

---

# 뇌심혈관질환 관리 프로그램

---

2025년

(재)정해산업보건연구소

# 목 차

|     |                                         |
|-----|-----------------------------------------|
| I   | 서론                                      |
| II  | 뇌심혈관질환 발병위험도 평가 및 사후관리 절차               |
| III | 일반건강검진 결과를 포함한 위험도 분류기준                 |
| IV  | 뇌심혈관질환 위험도 분류 기준에 따른<br>업무적합성 평가 및 사후관리 |
| V   | 뇌심혈관 질환 발병위험도 평가결과                      |
| VI  | 관리방안                                    |
| VII | 뇌심혈관 질환 발병위험도 사후관리 첨부파일                 |

## I 서론

□ **산업안전보건기준에 관한 규칙(이하 "안전보건규칙" 이라한다) 제669조(직무스트레스에 의한 건강장애 예방조치)와 관련하여 근로자의 작업관련 뇌심혈관계질환예방을 위한 발병위험도평가 및 사후 관리 실시**

### □ 대상자 및 조사일시

- 대상자 : 사업장명 전직원
- 조사일자 : 2025년

### □ 활용자료

- 1) 직장에서의 뇌심혈관계질환 예방을 위한 발병위험도 평가 및 사후관리 지침(KOSHA GUIDE H-200-2018)
- 2) 근로자 일반건강진단 결과

## II 뇌심혈관계질환 발병위험도 평가 및 사후관리 절차

|                            |                                                                                                                                                                                                                                           |
|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 뇌심혈관계질환 발병위험도<br>평가대상 및 주기 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 평가대상 : 모든 근로자</li> <li>○ 평가주기                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 기본주기 : 2 년에 1 회</li> <li>- 주기단축 : 뇌심혈관계질환 발병위험수준 또는 사후 관리 조치 결과에 따라 실시</li> </ul> </li> </ul> |
| 뇌심혈관계질환 발병위험도<br>평가 항목     | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 필수항목 : 모든 근로자</li> <li>○ 선택항목 : 고혈압이 있는 근로자/이상지질혈증 검사 실시 여부에 따라 실시</li> </ul>                                                                                                                    |

↓↓↓

| 【뇌심혈관계질환 발병위험도평가 결과 종합】 - 위험군 분류                                                                                                                 |                                 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| 1) 뇌심혈관계질환 발병위험도 평가자료 종합조사표 작성<br>→ 뇌심혈관계질환 발병위험수준에 따른 구분<br>2) 일반건강검진 심뇌혈관계질환 위험도 평가 확인<br>→ 10년 이내 심뇌혈관 발생확률 구분<br>3) 1)과 2)의 평가 결과 중 높은 군을 선택 | 저위험군<br>중등도위험군<br>고위험군<br>최고위험군 |

↓↓↓

| 【뇌심혈관질환 발병위험도평가에 따른 사후관리】 - 사후관리내용 결정                                    |                                 |
|--------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| 뇌심혈관질환 발병위험수준별 차별화된 사후관리<br>→ 업무수행내용, 개인병력 및 치료여부, 생활습관 등을 종합하여 관리 내용 결정 | 생활습관개선<br>질병관리<br>근무상<br>조치작업관리 |

### III 일반건강검진 결과를 포함한 위험도 분류기준

| 위험군<br>분류 | 기준           |                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-----------|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|           | 10년<br>발병위험도 | 임상질환과 혈압 및 동반 위험요인 개수 기준                                                                                                                                                                                                                          |
| 최고위험      | ≥10%         | 이미 확인된 기왕증(임상적 또는 영상의학적 확인 상태): 임상적 심혈관질환(심근경색, 뇌졸중, 대동맥박리, 말초동맥혈관질환 등) 진단 상태<br>: 영상의학 검사에서 확인(혈관조영술에서 50%이상 협착)당뇨병(표적장기 손상 동반 : 단백뇨, 180/110mmHg 이상 고혈압, 이상지질혈증(총콜레스테롤 ≥ 310mg/dL) 중 하나 이상 포함)<br>만성신장질환(신사구체여과율 <30mL/min/1.73m <sup>2</sup> ) |
| 고위험       | 5% - <10%    | 단일 위험요인이 과도하게 증가된 경우<br>: 총콜레스테롤 ≥ 310mg/dL, 고혈압 ≥ 180/110mmHg<br>당뇨병<br>고혈압성 심비대(좌심실비대)<br>만성신장질환(신사구체여과율 <30-59mL/min/1.73m <sup>2</sup> )                                                                                                      |
| 중등도 위험    | 1% -<5%      | 2기 고혈압(위험요인 없는 상태)                                                                                                                                                                                                                                |
| 저위험       | <1%          | 1기 고혈압(위험요인 없는 상태)                                                                                                                                                                                                                                |

