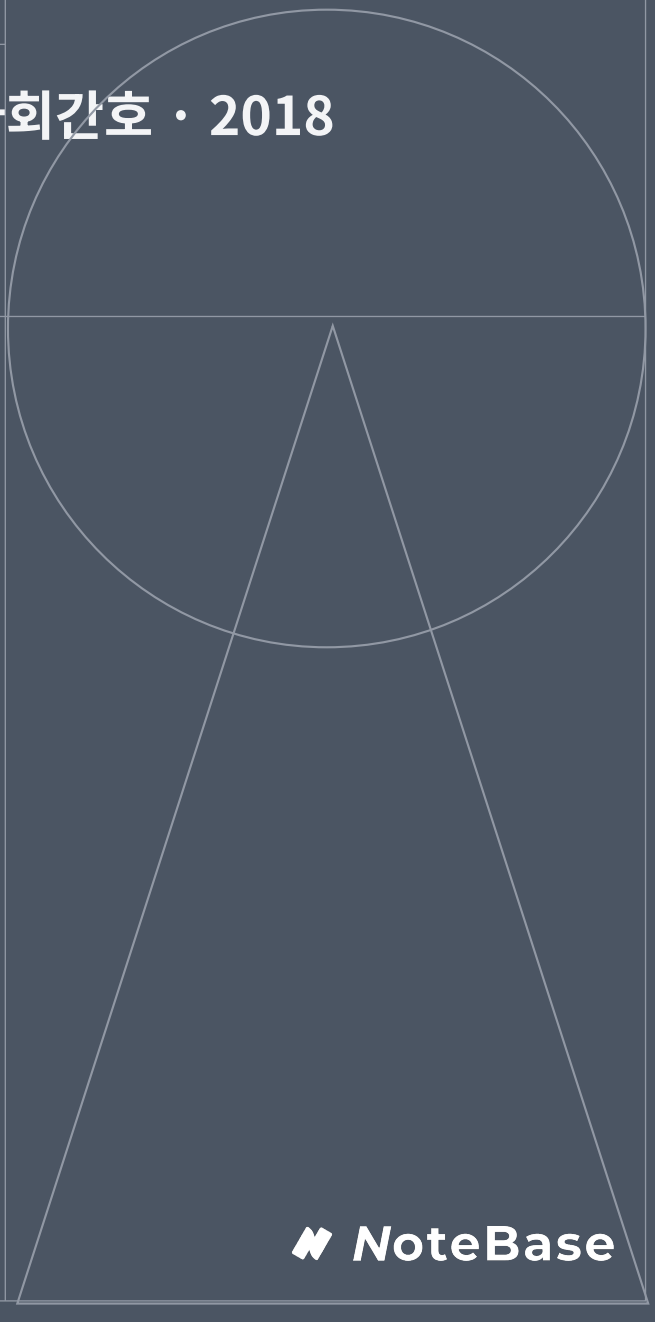
기출OX 해설집

공무원/지방직/9급 · 지역사회간호 · 2018



NoteBase

기출OX 해설집

공무원/지방직/9급 · 지역사회간호 · 2018

공무원/지방직/9급 · 지역사회간호 · 2018

문 1. 질병군별 포괄수가제에 대한 설명으로 옳지 않은 것은?

① 진료의 표준화를 유도할 수 있다.

② 과잉진료 및 진료비 억제의 효과가 있다.

③ 진료비 청구를 위한 행정 사무가 간편하다.

④ 의료인의 자율성을 보장하여 양질의 서비스 제공이 가능하다.

정답 4번

간단한 해설

④의 '자율성을 보장하여 양질의 서비스 제공'은 포괄수가제의 장점으로 보기 어렵다. 질병군별로 미리 정한 금액을 지급하므로 비용 절감 과정에서 **과소진료와 의료의 질 저하**가 생길 수 있다.

NoteBase

선지별 해설

질병군별 포괄수가제는 입원환자를 진단명·수술·중증도 등에 따라 질병군으로 분류하고, 해당 질병군에 미리 정해진 금액을 지급하는 방식이다. 포괄되는 진료는 개별 행위마다 따로 보상하지 않고 입원 진료를 묶어 보상한다.

① O: 유사한 질병군에 일정한 보상 기준을 적용하므로 불필요한 진료 차이를 줄이고 **표준적인 진료과정**을 마련하도록 유도할 수 있다.

② O: 포괄되는 진료에서는 검사나 처치를 늘려도 그에 비례하여 수입이 증가하지 않는다. 따라서 **불필요한 진료를 줄이고 비용을 절감할 유인**이 생겨 과잉진료와 진료비 증가를 억제하는 효과가 있다.

③ O: 개별 진료행위의 비용을 모두 따로 계산하여 청구하는 방식에 비해, 질병군별로 묶인 금액을 기준으로 청구하므로 **진료비 계산과 청구 업무가 간소화**된다. 다만 환자의 질병군을 정확히 분류하기 위한 기록과 확인은 필요하다.

④ X: 미리 정해진 보상액 안에서 진료비용을 줄이려는 유인이 있으므로, 필요한 서비스까지 줄이거나 조기에 퇴원시키는 문제가 생길 수 있다. 따라서 '의료인의 자율성을 보장하여 양질의 서비스 제공이 가능하다'는 설명은 **과소진료와 의료의 질 저하가 우려된다**로 고쳐야 한다. 의료인의 진료 재량과 충분한 서비스 제공에 대한 보상은 행위별수가제의 장점과 연결된다.

NoteBase

문 2. 취약가족 간호대상자 중 가족 구조의 변화로 발생한 것이 아닌 것은?

