

<http://dx.doi.org/10.17703/JCCT.2022.8.3.385>

JCCT 2022-5-47

## 서남권 의료불평등 개선을 위한 방안 - 도서 지역을 중심으로 -

### A Strategy for the Improvement of Health Care Inequality in the Southwestern region of Korea - Around the island area

문지현\*

Moon Ji Hyun\*

**요약** 본 연구의 목적은 의료취약지 특히 서남권 도서지역의 의료불평등 정도를 파악하고 개선점을 마련해 보고자 시도되었다. 연구방법으로는 '의료취약', '의료불평등', '도서지역' 등을 키워드로 하여 체계적 문헌고찰을 하여 14편을 분석하였으며, 또한 공공의료전달체계에 있는 의료인 9명에게 포커스그룹 혹은 심층 인터뷰(FGI)를 시행하여 현황 및 요구도를 파악하였다. 연구결과로는 서남권 특히 도서지역의 의료불평등을 확인할 수 있었으며, FGI 통해 전문인력의 부족, 행정지원체계의 부족 등을 확인할 수 있었다. 연구의 결론으로 도서지역의 취약성을 개선하기 위한 적극적 행정적 지원은 물론 공공의료의 효율성이 높아 질 수 있는 현실적인 방안이 마련되어야 함을 확인할 수 있었다.

**주요어** : 도서지역, 의료불평등, 원격협진, 공공의료서비스, 공중보건의

**Abstract** The purpose of this study was to identify the degree of medical inequality in medical vulnerable areas, especially in the southwestern islands, and to prepare improvements. As a research method, 14 pieces were analyzed by systematic literature review with keywords such as 'medical vulnerability', 'medical inequality', and 'island area', and a focus group or in-depth interview (FGI) was conducted on 9 medical personnel in the public medical delivery system to identify the current status and demand. As a result of the study, medical inequality in the southwest region, especially in island areas, was confirmed, and the lack of professional manpower and administrative support system were confirmed through FGI. As a result of the study, it was confirmed that realistic measures should be prepared to increase the efficiency of public health care as well as active administrative support to improve the vulnerability of island areas.

**Key words** : Island, Health Care Inequality, Telemedicine, Public Health, Public Doctor

## I. 서론

### 1. 연구의 필요성

인간은 누구나 건강하고 행복한 삶을 살기를 원한다. 행복한 삶을 영위하기 위해 건강은 필수적이며 인간이

누려야 할 가장 기본적인 권리이다. 건강은 단순히 질병이 없는 상태뿐만 아니라 사회 및 환경과 결합하여 발생하는 것으로[1] 건강에 대한 기본권이 보장받지 못하게 되면 개인의 행복은 물론 지역사회의 발전과 국가의 경쟁력에도 부정적인 영향을 미치게 된다. 개인이

\*정희원, 국립목포대학교 간호학과 부교수 (제1저자)  
(목포대학교 여성연구소 소장)  
접수일: 2022년 4월 30일, 수정완료일: 2022년 5월 6일  
게재확정일: 2022년 5월 9일

Received: April 30, 2022 / Revised: May 6, 2022

Accepted: May 9, 2022

\*Corresponding Author: moonjh86@mnu.ac.kr

Dept. of Nursing, Mokpo National University, Korea

어려운 환경에 처해있을 때 건강이 위협을 받으면 의료 서비스 제공과 이용 시 불평등이 발생하며[2] 건강할 수 있는 기회가 감소 될 수 있다[2-3]. 불평등은 윤리적 가치판단을 내재하고 있으며 사회경제적 구조를 중심으로 만들어진 복잡한 문제로 한 가지 요인으로는 설명할 수가 없다[4-5].

2015년 UN이 제시한 지속가능한 발전 목표의 세 번째 목표인 건강한 삶을 보장하고 전 연령대의 모든 사람들의 안녕을 증진하기 위해 소득이나 기타 사회경제적 지위에 상관없이 전 국민이 필요한 의료 서비스를 이용할 수 있는 의료이용의 형평성이 어느 정도 달성되었는가 하는 것은 중요한 정책적 관심사라고 할 수 있다. ‘불평등(inequality)’이라는 단어는 문자 그대로 ‘같지 않다’는 것을 의미하며 인구 집단들 사이에 혹은 개인들 사이에 건강 수준이 같지 않은 것은 사실 당연하지만, 건강불평등의 개념은 개인들 또는 인구 집단 간의 건강 수준이 같지 않다는 산술적 의미를 넘어, 불필요하고 부당하고 불공정한 차이라는 의미를 담고 있다[6].

