

우리나라 근로자 건강현실과 산업간호 기능

전 경 사

(서울대학교 보건대학원 지역사회간호학교실 산업간호전공)

지난 '88년 한해동안 수은, 카드뮴, 트리클로르에틸렌, 톨루엔 등에 의한 중독이 사회문제화 되기 시작하면서, 우리나라 근로자의 직업병 및 건강문제가 부적 관심을 끌고 있다. 특히, 15세의 어린 나이에 작업한지 2개월 만에 수은중독으로 급기야 사망에 이른 소년의 이야기는 큰 충격을 주기도 하였다. 비로소, 우리 사회는 근로자의 건강문제의 실태를 파악하고자 노력하기 시작하면서, 정부 당국 또한 집중적인 대책 마련에 박차를 가하고 있는 시점에 이르른 것이다.

따라서, 그동안 생산 현장에서 근로자들과 함께 그들의 건강문제 해결을 위해 활동해 온 산업간호사들도 보다 새로운 차원에서, 근로자 건강문제의 총체적인 해결을 위한 자신들의 역할과 기능을 모색, 정립해야 할 필요를 요청받고 있다.

우선적으로, 산업간호사의 기능을 모색하기 위한 전제로서, 근로자들의 건강문제가 발생하게 되는 배경과, 건강 현실에 대한 인식을 강조하고자 한다. 이를 기초로 하여, 근로자 건강문제의 해결을 위한 다각적인 노력의 하나로서 산업간호사의 활동이 그 맥을 같이 해갈 수 있리라 생각되기 때문이다.

1. 우리나라 근로자의 건강 실태

우리나라 전체 근로자의 건강수준을 파악할 수 있는 객관적인 조사자료나 통계 보고는 찾기 어렵다. 다만, 근로자 건강문제를 일반적으로 직업병, 사고성 재해(흔히 산재), 일반질환으로 구분하여 빈도 및 종류에 관한 부분적인 조사 결과나 보고 등을 통해 짐작해 볼 수 있을 뿐

이다.

지난 '88년 노동부가 실시한 직업병 일제 신고기간 동안 신고된 직업병의 환자수는 모두 1,431명이었고, 이 중 진폐가 590명으로 가장 많고, 난청 477명, 유기용제나 증류수에 의한 중독이 232명으로 이 중 크롬중독 42명, 수은중독 19명, 납중독 56명이었다. 그러나, 이를 살펴 보면, 진폐 및 소음성 난청이 대부분을 차지하고, 이들은 또한 탄광근로자들에게서 집중적으로 발견되고 있어 이를 제외한 대부분의 근로자들의 실태는 파악되지 못한 것이라 할 수 있다.

한편, 사고성 재해 실태의 심각성을 나타내 주는 것은 우리나라가 산업재해로 인한 사망률에 있어 세계 제 1위라는 점이다. 사고성 재해 발생률 또한 대만, 싱가포르 등 아시아 신흥공업국이나 일본과 비교해 볼 때, 그 4배에 가깝다고 한다. 노동부 통계에 따르면 '87년 한해동안 14만 2천 5백명의 재해자(직업병 포함)가 발생, 이 중 1천 7백71명이 사망하고 2만 2천 5백명이 불구자가 됐다. 하루 평균 5명이 죽고, 3백90명이 다치고 있다고 볼 수 있다.

근로자의 일반질환 이환상태에 대해서도 전체적으로 파악할 수 있는 자료는 없으므로, 불가피하게 지역적으로나 몇몇 업체에 제한된 조사 결과들을 참고할 수 밖에 없다. '88년도에 노동부 포항사무소 관내 7백25개 업체를 대상으로 정기건강진단을 실시한 결과를 보면, 이중 순환기 질환이 26.4%, 소화기 장애 25%, 호흡기질환 9.6%, 신경감각기 질환이 8.1%, 알레르기·내분비·영양과 관련된 질환이 4%, 호흡기 결

핵이 4%, 기타질환이 13.6%를 차지하는 것으로 나타났다. 한편, 한림대 의과학 클리닉의 조사 결과에 따르면, '86년 1년 동안 292개 사업장의 1만 9천 8백 54명의 질병상태를 조사한 결과 총 질병자 유소건율이 9.6%였고, 질병별로 보면 고혈압이 4.3%, 폐결핵이 0.9%, 당뇨병이 0.5%, B형간염이 0.4% 등임을 알 수 있다. 특히, 제조업에 종사하는 여성 근로자들의 건강상태가 사무직 여성 근로자들에 비해 좋지 못하다는 지적은 작업의 종류와 사업체의 규모, 근로자의 특성 등에 따른 건강상태의 차이가 파악되어져야 함을 시사하는 것이다.

