

관련 인사로 부터 들어본다

본회 지역사회 건강사업계획(안1)

—제 4 차 경제개발 5 개년 계획과 관련하여—

금년은 정부의 제3차 5개년계획이 마무리를 짓고 '77년도 부터 실시 되는 제4차5개년계획이 수립되는 해였다.

그간의 국가정책방향은 경제개발면에 중점을 두어 왔지만 제4차 5개년계획에서는 사회개발면으로 그 방향을 바꾸고 국민복지향상 특히 국민의 의료 보장면에 역점을 두고 있다고 한다. 이러한 때에 본회가 지난 7월, 이와 관련하여 '지역사회 건강사업 계획안(Ⅰ)'을 내놓은 것은 매우 의의있는 일이라 생각한다. 아직 첫단계 계획안이지만, 본誌는 지난호에 안(Ⅰ)을 전면 소개한데 이어 이번호엔 각계의 관련인사로 부터 신랄한 견해를 들어보는 지면을 마련했었다.

—〈편집자주〉



▶의견을 주신분

(가나다순)

金 英 泰 박사

〈경제기획원투자4과장〉

朴 亨 鍾 박사

〈한국보건개발연구원장〉

鄭 熙 燮 박사

〈국회보사분과위원〉

朱 鶴 中 박사

〈한국개발원사회개발실장〉

관련 인사로 부터 들어본다

본회 지역사회 건강사업계획(안1)

—제 4 차 경제개발 5 개년 계획과 관련하여—



경제기획원 투자 4 과장

金 英 泰

政府는 第4次 經濟開發 5個年 計劃의 基本方向을 自立經濟의 기반구축, 技術革新 및 能率과 더불어 社會開發에 두고 特別히 國民의 保健向上을 爲하여 醫療保險을 實施하고 公共部門의 의료망을 정비 強化하여 農漁村의 醫療事業을 本格的으로 충실하게 추진코자 하고 있다.

이러한 차제에 今般 간호협회에서 간호人力의 活用을 극대화하여 地域保健의 向上을 도모하기 爲한 地域社會 健康事業計劃案을 마련한 것은 큰 意義가 있는 것이다. 왜냐하면 現在는 물론 앞으로도 地域社會의 保健事業은 간호원을 비롯한 女性人力이 그 중추적 역할을 擔當할 것으로 기대되고 있는 바 협회 스스로가 앞으로 간호人力이 擔當하여야 할 역할을 提示하고 그 구체안까지 마련하였다는 것은 保健事業의 앞날에 밝은 전망을 주고 있기 때문이다.

本 計劃案의 主要內容을 보면 첫째, 지원화 되어 있는 行政體系를 保社部로 일원화하고 둘째, 地域社會에 있어 公共保健行政은 건강간호사를 중심으로

나, 주민의 신뢰확보에 면밀한 검토 豫防사업강화 간호人力活用 요망되

治療보다 豫防에 重點을 두며 세계, 治療의 경우에도 現 保健所에서의 醫師에 의한 경증환자의 진료를 제외하고는 모든 면 단위에서의 일차 진료는 건강간호사를 중심으로 한 간호인력이 擔當하고, 이차 진료는 원칙적으로 병원이 擔當하도록 하는 等を 주요골자로 하고 있다. 이와 같은 基本構想은 公共部門과 民間(病院)의 역할을 명백히 區分하고 豫防과 治療를 合理的으로 연결하므로써 國民全體의 保健醫療費를 절감시킬 수 있는 合理的인 構想임에는 틀림없으나 다음과 같은 몇가지 문제점에 대하여는 보다 세밀한 검토가 있어야 할 것이다.

첫째로 政府는 앞으로 診療體系를 단 계화하여 이를 效率적인 傳達體系로 組織化하려는 基本方向을 樹立한 바 있으나 모든 保健支所에서 非醫師인 간호인력으로 하여금 일차 診療를 전적으로 담당하도록 하는 때는 많은 論亂의 여지가 있다고 생각한다. 물론 지역社會의 保健事業을 治療보다 豫防에 중점을 두어야 하는 때는 의심의 여지가 없으며 따라서 간호인력의 활동강화가 요망되기는 하나 診療의 人的 物的 資源이 都市에 거의 편중된 現實에 있어 농어촌지역 住民들이 初期에 적절한 治療를 받

을 수 있는 기회를 마련하여 주는 것도 全體保健事業의 效率化를 爲하여 매우 중요한 것이다.

