

우리나라 지역사회 간호인력 분포 및 이들의 업무분석

김화중* 외 지역사회간호학회 회원들

I. 서 론

우리나라의 간호인력이 병원이 아닌 지역사회에서 간호를 제공했던 것은 크게 두 시기로 구분지을 수 있다. 제 1기는 1923년 태화여자관에서 간호사들이 보건사업부를 설치하여¹⁾ 병원이 아닌 곳에서 전염병 및 재해발생시 개인의 희생과 봉사정신으로 간호하던 때부터 정부가 국가적 차원에서 합법적으로 간호인력을 배치하여 지역사회간호를 제공하기 전 까지이다. 제 1기에는 이들 간호사들의 특별한 명칭이나 업무가 정해져 있지 않았으나 간호사를 필요로 하는 지역, 학교, 산업체, 고아원 등 자선단체에서 지역주민들에게 필요한 간호를 제공하였다. 특히 일제시대, 6.25 동란 등 국가의 격동기에 간호사들은 신식교육을 받은 신여성으로 민족의 어려움에 함께 동참하여 국민건강을 지켜오는데 기여하였다.

제 2기는 국가적 차원에서 국민보건정책이 세워지고 그 목표달성을 위한 기관과 인력을 배치하는 시기이다. 즉 지역간호사, 학교간호사, 산업간호사들에 대한 정부의 공식적 명칭과 업무가 규정되고 이들을 국민보건에 필요한 곳에 배치하여 간호하도록 하였다. 이 시기는 대략 1950년대부터로 잡을 수 있다. 1956년 12월 13일에는 법률 제 406호 보건소법이 제정되어 실질적인 보건조직의 핵심이 되는 보건소의 설치와 운영의 법적 근거가 마련되었다. 그후 1962년에는 이 법의 전면적인 개정을 통하여 보건소의 업무와

보건인력의 구성이 규정되었다.²⁾ 이때에 간호사가 법적 근거에 의하여 보건소에 배치되기 시작하였고 이들은 임의로 보건간호원이라는 명칭으로 호칭되었으며 주로 정부의 보건사업을 수행하였다. 1973년에는 보건간호원의 자격제도³⁾가 실시되었으며 1988년에는 이를 보건간호사로 하였다.

학교보건사업 분야에서는 1953년 교육공무원법에 양호교사를 법제화⁴⁾ 하였으며 1956년에는 간호사에게 양호교사 자격을 부여하기 시작하였다. 자격을 부여받은 양호교사 간호사들이 지역과 학생들의 건강을 담당하는 최일선의 학교보건담당자가 되도록 하여 1961년부터는 각급 학교에서 양호교사라는 명칭으로 채용하기 시작하였다.

산업보건 분야에서는 1961년 근로보건규칙⁵⁾을 제정 50인 이상 사업장에 보건요원을 두어 근로자의 건강을 도모하도록 하였으나 고도의 경제성장을 국가의 정책으로 삼아 노동자의 건강은 뒷전에 밀려 사실상 산업보건은 유명무실하였다. 그후 1970년대 후반부터 노동문제가 심각하게 대두됨에 따라 1982년 산업보건에 관한 법률이 전면적인 개편을 보아 산업안전보건법 및 그 시행령이 새로 규정되어 300인 이상의 사업장에 간호사면허증이 있는 간호사를 배치하도록 하였다.⁵⁾

또한 1980년 농·어촌 특별조치법을 제정하여 의료의 접근이 어려운 농·어촌지역에 의료문제를 해결하고자 하였다. 이에 1981년부터 간호

* 서울대학교 보건대학원 교수
지역사회간호학회 회장

8 전국

사를 농·어촌 일차보건 인력으로 교육하여 보건진료원이라는 명칭하에 지역주민에게 일차보건의료를 제공하도록 하였다.⁶⁾

위에서 본 바와 같이 지역사회간호사는 간호사들의 자발적인 의지, 희생과 봉사정신으로 지역주민에게 간호를 제공하기 시작하여 국가적 차원의 제도권내에서의 간호가 제공되기에 이르러 지역간호사로는 보건간호사, 보건진료원이 그리고 학교를 대상으로 간호하는 학교간호사, 산업체 건강관리를 담당하는 산업간호사로 세분화되어 왔다.

지역사회 간호사는 지역·학교, 산업체를 대상으로 그들의 건강문제를 스스로 해결할 수 있는 자기 건강관리 잠재력을 개발하는 것을 목적으로 직접간호제공과 보건교육을 실시하여 국민건강에 기여하여 왔다. 그러나 지역사회 간호사들에게 합법적으로 부여된 역할과 기능이 국민의 변화하는 건강요구에 부합되는지 혹은 지역사회간호사의 지식과 기술을 극대화하고 있는지에 대한 연구가 뒷받침되지 않는 상태로 오늘에 이르고 있다.

다시 말하면

- ① 지역사회 간호사의 지식과 기술의 정도는 어떠한지
- ② 이들에게 부여된 역할과 기능은 무엇인지
- ③ 실제로 이들이 수행하고 있는 역할과 기능은 무엇인지
- ④ 이들이 제공하는 역할과 기능이 양적으로, 질적으로 국민의 건강요구에 부합되는지 등에 대한 연구가 뒷받침되어야 효과적이고 효율적인 지역사회 간호 인력관리로 국민의 건강권을 보장할 수 있다고 본다.

이에 지역사회 간호학회에서는 1986년 이후 지역사회 간호인력의 분포와 이들의 업무를 분석하여 바람직한 지역사회 간호역할 모형을 제시함으로써 국민의 건강권 보장을 위한 파수꾼으로서 지역사회간호사의 위치를 확립하고자 하는데 있다.

본 연구의 구체적 목적은 다음과 같다.

1. 지역사회 간호사의 인력분포를 분석한다.
 - 1) 전문분야별 인력분포
 - 2) 지역별 인력분포
 - 3) 간호사의 일반 특성별 분포
2. 지역사회 간호사의 분야별 대상인구를 분석한다.
3. 지역사회 간호사의 분야별 업무를 분석한다.
4. 지역사회 간호사의 인력분포 및 업무모형을 제시한다.

II. 연구 방법

1. 연구자

본 연구는 지역사회 간호학회 회원 중 보건소, 보건진료소, 학교, 산업분야에 연구하기를 희망하는 회원들로 지역사회 간호학 교수 63명에 의해서 이루어졌다.

2. 조사단위

지역사회 간호사의 분포를 전국 수준에서 파악하기 위하여 서울, 부산, 경기(인천포함), 강원, 충북, 충남(대전), 전북, 전남(광주포함), 경북(대구시 포함), 경남, 제주의 9개 지역과 보건소, 보건진료소, 학교, 산업의 4개 전문분야를 나누어 36개 조사단위로 구성하였다.

각 회원들은 그들이 속해 있는 지역에서 분야를 결정하여 1개의 조사단위에 속하여 조사연구하도록 하였다.

