

뇌심혈관질환예방 건강증진사업 – 나와 사랑하는 가족과 동료를 위한 금연 –

대한산업보건협회 서울산업보건센타 / 박 정 숙

1. 건강증진시범사업장 선정배경

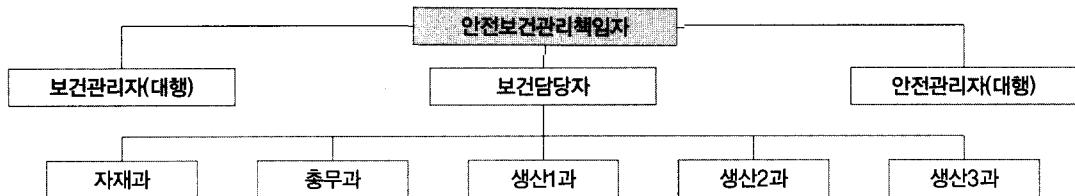
요즈음은 개인이나 집단 모두 건강에 대한 관심이 눈에 띄게 높아지고 있으며, 질병의 관리를 넘어서 건강을 증진시키고자 하는 욕구가 커지는 것이 대체적인 사회 분위기이다. 또한 기업들도 근로자의 건강을 증진시키는 데 적극 참여하여 근로자의 평생노동능력 향상을 강화하고 건강상의 손실을 줄임으로써 생산성을 증대시키는 것을 경영방침의 일부분으로 하고 있다.

같은 맥락에서 볼 때 대한산업보건협회도 더욱 포괄적이며 질적으로 발전된 보건관리서비스를 제공해야하는 과제에 당면하고 있으며 사업장 단위의 건강증진사업을 보건관리대행사업의 중요한 부분으로 받아들여 사업수행의 노하우를 익히고 우리의 강점으로 키워나가야 할 입장이다. 때문에 건강증진 시범사업장은 이러한 여건과 가장 부합되고 적극 협조해주는 곳을 최우선하였다.

2. 사업장 개요

회사명	○○(주)	근로자 수	87명 (남 : 59명, 여 : 28명)
업 종	제조업	생산품	전기경보 및 신호장치
휴식시간	오전10시 30분 / 오후3시 30분 (각 10분씩)		
복리후생	결혼기념일 기념품 지급, 10년 장기 근속자 해외여행, 매년 춘계체육대회, 추계등산대회 개최, 직원 교육비 지원(7명 전문대, 대학 졸업)		
사내 5S운동 전개	정리, 정돈, 청소, 정결, 습관화		

■ 안전보건관리체계



3. 사업장 건강수준 평가

사업장의 건강수준 및 건강위험요인을 평가하는 데 활용한 자료는 사업장의 작업조건, 작업환경특성, 근로자 일반건강진단 결과 및 문진표였으며, 또한 근로자의 건강행위 실천단계를 조사하였고, 아침식사 습관, 간식습관, 수면평가 및 직무스트레스 유무를 평가하였다. 이 외에도 뇌심혈관질환 발병위험도 평가를 실시하였다.

3.1 작업조건 특성

- 건강수준평가 대상자수 : 87명 (남자 : 59 명, 여자 : 28 명)
- 평균연령 : 41세
- 교대근무자 : 0 %
- 장시간 근무자 (주 60시간 이상) : 0 %

3.2 작업환경특성

- 소음수준 : 노출기준 미만
- 순환기계 장애유발 물질 유무 : 유(), 무(✓)
- 온도 · 습도 조건 : 한랭(), 고열(), 다습()

3.3 건강진단결과 (검진인원 : 85명)

(단위 : %)

고혈압				당뇨				고지혈증				비만 (BMI)			
정상	C	D ₂	R	정상	C	D ₂	R	정상	C	D ₂	R	저체중	정상	비만전	비만II
94.1	3.5	2.4	-	100	-	-	-	96.5	2.4	-	1.1	5.9	38.8	55.3	-

건강진단결과 정상 외 판정은 고혈압 5.9 %, 고지혈증 3.5 %였으며, 비만도 측정 결과 저체중 5.9 %, 비만 전 단계가 55.3 %였다.