① 만성질환자 가족

② 한부모 가족

③ 별거 가족

④ 이혼 가족

정답 1번

간단한 해설

만성질환자 가족은 가족 구성의 변화보다 지속적인 질병 관리와 돌봄 부담 때문에 **기능적으로 취약한 가족**으로 분류한다. 가족 구성이나 동거 형태의 변화에 따른 구조적 취약성과 구별한다.

공통 해설

가족 구조의 변화에 따른 취약성은 **가족 구성이나 동거 형태의 변화**를 기준으로 판단한다. 한부모 가족·별거 가족·이혼 가족은 부모 또는 부부의 구성이나 함께 사는 형태가 달라진 유형이므로 구조적으로 취약한 가족에 포함한다.

만성질환자 가족은 가족 구성원이 그대로여도 장기간의 치료·돌봄 부담으로 생계 유지나 가족 역할 수행에 어려움이 생길 수 있다. 따라서 만성질환자 가족은 이 분류에서 **기능적 취약성**에 해당하며, 가족 구조의 변화로 발생한 유형과 구별된다.

NoteBase

문 3. 다음 ㉠에 해당하는 지역사회 유형은?

「지역보건법 시행령」 제8조(보건소의 설치)
① 법 제10조에 따른 보건소는 (㉠)별로 1개씩 설치한다.
다만, 지역주민의 보건의료를 위하여 특별히 필요하다고 인정되는 경우에는 필요한 지역에 보건소를 추가로 설치·운영할 수 있다.

① 생태학적 문제의 공동체
② 특수흥미 공동체
③ 지정학적 공동체
④ 자원 공동체

정답 3번

간단한 해설

보건소 설치의 기준인 시·군·구는 **법적·행정적 경계**로 구분된 지역이다. 이러한 경계를 기준으로 한 지역사회를 **지정학적 공동체**라고 한다.

공통 해설

지정학적 공동체는 지리적 또는 법적 경계로 구분되는 지역사회이다. 시·군·구처럼 **행정구역을 기준으로 범위가 정해지는** 지역사회가 이에 해당한다. 이 문항에서 유형을 구분하는 기준은 주민의 관심사나 자원 활용이 아니라 지역사회의 경계이다.

제시된 「지역보건법 시행령」 제8조제1항의 ㉠은 '시·군·구'이다. 보건소를 설치하는 기본 단위를 법적으로 정해진 행정구역으로 삼으므로, 여기서 묻는 지역사회 유형은 지정학적 공동체이다. 단서의 추가 설치는 특별한 필요가 있을 때 설치 개수를 늘릴 수 있다는 뜻이며, 기본 설치 단위가 행정구역이라는 점은 달라지지 않는다.

NoteBase

문 4. 보건교육방법의 토의 유형 중 심포지엄(symposium)에 대한 설명으로 옳은 것은?

① 일명 '팝콘회의'라고 하며, 기발한 아이디어를 자유롭게 제시하도록 하는 방법이다.

② 참가자 전원이 상호 대등한 관계 속에서 정해진 주제에 대해 자유롭게 의견을 교환하는 방법이다.

③ 전체를 여러 개의 분단으로 나누어 토의시키고 다시 전체 회의에서 종합하는 방법이다.

④ 동일한 주제에 대해 전문가들이 다양한 의견을 발표한 후 사회자가 청중을 공개토론 형식으로 참여시키는 방법이다.

정답 4번

간단한 해설

심포지엄은 **여러 전문가가 같은 주제를 서로 다른 관점에서 발표**하는 방식이다. 발표 후 사회자의 진행에 따라 청중이 질문하거나 의견을 제시하며 참여할 수 있다.

선지별 해설

① X: 기발한 아이디어를 자유롭게 제시하는 '팝콘회의'는 **브레인스토밍**이다. 아이디어를 내는 동안 비판과 평가를 유보하여 다양한 생각을 모으는 데 초점을 두므로, 전문가의 준비된 발표를 중심으로 하는 심포지엄과 구별된다.

② X: 참가자 전원이 대등한 위치에서 자유롭게 의견을 교환하는 것은 **원탁토의**이다. 심포지엄에서는 전문가가 발표하고 청중이 이를 들은 뒤 참여하므로, 발표자와 청중의 역할이 구분된다.

③ X: 전체 집단을 소집단으로 나누어 토의한 뒤 전체 회의에서 결과를 종합하는 것은 **분단토의**이다. 소집단별 토의 결과를 모으는 방식이며, 여러 전문가가 한 주제의 다양한 측면을 발표하는 심포지엄과 다르다.

④ O: 심포지엄에서는 동일한 주제에 대해 **여러 전문가가 각자의 관점이나 전문 영역에 따라 의견을 발표**한다. 발표가 끝난 뒤에는 사회자가 청중의 질문과 의견 제시를 이끌어 공개토론 형식의 참여로 이어갈 수 있다.
전문가의 발표를 먼저 듣고 청중이 참여한다는 구성이 선지의 설명과 일치한다.

NoteBase

문 5. 건강행위에 영향을 미치는 요인을 개인의 특성과 경험, 행위와 관련된 인지와 감정으로 설명하였으며, 사회인지이론과 건강신념모델에 기초하여 개발된 이론은?

① 계획된 행위이론

② 건강증진모형

③ 범이론 모형

④ PRECEDE–PROCEED 모형

정답 2번

간단한 해설

펜더의 건강증진모형은 **개인의 특성과 경험**이 **행위와 관련된 인지와 감정**에 영향을 주어 건강증진행위로 이어지는 과정을 설명한다. 과거의 행동 경험뿐 아니라 행위의 유익성·장애성에 대한 인식, 자기효능감과 감정까지 함께 고려한다.

