

# 가정의학에 대한 인식도에 관한 조사

## — A KAP Study of Family Medicine —

윤 방 부 · 강 성 규\*

— Abstract —

### A KAP Study of Family Medicine Among General Population in Korea

Bang Bu Youn, M.D., Seong Kyu Kang, M.D.

*Department of Family Medicine, Yonsei University College of Medicine*

In Korea, family medicine introduced in the later part of 1978.

Since then, lots of progress and achievements has been made in the development of family medicine as the new discipline which modify and compensate the disadvantages of specialty system-fragmented health care-which has been adopted since early 1960.

However, there has been a few base line data on family medicine.

Therefore, to know the knowledge, attitude and practice toward the family medicine among general population of Korea will be urgent and beneficial for the future development of family medicine in Korea.

For this study, 6 different groups were selected as the sample and the results were as follows.

1. Total number of samples are 915. Among them, male population was 58.3% and female population was 41.7% respectively.
2. Among 915 respondents, 65.5% was ever heard about family medicine.
3. 81.2% answered family medicine is really necessary for the Korea medical care.
4. 64.2% answered they will register to family physician for their medical care in future.

## I. 서 론

지속적인 경제성장과 더불어 국민들의 생활수준이 향상되면서 국민의식도 상승되어 의료에 대한 기대도 단순히 수혜의 차원을 벗어나 당당한 권리로 요구하게 되었다.

\*연세대학교 의과대학 가정의학교실

*Department of Family Medicine Yonsei University College of Medicine*

의학분야의 전문화 및 세분화에 발맞추어 60년대부터 도입된 미국식 단과 전문의 제도는 이러한 국민들의 요구에 부응하여 쉽게 정착되고 발전해 나갔다. 그러나 지나친 의학계의 전문화와 세분화는 대부분의 의사수련과정을 단과전문의만으로 치우치게 함으로써 환자와 질병을 갈래갈래 구분하고 치료함은 물론 전체로서의 인간과 가족 및 사회의한 구성원으로서의 인간을 보는 교육이 부족하게 되었다. 따라서 의학이 환자를 全人的으로 보다는 질병이나 기관별로 쪼개서 보는 의학이 되어 의료소

비자인 일반대중과 의료인 사이에 간격이 생기게 되었다. 밖으로는 사회활동이 점점 광역화 되며 사회 구성원이 개인에서 가족으로 발전하게 되었으나 가족의 구성원으로서 개인을 보는 안목이 부족하게 되었다. 이렇듯 세분화된 단과전문의 제도의 모순점을 수정, 보완하기 위하여 제시된 것이 가정의학<sup>1)</sup>이다. 또한 Fry<sup>2)</sup>는 이렇듯 세분화된 단과전문의제도의 모순점의 해결책으로 역시 횡적으로 통합된 가정의학을 주창 하였다.

따라서 본 조사는 의료진달체계에 활성화를 가져다 줄 가정의학에 대한 일반국민들의 인식의 현황을 파악하여 가정의학발전에 기초자료를 얻기 위해서 시행하였다.

본 연구목적은 다음과 같다.

- ① 가정의학에 대한 지식의 파악
- ② 가정의학에 대한 태도
- ③ 가정의학에 대한 실천에 대해서 알기 위함이다.

## II. 연구 방법

본 조사는 1983년 9월 1일부터 11월 10일까지 임의로 6개지역을 선정한 후 미리 작성된 질문표를 배포하여 응답한 915명을 대상으로 하였다. 수집된 자료는 전산처리한 후 가정의학에 대한 인식 태도 및 실천에 대하여 지역별, 성별 및 학력별로 비교 분석하였다.

## III. 연구 대상

연구대상으로는 일반시민, 아파트지역 주민, 대학생, 농촌주민, 군인가족 및 공단지역으로 분류하여 915명의 대상자를 선정하였다.

