

유치원의 보건의료 인력 관련 법령 검토

윤재희¹ · 손희숙²

서울월촌초등학교 보건교사¹, 중앙대학교 적십자간호대학 교수²

Review of the Law for Healthcare Workers in Kindergartens

Jaehee Yoon¹ · Heesook Son²

¹Health Teacher, Wolchon Elementary School

²Professor, Red Cross College of Nursing, Chung-Ang University

ABSTRACT

Purpose: This study aimed to identify the problems and improvement areas by reviewing the laws related to kindergarden healthcare workers. **Methods:** The laws were searched at the Korean law information center (<https://www.law.go.kr/>). We reviewed the 「Early Childhood Education Act」, 「School Health Act」, 「Medical Service Act」, 「Elementary and Secondary Education Act」 and their enforcement decrees and rules. **Results:** The legal role of health teachers as school healthcare professionals was comprehensively specified by the 「School Health Act. However, the qualifications for and roles of health teachers were not fully described in 「Early Childhood Education Act」, indicating a unclear legal basis for the qualifications for and roles of kindergarden health teachers. To support healthcare workers in kindergartens, it is necessary to amend the 「Early Childhood Education Act」 that provides the guidelines for qualifications for kindergarden health teachers in elementary, secondary, and special schools who have completed necessary continuing education. A health hub kindergarden could be a step-by-step option for all kindergartens to have healthcare workers. **Conclusion:** This review demonstrated the importance of amending the laws on kindergarden health teachers and health hub kindergartens for child health and safety. These findings could be used to support policies related to kindergarden healthcare workers.

Key Words: School nursing; School health services; Health policy; Preschool; Early childhood

서론

1. 연구의 필요성

초저출산으로 인해 국가에서는 다양한 저출산 대책을 수립하여 운영하고 있다. 맞벌이 가족 증가와 가족형태의 변화로 인해 가정에서의 자녀 양육에 대한 부담감은 저출산의 주요 이

유 중 하나로 거론되고 있다. 이에 따라 가정에서의 양육에 대한 부담을 사회가 나누어 가져야 할 필요성이 대두되고 있다 [1]. 2021년 통계에 따르면 영유아의 71.6%가 유치원과 어린이집을 이용하고 있는 것으로 나타났으며, 만 3세 이상 유아가 입학할 수 있는 유치원을 이용하는 유아는 영유아의 33.9%에 이른다[2].

유치원은 유아가 안전한 환경에서 건강하게 성장할 수 있도

Corresponding author: Heesook Son

Red Cross College of Nursing, Chung-Ang University, 84 Heukseok-ro, Dongjak-gu, Seoul 06974, Korea.
Tel: +82-2-820-5998, Fax: +82-2-824-7961, E-mail: hson@cau.ac.kr

- 이 논문은 한국연구재단의 지원을 받아 진행되었으며(MSIT, 2022R1F1A106823611) 2020년도 중앙대학교 연구년 결과물로 제출됨.
- This work was supported by the Chung-Ang University research grant in 2020 and the National Research Foundation of Korea (NRF) grant funded by the Korea government (MSIT, 2022R1F1A106823611).

Received: Nov 2, 2022 / Revised: Nov 24, 2022 / Accepted: Nov 24, 2022

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

록할 책임이 있으며 유치원에서의 보건의료 서비스에 대한 사회적 요구도 증가하고 있는 추세이다[3]. 또한 유아들이 하루의 대부분의 시간을 보내는 장소이기 때문에 포괄적 건강관리 장소로도 매우 적합하다[4].

그러나 유치원에 다니는 유아 시기는 건강이 취약한 시기로 장시간의 집단생활로 인한 각종 질환에 쉽게 노출될 수 있으며 기관에서 자녀가 아플 때 돌봐줄 사람이 없어 어려움을 겪고 있는 것으로 나타나고 있다[5]. 또한 학교안전공제중앙회에 보고된 낙상, 충돌, 화상, 질병 등의 다양한 형태의 유치원 안전 사고는 2017년 7,707건에서 2021년 9,180건으로 지속적으로 증가하고 있다[6]. 또한 영유아 건강검진 결과 정밀평가가 필요한 유아는 2017년 6.0%에서 2020년 8.3%로 증가하였다[2].

유치원에서의 건강관리에 대한 책임과 요구는 증가하고 있는 반면 이를 전문적으로 담당할 수 있는 보건의료 인력의 배치는 매우 낮은 실정이다. Kang 등(2018)이 0~5세 어머니 1,000명을 대상으로 실시한 설문조사에서 보건의료 인력이 배치된 비율은 10.1%로 매우 낮았다[5]. 2021년 교육 통계 자료를 분석한 결과에 따르면 유치원에 배치된 보건교사는 총 89명이고 배치율은 1.0%로 매우 낮은 수준이다[7].

