

保健医療管理情報体系開発 研究報告書

A STUDY ON HEALTH MANAGEMENT
INFORMATION SYSTEM DEVELOPMENT

卞	鍾	和
趙	洪	湜
金	衍	英
洪	賢	珠

1985. 12.

韓國人口保健研究院

KOREA INSTITUTE FOR POPULATION AND HEALTH

財政支援：World Health Organization

머 리 말

우리나라는 2000年代를 向한 國民健康福祉政策의 一環으로 1990年代에 全國民醫療保障을 目標로 年次的인 計劃下에 醫療保險의 擴大와 더불어 公共部門의 醫療서비스를 擴大強化하고 있습니다.

또 政府保健事業의 重要な 部分을 이루고 있는 母子保健, 家族計劃 및 結核管理 등은 一次保健事業의 基本要素로서 邑面單位에 까지 保健要員을 配置하여 統合保健事業을 實施함으로써 地域住民을 對象으로 保健教育活動과 함께 健康管理서비스를 提供하고 있습니다.

이러한 國民健康을 위한 保健醫療서비스의 擴大改善은 結局 保健醫療資源의 効率的인 活用과 事業推進의 効率性 提高를 前提로 하고 있기 때문에 保健醫療政策樹立이나 事業企劃 및 實施에 必要한 情報가 適期에 提供될 수 있도록 事業管理情報體系가 再整備 強化되어야 할 것입니다.

특히 現代社會가 컴퓨터의 使用으로 因하여 情報化社會로의 發展이 일층 加速化되고 있음에 비추어 볼 때 保健行政分野에 있어서도 末端의 事業實務者에서 부터 中央의 最高政策決定者에 이르기까지 事業情報가 圓滑히 流通될 수 있는 管理情報體系의 開發이 必須的으로 要求되고 있습니다.

이러한 時點에서 볼 때 本 研究는 매우 時宜適切한 것으로 생각되며 특히 本 研究는 政府의 政策開發과 事業方向에 焦點을 맞추어 母子保健, 家族計劃, 結核管理和 診療 등 一次保健醫療事業의 管理情報體系開發에 重點을 두고 國家保健社會情報體系의 基盤構築을

위한 一研究로 推進되었습니다.

따라서 本 研究는 第一次的으로 事業統計制度改善에 主眼點을 두고 一線 邑・面單位에서의 保健醫療事業을 効率的으로 管理運營하는 데 必要한 情報體系開發로 出發하고 있으나 이를 基礎로 向後 繼續的인 研究를 推進코자 합니다.

本 研究結果가 一線 邑面單位에서의 保健醫療事業組織의 機能을 活性化하고 事業遂行의 効率化에 寄與할 수 있는 管理情報體系로서 活用될 수 있기를 期待하며, 本 研究事業을 推進하는데 高貴한 諮問을 하여 주신 서울大 保健大學院 金 正根 教授와 漢陽大 醫科大學 高應麟 教授에게 感謝를 드리며 保社部 및 現地有關機關事業關係者의 協助에 謝意를 表합니다.

끝으로 이 報告書에 掲載된 結論 및 建議를 包含한 모든 內容은 이를 擔當한 研究者의 意見이며, 當研究院의 公式見解가 아님을 밝혀 둡니다.

1985. 12.

韓國人口保健研究院長

朴 贊 武

目 次

I . 研究概要	13
1 . 序 論	13
가. 研究背景	13
나. 研究目的	14
다. 保健管理 情報體系의 概念	15
2 . 基本構想 및 開發戰略	17
가. 情報體系의 現況	17
나. 開發方向	18
다. 開發事業 範圍	19
라. 接近方法	19
마. 開發上的 問題點	20
3 . 推進方法	21
가. 開發方法	21
나. 研究事業 推進組織 및 機能	21
다. 示範事業 運營評價	24
4 . 期待效果 및 向後計劃	25
가. 期待效果	25
나. 向後計劃	25
II . 保健事業管理 情報體系	31
1 . 現況分析	31
가. 一般現況	31
나. 母子保健事業	33
1) 事業現況	33

2) 情報體系現況	35
다. 家族計劃事業	36
1) 事業現況	36
2) 情報體系現況	38
라. 結核管理事業	39
1) 事業現況	39
2) 情報體系現況	40
2. 保健事業管理情報體系開發	40
가. 管理情報體系의 基本模型	40
나. 開發方向	42
다. 開發內容	42
라. 記錄 및 報告體系 設計 運營	43
1) 記錄 및 報告書式의 問題點과 新規書式開發	43
2) 報告 및 還流經路	48
3) 記錄 및 報告書의 使用方針 및 要領	48
마. 事業評價 및 還流	50
1) 評價概要	50
2) 事業評價 및 情報還流	52
3) 指標中心制 評價	62
4) 點數制 評價	77
바. 電算處理體系	81
사. 指導監督體系	81
1) 指導監督의 概要	81
2) 指導監督의 役割	82

3) 指導監督 方法	83
4) 指導監督 内容	84
Ⅲ. 醫療管理 情報體系	86
1. 現 況	86
가. 醫療現況	86
나. 情報體系現況	87
1) 組織機能	87
2) 記錄 및 報告體系	88
3) 情報의 還流 및 利用	89
2. 醫療管理 情報體系 開發	90
가. 開發目的	90
나. 開發方向	90
다. 記錄 및 報告體系	90
1) 書式開發	90
2) 資料蒐集 및 報告體系	93
라. 事業評價 및 情報還流體系	95
1) 事業分析評價	95
2) 情報還流體系	98
3) 評價資料의 電算化	98
Ⅳ. 人口動態申告體系 改善 示範事業	101
1. 現 況	101
가. 沿革 및 現況	101
나. 現申告體系	101
1) 申告種類 및 項目	102

2) 申告方法	102
다. 統計生産 및 活用	105
2. 申告體系의 開發 및 示範運營	106
가. 開發의 必要性	106
나. 開發目的	107
다. 申告事業範圍	107
라. 事業內容 및 推進方法	107
1) 示範事業地域選定 및 對象人口數	107
2) 實施期間	108
3) 마을健康員組織 및 教育訓練	108
4) 申告 및 報告經路	109
5) 申告方法	109
마. 分析, 評價方法	111
1) 出生數와 死亡數 推定	111
2) 評價指標 設定	112
바. 期待效果	113
V. 示範事業實施 및 評價	114
1. 示範事業實施	114
가. 目的	114
나. 地域	114
1) 地域選定基準	114
2) 地域特性	114
다. 事業期間	116
라. 事業內容 및 推進方法	116

1) 事業推進組織 및 管理	116
2) 컴퓨터設置 運營.....	118
3) 教育訓練	119
4) 事業指導 및 評價	120
마. 示範事業推進戰略 및 基本指針	121
1) 事業範圍	122
2) 事業基本方向	122
3) 事業指針	122
4) 細部事業推進計劃 및 實績	123
2. 示範事業結果 分析評價.....	124
가. 一般概況	124
나. 保健事業管理情報體系運營 結果	128
1) 記錄 및 報告書式의 使用實態	128
2) 報告現況 및 問題點.....	129
3) 評價 및 還流의 指導監督體系 運營.....	131
4) 電算機設置運營과 電算處理시스템	132
5) 保健管理情報體系運營 效果.....	134
다. 醫療管理情報體系運營 結果.....	135
라. 人口動態申告體系改善示範事業 結果	137
VI. 要約 및 結論	140
1. 緒 言	140
2. 主要研究結果	141
3. 結論 및 提言	144

參考文獻	147
------------	-----

附 錄

I. 記錄 및 報告書式의 記載要領	
II. 新規記錄 및 報告書式 8 種	
III. 示範事業 分析表 및 電算프로그램 例등 46 種	

表 目 次

〈表 - 1〉	向後研究計劃概要	27
〈表 - 2〉	記錄 및 報告書式의 開發內容	43
〈表 - 3〉	事業別 評價指標	55
〈表 - 4〉	月齡 및 百分位數別 嬰幼兒의 體重值 (kg)	69
〈表 - 5〉	避妊方法別 平均妊娠防止年數와 出生防止數	71
〈表 - 6〉	電算化開發內容	80
〈表 - 7〉	現使用書式의 問題點과 開發內容	91
〈表 - 8〉	醫療管理分析統計資料 및 蒐集經路	94
〈表 - 9〉	醫療部門의 事業評價指標 및 算出公式	96
〈表 - 10〉	醫療管理電算化計劃	99
〈表 - 11〉	邑・面地域別 對象人口와 마을건강원組織現況	108
〈表 - 12〉	人口動態申告體系開發評價指標	112
〈表 - 13〉	示範事業地域의 人口 및 行政區域現況	115
〈表 - 14〉	公共保健醫療施設分布現況	115
〈表 - 15〉	民間醫療施設分布現況	116
〈表 - 16〉	示範事業造成會議實績	119
〈表 - 17〉	教育 및 訓練實績	120
〈表 - 18〉	示範事業指導 및 評價實績	121
〈表 - 19〉	細部事業推進計劃 對 實績	123
〈表 - 20〉	妊產部 및 嬰幼兒의 健康記錄簿의 使用實績	128
〈表 - 21〉	電算處理現況	133

〈表 - 22〉	84 年과 85 年の 嬰幼兒 및 妊産部の 健康管理率比較	135
〈表 - 23〉	結核登録患者의 投藥現況	136
〈表 - 24〉	마을健康員에 依한 人口動態申告率과 戶籍申告에 人口動態申告率比較	138

圖 目 次

〈圖 - 1〉	MIS 概念構成	16
〈圖 - 2〉	保健醫療管理情報體系開發模型	21
〈圖 - 3〉	研究事業推進組織 및 機能體系	22
〈圖 - 4〉	管理情報體系的 單位體系間連繫關係圖	32
〈圖 - 5〉	管理情報體系的 構造的模型	41
〈圖 - 6〉	管理情報體系的 基本模型	41
〈圖 - 7〉	資料蒐集 및 情報還流體系圖	48
〈圖 - 8〉	事業評價의 基本模型	50
〈圖 - 9〉	保健所單位의 記錄報告 및 評價還流體系圖	54
〈圖 - 10〉	基本情報貯藏・檢索시스템	79
〈圖 - 11〉	保健醫療事業 및 統計管理組織體系	87
〈圖 - 12〉	人口動態申告書의 接受 및 移送經路	105
〈圖 - 13〉	人口動態申告書의 報告經路	105
〈圖 - 14〉	保健組織網을 통한 人口動態申告 및 報告經路	109
〈圖 - 15〉	江華郡의 保健醫療施設分布圖	117

I . 研 究 概 要

1 . 序 論

가. 研究背景

우리 나라는 1960年代 이후 經濟的 發展에 힘입어 社會開發政策의 一環으로 1977年부터 醫療保護事業과 醫療保險이 實施되어 1985. 8.31. 現在 醫療保障의 受惠者는 全國民의 50.2 %에 이르고 있으며, 1981年부터는 農漁村의 奧僻地에 保健診療員을 配置함으로써 1次保健醫療서비스의 活動이 強化되고 있다. 또 政府는 1990年代에 全國民 醫療保障을 目標로 年次的인 醫療保險의 擴大와 더불어 公共部門의 保健醫療서비스를 擴大・強化하고 있어 國民의 保健醫療需要가 急増하고, 多樣化되고 있으며, 診療圈設定 및 醫療傳達體系의 改編과 醫療技術의 高度化등에 따라 各級 水準別 保健醫療機能에도 적지 않은 變化가 豫想되고 있다. 그러나 保健醫療에 대한 計劃 및 管理機能이 中央에 集中되어 있어 市・道 및 市郡單位의 保健醫療企劃이나 管理・評價機能은 매우 微弱하다. 따라서 各 地域의 社會・經濟・文化的 特性에 符合되는 保健醫療企劃이 이루어지지 않고 中央에서의 劃一的인 保健醫療企劃으로 都市・農村地域間 保健醫療施設 및 人力分布의 平均衡과 醫療水準의 隔差 深化등 問題點이 續出되고 있다.¹⁾

國民保健醫療서비스의 擴大改善은 結局 資源의 効率的인 活用과 事

業의 効率性 提高를 前提로 하고 있기 때문에 이를 위하여는 保健醫療制度의 改善과 함께 保健醫療政策 樹立이나 事業計劃 및 實施에 必要한 情報提供이 適期에 이루어질 수 있도록 事業管理情報體系가 再整備 強化되어야 할 것이다.

특히 未來의 社會가 情報社會로의 發展을 加速함에 따라 컴퓨터의 使用이 生活化될 것을 勘案할때 保健行政分野에 있어서도 末端의 事業實務者에서 부터 中央의 最高政策決定者에 이르기 까지 事業情報가 圓滑히 流通될 수 있는 情報體系의 開發이 必須적으로 要求되고 있다. 이러한 必要性에 따라 1981 年과 1982 年에 保健醫療管理情報體系 開發을 위한 세미나가 開催되어 開發指針 및 意見이 提示되었으며, 이를 具體化하기 위한 後續措置로서 本 研究事業이 着手된 것이다.

나. 研究目的

本研究의 長期的인 目標은 國家保健社會情報體系 開發計劃의 實現을 위하여 國家 및 各級地域單位別 保健醫療政策의 企劃, 實施, 評價에 必要한 各種保健情報를 適期에 提供할 수 있는 保健醫療情報體系開發에 있으나 短期的인 目標은 保健醫療部門의 事業統計制度改善에 있다. 따라서 本研究에서는 事業統計制度改善에 主眼點을 두고 各級水準의 保健醫療管理組織의 機能을 活性化하고 保健醫療事業遂行을 効率化하는데 必要한 情報體系開發을 目的으로 하고 있으며 그 具體的인 細部目的은 다음과 같다.

1) 保健情報體系의 組織 및 機能을 再定立하고 이를 活性化할 수 있는 새로운 保健情報流通體系의 模型을 開發한다.

2) 事業管理에 必要한 情報生產을 効率化하고 統計資料의 處理를

電算化할 수 있는 새로운 記錄 및 報告書式을 開發한다.

3) 保健情報의 有用性을 높일수 있도록 各種 保健統計資料를 標準化하고 指標化한다.

4) 保健情報體系의 機能을 効率化할 수 있도록 모든 情報處理過程에 電算化를 導入한다.

5) 事業效果 및 問題點 把握으로 事業管理의 効率化를 期할수 있는 適切한 報告 및 評價體系를 開發한다.

6) 保健情報體系의 組織을 強化하고 機能을 活性化할 수 있도록 事業擔當者에 대한 教育訓練을 통하여 資質向上과 統計의 重要性을 認識시킨다.

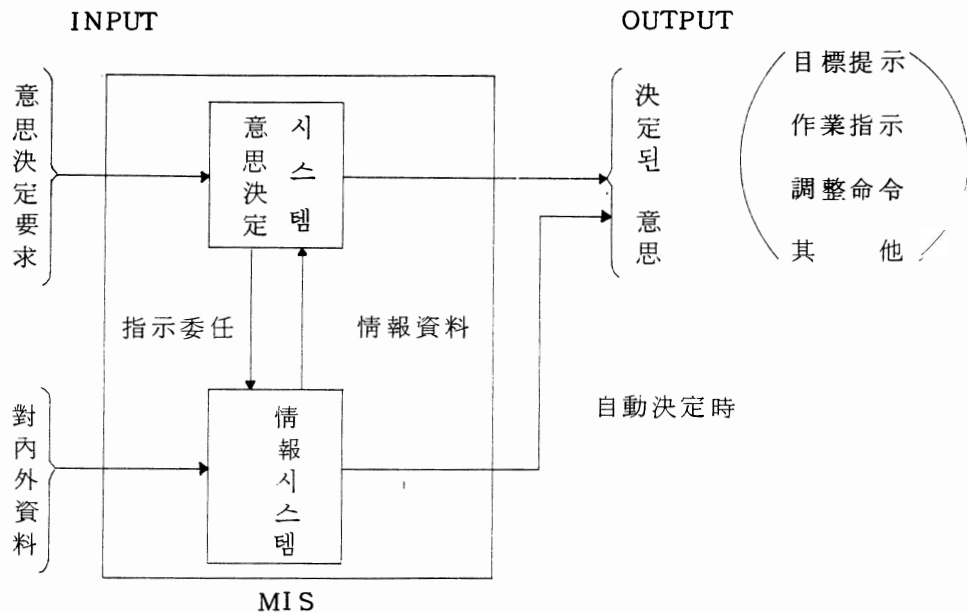
다. 保健醫療管理 情報體系의 概念

保健醫療管理 情報體系의 概念把握을 위해서는 먼저 管理情報體系 (Management Information System) 의 概念에 대한 納得이 있어야만 잘 理解가 될 수 있을 것이다.

管理情報體系 (일명 經營情報制度라고도 칭함) 는 그 機能上으로 볼 때 組織의 目標을 가장 效果的으로 達成하기 위하여 人力, 物資, 裝備 및 資金 등의 相互關係를 最適化하는데 必要한 意思決定을 할 수 있도록 時宜適切하고 正確한 情報資料를 提供하는 것이다.³⁾

現代的 事業運營管理에 있어 管理情報體系는 中樞的인 共通의 經營課題로 登場되고 있으며 이는 現代的 經營이 그 經營機能의 核心的인 要素인 意思決定 (Decision-Making) 과 不可分の 關係를 지니고 있기 때문이다. 또 事業運營管理에 있어 意思決定은 情報의 供給을 大前提로 하고 있으므로 情報없는 狀況下에서는 適切한 意思決定이 이루어질 수 없다. 따라서 管理情報體系는 意思決定의 完

成을 위하고 나아가 意思決定의 自動化을 達成하기 위한 것으로서 그 構成要素는 意思決定시스템과 情報시스템으로 크게 나눌 수 있다.²⁾(圖-1 參照)¹⁾



[圖 1] MIS 概念構成

資料：徐南源「經營情報・處理論」，1973. p.167,

그러므로 管理情報體系를 알기쉽게 表現하면 行政 및 管理上の 意思決定過程에서 必要로 하는 情報를 必要時에 提供하는 情報의 流通體系라 할 수 있다. 다시 말해서 行政家나 管理者가 어떤 事業을 計劃하고, 實施・統制하는데 必要한 情報를 組織적으로 收集・處理하여 이를 必要時에 提供하도록 하는 體系이다.⁴⁾

따라서 保健醫療管理情報體系라 함은 保健醫療事業과 關係된 政策 樹立이나 事業計劃・實施 및 評價의 機能이 效果的으로 發揮될 수 있도록 必要한 情報를 生産・提供하는 支援機能體系라 할 수 있다.⁵⁾

그런데 事業管理機能과 관련된 意思決定은 中央뿐만 아니라 各級

水準의 事業單位에서도 隨時로 이루어지고 있기 때문에 管理情報體系는 中央의 政策決定者는 勿論이고 地方의 末端事業擔當者에 이르기까지 모든 保健事業從事者에게 必要한 情報를 適時에 提供할 수 있도록 設計되어야 할 것이다.⁶⁾

2. 基本構想 및 開發戰略

가. 情報體系現況

保健情報體系的 中樞的 腰體라 할 수 있는 保健事業統計制度亦是 組織 및 機能의 微弱으로 事業計劃 및 實施・評價에 必要한 統計의 生産活動이 活潑하지 못할 뿐만 아니라 大部分의 保健社會統計가 事業實績爲主의 報告統計로서 取扱者의 關心 및 理解不足으로 統計資料의 信憑性이 缺如되어 있고, 統計生産者와 利用者間의 連繫性 不足으로 情報의 利用이 不振한 實情이다.¹⁾

특히, 現 事業統計制度上으로는 醫療의 主宗을 이루고 있는 民間部門의 醫療活動에 관한 統計資料의 樹立體系가 確立되어 있지않고 또 向後 醫療需要 및 診療費 推定에 좋은 統計資料가 될 수 있는 醫療保險統計의 整備와 活用方案이 樹立되어 있지 않은 것은 事業統計上的 큰 脆弱點이라 할 것이다.

한편 特別調査를 통하여 生産이 可能한 傷病罹患 및 保健醫療利用 水準 및 行態나 嬰兒 및 母性死亡率등은 住民의 保健醫療要求 및 需要와 國民保健水準把握에 必須的으로 要求되는 情報이면서도 그 生産活動이 微弱하고 體系化되어 있지 않다.

이와같이 事業實施過程에서 生産되는 事業統計는 主로 事業管理 및

實績評價를 위하여, 그리고 特別調査를 통하여 얻은 調査結果는 事業計劃 및 影響評價를 위하여 各各 그 効用性を 갖고 있기 때문에 保健醫療管理情報體系의 發展은 事業統計制度의 改善과 함께 調査統計體系의 均衡的 發展을 必要로 한다.¹⁾

또 政府에서는 1985年7月1日부터 邑・面單位의 保健要員을 對象으로 統合保健事業을 實施할 計劃을 推進中에 있으므로 이에 대한 保健所의 事業管理・評價 機能을 強化할 수 있는 保健醫療事業管理情報體系의 開發이 切實히 要求되고 있다.

나. 開發方向

우리나라는 2000年代를 向한 長期計劃에 있어 國民健康福祉政策의 一環으로 全國民 醫療保險化의 推進과 더불어 公共部門의 保健醫療事業 擴大를 통한 1次保健醫療事業의 開發強化에 力點을 두고 있다.

따라서 保健醫療管理情報體系 開發도 이러한 政府의 政策開發에 焦點을 맞추어야 할 것이다.

1) 1次保健醫療管理部門의 事業統計制度 改善에 主眼點을 두고 우선 1次診療, 母子保健, 家族計劃 및 結核管理和 出生・死亡 등 人口動態統計 등 基本的인 保健情報體系開發에 重點을 둔다.

2) 醫療機關의 診療實績報告와 醫療保險統計資料의 蒐集・分析을 통하여 地域單位別 醫療需給과 傷病 및 醫療費 등에 관한 事業統計資料를 確保함으로써 脆弱部門인 醫療管理情報體系를 開發強化한다.

3) 情報體系開發은 年次的인 計劃下에 事業範圍 및 內容과 對象地域을 擴大開發하도록 하되 우선 1次保健醫療事業이 擴大強化되고 있는 農村地域의 情報體系開發을 第1次的인 目標로 한다.

다. 開發事業範圍

本研究에서 開發코자 하는 情報體系의 事業範圍의 設定은 國家保健醫療分野의 長期的인 基本計劃과 符合될 수 있도록 하는것이 가장 바람직한 일일 것이다.

따라서 本研究에서는 開發對象을 醫療管理, 母子保健, 家族計劃 및 結核管理등의 1次保健醫療事業과 保健事業과 密接한 關係가 있는 出生・死亡等の 人口動態申告體系改善事業으로 局限하고 年次的으로 事業範圍를 擴大할 方針이다.

특히 母子保健, 家族計劃, 結核管理를 위하여는 唯一하게도 邑面單位에 까지 政府의 保健要員이 配置되어 地域住民을 對象으로 事業活動을 펼치고 있을뿐만 아니라 앞으로 이들 保健要員을 統合保健事業에 活用할 計劃을 推進하고 있는 實情임으로 이에 對處할 수 있는 새로운 情報體系를 開發토록 하였다.

라. 接近方法

어떠한 事業에서든 一時에 完璧한 管理情報體系의 開發은 있을수 없다. 더욱기 우리나라와 같이 電算化에 必要한 技術開發이 未熟하고 電算機의 補給活用이 生活化되어 있지 않은 與件下에서는 情報體系의 開發은 漸進的으로 그리고 現實的으로 開發이 可能的한 範圍에서 部分的인 開發方案이 講究될 수 밖에 없다.

또 本研究에서는 研究人力이나 研究期間 및 豫算의 限界를 考慮하여 事業에 따라 差異가 있기는 하나 部分的인 接近方法을 試圖하였다.

그리고 郡單位 保健所의 事業管理機能은 그 主對象이 邑・面單位의 保健事業活動이므로 情報體系의 開發도 邑面單位위의 事業活動에 대한

管理機能의 強化에 焦點을 맞추어 重點開發토록 하였다.

마. 開發上의 問題點

保健醫療事業管理情報體系의 開發에 있어 障礙的인 要因이 될 수 있는 問題點을 살펴보면 다음과 같다.

1) 保健要員의 資質問題

情報體系의 基本要素中の 하나는 統計資料의 生産으로서 이는 保健要員의 事業活動이 活潑히 이루어지고 資料源이 되는 記錄 및 報告書式이 有用하게 잘 活用이 될때 統計資料의 生産이 活潑하게 이루어 질 수 있다.

그런데 保健要員의 資質이 事業活動에 不適合하거나 教育訓練이 不充分的인 경우 事業活動이 微弱하고 이에 따른 事業統計資料의 生産도 不振할 수 밖에 없을 것이다.

2) 業務 機資材의 未備

保健要員의 活動中에는 機資材와 藥品을 使用하게 되는 경우가 많은데 이러한 業務活動에 必要한 機資材와 藥品이 確保되어 있지 않을 경우 그러한 業務活動은 制約을 받게 되어 이러한 活動에 대한 統計資料 生産이 不可能하다. 卽 母子保健要員의 경우 體重器, 身長計測器, 血壓器, 溫度計 및 豫防接種藥品등의 基本機資材가 없다면 이들 機資材를 利用한 事業活動이 이루어질 수 없을 것이며, 이에 대한 實績이 없으므로 統計資料의 生産이 이루어질 수 없게 된다.

3) 住民의 保健意識 落後問題

住民들의 保健意識水準이 낮고 傳統이나 慣習上 保健醫療서비스에 대한 受客態勢가 未備되어 있을 경우 住民들의 保健서비스 利用率은 낮을 수 밖에 없고, 이에 따라 事業統計의 生産이 不振

할 것임은 分明하다.

4) 目標量問題

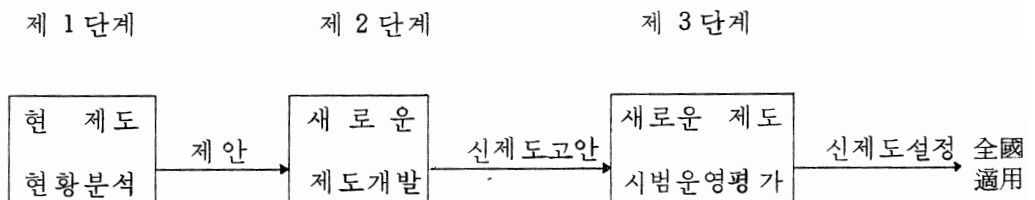
保健行政統計의 大部分이 目標量과 관련된 實績에 관한 것으로 事業擔當者의 能力評價와 責任등에 直結되는 內容이므로 報告內容의 信憑性에 問題가 있다.

이 外에도 依賴體系의 未確立과 指導・監督등 事業管理機能의 二元化問題등 事業活動의 障礙要因이 情報體系開發・運營上의 問題點으로 指摘될 수 있다.

3. 推進方法

가. 開發方法

本研究는 [圖 2]의 情報體系開發研究模型과 같이 3段階로 나누어 推進한다.

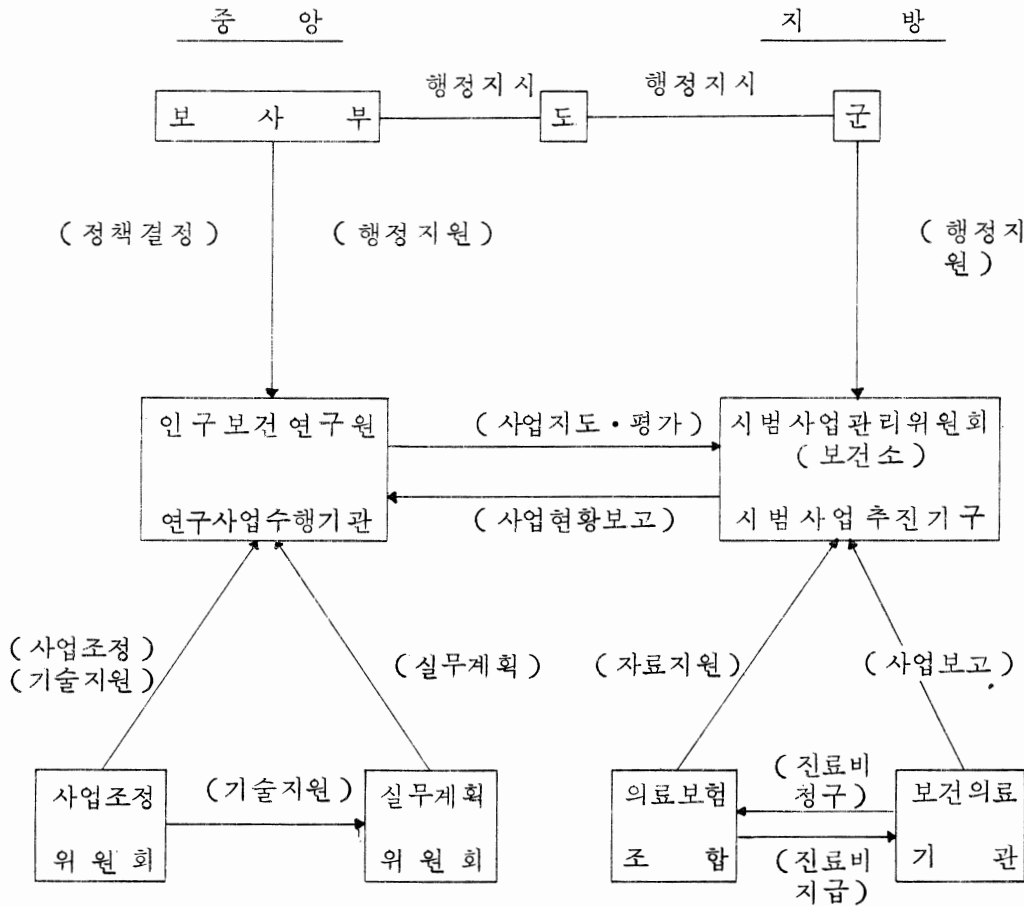


[圖 2] 保健醫療管理情報體系開發 模型

나. 研究事業推進組織 및 機能

本研究事業 推進에 있어 實務計劃과 事業調整 및 諮問을 위하여 中央에 保社部 및 學界의 專門家와 事業擔當者로 構成되는 實務委員會와 事業調整委員會를 두고 示範事業地域에는 示範事業運營 및

管理를 目的으로 現地關係機關의 長으로 構成되는 示範事業管理委員會를 構成・運營한다.



[圖 3] 研究事業推進組織 및 機能體系

1) 保健社會部

保健社會部는 本 示範事業研究 主管部署로서 主要政策決定과 事業調整 및 行政支援業務를 擔當한다.

2) 韓國人口保健研究院

韓國人口保健研究院은 本研究事業의 遂行機關으로서 本示範事業을 總括管理 하고 示範事業運營에 있어 技術支援 및 事業指導評價業務를 擔當한다.

3) 委員會構成 運營

本示範研究事業을 推進함에 있어 事業計劃 樹立上的 諮問 및 調整과 實務計劃을 위 하여 中央에 事業調整委員會와 實務計劃委員會를 두고, 示範事業地域에는 本示範事業의 推進 및 管理를 위 하여 示範事業管理委員會를 다음과 같이 運營한다.

가) 事業調整委員會

(1) 構成：學界專門家, 保社部 事業關係擔當官과 韓國人口保健研究院 研究陣 등 10 名으로 構成한다.

委員長：韓國人口保健研究院 副院長

委員：서울大學校 金正根 教授, 漢陽大學校 高應麟 教授, 保社部 統計擔當官, 家族保健課長, 慢性病課長, 地域醫療課長, 醫療制度課長, 保險制度課長, 韓國人口保健研究院 研究責任者 等

幹事：韓國人口保健研究院 研究責任者

(2) 機能

(가) 示範事業計劃 確定에 관한 諮問 및 調整

(나) 示範事業 實施에 따른 問題點 解決에 대한 支援方案 講究

(3) 會議召集

委員長이 必要하다고 認定될 時 隨時 召集함(事業期間 동안 2 ~ 3 回)

나) 事業實務委員會

(1) 構 成：保社部 및 人口保健研究院 事業實務者 등 9 名으로
構成 한다.

委員長：韓國人口保健研究院 研究責任者

委 員：保社部 家族保健課 2 名，地域醫療課 2 名，醫療制度課 1 名，
統計擔當官室 2 名，韓國人口保健研究院 研究陣 1 名

幹 事：韓國人口保健研究院 研究關係者

(2) 機 能：示範事業計劃樹立 및 運營에 따른 細部事項(各種
書式 開發 등) 協議

(3) 會 議：委員長이 必要하다고 認定될 時 召集함.
다. 示範事業 運營評價

1) 目 的

새로운 保健醫療管理 情報體系의 試範運營을 통하여 妥當性を
檢討하고 體系運營上의 問題點을 發見함으로서 改善方案을 模索코저
한다.

2) 地 域

京畿道江華郡(13 個 邑面) 一圓(人口：85,625 名)

3) 期 間：1985.1.1 ~ 1985.8.30(8 個月)

4) 事業內容

새로운 保健醫療管理 情報體系의 示範運營評價

가) 保健事業管理 情報體系 運營・評價

나) 醫療管理 情報體系 運營・評價

다) 生政統計 改善을 위한 새로운 申告體系 運營・評價

5) 事業組織 및 機能

가) 示範事業管理委員會의 構成・運營

示範事業推進 및 管理를 目的으로 現地 事業關係者를 中心으로 示範事業管理委員會를 構成・運營한다.

나) 電算機 設置・運營

世界保健機構 (WHO) 에서 支援하는 마이크로 컴퓨터 1 臺를 示範事業地域에 設置・運營함으로써 資料處理를 効率화한다.

다) 示範事業 指導・評價

當研究院職員 및 保健所事業關係者の 現地出張 指導와 呂面 保健要員 月例會를 통하여 示範事業을 指導・評價하고 事業終了後 評價세미나를 開催함으로써 새로운 情報體系上的 問題點을 檢討・補完토록 한다.

4. 期待效果 및 向後計劃

가. 期待效果

1) 本研究에서의 事業統計制度 改善을 中心으로한 保健醫療管理 情報體系開發은 國家保健社會情報體系開發計劃을 實現시키기 위한 基礎적인 研究로서 國家保健社會情報體系的 發展을 위한 基盤構築에 寄與할 수 있다.

2) 保健醫療事業의 現況 및 問題點 把握을 위한 情報의 提供이 보다 迅速・正確하게 이루어짐으로서 事業遂行에 있어 効率化를 期待할 수 있다.

3) 各級 地域單位別로 保健醫療需要, 傷病樣相 및 醫療費 把握이 容易하여 地域 및 國家的 次元에서의 保健醫療企劃이나 政策立案에 効率化를 期待할 수 있다.

나. 向後計劃

本研究는 國家의 保健社會綜合情報體系 開發計劃을 實現시키기 위한 基礎的 研究로서 向後 國家保健社會 情報體系의 基盤構築과 定着發展에 寄與할 수 있도록 다음과 같이 年次的인 研究計劃을 樹立하여 事業範圍 및 內容과 示範事業地域을 擴大해 감으로서 1990年代에 새로운 情報體系의 全國的인 擴大・實施를 目標로 하고 있다.

<表-1>

向後 研究計劃 概要

區 分	年 度	開 發 單 位	事業範圍 및 內容	研究開發內容	備 考
事業 統計	1984 ~	邑面 및 郡單	保健醫療事業：醫療	農村型事業管理情報	1 個郡 (江華郡을
	1985	位事業管理	母子保健・家族計劃，	體系 模型開發，記	對象으로 示範事業
		報體系	結核管理，人口動態，	錄 및 報告書式開	實施 8 個月)
			社會福祉事業：醫療	發，統計資料의 標準	
			保險 및 醫療保護	化와 指標化，電算	
			등 一部	處理시스템開發，報	
				告 및 還流體系	
				開發，事業評價體系	
				開發	
	1986 ~	市・郡單位	保健醫療事業：醫療，	외와 同一 都市型	1 個市와 1 個郡을
1987		業管理 情報體系	母子保健，家族計劃	事業管理 情報	對象으로 示範事業
			結核管理，傳染病管，	體系模型 開發	實施 (6 個月)
			理，食品衛生 등		

區 分	年 度	開 發 單 位	事 業 範 圍 及 內 容	研 究 開 發 內 容	備 考
			社會福祉事業：醫療 保險 및 醫療保護， 低所得層生活 保護， 兒童 및 婦女福祉， 勤勞青少年 및 心 身障得者 福祉 등		
	1987 ~ 1988	市道 및 中央 單位 事業管理 情報體系	保健醫療事業全般： 市郡保健所事業外에 市道 및 中央單位 事業包含	위와 同一	1 個道를 對象으로 한 示範事業 實施 (1 年)
			社會福祉事業全般： 市郡，市道 및 中 央單位의 主要事業 包含		

區 分	年 度	開 發 單 位	事 業 範 圍 及 內 容	研 究 開 發 內 容	備 考
	1989 ~		새로운情報體系		全國擴大實施準
	1990		의 全國擴大實施를 위한 教育訓練 및 技術開發과 資源 確保 등 準備 措置		備措置
調 查 統 計	1985 ~	全 國 水 準	保健醫療事業：資源 調查, 傷病調查, 保健醫療 利用行態調查, 診療費調查, 營養實態調查, 人口動態調查, 公共病院 經營 構造 및 診療機能調查, 特殊患者調查, 醫療酬價調	基本開發計劃樹立, 綜合管理體系開發, 調查統計의 分類과 優先順位決定, 統計資料의 標準化와 分析表 作成, 調査票 및 指針書開發, 電算處理 技術開發, 多目的 標本抽出 '是' 開發, 調查	第 1 次的인 目標로 全國水準의 調査統計開發이후 地域單位別 調査統計를 開發함.
	1988				

區 分	年 度	開 發 單 位	事 業 範 圍 吳 內 容	研 究 開 發 內 容	備 考
			查 등	統計生產의 制度化	
			社會福祉事業：兒童		
			福祉實態調查，老人		
			福祉 實態調查，心		
			身 障礙者實態調查，		
			社會福祉施設 運營		
			實態調查，國民生活		
			實態 調查 등		
1988 ~		市 郡 吳 市	保健醫療：施設 吳	調查票 吳 指針書	地域單位の 保健
1989		道 單位	人力調查，傷病 吳	開發，統計資料의	醫療企劃 吳 事業
			醫療利用實態 調查，	標準化와 分析表	評價資料 生產
			家族保健事業 評價	作成，調查管理體系	
			調查 등	開發 등	

Ⅱ. 保健事業管理情報體系

1. 現況分析

가. 一般現況

事業統計制度는 事業管理情報體系의 根幹을 이루고 있는 基本體系로서 記錄體系와 報告體系가 主構成要素이나 評價體系와 還流體系등으로 密接히 連結되어 있다.

事業統計의 根源的인 資料源은 記錄書式으로서 이는 保健事業要員들이 事業을 遂行하는 過程에서 發生하는 諸情報들을 統一性있게 記載토록 考案함으로서 事業遂行으로 일어나는 各種統計資料가 正確하고 科學的으로 蒐集될 수 있게 하는 가장 基本이 되는 書式이다.

記錄書式에 記載된 內容은 事業要員 自身の 活動計劃樹立이나 自身の 活動에 대한 評價資料로 活用될 수 있을뿐만 아니라 바로 事業統計를 이루는 事業統計報告의 基礎資料가 된다. 또 記錄書式은 要員의 活動과 이에 附隨되는 事項들이 記載되기 때문에 指導監督時 根據資料로 活用할 수도 있다.

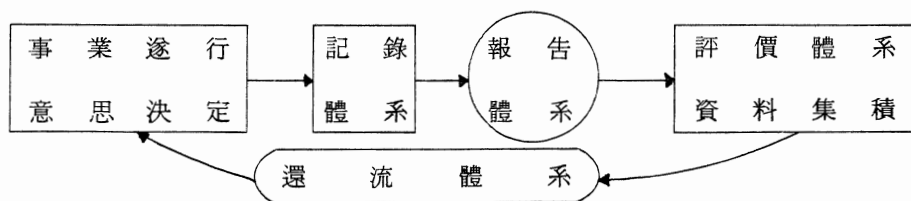
記錄書式이 事業統計資料를 抽出해 낼 수 있는 基礎書式이라고 한다면 報告書式은 이러한 事業統計資料를 綜合 流通시키고 各事業段階別로 그 活用性を 增大시킬 수 있는 手段이 되는 書式이다. 따라서 報告書式은 各事業段階別로 事業統計를 形成하는 手段이 되며, 各事業段階의 事業計劃樹立, 實施 및 評價를 위한 基礎資料를 提供하게 되고 上位段階의 事業實務者가 下位段階의 事業을 評價할 수 있는 情報를 提供하고 있어 指導監督을 위해서도 必要不可缺한 要素이다. 뿐만 아니라 下位水準의 物資 및 人力등의 需給에

대한 現況把握이 可能하게 되어 이에 대한 事前 對備策을 樹立할 수도 있다.

保健事業에 있어 이러한 既存 體系의 運用狀態를 살펴볼때 各事業別로 差異가 있긴 하나 一般的으로 記錄 및 報告體系는 比較的 그 機能이 어느程度 維持되고 있으나 評價體系는 그 機能이 主로 中央에 集中되어 있어 市・道나 市郡등의 地方에서는 매우 脆弱한 狀態에 있다. 또 評價結果에서 얻어지는 情報에 대한 還流體系의 機能이 微弱하고 事業의 指導監督體系와 有機的인 連結이 되어있지 않기 때문에 事業管理情報體系로서의 機能이 充分히 發揮되지 못하고 있는 實情이다.

事業統計를 基礎로한 事業管理情報體系가 제대로의 機能을 發揮하기 위해서는 記錄→報告→評價→還流라는 情報體系의 各構成要素들 간에 有機的인 連繫體系가 確立되어야 한다.<圖 - 4 參照> 만일 이러한 一連의 體系上에 缺如와 斷絶이 생긴다면 情報體系의 機能이 制約되어 事業管理運營에 必要한 情報의 供給이 어렵게 되고 이에 따라 效果的이고 効率的인 事業遂行을 期待할 수 없게 된다.⁶⁾

우리나라에서의 事業統計 및 調査統計制度를 中心으로 한 保健情報體系의 現況分析은 그동안 많은 分析이 이루어졌으며 특히 1982年 韓國人口 保健研究院에서 發刊한 「保健指標開發을 위한 保健情報體系現況分析」⁷⁾에서 綜合的인 分析이 이루어졌으므로 여기서는 各事業別로 概要만을 言及하기로 한다.



[圖 4] 管理情報體系內的 單位體系間 連繫關係圖

나. 母子保健事業

1) 事業現況

母性 및 嬰幼兒의 健康狀態는 現在 및 將來世代의 健康과 삶의 質의 基礎로서 重要性이 強調되고 있다.

母子保健事業은 妊産婦 및 嬰幼兒의 罹患 및 死亡率을 減少시키고, 健康増進을 圖謀함으로서 家庭健康의 向上과 二世國民의 資質向上 및 女性福祉의 増進을 目的을 하고 있다.⁸⁾

政府의 母子保健事業은 低所得層 特히 農漁村地域의 母性 및 嬰幼兒를 對象으로 重點的인 事業活動을 벌이고 있으며, 母子保健事業의 主要內容은 妊産婦의 産前後 健康管理과 分娩指導, 嬰幼兒의 成長, 發育指導 및 傳染病豫防, 妊産婦 및 嬰幼兒의 營養指導, 家族計劃을 爲한 相談指導 및 保健教育등으로 要約할 수 있다. 母子保健事業은 滿6歲미만의 嬰幼兒(約560萬名)와 15歲에서 49歲사이의 有配偶婦人(約560萬名)으로서 그 對象人口數는 全體人口의 約28%를 占有하고 있다. 그런데 母子保健事業에서의 實際的인 事業對象은 母性の 경우 妊婦나 産後 2個月이내의 産婦로서 約160萬名으로 推算되고 있지만 自然流産이나 人工流産등의 妊娠消耗를 除外할 경우 實際 登録管理對象은 約85萬名 程度로 出生兒數와 같게 되며, 또 이들중 都市地域은 大部分이 民間醫療를 利用하고 있어 實際 政府事業으로 登録管理되고 있는 妊産婦의 數는 1984年末 現在 約218千名으로 報告되고 있어 全體 實登録管理對象의 25.6%에 該當된다.⁹⁾

그러나 이러한 報告統計數値는 1985年の 全國家族保健實態調査에서 나타난 妊産婦의 保健所 受診率(3.8%)과는 너무도 差異가 큰 것으로

서 報告統計의 信憑性에 問題가 많음을 示唆하고 있다.

嬰幼兒의 경우 政府事業의 實際的인 事業對象人口數는 滿 3 歲未滿의 嬰幼兒로서 約 280 萬名에 達하고 있으나 都市地域에서는 民間醫療利用이 大部分이 어서 其中 實際 政府事業으로 登錄管理 되고 있는 登錄嬰幼兒數는 約 1,276 千名으로 報告되고 있어, 約 45.6%의 登錄率을 보이고 있으나⁹⁾ 이것도 亦是 믿을 수 없는 數值이다. 또한 登錄嬰幼兒의 경우 新規登錄과 2 歲이하의 嬰幼兒를 除外하고는 거의 서비스가 이루어지지 않고 단지 防疫事業의 一環으로서 集團豫防接種만이 이루어지고 있어 登錄管理上의 實効를 거두지 못하고 있다. 이러한 母子保健事業管理上의 問題點은 登錄妊産婦의 경우도 마찬가지로 妊産婦의 登錄時期가 매우 늦고 또 이들 登錄妊産婦에 대한 서비스 提供이 매우 不振하다.

1980 年 韓國保健開發研究院의 調査에 의하면 登錄 妊産婦中 20%가 妊娠 6 個月 이후에 登錄 또는 1 次接觸이 이루어지고 있으며, 登錄時의 平均妊娠 期間이 5.3 個月로 나타나고 있다. 이와같이 母子保健事業活動이 不振한 것은 그동안 政府에서 強力한 政策支援事業으로 推進하고 있는 家族計劃事業에 밀리어 母子保健事業管理가 疏忽히 다루어지고 있는데 에서 그 主要原因이 있겠으나 人力構成面에서도 問題가 있음을 알 수 있다.

母子保健事業은 事業對象이나 業務活動으로 볼때 母子保健要員이 1 個邑・面當 적어도 1 名씩은 確保되어야 하며, 그렇게 볼때 現實的으로 所要人力은 1,452 名에 達하고 있다. 그러나 1984 年 9 月末現在 母子保健要員數는 741 名으로 絶對的인 人力이 不足하고 또 이들 大部分이 看護補助員으로서 構成되어 있어 滿足스러운 씨

서비스를 주지 못하고 있는 實情이다. 또 事業對象者에게 適切한 健康管理서비스를 提供할 수 있는 基本的인 機資材가 具備되어 있지 않은것도 問題點으로 指摘되고 있다.

2) 情報體系 現況

가) 記錄 및 報告書式의 活用狀態

現在 邑・面의 母子保健要員이 作成하여 保管 活用하고 있는 記錄 및 報告書式은, 무려 13種에 이르고 있다. 그 種類를 살펴 보면 ① 妊産婦 嬰幼兒健康簿 ② 登錄者名簿(2種) ③ 豫防接種者名單(3種) ④ 相談日誌 ⑤ 家庭訪問日誌 ⑥ 藥品受拂臺帳 ⑦ 助産員 分娩介助 記錄簿 ⑧ 分娩실 記錄簿 ⑨ 嬰幼兒管理 危險值評點表 ⑩ 産前管理 危險值 評點表 ⑪ 分娩管理 危險值 評點表 ⑫ 産後管理 危險值 評點表 ⑬ 家族保健事業 實績報告(기-4) 등이다.

이들 書式은 母子保健要員이 相談指導, 危險要因에 대한 檢診活動, 豫防接種, 分娩介助, 藥品供給등의 서비스가 이루어질때 마다 記錄되어 繼續的인 管理서비스에 活用이 되지않고 있는 實情이다. 特히 이러한 書式들이 事業對象의 發見 및 把握이나 繼續的인 管理서비스등에 有用하게 活用되지 못하고 單只 月報作成을 위한 基礎資料로 活用되고 있을뿐이다.

