

원저

중소기업 근로자 보건관리대행기관 QA 평가지표의 개발과정

조수현, 김선민, 김창엽*, 홍윤철**, 하은희***
서울대학교 의과대학 예방의학교실, 서울대학교 의과대학 의료관리학교실*
인하대학교 의과대학 예방의학교실**, 이화여자대학교 의과대학 예방의학교실***

The Development of the Evaluation Tool of Group
Occupational Health Program for Workers of Small and
Medium Sized Industries

Soo-Hun Cho, Sun-Min Kim, Chang-Yup Kim*, Yun-Chul Hong**, Eun-Hee Ha***
Department of Preventive Medicine, College of Medicine Seoul National University
Department of Health Policy and Management, College of Medicine Seoul National University*
Department of Preventive Medicine, College of Medicine Inha University**
Department of Preventive Medicine, College of Medicine Ewha Women's University***

Abstract

Background : Group occupational health program by non-for-profit agency, started five years ago, for management of health problems in small and medium sized

industries, is one of the measures to cope with limited human and financial resources in occupational health. The program has been rapidly expanding to include 54 participating institutions, private as well as public, all over the country. In spite of its potential impact on health of employees and practice of occupational health in small and medium sized industries, comprehensive evaluation in terms of quality has not been tried.

Objectives : The aims of this study are to develop and apply criteria to assess quality of newly developed Korean group occupational health program.

Methods : By defining occupational health services, in particular for small and medium sized industries, as one of the primary health care, we included followings as core elements of sound occupational health program; accessibility, continuity, intersectoral collaboration, comprehensiveness, community participation, technical quality, adequacy, focus on preventive services, acceptability, and workers' satisfaction. Again we divided each elements into five major components of national health system infrastructures developed by World Health Organization; development of health resources organized arrangement or resources, delivery of health care, economic support, and management. In turn, we categorized each component into input, process and outcome aspects. After discussions in expert panel, several criteria were selected for evaluation of program. The criteria were modified according to each group of interviewees.

Results : We developed five sets of questionnaire that evaluate the quality of 'Group occupational health program'.

Conclusion : The refining of the measurement tool and the continuing evaluation process for the 'Group occupational health institute' should be done further.

1. 서론

산업보건에서 중소기업 근로자 건강의 중요성은 다음과 같이 몇 가지 측면에서 생각할 수 있다. 우선 양적으로 간과할 수 없다. 경제학적인 관점에서 중소기업을 정

의하면 제조업 분야에서는 상시종업원수가 300인 이하인 사업장을 일컫는다. 이러한 기준을 적용하면 우리나라 전체 제조업에서 99.4%, 종업원 수로는 64.9%, 부가가치액의 45.5%에 해당하는 분율이 중소기업을 구성하고 있다. 제조업체에서 전 업체로 확장하더라도 우리

나라에서 중소기업에 속하는 근로자의 수와 사업체는 절대적인 다수를 차지하고 있다(2, 4). 국민경제학적으로 볼 때 중소기업은 존립분야가 광범위하고 일반적으로 독과점적 지배가 강한 대기업과는 달리 중소기업의 분야 안에서 자유경쟁이 이루어지고 있으며 대자본에의 종속성이 강하고, 경기 변동에 대한 영향성이 크다. 또 유희 노동력을 활용, 흡수하는 기능을 하고 있으며 지역사회와의 관련성이 크다는 특성을 갖고 있다(4).

따라서 이들 사업장에 근무하는 근로자들의 건강 또한 대기업과는 다른 특성을 반영한다. 국민경제 전체로 볼 때 수적으로 많은 것을 논외로 하더라도 중소기업 근로자들의 보건관리는 중요성과 취약성을 함께 갖고 있다. 중소기업근로자 자체의 특성은 대기업에 비하여 건강상의 유해요인에 더 많은 정도로 노출되어 있다. 이를 간접적으로 증명하는 자료로서 제조업체 작업환경실태 조사에 의하면 유해물질을 취급하는 사업체의 수는 중소기업에 편중되어 있으며(11), 지금까지 직업병에 대한 논의를 살펴보다도 카드뮴중독 시비를 일으켰던 부천 소재 'ㄱ' 상사를 비롯하여 대부분 규모가 작은 업체들이 중대한 작업관련성 질환에 무방비로 방치되어 있다(8). 여기에 중소기업근로자들의 이직률 또한 대기업보다 현저히 높아 보건관리체계의 측면에서의 난점을 갖고 있다.

이러한 이유로 전세계적으로 특히 개발도상국에서의 중소기업 보건관리는 여러 차례 관심의 집중이 되어 왔다. 1975년에는 WHO 산업보건전문보건위원회의 '중소기업의 산업보건을 위한 조직'에 대한 보고에서 중소기업은 산업보건사업을 위한 자원이 없고 훈련된 요원(의사, 간호사, 산업위생전문가)들을 고용하지 못하며 더욱이 많은 사업장들이 넓은 지역에 분산되어 있고, 법적인 뒷받침도 가지지 못하지만, 국가발전에 중요한 역할을 차지하고 있기 때문에 이의 관리를 위해서 무엇보다도 공업지구 단위에 산업보건서비스센터의 설립을 권장하였고 이 센터는 의사, 간호사, 산업위생전문가 등 안전보건요원들로 구성하여 그 기능이 허락되는 한 예방사업, 건강관리사업, 재활 등의 사업을 전개하여야 한다고

하였다. 또 1986년 WHO 서태평양 지역사무소 개최 '소규모 사업장에서의 산업보건사업' 세미나에서는 단위 사업장별로 산업보건 사업을 실시할 수 없는 경우 여러 소규모 기업이 공동 출자하거나 정부 기관 등에서 세운 산업보건센터 등의 설립이 바람직하다는 의견을 제시하였다.

우리 나라에서도 중소기업 근로자들의 보건관리에 대하여 지속적인 논의가 되어 왔으며 그 결과 아시아 몇몇 국가들 중에서는 앞서가는 제도를 가졌다고 할 수 있다(15).

1960년대 이미 중소기업 근로자의 건강문제에 대한 접근이 있었는데 당시에는 보건관리보다 안전관리에 중점을 두었다. 중소기업체에 있어서의 안전보건 대책으로서 공업지구에 안전보건서비스 센터를 설치하는 것이 중요한 문제로 대두되었다. 이 서비스센터의 역할로서는 공장지대에 산재하고 있는 많은 작은 공장들에게 직접적으로 조사, 연구, 지도, 교육을 하고, 각 공장에 필요하고도 절실한 조언을 하고, 이의 운영을 위하여 정부와 사용자와 근로자들 자신들도 협조하고, 또한 대기업체들의 협력과 산업재해 보상보험의 뒷받침을 들 수 있었다.

1973년에는 마산 수출자유지역 내 사업장의 전임보건관리자를 지정하여 집단보건관리가 제도적으로 가능하도록 뒷받침하였다. 1982년 산업안전보건법 시행령 제 15조가 제정되었는데 이는 상시 300인 이하의 근로자를 사용하는 사업장에 있어서 노동부령이 정하는 기술과 인력을 갖춘 기관으로 하여금 보건관리 업무를 대행할 수 있도록 한 것이다. 그리고 1983년에는 마산 수출자유지역을 '근로자 집단 보건관리 시범지역'으로 지정하여 운영하였다. 1987년에는 공업지역으로 지정된 공단의 근로자에 대하여 자격요건을 갖춘 의료기관이 보건관리를 시행할 수 있도록 '보건관리대행기관 지정 및 지도감독에 관한 규정'을 제정하여 이를 제도화하는 기틀을 마련하였다.

이런 과정 속에서 1990년에 이르러 지금의 보건관리 대행제도의 본 모습이 갖추어지게 되었다. 산업안전보건

법 개정을 통하여 동법 제16조에서 대통령령이 정하는 종류 및 규모에 해당하는 사업의 사업주는 노동부장관이 지정하는 보건관리업무를 전문으로 행하는 기관(보건관리 대행기관)에 보건관리자의 업무를 위탁할 수 있도록 하였으며, 동법 시행령 제 19조(보건관리 업무 위탁 등)를 개정하고 또 시행령 제 17조 보건관리자 직무내용 및 제 22조 산업보건의 직무내용 등을 개정하였다. 1990년 12월에는 안전보건관리 대행기관 지정 및 지도, 감독에 관한 규정에서 대행한계 및 대행업무 조항 등을 대폭 강화하기에 이르렀다(1).

그러나 이러한 선진적인 취지를 가지고 만들어진 보건관리대행제도가 시행된지 5년에 이르는 지금, 보건관리대행제도가 원래 뜻한 바를 충분히 거두고 있다고는 할 수 없다. 우선 보건관리대행기관의 현황을 살펴보면 전국적으로 총 52개 기관이 보건관리대행사업을 하고 있으며, 보건관리대행업무는 원칙적으로 의료기관에서 행하도록 되어 있다. 현재 보건관리대행업무를 수행하고 있는 기관을 의료기관 형태별로 살펴보면 대한산업보건협회, 각 대학의 산업보건연구소, 근로복지공사 소속 병원, 그리고 종합병원에서 개인 의원까지 다양한 의료기관들이 보건관리대행 서비스를 제공하고 있다(3). 다시 말하여 이윤추구를 기본으로 하는 민간의료부문부터 공공기관, 학술기관까지 다양한 배경을 가진 기관에서 보건관리대행을 실시하고 있다. 따라서 이들의 질적인 수준의 통제가 필요할 것으로 추측된다.

이러한 분포의 다양성에 근거한 변이는 1995년 노동부에서 실시한 보건관리대행기관 일제조사 결과보고에서 구체적으로 드러나고 있다. 1995년 노동부의 주요 검토내용은 대행인력의 자격여부 및 법정인력기준 준수여부, 법정시설 및 설비 보유여부, 보건관리대행기관 종사자의 직무교육 이수 및 타업무 겸임여부, 직업병관련 요소전자, 요관찰자의 사후관리 및 작업장의 유해인자 관련 보건교육 실시여부, 기타 보건관리업무를 효율적인 수행 등에 관한 사항 등이었다. 조사결과 장비나 시설은 크게 미달되지 않았으나 실질적으로 보건관리대행업무에 종사하는 인력의 수와 업무수행상의 많은 문제점을

안고 있었고 업무수행 내용상으로도 제한된 업무만을 수행하고 이 업무도 형식적임이 드러났다.

또한 근로자들의 요구와 제공되는 서비스 사이에도 괴리가 있었는데 이명숙에 의하면 보건관리대행기관의 요원이 사업장을 방문하였을 때 주된 활동내용이 건강상담 및 면담, 보건관리업무에 산업장의 참여 유도, 사업장 순회점검 및 개선지도 등의 소극적인 측면을 위주로 하고 있는 반면 사업장의 요구내용은 일차진료가 71.6%를 차지하는 등 적극적인 서비스를 요구하고 있는 등 산업보건서비스가 제공되는 내용과 수혜자의 요구사이의 괴리가 심함을 알 수 있다(6). 또한 동 저자는 100인 미만의 사업장에서 보건관리대행시 다빈도로 소요되는 시간이 1시간대가 가장 많은 반면, 필요하다고 생각하는 소요시간은 2시간대가 가장 많으며 이는 더 큰 규모에서의 사업장에서도 같은 경향을 갖고 있다고 기술하였다.

요약하면 현재 보건관리대행서비스는 그 업무내용이 극히 제한적이며 기관간의 변이가 심할 것으로 예측되고, 제공되는 서비스와 근로자들의 요구 사이에 괴리가 있다는 문제점 등을 안고 있다.

그렇다면 문제를 어떻게 해결할 것인가? 이 문제의 해결 방안은 우선 지금 시행되고 있는 보건관리대행제도를 그대로 존속할 것인가 아니면 새로운 제도를 모색할 것인가에서 출발하여야 한다. 이것은 바로 장기적인 방안과 단기적인 방안으로 연결된다.

