

우리나라 보건소의 생식보건사업 실시현황과 정책방안

Current Status of Reproductive Health in Public Health Centers and Related Policy Issues

金 柔 敬 한국보건사회연구원 책임연구원

최근 사회·경제 등 환경변화에 따라 생식보건 분야에서 새로운 욕구(need)가 증가하고 다양화되고 있음에도 불구하고 우리나라에서는 생식보건사업과 관련한 현황조차 파악되지 못하고 있을 뿐만 아니라, 사업의 우선 순위에 대한 종합적인 평가가 이루어지지 못하고 있다. 즉, 생식보건사업은 고비용, 저효율의 문제점을 안고 있으며, 이용자에게 적절한 서비스 제공을 하지 못하고 있다는 지적을 받고 있는 실정이다. 이에 보고에서는 UN, WHO 등 국제기구에서 제시하고 있는 생식보건 개념을 적용하여, 지역사회의 공공자원인 보건소를 중심으로 사업수행률, 조직, 인력, 연계 및 업무중요도, 전산화 등의 분석을 통해 우리나라 보건소의 생식보건사업 현황과 문제점을 제시하고자 한다. 또한 지역사회에서 공공자원과 민간자원간의 연계·협력을 강화하고, 지역사회 주민의 생식보건 욕구에 부응하는 양질의 서비스를 효율적으로 제공하기 위한 정책방안을 강구하고자 한다.

1. 서론

우리나라에서는 최근 사회·경제 등 환경변화에 따라 생식보건 분야에서 새로운 욕구(need)가 증가하고 다양화되고 있음에도 불구하고 생식보건사업과 관련한 현황조차 파악되지 못하고 있을 뿐만 아니라 사업의 우선 순위에 대한 종합적인 평가가 이루어지지 못하고 있다. 즉, 생식보건 관련 서비스는 종래의 수직적 및 단편적인 수준에 머무르고 있으며, 자원간의 연계 없이 사업이 독립적으로 추진되고 있어 서비스 제공의 효율성 측면에서 문제점으로 지적되고 있

다. 특히 청소년 성 문제의 예방 및 치료를 위한 적절한 서비스 제공, 접근성 제고 등이 이루어지지 못하고 있다.

또한 생식보건사업의 저효율성으로 인하여 많은 비용과 인력이 요구되고 있으며, 생식보건서비스 이용자 입장에서는 적절한 서비스를 제공받지 못하는 악순환을 보이고 있다. 즉, 생식보건사업은 고비용, 저효율의 문제점을 안고 있으며, 이용자에게 적절한 서비스 제공을 하지 못하고 있다는 지적을 받고 있는 실정이다. 이와 같이 생식보건과 관련된 다양한 문제점이 노출되고 있는 것은 생식보건사업이 통합적으로 추진되지 못

한 결과로, 이는 생식보건사업의 문제점 파악과 개선방안의 강구가 시급함을 시사하는 것이기도 하다.

본고에서는 UN, WHO 등 국제기구에서 제시하고 있는 생식보건 개념¹⁾을 적용하여, 지역사회 공공자원인 보건소를 중심으로 사업수행률, 조직, 인력, 연계 및 업무중요도, 전산화 등의 분석을 통해 우리나라 보건소의 생식보건사업의 현황과 문제점을 제시하고자 한다. 또한 지역사회에서 공공자원과 민간자원간의 연계·협력을 강화하고, 지역사회 주민의 생식보건 욕구에 부응하는 양질의 서비스를 효율적으로 제공하기 위한 정책방안을 강구하고자 한다.

2. 생식보건사업의 개념

본고에서는 생식보건사업의 내용으로 기존의 가족계획사업과 모자보건사업 외에도 성병 및 HIV/AIDS, 성 보건, 청소년, 생식기관 질병, 인공임신중절, 불임 등을 모두 포함하는 포괄적인 개념으로 성 및 연령의 차별 없이 수행되는 생애주기별 통합적 접근

근방식으로 보고자 한다. 따라서 생식보건사업의 영역을 크게 모자보건사업, 가족계획사업, 성병 및 HIV/AIDS 사업, 청소년 생식보건사업 등으로 세분화하고, 각종 사업을 그 특성에 따라 다시 범주화하여 모자보건사업에는 임신부관리사업, 예방접종사업, 검진검사, 갱년기관리사업 등으로 구분하였으며, 가족계획사업에는 피임상담사업, 피임도구 구입사업, 피임시술사업, 원치 않는 임신의 예방 및 사후치료사업 등으로 분류하였다. 성병 및 HIV/AIDS 사업은 성병 및 HIV/AIDS 관련 서비스, 또한 청소년 생식보건사업에는 청소년을 대상으로 한 성교육·성상담사업, 성폭력사업 등의 내용으로 구분하였다. 그리고 이들 각각 세분화된 사업별로 상담활동, 정기검진, 치료, 교육프로그램 운영 등을 적용하여 생식보건사업 틀을 정립하였고, 이 틀에 근거하여 우리나라 보건소에서 수행되는 생식보건사업을 분석하였다.

1) 세계보건기구(WHO)에서 정의하는 생식보건이란 '생식체계(reproductive system)와 그 기능 및 과정에서 질병이나 쇠퇴함이 없는 신체적, 정신적 및 사회적 복지상태'를 말함. 이에 따르면 개인의 생애주기별로 생식체계의 건강을 증진시킴으로써 개인의 '삶의 질'을 향상시키는 데 생식보건사업의 목표를 두고 있음. 또한 단순히 질병에서 벗어나는 것만이 아니라 육체적, 정신적, 사회적 복지가 완벽하게 구현된 상태를 의미하고 있음. 그리고 국제인구개발회의(ICPD) 행동강령에서도 생식보건 및 성 건강에 대한 접근의 중요성을 명시하고 있으며 청소년을 비롯한 수요자의 다양한 생식보건 욕구를 충족시킬 수 있는 생식보건서비스가 이루어져야 한다는 것과 수요자간의 형평적인 접근권을 강조하고 있음.

