

우리나라 보건소 현황과 공간이용 특성에 관한 연구

A Study on the Current Situation and the Spatial Composition of Public Health Centers

김 석 준* 서 상 문** 이 특 구***
Kim, Seok-Jun Shu, Sang-Moon Lee, Teuk-Koo

Abstract

Public health centers have been the primary healthcare facilities for the public since 1946 in Korea. But architectural studies on health centers have been insufficient.

The purpose of this study is to understand the current situation of public health centers and to collect the data of spatial composition of public health centers. And the research data collected might be utilized for planning of public health centers.

키워드 : 보건소, 실태조사, 공간구성, 기초자료

Key words : Public Health Center, Space Composition, Primary Care

1. 서론

1.1 연구의 배경 및 목적

우리나라 보건소는 1946년 모범보건소가 최초로 설치된 이래 1953년에 15개의 도립보건소와 471개의 보건진료소가 설치되면서 현재 보건소의 토대를 갖추기 시작하였다. 또한 1995년 지방자치제가 실현됨에 따라 시설에 전통적인 보건소 기능뿐만 아니라 다양한 의료기능이 추가되기 시작하였다. 이로 인해 다양한 양적·질적 변화를 가져오게 되었다.

하지만 이러한 보건소의 기능 및 역할의 변화에 대응하는 건축계획적 연구는 부족한 실정이다. 따라서 본 연구는 현재의 보건소의 현황 및 앞으로의 방향을 살펴보고 이에 따른 적절한 공간구성을 살펴봄으로써 앞으로 보건소 건축 계획에 필요한 자료로 활용됨을 그 목적으로 한다.

1.2 연구범위 및 방법

우리나라 보건소의 현황을 살피기 위해 각종 정책자료 및 통계자료를 활용했다. 또한 각종 문헌 및 도면자료를 통해 현재 보건소의 공간의 구성 및 이용 행태를 살펴보

았다. 이를 통해 현 보건소의 문제점 및 개선방안을 도출하였다.

본 연구에 이용된 자료는 다음과 같다.

- 정부 정책자료 및 통계자료
- 보건소 행정 자료, 도면
- 관련단체 연구보고서
- 보건소 관련 홈페이지
- 외국 관련 문헌

2. 이론적 고찰

2.1 지역보건의료

지역보건의료계획은 시장·군수·구청장이 작성하는 시·군·구 계획과 특별시장·광역시장·도지사가 작성하는 시·도 계획으로 이루어진다. 이러한 시·군·구 지역보건의료계획은 지역보건법시행령 제3조제1항에서 다음과 같이 규정하고 있다.

- ① 지역보건의료계획의 달성목표
- ② 지역현황과 전망
- ③ 지역보건의료기관과 민간의료기관의 기능분담 및 발전방향
- ④ 지역보건법 제9조의 규정에 의한 보건소 업무의 추진현황과 추진계획

* 정회원, 서울시립대학교 건축공학과 박사과정

** 정회원, 위드건축사사무소 대표

*** 회장, 서울시립대학교 교수, 공학박사

- ⑤ 지역보건의료기관의 확충 및 정비계획
- ⑥ 지역보건의료와 사회복지사업간의 연계성 확보계획

따라서 시·군·구의 지역보건의료계획은 국가 또는 시·도의 보건의료시책과 부합되게 관할 지역 내 주민의 건강향상을 위하여 보건소 업무를 중심으로 관내 보건의료 관련자원의 활용 및 참여, 기능적 연계 등을 주요내용으로 하는 보건계획의 성격이 강하다.

그리고 시·도의 지역보건의료계획의 내용은 지역보건법 시행령 제33조제2항에서 다음과 같이 규정하고 있으며, 동법시행령 제33조제1항 각호에 규정된 시·군·구의 계획내용 외에 다음 각호의 사항을 포함하고 있다.

