

## 보건진료소 정보시스템을 이용한 보건진료원의 업무 분석

이 정 렬(연세대학교 간호대학 교수간호정책연구소)  
유 태 업((주) 다다정보)

### 목 차

- |               |       |
|---------------|-------|
| I. 서론         | V. 결론 |
| II. 문헌고찰      | 참고문헌  |
| III. 연구방법     | 영문초록  |
| IV. 연구결과 및 논의 |       |

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성

세계보건기구는 1978년 세계건강회의에서 "Health for All by the Year 2000"를 건강관리의 목표로 선정하였으며, 이를 달성하기 위한 전략으로 일차건강관리를 채택하였다. 우리 나라에서도 이에 영향을 받아 일차건강관리를 위한 전략으로 전국의 농어촌지역에 보건진료소를 1980년에 설치하기 시작하였고, 보건진료원의 활동에 대해서는 농어촌특별조치법(1981)으로 일차건강관리를 할 수 있는 근거를 마련하였다. 현재 우리 나라에는 1,900여명 가량의 보건진료원들이 활동하고 있으며, 각 보건진료소가 관할하는 대상인구는 약 1,000명 가량이므로 우리 나라 전체로는 약 2백만 명의 인구를 관리하고 있는 것이며 이것은 전체인구 중 약 5%가 보건진료원에 의하여 건강관리가 이루어지고 있는 실정이다.

보건진료원의 업무중 기록지 관리, 의료보험 청구, 보고서 작성 등 20여가지가 넘는 과중한 서류 업무로 주민들을 위한 건강관리 시간이 부족 되는 문제가 대두되어 왔었다(김의숙, 1988 ; 김진순 1982a, 1982b). 이러

한 문제를 해결하기 위하여 이정렬(1994)은 1991년부터 보건진료소 정보시스템을 개발하였고, 몇 차례의 수정과정을 거쳐 1997년 이후 약 400명이 넘는 보건진료원이 이 정보시스템을 사용하고 있는 실정이다.

보건진료원의 활동분석은 보건진료원제도가 수행된 직후인 1980년 초부터 1980년 후반까지 여러 연구들에서 수행되었으나, 1990년 이후에는 거의 수행되지 않았다. 보건진료소정보시스템은 보건진료원들이 그들의 활동내용을 입력하고, 보고서를 출력하고, 보고서를 작성하는 등 업무수행 전반에 걸쳐서 사용하고 있다. 그러므로 보건진료소정보시스템의 분석을 통해 보건진료원의 업무를 분석해 낼 수 있다. 본 연구에서는 보건진료소정보시스템이 실제로 얼마나 자주 보건진료원의 모든 활동에서 사용되고 있는지, 실제 사용자인 보건진료원의 만족도는 어떠한지를 분석함으로써 보건진료원의 활동을 분석하고자 하였다.

#### 2. 연구목적

본 연구는 본 연구원에 의하여 개발되어 400명이 넘는 보건진료원들이 사용하고있는 보건진료소 정보시

시스템의 활용을 통해 보건진료원 업무를 분석하였으며, 이를 위한 구체적인 연구목적은 다음과 같다.

- 1) 보건진료원의 보건진료소 정보시스템에 대한 활용도를 분석한다.
- 2) 보건진료소 정보시스템에 입력된 보건진료소 관할 지역의 특성을 분석한다.
- 3) 보건진료소 정보시스템을 이용한 보건진료원의 업무를 분석한다.
- 4) 보건진료소 정보시스템에 대한 보건진료원의 만족도를 분석한다.

