

## 대학교의 학교보건조직과 보건관리 실태

박재용\*, 강민정\*, 강복수\*\*

경북대학교 보건대학원\*, 영남대학교 의과대학 예방의학교실\*\*

### Abstract

### Survey on University Health Service Organization and Health Services in Korea

Jae Yong Park\*, Min Jung Kang\*, Pock Soo Kang\*\*

*Graduate School of Public Health, Kyungpook National University\**

*Department of Preventive Medicine and Public Health, College of Medicine,  
Yeungnam University\*\**

To assess the university health service organization(UHSO) and its school health programs a questionnaire survey for all of 186 four-year colleges in Korea was conducted from December 1, 1998 to March 31, 1999. The response rate was 91.9 percent(171 universities).

The UHSO was established in 116 universities(67.8%). The most common name of UHSO, used in 61 universities(52.6%), was school health center. Only 45(38.8%) of the 116 universities surveyed had a committee to support and run the UHSO. The percentage of universities that had committee was higher in national universities and those with a large number of students. The average number of staff working in the UHSO was 3.5; 4.6 in national universities; and 7.1 in universities with more than 15,000 students. There were 43 universities(37.1%) which had a part-time physician and 104 universities(89.7%)

\* 이 연구는 1998년도 경북대학교 공모과제 연구비 지원에 의한 것임.

had full-time nurses. Only 4 universities(3.4%) had a independent facility for the UHSO while most of UHSO were housed in other building. The UHSO had an independent budget in 86 universities(74.1%). The average budget per university was 46,890,000 won; private universities had more budget with 59,170,000 won on average than national universities with 36,990,000 won. The average budget allocated per student was 4,362 won.

A regular physical examination was performed in 72 universities(62.1%). The percentage of university that performed regular physical examination was higher in private universities than in national universities. Health counseling was performed in 113 universities(97.4%) and vaccinations in 87 universities(75.0%). Medical care services were performed in 87 universities(75.0%), and the private universities and those with over 10,000 students provided the student with more services. Environmental sanitation was executed in 73 universities(62.9%) and health education was conducted in 68 universities(58.6%).

The school health management activities were promoted in 104 universities(89.7%) out of 116 universities with UHSO. Only 12 universities(10.3%) published reports on the achievements and performance of the UHSO. Only 29 universities(25.0%) had a continuing education for employees of the UHSO.

*Key Words : school health organization, school health service, health center, university*

## I. 서 론

학교보건은 학생 및 교직원의 건강을 유지, 증진하고, 보건에 관한 지식을 제공하고, 건강한 습성을 길러 스스로 건강을 관리할 수 있게 하며, 쾌적하고 안전한 학교환경을 조성하여 학습능률을 향상시키는 것을 목적으로 하는 보건 활동으로서 공중보건의 한 부분이다(예방의학과 공중보건 편찬위원회, 1997). 우리 나라 공중보건사업 중 학교보건분야가 차지하는 중요성은 학교인구의 수적인 증가와 홍익인간의 양성이라는 교육이념의 궁극적인 목적에 따라 정신적, 신체적, 사회적으로 건강한 국민을 길러내는데 일익은 담당한다는 의미에서 강조되어 왔다(손무인, 1983). 학교인구의 건강은 인간집단의 건강수준을 향상시키기 위한 필수조건이며(서성제, 1985), 특히 거의 모든 국민이 학교 교육과정을 거치게 되므로 국민 보건 향상에 학교 보

건 사업이 차지하는 역할은 매우 크다고(김화중, 1988; 장관봉, 1993) 할 수 있으므로 학생들의 건강 문제는 각급 학교뿐만 아니라 그 사회와 국가의 중대한 관심사가 아닐 수 없다.

1998년 현재 우리 나라 학생수는 1,098만명이고, 교직원의 수는 약 44만명으로 이들은 우리 나라 총인구의 약 25%를 차지하고 있다. 그 중에서도 전국의 186개 대학교의 대학생수는 148만명으로 총학생수의 약 13%를 차지한다(교육부, 1998). 그럼에도 불구하고 우리 나라 학교보건은 초등학교 아동에 대하여 중점적으로 사업을 전개하여 왔고 근래에 와서는 중·고등학생의 학교보건에도 많은 관심을 기울이고 있지만 아직까지 대학생을 대상으로 하는 학교보건사업은 등한시되어 왔다.

초·중·고등학교의 학교보건은 감수성이 예민한 청소년기에 정신적, 신체적, 사회적으로 건강한 학창시절을 보내고 건강한 청소년으로 성장해나가도록 도움을 주는데 그 목적이 있는 반면에(박계숙, 1991; 장관봉, 1993; 정연강 등, 1993), 대학교의 학교보건은 학생이 건강한 대학생활을 할 수 있도록 학생의 건강유지와 증진, 질병의 예방과 조기발견 및 치료, 대학생활환경의 위생적 관리 및 보건교육을 통한 대학생들의 건전하고 건강한 생활태도를 갖게 하며 미래의 사회적 일꾼으로서 합당한 신체와 정신 그리고 사회생활능력을 갖추게 하는데 그 목적이 있다고 하였다(권병임, 1978). 이러한 목적을 달성하기 위해서는 각 대학교는 학생들의 정기적인 신체검사, 진료, 건강상담, 교내 환경위생, 예방접종 등 학생보건활동을 활발히 수행할 수 있게끔 학교보건조직과 전문 인력을 갖추어야 할 것이다.

우리 나라의 학교보건 분야는 1945년 해방 이후 관심을 갖게 되어 1967년 학교보건법이 그리고 1969년도에는 동 시행령이 공포됨에 따라 그 비중이 증가되고 있지만(예방의학과 공중보건 편찬 위원회, 1997) 아직도 대학교의 보건관리분야는 미개발된 부분이 많다. 우리 나라 각급 대학의 학생보건관리 실태는 다양하며 대학교의 학교보건조직이 없거나 조직 형태나 활동 내용에 있어 각각 차이가 있다(권병임, 1978). 우선, 전국 대학교의 학교보건조직 설치에 관한 규정 및 지침이 마련되어 있지 않고, 대학생들을 위한 보건관리 활동 내용이나 방법에 대한 기본 지침이 없고 각 대학마다 자체적으로 운영하고 있다. 그리고 각 대학의 보건관련 종사자들의 연합회나 협의회 조직이 설치되어 있지 않아 각 대학들의 보건업무가 상이한 경우가 많다. 이러한 우리 나라 대학교의 학생보건관리 실태는 학교의 규모나 학생 수에 따라 그 차이를 생각할 수도 있겠으나 보다 근본적인 원인은 대학 당국이나 학교관계자 및 학생들의 학교보건의 중요성에 대한 관심도, 태도 및 인식의 결여로 인해서 요원의 확보, 보건관리시설 및 학생들의 보건관리에 따른 제반사항이 제대로 행해지지 않고 있다(손무인, 1983; 박영수, 1988)는 것이다. 또한 이와 관련하여 우리 나라 대학교의 학교보건조직에 관한 체계적인 연구가 이루어지지 않고 있다는 것도 한 가지 원인이 될 것이다.

그 동안 학교보건사업에 관한 연구는 주로 초·중등학교의 양호실을 중심으로 한 연구(이선

자와 이명숙, 1977; 우덕주, 1985; 박정자, 1994)가 대부분이었고, 대학교의 학교보건조직에 의한 대학교의 학교보건사업 및 활동에 관한 연구는 거의 없는 실정이다.

본 연구는 현재 우리 나라 각급 대학교의 학교보건조직이 어떻게 운영되고 있으며 학생건강 관리를 위해 어떤 프로그램이 실시되고 있는지 그 실태를 조사하여 대학교 학교보건조직과 학생보건관리를 위한 기초자료와 정보를 제공하여 문제점을 해결하고 개선방안을 마련하는데 도움을 주고자 시도되었다.

## II. 대상 및 방법

이 연구는 1998년도 교육부의 학교현황 통계자료에 따라 전국의 186개 4년제 대학교 전수를 대상으로 하였다. 우리 나라 전체 4년제 대학교는 국·공립대학교 26개, 사립대학교 130개, 교육대학교 11개, 산업대학교 19개교이다.

전국 대학교의 학교보건조직의 실태를 조사함에 있어, 교육부에 협조 공문을 발송하여 교육부에서 각 대학교에 조사 협조 공문을 발송하도록 함과 동시에 연구기관의 공문과 함께 연구자가 직접 작성한 설문지를 1998년 12월 1일에서 1999년 3월 31일 사이에 우편으로 발송하여 자료를 수집하였다. 설문지를 발송하여 1차로 91부가 회수되었고, 회수되지 않은 대학에 대해서는 2차로 설문지를 발송하여 22부가 회수되었으며, 나머지 대학에 대해서는 전화로 설문하여 58개 대학교로부터 응답을 받아 총 171부(회신율: 91.9%)가 회수되었다. 사립대학교 회수율이 88.5%였지만 국립대학교, 교육 및 산업대학교는 전수가 회수되었다. 대학 유형별 설문지 회수현황은 <표 1>과 같고, 설문지가 회수되지 않은 대학교의 규모별 현황은 <표 2>와 같다.

