

韓國農村保健의 問題點과 改善方案

서울대학교 保健大學院

盧 忍 圭

國民保健上 問題의 내용은 健康增進問題, 疾病問題, 그리고 保健問題와 間接的인 聯關性이 있는 人口-經濟的 問題 등으로 大別될 수 있다. 이 중에서 疾病問題를 中心으로 생각해 보고자한다.

農村의 特性과 疾病問題

農村은 都市에 비하여 여러가지 면에서 다른 特性을 지니고 있다. 즉 적은 家口數로 이루어진 村落의 形成, 人口의 分散, 都心地로 부터의 遠隔性, 交通의 不便, 通信施設의 未備, 給水施設이나 糞尿-下水處理등 環境衛生施設의 未備, 住宅構造의 零細性, 經濟的인 貧困, 낮은 教育水準, 保健醫療 施設이나 要員의 낮은 供給率 및 그에 대한 住民들의 낮은 需要度 등을 들 수 있다.

이와같은 農村의 特性들은 直接 間接으로 疾病問題에 영향을 미쳐, 결국은 豫防 可能的인 疾病의 發生, 早期治療의 機會 喪失로 인한 疾病의 惡化와 有病期間의 延長, 勞動能力의 減退 및 그 喪失期間의 增大, 謀死할 수 있을 死亡의 초래, 治療費의 加重 및 經濟的 損失 등의 결과를 초래하게 된다.

改善方案에서의 考慮事項

農村에서의 疾病問題에 대한 改善方案과 관련하여 考慮할 점에 대하여 다음에 생각해 보고자한다.

1. 疾病의 絶大量은 最小限으로 減少 維持시키

고 診療收價의 低廉化로서 疾病으로 인한 피해와 經濟적 부담을 最少限으로 維持함을 疾病問題 改善方案의 基本目標로 한다.

疾病의 絶對量 減少는 各種 豫防事業과 早期治療를 통해서 그 目標을 달성할 수 있으며, 診療收價의 低廉化를 위해서는 原價 節減과 利潤의 適正化등이 고려될 수 있다.

2. 地域社會 保健事業(地域社會醫學)을 疾病問題改善方案의 手段으로서 전개한다.

여기에서의 地域社會란 保健醫療事業 實踐上 1日圈內의 地域單位를 뜻한다.

地域社會 保健事業의 本質은 地域社會內의 모든 住民의 保健을 위한 健康增進事業, 豫防事業, 治療事業 및 再活事業 등을, 受惠者로서의 住民과 提供者로서의 保健醫療要員間의 協力體 및 政府의 支援 등으로 이루어지는 하나의 組織體系를 통하여 效率的으로 實踐하는 活動이라고 말할 수 있다.

各 保健醫療事業의 計劃과 實踐은 地域社會內의 모든 住民을 대상으로 이루어져야 된다.

地域住民의 協力は 本事業 成功의 主要한 要素中的 하나가 되는 것인데, 그 協力を 얻을 수 있는 動機로는 保健教育의 手段을 통한 住民의 參與意識과 特히 指導者級 人士들의 直接的인 參與와 協力組織이 이루어질 수 있는 경우, 事業實績을 통하여 주민들이 직접 質的인 혜택을 받았다는 것을 體驗하는 경우, 保健醫療要員들은 地域住民의 保健問題 解決을 도와주기 위하여 일하고

있다는 根本理念을 갖고 單一的 對人關係를 형성하는 경우 등을 그 主要한 것으로 들 수 있다.

한 地域社會에서의 地域社會 保健事業이 成功的으로 잘 遂行되어 나가기 위해서는 有能하고 誠實이고 꾸준함이 있는 한 指導者의 人物의 努力이 필요한 것으로 본다. 이것은 새마을 指導者를 중심으로 成功的으로 이루어지는 새마을 운동과 비유될 수 있다.

政府는 示範的 地域社會 保健事業의 研究를 통하여 얻어지는 結果를 토대로 하여 本事業이 效率的으로 遂行될 수 있도록 引導하고 支援해야 될 것이다.

適切한 地域社會 保健事業의 遂行으로 核當 地域社會內의 保健問題의 大部分은 自體內에서 解決될 수 있을 것이나 各種 事業의 內容中에는 自力으로 堪當할 수 없는 事項이 반드시 있는 것이므로 保健所, 病院, 其他 有關機關과의 依賴體系가 形成되어져야 한다.