초·중등학교에서는 학교보건법과 초·중등교육법에 근거하여 보건의료 인력으로 보건교사가 배치되어 학생에 대한 건강관리와 보건교육을 통해 체계적인 보건서비스를 제공하고 있다. 그러나 학교보건법과 유아교육법에 근거한 유치원의 보건의료 인력 중 보건교사는 유아교육법에 명시되어 있지 않다. 유아 보건의료 서비스 정책 중 유치원에 보건의료 서비스를 제공하는 보건교사 지원에 대한 요구가 매우 높지만[5] 이를 근거할 수 있는 법적 체계는 아직 미비한 실정이다.

이에 본 연구에서는 유치원의 보건의료 인력에 대한 관련 법령 검토를 통해 유치원의 보건의료 인력 지원을 위한 법률 개정 방향을 모색하고자 한다.

연구방법

본 연구에서는 유치원의 보건의료 인력 관련 법령을 검토하여 문제점을 확인하고 개정 방향을 모색하고자 하였다. 보건의료 인력이란 보건의료기본법 제3조에 따라 보건의료 관계 법령에서 정하는 바에 따라 자격·면허 등을 취득하거나 보건의료 서비스에 종사하는 것이 허용된 자를 의미한다[8]. 본고에서는 학교보건법과 의료법에 따른 보건교사, 간호사, 간호조무사, 의사, 약사로 한정하였으며, 특수아동 지원을 위한 치료사는 제외하였다.

검토 대상 법령에는 유치원의 보건의료 관련 근거 법령인 유아교육법과 학교보건법 및 동법 시행령, 시행규칙을 포함하였다. 또한 보건교사의 자격을 명시하고 있는 초·중등교육법과 동법 시행령 및 시행규칙, 교원자격검정령과 시행규칙을 확인하였다. 이와 함께 의료인 자격과 역할을 명시하고 있는 의료법과 동법 시행령도 검토하였다. 관련 법령은 국가법령정보센터(<https://www.law.go.kr/>)에서 확인하였다.

연구결과

1. 유치원의 보건의료 인력에 대한 근거 법령

유치원의 보건의료 인력에 대한 법률적 근거는 유아교육법과 학교보건법이다. 유아교육법은 교육부 소관법으로 제2조에서 유치원은 유아(만 3세부터 취학 전 아동)를 교육하는 기관으로 정의되어 있다[9]. 학교보건법 또한 교육부 소관법이다. 학교보건법은 모든 학교의 보건관리에 필요한 사항을 규정하며 유치원도 학교보건법 제2조에 따라 학교의 범위에 포함된다[10].

2. 유치원 보건의료 인력의 법적 종류와 배치

유아교육법 제20조(교직원의 구분)에서 계약의사, 간호사, 간호조무사를 둘 수 있도록 명시하고 있고, 배치는 의무 사항은 아니다[9]. 계약의사, 간호사와 간호조무사는 유치원 직원으로 유아교육법 시행령 제24조에 따라 배치기준은 관할청이 정하도록 명시하고 있다[11]. 학교보건법에 의한 보건교사는 초·중등교육법에 따라 간호사 면허와 초·중등 교원 자격 소지자이지만, 유아교육법에서는 보건교사의 자격을 명시하고 있지 않다[12]. 학교보건법 제15조에 따라 유치원을 포함한 모든 학교에 보건교사를 배치하도록 의무화되어 있지만, 일정규모 이하의 학교에는 순회보건교사로 둘 수 있는 예외조항이 있다[10]. 하지만 순회보건교사를 둘 수 있는 일정규모에 대한 위임조항은 마련되어 있지 않다. 2021년 개정된 학교보건법 제15조 및 학교보건법 시행령 제23조에 따라 36학급 이상의 학교에는 2명 이상의 보건교사를 배치하도록 명시되었다[10,13]. 학교보건법 제15조에서는 보건교사 이외에 의료인, 약사를 위촉하거나 채용할 수 있다[10,13]. 또한 학교보건법 제15조의2와 학교보건법 시행규칙 제11조에 따라 질병이나 장애로 인해 특별한 관리 및 보호가 필요한 학생을 위한 보조인력으로 간호사를 둘 수 있다[10,14].

3. 유치원 보건의료 인력의 법적 역할

유아교육법에서는 계약의사, 간호사, 간호조무사의 역할에 대해 명시되어 있는 별도 조항은 없다. 보건의료활동과 관련하여 원장의 의무 사항으로 응급조치에서 응급이송(유아교육법 제17조의3), 건강검진에서 영유아건강검진으로 실시한 건강검진 결과 확인 및 추후 필요한 조치에 대한 내용만 유아교육법 제17조와 동법 시행규칙 제2조의6에 명시되어 있다[9,15,16]. 의료인의 의료행위에 대한 법적 근거인 의료법 제2조에 따르면 의사는 의료와 보건지도를 임무로 한다. 의료법 제2조에 따른 간호사의 업무는 가) 환자의 간호요구에 대한 관찰, 자료수집, 간호판단 및 요양을 위한 간호, 나) 의사, 치과의사, 한의사의 지도하에 시행하는 진료의 보조, 다) 간호 요구자에 대한 교육·상담 및 건강증진을 위한 활동의 기획과 수행, 그 밖의 대통령령으로 정하는 보건활동, 라) 간호조무사의 업무보조에 대한 지도이다[16]. 의료법 제2조의5호 다목에서 명시한 그 밖의 대통령령으로 정하는 보건활동은 의료법 시행령 제2조의4호 ‘그 밖의 법령에 따라 간호사의 보건활동으로 정한 업무’를 적용하여 다른 법령에서 간호사의 보건활동을 별도로 정할 수 있다[17]. 그러나 유치원 간호사의 보건활동에 대한 별도의 법령은 없다. 유치원의 간호조무사의 역할은 의료법 제80조의2에 근거하여 간호사가 수행하는 업무의 보조라고 할 수 있다[16].