3. 연구대상

본 연구의 대상은 전국의 지역사회 간호사 전원이다. 현재 병원이 아닌 곳에서 공식·비공식 간호업무를 담당하는 지역사회 간호사 전원을 파악하는 것을 목적으로 연구대상을 확정하였으나 비공식적으로 지역사회간호를 수행하는 간호사를 파악할 수 없을 뿐 아니라 공식적으로 배치되지

역사회 간호사도 정확히 확인하는 데에 문제가 있어 파악된 지역사회 간호사만을 분석대상으로 한 부분도 있다.

4. 연구기간

본 연구는 1987년 2월 지역사회 간호학회 공동으로 지역사회 간호인력 분포와 업무분석을 하기로 합의한 때부터 시작되었다.

1986년 2월 인력연구에 대한 이론적 고찰과 연구단위별 연구자의 결정.

1986년 7월 지역사회 간호인력 연구를 위한 분야별 연구도구 개발.

1987년 2월 연구도구에 의한 정보수집 결과를 분야별 발표 및 수정.

1987년 3월에서 1988년 12월 자료수집 및 보고서 작성으로 연구가 진행되었으나 36개 연구 단위별 연구기간은 연구자들의 편의에 의해서 결정되었다.

5. 분석

본 연구의 독립변수는 지역사회 간호사들의 전문분야 즉 보건간호사, 보건진료원, 양호교사, 산업간호사로 하였으며 분석단위는 지역변수와 지역사회 간호사 개인변수로 하였다. 특히 산업간호사의 분포는 산업체 규모로 하였다. 그러나 각 연구자들의 개인연구의 변수 및 분석단위는 그 연구자의 연구목적에 맞도록 하였다. 전국의 지역사회 간호사 인력분포와 업무분석은 각 연구자의 연구결과와 1988년 정부 통계자료 및 행정자료에 의해서 이루어졌다.

Ⅲ. 연구결과 및 개괄

본 연구는 36개 연구 및 조사단위에서 유도된 연구결과를 기초로 1987년 전후로 지역사회 간호사들의 인력분포와 업무에 대한 개괄적인 내용에 불과하다. 그러나 전국의 지역사회 간호사

인력분포와 업무를 총괄적으로 파악하기 위하여 다음의 결과를 제시하고자 한다.

1. 지역사회 간호사 인력분포

우리나라 지역사회 간호사는 1988년 4월말 현재 약 10,734명으로 이중 약 40%가 정부 보건소의 보건간호사, 30%가 양호교사, 19%가 보건진료원이었으며, 11%가 산업간호사로 전체 지역사회 간호사에서 가장 작았다 (표1 참조). 분야별로 지역사회 간호사의 수가 다른 것은 현행 법의 배치근거가 분야별로 다를 뿐 아니라 법적 정월수에 대한 총월원이 서로 다르기 때문이다. 보건소에 보건간호사의 배치근거는 법적으로 제시되어 있지 않고 보건소마다 행정적으로 간호사 정원을 규정하여 운영되고 있는 실정이다. 보건소에 보건간호사의 적정 인원을 규정하는 데에는 그 지역의 건강문제에 따른 사업

표1. 전문분야별·지역별 지역사회 간호사 수와 백분율

		보건간호사 ^①	보건진료원 ^②	양호교사 ^③
서 울		507(11.8)	-	956(29.7)
부 산		128(3.0)	-	272(8.4)
경기(인천포함)		367(8.5)	218(10.7)	461(14.3)
강 원		674(15.6)	142(7.0)	138(4.3)
충 북		172(4.0)	165(8.1)	131(4.1)
충 남		272(6.3)	250(12.3)	180(5.6)
전 북		973(22.6)	261(12.8)	171(5.3)
전 남		424(9.8)	361(17.7)	290(9.0)
경 북 (대구)		461(10.7)	340(16.7)	382(11.9)
경 남		296(6.9)	257(12.6)	217(6.7)
계 주		37(0.1)	44(2.2)	25(0.8)
계		4,311(100)	2,038(100)	3,223(100)

① 보건사회부, 보건사회부 통계연감, p. 137, 1988.

② 보건사회부, 지역의료과, 1988.4.1 자료.

③ 문교부, 의무교육과, 1988.4.1 자료.

10 전국

내용과 그 사업내용을 진행하는데 있어 보건간호사에 의해서 수행해야 하는 사업을 근거로 결정되어야 한다. 그러나 우리나라 보건소의 사업내용이 그 지역의 건강요구에 기초를 두고 있지 못하여 보건간호사의 적정수를 산출할 수가 없다. 다만 현행 보건소법이 제시한 인구 20만당 보건소 1개 설치와 인구 10만 초과당 보건소 1개 증설에 대한 규정을 근거로 할 때 국민의 수에 비하여 보건소 수가 적고 보건소 수가 적으므로 보건간호사 수도 적다는 논리를 유도할 수 밖에 없다.

보건진료원의 수와 분포는 처음부터 농·어촌 벽오지의 수와 인구수를 근거로 결정되었으며 농·어촌 벽오지에 대한 일차 보건의료를 제공하는 보건진료원의 수는 적절하다고 본다. 그러나 보건진료원을 필요로 하는 곳은 벽오지 뿐 아니라 국민의 일차 건강관리를 필요로 하는 곳, 특

히 도시 영세지역을 고려한다면 지금의 수 보다 더 많은 보건진료원의 확보가 요구되어진다고 볼 수 있다.

양호교사의 경우, 학교보건법에 명시된 바에 의하면 모든 학교에 양호교사 1인을 두도록 되어 있다. 이를 근거로 보면 1988년 4월 현재 전국에 초·중·고 학교는 10,647개로 그중 3,223명이 배치되어 있어 30.2%의 충원율을 보이고 있다.

산업간호사는 현행 산업안전보건법에 제시된 바에 의하면 300인 이상의 업체에서 자격증이 있는 간호사를 배치하도록 되어 있다. 그러나 1987년 12월 노동부의 자료에 의하면 300인 이상 업체가 1,624개로 이중 877개의 업체가 산업간호사를 두어 약 54%의 충원율을 보이고 있다 (표1-2 참조).

표 1-2.

산업체 규모별 산업간호사와 백분율

구분 규모	대상업체수	업체누적수	간호사수	간호사누적수	백분율	누적백분율
2000명 이상	106	106	94	94	88.7	88.7
1000~1999명	237	343	174	268	73.4	78.1
500~999명	507	850	292	560	57.6	65.9
300~499명	774	1,624	317	877	41.0	54.0
100~299명	4,828	6,452	256	1,133	6.5	17.6
50~99명	6,739	13,191	29	1,162	0.7	8.8

자료원: 노동부, 산업안전과, 1988년도.

