

주요개념 : 보육시설, 건강관리, 안전사고

어린이집 질병 및 안전사고 사례분석*

김 일 옥**

I. 서 론

1. 연구의 필요성

아동기의 건강은 일생의 건강에 기초가 된다. 아동은 자신의 건강문제를 확인하고 이에 대하여 적절한 행동을 취하는 데 능동적이지 못하며 타인의 입장에 대한 이해부족과 위험한 상황이나 사건에 도전하는 경향으로 인하여 상해를 입히거나 상해를 당하는 기회가 증가된다. 때로는 이러한 사고나 감염의 결과로 인하여 일생의 건강한 생활에 지장을 받기도 한다(김일옥, 1999).

아동은 스스로 자기를 보호할 능력이 부족하고 사고의 발생빈도가 성인에 비하여 높으며(신선화, 2001), 사고는 어떤 다른 질병보다 사망의 주요 요인으로 1~9세 아동 사망원인의 1위(통계청, 2002)를 차지하고 있다. 사고가 아동기 사망의 주원인으로 부상하였음에도 불구하고 사고와 관련된 기존 선행연구들을 분석해 보면 대부분 병원응급실에 내원한 환자를 중심으로 수행(배정미, 2002) 되

었고 보육시설이나 유아교육기관과 같은 건강한 아동집약시설을 대상으로 한 연구는 부족하다.

영유아기는 인생에서 가장 급격한 성장과 발달이 일어나는 시기로 이 시기의 건강은 이후의 건강에 중요한 영향을 미치며 일생의 건강을 좌우한다. 사고로 인한 대부분의 손상은 별다른 합병증이나 후유증이 없이 회복되지만, 일부는 합병증이나 후유 장애, 심지어 사망을 초래하기도 한다(김일옥, 이자형, 2001).

산업화와 지식화의 영향으로 여성의 사회진출이 현저하게 늘어나면서 보육시설과 유아교육기관 이용률이 증가되고 있으며 그 대상은 점차 저연령화 되고 있다. 1991년 영유아보육법 제정 이후, 보육시설은 그 양적 팽창을 거듭해 왔지만 이들 시설에서 제공하는 보육서비스의 질적 수준에 대한 체계적인 관리는 미흡(변용찬, 2002; 권덕철, 2003)한 것으로 평가되고 있다.

특별히 영아보육의 경우, 수요에 비해 제공되는 서비스의 양과 질이 모두 수요자의 기대를 충족시키지 못하고 있어 출산연령층 인구의 출산기피현

* 삼육대학교 석사학위논문

** 삼육대학교 조교수

교신저자 : kimio@syu.ac.kr

상으로까지 이어지고 있다. 2002년 실시한 전국보육실태조사에서 보육서비스가 저소득층 맞벌이 가정을 위한 제한된 서비스가 아니라 핵가족 하의 취약한 가정양육기능을 지원하는 보편적 서비스로 이용하고 있음이 분명해진 것으로 나타났으며 수요자의 요구에 맞게 취약한 영아 및 방과후 보육 서비스와 시간연장형 등 특수보육시설을 계속 확충시켜야 할 필요성이 제기되었다(보건복지부, 2002).

영유아기는 면역계의 발달이 미숙하여 감염성질환에 취약할 뿐만 아니라 다수 영유아의 운집으로 인한 감염회피의 증가가 전염성질환의 만연을 일으킬 수 있기 때문이다(변용찬 외, 2002). 보육시설의 영아는 그렇지 않은 영아에 비해 A형 간염의 전염율이 높고 유아는 상기도 감염이나 위장관 질환 및 거대세포바이러스 감염을 자주 일으키며(Pillitteri, 2003) 수두, 홍역 및 전염성피부질환에 대한 노출 기회도 높아(Wong, 2002) 보육시설의 건강관리는 가정에 비해 더 엄격하게 이루어져야 한다.

그럼에도 불구하고 보육시설의 건강관리는 체계적으로 이루어지고 있지 못하다는 비판이 있으나 구체적인 연구와 대안마련이 이루어지고 있지 않다. 이에 본 연구자는 보육시설의 질병 및 안전사고의 실태를 파악하여 보육시설의 건강 및 안전관리를 위한 정책을 마련하는데 기초자료를 제공하고 궁극적으로는 아동의 건강증진과 안전의 실현에 기여하고자 한다.

2. 연구 목적

- 1) 어린이집 안전사고와 질병 발생현황을 파악한다.
- 2) 후송 조치된 안전사고를 분석한다.
- 3) 어린이집 안전사고를 재해 지표에 따라 분석한다.

3. 용어의 정의

1) 안전사고 : 뜻하지 않은 우발적인 사고(민중서관 국어대사전, 2000)로써 본 연구에서는 조사대상 보육시설의 양호기록지에 기록된 간이처치에서부터 후송조치가 이루어진 사고를 의미한다.

