

# 行政組織上的 階層構造와 專門職

姜 信 澤\*

## 〈目 次〉

### I. 序 言

### II. 專門職과 行政職

1. 技術上的 乖離
2. 專門職의 概念
3. 專門職과 行政職

### III. 行政階層構造와 專門職

1. 階層構造의 概念
2. 層화된 體制와 專門職
3. 多段階決定體制와 專門職
4. 多層-多目的 階層制와 專門職

## 〈要 約〉

保健·醫療行政體系上 最一線機關인 市·道立病院 및 市·郡保健所의 醫師라는 資格證(免許)保有 專門職(profession)을 行政階層構造上 有機的으로 統合시킬 수 있어야만 公共醫療問題를 效果的으로 解決하는데 도움이 될 것이다.

本稿는 이러한 專門職의 問題에 관하여 그 概念과 特性을 살펴 보고 專門職의 發展過程에 있어서 文化的 知識인 要素와 社會的 實用的인 要素가 어떻게 結合되었는가를 檢討하였으며 行政職에 關하여서도 이러한 角度에서 한번 생각해 보았다. 이어서 專門職과 行政職間의 類似성과 差異點에 관하여 2 단히 言及했다.

그런데 專門職을 行政階層構造에 配置하는 경우 그 位置가 問題될 수 있기 때문에 階層構造의 概念을 層화된 體制, 多段階決定作成體制 및 多層-多目的 階層制로 나누어 檢討하고 이들 各各의 概念別로 專門職이 占할 수 있는 位置를 살펴 보았다.

專門職에 있어서 하나의 중요한 側面은 그들의 行動自律性을 保障하고 自己規制의인 裝置를 保障해 주는 것인데 行政組織이 官僚制의인 경우 위와 같은 專門職의 要請과 相衡되는 部分이 많다.

公共醫療部門의 醫師의 경우, 그들의 業務規制樣式은 顧客依存型, 同僚依存型, 및 行政體制依存型으로 나누어 볼 수 있었는데, 現在 우리나라의 形便은 너무 顧客依存型으로 기울거나 아니면 行政依存型으로 기울는 傾向이 있다. 醫療의 質을 높이고 公共의 需要를 充足시키기 위하여는 同僚에 依한 規制와 行政體制에 依한 規制가 적절한 調和를 이루어야 할 것이다. 階層構造의 概念을 어떻게 파악하느냐에 따라 專門職의 自律性을 저해하지 않으면서도 公共目的 遂行을 위한 行政統制를 調和시킬 수 있는 方式을 찾아낼 수 있을 것이다.

## I. 序 言

政府는 經濟開發 第4次5個年計劃에 있어서 庶民大衆에 對한 醫療施惠를 擴大시킬 것을 計

\* 筆者는 現在 서울大學校 行政大學院 副教授이다.

劃하고 있다. 이러한 醫療施惠의 擴大에 있어서 保健行政 및 公共醫療部門을 體系的으로 統合시키든 問題가 擡頭되고 있는데 公共醫療部門을 體系的으로 統合시키에 있어서는 적어도 다음과 같은 問題들이 考慮되어야 할 것이다.

첫째 保健·醫療事業을 體系的으로 遂行해 나감에 있어서 關聯되는 다음과 같은 側面들을 有機的으로 統合·調整시키는 問題이다.

- ① 主로 中央企劃으로부터 出發하는 保健·醫療事業의 事業構造(program structure)
- ② 疾病發生과 그에 對한 對應關係로서의 住民의 保健·醫療需要(health needs)
- ③ 事業構造와 住民需要를 연결시켜 나가는 保健·醫療行政의 細部的인 企劃, 執行, 統制 및 誘引體系.

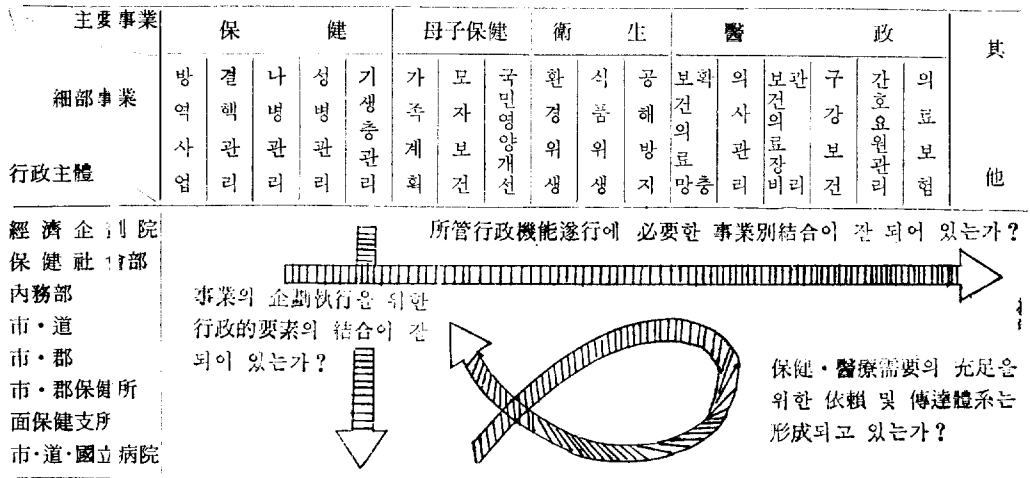
둘째로 保健·醫療事業이라는 事業構造의 側面에서 본다면 ① 保健, ② 母子保健, ③ 衛生 및 ④ 醫政이라는 各 主要事業들이, 保健學, 豫防醫學, 醫學等の 見地에서 技術的으로 妥當한 細部事業要素로 構成되어 있어야 하는 것은 勿論이지만, 各 事業마다 中央, 地方, 一線機關의 적절한 行政의 要素 또는 投入과 結合되어야 할 것이다. 가령 「醫政事業」이라는 하나의 事業이 그 目的을 達成하려면 保健社會部 醫政局, 內務部, 道, 市·郡, 市·郡保健所 保健支所, 市立病院, 道立病院, 國立病院等이 企劃, 豫算, 組織, 人事, 및 統制 側面에서 各 必要한 參與와 協調 및 調整이 이루어져야 될 것이다.

세째, 政治的統制와 行政體系의 側面에서 보면 中央部處, 道, 市·郡, 保健所, 病院等の 行政主體들은 保健·醫療事業分野別 또는 綜合的으로 各 各 및 몇 가지 事業要素(program elements)를 管掌하고 相互 調整 統合시킬 수 있어야 될 것이다.

以上과 같은 問題를 圖式化하면 다음 圖-1과 같이 나타낼 수 있을 것이다.

