

조선업 생산직 근로자들의 산업보건서비스에 대한 만족도 및 필요도

이화여자대학교 의과대학 예방의학교실,
이화의학연구소 역학부

하 은 회

A Survey for Worker's Satisfaction and Need of Occupational Health Service(OHS) in a Shipbuilding Industry

Eun Hee Ha

*Department of Preventive Medicine, College of Medicine,
Ewha Medical Research Center, Ewha Womans University.*

— Abstract —

In order to make an effective occupational health service program in a shipbuilding industry, I surveyed the workers' recognition of current occupational health service provided in health department of the workplace, their satisfaction with it and their need of future service. During 4 months in 1995(from April 1st to July 31th), structured questionnaires were administered to 680 participants in health education program in a shipbuilding industry in Incheon.

Most of them were men. They were young workers of 20-29 years old and their work tenures were short(5 years or less). They knew that main activity of current OHS was treatment of disease in workplace, but their satisfaction with current OHS was not good. Their satisfaction with management of general diseases was high in the case of acute disease, namely, URI, diarrhea, abdominal pain, however their need of future service in general diseases was high in the case of chronic disease, namely, hepatitis, back pain and so on. Their concern of work related disease, their recognition of and satisfaction with preplacement medical examination was high, and they need more medical care of occupational disease.

In working environmental management service, recognition of and satisfaction with the

* 이 논문은 1995년도 이화여자대학교 교내 연구비의 지원에 의하여 이루어졌음.

activities related to the personal protectives, safety management were high, and they need highly communication of environmental evaluation and improvement of working environment.

The opinions of workers strongly showed the need of improvement in specific health examination and evaluation of work environment.

Conclusively the workers were not satisfied with current in plant occupational health service. They wanted better services, especially in the medical care of occupational disease and the management of work environment.

Key Word : Occupational health service, Recognition, Satisfaction, Need

서 론

이제까지의 산업보건사업은 일부 대규모 사업장을 제외하고는 외부의 산업보건전문기관을 중심으로 이루어져 왔으며 근로자들이 구체적으로 접하는 사업장내의 산업보건활동에 대하여는 소홀히 해 온 면이 없지 않다. 이제 산업의학전문주의 배출과 더불어 산업보전이 내용적으로 발전해야 할 단계가 되었으며 특히 근로자들의 산업보건에 대한 요구의 증대에 따라 산업보건사업을 사업장 단위 중심으로 생각하여야 할 시기가 되었다(홍윤철 등, 1996).

산업보건서비스는 작업중인 근로자들의 건강을 유지하고 증진시키거나, 작업중 재해를 당하고 유해요인에 폭로된 근로자를 최적의 건강한 기능상태로 회복시키는데 일차적 관심을 갖는 보건서비스의 하나이다. 따라서 일반보건의료서비스와 본질적으로 다른 점이 없으며 몇 가지 차이점을 제외하면 서비스 내용 면에서는 일치한다(문옥륜 등, 1994). 일반보건의료서비스에서의 환경개선은 개인위생의 개선과 환경위생의 개선이라는 두 가지 측면 중에서 전가에 더욱 치중하게 되는데 비하여 산업보건서비스에서는 환경개선, 즉, 작업관리, 공정개선, 작업환경측정 등이 더욱 강조될 수 밖에 없다. 그러므로 산업보건서비스를 고려할 때에는 실제로 서비스를 제공받는 근로자가 작업중인 사업장 또는 업종을 고려해야 하며 산업보건서비스 내용에 있어서도 근로자가 필요로 하고 원하는 것이어야 한다. 그러나 일반보건의료서비스의 제공형태에 비하여 산업보건의료서비스에서는 소비자인 근로자가 필요에 의해 선택할 여지가 거의 없는 것이 현실이다.

보건사업에서 사업의 성패를 좌우하는 가장 중요한 요소는 대상자의 참여에 있음은 누구나 강조되어 왔다(WHO, 1978). 또한 양질의 보건의료가 갖추어야 할 요건중 빼놓을 수 없는 요소가 지역사회참여(Economic and Social Commission For Asia and Pacific, 1982)임은 주지하는 바와 같다. 그럼에도 불구하고 산업보건영역에서 근로자들이 요구하는 산업보건서비스의 내용을 파악하기 위한 노력들은 미미하였다고 할 수 있다. 근로자들이 실제로 요구하고 있는 서비스내용에 대해 조사되었다고 하더라도 구체적인 서비스내용에 대한 접근보다는 보건교육실시의 필요여부(장성실과 이세훈, 1994), 근로자 건강진단시 근로자 참여의 필요여부 등(최재욱, 1991)에 그치고 있거나 Delphi기법을 활용하여 산업보건문제의 우선 순위를 조사(문영한 등, 1991)함으로써 간접적으로 근로자들의 산업보건문제 해결방안에 접근하는 노력을 하고 있을 뿐이다. 더욱이 우리나라의 산업보건서비스는 법적 제도적인 외형은 갖추고 있으나(하은희, 1992), 사업장 보건의료서비스의 프로그램 개발 및 시스템구축에 있어서는 발전적 방향이 제시되지 못하고 있는 실정이다.

