

우리나라 학생 신체검사의 현황, 문제점 개선방향

이 정 임*

I. 서 언

우리나라 인구의 약 40%에 해당하는 학생들은 하루 생활을 대부분 학교에 의지하며 학교생활은 사회생활 가운데 가장 중요한 부분을 차지한다.

또한 학동기는 심신의 성장이 왕성한 시기이다.

그러므로 건강유지를 위한 지도 및 각종 서비스를 제공하여야 한다.

학교의 학생과 교직원의 건강관리는 학생 및 교직원의 신체검사를 통한 신체의 질병 및 기타 결함발견·예방·간이치료·건강증진·체력향상을 도모하기 위하여 실시한다.

다만, 교직원에 대한 신체검사는 공무원 및 사립학교교직원 의료보험법 제29조의 규정에 의한 건강진단으로 이에 갈음 할 수 있다.

교육부 학교신체검사 규정 제4조에 의하면 체격검사 및 체질검사 항목은 키, 몸무게, 가슴둘레, 앞은키, 영양, 등심대, 가슴통, 눈, 귀, 코, 목, 피부, 이(Tooth), 기타의 질병과 이상 기관능력, 심장, 신장, 신경계통 및 정신상태에 대하여 실시한다.

이와같이 학생의 건강상태를 파악하여 적절한 건강관리를 위한 목적으로 실시해온 학생의 신체검사 및 건강관리는 우리나라 학교보건

초기부터 이루어졌으며 학교보건관리지침에서 1971년부터 오늘까지 매년 1회 실시되어 왔다.

학생의 건강문제의 대부분은 그렇게 고도의 지식과 기술수준이 아니라도 쉽게 파악될 수 있는 것들이며 또한 쉽게 해결될 수 있는 단순한 것들이다.

신체검사란 건강장애에 진단을 내리기 위하여 실시하는 것이 아니고 이상소견을 가진자를 찾아내는 이상자 색출검사(Screening Test)의 성격을 띠고 있는 것이다. 그러므로 역학적인 근거에 따라 어느 시기에 어떤 검사를 실시하여야 할 것인가를 결정하는 것이 중요한 것이다.

학교의 전체 학생들에 대한 정기적인 신체검사의 단점은 많은 시간과 경비의 낭비, 학교당국이나 학부모들의 학생건강에 대한 태만을 조장할 우려가 있다는 점이다. 즉, 집단신체검사는 철저를 기할수 없어서 환자의 특수문제 발견이 힘들고 결과에 있어 아무 이상이 없다고 나왔을 때 액면 그대로 받아 들여져서 믿기 때문에 가식적인 안정감을 초래하게 된다. 정기신체검사는 자주 하는 데 뜻이 있는 것이 아니므로 학교신체검사의 회수는 줄이고 건강문제가 있는 학동을 조기에 발견하여 그 건강문제의 확진을 위하여 양호교사의 건강사정 후 의사에게 의뢰를 하므로써 학교보건사업 운영의 효과를 거둘 수 있다.

* 경기여고 (양호교사)

II. 신체검사의 문제점·해결책

학교의 정기건강검사는 교육부령 제446호(1979. 6.5 공포)에 의거 매년 4월 1일부터 5월 말까지 실시하여 7월 말까지 당해 지방교육행정 기관에 각각 보고하여야 한다. 그러므로 모든 학교가 일정기간(4월~5월)에 학교의 교의나 일반의사에 위촉하여 짧은 시간에 많은 학생을 검진 하도록 되어 있는 제도에 많은 모순이 노출되어 오고 있다. 따라서 신체검사의 문제점을 살펴보면 다음과 같다.

1) 체격검사-신장·좌고·체중·흉위의 측정으로 성장 정도의 파악을 목적으로 한다.

검사에는 객관성과 신뢰성이 아주 중요하다. 그러나 자라고 있는 학동기 아동의 키가 작년 보다 급년에 작게 측정이 되는 수가 있다. 이는 측정을 받고 있는 학생, 측정을 하고 있는 측정자, 측정도구 등에 문제가 존재하므로 발생 할 수 있다. 그러므로 오차가 없이 정확히 측정하기 위하여

① 모든 측정기구가 정밀검사에 합격된 것으로 사용한다.

② 측정기구를 매년 같은 종류의 것을 사용하며 실시 전에 이상유무를 점검하여야 한다. 이상이 있을 시는 즉시 교정조치한다.