학교보건법에 따른 보건의료 인력인 보건교사의 역할은 학교보건법 제15조에 따라 학생의 보건교육과 건강관리이며(학교보건법 제15조), 학교보건법 시행령 제23조에 구체적으로 명시되어 있다[10,13]. 보건교사의 의료행위는 학교보건법 시행령 제23조에서 보건활동을 정하고 있다. 학교보건법 시행령 제23조에 명시된 보건교사의 의료행위는 1) 외상 등 흔히 볼 수 있는 환자의 치료, 2) 응급을 요하는 자에 대한 응급처치, 3) 부상과 질병의 악화를 방지하기 위한 처치, 4) 건강진단결과 발견된 질병자의 요양지도 및 관리, 5) 1)부터 4)까지의 의료행위에 따른 의약품의 투약이다[13]. 또한 학교보건법 제15조의2에 따라 보건교사는 학부모의 동의와 전문의약품 처방의사의 자문을 받아 제1형 당뇨병으로 인한 저혈당쇼크와 아나필락시스 쇼크 시에 한정하여 전문의약품을 투약을 할 수 있다[10]. 학교보건법 제14조의2에 따라 필요시에는 직접 예방접종도 가능하다[10]. 보건교사의 보건교육은 보건교사의 배치목적(학교보건법 제15조)과 함께 학교보건법에서 명시하고 있는 학생들의 보건관리를 위한 체계적인 보건교육에 대한 의무 조항인 학교보건법 제9조, 제9조의2에 따른다[10]. 보건교

사는 초·중등교육법(초·중등교육법 제21조, 초·중등교육법 별표 2)에 따라 초등학교, 중등학교, 특수학교의 교원 자격을 갖는다[12].

학교보건법 제15조에 따른 보건교사 이외에 의료인과 약사를 둘 수 있는데, 학교보건법 시행령 제23조에 따라 의사와 약사의 직무에 대해서만 명시되어 있다[10,13]. 학교의사와 약사의 직무는 주로 자문 및 지도에 관한 것으로 직접적인 수행보다는 간접적인 역할에 한정된다. 학교의사의 직무는 가) 학교보건계획의 수립에 관한 자문, 나) 학교 환경위생의 유지·관리 및 개선에 관한 자문, 다) 학생과 교직원의 건강진단과 건강평가, 라) 각종 질병의 예방처치 및 보건지도, 마) 학생과 교직원의 건강상담, 바) 그 밖에 학교보건관리에 관한 지도이다[13]. 학교약사의 직무는 다) 학교에서 사용하는 의약품과 독극물의 관리에 관한 자문, 라) 학교에서 사용하는 의약품 및 독극물의 실험·검사이며 다른 직무는 학교의사의 가, 나, 바 호와 같다[13].

학교보건법 제15조의2와 시행규칙 제11조에 따라 간호사는 질병이나 장애로 인해 특별한 관리 및 보호가 필요한 학생을 위한 보조인력으로 둘 수 있으며, 이때 간호사의 직무는 보건교사의 투약행위 등의 응급처치, 각종 보건활동에 대해 보조한다[10,14].

4. 유치원 보건의료 인력 관련 법적 문제점

유치원 보건의료 인력 관련 법령을 검토한 결과 핵심 보건 의료 인력인 보건교사에 대한 교원 자격이 유아교육법에 명시되지 않아, 유치원 보건교사 배치 의무가 없고, 유치원 보건의료 인력의 역할의 한계 등의 문제점이 확인되었다.

첫째, 유치원 보건교사의 법적 교원 자격이 명시되어 있지 않다. 학교보건법에 따른 보건교사는 학교보건의 실질적인 업무를 수행하는 핵심 보건의료 인력이라고 할 수 있다. 그러나 보건교사는 간호사 면허와 함께 교원 자격을 요하는 직군이다. 초·중등교육법 제21조에 따라 보건교사는 교원으로 분류되며, 교원자격검정령 시행규칙 별표 3에 따라 간호학과에서 50학점 이상의 전공과목과 22학점 이상의 교직과목을 이수한 간호사면허증 소지자이다[12,18]. 이러한 양성과정을 통해 부여된 교원자격은 초등학교, 중등학교, 특수학교 보건교사에 한정된다. 유치원 교원 자격의 보건교사로 근무하기 위해서는 교원자격을 법정 규정하고 있는 유아교육법에서 유치원 교원에 보건교사가 포함되고 양성과정이 명시되어야 하지만, 이에 대한 근거 조항이 없다. 이로 인해 법적으로 유치원 보건교사 자격은 없다. 학교보건법에서 정의하는 학교에 유치원이 포함

되지만, 학교보건법에서 많은 역할을 부여하고 있는 보건교사는 유치원에 적용되지 않는다.