이상에서, 부분적으로 파악해 볼 수 있었던 근로자들의 건강 현실은 지난 한해동안의 몇몇 사건들이 총체적으로 받아들여졌던 것 이상의 심각한 수준에 있음을 알 수 있겠다. 따라서, 이의 해결을 위한 다각적인 노력 속에서, 산업간호사가 차지하는 의미와 중요성이 거듭 강조되어야 하리라 본다.

2. 근로자 건강문제의 발생 배경

근로자 건강문제가 발생하게 되는 직접적 원인과 이에 영향하는 여러 요인들에 대한 올바른 인식은 이의 올바른 해결 방향을 제시해 줄 것이다.

근로자 건강문제를 발생시키는 직접적인 원인들 즉, 생물학적, 화학적, 물리적요인 등으로 구분되는 구체적인 원인에 대해서는 건강문제의 종류에 따라 깊이 있게 파악되어져야 할 것이다. 그러나, 한편으로는 근로자들의 일상생활을 둘러싼 제반 조건과, 근로조건들이 그 자체로서 근로자 건강에 대해 미칠 수 있는 영향에 대해 살펴 보는 것이 필요하다. 즉, 근로자 건강문제에 영향하는 사회적·문화적·경제적 요인들에 대한 일반적인 고려가 요구되므로, 이를 우선적으로 검토해 보고자 한다.

1) 노동조건과 근로자 건강

근로자의 건강상태에 영향을 미칠 수 밖에 없

는 노동조건으로는 노동시간, 노동강도, 임금, 작업환경, 일반적인 생활조건 등을 들 수 있다.

① 노동시간

노동시간이 길면 길수록 산재나 직업병의 발생 확률이 커진다는 것은 누구나 쉽게 알 수 있는 사실이다. 위험에 대한 노출시간이 길어지는 것은 물론이고 장시간 노동에 의해 노동자 개인의 피로회복 정도나 위험에 대한 방어 능력이 감소할 것은 뻔한 이치이기 때문이다. '87년 현재 우리나라 근로자들은 주당 54시간의 노동을 하고 있어, 필연적으로 피로, 유해환경에의 과다노출, 스트레스, 생활조건에의 악화 등을 초래할 수 밖에 없다. 장시간 노동외에도 교대제 근무와 같은 근무방식도 중요한 영향을 미친다. 특히 심야작업의 경우 산재 발생의 중요한 조건이 되는 쉽게 생각해 볼 수 있다.

② 노동강도

노동강도에 직접적으로 관련되어 있는 것은 작업 속도와 작업의 양이라 할 수 있다. 작업속도가 빠르면 그만큼 근로자가 안전에 주의를 기울일 수가 없게 되고 피로가 가중되며 따라서 산재가 발생할 가능성은 커진다. 작업량도 마찬가지로 일정한 시간 안에 과도한 작업량을 해내야 하는 경우, 작업속도가 빨라져야 함은 물론 공정 자체에서 안전에 관계된 부분은 무시되거나 부실화될 수 밖에 없다.

이같은 노동강도의 강화는 임금지불 형태로서의 능률급과 작업장 내에서의 품질관리운동에 의해 대표적으로 수행되고 있다.

③ 임금

사실상 노동시간의 연장, 노동강도, 저임금 등은 근로자 건강문제라는 측면에서 보면 상호 독립적인 요인이라기보다는 밀접히 연관되어 있는 것들이다. 즉 근로자에게 있어서 임금은 노동환경과 생활조건을 반영하는 지표이다. 즉 저학력 → 저임금 → 장시간노동 → 제해다발이라는 악순환에 노출되어 있는 저임금 노동자 문제가말로 건강상태의 악화를 유발하는 주원인이 되고 있다.

④ 작업환경

작업환경이 불안전하면 산업재해와 직업병이

늘어날 수 밖에 없다는 것은 너무나 당연한 사실이다. 국립노동과학연구소의 '81년도 재해발생분석에서 산재의 49.3%가 안전장치미비에 의한 것으로 나타난 바 있다. 구체적으로 작업환경 요인이 건강에 미치는 영향에 관해서는 직접적인 원인을 파악하는 범주에서 고려되어야 하겠으나, 이윤추구를 목표로 하는 자본의 속성상 작업환경을 개선하기 위한 불변자본에 대한 투자는 최대한 절약될 수 밖에 없음을 인식해야 할 것이다.

2) 생활조건 및 개인별 특성과 건강

① 생활조건

근로자들이 처해 있는 일반적인 생활조건도 산재 및 직업병의 발생에 영향을 미치는 중요한 요인이라 할 수 있다.