일반시민은 1983년 9월 1일부터 9월 10일까지 서울시청에서 주관하고 있는 시민의 대학 수강생을 대상으로 선정하여 응답한 195명을 대상으로 하였다. 아파트지역은 11월 3일부터 10일까지 잠실지역내의 주부교실 수강자 70명과 임의로 선정되어 개별방문에 응답한 32명 등 102명을 대상으로 하였다. 농촌지역은 10월 15일부터 30일

까지 연세의료원 광주 분원에 내원한 환자중 임의로 선정하여 응답한 92명을 대상으로 하였다. 대학생은 9월 15일부터 10월 1일까지 서울시내 소재 대학에서 임의로 선정된 298명에 대해 질문을 실시하여 응답한 224명을 대상으로 하였다. 군인가족은 경기도 용인군 소재 군인아파트에서 임의로 선정된 125가구에 대해 가구방문하여 응답을 얻었다. 공단지역에 대해서는 10월 18일 옥포대우조선소내에서 무작위로 선정된 일부 부서에 대해 200매의 질문표를 배포하여 177명으로부터 응답을 얻었다. 수집된 자료는 연세대학교 전산실에서 컴퓨터로 처리 분석하였다.

## IV. 결 과

### 1. 일반적 특성

응답자 915명의 성별분포는 남자가 58.3%인 533명이었고, 여자가 41.7%인 382명이었다. 지역별로는 아파트, 군인가족, 농촌지역에서 여자가 많았고 공단과 대학생은 남자가 많았다 연령별 분포는 20대가 50.4%인 461명, 30대가 26.4%인 242명이고 40대가 14.2%인 130명 순이었다. 학력별 분포는 대졸 이상이 57.5%인 523명, 중·고졸이 40.0%인 369명이었고, 대학생, 아파트지역 등의 학력이 타군에 비해 낮았다. 월수입은 30~50만원대가 41.4% 379명이었고, 50만원 이상이 31.7%인 290명으로 전체적으로 비교적 높은 소득수준이었다. 의료보험은 78.1%인 715명이 가입되어 있었고 20.1%인 184명은 비가입자이었다(표 1 참조).

### 2. 가정의학에 대한 지식

가정의학에 대해 알고 있는가? 라는 질문에 65.5%인 599명이 알고 있다고 응답하였고 22.0%인 201명이 없다고 응답하였다. 지역별로는 일반이 78.5%, 아파트지역이 74.5%로 타지역에 비해 많이 알고 있었으며 농촌지역이 31.5%로 타지역에 비해 유의한 차가 있었다( $P < 0.01$ ). 성별로는 남자가 64.5%, 여자가 66.8%로 통계학적인 유의한 차는 없었다. 학력별로는 대학 이상이

70.7%, 중·고졸이 61.2%로 학력수준간에 지식에 대해 통계학적으로 유의한 차이를 보였다 ( $P < 0.01$ ) (표 2 참조).

가정의학에 대해 알게된 매체로는 38.8%인 233명이 TV를 통해, 29.7%인 198명은 신문을 통해 알게 되었다고 응답하였고, 지역별로는 아파트