이러한 치료체계를 樹立함에 있어 住民의 態度 또는 수요는 고려되어야 할 重要한 要素의 하나이며 現在의 意識水準에 비추어 볼 때 진료 기능을 非醫師人力인 건강간호사만이 담당할 경우 이 진료사업이 住民의 신뢰를 확보할 수 있는지 면밀한 검토가 必要한 것이다. 住民의 신뢰도의 결여는 그 진료 기능 뿐만 아니라 다른 기능 수행에 있어서도 많은 지장을 주기 쉬운 것이다.

둘째로 治療部門에 있어 保健所와 保健支所, 의원과 보건소의 關係를 明確히 할 必要가 있다. 보건소와 보건지소의 일차 치료는 어떻게 다르며 보건지소 다음의 단계는 면 의원인지 보건소인지 그 區分이 明確치 않은 바 이러한 상관관계의 明確한 定立은 앞으로 民間部門을 包含한 全體 醫療體系의 確立에 重大한 影響을 미치게 되는 것이다.

셋째로 保健支所보다는 保健所 中心의 보건체제로 되어 있어 간호인력 構成에 있어 10對 4의 비율을 보이고 있는 점이다. 地域保健事業은 病院事業과 달리 앉아서 기다리는 것이 아니라 찾아가 指導하는 기능을 수행하는 것이므로 支所 中心의 事業運營이 보다 效率性이 기대된다고 생각한다. 더우기 이 計劃案의 支所에 있어서 건강간호사가 2명은 産室과 治療擔當으로 내근토록 되어 있고 오직 보조원 2명만이 對外活動이 가능한 바 이들이 결핵, 가족계획, 母子保健 등의 事業의 對外活動을 擔當할 수 있을지 매우 의문이다.

네째로 診療나 豫防의 모든 保健事業을 遂行하는데 있어서 必須不可缺한 것이 검사 기능임

에도 이계획안의 보건소나 보건지소에서 이 기능에 대한 考慮가 다소 소홀히 되어 있는 점이 있다.

다섯째 이 계획안의 多目的要員인 건강간호사의 人力부족을 既存有休看護人力의 訓練으로 充當토록 하고 있으나 有休勞動力의 地域的 分布, 非移動性 등으로 보아 이의 現實的 推進에 많은 어려움이 예상된다. 따라서 長期的인 觀點에서 먼저 現在의 看護人力制度를 地域保健看護員을 양성할 수 있는 제도로 개편하여 이와 같은 체제개편에 對應하는 준비가 선결되어야 할 것이다.

이상에서 몇가지 문제점을 提示하였지만 어느 計劃案이나 그 발상단계에 있어 完全하기는 어려운 것이며 특히 우리나라의 保健全體의 制度改善問題는 短期的인 解決보다는 長期的으로 보다 세밀한 검토가 있어야 할 것이다.

이러한 理由로 지역사회 보건체제의 改善問題는 그 동안 많은 연구기관에서 시범사업까지 실시되었음에도 불구하고 아직도 구체적인 改善方案이 提示되지 못하고 있는 실정이다.

따라서 政府는 來年부터 그 동안의 研究結果를 토대로 직접 地域醫療體制의 改善를 爲한 시범사업을 5년간에 걸쳐 實施하려하고 있거니와 이 計劃案이 提示하고 있는 豫防事業의 強化, 非醫師人力(특히 診療看護員)의 部分的인 診療活動에의 活用, 地域要員의 多目的的 活動 등은 이 事業을 通하여 구체적으로 그 效果를 검증할 主要要素가 되고 있다. 그리하여 確認된 結果는 그때 그때 政策에 반영되어 現體制의 문제점을 점진적으로 改善하여 나아가는 기본적인 資料로 活用될 것이다.

앞으로 이 計劃案을 보다 具體的으로 研究發展시켜 이와 같은 政府努力에 많은 기여가 있기를 기대하는 바이다.

관련 인사로 부터 들어본다

본회 지역사회 건강사업계획(안1)

— 제 4 차 경제개발 5 개년 계획과 관련하여 —



한국보건개발연구원장

朴 亨 鍾

대한간호협회가 그동안 수개월동안 수고하여 만드신 “지역사회 건강사업 계획안”을 읽고 먼저 그동안의 협회 임원 여러분들의 노고에 경의를 표하며 국민보건향상에 주야로 분투 노력하시는 여러분들에게 감사의 말씀을 드리는 바입니다.