둘째, 유치원의 보건의료 인력에 대한 법적 배치 의무가 없다. 유아교육법 제20조에 따라 계약의사, 간호사와 간호조무사의 배치에 대한 강제성은 없다[9]. 학교보건법에 따라 모든 학교에 보건교사의 배치는 의무화되어 있다. 하지만 법적으로 유치원 교원의 자격에 보건교사는 포함되지 않기 때문에 배치 의무는 있으나 법적 자격이 있는 보건교사가 없는 상태이다. 유치원에 보건의료 서비스를 제공하는 보건교사 지원에 대한 학부모의 요구는 높지만[5], 2021년 기준 유치원에 배치된 보건교사는 89명(1.0%)으로 매우 낮은 수준이다[7]. 2019년 코로나19로 인한 유치원의 보건의료 인력에 대한 수요로 2016년 0.1%에 비해 배치율이 높아졌으나, 초·중등학교에 비해 매우 낮다. 2021년 교육통계 자료[7]에서 학교 수와 보건교사 수의 비율로 산출한 배치율은 초등학교 98.5%, 중학교 89.7%, 고등학교 74.7%, 특수학교 115.5%이다. 또한 2021년 학교보건법의 개정으로 아직 순회보건교사를 둘 수 있는 학교의 규모가 명시되지 않았으나, 개정 이전에 순회보건교사를 둘 수 있는 기준은 학생 수 100명 미만이었다. 개정되기 전 기준을 고려하더라도 100명 이상 규모의 유치원은 2021년 기준 26.4%에 이르기 때문에[7] 여전히 유치원의 보건교사 배치율은 낮은 수준이다. 학교보건법에 따라 보건교사의 배치가 의무화 되어 있는 초·중등학교와 달리 유치원 보건의료 인력 배치에 대한 의무조항이 없으므로 유치원 보건의료 인력 배치에 대한 강한 행정력을 행사할 수 없다[4].

셋째, 유치원 보건의료 인력의 법적 역할은 제한적이다. 유아교육법에서 보건교사에 대한 교원 자격을 명시하고 있지 않기 때문에 유치원 보건교사는 법적으로 유치원의 보건의료 인력이라고 할 수 없다. 현재 유치원에 보건교사가 일부 배치되었으나, 유치원에 배치된 보건교사는 초·중등 교원 자격의 보건교사로 유치원 보건교사의 법적 지위는 없는 상태이므로 유치원에서 초·중등 학교에서와 같은 보건교사 역할을 법적으로 규정할 수 없다. 학교보건법에 따라 의사와 약사는 주로 자문 등의 간접적인 역할을 수행하기 때문에 실질적인 보건의료 인력은 간호사와 간호조무사이다. 보건교사는 의료법에 따른 ‘그 밖의 보건활동’에 대해 학교보건법 시행령으로 규정하고 있는 다양한 의료행위를 할 수 있다. 대통령령으로 정하는 ‘그 밖의 보건활동’은 의사의 업무에 종속되지 않은 독립적인 간호사의 업무이다[19]. 또한 1형 당뇨의 저혈당 쇼크와 아나필락시스 쇼크에 한하여 전문의약품 투약도 가능하다. 그러나 유아교육법에서 간호사와 간호조무사의 직무는 명시되어 있

지 않다. 학교보건법에서 간호사의 업무는 질병장애가 있는 학생들에 대한 보건교사의 업무 보조 역할이다. 그러므로 유치원에서 간호사는 일반의약품 또는 일부 전문의약품의 투약 등 학생과 교직원의 건강보호와 증진을 위한 다양한 의료행위를 할 수 있는 법적 근거가 없다. 2016년 유아의 보건관리를 강화하기 위해 세종시에서 25곳의 공립유치원에 간호사를 배치한 시범사업에서도 배치된 간호사의 역할 중 투약은 가정에서 보내온 약을 보관 후 투약하는 역할로 국한되었다[5]. 또한 보건교사는 교원 자격으로 초등학교, 중등학교, 특수학교에서 보건수업을 독립적으로 수행할 수 있지만, 유치원 간호사는 유치원 교원 자격이 아니므로, 보건수업을 독립적으로 수행할 수 없고 보건교육을 지원하거나 요보호자에 대한 보건지도를 하는 역할로 국한된다. 간호조무사는 의료법에 따라 간호사의 업무를 보조하는 역할이므로 독립적으로 유치원에서 보건의료 행위를 할 수 없다.

