

의 등식을 얻는다.

$$5,744 X = 965 X + 35,677,500$$
$$X = 7,465 (\text{약 } 7,500 \text{명})$$

결론: 7,500명 이하에서는 적자운영을 면치 못하며, 7,500명 이상일 경우 건물사 용료 제외하고, 추가 1인당 4,779원 씩 이익을 보게된다(손익분기점).

1일 300명씩 검진할 경우 7,500명 검진은 신검실시에만 25일분에 해당한다.

건의의: 재무구조를 보면 극도의 노동집약사업 처럼 보인다. 그러나 실제 업무량을 보면 수개월분에 불과하여 의사인력을 낭비하는 업종이며 경영의 성공여부는 전적으로 업무량(검진수)에 의존한다. 따라서 소규모 검진기관의 적정운영을 위한 개선점은 수요를 증대시키거나 인력활용의 개선에 관한 사항으로 다음과 같이 요약할 수 있다.

- (1) 일반신검 실시율을 증가시켜야 한다.
현재 2,500,000(86년) : 440만명에 접근시킨다.
- (2) 유소견자에 대한 정밀검사를 철저히 하도록 하여 수요를 증대시킴으로 인력을 효율적으로 활용해야 한다(노동부협조).
- (3) 검진수가를 인상해야 한다.
- (4) 또는 의사인건비를 절감하는 방안, 즉 공중보건의 활용등 검토해볼만하다.
- (5) 소규모 신검기관의 수를 줄이거나 통폐합(법인체 구성등)하고 지역별로 적정수만 제한 허가한다. 필요시 분원을 설치운영(일반신검 전문기관운영).
- (6) 인력 및 시설을 공동 사용한다. 즉 검진팀 구성, (X-ray, 검사실 포함)하여 검진기관과의 예약에 따른 효율적운영연구.
- (7) 특수검진, 작업환경측정, 보건진단, 보건관리대행 등을 할 수 있도록 전문화를 유도하거나 산업보건전문기관에서 점차 흡수하도록 한다.

일반건강진단결과의 효과적 활용방안

인제의대학교수 배기택

사업장의 보건관리는 그 업적이 직접적으로 산출되지 않아 생산과 영업에 대해서 소극적 역할만 가지고 있는 것으로 보이고 있다. 이것은 아직도 일부 기업주와 담당관리 책임자의 사고방식이 충분하지 않기 때문이기도 하며 사업장의 보건관리를 맞고 있는 보건담당자의 활동에도 큰 원인이 있다고 본다.

근로자의 건강관리를 잘 관리한다는 것은 말할 필요도 없이 그 공장전체의 노동력을 높이 유지하고 나아가서는 사회전체의 건강과 능률을 유지하며 또 증진시키게 되어 이것이 곧 생산에 대해서 매우 중요하고 적극적인 역할이 된다고 인식되어야 한다. 현재의 보건관리업무는 효과적인 역할을 기대할 수 없었는데 이는 보건관리자와 보건관리요원의 직제상의 문제 즉 지위, 권한, 근무제등의 사정에 의하여 잘 이루어 졌다고는 볼 수 없다.

경영면에서 볼 때 효과적인 보건관리로 개개인의 심신특성과 능력을 고려하여 작업이 요구하는 것과 적절히 결부시키므로써 건강과 능률을 최고로 유지시키는데 있다. 또한 산업장내의 환경조건과 근로자 노동조건과의 관계에 있어서도 능동적으로 파악하여 노동조건의 합리화는 물론 기술부분과 제휴 내지는 협동으로 근로자의 동작에 무리가 없고 손실이 없는 노동으로서 효율이 가장 높고 안전하게 건강한 노동이 이루어지게 하는데 목적이 있다고 하겠다. 이것은 곧 직접 생산성의 증진에 중요한 역할이 되기 때문

이기도 하다.

이와같이 보건관리자가 건강진단이라는 국한된 범위에만 두지 말고 생산과 직결되는 면까지도 효과적으로 그 활동범위를 확대하여야 하며, 건강진단의 연내 업무를 충실히 자연적으로 이행하고 산업장 생산성에 관련되는 업무까지도 수행하여야 한다.