최근 들어 보건관리자의 산업보건관리 직무활성화를 위한 방안에 대하여 대기업 보건관리를 중심으로 한 사업장 보건관리 평가도구 및 보건관리 지침서를 개발(홍윤철 등, 1996)하였고 보건관리대행 보건관리자 직능별 매뉴얼을 개발(박정일 등, 1996)하기에 이르렀다. 그러나 사업장 보건관리 평가도구 및 보건관리 지침서 개발 보고서에서 보건관리자를 대상으로 직무를 평가하고 직무항목들에 대한 필요성을 조사하여 보건관리자들의 의견은 어느 정도 반영하였다고 볼 수 있으나 근로자들의 산업보건서비스에

대한 필요도 조사는 수행되지 않았다.

그러므로 본 연구에서는 대기업 근로자들을 중심으로 하여 산업장 근로자들이 인지하고 있는 산업보건서비스를 파악하고 이에 대한 만족도 및 근로자들이 실제로 필요로 하고 요구하는 산업보건서비스 내용을 조사하고자 하였다.

연구대상 및 방법

1. 연구대상

산업보건서비스에 대한 인지도, 만족도 및 필요도를 살펴보기 위하여 인천시내에 위치한 일개 대규모 조선업의 생산직 근로자를 대상으로 1995년 4월 1일부터 7월 31일까지의 기간동안 사내 근로자 보건교육 프로그램에 참가한 700명을 대상으로 하였다.

2. 연구내용

현행 산업보건서비스에 대한 인지도 및 만족도를 살펴보고 산업장 보건서비스에 대한 필요도를 파악하고자 하였으며 조사내용은 다음과 같다.

1) 근로자들의 일반적 특성

2) 현행 산업보건서비스에 대한 인지도, 만족도 및 필요도 조사

현행 산업보건서비스의 전반적 인지도 및 만족도, 그리고 일반 질환 및 직업성 질환 관리서비스, 작업환경관리서비스, 건강증진서비스의 인지도 및 만족도, 필요도에 대하여 조사하였다.

3) 건강진단과 작업환경측정 개선 필요성에 대한 의견조사

일반건강진단, 특수건강진단, 작업환경측정서비스 개선의 필요성에 대하여 조사하였다.

3. 연구방법

1) 현행 산업보건서비스 내용검토

현행 산업보건서비스 내용을 검토하기 위하여 산업안전보건법(노동부, 1996), 근로자 건강진단 실시결과(노동부, 1996), 보건진단 연차보고(대한산업보건협회, 1995)와 가정의학교과서(운방부 편저, 1991; 대한가정의학회, 1995; 대한가정의학회, 1996)를 비롯한 기존문헌을 고찰하여 산업보건서비스내용을 분류하였다.

2) 설문조사

조사 전에 작성한 설문지를 근로자 20명을 대상으로 예비조사를 실시하고 수정, 보완하였다. 예비조사를 통해 확정된 구조화된 설문지를 부서별 보건교육 시간을 이용하여 약 30분 정도의 설명회를 개최한 후 설문지를 배포하고 근로자로 하여금 자기기업식으로 작성하게 하였다. 조사대상자 700명중에서 조사원에게 설문지를 제출한 680명(응답률 97.1%) 분석대상으로 하였다

조사된 자료에 대한 통계처리는 모든 자료를 부호화한 후 PC-SAS 6.11을 이용하여 기술통계 분석하였다.

연구결과

1. 근로자들의 일반적 특성

연구대상 생산직 근로자는 남자가 대부분(98.5%)이었고 20-29세의 젊은 연령이 49.2%였으며 근무기간도 5년 미만이 62.6%로 많았다(Table 1).

2. 현행 산업보건서비스에 대한 인지도, 만족도 및 필요도

1) 전반적 인지도 및 만족도

현행 산업보건서비스에 대한 전반적 인지정도를 알아보고자 현행 산업보건서비스에 대하여 알고 있는지를 조사한 결과 62.9%가 알고 있었으며 서비스의 주된 내용으로 인지하고 있는 것은 의무실에서 하는 치료서비스(70.1%), 건강진단서비스(58.2

Table 1. 연구 대상 근로자들의 일반적 특성

일반적 특성	수 (%)	
성	남	670 (98.5)
	자	19 (1.5)
연령	20세 미만	21 (3.1)
	20~29세	335 (49.3)
	30~39세	198 (29.1)
	40~49세	106 (15.6)
	50세 이상	20 (2.9)
근무기간	5년 미만	426 (62.6)
	5~9년	122 (17.9)
	10~15년	120 (17.7)
	15년 이상	12 (1.8)
계	680(100.0)	

%) 등이었다. 반면 현재의 산업보건서비스에 만족하고 있는 경우는 42.2 %로 만족도는 낮은 편이었다.

