

# 지역보건의료 서비스의 효과적 제공을 위한 보건소 표준직무분류체계의 도출 및 적용

Derivation and Application of a Standardized Job Classification System  
for Public Health Centers to Enhance the Effective Delivery of Community  
Health Services

최지민\*·이정욱\*\*·임인택\*\*\*

Jimin Choi·Jeongwook Lee·In Taek Lim

## ■ 목 차 ■

- I. 서론
- II. 기존 논의의 검토
- III. 연구 설계 및 방법
- IV. 보건소 표준직무분류체계 및 분석
- V. 결론

본 연구는 4개 유형, 27개 지방자치단체 보건소 직무조사에 근거하여 수행 직무를 단위사무 수준에서 분석하고 표준직무분류체계를 도출하였다. 실제 현장에서 수행되는 단위사무 수준의 데이터를 활용하여 보건소 업무 구조를 정밀하게 파악하고 검증하여 직무관리가 가능한 표준직무를 추출하였다. 표준직무를 추출하기 위한 기준으로 보편성, 중요도, 집중성, 표준화 가능성을 결합해 핵심·확장·관리대상 직무로 구분함으로써 사업중심 관리의 한계를 보완하고, 기능 재편, 적정 인력 산정, 예산 우선순위 설정에 활용 가능한 실증적 근거를 제시하였다. 특히 본 연구의 표준직무 선정 기준은 공공조직이 제한된 자원을 핵심 기능에 배분하고 공공가치를 안정적으로 실현하기 위한 직무관리 논리에 근거하며, 직무의 보편성·핵심성·집중성·표준화 가능성을 결합하여 관리 개입의 수준을 구분하였다. 연구결과를 통해 향후 지역보건의료기관(보건소)의 기능

\* 제1저자, 한국지방행정연구원 연구위원

\*\* 참여저자, 한국재정정보원 부연구위원

\*\*\* 교신저자, 가톨릭대학교 보건의료경영대학원 연구교수

논문 접수일: 2026. 1. 26. 심사기간: 2026. 1. 26. ~ 2026. 3. 9. 게재확정일: 2026. 3. 9.

재편과 효율적 자원관리, 감염병 대응체계 강화에 실질적 기여를 하는 조직관리 체계의 가능성을 확인하였다.

□ 주제어: 보건소, 지역보건의료, 표준직무분류체계

This study analyzed tasks at the unit-task level based on a job analysis of 27 local government public health centers across four categories and established a Standard Job Classification System. By utilizing data from actual field operations, the study precisely identified and verified the organizational structure of public health centers, extracting "standard jobs" that enable systematic job management.

To overcome the limitations of project-centered management, standard jobs were stratified into Core, Expanded, and Management-Target categories based on a combination of criteria: universality, importance, concentration, and standardizability. This framework provides an empirical basis for functional restructuring, optimal staffing estimation, and budget prioritization.

In particular, the selection criteria for these standard jobs are rooted in the logic of public sector job management?allocating limited resources to core functions to stably realize public values. The level of management intervention was differentiated by integrating the dimensions of universality, criticality, concentration, and standardizability. The findings confirm the potential for an organizational management system that can substantially contribute to the functional reorganization, efficient resource management, and the strengthening of infectious disease response systems in regional public health institutions.

□ Keywords: Standardized Jobs of Public Health Centers, Job Analysis, Organizational Diagnosis

## I. 서론

### 1. 연구의 배경 및 필요성

보건소 기능은 지역보건의료기관에 대한 정책수요, 사회재난급 감염병 발생으로 인한 보건소의 대응 역량 강화, 의료전달체계 개편과정에 따른 기능 재정립 시도 등에 따라 변화되어 왔다. 보건소는 지역보건법 등 관계법령과 정부의 보건의료정책 변화 등에 따라 전통적인 1차 보건의료 서비스 제공에서 지역보건의료 체계 기반구축과 보건-복지 서비스 연계 등으로 기능이 계속 확장되어 왔다(임준·나백주, 2021). 최근에는 통합돌봄 정책과 기본사회 논의의 확산으로 지역사회 중심의 보건, 의료, 복지 서비스가 결합되면서, 보건소에 요구되는 역할과 기능은 더욱 다층적이고 복합적인 양상을 보이고 있다. 이는 보건소가 단순한 서비스 제공기관을 넘어 지역사회 돌봄체계의 핵심 주체로 기능해야 함을 의미하며, 이에 부합하는 기능 관리체계의 정비 필요성을 제기한다.

그러나 보건소 업무는 기존 업무에 새로운 업무가 추가되어 온 탓에 수요가 적은 사업이 폐지되지 않고 지속되거나(고병인 외, 2020), 사업이 환경 변화에 맞춰 조정되기보다는 필요에 따라 누적되는 경향이 강하다(한영란·양숙자, 2017). 중앙정부와 지방정부의 다양한 보건 사업이 보건소로 집중되면서, 일선 보건소에서는 사업 간 우선순위를 판단하고 자원을 합리적으로 배분하기 어려운, 이른바 깔때기 현상이 심화되고 있다. 이러한 상황은 보건소 기능 전반을 종합적으로 관리하기보다는 개별 사업 단위의 대응에 머물게 하는 구조적 한계를 낳고 있다(신준호 외, 2021).

대규모 감염병 발생은 이러한 문제를 더욱 선명하게 드러낸다. 대규모 감염병이 발생되면 이에 대응하기 위해 한시적으로 기능이 크게 변동된다. 코로나19 팬데믹을 계기로 보건소 감염병 대응 기능이 강화되었고, 이에 따라 단기간에 전국적으로 대규모 인력이 증원되었다. 감염병 대응 인력은 코로나19 발생 이전인 2019년 2,434명(204과, 349팀)에서 2023년에는 총 4,261명(246과, 595팀)으로 1,827명이 증가했으며, 증가율은 75.1%에 달한다(질병관리청, 2024). 감염병 유행 시기에는 신속 대응을 위해 인력과 자원이 총동원되지만, 정상화되면 그에 맞춰 일상적 예방관리 및 기존 지역보건사업과의 기능 조정이 요구된다. 그러나 현재 보건소 업무는 사업과 프로그램 단위로 분절적으로 파악되고 있어, 어떤 직무가 어떤 인력에 의해 수행되고 상황 변화에 따라 어떻게 재배치되어야 하는지 종합적으로 판단하기 어렵다. 이로 인해 위기 대응 이후의 기능 정상화 과정에서도 업무 조정과 인력 운영에 상당한 혼선이 발생한다.

보건소가 수행하는 기능의 법적 근거인 「지역보건법」은 보건소 수행 기능을 유형에 따라 나열하고 있으나 기능의 우선순위와 특성은 제시하지 않고 있다. 통합돌봄을 포함한 지역사회 기반 서비스가 확대되는 상황에서는 감염병 대응과 만성질환 관리, 건강증진, 취약계층 지원 등 다양한 기능이 동시에 수행되어야 한다. 그럼에도 불구하고 현재 보건소에는 개별 사업 수행을 위한 지침은 존재하지만, 이를 뒷받침할 수 있는 직무 단위의 관리체계나 표준화된 직무 기준은 미흡한 실정이다. 그 결과 지역보건의료 기관의 적정인력 산정, 기능 재편, 예산 투입의 우선순위 설정 등 핵심적인 정책 결정 과정에서 활용할 근거 마련에 어려움이 발생하게 된다.

이러한 문제상황에 대해 선행연구들은 보건소 사업과 인적자원 관리체계 구축이 필요하다고 지적한다(나백주, 2021). 표준화된 직무수행 실태에 대한 정보가 부재한 경우, 인력 배치와 업무 분장, 성과 관리에 대한 국가 차원의 일관된 기준을 제시하기 어렵다. 특히 정책 환경 변화에 따라 보건소 기능이 신설되거나 재편되는 과정에서 직무 간 연계와 조정이 충분히 고려되지 못하면, 보건소 기능은 더욱 분절적으로 운영될 위험이 있다. 따라서 보건소의 표준직무분류체계를 구축하여 수행 기능을 직무 단위에서 체계적으로 파악하고, 이를 기반으로 기능 재편과 인력 운영의 합리성을 제고할 필요가 있다. 이는 지역사회 중심의 보건의료 및 돌봄 체계가 안정적으로 작동하기 위한 핵심적인 제도적 기반이라 할 수 있다.

## 2. 연구 목적과 연구 내용

본 연구는 보건소 표준직무분류체계의 필요성을 확인하고 이를 도출하는 것을 연구 목적으로 삼고, 다음의 내용을 통해 체계적으로 연구를 수행하였다. 특히 보건소 직무를 정책목표와 자원배분이 만나는 관리 단위로 재정의함으로써, 공공가치 실현과 조직운영 효율을 동시에 고려하는 직무관리 분석틀을 제시하고자 하였다.

첫째, 보건소 표준직무분류체계 구축의 필요성과 방향 및 범위를 검토하였다. 여러 가지 변화 요인이 동시에 작용하면서 현재 보건소가 수행하는 다양한 기능들이 “유기적”으로 연계되지 못하고 있는 상황이 얼마나 심각한지 선행 연구를 통해 확인하고, 이를 통해 통합적이고 일관성 있는 직무분류체계를 구축하기 위한 방향과 절차를 설정하였다. 구체적으로 지역보건법상 직무의 특성과 목적을 확인하고 국가 단위에서 재난 상황, 환경 변화 등에 탄력적으로 대응할 수 있는 직무들을 유형화하는 논리를 개발하였다.

둘째, 보건소의 수행기능 및 직무 현황에 대한 검토와 조사표를 도출하였다. 표준직무분류체계 구축을 위한 표준직무의 조작적 정의와 개발절차를 마련하였다. 이를 통해 지역보건의사

업(감염병 예방관리, 건강증진, 만성질환관리, 방문보건 등)과 개별 사업 간에 산재되어 있는 보건소 직무를 종합적으로 확인하고 기능 전반의 구조와 분류체계를 명료화하였다.

셋째, 개발된 표준직무분류체계의 유효성을 확보하기 위해 대표성을 담보할 수 있는 지역을 대상으로 직무조사를 실시하고 표준직무의 수행실태를 확인하였다. 수요변동성과 의료대응력을 기준으로 4개 유형으로 추출하고 이를 대표할 수 있는 27개 지자체 보건소를 선정하였다.

넷째, 실태분석의 결과를 표준직무분류체계의 확산과 안착, 그리고 활용도 제고를 위한 후속과제와 후속 연구의 방향을 제언한다. 이상의 결과를 통해 적정 인력 산출, 업무 분장, 예산 투입 우선순위 결정, 모니터링 등 조직관리 측면에서 활용할 수 있는 근거자료 및 매뉴얼을 마련할 수 있다.

## II. 기존 논의의 검토

### 1. 법상 보건소 수행기능의 현황 및 문제점

「지역보건법」 제11조 제1항에 규정에 따르면 보건소는 “건강 친화적인 지역사회 여건의 조성”, “지역보건의료정책의 기획, 조사·연구 및 평가”, “보건의료인 및 보건의료기관 등에 대한 지도·관리·육성과 국민보건 향상을 위한 지도·관리”, “보건의료 관련기관·단체, 학교, 직장 등과의 협력체계 구축”, “지역주민의 건강증진 및 질병예방·관리를 위한 지역보건의료서비스의 제공”의 기능과 업무를 수행한다. 동법 제11조 제1항 제5호에서는 지역보건의료서비스를 상세하고 규정하고 있는데 “국민건강증진·구강건강·영양관리사업 및 보건교육”, “감염병의 예방 및 관리”, “모성과 영유아의 건강유지·증진”, “여성·노인·장애인 등 보건의료 취약계층의 건강유지·증진”, “정신건강증진 및 생명존중에 관한 사항”, “지역주민에 대한 진료, 건강검진 및 만성질환 등의 질병관리에 관한 사항”, “가정 및 사회복지시설 등을 방문하여 행하는 보건의료 및 건강관리사업”, “난임의 예방 및 관리” 등이다. 지역보건법에 나열된 기능과 사업을 유사한 유형으로 식별 가능하도록 구분한 시도는 하단 <표 1>의 홍남수 외(2019)의 연구가 대표적이다. 해당 분류를 통해 지역보건법에 규정된 보건소 수행기능을 성격에 따라 유형화하고, 각 기능에 대응하는 대표적인 사업을 구분할 수 있다. 이를 통해 법령상 기능 규정이 실제 보건소 업무 운영에서 어떠한 사업 형태로 구현되고 있는지에 대한 개괄적인 파악이 가능하다.

