

보건소의 물리치료서비스 접근성에 관한 연구

목포전문대학 물리치료과

윤희종 · 윤나미

A Study on the Accessibility of Physical Therapy Service in Public Health Center

Yoon, Hee Jong, R. P. T., Yoon, Na Mi, R. P. T.

Dept. of Physical Therapy, Mokpo Junior College

— ABSTRACT —

Every citizen has a right to get the least health care service for their living and should be guaranteed the right of health which is specified in the constitution of Korea. Therefore, health care service should realize the equity and accessibility of service by the equitable distribution which is needed for health care.

The objects of this study were the patients who was treated by the physical therapy in health care center(two of them located in cities and others are in agricultural areas)

These are the results of our study.

First, the age, job, sex and experience of former treatment of objects showed no meaningful statistic difference in the part of convenience of health care center, where as the system of health security showed highly meaningful difference.

Second, The age, job and system of health care of objects showed no meaningful difference in the part of attitude and appreciation to therapist, where as the experience of former treatment in other center showed highly meaningful difference.

Third, The age, job and sex of objects showed no meaningful difference in the part of the appreciation to results of service, where as the system of health security and the experience of former treatment in other center showed meaningful difference.

To offer the effective physical therapy, the government of province or nation should invest the large amount of financial fund continuously and make the plan of efficient operating system for the physical therapy service room of public health center which is the most nearly located to native citizen.

The problem of distance, low reliability to public service, public relation and reliability should be improved to raise the utility of physical therapy room.

And also, the physical therapy room should be opened in health subcenter to offer the condition of the native citizen's healthy life.

서 론

연구의 배경 및 필요성

우리 나라 헌법 제9조에는 “모든 국민은 인간으로서의 존엄의 가치를 가지며 행복을 추구할 권리를 가진다. 국가는 개인이 가지는 불가침의 기본권적인 인권을 확인하고 이를 보장할 의무를 가진다”라고 되어 있고 제32조에는 “모든 국민은 인간다운 생활을 할 권리를 가진다. 국가는 사회보장, 사회복지의 증진에 노력할 의무를 가진다. 생활 능력이 없는 국민은 법률이 정하는 바에 의하여 국가의 보호를 받는다”라고 되어 있으며 제35조 제1항은 “모든 국민에 대하여 건강하고 쾌적한 환경에서 생활할 권리를 보장”하며 제 36조는 “모든 국민은 보건에 관하여 국가의 보호를 받는다” 라고 명백히 국민의 기본권을 규정하고 있다. 또한 보건소법 제4조 제8항에는 “질병의 예방과 진료, 국민의 향상과 증진에 관한 사항”이 명시되어 있다. 따라서 보건의료는 국민 누구나 생존에 필요한 최소한의 보건의료의 서비스를 향유할 권리와 헌법에 명시된 건강권이 실질적으로 보장되어야 된다⁷⁾.

그러나 해방이후 자본주의 영향으로 보건의료가 자유경쟁시장에 맡겨져 공공 부문이 미약한 상태에서 민간 주도형으로 성장함에 따라⁸⁾ 의료자원이 대도시에 집중되어 지역간 불평등으로 인하여 농어촌과 도시근교와 저소득층의 보건의료 문제가 심각하게 되어 적절한 수준의 의료서비스가 제공될 수 없는 상태로 되었다⁹⁾. 1970년 이후 우리 나라의 복지사회건설을 위한 경제발전의 계속된 노력으로 사회복지 분야의 향상을 가져 왔으며 국민의료에 대한 관심이 고조되어 양질의 보건의료 서비스를 지속적으로 제공 받기를 원하는 지역주민의 욕구가 증가함으로써 사회복지건설에 보건의료가 차지하는

비중이 높아지고 있다.

우리 나라의 보건의료체계는 자유방임체제가 근간을 이루면서 민간의료자원에 의해 주도되고 있으며, 정부는 예방보건사업과 취약계층을 위한 진료사업 내지 민간의료로서 경영이 어려운 진료 및 재활부문에 역점을 두고 있다.¹⁾

전 국민에게 균등한 보건의료 혜택을 주기 위해서는 보건의료자원의 균형 배분과 경제적이면서 양질의 보건의료 서비스를 제공하기 위하여 의료공급의 효율성과 보건의료 이용에 적정을 기하면서 공공 보건의료기관인 보건소의 기능을 활성화 시켜야 할 것이다¹⁾.