우리 나라 중소기업이 안고 있는 일반적인 문제점으로 인력과 자금 확보의 어려움, 연구개발력의 미흡, 가격경쟁력 확보의 어려움, 각종 규제의 강화 등을 들 수 있고 이를 개선하기 위한 방안을 근로자의 측면에서 강구할 때 기술자체와 기술자의 인격을 존중하는 사회풍토를 키우고 근무기간을 늘리기 위한 방안을 강구하여 천직의식을 함양하는 것 등을 들 수 있다. 보건학적인 관점에서 본다면 중소기업에 대한 부담을 최소한으로 하면서 근로자들의 노동력 재생산과 근무, 그리고 기술력 개발에는 최대한의 이익을 주는 방향으로 산업보건체계가 뒷받침하여야 한다. 이러한 관점에서 보면 국제 노동기구에

제시한 산업보건기구의 형태 중 외부단체와 결합하여 조직하고 몇 개의 기업간의 공동기구로 설치하는 것이 그 선택 방안이라는 결론에 이른다. 즉, 기업 자체에서 산업보건을 위한 조직을 구성하거나 하나의 기업 내에 독립부서로 두기는 어려운 실정이며 그렇다고 현재의 수준보다 규제를 완화할 경우 중소기업 근로자의 노동과 기술력의 재생산의 저하를 가져오게 될 것이다.

따라서 산업보건기구의 주체와 독립성 등에 있어 전혀 다른 새로운 형태의 체도를 만들기는 어려울 것이다. 즉, 현재의 제도 안에서 중소기업의 부담은 현격히 늘어지는 범위에서 근로자들에게 실제로 돌아가는 산업보건의 혜택은 절적, 양적으로 늘이는 방안을 모색하는 것이 현재의 문제를 해결하는 방안이다.

이에 저자들은 우리 나라에서 실시되고 있는 산업보건서비스 중 중소기업 근로자를 대상으로 한 보건관리대행서비스의 질적인 수준을 향상시키기 위한 전 단계로서 질을 평가하기 위하여 적합한 평가항목을 개발하는 것을 목적으로 이 연구를 수행하였다.

II. 연구방법

1. 지표 개발의 흐름

1) 우리 나라 산업보건서비스의 문제점에 근거하여 양질의 산업보건서비스가 갖추어야 할 요건을 설정하였다. 아직 우리 나라뿐 아니라 외국에서도 양질의 산업보건서비스가 갖추어야 할 요소에 대한 고찰이 없었으므로, 이는 우리 나라의 특수성을 고려하여 선정하였다.

2) 각각의 요소별로 이들을 국가보건의료체계를 위한 다섯 가지 요소인 의료자원의 개발(Development of health resources), 자원의 조직적인 배치(Organization of resources), 보건의료의 제공(Delivery of health care), 경제적 지원(Economic support), 관리(Management)를 근거로 하여 분류하고, 질 평가의 기본요소인 구조, 과정, 결과를 세 축으로 하는 표를 각기 11가지로 만들었다.

3) 각 표의 조그만 방(cell)에 해당하는 설문들을 채웠다. 각 방에 설문을 채우는 과정에서 수 차례에 걸쳐 연구진이 회의를 하고, 현재 보건관리대행업무를 맡고 있는 간호사와 의사에게 자문을 구하여 현실적인 항목으로 수정하였다.

4) 이 표를 다시 풀어서 조사 대상자에 따라 분류하여 다섯 가지 종류의 설문조사서를 만들었다. 각각의 조사서 내에서 유사한 내용끼리 연결하여 순서를 매끄럽게 하였다. 조사서에 들어간 설문을 내용 하나하나가 명시성을 갖도록 고쳤다. 표를 풀어서 만든 다섯 가지 설문조사서는, 첫째 보건관리대행기관에서 보건관리대행업무의 책임을 맡고 있는 인력과의 협조를 통한 기관단위의 설문과 실사용(A형), 둘째 보건관리대행 간호사 개개인 용으로서 보건관리대행업무를 맡고 있는 간호사 개개인이 기관이나 자신이 담당하는 사업장을 평가한 조사서(B형), 셋째 회사별 간호사용으로 각 간호사별로 1개 사업장씩을 무작위 선정하여 간호사가 회사별로 스스로의 보건관리대행업무와 회사의 참여도 등을 평가하게 하는 조사서(C형), 넷째 회사별 관리자용으로 선정된 사업장의 보건관리대행업무를 회사의 보건관리담당업무를 맡고 있는 관리자가 보건관리대행업무를 평가하게 하는 조사서(D형), 다섯째 회사별 근로자 대표용으로 넷째와 같은 형식이되 근로자의 대표가 평가하게 하는 조사서(E형)가 그것이다.

2. 양질의 산업보건의 갖추어야 할 요소의 선정

앞으로 우리 나라의 산업보건서비스는 어떠한 형태를 가져야 양질의 산업보건서비스라고 할 수 있는가?

여기서 연구자 등은 양질의 산업보건서비스를 지역사회 의학적 개념을 갖는 일차보건의료라고 규정하였다. 지역사회의학이란 다음과 같이 정의할 수 있다. 첫째, 목표로서 지역사회 내에서 규정된 인구 집단에 대한 총체적인(comprehensive) 의료서비스의 복합적인 그물을 형성하여야 하고 둘째, 그 활동내용으로서는 교육, 연구, 진료가 이루어져야 한다. 셋째, 과정으로서는 생태학적

Table 1. The 11 components of the occupational health services

Accessibility
Continuity
Intersectoral Collaboration
Comprehensiveness
Consumers' participation
Technical quality
Adequacy
Health for all
Preventive service
Acceptability
Workers' satisfaction

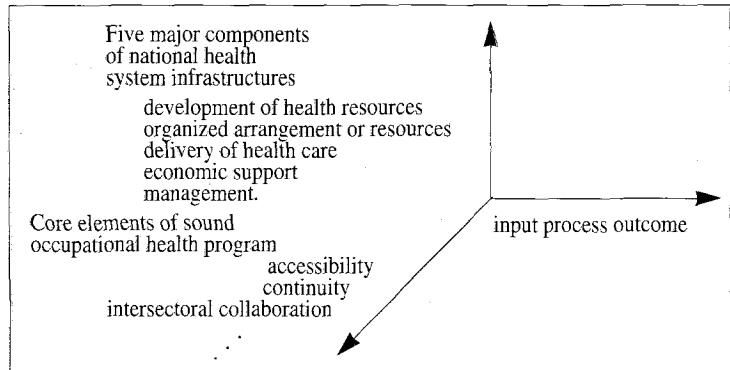


Fig. 1. The three dimension diagram of the process of criteria development.

인 모델 내에서 의료와 사회가 서로 역동적으로 영향을 미치는 상호작용을 하는 과정으로 이해할 수 있다(12). 이렇게 볼 때 위에서 언급한대로 우리나라의 실정에 맞는 산업보건, 즉 접근성, 지속성, 예방적인 차원의 의료 서비스, 부문간 연계를 고루 갖춘 산업보건서비스를 이룩하기 위하여는 지역사회의학이라는 모델로 접근하는 것이 가장 타당하다.

이렇게 우리 나라의 산업보건의 나아가야 할 방향을 특수한 형태로서의 지역사회 의학적 개념을 갖춘 일차보건의료라고 정한다면 산업보건의 목표로서 근로자 인구 집단에 대한 총체적인 의료서비스가 이루어져야 하고 그 활동내용으로 교육, 연구, 진료가 이루어져야 하며 과정상으로 작업장이라는 하나의 작은 생태계 내에서 의료와 근로자들이 이루는 공동체가 상호영향을 미치는 동적인 구조로 이해되어야 한다.

따라서 작업장이라는 특수한 형태의 지역사회에 기초한 일차보건의료의 개념과 작업관련성 질환의 예방이라는 내용을 모두 고려한 양질의 산업보건서비스가 갖추어야 할 요소들을 이러한 맥락에서 종합하여 포괄적으로 엮어서 접근성(Accessibility), 지속성(Continuity), 부문간 연계(Intersectoral Collaboration), 포괄성(Comprehensiveness), 근로자와 경영진의 참여, 기술적인 질, 적절성(Adequacy), 그리고 전체 근로자를 대상으로 하는 의료(Health for all)의 일곱 가지 항목으로 정리하였다. 여기에 일반의료체계와 다른 점, 정확히는 산업보건에서 더욱 강조되어야 할 항목으로 예방적인

의료의 제공, 개인적 수용가능성, 근로자의 만족도를 추가하여야 한다. 엄밀한 의미에서 예방적인 의료의 제공은 포괄성에, 개인적인 수용가능성은 접근성에 포함될 수 있고 근로자의 만족도는 여러 가지 평가항목의 결과 변수로 측정될 수 있다. 그러나 작업관련성 질환이나 근로자의 일반질환은 일·이차예방사업의 예방가능한 비율이 높다는 점을 생각할 때 포괄성보다 좀더 비중을 두어야 한다. 또 개인적인 수용가능성은 현재 실시되고 있는 보건관리대행사업의 제공내용이나 접근방법이 근로자가 개인적으로 수용할 수 없는 부분이 많다고 판단되기 때문에 별도로 강조하여야 할 필요가 있다. 근로자의 만족도 역시 제공되는 산업보건서비스가 근로자 측의 만족도를 충분히 고려하지 못하였기 때문에 독립하여 하나의 항목으로 강조하였다. 이 연구에서 연구자들이 양질의 산업보건서비스의 요소로 정한 것을 정리하면 표 1과 같다.

3. 평가항목의 개발

양질의 산업보건서비스의 요소와 국가보건의료체계가 갖추어야 할 하부구조의 요소, 그리고 질 평가의 세 측면을 평가의 기본 축으로 하여 그림 1과 같은 모식도를 그리고, 모식도의 개개 방에 각 개념에 대한 구체적인 평가항목을 채워 넣었다. 이 때에 구체적인 평가항목은 연구진이 수차례에 걸친 회의를 하여 만들었으며 실무에 종사하는 관련인력들의 자문을 통하여 수정하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 양질의 산업보건서비스의 요소별 평가항목

양질의 산업보건서비스의 요소별 평가항목은 다음과 같다.

가. 접근성(Accessibility)

구분	구분	과 정	결 과
의료자원의 개발	<ul style="list-style-type: none"> • 보건관리대행기관은 사업장에서 몇 분 거리에 위치하고 있는가? 	<ul style="list-style-type: none"> • 근로자 건강상담에 소요되는 시간은 매년 1인당 몇 시간인가? • 보건관리대행기관의 인력은 1인당 사업장 근로자 몇 명을 담당하고 있는가? 	
자원의 유기적인 배 치			
의료의 전달		<ul style="list-style-type: none"> • 보건관리대행인력이 의뢰가 필요하다고 판단하였을 때 적절한 의뢰체계가 미리 마련되어 있었는가? • 보건관리대행인력의 방문시간은 근로자가 만날 수 있는 시간이었는가?(작업중이라 만날 수 없는 시간에 방문하여 끝내지는 않았는가? 교대근무자는 고르게 만날 수 있었는가?) • 개인 근로자가 1년에 몇 차례 산업보건의의 수진을 받고 있는가? • 개인 근로자가 1년에 몇 차례 산업보건간호사를 만나고 있는가? • 개인 근로자가 1년에 몇 차례 산업위생사의 방문을 받고 있는가? 	
재정적인 지원			<ul style="list-style-type: none"> • 보건관리대행사업의 가격은 적절하여 사업주가 부담을 느끼지 않는가?
관 리		<ul style="list-style-type: none"> • 근로자를 접촉할 수 있도록 지방노동관서에서 규제를 하고 있는가? • 근로자를 만나는데 담당자의 협조는 어느 정도인가? 	

