 순으로 나타났고 향후 보건소에 근무기간에 대해 특별한 상황이 아니면 지속 근무할 것이다가 36%로 가장 많았고 일년 이내 그만 둘 경우는 19%를 차지하였다. 이것은 기존의 다른 연구와의 차이점으로 의약분업사태이후 안정화가 되는 흐름을 보여주고 있다. 향후 보건소 근무기간이 일년이내라고 답한 경우에 그 이유는 보수가 적어서, vision이 없어서, 담당업무에 흥미부족, 과다업무, 승진기회 없음, 개업 그리고 수련을 위해 등으로 다양하게 나왔다. 일년동안 퇴직하려던 회수는 1-3회 정도가 44%를 차지하였고 전혀 없다가 39%

를 차지하였다. 결국 관리의사의 전반적인 직무 만족도는 보통 41%, 불만족 36% 그리고 만족이 21%로 나타났고 직무 만족도에 영향을 주는 요소에 사회·인구학적 특성과 연봉뿐만 아니라 교육, 지역보건사업참여도, 정체성 그리고 환자수 등이 있었다. 이 연구의 결과에서 보면 보건소 관리의사들의 직무 만족도에 영향을 주는 요인에는 내적 요인으로는 근무경력, 의사직급, 성, 건강증진사업인식정도, 업무에 대한 자긍심, 소속감 그리고 입사동기가 있고 외적요인으로는 연봉의 만족정도, 교육회수, 환자수, 성과급 제도실시유무, 그리고 승진기회에 대한 만족도 등으로 나타났다.

비록 전체 연구대상자가 적어서 완전한 대표값을 가질 수 없고 설문내용이 결원이 적고 동료의사수가 2명 이상 있는 특별시형 보건소 상황에 맞추어 하게 됨으로써 결측값이 많아 통계분석에 문제점으로 보이지만 기존에 보건소 관리의사들의 직무 만족도에 관한 연구가 없었고 단순히 이직률에 대한 연구보고 정도만 있었는데 이렇게 전반적인 관리의사의 직무분석과 직무 만족도에 영향을 주는 요인을 밝힌 계기가 되어 의의가 있다고 본다.

VI. 결론

이 연구는 현재 보건소에 근무하고 있는 관리의사를 대상으로 하여 일반적인 특성, 직무내용과 직무 만족도에 영향을 주는 요인에 대해 살펴보았다. 보건소가 지역보건사업의 중추적 역할을 수행하고 있는 기관이지만 최근 관리의사의 높은 이직률로 보건소 진료업무에도 어려움을 겪고 있고 보건사업참여는 거의 없는 상황이다. 본 연구는 보건소 관리의사들의 직무에 대한 문제점과 만족도에 영향을 주는 요인들을 분석해 봄으로써 관리의사들의 이직률을 낮추고 관리의사의 역할 정립과 그 기능에 대한 활성화함이 목적이다.

공중보건학자가 아닌 관리의사가 근무하는 전국 98곳 보건소에 설문지를 보낸 후 회수한 결과를 분석하였고 그 결과를 요약하면 다음과 같다.

첫 번째, 보건소 관리의사는 30대, 여자 그리고 기혼이 많았고 전문의와 일반의의 비중은 비슷하였으며 계약직 의사가 74%로 의무직 의사보다 많았고 직무 만족도와 관련성은 근무경력이 길수록 향후 보건소 근무기간이 3년 이상일 확률이 높았으나 계약직 의사인 경우는 향후 보건소 근무기간이 3년 이상일 확률이 의무직 의사에 비해 낮게 나왔다. 또한 여자가 남자에 비해 과거 일년동안 퇴직하려던 회수가 통계학적으로 유의하게 낮게 나왔다.

두 번째, 보건소 관리의사는 지역보건사업의 기획과정에 대한 인지도는 매우 낮았고 직무 만족도와는 연관성은 건강증진사업의 인식도가 높을수록 현재 업무만족도가 통계학적으로 높게 나타났으나 제3기 지역보건계획상 우선순위를 모른다는 군에 비해 안다는 군에서 현재 업무에 대한 직무만족이 오히려 낮게 나왔다.