지난 40여 년간 의료서비스를 포함한 사회, 경제, 문화적 요인의 발전에 힘입어 우리 국민의 건강 수준은 급속도로 향상되었다. 그러나 건강 수준의 향상은 모든 인구집단에서 균질하게 이루어지지 못했다. 1970년에 62.3세였던 우리나라의 기대수명은 2016년에 82.4세로 20년이 증가했지만(KOSIS, 2017) 저소득 계층, 교육 수준이 낮은 집단 등 사회경제적 위치가 낮은 집단은 그렇지 않은 집단에 비해 덜 건강하고 더 일찍 죽으며 건강 수준 향상의 혜택도 더 적게 누렸다[7].

건강불평등은 중요한 사회 문제 중 하나이며 우리나라도 건강형평성 확보를 보건정책의 핵심 목표로 삼고 있다. ‘건강형평성 제고’는 ‘건강수명 연장’과 더불어 제 4차 국민건강증진종합 계획의 총괄 목표 중 하나이다. 건강불평등을 줄이기 위해서는 건강 격차가 시간이 지남에 따라 확대되지 않도록 보건 의료 영역뿐 아니라 정치, 경제, 사회 영역에 적극적으로 개입하고 궁극적으로는 정책적·제도적 보완을 통해 격차가 해소되도록 해야 한다. 특히 지리적인 요인에 의한 의료불평등은 최근 개발된 다양한 기술적인 의료환경으로 극복 가능한 상황이다[1-5].

서남권 특히 전라남도 지역의 기대수명은 전국 17개 시도 중 17위로 나타났으며 소득격차에 따른 기대수명도 타 지역에 비해 현저히 높아 의료불평등에 대한

요구가 높은 지역이다(한국건강평형성학회,2018). 의료 취약지라 함은 다양한 정의들이 있는데, 의료분야의 자원뿐 아니라 의료의 질을 감안하여 취약지로 선정하고 있으며[8] 이 중 서남권은 회피가능사망률이 순위권에 들어가 있는 도서지역을 포함하고 있다. 도서지역은 보건의료서비스의 지리적 접근성의 어려움, 공공보건의료 기관에 대한 의존도 심화, 후송응급의료체계의 미흡 등 다양한 문제를 안고 있으며 특히 도서 지역 중 대표적인 신안군은 ‘1004의 섬(천사의 섬)’이라 불리는 전국에서 가장 섬이 많은 지역을 포함하고 있다. 신안군의 회피가능사망률은 10만명당 187.09명으로 과천(10만명당 60.09명)에 비해 3.11배 차이가 나고 신안군에는 병원이 없어 보건지소를 통해서만 기본적인 의료 서비스가 제공되는 등 대표적인 의료 낙후 지역이다[9].

이에 전라남도의 경우 섬지역의 응급환자 후송을 위해 응급의료장비를 갖춘 응급의료헬기를 도입하고, 의료취약지 시범사업등을 시행하고는 있으나 부서별 단발적이고 분획적인 과제로 분절적이며 지속되지 않아 실효성을 거두지 못하고 있는 상황이다.

최근 의료취약지를 개선하기 위한 국가적 사회적 노력에는 IT 기반으로 하는 원격진료가 다양하게 시도되고 있다. 하지만 이런 지역에 대한 연구는 보건의료현황을 파악하는 연구[10-12] 등이며 현지 의료인의 요구도를 파악하여 의료공급에 대한 대안에 대한 연구는 거의 없는 실정이다. 이에 본 연구에서는 도서지역의 원격진료와 관련된 내용을 중심으로 의료불균형 정도를 확인하고, 그 지역에서 의료료를 제공하고 있는 의료인들을 대상으로 초점집단면담(이하 FGI)를 통해 요구도를 파악하여 현실적인 대안을 제공하고 한다.

## 2. 연구의 목적

서남권 도서지역의 의료불평등 정도를 체계적 문헌고찰을 통해 확인하고, 그 지역에서 근무하는 의료인들을 대상으로 FGI를 통해 요구도를 파악하여 현실적인 대안을 마련할 수 있는 기초자료를 제공하고 한다. 이를 위한 구체적인 연구목적은 다음과 같다.

- 서남권 도서지역의 의료불평등 정도를 확인한다.
- 서남권 도서지역의 의료불평등 해소를 위한 요구도를 파악한다.
- 서남권 도서지역의 의료불평등 해소를 위한 대안을 확인한다.