요컨대 건강진단의 기본목적은 ① 생산능률에 악영향을 주는 종업원의 질병과 건강장해를 조기에 발견하고 ② 업무상 불가피하게 발생된다고 생각되는 질병과 건강장해를 조기에 발견하여야 하며 (직업성 및 직업성 건강장해의 발견) ③ 상기 항목에 해당되지 않더라도 종업원을 불행하게 만드는 질병을 조기에 발견하도록 노력하고 불행하게도 어떤 사고가 발생되었다 하더라도 근로자의 불행이 최소한도로 감소되도록 노력하여야 한다.

일반건강진단은 대개가 시기를 정해서 실시하는 것이므로 급성경과(急性經過)를 취하는 질병은 문제되지 않는 경우가 많으며 만성 또는 잠재성으로 진행되는 질병을 조기에 발견하는데 의의가 있다. 또한 일정한 기간내에 여러 사람을 검진하는 것이기 때문에 여러가지 검진항목을 실시할 수 없으므로 중점적으로 꼭 알아야 할 질병이나 건강장해를 틀림없이 발견하도록 하여야 한다. 어떠한 질병과 건강장해를 발견할 것인가 하는 것은 매년 근로자 건강진단 실시요령에 의한 검사항목을 누락없이 철저하게 실시되어야 한다.

따라서 효과적인 건강진단이 되기 위해서는 건강진단후 유소견자에 대한 질병현황이 충실하게 기록정리되고 이러한 자료가 통계적으로 수립되어 기업경영에 반영될 수 있어야 하겠다.

가. 판정기준과 보건통계

일반건강진단의 판정기준은 예년과 달리 좀더 자세하고 정확하게 기록되어 차후 계획적이고 합리적인 보건통계가 이루어져야 하겠다. 보건통계가 없어도 산업장 보건관리자의 관권을 쥐고 있는 경영자 및 담당관리자에게 설득력이 없기 때

문이다.

본격적인 보건통계로 상당히 어려운 것이며 일반적으로 각사업장의 산업보건 실체에 대응하는 정도의 원리와 방법을 알면 우선 만족할 수 있다. 예를 들면 우선 출근률과 결근통계를 비교하고 특히 상병으로 인한 노동시간의 손실조사만이 아니라 경영담당자에게 크게 설득될 수 있는 자료가 된다.

따라서 사용자에게는 그 직장의 빈발질환으로 인한 근로시간의 손실(특히 직업병) 내용이라든가, 계절에 따른 질병발생, 직장생활에 관련된 보건상 문제, 정신보건상의 문제, 성인병의 상식, 여성질환, 위생문제 등 근로자의 건강유지에 필요한 내용등이 있을 것이다.

상기와 같은 기업에 필요한 기초적인 보건통계를 작성하려면 우선 우리가 매년 실시하고 있는 건강진단(일반 및 직업병) 실시후에 검진을 담당하고 있는 의사나 보건관리자가 정확한 판정이 이루어져야 하겠다.

판정기준의 내용은 1987년 근로자건강진단실시규정(노동부 예규 제 134호)에 기록된 것을 중심으로 우선 중요한 것을 골라야 하며, 예를 들면 다음과 같다.

나. 청력장애자의 관리

청력장애판정에 있어 1,000 헬쯔에서 좌·우측 귀의 청력이 30~40 데시벨 미만의 음을 못들을 경우 **㉠**로 표시하고 "경미한 난청"으로 기록하고 40 데시벨 이상의 음을 못들을 경우에도 **㉡**로 표시 "난청주의"로 판정하게 되는데 보건관리측면에서 볼 때 40 데시벨 이상의 유소견자에 있어서는 좀 더 정확한 정밀청력검사(audiogram)를 실시하여 일반난청인지, 혹은 직업성 난청인지를 구분하고 그 정도를 매년 파악 보건되어야 하고 별도 실시한 내용을 건강진단 개인표 뒤에 첨부하여야 한다. 물론 채용시 건강진단에서도 청력장애에 대한 이상여부가 확인되어야 하며 직업성 청력장애가 아닌 다른 원인에 의한 것인지도 구분되어야 한다. 소음발생 사업장에서 계속 근속한 난청자의 관리가 세대

로 이루어지지 않고 있으며 만성적인 직업성 난청의 경우 정확한 난청조건 기록이 누락되고 경과조건이 없어 난청자 관리에 어려움이 많으며 특히 직업성 난청의 경우 이로 인한 퇴직시의 보상처리가 해결되기 어렵기 때문이다.