- ① 의료기관의 병상수급에 관한 사항
- ② 정신질환 등의 치료를 위한 전문치료시설의 수급에 관한 사항
- ③ 시·군·구의 지역보건의료기관의 설치·운영의 지원에 관한 사항
- ④ 시·군·구의 지역보건의료기관인력의 교육훈련에 관한 사항

2.2 보건소의 개념 및 역할

2.2.1 보건소의 개념

보건소는 지역 주민의 질병을 예방하고 건강을 증진시켜 국민보건의 향상에 이바지하는 지역보건 의료기관이라고 할 수 있다. 이 보건소의 설치에 대해서는 대통령령이 정하는 기준에 따라 당해 지방자치단체의 조례로 정하는데 대개 각 시·군·구에 설치되어 있다.

2.2.2 보건소의 역할

보건소는 지역보건을 담당하는 센터의 역할을 수행하는 것을 그 목표로 하고 있다. 근래에 와서는 이러한 지역사회내의 다양한 의료복지시설을 관리·감독하는 역할과 기본적인 지역보건의료를 담당하는 역할뿐만 아니라 1차 의료기관의 성격, 주민들의 건강증진 및 예방에 관한 사항 등 다양해지고 있는 실정이다.

이러한 보건소는 그 기능을 나누면 크게 보건행정기능과 의료서비스 기능으로 크게 나눌 수 있다.

2.3 보건소의 역사적 고찰

우리나라 보건소는 1946년 모범보건소가 서울에 설립된 이후 지금까지 수많은 변화의 과정을 겪어왔다. 본절에서는 보건소가 지금까지 어떠한 변화를 겪어 왔는지 고찰해 보고자 한다.

2.3.1 1960년대 - 보건소 형성기¹⁾

이 시기의 보건소는 가족계획사업을 추진하는 기능을

1) 보건소 관련 시대 구분은 손명세(연세대학교 의과대학 교수)의 '보건소의 어제와 오늘 그리고 미래'의 내용을 따랐다.

가지게 된다. 이에 따라 현재까지 남아 있는 보건소의 주요기능인 모자보건으로 발전하게 된다.

표1 연도별 보건소 변화과정

연 도	주 요 사 항	비 고
1946. 10	모범보건소 설립	서울
1951. 9	국민의료법 제정	
1953	15개의 보건소와 471개의 보건진료소 설치	
1955	16개의 보건소와 515개의 보건진료소 설치	
1956.12	보건소법 제정	시·도립 보건소 직제 완성
1958. 6	보건소법 시행령 공포	
1962. 9	구 보건소법 전면 개정	시·군보건소로 이관과 보건소 업무 13가지로 규정
1976	보건소법 시행령 공포	보건소 설치기준 마련(시·군·구)
1980. 12	농어촌보건의료를 위한 특별조치법	
1988-1989	의료취약지역 군보건소의 병원화 사업추진	15개 보건의료원 설립
1991. 3	보건소법 개정	보건지소 설치 근거 마련 및 보건소업무 보완
1992. 7	보건소 및 보건지소 보건의료 전문인력 배치기준	보사부 훈령 제 639호
1994. 12	농어촌 특별세법	
1995	보건소법이 지역보건법으로 전환	

자료 : 문옥륜, 한국 보건소의 역사적 전개과정

또한 이 시기에는 UN과 세계가족계획협회 등 외국의 원조를 통해 각 시군구의 보건소 건립이 늘어나게 되었다.

2.3.2 1970년대 - 보건소 침체기

보건소는 이 시기에 가족계획사업, 모자보건사업, 결핵관리사업 등 공공부분의 의료를 꾸준히 시행하지만 민간부분의 발전으로 인해 그 중요성이 점차 퇴색하는 시기가 될 수 있다.

또한 이 시기에는 경제개발을 중심으로 하는 시기였기 때문에 사회복지에 대한 예산은 전무한 실정이었기 때문에 외국원조가 점차 줄어드는 상황에서 보건소 여건이 어려운 시기였다.

2.3.3 1980년대 - 기반 확충기

경제개발의 성공으로 인해 사회복지에 사회적 관심이 증가하였다. 특히 상대적으로 복지여건이 열악한 농촌에 많은 관심을 기울이게 되었다. 그에 따라 농어촌 지역의 보건을 강화하는 노력을 기울이게 된다. 이를 위해 1980년 12월 농어촌 보건의료를 위한 특별조치법을 제정하여 농어촌지역의 공공의료를 확충하게 된다.