### 3. 연구의 제한점

본 연구는 우리 나라 전체 보건진료원 1,900여 명 중에서 보건진료소 정보시스템을 사용하고 있는 400여 명 중 25명이 선정된 것이고, 특히 2개 도에서 연구참여에 동의한 보건진료소에 국한되어 선정되었기에 이들 대부분은 비교적 보건진료소 정보시스템을 원활히 잘 사용하고 있는 대상자일 경우가 높다. 이것은 Volunteer effect와 같아서 본 연구의 결과는 타 보건진료원의 활동보다 다소 과장되게 반영되었을 가능성도 있다. 그러나 1개 보건진료소 정보시스템의 용량이 5메가바이트 정도여서 25개소를 대상으로 할 때 전체 용량은 125메가바이트가 될 정도로 큰 용량이 되었다. 그러므로 이들을 분석하기 위해서는 RDBMS로 변수별로 통합하여서만이 분석이 가능하여 많은 대상을 분석에 포함하는데는 기술적인 문제가 있었다.

## II. 문헌 고찰

### 1. 보건진료원 업무분석

보건진료원은 세계보건기구가 1978년 알마아타회의에서 'Health for All by the Year 2000'을 위한 전략으로 일차건강관리를 제시한 것에 의하여 우리나라의 일차건강관리자로 생겨난 인력이다. 보건진료원은 우리나라의 대표적인 일차건강관리자로서 농어촌지역 주민의 건강관리에 크게 기여하고 있다. 이들 보건진료원의 업무를 분석한 연구는 여러 가지가 있지만(김진

순, 1982a, 1982b, 1984, 1985 ; 김선희, 1982 ; KHDI, 1980 ; KIPH, 1982, 1983) 대표적으로는 김의숙 (1988)의 연구가 있다.

이 연구는 전국의 보건진료원 중 350명을 무작위 추출하여 연구대상에 포함시켰으며, 업무분석은 설문지와 관찰법으로 조사하였다. 연구의 결과는 보건진료원이 관할하고 있는 인구분포, 지역주민의 건강문제분포, 보건진료원이 소요하고 있는 업무분포, 보건진료원 업무중 간호활동분포, 보건진료원활동의 시간분석, 가정방문업무분석, 보건교육활동, 지역사회자원활용, 그리고 지역사회개발활동 등이 제시되었다.

연구의 결과를 보면, 3세 이하의 인구분포 비율이 남자는 15.6%, 여자는 10.3%였고, 65세 이상은 남자 11.1%, 여자 15.3%였다. 지역주민의 건강문제로는 호흡기계 문제가 38.4%로 가장 많았으며, 그 다음으로는 위장계 문제가 11.3%로 많았다. 보건진료원의 활동 중 일차건강관리업무가 54.4%를 차지하였고, 비건강문제관리업무(일상생활 및 개인업무)가 45.6%를 차지하였다. 간호업무의 시간활용을 보면, 진단업무가 9.5%, 치료업무가 19.5%, 예방업무가 30.8%, 행정업무가 40.2%를 차지하였다. 보건진료원의 일과 중 시간활용을 보면, 기록지관리가 50.4%, 가정관리 15.9%, 지역주민을 위한 치료준비가 13.8%, 타의료인과의 회의 11.5%, 지역방문 5.7%등으로 나타났다. 가정방문활동의 분석결과를 보면 질환관리 17.1%, 가족계획 및 모자보건업무 13.1%, 가족관계상담 12.5%, 건강행위교육 12.2%, 물리적 환경관리 11.6% 순이었다. 보건교육의 주제별 분포를 보면 환경위생, 가족계획, 영유아관리, 식품위생, 노인관리 순이었다. 지역사회자원활용으로는 보건소, 보건지소, 마을건강원에 대해 기술되었으며, 또한 주요 지역사회개발을 위한 보건진료원의 활동이 분석되었다.

보건진료원의 활동분석은 이제도가 시작된 1980년초부터 1980년대 후반까지에는 여러 연구가 진행되었으나, 1990년 이후에는 거의 연구가 진행되지 않았다.

### 2. 보건진료소 정보시스템

보건진료소 정보시스템은 보건진료원의 업무 효율화를 위하여 1991년부터 개발되기 시작되어 1994년에

전국적으로 활용되기 시작되었다(이정렬 등, 1994, 1997). 김의숙(1988)의 연구에 의하면, 보건진료원의 업무시간 중 50.4%가 기록지관리에 소요되고 있었다. 보건진료소정보시스템은 기록지관리등에 소요되는 시간을 감소시키고, 보건진료원의 건강관리시간을 증가시키는데 기여하고자 개발되었다. 이 정보시스템은 power-builder로 개발되었고 데이터베이스는 sybase로 되어 있다. 시스템의 내용구성을 보면 지역진단, 진료, 상담/교육, 모자보건, 방문, 기타, 시스템의 7개 영역으로 이루어져 있다.

