



사업장 근로자의 건강관리

HEALTH PROBLEMS FOR INDUSTRIAL WORKERS

이 광 목

***** 가톨릭대 산업의학연구소장 *****

사업장에 종사하는 근로자들의 건강을 관리하는 데에 있어서 우선 그 책임이 누구에게 있는가 하는 점을 생각하고 싶다. 사람이 건강을 유지한다는 것은 어떤 경우이던 그 책임의 근본 소재는 본인 자신에게 있다. 그러나 사업장에서 일을 하는 근로자의 경우는 업무상 불가피하게 자의와는 다르게 유해 작업환경이나 위험에 폭로되게 마련이므로 자기 자신만의 책임은 아니다. 또 사업장과 같이 특수환경에서는 건강관리에 관한 전문적인 지식이 필요하기 때문에 스스로 건강관리를 할 수 없는 경우가 많다. 그러기 때문에 기업주 책임아래 사업장에는 근로자의 건강관리를 위해서 의사를 전임 또는 시간제 촉탁으로 선임하여 이에 대처하도록 근로기준법에 명시되어 있다. 그리고 보건 관리자를 도와서 현장의 실무를 맡아 보게 되어 있는 보건관리요원도 두도록 되어 있다. 이 외에 근로 기준법에는 보건과 안전관리에 대해서 기업주가 지켜야 될 최저 기준이 마련되어 있으며 정부의 감독에 관한 사항, 보건관리자에게 주어진 권한, 의무 그리고 직무 등이 명시되어 있다.

결국 사업장의 건강관리의 책임은 행정부, 기업주, 보건관리자, 근로자(노동조합 포함)가 지는 것이다. 바꾸어 말하면, 우리 모두가 스스로 책임을 져야 한다. 그런데 우리 모두가 각각 이 책임을 다하지 못하거나 안하고 있기 때문에 문제가 있는 것이라 생각한다.

더우기 건강에 관한 한 구체적으로는 전문가인 의사나 산업보건전문가에게 그 책임이 있는 것이므로 의사들은 보건관리의 방향을 세우는 일, 근로자의 질병을 예방하고 치료하는 일, 그리고 재활사업에 좀더 적극적이고 책임있는 행동을 보여

주어야 한다고 생각한다.

우리 나라에서 산업보건사업이 시작된 것은 근로 기준법이 마련된 1953년이라 볼 수도 있지만 좀 더 본격적으로 시작된 것은 16년전의 일이다. 얼마전, 노동청의 요직에 계신분에게서 “도대체 산업보건을 한다는 사람들이 10여년이나 되는 긴 세월 동안 근로자들의 건강관리를 위하여 무엇을 이루어 놓았는가”라는 말을 들은 일이 있다. 이러한 질문 아닌 질문에 곧 대답할 말을 찾지 못하였었다. 물론, 산업보건사업의 결과는 눈으로 볼 수 있거나, 피부로 느낄 수 있는 그러한 감각적인 효과를 가져오는 것이 아니므로 그 업적을 제시하거나 평가하기란 어렵다. 과거와 현재의 통계 숫자를 비교하여 평가할 수 있는 듯 하지만 우리나라와 같이 급속도로 공업화 되어가는 나라에서는 과거와 현재에 있어서의 모든 ecological system이 너무 다르기 때문에 통계 숫자만 가지고 직접 비교할 수 없다. 예를 들면 과거에는 사용하고 있지 않았던 새로운 물질이 사업장에서 쓰이게 되어 이로 인한 직업병이 근래에 와서 발생된다든가, 또 근속년수가 과거보다 길어져서 유해환경에 폭로되는 기간이 긴 근로자가 많아졌다든가, 기타 여러가지 요인이 복합적으로 작용하기 때문에 성과를 이야기 하기란 어렵다.

어찌되었던 요즘 우리의 근로자들에 대한 건강관리가 잘 되고 있다고 말할 수 없는 것은 사실이다. 그렇다면 과거에는 아무런 대책이 없었고 새로운 직업병 발생을 전혀 예측하지 못했었다가 하면 그렇지 않았다고 말하고 싶다. 많은 사람들이 여러 방향으로 노력도 하고 실태조사도 하였으며, 연구도 하여 왔다. 그리하여 직업병 발생을 예측하였고 경고도 하여왔다. 다만 사람들이란 이

때까지 일어나지 않았던 일은 아무리 과학적으로 그 가능성을 예견하여 대책을 촉구하여도 실패하지 못하고 뒤로 미루어 버리는 습성이 있는 것 같다. 더우기 직업병 처럼 만성적이고 희귀한 사례인 경우는 더욱 그렇다. 그래서 만사에 소 잃고 오양간 고치는 격이 되고 만다. 우리는 소를 잃지 않으려면 오양간을 고쳐야 한다는 것쯤은 다 알고 있다. 그러나 더욱 급하고 중요한 일이 있다는 핑계로 하루 이틀 밀어가고 있는 것이다.