공통 해설

펜더의 건강증진모형은 건강증진행위를 '개인의 특성과 경험', '행위와 관련된 인지와 감정', '행위 결과'의 관계로 설명한다. 문제에 제시된 **개인의 특성과 경험, 행위와 관련된 인지와 감정이라는 구성 영역**이 이 모형을 식별하는 기준이다.

개인의 특성과 경험에는 과거의 관련 행위와 생물학적·심리적·사회문화적 개인 요인이 포함된다. 행위와 관련된 인지와 감정에는 지각된 유익성, 지각된 장애성, 지각된 자기효능감, 행위 관련 감정, 대인관계 영향과 상황적 영향이 포함된다. 지각된 유익성은 행위를 하면 얻을 것으로 기대하는 이익이고, 지각된 장애성은 행위를 실천하는 데 방해가 된다고 느끼는 요인이다. 자기효능감은 **그 행위를 성공적으로 수행할 수 있다는 자신의 능력에 대한 판단**이다. 이러한 요인들이 행위계획에 대한 몰입과 건강증진행위에 영향을 준다고 보므로, 제시된 설명은 건강증진모형에 해당한다.

NoteBase

문 6. 여름휴가차 바닷가에 온 40대 여성이 오징어와 조개류 등을 생식하고 다음 날 복통, 설사와 미열을 호소하며 병원을 방문하여 진료를 받았다. 이 경우 의심되는 식중독의 특징은?

① 7~8월에 주로 발생하며, 원인균은 포도상구균이다.

② 화농성질환을 가진 조리사의 식품 조리과정에서 발생한다.

③ 감염형 식중독으로 가열해서 먹을 경우 예방이 가능하다.

④ 독소형 식중독으로 신경마비성 증상이 나타나 치명률이 높다.

정답 3번

간단한 해설

여름철에 어패류를 날로 먹은 뒤 복통·설사·미열이 나타난 것은 **장염비브리오 식중독**을 의심하는 단서이다. 살아 있는 원인균을 섭취하여 발생하는 **감염형**이므로 어패류를 속까지 충분히 익혀 먹으면 예방할 수 있다.

선지별 해설

이 사례에서 의심되는 것은 장염비브리오 식중독이다. 장염비브리오균은 바닷물에 서식하며, 여름철에 오염된 오징어·조개류 등을 생식하면 감염될 수 있다. 섭취한 다음 날 나타난 복통·설사·미열은 이 균에 의한 급성 위장염 양상에 부합한다.

① X: 여름철에 주로 발생한다는 점은 사례에 부합하지만, 원인균은 포도상구균이 아니라 **장염비브리오균**이다. 발생 계절만으로 원인균을 판단하지 않고, 생어패류 섭취라는 감염 경로를 함께 보아야 한다.

② X: 화농성 질환이 있는 조리사의 손이나 상처에서 식품이 오염되는 것은 **황색포도상구균 식중독**의 대표적인 오염 경로이다. 이 균이 식품에서 증식하면서 만든 독소를 먹으면 식중독이 발생한다. 사례의 장염비브리오 식중독은 주로 균에 오염된 어패류를 날것이나 덜 익힌 상태로 먹어 발생한다.

③ O: 장염비브리오 식중독은 **살아 있는 균을 섭취하여 발생하는 감염형** 식중독이다. 균이 열에 약하므로 어패류를 속까지 충분히 가열하여 균을 사멸시키면 예방할 수 있다. 익힌 음식이 생어패류나 오염된 칼·도마에 다시 닿지 않도록 교차오염도 막아야 한다.

④ X: 독소가 신경 기능을 억제하여 마비를 일으키고 호흡마비로 생명을 위협하는 것은 **보툴리눔 식중독**의 특징이다. 식품에 미리 생성된 보툴리눔 독소를 섭취하여 발생하는 독소형 식중독이다. 사례의 장염비브리오 식중독은 감염형으로, 주로 복통·설사 등 위장관 증상이 나타나며 일반적으로 치명률이 낮다.

NoteBase

문 7. 리벨과 클라크(Leavell & Clark)는 질병의 자연사에 따른 예방적 수준을 제시하였다. 질병의 자연사 중 초기병변단계(불현성감염기)에 해당하는 예방적 조치는?

① 보건교육

② 조기진단

③ 예방접종

④ 재활훈련

정답 2번

간단한 해설

초기병변단계는 병리적 변화가 시작되었지만 뚜렷한 증상이 나타나지 않은 시기이다. 이때는 **조기진단을 통한 2차 예방**으로 질병을 일찍 발견하여 진행을 막는다.

공통 해설

리벨과 클라크의 예방수준은 질병의 자연사에서 개입하는 시점과 목적에 따라 구분한다. 초기병변단계인 불현성감염기는 감염이나 병리적 변화가 이미 시작되었으나 임상 증상이 뚜렷하지 않은 시기이다. 따라서 필요한 조치는 **이미 시작된 질병을 일찍 찾아내는 조기진단**이며, 발견 후 신속한 치료와 연결하는 2차 예방에 해당한다. 증상이 없다는 이유로 질병 발생 전 단계와 혼동해서는 안 된다.

이 분류에서 보건교육과 예방접종은 질병 발생을 막는 1차 예방의 대표적인 조치이고, 재활훈련은 질병으로 손상된 기능을 회복하고 장애를 줄이는 3차 예방의 조치이다. 초기병변단계에서는 질병 발생 전의 예방이나 기능 회복보다 **불현성 질병의 조기 발견**이 핵심이므로 조기진단이 대응한다.

NoteBase

문 8. 대량 환자가 발생한 재난현장에서 중증도 분류표(triage tag)의 4가지 색상에 대한 분류로 옳은 것은?