'지역진단'은 가정건강기록부의 입력을 통하여 지역주민의 건강문제현황을 파악할 수 있도록 생정통계표로 출력되는 내용이 포함되어 있다. '진료'는 일차보건의료업무, 만성병 및 전염병 관리업무를 다루도록 구성되어 있으며, '상담/교육'은 개인이나 집단을 교육하고 상담하는 내용들을 입력 및 출력하는 내용이 포함되어 있다. '모자보건'은 모성 및 영유아 관리와 가족계획 업무를 다루며, '방문'은 가정과 지역방문에 대한 내용이 포함되어 있다. '기타'는 약품수불, 금전 출납, 보건진료원 활동실적 및 보험청구 내용을 포함하고 '시스템'은 프로그램을 사용하기 위한 컴퓨터 환경 및 코드 설정에 관한 내용들로 구성되어 있다.

보건진료원의 활동분석은 그들이 사용한 보건진료소 정보시스템의 활용을 통해 분석될 수 있다. 보건진료소 정보시스템은 보건진료원이 그들의 업무를 입력, 출력하고, 행정적으로 보고하는데 활용하기 때문이다. 이에 본 연구에서는 보건진료원의 활동분석을 보건진료소 정보시스템의 활용을 통해 시도하였다.

### III. 연구 방법

#### 1. 연구대상

보건진료원의 활동분석을 위해 우리 나라의 16개 시·도중 2개 도에 소재하는 보건진료소 중 보건진료소 정보시스템을 사용하고 있는 25개소(전라북도 15개소, 제주도 10개소)를 대상으로 하였다.

#### 2. 연구진행과정

- 1) 보건진료소 정보시스템을 사용하고 있는 25개의 보건진료소로부터 보건진료소 정보시스템의 자료가 입력된 디스켓을 우편과 인편으로 수집하였다. 1개 보건진료소가 사용하고 있는 정보시스템의 용량은 약 5메가바이트 정도였다.
- 2) 1개 보건진료소의 정보시스템의 용량이 약 5메가바이트 정도이므로 25개소의 용량을 합하면 약 125메가바이트의 자료가 되어 한 파일로의 통합이 불가능하였다. 그리하여 RDBMS(Relation Data Base Manage System)을 활용하여 분석하고자 하는 변수별로 25개 보건진료소의 자료를 통합하였다.
- 3) 보건진료소 정보시스템에 입력된 정보를 근거로 보건진료소 정보시스템의 활용도, 지역주민특성과 지역특성, 보건진료원의 업무를 분석하였다.
- 4) 분석에 포함된 변수별로 Excel을 이용하여 기술통계를 활용하였다.
- 5) 보건진료소 정보시스템에 대한 보건진료원의 만족도는 25명의 보건진료원으로부터 보건진료소 정보시스템의 내용을 5점 척도로 만족정도를 질문지로 조사하여 분석하였다.

### III. 연구결과 및 논의

#### 1. 보건진료소 정보시스템의 활용도

25개 보건진료소가 사용한 보건진료소 정보시스템의 활용기간을 보면 94년부터가 4개소(16%), 95년부터가 3개소(12%), 96년부터는 12개소(48%), 97년부터는 6개소(24%)로써 96년 이후부터 사용하기 시작한 곳이 72%로 가장 많은 것으로 나타났다.