특히 母子保健事業管理를 위하여 邑・面 要員이 使用하고 있는 記錄・書式에는 既存書式인 '妊産婦, 嬰幼兒健康簿'와 最近 開發書式인 '危險值 評點表'(4種의 危險值評點表는 거의 모두 死藏되고 있음)가 있으나 그 두 書式의 連繫的인 活用指針이 없기 때문에 地域 및 邑・面要員에 따라 그 使用樣態가 區區하고 統一性이 없다. 즉, 一部地域에서는 '妊産婦 嬰幼兒健康簿'를 다른 一部地域에

서는 '危險值 評點表'를 사용하고 있는 實情이다. 이와같이 同一事業에 統一性이 없이 各各 다른 事業書式을 使用함으로써 事業活動에 混線을 가져올 뿐만 아니라 體系的이고 效果的인 事業推進이 어렵다. 또 母子保健事業에서 사용하고 있는 '家族保健事業實績報告'는 그 內容上 '保健所, 保健支所, 保健診療所現況 報告'와 重複되는 事項이 많다. 이것은 結局 一線要員의 報告業務處理를 複雜하게 할뿐만 아니라 浪費的이고 非能率的인 活動要因이 되고 있다.

이러한 觀點에서 볼때 母子保健事業의 體系的이고 効率的인 推進을 위해서는 우선 使用이 簡便하고 事業活動에 効率性이 높은 새로운 書式開發이 要求되고 있다.

다. 家族計劃事業

1) 事業現況

우리나라는 1960年代 後期 6.25 動亂直後の 出產「붐」과 先進國의 發達된 現代醫學 및 藥品의 導入으로 死亡力이 低下되면서 부터 人口增加는 急速한 增加趨勢를 나타내어 1960년까지는 年平均 2.9%의 增加率을 維持하였다.

이러한 人口增加는 結局 經濟發展의 큰 障礙要因이 될 수 밖에 없으며 따라서 政府에서는 1962년부터 人口調節 政策手段으로서 家族計劃事業을 積極推進하여 왔다. 이에 따라 出生率은 1960年の 人口 1000名當 44에서 1980년에는 23으로 거의 半水準으로 크게 低下되었다.

그러나 우리나라 人口는 現在 4千萬名을 넘고 있으며, 이러한 絶對人口數의 增加로 인하여 아직도 每年 60萬名 이상의 人口가 增加하고 있는 實情이다.

政府가 計劃하고 있는 家族計劃事業의 長期的인 目標은 可及의 빠른 期間內에 出産力水準을 人口의 代替水準(合計出産率 2.0)에 이르도록 하는 것이다.

이러한 目標達成을 위하여는 家族計劃事業의 繼續推進과 더불어 出産調節을 위한 接近方向을 多元化하고, 社會制度的으로 小子女 價値觀 形成을 위한 規制 및 誘因方案을 講究토록 해야할 것이다.

우리나라의 家族計劃事業 推進은 主로 保健組織網을 통한 避妊普及과 啓蒙教育活動이 主內容으로서 社會·經濟的 與件 變化와 함께 出産力低下에 크나큰 貢獻을 하여 왔다.

이러한 家族計劃事業組織으로 中央에 保健社會部 保健局 家族保健課에서 事業計劃, 豫算 및 調整機能을 갖고 있으며, 韓國人口保健研究院, 大韓家族計劃協會 및 大韓不妊施術協會등의 民間機構가 있어 事業評價, 弘報教育訓練등의 技術的인 支援을 하고 있다.

市·道에는 保健社會局 保健課內에 家族計劃係를 두고 保健所單位의 事業을 調整支援하며, 保健所에는 家族計劃相談室을 두고 있다. 特히 農村地域에는 邑·面單位에 까지 別途의 家族計劃要員을 配置하여 避妊普及과 啓蒙教育活動을 展開하고 있다.

또한 最近에는 內務部에서도 全國 各市郡別로 人口對策委員會를 組織하여 地方의 指導級人士들이 人口抑制對策에 관한 格別한 關心을 갖고 善導的인 役割과 支援을 하도록 促求함으로써 保健所의 事業推進을 側面支援하고 있다. 이와같이 政府는 1991年까지 人口增加率을 1.3%線으로 抑制시키기 위한 計劃下에 家族計劃事業을 強力히 推進하고 있으나, 1980年代는 過去 6.25動亂 直後の 出産「붐」의 餘波로 家族計劃對象人口가 增加된 狀況下에 있어 目標

達成을 위하여는 家族計劃事業이 繼續 推進되어야 할 必要性이 있다.

2) 情報體系現況

우리나라의 家族計劃事業은 世界的인 成功事例로 손꼽히고 있으며, 이제는 避妊受容이 生活化되어 가고 있고, 이로 인한 出産力低下의 効果도 매우 큰 것으로 나타났다. 이와같은 成功을 거두기 까지에는 각가지 側面에서의 事業支援을 必要로 하였으며, 그 중에 하나가 効率的인 事業推進을 위한 制度的 改善과 研究評價活動이라고 하겠다. 특히 1978年에서 1980年에 걸쳐 實施된 家族計劃事業管理 情報制度 改善研究는 家族計劃事業統計制度 改善에 많은 貢獻을 하였다. 즉 새로운 書式의 開發로 事業統計의 基礎資料가 되는 記錄 및 報告書式體系의 改善과 함께 事業評價 및 管理에 必要한 情報의 提供이 容易해졌고 이에 따라 事業推進 및 管理에 効率性이 提高될 수 있을 것이라는 것은 否認할 수 없을 것이다.

그러나 現在 事業評價 및 還流機能은 中央에 集中되어 있어 地方水準에 있어서 이와같은 機能은 微弱하다. 즉 中央에서는 事業統計資料에 의한 各市道別 事業實績評價 結果를 月報로 市道에 還流시키고 있으며, 分期別로는 保健所를 單位로한 事業評價結果가 市道を 통하여 保健所에 還流되고 있다. 그러나 農村地域의 경우 保健所の 事業實績은 邑・面單位 保健要員의 活動에 左右되는 것이기 때문에 市道 또는 保健所單位에서는 邑面別 事業評價를 實施하여 그 結果를 指導・監督에 活用함과 同時에 邑・面に 還流시켜 줌으로서 事業推進에 參考토록하는 것이 바람직하다.

라. 結核管理事業

1) 事業現況

우리나라에서 結核은 最近에 急速한 經濟的 發展 및 醫藥의 發達과 더불어 政府 및 民間團體의 結核退治를 위한 꾸준한 努力의 結果로 結核有病率이 1965 年の 5.1 %에서 1980 年에는 2.5 %로 低下되¹⁰⁾었다. 그러나 아직도 全國의 總結核患者數는 80 萬名 이상으로 推定되고 있어 國民健康의 크나큰 阻害要因의 하나로 浮刻되고 있으며, 따라서 結核管理는 保健問題에 있어 重要な 政策課題라 하겠다.

우리나라의 結核管理事業은 保健組織網을 통하여 이루어지고 있는 實情으로서 保健所單位에 結核患者의 早期發見을 위한 X-線 撮影 및 喀痰檢査 등 檢診서비스와 登錄患者에 대한 綜合管理 서비스를 提供하고 있으며, 邑·面에도 結核要員이 配置되어 家庭訪問을 통하여 喀痰收去, 患者管理 및 相談指導 등의 業務를 擔當하고 있다. 이러한 市·郡의 事業活動은 保社部傘下의 結核協會 및 結核研究院 등 市·道 및 中央의 關係支援機關과의 密接한 協助體制下에 比較的 體系的인 事業活動을 展開하고 있다.

그러나 結核管理事業의 가장 큰 問題는 患者의 早期發見이 어렵고 中間 脫落者가 많은데 있다. 즉 治療서비스를 받고 있는 患者는 40 %에 不過하고 나머지 60 %의 患者는 未發見狀態로 放置되어 있다는 點이다. 또한 半數이상의 治療患者(22 %)들이 病醫院 乃至 自家治療者이며, 保健所 登錄患者는 18 %에 不過하고 이들중 1年이내 中間脫落率은 35 %이며 1週이상 受藥遲滯率은 27 %에 이르고 있어¹⁰⁾ 登錄患者에 대한 繼續적이고 集中的인 管理體

系가 要求되고 있다.

2) 情報體系 現況

邑・面單位에서 使用하고 있는 結核管理事業書式은 報告書式 1種과 記錄書式 13種을 使用하고 있다. 이러한 複雜多樣한 書式들은 모두 事業活動과 關係되는 必要書式으로 各各의 機能과 効用성을 갖고 있다. 이와같이 많은 種類의 書式이 使用되고 있음에도 書式的 統計內容에 대한 分析評價는 이루어 지지 않고 있다.

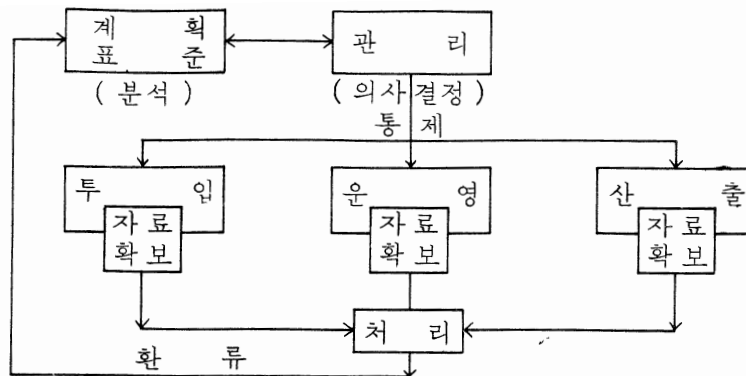
結核管理事業의 現況把握이나 事業評價는 主로 月報로 報告되고 있는 '結核管理 事業實績報告'의 資料와 巡廻指導 및 月例會議를 통하여 이루어지고 있으나 邑・面 또는 市郡의 結核管理事業에 대한 綜合적이고 體系的인 評價活動은 거의 이루어지지 않고 있는 實情이다. 單只 道結核檢査所에서 道廳으로 報告되는 結核檢査所事業實績에 관한 資料中 一部인 檢査結果가 各市郡에 通報되어 事業에 參考資料로 活用토록 되어 있으며 每5年마다 實施되고 있는 結核實態調査는 事業管理 및 評價에 매우 貴重한 資料로 活用되고 있다.

2. 保健事業管理情報體系 開發

가. 管理情報體系的 基本模型

組織에 있어 情報의 流通은 組織의 活力素가 되는 血液과 같은 것으로 效果的인 管理情報體系的 基準은 組織의 發展을 最適化하도록 企劃, 分析 및 調整등 管理活動을 위한 正確하고 時宜適切한 有意한 情報資料를 提供하는 데 있다.³⁾

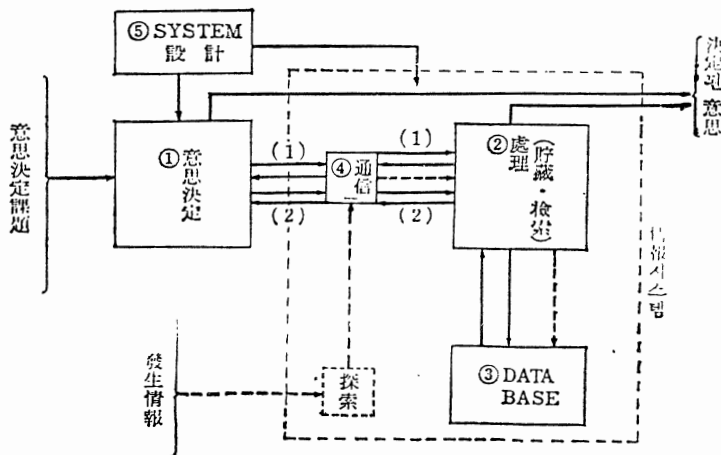
管理情報體系的 主要構成要素는 資料의 確保, 處理, 環流, 分析, 意思決定 및 統制등으로 이들의 構造的 模型을 圖示하면 다음과 같다.



[圖 5] 管理情報體系의 構造的 模型

資料 : William A. Bocchino, Management Information System, (N. J. : Prentice-Hall, 1972), p. 8.

그러나 管理情報體系 (MIS) 는 그 機能上으로 볼 때 5 가지의 基本要件을 갖추어야 하며 그 基本構成의 內容은 ① 意思決定, 情報處理, Data Base, 通信 및 體系設計등으로 되어 있으며 2) 그 基本模型을 圖示하면 [圖 6] 과 같다.



[圖 6] 管理情報體系의 基本模型

資料 : 徐南源 「經營情報・處理論」 (서울 : 博英社 , 1979) p. 174.

나. 開發方向

本 示範研究事業에 있어 母子保健, 家族計劃 및 結核管理 등의 事業管理情報體系 開發은 事業組織의 最一線單位機關인 保健支所와 保健診療所에서의 統合保健事業이 體系的이고 効率的으로 推進될 수 있도록 새로운 記錄 및 報告書式을 開發 使用토록 하고, 保健所에서의 事業評價 및 管理機能을 強化할 수 있는 體系開發과 더불어 體系運營을 効率化할 수 있도록 資料處理에 電算化를 導入한다.

다. 開發內容

向後 邑・面單位에서의 母子保健, 家族計劃 및 結核管理 등의 事業推進은 保健要員의 多目的活用을 통한 統合保健事業을 實施할 計劃이다.

1) 現在 邑・面單位에서 使用하고 있는 記錄 및 報告書式도 이러한 事業方向에 맞추어 保健要員의 書式管理業務를 効率化하고 書式間의 連繫的 活用性を 높일 수 있도록 使用이 簡便하고 効用성이 높은 새로운 書式을 開發하였다.

2) 統合保健事業實施에 따른 保健所에서의 事業評價 및 管理機能을 効率化하고 強化할 수 있도록 評價指標의 設定과 評價 및 還流體系를 開發하였다.

3) 保健所에서의 事業評價, 報告 및 情報의 還流機能이 效果的으로 이루어질 수 있도록 事業評價 및 報告業務處理에 電算化를 導入하였다.

카. 記錄 및 報告體系 設計運營

1) 記錄 및 報告書式的 問題點과 新規書式開發

現 使用書式的 活用現況과 問題點에 대한 檢討分析을 통하여 이를 改善할 수 있는 새로운 書式을 開發코자 하였으며 그 細部計劃은 <表-2>의 記錄 및 報告書式的 開發內容에 提示된 바와 같다

<表-2> 記錄 및 報告書式的 開發內容

開發分野	現況 및 問題點	開發內容
가. 記錄書式 開發	1) 現在 邑·面 母子保健 要員이 使用하고 있는 記錄書式中 “妊産婦 嬰幼兒 健康簿”는 繼續的 登錄 管理書式으로서 “危險值 評點表”는 妊産婦 및 嬰幼兒의 健康管理에 있어 危險要因의 早期發見을 위한 點檢表로서의 機能을 갖고 있으나 相互 連繫的인 活用性の 不足으로 現地에서의 活用이 不振하고 여러 가지 書式使用으로 書式管理나 事業活動에 複雜性和 不便性を 招來하고 있다.	1) “妊産婦 嬰幼兒 健康簿”는 “妊産婦 健康記錄簿”와 “嬰幼兒 健康記錄簿”로 나누어 새로운 書式을 開發하였다.

開發分野	現況 및 問題點	開發內容
	2) 妊産婦 嬰幼兒 健康記錄簿는 그 記錄欄이 妊産婦와 嬰幼兒로 區分되어 있는 하나 하나의 書式으로 되어 있어 現況把握이나, 事業實績報告를 위한 妊産婦와 嬰幼兒의 登錄數把握에 不便을 주고 있고, 또 事業對象이 妊産婦와 嬰幼兒中 한 사람에게만 適用되는 경우가 많기 때문에 書式活用上 浪費的인 要素가 있고, 使用上에도 不便을 주고 있다. 3) 既存書式인 危險值 評點表는 그 4 가지로 使用管理가 不便하여 거의 모두 死藏되고 있는 實情이다.	2) 새로이 開發된 妊産婦와 嬰幼兒의 健康記錄簿는 繼續管理를 위한 登錄管理書式으로서 危險值評點表에 의하여 發見된 危險要因 및 評點結果를 記錄할 수 있도록 함으로서 두 書式的 連繫的인 活用性을 높일 수 있도록 開發하였다. 3) 危險值評點表는 隨時로 危險要因을 체크할 수 있는 補助書式으로서 아스테이지등을 利用長期間 反複使用이 可能하도록 製作하였다.
2) 業務日誌	1) 現在 邑・面 保健要員이 使用하고 있는 業務日誌는 “家族計劃要員業務日誌, 結核管理邑・面要員業務日誌, 家庭訪問日誌등이 統一性 없	1) 앞으로 邑・面 保健要員은 統合 保健要員으로 活用計劃中에 있기 때문에 保健要員의 業務日誌도 母子保健 家

開發分野	現況 및 問題點	開發內容
	이 區區하게 使用되고 있는 하나 잘 活用되지 않고 있는 實情이다	族計劃 및 結核管理 등의 事業活動과 報告業務에 有用하게 多目的으로 活用될 수 있도록 統合된 業務日誌書式을 開發하였다
	2) 또 現在 使用하고 있는 業務日誌의 活用上的 問題點은 要員 1 名이 家族計劃, 母子保健 및 結核管理 등 3 個事業을 擔當하고 있는 경우 各 書式이 한 事業만의 活動事項을 記載하도록 되어 있어 多目的으로 活用하기에 不適合하다	2) 새로 開發한 業務日誌는 週間業務日誌代身 日間業務日誌 즉 1 日の 日課를 1 面に 記載토록 考案하였으며 各 要員이 共同으로 活用할 수 있도록 開發하였다
	3) 現在의 業務日誌는 너무 實績爲主의 記錄事項만을 記載하도록 되어 있어, 그날 또는 向後 業務推進에 參考事項을 記錄할 수 없기 때문에 有用성이 낮다.	3) 새로히 開發된 業務日誌는 統合保健事業을 實施함에 있어 保健要員이 簡便하게 使用할 수 있도록 共通記錄事項은 윗쪽部分에 別途 記錄토록 하고, 아랫쪽에는 事業別 活動內容을 記載토록 함으로서

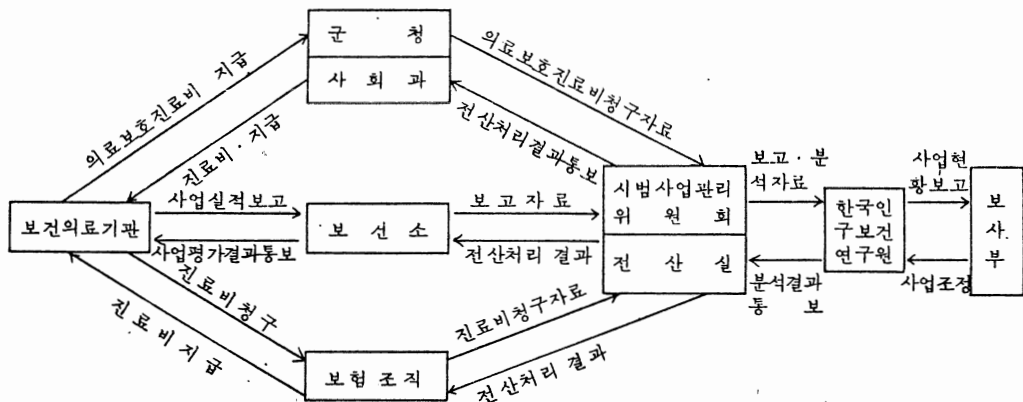
開發分野	現況 및 問題點	開發內容
		報告 및 事業推進에 參考資料로 活用할 수 있도록 開發하였다.
나. 報告書式	1) 邑・面單位에서 郡單位	1) 邑・面의 報告書式인
1) 保健事業 實績報告	保健所에 報告하는 書式으로는 ①家族保健事業實績報告(기-4), ②保健所, 保健支所, 保健診療所現況報告, ③傳染病患者月報등 4가지 種類가 있으나 이들 報告書式들間에는 內容上 重複事項이 많고 또 不必要한 報告事項등으로 書式使用 및 管理上의 不便성과 複雜性등으로 極히 非効率的이고, 浪費的인 要素가 있다.	“家族保健事業實績報告”와 “保健所, 保健支所, 保健診療所現況,” “結核管理事業實績報告” 및 “法定傳染病患者月報”등 4種類的 報告書式에서 重複 또는 不必要 事項을 削除하고 使用이 簡便한 하나의 統合된 報告書式으로 開發함으로서 報告業務를 簡素化하였다
	2) 家族計劃 및 母子保健事業에서 使用하고 있는 “家族保健事業實績報告(기-4)”는 그 內容에 있어 “保健所, 保健	2) 새로히 開發된 統合報告書式 「保健事業實績報告」에서는 危險值評點表의 活用に 따른 報告內容의 一部變更과 人力및 施術機關現況등 不必要한 報告內容을 削除토록 하였다

開發分野	現況 및 問題點	開發 內 容
	支所, 保健診療所現況報告”	3) 新規 統合報告書式은
	와 重複事項이 많다	電算處理가 可能하도록
3) 위	報告書式은 危險值評	開發함으로서 保健所에
	點表가 導入使用되기 前의	서의 報告 및 事業評
	書式으로서 內容의 重複과	價의 業務를 電算化할
	漏落등의 改善點이 있다.	수 있도록 開發하였다.
4) 邑・面	保健支所の 報告	4) 邑・面에서 報告되는
	書式인 “家族保健事業實績	事業實績報告는 要員의
	報告”와 “保健所, 保健支	活動實績中 活動過程과
	所, 保健診療所現況 報告”	結果가 同時に 把握評
	에는 人力事項(郡守, 市長	價될 수 있도록 設計
	發令)과 避妊施術機關現況	하였다.
	(申告事項)등의 記載欄이	5) 새로히 開發된 邑・
	있으나 이들은 郡保健所에	面の 報告書式은 家庭
	서 既히 把握하고 있는 事	訪問活動등 過程評價의
	項으로 不必要한 報告內容	內容이 充分히 反映될
	이다.	수 있도록 開發하였고
5) 現在	邑・面の 保健要員	報告 및 事業評價業務
	이 使用하고 있는 “結核	處理를 効率化할 수 있
	管理事業實績報告”는 邑・	도록 하였다.
	面要員의 活動中 患者索出	
	에 관한 活動內容 即 家	
	庭訪問活動이나 相談指導와	

객담蒐集 및 檢査依頼等
의 活動實績에 대한 記
載欄이 없어 事業活動評
價에 問題點이 있다.

2) 報告 및 還流經路

本 示範事業에서의 情報資料의 蒐集 및 情報還流經路는 [圖
7] 에 明示된 바와 같다.



[圖 7] 資料蒐集 및 情報還流體系圖

3) 記錄 및 報告書式的 使用方針 및 要領

가) 使用方針

各種書式の 種類別로 使用方針을 說明하면 다음과 같다.

(1) 記錄書式

① 妊産婦 健康記錄簿

妊産婦의 繼續的인 健康管理를 위한 登錄書式으로서 記錄書式인 “妊産婦・嬰幼兒健康簿”는 使用을 廢止한다.

② 嬰幼兒健康記錄簿

嬰幼兒의 繼續的인 健康管理를 위한 登錄書式으로서 現使用中인 “妊産婦・嬰幼兒 健康簿”의 使用을 廢止한다.

③ 危險值評點表

新規書式인 “妊産婦健康記錄簿”와 “嬰幼兒健康記錄簿”는 實質的인 使用에 있어 危險要因의 發見과 評點을 容易하게 해주는 1種의 報告書式이다. 따라서 既存 書式인 “妊産婦管理 危險值評點表,” “分娩管理 危險值評點表”의 使用은 廢止한다.

④ 業務日誌

記錄書式으로 要員의 日日活動內容 및 參考事項을 記錄함으로써 月末報告 및 事業推進에 參考資料로 活用토록 한다. 따라서 邑・面에서 使用하던 既存의 業務日誌나 家庭訪問日誌등은 그 使用을 廢止한다.

(2) 報告書式

① 保健事業實績報告

邑・面保健要員 및 保健支所 및 保健診療所에서의 月間事業實績報告를 위하여 考案된 書式으로서 既存의 報告書式인 “家族保健事業實績報告(기-4),” “保健所, 保健支所, 保健診療所現況,” “結核管理事業實績報告” 및 “法定傳染病患者月報” 등의 使用을 廢止한다.

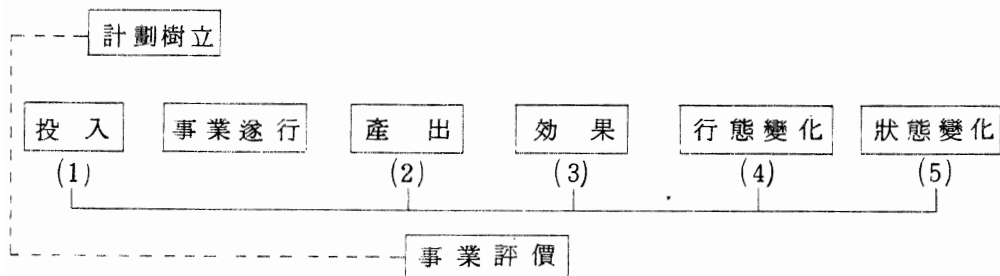
② 記錄 및 報告要領(別添 書式 記載要領 參照)

마. 事業評價 및 還流

1) 評價概要

國民健康을 위한 保健醫療事業의 擴大改善은 結局 事業의 計劃, 實施, 評價 및 還流라는 一連의 繼續的인 反覆過程을 통하여 이루어지고 있다.

事業評價에는 事業範圍 및 內容과 投入資源, 事業成果, 事業效果, 行態 및 狀態變化등 그 對象과 事業目標量設定 및 評價方法등이 考慮되어야 한다. 그러나 事業評價는 結局 事業效果를 測定하고 向後 事業改善을 위한 問題點 把握등을 主目的으로 하고 있으며 이는 事業의 計劃 및 實施와 事業終了後의 結果에 이르기까지 모든 過程에서 必要로하는 作業過程이다〔圖 6 參照〕



〔圖 8〕 事業評價의 基本模型

事業評價는 事業現況과 問題點에 대한 內容을 計量化와 指標化를 통하여 一目要然하게 나타나게 할 수 있도록 보다 單純化하고 具體化하는 作業으로서 評價의 焦點을 어디에 두고 있느냐 卽 評價의 對象이나 內容에 따라 다음과 같이 두가지로 區分할 수 있다

그 하나는 事業에 대한 終局的인 評價와 關聯되는 것으로서 이는 事業에서 追求하고 있는 目的이나 計劃된 目標達成이 얼마나 成就되었느냐 하는 目標結果中心의 評價(End Result Evaluation)이며, 다른 하나는 이러한 目的 또는 目標達成을 위하여 投入된 事業活動이나 人力所要 및 豫算執行등과 計劃의 執行過程과 關聯된 管理中心의 評價(Managerial Evaluation)이다.

中央에서의 事業評價는 市·道 또는 市·郡을 分析對象으로 하는 目標結果中心의 評價가 爲主이고, 郡單位에서는 邑·面 保健要員을 對象으로 이들의 事業活動現況把握과 問題點發見 및 診斷, 處方등 事業遂行過程과 관련된 管理的 側面에서의 評價를 主內容으로 하고 있다

왜냐하면 事業의 必要性 및 企劃이나 影響評價는 高度의 知識과 技術을 必要로 하기 때문에 一線事業單位에서는 實施가 어렵고 또 一線事業과는 直接的인 關聯性이 없는 것이기도 하다 따라서 一線事業單位 即 市·郡 保健所등에서의 事業評價는 主로 事業의 活動計劃, 遂行 및 效果등을 包含한 一線事業活動과 直關된 事業運營的인 側面에서의 評價로서 事業이 計劃대로 잘 遂行되고 있는지? 또 事業遂行上의 問題點把握등을 통하여 그 對策과 改善策을 講究코자 하는것으로 通常 事業推進過程이나 事業終了直後에 實施되고 있다

本 示範事業에서의 事業評價도 大部分이 管理中心의 事業評價로서 邑·面 保健要員의 活動現況把握과 問題點檢討分析을 통한 向後 事業活動改善과 効率的인 事業管理에 必要한 統計 및 情報生産을 主目的으로 하고 있다. 따라서 評價結果에 관한 各種 統計情報는 事業管理者는 勿論 一線事業擔當者에게도 다같이 提供되어야 한다

本 事業評價에 있어서는 各事業別로 評價指標를 開發, 指標에 의한

評價 即 指標中心制 評價를 實施함과 同時에 各種 保健醫療事業을 하나의 評價指標로 나타낼 수 있도록 事業別 實績 內容을 點數化하여 評價하는 點數制 評價를 並行 實施하고 있다

또 事業의 評價는 當月中의 事業活動뿐만 아니라 當月까지의 連 累計 活動實績에 대한 評價도 함께 이루어져야 全體的인 現況을 把握할 수 있으므로 月中 및 累計의 事業活動評價가 同時에 이루어지고 있다

이러한 評價에 利用되는 資料로는 每月 報告되는 月間 事業實績報告 資料(保健事業實績報告, 醫療機關 月間 診療實績報告 및 生政統計報告 資料등)가 主宗을 이루고 있으며, 此外에도 一部 記錄書式에 의한 資料(診療費請求明細書, 妊産婦 및 嬰幼兒의 健康記錄簿, 避妊施術要請 確認書등)와 現地 巡廻指導時 蒐集되는 各種書式的 使用 管理狀態나 保健教育 活動現況등에 관한 資料가 利用되고 있다. 그리고 月別로 이루어지는 評價에는 事業實績爲主의 評價로서 報告資料만이 利用되고 있으나 分期別 評價에는 綜合的인 分析을 위하여 위의 資料들이 모두 利用된다

2) 事業評價 및 情報還流

事業評價는 巡廻指導에 의한 隨時評價와 事業實績報告內容을 中心으로한 定期評價로서 二元的인 評價體系를 實施토록 한다(圖9 參照)

가) 隨時評價 및 情報의 還流

(1) 隨時評價는 事業目標達成與否에 基礎를 둔 事業結果評價와는 달리 問題點 發見에 그치는 것이 아니고 問題點의 診斷과 處方을 통하여 事業遂行에 評價結果를 即時 反映시킴으로써 事業推進을 改善코저 하는데 目的이 있다.

(2) 隨時評價는 保健所의 事業擔當係長(여기서는 家族保健係長) 또는 母子保健, 家族計劃, 結核管理 등의 事業擔當要員이 現地出張을 통한 巡廻指導時 事業結果보다는 事業管理的인 過程에서 다음과 같은 內容을 點檢, 評價토록 한다.

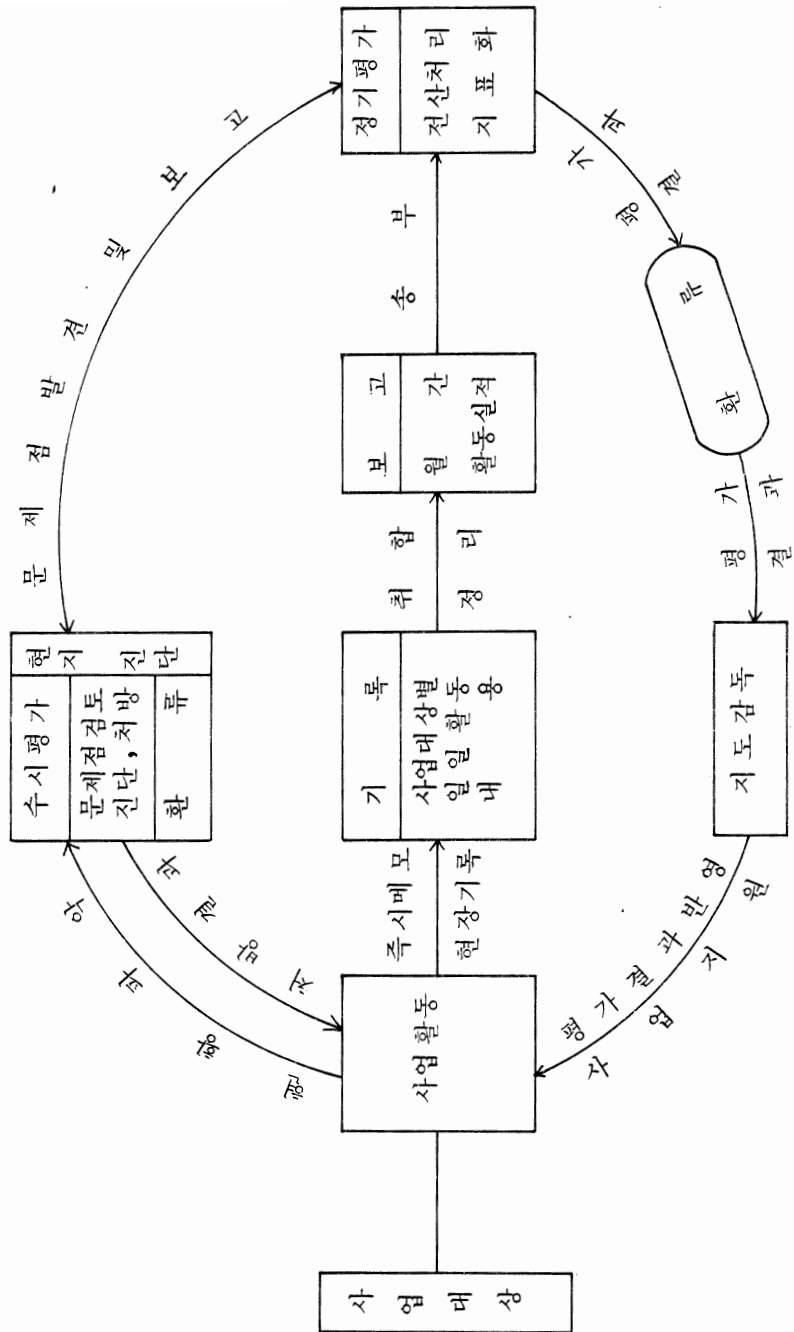
- (가) 業務日誌의 記錄內容 및 活用實態
- (나) 記錄 및 報告書式의 管理狀態
- (다) 出張復命書
- (라) 活動計劃 樹立 및 實施狀態(週間, 月間)
- (마) 事業對象 人口把握 및 管理狀態
- (바) 事業進度把握과 不振 및 良好事由
- (사) 要員의 活動狀況(出張日數, 缺勤, 遲刻, 早退 등)
- (아) 登錄對象者에 대한 서비스 및 管理狀態
- (자) 物品需給管理狀態
- (차) 마을健康員 및 새마을婦女會 管理狀態
- (카) 기타 他事業 支援活動 등

(3) 隨時評價에서는 定期評價 또는 巡廻指導時 現況把握을 통하여 發見된 問題點을 診斷・處方하여 그 結果를 即時 現地事業遂行에 反映토록 措置한다

나) 定期評價 및 還流

(1) 定期評價는 月間事業實績 報告內容을 中心으로 月別 또는 分期別로 實施하며, 分期末에는 分期間 事業實績과 기타 隨時評價資料 및 與件을 綜合分析하여 그 結果를 月例會議 또는 書面通報를 利用하여 各邑・面에 還流시킴으로서 現地事業遂行에 指導・監督 및 參考資料로 活用토록 한다.

현 장 음·면 수준 보건소수준



〔圖 9〕 保健所單位의 記錄報告 및 評價還流體系圖

(2) 定期評價에 活用될 評價指標은 < 表 - 3 >에 明示된 바와 같다

< 表 - 3 > 事業別 評價指標

事業別	指標特性	指標	必要資料	資料出處
家族計劃	量的指標	總訪問者數	新規 및 再訪問者數	事業統計
		新規訪問者數	新規訪問者數	//
		再訪問者數	再訪問者數	//
		類型別訪問者數	來訪者 및 家庭訪問數	//
		避妊 使用者數	使用者數	//
		避妊施術 및 藥劑	避妊普及 實績	//
		器具 補給數	- 루우프施術 - 不妊手術 (男·女) - 먹는避妊藥 - 콘돔 (갑) - 月經調節術	
	範圍指標	新規避妊受容率	新規受容者數 / 管內對象婦人數	事業統計
		要員當對象婦人數	對象婦人數 / 要員數	//
		要員의 接觸比率	總接觸件數 / 對象婦 人數	//
	質的指標	避妊方法別受容者의	左 同	//
		年令 및 現存子女數		

事業別	指標特性	指 標	必 要 資 料	資料出處
		副作用의 形態와 結果	左 同	
		最終妊娠終結後 避妊	//	
		受容時까지의 期間		
	効果指標	避妊方法失敗妊娠率	方法別失敗妊娠 件數／方法別使用 者數	事業統計 ／特別調査
		方法別目標對實績	左 同	事業統計
		總CYP目標對實績	//	//
		避妊普及實績에 의한 婦人 1,000 名當CYP	//	//
	効率指標	要員 1 人當相談件數	左 同	事業統計
		要員 1 人當避妊受容者數	//	//
		要員 1 人當總CYP 實績	//	//
		避妊受容者 1 人當費用 CYP 當 費用	總費用／總受容者數 總費用／總CYP	事業統計／ 行政統計
		避妊方法別 CYP 當 費用	方法別總施術費用 ／方法別總CYP	//
母子保健				
産前健康	量的指標	總訪問者數	初・再訪問數	事業統計
管 理		新規訪問者數	左 同	//
		再訪問者數	//	//
		類型別訪問者數	來訪 翌 訪問者數	//

事業別	指標特性	指 標	必 要 資 料	資料出處
		產前健康管理數	管理서비스의 內容 -「해모그로빈」 檢 查 數 - 血壓測定檢 查 數 - 血色素檢 查 數 - 小便檢 查 數	事業統計 //
	範圍指標	產前健康管理受惠婦 人의 比率	產前管理婦人數／ 總對象婦人數	事業統計／ 特別調查
	質的指標	妊娠期間別 登錄比 率	妊娠期間別新規登錄 婦人數／總新規登錄 婦人數 - 初期（妊娠 1 ～ 3 個月） - 中期（ 4 ～ 6 ） - 後期（ 7 ～ 9 ）	事業統計
		新規登錄婦人中 危 險婦人의 比率	新規危險婦人數／ 總新規登錄婦人數	事業統計
		依賴婦人의 比率	總 依賴婦人數／ 總登錄婦人數	//
		「해 모그로빈」基準 值以下婦人의 比率	基準值以下婦人數／ 總檢 查 婦 人 數	//
		新規登錄婦人의 出 生順位別 比率	出生順位別婦人數／ 總新規登錄婦人數	//

事業別	指標特性	指標	必要資料	資料出處
分娩管理	效果指標	陽性梅毒 婦人 比率	陽性梅毒 婦人數／ 總梅毒 檢查婦人數	事業統計
		胎兒死亡率	妊娠8週이후의 流 産數／總分娩件數 - 性別 - 原因別	人口動態 申告統計
	嬰兒死亡率	嬰兒死亡率	生後1年이내 死亡 兒數／總分娩件數	人口動態 申告統計
		嬰兒平均身長 및 體重	各歲別 嬰幼兒의 平均身長 및 體重	特別調查／ 事業統計
		低體重出生兒의 比率	超過 및 未達體重／ 新生兒의 比率	低體重出生 兒數／總出 生兒數
		要員當 產前管理 婦人數	產前管理婦人數／ 要員數	事業統計
	量的指標	總分娩件數	場所 및 介助者別 總分娩者數	事業統計
		人工流產件數	左 同	〃
		分娩施設數	病醫院，助産所，母 子保健센터等	行政統計
		分娩「설」普及數	左 同	事業統計
		分娩後되는 流産後 避妊受容婦人數	左 同	〃

事業別	指標特性	指 標	必 要 資 料	資料出處
	範圍指標	母性서비스를 통한 分娩件數의 比率	서비스에 의한 分 娩件數／管內의 總 分娩件數	事業統計／ 特別調查
		分娩「셀」使用者의 比率	分娩「셀」使用婦人 數／管內의 總分 娩件數	
	質的指標	生後管理를 받은 分娩婦人의 比率	產後管理受惠分娩 件數／總分娩件數	事業統計
		高危險分娩婦人의 比率	高危險分娩件數／ 總分娩件數	//
		合病症 發生分娩率	合病症發生分娩件 數／總分娩件數	//
	效果指標	分娩結果	結果別分娩數／總 分娩件數	//
		場所別 母性死亡率	場所別 母性死亡 數／總分娩件數	特別調查
		原因別 母性死亡率	原因別 母性死亡 數／總分娩件數	//
		新生兒死亡率	生後 28 日이내死亡 數／總出生兒數	//
	効率指標	介助者當 分娩件數	介助者別分娩件數 ／介助者數	事業統計

事業別	指標特性	指	標	必 要 資 料	資 料 出 處
		施設類型別分娩件數	施設別分娩件數／ 施設數	事業統計	
		訪問者總數	訪問者總數	事業統計	
產後管理	量的指標	產後管理서비스數	서비스의 種類別 回數	//	
	範圍指標	產後管理를 받은 分娩婦人의 比率	產後管理婦人數／ 總分娩件數	事業統計	
	質的指標	產後管理서비스種 類別 婦人의 比 率	서비스種類別 受 惠婦人數／總產後 管理婦人數	//	
		高危險產母의 比率	高危險產後管理婦 人數／總產後管理 婦人數	//	
		家庭訪問을 통한 產後管理 受惠婦人 中 高危險婦人의 比率	高危險婦人數／家 庭訪問을 통한 產 後管理婦人數	//	
	効率指標	醫療機關 및 要員 別 平均來訪者數	總來訪者數／病醫 院 및 要員數	//	
嬰幼兒 健康管理	量的指標	初・再訪問別 嬰幼 兒數	左 同	//	
		總登錄嬰幼兒數	左 同	//	
		新規登錄嬰幼兒數	左 同	//	
		豫防接種數	種類別接 人員數	//	

事業別	指標特性	指 標	必 要 資 料	資料出處
範圍指標	1歲이하嬰兒의 登錄比率	1歲이하의 登錄兒數／總出生兒數	事業統計／人口動態申告統計	
	年齡別 登錄比率	年齡別登錄兒數／年齡別 嬰幼兒數	〃	
	新規登錄兒의 年齡別 構成比率	登錄時 年齡別 嬰幼兒數／總新規登錄數	〃	
質的指標	年齡別 平均訪問回數	年齡別 訪問回數／年齡別新規登錄兒數	〃	
	高危險 嬰兒의 訪問比率	1歲미만 高危險兒의 訪問回數／1歲未滿 嬰兒의 訪問回數	〃	
	2歲이하 嬰幼兒의 豫防接 種比率	種類別 豫防接 種兒數／總登錄兒數（2歲이하）	〃	
	成長發育值	各歲別 體重 및 身長測定值	〃	
	發病率	豫防接種에 의해서 豫防될수 있는 發病數／對象人口數 - 全體對象人口別 - 登錄된 嬰幼兒別	〃	
效果指標	嬰兒死亡率	嬰兒死亡數／總出生兒數	人口動態申告統計	

事業別	指標特性	指	標	必 要 資 料	資 料 出 處
	効率指標	要員當	登録兒數	總登録者數／要員數	事業統計
		要員當	分娩件數	分娩件數／要員數	//
		要員當	接觸數	總接觸數／要員數	//

3) 指標中心制 評價

가) 評價指標의 設定

事業評價指標는 事業目的에 따른 事業活動의 成就度나 그 狀態를 測定할 수 있는 計量的인 表示로서 事業活動의 水準과 構造的인 特性을 數量的인 크기로 表示할 수 있어야 한다

評價指標의 選定은 于先 現情報體系內에서 資料生産이 可能的 것이 라야 하며, 指標로서의 機能을 다할 수 있는 指標를 選定하여야 할 것이다 卽, 測定코져 하는 事項에 대하여 一定時點 또는 一定期間中의 變動事項, 發生頻度の 水準 및 構造的 特性, 質的 및 量的事項, 全體的 또는 部分的 크기, 變化性과 一貫性, 信賴性과 妥當性등이 說明될 수 있는 指標이어야 할 것이다.¹¹⁾

實際 事業을 評價하는데 있어서는 위에 指摘한 指標로서의 機能的 特性에 따라 여러가지 指標를 混用해서 使用하는 것이 普通이며, 事業의 評價指標는 그것이 나타내는 特性에 따라 量的指標, 範圍指標, 質的指標, 效果指標, 効率指標등 5가지로 分類하는 것이 普通으로 表¹²⁾
3 은 이러한 分類方法에 따라 本 示範事業에서 生産코자하는 評價 指標를 提示한 것이다.

이들 評價指標는 大部分이 當研究院의 家族計劃 및 母子保健 擔當 部署에서 開發 使用하고 있는 事業評價指標로서 全國 市·道 및 市

郡의 月間 事業實績報告資料의 分析評價時에 使用하고 있다

나) 母子保健事業

(1) 事業對象設定 및 對象人口數推定

本 示範事業에서의 母子保健事業對象은 危險性이 높은 集團 (high risk group)에 대한 集中的인 管理로서 事業의 効率性を 높이고 量的인 事業보다는 質的인 事業을 誘導하기 위하여 母性保健의 경우 現在 妊娠中이거나 產後 2個月未滿의 妊産婦를 그리고 嬰幼兒保健에 있어서는 生後 24個月未滿의 嬰幼兒로서 이는 政府事業對象 6歲未滿과는 많은 差異가 있다

이와같이 嬰幼兒 保健事業에 있어 登錄管理對象을 2歲未滿으로 限정한 것은 事業對象을 6歲未滿으로 할 경우, 政府母子保健事業의 現況分析結果에서 나타난 바와같이 登錄管理上 浪費的인 要素가 많고, 一線에서의 實質的인 事業活動이 有名無實하여 정말 管理를 必要로 하는 對象까지 放置되고 있는 實情이며, 또 事業對象人口의 擴大는 制限된 事業人力이나 豫算등 現 與件에 비추어 볼때 現實情으로 勘當키 어렵다는데 그 理由가 있다

또 이러한 事業對象人口의 擴大나 過重한 目標量賦與는 結局 一線事業要員의 事業實績報告에 負擔感만 주게 되어 事業實績報告統計의 正確性 및 信憑性 缺如의 主要因이 되고 있다

이러한 脈絡에서 볼때 母子保健事業對象을 優先順位와 事業與件등을 考慮하여 妥當性있게 設定한다고 하는것은 事業의 成敗는 勿論 事業評價의 基本資料가 되는 事業統計의 正確性和 關係되는 重要的 일이라 하겠다.

(2) 事業對象人口數 推定

母性保健에 있어 實際的인 事業對象妊産婦數는 自然流産이나 人工流産에 의한 妊娠消耗를 除外한 妊産婦數로 假定하였으며 이는 거의 年間出生兒數와 같게 된다

事業對象推定妊産婦數 = 年間出生兒數

年間出生兒數 = 可妊年齡(15 ~ 44 歲) 有配偶婦人數 × 可妊年齡有配偶婦人の 一般出産率 = $9,641 \times 0.153 = 1,473$ 名

可妊年齡有配偶婦人數 = 人口數(85,625) × 農村地域 可妊年齡有配偶婦人 人口構成比率(0.1126) = 9,641 名

여기서 引用한 一般出産率과 有配偶婦人 人口構成比率은 1984'年 全國老人實態調査資料이며, 人口數는 江華郡의 1984 年 常住人口調査資料임.

그리고 嬰幼兒保健에 있어 登録管理해야할 事業對象人口數는 滿 2 歲未滿의 嬰幼兒數로 이에 대한 統計가 없기 때문에 그 年齡의 死亡率과 年間出生兒數를 基礎로 算出하였다

事業對象嬰幼兒數 = 2 歲未滿의 嬰幼兒數 = 年間出生兒數 × 2 - 年間出生兒數 × 2 × 嬰兒死亡率 = $1,473 \times 2 (1 - 0.0325) = 2,850$

여기서의 嬰幼兒死亡率(0.0325)은 1983 年の 出生 1,000 名當 34.2¹³⁾를 根據로 推定한 것임.