3. 보건소의 생식보건사업 실시 현황

1) 사업수행률

보건소에서 수행하고 있는 생식보건사업의 수행률을 보면 다음과 같다. 모자보건사업 중에서 가장 높은 사업수행률을 보인 업무는 임신부등록과 예방접종으로 99.5%이었고, 가장 저조한 사업은 갱년기관리로 74.5%이었다. 가족계획사업에서는 영구불임

수술사업의 수행률이 96.0%로 가장 높았고, 인공임신중절의 수행률은 30.5%로 가장 낮았다. 성병사업 중 가장 높은 수행률을 보인 사업은 상담 검사로 97.5%이었고, 가장 낮은 사업은 교육으로 77.0%의 수행률을 보였다. 한편 HIV/AIDS 사업은 성병에 비해 전반적으로 수행률이 낮게 나타났다. 그 중 상담 검사는 94.5%로 수행률이 가장 높았고, 치료는 42.0%의 수행률을 보여 가장 저조하였다. 그런데 성병사업은 보건소보다

표 1. 보건소의 모자보건 및 가족계획사업 수행률

(단위: %)

모자보건							가족계획							
임산부관리				예방 접종	검진, 검사	갱년기 관리	피임상담		피임 도구 구입	피임시술		원치 않는 임신예방 및 사후치료		
임신반응 검사	임산부 등록	정기 검진	상담, 교육				피임 방법	피임 부작용		영구불임 시술	IUD 시술	상담, 검사	응급 피임	인공임신 중절
89.5	99.5	96.0	98.0	99.5	96.5	74.5	95.0	86.0	74.5	96.0	96.0	80.0	48.0	30.5

자료: 김승권·이주열·김유경 외, 『생식보건사업의 체계화를 위한 접근모형 개발연구』, 한국보건사회연구원·보건복지부, 2001.

표 2. 보건소의 성병·HIV/AIDS 및 청소년 생식보건사업 수행률

(단위: %)

성병 및 HIV/AIDS						청소년 생식보건				
성병			HIV/AIDS			성교육·성상담		성폭력 예방		
상담·검사	치료	교육	상담·검사	치료	교육	성상담	교육	상담·검사	치료	연계
97.5	87.5	77.0	94.5	42.0	70.0	96.5	95.0	52.0	23.0	47.0

자료: 김승권·이주열·김유경 외, 『생식보건사업의 체계화를 위한 접근모형 개발연구』, 한국보건사회연구원·보건복지부, 2001.

민간의료기관의 역할이 상당한 비중을 차지하는 것에 반해, HIV/AIDS 사업은 공공부문인 보건소에서 주로 검사 및 감염자에 대한 교육, 상담이 이루어지고 있고, 병·의원, 국립보건원에서 검사와 검진을 실시하고 있다.²⁾ 특히 병원에서 추구관리를 받을 경우 보건소에서 내용을 정기적으로 파악하고 행정지원을 하고 있다. 그럼에도 이와 같이 저조한 수행률은 보건소에서 HIV/AIDS 사업을 위해 제 기능을 다하지 못하고 있음을 시사하고 있는 것으로 역할보강이 요구되고 있다.

청소년생식보건의 세부사업 수행률은 보건소에서 수행하고 있는 생식보건 관련 타사업에 비해 가장 저조하였다. 청소년 생식보건 세부사업 중에서 가장 높은 수행률을 보인 사업은 성 상담(96.5%)이었고, 성 폭력의 치료사업(23.0%)은 수행률이 가장 낮았다. 이러한 분석결과는 최근 청소년의 개방적이고 문란한 성 풍조와 관련하여 볼 때 우려하는 바가 크다. 특히, 공공부문인 보건소를 중심으로 청소년의 불원임신으로부터의 보호나 성 건강을 위한 적절한 서비스

및 상담 등이 제공되어야 함에도 불구하고, 현재 충분히 이루어지지 못하고 있으며, 민간단체인 대한가족보건복지협회를 중심으로 상담서비스 제공 및 교육자료의 개발이 되고 있는데 불과하다.

2) 사업 수행조직

보건소의 생식보건사업을 수행하는 조직은 방만하고 비체계적인 것으로 분석결과 나타났다. 생식보건사업을 담당하는 조직은 각 보건소 및 사업마다 다양하여 무려 101개의 '계'에서 이루어지고 있으며, 보건소내의 생식보건사업간에 상호관계가 높음에도 여러 부서에서 분리되어 수행되고 있었다. 모자보건사업, 가족계획사업 및 청소년생식보건사업을 수행하는 조직은 비슷한 경향을 보였다. 모자보건사업은 30% 이상이 가족보건계를 포함한 16개의 '계'에서 이루어지고 있었으며, 이외에 건강증진계, 보건관리계, 지역보건계 등에서도 사업을 수행하는 것으로 나타났다.³⁾ 가족계획사업의 경우도 30~40% 이상이 가족보건계를 포함한 16개

2) 전병율의 『향후 정부의 AIDS관리 및 복지정책』에 관한 연구에서 보면 우리나라의 HIV/AIDS 관리는 크게 '감염감시'와 '감염자 보호'의 두 측면에서 실시되고 있음. 즉, 감염감시를 위한 사업으로 보건소 및 병·의원에서의 정기검사, 헌혈액에 대한 검사가 실시되고 있으며, 자발적인 무료, 익명검사는 보건소에서만 가능함. 감염자 보호사업으로는 보건소에서 정기적 보건교육과 상담을 하고 국립보건원에서는 면역기능검사와 건강검진을 실시하고 있다고 보고하고 있음.