③ 체격측정 담당교사에게 측정에 대한 중요성과 교사와 학생의 신뢰성을 인정받을 수 있도록 측정에 임하는 자세에 대하여 교육한다.

2) 체질검사-체질검사의 항목으로 영양·등심대·가슴통·눈·귀·코·목·피부·치아 기타의 질병과 이상 등이다.

① 시력검사는 약시·근시·원시·난시 및 기타 안질환의 조기발견에 매우 의의가 있고 중요한 검사이다. 그러나 대부분의 경우 그 검사 방법이 소홀하고 형식적이며 타성에 흘러서 그 원래의 목적을 달성하지 못하는 경우가 많다. 시력은 영유아 때부터 선천적인 원인 또는 후천적인 원인으로 그 발달이 저해될 수 있는 것이므로 일찍 시력검사를 받아 이상을 조기발견하고 조기치료 하는 것이 바람직하다. 그러므로 국민학교 입학 후 1~2학년생의 시력검사는 꼭 실시하여야 한다. 시력검사는 Screen test이다. 그러므로 이상유무를 발견하고 이상자는 전문 의에게 정밀검사를 받도록 지도한다.

② 색신-색신표가 한 종류이므로 의어서 검사 받는 경우도 있다. 색신검사는 자주 할 필요는 없고 적절한 시기 즉, 국민학교 1·4학년, 중학교 1학년, 고등학교 1학년 등에 한번씩 시행토록 하고 필요하다고 인정되는 학생에게는 안과의사의 검진을 받도록 하여야 한다.

③ 청력검사-소리를 듣는 능력을 측정하는 것이다. 청력은 일상생활을 하는데 특별한 장애가 없을 경우에는 그 이상 상태를 발견하기가 어렵다.

④ 의사검진(내과)

(가) 현재 시행되고 있는 내과검진은 많은 학생들을 의사 1명이 짧은시간에 실시하므로 학동이 가지고 있는 건강문제를 찾아낸다는 것은 불가능한 일이다.

(나) 또한 교의를 초빙하는 문제도 시골학교인 경우 초청할 교의가 인접한 곳에 있지 않기 때문에 불가능한 경우도 있고 도시의 경우는 개업의 등을 초청할 경우 병원을 비워 놓은 어려움이 뒤따르게 된다.

(다) 형식상의 교의위촉이 많으므로 신체검사 위촉시 비협조적인 경우가 있다.

(라) 종합병원에 신체검사의사를 파견 협조 요청하면 대부분 인턴이나 수습1년차 의사를 파견하는 경우가 많아 파로 미숙련으로 질적인 검진이 되지 못하는 경우가 많다.

(리) 의사의 전공·태도·기술에 따라 검진 내용이 달라진다.

(리) 청진기만으로는 질병이상자를 찾아내기 힘들다.

(시) 여학생의 검진 호응도가 낮다.

(오) 의사의 신체검사규칙에서 정한 항목중 누락하는 항목이 많다.

(자) 집단검진으로 발견하기 어려운 질병이 많다.

이와같이 현재 시행되고 있는 신체검사는 학교보건의 관점에서 볼 때 건강사정이라는 용어가 더욱 포괄적인 의미로서 받아들여질 수 있다. 따라서 체질검사의 문제점 개선안으로 양호교사에 의한 일차건강사정을 실시한 후 여기에서 이상 소견을 가지고 있는 학동을 의사나 병원에 의뢰하는 제도로 변화되어야 하며 양호교사의 건강사정 교육 실시를 강화하고 법적으로 책임이 보호되어야 한다.

⑤ 치과검진

(7) 형식상의 치과교의 위축이 많으므로 실제로 구강검진시 비협조적인 경우가 많다.

(8) 치과 의사 1인당 검진할 학생수가 너무 많다.

그러므로 지역치과의사회를 통한 협조와 양호교사의 구강보건 교육을 수시로 실시하며 홍보한다.

Ⅲ. 결 론

학교의 전체 학생들에 대한 정기적인 신체검사의 단점은 많은 시간과 경비의 낭비를 들 수 있으며 형식적으로 실시하므로 학생의 건강문제를 발견하기 어렵다.

학생의 건강상태를 파악하여 건강관리를 위한 목적으로 실시해온 신체검사는 학교보건의 관점에서 볼 때 건강사정이라는 용어가 더욱 포괄적인 의미로서 받아들여질 수 있다. 건강사정은 질병의 발견 및 조기치료를 할 수 있도록 대상자를 도와주는데 있다. 구체적 목적으로는 1) 건강상태에 대한 감독 2) 잠재적 질병의 색출 3) 구체적 질병유행의 확인 및 4) 추후관리

등이 포함된다.

