



韓國産業保健의 實態

李 漢

가톨릭산업재해병원원장

우리는 통상 주위환경에 너무나 익숙해 있기 때문에 특별히 큰 환경변화라도 일어나기 전에는 그 중요성을 느끼지 못하게 마련이다. 그러나 사람을 둘러싸고 있는 환경은 어떠한 경우이건 매우 복잡한 것이고, 사람뿐 아니라 어떠한 생물이라도 건강을 유지하고 생존을 계속하고 또 자손을 번영시켜 나가려면 외부환경이나 그 환경변화에 맞춰 자신의 몸을 적합시켜 나가거나 모든 환경을 개조해서 자신의 몸에 알맞도록 해서 살아나가야만 하도록 되어있다.

환경은 보통 온도·습도·기압·소리·물·공기 따위의 물리 화학 환경과 동물·식물·미생물 따위의 생물환경과 또 가족·직장·도시·농촌 따위의 사회환경으로 나누어 생각하는 것인데, 사람은 자신도 모르는 사이에 물리환경에 대해서는 생리기능을 변화시켜 적응하고 생물환경 특히 미생물에 대해서는 면역기구를 동원해서 적응하고 또 사회환경에 대해서는 정신·심리적으로 적응하려 드는것으로 알려졌다. 나아가서 사람은 항상 주위에서 일어나는 환경변화에 대해서 이와 같이 소극적으로 적응할뿐 아니라 적극적으로 환경을 관리하여 보다 살기 좋은 상태로 만드는 힘이 뛰어났으므로 사람과 환경과의 관계는 다른 생물과 환경과의 관계보다 복잡하고 또 이것은 오히려 당연한 일이기도 하다.

직장 특히 물건을 만들려고 이룩된 제조공장이나 광산은 어느 면에서 보면 사람이 주위환경을 오히려 나쁘게 만든 예에 불과하다고 할 수 있다. 일반가정이나 학교와는 달리 고온·고습·소음·분진·가스등 사람의 적응한계를 넘는 악조건을 갖춘 곳이 많기 때문이다. 주물·제철·초자공장의 노작업이나 보일러 작업은

복사열이 높아서 주위의 기온마저 크게 올라간다. 땅속 깊숙히 파들어가서 해면 가까이까지 도달한 광산은 내부 기온과 습도가 함께 높고 기계·제철·방적·조선공장의 소음은 난청을 일으키기에 충분할만큼 세며 그외에도 용접때에 발생하는 자외선, 잠수부·해녀가 겪는 높은 기압, 탄광의 분진, 화학공장의 여러 유기용제등 유해환경의 종류는 매우 많고 유해작업 조건에 기인하는 직업병의 수도 그 만큼이나 많다.

이토록 크게 달라진 환경 또는 급격히 변화하는 환경조건하에서는 사람의 적응능력도 쓸모없게 되는 수가 많다고 할 수 있다. 고온환경에 대한 순화라든지 근육작업에 대한 적응이라는 것은 알려져 있지만 공장의 유해가스·소음·분진·가스·유해 물질에 관한 적응의 예는 별로 알려진 것이 없다. 적응의 문제보다 불량한 환경조건을 제거할 필요는 그래서 생기게 되는것이고 여기에 산업보건의 시발점이 있다고 할 것이다.

여러 근로조건과 직장환경이 근로자 건강에 미치는 영향의 중대성에 비추어 근로시간과 휴식, 여자와 소년의 보호, 안전과 보건, 재해보상등을 담은 근로기준법이 우리나라에서 처음으로 제정된 것은 1953년의 일이었다. 그러나 인간의 산업보건사업은 1952년에 벌써 대한석탄공사를 중심으로 석탄광산에서 시작되었고, 특히 직업병의 측면에서 본다면 규폐증을 중심으로 전개되었으며 그 발전과정도 재해보상에서 예방으로 확대되었는바 이와같은 사실은 한국 산업보건의 앞날에 지대한 영향을 끼친 일들이었다. 즉 정부에서 근로보건관리규정과 근로안전관리규정의 제정·공포에 나선 것은 각각

산업의학연구소와 대한산업보건협회는 상호 제휴하여 근로자의 건강향상과 건강저해요인 제거를 위한 수많은 조사연구를 진행하여 시 정책을 관계당국에 건의해왔으며 아울러 보건 관리요원의 육성에도 힘을 기울여……