또한 이 시기에 정부의 재정투자와 더불어 IBRD 차관으로 모자보건센터를 건립할 자본의 유입으로 노후한 보건소 시설의 현대화에 어느 정도 기여하게 되었다.

2.3.4 1990년대 - 변화 발전기

지역보건의료에 대한 관심이 증가하면서 지역보건의료의 대표적 시설인 보건소가 관심의 초점이 되게 되었다. 또한 1995년 지방자치체가 이루어짐에 따라 지역사회에 대한 관심이 점차 증가하게 되었다.

이에 따라 1995년 보건소법은 지역보건법으로 바뀌게 된다. 이 법에 따라 보건소는 서비스의 제공기관으로서 뿐만 아니라 지역보건의료계획의 수립과 그 집행결과의 평가를 통한 경쟁요소가 도입되게 되었다. 또한 동법 시행규칙에 세부적인 업무를 명시함으로써 보건소의 역할을 세부적으로 규정하게 되었다.

또한 이 시기에 많은 보건소 시설들이 신축이전 되면서 많은 기능들이 추가적으로 늘어나게 되었다. 따라서 보건소 본래의 기능과 다른 의료기능들이 혼재되기 시작하는 시기이다.

표2 보건소, 보건지소, 보건진료소수

구분	보건소	보건지소	보건진료소
1975	198	1,338	-
1980	214	1,321	-
1985	225	1,303	1,640
1990	260	1,318	2,038
1995	238	1,327	2,039
1996	244	1,327	2,032
1997	245	1,315	2,034
1998	243	1,266	1,941
1999	242	1,271	1,911
2000	242	1,269	1,906

