

일본의 대학 보건실에 운영실태

오카다 세쓰코* · 한창현 · 김현희 · 조형제 · 이종렬 · 박천만
*우송대학교 · 경동정보대학 · 계명대학교

1. 연구의 배경

일본에서는 매년 5월 1일을 기점으로하여 학교기본조사를 실시하고 있다. 2007년 5월 1일 실시된 조사결과에 따르면, 대학수는 함께 1,192개교(대학교 765, 대학 434)이었고, 학생수 약 301.5만명(대학교 282.8만명, 전문대학 18.7만명), 교직원수는 함께 약 17.9만명(대학교 16.8만명, 전문대학 1.1만명)이었다. 이들 모든 대학은 「학교보건법」과 「대학 설치기준」에 근거하여 보건실(의무실, 보건관리센터 등 포함)을 설치하도록 되어 있으며, 연 1회 학생과 교직원을 대상으로 소정의 검진항목에 대한 건강진단을 실시하는 것이 의무화되어 있다. 게다가 국립대학교의 경우 1964년에 국립대학교설치법 시행규칙을 개정하여 “보건관리를 집중적, 총체적으로 시행하고 사고발생 이전에 학생의 신체적, 정신적 문제를 파악하기 위한 시설로서 보건관리센터를 둔다”라고 정하고 센터 기능을 갖추어 다양한 업무를 전개할 수 있도록 하였다.

따라서 모든 대학교에서 이 기준은 지켜지고 있지만, 보건실(보건관리센터 포함)의 위치 부여나 설비, 규모·직원 구성, 업무내용 등의 상황은 학교마다 다르다.

2. 연구의 목적

본 연구에서는 설치 주체별(국립, 공립, 사립) 대학보건실(이하, 보건관리센터 등을 포함한다)의 위치와 역할을 알아보고, 보건실의 규모와 직원 구성, 활동업무 등 운영실태 전반에 대하여 조사분석하고자 한다.

3. 연구방법

본 조사에서는 설치 주체별 7개 대학교(국립 3, 공립 2, 사립 2)를 선정하여, 보건실의 운영 책임자를 대상으로 자료수집과 인터뷰 조사를 실시한다. 또한, 전국대학보건관리협의회 발행의 「연구보고집」(매년 1회 발행), 국립대학보건관리협의회 발행의 「학생의 건강백서」(10년에 1회 조사)와 웹 검색을 통하여 보충자료 수집 및 학생의 건강상태와 욕구를 파악하였다.

4. 연구결과

1) 법적근거에 대해서: 학교보건법과 대학교 설치기준을 기초로 정해진 건강진단항목의 최저기준은 신장, 체중, 영양상태, 안질환, 피부질환, 결핵(흉부X선 촬영검사), 심장질환 등이다. 학생의 연 1회 정기건강진단의 수검율은 대부분 90%이상이지만, 계몽화

동, 건강진단 실시일 휴강 등의 방법으로 100% 수검을 목표로 하고 있었다.

2005년도 학교보건법 시행규칙의 변경에 따라 학생들의 정기건강진단에서 결핵검사의 대상자가 전학년에서 일학년으로 변경되었다. 현재 결핵은 현저하게 감소하고 있지만, 고베(神戸)대학교의 조사에 의하면 2002년~2005년 전국국립대학(85개교)에서 183명의 활동성 결핵환자가 발견되었고, 일학년이 아닌 경우가 과반수 이상을 차지하였다. 결핵검사를 일학년만으로 하는 것은 조기발견의 기회를 놓치고, 소규모감염이나 집단감염을 초래하는 위험성이 있을 것이다.

또한 대학생들의 우울증상, 과도한 스트레스, 염세관이나 자살기도의 호소가 증가하는 현실에서 정신적 건강관리에 관한 법적 규정이 마련되어야 할 것이다. 1964년 국립대학교 보건관리센터 설립취지가 ‘심신의 건강관리에 의한 질병을 미연에 방지’하는 데 있다고 천명하였음에도 불구하고, 건강진단에서도 신체적 건강에 관한 항목뿐이고 각 대학에서도 보건실이 아닌 학생상담실의 카운슬링이 중심이 되거나 실시하지 않는 곳도 있었다.

2) 조직적인 위치에 대해서: 이번 조사한 7개 대학들에서는 크게 학장직할의 부국(3개 대학교), 학생부 등의 부국산하의 한 부서(3개 대학교), 사무부국 산하의 한 부서(1개 대학교)의 3부문으로 나눌 수 있었다. 보건실의 위치부여는 대학교의 규모나 설치주체에 따라 영향도 받는데, 이는 대학당국의 건강관리에 관한 기본적인 사고방식의 차이에 의한 결과이며, 어떠한 조직적인 위치부여가 되고 있는지가 업무내용이나 활동의 척도가 된다고 해도 과언이 아니다. 총장 직할 대우나 이에 준하는 위치일수록 직원이 정리되고 업무내용도 충실하여 많은 특징적인 활동을 전개하고 있으며, 계획 입안이나 업무수행의 독자권한과 예산적 조치도 보장되어 있다.