3) 한국보건사회연구원(2000)에서 실시한 조사결과에 의하면, 보건소의 영유아 예방접종업무를 담당하는 부서는 보건소의 조직형태에 따라 차이가 있으나 대부분의 경우 예방접종업무가 여러 부서에 분산되어 있는 것으로 나타났다. 담당부서를 보면 전국 207개 보건소 중 가족보건계에서 맡고 있는 경우는 42.5%, 건강증진계 14.5%, 건강관리계 12.6% 등의 순으로 파악되었음.

표 3. 보건소의 모자보건 및 가족계획업무 수행조직

(단위: %)

수행조직	모자보건								가족계획								
	임산부관리				예방 접종	검진 검사	갱년기 관리	기타 ¹⁾	피임상담			피임기술		원치 않는 임신 예방 및 사후치료			기타 ²⁾
	임신 반응 검사	임산부 등록	정기 검진	상담 교육					피임 방법	피임 부작용	피임 도구 구입	영구불 임시술	IUD (자궁내 장치 시술)	상담, 검사	응급 피임	인공 임신 중절	
가족보건	31.3	34.7	34.9	34.4	33.8	34.7	34.0	46.2	39.4	40.9	43.9	40.0	39.5	41.3	46.9	42.6	-
지역보건	12.3	13.6	13.0	13.8	11.3	14.0	12.2	7.7	13.8	14.6	13.5	13.2	13.2	12.5	12.5	13.1	20.0
건강증진	16.8	17.1	17.2	16.9	16.9	17.1	21.1	7.7	17.0	15.2	14.2	15.8	16.3	18.8	13.5	9.8	-
모자보건	3.9	3.5	3.6	3.6	3.6	3.6	2.0	-	1.6	1.2	1.4	2.1	2.1	1.3	2.1	1.6	-
예방의약	8.4	3.5	3.6	3.6	6.7	4.7	5.4	3.8	2.7	2.9	2.0	2.6	2.6	3.1	1.0	3.3	-
방문보건	3.9	8.5	7.8	8.7	8.2	9.8	9.5	23.1	11.2	10.5	12.2	11.1	11.1	10.0	9.4	11.5	20.0
보건관리	14.5	13.1	13.5	13.3	13.8	10.9	14.3	11.5	12.8	12.9	11.5	13.2	13.2	11.3	12.5	18.0	60.0
보건행정	6.1	6.0	6.3	5.6	5.1	4.7	0.7	-	1.6	1.8	1.4	2.1	2.1	1.9	2.1	-	-
기타 ³⁾	2.8	-	-	-	0.5	0.5	0.7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

주: 1) 모자보건사업 기타에는 영아·아동, 검진·모자보건, 산모·산부인과 등이 포함됨.

2) 가족계획사업 기타에는 복원수술담당, 출생성비 불균형 해소 대책 홍보, 쿠폰발급 및 임신진단시약 등이 포함됨.

3) 수행조직 기타에는 검사실, 청소년상담, 질병검사계 등이 포함됨.

자료: 김승권·이주열·김유경 외, 『생식보건사업의 체계화를 위한 접근모형 개발연구』, 한국보건사회연구원·보건복지부, 2001.

'계'에서 수행되고 있었다.

성병 및 HIV/AIDS 사업은 주로 예방의 약계를 포함한 16개의 '계'와 보건관리계를 포함한 21개의 '계'에서 수행되었으며, 생식 보건 관련 타 사업에 비해 비교적 체계적으로 관리되고 있음을 알 수 있다. 그리고 청소년생식보건사업도 30% 이상이 가족보건 계를 포함한 16개의 '계'에서 이루어졌으며, 다음으로 건강증진계, 보건관리계, 지역보건

계, 방문보건계 순으로 수행되었다. 이상으로 보건소의 생식보건사업을 수행하는 조직을 살펴본 결과, 방만하고 비체계적인 측면이 많음을 알 수 있다. 즉, 생식보건 관련 서비스는 상호 유기적으로 연계되지 못하고 있으며, 조직이 방만한 만큼 서비스 제공인력이 분산되어 있어서 업무가 비효율적으로 수행되므로 다양한 생식보건 서비스에 신속하게 대응하지 못하는 결과를 초래하고 있다.

표 4. 보건소의 성병·HIV/AIDS 및 청소년생식보건사업 수행조직

(단위: %)

수행조직	성병 및 HIV/AIDS							청소년생식보건						
	성병			HIV/AIDS				기타 ¹⁾	성교육·성상담		성폭력 예방			기타 ²⁾
	상담, 검사	치료	교육	상담, 검사	치료	교육	성상담		교육	상담, 검사	치료	연계		
가족보건	3.6	3.5	6.6	2.2	2.5	5.1	50.0	33.2	33.7	33.7	35.6	39.8	100.0	
지역보건	0.5	2.3	1.3	1.1	2.5	0.7	-	12.8	12.5	15.8	20.0	14.8	-	
건강증진	4.2	3.5	7.9	3.8	1.3	7.2	-	18.2	17.9	16.8	15.6	18.2	-	
모자보건	0.5	0.6	-	0.5	-	-	-	1.1	1.1	2.0	4.4	2.3	-	
예방의약	42.7	29.7	36.8	50.0	43.8	43.5	-	4.8	4.9	4.0	2.2	3.4	-	
방문보건	0.5	0.6	2.0	0.5	1.3	1.4	-	10.2	9.8	9.9	4.4	4.5	-	
보건관리	31.8	36.0	30.0	28.8	36.3	29.7	50.0	12.8	12.0	10.9	8.9	11.4	100.0	
보건행정	8.9	20.3	10.5	4.3	6.3	5.1	-	4.8	6.0	5.9	6.7	4.5	-	
기타 ³⁾	7.3	3.5	4.6	8.7	6.3	7.2	-	2.1	2.2	1.0	2.2	1.1	-	

주: 1) 성병 및 HIV/AIDS 업무에서 기타에는 STD검사, 매독혈청 등이 포함됨.

