

보건진료전담공무원의 업무분석과 직무만족도

김진학¹⁾ · 송민선²⁾

서론

연구의 필요성

우리나라는 농어촌 등 보건의료취약지역의 주민들에게 보건의료를 효율적으로 제공하여 의료의 균형과 보건향상에 기여하게 하고자 1980년 농어촌 보건의료를 위한 특별조치법을 제정하였다. 이후 저소득층, 노인 및 장애인 등의 의료취약계층에게 보건의료서비스를 확대하였으며, 이후 보건진료전담공무원이라는 직위를 신설하는 등 지속적인 제정이 이루어졌다(Ministry of Government Legislation, 2016). 보건진료전담공무원의 업무는 상병상태 판별을 위한 진찰, 검사, 환자이송, 응급처치, 만성병 환자 요양지도 및 관리, 정상 분만 시의 분만개조, 예방접종, 의약품 투여 등의 의료행위, 환경위생 및 영양개선, 질병예방, 모자보건, 주민 건강업무 담당자의 교육 및 지도, 주민의 건강증진이다(Ministry of Government Legislation, 2016). 현재 우리나라의 전국 보건진료소수는 1,906개로 보건진료전담공무원이 상주하고 있는데, 이들은 간호사, 조산사 면허를 가지고 보건복지부장관이 실시한 24주 이상의 직무교육을 받은 사람으로 매년 일정시간 이상 보수교육을 의무화하여 의료취약지역의 주민들의 건강증진을 위해 힘쓰고 있다(Ministry of Health and Welfare, 2016). 이러한 우리나라의 보건진료전담공무원과 유사한 역할을 하는 캐나다 전문간호사의 경우 농촌지역이나 의료서비스가 열악한 환경에서 일차보건의료에 종사하며, 보건의료만족도와 의료비용을 절감하는 역할

을 하여 보건의료시스템에 중요한 역할을 수행하고 있다(Kaasalainen, et al., 2010).

보건진료소는 지속적으로 보건의료환경 변화와 인구고령화를 비롯한 사회적 변화와 대상자들의 욕구변화에 발맞추어 역할을 확대해 나가야 하며 업무와 운영규정 또한 시대적 요구변천에 부응하는 제도적인 노력을 지속해 나가는 것이 필요하다(Kim, 2009). 그러나, 지역주민들의 보건서비스에 대한 요구는 높은 반면 보건진료소 같은 하부조직이 없는 도시지역은 취약계층 및 지역주민수에 비해 서비스가 충분히 제공되지 못하였고(Lee, Kim, Kim, & Shin, 1996), 가정을 방문하는 전담인력의 부족과 지리적인 접근성의 문제가 주민들의 이용도에 영향을 미치고 있다(Ryu, Park, Park, Han, & Lim, 2003). 현재 보건진료전담공무원이 근무지에 거주하여야 한다는 법은 개정되었지만 혼자서 근무하는 1인 체제로 상급자나 동료의 지지를 받기가 어려우며, 교육이나 휴가로 자리를 비울 경우 대체할 수 있는 인력도 없고, 장기근무로 인한 반복적 업무수행 등 다양한 스트레스 또한 받고 있다(Han, 2004; Jeong, 2003). 따라서 보건진료소에서 효율적인 업무수행 및 지역주민 건강관리를 위해서 보건진료전담공무원 스스로 자신의 직무에 대한 만족감을 갖는 것이 선행되어야 하며, 이들의 만족정도가 결국 공공보건의료서비스 질에 영향을 미친다고 할 때(Armstrong-Stassen & Cameron, 2005), 주민들에게 서비스를 제공하는 보건진료전담공무원의 근무환경과 업무여건 개선에 대한 파악이 무엇보다 필요한 실정이다.

보건진료전담공무원의 업무와 관련된 선행연구들을 보면,

주요어 : 보건진료소, 업무, 만족도

1) 한국보건복지인력개발원, 교수

2) 건양대학교 간호대학, 부교수(교신저자 E-mail: mssong@konyang.ac.kr)

투고일: 2017년 3월 13일 수정일: 2017년 3월 29일 게재확정일: 2017년 4월 9일

업무별 빈도와 소요시간을 구체적으로 제시한 보건진료원의 업무분석(Kim, 1989), 정보시스템을 이용하여 업무를 분석한 Lee와 Yoo(2003)의 연구를 비롯하여 1990년대의 연구들이 많았다. 최근 연구로는 의료현실의 변화로 인한 법의 제정과 2013년 통합건강증진사업 등 변화 후에 업무관련 연구들로는 직무특성(Choi, 2015)과 직무역량(Kim, et al., 2014)에 대한 연구와 보건진료전담공무원의 업무활동 경험에 대한 질적연구가 있었다(Chin & Kim, 2016; Kim & Lim, 2016). 이 중 Choi (2015)와 Kim 등(2014)의 연구는 보건진료전담공무원의 업무내용보다는 직무특성이나 역량을 파악하였으며, 사례로 역할을 분석한 Chin과 Kim(2016)은 대상자, 서비스 전달, 인구집단 중심으로, Kim과 Lim(2016)은 업무의 의미와 본질로 분석하였다. 그러나, 이러한 선행연구들은 통합건강증진사업과 보건진료전담공무원의 직위변화이후에 보건진료소에서 어떤 업무들이 많이 수행되고 있는지 세부사항들에 대해 제시하고 있지 않아 보다 질 높은 지역주민 요구에 따른 서비스를 제공하기에는 한계가 있다.

본 연구자는 보건소 방문간호사에 대한 교육요구도의 선행 연구에서 서비스 수행빈도가 근무경력별보다는 보건소 유형에 따라서 차이가 많은 것을 확인한 바 있으며(Kim & Song, 2016), 보건진료전담공무원의 경력별로 업무별 빈도 차이가 없다는 Park(2014)의 연구를 근거로 보건진료전담공무원의 세부업무별 실행 빈도, 소요시간 분석을 통해 현 보건진료전담공무원 업무특성을 파악하고자 한다. 또한, 보건진료소 형태에 따른 업무빈도 및 직무만족의 차이분석을 통해 향후 보건진료전담공무원의 직무교육 프로그램 개발의 기초자료로 활용하고자 시행하였다.

