

# 母子保健事業을 위한 健康危險值 評點表適用에 關한 評價研究

金 貞 泰  
黃 那 美  
張 芝 燮

1985. 12

韓國人口保健研究院

KOREA INSTITUTE FOR POPULATION AND HEALTH



## 머 리 말

妊娠, 分娩으로 부터 시작되어 嬰幼兒健康管理로 이어지는 母子保健事業에서 世界保健機構는 限定된 資源으로 큰 效果를 얻을 수 있는 方法을 提示하고 있습니다. 即, 健康危險值 評點方法입니다. 妊娠이나 出產 過程 또는 嬰幼兒의 成長過程은 一般的으로는 自然的으로 變化하는 現象을 나타내고 있고 病的인 變化는 아닙니다. 그러므로 大體로 同一한 樣相으로 進行이 되고 있는 것인데, 이때에 正常이 아닌 症狀이 發生한다면 이에 對하여는 特別한 關心이 傾注되어야 할 것입니다. 正常이 아닌 異常現象을 類型別로 分類하여 點數를 附與하고 集中的인 管理를 하고자 하는 것이 健康危險值接近方法 또는 評點方法인 것입니다. 이러한 方法을 活用하기 爲하여는 前提되어야 할 條件들이 先決되어야 할 것인데 保健社會部는 이를 開發, 1984年 3月 以來 全國적으로 適用하기에 이르렀습니다. 本制度가 正確하고 有效하게 定着되기 爲하여는 많은 評價研究가 必要하게 될 것이 當然한데 이에 그 첫 段階로 運營의 側面과 評點表의 有意性 與否에 對하여 全國에서 2個郡을 選定하여 評價를 試圖하였습니다.

本研究는 地域이 2個郡이라는 事實外에도 많은 制約點을 갖고 있으나 政府가 推進하는 事業에 對한 評價라는 點에서 意義를 갖는다고 할 수 있고 將次는 政府에 依해 正式으로 評價가 되어야 할 分野인 것입니다.

작은 規模로나마 政府의 公的인 評價에 앞서 分析研究가 되고 있음을 多幸으로 생각하며 많은 參考가 될 것이라 믿는 바입니다.

1985年 12月

韓國人口保健研究院  
院 長 朴 贊 武



# 目 次

|                        |    |
|------------------------|----|
| 1. 緒 論 .....           | 5  |
| 2. 研究目的 .....          | 8  |
| 3. 研究方法 및 內容 .....     | 8  |
| 1) 地域 選定 .....         | 8  |
| 2) 事業 期間 .....         | 9  |
| 3) 事業 投入內容 .....       | 9  |
| 4) 資料 蒐集 .....         | 9  |
| 4. 研究結果 .....          | 10 |
| 1) 說問書 分析結果 .....      | 10 |
| 가. 要員의 一般特性 .....      | 10 |
| 나. 業務遂行 및 場所 .....     | 12 |
| 다. 評點表 適用에 對한 反應 ..... | 15 |
| 라. 評點表 點數에 對한 意見 ..... | 19 |
| 2) 評點表 分析結果 .....      | 21 |
| 가. 評點表 蒐集現況 .....      | 21 |
| 나. 高危險群 發生 頻度 .....    | 22 |
| 다. 産前管理 .....          | 24 |
| 라. 分娩管理 .....          | 31 |
| 마. 産後管理 .....          | 37 |
| 바. 嬰兒管理 .....          | 40 |
| 5. 考 按 .....           | 45 |
| 6. 要約 및 建議 .....       | 51 |
| 參考文獻 .....             | 54 |
| 附 錄 .....              |    |
| 評點表 .....              | 55 |



## 1. 緒 論

“保健事業을 遂行하는데 있어 危險要因을 把握하는 接近方法은 限定된 既存資源을 適切히 活用하여 可能的 限多數의 對象者에게 利益이 될 수 있도록 한다는데 그 主目的이 있다. 卽 危險要因이 없는 對象에 對하여는 最少限의 管理를 하는데 그치므로써 危險要因이 있는 對象을 爲해 限定되어 있는 資源의 많은 部分을 割愛할 수 있게 한다는 試圖인 것이다”라고 H. Wallace(1982)<sup>1)</sup>는 指摘하고 있다. 이는 다시 말하면 必要的 對象에게 많은 資源을 割愛하기 爲해 對象을 類型(Category) 別로 區分하여 管理한다는 接近方法인 것이다.

母子保健管理에 있어서 妊娠으로 부터 分娩으로 이어지는 現象들은 女性의 生涯中 누구에게나 거의 必然적으로 있게 되는 하나의 自然現象으로 特殊한 경우를 除外하면 大體로 同一한 樣相을 나타내고 있는 것이라 볼 수 있다. 따라서 그 過程中에서 惹起될 수 있는 異常現象들은 異常을 가져오는 要因이 比較的 容易하게 捕捉될 수 있고 區分될 수 있게 되며 이것을 危險要因이라 할 수 있는 것이다.

이러한 現象은 嬰幼兒의 경우에 있어서도 同一한데 特殊疾病狀態의 管理가 아니고 正常的인 成長過程을 管理코자하는 健康管理이므로 亦是 正常成長을 阻害하는 要因들은 把握이 容易할 수 있는 것이다. 이러한 狀態에서 危險要因으로 看做되는 要因들을 事전에 把握, 分類하여 이를 適用하면 Dr. Wallace 가 指摘하고 있는 바그대로 限定된 資源을 有效

---

註 1) H. Wallace, Maternal and Child Health Practices, Problems, Researches and Methods of Delivery, 1982.

適切하게 活用할 수 있게 될 것이다. 또 Wallace 는 이러한 方法은 이를 使用코자 하는 地域에 있어서 既히 그 基本的인 資料(數值) 들이 獲得 可能했을 때에 適用할 수 있는 方法이라 指摘하고 있는데 基本的인 資料(數值)란 所要되는 費用이나 可能的 資源, 疾病의 危險度 또는 地域別 活動의 效率性等 適用可能的 數值가 이미 있었을때 保健社會政策資料로 活用될 수 있게 된다고 말하고 있는 것이다.

健康危險值評點 接近方法은 1978年 世界保健機構(WHO)<sup>2)</sup>에 依해 母子保健管理의 向上을 爲한 目的으로 研究, 開發되었고 이러한 方法은 保健事業 推進에 있어서 資源을 最大限으로 活用할 수 있는 道具로 即 TBA(Traditional Birth Attendants)나 其他 우리나라의 경우라면 一般 산관할머니나 어머니, 시어머니等과 같이 資格이 없는 女性들이 活用할 수도 있는 것이며 또한 開發途上國家에 있어서 큰 役割을 하는 方法이면서 同時에 先進國家에서도 有效하다고 하고 있다.

WHO의 이러한 提案을 받은 우리나라에 있어서도 그 間 保健社會部에 依해 該當 分野의 專門家들로 構成된 研鑽會가 開催된 바 있었고<sup>3)</sup> 그 後 數차례에 걸쳐 諮問會議가 開催된 바 있다. 基本的인 數值라는 前提條件들은 保健統計가 未洽한 우리나라 事情에서 쉽게 얻을 수 없었으므로 參與한 斯界의 專門家들의 經驗에 立脚한 合議(Consensus)에 依存할 수 밖에 없었고 이 諮問會議에 依해 要因들이 有效한 것으로 選定, 分類되어 點數가 附與되었다.

---

註 2) W.H.O, Risk Approach for Maternal and Child Health Care, 1978.

3) 保健社會部, 母子保健서비스의 危險徵候別接近方法에 關한 研鑽會報告書, 1980.

點數나 要因들은 評點表를 使用할 要員들의 資格에 따라 二種으로 作成되어 看護員이 使用하는 範圍와 看護補助員이 使用하는 範圍를 區分하였다.

이렇게 開發된 評點表는 全國에 擴散 適用되기에 앞서 小規模의 示範事業이 遂行되었으며 그 結果에 따라 評點表의 內容 一部分이 修正補完 되었다.<sup>4)</sup>

示範事業은 1983年 4月 11日 부터 同年 10月 10日 까지 (6個月) 京畿道 利川郡과 忠清南道 牙山郡에서 推進되었으나 6個月이란 制限된 期間뿐 아니라 必須적으로 所持하여야 했던 醫療器資材가 未備된 狀況에서 事業遂行에 어려움이 있었으나 다음과 같은 結論을 얻었다.

“結論적으로 評點表의 適用은 于先 要員들의 活動指針의 役割은 할 수 있을것으로 思料되나 全國적인 適用을 爲하여는 다음 事項들이 前提되어야 할 것이다.

- (1) 事前教育과 持續적인 指導 監督
- (2) 保健要員의 勤務場所를 面사무실에서 保健支所로
- (3) 醫療器資材의 具備
- (4) 移送制度 및 移送時 醫療費惠澤
- (5) 記錄書式의 重複使用 制限
- (6) 點數配點에 對한 研究”라 하였던 것이다.

위에서 指摘된 要員들의 事前教育은 保健社會部에 依해 傳達教育의 形態로 實施(保社部는 道の 該當 責任者를 召集하여 教育하고 下部

---

註 4) 金貞泰外 3人, 母子保健事業을 爲한 危險要因評點表示範適用 研究, 韓國人口保健研究院. 1984.

組織으로 傳達教育 하도록 指示하였다)되었으나 그외의 指摘에 對한 是正은 이루어지지 않은 채 政府는 1984年 3月 부터 同 評點制度를 全國적으로 擴大 適用하고 있으며 이러한 狀況下에서 本 研究가 試圖되었다.

## 2. 研究目的

保健社會部가 政府母子保健事業 推進에 導入 適用하고 있는 “妊産婦 및 嬰幼兒 健康管理을 爲한 健康危險值評點表” 適用 全般에 있어서의 問題點을 導出하고 이의 改善策을 摸索코자 하는데 研究의 目的을 두었다.

## 3. 研究方法 및 內容

全國에서 2個郡을 選定하여 事業을 評價하는 것으로 하였다. 危險要因評點表의 適用은 1984年 3月 以後 이미 全國적으로 擴大되고 있으므로 이에 對한 評價 亦是 全國적인 規模이어야 마땅할 것이다. 그러나 現實적으로는 事業의 定着을 爲한 時期가 日淺하므로 全般的인 評價는 不可能하였고 따라서 評點表 導入과 關聯한 研究란 이미 指摘한 바의 極히 簡單한 適用可能與否를 爲한 示範研究가 全部인 實情(危險要因을 爲한 他研究들은 全國適用을 爲한 內容을 提示해주고 있지 않다)이었으므로 全國擴大와 같이 이의 評價가 이루어져야 할 必要性은 한층 더 한것이다. 이러한 狀況에서 우선 與件이 許諾하는대로 2個郡에 있어서의 實態를 把握 分析코자 하였다.

### 1) 地域 選定

對象地域은 다음과 같은 條件을 갖춘 郡으로 하였다.

첫째, 母子保健센터가 既히 設置되므로써 母子保健事業에 對한

住民 또는 要員들의 認識이 良好한 地域

둘째, 母子保健센터의 設置年度가 빠르고 利用率이 높은 地域,  
따라서 最少限의 移送이 가능한 地域

參考로 母子保健센터의 初年度( 83年度 開院)開設地域 14 個所에  
는 産婦人科 專門醫가 配置되어 있었으므로 위 條件들이 具備된 것  
으로 看做될 수 있었음)

셋째, 研究陣의 人力이나 財政的인 事情을 勘案하여 서울을  
中心하여 地理的으로 지나치게 멀지않은 地域 等を 考慮,

忠淸南道 舒川郡

忠淸北道 報恩郡을 選定하였다.

## 2) 期 間

評價를 爲한 事業期間은 1984年 7月 1日 부터 1985年 6  
月 30日로 하였고 이는 全國的인 事業擴大 指示가 된지 4 個月째  
부터가 된다.

## 3) 事業投入 內容

事業地域이라 하여도 實際로 他地域과 比較하여 相違했다는 點  
은 兩個郡 要員들에게 事業前에 1 日간씩의 教育을 直接 實施하였다는  
點 外에는 전혀 다른 投入은 없었다.

## 4) 資料蒐集

### 가. 危險值評點表

兩個郡에서 蒐集된 評點表의 總數는 1910 名에 對한 3,226  
部로, 産前管理 1,024, 分娩管理 440, 産後管理 764 및  
嬰兒管理 998 部이었다.

#### 나. 說問書

事業을 終結하고 記錄된 評點表를 蒐集하면서 既開發作成된 說問書로 要員들의 諸般意見을 蒐集하였다. 兩個郡의 要員 33名이 이에 應答하였다. 保健要員 21名, 保健診療員 9名, 助産員이 3名이었다.

#### 4. 研究結果

資料는 說問書의 分析과 評點表의 聚合分析에 依한 資料의 二種이었다. 評點表適用運營에 對한 要員들의 反應을 먼저 檢討하고 評點表를 分析하였다.