<표 1> 대학교 유형별 설문지 회신율

단위 : 대학수

대학의 유형	전체 대학수(A)	1차회신	2차회신	전화설문	총회신(B)	회신율(B/A)
국·공립대학교	26	20	4	2	26	100.0
사립대학교	130	58	14	43	115	88.5
교육대학교	11	5	2	4	11	100.0
산업대학교	19	8	2	9	19	100.0
	186	91	22	58	171	91.9

설문지는 학교보건법에 명시된 학교보건관리기준 가운데 학교보건조직의 시설, 제도 및 기능, 학생보건관리활동(정기신체검사, 건강상담, 예방접종, 진료, 환경위생, 보건교육)에 대해

여 연구의 초점을 두고 이에 관한 문항을 작성하였다. 설문내용은 각 대학교의 일반적 특성 5 문항, 학교보건조직의 일반적 특성 16문항, 학생보건관리활동 내용 16문항, 기타 4문항 등 총 41문항으로 구성하였다. 수집된 자료의 분석은 SPSS/PC+ 프로그램을 이용하여 통계처리 하였다. 본 연구는 전수조사로 조사·분석하였기 때문에 통계적 유의성 검증은 실시하지 않았다.

〈표 2〉 대학교 총 학생수에 따른 설문지 미회신율 단위 : 대학수

총학생수(명)	전체대학수	미회신 대학수	미회신율
<500	23	2	8.7
500-1,000	10	2	20.0
1,000-5,000	55	11	20.0
5,000≤	98	0	0
계	186	15	8.1

### Ⅲ. 성 적

171개 대학교 가운데 학교보건조직이 설치되어 있는 대학은 총 116개교로 67.8%가 설치되어 있었는데, 국·공립대학교는 26개교 중 25개교가 학교보건조직을 설치하여 설치율이 96.2%로 가장 높았고, 사립대학교는 77개교(67.0%), 교육대학교는 5개교(45.5%), 산업대학교는 9개교(47.4%)에 학교보건조직이 설치되어 있었다. 학생수를 기준으로 했을 때는 학생수 1,000명 미만인 대학교 중에서 2개교(6.9%)에 학교보건조직이 설치되어 있었고 학생수 1,000명-5,000명인 대학은 22개교(50.0%), 5,000명-10,000명인 대학은 45개교(88.2%), 10,000명 이상인 대학에는 100% 모두 보건조직이 설치되어 있어 학교규모에 따라 설치율이 높았다. 의과대학(한의과대학, 치과대학 포함)과 부속병원이 있는 대학교는 각각 48개교(96.6%), 42개교(93.3%)에 보건조직이 설치되어 있었다. 학교보건조직이 설치되어 있는 대학교의 학교보건조직의 명칭은 '보건진료소'가 52.6%로 가장 많았으며, 보건소 14.7%, 의무실 10.3%, 보건실 및 양호실이 각각 6.9%씩 이었고, 기타 명칭으로는 보건진료실, 건강관리실, 보건관리소, 보건센터 등이 있었다(표 3).

학교보건조직을 지원, 운영하기 위한 위원회 조직은 학교보건조직이 설치되어 있는 총 116개 대학 가운데 45개교(38.8%)밖에 설치되어 있지 않았다. 국·공립대학교의 경우 68.0%가 설치되어 있었고, 학생수가 많을수록 위원회 조직의 설치율이 높았다. 위원회 조직의 명칭은 운영위원회가 84.4%로 가장 많았다(표 4).

〈표 3〉 대학 특성별 학교보건조직의 설치 유무 및 명칭

특 성	대학수	보건조직설치유무		보건조직 설치대학의 보건조직 명칭					
		설치학교수	비율(%)	보건진료소 <sup>1)</sup>	보건소 <sup>2)</sup>	보건실 <sup>3)</sup>	의무실 <sup>4)</sup>	양호실	기타 <sup>5)</sup>
<b>대학 유형</b>									
국·공립	26	25	96.2	22	0	0	1	2	0
사립	115	77	67.0	36	16	5	9	3	8
교육	11	5	45.5	0	1	2	0	2	0
산업	19	9	47.4	3	0	1	2	1	2
<b>총 학부학생수(천명)</b>									
< 1	29	2	6.9	0	0	0	1	1	0
1- 5	44	22	50.0	10	3	3	2	1	3
5-10	51	45	88.2	22	6	3	6	5	3
10≤	47	47	100.0	29	8	2	3	1	4
<b>의과대학(한의학대학, 치과대학 포함)의 설치 유무</b>									
설치	50	48	96.0	32	8	2	3	1	2
미설치	121	68	56.2	29	9	6	9	7	8
<b>부속병원의 유무</b>									
있음	45	42	93.3	28	7	2	3	0	2
없음	126	74	58.7	33	10	6	9	8	8
계(%)	171	116	67.8	61 (52.6)	17 (14.7)	8 (6.9)	12 (10.3)	8 (6.9)	10 (8.6)

주 : 1) 대학진료소, 대학보건진료소 포함 2) 대학보건소, 학생보건소, 학교보건소 포함  
 3) 대학보건실 포함 4) 보건의무실 포함  
 5) 보건진료실, 보건진료상담실, 의료지원실, 건강관리실, 의료지원센터, 보건센터, 보건관리소, 위생실 등

〈표 4〉 대학특성별 학교보건조직의 지원, 운영을 위한 위원회 유무 및 위원회 명칭

특 성	대학수	위원회설치유무		위원회 명칭			
		설치대학수	비율(%)	운영위원회	후생복지위원회	보건위원회	기타 <sup>1)</sup>
<b>대학 유형</b>							
국·공립	25	17	68.0	16	0	1	0
사립	77	27	35.1	21	2	1	3
교육	5	0	0.0	0	0	0	0
산업	9	1	11.1	1	0	0	0
<b>총 학부학생수(천명)</b>							
< 5	24	5	20.8	4	0	1	0
5-10	45	15	33.3	13	1	0	1
10-15	22	7	31.8	7	0	0	0
15≤	25	18	72.1	14	1	1	2
계(%)	116	45	38.8	38(84.4)	2(4.4)	2(4.4)	3(6.7)

주 : 1) 학생지도위원회, 의료공제회이사회, 건강공제회이사회 등

학교보건조직이 설치되어 있는 116개 대학교 가운데 학교보건조직에 상근직원이 근무하는 대학교는 111개교, 비상근 직원이 근무하는 대학교는 62개교였다. 학교당 평균 직원수는 3.5명이었으며, 국·공립대학교가 학교당 평균 4.6명으로 가장 많았고, 학생수 15,000명 이상인 대학은 대학당 평균 7.1명이 근무하고 있었는데, 그 중 상근직원이 4.6명이었다. 그리고 의과대학(한 의과대학, 치과대학 포함)과 부속병원이 설치되어 있는 대학은 대학당 평균 직원수가 각각 5.4명 및 5.5명이었다. 학생 만명당 직원수는 4.7명이었으며, 교육대학교가 8.5명으로 가장 많았고, 산업대학교가 2.1명으로 가장 적었다(표 5).

〈표 5〉 대학 특성별 학교보건조직 설치대학교의 학교보건조직의 평균 직원수

특성	대학수(개)		대학당 평균직원수(명)			학생만명당 직원수(명)		
	상근	비상근	상근	비상근	계	상근	비상근	계
<b>대학유형</b>								
국·공립	24	13	2.8	1.8	4.6	3.5	3.1	4.9
사립	74	43	2.1	1.3	3.5	2.7	3.8	4.7
교육	5	1	1.0	0.2	1.2	7.5	5.1	8.5
산업	8	5	1.1	0.9	2.0	1.2	1.8	2.1
<b>총 학부학생수(천명)</b>								
< 5	22	7	1.0	0.7	1.7	12.7	26.5	20.1
5-10	42	22	1.4	1.0	2.5	2.1	2.9	3.4
10-15	22	14	2.1	1.0	3.1	1.8	1.4	2.6
15≤	25	19	4.6	2.6	7.1	2.3	1.9	3.7
<b>의과대학(한 의과대학, 치과대학 포함)의 설치 유무</b>								
설치	47	36	3.0	2.3	5.4	2.3	2.4	4.3
미설치	64	26	1.5	0.7	2.2	3.3	4.9	5.0
<b>부속병원의 유무</b>								
있음	41	30	3.2	2.3	5.5	2.7	2.5	4.5
없음	70	32	1.5	0.8	2.3	3.1	4.4	4.9
<b>계</b>	<b>111</b>	<b>62</b>	<b>2.1</b>	<b>1.3</b>	<b>3.5</b>	<b>3.0</b>	<b>3.5</b>	<b>4.7</b>

학교보건조직이 설치되어 있는 대학교 가운데 상근의사가 있는 대학은 18개교(15.5%), 비상근 의사가 있는 대학은 43개교(37.1%)이었으며, 상근간호사가 있는 대학은 104개교(89.7%), 비상근 간호사가 있는 대학은 13개교(11.2%)로 주로 의사는 비상근으로 근무하고 있었고 간호사는 상근으로 근무하는 대학이 많았다. 대학당 평균 인원수는 상근의사는 0.2명, 비상근의사는 1.0명, 상근 간호사는 1.2명, 비상근 간호사는 0.1명이었다(표 6).

의사와 간호사 외 학교보건조직의 직원으로는, 상근직원 중에는 간호조무사가 있는 학교가 24개교(20.7%)로 가장 많았고, 사무직원은 14개교(12.1%)에 있었으며, 약사를 두고 있는 대학교는 11개교(9.5%)이었다. 비상근 직원을 두고 있는 대학은 많지 않았다(표 7).

