

지방의회의원들의 보건정책에 대한 인식*

김병익¹⁾, 배상수²⁾, 조형원³⁾

성균관대학교 의과대학¹⁾, 한림대학교 의과대학²⁾, 건양대학교 경영정보관광학부³⁾

<Abstract>

The Local Council Members' Attitudes to the Health Policy

Byoung Yik Kim¹⁾, Sang Soo Bae²⁾, Hyong Won Cho³⁾

*Sungkyunkwan University School of Medicine¹⁾, College of Medicine, Hallym University²⁾,
Department of Business, Information and Tourism Management, Konyang University³⁾*

In order to understand the local council members' attitudes to the health policy, we conducted mail surveys using self-administered questionnaire for 2 months(February and March, 1995). The study subjects were 2,312 local council members in Korea, but only about 11% among whom, 257 persons, responded to 2 times mail survey. This response rate revealed that the local council members was not interested in health care fields. The main results were as follows:

The respondents thought that the economic and income development was most important among 15 regional policy agendas and the health care was the 5th or 7th important agenda. They, who had more health needs of and poor access to health care, tended to think that the health care was more important. They considered lobbying to and persuading the civil servants as the best method to tackle the local health care policy agenda.

The respondents, who had poor access to health care facilities, tended to set the highest priority for the expansion of public and private health care resources

* 이 연구는 한국학술진흥재단의 '94년 지방대 육성과제 연구비로 수행되었음.

They expected that the election of local governor would activate the public health program more than thought that the program was implemented more actively than other region. The main opinion of respondents was that the central government had to take over planning and financing for the public health program, and the basic local government had to implment the program and budgeting.

The majority of respondents agreed the private dominant medical care delivery system and nation-wide uniformed financing mechanism. Over 60% of them suggested that they were ready to suffer environmental pollution inducing health hazards for the purpose of regional economic and income development. About 75% of them favour the campaign for antismoking regardless of reducing local government's revenue from sale tax.

Key words ; Local council member, Health policy, Attitudes

I. 서론

우리나라 지방정부의 보건분야와 관련된 기능으로는 환경위생이나 전염병관리, 의료보호의 운영 등에 국한되어 있고, 대부분의 보건관련 기능은 중앙정부가 관장하고 있다. 그러나 중앙정부가 보건정책을 주도하는 경우 정책형성 과정에 지역주민의 요구와 지지를 투입하는데 한계가 있기 마련이다. 그 결과 보건정책이 지역의 환경과 주민의 요구와 괴리를 보이게 되며, 주민의 자발적인 참여도 기대하기 어렵다. 현대 행정을 통해 구현되어야 할 가치가 사회적 형평, 대응성, 시민과 공무원의 정치결정 참여, 시민선택, 사업효과에 대한 행정책임이라는 신행정학파의 주장(Frederrickson, 1980)을 감안한다면, 우리나라의 보건정책과 행정에는 적지 않은 문제가 있다고 말할 수 있다.

우리나라에서도 1991년 기초 및 광역 지방의회의 구성과 1995년 자치단체장의 선출을 계기로 지방자치 시대가 열렸다. 지방자치제의 실시는 정부기능을 중앙에서 지방으로 이전시켜 지방분권화를 가속시킬 것으로 기대된다. 이에 따라 지방의회의 역할과 기능에 대한 연구가 행정학계나 정치학계를 중심으로 활발히 진행되고 있다. 그 예로는 지방의회의 기능(임경호, 1991), 지방정부와 중앙정부의 관계(김기욱, 1991; 송대희 외, 1992), 지방의회와 자치단체장의 상호작용(신대순, 1993; 유봉영, 1992), 지방자치에 대한 주민참여방안(김동훈, 1986), 기초지방의회의 주민대표성과 입법전문성 평가(조경호외, 1995)에 관한 연구들이 있다. 이외

에도 실증적인 연구로는 지방의회의원들의 만족도(송창석, 1993), 정치적 태도(소순창, 1993), 기대역할에 대한 인식(김기연 외, 1993) 및 지위와 역할(김배원, 1991), 지방의회의 예산심의 실태분석(김종순, 1995), 지방정부의 정책결정요인(소순창, 1996) 등이 있다.

하지만 행정학계나 정치학계의 연구에서는 보건의료 문제가 간과될 수밖에 없으며 설사 이를 고려했다고 하더라도 문제파악의 정확성에 대해서는 의심하지 않을 수 없다. 기존의 지방자치와 관련된 보건의료분야의 연구는 지방자치제하에서의 보건의료행정체계(오석홍, 1989; 황해석, 1990), 지방자치제하의 공공보건의료기관의 기능 강화(정영일의, 1992; 김진삼, 1993), 중앙-지방정부간의 효율적인 자원배분방안(양봉민의, 1992), 서울시를 중심으로 한 지방자치시대의 보건의료정책(이혁주의, 1997) 등으로 주로 지방정부의 역할에 초점을 맞추고 있다.

보건정책은 다른 어떤 부분보다 전문적인 지식이 요구되는 분야로 정책결정과정에서 의료인을 비롯한 전문가집단의 역할이 매우 중시되며 그 영향력 또한 강력하다. 만일 정책결정 과정에서 이익집단의 균형이 담보되지 않는다면 보건정책이 전문가집단의 이익을 영속화시킬 가능성도 있다. 때문에 지방자치의 실시를 통해 보건정책에 변화가 오려면 지방의회가 균형 잡힌 시각을 지니고 보건정책의 입안에 적극적으로 참여하여야 한다. 지방의회의 주요 역할이 바로 지역주민의 이익을 대변하는 것이기에 더욱 그렇다.

단순히 지방자치의 실현, 구체적으로 지방의회의 구성이 보건정책의 기초를 혁신적으로 전환하리라 볼 수는 없다. 지방의회의 역할과 기능이 제대로 정립되지 못하는 경우에는 지방의회가 오히려 전문가집단의 이익을 구조적으로 보호하거나, 보건문제를 사소하게 간주하여 정책의 제에서 제외하는 폐단을 낼 수도 있기 때문이다. 시대적 요구에 부합하면서 특정집단의 이해를 옹호하지 않는 보건정책의 수립과 실시야말로 지방자치 시대에 당면한 보건부문의 과제이며, 이는 지방의회의 보건기능 활성화를 통해 가능하다는 것은 재론의 여지가 없다.

지방의회가 올바른 보건정책을 수립하려면 먼저 지방의회 의원들이 보건문제의 중요성과 정책과제에 대해 명확히 인식하여야 한다. 그러나 지금까지 우리나라에서는 지방의회 의원들이 보건문제에 대하여 어떠한 생각을 가지고 있는가에 대해서마저 체계적으로 조사된 적이 거의 없다. 일부 조사(김진삼, 1993)의 경우도 단편적으로 이루어졌을 뿐 아니라, 보건문제의 범주를 극히 좁게 보거나, 전문가들만이 이해할 수 있는 학술적 용어를 사용하여, 지방의회의원들의 생각을 정확하게 파악할 수 없었다. 결국 지방자치 시대를 맞이하였음에도 불구하고 지방의회의 보건기능 활성화와 올바른 보건정책 수립을 촉진하기 위해 필요한 기초자료마저 확보하지 못하고 있는 것이 우리의 실정이다.

