

韓國 學校保健의 改善方案과 對策

金 周 成

(淑明女大 教授·醫博
韓國學校保健協會 理事)

I. 緒 論

元來 教育에는 大體로 세가지 基本的인 要素를 생각할 수 있다. 즉 첫째는 知識의 開發이고, 둘째는 人格의 陶冶이며, 셋째는 健康의 增進으로 身體的, 精神的, 社會的으로 完全히 健康한 人間을 만드는 것이다. 그러므로 學童 및 學生들의 健康管理과 體力向上을 目的으로 하는 學校保健은 바로 教育의 一分野이며 그 發展 向上의 緊急性은 再言을 不要한다. 學生들이 學校生活를 하는 동안 學校는 그들이 健康하게 生活하고 공부할 수 있는 衛生的인 環境을 만들어 주고 健全하고 誠實한 健康管理를 통하여 그들의 健康을 增進시키고 동시에 必要한 保健教育을 실시하여 健康한 生活習慣을 배우도록 指導할 責任이 있다. 대체로 學校保健事業에는 疾病豫防과 健康增進을 目的으로 하는 學校保健管理의 體力鍛鍊과 體力增進을 目的으로 하는 學校體育의 兩面으로 分類된다. 學校體育과 學校保健管理는 마치 수레의 두 바퀴처럼 兩者가 다 같이 並行 均衡을 유지하면서 發展되어야 所期의 目約을 達成할 수 있다. 그러나 우리나라의 學校保健은 팔목할 만한 學校體育의 發展에 比하여 學校保健管理는 그 發展이 遲遲不進하고 疎忍히 取扱되고 있다는 事實을 否認할 수 없다.

그리고 最近에는 學校保健管理의 強化의 意圖

下에서 學校에서의 保健教育의 重要性이 強調되어 ① 學校保健管理, ② 學校保健教育, ③ 學校體育으로 三分 鼎立시켜서 Triangular sphere로 分類하여 三分野가 다같이 同等하게 發展되어야 한다고 強調하는 추세에 있는 것이다. 著者는 우리나라 學校現況을 개관하면서 學校保健管理나 保健教育이 不進한 原因을 찾아내어 그 改善方案과 發展對策을 모색하고자 한다.

II. 學校保健의 重要性

1979年 3月1日 現在 우리나라의 學生總數는 10,303,379名이며 敎職員의 數는 244,999名으로 合計10,548,378名으로(文敎部統計年報 1980年) 이는 우리나라 總人口의 25%를 훨씬 上廻하는 數인 것이다.

現代 保健學의 目的이 國民의 疾病豫防과 健康增進 및 福祉社會 建設에 있으므로 保健學에서 學校保健이 차지하는 重要性和 緊急性은 그 對象人口의 數에서 쉽게 納得할 수 있다. 그러므로 學校保健이 重要視되어야 하는 첫째 理由는 바로 그 많은 數의 對象人口에 있다고 하겠다.

두번째로 學校保健이 重要한 理由는 學校는 바로 地域社會의 中心이 될 수 있으므로 保健에 대한 地域社會의 示範센터(demonstration center)가 될 수 있고 學校保健이 잘 發展됨으로써

地域社會의 住民들은 保健에 관한 많은 것을 習得할 수 있고 惠澤을 받게 될 것이다.

세계는 保健學에서 가장 重要하고 強調되는 保健教育의 對象者로서 最適한 對象者가 亦是 學生들이다. 그 理由는

① 學生들은 教育熱이 왕성하고 刺戟에 銳敏하게 反應하므로 成人보다 教育的 效果가 탁월하고

② 學生들이 學校에서 保健教育을 받으면 家庭에 가서 家族들에게 傳達할 수 있으므로 教育效果가 家庭에까지 미칠 수 있고

③ 일찍 保健教育을 받으므로 인하여 良好한 保健習慣(health habits)이 早期에 형성될 수 있는 것이다.

네째, 學校保健이 重要한 理由는 學校에 在職中인 教師들은 또한 地域社會의 指導者가 된다는 事實이다. 그러므로 教師들은 保健에 관한 一般知識을 平素에 習得하고 在職中에 그 知識의 深度를 깊게하고 넓임으로써 地域社會 住民에 대한 保健教育에 공헌할 수 있을 것이다.

다섯째로 學校保健이 잘 發展되면 國民全體의 體位가 向上될 수 있다는 것이다. 成長發育期에 있는 學生들의 疾病을 豫防하고 寄生蟲을 구제하고 좋은 學校給食을 實施하며 體力을 단련함으로써 그 體格은 向上될 것이다.

