

지역사회 가족들에 대한 직접간호는 누가 하는가?

보사부 간호담당관
소 속 정

원칙적인 면에서 지역사회 가족들의 직접 간호를 누가 해야 되겠느냐고 물어본다면 누구나 여러 방면으로 잘 교육받은 자격있는 보건간호원이 해야 된다고 주저없이 대답하게 될 것이며 더욱이 아픈사람의 가정간호로 부터 사업의 시초가 된 우리 보건분야에서는 더욱 절실한 요구가 아닐 수 없다.

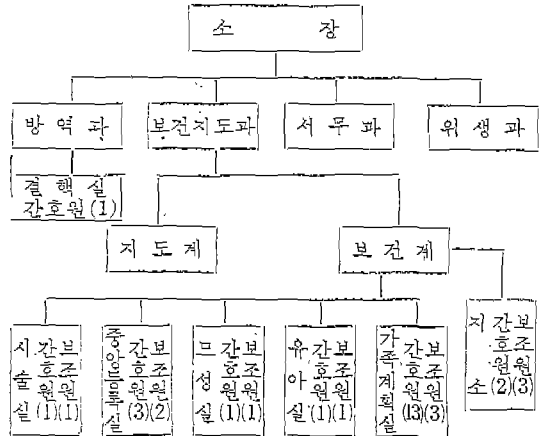
선진국인 여러나라의 예를 보면 가장 많은 경험과 교육적 배경을 가진 보건간호원들이 최 일선에 나가서 가족들이 가지고 있는 건강의 문제점과 요구를 충족 시키기 위하여 필요에 따라서는 가족들이 원하는 건강에 대한 지식을 가르쳐 주는 교육자로 활동하며 가정에서 앓고 있는 환자의 지속적인 간호와 가족들의 건강 감독 및 전염병의 조기 발견과 예방을 위한 여러가지 면으로 활동하고 있다.

그러나 후진국이나 발전도상에 있는 아프리카의 여러나라들은 가족들의 직접간호 제공에 있어서 보건간호원의 다수부족으로 인하여 직접간호는 보건 간호원에 의해서 이루어 질수 없으며 특수 지역을 제외한 대다수의 지역은 보건간호원의 감독하에서 보조원들이 실시하고 문제점 해결의 책임은 보건간호원이 지고 있으며 환자의 가정간호에 있어서는 선진국이나 후진국을 막론하고 간호원이나 보조원이 항상 가정에 머무를 수 없는 것임으로 가족중의 한 사람을 선

정하여 환자의 가정간호 방법을 가르쳐 이를 이행하도록 하고 있다.
예 (1)

성동구 보건소

간호원 : 정규 13
임시 18
현 원 : 정규 11(-2)
임시 17(-1)
보조원 8



상기에서 볼 때 지역사회의 간호의 경향은 그 국가의 전체적인 여건과 밀접한 관련을 가지고 있음을 알수 있다. 그럼 우리나라에서의 가족들의 직접간호는 누가 하고 있는지를 알아 보기로 하겠다.

※ 우리나라에 있어서 가족들의 직접간호 현황.

여러해동안 정부에서는 도시나 농촌을 막론하고 자격있는 간호원들이 들어가 주민이 원하는 건강상의 요구를 충족시키고자 노력해 왔고 현재도 계속 노력하고 있다. 그러나 현 시점에서 볼 때 이런 노력과는 거리가 먼 지역사회에서의 간호의 형태가 이루어지고 있음으로 여기에 도시 지역과 중소지역인 읍단위의 간호 형태와 농촌지역의 간호사업의 현황을 살펴 보기로 하겠다.

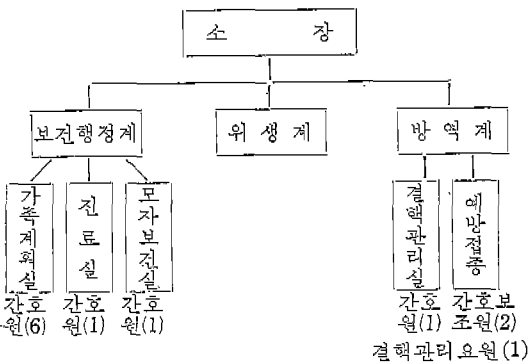
1) 도시지역의 직접간호는 누가 하고 있는가?
우리나라의 행정 구역별로 본 시(City)는 30개

이며 구(區)는 24개로써 시, 구, 보건소의 수는 54개소이다. 이 도시 지역의 직접간호는 교육 예방접종 환자 발견 및 가정간호에 이르기까지 대부분이 자격 있는 보건간호원에 의해서 실시되고 있으며 나머지 큰 기술을 요하지 않는 간단한 일들은 보조원을 채용하여 실시하고 있는 실정에 있다. 그러나 도시지역이라 하더라도 소도시의 시 보건소에서는 예방접종의 일부분을 간호원의 감독하에서 보조원이 실시하고는 있으나 원칙적인 면에서는 간호원에 의해서 직접간호를 실시 하도록 하는 데는 동일성이 있으므로 여기에 서울시 보건소(예 1)의 한 예와 소도시의 시 보건소(예 2)의 예를 비교해 보겠다.

예 (2)

춘천시 보건소

간호원 : 정 규 2
 임시 7
 현 원 : 정 규 2
 임시 7



2) 군소재 지역의 직접간호는 누가 하고 있는가?