II. 연구의 배경

1. 보육시설의 안전 및 건강관리

보육이란 보호(caring)와 교육(education)이 통합된 개념으로 'educare'라는 신조어로 지칭되고 있다. 보육의 보호측면은 충분하고 균형있는 영양을 공급해주며 신체적·정서적으로 건강을 유지할 수 있도록 하고, 스스로 자신의 안전을 보호할 수 있는 능력을 갖도록 함으로써 이들이 건강하고 안전하게 성장할 수 있도록 도와주는 것을 말하며 교육측면을 신체적·사회적·정서적·지적·언어적 발달에 기여할 수 있는 경험을 제공하고 잠재력을 개발하도록 도와주는 것을 의미한다(조갑출, 2001).

보육의 내용에서 가장 우선적으로 강조되어야 하는 점은 건강으로, 보육은 궁극적으로 영유아의 건강과 발달을 지원하는 서비스이다(한경자, 2001). 최근 과학의 눈부신 발전은 인간에게 편리함을 제공해주었지만 사회의 복잡성과 위험도의 증가로 새로운 유형의 사고발생과 더불어 인간의 생명과 복지에 심각한 손상을 초래하였다. 지난 반세기 동안 사고는 그 어떤 원인보다도 많은 아동을 사망에 이르게 하였다(김신정, 2001; 한혜경, 1997; Jones, 1992).

영유아보육법시행규칙(1999)에서, 보육시설의 장은 보호, 교육, 영양, 건강, 안전, 부모에 대한 서비스, 지역사회와의 교류 등 각각에 대한 기본원칙을 준수한 보육을 하도록 의무화 되어있다. 영양은 충분하고 균형 있는 영양공급 및 바른 식습관을 가질 수 있도록 도와주어야 하는 것이며, 건

강으로는 영유아의 신체적·정서적 건강을 위한 예방적 서비스를 제공하고 현재 가지고 있는 건강 문제를 발견하여 치료하게 해줌으로써 영유아와 그 가족 및 지역사회의 건강을 증진시키는 것이고, 안전은 영유아 스스로가 자신의 안전을 보호할 수 있는 능력과 기술을 가지도록 지도하는 것이다.

또한 건강관리에 대한 세부사항에서 “보육시설의 장은 건강검진을 년 1회 이상 실시하여야 하며, 영유아의 건강진단 결과 건강이 좋지 아니한 아동에 대하여는 보호자와 협의하여 치료를 위한 필요한 조치를 취하여야 하며 전염성 질환으로 밝혀지거나 의심되는 영유아는 시설로부터 격리시켜야 한다. 보육시설 안의 안전한 장소에 응급조치를 위한 비상약품 및 간이 의료기구를 비치하여야 한다. 조리실·화장실·침구 등에 대한 정기적인 소독을 실시하고, 부패되기 쉬운 음식물 관리에 철저히 기하여야 한다”고 명시함으로써 보육에서의 영유아 건강관리에 대한 책임을 규정하고 있다.

우리나라의 경우 연간 2,500명이 넘는 아동들이 15세 이전에 사고로 생명을 잃고 있다(통계청, 2001). 아동은 위험한 상황을 인지하고 대처하는 능력이 부족하여 부모와 교사들의 평소 모본을 보이고 구체적인 안전수칙을 지도하면 안전사고의 발생을 줄일 수 있다.

보육시설 이용실태에 관한 선행연구(신지현, 1998)에서 보육시설을 이용하는 어머니는 영유아의 영양과 건강 및 안전관리를 가장 우선적으로 요구하고 있었으며, 정인숙(1998)의 연구에서는 보육시설을 이용하는 부모들의 영양 및 건강관리에 대한 요구가 시간이 지남에 따라 점점 증가하고 다양화되며, 요구수준 또는 점차 높아지고 있는 것으로 나타났다. 보육실태조사(보건사회연구원, 2002)에 의하면 건강 및 안전관리, 급식에 대한 서비스 만족도가 낮은 것으로 나타났다.

오희경(1995)의 연구에 따르면, 보육시설과 유아교육기관을 이용하는 어머니 68.8%가 교사의 역할로 유아의 신체적, 심리적 안전과 보호를 요구하고 있는 것으로 나타나 보육에 있어 교육, 지능개발 보다는 안전과 보호에 중점을 두기를 희망하였고 김일옥(1997)의 유아교육기관의 학부모를 대상으로 한 연구에서도 학부모들은 인지적 영역보다는 안전과 건강영역이 더 중요하다고 인식하고 있는 것으로 조사되었다.

특히 영아를 보육하는 시설에서는 영아의 특징을 고려하여 이에 적합한 보육서비스를 제공해야 하나 영아를 보육하는 교사들의 질은 더 낮은 것으로 나타나 영아보육의 중요성이 무시되고 있다. 영아보육은 교육보다는 육아 및 성장을 위한 건강관리에 보다 중점을 두는 차별화 된 보육서비스를 제공하고 건강지도를 해야하므로 건강전문 인력의 참여가 요구되고 있다(조갑출, 1994).