세 번째, 보건소 관리의사는 의사 한 명당 하루 평균 진료 환자수는 76명에서 100명 이내인 경우가 31%를 차지하였고 101명 이상인 경우도 33%를 차지하였으며 진료시간은 3분 이내가 60%를 차지하여 과다한 환자수, 짧은 진료시간 그리고 의사의 결원이 많아 걱정진료가 힘든 상황이었다.

네 번째, 동료의사들과 rotation하지 않는 경우 현재의 업무에 대한 전반적인 만족이 통계학적으로 유의하게 높게 나왔는데 이것은 실제 많은 보건소에서 의사들의 rotation이 이루어지지 않기 때문으로 보인다.

다섯 번째, 보건소 관리의사의 교육에 대한 불만족이 81%를 차지하고 소속학회에 참석하지 못하는 경우가 많아 교육의 필요성에 대한 인식은 높지만 참여기회는 매우 낮았다. 특히 지역보건의료에 관련된 교육의 기회가 없어 앞으로 지역보건사업에 중추적 역할을 하기 위해 적절한 교육과 참여 기회가 부여되어야 된다.

여섯 번째, 보건소 관리의사의 연봉수준은 62%에서 5000만원 미만이었 고 67%에서 연봉에 대해 불만족으로 답하였다. 현재 업무에 대해 만족정

도는 높지만 연봉에 대해 불만족하다고 답한 경우가 통계학적으로 유의하게 높게 나왔다. 과거 일년동안 퇴직하려던 회수와 연봉 만족도와도 통계학적으로 유의한 관계가 있었다.

일곱 번째, 보건소 관리의사의 입사동기는 시간적 여유가 52%로 가장 많았고 공공의료에 관심이 23%를 차지하였다. 보건소 업무에 대한 자긍심을 느끼는 정도와 소속감정도는 향후 보건소 근무기간과 통계학적으로 유의하게 높게 나왔다. 자기발전의 기회는 주어지지 않는다고 답한 경우가 많았다. 승진 기회와 현재 업무에 대한 만족도도 통계학적으로 유의하게 높게 나왔다. 입사동기가 시간적 여유인 군보다 공공의료에 관심인 군에서 과거 일년동안 퇴직하려던 회수가 전혀 없을 확률이 통계학적으로 유의하게 높게 나왔다. 보직이 필요하다는 군에 비해 필요 없다는 군에서 과거 일년동안 퇴직하려던 적이 없을 확률이 통계학적으로 낮게 나왔다.

여덟 번째, 현재 관리의사의 역할이 진료서비스만 하는 계약직 직원이라고 가장 많이 답하였고 향후 바람직한 의사의 역할은 보건사업기획에 참여하면서 최소한의 진료서비스를 하는 역할이라는 의견이 높게 나왔으나 진료서비스위주의 계약직 의사라고 답한 경우도 34%를 차지하여 관리의사의 역할정립이 아직 없다는 것을 시사하였다.

이 연구 결과에 따르면 보건소 관리의사들의 직무 만족도는 현재 업무에 대한 전반적인 만족정도가 보통이 41%, 불만족이 36%, 만족이 21%를 차지하였고 향후 보건소 근무기간에 대해서는 특별한 상황이 아니면 지속

적으로 근무하겠다는 의견이 36%로 가장 많았고 일년 이내 그만 둘 것이라는 의견이 19%를 차지하였다. 과거 일년 동안 퇴직하려던 회수가 전혀 없다는 의견이 39%를 차지하였다. 직무 만족도에 관련된 요인으로 내적 요인으로 근무경력, 의사직급, 성, 건강 증진사업 인식 정도, 업무에 대한 자긍심, 소속감, 입사동기가 있고 외적 요인으로 동료의사간의 rotation, 연봉의 만족도, 교육회수, 환자수 그리고 성과급제도 실시유무, 승진기회 등으로 나타났다.

향후 지역보건의료의 발전을 위해 진료서비스만 담당하는 관리의사의 역할에서 벗어나 지역보건의료에 참여할 수 있는 보건소 관리의사의 역할 정립이 시급한 것으로 보이며 그 역할을 수행하기 위해 현 상황에서의 관리의사의 교육, 직위, 보수와 환경의 변화가 필요할 것으로 보인다.