신체검사는 건강사정의 통용어로 사용되고 있으며, 그 내용으로는 체격검사, 체질검사, 체력검사-1980년 학교보건에서 학교체육으로 분리되었다.-검사실을 이용한 각종 검사 관찰에 의한 검사 등이 있다. 특히 관찰에 의한 검사에서는 정신건강 문제까지도 파악한다.

최근 연구에 따르면, 35세 이전까지는 매 4~5년마다, 35~45세 사이의 경우 매 2~3년마다 그리고 45세 이상의 경우 매년 건강사정을 실시하도록 하고 있다. 따라서 바람직한 건강사정을 하기 위해서는 매년 실시하기보다는 추후관리를 철저히 한다(표 참조).

또한 어린이가 성인병 예방차원에서 임상병리검사를 강화 실시한다.

현재 시행되고 있는 체질검사는 형식적인 경우가 많다. 그러므로 양호교사는 교사나 학생들에게 보건교육을 통하여 자기건강관찰에 관한 기술과 실력을 체득하도록 한다.

즉, 개인청결과 건강실천여부, 전염병 증후의 유무, 정신적·정서적 그리고 사회적 적응여부, 비정상적인 용모나 행동의 유무를 관찰한다.

<表>

건강 사 정

항 목	방 법	내 용	기 타	
건강 조사	문 진 표	기왕력·현병력	입학시 가정통신문 발송	
기본적 검사 정보	계측·계량	형태적인발육 상태	신장·체중	매년 1회 실시
			좌고·흉위	3년마다
		감 각	시 력	매년 1회 실시
			색각·청력	3년마다
병리검사	류메르콜린 반응검사	국민학교 6년때		
	X-선 뇨분석 혈액분석	1년마다		
검 진	진찰(시진·촉진·타진·청진)	질병이상상태	안과·이비인후과·치과·호흡기·심장·피부언어장애·정신장애 기타	양호교사 3년마다
종합 판정	전문외에 의뢰	정밀검사·진찰	의 사	
추후관리	예 방 치 료 재 활 건강 증진	보건 지도 정밀 검사 의원 지도 보건 상담	양호교사·의사·치과 의사·학생·교사·학부모 협조 계속 관리	

구체적으로 다음과 같은 소견이 있을시

- ① 빈번한 결석
- ② 부주의 또는 무질서
- ③ 피로와 호흡곤란
- ④ 과도한 도전성이나 수치감
- ⑤ 급작스러운 초조감
- ⑥ 피부의 화농
- ⑦ 빈번한 비출혈
- ⑧ 성적이 불량한 경우
- ⑨ 언어의 장애
- ⑩ 기타 행동상의 문제가 있을 때

학생·학부모·교사와 양호교사 1차 건강사정 후 전문의에게 의뢰하는 방법을 보완하는 것이 바람직하며, 수행능력을 배양하기 위한 체계적인 교육과 실습이 필요하다. 또한 학교신체검사규칙이 체질검사 및 질병유무에 관한 검사를 1차로 양호교사가 실시하고 그중 이상자에 한하여 2차로 학교 축탁의가 검사할 수 있도록 개정되어야 한다.

참고문헌

- 1. 김주성 : 시력검사의 요령과 근시의 예방, 학교보건협회지, 통권 제8호, pp. 14-15, 1979년

- 2. 학교보건사업의 개선을 위한 고찰, 학교보건협회지, 통권 제8호, pp. 42-43, 1979년
- 3. 김진순 : 지역 보건진료원의 역할, 학교보건협회지, 통권 제15호, pp. 4-8 1986년
- 4. 김상옥 : 학교보건 관계 법령 분석, 학교보건협회지, 통권 제17호, pp. 58-65, 1988년
- 5. 김상옥 : 우리 나라 학교보건사업 변천에 관한 연구, 학교보건협회지, 통권 제18호, pp. 61-87 1989년
- 6. 이동환 : 소아 성인병 검사의 필요성, 학교보건협회지, 통권 제19호, pp. 61-71, 1990년
- 7. 양창귀 : 학교보건사업 활성화를 위한 양호교사의 역할 강화, 학교보건협회지, 통권 제18호 pp. 88-90, 1989년
- 8. 김화중 : 학교보건과 간호, 수문사, pp. 130-155, 1984
- 9. 교육부 : 학교보건법, 문교법전
- 10. 교육부 : 학교보건법시행령, 문교법전