以上에서 言及한 바와 같이 公共醫療部門을 體系的으로 統合시킨다는 것이 그리 單純한

圖-1. 公共醫療部門의 體系的 統合과 醫療依賴制度에 關聯된 要素들의 關係



問題가 아니며, 保健廳의 新設이나 醫療公團의 設置 등으로 性急하게 一時에 解決될 수 있는 問題도 아니다. 따지고 보면 이 問題는 技術의 發展과 産業化 그리고 社會의 복잡화 과정에 있어서 行政이 어떻게 對應하느냐 하는 것과 中央과 地方行政間의 關係를 어떻게 調整해 나가느냐 하는데 對한 綜合的인 考慮가 있어야 될 뿐만 아니라 專門化해 가는 技術人力을 어떻게 行政에서 統合시킬 수 있느냐 하는 여러가지 問題를 內包하고 있다.

本稿는 保健·醫療行政體系上 最一線機關이라고 생각되는 市·道立病院 및 市·郡保健所의 醫師리는 資格證(免許)保有 專門職(profession)을 念頭에 두면서, 專門職과 行政職間의 關係와 行政階層構造上의 專門職의 位置에 관하여 몇가지 限定된 問題만을 考察하려는 것이다.

이러한 問題들을 살펴 보기 위해서는 또다시 公務員의 階級制와 職位分類制 등의 側面을 아울러 考察하는 것이 마땅하리라고 생각되나, 그렇게 되면 너무 範圍가 넓어, 여기서는 前述한 바와 같이 行政階層構造와 專門職의 關係로만 限定시키도록 하였다.

## II. 專門職과 行政職

### 1. 技術의 乖離

어떤 分野의 專門技術이 그 社會의 文化的, 社會的, 知的 및 實用的인 體系와 걸맞어 들어 가지 않을 때 그것을 技術上의 乖離(technologic misfit)라고 부를 수 있을 것이다.<sup>(1)</sup> 오늘날의 여러 分野의 技術(technology)은 産業革命以後의 産業化와 近代化過程에서 생겨났거나 變形된 것들이라고 할 수 있다. 그리고 近代化란 단순히 産業化만을 意味하는 것이 아니라 生活方式의 變化라는 것은 周知의 事實로서, 産業化에 수반된 技術의 進歩와 組織方式의 革新이 政治生活를 변모시켰고 個人들의 行態를 變化시켜 왔다. 이러한 過程이 近 200年間에 걸쳐 進行되는 동안에 값비싼 費用을 치루어 가면서, 技術, 組織, 政治 및 個人 行態를 천천히 相互 調整해 온 나라들도 있고 소위 오늘날의 發展途上國의 경우에서 보는 것 처럼 이들 諸側面間에 甚한 乖離가 생겨난 경우도 있다. 發展途上國에 있어서 技術上의 乖離가 甚하게 나타나는 理由에도 여러가지가 있겠으나, 그중의 하나는 外生的으로 導入된 技術이 隨伴하고 있는 社會·文化的인 要因들이 自生的인 社會的需要에 依하여 同化되지 않았기 때문이다. 外生的技術이 自生的需要에 同化되지 못하는 것은 이러한 技術의 外形이 硬直化하기 때문이기도 하다.

歷史적으로 봐서 어떤 制度나 文化가 中心圈으로부터 邊邦으로 轉移해 감에 있어서 硬直

(1) John D. Montgomery, *Technology and Civic Life: Making and Implementing Development Decision*; (Cambridge, Mass.: The MIT Press, 1974), pp. 159-174.에서는 이러한 "technologic misfit"라는 概念을 主題로 하여 産業, 農業, 教育, 保健分野에서의 問題를 다루고 있다.

化하는 경우는 흔히 볼 수 있는 일인데 오늘날 西歐文物을 받아 드린 나라들에 있어서도 이러한 硬直化에서 오는 乖離의 例를 흔히 볼 수 있다. 例컨대 英國式 官僚制가 印度에서 硬直化되어 버렸다는 것은 흔히 지적되고 있으며, 唐·宋의 中國法制가 朝鮮王朝에서 硬直化되었던 것 같고, 日本을 거쳐 들어 온 歐洲大陸의 法制와 行政組織의 運營이 오늘날의 우리나라에서 多少 硬直化되어 온 느낌이 있다.

그런데 우리나라의 公共醫療部門에 있어서 겪고 있는 몇가지 難點도 美國式 醫療技術이 우리의 醫療需要와 乖離되고 있기 때문에 오는 것이 아닌지 한 번 檢討되어야 할 問題인 것 같다.

西歐의 醫療專門家인 醫師의 知的基盤과 實用的性格도 時代的으로 變化해 온 것은 勿論이지만, 오늘날의 醫師는 根本的으로 個人患者와 醫師間的 關係에 土臺를 둔 專門化(professionalization)에 그 特性이 있다. 卽 疾病이 發生한 患者는 그의 意思에 의하여 自己가 治療를 받거나 健康問題를 相談할 醫師를 選擇하며, 醫師는 開業을 하고서 患者가 찾아오는 것을 맞아드리 願하는 相談과 治療라는 서비스를 提供하는데, 醫師의 診療分野도 內科, 外科, 小兒科 등으로 專門化해가는 것이다. 말하자면 이러한 開業醫의 個別的인 서비스를 通하여 社會의 「健康秩序」가 維持되어 가는 것으로 想定하는 것이다.

그런데 우리나라에 있어서 上記한 마와 같은 個人患者志向의(private patient oriented)인 專門화된 開業醫(professionalized and specialized medical practitioners)들에 의하여 公衆의 健康秩序가 順調롭게 維持되고 있는 것인가? 그간의 여러가지 事實로 봐서 많은 問題를 안고 있는데 이것이 바로 技術上的 乖離에서 오는 것이라고 생각된다.

우리나라의 醫療問題의 解決을 위해서는 公共醫療部門이 民間醫療部門을 補完하거나 規制하여야만 大衆의 保健·醫療需要를 充足시킬 수 있을 것이다. 여기에 또다른 어려운 問題에 봉착하게 되는 것이다. 卽 現存하는 醫療部門의 社會的 問題를 解決하기 위하여 醫師를 단순히 公共行政機關의 一部로 附屬시킨다고 해서 그러한 問題가 解消될 것이냐 하는 것이다. 이것은 醫療專門人 및 醫療專門技術만의 問題가 아니고, 行政職自體의 問題와 아울러 專門職과 行政職間的 關係까지도 考慮되어야 되는 더욱 複雜한 課題인 것이다. 따라서 우선 專門職의 概念과 知的 實用的인 位置問題부터 간단히 檢討할 必要가 있을 것 같다.