국민보건향상이란 하루 아침에 이루어질 수 있는 성질의 것이 아니며 또한 어떠한 소수의 사람의 힘으로만 이루어질 수 있는 것도 아니기 때문에 이를 위하여는 각계 각종의 사람들의 지혜와 노력이 종합되고 여기에 정부의 강력한 뒷바침이 있어서 비로소 가능할 것으로 생각합니다.

따라서 금번 간호협회에서 마련하신 계획안은 앞으로 정부가 지향하는 사회개발의 일환으로서의 보건분야 개발계획에 많은 도움이 될 것으로 기대하며 더욱이 거시적 안목에서 우리나라 보건사업의 지향할 방향을 제시하는 사안을 내 놓음으로서 이 분야에 관심있는 모든 사람들이 같이 문제를 생각하고 토의할 수 있는 계기를 마련 하였다는 의미

에서도 크게 의의가 있다고 생각합니다. 이러한 시안은 여러사람들의 건설적인 비판과 조언을 통하여 보다 완성된 안으로 발전할수 있다고 생각되며 읽고 난 후의 저나름대로의 느낌을 다음과 같이 적어 보았습니다.

첫째, 전체적으로 본 계획안의 내용은 두 부분으로 나누어져 있습니다.

첫부분은 전체 지역사회 건강사업에 관한 것이고 둘째부분은 건강간호사업에 관한 계획입니다.

본 계획의 제목은 “지역사회 건강사업계획안”이라고 되어 있지만 실제 계획안의 제목대로 전체 “건강사업 계획안”이 되려하는 “전체보건계획”에 대한 구체적인 개선방안이 결여되어 있음을 알 수 있습니다. 현재 실행중인 내용은 현행 보건사업이 앞으로 나아가야 할 바람직한 방향을 제시하는 하지만 구체적으로 무엇이 어떻게 되어야 한다는 데에는 언급이 덜되어 있습니다. 또한 “지역사회건강사업”은 현재의 보건사업의 일부인지 또는 전체를 대신하는 것인지도 분명치 않습니다.

따라서 전체 지역사회 건강사업에 대한 내용이 더 보충이 되던가 제목이 “지역사회 건강간호사업 계획안”으로 제한되던가 하여야 하지 않을까 생각합니다.

바람직한 방향 제시 됐으나, 전체 보건계획에 대한 연관관점도 필요

둘째, 군, 면, 종합건강관리소는 현재의 군보건소 및 지소의 이름을 바꾸어 놓고 현재의 보건소에는 치료기능을, 그리고 보건지소에는 예방사업기능을 강화하는 것으로 되어있는데 군보건소나 면보건지소에서 예방과 치료를 다 같이 강조하고 있는 것에 대하여는 동감입니다.

셋째, “건강사업계획”이 실시되어 건강간호사가 군, 면 종합건강관리소에 배치된다면 현재의 군보건소 및 면보건요원을 재훈련하여 건강간호원으로 할 것인지 새로운 사람들로 대체 시킬 것인지 계획안을 읽고도 분명치 않습니다. 새로운 제도를 마련하기 위하여는 그 출발은 현재에 두어야 하므로 현상태를 구체적으로 어떻게 변화를 시킬 것인지 분명해졌으면 좋겠습니다. 건강간호사로서 자격미달인 현 요원들은 어떻게 할 것인지?

네째, 건강간호사업을 실현하기 위하여는 간호행정의 일원화를 한다고 하는데 실제로 가능할 것인지가 의문입니다.

간호분야는 전체 지방보건행정의 일부에 불과하며 여기서 분리될 수 있는 실정인데 그러한 상황에서 간호행정만이 독립되어 일원화 된다는 것은 현실적으로 불가능할 것으로 생각됩니다. 또한 도, 군, 면 그리고 부락수준에 이르기까지 간호사업은 전체보건사업의 일환으로 추진되어야 하기 때문에 다른 직종 및 사업과의 협조가 불가결하게 됨으로 간호사업만을 떼어서 일원화시킨다는 자체는 무리한 일이 아닐까 생각합니다. 간호행정의 일원화에 앞서서 현재 보건사회부와 내무부가 나누워 맡고 있는 보건의료체제 자체의 일원화가 먼저 이루어져야 하리라고 생각합니다.

다섯째, 모든 건강간호사가 간호원 면허외에 조사원 자격을 요구하고 있는 데 이들 많은 수의 조사원을 양성할 수 있는 준비가 되어 있지 못한 실정입니다. 현행제도에 의하면 조사원이 되기 위하여는 1년간 인정된 기관에서 조산훈련을 받아야 하는 데 조사원을 교육할 수 있는 기

관의 절대수가 부족하므로 이의 대책이 계획에 수반되어야 할 것으로 생각합니다.