(3) 登録目標 設定

事業與件上 모든 事業對象을 登録管理할 수는 없는 일이므로 適切한 登録目標量을 設定하여 이를 基準으로 事業進도를 把握하고 事業目的의 成就度を 評價하는 것은 便利하고도 바람직한 일이다

登録目標에는 現登録目標과 新規登録目標로 나누어 生覺할 수 있으

며, 現登錄目標은 一定時點에서 登錄되어 있어야할 登錄數를 나타낸 것으로 靜態的인 登錄目標量이며, 新規登錄目標은 一定期間중에 登錄해야할 登錄數로 動態的인 概念에서의 登錄目標量を 말한다.

(가) 現登錄目標

妊産婦와 嬰幼兒의 登錄目標은 全體 對象人口中 25 %와 40 %를 各各 登錄目標로 設定하였으며, 이는 1982 년의 家族保健 實態調査에서 나타난 農村地域 妊産婦와 嬰幼兒의 保健所登錄 經驗을 17.4 %와 29.4 %를 考慮할때 妥當한 登錄目標로 生覺된다. 그러나 各 邑・面別 目標은 地域特性과 人口規模등을 考慮하여 妊産婦의 登錄目標量은 13 個 邑・面中 양사, 서도, 삼산등 3 個面은 35 %로, 기타 邑・面은 25 %로 設定하였으며, 嬰幼兒의 目標量은 양사,삼산, 서도등 3 個面은 50 %로 기타 邑・面은 40 %로 設定하였다

邑・面別登錄目標數 = 推定妊産婦數 (또는 2 歲未滿嬰幼兒數) × 當該面登錄率 目標

(나) 新規登錄目標

新規登錄目標은 現登錄率目標를 達成, 維持하기 위하여 新規로 登錄해야될 登錄數를 말하는 것으로 每月 登錄管理해야할 登錄數는 一定한 水準을 維持할때 가장 合理的인 登錄管理가 이루어질수 있을 것이다. 卽 登錄管理해야할 業務量이 每月 一定量を 維持할 때 管理業務가 合理的이고 成功的으로 이루어질 수 있다. 그러나 月間 新規登錄이나 退錄數는 一定치 않기 때문에 登錄管理해야할 妊産婦數나 嬰幼兒數는 時差에 따라 變動하기 마련이다.

○ 妊産婦 年間新規登錄目標 = (現登錄目標 × 12 - 年初登錄數 × 4.5) ×

$$\frac{1}{9}$$

$$\circ \text{ 嬰幼兒 年間新規登録目標} = (\text{現登録目標} \times 12 - \text{年初登録數} \times 9) \times \frac{1}{12}$$

妊産婦는 登録管理해야할 期間이 妊娠에서 産後 2 個月까지의 期間으로 約 12 個月에 해당되나 妊産婦의 登録이 普通 妊娠 3 個月以後에 이루어지고 있으므로 實際 登録管理期間은 9 個月이 되며, 現 登録者는 0 ~ 9 個月 사이에 均等하게 分布되어 있는 것으로 볼때 現 登録者의 向後 登録管理期間은 平均 4.5 個月이라 할 수 있다. 따라서 妊産婦의 新規登録目標은 다음과 같이 算出된다.

예를 들면 登録目標가 100 名이라면 年間 登録管理해야할 總 年個月數는 $100 \text{ 名} \times 12 \text{ 月} = 1,200 \text{ 個月}$ 이 된다. 그러나 登録後 管理期間이 9 個月이므로 現登録者 100 名에 대한 實際 登録管理해야할 總 年個月數는 $100 \text{ 名} \times \frac{9}{12} \text{ 個月}$ 로 年間管理登録目標와는 750 個月의 差異가 있다.

그러므로 現登録者外에 $\frac{750}{9} = 83 \text{ 名}$ 에 該當하는 對象數를 追加登録시켜야 한다.

嬰幼兒는 登録管理해야할 期間이 24 個月이나 嬰幼兒登録이 普通 生後 6 個月後에 이루어지고 있으므로 登録後 管理해야할 期間은 平均 18 個月이며, 現登録者에 대한 管理期間은 平均 9 個月이다. 따라서 嬰幼兒 新規登録目標의 算出公式은 다음과 같다.

$$\circ \text{ 嬰幼兒 新規登録目標} = (\text{現登録目標} \times 12 - \text{現登録數} \times 9) \times \frac{1}{12}$$

예를 들면 嬰幼兒의 現登録目標가 100 名이고, 年初의 現登録者數가 60 名이라면 嬰幼兒의 年間 新規登録目標는 다음과 같이 算出된다.

$$\circ \text{ 嬰幼兒 年間新規登録目標} = (\text{現登録目標} - \text{年初 現登録者數} \times \frac{9}{12}) =$$

$$100 \text{ 名} - 60 \text{ 名} \times \frac{9}{12} = 100 \text{ 名} - 45 \text{ 名} = 55 \text{ 名}$$

(4) 用語説明

(가) 健康管理統計

一線保健要員은 家庭訪問이나 患者來所時 母子保健 登録者를 對象으로 危險値評點表를 活用하여 危險要因등을 點檢하고 그 內容을 妊産婦 또는 嬰幼兒의 健康記錄簿에 記錄하게 된다. 그리고 業務日誌에는 每日每日의 健康管理件數를 記錄하도록 되어 있다. 따라서 健康管理 서비스實績에 대한 月間統計는 業務日誌에 記載된 健康管理實績을 集計하면 된다.

(나) 登録時 妊産婦의 平均 妊 期間과 嬰幼兒의 平均 月齡

妊産婦의 登録時 妊娠期間은 妊産婦健康記錄簿에 記載된 最終年月日에서 登録年月日까지의 差異期間을 電算處理를 利用, 月數로 算定하고, 이와같이 하여 算定한 各妊産婦의 登録時 妊娠期間을 根據로 平均 妊娠期間을 算出한다. 嬰幼兒의 登録時 平均 月齡도 같은 方法으로 算出할 수 있다.

(다) 高危險 妊産婦數와 高危險 嬰幼兒數

高危險 妊産婦와 高危險 嬰幼兒는 登録된 妊産婦 또는 嬰幼兒를 對象으로 危險値 評點表에 의하여 健康狀態를 點檢하였을때 總評點結果가 20 點이상일 경우의 妊産婦와 嬰幼兒를 말하는 것으로 이러한 高危險患者의 發見數도 業務日誌에 記載하도록 되어 있으므로 이들에 대한 月間統計는 業務日誌의 記載內容을 根據로 集計하면 된다.

(라) 嬰兒 死亡率

嬰兒死亡率은 普通 出生 1,000 名當 嬰兒死亡數를 나타

낸 것으로 이는 母子保健事業의 效果를 反映하는 評價指標로서 뿐만 아니라 한 國家의 國際的인 保健水準의 比較指標로 널리 使用되고 있다. 그러나 우리나라의 경우 實際的인 資料를 利用하여 測定・算出한 指標가 없기 때문에 推定算出한 嬰兒死亡率을 利用하고 있을 뿐이다.

우리나라는 出生 및 死亡申告體制가 未洽하기 때문에 申告體制로부터 얻는 出生・死亡統計는 正確性이 不足하다.

따라서 實際 資料를 利用하여 이에 대한 正確한 指標를 測定・算出한다는 것은 資料蒐集의 方法上이나 豫算上등의 어려움이 있어 一部 調査資料에서 推定된 嬰兒死亡率의 指標를 利用하고 있을 뿐이다. 本 示範事業에서는 人口動態統計 示範事業에서 蒐集되는 出生 및 死亡資料는 申告實績이 不振하여 嬰兒死亡率算出이 不可能하였다.

(마) 低體重兒

新生兒는 出生直後에는 體重이 一時 줄었다가 2 週이후에 이르러 出生時 體重으로 回復되고, 大體로 生後 3 個月이면 出生時 體重的 2 倍가 되며 滿 1 年에는 3 倍로 增加한다고 한다. 母乳의 경우 生後 6 個月까지는 大體로 正常的인 增加曲線을 그리며 成長하게 되지만 6 個月 이후 부터는 補充食등의 營養管理和 密接한 關係를 가지고 있어 大體로 增加曲線이 떨어지는 傾向이 있다.

여기서 低體重兒라 함은 韓國小兒發育標準體重值(1975 年)¹⁴⁾을 基準으로 最小體重百分位數 3 番째 體重值 이내에 屬하는 嬰幼兒로 定義하였으며, 過大體重兒는 百分位數 97 番째 體重值를 超過하는 嬰幼兒로 定義하였다.* <表 - 4 參照>

* 韓國小兒發育標準體重值에 대한 調査資料는 1985 年 韓國小兒科學會에서 實施한 調査資料로 代替 使用해야 할 것임

〈表 - 4〉 月齡 및 百分位數別 嬰幼兒의 體重值 (kg)

월 령	남 아			여 아		
	3 번째	50 번째	97 번째	3 번째	50 번째	97 번째
1 - 2	3.80	5.20	7.20	3.60	5.00	7.00
2 - 3	4.50	6.20	8.00	4.20	5.80	7.70
3 - 4	5.05	6.90	8.70	5.00	6.40	8.05
4 - 5	5.70	7.30	9.40	5.10	6.86	9.10
5 - 6	6.00	7.73	9.60	5.45	7.23	9.30
6 - 7	6.30	8.00	10.05	5.90	7.50	9.70
7 - 8	6.60	8.20	10.50	6.17	7.80	10.40
8 - 9	7.00	8.50	10.70	6.45	8.00	10.50
9 - 10	7.01	8.70	10.75	6.50	8.22	10.86
10 - 11	7.03	9.00	11.41	6.75	8.50	11.00
11 - 12	7.15	9.30	11.80	6.90	8.85	11.60
12 - 15	7.35	9.45	12.40	7.10	9.00	12.37
15 - 18	7.70	10.00	12.80	7.50	9.50	12.50
18 - 21	8.02	10.30	13.40	7.75	10.00	13.00
21 - 24	8.35	10.70	13.80	7.80	10.30	13.20

資料：保健社會部・韓國小兒科學會，「1975 年 韓國小兒身體發育值」，1975

다) 家族計劃事業

(1) 避妊受容率

避妊受容率は 어느 期間中に 事業對象婦人中 몇 名이 避妊을 採擇하느냐 하는 것을 나타내는 指標로서 그 指標算出의 對象期間에 따라 月間 避妊受容率 또는 年間 避妊受容率 등으로 區分하여 使用하고 있다. 여기서 事業對象婦人이라 하면 普通 15 ~ 44 歲 有配偶婦人을 指稱하고 있으나 家族計劃現況記錄簿에 登載되어 있는 婦人들만을 對象으로 할 수도 있다.〈表 - 5 參照〉

(2) 目標對 實績比

現在 江華郡保健所에서 邑面의 可妊有配偶婦人數에 의거 各 邑・面別로 配定한 目標量에 따라 目標對 實績比를 算出한다.

(3) 避妊施術受容者の 平均年齡과 平均子女數

避妊施術受容者の 平均年齡 및 平均子女數와 避妊受容者の 年齡 또는 子女數別 分布比率등은 事業의 質的인 評價에 利用되는 指標로서 各避妊施術受容者の 年齡과 子女數를 各各 合算하고 이를 各己 避妊施術受容者の 總數로 나누어 欸으로서 避妊施術受容者の 平均年齡과 平均子女數를 算出한다.

(4) 妊娠防止年數와 出生防止數의 算出

妊娠防止年數와 出生防止數는 家族計劃事業의 效果나 効率測定을 위하여 開發된 指標로서 妊娠防止年數(CYP: Couple Year of Protection)은 妊娠할 수 있는 婦人이 避妊方法의 使用으로 妊娠이 防止된 年數를 말한다. 그리고 避妊使用에 의한 妊娠防止로 因하여 防止된 出生數를 算出하기 위하여는 먼저 標準妊娠防止年數(SCYP: Standard Couple Years of Protection)를 算出하여야 하며, 여기에 年

間出產係數(0.4)를 곱하여 出生防止數를 算出한다.¹⁵⁾ 다시 말해서 妊娠防止年數는 避妊持續年數의 概念에 의한 避妊持續期間을 나타낸 數值인데 比하여 標準妊娠防止年數는 避妊持續期間中 妊娠防止로 인한 出生防止數를 算出할 수 있어 妊娠防止年數보다 人口學的 避妊效果分析에 더욱 效果的이다(仔細한 것은 1984年5月の 事業管理 訓練教材 : 5 參照).

妊娠防止年數의 算出에는 避妊受容者の 平均年齡, 繼續使用期間, 生存率 등이 必要하며, 標準妊娠防止年數 算出에는 年齡別 有配偶出產率, 年齡別避妊受容者數, 平均 避妊使用期間 및 妊娠危險率등을 必要로 하고 있다.

다음은 當院이 家族計劃擔當部署에서 여러가지 調查資料를 利用하여 算出한 各避妊方法別 妊娠防止年數와 出生防止數 單位別 係數를 나타낸 것으로 本 示範事業 評價에서도 이를 利用하여 家族計劃事業의 效果를 分析코저 한다.

〈表- 5〉 避妊方法別 平均 妊娠防止年數와 出生防止數

避妊方法	單位	妊娠防止年數	出生防止數
子宮內裝置	名	1.88	0.300
靜管手術	名	13.7	0.905
卵管手術	名	13.2	0.840
콘돔	匣	$\frac{1}{12}$	0.131
먹는避妊藥	싸이클	$\frac{1}{13}$	0.139
月經調節術	件	-	0.700

라) 結核管理事業

(1) 推定 結核患者數

結核管理事業의 對象人口는 全人口가 되겠으나 先 第一 次次的인 事業對象은 感染源因 結核患者로서 이에 대한 統計가 없기 때문에 調査結果에서 나타난 結核有病率을 基礎로 推定・算出하여 쓸 수 밖에 없다.

1980 年の 調査에서 나타난 結核有病率은 5 歲이상 人口 1,000 名當 25 名¹⁰⁾ 으로서 1985 年の 結核有病率은 5 歲이상 人口 1,000 名當 20 名으로 推定되고 있다. 따라서 江華郡의 結核患者數는 다음과 같이 推定할 수 있다.

$$\text{推定結核患者數} = 5 \text{ 歲이상人口} \times \text{有病率} = 79,000 \times \frac{20}{1,000} = 1,580$$

(2) B.C.G 接種對象人口와 接種率

B.C.G 接種은 生後 4 週 이내 實施하며 接種後 3 個月(6 ~ 10 週) 째에 “튜버크린” 檢査를 實施하여 陰性이면 再接種하게 된다. 그리고 國民學校 1 學年生과 6 學年生에게 “튜버크린” 反應檢査를 하여 陰性일 경우 接種을 實施한다.

그러나 B.C.G 接種은 “T” 反應檢査에서 陰性일 경우 모두 實施해야 하므로 接種對象人口를 正確히 把握하기는 어렵다. 그러나 每年 出生하는 新生兒는 모두 B.C.G 接種을 해야하므로 嬰兒를 對象으로 한 年間 B.C.G 接種對象 人口數는 年間 出生兒數와 거의 같다. 또 未就學兒童의 경우 B.C.G 接種은 거의 大部分이 1 歲未滿의 嬰兒를 對象으로 이루어지고 있는 것으로 看做할때 嬰兒의 B.C.G 接種率은 다음과 같이 算出된다.

$$\text{嬰兒의 B.C.G 接種率} = \frac{\text{1 歲未滿嬰兒의 B.C.G 接種數}}{\text{年間 出生兒數}} \times 100$$

(3) 患者 登録目標

結核患者의 現登録目標는 全體 推定患者의 $\frac{1}{5}$ 을 登録目標로 하였으며, 이는 1980 年の 保健所 登録率이 18 %인 것을 勘案하여 設定한 것이나 年次的인 計劃으로 登録目標를 擴大함으로써 全患者가 登録管理되어야 할 것이다.

그런데 各 邑・面別 登録目標는 地域特性 및 人口規模등을 考慮하여 양사, 삼산, 서도등 3 個面은 25 %로 기타地域은 20 %로 設定하였다.

$$\text{患者登録目標} = \text{推定患者數} \times \frac{1}{5} = 1,580 \times \frac{1}{5} = 316$$

그런데 양사, 삼산, 서도등의 登録目標에서 8 名이 追加되어 郡全體 登録目標는 $316 + 8 = 324$ 名이 된다.

(4) 新規登録目標

現登録目標 만큼의 登録患者數를 維持管理하기 위하여는 登録目標 - 年初 現登録患者數外에 年間 完治退錄 하는 數 만큼의 結核患者를 新規로 登録시켜야 할 것이다. 그런데 年初 現登録患者中 要觀察患者에게 만이 年中에 完治・退錄이 可能하며, 陽・陰性患者와 再治療患者는 完治되었다 해도 1 年間은 要觀察患者로 登録管理되어야하므로 退錄되지 않는다. 따라서 年間 新規登録目標는 다음과 같이 算出하였다.

$$\text{新規登録患者數} = \text{現登録目標} - (\text{年初의 初治療 및 再治療患者數} + \text{要觀察患者數} \times \frac{1}{12}) = 324 - (153 + 67 \times \frac{6}{12}) = 137$$

(5) 喀痰蒐集目標

새로운 患者發見登録은 結局은 X線檢診을 통하여 이루어지고 있으며 따라서 新規登録目標數만큼의 結 患者를 登録시키기 위하여는 먼저 患者發見을 위한 喀痰檢査와 X線檢診의 目標가 設定되

어저야 한다.

年間新規登録目標 = 検診에 의한 患者發見數目標 = 喀啖検査에 의한 患者發見目標 + X線検診에 의한 患者發見目標

喀啖検査에 의한 新規登録目標 = 喀啖検査目標 × 喀啖検査에 의한 患者發見率

※ 喀啖検査目標 = 喀啖検査에 의한 新規登録目標 ÷ 喀啖検査에 의한 患者發見率 = $\frac{(\text{年間新規登録目標} - \text{X線検診에 의한 新規登録目標})}{\text{喀啖検査에 의한 患者發見率}}$

$$= \frac{\text{年間新規登録目標} (1 - 0.828^*)}{0.0321} = \frac{137 \times 0.172}{0.0321} = 735$$

* 1984 年の 保社統計年報에 의한 比率임.

또 患者發見을 위하여는 喀啖検査와 X線検査가 併行되고 있으며, 通常 喀啖検査後 X線検診을 받는 경우가 많다.

따라서 다음과 같이 喀啖検査目標를 算出할 수도 있다.

$$\text{喀啖検査目標} = \text{年間新規登録目標} \times \frac{\text{喀啖蒐集 検査數}}{\text{検診에 의한 總發見患者數}} = 137 \times \frac{622,912}{116,086} = 137 \times 5,366 = 735$$

마) 保健教育

江華郡에는 統合保健事業을 實施하고 있어 保健要員의 保健教育活動도 多目的인 家庭訪問이나 集團教育이 實施되고 있다. 따라서 各事業別로 保健教育活動을 區分하기가 어려운 實情이다. 그러므로 保健教育活動의 경우 母子保健, 家族計劃, 結核管理등 各事業別로 區分하지 않고 統合保健事業으로서의 保健教育活動을 評價하기로 하였다.

(1) 家庭訪問日數

여기서 家庭訪問日數라 함은 保健要員이 母子保健, 家族計劃 및 結核管理 등의 事業活動을 위하여 實際 家庭訪問한 日數로서 業務目誌의 記載內容에서 算出할 수 있다.

(2) 接觸人員

要員의 家庭訪問이나 事業對象者の 來所를 통하여 이루어진 接觸人員數를 말한다.

(3) 登錄者

여기서의 登錄者라 함은 母子保健, 家族計劃 및 結核管理 등의 事業對象者中 現在 登錄管理되고 있는 事業對象을 말하며, 母子保健은 健康記錄簿에 記載되어 있는 妊産婦 및 嬰幼兒이며, 家族計劃은 家族計劃現況記錄簿에 登載되어 있는 可妊年齡의 有配偶婦人이고, 結核管理는 結核患者管理記錄簿에 登載되어 있는 結核患者를 말한다.

(4) 接觸率

接觸率은 總登錄者 또는 各事業別 登錄者를 基準으로 月間 또는 分期期, 年間등으로 區分하여 算出할 수 있으나 月別로 事業評價가 이루어지고 있으므로 月間 接觸率을 算出하는 것이 普通이다.

바) 豫防接種

(1) 接種對象人口對 接種實績比

接種對象人口는 接種種類에 따라 다음과 같이 區分하였다. D.P.T, Polio (소아마비)는 7歲이하 人口를, 紅疫은 1~2歲人口를 接種對象人員으로 하였으며, 기타의 接種은 全人口를 對象人口로 하여 對象人口對 接種實績比를 算出하였다.

(2) 發病豫防者數

여기서의 發病豫防者數는 各疾病別로 豫防接種事業에 의한 效果를 나타내는 指標로서 매우 重要的 指標이긴 하나 實質적으로 이 指標를 算出하는데 必要的 各疾病別 罹患率에 대한 統計가 없기 때문에 算出이 困難한 實情이다.

사) 人口動態統計 改善事業

(1) 推定出生兒數와 推定死亡者數

推定出生兒數와 推定死亡者數는 人口動態統計改善 示範事業의 效果를 評價하는 申告率 算出에 있어 母數가 되고 있다.

推定出生兒數는 前述한 母子保健事業 對象人口에서 算出한 推定出生兒數를 그대로 使用하고 推定死亡者數는 1984 年의 全國老人生活 實態 調査에서 나타난 農村地域의 死亡率을 適用하여 算出하였다.

$$\text{推定死亡者數} = \text{人口數} \times \text{死亡率} = 85,625 \times 0.0075 = 642$$

(2) 要員 申告率

要員申告率이라 함은 마을健康員에 의한 申告率을 말하는 것으로 本 人口動態統計 示範事業 對象地域은 島嶼地域인 西島面과 三山面을 除外한 11 個 邑・面으로 그 對象人口는 總 79,689 名으로서 不過 8 個月間の 出生・死亡申告件數에 不過하고, 마을健康員에 대한 組織管理가 不實한 狀態이어서 申告率의 信賴性에 問題가 있을 것으로 본다.

아) 診療事業

診療事業의 評價를 위하여는 大部分이 公共 및 民間醫療機關에서 每月 報告되는 月間 診療實績報告資料를 利用하여 表 3 에 提示된 診療事業의 評價指標를 算出하고 있다. 그러나 地域特性이나 性 및 年齡別 醫療利用率, 醫療利用患者의 傷病構成과 診療費등에 관한 評

價指標는 診療費請求資料를 利用하여 算出하였다.

4) 點數制 評價

가) 目 的

點數制 評價는 各事業別 活動實績 및 그 內容을 點數化하여 그 評點結果에 의하여 事業活動을 評價하고자 하는 것으로서, 이는 點數화된 하나의 指標로서 各事業別 現況이나 保健醫療事業 全般에 관한 綜合的인 評價가 可能하고, 또 評點結果에 의한 順位決定이 可能하기 때문에 地域別 또는 事業機關別 事業活動에 대한 比較評價에 有用하게 活用될 수 있다. 그러나 이 點數別 評價는 細部的인 事業活動內容이 提示되지 않기 때문에 具體的인 事業現況을 把握할 수 있는 指標로서의 機能은 微弱하다.

나) 評點基準 設定

點數制 評價를 위하여는 各事業의 種類 및 그 重要性이나 活動內容에 따라 評點基準 卽 配點決定이 先行되어야 하며, 그 다음은 事業活動의 量, 質, 範圍, 效果, 効率性 등에 따라 評點基準이 設定되어야 할 것이다.

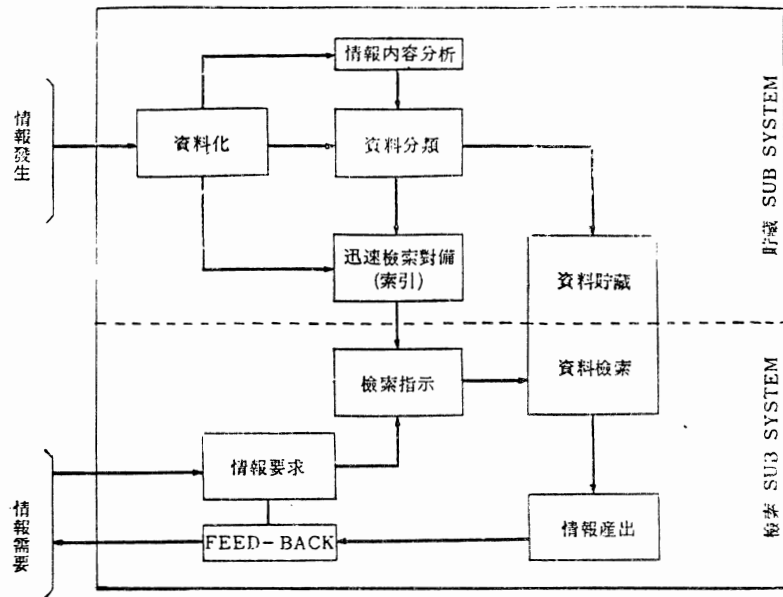
于先 點數制 評價는 指標中心制 評價에서의 評價內容을 中心으로 示範事業의 總評點을 700 點 滿點으로 設定하고, 各事業別로는 母子保健, 家族計劃, 結核管理, 公共診療, 記錄 및 報告業務 등에 대하여는 各各 100 點을, 保健教育活動과 豫防接種은 各各 60 點을, 그리고 人口動態統計 示範事業은 80 點을 配點하였으며, 各事業의 具體的 活動에 대한 配點은 그 內容 및 重要性에 따라 表-2 에서와 같이 設定하였다.

다. 情報處理의 電算化

情報資料의 發生과 情報要求는 人間社會의 發達 및 組織活動水準의 向上과 더불어 幾何級數的으로 增加하고 있으며, 이러한 莫大한 量의 情報處理의 迅速과 正確을 期하기 爲하여는 컴퓨터의 使用이 必須的으로 要求되고 있다.

또 情報의 特性이나 그 過程上으로 볼 때 情報의 貯藏・檢索은 不可避하게 要求되는 現象으로써 컴퓨터시스템을 利用할 경우 大量的인 情報의 貯藏・檢索이 可能하다.

情報過程에서 情報의 貯藏・檢索이 必要한 理由는 일반적으로 情報의 發生과 情報의 要求는 同時的인 경우보다는 상당한 時差가 있고 또 情報는 確率的 現象으로서 情報處理는 情報가 수반하는 不確實性을 除去하는 데 意義가 있는 것으로 情報의 信憑性을 增大시키려면 가급적 많은 資料에서 同一情報가 抽出되어야 하며 이를 爲해서는 情報資料의 蓄積이 必要하다. 그리고 情報資料는 어떠한 情報算出을 目的으로 作成되는 것이지만 그것이 1회에 그치는 것이 아니고 다른 處理目的을 爲하여 再使用이 可能한 것이며 이를 爲하여는 貯藏・檢索이 必要하게 된다. 이러한 情報의 貯藏・檢索시스템 (Information Storage and Retrieval System)은 컴퓨터시스템內部の 補助記憶裝置를 利用, 大量情報를 貯藏하여 두었다가 情報要求가 發生할 때 컴퓨터處理를 利用하여 必要情報를 正確하고 迅速하게 算出할 수 있어야 하며 이를 爲하여는 情報資料의 Data Base 化가 要求된다. 따라서 Data Base는 情報體系의 基礎가 되는 것으로 情報體系의 開發時 Data Base는 必須的으로 要求되는 사항이다.¹⁶⁾



〔圖 10〕 基本情報貯藏・檢索システム

本研究の電算化開發計劃에서도 可及的 各事業別 情報資料를 File System을 利用, Data Base의 構築을 試圖함으로써 報告 및 事業評價 業務處理를 効率化하고 事業現況把握에 必要한 統計 및 評價指標의 算出에 能率을 期하도록 하였다.

本 研究에서 試圖한 電算化開發의 主要內容은 〈表 - 6〉에 提示된 바와 같이, 現地保健所에서는 上級機關의 報告資料算出, 中央(當研究院)에서의 分析資料人力 및 現地事業遂行과 直關된 必要情報의 算出 등 比較的 簡單한 電算處理이며, 當研究院에서는 現地에서 人力・送付한 報告 및 記錄資料의 深層分析을 위한 資料處理를 主內容으로 하고 있다.(表 - 6 參照)

〈表 - 6〉

電 算 化 開 發 內 容

實施機關	電算處理資料	電算化 內容	活 用 効 果	備 考
保健所	1) 保健事業 實績報告	道報告 및 事業評價 를 위한 資料處理 의 電算化	道報告 및 評價資 料로 活用可能	每月 1 回
	2) 妊産婦와 嬰幼兒 健康 記錄簿	標本抽出 및 分析資 料 入力		每分期別 1 回
	3) 結核檢診接 受 및 結核台帳	結核檢診者의 特性 및 管理現況把握統 計 生産	檢診結果把握과 事業評價資料로 活用	每月 1 回
	4) 結核患者 管理記錄表	結核患者의 特性 및 管理	結核患者의 管理 實態把握과 脫落 者 및 受藥遲滯 者의 算出에 利用	//
	5) 避妊施術要 請 및 確認書	避妊施術者 特性分 析資料統計 生産	事業의 質的評價 資料로 活用	每分期別 1 回
韓國人口 保健研究院	1) 保健事業 實績報告	事業分析資料의 電 算化	事業評價資料로 活用	每分期別 1 回

實施機關	電算處理資料	電算化 內容	活用 效果	備考
	2) 妊産婦 및 嬰幼兒健康記 錄簿	事業評價資料의 電算化	事業書式의 活用 度 및 事業의 質 的인 評價와 研究資料로 活用可 能	每分期別 1回

바. 指導監督體系

1) 指導監督의 概要

指導監督은 普通 上位機關 또는 上位階層의 事業擔當者가 下位機關 또는 下位階層의 事業擔當者를 對象으로 이들의 事業活動 및 業務遂行이 効率的이고 效果的으로 이루어질 수 있도록 하기 위하여 行해 지는 行政 및 技術的인 側面에서의 事業支援 및 調整機能이라 할 수 있다. 指導監督은 立案 및 企劃을 擔當하는 上位級機關보다는 事業計劃의 執行機關인 下位級機關에 이룰수록 그 必要性和 頻度가 增加되기 마련이며 指導監督機能中 調整機能은 上級機關에 이룰수록 그 比重과 支援機能은 下級機關에 이룰수록 그 比重과 必要性이 增大된다.

保健事業組織體系는 中央에 保健社會部를 頂點으로 하여 地方에 市·道 → 市·郡·區 保健所 → 邑·面保健支所 등으로 이어지는 4 段階의 連繫組織을 갖고 있다. 따라서 “保健事業” 遂行과 關聯된 全般的인 政策樹立 및 企劃은 中央單位에서 이루어지고 있으며 中央單位에서 設定한 事業目標나 事業計劃이 市·道에 下達되면 各 市·道는 管内 市·郡의 現實的 與件等を 考慮 實行計劃을 樹立, 市·郡에 下達하게 되고 市·郡에서는 市·郡 保健所 自體의 事業計劃을 樹立함과 同時에

各 保健支所에 事業目標量을 賦與하여 事業을 遂行토록 하고 있다. 이러한 事業遂行機能上으로 볼때 指導監督의 活動도 段階的인 指導監督業務가 必要하나 本 研究에서의 情報體系開發對象이 郡保健所와 邑·面保健支所水準에서의 事業管理를 위한 情報體系開發이므로 郡保健소가 邑·面事業組織을 對象으로 實施되는 指導監督體系에 對해서 論하기로 한다.

2) 指導監督의 役割

保健所の 指導監督은 最一線 事業組織인 邑·面の 事業要員과 市·道 및 中央의 政策立案者들 사이에 意思疏通을 連結해주는 中間階層으로서의 橋樑的인 調整, 支援機能을 갖고 있을뿐만 아니라 現地事業遂行에 必要한 知識과 情報를 提供하고 現地事業遂行過程中 一線事業要員으로서는 解決키 困難한 問題點을 把握, 그 解決策을 講究토록 함으로써 事業을 効率的으로 그리고 效果的으로 推進토록 하는 支援·調整機能과 役割을 擔當하게 된다. 따라서 保健所の 指導監督은 어느 水準에서의 指導監督 보다도 더욱 重要視되고 있으며 이러한 指導監督의 役割을 具體적으로 살펴보면 다음과 같다.

가) 中央 및 市·도가 設定한 政策의 趣旨를 理解시키고 事業目標을 차질없이 達成하기 위해 邑·面事業要員을 督勵한다.

나) 上部機關의 政策이나 計劃이 一線事業環境이나 與件에 맞지 않고 無理하게 設定되었을 경우 上部에 그 實情을 報告하여 現實과 遊離되지 않도록 調整役割을 擔當해야 한다.

다) 邑·面保健要員의 事業遂行에 必要한 知識과 情報를 提供하고 效果的인 事業推進方法等を 알려줌으로써 이들의 事業遂行이 成功的으로 이루어질 수 있도록 技術的인 支援을 하여야 한다.

라) 邑・面要員의 能力으로 解決할 수 없는 問題가 發生하였을 경우 이를 解決해 주거나 上部에 報告하여 事業推進上의 障礙要素를 除去토록 하여야 한다.

마) 邑・面間의 事業成果나 事業推進方法等を 比較檢討하여 問題點을 發見하고 이에 對한 對策을 講究토록 한다.

바) 새로 任命되는 事業要員이나 未熟한 要員에 對하여는 自體 또는 上部機關의 教育課程을 履修토록 措置한다.

3) 指導監督方法

指導監督은 그 手段으로서 現地出張, 電話, 書信, 召喚 등이 있으나 가장 普遍的으로 使用하는 手段은 現地出張으로서 指導監督者는 主로 保健所의 所長, 擔當係長 및 擔當職員이 該當 邑・面을 直接訪問하여 이루어지는 것으로서 가장 効果적이고 實効性있는 方法이다. 또 指導監督業務의 遂行은 實際적으로 全邑・面 保健要員을 對象으로 모든 事項에 대한 指導監督은 所要時間이나 費用等の 問題를 考慮할 때 不可能한 것으로서 實際적으로는 選擇的인 方法을 採擇할 수 밖에 없다. 卽 指導監督에 所要되는 時間이나 經費等を 考慮하여 對象地域을 一定한 數로 設定하여 選定하되 事業의 優秀 및 不振地域이나 問題點이 發見된 地域等を 優先적으로 選定하도록 하여야 할 것이다. 또 指導監督해야 할 事項을 한꺼번에 모두 點檢하고자 할 경우 指導監督이 不實해질 憂慮가 있고 또 現實적으로 어려운點도 있다. 따라서 指導監督의 對象地域이나 點檢事項을 選擇적으로 選定하도록 하여야 할 것이며 그 選定基準은 먼저 問題視되는 地域이나 問題視되는 部問의 事項을 優先적으로 選定하도록 하는것이 좋다. 그러나 優秀地域과 不振地域間의 活動과 環境等を 比較檢討하므로써 優秀

및 不振要因을 밝혀내고 이를 他地域事業活動에 參考토록 指導할 必要가 있으므로 優秀地域도 包含시키도록 하는것이 바람직하다. 指導監督을 위하여는 事前에 對象地域, 出張日數 및 指導監督回數等を 包含한 年間 또는 分期間 指導監督計劃을 樹立하고 該當地域의 邑・面 保健要員에게 指導監督 日程等を 指導監督이 實施되기 2~3日前에 通報하는 것이 좋다. 왜냐하면 指導監督出張時 事前 通報없이 對象地域을 訪問할 경우 該當地域의 邑・面 保健要員이 家庭訪問 등으로 出張을 나갔을 때는 맞날수 없는 경우가 있을 수 있고 또 該當邑・面の 保健要員이 自己擔當地域의 事業活動現況이나 問題點等에 對한 事前檢討의 機會를 갖게되어 指導監督時에 이에 對한 充分한 檢討와 協議 및 指導가 이루어질 수 있어 事業遂行에 有益한 도움을 줄 수 있기 때문이다. 또 指導監督者는 指導監督出張時 邑・面別事業評價結果와 當該地域의 問題點等에 對한 資料를 準備하여야 하며 이는 指導監督時 이를 根據로 當該地域의 保健要員과의 充分한 對話와 指導를 通하여 事業活動에 有益한 知識 및 情報를 還流시켜 주는 機會가 될 수 있기 때문이다. 卽 指導監督을 위하여는 邑・面別 事業評價가 이루어져야 하고 이를 根據로 指導監督의 對象地域을 選定토록 하는것이 가장 바람직하다. 이럴경우 事業評價 結果는 指導監督이라는 直接的인 手段을 通하여 매우 效果的으로 邑・面 保健要員의 事業活動에 還流될 수 있기 때문이다.

4) 指導監督 內容

保健支所에서 各 邑・面の 保健事業要員을 對象으로 實施되는 指導監督時 遂行해야 할 業務와 指導監督事項을 列舉하면 다음과 같다.⁶⁾

- 가) 保健要員의 家庭訪問 및 集團啓蒙教育等 活動狀態確認指導
- 나) 保健要員의 事業量 割當과 그 進度測定
- 다) 事業推進상의 障礙要因 및 碍路事項把握과 그 解決方案摸索
- 라) 事業評價 結果上的 問題點 推理와 그 要因把握
- 마) 새로운 事業戰略이나 知識 및 情報의 傳達
- 바) 記錄 및 報告書式的 管理 및 活用狀態點檢과 指導
- 사) 各種藥品 및 器資材의 受拂現況, 保管 및 活用狀態 點檢
- 아) 새 마을婦女會等 管內資源管理 및 活用狀態把握
- 자) 新規任用된 邑・面保健要員에 對한 家庭訪問要領 및 其他 啓蒙教育方法指導와 教育上申
- 차) 登錄된 事業對象에 對한 管理狀態點檢 및 確認指導
- 카) 地域社會內 關聯機關에 對한 協助要請
- 타) 月例會等の 定期的인 모임을 통한 相互 情報交流和 共通的 問題點 解決摸索

Ⅲ . 醫 療 管 理 情 報 體 系

1. 現 況

가. 醫療現況

保健醫療의 目標은 모든 國民에게 良質의 總括的 保健醫療을 必要時에 누구에게나 쉽게 提供할 수 있어야 하는 것으로 保健醫療制度는 이러한 目標達成을 위하여 資源이 効率的으로 活用될 수 있도록 發展되어 나가야 할것이다.

政府가 國民健康福祉政策의 一環으로 1977年부터 醫療保險을 擴大實施하고 있으며 1981年부터는 農, 漁村의 奧僻地에 保健診療所를 設置運營함으로써 一次保健醫療서비스를 擴大, 強化하고 있는 것도 結局 保健醫療의 目標達成을 위한 努力의 하나이다.

그러나 우리나라는 解放以後 自由放任型의 美國式 醫療制度가 導入實施되어옴으로써 政府의 公共醫療에 대한 投資가 적은 反面 自由企業形態의 民間醫療가 擴大, 發展되어 醫療傳達體系의 基本形態도 民間醫療가 主導되어 오고 있다.

이러한 醫療體系는 醫療人力 및 施設이 地域적으로 不均衡하게 分布되어 農村地域에는 醫療施設 및 人力不足으로 保健醫療에 대한 接近性이 매우 낮은 反面, 都市地域에는 醫療人力 및 施設이 集中되어 있는데다 各級 醫療施設機關에 대한 役割 및 機能分擔이 되어 있지 않아 不必要한 競爭과 醫療施設投資의 重複으로 甚한 浪費現象을 빚고 있는 實情이다.¹⁷⁾

이것은 民間醫療가 말할 必要도 없이 公共醫療에 대한 管理體系가

一元化되어 있지 않고 또 保健醫療에 대한 企劃, 管理 機能이 中央에 集中되어 있어 地域特性에 符合되는 保健醫療計劃樹立이 이루어질 수 없다는데서 그 根源的인 原因을 찾아 볼수 있을 것이다.

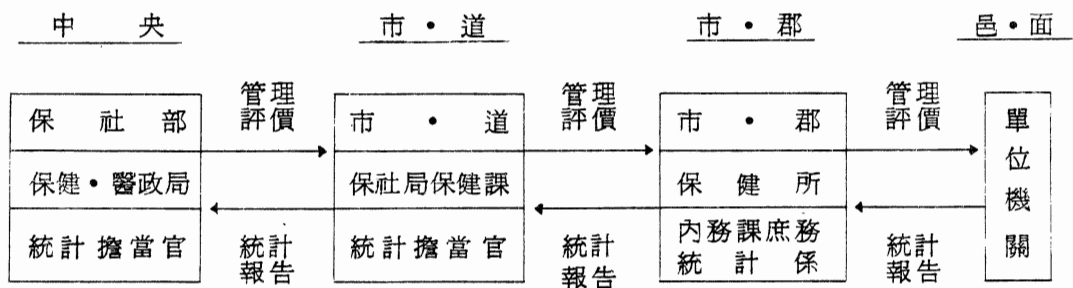
나. 情報體系現況

1) 組織 및 機能

中央에 事業管理組織으로서 保社部內에 醫政局이 있고, 保社統計業務를 管掌하는 統計擔當官室이 있으며 市·道 單位에는 保健社會局 保健課(醫藥係)에서 事業管理를 擔當하고, 市·道の 統計擔當官室에서 行政統計에 대한 全般的인 統計管理業務를 擔當하고 있다.

市·郡單位에서는 保健所가 管內 單位 保健醫療機關의 保健醫療事業活動을 管掌하고 있으며, 各 單位機關別 事業統計報告資料를 聚合하여 市·郡 內務課의 庶務統計係를 거쳐 市·道에 報告하고 있다.

그런데 市·郡保健所の 경우 統計專擔要員이 없어 末端的인 事業擔當者가 統計業務를 다루고 있기 때문에 統計의 生産 및 分析評價 機能이 活發치 못하다.



[圖11] 保健醫療事業 및 統計管理組織體系

2) 記錄 및 報告體系

公共保健醫療機關의 醫療活動에 대한 統計는 行政的인 報告體系를 通하여 거의 모두 報告되고 있으나 民間醫療機關은 病院級以上の 醫療機關만을 對象으로 分期別로 病醫院實態 報告를 通하여 診療實績 및 病床數를 市郡에 報告하고 있으며 市郡은 每分期別로 市道에 市道는 이를 취합 年間1回 保社部에 報告하고 있다. 醫療法 第49條①項에는 모든 醫療機關 또는 醫療人을 對象으로 醫療活動에 대한 報告와 業務檢査等を 規定하고 있으며 醫療法 施行規則 第28條에서는 醫療機關의 診療實績에 대한 定期報告를 規定하고 있다.

이를 좀더 仔細히 살펴보면 醫療法施行規則 第28條에 “醫療機關의 開設者 또는 管理者는 別紙 第18號 書式에 依한 分期別 診療實績 報告書를 每分期末現在로 作成하여 다음分期 첫달 10日까지 管轄 市長・郡守를 거쳐 道知事에게 提出하여야 하며 道知事は 別紙 第19號 書式에 依한 年間 診療實績報告書를 每年末現在로 作成하여 다음 年度 1月15日까지 保健社會部長官에게 提出하여야 한다.”로 되어 있다.

이와같이 法的으로는 全體 醫療機關을 對象으로 診療實績報告를 要求하고 있으나 醫療機關의 境遇 病院級以上の 醫療機關만을 對象으로 行政報告 書式인 “病醫院·實態報告”에 依하여 分期別로 診療實績과 病床數에 대한 報告를 받고 있으며 別紙 第18號書式에 依한 診療實績報告는 無醫面 公醫에 局限하여 報告를 받고 있다.

한편 保健所, 保健支所 및 保健診療所 등의 保健機關은 行政報告書式인 “保健所, 保健支所, 保健診療所現況”을 通하여 診療實績 및 人力現況과 其他 保健事業 活動實績等を 分期別로 報告하고 있다.

위 各 保健醫療機關의 報告經路는 <圖-11>와 같이 單位保健醫療

機關→市・郡・區→市・道→保健社會部로 되어 있고 情報의 還流體系는 이와 反對로 逆方向의 還流經路를 갖고 있다.

報告內容을 좀더 具體的으로 살펴보면 病院級以上の 醫療機關에서 받고 있는 “病醫院 實態報告”에서는 診療實績인 入, 退院 및 外來患者數外에 醫療人力 및 病床數를 報告內容으로 하고 있으나 公醫로부터 받는 “醫療機關 分期別 診療實態報告書”에서는 外來 및 入, 退院患者數와 死亡患者數 그리고 救療費補助金受領額等を 報告內容으로 하고 있다.

以外 一般醫療機關에 要求되는 隨時報告로는 結核患者 및 傳染病患者의 發生과 死亡에 關한 報告가 있을 뿐이다.

3) 情報의 還流 및 利用

市・郡 및 市・道 水準에서는 中央에 報告되는 重要事項을 拔萃하여 自體行政年鑑으로 發刊使用하고 있으며 中央에서는 保健社會部가 各 市・道の 資料들을 全國値의 統計資料 把握이 容易하도록 聚合 整理하여 年報로 發刊하고 있다.

이들 資料中 保健社會部에서 發刊하고 있는 “保健社會部 統計年報”의 收錄內容이 가장 豊富하나 資料의 收錄이 全國 및 市道水準 中心으로 되어 있어 市・道別 資料利用에는 不便을 느끼고 있으며 또 收錄內容中 醫政部門은 醫療人力과 病院級以上の 一部 診療實績만이 收錄되어 있어 國民 또는 地域住民의 醫療需要 總量이나 疾病樣相 및 醫療費等は 把握할 수 없는 實情이다.

이와같이 現 事業統計 資料로는 國家 또는 地域單位別 醫療需要의 總量은 勿論 1, 2, 3 次別 醫療需要를 把握할 수 없기 때문에 이러한 醫療需要를 充足시킬 수 있는 適切한 人力・施設 및 財政所要의

判斷이 不可能하다. 따라서 醫療管理的인 側面에서 볼때 醫療企劃 및 政策樹立에 必要한 必須情報의 缺如는 結局 効率的인 支援活用計劃이나 醫療 供給體系上的 機能効率化를 期待할 수 없기 때문에 支援의 浪費와 試行錯誤를 招來하게 된다.

2. 醫療管理情報體系 開發

가. 開發目的

國家 또는 地域社會의 醫療企劃 및 政策樹立이나 公共 및 民間醫療事業의 現況把握等 醫療事業 管理에 必要한 醫療人力 및 施設의 分布와 住民의 醫療利用, 傷病構成 및 診療費等에 關한 統計資料를 適期에 生産供給할 수 있는 醫療管理를 위한 事業統計 制度의 基盤構築을 目的으로 한다.

나. 開發方向

醫療保險의 實施로 記錄體系는 比較的 잘 整備되어 있는 狀態이므로 報告體系開發에 重點을 두어 地域單位の 醫療管理에 있어 保健行政機關이 必要로 하는 統計資料의 生産을 위한 資料蒐集體系를 開發하고 報告業務 및 事業分析을 위한 資料處理에 電算化를 導入함으로써 統計業務處理와 事業評價 活動을 効率化 할 수 있도록 한다.

다. 記錄 및 報告體系

1) 書式開發

가) 開發方針

(1) 本 示範事業에서는 公共醫療에 關한 報告書式間의 重複報告內容을 統一시킴으로써 統計報告業務處理를 簡素化하고 電算處理를 通

하여 統計資料生産을 効率化할 수 있는 새로운 書式을 開發使用토록 하였다.

(2) 市・道 및 中央에 提出되는 報告書式中에는 重複報告로 一線保健行政機關의 報告業務處理에 複雜性和 非效率的인 要素를 지니고 있으나 本 示範事業에서는 여러가지 制約要件上 郡單位以下에서 使用하는 報告書式만을 開發對象으로 하였다.

(3) 民間醫療에 대한 事業統計開發을 위하여 모든 病醫院을 對象으로 診療實績과 醫療施設現況을 把握할 수 있는 報告書式을 開發使用토록 하였다.

