

# 공중보건직의사의 실태조사 연구

서 경 화<sup>1</sup> · 임 선 미<sup>1</sup> · 박 광 선<sup>2</sup> · 기 동 훈<sup>2</sup> · 박 윤 형<sup>1,3\*</sup> | <sup>1</sup>대한의사협회 의료정책연구소, <sup>2</sup>대한공중보건직의사협회, <sup>3</sup>순천향대학교 의과대학 예방의학교실

## A study on the current state of public health doctors

Kyung Hwa Seo, MBA<sup>1</sup> · Sun Mi Lim, PhD<sup>1</sup> · Kwang Sun Park, MD<sup>2</sup> · Dong Hune Key, MD<sup>2</sup> · Yoon Hyung Park, MD<sup>1,3\*</sup>

<sup>1</sup>Research Institute of Healthcare Policy, Korean Medical Association, Seoul, <sup>2</sup>Korean Association of Public Health Doctor, Seoul,

<sup>3</sup>Department of Preventive Medicine, Soonchunhyang University College of Medicine, Cheonan, Korea

\*Corresponding author: Yoon Hyung Park, E-mail: parky@sch.ac.kr

Received December 15, 2011 · Accepted December 25, 2011

As the healthcare environment has changed both socially and politically importance of public health doctors' roles has increased and ongoing revision of their roles is also needed in Korea. However, many problems have decreased the job satisfaction of public health doctors. This study aims to determine the factors that influence public health doctors' satisfaction. The survey was conducted over the course of 2 months by questionnaire methodology. A total of 881 respondents (response rate, 90.1%) participated and 778 valid responses were analyzed using SAS version 9.1. Items about arranged organization, work task, employee welfare and services, education, public health doctor's system, and the role of public health doctors were included in the questionnaire. It was found that the satisfaction of many respondents was not high and they had negative perceptions of arranged organization, work, environment, employee welfare and services, education, system, and their own role. Although the public health doctors have professional knowledge of healthcare, they were not satisfied with their role because they were required to do inappropriate work, improperly arranged and found performing work difficult when treated unfairly or not paid fairly. Therefore, policies focused on financial compensation or system improvement must be established to increase the satisfaction of public health doctors. This study's limitation was that the survey was done through two modalities. However, it is meaningful that issues related to the public health doctors were dealt with more comprehensively in this study than other studies.

**Keywords:** Public health doctor; Job satisfaction; Public health doctor's system

## 서 론

공중보건직의사는 '공중보건업무에 종사하기 위하여' 병역법 제34조 제1항의 규정에 의하여 공중보건직의사에 편

입된 의사·치과의사 또는 한의사로서 보건복지부장관으로부터 공중보건업무에 종사할 것을 명령받은 자[1]로, 병역의무 대신 3년 동안 농어촌 등 보건의료 취약지역에서 근무하는 의료인력을 일컫는다. 공중보건직의사제도는 「국민보건의

**Table 1.** Respondents' characteristics

Variables	General characteristics	No. (%)
Age (yr, 31.01±2.35)	26-29	230 (30.4)
	30-34	494 (65.3)
	Over 35	32 (4.2)
Marital status	Single	421 (54.2)
	Married	356 (45.8)
Length of working year (yr)	1	118 (15.2)
	2	329 (42.3)
	3	330 (42.5)
Training course	General physician	408 (52.4)
	Specialist physician	370 (47.6)
Specialty	Internal medicine	164 (46.3)
	Surgical medicine	176 (49.7)
	Medical assistant specialty	14 (4.0)
Work form	Nine-to-fiver	715 (91.9)
	Overtime work	63 (8.1)
Region	Seoul	13 (1.7)
	Busan	11 (1.4)
	Daegu	15 (1.9)
	Daejeon	4 (0.5)
	Incheon	17 (2.2)
	Kwangju	9 (1.2)
	Ulsan	8 (1.0)
	Chungcheongbuk-do	80 (10.3)
	Chungcheongnam-do	66 (8.5)
	Gyeonggi-do	74 (9.5)
	Gyeongsangbuk-do	118 (15.2)
	Gyeongsangnam-do	87 (11.2)
	Jeju-do	24 (3.1)
	Jeollabuk-do	72 (9.3)
	Jeollanam-do	125 (16.1)
	Kangwon-do	55 (7.1)
Arranged organizations	Health center	99 (12.7)
	Health subcenter	377 (48.5)
	Health center & county hospital	46 (5.9)
	Hospital ship & mobile clinic	2 (0.3)
	National/public hospital	52 (6.7)
	Private hospital	108 (13.9)

**Table 1.** (Continued)

Variables	General characteristics	No. (%)
	Institutions related to the Ministry of Health & Welfare	27 (3.5)
	Social welfare organization	15 (1.9)
	Public health organization	18 (2.3)
	Correctional institution	8 (1.0)
	Other central governments	26 (3.3)

The cases not answered in questions are rejected in analysis.

료를 위한 특별조치법」에 의거하여 1978년도부터 시행되었고, 1980년부터는 「농어촌 보건의료료에 관한 특별조치법」에 따라 의료취약지역을 중심으로 공중보건의사를 배치하기 시작하였다[2]. 공중보건의사 파견의 초기 목적은 의료에 대한 접근성이 낮은 지역주민에게 형평하고 효율성 있는 보건의료 서비스를 제공함으로써 무의촌을 해소하고, 우리나라 보건의료의 균형과 국민 건강증진에 이바지하기 위함이었다. 이에 따라 공중보건의사들은 보건소나 보건지소 등의 공공보건의료기관에 파견되어 일차의료 제공자로서의 역할을 수행해 왔다.

현재에는 과거의 의료환경과 달리, 점차 교통 및 정보통신의 발달로 의료에 대한 접근성이 향상되었고, 지역 주민들의 의료서비스에 대한 요구도가 다양해졌을 뿐 아니라, 만성 질환 증가 등 질병구조의 변화로 인해 치료 중심에서 사전예방 및 건강증진으로 의료에 대한 패러다임이 전환되었다[3]. 또한 국가보건의료체계의 공공성 강화 및 필수 보건의료서비스 접근성 향상을 위한 의료정책의 변화로 인해 질 높은 공공보건의료 서비스에 대한 기대 또한 높아지고 있는 추세이다. 이와 같은 사회적, 정치적 의료 환경의 변화를 통해 공중보건의사 역할의 중요성이 확대됨과 동시에 역할에 대한 변화의 필요성이 제기되었다[4,5].

본 연구에서는 공중보건의사들의 만족도 향상을 위한 요인을 파악하고자 공중보건의사들을 대상으로 배치, 업무, 후생복지환경, 제도 등을 포함한 전반적인 실태를 조사하였다. 연구결과는 공중보건의사의 역할을 재정립하여 향후 일차보건의료의 근간을 마련하는 데 도움이 될 것이며, 궁극적으로 지역사회 보건의료의 질 향상을 위한 방안 마련에 기초자료로 활용될 수 있을 것이다.

**Table 2.** Appropriateness of the number of public health doctors assigned to public health-related organizations

Variables	No.	Never be appropriate	Not appropriate	Moderate	Appropriate	Very appropriate	Mean
Health center	96	13 (13.5)	32 (33.3)	29 (30.2)	11 (11.5)	11 (11.5)	2.7
Health subcenter	373	114 (30.6)	106 (28.4)	84 (22.5)	45 (12.1)	24 (6.4)	2.4
Health center & county hospital	45	4 (8.9)	13 (28.9)	17 (37.8)	8 (17.8)	3 (6.7)	2.8
Hospital ship & mobile clinic	2	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (50.0)	1 (50.0)	0 (0.0)	3.5
National/public hospital	52	5 (9.6)	16 (30.8)	14 (26.9)	16 (30.8)	1 (1.9)	3.9
Private hospital	107	25 (23.4)	22 (20.6)	37 (34.6)	17 (15.9)	6 (5.6)	2.6
Institutions related to the Ministry of Health & Welfare	27	7 (25.9)	7 (25.9)	6 (22.2)	5 (18.5)	2 (7.4)	2.6
Social welfare organization	15	3 (20.0)	6 (40.0)	5 (33.3)	0 (0.0)	1 (6.7)	2.3
Public health organization	17	7 (41.2)	4 (23.5)	1 (5.9)	5 (29.4)	0 (0.0)	2.2
Correctional institution	8	2 (25.0)	0 (0.0)	3 (37.5)	3 (37.5)	0 (0.0)	2.9
Other central governments	26	7 (26.9)	6 (23.1)	7 (26.9)	3 (11.5)	3 (11.5)	2.6
Total	768	187 (24.3)	212 (27.6)	204 (26.6)	114 (14.8)	51 (6.6)	2.5

Unit: n (%), score.

The cases not answered in questions are rejected in analysis.

Likert 5-point scale is used to measure.

## 연구방법

### 1. 조사대상 및 방법

본 연구에서는 2010년 10월 말 조사시점에 우리나라 전 지역에서 공중보건의사로 근무하고 있는 의사(치과의사, 한의사 제외)를 조사대상으로 하였다. 표본추출틀(sampling frame)로 대한공중보건의사협의회를 통해 확보한 모집단 명부를 사용하였고, 층화확률비례추출법(stratified probability sampling)으로 모집단의 각 지역별 분포 비중에 따라 지역별 조사대상 인원수를 산출하였다. 이때 모집단 명부상 조사대상자에 대한 다양한 정보가 포함되어 있지 않아 배치 지역으로만 층을 구분하였다.

설문조사는 대한공중보건의사협의회 웹진으로 조사실

시에 대해 사전홍보를 여러 차례 하였고, offline과 online방법으로 총 2차례 실시되었다. 1차 조사는 시도별 체계적 무교육 시 설문조사표를 배포하여 조사한 offline방법을 통해 진행되었으나, 조사시점과 교육시점의 차이로 일부 공중보건의사들은 조사에 참여하지 못하였거나 지역별 무응답이 많았다. 이에 따라 추가적으로 2차 조사에서는 웹 설문을 링크한 전자우편을 발송하는 online방법을 이용하였다. 조사기간은 각 2010년 11월 4일-12월 10일(offline방법), 2011년 2월 8일-3월 7일(online방법)로 각 1개월씩 소요되었다. 배포된 조사표는 총 900부였고, 811부가 회수되어 응답률은 90.1%였다.

### 2. 조사도구

공중보건의사 제도/법 관련 사항, 공중보건의사 대상 조사연구, 의료분야 중 사자 대상 만족도 조사연구 등에 관한 문헌검토 내용과 함께, 대한공중보건의사협의회 자문위원들의 의견을 수렴하

여 도출된 핵심 이슈를 바탕으로 질문문항을 구성하였다[3, 5-10]. 주요 조사내용은 응답자 특성을 비롯하여 인력배치, 업무현황, 후생복지환경, 직무교육, 제도에 관한 것이었다.

### 3. 분석방법

회수된 조사표는 총 811부였고, 분석에 유효한 설문지는 불성실한 답변 또는 무응답이 많은 조사표 33부를 제외한 총 778부였다. 통계분석은 SAS ver 9.1 (SAS Inc., Cary, NC, USA)을 이용하여 주로 빈도분석(frequency analysis), 기술 분석(descriptive analysis)을 수행하였다. 이때 배치기관은 응답자 특성 항목으로 고려하여 분석결과를 산출하였고, 항목별 무응답이 있는 경우 이를 다른 값으로 대체하지 않고 결과 산출 시 분석대상에서 제외하였다.