국가보건조직으로서의 보건소는 이러한 국민의 기대변화와 욕구에 따라 효율적으로 운영되고 사업제공의 질적 증진을 필요로 하게 되었다 이러한 관점에서 보건소 내 물리치료실 운영과 물리치료 제공 및 물리치료사들의 역할 변화 무엇보다도 중요하다고 할 수 있다²⁾. 따라서 본 연구는 보건소의 물리치료 서비스에 대한 접근성을 조사 연구하여 향후 보건지소에 물리치료실 개설의 방안을 찾고자 본연구를 하였다.

연구의 목적

일반적 목적

본 연구는 전국민에 대한 보건의료서비스 균점시책 중에서 “보건소 물리치료 서비스 접근성” 분석을 통하여 적정수준의 보건의료 혜택을 충분히 받지 못하고 있는 농어촌 및 저소득층에게 양질의 물리치료 서비스를 제공하여 국민보건수준을 향상시키기 위한 기반을 구축하는데 근본목적을 둔다.

구체적 목적

이러한 근본 목적을 달성하기 위한 “보건소 물리치료서비스 접근성”의 서비스 만족도 조사

연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- (1) 소비자의 서비스 이용시 편리성
- (2) 물리치료사에 대한 주민의 인식 및 태도
- (3) 이용자가 받은 서비스 결과에 대하여 주관적으로 인식하는 만족도

연구의 기대 효과

본 연구 결과는 보건소 물리치료 서비스 정책의 타당성 평가 자료로서, 정책결정자에게 보건소 물리치료 사업의 문제점에 대한 정보를 제공하고, 향후 보건소 물리치료서비스 사업을 추진시킬 수 있는 효과적인 방안을 제공할 수 있을 것이다.

이론적 고찰

기본개념

보건의료사업은 제한된 자원을 가지고 가장 효율적인 방법으로 양질의 의료를 제공해야 한다는 당위성을 가지고 있으며 의료자원의 적정 배분을 기하기 위한 노력을 끊임없이 기울여야 하는 것이다.

이를 위해서는 보건사업의 접근성 분석을 하여 정책결정자에게 체계적으로 사업대안을 비교할 수 있도록 분석이 활발이 수행되어야 한다.³⁾

이론적 모형

지역사회 보건사업의 궁극적 목표는 타지역에의 재현성에 두는 것으로 정부가 채택 및 적용 가능한 정책 수단을 전제로 한다 보건정책은 흔히 주민의 “보건서비스 접근성”의 개선 및 재고를 위해 시행되고 있으며, 그 정책의 평가는 개선된 정도로서 평가되어야 하며 타지역에의 재현을 위한 정책입안 및 실행에 영향을 줄 수 있느냐? 하는 것이다.

그림 1같은 분석모형을 작성하여 보건소 물리치료 서비스 접근성 평가에 이용하였는데 이 모형은 Aday와 Andersen의 frame work를 약간 변형 한 것이다.⁴⁾

보건정책
(지역사회 보건사업의 재현성)

재정, 교육, 인력, 조직

보건소 물리치료 서비스 접근도

인적, 사회적 및 보건적요인

이용자의 만족

성별
연령
직업
의료보장 대상
타의료기관 치료 경험

편리성
태도
서비스 결과

그림 1. 보건소 물리치료서비스 접근성 평가모형

위 모형에서 “보건소 물리치료서비스 접근성”은 인적, 사회적 요인에 따른 이용자의 만족도로 설명되고 있으며, 만족도가 높을 때 개선된 것으로 설명된다.

“보건소 물리치료서비스 접근성” 평가에서 서비스 만족도에 대해 편리성은 서비스 제공자 도달 소요 시간, 서비스 제공자의 위치 도보 이용률 등으로 표현되며, 서비스 결과에 대한 인식은 이용자가 받은 서비스의 결과에 대하여 주관적으로 인식하는 만족도이며, 태도는 직접 서비스하는 공급자에 대한 수요자의 인식 및 태도를 말한다 공급자를 정확히 인식하는 비율, 이를 정확히 인식하고 있는 가구의 치료실 이용률과 이용한 경험이 있는 가구에 보건사업의 존속에 필요성에 대한 비율 등에 의하여 표현된다.³⁾

연구방법

조사대상 및 조사방법

본 연구를 수행하기 위한 설문자료를 1996

년 2월 1일부터 1996년 7월31일까지 약 1개월 동안 연구자가 작성한 16개 문항으로 구성된 설문지를 전남 지역 도시 2개지역, 농촌 2개 지역 등 4개 보건소 물리치료실에 내소하는 환자 94명을 대상으로 직접 설명한 후 작성하여 자료를 분석하였다.