연구 목적

본 연구는 보건진료전담공무원의 업무빈도, 소요시간의 업무특성 및 직무만족도를 파악하고, 보건진료소 형태별 업무빈도의 차이 및 직무만족도를 확인하기 위함이고 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 보건진료전담공무원의 일반적 특성을 파악한다.
- 보건진료전담공무원의 업무특성 및 직무만족도를 파악한다.
- 보건진료전담공무원의 보건진료소 유형별 업무빈도의 차이를 파악한다.
- 보건진료전담공무원의 보건진료소 유형별 직무만족도의 차이를 파악한다.

용어의 정의

- 보건진료전담공무원

보건진료전담공무원은 의료 취약지역에서 주민에게 보건의료를 제공하기 위하여 시장, 군수가 설치 운영하는 보건의료 시설인 보건진료소에 근무하는 사람을 말하며(Ministry of Government Legislation, 2016), 본 연구에서는 보건진료소에 근무하는 보건진료소장을 의미한다.

연구 방법

연구 설계

보건진료소에 종사하는 보건진료전담공무원의 업무특성 및 직무만족도를 알아보고, 보건진료소 유형별 업무빈도와 직무만족도의 차이를 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

연구 대상

본 연구대상자는 충청북도, 충청남도, 전라북도 및 전라남도 보건진료전담공무원 409명이며, 이 중 설문지 기입이 미흡한 38개(탈락율 9.3%)를 제외하고 총 371개를 분석대상으로 하였다. 표본수는 G*power 계산 프로그램에 근거하여 차이분석에서 효과크기 .15, 유의수준 .05, 검정력 80%로 하였을 때, 343명의 대상자가 필요하였으며 탈락율을 감안하여 그 이상의 자료를 수집하였다(Faul, Erdfelder, Lang, & Buchner, 2007).

연구 도구

● 업무특성

본 연구에서는 WHO(1987)의 community health worker 업무 가이드라인에 제시된 52가지 직무를 기초로 하고, 국내 지역 사회보건요원인 보건진료전담공무원의 신규 직무교육에서 다루어지는 업무를 보충하여 최종 75문항으로 설문지를 구성하였다. 총 75개 항목의 각 문항마다 전혀하지 않음, 거의 하지 않음, 월 1-4회, 주 1-4회, 거의 매일로 건수를 제시하도록 하였고, 1건 시행시 소요된 시간을 분으로 작성하도록 하였다. 설문지의 타당도를 확인하기 위하여 간호학과 교수 2인, 보건진료소 20년 이상 경력 보건진료전담공무원 5인의 검토를 받고 예비조사를 시행하여 문항의 적절성이나 시간의 적절성 등을 파악하였다.

● 직무만족도

Jung, Yoon, Shin과 Shin(2009)의 총 26문항의 직무만족도 도구를 사용하였다. 본 도구는 5점 척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점, '정말 그렇다' 5점으로 최저 26점에서 최고 130점으로 측정하였으며 점수가 높을수록 직무만족 정도가 높음을 의미

한다. Jung 등(2009)의 연구에서 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .94$ 이었으며, 본 연구에서의 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .92$ 이었다.

자료 수집 방법

자료 수집은 2016년 9월부터 11월까지 시행하였으며, 보건진료전담공무원들의 직무교육 장소를 방문하여 연구자가 직접 연구의 취지를 설명하고, 연구참여에 동의한 보건진료전담공무원에게 서면동의를 받았다. 설문지는 자기기입식으로 시행하고 그 자리에서 수거하는 형식으로 진행하였다. 연구하는 동안 언제라도 자발적으로 참여를 철회할 수 있으며, 이로 인한 어떤 불이익도 받지 않는다는 것을 설명하였다. 제공된 설문지의 소요시간은 20분이었다.

자료 분석 방법

자료분석은 SPSS WIN(ver 18.0) 통계 프로그램을 이용하였다. 보건진료전담공무원의 일반적 특성은 빈도와 백분율, 평균과 표준편차로 나타내었다. 보건진료전담공무원의 업무특성은 빈도와 백분율, 평균과 표준편차로 제시하였으며, 보건진료전담공무원의 보건진료소 유형별 업무빈도와 직무만족도의 차이는 chi-square test, t-test를 시행하였다.

연구 결과

보건진료전담공무원의 일반적 특성

보건진료전담공무원 총 371명의 평균연령은 49.6세였으며, 교육수준은 3년제 전문학사가 117명(31.5%), 4년제 학사가 172명(46.4), 대학원 이상이 82명(22.1%)을 차지하였다. 종교는 가지고 있는 경우가 261명(70.3%)로 많았으며, 경력은 평균 19.8년으로 20년 이상이 230명(62.0%)로 많았다. 보건진료소 유형은 내륙형이 306명(82.5%), 도서형이 65명(17.5%)이었으며, 출퇴근현황은 보건진료소 거주가 182명(49.1%)으로 많았다. 직무만족도는 106.3점(5점 환산 시: 4.1점)이었다(Table 1).

보건진료전담공무원의 업무특성

보건진료전담공무원의 업무특성을 업무빈도와 소요시간을 파악한 결과 진통과 분만 58.8%, 분만 후 관리 60.4%, 가족계획 49.3%에서 '전혀 하지 않음'으로 응답한 비율이 가장 높았다. 용수공급 관리 39.6%, 학생건강상태 관리 49.9%, 학생건강증진 교육 51.8%, 임신 58.2%, 아동간호와 수유 52.8%, 아동의 사고예방 53.9%, 아픈 아동의 관리 50.9%, 다문화 네트

<Table 1> Characteristics of primary health practitioners (N=371)

Characteristics	n(%)	Mean±SD
Age(years)		49.6±8.7
Educational level		
Under college graduate	117(31.5)	
University graduates	172(46.4)	
Over graduate courses	82(22.1)	
Religion		
Have	261(70.3)	
None	110(29.7)	
Visiting nurse career(years)		19.8±11.4
less than 20years	141(38.0)	
20years or more	230(62.0)	
Types of primary health care post		
Inland area	306(82.5)	
Costal area	65(17.5)	
Residence		
Healthcare post	182(49.1)	
Within district	89(24.0)	
Out of district	100(26.9)	
Job satisfaction(score)		106.3±15.6

워킹 45.6%, 자동제세동기(AED) 사용 66.0%, 장비(autoclave 등) 사용 41.8%, 출혈과 쇼크 70.1%, 골절 62.5%, 안과질환과 시력소실 49.6%, 기생충 51.5%, 피부의 혹 61.7%, 성병 62.5%, 혈뇨 67.1%, 뇌전증 63.1%에서 '거의 하지 않음'으로 응답한 비율이 가장 높았다.