**Table 3.** Appropriateness of arrangement by organization

Variables		Health center	Health sub-center	Health center & county hospital	Hospital ship/mobile clinic	National/public hospital	Private hospital	Institutions related to the Ministry of Health & Welfare	Social welfare organization	Public health organization	Correctional institution	Other central government related organization
Length of working year	Total	3.7 (1.1)	4.0 (1.0)	3.3 (1.2)	3.7 (1.1)	2.5 (1.2)	1.7 (1.0)	2.8 (1.2)	2.8 (1.2)	2.4 (1.2)	2.7 (1.2)	2.6 (1.2)
	1	3.7 (1.2)	4.1 (1.1)	3.3 (1.3)	3.8 (1.0)	2.7 (1.3)	1.8 (1.1)	2.8 (1.1)	2.7 (1.2)	2.4 (1.2)	2.9 (1.1)	2.6 (1.2)
	2	3.7 (1.1)	4.0 (1.0)	3.3 (1.2)	3.6 (1.1)	2.6 (1.3)	1.7 (1.1)	2.9 (1.2)	2.8 (1.2)	2.4 (1.2)	2.7 (1.2)	2.6 (1.2)
	3	3.6 (1.1)	3.9 (1.0)	3.3 (1.2)	3.6 (1.1)	2.4 (1.2)	1.6 (1.0)	2.8 (1.2)	2.7 (1.2)	2.3 (1.2)	2.7 (1.2)	2.5 (1.1)
Marital status	Single	3.7 (1.2)	4.1 (1.0)	3.3 (1.2)	3.6 (1.2)	2.6 (1.3)	1.9 (1.2)	2.9 (1.2)	2.8 (1.2)	2.5 (1.3)	2.8 (1.2)	2.7 (1.2)
	Married	3.6 (1.1)	3.9 (1.0)	3.3 (1.2)	3.7 (1.0)	2.5 (1.2)	1.5 (0.8)	2.8 (1.1)	2.7 (1.2)	2.2 (1.1)	2.7 (1.1)	2.5 (1.2)
Training course	General physician	3.7 (1.1)	4.0 (1.0)	3.3 (1.2)	3.6 (1.2)	2.6 (1.3)	1.9 (1.1)	3.0 (1.2)	2.8 (1.2)	2.5 (1.3)	2.8 (1.2)	2.8 (1.2)
	Special physician	3.6 (1.1)	4.0 (1.0)	3.3 (1.2)	3.7 (1.0)	2.5 (1.2)	1.5 (0.8)	2.7 (1.1)	2.7 (1.1)	2.2 (1.1)	2.6 (1.1)	2.4 (1.1)
Work form	Nine-to-five	3.7 (1.1)	4.0 (1.0)	3.3 (1.2)	3.6 (1.1)	2.6 (1.3)	1.7 (1.1)	2.9 (1.2)	2.8 (1.2)	2.4 (1.2)	2.8 (1.2)	2.6 (1.2)
	Overtime worker	3.3 (1.3)	4.1 (1.0)	3.3 (1.3)	3.9 (1.0)	2.5 (1.2)	1.5 (0.8)	2.8 (1.2)	2.8 (1.2)	2.2 (1.1)	2.6 (1.1)	2.5 (1.2)
Arranged organizations	Health center	3.7 (1.1)	4.0 (0.9)	3.1 (1.1)	3.5 (1.1)	2.3 (1.2)	1.7 (1.1)	2.9 (1.1)	2.7 (1.1)	2.3 (1.1)	2.6 (1.1)	2.5 (1.1)
	Health subcenter	3.7 (1.2)	3.9 (1.0)	3.3 (1.3)	3.6 (1.1)	2.5 (1.3)	1.8 (1.1)	3.0 (1.3)	2.7 (1.2)	2.5 (1.3)	2.8 (1.3)	2.7 (1.2)
	Health center & county hospital	3.3 (1.2)	3.7 (1.1)	3.2 (1.2)	3.6 (1.0)	2.5 (1.3)	1.5 (0.8)	2.7 (1.2)	3.0 (1.2)	2.4 (1.2)	2.9 (1.2)	2.6 (1.2)
	Hospital ship & mobile clinic	3.5 (0.7)	3.5 (0.7)	2.5 (0.7)	3.0 (0.0)	3.5 (0.7)	1.5 (0.7)	2.0 (1.4)	2.5 (0.7)	1.5 (0.7)	3.0 (0.0)	1.5 (0.7)
	National/public hospital	3.5 (1.2)	4.1 (0.9)	3.4 (1.3)	4.0 (0.8)	2.7 (1.0)	1.3 (0.7)	2.6 (1.1)	2.9 (1.1)	2.2 (1.2)	2.8 (1.1)	2.3 (1.1)
	Private hospital	3.8 (1.1)	4.2 (0.9)	3.6 (1.1)	3.7 (1.1)	2.6 (1.2)	1.7 (1.0)	2.7 (1.2)	2.7 (1.2)	2.3 (1.2)	2.7 (1.2)	2.4 (1.2)
	Institutions related to the Ministry of Health & Welfare	3.2 (1.3)	4.2 (1.1)	3.2 (1.3)	3.9 (1.1)	2.5 (1.1)	1.3 (0.7)	2.6 (1.0)	2.7 (1.1)	1.8 (0.9)	2.6 (1.2)	2.3 (1.0)
	Social welfare organization	3.2 (1.1)	3.9 (1.3)	2.9 (1.4)	3.9 (1.1)	2.4 (1.2)	1.5 (1.1)	2.7 (1.3)	2.9 (1.2)	2.2 (1.3)	3.1 (1.2)	2.2 (1.3)
	Public health organization	3.8 (0.9)	4.2 (0.9)	3.4 (1.0)	3.7 (1.1)	2.6 (1.0)	1.4 (0.8)	2.7 (0.9)	2.8 (0.9)	1.7 (0.8)	2.9 (0.9)	2.6 (1.1)
	Correctional institution	3.5 (0.9)	4.0 (0.8)	3.0 (1.4)	3.4 (1.2)	2.8 (1.3)	1.9 (1.5)	2.5 (0.9)	2.4 (1.1)	1.5 (0.9)	2.4 (1.2)	2.6 (0.7)
	Other central government related organization	3.9 (1.0)	4.3 (0.8)	3.6 (0.9)	3.7 (1.1)	2.9 (1.2)	1.4 (0.7)	2.9 (0.9)	2.8 (0.8)	2.3 (1.0)	2.7 (1.0)	2.8 (1.1)

Unit: score.

The cases not answered in questions are rejected in analysis.

The standard deviation is given in parentheses.

Likert 5-point scale is used to measure.

**Table 4.** Nature of current work

Variables	No.	Do	Don't
Medical treatment	770	696 (90.4)	74 (9.6)
Emergency medical service	751	219 (29.2)	532 (70.8)
Vaccination	762	524 (68.8)	238 (31.2)
Medical check-up & test	748	284 (38.0)	464 (62.0)
Health consultation & education <sup>a)</sup>	756	482 (63.8)	274 (36.2)
Visiting health (extra-organization medical service) <sup>b)</sup>	760	366 (48.2)	394 (51.8)
Health Program <sup>c)</sup>	757	267 (35.3)	490 (64.7)
Research activity	749	50 (6.7)	699 (93.3)
Administrative business	750	167 (22.3)	583 (77.7)
Others	474	14 (3.0)	460 (97.0)

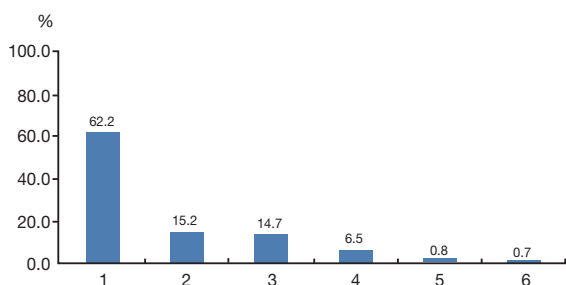
Unit: n (%).

The cases not answered in questions are rejected in analysis.

<sup>a)</sup> First-aid Counseling & Hospital Transfer Service conducted by the 1339 Emergency Medical Service Information Center.

<sup>b)</sup> Dispatched medical service at other organizations including a mobile clinic unit.

<sup>c)</sup> Family health programs for health management of infants & pregnant women, and health promotion program for non-smoking/obesity/temperance, mental health program, etc.



**Figure 1.** The elements required to work. 1. Specialty knowledge. 2. Experience of and knowledge about performing health services. 3. Personal relations. 4. Administrative experiences and knowledge. 5. No other skills or knowledge required. 6. Other. The cases not answered in questions are rejected in analysis.

## 연구결과

### 1. 응답자 특성

조사표에 응답한 총 778명의 응답자 특성은 Table 1과 같다. 이들의 평균 연령은 31세로 주로 30~34세 연령대의 응답자들이 65.3%로 가장 많았고, 미혼자(54.2%)가 기혼자

(45.8%)보다 더 많았다. 수료과정에 따라 일반의는 52.4%, 전문의는 47.6%의 비중을 차지하고 있었으며, 전문의의 전문 과목으로 외과계열 전공자(49.7%)가 내과계열(46.3%)보다 조금 더 많았고 진단검사의학과나 영상의학과 등의 임상 지원계열 전공자는 4.0%에 불과하였다. 근무연차별로는 2년차와 3년차의 비중이 각 42% 정도로 유사한 비중이었다.

근무형태는 응답자의 91.9%에 해당하는 대부분이 공무원과 같이 정시근무를 하고 있었으나, 8.1%에 해당하는 자는 2교대나 3교대 등의 형태로 근무를 하고 있었다. 또한 배치기관으로는 보건지소(48.5%)가 가장 많았고, 민간병원(13.9%)과 보건소(12.7%)의 순이었다. 근무지역은 서울이나 6대 광역시에 근무 중인 응답자 비중은 10%였고, 나머지 9개 도 지역 중 전남(16.1%), 경북(15.2%), 경남(11.2%), 충북(10.3%)지역에 배치된 응답자의 비중이 높았다.

### 2. 배치인원수 및 배치기관의 적정성

배치인원수의 적정성 평가 결과, 전체 응답자의 평균은 2.5점으로서 국공립병원에 배치된 응답집단(3.9점)을 제외한 다수의 응답자들은 전반적으로 근무하고 있는 기관에 배치된 공중보건 의사 인원수가 적정하지 않다고 평가하였다 (Table 2).

배치기관 적정성에 대해서 보건지소(4.0점)/보건소(3.7점)/보건의료원(3.3점)과 같은 공중보건 의료기관에 배치하는 것은 적정하지만, 그 외 민간병원(1.7점)/보건단체(2.4점) 등에 배치되는 것은 적정하지 않다고 평가하였다. 응답자 특성별로는 근무연차가 낮고 미혼, 일반의인 경우 보건지소, 보건소, 보건의료원에 대한 배치적정성을 상대적으로 높게 평가하는 경향을 보였다(Table 3).