자료 : 보건복지부 지역보건정책과

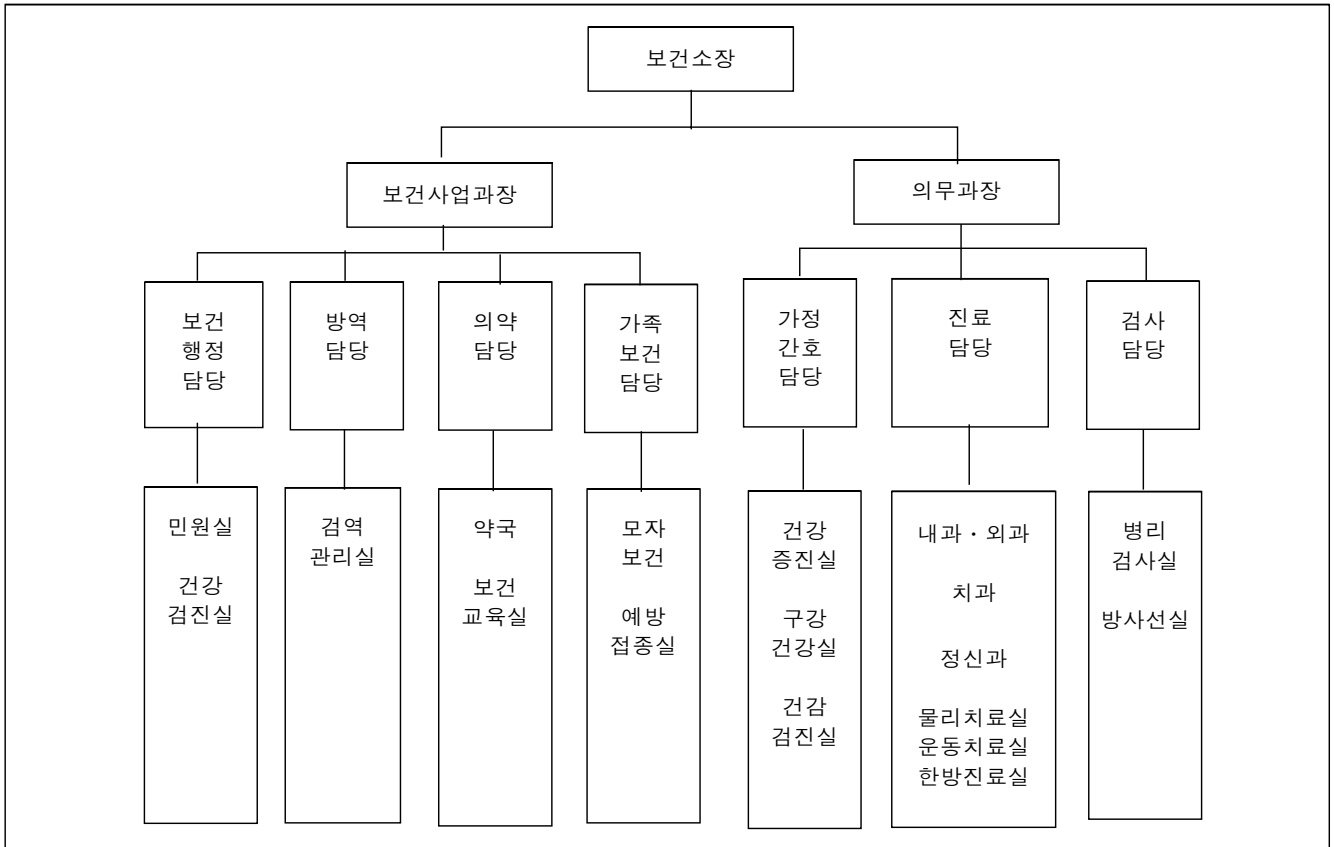


그림 1 보건소 업무 조직

3. 우리나라 보건소의 종류 및 현황

보건소는 그 시설의 규모에 따라 보건소, 보건지소, 보건진료소로 나눌 수 있다. 또한 보건소가 의료법이 정하는 병원의 요건(의료법 제3조)을 갖추는 때는 보건의료원이라고 부른다.

표3 보건소의 종류

	설치근거	설치기준
보건소	지역보건법 제7조, 동법시행령제7조	시·군·구별 1개소(필요할 경우 시장·군수·구청장은 추가설치)
보건지소	지역보건법 제10조, 동법시행령 제8조	읍·면별 1개소(필요할 경우 시장·군수·구청장은 추가 및 통합지소 설치운영)
보건진료소	농어촌등보건의료료를위한특별조치법 제15조	이(里)단위의 오벽지에 설치

3.1 보건소

보건소는 지역보건법에 근거하여 시·군·구별 1개소 설치 운영되게 되어있다. 보건소의 기능은 지방자치단체의 관할구역 안에서 행하는 다음과 같은 사항을 관장한다. (지역보건법 제 9조 보건소의 업무)

- ① 국민건강증진·보건교육·구강건강 및 영양개선사업
- ② 전염병의 예방·관리 및 진료
- ③ 모자보건 및 가족계획사업
- ④ 노인보건사업
- ⑤ 공중위생 및 식품위생
- ⑥ 의료인 및 의료기관에 대한 지도 등에 관한 사항
- ⑦ 의료기사·의무기록사 및 안경사에 대한 지도 등에 관한 사항
- ⑧ 응급의료에 관한 사항
- ⑨ 농어촌등보건의료료를위한특별조치법에 의한 공중보건 의사·보건진료원 및 보건진료소에 대한 지도 등에 관한 사항
- ⑩ 약사에 관한 사항과 마약·향정신성의약품의 관리에 관한 사항
- ⑪ 정신보건에 관한 사항
- ⑫ 가정·사회복지시설 등을 방문하여 행하는 보건의료 사업

하지만 이러한 기능 이외에 근래에는 재활치료, 한방 진료, 운동처방 등 다양한 의료서비스를 제공하려는 시도가 이루어지고 있다.

3.2 보건지소

보건지소는 지역보건법에 의거하여 읍·면별 1개소에 건립하며 보건소에 접근이 상대적으로 어려운 지역에 위치하여 지역의료를 담당하는 역할을 수행한다. 이

러한 보건지소는 해당지역의 보건소의 지도·감독을 받게 된다.