자료처리 및 분석

자료의 분석방법은 첫째, 성별, 연령, 직업, 의료보장대상, 타의료기관 치료 경험 등으로 구분하여 분석 고찰하였으며, 각 설문의 응답에 대한 구성원별의 동질성 및 유의성을 검증하기 위해 성별 및 타의료기관 치료 경험은 T

-test에 의해 요인들을 분석을 하였으며 연령, 직업, 의료보장대상은 ANOVA(분산분석)을 통하여 유의성을 검증하였다.

본 연구의 분석의 틀

본 연구 분석 틀은 그림 2와 같다. 인적인 요인은 성별, 연령로 구분하였고, 사회 및 보건학적요인은 직업, 타의료 기관의 치료경험로 설정하였으며, 보건소 물리치료 서비스에 대한 접근성이 인적, 사회적, 보건적 특성별로 어떠한 차이가 있는지 알아보고자 한다. 보건소 물리치료 서비스에 대한 접근성에 대한 조작적 정의의 내용은 표 3과 같다.

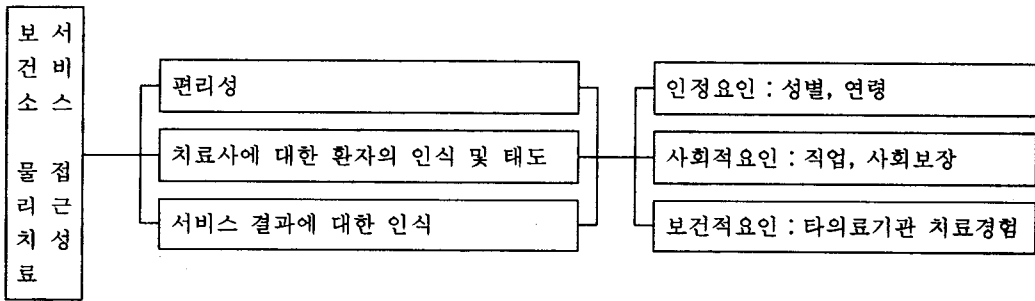


그림 2. 본 연구 분석의 틀

표 1. 설문 문항 분포도

	구분	설문번호	설문내용
보건소 물리치료 서비스 접근성	편리성	V6	보건소 물리치료실 선호 이유
		V7	보건소 물리치료실 내소 소비시간
		V8	보건소 물리치료 적절성
	치료사에 대한 환자의 인식 및 태도	V9	보건소 물리치료 향후 결과
		V10	보건소 물리치료실 향후 이용 여부
	서비스 결과에 대한 인식	V11	보건소 물리치료사 친절도
		V12	보건소 물리치료실 치료절차 만족감
		V13	보건소 물리치료실 시설 만족감
		V14	보건소 물리치료실 치료비 만족감
		V15	보건소 물리치료실 치료시간 만족감
		V16	보건소 물리치료 기술과 효과 만족감

연구결과

조사대상의 특성

본 연구를 위한 조사대상의 일반적 특성은 표 2와 같다.

표 2. 조사대상의 특성

일반적 특성	문항	계(%)
성 별	남	39(41)
	여	55(49)
연 령	20세 미만	27(28)
	20~40세	15(16)
	40~64세	35(37)
	65세 이상	17(19)
직 업	학생	20(21)
	사무직	12(13)
	농, 어업직	14(15)
	공업직	15(16)
	상업 및 서비스업	12(13)
	무직	21(22)
의료보장대상	직장의료보험	24(26)
	지역 및 직종의료보험	18(19)
	공무원 및 사립 교직원 의료보험조합	22(23)
	의료보호	16(17)
	일반	14(15)
타의료기관 치료 경험	있다 없다	40(43) 54(57)

변수의 신뢰도와 타당성 검증

신뢰도 검증

신뢰성(reliability)이란 의존가능성(dependability), 안정성(stability), 일관성(consistency), 예측가능성(predictability), 정확성(accuracy) 등의 용어와 동일한 의미로 사용된다.¹⁰⁾ 즉 동일한 대상에 대해서 같거나 비교가능한 측정 측정도구를 사용하여 반복 측정할 경우 동일하거나 비슷한 결과를 얻을수 있으며, 측정도구가 측정하려고 얼마나 진실에 가깝도록

