

보건간호 인력별 직무 표준 설정 연구*

연구책임자 : 정 연 강 (중앙대학교 의과대학 간호학과 교수)
공동연구원 : 김 의 숙 (연세대학교 간호대학 교수)
윤 순 념 (서울대학교 간호대학 부교수)
이 정 렬 (연세대학교 간호대학 조교수)
최 행 지 (서울시 보건환경국 의약과 가족보건계장)

목 차

I. 연구의 필요성 및 목적

II. 연구진행과정

III. 연구결과 및 논의

1. 관련법을 통해서 본 보건(지)소, 보건진료소의 업무내용과 보건간호인력의 역할
2. 문헌고찰을 통해서 본 보건간호사의 역할
3. 외국 보건간호사의 역할
4. 국내 보건간호인력의 실제 업무와 역할

IV. 보건간호인력별 직무표준 개발

1. 직무표준 개발을 위한 개념 틀
2. 보건간호인력의 직무 개요
3. 보건간호인력별 세부 직무

V. 참고문헌

I. 연구의 필요성 및 목적

우리나라의 사망 원인이 1970년대 후반 이후 전염성 질환은 현저히 감소하고 만성 퇴행성 질환이 증가하기 시작하면서(김정순, 1991) 최근 주요 사망 원인은 총 신고 사망자수 중 사인분류가 가능한 230,677건의 사인 구조를 보면 순환기계 질환이 29.9%, 각종 암이 21.3%, 각종 사고사가 13.9%로 전체 사망의 65.1%를 차지하였다(사망원인통계연보, 1995). 이러한 사망원인들은 식습관, 흡연, 운동부족, 스트레스의 증가 또는 안전행위의 미숙 등 생활양식이 변화하는 데서 기인하는 건강문제 양상을 띠고 있다. 아울러 인구구조에도 변화가 오고 있는데 평균 연령의 증가, 영유아 사망률 감소와 함께 노인 인구층이 증가하고 있다. 현재 우리나라 인구 중 노인인구가 차지하는 비율은 5.8%이나 2000년 초에는 선진국과 같은 수준인 12%를 육박하리라는 전망이다(보건복지부, 1995a). 이런 변화에 따라 국민들의 건강문제 및 건강요구에 최대한 부응하기 위해 지역사회중심의 보건의료사업의 다양성이 요구되고 있다. 그런데 우리나라의 보건의료전달체계는 전 국민의 의료보험 실시, 진료권 설정 등 제도가 정착되면서 치료지향적 민간보건의료서비스가 개발·확장되어 왔다.

이에 비해 공공보건의료 사업 측면을 보면, 공공보건조직체계는 보건복지부로부터 보건소로 이어지며, 지방인 경우에는 면보건소, 리단위의 보건진료소로 이어진다. 우리나라의 보건소 사업은 1963년에 결핵사업, 모자보건사업, 가족계획사업을 중점사업으로 시작한 후 30년이 지난 지금에 와서도 주민들의 건강요구는 반영

* 1994년도 대한간호협회 지원 연구 보고서

되지 못한 채 하향적인 보건계획에 의해 특수 보건사업의 형태를 유지하여 왔다. 그러다가 최근의 국민 건강요구에 부응하여 지역보건법으로 개정(1995. 12)되면서 지역보건의료 계획에 기초한 기초자치단체의 공공보건사업을 수행하도록 하였다. 또한 건강증진법(1995. 9)은 국민의 건강한 일상생활을 제도적으로 조성코저 제정되었다. 이러한 법의 제정은 지역자치 단체를 기본단위로 하여 지역사회 주민의 건강요구에 우선적으로 부응하는 포괄적인 보건의료서비스의 개발에 실질적인 관심을 갖게 되었음을 의미한다. 1991년 부터는 지속적관리를 요하는 만성 퇴행성질환자들의 재가간호에 대한 요구가 증가됨에 따라 방문간호사업을 실시하게 되어 포괄적인 간호사업으로 확대되었으며, 서울시를 시작으로 방문간호사업을 수행할 수 있도록 보건소의 전담과를 설치하고 조직을 개선하고 인력을 충원한 바 있다(서울시 의약과, 1992).

보건소 사업의 문제를 요약해 본다면, 첫째는 사업 목표가 지역주민의 요구에 근거하여 설정되지 못하였다. 둘째는 보건소 사업은 가족구성원 전체를 단위로 한 포괄적인 건강관리 보다는 결핵사업, 가족계획사업, 모자보건사업 등의 세부 분야별 사업을 제공한다는 점이다.

보건사업 대상자의 인구 구조가 바뀌고, 그들의 건강 문제가 바뀔에 따라 일차보건의료 수준의 보건사업의 내용이 주민의 요구에 부응해야 할 시점에 이르렀다. 조직을 둘러싼 환경이 안정된 경우에는 기계적인 관리체계가 유용성을 갖지만 불안정하고 변화하는 환경인 경우에는 유기적인 관리체제로 변화시켜야 한다(Burns와 Stalker, 1961; 윤순영, 1991). 이를 위하여는 우리나라의 보건의료체계에서 주로 공공에서 건강관리를 담당하고 있는 보건소, 보건지소, 보건진료소의 주요 인력은 보건간호사, 보건요원, 보건진료원이 전체 보건인력의 26.2%를 차지함(보건간호사회, 1994)으로 이들의 역할과 기능이 재정립되어야 할 필요가 있다.

이에 본 연구는 우리나라의 보건의료전달체계 내에서의 일차 보건의료 사업을 제공하는 보건소 간호사의 역할과 기능에 대한 업무지침을 설정하는데 그 목적을 두며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 법에서 제정한 보건소, 보건지소, 보건진료소에서의 보건간호 인력의 역할과 기능을 비교 분석한다.
- 2) 현재 보건소, 보건지소, 보건진료소에서 수행하고 있는 보건간호 인력의 역할과 기능을 분석한다.
- 3) 미국, 유럽, 일본, 이스라엘, 싱가포르의 보건간호사의 역할과 기능을 비교 분석한다.
- 4) 우리나라 국민의 건강요구에 부합할 수 있는 보건소,

보건지소, 보건진료소에서의 보건간호 인력의 직무 개념 틀을 개발한다.

- 5) 개발된 보건간호인력의 직무 개념 틀에 근거한 업무지침을 개발한다.

II. 연구 진행과정

본 연구는 1995년 1월에서 1995년 12월까지이며, 구체적인 연구목적에 따라 다음과 같이 수행되었다.

연구목적 1 : 법에서 제정된 보건간호사의 역할과 기능 분석

연구에서 가장 먼저 우리나라법에서 제시된 보건간호사의 역할과 기능을 분석하기 위하여 농어촌특별조치법, 개정된 보건소법인 지역보건법(1996. 7)에 제시된 보건간호관련 내용과 건강증진법(1994.12, 1995.9)을 분석하였다.

연구목적 2 : 보건소, 보건지소, 보건진료소에서의 보건간호 인력의 역할과 기능 분석

보건간호사의 역할과 기능분석을 위하여 먼저 지역사회간호 문헌에 기술된 역할과 기능을 일차, 이차, 삼차 예방차원으로 나누어 분석하였다. 보건소와 보건지소에서의 보건간호사의 역할과 기능 분석을 위하여는 기존의 연구결과를 분석하였다.

현재 우리나라의 보건지소에서는 보건간호 인력의 90% 이상이 보건요원이기 때문에 보건간호사의 역할 뿐 아니라 현 보건지소의 보건요원의 역할을 분석하였다. 그러나 보건요원의 역할에 대한 문헌은 미흡하여서 본 연구에서는 보건요원의 역할 분석을 위하여 1995년 7월과 8월에, 경기도에 근무하는 보건요원 167명을 대상으로 업무수행 정도를 질문지에 자가 기록토록 하였다.

보건진료원의 역할 분석을 위하여는 기존 연구에서의 보건진료원의 역할에 대한 결과들을 검토하였다.

연구목적 3 : 외국 보건간호사의 역할과 기능 분석

우리나라 보건간호사의 인력별 업무표준설정을 위하여 우리나라의 법과 연구들에서 분석된 보건간호사의 역할과 기능을 검토한 후, 외국 보건간호사의 역할과 기능도 분석하였다. 이를 위하여 보건간호사회에서 발간하는 '보건간호 소식'에 발표된 일본, 미국, 이스라엘에서의 보건간호사의 역할을 검토하였다. 또한 연구팀 중 한명에게 싱가포르를 방문할 기회가 주어져, 싱가포르에서의 보

건강조사 역할을 1995년 1월에 전학하여 참가하였다.

연구목적 4 : 보건소, 보건지소, 보건진료소에서의 보건간호사 직무 개념 틀 개발

연구목적 1, 2, 3의 과정에서 검토된 자료를 근거로 연구팀이 수차례의 워크샵을 거쳐 보건간호사의 직무지침을 개발하였다. 일차 개발된 직무지침은 전국의 보건간호계지도자들과 함께 가진 공청회에서 논의되었고, 논의된 결과를 근거로 일차 개발된 보건간호사 직무 개념틀을 수정하였다. 본 연구의 최종 결과인 보건간호사 직무지침은 대한간호협회 주최로 보건소에서 근무하는 보건간호관리자(계장 또는 과장)와 보건간호사 및 보건진료원의 직무 개요, 기본 책임, 자격과 자질을 포함하여 기술하였다. 이외에도 현재 보건지소에서 근무하고 있는 대다수의 보건요원을 고려하여 보건요원의 직무 개요, 기본 책임, 그리고 자격과 자질도 덧붙여 기술하였다.

Ⅲ. 연구결과 및 논의

연구위원들의 회합 및 워크샵을 통하여 도출된 틀을 가지고 1995년 12월 공청회를 통하여 의견을 수렴하였으며 결과는 다음과 같다.

1. 관련법을 통해서 본 보건소, 보건지소, 보건진료소의 업무 내용 및 보건간호 인력의 역할

보건간호사역할과 기능을 파악하기 위하여 지역보건법, 건강증진법 그리고 농어촌 보건의료료 위한 특별조치법을 고찰한 결과는 다음과 같다(표1, 표2).

구체적으로 지역보건법을 첫째로 일차, 이차, 삼차 예방 수준으로 분류 해 볼 수 있다. 1차 예방 수준에서 전염병의 예방은 질병예방 측면에서 그리고 정신보건, 노인보건, 구강보건, 영양개선, 모자보건과 가족계획사업은 건강증진 측면으로 포함되며 환경위생 및 식품위생은 특별보호 측면으로 포함되어진다.

2차예방 수준에서는 보건에 관한 실험 및 검사, 건강진단 특히 만성퇴행성 질환의 발견을 위한 정기적인 건강진단은 질병의 제 발견 측면으로 포함되며 전염병 발생시 치료, 만성퇴행성 질환자의 치료와 지역주민에 대한 진료 등은 질병의 치료 측면으로 포함된다. 더 나아가 재가 만성퇴행성질환자에 대한 방문간호사업이나 만성퇴행성 질환자의 관리는 질병의 조기발견과 치료와 추후 관리까지 연계되어지는 질병관리체계로의 방향을 시사하고 있다. 더우기 지역보건법은 기존 보건소의 업무내용 보다 확대된 사업의 하나로 재활사업과 사회복지사업이 연결되는 삼차 예방 수준의 보건의료사업을 포함하고 있다.

둘째는 정보관리 및 연구를 들 수 있다. 세계는 응급 의료에 관한 사항의 업무를 들 수 있다. 네째로 확대된 사업으로는 보건소의 하부 단위인 보건지소나 보건진료소의 인력인 의료인과 의료기사에 대한 행정적 지도 뿐 아니라 의료기관과 약사에 관한 사항 및 마약과 향정신성의약품의 관리에 대한 행정관리 기능이 강화된 점을 변화로 들 수 있다.

건강증진법에서 정한 구체적인 건강증진 사업의 내용과 프로그램 운영은 위에서 언급한 보건소의 건강증진측면과

표1. 공공 보건기관 설치근거 및 기준

기관 별	설치근거	설치 기준	설치 현황
보건소	보건소법 제정 '71.9.24 제정 '73.1.15 개정 '75.12.31 개정 '91.3.8 개정 '95.12.지역보건법	시·군·구마다 1개소 설치	시·군·구단위로 1개소씩 (269개소)
보건지소	시행령 제정 '91.10.8 개정 지역보건법 시행령 입안 중	보건소 업무수행을 위하여 필요한 경우 설치	면단위에 1개소씩 설치 (1,303개소)
보건진료소	농어촌 등 보건의료 특별 조치법 '91.11.14 개정	리단위로 주민 이용에 편리 한 장소에 설치	500명 이상의 오백지 및 300인 이상의 도서지역에 설치(2,045개소)

자료 : 보건사회부 내부자료, 1994

표2. 관련법을 통해서 본 업무내용과 기대되는 보건간호사의 역할

관련법	업무내용	기대되는 보건간호사의 역할
지역보건법 (1995.12 제정) (1996. 7 시행)	보건소는 당해 지방자치단체의 관할구역안에서 행하여지는 다음 각 호의 사항을 관장한다(제9조). 1. 국민보건증진·보건교육·구강건강 및 영양개선 사업 2. 전염병의 예방·관리 및 진료 3. 모자보건 및 가족계획사업 4. 노인보건사업* 5. 공중위생 및 식품위생 6. 의료인 및 의료기관에 대한 지도 등에 관한 사항 7. 의료기사·의무기록사·안경사에 대한 지도 등에 관한 사항. 8. 응급의료에 관한 사항 9. 농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법에 의한 공중보건의사·보건진료원 및 보건진료소에 대한 지도 등에 관한 사항. 10. 약사에 관한 사항과 마약·향정신성의약품의 관리에 관한 사항 11. 정신보건에 관한 사항 12. 가정·사회복지시설 등을 방문하여 행하는 보건의료사업 13. 지역주민에 대한 진료, 건강진단 및 만성퇴행성질환등의 질환관리에 관한 사항* 14. 보건에 관한 실험 또는 검사에 관한 사항 15. 장애인의 재활사업 기타 보건복지부령이 정하는 사회복지사업 16. 기타 지역주민의 보건의료의 향상·증진 및 이를 위한 연구 등에 관한 사업	질병예방 : 전염병 건강증진 : 정신, 노인, 구강, 영양, 모자보건, 가족계획 특별보호 : 식품위생, 공중위생 질병의 조기발견 : 실험, 검사, 건강진단(만성퇴행성질환) 질병의 치료 : 만성퇴행성질환, 전염병 질병의 관리 : 만성퇴행성질환, 전염병 재활 : 장애인 재활 응급/재해 관리/행정 : 공중보건의, 보건진료원, 지도약사, 마약, 향정신성의약품관리 의무기록사, 의료기사, 안경사에 대한 지도 의료기관 지도
국민건강증진법 (1995. 1. 제정) (1995. 9. 시행)	1. 금연 및 절주운동(8조)* 2. 건강생활 실천 운동(10조)* 3. 보건 교육(12조)* 4. 국민영양조사(16조)* 5. 구강건강보건 사업(18조)* 6. 건강증진 사업(19조)* - 시, 군, 구의 장은 보건소장으로 하여금 다음의 사업을 할 수 있다. 1) 보건교육, 건강상담* 2) 영양관리* 3) 구강건강관리* 4) 질병의 조기 발견을 위한 검진 및 처방* 5) 지역사회의 보건 문제에 관한 조사 연구* 6) 기타 건강교실의 운영등 건강 증진 사업에 관한 사항*	건강증진사업 내용 금연, 절주, 영양, 구강보건, 건강실천 보건교육/건강상담 관리 : 영양, 구강보건 질병의 조기발견 연구
보건진료소 농특법 시행령 (제14조 1항) (2항)	1. 상병상태를 판별하기 위한 진찰, 감시 행위 2. 환자의 이송 3. 의상 등 흔히 볼 수 있는 환자의 치료 및 응급을 요하는 환자에 대한 응급처치 4. 상병의 악화방지를 위한 처치 5. 만성병 환자의 요양 지도 및 관리 6. 정상분만시의 개조 및 가족계획을 위한 피임기구의 삽입 7. 예방접종 8. 제1호 내지 제7호의 의료행위에 따르는 의약품의 투여 1. 환경위생 및 영양개선에 관한 업무 2. 질병예방에 관한 업무 3. 가족계획을 포함한 모자보건에 관한 업무 4. 주민의 건강에 관한 업무를 담당하는 자에 대한 교육 및 지도에 관한 업무 5. 기타 주민의 건강증진에 관한 업무	질병의 예방 : 예방접종 건강증진 : 영양, 모자보건, 가족계획 질병의 조기 발견 진료 : 정상 분만시 개조, 피임기구의 삽입 질병의 치료 응급처치 : 외상 질병의 관리 : 상병차, 만성병환자 환경 보건교육·지도 의뢰/환자의 이동

* 보건소의 관장업무와 중복되는 사업

중복되는 것을 알 수 있다. 언어촌특별조치법에서 정하고 있는 업무는 보건진료소의 설치지역의 특성상, 업무는 질병의 치료와 진료 그리고 질병관리를 중심으로 하고 있다. 그리고 예방접종, 응급처치, 의뢰 등 질병예방과 사회복지 또는 유관기관과의 연계를 포함하고 있다. 보건소의 역할 및 기능과의 큰차이는 공공보건소의 하부조직으로 전반적 행정, 관리기능 보다는 지역주민의 질병예방, 질병의 치료, 관리 측면에서의 기술적이며 일차적 주민의 건강관리 기능이 요구된다고 볼 수 있다.