2. 지역사회 간호사의 일반적 특성

지역사회 간호사의 일반적 특성으로는 연령, 학력, 경력, 결혼상태를 보았다. 그 분포는 본 연구자들에 의하여 조사된 지역사회 간호사들만을 분석하였다 (표 2 참조).

연령별 분포는 조사대상 4,107명중 45%가 20대이며, 40%가 30대로 40세 미만이 전체

의 85%를 차지하고 있다. 분야별로 보면 보건간호사가 양호교사보다도 연령층이 높으며 양호교사가 보건진료원보다 연령층이 높음을 알수 있었다.

학력별 분포는 3년제 간호전문대학 졸업자가 전체의 73.5%이고 4년제 간호학과 졸업자는 전체의 9.5%로 간호고등학교 졸업자보다 적어 4

표 2. 지역사회 간호사의 일반적 특성별 분포

	보건소간호사 ①	보건진료원 ②	양호교사 ③	산업간호사 ④	계
연 령					
20 ~ 29	471 (35.4)	716 (50.3)	445 (41.5)	220 (78.5)	1,852 (45.0)
30 ~ 39	603 (45.3)	508 (35.7)	470 (43.8)	52 (18.6)	1,633 (40.0)
40 ~ 49	189 (4.2)	98 (6.9)	137 (12.8)	8 (2.9)	621 (15.0)
50 ~ 59	68 (5.1)	101 (7.1)	20 (1.9)		
학 력 별					
간 호 고 등	326 (24.5)	250 (17.6)	122 (11.4)	-	698 (17.0)
3년제 간호대	965 (72.5)	1,072 (75.3)	758 (70.7)	225 (80.0)	3,020 (73.5)
4년제 간호대	40 (3.0)	102 (7.2)	192 (17.9)	55 (20.0)	389 (9.5)
현 직 경 력					
5년 미만	684 (51.4)	1,321 (92.8)	386 (36.0)	159 (56.8)	2,550 (62.1)
10년 미만	358 (26.9)	103 (7.2)	396 (36.9)	78 (27.9)	935 (22.8)
10년 이상	289 (21.7)	-	290 (27.1)	43 (15.3)	622 (15.1)
결 혼 상 태					
미 혼	323 (24.3)	580 (40.7)	233 (21.7)	204 (72.8)	1,340 (32.6)
기 혼	1,008 (75.7)	844 (59.3)	839 (78.7)	76 (27.2)	2,767 (67.4)
계	1,331 (100)	1,424 (100)	1,072 (100)	280 (100)	4,107 (100.0)

- ① 본 학회지 박영림 의 보고
- ② 본 학회지 김성혁 의 보고
- ③ 본 학회지 김은희 의 보고
- ④ 본 학회지 김순례 의 보고

년제 간호학과 졸업생들이 주로 병원에서 근무하고 있음을 시사해 주고 있다. 또한 분야별로 보면 양호교사의 학력이 다른 분야보다 높았다.

현직 경력분포를 보면 5년 미만이 전체의 62.1%, 5년에서 10년 미만의 경력이 전체의 22.8%로 10년 미만이 전체의 84.9%를 차지해 대부분 현직 경력이 낮은 것으로 나타났다. 분야별로 보면 양호교사들의 현직 경력이 10년 이상이 되는 사람이 전체의 약 30%를 차지하고 있는 것으로 보아 직업이 안정되어 있음을 알 수 있다. 보건진료원은 그 시작이 1981년부터이었으므로 10년 이상의 경력자는 당연히 있을 수

가 없다.

지역사회 간호사의 결혼상태는 전체의 32.6%가 미혼이고, 67.4%가 기혼이었다. 분야별로는 양호교사와 보건간호사들은 75% 이상이 기혼자임에 비하여 산업간호사의 경우 약 73%가 미혼이었다.

이상의 지역사회 간호사들의 일반적 특성을 종합해 보면 전문분야의 역사가 길고 사업이 비교적 안정되어 있을수록 현직 경력이 높고 기혼상태임을 알 수 있었다. 즉 양호교사, 보건간호사, 보건진료원, 산업간호사 순으로 지역사회 간호사의 경력이 높고 안정되어 있다고 본다.

12 전국

3. 지역사회 간호사의 대상인구

지역사회 간호사가 대상으로 하고 있는 지역, 학교, 산업체의 인구에 대한 분석은 표 3과 같다.

보건간호사가 대상으로 하고 있는 인구는 1988년 보건소에 배치되어 있는 보건간호사 수에 대하여 그 지역의 인구수를 파악한 결과 보건간호사 1인당 11,759명으로 나타났다. 지역별 차이를 보면 부산이 보건간호사 1인당 인구수가 가장 많아 부산지역 인구수에 비하여 보건간호사 수가 적음을 의미한다. 보건진료원이 대상으로 하고 있는 인구수는 평균 1,675명으로 본 연구조사 대상으로 표집된 보건진료원 1,424명에 의해서 산출된 것이다. 보건진료원 개발 당시 인구 5,000명에 보건진료원 1명으로 계획하여 실시하기 시작하였으나 10여년이 지나면서 약 1,700명 정도로 적응되었다. 일찌기 세계 보건기구는 간호사 1인당 약 2,000명을 담당하여 일차 보

건의료를 제공함이 바람직하다고 하였다.

양호교사는 양호교사가 근무하고 있는 학교의 학생수를 근거로 산출한 결과 양호교사 1인당 1,733명을 담당하고 있음을 알 수 있다. 교육법 시행령에 의하면 18학급에 양호교사 1인을 둔다고 되어 있으며 한 학급을 60명 정도로 잡을 경우 약 1,000명의 학생을 담당하게 된다. 미국의 경우도 약 1,000명의 학생에 양호교사 1인을 두도록 되어 있다. 한 시범연구에서는 학생 1,500명을 양호교사 1인이 담당하여 학교 일차 보건의료를 담당함이 바람직하다고 제안하기도 했다.

산업간호사 282명에 의하여 조사된, 산업간호사 1인당 담당근로자 수는 평균 1,766명이었다.

이상의 지역사회 간호사 1인당 담당하는 인구수는 보건소 사업인 경우 보건간호사 1인당 10,000명, 보건진료원, 양호교사, 산업간호사에 의

표 3. 지역사회 간호사별 · 지역별 1인당 담당인구수

		보건소간호사 ①	보건진료원 ②	양호교사 ③	산업간호사 ④
서 울		19,011		2,450	1,645
부 산		24,688		2,497	1,743
경 기 (인천)		16,841		2,087	1,349
강 원		2,559		1,405	-
충 북		8,087		934	1,638
충 남		11,033		1,544	1,422
전 북		2,263		1,436	1,216
전 남		8,839		1,398	-
경 북 (대구)		10,934		1,593	3,091
경 남		11,882			4,806
세 주		13,216			-
평 균		11,759	1,675	1,733	1,766

- ① 본 학회지의 김명순 의 연구보고.
- ② 본 학회지의 김성혁 의 연구보고.
- ③ 본 학회지의 김은희 의 연구보고.
- ④ 본 학회지의 김순례 의 연구보고.