〈표 1〉 지역보건법상 보건소 기능과 사업

분야	세부구분	지역보건법 상 수행기능	관련사업
행정	보건기획 및 보건행정	1. 건강 친화적인 지역사회 여건의 조성 2. 지역보건의료정책의 기획, 조사·연구 및 평가 4. 보건의료 관련기관·단체, 학교, 직장 등과의 협력체계 구축	방역사업, 응급실 운영, 입원실 운영, 산부인과운영, 상례원 관리, 농어촌 의료서비스개선사업, 건강체험, 지역사회재활협의체 운영 등
	보건행정	3. 보건의료기관에 대한 지도·관리·육성과 국민보건 향상을 위한 지도·관리	민원관리, 행정지원, 의약품 관리 관련사항
		-	식품위생, 공중위생 등 관련사항 사업 및 진료기능에 수반되는 행정업무
진료	진료/보건 통합	5-라. 여성·노인·장애인 등 보건의료 취약계층의 건강유지·증진(진료)	진료, 방문간호, 의료비지급 전반
	진료	5-바-1. 지역주민에 대한 진료	일반 치과, 한방, 방사선, 임상검사등
서비스	보건사업	5-가. 국민건강증진·구강건강·영양관리사업 및 보건교육	통합건강증진사업, 구강보건사업지원, 금연 및 절주사업, 국민건강생활실천
		5-나. 감염병의 예방 및 관리	급성, 만성 전염병관리, 결핵, 에이즈, 한센 등
		5-다. 모성과 영유아의 건강유지·증진	모자보건, 난임부부 지원사업, 임신부 등록관리
		5-마. 정신건강증진 및 생명존중에 관한 사항	정신보건사업, 자살예방사업, 치매안심센터 등
		5-바-2. 건강검진 및 만성질환 등의 질병관리	암 및 희귀질환지원, 심뇌혈관질환관리, 아토피예방관리 등
		5-사. 가정 및 사회복지시설 등을 방문하여 행하는 보건의료사업	재가 장애인 방문재활서비스, 재가방문사업, 의료취약지 가정방문, 출장검진 등
		5-아. 난임의 예방 및 관리	난임부부 시술비 지원사업, 임신 사전건강관리지원 사업

출처: 홍남수 외(2019)의 분류 체계를 기초로 연구자가 단위사무 수준에서 재분류하여 작성

지역보건법 상 보건소의 기능은 몇 차례 변화를 거쳐 현재에 이른다. 보건소 태동기부터 현재까지의 핵심 기능은 감염병 관리라고 할 수 있다(나백주, 2021). 이후 시대를 거치면서 기존 기능에 새로운 기능이 추가되어 왔다(윤강재 외, 2022). 지역보건법의 전신인 1956년 제정 보건소법은 보건소의 주요 기능을 전염병 및 기타 질병의 예방과 진료, 모자보건, 학교보

건 등으로 규정하였고, 서울특별시장 또는 도지사가 보건소 업무를 감독하도록 하였다. 보건소 조직의 전국적 확대를 위해 개정된 1962년 보건소법에서는 보건소는 영양개선과 식품위생, 구강위생, 특수지방병 연구 등의 기능을 추가로 담당하게 되었으며, 서울특별시장, 시장 또는 군수의 감독을 받도록 하였다. 이 시기에 보건소는 본격적으로 지방자치단체의 보건 업무를 담당하는 기관으로 자리 잡았다(문옥륜, 1992). 1980년대까지 보건소의 기능은 큰 변화 없이 질병 치료에 중점을 두고 있었으나, 1990년대 지역보건법·국민건강증진법·정신보건법 제정 이후 보건소 기능의 중심은 질병 치료에서 질병 예방 및 건강 증진으로 전환하였다. 1991년 보건소법 개정으로 보건소 기능에 정신보건, 노인보건 및 장애인 재활 등이 추가되었다. 1995년 보건소법이 지역보건법으로 전면 개정되면서 보건소는 건강증진, 방문보건, 만성질환 관리 등을 추가로 담당하게 되었다(나백주, 2021). 최근 신종 감염병의 발생에 따라 보건소의 감염병 관리 기능과 인력이 대폭 보강되었다. 중증급성호흡기증후군(SARS), 신종플루, 중동호흡기증후군(MERS), 코로나19를 거치면서 감염병 관리 전담 부서가 설치되고 담당 인력이 확충되었다.

현행 지역보건법상 기능과 사업분류에 관한 기존 논의들을 정리하면 현행 기능분류의 문제점을 다음의 4가지 차원에서 정리할 수 있다. 첫째, 기능구분의 배타성의 문제이다(김혜련, 2012; 오영호, 2013). 지역보건법은 보건소가 수행해야 할 주요 기능을 나열하고 있지만, 서로 다른 항목 간 경계가 불분명하여 실제 업무 수행 시 중복 및 혼선이 발생한다는 것이다. 예컨대 보건소가 수행하는 업무를 보면 보건 업무와 복지 업무가 중복되는 경우가 있다(오영호, 2013). 또한 감염병 예방관리와 만성질환 관리가 독립된 기능으로 분류되어 있으나, 현장에서는 예방적 건강관리 사업이 동시에 이뤄지면서 실무 영역이 겹치기도 한다. 불분명한 사업수행의 경계는 업무 수행자가 각각의 기능을 명확히 분류하기 어려워, 실제 현장에서 기능의 협업 및 연계를 제한할 수 있다.

둘째, 기능 간 분석층위의 불일치 문제이다. 윤기찬 외(2020)의 연구는 보건소의 다양한 기능이 대상자 및 수행 주체 측면에서 분절적으로 운영되어 수요자의 복합적인 욕구를 충족하기 어렵고, 비효율과 중복을 초래할 수 있음을 지적한다. 법령상 기능분류가 대상자 중심, 보건 문제 중심, 서비스 유형 중심 등이 혼재하고 있어 동일한 층위로 간주하기 어렵다. 예를 들어 “감염병의 예방 및 관리”는 질병 범주 중심으로 분류된 반면, “여성·노인·장애인 등 취약계층 건강유지·증진”은 대상자 특성을 기준으로 분류되어 있는 식이다. 이러한 층위의 불일치는 통합적인 보건사업 기획·운영을 방해하고, 사업 간 성과 비교나 중복을 식별하기 어렵게 만든다. 법상 기능 구분이 서로 다른 층위로 제시되고 있어 현장의 업무체계를 단순화·표준화하기 쉽지 않다. 그 결과, 기능별 목표나 지표를 한 데 모아 파악하기 어렵게 되며, 이는 효율적인 관리·평가 체계의 구축을 저해한다.

셋째, 법상 기능과 제도 및 사업과의 연계부족 문제가 발생한다(이상영·천재영, 2010). <표 1>은 법상 기능과 대표사업을 분류하였으나 실제 보건소가 수행하는 사업 중에는 지역보건법상 기능과 매칭되지 않는 사업도 존재한다(권근상 외, 2018). 또한 지역보건법상 기능이 지나치게 포괄적이라 실제 보건소 현장에서 추진되는 사업(예산 항목, 세부 지침 등)과의 매칭이 어렵다. 예를 들어 구강보건 사업이나 정신건강 사업은 별도의 지침과 예산 항목으로 운영되지만, 법령상의 기능 명칭과는 다른 범위에서 운영된다. 법적 기능과 현행 사업 간 연계구조를 재설계하지 않으면, 국가와 지자체가 추진하는 보건정책 간 정합성이 떨어질 수밖에 없다. 법상 기능분류가 실제 지역보건의료기관(보건소, 지소, 진료소)이 수행하는 업무분장과 상이하므로 이에 대한 표준화가 필요하다.

넷째, 대규모 감염병 발생과 같이 급변하는 상황에서도 고유하게 유지해야 하는 필수(핵심) 기능에 대한 판단이 어렵다(권근상 외, 2018; 홍남수 외, 2019). 코로나19와 같은 전 국가적 감염병 유행 등 비상 상황이 발생하면, 보건소 전체 기능이 감염병 대응에 집중되는 경향이 커지면서 다른 필수 영역이 축소되었다(지남주, 2021). 그러나 법령상 어떤 기능이 '재난 시에도 반드시 유지되어야 할 핵심기능'인지 구체적으로 제시되지 않아, 현장에서 우선순위를 설정하기 어렵다. 예를 들어 만성질환 관리나 취약계층 방문보건 등은 재난 상황에서도 중단할 수 없는 필수기능일 수 있음에도, 명확한 기준 없이 후순위로 밀리는 경우가 생긴다. 이러한 상황은 재난 이후 보건지표 악화나 불필요한 건강격차 심화 등 추가적인 사회적 비용으로 이어질 수 있다.

이러한 문제점에 대해 기존 논의들은 보건소가 수행하는 업무의 범위를 분석하여 직무 분류체계를 마련하는 것이 필요하다고 지적한다(윤강재 외, 2022; 고병인 외, 2020; 홍남수 외, 2019; 권근상 외, 2018). 윤강재 외(2022)는 보건소가 사업의 형평성을 추구하고 필수 서비스를 제공하기 위해서는 기능과 역할을 조정할 필요가 있다고 주장하면서 업무 종류와 업무량의 조정 없이 누적 및 적체된 사업구조를 합리적으로 정리할 필요성을 제기하였다. 고병인 외(2020)는 수요가 적은 사업이 폐지되지 않고 지속되는 문제를 지적하면서, 지역유형별로 조직 및 인력 가이드라인을 마련하는 것이 필요하다고 주장하였다. 홍남수 외(2019)는 보건소의 기능과 업무를 규정한 지역보건법 제11조를 검토한 결과 현행법이 필수 공중보건 기능을 충분히 제시하고 있지 못하다고 판단하였다. 연구진은 지역보건법의 업무 분류체계와 미국의 공중보건 필수 서비스를 비교하면서, 지역보건법이 보건소의 기능보다는 보건소가 수행하는 사업을 나열하고 있다고 진단하였다. 같은 맥락에서 권근상 외(2018)는 지역보건법이 보건소가 수행해야 할 필수 공중보건 기능을 제시하지 못하고 있기 때문에 업무의 우선순위를 판단하거나 하부기관이나 민간으로 이관이 가능한 업무를 명확하게 파악하기 어렵다고 지적하였다. 이상의 논의를 요약하면 현재와 같은 사업 단위 대응은 목표와 자원의 연결이 분절

되기 쉬우므로, 반복 수행되는 직무 단위를 기준으로 업무를 재구성할 때 조직 설계, 인력 배치, 성과 관리가 일관된 기준 내에서 가능하다는 것으로 종합할 수 있다.

## 2. 보건소 직무분류체계에 관한 선행 연구

이러한 문제의식에서 연구자들은 보건소의 “직무분류체계”를 마련하고자 하였다. 직무분류 체계는 조직 내에서 수행되는 업무(직무)들을 일정한 기준에 따라 구분·정의하고, 직무별로 요구되는 역량과 자격요건, 책임과 역할 등을 체계적으로 정리해 놓은 분류체계를 뜻한다(김태호, 2023). 업무가 복합적으로 얽혀 있는 환경에서는, 각 구성원·부서가 담당해야 할 직무의 경계를 명확히 하여 중복 업무나 책임 불명확 등의 문제를 해소할 수 있다. 아울러 직무별로 필요한 역량, 자격, 훈련 과정을 명확히 규정함으로써 적합한 인재 선발과 교육훈련과 사업에 대한 평가를 체계적으로 진행할 수 있다.

보건소 기능분류 및 사업분류 체계에 관한 대표적인 연구(권근상 외, 2018; 홍남수 외, 2019; 윤강재 외, 2022)는 보건소 업무를 ‘정책의 개발·평가·연구’, ‘건강 친화적 여건 조성’, ‘필요 보건서비스 보장’ 기능으로 구분하고, 기능별로 공중보건 서비스를 제시하였으며 필수업무와 조정 및 이관이 가능한 업무로 분류하였다. 권근상 외(2018)는 지역 특성을 고려하지 않고 일률적으로 사업을 부가하는 문제를 지적하면서 보건소가 반드시 수행해야 할 사업과 하부기관이나 민간에 위임할 수 있는 사업으로 분류하였다. 두 연구에서 필수업무는 ‘정책의 개발·평가·연구’ 및 ‘건강 친화적 여건 조성’ 기능에 속한 업무와 ‘필요 보건서비스 보장’ 기능 중 역학조사 및 공중보건위기 대비·대응 업무였으며, 조정 및 이관이 가능한 업무에는 건강증진, 만성질환 예방관리, 정신보건, 감염병 예방관리, 진료, 환경보건의 포함되었다.