2) 일반질환 관리서비스 내용에 대한 인지도, 만족도 및 필요도

일반 질환관리서비스 내용에 대한 인지도와 만족도를 살펴보면 다음과 같다. 감기(68.1 %), 설사·복통 등에 대한 치료(66.0 %), 간염예방접종시행(5

8.4 %)과 같은 급성 및 전염성 질환관리에 대한 인지도가 높았으나 이에 대한 만족도는 각각 9.6 %, 10.1 %, 24.3 %로 낮은 편이었다. 반면 신장질환(31.9 %), 당뇨병(32.6 %), 비뇨기계질환에 대한 관리 및 치료(34.8 %)에 대한 인지도는 낮았으며 이에 대한 만족도 역시 6.2 %, 4.8 %, 4.5 %로 매우 낮게 나타났다(Table 3).

한편 일반 질환관리서비스에 대한 필요도에서는

Table 2. 현행 산업보건서비스에 대한 인지도 및 만족도(%)

인지도 및 만족도		내 용	
인지도		현행 산업보건서비스의 주된 내용	
안다	428(62.9)	1. 의무실에서 하는 치료 서비스	296(70.1)
		2. 건강진단 서비스	246(58.2)
		3. 건강상담 및 보건교육	194(46.0)
		4. 작업환경관리 서비스	173(41.0)
		5. 직업병관리 서비스	160(37.9)
모른다	252(37.1)		
만족도			
만 족	287(42.2)		
불만족	393(57.8)		
계	680(100.0)		

Table 3. 일반 질환 관리서비스에 대한 시행 인지도, 만족도 및 필요도(%)

일반질환 관리서비스의 내용	인지도	만족도	필요도
	인지/전체응답 ^a	만족/전체응답 ^b	필요/전체응답 ^c
1. 감기에 대한 치료	450/641(68.1)	42/436(9.6)	155/204(76.0)
2. 설사, 복통등에 대한 치료	424/642(66.0)	41/406(10.1)	188/207(90.8)
3. 간염예방접종시행	376/644(58.4)	83/342(24.3)	245/252(97.2)
4. 요통 또는 관절통 관리 및 치료	335/635(52.8)	19/312(6.1)	267/286(93.4)
5. 위장병 관리 및 치료	285/639(44.6)	21/264(8.0)	397/340(87.4)
6. 간염등 간질환 관리 및 치료	273/628(43.5)	20/249(8.0)	317/336(94.3)
7. 피부병 관리 및 치료	271/626(43.3)	18/252(7.1)	305/339(90.0)
8. 고혈압관리 및 치료	244/622(39.2)	15/222(6.8)	318/358(88.8)
9. 빈혈 관리 및 치료	228/606(37.6)	9/213(4.2)	336/364(92.3)
10. 폐결핵 관리 및 치료	223/615(36.3)	15/207(7.2)	341/373(91.4)
11. 비뇨기계 질환 관리 및 치료	212/610(34.8)	9/198(4.5)	323/384(86.4)
12. 당뇨병 관리 및 치료	201/615(32.6)	9/187(4.8)	325/391(83.1)
13. 신장(콩팥)질환 관리 및 치료	192/601(31.9)	11/178(6.2)	326/384(84.9)

a : 인지도에 응답한 전체근로자수

b : 만족도에 응답한 전체근로자수

c : 필요도에 응답한 전체근로자수

대부분이 필요하다고 하였으며 특히 간염예방접종시행(97.2%), 간염 등 간질환(94.3%), 요통 또는 관절통(93.4%), 빈혈(92.3%), 폐결핵(91.4%)에 대한 치료 및 관리에 대한 필요도가 높은 것으로 나타났으나 이에 비해 감기(76.0%), 당뇨병(83.1%), 신장질환(84.9%)에 대한 치료에 대해서는 필요도가 상대적으로 낮은 편이었다.

3) 직업성질환 관리서비스에 대한 인지도, 만족도 및 필요도

직업성질환 관리서비스에 대한 인지도는 일반 질환관리서비스에 비해서는 낮은 편으로 그 중에서도 직업성 피부질환(35.2%), 유기용제 사용으로 인한 건강장해관리(33.4%), 경견완장애(33.3%), 중금속 사용으로 인한 건강장해관리(32.1%)에 대한 인지도는 매우 낮았으며 만족도 역시 5% 이하였다(Table 4).

한편 직업성질환 관리서비스에 대한 필요도에서는 직업성 안질환(98.6%), 소음성 난청(98.5%), 산재사고(98.1%), 진폐증(97.9%)에 대한 의학적 관리가 아주 높았으며 요통(96.4%), 경견완장애(91.9%)에 대한 의학적 관리는 다른 서비스내용에 대한 필요도보다 낮았으나 모두 90%이상으로 직업성질환 관리서비스에 대한 필요도는 매우 높은 것으로 나타났다.