〈표 6〉 대학특성별 학교보건조직에 의사 및 간호사가 있는 대학수 및 평균인원수

특 성	대학수	직원이 있는 대학수				평균인원수(명)			
		의 사		간호사		의사		간호사	
		상근	비상근	상근	비상근	상근	비상근	상근	비상근
<b>대학 유형</b>									
국·공립	25	3	10	22	3	0.1	1.6	1.3	0.1
사립	77	15	31	70	9	0.2	0.9	1.2	0.1
교육	5	0	0	4	0	0.0	0.0	0.8	0.0
산업	9	0	2	8	1	0.0	0.4	1.0	0.1
<b>총 학부학생수(천명)</b>									
< 5	24	2	4	19	3	0.1	0.2	0.7	0.6
5-10	45	3	16	38	3	0.1	0.8	1.0	0.1
10-15	22	3	8	22	4	0.2	0.7	1.3	0.2
15	25	10	15	25	3	0.4	2.0	1.7	0.2
계(%)	116	18 (15.5)	43 (37.1)	104 (89.7)	13 (11.2)	0.2	1.0	1.2	0.1

〈표 7〉 대학 특성별 학교보건조직 근무자의 직원종별 분포

단위 : 대학수

직 종	대학의 유형				총 학부학생수(천명)				계(%) (n=116)
	국·공립 (25)	사립 (77)	교육 (5)	산업 (9)	< 5 (24)	5-10 (45)	10-15 (22)	15< (25)	
<b>상근직원</b>									
약사	4	7	0	0	1	3	2	5	11( 9.5)
간호조무사	9	14	0	1	2	5	5	12	24(20.7)
치과위생사	1	7	0	0	0	1	1	6	8( 6.9)
임상병리사	6	3	0	0	1	1	2	5	9( 7.8)
X-선기사	3	1	0	0	0	0	1	3	4( 3.4)
환경위생사	0	1	1	0	1	0	0	1	2( 1.7)
사무직원	4	10	0	0	1	3	2	8	14(12.1)
기타 <sup>1)</sup>	2	5	0	0	1	2	1	3	7( 6.0)
<b>비상근직원</b>									
약사	0	2	0	0	0	1	1	0	2( 1.7)
간호조무사	1	1	0	0	0	0	0	2	2( 1.7)
치과위생사	1	1	0	0	0	0	0	2	2( 1.7)
임상병리사	2	2	0	0	0	0	0	4	4( 3.4)
X-선기사	1	3	0	0	0	0	0	4	4( 3.4)
사무직원	1	5	1	2	1	4	1	3	9( 7.8)
기타 <sup>1)</sup>	1	12	1	0	2	4	2	6	14(12.1)

주 : 1) 성상담원, 물리치료사, 접골 및 운동처방 담당 등



학교보건조직의 책임자는 일반대학 교수를 책임자로 두고 있는 대학이 35개교(30.2%)로 가장 많았고, 사무직원이 책임자인 대학은 29개교(25.0%), 의과대학 교수는 27개교(23.3%)이었다. 의과대학(한의과대학, 치과대학 포함)이나 부속병원이 설치되어 있는 대학이 의과대학 교수를 학교보건조직의 책임자로 두고 있는 비율이 높았다(표 8).

〈표 8〉 대학 특성별 학교보건조직의 책임자

단위 : 대학수

특 성	대학수	일반대학 교수	의과대학 교수	간호대학 교수	한의과· 치과대학교수	교수이외 의사	사무 직원	기타 <sup>1)</sup>
<b>대학 유형</b>								
국·공립	25	12	7	0	1	0	4	1
사립	77	16	20	3	1	3	19	15
교육	5	2	0	0	0	0	2	1
산업	9	5	0	0	0	0	4	0
<b>총 학부학생수(천명)</b>								
< 5	24	7	1	1	0	1	10	4
5-10	45	17	5	1	1	1	10	10
10-15	22	8	4	0	1	0	6	3
15≤	25	3	17	1	0	1	3	0
<b>의과대학(한의과대학, 치과대학 포함)의 설치 유무</b>								
설치	48	7	26	2	2	2	2	3
미설치	68	28	1	1	0	1	63	14
<b>부속병원 규모</b>								
있음	42	5	24	2	2	3	5	1
없음	74	30	3	1	0	0	24	16
계	116	35	27	3	2	3	29	17
(%)	(100.0)	(30.2)	(23.3)	(2.6)	(1.8)	(2.6)	(25.0)	(14.7)

주 : 1) 임상병리사, 간호사, 기술직 등

학교보건조직이 타건물의 부속시설로 설치되어 있는 대학은 106개교(91.4%)이었고, 4개교(3.4%)만이 독립건물의 형태를 갖추고 있었다. 학교보건조직의 면적은 학생 만명당 10평 이상 50평 미만인 대학이 66개교(56.9%)로 가장 많았다(표 9).

학교보건조직에 진료실이 설치되어 있는 대학은 100개교(86.2%)이었으며, 안정실이 설치되어 있는 대학은 98개교(84.5%)이었다. 약국은 24개교(20.7%), 건강상담실은 38개교(32.8%), 치과는 15개교(12.9%)에 설치되어 있었다. 학교보건조직이 구비하고 있는 장비들은, 침대를 보유하고 있는 대학은 114개교(98.3%), 컴퓨터가 있는 대학은 85개교

(73.3%), autoclave가 있는 대학은 60개교(51.7%)이었다. 특히 앰블런스가 있는 대학도 2개교(1.7%)가 있었다(표 10).

<표 9> 대학 특성별 학교보건조직의 시설 및 면적

단위 : 대학수

특성	대학수	보건조직의 시설			보건조직의 면적(평/학생만명)				
		독립건물	부속시설	무응답	<10	10-50	50-100	100≤	무응답
<b>대학 유형</b>									
국·공립	25	2	20	3	0	12	3	5	5
사립	77	2	72	3	5	46	7	8	11
교육	5	0	5	0	0	1	1	2	1
산업	9	0	9	0	2	7	0	0	0
<b>총 학부학생수(천명)</b>									
<5	24	0	23	1	0	8	4	8	4
5-10	45	0	39	5	5	26	3	5	6
10-15	22	1	21	0	2	15	1	1	3
15≤	25	2	23	0	0	17	3	1	4
<b>의과대학(한의과대학, 치과대학)의 설치 유무</b>									
설치	48	3	42	3	2	31	3	4	8
미설치	68	1	64	3	5	35	8	11	9
<b>부속병원 유무</b>									
있음	42	3	38	1	2	27	3	3	7
없음	74	1	68	5	5	39	8	12	10
계	116	4	106	6	7	66	11	15	17
(%)	(100.0)	(3.4)	(91.4)	(5.2)	(6.0)	(56.9)	(9.5)	(12.9)	(14.7)

학교보건조직에 지정진료기관이 있는 대학은 92개교(79.3%)이었고, 사립대학교는 87.0%가 지정진료기관이 있어 국·공립대학교 보다 많았으며, 학생수가 많은 대학일수록 지정진료기관이 지정되어 있었다. 의학관련대학이 있고 부속병원이 있는 대학에서 지정진료기관이 약간 더 많았다. 지정진료기관이 있는 대학 중에서 지정진료기관에서 진료 받을 때 진료비를 공제해 주거나 할인해 주는 제도를 실시하고 있는 대학은 67개교(72.8%)이었고, 그 중 학생이 진료공제비를 납부하는 대학은 21개교(31.3%)에 불과했다(표 11).

학교보건조직이 설치되어 있는 대학 가운데 예산을 편성하는 대학은 86개교(74.1%)이었고, 학교보건조직의 대학당 1년 평균 예산은 4,689만원이었으며 그 중 국·공립대학교가 3,699만원, 사립대학교가 5,917만원이었다. 학생 1인당 예산액은 평균 4,362원이었고, 교

육대학교가 8,739원으로 가장 많았고, 학생수가 1,000-5,000명 미만인 대학이 10,087원으로 가장 많은 예산을 편성하였다(표 12).