참고 문헌

- Patric, D.L.,J. Stein, and M.Porta, et al.(1988),'Poverty, Health Services and Health Status in Rural America,"The Millbank Quartttery,66(1):105-36
- 김은미외. 관리의사의 현황과 문제점. 대한예방의학회지. 1994
- 김성순. 공공보건의료 인프라 확충방안. 2000년 국정감사 정책제안서. 2000
- 김용익. 공공보건기능강화를 위한 보건소의 변화방향. 제3기지역보건의료계획서
- 김용익. 공공보건의료체계 기반 확충을 위한 과제와 실현방안. 보건복지부주최 워크샵. 2002
- 김창엽. 보건의료의 공공성과 공공의료의 강화. 2000.7
- 김창엽. 의료공급에서의 공공부문과 민간부문의 역할 분담방안. 보건행정학회. 2001
- 김홍식. 선진산업국가에서의 공공의료규모 결정요인에 관한 실증분석. 보건행정학회지 1995;5(2);1-17
- 문옥륜외. 직무분석을 통한 보건소 공중보건한의사의 효율적인 활용방안에 관한 연구. 보건행정학회지. 2001;171-191
- 보건복지부. 보건복지통계연보. 2001
- 배상수. 공중보건의 역할변화와 보건소의 기능. 보건행정학회지 2001;11(1):131-152
- 신영진. 우리나라 공공보건 의료망의 확충을 위한 활동제안서. 국민 건강권 확보를 위한 범국민 연대. 2000
- 이규식. 의료의 공공성 제고와 공공의료기관 확충 논의의 검토. 보건행정학회지 2001;11(1):107-130

- 이명주. 우리나라 보건소의 진료서비스기능 고찰. 한국방송통신대학교 졸업논문
집. 2000
- 안문영. 보건소기능활성화를 지향한 공공보건의료체계에 관한 논의. 지역보건의료
2000
- 이원영. 공공보건의료체계 강화, 어떻게 이루어져야하는가? 2002
- 이종구. 최근 우리나라 보건정책의 과제와 실천전략. 대한예방의학회지. 2000년 동
계 학술심포지엄 자료집. 2000
- 이재란, 조우현. 공중보건의사의 업무 만족도와 제도 변화 요구도에 관한 연구.
연세대학교 보건대학원 석사학위 논문. 2000
- 장동민, 문옥륜. 의료서비스에 대한 접근성의 형평분석. 보건행정학회
지. 1996;6(1):110-143
- 전기홍, 송미숙, 정지연, 김찬호. 보건소 기능의 중요도에 따른 자원배분의 적절성
평가. 보건행정학회지. 1997;7(2):19-45
- 정영일, 강성홍. 우리나라 보건지소 조직, 기능 및 관리개선에 관한 연구. 보건행정
학회지. 1992;2(2):57-89
- 정영원. 보건소외사의 법률상 지위와 기능. 지역보건의료. 2002
- 지역보건의료발전을 위한 모임, 지역보건의료.1999:10
- 한국보건산업진흥원. 보건소 근무관리외사의 직무환경에 대한 문제점과 개선방안
연구-이직요인 및 처우개선 방안을 중심으로. 2001.11

보건소 관리의사의 직무만족에 대한 설문조사

안녕하세요.

저는 연세대학교 보건대학원에서 보건정책을 전공하는 박유미입니다.
또한 보건소 관리의사로 지내면서 현재 보건소 의사가 직면하고 있는
많은 문제점을 여러분과 똑같이 고민하고 있습니다. 현재에도
이직률이 높고 보건소 의사로서의 정체성을 찾기 힘든 상황에서
그 원인을 찾아봄으로써 대안을 모색코자 합니다.

본 설문은 우선 보건소에서 근무하는 관리의사의 직무만족도와
그에 대한 결정요인을 찾아내는데 초점을 맞추고자 합니다.
바쁘시더라도 보건소 관리의사의 역할정립을 위한
과정으로 생각하여 주시고 많은 협조를 부탁드립니다.

I. 다음은 귀하의 인적 사항입니다.

1. 귀하의 연령:

- ①30세 미만 ②30-39세 ③40-49세 ④50-59세 ⑤60세
이상

2. 결혼유무:

- ①결혼함 ②결혼 안함

3. 성별:

- ①남자 ②여자

4. 보건소 근무경력은 어느 정도 되십니까? (년 개월)

5. 귀하의 면허종별은 다음 중 어느 것입니까?