##### 1) 說問書分析結果

##### 가. 要員의 一般特性

參與했던 要員 33名의 一般特性은 表1-1과 같고 余他的 全國的인 地域의 境遇나 그 樣相이 크게 다를 것이 없었다.<sup>5)</sup>

表1-2는 保健要員의 專擔業務 및 勤務場所로 母子保健을 擔當한다는 保健要員은 단 1名 뿐이었고 業務를 保健支所에서 하고 있다고 應答한 境遇도 1名 뿐이었는데 母子保健要員은 原來 定員이 各 邑面에 1名씩 配置되고 있지 않았던 處地에다 全國的으로 設立된 母子保健 센터에 定員의 一部를 吸收시켜야 했었기 때문에 全國的으로 이와 같은 現象을 나타내고 있다고 할 수 있다. “勤務場所”에서 面事務所에 出勤을 한 後 保健支所에서 勤務를 한다는 경우는 큰 時間浪費일 것이므로 直刻 是正됨이 옳을 것으로 思料된다.

註5) 張芝燮外, 保健要員實態調查報告書, 韓國人口保健研究院, 1981.

일 반 특 성

< 표 1 - 1 >

| 구 분           | 보건요원 | 센터조산원 | 보건진료원 | 계 ( % )   |
|---------------|------|-------|-------|-----------|
| <u>연령</u>     |      |       |       |           |
| 24 세이하        | 2    | -     | 1     | 3( 9.1 )  |
| 25-29 세       | 4    | 1     | 2     | 7(21.2)   |
| 30-34 세       | 6    | -     | 4     | 10(30.3)  |
| 35-39 세       | 3    | -     | -     | 3( 9.1 )  |
| 40 세이상        | 6    | 2     | 2     | 10(30.3)  |
| 계             | 21   | 3     | 9     | 33(100.0) |
| <u>결혼상태</u>   |      |       |       |           |
| 미 혼           | 3    | -     | 3     | 6( 18.2 ) |
| 기 혼           | 18   | 3     | 6     | 27(81.8)  |
| 계             | 21   | 3     | 9     | 33(100.0) |
| <u>현직근무경력</u> |      |       |       |           |
| 1 년미만         | 3    | 1     | -     | 4(12.1)   |
| 1-3 년미만       | 3    | 1     | 5     | 9(27.3)   |
| 3-5 년미만       | 3    | -     | 4     | 7(21.2)   |
| 5 년이상         | 10   | -     | -     | 10(30.3)  |
| 무기재           | 2    | 1     | -     | 3( 9.1 )  |
| 계             | 21   | 3     | 9     | 33(100.0) |

보건요원의 전담업무 및 근무장소

<표 1 - 2>

| 구    | 분             | N  | %     |
|------|---------------|----|-------|
| 전담업무 |               |    |       |
|      | 가족계획          | 10 | 47.6  |
|      | 모자보건          | 1  | 4.8   |
|      | 가족계획, 모자보건    | 10 | 47.6  |
|      | 통합보건사업        | -  | -     |
|      | 계             | 21 | 100.0 |
| 근무장소 |               |    |       |
|      | 읍·면 사무소       | 9  | 42.8  |
|      | 보건지소          | 1  | 4.8   |
|      | 면사무소 출근후 보건지소 | 11 | 52.4  |
|      | 계             | 21 | 100.0 |

나. 業務遂行 및 場所

表 1 - 3 은 要員들의 家庭訪問의 程度를 나타내고있는데 保健要員의 경우는 90%以上이 月 1 / 3 以上の 家庭訪問을 하고 있다고 하였다. 그러나 農村의 事情이 特히 農繁期에 이르러서는 일일이 要員을 맞이하고 應待할 수 있는 것인지 疑問이기도 하다.

다음의 表 1 - 4 는 保健要員이 遂行하고 있는 業務의 種類와 場所를 알고자 한 것이다. 看護補助員 資格 所持者가 大部分이므로 (對象地域의 경우 全員) 胎位, 妊婦의 腹部測定 또는 分娩介助는 當然히 單獨으로 할 수 없는 機能인데도 不拘하고 19.1, 9.5, 19.0% 에서

遂行하고 있는 것으로 應答하고 있는 點은 資料의 信憑性이 問題되는 것으로 보아야 하거나 또는 地域에 있어서의 指導監督體制<sup>6)</sup>에 問題가 있어 이들이 業務의 限界를 넘고 있음을 指摘할 수 있다. 反面 血壓測定, 相談, 嬰幼兒管理 등이 14.3%, 28.6%, 57.1% 등으로 안되고 있는 現象은 結局 可能的 最少限의 業務도 안하고 있다는 것을 짐작하게 한다.

“遂行場所”에서도 血壓測定, 尿檢査 나아가 胎位診斷 까지 面事務所에서 遂行하고 있다고 한 것은 理解하기 어려운 部分이며 90%의 要員이 月 1/3 以上을 家庭訪問하고 있는 處地에서 家庭에서 이루어지는 活動이 크지 않다는 點 亦是 釋然치 않은 點이라 指摘할 수 있다. 妊婦腹部測定이나 分娩이 100%를 나타내고 있는 것은 “하고 있다”가 總人員 21名의 9.5%, 또는 19.0%라는 點으로 미루어 實際의 數는 2名 乃至 4名이라는 少數에 不過한 것임을 알 수 있고 結局 이들 要員이 하고 있는 業務의 內容이 地域社會에 있어서의 保健事業서비스에 큰 意義를 갖지 못하는 것이라는 推測도 可能하게 하고 있는 것이다.

#### 가정방문 실태

〈표 1 - 3〉

| 구       | 분            | 보건요원       | 보건진료원     |
|---------|--------------|------------|-----------|
| 月       | 1/3 미만       | 9.5        | 100.0     |
| 月       | 1/3 - 2/3 미만 | 47.6       | -         |
| 月       | 2/3 이상       | 42.9       | -         |
| 계 ( N ) |              | 100.0 (21) | 100.0 (9) |

註 6) 金貞泰外, 農村一次保健醫療事業研究報告書, 韓國人口保健研究院, 1985.

<표 1 - 4 >

보건요원의 업무수행여부 및 주수행장소

| 구 분           | 수 행 여 부 |             | 수 행 장 소 |            |      |       |       |       |
|---------------|---------|-------------|---------|------------|------|-------|-------|-------|
|               | 하 고 있 다 | 하 고 있 지 않 다 |         |            |      |       |       |       |
|               | 무응답     | 계 (N)       | 면사무소    | 보건지소       | 가 정  | 계     |       |       |
| 등 록           | 85.7    | 4.8         | 9.5     | 100.0 (21) | 20.0 | 36.7  | 43.3  | 100.0 |
| 상 답           | 81.0    | 14.3        | 4.8     | 100.0 (21) | 14.8 | 37.0  | 48.2  | 100.0 |
| 혈 압 측 정       | 81.0    | 14.3        | 4.8     | 100.0 (21) | 15.0 | 55.0  | 30.0  | 100.0 |
| 소 변 검 사       | 90.4    | 4.8         | 4.8     | 100.0 (21) | 19.2 | 46.2  | 34.6  | 100.0 |
| 태 위 진 단       | 19.1    | 71.4        | 9.5     | 100.0 (21) | 16.7 | 50.0  | 33.3  | 100.0 |
| 임 부 복 부 측 정   | 9.5     | 76.2        | 14.3    | 100.0 (21) | -    | 100.0 | -     | 100.0 |
| 분 만 개 조       | 19.0    | 76.2        | 4.8     | 100.0 (21) | -    | -     | 100.0 | 100.0 |
| 영 유 아 성 장 발 육 | 66.6    | 28.6        | 4.8     | 100.0 (21) | 15.4 | 61.5  | 23.1  | 100.0 |
| 영 유 아 영 양 상 태 | 38.1    | 57.1        | 4.8     | 100.0 (21) | -    | 71.4  | 28.6  | 100.0 |

## 다. 危險值評點表 適用에 對한 反應

評點表의 適用은 限定된 資源으로 事業의 質的管理를 期하기 위하여는 緊히 必要한 制度라고 해야 할것이다. 이 制度는 少數의 危險要因을 갖는 對象을 찾아내어 重點的인 管理를 할 수 있게 하는 道具가 될 수 있기 때문이다. 그러나 한편 그렇지 않아도 이미 限度를 넘을 만큼이나 많은 諸般書式들을 記錄해야 하는 立場에서 또 한벌의 결코 單純하지 않은 書式이 追加되어 이들을 記載해야 한다는 일은 要員들의 立場에서는 어찌면 忌避하고 싶어지는 경우가 될 수도 있는 것이다. 書式의 簡素化가 檢討되고 있는 處地에서 逆行하는 경우가 되기 때문이다.

이러한 경우를 反證이나 하듯 要員의 評點表適用與否에 對한 反應은 좋은 편이 못되어 保健要員의 경우(表 1 - 5)는 21名中 15名인  $\frac{2}{3}$  이상에서 도움이 안된다고 答하고 있고 도움이 된다고 한 6名도 대상자인 妊婦나 嬰兒에게 도움이 될 뿐 자신들에게는 連關이 없는 것으로 表現하고 있다.

한편 도움이 되고 있는 것으로 答을 하고 있는 센터助産員이나 保健診療員의 경우도 自身들을 爲해 도움이 된다는 경우는 各 1名씩 뿐이고 그外에는 對象을 또는 雙方을 爲해 도움을 준다고 하여 微濫的인 反應을 보이고 있다.

도움이 안된다는 保健要員의 答에서 그 理由가 對象者가 病・醫院을 찾기 때문이라고 한 경우가  $\frac{2}{3}$ 에 達하고 있어 農村地域에 있어서도 이미 많은 對象者가 母子保健의 問題를 들고 病・醫院을 스스로 찾을 程度로 그 水準이 높아지고 있음을 알 수 있다. 스스로 病・醫院을 찾는 對象者를 굳이 政府事業組織의 對象으로 看做할 必要는

없을 것이고 惠澤을 못받는 對象을 찾아야 하는 것이 政府의 立場 일 것인데 評點表適用與否를 包含하여 母子保健事業을 保健要員이 遂行하는데 對하여 한층 廣範圍한 再檢討가 必要할 것이라 생각된다. 母子保健事業이 많은 臨牀的인 技術을 必要로 하는 分野임은 周知의 事實로 看護補助員의 資格으로 遂行하기는 不適當한 것이므로 不適當 人力을 投入하는 일은 큰 浪費일 수 밖에 없게 될것이다.

評點表適用의 持續을 願하는 경우는 保健診療員은 全員, 센터助産員은 贊成  $\frac{2}{3}$ , 反對  $\frac{1}{3}$ 인데 比해 保健要員은 切半以上에서 없애는 것에 贊成한다고 應答하고 있다. 또한 21名 全員이 內容修正을 贊成하고 있어 現 評點表의 持續的인 評價檢討가 要望되고 있기도 하다. 現實에 適合하게 適用함으로써 不利益이 되지 않아야 한다는 點은 결코 看過할 수 없는 重要한 點이라 思料된다.

表 1 - 6 은 要員이 느끼는 對象者들의 評點表適用에 對한 反應을 나타내는 것이다.

3 個 要員들이 보는 바로 36.4%는 기꺼이 應하고 있으나 63.6%는 마지못해 應하고 있다고 하였고 기꺼이 應하지 않고 있는 理由가 直接 病・醫院을 찾기 때문, 또는 要員들의 指摘을 믿지 않기 때문 등으로 나타나고 있다. 要員들의 質的事業이 한층 要望되는 點이라 할 수 있다.

表 1 - 7 은 評點表適用에 있어서 要員들이 갖는 知識이나 技術의 水準을 살핀 結果다.

3 個 要員 共히 그 切半( 48.5% )이 能力이 不足하다 하고 있는데 保健診療員의 近 50% (  $\frac{4}{9}$  )가 不足하다 한것은 이들이 直接

分娩介助를 할 수 있도록 되어 있는데도 不拘하고 實際로는 하지 못하고 있는 狀態를 가르켜 말하고 있는 것으로 받아들일 수 있고 反對로 保健要員中 近 切半이 그들의 技術이나 知識이 遂行能力에 不足함이 없는 것으로 看做하고 있는 應答은 그들이 母子保健事業의 實質的인 內容을 正確하게 把握하고 있지 못하는 데에서 나타나고 있는 것이라 보아야 할 것이다.

이러한 狀況에서 그들이 技術的인 指導監督을 받고 있다고 한 경우란  $\frac{1}{3}$ 에 不過한 狀態임을 알 수 있는데 母子保健事業에 있어서의 技術的인 指導가 時急함을 말하고 있는 것으로 指摘할 수 있다.

이에따라 訓練이 必要한 것으로 答하고 있는 경우가 54.5%, 保健要員의 경우는 遂行能力이 充分하다고 하였던 10名中에서도 4名은 訓練이 必要하다고 答하고 있다.