## II. 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구는 서남권 도서지역의 의료불평등에 대한 현안을 파악하기 위하여 국내에서 발표된 관련 문헌을 고찰한 연구와, 이차로 문헌에 나타난 문제점을 바탕으로 의료불평등에 대한 정도와 요구를 파악하기 위한 FGI 및 심층면담을 병용한 탐색적 연구이다.

### 2. 연구대상자 및 자료수집

1) 본 연구 대상 논문은 2000년 이후 2020년 12월까지 국내에서 발행된 연구 중 ‘의료 취약지 의료’를 주제로 문헌검색 범위는 한국교육학술정보원(<http://www.riss.kr>), DBpia(<http://www.dbpia.co.kr>), 한국학술정보(Koreanstudies Information Service System, KISS), 한국의학논문 데이터베이스(Korean Medical Database, Kibase)와 구글 학술검색(<http://scholar.google.co.kr/>)에서 검색하였다. 이후 서남권 도서지역을 중심으로 검색하였으며 검색 데이터 베이스에서 추천하는 추천논문 및 유사논문과 자료분석 과정에서 연관된 문헌을 추가 검색하였다. 학술지 논문과 학위논문이 중복 되었을 경우는 기존 선행연구의 권고에 따라 학술지 논문을 선택하였다[13] 자료분석의 배제기준은 학술대회 자료집, 웹진 등은 제외 하였다(fig1).

2) 2019년 12월 부터 2020년 12월 까지 J도 S군 보건소에서 대상 명단을 확인 후 서남권 도서지역 보건소 간호사 1인, 보건지소 공중보건조사 2인, 보건지소 간호사

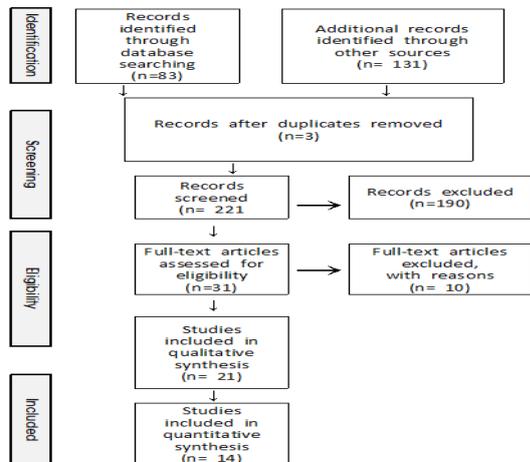


그림 1. 체계적 문헌고찰 흐름도  
 Figure 1. Flow diagram for the reviewed studies

1인 및 보건진료소 소장 3인(섬, 연육도, 육지 각 1인)과 원격협진을 담당했던 권역응급센터 의사 2인 총 8명을 대상으로 연구에 대한 목적을 설명 후 동의를 구한 후 FGI, 필요 시 심층면접을 수행하여 자료를 수집하였다. 면접의 내용은 “서남권(도서지역 포함) 지역 의료의 문제점과 개선 방안은 무엇이라고 여겨지십니까?” 였으며, 면접 방법은 현장 방문 혹은 비대면 면접 방법을 활용하였으며, 소요시간은 30분부터 90분 까지 시행되었고, 녹취를 한 후 필사하였다.

## III. 연구결과

### 1. 서남권 도서지역의 의료불평등에 대한 문헌

본 연구의 대상 논문들은 2000년 이후 도서지역의 의료환경을 대상을 쓰여진 논문을 검색한 결과 131편이 검색되었으나 다른 의료영역(치과 등) 및 장비개발 관련 중복 처리 된 논문을 제외하고 13편을 분석하였다. 출판연도는 매 해 꾸준히 다뤄지고 있었으며, 출판유형은 학술지가 12편, 학위논문이 1편이었다. 연구설계는 주로 서술적 조사 연구형태 10편, FGI 혹은 문헌분석을 한 질적연구 4편 이었다(표1).