이러한 요구는 보육시설을 이용하고 있는 부모에게도 나타나고 있으며 특히 간호사 상주에 대해 대다수의 부모가 필요하다고 인식하고 있는 것으로 나타났다(김기숙, 1990; 신지현, 1998). 그러나 현실적으로 보육시설 영유아 건강 및 안전에 대한 책임은 보육교사의 업무로 되어있으며, 보육교사는 일상업무 뿐만 아니라 건강, 안전관련 영역에 대한 전문적 지식과 함께 예방교육과 더불어 돌발 상황에 대처하는 능력까지 요구되고 있는 실정이다(유정은, 2001). 따라서 최근 보육시설 영유아의 질적인 건강관리를 위해, 보육교사에게 부과되는 건강관리 책임을 전문인의 지원으로 바뀌어야 한다는 지적이 제기되게 되었다(김일옥, 2001; 유정은, 2001; 조갑출, 1994).

김지수(2003)의 연구에서 보육교사는 감기 이외의 전염성 질환에 대하여 잘 모르고 있는 것으로 조사되었다. 보육시설과 같은 밀집시설에서 자주 발생하는 전염성 질환인 수족구병, 수두, 이질 및

바이러스성 설사, 유행성 결막염, 홍역 등의 질환에 대한 격리 방법 등 관리 면에서 미숙하게 대처하고 있는 것으로 나타나 상근 건강관리 전문인의 필요성을 입증해주는 결과라 할 수 있다. 보육교사를 대상으로 하는 건강교육 요구도에 있어서도 교사들이 이수한 건강관련 교과목 수와 적고 학력이 낮을수록 높을 것으로 나타나 보육교사양성 교과과정에 건강관련 교과목의 이수 비중을 높여 보다 질 높은 건강관리 서비스를 제공해 할 필요성이 지적되었다.

Ⅲ. 연구대상 및 방법

1. 연구설계

본 연구는 어린이집의 양호일지의 분석을 통해 어린이집 질병과 안전사고 발생과 그 관리실태를 파악한 서술적 조사연구이다.

2. 연구 대상

본 연구의 모집단은 서울시 소재 1개 구의 구립어린이집 17개를 대상으로 하였다. 자료수집을 위해 17개의 구립어린이집을 접촉하였으나 사건보고서는 모든 어린이집에서 기록하고 있었으나 양호일지를 매일 기록하고 있는 곳은 단 한곳뿐이었다. 본 연구자가 연구의 취지와 목적을 설명하고 자료수집의 허락을 받은 1개 구립어린이집이 본 연구의 최종 대상으로 선정되었다. 이 어린이집은 재원아 수 157명, 교사 및 상근직원 수가 22명인 통합시설이다.

3. 자료의 수집 및 분석

자료수집을 허락한 어린이집의 2002년도의 1년

간의 양호일지를 검토하고 연령과 성별로 구분하고 월별, 질병/사고 별로 구분하여 실수와 백분율로 분석하였다. 사건보고서를 분석하여 후송조치가 이루어진 사고를 사고경위와 유형, 후속조치로 분류하여 분석하였다. 또한 사고의 강도를 파악하기 위하여 후송 조치된 사고를 재해 통계지표(건수율, 도수율, 강도율)에 따라 분석하였다.

Ⅳ. 연구 결과

1. 질병 및 안전사고 발생현황

2002년 한해 동안 발생한 질병 및 안전사고는 의료기관으로 후송의뢰된 14건을 제외하고 총 572건이었다. 이를 연령과 성별과 질병 및 사고유형별로 분석해 보면 <표 1>~<표 3>과 같다.

어린이집에서 발생하는 질병 및 사고의 월별, 연령별 발생 건수는 특별한 사항이 없는 것으로 사료되는 반면 성별 차이에 있어서는 남아의 발생건수가 여아의 발생건수의 약 2배에 달했다. 교사 및 외부인의 양호실 이용건수도 106건(18.2%)에 달해 보육시설의 양호실은 교직원의 복지시설의 역할도 겸하고 있음을 알 수 있다. 질병 및 사고유형별 발생건수를 보면 찰과상, 감기, 발열이 가장 높은 것으로 나타났다. 이외에도 절창, 타박상 등 외상사고가 상당히 많은 것으로 나타났다. 수두와 안질환(전염성 각결막염)도 1~2월, 7~8월에 각각 유행한 것으로 나타났다.

조사 대상 보육시 발생한 사고 및 질병건수를 그 유형별로 분석한 결과 찰과상이 212건(37%), 감기 71건(12.4%), 발열 53건(9.3%), 코피 34(5.9%), 절창 29(5%)로 나타났다.