측정되고, 측정오차가 얼마나 존재하는가를 파악하기 위한 방법으로 이러한 신뢰성의 측정방법에는 동일 측정도구의 2회 측정 상관도(test-retest-reliability), 동등한 두 가지 측정도구에 의한 측정치의 상관도(alternative-form-reliability), 항목 분할 측정치의 상관도(split-half reliability), 내적 일관도(internal consistency reliability) 등이 있다.¹¹⁾ 본 연구에서는 동일한 개념의 측정에 여러 항목을 사용하였으므로 항목간의 신뢰도를 저해하는 요인이 있는지를 파악하여 이를 제거하여 측정도구의 신뢰성을 높이기 위하여 내적 일관도의 Cronbach's Alpha 계수를 이용하여 신뢰도를 검증하였다. Cronbach's Alpha 계수는 SAS-PC의 신뢰성 서브(reliability subprogram)을 이용하여 산출하였다.

보건서비스 편리성 3항목, 치료사에 대한 환자의 인식 및 태도 2항목, 서비스 결과에 대한 인식 6항목의 신뢰성을 확보하기 위하여 Cronbach's Alpha 계수가 0.607838 이상으로 나타나 신뢰할만한 수준으로 나타났다.

(1) 보건소 내 물리치료실의 편리성에 관한 신뢰도 검증

Deleted Variables	Correlation with total	Alpha	Correlation with total	Alpha
V6	-.000298	0.553279	-.005222	0.628189
V7	-.091881	0.587784	-.211104	0.657504
V8	0.323518	0.500642	-.416673	0.561511

(2) 보건소내 물리치료실 근무하는 물리치료사에 대한 주민의 인식 및 태도에 관한 신뢰도 검증

Deleted Variables	Correlation with total	Alpha	Correlation with total	Alpha
V9	0.323924	0.498100	0.281653	0.583855
V10	0.140241	0.534090	0.224145	0.593079

(3) 보건소내 물리치료실 치료서비스 결과에 관한 신뢰도 검증

Deleted Variables	Correlation with total	Alpha	Correlation with total	Alpha
V11	0.118864	0.532316	0.266331	0.586329
V12	0.358684	0.497021	0.478120	0.551017
V13	0.283414	0.506599	0.366317	0.569958
V14	0.324155	0.497350	0.473608	0.551795
V15	0.389995	0.491141	0.541785	0.539926
V16	0.318466	0.504833	0.391832	0.565695

타당성 검증

신뢰성이 있는 측정이었다고 해서 반듯이 변수간에 의미있는 결과를 발견되는 것은 아님으로 얼마나 정확히 측정하였느냐는 타당성 검증이 필요하며 이러한 타당성은 기준에 의한 타당성, 개념 타당성, 내용 타당성으로 분류할 수

있다.⁹⁾

내용 타당성은 특정한 특정 도구의 대표성에 관한 개념을 높이기 위해서는 대상자 대부분이 측정에 대해서 불만이 없도록 하는 것으로, 측정도구가 갖추어야 할 최소한의 타당성이다. 기준에 의한 타당성은 특정한 변수사이의 통계적인 관계를 규명하는 것으로 측정도구에 의해 얻어진 측정치와 기준과의 상관관계가 그 정도를 결정하는 것이다.

개념 타당성은 측정도구가 실제로 무엇을 측정하였으며, 측정하고자하는 추상적 개념이 실제로 측정도구에 의해 적절하게 측정되었는가에 관한 문제로, 특정개념의 이해와 관계된 이해타당성, 측정방식에 없어야 한다는 집중 타당성, 다른 개념은 상관관계가 판이하게 낮아야 한다는 판별타당성을 의미한다. 분석방법을 이용하여 타당성 검증을 실시하였다.

	구 분	설문번호	요 인 I	요 인 II	요 인 III
접근성이 용자의 만족	편리성	V6	0.119723	0.462992	0.112425
		V7	-.240886	0.469409	0.004965
		V8	0.288138	0.453355	0.537729
	치료사에 대한 환자의 인식 및 태도	V9	0.270010	0.099938	0.413869
		V10	0.083074	-.288288	0.483085
	서비스 결과에 대한 인식	V11	0.337573	-.194729	0.167814
		V12	0.360476	0.043564	-.181874
		V13	0.351809	0.379828	-.136692
		V14	0.310280	0.322381	-.045653
		V15	0.385676	.093263	.226576
		V16	0.358264	-.034252	-.337442

가설의 검증

연령에 따른 유의성 검증

연령에 따라 “서비스 접근성”에 있어 이용자의 만족도가 유의한 차이를 보일 것이라는 것을 검증하기 위해 ANOVA(분산 분석)를 실시한 결과는 다음과 같다.