군 보건소가 소재한 지역은 거의가 읍(邑)이며 같은 군 소재지라 하더라도 교통사정이 좋은 곳의 보건소 간호원의 자리가 거의 다 간호원으로 차 있으나 교통 사정이 좋지 않은 보건소의 간호원의 자리는 반수 이상이 비어 있든가 보조원

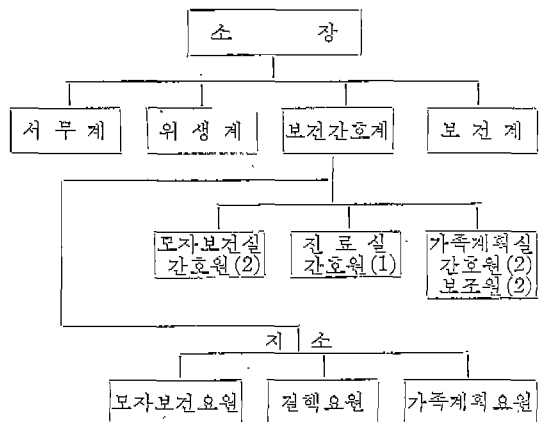
으로 임시 채용되어 있어 군 보건소가 위치한 지역의 직접간호는 그 사업의 중요도에 따라서 간호원에 의해 행하여 지는 경우와 보조원이 직접 하는 두가지가 있다고 본다.

또한 각도별로 군 보건소의 조직상의 차이가 있어 여기에 두개의 군 보건소를 비교하여 현황을 알아 보고자 하며 대개 현재 군 보건소의 간호원 T.O는 정규 임시 모두 합쳐 최소 5명~8명까지로 지역에 따라 차이가 크며 어떤 보건소는 간호원 1명에 보조원이 나머지를 다 차지하고 있으나 일반적으로는 3~5명의 간호원이 일개 군 보건소에서 일하고 있어 중요임무는 간호원이 하고 나머지 임무를 보조원이 하도록 하고 있으나 이도 역시 동일성이 없으며 특별히 장티브스, 코레라등의 집단 접촉은 보조원에 의해서 많이 이루어지고 있는 것이 현 실정임으로 다음에 각각 다른 군 보건소 예를 도표로 비교 하여 보겠다.

예 (3)

충남예산군 보건소

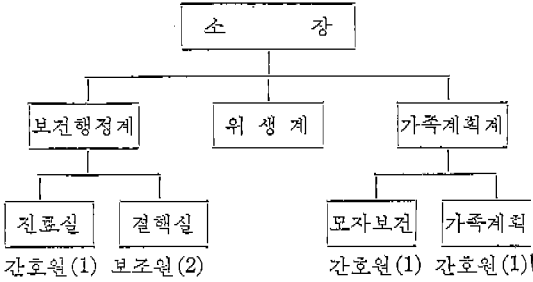
간호원 : 정 규 3
 임시 4
 현 원 : 간호원 5(정규3) (임시2)
 보조원 2(임시)



예 (4)

경북 영덕군보건소

간호원 : 정규 1
 임시 4
 현 원 : 정규 3
 임시 2(보조원)



3) 농촌지역의 직접간호는 누가 하고 있는가?

농촌지역이란 면소재지 이하를 말하며 현재 1,342개의 면이 있으며 각 면에는 T.B.와 P분야에 각 1명씩 보조원이 배치되어 있어 2,700여명의 보조원이 우리나라의 최 일선인 농촌지역의 가정방문 및 교육 예방접종을 실시하고 있으며 이종의 800개소인 벽지에는 모자보건 사업을 위한 조산원과 간호원만이 갈 수 있는 자리를 만들어 놓았으나 이도 여러가지 여건으로 인하여 240여개 지역단 유자격자로 배치되어 있고 나머지 500여개소는 보조원으로 배치되어 직접분만을 제외하고는 나머지의 임무를 시행하고 있는 실정 이므로 현재의 농촌지역의 직접 간호는 보조원에 의해 실시되고 있는 형편이며 이들의 감독도 행정적인 여러가지 원인으로 간호원들에 의해 직접 감독이 불가능한 형편에 있다.

결론.

상기에서 볼 때 현재 우리나라에서의 가족들의 직접 간호는

1. 도시지역에서는 대부분의 직접간호는 보건 간호원에 의해 시행되고 있으며
2. 지방인 군소재 지역의 경우, 기술적인 면

에서는 간호원에 의해 이루어지고 있고 기타 임무는 보조원에 의해서 시행되고 있다.

3. 농촌지역인 면 지역은 거의가 보조원에 의해서 실시되고 있는 현실이다.

전체 국민이 평등하게 유자격자에 의해서 직접간호를 받아야 됨은 이미 기술한 바와 같이 많은 노력에도 불구하고 상기와 같은 현실에 들어 있으므로, 금번 세미나를 통해서 현실적인 타개책이 논의 되어야 된다고 보겠다.

보건간호원의 직책별

업무기준 (안)

1. 보건간호원장

(Chief Public Health Nurse

가. 업무와 책임

1) 보건간호사업 행정

(P.H. Nursing Administration

1. 보건간호원장은 소내의 공중보건사업과 사책을 수립하는데 협조하고 보건간호사업을 장기단기별로 계획하며 또 이를 수행하도록 한다.

2. 보건간호원장은 그 소속 시나 도의 정책을 삼조하고 또 소장의 협조를 얻어 보건간호원에게 필요한 인사 정책을 만들어서 보건간호원정실에 비치하여 두고 이를 참조토록 한다.

3. 보건간호원장은 각 과로부터 일보를 수집하고 월보, 년보를 작성하여 간호사업 실적에 대한 통계를 내도록 하며 그외 기타 기관이 필요로 하는 보고서류를 작성, 제출토록 한다.

4. 보건간호원장은 소내 소외에서 개최되는 회의에 참석하고 그 내용을 보건간호원에게 전달한다.