본 연구의 목적은 지방의회 의원들의 보건정책에 대한 인식을 체계적으로 이해하는 것이다. 구체적으로는 지방의회 의원들이 중요시하고 있는 지역현안 문제들과 그 중에서 보건의료문제를 얼마나 중시하는지를 알아보고, 의원들이 생각하고 있는 지역보건의료 세부과제들의 정책을

적 우선순위를 파악하여, 이들 결과에 의원들의 개인적 특성과 보건의료관련 특성이 어떤 영향을 미치고 있는지를 분석하려는 것이다. 이와 동시에 의원들이 지역보건사업의 활성화에 대하여 어떻게 인식하고 전망하고 있는지, 보건사업 관련 권한들을 어느 정부수준에서 담당해야 한다고 생각하고 있는지, 그리고 보건의료관련 이슈에 대하여 어떤 견해를 가지고 있는지를 비롯하여, 의정활동을 어떤 방식으로 수행하고 있는지를 파악하려는 것이다.

II. 연구방법

1. 조사내용

이 연구에 사용된 설문 문항은 문헌고찰을 토대로 일부 지방의회 의원들과의 면접을 통하여 선정하였다. 작성된 설문은 자문회의를 통하여 수정한 후, 다시 설문의 타당성을 확인하기 위하여 연구자들이 직접 일부 지방의회 의원들을 대상으로 사전 면접조사를 실시하였다. 이를 바탕으로 조사설문을 확정하였는데, 의원의 개인적 특성 및 보건의료관련 특성, 15개 지역현안 문제에 대한 중요도, 7개 지역보건의료과제에 대한 우선 순위, 지역보건사업에 대한 견해, 보건사업 권한에 대한 의견, 공공과 민간 의료기관의 역할 분담과 의료비 조달방식에 대한 의견, 보건의료에 관련된 7개 주장에 대한 동의여부 및 의정활동 수행방식을 묻는 설문이 포함되었다(부록 설문조사내용 참조).

2. 조사대상

우리나라에서는 1991년 260개의 기초의회와 15개의 광역의회가 구성되어, 각각 4,287명과 866명의 의원이 선출되었다. 본 연구의 조사대상으로는 기초의회의 34.6%인 90개 의회에 소속된 1,446명과 광역의원 전원을 선정하였다(표1 참조). 기초의회 의원들의 경우 광역자치단체 별로 기초의회의 1/3을 무작위로 선정하여, 선정된 의회에 소속된 모든 의원들을 조사대상으로 하였다. 조사대상으로 선정된 기초와 광역 의회의 2,312명의 의원들에게 1995년 2월 설문을 1차로 우송하였다. 그러나 1차 설문의 응답률이 극히 저조하여, 3월에 회신이 없는 의원들에게 2차로 설문을 우송하고, 연구자들이 직접 조사대상 의회를 방문하여 협조를 요청하였다. 그럼에도 조사대상 의원의 11.1%인 257명만이 응답하여, 일반적인 우편설문조사의 응답률보다 저조하였다. 특히 광역의원의 응답률은 8.1%로 극히 낮았으며, 조사대상 기초의원도 12.9%만이 우편설문조사에 응답하였다.

〈표 1〉 조사대상 지방의회의원과 응답률

구 분	의회수		의원수		응답의원수	
	전체	조사대상	정원	조사대상	의원수	응답률
광역의회	15	15(100.0)	866	866(100.0)	70	8.1
기초의회	260	90(34.6)	4,287	1,446(33.7)	187	12.9
계	275	105(38.2)	5,173	2,312(44.7)	257	11.1

Ⅲ. 연구결과

1. 응답 의원의 특성

257명의 응답의원 중 72.8%인 187명이 기초의원하였고, 나머지 27.2%인 70명은 광역의원이었다(표 2 참조). 응답의원의 출신지역을 보면 기초와 광역의원 모두 65% 전후가 시지역 출신이었다. 응답의원의 연령은 50대가 가장 많았으나, 기초의원의 34.4%가 60대 이상인데 비하여 광역의원은 15.7%만이 60대 이상이었다. 대학원 이상의 학력이라 응답한 의원중에는 단기과정 이수자도 포함되었을 것이나, 전체적으로 대졸이상이 67.9%로 대부분을 차지하고 있다. 기초의원의 40.7%가 고졸 이하인데 비하여 광역의원은 10%만이 고졸 이하로 양자간의 학력의 차이가 뚜렷하였다. 한편 응답의원들의 직업분포를 보면 광역의원들이 전문직이나 관리직 종사자가 보다 많음을 알 수 있다.

〈표 2〉 응답의원들의 개인적 특성

구 분	단위: 명(%)		
	기 초	광 역	계
응답의원	187(100.0)	70(100.0)	257(100.0)
출신지역			
군	67(35.8)	23(32.9)	90(35.0)
시	120(64.2)	47(67.1)	167(65.0)
연령			
30~40대	44(23.7)	20(28.6)	64(25.0)
50대	78(41.9)	39(55.7)	117(45.7)
60대 이상	64(34.4)	11(15.7)	75(29.3)
학력			
고졸 이하	74(40.7)	7(10.0)	81(32.1)
대졸	66(36.3)	40(57.1)	106(42.1)
대학원 이상	42(23.1)	23(32.9)	65(25.8)
직업			
전문직-관리직	52(30.6)	36(54.5)	88(37.3)
3차산업 종사자	23(13.5)	2(3.0)	25(10.6)
농수산 종사자	48(28.2)	16(24.2)	64(27.1)
기타	47(27.6)	12(18.2)	59(25.0)

다음으로 응답의원들의 보건의료관련 특성(표 3 참조)을 살펴보면, 응답의원의 16%가 선거시 의료인 단체의 지지를 받았다고 밝히고 있다. 특히 광역의원의 34.3%가 그렇다고 응답하고 있어, 기초의원에 비하여 의료인 지지기반을 가진 광역의원이 상대적으로 많음을 알 수 있다. 본인이나 가족중 보건의료인이 있는 의원은 응답의원의 26.5%였으며, 광역의원들이 기초의원에 비하여 주변에 보건의료인이 있는 경우가 많았다. 응답의원의 42%가 본인 또는 가족중 환자가 있다고 응답하고 있으나, 기초의원들의 경우가 광역의원들에 비하여 더 많았다. 보건의료와 관련된 공약을 했던 의원은 응답의원의 36.2%였고, 보건의료에 관련하여 자문을 구하고 있는 의원은 52.1%에 달하였는데, 기초의원에 비하여 광역의원들이 보건의료와 관련된 공약과 자문이 더 많았음을 알 수 있다.

<표 3> 응답의원들의 보건의료관련 특성 단위: 명(%)

구분	기초	광역	계
응답의원	187(100.0)	70(100.0)	257(100.0)
의료인 지지기반			
있음	17(9.1)	24(34.3)	41(16.0)
없음	170(90.9)	46(65.7)	216(84.0)
보건의료인과의 관계			
있음	43(23.0)	25(35.7)	68(26.5)
없음	144(77.0)	45(64.3)	189(73.5)
질병유무			
있음	83(44.4)	25(35.7)	108(42.0)
없음	104(55.6)	45(64.3)	149(58.0)
보건의료관련 공약 여부			
있음	61(32.6)	32(45.7)	93(36.2)
없음	126(67.4)	38(54.3)	164(63.8)
보건의료관련 자문 여부			
있음	95(50.8)	39(55.7)	134(52.1)
없음	92(49.2)	31(44.3)	123(47.9)

2. 지역현안문제의 중요도에 대한 인식

빈곤, 노사, 범죄 및 치안, 가족, 여성, 청소년, 노인, 환경, 인구, 보건의료, 여가 및 문화생활, 부정부패, 지역경제발전, 교통 및 도로, 주택 등 15개 지역현안문제 각각에 대하여 의원들

이 “중요하다, 보통이다, 중요하지 않다”로 평가하도록 하여, “중요하다”는 1점을 “보통이다”는 0점을, 그리고 “중요하지 않다”는 -1점을 주어, 그 합계를 응답의원수로 나눈 값을 기준으로 중요도의 순위를 매겼다.

