

우리나라 학생 신체검사의 현황, 문제점 개선방향

윤 덕 진*

1. 현 황

우리나라의 학교보건은 시·도교육청에서 관장하고 교육청의 지시에 따라서 시행되고 있다.

각 학교에는 한명의 양호교사가 배치되어 있고, 양호교사는 교육청의 지시사항을 받아 학교 학생들과 선생님들에게 적용 실천하고 있다. 교육청의 지시사항은 학교 책임자에게 전달되어 양호교사에게 전해진다. 서울시내의 대부분의 학교에는 양호교사가 배치되어 있지만, 전국적으로 볼 때 양호교사가 없는 학교가 몇 퍼센트를 차지하는지는 아직 불분명하다. 양호교사는 간호사 출신이 직무수행을 하게 되어 있는데 양호교사가 없는 부득이한 경우에는 일반 교사가 겸임하는 수 밖에 없다.

교육청의 지시 사항을 모범적으로 시행하고 있는 학교에서의 보건활동은 거의 완벽하리 만큼 잘 수행되고 있다.

그 학교에서 실시하고 있는 보건활동의 내용을 보면:

- ① 매년 시행하는 체력검사(신장·체중·흉위·두위 계측), 시력, 청력, 색맹의 선발검사 등 인데 이러한 검사는 각 반의 담임선생님의 소관사항이다.
- ② 입학 후에 실시하는 신체검사-의사가 하는 심폐 기능검사와 치과 의사가 하는 충치검사와 전체 학생의 흉부X선 간접촬영이 포함된다.
- ③ 매년 1회 실시하는 의사의 아픈 학생들에 대한 질병상담 및 지도

- ④ 전염병예방 및 신청서를 받아서 하는 간염 예방 사업, 결핵관리
- ⑤ 방역사업으로 매학년초에 실시하는 DPVT 소독
- ⑥ 양호교사가 수시로 하는 건강상담, 질병상담(근래에는 학업 성적 관계로 인한 히스테리성 학생이 많아져서 그들과의 건강상담이 중요과제가 되고 있다).
- ⑦ 매 해 시행하는 채광, 소음 및 공해 등에 관한 환경검사.
- ⑧ 질병 예방을 위한 보건교육, 특히 약물 오남용 및 순결교육에 대한 강연으로 정신과의사를 강사로 초빙해서 강연(년 1회).
- ⑨ 학교보건에 관한 비용은 1년에 약 2백만원 정도 되는데, 이는 육성회비 중에서 지급되며 학생들이 수시로 쓰는 약품구입, 방역, 의사수당 등으로 사용된다.
- ⑩ 학교 선생님들을 위해서 매2년에 한번씩 의료보험에서 실시하는 건강진단 및 신청서를 받아 매해 실시하는 성인병 검진을 유료로 시행한다.

2. 문제점

이상의 예시는 교육청의 지시 사항을 준수한 필자가 34년간 교의를 해왔고, 그 보건관리 내용을 잘 인식하는 양호교사와 교장선생님이 술선수범을 보인 어느 여자고등학교의 모범적 예인데, 우리나라의 모든 국민학교와 중고등학교

* 연세대학교 의과대학 명예교수

에서 이상의 예처럼 보건관리시행규칙을 준수한다면 학교보건 관리에 관한 한 성공적이라고 할 수 있다. 현재 우리나라 학교에서 보건관리를 얼마만큼 잘 시행하고 있는지 그 통계적 수치가 나와있지 않아서 자세한 내용은 알수 없으나, 표면적으로는 중고등학교보다 국민학교에서 보건관리에 소홀하고, 교육청의 지시사항 역시 무시되는 곳이 많은 것으로 나타났다.

이러한 사실의 근본 원인은 교육청의 지시사항이 강제성이 없고, 사후 평가제도가 없으며, 배치된 양호교사의 보건관리에 대한 인식도가 낮다는 데 있다. 양호교사의 인식도가 높고 그 시행을 위해 노력한다 하더라도 학교 책임자가 보건이나 교육청 지시사항에 흥미가 없거나 그 중요성을 인식하지 못한다면 보건관리가 제대로 될 수 없다는 것이다. 이런 점에서 볼때 양호교사와 학교책임자에게 아동의 건강과 학교 보건관리의 중요성과 필요성에 대한 특별교육을 별도로 시켜서 건강유지와 증진에 관한 올바른 인식을 갖도록 하는 것이 긴급하다.