나. 지속성(Continuity)

	구 조	과 정	결 과
의료자원의 개발	<ul style="list-style-type: none"> • 보건관리대행자료는 구조화된 문서로 보관되고 있는가? 	<ul style="list-style-type: none"> • 일반건강진단 자료의 보관은 이루어지고 있는가? • 일반건강진단 자료는 손쉽게 찾아볼 수 있도록 정리되어 있는가? • 일반건강진단의 자료는 전산화되어 있는가? • 보건관리대행 자료의 보관은 이루어지고 있는가? • 일반건강진단시 발견된 유소견자를 다른 의료기관에 의뢰할 때 이 자료는 이용되는가? 	
자원의 유기적인 배치			
의료의 전달		<ul style="list-style-type: none"> • 보건관리대행시 방문간호사가 해결할 수 없는 문제에 봉착하였을 때 어떻게 하는가? <ul style="list-style-type: none"> - 산업보건의에게 질의한다. - 동료 보건관리자에게 질의한다. - 보건관리대행기관을 방문토록 한다. - 다른 의료기관을 방문토록 권유한다. - 해당연계기관의 전문의에게 문의한다. • 일반건강진단에서 발견된 환자의 몇 퍼센트를 보건 관리대행인력이 주기적으로 접촉하고 있는가? 	<ul style="list-style-type: none"> • 산업보건의가 판단하여 다른 의뢰기관으로 의뢰하는 것이 필요하다고 인정되는 경우 적절히 의뢰되고 있는가?
재정적인 지원			
관 리		<ul style="list-style-type: none"> • 같은 근로자는 같은 보건관리대행인력이 추적하도록 되어있는가? • 아닌 경우 서로 다른 인력 사이의 충분한 자료의 교환이 이루어지는가? • 전년도 일반건강진단 자료는 다음 연도와 비교 분석되고 있는가? • 일반건강진단에서 정확한 진단이 내려지기 어려운 경우 이차 혹은 삼차 의료기관으로 전원 되었는가? • 다른 의료기관으로 의뢰된 경우 보건관리대행기관으로의 환류(feedback)가 이루어졌는가? • 보건관리대행 시 방문간호사가 해결할 수 없는 문제에 봉착하였을 때 적절한 의뢰체계가 문서화되어 있는가? • 보건관리대행의 기록은 계속 추적이 가능하도록 이루어지고 있는가? • 이직률이 많은 업체의 경우 이직시 관리자료가 전달 되는가? • 근로자 진출, 전입시 건강관련자료가 연계되는가? • 질환자의 사직률은 얼마나 되는가? 	

다. 부문간 연계(Intersectoral Collaboration)

	구 조	과 정	결 과
의료자원의 개발	<ul style="list-style-type: none"> • 부문별로 적절한 인력배치가 되어 있다고 생각하는가? 	<ul style="list-style-type: none"> • 보건관리대행기관의 서로 다른 부문에서 얻어진 개인적인 자료는 한 file로 정리되어 있는가? 	
자원의 유기적인 배치		<ul style="list-style-type: none"> • 보건관리대행기관에서는 산업보건의, 산업위생사, 산업간호사 간의 정기적인 회의가 이루어지고 있는가? 	
의료의 전달		<ul style="list-style-type: none"> • 첫 방문 시 산업간호사와 산업위생사가 함께 방문하는가? • 보건관리대행시 산업위생사, 산업간호사, 산업보건의가 함께 방문하는 횟수는 1년에 몇 차례인가? • 작업환경측정team에서 측정 한 자료를 간호부서에 알리는가? • 대행간호자료를 측정 team에 게 알리는가? • 검진대상자 선정시 상호간 회의가 이루어지는가? 	
재정적인 지원		<ul style="list-style-type: none"> • 회의비는 마련되어 있는가? 	
관 리		<ul style="list-style-type: none"> • 연계회의의 장소는 마련되어 있는가? 	<ul style="list-style-type: none"> • 보건관리대행기관내에서 서로 다른 인력이 하는 일의 내용을 알고 있는가?

라. 포괄성(Comprehensiveness)

	구 조	과 정	결 과
의료자원의 개발	<ul style="list-style-type: none"> • 보건관리대행기관 내에는 산업보건관리자의 의무를 수행할 수 있는 시설이 마련되어 있는가? • 보건관리대행기관 내에는 산업보건관리자의 의무를 수행할 수 있는 장비가 마련되어 있는가? • 보건관리대행기관 내에는 산업보건관리자의 의무를 수행할 수 있는 인력이 마련되어 있는가? • 보건관리대행기관 내에 산업보건의의 임무를 수행할 수 있는 의사가 있는가? • 응급처치를 위한 구급함이 마련되어 있는가? 	<ul style="list-style-type: none"> • 보건관리대행기관에서는 보건관리자의 의무를 수행하고 있는가? • 보건관리대행기관의 인력에 대하여 보건관리자의 의무수행을 위한 교육이 이루어지고 있는가? • 응급처치를 위한 구급함은 정기적으로 관리되고 있는가? • 응급처치에 관한 관리자 교육이 이루어지는가? 	
자원의 유기적인 배 치	<ul style="list-style-type: none"> • 보건관리대행기관 내에는 산업장 보건관리자의 의무를 수행할 수 있는 조직이 마련되어 있는가? 		
의료의 전달		<ul style="list-style-type: none"> • 보건관리 대행기관에서 제공되는 서비스는 산업안전보건법의 보건관리자의 의무를 포함하고 있는가? • 보건관리대행기관내의 의사는 산업안전보건법 상 산업보건의의 임무를 수행하고 있는가? 	
재정적인 지원			
관 리	<ul style="list-style-type: none"> • 보건관리대행기관에서 제공하여야 할 의료서비스의 범위가 정확히 문서화 되어 있는가? 	<ul style="list-style-type: none"> • 보건관리대행기관에서는 해당 사업장의 전체의료수요를 파악하기 위한 노력이 있었는가? • 인구학적, 환경적 자료, 의료보험과 재해보상청구, 그리고 생산성의 자료를 파악하려는 노력이 있었는가? • 이들을 가능한 위해요인과 관련하여 분석하는 노력이 있었는가? • 정기적으로 재해와 질병의 자료를 분석하여 경향을 파악하고 있는가? • 산업장에서 행하는 의료행위에 대한 책임소재가 명확한가? 	

마. 근로자와 경영진의 참여

	구 소	과 성	결 과
의료자원의 개발		<ul style="list-style-type: none"> • 보건관리대행기관의 인력이 사업장 방문시 사업주 측과의 접촉을 할 수 있는가? 한다면 어느 정도 수준의 관리자와 접촉할 수 있는가? • 산업안전보건위원회에 경영진이 포함되어 있는가? 있다면 어느 수준의 관리자까지 포함되어 있는가? • 산업안전보건위원회의 인적구성으로 근로자가 차지하는 비율은 얼마인가? 	
자원의 유기적인 배 치	<ul style="list-style-type: none"> • 산업안전보건위원회는 구성되어 있는가? • 보건관리담당자의 사내 위치는 어느 수준인가? 	<ul style="list-style-type: none"> • 보건관리대행기관의 인력은 경영진과의 협동을 위한 정기적인 회의를 개최하고 있는가? • 산업안전보건위원회는 정기적으로 운영되고 있는가? 	
의료의 전달		<ul style="list-style-type: none"> • 사고의 조사와 예방의 목적으로 분석되는 자료의 조사에 근로자가 참여하고 있는가? • 건강진단결과표를 근로자에게 나누어 주고 그 결과를 해석하여 주었는가? • 보건관리대행업무의 내용은 경영진에게 매달 보고되고 있는가? 있다면 어느 수준의 관리자에게 보고되고 있는가? 	<ul style="list-style-type: none"> • 근로자는 자신의 질병 혹은 건강 상태를 정확히 알고 있는가? • 근로자는 자신의 건강문제에 대한 지식을 알고 있는가? • 경영진은 작업관련성 질환의 발생을 줄이기 위한 방안을 인지하고 있는가? • 경영진은 사업장 근로자의 건강문제를 파악하고 있는가?
재정적인 지원	<ul style="list-style-type: none"> • 산재 예방기금은 마련되어 있는가? 		
관 리	<ul style="list-style-type: none"> • 산업안전보건위원회는 1년에 몇 차례나 개최되고 있는가? • 산업보건관련업무의 결제는 어느 수준의 관리자에게 이루어지는가? 	<ul style="list-style-type: none"> • 보건관리대행인력이 사업장을 방문할 때 사업주 측의 적극적인 사전 홍보가 이루어졌는가? • 위해도를 줄이기 위하여 특별히 권고되는 사항을 경영진에게 알리고 있는가? • 보건관리대행기관의 선정 시 근로자의 의견이 반영되는가? • 첫 방문 시 책임 있는 관리자를 만날 수 있었는가? • 대행기관에서 사업주를 초청하여 회의를 행한 일이 있는가? 	<ul style="list-style-type: none"> • 보건관리대행기관의 인력이 사업장을 방문하였을 때 사업주는 방문사실을 인지하고 있는가? • 보건관리대행기관의 인력이 사업장을 방문하였을 때 근로자는 사전에 방문 사실을 인지하고 있는가? • 근로자의 의견에 따라 보건관리대행기관이 바뀐 일이 있는가? • 경영진은 작업관련성 질환의 발생을 줄이기 위한 방안을 실천하고 있는가?

바. 기술적인 질

	구 조	과 정	결 과
의료자원의 개발	<ul style="list-style-type: none"> • 보건관리대행기관의 산업보건의의 자격은 어떠한가? 산업보건관련 업무의 경력은 몇 년인가? • 자격증을 갖춘 산업위생사가 보건관리대행기관에 있는가? • 산업보건관리대행기관의 간호사의 산업보건관련업무의 경력은 몇 년인가? • 보건관리대행기관에 화학적, 물리적 유해요인을 측정하는데 충분하고 적절한 장비가 있는가? • 보건관리대행기관에 환경에서 채취한 표본을 분석하기 위한 신임을 받은 실험실을 갖추고 있는가? • 보건관리대행기관에 전문인력의 의무를 수행할 수 있도록 사무실, 기록보관소, 회의실, 시청각물질, 그리고 특수한 장비 등의 적절한 시설과 장비가 있는가? • 시설과 장비는 정기적으로 유지, 보수되고 있는가? 		
자원의 유기적인 배치			
의료의 전달		<ul style="list-style-type: none"> • 보건관리대행기관에서 제공되는 예방적인 서비스의 내용은 교과서적인 검증을 받은 사실인가? 	
재정적인 지원			
관 리		<ul style="list-style-type: none"> • 보건관리대행기관은 환경에서 얻어진 표본을 감시하고 분석하기 위하여 문서화된 QA과정에 참여하고 있는가? • 보건관리대행기관의 전문인력은 세미나와 교육과정에 참여하여 그들의 질을 유지하고 개선할 기회를 부여받고 있는가? • 보건관리대행기관의 인력은 직무교육을 받고 있는가? 	

사. 적절성 (Adequacy)

	구 조	과 정	결 과
의료자원의 개발			
자원의 유기적인 배 치			
의료의 전달		<ul style="list-style-type: none"> • 일반건강진단 시행시 일반건강진단 이외의 불필요한 검사를 권유하여 시행하고 있지는 않은가? 	
재정적인 지원			
관 리		<ul style="list-style-type: none"> • 산업장별로 의료수요에 대한 조사를 하고 있는가? • 인구학적, 환경적 자료, 의료보험과 재해보상청구, 그리고 생산성(예, 결근율)의 자료를 파악하려는 노력이 있는가? • 이들을 가능한 위해요인과 관련하여 분석하려는 노력이 있었는가? • 정기적으로 재해와 질병의 자료를 분석하여 경향을 파악하고 있는가? • 근로자는 보건관리대행기관에서 제공되는 서비스 내용에 만족하고 있는가? 	<ul style="list-style-type: none"> • 산업장별로 혼한 상병에 대한 통계가 있는가? • 산업장별로 작업관련성질환에 대한 통계가 나와 있는가?

아. 전체 근로자를 위한 의료 (Health for all)

	구 조	과 정	결 과
의료자원의 개발			
자원의 유기적인 배 치			
의료의 전달		<ul style="list-style-type: none"> • 일용직 근로자의 어느 정도가 보건관리대행사업을 제공받고 있는가? • 외국인 근로자의 어느 정도가 보건관리대행사업을 제공받고 있는가? • 하청작업(line 하청)의 근로자의 어느 정도가 보건관리대행사업을 제공받고 있는가? 	
재정적인 지원			
관 리	<ul style="list-style-type: none"> • 보건관리대행 시 대행수가 전체 근로자를 대상으로 책정되어 있는가? • 하청작업(line 하청)의 근로자가 보건관리대행사업의 대상으로 포함되어 있는가? • 외국인 근로자가 보건관리대행사업의 대상으로 포함되어 있는가? • 일용직 근로자가 보건관리대행사업의 대상으로 포함되어 있는가? 		