연령에 의한 통계적 유의 수준 0.05를 기준으로 할 때 0.3843 이상의 값으로 유의하지 않다는 통계적 수치를 보이고 있다. 따라서 연령

분류	MeanSquare	ANOVA ss	DF	F	Pr>F
편리성	0.14641132	0.58564527	4	0.97	0.4260
태도	0.13111026	0.52444103	4	1.05	0.3843
서비스 결과	0.14699000	0.58783999	4	0.68	0.6083

은 편리성이나 태도 및 서비스 결과에 대해 전혀 고려되지 않고 있다고 할 수 있다.

직업에 따른 유의성 검증

직업에 따라 “서비스 접근성”에 있어 이용자

의 만족도가 유의한 차이를 보일 것이라는 것을 검증하기 위해 ANOVA(분산 분석)을 실시한 결과는 다음과 같다.

분류	MeanSquare	ANOVA ss	DF	F	Pr>F
편리성	0.26749942	1.33749712	5	1.87	0.1086
태도	0.22920699	1.14603495	5	1.93	0.0973
서비스 결과	0.31504767	1.57523837	5	1.52	0.1924

직업에 의한 통계적 유의 수준 0.05를 기준으로 할 때 0.0973이상의 값으로 유의하지 않다는 통계적 수치를 보이고 있다. 따라서 직업은 편리성이나 태도 및 서비스 결과에 대해 전혀 고려되지 않고 있다고 할 수 있다.

의료보장에 따른 유의성 검증

의료보장에 따라 “서비스 접근성”에 있어 이용자의 만족도가 유의한 차이를 보일 것이라는 것을 검증하기 위해 ANOVA(분산 분석)을 실시한 결과는 다음과 같다.

분류	MeanSquare	ANOVA ss	DF	F	Pr>F
편리성	0.72627046	2.90508185	4	5.95	0.0003
태도	0.06647577	0.26590309	4	0.51	0.7279
서비스 결과	0.51079545	2.04318182	4	2.55	0.0447

의료보장 제도에 편리성은 통계적 유의성이 0.0003으로 매우 유의한 차이를 보이고 있으며 평균값이 0.72627046으로 나타나 의료보장의 대상에 따라 편리성에 많은 차이를 보이고 있다.

편리성은 서비스 제공자 도달 소요 시간, 서비스 제공자의 위치 도보 이용률 등으로 표현

되는 것으로 의료보호, 지역 및 직종의료보험 환자의 만족도가 높은 것은 서비스 소비자 도달 소요시간이 적고, 소비자의 거주지와 동일 지역내 서비스 공급자 비율이 높고, 교통수단을 이용하지 않고 도보로만 서비스를 이용한 비율이 높을 때 증가된다. 따라서 보건소 물리치료실 지리적인 접근성의 만족도가 높았다고 할 수 있다.

서비스 결과도 통계적으로 0.0447의 값으로 유의성을 보이고 있는 것으로 나타났으며 평균값이 0.51079545로 나타나 대체로 만족하였으며, 의료보호, 지역 및 직종의료보험 환자의 만족도가 높게 나타났다.

서비스 결과에 대한 인식은 이용자가 받은 서비스의 결과에 대하여 주관적으로 인식하는 만족도로 높을수록 서비스 이용도가 증가한다. 따라서 의료보호, 지역 및 직종의료보험 환자의 만족도가 높은 것은 민간 의료기관보다 의료비가 낮고, 보건소에 근무하는 물리치료사가 물리치료 서비스를 제공하는 전문 직업인으로서 국민의 건강 요구를 충족시키기 위하여 최선을 다하고 있음을 알 수 있다.

편리성과 서비스 결과에 대한 인식에 대해 의료보호, 지역 및 직종의료보험 환자의 만족도가 높은 것은 지역간 및 계층간의 균점화된 보건의료서비스를 제공하고 있다고 볼 수 있다.

성별의 T-test 결과표

성별에 따라 “서비스 접근성”에 있어 이용자의 만족도가 유의한 차이를 보일 것이라는 것을 검증하기 위해 T-test를 실시한 결과는 다음과 같다.