25개 보건진료소의 보건진료소 정보시스템 활용정도를 상, 중, 하로 분석하였다. '상'인 경우는 일차진료업무를 비롯한 기타 업무들을 모두 활용하는 정도이고, '중'인 경우는 일차진료업무를 비롯한 기타 업무들을 활용하고는 있으나 지역진단영역은 잘 활용하고 있지 못하는 정도이고, '하'인 경우는 일차진료업무만 활용하고 있는 정도로 분석하였다. 25개소 중 '상'인 경우는 12개소(48%), '중'인 경우는 10개소(40%), '하'인 경우는 3개소(12%)로 과반수정도의 보건진료원만이 보건진료소 정보시스템의 모든 영역을 잘 활용하고 있는 것으로 나

(Table 1) Demographic distribution of the community residents by age and sex

연령	남 자		여 자		계	
	n	%	n	%	n	%
0-4세	565	4.65	489	3.73	1,054	4.17
5-9세	702	5.76	703	5.36	1,405	5.56
10-14세	801	6.60	784	5.98	1,585	6.28
15-19세	1,094	9.02	1,108	8.45	2,202	8.72
20-24세	1,157	9.54	1,069	8.15	2,226	8.82
25-29세	1,208	9.96	1,041	7.94	2,249	8.91
30-34세	990	8.16	764	5.82	1,754	6.95
35-39세	873	7.19	703	5.36	1,576	6.24
40-44세	688	5.67	612	4.67	1,300	5.15
45-49세	633	5.21	621	4.73	1,254	4.97
50-54세	659	5.43	677	5.16	1,336	5.29
55-59세	831	6.85	984	7.50	1,815	7.19
60-64세	752	6.27	1,030	7.85	1,782	7.06
65-69세	457	3.76	792	6.04	1,249	4.95
70-74세	313	2.58	546	4.16	859	3.40
75-79세	215	1.77	520	3.96	735	2.91
80세이상	196	1.61	674	5.14	863	3.42
계	12,134	100.00	13,117	100.00	25,251	100.00

타났다.

## 2. 보건진료소 관할 지역특성

보건진료소 정보시스템은 지역주민과 환경특성이 입력되어 도수분포표로 기술할 수 있도록 되어있다. 보건진료소 정보시스템에 입력된 보건진료소 관할 지역특성을 지역주민특성과 지역환경특성으로 분류하여 분석하였다.

### 1) 지역주민특성

#### (1) 담당 인구수

보건진료소가 관할하고 있는 가구수를 보면 300가구가상이 48%를 차지하고 있다.

보건진료소가 관할하고 있는 인구수를 보면 2,000명 이상이 2개소(8%), 1,000명-1,999명이 7개소(28%), 500명-999명이 9개소(36%), 500명 미만인 7개소(28%)로 1,000명 이상을 관할하고 있는 곳이 전체의 36%를 차지하였다.

#### (2) 인구사회학적 특성

25개의 보건진료소가 관할하고 있는 지역주민의 성별, 연령분포를 보면 여자가 52%로 남자보다 다소 많

은 편이며, 20세부터 54세까지의 생산층 연령에서는 남자의 비율이 다소 높으나, 55세 이상에서는 여자가 남자보다 많은 것으로 나타났다(Table 1). 1988년의 김의숙연구와 비교해 보면, 본 연구에서는 4세이하가 남자 4.65%, 여자 3.73%로 전체로는 4.17%였으나, 김의숙의 연구에서는 3세 이하에서도 남자가 15.6%, 여자가 10.3%로 전체로는 12.8%였다. 이 연구결과는 1988년도에 비해 보건진료소가 관할하는 지역주민의 연령분포 중 4세 이하의 분포가 현저히 감소한 것을 보여준다. 또한 65세 이상인구의 분포에서는 김의숙의 연구에서는 13.2%인데 비해 본 연구에서는 14.68%로 농어촌지역인구의 고령화를 보여주고 있다. 1997년도 우리 나라 전체인구분포와 비교해보아도, 55세 이상 인구비율이 우리 나라 전체인구 중에서는 14.12%인데 비해, 보건진료소가 관할하고 있는 지역의 인구에서는 28.93%가 되어 고령인구분포가 2배나 되는 것을 알 수 있다.