### 2. FGI 및 심층면접

#### 1) 전문성 부재

“원격지의 의사가 전문의가 아니면 별 실효성이 없어요... 여기 어르신들도 다 그런 것을 원해요” -노화도 보건진료소

“언젠가 CPR이 터졌는데 응급처치를 보건지소장이 못하고, 동네의원엔 연락하고 여기 와서 CPR(흉부압박과 인공호흡)을 했더니깐요...” - 도서지역 보건지소 간호사

#### 2) 의료설비 및 지원체계 부족

“응급상황 예를 들어 독극물 등을 음독했다고 연락이 오면.. 뭐.. 여기서 할 수 있는 게 없잖아요? 그냥 119 타고 OO시로 나가라고 해요.” -연육도 보건지소

“이 곳 어르신들은 거의 매일 보건진료소에 오시고, 또 큰 병이면 119 불러서 도시로 나가시고 하셔서 큰 불편 없어요.” - 무안군내 보건진료소 소장

#### 3) 행정적 체계의 한계

“1년 마다 바뀌는 공보의들에게 뭔가 교육을 시키려

하면.. 뭐 답답하기만 합니다... 본인들 일이 아니라고 생각하거든요...처음 발령 받고 시행하면 모를까....” - 원격의료사업 참여 의사2

“도서지역에 오는 공중의 들이 인턴도 안거치고 오는 경우가 많아요... 실질적인 교육이 필요 합니다” - 능화대형 보건지소 간호사

표 1. 연구대상 문헌들의 특성

Table 1. Characteristics of Reviewed Studies

(N=13)

저자 /연도	출판 유형	연구설계	주요어	연구대상	측정·조사 항목	분석방법	산출된 내용
강성화 외 (2012)	학술지	조사연구	Turnaround time ; Transfusion ; Island	혈액제제	수혈대기시간	기술분석	·혈액제제별 불출 소요시간
김성후 외 (2009)	학술지	문헌고찰	도서지역노인,의료인력,의료 시설,건강증진프로그램,보건소	신안군 보건통계	신안노인 건강관리실태		·노인의료기관인력실태 ·공공의료기관 인력 ·노인질병 상태
김용산 (2007)	학위 논문	조사연구	Emergency medical services, Rural Area	고흥군·응급의료 정보센터·한국보건 사회산업 진흥원자료·고흥주민	응급의료 실태조사	기술분석	·고흥군일반적특성 ·응급의료체계구성요소 ·응급의료체계 단계별체계
김재현 (2009)	학술지	조사연구 reviewed	U-헬스케어, 원격의료, 의료취약지역, 도서산간	보건통계			·도서산간 보건의료지표 ·U healthcare
김창엽 (2002)	학술지	reviewed		도서지역 보건통계	도서지역보건 의료현황		·보건의료서비스공급 ·보건의료서비스 이용
변인수 외 (2019)	학술지	FGI 조사연구	원격협진,취약지,응급의학, 의료접근성,성과요인 분석	FGI25명 설문73명	사업관련 성과	t-test ANOVA	·원격협진장담점 ·거점-취약지이동거리 ·질환의 특성및중증도 ·원격협진공감대 ·원격협진용이성수용성 ·취약지병원시설인력
서제현 외 (2011)	학술지	조사연구	Emergency medical service, Health services accessibility, Public health doctor	공보의 79명	의료환경 분석	기술분석 Mann-Whitney U-test	·응급의료유형 ·처치가능상황 ·응급의료지식수준 ·인력구성요건
임정수 외 (2008)	학술지	조사연구	Cardiopulmonary resuscitation, CPR education need	도서산간 주민 913명	인구학적 특성, 요구도	$\chi^2$ test t-test Logistic regression	·도서산간지역주민특성 ·심폐소생술교육요구 ·교육희망에 미치는요인
정영혜 외 (2011)	학술지	문헌고찰	Health and medical issues, Island, Bridged island, health approach, Shinhan un, health resource	신안군 보건 통계	인구학적 특성, 보건의료자원, 서비스제공 실태	기술분석 t-test	·도서지역특징 ·보건의료자원 ·의료서비스제공실태
조유향 (2002)	학술지	문헌고찰		일부 도서지역 자료	지역환경 보건환경	기술분석	·도서지역특징 ·보건의료시설및체계 ·의료서비스이용실태
조유향 (2010)	학술지	조사연구	보건진료소,활동,섬지역, 여수시,육지,일차보건의료	여수시 보건진료소 운영상황 보고서	인구학적상태 보건활동실태	기술통계 $\chi^2$ test t-test	·인구학적특성 ·보건활동실적
조유향 (2015)	학술지	조사연구	보건진료전담공무원,보건 진료소,섬,보건의료서비스, 전남지역,역할	보건진료소 연보	인구학적상태 보건활동실태	기술통계 ANOVA	·인구학적특성 ·보건활동실적 ·일차진료실적
조유향 (2016)	학술지	조사연구	보건진료전담공무원,보건 진료소,섬,보건의료서비스, 전남지역, 활동	보건진료소 326개소 정보공개	인구학적상태 보건활동실태	기술분석 t-test	·인구학적특성 ·보건활동실적 ·일차진료실적