구분	Mean		Std Dev		DF	T	Prob > T
	남	여	남	여			
편리성	1.82905983	1.86666667	0.32328535	0.43319086	92.0	0.4588	0.6475
태도	1.55128205	1.62037037	0.35899846	0.34932800	91.0	-0.9303	0.3547
서비스결과	2.14912281	2.18209877	0.08451964	0.05715186	90.0	-0.3355	0.7380

통계적 유의 수준인 0.05를 기준으로 성별에 관한 “서비스 접근성”에 있어 이용자의 만족도는 0.3547 이상의 값으로 남녀간에 유의 차가 없는 것으로 나타났다.

타 의료기관에서 물리치료 경험에 따른 유의성 검증 T-test 결과표

타 의료기관에서 물리치료 경험에 따라 이용자의 만족도가 유의한 차이를 보일 것이라는 것을 검증하기 위해 T-test를 실시한 결과는 다음과 같다.

구 분	Mean		Std Dev		DF	T	Prob > Tl
	남	여	남	여			
편리성	1.82432432	1.95000000	0.39487961	0.36314094	92.0	-1.2835	0.2026
태도	1.63513514	1.42105263	0.36355642	0.25072993	91.0	2.4185	0.0176
서비스결과	2.21527778	2.00000000	0.39404557	0.63522340	90.0	1.8689	0.0449

타 의료기관에서 물리치료 경험에 따라서 이용자의 만족도는 편리성에서 0.2026의 값으로 통계적 유의 수준은 발견할 수 없으나, 치료사에 대한 환자의 인식 및 태도와 서비스 결과에 대한 인식과 서비스 결과에 대한 인식의 값이 0.0176과 0.0449로 타 의료기관에서 물리치료 경험이 있는 환자의 만족도가 높은 것은 저렴한 진료비와 적은 환자수로 민간의료기관에 종사하는 물리치료사보다 안정된 공무원 신분으로서 안정된 서비스를 제공하기 때문이다.

결 론

연구결과

국민은 누구나 생존에 필요한 최소한의 보건 의료 서비스를 향유할 권리가 있으며 헌법에 명시된 건강권이 실질적으로 보장받아야 한다.” 이와같은 관점에서 본 연구는 보건의료서비스의 고른 혜택과 사회 계층간의 조화 및 균형을 이루기 위하여 보건소 물리치료실의 활성화 방안과 향후 보건지소 물리치료실 개설 방안을 찾고자 본 연구를 하였다 조사대상은 전남지역 2개 도시와 농촌지역 2개 지역 보건소 내 물리치료실에 내소한 환자를 대상으로 “보건소 물리치료서비스 접근성”에 이용자 만족도에 대한 결과를 다음과 얻었다.

첫째, 편리성은 소비자가 서비스 이용시 서비스 제공자 도달 소요 시간, 서비스 제공자의 위치 도보이용률 등으로 표현되며, 그러므로 서비스 이용 편리성은 서비스 소비자 도달 소요 시간이 적고 소비자의 거주지와 동일 지역 내 서비스 공급자 비율이 높고, 교통수단을 이용하지 않고 도보로만 서비스를 이용한 비율이 높을 때 증가된다.

연령, 직업, 성별, 타 의료기관 치료경험에 통계적인 유의한 차이를 보이고 있지 않은 것으로 나타나고 있으나 의료보장제도에 따라 편리성은 매우 높은 유의 수준을 보이고 있어 직장의료보험과 공무원 및 사립 교직원 의료보험보다 지역 및 직종의료보험과 의료보호 대상자가 편리성에 높은 만족도를 나타내는 것은 보건소에 가까운 시·군소재지에 근무하거나 주거하여 보건소 물리치료실로부터 지역접근성의 만족도가 높다고 할 수 있다.

둘째, 치료사에 대한 환자의 인식 및 태도는 직접서비스하는 공급자에 대한 수요자의 인식 및 태도를 말한다 공급자를 정확히 인식하는 비율은 인식하고 있는 가구의 치료실 이용률, 그리고 이용한 경험이 있는 가구에 보건사업의 존속에 필요성에 대한 비율 등으로 표현되는데 연령, 직업, 의료보장제도, 성별 등은 유의한 차이를 보이지 않는 것을 나타나고 있으나 타 의료기관 치료경험에 따른 만족도는 유의 수준

을 보이고 있어 경험이 있는 대상자가 없는 대상자보다 매우 높은 만족도는 보건소에 근무하는 물리치료사가 물리치료서비스를 제공하는 전문 직업인으로서 국민의 건강 요구를 충족시키기 위하여 최선을 다하고 있음을 알 수 있다. 그러나 현재 일부 지역사회에서 일하고 있는 보건소 물리치료사는 여러 가지 행정적으로 불충분한 여건 아래 자신의 업무수행을 하고 있는 실정이다(주: 현재 보건소에 근무하는 물리치료사 대부분이 9급으로 임용되어 같은 학제인 간호사(8급 임용)과 직위의 불균형이 초래되고 있음).