4) 작업환경관리 서비스에 대한 인지도, 만족도 및 필요도

작업환경관리 서비스에 대하여 살펴본 결과 보호구 지급(82.9%), 보건표지판 설치(69.3%), 작업환경측정 시행(65.8%), 작업환경개선(59.3%), 작업환경측정결과 설명회(50.5%) 순으로 인지도가 높았으나 보호구 지급과 보건표지판 설치는 각각 17.0%, 10.4%가 만족하였고 다른 서비스내용에 대해서도 모두 4%이하로 매우 낮은 만족도를 나타내었다(Table 5).

한편 작업환경관리서비스에 대한 필요도는 작업환경측정결과 설명회(98.6%), 작업환경개선(98.4%), 보건표지판 설치(96.7%), 작업환경측정 시행(96.6%), 보호구 지급(96.3%) 등 모두 95%이상으로 필요도가 아주 높은 것으로 나타났다.

5) 건강증진서비스에 대한 인지도, 만족도 및 필요도

건강증진서비스에 대한 인지도는 전체적으로 50%이하로 낮은 편이었으며 영양관리(43.0%), 일반질환예방을 위한 상담 및 교육(37.6%), 생활습관관리(36.1%), 정신 및 심리상담(36.1%), 비만(23.8%)에 대한 관리 순으로 인지하고 있는 것으로 나타났으나 이에 대한 만족도 역시 11.8%

Table 4. 직업성질환 관리서비스에 대한 시행 인지도, 만족도 및 필요도(%)

직업성질환 관리서비스의 내용	인지도		만족도		필요도	
	인지/전체응답 ^a	만족/전체응답 ^b	필요/전체응답 ^c			
1. 직업병자 추후 관리	310/639(48.5)	15/300(5.0)	300/309(97.1)			
2. 산재사고에 대한 의학적 관리	300/631(47.5)	21/289(7.3)	307/313(98.1)			
3. 소음성 난청에 대한 의학적 관리	305/644(47.4)	21/293(7.2)	320/325(98.5)			
4. 진폐증에 대한 의학적 관리	278/630(44.1)	9/266(3.4)	333/340(97.9)			
5. 요통에 관한 의학적 관리	267/614(43.5)	15/257(5.8)	326/338(96.4)			
6. 직업성 안질환의 의학적 관리	249/616(40.4)	15/236(6.4)	347/352(98.6)			
7. 진동공구에 의한 건강장해관리	221/606(36.5)	9/213(4.2)	356/367(97.0)			
8. 직업성 피부질환에 대한 의학적 관리	213/605(35.2)	12/205(5.9)	365/375(97.3)			
9. 유기용제에 의한 건강장해관리	200/598(33.4)	10/190(5.2)	365/377(96.8)			
10. 경견완장애(VDT)에 대한 의학적 관리	189/558(33.3)	8/178(4.5)	331/360(91.9)			
11. 중금속 사용에 의한 건강장해관리	193/601(32.1)	10/183(5.5)	377/387(97.4)			

a : 인지도에 응답한 전체근로자수

b : 만족도에 응답한 전체근로자수

c : 필요도에 응답한 전체근로자수

Table 5. 작업환경관리 서비스에 대한 인지도, 만족도 및 필요도(%)

작업환경관리 관리서비스의 내용	인지도	만족도	필요도
	인지/전체응답 ^a	만족/전체응답 ^b	필요/전체응답 ^c
1. 보호구 지급	534/644(82.9)	89/523(17.0)	104/108(96.3)
2. 보건표지판 설치	435/628(69.3)	44/425(10.4)	177/183(96.7)
3. 작업환경측정 시행	418/635(65.8)	14/402(3.5)	201/208(96.6)
4. 작업환경개선	371/626(59.3)	14/361(3.9)	241/245(98.4)
5. 작업환경측정결과 설명회	317/628(50.5)	12/304(3.9)	291/295(98.6)

a : 인지도에 응답한 전체근로자수

b : 만족도에 응답한 전체근로자수

c : 필요도에 응답한 전체근로자수

Table 6. 건강증진 서비스에 대한 인지도, 만족도 및 필요도(%)

건강증진 서비스의 내용	인지도	만족도	필요도
	인지/전체응답 ^a	만족/전체응답 ^b	필요/전체응답 ^c
1. 영양 관리	253/588(43.0)	14/242(5.8)	295/326(90.5)
2. 질환예방을 위한 상담 및 교육	225/599(37.6)	14/216(6.5)	347/358(96.9)
3. 생활습관(음주, 흡연 등) 관리	207/547(36.1)	12/200(6.0)	284/354(80.2)
4. 정신, 심리 상담(스트레스 관리)	168/584(28.8)	7/160(4.4)	376/399(94.2)
5. 비만 관리	133/559(23.8)	11/126(8.7)	287/403(71.2)

a : 인지도에 응답한 전체근로자수

b : 만족도에 응답한 전체근로자수

c : 필요도에 응답한 전체근로자수

%), 일반 질환예방을 위한 상담 및 교육(6.5 %) 등 모두 10 %미만으로 낮았다(Table 6).

그러나 건강증진서비스의 필요도에 대하여서는 일반 질환예방을 위한 상담 및 교육(96.9 %), 정신·심리상담(94.2 %), 영양관리(90.5 %)가 매우 높은 것으로 나타났으나 생활습관관리(80.2 %), 비만관리(71.2 %)에 대한 필요도는 상대적으로 떨어졌다.