예를 들면 충분한 수면을 취하지 않은 다음날은 일이 힘들고 피로하며, 부주의하게 되어 사고성 재해를 일으키기 쉬운 상태가 된다. 이에 더하여, 불량한 주거시설, 긴 통근시간, 음주·흡연 습관 등의 생활조건이 고려되지 않을 수 없다.

② 근로자 개인의 특성

근로자의 개인별 특성으로는 연령, 성, 학력 및 숙련도를 고려하여야 한다. 남자와 비교하여 볼 때 여자는 가사노동에 대한 이중부담이라든가 생리적 특성에 의한 노동능력의 변화, 체력적 한계 등으로 인해 건강문제의 발생 가능성에 있어 차이를 나타낼 수 있다.

또한, 일반적으로 연소자·미경험자의 재해율은 숙련된 근로자에 비해 매우 높게 나타난다고 한다.

3) 산업보건관리제도의 현실

근로자 건강문제의 발생에 영향을 미치는 직접적 원인과 사회·경제적 요인에도 불구하고, 이를 극복할 수 있는 관리제도나 대책이 마련되어 있다면 그 정도를 약화시키는 데에 큰 힘이 될 수 있을 것이다. 그러나, 현재 우리나라 산업보건관리제도의 현실은, 우리나라 보건의료제도가 갖는 전반적인 문제점을 그대로 반영하면서 실

제적으로 근로자 건강문제 해결을 위한 제 모습을 갖추지 못하고 있는 상태라 볼 수 있다.

우선적으로 산업보건관리제도의 기초가 되는 산업안전보건법의 적용 실태만 보더라도 1980년도까지는 영세규모의 사업장이 제외되어 전체 사업장의 84%, 근로자수로는 23.7%에 달하는 50인 이하의 사업장이 산업보건관리제도로 부터 소외되었다. 또한, 사업주가 이 법의 각 항목을 위반하였을 때, 이에 대한 벌칙이 갖는 구속력이 약하여, 현재 5인 이상으로 그 법 적용이 확대되었음에도 불구하고 현실적으로 얼마나 확대되었는 또 다른 문제라 할 수 있다.

한편, 근로자들의 건강수준을 지속적으로 파악함으로써, 질병을 조기발견하고자 하는 건강진단체도가, 「건강진단」이라는 서어비스의 상품화로 인하여 집진기관의 난립·경쟁을 야기시켜 그 내용이 형식적이고 부실함을 면하지 못하고 있다.

작업환경 측정의 경우도 일정 기준에 의거해 노동부 장관이 지정한 보건진단기관이나 산업위생보건담당자만이 실시할 수 있도록 되어 있어, 측정방법과 측정능력의 객관적 타당성에 대해서 많은 논란이 있다.

또한, 사업장내에서 근로자들의 건강과 안전을 지속적으로 관리해야 하는 실무인력에 있어서도 다분히 형식성에 그치는 경향등을 나타내고 있다.

3. 근로자 건강문제의 해결을 위한 산업간호사의 기능

앞서 살펴 본 바와 같은 건강문제의 발생 배경 속에서 이의 해결을 위한 노력으로서의 산업간호사 기능은 일차보건의료의 차원에서 접근하는 것이어야 함을 제시하고자 한다.

물론 산업간호사는 산업안전보건법에 의거하여 배치되고, 그 직무를 수행하고는 있으나, 우리나라 근로자들의 건강문제가 발생되는 현실과 기존의 산업보건관리제도가 갖는 문제점을 극복할 수 있는 방향에서 새로이 그 역할과 기능이

모색되어져야 함을 확인하면서 그 대안으로서 일차보건의료의 적용을 모색해보고자하는 것이다. 일차보건의료가 지니는 중요한 원칙은 보건의료 서어비스를 필요로 하는 사람들이 자신들에게 적합한 내용의 서어비스를, 자신들이 부담할 수 있는 재정능력의 범위에서, 자신들의 생활현장에서 쉽게 이용할 수 있도록 하자는 데에 있다. 이러한 원칙은 근로자의 건강문제 해결을 위한 노력에서도 지켜져야 하리라 본다. 더우기 근로자의 건강실태가 전체적으로 정확히 파악되지 못하고, 따라서 구체적인 현실에 적합한 관리대책과 보건의료서어비스가 제공되기 어려운 현실임을 감안할 때 일차보건의료가 지니는 원칙은 더욱 더 절실히 요청되는 것이라 하겠다.

이상과 같이, 일차보건의료의 개념이 산업장내에서의 지속적인 근로자 건강관리를 위해 도입되어야 한다는 전제하에서 구체적인 산업간호사의 기능을 살펴 보기로 하겠다.