## 2. 專門職의 概念

近代的인 意味의 辯護士 醫師等の 職種이 우리나라에 定着한 것은 近100년이 되지만 이러한 職稱을 表現할 적절한 用語조차 없다. 이들은 資格證을 保有한 專門職種(profession)들로서 우리는 그저 「專門職」이라고 부를 수 밖에 없는데, 專門職이라는 表現만으로는 profession 또는 professional의 意味가 제대로 傳達되는 것 같지가 않다.

西歐社會에 있어서도 勿論 profession을 定義하는데 있어서 難點이 認定되고 있으나 大概

다음과 같은 特徵을 가지고 있는 것으로 把握되고 있다.

첫째는 公式的인 技術訓練을 받아야 하며 이러한 訓練方法이 適切한가 그리고 訓練받은 個人들은 有能한가에 관하여 制度的으로 認定하는 方式이 있어야 된다. 이러한 方法은 資格試驗이나 免許試驗이다. 訓練에 있어서 무엇보다도 重要的 것은 그 社會에 있어서의 一般化된 文化的傳統(a generalized cultural tradition)을 理解케 하여 知的인 內容이 優越하도록 해야 된다. 卽 特定한 分野에 적용되는 認識의 合理性(cognitive rationality)의 價値를 優先시켜야 된다.

둘째, 文化的 傳統이 理解된 뿐만 아니라, 그러한 傳統에서 理解된 知識을 使用하는 一定한 形式의 熟練된 技術(skill)이 發達하여야 한다.

셋째, 完全히 發達한 專門職分野는 그들의 能力이 社會的으로 責任있는 用途에 使用되도록 保障하는 方法을 가지고 있어야 된다.<sup>(2)</sup>

이렇듯 專門職은 人文, 自然, 社會科學 分野 등과 같이 知的 學問이라고 흔히 부르는 文化體系上的 要素와, 社會的 重要性이라고 하는 要素를 다 같이 지니고 있는데, 어느 쪽에 優位를 두느냐에 따라 學問的 專門職과 實用的 專門職으로 區分할 수 있을 것이다. 文化的인 優位를 존중하는 것이 學問的 專門職이며 社會的 實用性에 優位를 두는 것이 實用的 專門職이다.<sup>(3)</sup>

學問的 專門職은 從來의 未分化된 文化體系의 母體로 부터 特定分野의 知的活動이 獨自性을 主張할 수 있을만큼 特別한 能力을 갖추면서 分化되어 온 것이다. 가령 宗教나 哲學으로 부터 社會科學과 自然科學 등이 分化되어 나온 것이다. 그런데 實用的 專門職은 從來까지 傳授된 日常的인 經驗을 土台로 하여 나무어 오던 非文化的인 領域에 文化的 要素 또는 能力을 加味시켜므로서 專門化되어 왔다고 볼 수 있다.<sup>(4)</sup> 이 點은 우리가 行政職의 性格을 밝히는데 있어서도 參考가 될 것이다.

요컨대 專門職의 屬性은 長期間에 걸친 公式訓練을 바탕으로 한 體系的 科學的인 知識을 所有하고 그 그룹의 奉仕倫理(a service ethic)와 倫理規範을 지니고 그것을 지켜나가기 위해 同僚들에 依하여 自律的으로 自己規制를 當하고 있다는데 있다.<sup>(5)</sup>

하나의 職業分野가 專門職으로 發展해 나가는데 있어서는 몇개의 共通段階가 있다고 한다.

먼저 專任으로 專念해야 되는 職業分野가 나타나서 그 職業分野에 從事할 사람들을 訓練

(2) Talcott Parsons, "Professions," *International Encyclopedia of the Social Sciences* Vol.12, (New York: The MacMillan Co. & The Free Press, 1968), p.536.

(3) *Ibid.*, p. 537.

(4) *Ibid.*

(5) Richard L. Schott, "Public Administration as a Profession: Problems and Prospects," *Public Administration Review*, Vol. 36, No. 3 (May/June 1976), p. 254.

시킬 學校를 發展시키겠다는 自覺이 생겨난다. 이러한 訓練機關은 大學體系의 밖에 設置되  
었다가 後에는 大學體系속으로 吸收되어 간다. 이때부터 實務經驗으로 成長한 者와 職業學  
校出身者間에 自己들의 職業分野를 定義하는 問題를 놓고 競爭하며 여기에서 職業組織 또  
는 專門職協會가 생겨난다. 다음에는 隣接한 類似職業과의 境界를 定하려는 努力을 하고  
免許를 획득하려는 努力을 通하여 法的인 認定을 받게 된다. 그리고 나서 倫理規約을 定하  
고 規約遵守를 統制하는 方法을 發展시켜 나간다. 이와같이 完全한 專門職으로 成長한 具  
體的인 職業分野는 醫術, 法律, 聖職, 大學教授職, 齒科, 建築, 會計 및 工科의 一部等이  
라고 指摘되고 있다. (6)

以上에서 專門職의 概念을 간단히 알아 보았는데, 이러한 專門職을 行政組織上의 階層構  
造에 配屬하는 問題를 뒤에서 檢討해 보기 위하여 먼저 專門職과 官僚制의 融合可能性 如否  
를 간단히 알아 볼 必要가 있다.

歷史적으로 醫師 辯護士 聖職者 등은 「自由職業」이라고 여겨져 왔다. 그들은 두가지 面에  
서 자유스러웠는데, 첫째는 專門職業分野에서 發展시킨 特別한 종류의 職業規範을 따랐고  
이러한 特別規範은 專門職從事者들을 制約하였으나 그 代身 專門職은 여러가지 外的인 非  
專門家의 壓力으로부터 自由스러웠다. 둘째로 自由職業人들은 組織의 속박으로 부터 自由  
스러웠다. 大部分의 專門職業人은 個別的인 顧客을 위하여 일하였고 그 自身들의 規範에  
따랐고, 雇傭機關에 對한 責任이 別로 없었다. (7)

勿論 오늘날의 專門職中에는 組織에 隸屬된 경우가 늘어 나고 있다. 例컨대 醫師中에는  
여러 사람이 病院과 醫學研究機關에 고용되고 있으며 辯護士中에도 獨立開業보다는 大規模  
法律會社에 고용되는 사람의 수가 늘어나고 있다. 이것은 또한 組織上의 制約이 自律的인  
職業規範에 여러가지 制限을 增加시키고 있다는 것을 뜻한다.

職業訓練은 그 職業的 役割에 對한 強力한 愛着을 느끼게 만든다. 누구나 自己의 職業的  
役割에 對하여 愛着心과 一體感을 지니지만 오늘날의 大量生産下에서 大部分의 賃金勞動者  
들은 自己 職業에 對한 一體感을 喪失하고 自己가 所屬한 會社나 組織과 一體感을 갖는다.  
적어도 自己識別을 職務에 따라 하는 것이 아니라 所屬組織에 依하여 하는 것이다. 그러나  
專門職業分野에서는 이러한 變化가 일어나지 않고 自己의 職業的 役割에 대한 一體感을 固  
守하는 것이다.