① 황색 - 경추를 제외한 척추 손상

② 녹색 - 대량 출혈로 매우 낮은 혈압

③ 적색 - 30분 이상 심장과 호흡의 정지

④ 흑색 - 경증 열상 혹은 타박상

정답 1번

간단한 해설

경추를 제외한 척추 손상은 즉시 생명을 위협하는 기도·호흡·순환 문제가 없다면, 처치가 필요하지만 잠시 기다릴 수 있는 **황색 응급환자**로 분류한다.

선지별 해설

① O: 황색은 중대한 손상이 있어 치료가 필요하지만, 적색 환자보다 처치를 잠시 늦출 수 있는 응급환자에게 부여한다. 경추를 제외한 척추 손상은 **기도·호흡·순환이 안정되어 있다는 조건**에서 황색으로 분류하는 대표적인 사례이다.

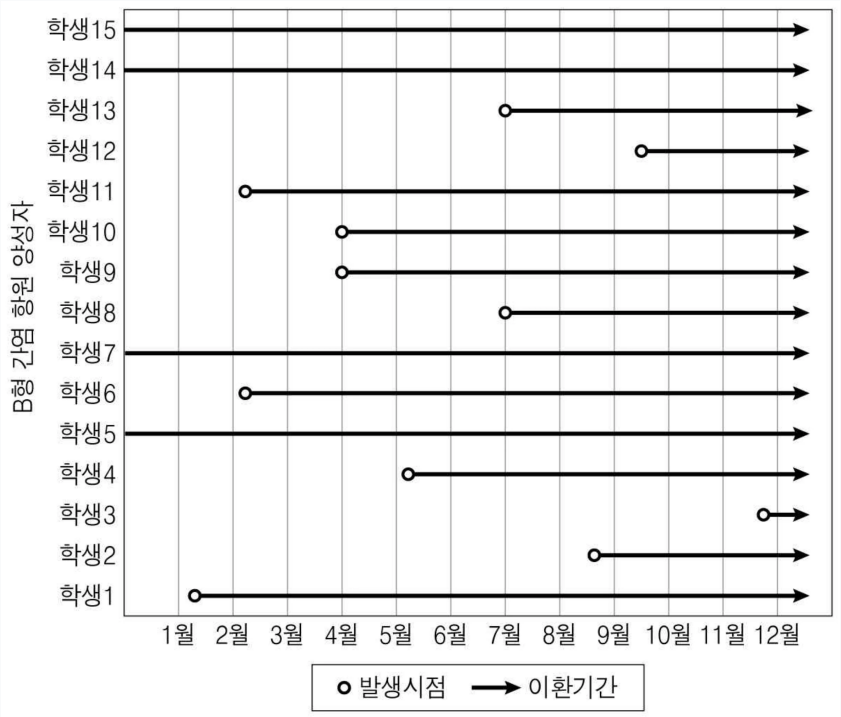
② X: 대량 출혈로 혈압이 매우 낮아진 상태는 순환혈액량이 부족해 주요 장기로 혈액을 충분히 보내지 못하는 쇼크를 시사한다. 즉각적인 출혈 조절과 처치가 필요한 **적색 긴급환자**에 해당한다. 녹색은 생명에 당장 지장이 없는 경증 환자에게 부여한다.

③ X: 심장과 호흡이 30분 이상 정지하여 소생 가능성이 없는 상태는 **흑색**으로 분류하는 사례이다. 흑색은 이미 사망했거나 생존 가능성이 없는 환자에게 부여한다. 적색은 생명이 위급하지만 즉각적인 처치로 생존을 기대할 수 있는 환자에 해당한다.

④ X: 경증 열상이나 타박상은 손상이 가벼워 처치가 다소 늦어져도 생명에 지장이 없는 **녹색 비응급환자**에 해당한다. 흑색은 손상이 가벼운 환자가 아니라 사망했거나 생존 가능성이 없는 환자의 분류이다.

NoteBase

문 9. 다음 그림은 A초등학교 100명의 학생 중 B형 간염 항원 양성자 15명의 발생분포이다. 4월의 B형 간염 발생률(%)은? (단, 소수점 둘째 자리에서 반올림 함)



① 2.0

② 9.0

③ 2.2

④ 9.7

정답 3번

간단한 해설

4월의 신규 발생자는 학생9·학생10의 2명이며, 분모는 4월 전에 이미 양성이었던 7명을 제외한 **93명**이다.
따라서 4월 발생률은 $\frac{2}{93} \cdot 100 \approx 2.2\%$이다.

NoteBase

계산 과정

발생률의 의미: 이 문항에서는 **4월 초에 아직 항원 양성이 아닌 학생** 중 4월에 새로 양성이 된 학생의 비율을 구한다. 따라서 4월의 신규 발생자 수를 4월 초의 위험인구로 나누고 100을 곱한다.

위험인구: 그림에서 학생5·학생7·학생14·학생15는 관찰 시작부터 이미 양성이며, 학생1은 1월, 학생6·학생11은 2월에 발생했다. 4월 전까지의 기존 양성자는 4 + 1 + 2 = 7명이다. 이들은 4월의 신규 발생 대상에서 제외하므로 위험인구는 100 − 7 = 93명이다.

신규 발생자: 빈 원은 발생시점을, 오른쪽 화살표는 이환기간을 나타낸다. **4월 위치에 빈 원이 있는 학생9·학생10**이 신규 발생자이므로 분자는 2명이다. 4월에도 화살표가 이어지는 기존 양성자를 신규 발생자에 포함하지 않는다.

발생률 계산: $\frac{2}{93} \cdot 100 = 2.1505\ldots\%$이다. 소수점 둘째 자리에서 반올림하면 4월 발생률은 2.2%로, ③의 값과 일치한다.