3. 農村的의 各 地域社會 單位에 1名의 醫師가 定着配置될 수 있는 方案을 積極적으로 모색한다.

農村地域의 醫師不足 問題는 世界의 많은 나라들에서 볼 수 있는 公同적인 現象이며 韓國의 現實도 마찬가지이다.

過去의 우리나라의 政府로서는 이 問題의 解決을 위하여 限地醫師制度, 強制動員, 小規模의 獎學生制度 등을 實施해 보았으나 完全한 方案이 못되었다. 그러나 適切한 方案을 계속적으로 研究 摸索하며 積極적으로 추진하여 나갈 때 問題解決이 不可能하지는 않을 것으로 본다.

問題의 解決은 어느 한 두 가지의 方案으로 성취될 것이라기 보다는 多角度的 方案의 部分的인 성취가 綜合的으로 目標에 接近할 것이라고 볼 수 있다. 몇가지 例로서 教育期間中에 學生으로 하여금 地域社會 保健醫療事業에 露出되도록 하는 일, 各大學 또는 主要醫療機關의 管掌下에서 이루어지는 地域社會 保健事業의 展開, 弘報活動과 募集廣告, 地域社會로부터의 招致要求, 獎學制度, 厚待, 軍服務와의 代替, 農村地域社會의 經濟的 成長과 發達, 現地の 保健醫療施設의 充足, 保健醫療體系의 完備, 強制措置 등을 들 수 있으며,

現在 農村地域社會에서 從事中에 있는 醫師들에 대하여 그 動機를 調査해 보면 더욱 現實的인 參考資料를 얻을 수 있을 것으로 본다.

4. 醫師의 配置가 안되는 地域社會에 대해서는 非醫師診療要員의 條件付 活用方案이 講究될 수 있다.

이것은 地域住民의 診療問題를 放任狀態에 두기 보다는 非醫師診療要員을 통해서라도 診療를 받게 하는 것이 그들의 保健問題 解決에 도움이 되리라고 보기 때문이다.

非醫師診療要員을 活用하는 경우의 條件付로서는 그들의 職種을 永久的이 아닌 潛定的인 것으로 規定하므로써 希望醫師가 있을 때는 언제든지 配置될 수 있는 與件이 具備되어 있어야 된다는 점, 醫師의 指示와 監督을 定期的으로 받을 수 있고, 依賴體系가 具備되어야 한다는 점, 1次的 診療業務의 限界規程이 있어야 된다는 점, 그리고 公共醫療體系下에서만 活用한다는 점 등이다.

5. 均霑的인 保健醫療事業의 提供과 受惠가 이루어지기 위해서는 農村의 特性上 脆弱性에 比例하여 그 만큼 더 큰 比重을 둔 投資가 必要한 것이다.

農村의 特性에 대해서는 앞서 말한 바 있으며, 그로 因한 保健醫療事業上의 어려운 與件을 극복하면서 都市水準에 맞출 수 있는 均霑的인 事業을 展開하기 위해서는 보다 더 많은 勞力과 支援이 없이는 그 目的을 達成할 수 없을 것으로 본다. 몇가지 例를 들면 機動力의 必要性은 農村이 더 크다는 점, 通信網의 完備는 都市에 못지 않게 農村地域의 保健醫療機關에서 더 必要로 한다는 점, 患者나 檢査物 등을 依賴해야 되는 경우 都市地域에서는 1日圈內에서 편리하게 이루어질 수 있으나 農村地域에서는 交通과 距離上으로 1日圈內의 利用이 어려운 경우가 많은 것이므로 依賴件數를 最小限으로 줄이기 위해서도 그 保健醫療施設을 더욱 充實히 갖추 필요가 있다는 점, 環境狀態가 不良한 집 등이 이유로 보다 더 많은 傳染病의 發生이 일어난다는 것이므로 이에 대해서 보다 더 強力한 措置가 필요하다는 점 등이다.

ABSTRACT

Innovative approaches to the health problems of rural Korea

In-Kyu Loh

School of Public Health, Seoul National University, Seoul, Korea

The categories of national health problems may be mainly divided into health promotion, problems of diseases, and population-economic problems which are indirectly related to health. Of them, the problems of diseases will be exclusively dealt with this speech.

Rurality and Disease Problems

There are many differences between rural and urban areas. In general, indicators of rurality are small size of towns, dispersion of the population, remoteness from urban centers, inadequacy of public transportation, poor communication, inadequate sanitation, poor housing, poverty, little education, lack of health personnels and facilities, and inaccessibility to health services.