필자는 사업장에 있어서 건강관리의 근본은 어디까지나 예방에 있는 것이므로 작업환경과 그 환경에서 일어날 수 있는 건강장해를 인식하고 측정하고 평가하여 대책으로써 작업환경을 쾌적한 상태로 개선하여 주는 것이라 생각하고 있다. 이를 위해서는 의학적, 이학적, 공학적, monitoring 방법이 도입되어야 한다. 그런데 우리는 이러한 일이 막연히 어렵고 돈이 드는 일로만 여기고 있다. 실은 그러한 실무적 또는 기술상의 문제는 생각보다는 어려운 일이 아니며, 훈련과 배움으로써 가능하다. 해결하기 어려운 점은 바로 우리의 마음 가짐에 있는 것이다.

현재 사업장 근로자의 보건관리가 효과적으로 실시되지 않고 있는 큰 요인은 기업주의 자발적이고도 적극적인 면이 보이지 않는 데에도 있지만 지금껏 이 일을 담당하여온 관계자와 의료인들의 자세에도 문제점이 있지 않았는가 생각하여 볼 필요가 있다. 제도나 규정을 입안하고 수립하고 실천하는 지난날의 과정에서 진정으로 근로자의 건강을 염려하는 마음가짐이 있었는지 의심스럽다.

정책을 입안할 때 무사안일한 생각을 하지는 않았는지, 혹은 본래의 목적과는 달리 몇몇 단체나 집단에 이권이 가도록 다루어지지 않았는지, 때로는 하찮은 공명심 때문에 일을 오도하게 되지는 않았는지, 한번쯤 반성해 볼 때가 되었다고 본다. 한가지 예를 들면 사업장의 정기 건강진단의 경우 이랬는데 정기 건강진단 실시 요령을 입안할 때 부터 검진이 끝날 때까지 본래의 목적보다는 돈을 버는 수단으로 여겨져 이리 찢기고 저리 찢기는 곤욕을 치러왔다.

둘째로는 산업보건분야에 종사하는 훈련된 기술진이 없다는 점이며, 셋째로는 정부의 행정적 뒷받침이 모자란다.

즉 감독관청의 제공, 지도 그리고 감독업무가 수준에 달하지 못하고 있으며, 처벌강화 위주의 경향을 보이고 있어서 유해환경과 직업병을 감추려 하는 기업이 많은 점을 들 수 있다.

이러한 부조리적 요인과 비능률적 요인을 없애고 부족한 것을 보완하는 길이 보건관리사업의 개선책이라 여겨지는데, 언제부터 생긴 습관인지 모르나 우리나라 사람들은 어떤 일이 발생하는 경우, 처벌할 법이 없거나 제도가 잘못된 것으로 생각하는 습관이 있다. 따라서 사건이 일어날 때마다 법과 제도를 보완하거나 개선하여야 한다는 여론이 들끓는다. 과연 법이나 제도만 훌륭하면 우리나라 근로자의 건강관리가 개선될 것인가? 법이나 제도란 그것을 집행하거나 활용함으로써 집행자나 활용자에게 극히 유리할 때 활용되며 이 때에만 효력을 발생하는 것이라 보며, 우리는 그러한 경우를 가끔 보아왔다. 그래서 그럴 듯하게 다듬어진 법이나 제도가 사장되는 일이 흔히 있다. 사업장 건강관리에 관한 법과 제도도 이러한 범주에 속하는 것이 아닌가 여겨진다. 법의 집행이나 활용은 근로자에게는 유리하지만 집행자나 활용하여야 할 기업주, 보건관리자 등에게는 직접적인 이익이 따르지 않는다. 그리고 근로자는 집행하거나 활용할 수 있는 지위에 있지 못하다. 그러므로 법의 보완이나 제도적인 개선방안의 수립만으로는 근본적인 해결을 기대할 수 없다.