NoteBase

문 10. 보건사업의 우선순위 결정기준 중 BPRS 계산 후 사업의 실현가능성 여부를 판단하는 기준으로 사용되는 것은?

① Bryant
② PATCH
③ MAPP
④ PEARL

정답 4번

간단한 해설

PEARL은 보건사업의 적절성·경제성·수용성·자원 확보 가능성·합법성을 확인하여 **실제로 수행할 수 있는지** 판단하는 기준이다.

공통 해설

BPRS는 건강문제의 크기와 심각도, 사업의 효과 등을 평가하여 우선순위를 정한다. 이때 점수가 높더라도 실제 사업을 수행할 여건이 갖추어졌다고 볼 수는 없다. 이를 확인하는 실현가능성 판단 기준이 PEARL이다.

PEARL의 다섯 요소는 P(Propriety, 사업의 적절성), E(Economics, 경제성), A(Acceptability, 지역사회의 수용성), R(Resources, 필요한 자원의 확보 가능성), L(Legality, 합법성)이다. **다섯 조건을 모두 충족해야** 실행 가능한 사업으로 판단한다. 하나라도 충족하지 못하면 현재 조건에서는 사업 대상에서 제외하거나, 부족한 조건을 보완해야 한다. 따라서 BPRS 계산 후 실제 추진 가능성을 검토한다는 발문은 PEARL에 해당한다.

NoteBase

문 11. 지역주민의 건강증진을 위하여 '지역보건의료계획'을 수립하고 시행하도록 한 근거가 되는 법은?

① 「보건소법」
② 「지역보건법」
③ 「국민건강보험법」
④ 「국민건강증진법」

정답 2번

간단한 해설

지역주민의 건강증진을 위한 **지역보건의료계획의 수립·시행**은 「지역보건법」에 근거한다. 지역의 보건의료 수요와 자원을 반영하여 보건의료서비스를 계획적으로 제공하도록 하는 제도이다.

공통 해설

「지역보건법」 제7조는 시·도지사 또는 시장·군수·구청장이 지역주민의 건강증진을 위하여 **지역보건의료계획을 4년마다 수립**하도록 정한다. 이 계획에는 지역의 보건의료 수요, 서비스 공급대책, 인력·조직·재정 등 보건의료자원의 조달·관리 방안 등이 포함된다. 또한 같은 조 제2항에 따라 매년 연차별 시행계획을 수립하며, 제8조제1항에 따라 그 연차별 시행계획에 맞추어 지역보건의료계획을 시행한다. 따라서 문제에서 묻는 지역보건의료계획의 법적 근거는 「지역보건법」이다.

NoteBase

문 12. 지역 주민의 건강문제를 파악하기 위한 2차 자료 수집 방법은?

① 독거노인을 대상으로 실시한 면담

② 지역 주민의 보건사업 요구도 조사

③ 지역 주민의 행사에 참여하여 관찰

④ 통계청에서 제공한 생정통계 활용

정답 4번

간단한 해설

통계청에서 이미 수집·정리하여 제공한 생정통계를 활용하는 것은 **기존 자료를 이용하는 2차 자료 수집**이다.

공통 해설

1차 자료와 2차 자료는 **이번 조사에서 직접 새로 수집하는지, 이미 만들어진 자료를 활용하는지**로 구분한다. 대상자에게 면담하거나 요구도를 조사하고, 현장에 참여하여 관찰하는 것은 조사자가 주민의 응답이나 행동을 직접 수집하므로 1차 자료 수집에 해당한다.

통계청에서 제공한 생정통계는 이미 수집·정리된 통계자료이다. 이를 지역 주민의 건강문제를 파악하는 데 활용하면 조사자가 주민에게서 자료를 새로 얻는 것이 아니라 **기존 통계자료를 이용**하므로 2차 자료 수집에 해당한다.

NoteBase

문 13. 72세 할머니가 치매를 진단받은 남편의 간호요령에 대해 알고 싶다고 말하였다. 이에 해당하는 브래드쇼(Bradshaw)의 교육 요구는?

① 규범적 요구
② 내면적 요구
③ 외향적 요구
④ 상대적 요구

정답 3번

간단한 해설

간호요령을 배우고 싶은 필요를 느끼는 데서 그치지 않고, 알고 싶다고 직접 말하여 **교육을 요청**했으므로 외향적 요구에 해당한다.

공통 해설

브래드쇼의 외향적 요구는 자신이 느끼는 필요를 **도움이나 서비스를 요청하는 행동으로 나타낸 요구**이다. 필요를 주관적으로 느끼는 내면적 요구와 구별되는 기준은 그 필요를 충족하기 위해 실제로 요청했는지 여부이다.

사례에서 할머니는 치매를 진단받은 남편의 간호요령을 알고 싶다고 직접 말하여 교육을 요청하였다. 이는 자신이 느낀 교육의 필요를 외부로 드러낸 외향적 요구이다. 이때 분류의 근거는 전문가의 기준에 따른 필요 판정이나 다른 집단과의 비교가 아니라, **대상자 자신의 교육 요청**이다.

NoteBase

문 14. 「지역보건법」상 보건소의 기능 및 업무에 해당하지 않는 것은?

① 보건의료 관련기관·단체, 학교, 직장 등과의 협력체계 구축

② 국민건강증진·구강건강·영양관리사업 및 보건교육

③ 정신건강증진 및 생명존중에 관한 사항

④ 기후변화에 따른 국민건강영향평가

정답 4번

간단한 해설

기후변화에 따른 국민건강영향평가는 「지역보건법」상 보건소의 업무가 아니라, 「보건의료기본법」에 따라 **2018년 시험 당시 보건복지부장관이 실시하는 기후보건영향평가**이다. 현행법상 실시 주체는 질병관리청장이다.