지역사회 이해, 역학(출생, 사망 등)이해 48.3%, 쓰레기 처리 관리 27.2%, 질병 매개체 관리 47.4%, 지역사회 환경조성을 위한 네트워킹 42.9%, 결핵 42.3%, 노인 및 장애인 지역사회자원 네트워킹 44.7%, 장애인 건강상태관리 45.3%, 여성의 건강문제 관리 44.4%, 여성건강관련 지역사회 네트워킹 41.0%, 감염병으로부터 보호: 면역(예방접종 등) 53.6%, 노인 거주지 환경안전진단 45.8%, 사고예방 49.6%, 감염성 질환 등 위기대응 52.3%, 응급 네트워킹 가동 40.7%, 안전 및 위기대응 교육 48.3%, 폐기물 다루기 56.3%, 검사결과 해석 42.3%, 설사 40.2%, 복통 34.8%, 화상 46.4%, 상처 55.8%, 물림 49.1%, 피부질환 34.0%, 전신쇠약 38.3%, 구강 건강유지 43.9%, 정신건강과 정신질환 47.4%, 응급상황 관리 44.7%로 '월 1-4회' 하고 있다고 응답한 비율이 가장 높았다.

가정방문 42.3%로 '주 1-4회' 시행한다고 응답한 비율이 가장 높았다. 주거관리 31.5%, 배설물 처리: 화장실 관리 29.7%, 개인과 가족의 위생관리 34.0%, 만성질환 77.4%, 만성질환관련 네트워킹 38.8%, 노인의 건강상태관리 76.5%, 노인건강증진 교육 54.5%, 상담능력 73.0%, 열 47.2%, 기침 68.7%, 두통 52.0% 관절, 등, 목의 통증 82.5%, 적극적 지지체계 유지 37.2%, 업무이해 69.8%, 기구와 물품 관리 63.6%, 기록업무

84.4%, 보고서 관리 및 작성 67.1%, 컴퓨터 사용 능력 89.4%, 자료검색 80.1%, 보건정보시스템을 통한 보고와 활용 73.3%, 진단검사 시행 및 해석 38.5%, 기계정비 32.6%, 홍보 49.1%로 ‘거의 매일’ 하고 있다고 응답한 비율이 가장 높았다.

업무 소요시간은 평균 30.7분이었으며, 가정방문과 컴퓨터 사용시간이 51.8분으로 소요시간이 가장 많은 업무로 나타났고, 임신 14.5분, 설사 14.5분, 복통 14.9분, 물림 14.9분, 안과 질환과 시력소실 14.0분, 피부의 혹 14.9분으로 소요시간이 가장 짧은 업무로 나타났다(Table 2).

보건진료전담공무원의 보건진료소 유형별 업무빈도

보건진료전담공무원의 보건진료소 유형별 업무빈도는 전체 75개 항목 중 12개 항목에서 유의한 차이를 보였다. 학생건강상태관리는 내륙형보다는 도서형에서($\chi^2=10.46, p=.033$) 더 많은 빈도로 업무를 시행하고 있었다. 그러나, 만성질환관련 네트워킹($\chi^2=15.40, p=.004$), 노인 및 장애인 지역사회 자원 네트워킹($\chi^2=20.00, p<.001$), 임신에 대한 관리($\chi^2=11.06, p=.026$), 여성의 건강문제 관리($\chi^2=9.61, p=.048$), 여성건강관

<Table 2> Characteristics of works of the primary health practitioner (N=371)