이렇듯 自己 自身の 일에 對하여 責任感을 가지고 깊이 參與하는 것이 專門職業人들의  
特徵인데 이러한 特徵은 官僚制에서 要求하는 類型의 經歷의 獻身(career commitment)과 相  
衝되는 수가 많다. 그런데 官僚組織의 原理와 더욱 相衝되는 것은 專門職業人이 가지고 있

(6) *Ib. l.*

(7) Mark Abrahamson, ed., *The Professional in the Organization* (Chicago: Rand McNally & Co., 1977), p. 7.

는 職業上의 一體感이다. 왜냐하면 이러한 一體感은 自己 同僚에 對한 感情의인 密着을 갖어 오고, 職業의良心과 紐帶感을 造成하기 때문이다. 말하자면, 專門職은 그나름의 道德的單位를 主張하고 志向하는 것이다. 이리하여 專門職業人들은 水平的이고 合議制的인 權威를 發展시키는데 이것은 더 嚴格하고 垂直的이며 一方的인 官僚制的인 權威의 概念과 對照를 이루는 것이다.<sup>(8)</sup>

### 3. 專門職과 行政職

以上에서 專門職의 屬性을 살펴 보면서 보통 말하는 行政職이 官僚的 階層構造를 志向하고 있다면, 專門職業人은 이러한 官僚組織에 融合되기 어려운 理由를 가지고 있다는 것을 알았는데, 이 問題를 階層構造와 관련시켜 더 자세히 檢討하기 前에 行政職과 專門職의 類似點과 差異點을 알아 볼 必要가 있을 것 같다.

그런데 이러한 類似點과 差異點을 比較檢討하는데 있어서 겪는 가장 큰 難點은 行政職이라는 概念이나 特性이 좀 모호하다는 點이다. 그래서 어느 程度 比較가 可能하도록 專門職을 檢討할 때 살펴 보았던 몇가지 側面에 따라 論議를 展開해 보겠다.

#### (가) 行政職의 屬性

社會的인 專門職은 實用性에 優位를 두는 것도 있고 있고 文化性에 優位를 두는 것도 있다는 말을 하였다. 그리고, 實用分野에 있어서의 專門化過程은 從前까지 蓄積된 常識的인 日常經驗에 土台를 두고 發達해 왔던 非文化的인 領域으로 知性的 學問에 基盤을 둔 專門能力이 점차 침투해 가는 過程이라고 하였다. 또 한편으로, 主로 文化的인 分野의 專門化過程은, 從前까지의 未分化된 文化體系로 부터 좀 더 世俗化되고 分化된 知的 學問領域이 發達해 가는 過程이라고 하였다.

行政職은 엄격한 意味에 있어서 社會的인 專門職으로 成立될 수 있는 것인지 疑問의 餘地가 많은 것이라고 하지만, 위에서 指摘한 두가지 專門化와 관련된 屬性을 모두 지니고 있는 것 같다.

먼저 文化的인 側面에서 본다면, 統治行爲가 宗教儀式行事의 一部로서 行하여 왔던 먼 옛날로 거슬러 올라가지 않더라도, 近世까지만 해도, 社會秩序와 政治秩序의 維持는 文化秩序의 維持와 不可分の 關係에 있었던 것 같다. 그러므로 그 當時의 高位行政官은 政治家인 同時에 그 時代의 時代精神의 影響을 크게 받은 貴族이나 紳士이거나 아니면 文化人 또는 知識人 自身들이었다고 할 수 있다. 이 點에서 東洋의 文人支配도 理解될 수 있을 것 같다. 다시 말해서 政府官僚制는 政治權力뿐만 아니라 文化的 優位性을 保存하려는 知性分野가 그 主流를 擔當했다고 말할 수 있을 것이다.

그런데 前述한 바와 같이 未分化되었던 文化的傳統이 좀 더 專門化된 知性的 學問分野로

(8) *Ibid.*, p.8.

分化되어 나가면서 政府官僚의 性格도 달라지지 않을 수 없게 된 것이다. 從前의 文化體系로 부터 人文, 自然, 社會科學이 分化되고, 社會科學分野에서 經濟學, 政治學, 行政學 등이 分化되어 오는 過程에서 또한 經濟秩序, 政治秩序, 行政秩序 등의 觀念이 생겨 났을 뿐만 아니라 그 領域의 主要擔當者의 性格도 규정되게 된 것이다.

우리가 다 아는 바와 같이 오늘날의 行政官은 政治秩序와 行政秩序를 維持, 發展, 刷新시켜 나감에 있어서 무엇보다도 文化的 傳統으로부터 이어 받은 合理的秩序 倫理的秩序 正義의 秩序 등에 관한 思想을 定立하고, 知的 合理性에 根據한 正確한 現象(phenomena)把握과 그 原理의 理解를 바탕으로 하여 現實의인 行動方案을 講究할 것이 期待되고 있는 것이다. 이 점에서 行政官은 文化人이며 知性人인 同時에 實用的 專門家인 것이다. 이것이 認識的 合理性(cognitive rationality)을 지닌 學問의 發展이라는 文化的側面에서 생각해 본 行政官의 屬性이다.

그러나 한 便 오늘날의 行政職은 實用分野의 專門化過程을 겪어 온 局面도 있다. 卽 옛날에 宗教行事나 王室管理에 있어서 記錄, 文書作成, 警備, 儀典 및 會計 등을 擔當하던 「書記」들의 分野가 發達해 가면서 「知識人」이 參與하게 되고 드디어는 知的 學問의 基礎를 가진 專門能力이 加味됨으로써 專門化되게 된 것이다. 勿論 모든 書記業務가 專門化된 것은 아니지만, 多分히 文化的 知性的 要素가 加味되게 된 것이다. 가령 오늘날의 記錄保存에 있어서 그것이 단순한 常識과 日常經驗의 領域을 넘어서서 얼마나 專門知識을 必要로 하는가를 생각한다면, 위에서 말하는 實用分野의 專門化過程을 理解할 수 있을 것이다.