“일 년 어떻게 버티다 갈 생각을 하지 .. 물론.. 응급 환자가 오는 것은 좀 두려운 생각이 들지만. 뭐.. (그런 경우가) 거의 없어요...” -도서지역 보건지소장

“제도적 뒷받침이 돼서 병원에 수익이 돌아가야 지속되지 아무리 시범 사업해도 뭐 의사들이 따라주질 않는데.. 저 기계들도 방치되어 있잖아요...” - 원격의료사업 참여 의사1

#### IV. 논 의

본 연구는 문헌에 나타난 서남권 지역의 의료불평등 정도를 파악하고, 현장에서 근무하는 의료인들에게 포커스그룹 인터뷰를 시행하여 서남권 특히 도서지역의 의료불평등 상황을 확인하고 그 개선 방향을 점검해 보기 위하여 시도되었다. 2000년 이후 진행된 연구를 대상으로 체계적 문헌 고찰을 해 본 결과 2000년 대 초기에 연구된 문헌들이 다수를 차지하였으며 변화된 사회현상 및 특히 팬데믹 이후 발전된 컴퓨터정보화 기술(IT)을 반영한 연구들은 미흡하였다.

문헌고찰을 통해 나타난 서남권 특히 도서지역의 의료불균형을 나타내 주는 첫 번째 상황은 지역적 한계였다. 또한 도서지역의 노령화는 급속히 증가하여 신안군의 경우 이미 2009년에 초고령사회로 진입하였으며 이 현상은 더 심화되고 있다[12]. 이것은 만성질환, 독거노인 문제와 공공의료의 질적 수준이 담보되지 못한다면 응급상황 대처 또한 중대한 문제임을 나타낸다 할 수 있겠다. 특히 의료기관의 부족으로 공공보건의료기관에 의존할 수밖에 없는 상황임을 알 수 있다[10]

도서지역 주민을 대상으로 의료이용형태를 조사한 선행연구에서 상용치료원으로 보건(지)소를 35.2%로 우선한다고 하여 보건(지)소 공공의료기관은 매우 중요한 역할을 하고 있음을 확인할 수 있었지만 이용하지 않는 이유에서는 필요한 서비스가 없다고 하였다[14]. 이는 민간의료기관을 이용하는 이용자에게 물었을 때 ‘치료의 적절성 및 시설’이라고 답한 것과 같은 맥락으로[12] 조유향의 연구에서도 도서지역 주민들의 요구에서 ‘의료 및 보건시설 확충’에 대한 요구가 가장 높음을 확인하였다[6,10].

두 번째로 도서지역에서의 공공보건의료 서비스의 이용은 필연적이지만 접근성에 따라 상이한 결과를 보였다[11]. 응급 환자를 대상으로 적정한 치료를 제공할

수 있는 지역응급의료센터를 육성하고 지원하고 있다. 가장 작은 단위인 시·군 병원에 대한 지원정책으로는 보건의료원과 지역응급의료기관, 분만 취약지 지원정책이 있다. 이와 같이 진료 단계별로 의료기관의 지역별 분포를 관찰하였을 때 어떤 단계에서나 의료기관이 고르게 분포하지 않고 편재되어 있다. 상급병원의 약 40%가 수도권에 있고 종합병원의 상당수가 대도시에 있는 반면, 시·군별로 종합병원이 없는 곳이 80개나 된다. 또한 군 지역 중에 관내 지역응급의료기관이 없는 지역도 15곳이나 된다. 선행연구에서 밝힌 바와 같이 전남의 경우 도민의 8.8%가 도서지역에 사는데 공공의료보건 시설이 있는 곳은 24% 뿐이라는 사실에서 의료불평등에 대한 사실을 확인할 수 있으며[10] 특히 2차 진료로 총칭되는 다빈도질환에 대한 입원 등 종합적 진료는 많은 사람이 자주 이용하는 서비스로 의료이용에서 비중이 고난도 진료보다 크다. 특히 가벼운 상병을 다루는 기본적인 입원과 응급 등 낮은 단계의 서비스는 반드시 지역별로 고르게 공급되어 보편적 의료이용을 보장해야한다[8].