3.3 보건진료소

농어촌 보건의료취약지역 보건의료서비스 이용의 접근성을 높이고 포괄적인 일차보건의료서비스 제공을 통한 주민의 건강수준을 향상시키기 위하여 1980. 12월 「농어촌보건의료를위한특별조치법」을 제정·공포하여 농·어촌 오벽지 지역에 보건진료소를 설치하여 보건진료원을 배치하고 있다. 이러한 보건진료소의 설치 및 운영을 살펴보면 다음과 같다.

- ① 설치권자
 - 군수·시장·구청장
- ② 설치지역
 - 군지역내의 의료취약지역 및 시·구 관할지역내의 도서지역
 - 의료시설과의 거리가 통상의 교통수단에 의하여 30분 이상 소요되는 지역 중 인구 500인 이상인 지역으로 군수가 필요하다고 인정하는 지역(도서지역은 300인 이상)
- ③ 설치 및 운영방법
 - 군수·시장·구청장이 운영
 - 보건진료소의 운영을 지원하기 위하여 보건진료소 운영협의회 설치
- ④ 정부지원
 - 보건진료원 직무교육 및 보수교육

4. 보건소의 업무 및 공간이용 현황

현재 우리나라 보건소는 표2에서 보듯이 그 수가 증가하기보다는 새롭게 시설을 이전하거나 증·개축하는 실정이다.

이는 수적인 증가의 단계를 넘어서 이제는 그 질적인 측면을 강조하는 시기임을 반증해주고 있는 것으로 볼 수 있다.

4.1 조사대상 시설

본 연구에서 조사한 시설은 1998년 이후에 신축·이전된 보건소 건물을 그 대상으로 하였다. 이중 GH시설은 2002년에 완공될 예정으로 문헌 및 도면자료를 기초로 조사하였다.

4.2 보건소의 업무 현황

보건소 업무는 크게 보건행정업무, 모자보건업무, 예방접종업무, 진료업무, 검사업무, 교육업무, 방역업무 등으로 나눌 수 있다. 근래에 들어와서는 진료업무가 점차 증가하고 있는 추세이기 때문에 진료업무를 지원하는 각종 진료지원업무가 증가하고 있다.

4.2.1 보건행정업무

보건소의 행정업무는 각종 의료인력 및 의료기관의 지도 및 관리에 관한 업무를 수행한다. 또한 보건지소 및 보건진료원과의 업무 협조 및 관리 또한 보건행정업무에서 중요한 비중을 차지하고 있다.

4.2.2 모자보건, 예방접종

이 기능은 보건소의 가장 전통적인 업무 중 하나이다. 초기에는 가족계획을 담당하는 역할이 그 시초라 할 수 있다. 예방접종 기능은 영유아, 노인들을 위한 각종 예방접종을 실행한다. 자세한 업무를 살펴보면 다음과 같다.

- 가족보건 및 모자보건 전반에 대한 계획조정
- 모성암 검진
- 영유아 예방접종 및 관리
- 선천성대사이상 검사사업 및 사후관리
- 예방접종약품수불 및 관리

4.2.3 진료업무

근래에 들어와서 보건소의 진료기능은 점차 강화되어

가고 있다. 이 기능은 IMF 등 경제적 어려움이 닥치면서 저소득층의 1차 진료기능 보건소가 담당하면서 강조되고 있다.

이와 더불어 근래에 와서는 한방진료 및 노인들을 위한 물리치료와 운동치료 등 각종 진료기능들이 추가되고 있는 추세다. 진료업무에 포함되는 내용은 아래와 같다.

- 내과, 외과, 치과
- 물리치료, 재활치료, 운동치료
- 한방진료
- 정신과

4.2.4 검사업무

검사 업무는 크게 병리검사업무와 방사선검사(X-ray)로 나눌 수 있다. 자세한 검사업무를 살펴보면 다음과 같다.