이러한 脈絡에서 본다면 行政이 技術이나 學問이나(art or science)하는 論爭도 새로운 角度에서 含味될 수 있을 것 같다. 이것은 行政實務가 技術이고 行政現象의 研究가 學問이라는 意味 이상을 內包하고 있는 듯 하다. 卽 行政은 從來의 「書記」들이 蓄積해 온 日常經驗에 基盤을 둔 技術分野가 점차 知性的 基礎를 가진 專門領域으로 發展하는 한편, 過去의 未分化된 文化活動의 一部로서 行해 있던 統治行爲의 一部分이 知性的으로 分化되고 世俗化되어 왔다는 두가지 專門化過程의 產物이기 때문에 그것은 技術의 性格을 지닌 同時에 學問의 特徵을 지니고 있는 것이라고 할 수 있다.

여기서 바로 行政職의 特性을 찾아 볼 수 있고 行政職의 「多層性」을 理解할 수 있을 것 같다. 卽 文化的 要素와 社會的 實用的 要素라고 하는 그 優位性を 달리하는 두개의 要素들이 「行政職」이라고 하는 하나의 概念속에 縱적으로 연결된 것이다. 그러기에 行政管理에서 보통 말하는 管理層, 中間管理層, 및 下位層이라는 區分을 놓고 볼 때, 最高管理層에는 아직도 文化的 優位性이 있고, 下位層에는 社會的 實用性的 優位性이 두드러지고, 中間管理層에서는 文化와 社會的 實用性이 世俗的 專門的으로 結合된 性格이 두드러지고, 따라서 行政의 소위 professionalization도 中間管理層에서나 可能的 것이 아닌가 생각된다.

行政學 教科課程에 있어서 어떤 科目들이 核心科目이 되어야 하겠느냐 하는 論爭도 따지



고 보면 實務의 專門化나 아니면 文化的 知性化나 하는 論爭이라고 볼 수도 있다. 한 便으로는 POSDCORB를 中心으로 人事行政, 組織管理 및 財務行政을 그 核心科目으로 삼는 行政管理가 行政學의 內容이라고 強調되는데 이것은 實務術技을 知的學問에 土臺를 둔 專門領域으로 發展시키려는 努力으로서 實務의 專門化傾向이 농후하다. 그와 아울러 農·商·工 教育 또는 都市問題等의 特定한 實質分野의 教育을 兼할 것이 要求되고 있는데 이것도 中間管理層의 業務를 專門化하려는 努力이라고 볼 수 있다. 이에 反해서 行政學에서 政策形成過程이나 政策分析을 그 核心科目으로 삼아야 된다고 보는 主張은 文化的 知性化 또는 傳統的文化의 分化 내지 專門化努力이라고 볼 수도 있을 것 같다.<sup>(9)</sup> 이러한 努力은 行政官의 最高管理層에 있어서의 役割에 重點을 둔 것이다.

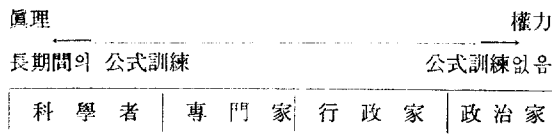
(나) 專門職과 行政職

以上과 같은 觀點에서 본다면 醫師, 辯護士等の 社會的 專門職과 가장 類似한 屬性을 지니는 것은 行政職中에서 中間管理層에 屬하는 사람들인 것 같다. 여기에서 專門職間의 一種의 水平의 分化를 認定할 수 있을 것 같다.

그리고 行政職의 中間管理層을 거쳤던 또는 社會的으로 職業的 專門性的 地位가 認定되는 專門職을 거쳤던 間에 行政體系上 最高管理層으로 옮겨간 者들은 文化的 傳統的의 運載者의 機能을 遂行하기 때문에, 最高管理層으로의 移動은 단순한 單線的 上向移動이 아니라 一種의 屬性轉換을 意味하는 것이라고 여겨진다.

專門職(profession)과 行政職間의 關係는 또 다른 側面에서 살펴 볼 수도 있다. Don K. Price는 科學, 專門職, 行政 및 政治라고 하는 네개의 基本的 集團 또는 「階級」(estates)들이 遂行하는 社會的 役割(societal roles)을 檢討하였는데 이들 階級들은 한 便으로는 眞理의 探求(科學)을 놓고 다른 한 便으로 權力의 行使(政治)를 놓고 본 連續線上에 다음 그림 (圖一2)과 같이 配列할 수 있다고 보았다.<sup>(10)</sup>

圖 2 四個의 集團(또는 階級)



出處: Richard L. Schott, "Public Administration as a Profession: Problems and Prospects," PAR, Vol. 36, No. 3(May/July 1976), p. 254. D.K. Price의 생각을 表現한 것.

科學은 知識의 發見에 關한 것이고 專門職은 知識의 應用이며 政治는 目的 또는 價値의 選擇이며 行政은 이러한 目的과 價値를 實際로 轉換시키는 것이라는 생각이다. 科學階級으

(9) 行政學의 核心教科는 무엇으로 잡느냐에 關해 言及한 것은 Schott, *op. cit.*, p. 255 參照.  
 (10) *Ibid.*, p. 254 參照.

로 들어 가려면 가장 길고도 專門化된 訓練을 받아야 하며, 그것은 實績主義的이며 同僚志向的이다. 政治階級에의 加入은 아무런 公式訓練도 必要로 하지 않으며 (美國에서는) 選舉市場에 선 하여 加入이 決定된다. 生涯를 통한 經歷發展面에서 볼 때 科學者가 專門家가 되고 專門家가 行政家가 되는 것은 쉬우나 그 反對는 어렵다. 왜냐 하면 行政家가 專門家가 되고 專門家가 科學者가 되기 위해서는 그에 必要한 知識을 얻는데 많은 時間과 努力을 必要로 하기 때문이다. 美國에 있어서는 순수 科學者가 應用分野의 專門家を 輕視하고 專門家は 行政家를, 그리고 行政家は 政治家를 輕視하기 때문에 이와 같은 移動은 地位의 低下를 갖어 온다고 하나, 다른 나라에서도 그러냐 하는 것에는 疑問의 餘地가 많다.

以上 여러가지 側面에서 行政職과 專門職의 屬性을 檢討하여 보았다. 우리가 行政職이라고 부르는 概念속에는 最高管理層에 屬하는 行政官도 있고 中間管理層에 屬한다고 할 수 있는 行政專門職도 包含된다. 또 專門職에 屬하는 사람들이 特定分野의 行政管理에 專念할 때 그들을 專門行政官이라고 부를 수 있을 것이다. 이 問題는 職種과 職位의 分類와 關聯된 問題이므로 여기서는 더 以上の 考察을 省略하고 위에서 말할 專門職과 行政專門職을 간단히 比較하는 것으로 그치겠다.

앞에서 여러번 言及된 바와 같이 專門職이나 行政專門職은 經驗的技術과 知性的 要素를 結合시키고 있다는 點에서 共通點을 가지고 있다. 即 專門職의 基準이라 할 수 있는 知的基盤, 熟練된 技術 및 責任있는 社會的 實用性이라는 諸側面에서 共通點을 지니고 있다.