Contents of care	Never n(%)	Rarely n(%)	1-4 times/m n(%)	1-4 times/w n(%)	Almost everyday n(%)	Time for each care (minutes) Mean±SD
1 Understanding the community	2(0.5)	36(9.7)	179(48.3)	51(13.7)	103(27.8)	29.9±25.5
2 Understanding the epidemiology(birth, death, etc.)	15(4.0)	104(28.0)	187(50.4)	24(6.5)	41(11.1)	20.8±17.5
3 Housing management	19(5.1)	75(20.2)	111(29.9)	49(13.2)	117(31.5)	31.3±28.8
4 Drinking water supply management	72(19.4)	147(39.6)	72(19.4)	23(6.2)	57(15.4)	17.9±15.6
5 Food safety management	30(8.1)	106(28.6)	118(31.8)	43(11.6)	74(19.9)	20.7±17.0
6 Waste management	29(7.8)	84(22.6)	101(27.2)	70(18.9)	87(23.5)	19.2±13.7
7 Toilet management	46(12.4)	98(26.4)	62(16.7)	55(14.8)	110(29.7)	19.4±13.9
8 Schoolers' health status management	81(21.8)	185(49.9)	84(22.6)	13(3.5)	8(2.2)	18.1±16.9
9 Schoolers' health promotional education	90(24.3)	192(51.8)	74(20.0)	9(2.4)	6(1.6)	23.8±28.3
10 Disease transfer control	25(6.7)	85(22.9)	176(47.4)	43(11.6)	42(11.3)	25.1±18.8
11 Creating community environment Networking	20(5.4)	108(29.1)	159(42.9)	41(11.1)	43(11.6)	26.1±20.2
12 Hygiene management of individuals and families	4(1.1)	28(7.6)	148(29.9)	65(17.5)	126(34.0)	26.4±24.3
13 Tuberculosis	23(6.2)	147(39.6)	157(42.3)	27(7.3)	17(4.6)	21.5±22.4
14 Chronic disease	0(0.0)	1(0.3)	27(7.3)	56(15.1)	287(77.4)	39.6±41.7
15 Chronic illness-related networking	4(1.1)	28(7.6)	126(34.0)	69(18.6)	144(38.8)	28.4±23.1
16 Health management for the elderly	2(0.5)	0(0.0)	44(11.9)	41(11.1)	284(76.5)	37.6±34.6
17 Health promotion education for the elderly	2(0.5)	7(1.9)	77(20.7)	83(22.4)	202(54.5)	38.7±31.6
18 Networking of community resources for elderly and disabled	5(1.3)	82(22.1)	166(44.7)	53(14.3)	65(17.5)	28.0±25.2
19 Health management for the disabled	10(2.7)	106(28.6)	168(45.3)	57(15.4)	30(8.1)	21.9±14.8
20 Pregnancy	130(35.0)	216(58.2)	20(5.4)	2(0.5)	3(0.8)	14.5±12.5
21 Labor and delivery	218(58.8)	141(38.0)	8(2.2)	2(0.5)	2(0.5)	22.0±18.3
22 Immediately after delivery (weeks)	224(60.4)	137(36.9)	5(1.4)	2(0.5)	3(0.8)	19.3±17.7
23 Family planning	183(49.3)	169(45.6)	15(4.0)	1(0.3)	3(0.8)	19.8±16.2
24 Managing women's health problems	11(3.0)	42(11.3)	165(44.4)	60(16.2)	93(25.1)	23.4±16.4
25 Women's health-related community networking	31(8.4)	108(29.1)	152(41.0)	39(10.5)	41(11.1)	22.0±18.5
26 Child care and breast feeding	144(38.8)	196(52.8)	27(7.3)	2(0.5)	2(0.5)	27.0±65.9
27 Protection against infectious diseases: Immunization(vaccination etc.)	9(2.4)	67(18.1)	199(53.6)	45(12.1)	51(13.8)	28.3±32.7
28 Prevention of accidents among children	75(20.2)	200(53.9)	75(20.2)	11(3.0)	10(2.7)	17.2±14.6
29 Management of diseased child	70(18.9)	189(50.9)	93(25.1)	11(3.0)	8(2.2)	17.5±13.7
30 Networking of multicultural clients	55(14.8)	169(45.6)	125(33.7)	14(3.8)	8(2.2)	22.7±16.3
31 Environmental safety diagnosis of elderly residence	23(6.2)	97(26.2)	170(45.8)	39(10.5)	42(11.3)	26.9±20.7
32 Accident prevention	9(2.4)	62(16.7)	184(49.6)	39(10.5)	77(20.8)	22.1±16.4
33 Crisis response such as infectious diseases	5(1.4)	66(17.8)	194(52.3)	34(9.2)	72(19.4)	25.0±20.2
34 Emergency network operation	10(2.7)	132(35.6)	151(40.7)	16(4.3)	62(16.7)	24.5±23.8
35 Safety and crisis intervention training	8(2.2)	114(30.7)	179(48.3)	25(6.7)	45(12.1)	25.5±19.4
36 Using AED(automated external defibrillator)	67(18.1)	245(66.0)	50(13.5)	3(0.8)	6(1.6)	22.4±16.6

<Table 2> Characteristics of works of the primary health practitioner (Continue)

(N=371)

Contents of care	Never n(%)	Rarely n(%)	1-4 times/m n(%)	1-4 times/w n(%)	Almost everyday n(%)	Time for each care (minutes) Mean±SD
37 Using equipment(autoclave, etc.)	61(16.4)	155(41.8)	82(22.1)	27(7.3)	46(12.4)	28.0±21.4
38 Waste handling	8(2.2)	24(6.5)	209(56.3)	18(4.9)	112(30.2)	20.8±46.9
39 Interpreting test results	38(10.2)	95(25.6)	157(42.3)	30(8.1)	51(13.8)	20.1±15.8
40 Counseling	3(0.8)	8(2.2)	48(12.9)	41(11.1)	271(73.0)	30.0±25.7
41 Fever	1(0.3)	22(5.9)	97(26.2)	76(20.5)	175(47.2)	15.3±12.6
42 Cough	1(0.3)	2(0.5)	34(9.2)	79(21.3)	255(68.7)	18.9±24.2
43 Diarrhea	2(0.5)	11(3.0)	149(40.2)	97(26.2)	112(30.2)	14.5±11.7
44 Headache	2(0.5)	6(1.6)	61(16.4)	109(29.4)	193(52.0)	16.2±13.2
45 Abdominal colic	2(0.5)	10(2.7)	129(34.8)	112(30.2)	118(31.8)	14.9±11.7
46 Joint, back, neck pain	1(0.3)	1(0.3)	15(4.0)	48(12.9)	306(82.5)	23.4±22.6
47 Burn	5(1.4)	144(38.8)	172(46.4)	26(7.0)	24(6.5)	17.4±10.9
48 Wound care	1(0.3)	33(8.9)	207(55.8)	83(22.4)	47(12.7)	17.8±11.7
49 Bleeding and shock	26(7.0)	260(70.1)	60(16.2)	13(3.5)	12(3.2)	20.1±16.2
50 Fracture	33(8.9)	232(62.5)	78(21.0)	12(3.2)	16(4.3)	17.3±13.8
51 Biting(by insects or dogs etc.)	6(1.6)	101(27.2)	182(49.1)	52(14.0)	30(8.1)	14.9±11.1
52 Addicted clients	37(10.0)	226(60.9)	84(22.6)	13(3.5)	11(3.0)	17.2±14.2
53 Skin disease	1(0.3)	11(3.0)	126(34.0)	141(38.0)	92(24.8)	16.1±13.6
54 Ophthalmological dis. and vision loss	26(7.0)	184(49.6)	121(32.6)	25(6.7)	15(4.0)	14.0±14.6
55 Helminth	24(6.5)	191(51.5)	120(32.4)	25(6.7)	11(3.0)	16.3±20.2
56 General weakness	4(1.1)	65(17.5)	142(38.3)	74(20.0)	86(23.2)	19.3±20.3
57 Oral health maintenance	2(0.5)	44(11.9)	163(43.9)	77(20.8)	85(22.9)	16.5±13.4
58 Warts and moles of the skin	45(12.1)	229(61.7)	75(20.2)	12(3.2)	10(2.7)	14.9±17.2
59 Mental health and mental disorder	10(2.7)	76(20.5)	176(47.4)	56(15.1)	53(14.3)	23.5±18.7
60 Sexually transmitted disease	112(30.2)	232(62.5)	17(4.6)	6(1.6)	4(1.1)	19.0±25.7
61 Hematuria	63(17.0)	249(67.1)	51(13.8)	4(1.1)	4(1.1)	15.8±18.6
62 Epilepsy	102(27.5)	234(63.1)	24(6.5)	9(2.4)	2(0.5)	24.1±35.5
63 Home visiting	2(0.5)	13(3.5)	64(17.3)	157(42.3)	135(36.4)	51.8±39.4
64 Maintaining of an active supporting system	2(0.5)	30(8.1)	125(33.7)	76(20.5)	138(37.2)	26.9±19.6
65 Emergency management	5(1.4)	102(27.5)	166(44.7)	31(8.4)	67(18.1)	27.0±27.5
66 Understand job clearly	0(0.0)	9(2.4)	63(17.0)	40(10.8)	259(69.8)	28.7±23.8
67 Devices and goods management	0(0.0)	7(1.9)	73(19.7)	55(14.8)	236(63.6)	28.8±21.6
68 Recording	0(0.0)	5(1.4)	28(7.6)	25(6.7)	313(84.4)	37.2±26.9
69 Reporting	0(0.0)	2(0.5)	70(18.9)	50(13.5)	249(67.1)	41.3±30.7
70 Computer skills	0(0.0)	3(0.8)	21(5.7)	15(4.0)	332(89.4)	54.4±56.1
71 Web or reference searching	0(0.0)	4(1.1)	31(8.4)	39(10.5)	297(80.1)	35.6±30.6
72 Reporting and utilization through health information system	1(0.3)	6(1.6)	55(14.8)	37(10.0)	272(73.3)	39.9±35.0
73 Diagnostic test related works	12(3.2)	72(19.4)	90(24.3)	54(14.6)	143(38.5)	24.0±19.1
74 Machine maintenance	12(3.2)	77(20.8)	119(32.1)	42(11.3)	121(32.6)	21.7±20.0
75 Promotional activities	0(0.0)	21(5.7)	108(29.1)	60(16.2)	182(49.1)	27.1±20.4
Total						30.7±12.6