자. 예방적인 의료의 제공

	구 조	과 정	결 과
의료자원의 개발		<ul style="list-style-type: none"> • 보건관련인력을 교육함에 있어 작업관련성 질환에 대한 충분한 교육이 이루어지고 있는가? 	
자원의 유기적인 배 치			
의료의 전달	<ul style="list-style-type: none"> • 해당사업장에서 채용신검은 어느 정도 실시하고 있는가? • 채용신검시 불이익이 있는가? • 채용신검시 회사의 부담은 어느 정도인가? 	<ul style="list-style-type: none"> • 작업관련성 질환의 예방을 위한 교육이 년 몇 회 이루어지고 있는가? • 국소배기장치에 대한 대안을 구체적으로 제시하고 있는가? 	<ul style="list-style-type: none"> • 근로자는 작업환경 측정결과 발견된 자신의 유해인자를 알고 있는가? • 근로자는 자신의 유해인자의 건강효과와 예방책을 알고 있는가?
재정적인 지원			
관 리	<ul style="list-style-type: none"> • 보건관리대행 인력이 작업장의 조사에 대한 정보를 요구하고 조사하고 조치를 취할 수 있는 방법이 문서화되어 있는가? 		<ul style="list-style-type: none"> • 발견된 유해요인에 대한 조치가 이루어졌는가?

차. 개인적 수용가능성

	구 조	과 정	결 과
의료자원의 개발	<ul style="list-style-type: none"> • 보건관리대행사업시 방문시간은 근로자가 이용할 수 있는 시간이었는가? 		
자원의 유기적인 배 치			
의료의 전달		<ul style="list-style-type: none"> • 보건관리대행에서 제공되는 서비스는 근로자 개인이 받아들여 실천할 수 있는 것인가? • 건강에 대한 교육은 근로자가 행할 수 있는 내용으로 실시되었는가? • 보호구 착용을 교육할 때 실천이 가능한 내용이었는가? • 권고된 작업전환은 받아들일 수 있는 것이었는가? 	<ul style="list-style-type: none"> • 보건관리대행 시 권고된 사항을 근로자가 실천하였는가?
재정적인 지원			
관 리		<ul style="list-style-type: none"> • 시간의 배려는 사업주 측에서 충분하였는가? • 관리대행기관의 방문시간은 근로자나 사업주 측에서 받아들일 수 있도록 조정하는가? 	

카. 근로자의 만족도

	구 조	과 정	결 과
의료자원의 개발			• 근로자는 보건관리대행기관의 인력과 접촉횟수에 만족하고 있는가?
자원의 유기적인 배치			• 근로자의 참여부분에 근로자 스스로 만족하고 있는가?
의료의 전달			• 근로자는 보건관리대행기관에서 제공하는 의료 서비스 내용의 범위에 만족하고 있는가?
재정적인 지원			
관 리	• 보건관리대행기관은 해당기관이 대상으로 하고 있는 사업장 근로자의 만족도를 평가하는 기구를 마련하고 있는가?	• 보건관리대행기관은 해당기관의 서비스에 대한 만족도를 조사하고 있는가?	• 근로자는 보건관리대행기관에서 행하는 건강상담의 방법에 대하여 만족하고 있는가? • 근로자는 보건관리대행기관에서 제공하는 의료의 양에 대하여 만족하고 있는가? • 근로자는 보건관리대행기관에서 제공하는 의료의 질에 대하여 만족하고 있는가?

2. 각 평가항목에 근거한 평가조사표

위의 평가항목을 풀어서 비슷한 내용끼리 배치하고 조사 대상에 따라 묶어서 만든 조사표의 완성본은 <별첨>에 제시한 바와 같다.

IV. 고 찰

이 연구에서는 우리 나라 중소기업근로자 보건관리 의 가장 중요한 제도인 보건관리대행서비스의 질적 수준 향상을 위한 전 단계로, 질적 수준을 파악하기 위하여 보건관리대행제도의 질적 수준을 평가할 수 있는 조사서를 개발하였다. 이러한 도구를 사용하여 보건관리대행서비스의 질적 수준을 평가한다면 현재 우리 나라 보건관리대행제도의 수준과 문제점, 그리고 앞으로의 개선 방안 등을 모색할 수 있을 것으로 기대된다.

그러나 이 연구에서 제시한 평가방법을 사용하여 보건관리대행서비스의 질적인 수준을 평가하고 향상시키기 위하여는 다음과 같은 측면에서 좀더 연구가 필요할 것이다.

첫째 우리 나라의 보건관리대행제도의 문제가 질적인 문제인가 제도적인 문제인가 하는 점에 있어 아직 합의를 이루지 못하였다는 점이 가장 기본적인 문제라고 할 수 있다. 아직 보건관리대행은 주어진 제도 안에서 질적인 수준을 향상시키기 위하여 노력하기보다는 제도자체의 변화를 꾀하여야 할 것이라는 의견도 대두되고 있는 실정이다. 그러나 위의 서론에서 언급한대로 한정된 자원에서 중소기업의 기업주의 부담을 더 크게 하거나 규제를 강화하거나 혹은 아예 집단보건관리체제를 변화시키는 방향으로 문제를 해결하기보다는 지금의 체계 안에서 바꿀 수 있는 부분을 최대한 바꾸어 나가는 것을 단기적, 혹은 중기적 목표로 정하는 것이 현실적인 타개방안이라 할 수 있다.

둘째 질 평가의 대전제로 우리 나라에서 산업보건서비스는 지역사회 의학적 개념을 갖춘 일차보건의료라고 정하였다. 그러나 이 과정은 전반적인 산업보건계의 합의를 이루지 못하고 연구자 등이 연역적으로 정한 바이다. 따라서 양질의 산업보건서비스가 갖추어야 할 열 한가지 요소도 전체 산업보건계의 동의를 얻지 못한 상태이다. 그러나 보건관리대행제도의 질적 수준 평가와 그를 통한 질 향상을 도모하는 것이 시급한 현 상황에서 전체의 합의가 없더라도 이러한 요소를 설정하여야 하였다. 앞으로 이 부분에 대한 전체 산업보건계와 의료계의 동의를 얻는 과정이 필요하리라 생각한다.

셋째 예비조사의 과정에서 다음과 같은 문제점이 발견

되었다. 우선 설문이 의미하는 바가 제대로 전달되지 못하는 경우가 있었다. 예를 들면 '적절한 의뢰체계가 마련되어 있는가' 하는 설문을 하었는데 이 질문에 대하여 어떤 기관에서는 추천하여 보낼 수 있는 병원도 지역 안에 있기만 하면 의뢰체계가 마련되어 있다고 판단하였고, 어떤 기관에서는 해당 기관 안에서 의뢰하고 환류 받을 수 있어야 적절한 의뢰체계라고 보는 기관도 있었다. 즉 같은 질문에 대한 응답내용이 일관된 상황을 반영한다고 볼 수 없었다. 앞으로 이런 것들을 객관적으로 평가할 수 있는 좀더 명시적인 항목이 마련되어야 할 것이다. 또 설문자체의 의미는 정확히 전달할 수 있었으나 내용상 정확한 조사가 불가능한 경우도 있었다. 그 이유로는 응답자가 응답을 정확하게 하지 않은 경우도 있었고, 개념적으로는 반드시 필요하나 보건관리대행 제도 안에서 전혀 이루어지고 있지 않아서 설문조사의 의미가 없는 경우도 있었다. 이중 응답의 정확성 문제는 다른 의료분야의 전반적인 질 평가에서도 일어나는 현상으로, 앞으로 정확한 평가를 할 수 있는 방법을 지속적으로 개발하는 것으로 해결하여야 할 것이다.

또 하나의 문제로서 평가지표까지는 만들었으나 그 표준을 설정하기 어려운 점을 들 수 있다. 이는 이전에 보건관리대행에 대한 질 평가를 한 일이 없기 때문으로서 앞으로 반복적인 연구를 통하여 만들어 나가야 할 것이지만, 보건관리대행기관들의 사정이 크게 달라 일관된 평가기준을 도입하기 어려운 점이 있을 것으로 예측된다. 대학병원의 산업보건연구소와 개인의원 수준에서 개설한 보건관리대행기관은 그 재정 상태, 설립동기 등의 사정이 서로 달라 하나의 평가도구로 평가하기 어려운 문제가 있을 것이다. 그러나 이 점에 관하여는 평가도구를 개발하는 문제로도 고려하여야 하겠지만 좀더 근원적으로 보건관리대행기관의 설립과 재정상태의 문제로 접근하는 것이 옳을 것이며 따라서 이 논문의 범위를 넘어서는 일로 생각된다.

이 연구에서 개발한 것과 같은 산업보건관리기관의 질 평가도구가 계속 수정되고 보완되어 궁극적으로는 보다 객관적이고 정확한 평가도구가 개발되는 한편, 산업보건분야에서도 제도적으로 서비스기관의 평가와 질적 수준 향상을 활성화하고 정착화시킬 수 있는 정책이 수립되어야 할 것이다.

참고문헌

1. 노동부. 산업안전보건법 시행령 및 규칙, 1994.
2. 노동부. 제24회 노동통계연감. 서울, 1994 : 50-51
3. 대한병원협회. 병원명부. 서울, 1995.
4. 박상범. 중소기업론. 서울 : 삼영사, 1993 : 28-32.
5. 보그단 클레츠코프스키, 밀튼 로머, 알베르트 반 데르 베르프. 서울대학교 의과대학 의료관리학교실 옮김. 인류 모두의 건강을 위한 국가보건의료체계의 방향 재설정. 서울 : 한울, 1993 : 12-39.
6. 이명숙. 보건관리대행사업운영 현황. 대한 산업보건협회. 보건관리대행사업 운영에 관한帙샐 자료집, 1993.
7. 조규상. 포괄적 산업보건사업과 팀협동. 산업보건
8. 조수현, 김현, 김선민. 아연 용융 도금 작업 근로자의 카드뮴 폭로 가능성에 관한 조사 연구. 대한산업의학회지, 1992 : 3(2) : 153-64.
9. 조주현. 우리 나라의 산업보건, 직업병 유소견자 사후관리. 한국산업안전공단 산업보건연구원 세미나 자료, 1993. 11.
10. 하은희. 중소기업 보건관리모형에 관한 연구. 서울대학교 보건대학원 보건학석사 논문, 1992.
11. 한국산업안전공단. '93 제조업체작업환경실태조사, 1994.
12. Core and Papper, 1978.
13. Economic and Social Commission For Asia and the Pacific, 1982.
14. Donabedian A. Explorations in quality assessment and monitoring. Volume I. The Definition of quality and approaches to its assessment. Ann Arbor : Health Administration Press, 1972 : 79-125.
15. Jeyaratnam J. Occupational health in developing countries. Oxford University Press. Oxford, 1982.
16. Oessler CC. Quality Assurance in Occupational Health. in Meisenheimer : Improving Quality A Guide to Effective Program. Maryland : An Aspen Publication, 1992 : 455-468.
17. Starfield B. Primary care-Concepts, Evaluation, and Policy. New York : Oxford University Press, 1992 : 25-87.

☞ 있다면 다함께 방문한 것은 지난 해(1994년) 1년 동안 몇 차례였습니까? _____ 번

☞ 방문한 것은 언제였습니까? 지난 해(1994년)에 있었던 방문을 모두 기록하여 주십시오.

____ 월, _____ 월, _____ 월, _____ 월, _____ 월, _____ 월

6. 작업환경측정자료가 의사나 간호사에게 알려집니까? 그렇다. 아니다.

7. 간호사나 의사의 작업장방문 자료가 위생사에게 알려집니까? 그렇다. 아니다.

8. 전년도에 실시된 일반건강진단 자료가 다음 연도와 비교 분석될 수 있도록 한 서류로 묶여서 정리되어 있습니까? 그렇다. 아니다.

9. 일반건강진단에서 정확한 진단이 내려지지 않는 경우, 이차 혹은 삼차 의료기관으로 의뢰서를 발급하여 근로자로 하여금 의뢰된 병원으로 가게끔 유도하고 있습니까?
 그렇다. 아니다. → 아니면 10번 문항으로.