아무리 아동의 건강을 위해 올바른 인식을 가지고 있더라도, 건강을 위한 올바른 시책을 펴나가기 위한 활동을 활성화하려면 그에 따르는 적정예산이 필요하다. 필자가 예시한 학교보건 모범학교의 경우 1년에 2백만원의 예산으로 약품구입비, 방역비, 의사 및 치과외사의 진찰수당, 보건교육을 위한 특별 강사 초청비 등을 지원하는데 부족함이 없었다고 한다. 그러나 기타 많은 학교에서는 교의를 그 학교 학부모가 맡고, 교의 또한 상부 보고용일 뿐 실질적으로 아무 일도 하지 않는 교의가 많다. 즉, 이러한 현상은 학교보건 관계의 예산이 없기 때문이다. 게다가 학교보건에 관한 낮은 인식도와 무관심으로 결국 거짓 보고에 이르는 학교가 많다는 사실은 우리나라 보건의 커다란 문제점으로 지적되고 있다.

따라서 교육청에서는 학교보건에 관한 지시만 할 것이 아니라 지시내용과 더불어 사업내용에 따르는 적정 예산을 책정하여 보건활동을 독려하는 것이 바람직하다.

학교보건 활동의 예산을 책정하는데는 활동내용을 분명하게 설정하는 것이 필요하다. 아직까지 관행적으로 해온 체격검사, 체질검사, 체능검사, 방역활동, 결핵관리, 전염병예방 관리,

간염예방 관리 등을 보다 과학화, 실질화 하기 위해서는 보다 새롭고 현실에 맞는 방법이 도입되어야 한다. 또한 이를 보다 확실시키기 위해서 각분야의 대학교수를 망라한 학교보건위원회가 교육청 기구안에 설치되어 보건활동에 따른 제반문제의 제검토와 보다 새롭고 현실적인 계획수립을 담당해야 한다. 아울러 교육당국은 학교에 단지 보건관리에 관련된 일들의 지시만으로 자기의 할일을 다 했다고 생각할 것이 아니라 각 학교에서 시행하는 보건관리를 수시로 감사, 평가하는 등의 개선을 위한 노력을 기울리 한다면 바람직한 학교보건의 성과를 거두기 힘들 것이다.

현재 학교내에서 학생들의 보건과 질병에 관한 개인적인 상담을 시행하고 있는 학교가 있다. 인권을 존중하는 민주주의 국가에서는 이 같은 상담이 점점 많아지는 것은 바람직한 추세고 또한 자연히 그에 따른 업무의 분량도 증가하게 됐다. 특히 근래에 학업문제로 인한 부모자식간의 갈등때문에 고민하는 학생이 늘어남에 따라 그 고민해소를 위해 학교 양호선생님과 개인 상담을 원하는 사례가 많다고 한다. 이것 역시 무시할 수 없는 사실로 학교 선생님에게 부과된 일이라고 생각할 수 있으며 이는 학교보건에서 아직까지는 신체적 건강면에만 치중했었는데 점차로 정서면의 건강도 학교보건의 중요과제로 대두되었다는 것으로 해석할 수 있고, 금후에는 정서면의 건강이 더 중요시 되지 않을까 예측된다. 그리고 이를 잘 시행하고, 아이들의 정서문제를 잘 처리하기 위해서는 양호교사의 능력으로 해결하기 어려운 문제들은 심리학자나, 소아정신과의사에게 상담을 할 수 있도록 길을 열어 주는 방법도 강구되어야 할 것이다.

우리나라 교육계도는 국민학교는 의무교육이고 중학교는 무시험, 무평가로 입학시키게 되어 있기 때문에 학교에 입학된 아이들 중에는 신체장애자, 그리고 중학교의 경우 한글 미해독자도 상당수 입학하고 있다. 이는 건강한 아이들만 입학을 허용하는 학교로서는 문제라 할 수 있다. 국가적 견지에서 볼때 이들 장애자를 한 사람도 낙오됨이 없이 정상인에 가깝게 굳건하게 교육시키는 것은 절대로 필요한 일이다. 학교에서는 정상적인 학생에 따라오지 못하는 장

예자를 위해서 특수반을 편성해서 개인지도를 한다든지, 개인에 맞는 교육을 시킨다든지 혹은 같은 유의 학생들이 모여 있는 특수학교로 보낼 수 있는 제도적 장치가 있어야 한다. 정상적인 학생 위주로 교육하는 학교에서 장애자가 너무 무시되는 가운데 교육을 받게 하는 것은 교육 효과도 없고, 장애자 개인적으로는 더 없는 불행한 일이라는 것을 교육청에서는 인식하고 가장 합리적인 방법으로 해결될 수 있도록 연구해 주기를 바란다.

