韓國學校保健學會誌 第13卷 第2號
J. of Korean Soc. of School Health
Vol. 13, No. 2, September 2000

특집 : 학교신체검사 관리실태와 문제점
- 학교현장의 효율적 관리방안 -

학교 신체검사 관리실태와 문제점

김 영 임
한국방송통신대학교 보건위생학과

Ⅰ. 들어가는 말

우리나라에서 실시되는 학교보건업무는 학교보건교육, 학교신체검사, 학생 병리검사, 학교급수관리 및 환경위생관리, 학교급식, 학교보건실운영등으로 요약할 수 있으며, 이러한 학교보건사업을 개념적으로 분류하면 크게 보건서비스, 보건교육, 건강한 환경의 세 영역으로 구분된다. 이러한 학교보건사업중 보건서비스는 학교보건사업의 역사와 함께 발전되어 왔으며 학교보건의 기초를 이루는 영역이기도 하다. 보건서비스는 다시 건강평가, 건강예방, 건강문제관리측면으로 구분되는데 건강평가는 학생과 교직원에게 제공되는 직접적인 서비스이자 가장 오래된 서비스이다. 이중 교직원에 대한 평가는 의료보험공단에서 제공되는 건강검진으로 대체되어 실시되고 있고, 학생건강평가는 학생 개인의 건강상태를 파악하고 개인의 건강관리능력을 향상시키며, 나아가 능률적인 학교교육의 실시 및 국민 건강수준향상의 기초자료생산측면에서 중요한 지속적 과정으로서 매 1년마다 시행되고 있다. 신체검사를 실시하고 나면 봄이 다 지날 정도로 학교보건사업에서 차지하고 있는 학생건강평가업무의 양적 질적인 중요성은 매우 크다.

학교보건의 발전단계를 살펴보면 전염병관리기, 신체검사기, 포괄적 건강관리기, 학교보건교육과정기로 구분하여 생각할 수 있다. 이러한 구분은 건강개념의 변화와 밀접한 관계가 있는데 전염병 관리기에서 학교보건은 국가의 전염병 관리를 위한 보건의료사업의 일부를 담당하는 업무를 수행하였고, 전염병 예방이 학교보건업무의 주된 활동이었다. 한편 신체검사기에서 학교보건사업은 학생의 건강평가를 위한 신체검사와 각종 검사가 주류를 이루었고, 포괄적 건강관리기에서 학교보건내용이 학생 및 교직원의 건강관리, 환경위생관리, 보건교육등으로 다양해졌으며, 학교보건교육과정기에서 학생 및 교직원의 건강관리, 보건교육, 학교환경위생을 교과과정으로 개발하여 전개하고 있다. 여기에서 집단예방접종을 통한 전염병관리는 시대적 변화에 따라 학교보건사업에서 매우 약화되었으나 학생건강평가는 학교보건사업의 다양화속에서 점차 더 내실있는 운영이 요구되고 있다.

건강평가는 흔히 건강감시, 건강검진, 신체검사라는 용어로 사용되며, 학생의 신체 질병 및 기타 결함을 발견하고 예방하며, 간이치료, 건강증진, 체력향상등을 도모하기 위한 목적으로 실시되는데 학교신체검사규칙에 따라 체격검사, 체질검사, 체력검사로 구분하여 실시되고 있다. 체격검사와 체능검사는 학교교직원과 양호교사가, 체질검사는 학교촉탁의를 통해 검사토록 하고 있는데 신체검사의 운영과 결과의 신뢰성에 대한 논의가 지속적으로 제기되고 있다. 이와 관련하여 학교보건학회에서는 1992년 학회지 특집으로 신체검사에 관해 집중적으로 게재하여 이에 대한 학계 및 정책입안자의 관심을 촉구한 바 있고, 이후 신체검사의 효율적 운영관리에 관한 각계의 꾸준한 노력에 힘입어 신체검사규칙이 개정되어 시행되고 있다. 그러나 아직까지 학생건강평가 본연의 목적이 효율적으로 추구되지 못하고 있는 실정이고 이에 효율적인 신체검사 실시운영 및 추후관리에 관한 방안을 모색이 필요한 것이다.