3.4 생활습관요인 (대상인원 : 85명)

(단위 : %)

흡연율	음주율	운동률
27.6 %	51.8 %	12.5 %

3.5 건강행위변화단계 평가

(단위 : %)

구분(단계)	비해당	계획 전	계획	준비	행동	유지	인원수
약물치료	82.1	5.9	9.0	1.5	0	1.5	67
비 만	50.7	6.0	20.9	10.4	3.0	9.0	67
금 연	74.6	0	10.4	3.0	3.0	3.0	67
절 주	51.5	12.1	19.7	0	10.6	6.1	66
운동	1.5	1.5	42.4	16.7	16.7	21.2	66

3.6 아침식사습관 평가 (대상인원 : 67명)

(단위 : %)

비해당	거의 매일 먹음	대부분 먹음	간혹 먹음	거의 먹지 않음
40.3	19.4	22.4	17.9	0

3.7 간식습관 평가 (대상인원 : 67명)

(단위 : %)

비해당	1회/일	2회/일	3회/일	4회 이상/일
76.1	13.4	3.0	7.5	0

3.8 수면 평가 (대상인원 : 67명)

(단위 : %)

6시간 미만	6시간	7시간	8시간	9시간 이상
13.4	50.7	32.8	3.0	0

3.9 직무스트레스평가 (대상인원 : 67명)

(단위 : %)

매우 많이 받음	많이 받음	간혹 받음	거의 받지 않음
4.5	19.4	67.2	9.0

3.10 뇌심혈관질환 발병위험도평가(대상인원 : 85명)

(단위 : %)

정상	저위험군	중등위험군	고위험군
94.1	4.7	1.2	0

4. 건강증진사업 요구 분석

사업장의 전강수준 이외에도 건강증진사업의 추진을 위한 요구도 및 사업장 가용 자원의 상태, 근로자 인식에 대한 설문조사를 실시하였으며, 그 결과 건강증진사업에 대한 관심과 요구가 모두 높은 편이었으며 경영진도 행정적인 지원 및 금전적인 지원을 할 의사가 있고 이를 통해 궁극적으로 생산성의 향상을 기대하고 있었다. (표1, 2, 3, 4 참조)

5. 건강증진사업 요구도 우선순위 결과

사업장의 요구도 평가 결과 경영진 및 보건담당자는 금연, 절주, 스트레스 관리 프로그램을 원하였고 근로자는 운동프로그램, 스트레스관리 프로그램, 뇌심혈관예방관리의 순서로 요구도가 높았다.

6. 프로그램 선택

건강증진 추진위원회에서는 뇌심혈관질환 위험요인 및 건강위험요인, 요구도 평가를 한 결과, 접근의 용이성과 사업기간, 활용 가능한 자원 등을 고려하여 금연프로그램을 건강증진사업 추진 방향으로 설정하였다.

7. 건강증진사업계획 및 수행

7-1. 목표설정

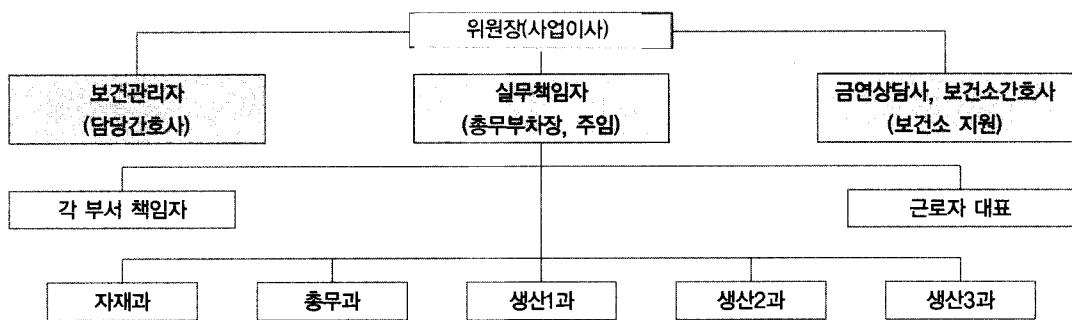
- 목표1. 흡연근로자의 90 % 이상을 금연프로그램에 참여시키자.
- 목표2. 흡연율을 27.6 %에서 17.6 %로 떨어뜨리자!
- 목표3. 금연프로그램 참가자 중 정상 외 혈압군에 대해 수축기 혈압을 5 mmHg 떨어뜨리자.