2 의료기관 및 응급실 후송 사례 분석

〈표 1〉연령에 따른 월별 질병 및 안전사고 발생건수

연령 월	0세	1세	2세	3세	4세	5세	6세 ¹⁾ 이상	선생님	외부인 ²⁾	총계
1	0	3	9	8	2	9	10	2	0	43
2	0	1	0	7	8	3	1	1	0	21
3	3	3	1	2	18	4	6	1	0	38
4	0	3	2	7	14	4	7	5	0	42
5	1	0	9	13	19	12	5	7	1	67
6	1	0	5	9	11	11	11	10	2	60
7	1	0	1	8	2	11	3	3	0	29
8	0	1	4	1	7	5	0	9	2	29
9	8	4	7	6	10	9	8	11	2	65
10	7	2	9	8	5	7	12	12	1	63
11	0	10	1	11	13	5	16	14	2	72
12	2	1	7	1	2	4	5	21	0	43
합계	21	28	50	83	113	85	85	75	12	552
평균	1.75	2.33	4.17	6.92	9.42	7.08	7.08	6.82	1.00	46.57

1) 6세 이상 : 방과후반 아동의미

2) 외부인 : 실습생, 연수생, 취재기자, 건축인부, 학부모를 의미

〈표 2〉성별에 따른 월별 질병 및 사고 발생건수

월	남	녀	합계
1	28	13	41
2	14	6	20
3	21	17	38
4	27	10	37
5	46	13	59
6	28	21	49
7	16	10	26
8	13	6	19
9	37	16	53
10	36	14	50
11	37	19	56
12	15	7	22
합계	303	145	448
평균	26.42	12.58	39

* 교사 및 외부인은 제외함

조사 대상 어린이집의 2002년 한해 동안 발생한 후송 조치된 응급상황은 <표 4>에 나타난 바와 같이 총 14건이었다. 연령별로 보면 2세아 1건, 3세아 1건, 4세아 3건, 5세아 4건, 6세아 1건, 7세아 1건, 방과후반 2건, 교사 및 직원 1건이었다.

사고 경위별로 보면 '본인 부주의로 인한 사고'

〈표 3〉연간 질병 및 사고 유형별 발생건수

사고 및 질병 유형	연간발생건수(%)
절창	29(5)
찰과상	212(37)
타박상	16(2.8)
두통	9(1.6)
발열	53(9.3)
소화불량	18(3.1)
감기	71(12.4)
코피	34(5.9)
복통	10(1.7)
화상	27(4.7)
치과질환 및 외상	17(3.0)
수두	6(1.0)
안질환	21(3.7)
기타	74(12.9)
합계	572(100)

가 9건, '타인에 의한 상해'가 3건, '부모와 교사의 부주의로 인한 사고'가 2건이었다. 사고 장소별로 보면, '실내사고'가 10건, '실외사고'가 4건이었다. 사고의 유형별로 보면 피부부합을 요하는 '절상 및 열상'이 3건, 파상풍예방 주사와 감염 예방 조치가 요구되는 '자상'이 1건, '탈골' 1건, '치과적

〈표 4〉 조사대상 어린이집의 2002년도 의료기관 후송조치 사고 현황

연령	사고경위	사고 유형	후송조치	사고장소
방과후반	칼 사용	절상	인근병원 후송, 봉합, 칼 사용법 교육	원내, 교실
방과후반	코끼리 놀이 후 어지러워 넘어짐	잇몸 열상	인근병원 후송 지혈, 투약, 넓은 공간에서 놀도록 조치	원내, 교실
3세	친구가 팔을 잡아당김	탈골	부목고정 후 정형외과의원 이송	원내, 교실
5세	울동 때 친구가 손가락으로 눈을 찌름	안구 타박상	안과로 후송, 관찰	원내, 교실
2세	동물인형 수업에 눈을 찔림	안구출혈	안과로 후송, 계속 진료 및 투약, 장난감 선택시 안전을 고려	원내, 교실
5세	친구가 책상을 뒤집어 발톱에 떨어짐	타박상, 출혈	X-ray 촬영, 지혈, 안전하게 놀기 교육	원내, 교실
5세	자유놀이시간에 점프하다가 턱을 부딪힘	비출혈, 앞니 흔들리고 잇몸 출혈	지혈, 치과 후송, X-ray 촬영	원내, 교실
4세	계단에서 미끄러짐	입술 열상, 앞니 흔들림	지혈, 치과 후송, 안전한 계단 보행 교육	원내, 계단
4세	바깥놀이 때 세계 뛰어 다니다가 부딪힘	두부 및 안구타박상	안과 후송, 투약	원내, 옥외놀이터
4세	정글짐에서 놀다가 심하게 부딪힘	안구 타박상	냉찜질하면서 안과 후송, 안전한 놀이법 교육	원내, 옥외놀이터
7세	어머니가 얼굴에 붙인 판박이를 지우려고 아세톤 사용	발적과 통증, 화상 의심	피부과 후송, 투약, 판박이 지우는 법 교육	원외, 가정
5세	현장학습-마라톤대회 도중 난간에서 뛰내리다가 턱을 부딪힘	턱 밑부분 열상	인근의원후송, 봉합	원외, 옥외
42세(교사)	교실 대청소시 바닥에 떨어진 못에 찔림	자상	응급실 후송, 파상풍 주사, 투약과 치료	원내, 교실
6세	복도에 설치된 난로 근처에서 장난하다 얼굴을 스침	3도 화상	피부과 후송, 계속 치료 복도에 이동식 난로 설치는 피하기로 결정, 아동에게 안전교육	원내, 복도

응급상황'이 2건, '안구타박상 및 출혈'이 4건. '화상'이 2건이었다. 2002년도의 사고는 아니지만 2001년도에 '영아질식사망사고'가 1건 발생하였다.