The influence of such conditions creates, directly or indirectly, many problems of diseases in the rural areas. Those are the occurrence of preventable diseases, deterioration and prolongation of illness due to loss of chance to get early treatment, decreased or prolonged labour force loss, unnecessary death, doubling of medical cost, and economic loss.

Some Considerations of Innovative Approach

The followings are some considerations of innovative approaches to the problems of

diseases in the rural Korea.

1. It would be essential goal of the innovative approaches that the damage and economic loss due to diseases will be maintained to minimum level by minimizing the absolute amount of the diseases, and by moderating the fee for medical cares.

The goal of the minimization of the disease amount may be achieved by preventive services and early treatment, and the goal of moderating the medical fee may be achieved by lowering the prime cost and by adjusting the medical fees to reasonable level.

2. Community health service or community medicine will be adopted as a innovative means to disease problems.

In this case, a community is defined as an unit area where supply and utilization of primary service activities can be accomplished within a day.

The essential nature of the community health service should be such activities as health promotion, preventive measures, medical care, and rehabilitation performing efficiently through the organized efforts of the consumers and the providers, and also with the support of a government for all the residents in a community.

Each service activity should cover all members of the residents in a community in its plan and performance.

The cooperation of the community peoples is one of the essential elements for success of the service program. The motivations of their cooperative mood may be activated through several ways: when the participation of the residents in service program or especially the direct participation of organized cooperation of the area leaders are achieved through a means of health education; when the residents get actual exper-

rience of having received the benefit of good quality services; and when the health personnels, being armed with an idealism that they are working in the areas to help health problems of the residents, maintain good human relationships with them.

For the success of a community health service program, a personnel who is in charge of leadership and has an able, a sincere and a steady characters seems to be required in a community.

The government should lead and support the community health service programs of the nation under the basis of results appeared in the demonstrative programs so as to be carried out the programs efficiently.

Most of the health problems may be treated properly in the community levels through suitable community health service programs but there might be some problems which are beyond their abilities to be dealt with. To solve such problems each community health service program should be under the referral systems which are connected with health centers, hospitals, and so forth.

3. An approach should be intensively grouped to have a physician in each community.

The shortage of physicians in rural areas is world-wide problem and so is the Korean situation.

In the past the government has initiated a system of area-limited physician, coercion, and a small scale of scholarship program with unsatisfactory results. But there might be ways of achieving the goal by intensive, broadened, and continuous approaches.

There will be several ways of approach to motivate the physicians to be settled in a rural community. They are, for examples,

to expose the students to the community health service programs during training, to be run community health service programs by every health or medical schools and other main medical facilities, communication activities and advertisement, desire of community peoples to invite a physician, scholarship program, payment of satisfactory level, fulfilment of military obligation in case of a future draft, economic growth and development of rural communities, sufficiency of health and medical facilities, provision of proper medical care system, coercion, and so forth. And, hopefully, more useful reference data on the motivations may be available when a survey be conducted to the physicians who are presently engaging in the rural community levels.

4. In communities where the availability of a physician is difficult, a trial to use physician extenders, under certain conditions, may be considered.

The reason is that it would be beneficial for the health of the residents to give them the remedies of primary medical care through the extenders rather than to leave their medical problems out of management.

The followings are the conditions to be considered when the physician extenders are used: their positions will be prescribed as a temporary one instead of permanent one so as to allow easy replacement of the position with a physician applicant; the extender will be under periodic direction and supervision of a physician, and also referral channel will be provided; legal constraints will be placed upon the extenders' primary care practice; and the physician extenders will used only under the public medical care system.

5. For the balanced health care delivery, a greater investment to the rural areas is needed to compensate weak points of a rurality.

The characteristics of a rurality has been already mentioned. The objective of balanced service for rural communities to level up to that of urban areas will be hard to achieve without greater efforts and supports. For example, rural communities need mobile powers more than urban areas, communication network is extremely necessary at health delivery facilities in rural areas as

well as the need of urban areas, health and medical facilities in rural areas should be provided more substantially than those of urban areas to minimize, in a sense, the amount of patient consultation and request of laboratory specimens through referral system of which procedures are more troublesome in rural areas, and more intensive control measures against communicable diseases are needed in rural areas where greater numbers of cases are occurred under the poor sanitary conditions.