런 지역사회 네트워킹($\chi^2=13.47, p=.009$). 아동의 사고예방($\chi^2=11.96, p=.018$), 아픈 아동의 관리($\chi^2=11.81, p=.019$), 다문화 네트워킹($\chi^2=36.40, p<.001$), 상담능력($\chi^2=12.08, p=.017$), 정신건강과 정신질환($\chi^2=15.01, p=.005$), 업무이해($\chi^2=15.56, p=.001$)는 내륙형에서 더 많은 빈도로 업무를 시행하고 있다($\chi^2=15.56, p=.001$)(Table 3).

보건진료전담공무원의 보건진료소 유형별 직무만족도

보건진료전담공무원의 직무만족도는 내륙형은 107.3점(5점 환산 시: 4.1점), 도서형은 101.3점(5점 환산 시: 3.9점)으로 내륙형의 직무만족도 점수가 높아 유의한 차이를 보였다($t=2.85, p=.005$)(Table 4).

<Table 3> Work frequency difference by types of primary healthcare post (N=371)

Variables	Categories	Inland area (n=306) n(%)	Costal area (n=65) n(%)	χ^2	p
Schoolers' health status management	Never	58(18.9)	23(35.4)	10.46	.033
	Rarely	161(52.6)	24(36.9)		
	1-4 times/month	69(22.6)	15(23.1)		
	1-4 times/week	12(3.9)	1(1.5)		
	Almost everyday	6(2.0)	2(3.1)		
Chronic illness-related Networking	Never	2(0.6)	2(3.1)	15.40	.004
	Rarely	17(5.6)	11(16.9)		
	1-4 times/month	103(33.7)	23(35.4)		
	1-4 times/week	57(18.6)	12(18.5)		
	Almost everyday	127(41.5)	17(26.1)		
Networking of community resources for elderly and disabled	Never	1(0.3)	4(6.1)	20.00	<.001
	Rarely	62(20.3)	20(30.8)		
	1-4 times/month	138(45.1)	28(43.1)		
	1-4 times/week	46(15.0)	7(10.8)		
	Almost everyday	59(19.3)	6(9.2)		
Pregnancy	Never	96(31.4)	34(52.3)	11.06	.026
	Rarely	187(61.1)	29(44.6)		
	1-4 times/month	18(5.9)	2(3.1)		
	1-4 times/week	2(0.7)	0(0.0)		
	Almost everyday	3(1.0)	0(0.0)		
Managing women's health Problems	Never	7(2.3)	4(6.2)	9.61	.048
	Rarely	34(11.1)	8(12.3)		
	1-4 times/month	130(42.5)	35(53.8)		
	1-4 times/week	56(18.3)	4(6.2)		
	Almost everyday	79(25.8)	14(21.5)		
Women's health-related community networking	Never	23(7.5)	8(12.3)	13.47	.009
	Rarely	79(25.8)	29(44.6)		
	1-4 times/month	133(43.5)	19(29.3)		
	1-4 times/week	36(11.8)	3(4.6)		
	Almost everyday	35(11.4)	6(9.2)		
Prevention of accidents among children	Never	52(17.0)	23(35.4)	11.96	.018
	Rarely	174(56.9)	26(40.0)		
	1-4 times/month	63(20.6)	12(18.4)		
	1-4 times/week	9(2.9)	2(3.1)		
	Almost everyday	8(2.6)	2(3.1)		
Management of diseased child	Never	48(15.7)	22(33.9)	11.81	.019
	Rarely	162(52.9)	27(41.6)		
	1-4 times/month	79(25.8)	14(21.5)		
	1-4 times/week	10(3.3)	1(1.5)		
	Almost everyday	7(2.3)	1(1.5)		
Networking of multicultural clients	Never	31(10.1)	24(36.9)	36.40	<.001
	Rarely	144(47.1)	25(38.5)		
	1-4 times/month	112(36.6)	13(20.0)		
	1-4 times/week	14(4.6)	0(0.0)		
	Almost everyday	5(1.6)	3(4.6)		
Counseling	Never	1(0.3)	2(3.1)	12.08	.017
	Rarely	4(1.3)	4(6.2)		
	1-4 times/month	42(13.7)	6(9.2)		
	1-4 times/week	35(11.4)	6(9.2)		
	Almost everyday	224(73.2)	47(72.3)		
Mental health and mental disorder	Never	7(2.3)	3(4.6)	15.01	.005
	Rarely	53(17.3)	23(35.4)		
	1-4 times/month	147(48.0)	29(44.6)		
	1-4 times/week	51(16.7)	5(7.7)		
	Almost everyday	48(15.7)	5(7.7)		
Understand job clearly	Never	0(0.0)	0(0.0)	15.56	.001
	Rarely	3(1.0)	6(9.2)		
	1-4 times/month	3(17.0)	11(16.9)		
	1-4 times/week	33(10.8)	7(10.8)		
	Almost everyday	218(71.2)	41(63.1)		