홍남수 외(2019)는 보건소 업무를 행정필수업무(공공기관이 필수적으로 수행해야 하는 정책수립, 규제와 관리행정 일반의 필수업무)와 전문기관 수행가능업무(전문기관으로 위탁과 양도가 가능한 공공서비스 집행업무)로 구분한다. 먼저 행정필수업무는 정책개발, 평가 및 연구 기능과 건강친화적 여건 조성 기능으로 구분된다. 정책개발, 평가 및 연구 기능에는 7개의 공중보건의료서비스(지역사회 건강정책의 기획, 지역사회 진단, 감시 및 모니터링 체계 구축과 운영, 건강소통, 건강정책 기반 구축, 인프라의 개발 및 강화, 지역보건 관련 연구)가 포함된다. 건강친화적 여건 조성 기능에는 2개의 공중보건의료서비스(건강친화적 환경 조성, 연계협력)가 포함된다. 전문기관 수행가능업무에는 8개의 공중보건의료서비스(역학조사, 공중보건위기 대비·대응, 건강증진, 만성질환 예방관리, 정신보건, 감염병 예방관리, 진료, 환경보건)가 포함된다.

윤강재 외(2022)는 미래 공중보건 위기에 대비하기 위해 보건소의 기능 및 사업을 분류하였다. 이들은 고유업무로 유지하면서 강화할 기능으로 ‘감염병 예방·관리 및 방역’ 및 ‘재난·응급 등 공중보건 위기 대응’을 제시하였고, 축소·이관·폐지 등 합리적 조정이 필요한 기능에는 일반진료 및 만성질환예방관리(진료), 의료비 지원, 직접 예방접종 기능을 포함하였다. 환경변화를 고려하여 기반을 구축하면서 강화할 기능에는 방문보건사업 및 지역사회통합돌봄, 퇴원 후 환자 연계 기능, 소생활권 건강증진 및 주민 참여사업 지원 기능, 지역사회 건강증진 기획 기능이 포함되었다.

〈표 2〉 보건소 직무분류체계 마련에 관한 선행연구

구분	권근상 외(2018)	홍남수 외(2019)	윤강재 외(2022)
연구 목적	<ul style="list-style-type: none"> <li>지역 특성을 고려하지 않고 일률적으로 사업을 부가하는 문제 지적</li> <li>보건소가 ‘반드시 수행해야 할 사업’과 ‘하부기관이나 민간에 위임할 수 있는 사업’으로 분류</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>보건소 업무를 필수행정업무와 전문기관에서 수행 가능한 업무로 구분</li> <li>공공기관이 수행해야 할 행정 필수 업무와, 전문기관으로 위탁·양도 가능한 서비스 업무를 체계적으로 정리</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>미래 공중보건 위기에 대비하여 보건소 기능 및 사업 재정립</li> <li>고유업무·강화가 필요한 기능, 축소·이관·폐지 등 조정이 필요한 기능, 환경변화에 따라 기반을 구축하면서 강화해야 할 기능으로 분류</li> </ul>
업무 분류 방식	<ul style="list-style-type: none"> <li>필수업무</li> <li>조정 및 이관이 가능한 업무</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>행정필수업무(정책수립, 규제, 관리행정 등)</li> <li>전문기관 수행가능업무(공공 서비스 집행업무)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>고유업무로 유지·강화해야 할 기능</li> <li>축소·이관·폐지 등의 합리적 조정이 필요한 기능</li> <li>환경변화를 고려하여 기반을 구축하면서 강화해야 할 기능</li> </ul>
주요 특징/ 시사점	<ul style="list-style-type: none"> <li>지역사회 특성을 반영한 업무 재편 강조</li> <li>보건소 모든 사업을 ‘직영’할 필요는 없으며, 위임·조정 가능성을 제시</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>행정과 서비스 영역을 명확히 구분</li> <li>행정필수업무는 보건소가 직접 수행, 서비스 업무는 전문기관에 위탁 가능성을 제시</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>공중보건 위기 대응력 강화를 위해 감염병 관리, 재난 대응 등 핵심 기능에 집중</li> <li>기존 진료 기능 등은 축소·이관 필요성 제기</li> <li>지역사회 통합돌봄 등 새로운 패러다임에 부합하는 방문보건 및 협력 체계 구축의 중요성 강조</li> </ul>

기존 연구들은 보건소가 수행해야 할 다양한 업무를 큰 범주에서 정리하고, 우선순위를 설정했다는 점에서 연구의 의의가 있다. 그러나 업무 구분만을 제시하거나 이관이 가능한 업무를 열거하는 것만으로는 실제 지역 특수성에 부합하는 최적의 직무 수행체계를 마련하기에는 다소 한계가 존재한다. 코로나19 이전에 진행된 연구들은 감염병 대응은 향후 중요하게 다뤄질 수 있으나 단기적 과제라는 인식이 강했고, 재난 상황에서의 보건소 핵심직무나 확장직무

를 어떻게 빠르게 전환·재구조화할지에 대한 검토는 부족했다. 특히 기존의 기능분류 체계는 주로 “어떤 사업을 할 것인가”에 초점을 맞춰 왔으며, 해당 기능을 수행하는 실제 ‘직무’가 실제로 어떻게 수행되고 있는지, 표준화가 가능한지에 대한 연구로 진행되지 못했다. 정부 업무 관련 체계와의 연계 및 확장 가능성을 검토하지 못했다.

또한, 이상의 연구들은 보건소 기능분류 체계를 제시하고 있으나, 정부 행정체계나 정보시스템(예: 국가 BRM, 행정안전부 업무참조모델, PHIS 등)과의 연계와 활용방안은 검토되지 않았다. 즉 보건소의 직무분류체계는 구축하였으나 현장 적용성이나 성과 관리를 위한 구체적인 도구로서의 역할을 수행하기 제한적이라고 볼 수 있다. 다시 말해 표준적 관리가 가능한 “표준직무분류체계”까지는 진행되지 못한 것이다. 현재 상황이라면 정부 차원에서 추진하는 디지털 행정 혁신, 공공보건정보시스템 고도화 등과 보건소 직무체계의 연동이 어려워지며 실시간 모니터링이나 최적 인력 규모의 산정과 배분은 제한될 가능성이 높다.

이에 본 연구는 직무 단위의 정형화되고 현장 적용성을 검증할 수 있는 표준화된 도구인 “표준직무분류체계”를 개발하는 것을 목적으로 다음의 절차를 진행하였다. 구체적으로 ① 보건소 기능의 재분류 → ② 법상 기능과 정부기능분류체계(BRM) 결합 → ③ 표준직무 추출 → ④ 현장 적용(지역유형별 실태조사)의 순서로 연구를 진행하였다. 기존 연구가 기능 또는 사업을 분류하는 데 중점을 두었다면, 본 연구는 조직관리의 관점에서 ‘관리 가능한 단위’로서 직무를 설정하고, 공통성(보편성)·정책적 책무(핵심성)·자원점유(집중성)·수행 안정성(표준화 가능성)을 결합하여 관리 개입의 수준을 구분한다. 이를 통해 단순 업무분류와 실제 현장직무 표준화의 간극을 좁혀 향후 지역보건의료기관(보건소)의 기능 재편과 효율적 자원관리가 가능하도록 하였다.

### Ⅲ. 연구 설계 및 방법

#### 1. 분석 대상 및 자료 수집 절차

본 연구의 분석대상은 최지민 외(2024) 연구 및 고길곤 외(2022) 연구를 토대로 선정한 기초지자체 보건소의 직무수행 조사표이다. 본 연구의 데이터 수집은 보건복지부의 협조를 받아 2022년 6월 이루어졌으며, 수요 변동성과 의료대응력을 고려한 4개 유형의 27개 지자체를 최종 분석 대상으로 확정하였다. 연구대상인 27개 지자체의 유형별 분포는 <표 3>에 제시하였다<sup>1)</sup>. 본 분석에 앞서 4개 유형별 보건소의 직무수행 현황을 예비 분석한 결과, 유형 간

세부업무의 개수와 처리수준(처리량)에서 극심한 불균형<sup>2)</sup>이 확인되었다. 이러한 유형 간의 극단적인 수치 편차와 코로나19로 인한 데이터 왜곡 가능성으로 인해, 유형별로 표준직무를 개별 도출할 경우 결과의 대표성과 안정성을 확보하기 어려울 수 있다.

이를 위해 본 연구는 지역 유형 간 비교를 통한 차이 분석이 아니라, 보건소 전체 업무구조를 기준으로 직무의 수행 양상과 특성을 분석하는 접근을 취하고자 한다. 특히 자료 수집 시점인 2022년 6월은 코로나19 유행의 여파가 지속되던 특수한 상황으로, 지역별 인구 규모, 의료 인프라, 조직 여건 등에 따른 기존의 편차에 코로나19라는 외부 변수가 결합되어, 유형별 비교를 중심으로 분석할 경우 표본의 대표성이나 해석의 안정성에 대한 논란이 발생할 수 있다. 이에 본 연구는 유형별 비교 분석이 가져올 수 있는 통계적 왜곡과 해석의 오류를 방지하고자, 모든 조사대상 보건소의 직무수행 자료를 통합하여 평균값을 산출하고 이를 토대로 보건소 업무 전반의 구조적 특성을 파악하는 데 분석의 초점을 두었다.

〈표 3〉 본 분석의 대상지자체

특징	주요특징	업무양상	대상 지자체
1유형	기반시설이 잘 갖추어진 특·광역시 자치구 및 주요 대도시의 도시지역에 해당	평상시 업무과다, 감염병발생시 업무량 변동성 높음	서울 서초구, 안양시, 전주시, 평택시, 안산시
2유형	특·광역시 자치구 및 도시 지역 인접지역 및 도심주변부	평상시 전반적 보건소 업무안정 지역내 의료시설관리업무부담존재	광주 남구, 진주시, 양주시, 강릉시
3유형	전형적인 농촌형 지역	평상시 업무안정 및 전반적 업무량 과소경향	울산 울주군, 상주시, 인천 용진군, 인제군, 음성군
4유형	대도시 주변부 지역	평상시 업무안정 감염병발생시 자체대응역량 부족 갑작스런 행정수요가 발생 시, 상시대응력이 부족한 관심지역	과천시, 의왕시, 서산시, 인천 동구

- 1) 조사기간은 22.9.16~9.26이었으며 선정지역을 대상으로 온라인 조사표 설명회를 실시하였다. 보건소 현황자료, BRM으로 변환된 결재문서, 기능조사표, 담당자의 자기기입식 직무조사표, 진료업무량 조사표 등 총 5개의 조사항목 자료를 수집하였다.
- 2) 실제 1유형(도시형)의 경우 세부업무 개수가 가장 많고 처리건수 또한 타 유형 대비 압도적으로 높게 나타난 반면, 3유형(농촌형)은 전반적인 업무량이 과소하였다. 실증 데이터를 살펴보면, 1유형의 경우 세부업무 개수가 가장 많았으며, 특히 처리건수 면에서 약 150만~200만 건에 달하고 있다.

## 2. 단위사무 정의 및 분류 기준

### 1) 지역보건법상 기능의 재분류

본 연구는 보건소 직무를 실증적으로 분석하기 위해, 모호하게 규정된 지역보건법상 기능을 정부표준기능분류체계(BRM)와 연계하여 재분류하였다. 해당 체계는 지방자치단체의 온나라 결재문서와 연계하면 각 부서가 생산하는 문서가 어떠한 분류체계에서 근거하는지까지 세부적으로 확인 가능하다. 이는 모든 지자체에서 공통적으로 사용하는 온나라 시스템의 결재 문서 분류와 연동되므로 직무의 표준적 관리가 가능하기 때문이다. 분류 규칙에 따라 지역보건법의 기능을 7개 대기능, 21개 중기능, 105개 단위사무로 정렬하였으며, 상세한 직무분류 현황은 <표 4>과 같다.