나) 現 使用書式의 問題點과 開發計劃

郡單位以下에서 使用되는 醫療管理和 關係되는 現書式의 現況 및 問題點과 開發計劃을 要約하면 (表 - 7)과 같다.

<表 - 7> 現使用書式의 問題點과 開發內容

現 使 用 書 式		新 規 開 發 書 式	
書 式 名	現 況 및 問題 點	書 式 名	開 發 計 劃
1. 保健所· 保健支所· 保健診療 所現況	1) “家族保健實績報告”內 容과 重複된 部分이 많아 業務處理上 複 雜性和 非效率性을 지 니고 있다. 2) 保健所와 邑面의 保 健支所 및 保健診療 所에서 同一書式을 使用하고 있어 不必	1. 保健事 業實績報 告 (기 1-2)	1) “家族保健事業實績報告” 와 “保健所·保健支所· 保健診療所 現況報告” 를 統合書式으로 開發 한다. 2) 保健所와 保健支所 및 保健診療所에서 使用하 는 報告書式을 기-1 과 기-2로 區分함으

現 使 用 書 式		新 規 開 發 書 式	
書式名	現況 및 問題點	書式名	開 發 計 劃
2. 病醫院 實態調査 報告	要한 記載事項이 많아 浪費的이다. 3) 診療實績에 있어 事業內容別 區分이 되어 있지 않고 一般診療實績만 記錄하게 되어 있어 統計資料의 活用上 効用性이 적다.	2. 醫療機關診療實績報告	로써 書式을 簡素化하고, 診療實績을 事業別로 區分 함으로써 資料의 効率性을 높인다. 3) 電算處理가 容易한 書式으로 開發한다.
	1) 病院級以上 醫療機關만을 對象으로 報告書式을 받고 있어 全體人力 및 施設現況과 住民의 醫療利用實態把握이 어려워 資料의 効用性이 낮다.		1) 病院, 醫院等を 報告對象機關으로 人力 및 施設現況과 診療實績을 報告內容으로 하고 있어 全體醫療人力과 全住民의 醫療利用把握이 可能하여 資料의 効用性이 높다. 2) 醫療保障狀態와 1, 2, 3次醫療機關別 醫療利用 및 資源現況把握이 容易하여 地域醫療企劃에 有用한 情報를 提供할 수 있다.

2) 資料蒐集 및 報告體系

가) 蒐集資料 (記錄 및 報告資料) 와 蒐集經路

本 示範事業에서 統計作成 및 事業評價分析을 目的으로 記錄 및 報告書式을 通하여 蒐集하게 될 公共 및 民間醫療에 關한 記錄 및 報告資料의 內容은 (表 - 9)의 醫療管理 統計資料 및 蒐集經路와 같다. 즉 公共醫療分野에서는 保健事業實績報告 (기 1, 2)와 醫療保護實績報告이며 記錄資料로는 醫療保險 및 醫療保護 診療費請求資料이다. 民間醫療分野에서도 診療實績報告와 醫療保險 및 醫療保護 診療費 請求資料의 一部를 蒐集한다.

나) 蒐集 및 報告方法

(1) 本 示範事業에서의 醫療의 統計資料蒐集 및 報告와 情報還流의 體系는 (圖 - 7)와 같다.

(2) 現在 邑面單位에서 받고 있는 邑, 面의 保健支所, 保健診療所의 現況報告와 家族保健 實績報告 (기 - 4)는 報告內容上 重複部分이 많으므로 새로운 統合報告書式 (保健事業實績報告)을 開發하여 月報로 報告토록 하였다.

(3) 現在 病院級以上の 醫療機關에서만 提出하고 있는 病醫院 實態報告는 管內的 모든 病醫院을 對象으로 새로이 開發된 醫療機關 診療實績 報告로 代替하여 이를 翌月 15日까지 示範事業管理委員會 (保健所)에 提出토록 하고, 示範事業管理委員會는 同醫療機關 診療實績 報告書를 翌月 20日까지 韓國人口保健研究院에 提出토록 한다.

(4) 各 診療機關에서 診療費請求를 위하여 郡社會課로 提出되는 醫療保護診療費 請求書 및 診療費內譯書는 事業評價 및 報告資料의 電算處理를 위하여 示範事業管理委員會 (電算室)로 提出한다.

(5) 各 保健醫療 機關은 醫療保險患者의 診療費請求를 위하여 月間 診療實績에 대한 診療費 請求書 (明細書 添付)를 翌月末日까지 醫療保險組合에 提出토록 되어있다.

(6) 示範管理委員會는 分期別로 醫療保險 및 醫療保護患者의 診療費請求資料의 一部를 分析 資料로 活用할 수 있도록 電算入力하여 다음 分期 30日까지 韓國人口保健研究院에 提出토록 한다.

<表 - 8> 醫療管理分析 統計資料 및 蒐集經路

事業 및 資料區分	作成機關	經 由	提出處	作成 頻度	提出期日
1. 公共醫療					
- 報告統計資料					
1) 保健機關事業實績報告 (기 - 1)	保健支所	保健所 (委員會)	研究院	月 報	翌 月 5日以內
2) 保健機關事業實績報告 (기 - 2)	保健支所 및 保健診療所	保健所 (委員會)	"	"	"
3) 醫療保護實績報告	郡社會課	委員會	研究院	"	"
- 記錄統計資料					
1) 醫療保險 診療費請求書 및 明細書	診療機關	保險組合 委員會	研究院	分期別 蒐 集	다음分期 20日以內
2) 醫療保護診療費請求書 및 診療費內譯書	"		"	"	"

事業 및 資料區分	作成機關	經 由	提出處	作成 頻 度	提出期日
2. 民間醫療					
- 報告統計資料					
1) 醫療機關 診療實績報告	醫療機關	保健所 委員會	研究院	月 報	翌 月 20 日以內
- 記錄統計資料					
1) 醫療保險診療費請求 및 診療費請求 明細書	診療機關	保險組合	〃	分期別	다음分期 20 일以內
2) 醫療保護診療費請求 및 內譯書	〃	郡社會課 委員會	〃	〃	〃

※ 委員會：示範事業管理委員會

라. 事業評價 및 情報環流體系

1) 事業分析評價

本 示範事業에서 醫療部門에 關한 事業分析評價를 위하여 使用되는 資料와 分析評價內容은 다음과 같다.

가) 分析資料

- (1) 保健機關 事業實績報告 (기 1 , 2)
- (2) 醫療機關 診療實績報告
- (3) 診療費 請求書 및 請求明細書 (醫療保險 및 醫療保護)

나) 分析內容

- (1) 地域特性 (邑 , 面 , 島嶼等) 別 醫療施設 및 人力分布

- (2) 地域特性別 診療件數, 診療費 및 傷病構成
- (3) 公共醫療과 民間醫療間의 一般診療과 醫療保護診療의 構成
比
- (4) 地域別 또는 公共醫療과 民間醫療間의 診療生産性 比較
- (5) 地域特性別 醫療利用水準 및 特性比較
- (6) 公共醫療과 民間醫療間의 醫療 利用率과 診療費 및 傷病
構成 比較
- (7) 醫療保障 狀態別 地域住民의 醫療利用水準 및 診療費 比較
- 다) 評價內容의 指標化
- 本 示範事業에 있어 醫療部門의 事業管理에 必要한 統計資
料을 <表 - 9> 에 提出된 바와 같이 指標化 한다.

<表 - 9> 醫療部門의 事業評價指標 및 算出公式

指標의 特性	主 要 指 標	算 出 公 式	資料源
1. 醫療利用 水準	1) 外來醫療利用率=人口 1 人當年間外來醫療利用回 數	$\frac{\text{外來醫療利用總回數}}{\text{人 口 數}}$	報告 統計
	2) 入院醫療利用率=人口千 名當年間入院患者數 또 는 入院日數	$\frac{\text{年間總入院患者數 또는 入院日數}}{\text{人 口 數}}$	"
2. 人口特性 別 醫療 利用水準	1) 醫療保障狀態別醫療利用 率		"

指標의 特性	主 要 指 標	算 出 公 式	資 料 源
3. 醫療利用 行 態	2) 性 및 年齡別 醫療利用率	人口特性別醫療利用回數 人口特性別該當人口數	記錄資料
	1) 公共醫療과 民間醫療의 構成比와 醫療利用率	公共 또는 民間 診療件數 또는 日數 總診療件數 또는 日數	報告統計
	2) 1,2,3 次醫療機關別 診療의 構成比와 醫療利用率		"
4. 患者特性 別診療構成	1) 一般診療과 醫療保護診療의 構成比	百分比로 算出	"
	2) 醫療保障種類別 診療의 構成比	"	"
5. 傷病構成	1) 醫療利用患者의 傷病構成比	"	記錄資料
6. 診療費	人口 1 人當 (患者 1 人當診療件當等) 診療費	月間 또는 年間 診療費의 合計 總人口數	"
7. 診療生產性	醫師 1 人當 診療件數 醫療人力 1 人當 診療件數		報告統計
8. 病床利用度	1) 病床利用率 = 1 日平均 100 病床當 在院日數	1 日平均在院日數 病 床 數 $\times 100$	"

指標의 特性	主 要 指 標	算 出 公 式	資 料 源
9. 資源分布	2) 病床回轉率=退院患者 1人當 平均在院日數	$\frac{\text{退院患者의 延在院日數}}{\text{實退院患者數}}$	報告統計
	醫師 1人當人口數, 醫療人力 1人當人口數, 醫療機關 1個 所當人口數等	$\frac{\text{人 口 數}}{\text{醫師數 (또는 醫療人力數, 機關數)}}$	”

2) 情報還流體系

가) 本 示範事業에서의 情報還流體系는 [圖-5]와 같다.

나) 保健所는 保健支所 및 保健診療所の 事業現況報告資料를 每月 및 分期別로 評價하고 그 結果를 保健支所 및 保健診療所에 通報하여 事業推進에 參考資料로 活用할 수 있도록 한다.

다) 示範事業管理委員會는 醫療保險 및 醫療保護診療費 請求資料와 保健支所 및 保健診療所에서 提出되는 事業實績 報告資料를 電算處理하여 事業現況과 行政業務處理 및 報告資料로 活用토록 한다.

라) 各 醫療機關에서 提出하는 醫療機關 診療實績報告 資料는 電算處理하여 管内 醫療事業 現況把握과 道 및 韓國人口保健研究院의 報告資料로 活用한다.

마) 當院은 保健機關 및 醫療機關의 報告資料와 診療費 請求資料를 分析하여 그 分析結果를 示範事業地域의 事業管理와 示範事業 評價資料로 活用토록 한다.

3) 評價資料의 電算化

1) 電算化는 現地와 中央으로 區分하여 現地 示範事業地域에서

는 于先 簡單한 報告業務 處理와 分析資料 入力에 關한 電算化를 試圖하고, 中央(韓國人口保健研究院)에서는 記錄 및 報告資料의 深層分析을 위한 電算化를 開發 實施토록 하였다.

2) 電算化는 公共 및 民間部門別로 事業評價를 위한 評價指標를 能率的으로 算出하게 되며 이에 必要한 資料는 記錄 및 報告資料이다. (表 - 10 參照)

<表 - 10 >

醫療管理電算化計劃

資 料 名	電 算 化 開 發 內 容	備 考
1. 現地示範事業地域에서의 電算化作業		
1) 保健事業實績報告 (기 1, 2)	每月 保健支所 및 保健診療所에서 報告되는 資料의 集計處理와 分期別 活動現況에 대한 評價資料處理에 대한 電算處理	
2) 保健事業實績報告 (기 - 1, 2, 3)	月別 및 分期別로 各 機關別資料를 合算하여 道報告資料算出을 위한 電算處理	
3) 醫療保護實績	每月 各機關別 資料를 合算하여 道 報告資料算出과 評價資料의 電算處理	
4) 醫療保護 診療費請求內譯書	分期別 分析資料 入力	

書 式 名	電 算 化 開 發 內 容	備 考
5) 醫療保險診療費請求明細書	分期別 分析資料 入力	
2. 中央單位에서의 電算化 開發計劃		
1) 診療費請求明細書 (醫療保護, 醫療保險)	分析資料算出을 위한 프로그램開發 및 電算處理作業	
2) 醫療機關 診療實績報告	報告內容의 分析評價를 위한 프로 그램開發 및 電算處理作業	
3) 保健事業實績報告 (기 - 1.2)	報告內容의 分析評價를 위한 프로 그램開發 및 電算處理作業	

Ⅳ. 人口動態申告體系改善 示範事業

1. 現況¹⁷⁾

가. 沿革 및 現況

우리 나라 人口動態統計는 戶籍申告制度에 의한 行政統計를 기초로 발전하여왔으며 1938 年에 朝鮮總督府의 總督令으로 朝鮮 人口動態調查規則이 制定되어 調査課에서 그 業務를 담당하였으나 政府樹立後 公報處 統計局에서 당시의 戶籍申告樣式과는 별도로 人口動態調查書에 의한 統計를 작성함으로써 戶籍制度와는 다른 별개의 人口動態 申告制度가 독립적으로 運營되었다. 이러한 人口動態 申告制度는 1955 年에 內務部統計局으로 移管되었고 1961 年에는 다시 經濟企劃院으로 移管되어 1962 年 統計法에 의한 指定統計로 告示되었으며 1970 年에는 戶籍申告樣式에 人口動態 項目을 추가하여 申告體系를 一元化하브로서 人口動態申告는 戶籍申告와 不可分の 關係를 이루며 發展하여 왔다.

이와같이 우리나라의 人口動態 申告制度는 戶籍申告制度和 함께 오랜 歷史와 申告組織을 가지고 있음에도 1983 年の 人口動態 申告에서 나타난 結果를 보면 申告의 不履行 및 遲延申告로 인하여 申告率이 80 % 수준에 머물고 있을 뿐 만 아니라 申告事項의 記載 內容上 不實과 誤謬등으로 精確한 動態統計의 作成이 어려운 실정에 있다.

나. 現 申告體系

現 申告制度上 戶籍申告는 戶籍法에 근거를 두고 있으며, 人口動態申告는 統計法(제 3 조 및 제 4 조)에 근거하고 있으나 이 두 申告體系는 하나의 申告書式으로 一元化되어 있기 때문에 申告者의 입

장에서 볼 때 業務의 簡素化와 便利를 圖謀하도록 되어 있다.

1) 申告種類 및 項目

人口動態 申告와 戶籍申告 다같이 신고의 종류는 出生, 死亡, 婚姻, 離婚 등 네 가지로서 申告事項은 出生申告의 경우 호적사항이 20개 항목, 人口動態事項 7個 項目이며 死亡의 경우는 戶籍事項이 21개 항목이고 人口動態事項이 6個 項目으로 되어 있다.

(出生・死亡申告書式 參照)

2) 申告方法

가) 出生 및 死亡申告는 모두 申告期間이 1個月 이내로 되어 있으며 申告者는 出生申告의 경우 父母, 戶主, 同居者 및 其他의 順으로 되어 있고 死亡申告의 경우는 戶主, 同居親族, 其他 同居人, 建物. 土地의 所有者 또는 管理人 등의 順으로 되어 있다.

나) 出生 및 死亡申告의 경우 本籍地 申告와 住所地 申告가 가능하며 本籍地 申告 時에는 申告書 1 통이 추가되어야 한다.

(但, 失期申告의 경우는 失期申告用 申告書式 1 通과 懈怠理由書 1 部가 첨부되어야 하고, 死亡申告의 경우는 死亡診斷書 檢案書 또는 隣友保證書 1 부가 첨부됨)

다) 失期申告 (遲延申告를 의미함) 를 防止하기 위한 制度的 장치로서 戶籍法 (第 30 條) 에 의하여 5,000 원 以下の 過怠料를 물게 되어 있고 統計法 (第 17 條) 에서는 6個月 以下の 徵役 또는 5萬원 이하의 罰金을 賦課하고 있다.

라) 出生 및 死亡申告의 경우 申告書의 最初接受處는 邑・面・區 (또는 洞) 市 (또는 洞) 이며 이러한 申告書의 接受 및 移送經路를 圖示하면 다음과 같다. <圖 - 12 참조>

출 생 신 고

시
구
유
면

장 귀하

198 년 월 일

1 출 생 자	본 적	호 주		호주와의		읍·면·동 접수				
		성 일		관 계						
	주 소	세대주		세대주와						
		성 명		의 관 계						
	성 명			본	혼인중의자(남·녀) 혼인외의자(남·녀)					
4	출생년월일	서기 년 월 일 시 분					주민등록 표 정 리	월 일 ㉠		
5	출생장소	1. 자택 2. 병원 3. 기타					주민등록 부표작성	월 일 ㉠		
6	부모성명	부			본	모	본		주민등록번호부여	
7	기 타 사 항								대장정리	월 일 ㉠
8 신 고 인	본 적			호 주			번호			
	주 소			성 명	자 격					
	서명날인			출 생	년 월 일					
									주민등록 구 동 부	월 일 ㉠
									관할시·구·청 접수	
									본 적 지 부	월 일 ㉠

인 구 동 태 사 항

(지정통계제3호)

9	부 모 의 출 생 년 월 일	부	년 월 일		모	년 월 일		본 적 지 부 접수		
10	부모의직업	부			모					
11	부 모 의 교 육 정 도	부	1. 미 취 학 2. 국민학교 3. 중 · 고교 4. 대 학 교		모	1. 미 취 학 2. 국민학교 3. 중 · 고교 4. 대 학 교				
12	무 모 의 동 거 일	시 기	년 월 일		인 부 터	동 거				
13	모 의 출 산 수	총출산	명	생존	명	사망	명			사산
14	임 신 월 수	임신 만	개월	태 수	1. 단태아 2. 쌍태아 3. 3태아이상			주거표 정 리	월 일 ㉠	
15	조 산 자	1. 의사 2. 조산원 3. 기타							주민등록 지 통 보	월 일 ㉠
									인 구 동 태 사 항	월 일 ㉠

● 신고서 작성전에 뒷면 주의사항을 보아주시기 바랍니다.

사 망 (호주상속) 신 고

시
구
읍
면

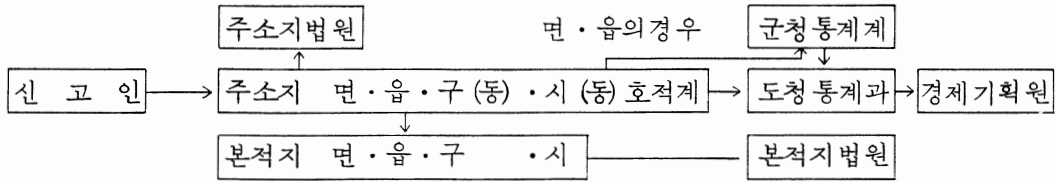
장 귀 하

198 년 월 일

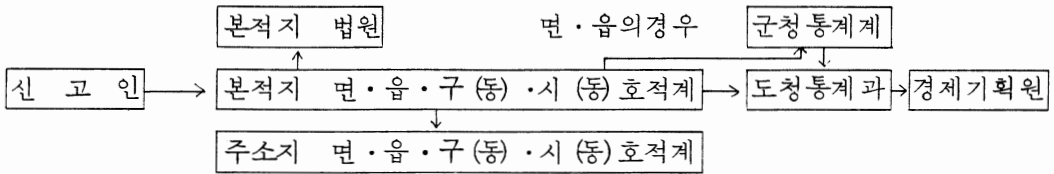
1	사 망 자	본 적					읍 면 동 접수		
		호 주 성 명			호 주와의 관 계				
		주 소				세 대주와 의 관 계			
3		성 명	성 별	남 · 녀	주민등록번호 또는 생년월일		주민등록 표 정리	월 일 ㉠	
4		사망년월일시	서기 년 월 일 시 분				주민등록 부표정리	월 일 ㉠	
5		사 망 장 소	1. 자택 2. 병원 3. 기타				주민등록 증 회 수	월 일 ㉠	
6		기 타 사 항					관할 시· 구청장부	월 일 ㉠	
7	호주 상속인	본 적					관 한 시· 구 청 장 부		
		성 명			전 호주와 의 관 계				
8	신 고 인	본 적					본 적 지 접수		
		주 소				호 주 성 명			
		서명날인			출 생 년월일	자 격			
인 구 동 태 사 항 (지정통계 제3호)									
9		사망전직업					호 적 부 정 리	월 일 ㉠	
10		사망진단자	1. 의사 2. 한의사 3. 기타				주 거 표 정 리	월 일 ㉠	
11		혼 인 상 태	1. 미혼 2. 유배우 3. 이혼 4. 사별				주민등록 지 통 보	월 일 ㉠	
12		교 육 정 도	1. 미취학 2. 국민학교 3. 중·고교 4. 대학교				인 구 동 태 신 고 장	월 일 ㉠	

㉠ 신고서 작성전에 뒷면 주의사항을 보아주시기 바랍니다.

(주소지 신고시)

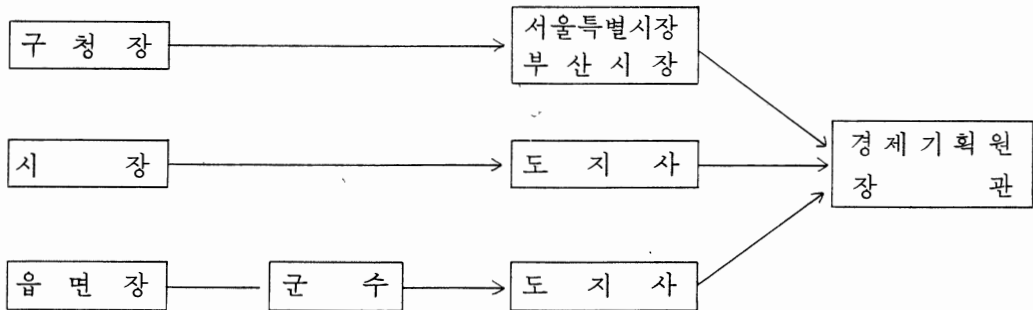


(본적지 신고시)



[圖 12] 人口動態申告書의 接受 및 移送經路

마) 區·市·邑·面에서는 接受한 人口動態 申告書外에 總括表를 작성 첨부하여 管轄 郡·市·道를 經由하여 翌月 末日까지 經濟企劃院에 제출하고 있다. < 圖 13 참조 >



[圖 13] 人口動態申告書의 報告經路

다. 統計 生産 및 活用

經濟企劃院에서는 人口動態 申告書を 통하여 蒐集되는 申告資料

를 集計・處理하여 每月 “人口動態 調査報告書”를 발간하여 關係機關에 配付・活用하도록 하고 있다. 그런데 同 報告書에는 그 活用度を 높이기 위하여 과거 10年間の 人口動態 申告資料를 發生年度 기준으로 綜合・集計하고 있으나, 當年 申告率이 80% 水準에 불과하므로 活用上에 制約을 받고 있다.

2. 申告體系의 開發 및 示範運營

가. 開發의 必要性

人口動態 統計資料의 主 利用者 中の 하나는 保健關係 機關과 그 從事者들이나 현재 經濟企劃院에서 生産하고 있는 人口動態統計는 앞서 言及한 바와 같이 遲延申告 및 申告不履行과 申告事項의 不實記載 등으로 統計資料의 正確성과 信憑성이 낮아 活用上에 問題가 있다. 특히 邑・面・保健要員의 경우 事業遂行에 있어 出生率과 死亡率은 管内事業을 評價할 수 있는 保健資料가 될 뿐만 아니라 出生申告資料는 母子保健事業이나 家族計劃事業 推進에 있어 매우 重要視되고 있는 事業對象者 파악을 위하여도 貴重한 情報를 제공하고 있음에도 불구하고 이러한 人口動態 申告資料를 事業推進에 직접 活用하지 못하고 있는 實情이다.

그러나 이러한 人口動態 申告資料가 保健組織網을 통하여 蒐集된다면 邑・面保健要員의 경우 가정방문 등을 통하여 管内 住民들과 接觸할 수 있는 機會가 많고 또 母子保健事業의 對象이 바로 妊産婦로서 이들과의 빈번한 접촉을 통하여 妊娠 및 出生에 관한 情報를 곧바로 入手할 수 있기 때문에 좀더 迅速하고 正確한 申告體系

를 구축할 수 있고 申告資料를 즉각적으로 事業推進에 活用할 수 있다는 利點도 있다.

이러한 點에서 볼 때 保健組織網을 통한 人口動態申告體系의 開發은 申告體系의 改善 뿐만 아니라 保健事業과의 連繫的 活用이라는 측면에서도 필요한 研究로 생각된다.

나. 開發目的

本 示範事業에서는 保健組織網의 邑・面 保健要員 및 마을건강원을 이용하여 가능한 한 出生・死亡申告를 迅速 正確하게 파악할수 있는 申告體系 開發을 目的으로 示範事業을 통하여 그 可能性을 모색하고자 한다.

다. 申告事業範圍

本 示範事業에서는 出生・死亡・婚姻・離婚 등 네 가지 動態事項 中 우선 保健事業과 密接한 關係가 있고 비교적 파악이 容易한 出生과 死亡에 관한 動態事項만을 申告事業으로 한다.

라. 事業內容 및 推進方法

1) 示範事業地域選定 및 對象人口數

本 人口動態申告體系開發을 위한 示範事業地域은 江華郡 內의 1 邑 10 個面으로서 교통이 불편한 서도면과 삼산면 등 2 個面은 除外하였으며, 선원, 불은, 내가등 3 個 面은 현재 延世大學校에서 實施하고 있는 保健示範事業地域으로서 마을건강원을 活用的 人口動態 申告體系가 구축되어 있는 狀態이므로 별도의 마을건강원 申告組織을 구성치 않고 기존 마을건강원 申告組織에서 蒐集된 人口動態資料를 活用키로 하였다.

本 人口動態 示範事業 地域의 行政區域別 人口數와 自然部落數 및 마을건강원 組織現況은 〈表 - 11〉와 같다.

〈表 - 11〉 邑・面地域別 對象人口와 마을건강원組織現況

地 域	인 구 수	행정리수	자연부락수	반 수	마 을 건 강 원		
					신조직	기존조직	計
邑 地 域	121,556	16	29	176	192	-	192
面 地 域	58,133	137	251	814	188	65	253
計	79,689	153	280	990	380	65	445

2) 實施期間

1985. 1. 1 ~ 1985. 8. 30 (8 個月)

3) 마을건강원 組織 및 敎育訓練

가) 選定對象數 및 方法

本 人口動態 申告組織體系上 最一線에서 申告業務를 담당하게 될 마을건강원의 總數는 445 名이다. 既存 組織의 마을건강원 65 名을 除外하면 新規로 選定 構成해야 할 마을건강원은 380 名이다.

(表 - 17 참조)

邑地域은 各行政里와 班別로 里長과 班長을 마을건강원으로 任命하고 이들에게 자기 담당里와 班의 申告者로서의 役割을 賦與하였으며 面地域은 各 自然부락 單位別로 婦女會長, 새마을지도자 및 班長中에서 適任者를 選定하여 郡守가 마을건강원으로 任命하고 마을人口動態申告者로서의 役割을 담당토록 하였다.

나) 마을건강원 待遇

마을건강원 組織을 活用한 申告體系開發은 결국 全國擴大를 前提로 하기 때문에 많은 費用을 投入할 수 없다.

따라서 本 示範事業에 있어서도 마을건강원에 대하여는 無報酬 自

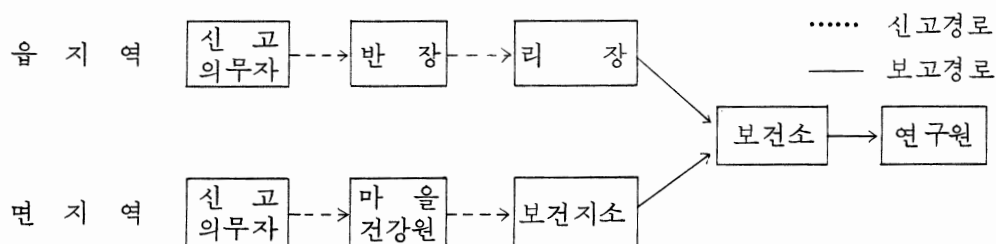
願奉仕 活動을 原則으로 하여 自願奉仕者로서 活用할 수 밖에 없었
으며 申告로 인한 實在費用 (전화료 및 우송료등) 만을 支給키로 하
였다.

다) 教育 訓練

本 人口動態 示範事業의 目的 및 重要성과 出生, 死亡申告
要領등을 當원 職員과 保健所 관계 직원의 合同으로 巡回教育을 실시
하였다.

4) 申告 및 報告經路

本 示範事業에서의 人口動態申告 및 報告組織 및 經路는 <圖
- 11 > 과 같다.



[圖 14] 保健組織網을 통한 人口動態申告 및 報告經路

5) 申告 方法

가) 마을건강원

(1) 邑地域

(가) 班長은 자기 班內에서 出生 死亡이 發生하면 發生 즉
시 그 事實을 확인하고 出生·死亡 申告用紙에 申告事項을 파악 기
재하여 里長에게 提出한다.

(나) 里長은 班長으로부터 接受한 出生, 死亡申告用紙의 記錄 內容을 出生, 死亡申告대장(별첨)에 기재한후 대장은 집에 보관하여 계속使用하고 蒐集된 申告書는 每月 2回(15일과 월말기준) 江華郡保健所로 우송한다.

(2) 面地域

(가) 자기마을에서 發生하는 出生, 死亡은 發生즉시 그 事實을 확인하고 申告事項을 파악하여 신고대장(별첨)에 기재하고 그 內容을 有線으로 面 保健支所의 保健要員에게 즉시 申告한다.

(나) 電話가 없는 部落은 出生・死亡 發生즉시 申告臺帳과 집에 보관하여 계속 使用하고 申告用紙는 料金別納봉투에 넣어 保健支所 保健要員 앞으로 送付한다.

(3) 선원면, 불은면, 내가면등 3個面

위 3個面은 延世大 示範事業에서 里別 마을건강원을 通하여 1주에 1회씩 申告를 받고있는 出生・死亡申告 資料를 그대로 活用하고 別途 申告를 받지않는다.

나) 邑・面 保健要員

(1) 邑 地域

(가) 邑要員은 里長으로부터 每月 2회씩 申告된 出生, 死亡件數를 月末에 集計하여 申告臺帳에 기재한다.

(나) 申告臺帳에 기재된 內容을 翌月初 邑事務所의 戶兵係에 가서 정식으로 申告된 내용과 비교 검토한 후 漏落事項을 보충하여 별지 신고대장에 의거 翌月 5일까지 保健所로 報告한다.

(2) 面 地域

(가) 面 保健要員은 마을건강원에 依하여 有線 또는 郵送

으로 申告된 내용을 申告 즉시 申告臺帳에 기재한다.

(나) 面 戶兵係에 접수된 申告內容과의 比較確認과 保健所報告 節次는 邑地域과 같다.

다) 保健所

保健所는 各邑, 面保健要員이 提出한 出生, 死亡申告臺帳의 原本은 自體活用토록하고 사본 1 部를 翌月 10 일까지 韓國人口保健 研究院으로 송부한다.

마. 分析評價方法

本 人口動態申告體系開發을 위한 示範事業의 효과를 評價하기 위하여는 우선 첫째로는 全體 出生, 死亡件數中에 몇 %가 새로운 申告體系를 통하여 申告되고 있느냐하는 것과 둘째로 既存申告體制와의 申告實績 比較등을 생각할 수 있다.

그러나 이를 좀더 구체적으로 살펴보기 위해서 保健事業評價에 서처럼 指標의 特性別로 評價指標를 算出하여 評價하였다.

1) 出生數와 死亡數 推定

本 示範事業의 目的이 바로 出生이나 死亡의 正確한 數를 알기위한 것으로서 이에대한 資料가 없기때문에 示範事業地域에서 發生하는 出生數와 死亡數를 推計해서 使用할 수 밖에 없다.

즉 推定出生兒數와 推定死亡者數는 本 示範事業의 효과를 測定評價하는데 있어 基準이 되는 數値로서 이를 推計하면 다음과 같다.

가) 推定 出生兒數

前述한 母子保健事業對象 人口數 推計에서와 같은 方法으로 出生數를 推計하면 다음과 같다.

年間出生數 = 15 ~ 44 세의 유배우부인수 × 가임연령 유배우부인의 일반출
 생율 = 8,973 명 × 0.153 = 1,373 명

나) 推定 死亡者數

人口動態示範地域의 人口數는 79,689 名이고 농촌지역의 보통
 사망율이 人口 1,000 名당 7.5 로 推定되므로 示範事業地域의 年間 死
 亡者數는 다음과 같이 산출된다.

$$\text{年間死亡者數} = \text{인구수} \times \text{보통사망율} = 79,689 \times \frac{7.5}{1,000} = 597 \text{ 명}$$

2) 評價指標 設定

本 人口動態申告體系開發 示範事業에 있어서도 事業評價指標를
 指標의 特性에 따라 <表 - 12>에 제시된 바와같은 評價指標를 設定
 하여 指標를 中心으로 評價를 시도하였다.

<表 - 12> 人口動態申告體系開發 評價指標

지표특성	지 표	산 출 방 법	비 고
량 적	출생 신고건수	출생 신고수 합계	보 고
	사망 신고건수	사망 신고수 합계	
실 적	발생 시에서	발생 일에서 신고일	"
	신고시 까지의	까지의 차이일수합계	
	기간	총 신고 건수	"
	요원신고와	요원신고일과 호적	
범 위	호적 신고와의	신고일과의 차이일수합계	
	차이일수	산출 신고건수	"
	요원신고율 (출생)	$\frac{\text{총요원출생 신고건수} \times 100}{\text{추정출생아수} \times \text{당해 월수} / 12}$	

지표특성	지 표	산 출 방 법	비 고
	요원 신고율 (사망)	$\frac{\text{총 요원 사망신고 건수}}{\text{추정 사망자수} \times \text{당해월수} / 12} \times 100$	보 고
효 과	요원 신고율 과 호적 신고율의 차이	$\frac{-(\text{요원 신고건수} - \text{호적 신고건수}) \times 100}{\text{추정 출생 또는 사망신고 건수}}$	"
효 율	마을건강원당 신고 건수	$\frac{\text{총 신고 건수}}{\text{마을건강원 수}}$	"
	요원 1 인당 신고 건수	$\frac{\text{총 신고 건수}}{\text{요 원 수}}$	"

바. 期待 效果

本 人口動態申告體系開發은 결국 人口動態申告를 빠짐없이 보다 正確하고 迅速하게 申告하도록 함으로서 質・量的인 측면에서 人口動態統計를 改善코자 하는 것으로서 保健組織網을 통한 人口動態申告體系가 開發實施될 경우 人口動態 統計自體의 改善과 더불어 保健事業推進과 密接한 관계를 갖고 있는 출생율과 사망율은 물론 영아 사망율이나 施設 및 安全分娩率등의 事業評價指標를 生産活用할 수 있고 또 母子保健 및 家族計劃등 事業對象者 파악이 용이하여 보다 効率的인 事業推進이 가능할 것으로 期待된다.

V. 示範事業實施 및 評價

1. 示範事業實施

가. 目 的

保健醫療 管理情報體系의 改善을 위하여 새로이 開發된 保健醫療 管理情報體系의 現地適用 에 關한 示範事業運營을 通하여 同情報體系運營上의 問題點 및 妥當性을 檢討分析코저 한다.

나. 地 域：江華郡 一圓 13個 邑・面

本 示範事業은 江華郡 一圓을 對象地域으로 하고있으나 人口動態統計體系改善을 위한 示範事業은 形便上 三山面과 西島面等 2個 島嶼地域은 事業對象地域에서 除外하였다.

1) 地域選定基準

本 示範事業에 있어 地域選定은 地域 醫療保險이 實施되고 있는 地域으로서 地域醫療現況 把握을 위한 統計資料蒐集이 容易하고 서울과의 交通이 便利한 곳으로 選定하였다.

2) 地域特性

가) 地勢 및 交通

江華郡은 京畿道의 西端에 位置하고 있어 3個邑面이 北韓과의 接觸地域에 連하고 있으며, 1~2個의 有人島와 16個의 無人島로 形成되어 있는 島嶼地域으로서 喬桐, 三山, 西島等 3個面은 江華島와 定期旅客船이 運行되고 있으며, 1970年 1月에는 金浦・江華間 大橋가 完成開通되어 陸路의 交通이 매우 發達되었다.

나) 人口 및 行政區域

江華郡은 總面積 405 *km*²로 行政區域은 1 邑 12 個面으로 構成되어 있으며 總人口 8 萬 8 千名으로 1 *km*²當 219 名의 人口密度를 갖고 있다.

〈表 - 13〉 示範事業地域의 人口 및 行政區域 現況

區 分	面積 (<i>km</i> ²)	家 口 數	人 口 數	行 政 里 數	自 然 部 落 數	班 數	備 考
邑 地 域	24,800	4,969 (24.9)	21,556 (25.2)	16	29	176	
面 地 域	276,623	11,460 (57.5)	50,280 (58.7)	120	210	680	
島嶼地域	103,762	3,508 (17.6)	13,789 (16.1)	35	72	236	
計	405,185	19,937 (100)	85,625 (100)	171	311	1,092	

다) 保健醫療施設分布

大部分의 保健醫療施設이 江華邑에 偏重되어 있고, 특히 病醫院等 民間醫療施設은 江華邑에 集中되어 있어 面地域住民들은 主로 大部分이 江華邑의 民間醫療施設을 利用하고 있던 一部만이 保健支所 및 保健診療所를 利用하고 있는 實情이다.

〈表 - 14〉 公共保健醫療施設分布 現況

地 域	計	保健所	母子保健센터	保健支所	保健診療所	備 考
邑 地 域	2	1	1			
面 地 域	16			9	7	
島嶼地域	6			3	3	
計	24	1	1	12	10	

〈表 - 15〉

民間醫療施設 分布現況

區 分	計	病院	醫 院	齒科醫院	漢醫院	助産院	藥 局	備考
邑 地 域	22	1	7	2	3		9	
面 地 域	9				3	1	5	
島嶼地域	2		1				6	
計	33	1	8	2	6	1	15	

다. 事業期間：1985. 1.1～1985. 8.30（8個月間）

라. 事業內容 및 推進方法

1) 事業推進 組織 및 管理

本 示範事業의 推進組織 및 機能은 (圖 3)에 提示된바와 같이 中央에는 事業主管部署인 保健社會部와 事業遂行機關인 韓國人口 保健研究院이 있다. 그리고 現地示範事業의 推進 및 管理를 위한 組織으로서 現地 示範事業管理委員會를 두고 있으며 그 組織構成 및 機能은 다음과 같다.

(가) 構成：示範事業地域인 江華郡內의 行政機關, 保健醫療機關 및 醫療保險組合等 現地 關係機關長을 中心으로 다음과 같이 構成하며 委員數는 11名 内外로 한다.

委員長： 江華郡守

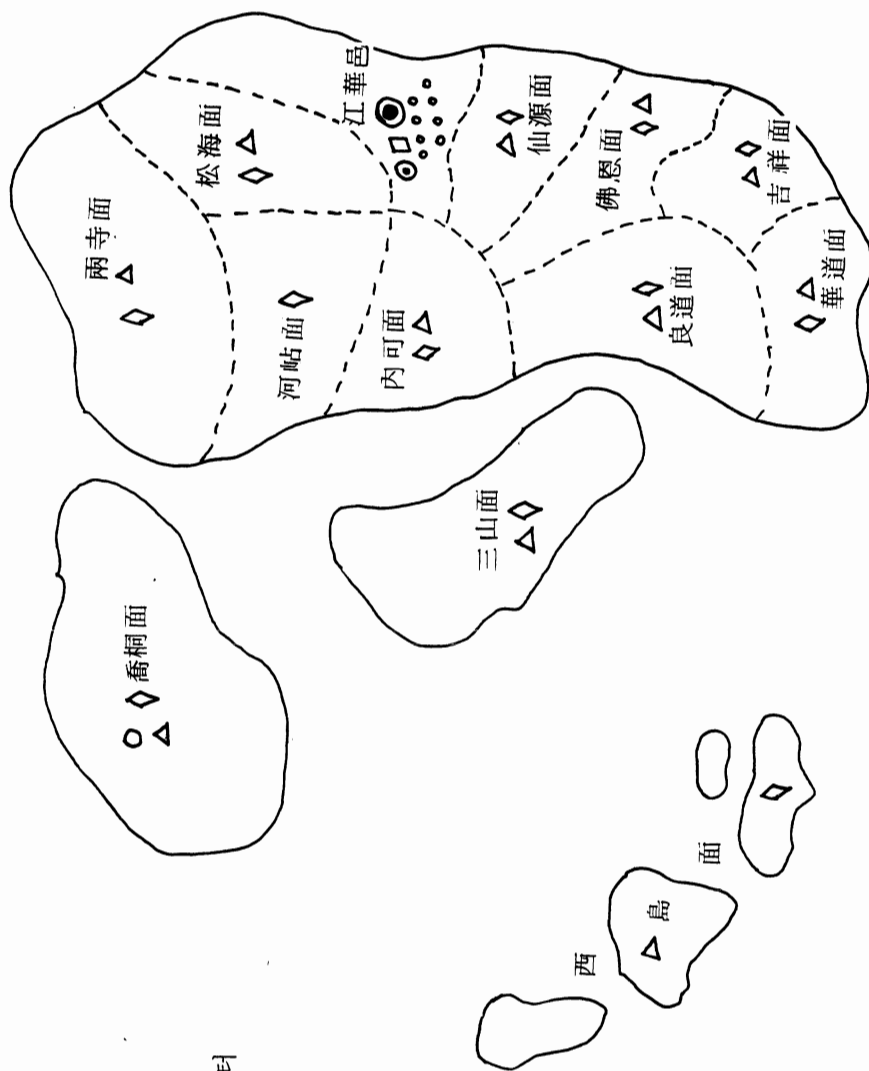
委 員： 京畿道廳 保健課長

江華郡 內務課長

江華郡 保健所長

凡 例

- ◎：病院
- ：醫院
- ：保健所
- ◇：保健支所
- △：保健診療所
- ⊙：母子保健센터



〈圖 15〉 江華郡의 保健醫療施設 分布圖

江華郡 保健所 行政係長

” 家族保健係長

” 防疫係長

保健支所長中 1名

保健診療所長中 1名

江華郡 醫師會 會長

江華郡 醫療保險組合 代表理事等

幹事：江華郡保健所 行政係長

(나) 機能：1) 示範事業實施에 따른 各種行政支援 및 協助事項
協議

2) 示範事業計劃 및 實施와 關聯된 事業調整 및 問題點 協議

3) 示範事業推進 現況 把握 및 團體評價 實施

4) 其他 必要한 協議事項

(다) 會議開催〈表 - 16 참조〉

① 示範事業期間中 月 1 회씩 月例會議 開催

② 其他 委員長의 要求時 臨時會議 開催

2) 컴퓨터 設置・運營

가) 本 示範事業에서는 示範事業地域의 報告 및 事業評價 業務의 電算處理를 위하여 世界保健機構(W.H.O)에서 支援하는 마이크로 컴퓨터 1臺를 示範事業地域保健所에 設置運營한다.

나) 韓國人口保健研究院은 示範事業地域의 컴퓨터의 使用 및 管理를 위하여 電算要員 1名을 派遣 配置한다.

다) 現地電算要員은 示範事業管理委員會 所屬으로 委員會幹事(保

〈表 - 16〉

示範事業造成會議實績

會議名	期	場	所	回	數	參席人員	參席者	備	考
事業造成委員會	84.10	保	社	部	1	11 名	保社部研究院 關係者	事業計劃檢討	
事業實務委員會	84.4-84.11	"	"	2	15		"	事業計劃 內容 協議	書式開發
示範事業管理委員會	84.12-85.7	江華郡廳		4	49		管理委員	示範事業運營評價	
邑面保健要員月例會	85.1-9	江華郡保健所		6	205		保社部 面保健要員	事業指導 協議	問題點
現地懇談會	85.1-9	"		3	24		保健所長 係長	事業評價協議	
諮問會議	84.10-85.11	研	究	院	3	24	學界人事 研究院關係者		
計				19	328				

健所の 保健行政係長)의 指導監督을 받는다.

3) 教育 訓練

本 示範事業實施와 關聯된 現地 關係者에 對한 教育 및 訓練을 다음과 같이 實施하였다.〈表 - 17 참조〉

〈表 - 17 〉 教育 및 訓練 實績

教育對象	場 所	實施時間	計 劃	實 績	備 考
保 健 要 員	江 華 保 健 所	84.12.14	31 名	35 名	事業計劃紹介 및 書 式記載要領
保 健 支 所 長	"	84.12.15	11 名	8 名	"
保 健 診 療 員	"	84.12.15	9 名	6 名	"
病醫院看護員	該當各 病醫院	84.12.26-29	20 名	18 名	月報告書式記載要領
마 을 건 강員 및 邑面關係者	邑 面 事 務 所	84.12.17-22	390 名	438 名	出生死亡申告要領 再教育
江華邑面長	"	84. 2.26	- 名	24 名	"
"	"	84. 4.16	- 名	22 名	"
計	7 回		461 名	551 名	

4) 事業指導 및 評價

가) 月別指導評價

保健所の 關係職員과 當院 職員의 現地出張時 本 示範事業
推進에 대한 現況把握과 事業指導 및 評價를 實施하며 發見된 問題
點에 對한 解決 方案을 講究토록 하였다.

나) 中間評價

1985年5월에 現地 示範事業關係者(約30名)를 中心으로 示範事業推進結果에 대한 綜合的인 中間評價를 實施하고 懸案問題點을 檢討 分析하여 改善方案을 講究하였다.

〈表 - 18〉

示範事業指導 및 評價實績

實施者	內 容	期 間	實 施 對 象	備 考
研究院	基礎調査및 事業指導	85.1.8-1.24	10 個邑面保健支所	書式活用狀態點檢
"	1 月分示範事業評價	85.3.8	保健(支)所	"
"	示範事業指導	85.3.12-3.19	11 個邑面保健支所 9 個診療所	新規書式活用狀態및 問題點協議
"	資料收集 및 指導	85.4.11-4.20	12 個保健支所	中間評價資料收集
"	示範事業中間評價	85.5.22	保健(支)所	示範事業實態中間評價
"	資料收集 및 指導	85.6.3-6.22	保健所 및 11 個保健支所	出生·死亡統計資料收集 및 事業實態點檢
"	示範事業最終評價資料調査	85.8.19-8.29	11 個保健支所	最終資料收集및 妊産婦 嬰幼兒登錄實態 調査
計	7 回			

마. 示範事業推進 戰略 및 基本指針

새로운 事業管理情報體系運營을 위한 示範事業推進 戰略 및 事業指針은 다음과 같다.

1) 事業範圍

本 示範事業에서 示範實施코저 하는 保健事業管理情報體系의 事業範圍는 于先 最一線 邑・面 保健要員의 活動이 이루어지고 있는 事業分野인 母子保健, 家族計劃, 結核管理等의 一次保健事業에 局限한다.

2) 事業 基本方向

가) 本 示範事業에서 家族健康의 根幹을 이루고 있는 母子保健, 家族計劃 및 結核管理 等の 事業推進은 保健要員의 多目的活用을 통한 統合保健事業을 實施토록 한다.

나) 母性과 嬰幼兒의 健康은 現在나 將來人口의 質的인 삶을 추구하는데 基礎가 된다는 點을 考慮할 때 母子保健事業은 政府事業으로 強力히 推進되어야 할 것이다.

다) 母子保健 및 結核管理事業은 一次的으로 保健醫療의 接近이 어려운 農漁村 地域住民과 都市地域의 低所得層을 主對象으로 發展시켜 나가되 民間 部門과 連結하여 民間技術을 活用하는 方向으로 事業을 推進토록 한다.

3) 事業指針

가) 母子保健 및 結核管理事業은 事業對象의 早期發見登録과 함께 繼續的인 追求管理에 力點을 둔다.