7-2. 목표평가계획

- 금연프로그램 참여율 : 전체흡연자에 대한 프로그램참가자의 비율
- 흡연율 10 % 감소목표 대비 달성을
- 참가자 중 정상 외 혈압군에 대한 수축기 혈압 5 mmHg 감소군의 비율

7-3. 목표달성 방법 및 운영 계획

- 건강증진사업 추진위원회 구성



- ○○구 보건소(금연이동클리닉)와 사업연계
 - 공문발송
 - 보건소 방문 및 업무 협의
 - 보건소와 사업장 연계
 - 보건소의 사업장 지원 사항(교육, 금연껌, 금연패치 등)
 - 협회 지원 사항(사업장 및 근로자 관련 데이터 제공)
- 프로그램 적용 기간 : 6개월(4월~10월)
- 총 12회 이상 사업장 방문, 6회는 보건소와 동행 방문
- 사업장 방문 시 미상담자에 대해 전화 상담 및 문자 발송 예정
- 사업장 사전 홍보 및 교육(보건소 지원)
- 흡연자 중 자발적인 참여자에 한하여 프로그램 적용
- 금연프로그램 적용 기간 중 일정 장소 제공 및 공지
- 금연 성공자 인센티브 제공에 대한 경영진과의 협의
- 사업 종결 후 성과발표회 개최(사업장 피드백 제공)
- 사업장 건강수준 평가 자료 조사

7-4. 금연프로그램 일정표

추진업무	월별추진일정												비고
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1. 시범사업안내 및 사업장 참여 협조 요청	◎	과											
2. 사업추진위원회 구성 및 역할 분담		◎											
3. ○○구 보건소와 연계 체계 구축		◎											
4. 금연 프로그램 실시계획 수립		◎											3/26
5. 금연교육실시(19명)			◎										4/24
6. 금연프로그램 적용													
• 1차 (첫 방문) : 5월 3일			◎										
• 2차 (1주후) : 5월 10일			◎										1주 후
• 3차 (3주후) : 5월 23일			◎										3주 후
• 4차 (7주후) : 6월 21일				◎									7주 후
• 5차 : 7월 18일					◎								
• 6차 : 8월 10일						◎							3개월 후
• 7차 : 8월 23일							◎						
• 8차 : 9월 13일								◎					
• 9차 : 10월 18일 : 성공여부 평가									◎				
7. 6개월 성공자 축하 기념식 및 시상식										◎			11/1
8. 사업장 사업 전 기초조사 실시					◎	◎							
9. 기초조사 자료정리 및 분석						◎							
10. 건강증진 목표 설정 및 사업장 협의							◎						
11. 사업장 간담회 실시(피드백 제공)								◎					
12. DPA(혈관노화상태) 검사									◎				

7-5. 건강증진사업(금연프로그램) 업무수행 내용

세부업무추진내용	비고
1. 사업추진위원회 구성 및 역할 분담 • 건강증진추진위원회 책임자 : 이○○ 이사 • 금연프로그램 운영 실무 책임 : 김○○ 차장 (총무부) • 보건담당자 : 이○○ 주임 (총무부) • 보건관리자	• 추진위원회와 사업계획 협의 • 보건소 담당자와 미팅 주선
2. ○○구 보건소와 연계 체계 구축 • 금연상담사, 보건소 간호사	• 건강증진과장 면담, 사업계획 협의