학교보건을 근본적으로 정상화 하기 위해서는 국민학교 입학시에 기본 예방접종을 했다는 증명서와 아이의 건강상태를 상세히 기록한 건강기록부를 제출하도록 하는 것이 필수요건으로 되도록 법제화해서 실시해야 한다.

이 두가지 요건은 선진국에서는 이미 실시하는 일이고, 우리보다 미개국에서도 많이 실시하고 있는 사항이다. 선진국으로의 진입을 시도하고 있는 우리나라에서 왜 이런 기본적인 일이 아직까지도 시행되지 않고 있는지 의문시 된다.

보건면에서 볼때 국민학교 아이들은 같은 나이 또래의 아이들을 모아 놓은 것이기 때문에 어느 한 아이가 급성 전염병을 앓으면 그 병은 그 반에 그 병에 대한 항체를 가지지 않은 아이들에게 급속하게 전염되고, 이 전염된 아이들은 그 병을 집에 가서 동생들에게 전염시킨다. 그래서 그 병은 그 지역사회의 병으로 확산하게 된다. 다른말로 표현하면 국민학교는 아이들 질병을 증개하는 한 병의 집산지이기도 하다는 것이다. 국민학교가 이렇게 아이들의 여러가지 병을 증개하는 곳이기 때문에 입학하는 아이가 건강하지 못하다든지, 또는 대한소아과학회에서 권장하고 주사해주는 예방접종을 계획표대로 실행하지 않은 아이는 어느 병이 유행하기 시작하면 부득이 제일 먼저 앓고, 심한 병고를 자주 치를 수 밖에 없다.

이와같은 이유 때문에 선진국에서는 국민학교 입학시기에 기본 예방접종을 계획표대로 실시하였다는 증명서를 의사에게서 받아 가지고 오지 않으면 입학이 되지 않는 것을 법령으로 정해놓고 있다. 그러나 우리나라에는 이런 법령이 없기 때문에 예방접종을 하지 않은 아이가 국민학교에 쉽게 입학하게 되니까 이중 한 아이가 급성 전염병을 앓게되면 급속하게 예방접

종을 하지 않은 아이들에게 전염 확산된다(집단발병). 이러한 집단발병은 학교로서는 일대 사건이 아닐 수 없다.

현재 우리나라의 거의 모든 영유아는 대한소아과학회에서 정한 계획표에 따라서 자발적으로 예방접종을 맞는만큼 예방접종을 받았다는 증명서 취득에 커다란 어려움이 없으리라 생각된다. 문제는 국민학교의 경우 예방접종을 맞지 않은 아이가 하나도 없도록 하기위한 조치일 뿐이다.

국민학교 취학아동은 입학전 2~6개월 전에 건강진찰을 할 필요가 있다. 학교에 다니게되면 수학을 감당할 수 있는 건강상태를 가지고 있는지 부모는 불안하기 때문이다. 검진내용으로는 신장, 체중, 흉위, 두위등을 측정하고, 시력, 청력을 검사해서 시력이 나쁘거나 청력이 좋지 않아서 성적이 떨어지는 일을 미연에 방지해야 하고, 색맹여부를 조사해서 교통신호 판별을 잘못해서 생길 수 있는 사고에 대비해야 한다. 또한 진찰을 정밀하게 해서 심장, 폐장, 위장, 내장, 간장 등을 청진, 촉진 하고, 사지의 운동기능을 검사하며, 몸의 기형유무를 검진하고, 그로 인한 불리한 조건이 없는지 조사한다. 영양상태로 비만아, 보통, 수척 등으로 나누어 기재하고, 혈압도 측정해서 심박동수, 호흡수와 같이 기재한다. 이 연령의 아이들은 편식 혹은 기타 이유로 빈혈증세를 보이는 아기가 상당히 많다. 빈혈유무를 알기 위해서는 혈액검사, 헤모글로빈치, 헤마토크리트치, 적혈구수, 총단백량 및 알부민 대 글로부린 비율과 B형 감염에 대한 HBsAg, HBsAb도 측정하고, 비만아는 조기에 성인병으로 되는 수가 많으므로 콜레스테롤치도 측정해야 한다. 요도계의 질병유무를 알기 위해서는 소변검사, 심장질환 유무를 위한 심전도검사(ECG), 결핵 감염여부를 알기 위해서 결핵피내반응 그리고 양성자에는 흉부 X-선사진을 찍고, 기생충유무의 판별을 위한 대변검사와 스카치테이프 검사를 시행해야 한다.