다. 금년도부터 빈혈검사는 헤마토크릿법 또는 혈액소법중 택일하여 실시하게 되었는데 헤마토크릿검사결과 남자로 40~41 미만과 여자는 35~36 미만은 **C**로 표시하고 “빈혈주의”로 판정하고 남자 40미만과 여자 35 미만은 **R**로 표시 “빈혈증의심”으로 판정기록하여야 한다.

혈색소검사결과에서는 남 12.0~13.5와 여 10~12.0은 **C** “빈혈주의”로 판정하고 남 12.0 미만과 여 10.0 미만은 **R** “빈혈증의심”으로 판정하고 일시적인 단순빈혈인지, 혹은 연중독 기타 직업성 질환인지의 정밀추적검사가 필요하게 된다.

라. 고혈압증 유소견자에 대한 관리

건강진단 실시요령에 의하면 수축기 혈압은 160, 확장기 혈압은 100으로 기준되어 있다. 따라서 수축기 혈압이 150~159이고 확장기 혈압이 95~99인 경우에는 **C**로 표시하고 “고혈압주의”로 판정기록되고 수축기 160, 확장기 혈압이 100 이상인 경우에는 **R** “순환기질환의심”으로 판정기록하게 된다.

노동부 예규 제 92호(83.10.20 개정)에 의하면 고혈압증을 갖은 자가 업무수행중이거나, 업무로 기인하여 재해를 입었을 때 업무상 질병으로 인정되어 산재환자로 요양받을 수 있다. 따라서 고혈증 환자도 특별한 관리를 요한다. 업무상 질병 기준에서 고혈압증에 따른 뇌졸중(제 16 조)은 고혈압증, 뇌동맥경화증, 뇌동맥류, 출혈성 소인(素因)등의 기초질환 또는 기존질환을 가진 근로자가 사업주 지배관리하에서 업무수행중에 일어난 뇌졸중(뇌실질내 출혈이나, 지주막하 출혈)을 일으켰을 경우이다.

이러한 질병이 업무상으로 인정되기 위하여서는 발견전과 발병시의 혈압의 상태, 의학적인 소견 즉, 심전도, 안저소견, 흉부엑스선 사진(고

혈압성 심장) 및 기타 이학적 검사조건등의 필수적으로 참고하게 된다.

중추신경 및 순환기계통의 질환에 있어 업무상 요건은 뇌졸중, 급성심장사등의 소인 또는 기초질환(고령에 따른 동맥경화, 고혈압증등)으로 인하여 발생하는 일이 많기 때문에 이때의 업무상 인정에 있어서는 주치의 소견, 검진 의사의 소견, 보건관리자의 소견, 해부한 경우에도 해부 의사의 소견, 동료근로자의 증언, 자문의 소견등 종합적인 판단이 필요하게 된다.

어느 중소기업의 한간부로 직원들과 회식 중 졸도하면서 급히 회사사무실로 이송하라고 하며 그레야만 산재환자로 취급받을 수 있다고 한 예도 있다.

마. 간장질환의 관리

금년도 근로자건강진단에서는 30세를 기준으로 하여 30세 이상자는 간기능검사(혈청 지오티와 혈청 지피티)를 실시하게 되어 있다. 간장질환을 조기발견하고 특히 예방적인 차원에서 실시하게 되어 있는데 그 판정기준과 관리요령은 다음과 같다.

혈청지오티 41 이상 또는 혈청지피티 36 이상인 경우 **C**로 표시하고 “간장질환 주의”로 판정하고 혈청지오티 50 이상, 혈청지피티 45 이상일 경우에도 **R** “간장질환의심”으로 판정하게 되어 있다.

간장질환주의와 간장질환의심은 특히 간염 B형이 문제되는데 금년도 건강진단에서 누락된 것은 다소 아쉬움이 있으나 일단 간장질환 의심으로 진단된 경우에도 간염 B형에 대한 항원검사와 진행성 여부(HBeAg)검사를 실시하여 근로자 질병관리에 구분되어야 하고 만일 간염 B형항원 양성이고 진행성은 양성인 경우에도 근로자 개개인에 대한 보건교육과 동료근로자에게도 충분한 이해가 필요하다. 근로자간의 갈등과 거리감을 주어도 효과적인 보건관리라 할 수 없다.

어느 제조업에서 간염 B형 항원양성(보균자)인 근로자들을 격리수용하여 동료들에 까지도 문제된바 있다.