<表 1 - 5 > 평점표적용에 대한 반응

| 구                   | 분         | 보건요원 | 센터<br>조선원 | 보건<br>진료원 | 계 (%)      |   |
|---------------------|-----------|------|-----------|-----------|------------|---|
| <u>평점표적용에 대한 의견</u> |           |      |           |           |            |   |
|                     | 도움이 안된다   | 15   | -         | -         | 15 (45.5)  |   |
|                     | 도움이 된다    | 6    | 3         | 9         | 18 (54.5)  |   |
| 누<br>구<br>에<br>게    | 대상자       | 6    | 1         | 4         |            |   |
|                     | 요원자신      |      | -         |           |            | 1 |
|                     | 대상자, 요원자신 |      | -         |           |            | 1 |
|                     | 계         | 21   | 3         | 9         | 33 (100.0) |   |

| 구                      | 분          | 보건요원 | 센터<br>조산원 | 보건<br>진료원 | 계 (%)      |
|------------------------|------------|------|-----------|-----------|------------|
| <u>도움이 안된다고 생각하는이유</u> |            |      |           |           |            |
| 대부분                    | 병의원으로 가기때문 | 10   | -         | -         | 10 (66.7)  |
| 산전관리의                  | 중요성을 몰라서   | 3    | -         | -         | 3 (20.0)   |
| 기                      | 타          | 2    | -         | -         | 2 (13.3)   |
|                        | 계          | 15   | -         | -         | 15 (100.0) |
| <u>지속적응에 대한 반응</u>     |            |      |           |           |            |
| 실시하는                   | 것이 좋겠다     | 10   | 2         | 9         | 21 (63.6)  |
| 없애는                    | 것이 좋겠다     | 11   | 1         | -         | 12 (36.4)  |
|                        | 계          | 21   | 3         | 9         | 33 (100.0) |
| <u>내용수정여부</u>          |            |      |           |           |            |
| 현재                     | 그대로가 좋다    | -    | -         | -         | -          |
| 고치면                    | 좋을 것 같다    | 10   | 2         | 9         | 21 (100.0) |
|                        | 계          | 10   | 2         | 9         | 21 (100.0) |

< 표 1 - 6 >                      요원이 느끼는 대상자의 반응

| 구                | 분               | 보건요원 | 센터<br>조산원 | 보건<br>진료원 | 계 (%)      |
|------------------|-----------------|------|-----------|-----------|------------|
| <u>대상자의 반응</u>   |                 |      |           |           |            |
| 기꺼이              | 응한다             | 4    | 2         | 6         | 12 (36.4)  |
| 마지못해             | 응한다             | 16   | 1         | 3         | 20 (60.6)  |
| 응하지              | 않는다             | 1    | -         | -         | 1 (3.0)    |
|                  | 계               | 21   | 3         | 9         | 33 (100.0) |
| <u>응하지 않는 이유</u> |                 |      |           |           |            |
| 대상자가             | 병·의원으로 가기때문     | 9    | -         | -         | 9 (42.8)   |
| 스스로              | 건강에 문제가없다고생각하여  | 3    | 1         | -         | 4 (19.0)   |
| 요원의              | 서비스가 미덥지않다고생각하여 | 4    | -         | 2         | 6 (28.6)   |
| 기                | 타               | 1    | -         | 1         | 2 (9.6)    |
|                  | 계               | 17   | 1         | 3         | 21 (100.0) |

<표 1 - 7>

지식 및 기술에 대한 의견

| 구분               | 보건요원 | 센터<br>조산원 | 보건<br>진료원 | 계 (%)      |
|------------------|------|-----------|-----------|------------|
| <u>수행능력</u>      |      |           |           |            |
| 부족하다             | 11   | 1         | 4         | 16 (48.5)  |
| 충분하다             | 10   | 2         | 5         | 17 (51.5)  |
| 계                | 21   | 3         | 9         | 33 (100.0) |
| <u>기술적인 지도감독</u> |      |           |           |            |
| 받았다              | 9    | -         | 2         | 11 (33.3)  |
| 받지않았다            | 12   | 3         | 7         | 22 (66.7)  |
| 계                | 21   | 3         | 9         | 33 (100.0) |
| <u>훈련의 필요성</u>   |      |           |           |            |
| 필요하다             | 15   | 1         | 2         | 18 (54.5)  |
| 필요하지 않다          | 5    | 2         | 3         | 10 (30.3)  |
| 무응답              | 1    | -         | 4         | 5 (15.2)   |
| 계                | 21   | 3         | 9         | 33 (100.0) |

라. 危險值評點 點數에 對한 意見

現在 使用하고 있는 評點表의 點數들은 이와 關聯된 諸般 統計數值나 點數를 附與할만한 明確한 根據가 있었던 것이 아니고 우리나라의 斯界 專門家들의 모임에서 意見의 一致를 보아 作成된 것이었다. 危險值 接近方法은 원래 基本이 되는 數值가 있을 수 있을 때 活用할 수 있는 制度라 함은 이미 言及한 바 있는데 그러한 경우 嚴密한 意味에서 現評點表의 點數가 반드시 옳은 것이라고 主張할 수는 없다. 이에 1年間 評點表를 作成해온 經驗이 있는 要員들에게 그

들이 생각하는 點數의 妥當性を 물은 結果가 表 1 - 8 이다.

助産員의 경우 妥當하다고 한 例가 많은 전이나 總數가 적으므로 큰 뜻을 갖는 것으로 看做하기 어렵고 保健要員이나 保健診療員은 妥當하다고 느끼는 경우보다 無應答인 數가 월등하게 많은 것 (保健診療員은 若干 上廻)을 볼 수 있어 結局 이들이 갖는 知識水準이 깊숙하게 事業에 關與할 수 있을만큼 廣範圍하거나, 깊지 않다는 것이 아닌가 推測하게 하고 있다. 專門家들의 意見들 亦是 굳이 點數化시켰던 것은 아니었고 不得已한 事情에서 어렵게 表現한 경우였으므로 點數들이 果然 適合한 것인지 與否는 向後의 研究課題가 되어야 할 것이고 이러한 點은 本 研究에서 分析되는 評點表 評價에도 參考가 되어야 할 것이다.

<표 1-8> 위험요인별 점수의 타당성에 대한 의견

| 구           | 분           | 보건요원 (N=21) |         |     | 센터조산원 (N=3) |         |     | 보건진료원 (N=9) |         |     |
|-------------|-------------|-------------|---------|-----|-------------|---------|-----|-------------|---------|-----|
|             |             | 타당하다        | 타당하지 않다 | 무응답 | 타당하다        | 타당하지 않다 | 무응답 | 타당하다        | 타당하지 않다 | 무응답 |
| 산전관리 ( 점수 ) |             |             |         |     |             |         |     |             |         |     |
|             | 혈압 ( 10,20) | 6           | 1       | 14  | 3           | -       | -   | 3           | 1       | 5   |
|             | 태위이상 (20)   | 3           | 4       | 14  | 1           | 1       | 1   | 3           | 1       | 5   |
| 분만관리 ( 점수 ) |             |             |         |     |             |         |     |             |         |     |
|             | 분만지연 (20)   | 3           | 4       | 14  | 1           | 1       | 1   | 5           | -       | 4   |

| 구분               | 보건요원 (N=21) |         |     | 센터조산원 (N=3) |         |     | 보건진료원 (N=9) |         |     |
|------------------|-------------|---------|-----|-------------|---------|-----|-------------|---------|-----|
|                  | 타당하다        | 타당하지 않다 | 무응답 | 타당하다        | 타당하지 않다 | 무응답 | 타당하다        | 타당하지 않다 | 무응답 |
| 산후관리 (접수)        |             |         |     |             |         |     |             |         |     |
| 산후출혈 (10)        | 5           | -       | 16  | 3           | -       | -   | 5           | 1       | 3   |
| 혈압 (10,20)       | 4           | -       | 17  | 3           | -       | -   | 4           | 1       | 4   |
| 생후 24 시간 이내      |             |         |     |             |         |     |             |         |     |
| 신생아황달 (20)       | 4           | 1       | 16  | 2           | -       | 1   | 3           | 1       | 5   |
| 젖을 잘빨지 못함 (20)   | 5           | 3       | 13  | 1           | 2       | -   | 3           | 1       | 5   |
| 영아관리 (접수)        |             |         |     |             |         |     |             |         |     |
| 체중 2.5kg 이하 (20) | 6           | 3       | 12  | 1           | 2       | -   | 2           | 2       | 5   |

## 2) 評點表 分析結果

### 가. 評點表蒐集現況

2 個 地域에서 1 年間 記錄된 評點表는 總 3,226 件으로 表 2-1 과 같다.

人員에 比하면 9 名의 保健診療員의 件數가 적은 편으로 保健診療員들의 役割이 活潑해져야 할것이라 생각된다.

表 2-2 는 이들 評點表들의 相互 關聯性을 본것이다. 理想的이라면 이들은 産前管理에서 시작하여 分娩 嬰幼兒管理로 이어지는 것이 바람직한 것임이 勿論인데 實際로는 量에 치우치는 傾向으로, 理想적인 管理가 어려운 것이 現實이므로 期待하기 어려운 處地에 있는 狀態에서 亦是 單獨 또는 部分管理만인 率이 큰것을 볼 수 있어 産前・ 嬰兒單獨管理의 件數가 많은 率을 차지하고 있다.

계속 관리가 잘되고 있는 것으로 看做할 수 있는 産前・産後 嬰兒管理(이 경우는 分娩介助가 어려운 경우, 例 保健要員 또는 保健診療員)가 이어진 경우는 保健要員이 17.6%, 保健診療員 25.7%로 나타나고 있어 効果的인 部分이라 생각할 수 있고 나아가 産前・分娩・産後・嬰兒管理로 이어지는 경우는 가장 理想的인 경우가 될 것인데 센터助産員(또는 看護員)의 경우에 不過 2.7%, 保健診療員이 30.0%를 보이고 있어 바람직한 것으로 받아들일 수 있으나 總數가 적으므로 크게 參考가 되지 않을 수도 있을 것이다. 그러나 表에 나타나 있는 數로 보아 保健診療員이 좀더 活潑히 母子保健事業에 參與해준다면 좋은 效果를 期待할 수 있을 것이 分明하다.

센터에 있어서의 分娩, 産後管理의 連結은 分娩後 退院時에는 반드시 産後管理가 이루어져야 할 것이므로 34.6%라는 큰 率은 큰 意義를 갖는 것으로 看做할 수는 없다.

#### 나. 高危險群 發生頻度

表 2-3은 總對象者中 20點 以上の 高危險值를 갖은 妊産婦 및 嬰兒 發生頻度를 比較한 것이다. 分娩管理에 있어서 가장 크게 危險한 상태가 發生을 하고 있음은 妊娠 分娩에 있어서의 一般的인 傾向과 一致되는 것으로 分娩管理가 決코 疎忽히 될 수 없음을 시사하고 있는 것이라 해야 한다. 이러한 뜻에서 單獨으로 事業을 遂行해야 하는 保健診療員이 分娩介助를 忌避하려 하는 傾向은 理解할 수 있으며 그러므로 이에 따르는 措置도 講究되어야 할 것이 當然하다.

< 표 2-1 >

평점표 수집현황

| 구 | 분     | 보건요원  | 센터조산원 | 보건진료원 | 계     |
|---|-------|-------|-------|-------|-------|
| 산 | 전 관 리 | 622   | 346   | 56    | 1,024 |
| 분 | 만 관 리 | -     | 416   | 24    | 440   |
| 산 | 후 관 리 | 321   | 398   | 45    | 764   |
| 영 | 아 관 리 | 833   | 112   | 53    | 998   |
| 계 |       | 1,776 | 1,272 | 178   | 3,226 |

< 표 2-2 >

요원별 관리내용 분포

| 구   | 분                    | 보건요원    | 센터조산원 | 보건진료원 |
|-----|----------------------|---------|-------|-------|
| 산   | 전 관 리                | 27.3    | 36.3  | 15.7  |
| 영   | 아 관 리                | 37.9    | -     | 15.7  |
| 산   | 전, 영 아 관 리           | 7.4     | 1.1   | 2.9   |
| 산   | 전, 산 후, 영 아 관 리      | 17.6    | 0.2   | 25.7  |
| 산   | 전, 분 만, 산 후 관 리      | -       | 10.5  | -     |
| 분   | 만, 산 후 관 리           | -       | 34.6  | 1.4   |
| 분   | 만, 산 후, 영 아 관 리      | -       | 11.5  | 1.4   |
| 산   | 전, 분 만, 산 후, 영 아 관 리 | -       | 2.7   | 30.0  |
| 기   | 타                    | 9.8     | 3.1   | 7.2   |
| 계   |                      | 100.0   | 100.0 | 100.0 |
| (N) |                      | (1,173) | (667) | (70)  |

< 표 2-3 >

고위험군 발생빈도

단위 : % (명)

| 구 분     | 보건요원      | 센터조산원      | 보건진료원     | 계           |
|---------|-----------|------------|-----------|-------------|
|         | 발생율 (N)   | 발생율 (N)    | 발생율 (N)   | 발생율 (N)     |
| 산 전 관 리 | 2.7 (622) | 6.1 (346)  | 10.7 (56) | 4.3 (1,024) |
| 분 만 관 리 | -         | 18.3 (416) | 33.3 (24) | 19.1 (440)  |
| 산 후 관 리 | 1.6 (321) | 2.0 (398)  | 6.7 (45)  | 2.1 (764)   |
| 영 아 관 리 | 1.2 (833) | 2.7 (112)  | 7.5 (53)  | 1.7 (998)   |

가. 産前管理

評點表의 區分中 産前管理 部門이 가장 많은 것으로 나타나고 있는 것은 當然하고 오히려 今番의 蒐集에서는 그 比率이 豫想外로 적은 것이라 看做해야 한 것인데 産前 管理의 平均回數는 表 2-4 와 같다. 平均 3 회에 未達되고 있고 特히 센터의 경우 産前管理에 割愛되는 率이 低調함을 알 수 있다. 그러나 萬一 保健要員 保健診療員 및 센터의 要員間의 紐帶가 圓滿히 이루어질 수 있다고 假定한다면 産前管理의 많은 경우를 센터 밖에서 解決할 수도 있다고 보아야 하므로 實際 內容적으로 如何하였는가에 따라 解釋이 달라질 수도 있을 것이다.