☞ 의뢰되어 가는 경우 일반 혹은 특수 건강진단자료를 첨부하여 보냅니까? 그렇다. 아니다.

☞ 의뢰되어 가는 경우 의뢰 후 그 결과가 보건관리대행기관으로 통보되어 옵니까? 그렇다. 아니다.

10. 특수건강진단에서 정확한 진단이 내려지지 않는 경우 이차나 삼차 의료기관 혹은 해당 전문연구기관 등으로 의뢰서를 발급하여 근로자로 하여금 의뢰된 병원으로 가게끔 유도하고 있습니까?
 그렇다. 아니다. → 아니면 11번 문항으로.

☞ 의뢰되어 가는 경우 일반 혹은 특수 건강진단자료를 첨부하여 보냅니까? 그렇다. 아니다.

☞ 의뢰되어 가는 경우 의뢰 후 그 결과가 보건관리대행기관으로 통보되어 옵니까? 그렇다. 아니다.

11. 작업환경측정시 정확한 문제의 발견이나 해결책이 마련되지 않는 경우 다른 기관으로 의뢰하십니까?
 그렇다. 아니다. → 아니면 12번 문항으로 가십시오.

☞ 의뢰되어 가는 경우 작업환경측정자료와 특수건강진단 자료를 첨부하여 보냅니까? 그렇다. 아니다.

☞ 의뢰되어 가는 경우 의뢰 후 그 결과가 보건관리대행기관으로 통보되어 옵니까? 그렇다. 아니다.

12. 특수건강진단 대상자 선정시 어떤 과정을 통하여 이루어집니까?

행정직원이 일률적으로 정한다. 의사가 일률적으로 정한다.

간호사가 일률적으로 정한다. 위생사가 일률적으로 정한다.

회의를 통해 정한다. → 회의를 한다면 어떤 인력이 참가합니까? 모두 말씀해 주십시오.

13. 보건관리대행기관과 사업주(경영주)들의 협력회의를 정기적으로 하십니까? 그렇다. 아니다.

☞ 한다면 1994년에는 언제 하였습니까?

응답하여 주셔서 감사합니다.

조사종료시간 : _____ 년 _____ 월 _____ 일 오전 _____ 후 시 _____ 분

(기관 실사용)

조사시작시간 : 년 월 일 오전·후 시 분

조사조력자 :	기관내 직위 :
---------	----------

1. 보건관리대행기관의 의사는 어떠한 자격 혹은 경력을 갖추고 있는가?

예방의학 전문의 명

임상관련 전문의 명

일반의 명

전문과목 : _____

2. 위생사는 어떤 자격을 갖추고 있는가?

산업위생관리기사 1급 명

산업위생관리기사 2급 명

기술사 명

3. 기관내에서 보건관리대행업무에 종사하는 간호사는 몇 명인가? _____명

4. 지난 해(1994년) 보건관리대행인력에 대한 기관내에서의 직무교육의 횟수와 내용은 어떻게 되는가? _____회

(복사가 가능한 경우 복사하고, 불가능하다면 첨부한 별표에 기입하시오.)

5. 보건관리대행의 기록은 근로자 개인별로 정리되어 있는가? 그렇다. 아니다.

(개인별 chart에 근로자 이름을 명기하여 기록되어 있으면 된 것으로 간주함)

6. 보건관리대행기관의 개별사업장 단위로 자료(건강진단자료, 작업환경측정자료, 보건관리대행자료 등)가 한 file로 정리되어 있는가? 그렇다. 아니다.

(하나의 file로 묶여 있는가를 확인한 후 표시)

7. 일반건강진단 자료의 보관은 이루어지고 있는가?

 그렇다. 아니다. → 아니면 9번 문항으로

☞ 있다면 몇년 동안 보관되고 있는가? _____년

(보관된 자료를 확인한 후 표시)

8. 개별사업장의 일반건강진단 자료는 손쉽게 찾아볼 수 있도록 정리되어 있는가? 그렇다. 아니다.

(근로자 일련번호 혹은 부서, 가나다 순으로 되어 있나를 확인한 후 표시)

9. 일반건강진단의 자료는 전산화되어 있는가? 그렇다. 아니다.

10. 특수건강진단 자료의 보관은 이루어지고 있는가?

 그렇다. 아니다. → 아니면 12번 문항으로

☞ 있다면 몇년 동안 보관되고 있는가? _____년

(보관된 자료를 확인한 후 표시)

11. 특수건강진단 자료는 손쉽게 찾아볼 수 있도록 정리되어 있는가? 그렇다. 아니다.

(근로자 일련번호, 부서별, 가나다 순으로 되어 있나를 확인한 후 표시)

12. 특수건강진단의 자료는 전산화되어 있는가? 그렇다. 아니다.

13. 작업환경측정 자료의 보관은 이루어지고 있는가?

그렇다. 아니다. → 아니면 15번 문항으로

보관되고 있다면 몇년 동안 보관되고 있는가? _____ 년

(보관된 자료를 확인한 후 표시)

14. 작업환경측정 자료는 손쉽게 찾아볼 수 있도록 정리되어 있는가?

그렇다. 아니다.

(근로자 일련번호, 혹은 부서, 가나다 순으로 되어 있나를 확인한 후 표시)

15. 작업환경측정 자료는 전산화되어 있는가?

그렇다. 아니다.

16. 보건관리대행기관내에는 산업보건관리자의 직무를 수행할 수 있는 시설이 마련되어 있는가?

(명패가 붙은 방이 있으면 √ 표시 하시오.)

화학물질의 유해성 조사를 위한 실험실

진료실

교육실

17. 보건관리대행기관내에는 산업보건관리자의 의무를 수행할 수 있는 장비가 마련되어 있는가?

(각 장비를 확인한 후 표시)

화학물질의 유해성 조사를 위한 실험기구

근로자 교육을 위한 기구 : Overhead Projector, Slide Projector 중 하나 이상

응급처치 장비

기초약물

18. 위의 시설과 장비는 정기적으로 유지, 보수되고 있는가?

(유지, 보수 기록 일지를 확인한 후 보수되고 있는 것에 표시)

화학물질의 유해성 조사를 위한 실험기구

근로자 교육을 위한 기구

응급처치 장비

기초약물

19. 작업환경측정은 실험실 정도관리 과정에 참여하고 있는가?

그렇다. 아니다.

(QC에 참여하는가 문서로 확인 후 표시)

20. 보건관리대행기관에 작업환경과 근로자의 시료를 분석하고 측정하기 위한 다음 장비가 있는가?

(있는지 여부를 확인한 후 있으면 √ 표시하고, 제조사, 모델명, 갯수까지 기록하시오.)

있는 경우 갯수

회사, 모델명

개인용 시료 포집기 :

중금속 분석용 장비 :

유기용제 분석용 장비 :

- 소음측정용 장비 : _____
- 조도 측정용 장비 : _____
- 자외선 측정용 장비 : _____
- 유기용제 대사산물 측정용 장비 : _____
- 청력검사를 위한 장비 : _____
- 일반혈액검사를 위한 장비 : _____
- 일반화학검사를 위한 장비 : _____

- 21. 사업장별로 산업재해의 자료를 분석하여 경향을 파악하고 있는가? 그렇다. 아니다.
(사업장별 산업재해의 통계 자료를 찾아보고 있으면 표시)
- 22. 사업장별로 흔한 상병의 자료를 분석하여 경향을 파악하고 있는가? 그렇다. 아니다.
(사업장별 상병 자료를 찾아보고 있으면 표시)
- 23. 사업장별로 업무관련성질환의 자료를 분석하여 경향을 파악하고 있는가? 그렇다. 아니다.
(사업장별 업무관련성질환 자료를 찾아보고 있으면 표시)
- 24. 사업장별로 근로자 수의 변동을 정기적으로 파악하고 있는가? 그렇다. 아니다.
(사업장별 근로자 수의 자료를 찾아보고 있으면 표시)
- 25. 사업장별로 결근자 수의 변동을 정기적으로 파악하고 있는가? 그렇다. 아니다.
(사업장별 결근자 수의 자료를 보고 표시)
- 26. 보건관리대행 서비스에 대한 근로자들이나 사업주의 만족도를 조사하고 있는가? 그렇다. 아니다.
(만족도 조사결과 서류가 있으면 있다고 표시)
- 27. 보건관리대행기관에서 제공하여야 할 의로서비스의 범위를 보건관리대행 계약당시 문서화하는가? 그렇다. 아니다.
- 문서화 한다면 이 문서는 사업장의 특성을 살려 사업장마다 다른 내용을 담고 있는가? 그렇다. 아니다.
(계약서를 보고 판단하여 표시)

.....

응답하여 주셔서 감사합니다.

조사종료시간 : _____ 년 월 일 오전 · 후 시 분

보건관리대행기관 QA를 위한 조사서(B)

(보건관리대행간호사용)

안녕하십니까? 중소기업의 근로자 건강증진에 수고가 많으신 줄로 압니다. 다음은 우리나라 보건관리대행기관의 QA(Quality Assurance)를 위한 설문서입니다. 바쁘시더라도 천천히 생각하시고 응답하여 주시면 좀더 나은 보건관리대행제도를 정착시키는 데 큰 도움이 되리라 생각합니다. 이 설문서는 저희가 이 자리에서 수거하여 다른 누구에게도 누출되지 않으며 연구 이외의 목적에 사용하지 않을 것입니다. 따라서 현재 게시는 보건관리대행기관 뿐 아니라 여러분 개개인에 대하여 불이익이 돌아가지 않으며, 단 여기서 문제점으로 파악되는 것들에 대하여는 그 결과를 원하시는 방법으로 알려 드릴 것을 약속드립니다.

지금부터 제가 읽어드리는 설문을 함께 보시면서 해당하는 답을 표시하여 주십시오. 현재 간호사분 개개인이 담당하고 계시는 사업장들과 스스로 하시는 보건관리대행의 내용을 생각하여 적으시면 됩니다. 의문이 떠오르면 즉시 말씀하여 주십시오.

조사시작시간 : 년 월 일 오전·후 시 분

보건관리대행기관명 :			
간호사 성명 :	생년월일 :	년	월
산업보건관련 업무경력 :		년	개월
관리하고 있는 사업체 수 :	개	관리하고 있는 근로자의 수 :	명

1. 처음 보건관리대행기관에 근무하시게 되었을 때 어느 정도의 기간동안 기관내에서 교육을 받으셨습니까?
_____년 _____개월 _____일
2. 사업장 방문시 이용하는 교통수단은 무엇입니까?
 개인별로 승용차를 이용한다. 단체로 기관의 차를 이용한다.
 대중교통수단을 이용한다. 기 타
3. 위에서 답하신 교통수단을 이용할 때 사업장은 보건관리대행기관에서 대개 몇 분 거리에 위치하고 있습니까?
_____분에서 _____분 사이
4. 지난 달(1995년 6월)에는 작업장 방문은 몇 번 하였습니까? 총 _____번
5. 근로자 건강상담에 소요된 시간은 지난 달(1995년 6월) 총 몇 시간 정도였습니까? 총 _____시간
6. 근로자 보건교육에 소요된 시간은 지난 달(1995년 6월) 총 몇 시간 정도였습니까? 총 _____시간
7. 지난 달(1995년 6월) 점심시간에 작업장을 방문한 일은 몇 회나 되십니까? 총 _____회
8. 근로자를 쉽게 접촉할 수 있도록 지방노동관에서 조처를 하고 있습니까?
 그렇다. 아니다. 모르겠다.

9. 보건관리대행수가는 1인당 매월 1,200원(작업환경 측정 포함시 1,500원)입니다. 이 가격은 적절하다고 생각하십니까?

- 너무 싸다.
- 적절하다.
- 너무 비싸다.

☞ 적절하지 않다면 어느 정도가 적절하다고 생각하십니까? _____ 원

10. 근로자를 만났는데 담당자의 협조는 어느 정도라고 생각하십니까?

- 매우 훌륭한 사업장 _____ 개 혹은 _____ %
- 보통인 사업장 _____ 개 혹은 _____ %
- 매우 불만족스러운 사업장 _____ 개 혹은 _____ %

11. 보건관리대행기관의 인력이 사업장을 방문하였을 때 근로자가 사전에 방문사실을 알고 있는 사업장은 얼마나 됩니까?