여섯째, 계획에 의하면 건강간호사업의 인건비에 소요되는 예산만이 164億을 차지하고 있는데 여기에 이들의 교육비 소요 시설 및 기구, 약품, 활동비들이 현재의 지방보건비에 추가되어야 하므로 그 액수는 상당한 수준으로 올라갈 것입니다. 이만한 막대한 예산을 건강간호사업에 투자하여야 한다는 것을 정당화 할 수 있는 자료의 뒷바침이 있어야만 본 계획안을 납득시킬 수 있을 것으로 생각합니다.

일곱째, 건강간호사가 군 및 면 종합건강관리소에서 간단한 치료업무에 종사하게 될 경우 계획에는 건강간호사와 의사와의 관계가 명시되어 있지 않다. 비의사진료원으로 하여금 환자치료를 담당케 할 경우 의사와의 긴밀한 연결을 가지므로서 의료에 관하여 의사의 지도 감독을 받으며 어려운 환자는 즉시 의사에게 후송할 수 있는 체제가 사전에 충분히 검토되어야 할 것으로 생각한다. 건강간호사가 독립적으로 치료할 경우 불행하게 일어날 의료사고에 대한 책임문제가 제기될 것이기 때문이다.

여덟째 건강간호사업은 종전에 없었던 새로운 개념으로서 이의 성공을 가져오기 위하여는 간호원들만의 합의로서만으로 이루어질 수 없다고 생각합니다. 따라서 타 전문직과의 대화를 통한 이해와 협력이 요구될 것으로 생각됨으로 이러한 계획안을 놓고 관심있는 사람들이 모여서 토론하는 광장이 마련되어야 할 것입니다.

끝으로 이러한 종류의 계획은 전체 국가보건계획의 일부로서 마련되어야 할 것입니다. 건강간호사업은 전체보건사업의 일부이며 보건사업은 그것이 여러 전문직은 물론 정부와 지역사회주민까지도 포함한 “팀”에 의하여 이루어지는 것이기 때문에 본 계획안의 내용이 정부계획에 반영되어 전체보건계획의 일환으로서 실천되어야 할 것입니다.

관련 인사로 부터 들어본다

본회 지역사회 건강사업계획(안1)

— 제 4 차 경제개발 5 개년 계획과 관련하여 —



국회 보사분과위원

鄭 熙 燮

그간 經濟部面에 치중했던 政策方向을 社會開發部面으로 轉換했다는 點과 특히 國民醫療保障面에 力點을 두고 있다는데 큰 意義를 찾아볼 수 있다.

알고 있는 바와 같이 所得增大를 通物質的 富의 蓄積을 꾀하는 經濟開이나 人間의 尊嚴性을 바탕으로한 人資源의 開發과 保全을 試圖하는 社會發이 指向하는 窮極의 目的은 豐饒한 會를 建設하여 잘 살아보자는데 歸着다.

그간 政府와 國民이 단합하여 拚命의 努力한 結果로 第1次 經濟開發 5개년 計劃을 착수하던 1962年 當時에 87불 不過했던 1人當 GNP 水準은 1975에 이미 532불線에 到達했고 第3次計의 目標年度인 1976년에는 627불까지 想되고 있어 이제 中進國으로서의 面를 일신하게 되었다.

1次 計劃期間의 GNP 平均成長率은 7%이고, 2次 計劃期間中에는 10.5% 서 유례없는 成長記錄을 과시했는가면 今年를 目標年度로 하는 3次 計劃 期에는 9.4%로 推定하고 있으며 來 1977년부터 始作되는 第4次計劃期間은 9.0%의 成長率을 定하고 있다.

이번 第4次 經濟開發計劃의 特徵은

새로운 보건소像 정립은 현실성 있는 착상
時代思潮에 부합— 전략면에서 실현성 결여

3次 計劃期間의 社會開發部門의 投資比率는 18.0%에 不過했고 이中 保健部門이 0.3%에 지나지 않았으나 第4次 計劃期間에는 社會開發 投資가 21.4%로 擴大되었고 保健部門 또한 0.8%로 향상되므로서 實地投資額面에서는 3.7 倍의 投資增加를 보여주고 있다.

이것은 健康이 生活의 基本이 되는 同時에 國家發展의 原動力이 되기때문에 國民體力의 向上을 通하여 經濟開發을 側面的으로 支援하고 社會福祉 向上을 加速化하고자 하는 一連의 措置라고 理解된다.