<그림 1> 정부표준기능분류체계에 근거한 결재문서 분류 예시

부서명(팀)	생산일자	문서제목	공개구분	생산자형	직종분류(직위)	1단계	2단계	3단계	4단계	5단계	단위과제명
총무팀	2020-04-01 08:08:21	개발행위허가(농지전용)허가 통보 [정승오, 단독주택 및 전술입주-가남 신석리 42번지외1필지, 668㎡]	비공개	벽00	읍장	환경보조	환경보조일반	환경보전	지방상유기화합물	행정시티운영	농지일반
총무팀	2020-04-01 08:08:23	개발행위허가(농지전용)허가 통보 [정승오, 단독주택(다동)-가남 신석리 42번지, 565㎡]	비공개	벽00	읍장	환경보조	환경보조일반	환경보전	지방상유기화합물	행정시티운영	농지일반
총무팀	2020-04-01 08:08:25	개발행위허가(농지전용)허가 통보 [정승오, 단독주택(다동)-가남 신석리 42번지, 555㎡]	비공개	벽00	읍장	환경보조	환경보조일반	환경보전	지방상유기화합물	행정시티운영	농지일반
총무팀	2020-04-01 08:08:26	개발행위허가(농지전용)허가 통보 [정승오, 단독주택(가동)-가남 신석리 42번지, 555㎡]	비공개	벽00	읍장	환경보조	환경보조일반	환경보전	지방상유기화합물	행정시티운영	농지일반
총무팀	2020-04-01 08:09:11	공강 등록증 발급(정안청호)	비공개	벽00	읍장	환경보조	환경보조일반	환경보전	지방상유기화합물	행정시티운영	이륜자동차일반
총무팀	2020-04-01 08:09:13	여주시 택시요금 조정 고시 일람	공개	벽00	읍장	환경보조	환경보조일반	환경보전	지방상유기화합물	행정시티운영	일자리창출
총무팀	2020-04-01 08:09:33	이천구역 내 불법시설물 행정대집행 예고 공시송달 공고 의뢰(약동10-9)	공개	벽00	읍장	환경보조	환경보조일반	환경보전	지방상유기화합물	행정시티운영	이천관리일반
총무팀	2020-04-01 08:09:35	이천구역 내 불법시설물 행정대집행 예고 공시송달 공고 의뢰(여주대교 하단)	공개	벽00	읍장	환경보조	환경보조일반	환경보전	지방상유기화합물	행정시티운영	도시일반
총무팀	2020-04-01 08:09:52	국적상신자 가족관계등록부 정리사항 일람	비공개	벽00	읍장	환경보조	환경보조일반	환경보전	지방상유기화합물	행정시티운영	주민등록일반
총무팀	2020-04-01 08:10:13	선거기간 중 각종 집회 등의 제한 관련 선거법 안내	공개	벽00	읍장	환경보조	환경보조일반	환경보전	지방상유기화합물	행정시티운영	선거관리홍보및주무제도
총무팀	2020-04-01 08:10:32	이동통신사업(이동통신사업) 시행 안내 및 업무처리 지침 송부	비공개	벽00	읍장	환경보조	환경보조일반	환경보전	지방상유기화합물	행정시티운영	사회복지일반
총무팀	2020-04-01 08:10:50	복지행정부 및 인사행정부(직정제외) 시행 일람	공개	벽00	읍장	환경보조	환경보조일반	환경보전	지방상유기화합물	행정시티운영	사무일반
민원팀	2020-04-01 09:07:11	제출명 유지 수불 결산보고(2020.03.31.)	부부공개	벽00	읍장	환경보조	환경보조일반	환경보전	지방상유기화합물	행정시티운영	주민등록일반
민원팀	2020-04-01 09:15:03	2020년 1/4분기 회수 주민등록증 연계	공개	벽00	읍장	환경보조	환경보조일반	환경보전	지방상유기화합물	행정시티운영	주민등록증연수연계

출처: 여주시의 2020년 생산문서의 BRM 분류사항

<표 4> 정부표준기능분류체계에 정렬한 보건소 기능과 단위사무

대기능	중기능	소기능	단위사무
공중위생	공중위생정책 및 운영	공중위생에 관한 일반적인 사항	공중위생관리
		방역소독지원	방역관리, 소독관리
	공중위생지도 감독	공중위생업소지도단속	공중위생업소 서비스 평가, 공중위생업소 행정처분
지역보건	건강증진관리	건강증진사업기획	건강도시추진 사업, 통합건강증진사업 관리
		건강증진사업수행	고혈압당뇨병 등록관리 사업, 구강보건 관리, 기간제 근로자 관리, 방문건강관리사업, 보건교육 및 심뇌혈관질환관리, 맞춤형 동북지 허브화
		건강진단에대한업무	건강검진관리
		국가예방접종사업	국가예방접종사업 추진

대기능	중기능	소기능	단위사무
		국민건강증진사업	절주사업
		금연사업	금연사업관리
		모자보건사업	모자보건사업관리, 미숙아 및 선천성 이상아 의료비 지원, 산모신생아 도우미 지원사업 관리, 산후조리원 신고처리 및 관리, 선천성 대상이상 검사비 지원 및 환아관리, 신생아 청각선별검사비 지원 및 관리, 아토피 천식 예방관리사업, 영유아 건강검진사업 추진, 인공수정 시술비 지원, 체외수정 시술비 지원
		영양사업	영양사업관리
		운동사업	운동사업관리
		의료급여수급권자 검진에 관한 업무	의료급여수급권자생애
		정신보건사업기획	정신보건관리, 지역보건의료계획, 치매관리사업수행
		한방보건사업	한방진료사업
		법정전염병 관리	후천성면역결핍증 및 성매개감염병
보건의료서비스 운영및지원	진단용방사선관련사항	진단용 방사선발생장치 관련 신고, 장치 일반관리	
	특수의료장비관련사항	특수의료장비 관련 신고, 일반관리	
의료인 및 의료기관 관리	의료인및의료기관관리	검진기관지정 및 건강진단 등 신고처리, 의료기관 변경사항 처리, 의료기관 신규개설 처리, 의료기관 휴폐업 신고처리, 의료유사업소 변경사항 신고처리, 의료유사업소 신규개설신고 처리, 의료유사업소 휴폐업신고 처리	
	의료인및의료기관운영지원	연휴진료대책 및 야간휴일 진료기관 관리, 응급의료 및 재난관리, 의무행정관리	
	의료인및의료기관지도단속	의료기관 등 지도점검, 의료기관 등 진정민원처리, 의료기관 등 행정처분및소송	
지역보건관련 업소	약사및약국관리	약무보고, 약무일반, 약물오남용 예방사업 및 홍보, 약업소감시 및 행정처분, 약업소 인허가, 의료기기판매업 인허가, 의약품구매 및 약제비 지원, 의약품 판매업 인허가	
지역보건발전 사업	보건소운영지원	청사관리운영	
	보건행정일반	보건행정일반업무	
질병연구 및 관리	결핵관리사업	결핵관리사업	
	급만성감염병예방및관리	감염병관리	
	방사선골밀도검진업무	방사선 골밀도 검진일반	
	수인성전염병식중독예방및 지도관리	식중독관리 임상병리검사 관리	
	암관리사업	국가암관리사업	

대기능	중기능	소기능	단위사무
		지역사회건강조사	지역사회건강조사
		희귀난치성질환자관리사업	희귀난치성관련업무
식품 안전	식품위생정책 및 운영	식품업허가및신고관리	건강기능식품업 신고처리 및 관리, 식품 등 수입판매업 지도점검 및 관리, 식품소분유통판매업 신고처리 및 관리, 식품접객업소 등 시설관리, 식품접객업소 지도점검 및 행정처분
		식품위생에 관한 일반적인 사항	식품안전 일반 관리, 식품위생 일반 관리
		식품진흥기금의 운용관리	식품진흥기금운용계획수립 및 관리
	식품위생지도 감독	부정불량식품 및 유통식품지도감독	부정불량식품 단속 및 수거검사, 식품허위과대광고 모니터링 및 고발, 어린이 식품안전 관리
		식품영업에 대한 지도단속	위생지도점검관리
	음식문화개선 및개발육성	모범음식점 지정관리	모범음식점 지정 및 관리
		음식문화개선사업	음식문화 개선사업 추진 및 관리
	의약품 안전	부정의료 의약품 지도감독	마약류취급업소관리
의약품 의약외품 관리		의약품 의약외품 검사 및 관리	의약품 등 품질관리
일반행정지원	과공통일반 사무	기록관리사무	기록물관리
		물품관리사무	물품관리
		민원관리사무	민원업무처리
		보안관리사무	보안관리
		업무계획(보고)및평가사무	주요업무계획및평가
		예산회계사무	급여 및 수당관리
			예산 편성 및 집행
		일반사무	근무상황 관리, 사회복지무요원 관리, 인사 및 복무 관리
	지도감사사무	감사 수감 및 결과조치	
	민원	제증명관련 발급업무	인증기 관리 및 수수료 납부
	인사	무기계약직 등 관리	계약직 공무원 관리
	총무	국공유재산 관리	차량관리
민방위	을지총무훈련 관리	총무계획기획 및 수행	총무계획 추진
재난예 방관리	자연재난예방 관리	자연재난대책 기획	재난안전 관리
	재난재해예방 업무	재난관리일반	재해재난 관리

## 2) 본 연구분류의 타당성

기능 재분류가 실제 지역보건법상 기능과 정합성을 가지고 있는지 확인하기 위해 중기능 단위에서 이를 검토하였다. 기능을 비교·검토하는 단위를 상위 수준으로 설정하면 보편성은 높으나 실질적 업무가 포괄적으로만 정의되고, 너무 세분화하면 조직 간 차이가 커질 수 있다. <표 5>에 제시된 바와 같이, 검토 결과 법령상 핵심 업무는 양쪽 체계에서 모두 다뤄지고 있으므로 본 분석 틀은 법적 근거가 확고하다는 점을 확인할 수 있다.

<표 5> 기능분류의 정합성 검토

분야	세부구분	지역보건법상 기능	정부표준기능분류 체계상 기능
행정	보건기획 및 보건행정	1. 건강친화적인 지역사회 여건의 조성 2. 지역보건의료 정책의 기획, 조사·연구 및 평가 4. 보건의료 관련기관·단체, 학교, 직장 등과의 협력체계 구축	감사, 기획, 의회, 법무 홈페이지 관리
	보건행정	3. 보건의료인력 관리, 마약류 의약품 관리	과 공통 일반사무, 인사 자치, 청사관리, 총무, 회계, 민원, 안전 민방위, 재난관리
		지역보건법상 제시되지 않은 보건행정 일반	가족관련정책 및 사업, 건설건축, 건설건축기획 및 수행, 공중위생, 공중위생정책 및 운영, 공중위생 지도감독, 농산물 유통관리, 식품 안전, 식품안전검사 및 교육, 식품위생정책 및 운영, 식품위생 지도감독, 음식문화개선 및 개발육성, 의약품 안전, 부정 의료의약품 지도감독, 의약품 의약품 관리, 보건행정, 의료인 및 의료기관 관리, 지역보건관련 업소, 지역보건 지도감독, 축산물 유통구조 관리
진료	진료/보건 통합	5-라. 여성·노인·장애인 등 보건의료 취약계층의 건강유지·증진(진료)	건강증진관리 지역보건발전사업
	진료	5-바-1. 지역주민에 대한 진료	보건의료서비스_진료
서비스	보건사업	5-가. 국민건강증진·구강건강·영양관리사업 및 보건교육	노인복지시설 운영지도
		5-나. 감염병의 예방 및 관리	법정 감염병 관리 질병연구 및 관리
		5-다. 모성과 영유아의 건강유지·증진	보건의료 서비스
		5-마. 정신건강증진 및 생명존중에 관한 사항	
		5-바-2. 건강검진 및 만성질환 등의 질병 관리	
		5-사. 가정 및 사회복지시설 등을 방문하여 행하는 보건의료사업	

상기 <표 5>의 비교항목을 살펴보면 정부표준체계가 행정 지원(인사·예산·민원 등), 공중 위생·식품·의약품 감독, 재난 관리 등 행정 전반을 세분화하는 반면, 지역보건법은 ‘지역보건 의료서비스 제공’ 측면(특히 예방·건강증진·치료 서비스)에 중점을 두는 경향이 있다. 또한 지역보건법상 핵심 보건사업(건강증진, 감염병 예방관리, 모자보건, 정신건강, 만성질환, 건강검진, 방문보건 등)은 정부표준체계에서도 모두 확인된다. 반면 지역보건법이 포괄적으로 규정한 사업이, 정부표준체계 내 여러 중·소기능(예: 공중위생, 의약품안전, 식품안전, 정신보건 등)에 걸쳐 분산되기도 하여, 업무 보고나 예산 편성에서 다른 코드를 사용하는 사례가 발생할 수 있다. 그러나 핵심 공중보건 업무는 양쪽 체계 모두 다루고 있으므로, 법령상 기능과 정부표준체계가 큰 틀에서 불일치하는 것은 아니며, 주된 사업의 방향성 자체는 대체적으로 유사하다. 다만 법령이 규정하는 기능은 공공가치(건강권 보장, 감염병 위험 통제 등)를 선언하는 성격이 강하므로, 실제 조직관리에서는 이를 직무단위로 전환해 인력, 예산, 책임을 연결하는 절차가 필요하다.