- ①일반의 ②전문의(전문과목:)

6. 귀하의 보건소 조직유형은 어떤 것입니까?

- ①특별시형(11계) ②광역시형(기본3계 + 서무과장) ③ 통합시형(2
과 7계)

- ④일반시형(기본 3계 + 모자보건계/검사계) ⑤군형(기본3계+모자보건계/
검사계)

⑥기타:

7. 현재 본인이 하시는 업무는 다음 중 어느 정도 하십니까?

	현재 업무 참여 정도			바람직한 업무 참여 정도		
	많이 참여	약간 참여	참여 안함	많이 참여	약간 참여	참여 안함
①일차진료(진료실)						
②영유아예방접종예진						
③방문진료						
④산진진찰						
⑤건강검진진찰						
⑥성병관리						
⑦결핵진료						
⑧순회진료						
⑨건강증진사업기획에 참여						
⑩건강증진사업						
⑪보건교육						
⑫보건사업계획에 참여						
⑬전염병관리						
⑭역학조사						
⑮지역주민에 보건통계						
(16)보건의료 행정참여						

8. 보건소의 이런 기능을 수행하는 데 업무설계를 다시 한다면 어떤 방법이 좋다고 생각을 하십니까?

- ① 의사 각자의 특화된 일을 하도록 업무설계
- ② 각 업무에 골고루 참여할 수 있도록 업무설계

9.귀하는 귀하가 근무하시는 지역의 지역주민의 인구수를 아십니까?

- ①전혀 모른다 ②조금 모른다. ③조금 안다. ④정확히 안다.

10.지역주민의 만성질환 유병 정도를 아십니까?

- ①전혀 모른다 ②조금 모른다. ③조금 안다. ④정확히 안다.

11. 보건사업의 기획에 최근 일년 사이에 참여해본 횟수는 몇 번입니까?

- ①전혀 없다. ② 1회-2회 ③ 3회-4회 ④ 5회-6회 ⑤그 이상

12. 보건교육에 참여해본 횟수는 몇 번입니까?

- ①전혀 없다. ② 1회-2회 ③ 3회-4회 ④ 5회-6회 ⑤그 이상

13. 현재 보건소 내에서 계획하고 있는 제 3차 지역보건의료계획서의 우선순위 1위에 대해 알고 있습니까?

- ① 전혀 모른다. ② 조금 모른다. ③ 조금 안다.. ④ 다 안다. ⑤ 관심 없다.

14. 보건소 내에서 업무 수행에 문제가 있을 때 동료 의사들과 소통이 있습니까?

- ① 의사들끼리 서로 상의하여 결정처리 한다.
② 과장, 소장과 직접 결정처리 한다.
③ 혼자서 처리
④ 그대로 놔둔다.

15. 현재 보건소 내에서 계획하고 있는 건강증진 사업을 알고 있습니까?

- ① 전혀 모른다. ② 조금 모른다. ③ 조금 안다.. ④ 다 안다. ⑤ 관심 없다.

16. 보건소 내에서 행하고 있는 보건교육에 대한 관심정도는 어느 정도입니까?

- ① 전혀 모른다. ② 조금 모른다. ③ 조금 안다.. ④ 다 안다. ⑤ 관심 없다.

17. 보건소 들어오기 전에 생각했던 보건소 의사의 역할은 무엇이였습니까?(있는 대로 고르십시오.)

- ① 주로 일차진료를 담당 ② 방문진료, 순회진료를 주로 한다.
③ 예방 집중을 위한 예진을 한다 ④ 보건사업기획을 한다.
⑤ 보건행정을 관리한다. ⑥ 위의 모든 것을 다한다.

III. 보건소 의사 직무만족도

1. 전반적인 현재의 업무에 대한 만족도는 어느 정도입니까?

- ① 매우 불만족 ② 조금 불만족 ③ 보통 ④ 조금만족 ⑤ 매우 만족

2. 향후 보건소 근무는 어느정도 더할 생각입니까?