1961년과 1962년의 일이었고, 전국적인 산업보건사업의 전개로 산재보상보험사업이 1963년 동법의 제정에 따라 장족의 발전을 거듭하였음에 반하여 재해 질병에 대한 예방사업은 1964년부터 전국규모로 실시된 일반건강진단사업에 멈췄을뿐 아직도 미흡한 상태에 놓여 있는 것을 보아도 어림할 수 있다. 아울러 그간에 산업보건사업을 이끌어 온 사람들도 대부분 석탄광업내에서 민간 활동을 전개중에 경험을 쌓았고 훈련되었다는 사실은 특기할만한 일이다.

이와같은 과거의 발자취는 한국산업보건의 전개방향과 방법을 암시하는 동시에 여러 사업장에 배치된 보건관리자와 기타 관계자가 한층분발하여 근로자의 건강 향상을 위하여 노력을 경주할 수 있도록 용기를 불어 넣어 주는 일이라 생각된다.

오늘날 한국의 산업보건조직은 100인 이상 규모 사업장에 보건관리자와 보건관리요원을 배치하여 건강이상자의 발견과 조치, 보건상 유해한 근로조건과 시설의 개선, 보건용 보호구와 구급용구의 검사·정비, 보건교육과 건강상담, 보건통계 작성등의 직무를 수행케하고 전국 35개 노동청지방사무소에 배치된 150명 근로감독관의 지휘감독을 받도록 규정되어 있어 이미 2,300 사업장에 5,399명의 전담요원이 배치되었으나 그 활동내용이 아직도 미미한 점은 부인할 수 없으며 특히 영세기업에서는 산업보건활동이 더욱 떨어져 있는 것이 현실이다. 여기에는 근로자의 건강증진이 근로자 자신의 복지를 위해 중요할뿐 아니라 생산의 증대와도 직결된다는 사실을 올바르게 이해하지 못하고 있는 사업장측의 인식·태도가 문제시되어야 하거나와 질과 량의 면에서 크게 열세에 놓여 있는 감

독기관 특히 안전보건감독관제도에도 원인이 있는 것으로 가까운 장래에 있을것으로 예견되는 증원·강화에 기대가 큰것이다.

이러한 의미에서 이 방면의 연구자들이 1962년에 가톨릭의과대학내에 설립한 산업의학연구소와 보건관리자와 연구자를 중심으로 1963년에 창설을 본 대한산업보건협회의 역할은 매우 의미가 큰것이였다. 이 두 기관은 상호제휴하여 근로자의 건강향상과 건강저해요인 제거를 위한 수 많은 조사연구를 진행하여 시정책을 관계당국에 제시하여 왔으며 아울러 보건 관리요원의 육성에 힘을 기울여 금일까지도 한국 산업 보건발전에 선도적 역할을 맡아오고 있다.

특히 사업체수에 있어서나 근로자수에 있어서 큰 비중을 차지하는 영세소규모사업장의 근로자의 건강보호와 기타 산업보건관리를 위하여 이들은 1968년 영등포지구에 처음으로 시범 산업보건서비스센터를 설립하였으며 이와 같은 산업보건기구는 후에 관계당국의 지원을 얻어 인천·부산·대구·광주·대전·마산등 각지에 확대됨으로써 최초로 실질적인 전국산업보건조직망을 형성하였다.

국제노동기구와 세계보건기구는 1950년에 이미 산업보건의 목표를 규정하여 모든 직업에 종사하는 근로자의 육체·정신·사회적 안녕을 고도로 증진·유지하고, 근로조건에 기인하는 질병을 예방하며 건강위해로부터 고용중의 근로자를 보호하는 동시에 또 그들의 생리·심리적 특성에 걸맞는 직업환경에 근로자를 배치·유지하는 일이라고 하였다. 말하자면 일과 사람의 조화를 꾀하여야 한다는 말이 되는 셈이며 이것은 아직도 변치않는 진리라고 볼 수 있다.