공중보건의사가 배치된 기관 주변(5 km 이내)에 의원의 분포 비율이 79.5%, 병원의 분포 비율이 58.4%로 병의원이 없는 비율보다 있는 비율이 더 많았고, 특히 병원보다 의원이 더 많이 분포되어 있었다.

### 3. 업무현황

#### 1) 주요 업무종류 및 업무의 타당성

공중보건의사의 업무로서 진료(90.4%), 예방접종

**Table 5.** Validity of public health doctors' work

Variables		Medical treatment	Emergency medical service	Vaccination	Medical check-up & test	Health consultation/education	Visiting health care	Health program	Research activity	Administrative business	Other
Length of working year	Total	3.7 (1.2)	2.8 (1.3)	3.3 (1.1)	2.9 (1.2)	3.5 (1.1)	2.9 (1.2)	3.0 (1.2)	2.6 (1.2)	2.0 (1.1)	2.7 (1.3)
	1	3.9 (1.2)	2.9 (1.4)	3.3 (1.2)	3.1 (1.2)	3.6 (1.1)	2.9 (1.2)	2.9 (1.2)	2.4 (1.2)	1.7 (1.0)	1.8 (1.0)
	2	3.7 (1.2)	2.8 (1.4)	3.3 (1.1)	2.8 (1.2)	3.5 (1.1)	2.9 (1.3)	3.0 (1.2)	2.6 (1.2)	2.0 (1.2)	3.0 (1.3)
	3	3.5 (1.2)	2.8 (1.3)	3.4 (1.1)	2.9 (1.2)	3.6 (1.1)	3.0 (1.2)	3.1 (1.2)	2.7 (1.1)	2.1 (1.2)	2.7 (1.3)
Marital status	Single	3.7 (1.2)	2.7 (1.3)	3.5 (1.2)	2.9 (1.2)	3.7 (1.1)	3.0 (1.2)	3.1 (1.2)	2.7 (1.2)	2.1 (1.2)	2.8 (1.3)
	Married	3.7 (1.2)	3.0 (1.3)	3.2 (1.1)	2.9 (1.2)	3.4 (1.1)	2.9 (1.2)	3.0 (1.2)	2.6 (1.1)	1.9 (1.1)	2.7 (1.3)
Training course	General physician	3.6 (1.2)	2.6 (1.3)	3.5 (1.1)	2.9 (1.2)	3.7 (1.1)	3.1 (1.2)	3.1 (1.2)	2.7 (1.2)	2.2 (1.2)	2.7 (1.3)
	Special physician	3.8 (1.2)	3.0 (1.3)	3.1 (1.1)	2.9 (1.2)	3.3 (1.1)	2.8 (1.2)	2.9 (1.2)	2.5 (1.1)	1.8 (1.0)	2.8 (1.4)
Work form	Nine-to-fiver	3.7 (1.2)	2.8 (1.3)	3.4 (1.1)	2.9 (1.2)	3.6 (1.1)	3.0 (1.2)	3.0 (1.2)	2.6 (1.2)	2.0 (1.2)	2.8 (1.3)
	Overtime worker	3.6 (1.3)	2.9 (1.4)	2.9 (1.2)	2.7 (1.1)	3.1 (1.3)	2.8 (1.3)	2.9 (1.2)	2.5 (1.2)	1.7 (1.0)	2.3 (1.9)
Arranged organizations	Health center	3.3 (1.1)	2.2 (1.1)	3.2 (1.1)	2.9 (1.1)	3.4 (1.0)	2.9 (1.2)	2.9 (1.2)	2.3 (1.0)	1.8 (1.0)	2.9 (1.2)
	Health subcenter	3.5 (1.3)	2.5 (1.3)	3.6 (1.1)	2.8 (1.2)	3.7 (1.1)	3.1 (1.2)	3.2 (1.2)	2.7 (1.2)	2.3 (1.2)	2.7 (1.2)
	Health center & county hospital	3.7 (1.2)	3.2 (1.1)	3.1 (1.1)	3.1 (1.1)	3.2 (1.1)	2.8 (1.0)	3.0 (1.0)	2.3 (1.1)	1.8 (1.0)	3.0 (0.0)
	Hospital ship & mobile clinic	4.5 (0.7)	4.5 (0.7)	2.0 (0.0)	2.5 (0.7)	3.0 (0.0)	3.5 (0.7)	3.5 (0.7)	3.5 (0.7)	3.0 (1.4)	-
	National/public hospital	4.3 (0.9)	3.5 (1.2)	3.2 (1.0)	2.9 (1.1)	3.4 (0.9)	2.8 (1.2)	2.7 (1.1)	2.7 (1.1)	1.7 (1.0)	2.0 (1.0)
	Private hospital	3.9 (1.1)	3.2 (1.2)	3.0 (1.1)	2.9 (1.2)	3.2 (1.2)	2.6 (1.3)	2.8 (1.3)	2.6 (1.2)	1.8 (1.1)	2.6 (1.5)
	Institutions related to the Ministry of Health & Welfare	4.1 (1.2)	3.9 (1.2)	3.2 (1.2)	3.0 (1.3)	3.4 (1.4)	3.1 (1.2)	3.0 (1.0)	2.8 (1.1)	1.8 (1.0)	5.0 (0.0)
	Social welfare organization	3.9 (1.2)	3.4 (1.0)	3.1 (1.1)	3.1 (1.0)	4.0 (1.0)	3.0 (1.0)	3.1 (1.1)	2.8 (1.3)	1.8 (1.1)	3.5 (0.5)
	Public health organization	4.0 (0.8)	3.4 (1.2)	2.6 (1.2)	3.2 (1.0)	3.6 (1.0)	2.6 (1.2)	3.0 (1.1)	2.9 (1.0)	1.9 (1.0)	-
	Correctional institution	3.8 (0.7)	3.1 (0.8)	2.5 (0.9)	2.8 (0.9)	3.1 (0.8)	2.4 (1.5)	2.4 (1.5)	2.6 (1.4)	1.6 (1.1)	-
	Other central governments	4.0 (1.2)	3.6 (1.3)	3.1 (0.9)	3.2 (1.0)	3.2 (1.2)	2.9 (1.0)	2.8 (1.2)	2.4 (1.0)	1.6 (1.1)	2.8 (1.5)

Unit: score.

The cases not answered in questions are rejected in analysis.

The standard deviation is given in parentheses.

Likert 5-point scale is used to measure.

(68.8%), 건강상담 및 교육(63.8%) 등 일차 의료와 관련된 업무를 주로 수행한다고 응답한 비중이 높았다(Table 4). 이와 더불어 수행하고 있는 업무와 관계없이 업무의 타당성

을 측정한 결과, 전반적으로 진료(3.7점) 업무의 타당성이 가장 높은 것으로 나타났고 행정업무(2.0점)는 가장 낮게 평가되었다. Table 5에서 보는 바와 같이 수료과정, 배치기관



**Table 6.** The length of working time

Variables	No.	40 hr	Less than 40 hr	More than 40 hr	Mean±SD
Health center	99	89 (89.9)	0 (0.0)	10 (10.1)	40.7±4.2
Health subcenter	376	344 (91.5)	1 (0.3)	31 (8.2)	41.1±5.4
Health center & county hospital	45	35 (77.8)	2 (4.4)	8 (17.8)	43.4±9.8
Hospital ship & mobile clinic	2	2 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	40.0±0.0
National/public hospital	52	27 (51.9)	0 (0.0)	25 (48.1)	48.9±14.0
Private hospital	106	25 (23.6)	0 (0.0)	82 (77.4)	49.1±11.5
Institutions related to the Ministry of Health & Welfare	27	22 (81.5)	0 (0.0)	5 (18.5)	42.9±6.9
Social welfare organization	15	12 (80.0)	0 (0.0)	3 (20.0)	44.0±10.6
Public health organization	18	13 (72.2)	0 (0.0)	5 (27.8)	43.1±9.4
Correctional institution	8	8 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	40.0±0.0
Other central governments	26	21 (80.8)	0 (0.0)	5 (19.2)	41.8±4.4
Total	774	597 (77.1)	3 (0.4)	174 (22.5)	43.0±8.3

Unit: n (%), hour.

The cases not answered in questions are rejected in analysis.

**Table 7.** The number of patients treated per 1 week

Variables	No.	Mean	SD	Maximum	Minimum
Health center	96	197.6	199.2	1,500	0
Health subcenter	375	79.6	60.4	600	4
Health center & county hospital	45	126.5	112.8	600	20
Hospital ship & mobile clinic	2	170.0	70.0	240	100
National/public hospital	52	122.7	107.1	420	0
Private hospital	108	148.5	118.2	550	0
Institutions related to the Ministry of Health & Welfare	27	27.8	68.2	300	0
Social welfare organization	15	133.8	91.0	300	7
Public health organization	18	167.5	138.3	500	0
Correctional institution	8	157.5	96.9	350	50
Other central governments	23	40.9	91.9	400	0
Total	769	110.8	116.2	1,500	0

The cases not answered in questions are rejected in analysis.

Likert 5-point scale is used to measure.

SD, standard deviation.

에 따라 업무 타당성 평가결과에 다소 차이가 있었다.

## 2) 업무수행 시 필요요소

공중보건의사로서 주요 업무를 수행하는 데 있어서 필요한

요소는, 전문과목에 대한 지식(62.2%), 보건사업수행 경험과 지식(15.2%), 대인관계(14.7%)의 순으로 나타났다 (Figure 1).

## 3) 근무시간

조사에 응답한 공중보건의사들의 총 근무시간은 1주일 동안의 정규근무시간(40시간)과 시간 외 근무시간(주말, 초과)을 모두 합산한 시간으로 평균 43.0시간이었다. 초과 근무하는 공중보건의사는 민간병원이 77.4%로 가장 높았고, 국립병원 48.1%, 보건단체 27.8%, 사회복지시설 20.0%, 보건복지부 관련기관이 18.5%의 순으로 나타났다(Table 6).

## 4) 진료환자수

1주일 동안 평균적으로 진료하는 환자 수는 110.8명으로 조사되었다. 보건복지부 관련기관/기타 중앙정부 관련기관/보건지소를 제외한 모든 기관에서 주 평균 100명 이상의 환자를 진료하고 있었고, 보건소는 197.6명으로 가장 많은 환자를 진료하고 있었다. 이어서 보건단체(167.5명), 교정시설(157.5명), 민간병원(148.5명)의 순으로 많은 환자들을 진료하고 있었다. 배치기관 및 수행업무의 종류에 따라 주말 및 초과근무를 하거나 환자를 전혀 보지 않는 경우도 있었다(Table 7).