14건의 사고가 모두 의료기관으로 후송조치 되었으며 관찰 및 투약, 치료 등의 사후조치가 수행되었다. 또한 사고 당사자에 대한 교육과 부모 교육이 수행되었으며, 환경적인 위험요소 때문에

발생한 사고에 대해서는 교사회의를 열어 환경을 변화시키도록 조치하였다. 대상 어린이집은 간호조무사가 상근하면서 건강 및 안전관리 업무 외에도 방과후반 지도, 회계업무를 겸임하고 있다.

3. 재해 통계지표 분석

〈표 5〉 조사대상어린이집 질병 및 사고의 재해통계분석

산출근거	비고
건수율 사고건수/평균제원아수	2.91 제원하는 원아를 기준으로 하였으므로 어린이 사고건수만 포함
도수율 사고건수/연 근무시간	0.185 근무시간을 기준으로 하였으므로 직원 포함, 근무시간은 하루 10시간으로 계산
강도율 손실일수/연 근무시간	0.139 직원 포함시킴, 손실일수 : 눈병과 수두는 1주일, 찢어진 상처 1주일, 감기는 제외함

2002년 조사대상 어린이집에서 발생한 질병과 사고를 재해 통계지표에 따라 분석한 결과는 <표 5>에 나타난 바와 같이 건수율(incidence rate)은 2.91, 도수율(frequency rate)은 0.815, 그리고 강도율(severity rate)은 0.139로 나타났다.

V. 논 의

본 연구는 어린이를 보호하고 교육하는 시설로서 날로 그 수요가 증가하고 있는 보육시설의 안전사고 및 질병발생과 그 관리 현황을 파악하여 보육시설의 건강 및 안전관리 정책을 수립하는데 참고자료를 제공하기 위해 시도되었다.

영유아보육법이 제정된 1991년 이후 보육시설은 양적팽창을 거듭해왔으나 그 질적수준의 향상은 수요자들의 기대에 미치지 못한다는 비판이 제기되고 있다. 영유아보육법은 보육의 목적을 “보호자가 근로 또는 질병 등 기타사정으로 인하여 보호하기 어려운 영유아를 심신의 보호와 건전한 교육을 통하여 건강한 사회구성원으로 육성함과 아울러 보호자의 경제적, 사회적 활동을 원활하게 하여 가정 복지증진에 기여하는 것으로 규정하고 있어 취약가족을 중점적으로 지원하는 선별주의적 접근방식을 취하고 있다. 여기에서 취약가족이란 경제적인 어려움은 물론 심신의 취약성 때문에 영유아를 제대로 돌볼 수 없는 가족을 의미한다(변용찬 외, 2002).

본 연구대상인 보육시설은 1인의 상근 간호조무사가 종사하고 있는 시설로서 법적규정인 100인 이상의 시설에 간호사(간호조무사) 1인에 대한 전국평균 종사율 10%인 것에 비교하면 매우 우수한 편에 속한다고 할 수 있다. 김지수(2003)의 연구에서는 연구대상 어린이집 16곳 중 간호사 또는 간호조무사가 종사하고 있는 시설은 단 한곳도 없었으며 심폐소생술을 실시할 수 있는 보육교사가 있

는 시설은 31.3%에 불과하였다.

조사대상 어린이집에서 가장 많이 발생하는 사고는 찰과상이었으며 전염성질환에서는 감기였다. 이러한 연구결과는 김지수(2003)의 보육교사가 경험한 보육시설 영유아의 전염성 질환의 연구결과와 일치하는 것이다. 보육시설은 다수의 영유아가 운집하는 시설로 감염성질환의 증폭제 역할을 할 수 있다(Pilliteri, 2003). 어린이집에서 흔히 발생하는 전염병은 수족구병, 수두, 이질 및 바이러스성 설사, 구토, 유행성 결막염, 홍역 등으로 보육교사 양성과정에 전염병에 대한 교과과정을 다루어야 할 필요성을 제기해주고 있다. 이러한 실정에서 건강관리전문인이 상근하지 않는 시설의 전염병관리는 더 열악할 것으로 판단된다. 대다수의 보육교사가 보육시설영유아의 건강관리를 위한 지식, 경험이 부족하고 전문가의 도움이 필요하다고 대답하였고 교사대상의 건강관리 교육 등을 요구한 것으로 드러났다.

우리나라의 경우 보육사업은 영유아의 건전 육성과 여성의 경제활동 참여를 지원하기 위한 목적으로 적극 추진되어 왔으나 그 정책의 무게중심은 ‘영유아의 건전 육성’ 보다는 ‘여성의 경제활동 참여지원’쪽으로 기울어진 채 정책이 추진되어 왔다. 즉, 보육시설은 취업모가 자녀를 맡길 수 있는 장소를 제공한다는 목적 하에 추진·발전되어 건강 및 안전관리가 소홀했던 것은 분명하다.