III. 學校保健의 改善方案

學校保健이 차지하는 重要한 課題와 任務에도 不拘하고 우리나라 學校保健管理가 등한시 되고 不振한 事實과 그 原因을 검토하면서 이에 그 改善方案을 提示함으로써 앞으로 學校保健이 劃期的인 發展을 成就하고 保健管理가 成功的으로 達成될 수 있는 길을 모색하고자 한다.

1. 學校保健要員의 配置

學校保健要員의 配置基準

學校保健管理와 學校保健教育事業이 不振한 理由가 여러가지로 지적될 수 있으나 그 중 가장 重要한 理由의 하나가 學校保健要員의 確保와 配置가 극히 低調하다는 것을 指摘아니할 수 없는 것이다. 學校保健要員의 配置基準을 法的으로 規程한 學校保健法 施行令(1969年 11月25日

大統領令 第4311號 公布, 1974年 7月11日 大統領 第7195號 改訂)을 살펴보기로 한다.

學校保健法 施行令 第6條(學校醫, 學校藥師, 養護教師)

1項: 18學級 以上の 國民學校에는 學校醫1人, 學校藥師 1人, 養護教師 1人을 두고, 18學級未滿의 國民學校 學校醫 또는 學校藥師中의 1人과 養護教師 1人을 둔다.

2項: 9學級 以上인 中學校와 高等學校에는 學校醫 또는 學校藥師中 1人과 養護教師를 둔다.

3項: 大學(大學校에 있어서는 單科大學), 師範大學, 教育大學, 實業高等專門學校 및 專門學校에는 學校醫 1人 및 學校藥師 1人을 둔다.

4項: 技術學校, 高等技術學校, 公民學校, 高等公民學校, 特殊學校, 유치원 및 各種 學校에도 第1項 내지 3項에 규정된 해당학교에 準하여 學校醫, 學校藥師 및 養護教師를 둔다.

(1) 養護教師의 配置

學校保健要員中에서 唯一한 專任職員이 養護教師이다. 특히 現在와 같이 校醫制度가 有名無實한 狀態에서는 養護教師의 任務는 더 한층 重要하다. 그리고 養護教師의 職務에 관해서는 學校保健關係의 職務規程(文教部令, 第666號)에서 보는 바와 같이 學校保健分野의 여러가지 重要한 業務를 담당하고 있는 學校保健의 核心要員이다. 그리고 學校保健法 施行令 第6條에서 明示한바와 같이 國民學校, 中高等學校에서는 그 學校의 規模의 大小를 不問하고 養護教師1人을 꼭 配置하도록 되어 있다. 이것은 매우 重要한 事實로서 學校保健事業의 執行推進에 있어서 養護教師의 配置는 學校마다 꼭 必要하다는 法精神이라고 해석된다. 專任職員인 養護教師 없이 學校保健管理事業을 執行할 수 없다는 것은 明若觀火한 事實이다. 그러나 各級學校의 養護教師 配置狀況을 개관하면 1978年 3月現在 全國의 9,694校中에서 養護教師의 配置는 겨우 1,372名으로 14.2%에 不過한 低調한 실정이다. 學校別로 보면 國民學校에는 6,450校中에 1,026校(15.9%), 中學校에서는 2,012校 中에 154校(7.6%), 高等學校는, 1,253校中에 192校(15.3%)만이 配置되어 있다.

養護教師가 配置되어 있는 學校라도 學級數나 學生數와는 관계없이 1人만의 養護教師를 配置하고 있다. 이 문제는 學校保健法 施行令 第6條 1項에 1人만을 두도록 되어 있어서 더 配置할 法的根據가 마련되지 않고 있는 것이 모순이다. 마땅히 18학급 이상의 國民學校에는 養護教師 1人以上을 두도록 改正하는 것이 타당하다. 現在 우리나라 國民學校의 約 10%가 50學級以上인 바 1名의 養護教師만이 配置되어 있는 실정이다. 아무리 養護教師가 우수한 實力者이며 活動的이라 하더라도 3,000名以上の 學生의 保健管理를 1名의 養護教師가 맡는다는 것은 無理한 일이다. 한편 서울市內의 學校에서 養護教師 1人當 平均 담당학생수는 國民學校에서는 3,567名, 中學校에서는 2,149名, 高等學校에서는 2,026名으로 나타났다. 그렇게 養護教師의 配置가 平均 14.2%도 低調한 것은 豫算不足의 所致로 學校에 養護教師 TO가 確保되지 못한 때문이라고 한다. 마땅히 豫算確保를 하고 TO를 確保해서 學校마다 養護教師를 配置하여야 保健管理事業이 軌道에 오를 수 있을 것이다. 그 다음 問題는 養護教師의 待遇問題이다. 한 調查報告에 의하면 養護教師를 포함한 保健간호원들의 現職에 대한 不滿을 表示하는 者의 85%가 낮은 봉급과 좋지 못한 待遇문제들을 들고 있다고 한다.