Ⅱ. 신체검사관련법의 주요 개정

우리나라의 학교신체검사는 1951년 제정된 신체검사규정 교육부령 제 594호에 의하며, 이후 제정된 학교보건법 제 1조와 7조에 의해 신체검사를 실시하

도록 지지되고 있다. 학교신체검사규칙은 총 11회 개정되었는데 주요 개정사항은 <표 1>과 같다. 학교신체검사규정은 1969년에 현재와 같은 학교신체검사규칙으로 변경되었고, 1971년 이후 수차 개정되었는데 체력검사와 관련된 종목과 실시에 대한 내용이 다수 포함되어 있다. 최근 들어 중요하게 변경된 내용은 초중고 전 학생에 대한 소변검사실시와 고등학교 1학년에 대한 의료기관 종합검진실시를 들 수 있다. 이는 형식적인 체질검사에 대한 보완책으로 적은 예산으로 큰 효과를 올릴 수 있는 비용 효과적인 정책의 실현이라고 평가되고 있으나 아직은 제한적이라 신체검사와 관련된 많은 문제가 남아있는 실정이다.

표 1. 신체검사규칙의 주요 개정사항

개정일	개정근거	주요 개정내용
1951년 3월	문교부령 15호	학교신체검사규정제정
1969년 7월	문교부령 241호	동 규정이 한글화되면서 학교신체검사규칙으로 제명 변경
1971년 5월	문교부령 281호	체력검사중 종목 개정
1972년 5월	문교부령 294호	〃
1973년 3월	문교부령 312호	〃
1974년 4월	문교부령 337호	〃
1979년 6월	문교부령 446호	정기건강검사의 실시(매년 4~5월) 및 보고시기(7월말)규정
1991년 3월	문교부령 594호	각급 학교의 지방 교육행정보고사항 규정
1996년 2월	문교부령 676호	규칙 전문 개정
1997년 6월	문교부령 696호	초중고 소변검사 의무화, 체력검사 학교장에 위임
1997년 12월	문교부령 706호	고1 종합건강진단 의료기관 실시
1999년 3월	문교부령 740호	체력검사의 종목 및 방법 개선

Ⅲ. 신체검사의 현황 및 문제점

학교의 보건관리가 소홀하다는 지적과 함께 학교신체검사에 대한 문제점이 꾸준히 제기되어 왔다. 이에 대해 1992년 한국학교보건학회지에서 특집으로 다룬 '우리나라 학생 신체검사의 현황, 문제점 개선방향'에서 집중적으로 검토된 바 있으며, 기타 여러 자료를 통해 다양한 문제점을 제시된 바 있다. 이를 정리해 보면 <표 2>와 같은데 이중 일부는 개정된 신체검사규칙에 반영되어 실시되고 있으며 대부분 아직도 우리나라 학생 신체검사의 문제점으로 남아 있는 실정이다.

한편 학생 신체검사와 관련된 문제점이 제기되면서 이는 앞서 기술한 바와 같이 신체검사규칙 개정에 반영되어 수행되고 있다. 1998년부터 초중고학생들에 대한 신체검사에서 신장병예방을 위한 소변검사가 의무화되었고, 1998년부터는 고등학교 1학년 학생은 종합검진을 받도록 하고 있다. 이와 관련해 서울시에서 실시된 검사결과 평가연구에서 검진대상의 0.11%인 1,020명에서 요당 양성자를 발견하였고, 이중 혈당검사를 실시하여 정상으로 판명된 경우는 79.1%로 나타났다. 즉 2차 검진대상자의 21%는 집중관리가 필요한 대상자로 검진효과는 높다고 하겠다. 이러한 종합검진의 의의는 학생의 통합적인 건강상태나 문제를 빠른 시간에 전체적으로 설명 가능하였다는 것이고, 학생들의 체격, 체질, 병리검사등이 한 시점에 동일 검사자와 계측자에 의해 검진되어 질적 향상이 가능하였다는 것, 그리고 학생들의 반수 가량이 건강관리에 대한 일차적 주의가 촉구되었고, 전반적인 건강문제와 건강요구파악이 가능하였다는 연구결과가 제시된 바 있다. 그러나 한편으로 현재 검진종목, 검진수가, 검진형태에 차이가 있어 이에 관해 지역적 특성을 고려한 검진일수도 있으나 자료의 통합성과 해석에 문제가 있다는 지적도 나오고 있다. 그러므로 학교에 대한 수검기관이 달라질 경우의 검진관련자료의 통합문제가 제시되고 있다.

구체적으로 검진결과 이상자에 대한 분석연구자료에서 고 1 종합검진결과 이상자중 재검받은 학생에서 이상학생의 비율은 전체적으로 74.4%로서 남자가 66%, 여자 79%로 여자에서 높았으며, 2차검진대상자의 분포는 척추이상이 62.1%, 간기능이상이 13.3%, 고콜레스테롤 13.3, 심한 빈혈 11.2%등으로 척추이상이 가장 높은 빈도를 나타내 건강문제 발견과 아울러 이에 대한 효과적 추후관리도 더 부각되고 있다. 한편 올해에는 신체검사전 학생들이 문진표를 작성하도록 하여 일차적인 선별이 진행된 상태에서 체질검사가 실시되어 어느 정도 체질검사의 효과성을 기대할 수 있겠다.