2) 청소년생식보건 업무에서 기타에는 성인 성교육이 포함됨.

3) 수행조직 기타에는 검사실, 청소년상담, 질병검사계 등이 포함됨.

자료: 김승권·이주열·김유경 외, 『생식보건사업의 체계화를 위한 접근모형 개발연구』, 한국보건사회연구원·보건복지부, 2001.

3) 사업수행인력

보건소의 생식보건사업을 수행하는 평균 인력은 모자보건사업 1.1명, 가족계획사업 0.9명, 성병 및 HIV/AIDS 사업 0.8명, 그리고 청소년생식보건사업 0.7명으로 나타나 전체 생식보건사업의 담당인력은 평균 3.5명이었다. 그러나 한 명의 인력이 여러 사

업에 동시에 참여하고 있는 보건소의 현실을 감안할 때 실제로 생식보건 관련사업에 투입되는 인력은 훨씬 적을 것으로 추정되어⁴⁾, 사업추진에 많은 어려움이 있을 것으로 예상된다. <표 5>에 제시되어 있는 2000년도에 생식보건사업과 관련하여 보건소를 방문한 이용자수는 보건소에서 수행하고 있는 각 사업에 참여하는 규모로서 공급측면

4) 보건복지부와 한국보건사회연구원의 연구결과(1998), 최근 IMF 사태 이후 보건소를 이용하는 환자수는 급증한 것에 반해 보건소는 구조조정으로 인하여 상당한 인력이 감소된 추세임. 또한 보건소 인력 중 행정 사무직 인력이 전체 직원의 40% 수준이라는 점에서 상대적으로 보건의료 기능인력이 미흡하여 대민서비스 제공에 어려움을 예상할 수 있음.

표 5. 보건소의 생식보건사업별 평균담당인력

(단위: 명, 건)

구분	평균 담당인력	평균 방문자(건)수
모자보건	1.1	2,731.1
가족계획	0.9	139.6
성병 및 HIV/AIDS	0.8	982.2
청소년생식보건	0.7	488.5
(분석기관수)	(200)	(200)

자료: 김승권·이주열·김유경 외, 『생식보건사업의 체계화를 위한 접근모형 개발연구』, 한국보건사회연구원·보건복지부, 2001.

에서는 업무량을 말하고, 수요측면에서는 방문자수를 의미한다.

생식보건 사업을 수행하는 평균인력 대비 평균수행 업무량(방문자수)을 비교하면, 모자보건 사업을 담당하는 인력 1명이 하루에 수행한 업무량은 8.3건이었고, 가족계획사업은 1인당 0.5건, 성병 및 HIV/AIDS는 4.1건, 청소년생식보건은 2.3건을 수행하는 것으로 나타났다. 그러나 사업에 실제 투입된 인력은 평균인력보다 적으므로 사업인력 1인당 수행한 업무량은 이보다 높을 것으로 추정된다. 또한 인구자질 측면에서 보건소내의 생식보건사업의 통합 및 기능강화면에 있어서 다양한 생식보건사업을 수행하기에 적합한 전문인력이 요구되는 것이다. 이는 향후 IMF 여파에서 오는 보건소 이용자의 급증과 맞물려 지역주민의 질 높은 서비스 제공을 위해서는 보건소의 인력충원뿐만 아니라 전문성 확보가 시급한 문제임을 시사하고

있으며, IMF 이후 사회의 전반적인 인력감원 추세를 고려할 때 절대적인 수의 인력충원보다는 효율적인 사업수행체계 속에서 적절한 인력관리가 선행되어야 할 것으로 판단된다.

4) 보건소의 관내 생식보건 관련기관 및 연계

(1) 관내 생식보건 관련기관

지역주민에게 질적인 생식보건서비스의 공급이 이루어지려면 지역 내에 다양한 욕구를 충족시킬 수 있는 공공 및 민간의료기관 그리고 사회복지시설 등의 자원이 적절하게 분포될 때만이 가능할 것이다. 이와 같은 맥락에서 보건소가 위치한 지역 내 의료기관 및 사회복지시설의 분포를 살펴보면, 지역사회 내에 분포된 민간의료자원으로는 평균 산부인과

표 6. 보건소의 관내 공공 의료기관, 민간의료기관 및 단체 분포

(단위: 개소)

산부인과	비뇨기과	기타 병의원	조산소	청소년단체(상담실)	성폭력상담소	사회복지관	보호시설	기타
8.7	2.9	14.3	0.4	0.7	0.5	1.2	0.9	2.2

자료: 김승권·이주열·김유경 외, 『생식보건사업의 체계화를 위한 접근모형 개발연구』, 한국보건사회연구원·보건복지부, 2001.

표 7. 보건소의 생식보건사업별 평균 연계 기관 및 건수¹⁾

(단위: 개소, 건)

구분	연계받은 업무		연계한 업무	
	기관수	건수	기관수	건수
모자보건	0.4	66.0	0.9	171.3
가족계획	0.3	0.9	0.7	10.5
성병 및 HIV/AIDS	0.3	40.9	1.7	36.8
청소년생식보건	0.4	24.2	0.3	28.0
(분석기관수)	(200)	(200)	(200)	(200)

주: 1) 2000년도 기준으로 한 결과임.

자료: 김승권·이주열·김유경 외, 『생식보건사업의 체계화를 위한 접근모형 개발연구』, 한국보건사회연구원·보건복지부, 2001.

수가 8.7개, 비뇨기과는 2.9개, 기타 병·의원은 14.3개, 조산소는 0.4개이었고, 사회복지시설로 청소년단체(상담실)는 0.7개, 성폭력상담소 0.5개, 사회복지관 1.2개, 보호시설 0.9개, 기타 사회복지시설은 평균 2.2개였다. 따라서 우리나라 보건소 관내에는 민간의료자원에 비해 사회복지시설은 수적 규모에서 극히 미미하였으며, 특히 청소년을 위한 상담기관자원이 가장 빈약한 것으로 나타났다.