선지별 해설

① O: 「지역보건법」 제11조제1항제4호는 보건의료 관련기관·단체, 학교, 직장 등과의 **협력체계 구축**을 보건소의 업무로 규정한다. 지역사회 여러 기관과 연계하여 보건의료서비스를 제공하기 위한 기능이다.

② O: 「지역보건법」 제11조제1항제5호가목에 규정된 업무이다. 국민건강증진·구강건강·영양관리사업 및 보건교육은 **지역주민의 건강증진과 질병예방·관리**를 위해 보건소가 제공하는 지역보건의료서비스에 해당한다.

③ O: 「지역보건법」 제11조제1항제5호마목은 **정신건강증진 및 생명존중에 관한 사항**을 보건소의 업무로 명시한다. 보건소의 건강증진 업무에는 신체건강뿐 아니라 정신건강과 생명존중에 관한 서비스도 포함된다.

④ X: 기후변화에 따른 국민건강영향평가는 「지역보건법」 제11조의 보건소 업무에 해당하지 않는다. 이는 「보건의료기본법」에 따라 **2018년 시험 당시 보건복지부장관이 실시하는 기후보건영향평가**이다. 현행법상 실시 주체는 질병관리청장이다. 지구온난화 등 기후변화가 국민건강에 미치는 영향을 5년마다 조사·평가하여 결과를 공표하고 정책수립의 기초자료로 활용한다.

NoteBase

문 15. 다음과 같은 지역사회간호의 시대적 흐름과 관련한 설명으로 옳은 것은?

(가) 1900년 이전: 방문간호시대
(나) 1900년 ~ 1960년: 보건간호시대
(다) 1960년 이후: 지역사회간호시대

① (가) - 한국에서 로선복(Rosenberger)이 태화여자관에 보건사업부를 설치하여 모자보건사업을 실시하였다.

② (나) - 라론드(Lalonde) 보고서의 영향을 받아 건강생활실천을 유도하는 건강증진사업이 활성화되었다.

③ (나) - 릴리안 왈드(Lillian Wald)가 가난하고 병든 사람들을 간호하기 위하여 뉴욕 헨리가에 구제사업소를 설립하였다.

④ (다) - 미국에서 메디케어(Medicare)와 메디케이드(Medicaid)의 도입 이후 가정간호가 활성화되었다.

정답 4번

간단한 해설

미국에서 메디케어와 메디케이드가 제도화된 것은 **1965년**이다. 이들 제도에 따른 공적 재정 지원은 가정간호의 확대를 뒷받침했으므로, 지문의 **(다) 지역사회간호시대**에 해당한다.

선지별 해설

① X: 로선복이 태화여자관에 보건사업부를 설치하여 모자보건사업을 실시한 것은 **1920년대**의 일이다. 1900년 이전인 (가)에 연결할 수 없으며, 지문에 제시된 연대 기준으로는 (나) 보건간호시대에 해당한다.

② X: 라론드 보고서는 **1974년**에 발표되었다. 건강을 의료서비스만의 문제로 보지 않고 생활습관과 환경 등의 영향을 강조하여 건강증진사업의 발전에 기여했다. 따라서 이 보고서의 영향을 받은 건강생활실천 사업은 (나)가 아니라 (다) 지역사회간호시대에 연결해야 한다.

③ X: 릴리안 왈드가 뉴욕에서 빈곤한 주민을 돌보기 위해 헨리가 구제사업소를 설립한 것은 **1893년**이다. 주민의 가정을 방문하여 간호를 제공한 활동으로, 지문의 연대 구분에서는 (나)가 아니라 (가) 방문간호시대에 해당한다.

④ O: 미국에서는 1965년 메디케어와 메디케이드가 제도화되었다. 노인과 저소득층 등의 의료보장을 위한 이들 제도는 **가정간호에 대한 공적 재정 지원**의 기반을 마련하여 서비스 확대를 촉진했다. 1960년 이후의 일이므로 (다) 지역사회간호시대와 연결된다.

NoteBase

문 16. 지역사회간호과정을 적용하여 비만여성 운동프로그램을 실시한 경우, 계획단계에서 이루어진 내용으로 옳은 것은?

① 비만여성 운동프로그램 참여율에 대한 목표를 설정하였다.

② 여성의 운동부족과 비만문제를 최우선 순위로 설정하였다.

③ 여성의 비만이 건강에 미치는 영향을 조사하였다.

④ 여성의 비만 유병률을 다른 지역과 비교하였다.

정답 1번

간단한 해설

계획단계에서는 해결할 건강문제에 대해 **달성할 목표와 수행·평가 방법**을 정한다. 운동프로그램 참여율의 목표를 설정하는 것은 프로그램을 통해 어느 수준까지 도달할지를 정하는 활동이다.

선지별 해설

① O: 계획단계에서는 선정된 건강문제를 해결하기 위한 목표를 세우고, 이를 달성할 수행 방법과 평가 방법을 정한다. 운동프로그램 참여율의 **목표 수준을 설정**하면 이후 프로그램 운영 방향을 정하고 목표 달성 여부를 평가할 기준으로 삼을 수 있다.

② X: 운동부족과 비만문제를 최우선으로 선정하는 것은 지역사회 간호과정에서 **진단단계의 우선순위 결정**에 해당한다. 여러 건강문제 중 무엇을 먼저 해결할지 정하는 활동이며, 계획단계에서는 선정된 문제에 대해 달성할 목표와 구체적인 수행·평가 방법을 정한다.