세부업무추진내용	비고
<p>3. 금연 프로그램 실시 계획 수립</p> <ul style="list-style-type: none"> • 프로그램 적용 기간 : 6개월 (4월 – 10월) • 대상자 : 흡연자 중 희망자에 한하여 실시 (19명) • 장소 : 회의실 • 운영방법 <ul style="list-style-type: none"> – ○○구 보건소의 금연이동클리닉과 연계하여 서비스 제공 – 보건소 지원 내용 : 금연클리닉 등록카드 작성을 통해 금연보조제 지원, 외부 강사 지원 – 금연프로그램은 총12회 방문 지원, 그 중 6회는 보건소 이동클리닉과 동시 방문서비스 	<ul style="list-style-type: none"> • 흡연자 수 : 총 27명 • 현수막 준비 (나와 가족과 동료를 위해 금연합시다)
<p>4. 금연교육 실시 (프로그램 참가 희망자 : 19명 중 16명 참석)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 금연운동 협의회 소속 외부 강사 초청 • 교육 내용 <ul style="list-style-type: none"> – 금연의 유해성 및 대처 방안 (니코틴 중독 등) 	<ul style="list-style-type: none"> • 폐모형으로 흡연자와 비흡연자의 폐 확장 능력 비교 시연 • 총보를 부착 및 판넬 게시
<p>5. 금연프로그램내용</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1차 (첫 방문) <ul style="list-style-type: none"> – 전체 프로그램 및 진행 일정 오리엔테이션 – 등록카드 및 설문지 작성 – 금연선포식, 금연서약식, 기념촬영, 현수막 걸기 등 이벤트 실시 – 기념품 증정 (비타민, 금연관련 교육자료, 금연생활도우미 책자 제공) – 관련 검사 실시 (CO측정, 니코틴 의존도 검사, 혈압 등) – 개별 상담 및 보조제 지급 – 뇌심혈관질환 관리 : 건강상담 및 임상검사 • 2차 (1주후) <ul style="list-style-type: none"> – 보조제 사용 결과 평가 및 상담, 필요시 재보급 – 금단증상 파악 후 대처요법 및 행동요법 교육 – 대상자에 대한 뇌심혈관질환 관리 • 3차 (3주후) <ul style="list-style-type: none"> – 2회 차와 동일, 지지적 환경 조성, 스트레스 상담 • 4차 (7주후) : 탈락자 3명 <ul style="list-style-type: none"> – 3회 방문과 동일하게 운영, 체중증가 정도 파악 후 식이, 운동요법교육 – 체지방률 측정 실시 • 5차 (3개월 후) : 탈락자 5명 <ul style="list-style-type: none"> – 금연 결과 1차 평가 – 개별상담 및 행동요법 점검 • 6차 (6개월 후) <ul style="list-style-type: none"> – 금연 결과 최종 평가 – 성공자 확정, 소변 검사 실시 	<ul style="list-style-type: none"> • 첫 방문 준비사항 <ul style="list-style-type: none"> – CO측정 방법 익히기 – 등록카드 작성 요령 숙지 – 금연보조제 지급 기준 설정 – 금연상담기법 학습 • 금연선포식, 금연서약서 작성, 사진촬영은 일정상 실시하지 못함 • 상담누락자 문자 발송 • 최종 평가 1주전부터 성공가능자에 대한 격려 전화 및 문자 발송 • 11월 월례회의시 전직원 참석하여 시상식 • 성공사례금 전달
<p>7. 6개월 금연성공자 축하 기념식 및 시상식</p> <ul style="list-style-type: none"> – 보건소와 사업장 측에서 성공자에 대한 기념품 전달 – 사진 촬영 및 보건표지판 게시 	

8. 건강증진사업평가

8-1. 사업목표평가

- 목표1. 금연프로그램의 참가율 79 %로 목표대비 87.8 % 달성
- 목표2. 사업실시 후 최종 흡연율 22.9 %로 목표대비 47 % 달성
- 목표3. 정상 외 혈압군 7명중 수축기 혈압 5 mmHg 낮추기 4명 성공으로 목표대비 57 % 달성

8-2. 잘된 점

- 건강증진사업에 대한 개념을 확실히 학습할 수 있는 기회였으며, 근로자 개개인의 상담 수준이 아닌 사업장 전체를 대상으로 하는 건강증진사업을 실천해 봄으로써 향후 사업을 추진할 수 있는 자신감을 가지게 됨
- 사업장 건강수준을 진단할 수 있는 요건들을 재고해 봄으로써 향후 업무지침으로 활용할 수 있으며, 기존에 해 오던 업무 이외의 서비스를 제공함으로써 서비스 만족도를 높이고 보건관리자의 역할을 확대하는 계기가 되었음
- 보건소와 연계를 통해 지역사회자원 활용의 기회를 만들고 사업 효과를 증대시키는 효과를 얻을 수 있었음

8-3. 개선할 점

- 세부 실행계획이 다소 미비하여 사업추진상 적절한 타이밍을 놓치기도 했음
(근로자 개개인에 대한 홍보, 이벤트에 대한 사전준비 등)
- 인력충원이 지연되어 예정보다 사업시작 시기가 늦어져 사업 중간에 설문조사 등을 실시 하였음
- 사업홍보나 사업의 진행 현황 등을 사업장 게시판을 통해 즉시 피드백을 하지 못한 점
- 프로그램에 참여할 수 있는 대상의 제한
- 기존 업무의 부담감으로 인해 개인적인 학습의 노력이 부족한 점