表 2-5 는 産前管理를 처음 받게 되었을 때의 妊娠週數를 나타내는 것이다.

센터의 경우 37 週 以後가 33.0 %로 가장 많은 것은 아직 센터의 業務가 “助産所” 라는 印象을 脫皮하지 못한 상태이어서 分娩 直前에 이르러 찾게 되기 때문일 것이다. 反面 保健診療員의 경우는

接近方法이 比較的 理想的인데 21 週부터 28 週라는 妊娠中期이전부터 管理가 되고 있어 ( 62.5% ) 바람직하다할 수 있다.

그러나 保健要員의 妊娠 12 週以內의 管理 32.0%는 首肯하기 어려운 것이라 指摘해야 하는데 妊娠 12 週란 妊娠初期에 屬하여 때로는 妊婦自身에게조차 임신이 明確하지 않을 경우이므로 或 地域母子 保健事業評價에 이어지는 데에서 나타나는 虛偽數値와 關連이 되고 있는 것이 아닌지 疑問의 餘地가 있다고 볼 수 있다. 參考로 說明을 하면 主로 保健要員에 依해 이루어지는 地域社會 政府母子保健事業 實績評價에 있어서 妊婦의 登錄이 早期에 이루어질수록 높은 點數(加重值)를 配定하는 評價方法이 使用되고 있어 0 週부터 13 週라는 初期妊娠의 發見이 評價에 有利하게 되어 있고 이때문에 때로 理解하기 어려운 事態가 惹起되고 있기도 한 것이다.

萬一 나타나 있는 數 그대로 32.0%가 妊娠 12 週 以內에서 부터 管理를 받고 있는 것이라면 保健要員의 産前管理 平均回數 2.70 (表 2-4) 이라는 數가 다시 問題가 되어야 할것인데 卽 12 週 以內에 管理를 시작한 妊婦의 産前管理가 3 회에도 未達되고 있음은 亦是 問題點이 된다는 것이다.

産前管理中에 나타나는 危險値의 評點分布는 表 2-6 과 같아서 20.0 點 以上은 2.0%, 5~15 點等에서 6.6%로 發生하고 있고 20 點 以上의 點數는 센터助産員이나 保健診療員이 管理한 경우에서 保健要員이 管理하는 경우 보다 顯著히 높은 比率로 나타나고 있음을 볼 수 있다.

이들은 많은 경우에 妊娠 29 週 以後인 妊娠末期에 일어나 63.8% 를 나타내고 있고 (表 2-7) 이러한 現象은 特히 센터의 경우에 두

들어진다. 妊娠末期의 危險度에 格別한 注意를 要하는 것임을 認識해야 할 것이다.

表 2-8, 2-9는 産前管理에 있어서 危險要因別로 發生된 實態를 나타낸 것이다. 큰 數를 보이는 例들은 大體로 적은 配點의 要因들이고 20點 以上에서는 “體重變化”에서 15名 “高血壓” 7名, “妊娠中毒 및 子痘의 既往歷” 5名, “胎位異常” 4名, “産出血經驗” 2名뿐 此外에는 1名 또는 없는 것으로 나타나고 있다.

이들 高危險値를 갖는 경우들은 반드시 上位機關으로 依賴하여 管理를 해야 하고 이 때문에 센터의 경우에는 依賴를 爲한 醫療機關이 指定되고 있다.

高危險妊娠에 對한 措置는 表 2-10과 같은데 其中 實際로 依賴된 경우는 61.7%뿐이고 醫療機關들은 表 2-10에서 보는 바와 같다. 또 내려진 診斷內容도 表 2-10과 같아서 58.6%가 有意한 것으로 나타나고 있다. 그러나 全體적으로 본다면 高危險値로 評點된 47件中 不過 20件(43%)만이 確認을 받고 있는 實情 이라는 點은 向後의 母子保健事業 推進에서 解決되어야 할 問題點으로 指摘되어야 할 것이다. 이를 爲하여는 法的 또는 財政的 支援이 必要하게 될 것이고 同時에 倍前의 保健教育이 必要하게 된다.

<표 2-4>

평균 산전관리 회수

| 구 | 분 | 평균   | 산전관리회수 | ±표준편차 |
|---|---|------|--------|-------|
| 보 | 건 | 2.70 | ±      | 1.70  |
| 센 | 터 | 1.62 | ±      | 1.11  |
| 보 | 건 | 2.73 | ±      | 1.48  |
|   | 진 | 2.34 | ±      | 1.60  |
|   | 료 |      |        |       |
|   | 원 |      |        |       |
|   | 계 |      |        |       |

<표 2-5>

첫 산전관리 시기분포

| 구 분       | 보건요원   | 센터조산원   | 보건진료원 | 계       |
|-----------|--------|---------|-------|---------|
| - 12 주    | 32.0   | 17.9    | 1.8   | 25.5    |
| 13 ~ 20 주 | 12.1   | 15.5    | 17.8  | 19.1    |
| 21 ~ 28 주 | 19.8   | 14.3    | 42.9  | 19.2    |
| 29 ~ 36 주 | 18.2   | 19.3    | 16.1  | 18.5    |
| 37 주이후    | 8.9    | 33.0    | 21.4  | 17.7    |
| 계         | 100.0  | 100.0   | 100.0 | 100.0   |
| (N)       | (610*) | (336**) | (56)  | (1,002) |

\* 무기재 12명 제외

\*\* " 10명 "

<표 2-6>

산전관리 위험치 평점분포

| 구 분      | 보건요원    | 센터조산원 | 보건진료원 | 계       |
|----------|---------|-------|-------|---------|
| 0        | 93.0    | 86.8  | 90.9  | 91.4    |
| 5 ~ 15 점 | 5.9     | 9.4   | 3.9   | 6.6     |
| 20 점이상   | 1.1     | 3.8   | 5.2   | 2.0     |
| 계        | 100.0   | 100.0 | 100.0 | 100.0   |
| (N)      | (1,679) | (562) | (153) | (2,394) |

" N " 는 延人員임.

< 표 2-7 >

고위험 발생시 임신주수

| 구 분          | 보건요원  | 센터조산원 | 보건진료원 | 계     |
|--------------|-------|-------|-------|-------|
| 임신 12 주 이내   | 27.8  | 4.8   | 12.5  | 14.9  |
| 임신 13 ~ 28 주 | 27.8  | 14.3  | 25.0  | 21.3  |
| 임신 29 주이후    | 44.4  | 80.9  | 62.5  | 63.8  |
| 계            | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| (N)          | (18)  | (21)  | (8)   | (47)  |

< 표 2-8 >

산전관리 위험요인별 발생실태 (일반요인 및 임신력)

| 요 인           | 접 수     | 보건요원<br>(N=622) | 센터조산원<br>(N=346) | 보건진료원<br>(N=56) | 계<br>(N=1,024) |
|---------------|---------|-----------------|------------------|-----------------|----------------|
| 연령 1) 17 세이하  | 10      | 1               | -                | -               | -              |
| 2) 36 세이상(초산) | 10 (20) | 3               | 1                | -               | 4              |
| 결혼상태          |         |                 |                  |                 |                |
| 무 배 우         | 5       | -               | -                | -               | -              |
| 임신회망여부        |         |                 |                  |                 |                |
| 원하지 않는 임신     | 5       | 11              | 1                | -               | 12             |
| 전번분만과의 간격     |         |                 |                  |                 |                |
| 18 개월미만       | 5       | 47              | 21               | 6               | 74             |
| 임신중독 및 자간증경험  | 20      | 4               | 1                | -               | 5              |
| 제왕절개수술경험      | 20      | -               | -                | -               | -              |
| 선천성 기형아분만경험   | 20      | 1               | -                | -               | 1              |
| 질출혈 경험        | 20      | 1               | 1                | -               | 2              |
| 난산 경험         | 10      | 3               | 2                | 1               | 6              |
| 주산기 사망        | 10      | 6               | 3                | -               | 9              |

| 요 인                      | 점 수 | 보건요원<br>(N=622) | 센터조산원<br>(N=346) | 보건진료원<br>(N=56) | 계<br>(N=1,024) |
|--------------------------|-----|-----------------|------------------|-----------------|----------------|
| 자연유산 3회이상경험              | 10  | 2               | 3                | 1               | 6              |
| 자연유산 1~2회경험              | 5   | 11              | 13               | 4               | 28             |
| 임신회수 (유산, 사산포<br>함 5회이상) | 5   | 12              | 7                | 1               | 20             |
| 전번 출생아 몸무게               |     |                 |                  |                 |                |
| 1) 2.5 kg이하              | 5   | 2               | -                | 4               | 6              |
| 2) 4.5 kg이상              | 5   | -               | -                | -               | -              |

< 표 2-9 > 산전관리 위험요인별 발생실태 ( 병력 및 산전요인 )

| 요 인                | 점 수   | 보건요원<br>(N=1,679) | 센터조산원<br>(N=562) | 보건진료원<br>(N=153) | 계<br>(N=2,394) |
|--------------------|-------|-------------------|------------------|------------------|----------------|
| 만성병                |       |                   |                  |                  |                |
| 1) 과거에 앓았음*        | 10    | 1                 | 5                | -                | 6              |
| 2) 현재 앓고 있음        | 20    | 1                 | -                | -                | 1              |
| 성 병                |       |                   |                  |                  |                |
| 1) 과거에 앓았음*        | 10    | 6                 | 1                | 1                | 8              |
| 2) 현재 앓고 있음        | 20    | 1                 | -                | -                | 1              |
| 구 토 정 도            | 10    | 4                 | 2                | 1                | 7              |
| 질 출 혈              | 20    | -                 | 5                | 1                | 6              |
| 소 변                |       |                   |                  |                  |                |
| 1) 단백뇨 2) 당뇨       | 10/10 | 1) 13<br>2) 5     | 5<br>-           | -<br>-           | 18<br>5        |
| 혈압상태               |       |                   |                  |                  |                |
| 1) 160/110mm Hg 이상 | 20    | 2                 | 5                | -                | 7              |
| 2) 140/90mm Hg 이상  | 10    | 2                 | 9                | 3                | 14             |
| 3) 90/60mm Hg 미만   | 10    | 12                | 4                | 2                | 18             |
| 체중변화               |       |                   |                  |                  |                |
| 지나친부종및 체중증가        | 20    | 2                 | 8                | 5                | 15             |

| 구 분                     | 접 수 | 보건요원<br>(비해당) | 센터조산원<br>(N=562) | 보건진료원<br>(N=153) | 계<br>(N= 715) |
|-------------------------|-----|---------------|------------------|------------------|---------------|
| 태 위 ( 이상태위 )            | 20  | -             |                  | 4                | 4             |
| 태 동 ( 태동이없음 )           | 20  | -             |                  | -                | -             |
| 태아심음                    |     |               |                  |                  |               |
| 1) 120 회 / 분이하          | 20  | -             |                  | -                | -             |
| 2) 160 회 / 분이상          | 20  | -             |                  | -                | -             |
| 복부크기<br>( 임신달수에 비해 커짐 ) | 20  | -             |                  | -                | -             |

\* : 보건진료원 N = 622,                    센터조산원 N=346, 보건진료원 N=56

< 표 2-10 >                    고위험 임부에 대한 의뢰 결과

| 구 분             | 보건요원 | 센터조산원 | 보건진료원 | 계 (%)      |
|-----------------|------|-------|-------|------------|
| <u>총고위험건수</u>   | 18   | 21    | 8     | 47 (100.0) |
| <u>의료기관방문건수</u> | 10   | 14    | 5     | 29 (61.7)  |
| <u>방문의료기관</u>   |      |       |       |            |
| 보건진료소           | -    | 1     | -     | 1 (3.4)    |
| 보 건 소           | 1    | 1     | -     | 2 (6.9)    |
| 개 인 의 원         | 7    | 2     | 5     | 14 (48.3)  |
| 중 합 병 원         | 1    | 7     | -     | 8 (27.6)   |
| 무 기 재           | 1    | 3     | -     | 4 (13.8)   |
| 계               | 10   | 14    | 5     | 29 (100.0) |
| <u>진 단 결 과</u>  |      |       |       |            |
| 정 상             | 1    | 1     | 1     | 3 (10.4)   |
| 위 험             | 7    | 7     | 3     | 17 (58.6)  |
| 모 림             | 2    | 6     | 1     | 9 (31.0)   |
| 계               | 10   | 14    | 5     | 29 (100.0) |

## 라. 分娩管理

分娩管理에 있어서의 危險值 評點分布는 表 2-11과 같다. 分娩의 경우는 1回 發生하는 現象이므로 本分布의 表의 數와 표 2-3의 數는 同一하다. 20點以上이 19.1%로 發生하고 5~15點이 26.1%에서 나타나고 있음은 分娩이라는 自然現象이 갖는 어려움을 如實히 보여주고 있는 것이라 할 수 있다.