이러한 일차-이차-삼차 예방 수준에서의 역할과 기능은 대상자 측면에서는 보건의료서비스의 연속성과 포괄성을 보장함을 의미한다. 관련법을 통해서 예측되는 보건간호사의 역할은 질병예방, 건강증진에서 더 나아가 질병의 지속적 치료시 재가환자 간호와 재활 간호 측면이 요구된다. 이에 따른 인력 개발과 충원, 그리고 관장업무의 재조정이 뒤따라야 할 것이다. 보건간호사의 인력이 주민의 건강요구에 따른 사업계획에 의하여 배치되기 보다는 일정한 배정인원에 묶여 있는 것이 현실이다. 이러한 현실에서 지역보건법의 실현단계에서 조직개선이 없이는 보건간호사의 복합적인 역할 수행은 역할과중, 역할의 모호성 또는 역할갈등의 한 요인으로 작용할 여지를 안고 있다.

2. 문헌고찰을 통해서 본 보건 간호사의 역할

보건간호사의 역할과 기능은 다양하게 정의되어 왔다. 미국간호협회(1986)는 지역사회 간호활동 기준으로 1) 이론, 2) 자료수집, 3) 진단, 4) 계획, 5) 중재, 6) 평가, 7) 질보장 및 전문인력 개발, 8) 타분야간 협력, 9) 연구 등 9가지 영역을 기술한 바 있다.

여러 문헌에서 지역사회 간호사의 역할은 크게 일차, 이차, 삼차 예방 수준으로 분류되어 왔다. 일차예방 수준에서는 전반적인 건강증진과 특별보호를 들고 있으며 특별보호에서는 영양, 환경, 위생, 면역 또는 직업적 위험요인, 중독과 사고로부터의 보호 등을 광범위하게 다루고 있다.

이차 예방 수준에서는 조기진단과 적절한 치료를 포함하며, 조기진단의 내용으로는 아동의 발육지연사정, 유방자가검사, 정기적인 건강진단 등의 색출 수준에서 결핵, 당뇨, 고혈압, 녹내장 등의 질병의 조기발견을 다룬다.

삼차 예방 수준에서는 불능의 최소화와 최대 기능 수준의 유지를 포함하여 물리치료, 언어치료, 생활양식의 개선, 취업, 정신건강상담, 압에 대한 동료의 지지 등을 포함한다(Elizabeth, 1988; Pender, 1982; Stanhope & Lancaster, 1992; Clemen, 1981, 표3).

표3. 문헌에 의한 지역사회간호사의 역할과 기능

저 자	일 차 예 방	이 차 예 방	삼 차 예 방
Stanhope 와 Lancaster(1992)	<ul style="list-style-type: none"> 건강증진 : 건강보건교육, 영양상담, 적절한 가사, 개인 의 청결 등 특별한 보호조치 : 면역, 위생, 직업적 혹은 환경적 위험요인의 제거 등 	<ul style="list-style-type: none"> 조기진단 및 적절한 치료 : 색출, 사례확인, 선택적인 검사 	<ul style="list-style-type: none"> 불능의 최소화 : 긴급한 질병진행의 치료 재활 : 최대한으로 남아 있는 능력의 이용에 한 재훈련, 가족 및 작업장으로서의 복귀를 용이하게 함
Clemen, S.A.등(1981)	<ul style="list-style-type: none"> 건강증진 특별한 보호조치 : 면역, 가족계획, 산전간호, 퇴직 준비 모임, 중독관리 교육, 사고예방 상담 	<ul style="list-style-type: none"> 불능에 대한 조기 진단과 적절한 예방 : 아동의 발육 지연의 사정, 유방자가검사의 필요성 강화 및 교육, 정기적인 의료검사를 받도록 독려 	<ul style="list-style-type: none"> 재활-최대 기능 수준 : 뇌졸중 환자의 신체적 혹은 언어 치료
Elizabeth, T.H. (1988)	<ul style="list-style-type: none"> 전반적인 건강증진 활동과 특별한 보호 조치 : 영양, 위생, 면역, 환경적인 보호, 전반적인 보건교육 	<ul style="list-style-type: none"> 질병의 조기발견 및 치료 : 결핵, 당뇨, 녹내장, 고혈압 	<ul style="list-style-type: none"> 불능의 제한, 손상된 개인의 최대의 가능성을 재활하거나 비축 : 물리치료, 직업적고용, 정신건강 상담, 압환자에 대한 동료의 지지
Pender, N.J. (1982)	<ul style="list-style-type: none"> 건강증진, 질병예방 : 면역, 상담, 교육, 정신건강, 환경통제 	<ul style="list-style-type: none"> 조기진단 및 치료 조직되고, 직접적인 색출 노력 조기 진단 사례 발견을 위한 대중의 교육 	<ul style="list-style-type: none"> 개인의 적정기능수준 유지 잔여 불능의 최소화, 대상자가 한계를 지닌 채 생산적으로 생활하는 것을 배우도록 도움
		<ul style="list-style-type: none"> 유방자가검사, 고혈압, 당뇨, 자궁암 색출 프로그램, 영양 부족, 약물 및 알콜중독의 관찰 및 수동적인 ROM제공, 당뇨환자에게 보건교육 제공 	<ul style="list-style-type: none"> 심재활 프로그램 대상자의 신체적, 정서적 요구 충족, 생활양식 변화를 증진 : 식사, 운동, 습관, 환경적 수정, 스트레스 감소

3. 외국 보건간호사의 역할

우리나라 보건간호인력의 바람직한 역할과 기능을 구축하기 위하여 먼저 관련 법규와 문헌을 통해 현재 보건간호인력의 역할을 검토하였다. 본장에서는 문헌고찰을 통해 우리나라 보건소 조직에 큰 영향을 미쳐 온 일본과 미국의 보건소 조직 및 성공적인 보건소 사업을 펼쳐

있는 싱가포르와 이스라엘의 보건소 조직과 기능을 파악함으로써 우리나라 보건기관에서의 보건 간호인력의 역할과 기능 연계를 가져오는데 참고하고자 한다.

각국의 보건소의 조직과 기능은 각국의 정치적, 경제적 사회적 요인에 따라 그리고 보건의료체계에 따라 국가마다 다른 형태를 가지고 있다. 이렇게 서로 다른 각국의 보건소 조직과 기능을 나라별로 살펴보고자 한다(표4).

표4. 외국 보건소의 인력구성, 사업내용, 타기관과의 연계 및 보건간호사의 배치

나라명칭 특 징	일 본	미 국	이스라엘	
기관 이름	보건소	보건센터	지방보사부	가족건강관리소
인력구성	보건소장(의사) + 보건팀(의사, 치과의, 지역사회 간호사, 영양사, 사회사업가, 위생사, x-ray기사, 임상병리기사, 사무원 등)	공중보건의, 전문의, 치과의, x-ray기사, 전문간호사, 보건간호사, 환경위생기사, 사무원 등	지방보사부장(의사) 전문의(소아과, 산부인과) 사회사업가, 임상병리사 사무원 등	지역사회간호사 축탁의
보건사업	건강교육, 건강진단, 성인보건; 노인보건, 건강증진, 식품위생 지도 및 환경위생 관리, 모자보건, 장애자 관리, 보건행정	예방사업, 건강상담, 통원 서어비스 제공, 병원서어비스와 연결, 환경감시, 의료감시, 결핵보건, 모자보건, 학교보건, 성병관리, 가정간호, 질환관리	만성질환자, 노인, 장애자관리, 지역사회 의료기관 및 환경 감시 감독	영유아 관리, 사전관리, 학교보건, 노인 관리
지역사회 기관과의 연계	지역보건실험실, 복지 사무소, 아동 상담소, 정신위생 센터, 모자 보건센터	지역사회 자원단체, 복지기관, 시민단체, 지역병원	병원, 복지시설, 복지과, 지방정부 등	일차 진료소의 가정의, 복지 사무소, 어린이 발달 센터, 정신건강관리소 등
보건간호사의 배치	지역담당제(1:4885명)	지역담당제(1:3000명) 포괄적인 보건의료 서비스와 가정간호 (전문간호사 배치)	행정업무	지역담당제 (1:500가구) 가족건강관리소 운영, 가정방문, 지역기관과의 모임, 노인기능사정

가. 일본 보건소의 기능 및 보건 간호사의 역할

1) 일본 보건소의 종류

보건소에는 현립, 정령시, 도쿄도(東京都)의 특별구의 보건소와 시정촌이 설치한 시정촌 보건센터가 있으며, 이 둘은 법적 지위가 다르고 그 기능상 차이가 있다. 여기서 한국과 한가지 큰차이가 있는데 보건소가 기본적으로 현립 즉, 광역자치단체 설치기관이라는 점이다.

현립, 정령시, 도쿄도(東京都)의 특별구의 보건소만이 보건소법의 적용을 받는다. 이 경우는 의사가 소장이 되어야 하며, 보건소는 한국처럼 시군구 마다 1개소가 아니라, 시구의 인구에 따라 여러 개가 있을 수 있고(인구 10만명 당 1개소의 원칙이 반드시 적용되지는 않지만), 정촌에는 인구에 따라 몇 개의 정촌마다 1개소의 보건소를 설치한다. 이것은 일본의 지방행정단위에 군(郡)이 없기 때문이다.

시정촌은 자신의 판단에 따라 보건센터, 진료소, 기타 형태의 보건의료 및 복지시설을 세우고 있다. 기능적 차이에서 가장 중요한 것은 보건소가 행정기능과 보건사업 기능을 동시에 갖는 반면, 시정촌 보건센터는 행정기능이 없이 보건사업 기능만을 갖는다는 점이다.

2) 일본 보건소의 기능

보건소의 기능을 크게 분류해 보면, 보건행정, 건강진단, 상담 및 교육, 위생 및 환경보건 등으로 나누어 볼 수 있다. 진료기능은 없지만 한국의 보건소에 비해 상담, 보건교육 기능이 훨씬 발달되어 있고, 결핵, 나병, 모자보건 사업의 내용이 매우 충실하며, 만성질환, 노인, 정신, 재활 보건서비스가 제공된다.

보건행정 기능은 의약감시 등 한국의 보건소와 유사한 기능을 가지고 있으나, 식품위생 등의 위생기능을 가지고 있어 한국의 경우 시군구청의 기능인 식당 등의 인허가 업무를 수행한다. 최근 일본에서 강조되기 시작한 기능은 보건소의 지역보건료계획 수립 기능이다. 이 기능은 1985년 의료법의 개정을 통하여 도입되었는데, 전국을 47개 도부현을 대권으로 하고 나누고, 이를 다시 345개 중권(시정촌을 묶어 적절히 구분 함, 평균 인구 10~20만, 면적 500~1,000km²)으로 나누어 기획 단위가 구성되어 있다.

상담 및 교육 기능은 병원 외래와 같이 일정한 시간을 정해 놓고 상담을 한다. 상담실은 성인과 아동, 정신과 등으로 구분되어 보통 3~4개 정도가 있다. 건강검진 또한 주요한 보건사업의 하나이다. 40세 이상의 주민에게 혈압과 심전도, 안저검사, 혈당, 지질, 간기능, 혈액검사 등 '기본건강조사'를 실시하며, 40세 이상의 남녀 모두에게 위암, 폐암, 대장암 검사를 실시하고 30세 이상의 여성에게는 자궁경부암과 유방암 등 암 검사를 실시한다. 검진은 보건소가 직접하거나 민간기관에 의뢰한다.

모자보건사업은 일본에서 성공사례로 들 수 있다. 모자보건증은 시정촌의 민원실이나 보건소에서 발급해 주는데 이는 사실상 전 임신부가 발급 받는다. 어느 의료기관에서나 모자보건수첩에 진료나 검진 등의 정보를 기록한다. 또한 영유아의 검진항목이 많은데 현재도 선천성 이상 등으로 검진범위를 늘려 나가고 있다.

노인도 모자보건수첩과 같은 '건강수첩'을 발급 받으나, 발급률은 상대적으로 훨씬 낮아 약 60% 정도이다.

현재 일본에서는 '건강만들기' 사업을 대대적으로 벌이고 있다. 이는 영양 및 식생활, 운동과 휴식, 금연 등 건강한 생활습관을 강연이나 실습 및 실기 지도, 개인지도 등을 통하여 형성시켜주는 사업이다. 이를 위한 중앙정

부예산만도 1,058억 엔에 달하며 보건소 마다 영양 및 조리 교육을 위한 큰 주방이 마련되어 있다. 여기에는 영양사가 있어서 고혈압과 당뇨병 등의 식요법 교육과 함께 일반 요리교실 같은 형태의 프로그램도 운영하며 그 지역 주민들의 회합 장소가 되기도 한다.

일본의 보건소에서 보건부(보건간호사, 2만 5천여명)의 활약은 대단하다. 이들은 정규 간호사(총수 40만명)이며 추가적인 훈련을 받는다. 준간호부(간호조무사, 32만명)는 보건부로 활동하지 않는다. 보건부는 보건소 내 혹은 가정방문을 통하여 보건활동을 수행한다. 전문업무의 영역을 구분하지 않고 통합보건요원으로 기능한다. 1991년 한해 동안 총 175만회의 가정방문을 했으며 이중 60%는 '성인병'을 지닌 대상자였다. 1990년 현재 25,303명의 보건부가 있으며, 그중 35%는 보건소에, 46%는 시정촌에서 근무하며, 1인당 담당 인구수는 4,885명으로 많은 전문가들이 보건부의 인력부족을 문제로 거론하고 있다(김용익, 1993).