8-4. 향후 건강증진사업의 보완점

- 사업장 간담회 등을 통해 사업홍보와 피드백을 충분히 함으로써 만족도를 높일 수 있어야 함
- 보건소와 더욱 긴밀한 체계를 유지하기 위해 사업시기를 적절히 조정하고, 사업결과와 효과에 대한 공유를 할 수 있는 방안을 마련해야 함

- 2008년에도 연계하여 건강증진사업을 지속적으로 실시함으로써 보건관리대행사업의 일부분으로 정착시키려는 노력과 지원이 필요함
- 사업장 근로자 대부분을 끌어들여 건강증진의 분위기를 확산할 수 있는 프로그램의 모색이 필요함 ↗

9. 건강증진사업의 좋은 사례



20대부터 청춘을 함께 한 일터



대한민국 신호체계시스템은 우리가 담당



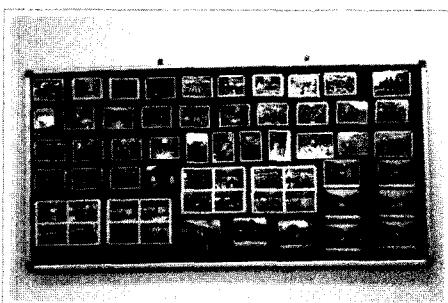
하루 두 번 휴식시간에 우리 모두 스트레칭



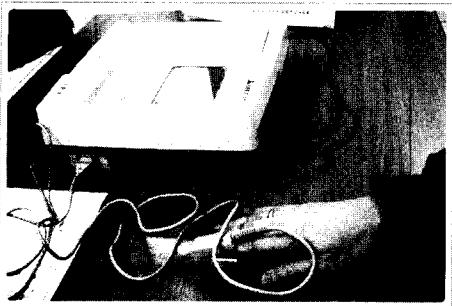
모두가 스트레칭 강사처럼 유연하게



금연상담사와 함께 CO측정



사내 게시판을 이용한 홍보



사업장 호응이 좋았던 DPA측정



금연상담사와 함께 금연성공 여부 최종 확인



자랑스런 금연 성공자들



건강증진사업추진위원회



사장님께서도 축하 축하



전 직원들과 경영진 앞에서 상품과 격려금까지

- 별첨 -

표 4-1. 작업관련 뇌심혈관질환 예방관리 시스템의 수행여부 평가(보건담당자)

사업장ID		사업장명	○○○○	조사일자	
응답자 직종	사무직	응답자 직책	주임	응답자 성명	이 ○ ○

1. 최근 만성퇴행성질환의 증가, 경기침체로 인한 스트레스, 흡연, 음주 등의 나쁜 습관으로 인하여 사업장에서 뇌심혈관질환 및 과로사 등의 산업재해가 급증하고 있습니다.

귀 사업장은 이러한 질환이 문제가 되고 있습니까?

■예(1~1.이동) □아니오(2.이동)

1-1. 2005년 이후 현재까지 산재요양을 받은 근로자가 있습니까?

□예 ■아니오

2. 뇌심혈관질환 예방관리를 위한 직장건강증진사업에 대해 들어본 적이 있습니까?

■예 □아니오

3. 사업장 뇌심혈관질환 예방관리사업이란, 고혈압, 고지혈증, 당뇨, 흡연, 음주, 스트레스, 비만, 운동 부족 등의 위험요인을 단계에 따라 적절히 관리하는 것을 말합니다.

이러한 개념에 대해 알고 있습니까?

■예 □아니오

4. 뇌심혈관질환 예방관리를 위한 사업장내 직장건강증진사업에 관심이 있습니까?

■예 □아니오

5. 현재 뇌심혈관질환 예방관리를 위해서 직장건강증진사업을 수행하고 있습니까?

□예 ■아니오

6. 앞으로 계속해서 사업을 유지, 확장 시킬 생각이 있습니까?

■예 □아니오

7. 귀하의 회사에 뇌심혈관질환 예방관리를 위한 사업장내 건강증진사업을 추진할 의향이 있습니까?

■예 □아니오

8. 현재 시행되고 있는 직장 건강증진사업은 사업주 및 근로자 모두 흥미를 가지고 참여하며 효율적으로 운영되고 있습니까?