<Table 4> Job satisfaction difference by types of primary healthcare post (N=371)

	Inland area (n=306) Mean±SD	Costal area (n=65) Mean±SD	t	p
Job satisfaction	107.3±15.4	101.3±15.4	2.85	.005

논 의

보건진료소의 업무는 일차보건진료의 업무로 지역주민과 하나가 되어가는 업무로 설명될 수 있으며(Kim, 2013), 지역주민을 위한 일차적 건강관리 시스템으로서 중요한 역할을 담당하고 있다. 이에 시대에 따라 변화된 일차보건의료를 담당하는 보건진료전담공무원의 세부적인 업무와 직무만족도에 대한 현황을 확인하고자 하였다.

본 연구에서 보건진료소 유형은 내륙형이 많았으며, 현재 보건진료소에 거주하는 보건진료전담공무원의 비율이 높았는데, 이는 근무지에 거주해야 한다는 법 개정으로 인해 나타난 결과로 보여 진다. 이는 Kim(1989)의 연구에서도 건강문제는 때와 시간을 가리지 않고 발생하므로 지역내에 거주하면서 응급상황에 항상 대처해야 한다고 제시한 바와 같이 지역주민의 일차보건의료에 접근성을 높이는 방안이기 때문으로 사료된다. 또한, 교육수준도 4년제 학사가 46.4%였으며, 대학원 이상도 22.1%를 차지하고 있어 지속적인 교육에 대한 열의를 가지고 역량을 개발하고 있는 것으로 생각된다.

본 연구결과 보건진료전담공무원의 업무 중 거의 매일 하는 업무로 비율이 높은 것은 주거나 위생관련 업무, 만성질환관리, 노인건강관리, 상담, 열이나 기침, 통증관리, 기구나 물품관리, 기록이나 검색, 보고서 작성, 진단기계 정비 및 사용이었으며, 그 다음으로 가정방문이 많았다. 이는 의료취약 지역의 주민들의 경우 직업환경이나 지리적 여건이 낙후되어 의료이용 뿐 아니라 건강에 대한 지식도 부족하여 주민들은 보건진료전담공무원에게 건강을 의지하고 있다고 한 Kim과 Lim(2016)의 결과처럼 의료행위 뿐만 아니라 상담이나 교육 업무도 많이 시행하기 때문에 나타난 결과로 생각된다. 수필을 통해 본 보건진료전담공무원의 역할에서도 방문 대상자의 직접간호와 농촌 어르신들에 대한 관리를 포함한 공감, 옹호 등의 내용이 많아 노인대상 업무가 많음을 알수 있었다(Chin & Kim, 2016). 도서지역도 노인인구의 증가로 노인건강관리 사업과 재활사업을 가장 많이 시행하고 있고, 심뇌혈관 예방관리 중 고혈압관리가 우위를 차지하여 만성질환관리도 집중적으로 시행하고 있다고 제시한 Cho(2015)의 연구를 통해서도 인구의 고령화에 따른 노인의 일차진료와 건강증진 업무들이 보건진료소에 많이 이루어지고 있음을 확인할 수 있었다.

보건진료전담공무원은 질병이나 건강에 직접 관여하는 것 외에 기록, 보고서, 자료검색 등의 행정적인 업무도 많은 것으로 나타났다. 보건진료전담공무원의 활동 중 보건진료소 관리 즉 지역사회진단과 행정관리 업무로 제시한 Park(2014)의 연구를 보더라도 공문서 관리, 보고 등의 서류작업이 많은 것으로 나타나 본 연구결과를 지지하였다. 특히 연구에 대한 자료검색 등을 통해 실무에 적용하는 것이 필요한데, Chin과 Kim(2016)은 보건진료전담공무원의 역할 중 건강문제 사례를 발견하거나 사업효과 측정을 위해 연구논문을 투고하는 등 연구자의 역할도 시행하고 있다고 보고하였다. 그러나, Kang 등(2009)은 보건진료전담공무원들이 연구나 학회참여 경험이 낮은 것이 연구결과 활용의 장애요인으로 제시하고 있어 보건진료전담공무원들이 근거에 기반한 간호를 수행하기 위해서 온라인 시스템을 활용한 연구논문 검색, 연구나 학회 참여를 지속적으로 수행할 필요가 있겠다.

거의 하지 않거나 전혀 하지 않는 업무에는 임신부관리, 학생관리, 아동관리, 다문화 연계, 중증 질환관리로 나타났다. Park(2014)의 연구에서도 모자보건 업무의 중요도가 가장 낮다고 한 연구와 같은 결과를 나타낸 것을 감안할 때 초기 보건진료소의 업무에 가족계획사업을 중심으로 한 모자보건 업무에 주안점을 두었던 직무에서 의료접근성과 모자보건지표가 좋아진 현 상황을 반영한 직무정의로 변화되어야 할 필요를 반영하고 있다. Cho(2015)는 도서지역의 인구변동상 전출이 높아 인구가 감소한다고 하였는데, 업무별 빈도차이도 이러한 결과를 반영하는 것으로 사료된다.