이상의 검진 결과로 이상이 발견되면 취학하기 전에 치료를 받아서 정상아동으로 만들도록 해야하고, 이 모든 사항을 건강기록부에 기입해서 국민학교 입학시에 반드시 학교에 제출하도록 해야 한다.

이 건강기록부는 입학의 당락을 위한 자료가

아니고 아이들에게 신체적 장애가 있으면 그에 맞는 올바른 지도와 교육을 펼치기 위함이다. 일 예를 들어 보면 비출혈(코피)이 있을 때 혈우병이 있는 아이와 그렇지 않은 아이를 다루는 방법은 전혀 다르다. 기타 장애가 있는 아이인 경우에도 그 장애에 따라서 적절한 조치를 해 줄수 있기 때문에 건강기록부의 활용은 장애아나 학교선생님 모두에게 유용하다.

근래에와서 부모들이 자식들에 대해서 생각하는 방법이 10년전과 비교해 볼 때 많이 달라져서 매사를 의사와 상의하는 과학화, 실리화의 경향이 크게 두드러 졌다. 이는 우리 국가 장래를 위해서도 바람직한 생활태도로 평가할 수 있으며 부모들의 태도가 이런만큼 건강기록부를 국민학교 입학시에 제출하도록 법제화하면 실시 1년서부터 아무 어려움 없이 시행될 것으로 기대된다.

그리고 이 건강기록부는 국민학교 시절에 있었던 처치기록을 포함해서 그대로 중고등학교에도 가지고 가도록 하면 중고등학교에서도 학생들 건강관리에 큰 도움을 받을 수 있고 어느 병원에 진찰을 받으러 갈 때에도 건강기록부를 가지고 가면 의사들의 진찰에 큰 편의를 줄 것이다. 건강기록부를 맨처음 작성케 할 최적임자는 여러 의사 중에서도 소아과전문의가 가장 좋으며 아이가 성장한 후에는 의사나, 양호교사도 이용 이를 바탕으로 새로운 진료기록을 첨가해서 할 수 있다. 근래에와서 신체의 상태 뿐만 아니라 기능면도 중요시하는 경향이 점점 커지므로 아이가 발육하는 과정에서 운동면, 언어면, 심리·사회면, 정서면의 발달하는 과정을 부모로 하여금 기록하게 하면 아이들 보다 정

확히 평가하는데 큰 도움을 줄 것이다.

3. 요약

우리나라에서 현행되고 있는 학교보건의 현황을 요약하면 다음과 같다.

- ① 교육청의 지시로 일관되는 현행 학교보건은 적절히 잘 시행하는 곳도 몇 학교 있지만 대부분의 학교에서는 학교보건에 대한 관심이 적어서 교육청의 지시사항이 잘 시행되고 있지 않다.
- ② 이를 시정할 수 있는 방안으로 각학교의 책임자와 양호교사에게 학생들의 건강에 대한 재교육으로 그 중요성을 재강조할 것과, 교육위원회 수시로 시행되는 학교보건에 관한 교육청의 지도와 평가가 요망된다.
- ③ 교육청에서는 그 조직산하에 학교보건위원회를 두고, 그 위원회를 각분야의 대학교수들로 구성해서 학교보건에 관한 사업내용을 정하고, 그에 걸맞는 예산을 현실에 맞게 세워서 예산의 뒷받침 아래서 학교보건을 시행하여야 할 것이다.
- ④ 학교보건에는 중전에 해오던 신체적 건강 이외에 실제적으로 필요하는 정신건강과 정서안정을 위한 개별상담도 사업내용에 포함시킬 필요가 있다.
- ⑤ 학교보건을 보다 건전하게 하기 위해서는 국민학교 입학시에 입학원서와 더불어 기본 예방접종 필증과 건강기록부를 제출하도록 하면 학교에서 학생들 보건관리를 보다 쉽고 이상적으로 할 수 있을 것이다.