- 간기능검사
- 에이즈검사
- 혈당검사
- 뇨당, 단백검사
- 콜레스테롤검사
- 신장

표4 조사대상 보건소 건축개요

시설명	대지면적 (㎡)	연면적 (㎡)	건축 규모	층 별 기 능	
				층	기 능
강화군 보건소 (GH)	3636.0	1639.0	지하1층 지상2층	지하1층	일반창고, 방역창고, 기계실, 세탁실
				지상1층	건강강검진실, 방사선실, 검사실, 물리치료실, 한방진료실, 모자보건실, 예방접종실, 결핵관리실, 일반진찰실, 구강보건실, 접수 및 대기
				지상2층	보건교육실, 상담실, 회의실, 사무실, 휴게실, 전산실, 문서보관소, 직원 식당, 다목적실
구리시 보건소 (GL)	3323.4	4319.7	지하1층 지상3층	지하1층	주차장, 조리실습실, 다목적실, 기계실
				지상1층	진료실, 결핵관리실, 한방진료실, 예방접종실, 물리치료실, 구강보건실, 정신보건실
				지상2층	임상병리실, 방사선실, 운동실, 영양실, 보건교육실
				지상3층	사무실, 소장실, 식당, 입원실, 상황실, 전산실, 서고
경기남부 통합보건소 (GN)	4136.0	1003.8	지하1층 지상2층	지하1층	기계실, 물리치료실, 체력단련실
				지상1층	건강진료실, 진료실, 모자보건실, 구강보건실, 방사선실
				지상2층	사무실, 서고, 회의실, 소장실, 대회의실, 식당, 전산실
아산시 보건소 (AS)	2746.9	3617.5	지하1층 지상3층	지하1층	식당, 영양관리실, 기계실, 방역창고, 주차장
				지상1층	진료실, 치과진료실, 예방접종실, 모자보건실, 한방진료실, 약국, 정신보건센터, 물리치료실, 재활치료실,
				지상2층	다목적실, 병리검사실, 방사선실, 도시열람실, 보건교육실, 구강건강교육실, 결핵상담실, 건강관리실
				지상3층	사무실, 장실, 상황실, 보건사업과, 창고, 회의실, 건강검진센터

- B형간염
- 혈액형검사
- 빈혈검사
- 성병검사
- 객담검사
- 심전도검사
- X-선 직접촬영

4.2.5 교육업무

의료 종사자를 대상으로 하는 교육과 일반 시민을 대상으로 하는 교육으로 크게 나뉘고 있다. 최근에 와서는 지역주민들을 위한 각종 교육활동을 활발히 벌이고 있다.

4.2.6 방역업무

지역사회의 방역에 관한 전반적인 사항을 관리·감독하는 역할을 수행한다. 이 업무는 예방접종과 밀접한 관계를 맺고 있으며 최근에는 에이즈 환자의 관리 감독 및 홍보 역할도 수행한다. 자세한 업무를 살펴보면 다음과 같다.

- 방역업무 전반에 대한 계획수립 및 시행
- 방역소독에 관한 사항
- 전염병, 식중독 역학조사 및 관리
- 에이즈환자관리 및 계몽교육
- 소독의무 대상시설 및 소독업 관리
- 한센병, 성병, 기생충관리에 관한 사항
- 방역장비 및 약품관리
- 위생해충 구제사업관리
- 결핵관리 사업계획 및 추진
- 풍토병관리

4.3 보건소의 공간구성 현황분석

근래의 보건소는 보건소 본래의 기능(지역의료보건)이 외에 지역주민을 위한 1차 진료기능이 추가되면서 다양한 공간들이 혼재되어 있다. 본 절에서는 최근의 지어지거나 지어질 예정인 건물의 공간분석을 통해 문제점을 체계적으로 도출하고자 한다.

4.3.1 시설별 이용현황

① GH시설

현재 공사 진행중이며 2002년 6월 완공예정인 시설이다. 따라서 도면 및 관련 문서를 통해 분석을 진행하였다.

본 시설은 지하1층, 지상2층으로 구성되어 있으며 주된 기능은 지상1층에 분포되어 있다. 이로 인해 과도한 사용자가 1층에 집중하게 되어 혼잡이 예상된다.