危險要因別 發生實態는 表 2-12와 같다.

分娩時의 狀態에서 要因別로 配點이 크게 주어져 있는 것이 눈에 띄이는 것은 그 程度로 分娩이라는 現象 自體가 危險要因을 갖고 있기 때문인 것이다. 또 分娩管理는 센터와 保健診療所에 限하고 있고 따라서 當然히 總件數도 많지 않게 된다. 分娩管理에 臨하여 주어지는 配點은 그 該當 危險件의 경우 센터나 保健診療員의 水準 밖으로 依賴가 되어야 하는 것을 뜻한다. 即 센터의 助産員이나 保健診療員은 分娩의 경우 正常分娩에 限해 介助하게 되어 있고 異常時에는 依賴를 해야 하는 것으로 規定되어 있다는 것이다. 그러므로 配點의 總點이 20點을 超過한다 할 경우 반드시 上位 醫療機關으로 依賴, 移送를 하여야 할것인데 이 경우 財政的인 支援 與否가 先決問題임이 當然한 것이다.

表에서 볼 수 있는 것은 그 數가 가장 많은 것이 會陰狀態中 “가벼운 손상”의 111件의 發生인데 이는 多幸히 配點으로 5點이 주어져 있는 輕症에 屬하고 그중 6名만이 問題있는 경우로 判定이 되고 있다.

다음이 “豫定日을 經過한” 경우의 33件으로 그중 4名이 有意한 判定을 받고 있으나 1週 經過 程度는 아직은 큰 變化를 招來하지 않

을 수 있다.

기타 各 要因別로 最高 9件까지의 發生을 보이고 있으나 中 病院으로 移送되어 分娩이 되고 있는 例가 5件이고 그外에도 危險한 狀態에 있음을 判定받은 경우들이 1, 2件씩 되고 있으나 實際로 分娩經過에 큰 異常을 招來하고 있지는 않은 것을 알 수 있어 評點表에 對한 持續的인 檢討의 必要性을 示唆한다고 指摘할 수 있다. 總管理件數에 比해 實際로 危險하다는 判斷을 받게 되는 件數가 極히 적게 나타나고 있는 것은 妊娠・分娩 過程이 原來病的인 現象이 아니고 自然現象이어서 大體로는 正常的인 經過를 갖는다는 것을 말해주고 있고 한편 이 示範事業의 경우 分娩介助가 助産員에 의해 이루어지는 경우이기 때문에 처음부터 甚한 合併症을 갖는 경우는 管理件數에 包含되어 있지 않을 것이라는 方向으로 推測해 볼 수도 있다. 甚한 異常이 있을 경우에는 始初부터 病院을 찾고 있다는 것은 病院에 있어서의 到着死 等에서 미루어 짐작할 수도 있는 것이다.

그러므로 이에 對한 센터나 保健診療所의 役割은 向後 크게 向上되어야 할 것인데 아직은 事業의 定着이 日淺하다 할 수 있다.

表 2-13은 保健要員이 管理한 妊婦의 分娩場所를 分析해 본 것이다. 아직도 그 分布는 民間部門이 越等히 많아 46.0%가 活用하고 있고 公共部門의 活用은 16.2%에 不過한 實情이다. 16.2%中 13.8%라는 數가 센터를 利用하고 있다.

한편 센터가 運營되고 있는 郡管內에서도 37.8%는 아직도 家庭分娩의 狀態로 이루어지고 있음을 알 수 있는데 센터에의 距離에는 問題가 있을 것이므로 各 0.4%라는 低調한 數를 보이고

있는 保健支所와 保健診療所의 活動이 倍前으로 活潑해져야 할 것이  
라 思料된다.

參考로 保健要員이 管理한 妊婦의 居住地를 分析해 본 結果, 表  
2-14와 같다. 흔히 面保健要員의 家庭訪問이 面事務所 周邊에 限  
定이 되어 있는 것으로 臆測되고 있는 狀態를 拂拭시킬 수 있는 數  
를 보여주고 있다.

또한 表2-15는 센터에서 分娩된 産母의 居住地의 分布인데 센터設  
置場所에서 地理적으로 떨어질수록 利用率이 減少되는 것은 當然한 現  
象인데 더구나 現在와 같이 診療所, 支所, 센터가 共히 正常分娩만을  
取扱한다 할 경우 이러한 現象은 持續될 것이다. 亦是 保健診療所나  
保健支所의 活動이 軌道에 올라야 할 것이다. 센터는 6.4%의 他郡  
産母도 管理하고 있었다.

<표 2-11> 분만관리 위험치 평점분포

| 구 분      | 센터조산원 | 보건진료원 | 계     |
|----------|-------|-------|-------|
| 0        | 55.0  | 50.0  | 54.8  |
| 5 ~ 15 점 | 26.7  | 16.7  | 26.1  |
| 20 점이상   | 18.3  | 33.3  | 19.1  |
| 계        | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| (N)      | (416) | (24)  | (440) |

< 表 2-12 >

분만관리 위험요인별 발생실태

| 구           | 분 | 요   | 인 | 점 수 | 센터조산원 (N = 416) |      | 보건진료원 (N = 24) |      |
|-------------|---|---|---|-----|-----------------|------|----------------|------|
|             |   |   |   |     | 발 생             | 위험판정 | 발 생            | 위험판정 |
| 산전관리명칭결과    |   | 20 점 이상                                   |   | 20  | 6               | -    | 2              | -    |
| 분만예정상태      |   | 예정일 2주 경과                                 |   | 20  | 33              | 4    | 2              | -    |
| 질분비물상태      |   | 분만예정일전이나 진통이 있<br>기전에 물과같은 질분비물이<br>있음.   |   | 20  | 7               | 1    | -              | -    |
| 양 수 이 상     |   | 양수가 터진후 혼탁한 악취분<br>비물이 있음.                |   | 20  | 6               | -    | -              | -    |
| 조 기 진 통 여 부 |   | 분만예정일 2주이전에 진통<br>이 있음.                   |   | 10  | 9               | -    | 1              | 1*   |
| 조 기 파 수     |   | 진통시작 이전에 양수가 흐름                           |   | 20  | 2               | 1*   | 2              | -    |
| 혈 압 상 태     |   | 가. 160/110 mm Hg 이상<br>나. 140/90 mm Hg 이상 |   | 20  | 5               | 1    | -              | -    |
|             |   | 다. 90/60 mm Hg 미만                         |   | 10  | 8               | 2    | 2              | -    |
| 태 위         |   | 이 상 태 위                                   |   | 10  | 1               | -    | 1              | -    |
| 태 아 심 음 상 태 |   | 가. 120회/분 미만<br>나. 160회/분 이상              |   | 20  | 1               | 1    | -              | -    |
|             |   |   |   | 20  | 6               | 1+1* | -              | -    |
|             |   |   |   | 20  | -               | -    | -              | -    |

| 구분     | 요인                       | 점수 | 센터조산원 (N = 416) |      | 보건진료원 (N = 24) |      |
|--------|--------------------------|----|-----------------|------|----------------|------|
|        |                          |    | 발생              | 위험판정 | 발생             | 위험판정 |
| 분만지연   | 평균분만예정 시간 초과             | 20 | 9               | 2    | 2              | 2*   |
| 자궁파열의심 | 긴통소실, 질출혈, 태아촉지 용이       | 20 | -               | -    | -              | -    |
| 태반만출지연 | 분만후 30분이 지나도 태반이 안나오는 경우 | 20 | 3               | 2    | -              | -    |
| 회음상태   | 가. 가벼운 손상<br>나. 심한 파열    | 5  | 111             | 6    | 1              | -    |
| 출혈상태   | 나. 심한 파열                 | 20 | 7               | 1    | -              | -    |
| 출혈상태   | 분만후 계속되는 심한 출혈           | 20 | 1               | 1    | 1              | -    |
| 신생아상태  | 가. 체중 2.5 kg 이하          | 20 | 8               | 1    | 2              | -    |
|        | 나. 체중 4.5 kg 이상          | 5  | -               | -    | -              | -    |
|        | 다. 체온 38 °C 이상           | 20 | -               | -    | -              | -    |
|        | 라. 체온 36 °C 이하           | 5  | 1               | -    | -              | -    |

\* : 병원으로 이송, 분만한 경우

〈表2-13〉 보건요원이 관리한 임부의 분만장소분포

| 구  | 분      | N   | %     |
|----|--------|-----|-------|
| 공공 | 보건진료소  | 1   | 0.4   |
|    | 보건지소   | 1   | 0.4   |
|    | 보건소    | 2   | 0.8   |
|    | 모자보건센터 | 34  | 13.8  |
|    | 도립병원   | 2   | 0.8   |
| 민간 | 조산소    | 7   | 2.9   |
|    | 개인의원   | 71  | 28.9  |
|    | 종합병원   | 35  | 14.2  |
| 가정 | 분만     | 93  | 37.8  |
|    | 계      | 246 | 100.0 |

} 16.2

} 46.0

〈表2-14〉 보건요원이 관리한 임부의 거주지분포

| 구         | 분     | N    | %     |
|-----------|-------|------|-------|
| 면사무소      | 소재“리” | 132  | 21.6  |
| 면사무소소재    | 인접“리” | 177  | 29.0  |
| 면사무소소재비인접 | “리”   | 282  | 46.1  |
| 보건진료소     | 소재“리” | 20   | 3.3   |
|           | 계     | 611* | 100.0 |

\* 무기재 11명 제외

<表2-15> 모자보건센터에서 분만한 산모의 거주지분포

| 구 분               | N    | %     |
|-------------------|------|-------|
| 센 터 소 재 “읍”       | 146  | 35.9  |
| 센 터 소 재 인 접 “면”   | 143  | 35.1  |
| 센 터 소 재 비 인 접 “면” | 92   | 22.6  |
| 센 터 소 재 타 “군”     | 26   | 6.4   |
| 계                 | 407* | 100.0 |

\* 무기재 9명 제외

마. 產後管理

產後管理時의 危險值 評點分布는 表 2 - 16 과 같아서 20 點 以上の 配點은 保健診療員의 6.7%가 가장 높고 그外는 2.0% 內外를 보이고 있다.

要因別 點數 및 發生件數는 表 2 - 17 과 같고 그中에서 高危險 產母만을 分析한 것이 表 2 - 18 이다.

總 16 名으로 나타나고 있는 產後의 高危險 產母中 實際로 病醫院을 방문한 경우는 不過 5 件이고 ( 表 2 - 19 ) 5 件中 2 名은 危險한 것으로 1 名은 正常狀態로 診斷을 받은 것으로 나타나고 있다.