본 연구결과 내륙형과 도서형의 업무빈도의 차이에서는 학생건강상태관리는 도서형에서 업무를 많이 하고 있었던 반면, 만성질환, 임신부, 여성, 아동, 다문화, 정신건강 관련 업무는 내륙형에서 더 많이 하고 있는 것으로 나타나 대상자별 차이가 나타났다. 보건진료소의 주요업무는 일차진료, 상담, 가정방문(Lee & Yoo, 2003)이며, 이러한 업무는 의료기관이 부족한 지역에서 근무하면서 자신이 내린 진단과 처방의 의사결정이 토대가 되는 임상적 비판적 사고도 필요하다(Park, Seo, Kim, Yoo, & June, 2015). 따라서 의료현장의 변화와 지역의 특성에 따라 약품처방을 포함한 일차진료의 질 향상을 위한 표준화된 교육내용과 방법이 주기적으로 교육되는 것이 필요한데(Kim, Song, June, Hyeon, & Shin, 2013), 이들의 교육과정에 충분히 반영되지 못하고 있는 실정이다(Park, 2014). Kim 등(2014)은 현장중심적인 교육과 더불어 지역별 교육을 대안으로 제시한 것처럼 내륙형과 도서형의 대상자별 차이를 보인 결과를 토대로 보건진료소 형태별 차이를 반영한 교육 프로그램 구성이 필요하다.

본 연구결과 보건진료전담공무원의 직무만족도는 비교적 높았으나, 유형별로는 내륙형이 도서형에 비해 높은 직무만족도

를 보였다. 전체 직무만족도는 4.1점으로 Jung 등 (2009)의 연구에서 4.01점을 보인 것과 유사한 결과를 보였는데, 다른 직장으로서의 이직의도가 낮아 직무만족도가 높다고 하였다. Choi(2015)는 보건진료전담공무원은 업무특성상 자율성을 가장 높게 인식한다고 하였고, Best와 Thurston (2006)도 임금과 자율성이 직무만족도에 가장 중요한 요소라고 제시한 것을 볼 때, 타인의 간섭을 덜 받고, 업무나 수행방법에 있어 자율성이 부여되기 때문에 직무에 대한 만족도가 높은 것으로 생각된다. Jung 등(2009)은 직무만족에 영향을 주는 변수로 결혼상태, 최종학력, 선택동기를 제시한바 있다. 결혼을 한 간호사들에서 3교대를 하지 않고 신분이 안정적인 직업을 선호하며, 자신의 적성에 따른 진로선택이 만족도에 영향을 준다고 하였다. 그러나, 보건진료소의 유형에 따라 내륙과 도서지역을 비교하였을 때, 도서지역은 공공보건의료기관인 보건진료소에 의존하여 일차진료를 시행하는 실정으로 보건진료전담공무원의 활동의 중요성을 강조한 Cho(2011)의 연구를 볼 때 업무량, 지리적으로 인해 외로울 뿐만 아니라 지지체계 부족 등이 직무만족도에 영향을 주어 도서지역에서의 직무만족도가 더 낮았을 것으로 생각된다. 따라서 보건진료전담공무원들의 직무만족을 높일 수 있도록 지지체계 개선, 환경개선 등 제도적인 뒷받침 또한 필요하다고 생각된다.

본 연구는 업무의 소요시간을 직접 기입하게 하는 방식으로 진행하여 객관적인 측정을 하지 않았다는 점에서는 연구의 한계가 있다. 그러나, 지역사회 간호사로서의 보건진료전담공무원의 역할을 구체적으로 파악함으로써 지역주민들에게 제공하게 될 업무를 명확하게 하는 간호실무적인 측면과 지역사회 간호를 이해하고 교육하는데 도움이 될 뿐만 아니라 보건진료전담공무원들에게 필요한 교육 프로그램을 계획하고 개선하는 간호교육적 측면의 의의가 있다고 생각된다.

결론 및 제언

본 연구는 보건진료전담공무원의 업무특성 및 직무만족도를 파악하고, 보건진료소 형태별 업무빈도 및 직무만족도의 차이를 확인하기 위해 시행하였다. 총 371명의 보건진료전담공무원을 대상으로 설문조사한 결과 보건진료전담공무원들은 내륙이나 도서지역에서 근무하는 특성을 볼 때, 주로 학생, 임산부, 아동, 장애인, 다문화 보다는 노인인구에 대한 업무 비율이 높은 것을 알 수 있었다. 내륙형과 도서형의 업무빈도의 차이에서는 도서형이 내륙형에 비해 학생에 대한 업무를 더 많이 하고 있었으며, 내륙형에서는 도서형보다는 만성질환, 임산부, 여성, 아동, 다문화, 정신건강 대상의 업무를 더 많이 하는 것으로 나타났다.

이러한 결과를 토대로 보건진료전담공무원들이 중점적으로

시행하는 업무의 특성을 파악하여 변화하는 의료환경에서 요구되는 업무수행능력을 향상시킬 수 있는 내용으로 직무교육이 이루어져야하며, 보건진료소 유형별로 제시된 업무빈도에 따라 일률적인 교육에서 근무지역 특성을 감안한 다각화한 직무교육이 필요하다. 반면 실제로 국가에서 보건진료전담공무원의 업무로 규정하였으나 그 빈도가 비교적 낮은 항목들에 대해서는 이차분석을 통해 직무교육 내에 수렴해야하는 범위와 깊이를 알 수 있도록 추후 연구가 필요할 것으로 사료된다.