(2) 보건소의 관내 생식보건 관련기관간의 연계

생식보건 사업의 질적인 강화를 위하여서는 공공자원인 보건소와 민간자원과의 상호교류를 통하여 긴밀한 협력체계를 구축하고 역할 분담을 할 때만이 효율적인 사업수행이 가능하다. 이런 관점에서 현행 보건소를 중심으로 이루어지고 있는 지역자원과의 연계상황을 살펴보는 것은 의미가 있다. 지역내의 타 기관

간과의 연계에 영향을 미치는 결정적인 요인은 보건소내의 사업수행률 및 보건소를 방문하는 이용자 수준으로, 각 사업특성에 따라 타 기관에 의뢰하거나 의뢰 받은 경우는 상당히 차이가 있을 것이다. 생식보건관련 사업 중 높은 수행률과 이용률을 보인 모자보건사업과 성병 및 HIV/AIDS 사업은 타 기관간과의 활발한 연계가 이루어지고 있었으며, 연계가 저조한 경우는 가족계획사업과 청소년생식보건사업으로 나타났다.

특히 모자보건사업은 타 기관으로 의뢰한 경우가 의뢰 받은 것보다 2.6배나 많았는데, 이는 여성암의 검진, 검사 및 갱년기 관리 등의 특수정밀검사를 요하는 경우 종합병원 산부인과 및 대한가족보건복지협회 등의 민간자

원을 활용하기 때문으로 이해되며, 이 외의 세부사업은 차이가 없었다. 또한 높은 수행률과 이용률을 보인 임신부를 위한 상담, 교육 및 예방 접종, 검진, 검사는 타 기관과의 연계가 활발히 이루어지고 있으나, 임신부관리 사업의 임신반응검사, 임신부 등록, 정기검진 및 갱년기 관리사업은 비교적 저조하였다. 또한 정기검진을 제외한 대부분의 사업은 타 기관으로부터 의뢰 받은 경우가 많았으며, 특히 임신부를 위한 상담 교육프로그램은 의뢰 받은 경우가 8.2배 높게 나타났다. 이와 같은 결과는 모자보건 사업의 경우 보건소를 중심으로 충실히 이루어지고 있다는 사실을 입증하는 것으로 이해된다.

가족계획사업 중 높은 수행률과 이용률을 보

표 8. 보건소의 모자보건 및 가족계획사업별 평균 연계 기관 및 건수¹⁾

(단위: 개소, 건)

구분	모자보건							가족계획								
	임산부관리				예방 접종	검진, 검사	갱년기 관리	피임상담		피임 도구 구 입	피임시술		원치 않는 임신예방 및 사후치료			
	임신 반응 검사	임산부 등록	정기 검진	상담, 교육				피임 방법	피임 부작용		영구불 임시술	자궁내 장치 시술	상담, 검사	응급 피임	인공 임신 중절	
연계받은 업무																
기관수	0.1	0.5	0.2	0.4	0.9	1.0	0.1	0.02	0.01	0.01	0.1	0.3	0.02	0.04	-	
건 수	141.3	329.9	103.5	3,371.5	3,115.6	1,522.9	320.5	3.5	1.0	6.0	23.5	78.3	2.0	10.0	-	
연계한 업무																
기관수	0.2	0.6	0.6	0.2	0.9	3.7	0.5	0.2	0.2	0.1	1.7	1.8	0.4	0.2	0.2	
건 수	88.4	208.5	297.1	411.3	2,248.7	1,616.0	317.4	414.2	292.1	216.4	36.8	74.7	25.4	6.0	17.1	

주: 1) 2000년도 기준으로 한 결과임.

자료: 김승권·이주열·김유경 외, 『생식보건사업의 체계화를 위한 접근모형 개발연구』, 한국보건사회연구원·보건복지부, 2001.

표 9. 보건소의 성병·HIV/AIDS 및 청소년생식보건사업별 평균 연계 기관 및 건수¹⁾

(단위: 개소, 건)

구분	성병 및 HIV/AIDS						청소년 생식보건					
	성병			HIV/AIDS			성교육·성상담		성폭력 예방			
	상담 검사	치료	교육	상담 검사	치료	교육	성상담	교육	상담 검사	치료	연계	
연계받은 업무												
기관수	0.6	0.03	0.02	0.2	0.2	0.6	0.1	1.6	0.08	0.01	0.01	
건 수	1,508.4	45.3	64.8	332.1	1,079.9	1,822.1	451.0	1,168.8	6.3	11.0	5.0	
연계한 업무												
기관수	0.09	0.2	0.02	0.1	1.6	8.3	0.4	1.2	0.1	0.02	0.05	
건 수	1,070.1	62.1	1,463.5	344.3	557.8	147.4	215.8	885.9	195.8	1.3	2.8	

주: 1) 2000년도 기준으로 한 결과임.

자료: 김승권, 이주열, 김유경 외, 『생식보건사업의 체계화를 위한 접근모형 개발연구』, 한국보건사회연구원·보건복지부, 2001.

인 피임방법과 피임부작용에 관한 피임상담과 피임기구 구입은 주로 타 기관에 의뢰한 것으로 나타났다. 피임상담은 민간 의료기관의 전문인력을 통하여 질 높은 상담 등을 받기 위한 것으로 이해되지만, 이제는 보건소도 수준 높은 전문의료인력을 보강하여 자체에서 해결할 수 있는 방안이 강구되어야 하겠다. 그리고 그 밖의 사업은 타 기관과의 연계가 부진하였으며, 그 중에서도 가장 취약한 사업은 응급피임으로 나타났는데, 이는 보건소의 사업수행률 및 이용률과 밀접한 관련이 있는 것으로 이해된다. 최근 사회의 개방적이고 문란한 성 풍조로 인하여 여러 가지 성 문제들이 발생하고 있고, 특히 원치 않는 임신으로 인한 인공임신중절은 사회문제로까지 대두되고 있다. 이는 여성의 생식보건 측면에서 부정적인 영향을 미치는 것으로 가족계획사업의 질

적인 면에서 응급피임보급사업이 강화되어야 함을 시사하는 것이다. 또한 성교육 전문인력의 육성을 위하여 보건소를 중심으로 민간의료기관 및 대한가족보건복지협의회 등 민간청소년단체와의 활발한 연계활동이 활성화되어야 할 필요성을 의미하는 것이다.