### 3. 본 연구의 표준직무 정의

#### 1) 표준직무의 개념

본 연구에서 표준직무란 전국 다수의 보건소에서 반복적으로 수행되며, 법·제도상 핵심 기능에 해당하고 실제 업무 수행 과정에서 일정 수준 이상의 업무 부담을 차지하는 공통적 직무를 의미한다. 표준직무는 단순히 법령에 열거된 기능이나 개별 사업의 나열이 아니라, 보건소 기능을 관리·조정하기 위한 실질적인 단위로 활용될 수 있어야 한다는 점에서, 수행 실태에 기반한 기준 설정이 필요하다.

이에 본 연구는 표준직무 판단을 위한 다차원의 기준을 설정하였다. 첫째, “보편성”은 특정 직무가 다수의 보건소에서 공통적으로 수행되고 있는지를 의미하며, 표준직무가 지역적 특수성에 국한되지 않고 전국 단위에서 관리 가능한 직무인지를 판단하기 위한 기준이다. 공공조직이 제도적으로 반복 수행해야 하는 안정적 기능을 식별하기 위한 기준으로, 전통적인 직무 분석 이론에서 강조해 온 공통 직무(core job) 개념과 맥을 같이한다(오석홍, 2015). 이를 위해 조사대상 보건소 중 해당 단위사무를 실제로 수행하고 있는 보건소의 수를 보편성 지표로 활용하였다.

둘째, “핵심성”은 해당 직무가 보건소 기능 수행에서 차지하는 정책적 중요도를 의미한다. 이는 지역보건의료기관이 수행하는 다양한 기능 중에서 상대적으로 우선 관리가 필요한 영역을 식별하기 위한 기준으로, 보건소 부서장급 이상을 대상으로 한 기능 중요도 인식조사를 통

해 증기능 단위의 우선순위를 도출하였다. 이는 Moore가 제시한 공공가치론에서 강조하는 ‘공공조직의 본질적 책무’를 직무 단위에서 식별하려는 시도이다(Moore, 1995). 즉 핵심성은 단순한 업무 빈도가 아니라, 공공조직이 존립 이유로서 수행해야 할 기능을 반영하는 지표이다(김병섭, 2014; 김명환, 2012). 증기능 중요도는 단위사무의 정책적 위상을 판단하는 보조 지표로 활용하였다.

셋째, “집중성”은 해당 직무가 보건소 전체 업무에서 얼마나 지속적으로 점유하고 있는지를 의미한다. 본 연구에서는 직무별 평균 처리시간과 평균 처리건수를 결합하여 업무량을 산출하고, 이를 전체 업무량 대비 비중으로 환산한 업무점유율을 집중성 지표로 활용하였다. 반복성과 누적성은 고전적 직무분석 이론과 신공공관리론에서 강조해 온 업무량 기반 관리 논리와 연결된다. 집중성이 높은 직무일수록 조직 운영에 미치는 영향이 크다는 점에서, 조직관리 차원의 개입 필요성을 판단하는 핵심 기준이 될 수 있다(최지민 외, 2022). 이는 특정 직무가 형식적으로 수행되는 수준을 넘어, 보건소 인력과 자원이 실제로 얼마나 투입되고 있는지를 보여주는 지표이다.

마지막으로 “표준화 가능성”은 동일 직무의 수행 방식이 보건소 간에 얼마나 안정적으로 유지되고 있는지를 판단하기 위한 기준이다. 이를 위해 직무별 처리시간의 변동계수를 산출하여, 수행 시간의 편차 정도를 분석하였다. 변동계수는 관찰값의 표준편차를 평균으로 나눈 값에 100을 곱한 지표로, 일반적으로 값이 클수록 직무수행 방식의 변동성이 크다는 것을 의미한다. 공통적으로 수행되는 직무라 하더라도 처리시간의 변동성이 지나치게 큰 경우에는 표준화된 관리가 곤란하다고 판단하여, 표준직무 선정 시 제한 요인으로 고려하였다(최지민 외, 2022).

## 2) 표준직무 선정을 위한 기준 및 분류틀

본 연구는 보편성, 핵심성, 집중성, 표준화 가능성의 네 가지 기준을 종합하여, 표준직무를 하나의 고정된 범주로 설정하기보다는 직무 성격에 따른 관리 전략의 차이를 설명하기 위한 연속적 판단틀로서 표준직무 스펙트럼의 개념으로 파악하였다. 연구에서 제시한 표준직무 스펙트럼은 직무의 수행 특성과 조직 운영에 미치는 영향을 종합적으로 고려하여, 표준화 수준과 관리 개입 방식의 차이를 결정하기 위한 의사결정의 틀로 해석된다. 이는 모든 기준을 강하게 충족하는 직무부터 일부 기준만을 충족하는 직무까지를 연속선상에 배치함으로써, 표준화 가능성과 관리 필요성의 정도를 단계적으로 구분하고자 한 것이다. 본 연구에서 설정한 지표를 결합하여 구성한 범주별 상세 정의 및 판단 기준은 다음과 같다.

첫째, 핵심 표준직무는 부서장급 이상의 인식 조사 결과 정책적 중요도가 높은 증기능 상위

10위 이내에 해당하며, 전체 업무량 대비 업무점유율이 2.0% 이상인 직무로 정의하였다. 특히 보건소 간 수행 방식이 안정적임을 의미하는 처리시간 변동계수(CV)가 낮은 직무를 우선적으로 배치하였다. 이 범주는 전국 단위에서 즉각적인 표준 관리와 인력·기능 재편 논의의 중심이 될 수 있는 핵심 직무군에 해당한다.

둘째, 확장 표준직무는 중요도 상위 15위 이내이면서 업무점유율이 0.5% 이상 2.0% 미만인 구간에 속하는 직무로 설정하였다. 핵심 표준직무에 비해 일부 기준에서 상대적으로 완화된 특성을 보이나, 보편성과 집중성 측면에서 일정 수준 이상의 공통성을 지니며 수행 빈도나 업무 부담 측면에서 표준화 효과가 기대되는 영역이다. 따라서 단계적 표준화와 지침 정비의 주요 대상으로 분류하였다.

셋째, 관리대상 직무는 업무점유율이 0.5% 미만으로 전체 업무 비중이 제한적이거나, 처리시간 변동계수가 매우 높아 보건소 간 수행 방식의 편차가 큰 사무들을 포함하였다. 보편성이나 집중성은 제한적이지만 일정 수준 이상의 정책적 관리 필요성이 확인되는 직무들을 포함하며, 향후 기능 조정, 업무 통합 또는 외부 기관으로의 이관 가능성을 검토하기 위한 관리 단위로 활용하고자 한다. 이상의 네 가지 지표를 결합하여 도출한 표준직무 스펙트럼의 범주별 정의 및 실증적 판단 기준을 요약하면 <표 6>과 같다

<표 6> 표준직무 스펙트럼 기반 다차원적 분류틀

구분	핵심 표준직무	확장 표준직무	관리대상 직무
분류 개념	전국 단위에서 즉각적 표준 관리가 필요한 직무	단계적 표준화 및 관리체계 정비가 필요한 직무	표준화 여부 판단을 위해 지속 관리가 필요한 직무
중기능 중요도	상위 10위 이내	상위 15위 이내	중요도 순위 제한 없음
보편성 지표	다수 보건소에서 공통 수행 전국 단위 보편성 매우 높음	일정 수준 이상 공통 수행지역 간 차이 존재	일부 보건소 수행 또는 특정 유형 중심 수행
표준화 지표(처리시간 변동계수)	변동계수 낮음 수행 방식 안정적	변동계수 중간 수준표준화 가능성 존재	변동계수 높음 수행 방식 편차 큼
집중성 지표(업무점유율)	전체 업무에서 높은 비중 차지	중간 수준의 업무 비중	업무 비중 낮음
종합 판단	네 가지 기준을 모두 강하게 충족	일부 기준 완화 적용	표준직무보다는 관리·조정 대상
정책적 활용	인력 산정, 핵심기능 정의, 재난 대응 기준	표준 지침 개발, 단계적 관리체계 구축	조정·통합·이관 여부 판단 근거

## IV. 보건소 표준직무분류체계 및 분석

본 장에서는 앞서 설정한 표준직무 분류틀과 표준직무 스펙트럼을 실제 보건소 직무수행 자료에 적용하여, 표준직무의 분포와 특성을 실증적으로 분석한다. 분석의 목적은 개별 직무의 단순 나열이 아니라, 보건소 직무가 어떠한 구조를 가지고 있으며, 표준화 가능성이 있는 직무가 어떠한 범위에 위치하는지를 확인하는데 있다<sup>3)</sup>. 이를 위해 본 연구는 단위사무를 분석 단위로 설정하고, 중기능 중요도, 보편성, 표준화 가능성, 집중성의 네 가지 기준을 종합적으로 적용하였다. 이상의 분석의 결과는 아래와 같다.

### 1. 중기능 중요도와 단위사무의 분포 특성

분석 대상인 보건소 단위사무의 처리시간 및 빈도 현황은 <표 7>과 같다. 중기능 중요도 순위는 보건소에서 수행되는 다양한 기능 가운데, 실제 업무를 총괄·조정하는 부서장급 이상이 인식하는 기능의 상대적 중요도를 반영한 결과이다. 분석 결과, 법정 전염병 관리, 건강증진 관리, 지역보건발전 사업, 보건의료 서비스 운영 및 지원과 같은 기능이 상대적으로 높은 중요도를 보이는 반면, 음식문화 개선, 을지충무훈련 관리, 과공통 일반 사무 등은 낮은 중요도로 인식되는 경향이 나타났다. 이는 보건소 기능에 대한 인식이 일상적 건강관리와 감염병 대응, 지역보건체계 운영과 같은 핵심 역할에 집중되어 있음을 시사한다. 중요도 상위 기능인 감염병 통제와 건강증진 기능은 공공보건의 핵심 책무와 직접 연결되는 영역으로, 보건소가 무엇을 우선 제공해야 하는가라는 공공가치 선택을 반영한다.

평균 처리시간이 짧고 연간 처리 건수가 매우 많은 직무가 다수 확인된다. 건강검진 관리, 국가예방접종사업, 감염병 관리, 식중독 관리, 임상병리검사 관리 등은 단위 처리시간은 수분에서 수십 분 수준에 불과하나, 연간 처리건수가 수천 건에서 수만 건에 이르는 것으로 나타났다. 이러한 직무는 개별 업무의 부담은 크지 않으나 반복 수행을 통해 누적되는 업무량이 상당한 특성을 지닌다. 이는 보건소 업무의 상당 부분이 일상적이고 반복적인 업무 수행으로 구성되어 있음을 시사한다.

반면, 평균 처리시간이 매우 길고 연간 처리건수가 적은 직무도 다수 존재한다. 의료기관 행정처분 및 소송, 의료기관 지도점검, 의료기관 신규 개설 처리, 민방위 및 훈련 관련 업무

3) 자료의 수집시기가 2022년 6월은 코로나19 유행 기간이었으므로, 분석 시 '코로나 대응(업무점유율 6.30%)' 직무를 별도의 단위사무로 분리하여 일상적인 표준직무 도출 과정에서 발생할 수 있는 데이터 왜곡을 보정하였다.

등은 평균 처리시간이 수백 분에서 수천 분에 이르지만, 연간 처리건수는 상대적으로 낮은 수준을 보인다. 이러한 직무는 개별 사안의 복잡성과 전문성이 높아 장시간의 검토와 판단이 요구되는 사무로, 반복성보다는 사건·사안 중심의 수행 양상을 보인다.

또한 동일한 중기능 내에서도 직무 간 수행 특성의 편차가 크게 나타난다. 예를 들어 건강증진관리 영역에서는 건강검진 관리나 예방접종 사업과 같이 처리건수가 매우 많은 직무가 있는 반면, 건강도시추진 사업이나 지역 보건의료계획과 같이 처리시간은 길지만 처리빈도가 낮은 직무도 함께 포함되어 있다. 이는 중기능 단위의 분류가 실제 업무 수행의 동질성을 반드시 담보하지는 않음을 보여준다.

