



집단보건관리의 시작

우리나라에서 산업보건활동이 본격적으로 시작된지도 벌써 30여년이 지났다. 그러나 어떻게 시작되었는지 명확히 알려져 있지 않으며 기록이 정리되어 있지 못해서 새롭게 산업보건을 공부하려는 사람들이 궁금해하는 것을 가끔 보게된다. 필자가 이에 대한 글을 좀 써보고자 하는것은 몇사람들의 권유가 있었고 또 기억에 의존해야 하기때문에 기억이 사라지기전에 어느대로 기술해 보고자 하는 것이며 후에도 정리 작업을 하는데 조금이라도 도움이 되었으면 하는 마음에서 시작한다.

물론 뚜렷한 기록이 없기때문에 필자가 알고 있는 내용을 간추리고자 하는 것이므로 그릇되게 전달될 위험도 있어서 믿서러졌지만 쓰지 않는 것보다는 나을것 같아 시작하였다. 글을 써나가면서 잘못된 부분을 수정하여 나가고자 하니 많은 협조가 있었으면 하고 기대하며 여러분들의 도움을 청하는 바 입니다.

가톨릭의대 예방의학교실 이 광 목

우리나라의 산업보건은 어찌되었던-잘된 일 이든 잘못된 일이든간에-근로자의 정기건강진단이 그 주도적 역할을 하여 왔음을 부인할 수 없다. 물론 처음 가톨릭의과대학부속 산업의학 연구소가 설립되고 일을 시작할때만해도 우리나라의 산업보건의 그러한 방향으로 갈것이라고는 예측하지 않았다. 일본의 노동과학연구소와 같은 형태로 이끌어가고자 하였던 것이 사실이라고 생각한다. 그래서 처음에는 사업자, 근로자, 그리고 국민들에게 산업보건의 중요성, 필요성, 그리고 그 내용을 계몽하여 관심을 불러 일으켜야 한다고 보았기에 계몽지로서 한국의 산업의학이라고 적은 간행물을 월간으로 발행하여 정부의 관계기관, 각 의과대학, 언론사, 기업주와 보건관리자에게 무료로 배포하였다. 이때 시작한 사업으로는 사업장의 작업환경평가가 주였으며 실험적연구이었다. 그러나 그때까지 (1962년)근로기준법에 정하여진 근로자정기건강진단이 잘 이루어지지 않고 있었기 때문에 이를 실천시키는 일이 중요하다고 여겼고 또 근로자들의 건강실태를 알아보는 것도 중요하리라 여겨 당시 보사부의 주관아래 전국근로자들을 대상으로 건강진단을 실시하였다. 이때 건강진단비용을 받았었는데 이일로 어느정도 연구소의 재원이 마련되었었고 계속사업으로 매년 근로자건강진단을 실시하기에 이르렀다. 그리고 여기에서 생기는 재원으로 연구기재와 환경측정용기재를

마련할 수 있었다. 이때 타의료기관들 중에서는 정기건강진단을 돈을 벌어들이는, 한 수단으로 받아들여지게 되었고 근로자건강진단을 하는것이 유행병처럼 퍼져나갔다. 이러다 보니 몇몇 의료기관에서 건강진단비용을 덤핑하게 되었고 따라서 부실건강진단설이 사회적으로 물의를 일으키기도 하였다. 이를 방지하기 위해서 정부에서 매년 건강진단요령이라는 것을 정해서 규제하고자 하였으나 뜻대로 되지 않았으며, 노동부의 산업보건에 관한 행정적 측면이 정기건강진단쪽에 치중되게 되었다고 본다.

정기건강진단에 역점을 두게된 또 다른 원인도 있었다. 물론 이것도 '돈'과 관련이 있기는 마찬가지이지만 표면적으로는 치부가 목적은 아니었다. 언젠가 앞에서도 말했듯이 대한산업보건협회에 각 시도마다 근로자복지위원이 문을 열었는데 이에 대한 정부보조가 끊기자 복지위원의 운영이 어렵게 되어 거의 문을 닫게 되었다. 그러자 운영비의 조달이라는 명목아래 지역마다 소재되어 있는 사업장의 근로자를 대상으로 건강진단을 하게 되었으며 이로써 어느정도 운영비를 마련할 수 있었다. 그러나 이 복지위원(후에 명칭을 산업보건센터로 고침)은 처음부터 운영재원을 갖고 있지 않았었기 때문에 매년 초 즉, 건강진단시기가 아닌때에는 센터를 운영하는데 경제적으로 어려움이 따르게 되었다. 그래서 센터의 실무자들이 사체를 얻거나 X-ray

