

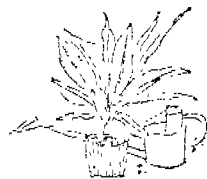
地域社會가
要求하는
看護員

새로운 健康事業을 위한 看護와 示範事業
— 巨濟지역사회 보건의료사업을 중심으로 —

I. 序 論

保健行政과 衛生業務 및 防疫業務가 主要事業이던 公衆保健概念과 그 接近法에 正面으로 挑戰한 것이 地域社會 健康事業이다. 이 地域社會 健康事業의 哲學的 根據는 實用主義와 人本主義의 兩面을 지닌 것을 더듬어 볼 수 있다. 人本主義의 側面은 人間의 尊嚴性을 認定하기 때문에 健康을 人間의 基本權利로 생각하여 全人口의 健康保護動機에서 엿볼 수 있으며, 人間의 基本權利인 健康을 保護해 줄 수 있는 効果의이고 論理的이며 現實인 地域社會 接近法에서 實用主義의 一面을 엿볼 수 있다.

公衆保健에서 地域社會 健康事業에의 轉向은 人本主義的 哲學의 再現이며 機械文明과 物質文明에서 오는 拜金思想에의 間接的 挑戰이라고 하겠다. 特히, 資本主義 經濟體制에 있어서의 低所得國家에서 볼 수 있는 醫療制度란 民間醫療가 압도적인 位置에서 國民健康問題를 診療中心으로 다루어왔으며, 民間醫療의 主要現象은 經濟적으로 支拂能力이 있는 階層이었던 것이다. 結果적으로, 醫療는 돈 있는 사람들만이 받을 수 있었던 惠澤이었기 때문에 一般적으로 醫療는 酬價 높은 企業化에 이르렀고 國民의 健康狀態에 큰 間隔을 가져오는 方向으로 診療部門이 肥大해졌던 것이다. 따라서, 公衆保健事業은 公共事業으로 政府主管으로 이끌어 나왔으나 包括的 事業이 아닌 즉 診療部門이 缺如된 순수한



거제보건원장 李 璟 湜
(서울대보건대학원교수, 필학박사)

豫防事業이 단편적으로 施行되어 왔기 때문에 人口의 個別健康狀態 向上에는 그 影響力이 到達되지 못했던 것이다. 民間醫療은 政府의 별다른 制限없이 自由放任의으로 成長해 왔다는 것이 일반적으로 보는 現象이다.

健康事業에 있어 地域社會 志向으로 그 焦點을 돌린, 보다 具體的인 理由는 哲學的인 次元의 動機에서 보다 社會經濟的 階層에 따라 隔差가 벌어진 國民의 健康狀態에 對한 原因이 非效率的 健康事業 傳達制度에 있다는 點에, 이 方面의 專門家들이 갖는 一致된 意見이라는데서 서서히 움직이기 始作한 것으로 풀이된다.

公衆保健과 地域社會健康과의 差異는 무엇인가? 公衆保健事業은 言及한 바와 같이 防疫, 衛生 및 豫防教育 業務를 保健行政網을 通해서 施行되는 政府主導型의 事業이기 때문에 人口의 健康을 “健康”과 “疾病”이라는 兩面으로 區分하여 소위 “健康”面에 解當된다고 생각되는 事業단을 담당한 것이라 하겠다. 즉, “疾病”의 側面은 診療事業을 提供하는 病院의 役割領域으로 境界를 만들어서 解決했던 것이다.

地域社會健康事業은 이와 對照的인 것으로 地域社會主導型의 健康事業인 豫防, 防疫은 물론, 診療事業까지 包含한 명실공히 健康에 關連되는 모든 事業을 內容으로 한다. 즉, 人間의 健康은 一元的인 것으로 보고, 健康과 疾病은 하나의 連續體라는 概念에서 出發하며, 따라서 健康은 어떤 狀態라고 생각한다. 健康을 하나의 狀態라고 생각하기 때문에 健康은 肯定的인 面과 否定的인 面, 두個의 側面을 모두 包含한다. 이러한 假定은 “疾病”이 健康狀態에 있어 어느 一定한 水準을 意味하는 것으로 誘導된다. 이와같은 假定의 根據는 一元的 健康概念에 두며, 健康事業을 豫防面과 診療面을 모두 包含한 包括的인 事業內容으로 構成한다는 論理가 定立된다. 地域社會 健康事業이 가지는 또하나의 重要한 側面은, 健康要求 把握과 要求充足 方法 등을 決定하는 健康事業計劃에 있어 地域社會 參與와 介入이 絶對的이라는 것이 과거의 下向式 公衆保健行政과 다른點이다. 즉, 地域社會健康事業

의 主要決定은 上向式方法을 採擇하는, 地域住民의 實需要에 基礎를 둔다는 것이다. 地域社會 健康概念의 가장 重要한 것은 人間 個個人의 健康保護를 保障할 수 있는 事業傳達制度를 擇하여 全人口의 健康問題가 事業分母가 되어야 한다는 것이 暗示되고 있다.