한 일차 보건의료 사업인 경우 간호사 1인당 약 1,700명을 담당하고 있음을 알 수 있었다. 특히 보건진료원, 양호교사, 산업간호사는 모두 지역사회 간호사로서 지역사회간호의 이론적 개념들에 의하여 지역사회 의 일차 보건의료를 담당하는 공통점을 가지고 있다. 보건진료원은 보사부의 농·어촌 특별조치법에 의하여, 양호교사는 문교부의 학교보건법에 의하여, 산업간호사는 노동부의 산업안전보건법에 의하여 배치되고 그 업무도 규정되어 있다.

지역별 지역사회 간호사 1인당 대상인구 수가 양호교사의 경우 대도시일수록 많고, 산업간호사의 경우 공장의 규모가 클수록 많음을 알 수 있다. 이러한 현상은 지역사회 간호사 1인당 담당할 수 있는 대상 인구수에 따라 지역사회간호사를 배치했다기 보다는 기관의 규모에 관계없이 기관당 1명을 일괄적으로 배치한 결과 나타난 현상이라고 여겨진다.

4. 지역사회 간호사 1인당 1일 간호제공수

지역사회 간호사는 보건소, 보건진료소, 학교, 산업체에서 일차 보건의료를 제공한다. 일차 보건의료는 대상인구의 건강관리, 환경관리, 보건교육 등의 업무를 포함한다. 이중 지역사회 간호사 1인당 매일 대상인구의 건강을 직접 관리하기 위하여 간호를 제공하는 환자수는 약 8명에서 9명 정도로 나타났다(표4 참조).

보건간호사는 정부에서 정책적으로 시달하는 몇 가지 업무를 중심으로 사업을 제공하기 때문에 사업의 특성에 따라 1일 간호하는 환자의 수에 기복이 크나 보통 약 4명을 간호하는 것으로 나타났다.

보건진료원 1인당 1일 간호하는 환자수는 약 8.4명, 양호교사는 9명, 산업간호사는 8명으로 나타났다. 보건진료원, 양호교사, 산업간호사 및 보건간호사 1인당 대상인구가 약 1,700명이 고 1일 간호하는 환자수가 약 9명이라고 볼때 전국 지역사회 간호사 총 10,500명이 지역사회

표 4. 지역사회 간호사별 1일 실제 간호제공 환자수

(단위 : 건수)

보건간호사직	보건진료원	양호교사	산업간호사
3.6	4.8	9	8

- 자료 1. 본 학회지의 박영임 외, 연구보고서.
- 2. 본 학회지의 김성혁 외, 연구보고서.
- 3. 본 학회지의 김은희 외, 연구보고서.
- 4. 본 학회지의 김순례 외, 연구보고서.

에서 우리 국민의 건강을 관리하고 있는 인구수는 17,850,000명이며 1일 간호하는 인구수는 90,000명 정도라고 추산할 수 있다.

5. 지역사회 간호대상 건강문제

지역사회 간호사에 의해서 해결되고 있는 대상 인구의 건강문제는 표5와 같다.

보건소에서 보건간호사에 의해 관리되는 건강 문제는 정부가 정책적으로 시달하는 것에 전적으로 의존하고 있음을 알 수 있다. 즉 산전·후 관리를 중심으로 한 모성보건, 예방접종을 중심으로 한 영유아관리, 가족계획, 결핵관리, 전염병 및 만성 퇴행성 환자 교육이었다. 보건진료원은 지역 주민의 포괄적인 건강관리를 중심으로 통상질환 관리, 모자건강관리를 주로 하고 있으며, 양호교사는 위·십이지장 기능장애, 두통 등 흔히 발생하는 통상건강문제를 관리하고 있으며 산업간호사도 보건진료원, 양호교사와 유사한 통상질환을 관리하고 있다. 지역사회 간호사들이 보건진료원으로 근무하거나 양호교사 혹은 산업간호사로 근무하는 동안에 접하는 건강문제는 비슷함을 알 수 있다. 다시 말하면 위·십이지장 장애 및 복통의 소화기계 증상, 상기도 감염의 호흡기계, 외상들로 지역사회간호의 대상이 학교 혹은 산업체 혹은 지역 이든간에, 주로 인간에게 흔히 발생하는 건강문제를 담당하고 있음을 알 수 있다. 이는 지역사회 간호사에게 요구되는 건강문제 해결

표 5. 지역사회 간호사별 대상 환자

환자	업무별	보건소간호사 ①	보건진료원 ②	양호교사 ③	산업간호사 ④
	산전 임신부 분만개조 산후관리 영유아관리 가족계획 결핵관리 전염병 및 만성 퇴행성 환자교육	통상질환 ① 소화기계 ② 호흡기계 ③ 피부증상 ④ 손 상 ⑤ 빈혈증 등 모자관리 모성 ① 임신진단 ② 고위험 임신부관리 ③ 정상 분만개조 영유아 ① 예방접종 ② 유아기 영양지도	위십이지장 기능장애 두 통 급성 상기도 감염 열창 및 개방성 낭창 자상 곤충교상 부 통 속쓰림 염좌 및 과긴장 급성 편도선염 원인불명 열 및 고열	위십이지장 기능장애 급성 상기도 감염 두 통 기타 손상 및 외상 타박상, 좌상, 압제 골근육계 및 결합조직의 질환 치 통 과민성 대장증후군 고혈압 참과상, 수술	

- ① 본 학회지 박영림 외 보고
- ② 본 학회지 김성혁 외 보고
- ③ 조희순, ICHPPC에 의한 학생들의 건강문제 분류에 관한 연구, 서울대 보건대학원 석사학위논문, 1989
- ④ 전경자, 일부 산업간호사의 근로자 건강문제 관리활동에 관한 연구, 서울대 보건대학원 석사학위논문, 1988.

범위와 깊이가 지역사회 간호 대상의 특성에 불구하고 공통적인 부분이 존재함을 의미하며 이는 지역사회 간호학 교육의 근간을 이루게 될 것으로 본다.

6. 지역사회 간호사의 업무

지역사회 간호사의 업무를 보건소에 근무하는 보건간호사, 벽오지에서 일차 보건의료를 담당하는 보건진료원, 학교에서 근무하는 양호교사, 산업보건을 담당하는 산업간호사의 4개 분야로 분류하여 분석한 결과 표 6과 같다.