## 5) 업무 및 업무환경에 대한 인식

수행업무에 대한 인식을 조사한 결과 ‘지루하고 싫증난다’, ‘열심히 일하거나 대충하거나 별 차이가 없다’, ‘좌절

감을 느끼게 한다’와 같이 부정적인 경향이 보통수준(평균 3 점)으로 나타났다. 반면, ‘새로운 지식이나 기술을 습득할 기회가 많다’의 경우 2.1점으로 가장 낮게 나타났으며, ‘자신의

**Table 8.** The perception of the work itself

Variables	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Health center	3.3 (1.3)	3.4 (1.3)	3.2 (1.4)	3.2 (1.2)	3.1 (1.1)	2.5 (1.0)	2.4 (1.1)	2.2 (1.1)	2.1 (1.0)	1.9 (0.9)
Health subcenter	3.0 (1.1)	3.1 (1.1)	2.9 (1.3)	2.9 (1.0)	3.0 (1.0)	2.7 (1.1)	2.5 (1.1)	2.5 (1.1)	2.3 (1.1)	2.1 (1.1)
Health center & county hospital	3.1 (1.1)	3.1 (1.2)	3.2 (1.3)	3.3 (1.2)	2.7 (1.1)	2.7 (1.1)	2.8 (0.9)	2.4 (1.2)	2.4 (1.1)	1.9 (1.0)
Hospital ship & mobile clinic	3.5 (0.7)	1.5 (0.7)	2.5 (0.7)	3.0 (0.0)	1.5 (0.7)	3.0 (0.0)	3.0 (0.0)	3.0 (0.0)	3.0 (1.4)	2.5 (0.7)
National/public hospital	3.2 (1.0)	3.0 (1.1)	3.5 (1.2)	3.3 (0.9)	2.7 (1.1)	3.1 (1.0)	2.9 (1.1)	2.8 (0.9)	2.7 (1.2)	2.2 (1.0)
Private hospital	3.2 (1.0)	3.2 (1.1)	3.1 (1.2)	3.2 (1.1)	3.0 (1.2)	2.8 (1.1)	2.7 (1.1)	2.9 (1.1)	2.9 (1.1)	2.3 (1.1)
Institutions related to the Ministry of Health & Welfare	3.8 (1.1)	3.2 (1.1)	3.7 (1.3)	3.6 (1.2)	3.4 (1.3)	2.2 (1.4)	2.3 (1.5)	1.9 (1.1)	2.2 (1.3)	2.5 (1.3)
Social welfare organization	3.1 (1.1)	3.2 (1.3)	3.3 (1.5)	3.1 (1.3)	3.1 (1.2)	3.1 (1.1)	2.9 (1.2)	2.9 (1.3)	2.9 (1.4)	2.7 (1.2)
Public health organization	3.5 (1.2)	3.3 (1.3)	3.9 (1.4)	3.4 (1.1)	3.4 (1.0)	2.3 (1.1)	2.2 (1.2)	2.2 (1.1)	2.2 (1.2)	1.9 (0.9)
Correctional institution	4.4 (0.7)	3.9 (0.6)	3.9 (1.4)	4.4 (0.7)	2.6 (1.2)	1.9 (0.8)	2.0 (0.9)	1.9 (1.0)	2.1 (0.6)	2.1 (0.8)
Other central governments	3.3 (1.2)	3.1 (1.1)	3.4 (1.3)	3.2 (1.0)	3.2 (1.1)	2.4 (1.1)	2.4 (1.2)	2.3 (1.0)	2.3 (1.1)	2.2 (1.1)
Total	3.1 (1.1)	3.1 (1.2)	3.1 (1.3)	3.1 (1.1)	3.0 (1.1)	2.7 (1.1)	2.6 (1.1)	2.5 (1.1)	2.4 (1.1)	2.1 (1.1)

Unit: score.

1. It's boring and get me fed up. 2. It makes me frustrated. 3. There is no specific difference whether doing hard on it or doing sloppily. 4. It gives me stress. 5. It requires a lot of time in clerical (administrative) transactions. 6. It's pleasant and rewarding. 7. It gives me an intellectual stimulus and a sense of achievement. 8. It's a acknowledged and socially respected job. 9. It affords a lot of opportunity to display one's own ability. 10. It gives a lot of opportunity to acquire new knowledges or techniques.

The cases not answered in questions are rejected in analysis.

The standard deviation is given in parentheses.

Likert 5-point scale is used to measure.

**Table 9.** The perception of the work environment

Variables	1	2	3	4	5	6	7
Health center	3.3 (0.9)	3.0 (1.2)	2.9 (1.0)	2.9 (1.1)	2.7 (1.1)	2.3 (1.1)	2.1 (1.0)
Health subcenter	3.6 (0.9)	3.6 (1.0)	3.2 (1.1)	3.1 (1.1)	3.0 (1.2)	2.4 (1.1)	2.2 (1.1)
Health center & county hospital	3.3 (1.0)	3.1 (1.0)	2.8 (1.2)	2.9 (1.1)	3.0 (1.0)	2.6 (1.1)	2.5 (1.2)
Hospital ship & mobile clinic	3.5 (0.7)	3.0 (1.4)	3.0 (1.4)	3.5 (0.7)	2.5 (0.7)	2.5 (0.7)	3.0 (1.4)
National/public hospital	3.5 (0.7)	3.3 (1.0)	2.8 (1.1)	2.7 (1.0)	3.1 (1.0)	2.5 (1.2)	2.6 (0.9)
Private hospital	3.4 (0.8)	3.5 (0.8)	3.0 (1.0)	2.7 (1.1)	3.1 (1.0)	2.5 (1.1)	2.6 (1.1)
Institutions related to the Ministry of Health & Welfare	3.4 (0.9)	2.8 (1.2)	2.9 (1.2)	3.0 (1.3)	2.9 (1.3)	2.0 (1.3)	2.6 (1.0)
Social welfare organization	3.5 (0.8)	3.6 (1.1)	3.2 (1.2)	3.1 (0.6)	3.1 (1.3)	2.8 (1.2)	2.3 (1.0)
Public health organization	3.4 (0.9)	3.4 (1.0)	2.7 (1.2)	2.6 (1.0)	2.6 (1.3)	2.5 (0.9)	2.4 (1.2)
Correctional institution	3.0 (0.9)	2.9 (1.1)	2.8 (0.9)	2.5 (1.2)	2.3 (0.9)	2.3 (1.0)	2.0 (0.5)
Other central governments	3.5 (0.8)	3.4 (1.1)	3.2 (1.0)	2.7 (1.2)	2.8 (1.0)	2.3 (1.1)	2.9 (0.8)
Total	3.5 (0.9)	3.4 (1.1)	3.1 (1.1)	3.0 (1.1)	3.0 (1.1)	2.4 (1.1)	2.3 (1.0)

Unit: score.

1. There is sufficient time for business activities. 2. There is a sufficient space for business activities. 3. There is a sufficient workforce for business activities. 4. Immediately after I was assigned to an organization, I received the education & orientation from the relevant organization. 5. Working conditions such as noise, lighting, and indoor temperature are pleasant. 6. The opinions suggested by public health doctors are nicely embraced by the arranged organization. 7. Medical appliances or medical equipment are sufficient enough to do medical service.

The cases not answered in questions are rejected in analysis.

The standard deviation is given in parentheses.

Likert 5-point scale is used to measure.



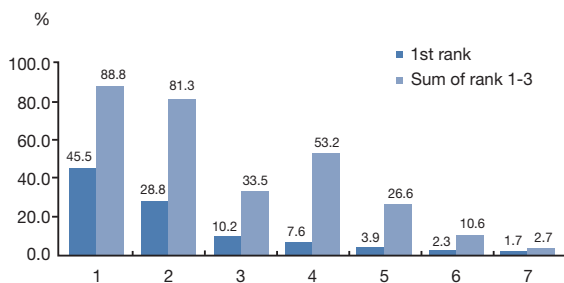
**Table 10.** Relationship and experience of conflict between public health doctors' arranged organization and private health care institution

Variables	No.	Relationship								Experience of conflict			
		← Very competitive		Neither competitive nor cooperative relations			Very → cooperative			Mean	No.	Yes	No
		①	②	③	④	⑤	⑥	⑦					
Health center	98	24 (24.5)	16 (16.3)	14 (14.3)	38 (38.8)	5 (5.1)	1 (1.0)	0 (0.0)	2.9	99	33 (33.3)	66 (66.7)	
Health subcenter	375	78 (20.8)	56 (14.9)	49 (13.1)	163 (43.5)	17 (4.5)	8 (2.1)	4 (1.1)	3.1	375	118 (31.5)	257 (68.5)	
Health center & county hospital	46	10 (21.7)	5 (10.9)	11 (23.9)	16 (34.8)	4 (8.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	3.0	46	14 (30.4)	32 (69.6)	
Hospital ship & mobile clinic	2	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	3.0	2	0 (0.0)	2 (100.0)	
National/public hospital	51	4 (7.8)	19 (37.3)	7 (13.7)	15 (29.4)	5 (9.8)	1 (2.0)	0 (0.0)	3.0	50	8 (16.0)	42 (84.0)	
Private hospital	106	27 (25.5)	17 (16.0)	17 (16.0)	35 (33.0)	7 (6.6)	2 (1.9)	1 (0.9)	2.9	106	29 (27.4)	77 (72.6)	
Institutions related to the Ministry of Health & Welfare	27	3 (11.1)	3 (11.1)	1 (3.7)	18 (66.7)	1 (3.7)	0 (0.0)	1 (3.7)	3.6	27	5 (18.5)	22 (81.5)	
Social welfare organization	15	1 (6.7)	2 (13.3)	0 (0.0)	8 (53.3)	1 (6.7)	1 (6.7)	2 (13.3)	4.1	15	1 (6.7)	14 (93.3)	
Public health organization	18	12 (66.7)	2 (11.1)	0 (0.0)	2 (11.1)	1 (5.6)	1 (5.6)	0 (0.0)	1.9	18	10 (55.6)	8 (44.4)	
Correctional institution	8	1 (12.5)	0 (0.0)	1 (12.5)	6 (75.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	3.5	8	3 (37.5)	5 (62.5)	
Other entral governments	25	2 (8.0)	1 (4.0)	3 (12.0)	19 (76.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	3.6	25	3 (12.0)	22 (88.0)	
Total	771	162 (21.0)	121 (15.7)	105 (13.6)	320 (41.5)	41 (5.3)	14 (1.8)	8 (1.0)	3.0	771	224 (29.1)	547 (71.0)	

Unit: n (%), score.

The cases not answered in questions are rejected in analysis.

Likert 5-point scale is used to measure.



**Figure 2.** Institutional measure for improvement of satisfaction. 1. Financial compensation. 2. Empowerment and reinforcement of autonomy. 3. Expansion of medical facilities. 4. Deregulation related to public health doctors. 5. Education/research support. 6. Reduction of number of tasks. 7. Others. The cases not answered in questions are rejected in analysis.

능력을 발휘할 기회가 많다', '사회적으로 인정받고 존경받는 업무이다' 등의 긍정적인 특성에 대해서는 3점 미만으로 평가

하였다. 특히, 교정시설에서 근무하는 공중보건의사들은 지루하고 싫증나거나 스트레스를 준다는 부정적인 문항에서 4 점 이상의 높은 점수를 보임으로써 업무 전반에 대하여 매우 부정적인 시각을 가지고 있었다(Table 8).

업무환경에 대한 인식 문항에서는 업무 공간, 인력, 시간 등에 전반적으로 긍정적인 인식을 가지고 있었으나, 의견수렴 정도나 의료도구/장비 등에는 부정적인 인식을 가지고 있었다. 배치기관별로 의료도구나 장비 등이 가장 불충분하다고 평가한 곳은 교정시설(2.0점)이었고, 보건복지부 관련 기관(2.0점)/보건소(2.3점)/교정시설이(2.3점)/기타 중앙정부 관련기관(2.3점)에서는 공중보건의사의 의견 수렴이 가장 잘 반영되지 않는 곳으로 평가되었다(Table 9).