一元的 次元에서의 健康概念을 念頭に 두고 보다 合理的인 地域社會 健康事業의 傳達制度를 생각해 본다면 아래와 같은 點을 考慮해야 할 것이다. 첫째는, 健康狀態에 따라 그 水準에 適切한 管理나 施療가 있어야 될 것이다. 여기에서 말하는 水準이란 健康狀態에 對한 것으로서 健康의 質的인 側面을 뜻한다. 예를 들면, 健康問題가 전혀 없고 日常生活에 能率의으로 機能할 수 있다면, 높은 水準의 健康(Point Scale로 表示할 수 있을 것임), 또는 自力으로 日常生活을 營爲할 수 없는 外傷중이라던 水準이 낮은 健康狀態 등으로 表示하는, 健康狀態의 水準을 意味한다. 두번째의 考慮點은 健康事業의 對象인 住民들의 經濟的 支拂能力이며 同時에 가장 經濟的인 方法으로 必要한 健康事業이 提供되어야 한다. 세번째로 考慮되어야 할 點은, 地域社會住民들이 받아들일 수 있는 方法으로 事業이 提供되어야 한다는 것이다. 즉, 疾病과 健康에 對한 地域社會의 認知狀態 등 地域社會의 受容度 決定에 좋은 資料가 될 것이다.

위에 言及된 合理的이고 效率的인 地域社會健康事業 傳達制度에 對한 것을 要約해보면, 良質의 健康事業을 適在適時에 低廉한 酬價로서 地域社會가 受容할 수 있는 方法으로 供給되어야 하는 것이라고 할 수 있다. 그러던, 合理的인 傳達制度란 어떤 것이 있을까? 社團法人 巨濟地域保健協會(會長 鄭熙燮)가 實驗事業으로 試圖하고 있는 巨濟保健院의 地域社會健康事業을 紹介함으로써, 合理的 事業傳達制度 開發에 對한 勞力의 一例를 提示하고자 한다.

II. 巨濟保健院의 設立目的

巨濟保健院의 設立目的은 效率的 健康事業 供

給制度 開發이라는 理念아래 良質의 健康醫療를 低廉한 酬價로 巨濟地域社會에 受容될 수 있는 方法으로 傳達한다는 것이 設立趣旨이다. 보다 具體的으로 表現한다면, 本事業의 長期目的이 巨濟保健院의 根本理念을 잘 說明해 준다고 할 수 있겠다. 그 長期目的은 아래와 같다:

1) 巨濟郡 地域社會의 自發的參與下에 近代의 豫防醫學의 知識과 技術을 巨濟郡 全住民에게 供給하고,

2) 郡民의 經濟的 支拂能力 範圍內에서 可能한 最高水準의 醫療를 提供하며, 地域社會의 人的, 物的 資源을 完全動員 活用함으로써 地域社會에 適合하고 能率的인 保健醫療의 供給體制를 運營 示範함으로써

3) 農漁村住民들과 其他 産業의 勞動生産性을 向上시키며,

4) 尙차, 政府가 志向하는 全國 保健醫療供給 制度樹立에 先導的 役割을 한다.

이와같은 長期目的을 達成시키기 爲하여 採擇한 事業方針은 아래와 같다.

1) 經濟的 運營으로 低廉한 酬價提供을 爲해서 一次健康事業을 擔當하는 初診所網 確立으로 醫療의 底邊擴大를 試圖하며, 三段階 여과장치를 通해서 患者移送制度를 確立한다. 綜合病院은 二次健康事業 擔當機關으로서 移送體制의 最終機關이다. 其他 經濟的 事業供給을 爲해서 一次의 豫防에 主眼點을 두며, 患者의 早期發見, 醫療의 奢侈性 排除, 過剩醫療防止를 하며, 地域社會의 積極的 參與는 물론, 保健醫療要員의 段階的 活用으로 住民들의 經濟的 負擔을 最少限으로 하는데 勞力한다.

2) 良質의 醫療를 合理的인 方法으로 供給한다. 이렇게 하기 爲해서 다음과 같은 事業方針을 採擇한다.