심폐소생술의 요구도를 조사한 연구에서 보면 선진 외국들이 약 50% 이상에서 CPR교육을 받은 반면 우리나라에서의 교육 경험 및 요구도 또한 낮았다[16]. 김성후[12] 등도 민간의료기관을 활용하는 방법과 지역별로 차별화된 치료프로그램 개발 및 건강교육 확대 등을 제안하고 있다. 지역적인 특성 및 시류 안에서 만성질환율이 높아지고 응급상황에 대처하는 환경이 취약한 지역에서 대상자들이 자가관리를 위한 프로그램 방안 역시 매우 필요하다고 하겠다. 같은 방안으로 선행연구를 통해 소규모 다기능 보건의료서비스체계와 노인보건의료복지 시스템의 구축, 보건지소와 보건진료소의 기능 강화, 적극적인 건강증진사업 및 섬지역의 공공보건의료서비스를 강화하고 공공보건의료지원시스템을 구축하여야 한다는 제언을 한 바 있다[10]. 이에 지자체에서는 경로당 순회 및 다양한 건강프로그램을 개발, 적용하는 등 많은 노력을 기울이고 있으나, 실제적인 보건사업의 실행이 관건이라 할 수 있겠다.

연구결과 재가모니터링서비스에 영향 미치는 요인으로 노력기대, 성과기대, 사회적영향, 개인정보 보호, 비용 염려, 의료 접근성 등이었는데 이렇듯 앞서 말한 자가관리프로그램과 병행하여 ICT 활용방문간호 서비스 [17] 제도를 실행한다면 적극적 예방 및 만성질환 관리에

큰 성과를 기대할 수 있을 이라 사료된다

의료취약지 하면 가장 먼저 떠오르는 것이 원격의료와 연결된다. 이를 위해 정부는 닥터헬기 도입 및 취약지 응급원격협진 네트워크 구축사업을 하여 도시 전문의의 지식과 경험을 응급상황에 놓인 취약지의 의료형평성을 개선하고자 마련하기도 하였다[15].

어쩔 수 없는 한계를 극복할 방안으로는 공공의료의 질적인 확대와 IT기술을 활용한 원격협진 혹은 원격의료 일 듯 하다. 특히 비용에 대한 염려는 원격진료에 대해 음의 방향으로 작용하여 질병상태나 건강염려 등이 있는 환자들은 다른 경로를 통해 의료적 혜택을 받고 있는 것으로 고찰하고 있어, 만성질환자의 경우에는 해당되는 상황이나 특히 응급상황 등에서는 매우 효율적인 결과가 도출되리라 기대된다. 만성질환의 경우 원격진료는 기존 의료서비스에 대한 보완이지만 응급환자의 경우에는 기존의료를 대체할 수 있다고 여겨지므로 이에 대한 적극적이고 실용적인 방안이 도입되어져야 할 것이다.

의료측면에서도 변화가 나타났다. 우리 정부는 대면진료의 한계를 보완하기 위해 전화상담 및 처방을 일부 완화 허용하기도 하였다. 이러한 현상은 일시적일 넘어 변화하는 시대의 조류를 급선회 하게 될 것으로 보인다. 즉 법적 보완을 통해 상용화 되어질 것으로 예견되며 공중의 들의 급격한 감소 및 소비자들의 질적인 의료보장을 위한 요구는 늘어갈 것이기 때문에 이에 의료 소비자를 대상으로 한 원격의료의 수용에 대한 논의 및 연구가 활발히 진행되어져야 하겠다. 원격의료의 도입은 세계적인 추세이다. 물론, 국내 도입에 여러 난제가 남아 있지만 코로나19로 인해 그 도입시기가 앞당겨질 것을 예상된다. 원격의료에 대한 사회적 관심이 높아질수록 원격의료서비스 이용자에 대한 연구도 보다 활발히 진행되어져야 한다.

의료인들과 FGI 혹은 심층인터뷰를 통해 확인한 결과 필요장비의 부족도 있었지만 기존의 장비에 대한 이해 부족 등, 사용이 안되고 있는 경우가 다수로 파악되었다. FGI 결과 필요 장비 부족과 인력을 포함함 지원체계의 부재에 대하여 말하였는데 이는 간호직으로 구성된 보건진료소 담당 공무원을 대상으로 면담했던 연구[10]와도 일치하여 여전히 지원체계의 부족을 보이고 있었다. 연륙되지 않은 도서에 설치된 보건지소의 공중보건학사의 응급의료 진료현황을 살펴 본 선행연구의