나. 미국 보건소의 기능 및 보건간호사의 역할

미국의 경우 수행되는 공중보건 사업은 전통적으로 예방업무에 치우쳐 있고 공중보건조직이 직접 치료 등의 진료사업을 제공하는 것은 일부 사회의 빈민층이나 소수 민족에게 국한되고 있다.

지방 보건부의 인력구성은 지역의 특성에 따라 달리 구성되는데 대개 의사(MPH, DrPH) 등의 상당한 수준의 보건전문가가 장(director)을 맡고 있으며 공중보건전문 의사의, 치과의사, 전문간호사, 보건간호사, 환경위생검시요원, 환경위생기사 및 사무원이 일하고 있다. 미국은 보건소의 경우 민간의료 팽창으로 민간부문에서 치료사업에 주력하고 있으므로 보건소에서는 민간부문에서 기피하는 질병 예방, 환경 감시, 결핵, 모자보건, 가정간호, 학교보건, 성병관리, 급성질환관리와 검진, 가족계획, 통원서비스, 공중보건실협실, 의료감시 등의 사업을 하고 있다. 전문간호사 활용수준은 지역에 따라 차이가 많으며 의사와의 연계를 가지고 있다. 보건간호사는 전통적인 예방업무와 가정방문 등에 주로 관여하고 있다(한국보건사회연구원, 1992). 보건소 간호사의 자격은 점차 석사학위 소지자 채용이 증가하고 있으며 행정력과 의사와 협력적으로 일할 수 있고 각 사업을 관리하고 수행할 수 있는 임상전문간호사나 전문간호사를 채용한다. 가정간호사업과 영적 간호사업은 전적인 간호분야이다 (Stanhope 와 Lancaster, 1996).

다. 이스라엘 보건소의 기능 및 보건간호사의 역할

이스라엘은 1948년 독립한 이래로 유대인과 아랍인이 어울려 사는 나라로, 인구 500만의 작은 나라이다. 따라서 일본의 보건소와 미국의 보건소의 기능을 이스라엘에서는 지방 보건부에서 담당하고 있다. 이스라엘의 보건조직의 특이성은 지방 보건부(지방에 따라 지방정부) 밑에 보건지소 형식의 가족건강 관리소가 있다는 것이다. 일정한 지역단위로 가족건강관리소가 있으며 이곳에서는 지역사회 간호사가 주축이 되어 한 지역사회 간호사가 약 500가구의 건강증진 및 질병예방 사업을 맡아서 하고 있다.

지방보건부장을 공중보건을 전공한 의사가 맡고 있다. 지역 간호사와 행정 간호사 역시 일반적으로 공중보건을 공부한 사람이 맡고 있다. 행정 간호사 밑에 지역 책임간호사가 있어 4~5개의 건강관리소의 운영 및 지역간호사의 지도를 책임지고 있다.

이스라엘의 기본적인 건강시스템을 살펴보면, 전국민의 치료에 대한 건강사업은 쿠파트 홀림(Kupat Holim)이라는 의료보험 공단 소속의 준 종합병원 수준의 의료기관과 종합병원을 통해 주어지며 질병의 예방과 건강증진에 관한 사업은 지방 보건부와 가족건강관리소에 의해 주어지고 있다. 쿠파트 홀림은 가정의 중심으로 운영이 되고 가족건강관리소의 지역사회 간호사가 쿠파트 홀림의 가정의와 긴밀한 관계를 맺고 주민의 전 건강관리를 책임지고 있다.

이스라엘 보건소의 기능을 지방 보건부와 가족건강관리소별로 살펴보면 다음과 같다.

1) 지방보건부의 기능

- 만성질환자 노인 장애자가 의료복지 혜택 알선 기능: 필요에 따라 치료시설, 양로원의 알선 및 만성질환자들에게 의료기구를 빌려 주는 업무
- 감시기능: 약국, 환경시설의 기능을 감시, 감독하는 기능
- 직접적인 의료서비스:
 - ① 해외출국자에게 예방접종, 광견병 예방접종
 - ② 가족 건강관리소를 통한 예방접종
- 검사실: 진단을 위한 검사

이와 같이 이스라엘 지방 보건부의 기능의 특징을 주로 만성질환자 및 노인장애자의 재활 복지 사업과 각 사례에 따라 적절한 기관으로서의 의뢰를 도모해 주는 것

과 가족건강 관리소를 통해 주민들과 지역사회에 필요한 보건사업을 전개해 나가는 것이다.

2) 가족건강관리소의 기능

- 영유아 관리: 예방접종, 신체사정, 발달사정, 부모 면담
- 산전관리: 임신검사, 산전관리, 임신부 상담
- 학교보건: 신체검진, 예방접종
- 지역사회 기관 감독: 탁아소, 유치원, 노인정
- 노인관리: 노인의 기능사정, 문제별 조정 및 관리

가족 건강관리소의 기능은 질병의 예방과 조기 발견 및 필요에 따라 치료기관으로 의뢰가 그 주된 기능이라고 할 수 있다. 1명의 지역사회 간호사(RN으로 지역사회간호사 과정 수료)가 500가구의 주민을 담당하여 그 가족의 건강증진 및 질병예방, 조기발견에 대한 사업을 수행하게 되어 있다. 한 지역의 지역사회 간호사는 자기가 담당하는 지역의 주민의 건강문제에 대해 누구보다 정확한 정보를 가지고 있으므로 지역사회 간호사의 위치가 그 지역사회에서 상당히 중요한 위치에 놓여 있다.

이상에서 기술한 일본, 미국 그리고 이스라엘에서의 보건간호소와 보건간호사의 역할과 기능에 대하여 요약하면 표4와 같다.

라. 싱가포르 보건소의 조직 및 보건간호사의 역할

싱가포르의 보건부 산하에서 보건소를 관리하는 부서는 일차건강관리부이며 그 안에 가족건강관리과에서 전국의 보건소 조직을 계획 및 관리하고 있다. 간호인력은 가족건강관리과 내에 간호인력계로써 관리되고 있다.

싱가포르의 보건소는 폴리클리닉(polyclinic)으로 불리는데 전국을 16개 지역으로 나누어 16개 폴리클리닉이 전국으로 위치해 있다. 전체 인구수를 감안하여 보면 1개의 폴리클리닉이 담당하는 인구는 서울시에 있는 한 구의 절반에서 4분의 일 가량의 인구라고 볼 수 있다. 싱가포르에 있는 폴리클리닉은 모두 같은 건물형태와 시설을 갖추고 있는데 건물형태는 3층으로 되어 있다. 일층은 안내와 접수를 하는 넓은 홀로 이루어져 있고, 이층은 자료실과 다섯개의 클리닉이 있고, 삼층은 노인을 위한 재활센터와 가정간호사 사무실이 있다. 보건소의 활동을 구체적으로 설명하면 다음과 같다.

1) 크리닉 활동

이층에 있는 실들은 예방접종실, 산전진찰실, 가족계획실, 성장발달 측정실, 그리고 암조기 검진실로 나뉘어져 있다. 우리나라의 각실이 벽으로 단절되어 있는데 반해, 싱가포르의 크리닉 각실의 한쪽벽이 서로 커튼식 문으로 열 수 있도록 되어 있어서 방문자가 많은 실이 어디인지 간호사들이 서로 쉽게 알 수 있으며, 어느 한 실에 방문자가 몰리는 경우에는 수시로 서로 쉽게 도와줄 수 있도록 되어 있는 것이 효율적이다. 각실에 근무하는 간호사들은 일정기간을 두고 서로 교대를 함으로써 각 실에서 필요한 업무를 항상 익히도록 되어 있고, 가족계획실에서는 아기를 낳지 않도록 교육하는 것보다는, 적절한 때에 아기를 갖도록 하는데 교육의 중점을 둔다.

아기가 태어나면 예방접종실과 성장발달 측정실에서 관리하기 시작하는데 아기 때의 기록을 노트에 기록하기 시작하여 고등학교를 졸업할 때까지 예방접종과 성장발달 사항을 기록하고, 학교에서는 신체검사한 결과를 기록하게 하여 한 아이의 기록을 종합적으로 관리할 수 있도록 한다.

암조기 검진실에서는 직장-대장암의 조기발견을 위한 혈변검사, 유방암을 위한 유방검진 및 모형을 이용한 보건교육, 자궁경부암의 조기발견을 위한 pap-smear 검사가 이루어지고 있다.

2) 자원센터

이층에는 방문자들이 이용할 수 있는 자원 센터라는 자료실이 있다. 이곳에는 싱가포르 주민들이 주로 많이 먹는 식품들이 몇 칼로리가 되는지를 실물과 함께 전시해 놓는다. 당뇨병 환자들이나 비만인들을 위하여는 실물의 음식들을 이용하여 몇 칼로리가 되는 지에 대해 실제적인 교육을 하고 있다. 각종 보건교육 자료들, 즉 팸플릿과 책자들을 모아 놓았으며, 비디오나 컴퓨터를 활용하여 보건교육자료를 볼 수 있도록 컴퓨터 등 필요로 되는 기기들이 놓여 있다. 이방에는 간호사가 한명이 있어 방문자들이 요청하는 보건교육자료를 내주기도 하고 필요시 개개인들에게 보건교육을 하기도 한다.

3) 노인재활센터

3층에는 노인들을 대상으로 하는 물리치료실이 매우 넓은 공간을 차지하고 있다. 주로 중풍에 걸린 노인들을 대상으로 몇 주부터 일년에 걸쳐 매일 노인들에게 교통편을 제공하여 이곳으로 모셔와서 일상생활에 필요한 활동들을 할 수 있도록 물리치료를 시킨다. 이 교육은 실제의 집과 같은 환경인 부엌과 화장실 시설을 해놓고 중풍의 정도에 따라 이들 시설을 어떻게 사용하는지를 연습

시키고, 동시에 작업요법도 제공하고 있다. 점심때가 되면 물리치료실 한쪽에 있는 부엌에서 점심을 준비하여 참여자들이 모두 식사를 하도록 한다. 거의 완쾌되어 가고 있는 노인들은 식사준비를 돕기도 한다. 이때의 비용으로는 하루에 최대 20불까지 본인들의 능력에 따라 지불하도록 되어 있다.

4) 가정간호사업

보건소의 가정간호사업을 위하여 2명의 가정간호사가 근무하고 있다. 병원에 입원해 있던 환자 중 집으로 퇴원할 당시의 상태를 고려하여 만약 보건소 간호사의 관리가 필요하겠다고 판단되는 환자에 한하여 담당의사가 의뢰서를 보내며, 가정간호사가 검토한 후 환자를 방문하여 가정간호계획을 세우게 된다. 어떤 환자는 상처의 드레싱 정도가 되기도 하고, 보건교육을 하는 대상이 있는 경우도 있고, 아이를 분만한 산모가 되기도 한다. 이 중에서 가장 많은 대상자가 중풍에 걸린 노인환자이다. 중풍 환자는 대부분이 보건소로 의뢰되어 노인재활센터에서 관리한다. 가정간호사들은 대중교통을 이용하며 지불한 교통비를 신청한다.

5) 보건교육사업

보건소에서 이루어지는 보건교육은 개인들을 대상으로 하는 교육과 그룹을 대상으로 하는 교육이 있다. 개인을 대상으로는 각 크리닉에서 모두 이루어지고 있고, 또한 앞에서 설명한 자료실에서도 많이 이루어지고 있다. 그룹을 대상으로는 주로 직장인들이 퇴근한 후인 저녁시간을 이용하여 이루어지고 있다. 교육비는 2-4불(싱가포르의 1.5\$ = 미국의 1\$) 정도를 받고 제공하였다. 이런 교육 일정이 1년 보건교육계획표로 작성되어 있어 주민들이 미리 계획할 수 있도록 하는데, 이들 보건교육에 주민들의 참여가 매우 높다고 한다.

6) 보건소 간호사의 자격

싱가포르의 모든 간호교육은 모두 3년제이다. 보건소에서 근무하기 위하여는 1년의 교육 및 훈련을 받아야 한다. 크리닉에 근무하는 간호사들은 영역별로 본인에게 흥미 있는 영역을 선택하여 교육을 받게 되는데, 예를 들어 노인건강관리에 대하여 훈련받은 간호사는 노인건강센터에 배치한다.

위의 분석에 따르면, 여러 나라의 보건소의 설치 및 종류 등은 다양하게 다르지만 공통점은 첫째, 질병예방과 건강증진에 초점을 두고, 제한적인 치료서비스에 재활을 포함하는 포괄적인 보건사업을 제공하고 있는 것으로 나타났다. 둘째, 활동들을 종합하여 보건소의 기능 및 보건

간호사의 역할을 요약하면, 보건소는 관할하고 있는 주민들의 건강증진센터의 역할이라 할 수 있다. 즉 주민들의 건강요구에 부응하기 위해 일차, 이차, 삼차 예방사업을 제공하고 있다는 점이다. 셋째, 지역전담제를 택하고 있다는 점이다.

일차예방 사업으로는 건강만들기, 노인건강상담, 예방접종 및 성장발달의 측정, 보건정보 제공 및 교육 등이 이루어져 질병예방과 건강증진 활동에 주력 하고 있으며, 이차예방 사업으로는 암의 조기발견 활동을 하고 있고 건강검진을 통해 이상자의 조기발견 노력을 하고 있다. 삼차예방사업으로는 질병으로 인하여 활동에 장애가 온 환자나 노인들을 물리치료 및 작업치료 혹은 보건교육을 통하여 가능한 한 정상인으로써 활동할 수 있도록 하며, 병원과 지역사회를 연결하는 사업으로 병원에서 퇴원한 환자들을 가정방문하여 완치되도록 관리하고 교육하고 있다. 일본의 경우에는 지역보건의로계획 수립 기능과 건강 만들기, 건강증진과 건강진단, 상담 등의 활동과 싱가포르의 경우에는 자원센터와 년중 보건교육 계획에 의한 보건교육사업이 특징임을 알 수 있다. 보건소 간호사의 자적은 기본 간호교육과정이다 1년의 보건간호사 과정을 이수하거나, 전문간호사 또는 석사학위 소지자를 요구하는 것으로 나타났다.

4. 국내 보건간호 인력의 실제업무와 역할

가. 보건소/보건지소 간호사

국내의 관련법을 통해서 본 바와 같이 보건의료사업의 포괄성, 지속성이 강화됨에 따라 보건소와 보건지소 간호사의 역할이 확대되어 갈 것을 예측할 수 있고 문헌을 통해서도 외국 여러나라의 경우처럼 지역사회 간호사의 역할의 다양성과 복잡성을 요구한다는 점을 살펴 보았다. 그러면 지금까지 보고된 연구결과를 통해서 우리나라 보건소/지소 간호사의 역할을 파악하여 국내 관련법과 문헌에서 파악된 역할과 비교하여 취약하거나 기대되는 역할 변화가 무엇인지를 규명코저 한다.

우리나라에서 연구된 보건간호사의 역할을 보면 전국 보건소의 간호사 1,331명을 대상으로 한 조사연구 결과 (박영임 외, 1989)에서는 간호사가 제공하고 있는 보건사업 11개 영역 - 사업계획, 산전관리, 분만관리, 산후관리, 영유아 보건관리, 가족계획, 결핵관리, 질병관리, 기타 보건사업, 실습교육, 기타 행정사항—으로 구분하여 업무수행 정도가 높은 경우에 5점에서 낮은 경우는 1점으로 하는 5단계 척도로 측정하였다. 결핵관리 영역에서는 환자 발견 및 등록업무의 수행정도가 낮았으며 질병관리 영역에서는 성병 환자 상담

및 교육이 높게 나타났다.