근로자가 일에 적합한 특성을 지니는 사실을

폐결핵의 경우는 유병율이 일반인구보다 떨어질만큼 관리가 잘 되었다고 하겠으나 직업병에 관한 한 그간의 관계기관의 노력에도 불구하고 아직도 그 검출(특수 건강진단) 조차 부진한 상태에 놓여있음은 부인할 수 없다.

확인하고 또 일이 근로자의 건강에 불리한 영향을 미치는지 여부를 확인하기 위해서 건강진단을 실시하고 한편으로는 건강저해요인을 제거하기 위해서 근로조건과 작업환경 개선에 나서고 있는것도 말하자면 이와 같은 산업보건활동의 목표를 달성하려는 노력의 발로이고 방법이라 볼 수 있으며 특히 우리나라와 같이 1960년초에 3,000 만불에 불과하던 수출액이 금년에 80억불을 상회할만큼 고도의 공업발전을 거듭하고 있는 여건하에서는 근로자의 보호가 생산증대에 미치는 영향까지 고려에 넣어산업보건사업을 발전시키지 않으면 안될 단계에 이른 것이라 할 수 있다.

우리나라에서 법이 규정하는 바에 따라 근로자 건강진단이 관계당국에 의하여 전국규모로 독려되기 시작한 것은 1964년경의 일이었다. 이보다 앞서 1962년에는 보사부와 노동청 주관하에 가톨릭산업의학연구소에서 전국 1,773개 사업장의 근로자 15만명을 대상으로 하여 시범건강진단이 실시되었으며 아울러 사업장의 근로조건과 작업환경 및 보건관리 실태가 파악되었는바 건강진단 대상자중에서 111,641 건 즉 근로자 100명당 75건이나 되는 많은 일반 건강장해와 18,899건 즉 근로자 100명당 13건에 달하는 직업병이 검출됨으로써 일대 경종을 울려주기도 하였다. 이어 대한산업보건협회와 가톨릭산업의학연구소의 공동연구로 1967년에는 한국산업장의 안전보건관리실태조사보고서 1968년에는 공업화에 따르는 산업보건관리실태와 재해발생원인 및 그 예방책에 관한 조사연구보고서등이 이루어졌고 시정방안이 관계요로에 제출되었다. 이들 조사연구는 유해환경·질병·재해·노동력동태·산업보건활동을 맡아 한 광

범한 분야에 걸친 업적으로서 전국산업보건활동전개의 촉진제가 된것으로 볼수있다.

여하간에 노동청 주관하의 연례건강진단이 1965년 당시에는 약 24 만명에 대하여서만 실시되던 것이 1974년에는 115만명을 커버할만큼 진전을보였으며 누진율 또한 1965년의 78%에서 1974년의 97%까지 높아진 것은 괄목할만한 업적이라 하였으나 여전히 문제점은 남아있는 것으로 생각된다.

즉 연례건강진단에서 매년 검출되는 일반질병자는 5만명을 상회하여 누진근로자의 누적증가를 감안할 때 상대적 감소를 보였고 특히 폐결핵의 경우는 유병율이 일반인구보다 떨어질만큼 관리가 잘 이루어졌다고 하였으나 직업병에 관한 한 그간의 관계기관의 노력에도 불구하고 아직도 그 검출(특수 건강진단)조차 부진한 상태에 놓여있음은 부인할 수 없다.

다만 유리규산 분진을 흡입함으로써 발생하는 진폐증에 한해서는 이 전형적 직업병이 1952년에 이미 국영 대한석탄공사 산하 광업소에서 근로자의 3.3%를 침습하고 있다는 사실이 밝혀진 이래로 계속적인 관리방안이 수립 도입되고 관리기구의 확충이이루어져서 1968년에는 0.2%까지 감소를 보였으며 아울러 진폐증의 중요성과 산업보건사업의 효과를 민영탄광에 까지 인식시키는 효과를 가져왔다. 이와 같은 사실은 직업병에 관한 지식과 근로자 복지향상에 대한 인식이 극히 저조했던 약 20여년전에 소수 석탄공사 보건관리 관계자와 학계인사가 이룩한 놀랄만한 업적인 것으로 한국 산업보건사업의 모형으로써 아직껏 존경을 받고 있는터이다.