- ① 1년 이내 그만 둘 생각이다. ② 1-3년 정도 ③ 4-6년 정도
④ 7-9년 정도 ⑤ 특별한 상황이 아니면 지속해서 근무할 생각이다.

3. 1년 이내에 그만 둘 생각이라면 그 이유는 무엇입니까?
 ①보수가 적어서 ② 과다 업무 ③ 담당업무가 재미없어서
 ④승진 기회가 없어서 ⑤vision이 없어서⑥기타()
4. 지난 1년 동안 퇴직하려고 했던 횟수는 몇 번입니까?
 ①전혀 없다 ② 1-3회 ③4-6회 ④7-9회 ⑤10회 이상
5. 보건소 근무 시작 후 보건소 이동한 횟수는?
 ①전혀 없다. ②1회 ③2회 ④3회 ⑤4회 이상
6. 최근 1년 동안 보건소 의사정원 중 평균 몇 명의 결원이 있었습니까?(정원: 명)
 ①1명 ② 2명 ③ 3명 ④ 4명 ⑤결원이 없었다.
7. 최근 일년동안에 공석인 의사가 몇 개월 정도인가?
 ①1개월 미만 ② 1-3개월 ③ 4-6개월 ④ 7-9개월 ⑤10개월 이상
- 8.지역주민의 진료만족은 어느 정도라고 생각하는가?
 ①매우 불만족②조금 불만족 ③보통 ④ 조금만족 ⑤매우 만족

IV. 보건소 의사의 직무 만족도에 영향을 주는 요인 분석

<보수>

- 1.현재 귀하가 받는 연봉은 어느 정도입니까? (연봉에는 본봉과 의무수당을 합친 1년치를 말합니다.)
 ①4000만원미만 ② 4000만원이상-5000만원미만 ③5000만원이상-6000만원미만
 ④6000만원이상-7000만원미만 ⑤ 7000만원이상
2. 본인의 연봉에 대한 만족 정도는 어느 정도입니까?
 ①매우 불만족 ②조금 불만족 ③보통 ④ 조금만족 ⑤매우 만족

3. 현재 귀하의 보건소에서는 성과급제도를 실시하고 있습니까?
 ①실시하고 있다. ②실시하고 있지 않다.
4. 실시한다면 성과급의 등급결정에서 제대로 된(객관적인)평가를 받고 있다고 생각하십니까?
 ①전혀 그렇지 못하다.②조금그렇지 못하다.③보통④ 조금 그렇다.⑤매우 그렇다
5. 1년 전 본인의 성과급 등급은 무엇입니까?
 ①A급 ②B급 ③C급 ④D급 ⑤E급 ⑥기타
6. 성과급의 문제점은 무엇이라고 보십니까?(있는 대로 고르세요.)
 ①객관적 평가가 곤란
 ②업무비중편차가 심하다.
 ③소신진료가 어렵다.
 ④평가자의 눈치를 많이 봐야한다.
 ⑤적은 인원일 때 성과등급구분하기 힘들다.
7. 봉직의와 공직의의 임금은 어느 정도 차이가 있어야된다고 보십니까?
 ①봉직의와 같아야한다. ② 봉직의의 90%이상 ③봉직의의 85%-90%
 ④봉직의의 80%-85% ⑤ 봉직의의 80%이하
8. 실제 봉직의와 공직의의 임금의 차이는 어느 정도라고 생각합니까?
 ① 봉직의와 거의 같다. ② 봉직의의 90%정도 ③봉직의의 80%-90%
 ④봉직의의 70%-80% ⑤ 봉직의의 70%이하
9. 보건소 의사직 계약가급, 나급 사이에 있어 연봉차이를 어떻게 생각합니까?
 ①매우 부당하다. ② 조금 부당하다. ③ 보통
 ④조금 적절하다. ⑤ 아주 적절하다.
10. 보건소 의사직 계약가급과 나급의 업무의 차이가 어느정도 있다고 생각합니까?
 ①매우 차이가 많다.② 조금 차이가 있다. ③ 거의 없다.
 ④전혀 없다. ⑤ 모르겠다.

11. 10여년 동안 의무수당이 고정되어져 있습니다. 어떻게 생각합니까?

- ① 그대로 두어도 괜찮다. ② 다른 수당처럼 올려야한다. ③ 관심 없다.