응답의원들이 가장 중요하다고 생각하고 있는 지역 현안은 지역경제발전과 교통 및 도로문제였고, 그 다음이 환경, 노인, 청소년문제였다(표 4 참조). 의원들이 생각하는 지역현안문제의 중요도 순위는 개인적 특성에 따라 달라지고 있는데, 기초, 시지역 출신, 60대 이상, 대졸 이하, 전문직 및 관리직, 3차 및 1차 산업 종사 의원들은 교통 및 도로문제를 가장 중요한 지역현안으로 꼽은 반면, 광역, 군지역 출신, 50대 이하, 기타 직업 종사 의원들은 지역경제발전을 가장 중요한 지역현안으로 생각하고 있었다. 한편 대학원 이상의 학력인 의원들은 환경문제를 가장 중요한 지역현안으로 간주하고 있었는데, 시지역 출신, 50대의 3차 산업 및 기타 직업 종사 의원들이 다른 특성의 의원들에 비해 환경문제의 중요도를 상대적으로 높게 평가하였다.

〈표 4〉 의원의 개인적 특성별 지역문제에 대한 중요도 순위

지역문제	소속 의회		출신 지역		연 령			학 력			직 업			
	광역	기초	군	시	30-40	50	60	고졸	대졸	대학원	전문	3차	1차	기타
지역경제발전	1	2	1	2	1	1	2	1	1	3	2	4	2	1
교통 및 도로	2	1	2	1	2	3	1	2	2	2	1	1	1	3
환경	3	3	3	2	3	2	3	3	3	1	3	2	3	2
노인	4	6	4	5	4	5	4	4	5	5	4	6	4	4
청소년	5	3	5	4	5	4	6	5	4	4	5	3	5	5
보건의료	6	5	5	7	6	7	5	6	7	7	7	7	6	7
범죄 및 치안	7	6	7	5	7	5	7	7	6	6	6	5	7	6
기타	8-15	8-15	8-15	8-15	8-15	8-15	8-15	8-15	8-15	8-15	8-15	8-15	8-15	8-15

보건의료문제의 중요도는 15개 지역 현안 중 범죄 및 치안 문제와 더불어 5-7번째로 평가되었다. 특히 기초, 군지역 출신, 60대 이상, 고졸 이하의 1차 산업 종사 의원들이 다른 특성의 의원들에 비하여 보건의료문제의 중요도를 보다 높게 생각하고 있었다. 〈표 5〉를 보면 의료인단체의 지지를 받았던 의원들은 그렇지 않았던 의원에 비하여 보건의료문제의 중요도를 높게 평가하여 교통 및 도로문제와 같이 3번째로 중요하다고 응답하였다. 그리고 의료인과 관계가 있고, 보건의료관련 공약을 했으며, 보건의료관련 자문을 받은 적이 있는 의원들이 그렇지 않은 의원들에 비하여 보건의료문제의 중요도를 상대적으로 높게 평가하였다.

〈표 5〉 의원의 보건의료 관련 특성별 지역문제에 대한 중요도 순위

지역문제	의료인 지지기반		의료인과의 관 계		가족 중 질병여부		관련 공약 여 부		자 문 여 부	
	없음	있음	없음	있음	없음	있음	없음	있음	없음	있음
지역경제발전	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1
교통 및 도로	2	3	2	1	2	1	2	2	2	2
환경	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
노인	4	5	4	5	4	5	4	4	4	5
청소년	4	5	4	4	5	4	6	7	5	4
보건의료	7	3	7	6	6	6	7	6	7	6
범죄 및 치안	6	7	6	7	7	7	6	7	6	7
기타	8-15	8-15	8-15	8-15	8-15	8-15	8-15	8-15	8-15	8-15

3. 지역보건의료 세부과제에 대한 우선 순위 평가

지역보건의료의 세부과제들인 민간의료기관 확충, 공공보건의료기관 확충, 의료장비 및 인력 확충, 의료보험 및 보호 확충, 예방보건사업 확대, 재활 및 요양시설 확충, 그리고 환경 및 위생 등 7개 과제 각각에 대하여 의원들이 “우선 순위가 높다, 보통이다, 낮다”로 평가하도록 하여, “높다”는 1점, “보통이다”는 0점, “낮다”는 -1점을 부여하여 그 합계를 응답의원 수로 나눈 값을 기준으로 우선 순위를 매겼다.

응답의원들이 평가하고 있는 지역보건의료 세부과제의 우선 순위는 개인적 특성과 보건의료 관련 특성에 따라 현저한 차이를 보였다(표 6과 7 참조). 먼저 민간의료기관의 확충을 우선 순위가 가장 높은 과제로 꼽고 있는 의원들의 특성은 기초, 60대 이상, 고졸 의원들이었다. 그리고 선거시 의료인의 지지를 받지 않았고, 의료인과 관계가 없으며, 보건의료와 관련된 공약을 했고, 보건의료와 관련된 자문을 받은 적이 있는 의원들도 우선 순위가 가장 높은 과제로 민간 의료기관의 확충을 들었다.

한편 광역, 시지역출신, 50대 이하 대졸 이상, 전문직 1차산업 및 기타 직업 종사 의원들과, 선거시 의료인의 지지를 받았고, 의료인과 관계가 있고, 가족중 환자가 없으며, 보건의료와 관련된 공약이 없었고, 보건의료와 관련된 자문을 받아보지 않은 의원들은 환경 및 위생문제가 가장 우선 순위가 높은 과제라 생각하고 있었다. 그리고 군지역 출신과 3차 산업 종사 의원들과, 가족중 환자가 있거나, 보건의료와 관련된 공약을 하지 않았던 의원들은 공공보건의료기관의 확충이 가장 우선 순위가 높은 과제로 보고 있었다.

〈표 6〉 의원의 개인적 특성별 지역보건의료의 세부과제에 대한 우선순위

과 제	소속 의회		출신 지역		연령			학력			직업			
	광역	기초	군	시	30-40	50	60	고졸	대졸	대학원	전문	3차	1차	기타
민간의료기관 확충	5	1	3	2	6	2	1	1	3	4	2	2	3	2
공공보건의료기관 확충	3	2	1	3	2	3	2	2	2	5	4	1	2	6
의료장비 및 인력 확충	4	4	5	5	4	5	3	5	4	3	3	5	5	4
의료보험 및 보호 확충	2	5	4	4	3	4	3	4	4	2	5	4	4	3
예방보건사업 확대	6	6	6	6	5	6	6	6	6	6	6	7	6	5
재활 및 요양시설 확충	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	7	7
환경 및 위생	1	3	2	1	1	1	3	3	1	1	1	3	1	1

〈표 7〉 의원의 보건의료 관련 특성별 지역보건의료의 세부과제에 대한 우선순위

지역문제	의료인 지지기반		의료인과의 관계		가족 중 질병여부		관련 공약 여부		자문여부	
	없음	있음	없음	있음	없음	있음	없음	있음	없음	있음
민간의료기관 확충	1	3	1	2	2	2	3	1	3	1
공공보건의료기관 확충	2	2	2	3	2	1	1	3	2	3
의료장비 및 인력 확충	4	4	4	4	4	5	5	4	5	4
의료보험 및 보호 확충	4	5	5	5	5	3	4	5	4	5
예방보건사업 확대	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
재활 및 요양시설 확충	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
환경 및 위생	2	1	3	1	1	4	1	2	1	2