3) 규모 및 직원 구성에 대해서: 가장 적극적인 활동을 전개하고 있는 한 국립대학교 보건관리센터의 직원은 17명으로 구성되어 있었고(의사 7명, 간호사 6명, 카운슬러 1명, 검사기사 등 3명), 한 사립대학교의 보건센터에서는 의사와 간호사를 전임으로만 배치하였다. 그러나 한 사립대학교에서는 비상근의 간호사만으로 대응하고 있었고, 한 공립대학교의 경우 광역지방자치단체에서 양호교사가 파견 배속되어 사무부문으로 관리하고 있었다.

이와 같이 보건실의 직원 구성은 국립대학교의 경우 의사나 간호사가 상근직원으로 배치되어 있지만, 공립대학교나 사립대학교의 경우는 대학마다 큰 차이가 있었다. 보건실의 규모도 600평방미터 이상의 넓이를 가지고 병원과 같은 설비를 갖춘 대학교도 있지만, 한 교실을 개조해서 사용하고 있는 곳도 있어 천차만별이었다.

4) 업무내용에 대해서: 모든 대학교의 보건실에서 실시하고 있는 업무는 연 1회의 건강진단과 그 사후처리(재진, 증명서 발행 등)이다. 검진과목은 소정의 과목에 한정하고 있는 대학교와 필요항목을 확대하여 흉부X선 촬영 및 마음의 건강상태 체크(스크리닝 검사)를 모든 학생을 대상으로 실시하는 대학교도 많이 있었다. 그 밖에 응급처치, 건강상담·보건지도, 식생활이나 영양지도, 건강교육, 계몽·홍보지의 발행 등은 대부분의

대학교에서 실시하고 있었고, 연구조사 활동, 주민의 건강증진 활동 등을 실시하는 대학교도 있었다.

5) 특징적인 활동에 대해서: 이번 조사한 7개 대학교 중에서 유니크한 활동을 보인 곳은 2개 대학교이다. 그중 한 국립대학교의 보건관리센터는 잘 갖추어진 설비와 충실한 직원을 바탕으로 건강진단수검율 100%를 목표로 하고, 마음의 건강상담실을 센터내의 한 부분에 두어 언제든지 안심하고 상담·치료를 받을 수 있도록 하고 있었다. 또한 사고발생에 신속 대응하기 위한 학내 46개소에 긴급시 대응전화의 설치, 질병예방을 위한 훈련룸, 센터의 재원 확보를 위한 산업의사 직장순시 등을 실시하고 있었다. 다른 공립대학교에서는 지역주민의 건강증진을 위한 시설 개방, 건강상담, 발달장애가 가족지원과 의료나 보건·복지의 전문직을 위한 연수활동 등을 실시하고 있었다.

6) 학생의 보건실 이용상황: 모든 대학은 학생의 보건실 이용상황을 통계 처리하여 월별, 연별로 파악하고 있었다. 그 내용을 살펴보면, 「신체적 건강상담·치료」에서는 호흡기질환이 가장 많았고, 순환기질환, 외상, 비뇨기질환의 순이었다. 「정신적 건강상담·치료」에서는 정신과 의사나 카운슬러의 보건실 상주 여부에 따라 큰 차이가 있었지만, 상주하고 있는 경우 조울증상, 신경증상, 심신증상의 질환이 많았고 해마다 증가하고 있었다. 그러나 가장 많았던 것은 질환이라고 말하기 어려운 정상범주에 있는 학생들의 상담이었다.

5. 결론 및 과제

먼저 법적인 과제로 2005년에 변경된 「학교보건법 시행규칙」을 재검토하여 결핵검사의 대상자를 전학년으로 환원하여야 한다. 또한 학생의 욕구가 신체적 건강뿐만 아니라 심리적 건강까지 확대되고 있으며, 신체적 건강과 정신적 건강은 밀접한 관계가 있으므로 모든 대학교에서 보건실 업무의 일환으로 정신적 건강문제도 함께 대응할 수 있는 법제도의 정비가 필요할 것이다. 둘째, 각 대학은 학생이나 교직원의 심신의 건강문제를 어떻게 다루고, 조직적으로 어떻게 위치를 부여할지에 대한 진지한 검토가 필요할 것이다. 그리고 각 대학들의 어려워진 재정적 현실을 고려하여 학생 입학시 보건관리비용 징수 등의 검토도 필요하다. 셋째, 보건실의 규모나 직원구성은 대학교의 규모, 보건실의 규모, 조직적인 위치 부여와 밀접한 관계가 있으며, 효과적인 보건실의 운영을 위한 보다 체계적인 규모 및 직원 구성의 검토가 필요할 것이다. 넷째, 정신적 건강(마음의 케어)을 어디서 담당할 것인가의 문제이다. 몸과 마음이 서로 밀접한 관계에 있고, 학생들에 있어서도 보건실에서 실시하는 것이 심리적 부담을 줄여줄 것으로 생각된다.