성병 및 HIV/AIDS 사업은 생식보건사업 중 타 기관과의 연계가 비교적 활발히 이루어지는 것으로 나타났는데, 그 중 성병예방을 위한 상담 검사, HIV/AIDS의 치료 및 교육 등의 사업은 타 기관으로부터 의뢰 받은 경우가 많았으며, 성병예방을 위한 교육사업은 타 기관으로 의뢰한 경우가 많았다. 이는 보건소의 성병사업 수행률과 관련이 있는 것으로 보건소의 성병사업은 상담 검사 위주로 수행되고 있으며, 치료 및 교육 등은 민간 의료기관의 전문의료인력과 기관 등을 활용하고 있는 실

표 10. 보건소의 생식보건사업별 중요도

(단위: %)

구 분	구 분	구 분	구 분	구 분	구 분
1순위	83.5	2.5	4.0	10.0	100.0(200)
2순위	10.5	26.0	20.5	43.0	100.0(200)
3순위	6.1	24.7	50.5	18.7	100.0(198)
4순위	2.5	44.9	24.2	28.3	100.0(198)

자료: 김승권·이주열·김유경 외, 『생식보건사업의 체계화를 위한 접근모형 개발연구』, 한국보건사회연구원·보건복지부, 2001.

정이다. 또한 HIV/AIDS사업의 검진은 국립보건원에서 주로 수행되고 있기 때문에 보건소를 중심으로는 일부 검사 및 교육, 상담이 이루어지고 있을 뿐이다.

청소년생식보건사업 중 성교육은 타 기관과의 연계가 활발한 편으로 주로 보건소에서 타 기관으로부터 의뢰를 받은 경우가 많았다. 이에 비해 성 상담은 타 기관과의 연계가 부진한 편이었다. 성폭력 사업 중 상담, 검사를 위하여 보건소에서 타 기관에 의뢰한 경우는 비교적 많았으나, 치료 및 연계는 거의 없으므로 나타났다. 따라서 보건소의 성 상담 및 교육을 위한 전문인력의 충원이 요구되며, 이들을 위한 다양하고 질 높은 교육프로그램이 마련되어야겠다.

5) 보건소의 생식보건사업의 중요도

보건소의 생식보건사업 담당자 중 83.5%가 가장 중요하게 생각하는 사업으로 모자보건사업을 지적하였으며, 그 다음으로 높은 중요도를 보인 것은 청소년생식보건사업(43.0%), 성병 및 HIV/AIDS 사업(50.5%), 가족계획사업(44.9%) 순으로 나타났다. 그런데 주목할 만한 것은 청소년생식보건사업의 경우 중요도는 높은 것으로 나타나고 있으나, 사업의 실제 수행률은 생식보건사업 중 가장 낮다는 사실이다. 이와 같은 결과는 대부분의 보건소 업무가 모자보건사업에 치중되어 있었으며, 피임실천의 보편화와 저출산 정착 등으로 가족계획사업의 중요성이 상대적으로 적은 비중을 보였는데, 이는 향후 인구자질 향상 등 생식보건증진을 위한 가족계획사업의 역할이 제대로 인식되지 못하고 있음을 의미하는 것이다. 또한 청소년

표 11. 보건소의 모자보건 및 가족계획사업별 중요도

(단위: %)

구분	모자보건						가족계획					
	임산부 관리	예방 접종	검진 검사	갱년기 관리	기타 ¹⁾	계(수)	피임 상담	피임도구 구입	피임 시술	원치 않는 임신의 예방 및 치료	기타 ²⁾	계(수)
1순위	27.9	60.4	7.1	1.0	3.6	100.0(197)	64.8	9.5	12.6	11.1	2.0	100.0(199)
2순위	28.9	27.4	34.0	5.6	4.1	100.0(197)	21.6	35.7	20.1	21.6	1.0	100.0(199)
3순위	19.9	7.7	48.5	19.4	4.6	100.0(196)	11.2	32.1	35.7	19.4	1.5	100.0(196)
4순위	19.5	3.7	8.9	61.1	6.8	100.0(190)	2.1	19.3	30.7	46.4	1.6	100.0(192)
5순위	14.5	1.8	7.3	29.1	47.3	100.0(55)	-	21.1	26.3	15.8	36.9	100.0(19)

주: 1) 모자보건 업무 기타에는 영아 아동, 검진 모자보건, 산모 산부인과 등을 포함한 것으로 기타업무를 수행하는 보건 소만을 대상으로 함.

2) 가족계획 기타업무에는 복원수술담당, 출생성비불균형 해소대책 홍보, 쿠폰발급, 임신진단 시약 등을 포함한 것으로 기타업무를 수행하는 보건소만을 대상으로 함.

자료: 김승권·이주열·김유경 외, 『생식보건사업의 체계화를 위한 접근모형 개발연구』, 한국보건사회연구원·보건복지부, 2001.

표 12. 보건소의 성병·HIV/AIDS 및 청소년생식보건사업별 중요도

(단위: %)

구분	성병 및 HIV/AIDS				청소년생식보건			
	성병	HIV/AIDS	기타 ¹⁾	계(수)	성교육·성상담	성폭력 예방	기타 ²⁾	계(수)
1순위	63.3	34.6	2.1	100.0(188)	95.4	4.1	0.5	100.0(195)
2순위	35.3	61.5	3.1	100.0(187)	4.1	94.8	1.0	100.0(193)
3순위	20.0	33.3	46.7	100.0(15)	6.7	6.7	86.8	100.0(15)

주: 1) 성병 및 HIV/AIDS의 기타 업무에는 STD검사, 매독혈청 등을 포함하는 것으로 기타 업무를 수행하는 보건소만을 대상으로 함.