결과 지난 6개월 간 약 58.68%에서 응급의료 질환을 경험하고 있다고 하여 이에 대한 적극적 지원이 필요하다고 여겨진다. 공중보건학사 배치 이후 부족한 지식 및 기술을 습득하기 위한 교육 및 지원체계가 필요하다는 의견이 다수 있었다. 도서지역은 지리적으로 고립되어 있고, 이용할 수 있는 보건의료기관에 대한 선택권이 적다는 점에서 보건지소의 역할이 무엇보다 중요하다. 특히 응급질환 발생 시 보건지소를 이용하는 주민이 많다는 측면에서도 보건지소 응급의료 기능을 강화하는 방안을 마련하는 것이 필요하겠다. 응급의료 기능을 효율적으로 수행하고 질 높은 서비스 제공을 위하여 적절한 인력, 의료장비를 갖추도록 하고, 응급의료에 대한 매뉴얼 개발 및 현장교육 체계를 정비하여 최신의 지식과 기술을 보급하는 방안을 강구하여야 한다.

이러한 부분에 대한 연구도 이루어져서 보다 다채로운 논의가 이루어지기를 기대한다.

제언으로는 지역주민 대상의 다양한 의견수렴이 필요하며, 프로그램을 개발하여 다양한 효과를 파악하는 연구가 필요하리라 여겨진다.

## V. 결 론

본 연구는 서남권 지역 특히 도서지역의 의료불평등 정도를 체계적 문헌고찰을 통하여 파악하고자 하였으며, 도서지역을 포함 의료 취약지에서 근무하는 공공의료인력들과 FGI를 시행하여 문제점 및 대안을 모색해 보고자 하였다. 정부와 지자체는 도시 지역과의 불평등 해결을 위해 많은 정책들을 내 놓고는 있으나 여전히 그 격차는 심화되고 있었다. 또한 의료취약지의 공공의료 기관의 확충 및 필요장비 지원 등이 현실화 될 필요가 있었다. 특히 진료를 담당하는 공중보건의 들에 대한 배치 및 교육, 기능에 대한 효율적인 체계가 시급한 상황으로 이에 대한 연구가 더 필요하다.

## References

- [1] K.J. Ok, E.N. Lee, and B.S. Hyung. "Concept Analysis of Health Inequalities," *J Korean Acad Nurs Adm.* Vol. 21 No. 1, pp. 20-31, January 2015. <http://dx.doi.org/10.1111/jkana.2015.21.1.20>
- [2] Y.J. Lee, and S.Y. Kim. "A equity in the co-payment and utilization of national health

- insurance by income class". *Soc Welf Policy*, Vol. 24, pp. 173-199, 2006.
- [3] P. Braveman, and S. Gruskin. "Defining equity in health". *J Epidemiol Community Health*. Vol. 57, No. 4, pp. 254 - 258, 2003. [doi: 10.1136/jech.57.4.254]
- [4] Lee CG. In: *Tracking, health inequalities in Korea*. Seoul: Mim; 2007.
- [5] Adelson N. "The embodiment of inequity: health disparities in aboriginal Canada". *Can J Public Health*, Vol. 96, pp. S45 - S61. 2005.
- [6] H.J. Cho. "Equity in health care: current situation in South Korea". *Journal of the Korean Medical Association*. Vol. 56. No.3, pp. 184-194. 2013.
- [7] S. Oh, G. Ryu. "A Study on Self-medication for Health Promotion of the Silver Generation". *International Journal of Advanced Culture Technology(IJACT)*. Vol. 8, No. 4, pp. 82-88. 2020.
- [8] M.Y. Kwak, T.H. Lee, HS Hing, B.J. Na, and Y. Kim. "Development and Adjustment of Indicators for Underserved Area". *Health Policy and Management*. Vol. 26, No. 4 pp. 315-324, December 2016. <https://doi.org/10.4332/KJHPA.2016.26.4.315>
- [9] J.O. Yoo. "A Study on the Improvements of Social Welfare: Focused on Sinan-gun." Mokpo National University. doctoral dissertation, Jeollanam-do 2007.
- [10] Y.H. Cho, and Y.H. Chung, "Approach toward Health and Medical Issues in Islands - Focused on Shinangun-." *The Journal of Korean Island*. Vol. 23, No. 4, pp. 101-111. 2011.
- [11] J.S. Lim, and C.Y. Kim. "Health Problems and Solutions of Island Residents." *Journal of agricultural medicine and community health*. Vol. 27, No. 1, pp. 185-196, 2002.
- [12] H.S. Lim, and S.H. Kim. "A Study on The Promoting Strategies for Health Care of The Elderly in Islands Regions-Centered in Sinan Gun-." *The Journal of Korean Island*, Vol. 21, No. 1, pp. 55-77, 2009.
- [13] M.A. Kim, S.E. Choi, and J.H. Moon, "A Systematic Review of the Studies on Specific Efficacy of Nurses and Nursing Students in Korea", *The Journal of the Convergence on Culture Technology*. Vol. 5, No.4, pp. 259-270, 2019.
- [14] H.S. Lee, and T.Y. Lee. "A Study on the Pattern of Medical Utilization and Factors Affecting Medical Utilization of Island Residents in Chungnam Province." *Korea J of Rural Med*, Vol. 29, No. 1, pp. 195-206, 2004.
- [15] W.S. Lee, and L.S. Pyun. "Study on Emergency Medical Care Teleconsultation Network in Vulnerable Areas" *The Korean Journal of Health Economics and Polic*. Vol. 25, No. 2, pp. 59-81. 2019.
- [16] K.H. Kang, and J.S. Im. "Factors Influencing the Willingness to Receive a Cardiopulmonary Resuscitation Education in Korean Remote Places." *J Agri Med & Community Health*, Vol.33, No. 3, pp. 346-355, 2008.
- [17] K.J. Hyuk, and J.K. Nam, "A Study on the Acceptance of Telehealth Services in 50-60s." *Health and social studies*. Vol 41. No. 1, pp. 265-282. 2021.