그렇다고 제도적인 개선방안이 필요없다는 말은 아니다. 이상적이고 실현 가능한 제도를 말련한다는 것은 우리가 지켜야 할 최저기준을 정하는 것이기 때문에 기본문제인 것만은 사실이다. 그리고 현재의 제도는 보완되어야 할 문제나 개선되어야 할 문제를 안고 있다. 다만 제도상의 개선이 이외에 관계자들의 올바른 마음가짐이 따라야 효과를 기대할 수 있다는 것이다. 현 시점에서 제도적으로 개선되었으면 하는 문제는 많겠으나 그 중에서 한가지만을 제기하여 본다.

현재 우리나라의 근로기준법에 의하면 보건관리규칙에서 50인 이상의 근로자를 고용하고 있는 사업장에는 의사인 보건관리자를 1인 이상 두도록 정하고 있다. 물론 아직은 이 조항이 형식에 지나지 못하며 사업장 근로자의 건강을 관리하여 주고 있는 보건관리자는 하나도 없다고 하여도 과

언이 아니다. 더우기 영세하고 규모가 작은 기업은 보건관리자를 둘 의무도 없으며 또 둘 능력도 없다. 따라서 산업재해나 직업병 발생의 기회가 더 많은 영세기업 근로자는 보호를 받고 있지 않다.

이들 영세기업을 포함한 일정 지역내에 있는 사업장을 위한 집단 보건관리기구의 설치를 제도적으로 마련하였으면 한다. 이러한 제도는 우리나라의 마산수출자유지역공단에서 실시하여 좋은 성과를 얻고 있으며, 일본 등지에서 부분적으로 실시되고 있다.

보건관리업무를 효과적으로 수행하려면 작업환경 측정과 건강진단용 기재와 설비 그리고 인원을 갖추어야 하며, 보건관리자는 전적으로 보건관리업무를 담당하여야 한다. 그러나 현재 각 사업장에 보건관리자로 임명된 의사는 거의 전부가 기업의로서 사업장의 환경측정이나, 정밀건강진단을 할 수 있는 시설이나 장비를 갖추고 있지도 않으며, 일반진료업무 때문에 진정한 보건관리업무를 수행할 수 없는 것이 사실이다. 따라서 보건관리기구의 설립에 필요한 제비용을 공동출자 또는 일부 정부보조(산재보험금의 활용) 등으로 설립하고 기업별로 근로자수에 따라 회비를 납부하는 회원제도를 마련하여 그 회비로서 운영케 하자는 것이다.

물론, 이러한 집단보건관리기구의 설치는 개업의와 마찰을 일으킬 요인을 지니고 있기 때문에 신중히 고려하여 해결책을 모색하는 일이 선행되어야 할 것이다. 그리고 보다 중요한 일은 보건관리기구의 운영에 있다고 여겨지는데 필연적으로 운영의 주역은 의사가 맡게 될 것이므로 운영

을 맡은 의사는 영리를 떠나 연구심과 학자적인 태도로서 임할 수 있어야 한다. 그렇지 못할 경우 현재 실시되고 있는 사업장 근로자의 정기건강진단이 그러하듯이 사업장 건강관리가 치부의 수단으로 이용되기 쉬우며 많은 부작용이 따르게 될 것이 예상된다.

끝으로 이러한 집단보건관리기구를 설치하더라도 인력이 확보되지 않으면 실현성이 없는 것이다. 우리나라도 하루 빨리 industrial hygienist를 양성하여야 한다. 산업보건관계자들도 흔히 industrial hygienist를 현재의 산업보건관리 요원이나 의료보조원으로 착각을 하고 있는데, industrial hygienist란 의사를 포함한 이공대학의 졸업자로서 대학원과정에서 정규적인 산업보건교과 과정을 이수하였거나, 상당기간의 실무경험을 가진 자 중에서 국가에서 실시하는 시험에 합격한 사람을 뜻하는 것으로 전문적인 지식이 필요한 것이다. 이러한 제도는 산업보전에 종사하는 의사의 수가 적은 것을 보완하는 뜻과 의학이 외의 전문적 지식과 기술이 필요하기 때문에 마련된 것이라 생각한다. 따라서 정부에서도 산업보건분야의 기술과 인력개발에 적극적 지원을 아끼지 말아야 할 것이다.

필자는 우리 모두가 국가적인 차원에서 또는 개인과 가정에서 이때까지는 경제적인 면에서만 더 나아지려고 노력하여 온 것 같은데, 앞으로는 과거의 그러한 행동과 관념에서 벗어나서 더 좋은 일을 맡고 싶어하고 또 하여보려는 마음가짐이 우리 모두에게 절실히 요망되는 때가 오지 않았나 생각해 본다. *