〈표 10〉 대학 특성별 학교보건조직에 설치되어 있는 시설 및 보유 장비

단위 : 대학수

시설 및 장비	대학의 유형				총 학부 학생수(천명)				계(%) (n=116)
	국·공립 (25)	사립 (77)	교육 (5)	산업 (9)	<5 (24)	5-10 (45)	10-15 (22)	15≤ (25)	
<b>설치 시설</b>									
책임자 실	12	33	0	1	5	16	9	16	46(39.7)
진료실	23	67	2	8	17	39	19	25	100(86.2)
약국	7	16	0	1	2	4	6	12	24(20.7)
학생건강상담실	6	26	3	3	9	14	4	11	38(32.8)
치과	5	10	0	0	1	2	1	11	15(12.9)
임상병리실	5	5	0	0	2	1	1	6	10( 8.6)
환경위생실	0	2	0	0	1	0	0	1	2( 1.7)
X-선촬영실	6	10	0	0	0	2	1	13	16(13.8)
안정실	18	69	4	7	19	37	21	21	98(84.5)
처치실	1	3	0	0	0	1	0	3	4( 3.4)
행정실	4	4	0	1	0	1	1	7	9( 7.8)
기타 <sup>1)</sup>	3	9	0	0	1	4	1	6	12(10.3)
<b>보유 장비</b>									
앰블런스	1	1	0	0	0	0	0	2	2( 1.7)
방사선기계	3	12	0	0	1	2	1	11	15(12.9)
치과기계	6	11	0	0	2	2	2	11	17(14.7)
suction	5	9	0	0	2	1	2	9	14(12.1)
안과기계	3	8	0	0	0	4	0	7	11( 9.5)
비만도측정기	6	22	2	2	6	12	4	10	32(27.6)
현미경	8	11	0	1	1	4	3	12	20(17.2)
autoclave	14	37	2	7	5	21	15	19	60(51.7)
컴퓨터	22	55	2	6	11	35	17	22	85(73.3)
침대	24	76	5	9	24	44	22	24	114(98.3)
자외선소독기	2	13	0	1	4	5	2	5	16(13.8)
기타 <sup>2)</sup>	6	24	1	3	6	12	5	11	34(29.3)

주 : 1) 한방기구, 산소호흡세트, 물리치료장비, 혈당측정기, 혈액분석기, 적외선치료기, 전자동혈압측정기, 스포츠산소기 등

2) 물리치료실, 보건교육실, 건강관리실, 주사실, 운동실, 영상교육실 등

〈표 11〉 학교보건조직의 진료기관 지정여부, 진료비공제·할인제도 및 학생의 진료공제비 납부 실시여부

특 성	대학수 (A)	지정진료기관		진료비공제·할인제도		학생진료공제비 납부	
		있음(B)	B/A(%)	실시(C)	C/B(%)	실시(D)	D/D(%)
<b>대학 유형</b>							
국·공립	25	16	64.0	9	56.3	5	55.6
사립	77	67	87.0	50	74.6	15	30.0
교육	5	2	40.0	1	50.0	0	0.0
산업	9	7	77.8	7	100.0	1	14.3
<b>총 학부학생수(천명)</b>							
<5	24	19	79.2	14	73.7	3	21.4
5-10	45	33	73.3	20	60.6	3	15.0
10-15	22	17	77.3	14	82.4	2	14.3
15≤	25	23	92.0	19	82.6	13	68.4
<b>의과대학(한의과대학, 치과대학)의 설치 유무</b>							
설치	48	39	81.3	31	79.5	13	41.9
미설치	68	53	77.9	36	67.9	8	22.2
<b>부속병원 유무</b>							
있음	42	36	85.7	29	80.6	13	44.8
없음	74	56	75.7	38	67.9	8	21.1
계	116	92	79.3	67	72.8	21	31.3

〈표 12〉 학교보건조직의 예산편성 여부, 대학당 평균예산 및 학생1명당 예산 현황

	대학수	예산편성 대학수	대학당 평균예산(만원)	학생1인당 예산(원)
<b>대학 유형</b>				
국·공립	25	21	3,699+ 4,309	5,047+11,292
사립	77	52	5,917+12,549	4,267+ 7,691
교육	5	4	1,552+ 2,444	8,739+11,984
산업	9	9	1,299+ 1,109	1,363+ 983
<b>총 학부학생수(천명)</b>				
< 5	24	12	2,538+ 3,704	13,367+20,107
5-10	45	32	1,477+ 1,343	2,046+ 1,707
10-15	22	20	3,263+ 6,009	2,716+ 4,999
15≤	25	22	26,730+32,814	13,759+18,134
계	116	86(74.1%)	4,689+10,100	4,362+ 8,522

학교보건조직에서 실시하는 학생보건관리활동 가운데 정기신체검사를 실시하는 대학은 72개교(62.1%)이었으며, 건강상담은 113개교(97.4%), 예방접종은 87개교(75.0%), 진료는 87개교(75.0%), 환경위생은 73개교(62.9%), 보건교육은 68개교(58.6%)에서 실시하고

있다고 하였다. 이외에 기타 학생보건활동으로는 물리치료, 구급약품낭 대여 및 지급, 응급질 환관리, 그리고 결핵 및 간염항원 등의 건강추후관리 등의 사업을 실시하고 있었다(표 13).

〈표 13〉 대학 특성별 학교보건조직의 학생보건관리 활동 내용

보건관리활동	대학의 유형				총 학부 학생수(천명)				계(%) (n=116)
	국·공립 (25)	사립 (77)	교육 (5)	산업 (9)	<5 (24)	5-10 (45)	10-15 (22)	15≤ (25)	
정기신체검사	13	54	1	4	13	26	11	22	72(62.1)
건강상담	24	75	5	9	24	43	21	25	113(97.4)
예방접종	18	60	3	6	15	34	15	23	87(75.0)
진료	19	62	2	4	16	33	15	23	87(75.0)
환경위생	17	47	3	6	15	31	13	14	73(62.9)
보건교육	14	47	3	4	11	32	8	17	68(58.6)
기타 <sup>1)</sup>	0	8	0	0	0	4	1	3	8( 6.9)

주: 1) 물리치료, 구급약품낭 대여·지급, 건강추후관리(결핵, 간염항원), 응급질환관리 등

정기신체검사를 실시하는 72개 대학 가운데 연간 실적(1998년도에 총 학부학생 가운데 정기신체검사를 받은 학생의 비율)이 10% 미만인 대학은 14개교(19.4%)이었고, 20%-30% 미만인 대학은 9개교(12.5%)이었다. 정기신체검사에 대한 자체 활동평가에서 활발하다고 한 대학이 23개교(31.9%)에 불과하였다(표 14).

〈표 14〉 대학특성별 연간 정기신체검사 실적, 자체 활동 상황 평가

단위 : 대학수

연간실적 및 활동평가	대학의 유형				총 학부 학생수(천명)				계(%) (n=72)
	국·공립 (13)	사립 (54)	교육 (1)	산업 (4)	<5 (13)	5-10 (26)	10-15 (11)	15≤ (22)	
연간 실적(1998 총학부학생 중 정기신체검사를 받은 학생 비율)									
< 10%	4	9	0	1	1	6	3	5	14(19.4)
10-20	1	5	0	0	1	2	2	1	6( 8.3)
20-30	1	8	0	0	0	4	3	2	9(12.5)
30-40	1	3	0	0	0	1	0	3	4( 5.6)
40≤	1	1	0	0	0	0	0	2	2( 2.8)
무응답	5	28	1	3	12	13	3	9	37(51.4)
자체 활동 상황평가									
활발	6	17	0	0	4	7	5	7	23(31.9)
보통	3	11	0	1	3	6	0	6	15(20.8)
미흡	1	9	0	1	0	5	3	3	11(15.3)
무응답	3	17	1	2	6	8	3	6	23(31.9)

정기신체검사 대상자로서 매년 신입생만 신체검사를 실시하는 대학은 29개교(40.3%), 희망자만 실시하는 대학은 15개교(20.8%)이었으며, 실시장소는 학교 내 타시설에서 실시하는

대학이 25개교(34.7%)로 가장 많았고 학교보건조직에서 실시하는 대학과 학교외부기관에서 실시하는 대학은 각각 18개교(25.0%)이었다. 실시방법은 지정진료기관에 의뢰하여 실시하는 대학이 32개교(44.4%)이었다. 실시 후 결과통보 방법은 이상자, 정상자 모두 통보해 주는 대학이 43개교(59.7%), 이상자만 통보해 주는 대학은 18개교(25.0%)이었으며, 실시 후 사후 관리 방법 중에서 전문적 치료를 받도록 대학부속병원이나 지정진료기관에 의뢰하는 대학이 26개교(36.1%), 개별통보만 하는 대학이 18개교(25.0%), 학교보건기관으로 오게 하여 우선적으로 진료하는 대학이 14개교(19.4%)이었다(표 15).

〈표 15〉 대학유형별 정기신체검사 대상자, 실시장소 및 방법, 결과통보 및 사후관리 방법  
단위: 대학수

정기신체검사	국·공립 (13)	사립 (54)	교육 (1)	산업 (4)	계(%) (n=72)
<b>대상자</b>					
매년 신입생만	6	21	1	1	29(40.3)
매년 전교생	2	7	0	0	9(12.5)
희망자만	2	11	0	2	15(20.8)
기숙사 생만	0	4	0	0	4( 5.6)
기타 <sup>1)</sup>	3	11	0	1	15(20.9)
<b>실시장소</b>					
학교보건기관	4	14	0	0	18(25.0)
학교내 타시설	4	21	0	0	25(34.7)
학교외부기관	5	9	1	3	18(25.0)
기타 <sup>2)</sup>	0	10	0	1	11(15.3)
<b>실시방법</b>					
자체인력만으로 실시	0	5	0	0	5( 6.9)
자체인력과 학교지원	3	15	0	0	18(25.0)
지정진료기관 의뢰	6	22	1	3	32(44.4)
기타 기관의뢰	4	5	0	0	9(12.5)
무응답	0	7	0	1	8(11.1)
<b>실시 후 결과 통보 방법</b>					
이상자만 통보	3	15	0	0	18(25.0)
이상자, 정상자 모두 통보	9	30	1	3	43(59.7)
통보하지 않고 개별저 확인	1	3	0	0	4( 5.6)
무응답	0	6	0	1	7( 9.7)
<b>실시 후 사후 관리 방법</b>					
전문적치료 받도록 학교부속병원, 지정의료기관 의뢰	3	21	0	2	26(36.1)
학교보건기관으로 내소케하여 우선적 진료	5	9	0	0	14(19.4)
개별적으로 가정 또는 학생본인에게 통보만 함	5	11	1	1	18(25.0)
무응답	0	13	0	1	14(19.5)

