



**박형철**

대한산업보건협회 광주지역본부  
보건관리국 원장·예방의학전문의

## 산업보건 내 고위험군 접근과 인구집단 건강접근

우리는 매일 산업현장의 공중보건 즉 보건관리 업무를 수행한다. 무거운 가방과 두툼한 서류를 들고 이동하여 산업현장을 살피고 노동자를 만나, 건강관리를 상담한다. 또 「산업안전보건법」이나 「중대재해처벌법」 관련 쟁점이 될 만한 보건안전을 설명하고 예방 및 주의 조치를 하도록 환기하게 시킨다. 업무 특성상 안전보다는 노동자들의 건강에 초점을 맞추려 노력한다. 그러나 보건관리 업무의 범위는 매우 넓어 거의 산업보건안전 전반이라 할 수 있다. 일반적으로 건강은 개개인의 성, 나이, 유전적 소인이나 생물학적 요인 등이 주로 영향을 미친다. 이러한 요인은 누구든 조절하거나 좌우할 수 없는 속성이다. 주기적으로 건강검진을 하여 조기발견, 조기치료·중재 등이 할 수 있는 최선이다. 조기중재는 사후관리라 할 수 있고, 검진 결과를 소위 건강 구분이라는 범주로 나타낸다.

### 공중보건과 집단 건강관리의 필요성

지난 20세기 동안 인구집단의 건강은 개선되었고, 기대수명 또한 유례없이 증가했다. 21세기 첫 10년 직후 미국은 전문가 대상 지구촌과 자국의 보건성취에 관한 두 종류를 조사했다. 그 결과 각각의 10대 위업(Great Public Health Achievements, 2001-2010)<sup>1)</sup>을 발표하였다. 성취에는 감염병 예방·통제, 담배 규제, 자동차 안전, 암 예방, 영유아 보건, 심혈관질환 예방과 공중보건 대비 및 대응(Preparedness and Response) 등이었다. 지구촌 대상 조사와 달리 미국의 향상된 '산업안전'도 포함되어 있다. 그동안 산업보건활동을 통해 업무 관련 손상위험을 줄이는 등 작업환경 개선 덕분이라 주장한다. 이처럼 질병 예방, 수명연장 및 건강향상을 위한 이러한 활동이나 과학을 '공



중보건'이라 한다. 건강향상은 사회 각 분야의 협력과 조직적 노력에 기인한다. 범위를 넓혀 집단의 건강과 사회·경제적 상태, 환경요인 등과 관련성에 주목한다. 개인을 넘어 집단의 건강에 미치는 요인에 관심 두기 시작한 것이다. 여기에는 문화, 물리적 환경, 교육과 건강 문해력, 건강행동(health behavior), 보건 서비스에 대한 접근성, 사회적 지원 및 대처 기술, 소득 수준 뿐만 아니라 '고용 및 노동조건' 등을 주요 건강결정요인으로 들고 있다. 지난 시절 우리 의학이 미생물 등 생물학적 요인에 적지 않은 관심을 뒀다면, 산업 보건은 물리적·화학적 요인 또는 작업환경에 관심을 둔 것이다.

문제는 「산업안전보건법」상 노동자 건강이나 산업보건에 관한 명확한 정의나 개념을 찾기가 쉽지 않다. 우리나라의 대표적인 산업보건기관인 대한산업보건협회의 누리집에 나타난 보건관리의 업무는 주로 건강진단 결과 등에 따른 건강관리와 상담, 보건교육, 응급처치, 보건정보 등이라 한다. 즉 '노동자의 건강보호와 건강증진'이라 말하고 있다.

이러한 사례는 사업장 방문 시 구체적으로 나타난다. 같은 사업장 구성원(노동자)만의 공유된 특성 즉 유사한 작업조건이나 환경을 가지기도 한다. 유기 화합물, 금속 등 화학적 인자, 소음, 진동, 유해광선 등 물리적 인자, 광물성 분진, 곡물 또는 먼 분진 등이 그 예이다. 나아가 생활습관요인마저 유사하거나 공유하는데, 흡연, 음주, 영양 등에서 오는 유사한 심뇌혈관 질환 위험요인, 만성질환 실태나 관리현황 등도 마찬가지다. 개인의 건강관리뿐 아니라 집단 건강관리가 필요함을 시사한다.