(2) 校醫 및 齒科校醫制度的 改善

學校保健管理의 指導의 역할을 할 수 있는 校醫制度를 改善하여야 하겠다. 現在 大部分의 學校의 校醫는 1년에 1次程度 身體檢査期間中에나 활동을 하고 保健管理에 參與하지 않고 있다. 여기에는 여러가지 理由가 있을줄 안다.

그러나 校醫는 다음 世代之 干城이 될 第2世 國民의 保健向上을 위하여 대우문제를 초월하여 奉仕의 精神과 使命感을 발휘하여 週2~3回 程度는 學校에 나가서 健康評價, 健康相談, 傳染病管理, 結核管理, 口腔保健, 保健教育 等の 事業에 참여하여야 하고 學校當局에서도 좀더 校醫의 대우 改善과 근무태세 強化문제를 고려할 필요가 있다. 現在와 같은 校醫근무제도의 有名無實한 상태에서는 그 實効을 거두기가 어려울 것이다.

그리고 校醫制度的 改善과 保健管理의 철저를

기하기 위하여 各 綜合大學, 大學病院 등에서 示範學校를 만들고 姊妹結緣의 形式으로 保健管理를 담당하는 方法을 권장하고 싶다. 그리고 各 區保健所에서도 地域內에 示範學校를 두고 重點的으로 支援할 수 있는 方法도 고려할 수 있다. 이 문제 등에 관하여는 앞으로 大韓醫學協會, 大韓齒科協會에서도 많은 關心을 갖고 그 對策을 강구할 필요가 있다고 생각 한다.

(3) 學校藥師의 配置와 活用

學校藥師는 學校保健法 施行令 第6條에 그 配置基準이 明示되었고 學校保健關係 職員의 職務에 관한 規則에 非專任의 保健關係 職員으로서 주로 校內의 飲料水, 彩光, 照明, 空氣檢査, 換氣 등 重要한 環境衛生에 관한 業務에 從事하게 되었으므로 앞으로 學校環境衛生의 改善을 위하여 積極적인 活用이 必要하다.

2. 保健教育의 強化

모든 保健事業中에서 가장 重要한 것이 保健教育이다. 그러므로 學校에서 保健教育을 더욱 強化하여야 하겠다. 國民學校, 中高等學校의 모든 教師들은 啓蒙과 實踐을 통하여 保健教育의 教師가 되고 示範者가 되어야 하므로, 教師의 保健衛生에 관한 再教育이 必要하다. 그러므로 In service training으로 반드시 保健衛生, 疾病豫防, 身體檢査의 實施要領 等に 관한 講習이 첨가되어야 할것이다.

그리고 教師의 教育養成機關인 教育大學, 師範大學, 人文社會系 및 理工系 大學 등에서 必須 教養課目으로 保健學의 教育을 부과시켜야 할 것이다. 그리고 在職中인 體育教師는 學校衛生에 관한 知識을 넓혀서 體育實技나 理論外에 相當한 時間을 割愛해서 保健衛生에 관한 教育을 實施함이 要望된다. 그리고 學校保健管理를 質的으로 向上시키고 發展시키기 위하여 모든 養護教師들에게 1년에 1回以上 꼭 補修教育을 받아야 할것이다. 이런 見地에서 불매 國立保健研究院에서 4週코스로 實施中에 있는 養護教師 補修教育은 그 教科課程에 매우 잘 짜여져 있고 擔當 講師들도 斯界의 專門家들로 構成되어 있으며 大端이 熱誠的이고 알찬 教育이며 그 效果가 매우 크다고 하겠다.

3. 養護室 (保健室)

學生의 健康을 增進시키고 疾病의 豫防, 保健教育 等의 保健管理를 實施하려면 두 가지 要素가 반드시 具備되어야 할것이니 그 하나는 保健要員(養護教師)이고 또 다른 하나는 所定의 養護室을 設置運營하여야 한다. 養護室없이 어찌 保健管理를 實施할 수 있겠는가?