② GL시설

본 시설은 2000년 6월에 완공된 시설로 지하1, 지상3층으로 구성되어 있다.

GL시설은 층별 기능구획이 비교적 잘되어 있는 시설로 평가된다. 1층은 진료부분과 보건실로 사용자의 접근성을 용이하도록 계획하였으며, 2층은 검사실과 교육실을 두었다. 그리고 3층은 사무 기능을 두어 기능을 체계적으로 분리하여 운영하고 있다.



그림 2 GL시설 전경

③ GN시설

본 시설은 2001년에 완공된 시설로 근래에 지어진 보건소 건물로는 비교적 규모가 적은 시설이다.

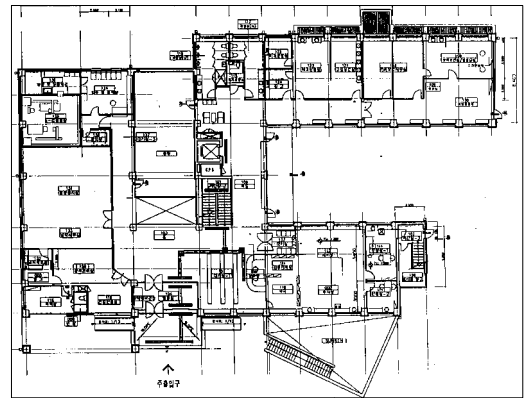


그림 3 GN시설 1층 평면

이 시설은 지하에 물리치료와 운동치료실을 두어 비교적 장기간 환자가 머무르는 실로의 위치가 부적절하며, 물리치료실과 운동치료실은 진료실과 인접하는 것이 바람직함에도 불구하고 본 시설은 연계가 떨어진다. 1층 부분에 위치한 검사실 또한 그 위치가 부적절한 것으로 판단된다.

④ AS시설

본 시설은 1998년에 완공 운영 중에 있는 시설로 지하 1층 지상3층으로 구성되어 있다.

이 시설은 층별 기능이 잘 정리되어 있는 것으로 보인다. 지상1층은 각종 진료실, 치료실로 사용빈도가 높은 기능으로 구성되어 있으며, 2층은 각종 검사기능과 상담 기능, 3층은 사무기능으로 구성되어 있다.

4.3.2 각 부분별 공간구성

① 보건행정업무 공간구성

보건소의 행정업무는 통합사무실을 운영하고 특별한 기능을 갖는 사무의 경우 그 기능을 분산 배치하고 있다. 예를 들어 진료관련 업무나 모자보건과 예방접종에 관한 사무는 보통 관련 실에서 하고 있다.

이러한 사무 기능은 보통 건물 최상층부에 위치시켜 다른 기능과 분리하여 배치하는 경우가 일반적이다. 이러한 사무실은 회의실 및 소장실과 인접배치하고 있으며 근래 강조되고 있는 전산실과도 함께 계획하고 있는 것으로 나타나고 있다.

② 모자보건과 예방접종 공간구성

모자보건과 예방접종은 보건소의 주요 기능 중 하나기 때문에 사용 빈도가 상대적으로 높다. 따라서 조사대상 시설 모두 1층에 위치시켜 계획하고 있는 것으로 나타났다. 이 두 기능은 사무기능과 진료기능이 함께 존재한다. 따라서 진료기능(상담 및 예방접종)은 분리하여 배치하는 것이 요구된다.

또한 두 기능은 많은 의약품을 다루는 기능이기 때문에 의약품을 저장할 수 있는 실이 요구된다. 하지만 두 실이 근접해서 배치할 필요는 없을 것으로 보인다.

모자보건실의 경우 소아놀이방을 근접배치하고 모유수유공간을 근접배치하는 것이 바람직할 것으로 보인다.

③ 진료부분 공간구성

진료부분은 크게 일반진료, 치과, 물리치료, 한방치료 등으로 나눌 수 있다. 진료실과 물리치료실은 그 상호연계성이 다른 부분보다 높다. 하지만 GN시설은 물리치료부분을 지하1층에 두어 진료실과의 연계성이 떨어지고 있는 것으로 나타났다.