그러나 또한 여러가지 差異點을 가지고 있다.

무엇보다도 醫師, 辯護士 등의 專門職이 自己 職業分野에 對한 一體感(identity)이 높는데 比해서 行政專門職은 이러한 一體感이 낮다고 볼 수 있다.

그리고 專門職은 自律性이 높는데 比해서 行政專門職의 自律성은 낮다.

또한 行政專門職에게는 自己規制의 面이 缺如되고 있는데 專門職의 경우에는 自己規制의 面이 무엇보다도 強調되고 있다. 醫師의 例를 들어 이러한 自己規制의 樣相을 간단히 살펴 보기로 하자.<sup>(11)</sup>

醫師의 開業方式에 따라 그 業務에 對한 規制方式이 달라질 수 있다. 첫째는 獨立的인 單獨開業方式으로서 이 경우의 醫師는 自己의 良心과 知識에 따라 무엇이든지 할 自由가 있다. 이런 경우 醫師가 技術的 倫理的으로 저지를 수 있는 잘못에 빠져 들지 않으려면 그 個人의 動機와 能力만으로 自己行爲를 統制하여야 되는 것이다.

둘째로 醫師들은 開業醫間의 相互 依存의 面 非公式的인 組織網을 形成할 수가 있다. 이때 古參이나 後援者가 新參이나 追從者에게 患者를 配當해 주기도 하고 新參은 古參에게 患者를 依賴(refer)하기도 하여 相互 依存關係를 갖게 된다. 이러한 방식에 있어서는 患者를 相

(11) Eliot Freidson, "Medical Personnel," *International Encyclopedia of the Social Sciences* Vol. 10, (New York: The McMillan Co., & The Free Press, 1968), pp. 108-110參照.

互依賴함으로써 다른 醫師의 能力을 觀察할 機會가 있고 또 經濟的 技術的으로 依存關係에 있으므로 다른 醫師의 業務에 對하여 얼마간의 影響力을 行使함으로써 業務成果를 統制하게 되는 것이다.

세제로 醫師들은 集團開業이나 大學病院과 같은 官僚組織속에서 開業을 할 수가 있다. 이러한 官僚組織은 소위 官僚制의 合理的一法의 模型과는 相異한 것으로서, 一種의 專門職 官僚制를 形成한다. 여기에도 두가지 類型이 있는데 하나는 行政階層制와 專門家(醫師)의 階層制가 分離된 形態이고, 다른 하나는 組織上的 重要的 地位를 모두 專門家が 차지하는 組織形態이다. 이러한 兩者의 경우에 모두 다 專門家の 業務는 非專門家の 權限行使를 받지 않으나 專門家끼리의 自己規制의 統制는 單獨開業이나 非公式組織網의 경우보다 더 強力할 것으로 믿어진다.

以上에서는 醫師의 開業形態別로 職業的 統制의 樣相을 알아 보았는데, 統制의 源泉과 內容이 무엇이나에 따라서도 區分해 볼 수 있다. 이것은 非專門家の 統制와 同僚의 統制中 어느 쪽을 더 따르느냐 하는 程度에 따른 區分인데 극단적으로 보면 顧客依存的開業(client-dependent practice)과 同僚依存的開業(colleague-dependent practice)으로 나눌 수 있다. 顧客依存的인 開業의 경우에는 顧客을 끌고 滿足시키며 그리하여 生存해 나가기 위해서는 專門職業的 基準보다는 顧客의 評價와 基準에 따를 可能性이 더 높다고 할 수 있다. 反面에 同僚依存的인 開業에서는 自己 自身이 患者를 誘致하는 것이 아니라 다른 同僚의 依賴를 통하여 顧客을 얻게 된다. 이 때는 生存하기 위하여 同僚들의 見解를 존중하지 않을 수 없으며 따라서 顧客의 基準보다는 專門的基準에 더 따를 可能性이 높다.

獨立開業은 顧客依存性이 높고 非公式組織網과 專門官僚制의 경우는 同僚依存性이 높을 可能性이 있다고 할 것이다. 具體的으로 얼마만한 統制와 自己規制가 이루어지고 있는가는 經驗的으로 이 調査 研究되어야 할 分野이다.

이제까지 살펴 본 專門職의 여러가지 屬性으로 보아서 그것은 行政組織上的 階層構造에 融合되기 어려운 特性을 지니고 있다. 그런데 公共醫療體系는 어떤 形態로든지 行政組織上的 階層構造와 關聯을 맺지 않을 수 없다. 이것은 公企業分野에서도 볼 수 있는 自律性과 公共性의 調和라는 問題와 類似한 性格을 지닌 問題로 보인다. 이러한 專門職의 自律性과 行政組織의 公共性을 階層構造上 어떻게 配列하는 것이 適切한가를 考察하기 위하여 먼저 階層構造의 概念부터 살펴볼 必要가 있을 것 같다.

### Ⅲ. 行政階層構造와 專門職

#### 1. 階層構造의 概念

階層制(hierarchy) 또는 階層構造(hierarchical structure)는 官僚制의 重要的 特性중의 하

나로 지기되고 있다. 이것은 權限과 責任의 等級을 가진 여러 層의 組織單位가 하나의 構造 또는 體系를 이루므로써 組織內的 意思 및 命令의 傳達, 調整과 統合을 위한 通路와 體系로 使用되는 것을 意味한다.

그런데 階層構造라는 概念에도 여러가지가 있으며 한 便으로는 自然秩序의 序列을 定하는 方法으로 생각되기도 하며 다른 한 便으로는 人爲의 秩序를 配列하는 方式으로 생각되기도 한다.<sup>(12)</sup> 따라서 여러가지 見地에서 階層構造의 概念을 알아 볼 수 있겠는데, 우리는 本稿의 目的을 위하여 層(strata), 段階(layers) 및 組織水準(organizational levels)이라는 세 가지 概念을 알아 보고 이러한 階層構造에 있어서의 調整問題를 檢討하도록 하겠다.<sup>(13)</sup>

#### (1) 層 (strata)

어떠한 複合體系(complex systems)든지 그것을 完全하고도 자세하게 描寫하기는 힘들다. 따라서 이러한 體系는 여러가지 水準으로 抽象化하여 묘사하게 되는 것인데 그렇게 하는 理由는 理解를 위한 單純化와 說明을 위한 具體的描寫라는 相反되는 目標을 解決하기 위한 것이다. 하나의 體系를 여러 水準으로 나누어 놓으면 各水準別로 그 體系의 機能을 묘사하기 위한 特徵, 變數, 法則 및 原理等を 動員하여 적용할 수 있다. 이와같이 描寫의 便宜를 위하여 水準들을 獨立시켜 閉鎖的으로 다룰 때 생기는 階層制의 概念은 層化된 體制 또는 層化된 描寫(stratified system or stratified description)라고 表現할 수 있을 것이다. 가령 하나의 生物體도 分子, 細胞, 組織 및 全體의인 有機體라고 하는 여러가지 水準으로 나누어 묘사할 수 있다. 또 公共部門의 保健·醫療事業도 보는 見解에 따라 患者治療라는 物理的水準, 行政的 調整이라는 管理의 水準 및 政治的 目的이라고 하는 價値의 水準別로 層化하여 描寫하고 그 나름의 變數, 法則 또는 原理等を 論할 수 있을 것이다.