보건간호사회(1994)에서는 보건소의 관장 업무 중 간호직이 실제 담당하고 있는 업무는 첫째, 전염병 및 질병의 예방관리에서는 예방접종이었고 둘째, 보건통계 및 보건의료 정보관리에서는 인구 통계와 결핵 유행률 통계였다. 셋째, 지역보건의 기획 및 평가에서는 가족 보건사업의 계획수립 및 평가 시술의료기관 지정 및 지도 감독, 통합보건사업 추진 및 요원 평가 관리 결핵사업 평가 및 환자 관리, 입산부 영유아 등록관리, 모자 보건센터 운영관리, 보건교육, 보건진료소 기술지도, 급성 전염병 관리 대책 수립 및 평가 만성병(성병, 나병) 신종 질환관리였다. 넷째, 보건교육에서 모자보건과 가족계획대상자에 대한 개별지도 또는 집단지도(예비군, 민방위, 특수집단, 학생, 산업장)였으며, 다섯째, 영양의 개선, 식품위생, 공중위생에서는 국민영양조사(보사부 주관 실시)와 영유아 입산부의 영양지도 관리, 집단 급식소 지도관리였으며 여섯째, 학교보건에 대한 사항은 예방접종과 교사 학생대상으로 한 보건교육이었다. 일곱째, 모자보건 및 가족계획에 관한 사항에서는 읍면보건요원 지도 감독, 피임 대상자, 피임 실천자의 관리, 루프수술, 피임약제공급, 산전간호검진, 당, 단백뇨검사, 자궁암·유방암 검진, 선천성 대사 이상 검사, 임부 영유아 건강진단, 지방인 경우에는 분만개조였으며 기타 의료사업(진료실, 약국, 순회진료)이었다. 실제로 간호직이 하지 않는 업무로는 보건에 관한 실험, 검사에 관한 사항, 구강보건·정신보건·노인보건·장애자, 재활에 관한 사항, 보건지소·보건진료소의 직원 및 업무에 대한 지도 감독과 의약에 대한 지도였다. 그러나 실제 조사결과 보건소에서 수행정도가 높은 업무 순서로는 '보건에 관한 실험 및 검사', '의약에 대한 지도', '지역 보건사업의 기획 및 평가', '모자보건 및 가족계획'이었다. 반면에 거의 또는 전혀 수행되지 않는 업무는 '구강 정신, 노인건강 검진 및 장애자의 재활', '보건통계 및 보건의료 정보관리', '기타 의료사업 및 보건향상의 증진', '영양개선' 순이었다(국립보건원, 1994).

위의 두 연구결과에 의하면 보건소의 주요 기능은 실제 다양한 요구에 근거한 직접적인 보건사업보다는 획일적이고 전통적인 특수 분야별 보건간호사업에 치중하고 있음을 보여주고 있다.

보건소 조직구조에 관한 연구에서는 보건소사업의 성과는 업무의 공식화와 의사결정 권한이 함께 정의 상관관계가 있는 것으로 나타났으며 공식화와 의사결정 권한은 역의 상관관계가 있는 것으로 보고되었다(윤순영, 1991). 또한 보건소 방문간호사업의 성과는 조직적 요인과 개인 간호사의 준비가 동시에 이루어져야 함을 시사

하였다(윤순녕, 박성애, 1996). 이러한 연구결과들은 중앙정부의 하향적인 획일적 보건사업에서 벗어나 지역사회의 요구에 부응하기 위해서는 최소한의 공식화와 의사결정의 자율성을 부여하는 보건소 조직의 구조화를 제시하고 있다.

이러한 연구결과들을 통해 보건소는 첫째, 지역사회의 인구학적·경제사회적 지리적인 여건에 따라 다양한 보건의료사업을 제공자 중심에서 지역주민 중심으로 지향해야 하며 둘째, 지역보건의료체계의 독립된 영역이 아니라 체계의 한 구성요소로서 어떻게 민간의료부분과의 관계에서 기능과 역할을 조정, 통합할 때에 효율적인 자원활용과 의뢰가 원활히 이루어 질 것이다. 셋째, 일정한 지역내의 한정된 자원을 주민의 건강을 위해 효율적으로 보건의료 서비스를 제공해야 하며 넷째, 질병의 예방에서 더 나아가 만성질환자의 지속적 관리와 삼차예방수준인 재활서비스와 복지사업과의 연계 모색이 요구됨을 파악할 수 있다.

나. 보건진료원

보건진료원의 활동을 분석한 연구들을 살펴보면 초창기에 이루어진 연구들은 대부분 진료원의 내소자관리나 가정방문하여 활동한 내용을 환자수, 진료건수 및 가족계획, 모자보건 등 사업내용 건수를 중심으로 보고한 보고서를 분석하거나 진료소 내에 보관하고 있는 기록지를 분석하여 조사하였다. 따라서 대부분의 결과들이 보건진료원들이 실제로 지역사회진단을 내리고 지역의 요구에 따라 여러 가지 특수사업을 진행하고 있는데도 불구하고 거의 대부분은 진료사업이나 기존에 익숙한 사업에 중점을 두고 있는 것으로 보고되었다. 김의숙 외(1988)는 WHO가 제시한 일차건강 관리의 8가지 영역인 건강보건교육, 음식 공급과 영양, 면역, 모아의 건강과 가족계획, 식수와 소독, 전염병의 예방 및 통제, 필수 약품의 비치, 상병 및 외상의 치료를 근거로하여 보건진료원의 활동을 분석하고 교육과정을 개발하였다. 본 연구에서는 진료원의 활동을 대상자 관리활동과 운영 및 관리활동으

로 대별하고 대상자 관리활동을 건강사정 활동, 처치 및 치료, 상담과 교육, 신뢰감 형성 및 일상사 상담으로 크게 구분하여 보고하였다.

이 연구에서는 진료원의 활동을 직접적인 참여방법을 통하여 실제로 할애하는 시간을 분석하였는데 그 결과 진료원이 가장 많은 시간을 할애하는 활동은 지역주민과의 신뢰감 형성 및 상담 활동시간이라고 보고하였다. 김성혁 외(1989)는 1,438명의 보건진료원을 대상으로 한 연구에서 보건진료원이 가장 많이 수행하는 업무로 통상질환 관리, 사업운영 관리 및 지도, 지역사회 조직 및 개발, 사업계획 수립, 지역사회보건관리, 모자보건 및 가족계획, 보건정보체계 개발 순으로 보고하였다. 이 결과들은 보건진료원의 활동이 진료업무 뿐 아니라 지역사회조직 및 보건관리에 폭 넓게 기여하고 있음을 보여주고 있다. 보건진료원들이 진료업무에 치중한다고 보고한 다른 연구들은 주로 진료원이 기록한 업무활동 기록을 중심으로 사업 종류별로 분석하였으므로 신뢰감 형성을 위한 활동이나 상담활동은 진료원들이 기록을 하지 않고 지나가는 경우가 많으며 또한 이러한 활동은 사업내용에 포함되어 있지 않아 분석되지 않은 결과로 생각된다. 또한 이 연구에서 보고한 내용 중 지역사회 보건사업 순위를 보건소장, 지역지도자 및 진료원 별로 보면 다음과 같다(표5).

즉 보건소장, 지역주민들의 대표자들 그리고 보건진료원이 각각 인지한 관리지역에서의 중요한 보건의료업무는 대부분 비슷하여 환경위생관리, 모자보건사업, 건강교육 및 상담, 진료 및 질병관리로 나타났다. 보건진료원의 활동은 상대적으로 적은 규모의 일정한 지역을 맡아 전반적인 건강관리를 시행하도록 되어 있어 진료원의 업무는 지역사회진단 및 사업계획수립, 진료소의 운영과 관리, 지역사회문제에 따른 보건문제 관리 및 통상질환관리, 지역사회 조직 및 개발, 정보수집 및 관리, 상담 및 교육으로 대별하여 기술될 수 있다. 진료소의 설립시기 및 업무분석 시기에 따라 빈도가 높은 활동과 그렇지 않은 활동이 달라질 수 있다. 즉 지역사회진단 및 사업계획수립은 거의 대부분의 진료원이 시행하고 있으나 진료소

표5. 보건소장, 지역지도자, 보건진료원이 인지하는 지역사회보건사업의 순위

순위	보건소장	지역지도자	보건진료원
1	모자보건사업	환경위생 관리	환경위생 관리
2	환경위생 관리	모자보건사업	건강교육 및 상담
3	건강교육 및 상담	응급처치	모자보건사업
4	진료	약품사용 범위확대	진료
5	전염병 관리	보건진료소 시설확충	전염병 관리

표6. 보건진료원의 활동

KIPH(1990)		
<p>I. 지역사회조직 및 개발</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 사업대상지역의 각종 조직의 파악 2. 지역사회조직의 활용 3. 보건진료소 운영협의회 운영 <p>II. 사업계획수립</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. 사업대상지역의 인구구조 및 특성의 파악 5. 지역사회보건 통계자료의 수집 6. 지역사회 보건의료자원의 조사 및 활용 7. 보건사업대상자 파악 및 사업의 우선순위 결정 8. 보건사업 평가계획의 수립 <p>III. 지역사회 보건관리</p> <ol style="list-style-type: none"> 9. 음료수 관리를 위한 수질검사용 가검물 채취 10. 변소의 위생관리 교육 11. 농약의 관리 교육 12. 지역주민의 영양관리 13. 취학아동들의 보건교육 실시 14. 지역 주민의 집단 보건 교육 실시 <p>IV. 모자보건 및 가족계획</p> <ol style="list-style-type: none"> 15. 임신진단 16. 산과적 진찰 및 일반적 처치 17. 고위험임신부 관리 18. 정상분만의 개조 19. 분만세트 사용법 지도 20. 이상분만의 감별 21. 산부의 건강상태 파악 22. 신생아의 이상상태 감별 및 의뢰 23. 영유아의 관리, 예방접종 24. 유아기의 영양지도 25. 가족계획 대상자 계몽 교육 26. IUD시술 27. 피임약제의 배부 28. 가족계획실시자의 추후 관리 	<ol style="list-style-type: none"> 29. 가족계획실시자의 부작용 관리 30. 영구불임술을 위한 의뢰 <p>V. 통상질환관리</p> <ol style="list-style-type: none"> 31. 환자진단을 위한 병력조사, 진찰, 임상검사 의뢰 32. 기초진료 범위내의 환자투약 및 처치 33. 기초진료 범위외의 환자 의뢰 34. 질병예방을 위한 교육의 실시 35. 기초진료범위내의 응급 환자 의뢰 36. 기초진료범위외의 응급 환자 의뢰 37. 환자 추구 관리 <p>VI. 사업운영관리 및 지도</p> <ol style="list-style-type: none"> 38. 보건진료소 사업운영을 위한 계획서 작성 39. 장비, 물품, 비품관리를 위한 대장의 비치 40. 약품관리를 위한 대장의 비치 41. 보건진료소 운영 상황 보고서 작성 42. 환자진료기록부 작성 43. 조산기록부 작성 44. 일반관리업무(공문서, 회계기록, 활동기록) 및 기타 기록부 작성 45. 보건진료소 사업평가의 실시 46. 마을 건강원의 조직 47. 마을 건강원의 활용 48. 보건요원의 지도감독 49. 마을건강원에 대한 교육 및 활용지도 50. 보건요원의 지도감독 <p>VII. 보건정보체계</p> <ol style="list-style-type: none"> 51. 보건정보체계 52. 보건정보수집 	
김의숙 외(1988)	김성혁 외(1989)	국제분류기준(ICHPCC)
<ol style="list-style-type: none"> 1. 어린이 예방접종 및 건강관리 2. 전염병 예방 및 치료 3. 응급처치 및 사고관리 4. 농약관리 및 약물중독 5. 임신 분만 및 갓난아이 관리 6. 노인의 건강관리 7. 기생충 관리 8. 가정방문간호 9. 결핵관리 10. 건강상담 및 교육 11. 변소 소독 12. 가족계획 13. 학교보건관리 14. 식수관리 15. 치아 및 구강관리 16. 정기적인 신체검사 17. 고혈압, 당뇨병 등 성인병 관리 18. 식생활, 또는 영양 관리 19. 가정문제 상담 20. 청소년문제 21. 지역사회 경제개발 22. 정신질환 또는 장애자 관리 23. 성병관리 24. 일반 섭생 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 통상질환관리 2. 사업운영 관리 및 지도 3. 지역사회 조직 및 개발 4. 사업계획 수립 5. 지역사회 보건관리 6. 가족계획 및 모자보건관리 7. 보건정보체계 개발 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 사정 2. 주사 3. 투약 4. 처치 5. 검사 6. 건강교육 7. 상담 8. 신뢰감 형성 및 일상사 상담 9. 가정방문 교통시간 10. 지역사회 보건관리 11. 보건진료소 관리

설립초기에는 주요 업무였다가 차츰 재조정만 하는 업무로 비중이 적어질 수 있다. 또한 주민의 요구에 따라 보건관리 및 진료내용이 매우 다르나 우리나라 도서지역 농촌의 인구특성이 대부분 노인인구가 많아 노인건강, 고혈압 관리 등 만성질환 관리 업무와 농약 및 쓰레기 관리 등 환경위생관리 업무가 많은 것으로 나타나고 있다. 일반적인 보건관리 업무 이외에도 보건진료원들은 지역의 요구에 부응하는 새로운 사업을 하는 것으로 나타났는데 청소년들을 위한 공부방 운영, 어린이를 위한 탁아소 운영 및 지역사회 경제증진을 위한 활동이나 지역사회의 응집력을 증진시킬 수 있는 행사를 계획하고 진행하고 있는 것으로 나타났다.

이와 같이 보건진료원들은 지역사회의 시급한 보건의료 문제만을 해결하기 위한 단순의료 인력이기 보다는 지역전체의 발전과 개발을 궁극적 목적으로 하며 또한 주민들의 조직인 운영협의회와의 긴밀한 연계를 가지고 사업을 진행하는 지역사회의 지도자적 위치에 있는 명실공히 지역사회 전문간호사(Community health nurse practitioner)로서 역할과 기능을 하고 있는 것으로 나타났다. 그러나 이는 지역주민들의 특성과 보건진료원의 개인적 특성에 따라 차이를 보이고 있다. 이에 보건진료원들의 의료기술적 향상을 위한 보수교육 보다는 전문가적 자질과 지역사회 주민 참여 증진을 위한 MBO(Management by Objectives, 목적중심운영)방법을 강화하는 훈련을 통해 보건진료원들의 지도성 훈련을 시행한 연구에서는 주민들의 참여를 통한 지역사회 보건사업을 계획하고 수행하는 과정과 이 과정을 이끌어가는 진료원의 역할 수행을 잘 보여준 바 있다(표6).

다. 보건요원

1980년대 후반 이후 군 보건소의 하부단위인 보건지소의 보건사업은 통합보건 사업의 형태로 제공되어 왔다. 이 통합보건사업은 지역사회의 사회보건학적 특성보다는 중앙정부의 하향적 계획에 의해 시행되어 왔다. 그러나 방문간호사업에서 강조되고 있는 지역주민의 요구 사정에 의하면 특히 보건지소가 설치된 읍면보건지소의 경우 기존의 통합보건사업에 대한 요구보다는 만성 퇴행성 질환자의 지속적인 관리와 노인 건강문제에 대한 요구가 현저히 증가하고 있다. 이러한 욕구를 충족시켜 줄 수 있는 보건 의료 인력으로는 공중 보건, 간호사, 보건요원 또는 보건진료원이다. 그러나 보건지소의 경우에는 실제 사업을 주로 4,152명(보건간호사회, 1993)의 보건요원들이 수행하고 있다.