필름으로 부터 가스검지관, 기타 시약들을 외상으로 얻어 사업을 하였고 이 빛들은 건강진단비용이 수금되기 시작하는 7~8월경에나 가서 그나마 운영자금이 회전되곤 하였다. 그리고 연말이 되면 또다시 빈털털이 센터가 되곤 하였다. 이러한 악순환이 계속되었으나 어느 누구도 이를 해결할 방안을 갖고 있지 못했다. 우리 서민 생활에 보리고개가 있었듯이 대한산업보건협회도 보리고개가 있었다. 다만 마산수출자유지역내의 보건센터만은 형편이 달랐다. 이곳은 수출자유지역내의 입주기업체들의 협조로 집단관리가 이루어지고 있었기 때문에 매달 운영비를 마련할 수 있었다.

그러면 보건협회의 본부는 어떻게 운영되었는가? 본부에 인원이 많지 않았었지만 5명의 상근인원이 있었고 이를 위한 재원이 필요하였는데 그 재원의 염출을 간단히 말하면 매년 실시하는 보건관리자와 보건관리 요원의 직무훈련비와 각 센터에서 견어들이는 본부관리비가 전부이었다. 다행히 본부의 사무실은 가톨릭의대 예방의학교실의 한방을 빌려 쓰고 있어서 사무실비용은 들지 않았고 교육기간중에도 강의실과 강당을 실비로 사용하였기에 많은 도움을 받았다.

이러한 악순환이 계속되고 건강진단을 하려는 의료기관이 많아지는 가운데 우리나라의 세무관계제도가 자리를 잡게되자 각 센터의 살림은 점점 더 어려워졌고 따라서 본부운영은 더욱 어려워졌다. 그래서 가톨릭대학 산업의학센터에서 지원에 나섰다. 강원도지방의 광부들에 대한 정기건강진단을 협회본부명의로 실시하면서 실제로는 산업의학센터가 동원되었고 우리들은 이 일을 하면서 광부들의 건강관리를 위해 산업의학적 자료를 얻는데에 만족해야만 했다. 이러다보니 가톨릭의료원내에서도 따가운 눈총을 받기도 하였다. 아마 현회장이신 조규상교수께서 많은 어려움을 겪으셨으리라 생각한다.

어찌되었건 우리나라의 산업보건은 이 정기건강진단에 매달려 왔고 산업보건분야는 온통 건강진단에 관한 일로 뒤범벅이 되다시피 되었다.

지금 돌이켜보면 필자의 생각으로는 참 안된 일이라고 말하고 싶은 일이 있다. 대한산업보건협회산하의 각 센터를 이끌어 온 사람들에 관한 이야기이다. 앞에서도 잠깐 이야기 하였지만 어려웠던 시절에 센터를 이끌어 왔던 사람들은 실은 산업의학이나 산업위생전문가들이 아니었다. 건강진단요원으로서 센터에 취업했던 기사들과 행정요원이었다. 그때만 해도 우리나라의 경제사정이 어려웠던 때이고 취업이 어려웠던 때였기 때문에 그 사람들에게는 어떻게 하든 센터를 운영하여 나가는 일이 자기들의 밥줄이었다. 그 사람들이 산업의학사업을 제자리에 올려놓는다거나 또는 산업보건을 발전시켜 근로자들의 건강을 지켜주어야 한다거나 하는 포부를 갖고 있지는 않았었다고 본다. 다만, 그들과 가족들의 삶을 위해서 건강진단사업을 열심히(?)추진하였을 뿐이다. 이때 산업의학을 한다는 사람들 중에서 그들을 재정적으로 또는 기술적으로 혹은 학술적으로 도움을 줄수 있는 사람이 없었다. 그들에게 힘이 된 것은 오직 대한산업보건협회부속기관이라는 것 뿐이었다. 당시 센터를 이끌어 오던 실무자들은 어려운 사회여건을 이겨나가자니 부조리랄까 불미스럽다고할까 하는 일도 할 수 밖에 없었고 따라서 객관적인 입장에서만 보면 마땅치 않은 일도 행하였을 것이라 추측된다. 따라서 협회 윗사람들의 눈에 나는 일들이 있었을 것이다. 이러한 일들때문에 후에 그 사람들은 좋지 않게 평가되었고 지금은 모두 뽕뽕이 헤어졌다. 이렇게 된 현상은 그들만의 잘못은 아니었다고 보며, 산업보건협회를 이끌어 왔던 모든 관계자들의 잘못도 있었다고 본다. 지금 그들의 잘잘못을 이야기하고자 하는것은 아니며, 다만 어려웠던 시절 그 나름대로 열심히 뛰어 그래도 오늘날의 산업보건센터의 명맥을 이을수 있게한 그들과 함께 자리를 하여 과거의 일들에 대해 몇잔의 술로 회포를 풀고 싶다. 어쩌면 그 사람들 중에는 지난일을 들추는 일조차 싫은 심경인 경우도 있다고 생각한다. 잊혀져가는 그때 그 사람들에게 작으나마 정을 주고 싶고 고맙게 여기고 있다.