大體로 國民學校에서는 學童 1,500名까지 25坪程度, 1,500名以上이면 40坪程度의 養護室이 必要하다. 養護室의 位置는 學生의 利用에 便하도록 校舍의 中央 下層에 職員室과 가까운 곳을 選擇할 것이며 採光과 通風이 잘 되고 休息과 靜養을 위한 施設도 갖추도록 하여야 할 것이다. 最少限 保健管理室, 處置室, 休養室 等을 設置하여야 할 것이다.

그리고 大學에서는 보다 그 規模를 擴大해서 保健診療室(students health service center)를 設置하고 養護教師는 勿論이고 常任健康管理, 齒科醫師 等이 配置되어야 한다. 그리고 一般 調劑用 常備藥品, 救急藥品, 衛生材料은 물론이고 簡易한 治療奉仕를 할 수 있는 모든 材料를 具備하여야 한다.

4. 學校給食의 改善

學校給食은 義務教育 對象學校인 國民學校와 中學校 等에서 晝食時間에 晝食을 學校에서 提供하는 制度이며 義務教育의 必須條件의 하나이다.

우리나라 學校給食은 6.25動亂으로 인한 戰災 兒童 救護를 위하여 外國 또는 外援機關의 원조 양곡으로 시작되었다. 즉 1953年 3月 29日 캐나다 政府에서 보내온 粉乳 14萬夸운드를 各國民學校缺食兒童들의 給食用으로 最初로 配定給食한 것이다. 當時 各國民學校는 給食施設의 未備로 直接 給食은 못하고 現物로 分配하는데 그쳤지만 學校에서 學童을 對象으로 給食을 試圖하였다는 點에서 우리나라 學校給食의 起源을 論할때 빼 놓을 수 없는 기록이다.

그후에 1954年 7月부터 1957年 6月까지 3個年에 걸쳐 實施되었던 國際兒童救護基金(UNICEF)에 의한 戰災兒童의 救護給食事業이 활발이 전개되었다. 이 事業으로 每年 2萬4千餘톤의 脫脂粉乳가 공급되고 約 125萬名의 學童이 혜택을 입

었다. 그 뒤를 이어 美國의 世界民間救護協會(CARE)가 이 事業을 引受하여 1957年 7月부터 1966年 6月까지 9個年에 걸쳐 給食糧穀을 支援해 주었다.

그동안 CARE는 우리나라 學校給食을 위하여 脫脂粉乳外에 옥수수가루, 小麥粉, 食油등이 追加供給되었고 給食人員도 初期에 110萬名에서 末期에는 191萬名으로 擴大實施하였다. CARE는 1966年 6월에 이 事業에서 손을 떼고 그 뒤를 USAID가 이어 받아 美公法 480號에 의하여 1966年 7月~1972年 6月까지 6個年 동안 給食양곡을 支援해 주었다.

이와 같은 外援給食은 1972년에 終止符를 찍고 1973년부터는 國庫에 의한 給食은 實施하였다. 그러나 우리나라 給食制度는 部分給食에 지나지 않으면 完全營養給食에 미흡한 바가 있다. 完全給食은 1日 必要營養量의 1/3 熱量을 給與하는 것은 바람직한 給食制度이다. 學校給食을 完全給食으로 함으로써, ① 營養向上과 健康增進을 도모할 수 있고, ② 成長發育을 促進할 수 있으며, ③ 偏食을 矯正하고 올바른 食生活의 嗜好教育을 할 수 있고, ④ 國民의 食生活를 改善할 수 있다. 즉 學校給食을 통하여 粉食장려를 하고 學童의 食生活習慣을 改善形成하므로써 國民食生活이 白米 위주에서 바람직한 混合食生活, 粉食生活로 개선될 수 있다. ⑤ 올바른 食生活習慣이 養成되고, 食事時에 올바른 태도, 食事전후의 個人衛生 등을 교육할 수 있는 것이다. ⑥ 營養과 食品에 관한 올바른 교육을 실시할 수 있으며, ⑦ 學校生活의 明朗化와 情緒生活의 養成을 이룩할 수 있는 것이다.

5. 學校給水 施設의 개선

學校에서 學生들에게 供給하는 飲料水는 그 施設과 水質檢査를 每月, 定期的으로 3~4회정도 실시해서 장티프스, 이질, 파라티프스, 소아마비, 傳染性肝炎 等의 水因性傳染病의 發生을 未然에 豫防하여야 한다. 특히 地下水를 飲料水로 使用하는 學校에서는 井戶의 位置, 構造 等을 항상 點檢하고 水質檢査를 保健研究所에 의뢰해서 飲料의 適否과 汚染의 有無를 檢査하여야 할 것이다. *