1994년도의 8개리의 연발보고서에 의하면 사업과 학교, 구강보건 사업과 각종 질환자에 대한 방문보건 사업

이 실시된 것으로 보고 되었다. 이 보고서에 의하면 기능면에서 지역사회 단위의 보건계획, 질병예방, 만성 질환자에 대한 지속적 관리가 이루어 지고 있음을 보여주고 있다. 보건지소와 보건진료소는 일선 조직으로 직접적인 보건 사업을 제공하는 조직이므로 행정이나 감독 기능이 없는 점이 보건소와 다른 기능이다.

그런데 방문보건사업의 지침서에 의하면 상기 기술한 세부 업무를 수행하기 위한 4가지의 주 직무를 설명하고 있다. 즉 대상자에 대한 신체사정, 계획 및 수행, 의뢰, 기록 및 보고이다. 그런데 도 수준의 업무 지침으로 업무수행자인 보건진료원, 보건소 간호사, 보건요원 간의 업무구분이 없다는 점과 현재 분석자료는 방문 보건 사업 대상자 수만 보고 된 자료이므로 실제 사업의 내용과 질적 수준은 파악하기 어렵다.

그러므로 보건지소의 사업수준과 보건요원의 사업수행 능력에 대한 평가가 필요하며 이 평가에 근거하여 실제 업무인 방문보건사업 대상자에 대한 신체사정과 계획 및 수행에 대한 보건 인력별 업무를 향상시킬 수 있는 방안이 수립되어야 할 것이다. 또 이러한 업무를 수행하는데 필요한 기록체계의 개발이 필요하다.

따라서 본 연구에서는 보건요원들의 보건 사업의 수준 설정과 교육 요구를 파악하기 위한 조사 연구를 시행한 결과는 다음과 같다(표7).

보건요원의 업무분석을 위하여 경기도 전역에 근무하는 167명의 보건요원을 대상으로 11가지 업무영역에 대해 전체 72항목의 업무를 질문지로 조사하였다. 조사 결과는 162명의 보건요원들에 대한 인구학적 특성, 업무수행 정도, 인구학적 특성에 따른 업무수행 정도로 분류하여 분석되었다.

1) 인구학적 특성

- 연령분포: 전체 표본 수인 167명 중 연령분포는 최저 25세에서 최고 57세로써 평균 38세였다.
- 결혼상태: 기혼인 보건요원이 143명(85.6%), 미혼이 20명(12%), 그리고 기타(이혼 및 별거, 사별)가 4명(2.4%)으로써 기혼이 다수를 이루고 있다.
- 교육상태: 167명의 교육정도를 보면 다음 표와 같이 77.8%가 고졸로서 전체의 3분의 2를 차지하였으며 전문대 이상의 학력자도 9%를 나타내었다(표 7).
- 근무지: 167명 보건요원의 근무지 분포를 보면 보건소 근무가 36명(21.6%)으로 보건지소 121명 (72.5%), 기타 10명(6.0%)으로 3분의 2정도가 보건지소에서 근무하고 있었다.

근무년수:보건의료원으로서 총 근무년수를 분석한 결과 최소 1년부터 최고 34년까지 분포되어 있었으며 최빈치는 15년으로 21명(12.6%), 16년이 12명(7.2%)로 15~16년 근무자가 19.8%로 가장 많았다.

표7. 보건요원의 교육상태(n=167명)

교육상태		명(%)
중 고 전 대	졸	22(13.2)
	졸	130(77.8)
	졸	12(7.2)
	졸	3(1.8)

2) 업무수행정도

보건요원들의 업무수행정도는 11개 영역으로 분류하여 총 72항목으로 조사한 결과 표8과 같으며 각 항목에 대한 수행정도는 자주 수행함, 가끔 수행함, 거의 수행안함으로 분류하여 조사하였다. 자주 수행한다고 가장 많이 응답한 업무는 영유아 예방접종(148명, 88.6%)이었으며 그 다음으로 많이 응답한 업무는 학교예방접종 실시(132명, 79.0%), 노인대상자의 건강상태 파악(81명, 75.7%), 고혈압 및 당뇨관리(125명, 74.9%) 업무 순으로 나타났다. 또한 167명의 보건요원의 50% 이상이 자주 수행한다고 답한 항목은 전체 72항목 중 20항목으로 28%에 달하였다(표8의 *표시).

한편 거의 수행하지 않는다고 가장 많이 응답한 업무는 정신질환자 간호수행(132명, 79.0%) 업무로 적게 수행하고 있는 업무는 정신보건영역의 업무로써 70% 이상이 거의 수행하지 않는다고 하였다. 또한 대상자의 의뢰 업무와 관련된 항목인 보건소에 의뢰(81명, 75.7%), 노인대상자의 의뢰(80명, 74.8%), 정신과 의사나 공중보건인에게 의뢰(110명, 65.9%)에 파반수 이상의 보건요원이 거의 수행하지 않는다고 응답하였는데 원활한 업무의 수행 및 연계를 위해서는 보건요원과 타전문의료인과의 협력적 연계체계의 구축이 필요하다.

재활영역의 업무와 관련된 항목들 모두 전체적으로 보건요원들의 파반수 이상에서 거의 수행하지 않는다고 응답하였는데(52.7%~70.1%) 보건요원들에게 재활에 관한 교육을 하여 재활업무를 수행해 나가도록 격려하는 것이 중요하다.

보건요원들은 주민의 성인병 관리, 보건교육, 예방접종, 노인건강관리 요구가 지역사회진단과 더불어 보수교육이 필요하다고 응답하였다(서울대지역의료체계 시범사업단, 1993).

일개 도의 방문사업 지침을 보면 세부사업으로는

- 1) 가족계획사업 2) 모자보건사업 3) 예방접종 4) 결핵관리 5) 학교보건 6) 구강보건 7) 보건교육 8) 고혈압 관리

- 9) 당뇨관리 10) 노인건강관리 11) 재활보건사업 12) 정신보건사업 13) 퇴원직후 환자간호 14) 종양환자간호 15) 호흡기 환자간호 등이다(보건지소용 방문보건사업, 1995) <표 8, 9, 10 참조>.

이상의 연구결과와 실증자료 분석을 통해 보건소, 보건지소, 보건진료소의 간호인력의 업무수행정도와 법적 근거를 요약해 보면, 보건소의 기능은 일본과 마찬가지로 보건행정기능과 보건사업 기능을 모두 갖고 있으며 보건지소는 사업기능만을 갖는 것으로 보아야 할 것이다. 그러나 일본과 다른 점은 보건진료소의 경우에는 최일선에 있는 공공보건 조직으로 보건사업기능과 한 지역의 개발 및 자발적인 보건관리 기능을 갖는 일차보건의료의 독특한 형태로 보건소, 보건지소와는 구분해야 할 것으로 보여진다.

IV. 보건간호 인력별 직무표준 개발

1. 직무표준 개발을 위한 개념틀

이상의 보건간호인력별 국내의 문헌고찰, 관련법, 실제 조사자료를 통해 개발된 보건간호인력의 직무표준을 위한 개념틀의 구성에서는 보건간호인력의 직무수행의 목적은 건강한 지역사회 또는 지역사회의 지도력을 향상시켜 삶의 질을 높이고자 함이다. 간호 대상자는 생의 주기별 모든 개인과 가족, 집단, 지역사회를 단위로 하며 이들에게 질병예방, 건강유지와 증진, 질병시 지속적인 간호와 재활을 돕는 포괄적인 간호사업을 제공하는데 있어서는 지역사회의 관련 자료수집을 통해 보건의료 요구(간호요구)를 사정하며 이에 근거한 간호계획을 수립하고 이를 수행, 평가 또는 필요시 재계획을 수립한다. 이러한 업무수행에는 보건정보 및 연구, 행정(운영과 관리), 그리고 전반적인 보건기획과 평가의 지원체계가 필수적이다. 개념틀을 구성하는 기본가정과 필수 요소와 기본업무는 다음과 같다.

가. 기본가정 :

- 1) 보건의료전달체계 내에서 이루어진다.
- 2) 보건간호사업은 지역사회 요구 중심의 포괄적 건강 관리 사업이다.
- 3) 지역사회 개발을 통해 궁극적으로는 지역사회 주민의 삶의 질(quality of life)을 증진한다.

나. 필수 요소 :

- 1) 지역사회 간호 과정을 적용한다.
- 2) 대상자는 개인, 가족, 집단, 조직 및 지역사회를 말한다.

표8. 보건요원의 업무 수행정도 분포

활동영역	활동내용	수행정도		
		자주 수행함	가끔 수행함	거의 수행 안함
임신부 관리	임신부의 혈압을 측정한다.	96(57.5)*	51(30.5)	20(12.0)
	임신부의 체중과 신장을 측정한다.	93(57.5)*	55(32.9)	19(11.4)
	임신부의 경우 방문시마다 뇨검사를 측정한다.	101(60.5)*	43(25.7)	23(13.8)
	임신의 건강상태를 파악하기 위해 지속적으로 방문한다.	50(29.9)	76(45.5)	41(24.6)
	임신부에게 시행된 특수검사(혈액, VDRL, 임질, 배양검사, Pap Smear 등)의 결과를 확인한다.	59(35.3)	46(27.5)	62(37.1)
	고위험 임신부를 파악한다.	71(42.5)	55(32.9)	41(24.6)
	산전관리에 대해 집단교육을 실시한다.	48(28.7)	63(37.7)	56(33.5)
	산전관리에 대해 개별교육을 실시한다.	99(59.3)*	42(25.1)	26(15.6)
	분만후 1주 이내에 전화방문하여 이상유무를 확인한다.	90(53.9)*	50(29.9)	27(16.2)
	모유수유의 중요성에 대해 집단교육을 실시한다.	48(28.7)	69(41.3)	50(29.9)
	모유수유의 중요성에 대해 개별교육을 실시한다.	100(59.9)*	46(27.5)	21(12.6)
	위험징조가 나타나면 임신부를 공중보건외과에 의뢰한다.	48(28.7)	50(29.9)	69(41.3)
	위험징조가 나타나면 임신부를 군보건소(군의료원)에 의뢰한다.	37(22.2)	57(34.1)	73(43.7)
	임신부의 경우 질 출혈이 있을 때 의뢰한다.	35(21.0)	60(35.9)	72(43.1)
	임신부의 경우 부종, 두통이 있을 때 의뢰한다.	42(25.1)	75(44.9)	50(29.9)
임신부의 경우 지속적인 구토가 있을 때 의뢰한다.	33(19.8)	75(44.9)	59(35.3)	
임신부의 경우 태아운동의 빈도와 강도에 변화가 있을 때 의뢰한다.	31(18.6)	59(35.3)	77(46.1)	
영유아 관리	선천성대사 이상검사를 받도록 의뢰한다.	119(71.3)*	34(20.4)	14(8.4)
	영유아 예방접종을 실시한다.	148(88.6)*	5(3.0)	14(8.4)
	영유아 예방접종에 대해 집단교육을 실시한다.	55(32.9)	64(38.3)	48(28.7)
	영유아 예방접종에 대해 개별교육을 실시한다.	125(69.5)*	27(16.2)	15(9.0)
	가족에게 '영유아 영양관리 및 이유식에 대해 교육한다.	78(46.7)	69(41.3)	50(29.9)
가족계획	가족계획기술 후 부작용 유무를 파악한다.	95(56.9)*	45(26.9)	27(16.2)
	가족계획기술 후 일반적 관리에 대해 교육한다.	90(53.9)*	50(29.9)	27(16.2)
	임신중절의 부작용에 대해 교육한다.	80(47.9)	60(35.9)	27(16.2)
	미혼여성을 포함한 청소년에 대해 집단 성교육을 실시한다.	20(12.0)	60(35.9)	87(52.1)
	미혼여성을 포함한 청소년에 대해 개별 성교육을 실시한다.	17(10.2)	71(42.5)	79(47.3)
	피임기술 대상자를 시술지정 의료기관에 의뢰한다.	97(58.1)*	47(28.1)	23(13.8)
결핵관리	결핵환자의 주요 문제를 파악한다.	67(40.1)	65(38.9)	35(21.0)
	결핵환자의 해당통 배포 및 채취를 한다.	78(46.7)	46(27.5)	43(25.7)
	결핵약을 전달한다.	56(33.5)	30(18.0)	81(48.5)
	결핵환자 및 가족에게 투약의 중요성을 교육한다.	91(54.5)*	46(27.5)	27(16.2)
	결핵환자 가족검진의 중요성을 교육한다.	94(56.3)*	46(27.5)	27(16.2)
	결핵약 투약시 나타나는 부작용 및 어려움에 대해 상담한다.	69(41.3)	55(32.9)	43(25.7)
	결핵약 부작용이 나타날 때 공중보건외과 보건소 결핵관리 담당자에게 의뢰한다.	70(41.9)	63(37.7)	34(20.4)

활동영역	활동내용	수행정도		
		자주 수행함	가끔 수행함	거의 수행 안함
학교보건관리	학교에서 실시되는 체질검사를 보조한다.	21(19.6)	35(21.0)	111(66.5)
	학교 예방접종을 실시한다.	132(79.0)*	18(10.8)	17(10.2)
	필요시 학교에서 보건교육을 실시한다.	51(30.5)	58(34.7)	58(34.7)
	문제학생의 발견시 양호교사 및 공중 보건의에게 의뢰한다.	41(24.6)	50(29.9)	76(45.5)
만성병 관리	고혈압이나 당뇨병을 위해 혈압, 요당, 혈당을 측정한다.	125(74.9)*	23(13.8)	19(11.4)
	고혈압이나 당뇨병자의 주요 문제를 파악한다.	107(64.1)*	37(22.2)	23(13.8)
	고혈압 또는 당뇨약을 전달한다.	42(25.1)	34(20.4)	91(54.5)
	식이요법, 운동요법, 투약관리, 합병증과예방, 발 관리, 피부관리 등에 대한 교육을 한다.	76(45.5)	56(52.3)	35(21.0)
	유방암 자가검진에 대한 집단 교육을 실시한다.	23(13.8)	68(40.7)	76(45.5)
	유방암 자가검진에 대한 개인 교육을 실시한다.	48(28.7)	70(41.9)	49(29.3)
노인보건 관리	노인 대상자의 건강상태 및 주요 문제를 파악 한다.	81(75.7)*	52(31.1)	34(20.4)
	노인 대상자의 혈압, 빈혈을 측정한다.	105(62.9)*	39(23.4)	23(13.8)
	노인 대상자의 개인위생을 위한 간호를 수행한다.	45(26.9)	63(37.7)	59(35.3)
	노인의 건강관리에 대해 대상자 및 가족에게 집단 교육을 실시한다.	39(23.4)	66(39.5)	62(37.1)
	노인의 건강관리에 대해 대상자 및 가족에게 개별교육을 실시한다.	71(42.5)	54(32.3)	42(25.1)
	독거노인의 건강 및 일상생활에 대해 상담한다.	45(26.9)	71(42.5)	51(30.5)
	독거노인의 응급연락망 체계를 마련한다.	23(13.8)	45(26.9)	99(59.3)
	노인 대상자가 1년에 한번씩 정기검진을 받도록 보건소(보건의료원)에 의뢰한다.	38(21.8)	66(39.5)	63(37.7)
	필요할 경우 노인 대상자를 사회복지 전문요원에게 의뢰한다.	30(28.0)	57(34.1)	80(74.8)
	문제가 있는 노인 대상자를 공중보건의나 보건소(보건의료원)에 의뢰한다.	47(28.1)	70(41.9)	50(29.9)
건강증진	건강증진(금연, 영양관리, 운동, 스트레스관리 등)에 대한 집단교육을 실시한다.	21(19.6)	65(38.9)	81(75.7)
	건강증진(금연, 영양관리, 운동, 스트레스관리 등)에 대한 개별교육을 실시한다.	46(27.5)	69(41.3)	52(31.1)
재활	재활 환자의 건강상태와 주요 문제를 파악한다	18(10.8)	52(31.1)	97(58.1)
	재활 환자의 가족에게 건강관리에 대해 교육한다.	23(13.8)	56(33.5)	88(52.7)
	재활 환자에게 관절운동을 실시한다.	17(10.2)	49(29.3)	101(60.5)
	재활환자의 개인위생을 위한 간호를 수행한다.	20(12.0)	46(27.5)	101(60.5)
	재활환자 스스로 일상생활 및 운동을 할 수 있도록 시범 및 교육한다.	16(9.6)	41(24.6)	110(65.9)
	재활환자에게 필요한 간호 물품의 구입처 등을 안내한다.	14(8.4)	36(21.6)	117(70.1)
	필요시 재활환자에게 물리 치료사나 종교단체 지원 등을 소개한다.	11(8.4)	39(23.4)	114(68.3)