■예 □아니오

표 4-2. 회사의 지지도 요구도 및 관심분야 평가(경영진)

사업장 ID		사업장명	○○○○	조사일자	
응답자 직종	사무직	응답자 직책	상무이사	응답자 성명	조 ○ ○

가. 회사 지지도

1. 뇌심혈관질환예방을 위한 직장건강증진사업을 실시한다면 이 프로그램에 참여할 의향이 있습니까?
 예 잘 모르겠다 아니오
2. 직원들에게 뇌심혈관질환예방을 위한 직장건강증진사업에 참여하도록 장려하겠습니까?
 예 잘 모르겠다 아니오
3. 뇌심혈관질환예방을 위한 직장건강증진사업의 원활한 운영을 위해서 재정적인 지원을 하겠습니까?
 (사업주, 최고경영진에게 해당)
 예 잘 모르겠다 아니오
4. 뇌심혈관질환예방을 위한 직장건강증진사업의 원활한 운영을 위해서 행정적인 지원을 하겠습니까?
 예 잘 모르겠다 아니오

나. 요구도 및 관심분야

5. 본인이 건강에 관심을 가지고 있는 분야는 어디입니까?(중복☒ 가능)

<input checked="" type="checkbox"/> 고혈압	<input type="checkbox"/> 당뇨	<input checked="" type="checkbox"/> 고지혈증	<input type="checkbox"/> 동맥경화
<input checked="" type="checkbox"/> 지방간	<input type="checkbox"/> 위암	<input type="checkbox"/> 간암	<input checked="" type="checkbox"/> 금연
<input checked="" type="checkbox"/> 절주	<input checked="" type="checkbox"/> 스트레스관리	<input type="checkbox"/> 비만(뱃살)	<input type="checkbox"/> 다이어트
<input type="checkbox"/> 스트레스	<input type="checkbox"/> 기타()		
6. 회사에서 건강과 관련되어 중요한 과제는 무엇입니까?(중복☒ 가능)

<input checked="" type="checkbox"/> 작업환경관리	<input checked="" type="checkbox"/> 안전사고 예방	<input type="checkbox"/> 보건교육	<input checked="" type="checkbox"/> 건강진단
<input type="checkbox"/> 질환자의 치료조치	<input checked="" type="checkbox"/> 흡연	<input checked="" type="checkbox"/> 음주	<input type="checkbox"/> 체력
<input checked="" type="checkbox"/> 스트레스	<input checked="" type="checkbox"/> 영양	<input type="checkbox"/> 기타()	
7. 뇌심혈관질환 예방관리 프로그램과 같은 직장건강증진사업을 수행하고자 하는 가장 중요한 이유는 무엇입니까?

<input type="checkbox"/> 회사이미지 강화(7-1.이동)	<input type="checkbox"/> 생산성향상(7-2.이동)
<input type="checkbox"/> 보건상의 목적(7-3.이동)	

7-1 회사이미지 강화

<input type="checkbox"/> 생산과 관련된 이미지 개선	<input type="checkbox"/> 공급자와 관리자와의 관계
<input type="checkbox"/> 일반적 지명도의 개선을 위해	<input type="checkbox"/> 신입사원 모집시 도움을 위해

7-2 생산성향상

<input type="checkbox"/> 근로자의 사기를 진작	<input type="checkbox"/> 이직률의 감소
<input type="checkbox"/> 결근율 및 지각의 감소	<input type="checkbox"/> 근무의욕의 증가
<input checked="" type="checkbox"/> 근무에 대한 신체적·정신적 능력을 증가	

7-3 보건상의 목적

<input type="checkbox"/> 특정 질병의 발병 감소	<input type="checkbox"/> 건강상태의 개선
<input type="checkbox"/> 회사에서 지출되는 의료비 감소	<input type="checkbox"/> 회사에서 지출되는 장해비 감소
<input type="checkbox"/> 회사에서 지출되는 산재보상비 감소	
8. 뇌심혈관질환예방을 위한 직장건강증진사업을 실행한다면 어떤 건강증진 프로그램을 원하십니까?(중복☒ 가능)

<input checked="" type="checkbox"/> 금연	<input checked="" type="checkbox"/> 절주	<input checked="" type="checkbox"/> 운동	<input checked="" type="checkbox"/> 스트레스관리
<input checked="" type="checkbox"/> 영양 및 식이	<input type="checkbox"/> 기타()		