References

- Armstrong-Stassen, M., & Cameron, S. J. (2005). Concerns, satisfaction, and retention of Canadian community health nurses. *Journal of Community Health Nursing*, 22(4), 181-194.
- Best, M. F., & Thurston, N. E. (2006). Canadian public health nurses' job satisfaction. *Public Health Nursing*, 23(3), 250-255.
- Chin, Y. R., & Kim, H. (2016). The role of community health nurse in essay written by a nurse practitioner of primary health care post. *Journal of Korean Public Health Nursing*, 30(2), 300-310.
- Cho, Y. H. (2011). The working activities of island community health practitioners in relation to the island's demographic characteristics. *Journal of Korean Island*, 23(2), 69-84.
- Cho, Y. H. (2015). A status on population characteristics and health services of primary health care post of islands in Jeollanam province. *Journal of Korean Island*, 27(4), 73-88.
- Choi, G. S. (2015). *Job characteristics and job satisfaction of community health practitioner*. Unpublished Master's thesis, Korea National University of Transportation, Chungbuk.
- Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A. G., & Buchner, A. (2007). G*Power 3: a flexible statistical power analysis program for the social, behavior, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods*, 39(2), 175-191.
- Han, M. J. (2004). *A study of stress and coping in community health practitioners*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Jeong, E. Y. (2003). *Job satisfaction and career development of community health practitioner*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Jung, K. I., Yoon, S. O., Shin, H. J., & Shin, D. S. (2009). Job satisfaction and related factors among community health practitioners. *Journal of Korean Academy of Rural Health Nursing*, 4(2), 120-127.
- Kaasalainen, S., Martin-Misener, R., Kilpatrick, K., Harbman, P., Bryant-Lukosius, D., Donald, F., Carter, N., & DiCenso, A. (2010). A Historical overview of the development of advanced practice nursing roles in Canada. *Nursing Leadership*, 23(Dec), 35-60.
- Kang, H. K., Lee, E. K., June, K. J., Kim, E. S., Jung, S. O.,

- Lee, S. J., Beun, H. M., & Park, J. Y. (2009). Community health practitioners' perception of barriers to research utilization. *Journal of Korean Academy of Rural Health Nursing, 4*(2), 110-119.
- Kim, C. M. (2009). Duties of nurse practitioners in the community and management of primary health care posts. *Journal of Korean of Rural Health Nursing, 4*(1), 41-50.
- Kim, C. M., Song, Y. Y., June, K. J., Hyeon, S. S., & Shin, H. J. (2013). Prescription drug use in primary health care post and its improvement scheme. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing, 24*(2), 123-134.
- Kim, H. K., Eun, Y., June, K. J., So, A. Y., Kim, H. G., Eom, M. R., Song, Y. Y., Park, J. Y., & Kim, H. S. (2014). Job competencies and education needs perceived by new community health practitioners. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing, 25*(2), 85-96.
- Kim, J. H., & Song, M. S. (2016). Health service delivery and attitudes toward multi-cultural clients of community health practitioners. *Journal of Korean Academic Society of Home Care Nursing, 23*(1), 5-15.
- Kim, O. (2013). *A study on the changes of work activities of community health practitioners by the periods*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Kim, O., & Lim, H. S. (2016). The work activity experiences among heads of community health posts in Korea. *Journal of Qualitative Research, 17*(1), 39-49.
- Kim, S. H. (1989). Job analysis of community health practitioners. *The Journal of the Academic Society of Community Nursing, 1*(1), 144-171.
- Lee, C. Y., & Yoo, T. E. (2003). Service analysis of community health nurse practitioner using information system. *Journal of Korean Community Health Nursing Academic Society, 17*(1), 26-34.
- Lee, K. S., Kim, C. Y., Kim, Y. I., & Shin, Y. S. (1996). Determining the location of urban health sub-center according to geographic accessibility. *Korean Journal of Preventive Medicine, 29*(2), 215-226.
- Ministry of Government Legislation (2016). <http://www.law.go.kr/lsSc.do?menuId=0&subMenu=1&query=%EB%86%8D%EC%96%B4%EC%B4%8C#undefined>
- Ministry of Health and Welfare (2016, November). *Ministry of health and welfare statistics yearbook*. Retrieved 2016, December, from Ministry of Health and Welfare web site: http://www.mohw.go.kr/front_new/jb/sjb030301vw.jsp?PAR_MENU_ID=03&MENU_ID=032901&CONT_SEQ=337672&page=1
- Park, J. I. (2014). *Job analysis research of community health practitioner(CHP)*. Unpublished doctoral dissertation, Ewha Womans University, Seoul.
- Park, J. Y., Seo, M. G., Kim, H. S., Yoo, K. H., & June, K. J. (2015). A design for and evaluation of a critical thinking class for new community health practitioners. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education, 21*(1), 141-149.
- Ryu, H. S., Park, E. S., Park, Y. J., Han, K. S., & Lim, J. Y. (2003). A workload analysis of visiting nursing service based on a health center in Seoul, *Journal of Korean Academy of Nursing, 33*(7), 1018-1027.
- World Health Organization. (1987) *The community health worker-working guide, guidelines for training, guidelines for adaptation*. Geneva: World Health Organization.

Working Patterns and Job Satisfaction in Primary Health Practitioners

Kim, Jin Hak¹⁾ · Song, Min Sun²⁾

1) Professor, Korea Human Resources Development Institute for Health & Welfare

2) Associate Professor, Department of Nursing, Konyang University

Purpose: The purpose of this study was to identify the frequency and duration of primary health practitioners' work, and their job satisfaction, and to confirm differences in work and job satisfaction by type of primary health care post. **Methods:** Work frequency, duration of work, and job satisfaction were estimated by 371 primary health practitioners. Chi-square test and t-test were used to identify the differences in working patterns and job satisfaction by type of primary health care post. **Results:** Primary health practitioners were found to spend more time working with the elderly population than with students, pregnant women, children, people with disabilities, and multicultural families. Those in costal areas were more concerned with students than those working inland. In the latter group of practitioners, more time was spent working with patients with chronic diseases, pregnant women, women, children, multicultural families, and mental health clients. Also, the job satisfaction of inland primary health practitioners was significantly higher than that of costal practitioners. **Conclusion:** It is necessary to identify the characteristics of primary health practitioners' work, focusing on changes in the medical service environment. Furthermore, it is necessary to provide job training according to type of primary health care post, as practitioners' approaches should differ between posts.

Key words : Primary health care, Job, Satisfaction

• Address reprint requests to : Song, Min Sun

Department of Nursing, Konyang University

158 KwanJeoDong-ro, Seo-gu, Daejeon, 35365, Korea

Tel: 82-42-600-6436 Fax: 82-42-600-6314 E.mail: mssong@konyang.ac.kr