③ X: 비만이 건강에 미치는 영향을 조사하는 것은 건강문제의 특성과 관련 자료를 파악하는 **사정단계의 자료수집**에 해당한다. 계획단계는 이렇게 파악한 문제를 해결하기 위해 무엇을 얼마나 달성할지 목표를 세우는 단계이다.

④ X: 여성의 비만 유병률을 다른 지역과 비교하는 것은 해당 지역의 건강수준과 문제의 정도를 파악하는 **사정단계의 자료분석**에 해당한다. 현재 상태를 비교·분석하는 활동과 앞으로 달성할 목표를 설정하는 계획 활동을 구분해야 한다.

NoteBase

문 17. 다음에 해당하는 지역사회 간호사정의 자료 분석 단계는?

◯ 부족하거나 더 필요한 자료가 없는지 파악한다.
◯ 다른 지역의 자료나 과거의 통계자료 등을 비교한다.

① 분류
② 요약
③ 확인
④ 결론

정답 3번

간단한 해설

부족한 자료를 찾고 다른 지역이나 과거 자료와 비교하는 것은 수집한 자료가 판단 근거로 적절한지 살피는 **확인 단계**의 활동이다.

공통 해설

지역사회 간호사정에서 '확인'은 수집·정리한 자료가 지역사회의 건강문제를 파악하기에 **충분하고 타당한지 점검하는 단계**이다. 자료가 부족한 상태에서 건강문제를 판단하면 중요한 문제를 놓치거나 잘못 해석할 수 있으므로, 결론을 내리기 전에 보완할 자료가 있는지 살핀다.

지문의 '부족하거나 더 필요한 자료가 없는지 파악한다'는 자료의 누락과 추가 수집의 필요성을 점검하는 활동이다. '다른 지역의 자료나 과거의 통계자료 등을 비교한다'는 현재 자료의 차이와 변화 양상을 살펴 자료와 그 해석을 확인하는 활동이다. 두 활동의 공통 목적은 **판단에 필요한 자료를 점검하고 보완할 부분을 찾는 것**이므로 '확인'에 해당한다. 자료를 범주별로 나누거나 간추리는 활동, 분석을 토대로 건강문제를 도출하는 활동과 구별된다.

NoteBase

문 18. 우리나라 의료보장제도에 대한 설명으로 옳은 것은?

① 1977년 전국민 의료보험이 실시되었다.

② 국민건강보험 가입은 국민의 자발적 의사에 따라 선택한다.

③ 사회보험 방식의 국민건강보험과 공공부조 방식의 의료급여 제도를 운영하고 있다.

④ 국민건강보험 적용대상자는 직장가입자, 지역가입자와 피부양자, 의료급여 수급권자이다.

정답 3번

간단한 해설

국민건강보험은 보험료를 바탕으로 위험을 함께 분담하는 **사회보험**이고, 의료급여는 생활이 어려운 사람 등의 의료를 국가가 보장하는 **공공부조**이다. 우리나라 의료보장제도는 두 방식을 함께 운영한다.

선지별 해설

① X: 1977년 7월에는 500인 이상 사업장 근로자를 대상으로 의료보험이 강제 적용되었다. 이후 적용 범위가 확대되어 도시지역 의료보험이 실시된 **1989년 7월**에 전 국민 의료보험이 실현되었다. 1977년을 전 국민 의료보험 실시 연도로 보아서는 안 된다.

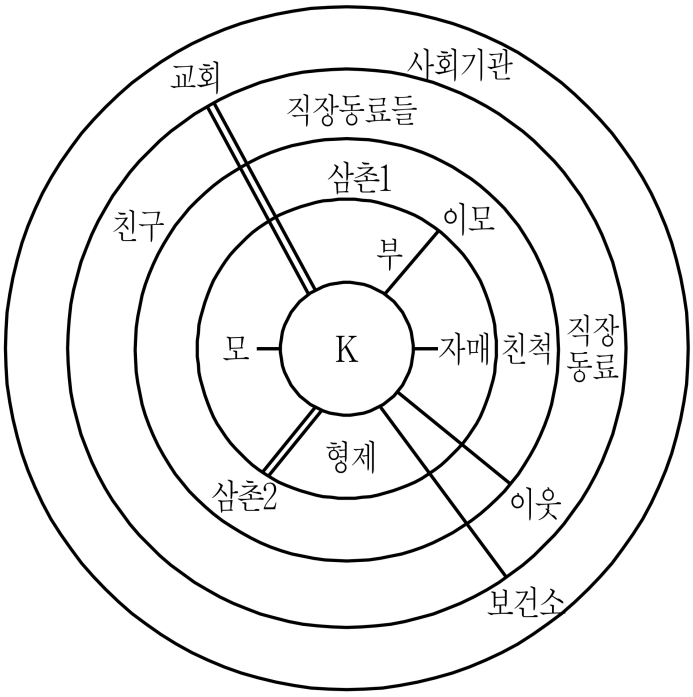
② X: 국민건강보험은 법정 적용 대상자에게 **의무적으로 적용**되는 사회보험이다. 국민건강보험법 제5조에 따라 의료급여 수급권자 등 법정 제외 대상을 뺀 국내 거주 국민은 가입자 또는 피부양자가 된다. 개인이 자발적으로 가입 여부를 선택하는 민간보험과 구별된다.

③ O: 국민건강보험은 가입자가 낸 보험료 등을 재원으로 질병이나 부상에 따른 의료비 위험을 공동으로 분담하는 **사회보험 방식**이다. 의료급여는 생활이 어려운 사람 등 법정 수급권자의 의료를 국가와 지방자치단체의 재정으로 보장하는 **공공부조 방식**이다. 두 제도가 함께 국민의 의료를 보장한다.