진폐증의 관리는 그 후 1964년에 산업재해보상보험법이 제정됨에 따라 요양과 장해보상을

공해의 원천이 될 수 있는 열악한 환경이 문제시되어야 할 것임에도 불구하고 작업환경 관리의 문제는 아마도 우리의 산업보건관리사업에서 가장 뒤진 부분이 될 것이라는 점은 깊은 반성이 있음직한 일이다.

포함하는 광범한 보상제도가 실시되는 등 전국적인 관리체계를 완성하였으나 아직도 미비점이 모두 해소된 것은 아니다. 즉 철저한 진폐검진사업이 진행됨에 따라 민영탄광에서는 평균 4%를 넘는 진폐증환자가 발견되어 국민의 지대한 관심 거리가 된 것은 아직도 작업환경의 개선등 예방사업이 활발하지 못하다는 점을 가리키는 예에 불과한 것으로 볼 수 있으며 최근에 용접·조선종사자에서 10여명의 진폐증이 새로이 발견된 사실은 직업병검출사업이 급속한 발전을 거듭하고 있는 각종 제조업을 위시해서 모든 산업분야에 까지 확장되어야 할 필요성을 가리키는 것으로 생각된다.

진폐증 이외에 우리나라 산업에서 발견된 직업병의 종류는 연중독·크롬중독·수은중독등 중금속중독과 벤젠·트리클로로에틸렌·노루말렉산등 유기용제중독 이외에 직업성난청 직업성안질환 직업성피부장해등 공업발전의 규모와 속도에 상응해서 그 종류와 발생건수가 늘어가 는 경향을 보였다.

건강진단에 입각한 근로자의 건강관리와 더불어 작업환경과 근로조건의 개선은 산업보건 사업분야에서는 빼놓을 수 없는 과제이다. 이들은 질병 발생뿐 아니라 생산능률 제고와도 밀접한 관련을 맺는다는 사실이 알려져 있음에도 불구하고, 우리나라의 사업장에서는 근로자가 그 생리적능력을 십분 발휘해서 최대의 작업능률을 발휘할 수 있는 호적작업환경은 커녕 직업병 발생을 억제할 수 있는 최소한의 환경기준마저 유지하지 못하고 있는 곳이 많다. 또 근로시간과 작업시간 배정상의 무리는 오히려 피로와 재해와 질병 발생을 촉진하는 사례가 흔하다고 말할 수 있는 정도임에도 불구하고 경제

적인 이유등을 들어 외면당하고 있는 수가 많다. 특히 근래에 도시의 대기오염이나 지방의 수질오탁 기타 식품공해가 마스크와 관계당국의 관심거리가 되어 체계적인 관리가 일부 진행되고 있는 점을 본다면 이러한 공해의 원천이 될수 있는 직장내부의 보다 열악한 환경이 당연히 문제시되어야 할 것임에도 불구하고 작업환경관리의 문제는 아마도 우리의 산업보건관리사업에서 가장 뒤진 부분이 될것이라는 점은 깊은 반성이 있음직한 일이다.

작업환경관리의 중요성이 처음으로 뚜렷하게 제시된 것은 1958년에 역시 국영탄광에서 일어났다. 당시의 저질 국산 화학의 사용강요로 발파 후에 발생하는 유해가스가 졸도등 여러 중독 증상을 이르킬정도에 이르렀기 때문이며 환경조사의 결과 그 원인이 질소산화물로 밝혀짐에 따라 이 질소산화물의 발생을 억제함으로써 화학자체의 성능을 높이고 중독발생을 억제할 수 있도록 화학제조기술을 향상시키는 계기가 되었다.

그외에도 사업장에는 일반사회에 준하는 일반환경위생상의 문제들이 있으며 간혹 전염병의 집단적 발생을 보았다는 점도 잊어서는 안될 점이라 하겠다.

전반적으로 살펴 볼때 한국의 산업보건사업은 독특한 발전과정을 밟아 단시일내에 동양은 물론 세계에서조차 주목을 받을 만큼의 발전상을 보였으나 그 내용면에서는 아직도 허다한 문제점을 안고 있는것이 사실이며, 앞으로 산업보건사업의 발전으로 하여금 근로자 복지와 기업번영에 기여케 하기위해서는 각 사업장의 보건관리자의 분발은 물론 경영자와 근로자의 보다 큰 관심과 지원이 있어야 할것으로 생각되는 것이다.