업무나 환경적인 측면을 고려했을 때 업무만족도 향상을 위해 무엇보다 경제적 보상(1순위, 45.5%; 1-3 통합순위,

**Table 11.** Satisfaction concerning working conditions (employee welfare and services)

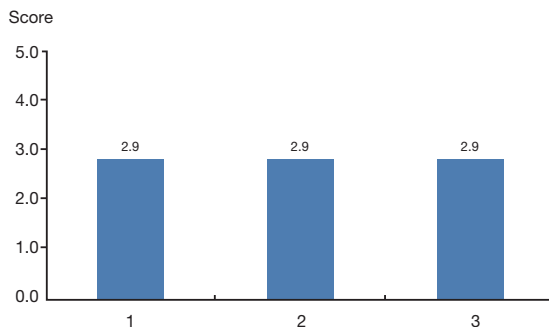
Variables		Appropriateness of time in service	Free use of vacation time	Relationship with organization	Equality with other workers	Amount of salary	Amount of bonuses
Total		3.3 (1.0)	2.9 (1.2)	2.9 (1.0)	2.7 (1.1)	2.1 (1.0)	2.1 (1.0)
Length of working year	1	3.1 (1.1)	2.9 (1.2)	2.9 (1.1)	2.7 (1.2)	1.9 (1.0)	2.0 (1.1)
	2	3.2 (1.0)	2.9 (1.2)	2.9 (1.0)	2.7 (1.1)	2.1 (1.1)	2.1 (1.1)
	3	3.3 (0.9)	3.0 (1.1)	2.9 (1.0)	2.7 (1.0)	2.2 (1.0)	2.2 (1.0)
Arranged organization	Health center	3.2 (0.9)	3.1 (1.0)	2.9 (1.0)	2.5 (1.1)	1.9 (1.0)	2.0 (1.0)
	Health subcenter	3.4 (0.9)	2.9 (1.2)	2.9 (1.0)	2.6 (0.8)	2.1 (1.0)	2.2 (1.1)
	Health center & county hospital	3.3 (0.9)	2.9 (1.2)	3.0 (1.1)	2.8 (1.1)	1.8 (0.9)	1.9 (1.0)
	Hospital ship & mobile clinic	4.0 (0.0)	3.5 (0.6)	3.5 (0.6)	3.0 (0.0)	3.0 (1.1)	3.0 (1.1)
	National/public hospital	3.3 (1.0)	3.3 (0.9)	2.8 (0.9)	2.7 (0.9)	2.4 (1.0)	2.3 (1.1)
	Private hospital	2.8 (1.1)	2.4 (1.3)	2.9 (1.1)	2.9 (1.1)	2.4 (1.0)	2.2 (1.0)
	Institutions related to the Ministry of Health & Welfare	2.7 (1.1)	2.9 (1.5)	2.8 (1.2)	2.6 (1.4)	1.9 (1.3)	1.9 (1.3)
	Social welfare organization	3.5 (1.0)	3.5 (0.8)	3.4 (1.0)	3.2 (1.2)	2.4 (1.2)	2.3 (1.1)
	Public health organization	3.5 (1.0)	2.8 (1.2)	3.0 (0.9)	2.9 (1.1)	2.9 (1.0)	2.7 (1.0)
	Correctional institution	3.1 (0.8)	3.6 (0.7)	2.1 (1.0)	2.3 (0.9)	1.6 (0.7)	1.9 (0.8)
	Other central governments	3.1 (1.0)	3.4 (1.1)	2.9 (1.1)	2.8 (1.0)	2.2 (1.2)	2.3 (1.2)

Unit: score.

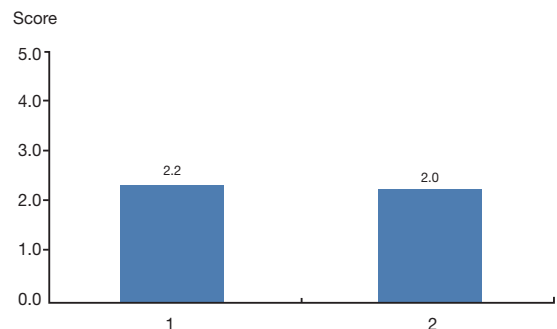
The cases not answered in questions are rejected in analysis.

The standard deviation is given in parentheses.

Likert 5-point scale is used to measure.

**Figure 3.** Satisfaction on the specific details of salary. 1. The level of pay is reasonable for the performance expected. 2. It is proper relative to other related work like public-service advocates. 3. I'm satisfied overall with current pay level. The cases not answered in questions are rejected in analysis. Likert 5-point scale is used to measure.

88.8%)이 가장 필요하다고 응답하였고, 공중보건직사의 자율성 및 권한 강화 그리고 의료시설 확충이나 각종 규제완화 등의 순으로 제도적 장치가 마련되어야 한다고 응답하였다 (Figure 2).

**Figure 4.** Satisfaction on the specific details of bonuses. 1. The level of pay is reasonable for the performance expected. 2. I'm satisfied overall with current bonus level. The cases not answered in questions are rejected in analysis. Likert 5-point scale is used to measure.

#### 4. 일차 의료기관(민간의료기관)과의 관계 및 마찰 경험

공중보건직사들이 배치된 기관과 일차 의료기관(민간의료기관)이 경쟁적인 관계라고 응답한 비중이 높았으며, 보건단체의 경우 77.8%로 다른 기관에 비해 경쟁적인 관계라

**Table 12.** Availability of and satisfaction with official residence

Variables	N	Availability		Satisfaction
		Yes	No	Mean±SD
Health center	98	66 (67.4)	32 (32.7)	2.4±1.1
Health subcenter	377	354 (93.9)	23 (6.1)	3.1±1.2
Health center & county hospital	46	39 (84.8)	7 (15.2)	2.6±1.3
Hospital ship & mobile clinic	2	1 (50.0)	1 (50.0)	3.0±0.0
National/public hospital	52	32 (61.5)	20 (38.5)	3.1±1.1
Private hospital	108	82 (75.9)	26 (24.1)	3.3±1.0
Institutions related to the Ministry of Health & Welfare	27	5 (18.5)	22 (81.5)	2.8±1.3
Social welfare organization	15	8 (53.3)	7 (46.7)	3.5±0.9
Public health organization	18	4 (22.2)	14 (77.8)	3.3±0.5
Correctional institution	8	8 (100.0)	0 (0.0)	2.0±0.9
Other central governments	26	8 (30.8)	18 (69.2)	3.0±1.2
Total	777	607 (78.1)	170 (21.9)	3.0±1.2

Unit: n (%), score.

The cases not answered in questions are rejected in analysis.

Likert 5-point scale is used to measure the satisfaction.

고 응답한 비율이 높았다. 반면, 사회복지시설에 있는 공중보건 의사들은 일차 의료기관(민간의료기관)과 경쟁적인 관계(20.0%)보다는 협력적인 관계(26.7%)라고 응답한 경우가 더 많았다(Table 10). 공중보건의사가 근무하는 기관의 낮은 진료비로 인해 주변의 일차 의료기관(민간의료기관)과 마찰경험이 있는지 조사한 결과, 대부분 마찰경험이 없다(71.0%)고 응답하였으나 보건단체(55.6%)에 있는 공중보건의사는 마찰경험이 있다고 응답한 비중이 더 높았다.

## 5. 후생복지환경

응답자들이 근무하고 있는 기관의 후생복지환경(근무시간의 적절성, 휴가 사용의 자율성, 소속기관과의 관계, 타직원과의 처우에 대한 평등성, 급여지급 수준, 인센티브지급 수준)에 대한 전반적인 만족도를 5점 척도로 평가한 결과는 Table 11과 같다. 근무시간(일평균)의 적절성(3.3점)을 제외한 5가지 후생복지환경에 대해서는 보통 수준(3점)보다 낮은 점수 분포를 보임으로써 전반적인 만족도 수준이 낮았다.

전체 만족도 수준이 가장 낮은 급여(2.1점)나 진료활동장려금 등 인센티브지급 수준(2.1점) 항목에서는 보건복지부 관련 기관, 보건소, 보건의료원, 교정시설에 배치된 응답자의 만족도가 낮았고, 그 중 교정시설에 근무하는 응답자가 가장 낮은 점수 분포를 보였다.

급여와 인센티브지급 수준, 관사제공에 대해 세부 항목별로 만족도 수준을 조사하였다. 급여와 인센티브지급 수준에 대한 분석 결과는 Figures 3, 4와 같다. 급여의 세부 항목별 평균점수는 모두 2.9점인 반면, 인센티브의 세부 항목별 평균점수는 2.0-2.2점 수준으로 인센티브에 대한 만족도가 상대적으로 낮았다. 인센티브 지급액은 진료활동장려금의 경우 평균 79.9만원, 기타 수당의 경우 27.4만원을 받고 있는 것으로 확인되었다.

는 것으로 확인되었다.

배치기관으로부터 관사를 제공받고 있는 응답자는 전체의 78.1%로서 교정시설(100.0%)/보건지소(93.9%)가 다른 기관에 비해 관사제공 비율이 높았고, 중앙정부 관련기관(30.8%)/보건단체(22.2%)/보건복지부 관련기관(18.5%)의 경우 관사제공 비율이 낮았다(Table 12).

해당 기관의 관계자로부터 불합리한 사항을 요청받았다거나(37.3%), 보복성 행정처분을 받은 경우(5.6%) 혹은 근무 중 폭행, 폭언을 받은 경험(27.4%)이 있었고, 배치기관 중 교정시설, 보건단체, 기타 정부관련기관 등의 배치된 응답자들이 다른 집단에 비해 상기와 같은 경험을 더 많이 하는 것으로 파악되었다.

## 6. 직무교육

직무교육은 신규 중앙직무교육과 시도별 추계직무교육으로 구분되는데, 교육에 대한 전반적인 활용도와 유용성은 평균 2.7-2.8점으로 높지 않은 편이었다(Table 13). 신규 중앙직무교육의 경우 근무연차가 높을수록 활용도가 높았다.