- 가. 保健教育 強化 및 豫防知識의 普及
- 나. 豫防措置의 漸次的 擴大
- 다. 基本的 環境衛生施設의 自發的 改善 勸奨
- 라. 晝期的 母子保健事業의 施行
- 마. 高질적 慢性傳染病의 段階的 撲滅

- 바. 最高技術로 最善의 醫療提供
- 사. 綜合的 保健醫療의 達成
- 아. 地域社會의 積極的 協助

3) 自立基盤을 마련하는 地域社會開發을 試圖한다. 地域社會開發 目的을 達成하기 爲해서 아래와 같은 方針을 採擇한다.

- 가. 地域社會의 主導體制 確立의 促進
- 나. 有關機關, 團體의 自發的 協助
- 다. 協同, 相扶相助 체제권장
- 라. 새마을 사업의 일환으로 加速化事業에 參與
- 마. 醫療保險制度의 점차적 확대
- 바. 生活 및 作業환경의 近代化 촉진

이상과 같은 事業目的을 달성하기 위한 기본 방침 아래 一次年度인 1976년도 事業목표를 다음과 같이 정했다.

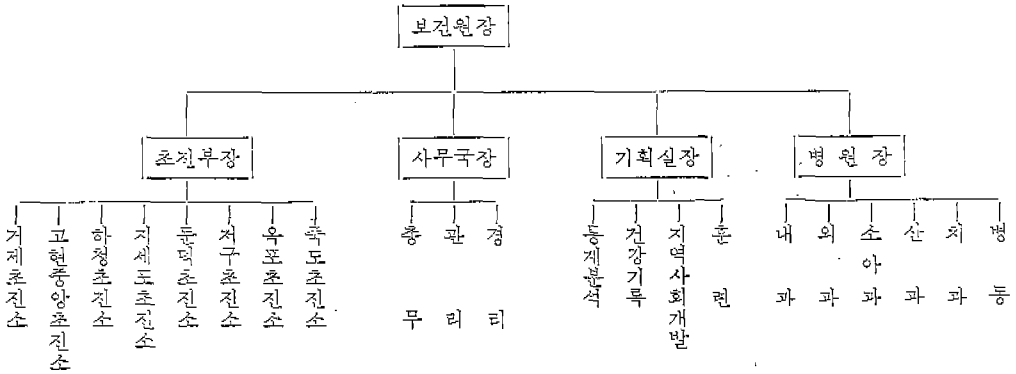
1. 4개 보건초진소의 운영(고현, 하정, 북포, 거제지역)
2. 初診所산하에 마을 보건의료망을 조직운영한다.
3. 고현에 있는 中央初診所를 40병상 綜合病院으로 보강 운영한다.
4. 醫療保險制度의 점차적 확대를 유도한다.
5. 제2단계 재정지원 계획에 의한 細部施行計劃을 作成한다.

Ⅲ. 事業의 構成과 機構組織

本 保健院의 事業構成은 위에 言及한 바와 같이 初診所, 綜合病院 그리고 의료보험으로 이루어지며, 의료의 傳達制度는 三단계의 活動으로 구분된다. 즉, 1) 마을單位가 本制度로 들어올 수 있는 첫 관문이며 주민들의 건강문제 해결에 도움을 주는데 있어 主된 사업장소가 된다. 要員은 간호보조원과 보조원훈련생으로 充當되며 面單位에서는 지역사회 健康看護師가 配置되어 있다. 2) 제2단계는 1개 내지 3개 面단위로 初診所가 設置되어 있으며, 要員은 一般醫(人口 35,000 單位)의 助産員으로 구성되어 있다. 3) 3단계는 後送患者단을 받는 종합병院으로서 各科 專門醫陣, 임상간호陣, 醫療補助陣 기타 부수적 人員

그림 1)

거제보건의료 기구조직표



으로 구성되어 있다. 즉, 一단계와 二단계는 初診斷에서 하는 一次健康事業이며, 三단계는 종합병원에서 하는 二次健康事業이다. 지역사회 보건의료 공급체계 개발과 확립을 위한 本保健院의 示範事業의 기획과 評價를 위해서 보건원장 직속으로 기획평가실을 두고 있다.

企劃評價室에는 지역사회개발, 건강기록, 통계, 훈련業 등을 담당하는 要員으로 구성되어 있다. 保健院의 全機構를 원활히 움직이는데 보좌하기 위하여 保健院長 밑에 事務局이 있으며 事務局에는 管理, 총무, 경리 담당을 두고 있다. (기구조직표 참조)

IV. 保健醫療의 底邊擴大와 看護의 役割

위에서 설명한 事業의 구성이나 機構組織에서 알 수 있듯이, 간호의 기능을 발휘하기 위해서 간호과 또는 간호事業部를 두는 전통적 방법이 적용되지 않는다.