2002년도 조사대상보육시설의 응급실 후송사례는 총 14건으로 월평균 1.2건에 해당된다. 다행히 생명에 직접적으로 영향을 주는 사건 또는 질병은 없었으나 시력손상을 초래할 수 있는 안구 타박상 및 출혈이 4건이나 발생하였다. 안구손상은 잠재 위험도가 높은 사고로 초기 응급처치의 미숙으로 시력을 잃을 수 있는 사고이다.

14건의 사고 중 ‘본인 부주의로 인한 사고’가 9건으로 아동의 발달적 미숙성이 사고의 중요한 요

인인 것으로 드러났다. 따라서 안전교육을 강화하고 환경을 보다 안전하게 구성할 필요가 있는 것으로 판단된다.

서문희 등(2002)의 연구에서 보육 교사 중 응급처치 자격소지자 여부는 15.8%의 시설에서는 자격소지자가 있다고 응답하였고, 50.5%는 자격소지자는 없으나 관련 훈련을 받은 사람은 있다고 응답하였으며, 33.8%의 시설이 응급처치 자격자 및 훈련을 받은 사람이 없는 것으로 조사되었다. 응급상황에서의 대처방법 및 응급처치에 대한 교육이 필수적이다. 보육시설에는 응급처치를 교육받은 사람을 둘 필요가 있고, 이를 보수교육으로 이수할 수 있도록 조치하여야 한다.

긴급상황에서는 인근 병·의원, 119 구급대와 연락망체계를 확립하여 비상시 영유아에게 신속하고 정확한 응급처치가 이루어지도록 해야 한다. 아동의 상태가 단순한 응급상황인지 긴급한 처치나 수술을 요하는 상황인지에 대한 판단을 내리는 것은 전문성을 요하는 부분이다. 따라서 향후에는 전문성이 확보될 수 있도록 관련 법규정을 강화하고 그 준수여부도 철저히 감독되어야 하겠다.

영아보육 시설에서 간호사나 간호조무사를 두고 있다는 비율은 13.6%. 전담지정여부별로는 전담지정시설 14.8%, 일반시설 12.7%로 별 차이가 없는 것으로 조사되었다(서문희 등, 2002) 또한 영아를 보육하는 시설에 간호사를 둘 필요성에 대해서는 36.0%가 필요하다는 의견을 나타냈고 22.1%가 불필요하다고 하였으며, 41.9%는 반드시 필요하지 않지만 있으면 좋다는 의견을 나타내었다. 이는 전담지정시설에서 필요하다는 비율이 일반시설에 비하여 10% 정도 높은 것으로 영아의 비율이 높을수록 응급상황시 대처가 중요하게 인식되고 있는 것으로 판단된다.

보육 교사 중 응급처치 자격소지자 여부는 15.8%의 시설에서는 자격소지자가 있다고 응답하

였고, 50.5%는 자격소지자는 없으나 관련 훈련을 받은 사람은 있다고 응답하였으며, 33.8%의 시설이 응급처치 자격자 및 훈련을 받은 사람이 없는 것으로 조사되었다(서문희 외, 2002) 어린이 심폐소생술은 관련전문학회에서 0세 아동과 1~8세 아동, 성인의 세 집단으로 구분하여 정확하게 수행할 것을 권고하고 있다(김일옥, 이자형, 2002) 영아보육시설에는 응급처치를 교육받은 사람을 둘 필요가 있고, 이를 보수교육으로 이수할 수 있도록 조치하여야 한다.

서문희 등(2002)의 연구에서 '간호사 및 응급처치 자격자를 두는 문제에 대해서는 시설장들의 일반적 생각은 있으면 좋지만 없어도 무관하다는 태도이며 간호사 및 응급처치 자격자를 두는 문제에 대해서는 이들의 역할이 무엇인지를 명확하게 설정하여 그 필요성 여부가 결정되어야 하며 최소한 응급처치 교육을 받도록 조치할 필요는 있다'고 논하고 있으나 사망사고와 같은 긴급한 응급상황을 경험하지 못한 대다수의 시설에서는 '없어도 무관하다'는 응답을 할 수 있을 것이라 판단된다.

김지수(2003)의 연구에서 보육교사는 감기 이외의 전염성 질환에 대하여 잘 모르고 있는 것으로 조사되었다. 보육시설과 같은 밀집시설에서 자주 발생하는 전염성 질환인 수족구병, 수두, 이질 및 바이러스성 설사, 유행성 결막염, 홍역 등의 질환에 대한 격리 방법 등 관리 면에서 미숙하게 대처하고 있는 것으로 나타나 상근 건강관리 전문인의 필요성을 입증해주는 결과라 할 수 있다. 보육교사를 대상으로 하는 건강교육 요구도에 있어서도 교사들이 이수한 건강관련 교과목 수와 적고 학력이 낮을수록 높을 것으로 나타나 보육교사양성 교과과정에 건강관련 교과목의 이수 비중을 높여야 할 필요성이 지적되었다.