**Table 13.** Availability of and usefulness of job training program

Variables		New job training programs by central government		Job training programs by regional groups	
		Availability	Usefulness	Availability	Usefulness
Total		2.7 (1.0)	2.8 (1.0)	2.7 (1.0)	2.8 (1.0)
Length of working year	1	2.6 (1.0)	2.5 (1.0)	2.6 (1.0)	2.6 (1.0)
	2	2.7 (1.0)	2.8 (1.0)	2.7 (1.0)	2.8 (1.0)
	3	2.8 (1.0)	2.9 (1.0)	2.7 (1.0)	2.9 (1.0)
Arranged organizations	Health center	2.9 (0.9)	3.0 (1.0)	2.8 (0.9)	2.9 (0.9)
	Health subcenter	2.8 (1.0)	2.9 (1.0)	2.9 (1.0)	2.9 (1.0)
	Health center & county hospital	2.4 (1.0)	2.4 (1.0)	2.5 (1.0)	2.5 (1.1)
	Hospital ship & mobile clinic	3.5 (0.5)	3.0 (0.0)	3.5 (0.5)	3.5 (0.5)
	National/public hospital	2.8 (1.0)	2.9 (1.0)	2.6 (1.0)	2.8 (0.9)
	Private hospital	2.5 (1.1)	2.5 (1.1)	2.4 (1.1)	2.5 (1.1)
	Institutions related to the Ministry of Health & Welfare	2.2 (1.0)	2.3 (0.9)	2.1 (1.1)	2.3 (1.1)
	Social welfare organization	2.3 (0.9)	2.4 (1.1)	2.5 (1.0)	2.6 (1.1)
	Public health organization	2.9 (0.9)	2.9 (1.1)	3.1 (0.9)	3.2 (1.1)
	Correctional institution	2.1 (0.8)	2.3 (0.7)	2.3 (1.2)	2.5 (1.1)
Other central governments		2.4 (0.9)	2.6 (0.9)	2.5 (1.0)	2.6 (0.9)

Unit: score.

The cases not answered in questions are rejected in analysis.

The standard deviation is given in parentheses.

Likert 5-point scale is used to measure.

유용성 측면에서는 보건의료원, 보건복지부 관련기관 그리고 교정시설에 배치된 응답자의 경우 유용하지 않다는 견해가 더 많았다. 시도별 추계직무교육에서는 응답자 간 차이는 신규 중앙직무교육의 활용도 수준과 유사하게 나타났고, 보건단체를 제외한 대부분의 기관에 파견된 응답자들의 교육 활용도가 상대적으로 낮았다. 시도별 추계직무교육의 유용성에 대한 응답 추이는 신규 중앙직무교육의 유용성과 유사하게 나타났다.

직무교육과 관련된 7가지 항목에 대한 만족도를 측정한 결과, 교육시기의 적절성에 대해서는 다른 항목에 비해 상대적으로 만족도 수준이 높았다(Table 14). 두 가지 교육프로그램 모두 응답자 특성별로는 근무연차가 낮을수록 낮은 점수 분포를 나타내고 있었고, 보건소와 보건지소에 배치된 응답자는 7가지 항목 모두에 대해 전체 평균보다 높거나 같은 점수 분포를 나타내고 있었다.

## 7. 제도

공중보건의사제도와 관련하여 가장 개선되어야 할 사항을 파악하기 위해 총 7개 항목(기타 포함)에 대해 우선순위를 평가한 결과, 1순위 및 1-3순위 합계 모두 ‘처우(급여, 수당, 지위 등) 관련(1순위, 33.4%; 1-3순위, 88.0%)사항’을 선택한 비중이 높았다(Figure 5). 직무교육 관련 사항은 응답 비중이 5% 미만으로 응답자들 사이에서 직무교육에 대한 중요성 및 개선에 대한 시급성이 가장 낮게 평가되고 있었다. 즉, 모든 응답자들 사이에서 처우에 관한 문제를 가장 중요하게 개선되어야 할 사항으로, 직무교육 관련 문제는 개선 시급성이 낮은 사항으로 응답하고 있었다.

공중보건의사제도와 관련하여 총 10가지 항목에 대해 변화 필요성을 평가한 결과는 Table 15와 같다. 3가지 항목(공보의 개개인의 인식 변화, 교육개선, 재정지원)을 제외한 모든 항목에 대해 4점 이상으로 평가함으로써 대다수 응답

**Table 14.** Satisfaction with job training program

Variables		1	2	3	4	5	6	7
New job training programs by central government	Health center	3.2 (0.8)	3.0 (0.7)	3.0 (0.9)	3.0 (0.7)	2.8 (0.9)	2.7 (1.0)	2.6 (1.0)
	Health subcenter	3.3 (0.9)	3.1 (0.9)	2.9 (0.9)	3.0 (0.9)	2.8 (0.9)	2.6 (1.0)	2.6 (1.0)
	Health center & county hospital	3.0 (1.0)	2.8 (0.9)	2.7 (0.9)	2.7 (0.9)	2.7 (0.8)	2.6 (1.0)	2.3 (0.9)
	Hospital ship & mobile clinic	3.5 (0.7)	3.0 (0.0)	3.0 (1.4)	3.0 (0.0)	2.5 (0.7)	3.0 (0.0)	3.5 (0.7)
	National/public hospital	3.3 (0.8)	3.0 (0.9)	2.8 (0.9)	2.8 (0.9)	2.7 (0.9)	2.6 (1.0)	2.4 (1.0)
	Private hospital	3.0 (1.0)	2.8 (1.0)	2.7 (1.1)	2.7 (1.0)	2.6 (1.0)	2.4 (1.0)	2.4 (1.0)
	Institutions related to the Ministry of Health & Welfare	2.8 (0.9)	2.9 (0.8)	2.6 (0.7)	2.5 (0.8)	2.6 (0.7)	2.5 (1.1)	2.5 (0.9)
	Social welfare organization	2.9 (0.8)	2.6 (0.6)	2.9 (0.9)	2.7 (0.8)	2.4 (0.8)	2.5 (1.0)	2.5 (1.0)
	Public health organization	3.3 (0.8)	3.1 (0.7)	3.0 (0.7)	3.0 (0.8)	2.8 (0.9)	2.7 (0.8)	2.4 (0.9)
	Correctional institution	3.0 (0.5)	2.8 (0.5)	2.5 (0.5)	2.8 (0.7)	2.5 (0.5)	2.3 (0.9)	2.1 (0.6)
	Other central governments	3.0 (0.9)	2.9 (0.9)	2.9 (0.9)	2.6 (0.8)	2.6 (0.9)	2.8 (1.0)	2.5 (1.0)
	Total	3.2 (0.9)	3.0 (0.9)	2.9 (0.9)	2.9 (0.9)	2.7 (0.9)	2.6 (1.0)	2.5 (1.0)
Job training programs by regional groups	Health center	3.2 (0.8)	3.0 (0.9)	3.0 (0.7)	3.0 (0.7)	2.9 (0.8)	2.9 (1.0)	2.9 (0.9)
	Health subcenter	3.2 (0.9)	3.2 (0.9)	3.1 (0.9)	3.1 (0.9)	3.0 (0.9)	2.9 (1.0)	2.9 (1.0)
	Health center & county hospital	3.0 (0.9)	2.8 (0.9)	2.7 (1.0)	2.7 (0.9)	2.7 (0.9)	2.7 (0.9)	2.4 (1.0)
	Hospital ship & mobile clinic	3.0 (0.0)	3.0 (0.0)	3.5 (0.7)	3.0 (1.4)	3.0 (0.0)	2.5 (0.7)	3.0 (0.0)
	National/public hospital	3.1 (0.9)	3.1 (0.9)	3.0 (0.8)	3.0 (0.8)	2.9 (0.8)	2.9 (0.8)	2.9 (1.0)
	Private hospital	3.0 (1.1)	2.9 (1.1)	2.8 (1.0)	2.7 (1.0)	2.7 (1.0)	2.6 (1.1)	2.6 (1.0)
	Institutions related to the Ministry of Health & Welfare	2.6 (0.9)	2.8 (0.9)	2.7 (0.9)	2.6 (1.0)	2.7 (0.8)	2.7 (1.0)	2.7 (1.0)
	Social welfare organization	3.1 (0.8)	3.1 (0.7)	3.0 (0.7)	2.9 (0.9)	2.7 (0.8)	2.8 (1.1)	2.7 (1.1)
	Public health organization	3.5 (0.7)	3.2 (0.8)	3.4 (0.7)	3.4 (0.9)	3.5 (0.8)	3.1 (0.8)	3.2 (0.9)
	Correctional institution	2.8 (0.9)	2.5 (0.8)	2.4 (1.1)	2.3 (1.0)	2.3 (0.7)	2.3 (0.9)	2.4 (0.9)
	Other central governments	2.8 (1.0)	3.0 (1.0)	2.9 (1.0)	2.8 (0.9)	2.8 (1.0)	2.9 (1.1)	2.6 (1.0)
	Total	3.1 (0.9)	3.1 (1.0)	3.0 (0.9)	3.0 (0.9)	2.9 (0.9)	2.8 (1.0)	2.8 (1.0)

Unit: score.

1. Appropriateness of period of time for education. 2. Suitability of educational purpose and contents. 3. Educational environment (lecture room etc.). 4. Educational contents. 5. Length of training period and lecture time. 6. Accessibility of the educational facility. 7. Room and board during education.

The cases not answered in questions are rejected in analysis.

The standard deviation is given in parentheses.

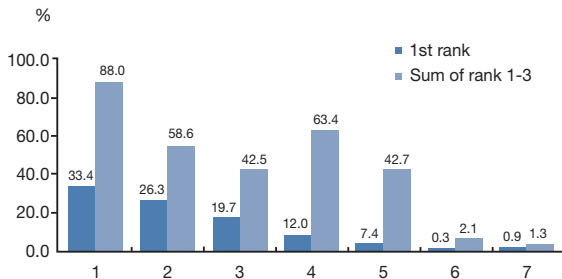
Likert 5-point scale is used to measure.

자들은 현재 공중보건의사와 관련된 제도에 대해 변화가 필요하다고 인식하고 있었다. 배치기관이 보건복지부 관련기관(4.6점), 사회복지시설(4.3점)인 경우 ‘중앙정부의 정책변화’를, 보건단체(4.9점)의 경우 공중보건의사의 운영지침 개선에 대한 필요성을 다른 항목에 비해 상대적으로 높게 평가하였다.

## 8. 역할인식

### 1) 직무수행 시 어려운 문제

응답자들이 직무를 수행할 때 가장 어렵게 생각하는 문제에 대해 우선순위를 평가해 본결과 1순위뿐 아니라 1-3순위 통합 결과에서 응답빈도가 가장 높은 문제는 부족한 급여와 처우에 대한 부분이었고, 그 다음으로 보건사업이나 임상지



**Figure 5.** Area for improvement among the public health doctor's system. 1. Working conditions (salary, bonuses, status etc.). 2. Selection and arrangement related matters. 3. Breaks from a treatment-oriented role: shift to the role focused on health service of research. 4. Improvement of working conditions. 5. Issues about service regulation of public health doctor. 6. Educational program. 7. Other. The cases not answered in questions are rejected in analysis.

식/기술에 대한 부족에 대해 어려움을 느낀다고 응답하였다 (Figure 6). 그러나 다른 공중보건의사와의 갈등에 관한 부분은 응답자들이 직무 수행 시 어려움을 덜 느끼고 있는 것으로 확인되었다.

## 2) 공중보건의사들의 역할에 대한 인식

공중보건의사들의 역할에 대한 인식을 평가한 결과 총실한 직무수행(4.0점)에 대해서는 긍정적인 인식수준이 높은 반면, 역할에 대한 만족도(2.7점)는 가장 낮았다. 근무연차가 1년차(4.1점)인 경우 또는 배치기관이 보건의료원(4.3점) 또는 국공립병원(4.2점)인 경우 다른 집단에 비해 공중보건의사로서 직무 충실도에 대한 인식이 높은 것으로 파악되었다.