지역사회인구의 건강상태와 醫療人의 기능을 相互對應시켰기 때문에 예방, 건강증진과 유지, 疾病의 初期診斷과 治療로 구성되는 一次健康事業의 主役割은 看護要員이, 初診과 二次健康사업인 병원사업과의 경계선에서의 主役割은 一般醫가, 그리고 各科의 종합병원에서 특수진료를 위한 二次健康사업의 主役割은 各 專門醫가 담당하게 된다. 즉, 건강수준과 진료기술수준이 一致된

狀態에서 各 醫療人들의 역할이 부여되고 있다. 地域社會健康事業에 있어서의 看護의 役割은 필수적인 것으로서 간호가 기능하지 않으면 본 시스템의 底邊이 고장나는 것과 같기 때문에 제도적장차 전체의 기능이 마비된다는 결과가 된다.

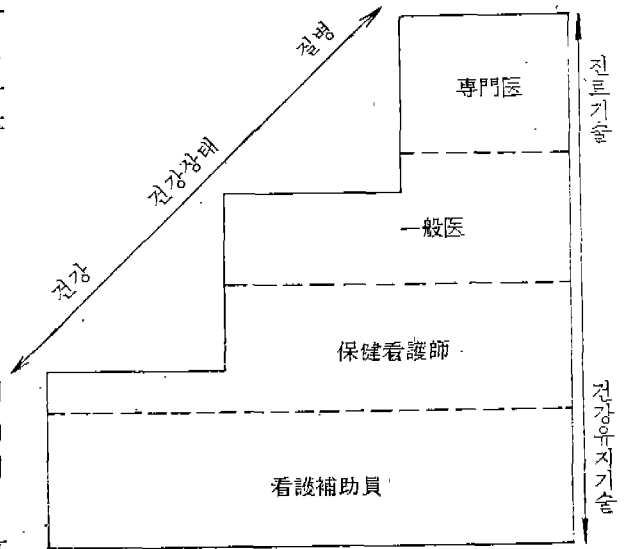


그림2) 健康狀態水準과 技術水準에 一致되는 醫療人의 役割

그림2에서 보는 바와 같이 看護員의 기술수준은 거의 완벽한 건강유지 기술과 상당한 수준의 진료기술을 겸비하고 있는 위치에 놓여있기 때문에 지역사회 보건의료 공급체계에 있어 底邊

擴大의 主導的 役割을 하게 된다.

看護를 하나의 制度로 보면, 지역사회보건의료의 약 60~70%의 사업을 간호제도가 수행해 나가게 된다. 一般醫도 專門醫에 비하여 진료기술은 완벽하지 못한 대신 專門醫에겐 부족한 건강유지 기술을(기술의 尺度上) 더 가지고 있기 때문에 一次건강사업에 그 역할이 크다고 할 수 있겠다.

그림2에서 보는바와 같이 一次건강사업과 二次건강 사업이 人口의 건강상태수준과 醫療人의 기술수준으로 一致되어 連結된 사업으로 구성되어 있기 때문에 어느 한 部分에 機能不調가 오면 전 장치에 기능 不調를 가지고 오게 된다.

그렇기 때문에 이러한 制度的 裝置는 완전한 機能의 調和를 기본으로 하고 있으며 어느 水準에 위치하는 의료인이던 各 기술수준을 기본으

로 한 構成이기 때문에 모두 그 存在價値가 절대적이라 할 수 있겠다.

看護가 지역사회 보건계획에서 유지되지 않고 全體制안에서 一次健康事業의 主役割을 할 수 있는지의 如否를 試驗하는 것 뿐만 아니라 國民건강을 위하여 醫療人의 단계적 활용제도 개발에 노력을 경주하는 것이 거제보건의료 사업목적의 하나이기도 하다.

V. 結 論

拘括的지역사회 보건의료 사업의 試圖가 처음이기 때문에 現實面에 있어 制度的 모순이 있더라도 믿으나, 사업전개과정에서 단계적으로 打開해 나갈 계획이다. 많은 성원과 建設적 忠告 있기를 바란다.



“드디어 발간”

한국 간호관계 문헌 총목록

<1960~1975.9>

이 목록집은 우리나라에서 발행되는 간호관계 또는 의료, 보건관계 잡지, 간호대 의대논문집, 교지 및 일반여성잡지등 수집가능했던 약 30종의 문헌을 대상으로 “간호”와 직접간접으로 관련된 내용을 뽑아 총괄 색인한 것으로서 간호계의 유일무이한 귀중한 자료집입니다.

판형 : 5×7판

면수 : 140면

값 : 500원

발행 대한간호협회 출판부