전체 학생의 소변검사실시나 고1 학생에 대한 건강검진은 그간 학생 신체검사에서 나타난 여러 문

표 2. 학생신체검사에 대한 문제점 요약

유 형	내 용
교육정책 :	
	교육청 지시의 강제성이 없다.
	추후관리제도가 부족하다.
	학교책임자의 관심이 적다.
	신체검사실시에 필요한 예산이 부족하다.
	교육청의 지도 평가가 약하다.
	정기신체검사를 매 년 할 필요가 없다.
체격검사의 정밀성 :	
(신장, 좌고, 흉위, 체중)	검사도구이동에 따른 계측기의 부정확한 조작
	검사기록의 부정확성
	심리적 안정이 고려되지 않는 검사실 분위기
체질검사기구의 정밀성 :	
	체질검사를 위한 실내조도가 부적합하다.
	시력검사의 정확한 판독이 되지 않는다.
	색신검사의 정확한 판독이 되지 않는다.
	청력검사의 정확한 판독이 되지 않는다.
검사자의 태도 및 방법 :	
	신체검사에 검사자의 의식부족
	신체검사규칙이나 지침등 측정기술의 부족
	도구에 대한 사전 점검미비
의사의 검진 :	
	짧은 시간에 너무 많은 학생을 검진하여야 한다.
	교의 위촉이 어렵다.
	확보된 교의가 비협조적이다.
	학생 1인당 검진비가 낮다.
	참여 의사의 숙련성이 낮다.
	의사에 따라 검진결과가 다르다.
	청진만으로 질병이상자를 찾기 어렵다.
	신체검사규칙에서 정한 내용중 누락 항목이 많다.
	집단 검진으로 발견하기 어려운 질병이 많다.
구강검진 :	
	치과교의 위촉이 형식적이다.
	구강검진에 대해 비협조적이다.
	치과의사 1인당 학생수가 너무 많다.
	양호교사의 구강보건교육이 적다.
양호교사의 참여 :	
	양호교사의 일차 건강사정이 비효과적이다.
	이상자에 대한 의사의뢰가 활발하지 못한다.
	양호교사의 건강사정 능력이 부족하다.
	양호교사의 신체검사에 대한 인식도가 낮다.
추후관리 :	
	이상자에 대한 정밀검사실시가 잘 이루어지지 않는다.
	이상자에 대한 건강상담이 잘 이루어지지 않는다.
	이상자에 대한 학부모와의 협조가 잘 이루어지지 않는다.
	검사결과에 대한 활용성이 낮다.
	학부모가 검진결과를 불신한다.

표 3. 학생신체검사에 대한 문제점 대한 양호교사의 의견 (n=12명)

유 형	내 용	범 위	평 균
교육정책 :			(3.4)
	교육청 지시의 강제성이 없다.	1-5	2.5
	추후관리제도가 부족하다.	3-4	3.6
	학교책임자의 관심이 적다.	2-4	3.4
	신체검사실시에 필요한 예산이 부족하다.	2-5	3.7
	교육청의 지도 평가가 약하다.	2-4	3.2
	정기신체검사를 매 년 할 필요가 없다.	1-5	2.5
체격검사의 정밀성 :			(3.3)
(신장, 좌고, 흉위, 체중)	검사도구이동에 따른 계측기의 부정확한 조작	2-5	3.5
	검사기록의 부정확성	1-4	2.6
	심리적 안정이 고려되지 않는 검사실 분위기	2-5	3.7
체질검사기구의 정밀성 :			(2.8)
	체질검사를 위한 실내조도가 부적합하다.	1-4	2.5
	시력검사의 정확한 판독이 되지 않는다.	1-4	3.0
	색신검사의 정확한 판독이 되지 않는다.	1-4	2.9
	청력검사의 정확한 판독이 되지 않는다.	1-4	2.9
검사자의 태도 및 방법 :			(3.0)
	신체검사에 검사자의 의식부족	2-4	3.4
	신체검사규칙이나 지침등 측정기술의 부족	3-4	3.4
	도구에 대한 사전 점검미비	1-4	2.1
의사의 검진 :			(3.8)
	짧은 시간에 너무 많은 학생을 검진하여야 한다.	5-5	5.0
	교의 위촉이 어렵다.	1-5	3.9
	확보된 교의가 비협조적이다.	1-5	2.9
	학생 1인당 검진비가 낮다.	1-5	3.8
	참여 의사의 숙련성이 낮다.	1-5	3.0
	의사에 따라 검진결과가 다르다.	1-5	3.0
	청진만으로 질병이상자를 찾기 어렵다.	1-5	4.4
	신체검사규칙에서 정한 내용중 누락 항목이 많다.	2-5	4.0
	집단 검진으로 발견하기 어려운 질병이 많다.	4-5	4.6
양호교사의 참여 :			(2.4)
	양호교사의 일차 건강사정이 비효과적이다.	1-4	2.6
	이상자에 대한 의사의뢰가 활발하지 못한다.	1-5	3.0
	양호교사의 건강사정 능력이 부족하다.	2-4	2.6
	양호교사의 신체검사에 대한 인식도가 낮다.	1-3	1.5
구강검진 :			(2.5)
	치과교의 위촉이 형식적이다.	1-5	2.0
	구강검진에 대해 비협조적이다.	1-3	1.7
	치과의사 1인당 학생수가 너무 많다.	1-5	4.0
	양호교사의 구강보건교육이 적다.	1-4	2.2
추후관리 :			(3.0)
	이상자에 대한 정밀검사실시가 잘 이루어지지 않는다.	2-5	3.0
	이상자에 대한 건강상담이 잘 이루어지지 않는다.	1-4	2.5
	이상자에 대한 학부모와의 협조가 잘 이루어지지 않는다.	2-4	3.0
	검사결과에 대한 활용성이 낮다.	2-5	3.3
	학부모가 검진결과를 불신한다.	1-5	3.1

