

# 保健向上을 위한 來日의 設計

4次5個年計劃에 반영될 國民保健

金光泰

<韓國 産業研究所>

## 3千6百20億 投資

高度成長에 밀려 외변당했던 公害防止를 비롯한 환경개선작업이 4차계획기간중에는 패비중을 두고 추진될 전망이다.

환경의 보존과 개선을 위한 시책이 강화되고 上下水道시설이 크게 확충되어 건강한 생활 환경을 조성하는데 역점을 두게 될 것으로 보인다.

계획기간중 國民保健분야에 대한 투자총액은 3천6백20억원으로 되어있다.

이는 3차계획 때의 9백90억원에 비해 무려 3.7배가 늘어난 것이다.

이것만 보더라도 정부가 국민의 생활 환경 개선작업에 얼마나 역점을 두고 있는 것을 알 수 있다.

환경개선작업으로는 서울을 비롯한 전국 주요 6개도시의 上水道普及率을 75년의 84%에 81년에는 1백%로 제고되고 水源地的 淨水도 이루어지게되며 中小都市普及率도 55%에서 83%로, 農漁村의 簡易給水시설은 75년의 16.2%에서 1백%로 높아지게 된다.

이같은 上水道시설의 확장으로 1일 1인당 給水量을 75년의 1백95ℓ에서 81년에는 2백52ℓ로 늘어난다.

## 環境改善 및 健康生活에 역점

특히 계획기간중에는 醫療保險制의 실시로 서민들의 의료혜택을 크게 확대하는 것에 역점을 두고 있다.

현재 우리 나라의 의료시설은 아직도 빈약할 뿐만아니라 서민들이 이용하기에는 어려운 문제가 많다.

75년말 현재 醫師 1人當 인구수는 2천78명이고 病床當 인구수도 1천6백57명이나 된다.

또한 結核保有率이 3.2%, 회충감염율이 44%, 嬰兒死亡率이 1천명당 38%, 母性死亡率이 1만명당 5.6명으로 질병에서 고생하는 국민이 많은 것이 사실이다.

정부는 이같은 국민보건에의 심각성을 감안, 4차계획기간중에는 의사1인당 인구수를 1천5백90명으로 病床當 인구수를 1천6백8명, 結核保有率을 1.5%, 회충감염율을 15%로 각각 떨어뜨릴 방침이다.

현재 우리나라 의료제도의 문제점으로는 醫療費가 너무 비싸고 시설 및 의사의 都市集中으로 아직도 전국에는 無醫村이 있고 서민들이 이용하기에는 부담이 되고 있다.

### 醫療保險制 실시 惠澤 넓혀

의사의 都市集中率은 84%, 시설은 87%에 달하고 있어 農漁村에 대한 의료시설이 확대해야 하겠다.

즉 醫療資源의 지역간 불균형을 시정하기 위해서는 保健所와 保健支所의 확충을 서두르는 한편 國公立病院의 강화, 民間의료 기관의 지방유치를 적극 추진해야 하겠다.

정부는 모든 국민이 언제 어디서나 저렴한 의료혜택을 받을 수 있게 하기 위해 의료보험제의 실시를 비롯, 無醫村일소책등 갖가지 대책을 구상하고 있다.

無醫村을 해소하는 방안으로 醫科 및 齒科

大學生에게 장학금을 지급하고 면허취득후 보사부장관이 지정하는 지역에서 5년간 공중보건의업무에 종사케할 계획이다.

보건의료기반의 확충으로 의료기관의 機能의 계층화에 의한 醫療體系에 효율을 제고시키기로 했다.

의료대상인구의 60%를 보건소·보건지소 個人病院에서 1차진료를 받도록하고 25%는 보건소·公共病院·個人病院에서 2차진료를, 15%는 종합병원·특수병원에서 치료를 받도록할 방침이다.

### 有能한 醫療人力 확보

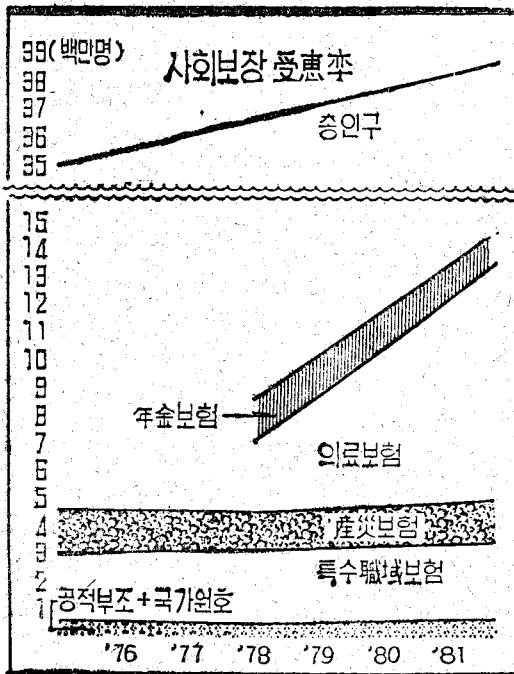
農漁村과 都市低所得층에 대한 의료대책으로 보건소의 요원을 확보하고 시설장비를 보강하는 한편 市·道立病院의 운영을 대폭 개선, 보수의 현실화로 유능한 의료인력을 확보한다는 것이다.

계획기간중 國·公立病院종사자의 보수를 대폭 개선한다는 방침을 세우고 있으나 과연 이 목표가 얼마만큼 실현되느냐가 문제점으로 지적되고 있다.

의료인력의 보수개선은 醫療酬價에 의존할 수 밖에 없는 형편인데 현재의 의료수가도 지난 70년에 비해 2백85%나 올라 서민들이 이용하기에는 너무나 큰 부담을 안겨주고 있다는 점을 감안할 때 앞으로 醫療酬價의 대폭 인상도 기대할 수 없는 형편이다.

또 한가지는 도시에 집중된 의료시설을 農漁村으로 유치하는 문제이다.

특히 민간의료기관의 지방분산책을 마련해야 하겠다.



제가 막은 不正食品 우리가족 健康增進