이들 세가지 과제에 비하여 의료보험 및 보호 확충과 의료장비 및 인력 확충은 우선 순위가 낮았으며, 예방보건사업의 확대와 재활 및 요양시설의 확충은 우선 순위가 가장 낮았다. 그러나 광역, 대학원 학력의 의원들을 비롯하여, 의료인의 지지가 없었고, 가족중 환자가 있고, 보건의료와 관련된 공약이 없고, 보건의료와 관련하여 자문을 받지 않은 의원들은 그렇지 않은 의원들에 비하여 의료보험 및 보호의 확충에 상대적으로 우선 순위를 높게 평가하였다. 또한 학력 수준이 높을수록, 그리고 가족중 환자가 없고, 보건의료와 관련하여 공약을 하였거나, 자문을 받은 적이 있는 의원들은 그렇지 않은 의원들에 비하여 의료장비 및 인력의 확충에 상대적으로 높은 우선 순위를 부여하였다.

4. 지역보건의료사업에 대한 인식과 전망

소속된 자치단체의 보건의료사업이 타지역과 비교하여 활발하다고 생각하는 의원은 기초의 35.5%, 광역의 21.7%에 불과하였다(표 8 참조). 기초 의원들이 광역의원들에 비하여 보다 긍정적인 것은 조사시점에서 기초자치단체의 보건소 체계가 보건사업을 시행하고 있었기 때문

일 것으로 생각된다. 그러나 자치단체장의 직선으로 자신이 소속된 자치단체의 지역보건의료사업이 활발해질 것이라고 전망하는 의원은 기초의 54.6%와 광역의 72.0%에 달하였다. 즉 기초의회 의원들보다 광역의회 의원들이 지역보건의료사업의 활성화에 대해 보다 밝은 전망을 내리고 있었다. 아마도 그 이유는 기초자치단체장보다 광역자치단체장의 권한이 크리라는 기대에 있을 것이다.

〈표 8〉 지역보건의료사업의 활성화에 대한 의원들의 전망

단위: 명(%)

활성도 인식	기초의회의원	광역의회의원	계
조사 시점			
활발하다	66(35.5)	15(21.7)	81(31.8)
보통이다	99(53.2)	42(60.9)	141(55.3)
활발하지 못하다	21(11.3)	12(17.4)	33(12.9)
계	186(100.0)	69(100.0)	255(100.0)
단체장 직선후 전망			
활발해질 것이다	100(54.6)	49(72.0)	149(59.4)
별 차이 없을 것이다	75(41.0)	18(26.5)	93(37.1)
위축될 것이다	8(4.4)	1(1.5)	9(3.5)
계	183(100.0)	68(100.0)	251(100.0)

지역보건의료사업을 앞으로 더욱 활성화시키기 위해 우선적으로 해결되어야 할 문제를 순서대로 세 가지를 고르도록 하였다. 의원들이 해결해야 할 문제를 고른 순서대로 각각 3점, 2점 및 1점을 부여한 후, 해당 문제별로 합산한 점수를 기준으로 우선 순위를 나열한 것이 표 9에 제시되어 있다. 기초의회의원이나 광역의회의원 모두 예산부족과 중앙정부의 지원부족을 우선적으로 해결해야 할 문제로 지적하고 있다. 이는 지방의회 의원들이 자치단체의 열악한 재정을 지역보건의료사업의 활성화에 가장 중요한 걸림돌로 인식하고 있으며, 중앙정부에 의존적인 성향을 보이고 있음을 보여주는 것이라 하겠다. 그 다음으로 기초의회의원들은 주민의 인식부족과 보건의료분야 공무원의 역량부족을 들고 있으며, 광역의회의원들의 경우 그 순서를 바꿔 제시하고 있다. 보건의료사업에 대한 주민들의 올바른 이해와 더불어 관계공무원의 직무능력 향상이 지역보건의료사업의 활성화를 위한 조건이라 의원들은 생각하고 있는 것이다.

기초의회 의원들은 이어서 지역내 보건의료사업내용의 부적절성, 자치단체내의 행정지원 부족, 자치단체장의 의지부족과 기초의회의 인식부족의 순으로 해결해야 할 문제를 들고 있다. 이와는 달리 광역의회 의원들은 자치단체장의 의지부족을 보다 중요한 문제로 지적하고 있어, 기초의회 의원들과는 달리 자치단체장의 역할에 대한 기대가 크다는 것을 보여주고 있다. 결국 지방의회 의원들은 자치단체장의 직선으로 보건의료사업이 활성화될 것으로 기대하면서도, 자치단체나 지방의회의 능력만으로는 한계가 있을 것으로 전망하고 있는 것이다.

〈표 9〉 의원들의 소속단체별 보건의료사업의 비활성 원인

	기초의회		광역의회	
	점수	순위	점수	순위
예산부족	251	1	102	1
중앙정부의 지원부족	236	2	76	2
주민의 인식부족	153	3	41	4
보건분야공무원의 역량 부족	150	4	52	3
지역내 보건의료사업 내용의 부적절성	100	5	35	6
자치단체내의 행정지원 부족	96	6	28	7
지방자치단체장지의지부족	61	7	40	5
지방의회의 인식부족	23	8	25	8

5. 보건사업 관련 권한을 담당해야 할 정부수준에 대한 견해

보건사업과 관련된 권한을 어느 정부수준에서 담당해야 할 것인가에 대한 의원들의 주된 견해는 중앙정부가 보건사업 계획과 예산조달을 담당하고, 보건사업 집행과 예산편성은 기초자치단체가 맡아야 한다는 것이었다(표 10 참조). 기초의회의원이나 광역의회의원 모두 보건사업 계획과 집행 및 예산조달 권한을 담당해야 할 정부수준에 대해 비슷한 견해를 보였으나, 예산편성 권한에 대해서만은 견해가 엇갈렸다. 즉 기초의회의원들의 74.4%는 예산편성 권한을 기초자치단체가 담당해야 한다는 견해임에 비해, 광역의회의원들의 53.7%는 광역자치단체에 부여해야 한다는 견해를 피력하였다.

보건사업을 계획하고 집행해야 할 정부 수준에 대한 의원들의 견해를 상관지어 보면(표 11 참조), 중앙정부의 계획아래 기초자치단체가 집행해야 한다는 견해를 피력한 의원이 가장 많아 32.9%였다. 또한 광역자치단체의 계획에 따라 기초자치단체가 집행해야 한다는 견해를 보인 의원은 18.1%, 기초자치단체에 의한 보건사업의 계획과 집행을 선호하는 의원도 16.9%에 달하였다. 이와는 달리 중앙정부의 보건사업계획을 광역자치단체가 집행해야 한다는 견해를 피력한 의원은 13.5%에 불과하였다. 결국 응답의원들은 전국 또는 광역수준에서 보건사업을 계획하되 그 집행은 주민에 보다 근접해 있는 지방자치단체에 맡기는 것을 선호하고 있음을 알 수 있다.