논 의

학교보건법에 근거하여 보건교사는 독립적으로 폭넓은 보건 서비스를 제공할 수 있다. 하지만 법적으로 명시된 초·중등학교 보건교사와는 다르게 유치원 보건교사 자격은 유아교육법에 명시되지 않아 학교보건법에 근거하여 유치원의 보건교사의 역할을 명확하게 규정할 수 없다. 또한 학교보건법에 따라 유치원에도 보건교사를 배치해야 하지만, 유치원 보건교사에 대한 법적 자격이 없으므로 유치원 보건교사 배치에 대한 행정력 약화를 초래하고 있다. 학교보건의 핵심 보건의료 인력인 보건교사의 유치원 배치율과 명확하지 않고 제한적인 역할을 초·중등 수준으로 확대하기 위한 법률 개정이 필요하다. 또한 감소하고 있는 유아 수와 100명 이하의 소규모 유치원의 특성을 고려한 자원의 효율성과 유아의 안전성을 재고한 한시적 운영 방안 또한 필요하다. 이를 위한 법률 개정 방향은 다음과 같다.

첫째, 유치원 보건교사 자격 및 양성과정에 대한 법률 개정이 필요하다. 보건교사는 학교보건법에 따라 핵심적인 보건의료 인력으로 간호사보다 폭넓은 직무를 수행할 수 있는 법적 근거가 마련되어 있다. 특히, 의료법의 ‘그 밖의 보건활동’에 근거한 보건교사의 의료행위와 교원 자격으로 독립적으로 수행하는 보건교육은 유치원의 간호사와 보건교사의 직무를 구분하는 차이점이다. 그러므로 유치원에서 보건교사가 간호사가 아닌 법적인 보건교사의 직무를 수행하기 위해서는 유아교육법에서 유치원 보건교사의 자격과 양성과정에 대해 명시하

는 법률 개정이 필요하다. 보건교사는 직무 관련 영역에 대한 50학점과 21학점의 기본이수과목을 이수하는데[20], 기본이수과목은 초·중등 교사, 특수교사와 같이 유치원 교사의 이수 기준 또한 동일하다. 그러므로 현재 초·중등교육법에 따른 초·중·특수학교 보건교사의 자격을 부여하는 법적 근거를 고려할 때 유치원 보건교사 교원 자격 또한 별도의 양성과정을 운영하기보다는 초·중·특수학교 보건교사에게 추가로 유치원 보건교사의 자격을 부여하는 것이 일관성 있는 방안이 될 수 있다. 하지만, 특수학교 교사의 경우 특수교육의 공통영역 이외에 유치원, 초·중·특수 교사의 기본이수과목의 일부를 다르게 제시하여 학교급에 따른 전문성이 있는 교사를 양성하도록 하고 있다. 특수교사의 이러한 차별적 양성과정과 함께 보건교육의 양적 질적 변화의 중요성이 강조되고 있는 것을 고려할 때[21] 보건교사도 유치원 보건 서비스 및 교육에 대한 전문성이 있는 보건교사를 양성할 수 있는 제도가 보완될 필요가 있다. 현재 보건교사는 초·중등교육법에 따른 비사범 대학교에서 중등 교원 양성과정과 유사하게 운영되고 있는데, 초·중등교육법 별표2에서는 중등학교 교사자격증을 가진 사람으로서 필요한 보수교육을 받은 사람은 초등학교 정교사 자격을 받을 수 있다[12]. 이와 유사하게 유아의 건강 및 교육에 전문성이 있는 유치원 보건교사를 양성하기 위해서 일정시간의 관련 보수교육을 받은 초·중·특수학교 보건교사에게 유치원 보건교사 자격증을 부여하는 법률 개정안이 필요하다 (Table 1).

둘째, 보건 거점 국·공립 유치원 운영에 관한 법률 개정이 필요하다. 유치원 보건교사 자격을 명시하는 법이 개정되면 유치원 또한 학교보건법에 따라 초·중등학교와 같이 모든 학

교에 보건교사를 배치해야 한다. 2021년 학교보건법 개정에서는 순회보건교사를 둘 수 있는 학교 규모가 명시되어 있지 않기 때문에 이와 같은 법적 의무는 학교 규모에 관계없이 동일하다. 유치원 학생들의 안전과 적절한 보건서비스의 제공을 위해서는 모든 유치원에 보건교사를 배치하는 것이 합당하다. 하지만 2022년 기준 사립 유치원의 비율이 77.3%로 높고 100명 미만 규모의 소규모 유치원이 73.6%로 높은 것은[7] 모든 유치원에 보건교사를 배치하는데 현실적 장애요인으로 작용한다. 특히, 2021년 유치원 보건교사 배치율이 1.0%에 불과하기 때문에[7] 전면적인 유치원 보건교사의 배치는 예산 및 인력 수급 등의 어려움에 직면할 수 있다. 유아교육의 공공성 강화를 위한 방안으로 국·공립 유치원의 비율은 증가하고 있으며[7,22], 유아의 건강과 안전 또한 국·공립 유치원을 중심으로 한 점진적 확대 방안으로서의 한시적 대안이 요구된다. 미국에서는 간호사, 의사, 치과 위생사, 교직원 등으로 구성된 학교기반보건센터(school based health center, SBHC)를 중심으로 유치원과 초·중등학교의 학생들에게 의료서비스, 정신건강 서비스, 구강 및 시력 관리 서비스 등을 직접 제공하고 있다. 학교기반보건센터(SBHC)는 학생들의 신체 및 정신적 건강 뿐만 아니라, 비용적 측면에서도 긍정적인 결과가 보고되고 있어, 간호사의 학교 배치와 함께 확대 설치되고 있다[23]. 미국의 학교기반보건센터의 운영 성과는 근거리 학교보건서비스의 효과를 보여주는 사례이다. 국내에서는 2021년 개정되기 전 학교보건법에 따라 소규모학교에서 1명의 보건교사가 여러 학교를 담당하는 순회보건교사 제도를 운영하고 있다. 그러나 순회보건교사에 대한 법적 근거는 모든 학교의 보건교사 배치를 지연시키며, 본래 근무하는 학교와 순회학교 모두