지역주민의 교육수준을 보면 남자는 고등학교이상의 학력이 48%인데 비하여 여자는 27%로 남자의 학력이 높았고 여자 중 무학력자도 29%나 되었다. 무학력자의 대부분은 고령자로 추측된다. 보건진료소가 관할하고 있는 지역주민의 직업분포를 보면 농업이 40%로 다수를 차지하고 있다. 이것은 보건진료소가 농어촌지

역에 설치되었음을 보여주고 있다.

(3) 의료시설 이용분포

지역주민들의 의료시설 이용분포를 분석한 결과, 보건진료소 이용자 비율이 43%로써 병의원 이용자(25%)나 보건지소 이용자(24%), 보건소 이용자(6%)보다 많게 나타났다(Table 2).

<Table 2> Utilization status of health care facility by the community residents

구분	명	%
보건진료소	2,446	43.24
보건지소	1,367	24.16
보건소	351	6.20
병의원	1,442	25.49
종합병원	43	0.76
한의원	3	0.05
조산사	4	0.07
계	5,656	100.00

1981년 이래로 보건진료소는 농어촌 지역주민을 위하여 중요한 일차건강관리소의 역할을 수행해왔다. 그러나 1997년 후반부터 시작한 IMF로 인하여 모든 공공부서에 구조조정이 수행되면서 보건진료소에 대한

<Table 3> Job analysis of Community Health Nurse Practitioners (CHNPs) through Information system analysis

업무	구분	개소	%
일차진료업무	월평균 진료		
	300건이상	3	12
	200-299건	2	8
	100-199건	5	20
	50-99건	10	40
	50건이하	5	20
상담업무	월평균 상담		
	500건이상	2	8
	300-499건	3	12
	200-299건	3	12
	100-199건	8	32
	100건 미만	9	36
가정방문업무	월평균 가정방문가구		
	30회이상	3	12
	20-29회	3	12
	10-19회	4	16
	10회이하	15	60

폐쇄도 여러 곳에서 거론되었으나 결과적으로는 현재 까지 보건진료소 중 5%정도가 폐쇄되었다.

본 연구결과에 의하면 농어촌 지역주민의 1/3 이상이 그들의 건강문제를 보건진료소를 통하여 해결하고 있는 것으로 나타났다. 그러므로 더 이상 보건진료소의 존폐문제에 대한 거론은 적당하지 않다고 사료된다.

2) 지역환경특성

보건진료원이 관리하고 있는 지역의 주택구조를 보면 한옥이 58%로 과반수 이상을 차지하고 있었다. 지역에서 사용하고 있는 난방연료 분포를 보면 석유가 78%로 가장 많이 사용되었다. 지역의 화장실 시설을 보면 68%가 수거식 화장실을 사용하고 있었다. 지역 주민이 사용하고 있는 식수원 분포를 보면 주민의 94%가 상수도를 사용하고 있었다. 지역주민이 수행하고 있는 쓰레기 처리방법으로는 분리수거방법이 63%로 가장 많았으나 주위에 쓰레기는 그냥 방치하는 가 구도 15%나 되었다

3. 보건진료원의 업무분석

보건진료소 정보시스템에 입력된 정보에 근거하여 보건진료원의 활동을 일차진료업무, 상담업무, 가정방문업무로 분류하여 분석하였다(Table 3).

1) 일차진료업무

보건진료원이 제공한 일차진료업무를 분석해 보면 월평균 진료건수가 가장 많은 것은 50-99건으로 40%였으나 200건 이상을 진료한 보건진료원도 20%나 되었다.

일차진료대상자의 질환별 특성을 보면 호흡기계 질환이 가장 많았고 그 다음에는 근골격계 질환, 소화기계 질환, 피부 질환, 사고의 순이었다. 이 결과는 김의숙(1988)의 연구결과와 다소 일치한 것을 알 수 있다. 김의숙의 연구에서는 가장 많은 질환이 호흡기계 질환이었고 그 다음은 소화기계 질환이었으나, 본 연구에서는 호흡기계 질환이 가장 많았고, 근골격계 질환이 두 번째로 많은 질환으로 나타났다.