#### IV

### 뇌심혈관질환 위험도 분류 기준에 따른 업무적합성 평가 및 사후관리

| 위험군<br>분류 | 사후관리               |                                                 |
|-----------|--------------------|-------------------------------------------------|
| 최고위험      | 병가/휴직              | 의사인 보건관리자주2)의 적합성 평가<br>- 근무상 조치 및 작업(환경) 개선 권고 |
|           | 생활습관개선과 약물치료       |                                                 |
| 고위험       | 조건부근무<br>또는 병가/휴직  | 의사인 보건관리자의 적합성 평가<br>- 근무상 조치 및 작업(환경) 개선 권고    |
|           | 생활습관개선과 약물치료       |                                                 |
| 중등도위험     | 조건부근무              | 의사인 보건관리자의 적합성 평가<br>보건관리자 상담                   |
|           | 생활습관 개선<br>또는 약물치료 |                                                 |
| 저위험       | 통상근무<br>또는 조건부근무   | 보건관리자 상담                                        |
|           | 생활습관개선<br>또는 약물치료  |                                                 |

#### V

### 뇌심혈관 질환 발병위험도 평가결과 : 별첨파일 첨부

#### VI

### 관리방안

#### □ 기초질환 관리

- (1) 사업주는 뇌심혈관질환 예방효과를 높이기 위하여 기초질환인 고혈압, 이상지질혈증, 당뇨병으로 진단된 근로자에게 초점을 맞추어 질병관리를 실시한다.
- (2) 근로자의 기초질환관리에 참여하는 의사는 지속적인 고혈압 및 이상지질혈증 등의 기초질환 관리를 실시하고, 치료 목표수치는 연령 및 동반 질환 등의 상황에 따라 기준을 설정한다.
- (3) 근로자의 기초질환관리에 참여하는 의사는 고혈압과 이상지질혈증 등 기초질환이 두 가지 이상 병합되어 있을 때에 뇌심혈관질환에 대한 발병위험이 가중될 수 있음을 치료방침 결정 시 고려한다.
- (4) 질병경과에 따른 치료방침 결정을 위하여 추가적인 정밀검사나 추적검사가 필요한 경우에는 사업주는 의사의 권고에 따라 이를 실시한다.

## ☐ 생활습관개선 프로그램의 제공

질병관리는 일반적으로 약물요법 외에 생활습관개선과 같은 비약물요법이 함께 병행될 때 그 효과가 커지므로, 사업주는 당해 사업장 근로자들이 개선해야 할 보편적인 생활습관을 파악하여 그 사업장에 필요한 주요 생활습관개선프로그램(예: 금연 프로그램, 영양지도프로그램, 운동프로그램, 절주프로그램 등)을 사업장에서 직접 운영하거나 외부기관의 지원을 받아 운영하도록 노력한다

## ☐ 보건교육과 상담

- (1) 사업주는 근로자들에게 정기적으로 뇌심혈관질환 교육과 상담을 실시한다.
- (2) 보건교육과 상담 내용은 다음과 같다.
  - (가) 뇌심혈관질환의 범주 및 특성
  - (나) 뇌심혈관질환 예방의 중요성 및 필요성
  - (다) 뇌심혈관질환 발병위험도평가의 의미
  - (라) 뇌심혈관질환 예방을 위한 사후관리방법

## ☐ 작업관리 및 작업환경관리

사업주는 근로자의 기초질환관리를 위하여 단지 비약물요법과 약물요법에만 그쳐서는 안 되며, 뇌심혈관질환 발병 또는 악화의 위험요인으로서 작업(장시간근무, 교대근무, 야간작업 등) 및 작업환경(소음, 한랭, 고열 등)의 위험요인을 조사하고 이를 개선하도록 노력한다.