특히 1977년부터는 生活保護對象者와 零細民에 대한 醫療施惠 擴大를 위하여 醫療保護基金을 設置運營하는 한편 中産層을 中心으로한 一般所得者에 대하여는 醫療保險의 段階의 擴大適用을 試圖하여 關係法令을 改正, 整備하고 있다.

또한 全國의 各 醫科大學과 民間團體들이 自律적으로 一定地域 住民을 對象으로 地域社會 保健醫療事業을 活潑히

展開하고 있으며 各階各層에서 그 나름대로 國民保健向上을 위한 새로운 試圖을 多樣하게 發展시키고 있다.

더우기 政府는 農村 및 低所得住民이 값 싸고 良質의 醫療를 언제나 마음 놓고 받을 수 있는 醫療傳達體系를 開發하고 合理的인 醫療費調達 方案의 摸索을 通하여 地域社會 保健醫療事業의 自位基盤 造成을 目的으로 하는 示範事業을 準備하고 있다.

現實으로 봐서 醫療人力과 施設面에서 浪費를 막고 醫療費 支出의 組織化를 通하여 濫用과 誤用을 制限할 수만 있다면 이것은 곧 醫療費 昂騰을 억제하고 醫療의 量과質을 同時에 向上시킬 수 있는 結果가 된다.

國家社會의 構成員이 相互協力하여 共同의 利益을 追求할 때에는 좋은 結實을 맺을 수 있다는 先例를 보더라도 이 時點에 있어서의 우리 모두의 努力은 바람직한 成果를 얻을 수 있을 것으로 期待한다.

大韓看護協會도 이와같은 時代的 潮流에 積極 呼應하여 무엇인가 國民保健向上에 貢獻할 수 있는 길을 摸索하기 위하여 그 단합된 힘을 여기 地域社會 健康事業計劃에 담아 提示한 것으로 믿는다.

이것은 福된 來日을 向한 발돋움이고 國民保健을 위한 밝은 展望이 아닐 수 없다.

먼저 保健政策을 樹位하는 立場에 있는 한 사람으로서 이 計劃案이 나오기까지 애써주신 協會 任員 여러분께 그간의 勞苦와 精誠에 대해 致賀를 드리고 싶다.

一般으로 計劃을 樹立함에 있어서는 우선 現實을 잘 把握해야 한다. 經濟, 社會, 文化的 諸 部面的 現況과 앞으로의 趨勢를 展望하고 資源需要를 비롯한 經濟社會要因의 相關關係에 대한 正確한 診斷이 이루어져야 한다.

다음으로 診斷된 現況을 土臺로 하여 明確한 事業目的을 設定하여야 하고 設定된 事業目的의 成功的 遂行을 위한 既存制度變化를 포함하는 具體적이고 치밀한 戰略을 樹立해야 한다.

이와같은 戰略에 의하여 巨視的인 次元에서부터 部門別計劃과 事業別計劃 또는 都市, 農村別計劃이 이루어져야 한다.

특히 健康事業은 個人 家族 및 地域社會의 安寧과 關聯된 事業의 모든 要素로 定義하고 있기 때문에 保健醫療人力과 施設 및 社會環境 與件이 잘 調和될 수 있도록 計劃되어야 한다.

그러나 가장 重要한 것은 計劃이 計劃을 위한 計劃이 되어서는 안된다는 點이다. 그러기 위해서는 立法措置를 포함한 制度的 뒷받침이 필요하고 社會的 價値와 態度를 造成하는 努力이 必要하다.

地域社會 健康事業은 理論이 아니고 實踐이요, 희생적 奉仕가 隨伴되어야 하므로 先進國의 開發模型을 그대로 導入 活用할 수도 없고 모방할 수도 없다. 다만 우리實情에 알맞는 우리의 것을 開發할 뿐이다.

아무리 좋은 計劃을 完成했다 하더라도 執行할 수 없는 計劃은 좋은 計劃으로 評價할 수 없기 때문이다.

또한 計劃은 投入되는 資源과 期待되는 產出 間에 均衡이 맞아야 할 뿐만 아니라 有關機關과 團體와의 有機的인 協調體制가 이루어져야 한다.

大韓看護協會가 심혈을 기울여 마련한 地域社會 健康事業計劃이 充實히 遂行되기 위해서는 우선 關係部處間的 協調가 이루어져야 하고 保健醫療團體의 積極的 參與가 절대적으로 必要하다.

組織과 人事管理面에서 納得이 안되고 事業遂行에 要求되는 人力資源과 豫算의 支援없이 執行할 수 없기 때문이다.