2) 상담업무

보건진료원이 제공한 상담업무를 분석해 보면 월평균 200건 이상의 상담건수가 32%를 차지하였는데 500건 이상을 상담한 보건진료원도 8%나 되었다. 상담한 건강문제의 분포를 보면 일반 질환에 대한 상담이 가장 많았고, 그 다음에는 노인건강, 성인병, 여성건강, 청소년건강 순이었다(Table 4). 김의숙(1988)의 연구에서는 환경위생, 가족계획, 영유아관리에 대한 보건교육이 많은 것으로 보아 지역주민의 인구분포, 환경위생의 개선등으로 보건교육이나 상담의 내용도 달라지는 것을 알 수 있다.

### 3) 가정방문업무

보건진료원이 지역주민을 가정방문한 활동을 분석한 결과, 월평균 10회 이상이 40%였다. 그러나 월 평균

<Table 4> Distribution of health and disease problems counseled by CHNPs

상담내용	건수	%
일반질환	21,105	38.42
노인건강	10,250	18.66
성인병 및 만성병	7,072	12.87
여성건강 및 복지	5,999	10.92
학동 및 청소년건강	2,717	4.95
구강보건	1,422	2.59
기타	1,382	2.52
재활	1,329	2.42
거동불편자 관리	1,176	2.14
정신건강	1,025	1.87
노인가정간호	536	0.97
전염병관리	479	0.87
영유아보건관리	437	0.79
계	54,929	100.00

<Table 5> Number of the community residents who needs special supervision

구분	명	%
노인건강관리	392	23.96
독거노인	317	19.38
치매	193	11.79
장애인	167	10.21
암	136	8.31
고혈압	132	8.07
당뇨	95	5.81
결핵	54	3.30
관절염	48	2.93
천식	31	1.89
간질	20	0.12
기타	51	3.12
계	1,636	100.00

30가정 이상을 가정방문한 보건진료원도 12%나 되었다. 김의숙(1988)의 연구에서 보면 보건진료원의 가정방문횟수는 주 평균 8.8건수로 월 평균방문건수가 35건이 넘는 것이었다. 이 결과는 1988년에 비해 본 연구에 포함된 보건진료원들의 가정방문횟수가 현저히 적음을 보여준다.

보건진료원은 지역주민 중에서 특별히 우선순위를 두고 관리할 대상자들을 특별관리대상자로 지정하여 별도로 관리한다. 이들 특별관리대상자들의 건강문제별 분포를 보면 노인건강관리가 392명(24%)으로 가장 많았고, 그 다음에는 독거노인 19.4%, 치매 11.8%순이었다(Table 5).

### 4. 보건진료소 정보시스템에 대한 만족도

보건진료원이 보건진료소 정보시스템을 사용하면서 인지하는 만족도를 시스템의 영역인 일차진료업무, 상담 및 교육, 모자보건, 방문사업, 기타 업무별로 5점 척도로 측정하였다(Table 6). 보건진료소 정보시스템 중에서 보건진료원이 가장 만족하는 영역은 보험청구 영역으로써 25명중 전원이 매우 도움이 된다고 하였다. 그 다음으로는 일차진료영역과 약품수불영역으로 각각 92%의 보건진료원이 매우 만족한다고 응답하였다. 그 다음 순으로는 고혈압 관리와 활동실적, 상담, 집단교육, 가정방문 영역 순으로 만족도가 높았다. 이상의 결과를 보면, 일차진료와 관련된 영역에 대한 만족도가 높은 것으로 나타났다.

## IV. 결론 및 제언

### 1. 결론

본 연구의 결론을 4가지 연구결과에 따라 요약하면 다음과 같다.

