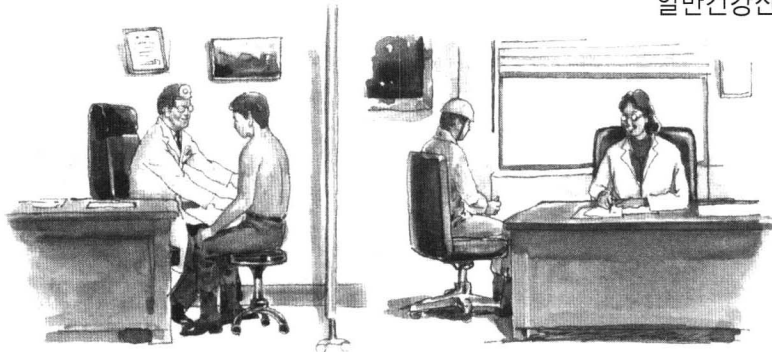


일반건강진단 현장에서 바란다

일반건강진단기관협의회
김 돈 균



건강이란 문제는 삶의 질 향상이라는 세계적인 추세 속에서 가장 큰 발전을 거듭하고 있는 분야이다. 쾌적한 생활여건 보장과 기본적인 작업환경 구축 조성은 이제 선택이 아닌 필수가 되어 국가정책 결정에서도 결코 간과할 수 없는 부분으로 정착된지도 이미 오래된 바 있으며 복지국가에서는 “국민의 건강은 국가의 책임”이란 것을 헌법에 명시하고 있다.

건강은 유전, 환경, 의료제도 그리고 생활양식에 따라 영향을 받고 있으며 특히 개인의 생활양식이 건강에 미치는 영향은 매우 현저하므로 주기적으로 그 영향상태를 파악할 필요가 있게 된다. 이렇게 정상인을 대상으로 그 영향을 조기에 파악하여 조치하기 위한 의학적인 검사를 건강진단이라고 하고

있다.

건강진단은 결국 질병의 조기발견·조기치료에 이어지며, 신체의 어떤 부분의 노화 진행정도와 건강수준을 매년 계속적으로 점검할 수 있는 기회를 주고 있는 것이다. 또한 일이나 생활로부터 초래되는 부담이 건강에 어떠한 영향을 주고 있는가를 우리에게 알려주기도 한다. 건강진단은 건강에 대한 인식이 높아져 자기생활을 반성하는 기회를 주고 가족의 건강에 대한 관심이 높아지게 되어 가족 전체의 건강에 충실하게 된다. 건강진단은 특히 중년과 고연령층 그리고 노후를 편안하게 보내는 전제가 되기도 한다. 이러한 건강진단의 효과 때문에 매년 정기적으로 건강진단을 받아야 하며 건강진단은 지금까지의 자기를 알고 내일의 보다

의욕적인 삶을 위한 것이므로 적극적으로 받아야 한다. 그러기 위해서라도 건강진단은 우리 생활습관의 한 부분으로 받아들여져 있어야만 하는 것이다.

산업현장에서 일하고 있는 근로자들은 생활양식 외에도 작업환경중의 다양한 유해요인에 노출되고 있기 때문에 이로 인한 직업성 질환이 추가로 발생하고 있어 우리나라는 근로자들의 건강증진과 질병예방 서비스 사업으로서 일반건강진단 사업을 1962년도부터 지금까지 실시해 왔으며 근로자들의 일반건강진단 사업을 효율적으로 수행하기 위해 일반건강진단 기관장의 모임인 일반건강진단협의회(이하 일기협)를 1987년도에 노동부 예규 제 134호에 의해 결성한 바도 있다.

그동안 동 일기협은 일반건강진단 수가산정 건의, 검진결과 취합(聚合), 연보작성, 검진과제 교육, 연구조사, 부실검진 방지, 업무지도 등을 통하여 자율적으로 검진업무의 질적인 향상을 도모하여 정부의 근로자 일반건강진단 사업의 원활한 수행을 위해 적극 협조·노력해 왔다.

그러나 근로자 일반 건강진단을 보건복지부 의료보험법에 규정하여(1995년 10월) 건강진단을 실시하게 됨으로써 산업안전보건법에서 상호 인정하는 건강진단으로써 효력을 발생하게 되어 일기협의 자율적인 사업 활동에 많은 제한점이 발생하게 되었고 현실적으로 어려운 문제들이 야기되기 시작했다.

