

# 고령화 사회와 근로자 만성질환 관리



고려대학교 의과대학 직업환경의학교실

박 증 태

## 근로자 만성질환의 증가

고혈압, 당뇨병, 뇌심혈관질환 등 만성질환으로 인한 의료비 지출이 OECD 국가 중 선두를 달리고 있다. 2013년 사망원인통계(통계청)에 의하면 뇌심혈관질환 및 당뇨병으로 인한 사망은 전체 사망의 26.8%로 암 28.3%(74,990명)에 이어 주요 사인이며, 특히 당뇨병으로 인한 사망률은 과거 10년간 2배 이상 증가하고 있다.

고용노동부의 2013년도 산업재해분석 결과에 의하면 작업관련성 질병 중 뇌심혈관질환자 수는 648명으로 전년도 579명보다 105명(18.1%) 증가하였으며, 사망자 수도 348명으로 전년도 320명보다 16.6%(53명) 증가하였다. 급속한 고령화로 인한 뇌심혈관질환의 이환자 수와 사망자 수는 효과적인 예방·관리 방안이 도입되지 않을 경우 근로자의 사회경제적인 부담을 증가시킬 수 밖에 없다.

나이 먹음(ageing)은 만성질환 발생의 가장 기본적인 발병위험요인이며, 고혈압, 당뇨, 뇌심혈관질환 등의 만성질환은 완치가 되는 질병이 아니고 평생 관리해야 할 질병이므로 노동인구의 고령화는 직업보건영역에서 더욱 관심을 가져야 하는 이슈라 할 수 있다. 이러한 만성질환은 고용 중에 악화되어 업무 수행을 어렵게 하는 원인이 되기도 하고 업무상 사고로 인한 손상 가능성을 높이거나 노동능력

(workability)에도 적지 않은 영향을 미치게 된다.

## 근로자 만성질환 관리에 대한 인식

근로자 만성질환의 위험요인으로는 교정가능한 요인인 흡연, 음주, 식이, 운동 등의 생활습관 요인과 유해물질, 직무스트레스 등 직업관련 요인이 영향을 미치는 것으로 알려져 있다. 부적절한 생활습관과 직업관련 요인은 직업의학적 개입을 통해 위험을 최대한 줄이는 것이 가능하나 문제는 만성질환 이환의 위험성을 줄이려는 직업보건학적 노력이 충분히 이루어 지고 있느냐 하는 점이다.

우선 사업주들이 뇌심혈관질환같은 만성질환 예방관리를 마땅히 해야 할 산업보건 조치의무로 인식하고 있는지에 대해 의문을 갖게 된다. 사업주뿐 아니라 근로자 스스로도 만성질환을 개인적 질환으로 인식하여 치료 및 관리를 개인이 해결해야 한다고 생각하는 경향이 많다.

또한 특수건강진단과는 달리 일반건강진단 결과에 대한 사업주의 관심이 낮고, 일부 대기업을 제외하고는 사업장내 만성질환관리 프로그램을 운영할전문인력이 없거나 부족한 것이 현실이다. 건강증진을 담당하는 조직과 시설을 갖추고 뇌심혈관질환뿐 아니라 근골격계, 정신건강까지 돌보는 대기업을 질병관리 프로그램에 비하면 중소기업, 특히 50인 미만의 만성질환관리는 매우 취약하다고 할 수 밖에 없다.

## 직업보건 활동 강화를 통한 실효성 있는 만성질환 관리

경험적으로 볼 때 건강진단을 받는 근로자의 약 30%에서 고혈압, 당뇨, 고지혈증 등 뇌심혈관질환의 기초질환을 가지고 있으며, 음주, 흡연, 운동부족, 스트레스 등 생활습관 및 직업적 위험요인까지 더한다면 더 많은 근로자가 만성질환에 이환될 위험에 노출되어 있다고 할 수 있다. 이러한 건강위험을 사전적(proactive)으로 예방하고 관리하기 위해서는 건강진단 후 철저한 사후관리가 가장 현실적이고도 효과적인 방법이라 생각된다.

우선, 근로자 건강관리를 담당하는 보건관리자(보건관리전문기관 포함)가 사업장에서 근로자와 환자의 교육, 보건지도, 업무적합성 평가 등에 숙달되어 있어야 하며, 환자의 치료율, 건강생활 실천율 같은

건강지표를 설정하여 지속적인 관리를 하여야 한다. 약물치료 등 의학적 관리는 물론이고 생활습관개선과 더불어 화학적, 심리적 요인, 작업조건(교대근무, 장시간 근무) 등 직업환경관리까지도 포함하여 포괄적으로 관리할 수 있는 체계를 사업장내 구축, 실행하여야 한다.

만성질환으로 인해 건강이 악화된 근로자에게는 정밀업무적합성 평가를 통해 근무시간단축, 작업전환, 근로제한 및 금지 등 근무상 조치까지도 취할 수 있어야 할 것이다.

보건관리를 담당할 인력이 없는 50인 미만 소규모 사업장의 경우에는 최근 20개소까지 개설된 근로자건강센터의 만성질환관리 프로그램을 통해 해결하는 것이 한 가지 방안이 될 수 있다. 여기에는 소규모사업장 근로자의 참여도와 접근성 제고, 건강진단 결과의 확보같은 풀어야 할 장애요인이 존재하지만 제공되는 서비스의 전문성을 높이고, 고용노동부, 안전보건공단 등과 협력시스템을 마련한다면 극복할 수 있는 문제이다.

## 맺음말

제3차 저출산 고령사회 기본계획(2016-2020)에서 노동능력유지증진을 위한 근로자 건강관리 전략이 논의되고 있는 것을 매우 고무적인 일이라 할 수 있다. 이러한 논의와 더불어 고령화 사회에서 근로자 건강관리의 중요성을 인식하여, 특히 사회경제적으로 질병부담이 크고 노동능력에 심대한 영향을 미치는 근로자 만성질환 관리에 대한 직업보건 영역에서 관심과 노력이 좀더 가시적으로 나타났으면 한다. 보건소, 건강증진센터 등 관련부처나 지자체와의 협업 시스템 개발 노력에 더하여 보건관리자, 보건관리전문기관, 근로자건강센터 등 직업보건영역에서 만성질환관리 성과를 지속적으로 만들어 나가길 기대한다. ☺