표 1. 일반적 특성

		일 반	아 파 트	농 촌	대 학 생	군 인	공 단	계
성 별	남	109 (55.9)	12 (11.8)	28 (30.4)	180 (80.4)	28 (22.4)	176 (99.4)	533 (58.3)
	여	86 (44.1)	90 (88.2)	64 (69.6)	44 (19.6)	97 (77.6)	1 (0.6)	382 (61.7)
인 령	0~19	3 (1.5)	1 (1.0)	7 (7.6)	8 (3.6)	0 (.0)	14 (7.9)	33 (3.6)
	20~29	54 (27.7)	3 (2.9)	38 (41.3)	215 (36.0)	27 (21.6)	124 (70.1)	461 (50.4)
	30~39	38 (19.5)	62 (60.8)	17 (18.5)	1 (.4)	88 (70.4)	36 (20.3)	242 (26.4)
	40~49	72 (36.9)	28 (27.5)	17 (18.5)	0 (.0)	10 (8.0)	3 (1.7)	130 (14.2)
령	50~59	24 (12.3)	6 (5.9)	6 (6.5)	0 (.0)	0 (.0)	0 (.0)	36 (3.9)
	60~	4 (2.1)	2 (2.0)	7 (7.6)	0 (.0)	0 (.0)	0 (.0)	13 (1.4)
학 력	국졸이하	2 (1.0)	0 (0)	16 (17.4)	0 (.0)	2 (1.6)	3 (1.7)	23 (2.5)
	중 고 졸	103 (52.8)	30 (29.4)	60 (65.2)	0 (.0)	87 (69.6)	89 (50.3)	369 (40.0)
	대졸이상	90 (46.2)	72 (76.6)	16 (17.4)	224 (100.0)	36 (28.8)	85 (48.0)	523 (57.5)
월수입 (만원)	~20	17 (8.7)	3 (2.9)	28 (30.4)	17 (7.6)	4 (3.2)	12 (6.8)	73 (8.9)
	20~30	17 (8.7)	5 (4.9)	38 (41.3)	38 (17.0)	31 (24.8)	37 (20.9)	165 (18.0)
	30~50	74 (37.9)	15 (14.7)	18 (19.6)	99 (44.2)	80 (64.0)	93 (52.5)	379 (41.4)
	50~	87 (44.6)	79 (75.5)	8 (8.7)	70 (31.3)	10 (8.0)	35 (19.8)	290 (31.7)
의료수혜	보 험	143 (73.3)	77 (75.5)	64 (69.4)	129 (57.6)	125 (100.0)	177 (100.0)	715 (78.1)
	일 반	46 (23.6)	20 (19.6)	24 (26.1)	94 (42.0)	0 (.0)	0 (.0)	184 (20.1)
	기 타	6 (3.0)	5 (4.9)	4 (4.3)	1 (0.4)	0 (.0)	0 (.0)	16 (1.8)
계		195 (100.0)	102 (100.0)	92 (100.0)	224 (100.0)	125 (100.0)	177 (100.0)	915 (100.0)

( ) : %

표 2. 가정의학에 대한 지식

		있 다	없 다	모 르 겠 다	계
일 반 아 파 트 농 촌 대 학 생 군 인 공 단	남	153 (78.5)	25 (12.8)	17 (8.7)	195 (100.0)
	여	76 (74.5)	20 (19.6)	6 (5.9)	102 (100.0)
	남	29 (31.5)	39 (42.4)	24 (26.1)	92 (100.0)
	여	156 (69.6)	43 (19.2)	25 (11.2)	224 (100.0)
	남	86 (68.6)	23 (18.4)	16 (12.8)	125 (100.0)
	여	99 (55.9)	51 (28.8)	27 (15.3)	177 (100.0)
남		344 (64.5)	120 (22.5)	69 (13.0)	533 (100.0)
여		255 (66.8)	81 (21.2)	46 (12.1)	382 (100.0)
국 졸 이 하		3 (13.0)	17 (74.0)	3 (13.0)	23 (100.0)
중 고 졸		226 (61.2)	83 (22.5)	60 (16.3)	369 (100.0)
대 졸 이 상		370 (70.7)	101 (19.3)	52 (10.0)	523 (100.0)
계		599 (65.5)	201 (22.0)	115 (12.5)	915 (100.0)

( ) : %

에서는 TV에 의존이 높았고 대학생, 공단에서는 신문, 잡지를 통한 것이 많았다 ( $P < 0.01$ ). 성별로는 남자는 신문을 통해 여자는 주로 TV를 통해 알게 되었다고 응답하였다(표 3 참조).