2) 청소년생식보건 업무에서 기타에는 성인 성교육이 포함됨.

자료: 김승권·이주열·김유경 외, 『생식보건사업의 체계화를 위한 접근모형 개발연구』, 한국보건사회연구원·보건복지부, 2001.

년생식보건사업의 경우 보건소 내에서도 중요한 사업으로 인식되고 있으나, 전문상담원의 부족, 교육자료의 미비, 상담 교육 등에 있어서 지역청소년의 욕구반영 미흡 등으로 인하여 사업실적이 저조한 것으로 생각된다.

세부사업별로 보면 모자보건 사업 중에서는 예방접종(60.4%)이 중요도가 가장 높았으며, 그 다음으로는 2순위 및 3순위 모두 검진·검사(2순위: 34.0%, 3순위: 48.5%)가 중요하게 나타났다. 그리고 네 번째로 중요도가 높은 것은 갱년기관리(61.1%)사업이었다. 가족계획사업에서는 피임상담(64.8%)이 1순위로 높은 중요도를 보였으며, 그 다음으로는 피임기구 구입(35.7%), 피임시술(35.7%), 원치 않는 임신의 예방 및 사후치료(46.4%) 등의 순으로 중요도가 높았다. 그런데 최근 피임실천은 생활화, 보편화되어 있는 것⁵⁾에 반해 성 개방적 풍조로 인한 청소년의 원치 않는 임신에 의한 인공임신중절⁶⁾이 증가하는 현 실정을 감안할 경우 '원치 않는 임신의 예방 및 사후치료 사업'의 경우 가장 중요도가 낮은 업무로 여겨지

고 있다는 것은 우려되는 사실이다.

성병 및 HIV/AIDS 사업은 1순위로 성병 사업(63.3%)을 중요하게 생각하고 있는 것으로 나타났으며, 2순위는 HIV/AIDS 사업(61.5%)이었다. 성병 및 HIV/AIDS 사업은 중요도와 수행률이 일치하는 것으로 나타나 중요도만큼 사업을 수행하는 비율도 높음을 알 수 있다. 청소년생식보건사업은 1순위로 성교육 및 성상담을 가장 중요한 업무로 생각하였고, 2순위는 성폭력 예방으로 나타났다. 여기서 성상담 업무는 중요하게 나타난 순위도만큼 수행률 또한 높았으나, 최근 사회문제화 되고 있는 성폭력 예방사업에 대한 중요도가 상대적으로 적은 비중을 차지하고 있으며, 사업수행률이 낮은 것은 보건소에서 성문제와 관련하여 청소년의 현실적인 욕구를 반영하기에 미흡한 것으로 해석할 수 있다.

6) 보건소의 생식보건사업의 전산화

우리나라 보건소의 인터넷상의 홈페이지 개설률은 54.2%로 과반수 수준에 불과하였고,

- 5) 한국보건사회연구원에서 실시한 바 있는 『2000년 전국 출산력 및 가족보건실태조사』 자료에 의하면, 유배우부인의 피임 실천율은 79.3%로 가임기에 있는 대부분의 유배우 부인이 피임을 실천하는 상태를 보여준다.
- 6) 임종권 외(1994)의 조사결과에 의하면, 남자 대학생의 성경험률은 36.1%, 근로 남성은 71.9%이었고, 임신 경험률은 각각 35%, 12.3%이고 출산경험률은 대학생 0.5%, 근로자 1.0%로 이들 임신의 대부분이 인공임신중절을 통해 종결되고 있음을 의미함. 또한 홍문식 외(1990)의 연구결과, 한 중·소도시에서 실시한 조사에서 전체 인공임신중절의 32.9%가 미혼 여성의 인공임신중절로 밝혀졌음.

표 13. 보건소의 생식보건사업의 전산화 수준

(단위: %, 건)

홈페이지 개설률	홈페이지 활용 전체업무 평균건수(A)	홈페이지 활용 생식보건업무 평균건수(B)	B/A×100
54.2	80.0	7.5	9.4

자료: 김승권·이주열·김유경 외, 『생식보건사업의 체계화를 위한 접근모형 개발연구』, 한국보건사회연구원·보건복지부, 2001.

컴퓨터의 홈페이지를 활용하여 수행하는 생식 보건업무는 보건소의 전체 업무 중 9.4%의 비율을 보여 보건소 업무 100건당 생식보건업무는 약 9건에 불과한 것으로 나타났다. 이와 같은 사실은 최근 우리 사회의 모든 영역에 걸쳐 전산화가 이루어졌으며, 사회 전반에 사이버 문화가 확산되어 가는 것에 비해 보건소의 전산화 수준은 상당히 낙후되어 있음을 의미하는 것으로 향후 우리나라 보건소 및 생식보건사업분야의 전산화 확산이 요구되고 있다.

상을 위한다는 방향과는 저촉되므로, 이를 위해서는 청소년부터 노인에 이르기까지 다양한 층을 대상으로 하는 생식보건사업이 영유아기, 유아기, 청소년기 및 미혼여성기, 유배우여성기, 임신기, 장년기 및 노년기 등 생애주기단계별로 강화되어야 할 것이다. 특히 보건소의 새로운 기능으로 고려되어야 할 사업 내용은 청소년 및 미혼기의 생식보건차원에서 불원 임신으로부터의 보호, 성 건강을 위한 적절한 서비스 및 교육, 상담 및 치료사업이며, 여성의 생애주기적인 면에서 중요한 비중을 차지하고 있는 갱년기관리사업 등을 들 수 있겠다. 또한 노년기를 위한 노인의 상담 및 치료 등도 향후 주목해야 할 것이다.