보건간호사는 정부에서 주도하는 산전관리, 분만관리, 산후관리, 영유아관리, 가족계획, 결핵관리, 질병관리, 기타 보건에 관계되는 상담과 교육을 통하여 문제를 파악하는 차원으로 실시하고 있음을 알 수 있다. 산전관리에서는 임부를 등록하고 문제를 파악하며 상담 및 교육을 실시하고 필요시 관계된 전문가에게 의뢰하는 업무를 담당하고, 분만관리에서 협조와 교육업무를 주로 하되 분만개조는 보건간호사이면서 분만개조의 교육을 이수하였거나 조산사일 경우 극히 일부에서 실시하고 있다. 산후관리에서 건강문제

보진간호사	보건진료원	양호교사	산업간호사
<p>1. 사업계획</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 산업목표향 설정 ② 활동방법 및 내용시간 계획 ③ 평가계획 ④ 기록 및 보고 ⑤ 지역사회 건강요구 파악 <p>2. 산전관리</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 임부의 건강력 조사 및 건강상태측정 ② 임부의 건강상담 및 교육 ③ 영양제 및 월분제제 공급 ④ 고위험부 발견 및 의뢰 ⑤ 검사 의뢰 ⑥ 가정방문 및 기록 ⑦ 임부발견 및 등록 <p>3. 분만관리</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 분만장소 및 개조자 경험 협조 ② 가정분만 개조자 교육 ③ 분만에 필요한 물품준비 지도 ④ 분만개조 ⑤ 가정방문 및 기록 보고 <p>4. 산후관리</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 산모의 건강상태 측정 ② 산모의 건강상담 및 교육 ③ 산모의 신체간호 ④ 신생아 건강상태 측정 ⑤ 신생아 건강상담 및 교육 	<ul style="list-style-type: none"> 1. 지역사회 조직 및 개발 <ul style="list-style-type: none"> ① 산업대상지역의 각종 조직 파악 ② 지역사회 조직의 활용 ③ 보건진료소 운영협의회 운영 2. 사업계획 수립 <ul style="list-style-type: none"> ① 산업대상지역의 인구구조 및 특성 파악 ② 지역사회 보건으로 자원의 조사 및 활용 ③ 보건사업 평가계획 수립 3. 지역사회 보건관리 <ul style="list-style-type: none"> ① 음료수 관리 ② 빈소 위생 관리 ③ 지역주민 영양 관리 ④ 보건교육 4. 모자보건 <ul style="list-style-type: none"> ① 임신 진단 ② 산과적 진찰 및 일반적 처치 ③ 고위험 임신부 관리 ④ 정상분만의 개조 ⑤ 분만센 사용법 지도 ⑥ 이상분만의 감별 ⑦ 산부의 건강상태 파악 ⑧ 영유아관리, 예방접종 ⑨ 유아기 영양지도 	<ul style="list-style-type: none"> 1. 사업계획 및 평가 <ul style="list-style-type: none"> ① 학교의 건강진단 ② 학교보건사업 계획 ③ 학교보건사업 수행 ④ 학교보건사업 평가 2. 양호실 운영 <ul style="list-style-type: none"> ① 양호실 설비 ② 교내 순회 ③ 학생 및 학부모 상담 ④ 타기관 의뢰 ⑤ 기록관리 ⑥ 예산관리 3. 학생 건강관리 <ul style="list-style-type: none"> ① 신체검사 ② 병리검사 ③ 통상건강문제 진단 ④ 투약 및 처치 ⑤ 추후관리 4. 보건교육 <ul style="list-style-type: none"> ① 내용파악 ② 계획작성 ③ 교육실시 - 정규교과, 비정규교과 ④ 교육평가 	<ul style="list-style-type: none"> 1. 산업보건 및 산업간호사업 운영 <ul style="list-style-type: none"> ① 산업체의 보건정책 기획 ② 산업체의 보건상태 파악 ③ 산업체 협조인력 교육 ④ 산업재해 통제 작성 ⑤ 근로자 건강기록부 작성 및 보관 ⑥ 물품 및 기구 확보 ⑦ 산업장 보건사업의 평가 2. 간호제공 <ul style="list-style-type: none"> ① 직업성질환 관리 및 응급처치 ② 비직업성질환에 대한 완화요법 및 간호 ③ 신체검사에 참여 ④ 신체검사 후 근로자의 건강상태 관리·감독 ⑤ 건강문제 호소자에 대한 사정 ⑥ 투약 및 의사처방에 의한 주사 ⑦ 집단 보건교육 3. 환경위생 및 안전관리 <ul style="list-style-type: none"> ① 사업자·근로자에 대한 안전지도 ② 보호구 및 구급용구의 점검 및 관리

보 건 간 호 사	보 건 진 료 원	양 호 교 사	산 업 간 호 사
<p>⑥ 신생아 신체간호</p> <p>⑦ 가정방문 및 기록·보고</p> <p>5. 영유아관리</p> <p>① 영유아 발전 및 등록</p> <p>② 영유아 신체성장 측정 및 상담</p> <p>③ 수유 및 이유식 상담 및 지도</p> <p>④ 예방접종 실시 및 보건교육</p> <p>⑤ 가정방문 및 기록 보고</p> <p>6. 가족계획</p> <p>① 배상자 발견 및 등록</p> <p>② 피임약 공급</p> <p>③ 가족계획 상담 및 교육</p> <p>④ 피임실시자의 추후관리</p> <p>⑤ 가정방문 및 기록 보고</p> <p>7. 결핵관리</p> <p>① 환자발견 및 등록</p> <p>② 등록환자 투약 및 추후관리</p> <p>③ P.P.D. 및 B.C.G. 접종</p> <p>④ 가정방문 및 기록 보고</p> <p>8. 질병관리</p> <p>① 전염성 질환의 예방접종 및 보건 교육</p> <p>② 경미한 통상질환에 대한 상담 및 교육</p> <p>③ 만성질환자의 상담 및 교육</p> <p>④ 노인 건강진단 실시 및 건강관리</p> <p>⑤ 순회 진료 협조</p>	<p>5. 가족계획</p> <p>① 가족계획 대상자 계몽교육</p> <p>② 피임약제의 배부</p> <p>③ I.U.D. 시술</p> <p>④ 가족계획의 추후관리</p> <p>⑤ 영구불임시술을 위한 의뢰</p> <p>6. 통상질환 관리</p> <p>① 환자진단을 위한 병력조사 임상 검사 의뢰</p> <p>② 기초진료내의 환자투약 및 처치</p> <p>③ 기초진료외의 환자 의뢰</p> <p>④ 기초진료내의 응급환자 치료</p> <p>⑤ 기초진료외의 응급환자 의뢰</p> <p>⑥ 환자 추후관리</p> <p>7. 사업운영 관리 및 지도</p> <p>① 약품 장비 등을 위한 대장비치</p> <p>② 보건진료소 운영 상황보고서 작성</p> <p>③ 환자 진료기록부 작성</p> <p>④ 마을 건강원 조직 및 활용</p> <p>⑤ 보건요원 지도 감독</p>	<p>5. 환경관리</p> <p>① 급수시설 관리</p> <p>② 수질 관리</p> <p>③ 하수 관리</p> <p>④ 쓰레기 관리</p> <p>⑤ 화장실 관리</p> <p>⑥ 안전교육 관리</p> <p>⑦ 교실 환경위생 관리</p> <p>⑧ 학교 정화구역 관리</p> <p>6. 학교보건조직 운영</p> <p>① 지역사회 복지조직 활용</p> <p>② 지역사회 보건활동 참여</p> <p>③ 학교보건조직 운영</p>	<p>③ 작업장 구충 및 소독</p> <p>④ 산업장 식수와 급수관리</p> <p>⑤ 유해 작업환경 발전 및 시설 개선</p> <p>⑥ 최근 유해물질에 대한 자료 확보</p> <p>4. 산업근로자의 복지후생</p> <p>① 재해 보상에 관한 설명</p> <p>② 근로자 복지사업의 개발 및 추진</p> <p>③ 지역사회 복지기관 방문</p>