응답자들은 '현재 역할에 만족한다'라는 항목에 대해서는 점수를 가장 낮게 평가함에 따라 대부분의 응답자들은 현재 역할에 만족하지 않음을 알 수 있다. 특히 '교정시설'에 근무하는 응답자들의 평가 결과는 2.1점으로 공중보건의사로서의 역할에 대한 인식이 긍정적이지 않은 것으로 확인되었다. '사회복지시설'에 근무하는 응답자들의 평가결과는 10가지의 모든 항목에 대해 전체 평균 점수를 상회하는 수준이었다 (Table 16).

## 9. 직무만족도에 영향을 주는 요인

직무만족도에 영향을 주는 요인에 대한 우선순위(1-3순

위)를 질문한 후, 1순위에 대한 단순 응답결과와 1-3순위 통합결과를 비교분석해 보았다. 이 때 1-3순위 통합결과는 1, 2, 3순위에 응답한 항목의 응답빈도 및 비중을 합계로 산출한 것으로 중복 응답결과와 같은 의미를 가진다.

만족도에 가장 영향을 많이 주는 1순위 요인은 급여수준이었으나, 순위와 무관하게 가장 응답이 많았던 요인은 근무환경이었다(Figure 7). 즉, 급여수준이 가장 우선적으로 직무만족도에 영향을 주는 요인이라면 근무환경은 전반적인 사항을 모두 고려했을 때 직무만족도에 가장 큰 영향을 주는 요인이라고 볼 수 있다. 반대로 직무만족도에 미치는 영향력이 가장 적은 1순위 요인은 후생복지였고, 1-3순위 통합결과 인간관계가 만족도에 미치는 영향력이 적은 것으로 나타났다. 따라서 응답자들은 후생복지 요인을 만족도에 영향을 주는 최우선순위로 고려하지 않으며, 다수의 응답자들에게 만족도에 가장 적은 영향을 주는 요인은 인간관계 요인임을 알 수 있다.

## 결론

치료중심에서 예방중심으로 의료의 패러다임 전환, 의료에 대한 접근성 향상, 지역 주민들의 의료서비스에 대한 다양한 요구뿐 아니라, 공공보건의료에 대한 중요성을 부각시키는 국가 의료정책의 변화로 인해 질 높은 공공보건의료 서비스에 대한 기대가 점차 높아지고 있는 추세이다. 이 같은 의료환경의 변화 속에서 공중보건의사 역할의 중요성이 확대되었고, 동시에 공중보건의사의 역할에 대한 변화 필요성이 제기되었다. 그러나 공중보건의사들의 업무범위에 대한 기준의 불명확성, 업무수행에 대한 자율성 축소, 근무기관 배치의 부적정성 또는 직무교육의 비효율적 운영 등으로 인해 공중보건의사들의 전반적인 만족도가 저하되고 있는 실정이다.

연구결과를 종합해볼 때, 공중보건의사들은 현재 처해 있는 환경에 대해 전반적으로 만족도 수준이 떨어져있으며 배치, 수행업무 및 환경, 후생복지, 교육, 제도, 역할에 대한 문제에 있어서 긍정적인 인식보다 부정적인 인식이 더 크게 나타나고 있었다. 공중보건의사들은 전문적인 능력을 갖추었



**Table 15.** Necessity for public health doctor' system change

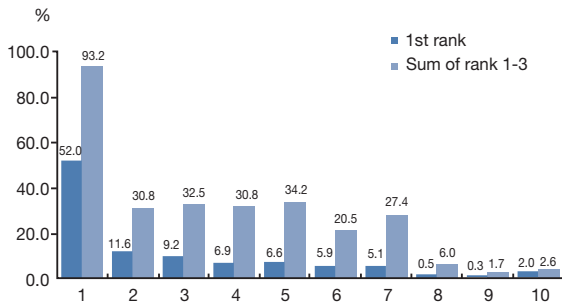
Variables		Local government's perception change	Central government's policy change	Guarantee of a status safety	Improvement of public health doctor operation guidelines	Reestablishment of public health related organizations' function	Preparing alternative laws	Assignment of responsibility and empowerment	Improvement of public health doctor operation guidelines	Enlargement of funding	Educational improvement
Length of working year	Total	4.4 (0.7)	4.4 (0.7)	4.3 (0.8)	4.3 (0.8)	4.2 (0.8)	4.1 (0.9)	4.0 (0.8)	3.9 (0.9)	3.9 (0.9)	3.7 (0.9)
	1	4.5 (0.6)	4.4 (0.6)	4.4 (0.7)	4.4 (0.7)	4.3 (0.7)	4.0 (0.8)	4.1 (0.7)	4.0 (0.9)	4.2 (0.8)	3.9 (0.8)
	2	4.4 (0.7)	4.4 (0.8)	4.3 (0.8)	4.2 (0.8)	4.2 (0.8)	4.0 (0.9)	4.0 (0.8)	3.9 (0.9)	3.9 (0.9)	3.7 (0.9)
	3	4.5 (0.7)	4.4 (0.7)	4.3 (0.7)	4.3 (0.8)	4.3 (0.8)	4.1 (0.8)	4.0 (0.8)	3.9 (0.9)	3.8 (1.0)	3.6 (0.9)
Arranged organizations	Health center	4.4 (0.6)	4.3 (0.8)	4.2 (0.8)	4.1 (0.7)	4.2 (0.8)	4.0 (0.8)	4.2 (0.8)	4.0 (0.9)	3.9 (0.8)	3.6 (0.9)
	Health subcenter	4.4 (0.7)	4.4 (0.8)	4.3 (0.8)	4.2 (0.8)	4.2 (0.8)	4.1 (0.9)	3.9 (0.8)	3.9 (0.9)	3.8 (0.9)	3.6 (0.9)
	Health center & county hospital	4.4 (0.5)	4.4 (0.9)	4.5 (0.7)	4.3 (0.9)	4.4 (0.7)	4.2 (0.9)	4.1 (0.8)	4.0 (0.9)	4.2 (1.0)	3.7 (1.0)
	Hospital ship & mobile clinic	4.5 (0.8)	4.5 (0.7)	4.5 (0.7)	4.5 (0.7)	4.5 (0.7)	4.0 (1.4)	4.5 (0.7)	4.5 (0.7)	3.5 (0.7)	4.0 (0.0)
	National/public hospital	4.6 (0.5)	4.5 (0.6)	4.5 (0.7)	4.4 (0.6)	4.3 (0.8)	4.3 (0.8)	4.1 (0.7)	3.9 (0.9)	4.2 (0.8)	3.6 (0.8)
	Private hospital	4.4 (0.8)	4.4 (0.7)	4.3 (0.8)	4.3 (0.7)	4.3 (0.8)	4.0 (0.9)	4.0 (0.9)	3.8 (0.9)	3.9 (1.0)	3.7 (1.0)
	Institutions related to the Ministry of Health & Welfare	4.5 (0.6)	4.6 (0.6)	4.4 (0.7)	4.4 (0.7)	4.4 (0.7)	4.0 (1.0)	4.3 (0.7)	4.3 (0.7)	3.8 (1.2)	3.9 (1.0)
	Social welfare organization	4.2 (1.0)	4.3 (1.0)	3.9 (0.9)	3.9 (1.0)	4.2 (0.8)	4.0 (0.8)	3.7 (0.6)	3.7 (0.9)	3.5 (1.1)	3.7 (0.6)
	Public health organization	4.6 (0.7)	4.8 (0.4)	4.3 (0.8)	4.9 (0.3)	4.5 (0.7)	4.2 (0.8)	4.1 (0.9)	4.1 (0.9)	4.2 (0.8)	3.9 (0.9)
	Correctional institution	4.4 (0.7)	4.3 (0.7)	4.4 (0.9)	4.4 (0.9)	4.4 (0.7)	4.0 (0.8)	4.0 (0.9)	3.6 (0.7)	4.1 (0.8)	4.0 (0.8)
	Other central governments	4.6 (0.6)	4.5 (0.6)	4.3 (0.7)	4.4 (0.6)	4.4 (0.8)	4.1 (0.8)	4.2 (0.7)	3.9 (0.6)	4.1 (0.8)	3.7 (0.8)

Unit: score.

The cases not answered in questions are rejected in analysis.

The standard deviation is given in parentheses.

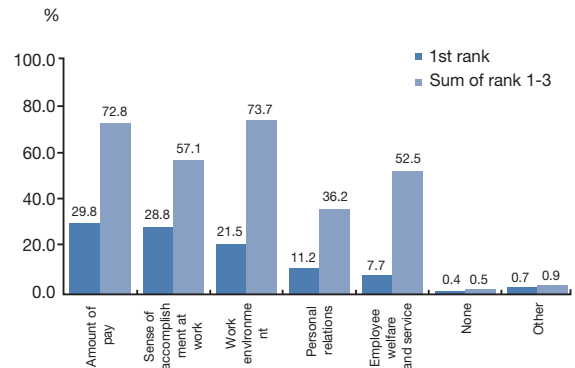
Likert 5-point scale is used to measure.



**Figure 6.** Challenges public health doctors face. 1. Lack of pay and unfair treatment. 2. Lack of clinical knowledge and skills. 3. Lack of experience and knowledge in health service. 4. Conflict with other workers. 5. Medical malpractice. 6. Conflict with the local residents. 7. Excessive workload. 8. Conflict with other public health doctors. 9. None. 10. Other. The cases not answered in questions are rejected in analysis.

음에도 불구하고 부적절한 배치와 타당하지 않은 업무를 수행함으로써 그들의 역할에 전반적으로 만족하지 않고 있으며, 업무적인 요인뿐 아니라 후생복지환경을 포함한 비업무적인 요인들은 공중보건 의사들이 역할을 수행하는 데 있어 부정적인 요소로 작용하고 있다. 응답자들이 충실히 업무를 수행하고 있음에도 불구하고 현재 역할에 대해 만족하지 않고 있다는 결과는 제도변화에 대한 필요성이 높다는 결과를 뒷받침한다고 볼 수 있다. 이는 중앙정부나 해당 근무기관에서 공중보건의료인력들이 역할을 수행하는 데 있어 적절한 역할범위나 권한 부여, 제도의 취지에 적합한 배치와 업무 배분 등과 같은 제도적 장치를 충분히 마련하지 않았기 때문에 발생한 자연적인 결과라고 볼 수 있다. 또한 이러한 문제점들을 꾸준히 제기해 왔음에도 불구하고 만족도 수준이 제고되지 못했다는 점을 고려할 때, 의견 반영 및 수용이 용이하게 이루어지지 못했음을 미루어 짐작할 수 있다.

본 연구에서 확인된 공중보건의사들의 배치 문제를 포함하여 수행업무, 직무에 대한 만족도 수준, 제도개선의 필요성에 관한 결과들은 공중보건의사를 대상으로 한 기존 연구 결과에 의해서도 지지된다고 볼 수 있다. Yi [3]의 연구에서 현재 수행업무 중 진료업무의 비중이 높고, 제도변화 필요성의 평균점수가 4.2점(5점 만점)이었으며, Kang [7]의 연구에서는 배치기관, 직무교육의 문제와 더불어 낮은 보수수준



**Figure 7.** Factors related to job satisfaction.

만족도를 지적하고 있었다. 또한 Jeong 등[5]의 연구에서도 공중보건의사들을 대상으로 조사한 결과, 체계적인 교육훈련의 부족, 수행할 업무의 범위가 지나치게 광범위하고 모호하다는 점과 공중보건의사 대부분이 진료활동에만 참여하고 있으며, 직무만족도가 매우 낮다는 점을 제시하고 있었다.