※ 본 논문(저서)은 2019학년도 목포대학교  
교내연구비지원에 의하여 연구되었음.

#### Appendix. List of Studies Included in a Systematic Review

1. H.S. Kim, Y.N. Nam, Y.R. Kim, and, S.H. Kang.. "Analysis of Turnaround Times of Blood Issue at an Island Hospital". *Journal of the Korean Society of Blood Transfusion* Vol. 23. No.3. pp. 217-23. 2012.
2. H.S. Lim, and S.H. Kim. "A Study on The Promoting Strategies for Health Care of The Elderly in Islands Regions-Centered in Sinan Gun-." *The Journal of Korean Island*, Vol. 21, No. 1, pp. 55-77, 2009.
3. Y.S. Kim. The research of the status of emergency medical system and resident's perceptions about emergency medical system in Goheung county. Master's Thesis, Jeon Nam National University. Gwangju, 2007.
4. J.H. Kim and S.H. Kim "Study on the Application of the U-Health care System to Weak Medical Service Area." Academic Conference of the Korean Industrial Management Society. pp. 3-10. 2009.
5. J.S. Lim, and C.Y. Kim. "Health Problems and Solutions of Island Residents." *Journal of agricultural medicine and community health* Vol. 27, No. 1, pp. 185-196, 2002.
6. W.S. Lee, and L.S. Pyun. "Study on Emergency Medical Care Teleconsultation Network in Vulnerable Areas" *The Korean Journal of Health Economics and Polic*. Vol. 25, No. 2, pp. 59-81. 2019.

7. J.H. Seo, and S.J. Lee, J.H. Ha, D.G. Kwon, J.H. Kim, J.H. Lee, B.J. Na, Y.H. Kang.. “The Experience and Competence of Physicians Who Provide Emergency Health Care at Public Health Sub-Centers on Remote Islands in Korea”. *J Agric Med Community Health*. Vol. 36. No. 1, pp. 36-46. 2011.
8. K.H. Kang, and J.S. Im. “Factors Influencing the Willingness to Receive a Cardiopulmonary Resuscitation Education in Korean Remote Places.” *J Agri Med & Community Health*, Vol.33, No. 3, pp. 346-355, 2008.
9. Y.H. Cho, and Y.H. Chung, “Approach toward Health and Medical Issues in Islands - Focused on Shinangun-.” *The Journal of Korean Island*. Vol. 23, No. 4, pp. 101-111. 2011.
10. Y.H. Cho, “Characteristics and Status of Health Resources and Services of Islands in Korea.”. *The Journal of Korean Island*. Vol. 14, No. 1, pp. 17-29. 2002.
11. Y.H. Cho, “Differences on the Working Activities of Primary Health Care in Islands and the Non-islands of Yeosu”. *The Journal of Korean Island*. Vol. 22, No. 4, pp. 185-197. 2010.
12. Y.H. Cho, “A Status on Population Characteristics and Health Services of Primary Health Care Post of Islands in Jeollanam Province.”. *The Journal of Korean Island*. Vol. 27, No. 4, pp. 73-88. 2015.
13. Y.H. Cho, “A Difference on Characteristics and the Activity of Primary Health Care Post(PHCP) among Islands and other Areas - Jeollanam Province -” *The Journal of Korean Island*. Vol. 28, No. 3, pp. 97-110. 2016.