12. 지방자치체 이후 같은 계약직이면서 서울과 지방간의 차이, 서울시내에서도 차이가 있는데 이것에 대한 기준이 필요하다고 보니까?

- ① 매우 불필요 ② 조금 불필요 ③ 보통 ④ 조금 필요 ⑤ 아주 필요

<정체성>

1. 보건소에 들어오게 된 경로는 어떻게 되십니까?

- ① 친구 소개 ② 공공의료에 관심 ③ 선배 혹은 교수님 권유 ④ 광고매체
⑤ 기타:

2. 보건소에 들어온 이유는 무엇입니까?

- ① 시간적 여유 ② 경제적 안정 ③ 신분보장
④ 장래성 ⑤ 공공의료에 관심 ⑥ 위의 것 모두

3. 현재 귀하는 보건소에서 관리의사의 역할에 대해 어떻게 생각하십니까?

- ① 단순하게 진료 서비스만 하는 계약직 직원
② 지역보건전문가로서 보건사업을 기획하고 수행하는 중간관리자역할
③ 지역사회에서의 보건의료자문과 조정자역할
④ 공직자
⑤ 위의 모든 것

5. 질병예방을 위해 보건교육과의 연계의 필요성에 대해 어떻게 생각하십니까?

- ① 전혀 필요 없다. ② 조금 필요 없다. ③ 조금 필요하다.
④ 꼭 필요하다. ⑤ 모르겠다.

6. 앞으로 보건소에 계속 계신다면 한다면 보건소 관리의사는 어떤 식의 직위를 갖을 수 있다고 보십니까?

- ① 현재처럼 진료서비스위주의 계약직 의사
② 보건사업기획에 참여하면서 최소한의 진료서비스를 같이 함.
③ 보건소의 전반적인 행정업무만을 함.
④ 모르겠다.

<교육>

1. 2001년 10월에서 2002년 9월, 1년 사이에 교육받은 횟수는 몇 번입니까?

- ① 전혀 없다. ② 1회 ③ 2회 ④ 3회 ⑤ 4회 이상

2. 어떤 종류의 교육을 받으셨습니까? (있는 대로 고르세요.)

- ① 공무원 친절교육 ② 의사 보수 교육 ③ 전염병 교육
④ 결핵관리교육 ⑤ 보건사업기획관련교육 ⑥ 건강증진교육 ⑦ 기타:

3. 최근 일년동안에 교육받은 시간은 얼마나 됩니까?

- ① 1일미만 ② 1-3일 ③ 4-6일 ④ 7-9일 ⑤ 10일 이상

4. 교육을 가기 위해 결재를 받을 때 공가는 어떤 절차로 되어집니까?

- ① 직접 소장께 받는다. ② 계장->과장->소장 결재를 받는다.
③ 과장->소장 결재를 받는다. ④ 적어만 놓고 간다.

5. 귀하는 소속학회의 춘계 혹은 추계 학술대회에 1년동안 몇 번 참여합니까?

- ① 없다 ② 1회 ③ 2회

6. 귀하는 소속학회 참여 시 공가 처리 가능한가?

- ① 공가 처리 가능. ② 휴가를 내서 간다.

7. 귀하는 소속학회에 참여하지 못하는 이유는 무엇입니까?

- ① 공가 처리를 할 수 없어서
② 소장이 인정을 해 주지 않아서
③ 여비를 주지 않아서
④ 가기 싫어서
⑤ 모르겠다.

8. 현재 유일한 국립보건원 교육이 있는 데 이것에 참여한 적이 있습니까?

- ① 있다. ② 없다.

9. 참여 한 적이 있다면 그 만족도는 어느 정도 됩니까?

- ①매우 불만족 ②조금 불만족 ③보통 ④ 조금만족 ⑤매우만족

9. 1년 동안 각 시 또는 도에서 실시한 관리의사의 교육에 참여한 적이 있습니까?

- ① 있다. ② 없다.

10. 참여한 적이 있다면 그 만족도는 어느 정도 됩니까?

- ①매우 불만족 ②조금 불만족 ③보통 ④ 조금만족 ⑤매우 만족

11. 현재 결핵관리 의사교육에 참여해 본 적이 있는가?

- ① 있다. ② 없다.