이미 指摘한바와 같이 現實與件과 時代的 思

意慾과 現實은 항상 一致되지 않기 때문에 그 타점점을 發見하는 일은 事業의 成功的인 發展을 위하여 重要하다.

潮로 보아 事業의 必要性은 充分히 認定되지만 그 戰略面에서 提示된 方案의 實現性이 우려된다.

第4次 經濟開發5個年計劃 期間부터 社會開發에 力點을 두기로 政策方向은 決定했지만 그중 가장 時急하다고 認定되는 醫療施惠部門에 局限한 政府計劃도 이러한 意味가 감안된 措置이다.

이 計劃案대로 施行될 수만 있다면 얼마나 多幸스럽고 보람된 일이겠는가, 그러나 우리의 現實은 收容能力이 미치지 못하고 있다.

이제 겨우 經濟 一方通行으로부터 社會部門으로 눈을 돌리는 순간으로서 完成된 健康事業計劃을 그대로 받아 들이기는 어려움이 많을 것은 물론이다.

保健所의 機能이 多樣화된다는 點과 現 保健所에 대한 印像이 별로 좋은 편이 못된다는 뜻에서 그 名稱을 綜合健康管理所로 바꾸어서라도 새로운 保健所像을 定立하고자 하는 意圖는 大端히 現實性이 있는 착상이라 思料된다.

그렇지만 1名의 醫師保健所長의 確保도 어려운 實情에서 郡單位에 1~3名의 診療醫師와 人口 3,000~5,000名에 대하여 1名의 地域擔當 健康看護師(6~10名)를 두겠다는 構想은 現實을

無視한 理想論에 치우친 感을 깊게 품고 있다.

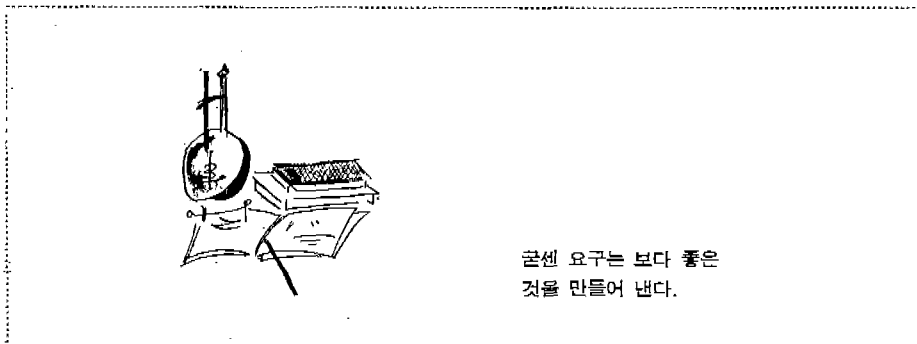
특히 面單位에 看護員과 助產員資格을 가진 者로서 所定の 教育過程을 履修하고 要求되는 年限의 經歷을 가진 地域責任 健康看護師 1名과 健康看護師 3~5名을 두겠다는 생각은 人力의 養成, 配置 및 活用性의 考慮가 희박한 것으로 받아 들일 수 밖에 없다.

또한 類型別 保健所와 保健支所에 所要되는 總看護員數가 6,470名에 達하고 있고 看護補助員을 포함한 總看護人力에 대한 年間 人件費만도 164億을 計上하고 있다는 事實은 무엇인가 政府意圖와 調和가 이루어지지 않고 있는 것 같다.

어떤 種類의 計劃이건 組織을 다루지 않을 수 없지만 반드시 中央機構로서 健康看護事業局을 두고 市道에 健康看護事業課를 두며 保健所와 保健支所에 이와같은 組織體系를 두지 않고서는 이 事業이 이루어질 수 없는 지에 대하여는 깊은 反省과 妥當性 分析이 있어야 할 줄 믿는다.

그러나 一次 試案으로서는 問題意識이 明確하고 現況診斷이 잘 되었다고 判斷되면 健康事業傳達體系面에서 높이 評價하고 싶다.

다만 現實적이고 無理가 없는 알뜰한 計劃으로 繼續 發展시켜 疾病없는 社會建設에 크게 寄與하기 바란다.

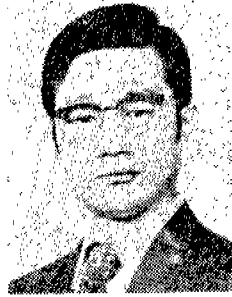


굳센 요구는 보다 좋은 것을 만들어 낸다.