3. 현행 산업보건서비스에 대한 개선의 필요성

현행 건강진단 및 작업환경측정에 관한 의견에 있어서는 일반건강진단, 특수건강진단, 작업환경측정 모두에서 개선 필요성의 의견이 매우 높았으며, 개선의 내용으로는 검진 항목의 내실화, 다양화였으며 검진 후 치료, 상담 등 사후 관리가 있어야 한다는 것이었다(Table 7).

고 찰

산업장 근로자를 대상으로 하는 산업보건서비스는

Table 7. 현행 산업보건서비스에 관한 의견(%)

산업보건서비스	개선필요성		계
	없다	있다	
일반건강진단서비스	36(6.0)	563(94.0)	599(100.0)
특수건강진단서비스	54(9.2)	531(90.8)	585(100.0)
작업환경측정서비스	16(2.7)	582(97.3)	598(100.0)

산업보건사업(최영태, 1969; 조규상, 1979), 산업보건활동(박필수, 1983), 산업보건관리(조규상 등, 1991; 하은희 등; 1995), 산업보건서비스(김선민, 1997) 등의 용어로 혼용하여 왔으며 통상적으로는 제도적인 서비스와 실무적인 서비스 내용으로 구분되어져 왔다고 할 수 있다. 말하자면, 제도적인 서비스란 건강진단서비스, 작업환경서비스, 보건관리대행서비스를 말하며, 실무적인 서비스 내용은 산업보건의 또는 보건관리자의 직무내용을 포함하는 산업장 근로자 건강상담, 보건교육, 작업환경관리, 일상적 상병치료, 응급치료 등을 일컬어 왔다.

이러한 산업보건서비스는 부분적으로 제도 자체의

발전은 있었다 하더라도 서비스의 범주나 내용 면에서 산업보건의 역사만큼이나 급격한 변화를 해왔다고 볼 수는 없을 것이다. 대한산업보건협회 30년사(대한산업보건협회, 1993)에서도 나타나 있듯이 우리나라 산업보건사업이 불모시대였던 1960년대 초에 비하여 그 양적인 면은 급격하게 성장하였으나 서비스 내용자체를 체계화하고 각 사업장의 특성에 맞는 산업보건사업을 질적인 면에서 개발하는 노력들은 그다지 많지 않았다. 이러한 흔적들은 그 동안 이 분야의 연구들에서 찾아볼 수 있다. 예를 들면, 산업보건서비스 내용분석에 있어서 대부분이 산업보건서비스 실태조사를 보건서비스제공자(Health Service Provider)를 중심으로 관찰하였는데 이는 보건관리자 업무분석(한경희, 1990; 김순례 등, 1989) 및 보건관리자의 운용실태(이은주 등, 1989; 이재희 등, 1995), 최근 들어 질병유소견자의 사후관리(김수근과 박정일, 1993; 이원진 등, 1993; 이경용 등, 1993)를 통해 직무내용의 수행여부 및 산업보건서비스의 실시여부를 분석함으로써 간접적으로 근로자들이 받는 서비스내용을 관찰하였다. 이러한 연구들 외에 근로자들의 산업보건서비스 수혜 및 만족정도 그리고 필요도에 대한 것은 아니지만 산업보건서비스에 대한 지식(인식), 태도 등을 조사한 연구(이승환 등, 1977; 김상수, 1984; 조수남과 문영환, 1990; 이성관 등, 1992; 김수근과 하은희, 1993; 박종연 등, 1993; 이성림과 손혜숙, 1993; 박정일 등, 1994)를 통해 근로자들의 산업보전에 대한 인식이나 태도 등의 현황, 상태를 파악하는데 그치고 있다. 결과적으로 산업보건서비스의 주체인 근로자의 의견을 반영하는 실제적인 연구는 미미했던 실정이다.

본 연구에서 나타난 근로자들의 일반 질환관리서비스, 직업성질환 관리서비스, 작업환경관리서비스, 건강증진서비스에 대한 인지도, 만족도, 필요도를 우선 전체적으로 살펴보면 다음과 같다.

인지도에 있어서는 산업보건서비스중에서 작업환경관리서비스 내용에 대하여 많은 근로자들이 인지하고 있었으며 직업성질환 관리서비스보다는 일반 질환관리서비스의 인지도가 높았으나 건강증진서비스는 다른 서비스에 비하여 아주 낮은 것으로 나타나 이는 조선업 생산직 근로자들의 작업환경관리서비스에 대한 관심이 다른 서비스보다도 높은 것을 알 수

있었다. 산업보건서비스 만족도에 있어서는 전체적으로 매우 낮은 상태로 일반 질환관리서비스에서 간염예방접종서비스(24.3%), 설사, 복통등에 대한 치료(10.1%)와 작업환경관리서비스 중에서 보호구 지급(17.0%), 보건표지판 설치(10.4%)만이 10% 이상의 만족도를 나타내었을 뿐 다른 서비스 내용에 대해서는 상당히 만족하지 않은 것으로 나타났다.