보 건 간 호 사	보 건 진 보 원	양 호 교 사	산 업 간 호 사
<p>9. 기타 보진관리</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 구강 진강 지도 ② 기생충 감염 지도 ③ 농약 중독 예방에 관한 교육 ④ 쓰레기 처리에 대한 교육 <p>10. 실습교육</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 간호학생의 현장실습 지도 			

자료원: 본 학회지의 박영림, 김성희, 김은희, 김순혜의 보고

파악, 상담, 교육 및 신생아 간호를 실시하고 있다. 영유아관리는 등록, 건강문제 파악, 상담, 교육, 예방접종 등이다. 가족계획관리는 대상자 등록, 상담, 교육, 피임실시자 추후관리이며, 결핵관리는 결핵환자 발견 및 투약, 예방접종 등이다. 질병관리는 상담과 교육을 통하여 실시하며, 기타 보건관리에서 구강보건, 기생충, 농약중독, 쓰레기처리 등에 대한 교육이다.

이상에서 살펴본 보건소의 보건간호사의 업무는 보건소의 기능이 질병과 건강을 분리시킨 개념하에서 건강한 사람만 대상으로 건강을 증진시키기 위한 활동으로 되어 있어 이를 위하여 건강문제 파악, 상담, 교육 등의 내용으로 구성되어 있다.

그러므로 보건소의 보건간호사의 업무는 직접 간호를 제공하는 것보다는 보건교육을 주업무로 하고 있는 것을 알 수 있다. 이는 보건소에서 보건교육을 주업무로 실시해 왔던 보건간호사의 역사를 볼 때 당연한 현상이라고 할 수 있는 반면 현대의 일차 보건의료 혹은 포괄적인 보건의료의 개념하에 효율적이고 효과적인 보건의료 접근을 주장하고 있는 것에 비하여 전 근대적인 보건소 기능 및 보건간호사의 업무라고 할 수 있다.

보건진료원의 업무는 인구 2,000명 정도가 거주하는 벽오지의 일차 보건의료를 담당하도록 되어 있다. 일차 보건의료를 위한 업무의 내용은 지역사회 조직 및 개발, 보건진료소 사업계획, 지역보건관리, 모자보건, 가족계획, 통상질환관리, 사업운영 및 지도이며 이들을 세분하여 보면 표 6과 같다.

보건진료원은 보건간호사와 같이 지역에서 간호를 제공하되 농·어촌 벽오지에서 포괄적인 일차 보건의료를 제공하도록 되어 있어 보건간호사보다 역할이 확대되어 있으며, 지역사회 간호사의 지식과 기술을 극대화하고 있음을 알 수 있다. 보건진료원이 수립하는 사업계획은 지역의 건강을 진단하고 그 결과에 따라 계획을 수립하여

그 지역에 맞는 보건의료사업을 전개하고 있다고 할 수 있다. 이를 구체적으로 보면 지역사회 보건관리업무는 지역의 문제에 기초를 두어 해결이 우선적으로 필요한 곳에 제공되며, 또한 지역주민에게 통상적으로 발생하는 질환을 진단하고 투약 및 처치를 실시하여 보건진료원의 지식과 기술 수준으로 해결되지 않는 건강문제는 의뢰하고, 의뢰된 환자들의 추후관리, 응급간호 등을 실시하여 지역주민의 흔히 발생하는 질병을 쉽게 빨리 치료하고 있다고 할 수 있다. 모자보건, 가족계획, 보건진료소 운영관리는 기존의 보건간호사의 업무와 비슷하다. 일차 보건의료는 지역사회의 적극적인 참여에 의해서 성공할 수 있으므로 보건진료원은 지역사회 조직 및 개발을 중요한 업무로 수행하고 있다.

양호교사는 학교보건사업 계획 및 평가, 양호실관리, 학생의 건강관리, 환경위생관리, 보건교육, 학교보건조직 운영의 6가지 업무를 수행하고 있음이 나타났다. 그러나 각 업무를 모든 양호교사가 매일 실시하는 것은 아니며 또한 이들 업무를 모두 실시하는데 법적, 행정적으로 충분한 뒷받침이 있는 것도 아니다. 1982년 문교부의 학교보건 관계 직원의 직무에 관한 규정이 폐지되면서 양호교사의 직무에 대한 범위와 깊이는 매해 발행되는 학교보건 관리기준에 개략적으로 제시된 것에 불과하나 현실적으로 양호교사에게 요구되는 업무를 양호교사의 지식과 기술수준에서 자연스럽게 수행하고 있다. 학교 지역사회는 양호교사가 담당한 하나의 환자로서 (school community as a patient) 양호교사는 이의 건강을 진단하고 진단한 결과에 따라 사업계획을 수립하고, 이 계획하에 학생의 건강을 관리하고 보건교육을 실시하며, 학교의 환경위생관리를 실시함은 현대 보건의료가 지향하는 일차 보건의료를 근간으로 한 지역사회보건을 학교보건에 실현시키고 있는 바람직한 방향이라고 할 수 있다. 특히 학교보건조직도 구성하고 이 조직이 학교보건을 지원하면서 학교 스스로 건강관리능력을 개발

해 가도록 하고 있는 양호교사의 업무는 우리나라 국민의 건강권 보장능력을 배양해 가는데 관련되어 있다고 하겠다. 그러므로 현실적으로 바람직하게 수행하고 있는 양호교사의 업무를 법적으로, 행정적으로 충분한 뒷받침이 이루어져야 할 것으로 본다. 산업간호사의 업무는 법적으로 노동부의 산업안전 보건법 시행령에 명시된 산업보건 담당자의 업무에 속한다고 할 수 있다. 산업보건 담당자는 산업간호사, 조무사, 또는 고등학교 졸업 후 산업체에 근무하면서 보건을 담당하는 자를 의미하며 이들의 업무가 모두 같게 되어 있다. 즉 산업보건관리자인 의사의 지도 감독하에 산업보건업무를 시행하도록 되어 있다. 여기에는 두 가지의 문제점이 있다.