조사대상 어린이집은 상근 보건관리 인력이 있으나 어린이집에는 상근 보건관리 인력이 없다는

점에서 건강 및 안전관리의 실태는 더 열악할 것으로 사료된다.

조사대상 어린이집의 사례분석이 시사하는 점은 정부가 어린이집의 건강 및 안전관리 실태 등에 대한 보고 의무 등에 대한 규정을 하고 있지 않아 보육시설의 건강문제가 제대로 파악되고 있지 않다는 점이다. 앞으로는 모든 어린이집의 환자 발생 및 안전사고 발생에 대한 보건일지 작성을 의무화하고 월별 통계를 내어 관할 보건소에 보고하게 하여 보건소의 적절한 지도·감독 기능을 받도록 조치하여야 한다(김혜련 외, 2003).

보육시설의 건강관리에 관한 규정이 상당히 추상적이고 구체적인 시행규칙은 건강검진에 관한 규정과 건강관리 인력에 관한 규정으로 이러한 규정을 준수하지 않았을 경우에 보육시설에 가해지는 불이익이 없는 관계로 제대로 지켜지지 않고 있는 것으로 사료된다. 향후 법적인 규정이 보다 엄격하게 적용되도록 관리 감독을 철저히 해야겠다.

VI. 결론 및 제언

1. 결론

본 연구의 대상은 서울시 1개 구의 17개의 구립어린이집 중 양호일지를 매일 기록하고 있는 1개의 어린이집이었다. 이 어린이집은 재원아 수 157명, 교사 및 상근직원 수가 22명인 통합시설이다. 2002년도의 1년간의 양호일지를 검토하고 연령과 성별로 구분하고 월별, 질병/사고 별로 구분하여 실수와 백분율로 분석하였다. 사건보고서를 분석하여 후송조치가 이루어진 사고를 사고경위와 유형, 후속조치로 분류하여 분석하였다. 본 연구의 결과는 다음과 같다.

1. 2002년 한해 동안 발생한 질병 및 안전사고는

의료기관으로 후송의뢰된 14건을 제외하고 총 572건이었다.

2. 성별 차이에 있어서는 남아의 발생건수가 여아의 발생건수의 약 2배에 달했다. 재원아의 성비가 1.53인 것을 감안해도 남아가 높은 사고의 비율을 보였다.
3. 교사 및 외부인의 양호실 이용건수도 높은 것으로 나타나 보육시설의 양호실은 교직원의 복지시설의 역할도 겸하고 있음을 알 수 있다.
4. 질병 및 사고 유형별 발생건수를 보면 가벼운 상처(238건), 발열(53건), 감기(14건)가 가장 높은 것으로 나타났다. 이외에도 절창, 타박상 등 외상사고가 상당히 많은 것으로 나타났다.
5. 수두와 안질환(눈병)도 각각 1~2월, 7~8월에 걸쳐 유행한 것으로 나타나 보육시설의 전염병관리가 제대로 이루어지고 있지 않음을 나타냈다.
6. 사고경위별 실태에서는 '타외에 의한 사고'(98%)가 압도적으로 높은 것으로 나타나 보육시설에서 아동간의 상호작용 중에 발생하는 사고비율이 높아 지도교사 수의 부족을 나타내 주고 있다.
7. 후송 조치된 사고의 발생 경위별로 보면 '본인 부주의로 인한 사고'가 9건, '타인에 의한 상해'가 3건, '부모와 교사의 부주의로 인한 사고'가 2건이었다. 사고 장소별로 보면, '실내사고'가 10건, '실외사고'가 4건이었다. 사고의 유형별로 보면 피부봉합을 요하는 '절상 및 열상'이 3건, 파상풍예방 주사와 감염 예방 조치가 요구되는 '자상'이 1건, '탈골' 1건, '치과적 응급상황'이 2건, '안구타박상 및 출혈'이 4건, '화상'이 2건이었다. 사고의 절반 이상이 얼굴부분에 발생하여 안전사고 관리의 위협성과 응급처치의 중요성을 나타내 주었다.

2. 제언

이상의 연구결과를 통하여 향후 보다 나은 보육시설 아동의 건강과 안전을 위하여 다음과 같이 제언하는 바이다.

- 1) 보육교사의 양성과정에 건강, 안전교과목 이수 기준을 강화해야 한다.
- 2) 보육시설에는 영유아보육법에 규정한 건강관리 전문인력 배치기준에 따라 건강관리 인력이 배치되어야 하며 배치기준에 미달되는 시설에는 선임급 건강관리 담당교사를 두어야 한다.
- 3) 응급상황시 효과적인 초기 응급처치가 수행되는 것이 중요하며 신속하고 정확한 후송을 위해 응급의료정보센터의 적극적인 활용이 이루어져야 한다.
- 4) 질병과 사고의 효과적인 관리를 위하여 보육시설에 보건실 설치를 의무화하고 건강기록부의 작성과 제출을 의무화해야 하며 이에 소요되는 예산을 정부에서 지원할 필요가 있다.