활동영역	활동내용	수행정도		
		자주 수행함	가끔 수행함	거의 수행 안함
정신보건	정신질환자의 주요 문제를 파악한다.	9(5.4)	41(24.6)	117(70.1)
	정신질환자에게 약을 전달한다.	6(3.6)	14(8.4)	147(68.3)
	정신질환자의 운동, 개인위생, 영양섭취와 관련된 간호를 수행한다.	7(4.2)	28(16.8)	132(79.0)
	정신질환자 및 보호자를 지지하고 상담한다.	7(4.2)	46(27.5)	114(68.3)
	정신질환자에게 있어 투약관리의 중요성을 교육한다.	10(6.0)	39(23.4)	118(70.7)
의뢰	대상자의 가족검진을 보건소(보건의료원)에 의뢰한다.	89(53.3)*	42(25.1)	36(21.6)
	필요시 공중보건 의사나 보건소(보건의료원)에 의뢰한다.	26(15.6)	60(36.9)	81(75.7)
	필요시 정신과 의사나 공중보건 의에게 의뢰한다.	15(9.0)	42(25.1)	110(65.9)

표9. 보건소/지소 간호사, 보건진료원, 보건요원의 업무 수행정도별 사업

수행정도	보건소/지소 간호사	보건진료원	보건지소 보건요원
중립적으로 제공하는 업무	<ol style="list-style-type: none"> 1. 전염병 및 질병예방: 예방접종 2. 보건통계: 인구통계와 유병률 3. 통합보건요원의 관리 결핵사업 평가 임신부/영유아 등록 모자보건센터 운영 4. 보건교육: 모자보건과 가족계획에 대한 개별/집단지도 5. 영양의개선, 식품위생 6. 학교보건에 관한 사항 계획 기술, 약제공급 7. 만성 퇴행성질환의 색출 8. 진료실, 약국 순회진료 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 지역사회진단 및 사업계획 2. 만성질환관리 <ul style="list-style-type: none"> • 고혈압 • 관절염 등 3. 전염병 및 질병예방 4. 통상질환관리 및 진료 5. 투약 6. 모자보건 및 가족계획 7. 노인보건 8. 보건교육 및 상담 9. 환경위생관리 10. 진료소 운영 및 관리 11. 보건요원 및 마을건강원 지도 12. 환자의이송과 의뢰 13. 지역사회조직 및 개방 14. 보건정보 수집 및 관리 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 영유아/ 학생 예방접종 2. 산전관리를 위한 노검사 3. 만성질환관리를위한 혈압, 혈당 측정 4. 노인을 대상으로 한 혈압, 빈혈 측정 5. 산전·산후 교육 6. 가족계획 교육 7. 결핵환자 관리 8. 자료수집
거의 하지 않는 업무	<ul style="list-style-type: none"> • 보건에 관한 실험, 검사 • 구강보건 • 정신보건 • 노인보건 • 장애인재활 • 보건지소/진료소 직원의 지도감독 • 의약지도 	<ul style="list-style-type: none"> • 구강보건 • 정신보건 • 재활 • 의약지도 	<ul style="list-style-type: none"> • 지역사회를 단위로 사업계획 수립, 수행, 평가 • 집단교육

표 10. 관련법, 문헌고찰에 근거한 기대되는 보건간호사의 역할

관련법, 문헌 고찰에 근거한	보건간호인력별 직무		
	보건소/지소 간호사	보건진료원	보건요원
질병의 예방	✓	✓	✓
건강증진	✓	✓	✓
특별보호 공중위생/식품 질병의 조기발 견	✓	✓	✓
질병의 치료		✓	
질병의 지속적 관리	✓	✓	✓
재활	✓		✓
응급서비스	✓	✓	
행정관리	✓	✓	
보건정보관리	✓	✓	✓
연구	✓	✓	

- 3) 사업의 범위 - 건강 유지 증진, 질병 예방, 조기 발견, 질병 관리, 재활을 포함한다.
- 4) 지역주민 참여를 유도한다.
- 5) 보건정보 체계관리가 구축되어 있어야 한다.
- 6) 보건팀의 협조가 이루어져야 한다.
- 7) 보건교육 활동이 모든 업무의 기본이 된다.
- 8) 전문직 개발을 추구한다.
- 9) 지역사회 기존 조직의 활용과 함께 필요로 되는 새로운 조직을 구성한다.
- 10) 사업의 방법으로 가정방문, 전화 및 P.C. 상담, Day care 운영 등을 사용한다.
- 11) 보건간호사의 업무는 지역 전담제로 한다.

다. 기본업무 :

- 1) 지역보건법과 건강증진법에 근거하여 지역보건 의료 계획에는 수행, 평가, 재계획을 포함한다.
- 2) 대상자 건강 관리는 지역사회 주민 전체를 대상으로 하며 예방수준별로는 다음과 같다.
 - 건강유지 및 증진 수준은 생활양식의 요소인 영양과 식이, 운동, 금연, 스트레스 관리, 안전 행위 등을 개선함을 말한다.
 - 질병예방 수준으로는 예방접종을 말하며 영유아 대상으로는 DPT, MMR, BCG 또는 간염

예방접종을 실시하며, 학생을 대상으로는 BCG, 일본뇌염, 풍진, 간염예방접종을 실시한다. 성인인 경우에는 도시, 농촌에 따라 간염, 랩토스피라, 유행성출혈열, 인플루엔자에 대한 예방접종을 실시한다.

- 질병의 조기발견 수준으로는 출생시 부터 노인에 이르기까지 정기적인 건강진단과 특히 태아 및 신생아의 선천성 대사 질환을 조기 발견하기 위한 검진을 포함한다.
- 건강문제관리 수준에는 저소득층의 일차진료와 모자보건 및 가족계획 대상자, 급만성전염병인자, 만성퇴행성질환자에 대한 지속적·포괄적인 보건간호사업을 제공한다. 그리고 노인의 건강관리와 정신건강관리를 포함한다.
- 재활수준에는 사고 및 질병으로 인해 발생한 장애를 최소화하고 신체·사회·정신적인 재적응을 도와준다.
- 환경보건 수준에는 상수·하수, 쓰레기 처리물을 비롯한 식품위생 및 위생업소의 위생상태를 지도·점검한다.
- 재해 및 응급간호 수준에서는 지역사회의 건물 붕괴, 사고발생시 긴급대책과 응급간호에 참여함을 의미한다.

3) 행정

- 시설 및 물품, 인력의 운영과 관리를 포함한다.
- 보건사업의 지도·감독을 실시한다.
- 의뢰 측면에서는 타보건의료기관과의 연계와 의뢰망을 구축하고 필요시설 또는 기기의 활용을 통해 기존의 자원을 최대한 효율적으로 이용한다.
- 국가적 조사연구사업의 지원과 필요시 타기관과의 협조체계를 구축한다.

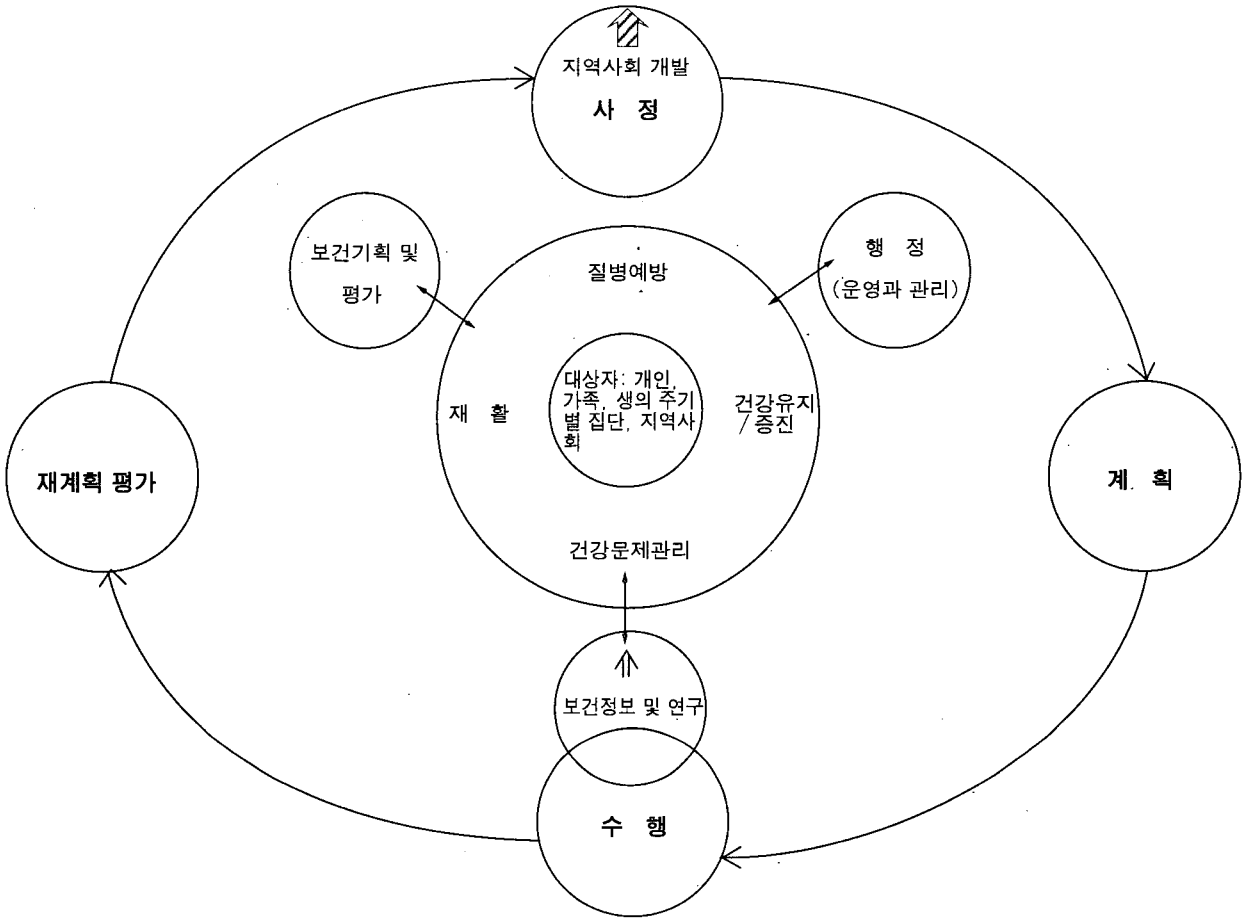
4) 보건정보관리

- 보건통계 수집과 처리·분석을 통해 보건간호사업의 재계획에 반영한다.
- 보건교육자료의 개발과 운영을 통해 지역사회 주민의 요구에 적극 부응한다.
- 정기적, 비정기적 보고체계를 운영한다.

5) 보건정보연구

- 연구는 직접적으로 수행하거나 국가조사연구사업을 지원하거나 간접적으로 수행한다.

목표 : 지역사회 자조력, 삶의 질



기본가정 : 보건사업은

1. 보건의료전달체계 내에서 이루어 진다.
2. 지역사회 요구에 기초한 포괄적 건강관리사업이다.

필수 요소 : 보건간호사업을 위해

1. 간호 과정의 적용
2. 지역사회주민의 참여
3. 보건교육활동
4. 보건간호사의 인력개발
5. 지역사회 기존 조직의 활용과 필요시 새로운 조직의 구성
6. 가정방문, 전화 및 PC 상담, 낮요양소 운영을 수단으로 한다.
7. 보건의료팀과의 협력
8. 보건정보체계 활용

그림1. 보건 간호인력의 직무표준 개발을 위한 개념 틀

2. 보건간호인력의 직무 개요

가. 보건(지)소 간호사

1) 관리자 : 계장 또는 과장

지역보건법에 근거하여 지역보건의료계획의 수립, 수행, 평가를 지도, 감독하며 보건(지)소 간호사의 대상자 건강관리 업무를 지도, 감독하고 이에 필요한 제반 행정지원 및 관리업무를 수행한다. 대상자 건강관리의 질적 향상을 위한 정보화와 연구사업을 위한 계획을 수립하고 이의 수행을 지도, 감독한다.

2) 일반 간호사

지역보건법에 근거하여 지역보건의료계획의 수립, 수행, 평가에 참여하며 지역사회 주민의 건강유지와 증진을 위한 간호사업과 건강문제 예방 및 질병의 조기발견사업을 수행한다. 그리고 노인을 비롯한 급만성 질환자에게 직접적으로 방문간호사업을 실시하거나 재활을 도우며 필요시 다른 의료기관 및 보건의료인력과 긴밀한 협력관계와 의사소통망을 확립한다.

건강한 주민이나 질병자를 대상으로 또는 그 가족들이나 같은 건강문제가 있는 지역주민들에게 보건교육을 실시한다. 또한 지역사회 주민의 건강에 영향을 하는 환경위생관리와 안전 및 사고예방사업에 참여한다.

이와 같은 사업들의 운영관리를 효율적으로 행하며 사업에 기초가 되는 정보수집과 연구 수행을 통해 사업의 질적향상을 이룩한다.

나. 보건진료원

보건진료원의 직무는 농어촌 특별자치법에 명시된 범위를 근거로 하여 할당된 관할지역 전체 주민의 건강증진과 사회의 개발을 목표로 하는 포괄적인 일차보건의료사업을 기획, 운영, 실시함을 기본 목적으로 한다.

보건진료원은 진료소를 근거지로 하며 진료소의 운영 및 관리와 클리닉 활동을 통하여 내소자 관리를 시행함과 동시에 가정방문을 통하여 지역사회주민들의 전체적인 건강관리를 시행한다.

보건진료원의 활동은 대상자들이 최초로 접근하는 일차적 의료서비스로써 단순하고 일차적으로 요구되는 의료 및 처치를 제공하되 예방사업과 건강증진을 위한 보건사업이 중점이 된다.