Table 1. Proposed Amendments to the Act on Qualifications for Kindergarten Health Teachers Teacher

Items	Qualification for Kindergarten Grade II Regular Teachers < Attached table 2 related to article 22 (2) of Early Childhood Education Act >
Current article	1. A person who has graduated from the early childhood education department of a university 2. A person who has graduated from a college (including a junior college, various schools equivalent or higher, and a lifelong education facility recognized for college education under Article 31 (4) of the 「Lifelong Education Act」) and who has obtained the prescribed childcare and teaching credits while attending school 3. A person who has majored in the kindergarten curriculum at the graduate school of education or the education department of a graduate school designated by the Minister of Education and has obtained a master's degree 4. A person who has a certificate of preschool assistant teacher's qualification and has received a predetermined re-education with at least 2 years of educational experience
Proposed amendment article	----- (Same as the current article) ----- 5. A person who has completed the necessary continuing education with a certificate of elementary and secondary health teacher's qualification

에서 보건교사 부재 시 안전 공백, 보건실 관리 미비, 보건교육의 부실 등의 문제가 제기되고 있다[24]. 그러므로 보건교사가 여러 학교를 다니면서 직접 보건서비스를 제공하는 순회보건교사 제도보다는 일정규모 이상의 국·공립 유치원을 보건 거점 유치원으로 지정하고 이를 중심으로 보건교사가 배치되지 않은 유치원을 관리하고 지도하는 형태로 운영하는 것이 대안이 될 수 있다. 보건 거점 유치원의 보건교사는 관리하는 유치원에 대한 비대면 서비스 제공 및 사업 운영, 자문을 중심으로 운영한다는 측면에서 순회보건교사와 차별성을 갖는다. 코로나19로 인한 학교 현장의 비대면 교육과 소통에 대한 인프라의 구축은 이와 같은 비대면 보건 서비스를 구현할 수 있는 자원으로 활용 가능하다. 보건 거점 유치원에서는 사전에 관리 유치원들의 유아의 건강상태를 파악하고 교직원에 대한 비대면 응급처치 교육을 실시하여 응급대응 역량을 높일 수 있다. 거점 보건교사의 원격 건강상담을 통해 필요시 응급처치와 건강관리에 대한 도움 또한 제공할 수 있다. 질병장애가 있는 유아의 건강서비스 지원도 가능하다. 질병장애가 있는 유아는 보건교사가 상주하는 거점 유치원에 우선 입학할 수 있도록 지원하고, 보건교사가 없는 유치원에 질병장애 학생이 입학한 경우는 간호사를 보조인력으로 해당 유치원에 배치하고 보건교사의 원격 지도와 감독하에 의료서비스를 제공받을 수 있다. 유치원에 보건교사를 전면 배치해 나가는 과정에서의 한시적 정책으로서 효율성을 고려한 국·공립 유치원을 중심으로 한 보건 거점 유치원 운영 제도의 도입은 유아의 보건 서비스와 안전 공백을 최소화하는 방안으로 가치가 있다. 보건 거점 유치원 운영을 위해 보건 거점 유치원의 지정, 보건 거점 유치원의 관리 학교 보건교사 의무 배치 예외, 보건 거점 유치원의 보건교사의 역할에 관한 조항을 신설하고 운영에 관한 상세한 내용은 대통령령으로 위임하는 조항을 학교보건법에 신설하는 법 개정이 필요하다(Table 2).

결론

많은 유아들이 하루의 대부분의 시간을 보내는 유치원에서 유아의 건강과 안전을 위한 보건의료 인력에 대한 사회적 요구가 증가하고 있으나, 유치원 보건의료 인력 배치율은 매우 낮은 수준이다. 유아교육법에서 보건교사의 자격을 명시하지 않은 법적 문제는 학교보건법에서 폭넓게 역할을 부여하고 있는 보건교사의 배치와 유치원 보건의료인의 의료활동에 대한 법적 한계와 관련된다. 본 연구에서는 이러한 문제점을 개선하기 위해 유아의 건강과 교육 역량을 높일 수 있는 일정 시간의 보수교육을 이수한 초·중등교육법에 따른 초등·중등·특수학교의 보건교사에게 유치원 보건교사의 자격을 부여하는 유아교육법 개정안을 제언하였다. 또한 모든 유치원에 보건교사를 배치하기 위한 점진적 방안으로서 국·공립 유치원 중심의 보건 거점 유치원 운영 방안과 이를 위한 학교보건법 개정안을 제언하였다. 이와 같은 본 연구결과는 유아의 건강과 안전을 위한 보건의료 인력에 대한 법적 체계를 정비하기 위한 기초자료를 제공하였다는 데에 의의가 있다.