한편 보건사업 예산을 조달하고 편성해야 할 정부 수준에 대한 의원들의 견해를 상관지어 보면(표 12 참조), 응답의원의 34.7%가 중앙정부가 보건사업예산을 조달하고 기초자치단체가 예산을 편성해야 한다는 견해를 피력하였다. 광역자치단체가 예산을 조달하고 기초자치단체가 예산을 편성해야 한다는 견해를 보인 의원도 16.9%였으며, 중앙정부가 예산을 조달하여 광역자치단체가 예산을 편성해야 한다는 견해를 보인 의원도 15.2%였다. 정부 수준간 재정력의 격차에 대한 지방의회 의원들의 인식이 이러한 견해에도 영향을 미쳤을 것으로 생각된다

〈표 10〉 보건사업 관련 권한 담당 정부수준에 대한 의원들의 견해
단위: 명(%)

	기 초	광 역	계
보건사업 계획			
중앙정부	90 (51.1)	38 (56.7)	128 (52.7)
광역자치단체	48 (27.3)	22 (32.8)	70 (28.8)
기초자치단체	38 (21.6)	7 (10.4)	45 (18.5)
계	176 (100.0)	67 (100.0)	243 (100.0)
보건사업 집행			
중앙정부	17 (9.8)	3 (4.5)	20 (8.3)
광역자치단체	33 (19.0)	26 (39.4)	61 (25.4)
기초자치단체	124 (71.2)	37 (56.1)	161 (67.2)
계	174 (100.0)	66 (100.0)	240 (100.0)
예산조달			
중앙정부	97 (56.4)	38 (55.9)	135 (56.3)
광역자치단체	34 (25.6)	24 (35.3)	58 (24.2)
기초자치단체	31 (18.0)	6 (8.8)	37 (15.4)
계	172 (100.0)	68 (100.0)	240 (100.0)
예산편성			
중앙정부	15 (8.7)	2 (3.0)	17 (7.0)
광역자치단체	29 (16.9)	36 (53.7)	65 (27.0)
기초자치단체	128 (74.4)	29 (43.3)	157 (65.3)
계	174 (100.0)	67 (100.0)	241 (100.0)

〈표 11〉 보건사업 계획과 집행 권한 담당 정부수준에 대한 의원들의 견해
단위: 명(%)

보건사업계획	보건사업집행			
	중앙정부	광역자치단체	기초자치단체	계
중앙정부	14(5.9)	32(13.5)	78(32.9)	124(52.3)
광역자치단체	3(1.3)	23(9.7)	43(18.1)	69(29.1)
기초자치단체	1(0.4)	3(1.3)	40(16.9)	44(18.6)
계	18(7.6)	58(24.5)	161(67.9)	237(100.0)

〈표 12〉 보건사업예산 조달과 편성 권한 담당 정부수준에 대한 의원들의 견해
단위: 명(%)

예산조달	예산편성			
	중앙정부	광역자치단체	기초자치단체	계
중앙정부	13(5.5)	36(15.2)	82(34.7)	131(55.5)
광역자치단체	2(0.8)	26(11.0)	40(16.9)	68(28.8)
기초자치단체	1(0.4)	3(1.3)	33(14.0)	37(15.7)
계	16(6.8)	65(27.5)	155(65.7)	236(100.0)

6. 보건의료관련 주요 이슈에 대한 견해

현재 우리 나라에서는 민간의료기관이 의료공급을 주도하고 있으며, 개별 의료보험조합이 보험료를 부과 징수하고 있다. 이러한 체계가 어떠한 방향으로 변화되어야 하는지에 대한 지방의회 의원들의 의견은 <표 13>과 같다. 응답의원의 60%가 민간의료기관이 주도적으로 진료 서비스를 제공하고 공공의료기관은 보조적 역할을 해야 한다는 의견이었다. 또한 전국적으로 동일한 기준을 적용하여 보험료나 세금으로 의료비를 조달해야 한다는 의견이 78%로 대부분이었다.

의료공급주체와 재원조달방식에 대한 의원들의 견해를 상관지어 보면, 응답의원의 44%가 전국 단일기준의 재원조달과 민간주도의 의료공급 방식의 의료체계를 선호하고 있음을 알 수 있다. 그런데 특기할 만한 것은 전국 단일기준의 재원조달과 공공주도의 의료공급 방식의 의료체계를 선호하고 있는 의원도 34%에 달하였다는 점이다. 의료자원의 지역간 불균형 분포, 민간의료기관의 공익성 미흡, 그리고 취약한 공공의료기관 등에 대한 문제 인식이 공공 주도의 의료공급을 선호하도록 한 요인으로 작용하였을 것이다. 또한 공공 주도의 의료공급을 선호한 의원들의 86%가 전국 단일기준의 재원조달을 선호하였음에 비하여, 민간 주도의 의료공급을 선호한 의원들의 경우 73%만이 전국 단일기준의 재원조달을 선호하였다.

<표 13> 의료공급주체와 재원조달체계에 대한 의원들의 견해

의료공급주체	재원조달방식		계
	전국 단일	조합 자율	
주로 공공의료기관	78(33.9)	13(5.6)	91(39.6)
주로 민간의료기관	102(44.3)	37(16.1)	139(60.4)
계	180(78.3)	50(21.7)	230(100.0)

그 다음으로 보건의료관련 주요 이슈에 대한 의원들의 견해<표 14 참조>를 살펴보기로 한다. 먼저 “지역주민의 고용증대를 위해서는 환경오염산업의 유치도 불가피하다”에 동의한 응답 의원은 63% 전후였다. 이처럼 주민건강에 악영향을 미칠 수 있는 환경오염이 문제되더라도 주민소득 향상을 위한 고용증대에 우선하는 지방의회 의원들의 성향은 지역현안 중 환경문제보다 지역경제발전을 중요시했던 것과도 일치하는 것이다. 그러나 “지방세 수입이 감소하더라도 지역주민의 건강을 위해서는 금연운동을 벌여야 한다”에 응답의원의 75% 전후가 동의하였다. 담배세 수입이 기초자치단체의 주된 재정수입임에도 건강증진을 위한 금연운동에 이처럼 다수가 동의하고 있다는 것은 지역보건사업의 관점에서 바람직한 현상이라 하겠다.

〈표 14〉 보건의료관련 주요 이슈에 대한 의원들의 견해

단위 : %

보건의료관련 주요 이슈	기초의회의원			광역의회의원		
	동의	중립	반대	동의	중립	반대
지역주민의 고용증대를 위해서는 환경오염산업의 유치도 불가피하다	64.2	4.5	31.3	62.3	13.0	24.6
지방세 수입이 감소하더라도 지역주민의 건강을 위해서는 금연운동을 벌여야 한다	74.4	16.7	8.9	77.1	17.1	5.7
지역내 의료기관을 우선적으로 이용하도록 강제하면 개인의 선택권은 제한되나 이는 지역의료기관의 육성을 위해서는 불가피하다	33.1	21.9	45.0	43.5	26.1	30.4
종합병원 등의 큰 의료시설보다 의원과 같은 동네의료기관이 지역주민 건강에 더 도움이 된다	54.5	29.2	16.3	47.1	32.4	20.6
의료보험료나 국가재정부담이 증가하더라도 의료보험의 혜택범위를 확대해야 한다	89.9	6.1	4.0	97.1	1.4	1.4
의료혜택의 계층간 불평등을 초래하더라도 의료보험에서 제공하지 않는 의료서비스는 민간의료보험을 허용하여 해결해야 한다	25.3	21.8	52.9	36.2	17.4	46.4
현재 분리운영되고 있는 의료보험과 의료보호는 통합되어야 한다	84.9	7.3	7.8	85.5	4.3	10.2