- 거의 없다. 약간 있다. 어느정도 있다. 거의 대부분이다. 잘 모르겠다.

12. 지난 달(1995년 6월) 작업중에 방문하였을 때 근로자를 쉽게 만날 수 있었습니까?

- 대부분의 사업장에서는 만날 수 있었다.
- 일부 사업장에서는 만날 수 있었다.
- 일부 사업장에서는 만날 수 없었다.
- 대부분의 사업장에서는 만날 수 없었다.

13. 지난 달(1995년 6월) 교대근무자는 고르게 만날 수 있었습니까?

- 대부분의 사업장에서는 고르게 만날 수 있었다.
- 일부 사업장에서는 고르게 만날 수 있었다.
- 일부 사업장에서는 고르게 만날 수 없었다.
- 대부분의 사업장에서는 고르게 만날 수 없었다.

14. 자신의 건강문제를 잘 알고 있는 근로자는 얼마나 됩니까?

- 거의 없다. 약간 있다. 어느정도 있다. 거의 대부분이다. 잘 모르겠다.

15. 보건관리대행서 권고한 사항을 근로자가 실천하는 사업장은 얼마나 됩니까?

- 거의 없다. 약간 있다. 어느정도 있다. 거의 대부분이다. 잘 모르겠다.

16. 작업관련성 질환의 발생을 줄이기 위한 방안을 알고 있는 경영주는 얼마나 됩니까?

- 거의 없다. 약간 있다. 어느정도 있다. 거의 대부분이다. 잘 모르겠다.

17. 경영진이 작업관련성 질환의 발생을 줄이기 위한 방안을 실천하고 있는 사업장은 얼마나 됩니까?

- 거의 없다. 약간 있다. 어느정도 있다. 거의 대부분이다. 잘 모르겠다.

18. 사업장 근로자의 건강문제를 알고 있는 경영주는 얼마나 됩니까?

- 거의 없다. 약간 있다. 어느정도 있다. 거의 대부분이다. 잘 모르겠다.

19. 현재 말고 계신 사업장 중 근로자의 의견에 따라 보건관리대행기관이 바뀐 곳이 있습니까?

- 있다. 없다. → 없다면 20번 문항으로 가십시오. 모르겠다.

☞ 있다면 몇 회사나 됩니까? 대략 _____ 개

20. 지난 해(1994년) 산업간호학회에 몇 번 참여하셨습니다? _____ 회

21. 근무하고 있는 보건관리대행기관내에는 부문별(의사, 간호사, 위생사 등)로 적절한 인력배치가 되어 있다고 생각하십니까? 그렇다. → 그렇다면 22번 문항으로 가십시오. 아니다. 모르겠다.

☞ 적절하지 못하다면 어떤 인력이 어떻게 늘거나 줄어야 한다고 생각하십니까?

	현재 인원수		적절하다고 생각하는 인원수
의사	_____명	→	_____명
간호사	_____명	→	_____명
위생사	_____명	→	_____명
행정직원	_____명	→	_____명

22. 보건관리대행기관내에서 다른 인력(의사나 위생사)이 하는 일의 내용을 알고 계십니까?

잘 알고 있다. → 잘 알고 계시면 23번 문항으로 넘어가십시오.

대부분 알지만 어떤 사람의 일은 잘 모른다.

대부분 모르지만 어떤 사람의 일은 알고 있다.

거의 모른다.

☞ 잘 모르는 부분이 있다면 어떤 인력이 하는 일을 특히 모르십니까?

23. 담당하고 있는 근로자들이 보건관리대행 기관에 대하여 무엇을 원하는지 지속적으로 묻고 계십니까?

그렇다. 아니다. → 아니라면 24번 문항으로 가십시오.

☞ 묻고 계시다면 근로자들이 가장 많이 원하는 것을 순서대로 5개만 적어주십시오.

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____
- 5) _____

24. 정기적으로 산업재해와 일반질병, 혹은 직업관련성 질병의 자료를 분석하여 경향을 파악하고 있습니까?

그렇다. 아니다. 잘 모르겠다.

☞ 파악하고 있다면, 그 근거자료는 무엇입니까?

25. 흔한 질환에 대한 통계를 내십니까?

그렇다. 아니다. → 아니라면 26번으로 가십시오.

☞ 통계를 내신다면 지난 해(1994년) 가장 많은 질환은 무엇이었습니까?

26. 업무관련성 질환에 대한 통계를 내십니까?

그렇다. 아니다. → 아니라면 27번으로 가십시오.

☞ 통계를 내신다면 지난 해(1994년) 가장 많은 직업관련성질환은 무엇이었습니까?

27. 보건관리대행시 해결할 수 없는 문제에 봉착하였을 때 어떻게 하십니까?

- 조치를 취하지 않는다.
- 동료 보건관리자에게 질의한다.
- 의사에게 질의한다.
- 보건관리대행기관을 방문토록 한다.
- 다른 의료기관을 방문토록 권유한다.
- 해당 연계기관의 전문의에게 문의한다.

28. 작업장 방문시 국소배기장치가 제대로 되어 있지 않을 때 어떻게 하십니까?

- 그대로 둔다.
- 문제점을 지적한다.
- 구체적인 방안을 제시한다.
- 같은 보건관리대행기관의 위생사에게 의뢰한다.
- 환경관리업체를 알선한다.

29. 보건관리대행시 고혈압환자를 발견하였을 때 어떠한 교육을 하십니까? 구체적인 것을 모두 적어 주십시오.

30. 유기용제 폭로 근로자에게 보호구는 구체적으로 어떤 것을 권유하십니까?(모델명, 제조사 등을 구체적으로 모두 적어주십시오.)

이 설문서의 응답 내용에 대하여는 비밀을 보장하며 응답자 개인의 이해와는 전혀 무관하다는 것을 다시 말씀드립니다.

응답해 주셔서 감사합니다.

조사종료시간 : 년 월 일 오전·후 시 분

별표. 1994년 1년 동안의 보건관리대행기관 간호사에 대한 직무교육의 내용

날 짜	교육자 이름	교육자 자격 (의사, 간호사, 위생사)	제 목

보건관리대행기관 QA를 위한 조사서(C)

(회사별 간호사용)

안녕하십니까? 우리나라 보건관리대행기관의 질을 향상시키기 위한 설문서입니다. 이것은 먼저 드린 것과는 달리 보건관리대행기관을 대상으로 한 것이 아니라, 선정된 한개 사업장에 관한 설문서입니다. 바쁘시더라도 천천히 생각하시고 응답하여 주시면 근로자의 건강증진에 큰 도움이 되리라 생각합니다. 이 설문서의 응답 내용에 대하여는 비밀을 보장드리며 이를 연구이외의 목적에 사용하지 않을 것을 약속드립니다. **이것은 앞서 행한 설문서와는 달리 선정된 한개 사업장에 관한 질문입니다.** 응답하시는 요령은 앞의 설문서와 같으며 응답하실 때에는 **해당하는 한 개 사업장의 상황만** 염두에 두시면 됩니다.

조사시작시간 : 년 월 일 오전 · 후 시 분

회사명 :	근로자수 :
업 종 :	최종산물 :
보건관리대행기관명 :	
보건관리대행간호사성명 :	

1. 사업장은 보건관리대행기관으로부터 얼마나 떨어져 있습니까? _____ 로 _____ 분
2. 지난 해(1994년) 간호사 이외의 인력이 함께 방문한 일이 있습니까?
 - 그렇다. 아니다. → 아니라면 3번으로 가십시오.
 - ☞ 있다면 횟수는 몇 차례였습니까? _____ 회
 - ☞ 그때 어떤 인력이 함께 하였습니까? 의사 위생사
3. 보건관리대행인력이 사업장을 방문할 때 사업주 측의 사전 홍보가 이루어지고 있습니까?
 - 그렇다. 아니다. 모르겠다.
4. 근로자를 만났는데 담당자의 협조는 어느 정도입니까?
 - 매우 훌륭하다. 좋은 편이다. 다소 불만족스럽다. 매우 불만족스럽다.
5. 방문시 근로자 상담을 원활히 할 수 있도록 작업공정에서 근로자를 제외시켜 주었습니까?
 - 그렇다. 아니다. 모르겠다.
6. 지난 달(1995년 6월) 회사를 방문하였을 때 근로자를 몇 명 만났습니까? _____ 명
7. 보건관리대행사업시 방문시간은 근로자가 이용할 수 있는 시간이었습니까?
 - 그렇다. → 그렇다면 8번으로 가십시오. 아니다.
 - ☞ 아니라면 그 이유는 무엇이었습니까?

8. 보건관리담당자의 사내 직위는 어느 수준입니까?

- 일반사원 계 장 과 장 부장이상 기 타

9. 보건관리담당자는 어떤 자격을 갖고 있습니까?

10. 지난 1995년 1월 이후 보건관리담당자가 바뀐 일이 있습니까?

- 그렇다. 아니다. → 아니라면 11번으로 가십시오. 모르겠다.

☞ 바뀌었다면, 몇차례 바뀌었습니까?

_____ 번

11. 산업보건관련업무의 결재는 어느 수준의 관리자에서 이루어집니까?

(다시 말씀드려 보건관리대행기록지에 결재 도장은 어느 선까지 찍습니까?)

- 일반사원 계 장 과 장
- 부 장 부장이상 모르겠다.

12. 보건관리대행업무의 내용이 경영진에게 매달 보고되고 있습니까?

- 그렇다. 아니다. 모르겠다.

13. 보건관리대행인력이 사업장을 방문하였을 때 경영진(사업주)은 방문사실을 알고 있습니까?

- 그렇다. 아니다. 모르겠다.

14. 보건관리대행인력이 사업장을 방문하였을 때 근로자가 사전에 방문사실을 알고 있습니까?

- 그렇다. 아니다. 모르겠다.

15. 작업과 관련하여 발생하는 건강상의 문제를 줄이기 위하여 특별히 권고하는 사항이 경영진에게 보고되고 있습니까?

- 그렇다. 아니다. 모르겠다.

16. 경영진은 사업장 근로자의 건강문제를 알고 있다고 생각하십니까?

- 그렇다. 아니다. 잘 모르겠다.

17. 경영진은 사업장의 작업관련성 질환의 발생을 줄이기 위한 방안을 알고 있다고 생각하십니까?

- 그렇다. 아니다. 모르겠다.

18. 지난 해(1994년) 보건관리대행기관에서 권고한 유해요인에 대한 조치를 경영진이 실시하였습니까?

- 그렇다. 아니다. 잘 모르겠다.

19. 회사에서 일반건강진단 자료를 보관하고 있습니까?

- 그렇다. 아니다

20. 회사에서 일반건강진단 자료는 손쉽게 찾아볼 수 있도록 정리되어 원할 때 항상 참고할 수 있었습니까?

- 그렇다. 아니다. 있기는 하나 쉽게 찾아볼 수는 없다.

21. 회사에 응급처치를 위한 구급함이 마련되어 있습니까?

- 그렇다. 아니다. 모르겠다.

22. 이 구급함을 보건관리대행기관에서 정기적으로 점검하고 계십니까?

- 그렇다. 아니다.

23. 지난 해(1994년) 회사내 보건관리담당자에 대하여 응급처치에 관한 교육을 실시하신 일이 있습니까?

- 그렇다. 아니다. 모르겠다.

24. 지난 해(1994년) 회사에서 근로자를 대상으로 시행한 보건교육의 내용을 말씀해 주십시오.

(별첨한 표에 그려 주십시오.)

25. 건강상담을 한 번 나가면 평균 몇 시간을 소요하십니까?