표 4-3. 회사의 지지도 요구도 및 관심분야 평가(보건담당자)

사업장 ID		사업장명	○○○○	조사일자	
응답자 직종	사무직	응답자 직책	주임	응답자 성명	이 ○ ○

가. 회사 지지도

1. 뇌심혈관질환예방을 위한 직장건강증진사업을 실시한다면 이 프로그램에 참여할 의향이 있습니까?
 예 잘 모르겠다 아니오
2. 직원들에게 뇌심혈관질환예방을 위한 직장건강증진사업에 참여하도록 장려하겠습니까?
 예 잘 모르겠다 아니오
3. 뇌심혈관질환예방을 위한 직장건강증진사업의 원활한 운영을 위해서 재정적인 지원을 하겠습니까?
 (사업주, 최고경영진에게 해당)
 예 잘 모르겠다 아니오
4. 뇌심혈관질환예방을 위한 직장건강증진사업의 원활한 운영을 위해서 행정적인 지원을 하겠습니까?
 예 잘 모르겠다 아니오

나. 요구도 및 관심분야

5. 본인이 건강에 관심률 가지고 있는 분야는 어디입니까?(중복☒ 가능)
 고혈압 당뇨 고지혈증 동맥경화
 지방간 위암 간암 금연
 철주 스트레스관리 비만(뱃살) 다이어트
 스트레스 기타() 기타()
6. 회사에서 건강과 관련되어 중요한 과제는 무엇입니까?(중복☒ 가능)
 작업환경관리 안전사고 예방 보건교육 건강진단
 질환자의 치료조치 출연 음주 체력
 스트레스 영양 기타() 기타()
7. 뇌심혈관질환 예방관리 프로그램과 같은 직장건강증진사업을 수행하고자 하는 가장 중요한 이유는 무엇입니까?
 회사이미지 강화(7-1.이동) 생산성향상(7-2.이동)
 보건상의 목적(7-3.이동)
 - 7-1 회사이미지 강화
 생산과 관련된 이미지 개선 공급자와 관리자와의 관계
 일반적 지명도의 개선을 위해 신입사원 모집시 도움을 위해
 - 7-2 생산성향상
 근로자의 사기를 진작 이직률의 감소
 결근율 및 지각의 감소 근무의욕의 증가
 근무에 대한 신체적·정신적 능력을 증가
 - 7-3 보건상의 목적
 특정 질병의 발병 감소 건강상태의 개선
 회사에서 지출되는 의료비 감소 회사에서 지출되는 장해비 감소
 회사에서 지출되는 산재보상비 감소
8. 뇌심혈관질환예방을 위한 직장건강증진사업을 실행한다면 어떤 건강증진 프로그램을 원하십니까?(중복☒ 가능)
 금연 철주 운동 스트레스관리
 영양 및 식이 기타()

표 4-4. 뇌심혈관질환 예방 및 관리프로그램 수행을 위한 자원조사(보건관리자)