한편 “지역내 의료기관을 우선적으로 이용하도록 강제하면 개인의 선택권은 제한되나 이는 지역의료기관의 육성을 위해서는 불가피하다”에 기초의회 의원들은 반대가 동의보다 많고 광역의회 의원들은 동의가 반대보다 많았다. 기초와 광역의회 의원들의 이와 같은 견해의 차이는 기초자치 행정구역내의 의료이용 충족도가 광역자치 행정구역에 비하여 낮을 수밖에 없는 현실을 반영하고 있는 것으로 보인다. 그러함에도 50% 전후의 응답의원들이 “종합병원 등의 큰 의료시설보다 의원과 같은 동네 의료기관이 지역주민 건강에 더 도움이 된다”는 점에는 동의하였다. 이처럼 지방의회 의원들은 자주 이용할 수 있는 동네 의료기관이 가까이 있기를 바라면서도, 기초자치 행정구역내 의료이용 충족도가 낮기 때문에, 기초의원들은 광역의회 의원들과는 달리 지역의료기관의 육성보다는 환자 개인의 선택권을 더 중시하고 있다고 생각된다.

우리나라 의료보장제도와 관련된 세 가지 이슈에 대한 지방의회 의원들의 의견을 종합하면, 의료보험료나 국가재정부담이 증가하더라도 의료보험의 혜택범위를 확대해야 하며, 의료혜택의 계층간 불평등을 초래할 수 있는 민간의료보험의 도입을 허용하지 말고, 현재 분리 운영되고 있는 의료보험과 의료보호는 통합되어야 한다는 것이다. 설문에 응답한 기초의회 의원의 90%와 광역의회 의원의 97%가 현행 사회보험방식의 의료보험 재정을 확충하여 급여범위를 넓히고 본인부담수준을 낮추어야 한다는 점에 동의를 표명하였고, 또한 85% 전후가 의료보험

과 의료보호의 통합운영에 동의하였다는 점은 이에 대한 요구가 매우 크다는 것을 단적으로 보여주고 있다. 이에 비하여 의료보험에서 제공하지 않는 의료서비스는 민간의료보험을 허용하여 해결해야 한다는 견해에 반대하는 의원은 50% 전후였다.

7. 의정활동 수행방식

지방의회의원들은 의안처리와 예산안 의결뿐 아니라 부서공무원 설득 및 로비, 그리고 관련 당사자 설득 및 여론 조성을 통하여 의정활동을 수행하고 있다. 기초의회의원이나 광역의회의원 모두 보건의료관련사안에 대한 의정활동은 일반사안과 마찬가지로 주로 의안처리 또는 예산안 의결에 의존하고 있다고 응답하였다<표 15 참조>. 그러나 의회 내에서 이루어지는 이와 같은 의정활동 보다는 부서 공무원 설득 및 로비 또는 관련당사자 설득 및 여론 조성 등 의회 밖에서의 활동이 효과적이라고 생각하고 있다. 특히 보건의료관련 사안에 대해서는 일반사안과는 달리 부서 공무원 설득 및 로비가 보다 효과적이라 보고 있다. 이는 지방의회의 권한이 제한되어 있음을 반영하는 것이라 생각한다.

<표 15>

의원들의 의정활동 수행방식

단위: 명(%)

의정활동 수행방식	기 초				광 역			
	일반사안		보건의료관련사안		일반사안		보건의료관련사안	
	현재방식	효과적 방식	현재방식	효과적 방식	현재방식	효과적 방식	현재방식	효과적 방식
의안처리 또는 예산안 의결	51(44.7)	39(34.2)	63(58.3)	35(35.4)	29(55.8)	17(34.7)	25(51.0)	17(37.0)
부서공무원 설득 및 로비	30(26.3)	34(29.8)	17(15.7)	35(37.9)	10(19.2)	15(30.6)	17(34.7)	20(43.4)
관련당사자설득 및 여론조성	23(28.9)	41(35.9)	28(25.9)	20(30.3)	13(25.0)	17(34.7)	7(14.3)	9(19.5)
계	114(100.0)	114(100.0)	108(100.0)	99(100.0)	52(100.0)	49(100.0)	49(100.0)	46(100.0)

IV. 고 찰

이 연구를 위하여 15개 광역의회 866명의 의원과 90개 기초의회 1,446명의 의원을 대상으로 2차에 걸쳐 우편설문조사를 시행하였으나, 응답률은 11.1%에 불과하였다. 일반적으로 우편설문조사의 응답률이 30%를 상회하고 있음을 볼 때, 지방의회의원들의 보건의료문제에 대한 관심이 낮기 때문에 응답률이 저조했을 것으로 짐작된다. 앞으로 지방의회 의원들을 대상

으로 하는 보건의료분야의 설문조사에서는 응답률을 높일 수 있는 방법이 모색되어야 할 것이다. 정원이 5,173명인 지방의회 의원 중 단지 5%에 불과한 257명의 의원들만이 응답하였기 때문에, 응답 의원들이 전체 지방의회 의원들을 대표한다고 볼 수 없다. 그렇다고 응답 의원들의 특성이 비응답 의원들과 유사한지 확인할 수도 없었기 때문에 이 조사결과를 일반화할 수는 없을 것이나, 지방의회 의원들이 보건정책에 대한 인식의 대체적인 성향을 파악하는 데에는 큰 무리가 없을 것으로 생각한다.

먼저 의원들이 지역현안중 경제발전, 교통 및 도로문제, 환경문제의 순으로 중요하게 생각하고 있는 것을 보면, 지역주민들이 실감할 수 있는 지역현안에 보다 많은 관심을 보이고 있음을 알 수 있다. 보건의료문제의 중요도는 15개 지역 현안 중 범죄 및 치안 문제와 더불어 5-7 번째로 평가하고 있다. 그러나 보건의료의 필요가 높으나 접근도가 낮은 특성의 의원들이 보건의료문제를 보다 중요한 지역 현안으로 인식하는 성향이 있다. 또한 의료인단체의 지지를 받았던 의원들이 그렇지 않았던 의원에 비하여 보건의료문제의 중요도를 높게 평가하고 있다.

이러한 조사결과가 시사하는 바는 지방의회 의원들의 보건의료문제에 대한 관심을 높이기 위해서는 보건의료 관련단체가 지방의회 선거에 영향력을 증대시킬 필요가 있다는 점이다. 한편 지방의회 의원들은 의정활동을 주로 의안처리 또는 예산안 의결에 의존하고 있음에도, 보건의료관련 사안에 대해서는 일반사안과는 달리 관련 부서 공무원 설득 및 로비가 보다 효과적이라 생각하고 있다. 따라서 지방의회 의원들의 보건의료 관련 세미나 참석 기회의 빈번한 제공과 보건의료 관련 인사들의 적극적인 자문도 지방의회 의원들의 보건의료문제에 대한 관심을 제고할 수 있는 효과적인 접근이라 생각된다.

그리고 지방의회 의원들이 지역현안 중 보건의료문제 보다 환경문제가 더 중요하다고 응답했음에도, 의료기관에의 취약한 접근도를 실감하고 있는 특성의 의원들은 민간의료기관 또는 공공보건의료기관의 확충이 환경 및 위생보다 우선 순위가 높은 과제로 보고 있다. 또한 예방보건사업에 대한 우선 순위를 의료자원의 확충이나 의료보장급여범위의 확대보다 낮게 평가하고 있다. 이러한 성향을 보면 지방의회 의원들이 미래의 불확실한 혜택보다 즉각적인 혜택을 받을 수 있는 조치를 선호하고 있음을 알 수 있다. 따라서 지방의회 의원들이 지역보건의료사업의 혜택을 실감하도록 하는 것이 보건의료에 대한 관심을 제고하는 첩경이라 할 수 있다.

