

영유아 및 학교 건강검진의 현황과 문제점

유선미

인제대학교 의과대학 상계백병원 가정의학과

건강검진은 일반적으로 특정 질병을 조기발견하기 위해 진찰 및 각종 임상검사를 받는 것을 말하며, 이는 무증상시기에 질병을 조기발견 및 치료하여 사망을 줄이고 삶의 질을 향상시키는 2차예방에 해당한다. 따라서 영유아와 학생을 대상으로 한 건강검진에서는 이 연령군에서 중요한 건강문제와 건강목표에 따라 적절한 진찰 및 검사를 시행하도록 규정해야 한다. 이 글에서는 우리나라 영유아 및 학교 건강검진의 현황을 알아보고 이를 바탕으로 문제점 및 개선방안을 제시하고자 한다.

1. 영유아 검진

영유아보육법 및 시행 규칙에서는 보육기관의 장은 보육아동에 대해 (방과후 보육대상 아동은 제외) 년 1회 이상 건강검진을 실시하고, 실시 결과 치료를 요하는 영유아에 대하여는 그 보호자와 협의하여 필요한 조치를 하여야 한다고 규정하고 있다. 검진 항목으로는 신체(신장, 체중), 구강, 소변검사는 반드시 검사해야 하며 건강검진에 소요되는 비용은 보호자가 부담한다. 검진 기관은 인근 보건소, 건강관리협회, 대한가족보건복지협회 및 영유아의 검진에 필요한 의료진 및 시설을 갖춘 의료기관 등을 지정하여야 한다. 전염성 질환으로 밝혀지거나 의심되는 영유아는 시설로부터 격리 치료토록 조치해야 한다. 2003년 조사 결과에 따르면 보육시설의 90% 이상이 보육아동에 대한 건강검진을 실시하고 있다.

이러한 영유아 건강검진의 문제점으로는 첫째, 각 연령군의 건강목표에 맞는 검진항목이 포함되지 않았다. 이 시기에 중요한 영양상태, 언어 및 정신 발달, 예방접종 실시 등에 대한 내용은 들어있지 않다. 둘째, 보육시설이나 검진기관에 따라 검진항목에 차이가 많이 있으며, 필요 없는 검사를 시행하는 경우도 흔하다. 셋째, 비용을 부모가 부담하므로 부모가 부담하지 않는 일부 아동은 제외된다. 넷째, 건강기록 보유, 예방접종 기록 확보 등의 건강검진과 결과처리의 연속성이 부재한 실정이다.

2004년 10월 현재 여성부에서 입법예고한 영유아보육법시행령 및 시행규칙 개정안이 시행되면 이러한 문제의 일부가 해결 될 것으로 보인다.¹⁾ 그러나 영유아 건강관리에 필요한 인력 확보, 건강기록 및 예방접종 기록 관리, 관련된 여성부·보건복지부 등의 업무 협조 등의 문제는 앞으로 해결되어야 할 숙제이다.

2. 학교 신체검사

초·중·고등학교에서는 학교보건법 제7조 및 학교신체검사규칙에 의거하여 매년 4-6월에 소속 학생에 대한 체격 및 체질검사를 실시하고²⁾, 이와 별도로 구강검사, 소변검사와 교육감이 지정하는 학교의 학생에 한하여 혈액검사 및 결핵검사를 실시한다. 그 외에도 초등학교 5학년을 대상으로 등심대(척추측만증)검사, 고등학교 1학년을 대상으로 국민건강보험법에 의한 건강검진 실시기관에서 체격 및 체질검사를 실시한다. 2003년도 초·중·등학생 신체검사 결과 치아우식증(48.6%), 시력 이상(19.4%), 부정교합 등 기타 치아질환(7.1%), 치주질환(2.4%), 편도선 비대(1.8%), 색각(1.2%), 비전염성 피부질환(1.2%), 알레르기 질환(1.2%) 등이 주요 이상소견으로 나타났다. 이러한 결과는 학령기 아동 및 청소년에게 중요한 생활습관, 심리 및 정신건강문제를 반영하지 못한다. 따라서 신체검사 결과를 바탕으로 학교보건서비스를 계획, 시행, 평가하는데 제한이 있다. 학부모와 교사들도 신체검사 결과에 대해 신뢰하지 않고 형식적이라는 인식을 가지고 있다. 전체 학생에 대한 진찰을 시행할 교의를 섭외하기 어렵고, 하루 이를 만에 수백 명을 검진하다 보니 신체검사는 형식적이 될 수밖에 없다. 그런데 각 지방교육청에서는 담임이나 보건교사가 진찰을 받을 학생을 선별하지 못하게 하여 일선 학교에서 신체검사를 시행하는데 어려움이 있다. 일부 지역에서는 규칙이 정하는 범위 외의 검사를 실시하거나 검진기관 선정시 과대 경쟁 등의 부작용이 발생하기도 한다. 미국 소아과학회의 '소아 예방의학에 대한 권고(2000)'에서는 학령기 소아와 청소년이 반드시 받아야 할 예방진료로 병력, 신체측정(키, 몸무게, 혈압), 발달 단계와 행동 평가, 시력 청력 검사, 신체진찰, 예방접종, 사고 및 폭력 예방 교육, 영양 상담을 들고 있다. 학생들에게 일괄적으로 권장하는 임상검사는 하나도 없고, 빈혈검사, 소변검사, 콜레스테롤 검사 등을 위험요인이 있는 일부 학생을 선별하여 시행하도록 권장한다. 형식적으로 하루 이를 만에 끝나는 줄 세우기 식의 검진이 아니라 보건교육 및 학생 건강증진

1) 국가 또는 지방자치단체에서 건강검진의 비용 전부 또는 일부를 보조하고, 종사자 및 보육시설에 거주하는 가족도 건강검진을 받아야 하며, 검진항목에는 신체계측, 시력검사, 청력검사, 구강검사 등 영유아 발달단계에 따라 필요한 항목이 포함되어야 한다고 규정되어 있다.

2) 체격검사에는 신장, 체중, 흉위, 좌고, 시력, 청력 검사 등이 포함되고, 체질검사는 (학교)의사에 의한 진찰을 말한다.

계획을 수립하는데 기초 자료를 제공할 수 있는 새로운 모형의 학생 신체검사가 필요하다. 이는 우리나라 학교보건의 수준을 학령기 아동과 청소년의 성장 발달, 건강, 안전, 학업 성취를 향상시키고 지지하는데 그 목표를 두는 통합연계적인 학교보건 모형으로 발전시키는 첫 걸음이 될 것이다.