〈표 7〉 보건소 직무에 대한 개관

대기능	중기능	중기능 중요도 순위	단위사무	평균처리시간 (분)	평균 연간 처리건수 (건)
공중 위생	공중위생정책 및 운영	12	공중위생관리	150.2	82.0
			방역관리	32.0	1,256.9
			소독관리	36.1	298.8
	공중위생지도 감독	17	공중위생업소 서비스 평가	44.6	117.5
지역 보건	건강증진관리	2	건강검진관리	10.3	15,045.2
			건강도시추진 사업	322.9	42.8
			고위험 임신부 의료비 지원	38.1	58.1
			고혈압 당뇨병 등록관리사업	38.1	722.4
			구강보건관리	48.7	443.1
			국가예방접종사업	11.9	2,154.1
			금연사업관리	31.8	895.3
			기간제 근로자 관리	91.6	68.6
			기타	67.2	305.4
			난임부부 시술비 지원	74.7	68.7
			맞춤형 동복지 허브화	62.4	459.3
			모자보건사업관리	25.0	521.5
			미숙아 및 선천성이상아 의료비지원	21.6	140.0
			방문건강관리사업	21.4	979.9
			보건교육 및 심뇌혈관질환 관리	37.4	641.5
			산모신생아 도우미지원 사업 관리	25.8	502.8
산후조리원 신고처리 및 관리	28.1	189.2			



대기능	중기능	중기능 중요도 순위	단위사무	평균처리시간 (분)	평균 연간 처리건수 (건)
	지역보건관련 업소	6	의료유사업소 휴폐업 신고처리	219.5	6.3
			의무행정관리	10.0	1,560.8
			약무보고	116.4	83.9
			약무일반	120.8	263.1
			약물오남용 예방사업 및 홍보	61.7	42.6
			약업소감시 및 행정처분	113.9	92.1
			약업소인허가	188.6	16.2
			의료기기판매업 인허가	137.2	152.4
			의약품판매업 인허가	154.4	29.3
	지역보건발전 사업	3	기타	41.9	420.7
			보건행정 일반업무	18.5	1,405.2
			청사관리 운영	311.2	125.6
	질병연구 및 관리	8	감염병 관리	8.3	4,218.3
			결핵관리사업	30.5	514.9
			국가암관리사업	95.5	186.8
			식중독 관리	7.6	1,437.5
			임상병리검사 관리	1.5	31,839.7
			지역사회 건강조사 관련	47.9	446.0
			희귀난치성 관련 업무	42.7	382.7
식품 안전	식품위생정책 및 운영	11	식품진흥기금운용계획수립및관리	181.0	26.8
	음식문화개선 및 개발육성	20	모범음식점 지정 및 관리	81.9	50.0
의약품 안전	부정의료의약 품지도감독	7	마약류감시 및 행정처분	42.7	54.1
			마약류 민원처리	58.3	49.4
			마약류 일반	100.2	93.8
	의약품의약외 품관리	9	의약품 등 품질관리	66.5	65.0
	일반 행정 지원	과공통 일반사무	19	감사수감 및 결과조치	280.8
근무상황관리				55.0	397.4
급여 및 수당관리				175.9	56.1
기록물관리				8.9	1,504.4
기타				20.8	962.6
물품관리				41.4	188.1
민원업무처리				12.1	2,806.0

대기능	중기능	중기능 중요도 순위	단위사무	평균처리시간 (분)	평균 연간 처리건수 (건)
			보안관리	52.0	55.8
			사회복무요원 관리	22.2	107.7
			예산편성 및 집행	71.8	380.4
			인사및복무 관리	59.0	348.8
			주요업무 계획 및 평가	277.1	228.7
	민원	10	인증기 관리 및 수수료납부	15.5	1,130.7
	인사		계약직 공무원 관리	37.4	150.9
총무		차량관리	52.6	137.9	
민방위 재난 예방 관리	을지충무훈련 관리	21	총무계획추진	766.0	6.6
	재난재해예방 업무	18	기타	35.1	435.6
			재해재난관리	2.4	10,951.9

대체적으로 중기능 중요도 상위에 위치한 기능군에는 처리건수와 처리시간이 모두 큰 단위 사무들이 다수 포함되어 있으며, 이들 단위사무는 보건소 인력과 자원이 실제로 집중 투입되는 영역에 해당한다. 다만 중요도는 높게 평가되었으나 처리시간과 처리건수가 상대적으로 낮은 직무 유형도 확인되었다. 이러한 직무는 반복상시적으로 수행되는 업무라기보다는, 정책 기획·조정, 법정 책무 이행, 전문적 판단이 요구되는 영역에 해당하는 것으로 해석된다. 따라서 수행 빈도는 낮으나 미이행 시 조직 전체의 기능 수행에 중대한 영향을 미칠 수 있다는 점에서 단순한 업무량 기준의 인력 배분이나 관리 방식이 아닌, 전문 인력의 안정적 확보와 책임성 있는 수행 체계를 중심으로 관리되어야 할 필요가 있음을 시사한다.

반면 중요도 순위가 낮은 중기능의 경우, 단위사무 수는 많으나 개별 직무의 업무점유율은 상대적으로 낮은 경향을 보였다. 이러한 결과는 중기능 중요도를 표준직무 판단의 보조 기준으로 설정한 논리적 타당성을 뒷받침한다.

## 2. 표준직무에 대한 검토

### 1) 보편성·표준화·집중성 지표의 단위 사무별 적용 결과

다음으로 단위 사무별 보편성 지표, 표준화 지표, 집중성 지표를 결합하여 직무 수행의 실태를 분석하였다. 분석 결과는 <표 8>에 제시하였다.

보편성 지표 분석 결과, 단위사무 간 수행 보건소 수에 상당한 차이가 존재하는 것으로 나

타났다. 방역관리(17개소), 통합건강증진사업 관리(16개소), 의료기관 등 지도점검(14개소), 의료기관 등 진정민원 처리(13개소), 의료기관 등 행정처분 및 소송(12개소) 등은 다수의 보건소에서 공통적으로 수행되고 있는 반면, 공중위생관리, 공중위생업소 서비스 평가, 고위험 임산부 의료비 지원, 영양사업 관리, 식품진흥기금 운용계획 수립 및 관리 등은 5개소 내외에서만 수행되고 있는 것으로 나타났다. 이는 보건소 업무가 법령상 기능 분류와 달리 실제 현장에서는 지역 여건과 조직 구조에 따라 선별적으로 수행되고 있으며, 단위사무별 보편성에 뚜렷한 편차가 존재함을 시사한다.

표준화 지표로서 처리시간 변동계수를 분석한 결과, 공통적으로 수행되는 직무라 하더라도 수행 시간의 편차 수준에는 상당한 차이가 확인되었다. 공중위생 관리(변동계수 84.52), 건강검진 관리(84.79), 영양사업 관리(92.13), 임상병리검사 관리(124.46) 등은 상대적으로 낮은 변동계수를 보여 수행 방식이 비교적 안정적인 직무로 나타났다. 반면 기간제 근로자 관리(279.87), 의료기관 등 진정민원 처리(275.95), 의료기관 등 행정처분 및 소송(242.02), 의무행정 관리(285.78), 마약류 일반(329.05) 등은 변동계수가 매우 높아, 동일 직무라 하더라도 보건소 간 수행 방식과 소요 시간이 크게 상이한 것으로 나타났다. 이는 표준화 가능성이 직무별로 상이하며, 모든 공통 사무를 동일한 관리 방식으로 다루기에는 한계가 있음을 보여준다.

집중성 지표 분석 결과, 전체 단위사무 중 일부 직무가 보건소 전체 업무량의 상당 부분을 차지하고 있는 것으로 나타났다. 업무점유율이 2.0% 이상인 직무는 전체 업무에서 차지하는 비중이 명확히 큰 직무로 분류되었으며, 이에 해당하는 단위사무는 건강검진 관리(8.15%), 코로나 대응(6.30%), 의료기관 등 진정민원 처리(5.90%), 의료기관 등 행정처분 및 소송(4.74%), 주요업무 계획 및 평가(3.33%), 임상병리검사 관리(2.51%), 의료기관 등 지도 점검(2.34%), 통합건강증진사업 관리(2.27%), 청사관리 운영(2.06%) 등으로 나타났다. 업무점유율이 0.5% 이상 2.0% 미만인 직무는 지속적인 관리가 필요한 중간 규모의 직무로 분류되었으며, 국가예방접종 사업(1.35%), 금연사업 관리(1.50%), 영양사업 관리(1.61%), 약무일반(1.67%), 민원업무 처리(1.79%), 감염병 관리(1.84%) 등 다수의 일상적 보건·행정 업무가 여기에 포함되었다. 반면 업무점유율이 0.5% 미만인 직무는 개별적으로 수행되고 있으나 전체 업무에서 차지하는 비중이 제한적인 직무로 나타났으며, 다수의 인허가·지원·보조 성격의 사무가 이에 해당하였다.

## 2) 표준직무 스펙트럼별 직무 분포

앞선 지표 분석 결과를 바탕으로, 본 연구는 단위사무를 표준직무 스펙트럼에 따라 핵심 표

준직무, 확장 표준직무, 관리대상 직무로 구분하였다. 그 결과 역시 <표 8>에 제시하였다.

확장 표준직무는 전체의 과반을 넘는 52개(54.2%)로 나타났으며, 보건소에서 가장 넓은 비중을 차지하는 직무군으로 확인되었다. 이들 직무는 보편성과 집중성 측면에서 일정 수준 이상의 공통성을 보이면서도, 일부 지표에서는 지역 간 차이를 보이는 특성을 지닌다. 따라서 즉각적인 일괄 표준화보다는 단계적인 기준 정비와 관리체계 구축을 통해 표준화 효과를 도모할 필요가 있는 영역으로 판단된다.

관리대상 직무는 35개(36.5%)로 나타났으며, 보편성이나 집중성이 낮거나 처리시간의 변동성이 큰 직무들이 다수 포함되어 있다. 이들 직무는 표준직무로 즉시 포함하기보다는, 향후 기능 조정, 업무 통합, 타 부서 또는 외부 기관으로의 이관 가능성 등을 검토하기 위한 관리 단위로 활용하는 것이 적절하다.

종합하면, 보건소 직무 구조는 소수의 핵심 표준직무와 다수의 확장 표준직무, 그리고 상당 규모의 관리대상 직무로 구성된 다층적 구조를 보이고 있으며, 이는 보건소 기능 관리와 표준화 전략이 단일 기준이 아닌 단계적·차등적 접근이 필요함을 시사한다.

### 3) 분석 결과

단위 사무별 보편성, 표준화, 집중성 지표를 결합하여 도출한 표준직무 스펙트럼별 분류 및 실증 분석 결과는 <표 8>에 제시되어 있으며, 주요 내용은 다음과 같다.

보건소 단위사무 간 처리시간과 업무점유율에는 상당한 편차가 존재하며, 이는 단순한 업무량 차이보다는 업무의 성격, 숙련도, 의존성, 인사관리 구조와 밀접하게 연관되어 있는 것으로 나타났다. 특히 처리시간 변동계수가 높은 직무들은 동일한 사무임에도 불구하고 보건소 간 수행 방식과 소요 시간이 크게 상이하여, 인력의 숙련도, 담당자 교체 주기, 지역 여건 등에 따라 업무 부담이 불균등하게 발생하고 있음을 시사한다. 즉, 변동계수가 큰 직무는 지역 의료환경, 민원 특성, 담당자 숙련도, 업무 프로세스 차이가 직무수행에 반영된 결과일 수 있다. 따라서 이 영역은 표준화보다 ‘숙련 인력 배치, 지원체계, 교육·매뉴얼 보강’ 등 다른 관리 수단의 적용 대상이 된다.

한편 업무점유율이 높은 직무는 처리시간이 짧더라도 처리 건수가 많아 전체 업무에서 차지하는 비중이 크게 나타나는 특성을 보였다. 건강검진 관리, 코로나 대응, 임상병리검사 관리와 같은 직무는 업무점유율이 2.0%를 초과하여 보건소 전체 업무 구조에 실질적인 영향을 미치는 반면, 의료기관 등 행정처분 및 소송과 같이 처리시간은 매우 길지만 처리 건수가 적은 직무는 특정 시점이나 상황에서 업무 부담이 집중되는 양상을 보였다. 집중성이 높은 직무는 조직 운영에서 상시적으로 자원을 점유하므로, 직무 단위 인력 산정과 업무분장 설계의 우

선 고려 대상이 된다.

이러한 결과는 보건소 기능 효율화를 위해 모든 직무를 동일한 기준으로 관리하기보다는, 단위사무별 처리시간의 변동성과 업무점유율 수준에 따라 직무 유형을 구분하고, 유형별로 상이한 인력 운영 및 관리 전략을 적용할 필요가 있음을 시사한다. 즉 업무점유율이 높고 수행 방식이 비교적 안정적인 직무는 반복성과 누적성이 높아 조직 운영에 미치는 영향이 크다는 점에서, 표준화된 인력 산정과 운영 기준을 적용하는 것이 타당하다. 반면 처리시간의 편차가 크거나 특정 시점에 업무가 집중되는 직무는 지역 여건, 담당자 숙련도, 정책 대응 상황 등에 따라 업무 부담이 달라지는 특성을 지니므로, 일률적인 표준화 기준보다는 숙련 인력의 전략적 배치나 유연한 인력 운용을 통해 대응하는 방식이 보다 적합하다. 이는 직무의 성격과 수행 환경을 고려하지 않은 획일적 관리 방식이 오히려 조직 운영의 비효율을 초래할 수 있음을 의미한다.