### 3. 가정의학에 대한 태도

가정의학이란 환자의 성별, 연령별, 질병의 종류에 관계없이 가족을 단위로 지속적이고도 포괄적인 의료<sup>3),4)</sup>라고 기술한 후 가정의학에 대한 태도를 질문하여 40.1%인 367명이 꼭 필요하다. 41.1%인 367명이 필요하다고 응답하여 전체적으로 81.2%가 긍정적인 태도를 보였다.

지역적으로는 농촌지역이 45.6%로 타지역에 비

해 낮은 긍정율을 보였다 ( $P < 0.01$ ). 성별간에는 통계학적인 유의한 차이는 보이지 않았고 학력은 고학력일 수록 긍정적인 태도를 보였다 ( $P < 0.01$ ) (표 4 참조).

### 4. 가정의학에 대한 실천도

기회가 주어진다면 가정의학에 가입(등록)할 것인가?라는 질문에 대해서는 64.1%인 587명이 가입하겠다고 하였다. 지역별로는 공단에서 72.3%, 일반에서 70.8%로 농촌의 34.8%보다 통계학적으로 유의한 차이를 보였다 ( $P < 0.01$ ), 성별로는 남자가 67.9%가 여자는 58.9%가 가입하겠다고 하였으며, 학력별로는 고학력일 수록 가

표 3. 가정의학을 알게 된 매체

	텔레비전	신문	라디오	잡지	친지	기타	소계	알지 못했던 사람	총계
일반	80(52.2)	47(30.7)	8(5.2)	10(6.5)	4(2.6)	4(2.6)	153(100.0)	42	195
아파트	36(47.3)	21(27.6)	5(6.5)	6(7.8)	6(7.8)	2(2.6)	76(100.0)	26	102
농촌	6(20.6)	4(13.7)	1(3.4)	4(13.7)	9(31.0)	5(17.2)	29(100.0)	63	92
대학생	48(30.7)	41(26.2)	10(6.4)	30(19.2)	13(8.3)	14(8.9)	156(100.0)	68	224
공단인	36(41.8)	28(32.5)	2(2.3)	10(11.6)	7(8.1)	3(3.4)	86(100.0)	39	125
공단	27(27.2)	37(37.3)	6(6.0)	15(15.1)	7(7.0)	7(7.0)	99(100.0)	78	177
남	109(31.7)	117(34.0)	20(15.8)	47(13.7)	29(8.4)	22(6.4)	344(100.0)	189	533
여	124(48.6)	61(23.9)	12(4.7)	28(11.0)	17(6.7)	13(5.1)	255(100.0)	127	382
계	233(38.8)	178(29.7)	32(5.3)	75(12.5)	46(7.6)	35(5.8)	599(100.0)	316	915

표 4. 가정의학에 대한 태도

	꼭 필요하다.	필요하다	잘 모르겠다	필요없다	계
일반	97(49.7)	76(39.0)	21(10.7)	1(0.5)	195(100.0)
아파트	37(36.3)	48(47.1)	15(14.7)	2(2.0)	102(100.0)
농촌	12(13.0)	30(32.6)	30(32.6)	20(21.7)	92(100.0)
대학생	89(39.7)	102(45.5)	29(12.9)	4(1.8)	224(100.0)
공단인	58(46.4)	51(40.8)	13(10.4)	3(2.4)	125(100.0)
공단	74(41.8)	69(39.0)	28(15.8)	6(3.4)	177(100.0)
남	216(40.5)	222(41.7)	76(14.3)	19(3.6)	533(100.0)
여	151(39.6)	154(40.3)	60(15.7)	17(4.5)	382(100.0)
국졸이하	6(26.1)	4(17.4)	11(47.8)	2(8.7)	23(100.0)
중고졸	151(40.9)	139(37.7)	61(16.5)	18(4.9)	369(100.0)
대졸이상	210(40.1)	233(44.5)	64(12.3)	16(3.1)	523(100.0)
계	367(40.1)	376(41.1)	136(14.8)	36(3.9)	915(100.0)

입하겠다는 응답이 높았다 (  $P < 0.01$  ) ( 표 5 참조 ).