#### (2) 段階(layers)

이것은 복잡한 決定作成過程이라는 脈絡에서 나타나는 階層概念이다. 이러한 決定作成過程에 있어서의 決定問題를 몇개의 部分으로 나누어 그 各各을 段階的으로 解決함으로써 全體問題를 解決하는 것이다. 目的一手段分析에서 行하는 것 처럼 上位段階의 決定이 下位段階의 範圍를 決定해 주고 下位段階에서는 이렇게 設定된 範圍內에서 問題解決을 試圖하는 것이다. 이러한 方式에 依하여, 複雜한 決定作成의 問題는 段階的으로 配列된 좀 더 單純한 下位問題들로 構成되며 모든 下位問題의 解決을 通하여 原來의 問題가 解決되게 되는 것이다. 이러한 階層制는 決定段階의 階層構造(hierarchy of decision layers)라고 부를 수

(12) 階層制 또는 階層構造는 組織論의 概念은 勿論 아닌 것이며, 最近에는 이 概念에 對하여 哲學的인 檢討가 加해지고 있다. 方法論上으로도 이 概念에 關心이 있는데, 그 理由는 研究對象의 分畧이나 區分을 어느 水準에서 해야 便利하나 하는 것 뿐만 아니라, 한水準의 體制로 부터 다른 水準의 體制로 移行하여 가는에서 生成되는 屬性을 보는 見解와도 關係가 있기 때문이다.

(13) 以下の 內容에 關해서는 M.D. Mesarovic and D. Macko, "Foundations for a Scientific Theory of Hierarchical Systems," in Lancelot Law Whyte, Albert G. Wilson and Donna Wilson, eds., *Hierarchical Structures* (New York: American Elsevier, 1969), pp. 29-49參照.

있고 全體의 決定作成體制를 多段階體制(multi-layer system)라고 부를 수 있다.

### (3) 組織上的 階層制: 複數水準의 多目的 體制

組織上的 階層制(organizational hierarchies: multi-level multi-goal systems)라는 概念을 使用하려면 ① 그 體制는 뚜렷하게 識別할 수 있는 一團의 相互作用하는 下位體制로 構成되어 있고 ② 下位體制中의 一部를 決定作成單位로 規定하고 ③ 決定作成單位를 階層的으로 配列하므로써 그중의 어떤 決定作成單位가 다른 決定作成單位에 影響을 미치거나 統制하도록 하여야 된다. 이와같은 複數水準의 多目的 階層體制의 가장 代表的인 例는 말할 것도 없이 公式적인 人間組織이다.

## 2. 層化된 體制와 專門職

어떤 複合體制의 描寫를 위한 여러 水準을 어떻게 選定하느냐 하는 것은 그 分野에 對한 關心과 知識이 달려 있으며 이러한 知識과 關心에 따라 바라보는 脈絡이 左右될 것은 當然한 일이다.<sup>(14)</sup>

專門職을 包含하고 있는 어떤 體制를 바라 보는데 있어서 專門職自體의 機能을 원활하게 하려는 觀點이 서느냐 아니면 다른 機能의 遂行을 위하여 專門職을 活用하려는 觀點에 서느냐에 따라 서로 脈絡이 달라지는 것은 말할 것도 없다. 그리고 어떤 脈絡에서 層化(stratify)하였건 間에 下位水準의 機能이 上位水準의 要件을 充足시켜 주지 못하면 體制全體로서의 機能이 제대로 遂行되지 못할 것은 變換 理致이다.

이러한 抽象化와 描寫의 方法은 市·郡保健所의 問題를 檢討하기에 적합할 듯 하다. 오늘날 保健所長이라는 醫師를 郡水準의 行政組織에 充員함에 있어서 醫師라는 專門職이 專門職의 屬性을 살리면서도 行政需要나 行政의 統合의 要件을 充足시킬 수 있게 하려면 醫師라는 既成品을 마치 하나의 附屬品처럼 꿰맞추거나 行政要員으로 錯覺하여서는 안될 것이다. 때로는 保健所長을 單獨開業醫로 다루어 醫師의 數字만 채워 놓으면 모든 保健·醫療 問題가 解決되리라고 생각하는 것이 바로 技術上的 乖離(technologic misfit)를 惹起시키는 原因이라 할 수 있다.

醫師는 專門職으로서의 知識과 技術의 基準이 있고 그나름의 倫理規範이 있으며 自己規制의 自律性을 志向하고 있으므로, 郡의 人事와 豫算管理와 企劃 統制는 醫師의 專門的 業務를 行政的 業務로 抽象化하여 關聯시켜야 하는 것이지 그것을 日常的인 日日統制로 생각해서는 안될 것이다. 또한 醫師들도 行政要件을 自己의 技術過程으로 轉換 解釋하는 能力을 길러야 하는 것이며 個人患者志向의 開業醫로 行動하거나 行政要員으로 自處하여서는 안될 것이라 생각한다. 要件대 層化의 概念에 依하여 自律性과 公共性 또는 專門職業的統制와 行政的統制間의 調和나 統合의 問題는 解消될 수 있을 것이다.

(14) *Ibid.*

### 3. 多段階決定體制과 專門職

保健·醫療事業分野에서 본 多段階決定은 行政主體別로 事業構造上的 細部事業內容을 決定하는 일이다. 國家의 任務라는 見地에서 設定된 目標가 下位目標로 分化되면서 그에 對應할 事業內容을 決定하여 가는 作業이다.