CONFLICTS OF INTEREST

The authors declared no conflict of interest.

REFERENCES

1. Bang K. Comparison of maternal health related characteristics, child rearing burden, and social support in mothers of preschoolers: according to socioeconomic status. *Child Health Nursing Research*. 2007;13(4).
2. Korea Institute of Child Care and Education. Statistics for infants and toddlers in 2021 [Internet]. Seoul: Korea Institute of Child Care and Education; 2022 [cited 2022 October 10]. Available from: <https://www.kicce.go.kr>

Table 2. Proposed Amendments to the Act on Health Hub Kindergarten

Items	School Health Act
Current article	Not applicable
Proposed amendment article	Article 15-3 (health hub kindergarten)
	<p>① Among schools under Article 2 (2) of the 「Early Childhood Education Act」, health based kindergartens and affiliated kindergartens may be designated as prescribed by Presidential Decree.</p> <p>② Notwithstanding Article 15 (2), health teacher of affiliated kindergartens may be substituted by health teacher of health based kindergartens.</p> <p>③ Health teachers at health based kindergartens may provide non face to face advice, guidance, and health education for students health care at affiliated kindergartens as prescribed by Presidential Decree.</p>

- able from:
https://kicce.re.kr/main/board/view.do?menu_idx=35&board_idx=46897&manage_idx=43&old_menu_idx=0&old_manage_idx=0&old_board_idx=0&group_depth=0&parent_idx=0&group_idx=0&group_ord=0&viewMode=NORMAL&search_type=title&yearData=&search_text=&rowCount=10&viewPage=1
3. Yoon Y, Im M. Study on factors affecting preventive behaviors for infants' and preschoolers' infectious disease of childcare teachers. *Journal of Early Childhood Education*. 2012;32(1): 253-273.
 4. Kwon J, Park S. The school health act: Problems and improvement measures. *Journal of the Korean Society for Multicultural Health*. 2017;2(7):11-23.
 5. Kang E, Lee Y, Lee M, Kwon Y, Lee S. Support system establishment for integration of infant care and public medical care [Internet]. Seoul: Korea Institute of Child Care and Education; 2018 [cited 2022 October 10]. Available from: <https://repo.kicce.re.kr/handle/2019.oak/818>
 6. School Safety and Insurance Federation, Ministry of Education. 2021 School safety accident statistics [Internet]. Seoul: School Safety and Insurance Federation; 2022 [cited 2022 October 10]. Available from: <https://www.ssif.or.kr/reference/ebook/view/3320>
 7. Ministry of Education Republic of Korea, Korean Educational Development Institute. Statistical yearbook of education 2016-2021 [Internet]. Jincheon: Korea Education Statistical Service; 2021 [cited 2022 October 10]. Available from: <https://kess.kedi.re.kr/index>
 8. Ministry of Government Legislation. Framework act on health and medical service [Internet]. Sejong-si: Korean Law Information Center; 2021 [cited 2022 October 10]. Available from: <https://www.law.go.kr/LSW/lsSc.do?section=&menuId=1&subMenuId=15&tabMenuId=81&eventGubun=060101&query=%EB%B3%B4%EA%B1%B4%EC%9D%98%EB%A3%8C%EA%B8%B0%EB%B3%B8%EB%B2%95#undefined>
 9. Ministry of Government Legislation. Early childhood education act [Internet]. Sejong-si: Korean Law Information Center; 2021 [cited 2022 October 10]. Available from: <https://www.law.go.kr/LSW/lsSc.do?section=&menuId=1&subMenuId=15&tabMenuId=81&eventGubun=060101&query=%EC%9C%A0%EC%95%84%EA%B5%90%EC%9C%A1%EB%B2%95#undefined>
 10. Ministry of Government Legislation. School health act [Internet]. Sejong: Korean Law Information Center; 2022 [cited 2022 October 10]. Available from: <https://www.law.go.kr/LSW/lsSc.do?section=&menuId=1&subMenuId=15&tabMenuId=81&eventGubun=060101&query=%ED%95%99%EA%B5%90%EB%B3%B4%EA%B1%B4%EB%B2%95#undefined>
 11. Ministry of Government Legislation. Enforcement decree of early childhood education act [Internet]. Sejong-si: Korean Law Information Center; 2022 [cited 2022 October 10]. Available from: <https://www.law.go.kr/LSW/lsSc.do?section=&menuId=1&subMenuId=15&tabMenuId=81&eventGubun=060101&query=%EC%9C%A0%EC%95%84%EA%B5%90%EC%9C%A1%EB%B2%95+%EC%8B%9C%ED%96%89%EB%A0%B9#undefined>
 12. Ministry of Government Legislation. Elementary and secondary education act [Internet]. Sejong-si: Korean Law Information Center; 2022 [cited 2022 October 10]. Available from: <https://www.law.go.kr/LSW/lsSc.do?section=&menuId=1&subMenuId=15&tabMenuId=81&eventGubun=060101&query=%EC%B4%88%EC%A4%91%EB%93%B1%EA%B5%90%EC%9C%A1%EB%B2%95#undefined>
 13. Ministry of Government Legislation. Enforcement decree of school health act [Internet]. Sejong-si: Korean Law Information Center; 2022 [cited 2022 October 10]. Available from: <https://www.law.go.kr/LSW/lsSc.do?section=&menuId=1&subMenuId=15&tabMenuId=81&eventGubun=060101&query=%ED%95%99%EA%B5%90%EB%B3%B4%EA%B1%B4%EB%B2%95+%EC%8B%9C%ED%96%89%EB%A0%B9#undefined>
 14. Ministry of Government Legislation. Enforcement rules of the school health act [Internet]. Sejong-si: Korean Law Information Center; 2022 [cited 2022 October 10]. Available from: <https://www.law.go.kr/LSW/lsSc.do?section=&menuId=1&subMenuId=15&tabMenuId=81&eventGubun=060101&query=%ED%95%99%EA%B5%90%EB%B3%B4%EA%B1%B4%EB%B2%95+%EC%8B%9C%ED%96%89%EA%B7%9C%EC%B9%99#undefined>
 15. Ministry of Government Legislation. Enforcement rules of early childhood education act [Internet]. Sejong-si: Korean Law Information Center; 2022 [cited 2022 October 10]. Available from: <https://www.law.go.kr/LSW/lsSc.do?section=&menuId=1&subMenuId=15&tabMenuId=81&eventGubun=060101&query=%EC%9C%A0%EC%95%84%EA%B5%90%EC%9C%A1%EB%B2%95+%EC%8B%9C%ED%96%89%EA%B7%9C%EC%B9%99#undefined>
 16. Ministry of Government Legislation. Medical service act [Internet]. Sejong-si: Korean Law Information Center; 2021 [cited 2022 October 10]. Available from: <https://www.law.go.kr/LSW/lsSc.do?section=&menuId=1&subMenuId=15&tabMenuId=81&eventGubun=060101&query=%EC%9D%98%EB%A3%8C%EB%B2%95#undefined>
 17. Ministry of Government Legislation. Enforcement decree of medical service act [Internet]. Sejong-si: Korean Law Information Center; 2021 [cited 2022 October 10]. Available from: <https://www.law.go.kr/LSW/lsSc.do?section=&menuId=1&subMenuId=15&tabMenuId=81&eventGubun=060101&query=%EC%9D%98%EB%A3%8C%EB%B2%95+%EC%8B%9C%EA%B7%9C%EC%B9%99#undefined>