### 5. 의료에 대한 일반적인 태도

질병이 발생할 경우 가장 먼저 이용하는 의료기관으로 약국이 60.7%인 555명으로 가장 많았

고, 종합병원과 개인의원이 16.9%인 155명, 16.5%인 151명 이었다. 지역별로는 아파트지역에서 37.3%로 타지역군에 비해 개인의원 이용율이 높았고, 농촌지역에서 한방이용율이 13.0%로 타군에 비해 유의한 차이를 보였다 (  $P < 0.01$  ) ( 표 6 참조 ).

표 5. 가정의학에 대한 실천도

		가입하겠다	가입않겠다	그때 가서 생각해 보겠다	모르겠다	계
일	반	138 (70.8)	3 ( 1.5)	48 (24.6)	6 ( 3.1)	195 (100.0)
아	파 트	63 (61.8)	1 ( 1.0)	35 (34.3)	3 ( 2.9)	102 (100.0)
농	촌	32 (34.8)	10 (10.9)	26 (28.3)	24 (26.1)	92 (100.0)
대	학 생	149 (66.5)	15 ( 6.7)	55 (24.6)	5 ( 2.2)	224 (100.0)
군	인	77 (61.6)	7 ( 5.6)	35 (28.0)	6 ( 4.8)	125 (100.0)
공	단	128 (72.3)	8 ( 4.5)	37 (20.9)	4 ( 2.3)	177 (100.0)
남		362 (67.9)	27 ( 5.1)	130 (24.4)	14 ( 2.6)	533 (100.0)
여		225 (58.9)	17 ( 4.5)	106 (27.7)	34 ( 8.9)	382 (100.0)
국	졸 이 하	11 (47.8)	4 (17.4)	6 (26.1)	2 ( 8.7)	23 (100.0)
중	고 졸	212 (57.5)	18 ( 4.9)	103 (27.9)	36 ( 9.8)	369 (100.0)
대	졸 이 상	364 (69.8)	22 ( 4.2)	127 (24.2)	10 ( 1.8)	523 (100.0)
계		587 (64.1)	44 ( 4.8)	236 (25.8)	48 ( 5.2)	915 (100.0)

( ) : %

표 6. 질병발생시 가장 먼저 이용하는 기관

		일	반	아	파 트	농	촌	대	학 생	군	인	공	단	계
약	국	117 (60.0)	39 (38.2)	48 (52.2)	153 (68.3)	68 (54.4)	130 (73.4)	555 (60.7)						
한	방	7 ( 3.6)	4 ( 3.9)	12 (13.0)	8 ( 3.6)	5 ( 4.0)	4 ( 2.3)	40 ( 4.4)						
개	인 의 원	32 (16.4)	38 (37.3)	12 (13.0)	26 (11.6)	28 (22.4)	15 ( 8.5)	151 (16.5)						
중	합 병 원	37 (19.0)	20 (19.6)	14 (15.2)	35 (15.6)	24 (19.2)	25 (14.1)	155 (16.9)						
기	타	2 ( 1.0)	1 ( 1.0)	6 ( 6.6)	6 ( 6.6)	0 ( 0)	3 ( 1.7)	14 ( 1.6)						
계		195 (100.0)	102 (100.0)	92 (100.0)	224 (100.0)	125 (100.0)	177 (100.0)	915 (100.0)						

( ) : %

바람직한 의사상에 대해서는 54.2%인 496명이 신뢰성을 들었고 29.3%인 268명이 전문성을 들었다 ( 표 7 참조 ).