제점의 일부에 불과하다. 그러므로 앞서 제시한 바와 같은 신체검사에 따른 문제점에 대해 학교에서 신체검사의 업무를 주관하고 있는 초등학교 양호교사의 의견을 개진한 결과는 다음과 같다. 참여 대상 양호교사는 12 명이었고, 5점 척도로 조사하였다.

이상과 같이 조사된 여러 항목중에서 의사의 검진이 신체검사시의 어려움이 가장 큰 것으로 나타났고(점수 3.8), 다음이 교육정책(3.4), 체격검사의 정밀성(3.3), 추후관리, 검사자의 태도 및 방법(각각 3.0)의 순으로 나타났다. 전체적으로 다수의 항목에서 현 신체검사제도의 문제점이 지적되었는데, 이 조사가 초등학교 양호교사에 대해서만 조사되었고 참여 수가 적어 전체를 대표하기에 제한이 있지만 세부 항목별로 점수가 높아 문제점이 단명하게 크다고 지적된 것은 다음과 같다.

의사의 검진
- 짧은 시간에 너무 많은 학생을 검진하여야 한다 (평균점수: 5.0)
- 집단 검진으로 발견하기 어려운 질병이 많다(4.6)
- 청진만으로 질병이상자를 찾기 어렵다(4.4)
- 신체검사규칙에서 정한 내용중 누락항목이 많다(4.0)

구강검진
- 치과의사 1인당 학생수가 너무 많다(4.0)

특히 각 항목별 문제점으로 지적된 내용을 정리해 보면, 의사의 검진시 짧은 시간에 안정되지 않은 환경에서 다수의 학생을 검진하는 것은 무리이며, 교의의 전공과목에 따라 체질검사시의 체크내용이 달라지는 문제점이 지적되었다. 외과의가 교의의 경우 청진을 통한 검진은 약화되는 경향을 보이고, 전반적으로 현재의 청진이나 시진위주의 검진은 형식적이고 예산낭비를 초래하며, 현재의 문진표로도 체질검사대상자 선정이 어렵고 양호교사의 업무만 가중된다는 지적이 있었다. 한편 구강검진에서는 치과교의 위촉의 어려움이 적고, 구강검진에 대한 비협조적인 측면이 적었지만, 1인당 학생수는 너무 많다는 의견이었고, 체격검사에서는 특히 시력검사의 정확도가 떨어지며, 신체검사도구가 부족하고, 기능적으로 미비한 상태로 사용되는 것이 지적되었다.

Ⅳ. 맺는 말

현행 매년 실시되는 학교에서 실시되는 신체검사에 대한 인식은 아직도 학생, 학부모, 학교보건관계자 모두에게 질적으로 검사결과에 대한 신뢰도가 낮고 비효율적이며 형식적인 제도로 인식되고 있다. 이에 대해 개선책으로 제시된 항목에 대해 양호교사의 의견을 들어본 결과는 <표 4>과 같다. 양호교사의 신체검진교육강화가 가장 필요하다고 응답하였고, 다음이 양호교사의 1차검진 실시, 체격검사요원의 전문화, 신체검사장의 고정화, 학부모의 신체검진 희망학생 추천강화등의 필요성이 높게 응답되었다.