- D%96%89%EB%A0%B9#undefined
18. Ministry of Government Legislation. Enforcement rules of certificate of teacher qualification [Internet]. Sejong-si: Korean Law Information Center; 2022 [cited 2022 October 10]. Available from:
<https://www.law.go.kr/LSW/lsSc.do?section=&menuId=1&subMenuId=15&tabMenuId=81&eventGubun=060101&query=%EC%9D%98%EB%A3%8C%EB%B2%95+%EC%8B%9C%ED%96%89%EA%B7%9C%EC%B9%99#undefined>
 19. Jung K. Negligence of the nurse. *Hanyang Law Review*. 2014;31(2):207-231.
 20. Ministry of Government Legislation. Announcement of detailed standards for obtaining teacher qualifications for kindergartens, elementary schools, secondary schools [Internet]. Sejong: Korean Law Information Center; 2018 [cited 2022 October 10]. Available from:
<https://www.law.go.kr/LSW/lsSc.do?section=&menuId=1&subMenuId=15&tabMenuId=81&eventGubun=060101&query=%EA%B5%90%EC%9B%90%EC%9E%90%EA%B2%A9%EA%B2%80%EC%A0%95%EB%A0%B9#undefined>
 21. Kim R, Kim H. Improving school health education for students' health behavior practices: implications from comparative analysis of systems and practices in Germany, England and South Korea. *Korean Journal of Health Education Promotion*. 2021;38(3):65-76. <https://doi.org/10.14367/kjhep.2021.38.3.65>
 22. Kwon G. Early childhood education innovation to strengthen the education publicness [Internet]. Seoul: Korea Institute of Child Care and Education; 2018 [cited 2022 October 10]. Available from: <https://repo.kicce.re.kr/handle/2019.oak/3859>
 23. Arenson M, Hudson PJ, Lee NH, Lai B. The evidence on school based health centers: a review. *Global Pediatric Health*. 2019;6:1-10. <https://doi.org/10.1177/2333794X19828745>
 24. Kim M. A study on the change in health teacher placement standards and the problems in the placement policy. *Journal of the Korean Society of School Health*. 2013;26(3):133-143. <https://koreascience.kr/article/JAKO201305981458264.page>