4. 보건소의 생식보건사업 활성화를 위한 정책방안

1) 생식보건사업의 생애주기단계별 강화

지금까지 우리나라 보건소에서는 주로 모자 보건사업에 편중되어 왔다. 이는 생식보건의 가장 중심이 되는 개념인 성 및 연령의 차별 없이 전 생애주기별로 건강한 삶의 질의 향

2) 원스톱서비스(one-stop service) 체계 구축

우리나라 보건소의 생식보건사업을 수행하는 조직은 다양하여 101개의 '계'에서 수행되고 있으며 생식보건영역별 세부사업 조차도

동일한 '계'에서 이루지는 것이 아니라 서로 다른 계에서 수행되고 있다. 이렇게 산만한 비체계적인 조직은 업무의 비효율화를 초래하므로 다양한 생식보건서비스의 신속한 대응을 위해서는 조직 및 인력의 통합이 동시에 이루어져야 할 필요가 있음을 시사한다. 따라서 조직의 통합은 업무의 효율화와 이용자의 서비스 편의성에 초점을 맞추어 이루어져야 할 것이다. 우선 업무의 효율화를 위해서는 분산된 '계'를 '단일계'로 통합함으로써 사업인력을 신축성있게 활용하는 방안이 모색되어야 하며, 이용자의 서비스 제고를 위해 여러 '계'나 '담당'을 거치지 않고도 단 한 번만에 모든 서비스를 받을 수 있도록 하는 원스톱 서비스(one-stop service) 체계가 구축되어야 할 것이다.

3) 전문인력의 확보

우리나라 보건소의 생식보건사업의 담당인력은 35명, 사업인력 1명이 하루에 수행한 업무량은 83건으로 나타났으나, 현실적으로 한 명의 인력이 여러 사업에 동시에 참여하고 있어 실제 사업에 투입된 인력은 훨씬 적을 것으로 예상된다. 특히 생애주기단계별로 생식보건사업의 강화가 이루어지려면 이에 따른 전문인력의 보강이 요구되는 것이다. 특히 최근 욕구가 증대되고 있는 청소년생식보건사업의 활성화를 위해 보건소를 중심으로 한

성교육을 담당할 전문인력이 육성되어야 할 것이다. 따라서 보건소의 생식보건 업무를 담당할 인력충원이 이루어져야 하나 절대적인 양의 공급보다는 개별서비스를 수행하는 조직체계의 통합정비와 병행하여 다목적 역할 수행이 가능한 인력의 육성을 통하여 생식보건의 통합적 서비스 제공의 효율성을 증대시켜야 할 것이다.

4) 공공기관 및 민간기관의 협력체계 구축

우리나라 보건소의 생식보건 관련 타 기관과의 활발한 연계가 이루어지는 영역은 모자보건사업과 성병 및 HIV/AIDS 사업이었으며, 연계가 저조한 경우는 가족계획사업과 청소년생식보건사업으로 나타났다. 최근 들어 욕구가 증대되고 있는 청소년생식보건사업의 활성화를 위해 보건소내의 프로그램 등이 다양하게 마련되어야 하나, 단기간 내에 강화가 어려운 사업은 지역내 민간자원과의 연계활동이 병행되어야 할 것이다. 예를 들면 지역사회내의 학교 및 청소년상담기관, 성폭력상담소 등의 사회복지시설과의 연계를 통하여 전문상담을 제공하며, 또한 민간의료기관과의 연계를 통하여 청소년이 적절한 치료를 받을 수 있는 환경이 조성되어야 할 것이다. 그리고 보건소의 접근이 어려운 대상을 위하여 민간단체와의 연계가 이루어질 필요가 있

다. 이와 같이 생식보건사업의 효율적인 수행을 위해서는 공공자원인 보건소와 민간자원의 상호 협력체계의 구축을 통한 역할분담이 이루어질 때 가능할 것이다.

5) 생식보건사업 영역별 교육프로그램의 확대

우리나라 보건소에서 운영하는 프로그램은 임신부관리, 영유아관리 프로그램 및 성교육 프로그램에 제한되어 운영되고 있다. 성교육 프로그램을 제외하면 운영프로그램의 대부분이 모자보건 영역에 편중되어 있다. 이와 같은 사실은 우리나라 보건소에서 운영되는 생식보건 교육 프로그램은 주로 청소년 생식보건 영역의 성교육프로그램만 일부 운영되고 있을 뿐 가족계획서비스, 성병 및 HIV/AIDS의 교육프로그램은 전무한 실정이다. 따라서 향후 이용자의 다양한 요구를 수렴하여 교육 프로그램이 운영될 수 있도록 정책적 지원이 요구된다. 특히 청소년의 성폭력예방을 위한 교육 프로그램 등이 개발 활성화되어야 할

것이다.

6) 생식보건분야의 전산망 구축

우리나라 보건소의 전산화 수준은 상당히 낙후되었고, 특히 생식보건업무의 전산화는 거의 이루어지지 않는 실정이어서 보건소의 생식보건 분야의 전산망 구축이 시급하게 요구되고 있다. 다양하고 풍부한 서비스를 원스톱 방식으로 신속하게 제공하기 위하여는 전산화 작업이 반드시 필요하다. 따라서 향후 생식보건사업의 전산망 구축과 아울러 접근성 제고방안으로 사이버 상담의 개설 등이 추진되어야 할 것이다. 특히 서비스 대상자에 따라 필요한 서비스가 신속히 제공되기 위해서는 전산화를 통한 서비스 대상자의 효율적 관리가 이루어져야 할 필요가 있다. 또한 각 보건소나 보건소와 민간기관간의 연계를 위한 정보체계의 공유측면에도 전산화가 시급히 요구된다. ^{본문}