#### 1) 보건진료소 정보시스템의 활용도

보건진료원의 과반수정도가 96년 이후에 보건진료소 정보시스템을 사용하기 시작하여 현재까지 사용하고 있었다. 보건진료소 정보시스템의 활용도를 분석한 결과 48%정도만이 정보시스템의 모든 영역인 지역진

<Table 6> Degree of satisfaction to CHPs' Information system evaluated by CHNPs (n=25)

영역		매우도움 n(%)	조금도움 n(%)	그저그렇다 n(%)	별로 도움안됨 n(%)	전혀 도움안됨 n(%)
일차진료 업무	일차진료	23(92)	1(4)	1(4)		
	검사 및 의뢰	7(32)	7(32)	5(23)	3(13)	
	고혈압관리	19(76)	4(16)	1(4)	1(4)	
	당뇨관리	15(60)	5(20)	4(16)	1(4)	
	안보건관리	7(28)	9(36)	5(20)	3(12)	1(4)
	전염병관리	8(32)	8(32)	5(20)	3(12)	1(4)
	결핵관리	4(16)	7(28)	7(28)	5(20)	2(8)
상담 교육	상담	16(64)	5(20)	1(4)	2(8)	1(4)
	집단교육	14(56)	6(24)	2(8)	2(8)	1(4)
모자 보건	모성보건	11(44)	11(44)	4(16)	1(4)	1(4)
	영유아보건	8(32)	9(36)	3(12)	1(4)	1(4)
	가족계획	5(20)	8(32)	9(36)	1(4)	2(8)
방문사업	가정방문	14(56)	6(24)	3(12)	1(4)	1(4)
	지역방문	16(60)	4(16)	4(16)	1(4)	1(4)
기타	약품수불	23(92)	1(4)	1(4)		
	금전수납	8(32)	9(36)	3(12)	4(16)	1(4)
	활동실적	19(76)	5(20)		1(4)	
	보험청구	25(100)				

단, 일차진료, 모자보건, 상담 및 교육, 방문, 기타 영역을 사용하고 있었다.

### 2) 지역특성

보건진료소 정보시스템에 입력된 지역특성을 지역주민특성과 지역환경특성으로 분류하여 분석하였다. 보건진료소가 관할하는 인구수는 1,000명 이상인 경우가 36%이상이었으며, 가구수로는 300가구 이상을 관할하는 비율이 48%이상이었다.

지역주민특성으로는 여자인구가 남자인구보다 다소 많은 편인데 55세 이상에서는 특히 여자의 분포가 많았다. 1988년도 연구와 비교할 때, 본 연구에서는 영유아인구의 현저한 감소와 65세 이상인구의 현저한 증가가 있었다. 교육수준은 남자가 여자보다 높았으며, 대부분 농업에 종사하였고 지역주민의 1/3이상은 건강문제가 발생하였을 때 보건진료소를 가장 많이 이용하였다. 지역환경특성으로는 한옥이 다수였고, 식수원은 상수도를, 화장실은 수거식을, 쓰레기 처리는 분리수거로 하는 비율이 과반수 이상을 차지하였다.

### 3) 보건진료원의 업무분석

보건진료소 정보시스템에 입력된 정보를 근거로 보건진료원의 업무를 일차진료, 상담업무, 가정방문업무별로 분석하였다. 일차진료한 건수를 보면, 월평균 진료건수가 100건 이상이 40%이상이었었는데, 진료한 대상자의 건강문제 분포는 호흡기계 문제가 가장 많았고 그 다음으로는 근골격계 문제, 소화기계 문제, 피부질환 순으로 많았다.

보건진료원들의 상담한 건수를 월평균건수로 보면, 100건 이상이 64%이상이었다. 상담한 내용을 보면, 일반질환에 대한 상담이 가장 많았으며 그 다음으로 노인건강, 성인병, 여성건강, 청소년건강 순으로 나타났다.

보건진료원들이 가정방문한 현황을 보면, 월평균 가정방문가구수가 10건 이상이 40%로써 1988년 연구와 비교할 때 가정방문횟수가 현저하게 감소하였음을 나타내었다. 보건진료원들이 특별관리대상자로 지정하여 관리하는 대상자들은 전체인구수인 25,251명중 1,636명으로 6.54%정도였다. 이들 대상자의 건강문제 분포를 보면, 노인건강관리 대상자가 24%, 독거노인 19.4%, 치매 11.8%, 장애인 10.2%, 암 8.3%순이었다.