④ X: 국민건강보험의 적용 대상은 직장가입자, 지역가입자와 피부양자이다. 피부양자는 직장가입자에게 주로 생계를 의존하면서 법정 요건을 충족하는 사람이다. **의료급여 수급권자는 건강보험 적용 대상에서 제외**되며, 국민건강보험법 제5조 제1항 제1호에 따라 별도의 의료급여 제도로 보장받는다.

NoteBase

문 19. 방문간호사가 K씨 가족을 방문하여 가족간호사정을 실시하였다. 다음의 사정도구에 대한 설명으로 옳은 것은?



① K씨와 가족 내·외부 간의 지지 정도를 확인할 수 있다.

② K씨의 가족과 외부체계 간의 자원 흐름을 파악할 수 있다.

③ K씨의 가족구성원 간의 상호관계와 친밀도를 도식화한 것이다.

④ K씨의 가족구성원의 구조를 한눈에 볼 수 있도록 도식화한 것이다.

정답 1번

간단한 해설

K씨를 중심에 두고 가족·친척·친구·지역사회기관을 동심원에 배치한 그림은 **사회지지도**이다. 이를 통해 K씨가 가족 안팎에서 받는 **지지 정도**를 파악할 수 있다.

NoteBase

선지별 해설

① O: 사회지지도는 특정 가족구성원을 중심으로 가족 내부와 외부의 지지체계를 파악하는 도구이다. 그림에서는 중심의 K씨 주변에 부모·형제자매, 친척, 친구·직장동료, 교회·보건소 등의 사회기관을 배치하고 지지관계를 선으로 표시하였다. 따라서 **K씨를 지지하는 사람과 기관 및 그 지지 정도**를 확인할 수 있다.

② X: 가족과 외부체계 사이의 자원이나 에너지의 유입·유출을 파악하는 도구는 **외부체계도**이다. 외부체계도는 가족 전체와 직장·의료기관 등 외부체계 사이의 관계와 자원 흐름을 나타낸다. 제시된 그림은 가족 전체의 자원 흐름보다 K씨 개인을 중심으로 한 지지체계를 보여 주는 사회지지도이다.

③ X: 가족구성원 간의 상호관계와 정서적 친밀도를 도식화하는 도구는 **가족밀착도**이다. 가족밀착도는 가족 내부에서 누가 서로 가깝거나 갈등하는지를 파악하는 데 초점을 둔다. 제시된 사회지지도는 K씨와 가족뿐 아니라 친구·이웃·사회기관의 지지관계까지 함께 나타낸다.

④ X: 가족구성원의 구조를 한눈에 볼 수 있도록 도식화한 도구는 **가계도인 가족구조도**이다. 가계도는 가족구성원의 성별, 세대, 혼인 및 부모·자녀 관계 등을 기호와 연결선으로 나타낸다. 제시된 그림은 이러한 세대별 가족구조가 아니라 K씨를 둘러싼 지지체계를 나타낸다.

NoteBase

문 20. 다음의 인구 현황 표에 따라 산출한 지표에 대한 설명으로 옳은 것은?

구분 (세)	인구 수 (명)
0 ~ 14	200
15 ~ 49	300
50 ~ 64	200
65 ~ 74	200
75 이상	100
계	1,000

① 노령화 지수는 30으로 유년인구 100명에 대해 노년인구가 30명임을 뜻한다.

② 노인인구 구성 비율은 20%로 총인구 100명에 대해 노인인구가 20명임을 뜻한다.

③ 노년부양비는 60으로 생산가능인구 100명이 노년인구 60명을 부양한다는 뜻이다.

④ 유년부양비는 20으로 생산가능인구 100명이 유년인구 20명을 부양한다는 뜻이다.

정답 3번

간단한 해설

노년부양비는 **15~64세 생산가능인구를 기준**으로 65세 이상 노년인구의 상대적 규모를 나타낸다. 생산가능인구 500명과 노년인구 300명이므로 $\frac{300}{500} \times 100 = 60$이며, 생산가능인구 100명당 노년인구가 60명이라는 뜻이다.

NoteBase

선지별 해설

표에서 유년인구는 0~14세 200명이다. 생산가능인구는 15~64세이므로 300 + 200 = 500명이고, 노년인구는 65세 이상이므로 200 + 100 = 300명이다. 총인구는 1,000명이다. 각 지표는 분모가 되는 인구집단이 다르므로 이를 구분하여 계산한다.

① X: 노령화 지수는 **유년인구 100명당 노년인구 수**로, $\frac{300}{200} \times 100 = 150$이다. 따라서 30이 아니라 150이며, 유년인구 100명당 노년인구가 150명이라는 뜻이다.

② X: 노인인구 구성 비율은 **총인구 중 65세 이상 인구의 비율**로, $\frac{300}{1{,}000} \times 100 = 30\%$이다. 따라서 20%가 아니라 30%이며, 총인구 100명당 노인인구가 30명이라는 뜻이다.

③ O: 노년부양비는 **생산가능인구 100명당 노년인구 수**로, $\frac{300}{500} \times 100 = 60$이다. 선지의 부양한다는 표현은 생산가능인구 100명에 대한 노년인구의 인구학적 부양 부담이 60명이라는 뜻이다. 실제 취업자 수나 개인별 부양관계를 직접 나타내는 지표는 아니다.

④ X: 유년부양비는 **생산가능인구 100명당 유년인구 수**로, $\frac{200}{500} \times 100 = 40$이다. 따라서 20이 아니라 40이며, 생산가능인구 100명당 유년인구가 40명이라는 뜻이다.

NoteBase