보건진료원은 체계적이고 과학적인 방법을 적용하여 직무를 수행하며 지역사회 주민의 적극적 참여를 유도

하여 지역사회 자원 개발을 위한 조직과 자원을 활용하여 지역사회의 요구에 부응하는 양질의 보건사업을 제공한다.

다. 보건지소 보건요원

지방자치단체 조례에 근거하여 보건간호사 및 보건진료원의 감독 하에 지역보건의료계획 수립을 위한 지역사회의 자료 수집과 다양한 대상자를 위한 예방접종 실시, 건강검진을 위한 간단한 측정 등을 수행한다. 또한 대상자 건강문제관리 업무와 보건소나 보건지소의 시설 및 물품관리업무를 보조한다.

3. 보건간호인력별 세부 직무

가. 보건(지)소의 간호사

1) 보건간호 관리자(계장 또는 과장)의 직무

가) 직무개요

지역보건법에 근거하여 지역보건의료계획의 수립에 책임부서의 보건간호사업을 총괄하며 건강증진사업, 질병예방 및 질병의 조기발견사업을 계획한다. 이러한 사업 수행에 필요한 인적·물적·시설적 자원의 행정지원을 도우며 보건간호사업 수행의 질적 수준을 감시하며 정보 수집, 교육 및 연구수행을 계획하며 관리한다.

나) 기본 책임

(1) 지역보건의료 계획 및 평가 관리

- ① 지역보건의료계획에 참여하여 보건간호사업의 장단기 계획을 자문한다.
- ② 보건간호사업의 장단기 계획 수행에 필요한 인적·물적·행정적 지원과 예산을 확보한다.
- ③ 부서내 또는 부서간의 보건간호사업의 수행을 정기적으로 지도, 감독(monitoring) 및 조정한다.
- ④ 수행된 보건간호사업을 정기적으로 평가한다.
- ⑤ 보건의료 수요 및 공급계획에 필요한 타 보건 의료기관 또는 사회복지기관과의 업무 협조관계를 확립한다.

(2) 대상자 건강관리

건강한 주민에 대한 건강증진사업, 예방접종, 건강진단, 건강문제집단 관리, 급·만성질환자관리 및 가족과 노인의 건강관리, 재활 및 긴급대책 시 구조 및 응급서비스를 지도·감독한다.

- ① 각 건강관리 대상자 별 사업의 업무분장 및 활동을 평가한다.

- ② 각 건강관리 대상자별 사업의 필요한 간호인력을 조정한다.
- ③ 건강관리 대상자별 사업의 질적 수준을 지도·감독·평가한다.
- ④ 건강관리 대상자별 사업에 필요한 보건간호사의 교육을 계획한다.
- ⑤ 건강관리 대상자별 사업 수행 방법·시기 등을 조정한다.
- ⑥ 건강관리 대상자별 보건교육계획 수립을 지도한다.
- ⑦ 보건교육이 필요한 자료개발 및 유관기관과의 협력관계를 구축한다.
- ⑧ 환경위생 및 식품위생의 지도·감독을 계획하며 필요시 참여한다.
- ⑨ 지역사회 재해 발생시 응급간호와 긴급대책 수립에 참여하며 필요시 직접 수행한다.
- ⑩ 급·만성 퇴행성 질환자에게 직접 간호 제공을 감독한다.

(3) 다음과 같은 행정 또는 관리

- ① 지역보건법, 지방자치 조례 또는 보건소의 규정에 근거하여 지역보건의료계획 수립·수행 평가 한다.
- ② 보건간호사업에 필요한 연간 보건간호인력 수급을 계획한다.
- ③ 소속 간호직원에 대한 직무 수행 능력을 정기적으로 평가한다.
- ④ 소속 간호직원에 대한 업무분장 및 활동평가를 위한 정기적 모임을 갖는다.
- ⑤ 보건간호사업에서 사용되는 기록 양식의 적합성과 이를 질적 보장 도구로서의 유용성을 평가한다.
- ⑥ 보건간호사업의 연간 예산을 계획·확보하고 집행한다.
- ⑦ 지역사회 주민의 참여를 추진할 수 있는 조직망을 구성한다.

(4) 정보화와 연구를 계획·지도한다.

- ① 대상자 건강관리에 필요한 국가적인 조사연구 사업 계획에 참여한다.
- ② 전산정보화를 통해 업무의 효율화를 촉진한다.
- ③ 타 보건소의 보건간호사업에 관한 정보를 교류한다.
- ④ 보건간호사업에 대한 지역사회 주민의 성과 측면을 평가한다.

다) 자격과 자질

(1) 자격

- ① 교육부 인가를 받은 전문대학의 간호과 졸업자로서 간호사면허소지자이며 1년의 보건간호사 과정 이수자이거나 간호사 면허를 취득한 간호학사이며, 계장/과장직에 보하는 자는 광역지방자치단체의 인사규정에 적합한 자.

(2) 자질

- ① 소속부서의 장으로서 보건간호사들의 대상자 건강관리 업무 수행을 위한 자원동원의 능력이 있다.
- ② 타부서 또는 타보건의료인과의 의사소통 및 인간관계를 원활히 수행할 수 있다.
- ③ 소속 부서의 직원들에게 온정적이며 지지적이다.
- ④ 소속부서 직원들의 창의력과 문제해결능력과 의견을 존중한다.
- ⑤ 소속부서 직원들의 능력개발 계획을 수립한다.

2) 보건(지)소 일반 간호사의 직무

가) 직무개요

지역보건법에 근거하여 지역보건의료계획의 수립, 수행, 평가에 참여하며 지역사회 주민의 건강유지와 증진을 위한 간호사업과 건강문제 예방 및 질병의 조기발견사업을 수행한다. 그리고 노인을 비롯한 급만성 질환자에게 직접적으로 방문간호사업을 실시하거나 재활을 도우며 필요시 다른 의료기관 및 보건의료인력과 긴밀한 협력관계와 의사소통망을 확립한다.

건강한 주민이나 질병자를 대상으로 또는 그 가족들이나 같은 건강문제가 있는 지역주민들에게 보건교육을 실시한다. 또한 지역사회 주민의 건강에 영향을 환경위생관리와 안전 및 사고예방사업에 참여한다.

이와 같은 사업들의 운영관리를 효율적으로 행하며 사업에 기초가 되는 정보수집과 연구 수행을 통해 사업의 질적향상을 이룩한다.

나) 기본 책임

(1) 지역보건의료 계획 및 평가를 실시한다.

- ① 면담술과 2차자료를 통해 지역사회 건강사정을 실시하여 보건의료수요 측정에 참여 한다.
- ② 보건의료수요 측정에 기초하여 보건의료사업에 대한 계획을 수립한다.

- ③ 수립된 계획에 따라 보건간호사업을 수행한다.
 - ④ 수행되어진 보건간호사업의 조직망을 구성한다.
 - ⑤ 지역보건의료 수요 파악과 계획수립에 지역사회 직접 참여를 촉진한다.
- (2) 대상자 건강관리는 건강유지 및 증진을 위한 간 호행위, 예방접종, 질병의 조기발견, 건강문제관 리, 재활 및 재해와 응급관리를 포함한다.
- ① 지역사회 주민의 건강유지 및 증진을 위해 요 구되는 생활양식 개선사업을 수행한다.
 - ② 지역사회 주민의 연령별 요구에 부합하는 예방 접종을 실시한다.
 - ③ 지역사회 주민의 연령별 질병의 조기 발견사업 을 수행한다.
 - ④ 급·만성 퇴행성 질환자에게 직접간호를 제공 한다.
 - ⑤ 정신보건문제가 있는 대상자에게 직접간호를 제공한다.
 - ⑥ 노인보건
 - ⑦ 재활을 요하는 대상자에게 신체적·사회정신적 적응을 도와준다.
 - ⑧ 모성보건대상자에게 산전·분만·산후 간호와 가족계획사업을 제공한다.
 - ⑨ 지역사회 재해발생시 응급간호와 긴급대책을 수행한다.
 - ⑩ 지역사회 주민의 건강에 영향을 미치는 환경위 생 및 식품위생의 지도감독에 참여한다.

<대상자 건강관리>

- ① 지역사회 대상자 건강관리는 가정방문을 통해 가정에서 수행하거나 또는 필요시 지역의 이 동건강관리실에서 수행한다.
- ② 지역사회 대상자 건강관리는 개인 또는 가족을 단위로 수행한다.
- ③ 대상자 건강관리는 간호술의 수행, 보건교육과 상담 또는 필요시 의사의 처방과 지시에 준해 수행한다.
- ④ 대상자 건강관리에 필요한 의사, 사회복지사, 물리치료사, 영양사 등 다보건의료인력과 협력 하며 원활히 의사소통을 한다.
- ⑤ 대상자 건강관리에 개별적으로 신체사정을 한다.
- ⑥ 대상자 건강관리에서 가족을 대상으로 하는 경 우 가족의 구조, 과정, 대처기능을 사정한다.
- ⑦ 대상자 건강관리에는 사업수행 후 대상자 건강

상태의 변화를 측정하고 평가한다.

(3) 다음과 같은 행정 또는 관리업무를 수행한다.

- ① 대상자 건강관리사업에는 지역보건법과 지방자 치조례 건강증진법과 기타 관련법에 근거를 확인 한다.
- ② 대상자 건강관리에 필요한 기구나 물품은 당해 지방자치 조례 또는 보건소의 규정에 따라 보 완하거나 이용한다.
- ③ 대상자 건강관리에 필요한 보건교육자료를 수 집·보관하며 필요시 자료개발에 참여 한다.
- ④ 대상자 건강관리에서 간호행위와 대상자의 반 응을 기록 양식에 맞추어 기록하고 보관한다.
- ⑤ 대상자 건강관리에서 필요시 민간의료기관, 사 회복지기관이나 관련기관에 대상자를 행정적으 로 의뢰·연계·처리한다.

(4) 대상자 건강관리에 필요한 정보를 수집하여 정 보화하며 연구에 다음과 같이 참여한다.

- ① 대상자 건강관리와 관련된 국가적인 조사연구 사업을 지원한다.
- ② 대상자 건강관리에서 생정통계 작성에 참여한다.
- ③ 대상자 건강관리에 필요한 최근 보건의료지식 과 직무 수준향상을 위해 보건소 내외의 직무 교육과 계속교육에 규칙적으로 참여한다.
- ④ 대상자 건강관리의 질적 수준 향상을 위해 동 료간 또는 상급자나 타 전문인력과 규칙적으 로 회합을 갖는다.
- ⑤ 대상자 건강관리에서 발생하는 제반문제는 상 급자에게 신속히 보고한다.
- ⑥ 대상자 건강관리의 질 보장에 관한 회의나 관 련 위원회에 참여한다.
- ⑦ 대상자 건강관리에는 대상자의 자발적인 참여 를 필수로 한다.

다) 자격과 자질 : 지식, 기술과 능력

(1) 자격

- ① 교육부 인가를 받은 전문대학의 간호과 졸업자 로서 간호사 면허소지자이며 1년의 보건간호 사과정 이수자이거나 간호학과와 간호사 면허 소지자로 한다.
- ② 전문대학의 간호과 졸업자로서 간호사 면허를 소지하고 1년간의 보건간호사과정을 이수하지 않은 자는 최소한 졸업후 2년간의 병원간호사 경력을 요한다.

(2) 자질

- ① 대상자 건강관리-개인, 가족 또는 지역주민-에서 간호과정을 적용하여 독자적인 판단능력을 갖추어야 한다.
- ② 대상자 건강관리에서 여러 타보건의료인과의 의사소통을 명확히 서면이나 구두로 할 수 있어야 한다.
- ③ 개인의 신체사정술을 실시할 수 있다.
- ④ 대상자에게 직접 간호제공과 의사의 처방과 지시를 적시에 제공할 수 있다.
- ⑤ 대상자를 필요시 적시에 다른 의료기관이나 사회복지기관에 행정연계사항을 준수하여 의뢰할 수 있다.
- ⑥ 대상자의 다양한 요구에 맞게 보건교육방법과 기자재를 활용할 수 있다.
- ⑦ 대상자의 건강관리에 필요한 최근 간호지식과 간호술 또는 공중보건관련 지식과 기술을 습득하는 자세를 갖고 있다.
- ⑧ 보건소, 보건지소의 인력, 예산, 물품의 한도내에서 사업의 우선순위와 사업수행에 융통성을 갖는다.
- ⑨ 대상자 건강관리에 따라 알게된 모든 정보에 대해 비밀을 지킨다.

나. 보건진료원

1) 보건진료원의 직무

가) 직무개요

보건진료원의 직무는 농어촌, 특별조치법에 명시된 범위를 근거로 하여 할당된 관할지역 전체 주민의 건강증진과 지역사회의 개발을 목표로 하는 포괄적인 일차보건 의료사업을 기획, 운영, 실시함을 기본 목적으로 한다.

보건진료원은 진료소를 근거지로 하며 진료소의 운영 및 관리와 클리닉 활동을 통하여 내소자 관리를 시행함과 동시에 가정방문을 통하여 지역사회주민들의 전체적인 건강관리를 시행한다. 보건진료원의 활동은 대상자들이 최초로 접근하는 일차적 의료서비스로써 단순하고 일차적으로 요구되는 의료 및 처치를 제공하되 예방사업과 건강증진을 위한 보건사업이 중점이 된다. 보건진료원은 체계적이고 과학적인 방법을 적용하여 직무를 수행하며 지역사회 주민의 적극적 참여를 유도하여 지역사회 자원 개발을 위한 조직과 자원을 활용하여 지역사회의 요구에 부응하는 양질의 보건사업을 제공한다.

나) 기본책임

- ① 관할 지역의 포괄적인 건강사업을 총괄하는 책임을 가진 사람으로서 대상자 발견, 계획, 수행, 평가 및 보건진료소를 운영·관리한다.
 - ② 대상자는 개인, 가족, 집단 또는 지역사회가 되며 건강하거나 고위험 상태에 당면하고 있거나 상병자 또는 만성 환자와 불구를 포함한다.
 - ③ 사업의 수준은 건강한 대상자를 중심으로 하는 일차예방, 상병자나 응급환자를 대상으로 하는 질병치료의 2차예방, 그리고 만성병이나 불구 상태 환자를 대상으로 하는 3차 예방을 포함한다.
 - ④ 보건진료원의 활동은 다음과 같이 이루어진다.
 - 보건진료소를 방문하는 내소자를 중심으로 제공하는 보건진료소내 활동과 보건진료원이 가정을 방문하거나 지역에서 수행하는 보건진료소외의 활동을 포함한다.
 - 투약과 상병관리를 중심으로 하는 진료활동과 보건교육과 상담을 중심으로 하는 보건활동을 포함한다.
 - 직접적으로 대상자에게 제공하는 보건의료서비스와 보건진료소의 운영 및 행정관리활동을 모두 포함한다.
 - ⑤ 보건진료원의 모든 보건사업은 간호행위에 입각하여 체계적이며 과학적인 방법으로 진행되는 일련의 과정 즉 건강사정과 진단, 사업의 계획과 수행, 그리고 평가의 과정을 통하여 수행한다.
 - ⑥ 활동영역은 개인, 가족, 지역사회를 대상으로 건강사정, 건강유지 및 증진, 지역사회 네트워크 조직 및 활용, 운영 및 행정의 4가지로 구분되며 지역사회와 주민들의 건강회복, 질병예방과 건강증진 및 개발을 목표로 한다.
- 건강사정 활동은 다음과 같은 사항을 수행한다.
- ① 보건진료소를 방문하는 환자들의 건강문제, 과거력, 가족력, 정서상태, 가족 또는 사회집단간의 관계, 기타 건강문제와 관련된 사회적, 환경적 요인들을 적합한 사정방법과 도구를 사용하여

여 확인한다.