나) 嬰幼兒의 登録管理對象은 危險要因이 가장 많은 嬰兒期에 集中管理를 위하여 滿 2 歲 以下의 嬰幼兒로 限定한다.

다) 妊産婦의 登録管理對象은 妊娠始作 以後 産後 8 週 以內의 妊産婦로 限定한다.

라) 登録된 妊産婦와 嬰幼兒는 “健康記錄簿”와 “危險值 評點表”를 活用하여 危險要因을 早期에 發見하도록 하고 發見된 高危險 妊

產婦와 高危險 嬰幼兒는 即時 醫療機關에 依賴토록 한다.

마) 妊産婦 및 嬰幼兒의 登錄對象者把握은 現使用中인 家族計劃 現況記錄簿를 基礎資料로 活用토록 한다.

바) 本 示範事業에서는 各 事業別로 새로이 開發된 新規事業書 式의 使用을 原則으로 하며 既存事業書式은 使用을 廢止한다.

사) 其他事項은 政府事業指針에 따른다.

4) 細部事業 推進計劃 및 實績

本 示範事業의 細部事業 推進計劃 및 實績은 <表 - 19>와 같다.

<表 - 19> 細部事業 推進計劃對實績

細部事業名	計劃	實績	期間	備考
1. 示範事業運營				
示範事業實施	1 郡× 8 月	1 郡× 8 月	85.1-8	當初示範事業期間을 6 個月에서 8 個月로 延長
新規書式配付	10 種× 1 回	10 種× 1 回	85.1	
示範事業管理委員會	11 名× 3 回	11 名× 3 回	85.1-8	
電算機設置 運營	2 臺× 8 月	2 臺× 8 月	85.5-8	
電算要員 任用	1 名× 11 個月	1 名× 11 個月	85.2-12	
마을건강원 組織運營	390 名× 8 月	380 名× 8 月	85.1-8	
2. 示範事業 指導評價				
示範事業 現地指導	2 名× 8 回	2 名× 8 回	85.1-8	
邑面健康要員月例會	30 名× 6 回	30 名× 6 回	85.1-8	
示範事業中間評價會	30 名× 1 回	30 名× 1 回	85.5	

細 部 事 業 名	計 劃	實 績	期 間	備 考
示範事業最終評價會	30 名× 1 回	未 開 催		報告書發刊遲延 으로 未開催
3. 事業結果報告				
事業結果報告	2 回	2 回		
報告書 發刊	1 種 150 部	1 種 150 部		

2. 示範事業 結果 分析評價

가. 一般現況

本 示範事業은 새로이 開發된 保健所 및 邑・面單位水準의 保健醫療管理情報體系의 示範運營을 通하여 그 妥當性檢討와 運營上의 問題點把握을 위한 것으로 京畿道 江華郡을 對象으로 85年 1月부터 8月까지 8個月間 實施되었으며 그 概況을 問題點 中心으로 記述하면 다음과 같다.

本 示範事業地域인 江華郡은 地域醫療保險實施地域으로서 一部地域 (3 個面) 은 延世大學校의 示範保健事業地域으로 되어 있어 住民들의 保健醫療에 對한 意識水準은 比較的 높은 것으로 評價되고 있다. 江華郡은 島嶼地域인 3 個面을 除外하고는 江華邑을 中心으로 陸路의 交通이 매우 便利한 곳으로 保健支所나 保健診療所를 除外한 大多數의 醫療施設이 江華邑에 集中되어 있어 住民들의 醫療利用도 大部分이 江華邑의 醫療施設을 利用하고 있는 實情이다.

本 示範事業에서의 診療實績報告資料에 依하면 住民들은 診療利用에 있어 公共醫療보다는 民間醫療을 選好하는 傾向이 뚜렷하여 保健所나

保健支所等 公共醫療機關의 醫療利用率은 全體 外來醫療 利用의 1/4에 不過하여 매우 低調한 것으로 나타나 있다.

이러한 現象은 公共醫療機關이 醫療施設이나 서어비스側面에서 民間醫療機關의 水準에 미치지 못하고 있음을 말해 주는것으로서 이는 事業管理階層에서의 關心 및 理解不足으로 公共醫療事業에 對한 支援對策이 未洽하고 診療事業活動에 對한 指導監督體系가 確立되어 있지않을 뿐만 아니라 直接診療業務를 擔當하고 있는 事業要員이 公共醫療業務에 대한 使命感과 奉仕精神等 精神姿勢의 解弛와 意慾的인 診療活動에 對한 補償策이 없다는데서 緣由된 것으로 생각된다.

이러한 問題點은 保健事業에 있어서도 마찬가지로서 一線邑・面保健要員의 경우 指導監督體系가 行政組織體系上 人事管理等 行政的인 側面에서는 主로 郡守 및 邑・面長의 指導監督을 받게 되어 있고 事業管理的인 側面에서는 保健所의 指導監督을 받도록 二元化 되어 있는 狀態이어서 一絲不亂한 効率的인 指導監督活動이 이루어 질수 없는 實情이다.

따라서 一線保健要員의 業務指針에 明示되어 있는 月 15 日間の 家庭訪問 活動이 제대로 履行되지 않고 있으며 保健要員의 陽性化以後 保健事業活動이 오히려 不振하다는 評을 받고 있다. 또 保健事業中 家族計劃事業은 中央과 市・道 및 市郡等の 管理階層의 깊은 關心과 支援下에 力點事業으로 強力히 推進되고 있는 實情이나 母子保健事業은 中央이나 地方의 管理階層에서 關心이 不足하고 積極的인 支援對策이 마련되지 못하고 있기 때문에 本 示範事業地域에서도 가장 等閑視되고 疎忽히 管理되고 있는 事業으로서 그 事業活動이 매우 不振한 實情이다. 그러나 事業實績報告를 위하여는 附加된 目標量達成이라는 壓迫

感때문에 過大報告의 傾向이 나타나고 있으며 이러한 傾向은 過大目標量의 附加과 더불어 事業實績報告만에 依한 實績爲主의 事業評價와 이에 따른 施賞制度 및 人事管理等 여러가지 側面에서 그 原因을 찾아 볼 수 있다.

이러한 與件들은 一線事業實務者나 中間管理階層에서의 虛偽造作에 依한 過大報告의 傾向을 慢性化 시키고 있어 事業報告統計에서 가장 重要視 되어야 할 統計數値의 正確性이 無視된채 아무런 制動없이 中央으로 報告되고 있고 이러한 그릇된 事業報告統計에 依한 實績爲主의 事業評價 結果는 結局 政策立案이나 事業企劃等 重要的 意思決定에 그릇된 情報를 주게 되어 政策立案이나 事業企劃이 誤導될 可能性이 있으며 이는 바로 現實과는 동 떨어진 過多目標量 策定 및 賦課와 連結되는 問題로서 “過多目標量賦課→事業支援 및 指導體系의 未洽→事業實績不振→過大虛偽報告→實績爲主의 事業評價結果→政策立案 및 事業企劃의 誤謬→過多目標量 設定 賦課”와 같은 過大虛偽報告의 惡循環이 招來될 可能性이 있다.

특히 母子保健事業에 있어 이러한 事業不振에 依한 過大報告의 惡循環現象은 一部地域에 局限된 것이 아닌 全國的인 現象이라는데 問題가 있다.

本 示範事業에서는 이러한 點을 考慮하여 一線邑・面保健要員이 母子保健, 家族計劃, 結核管理 및 防疫等에 對한 統合的인 保健事業을 推進함에 있어 事業活動은 勿論 技術 및 報告書式의 使用等 基礎的인 統計活動의 改善에 主眼點을 두고 있으며 특히 事業統計上 가장 問題視되고 있는 母子保健事業의 管理情報體系開發에 重點을 두어 示範事業을 實施해온 結果 示範事業 終了時에는 實施以前에 比하여 事

業實績報告統計가 實際의 活動記錄內容에 매우 接近하는 結果를 가져왔다.

그러나 위에서指摘한 여러가지 問題點들이 改善되지 않은 狀態에서 示範事業이 着手實施되었고 또 本 示範事業 計劃段階서 미처 考慮치 못한 問題點들로 因하여 江華郡에서의 統合保健事業에 對한 管理情報體系의 示範運營은 期待할만큼의 成果를 거두지 못하였으나 民間病醫院을 對象으로한 醫療管理情報體系開發을 위한 示範事業에 있어서는 地域關係者の 協助로 期待以上の 좋은 成果를 거두었다. 即 民間病醫院을 對象으로 診療實績과 人力 및 施設等を 主報告內容으로하는 報告體系의 運營을 通하여 收集되는 診療實績의 報告統計는 醫療保險組合의 診療費請求書의 記錄 內客에 대한 分析統計와 매우 一致되는 좋은 結果를 가져왔으며, 이러한 信憑性이 높은 報告統計는 地域 및 國家的인 次元에서의 醫療企劃에 있어 좋은 基礎資料를 提供하게 될 것으로 본다. 한편 保健組織網을 利用한 人口動態 申告體系의 開發可能性을 摸索하기 위하여 實施되었던 人口動態申告體系改善示範事業은 當初 期待한 바와는 달리 本 示範事業에서 試圖한 마을健康員에 依한 人口動態申告率이 既存 戶籍申告制度에 依한 申告率보다 低調한 것으로 나타났으며, 이는 申告業務를 擔當하고 있는 邑面保健要員이나 마을健康員等 申告要員에 對한 充分한 教育을 實施하지 못하였고 繼續的인 事後組織管理가 이루어지지 못한데도 그 理由가 있겠으나 그보다는 江華郡이 地域醫療保險實施地域으로서 出生과 死亡에 따른 醫療保險의 惠澤을 받기 爲하여는 出生・死亡申告가 先行되어야 한다는 地域的 特性때문에 戶籍申告率이 더 높게 나타난 것으로 생각된다.

나. 保健事業管理情報體系 運營結果

1) 記錄 및 報告書式의 使用實態

本 示範事業에서는 一線保健要員의 統合保健事業遂行에 必要한 새로운 記錄 및 報告書式을 開發使用하였으며 그 使用現況과 問題點을 要約하면 다음과 같다.

가) 妊産婦健康記錄簿와 嬰幼兒健康記錄簿

本 示範事業이 實施되기 前에는 既存의 妊産婦 및 嬰幼兒健康記錄簿와 産前, 産後, 分娩 및 嬰幼兒等 4가지의 危險值 評點表가 配付되어 있었으나 妊産婦 및 嬰幼兒 記錄簿만이 極히 一部使用하고 있었을뿐 危險值評點表는 거의 모두가 死藏되어 있는 實情이었다.

本 示範事業에서 母子保健事業을 위하여 새로이 開發使用하고 있는 妊産婦健康記錄簿와 嬰幼兒健康記錄簿의 使用實態를 85年 3月과 8月을 基準으로 比較해 보면 (表 - 20)에서 볼 수 있듯이 使用期間의 經路에 따라 顯著히 그 使用實績이 增加하고 있음을 알 수 있다.

〈 表 - 20 〉 妊産婦 및 嬰幼兒의 健康記錄簿 使用實績

區 分	妊 産 婦		嬰 幼 兒	
	3 月	8 月	3 月	8 月
總登錄報告數	378 (100.0)	494 (100.0)	1,349 (100.0)	1,270 (100.0)
人的事項記錄數	305 (80.7)	419 (84.8)	865 (64.1)	974 (76.7)
妊娠出産危險 要因點檢數	197 (52.1)	419 (84.8)	348 (25.8)	974 (76.7)
健康管理危險 要因點檢數	136 (36.0)	387 (78.7)	148 (11.0)	798 (62.8)

即 示範事業實施 3 個月과 8 個月째의 妊産婦의 登錄數를 比較해 볼때 3 월에 總登錄報告數 378 名中 完全登錄管理되고 있다고 생각할수 있는 健康管理 危險要因에 對한 一次點檢이 이루어진 妊産婦가 136 名이 있던것이 8 月에는 總登錄報告數 494 名中에 389 名으로서 3 월에 比하여 妊産婦의 完全 登錄數가 3 倍로 크게 增加되고 있다. 또 嬰幼兒의 경우에 있어서도 健康管理上의 點檢이 이루어진 登錄嬰幼兒數가 3 月の 148 名에서 8 月에는 798 名으로 增加하고 있어 妊産婦와 嬰幼兒에 對한 登錄管理狀態가 매우 好傳되고 있음을 보여주고 있다.

나) 業務日誌

一線保健要員의 統合保健事業用으로 新規業務日誌의 書式을 開發 使用하였으며 示範事業初期에 比하여 業務日誌의 記錄內容도 充實하여졌고 健康記錄簿나 業務日誌 및 月末報告書上의 活動實績이 示範事業初期나 中盤에 比하여 매우 一致되는 現象을 보이고 있어, 業務日誌와 報告業務와의 連繫的 活用이 比較的 잘 이루어지고 있었으나 業務日誌의 記載事項中 相談指導欄은 別途로 記載欄을 두지않고 家庭訪問이나 來所者の 接觸人員으로 代替토록 同書式을 補完토록 하는 것이 좋겠 다는 現地 保健要員의 意見이 있었다.

다) 家族計劃 現況記錄簿

既存 書式인 家族計劃現況記錄簿는 家族計劃 및 母子保健事業 對象把握이 容易하도록 考案되어 있어 統合保健事業遂行에 有用하게 活用될 수 있을것으로 보아 本 示範事業에 있어서도 이의 使用에 對한 指導와 함께 使用을 勸獎하였다.

同 書式의 活用實績이 事業初期나 中盤에 比하여 많이 나아졌으나 아직도 一部地域에서는 退錄者 整理와 避妊使用實績記載欄이 잘 整理

되어 있지 않고 있어 一線保健要員이 家庭訪問活動이 活潑하지 못함을 말해 주고 있다.

라) 保健事業 實績報告

本 月末報告書式은 各 事業別로 別途의 報告書式을 使用報告하던 既存의 4 가지 種類의 報告書式을 統合保健事業用으로 하나의 報告書式으로 開發使用토록 한 것으로 報告業務의 簡素化를 가져왔으나 妊産婦 및 嬰幼兒와 結核登錄患者의 記載欄에 累計欄을 挿入하는 것이 報告業務의 便利와 正確을 期할 수 있다는 現地 使用者의 意見이 있었다. 따라서 同 報告書式은 몇 가지 問題點을 補完하여 使用토록 하는 것이 좋을 것으로 생각된다.

2) 報告上の 問題點

一線 邑・面保健要員은 保健支所의 診療實績을 包含한 統合保健事業의 月中實績을 單一화된 報告書式에 依하여 每月報告하고 있는데 이러한 報告와 關聯된 問題들을 要約해 볼때 우선 報告上の 問題中 가장 問題視되는 것은 母子保健事業의 경우 過大虛偽報告이며 그리고 今月末 記錄內容과 前月末 記錄內容과의 差異, 業務日誌等 記錄書式의 記載內容과의 差異, 記載內容의 漏落等等으로서의 本 示範事業期間中 現地 指導를 通하여 數次에 걸친 個別 或은 集團教育指導를 實施하였음에도 간혹 위와 같은 事例가 있음을 볼수 있으며, 이는 示範事業實施以前의 指導監督의 疎忽과 邑・面要員들의 統計에 對한 認識不足 및 惰性화된 報告業務의 疎忽, 過多 目標量의 配定 및 評價方法上の 問題等等 一般概況에서 言及한 여러 가지 要因이 複合적으로 作用한 結果에서 비롯된 것으로서 이러한 問題點이 되는 要因들이 改善되지 않는限 一時에 革新的인 變化를 期待할 수는 없을 것

으로 본다.

그러나 前記한 (表 - 20)에서 볼 수 있듯이 一線 邑・面保健要員들의 報告統計가 3월에 比하여 8월에는 妊産婦나 嬰幼兒의 健康記錄簿上의 記載內容과 매우 接近하고 있음을 보여주고 있어 示範事業期間中 記錄 및 報告業務活動이 많이 改善 向上되어 왔음을 알 수 있다.

3) 評價 및 還流와 指導監督體系 運營

本 示範事業實施 3월부터는 一線 邑・面保健要員의 統合保健事業活動 및 診療實績, 人口動態申告, 報告資料와 記錄 및 報告書式的 活用實態等에 關한 資料들을 指標中心制와 點數制를 並用한 分析評價를 實施하고 이를 邑・面 保健要員의 月例會를 通하여 還流하였다.

그러나 一線 邑面保健要員이나 保健所의 關係職員에게는 이러한 評價制의 實施는 처음 經驗하는 것으로서 이에 익숙치 못한 점도 있겠으나 管理階層에서의 主關心對象이 우선 目標對 實績이기 때문에 示範事業에서와 같은 評價 및 還流體系의 運營에 對한 管理階層의 關心 및 理解不足으로 그 效果가 크지 못한 것으로 생각된다.

事業評價還流 및 指導監督은 相互 連繫的인 體系로서 그 運營方法上 保健所自體에서 中間管理階層이 關心을 갖고 積極的인 參與로 實施되어야만 그 效果를 거둘 수 있는 것으로서 本 示範事業에서는 事業評價 및 還流와 指導監督等 管理情報體系의 運營活動이 研究院에서 하는 研究院의 일이라는 印象을 줌으로써 이에 對한 實効를 거두지 못한 것으로 評價된다.

本 示範事業은 그 機能上으로 볼때 保健所 및 邑・面の 保健事業活動에 對한 評價와 評價結果의 還流 및 指導監督等の 活動을 通해

서 保健所管内事業活動에 對한 支援機能을 갖고 있는 것으로써 本 示範事業의 運營管理는 保健所管理階層의 事業關係者가 研究院의 技術的인 支援下에 相互 緊密한 協助關係를 維持하면서 主導的인 役割者로서 參與하는 것이 바람직하며 또 그러한 形態의 示範事業運營이 維持될 때 비로소 事業管理情報體系로의 機能이 제대로發揮될수 있으며, 그 效果를 期待할 수 있다.

그러나 本 示範事業에서는 時間的인 制約等으로 이러한 問題點에 대한 充分한 事前對策 및 準備措置가 없이 着手되었고 또 實施段階에서 미처 考慮치 못하였던 現地實情과 電算機設置運營의 遲延等の 問題點으로 因하여 管理情報體系의 事業活動에 대한 支援機能이 제대로發揮되지 못한 것으로 評價되지만 이는 向後 繼續的인 示範事業運營計劃樹立에 있어 좋은 參考가 될 수 있을 것이다.

4) 電算機設置運營과 電算處理시스템

本 示範事業을 爲한 電算機設置運營은 WHO 支援의 마이크로 컴퓨터의 到着이 遲延됨에 따라 1985 年 5 월에야 現地 設置運營이 可能하였으며 10 月 撤去되기까지 5 個月間 現地設置運營을 通하여 示範事業評價를 위한 資料의 入力 및 分析處理가 이루어졌으며 이에 따른 많은 電算프로그램이 開發 活用되었다. 이에 따라 當初 本 示範事業에서 計劃하였던 分析評價資料에 對한 電算處理計劃은 모두 試圖되었으며 그 主要內容을 例舉하면 다음과 같다.

〈表 - 21〉

電 算 處 理 現 況

處 理 內 容	處 理 機 關
1) 示範事業中間評價資料處理	現地, 當院
2) 月別事業分析評價資料處理	" "
3) 嬰幼兒 및 妊産婦의 健康記錄簿入力 및 分析處理	" "
4) 公共醫療診療費分析資料處理	現 地
5) 避妊施術者의 特性分析을 위한 쿠폰資料處理	現地, 當院
6) 結核登錄患者의 投藥遲滯者把握을 위한 管理記錄表 分析處理	現 地
7) 人口動態申告資料入力 및 分析處理	現 地
8) 醫療機關診療實績報告資料	當 院
9) 記錄 및 報告書式의 活用實態分析處理	當 院

以上 위에서 列舉한 바와 같은 莫大한 量의 資料處理는 電算處理를 通하여서만 可能한 것으로 電算處理는 莫大한 量의 資料處理上에 그 効率性이 提高되고 그 眞價를 發揮하게 되는 것이므로 本 示範事業에서의 電算處理의 効率성은 再論의 餘地가 없다. 本 示範事業의 中間評價와 月別事業評價에서는 指標中心制와 點數制評價를 並用함으로써 評價資料의 指標化와 點數化 作業이 電算處理를 通하여 이루어졌다.

그런데 이러한 分析評價에 必要한 資料處理를 위하여 試圖한 프로그램開發이 本 示範事業期間중에 이루어진 것으로 프로그램內容上 多少 未熟한 點이 있을 것으로 보나 向後 示範事業實施時에는 이에 對

한 修正補完을 通하여 完全한 프로그램開發이 可能할 것으로 생각 된다. 이는 結局 本 研究結果의 全國的인 擴大適用에 그 活用價値를 再 認定받게 될 것이다.

5) 保健管理情報體系 運營效果

本 示範事業에서의 保健管理情報體系의 運營이 現地 保健事業 遂行에 미친 影響과 效果를 分析해 보면 다음과 같다.

첫째, 一線 邑面保健要員의 活動現況 把握과 評價에 必要한 評價指標 等 諸 情報를 生産提供할 수 있게 되어 効率的인 事業管理를 可能케 하였다.

둘째, 統合保健事業推進에 必要한 새로운 記錄 및 報告書式을 開發 使用케 됨으로써 書式的 使用管理業務를 簡素化하고 書式的 活用度を 높였을 뿐만 아니라 事業對象者에 對한 集中的이고 効率的인 管理를 可能케 하였다.

셋째, 邑·面別 事業活動實績의 比較分析評價結果의 還流와 現地 指導監督을 通하여 競爭心を 불러 이르게 事業活動을 促進시킬 수 있었다.

그 實例로서 母子保健事業의 境遇 示範事業期間中 妊産婦 및 嬰幼兒의 登錄者와 保健管理서비스實績이 顯著히 增加하였으며 이는 管理 情報體系의 運營을 通해서 一線保健要員의 活動이 促進되었음을 意味하는 것이다.

〈表 - 22〉 84 年과 85 年の 嬰幼兒 및 妊産婦의 健康管理率比較

區 分	嬰 幼 兒		妊 産 婦	
	84 年 (11 個月)	85 年 (8 個日)	84 年 (4 個月)	85 年 (8 個月)
總 登 錄 數	161	974	21	398
總 健 康 管 理 回 數	279	1,500	22	895
登 錄 者 當 年 間 健 康 管 理 回 數	1.7	2.3	3.1	3.4

위의 表에서 볼수 있듯이 實際 嬰幼兒의 경우 1 年當 年間 健康管理回數가 84 年の 경우 1.7 回에서 85 年에는 2.3 回로 增加하였으며 妊産婦는 1 人當 年間健康管理回數가 84 年の 3.1 回에서 85 年에는 3.4 回로 增加하였다.

넷째, 結核登錄患者管理記錄表의 電算處理를 通하여 現時點에서의 投藥遲滯者의 現況을 把握하고 아래 表와 같이 그 名單을 作成하여 保健所 및 保健支所의 保健要員에게 通報함으로써 保健要員이 投藥遲滯者의 家口를 訪問 그 理由를 把握하고 相談指導等 措置를 講究할 수 있으며 이는 電算處理시스템이 실제 事業活動에 直接的인 도움을 줄 수 있음을 말한다.

다. 醫療管理情報體系 運營結果

江華郡은 醫療保險示範事業地域으로서 公共 및 民間醫療機關에서 使用하고 있는 診療費 請求書에 依하여 診療事業 統計作成이 可能하도록 記錄시스템이 構築되어 있는 狀態이므로 醫療管理를 위한 情報體系 開發은 報告시스템에 重點을 두었다.

< 表 - 23 >

結核登錄患者의 投藥現況

85 年 9 月 1 日 現在

邑 . 面	番 號	姓 名	最 終 投 藥 日	豫 定 投 藥 日	經 過 與 否
江 華	12	안 미 옥	85. 6. 20	85. 7. 20	경 과 **
"	19	신 임 숙	85. 8. 6	85. 9. 6	비경과
"	25	안 계 출	85. 8. 29	85. 9. 29	"
"	32	김 영 숙	85. 8. 20	85. 9. 24	"
"	53	이 삼 례	85. 8. 17	85. 9. 17	"
"	54	권 태 신	85. 8. 19	85. 9. 19	"
"	56	하 말 립	85. 8. 7	85. 9. 10	"
"	57	이 복 남	85. 8. 21	85. 9. 21	"
"	58	전 금 방	85. 8. 24	85. 9. 24	"
"	60	김 봉 녀	85. 8. 26	85. 9. 26	"
"	61	고 영 례	85. 8. 21	85. 9. 21	"
"	62	김 만 재	85. 8. 26	85. 9. 26	"
"	64	함 경 수	85. 8. 22	85. 9. 22	"
"	66	이 인 규	85. 8. 20	85. 9. 20	"
"	67	황 인 자	85. 8. 19	85. 9. 20	"
"	68	백 어 진	85. 8. 30	85. 9. 30	"
"	69	강 상 욱	85. 8. 24	85. 9. 24	"
"	73	윤 복 기	85. 7. 31	85. 9. 31	경 과 **
"	75	남궁화영	85. 8. 16	85. 9. 19	비경과
"	77	김 화 자	85. 8. 22	85. 9. 22	"
"	82	장 태 선	85. 8. 20	85. 9. 20	"
"	89	박 철 우	85. 8. 13	85. 9. 14	"
"	96	김 충 배	85. 8. 22	85. 9. 22	"
"	99	손 근 석	85. 8. 28	85. 9. 28	"
"	103	박 인 용	85. 8. 8	85. 9. 8	"
仙 院	16	이 창 문	85. 8. 16	85. 9. 16	"
"	51	이 정 순	85. 8. 22	85. 9. 22	"
"	70	안 성 구	85. 8. 13	85. 9. 13	"
"	81	신 대 봉	85. 8. 16	85. 9. 16	"
"	87	한 영 수	85. 8. 16	85. 9. 16	"

따라서 江華郡內의 11 個 民間病醫院을 對象으로 新規 報告樣式에 依하여 每月診療實績에 關한 統計報告를 받을 수 있는 報告網을 構築하였으며 同 報告網을 通하여 蒐集되는 診療實績報告統計는 診療費 請求書의 記錄內容分析에서 算出된 診療利用實績統計와 一致되고 있어 報告統計資料의 信憑性이 높음을 알 수 있다.

同 報告資料와 保健支所 및 保健診療所에서 月報로 報告되는 診療實績報告資料는 同 示範事業地域內의 醫療利用現況과 醫療人力 및 施設等を 把握할 수 있었으며 또 醫療保險組合의 診療費請求 및 審査結果通報書 등을 標本抽出 分析함으로써 傷病構成과 邑·面 地域別 醫療利用率 및 診療費等の 推定이 可能하였다.(附錄)

라. 人口動態申告體系改善 示範事業結果

本 示範事業은 邑·面 保健要員과 마을健康員等 保健組織網을 利用하여 出生·死亡等 人口動態申告體系 開發을 目的으로 島嶼地域(2 個面)을 除外한 11 개 邑·面(人口 79,689 名)을 對象으로 實施하였으며, 同 示範事業結果 出生·死亡等 人口動態에 關한 마을健康員申告率이 邑·面 戶兵係에 接受된 戶籍申告率 보다도 매우 低調한 實績을 보이고 있다. 即(表-24)에서 볼수 있듯이 戶籍申告에 依한 出生申告率은 全體 推定 出生數의 79.6 %인데 比하여 마을健康員에 依한 出生申告率은 43.4 %로 매우 낮다. 또 死亡의 경우도 戶籍申告體系에 依한 死亡申告率은 102.3 %이나 마을健康員 組織에 依한 申告率은 77.8 %로 매우 낮다. 이는 當初 豫想했던 期待値以下の 낮은 申告率로서 申告業務를 擔當하고 있는 마을 健康員이나 保健要員等에 대한 不充分한 敎育과 組織管理가 疎忽했던 점도 있겠으나 江華郡이 地域

醫療保險實施地域이라는 地域的 特性 때문에 마을健康員申告率과 戶籍申告率間에 懸隔한 差異를 나타내고 있다고 볼 수 있다.

그러나 마을健康員 組織을 通하여 收集되는 出生・死亡等 人口動態事項에 關한 情報은 即時 一線保健事業遂行에 還流되어 活用할 수 있다. 例를 들면 家族計劃 및 母子保健事業은 妊娠出產等과 密接한 關係가 있는 事業으로서 出產 및 分娩場所와 出生順位 및 母의 年令等 人口動態申告 資料들은 家族計劃 및 母子保健事業 對象者 把握에 活用할 수 있는 重要한 情報資料로서 이러한 情報 및 資料들이 人口動態申告 資料에서 얻을 수 있다.

〈 表 - 24 〉 마을健康員의 依한 人口動態申告率과 戶籍申告에 依한 人口動態申告率 比較

區 分	마을健康員申告	戶 籍 申 告
推 定 出 生 數 (1)	1,371	1,371
推 定 死 亡 數 (2)	598	598
出 生 申 告 數 * (3)	397	728
死 亡 申 告 數 * (4)	310	408
出 生 申 告 率 (3/1)	43.4 %	79.6 %
死 亡 申 告 率 (4/2)	77.8 %	102.3 %

* 出生申告數와 死亡申告數는 示範事業期間인 1985. 1. 1 ~ 8.30 까지 8 個月間の 申告件數임.

結論的으로 말해서 마을健康員組織을 活用한 人口動態申告體系改善은 그 可能性이 稀薄한 것으로 判斷되나, 同 組織을 利用한 人口動態申告體系의 運營을 保健事業遂行에 必要한 여러가지 情報를 直接 保健事業推進 戰略이나 事業活動에 活用할 수 있다는 利點이 있음을 알 수 있다.

Ⅵ. 要約 및 結論

1. 緒言

우리나라는 1980年代에 全國民醫療保障을 目標로 年次的인 醫療保險의 擴大와 더불어 公共部門의 保健醫療서비스를 擴大強化하고 있으며 이러한 國民保健醫療서비스의 擴大改善은 結局 資源의 效率的活用과 事業推進의 效率性 提高를 前提로 하고 있기 때문에 保健醫療政策樹立이나 事業企劃 및 實施에 必要한 情報提供이 適期에 이루어질 수 있도록 事業管理情報體系가 再整備強化 되어야 할 것이다. 특히 未來의 社會가 情報化 社會로의 發展을 加速化하고 있음을 勘案할때 保健部門에 있어서도 末端的 事業實務者에서부터 中央의 最高政策決定者에 이르기까지 事業情報가 圓滑히 流通될 수 있는 情報體系의 開發이 必須적으로 要求되고 있다.

그러나 保健情報體系의 中樞的 要體라 할수 있는 保健社會 統計制度 역시 組織 및 機能의 微弱으로 事業計劃 및 遂行에 必要한 統計의 生産活動이 活潑하지 못할뿐만 아니라 大部分의 保健社會統計가 事業實績爲主의 報告로서 取扱者の 關心 및 理解不足으로 統計資料의 信憑性이 缺如되어 있고 또 情報生産者와 利用者間에 連繫性 不足으로 情報의 利用이 매우 不振한 實情이다.

특히 現事業 統計制度上으로는 醫療의 主從을 이루고 있는 民間部門의 醫療活動에 關한 統計資料의 蒐集體系가 確立되어 있지 않아 事業現況把握 및 評價等이 調査統計資料에 依存하고 있는 實情으로서 이의 改善이 要求되고 있다.

따라서 本 研究은 國家 또는 地域單位別 保健醫療政策樹立 및 企劃이나 事業實施, 評價에 必要한 各種 保健情報을 適期에 提供할 수 있는 國家保健醫療情報體系開發을 目標로 하고 있으나 第1次的으로는 事業統計 制度改善에 主眼點을 두고 最一線事業組織인 郡 및 邑・面單位 保健醫療組織의 機能을 活性化하고 保健醫療事業을 效率的으로 運營管理하는데 必要한 管理情報體系開發을 主目的으로 하고 있으며 保健事業과는 密接한 關係가 있는 出生, 死亡等 人口動態統計改善을 위한 人口動態申告體系開發을 副次的인 目的으로 하고 있다.

本 研究은 政府의 政策開發 및 事業方向에 焦點을 맞추어 母子保健, 家族計劃 및 結核管理와 診療等 一次保健醫療事業의 管理情報體系開發에 重點을 두고 있다.

本 研究事業은 三段階로 나누어 먼저 現況分析을 通하여 現 事業 및 情報體系에 對한 問題點을 檢討하고 이러한 問題點 解決을 위한 檢討結果를 基礎로 새로운 事業管理情報體系를 考案設計하였으며, 이에 대한 現地適用檢討를 위한 示範事業을 實施하였다. 한편 京畿道 江華郡을 對象으로 1985年 1月부터 8個月間 實施한 同 示範事業에서는 새로이 開發한 管理情報體系의 妥當性 檢討와 問題點 把握等이 이루어졌다.

2. 主要研究結果

本 研究은 一線邑面保健要員에 依한 統合保健事業遂行을 前提로한 管理情報體系開發로서 特히 事業統計중 가장 問題視되고 있는 母子保健事業의 管理情報體系開發에 重點을 두었다.

本 研究의 細部的인 內容은 記錄 및 報告體系, 事業評價 및 還流體系와 指導 監督體系, 電算處理 시스템等으로서 그 主要研究結果를 要約하면 다음과 같다.

가. 記錄體系

一線保健要員의 統合保健事業 遂行에 必要한 새로운 記錄 및 報告書式을 開發하였으며 이들 書式들은 示範事業을 通하여 發見된 多少의 問題點에 대한 修正補完이 必要하였으나 同 書式の 活用性이 既存 書式에 比하여 매우 높은 것으로 나타났다.

나. 報告體系

一線 邑面保健要員이 保健支所の 診療實績을 包含한 統合保健事業의 月中實績을 單一化된 新規報告書式에 依하여 報告하는 事業統計는 信憑性和 正確性에 있어 質的인 向上을 가져오긴 하였으나 管理階層의 關心不足 및 指導監督疎忽, 事業評價 및 施賞制度의 不合理性, 過多目標量의 配定等 諸要因이 除去 改善되지 않는限 惰性化된 過大實績報告의 傾向은 쉽게 拂式할 수 없음이 確認되었다.

다. 評價 및 還流體系

本 示範事業에서는 合理的인 事業 對象의 設定과 目標量의 配定等 評價方法上的 根本的인 問題點 改善을 試圖하였으며 一線保健要員의 事業活動實績을 指標中心制와 點數制 評價를 並用함으로써 事業管理者가 一線邑面要員의 事業活動 現況把握은 勿論이고 이에 의한 指導監督이 容易하도록 하였다. 그리고 一線保健要員에게 邑面別 比較評價結果를 還流시킴으로써 事業活動의 促進效果를 가져왔다.

라. 電算處理 시스템

本 示範事業에서의 電算機 設置運營이 當初 計劃보다 遲延됨으로써 示範事業評價 및 情報의 還流體系運營에 있어 多少의 差跌을 가져오긴 하였으나 本 示範事業에서 計劃하였던 分析評價資料의 電算處理를 위한 電算處理 프로그램 開發이 모두 試圖되었으며 本 示範事業의 月別 事業評價, 中間評價 및 本 報告書 作成을 위한 最終 評價資料處理에 電算化를 導入함으로써 指標中心制와 點數制에 의한 事業評價를 容易하도록 하였고, 結核登錄患者 管理記錄票의 記錄事項과 變動事項을 入力・貯藏시켜줌으로써 수시로 投藥遲滯者現況이나 檢診實態等 直接 事業活動에 必要한 情報를 電算시스템을 利用, 提供할수 있는 可能性이 模索되었다.

마. 醫療管理情報體系

醫療管理情報體系開發중 가장 重要하고도 問題視되는 要素는 醫療現況을 把握할 수 있는 統計資料蒐集體系로서 統計資料의 基礎가 되는 記錄體系는 醫療保險이 導入됨으로써 比較的 잘 整備되어 있는 狀態이다. 따라서 本 研究에서는 醫療의 主宗을 이루고 있으면서도 現況把握이 어려운 民間醫療에 대한 報告體系開發에 重點을 두었으며, 새로이 開發된 報告體系를 示範事業地域에 適用 運營해봄으로써 國家 또는 地域醫療企劃이나 評價에 必要한 住民의 醫療利用率과 診療費 및 傷病實態등을 把握할 수 있는 可能性이 模索되었다.

바. 出生・死亡等 人口動態申告體系 開發

邑. 面保健要員 및 마을健康員 組織을 活用한 出生・死亡等 人口動態申告體系 開發을 위한 示範事業은 當初 豫想했던 바와는 달리

마을健康員에 依한 申告率이 既存 戶籍申告率보다 顯著히 낮았다. 即 出生의 경우 戶籍申告率은 全體 推定出生數의 79.6%인데 比하여 마을 健康員 申告率은 43.5%로 매우 낮다. 死亡의 境遇도 戶籍申告率은 全體 推定死亡數의 102.3%나 되는데 比하여 마을健康員 申告率은 77.8%로 兩者間에 顯隔한 差異를 나타내고 있다. 이러한 結果는 마을健康員 組織을 利用한 人口動態申告體系 改善의 可能性이 稀薄한 것으로 判斷되나 同 組織을 利用한 人口動態申告體系의 運營은 保健事業遂行에 必要한 出産, 死亡等の 情報를 恒時 直接 保健事業 推進戰略이나 事業活動에 連繫活用할 수 있는 利點이 있다.

3. 結論 및 提言

첫째, 管理情報體系는 그 機能上 事業의 効率的인 運營管理에 必要한 情報를 生産提供하는 支援 機能體系라는 點에서 볼때 그 機能이 제대로 發揮되기 위하여는 먼저 一線事業組織에서의 事業活動이 活潑히 이루어져 이에 對한 正確하고 信賴性 있는 事業統計報告가 이루어질 수 있도록 多角的인 側面에서의 支援과 함께 現 事業統計上の 矛盾과 脆弱性を 補強할 수 있는 改善策이 講究되어야 한다.

특히 一線邑面의 統合保健事業中 母子保健事業에서의 事業統計는 그 事業活動의 不振으로 因하여 事業實績에 대한 過大報告의 傾向이 뚜렷하게 나타나고 있으며 이는 中央 또는 地方의 管理階層에서의 關心不足과 더불어 積極的인 支援策이 隨伴되지 못하고 있을 뿐만 아

나라 一線保健要員이 地域保健醫療 서비스에 對한 奉仕者로서의 役割에 對한 精神姿勢의 解弛와 意慾的인 事業活動에 對한 補償策이 없다는等 根本的인 問題點外에도 過大目標量의 賦課와 함께 實績爲主의 事業評價와 이에 따른 施賞制度 및 人事管理등 여러가지 側面에서 그 原因을 찾아볼 수 있는 것으로 이러한 制度的 矛盾이나 不合理性이 改善되지 않는 限 管理情報體系의 機能은 제대로 發揮할 수 없다.

둘째, 現社會가 情報化 社會로의 發展이 加速化되고 있으며 이에 따라 컴퓨터의 使用이 生活化 될것을 勘案할때 向後 年次的인 計劃下에 적어도 市·郡單位의 水準까지는 電算機의 設置運營을 통한 事業管理가 必要하며 또 管理情報體系의 機能이 제대로 發揮되기 위하여는 市·郡保健所 水準에서의 電算機 設置運營을 통한 電算處理시스템이 構築되어야 한다. 그러나 이러한 電算處理시스템의 運營을 爲해서는 먼저 電算要員의 養成과 더불어 電算프로그램의 開發등 電算機의 設置運營에 必要한 諸般事前準備措置가 이루어져야 할것이다.

셋째, 우리나라에서의 醫療는 民間醫療가 主宗을 이루고 있음에도 이에 對한 事業統計報告體系가 確立되어 있지 못함으로서 民間醫療活動에 對한 現況把握이나 事業評價가 全國的인 調查資料에만 依存하고 있는 實情으로서 地域單位別 醫療企劃에는 資料의 不在로 因하여 많은 어려움이 있다.

이러한 點을 考慮할 때 地域醫療現況을 把握할 수 있는 醫療管理情報體系의 構築은 매우 必要視되고 있으며 本 示範事業에서 民間 醫療에 對한 報告體系의 構築을 通하여 地域住民의 醫療利用率과 診療費 및 傷病實態등을 把握할 수 있는 可能性이 模索되었으므로 앞으로 非保險地域을 對象으로한 醫療管理情報體系의 開發研究가 再試圖되

어야 할 것이다.

넷째, 본 示範事業에서 試圖했던 保健組織網을 活用한 人口動態申告體系開發 可能性은 稀薄한 것으로 評價되고 있으나 人口動態申告資料를 保健事業遂行에 連繫活用할 수 있는 方案은 模索되어야 할 것이다. 왜냐하면 出生・死亡等 人口動態 申告事項은 母子保健 및 家族計劃等の 事業對象者 把握은 勿論 保健事業을 評價할 수 있는 貴重한 資料이므로 이를 保健事業에 連繫 活用할 경우 事業推進에 많은 도움을 줄 수 있기 때문이다.

參 考 文 獻

- 1) 韓國人口保健研究院：「보건의료 관리정보체계개발 시범사업계획」，1984.
- 2) 徐南源：「經營情報・處理論」，서울：博英社，1979.
- 3) Bocchino, William A. : Management Information Systems. New Jersey : Prentice - Hall, 1972.
- 4) 安聖圭：“事業管理情報體系의 基本概念”，「母子保健／家族計劃事業管理情報制度에 관한 研讀會報告書」，韓國人口保健研究院，1981，p.26.
- 5) 金正根・金鍾石：“保健情報制度開發을 위한 研究”，「保健學論集」No.32 (1981.9) : 5.
- 6) 趙南勲・李奎植・李鍾燮：「家族計劃事業經營情報制度改善研究」，韓國人口保健研究院，1980.
- 7) 金應錫・李鍾燮：「保健指標開發을 위한 保健情報體系現況分析」，1982.
- 8) 沈漢燮・宋建鏞：“母子保健事業管理 및 運營現況과 問題點”，「母子保健／家族計劃事業管理情報制度에 관한 研讀會報告書」，韓國人口保健研究院，1981. pp.43 ~ 45.
- 9) 보건사회부：「보건사회통계연보」，제 31 호，1985. p.60.
- 10) 保健社會部：「1984 년도 결핵관리사업지침」，pp.7 ~ 8.
- 11) 이동우：“보건지표의 개발”，「保健情報管理體系익산結果報告書」，韓國人口保健研究院，1981. pp.164 ~ 165.

- 12) W.H.O : Technical Workshop Report : Indicators and Service Statistics Systems for the Evaluation of Maternal / Child Health and Family Planning Programs, Washington, D.C. 1977. pp.10 ~ 11.
- 13) 南喆鉉・金惠蓮・洪賢珠・徐美卿：「人口保健指標 및 統計」, 韓國人口保健研究院, 1984.12. p.20.
- 14) 保健社會部・韓國小兒科學會：「1975年 韓國小兒身體發育值」, 1975.
- 15) 趙南勲・張英植：“妊娠防止年數의 概念 및 算出方法” 「事業管理訓練教材：5」, 1982.
- 16) Burch John G. and Strater Felix R. : Information Systems : Theory and Practice. California : Hamilton Publishing Company, 1974.
- 17) 李晟雨：“우리나라 醫療서비스現況” 「醫療管理情報體系開發을 위한 세미나結果報告書」, 韓國人口保健研究院, 1982.
- 18) 경제기획원조사통계국：「인구통태통계」, 1984.

附 錄

I. 記錄 및 報告書式의 記錄要領

II. 新規記錄 및 報告書式 8 種

III. 示範事業 分析表 및 電算프로그램 例等 46 種

I. 기록 및 보고서식 기재요령

가. 보건사업 실적보고 (기 - 1, 2)

보고절차

- 작성기관 : 읍·면 보건지소(읍·면사무소), 보건진료소
- 작성자 : 읍·면 보건요원, 보건진료원
- 보고기간 : 매월 1일부터 당월 말일까지의 실적을 집계 보고한다.

작성방법

- 보건지소 : 보건요원 업무일지와 보건지소에서 진료한 진료기록부의 실적을 종합하여 작성한다.
- 보건진료소 : 보건진료원 업무일지 및 진료기록부의 실적을 종합하여 작성한다.

보고요령

- 보건지소 : 2부 작성하여 1부는 보관, 1부는 익월 1일까지 보건소로 제출한다.
- 보건진료소 : 3부를 작성하여 1부는 보관하고 1부는 읍·면보건지소, 1부는 보건소로 익월 1일까지 보고한다.

작성요령

1. 사업별 등록 및 퇴록현황

- 전월말 등록 : 전월말 현등록수를 기록한다.
- 신등록 : 월중 신규로 등록한 수를 기록한다.
- 퇴록 : 월중에 퇴록한 수를 기록한다.
- 현등록 : 전월말 현등록과 월중 신등록을 합한수에서 월중 퇴록을 뺀 수를 기록한다.

- 1) 가족계획 : 전월말 등록수와 월중의 신등록, 퇴록, 현등록수를 기록한다.
- 2) 임부 : 임신부의 전월말 등록수와 월중의 신등록, 퇴록, 현등록수를 등록시의 임신기간에 따라 0 - 13 주미만, 13 - 28 주미만, 28 주이상등으로 구분하여 각란에 기록한다.
- 3) 영유아 : 영유아의 전월말 등록수와 월중의 신등록, 퇴록, 현등록수를 등록시의 월령을 기준으로 하여 0 - 1 월미만, 1 월이상 - 12 월미만, 1 세이상 - 2 세까지로 구분 각각 기록한다.
- 4) 결핵등록환자 : 전월말 등록수와 월중의 신등록 (신등록+관리전환에 의한 추가수), 퇴록 (완전퇴록+관리전환에 의한 감소수), 현등록 환자수를 단기요법, 균양성, 균음성, 재치료, 요관찰 등으로 구분하여 각각 기록한다.

2. 피임보급 현황

각 사항마다 월중 실적과 누계실적을 기록하되 정관, 난관, 자궁내장치등은 쿠폰발급 실적을, 콘돔과 먹는피임약은 보급량을 그리고 월경조절술은 시술건수를 기록한다.

- 1) 정관 : 월중 정관시술 쿠폰 발급자수를 기록한다.
- 2) 난관 : 월중 난관시술 쿠폰 발급자수를 기록한다.
- 3) 자궁내장치 : 월중 루우프 및 카파 쿠폰발급자 수를 각각 기록한다.
- 4) 콘돔 : 월중 보급한 총량 (갑)과 월말 재고량을 기록한다.
- 5) 먹는 피임약 : 월중 보급한 총량 (싸이클)과 월말 재고량을 기록한다.

6) 월경조절술 : 월중 월경조절술 시술건수를 기록한다.

3. 피임시술 부작용 환자의 의뢰현황

1) 부작용환자 의뢰 : 정관, 난관, 자궁내장치, 월경조절시술자중 부작용이 발생하여 월중에 최초 시술기관이나 중증 진료기관으로 의뢰한 인원수를 기록한다.

4. 모자보건 관리현황

각 사항마다 월중 실적과 누계실적을 다음과 같이 기록한다.

1) 산전 : 산전관리대상의 등록임산부중 월중에 건강관리서비스(상담지도 및 검진)을 제공한 인원수와, 위험치평점표에 의한 평점결과 총평점이 20점 이상으로 고위험 임부에 해당되어 의뢰한 인원을 각각 기록한다.

2) 산후 : 월중 산후관리 대상의 등록임산부중 건강관리서비스(상담지도 및 검진)을 제공한 인원수와, 위험치평점표에 의한 평점결과 총평점이 20점이상으로 고위험산부에 해당되어 의뢰한 인원수를 각각 기록한다.

3) 분만개조

① 직접 : 월중에 읍·면 보건요원(간호원, 조산원)이나 보건진료원이 가정 또는 진료소(지소)에서 직접 분만개조한 인원수를 기록한다.(모자보건센터 제외)

② 분만선헌 : 월중 임부에게 배부한 분만선헌수를 기록한다.