셋째, 서비스 결과에 인식은, 연령, 직업, 성별등은 유의한 차이가 없으나 의료보장제도와 타 의료기관 치료경험에 따른 만족도는 유의 차이를 보이고 있다. 타 의료기관에서 물리치료 경험이 있는 환자의 만족도가 높은 것은 저렴한 진료비와 적은 환자수로 민간의료기관에 종사하는 물리치료사보다 안정된 공무원 신분으로서 안정된 서비스를 제공하기 때문이다.

서비스 결과에 대한 인식은 이는 이용자가 받은 서비스의 결과에 대하여 주관적으로 인식하는 만족도인데 이 만족도가 높을수록 서비스 이용도가 증가하는 것으로 본다. 표 3은 "94년도와 95년도 전남지역 각 시·군 보건소 물리치료실 운영실적"으로 94년도 62,359명에 비해 95년도는 75,579명으로 전년도에 비해 13,220명(21%)가 증가하여 보건소의 물리치료 서비스 사업이 성공적이라고 볼 수 있다.

대안

보건의료 서비스를 지역간 및 계층간에 평등하게 부여 받을 수 있도록 국가가 제도적인 장치로서 보장되어야 한다.⁶⁾ 우리 나라의 보건의료체계는 자유방임체제가 근간을 이루면서 민간의료자원에 의해 주도되고 있으며, 정부는 예방보건사업과 취약계층을 위한 진료사업 내지 민간의료로서 경영이 어려운 진료 및 재활 부문에 역점을 두고 있다.⁶⁾ 보건의료서비스는

표 3. 전남지역 보건소 물리치료실 운영 실적

(단위: 연인원, 명)

구분 시군	연도별 진료 실적			비 고
	'94년	'95년	증감	
합계	62,359	75,579	13,220	
목포시	2,023	1,954	69	
여수시	7,904	6,654	1,250	
순천시	2,616	2,628	12	
나주시	2,235	3,257	1,022	
여천시	2,850	3,110	260	
광양시	3,984	6,964	2,979	
담양군	1,153	2,839	1,686	'94.9 설치
곡성군	3,690	5,022	1,332	
구례군	3,531	2,713	818	
여천군	0	1,313	1,313	'95. 1 설치
고흥군	3,658	2,703	955	
보성군	4,257	4,743	486	
화순군	0	2,649	2,649	'94. 1 설치
장흥군	3,331	4,115	784	'94. 4 설치
강진군	1,166	2,765	1,599	'94. 6 설치
해남군	10,100	7,100	3,000	
영암군	1,919	867	1,052	
무안군	722	1,001	279	'94. 6 설치
합평군	0	1,592	1,592	'94. 1 설치
영광군	24	3,301	3,277	'94. 12 설치
장성군	350	1,022	672	'94. 7 설치
완도군	2,786	3,950	1,164	
진도군	2,728	2,397	331	
신안군	0	2,253	2,253	'95. 2 설치

포괄적인 서비스로 능률성보다는 형평성을 추구하는 방향으로 모색되어야 할 것이다.⁷⁾

전 국민에게 균등한 보건의료 혜택을 주기 위해서는 균일한 접근도를 유지하면서 체계적으로 제공할 수 있는 제도와 자원을 가장 효율적으로 제공 활용하여 의료보장 수요를 충족시켜야 할 것이다. 따라서 보건의료자원의 균형 배분과 경제적이며 양질의 보건의료 서비스를 제공하기 위하여 의료공급의 효율성과 보건의료 이용에 적정을 기하면서 공공 보건의료기관인 보건소의 기능을 활성화 시켜야 할 것이다⁸⁾.