12. 참여한 적이 있다면 그 만족도는 어느정도 됩니까?

- ①매우 불만족 ②조금 불만족 ③보통 ④ 조금만족 ⑤매우만족

11. 일차진료, 예방접종예진, 역학조사, 방문 진료등에도 교육이 필요하다고 생각하십니까?

- ①전혀 필요 없다. ②조금 필요 없다. ③ 조금 필요하다.
④꼭 필요하다. ⑤ 모르겠다.

12. 보건소 의사가 처음 들어왔을 때 보건소 관리의사 업무교육이 필요하다고 생각하십니까?

- ①전혀 필요 없다. ②조금 필요 없다. ③ 조금 필요하다.
④꼭 필요하다. ⑤모르겠다

13. 현재 보건소 관리의사의 전반적인 교육에 대해 어떻게 생각하십니까?

- ①매우 부족하다. ② 조금 부족하다. ③ 보통이다.
④그런대로 충분하다. ⑤ 매우 충분하다.

<근무형태>

1. 타구, 타도시로의 이동이 전혀 이루어지지 않고 있습니다. 또한 타구, 타도시로의 이동을 할 때 계약을 파기하고 새롭게 지원해야하는 절차가 따르게 되는데 이런 방법에 대한 귀하의 생각은 어떻습니까?

- ①전혀 이치에 맞지 않다. ② 계약직 공무원이기 때문에 당연하다.
- ③같은 시 혹은 같은 도에서는 이동이 자유로와야 된다.
- ④ 모르겠다.

<환자수>

1. 현재 귀 보건소에서 평균 하루 의사 한명 당 진료하는 환자 수는 몇 명이고 진찰시간은 어느 정도 되어집니까?

- ①50명 이하 ②51-75명 정도 ③76-100명 정도 ④101-125명 정도 ⑤126명이상
- ①1분 이내 ②1-3분 정도 ③4-6분 정도 ④7-9분 정도 ⑤ 10분이상

2. 귀 보건소에서 평균 하루 예진하는 사람수는 몇 명이고 예진 시간은 어느 정도 되어집니까?

- ①50명 이하 ②51-75명 정도 ③76-100명 정도 ④101-125명 정도 ⑤126명이상
- ①1분 이내 ②1-3분 정도 ③ 4-6분 정도 ④7-9분 정도 ⑤10분이상

3.귀 보건소에서 평균 하루 방문 진료하는 사람 수는 몇 명입니까?

- ①5명 이내 ② 6-15명 이내 ③16-25명 이내 ④ 26-35명내 ⑤36명 이상

4.귀 보건소에서는 한달 동안 순회진료를 몇 번 합니까?

- ①전혀 안 한다. ②1-2회 ③ 3-4회 ④ 5-6회 ⑤7회 이상

5.순회진료의 필요성에 대해서는 어떻게 생각하십니까?

- ① 필요하지 않다. ②필요하다.

6.귀 보건소에서는 1년에 어느 정도의 의료반 동원 있습니까?

- ①전혀 안한다. ②1-2회 ③ 3-4회 ④ 5-6회 ⑤7회 이상

7.의료반 동원시 평균 환자 수는 몇 명입니까?

- ①5명 내외 ② 6-10명 내외 ③11-15명 내외 ④ 16-20명 내외 ⑤21명 이상

8.의료반 동원의 필요성이 있다고 보십니까?

- ①필요하지 않다. ② 필요하다.

9. 보건소 의사의 다양한 역할을 고려해 볼 때 의사 한명 당 하루에 어느정도환자가 적당하다고 생각하십니까?

- ①30명 이하 ②31-50명 정도 ③51-70명 정도 ④71-90명 정도 ⑤ 91명이상

10. 만약 현재의 환자수를 보면서 다양한 보건소의사의 역할을 수행 할 려고 할 때 몇 명의 의사가 더 충원이 되어야한다고 생각하십니까?

- ①필요 없다. ②1명 정도 ③2명 정도 ④3명 정도 ⑤ 4명 이상

11.적정진료를 위한 한 방법으로 보건소 진료실의 진료 지침이 필요하다고 보는데 귀하의 생각은 어떻습니까?