이렇게 명백을 이어온 근로자정기건강진단은 초기에는 일반건강진단과 특수건강진단을 나누지 않고 각 의료기관에서 실시하여 왔는데 1970년대에 들어서서 각 종합병원에 보건관리과를 두도록 정해지면서 잇따라 의과대학마다 산업의학연구소가 설립되고 종합병원들이 건강진단에 열을 올리게 되니까 각 사업장의 보건관리를 맡고 있는 개업의원들과 마찰이 일기 시작하였다. 물론 각 의과대학부속병원이라 산업의학관계의 연구기관은 산업보건을 연구하기 위한 대상으로서 산업현장이 필요했고 근로자의 건강관리를 위한 일로서 건강진단이나 사업장의 작업환경조사가 필요하다고 여겨 사업장과 연관을 갖고자 하는 것이었지만 시각을 달리하면 부정적으로 바라볼 수도 있을 것이다. 현재 각 종합병원에서 실시하고 있는 건강진단이 산업보건사업을 위해 시작했는지 아니면 병원의 수입 또는 구색을 맞추기 위해 시작했는지는 그 사업을 시작한 사람들만이 알수있는 일이므로 각기 한번 생각해 볼만하다. 만일 아니었다면 새로운 마음가짐으로 재출발하는 것이 옳지 않을까 여겨진다.

우리나라의 산업보건사업이 건강진단으로 줄기를 이루어 왔으면서도 아직 특수건강진단기관들이 시설, 장비, 인력들을 완비하지 못하고 있는데에 원인이 있겠으나 여기에 더해서 성의나 연구심이 결여되어 있는 것이 아닌가 생각한다.

이제 산업안전보건법이 제정된 지도 오랜기간

이 경과되었고 많은 국민들이 산업보건이란 말에 익숙해지기도 하였으니 건강진단에만 매달려온 산업보건사업에서 한발 더 나아가 작업장의 환경관리를 포함한 본래의 산업-보건사업을 궤도에 올려놓아야 할 때가 된 듯하다. 물론 근로자 건강진단의 중요성을 약화시키자는 의도는 아니다. 사업장에서 일하는 근로자들을 유해업무로부터 보호하자면 정기건강진단만으로는 될수 없는 일이며 직업병예방은 근본적으로는 환경관리에 있다는 것을 명심해야 한다.

지금까지 여러번에 걸쳐 「산업보건의 발자취」라는 제하에 필자의 경험담을 늘어 놓아왔다. 필자의 주관적인 면이 너무 강해서 이 글을 읽어주신 분들에게 또 지금까지 우리나라 산업보건사업에 힘을 기울여 오신 많은 분들에게 누를 끼쳤을 것이라 생각한다.

지금까지 써온 글의 내용이 충분한 자료를 토대로하여 엮은것이 아니기에 우리나라 산업보건을 공부하는데에는 도움을 줄수 없었음을 말씀드리고, 단순한 산문이었음을 이해하여 주시기 바라며 이 글을 마칠까 합니다.

현재 계획하고 있는 일로써 필자의 힘에 부치는 일이기는 하지만 앞으로 2년간 우리나라에서 일어났던 직업병발생에 관한 자료를 수집하여 글로 엮어볼까 합니다. 이것은 한일공동으로 추진되고 있음을 알려드리는 바입니다. 많은 협조를 아끼시지 않을줄로 믿습니다. 고맙습니다.

본 「산업보건 발자취」는 우리나라에서 산업보건사업이 본격적으로 전개되기 시작했을 당시부터, 짧은시절 부터 일선에서 많은 실무를 맡아오셨던 가톨릭의대 이광목교수님께, 평소의 여담을 특별히 글로 부탁하여 얻을 것들입니다. 이 글들이 우리나라 산업보건역사의 흐름을 살피고 이해하는데 큰 의미를 주었으리라 생각하면서 이번 흐름을 마지막으로 산업보건의 발자취를 마칩니다.