③ 고위험부 : 월중 임부중 위험치평점표에 의한 평점결과 총평점이 20점이상으로 고위험부에 해당되어 병(의)원, 조산소, 모자보건센터등 보건의료기관에 의뢰한 인원수를 기록한다.

4) 영유아

- ① 건강관리 : 월중 영유아에 대한 건강관리실적을 1세미만과 1 - 2세이하로 구분하여 기록한다.
- ② 고위험영유아 : 월중 영유아 건강관리시 영유아 위험치 평점표에 의거 평점한 결과 총평점이 20점이상으로 고위험 영유아에 해당되어 의뢰한 영유아수를 1세미만과 1 - 2세이하로 구분하여 기록한다.

5. 보건교육

1) 가정방문

- ① 일 수 : 가정방문을 위하여 출장한 일수를 기록한다.
- ② 가구수 : 가정방문하여 면접이 이루어진 가구수를 기록한다.
- ③ 연인원 : 가정방문하여 면접한 전체 연인원수를 기록한다.
예 : 한가구를 방문하여 3 사람과의 면접상담이 이루어졌다면
방문가구수는 1이고 방문인원은 3으로 계상한다.

2) 집단교육

- ① 회 수 : 집단교육을 실시한 총회수를 기록한다.
 - ② 연인원 : 집단교육에 참석한 총인원수를 기록한다.
- 3) 내소자 : 보건서서비스를 받기 위하여 보건지소(보건진료소)에 내소한 연인원수를 기록한다.

6. 진료사업현황

월중 실적과 누계실적을 다음과 같은 요령으로 기록한다.

- 1) 치료 및 투약 : 치료 및 투약사항은 각 항목마다 실인원/연인원으로 구분하여 기록한다.

(예 : 한 환자가 진료를 받으러 3일 계속왔으면 실인원은
1 명이고 연인원은 3 명임)

① 계 : 일반, 의료보험, 의료보호, 불임시술자녀, 기타등 진료실적
의 총합계를 기록한다.

② 일반 : 일반진료환자수를 기록한다.

③ 의료보험

o 공교 : 공무원 및 사립학교 교직원 의료보험 해당자에 대
한 진료인원수를 기록한다.

o 직장 : 직장의료보험 해당자의 진료인원수를 기록한다.

o 지역 : 지역의료보험 해당자의 진료인원수를 기록한다.

o 기타 : 공교, 직장, 지역의료보험이외의 의료보험 해당자에
대한 진료인원수를 기록한다.

④ 의료보호 : 국가에서 정한(자활 및 거택보호자) 의료보호대
상자의 진료인원수를 기록한다.

⑤ 불임시술자녀 : 두자녀이하 불임시술자의 자녀(취학전)에 대
한 진료인원수를 기록한다.

⑥ 기타 : 위해당자이외의 진료인원수를 기록한다.

2) 환자의뢰 : 보건지소나 보건진료소에서 타 의료기관으로 의뢰한
환자수를 기록한다.

3) 상담 : 건강관리 및 진료를 위하여 상담만하고 진료나 투약을
하지않은 전수를 기록한다.

7. 영양제 보급현황

1) 인원 : 영양제를 보급한 인원수를 기록한다.

2) 배부량 : 월중의 영양제 배부량을 기록한다.

3) 재고량 : 현월 말 재고량을 기록한다.

8. 보건진료소 운영협의회

1) 운영기금보유액 : 보고당시 현재 보건진료소 운영기금 보유액을 기록한다.

2) 회의소집회수 : 운영위원회 소집회수를 기록한다.

3) 참석회원수 : 회의에 참석한 연인원수를 기록한다.

9. 예방접종

1) T 반응검사 : 월중의 튜버클린반응검사 인원을 기록한다.

2) 비·씨·지 : 월중의 비·씨·지 예방접종 실적을 계, 미취학, 국교 1년, 국교 6년등으로 구분하여 접종인원수를 기록한다.

3) 디·피·티 : 월중에 영유아를 대상으로 실시한 디·피·티 접종실적을 계, 1차, 2차, 3차, 1차추가, 2차추가이상 등으로 구분하여 기록한다.

4) 폴리오 : 위의 디·피·티와 동일한 요령으로 기록한다.

5) 디·티 : 월중의 디·티 접종인원수를 기록한다.

6) 일본뇌염 : 월중 일본뇌염 접종인원수를 계, 1차, 2차, 추가로 구분하여 사선 윗쪽에 유료로 사선 아랫쪽에 무료 “유료/무료”와 같이 구분 기록한다.

7) 간염 : 월중 간염 접종인원수를 계, 1차, 2차, 3차, 추가로 구분하여 “유료/무료”로 구분 기록한다.

8)-10) 장티프스, 콜레라, 홍역 : 월중 접종인원수를 “유료/무료”로 구분하여 기록한다.

11) 기타 : 위 2)-10)의 예방접종이외에 접종한 인원수를 기록한다.

10. 예방접종 약품수급 현황

약품별로 다음과 같이 기재한다.

- o 전월말 재고량 : 해당 접종약품의 전월말 재고량을 기록한다.
- o 월중 사용량 : 해당 접종약품의 월중 사용량을 기록한다.
- o 월중 수배량 : 해당 접종약품의 월중 수배량을 기록한다.
- o 월중 폐기량 : 해당 접종약품의 월중 폐기량을 기록한다.
- o 현 재고량 : 각종 약품의 월말 현 재고량을 기록한다.

11. 결핵치료약품 및 자재수급현황

- o 결핵치료약품 및 자재수급현황 : 10 항의 예방접종약품 수급현황의 기재방법과 동일함.

12. 결핵환자 검진의뢰

- 1) 객담검사 : 객담을 수거해서 보건소로 검사의뢰한 건수를 기록한다.
- 2) X - 선검사 : 결핵의 의심이 있는 환자를 보건소에 의뢰해서 X - 선검진을 받도록 의뢰한 건수를 기록한다.

13. 결핵환자등록 및 퇴록요인

- 1) 등록요인 : 월중에 등록된 환자수를 계, 발견, 전입, 기타등으로 구분하여 기록한다.
 - ① 계 : 발견, 전입, 기타의 합계를 기록한다.
 - ② 발견 : 객담검사 및 X - 선검진등으로 새로이 발견된 환자수를 기록한다.
 - ③ 전입 : 타지역에서 치료를 받다가 월중에 이곳으로 전입한 환자수를 기록한다.

④ 기타 : 발견이나 전입이외에 재발등으로 인하여 다시 등록한 환자수를 기록한다.

2) 퇴록요인 : 월 중에 퇴록환자수를 계, 사망, 전출, 중단, 타기관 치료, 완치등으로 구분하여 기록한다.

① 계 : 사망, 전출, 중단, 타기관치료, 완치등의 합계치를 기록한다.

② 사망 : 등록환자중 월 중의 사망환자수를 기록한다.

③ 전출 : 등록환자중 월 중에 타지역으로의 전출한 환자수를 기록한다.

④ 중단 : 월 중의 수약 중단환자수를 기록한다.

⑤ 타기관치료 : 보건소에서 치료를 받다가 타기관으로 옮겨가서 치료를 받고있는 환자수를 기록한다.

⑥ 완치 : 완치되어 더이상 치료가 필요없는 환자수를 기록한다.

14. 결핵환자, 재치료 수수료 징수액

o 수수료 징수액 : 재치료 수수료의 월 중 징수금액 (원) 으로 기록한다.

15. 기타 : 위 보고사항이외에 사업수행과 관련하여 중요시되거나 문제가 되는 사항을 기록한다.

나. 의료기관 진료실적 보고

○ 용 도

본 보고서식은 의료법 시행규칙 제 28 조에 근거한 것으로 지역 또는 국가의 의료인력 및 시설현황과 지역주민의 의료이용 실태를 파악키 위한 것이다.

○ 작성기관

관내 의료기관중 병원, 의원, 치과의원등 민간의료기관이 작성대상기관이 된다.

○ 보고기관 및 내용

매월 1일부터 당월 말일까지의 월간 진료 실적과 의료인력 및 시설현황등의 통계자료를 보고내용으로 한다.

○ 작성방법

진료실적은 진료기록부 및 조산기록부나 진료비 청구명세서등의 기록자료를 근거로 진료실적을 기록하되 진료환자를 입원, 퇴원 및 외래와 의료보장상태별로 구분 집계한다.

○ 보고요령

본 보고서식에 의거 2부 작성하여 1부는 보관하고, 1부는 다음달 5일까지 군수에게 제출한다.

○ 기재요령

- 의료기관명 : 등록신고된 의료기관의 명칭을 그대로 기입한다.
- 개설자성명 : 개설자의 성명을 기입한다.
- 보고일자 : 보고서 발송일자의 년월일을 기입한다.

1. 진료실적 현황

- 외 래 : 월간 외래환자의 연인원을 기록한다.
- 입 원 : 입원환자수는 월간의 실입원환자수와 연입원환자수를 기록하며, 실입원환자수는 사선윗쪽에, 연입원환자수는 사선아랫쪽에 기입한다.(단, 퇴원일자는 연입원 일수에 계상하지 않는다)
- 퇴 원 : 퇴원환자수는 월간 실퇴원환자수를 기록한다.
- 의료보험 : 공교보험, 직장보험, 지역보험, 직종보험, 기타보험등 보험종류별 진료환자수를 위와 같이 외래, 입원, 퇴원 등으로 구분하여 기록한다.
- 의료보호 : 의료보호환자도 위와 같은 요령으로 기록한다.
- 일반환자 : 위 설명과 같이 외래, 입원, 퇴원등으로 구분하여 월 중 진료인원을 기록한다.

2. 의료인력 현황

1) 인력현황

보고일 현재 당해의료기관에 종사하고 있는 의료인력을 보고양식에 기재된 구분대로 각해당난에 그 인원을 기록한다.
기타는 위 구분에 해당되지 않는 기타 고용인력을 의미한다.

2) 시설현황

당해 의료기관이 보유하고 있는 입원실의 수와 병상수를 기록한다.

다. 임신부 건강기록부

○ 사용목적

보건요원이나 보건진료원이 자기 관할지역내의 임신부들의 계속적이고 집중적인 건강관리를 목적으로 사용하는 등록서식이다.

○ 작성기관

읍면보건지소(읍면사무소) 및 보건진료소

○ 작성자

읍면보건요원 및 보건진료원

○ 기재요령

1. 임신부 인적사항

- 등록번호 : 임신부가 등록한 순위별로 일련번호를 기록한다.
- 등록일자 : 임신부가 등록한 날의 년·월·일을 기록한다.
- 주소 : 임신부가 현재 거주하고 있는 주소를 기록한다.
- 성명 : 임신부의 성명을 기록한다.
- 생년월일 : 임신부의 생년월일을 기록하고 이에 의하여 만연령을 산출기록한다.
- 혈액형 : 등록시에 임신부의 혈액형을 파악하여 기록한다.
(단, 본인이 모르고 있을 때는 보건소(병·의원)에 가서 검사를 하도록 권장한다.)
- 임신전체중 : 임신되기 전에 부인의 체중을 기록한다.
- 최종월경일 : 이번 임신이 되기전 마지막 월경일을 기록한다.
- 출산예정일 : 최종월경일을 기초로 출산예정일의 년·월·일을 산출 기록한다.(예 : 84.11.20)

- 남편 성명 : 남편의 이름을 기록한다.(사망이나 이혼등의 경우는 공백으로 두어도 무방하다)

Ⅱ. 임신 및 출산위험요인

- 1) 임신수 : 지금까지의 유산이나 사산 및 출생등을 포함한 총임신허수를 기록한다.
- 2) 출생수 : 지금까지 출생한(살아서난) 아이의 수를 기록한다.
- 3) 사산 : 지금까지 사산된 총횟수를 기록한다.
- 4) 자연유산 : 지금까지 자연유산한 총횟수를 기록한다.
- 5) 인공유산 : 지금까지 인공유산한 총횟수를 기록한다.
- 6) 자녀수 : 현 자녀수를 기록한다.
- 7) 초생아사망 : 현재까지 생후 1주 이내에 죽은 아이가 있었는지 유무를 파악하여 해당되는 곳에 “유” 또는 “무”에 ○표한다.
- 8) 전출생아체중 : 전번 출생아의 출생시 체중(kg)을 기록한다.
- 9) 현 임신희망 : 현 임신이 원하는 임신인지 또는 원치않는 임신인지를 파악하여 해당되는 “여” 또는 “부”에 ○표한다.
- 10) 전 분만과의 간격 : 전분만과 현임신과의 기간을 월수로 기재한다.
- 11) 임신중독 및 자간증 경험 : 임신중 심한 부종, 단백뇨, 고혈압을 경험한 경우, 또는 의사가 임신중독증이나 자간증이라고 진단을 내렸던 경험 유·무를 파악하여 해당되는 “유” 또는 “무”에 ○표한다.
- 12) 난산경험 : 현재까지의 분만중 정상분만이 아니어서 어렵게(물

리적 기구이용, 수술등) 분만한 경험이 있는지의 유무를 파악하여 해당난에 ○표한다.

13) 제왕절개수술경험 : 과거에 제왕절개수술을 한 경험이 있는지의 유·무를 파악하여 해당난에 ○표한다.

14) 선천성 기형아 분만경험 : 토순(언챙이), 구개파열, 소두증, 선천성 심질환등 신생아에게 선천적인 기형이 있었던 경험의 유·무를 파악하여 해당난에 ○표한다.

15) 질출혈경험 : 임신중 소량이라도 출혈이 있었는지의 경험 유·무를 파악 기재한다.

16) 성병경험 : 과거에 임질, 매독, 연성하감, 트리코모나스질염, 모넬리아성(칸디다)질염등을 앓아본 경험이 있는지의 유·무를 파악, 해당난에 ○표한다.

17) 만성병경험 : 고혈압, 간질환, 당뇨병, 심장병, 결핵, 신장병등의 질환을 앓았던 경험 유·무를 파악, 해당난에 ○표한다.

○ 평점소계 : 1) ~ 17) 까지의 위험치평점 결과에서 나타난 평점을 합산한 소계치의 점수를 기록한다.

Ⅲ. 건강관리상의 위험요인

산 전

18) 성병·만성병이환 : 현재 임질, 매독, 연성하감, 트리코모나스질염, 모넬리아성(칸디다)질염, 고혈압, 간질환, 당뇨병, 신장염, 결핵, 신장병등을 앓고 있는지의 여부를 묻고 앓고있을 경우 그 병명을 기록한다.

19) 구토증세 : 대부분의 임부는 보통 임신 4 - 12 주에 약간의 구토 증상이 나타나지만 여기서의 구토증세는 계속적인 구토로서 녹색 토물이나 빨간색 토물이 있을 정도의 심한 구토증세를 의미하는 것으로 그런 구토증세가 있으면 ○표를 기입한다.

20) 복부크기 : 최종월경을 재확인 후 자궁저의 크기, 자궁저의 높이, 자궁저의 길이 등을 측정하고 임신월수에 따른 정상적인 배의 크기를 결정한다. 임신달수에 비해 크면 ○표를 한다.

12 주 - 치골결합의 상연

16 주 - 치골결합과 제와와의 중간

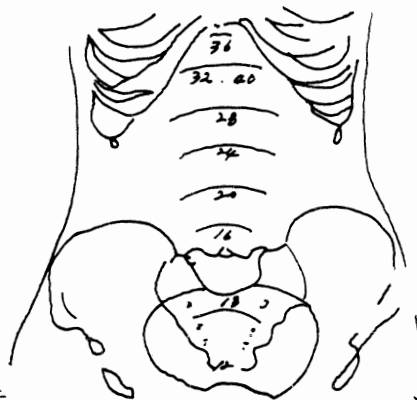
20 주 - 제와에서 2 횡지 너비아래

24 주 - 제와

32 주 - 제와와 검상돌기의 중간

36 주 - 검상돌기

40 주 - 32 주와 같은 위치 (선진부는



골 발달 <Pelvic brim> 내에 들어가 있기 때문이다.)

21) 태 동 : 임신 18 주 이후에만 해당되며, 임부가 태아의 움직임을 느끼는지의 여부를 임부에게 묻거나 보건요원이 촉진하여 태동이 없으면 ○표를 한다.

22) 체 중 : 체중을 측정하여 지나치게 체중이 증가하거나 부종이 심하면 ○표를 한다. (임신 20 주 이후에 체중증가가 1 주에 500 g 이상이거나 1 달에 3 kg 이상 증가한 경우)

23) 태 위 : 태아위치를 파악하여 기록한다.

이상태위란 34 주 이후 복부 진찰시 아두가 선진부가 아닌

모든 경우를 말한다. 이 상태위면 ○표를 한다.

분 만

- 24) 태아심음 : 임신 6개월말 혹은 7개월 후에 해당되며 1분간에 120회미만이거나 또는 160회 이상인 경우 ○표를 한다.
- 25) 질분비물이상 : 분만예정일전 또는 진통이 있기전에 물과같은 질 분비물이 있을때 ○으로 표시한다.
- 26) 분만예정일초과 : 분만예정일이 2주이상 경과한 경우 ○으로 표시한다.(정상 38주 - 42주)
- 27) 분만지연 : 24시간 이상이면 무조건 분만지연임으로 ○으로 표시한다.
- o 분만 제 1기 : 초산 12시간이상, 경산 8시간 이상 경과시
 - o 분만 제 2기 : 초산 1시간이상, 경산 30분이상 경과시
- 28) 조기진통여부 : 분만예정일 2주일이전에 진통이 있을때 ○로 표시한다.
- 29) 회음자궁파열 : 경련성 자궁수축이 있거나 또는 있다가 없어지는 경우로 태아심음이 소실되거나 산모가 통증으로 인해 쇼크에 빠진 경우 ○로 표시한다.

산전, 분만, 산후

산전, 분만 및 산후의 공통적인 위험요인으로서 이에 대한 기재 요령은 다음과 같다.

30) 질출혈 : 임신 중 소량이라도 질출혈이 있을때 ○로 표시한다.

31) 혈압상태 : 혈압상태를 측정하여 그 결과를 직접 기록한다.

32) 단백뇨 : 뇨검사를 하여 단백이 ++로 나오는 경우 ○로 표시한다.

33) 당 뇨 : 1, 2 회 방문시 뇨검사를 하여 2 번 모두 양성으로 나오는 경우 ○로 표시한다.

산 후

34) 체 온 : 안정 상태에서 1 일 4 회 측정하여 한번이라도 38 ℃ 이상인 경우가 산후 24 시간 이후에 나타날때 ○로 표시한다.

35) 맥 박 : 맥박을 재어 1 분에 100 회이상 나타날때 ○로 표시한다.

36) 호흡수 : 호흡이 1 분에 20 회 이상일 경우 ○로 표시한다.

37) 유방상태 : 유방을 관찰하여 ㉠ 젖꼭지가 트고 약간 아프다고 하거나, ㉡ 유방의 발적 팽대 및 통증이 있다고 하는 경우 그 증상에 따른 평점을 기재한다.

평점소계 : 18) - 37) 까지 점수 소계를 기록한다.

평점합계 : 임신력과 출산위험요인의 소계와 건강관리 상의 위험요인 소계를 합계한 총평점을 기록한다.

IV. 분 만

1. 분만계획

1) 분만할 곳 : 분만 1 개월전에 분만할 곳을 미리 정하도록

하여 분만예정장소를 병원, 의원, 조산소, 모자보건센터, 가정
분만등으로 구분하여 기록한다.

- 2) 가정분만이면 도출자 : 가정분만시 도와줄 예정자를 보건요원,
친정어머니, 시어머니, 남편, 이웃집 아줌마 등으로 분만개조
자를 구분 기록한다.

V. 분만실제

- 1) 분만일자 : 분만 년·월·일을 기록한다.
- 2) 분만한곳 : 분만계획의 1) 과 같은 요령으로 기록한다.
- 3) 가정분만이면 도출자 : 분만계획에 2) 번과 같음.
- 4) 분만선택사용 : 가정분만 환자중 분만선택사용 여부를 “여” 또는
“부” 등으로 표시한다.
- 5) 분만결과 : 정상분만, 유산, 사산, 조산, 난산, 제왕절개 수술 중
해당되는 곳의 ☒ 로 표시한다.
- 6) 육안적 기형 : 육안으로 보아 기형인지 아닌지에 유무를 파
악하여 해당되는 곳에 “유”, “무” 등으로 표시한다.
- 7) 기 타 : 분만 직후 신생아와 산모의 특이한 문제를 기록한
다.(예 : “심한 기침” 또는 “심한 불안”등)

V. 건강상담 및 지도

- 1) 날 자 : 상담 및 지도한 년·월·일을 기록한다.
- 2) 상담 및 지도내용 : 산전, 분만, 산후에 보건요원이 상담 및

지도한 내용을 간단명료하게 기록한다.

- 3) 다음 약속일자 : 다음의 래방 또는 방문약속 일자의 년·월·일을 기록한다.

라. 영유아 건강 기록부

- 사용목적 : 보건요원이나 보건진료원이 자기 관할지역내의 등록영유아에 대한 계속적이고 집중적인 건강관리를 목적으로 이들의 건강상태 및 예방접종 실태를 쉽게 파악하여 선별적인 대상자 접근이 가능토록한 등록서식이다.
- 작성기관 : 읍면보건소(읍면사무소) 및 보건진료소
- 작성자 : 읍면보건요원과 보건진료원
- 작성범위 : 0 - 만 2 세이하의 영유아를 대상으로 한다.
- 기재요령

I. 인적사항 과 예방접종

- ① 등록번호 : 등록관리하게 될 영유아마다 등록순번대로 고유번호를 주어 그 번호를 숫자로 기록한다.
- ② 등록일자 : 영유아가 처음으로 등록한 년·월·일을 기록한다.
- ③ 주 소 : 영유아의 거주하는 현주소를 기록한다.
- ④ 성 명 : 등록 영유아의 성명을 기록한다.
(등록시 지은 이름이 없으면 기록하지 않는다)
- ⑤ 성 별 : 남·여로 구분되어 있는 영유아의 성별중 해당되는 곳에 “○”로 표시한다.
- ⑥ 출생년월일 : 영유아의 출생 년·월·일을 양력으로 환산 기록한다.
- ⑦ 출생순위 : 몇번째 출생한 아이인지 그 순위를 기록한다.
- ⑧ 부 : 등록 영유아의 아버지 성명을 기록한다.
- ⑨ 모 : 등록 영유아의 어머니 성명을 기록한다.

- ⑩ 분만장소 : 등록영유아의 해당분만 장소앞에 “○”표를 한다.
- ⑪ 분만개조자 : 등록영유아의 해당분만 개조자 앞에 “○”표를 한다.
- ⑫ 예방접종 : 예방접종 실시일자의 월일을 해당 접종명 하부에 기입한다. 단, 디·피·티와 폴리오의 경우 사선상단은 디·피·티, 하단은 폴리오의 접종일자를 기록한다.(예; 디·피·티의 접종일자/폴리오의 접종일자)

Ⅱ. 임신출산관련 위험요인

- ① 지연분만 : 등록영유아의 분만시 분만지연 유·무를 파악하여 “유”와 “무”중 해당부분에 “○”으로 표시한다. 최초 진통이후 24시간이상 경과면 무조건 분만지연으로 간주하며, 분만 제1기에서 초산은 12시간이상, 그리고 경산부는 8시간이상 경과하면 분만지연으로 보고, 분만제2기에서는 초산 1시간이상, 경산 30분이상 경과면 분만지연으로 본다.
- ② 임신중독 및 자간증 : 위와 같은 요령으로 기재하며, 임신중심한 부종, 단백뇨, 고혈압, 경련등을 경험했거나 의사가 임신중독증 또는 자간증이라고 진단을 내린 경우는 위험요인으로 간주한다.
- ③ 출생시체중 : 출생당시 신생아의 체중을 기록한다.
- ④ 기구사용분만 : 등록영유아의 분만시 기구사용 유무를 파악위와 같은 요령으로 기입한다.
- ⑤ 다태분만 : 등록영유아가 다태분만(쌍둥이분만)일 경우 해당난

에 “○”표를 한다.

⑥ 임신기간 : 등록영유아의 임신기간을 파악 기록한다.

⑦ 임신중 성병 및 만성병 : 등록영유아의 임신중 산모가 성병이나 만성병이 환 경험 유·무를 파악하여 해당란에 “○”로 표시한다.

⑧ 첫 24 시간 동안에 태변 : 등록영유아의 출생 후 24 시간내에 태변의 유·무를 파악하여 해당란에 “○”로 표시한다.

○ 평점소계 : ① - ⑧까지의 점수를 합계하여 기록한다.

Ⅲ. 건강관리상의 위험요인

⑨ 젖을 빠는 상태 : 출생 후 바로 (가급적 1 시간내) 아기의 젖빠는 습관을 붙이도록 권장하고 있으므로 아기가 젖을 잘빨지 못할 경우는 위험요인의 하나로 간주하여 “○”로 표시한다.

⑩ 반복되는 구토 : 신생아가 주기적으로 반복되는 구토가 있을 경우 질환가능성이 있으므로 위험요인으로 간주하여 해당란에 “○”표 한다.

⑪ 경련발작 : 신생아에게 계속적인 고열 및 두통이나 주기적으로 반복되는 경련, 발작등이 있을 경우는 신생아의 질환가능성이 예상되므로 위험요인으로 간주하여 해당란에 “○”표를 한다.

⑫ 토혈 또는 하혈 : 구토 내용물이나 배설물에 피가 섞여있는 경우로 해당란에 “○”표를 한다.

⑬ 복부팽만 : 신생아의 복부는 일반적으로 팽만되어 있으나 지나치

게 팽만되어 있을 경우는 위험요인으로 간주하여 “○”표를 한다.

⑭ 황 달 : 생리적 황달은 눈이나 피부가 황색을 띠는 상태로서 보통 출생 후 3일경부터 시작하며 1 - 2 주 지나면 자연히 없어진다. 그러나 병적인 중증황달은 출생 후 바로 나타나며 또 1 주일이상 계속되는 것으로 이는 위험요인으로 간주하여 “○”표로 표시한다.

⑮ 청 색 증 : 분만시의 손상으로 출생아의 머리속에 출혈이 있을경우 발생하는 현상으로 호흡이 곤란하고, 입술, 손발끝이 청자색으로 변하는 일이 있으며, 이는 위험요인으로 해서 해당란에 “○”표를 기록한다.

⑯ 발 진 : 아기들이 보통 홍역, 풍진, 성홍열 등 급성발진성 전염성 질환에 걸렸을 경우, 고열과 발진이 나타남으로 발진이 발견되면 위험요인으로 간주하여 “○”로 표시한다.

⑰ 체 온 : 영유아의 측정체온을 섭씨(℃)로 기록하며, 체온이 36℃이하(5 점)이거나 38℃(20 점)이상일 경우는 모두 위험요인으로 간주하여 평점한다.

⑱ 체 중 : 영유아의 측정 체중(kg)을 기록하고, 체중 증가가 현저히 느린 경우는 위험요인으로 간주하며, 생후 첫 3개월 사이에 월평균 0.5 kg이하의 체중증가가 있을 경우 또는 생후 3 - 6 개월 사이에 월평균 0.25 kg 이하의 체중증가가 있을 경우는 위험요인으로 평가한다.

⑲ 혈 색 소 : 혈액 검사에서 측정된 혈색소치를 그대로 기록하되 혈

색소치가 12 / 100 이하일 경우는 빈혈증세로서 위험요인으로 평가 기록한다.

- ㉑ 발육상태 : 보통 아기는 생후 3 - 4 개월 되면 목을 가눌 수 있고, 생후 7 - 8 개월 되면 조금씩 기어다니기 시작한다.

아기의 발육상태가 보통보다 3 - 4 개월 이상 지연되었을 경우는 위험요인으로 간주한다.

- ㉒ 장기 간설사 : 며칠간의 계속적인 설사증세가 2 회이상 있을 경우는 위험요인으로 간주되므로 그 유무를 파악하여 해당란에 “○”로 표시한다.

- ㉓ 장기간기침 : 몇달간 (1 개월이상) 계속해서 기침을 했을 경우는 위험요인으로 간주되므로 그 유무를 파악하여 “○”로 표시한다.

- ㉔ 피부 병 : 피부질환이나 농가진 (농포진이라고도 함) 등이 있었는지의 유무를 파악하여 “○”표로 표시한다.

- 평점소계 : ⑨ - ㉓ 까지의 점수를 합산하여 기록한다.
- 평점합계 : II. 임신출산 위험요인 소계와 III. 건강관리상의 위험요인 소계를 합한 점수를 기록한다.
- 조치내용 : ⑨ - ㉓ 까지의 건강관리상의 위험요인이 있었을 경우 어떻게 조치하였는지 간단하게 기록한다.

IV. 건강상담 지도

- ① 날 자 : 상담 및 지도한 날자의 년·월·일을 기록한다.
- ② 상담 및 지도내용 : 영유아 건강관리에 대하여 보건요원이 상

담 및 지도한 내용을 간단 명료하게 기록한다.

- ③ 다음 약속날자 : 다음에 래소 또는 가정방문할 일자를 약속하고 그 약속 날짜의 월·일을 기록한다.

V. 성장기록표

- ① 표시방법 : 처음등록 당시 아기의 몸무게를 재서 해당출생월력 선 위의 해당되는 곳에 점을 찍고 다음에 오면 다시 재서 점을 찍어가면서 체중의 변동상태를 그래프로 표시한다.

(예 : )

- ② 월일 : 측정시의 날짜를 월·일로 기록한다.
③ 체중 : 측정한 몸무게를 *kg*로 기록한다.
④ 신장 : 측정한 신장의 크기를 *cm*로 기록한다.

마. 인구동태 (출생·사망) 통계 신고서 작성요령

1. 출생신고서

- ① 주 소 : 마을건강원이 담당하고 있는 부락주소를 기록한다.
- ② 가구주성명 : 출생한 가정의 가구주 성명을 기록한다.
- ③ 출생자성명 : 출생한 아기의 이름을 기록한다.
(이름을 짓지 않았으면 기록하지 않는다)
- ④ 가구주와의 관계 : 출생한 아기와 가구주와의 관계를 기록한다.
(예 : 장남, 장녀 등)
- ⑤ 출생년월일 : 출생한 날짜를 년·월·일로 기록한다.
- ⑥ 성 별 : 출생한 아기의 성별을 해당하는 난에 “☒ ”로 표시한다.(신고대장에는 남·여로 기록한다)
- ⑦ 출생순위 : 출생한 아기의 출생순위를 숫자로 기록한다.(예 : “1” 또는 “2” 등)
- ⑧ 출생지 : 주소지와 출생지가 같은 곳인지 또는 다른 곳인지를 파악하여 해당되는 난에 “☒ ”로 표시한다.
- ⑨ 출생장소 : 출생장소는 병(의)원, 쉼터, 조산소, 자가, 기타중 해당난에 “☒ ”로 표시한다.(신고대장에는 해당장소를 직접 기록한다)
- ⑩ 신고일자 : 신고(우송)한 날짜를 년·월·일로 기록한다.
- ⑪ 신고자 : 신고한 마을건강원 성명을 기록한다.
(신고대장에는 작성자난에 성명을 기록한다)

2. 사망신고서

- ① 주 소 : 마을건강원이 담당하고 있는 부락주소를 기록한다.
- ② 가구주성명 : 사망한 가정의 가구주성명을 기록한다.
- ③ 사망자성명 : 사망자 성명을 기록한다.
(가구주 사망시 가구주 성명과 사망자 성명이 같다)
- ④ 연 령 : 사망 당시 연령을 만연령으로 기록한다.
- ⑤ 성 별 : 사망한 사람의 성별을 남·여 해당란에 ☐ 로 표시한다.
(신고대장에는 남·여로 구분하여 기록한다.)
- ⑥ 사망일 : 사망일의 년 . 월 . 일을 기록한다.
- ⑦ 사망지 : 주소와 사망지가 같은 곳이나, 다른 곳이나? 를 물어 해당란에 “☐ ”로 표시한다.
(신고대장에도 같은 요령으로 기록한다)
- ⑧ 사망장소 : 사망장소는 병 (의) 원, 자가 기타중 해당되는 난에 “☐ ”로 표시한다.
(신고대장에도 같은 요령으로 기록한다)
- ⑨ 사망원인 : 가능한한 사망자의 사망원인을 파악하여 그 병명을 기록한다.
- ⑩ 신고일 : 신고한 날자의 년 . 월 . 일을 기록한다.
- ⑪ 신고자 : 신고한 마을건강원 성명을 기록한다.
(신고대장에는 작성자 성명을 기록한다)

3. 출생신고대장

출생신고서 기록방법과 같다.

4. 사망신고대장

사망신고서 기록방법과 같다.

단, 호적신고일은 마을건강원은 기록하지 않고 읍면보건요원이 읍면사무소호병계에 가서 호적신고일을 확인한 후 그 신고일자를 기록한다.

바. 읍·면보건요원 업무일지

○ 작성목적

보건요원들의 일일 업무활동결과를 기록하여 월말보고서 작성시 기초자료로 사용하고 동시에 업무추진이나 일일활동보고 및 지도감독자료로 사용한다.

○ 작성자

읍·면보건요원(선임자)

○ 작성방법

각요원들의 활동사항을 종합하여 매일매일 기재하고 감독자(부면장전결)의 결재를 받는다.

○ 기재요령

I. 보건교육활동

요원별로 활동실적을 기록하며 기재요령은 다음과 같다.

- 1) 요원별 : 보건요원 성명을 기록한다.
- 2) 출장지역 : 출장지역의 리 및 부락명을 기록한다.
- 3) 가정방문 : 가정방문한 가구수(상담이 이뤄진 가구)와 가정방문하여 상담 및 지도한 전체 인원수를 기록한다.
- 4) 내소자 : 보건지소(또는 읍·면사무소)에 내소하여 상담 및 지도한 전체 인원수를 기록한다.

- 5) 집단계몽 : 집단계몽한 횟수와 집단계몽에 참석한 전체 인원수를 기록하고 집단교육내용의 주제만을 간단명료하게 기록한다.
- 6) 가족계획 : 가족계획사업 활동내용을 세부적으로 기록한다.
 예 : • A 부락 김영자등 0명에 대한 루우프 쿠폰발급
 • B 부락 이영자등 0명 난관시술인솔
 • C 부락 박영자등 0명에게 콘돔 2갑 배부
 • 보건소에서 먹는피임약 20 싸이클 수령등
- 7) 모자보건 : 모자보건사업 활동내용을 세부적으로 기록한다.
 예 : • A 부락 이영자의 임신부 3명 신규등록
 • B 부락 김영자등 0명에게 분만셀 배부
 • B 부락 고위험임산부 박영자를 병원으로 의뢰등
- 8) 결핵관리 : 결핵관리사업 세부활동내용을 기록한다.
 예 : • A 부락 김말동을 보건소로 X - 선 검사의뢰
 • B 부락 김말동이 타지역 전출로 퇴록시킴등
- 9) 기타보건사업 : 가족계획, 모자보건, 결핵관리사업외 기타 보건사업에 대한 세부활동내용을 기록한다.
- 10) 비고 : 기타 중요사업을 기록한다.
 예 : • 보건소 가족보건계장이 내방하여 실적부진에 대한 독려와 추진방법등에 대한 협의지도가 있었음.

보건사업실적보고 (기-1)

198 년 월분

분류기호 :
수신 : 군 수
창조 : 보건소장

시행년월일 : 19 년 월 일
발신 :

1. 사업별 등 퇴 록 현황														
구분	1) 가족계획		2) 임신 산 부		3) 영 유아			4) 결핵 등 록 환 자						
	계	0-13주	13-28주	28주이상	계	0-1월	1-12월	1-2세	계	단기요법	균양성	균음성	재 치료	요관찰
진월발														
신등록														
퇴 록														
현등록														

2. 피임 보급 현황										3. 피임시설 부족용 환자의 회 현황			
구분	1) 정관	2) 난관	3) 자궁내 장치		4) 콘돔 (갑)		5) 먹는 피임약 (싸이클)		6) 월경 조절술	정관	난관	자궁내 장치	월경조절술
			투우프	카파	실적	재고량	실적	재고량					
월 중													
누 계													

4. 모자 보건 관리 현황										5. 보건 교육			
구분	1) 산전	2) 산 후	3) 분만개조	4) 영 유아		1) 가정 방문		2) 집단 교육		3) 배소자			
				① 건강관리	② 건강관리	① 건강관리	② 고위험영유아	① 일 수	② 가구수		③ 연인원	① 연인원	② 연인원
월 중													
누 계													

6. 진료 사업 현황										7. 영양제 보급 현황				8) 보건진료소 운영협의회			
구분	1) 치료 및 투약 (실인원/연인원)				2) 환자		3) 상 담		인원	배부량	재고량	1) 윤영금소기보유액	2) 의회소정	3) 창설회원수			
	① 일차	② 일반	③ 응급	④ 의 료 보 험	⑤ 불임술	⑥ 기타	① 환 자	② 의 료									
월 중																	
누 계																	

보건사업 실적보고 (기-2)

보고서식 2

9. 예 방 방 정 증 실 적																	
구 분	1) T반응 검사	2) 비·씨·지			3) 디·피·티			4) 풀 리 오				5) 디·티					
		계	미취학	국교1년	국교6년	계	1차	2차	3차	1차추가	2차추가		1차	2차	3차	1차추가	2차추가
월 중																	
누 계																	

예 방 방 정 증 실 적 (유료/무료)																	
구 분	6) 일 본 녀 녀			7) 간				8) 장티프스			9) 콜레라	10) 홍역	11) 기 타				
	계	1차	2차	추가	계	1차	2차	3차	추가								
월 중																	
누 계																	

10. 예 방 방 정 증 약 품 수 금 현 황																	
구 분	비세지	디피티	폴리오	디티	콜레라	장티프스	일본뇌염	홍역	간염	피페리	11. 결핵치료약품 및 자체수급현황						
											INH(경)	GPAS(경)	S M(병)	EMB(경)	RMP(경)	책임통	
전원말초고량																	
월중사용량																	
월중수배량																	
월중폐기량																	
현 재 고량																	

13. 결핵환자 등 퇴원 요 인																	
구 분	12. 결핵환자검진회	1) 등 록 요 인				2) 퇴 록 요 인				14. 결핵환자 재치료수료 집수액		15. 기 타					
		① 제	②발견	③진입	④거타	① 제	②사망	③전출	④중단	⑤타기관	⑥완치						
월 중																	
누 계																	

의료기관 월간 진료실적 보고서

신: 간수
 조: 보건소장
 의료기관명:

19 년 월분

보고서식 3

1. 진료실적 현황

개설자 성명:

보고일자: 년 월 일

구분	연간누계	월간합계	의료보합				의료보호	일반	기타	비고
			공교	1종	2종	기타				
외래										
입원										
퇴원										

2. 의료인력 및 시설현황

1) 인력												2) 시설현황		비고
계	전문의	일반의	치과의사	한의사	조산원	간호원	간호보조원	의료기사	약사	기타	입원실	병상수		

기재요령: 0 외래: 월간 외래환자의 연인원을 기록한다.

0 입원: 입원 환자수는 월간 입원 진료환자의 실인원과 연인원을 기록하며, 실인원은 사전 외쪽에, 연인원은 사전 아랫쪽에 기입한다. 단, 퇴원일자는 연인원 일수에 계상하지 않는다.

0 퇴원: 퇴원환자수는 월간 실퇴원환자수를 기록한다.

0 인력 및 시설: 인력 및 시설 현황은 양식의 구분대로 각 해당란에 현 종사 인원 또는 보유 시설수(단, 인력 구분은 해당 자격증의 소지 유·무를 기준으로 함)

임 산 부 건 강 기 록 부

기록서식 1

I. 임신부 인적사항

주소 : 읍 면 리

등록번호 :

등록일자 :

성명	생년월일	(만세)	혈액형	임신전체중
최종월경일	출산예정일	남편성명		

II. 임신력과 출산위험요인

1. 임신력	① 임신수	② 출생	③ 사산	④ 자연유산	⑤ 인공유산	⑥ 자녀수	⑦ 초생아사망	⑧ 전번출생아체중
							유 · 무	kg
2. 출산 및 위험요인	⑨ 현임신희망	여 · 부	⑩ 전분만과의간격	개월	⑪ 임신중독및자간증경험	유 · 무		
	⑫ 난산경험	유 · 무	⑬ 제왕절개수술경험	유 · 무	⑭ 선천성기형아분만경험	유 · 무		
	⑮ 질출혈경험	유 · 무	⑯ 성병경험	유 · 무	⑰ 만성병경험	유 · 무		

평점소계 :

III. 건강관리상의 위험요인

구분	위험요인	횟수 월/일	1회	2회	3회	4회	5회	6회	7회	8회	조치내용
산전	⑱ 성병 · 만성병이환										
	⑲ 구토 증세										
	⑳ 복부크기										
	㉑ 태동										
	㉒ 체중										
	㉓ 태위										
분만	㉔ 태아심음										
	㉕ 질분비물이상										
	㉖ 분만예정일초과										
	㉗ 조기진통여부										
	㉘ 분만지연										
	㉙ 회음 · 자궁파열										
산전후·분만	㉚ 질출혈										
	㉛ 혈압상태										
	㉜ 당백질										
	㉝ 당뇨										
산후	㉞ 체온										
	㉟ 맥박수										
	㊱ 호흡수										
	㊲ 유방상태										
평점소계											
평점합계											

Ⅳ. 분 만

1. 분만계획	
1) 분만할 곳 _____	2) 가정분만이면 도울자 _____
2. 분만실제 (분만날자: 19 년 월 일)	
1) 분만한 곳 _____	2) 가정분만이면 도운자 _____
3) 분만술 사용: ☐ 사 용 ☐ 비사용	
4) 분만결과: ☐ 정상분만 ☐ 유 산 ☐ 사 산 ☐ 조 산	
☐ 만 산 ☐ 제왕절개수술	
5) 육안적 기형: ☐ 있음 ☐ 없음	
6) 기 타: _____	

Ⅴ. 건강상담 및 지도

① 날자	② 상 담 및 지 도 내 용	③ 다음약속 일 자

영유아건강기록부

기록서식 2

I. 인적사항 및 예방접종

③ 주소 :

읍면

리

① 등록번호 :

② 등록일자 :

영 유 아	④ 성 명			⑤ 성 별	남 · 녀		⑧ 부		
	⑥ 출생년월일			⑦ 출생순위			⑨ 모		
	⑩ 분만장소								
⑫ 예 방 접 종	비·씨·지	디 피 티 / 폴 리 오						홍 역	간 염
		1 차	2 차	3 차	추 가				
		/							

II. 임신 출산 위험요인

① 지 연 분 만	유 · 무	② 임신중독 및 자간증	유 · 무	③ 출생시체중	kg
④ 기구사용분만	유 · 무	⑤ 다 태 분 만	유 · 무	⑥ 임신기간	주
⑦ 임신중 성병 및 만성병경험		유 · 무	⑧ 첫 24시간 동안의 태변		유 · 무

평점 소계 :

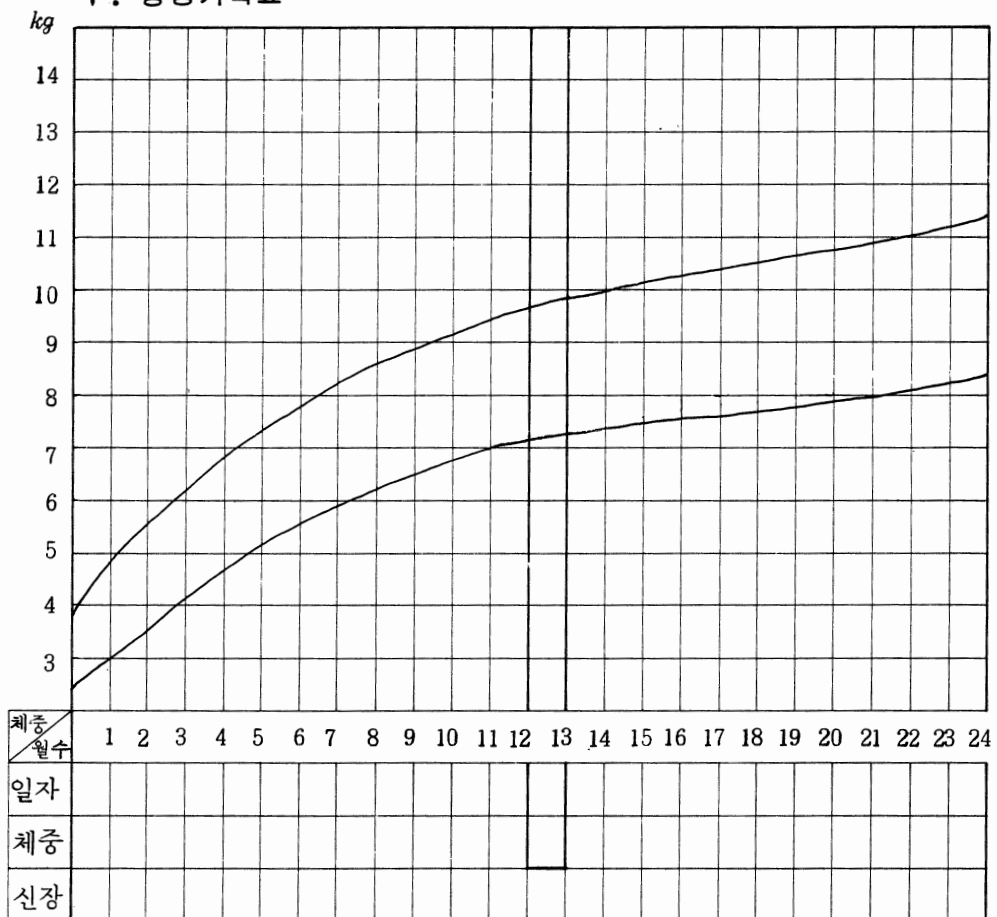
III. 건강관리상 위험요인

위험요인	횟 수 월 / 일	1 회	2 회	3 회	4 회	5 회	6 회	7 회	조 치 내 용
⑨ 젖 을 빠 는 상 태									
⑩ 반 복 구 토									
⑪ 경 련 발 작									
⑫ 토 혈 · 하 혈									
⑬ 복 부 팽 만									
⑭ 황 달									
⑮ 청 색 증									
⑯ 발 진									
⑰ 체 온									
⑱ 체 중									
⑲ 혈 색 소									
⑳ 발 육 상 태									
㉑ 장 기 간 설 사									
㉒ 장 기 간 기 침									
㉓ 피 부 병									
평 점 소 계									
평 점 합 계									

Ⅳ. 건강상담 및 지도

① 날 자	② 건강상담 및 지도내용	③다음약속일자

Ⅴ. 성장기록표



위험치평점표

기록서식 3

I. 임신부 관리

구분	요 인 구 분	평 점 구 분	점수	구분	요 인 구 분	요 인 구 분	점수
산	① 임신 수	총 5회이상 (유산, 사산포함)	5	만	②1 질 분 비 물 이 상	가.. 분만에정일전 이나 진통전의 물같은 분비물	20
	② 자 연 유 산	1~2회 경 험	5			나. 양수 터진후 후 탁한 악취분비 물 있음	20
	③ 주 산 기 사 망	초 생 아 사 망 사 산 경 험	10		②2 분 만 예 정 일 초 과	분만에정일 2수경과	20
	④ 전 출 생 아 체 중	2.5kg 이하 또는 4.5kg 이상	5		②3 조 기 진 통 여 부	분만에정일 2주전에 진통	10
	⑤ 현 임 신 회 망	불 원 임 신	5		②4 분 만 지 연	평균 분만에정 시간 초과 또는 태반만출지연	20
	⑥ 전 분 만 과 의 간 격	18 개 월 미 만	5		②5 회 음 · 자 궁 파 열	가. 가벼운 회음수상	5
	⑦ 임신중성병, 만성병	경 험 있 음	20			나. 심한 회음파열	20
	⑧ 난 산	경 험 있 음	10			다. 자궁파열의 심 (진동소실, 질 출혈, 태아촉 지용이)	20
	⑨ 재 왕 절 개 수 술	경 험 있 음	20	전	②6 질 출 혈	현 재 있 음	20
	⑩ 선 천 성 기 형 아 분 만	경 험 있 음	20		②7 혈 압 상 태	가.. 160/110mmHg이상	20
	⑪ 질 출 혈	경 험 있 음	20			나. 140/ 90mmHg이상	10
전	⑫ 성 병	경 험 있 음	10			다. 90/ 60mmHg미만	10
	⑬ 만 성 병	경 험 있 음	10	산	②8 단 백 뇨	있 음	10
	⑭ 성 병 이 환	알 고 있 음	20		②9 당 뇨	있 음	10
	만 성 병 이 환	알 고 있 음	20		③0 체 온	38℃ 이상	20
	⑮ 구 토 증 세	있 음	10		③1 맥 박	100회 / 분 이상	20
	⑯ 복 부 크 기	임신달수에 비해 커짐	20		③2 호 흡 수	20회 / 분 이상	20
	⑰ 태 동	없 음	20		③3 유 방 상 태	가. 젖꼭지가 트고 약간아름	10
	⑱ 체 중 변 화	지나친 부중 및 체 중 증 가	20			나. 유방의 발적 팽대통증	20
	⑲ 태 위	이 상 태 위	20	후			
	⑳ 태 아 심 음	가. 120회/분미만 나. 160회/분이상	20 20				