〈표 8〉 직무에 대한 판단결과

대기능	중기능	단위사무	보편성 지표	표준화 지표	집중도 지표		직무유형
			사무수행 여부	처리시간 변동계수	업무 점유율	집중도 수준	
공중 위생	공중위생 정책및운영	공중위생관리	5	84.52	0.65	중	확장 표준직무
		방역관리	17	137.33	2.12	상	확장 표준직무
		소독관리	15	126.69	0.57	중	확장 표준직무
	공중위생 지도감독	공중위생업소서비스평가	5	53.14	0.28	하	관리대상 직무
지역 보건	건강증진 관리	건강검진관리	11	84.79	8.15	상	핵심 표준직무
		건강도시추진사업	8	122.08	0.73	중	확장 표준직무
		고위험임산부의료비지원	5	39.62	0.12	하	관리대상 직무
		고혈압당뇨병등록관리 사업	5	114.85	1.45	중	확장 표준직무
		구강보건관리	11	173.65	1.13	중	확장 표준직무
		국가예방접종사업	11	116.43	1.35	중	확장 표준직무

대기능	중기능	단위사무	보편성 지표	표준화 지표	집중도 지표		직무유형
			사무수행 여부	처리시간 변동계수	업무 점유율	집중도 수준	
		금연사업관리	5	89.16	1.5	중	확장 표준직무
		기간제근로자관리	15	279.87	0.33	하	관리대상 직무
		기타	10	156.03	1.08	중	확장 표준직무
		난임부부수술비지원	6	239.06	0.27	하	관리대상 직무
		맞춤형동복지허브화	12	173.79	1.51	중	확장 표준직무
		모자보건사업관리	10	99.74	0.69	중	확장 표준직무
		미숙아및선천성이상아 의료비지원	9	65.33	0.16	하	관리대상 직무
		방문건강관리사업	10	182.03	1.1	중	확장 표준직무
		보건교육및심뇌혈관질 환관리	5	203.39	1.26	중	확장 표준직무
		산모신생아도우미지원 사업관리	15	211.32	0.68	중	확장 표준직무
		산후조리원신고처리및 관리	8	184.11	0.28	하	관리대상 직무
		선천성대사이상검사비 지원및환아관리	9	80.79	0.05	하	관리대상 직무
		신생아청각선별검사비 지원및관리	8	80.49	0.03	하	관리대상 직무
		영양사업관리	5	92.13	1.61	중	확장 표준직무
		영유아건강검진사업	6	80.9	0.05	하	관리대상 직무
		인공수정시술비지원	7	52.78	0.21	하	관리대상 직무
		임산부등록관리	5	50.31	0.69	중	확장 표준직무
		저소득층기저귀.조제 분유지원사업	7	63.06	0.34	하	관리대상 직무
		정신보건관리	10	84.93	1.44	중	확장 표준직무

대기능	중기능	단위사무	보편성 지표	표준화 지표	집중도 지표		직무유형
			사무수행 여부	처리시간 변동계수	업무 점유율	집중도 수준	
		지역보건의료계획	12	144.05	0.77	중	확장 표준직무
		체외수정시술비지원	7	66.09	0.6	중	확장 표준직무
		치매관리사업수행	11	63.1	0.97	중	확장 표준직무
		통합건강증진사업관리	16	191.75	2.27	상	핵심 표준직무
		한방보건사업실행	7	83.53	1.34	중	확장 표준직무
	기타	기타	11	139.87	1.48	중	확장 표준직무
	법정전염병 관리	후천성면역결핍증관리	10	131.56	0.9	중	확장 표준직무
		기타	12	76.87	0.5	중	확장 표준직무
		코로나	15	94.96	6.3	상	핵심 표준직무
	보건의료 서비스운영 및지원	진단용방사선발생장치 관련신고	15	116.63	0.32	하	관리대상 직무
		진단용방사선발생장치 일반관리	14	72.59	0.95	중	확장 표준직무
		특수의료장비관련신고	15	81.43	0.14	하	관리대상 직무
	의료인 및 의료기관 관리	검진기관지정및건강진 단등신고처리	11	100.55	0.68	중	확장 표준직무
		연휴진료대책 및 야간휴일진료기관 관리	13	127.25	0.13	하	관리대상 직무
		응급의료및재난관리	15	127.94	0.58	중	확장 표준직무
		의료기관등지도점검	14	107.03	2.34	상	핵심 표준직무
		의료기관등진정민원처리	13	275.95	5.9	상	핵심 표준직무
		의료기관등행정처분및 소송	12	242.02	4.74	상	핵심 표준직무
		의료기관변경사항처리	14	237.77	1.07	중	확장 표준직무

대기능	중기능	단위사무	보편성 지표	표준화 지표	집중도 지표		직무유형	
			사무수행 여부	처리시간 변동계수	업무 점유율	집중도 수준		
		의료기관신규개설처리	13	143.53	0.91	중	확장 표준직무	
		의료기관휴폐업신고처리	11	214.89	0.25	하	관리대상 직무	
		의료유사업소변경사항 신고처리	10	259.06	0.17	하	관리대상 직무	
		의료유사업소신규개설 신고처리	10	219.64	0.11	하	관리대상 직무	
		의료유사업소휴폐업신 고처리	10	199.09	0.07	하	관리대상 직무	
		의무행정관리	9	285.78	0.82	중	확장 표준직무	
	지역보건 관련업소	약무보고	12	169.28	0.51	중	확장 표준직무	
		약무일반	9	132.71	1.67	중	확장 표준직무	
		약물오남용예방사업및 홍보	7	183.96	0.14	하	관리대상 직무	
		약업소감시및행정처분	13	86.35	0.55	중	확장 표준직무	
		약업소인허가	9	81.38	0.16	하	관리대상 직무	
		의료기기판매업인허가	15	88.66	1.1	중	확장 표준직무	
	지역보건 발전사업	의약품판매업인허가	13	273.99	0.24	하	관리대상 직무	
		기타	5	219.39	0.92	중	확장 표준직무	
		보건행정일반업무	15	247.3	1.37	중	확장 표준직무	
	질병연구및 관리	청사관리운영	16	121.86	2.06	상	핵심 표준직무	
		감염병관리	13	59.85	1.84	중	확장 표준직무	
		결핵관리사업	9	69.81	0.83	중	확장 표준직무	
			국가암관리사업	8	106.62	0.94	중	확장 표준직무

대기능	중기능	단위사무	보편성 지표	표준화 지표	집중도 지표		직무유형
			사무수행 여부	처리시간 변동계수	업무 점유율	집중도 수준	
		식중독관리	13	88.34	0.57	중	확장 표준직무
		임상병리검사관리	9	124.46	2.51	상	핵심 표준직무
		지역사회건강조사관련	14	227.21	1.13	중	확장 표준직무
		희귀난치성관련업무	10	234.86	0.86	중	확장 표준직무
식품 안전	식품위생정책및운영	식품진흥기금 운용계획수립 및 관리	5	165	0.26	하	관리대상 직무
		음식문화개선및개발육성	5	71.62	0.22	하	관리대상 직무
	음식문화개선사업추진 및 관리	5	180.42	0.87	중	확장 표준직무	
의약품 안전	부정의료의약품지도 감독	마약류감시및행정처분	9	95.71	0.12	하	관리대상 직무
		마약류 민원처리	13	69.43	0.15	하	관리대상 직무
		마약류일반	13	329.05	0.49	하	관리대상 직무
	의약품의약품관리	의약품 등 품질관리	14	74.76	0.23	하	관리대상 직무
일반 행정 지원	과공통 일반사무	감사수감 및 결과조치	10	193.46	0.33	하	관리대상 직무
		근무상황관리	15	175.18	1.15	중	확장 표준직무
		급여 및 수당관리	15	104.13	0.52	중	확장 표준직무
		기록물관리	15	307.26	0.7	중	확장 표준직무
		기타	7	79.73	0.42	하	관리대상 직무
		물품관리	18	124.49	0.41	하	관리대상 직무
		민원업무처리	16	170.52	1.79	중	확장 표준직무
		보안관리	14	103.41	0.15	하	관리대상 직무

대기능	중기능	단위사무	보편성 지표	표준화 지표	집중도 지표		직무유형
			사무수행 여부	처리시간 변동계수	업무 점유율	집중도 수준	
		사회복무요원 관리	6	56.12	0.13	하	관리대상 직무
		예산편성및집행	18	86.11	1.44	중	확장 표준직무
		인사및복무관리	14	144.49	1.08	중	확장 표준직무
		주요업무계획및평가	15	107.55	3.33	상	핵심 표준직무
	민원	인증기 관리 및 수수료 납부	6	118.71	0.92	중	확장 표준직무
	인사	계약직 공무원 관리	9	143.7	0.3	하	관리대상 직무
	총무	차량관리	11	71.12	0.38	하	관리대상 직무
민방위	을지총무훈련관리	총무계획추진	7	213.15	0.27	하	관리대상 직무
재난예방관리	재난재해예방업무	기타	7	78.65	0.8	중	확장 표준직무
		재해재난관리	9	63.58	1.38	중	확장 표준직무

## V. 결론

### 1. 연구의 의의 및 시사점

본 연구는 지역보건의료 기관인 보건소가 수행하는 다양한 직무를 대상으로, 보편성, 표준화 가능성, 집중성, 그리고 기능 중요도를 결합한 다차원적 분석을 통해 표준직무 분류의 실증적 근거를 제시하였다는 점에서 의의를 가진다. 기존 연구들이 보건소 기능을 학문적·정책적 차원에서 규정하는 데 그쳤다면, 본 연구는 실제 현장에서 수행되는 단위사무 수준의 데이터를 활용하여 보건소 업무 구조를 보다 정밀하게 파악하고 검증하였다는 점에서 기존 연구와 뚜렷한 차별성을 갖는다. 조금 더 상세하게 본 연구의 의의를 제시해 보면, 첫째, 보건소 기능 관리 논의를 '사업 중심'에서 '직무 중심'으로 전환하였다는 이론적 기여를 들 수 있다.

지역보건법에 보건소 수행 기능이 포괄적으로 규정되어 있으나, 이러한 기능 규정은 실제 현장에서 수행되는 업무 양상과는 반드시 일치하지 않는다. 동일한 법적 기능 하에서도 지역 여건, 조직 구조, 인력 구성에 따라 수행되는 직무의 범위와 강도는 상이하다. 본 연구는 이러한 간극에 주목하여, 법령상 기능과 정부표준기능분류체계(BRM)를 결합하고, 단위사무 수준에서 실제 수행되는 직무를 재구성하였다는데 그 의의가 있다.

또한, 보건소 직무를 단일한 표준 범주로 고정하지 않고, ‘표준직무 스펙트럼’ 개념을 활용하여 접근하였다는 점에서 방법론적 의의를 제시할 수 있다. 보건소 업무는 지역 간 편차가 크고, 동일 직무라 하더라도 수행 방식과 소요 시간에 상당한 변동성이 존재한다. 이러한 현실을 고려할 때, 모든 직무를 일률적으로 표준화하는 접근법은 오히려 현장 적용성을 저해할 수 있다. 이에 따라, 본 연구는 보편성, 핵심성, 집중성, 표준화 가능성이라는 네 가지 기준을 종합하여 보건소 직무를 소수의 핵심 표준직무, 다수의 확장 표준직무, 그리고 상당한 규모의 관리대상 직무로 구분하였다. 감염병 관리, 건강검진, 예방접종, 민원 처리 등 일부 직무는 전체 업무량에서 차지하는 비중이 매우 크고, 다수의 보건소에서 공통적으로 수행되며, 수행 방식 또한 비교적 안정적인 것으로 나타났다. 반면 행정처분, 민원 대응, 일부 인허가 업무 등은 업무 점유율은 크지만 수행 시간의 변동성이 매우 높아, 동일한 표준 기준으로 관리하기 어려운 특성을 보였다. 이는 보건소 기능이 단일하고 균질적인 체계가 아니라, 업무 성격과 부담 수준에 따라 상이한 관리 전략이 요구되는 복합적 기능임을 의미한다. 특히 핵심 표준직무의 비중이 전체의 10% 내외에 불과하다는 점은, 모든 직무를 일괄적으로 표준화 논의 대상으로 삼기보다는 핵심 영역을 중심으로 수행 특성과 변동성을 함께 고려하여 단계적으로 접근할 필요가 있음을 시사한다. 종합하면, 본 연구의 표준직무 스펙트럼 분석은 보건소 직무를 단순히 효율성의 관점에서 관리하는 것이 아니라, 직무의 성격과 조직 운영에 미치는 영향을 종합적으로 고려하여 관리 전략을 달리 설계해야 함을 시사한다.