醫師의 業務가 多段階決定을 要하는 것이 아닐 뿐만 아니라 醫師라는 專門職의 屬性이 個別的·人間的 健康에 관한 專門的 知識과 技術의 適用이기 때문에 多段階決定問題의 全般을 다루기에 適合하지도 않다. 卽 保健이나 健康回復을 위한 實際過程에 適合한 것이지 그들 나름대로 스스로 組織戰略을 짜고 適應하며 探索할 必要는 없다. 勿論 醫師가 큰 病院 組織의 管理責任者인 경우는 다르지만 이런 경우는 專門職이라기 보다는 專門行政家로서의 機能을 遂行하기 때문에 그 性格이 다르다. 一般的인 경우에는 주어진 下位目標의 實現을 위한 技術過程에 主로 從事하게 되는 것인데 이 때 專門職으로 하여금 多段階決定體制의 어느 水準에서 關與하게 하여야 되느냐가 重要한 考慮事項이다. 現在의 市·郡保健所의 運營面에서 보면 醫師가 專門職으로서의 機能을 發揮하기에는 너무나 業務가 雜多하다. 醫師의 性질이 바뀌거나 醫師만이 할 수 있는 業務를 分化시켜 주거나 하여야 될 것이다.

### 4. 多層—多目的 階層制과 專門職

위에서는 專門職인 保健所 醫師와 行政組織間에 안고 있는 部分的 問題를 浮刻시켜 보았다. 그러나 實際에 있어서 公共醫療 및 保健의 問題는 多層—多目的 階層制인 中央과 地方을 網羅한 全行政組織上的 問題이다. 그러므로 公共醫療人의 位置는 이러한 階層制 속에서 한번 생각해 볼 必要가 있다.

大規模의 體制에 있어서 多層的 階層制가 가지고 있는 長點은 다음과 같은 것들이다.<sup>(15)</sup>

① 一團의 獨立의이면서도 相互作用하는 下位體制들을 意味있는 綜合體制로 統合시켜 준다.

② 設定된 規模의 單位들을 活用함으로써 어느 한 單位의 決定作成能力을 벗어나는 일들을 遂行하게 할 수 있다.

③ 주어진 資源을 能率的으로 使用할 수 있다.

④ 體制內的 部分的 變化의 效果가 쉽게 全般的으로 퍼져나가는 것이 아니기 때문에 信賴性과 伸縮性을 兼할 수 있다.

多層—多目的體制의 特性으로 보아서 上級水準의 單位가 下級水準單位의 目的追求活動에 관한 條件은 設定해 주지만 그렇다고 해서 完全히 統制하는 것은 아니다. 下級單位가 어느 程度의 行動自由를 가지고 있지 않다면 多層—多目的階層制를 效果的으로 使用할 수 없다.

(15) *Iid.*

이러한 體制의 各單位와 目的水準間에는 다음과 같은 關係가 있다. 卽 各單位는 全體制의 目的이나 業務中의 一部分만을 擔當하며 部分的 業務遂行과 部分的目的의 成就를 通하여 全體의 目的의 達成된다. 그런데 上級單位는 그에 相應하는 全般的인 目的에 直接 關與하는 것이 아니라 自己水準에 있어서의 여러가지 目的間의 均衡이나 調整에 注力하는 것이다. 다시 말해서 最上級單位라고 해서 體制의 全般的인 目的을 擔當하는 것이 아니라 그水準에 相應하는 特殊한 目的이 있는데 그것은 바로 調整인 것이다.<sup>(16)</sup> 이렇게 보면 行政組織이 調整을 위한 體制라는 말에도 妥當性이 있다. 그리고 行政職은 調整과 統合을 위한 專門職이라고도 생각할 수 있다.

위에서 保健 및 公共醫療部門의 問題는 多層—多目的體制의 問題라고 하였다. 그러므로 保健 및 公共醫療部門을 體系의 統合一으로 統合시키는 것은 保健·醫療業務와 醫師만을 따로 떼어 統合시켜서는 無意味하고 保健·醫療業務와 他業務는 統合하며 醫師와 行政職을 有機的으로 統合하도록 하여야 된다. 이때의 統合은 勿論 調整을 通한 統合이 될 것이다. 그런데 專門職集團의 行動自律性을 保障하고 그들의 自己規制의 側面을 살려 가면서 統合하지 않으면 專門職을 活用하여야 할 理由가 없어진다. 여기에 公共性과 自律性, 行政的 調整과 自己規制間의 調和問題가 생겨난다.

우리가 專門職의 屬性을 檢討할 때 醫師의 例를 들어 自己規制의 여러가지 樣相을 알아본 바 있다. 卽 開業形式에 따라 單獨開業, 非公式醫療網 및 官僚組織으로서의 病院形態가 있고 누구에게 主로 依存하느냐에 따라 顧客依存形과 同僚依存形으로 나누었는데, 單獨開業은 顧客依存性이 높기 때문에 自己의 良心과 技術만이 自律的 規制의 根源이 된다고 하였다. 非公式醫療網과 病院組織의 경우에는 同僚依存性이 높기 때문에 同僚와 專門職集團의 專門的基準에 依하여 統制될 可能性이 높다고 하였다. 이 중에서 어느 것이 더 낫느냐 하는 것은 現實的인 問題로서 醫師集團의 倫理規範이 同僚에 依하여 施行되지 않거나 個別의 醫師들의 倫理基準이 낮다면 어느쪽이든지 自律規制는 어려운 것이다.

그런데 公共醫療部門을 論함에 있어서는 專門家인 醫師들의 業務規制에 行政的 調整 또는 公共統制의 側面이 加味된다. 그리하여 公共醫療人의 業務規制는 顧客, 同僚 및 行政이라는 세가지 形式이 있고 이중 가장 소망스러운 것은 專門職의 一體感을 살릴 수 있는 同僚에 依한 規制方式이며 公共성을 살리기 위해 行政的 調整이 加味되는 것이라고 볼 수 있다.

이러한 觀點에서 보면 現在의 公共醫療部門의 規制는 若干 改善될 必要가 있다. 卽 現存體制의 特徵은 圖—3과 같이 要約할 수 있다. 保健支所의 醫師들은 거의 顧客依存形이어서 醫療水準은 醫師의 良心과 技術水準에 달려 있다. 反面에 市·郡保健所長은 거의 全的으로 行政體制 依存形으로서 本來的 專門職으로서의 機能遂行에도 難點이 있다. 道立病院의 경

(16) *Ibid.*

우에는 얼마간의 同僚依存性이 있는 것 같다.

이러한 現在의 狀態를 改善하려면 모든 醫療單位가 同僚依存性和 行政依存性을 다 같이 높여야 될 것인데, 이 때 自律性和 公共性을 調和시키려면 行政統制는 調整에 力點을 두며 醫療單位間의 依賴網運營을 支援하도록 하는 方式이 바람직한 것이라고 믿어진다. 專門職의 技術的 乖離를 防止하면서도 그들의 專門職業人으로서의 自律性이 可能한 限 保障되어야 할 것이다.

圖-3 公共醫療部門의 規制特徵

依存性	顧客	同僚	行政體制
醫療機關			
面・保健支所	×		
市・郡保健所			×
道立病院	×	×	