<表2-16> 산후 관리 위험치 평점분포

| 구 분      | 보건요원  | 센터조산원 | 보건진료원 | 계     |
|----------|-------|-------|-------|-------|
| 0        | 95.6  | 92.0  | 88.9  | 93.3  |
| 5 ~ 15 점 | 2.8   | 6.0   | 4.4   | 4.6   |
| 20 점 이상  | 1.6   | 2.0   | 6.7   | 2.1   |
| 계        | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| (N)      | (321) | (398) | (45)  | (764) |

< 表 2 - 17 >

산후관리 위험요인별 발생상태

| 구 분        | 요 인                 | 점 수 | 발생 건수<br>(N= 764 ) |
|------------|---------------------|-----|--------------------|
| 체 온 상 태    | 38°C 이상             | 20  | 2                  |
| 맥 박        | 100 회/분 이상          | 20  | 2                  |
| 호 흡 수      | 20 회/분 이상           | 20  | 2                  |
| 혈 압 상 태    | 가. 160/110 mm Hg 이상 | 20  | 6                  |
|            | 나. 140/90 mm Hg 이상  | 10  | 15                 |
|            | 다. 90/60 mm Hg 미만   | 10  | 3                  |
| 출 혈 상 태    | 분만후 계속되는 심한 출혈      | 10  | 2                  |
| 소 변        | 가. 단 백 뇨            | 10  | 3                  |
|            | 나. 당 뇨              | 10  | -                  |
| 유 방 상 태    | 가. 젖꼭지가 트고 약간 아프다.  | 10  | 14                 |
|            | 나. 유방의 발적, 팽대통증     | 20  | 3                  |
| 신생아일반상태    | 외관상태                |     |                    |
|            | 가. 경 련              | 20  | 1                  |
|            | 나. 생후 24시간이내 황달     | 20  | -                  |
|            | 다. 젖을 잘 빨지 못함       | 20  | 1                  |
|            | 라. 호흡곤란             | 20  | 2                  |
|            | 마. 청 색 증            | 20  | 4                  |
|            | 체 온                 |     |                    |
|            | 가. 36°C 이하          | 5   | -                  |
| 나. 38°C 이상 | 20                  | -   |                    |

< 表 2-18 >

고위험 산모의 요인분포

| 구          | 분  | 보건요원 | 센터조산원 | 보건진료원 | 계  |
|------------|--|------|-------|-------|----|
| <u>산 모</u> | 혈압 ( 160/110 mm Hg 이상)                     | 1    | 1     | -     | 2  |
|            | 혈압 (160/110 mm Hg 이상),<br>단백뇨              | -    | 1     | -     | 1  |
|            | 혈압 ( 140/90 mm Hg<br>이상 ), 유방상태            | -    | -     | 1     | 1  |
|            | 유 방 상 태                                    | -    | 1     | 2     | 3  |
|            | 호 흡 수                                      | -    | 1     | -     | 1  |
|            | 맥박, 호흡수                                    | 1    | -     | -     | 1  |
|            | 맥박, 호흡수, 체온,<br>산후출혈                       | 1    | -     | -     | 1  |
| <u>신생아</u> | 청 색 증                                      | 2    | 1     | -     | 3  |
|            | 경 련  | -    | 1     | -     | 1  |
|            | 젖을 잘빨지못함, 호흡<br>곤란                         | -    | 1     | -     | 1  |
| <u>산 모</u> | 혈압 ( 140/90 mm Hg<br>이상 ), <u>신생아</u> 호흡곤란 | -    | 1     | -     | 1  |
|            | 계  | 5    | 8     | 3     | 16 |

<表 2-19 >

고위험 산모에 대한 의뢰 결과

| 구           | 분 | 보건요원 | 센터 조산원 | 보건진료원 | 계 (%)      |
|-------------|---|------|--------|-------|------------|
| 총 고 위험 건 수  |   | 5    | 8      | 3     | 16 (100.0) |
| 의료기관 방문 건 수 |   | 2    | 3      | -     | 5 (31.3)   |
| 방 문 의 료 기 관 |   |      |        |       |            |
| 개 인 의 원     |   | 1    | 1      | -     | 2 (40.0)   |
| 종 합 병 원     |   | 1    | 2      | -     | 3 (60.0)   |
| 계           |   | 2    | 3      | -     | 5 (100.0)  |
| 진 단 결 과     |   |      |        |       |            |
| 정 상         |   | 1    | -      | -     | 1 (20.0)   |
| 위험          |   | 1    | 1      | -     | 2 (40.0)   |
| 모름          |   | -    | 2      | -     | 2 (40.0)   |
| 계           |   | 2    | 3      | -     | 5 (100.0)  |

바. 嬰兒管理

母子保健事業은 센터가 設立된 以後 눈에 띄이게 實質的으로 活潑해지고 있는 것이 事實이나 尙今까지는 그 活動이 主로 妊産婦에게 置重되어 있다고 하여도 過言은 아니다. 妊産婦에 對한 管理는 오랜동안 放任狀態로 있었던 分野이기 때문이기도 하거니와 母子保健의 시작이 妊婦로 부터라는 點에서도 그러할 수 밖에 없었다고 해야 한다. 이러한 狀態에서 嬰幼兒管理는 管理라기 보다는 아직까지도 豫防接種만이 嬰幼兒를 爲한 事業의 全部인양 되고 있는 것이 實情이다. 더구나 豫防接種은 恒常 個人的인 健康管理의 次元에서가 아니

고 集團的인 對象으로 一括 管理되는 形式으로 되고있어서 豫防接種 이란 方法으로 嬰幼兒管理를 理想的으로 遂行하기란 容易한 일이 아닌 形便인 것이다.

嬰幼兒管理의 危險值 評點分布는 表 2 - 20 와 같다. 保健診療員의 4.4 % ( 20 點 以上 ) 와 6.6 % ( 5 ~ 15 點 ) 外에는 1.0 % 未滿 1.5 %가 最高로 되어 있다.

妊娠·分娩의 現象과 달리 嬰幼兒의 경우에 危險要因이라하면 거의 直刻 “病”일 수 있게 된다. 따라서 이미 自然現象이 아니고 疾病狀態 가 되어 要員의 管理限界를 넘어서는 경우가 된다. 그러한 뜻에서 嬰幼兒의 管理에는 評點表 適用에 問題點이 있게 될 수도 있다. 그 때문에 嬰幼兒管理中 評點表는 嬰幼兒에게만 適用하는 것으로 하고 있고 特히 新生兒에게 重點이 주어진다. 表 2 - 3 에서 高危險의 例數가 적게 나타나고 있는 것도 그러한 背景을 보이고 있는 것이다.

要因別로 본 發生件數는 表 2 - 21 와 같은데 20 點 以上에서 “持續 되는 黃疸”이 5 件, “體重未達”, “젖을 빨지 못하는 경우”, “青色症”이 各各 3 件 等으로 나타나고 있다.

이들을 要因別로 보면 表 2 - 22 와 같고 高危險 嬰幼兒 17 名中 依賴되었던 件은 9 件뿐이었으며 ( 表 2 - 23 ), 이들은 各各 個人醫院 또는 病院을 찾고 있는데 그中の 2 名은 不明한 狀態였다. 6 名은 危險한 것으로 診斷을 받고 있으며 1 名은 正常으로 判定되고 있다.

이미 言及한 바와 같이 嬰幼兒管理에 있어서의 危險值評點은 高危險이 될수록 疾病의 症勢가 되고 있는 것이므로 大體로는 保護者에게도 認識이 되어 쉽게 病醫院을 찾게 될 수 있다. 그러므로 要員이 家庭訪問을 하여 發見한다는 일은 現實的으로 큰 뜻을 갖지 못

하고 다만 産後管理中에서 新生兒에 對한 狀態를 早期에 發見하는경우에 가장 有効한 結果를 期待할 수 있을 것이다. 이러한 點에서 嬰幼兒管理에 있어서의 評點表 適用 問題에 對하여도 向後 持續的인 檢討를 要한다고 指摘할 수 있다.

<表 2 - 20 > 영아관리 위험치 평점분포

| 구 분     | 보건요원    | 센터조산원 | 보건진료원 | 계       |
|---------|---------|-------|-------|---------|
| 0       | 98.8    | 97.0  | 89.0  | 98.2    |
| 5 ~ 15점 | 0.6     | 1.5   | 6.6   | 1.0     |
| 20점이상   | 0.6     | 1.5   | 4.4   | 0.8     |
| 계       | 100.0   | 100.0 | 100.0 | 100.0   |
| (N)     | (1,769) | (200) | (91)  | (2,060) |

<표 2 - 21 > 영아관리 요인별 발생실태

| 요 인                  | 점 수 | 발생건수<br>( N = 2,060 ) |
|----------------------|-----|-----------------------|
| 산 전 여 건 상 황 *        |     |                       |
| 가. 지 연 분 만           | 10  | 9                     |
| 나. 기구를 사용한 분만        | 10  | 11                    |
| 다. 산모의 임신중독증 및 자간증   | 10  | -                     |
| 라. 다태분만              | 10  | 3                     |
| 마. 임신당시 산모의 성병 및 만성병 | 10  | 2                     |
| 체중 및 임신기간 *          |     |                       |
| 가. 출생시 체중            |     |                       |

| 요 인                      | 점 수  | 발생진수 |
|--------------------------|------|------|
| 1) 2.5 kg 이하             | 20   | 3    |
| 2) 4.5 kg 이상             | 5    | 1    |
| 나. 임 신 기 간               |      |      |
| 1) 35 주 미만               | 20   | 1    |
| 2) 42 주 이상               | 10   | 3    |
| 일 반 상 태                  |      |      |
| 가. 젖을 잘빨지 못함             | 20   | 2    |
| 나. 반복되는 구토               | 20   | -    |
| 다. 토혈 또는 하혈              | 20   | 1    |
| 라. 지나친 복부 팽만             | 20   | 1    |
| 라. 첫 24 시간 동안에 태변이 없는 경우 | 20   | -    |
| 피 부 상 태                  |      |      |
| 가. 계속되는 황달               | 20   | 5    |
| 나. 청 색 증                 | 20   | 3    |
| 다. 발 진                   | 10   | 1    |
| 체 온                      |      |      |
| 가. 36°C 이하    나. 38°C 이상 | 5/20 | -    |
| 성 장 발 육                  |      |      |
| 가. 보통보다 4개월이상이나 지연되었음    | 20   | -    |
| 나. 체중증가가 현저하게 느릴때        | 10   | -    |
| 경 련 , 발 작                |      |      |
| 가. 반복되는 경련               | 20   | 1    |
| 나. 열성경련                  | 20   | -    |
| 질 병                      |      |      |
| 가. 장기간 계속되는 설사           | 10   | 1    |
| 나. 장기간 계속되는 기침           | 10   | 3    |
| 다. 피 부 병                 | 10   | 3    |
| 라. 빈 혈                   | 10   | -    |

\* : N = 998

<表 2 - 22 >

고위험 영아의 요인분포

| 구 분                                    | 보건요원 | 센터조산원 | 보건진료원 | 계  |
|--|------|-------|-------|----|
| 다태분만, 2.5 kg이하, 35주 미만, 젖을 잘빨지못함, 기구분만 | -    | 1     | -     | 1  |
| 4.5 kg 이상, 기구분만                        | 1    | -     | -     | 1  |
| 황 달, 기구분만                              | -    | 1     | -     | 1  |
| 2.5 kg 이하                              | 1    | -     | 1     | 2  |
| 청 색 증                                  | 1    | -     | 2     | 3  |
| 토혈 또는 하혈                               | 1    | -     | -     | 1  |
| 지연분만, 발진                               | 1    | -     | -     | 1  |
| 젖을 잘빨지 못함                              | 1    | -     | -     | 1  |
| 황 달                                    | 3    | 1     | -     | 4  |
| 반복되는 경련                                | 1    | -     | -     | 1  |
| 지연분만, 지나친복부팽만                          | -    | -     | 1     | 1  |
| 계                                      | 10   | 3     | 4     | 17 |

<表 2 - 23 >

고위험 영아에 대한 의뢰결과

| 구 분               | 보건요원 | 센 터 | 보건진료원 | 계 (%)     |
|-------------------|------|-----|-------|-----------|
| <u>총 고 위험 건 수</u> | 10   | 3   | 4     | 17(100.0) |
| <u>의료기관 방문 건수</u> | 7    | 1   | 1     | 9 (53.0)  |
| <u>방문의료기관</u>     |      |     |       |           |
| 개 인 의 원           | 2    | 1   | 1     | 4 (44.5)  |
| 종 합 병 원           | 3    | -   | -     | 3 (33.3)  |
| 무 기 재             | 2    | -   | -     | 2 (22.2)  |
| 계                 | 7    | 1   | 1     | 9(100.0)  |
| <u>진 단 결 과</u>    |      |     |       |           |
| 정 상               | 1    | -   | -     | 1 (11.1)  |
| 위험                | 4    | 1   | 1     | 6 (66.7)  |
| 모름                | 2    | -   | -     | 2 (22.2)  |
| 계                 | 7    | 1   | 1     | 9(100.0)  |

## 5 . 考 按

妊娠, 分娩의 安全管理 및 嬰幼兒管理에 있어서 危險要因을 갖는 對象에게 主力을 기울임으로써 限定된 資源으로 母兒의 健康을 最大限으로 維持시키고자 하는 試圖가 危險值評點表活用이라 할 수 있다.

우리나라의 경우에도 1984年 3月 以來 따로 開發 作成된 評點表가 政府保健組織中 農村地域에 一齊히 適用되고 있다.