주 : 1) 매년 신입생과 희망자, 매년 2, 4학년, 매년 신입생과 3학년, 매년 졸업생 등  
2) 이동검진 차량, 출장 검사 등

건강상담을 실시하는 113개 대학 가운데 건강상담의 연간 실적(1998년도 총 학부학생 가운데 건강상담을 받은 학생의 비율)이 1% 이상 10% 미만인 대학은 19개교(16.8%)이었고, 1% 미만인 대학은 13개교(11.5%)로 각 대학에서 건강상담이 활발하게 이루어지지 않고 있었다. 자체 활동평가 상황에서 건강상담이 활발하다는 대학과 보통이라는 대학은 각각 33개교(29.2%), 32개교(28.3%)이었다. 건강상담 실시장소는 학교보건조직 내가 102개교(90.3%)로 가장 많았고, 실시 담당자의 경우 간호사나 간호조무사가 상담하는 대학이 58개교(51.3%), 의사와 간호사 및 간호조무사가 상담한다는 대학이 27개교(23.9%), 의사가 상담하는 대학은 14개교(12.4%) 등으로 주로 의사나 간호사가 상담하는 대학이 많았고 전문상담원이 실시하는 대학은 4개교뿐이었다(표 16).

〈표 16〉 연간 건강상담 실적, 자체 활동상황 평가, 실시장소 및 실시담당자  
단위 : 대학수

건강상담	대학의 유형				총 학부 학생수(천명)				계(%) (n=113)
	국·공립 (24)	사립 (75)	교육 (5)	산업 (9)	<5 (24)	5-10 (43)	10-15 (21)	15≤ (25)	
연간 실적(1998 총학부학생 중 건강상담을 받은 학생)									
< 1%	2	10	0	1	1	7	3	2	13(11.5)
1-10	3	13	2	1	3	8	1	7	19(16.8)
10-20	0	3	0	0	0	1	1	1	3( 2.7)
20≤	1	2	0	3	0	0	5	1	6( 5.3)
수시로	1	3	1	0	1	3	0	1	5( 4.4)
무응답	17	44	2	4	19	24	11	13	67(59.3)
자체 활동 상황평가									
활발	7	21	1	4	5	12	7	9	33(29.2)
보통	6	22	2	2	8	11	4	9	32(28.3)
미흡	2	10	0	0	1	8	2	1	12(10.6)
무응답	9	22	2	3	10	12	8	6	36(31.9)
실시장소									
학교보건기관	23	67	4	8	21	37	20	24	102(90.3)
대학교 내 타시설	0	2	0	0	0	1	1	0	2( 1.8)
대학교 외부기관	1	0	0	0	0	1	0	0	1( 0.9)
무응답	0	6	1	1	3	4	0	1	8( 7.1)
실시 담당자									
전문(전속)상담원	1	3	0	0	0	2	0	2	4( 3.5)
의사	4	10	0	0	3	2	3	6	14(12.4)
간호사나 간호조무사	9	38	4	7	14	24	15	5	58(51.3)
의사, 간호사나 간호조무사	8	18	0	1	4	10	3	10	27(23.9)
기타 <sup>1)</sup>	2	6	1	1	3	5	0	2	10( 8.9)

주 : 1) 전문상담원과 의사, 전문상담원과 간호사나 간호조무사 등

학교보건조직에서 예방접종을 실시하는 87개 대학 중 예방접종의 연간 실적(1998년에 총 학부 학생 가운데 예방접종을 한 학생의 비율)이 1% 이상 10% 미만인 대학은 29개교(33.3%)이었고, 자체 활동상황 평가가 활발 및 보통인 대학은 각각 21개교(24.1%)였다. 예방접종을 학교보건조직 자체 인력만으로 실시한다는 대학은 31개교(35.6%), 학교 외부기관에 의뢰하여 실시한다는 대학은 25개교(28.7%)이었다(표 17).

〈표 17〉 대학 특성별 연간 예방접종 실적, 자체 활동상황 평가 및 실시방법  
단위: 대학수

예방접종	대학의 유형				총 학부 학생수(천명)				계(%) (n=87)
	국·공립 (18)	사립 (60)	교육 (3)	산업 (6)	<5 (15)	5-10 (34)	10-15 (45)	15≤ (23)	
연간 실적(1998 총학부학생 중 예방접종한 학생 비율)									
< 1%	0	5	0	0	1	2	1	1	5( 5.7)
1-10	8	18	0	3	1	7	9	12	29(33.3)
10-20	0	2	1	0	1	1	0	1	3( 3.4)
20≤	1	0	0	0	1	0	0	0	1(11.1)
무응답	9	35	2	3	11	24	5	9	49(56.3)
자체 활동 상황평가									
활발	5	14	1	1	3	5	3	10	21(24.1)
보통	5	15	0	1	4	8	4	5	21(24.1)
미흡	2	10	0	3	1	7	5	2	15(17.2)
무응답	6	21	2	1	7	14	3	6	30(34.5)
실시장소									
가 <sup>1)</sup>	8	22	0	1	3	7	8	13	31(35.6)
나 <sup>2)</sup>	0	5	0	0	1	2	0	2	5( 5.7)
다 <sup>3)</sup>	1	5	0	2	0	4	1	3	8( 9.2)
라 <sup>4)</sup>	6	15	2	2	7	11	4	3	25(28.7)
무응답	3	13	1	1	4	10	2	2	18(20.7)

- 주 : 1) 자체 인력만으로 내소케 하여 실시  
 2) 자체인력과 대학교(부속병원 등)의 지원으로 대학교 내 타시설에서 실시  
 3) 지정진료기관 의뢰  
 4) 대학교 외부 기관 의뢰

진료를 실시하는 87개 대학 가운데 진료의 연간 실적(1998년에 총 학부학생 가운데 진료를 받은 학생의 비율)이 20% 이상 40% 미만인 대학은 11개교(12.6%)이었고, 60% 이상 80% 미만인 대학은 9개교(10.3%)이었으며, 20% 미만인 대학은 8개교(9.2%)이었다. 자체 활동상황 평가에서 활발하다는 대학은 44개교(50.6%)였다. 진료담당자의 경우 상근의사 없이 지정진료기관에 의뢰한다는 대학이 20개교(23.0%)로 가장 많았고, 비상근의사가 진료한다는 대학은 13개교(14.9%)이었고, 상근 전문의사가 진료한다는 대학은 9개교(10.3%), 부속병원의 인턴 및 레지던트가 파견 진료한다는 대학 역시 9개교(10.3%)이었다. 진료를 매일



한다는 대학은 33개교(37.9%)이었고, 진료시간표에 따라 진료한다는 대학은 29개교(33.3%), 부정기적으로 진료하는 대학은 9개교(10.3%)이었다(표 18).

〈표 18〉 대학특성별 연간 진료실적, 자체 활동상황 평가, 진료담당자, 방법 및 진료시간  
단위 : 대학수

진료활동	대학의 유형				총 학부 학생수(천명)				계(%) (n=87)
	국·공립 (19)	사립 (62)	교육 (2)	산업 (4)	<5 (16)	5-10 (33)	10-15 (15)	15≤ (23)	
<b>연간 실적(1998 총학부학생 중 진료받은 학생 비율)</b>									
< 20%	2	3	0	3	0	6	1	1	8( 9.2)
20- 40	2	4	0	0	0	1	2	3	6( 6.9)
40- 60	2	9	0	0	0	6	2	3	11(12.6)
60- 80	1	4	0	0	0	2	1	2	5( 5.7)
80-100	3	6	0	0	0	4	2	3	9(10.3)
100≤	2	3	0	0	1	0	0	4	5( 5.7)
무응답	7	33	2	1	15	14	7	7	43(49.4)
<b>자체 활동 상황평가</b>									
활발	15	27	0	2	3	18	7	16	44(50.6)
보통	1	15	0	1	4	6	4	3	17(19.5)
미흡	0	5	0	0	1	4	0	0	5( 5.7)
무응답	3	15	2	1	8	5	4	4	21(24.1)
<b>진료 담당자</b>									
상근 일반 의사	2	6	0	0	1	0	2	5	8( 9.2)
상근 전문 의사	0	8	0	1	1	3	1	4	9(10.3)
부속병원파견 인턴, 레지던트	5	4	0	0	1	1	1	6	9(10.3)
부속병원파견 전문 의사	1	7	0	0	0	3	0	5	8( 9.2)
지정병·의원파견 의사	2	4	0	0	2	3	0	0	6( 6.9)
상근의사없이 지정진료기관 의뢰	5	13	1	1	5	10	5	0	20(23.0)
비상근 의사	3	9	0	1	1	6	4	2	13(14.9)
기타 <sup>1)</sup>	1	11	1	1	5	7	1	1	14(16.1)
<b>진료 방법</b>									
매일 진료	7	25	1	0	5	9	6	13	33(37.9)
부정기적 진료	1	7	0	1	1	6	1	1	9(10.3)
진료시간표에 따른 진료	9	18	0	2	5	12	6	6	29(33.3)
무응답	2	12	1	1	5	6	2	3	16(18.4)

주 : 1) 상근의사 없이 가까운 병원으로 보냄, 공중보건의, 자원봉사의사 등

교내 환경위생 관리를 실시하는 73개 대학 중 연간 실시 횟수가 12회 이하인 대학은 12개교(16.4%), 13회 이상 실시하는 대학은 5개교(6.8%)이었다. 교내 환경 위생은 대학교 내 타부서-환경관리실, 관리과, 총무과, 후생과, 사무처 등-에서 관리하는 대학이 56개교(76.7%)로 주로 학교보건조직에서 담당하지 않았다(표 19).