## **VII**

## **뇌심혈관 질환 발병위험도 사후관리 첨부파일**

- ☐ 뇌심혈관계 발병위험도 평가 결과
- ☐ 뇌심혈관계 발병위험도 평가 지도 - 업무적합성 평가 파일
- ☐ 야간작업 특수건강진단 결과상 DN 판정자 의학적 조치관련 파일
- ☐ 뇌심혈관계 질환 보건교육 파일

첨부1

뇌심혈관계 발병위험도 평가결과

| 순번 | 수진자명 | 성별 | 나이 | KOSHA | 동반된 질병상태 |
|----|------|----|----|-------|----------|
| 1  |      |    |    |       |          |
| 2  |      |    |    |       |          |
| 3  |      |    |    |       |          |
| 4  |      |    |    |       |          |
| 5  |      |    |    |       |          |
| 6  |      |    |    |       |          |
| 7  |      |    |    |       |          |
| 8  |      |    |    |       |          |
| 9  |      |    |    |       |          |
| 10 |      |    |    |       |          |
| 11 |      |    |    |       |          |
| 12 |      |    |    |       |          |
| 13 |      |    |    |       |          |
| 14 |      |    |    |       |          |
| 15 |      |    |    |       |          |
| 16 |      |    |    |       |          |
| 17 |      |    |    |       |          |
| 18 |      |    |    |       |          |
| 19 |      |    |    |       |          |
| 20 |      |    |    |       |          |
| 21 |      |    |    |       |          |
| 22 |      |    |    |       |          |
| 23 |      |    |    |       |          |

|    |  |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|--|
| 24 |  |  |  |  |  |
| 25 |  |  |  |  |  |
| 26 |  |  |  |  |  |
| 27 |  |  |  |  |  |
| 28 |  |  |  |  |  |
| 29 |  |  |  |  |  |
| 30 |  |  |  |  |  |
| 31 |  |  |  |  |  |
| 32 |  |  |  |  |  |
| 33 |  |  |  |  |  |
| 34 |  |  |  |  |  |
| 35 |  |  |  |  |  |
| 36 |  |  |  |  |  |
| 37 |  |  |  |  |  |
| 38 |  |  |  |  |  |
| 39 |  |  |  |  |  |
| 40 |  |  |  |  |  |
| 41 |  |  |  |  |  |
| 42 |  |  |  |  |  |
| 43 |  |  |  |  |  |
| 44 |  |  |  |  |  |
| 45 |  |  |  |  |  |
| 46 |  |  |  |  |  |
| 47 |  |  |  |  |  |
| 48 |  |  |  |  |  |
| 49 |  |  |  |  |  |
| 50 |  |  |  |  |  |

사업장명 :

| 성명 | 성별<br>나이 | 뇌심평가<br>결과 | 위험요인         |      |           | 근무상조치 | 뇌심혈관질환 발병위험도평가 결과에<br>따른사후관리지도 | 평가일 | 평가의사 |
|----|----------|------------|--------------|------|-----------|-------|--------------------------------|-----|------|
|    |          |            | 임상증상<br>동반질환 | 생활습관 | 업무적<br>요인 |       |                                |     |      |
|    |          |            |              |      |           |       |                                |     |      |
|    |          |            |              |      |           |       |                                |     |      |
|    |          |            |              |      |           |       |                                |     |      |
|    |          |            |              |      |           |       |                                |     |      |
|    |          |            |              |      |           |       |                                |     |      |
|    |          |            |              |      |           |       |                                |     |      |

1.뇌심혈관질환발병위험도평가결과-위험군분류

① 저위험군 ② 중등도위험군 ③ 고위험군 ④ 최고위험군

2.위험요인

- 1) 임상증상/동반질환상태 : ① 뇌경색 ② 뇌출혈 ③ 심근경색 ④ 대동맥박리  
⑤ 협심증 ⑥ 만성신장질환 ⑦ 가족력
- 2) 생활습관 : ① 비만 ② 신체활동 ③ 음주 ④ 흡연 ⑤ 혈압 ⑥ 공복혈당 ⑦ 콜레스테롤
- 3) 업무적요인 : ① 장시간 ② 교대제(야간) ③ 유해작업환경 ④ 일정변경/출장  
⑤ 정신적 긴장 ⑥ 육체적 강도 ⑦ 휴일부족

3.업무적합성평가-근무상조치

① 통상근무 ② 조건부 근무 ③ 병가 또는 휴직 ④ 작업전환

4.뇌심혈관질환발병위험도평가에따른사후관리

- ① 생활습관개선 ② 약물치료 ③ 질병관리
- ④ 근무상 조치(근로시간단축, 주간근무전환, 야간작업제한)
- ⑤ 작업환경개선 권고 ⑥ 작업환경노출제한(소음, 한랭, 고열)