첫째는 산업보건관리자의 대부분이 그 산업체의 인근에서 개업한 의사로서 그 자신의 개업의원 운영에 바쁘고 그가 위촉된 산업체의 산업보건은 1년에 1회 신체검사를 실시하고 그 산업체에서 의뢰된 환자를 치료하는 정도의 소극적인 업무를 담당하고 있는 실정이다. 이와 같은 현실에서 의사에게 명령을 받아 산업간호사가 산업간호업무를 시행한다는 것은 산업보건 업무를 하지 않아도 된다는 의미가 된다.

둘째는 산업보건 담당자들간에 지식과 기술수준이 다른데 획일적으로 같은 종류의 업무를 하도록 규정했다는 것은 인력 낭비이며 직업에 대한 만족도를 떨어뜨리게 된다. 그럼에도 불구하고 대부분의 산업간호사들은 일반 간호사들보다 직업의식이 강하고 적극적인 건강관리 책임을 가지고 있어 산업체에 상근보건의료 인력으로서 근로자의 건강관리에 적극적으로 참여하고 있음이 밝혀졌다. 이들의 업무를 보면 표 6에서와 같이 크게 4가지로 구분하여 분석될 수 있다.

산업간호사가 담당한 산업체의 건강관리는 산업체의 보건상태를 파악하고 이를 기초로 사업계획 및 평가를 실시하며 의무실의 물품, 기록 등을 확보하고 유지하는 업무를 수행한다. 근로자에게 간호를 제공하고 작업환경 위생 및 안전관

리를 위하여 각종 업무를 수행하며 산업근로자의 복지후생에도 기여하고 있다. 산업간호사들이 산업체 근로자와 공동체 의식을 가지고 근로자의 건강을 파악하고 건강문제를 해결하며, 자기 건강관리는 스스로 하도록 보건교육을 실시하고 근로자의 유해 작업환경을 계속 감시하고 이들로 부터 근로자를 보호하며 근로자 스스로 자기를 보호하도록 교육하는 업무를 현행 법적·행정적 뒷받침이 없는 상태에서 계속 수행하고 있음을 알 수 있었다. 산업체에서 산업간호사에게 요구되어 제공되고 있는 산업간호 업무를 법적·행정적 뒷받침이 이루어져 산업간호 인력을 극대화해야 할 것으로 본다.

7. 지역사회 간호사의 분포와 기능모형

우리나라 지역사회 간호사의 분포와 기능은 우리나라의 지역사회 보건의료 요구, 보건의료 전달체계, 보건의료 사업형태, 보건의료 인력의 종류와 기능, 지역사회 간호사의 지식과 기술수준 등의 영향하에 공식 혹은 비공식적으로 결정되어 왔다.

1978년 일차보건의료의 개념이 전 세계의 보건의료에 영향을 미쳤고 지역사회간호에 큰 변화를 가져왔다. 즉 일차 보건의료사업에 지역사회 간호사의 지식과 기술이 절실히 요구되었으며 지역사회 간호사들도 이에 적극 부응하여 왔다. 이러한 시점에서 우리나라 지역사회 간호사의 바람직한 기능과 이러한 기능을 수행하기에 적절한 간호사의 분포에 대한 구상을 제시해 보고자 한다.

본 구상은 1988년 당시의 지역사회 간호사의 기능과 분포를 기초로 우리나라 보건의료 전달체계상 일차 보건의료를 국민의 기본권으로 보장할 수 있도록 하기 위한 목적달성을 근간으로 하였다.

지역사회 간호사는 보건소에 근무하는 보건간호사, 보건진료소에 근무하는 보건진료원, 학교에 근무하는 양호교사, 산업체에 근무하는 산업간호

20 전국

사로 한다. 이들 4분야의 지역사회 간호사들은 지역 사회(지역, 학교, 산업체)를 대상으로 그들의 건강문제를 스스로 해결할 수 있는 자기 건강관리 잠재력을 개발하여 국민의 건강을 증진하는

것을 목적으로 간호와 보건교육을 제공하는 기능을 공통적으로 가지고 있다.

이들을 지역사회 개념들에 비추어 보면 표7과 같다.

표 7. 분야별 지역사회 간호사의 기능모형

분야 구분	보건간호사	보건진료원	양호교사	산업간호사
대상	지역(시·군·구)	농·어촌 도시 영세지역	학.교	산업체
목적	자기 건강관리 능력 개발	자기 건강관리 능력 개발	자기 건강관리 능력 개발	자기 건강관리 능력 개발
기능	1. 사업계획 및 평가 ① 지역의 건강진단 ② 사업계획 수립 ③ 사업 수행 ④ 평 가 2. 지역주민의 건강관리 ① 모자보건 • 산전관리 • 분만관리 • 산후관리 • 영유아관리 • 가족계획 ② 질병관리 • 급성 전염병 관리 (예방접종) • 만성 전염병 관리 (결핵, 성병, 나병) • 기생충증 관리 3. 보건교육 • 질병 예방 교육 • 가족계획 및 모자보건 교육	1. 사업계획 및 평가 ① 대상지역 건강진단 ② 사업계획 수립 ③ 사업 수행 ④ 평 가 2. 지역주민의 건강관리 ① 모자보건 • 임신진단 • 분만개조 • 산후관리 • 신생아관리 • 가족계획 • 피임약제 배부 • I.U.D. 시술 • 가족계획 추후관리 ② 통상 질병관리 • 진 단 • 치 료 • 의 퇴 ③ 응급처치 및 의뢰	1. 사업계획 및 평가 ① 학교의 건강진단 ② 사업계획 수립 ③ 사업 수행 ④ 평 가 2. 학생의 건강관리 ① 신체검사 체질·체격검사 ② 각종 병리검사 ③ 통상증상 관리 • 증상 진단 • 투약 및 처치 • 의뢰 ④ 교의와 협조	1. 사업계획 및 평가 ① 사업체의 건강진단 ② 사업계획 수립 ③ 사업 수행 ④ 평 가 2. 근로자의 건강관리 ① 신체검사 체질·체격검사 ② 각종 병리검사 ③ 통상증상 관리 • 증상진단 • 투약·처치 • 의뢰 ④ 보건관리자에 협조 ⑤ 응급처치 3. 보건교육 • 유해 환경요인 제거 방법 • 직업병 예방