원래 危險要因 接近方法은 胎兒가 出產前後에 死亡하거나 어떤 缺陷을 가지고 出生할 可能性이 있을 妊娠을 高危險要因(또는 危險值, high risk)兒라는 見地에서 考慮하려는 概念으로 開發이 되고 있다.<sup>7)</sup>

따라서 高危險兒의 防止는 結局 高危險妊娠을 管理하는 일로 시작이 되어야 하는데 高危險妊娠이란 妊娠, 分娩 過程에 있어서 母體나 胎兒 또는 新生兒에게 甚한 危險을 招來할 수 있는 要因을 갖는 妊娠을 말한다. 危險한 狀態란 大略 다음과 같이 들어 볼 수 있다.

母體 : 母體死亡에 연관될 狀態

胎兒 : 流產, 早產, 胎兒死亡, 未熟兒出產, 先天異常으로 聯關되는 狀態

新生兒 : 周產期死亡, 知能障害, 神經障害에 聯關되는 狀態

高危險妊娠이 될 수 있는 要因들은 個人的인 要因과 社會的 要因으로 分類될 수 있고 個人的인 要因에는 母의 年令, 經產回數, 體重, 既往歷 등이 包含되며 社會的 要因에는 社會階層에 따른 經濟, 衛生狀態, 勤務狀態, 公害 등이 包含된다.

1 예를 母의 年令에서 들어보면 Down's 症候群의 發生頻度와의 關係

---

註 7 ) 日本母子衛生選集, 妊娠·分娩의 異常 과 그管理 第6卷,

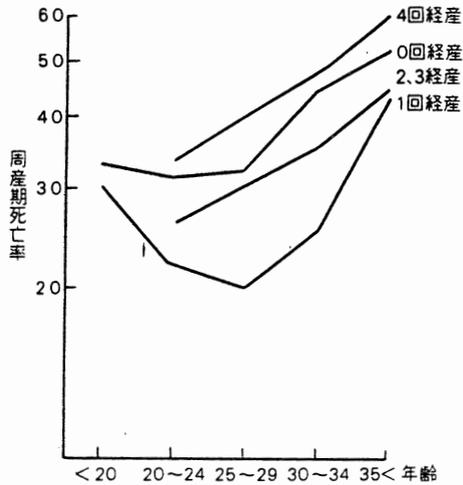
에서 표 3-1 과 같은 關係를 볼 수 있는데 卽 Down's 症候群은 母體의 年令이 많아지는 比率로 많이 發生하게 되어 20 世代에서 1,000 名에 1 名 發生하던 것이 40 世代에서는 120 名當 1 名이란 比率를 나타내고 있고 45 歲 以上에서는 無慮 60 名에 1 名이 發生하는 것으로 되어 있다. 그러나 우리나라의 경우 그間의 家族計劃事業의 展開로 高年令出生은 그 數가 顯著하게 적어지고 있음으로 크게 問題가 되지 않을 수 있고 이는 經産回數와 관련되는 危險度에 있어서도 同一하다. 妊娠・分娩에 있어 經産第 4 兒부터 危險度가 加해져 回數가 많아질 수록 高危險상태가 되는 것이다.

<表 3 - 1 > Down's 症候群의 發生頻度와 母의 年令

| 患兒出生時<br>母 年 齡 | 症 例 數 |       | 相 對 危 險 度<br>( 實 測 值 / 期 待 值 ) | 患 兒 的<br>危 險 率 |
|----------------|-------|-------|--------------------------------|----------------|
|                | 實 測 值 | 期 待 值 |                                |                |
| 19 歲以下         | 7     | 17.6  | 0.400                          | 1 : 1500       |
| 20 - 24        | 133   | 211.6 | 0.610                          | 1 : 1000       |
| 25 - 29        | 160   | 291.9 | 0.550                          | 1 : 1100       |
| 30 - 34        | 150   | 183.0 | 0.820                          | 1 : 730        |
| 35 - 39        | 223   | 95.7  | 2.330                          | 1 : 260        |
| 40 - 44        | 143   | 27.5  | 5.200                          | 1 : 120        |
| 45 歲以上         | 18    | 1.8   | 10.110                         | 1 : 60         |
| 總 計            | 834   | 834.1 | 1.00                           |                |
| 平均年齡           | 32.7  | 28.3  |                                |                |

母子保健選書, 母子衛生研究會 ( 妊娠・分娩의 異常과 그 管理 ) .p.16

〈表 3 - 2〉 母의 年令 , 經産回數와 周産期死亡率



母子保健選書, 母子衛生 硏究會  
( 妊娠・分娩의 異常과 그管理 ) p.17 圖 2

이와 같은 狀態에서 어떤 要因들은 分明히 妊娠・分娩過程을 危脅하고 있는 것이 事實이며 그 要因들은 나라나 그 發展狀態에 따라 다를 수 있고 따라서 現在 우리나라에서 適用되고 있는 危險值評點表는 우리나라 實情에 맞도록 우리나라 專門家들에 依해 開發되고 있는 것이다.

그럼에도 不拘하고 評點表는 누가, 即 어떤 資格을 가진 사람이 어떤 體制內에서 使用하게 되는가에 따라 크게 差異가 있을 것이 分明한데 周知하는 바대로 우리나라의 경우는 77%가 看護補助員 資格인 農村의 保健要員들이<sup>8)</sup> 주로 이를 活用하게 되어 있는데에 問題點이 있는 것으로 보여진다.

註 8) 前 5) 掲書와 同

保健要員들이 活動하는 郡管内에 센터가 設立 開院된지 이미 1年餘가 經過한 時點임에도 不拘하고 要員들이 管理하였던 産前 管理中 不過 13.8% 만이 센터를 活用하여 分娩하고 있고 37.8%는 아직도 家庭分娩으로 남고 있다는 點도 많은 要因을 갖는 問題點이라 指摘할 수 있는 것이다. 그러므로 그런 뜻에서도 評點表 記載內容에 對하여 言及하기 以前에 “評點表 適用” 運營體制 自體에 問題點이 있음을 알아야 할 것인데 表1-5에서와 같이 適用이 도움을 주고 있지 못하는 것으로 表現되고 있는 것도 볼 수 있으며 이때 理由가 對象들이 直接 病醫院을 찾고 있다는 경우와 또는 表1-6에서와 같이 要員의 서비스가 미덥지 않기 때문, 等이라고 할 경우 政府의 保健事業이 住民에게 좋은 印象만을 주어 오지 않았음을 是認하지 않을수 없는 것이다. 더구나 가장 臨床的인 要素를 많이 必要로 하고 있는 母子保健事業에서 이러한 不信現象은 顯著할 것인데 그 때문에 센터가 開設되어 있는 郡管内에서도 病醫院을 찾는 경우가 增加하고 있는 實情이라고 보아야 할 것이다. 따라서 先決되어야 할 것이 要員의 資質向上일텐데 現在와 같이 看護補助員의 資格 水準으로 母子保健의 管理를 하는 體制에 對하여는 再檢討가 必要하게 된다. 實際로 要員들의 50%는 能力의 不足을 自認하고 있어 訓練의 必要性을 切感하고 있기도 한 實情이고 보면 向後的 母子保健事業은 危險值評點表를 適用하든 안하든 간에 最小 看護員 免許 以上の 資格者에 限하여 管理할 수 있도록 하여야 할 것이고 그 뿐만 아니라 持續的인 敎育과 徹底한 技術的 指導監督으로 內實을 期하는 事業展開를 圖謀하

는 것이 바람직할 것이라 할 수 있다.

한편 現在와 같은 評點表를 現人力의 資格水準대로 活用해야 한다고 할 때에는 評點表의 檢討를 實用性을 勘案한 時點에서 한층 細密하고 嚴格하게 推進하여 그들의 水準에서 能히 할 수 있을 뿐 아니라 住民의 充分한 信賴를 얻을 수 있는 分野까지만 制限的으로 適用하도록 區分을 加一層 明確하게 發展시키도록 해야 할 것이 바람직하다. 그렇게 하므로써 住民이 믿고 依支해 오도록 誘導할 수 있어야 한다는 것이다.

多幸히 現 우리나라 保健組織에는 保健診療員과 公衆保健醫가 相當數 投入되어 있어 이들의 有機的인 活用이 可能할 때 결코 不足하지 않을 人力일 수 있게 되어 있다.

高危險件數의 發見, 依賴, 追究 等 一連의 聯關된 體制運營이 이루어지므로써 無難히 所期の 目的을 達成할 수 있을 것이므로 이에 保健要員의 役割을 插入하여 徹底히 體系化를 시키는 作業이 推進되어야 할 것이다.

現在 使用中인 評點表는 事後管理가 되고 있지 않은 것이 事實이어서 萬一 그대로 放任한다면 住民의 不信은 深化될 것이 分명한데 “알아만 가고……” 다음에 이어오는 措置가 이어지지 않으므로써 不安만 加해지게 되기 때문이다.

發見된 對象에 對하여 2次 3次診療의 惠擇이 주어져야 할 것은 當然하고 現在와 같이 自身이 알아서 措置하는 것으로는 逆效果를 招來하게만 될 것이다.

現實的으로 依賴한 對象들은 그  $\frac{1}{3}$ 에서 各己 病·醫院을 찾고 있고 保健所나 센터가 活用되고 있지 않으며  $\frac{2}{3}$ 의 경우에는 束手無

策인 것이 아닌가 하는 印象을 주고 있을 뿐 追究된 바 없어 그 結果를 알지 못하고 있는 實情이고 그러한 경우 評點表는 效果的이었다고 할 수는 없을 것이다. 保健要員이나 保健診療員이 센터나 保健所로 移送하고 있지 않고 있어 縱的인 連結은 이루어지고 있지 않은 것이다.

이러한 狀態에서 評點表 內容에 對한 要因 또는 要因別 配點에 對한 檢討는 時期尙早라고 할 수 있다.

## 6. 要約 및 建議

1984年 3月 以來 우리나라 農村地域 政府保健組織網內에서 母子保健事業의 效率을 期하기 爲하여 適用되기 시작한 健康危險值 評點表에 對하여 그 活用全般에 對한 檢討를 試圖, 忠南 舒川郡과 忠北 報恩郡 2個郡에서 1年間の 示範事業을 推進하였다.

그間 作成된 3,226件의 評點表와 33名의 要員의 設問書를 分析하여 다음과 같은 結果를 얻었고 이에 따라 몇個 事項에 對하여 建議코자 한다.

要約:

1. 危險值評點表의 適用에 對하여 關與하였던 要員(保健要員, 센터助産員 및 保健診療員)의 54.5%가 肯定的이고 45.5%는 도움이 안된다고 하고 있다.

2. 要員의 63.6%는 繼續使用에 贊成하고 있으나 36.4%는 中斷하는 것이 좋다고 表現하고 있다.

3. 또한 要員들의 意見에 依하면 對象者의 36.4%만이 기꺼이 應하고 있고 63.6%는 “마지 못해” 또는 應하지 않고 있다고 하였다.

4. 評點表를 適用하는데 있어서 48.5%가 自身들이 갖는 知識이나 技術이 不足한 것으로 表現하고 있다.

5. 評點表 點數의 妥當性 與否에 對하여는 多數가 無應答으로 答을 避하려는 傾向이 濃厚하였다.

6. 評點表 蒐集現況에서 評點表가 連結되어 繼續管理된 部門은 保健診療員의 경우의 30.0%를 除外하면 極히 微微하고 單獨管理가 많

은 것으로 나타나고 있어 問題點일 수 있다.

7. 産前管理中에 나타나고 있는 危險值의 評點分布는 20.0點 以上이 2.0%, 5~15點이 6.6%였다.

8. 그러나 高危險值를 갖는 47件中 不過 20件만이 病·醫院에 依해 措置를 받고 있는 것으로 나타났다.

9. 分娩管理에 있어서의 高危險值 發生은 19.1%에 이르나 이 中 5件만이 移送 措置되었다.

10. 嬰兒管理는 危險值 評點表를 適用하기 가장 어려운 實情에 있는 편인데 0.8%가 20點 以上, 5~15點의 發生이 1.0% 等 적은 수를 나타내고 있고,

11. 20點 以上の 高危險件 17件中 9件만이 移送되고 있다.

#### 建 議 :

우리나라에 있어서 危險值 評點表制度를 定着시키기 위하여는 다음과 같은 分野에 對한 評價 및 研究가 持續적으로 推進되어야 한다.

1. 政府 保健組織網內的 傳達體系가 實質적으로 體系化, 定着되어야 한다. 即 保健要員, 保健診療員, 保健支所長 및 保健所 또는 母子保健센터 要員間的 有機的인 紐帶가 이루어지지 않은채 各己 單獨으로 評點表를 活用하는 일은 意義가 없다는 것이다.

2. 危險值의 評點이 高危險對象으로 判定되었을 때 이에 對한 完全管理가 可能해야 한다. 高危險對象의 移送機關 및 財政負擔이 어려운 경우에 對한 措置가 徹底하게 이루어지므로써 事業의 眞正한 效果를 期待할 수 있고 住民에게 信賴感을 줄 수 있다.

3. 評點表의 要因 및 評點 自體에 對한 評價를 持續, 推進하므로

써 評點의 正確性을 期하는 것이 本制度의 効率化를 높이는 對策이 된다.