II. 영유아 관리

구분	요 인 구 분	평 점 구 분	점수
임신출산 위험요인	① 지 인 분 만	있 있 음	10
	② 산모의임신중독, 자간증	있 었 음	10
	③ 출 생 시 체 중	가. 2.5kg 이 하	20
		나. 4.5kg 이 상	5
	④ 기 구 사 용 분 만	했 음	10
	⑤ 다 태 분 만	했 음	10
	⑥ 임 신 기 간	가. 35주 미 만	20
		나. 42주 이 상	10
	⑦ 임신중 성병및만성병	있 었 음	10
	⑧ 첫24시간동안에태변	없 었 음	20
건강관리상 위험요인	⑨ 젖을 빠 는 상 태	젖을 잘 빨지 못함	20
	⑩ 반 복 구 토	있 음	20
	⑪ 토 혈 · 하 혈	있 음	20
	⑫ 복 부 팽 만	있 음	20
		가. 반복되는 경련	20
	⑬ 경 련 발 작	나. 열 성 경련	20
		있 음	20
	⑭ 황 달	있 음	20
	⑮ 청 색 증	있 음	20
	⑯ 발 진	있 음	10
	⑰ 체 온	가. 36℃ 이 하	5
		나. 38℃ 이 상	20
	⑱ 체 중	체중증가가 현저히 느릴때	10
	⑲ 혈 색 소	빈 혈	10
	⑳ 발 육 상 태	보통보다 4개월이상 지연	20
	㉑ 장 기 간 설 사	있 음	10
	㉒ 장 기 간 기 침	있 음	10
	㉓ 피 부 병	있 음	10

출 생 신 고 서

기록서식 4

① 읍 면 리 부락 반

②가 구 주 성 명		③ 출 생 아 성 명		④ 가구주와 의 관계	
⑤출생년월일		⑥ 성별	☐ 남 ☐ 여	⑦ 출생순위	
⑧ 출 생 지	☐ 주소와 같 음	☐ 주소와 다 림	⑨ 출생장소	☐ 병(의)원 ☐ 조산소 ☐ 센 타 ☐ 자가 ☐ 기타	
⑩ 신고일시 : _____ ⑪ 신 고 자 : _____					

사 망 신 고 서

기록서식 5

① 읍 면 리 부락 반

②가구주성명		③ 사망자성명		④연 령	만 세
⑤ 성 별	☐ 남 ☐ 여	⑥ 사망년월일		⑦ 사망지	☐ 주소와 같음 ☐ 주소와 다름
⑧ 사망장소	☐ 병(의)원 ☐ 자가 ☐ 기타		⑨ 사망원인 (병 명)		
⑩ 신 고 일 : _____ ⑪ 신 고 자 : _____					

출생신고대장

기록서식 6

작성자 성명 :

부락

리

번

가 구 주 성	가 구 주 명	출 생 성 명	출 생 자 명	가 구 주 와 판	출 생 년 월 일	성 별	출생순위	출 생 지 (주소와 상이여부)	출 생 장 소	유 신고일자	호 신고일
					년 월 일	남 ☐ 여 ☐		동 ☐ 상이 ☐	☐ 병(의)원 ☐ 조산소 ☐ 첸 타 ☐ 자가 ☐ 기타		
					년 월 일	남 ☐ 여 ☐		동 ☐ 상이 ☐	☐ 병(의)원 ☐ 조산소 ☐ 첸 타 ☐ 자가 ☐ 기타		
					년 월 일	남 ☐ 여 ☐		동 ☐ 상이 ☐	☐ 병(의)원 ☐ 조산소 ☐ 첸 타 ☐ 자가 ☐ 기타		
					년 월 일	남 ☐ 여 ☐		동 ☐ 상이 ☐	☐ 병(의)원 ☐ 조산소 ☐ 첸 타 ☐ 자가 ☐ 기타		
					년 월 일	남 ☐ 여 ☐		동 ☐ 상이 ☐	☐ 병(의)원 ☐ 조산소 ☐ 첸 타 ☐ 자가 ☐ 기타		
					년 월 일	남 ☐ 여 ☐		동 ☐ 상이 ☐	☐ 병(의)원 ☐ 조산소 ☐ 첸 타 ☐ 자가 ☐ 기타		
					년 월 일	남 ☐ 여 ☐		동 ☐ 상이 ☐	☐ 병(의)원 ☐ 조산소 ☐ 첸 타 ☐ 자가 ☐ 기타		
					년 월 일	남 ☐ 여 ☐		동 ☐ 상이 ☐	☐ 병(의)원 ☐ 조산소 ☐ 첸 타 ☐ 자가 ☐ 기타		
					년 월 일	남 ☐ 여 ☐		동 ☐ 상이 ☐	☐ 병(의)원 ☐ 조산소 ☐ 첸 타 ☐ 자가 ☐ 기타		
					년 월 일	남 ☐ 여 ☐		동 ☐ 상이 ☐	☐ 병(의)원 ☐ 조산소 ☐ 첸 타 ☐ 자가 ☐ 기타		
					년 월 일	남 ☐ 여 ☐		동 ☐ 상이 ☐	☐ 병(의)원 ☐ 조산소 ☐ 첸 타 ☐ 자가 ☐ 기타		
					년 월 일	남 ☐ 여 ☐		동 ☐ 상이 ☐	☐ 병(의)원 ☐ 조산소 ☐ 첸 타 ☐ 자가 ☐ 기타		
					년 월 일	남 ☐ 여 ☐		동 ☐ 상이 ☐	☐ 병(의)원 ☐ 조산소 ☐ 첸 타 ☐ 자가 ☐ 기타		
					년 월 일	남 ☐ 여 ☐		동 ☐ 상이 ☐	☐ 병(의)원 ☐ 조산소 ☐ 첸 타 ☐ 자가 ☐ 기타		

사 망 신 고 대 장

기록서식 7

작성자 :

부락 _____ 반

면 _____ 리 _____

가 구 주 성 명	사 망 자 성 명	연 령 (만 세)	성 별 (남·여)	사 망 일 (년·월·일)	사 망 지 (동·상이)	사 망 장 소 (병(의)원, 자가, 기타)	사 망 원 인 (병명)	유 선 (우 송) 신 고 일	호 처 신 고 일
			☐ 남 ☐ 여	년 월 일	☐ 동 ☐ 상이	☐ 병 의 원 ☐ 자 가 ☐ 기 타			
			☐ 남 ☐ 여	년 월 일	☐ 동 ☐ 상이	☐ 병 의 원 ☐ 자 가 ☐ 기 타			
			☐ 남 ☐ 여	년 월 일	☐ 동 ☐ 상이	☐ 병 의 원 ☐ 자 가 ☐ 기 타			
			☐ 남 ☐ 여	년 월 일	☐ 동 ☐ 상이	☐ 병 의 원 ☐ 자 가 ☐ 기 타			
			☐ 남 ☐ 여	년 월 일	☐ 동 ☐ 상이	☐ 병 의 원 ☐ 자 가 ☐ 기 타			
			☐ 남 ☐ 여	년 월 일	☐ 동 ☐ 상이	☐ 병 의 원 ☐ 자 가 ☐ 기 타			
			☐ 남 ☐ 여	년 월 일	☐ 동 ☐ 상이	☐ 병 의 원 ☐ 자 가 ☐ 기 타			
			☐ 남 ☐ 여	년 월 일	☐ 동 ☐ 상이	☐ 병 의 원 ☐ 자 가 ☐ 기 타			
			☐ 남 ☐ 여	년 월 일	☐ 동 ☐ 상이	☐ 병 의 원 ☐ 자 가 ☐ 기 타			
			☐ 남 ☐ 여	년 월 일	☐ 동 ☐ 상이	☐ 병 의 원 ☐ 자 가 ☐ 기 타			
			☐ 남 ☐ 여	년 월 일	☐ 동 ☐ 상이	☐ 병 의 원 ☐ 자 가 ☐ 기 타			
			☐ 남 ☐ 여	년 월 일	☐ 동 ☐ 상이	☐ 병 의 원 ☐ 자 가 ☐ 기 타			
			☐ 남 ☐ 여	년 월 일	☐ 동 ☐ 상이	☐ 병 의 원 ☐ 자 가 ☐ 기 타			

업 무 일 지

19 년 월 일

작성자	계 장	부면장	면 장	결 재
	선 임	지소장		

I. 보건 교육 활동

① 요원별	② 출장지역	③ 가정 방문		④ 래소자	⑤ 집 단 교 육		
		가구수	인 원	인 원	회 수	참석인원	교 육 내 용
계							

II. 세부사업 활동

⑥ 가족계획
⑦ 모자보건
⑧ 결핵관리
⑨ 기타 보건사업
⑩ 비 고

시범사업분석표 목차

〈表 1〉	강화군의 주요보건지표 (1)	194
〈表 2〉	" " (2)	195
〈表 I- 1〉	임산부 등록현황	196
〈表 I- 2〉	영유아 등록현황	197
〈表 I- 3〉	임산부 및 영유아의 건강관리서비스현황	199
〈表 I- 4〉	가족계획등록 및 피임수용실태	199
〈表 I- 5〉	피임수용자의 피임방법별분포현황	199
〈表 I- 6〉	불임시술수용자의 자녀수별 분포	200
〈表 I- 7〉	피임보급에 의한 임신방지 및 출생방지효과	201
〈表 I- 8〉	피임시술자의 연령별분포와 평균연령	202
〈表 I- 9〉	피임시술자의 자녀수별분포와 평균자녀수	202
〈表 I-10〉	피임시술자의 시술기관별 분포	203
〈表 I-11〉	피임시술자의 시술전피임현황	203
〈表 I-12〉	결핵환자의 등퇴록현황	204
〈表 I-13〉	결핵환자의 등록목표대 실적	205
〈表 I-14〉	객담수집검사 현황	205
〈表 I-15〉	비, 씨, 지접종현황	206
〈表 I-16〉	예방접종현황	207
〈表 I-17〉	보건교육현황	208
〈表 I-18〉	의료보장상태 및 진료기관별 외래진료실적	209
〈表 I-19〉	의료보장상태 및 진료기관별 의료이용율	210

〈表 I-20〉	보험종류 및 의료기관별 외래의료이용율	211
〈表 I-21〉	지역특성 및 진료기관별 외래 및 입원이용율	212
〈表 I-22〉	성 및 연령별 외래이용현황	213
〈表 I-23〉	공공 및 민간진료기관별 진료비현황	214
〈表 I-24〉	지역특성별 진료비현황	215
〈表 I-25〉	수진환자의 상병구성비율	216
〈表 I-26〉	출생신고현황	217
〈表 I-27〉	사망신고현황	217
〈表 I-28〉	마을건강원신고와 호적신고의 신고기간별 출생 및 사망자 분포	218
〈表 I-29〉	출생신고자료의 지역 및 인구특성별 분포현황	219
〈表 I-30〉	사망신고자료의 지역 및 인구특성별 분포현황	219
〈表 II- 1〉	접수제평가결과 총괄표	220
〈表 II- 2〉	8월중 모자보건사업실적평점	221
〈表 II- 3〉	가족계획사업평점	222
〈表 II- 4〉	결핵관리사업실적평점	223
〈表 II- 5〉	보건교육 및 예방접종실적평점	224
〈表 II- 6〉	진료사업 및 생정통계평점	225
〈表 II- 7〉	8월까지의 모자보건사업실적평점	226
〈表 II- 8〉	가족계획사업실적평점	227
〈表 II- 9〉	결핵관리사업평점	228
〈表 II-10〉	보건교육 및 예방접종실적평점	229
〈表 II-11〉	진료사업 및 생정통계평점	230

〈表Ⅲ-1〉	결핵등록환자의 투약실태 프로그램	231
〈表Ⅲ-2〉	결핵등록환자의 투약실태 출력 예	232
〈表Ⅲ-3〉	결핵등록환자 일람표	233
〈表Ⅲ-4〉	접수제평가의 모자보건사업 등록표대 실적 프로그램	234
〈表Ⅲ-5〉	모자보건사업 등록목표대 실적평점 출력 예	235

〈 表 1 〉

강화군의 주요보건사업지표 (1)

'85.8.31 현재

사업구분	지 표 명	단위	지표 수치	사업구분	지 표 명	단위	지표 수치
모 자 보 건			3	가 족 계 획			
임 산 부 등 록				피임수용율	%		70.6
현 등 록 율	%		36.1	불임시술수용율	%		11.9
현 등 록 목 표 대 실 적 비	%		137.5	2 자 녀 이 하 의 불임수용자비율	%		88.8
임 신 3 개 월 미 만 의 등 록 비 율	%		32.5	피 임 에 의 한 출 생 방 지 효 과			
영 유 아 등 록				총 출 생 방 지 수	명		51.7
현 등 록 율	%		49.6	불 임 시 술	명		349
현 등 록 목 표 대 실 적 비	%		123.5	피 임 시 술 자 평 균 연 령	세		28.4
영 아 등 록 비 율	%		61.5	피 임 시 술 자 평 균 자 녀 수	명		2.0
2 개 월 미 만 의 신 규 등 록 비 율	%		28.2	결 핵 관 리			
전 강 관 리 서 어 비 스				월 평 균 현 등 록 율	%		8.6
등 록 부 인 당 전 강 관 리 회 수	회		4	월 평 균 퇴 록 율	%		65.6
등 록 영 유 아 당 전 강 관 리 회 수	회		3	요 원 당 객 담 수 집 수	건		32
고 위험 임 산 부 발 견 율	%		1.0	객 담 점 사 의 환 자 발 견 율	%		5.9
고위험 영 유 아 발 견 율	%		0.2	요 원 당 비·씨· 지 접 종 수	명		89
				미 취 학 아 동 의 접 종 비 율	%		36.7

〈 表 2 〉

강화군의 주요보건지표 (2)

사업구분	지 표 명	단 위	지표수치	사업구분	지 표 명	단 위	지표수치
의료서비스 (1,000 명당연간)				예방접종율 (8 개월간)			
의료이용율				더·피·티 (7 세미만)			
	외래이용율	회	2.9		%		19.8
	입원이용율	회	0.3	폴 리 오 (7 세미만)			
	공공외래이용율	회	0.7		%		28.2
	민간외래이용율	회	2.25	홍 역 (1 ~ 2 세)			
진 료 비					%		22.8
	외래환자당	원	11,347	보건교육			
	조합부담액	원	6,835	요원 당월평균접촉인원			
	진료일 당	"	5,677		가정방문	명	67
	조합부담액	"	3,420		상담지소	명	36
	입원환자당	"	249,730		집단교육	명	28
	조합부담액	"	188,218	인구동태			
	입원일 당	"	27,962	출생신고율 (추정출생기준)			
	공공기관 진료환자당	"	7,784		요원 신고	%	43.5
	진료일 당	"	1,440		호적 신고	%	79.6
	민간기관 진료환자당	"	21,634	사망신고율 (추정사망수기준)			
	진료일 당	"	9,335		요원 신고	%	77.8
의사 1 인당 월평균 외래진료환자수					호적 신고	%	101.2
	공공기관명	명	268		출 생 . 율	%	13.7
	민간기관명	명	1,071		사 망 율	%	7.6
					시설분만율	%	77.6
					P M I	%	78.7

한글서체

[illegible]

<表I-2>

한글
한글
한글
한글
한글
한글

[illegible][illegible]

〈表 I-4〉 가족계획등록 및 피임수용실태

〈 8월말 현재 누계실적 〉									
읍·면·구·시·군	인구	등록인수 (1)	등록률 (%) (2)	등록인수 (3)	등록률 (%) (4)	피임수용자수 비임대가구	피임수용률 (%) (5)	비임대가구 비임대가구	비임대가구 비임대가구
경화	2,427	359	14.8	156	6.7	427	43.4	18.6	118.8
산면	564	220	39.0	26	1	99	11.8	0.5	45.0
북면	622	251	40.5	27	4	175	10.7	1.6	69.5
고남	798	313	39.3	44	5	186	14.0	1.6	59.4
외도	644	293	45.6	33	0	117	11.2	0.0	39.8
영도	603	263	43.6	1	0	105	0.4	0.0	39.9
나	586	208	35.5	18	0	108	8.6	0.0	51.9
하남	812	284	35.0	20	0	147	7.0	0.0	51.8
영사	387	199	51.6	25	1	90	12.5	0.5	45.0
송해	646	245	38.1	9	0	114	3.7	0.0	46.4
고동	884	514	58.2	28	0	199	5.4	0.0	38.7
삼산	493	154	31.3	13	1	90	8.4	0.6	58.3
사도	175	67	38.7	1	0	48	1.5	0.0	70.8
계	9,641	3,375	35.0	401	79	1,905	11.9	2.3	56.4

〈表 I-5〉 피임수용자의 피임방법별 분포현황

〈 8월말 누계실적 〉									
읍·면·구·시·군	인구	합계	간	간	피임대가구	피임대가구	비임대가구	비임대가구	계
경화	87	(13.4)	69	(10.6)	67	(10.3)	427	(65.7)	650 (100)
산면	11	(8.7)	15	(11.9)	1	(0.8)	99	(78.6)	126 (100)
북면	10	(4.9)	17	(8.3)	4	(1.9)	175	(85.0)	206 (100)
고남	26	(11.1)	18	(7.7)	5	(2.1)	186	(79.1)	235 (100)
외도	10	(6.7)	23	(15.3)	0	(0.0)	117	(78.0)	150 (100)
영도	0	(0.0)	1	(0.9)	0	(0.0)	105	(99.1)	106 (100)
나	16	(12.7)	2	(1.6)	0	(0.0)	108	(85.7)	126 (100)
하남	0	(0.0)	20	(12.0)	0	(0.0)	147	(88.0)	167 (100)
영사	5	(4.3)	20	(17.2)	1	(0.9)	90	(77.6)	116 (100)
송해	2	(1.6)	7	(5.7)	0	(0.0)	114	(92.7)	123 (100)
고동	14	(6.2)	14	(6.2)	0	(0.0)	199	(87.7)	227 (100)
삼산	1	(1.0)	12	(11.5)	1	(1.0)	90	(86.5)	104 (100)
사도	0	(0.0)	1	(2.0)	0	(0.0)	48	(98.0)	49 (100)
계	182	(7.6)	219	(9.2)	79	(3.3)	1,905	(79.9)	2,385 (100)

〈表 I-6〉

불임시술수용자의 자녀 수별 분포 (%)

(8월말 누계실적)

구분	정관수술			난관수술			계		
	2차미하	3차미하	소계	2차미하	3차미하	소계	2차미하	3차미하	소계
경과	83 (95.4)	4 (4.6)	87 (100)	61 (88.4)	8 (11.6)	69 (100)	144 (92.3)	12 (7.7)	156 (100)
선언	11 (100.0)	0 (0.0)	11 (100)	12 (80.0)	3 (20.0)	15 (100)	23 (88.5)	3 (11.5)	26 (100)
불임	8 (80.0)	2 (20.0)	10 (100)	13 (76.5)	4 (23.5)	17 (100)	21 (77.8)	6 (22.2)	27 (100)
기상	26 (100.0)	0 (0.0)	26 (100)	18 (100.0)	0 (0.0)	18 (100)	44 (100.0)	0 (0.0)	44 (100)
합계	8 (80.0)	2 (20.0)	10 (100)	16 (69.6)	7 (30.4)	23 (100)	24 (72.7)	9 (27.3)	33 (100)
1 양도	-	-	-	1 (100.0)	0 (0.0)	1 (100)	1 (100.0)	0 (0.0)	1 (100)
200 내가	15 (93.8)	1 (6.3)	16 (100)	2 (100.0)	0 (0.0)	2 (100)	17 (94.4)	1 (5.6)	18 (100)
1 하점	-	-	-	16 (80.0)	4 (20.0)	20 (100)	16 (80.0)	4 (20.0)	20 (100)
양자	5 (100.0)	0 (0.0)	5 (100)	15 (75.0)	5 (25.0)	20 (100)	20 (80.0)	5 (20.0)	25 (100)
승혜	2 (100.0)	0 (0.0)	2 (100)	7 (100.0)	0 (0.0)	7 (100)	9 (100.0)	0 (0.0)	9 (100)
고동	14 (100.0)	0 (0.0)	14 (100)	10 (71.4)	4 (28.6)	14 (100)	24 (85.7)	4 (14.3)	28 (100)
삼산	1 (100.0)	0 (0.0)	1 (100)	11 (91.7)	1 (8.3)	12 (100)	12 (92.3)	1 (7.7)	13 (100)
시도	-	-	-	1 (100.0)	0 (0.0)	1 (100)	1 (100.0)	0 (0.0)	1 (100)
계	173 (95.1)	9 (4.9)	182 (100)	183 (83.6)	36 (16.4)	219 (100)	356 (88.8)	45 (11.2)	401 (100)

〈表 I-7〉

피임보급에 의한 임신방지 및 출생 방지 효과

읍·면	정관수출			난관수출			자궁내장지			전통			(8월말 누계실적)		
	전수	임신방지 년 수	출생 방지수	전수	임신방지 년 수	출생 방지수	전수	임신방지 년 수	출생 방지수	일본 임신방지 년 수	임신방지 년 수	출생 방지수	임신방지 년 수	출생 방지수	임신방지 년 수
경와	87	1,192	78.7	69	911	58.0	67	126	23.0	310	26	3.4	117	9	1.4
선원	11	151	10.0	15	198	12.6	1	2	0.3	67	6	0.7	32	2	0.4
북은	10	137	9.1	17	224	14.3	4	8	1.4	141	12	1.5	34	3	0.4
기상	26	356	23.5	18	238	15.1	5	9	1.7	122	10	1.3	64	5	0.7
와도	10	137	9.1	23	304	19.3	0	0	0.0	89	7	1.0	28	2	0.3
양도	0	0	0.0	1	13	0.8	0	0	0.0	78	6	0.9	27	2	0.3
나기	16	219	14.5	2	26	1.7	0	0	0.0	83	7	0.9	25	2	0.3
하정	0	0	0.0	20	264	16.8	0	0	0.0	112	9	1.2	35	3	0.4
양사	5	69	4.5	20	264	16.8	1	2	0.3	59	5	0.6	31	2	0.4
송예	2	27	1.8	7	92	5.9	0	0	0.0	77	6	0.8	37	3	0.4
고동	14	192	12.7	14	185	11.8	0	0	0.0	139	12	1.5	60	5	0.7
쌍산	1	14	0.9	12	158	10.1	1	2	0.3	63	5	0.7	27	2	0.3
사도	0	0	0.0	1	13	0.8	0	0	0.0	34	3	0.4	14	1	0.2
계	182	2,493	164.7	219	2,891	184.0	79	149	27.1	1,374	114	15.0	531	41	6.2
평균	14	192	12.7	16	222	14.1	6	11	2.1	105	9	1.2	40	3	0.5
														13	9.2

피임시술요청확인서분석

〈表 I-8〉 피임시술자의 연령별분포와 평균연령

〈8월말누계〉						
연령		정관	난관	자궁내장치	임영조점술	전체
25세미만	I	14	53	56	64	187
	I	(6.7)	(18.3)	(27.3)	(25.3)	(19.5)
	I					
25-30세미만	I	104	144	76	105	429
	I	(49.5)	(49.7)	(37.1)	(41.5)	(44.8)
	I					
30-35세미만	I	88	92	28	56	264
	I	(41.9)	(31.7)	(13.7)	(22.1)	(27.6)
	I					
35세이상	I	4	1	45	28	78
	I	(1.9)	(0.3)	(22.0)	(11.1)	(8.1)
	I					
계	I	210	290	205	253	958
	I	(100)	(100)	(100)	(100)	(100)
	I					
평균 연령	I	29.0	27.7	28.9	28.2	28.4

〈表 I-9〉 피임시술자의 자녀수별분포와 평균자녀수

〈8월말누계〉						
자녀수		정관	난관	자궁내장치	임영조점술	전체
0명	I	0	1	2	6	9
	I	(0.0)	(0.3)	(1.0)	(2.4)	(0.9)
	I					
1명	I	65	23	92	73	253
	I	(31.0)	(7.9)	(44.9)	(28.9)	(26.4)
	I					
2명	I	134	215	62	132	543
	I	(63.8)	(74.1)	(30.2)	(52.2)	(56.7)
	I					
3명	I	10	40	30	24	104
	I	(4.8)	(13.8)	(14.6)	(9.5)	(10.9)
	I					
4명이상	I	1	11	19	18	49
	I	(0.5)	(3.8)	(9.3)	(7.1)	(5.1)
	I					
계	I	210	290	205	253	958
	I	(100)	(100)	(100)	(100)	(100)
	I					
평균자녀수	I	1.8	2.1	1.9	1.9	2.0

(표 1-8) - (표 1-11) 자료는 '85년 1월부터 8월까지의 피임시술요청 및 확인서의 기록내용을 분석한 것임.

〈表 I-10〉

피임시술자의 시술기관별 분포

(8월말누계)						
시술기관		정 관	난 관	자궁내장치	임경조절술	전 체
관내방연	I	14	7	163	98	282
	I	(6.7)	(2.4)	(79.5)	(38.7)	(29.4)
	I					
관외방연	I	144	239	5	141	529
	I	(68.6)	(82.4)	(2.4)	(55.7)	(55.2)
	I					
가임시술의원	I	52	44	4	14	114
	I	(24.8)	(15.2)	(2.0)	(5.5)	(11.9)
	I					
보건기관	I	0	0	33	0	33
	I	(0.0)	(0.0)	(16.1)	(0.0)	(3.4)
	I					
계	I	210	290	205	253	958
	I	(100)	(100)	(100)	(100)	(100)

〈表 I-11〉

피임시술자의 시술전 피임 현황

		(8월말누계)				
피임상태		정 관	난 관	자궁내장치	임경조절술	전 체
총 계	I	210	290	205	253	958
	I	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)
	I					
피임비사용	I	170	235	156	184	745
	I	(81.0)	(81.0)	(76.1)	(72.7)	(77.8)
	I					
피임 사용 소 계	I					
	I	40	55	49	69	213
	I	(19.0)	(19.0)	(23.9)	(27.3)	(22.2)
불임 시술	I					
	I	0	0	3	15	18
	I	(0.0)	(0.0)	(1.5)	(5.9)	(1.9)
자궁내장치	I					
	I	2	15	30	11	58
	I	(1.0)	(5.2)	(14.6)	(4.3)	(6.1)
먹는피임약	I					
	I	8	18	9	12	47
	I	(3.8)	(6.2)	(4.4)	(4.7)	(4.9)
콘 돔	I					
	I	26	17	6	23	72
	I	(12.4)	(5.9)	(2.9)	(9.1)	(7.5)
기 타	I					
	I	4	5	1	8	18
	I	(1.9)	(1.7)	(0.5)	(3.2)	(1.9)

< 表 I-12 >

결핵환자의 등퇴료현황

구분	3월 말 현재										3월 말 중					
	인원수 (1)	신규등록 (2)	외국 (3)	내국 (4)	입원 (5)	입원 (6)	입원 (7)	입원 (8)	입원 (9)	입원 (10)	입원 (11)	입원 (12)	입원 (13)	입원 (14)	입원 (15)	입원 (16)
총계	390	12	22	35	9.2	33.5	61.4	1	0	0	29	29	7.4	7.4	0.0	0.0
신원	94	2	5	6	6.5	32.6	81.4	1	1	0	3	4	3.2	4.3	25.0	0.0
불은	103	6	5	12	11.8	49.4	41.2	1	0	0	9	9	8.7	8.7	0.0	0.0
결산	131	5	11	14	10.9	35.0	77.0	1	0	0	10	10	7.6	7.6	0.0	0.0
외도	106	4	1	4	4.6	82.4	20.6	1	1	0	5	6	4.7	5.7	16.7	0.0
양도	100	5	4	7	7.1	70.0	56.0	1	1	0	6	7	6.0	7.0	14.3	0.0
내과	97	5	8	10	10.9	47.3	75.7	1	1	2	6	5	6.2	5.2	20.0	33.3
외과	134	7	10	8	6.2	84.5	120.7	1	0	2	6	4	4.5	3.0	0.0	33.3
암사	64	2	3	3	5.1	60.9	91.3	1	1	1	3	3	4.7	4.7	33.3	33.3
흉외	106	4	8	8	7.7	49.1	98.2	1	1	2	6	5	5.7	4.7	20.0	33.3
고통	145	3	6	17	12.0	17.2	34.4	1	0	1	15	14	10.3	9.7	0.0	6.7
삼산	81	4	6	4	4.9	100.0	150.0	1	0	0	3	3	3.7	3.7	0.0	0.0
사도	29	2	0	3	12.3	56.0	0.0	1	0	0	4	4	13.8	13.8	0.0	0.0
계	1,580	61	89	135	8.6	44.9	65.6	1	6	8	105	103	6.6	6.5	5.8	7.6

<表 I-13> 결핵 환자 등록목표대 실적

연.월	등록목표 (1)	인.동.물.자 (2)	신규등록자			연.수.계			신.구.합.계			인.수.인당		
			연.수.계	연.수.계	연.수.계	연.수.계	연.수.계	연.수.계	연.수.계	연.수.계	연.수.계	연.수.계	연.수.계	연.수.계
			연.수.계	연.수.계	연.수.계	연.수.계	연.수.계	연.수.계	연.수.계	연.수.계	연.수.계	연.수.계	연.수.계	연.수.계
연.월	78	29	37.2	39	12	(30.8)	3	0	(0.0)	2	0.0			
신원	19	4	21.1	7	2	(28.6)	1	1	(100.0)	2	50.0			
불은	21	9	42.9	2	6	(300.0)	0	0	(##.#.#)	2	0.0			
결핵	26	10	38.5	5	5	(100.0)	0	0	(##.#.#)	2	0.0			
화도	21	6	28.6	9	4	(44.4)	1	1	(100.0)	2	50.0			
양도	20	7	35.0	10	5	(50.0)	1	1	(100.0)	2	50.0			
내가	19	5	26.3	4	5	(125.0)	0	1	(##.#.#)	2	50.0			
하정	27	4	14.8	15	7	(46.7)	1	0	(0.0)	2	0.0			
영사	16	3	18.8	12	2	(16.7)	1	1	(100.0)	2	50.0			
송혜	21	5	23.8	9	4	(44.4)	1	1	(100.0)	2	50.0			
고동	29	14	48.3	13	3	(23.1)	1	0	(0.0)	2	0.0			
삼산	20	3	15.0	9	4	(44.4)	1	0	(0.0)	2	0.0			
시도	7	4	57.1	3	2	(66.7)	0	0	(##.#.#)	2	0.0			
계	324	103	31.8	137	61	(44.5)	11	6	(54.5)	26	23.1			

* 원간 신규등록목표에서 연간목표가 6미만인 지역은 0으로 함.

<表 I-14>

객담수집검사 현황

연.월	연간 목표	(1)	(2)	(3)	8월누계 실적			8월누계 실적			8월누계 실적			8월누계 실적		
					연간 목표	연간 실적	연간 실적(%)	연간 목표	연간 실적	연간 실적(%)	연간 목표	연간 실적	연간 실적(%)	연간 목표	연간 실적	연간 실적(%)
(1)	(2)	(3)	(3/1)	(3/2)	(4)	(4/3)	(5)	(6)	(6/1)	(6/5)	(7)	(7/6)	(7/6)	(7/6)	(7/6)	(7/6)
강화	2	209	115	58	55.0	11	9.6	17	0	0.0	0	0	0	0	0	-
신원	2	38	35	18	92.1	2	5.7	3	6	3	200.0	1	16.7	1	16.7	16.7
불은	2	11	67	34	609.1	4	6.0	1	13	7	1300.0	0	0.0	0	0.0	0.0
결핵	2	27	118	59	437.0	2	1.7	2	42	21	2100.0	0	0.0	0	0.0	0.0
화도	2	48	69	35	143.8	4	5.8	4	0	0	0.0	1	-	1	-	-
양도	2	54	6	3	11.1	3	50.0	5	0	0	0.0	1	-	1	-	-
내가	2	21	73	37	347.6	4	5.5	2	10	5	500.0	1	10.0	1	10.0	10.0
하정	2	80	63	32	78.8	7	11.1	7	1	1	14.3	0	0.0	0	0.0	0.0
영사	2	64	53	27	82.8	2	3.8	5	1	1	20.0	1	100.0	1	100.0	100.0
송혜	2	48	75	38	156.3	4	5.3	4	13	7	325.0	1	7.7	1	7.7	7.7
고동	2	70	54	27	77.1	2	3.7	6	0	0	0.0	0	-	0	-	-
삼산	2	48	57	29	118.8	3	5.3	4	4	2	100.0	0	0.0	0	0.0	0.0
시도	2	16	51	26	318.8	1	2.0	1	0	0	0.0	0	-	0	-	-
계	26	734	836	32	113.9	49	5.9	61	90	3	147.5	6	6.7	6	6.7	6.7

〈表I-15〉

황현종-씨-지점

읍. 면. 오원수		비. 비. 지점중			오원1인당		전종시계별분포		계	
원만전종 불만전종		전종수	전종률(%)	전종 수	미 위악	국 1년	국 6년			
(1)	대상(2)	(3)	(3/2)	(3/1)	(4/3)	(5/3)	(6/3)			
경화	2	927	739	79.7	369.5	280 (37.9)	95 (12.9)	364 (49.3)	739	(100)
신원	2	215	137	63.7	68.5	40 (29.2)	13 (9.5)	84 (61.3)	137	(100)
봉은	2	237	150	63.3	75.0	34 (22.7)	21 (14.0)	95 (63.3)	150	(100)
기산	2	305	221	72.5	110.5	65 (29.4)	19 (8.6)	137 (62.0)	221	(100)
와도	2	245	80	32.7	40.0	80 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	80	(100)
양도	2	230	36	15.7	18.0	36 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	36	(100)
내가	2	225	150	66.7	75.0	41 (27.3)	20 (13.3)	89 (59.3)	150	(100)
하정	2	310	263	84.8	131.5	70 (26.6)	19 (7.2)	174 (66.2)	263	(100)
양사	2	147	124	84.4	62.0	34 (27.4)	20 (16.1)	70 (56.5)	124	(100)
송해	2	247	169	68.4	84.5	53 (31.4)	22 (13.0)	94 (55.6)	169	(100)
고동	2	338	82	24.3	41.0	82 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	82	(100)
삼산	2	188	134	71.3	67.0	30 (22.4)	30 (22.4)	74 (55.2)	134	(100)
서도	2	68	38	55.9	19.0	8 (21.1)	12 (31.6)	18 (47.4)	38	(100)
계	26	3,682	2,323	63.1	89.3	853 (36.7)	271 (11.7)	1,199 (51.6)	2,323	(100)

〈表 I-16〉

예 방 접 종 현황

(단위: 만 누계)

읍·면	대상인구수			더퍼비		품비모		용역		일본내역		간업		자비프스		물배바	
	총인구 (1)	7세미만 (2)	1-2세미만 (3)	전종수 (4)	전종비율 (4/2)	전종수 (5)	전종비율 (5/2)	전종수 (6)	전종비율 (6/3)	전종수 (7)	전종비율 (7/1)	전종수 (8)	전종비율 (8/1)	전종수 (9)	전종비율 (9/1)	전종수 (10)	전종비율 (10/1)
강화	21,556	2,880	708	316	11.0	755	26.2	120	16.9	504	2.3	380	1.8	680	3.2	0	0.0
선원	5,009	516	111	104	20.2	182	35.3	24	21.6	921	18.4	80	1.6	259	5.2	100	2.0
농은	5,520	585	127	112	19.1	198	33.8	42	33.1	1,011	18.3	234	4.2	348	6.3	200	3.6
김산	7,085	784	181	263	33.5	200	25.5	90	49.7	1,714	24.2	259	3.7	507	7.2	170	2.4
화도	5,715	634	133	168	26.5	120	18.9	8	6.0	1,083	19.0	220	3.8	281	4.9	240	4.2
양도	5,353	534	116	44	8.2	170	31.8	10	8.6	360	6.7	414	7.7	636	11.9	100	1.9
내가	5,207	507	105	109	21.5	135	26.6	20	19.0	320	6.1	61	1.2	308	5.9	105	2.0
마리	7,213	734	180	231	31.5	135	18.4	27	15.0	1,754	24.3	180	2.5	940	13.0	100	1.4
양사	3,437	347	88	70	20.2	100	28.8	34	38.6	722	21.0	292	8.5	225	6.5	160	4.7
송해	5,741	630	135	126	20.0	268	42.5	21	15.6	1,397	24.3	410	7.1	485	8.4	200	3.5
고동	7,853	864	202	211	24.4	276	31.9	78	38.6	1,745	22.2	407	5.2	714	9.1	340	4.3
삼산	4,381	463	95	76	16.4	111	24.0	25	26.3	964	22.0	251	5.7	368	8.4	200	4.6
서도	1,555	169	40	80	47.3	75	44.4	7	17.5	395	25.4	30	1.9	47	3.0	97	6.2
계	85,625	9,647	2,221	1,910	19.8	2,725	28.2	506	22.8	12,890	15.1	3,218	3.8	5,798	6.8	2,012	2.3

〈表 I-17〉

보건 교육 현황

〈 8월말 누계 실적〉

읍.면	요원수 (1)	가정방문		상담지도		집단교육	
		인원수 (2)	요원당인원수 (2/1)	인원수 (3)	요원당인원수 (3/1)	인원수 (4)	요원당인원수 (4/1)
강화	2	746	373	553	276	815	407
선원	2	1,286	643	461	230	245	122
불은	2	1,042	521	926	463	1,861	930
김상	2	1,074	537	392	196	865	432
화도	2	790	395	87	43	121	60
양도	2	1,101	550	134	67	0	0
내가	2	1,310	655	1,571	785	683	341
하점	2	2,071	1,035	1,263	631	191	95
양사	2	681	340	451	225	338	169
송해	2	1,212	606	703	351	132	66
고동	2	1,241	620	345	172	109	54
삼산	2	745	372	69	34	202	101
서도	2	620	310	587	293	226	113
계	26	13,919	535	7,542	290	5,788	222

< 表 I-18 >

의료보장상태 및 진료기관별 외래진료실적 *

구분	인구수	공			민			총 계
		보건소	지 소	진료소	소 계	병 원	의 원	진료의원 소 계
공고	4,881	280	886	28	1,194	5,203	8,624	1,257
1종	2,483	336	1,134	362	1,832	4,233	6,990	1,047
2종	71,839	2,175	15,477	7,704	25,356	31,780	46,029	8,909
의료보호	4,281	1,155	5,233	232	6,620	611	2,995	335
일반	-	-	-	-	-	4,608	3,719	862
기타	2,141	1,047	2,354	623	4,024	201	717	440
계	85,625	4,993	25,084	8,949	39,026	46,636	69,074	12,850
								128,560
								167,586

* 본 외래진료 실적은 1985년 1월부터 8월까지의 외래진료인수에 대한 보고자료를 기초로 산출한 누계실적임.

< 表 I-19 >

의료보장상태 및 진료기관별 의료이용율 *

구 분	공 공		민 간		계
	외래	입원	외래	입원	
공 고	0.37	-	4.64	0.50	4.99 0.50
지 자	1.11	-	7.41	0.85	8.52 0.85
지 어	0.53	-	1.81	0.23	2.34 0.23
의료보조	2.31	-	1.38	0.31	3.70 0.31
일반	-	-	0.16	0.06	0.16 0.06
기타	2.82	-	0.95	0.25	3.76 0.25
계	0.68	-	2.25	0.32	2.94 0.32

* 의료이용율은 외래의 경우 인구 1인당 연간 외래 방문인수이며, 입원은 인구 1인당 연간 입원인수로써
 시범사업 실시기간중 (8개월) 중의 노고 통계자료를 기초로 산출한 것임.

< 表 I-20 >

보험종류 및 의료기관별 외래의료이용율*

구분	공공				민간			총계	
	보건소	지소	진료소	소계	병원	의원	치과의원		소계
공공	0.09	0.27	0.01	0.37	1.60	2.65	0.39	4.64	4.99
직장	0.20	0.68	0.22	1.11	2.55	4.22	0.63	7.41	8.52
지역	0.04	0.32	0.16	0.53	0.66	0.96	0.19	1.81	2.34
의료보험	0.40	1.83	0.08	2.31	0.13	1.05	0.12	1.38	3.70
일반	-	-	-	-	0.08	0.07	0.02	0.16	0.16
기타	0.73	1.65	0.44	2.82	0.14	0.49	0.31	0.95	3.76
계	0.09	0.44	0.16	0.68	0.82	1.21	0.23	2.25	2.94

* 의료이용율은 외래의 경우 인구 1인당 연간 외래방문인수이며, 시범사업 실시기간중 (8개월)중의 최고 통계자료를 기초로 산출한 것임.

< 表 I-21 >

지역특성 및 지표기관별 외래 및 임원이용율*

구분	지 역 특 성			지표기관별		저체
	음지여	면지여	도시지여	공공	민간	
외래	2.6	2.0	1.2	0.1	1.9	2.0
임원	0.3	0.4	0.2	-	0.3	0.3
저체	2.9	2.4	1.4	0.1	2.2	2.3

* 본 의료이용율은 인구 1인당 외태배원인수와 인구 1인당 여가 임원인수로써 노원조합의 지표비 청구서 자료를 표본추출 분석한 것임.

연 령	남				여				전 계			
	인구	관자수	방문인수	1인당연간 방문인수	인구	관자수	방문인수	1인당연간 방문인수	인구	관자수	방문인수	1인당연간 방문인수
0-4	200	173	302	6.0	166	109	178	4.3	366	282	480	5.2
5-9	232	93	202	3.5	224	101	169	3.0	456	194	371	3.3
10-14	273	50	106	1.6	294	54	101	1.4	567	104	207	1.8
15-19	341	50	117	1.4	303	44	84	1.1	644	94	201	1.2
20-29	505	44	81	0.6	415	91	175	1.7	920	135	256	1.6
30-39	424	59	145	1.4	274	112	234	3.4	698	171	379	2.2
40-49	555	88	190	1.4	337	135	301	3.6	892	223	491	2.2
50-59	380	55	124	1.3	280	95	172	2.5	660	150	296	1.8
60 +	416	55	129	1.2	346	96	196	2.3	762	151	325	1.7
전 계	3,326	667	1,396	1.7	2,639	837	1,610	2.4	5,965	1,504	3,006	2.0

* 여기서의 외래이용 현황은 '85.1.1-3.31까지의 3개월간의 외래의료 이용에 대한 진료비 청구서 자료를 기초로 산출한
외래이용 현황으로서 이용유문 연월로 환산된 1인당 연간외래 방문인수임.

< 表 I-23 >

공공 및 민간진료기관별 진료비 현황*

진료 구분	공공기관				민간기관				(단위: 원)
	환자당		진료 일당		환자당		진료 일당		
	1,249	1,008	7,289	3,538	6,835	3,420	4,512	2,257	
외래	1,249	1,008	7,289	3,538	6,835	3,420	4,512	2,257	
조 합 부 담	535	432	4,835	2,347	4,512	2,257	11,347	5,677	
본 인 부 담	1,784	1,440	12,124	5,885	11,347	5,677			
소 계									
입원	-	-	188,218	21,075	188,218	21,075	61,512	6,887	
조 합 부 담	-	-	61,512	6,887	61,512	6,887	249,730	27,962	
본 인 부 담	-	-	249,730	27,962	249,730	27,962			
소 계									
계	1,249	1,008	14,531	6,270	13,570	6,015	6,628	2,398	
조 합 부 담	535	432	7,103	3,065	6,628	2,398	20,198	8,953	
본 인 부 담	1,784	1,440	21,634	9,335	20,198	8,953			
소 계									

* 여기서의 진료비 현황은 지역외의료보험 수혜주민에 대한 진료비 청구서 자료를 기초로 산출한 진료비임.

< 表 I-24 >

지역특성별 진료비현황*

진료구분	읍				면				도시				전체		(단위: 원)
	환자단		진료일당		환자단		진료일당		환자단		진료일당		환자단		진료일당
	환자단	진료일당	환자단	진료일당	환자단	진료일당	환자단	진료일당	환자단	진료일당	환자단	진료일당	환자단	진료일당	
외래															
조합부담	7,047	3,323	6,850	3,439	6,223	3,604	6,835	3,420							
본인부담	4,030	1,900	4,758	2,388	4,432	2,567	4,512	2,257							
소 계	11,077	5,223	11,608	5,827	10,655	6,171	11,347	5,677							
입원															
조합부담	143,805	20,729	210,132	21,070	168,182	22,129	188,218	21,075							
본인부담	35,949	5,182	75,197	7,540	42,045	5,532	61,512	6,887							
소 계	179,754	25,910	285,329	28,610	210,227	27,661	249,730	27,962							
계															
조합부담	11,942	5,208	14,869	6,445	10,798	5,705	13,570	6,015							
본인부담	5,172	2,256	7,536	3,267	5,494	2,903	6,628	2,938							

* 여기서의 진료비 현황은 지역의료보험수혜주민에 대한 진료비 청구서 자료를 기초로 산출한 진료비임.