관련 인사로 부터 들어본다

본회 지역사회 건강사업계획(안1)

—제 4 차 경제개발 5 개년 계획과 관련하여—



한국개발연구원 사회개발실장

朱 鶴 中

모름지기 大韓看護協會와 같은 專門團體나 機關에서는 그 會員의 利益을 增進시키며 아울러 國家가 社會의 公益에 이를 調和시켜 나가는 責務를 띄고 있다. 이러한 機關中에서도 우리나라의 女性들로서만 構成되고 崇高한 人類愛의 實踐者를 그 師表로 삼는 大韓看護協會에서, 近來에 重要한 政策的 課題로 擡頭된 地域社會에 대한, 특히 農漁村住民과 都市零細民에 焦點을 맞춘 健康事業計劃(案)을 많은 研究와 檢討를 거쳐 成案하게 된데 대하여 保健計劃과 政策立案에 대하여 興味를 갖고 있는 學徒로서 慶賀하여 마지 않는다.

○ 計劃(案)의 줄거리

地域社會健康事業을 위한 計劃案은 80年代 福祉社會建設에 遊休한 女性人力資源으로서 이바지 하기 위하여 地域社會住民의 包括的인 健康增進에 그 目標을 두고 있다. 이 目標을 達成하기 위하여 健康事業의 社會化로 公共部門

의 擴充을 期하며 疾病豫防, 健康保護와 維持事業에 優先順位를 두고 있다. 限定된 財源이라는 制約下에서 施設과 裝備의 增設과 增設보다는 遊休女性人力인 看護員의 活用に 力點을 두고

地域社會에 있어서 保健所 保健支所의 模型을 提示하였다. 이 模型에서는 저 廉한 健康事業傳達制度에 着眼하였고 行政體制의 一元化를 前提하여 投資效率가 높은 豫防事業과 健康維持事業을 放率의인 組織과 權限委任에 의한 協業이 重要視되고 있다.

이러한 計劃을 뒷받침하기 위하여 所要豫算額이 주로 人件費를 중심으로 推定하였고 計劃案에서의 重要한 人力인 看護員과 看護補助員의 人力需給이 考慮되고 있다. 아울러 各級의 地域社會看護員의 資格要件과 職務를 規定하고 이를 위한 教育 및 修練過程을 提示하고 있다. 또한 提案된 地域社會健康事業을 行政적으로 支援할 수 있는 中央과 地方行政體制에 대한 勸告案까지 包含되어 있다. 이와 같이 볼 때 發表된 地域社會健康事業을 위한 計劃案은 많은 分들이 오랜 동안 心血을 기울여 成案된 勞作임을 實感할 수 있다.

어떤 計劃을 作成하는데 있어서 크고 작은 前提와 假定을 設定하는 것이 불

地域社會 健康事業의 模型은 既存 範疇 사업의 評價나 시범사업을 통한 實驗이 先行되어야

가피하다. 만약 이렇게 暗黙(Implicit) 되거나 明示된(Explicit) 前提와 假定이 計劃에 內包된 대로 作用한다면 計劃의 論理는 整然할 수 밖에 없다. 그러나 아무리 着眼點이 좋고 올바른 方向을 겨냥하는 計劃이라 할지라도 實現性이 없을 때에는 한낱 고양이의 목에 어떻게 방울을 다느냐 하는 벽에 부딪혀 實效性없는 方案이 될 危險性이 있다. 그러므로 編輯側의 要請에 따라 計劃案에 대한 辛辣한 批判을 加하는 데는 案에 나타나 있는 前提와 假定의 現實의 妥當性에 대하여 言及하지 않을 수 없다.

○ 몇 가지의 問題點

첫째, 提示된 計劃案에서 計劃對象期間에 대한 言及이 아쉽다는 點이다. 提示된 案에서 問題의 核心은 地域社會에 대한 健康事業 또는 保健醫療供給의 擴大에 있다고 하겠는데, 앞으로의 健康問題를 案에 나타난 體制로서 永久히 對處하는 것인지 그렇지 않으면 다른 保健醫療人力의 供給이 어떤 水準에 到達될 向後 10—20年間을 겨냥한 것인지가 分明하지 않다. 前者라고 한다면 이 計劃案에 대하여 保健醫療人的 많은 異見이 있을 것 같고 後者라고 하더라도 計劃案에 따른 地域社會 看護員의 採用에 適合한 것인가 疑問스럽다.