_____ 시간

26. 지난 달(1995년 6월) 근로자 건강상담에 소요된 시간은 총 몇 시간이었습니까? _____ 시간
27. 근로자의 흔한 질병에 대한 통계가 있습니까? 그렇다. 아니다.
28. 근로자의 작업관련성질환에 대한 통계가 있습니까? 그렇다. 아니다.
29. 지난 해(1994년) 근로자들에게 일반건강진단결과표를 설명하여 주었습니까? 그렇다. 아니다.
30. 지난 해(1994년) 근로자들에게 특수건강진단결과표를 설명하여 주었습니까? 그렇다. 아니다.
31. 근로자들 중 자신의 질병 혹은 건강상태를 정확히 알고 있는 근로자는 얼마나 됩니까?
 거의 모두 알고 있다. 대부분 알고 있다. 대부분은 모른다. 거의 모른다.
32. 자신의 건강문제에 대하여 제대로 그 해결책이나 예방대책을 알고 있는 근로자는 얼마나 됩니까?
 거의 모두 알고 있다. 대부분 알고 있다. 대부분은 모른다. 거의 모른다.
33. 근로자들은 작업환경 측정결과 발견된 자신의 유해인자를 어느정도 알고 있습니까?
 대부분 잘 알고 있다. 많은 사람이 잘 알고 있다.
 많은 사람은 잘 모르고 있다. 대부분 잘 모르고 있다.
34. 근로자들은 자신의 유해인자가 건강에 미치는 영향과 그 예방책을 어느 정도 알고 있습니까?
 대부분 잘 알고 있다. 많은 사람이 잘 알고 있다.
 많은 사람은 잘 모르고 있다. 대부분 잘 모르고 있다.
35. 국소배기장치에 대한 대안을 구체적으로 제시하신 일이 있습니까?
 그렇다. 아니다. 해당없다.
36. 경영진은 작업관련성 질환의 발생을 줄이기 위하여 권고한 방안을 실천하고 있습니까?
 그렇다. 아니다. 해당없다. 모르겠다.
37. 1995년 6월 현재 보건관리대행시 대행수가는 전체 근로자를 대상으로 책정되어 있습니까?
 그렇다. 아니다.
38. 하청작업(line 하청)의 근로자가 보건관리대행사업의 대상으로 포함되어 있습니까?
 그렇다. 아니다. 해당없다.
39. 외국인 근로자가 보건관리대행사업의 대상으로 포함되어 있습니까?
 그렇다. 아니다. 해당없다.
40. 일용직 근로자가 보건관리대행사업의 대상으로 포함되어 있습니까?
 그렇다. 아니다. 해당없다.
41. 채용시 신체검사를 실시하고 있습니까? 그렇다. 아니다.
42. 보건관리대행 계약당시 보건관리대행기관에서 제공하여야 할 의료서비스의 범위가 정확히 문서화되어 있습니까?
 그렇다. 아니다. 모르겠다.
43. 보건관리대행기관의 선정시 근로자의 의견이 반영되고 있습니까?
 그렇다. 아니다. 모르겠다.
44. 근로자의 의견에 따라 보건관리대행기관이 바뀐 일이 있습니까? 그렇다. 아니다.

.....
응답해 주셔서 감사합니다.

조사종료시간 : _____ 년 _____ 월 _____ 일 오전·후 서 분

보건관리대행기관 QA를 위한 조사서(D)

(회사별 근로자 대표용)

안녕하십니까? 다음은 우리나라 보건관리대행기관의 질향상을 위한 조사서입니다. 비쁘시더라도 천천히 생각하시고 응답하여 주시면 근로자 건강증진을 위하여 큰 도움이 되리라 생각합니다. 귀 회사는 무작위로 선정되었으며 이것은 회사단위의 평가를 목적으로 한 것이 아닙니다. 설문서의 응답 내용에 대하여는 비밀을 보장드리며 이를 연구이외의 목적에 사용하지 않을 것을 약속드립니다.

지금부터 제가 여쭙어보는 질문에 대하여 회사의 사정을 천천히 상기하시면서 응답을 하여 주십시오. 의문나는 사항이 있으시면 도중에 언제든지 말씀하십시오. 이 내용은 회사측은 물론 보건관리대행기관에도 직접적으로 알려지지 않을 것입니다.

조사시작시간 : 년 월 일 오전·후 시 분

회사명 :	응답자명 :
직위 :	보건관리대행기관명 :

1. 지난 달(1995년 6월) 보건관리대행기관의 간호사는 몇차례 방문하였습니까?
_____ 회 모르겠다.
2. 지난 달(1995년 6월) 보건관리대행기관의 위생사는 몇차례 방문하였습니까?
_____ 회 모르겠다.
3. 지난 해(1994년) 1년 동안 보건관리대행기관의 의사는 몇차례 방문하였습니까?
_____ 회 모르겠다.
4. 보건관리대행기관의 인력과 접촉횟수가 적절하다고 생각하십니까?
 그렇다. 아니다. 모르겠다.
 ☞ 적절하지 않다면 어떤 인력이 어느 정도 방문하여야 한다고 생각하십니까?
 의 사 _____ 에 한번
 간호사 _____ 에 한번
 위생사 _____ 에 한번
5. 회사가 보건관리대행기관에 지불하는 금액은 근로자 일인당 매월 얼마나 됩니까?
_____ 원 모르겠다.
6. 보건관리대행인력(의사, 간호사, 위생사)이 방문하였을 때 작업도중이라도 만날 수 있습니까?
 그렇다. 아니다. 모르겠다.
7. 보건관리대행인력의 방문시간은 근로자가 이용할 수 있는 시간이었습니까?
 그렇다. 아니다. 모르겠다.

☞ 아니라면 그 이유는 무엇이었습니까?

8. 보건관리대행인력이 방문하였을 때 근로자 상담을 할 수 있도록 작업공정에서 근로자를 제외시켜 주었습니까?
 그렇다. 아니다. 모르겠다.
9. 보건관리대행인력이 사업장을 방문할 때 사업주 측으로부터 사전 홍보가 이루어지고 있습니까?
 그렇다. 아니다. 모르겠다.
10. 보건관리대행인력이 사업장을 방문하였을 때 근로자들이 사전에 방문사실을 알고 있습니까?
 그렇다. 아니다.
11. 보건관리대행인력의 방문시간은 근로자나 사업주 측의 의견을 받아들여 조정되고 있습니까?
 그렇다. 아니다. 모르겠다.
12. 건강진단결과표는 근로자들에게 배부되고 있습니까? 그렇다. 아니다.
13. 근로자들 중 자신의 질병 혹은 건강상태를 정확히 알고 있는 근로자는 얼마나 됩니까?
 거의 모두 알고 있다. 대부분 알고 있다.
 대부분은 모른다. 거의 모른다.
14. 자신의 건강문제에 대하여 제대로 그 해결책이나 예방책을 알고 있는 근로자는 얼마나 됩니까?
 거의 모두 알고 있다. 대부분 알고 있다.
 대부분은 모른다. 거의 모른다.
15. 지난 해(1994년) 보건관리대행기관에서 업무(작업, 직업)관련성 질환의 예방을 위한 교육을 몇번 받았습니까?
 _____ 회 모르겠다.
16. 작업환경 측정시 근로자가 함께 참여하십니까?
 그렇다. 아니다. 모르겠다.
17. 근로자는 작업환경 측정결과 발견된 자신의 유해인자를 어느정도 알고 있습니까?
 대부분 잘 알고 있다. 많은 사람이 잘 알고 있다.
 많은 사람은 잘 모르고 있다. 대부분 잘 모르고 있다.
18. 근로자들은 자신의 유해인자에 의한 건강피해와 예방대책을 어느 정도 알고 있습니까?
 대부분 잘 알고 있다. 많은 사람이 잘 알고 있다.
 많은 사람은 잘 모르고 있다. 대부분 잘 모르고 있다.
19. 산업안전보건위원회는 구성되어 있습니까?
 그렇다. 아니다. 모르겠다.
20. 산업안전보건위원회는 총 몇 명으로 구성되어 있습니까? _____ 명 모르겠다.
 ☞ 그 위원 중 근로자는 몇명입니까? _____ 명 모르겠다.
21. 산업안전보건위원회는 1년에 몇 차례나 개최되고 있습니까? _____ 회 모르겠다.
22. 보건관리대행기관의 선정시 근로자의 의견이 반영되었습니까?
 그렇다. 아니다. 모르겠다.
23. 근로자의 의견에 따라 보건관리대행기관이 바뀐 일이 있습니까?
 그렇다. 아니다. 모르겠다.

24. 건강진단을 받을 때 회사단위로 혈액종합검사 또는 종합건강진단 등의 검사를 권유받아 시행한 일이 있습니까?
 그렇다. 아니다. 모르겠다.
25. 하청작업(line 하청)의 근로자가 보건관리대행사업의 대상으로 포함되어 있습니까?
 그렇다. 아니다. 해당없다.
26. 외국인 근로자가 보건관리대행사업의 대상으로 포함되어 있습니까?
 그렇다. 아니다. 해당없다.
27. 일용직 근로자가 보건관리대행사업의 대상으로 포함되어 있습니까?
 그렇다. 아니다. 해당없다.
28. 채용시 신체검사를 실시하고 있습니까? 그렇다. 아니다.
29. 채용시 신체검사 비용은 누가 부담합니까?
 회사측 근로자측 기 타
30. 건강에 대한 보건교육은 근로자가 쉽게 실천할 수 있는 내용으로 실시되었습니까?
 그렇다. 아니다. 모르겠다.
31. 보호구 착용을 권고받았다면 그것은 실천이 가능한 내용이었습니까?
 그렇다. → 그렇다면 32번으로 가십시오. 아니다. 권고받은 일이 없다.
☞ 실천이 가능하지 않았다면 그 이유는 무엇이었습니까?
-
32. 작업전환이 권고되었다면 그것은 받아들일 수 있는 것이었습니까?
 그렇다. → 그렇다면 33번으로 가십시오. 아니다. 권고받은 일이 없다.
☞ 받아들일 수 없었다면 그 이유는 무엇이었습니까?
-
33. 보건관리대행기관에서 자신들이 제공하는 보건서비스에 대하여 만족하는지를 묻고 있습니까?
 그렇다. 아니다. 모르겠다.
34. 근로자들은 보건관리대행기관에서 제공되는 서비스 내용에 만족하고 있습니까?
 크게 만족하고 있다.
 대체로 만족하고 있다.
 대체로 불만족하고 있다.
 매우 불만족스럽다.
35. 근로자는 보건관리대행기관에서 제공하는 서비스의 범위(교육, 진찰, 치료 등)에 만족하고 있습니까?
 그렇다. 아니다.
☞ 아닌 경우 어떤 부분이 보충되어야 한다고 생각하십니까?
-
36. 근로자는 보건관리대행기관에서 행하는 건강상담에 대하여 만족하고 있습니까? 그렇다. 아니다.
37. 근로자는 보건관리대행기관에서 제공하는 서비스의 질적 수준이 괜찮다고 생각하십니까? 그렇다. 아니다.
38. 회사내에 응급질환(예를 들어 산재 등)이 발생하였을 경우 의뢰되어 가는 곳이 정해져 있습니까?
 그렇다. 아니다. → 아니라면 39번으로 가십시오.

☞ 정해져 있다면 어떤 곳으로 의뢰되어 가십니까?

39. 보건관리대행료는 근로자 일인당 매월 1,200 원(작업환경측정이 포함되면 1,500원)입니다. 이 비용은 적절하다고 생각하십니까?

적절하다. 적절하지 않다.

☞ 만일 적절하지 않다고 생각하신다면 어느 정도의 액수가 적정하다고 생각하십니까? _____ 원

응답해 주셔서 감사합니다.

이 자료는 개인적인 목적으로 사용하지 않을 것이며 응답내용에 관하여 비밀을 보장할 것을 다시 말씀드립니다.

조사종료시간 : _____ 년 월 일 오전 · 후 시 분

보건관리대행기관 QA를 위한 조사서(E) (회사별 관리자용)

다음은 우리나라 보건관리대행기관의 질 관리를 위한 설문서입니다. 바쁘셔더라도 천천히 생각하고 응답하여 주시면 우리나라의 보건관리대행제도의 개선에 큰 도움이 되리라 생각합니다. 귀회사는 무작위로 선정되었으며 별다른 평가를 목적으로 한 것이 아닙니다. 이 설문서의 내용에 대하여는 비밀을 보장드리며 이를 연구이외의 목적에 사용하지 않을 것을 약속드립니다.