### V. 고 안

이상의 성적을 볼 때 본 조사가 각 대상에 대하

여 무작위 추출을 하지 못하고 대부분 임의 추출로 응답을 얻어 각 지역군이 충분히 그 지역의 실태를 대표하지는 못했지만, 각 지역별로 특수한 사정이 라는가 가정의학에 대한 전반적인 인식을 파악하는 데는 커다란 도움이 있을 것으로 사료된다. 응답자의 65.5%가 가정의학에 대해 알고 있다는 것은 <sup>5)</sup>의 95.6%나 <sup>6)</sup>의 93.2%에는 훨씬 미치

표 7. 바람직한 의사가 갖추어야 할 조건

시	일	반	아	파	트	농	촌	대	학	생	군	인	공	단	세
신	107	58	48	116	49	118	496								
뢰	(54.9)	(56.9)	(52.2)	(51.7)	(39.2)	(66.7)	(54.2)								
성	64	30	13	64	56	41	268								
전	(32.8)	(29.4)	(14.1)	(28.5)	(44.8)	(23.2)	(29.3)								
문	13	8	13	22	12	12	80								
성	(6.7)	(7.8)	(14.1)	(9.8)	(9.6)	(6.8)	(8.7)								
친	1	2	11	4	3	2	23								
절	(0.5)	(2.0)	(12.0)	(1.7)	(2.4)	(1.1)	(2.5)								
연	1	1	4	6	3	0	15								
륜	(0.5)	(1.0)	(4.3)	(2.6)	(2.4)	(0)	(1.6)								
학	9	3	3	12	2	4	33								
위	(4.6)	(2.9)	(3.3)	(5.3)	(1.6)	(2.3)	(2.6)								
인	195	102	92	224	125	117	915								
품	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)								
계															

( ) : %

지 못하지만 尹·李의 대상이 의과대 학생이란 점을 감안하면 일천한 가정의학의 역사에 비추어 볼 때 비교적 높은 결과라고 사료된다. 이는 또 본 조사의 응답자들이 비교적 높은 학력과 경제수준인 것과 무관하지는 않을 것이다. 지역별로도 도시지역에서 많이 알고 있고 농촌지역에서 뒤떨어지는 것으로 나타나 교육 및 소득수준에 따라 인식이 높은 것으로 사료된다. 그 지식 습득 방법도 주로 TV와 신문으로 나타나 尹<sup>5)</sup>·李<sup>6)</sup>의 동료의과대 학생이나 金<sup>7)</sup>의 친지들과는 달리 대부분의 일반대 중은 대중성 있는 매스컴을 통해 가정의학을 접하고 이해하고 있는 것으로 나타나, 대중매체를 통한 적극적인 홍보활동의 필요성을 반증하고 있다. 가정의학이 어떤 것이라는 설명이 있는 후 가정의학을 알고 있던 수보다 많은 사람(81.2%)이 가정의학의 필요성에 동조하고 72.3%는 기회가 주어지면 가입하겠다고 적극적인 자세를 보인 것은 어떤 형태로든 현 단과전문의제도에 불만을 느낀 국민들의 당연한 소망이라고 보여진다. 학력별로 태도나 실천도에 차이를 보인 것은 비교적 낮은 학력수준에서는 아직 가정의학의 정의나 필요성에 대한 인식이 부족한 결과로 사료되어 낮은 학력수준에서도 쉽게 이해하고 앞으로 이용할 수 있는 방향으로 홍보활동을 하는 것이 필요하겠다.

질병 발생시에 가장 먼저 이용하는 의료기관이 아직도 약국이고 종합병원이 오히려 개인의원보다 약간 높게 나타난 것은 의료보험이 정착되지 않고 약국이 일시적인 경제부담이 덜한 이유가 대부분 이겠지만 또 더 좋은 시설을 찾는 의료소비자의 태도도 이유중에 하나일 것이다. 또한 개인의원은 단

과로 세분되어지기보다는 가족을 하나의 진료단위로 이해하고 그에 상응하는 적절한 의료행위를 하는 것이 질병발생시에 개인의원을 먼저 찾게 하는 지름길일 것이다. 따라서 가족을 단위로 하여 가족전체의 진료를 맡아야 할 의사가 필요한 것이며 따라서 이러한 의사의 역할은 가정의학 전문의들이 맡아야 하는 것도 자명한 사실이다.