- ② 필요시 소변, 대변, 혈액 등 기본적인 진단적 검사를 시행하며 필요시 가능한 심리검사 도구를 사용한다.
- ③ 가정방문을 통하여 가족 기능에 영향을 미치는 가구원의 건강문제, 과거력, 가족의 물리·사회학적 환경과 가족 역동, 건강행위 및 인식, 지지체계, 사회적 관계 등을 가구주의 부인이나 가정사정을 잘 아는 사람과 면접 또는 관찰을 통하여 자료를 수집하고 사정한다.
- ④ 지역사회 of 인구사회학적 특성, 물리·사회적 환경상태, 자원상태, 지역사회조직, 건강상태, 건강 자원상태, 지역사회건강행위와 인습 등을 지역사회 방문, 관찰, 지역지도자들과의 면접, 조사, 면이나 군의 기존 자료 등을 이용하여 확인함으로써 지역사회 진단을 한다.
- ⑤ 집단판별검사나 수집된 건강사정 자료를 종합하여 가능한 고위험집단과 각 사업 영역별 대상자를 확인한다.

건강유지 및 증진 활동에는 다음과 같은 사항을 수행한다.

- ① 개인의 통상 건강문제를 관리한다.
 - 일차적으로 진료를 요하는 피부, 눈, 코, 귀, 호흡기, 소화기, 비뇨기 및 부인과적 질환이나 증상을 가지고 있는 통상질환자들을 진료한다.
 - 속, 출혈, 화상, 약물중독, 뇌일혈 등 응급환자나 사고환자를 응급 치료한다.
 - 건강증진을 위하여 건강문제와 건강에 영향을 미치는 건강·생활습관에 대하여 자기간호, 보건교육, 지지기술을 활용하여 증진프로그램을 제공한다.
 - 정해진 범위내의 약을 투여하거나 주사한다.
 - 구강보건, 정신보건 대상자 또는 심한 건강문제들은 적합한 장소에 의뢰하여 추후관리한다.
- ② 가족건강문제를 관리한다.
 - 가족사정에 의하여 확인된 잘못된 건강관리방법이나 건강에 대한 인식, 가구원들간의 관계나 역할 분담 및 의사소통, 기타 사회의 참여 등 가족건강문제의 증재를 위하여 필요한 자원, 치료법 또는 중재방법을 참작하여 가족이 할 수 있는 건강관리의 목적, 우선순위, 방법에 대한 간호계획을 가족과 함께 세운다.
 - 간호계획에 따라 정기적인 가정방문을 하여 가

족들이 전략과 목적달성을 위한 활동을 할 수 있도록 보건교육과 상담, 격려, 필요한 건강자료나 간호의 제공 등으로 도와준다.

- 가족 중 건강문제가 있는 가구원의 질병상태가 일차건강관리로서 해결될 수 있는 질병은 보건진료소에 등록하여 진료한다.
 - 가족이 필요한 자원이나 지역사회의 다른 자원을 활용하고 좀 더 효율적인 관계를 맺을 수 있도록 의뢰하고 추후관리 한다.
- ③ 모자건강관리를 제공한다.
 - 임신진단과 함께 산전간호계획을 세워 계속적인 산전간호를 제공한다.
 - 고위험임산부를 관리하며 이상분만을 감별하여 의뢰한다.
 - 정상분만을 개조한다.
 - 산후간호계획을 세우고 시행한다.
 - 신생아 신체사정을 포함한 전반적인 신생아 관리를 제공한다.
 - 모유수유를 장려하고 산모에게 필요한 영양관리를 한다.
 - 예방주사를 포함한 어린이 성장발달에 대한 정기적인 건강관리를 제공한다.
 - 가족계획에 대한 상담과 교육을 시행하며 피임약이나 IUD시술을 제공하고 영구불임시술은 의뢰한다.
 - 가족계획 사용자의 추후관리와 부작용 관리를 시행한다.
 - 청소년을 위한 혼전상담 및 성장발달에 대한 특징과 성 교육을 제공한다.
 - 불임 등의 문제에 대하여 상담하고 필요시 의뢰한다.
 - 학교보건사업을 제공한다.
 - ④ 만성 퇴행성 질환자 또는 장기치료자에 대한 관리
 - 확인된 성인병 환자들에게 투약 및 필요한 처치를 제공하고 계속 관리한다.
 - 성인병 예방을 위한 전반적인 교육을 계획, 수행한다.
 - 자기간호 능력을 높일 수 있는 프로그램을 제공한다.
 - 노화에 대한 생리, 심리적인 변화와 이에 따른 전반적인 관리에 대한 교육을 시행한다.
 - 노인이나 재활이 필요한 환자에게 기본적인 재활 프로그램을 계획, 실시한다.

- 직업병과 산업재해에 대한 교육과 관리를 제공한다.
 - 스트레스 관리에 대한 교육을 제공한다.
 - 중년기 여성에게는 자궁암 검사(pap smear)를 실시하고 유방자가검진에 대하여 교육한다.
- ⑤ 지역사회 환경 및 건강 관리
- 지역사회의 전반적인 건강문제들을 종합하여 건강관리 목적과 서비스 제공의 우선순위를 설정하고 구체적인 사업계획을 세운다.
 - 지역사회의 가장 흔한 질병에 대해서는 집단 감별검사를 실시하여 환자를 발굴하며 집단교육과 상담을 한다.
 - 음료수 관리, 기생충 관리를 위하여 정기적인 수질검사와 대변검사를 실시하고 하수도 관리, 쓰레기처리, 모기·파리 등 해충과 쥐 등 지역사회 위생관리를 제공하고 교육한다.
 - 농약이나 부업으로 야기되는 환경오염 문제, 기타 공해문제에 대한 의식을 높이고 교육한다.
 - 전염병 만연을 예방하기 위한 교육을 시행한다.
 - 지역사회의 잘못된 건강에 대한 미신이나 생활습관에 대하여 교육한다.
 - 지역에 재해발생시 응급간호와 긴급대책 수립에 참여한다.

지역사회개발을 위한 조직망 구성 및 활용을 위한 활동을 한다.

- ① 지역사회 지도자들을 중심으로 보건진료소 활동을 위한 운영협의회를 조직하고 이들과의 계속적인 관계를 유지함으로써 보건진료소의 전반적인 운영에 도움이 되도록 한다.
- ② 지역사회에 기존해 있는 공공조직이나 기타 민간조직을 파악하고 이들의 활동을 돕고 적극 참여하여 보건진료소의 사업을 알림으로서 지역사회 보건사업 증진에 기여하도록 한다.
- ③ 지역의 기존해 있는 건강관리체제를 파악하여 의뢰체제를 조직하여 필요시 주민에게 적절한 의뢰를 할 수 있도록 한다.
- ④ 주민들이 지역사회 보건사업에 직접 참여하도록 마을건강원을 조직, 교육, 활용한다.
- ⑤ 주민들의 서로 협력하고 돕는 관계를 유지하도록 도우며 건강증진에 도움이 되는 주민간치 등을 계획, 시행한다.

- ⑥ 새마을사업과 같은 기존해 있는 지역사회개발 사업에 직접 참여하거나 또는 지역사회 발전을 위하여 필요한 조직구성 및 사업을 계획, 수행한다.

보건진료소 운영 및 관리활동을 한다.

- ① 보건진료소의 책임자로서 보건진료소의 모든 업무와 시설을 관장한다.
 - 약품을 보관하고 관리한다.
 - 시설 및 비품을 관리한다.
 - 일정한 금액을 대상자에게 징수함으로써 회계 관리한다.
 - 지역사회보건통계자료를 최신 것으로 하고 보관, 홍보한다.
 - 건강교육 시청각 자료를 제작, 보관, 활용한다.
 - 모든 대상자의 기록을 최신 것으로 정리, 보관한다.
 - 필요한 보건교육 자료를 개발하고 기존자료를 활용한다.
- ② 역학과 과학적인 지역사회 진단자료에 의거하여 전반적인 보건진료원 사업계획을 년, 월, 주별 또는 장·단기로 계획한다.
- ③ 계획에 따라 수행한 보건사업을 과학적인 방법으로 정기적으로 평가한다.
- ④ 대상자에 대한 모든 자료와 보건진료원 행위를 포함하여 시행한 모든 보건활동은 일정한 형식에 의거하여 기록하며 정기적으로 사업을 보고한다.
- ⑤ 지역의 특성에 따라 지역주민들이 스스로 자기간호 능력을 가질 수 있도록 지역사회개발과 발전활동에 적극적으로 참여하며 협조한다.
- ⑥ 타 보건의료직 즉 의사, 사회사업가, 물리요법사, 약사, 타보건진료원, 기타 보건요원들과의 팀구성을 이루며 목표달성을 위하여 함께 계획, 수행한다.
- ⑦ 가정건강요원이나 면보건요원 및 기타 지역사회 보건요원들을 훈련, 지도하며 지역사회 보건사업에 적극 활용한다.

다) 자격과 자질

(1) 자격

- ① 보건진료원은 간호사, 조산사 기타 대통령령이 정하는 자격을 가진자로서 보건복지부 장관이 실시하는 24주 이상의 직무교육을 받은 자로 한

다(농어촌 보건의료를 위한 특별조치법 제 16조).

(2) 자질

- ① 보다 효율적인 사업수행을 위하여 모든 전문기술적 또는 행정적으로 상호협조할 수 있는 의뢰와 상담체계를 확립함으로써 건강관리조직 및 지역사회 조직과 협력한다.
- ② 지역사회가 가지고 있는 전통문화와 생활관습을 존중하며 민속요법을 가능한 범위내에서 보건사업에 통합한다.
- ③ 지역사회 주민의 자원조직이나 주민들을 보건사업에 참여시킴으로써 지역사회의 독립적인 자기간호능력을 높인다.
- ④ 보건진료원은 모든 보건자료를 정확하게 기록, 분류, 종합, 보존, 보고함으로써 정확한 보건통계나 지표의 기본자료를 제공한다.
- ⑤ 보건진료원은 1개월에 1회, 정기적으로 보건소에서 진행되는 보건진료원 회의에 참석하여 일차보건의료사업 발전을 위한 의견을 교환하고 지도를 받는다.
- ⑥ 보건진료원은 1년에 1회, 정기적인 보건진료원 보수교육에 참여하여 지속적인 새로운 지식과 과학적인 방법을 습득한다.
- ⑦ 특수 전문직 간호사로서의 보건진료원 회의에 참석하여 간호사업의 발전과 보건의료사업의 발전에 기여한다.

다. 보건요원

1) 보건요원의 직무

가) 직무개요

보건간호사의 감독 하에 보건의료수요 측정을 위한 자료를 수집하고 예방접종을 실시하며 간단한 측정을 수행하고 건강문제관리의 업무를 보조하며, 보건지소의 시설과 물품을 정리한다.

나) 기본책임

- ① 지역보건의료계획의 수립을 위하여 지역사회자

료를 수집한다.

- ② 보건간호사나 의사의 감독하에 영유아, 학생, 성인을 대상으로 예방접종을 실시한다.
- ③ 질병의 조기발견을 위한 간단한 검진(혈압이나 당뇨 측정 등)을 수행한다.
- ④ 건강문제관리를 위한 업무를 보조한다.
- ⑤ 시설 및 물품을 기록하고 정리한다.
- ⑥ 필요로 되는 대상자를 위해 가정방문을 실시한다.
- ⑦ 필요시 대상자를 보건간호사나 의사에게 의뢰한다.
- ⑧ 국가적인 연구사업에 참여하여 지역사회보건관리를 보조한다.

다) 자격과 자질 : 지식, 기술과 능력

(1) 자격

고등학교 졸업자로서 1년간의 간호보조교육을 받은 자

(2) 자질

다음 사항에 대한 기술 및 지식을 갖추어야 한다.

- 지역사회 자료수집 방법
- 예방접종방법
- 혈압 및 당뇨 측정 기술
- 가정방문 방법
- 물품 및 기록지 정리방법
- 의뢰대상자 확인

참 고 문 헌

국립보건원 (1994). 보건소 기능 강화 및 가정 간호 사업 모형 개발에 관한 연구

김동석 외 8인 (1996). 보건의료관계법규. 수문사, 701~736.

김모임 외 (1996). 대상자 중심의 지역사회간호학. 현문사.

김성혁 외 8인 (1989). 보건진료원 업무 분석에 관한 연구. 지역사회간호학회지, 2, 144~171.

김용익 (1993). 일본의 보건소.

김의숙 외 (1988). 보건진료원 활동 분석 및 교육과정 개발 연구, Research report submitted to International Development Research Centre. 142.

김정순 (1991). 역학각론. 신광출판사.

- 박영임 외 9인 (1989). 우리나라 보건소 간호사의 보건 간호사업 영역별 업무수행활동에 관한 조사, 지역사회 간호학회지, 1, 45~59.
- 바람직한 보건지소 기능정착을 위한 내부관리 모형 개발 연찬회자료집 (1993). 서울대지역의료체계 시범사업단 주최, 38~45.
- 보건간호사회 (1993).
- 보건간호사회 (1994). 보건소 기능 및 지역사회간호사업 활성화 방안 연찬회 자료.
- 보건간호사회 (1994). 각국의 지역사회 간호사업(이스라엘편). 보건간호소식, 2, 28~38.
- 보건간호사회 (1995). 각국의 지역사회 간호사업(미국편). 보건간호소식, 4, 21~30.
- 보건지소용:방문보건사업지침서 (1995). 연천군의료원, 서울대지역의료체계 시범사업단.
- 이정렬 (1995). 각국의 지역사회 간호사업(싱가폴편). 보건간호소식, 3, 43~47.
- 보건복지부 (1994). 미발표자료.
- 보건복지부 (1995 a). 노인복지종합대책.
- 보건복지부 (1995 b). '96년 농어촌 의료서비스 개선사업지침.
- 사망원인통계연보 (1995). 1994 사망원인통계연보(인구동태 신고에 의한 집계), 통계청
- 서울시 의약과 (1992). 방문간호사업지침
- 영남대학교 의과대학 예방의학교실 (1992). 일차보건 의료에 기초한 도시지역보건의료체계 연구 개발사업 결과보고서
- 윤순녕 (1991). 보건소의 환경, 조직구조와 조직유효성과의 관계, 서울대학교 대학원 박사학위논문.
- 윤순녕, 박성애 (1996). 보건소 조직 구조에 따른 방문 간호사업의 성과비교, 지역사회간호학회지, 7(1), 5~17.
- 한국보건사회연구원 (1992).
- 한림대학교 사회의학연구소 (1993). 보건소망을 통한 고혈압 관리사업.
- Burns, T., & Stalker, G. M (1961). The management of innovation. London : Taristock, 119~125.
- Clemen, S. A., Eigsti, D. G., & McGuire, S. L (1981). Comprehensive family and community health nursing.
- Elizabeth T.H (1988). Community as client. Lippincott.
- Nola, J. Pender (1982). Health promotion in nursing practice. Conneticut : Appleton-Century-Crofts.
- Stanhope, M. & Lancaster, J (1992). Community health nursing(3th ed.). St. Louis : The C.V. Mosby.
- Stanhope, M. & Lancaster, J (1996). Community health nursing(4th ed.). St. Louis : The C.V. Mosby, 842.