검진수가는 물론 검진비용 청구방법, 검진

서식 발급폐지 그리고 구강검사 일반건강진단과 동시실시규정 등 검진기관에게는 업무 폭주, 현실성이 결여된 문제점이 돌출되고 있기도 하다.

일반건강진단 비용의 현실화는 수차에 걸쳐 일기협에서 정부 당국에 건의한 바 있었지만 아직도 그 개선은 이루어지지 않고 있으며 최소한 의료보험수가 수준으로 상향조정되어야 현실에 부합된 검진수가가 이루어지게 될 것이다.

검진실시 후 검진비용을 청구하는 방법을 디스켓으로만 가능하도록 갑작스럽게 개정된 현 제도는 검진기관의 애로를 전혀 고려하지 않은 처사였다고 하겠다. 최소한 종전의 수기청구와 디스켓 청구를 동시에 인정 병행 실시 하면서 점진적으로 전산화하는 방법이 고려되었다면 실무에 종사하는 기관이 현행제도를 보다 효율적으로 수용 실행할 수 있었을 것으로 생각되어지기도 한다.

검진서식발급 폐지에 있어서도 저렴한 검진수가의 개선이 고려되지 않고 있는 현실에서 최소한의 행정비용의 지원도 전혀 고



려되지 않고 있는 현 제도는 검진기관의 일방적인 희생적 봉사만을 강요하는 법적 규제를 통한 행정적 횡포로 전락될 가능성이 저 내포하고 있다고 하겠다.

우리나라 2000년도 국민구강실태조사 결과에 의하면 성인 연령층(18~44세)에서 1치면(齒面) 이상 충전 필요자율은 39.6~53.2%, 치석 부착률 43.2%~66.4%, 4mm 이상의 치주낭이 형성되어 있는 자 22.7%로 근로자들의 구강보건을 위해 일반건강진단에서 구강검진이 동반되어야 한다는 것은 당연한 제도적 장치라고 하겠다. 그러나 구강검진에 상응되는 치과 의료인의 수가 현실점에서 충족되지 못하고 있는 실정에서 근로자들의 일반건강진단 일정에 부합되는 치과 의료인의 동시 출장검진을 실시하도록 규정한 것은 일반건강진단의 효율적인 검진에 차질을 초래하는 것이었다.

따라서 원활한 일반건강진단의 수행을 위해서는 일반건강진단 검진에 종사할 수 있는 치과 의료인의 수요를 충족할 수 있는 제도적 장치를 확립하든지 그렇지 않으면 구강검진에 있어서는 집단검진을 지양하고 근로자 개개인이 치과의료 시설의 방문검진을 허용하는 제도적인 개선이 필요로 하고 있다고 하겠다.

근로자들의 직업병을 예방하기 위한 특수건강진단은 노동부 예규에 의해, 근로자들의 일반건강진단은 의료보험법 규정에 의해 실행되고 있어 근로자건강진단 기관은 행정적으로 이원화된 제도하에서 근로자 보건사업

을 실행해야 하기 때문에 그 업무부담이 가중되고 있어 근로자들의 검진결과를 본인에게 직접 통지하는 업무는 물론 유소견자들의 통계적인 처리가 지연되고 있는 것과 근로자들의 건강상태를 일목요연하게 파악할 수 있는 통계자료조차도 구비되지 못하고 있는 것도 현실인 것이다. 이러한 문제점을 해결하기 위해서는 행정업무의 일원화를 기할 수 있는 제도적인 개선도 필요한 것이라 하겠다.

아울러 해마다 실시되고 있는 건강검진의 실시시기(시작시기)가 매년 불규칙하고 일관성이 없어서 사업장, 수검자, 검진기관 등에서 애로사항이 대단히 많으니 건강검진의 실시시기를 명확히 구분하여 가능한 연초부터 매월 균등하게 실시함으로써 검진업무에 만전을 기할 수 있도록 제도화하는 것이 바람직할 것이다.

또한 현재 전체 건강검진 수검자의 약 68% 정도를 차지하는 직장피보험자 건강검진인 경우 노동부 소관의 산업안전보건법과 보건복지부의 국민건강보험법이 상호 연관된 만큼 관련 부처간 협의를 긴밀히 하여 건강검진 실시사업에 차질과 혼란이 최소화 되도록 당부 바란다.

일반건강진단 실시 현장에서의 애로점들이 하루라도 빨리 개선되어 현실에 부합될 수 있는 제도가 확립되었을 때 근로자들의 건강관리는 소기의 목적을 달성할 수 있을 것으로 믿어 의심하지 않는 바이다. **■**