〈표 19〉 대학특성별 연간 환경위생관리 실시횟수, 자체 활동상황 평가 및 관리방법  
단위: 대학수

환경위생관리	대학의 유형				총 학부 학생수(천명)				계(%) (n=73)
	국·공립 (17)	사립 (47)	교육 (3)	산업 (6)	<5 (15)	5-10 (31)	10-15 (13)	15≤ (14)	
<b>연간 실시횟수(회)</b>									
≤12	3	7	0	2	1	6	2	3	12(16.4)
13≤	2	2	1	0	1	2	1	1	5( 6.8)
무응답	12	38	2	4	13	23	10	10	56(76.7)
<b>자체 활동 상황평가</b>									
활발	3	9	1	1	3	4	3	4	14(19.2)
보통	5	14	1	2	6	10	2	4	22(30.1)
미흡	1	4	0	1	0	1	3	2	6( 8.2)
무응답	8	20	1	2	6	16	5	4	31(42.5)
<b>진료 담당자</b>									
자체 전문인력으로 관리	0	3	0	0	0	2	0	1	3( 4.1)
자체 일반인력으로 관리	2	3	1	0	1	3	0	2	6( 8.2)
대학교내 타부서 <sup>1)</sup> 에서 관리	12	38	2	4	13	23	10	10	56(76.7)
대학교 외부 기관 의뢰	3	3	0	2	1	3	3	1	8(11.0)

주 : 1) 환경관리실, 관리과, 총무과, 후생과, 사무처 등

보건교육을 실시하는 68개 대학 가운데 연간 12회 이하 실시하는 대학이 20개교(29.4%)로 가장 많았고, 수시로 실시한다는 대학은 10개교(14.7%)이었다. 보건교육 실시방법으로는, 게시판에 전시물을 부착하는 대학이 23개교(33.8%)이었고 전 학생에게 책자, 팜플렛을 배부하는 대학은 10개교(14.7%)이었다(표 20).

학교보건조직이 설치되어 있는 116개 대학 중 보건관리활동을 홍보하는 대학은 104개교(89.7%)이었다. 보건관리활동의 홍보 방법으로는 게시판에 홍보물을 부착하는 대학이 66개교(63.5%)로 가장 많았고, 책자 및 팜플렛을 배부하는 대학이 25개교(24.0%), 방송 및 신문매체를 이용하는 대학이 18개교(17.3%)이었고, 그 외 인터넷 홈페이지를 개설하거나 전문가의 보건학 특강을 통하여 홍보하였다(표 21).

학교보건조직의 연간 실적을 보로 작성하여 발간하는 대학은 12개교(10.3%)에 불과하였고, 직원 보수교육을 실시하는 대학 역시 29개교(25.0%)에 불과하였다(표 22).

## IV. 고 찰

학교보건이란 학생 및 교직원과 그 가족, 더 나아가서 지역사회를 대상으로, 학생, 가족, 교

직원 및 보건의료전문가가 참여하여 보건서비스와 환경관리 및 보건교육을 제공함으로써 각자의 건강문제를 해결할 수 있는 신체적, 정신적, 사회적 기능 수준을 향상시켜 안녕 상태에 이르도록 하는 포괄적인 보건사업이라고 할 수 있다(김화중, 1991).

전국 4년제 대학교 186개교 중에서 171개교를 조사한 결과, 학교보건조직은 116개교(67.8%)에 설치되어 있어서 권병임(1978)의 70개 조사대상 대학(설문지를 배부한 92개 대학-종합대학, 단과대학, 전문대학 포함- 가운데 회신된 대학) 가운데 54.3% 보다 높게 나타났으나, 손무인(1983)의 82개 조사대상 대학(설문지를 선택적으로 배부한 103개 대학-종합대학, 단과대학, 전문대학 포함- 가운데 회신된 대학) 중 73.2%보다는 감소한 것으로 나타났다. 이는 본 연구의 조사대상 대학을 4년제 대학으로 한정한 결과일 것이고 현재 대학교의 수적인 증가에 비해 대학교 학교보건조직의 설치가 미흡한 결과라고 생각한다.

〈표 20〉 대학특성별 연간 보건교육 실시횟수, 자체 활동상황 평가 및 실시방법

단위: 대학수

보건교육	대학의 유형				총 학부 학생수(천명)				계(%) (n=68)
	국·공립 (14)	사립 (47)	교육 (3)	산업 (4)	<5 (11)	5-10 (32)	10-15 (8)	15≤ (20)	
<b>연간 실시횟수(회)</b>									
≤12	6	9	2	3	3	11	0	6	20(29.4)
13-24	0	3	0	0	0	1	2	0	3( 4.4)
25≤	0	5	0	0	0	2	1	2	5( 7.4)
수시로	2	8	0	0	0	5	2	3	10(14.7)
무응답	6	22	1	1	8	13	3	6	30(44.1)
<b>자체 활동 상황평가</b>									
활발	0	13	1	0	2	6	2	4	14(20.6)
보통	3	12	1	2	4	8	1	5	18(26.5)
미흡	5	7	0	1	1	7	2	3	13(19.1)
무응답	6	15	1	1	4	11	3	5	23(33.8)
<b>실시방법</b>									
가 <sup>1)</sup>	2	8	0	0	2	3	1	4	10(14.7)
나 <sup>2)</sup>	4	3	0	0	0	3	1	3	7(10.3)
다 <sup>3)</sup>	6	15	2	0	5	14	2	2	23(33.8)
나+다	1	3	1	1	1	2	0	3	6( 8.8)
가+나+다	1	5	0	0	0	1	2	3	6( 8.8)
기타 <sup>4)</sup>	0	12	1	3	3	9	2	2	16(23.5)

주 : 1) 전 학생에게 책자 및 팸플릿을 배부    2) 보건교육을 필요로 하는 학생을 모아 강의  
 3) 게시판에 전시물을 부착  
 4) 영상자료 활용하여 교육, 초청강연회 및 VTR 방영, 보건학강의 개설, 보건기관에 내소하는 학생만 교육, 전문교수 특강 등

<표 21> 대학특성별 학교보건관리 활동의 홍보 실시여부 및 홍보방법

단위 : 대학수

특성	대학수	보건관리활동 홍보		홍보 방법(복수응답)				
		실시대학	%	가 <sup>1)</sup>	나 <sup>2)</sup>	다 <sup>3)</sup>	라 <sup>4)</sup>	기타 <sup>5)</sup>
<b>대학 유형</b>								
국·공립	25	23	92.0	15	7	5	0	1
사립	77	68	88.3	44	18	10	6	11
교육	5	5	100.0	2	0	0	1	2
산업	9	8	88.9	5	0	3	0	1
<b>총 학부학생수(천명)</b>								
< 5	24	20	83.3	12	2	0	1	6
5-10	45	42	93.3	29	8	7	4	6
10-15	22	18	81.8	13	4	3	2	1
15≤	25	24	96.0	12	11	8	0	2
계(%)	116	104	89.7	66(63.5)	25(24.0)	18(17.3)	7(6.7)	15(14.4)

- 주 : 1) 게시판 홍보물 부착                      2) 책자 및 팸플렛 배부  
 3) 방송 및 신문매체를 이용                4) 인터넷 홈페이지 개설 홍보  
 5) 보건에 관한 강의 통한 통보, 보건기관에 책자 비치, 학과 대표를 통한 전달식 홍보, 학교 편람에 보건 기관에 관한 소개 및 홍보 등

<표 22> 학교보건조직의 연보 발간여부 및 직원 보수교육 실시여부

단위 : 대학수

특 성	대학수	연보 발간		직원보수교육	
		발간대학	%	실시대학	%
<b>대학 유형</b>					
국·공립	25	3	12.0	7	28.0
사립	77	8	10.4	19	24.7
교육	5	0	0.0	0	0.0
산업	9	1	11.1	3	33.3
<b>총 학부학생수(천명)</b>					
< 5	24	0	0.0	4	16.7
5-10	45	3	6.7	9	20.0
10-15	22	2	9.1	7	31.8
15≤	25	7	28.0	9	36.0
계	116	12	10.3	29	25.0

보건조직이 설치되어 있는 116개 대학 가운데 보건진료소 또는 보건소란 명칭을 사용하고 있는 대학이 67.3%로, 권병임(1978)의 30.0%와 손무인(1983)의 34.1%와 비교해 볼 때

그 동안 대학교의 학교보건조직의 규모나 업무가 많이 향상되었다고 볼 수 있다. 특히, 국·공립대학교나 학생수가 10,000명 이상인 대학, 의과대학(한의과대학, 치과대학 포함)이나 부속 병원이 설치되어 있는 대학이 보건진료소나 보건소 형태의 보건 의료 시설의 설치율이 높았다.