4. 그러기 위하여는 必要한 우리나라의 基本的인 統計値를 獲得하여야 한다.

5. 要員들에 對한 評點表 適用 및 知識의 教育이 先決되어야 한다.

## 參 考 文 獻

- 金貞泰外 3人, 母子保健事業을 위한 危險要因評點表 示範適用 研究,  
韓國人口保健研究院, 1984
- 金貞泰 外, 農村一次保健醫療事業研究報告書, 韓國人口保健研究院,  
1985
- 張芝燮 外 保健要員實態調查報告書, 韓國人口保健研究院, 1981
- 保健社會部, 母子保健서비스의 危險徵候別 接近方法에 關한 研鑽會  
報告書, 1980
- 日本衛生選集 第6卷 妊娠・分娩의異常 과 그管理 ,
- H.Wallace, Maternal and Child Health Practices, Problems,  
Researches and Methods of Delivery , 1982
- W.H.O Risk Approach for Maternal and Child Health Care,  
No. 39, 1978

## 산전 관리위험치평점표

### I. 임신부 인적 사항

기록자 :

|     |  |        |  |       |              |       |              |      |  |   |
|-----|--|--------|--|-------|--------------|-------|--------------|------|--|---|
| 성 명 |  | 주민등록번호 |  | 최종월경일 | 19 . . . . . | 출산예정일 | 19 . . . . . | 등록번호 |  | 번 |
| 주 소 |  |        |  | 남편성명  |              | 등록년월일 | 19 . . . . . |      |  |   |

### II. 평 점 표

#### 1. 일반요인

| 평 점 구 분       | 요 인                       | 점 수          |
|---------------|---------------------------|--------------|
| 가. 연 령        | 1) 17세이하<br>2) 36세이상 (초산) | 10<br>10(20) |
| 나. 결혼상태       | 무 배 우                     | 5            |
| 다. 임신회당 여부    | 원하지 않는 임신                 | 5            |
| 라. 건반 분만과의 간격 | 18개월 미만                   | 5            |

#### 2. 임신력

| 요 인 별            | 점수 | 요 인 별                                   | 점수 |
|------------------|----|---|----|
| 가. 임신중독 및 자간증 경험 | 20 | 사. 자연유산 3회이상 경험                         | 10 |
| 나. 제왕절개 수술경험     | 20 | 아. 자연유산 1-2회 경험                         | 5  |
| 다. 선천성 기형아 분만경험  | 20 | 자. 임신횡수(유산, 사산포함 5회이상)                  | 5  |
| 라. 진출혈 경험        | 20 | 차. 전번출생아 몸무게 1) 2.5kg 이하<br>2) 4.5kg 이상 | 5  |
| 마. 난산 경험         | 10 |   |    |
| 바. 주산기 사망        | 10 |   |    |

#### 3. 병력 및 산전 요인

| 요 인  | 적용일자<br>점수     | 1 회 | 2 회 | 3 회 | 4 회 | 5 회 | 6 회 | 7 회 |
|--|----------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
|  |                | 월 일 | 월 일 | 월 일 | 월 일 | 월 일 | 월 일 | 월 일 |
| 가. 만 성 병<br>(1) 과거에 앓았음<br>(2) 현재 앓고 있음                                      | 10<br>20       |     |     |     |     |     |     |     |
| 나. 성 병<br>(1) 과거에 앓았음<br>(2) 현재 앓고 있음  | 10<br>20       |     |     |     |     |     |     |     |
| 다. 구토정도  | 10             |     |     |     |     |     |     |     |
| 라. 진출혈   | 20             |     |     |     |     |     |     |     |
| 마. 소변 (1) 단백뇨 / (2) 당 뇨  | 10/10          |     |     |     |     |     |     |     |
| 바. 혈압상태<br>(1) 160/110 mm Hg 이상<br>(2) 140/90 mm Hg 이상<br>(3) 90/60 mm Hg 미만 | 20<br>10<br>10 |     |     |     |     |     |     |     |
| 사. 체중변화 (지나친 부족 및 체중증가)  | 20             |     |     |     |     |     |     |     |
| ※ 아: 태 위 (이상태위)  | 20             |     |     |     |     |     |     |     |
| ※ 사: 태 동 (태동이 없음)  | 20             |     |     |     |     |     |     |     |
| ※ 자: 태아심음(1) 120 회/분 이하<br>(2) 160 회/분 이상                                    | 20<br>20       |     |     |     |     |     |     |     |
| ※ 카. 복부크기 (임신달수에 비해 커짐)  | 20             |     |     |     |     |     |     |     |
| 평가항목 ( 1 + 2 + 3 )   |                |     |     |     |     |     |     |     |

※는 간호원, 조산원만 기재한다.

### III. 기 록

|      |     |
|------|-----|
| 의뢰진과 | 비 고 |
|------|-----|

## 분만관리위험치명검표

I. 신부 인적사항

기록자 :

|    |  |            |  |               |            |       |            |
|----|--|------------|--|---------------|------------|-------|------------|
| 성명 |  | 주민등록<br>번호 |  | 최종경인<br>출산예정일 | 19 . . . . | 등록번호  |            |
| 주소 |  |            |  | 남편성명          |            | 등록년월일 | 19 . . . . |

II. 별 점 표

III. 기 타

| 구분          | 요인   | 분만일차<br>점수         | 일일 | 1. 의 외 결 과 |
|-------------|--|--------------------|----|------------|
| 1. 산전관리실경결과 | 20점이상  | 20                 |    |            |
| 2. 분만예정상태   | 예정일 2주 경과  | 20                 |    |            |
| 3. 질분비물상태   | 분만에정일전이나 진통이 있거전에<br>물과 같은 질 분비물이 있음                             | 20                 |    |            |
| 4. 양수이상     | 양수가 터진 후 혼탁한 악취 분<br>비물이 있음                                      | 20                 |    |            |
| 5. 조기진통여부   | 분만에정일 2주이전에 진통이 있음   | 10                 |    |            |
| 6. 조기파수     | 진통시착이전에 양수가 흐름   | 20                 |    |            |
| 7. 혈압상태     | 가. 160/110 mm Hg 이상<br>나. 140/90 mm Hg 이상<br>다. 90/60 mm Hg 미만   | 20<br>10<br>10     |    |            |
| 8. 태위       | 이상 태위  | 20                 |    |            |
| 9. 태아심음상태   | 가. 120회/분 미만<br>나. 160회/분 이상                                     | 20<br>20           |    |            |
| 10. 분만지연    | 평균 분만 예정시간 초과  | 20                 |    |            |
| 11. 자궁과열의심  | 진통소실, 질출혈, 태아촉지용이  | 20                 |    |            |
| 12. 태반만출지연  | 분만이 30분이 지나도 태반이 안<br>나오는 경우                                     | 20                 |    |            |
| 13. 최종상태    | 가. 가벼운 손상<br>나. 심한 싸일  | 5<br>20            |    |            |
| 14. 출혈상태    | 분만후 계속되는 심한 출혈   | 20                 |    |            |
| 15. 신생아상태   | 가. 체중 2.5kg 이하<br>나. 체중 4.5kg 이상<br>다. 체온 38℃ 이상<br>라. 체온 36℃ 이하 | 20<br>5<br>20<br>5 |    |            |
| 평 점 합 계     |  |                    |    | 2. 분 만 결 과 |
|             |  |                    |    | 3. 분 만 장 소 |
|             |  |                    |    | 4. 비 고     |

## 산후관리위험치명점표

I. 산욕부 인적사항

기록자:

|    |  |        |       |              |       |              |
|----|--|--------|-------|--------------|-------|--------------|
| 성명 |  | 주민등록번호 | 최종월경일 | 19 . . . . . | 등록번호  |              |
|    |  |        | 출산예정일 | 19 . . . . . |       |              |
| 주소 |  |        |       | 남편성명         | 등록년월일 | 19 . . . . . |

II. 명 점 표

III. 기 타

| 구분          | 요인                 | 적용일자<br>점수 | 월일 | 1. 의외결과 |
|-------------|--------------------|------------|----|---------|
| 1. 체온상태     | 38℃ 이상             | 20         |    |         |
| 2. 맥박       | 100회/분 이상          | 20         |    |         |
| 3. 호흡수      | 20회/분 이상           | 20         |    |         |
| 4. 혈압상태     | 가. 160/110 mmHg 이상 | 20         |    |         |
|             | 나. 140/90 mmHg 이상  | 10         |    |         |
|             | 다. 90/60 mmHg 미만   | 10         |    |         |
| 5. 출혈상태     | 분만후 계속되는 심한 출혈     | 10         |    | 2. 분만결과 |
| 6. 소변       | 가. 단백뇨             | 10         |    |         |
|             | 나. 당뇨              | 10         |    |         |
| 7. 유방상태     | 가. 젖꼭지가 트고 약간 아프다. | 10         |    |         |
|             | 나. 유방의 발적, 멍대통증    | 20         |    |         |
| 8. 신생아 일반상태 | 외관상태               |            |    | 3. 분만장소 |
|             | 가. 경련              | 20         |    |         |
|             | 나. 생후 24시간 이내 황달   | 20         |    |         |
|             | 다. 젖을 잘 빨지 못함.     | 20         |    |         |
|             | 라. 호흡 곤란           | 20         |    |         |
| 마. 청색증      | 20                 |            |    |         |
| 체온          | 가. 36℃ 이하          | 5          |    | 4. 비고   |
|             | 나. 38℃ 이상          | 20         |    |         |
| 평 점 합 계     |                    |            |    |         |

\* 적용대상: 분만후 6주이내의 산욕부

## 임아관리위험지평검표

I. 인적사항

기록자 :

|        |           |   |             |    |  |       |          |
|--------|-----------|---|-------------|----|--|-------|----------|
| 영<br>아 | 성명        |   | 보<br>호<br>자 | 부  |  | 등록번호  |          |
|        | 출생<br>년월일 |   |             | 모  |  | 등록년월일 | 19 . . . |
|        | 성별        | <input type="checkbox"/> 남 <input type="checkbox"/> 여 |             | 주소 |  |       |          |

II. 평점표

| 구분                               | 요 인                  | 점수 | 구분                                    | 요 인          | 점수 |
|----------------------------------|----------------------|----|---------------------------------------|--------------|----|
| 1.<br>산<br>전<br>여<br>건<br>상<br>황 | 가. 지연분만              | 10 | 2.<br>체<br>중<br>및<br>임<br>신<br>기<br>간 | 가. 출생시 체중    |    |
|                                  | 나. 기구물 사용한 분만        | 10 |                                       | 1) 2.5 kg 이하 | 20 |
|                                  | 다. 산모의 임신중독증 및 자간증   | 10 |                                       | 2) 4.5 kg 이상 | 5  |
|                                  | 라. 태분만               | 10 |                                       | 나. 임신기간      |    |
|                                  | 마. 임신당시 산모의 성병 및 만성병 | 10 |                                       | 1) 35 주 미만   | 20 |
|                                  |                      |    | 2) 42 주 이상                            | 10           |    |

III. 기 타

| 구분      | 요 인                          | 빈용인자<br>점 | 1 회<br>월 일 | 2 회<br>월 일 | 3 회<br>월 일 | 4 회<br>월 일 | 1. 의 회 결 사 |
|---------|------------------------------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|
| 3. 일반상태 | 가. 젖을 잘 빨지 못함                | 20        |            |            |            |            |            |
|         | 나. 반복되는 구토                   | 20        |            |            |            |            |            |
|         | 다. 토혈 또는 하혈                  | 20        |            |            |            |            |            |
|         | 라. 지나친 복부 경만                 | 20        |            |            |            |            |            |
|         | 마. 첫 24 시간 동안에 대변이 없<br>는 경우 | 20        |            |            |            |            |            |
| 4. 피부상태 | 가. 계속되는 황달                   | 20        |            |            |            |            |            |
|         | 나. 청색증                       | 20        |            |            |            |            |            |
|         | 다. 발진                        | 10        |            |            |            |            |            |
| 5. 체 온  | 가. 36℃ 이하. 나. 38℃ 이상         | 5/20      |            |            |            |            | 2. 비 고     |
| 6. 성장발육 | 가. 보통보다 4개월 이상이나<br>지연되었음    | 20        |            |            |            |            |            |
|         | 나. 체중증가가 현저하게 느릴 때           | 10        |            |            |            |            |            |
| 7. 경련발작 | 가. 반복되는 경련                   | 20        |            |            |            |            |            |
|         | 나. 열성경련                      | 20        |            |            |            |            |            |
| 8. 질 병  | 가. 장기간 계속되는 설사               | 10        |            |            |            |            |            |
|         | 나. 장기간 계속되는 기침               | 10        |            |            |            |            |            |
|         | 다. 피 부 병                     | 10        |            |            |            |            |            |
|         | 라. 빈 혈                       | 10        |            |            |            |            |            |
| 평 점 합 계 |                              |           |            |            |            |            |            |