인 적 자 원	교육을 담당할 전문인력이 있는가?	<input checked="" type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니오
	질환에 대한 상담을 제공할 수 있는 의료진은 있는가?	<input type="checkbox"/> 예	<input checked="" type="checkbox"/> 아니오
	영양사는 있는가?	<input type="checkbox"/> 예	<input checked="" type="checkbox"/> 아니오
	운동처방사는 있는가?	<input type="checkbox"/> 예	<input checked="" type="checkbox"/> 아니오
	각종 행정업무를 수행하거나 도와줄 인력은 있는가?	<input checked="" type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니오
	뇌심혈관질환 예방 및 관리 프로그램을 기획하거나 수행할 인력은 있는가(보건관리자)?	<input checked="" type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니오
기 존 사 업	만일 위와 같은 전문인력이 없다면 외부에서 초빙이 가능한가?	<input checked="" type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니오
	기존의 보건사업으로는 어떠한 사업을 수행하고 있는가?		
	<input checked="" type="checkbox"/> 작업환경측정	<input checked="" type="checkbox"/> 일반건강검진	<input checked="" type="checkbox"/> 특수건강검진
	<input type="checkbox"/> 금연	<input type="checkbox"/> 절주 및 금주	<input type="checkbox"/> 식이
	<input checked="" type="checkbox"/> 유통예방	<input type="checkbox"/> 청력보존프로그램	<input checked="" type="checkbox"/> 운동
	<input checked="" type="checkbox"/> 뇌심혈관질환예방		
	집합교육 또는 각종 행사(이벤트)를 수행할 수 있는 강당은 있는가?	<input checked="" type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니오
	소단위 그룹(5~6인) 교육을 위한 회의실이나 세미나실 등의 장소는 있는가?	<input checked="" type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니오
	강의를 위한 오버헤드는 있는가?	<input checked="" type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니오
	강의를 위한 칠판은 있는가?	<input checked="" type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니오
물 적 자 원	사내 곳곳에 게시판은 있는가?	<input checked="" type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니오
	사내 식당은 있는가?	<input checked="" type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니오
	체력단련실(휘트니스)은 있는가?	<input type="checkbox"/> 예	<input checked="" type="checkbox"/> 아니오
	쉼터 및 휴게실은 있는가?	<input checked="" type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니오
사업 운영비	근로자 고충상담 및 건강상담을 위한 장소는 있는가?	<input type="checkbox"/> 예	<input checked="" type="checkbox"/> 아니오
	뇌심혈관질환 예방 및 관리 프로그램을 수행하는 팀(부서)의 사무실은 있는가?	<input type="checkbox"/> 예	<input checked="" type="checkbox"/> 아니오
	뇌심혈관질환 예방 및 관리 프로그램 수행을 위해서 사업운영비는 확보되었는가?	<input checked="" type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니오
	운영비 아니라면, 향후 사업운영을 위해서 어떠한 방법으로 재원을 확보할 것인가?	<input type="checkbox"/> 예	<input checked="" type="checkbox"/> 아니오

표 4-5. 건강증진사업 지지도에 대한 근로자 인식 평가(근로자의 10%)

건강증진사업 지지도에 대한 근로자 인식 평가

여러분들의 건강을 위하여 참여하고 싶은 프로그램과 생활습관 중 고치고 싶은 부분에 대해 회사가 얼마나 지원해주고 있는지를 알아보기 위한 부분입니다.

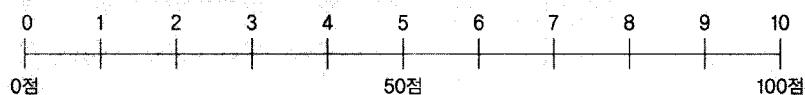
성별 : 남 여

출생년도

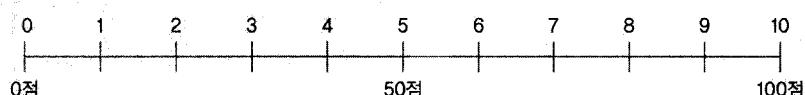
1. 다음 중 받고 싶은 건강관련 교육 또는 프로그램은 어떤 것입니까?(중복체크)

- | | |
|---------------|---------------|
| ① 금연 | ② 절주 |
| ③ 스트레스 관리 | ④ 운동 |
| ⑤ 영양관리 | ⑦ 뇌심혈관질환 예방관리 |
| ⑥ 근골격계질환 예방관리 | ⑨ 사업장 응급처치 |
| ⑩ 청력보존 프로그램 | |

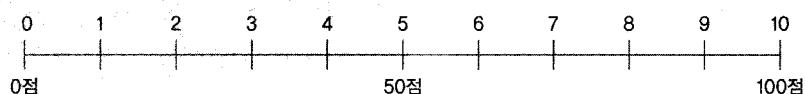
2. 직원들의 건강관리와 작업병 예방에 대한 회사의 지원은 얼마나 된다고 생각하십니까?



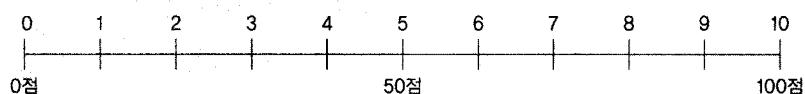
3. 운동에 관하여 회사의 지원은 얼마나 된다고 생각하십니까?



4. 음주 절제에 대한 회사의 지원은 얼마나 된다고 생각하십니까?



5. 스트레스 관리에 대한 회사의 지원은 얼마나 된다고 생각하십니까?



6. 금연에 대한 회사의 지원은 얼마나 된다고 생각하십니까?