근래에 들어와 많이 생기고 있는 한방치료실의 경우 노인들이 많이 사용하는 것을 중시하여 1층부분에 위치시키고 있는 것으로 나타났다.

특히 일반 진료실의 경우 직업여성들을 위한 내진실이 필수적으로 요구된다. 이러한 내진실의 경우 환자의 프라이버시가 중시되어야 한다.

④ 검사업무 공간구성

검사 업무는 일반병리검사와 방사선검사 크게 둘로 나눌 수 있다. 일반병리검사의 경우 4.2.4에서 언급했던 각종 검사업무를 수행한다. 이러한 병리검사실의 경우 환자 대기공간의 확충이 필요할 것으로 판단된다. 방사선 검사실은 X-ray검사가 보통이며 이 X-ray는 직접관찰과 간접관찰로 나누어 이루어지고 있는 것으로 나타났다.

GH와 GN시설의 경우 진료실과 방사선실을 한 층에 두어 접근성을 높이고 있는 것으로 나타났다.

⑤ 교육업무 공간구성

보건 교육을 담당하는 교육실은 보통 사무실과 인접배치하여 권리의 효율성을 주고 있는 것으로 나타났다. 보건 교육실은 교육이 없을 때 다른 용도로의 변형이 가능하도록 계획하는 것이 바람직 할 것으로 보인다.

⑥ 방역업무 공간구성

방역업무는 보통 일반사무실에서 하고 있지만 방역업무에 필요한 기기들을 비치할 수 있는 대규모의 창고가 필요하다. 조사대상 시설 모두 지하층에 창고를 해당 창고를 두고 있었다. 이러한 창고시설은 필요시 신속히 기기들의 사용이 가능하도록 하여야 한다.

5. 결 론

보건소는 1946년 이후 지역 내 의료시설이 부족하던 시기에 지역주민의 1차 의료기관으로서의 역할과 지역보건에 중요한 역할을 수행해 왔다. 하지만 1980년대 이후 경제적인 사정이 나아지고 민간의료의 발달하면서 전염병 등 기본적인 의료가 정착되면서 그 역할이 점차 축소되어 왔다.

이러한 보건소는 1990년 이후 지방자치체가 이루어져 저지역사회내의 의료환경에 관심을 갖게 되고 상대적으로 의료비용이 저렴한 이점을 가지고 그 중요성이 강조되기 시작하였다.

이로 인해 보건소 본래의 기능 이외에 다양한 기능들이 추가되기 시작하였다. 보건소 기능 중 가장 크게 한 부분은 진료부분의 변화라고 볼 수 있다. 즉 예전의 예방 및 모자보건이 중심인 보건소 기능의 기본적인 내과와 진료, 물리치료가 중요시되기 시작하였다. 하지만 이러한 급속한 변화에 비해 건축계획적 고려는 미흡한 실정이다.

따라서 보건소의 역할을 규정하고 그 공간을 분석하는 것은 향후 보건소 건축계획에 필요할 것으로 판단된다.

본 연구에서는 보건소의 공간을 크게 지역보건의 전반적인 행정을 담당하는 보건행정 공간, 보건소의 전통적 기능을 담당하는 모자보건 및 예방접종 공간, 근래에 들어와서 점차 그 기능이 강조되는 진료 및 치료 공간, 지역주민들의 보건교육을 위한 교육공간, 지역사회의 전반적인 방역을 관리하는 방역공간으로 크게 분류하였으며 이러한 공간을 계획할 때 주의해야 할 사항들을 사례분석을 통해 제시하였다.

참고문헌

1. 문옥륜, 한국 보건소의 역사적 전개과정
2. 보건복지부, 2000년 보건복지부 백서, 2000
3. 손명세, 보건소의 어제와 오늘 그리고 미래
4. 오영호 외 4인, 일차의료 활성화를 위한 의료자원 공동활용방안, 보건사회연구원, 2000
5. 유영민, 보건소 시설에 대한 실태조사 연구, 한국병원 건축학회지 제2권 3호, 1996