〈表 I-25〉

수진환자의

상병 구성비율

	상 병 명	의 별		인 원		의 별		인 원		계	
		환자수	%	환자수	%	환자수	%	환자수	%	환자수	%
01	치과과염	11	0.7	2	3.3	13	0.8	36	2.1	1	1.6
02	구개	25	1.7	1	1.6	26	1.7	37	4.7	1	1.6
03	기타 세균성 질환	2	0.1	0		2	0.1	38	0.1	0	0.1
04	비루스 질환	3	0.2	0		3	0.2	39	0.1	3	4.9
07	기타가역성 및 기생충성 질환과 부작용	5	0.3	0		5	0.3	41	0	10	16.4
08	구순, 구강 및 인후의 악성신생물	1	0.1	0		1	0.1	42	4.1	0	0
10	조골기 및 골관 내장기의 악성신생물	0		1	1.6	1	0.1	43	4.8	1	1.6
11	피부, 점막조직, 피부 및 부속의 악성신생물	0		1	1.6	1	0.1	45	0.2	5	8.2
15	악성신생물	1	0.1	1	1.6	2	0.1	46	1.7	1	1.6
16	악성신생물	1	0.1	1	1.6	2	0.1	47	1.0	0	0
18	악성신생물	1	0.1	0		1	0.1	48	0.4	1	1.6
19	악성신생물	8	0.5	1	1.6	9	0.6	49	0.1	0	0
20	악성신생물	1	0.1	0		1	0.1	50	0.5	0	0
21	악성신생물	1	0.1	1	1.6	2	0.1	51	0.1	0	0
22	악성신생물	20	1.3	3	4.9	23	1.5	52	0.1	0	0
23	악성신생물	35	2.3	1	1.6	36	2.3	55	0.9	0	0
24	악성신생물	30	2.0	1	1.6	31	2.0	56	0.1	0	0
25	악성신생물	17	1.1	1	1.6	18	1.2				
26	악성신생물	1	0.1	1	1.6	2	0.1				
27	악성신생물	22	1.5	2	3.3	24	1.5				
28	악성신생물	1	0.1	0		1	0.1				
29	악성신생물	4	0.3	0		4	0.3				
30	악성신생물	10	0.7	2	3.3	12	0.8				
31	악성신생물	6	0.4	1	1.6	7	0.4				
32	악성신생물	337	22.5	2	3.3	339	21.7				
33	악성신생물	201	13.4	2	3.3	203	13.0				
34	악성신생물	216	14.4	1	1.6	217	13.9				
35	악성신생물	218	14.5	9	14.8	227	14.5				
		36	2.4	1	1.6	37	2.4				
계		1,501	100.0	61	100.0	1,562	100.0				

< 表 I-28 >

마을건강원 신고와 호적 신고의 신고기관별 출생 및 사망자분포

(3월말 인제누계)

신고기간	마을건강원 신고		호적신고*	
	출생 (%)	사망 (%)	출생 (%)	사망 (%)
0-7	264 (66.5)	251 (81.0)	72 (19.9)	126 (46.7)
8-14	72 (18.1)	31 (10.0)	129 (35.7)	92 (34.1)
15-21	30 (7.6)	14 (4.5)	83 (23.0)	28 (10.4)
22-30	13 (3.3)	3 (1.0)	63 (17.5)	18 (6.7)
31+	18 (4.5)	11 (3.5)	14 (3.9)	6 (2.2)
계	397 (100.0)	310 (100.0)	361 (100.0)	270 (100.0)
평균기간	8.1	5.5	15.9	10.1

* 호적신고의 출생·사망신고 건수는 마을건강원에 의한 신고건수중 음·년 호적계에 접수된 신고사망률 음·년 보건요원에 의하여 확인된 신고건수만을 대상으로 분석한 것임.

〈表 I-29〉 출생 신고자료의 지역 및 인구특성별 분포현황

구 분										(단위: 만 원)									
읍 지역					면 지역					군 전체									

〈表Ⅱ-1〉

점수제평가결과총괄표

읍면	모자보건(100)			가족계획(100)			결핵관리(100)			보건교육(60)			예방접종(60)			진료사업(100)			생경통제(80)			계(600)		
	월	중	누	월	중	누	월	중	누	월	중	누	월	중	누	월	중	누	월	중	누	월	중	누
강화	67.2	87.8	56.8	44.1	29.3	45.1	44.5	29.8	55.0	55.0	55.0	0	80.0	0	73.9	252.8	415.7							
신원	52.1	74.1	15.0	56.5	80.1	33.2	34.8	51.7	24.0	35.2	82.6	54.3	35.6	78.4	324.2	383.4								
불은	62.3	81.4	46.4	53.0	58.6	48.2	52.7	50.0	38.5	39.7	89.1	63.3	58.8	77.5	406.4	413.1								
김상	64.1	80.5	30.0	52.6	73.4	40.1	43.3	50.4	60.0	52.2	100.0	100.0	78.0	77.3	448.8	453.1								
화도	63.1	69.0	55.0	45.9	20.0	17.4	35.0	34.7	0	42.2	98.7	99.1	56.4	79.3	328.2	387.6								
양도	59.5	80.0	15.0	48.8	27.0	28.4	42.2	31.2	4.6	31.2	60.6	50.7	74.2	69.9	283.1	340.2								
내가	63.2	72.4	15.0	49.3	63.7	40.8	60.0	60.0	57.3	25.0	62.0	35.4	53.8	77.9	375	360.8								
하점	58.1	77.7	15.0	41.9	36.8	39.7	53.6	60.0	48.4	50.8	100.0	85.0	54.3	78.8	366.2	433.9								
양사	44.6	77.4	15.0	49.4	38.8	30.5	49.7	43.9	54.9	59.5	89.9	73.2	70.0	78.5	362.9	412.4								
송해	57.5	75.2	15.0	7.2	82.9	37.6	57.9	59.1	43.3	46.5	45.7	68.1	53.1	71.3	355.4	365.0								
교동	45.4	80.6	15.0	45.6	35.4	43.2	41.1	44.5	60.0	54.8	—	—	58.4	70.4	255.3	339.1								
삼산	50.7	68.0	15.0	49.1	55.3	33.4	44.5	31.5	11.9	60.0	0	0	—	—	177.4	242.0								
서도	25.0	66.6	55.0	38.4	18.1	37.7	40.3	53.3	—	42.0	78.2	90.0	—	—	216.6	328.0								
계	712.8	990.7	363.2	581.8	619.4	475.3	599.6	600.1	457.9	594.1	806.8	799.1	592.6	833.2	4,152.3	4,874.3								
평균	54.8	76.2	28	29.3	47.4	36.6	46.1	46.2	35.2	45.7	67.2	66.6	53.9	75.7	332.6	367.4								

〈表Ⅱ-2〉

8 월 중 모자보건사업실적평점

사업내용	강화	선원	불은	진상	화도	양도	내가	하점	양사	상해	교통	상산	서도	제	평균
1. 원동복을 (10)	9.3	9.3	10.0	7.5	8.8	10.0	8.3	9.8	7.9	7.9	10.0	6.8	6.8	112.4	8.6
임산부	5.0	4.3	5.0	3.5	4.8	5.0	3.3	4.8	2.9	3.2	5.0	2.1	3.3	52.2	4.0
영유아	4.3	5.0	5.0	4.0	4.0	5.0	5.0	5.0	5.0	4.7	5.0	4.7	3.5	60.2	4.6
2. 신규등록 (10)	9.5	10.0	10.0	10.0	8.3	10.0	10.0	3.7	7.5	10.0	8.3	4.2	5.0	106.5	8.2
임산부	5.0	5.0	5.0	5.0	3.3	5.0	5.0	1.7	2.5	5.0	3.3	1.7	0	47.5	3.7
영유아	4.5	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	2.0	5.0	5.0	5.0	2.5	5.0	59.0	4.5
3. 원동복수 (5)	5.0	3.9	5.0	3.9	3.7	4.7	3.4	5.0	2.8	3.4	5.0	2.8	0.9	49.5	3.8
임산부	2.5	1.8	2.5	2.0	2.2	2.5	1.4	2.5	1.1	1.5	2.5	1.0	0.5	24.0	1.8
영유아	2.5	2.1	2.5	1.9	1.5	2.2	2.0	2.5	1.7	1.9	2.5	1.8	0.4	25.5	2.0
4. 신규등록수 (5)	5.0	3.1	4.5	4.3	3.8	5.0	3.4	1.0	1.2	5.0	3.8	1.0	0.4	41.5	3.2
임산부	2.5	2.5	2.5	2.0	1.3	2.5	2.5	0.6	0.6	2.5	1.3	0.6	0	21.4	1.7
영유아	2.5	0.6	2.0	2.3	2.5	2.5	0.9	0.4	0.6	2.5	2.5	0.4	0.4	20.1	1.5
5. 원동복시기별 (7.5)	5.6	4.1	4.8	4.7	3.6	5.0	4.2	4.0	3.8	4.4	5.8	3.6	3.7	57.3	4.4
임산부	2.6	2.1	2.8	2.1	1.5	3.0	1.9	2.0	1.7	2.2	3.0	1.7	1.7	28.3	2.2
영유아	3.0	2.0	2.0	2.6	2.1	2.0	2.3	2.0	2.1	2.2	2.8	1.9	2.0	29.0	2.2
6. 신규등록시기별 (7.5)	5.4	7.2	5.6	6.7	5.5	2.9	6.3	7.6	6.3	2.7	4.9	7.6	3.8	72.5	5.6
임산부	1.9	3.4	3.0	3.3	3.1	0	2.5	3.8	3.8	0	3.1	3.8	0	31.7	2.4
영유아	3.5	3.8	2.6	3.4	2.4	2.9	3.8	3.8	2.5	2.7	1.8	3.8	3.8	40.8	3.2
7. 등록장강관리서비스(30.0)	9.5	12.0	16.9	19.5	23.7	10.6	22.5	18.5	13.1	20.1	5.0	21.3	4.2	196.9	15.1
임산부	2.0	9.5	13.2	11.6	13.1	7.5	15.0	13.5	10.0	15.0	3.3	15.0	2.5	131.2	10.0
영유아	7.5	2.5	3.7	7.9	10.6	3.1	7.5	5.0	3.1	5.1	1.7	6.3	1.7	65.7	5.1
8. 건강관리서비스(10.0)	8.8	2.5	5.5	5.0	5.7	3.0	5.1	6.0	2.0	4.0	2.6	3.4	0.2	53.8	4.1
임산부	3.8	1.5	3.6	2.1	2.6	1.7	2.2	3.3	1.0	2.2	1.2	1.3	0.1	26.6	2.0
영유아	5.0	1.0	1.9	2.9	3.1	1.3	2.9	2.7	1.0	1.8	1.4	2.1	0.1	27.2	2.1
9. 위험한자발견의뢰 (5.0)	0.3	0	0	2.5	0	0	0	2.5	0	0	0	0	0	5.3	0.4
임산부	0.3	0	0	2.5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.8	0.2
영유아	0	0	0	0	0	0	0	2.5	0	0	0	0	0	2.5	0.2
10. 분만개조 (10.0)	8.8	0	0	0	0	8.3	0	0	0	0	0	0	0	17.1	1.3
목표대실적	5.0	0	0	0	0	3.3	0	0	0	0	0	0	0	8.3	0.6
내용	3.8	0	0	0	0	5.0	0	0	0	0	0	0	0	8.8	0.7
제 (100)	67.2	52.1	62.3	64.1	63.1	59.5	63.2	58.1	44.6	57.5	45.4	50.7	25.0	712.8	54.8

〈表Ⅱ-3〉

가족계획사업평점

사업내용	강화	선원	불은	길상	화도	양도	내가	하점	양사	총해	교동	삼산	서도	계	평균
1. 등록목표대실적															
정 판	0.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7	0.1
난 판	8.1	0.0	7.5	0.0	15.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	15.0	45.6	3.5
자궁내장치															
피임약제기구															
소 계	34.7	15.0	21.4	30.0	30.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	30.0	266.1	20.5
2. 피임시술초과실적															
불임시술	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
자궁내장치	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3. 2 자녀 이하															
피임시술실적	22.1	0	25.0	0	25.0	0	0	0	0	0	0	0	25.0	97.1	7.5
총 계	56.8	15.0	46.4	30	55.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	55.0	363.2	28

〈表Ⅱ-4〉

결핵관리사업실적평점

사 업 내 용	강 화	선 원	불은	질 상	화 도	양 도	내 가	하 점	양 사	송 해	교 동	삼 산	서 도	제	평 균
1. 등 록 관 리															
등 록 관리 율	5.1	4.2	8.6	6.9	0.0	7.0	6.3	3.0	3.8	4.8	9.7	2.0	11.4	72.8	5.6
신 규 등 록 율	0.0	10.0	0.0	0.0	0.0	10.0	0.0	0.0	0.0	10.0	0.0	10.0	0.0	40.0	3.1
총 등 록 관리	10.0	6.7	10.0	10.0	0.0	10.0	10.0	6.7	5.0	8.3	10.0	3.3	6.7	96.7	7.4
소 계	15.1	20.9	18.6	16.9	0.0	27.0	16.3	9.7	8.8	23.1	19.7	15.3	18.1	209.5	16.1
2. 환자발견및예방사업															
객 담 수집실적	0.0	40.0	40.0	40.0	0.0	0.0	40.0	10.3	10.8	40.0	0.0	40.0	0.0	261.1	20.1
B.C.G 접종율	9.2	15.0	0.0	12.0	15.0	0.0	5.6	12.0	15.0	15.0	10.9	0.0	0.0	109.7	8.4
B.C.G 접종수	5.0	4.2	0.0	4.8	5.0	0.0	1.8	4.8	4.2	4.8	4.8	0.0	0.0	39.4	3.0
소 계	14.2	59.2	40.0	56.8	20.0	0.0	47.4	27.1	30.0	59.8	15.7	40.0	0.0	410.2	31.6
총 계	29.3	80.1	58.6	73.4	20.0	27.0	63.7	36.8	38.8	82.9	35.4	55.3	18.1	619.4	47.7

〈表Ⅱ-5〉

보건교육및예방접종실적평점

사 업 내 용	강 화	신 원	불 은	질 상	화 도	양 도	내 가	하 점	양 사	송 해	교 동	삼 산	서 도	계	평 균
1. 보 건 교 육															
1) 가정방문활동															
방 문 일	9.3	6.0	12.7	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	16.7	20.0	9.3	214.0	16.5
접촉인원	10.2	8.7	15.0	10.7	15.0	15.0	15.0	15.0	12.7	12.9	14.0	9.8	12.2	166.2	12.8
2) 상 담 지 도															
인 원	15.0	13.7	15.0	3.9	0.0	7.2	15.0	15.0	7.0	15.0	6.8	4.7	15.0	133.3	10.3
3) 집 단 교 육															
회수 및 인원	10.0	6.4	10.0	8.7	0.0	0.0	10.0	3.6	10.0	10.0	3.6	10.0	3.8	86.1	6.6
소 계	44.5	34.8	52.7	43.3	35.0	42.2	60.0	53.6	49.7	57.9	41.1	44.5	40.3	599.6	46.1
2. 예 방 접 종															
접 종 인 원	30.0	13.8	22.4	30.0	0.0	2.6	30.0	30.0	25.0	25.0	30.0	6.0	0.0	244.8	18.8
접 종 율	25.0	10.2	16.1	30.0	0.0	2.0	27.3	18.4	29.9	18.3	30.0	5.9	0.0	213.1	16.4
소 계	55.0	24.0	38.5	60.0	0.0	4.6	57.3	48.4	54.9	43.3	60.0	11.9	0.0	457.9	35.2
총 계	99.5	58.8	91.2	103.3	35.0	46.8	117.3	102.0	104.6	101.2	101.1	56.4	40.3	1,057.5	81.3

〈表Ⅱ-6〉

진료사업및생정통계평점

사 업 내 용	강화	선원	불은	길상	화도	양도	내가	하점	양사	총해	교통	삼산	서도	제	평균
1. 진 료 사 업															
공공진료 인원	0.0	24.3	21.3	30.0	30.0	30.0	30.0	30.0	30.0	25.0	—	0.0	23.8	274.4	22.9
진료 이용률	0.0	50.0	50.0	50.0	50.0	21.1	25.5	50.0	50.0	16.2	—	0.0	50.0	412.8	34.4
진료건당진료일수	0.0	8.3	7.8	10.0	8.7	9.5	6.5	10.0	9.9	4.5	—	0.0	4.4	79.6	6.6
진 료 상 담	0.0	0.0	10.0	10.0	10.0	0.0	0.0	10.0	0.0	0.0	—	0.0	0.0	40.0	3.3
소 계	0.0	82.6	100.1	100.0	98.7	60.6	62.0	100.0	89.9	45.7	0.0	0.0	78.2	806.8	67.2
2. 생 정 통 계															
신 고 실 적	0.0	14.3	31.3	50.0	28.1	50.0	31.3	28.0	42.5	37.5	30.9	—	—	343.9	31.3
신 고 기 간	0.0	11.3	17.5	18.0	18.3	14.2	16.0	16.3	17.5	8.9	17.5	—	—	155.5	14.1
신고내용의 정확성	0.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	6.5	10.0	10.0	6.7	10.0	—	—	93.2	8.5
소 계	0.0	35.6	58.8	78.0	56.4	74.2	53.8	54.3	70.0	53.1	58.4	—	—	592.6	53.9
총 계	0.0	118.2	147.9	178.0	155.1	134.8	115.8	154.3	159.9	98.8	58.4	—	78.2	1,399.4	121.1

〈表Ⅱ-7〉 8월까지의 모자보전사업실적평점

사업내용	강화	선원	불은	진상	화도	양도	내가	하점	양사	총해	교동	상산	서도	계	평균
1. 현 등 록 물 (10)	9.3	9.3	10.0	7.5	8.8	10.0	8.3	9.8	7.9	7.9	10.0	6.8	6.8	112.4	8.6
임 산 부	5.0	4.3	5.0	3.5	4.8	5.0	3.3	4.8	2.9	3.2	5.0	2.1	3.3	52.2	4.0
영 유 아	4.3	5.0	5.0	4.0	4.0	5.0	5.0	5.0	5.0	4.7	5.0	4.7	3.5	60.2	4.6
2. 신 규 등 록 물 (10)	10.0	10.0	10.0	10.0	6.1	8.6	8.2	8.6	10.0	10.0	10.0	8.4	8.3	118.2	9.1
임 산 부	5.0	5.0	5.0	5.0	3.1	5.0	4.8	5.0	5.0	5.0	5.0	3.5	3.3	59.7	4.6
영 유 아	5.0	5.0	5.0	5.0	3.0	3.6	3.4	3.6	5.0	5.0	5.0	4.9	5.0	58.5	4.5
3. 현 등 록 수 (5)	5.0	3.2	4.7	3.3	3.2	4.1	2.8	4.8	2.4	2.8	5.0	2.3	0.8	44.4	3.4
임 산 부	2.5	1.5	2.5	1.8	2.0	2.3	1.2	2.5	1.0	1.3	2.5	0.9	0.5	22.5	1.7
영 유 아	2.5	1.7	2.2	1.5	1.2	1.8	1.6	2.3	1.4	1.5	2.5	1.4	0.3	21.9	1.7
4. 신 규 등 록 수 (5)	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	3.7	63.7	4.9
임 산 부	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	1.2	31.2	2.4
영 유 아	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	32.5	2.5
5. 현 등 록 시기별 (7.5)	5.6	4.1	4.8	4.7	3.6	4.9	4.2	4.0	3.8	4.4	5.8	3.6	3.7	57.2	4.4
임 산 부	2.6	2.1	2.8	2.1	1.5	3.0	1.9	2.0	1.7	2.2	3.0	1.7	1.7	28.3	2.2
영 유 아	3.0	2.0	2.0	2.6	2.1	1.9	2.3	2.0	2.1	2.2	2.8	1.9	2.0	28.9	2.2
6. 신 규 등 록 시기별 (7.5)	6.4	5.9	5.2	6.0	5.8	6.2	6.6	6.5	4.7	5.5	5.9	5.0	5.0	74.7	5.7
임 산 부	3.7	2.7	2.6	2.7	3.1	2.9	3.3	2.9	2.2	2.6	3.1	2.4	2.5	36.7	2.8
영 유 아	2.7	3.2	2.6	3.3	2.7	3.3	3.3	3.6	2.5	2.9	2.8	2.5	2.5	38.0	2.9
7. 등 록 자당 건강관리서비스 (30)	30.0	30.0	30.0	30.0	30.0	30.0	30.0	30.0	30.0	30.0	30.0	30.0	30.0	390.0	30.0
임 산 부	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	195.0	15.0
영 유 아	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	195.0	15.0
8. 건강관리서비스건수 (10)	9.2	2.8	6.6	5.5	2.9	3.1	7.3	9.0	2.5	4.5	5.3	4.4	2.0	65.1	5.0
임 산 부	5.0	1.6	2.1	2.7	1.3	1.5	2.3	4.7	1.6	2.7	3.2	1.9	0.6	31.2	2.4
영 유 아	4.2	1.2	4.5	2.8	1.6	1.6	5.0	4.3	0.9	1.8	2.1	2.5	1.4	33.9	2.6
9. 위험환자발견의뢰 (5.0)	2.5	0	2.5	5.0	0	2.5	0	0	5.0	0	0	2.5	2.5	22.5	1.7
임 산 부	2.5	0	2.5	2.5	0	2.5	0	0	2.5	0	0	2.5	2.5	17.5	1.3
영 유 아	0	0	0	2.5	0	0	0	0	2.5	0	0	0	0	5.0	0.4
10. 분 만 개 조 (10.0)	4.8	3.8	2.6	3.5	3.6	5.6	0	0	6.1	5.1	3.6	0	3.8	42.5	3.3
목 표 대 실 적	1.6	1.3	0.1	1.0	1.1	2.2	0	0	1.5	0.1	1.1	0	1.3	11.3	0.9
내 용 별	3.2	2.5	2.5	2.5	2.5	3.4	0	0	4.6	5.0	2.5	0	2.5	31.2	2.4
계	87.8	74.1	81.4	80.5	69.0	80.0	72.4	77.7	77.4	75.2	80.6	68.0	66.6	990.7	76.2

〈表Ⅱ-8〉

가족제 회 사업 실적명점

사 업 내 용	강 화	선 원	불은	길 상	화 도	양 도	내 가	하 점	양 사	송 해	교 동	삼 산	서 도	제	평 균
1. 등록목포 대실적															
정 판	3.2	7.9	5.0	7.0	2.6	3.6	8.0	0.3	3.1	0.0	4.0	0.8	5.0	50.5	3.9
난 판	4.9	10.7	10.0	7.7	11.9	11.0	11.4	11.4	15.0	0.0	8.3	15.0	1.7	119.0	9.2
자 공 내 장 치	6.2	8.7	7.9	5.2	1.1	1.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.8	0.0	31.8	2.4
피임약제기구	4.8	6.7	6.4	7.7	7.9	7.3	6.9	6.8	7.5	7.2	8.3	7.5	6.7	91.7	7.1
소 계	19.1	34.0	29.3	27.6	23.5	23.8	26.3	18.5	25.6	7.2	20.6	24.1	13.4	283.0	22.5
2. 피임시설 초파실적															
불 임 시 술	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
자 공 내 장 치	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
3. 2자녀이하피임시설실적	25.0	22.5	23.7	25.0	22.4	25.0	23.0	23.4	23.8	0.0	25.0	25.0	25.0	288.8	22.2
총 계	44.1	56.5	53.0	52.6	45.9	48.8	49.3	41.9	49.4	7.2	45.6	49.1	38.4	581.8	29.3

〈表Ⅱ-9〉

결핵관리사업평점

사업내용	강화	선원	불은	길상	화도	양도	내가	하점	양사	승해	교동	삼산	서도	계	평균
1. 등록관리															
등 록 물 (20)	5.1	4.2	8.6	6.9	0.0	7.0	6.3	3.0	3.8	4.8	9.7	2.0	11.4	72.8	5.6
신규등록물(10)	10.0	3.1	10.0	3.2	0.0	1.5	4.9	10.0	2.9	4.5	7.3	9.0	3.4	69.8	5.4
총등록관리(10)	10.0	6.7	10.0	10.0	0.0	10.0	10.0	6.7	5.0	8.3	10.0	3.3	6.7	96.7	7.4
소 계(40)	25.1	14.0	28.6	20.1	0.0	18.5	21.2	19.7	11.7	17.6	27.0	14.3	21.5	239.3	18.4
2. 객담수 집															
실 계	30.4	28.2	40.0	40.0	40.0	0.0	40.0	34.2	40.0	40.0	0.0	40.0	40.0	412.8	31.8
3. B.C.G접종															
접 종 율	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	8.8	15.0	15.0	15.0	15.0	13.7	15.0	15.0	187.5	14.4
접 종 건 수	5.0	4.2	4.6	5.0	2.4	1.1	4.6	5.0	3.8	5.0	2.5	4.1	1.2	48.5	3.7
소 계	20.0	19.2	19.6	20.0	17.4	9.9	19.6	20.0	18.8	20.0	16.2	19.1	16.2	236.0	18.2
총 계	45.1	33.2	48.2	40.1	17.4	28.4	40.8	39.7	30.5	37.6	43.2	33.4	37.7	475.3	36.6

〈表Ⅱ-10〉

보 건 교 육 및 예 방 점 중 실 적 평 점

사업 내용	강화	선원	불은	질상	화도	양도	내가	하점	양사	승해	교동	삼산	서도	제	평균
1. 보 건 교 육															
1) 가정방문 활동	7.0	15.4	12.0	17.4	14.8	14.6	20.0	20.0	14.3	19.1	13.5	11.8	13.3	193.2	14.9
접촉인원	8.7	15.0	13.0	13.4	9.9	13.7	15.0	15.0	8.6	15.0	15.0	8.0	15.0	165.3	12.7
2) 상담지도															
인 원	4.1	11.3	15.0	9.6	0.0	2.9	15.0	15.0	11.0	15.0	6.0	1.7	15.0	121.6	9.4
3) 집단교육															
회 수 많 인 원	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	0.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	120.0	9.2
소 계	29.8	51.7	50.0	50.4	34.7	31.2	60.0	60.0	43.9	59.1	44.5	31.5	53.3	600.1	46.2
2. 예 방 점 중															
접 종 인 원	30.0	19.6	22.5	30.0	23.6	16.6	12.8	29.8	29.5	25.0	30.0	30.0	12.0	311.4	24.0
접 종 물	25.0	15.6	17.2	22.2	18.6	14.6	12.2	21.0	30.0	21.5	24.8	30.0	30.0	282.7	21.7
소 계	55.0	35.2	39.7	52.2	42.2	31.2	25.0	50.8	59.5	46.5	54.8	60.0	42.0	594.1	45.7
총 계	84.8	86.9	89.7	102.6	76.9	62.4	85.0	110.8	103.4	105.6	99.3	91.5	95.3	1,194.2	91.9

〈 表Ⅱ-11 〉 진표사업 및 생정물계 평점

사업내용	강화	선원	불은	진상	화도	양도	내가	하점	양사	승해	교물	삼산	서도	계	평점
1. 진표사업															
공공진표인원	30.0	15.7	15.9	30.0	30.0	20.7	14.3	30.0	25.0	29.9	0.0	0.0	30.0	271.5	22.6
진표이용률	41.7	31.0	30.1	50.0	50.0	20.0	15.1	35.0	40.8	29.9	-	0.0	50.0	383.6	32.0
진표진담	8.3	7.6	7.3	10.0	9.1	10.0	6.0	10.0	7.4	8.3	-	0.0	10.0	104.0	8.7
진표일수															
진표상담	0.0	0.0	10.0	10.0	10.0	0.0	0.0	10.0	0.0	0.0	-	0.0	0.0	40.0	3.3
소 계	80.0	54.3	63.3	100.0	99.1	50.7	35.4	85.0	73.2	68.1	-	0.0	90.0	793.1	66.6
2. 생정물계															
신고선적	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0	-	-	550.0	50
신고기간	14.0	18.4	17.5	17.3	19.3	12.7	17.9	18.8	18.5	14.9	14.0	-	-	183.3	16.7
신고내용의 정확성	9.9	10.0	10.0	10.0	10.0	7.2	10.0	10.0	10.0	6.4	6.4	-	-	99.9	9.1
소 계	73.9	78.4	77.5	77.3	79.3	69.9	77.9	78.8	78.5	71.3	70.4	-	-	833.2	75.7
총 계	153.9	132.7	140.8	177.3	178.4	120.6	113.3	163.8	151.7	139.4	70.4	0.0	90.9	1632.3	142.3

< 表Ⅲ-1 >

결핵 등록 환자의 투약 실태 프로그램

```
TBPR.1848
10 INTEGER K
20 DIM A$35, B$27, C$15, JI$15(13), J3$15
30 PRINT %HOME
40 INPUT MSG("MONTH : ")BB
50 PRINT
60 INPUT MSG("DATE : ")CC
70 OPEN #1, "LPT:"
80 OPEN #2, "TB.DAT"
90 OPEN #3, "NTB.DAT"
100 OPEN #9, "TBC.DAT"
110 PRINT #1, "&1B8 2, 투약실태&1B8"
120 PRINT #1, FEED(1)
130 GET #9, 1 K
140 PRINT K
150 PRINT #1, "&09033( ; BB; "월"; CC; "일 현재) "
160 PRINT #1, "===== "
170 PRINT #1, "읍.면 번호   성명   최종투약일   예정투약일   경과여부 "
180 PRINT #1, "===== "
190 FOR I6=1 TO 13
200 READ JI$(I6)
210 NEXT I6
220 DATA "강화", "선현", "불은", "김상", "화도", "양도", "니가", "하점", "양사", "송혜", "고동", "삼산"
230 DATA "서도"
240 FOR OP=1 TO 13
250 FOR I=1 TO K
260 R11=0
270 GET #2, I A$, B$
280 GET #3, I C$
290 J2$=STR$(A$, 2, 2):J2=NUM(J2$)
300 IF J2<>OP THEN GOTO 460
310 R1$=STR$(B$, 1, 2):R1=NUM(R1$)
320 R11$=STR$(B$, 3, 2):R11=NUM(R11$)
330 R12$=STR$(B$, 5, 2):R12=NUM(R12$)
340 R3$=STR$(B$, 13, 1):R3=NUM(R3$)
350 R2$=STR$(B$, 7, 2):R2=NUM(R2$)
360 R22$=STR$(B$, 9, 2):R22=NUM(R22$)
370 R23$=STR$(B$, 11, 2):R23=NUM(R23$)
380 R11=R22+R3
390 IF R11>12 THEN R1=R1+1:R11=R11-12
400 IF R12<R23 THEN R12=R23
410 IF R11<BB OR R11=BB AND R12<CC THEN J3$="경과**":GOTO 430
420 J3$="비경과"
430 PRINT #1, "&09001":JI$(J2):"&09004":PRINT #1, USING 510 I,:PRINT #1, "&09009";
440 PRINT #1, C$:"&09015";
450 PRINT #1, USING 520 R2, R22, R23, R1, R11, R12,:PRINT #1, "&09034":J3$
460 NEXT I
470 PRINT #1
480 NEXT OP
490 PRINT #1, "===== "
500 END
510 FORMAT ###
520 FORMAT ##. ##. ##   ##. ##. ##   ##. ##. ##
```

〈 表Ⅲ-2 〉

의결해 등록환자의 투약실태출력예

(9월 1일 현재)

읍.면	번호	성명	외래투약일	내원투약일	결과여부
경주	12	한미옥	85. 6. 20	85. 7. 20	경 과**
경주	19	신미숙	85. 8. 6	85. 9. 6	비평가
경주	25	한계숙	85. 8. 29	85. 9. 29	비평가
경주	32	김영숙	85. 8. 20	85. 9. 24	비평가
경주	53	이삼례	85. 8. 17	85. 9. 17	비평가
경주	54	김태진	85. 8. 19	85. 9. 19	비평가
경주	56	하영미	85. 8. 7	85. 9. 10	비평가
경주	57	이복남	85. 8. 21	85. 9. 21	비평가
경주	58	전금향	85. 8. 24	85. 9. 24	비평가
경주	60	김봉녀	85. 8. 26	85. 9. 26	비평가
경주	61	고영래	85. 8. 21	85. 9. 21	비평가
경주	62	김남지	85. 8. 26	85. 9. 26	비평가
경주	64	김영숙	85. 8. 22	85. 9. 22	비평가
경주	66	이민규	85. 8. 20	85. 9. 20	비평가
경주	67	황인자	85. 8. 19	85. 9. 20	비평가
경주	68	백미진	85. 8. 30	85. 9. 30	비평가
경주	69	김성옥	85. 8. 24	85. 9. 24	비평가
경주	73	문복기	85. 7. 31	85. 8. 31	경 과**
경주	75	남공희정	85. 8. 16	85. 9. 19	비평가
경주	77	김화자	85. 8. 22	85. 9. 22	비평가
경주	82	김태진	85. 8. 20	85. 9. 20	비평가
경주	89	박영미	85. 8. 13	85. 9. 14	비평가
경주	96	김종배	85. 8. 22	85. 9. 22	비평가
경주	99	손근식	85. 8. 28	85. 9. 28	비평가
경주	103	박인용	85. 8. 8	85. 9. 8	비평가
신안	16	이철문	85. 8. 16	85. 9. 16	비평가
신안	51	이정순	85. 8. 22	85. 9. 22	비평가
신안	70	한영구	85. 8. 13	85. 9. 13	비평가
신안	81	신태봉	85. 8. 16	85. 9. 16	비평가
신안	87	한영숙	85. 8. 16	85. 9. 16	비평가
봉곡	1	김영미	85. 8. 14	85. 9. 14	비평가
봉곡	18	한진자	85. 8. 24	85. 9. 24	비평가
봉곡	21	한주영	85. 8. 19	85. 9. 24	비평가
봉곡	55	배삼수	85. 8. 20	85. 9. 20	비평가
봉곡	63	김영숙	85. 8. 19	85. 9. 19	비평가
봉곡	71	고효은	85. 8. 26	85. 9. 27	비평가
봉곡	79	유영문	85. 8. 14	85. 9. 26	비평가
봉곡	80	배삼수	85. 8. 10	85. 9. 10	비평가
봉곡	93	문복수	84. 8. 8	85. 9. 8	비평가
진성	10	박경숙	85. 8. 27	85. 9. 27	비평가
진성	17	박민지	85. 8. 16	85. 9. 16	비평가
진성	20	최정숙	85. 8. 3	85. 9. 18	비평가
진성	31	고정순	85. 8. 14	85. 9. 14	비평가
진성	83	남성우	85. 8. 20	85. 9. 23	비평가
진성	84	김현진	85. 8. 20	85. 9. 20	비평가
진성	85	최영미	85. 8. 17	85. 9. 17	비평가
진성	86	정구동	85. 7. 8	85. 8. 8	경 과**
진성	88	김문선	85. 8. 20	85. 9. 20	비평가
화도	7	한정심	85. 8. 7	85. 9. 7	비평가
화도	22	손상순	85. 8. 10	85. 9. 10	비평가
화도	23	장영기	85. 8. 10	85. 9. 10	비평가
화도	33	고해지	85. 8. 16	85. 9. 16	비평가
화도	38	황연미	85. 8. 22	85. 9. 22	비평가
화도	39	지현순	85. 8. 10	85. 9. 10	비평가
화도	52	김태기	85. 8. 20	85. 9. 20	비평가
화도	101	한미옥	85. 8. 13	85. 9. 13	비평가

읍.면	번호	성명	외래투약일	내원투약일	결과여부
영도	24	문구식	85. 8. 27	85. 9. 27	비평가
영도	27	신기진	85. 8. 10	85. 9. 10	비평가
영도	28	이영용	85. 8. 20	85. 9. 20	비평가
영도	29	전정미	85. 8. 23	85. 9. 23	비평가
영도	30	고순영	85. 8. 17	85. 9. 17	비평가
영도	37	한길호	85. 8. 22	85. 9. 22	비평가
영도	94	이계화	85. 7. 10	85. 8. 10	경 과**
영도	97	고수협	85. 8. 26	85. 9. 26	비평가
내거	2	한영미	85. 8. 10	85. 9. 10	비평가
내거	3	김도영	85. 8. 10	85. 9. 10	비평가
내거	4	이봉국	85. 8. 5	85. 9. 5	비평가
내거	13	조재철	85. 7. 27	85. 10. 27	비평가
내거	26	고수일	85. 8. 20	85. 9. 20	비평가
내거	90	최준수	85. 8. 10	85. 9. 10	비평가
내거	95	박순남	85. 8. 12	85. 9. 12	비평가
하임	5	송태환	85. 7. 24	85. 8. 24	경 과**
하임	6	이현옥	85. 8. 26	85. 9. 26	비평가
하임	8	김영선	85. 8. 21	85. 9. 21	비평가
하임	34	고영진	85. 8. 10	85. 9. 10	비평가
하임	40	심정순	85. 8. 19	85. 9. 19	비평가
하임	41	이민우	85. 7. 24	85. 8. 24	경 과**
하임	65	임재형	85. 8. 27	85. 9. 27	비평가
양지	35	김동진	85. 8. 22	85. 9. 22	비평가
양지	36	오태영	85. 8. 1	85. 9. 13	비평가
양지	42	이영자	85. 8. 5	85. 9. 5	비평가
송해	11	하영미	85. 8. 3	85. 9. 3	비평가
송해	14	김진우	85. 8. 10	85. 9. 10	비평가
송해	72	장국진	85. 8. 14	85. 9. 14	비평가
송해	74	유지숙	85. 8. 21	85. 9. 21	비평가
송해	91	이광근	85. 8. 8	85. 9. 8	비평가
송해	92	신기진	85. 8. 14	85. 9. 14	비평가
고동	9	박경숙	85. 8. 13	85. 9. 13	비평가
고동	47	김희국	85. 8. 17	85. 9. 17	비평가
고동	48	유영옥	85. 8. 25	85. 9. 25	비평가
고동	49	한종우	85. 8. 25	85. 9. 25	비평가
고동	50	신기진	85. 7. 10	85. 8. 10	경 과**
고동	59	미순덕	85. 7. 27	85. 8. 27	경 과**
고동	78	최영미	85. 8. 27	85. 9. 27	비평가
고동	98	방인영	85. 8. 12	85. 9. 12	비평가
삼산	15	조정영	85. 7. 26	85. 8. 26	경 과**
삼산	46	김순자	85. 8. 6	85. 9. 6	비평가
삼산	100	유구진	85. 8. 10	85. 9. 10	비평가
삼산	102	김민복	85. 8. 19	85. 9. 19	비평가
서도	43	김호연	85. 8. 12	85. 9. 12	비평가
서도	44	전영선	85. 8. 17	85. 9. 17	비평가
서도	45	고영자	85. 8. 6	85. 9. 6	비평가
서도	76	최광현	85. 8. 16	85. 9. 16	비평가

表Ⅲ-3

설해능특화자포
일람포

[illegible]

〈表Ⅲ-4〉 점수제평가의 모자보전 사업 등록목표대 실적 프로그램

```

MMOTHMAR.3419
100 DIM M(6),S(8),MS(4),SS(4),PS(9),P(9),MP(4),SP(4),PP(9)
110 PRINT %HOME
120 OPEN #1,"LPT:"
130 PRINT %CURSOR(10,10);"(Month= )";
140 PRINT %CURSOR(18,10);:INPUT MSG("") MF
150 PRINT #1, "&09100";TOD$
160 PRINT #1
170 PRINT #1, "&188 점 수 제 상 계&188"
180 PRINT #1, FEED(4)
190 PRINT #1, "&09002";"&188 (월- 1)";MF;"월말 모자보전사업 등록목표대실적 집계표(188)"
200 PRINT #1, FEED(3)
210 FOR I= 1 TO 9
220 PRINT #1,"===== ";
230 NEXT I
240 PRINT #1
250 PRINT #1,"&09023 인 동 목 물&09072인 구 동 목 물&09110계"
260 PRINT #1,"&09019===== &09068===== &09106===== ";
270 PRINT #1,"&09012점 인 구&09033점 중 배&09049점 계&09061점 인 구&09081점 중 배&09097점 계&09104점인구&09111점중배";
280 PRINT #1,"&09118계"
290 PRINT #1,"&09010-----&09031-----&09059-----&09079-----"
300 PRINT #1,"&090008.인&09007등록목&09014인등록수&09021점 실&09028등록목&09035인등록수&09042점 실";
310 PRINT #1,"&09056인구목&09063인등록수&09070점 실&09077인구목&09084인등록수&09091점 실"
320 PRINT #1,"&09021(5)&09042(5)&09049(10)&09070(5)&09091(5)&09097(10)&09104(10)&09111(10)&09118(20)"
330 FOR I=1 TO 9
340 PRINT #1,"===== ";
350 NEXT I
360 PRINT #1
370 OPEN #4,"G:AREA.DAT"
380 OPEN #2,"G:MOMA.DAT"
390 OPEN #3,"G:MORE.DAT"
400 MAT MOV (MS(*),0)
410 MAT MOV(SS(*),0)
420 MAT MOV (PS(*),0)
430 K=1
440 A=(MF-1)*13+1
450 K=K+1
460 A=A+1
470 GET #4,K AREA$
480 GET #2,K M(1),M(2),M(3),M(4),M(5),M(6)
490 IF AREA$="" GOTO 710
500 GET #3,A S(1),S(2),S(3),S(4),S(5),S(6),S(7),S(8)
510 M(3)=M(5):M(4)=M(6)
520 FOR U=1 TO 4
530 MS(U)=MS(U)+M(U)
540 SS(U)=SS(U)+S(U)
550 NEXT U
560 FOR T= 1 TO 4
570 P(T)=FIX5(S(T)/M(T)*5,1)
580 IF P(T)>=5 THEN P(T)=5
590 NEXT T
600 P(5)=P(1)+P(2)
610 P(6)=P(3)+P(4)
620 P(7)=P(5)+P(6) :P(8)=P(1)+P(3) :P(9)=P(2)+P(4)
630 PRINT #1,AREA$:PRINT #1,"&09005";
640 PRINT #1,USING 910 M(1),S(1),P(1),M(2),S(2),P(2),P(5),M(3),S(3),P(3),M(4),S(4),
650 PRINT #1,USING 920 P(4),P(6),P(8),P(9),P(7)
660 PRINT #1
670 FOR Y1= 1 TO 9
680 PS(Y1)=PS(Y1)+P(Y1)
690 NEXT Y1
700 GOTO 450
710 PRINT #1,"&09001계":PRINT #1,"&09005";
720 PRINT #1,USING 910 MS(1),SS(1),PS(1),MS(2),SS(2),PS(2),PS(5),MS(3),SS(3),PS(3),MS(4),SS(4),
730 PRINT #1,USING 920 PS(4),PS(6),PS(8),PS(9),PS(7)
740 PRINT #1
750 NM=K-2
760 FOR J1= 1 TO 9
770 IF J1>4 GOTO 800
780 MP(J1)=FIX5(MS(J1)/NM,0)
790 SP(J1)=FIX5(SS(J1)/NM,0)
800 PP(J1)=FIX5(PS(J1)/NM,1)
810 NEXT J1
820 PRINT #1,"&090008 2":PRINT #1,"&09005";
830 PRINT #1,USING 910 MP(1),SP(1),PP(1),MP(2),SP(2),PP(2),PP(5),MP(3),SP(3),PP(3),MP(4),SP(4),
840 PRINT #1,USING 920 PP(4),PP(6),PP(8),PP(9),PP(7)
850 FOR Q= 1 TO 9
860 PRINT #1,"===== ";
870 NEXT Q
880 PRINT #1
890 PRINT #1,"&0C";
900 END
910 FORMAT #1,### #,### #,## #,### #,### #,### #,### #,### #,### #,### #,### #,### #
920 FORMAT #1,### #,### #,### #,### #,### #,### #,### #,### #,### #,### #,### #,### #

```

8월 28일

연월-연	인 동 특 물					인 동 특 물					인 동 특 물							
	인 산 구		영 우 마		소 계	인 산 구		영 우 마		소 계	인 산 구		영 우 마		소 계			
	동북목포	인동북수	정 점	인동북수		정 점	동북목포	인동북수	정 점		인동북수	정 점	동북목포	인동북수		정 점	인동북수	정 점
	(5)		(5)	(10)		(5)		(5)	(10)		(5)		(5)	(10)	(10)	(20)		
강 화	93	232	5.0	287	249	4.3	9.3	9.3	2	4	5.0	2	3	5.0	10.0	9.3	10.0	19.3
선 언	22	19	4.3	66	84	5.0	9.3	9.3	2	4	5.0	2	3	5.0	10.0	9.3	10.0	19.3
불 은	24	33	5.0	74	109	5.0	10.0	10.0	2	8	5.0	2	9	5.0	10.0	10.0	10.0	20.0
길 상	31	22	3.5	94	76	4.0	7.5	7.5	3	3	5.0	3	10	5.0	10.0	8.5	9.0	17.5
화 도	25	24	4.8	76	61	4.0	8.8	8.8	3	2	3.3	6	11	5.0	8.3	8.1	9.0	17.1
양 도	23	28	5.0	71	88	5.0	10.0	10.0	2	9	5.0	5	16	5.0	10.0	10.0	10.0	20.0
니 가	23	15	3.3	70	80	5.0	8.3	8.3	2	4	5.0	4	4	5.0	10.0	8.3	10.0	18.3
하 정	31	30	4.8	96	114	5.0	9.8	9.8	3	1	1.7	5	2	2.0	3.7	6.5	7.0	13.5
양 사	21	12	2.9	57	67	5.0	7.9	7.9	2	1	2.5	3	3	5.0	7.5	5.4	10.0	15.4
송 해	25	16	3.2	77	73	4.7	7.9	7.9	2	7	5.0	4	11	5.0	10.0	8.2	9.7	17.9
교 동	34	46	5.0	104	178	5.0	10.0	10.0	3	2	3.3	6	14	5.0	8.3	8.3	10.0	18.3
삼 산	26	11	2.1	73	69	4.7	6.8	6.8	3	1	1.7	4	2	2.5	4.2	3.8	7.2	11.0
비 도	9	6	3.3	26	18	3.5	6.8	6.8	1	0	0.0	1	2	5.0	5.0	3.3	8.5	11.8
계	387	494	52.2	1,171	1,266	60.2	112.4	112.4	37	61	47.5	66	106	59.0	106.5	99.7	119.2	218.9
평균	30	38	4.0	90	97	4.6	8.6	8.6	3	5	3.7	5	8	4.5	8.2	7.7	9.2	16.8

Summary of Demonstration Project Report for Health Management Information System Development

1. Purpose:

Primary purpose of the demonstration project was to develop management information system required for effectuating the function of health care organization and effective implementation of health care programs.

Secondary purpose of the study was to develop the vital registration system such as birth and death etc. for the improvement of vital statistics which which was closely related to health projects.

2. Approach Method

Firstly, current status and problems on health programs and information system were identified through situation analysis. Secondly, alternatives for the solution of the above problems were reviewed and a new management information system was designed. Thirdly, a demonstration project was implemented at Kangwha-Gun (County), Kyunggi-Do (Province), for eight months from January 4 to August 30, 1985 for the field application of the newly designed management information system.

3. Study period: May 1, 1984-December 31, 1985 (20 months)

4. Health Recording System

a. Health Recording System

New recording and reporting formate for the intogranated hoalth workora at the greassroot level, Eup and Myon, were dev- eloped and utilized during the demonstration project and they were more effective and efficient than the older ones.

b. Reporting System

The monthly report format on integrated health program performances (report form used by Myon health workers to submit to the Gun Health Center) was simplified and unified. As a result of demonstration project, qualitative improvement in reliability and accurateness for the reporting statistics has been brought, however, habitual excessive-number-reporting tendancy could not be purged off due to the indifference of managers, negligence of supervision, unreasonable program evalua- tion and merit system and allocation of excessive targets.

c. Project Evaluation and Feedback System

The index-and point-system were applied to evaluate the health workers' activities and performance for program managers to implement situation analysis and supervision.

To improve Eup-Myon health workers' performance, the results of the monthly and quarterly evaluation were fed back to them through monthly meetings.

d. Computerization

The use of two micro computers made it possible to process the data effectively and efficiently for the evaluation of monthly performances, interim and final evaluations using the index-and point-evaluation system.

e. Medical Management Information System

Majority of private hospitals and clinics do not report the number of in-and outpatients to the government except communicable disease cases. Through the establishment of newly reporting system, the total number of out-patients and in-patients in the area was reported from all the private hospitals and clinics in the area. Therefore the information on medical utilization rate, medical costs and disease patterns were compiled statistically.

f. Vital Reporting System

It was suspected that the number of actual births and deaths would be higher than the reported numbers. During the project period village women leaders were nominated as Village Health Agent (VHA) and instructed to report immediately the births and deaths to health posts in the area, then, Myon Health Workers relayed the information to the Gun Health Center (GHC). The result, so far, proved contrary to the expectation.

5. Conclusion and recommendations

a. It is prerequisite to establish the accurate and reliable health statistics reporting system for effective health planning, implementation and evaluation of health and health related programs. However, there is no interest among higher ranking officials in the improvement of the system and there needs to be a way to motivate their attentions with technical support to strengthen such a system.

b. To accord with the rapid advancement of the computer-based social patterns, health management at Gun Health Center level should be computerized as early as possible.

c. Operation of medical management information system by establishment of new reporting system is found feasible in demonstration project area where community-based medical insurance is operated.

However, it is necessary to conduct another trial demonstration of medical management information system in the noninsured area, for the nation wide application in the future.

d. To develop the improved reporting system on vital statistics, village health agents were utilized. It was found that they were an ineffective agent and another alternative measure should be considered.