한편 소속된 자치단체의 보건의료사업이 타지역과 비교하여 활발하다고 생각하는 의원보다 자치단체장의 직선으로 지역보건의료사업이 활발해질 것이라고 전망하는 의원들이 많다. 그리고 보건사업과 관련된 권한 중 사업계획과 예산조달은 중앙정부가 담당하고, 사업집행과 예산편성은 기초자치단체가 맡아야 한다는 것이 응답의원들의 주된 견해였으나, 광역자치단체의 보건사업 계획과 예산편성을 선호하는 의원들도 일부 있다. 이를 보면 자치단체의 취약한 재정력을 감안하여 중앙정부가 보건사업 관련 예산을 조달하여 재정지원을 하되, 주민에 보다 근접

해 있는 기초자치단체가 보건사업을 집행함으로써 지역보건의료사업을 활성화시킬 수 있을 것으로 의원들이 기대하고 있음을 알 수 있다.

현재 우리나라 의료공급은 민간의료기관이 주도하고 있어, 의료자원의 지역간 불균형 분포, 민간의료기관의 공익성 미흡, 그리고 취약한 공공의료기관 등, 많은 문제를 안고 있다. 이러한 문제를 심각하게 인식하고 있기 때문에 40%에 가까운 응답의원들이 공공주도의 의료공급 방식을 선호하고 있다고 생각된다. 또한 의료보험조합이 개별적으로 보험료를 부과하기 때문에 불가피한 보험료의 조합간 차이에 대한 불만이 대부분의 의원들로 하여금 전국적으로 동일한 기준을 적용 보험료 또는 세금으로 의료비를 조달해야 한다는 의견을 갖도록 하는 요인으로 작용하였을 것이다.

응답의원의 60% 이상이 소득증대와 지역발전이 있다면 주민의 건강에 악영향을 미치는 환경오염을 감수하겠다는 의견을 제시하고 있어, 지역경제발전을 환경문제 보다 더 중요한 지역 현안으로 생각하고 있는 것과도 일치하고 있다. 지방의회 의원들이 이러한 인식은 즉각적이고 가시적인 정책을 선호하는 성향을 그대로 보여주는 것이기도 하다. 그러나 응답의원의 75% 전후가 담배세 수입이 기초자치단체의 주된 재정수입임에도 건강증진을 위한 금연운동을 벌여야 한다는데 동의하고 있다는 것은 지역보건사업의 관점에서 바람직한 현상이라 하겠다.

또한 지방의회 의원들은 종합병원 등의 대형 의료기관 보다는 자주 이용할 수 있는 동네 의료기관이 가까이 있기를 바라면서도, 기초자치 행정구역내 의료이용 충족도가 낮기 때문에 기초의회 의원들은 광역의회 의원들과는 달리 지역내 의료기관의 육성보다 환자 개인의 선택권을 더 중시하는 경향을 보이고 있다. 그리고 지방의회 의원들은 의료보험료나 국가재정부담이 증가하더라도 의료보험의 혜택범위를 확대해야 하며, 의료혜택의 계층간 불평등을 초래할 수 있는 민간의료보험의 도입을 허용하지 말고, 현재 분리 운영되고 있는 의료보험과 의료보호는 통합되어야 한다는 의견에 대체적으로 동의하고 있다.

V. 결 론

본 연구의 목적은 지방의회 의원들의 보건정책에 대한 인식을 체계적으로 이해하는데 있었다. 구체적으로는 지방의회 의원들이 지역현안들 중 보건의료문제를 얼마나 중시하고, 지역보건의료 세부과제들의 정책적 우선 순위를 어떻게 생각하고 있는지를 파악한 후, 그러한 인식의 의원들의 특성에 의해 어떤 영향을 받고 있는지를 분석하였다. 또한 지역보건사업의 활성화에 대한 의원들의 평가와 전망, 그리고 보건사업 관련 권한 담당 정부수준에 대한 판단, 보건의료 관련 이슈에 대한 견해 및 의정활동 수행 방식을 알아보았다.

이 연구를 위하여 구조화된 설문지를 개발하여 15개 광역의회의 866명 의원 전원과 90개

기초의회 의원 1,446명을 대상으로 조사를 시행하였다. 두 차례에 걸친 우편조사에도 불구하고 조사대상자의 11.1%인 257명만이 응답하였다. 이처럼 응답율이 일반적인 우편설문조사에서 보다 낮은 것은 지방의회의원들의 보건의료에 대한 관심이 낮기 때문일 것으로 생각된다. 총 5173명 정원의 지방의회 의원 중 5%에 불과한 257명의 의원만이 응답하였기 때문에 이 조사결과를 일반화할 수는 없을 것이다.

응답의원들의 보건정책에 대한 인식을 요약하면 다음과 같다.

1) 응답의원들은 15개 지역 현안 중 경제발전, 교통 및 도로문제, 환경문제의 순으로 중요하게 생각하고 있으며 보건의료문제의 중요도는 5-7번째로 평가하고 있다.

2) 보건의료의 필요가 높으나 접근도가 낮은 특성의 의원들이 보건의료문제를 보다 중요한 지역 현안으로 인식하고 있으며, 의료인단체의 지지를 받았던 의원들이 보건의료문제의 중요도를 보다 높게 평가하고 있다.

3) 지방의회 의원들은 보건의료관련 사안에 대해서는 일반사안과는 달리 관련 부서 공무원 설득 및 로비가 보다 효과적이라 생각하고 있다.

4) 의료기관에의 접근도가 낮은 특성의 의원들은 민간 또는 공공 보건의료기관의 확충을 우선 순위가 가장 높은 과제로 보고 있다.

5) 예방보건사업의 우선 순위는 의료자원의 확충이나 의료보장급여범위의 확대보다 낮은 것으로 평가하고 있다.

6) 소속된 자치단체의 보건의료사업이 타 지역과 비교하여 활발하다고 생각하는 의원보다 자치단체장의 직선으로 지역보건의료사업이 활발해질 것이라고 전망하는 의원들이 많다.

7) 보건사업과 관련된 권한 중 사업계획과 예산조달은 중앙정부가 담당하고, 사업집행과 예산편성은 기초자치단체가 맡아야 한다는 것이 응답의원들의 주된 견해였다.

8) 응답의원들은 민간주도의 의료공급에 공공부문의 보조적 역할과 전국 동일기준에 의한 의료보험료 부과징수에 대체적으로 동의하고 있다.

9) 응답의원의 60% 이상이 소득증대와 지역발전이 있다면 주민의 건강에 악영향을 미치는 환경오염을 감수하겠다는 의견을 제시하고 있다.

10) 응답의원의 75% 전후가 담배세 수입이 기초자치단체의 주된 재정수입임에도 건강증진을 위한 금연운동을 벌여야 한다는데 동의하고 있다.

11) 응답의원들은 종합병원 등의 대형 의료기관 보다는 자주 이용할 수 있는 동네 의료기관이 가까이 있기를 바라고 있다.

12) 기초자치 행정구역내 의료이용 충족도가 낮은 기초의회 의원들은 광역의회 의원들과는 달리 지역내 의료기관의 육성보다 환자 개인의 선택권을 더 중시하는 경향을 보이고 있다.