지역보건법 21조에 의하면 지역보건법에서 규정한 보건소가 아니면 보건소 명칭을 사용할 수 없고, 이를 위반한 경우 과태료를 징수하게 된다. 따라서 대학교에서도 보건소 명칭을 사용할 수 있도록 법적인 보완이 필요하다고 하겠다. 농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법에 의사가 배치되어 있지 아니하고 계속하여 의사의 배치가 곤란할 것으로 예상되는 의료 취약지역 안에서 보건진료원으로 하여금 의료행위를 하게 하기 위하여 군수가 설치·운영하는 보건의료 시설을 보건진료소로 규정하고 있지만 이와 유사한 명칭을 사용하지 못하도록 하는 규정이 없으므로 대학교에서는 보건소 명칭이 공식화되기 전까지는 보건진료소란 명칭을 사용하는 것이 타당하다고 생각된다.

대학교의 학교보건조직을 지원, 운영하기 위한 위원회 조직이 설치되어 있는 대학은 38.8%(45개교)로 설치율이 낮았다. 그러나 이번 조사 성적이 손무인(1983)의 22.0%보다는 높았다. 이와 같이 학교보건조직을 위한 운영방침 및 규정의 제정, 사업계획 수립 및 예산 책정에 대한 적극적인 활동을 할 수 있는 위원회 조직이 없는 대학이 많은 것으로 보아 대학의 학교보건사업에 활성화되기를 기대하기는 어렵다.

우리 나라 학교보건법 시행령 제6조에 의하면 대학(3이상의 단과대학을 두는 대학에 있어서는 단과대학)·사범대학·교육대학·전문대학에는 학교의사 1인 및 학교약사 1인을 둔다(교육법전, 1998)는 규정이 있다. 그런데 학교보건조직의 직원 가운데 상근 의사가 있는 대학은 15.5%, 비상근 의사가 있는 대학은 37.1%로 상근·비상근 의사 확보 대학이 52.6%로, 권병임(1978)의 39.5%와 손무인(1983)의 13.4%와 비교해 볼 때 의사 확보율이 향상되었고, 상근 간호사가 있는 대학도 89.7%로 권병임(1978)의 60.5%와 손무인(1983)의 65.9%와 비교해 볼 때 많이 증가하였다. 그러나 아직까지 대학교의 학교보건조직에는 의사 인력이 상당히 부족하고 학교보건조직의 업무 대부분을 간호사가 총괄하고 있어 전문적인 학교보건서비스를 기대하기는 어려운 실정이다.

학교보건조직의 시설은 91.4%가 타건물의 부속시설의 형태로 설치되어 있는데 미국의 82개 대학교 학교보건조직(University Health Center)의 경우 모두 독립건물의 형태를 갖추고 있어서(<http://www.usask.ca/sas/shc/links.htm>) 조직이나 활동 면에서 우리나라와 상당한 격차를 보이고 있다.

학생 진료비 공제 및 할인제도는 학교지정진료기관이 있는 92개 대학 중 67개교(72.8%)가 실시하고 있어서 권병임(1978)의 15.7%와 손무인(1983) 11.0%보다 많이 높아졌는데, 이것은 전국민 의료보험제도의 확립, 의료기관간의 경쟁, 의료서비스에 대한 욕구 증가 등 때

문이라고 생각한다.

학교보건조직의 예산을 편성하는 86개 대학 가운데 학생 1인당 예산은 4,362원으로 손무인(1983)의 3,555원 보다 증가폭이 작아 대학교 학생수의 증가와 학교보건조직 규모의 확대에 비해 예산이 너무 낮게 책정된다는 것을 알 수 있다. 대학교의 학교보건조직에 예산이 많이 편성될수록 보건활동 및 보건사업도 훨씬 활발해질 수 있을 것이므로 학교보건조직에 대한 예산 배정이 더 많아져야 할 것이다.

대학교 학교보건기관에서 실시하는 학생보건관리활동 중 정기신체검사를 실시하는 대학은 62.1%로 권병임(1978)의 78.6%와 손무인(1983)의 68.3%보다 감소했으며, 그 중에서 국·공립대학교보다는 사립대학교에서 실시율이 높았고, 학생수가 15,000명 이상인 대학에서 주로 실시하는 것으로 나타났다. 건강상담을 실시하는 대학은 97.4%로 권병임(1978)의 86.8%와 손무인(1983)의 72.0%보다 증가했다. 그리고 예방접종을 실시하는 대학은 75.0%로 손무인(1983)의 58.5%보다 증가하였으며 정기신체검사와 마찬가지로 사립대학교에서 많이 실시하고 있었고, 학생수 10,000명 이상인 대학은 대체로 예방접종을 실시하는 것으로 나타났다. 진료를 실시하는 대학은 75.0%로 권병임(1978)의 93.3%와 손무인(1983)의 84.1%보다 감소했다. 진료 역시 사립대학교와 학생수 10,000명 이상인 대학에서 많이 실시하는 것을 알 수 있다. 이는 규모가 큰 사립대학교의 경우 예산도 많이 책정되고 의사가 배치되어 있어서 활발한 진료활동을 할 수 있을 것으로 예상된다. 교내 환경위생을 실시하는 대학은 62.9%로 손무인(1983)의 69.5%보다 약간 낮았고, 보건교육을 실시하는 대학은 58.6%로 손무인(1983)의 19.5%보다 상당히 증가하였다. 이와 같은 결과를 통해서 볼 때 보건교육의 실시만 어느 정도 증가하고 예방접종이나 건강상담은 약간 증가했을 뿐 학교보건조직의 수적인 증가와 조직 규모의 확대에 비해 학생보건관리활동은 활발하게 이루어지지 못하고 있다는 것을 알 수 있다.

우리 나라 학교신체 검사규칙 제13조에 의하면 대학(교육대학·사범대학·전문대학·방송통신대학·개방대학 및 이에 준하는 각종학교를 포함한다)의 장은 소속학생 및 교직원에 대하여 이 규칙에 준하는 별도의 방법으로 신체검사를 실시할 수 있다(교육법전, 1997)는 규정이 있다. 정기신체검사를 실시하는 72개 대학 가운데 매년 신입생만 신체검사를 실시한다는 대학이 29개교(40.3%)이고 희망자만 실시한다는 대학이 15개교(20.8%)이었다. 손무인(1983)은 정기신체검사를 실시하는 56개 대학 중 전교생에게 실시한다는 대학이 21.4%로 나타나 과거에 비해 현재 정기신체검사 실시 대상자가 많이 한정되어 있다는 것을 알 수 있다. 정기신체검사 실시 후 사후관리 방법도 발견된 이상자에 한해 전문적인 치료를 받도록 대학부속병원이나 지정진료기관에 의뢰한다는 대학이 36.1%로, 손무인(1983)의 48.6%보다 낮게 나타나 정기신체검사 실시 후 사후관리가 적절하게 이루어지지 않고 있는 대학이 많다.

학교보건법 제4조 학교환경위생 및 식품위생에서 '학교의 장은 교육부령이 정하는 바에 의하여 교사내의 공기오염, 환기, 채광, 조명, 갈·습도, 식기, 식품, 음료수, 상하수도, 변소, 오물처리 기타 환경 위생 및 식품위생을 적절히 유지하여야 한다(교육부, 1997)'는 규정이 있다. 교내 환경위생 관리를 실시하고 있는 73개 대학 가운데 대학교 내 타부서-환경관리실, 관리과, 총무과, 후생과, 사무처 등-에서 관리한다는 대학이 56개교(76.7%)로 학교보건조직에서 관리하지 않는 대학이 많았다. 손무인(1983)은 교내 환경위생을 실시하는 57개 대학 가운데 비전문인이 환경위생을 담당한다는 학교가 70.1%로 나타나 각 대학에서 환경위생의 중요성을 소홀히 생각하고 있는 경향을 보이고 있는 것으로 파악된다.

학교보건조직에서 보건교육을 실시하고 있는 68개 대학 가운데 게시판에 전시물을 부착하는 방법으로 보건교육을 실시한다는 대학이 23개교(33.8%)로 손무인(1983)의 7.3%와 상당한 차이를 보였고, 과거에는 상담을 통해서 보건교육을 많이 실시했지만 현재는 게시판, 책자 및 팸플렛, 그리고 영상자료를 활용하거나 전문교수 특강 등 다양한 보건교육 방법을 활용하고 있다.

학교보건조직에서 학교보건관리 활동의 홍보를 실시하는 대학은 89.7%로 손무인(1983)의 학생의 보건관리 조직활동의 인식 정도인 32.9%와 비교하여 상당히 높은 것으로 파악된다. 학교보건조직의 홍보 실시율이 높으면 그만큼 이용도도 높아질 것이고 이용도가 높아지면 문제점, 학생들의 요구사항 및 건의사항 등을 알 수 있고, 그렇게 되면 학교보건조직의 기능적인 면에서 향상을 가져올 것으로 파악되므로 학교보건조직의 학교보건관리활동 홍보가 상당히 중요한 것으로 생각된다. 학교보건조직의 실적을 연보로 발간하는 대학은 10.3%에 불과했는데, 학교보건조직의 각종 사업이나 활동에 관한 실적은 학교보건사업의 평가 및 학생보건 상태에 관한 기초 자료로 활용해야 하므로 각 대학에서는 이를 통계연보로 작성할 필요가 있다. 학교보건조직의 직원에 대해 보수교육을 실시하는 대학은 116개 대학중 29개교(25.0%)로 손무인(1983)의 8.5%보다는 상당히 증가했지만 아직도 보수교육을 실시하지 않는 대학이 4분의 3을 차지하여 학교보건사업의 향상을 위한 노력이 매우 부족한 실정이라 하겠다.