그러나 산업보건서비스에 대한 필요도는 상당히 높은 것으로 나타나 작업환경관리서비스는 95% 이상, 직업성질환 관리서비스는 90% 이상, 일반 질환관리서비스는 감기에 대한 치료(76.0%)를 제외하고는 80% 이상, 건강증진서비스에서는 생활습관관리, 비만관리를 제외하면 80% 이상에서 필요하다고 하였다.

이들 서비스 내용별로 자세히 살펴보면 일반 질환관리서비스에서 감기, 설사, 복통, 간염예방접종 등 급성, 전염성 질환에 대한 서비스 제공 인지도는 높았고 신장질환, 당뇨, 비뇨기계 질환관리에는 인지도가 낮았다. 필요도에서는 간염예방접종, 간염관리, 요통, 빈혈, 폐결핵관리에 대한 필요도는 높았으며, 감기에 대해서는 오히려 낮은 것으로 나타났고 당뇨, 신장질환 관리는 여전히 필요도가 낮은 것으로 나타났다.

직업성질환 관리서비스에서는 직업병자 추후관리에 대한 인지도는 높은 편이었고 직업성 피부질환, 유기용제 중독관리, 경견완장에, 중금속 중독관리에 대한 인지도는 낮은 편이었던 반면 필요도에서는 전반적으로 높은 편이었으나 안질환관리, 소음성난청, 산재사고, 진폐에 대한 관리에서 특히 높아 조선업 생산직 근로자들이 실제로 필요로 하는 사업에 대하여 충족시키지 못하고 있는 것으로 파악되었다.

작업환경관리서비스에 있어서는 보호구 지급, 보건표지판 설치 등이 인지도와 만족도가 비교적 높았던 반면 필요도에서는 작업환경측정결과 보고, 작업환경개선이 필요한 것으로 나타나 작업환경관리에서도 근로자들이 인지하고 있는 것과 필요로 하고 있는 것이 차이가 나는 것을 알 수 있다.

이상에서 살펴 본 바와 같이 전반적으로 산업보건서비스에 대한 인지도와 만족도는 낮았으나 필요도는 상당히 높은 것으로 나타나 현행 산업보건서비스가 근로자들의 필요를 충족시켜주지 못하고 있는 것으로 나타났다고 할 수 있다. 이러한 결과는 근로자

들에 대한 산업보건서비스의 필요도 조사를 시행한 연구가 없어 직접 비교하기는 어려우나 경인지역 보건관리자들을 대상으로 한 산업보건서비스 필요도(홍윤철 등, 1996) 조사와 비교해 보면 다소 차이가 있음을 알 수 있다. 즉, 보건관리자인 의사, 간호사, 산업위생관리기사들이 건강증진사업(93.8%), 건강진단서비스등 건강관리사업(90% 이상)에서는 매우 높은 필요도를 보였으나 작업환경측정 및 관리등 작업환경관리서비스에 대해서는 산업위생관리기사를 제외한 의사, 간호사의 필요도(70% 이상)는 상대적으로 낮은 편이어서 수요자와 공급자의 필요도에 대한 우선순위가 다를 수 있다.

한편 현행 건강진단 및 작업환경측정의 개선여부에 대하여서는 작업환경측정서비스(97.3%), 일반건강진단서비스(94.0%), 특수건강진단서비스(90.8%)의 개선이 필요하다고 하여 이는 최근 특수건강진단제도 개선에 대한 공청회(한국산업안전공단, 1997)에서 특수건강진단이 형식적이고 유소견자 발견률이 낮으며 사후관리가 되지 않는등 제도개선의 필요성이 지적되었던 것과 일치함을 알 수 있다.

본 연구의 제한점으로는 일개 조선업을 대상으로 하여 일부 조선업종에 국한하였다는 것과 전체 조선업 근로자를 대표하지 못하였기 때문에 일부 조선업의 특수상황만을 반영하여 결과 해석에 있어서 제한적인 측면을 가진다고 할 수 있다. 그리고 인지도와 만족도는 제공된 산업보건서비스에 대한 인지도 및 만족도, 즉 각 개인이 경험한 서비스에 대한 인지도 및 만족도이므로 이러한 서비스를 제공받을 기회가 없었던 근로자의 인지도 및 만족도는 정확하지 못할 것이며 이러한 자료를 구분할 수 없었다는 데에 제한점이 있다. 그러나 조선업은 소음, 분진, 유기용제등 각종 직업성 유해요인에 다 폭로 요인을 갖고 있는 업종(대한산업보건협회, 1995)이므로 다른 업종에 비하여 비교적 생산직 근로자들의 의견을 보다 잘 반영할 수 있을 것이라고 생각되었고 비록 일개 사업장이나 많은 근로자들이 조사에 자발적으로 참여하였기 때문에 분석상의 문제는 없을 것으로 판단되었다.