지금부터 제가 묻는 말씀에 사업장과 사업장을 맡고 있는 보건관리대행기관의 상황을 천천히 생각하시면서 응답하여 주십시오. 의문나는 것이 있으면 언제라도 질문하여 주십시오.

조사시작시간 : 년 월 일 오전·후 시 분

회사명 :	응답자명 :
직 위 :	
보건관리대행기관명 :	

1. 보건관리대행기관은 사업장에서 몇 분 거리에 위치하고 있습니까? _____ 분
2. 보건관리대행인력이 사업장 방문시 이용하는 교통수단은 무엇입니까?
 개인별로 승용차로 다닌다. 기관에서 단체로 이동한다.
 대중교통을 이용한다. 모르겠다. 기 타
3. 지난 달(1995년 6월) 근로자 건강상담에 소요된 시간은 몇 시간이었습니까? 총 _____ 시간
4. 지난 달(1995년 6월) 몇 차례 산업보건간호사가 방문하였습니까? 총 _____ 회
5. 지난 달(1995년 6월) 몇 차례 산업위생사가 방문하였습니까? 총 _____ 회
6. 지난 해(1994년) 몇 차례 의사가 방문하였습니까? 총 _____ 회
7. 회사측에서는 보건관리대행인력의 방문 횟수가 적당하다고 생각하십니까?
 그렇다. 아니다. 모르겠다.
 ☞ 아니라면 각 인력은 어느정도 방문하는 것이 좋겠습니까?
 ① 의 사 _____ 에 한번
 ② 간호사 _____ 에 한번
 ③ 위생사 _____ 에 한번
8. 보건관리대행기관의 인력이 처음 방문하였을 때 어떤 사람이 방문하였습니까? 방문하였던 사람들 모두에 √ 표시하여 주십시오.
 의 사 간호사 위생사 행정직원
9. 지난 해(1994년) 보건관리대행기관의 위생사, 간호사, 의사가 함께 방문한 것은 몇 차례였습니까? _____ 회

10. 보건관리대행사업시 방문시간은 근로자가 이용할 수 있는 시간이었습니까?
 그렇다. → 그렇다면 11번으로 가십시오. 아니다. 잘 모르겠다.
 ☞ 아니라면 그 이유는 무엇이라고 생각하십니까?
-
11. 보건관리대행인력이 사업장을 방문할 때 근로자에게 사전 홍보를 하십니까? 그렇다. 아니다.
 12. 보건관리대행인력이 사업장을 방문할 때 근로자가 사전에 방문사실을 알고 있습니까?
 그렇다. 아니다. 잘 모르겠다.
 13. 보건관리대행기관의 인력이 사업장을 방문할 때 경영진은 방문사실을 알고 있습니까?
 그렇다. 아니다. 잘 모르겠다.
 14. 보건관리대행기관의 선정시 근로자의 의견이 반영되었습니까?
 그렇다. 아니다. 잘 모르겠다.
 15. 근로자들의 의견에 따라 보건관리대행기관이 바뀐 일이 있습니까?
 그렇다. 아니다. 해당없다.
 16. 현재 보건관리대행사업의 가격(일인당 매월 1,200원, 작업환경측정비가 포함되면 1,500원)은 적절하다고 생각하십니까?
 현재의 수준으로 적절하다.
 현재의 수준은 적절하지 않다.
 잘 모르겠다.
 ☞ 만일 적절하지 않다면 어느정도가 적절하다고 생각하십니까? _____ 원
 17. 회사내에 응급처치를 위한 구급함이 마련되어 있습니까? 그렇다. 아니다.
 18. 보건관리대행인력이 이 구급함을 정기적으로 점검하고 있습니까?
 그렇다. 아니다. 잘 모르겠다.
 19. 회사내에서 사고가 발생하였을 때 응급처치를 위하여 의뢰체계가 마련되어 있습니까?
 그렇다. 아니다. → 아니라면 20번으로 가십시오.
 ☞ 마련되어 있다면 어떤 곳으로 의뢰되어 가게 되어있습니까?
-
20. 지난 해(1994년) 응급처치에 관한 관리자 교육을 받은 일이 있습니까? 그렇다. 아니다.
 21. 계약당시 보건관리대행기관에서 제공하여야 할 의료서비스의 범위가 정확히 문서화되어 있습니까?
 그렇다. 아니다.
 22. 지난 해(1994년) 보건관리대행기관으로부터 보건교육을 몇 번 실시 받았습니까? _____ 회
 23. 보건관리대행기관으로부터 작업장 환기장치(국소배기장치)를 개선하도록 구체적으로 그 대안을 제시받은 일이 있습니까?
 그렇다. 아니다. 해당없다.
 24. 보호구 착용을 권고받은 일이 있습니까?
 그렇다. 아니다. → 아니라면 25번문항으로 가십시오.
 ☞ 권고받은 일이 있다면 구체적으로 어떤 것이었습니까?

- ☞ 실제로 근로자들이 착용하였습니까?
 - 그렇다. → 그렇다면 25번 문항으로 가십시오.
 - 아니다.
 - 해당없다.
- ☞ 근로자들이 착용하지 않는다면 그 이유는 무엇이었습니까?
 - 아직 구입하려고 노력하지 않았다.
 - 구입경로를 알 수 없다.
 - 구입 가격이 너무 비싸다.
 - 구입하였으나 근로자들이 착용하지 않는다.
 - 잘 모르겠다.

25. 작업전환이 권고되었다면 그것은 받아들일 수 있는 것이었습니까?

- 그렇다.
- 아니다.
- 해당없다.

☞ 받아들일 수 없었다면 그 이유는 무엇이었습니까?

26. 보건관리대행기관인력의 방문시간은 근로자나 사업주 측에서 받아들일 수 있도록 조정을 하고 있습니까?

- 그렇다.
- 아니다.
- 모르겠다.

27. 보건관리대행기관은 경영진과의 협력을 위한 정기적인 회의를 1년에 1회이상 개최하고 있습니까?

- 그렇다.
- 아니다. → 아닌 경우 29번 문항으로 가십시오.

☞ 개최하였다면 지난 해(1994년)에는 언제 언제였습니까?

28. 보건관리대행기관은 사업장 근로자나 회사측에서 서비스에 만족하는지 묻거나 조사를 합니까?

- 그렇다.
- 아니다.
- 모르겠다.

29. 보건관리대행기관에서는 해당 사업장에서 어떠한 서비스를 원하는지 묻거나 조사를 합니까?

- 그렇다.
- 아니다.
- 모르겠다.

30. 산재 예방기금이 마련되어 있습니까?

- 그렇다.
- 아니다.
- 모르겠다.

31. 회사내에 산업안전보건위원회는 구성되어 있습니까?

- 그렇다.
- 아니다. → 아니라면 32번 문항으로 가십시오.
- 모르겠다.

☞ 산업안전보건위원회는 전체 몇 명으로 구성되어 있습니까?

_____명 모르겠다.

☞ 위원중 근로자는 몇명을 차지합니까?

_____명 모르겠다.

☞ 산업안전보건위원회에 경영진이 포함되어 있습니까?

그렇다. 아니다.

☞ 있다면 어느 수준의 관리자까지 포함되어 있습니까? 포함된 분들 모두 표시하여 주십시오.

- 과 장
- 부 장
- 상 무
- 전 무
- 최고경영자

☞ 지난 해(1994년) 산업안전보건위원회는 몇 차례 개최되었습니까?

_____회 모르겠다.

32. 보건관리담당자의 사내 위치는 어느 수준입니까?

- 일반사원
- 과 장
- 부 장
- 부장이상
- 기 타

33. 산업보건관련업무의 결재는 어느 수준의 관리자에서 이루어집니까?
 일반사원 과 장 부 장 부장이상 기 타
34. 보건관리대행업무의 내용이 경영진에게 매달 보고되고 있습니까?
 그렇다. 아니다. → 아니라면 35번 문항으로 가십시오.
 ☞ 보고되고 있다면 어느 수준의 관리자에게 보고되고 있습니까?
 과 장 부 장 상 무
 전 무 최고경영자 기 타
35. 보건상태를 개선하기 위하여 보건관리대행기관에서 권고하는 사항을 경영진에게 보고하고 있습니까?
 그렇다. 아니다. 해당없다.
36. 경영주는 사업장 근로자의 건강문제를 파악하고 있습니까? 그렇다. 아니다.
37. 경영진은 작업관련성 질환의 발생을 줄이기 위하여 권고한 방안을 실천하고 있습니까?
 그렇다. 아니다. 해당없다.
38. 일반건강진단결과표를 근로자에게 배부하였습니까? 그렇다. 아니다.
39. 특수건강진단결과표를 근로자에게 배부하였습니까? 그렇다. 아니다.
40. 작업환경측정결과표를 근로자에게 배부하였습니까? 그렇다. 아니다.
41. 근로자들 중 자신의 질병 혹은 건강상태를 정확히 알고 있는 근로자는 얼마나 됩니까?
 거의 모두 알고 있다. 대부분 알고 있다.
 대부분은 모른다. 거의 모른다.
42. 자신의 건강문제에 대하여 제대로 그 해결책이나 예방대책을 알고 있는 근로자는 얼마나 됩니까?
 거의 모두 알고 있다. 대부분 알고 있다.
 대부분은 모른다. 거의 모른다.
43. 작업환경 측정시 회사측에서는 어떤 분들이 함께 하십니까? 하시는 대로 모두 표시하여 주십시오.
 근로자대표 회사내 보건관리담당자
 회사내 경영주 참여하지 않는다.
44. 근로자들은 작업환경 측정결과 발견된 자신의 유해인자를 어느정도 알고 있습니까?
 대부분 잘 알고 있다. 많은 사람이 잘 알고 있다.
 많은 사람은 잘 모르고 있다. 대부분 잘 모르고 있다.
45. 근로자들은 유해인자에 의한 건강피해와 예방대책을 어느 정도 알고 있습니까?
 대부분 잘 알고 있다. 많은 사람이 잘 알고 있다.
 많은 사람은 잘 모르고 있다. 대부분 잘 모르고 있다.
46. 건강진단을 시행할 때 회사단위로 혈액종합검사나 종합건강진단등의 검사를 권유하여 시행한 일이 있습니까?
 그렇다. 아니다.
47. 회사측에서는 보건관리대행기관에서 제공되는 서비스(보건교육, 진찰, 치료)에 만족하고 있습니까?
 크게 만족하고 있다. 대체로 만족하고 있다.
 대체로 불만족하고 있다. 매우 불만족스러워 한다.

48. 근로자들의 흔한 질병에 대한 통계가 있습니까?
 그렇다. 아니다. 모르겠다.
49. 근로자의 작업관련성질환에 대한 통계가 있습니까?
 그렇다. 아니다. 모르겠다.
50. 보건관리대행시 대행수가는 전체 근로자를 대상으로 책정되어 있습니까? 그렇다. 아니다.
51. 하청작업(line 하청)의 근로자가 보건관리대행사업의 대상으로 포함되어 있습니까?
 그렇다. 아니다. 해당없다.
52. 외국인 근로자가 보건관리대행사업의 대상으로 포함되어 있습니까?
 그렇다. 아니다. 해당없다.
53. 일용직 근로자가 보건관리대행사업의 대상으로 포함되어 있습니까?
 그렇다. 아니다. 해당없다.
54. 채용시 신체검사를 실시하고 있습니까? 그렇다. 아니다.
55. 채용시 신체검사 비용을 회사측에서 부담하십니까? 그렇다. 아니다.
56. 채용시 B형간염 항원 양성인 근로자를 채용하십니까?
 그렇다. 아니다. 모르겠다.
57. 간염항원 양성인 근로자가 발견되면 어떤 조치를 하십니까?
 아무런 조치를 취하지 않는다. 석기등을 따로 쓰게 한다.
 휴직시킨다. 권고하여 사직시킨다.
 모르겠다.
58. 채용시 건강진단에서 폐결핵이 발견되었을 때 채용하십니까?
 그렇다. 아니다. 모르겠다.

응답해 주셔서 감사합니다.

이 응답자료는 개인적인 혹은 회사의 이익과 관련하여 쓰지 않을 것을 다시 한번 약속드립니다.

조사종료시간 : 년 월 일 오전·후 시 분