결론적으로 공중보건의사들이 의료취약지역 등을 포함하여 지역사회 의 보건의료에서 중요한 역할을 담당하고 있는 것을 감안한다면, 정부당국 및 관할부서에서는 공중보건의사들의 배치, 수행업무, 직무교육 등에 관한 문제점을 파악함으로써, 향후 공중보건의사들의 만족도 향상을 위한 변화를 시도해야하며, 특히 급여 등에 관한 처우 및 제도의 개선 측면에 중점을 두어 정책을 수립해야 할 것이다. 따라서 정부에서는 공중보건의료에 대한 중요성을 인지하고 이를 의료정책에 반영하고 있는 것과 일관성 있게 공중보건의료인력에 대한 실질적인 정책개발 및 제도개선 방안을 마련해야 할 것이다.

본 연구에서는 조사를 수행할 때 2가지 조사방법체계를 이용함으로써 조사기간이 다르게 진행되어 조사 시기에 대한 차이가 발생한 점을 한계점으로 보았다. 그러나 이러한 한계점에도 불구하고 공중보건의사에 대한 선행 연구에서는 주로 공중보건의사제도의 문제점과 개선방안 제시[11], 공중보건의사제도 운영 실태와 문제점 조사[7] 연구를 비롯하여 배치현황 및 문제점 개선 방안 마련[9], 배치적정성 평가 모형 개발 및 배치기준 재정립[6]에 관한 사항만을 중점적으로 다루었다는 점과 달리, 본 연구에서는 공중보건의

**Table 16.** Public health doctors' awareness of their own role

Variables		Loyalty toward work	Good relationships with co-workers	Good relationship with the local residents	Community's perception of public doctors' role as an important one	Satisfy with local residents' demands for health care	Well established coordination in performing work	Ongoing contribution to community health	Active participation in necessary health service	Supported by local residents	Satisfaction in one's current role
Length of working year	Total	4.0 (0.8)	3.7 (0.9)	3.5 (0.9)	3.4 (1.1)	3.3 (0.9)	3.1 (0.9)	3.0 (1.1)	3.0 (1.0)	2.9 (1.0)	2.7 (1.0)
	1st	4.1 (0.8)	3.6 (1.0)	3.4 (1.0)	3.4 (1.1)	3.4 (1.0)	3.0 (0.9)	3.0 (1.1)	3.1 (1.1)	2.8 (1.0)	2.4 (1.0)
	2nd	4.0 (0.8)	3.8 (0.9)	3.6 (0.8)	3.5 (1.1)	3.4 (1.0)	3.2 (0.9)	3.1 (1.1)	3.0 (1.0)	3.1 (1.0)	2.9 (1.0)
	3rd	3.9 (0.8)	3.7 (0.8)	3.5 (0.8)	3.3 (1.1)	3.2 (0.8)	3.0 (0.8)	3.0 (1.0)	3.0 (0.9)	2.9 (1.0)	2.7 (1.0)
Marital status	Single	4.0 (0.8)	3.8 (0.9)	3.6 (0.8)	3.5 (1.1)	3.4 (0.9)	3.2 (0.9)	3.1 (1.0)	3.0 (1.0)	3.0 (1.0)	2.9 (1.0)
	Married	4.0 (0.8)	3.7 (0.9)	3.5 (0.9)	3.3 (1.1)	3.3 (0.9)	3.1 (0.9)	3.0 (1.1)	3.0 (1.0)	2.9 (1.0)	2.6 (1.0)
Training course	General physician	4.0 (0.8)	3.8 (0.9)	3.6 (0.8)	3.5 (1.1)	3.4 (0.9)	3.2 (0.9)	3.1 (1.0)	3.1 (1.0)	3.1 (1.0)	2.9 (1.0)
	Special physician	4.0 (0.8)	3.7 (0.9)	3.4 (0.9)	3.3 (1.1)	3.2 (0.9)	3.0 (0.9)	2.9 (1.1)	3.0 (0.9)	2.8 (1.0)	2.6 (1.0)
Work form	Nine-to-fiver	4.0 (0.8)	3.7 (0.9)	3.6 (0.8)	3.4 (1.1)	3.3 (0.9)	3.1 (0.9)	3.1 (1.0)	3.0 (1.0)	3.0 (1.0)	2.8 (1.0)
	Overtime worker	3.9 (0.9)	3.7 (1.0)	3.3 (1.1)	3.6 (1.2)	3.2 (1.1)	2.9 (1.0)	2.8 (1.3)	2.9 (1.1)	2.6 (1.0)	2.5 (1.2)
Arranged organizations	Health center	4.1 (0.8)	3.6 (0.9)	3.4 (0.9)	3.3 (1.1)	3.1 (0.9)	3.1 (0.8)	3.0 (1.1)	2.8 (0.9)	2.6 (0.9)	2.7 (1.1)
	Health subcenter	4.0 (0.8)	3.8 (0.9)	3.7 (0.8)	3.4 (1.1)	3.4 (0.9)	3.2 (0.9)	3.1 (1.0)	3.0 (1.0)	3.1 (1.0)	2.8 (1.0)
	Health center & county hospital	4.3 (0.8)	3.9 (0.9)	3.7 (1.0)	3.4 (1.2)	3.6 (1.0)	3.1 (1.2)	3.0 (1.2)	2.9 (1.2)	3.0 (1.2)	2.6 (1.1)
	Hospital ship & mobile clinic	4.5 (0.7)	4.5 (0.7)	4.5 (0.7)	3.0 (0.0)	3.5 (0.7)	3.0 (0.0)	4.0 (0.0)	3.5 (0.7)	3.0 (0.0)	2.5 (0.7)
	National/public hospital	4.2 (0.6)	3.8 (0.8)	3.4 (0.8)	3.6 (0.8)	3.4 (0.9)	3.2 (0.8)	3.1 (1.1)	3.3 (0.9)	2.8 (1.0)	2.9 (0.9)
	Private hospital	3.7 (1.0)	3.6 (0.9)	3.4 (1.0)	3.3 (1.1)	3.2 (1.0)	3.0 (0.8)	2.7 (1.1)	2.9 (0.9)	2.8 (1.0)	2.7 (1.0)
	Institutions related to the Ministry of Health & Welfare	3.9 (0.9)	3.4 (1.0)	3.1 (0.9)	3.6 (1.2)	2.9 (1.0)	3.0 (1.1)	3.1 (1.4)	3.1 (1.2)	2.7 (1.0)	2.4 (1.2)
	Social welfare organization	4.1 (0.8)	3.9 (0.6)	3.7 (0.7)	3.5 (0.8)	3.5 (0.7)	3.1 (0.9)	3.5 (0.8)	3.3 (1.0)	3.1 (0.9)	3.1 (1.1)
	Public health organization	3.7 (0.8)	3.6 (0.8)	3.4 (0.9)	3.4 (1.1)	3.0 (0.8)	2.9 (0.7)	3.1 (0.8)	2.9 (1.0)	2.4 (0.9)	2.2 (1.1)
	Correctional institution	3.5 (0.8)	2.9 (0.8)	3.1 (0.4)	2.9 (1.1)	3.1 (0.4)	2.8 (0.7)	3.0 (1.1)	3.0 (0.9)	2.9 (0.6)	2.1 (0.8)
	Other central governments	4.0 (0.8)	3.7 (0.9)	3.2 (0.9)	3.5 (1.0)	3.0 (1.0)	3.2 (1.0)	3.2 (1.1)	3.2 (1.0)	2.9 (1.0)	2.6 (1.0)

Unit: score.

The cases not answered in questions are rejected in analysis.

The standard deviation is given in parentheses.

Likert 5-point scale is used to measure.

사들의 수행업무 및 업무 타당성, 업무자체 및 환경에 대한 인식, 후생복지환경에 대한 만족도 그리고 제도 변화 필요성 등에 관한 사항을 광범위하게 포괄하고 있다. 후속 연구에서는 본 연구의 한계점을 개선하여 공중보건직의 실태를 조사할 뿐 아니라, 법제도 측면을 비롯하여 공중보건의사와 관련된 정책적인 사항에 초점을 두어 연구를 수행하는 것 또한 의미 있는 결과를 도출할 수 있을 것이라 판단된다.

**핵심용어:** 공중보건직사; 직무만족도; 공중보건직사제도

## REFERENCES

1. Act on special measures for the health and medical service in the areas including farming and fishing villages. Article 1-2, Act No. 10653 (May 19, 2011).
2. Yoon SJ. A study on the branch of public health center's status and approaches for reorganization. The 20th anniversary symposium of Korean Association for Public Health Doctor. Seoul: Korean Association for Public Health Doctor; 1998.
3. Yi JR. Study on public health doctors: job satisfaction rate and demand for changes [dissertation]. Seoul: Yonsei University; 2000.
4. Song HS. The system of public health doctors and family doctor. J Korean Acad Fam Med 2000;21:S296-S299.
5. Jeong HJ, Jo HS, Bae SS. A study on job satisfaction and strategies to improve the system of public health doctors in charge of community health programmes. Korean J Health Policy Adm 2004;14:1-23.
6. Kim SY, Kang YH, Lee SJ, Hwang JY, Kang HT, Han IH. Establishment of disposition standards for the appropriate disposition of public health doctors. Cheongwon: Korea Health Industry Development Institute; 2009.
7. Kang HS. A study on improvement methods of public doctor system in public health institution [dissertation]. Anseong: Hankyong National University; 2004.
8. Kim ES, Han GC, Lee DH. A study on the current utility and policy task of public health doctors' manpower in branch of public health center. Seoul: Korea Institute for Health and Social Affairs; 1996.
9. Moon JJ, Kim CW, Lee JH, Seo JW, Kim DH, Song EC, Lee JW. A study on development of assessment tool and strategies to improve the arrange system for public health doctors. Cheongwon: Korea Health Industry Development Institute; 2005.
10. Moon JJ, Seo JW, Seon JH, Nam HJ, Park HG. A study on the utilization of manpower for efficient management of public health services. Cheongwon: Korea Health Industry Development Institute; 2007.
11. Kim YI, Kim CB, Yoon SJ, Kim JY, Choi BY. A study on the strategies to improve system for public health doctor system. Seoul: Presidential Commission on Policy Planning; 2002.



## Peer Reviewers' Commentary

공중보건직사는 군복무대신에 농어촌지역 보건기관, 의료기관과 기타 공공보건기관에서 근무하는 의사이다. 현재 약 3,000명의 의사가 근무하고 있다. 현재도 농어촌지역의 중추적인 의료인력인데도 불구하고 정부와 사회의 관심은 높지 않다. 이 조사는 공중보건직사의 실태와 근무와 관련한 현황과 만족도 등을 통계방법에 따라 조사한 내용이다. 앞으로 공중보건직사의 정책개발과 관련연구에 기초자료로 활용될 것으로 기대한다.

[정리:편집위원회]