사회의 여러 가지 합축된 변천으로 인해 물

리치료 업무에 있어서도 다양성을 지니게 되었으며 이에 따라 보건소내 물리치료실 설치 및 운영에 대한 사회적 욕구의 폭도 넓어져 노령 인구나 장애인 인구에게 실질적인 물리치료 서비스를 제공해 주기 위해서는 지역주민과 가장 가깝게 접하고 있는 공공보건 의료기관인 보건소 물리치료실을 활성화 시켜야 하며 이를 위해서는 정부나 지방자치단체가 강력하고 지속적인 재정투자나 효율적인 운영 개선책을 마련하고자 하는 노력이 필요하다, 또한 보건소 물리치료실의 이용률을 보다 더 높게하기 위해서는 지리적인 접근성과 공공서비스에 대한 낮은 신뢰도, 홍보문제, 의존성 등의 문제를 제고하여야 하며 치료서비스 생산 및 공급, 주민의 서비스이용 및 만족 등으로 표현되는 주민의 보건서비스 접근성 향상을 위하여 보건지소까지 물리치료실이 개설되어야 한다고 제안한다.

향후 연구과제

“보건소 물리치료 서비스 접근성”에 관한 연구는 향후 이용자의 서비스 만족도뿐만 아니라 서비스의 이용도 함께 이루어져 보다 심도 있게 계속 진행되어야 하며 또한 보건지소 내 물리치료실 개설 방안과 비용-효과 분석에 대한 연구도 이루어져야 한다고 사료된다.

참 고 문 헌

1. 김정숙, 장정훈, 신흥철, 이소준 : 보건소내 물리치료실 운영의 체계화 방안, 대한물리치료사학회지 제13권 제1호, 1992.
2. 김정숙, 장정훈, 신흥철 : 보건소내 물리치료실 타당성에 관한 조사, 대한물리치료사학회지 제11권 2호, 1990.
3. 김종인 : 공공부문의 모자보건사업에 대한 비용-효과분석, 서울대학교 대학원, 1992.
4. 김종인, 남철현, 남은우, 정영일 : 보건의료행정의 사회과학적 접근 방법의 모형연구, 원광대학교논문집, 1990.
5. 보건사회부, 통계년보, 1993.
6. 신흥철, 장정훈, 김정숙 : 보건소내 물리치료실 설치 타당성에 관한조사, 대한물리치료사 학회지, 제2집 2호, 1990.
7. 윤희종 : 보건의료인력의 보건의료 가치관에 대한 조사연구, 원광대학교 산업대학원, 1990.
8. 윤희종, 김영수, 윤나미 : 보건의료인력 유효성이 보건정책에 미치는 영향에 관한 연구, 목포전문대학 논문집 제19집 제2호, 1995.
9. 최재학 : 보건의료체제의 비교 연구, 원광대학교 산업대학원, 1990.
10. D.T. Campell and D. W. Fiske, "Convergent and Discriminant validity by the Multitrait - Multimethod matrix," Psychological Bulletin
11. Fred N Keringer, Foundation of Research Social, 3th, ed.(Hoit CBS Publishing Co., 1986),
12. H. P Bechtoldt, "Construct Validity : A Critique", American psychology, 1975.

- 부 록 -

표 1. 연도별 보건소, 보건지소, 보건진료소 분포현황

	1975	1980	1985	1989	1990	1991	1992	1993
보건소	198	214	225	249	260	267	269	269
보건지소	1,338	1321	1303	1315	1318	1329	1331	1324
보건진료소	-	-	1,640	2,038	2,038	2,039	2,039	2,041

- 부 록 -

보건소 및 보건지소의 보건인력 전문인력 배치기준
(보건복지부 훈령 제 639 호)

표 2. 보건소 보건의료 전문인력 배치기준

전문인력	인구 10만명 이상의 시·군구	인구 10만명 미만의 시군	군보건의료원
의사	2 (소장, 진료과장, 일반 진료실장 중 겸임 1)	좌동	6(원장, 진료부장, 내과, 외과, 산부인과, 소아과, 응급실 중 겸임 1)
치과의사	1	1	1
간호사	10	9	15
약사	2(약물관리 및 조제 투약)	1(좌동)	2(좌동)
임상병리사	4	3	4
방사선사	2	2	3
물리치료사	1	1	1
치과위생사	1	1	1
의무기록사			1
간호조무사	(2)(전체간호사 중 조무사로 대체 가능 인력)	좌동	(6)(전체 간호사 중 조무사로 대체 가능 인력 특히 각과 외래 가능)
영양사	(1)(전체간호사 중 조무사로 대체 가능 인력)	좌동	좌동

표 3. 보건지소 보건인력 전문인력 배치기준

의사	치과의사	치과위생사	간호사 또는 간호조무사
1	1	1	1