## 2. 정책적 제언

본 연구의 분석 결과에 기반하여 다음과 같은 정책적 시사점을 제시할 수 있다.

첫째, 보건소 직무 관리체계는 단일한 표준이 아닌 단계적·차등적 표준화 전략을 전제로 설계될 필요가 있다. 핵심 표준직무에 대해서는 전국 단위의 공통 기준을 마련하여 인력 산정, 조직 설계, 예산 배분의 기준으로 활용 가능하다. 반면 확장 표준직무와 관리대상 직무에 대해서는 지역 여건과 조직 특성을 반영할 수 있는 자율성을 일정 부분 보장하면서, 중장기적으로 표준화 여부를 검토하는 체계를 구축하는 것이 바람직하다. 이는 중앙정부 차원의 일률

적 기준 적용으로 인한 현장과의 괴리를 완화하는 데 기여할 수 있다.

둘째, 표준직무 분류체계는 인력 기준 및 조직 운영 기준과 연계되어야 한다. 현재 보건소 인력 배치는 법정 정원이나 사업별 기준에 의해 부분적으로 이루어지고 있으나, 실제 업무량과 직무 부담을 충분히 반영하지 못하는 한계가 있다. 본 연구에서 제시한 직무별 업무점유율과 수행 특성은 직무 단위의 인력 산정 모델을 개발하는 데 활용될 수 있으며, 이는 보건소 인력 운영의 합리성과 투명성을 제고하는 기반이 될 수 있다. 방문건강관리, 치매관리 등 확장 표준직무(54.2%)는 지역적 수요에 따라 수행 방식의 편차가 크게 나타나는 영역이다. 특히 농촌 지역(3유형)의 경우 대면 서비스 수요가 높은 특성을 고려하여, 이들 직무를 핵심 표준직무에 준하는 수준으로 격상하여 관리할 필요가 있다. 이는 2026년 본격적으로 도입될 예정인 지역사회 기반 통합돌봄 체계 하에서 보건소가 지역별 환경에 맞게 맞춤형 돌봄 거점 역할을 수행하는 기초가 될 것이다.

셋째, 보건소 직무 분류체계는 디지털 행정 및 보건정보시스템과의 연계를 전제로 고도화될 필요가 있다. 정부표준기능분류체계(BRM), 지역보건의료정보시스템(PHIS) 등 기존 행정·보건정보 시스템과 표준직무 체계를 연계할 경우, 직무 수행 현황에 대한 상시적 모니터링과 비교 분석이 가능해진다. 이는 단순한 통계 산출을 넘어, 정책 변화나 재난 발생 시 직무 구조가 어떻게 변화하는지를 실시간으로 파악할 수 있는 기반을 제공한다.

넷째, 보건소 기능 재편 논의시 직무 조정과 이관의 문제를 보다 실증적으로 다룰 수 있다. 본 연구에서 관리대상 직무로 분류된 직무들은 단순히 축소나 폐지의 대상이 아니라, 타 부서·타 기관과의 역할 분담을 재검토하기 위한 관리 단위로 활용될 수 있다. 이는 보건소가 모든 업무를 직접 수행해야 한다는 관성을 벗어나, 지역 보건의료체계 전반의 효율성을 제고하는 방향으로 기능 재편 논의를 확장하는 데 기여할 수 있다.

다만 본 연구는 다음과 같은 한계를 가지고 있다. 먼저 본 연구의 분석은 설문조사에 기반한 평균 처리시간과 평균 연간 처리건수 자료를 활용하였다는 점에서, 개별 보건소의 실제 업무 수행 맥락을 충분히 반영하는 데에 제한적이다. 특히 동일한 단위사무라 하더라도 지역의 인구 규모, 조직 구성, 민원 특성 등에 따라 실제 업무 강도와 처리 방식이 상이할 수 있으나, 이러한 차이는 평균값 중심의 분석에서는 제한적으로 반영될 수밖에 없다.

다음으로 처리시간 변동계수를 표준화 가능성의 주요 지표로 활용하였으나, 변동계수가 반드시 비효율이나 관리 미흡을 의미하는 것은 아니다. 일부 직무의 경우, 법적 절차의 복잡성이나 사건의 개별성이 높아 본질적으로 수행 시간의 편차가 크게 발생할 수 있으며, 이러한 직무를 일률적으로 표준화의 관점에서 평가하는 것은 신중함이 요구된다. 마지막으로 본 연구에서는 2022년 6월 취득한 전국 단위 데이터를 기반으로 보건소 내부 직무 중심의 분석이 수행되었고, 통합돌봄, 지역사회 중심 건강관리 강화 등 최근의 정책 환경 변화에 따른 보건

소 외부 기관과의 역할 분담 및 협업 구조 등을 포괄하는 분석은 수행되지 못하였다. 향후 연구에서는 보건소 직무를 지역 보건의료 전달체계 전반 속에서 재조명하는 접근이 필요할 것이다.

이러한 한계점에도 불구하고, 본 연구는 실제 현장 자료에 기반한 직무 분석을 통해 보건소 표준직무 논의의 출발점을 제시하였다는 점에서 의의를 가지며, 후속 연구를 통해 보다 정교한 직무 관리 및 정책 설계로 확장될 수 있을 것이다.

첫째, 표준직무의 지역 유형별 차이를 보다 정밀하게 분석할 필요가 있다. 예비분석 결과, 대도시 중심의 1유형은 처리건수가 수백만 건에 달하는 등 감염병 및 재난대응 비중이 압도적인 반면, 농촌 중심의 3유형은 절대적인 업무량이 적고 기초 보건 서비스 중심의 구조를 보이고 있다. 따라서 모든 보건소에 동일한 직무 표준을 적용하기보다, 도시형 보건소는 '위기 관리 및 행정 효율화'에, 농촌형 보건소는 '필수 보건 서비스의 보편적 제공'에 초점을 맞춘 차등적 표준화 가이드라인을 보급이 적절할 수 있다. 현재의 법정 정원 중심 인력 배치는 지역 간 극심한 처리건수 편차(최대 수십 배)를 충분히 반영하지 못하고 있다. 따라서 업무량이 집중되는 도시 지역에는 '직무 분업화'를 위한 전문 인력을, 업무량이 적은 농촌 지역에는 여러 직무를 통합 수행할 수 있는 '다기능 숙련 인력'을 배치하는 유연한 인력 산정 모델을 도입이 타당할 수 있다.

둘째, 직무 수행의 질적 요소를 반영한 분석이 요구된다. 본 연구는 처리시간과 처리건수를 중심으로 업무량을 분석하였으나, 직무의 전문성, 책임성, 위험도와 같은 질적 요소는 충분히 반영하지 못하였다. 향후 연구에서는 직무 난이도, 법적 책임, 주민 영향도 등을 포함한 다차원적 지표를 개발함으로써 표준직무의 정책적 중요도를 보다 정교하게 평가할 필요가 있다.

마지막으로, 표준직무 체계의 실제 적용 효과에 대한 평가 연구가 필요하다. 본 연구는 표준직무 분류체계의 도출과 실증적 타당성 검증에 초점을 두었으나, 향후에는 해당 체계를 실제 보건소 인력 운영, 조직 개편, 예산 배분에 적용했을 때 어떠한 변화가 나타나는지를 평가하는 후속 연구가 요구된다.

## 【참고문헌】

- 고길곤·김찬우·탁현우·황선영. (2022). 「지역보건의료기관 조직운영·직무분석 실태조사 및 적정인력 확보방안」. 한국행정학회·보건복지부.
- 고병인·박병석·권근혜·송성신. (2020). 「지역보건의료기관 조직 및 인력개선」. 중앙경영연구원.
- 권근상·이주형·김창훈·홍남수·홍지영. (2018). 「지역보건의료기관 표준 업무 분류체계 연구」. 전북대학교·보건복지부.
- 김병섭. (2014). 「공공가치와 행정」. 서울: 대영문화사.
- 김명환. (2012). 공공성의 재구성: 공공가치 개념을 중심으로. 「한국행정학보」, 46(3): 1-26.
- 김태호. (2023). 「지방공공기관 직무분류체계에 관한 연구」. 지방공기업평가원.
- 김혜련. (2012). 지역중심의 건강증진 및 질병예방을 위한 통합적 건강관리체계구축방향. 「보건복지포럼」, 193(3): 19-29.
- 나백주. (2021). 코로나19 유행은 향후 한국 보건소 기능 개편에 어떤 영향을 미치게 될까?. 「대한공공의학회지」, 5(1): 1-10.
- 문옥륜. (1992). 우리나라 보건소 기능 활성화 방안의 모색. 「보건학논집」, 29(1): 37-64.
- 신준호·권근상·근효근·김건엽·김창훈·박기수 ... 함진경. (2021). 「지역보건의료기관의 기능인력 및 체계 개선 방안」. 전남대학교·보건복지부.
- 오영호. (2013). 우리나라 공공보건의료의 문제점과 정책방향. 「보건복지포럼」, 2013(6): 62-82.
- 윤강재·송은솔·고숙자·김진희·정형선·배재용. (2022). 「미래 공중보건 위기 대응을 위한 지역보건체계 재구조화 방안: 보건소를 중심으로」. 한국보건사회연구원.
- 이상영·천재영. (2010). 「지역보건의료정책의 현황과 개선방안」. 한국보건사회연구원.
- 양순애. (2008). 지방자치단체 BRM(정부기능분류체계)의 이해. 「지역정보화」, 51: 28-37.
- 오석홍. (2015). 「행정조직론(제6판)」. 서울: 박영사.
- 윤기찬·이우식·최솔지·이인수·박규범·유기봉·최호진·이경민·유승하. (2020). 「지역보건의료정보시스템 활용도 제고를 위한 연계대상 발굴 및 구조화 연구」. 한국사회보장정보원.
- 임준·나백주. (2021). 「공공의료 확충 및 전달체계 개편 방안」. 한국노총 중앙연구원.
- 지남주. (2021). 위드 코로나 시대 지역보건의료계획의 의미와 발전 및 개선 방안. 「건강정책동향」, 32: 1-7.
- 질병관리청. (2024). 보도자료: 코로나19를 계기로 감염병 대응 인력 크게 확충. 2024. 7. 31.
- 최지민·양은진·임인택. (2024). 보건행정환경 변화의 대응을 위한 보건소 적정 정원관리방안 연구. 「한국지방자치학회보」, 36(1): 79-103.
- 최지민·김범·이도은. (2022). 과학적 관리론은 실제로 작동하는가?: 읍·면·동 사회복지 업무실태

- 분석에 근거한 인력산정의 적정성 검토. 「지방정부연구」, (2): 331-358.
- 한영란·양숙자. (2017). 보건소의 간호인력 실태와 개선 방안. 「한국보건간호학회지」, 31(3): 421-435.
- 홍남수·이주형·김창훈·홍지영·권근상. (2019). 보건소 표준 업무 분류체계 개발. 「보건교육건강증진학회지」, 36(4): 23-29.
- Moore, M. H. (1995). *Public value: Strategic management in government*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

**최 지 민:** 2015년 서울대학교 행정대학원에서 정책학 박사학위(사회자본이 참여의 제도화에 미치는 영향)를 취득하였고 현재 한국지방행정연구원에서 연구위원으로 재직중이다. 국정기획위원회 전문위원을 거쳐 지방시대위원회 본위원에 위촉되어 5극3특 국가균형성장 전략과 지방행정 전반의 연구를 수행하고 있다. 주요 관심분야는 지방행정체제개편, 정부혁신 등이다(jiminchoi@krila.re.kr).

**이 정 욱:** 서울대학교에서 정치학사, 정책학 석사를 거쳐, 2025년 행정학 박사학위를 취득하고, 현재 한국재정정보원 부연구위원으로 재직 중이다. 박사학위 논문은 “지방자치단체 경제력에 관한 세 가지 연구: 경제력의 개념화, 측정 및 예측을 중심으로”이다. 주요 관심 분야는 지방행정, 지역경제, 정책분석/평가, 공간계량경제학 방법론 등이다(jeongwook2@fis.kr).

**임 인 택:** 1993년 제37회 행정고등고시 합격 후, 2023년까지 보건복지부의 주요보직(보건산업정책국장, 건강정책국장, 보건의료정책실장)을 거쳐 현재 가톨릭대학교 보건의료경영대학원(The Catholic University of Korea)의 연구교수로 재직중이다. 2015년 차의과학대학교에서 보건학 박사학위(경증치매노인대상 장기요양서비스 효과 분석)를 취득하였고 관심분야는 보건의료체계 및 바이오 산업정책 등이다(itlimw@catholic.ac.kr).