13) 응답의원들은 부담이 늘어나더라도 의료보험의 혜택범위를 확대해야 하며, 의료혜택의

계층간 불평등을 초래할 수 있는 민간의료보험의 도입을 허용하지 말고, 현재 분리 운영되고 있는 의료보험과 의료보호는 통합되어야 한다는 의견에 대체적으로 동의하고 있다.

참 고 문 헌

- 김기언외, 경기도 의회활동에 대한 의원과 공무원의 인식비교, 한국 지방행정연구원, 세미나 종합보고서 제3권, 1986.
- 김기욱, 지방자치의 정치역학모형, 한국지방행정연구원, 지방행정연구 제6권 제1호, 1991.
- 김동훈, 지방자치와 주민참여의 활성화 방안, 한국지방행정연구원, 세미나종합보고서 제3권, 1986.
- 김배원, 지방의회의원의 지위와 역할, 한국지방자치연구소, 자치연구 제1권제2호, 1991.
- 김종순, 지방의회의 예산심의 실태분석 : 서울시 의회를 중심으로, 한국행정학보 제29권 제3호, 1995 가을, 641-660쪽
- 김진삼, 지방자치체에서의 경상남도 도시보건소 기능강화 방안에 관한 연구, 인제대학교 보건대학원 석사논문, 1993.
- 소순창, 지방의회의원의 정치적 태도에 관한 경험적 연구, 한국지방행정연구원, 지방행정연구 제8권제1호, 1993.
- 소순창, 지방정부의 정책결정요인에 관한 실증적 연구 : 일본 복지정책을 중심으로, 한국행정학보, 제30권 제3호, 1996 가을, 171-185쪽
- 송대회외편, 지방자치제 실시에 따른 중앙·지방재정기능의 재확립, 한국개발연구원, 1992.6.
- 송창석, 한국지방의원의 의정활동만족도에 관한 실증적 연구, 한양대학교 박사학위논문, 1993.
- 신대순, 지방의회와 지방자치단체장과의 관계개선, 한국지방행정연구원, 지방행정연구 제8권 제1호, 1993.
- 양봉민외, 중앙-지방정부간 보건행정기능 및 재원의 효율적 배분방안, 한국보건행정학회 제2권제2호, 1992.
- 오석홍, 지방자치실시와 보건의료행정체계의 진로, 서울대학교 행정대학원, 행정논총 제27권 제1호, 1983.
- 유봉영, 지방의회와 자치단체장의 역할분담과 보완과제, 한국지방행정연구원, 지방행정연구 제7권제2호, 1992.
- 이혁주, 이상수, 지방자치시대의 보건의료정책 : 서울시를 중심으로, 한국행정학보, 제31권 제1호, 1997 봄, 113-129쪽
- 임경호, 지방의회론, 대영문화사, 1991

정영일외, 우리나라 보건지소 조직, 기능 및 관리개선에 관한 연구, 한국보건행정학회, 제2권 제2호, 1992.

조경호, 김명수, 한국 기초지방의회의 주민대표성과 입법전문성 평가, 한국행정학조 제29권 제1호, 1995 봄, 231-259쪽

황해석, 지방자치하의 보건의료체계에 관한 국제간 비교연구-영국, 미국, 서독 및 일본을 중심으로-, 서울대 보건대학원 석사학위논문, 1990.8

Frederrickson, H.G., New Public Administration, The University of Alabama Press, 1980, p.35

부록. 설문조사내용(1/2)

설문내용	항 목	측 정
의원의 개인적 특성	소속자치단체 출신지역 연령 학력 직업 의료인단체의 지지기반 본인이나 직계가족 중 의료인 본인이나 직계가족 중 환자 보건의료관련 공약 보건의료관련 자문 및 세미나 참석 경험	기초/광역 군지역/시지역 30-40대/50대/60대 이상 고졸이하/대졸/대학원 이상 전문직 및 관리직/3차산업종사자/농어민/기타 유무 유무 유무 여부 여부
지역문제의 중요도	빈곤, 노사, 범죄 및 치안, 가족, 여성, 청소년, 노인, 환경, 인구, 보건의료, 여가 및 문화생활, 부정부패, 지역경제발전, 교통 및 도로, 주택	각각의 지역문제에 대하여 "중요하다, 보통이다, 중요하지 않다"로 평가
보건의료 관련 지역과제의 우선 순위	민간의료기관의 확충, 공공보건의료기관의 확충, 재활 및 요양시설의 확충, 의료장비 및 인력 확충, 의료보험 및 보호 확충, 예방보건사업의 확대, 환경 및 위생	각각의 과제에 대하여 " 높다, 보통이다, 낮다"로 평가
지역보건 의료사업	활성화 정도 향후 활성화를 위해 해결해야 할 과제 (주민의 인식부족, 지방의회의 인식부족, 지방자치단체장의 의지부족, 보건분야 공무원의 역량 부족, 지역보건 의료사업 내용의 부적절성, 예산부족, 자치단체의 행정지원부족, 중앙정부의 지원부족) 자치단체장 직선이 사업 활성화에 미칠 영향	1. 활발 2. 보통 3. 비활발 우선적으로 해결해야 할 과제를 순서대로 3가지 선택 "활발해질 것, 병차이 없을 것, 위축될 것"으로 평가
공공과 민간 의료기관의 역할분담	1. 민간의료기관을 공공화하여 모든 진료서비스를 공공 의료기관만이 제공 2. 진료서비스는 주로 공공의료기관이 제공하고 민간기관은 보조적 역할 3. 민간의료기관이 주도적으로 진료서비스를 제공하고 공공기관은 보조적 역할 4. 진료서비스는 민간이 제공하고, 공공기관은 진료서비스를 제외한 보건의료서비스만을 담당	택일
의료비 조달방식	1. 의료보험조합별로 각기 다른 보험료부과기준 적용하여 의료비 조달 2. 전국적으로 동일한 보험료 부과기준 적용하여 의료비 조달 3. 국가가 세금으로 의료비 조달	택일

부록. 설문조사내용(2/2)

설문내용	항 목	측 정
보건사업에 관한 권한	보건사업계획 보건사업집행 예산조달 예산편성	각각에 대하여 중앙정부, 광역자치단체 또는 기초자치단체 중 누가 담당할 것인지 택일
보건의료 관련 의견	<ol style="list-style-type: none"> 1. 지역주민의 고용증대를 위해서는 환경오염 유발 산업의 유치도 불가피. 2. 지방세 수입이 감소하더라도 지역주민 건강을 위해서는 금연운동 전개해야. 3. 지역내 의료기관을 우선적으로 이용토록 강제하면 개인의 선택권은 제한되나 지역의료기관 육성을 위해 불가피. 4. 종합병원 등의 큰 의료시설보다는 의원과 같은 동네 의료기관이 지역주민 건강에 더 도움. 5. 의료보험료나 국가재정부담이 증가해도 의료보험의 혜택 범위를 확대해야. 6. 의료혜택의 계층간 불평등을 초래해도 민간의료보험을 허용해야. 7. 의료보험과 의료보호를 통합해야. 	각각의 의견에 대하여 "동의한다. 그저 그렇다. 반대한다"로 평가
의정활동 수행방법	의안 또는 예산안 의결 관련부서나 공무원 설득 지역관련 당사자 설득 지역주민 여론 조성 중앙정부에 대한 로비	일반 사안과 보건의료 관련 사안의 경우 주로 행하는 방식과 가장 효과적인 방식을 각각 택일