1) 직접간호의 기능

직접간호는 의무실 활동·작업장 순회·의뢰활동·집단지도·면접·상담·매체활용 등의 간호수단을 통하여 근로자의 건강관리 활동·보건교육·작업환경관리 활동을 하는 것이다.

먼저, 근로자의 건강관리 활동은 정기적으로 실시되고 있는 건강검진에 따른 여러가지 활동을 포함하며, 또한 통상적 일시적으로 발생하는 근로자의 건강문제를 일차진료의 수준에서 해결하는 활동과, 지속적인 관리를 필요로 하는 만성 성인병에 대한 관리를 하는 것이다. 작업시 발생하는 응급사태에 대한 적절한 조치와 산업간호사의 역량을 벗어나는 문제들에 대한 적합한 의뢰활동 등도 중요하다. 거듭 강조하는 것은 이와같이 건강관리 활동을 전개하는 데에 있어서 건강문제 발생에 영향을 하는 여러가지 요인에 대한 충분한 인식과 특히 구체적으로는 질병의 직접적인 원인에 관한 지식들이 반드시 갖추어져야 한다는 점이다. 작업에 이용되는 물질 및 작업과정시 발생할 수 있는 건강 유해요인을 잘 관찰하여 직업병의 조기발견이 가능할 수 있

어야 하며, 이에선 입사 당시 또는 해마다 실시되는 정기 건강진단을 이용한 근로자 건강상태의 추이가 참고될 수 있다.

두번째의 직접간호기능으로서, 보건교육활동이 있는데, 근로자들의 요구와 간호사의 요구에 근거하여, 직업병 예방·작업장 유해요인 및 대책·성교육·응급처치방법·사해 및 재해예방 등에 관한 교육을 실시한다. 특히 보건교육을 실시할 때 자기건강관리 능력의 향상이라는 목표의식이 충분히 반영되어야 한다.

세번째 기능으로 작업장 환경관리 활동이 있는데 정기적으로 실시되는 작업환경 측정 결과를 기초로 유해작업 부서와 유해 작업 환경 요인을 파악하여 이들에 대한 관리가 이루어질 수 있도록 하는 것이다.

2) 간접간호 기능

직접간호를 원활히 수행하기 위한 지지적인 기능을 담당하는 것이 간접간호의 기능이다. 간접간호 활동에는 예산 계획 및 집행, 시설 및 도구·장비의 준비 및 관리, 기록과 보고, 직무체계 수립, 산업보건 조직의 운영등이 있다. 특히 객관적인 평가의 기초로 기록과 보고를 체계화시키는 것이 필요하며, 근로자들이 참여할 수 있는 산업간호사업이 될 수 있도록 근로자 조직을 활용하여, 근로자 건강요원으로 자발적인 근로자들을 훈련시키는 것도 개발되어야 한다.

4. 결 론

이상에서와 같이 근로자 건강문제의 발생에 대한 충분한 인식을 기초로 하면서, 이의 전체적이고 근본적인 해결 노력과 흐름을 같이 해야 하는 산업간호사의 역할과 기능을 살펴 보았다.

이제, 앞으로 개별 산업간호사들이 어떻게 이러한 기능들을 담당해 나갈 것이며, 이를 위해 어떠한 방법과 내용으로 산업간호사들이 훈련되어지고, 능력을 배가시켜 갈 것인가에 대해서 구체적인 제시가 필요하리라 본다. 이러한 제시는 산업간호사들의 집단적이고 자발적인 활동을

통해 서로의 경험을 교류하고, 또한 산업간호 활동을 둘러싼 여러가지 문제점과 한계들을 파악하여 함께 풀어나감으로써 마련되어질 수 있을 것이다.

참 고 문 헌

1. 정규철, 최신산업보건학, 탐구당, pp.19-33, 1980.
2. 김화중, 지역사회 간호학, 수문사, pp.419-444, 1985.
3. 신용애, 산업보건인력의 배치근거와 분포양상, 서울대학교 보건대학원 석사학위 논문, 1985.
4. 우명숙, 사업장의 건강관리 실태에 관한 조사연구, 산업보건 Vol.32, pp.8-21, 1986.
5. 정연강·권혜진·조동란;서울시 산업간호사의 업무에 관한 조사연구, 대한간호 Vol.26, No.5, 1987.
6. 권영숙, 인천시 산업간호원의 배치현황 및 산업간호 제공 실태에 관한 조사 연구, 인천간호보전 논문집, Vol.5, pp.5-8, 1987.
7. Schilling, Occupational Health Practice, Butterworths & Co Ltd. pp.47-72, 1989.
8. Mary Louise Brown, Occupational Health Nursing, Springer Publishing Company New York, pp.3-11, 1981.
9. W.H.O, Early Detection of Occupational Disease, pp.1-8, 1986.