참 고 문 헌

김기숙 (1982). 어린이집의 필요성 및 질적 관리를 위한 연구-영유아를 위한 어린이집내 보육자로서의 간호원의 요구도를 중심으로-. 경희대학교 석사학위논문.

김신정 (2001). 학령전기 아동의 사고예방을 위한 안전교육 프로그램 개발 및 효과, 아동간호학회지, 7(1), 118-140.

김일옥 (1997). 유아 어머니의 건강 및 안전교육 요구. 미간행

김일옥 (1999). 학령전 아동을 위한 호흡기 전염병 예방 프로그램의 개발 및 효과. 이화여자대학교 박사학위논문

김일옥, 이자형 (2002). 영유아를 위한 응급처치. 서울: 양서원

김혜련, 서문희, 이경신, 김일옥, Kreisel, K.

(2003). 보육시설의 영유아 건강 및 영양관리에 관한 연구. 보건복지부·한국보건사회연구원.

민중서관 (2000). 국어대사전, 서울: 민중서관.

배정이 (2002). 초등학생의 안전사고 실태 및 예방전략에 관한 조사 연구, 아동간호학회지, 8(4), 435-448.

변용찬, 유희정, 임유경, 김용희, 김일옥, 백선희, 백혜리, 이옥, 이영애 (2002). 표준보육과정, 보건복지부·한국보건사회연구원.

보건복지부 (2002). 보육사업제도개선을 위한 공청회 자료집. 보건복지부·보건사회연구원

보건사회연구원(2002). 전국보육실태조사. 서문희, 임유경, 김명순, 윤선영, 이옥, 정미라, 최영신, 황혜정 (2002). 영아보육활성화방안, 보건복지부·한국보건사회연구원.

신지현 (1998). 취업모의 영아 보육시설에 대한 이용실태와 태도에 관한 연구, 연세대학교 석사학위논문.

신선화 (2002) 외상응급처치 프로그램의 개발 및 효과. 삼육대학교 석사학위논문.

오희경 (1995). 탁아서비스에 대한 어머니의 욕구조사연구. 효성여자대학교 석사학위논문

유정은 (2001). 보육현장에서의 건강관리 중요성, 부모자녀건강학회지, 4(1), 103-106.

조갑출 (1994). 영유아건강관리 전문가로서의 역할 확대. 대한간호, 33(4), 46-51.

조갑출 (2001), 보육현장의 건강관리를 위한 간호교육과정, 부모자녀건강학회지, 4(1), 116-121.

정인숙 (1998). 어린이집 운영에 관한 부모만족도의 종단적 변화 추이 분석, 영유아보육연구, 4(1). 161-187.

최양자, 안은숙, 신기수 (2000). 주부들의 가정내 안전사고에 대한 지식과 실천 조사 연구. 적십자 간호대학 건강과 재해연구소 제 23권

- 논문집, 29-41.
- 통계청 (2002). 사망원인별 사망자. 통계청
- 한경자 (2001). 영유아건강과 보육, 간호역할, 부모자녀건강학회지, 4(1), 98-102.
- 한혜경
- Evers, D. B. (2000). The Pediatric Nurses's Role as Health Consultant to a Child Care Center. Pediatric Nursing, 22(3), 231-237.
- Pillteri, A. (2003). Maternal and Child Health Nursing 4th. ed. Philadelphia: Lippincott
- Wong. (2002). Essentials of Pediatric Nursing. Mosby.

ABSTRACT

Key Words : Child care center, Health Management, Safety

A Case Analysis of Health and Safety Management of Child Care Center*

Kim, Il Ok**

The purpose of this study was to investigate the situation of occurrence of disease and accident of child care center. The subjects of this study were 17 public district child care centers, but only one center kept their health diary. Therefore, it became finally the only subject for this study. The data were collected through the analysis of its health diary and case reports for emergency. The collected data were analyzed by the number of cases, age and sex, types of case, and the emergency case were analyzed by age, background, types of accidents and follow up.

The number of cases of disease and accident in 2002 were 572. In sexual difference, boys more have accident than girls. The teachers and

the outsiders also frequently use the health care service. Smallpox and epidemic conjunctivitis were spreaded during winter and summer. In causes of accidents, 'accident by other child' were 98%. In emergency cases, 1 pierced wound, 1 dislocation, 2 dental emergencies, 4 eyeball contusion and bleedings and 2 burns were occurred. all the cases of emergency were performed follow up education.

On the basis of above data, there will be needed to intensify health and safety subjects in curriculum for the teacher of child care, and health and safety education for child. Each child care centers must have health care manager and the network for emergency. To enhance the quality of child care service, government have to offer financial and systematical support.

* This Research was supported by Sahmyook University

** Assistant professor of Sahmyook University
corresponding author : kimio@syu.ac.kr