둘째로, 健康事業이든 保健醫療供給이든 長期的으로 본 供給體系가 어떠한 것이며 여기에 兩立하고 있는 公共部門과 民間部門의 相對的 位置와 補充關係와 이 體系를 이루고 있는 여러 種類 및 階層人力의 相互關係가 좀 더 糾明되어야 하지 않을까 생각된다. 案의 主眼點은 保健所와 保健支所에 두었는데, 全體의인 體系와 그 構成要素의 相互關係에 대한 配慮가 없이 公共部門의 下部組織인 保健所·保健支所의 強化에 集中하는 것은 다소 무리가 없지 않나 생각된다. 특

히 權限移讓을 前提로 하고 地域社會住民의 必要에 副應하는 內容의 計劃案에서 保健所와 保健支所의 體制內의 醫師와 保健所長과 地域社會 看護員과의 相關關係가 보다 明確하게 定立될 必要가 있다고 본다.

이와 關聯되어 健康事業의 行政體制를 提示하고 있는데, 現行 歲出入의 關聯法規에 의하면 政府機關의 모든 收入을 歲入으로 處理하는 바, 中央政府와 地方의 事業機關이 治療事業을 實施하였을 때 어떤 利率을 適用하며, 收入은 어떤 方式으로 處理되며 豫防事業과의 財政的 兩立問題도 考慮되어야 하지 않을까 생각된다.

셋째로 留意할 것은 地域社會看護員의 確保問題라고 하겠다. 看護員이나 看護員補助의 輩出과 供給이 論議되고 있는 案의 對象地域에 定着한다고 하는 것은 別個의 問題라고 하지 않을 수 없다. 大學卒業後에 結婚問題, 學力과 相應한 配偶者를 따르는 住居地의 選擇, 結婚과 더불어 退職과 休職 등등의 社會的 現象은 138個의 郡과 1,336個의 面에 充足될 看護要員의 確保에 制約的이라 하지 않을 수 없다. 또한 이러한 看護員의 專門職從事에 뒤따르는 經歷上的 斷層을 생각할 때, 附錄에 提示된 地域社會看護員의 資格要件인 1級의 碩士學位와 12년의 經驗, 2級의 碩士學位와 5년의 經驗을 充足시키는 要員으로서 郡單位의 地域에 勤務할 人力을 確保하기란 더욱 制約的이 되지 않을까? 一時에 人力確保가 어렵다면 이미 指摘한 바와 같이 이 計劃이 前提한 計劃期間에 맞추어 過渡期的 段階的 立案도 摸索되어야 하겠다.

끝으로 計劃案이 內包하는 모든 要件이 充足되었다고 假定했을 때 地域社會住民이 지닌 健康 또는 保健醫療에 대한 期待와 輿望을 充足시킬 수 있겠는가 하는 問題이다. 地域社會 住民이 지닌 保健所와 保健支所에 대한 認識, 健康과 保健에 대한 낮은 民度, 豫防과 같이 一般的

으로 測定하기 어려운 事業效果, 健康에 影響을 주는 外的要因의 缺如등을 勘案할 때 計劃事業의 成功을 위해서는 대단한 獻身的・教育的・長期的의 努力이 있어야 할 것으로 豫想된다. 그렇다면 地域社會健康事業의 模型은 既存示範事業의 評價나 示範事業을 통한 實驗이 先行되어야 하고 提案된 計劃案이 地域社會住民의 呼應과 利用의 可能性을 뒷받침하는 實證的 根據가 提示되어야 하겠다.

○ 끝으로

많은 사람이 오랜時間을 들여 成案한 計劃案

에 대하여, 자기 눈의 들보는 보지 못하나 남의 눈의 티는 찾아 내는 人之常情으로 斷片的으로 評하게 된 것에 未安한 느낌도 없지 않다. 그러나 여기서 指摘한 것은 國民福祉增進과 社會開發을 念願하고 共通關心事인 健康事業의 擴大를 위하여 작은 힘이나마 傾注하고 있는 사람의 間病相憐과 友情의 發露임을 밝혀 둔다. 이 紙面에 나타난 여러사람의 이러한 意圖가 專門機關으로서 처음 提示한 國民健康增進方案을 다듬고 完成하는데 조금이라도 도움이 되었으면 한다. 또한 앞으로는 大韓看護協會에서 關聯機關과 제휴하여 共通關心事에 대한 衆智를 모으는 旗手로서의 發展이 있기 바라마지 않는다.



좋은 말에는 儀式이 따를 필요가 없다. 어둔 밤의 번개처럼 그 말은 대낮을 이뤄야 한다.
— 姜滿幹의 외국 "공정에서의 산인"중에서 —