표 7. 계속

분야 구분	보건 간호사	보건 진료원	양 호 교 사	산 업 간 호 사
	<ul style="list-style-type: none"> • 영양교육 • 구강보건교육 • 농약중독교육 • 보건의료 이용교육 • 기 타 <p>4. 환경위생교육</p> <p>5. 보건실 운영</p> <p>6. 지역주민의 복지사 업 참여</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 영양교육 • 구강보건교육 • 각종 유해물 중독 예 방 교육 • 보건의료시설 이용 교육 • 사고 예방 교육 <p>4. 환경위생교육</p> <ul style="list-style-type: none"> • 환경위생교육 • 유해 환경요인 감시 및 보고 • 농약중독예방교육 <p>5. 보건진료소 운영</p> <p>6. 지역사회 보건조직 및 개발</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 영양교육 • 구강보건교육 • 일상생활 교육 • 기 타 <p>4. 환경위생교육</p> <ul style="list-style-type: none"> • 급수 및 수질관리 • 하수관리 • 쓰레기관리 • 화장실관리 • 교실 환경위생관리 • 환경정화구역관리 <p>5. 양호실 운영</p> <p>6. 학교 보건조직 개발 및 운영</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 안전관리 • 영 양 • 구강보건 • 직장생활과 건강 • 기 타 <p>4. 환경위생 및 안전관 리</p> <ul style="list-style-type: none"> • 유해 작업환경 발견 및 시설 개선 • 최근 유해물질에 대 한 정보수집 및 연구 • 작업장 소독 • 식수와 급식관리 • 보호구와 구급용구의 점검 및 관리 <p>5. 의무실 운영</p> <p>6. 산업보건 조직운영 및 근로자 복지후생</p>
1 인당 담당인구 수	보건간호사 1 인당 10,000 명	보건진료원 1 인당 1,700 명 내외	양호교사 1 인당 1,700 명 내외	산업간호사 1 인당 1,700 명 내외
1 일 대상 환자수	10 명 내외	10 명 내외	10 명 내외	10 명 내외
1 일간호 활동내용	<ol style="list-style-type: none"> ① 증상 중심의 간호 ② 집단지도 ③ 가정방문 ④ 상 담 ⑤ 의 료 ⑥ 매체교육 ⑦ 행정활동 	<ol style="list-style-type: none"> ① 증상 중심의 간호 ② 집단지도 ③ 가정방문 ④ 상 담 ⑤ 의 료 ⑥ 매체교육 ⑦ 행정활동 	<ol style="list-style-type: none"> ① 증상 중심의 간호 ② 집단지도 ③ 학교순회 ④ 상 담 ⑤ 의 료 ⑥ 매체교육 ⑦ 행정활동 	<ol style="list-style-type: none"> ① 증상 중심의 간호 ② 집단교육 ③ 작업장 순회 및 방문 ④ 상 담 ⑤ 의 료 ⑥ 매체교육 ⑦ 행정활동

보건간호사는 정부의 정책사업을 수행하는 업무를 주로 하고 또 보건간호사가 담당하는 지역에 학교는 양호교사가, 벽오지는 보건진료원이, 산업체는 산업간호사가 담당하고 있으므로 우리나라 국민 10,000명에 보건간호사 1명을 배치하는 것이 바람직하다고 본다. 그리고 보건진료원, 양호교사, 산업간호사는 본 연구에서 공통적으로 산출되었던 1인당 1,700명 내외의 인구를 담당하도록 하며 1일 10명의 환자를 대상으로 증상 중심의 간호를 하며, 나머지 시간은 집단지도, 순회 및 가정방문, 의뢰, 상담, 매체를 통한 보건교육의 준비 및 실시, 행정업무 등에 할애해야 한다고 본다.

Ⅳ. 요약 및 결론

본 연구는 전국의 지역사회 간호사의 분포와 기능을 분석하기 위하여 보건간호사, 보건진료원, 학교의 양호교사, 산업체의 산업간호사의 4개 분야를 9개의 지역으로 구분하여 36개의 조사단위로 0명의 연구원에 의하여 1986년 2월부터 1988년 12월까지 실시되었다.

이의 연구결과를 개괄적으로 요약하면 다음과 같다.

1. 우리나라 지역사회 간호사는 보건소의 보건간호사로 4,311명, 보건진료소의 보건진료원은 2,038명, 학교의 양호교사는 3,223명, 산업체의 산업간호사로는 1,162명으로 총 10,734명이었다.

2. 지역사회 간호사의 지역별 분포를 보면 대도시일수록 간호사의 수가 많고 인구당 간호사 수는 적다.

3. 지역사회 간호사가 배치되어 있는 지역의 인구 1인당 대상인구수는 보건소의 경우 11,759명, 보건진료소는 1,675명, 양호교사 1인당 학생수는 1,733명, 산업간호사 1인당 담당근로자수는 1,766명으로 모든 분야에 걸쳐 지

역사회 간호사 1인당 약 1,700명이며, 보건간호사는 약 10,000명 정도이다.

4. 지역사회 간호사 1인당 간호하는 환자수는 약 8~9명 정도이었다.

5. 지역사회 간호사가 간호하는 건강 문제는 보건간호사의 경우 모자보건, 가족계획, 결핵, 전염병관리 문제이었으며 양호교사, 보건진료원, 산업간호사가 대하는 건강문제는 부통 및 십이지장 궤양 상기도 감염, 피부증상 등과 모자보건, 환경위생문제 등으로 인간에게 흔히 발생하는 것들이었다.

6. 지역사회 간호사의 업무는 보건간호사만이 정부가 지시하는 몇가지 특수업무 즉 모자보건사업, 가족계획사업, 결핵관리사업, 전염병관리사업을 위한 문제파악, 보건교육, 행정업무 등이었고 양호교사, 보건진료원, 산업간호사는 자기가 맡은 지역, 학교, 산업체의 건강을 진단하고 이를 기초로 사업계획을 수립하고 이를 수행하며, 인간의 건강관리, 보건교육, 환경위생관리, 보건조직 및 사업소(보건진료실, 양호실, 의무실)의 운영 등으로 대별할 수 있었다.

이상의 연구결과를 기초로 지역사회 간호사는 우리나라에 약 10,700명 정도 있으며 이들은 1인당 인구 약 1,700명 정도를 대상으로 1일 10명 정도의 환자를 대상으로 증상 중심의 간호를 하고 상담, 집단지도, 순회, 방문, 지역사회 보건조직 개발 및 운영을 통하여 지역사회 건강을 진단하고 사업계획을 수립하며 대상인구의 건강을 관리하고 보건교육 및 환경위생업무를 수행하고 있다는 결론을 유도할 수 있었다.

Ⅴ. 참고 문헌

1. 이금전, 한국의 보건간호, 보건간호학, 대한간호협회, 1967, p. 2.
2. 보건사회부, 보건소 설치연혁, 우리나라 농촌 보건 개선을 위한 종합적 연구, 1971, pp.

122 ~ 141.

3. 이경식, 한국의 보건간호, 보건간호원론, 대한간호협회, 1971, pp.32~38.
4. 김화중, 양호교사제도, 학교보건과 간호, 수문사, 1984, pp.54 ~ 65.
5. 노동부, 산업안전보건법, 1982.
6. 보건사회부, 지역의료 관계 법규.
7. 조희순, ICHPPC에 의한 학생들의 건강문제 분류에 관한 연구, 서울대학교 보건대학원 석사학위논문, 1989.
8. 전경자, 일부 산업간호사의 근로자 건강문제 관리에 관한 연구, 서울대학교 보건대학원석사학위논문, 1988.