4) 보건진료소 정보시스템에 대한 만족도

보건진료소 정보시스템 중에서 보건진료원들의 만족도가 높은 영역들은 보험청구, 일차진료, 약품수불순이었다. 이는 보건진료원들의 업무중 보건사업보다는 진료사업에 있어서 정보시스템이 더 유용하게 쓰이고 있음을 나타낸다.

2. 제언

본 연구결과에서 나타난 바로는 보건진료원들이 보건진료소 정보시스템 중에서 일차진료업무와 관련된 업무들 가장 잘 사용하고 있었다. 점차 건강관리의 초점이 질병관리에서 질병예방, 건강유지 및 증진으로 바뀌고 있는 추세에서 보건진료원들이 상담과 교육업무, 가정방문업무, 모자보건 등의 업무를 강화하도록 보건진료원 보수교육에서 강조하여야 하겠다. 또한 보건진료원들이 진료업무외에도 보건사업에 정보시스템을 활용할 수 있도록 보건진료소 정보시스템의 활용확대를 위한 교육이 필요로 되었다.

보건진료소 정보시스템의 사용이 보편화되면, 보건진료원들의 활동을 보건진료소 정보시스템에 입력된 정보로 평가할 수 있을 것이다. 그러나 보건진료소 정보시스템을 일차진료나 보험청구 등에만 편협하게 사용하면 평가 시 불이익을 당하게 되기도 하므로 보건진료소 정보시스템의 모든 영역의 사용을 활성화하도록 보건진료소 정보시스템 사용교육을 강화하여야 할 것이다.

참 고 문 헌

김선희(1982). 보건진료원의 역할수행과 역할인식도와 의 상관관계. 한국중양의학회지, 43(4), 229-237.

김의숙(1988). 보건진료원 활동분석 및 교육과정 개발 연구. International Development Research Centre 연구보고서.

김진순(1982a). 보건진료원 활동평가 조사연구 - 보건진료소 및 운영협의회. 한국인구보건연구원.

김진순(1982b). 보건진료소 운영분석 연구. 한국인구보건연구원.

김진순(1984). 보건진료원 업무 수행도 분석. 연세대학교 대학원 박사학위논문.

김진순 등(1985). 보건진료원의 일차진료업무분석. KIPH 연구보고서.

이정렬, 채영문, 박숙명, 김석일, 정진옥, 류태엄 (1994). 보건진료소 업무전산프로그램 개발. 대한간호, 33(4), 28-32.

이정렬, 방숙명(1997). 보건진료소 업무전산프로그램 사용실태 및 관련요인분석. 간호학회지, 27(1), 7-12.

Korean Health Development Institute(1980). An Evaluative Report on the First National Training Course for Trainers of Community Health Practitioners.

KIPH(1982). A Study on Health Need and Health Utilization in Korea.

KIPH(1983). A Study on Health Care of Rural Area - CHPs' Activities Evaluation.



ABSTRACT

---

## Service Analysis of Community Health Nurse Practitioner using Information System

---

Lee, Chung Yul

(College of Nursing, Nursing Policy Research Institute, Yonsei University)

The purpose of this study was to analyze the activities of Community Health Nurse Practitioners using the Community Health Post Information System(CHPIS). The information system that have been introduced in 1994 and used by 400 Community Health Posts(CHPs) since 1997, which is about 20% of the total CHPs nationwide. Twenty-five CHPs from two provinces participated in the analysis. Seventy-two percent of the CHPs among the participating CHPs started using the system since 1996.

The degree of utilization of the information system was classified into three groups (i. e., high, medium, and low). The results revealed that only 48% utilized the system with high level. The areas of analysis of the information system included characteristics of community residents, environmental attributes, and job analysis of Community Health Nurse Practitioners(CHNPs).

The study results indicated that primary health care and drug demand and supply system showed the highest level of satisfaction in utilizing the information system by CHNPs.

Key words : Service analysis, Community Health Post, Information System