의료분야의 특수성 때문에 고도의 전문성이 필요한 것도 당연하지만, 바람직한 의사상에 신뢰감이 54.2%를 차지하는 것을 보면 의학에 대한 전문성 뿐만 아니라 신뢰성을 가지고 한 가족과 친숙한 유대관계를 맺고 건강관리를 해주는 가정의학과 의사같은 인간적인 의사의 출현을 간절히 기대하고 있는 것으로 추측된다.

이상의 결과로 미루어 환자가 질병발생시 약국을 가장 먼저 찾는다는가, 개업한 단과전문의가 자신의 전문과목 이외에도 많은 분야의 환자를 대한다는 현실<sup>8)</sup>에 비추어, 현재의 대형종합병원이나 대학병원의 진료는 좀 더 세분화하고 첨예화하며 개인의원은 가족을 단위로 진단하고 치료하며 예방할 수 있는 새로운 역할 분담이 필요한 것으로 사료된다. 아울러 가정의학은 가족을 단위로 진료하는 초진의로써 역할을 성실히 수행할 수 있도록 제도적 장치 및 범국민적 홍보활동이 필요하겠다.

## VI. 결 론

가정의학에 대한 인식도를 조사하기 위해서 1983년 9월 1일부터 11월 10일까지 임의로 선정된 6개 지역에 미리 작성된 질문표를 배포하고 응답

한 915명으로부터 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. 응답자의 일반적 특성은 남자가 41.7%, 여자가 41.7%이고 연령별로는 20대가 50.4%, 30대가 26.4%이었고 학력별로 대학이상이 57.5%, 중·고졸이 40.0%이며 월수입은 30~50만원대가 41.4%, 50만원 이상이 31.7%있었고 의료보험에는 78.1%가 가입되어 있었다.

2. 가정의학에 대하여서는 65.5%가 알고 있었으며 일반과 아파트지역이 농촌지역보다 많이 알고 있었다. 가정의학을 알게된 매체는 주로 신문과 TV였으며 남자는 신문, 여자는 TV를 통해 알게 된 것으로 나타났다.

3. 우리나라 의료현실에 가정의학이 필요한가에 대해서는 81.2%가 긍정적인 답변을 보였으며 농촌지역에서 낮은 긍정율을 보였다.

4. 기회가 주어진다면 가정의학에 등록을 하겠다가 64.2%이었으며 공단과 일반에서가 농촌보다 높은 응답을 보였다.

5. 질병이 발생시 가장 먼저 이용하는 의료기관은 약국으로 60.7%이며 종합병원과 개인의원은 서로 비슷한 수준이었다. 바람직한 의사상으로는 54.2%가 신뢰감을 들었으며 다음이 전문성이었다.

## REFERENCES

1. 윤 방부 : 가정의학, 의학출판사, 초판, 13~15, 1981.
2. Fry, J: *The Place of General Practice, International Journal of Health Service* 2, 165-69, 1981.
3. Rakel, Robert E. M.D.: *Principles of Family Medicine, W.B. Saunder's Company, Philadelphia, 1977.*
4. Taylor, Robert B. M.D.: *Family Medicine—Principles and Practice, Springer—Verlag New York Inc., 1978.*
5. 윤 방부 : 가정의학에 대한 지식 및 태도에 관한 소고. 가정의, 1-1 : 5-9, 1980.
6. 이 강진외 : 의과대학생들의 가정의학에 대한 인식도 조사. 가정의, 3-11 : 39, 1982.
7. 김 만식 : 가정의학과 방문환자들의 가정의학에 대한 인식을 위한 설문, 가정의, 3-11 : 39, 1982.
8. 강 성규 : 개업전문의의 전문과목 이외의 진료에 대한 실태조사, 전국대학생 학술연구발표논문집 (의, 치, 약학분야), 6 : 239-260, 1981