- ①매우 불필요 ②조금 불필요 ③보통 ④조금 필요 ⑤아주 필요

<보직과 소속>

1. 보건소 의사에게 보직이 필요하다고 생각하십니까?

- ①필요 ②불필요

2. 보건소 의사에게 적당한 보직에는 어떤 것이 있다고 보는가?

- ①의료팀장 ② 담당관제 ③ 소장밑의 직속팀 ④ 의무사무관

3. 만약 보직이 주어지면 결정권등의 자율권이 있는 반면 이것은 보수의 감소가 야기되어지는데 어떻게 생각하는가?

- ①보수 감소 없이 보직을 가져야한다.
② 보수감소가 있더라도 보직을 가져야한다.
③모르겠다.

4. 현재의 보건소에서 관리의사가 보건소 과장이나 소장으로 승진 되어지는 과정에 대해 어떻게 생각하십니까?

- ① 원하는 대로 기회가 되어진다고 생각한다.
- ② 다른 직종이나 관리의사를 하지 않고 바로 소장, 과장으로 되는 지는 경우가 많다고 생각한다.
- ③ 지연, 학연에 의해서 되어지는 경우가 많다고 생각한다. ④ 모르겠다.
- ⑤ 기타

5. 현재 이루어지고 있는 보건소 관리의사가 과장이나 소장으로 승진되어지는 기회에 대한 만족은 어느 정도입니까?

- ① 매우 불만족 한다. ② 조금 불만족 한다. ③ 보통이다.
- ④ 조금 만족한다. ⑤ 매우 만족한다

6. 귀하는 보건소에서 근무하면서 어느 정도의 소속감을 느끼고 계십니까?

- ① 전혀 느끼지 못한다. ② 조금 소속감을 느끼지 못한다.
- ③ 약간의 소속감을 느낀다. ④ 매우 강한 소속감을 느낀다.

7. 귀하는 보건소에서 근무하면서 자기발전의 기회가 주어지고 있다고 생각하십니까?

- ① 전혀 기회가 주어지지 않는다. ② 조금 기회가 주어지지 않는다.
- ③ 조금 기회가 주어진다. ④ 매우 많은 기회가 주어진다.

8. 귀하는 보건소 업무에 대한 자긍심을 어느 정도 느끼고 있습니까?

- ① 전혀 느끼지 않는다. ② 조금 느끼지 않는다
- ③ 조금 느낀다. ④ 매우 강하게 느낀다.

9 소속된 학회이름을 적어주세요.

ABSTRACT

Job Satisfaction and it' s Determinants of Physicians working in Health Centers

Park, Yoo Mi

Dept. of Health Policy and Management

The Graduate School of

Health Science and Management

Yonsei University

(Directed by Professor Han-Jung Kim, M. D., PhD.)

We examined the factors affecting on general characteristics, job contents, job satisfaction and it's determinants of physicians working in public health centers. Although public health centers play a central role in regional public health projects, these centers are facing crisis due to a high turnover rate of physicians working in health center to the point where there is almost no public health projects. The issues and factors affecting on job satisfaction by physicians working in public health centers are analyzed in the present study in order to utilize the resulting data in lowering the turnover rate of managing doctors and establishing the roles and

activating the functions of physicians working in health center.

Surveys were sent to 98 public health care centers where physicians working in health center rather than public health doctors were working and the results were analysed. According to the results on job satisfaction among physicians working in public health centers, the overall degree of job satisfaction on current job was average in 41%, unsatisfactory in 36%, and satisfactory in 21%. As for the future of working at public health centers, the majority at 36% answered that they would continue to work in the public health centers unless there is a special circumstance, 19% answered that they would quit working within one year, and 39% answered that they had not wanted to quit for the past one year. The internal factors affecting on job satisfaction were work experience, position, awareness of health promotion project, pride on work, sense of belonging, and reason for working as a physicians workign in health enter and external factors were rotation with peer doctors, satisfaction on pay, number of training, patient number, bonus, and promotion opportunity. For the future development of regional public health, it is urgent to establish the role of doctors working in public health centers participating in local public health projects by letting these doctors to escape the role of just being doctors providing health care services. For this purpose, training, position, pay and work environment should be improved at the current situation.

Key Words: Physicians working in health centers,
Job satisfactions, Public health centers