1) Morbidity and Mortality Weekly Report(MMWR), 60(19), 2011



## 사회적 건강결정요인의 빛과 그림자

노동환경에서는 노동자가 좌우할 수 없는 정책이나 제도 등 광범위한 힘과 체계가 존재한다. 개인 통제가 불가능한 요인을 사회적 건강결정요인(Social Determinants Of Health, SDH)이라 하는데, 개인건강 및 집단건강에 영향을 미치는 사회적·경제적 요소들을 일컫는다. 이는 개인의 건강행태 개선에 도움 되지만 한계 또한 만만치 않다. 개인의 문제를 넘어 물리적·심리적·문화적 요소를 포함한 사회적 문제라 주장한다. 사업장이라는 같은 공간에서 일하기 때문에 노동자들은 그 공간에서 작동하는 여러 가지에 의해 영향을 받을 수 있다.

이때 ‘인구집단 건강(population health)’ 관점이 중요한 의미를 지닌다. 인구집단 건강은 지역 또는 사업장의 건강수준 및 행태의 변이를 기술하고 그 원인을 탐색하는 것으로, 최근 공중보건 특히 신공중보건의 궁극적 목적인 집단의 건강수준 향상을 지향한다는 점에서 맥을 같이한다. 그리고 인구집단 접근이 노동현장에서 건강한 공공정책을 행하는 묘수가 될 수 있다.

## 인구집단 건강접근의 중요성

인구집단 건강에 비해 집중적이고 미시적인 관점으로 접근하는 고위험군 접근(high risk approach)이 있다. 두 접근의 차이는 무엇일까. 고위험군 접근은 심뇌혈관 질환의 예방을 위하여 고혈압이나 대사증후군 등을 가진 노동자(C나 D)를 찾아 집중적으로 건강 관리함으로써 심뇌혈관 질환 발생 위험을

낮추는 방법을 말한다. 이는 고혈압 환자 개인의 혈압을 낮추는 데 효과가 있지만 전체 노동자의 혈압 분포에 영향을 미치지 못한다.

반면 인구집단 건강접근(population health approach)은 사업장 내 건강결정요인이나 노동조건을 탐색하여 위험요인을 제도적으로 관리해 건강결정요인이나 위험요인의 평균 수준을 낮출 수 있다. 여기에는 다양한 인구집단 간의 차이를 이해하고 인정하는 것이 중요하다. 예로 음주, 흡연 등 건강에 해로운 위험요인을 줄여 공장 내 분위기를 개선하고, 건기 좋은 환경을 조성하거나 친건강 영양을 제공하는 등 체계적 관리와 맞춤형 예방조치 및 치료를 가할 수 있다. 공장 내 화학적, 현장의 물리적 위험요인을 통제하기 위한 노력에도 적용할 수 있을 것이다.

## 보건 전체의 균형을 위한 건강 형평성

양쪽 모두 장단점이 있다. 고위험군 접근은 노동자 스스로 건강관리에 대한 동기 부여 등 개인에 적합한 중재이지만, 일시적인 임시방편일 뿐 근본적 해결책이 아니다.

반면 인구집단 건강접근은 유병 노동자에 대한 희생자 비난을 피하면서 문제의 근본적 해결에 주력한다. 개인보다는 전체 집단의 건강을 다룸으로써 질병예방, 건강보호나 위험관리, 건강증진에서 진단, 더 나아가 치료에 이르기까지 보건에 개입하는 전체의 균형이나 통합 역할을 한다.

즉 집단(population or sub-population) 간 물리적·사회적 불평등 축소를 등을 다루는 ‘건강 형평성(Health Equity)’에 관심을 가지게 되는 것이다. 따라서 인구집단 건강접근법의 결과(outcomes) 또는 이점은 인구 건강의 개선된 결과를 넘어 지속가능하고 통합적인 건강 시스템 구축, 국가 성장과 기업 생산성의 향상, 사회적 응집력과 시민 참여의 강화를 포함한다.

보건관리에서 노동자 건강을 다룰 때 고위험군 관리 위주로 해왔음을 부인할 수 없다. 위험요인에 대한 포괄적 파악보다는 유소견자 색출이 먼저였고 이들에 대한 보건상담 및 교육이 주를 이뤄왔다. 건강관리에서 사후관리의 고위험군 접근도 중요하지만 ‘노동자의 건강 보호와 건강증진’을 위한다면 인구집단 건강접근을 병행해 보면 어떨까. 🗨️

### 참고문헌

- 배상수 <신공중보건: 건강사회를 향한 도전>(New Public Health: Challenges to Healthy Society), 계축문화사, 2017
- 대한예방의학회 <예방의학과 공중보건학> 제3판 (제1편 건강과 질병, 제2편 역학과 그 응용), 계축문화사, 2017
- 미국질병통제예방센터(Centers for Disease Control, CDC) [www.cdc.gov](http://www.cdc.gov)
- 캐나다 보건부(Health Canada) [www.canada.ca/en/health-canada](http://www.canada.ca/en/health-canada)