표 4. 학교신체검사 개선방안에 관한 양호교사의 의견

내 용	범위	평균
체격검사 요원의 전문화	2-5	4.0
유휴교실의 고정 신체검사장화	2-5	3.9
다수의 교의촉탁	2-5	3.2
정기 건강진단의 격년제화	1-5	3.2
양호교사의 1차 건강검진 실시	2-5	4.2
양호교사에 대한 신체검진교육강화	2-5	4.4
학부모의 신체검진 희망 학생추진 강화	2-5	3.5

이와 같은 의견을 참고로 구체적인 개선방안을 정리해 보면 다음과 같다.

1) 체질검사의 신뢰성 제고

체격검사는 매년 실시하고, 체질검사는 이원적으로 운영하여 초등학교, 중학교, 고등학교입학시에는 외부 의료기관에 위탁실시하고 평년에는 양호교사의 신체사정 및 검사전 문진표를 적극 활용하여 질적 관리가 되도록 한다.

2) 체격검사도구

현재 예산부족으로 어려운 신체검사도구가 더 확보되어야 하며, 낙후된 체격검사장비의 현대화가 이루어져야 한다.

3) 신체검사요원에 대한 교육강화

제대로 교육되지 않은 담당교사의 체격검사 결과는 부정확한 자료를 생산하게 되므로 담당교사에 대한 신체검사교육을 강화한다.

4) 교의 촉탁의 다양화

교의촉탁은 지역환경에 따라 어렵기도 하고 아니기도 한데 다수의 교의 위촉시 의사 전공영역별로

세분화하여 지정하여 참여토록 하고, 농촌의 경우 공중보건의를 활용하는 방안도 강구하는 것이 좋겠다. 동시에 위촉된 교의활용방안으로 응급상황시의 진료나 건강이상 학생에 대한 지속적 관리 외의 역할부여 및 이에 따른 다양한 인센티브제도 고려되어야 할 것이다.

5) 양호교사에 대한 교육강화

학생연령층은 일생중 가장 건강한 연령층이므로 대부분 건강한 학생인 이들이 건강관리를 잘 할 수 있도록 양호교사를 통한 1차 예방서비스를 강화하며, 양호교사가 능숙한 1차 신체검사요원이 될 수 있도록 신체사정교육을 강화하도록 한다. 문진표를 잘 활용하고 양호교사의 신체사정술이 숙달된다면 현재 큰 문제가 되고 있는 의사의 다수 학생 청진에 따른 문제점은 크게 감소될 수 있을 것이다.

6) 종합검진의 조기실시

현재 고등학교 입학시에 실시되는 종합검진제도를 중학교 입학시, 초등학교 4학년, 초등학교입학시로 점차 확대할 수 있도록 예산확보 및 지원방안이 마련되어야 한다.

7) 신체검사에 대한 적극 홍보

신체검사에 대한 학부모, 교사들이 긍정적인 인식을 하도록 홍보하여 문진표에 대한 정확한 기록 및 신체검진 참여도를 높히고, 검진결과에 대한 신속하고 정확한 가정통신을 하여 적극적인 추후관리가 이루어지도록 한다.

종합적으로 정리하면 체격검사는 매년 실시하되 체질검사는 질적으로 신뢰할 수 있도록 예산상 문제를 고려하여 종합검진은 매 3년마다 실시될 수 있도록 추진하며, 외부의료기관에 위탁하는 검진을 3년 간격으로 할 경우 외부 검진이 실시되지 않는 해에는 학내 체질검사의 효율성을 기하기 위하여 양호교사를 통한 신체사정술을 적극 활용하도록 하며 이에 따른 교육을 강화하고, 학부모의 인식을 높여 문진표작성을 정화하게 하도록 홍보하도록 한다.

참 고 문 헌

김화중, 김영임(1994) 지역사회간호학, 한국방송대학교 출판부

김화중, 윤순녕, 전경자(1999) 학교보건과 간호, 수문사

서울특별시 학교보건원(1999). 학교보건연보 제 29 호

이정임(1992) 우리나라 학생신체검사의 현황, 문제점 개선방향, 한국학교보건학회지 5권 1호

이희우, 신선미(1999). '99 서울시 12개 고등학교 1학년 종합검진 통계조사분석

이희우, 신선미(1999). '99 고1 종합검진 결과 이상자에 대한 추후관리사업 분석

장호상(1992) 우리나라 학생신체검사의 현황, 문제점 개선방향, 한국학교보건학회지 5권 1호