이상의 결과에서, 전국의 4년제 대학교에서는 규모가 큰 몇 개 대학을 제외하고는 학교보건조직의 시설이 낙후되고, 전문 인력이 부족할 뿐만 아니라 학교보건조직의 기능 및 활동도 많이 미흡한 상태로 나타났다. 이러한 문제점을 해결하기 위해서는 대학교의 학교보건조직의 체계적이고 효율적인 운영을 위한 관련 규정 및 지침이 마련되어야 하고, 전문 인력이 배치되어야 하며, 특히 학생보건관리에서도 각 대학이 일관성 있는 활동을 수행해야 할 것이다. 그리고 각 대학의 학교보건조직의 운영을 조정하고 원활히 지원할 수 있는 협의회의 구성이 시급하고 각 대학에서는 학교보건조직의 운영에 따른 지원을 아끼지 않아야 할 것이다.

미국의 전국 대학교의 학교보건조직의 현황의 경우, 우선 미국 대학보건연합(American

College Health Association)이라는 비영리 조직이 설치되어 있어 각 대학의 학생보건조직의 주된 옹호자와 감독자의 역할을 수행하면서, 매년 정기적인 회합을 가져 각 대학의 학교보건조직이나 학생보건관리활동에 대해 평가하고 문제점을 시정하며 새로운 보건프로그램을 개발할 뿐만 아니라 각 대학교의 학생 및 캠퍼스의 건강을 향상시키기 위해 각 전문 인력들의 교육을 제공하는 등 대학의 학교보건조직을 위해 다양한 사업을 수행하고 있다(<http://www.acha.org>).

미국의 각 대학의 학교보건조직은 학생보건관리활동의 경우 기본적으로 우리 나라와 비슷하나 학생들이 자발적으로 참여하는 모임, 즉 Student Health Advisory Committee(SHAC)라는 조직이 있어 각 학교보건조직의 활동이나 운영 및 보건사업 등을 평가하고 문제점이나 관철되지 않은 요구사항을 제시하여 다음의 보건사업계획이나 운영상의 개선 등에 많은 도움을 주고 있다(<http://www.usask.ca/sas/shc>).

우리 나라 대학교의 학교보건조직의 활성화를 위해서는 미국의 경우와 같이 각 대학의 학교보건조직을 기술적으로 지원하고 감독할 수 있는 조직의 구성이 필요하고 무엇보다도 각 대학의 관리자, 교직원 및 학생들이 학교보건의 중요성을 인식하고 학교보건조직의 운영이나 활동 및 보건사업에 자발적으로 참여할 수 있는 조직의 구성이 중요하다고 할 것이다.

## V. 요약 및 결론

대학의 학교보건조직과 학교보건사업의 실태를 파악하여 학교보건조직의 개선과 효율적인 학생보건관리활동에 필요한 정보와 기초자료를 제시하고자, 1998년 12월 1일에서 1999년 3월 31일 사이에 전국 186개 4년제 대학교를 대상으로 설문조사를 실시하였다. 회수되지 않은 15개 사립대학교의 설문지를 제외한 171개 대학의 응답 내용을 분석한 결과를 요약하면 다음과 같다.

설문에 응답한 171개 대학교 가운데 116개교(67.8%)에서 학교보건조직이 설치되어 있었다. 국·공립대학교 26개교 중 25개교(96.2%), 사립대학교 115개교 중 77개교(67.0%)에 설치되어 있었다. 학생수 10,000명 이상인 대학은 100% 모두 보건조직이 설치되어 있었으며, 보건조직의 명칭은 보건진료소가 61개교(52.6%)로 가장 많았다. 학교보건조직을 지원·운영하기 위한 위원회는 학교보건조직이 설치된 116개 대학 중 45개교(38.8%)에 불과했고, 국·공립대학교와 학생수가 많은 대학은 위원회 조직의 설치율이 높았다.

학교보건조직의 직원은 대학당 평균 3.5명이었는데 상근 직원이 2.1명, 비상근 직원이 1.3명이었으며, 국·공립대학교의 직원은 학교당 평균 4.6명이었고, 학생수 15,000명 이상인 대학은 7.1명이었다. 그리고 학교보건조직의 직원 중 비상근 의사가 있는 대학은 43개교(37.1%)이었고, 상근 간호사가 있는 대학은 104개교(89.7%)이었다.



학교보건조직의 시설로서 단독건물을 보유하고 있는 대학은 4개교(3.4%)에 불과하였고, 대부분 대학은 타건물의 부속시설을 이용하고 있었다. 학교보건조직이 별도로 예산을 편성하는 대학은 86개교(74.1%)이었다. 대학당 평균 예산은 4,689만원이었으며, 사립대학교가 5,917만원으로 국·공립대학교의 3,699만원보다 더 많았고 학생 1인당 평균 예산은 4,362원이었다.

학생보건관리활동 가운데, 정기신체검사는 72개교(62.1%)에서 실시하고 있었으며, 국·공립대학교보다는 사립대학교에서 실시율이 높았고, 학생수가 15,000명 이상인 대학교에서 주로 실시하고 있었다. 건강상담은 113개교(97.4%), 예방접종은 87개교(75.0%), 진료는 87개교(75.0%), 환경위생 관리는 73개교(62.9%), 보건교육은 68개교(58.6%)에서 실시한다고 하였으나 전반적으로 보건사업이 활발하게 이루어진다고는 평가하지 않고 있어 사업의 내실화가 이루어질 수 있도록 노력하여야 할 것이다.

학교보건관리활동을 홍보하는 대학은 학교보건조직이 설치된 116개 대학 가운데 104개교(89.7%)이었다. 학교보건조직의 실적을 연보로 작성, 발간하는 대학은 12개교(10.3%)에 불과하였고, 학교보건조직의 직원 보수교육을 실시하는 대학은 29개교(25.0%)에 불과했다.

우리 나라 대학교 학교보건조직의 명칭을 보건진료소로 통일할 필요가 있으며, 학교보건조직의 활성화를 위해서는 각 대학의 학교보건조직을 기술적으로 지원·감독할 수 있는 조직의 구성이 필요하며, 대학 특성에 맞는 다양성 있는 학교보건사업의 실시가 중요하며, 무엇보다도 각 대학의 관리자, 교직원 및 학생들이 학교보건에 관한 중요성을 인식하여 관심을 갖고 적극 참여할 수 있도록 뒷받침하는 정책적인 배려와 교육홍보가 중요하다고 하겠다.

## 참 고 문 헌

교육부. 98년도 교육통계연보. 1998

권병임. 우리 나라 대학학생 보건관리실태에 대한 조사. 석사학위논문, 이화여자대학교 의학과, 1978 : 쪽 1~30

김화중. 학교보건과 간호. 2판, 서울, 수문사, 1991 : 쪽 10~41

김화중. 학생건강관리의 현황과 문제점. 한국학교보건학회지 1988 : 1(1) : 15~19

박계숙. 학생의 건강관리. 한국학교보건학회지 1991 : 4(2) : 25-38

박영수. 학교보건사업의 효율화를 위한 개선방안에 관한 연구. 한국학교보건학회지 1988 : 1(2) : 66~85

박정자. 부산지역 중등학교 양호교사 및 양호겸직교사의 학교보건업무 활동 양상. 석사학위논문, 경북대학교 보건대학원, 1994 : 쪽 1~33

- 서성제. 우리 나라 학교보건사업에 관한 연구. 대한보건협회지 1985 ; 11(1) : 15-45
- 손무인. 우리 나라 대학의 학교보건관리에 관한 실태조사. 석사학위논문, 서울대학교 보건대학원, 1983 ; 쪽 1~50
- 영남대학교 보건진료소. 통계연보 1995~1996. 1998 : 쪽 9~147
- 예방의학과 공중보건 편찬위원회. 예방의학과 공중보건. 3판, 서울, 계축문화사, 1997 : 쪽 869~876
- 우덕주. 초·중등학교 양호실 업무양상. 석사학위논문, 경북대학교 보건대학원, 1985 : 쪽 1~29
- 이선자, 이명숙. 서울시내 중·고등학교 양호교사의 학교보건업무에 대한 조사. 보건학논집 1977 ; 14(2) : 133-143
- 이화여자대학교 대학보건소. 연차보고서: 1993학년도. 1994 : 쪽 7~80
- 장관봉. 학교보건의 실태분석과 운영체계 정립. 한국학교보건학회지 1993 ; 6(2) : 24~55
- 정연강, 정창곡, 박인화, 서성제. 학교보건제도 발전에 관한 연구: 제1부 학생건강관리제도. 한국학교보건학회지 1993 ; 6(2) : 1-13

<http://www.acha.org>

<http://www.saonet.ucla.edu/health.htm>

<http://www.utoronto.ca/health>

<http://www.usask.ca/sas/shc>