본 연구가 자원과 인력 면에 있어서 중소기업보다 풍부한 대기업을 대상으로 우선적으로 조사를 실시하였으나 이를 토대로 하여 앞으로의 연구는 중소기업의 사업장 나아가 영세규모 사업장을 대상으로 조

사함으로써 중소기업 및 영세규모 산업보건사업의 모형도출시 활용할 수 있을 것이다. 말하자면 대기업을 산업장 보건관리 모형을 기본으로 하여 인력 및 시설투자 등의 규모가 다른 중소기업 및 영세규모의 보건관리모형을 재조명함에 있어서 산업장 근로자들의 요구를 중심축으로 하여 실제적인 산업보건서비스 내용의 개선 및 발전방향을 제시할 수 있을 것이다. 또한 본 연구에서는 개괄적인 실태조사만을 하였을 뿐 인지도, 만족도, 필요도에 대한 영향요인 분석이 실시되지 못하였던 바 다음 단계에는 이에 연구가 진행되어 보다 구체적인 산업보건서비스 내용을 도출할 수 있도록 하여야 할 것이다.

진정한 산업보건서비스 개선을 위해서는 반드시 근로자들의 의견을 수렴하고 여기에 전문가들의 전문지식을 융합하여야 보다 의미 있는 산업장 보건서비스가 창출될 수 있으며 나아가 근로자 건강유지, 증진이라는 산업보건의 목표에 보다 효과적으로 도달할 수 있을 것이다.

결 론

본 연구는 근로자들이 인지하고 있는 산업보건서비스와 이에 대한 만족도를 파악하고 그들이 실제적으로 필요로 하고 요구하는 내용을 살펴보기 위하여 실시되었으며 연구결과에서 나타난 근로자들의 일반 질환관리서비스, 직업성질환 관리서비스, 작업환경관리서비스, 건강증진서비스에 대한 인지도, 만족도, 필요도는 다음과 같다.

인지도에 있어서는 산업보건서비스중에서 작업환경관리서비스에 대한 인지도가 가장 높았으며 직업성질환 관리서비스보다는 일반 질환관리서비스의 인지도가 높았으나 건강증진서비스는 인지도가 다른 서비스에 비하여 아주 낮은 것으로 나타났다. 산업보건서비스 만족도에 있어서는 모든 서비스에서 상당히 낮은 만족도를 나타내었던 바 현행 산업보건서비스에 개선이 필요함을 알 수 있었다.

한편 산업보건서비스에 대한 필요도는 상당히 높은 것으로 나타나 작업환경관리서비스는 95% 이상, 직업성질환 관리서비스 90% 이상, 일반 질환관리서비스는 감기에 대한 치료(76.0%)를 제외하고는 80% 이상, 건강증진서비스에서는 생활습관관리, 비만관리를 제외하면 80% 이상에서 필요하다고 하였다.

이상에서 살펴 본 바와 같이 전반적으로 산업보건 서비스에 대한 인지도와 만족도는 낮았으나 필요도는 상당히 높은 것으로 나타나 현행 산업보건서비스가 근로자들의 필요를 충족시켜주지 못하고 있는 것으로 나타났다. 이러한 현행 사업장내 보건서비스에 대한 근로자들의 요구를 수용하기 위하여는 현재와 같은 산업보건서비스에서 보다 질적인 향상을 기하는 산업보건관리, 일반 질환및 직업성 질환에 대한 의학적 관리, 작업환경개선 등 심도 있고 체계적인 내용 즉, 총괄보건관리가 될 수 있는 방향으로 나아가야 할 것으로 생각되며 계속 배출되고 있는 산업의학전문인들이 산업장 실무에서 보다 적극적인 활동을 할 때 더욱 개선되어 질 수 있을 것으로 사료된다.

인용문헌

- 김두희, 정경동, 박정환, 강복수. 소규모 산업장의 건강관리 증진에 관한 연구. 대한산업의학회지 1990;2(1):84-92.
- 김상수. 산업보건에 관한 지식, 태도, 실천에 관한 조사연구. 전남대학교 대학원 석사학위논문. 1984.
- 김선민. 우리나라 보건관리대행 서비스 평가연구. 서울대학교 대학원 박사학위 논문. 1997.
- 김수근, 박정일. 중소기업 사업장에서 일반질환자의 사후관리 실태와 관련요인. 대한산업의학회지 1993;5(2); 274-282.
- 김수근, 하을희. 보건관리대행제도에 관한 인식과 산업보건관리 업무내용에 관한 조사연구. 산업보건연구논문집 1993:155-179.
- 김순례, 이지현의. 우리나라 산업간호사의 인력분포와 산업간호의 제공실태에 관한 연구, 지역사회 간호학회지 1989; 창간호: 186-237.
- 노동부. 근로자 건강진단 실시결과. 1996.
- 노동부. 산업안전보건법. 1996.
- 대한가정의학회. 한국인의 건강증진. 서울:고려의학, 1996.
- 대한가정의학회. 한국인의 평생건강관리. 서울:고려의학, 1995.
- 대한산업보건협회. 근로자 일반건강진단 종합연보. 1996.
- 대한산업보건협회. 대한산업보건협회 30년사. 1993.
- 대한산업보건협회. 보건진단연차보고. 1995.
- 대한산업보건협회. 한라중공업 작업환경측정보고서. 1995.
- 문영한, 신동천, 이경종, 조병화, 김현진, 박지연. 델파이 기법을 이용한 산업보건문제와 그 우선순위. 산업보건연구논문집 1991:17-25.
- 문옥륜, 최병순, 최재욱, 하은희, 이기효, 장동민, 한동운. 한국의 산업보건. 고려의학, 1994.
- 박정일, 김광중, 김현욱, 신동천, 우극현, 이명숙, 이원철, 정문희, 조병희, 최재욱. 보건관리대행 보건관리자 직능별 매뉴얼 개발. 노동부 직업병 예방을 위한 연구 보고서. 1996.
- 박정일, 이강숙, 이원철, 이세훈. 중소기업 사업장 근로자의 산업보건에 관한 지식, 태도, 실천에 미치는 요인 분석. 대한산업의학회지 1994;6(1):42-55.
- 박종연, 노재훈, 김규상, 이경종, 문영한. 인천지역 중소기업 사업장들의 보건관리대행제도에 대한 인식 및 태도. 예방의학회지 1993;26-1:86-95.
- 박필수. 앞으로의 산업보건은. Korean J. Occup. Health 1983;22(1):7-11.
- 윤방부 편저. 임상가정의학. 서울:수문사, 1991.
- 이경용, 백도명, 박정선, 이관형, 이기범. 직업성 질환 유소견자의 사후관리에 관한 실태조사. 산업보건연구원. 1993.
- 이성관, 이미영, 윤능기, 이승훈. 유해부서 근로자의 산업보건에 관한 지식과 태도에 관한 연구. 대한산업의학회지 1992;4(2):162-180.
- 이선력, 손혜숙. 경남지역 모공단내 사업장 근로자 및 보건담당자의 근로자보건관리에 관한 지식 및 태도. 대한산업의학회지 1993;5(1):15-28.
- 이승환, 심재위, 조규상. 중소기업의 산업보건에 관한 지식, 태도, 실천. 한국의 산업의 학 1977;16(2):69-83.
- 이원진, 김대성, 백도명. 직업병 유소견자들의 사후관리 실태에 관한 조사연구. 대한산업의학회지 1993;5(2): 283-294.
- 이은주, 장성훈, 송동빈. 산업장 보건관리자 운용실태에 대한 연구. 대한산업의학회지 1989;1(1):32-38.
- 이재희, 노재훈, 김규상, 안연순. 보건관리자의 자격에 따른 사업장 보건관리 업무수행 태도. 대한산업의학회지 1995;7(1):88-100.
- 장성실, 이세훈. 경남지역 일부 근로자와 보건담당자의 보건관리에 대한 인식 및 태도. 대한산업의학회지 1994; 27(1):145-158.
- 조규상. 산업보건학. 서울:수문사, 1991.
- 조규상. 한국의 산업보건. Korean J. Occup. Health 1979; 18(4):87-88.
- 조수남, 문영한. 일부 근로자의 산업보건에 대한 지식과 태도에 관한 연구. 대한산업의학회지 1990;2(2):186-198.
- 최영태. 산업보건동향. Korean J. Occup. Health 1969;8(2):1.
- 최재욱. 산업보건의 근로자 참여 연구. 서울대학교 보건대학원 석사학위논문. 1991.
- 하은희, 박혜숙, 김영복, 송현종. 해방이후 우리나라 산업 보건관리에 관한 문헌분류 및 연구 동향. 예방의학회지 1995;28(4):809-844.
- 하은희. 중소기업 근로자 건강증진을 위한 보건관리자의

- 역할. 대한산업보건협회, 1993.
- 하은희. 중소기업 보건관리 모형에 관한 연구. 서울대학교 보건대학원 석사학위논문. 1992.
- 한경희. 산업간호사의 업무분석. 서울대학교 보건대학원 보건학석사논문. 1990.
- 한구용, 우극현, 정영연, 김주자, 남택승, 서재주, 구미공. 단내 중소기업 집단보건관리사업의 연구개발, 산업보건 연구논문집 1992:1-16.
- 한국산업안전공단 산업보건연구원. 노사가 참여하는 특수 건강진단제도 개선안에 대한 공청회 자료. 1997.
- 홍운철, 하은희, 노영만, 전경자, 박혜숙, 조희숙, 이훈재, 양미란. 보건관리자의 산업보건관리 직무활성화 방안. 사업장 보건관리 평가도구 및 보건관리 지침서 개발. 노동부 직업병 예방을 위한 연구 보고서. 1996.
- Economic and Social Commission For Asia and the Pacific. Development of Basic Community Services through Primary Health Care. : Bangkok ,United Nations, 1982.
- WHO. Report of the International Conference on Primary Health Care. Geneva: WHO, 1978.