

○중앙대회('85. 7. 12)○

사례발표

마산수출자유지역의 집단보건관리 실태 및 성과

대한산업보건협회 마산센터

소장 김 영 희

1. 근로자 건강보호의 요람-산업보건센터

1960년대 이후 경제개발계획이 성공적으로 수행됨에 따라 전국 각지에 대단위 공장과 공단 등이 조성되어 근로자의 집중현상이 일어나고 특히 청소년과 20대 전후의 여성 근로자 수가 증가하였다.

이러한 현상은 그 때까지 미처 예상하지 못한 여러가지 어려운 문제들을 사회전면에 부각시켰으며, 그 중의 하나는 이들의 건강보호에 관한 문제였다.

물론 당시에 도 근로기준법에 근로자의 건강을 보호하기 위한 제규정들이 있었지만은 이들 규정만으로는 실질적인 근로자보호가 어려운 실정이었으며, 실제로 이를 실현시킬 수 있는 인력과 시설이 시급한 상황이었다.

이에 당협 회에서는 근로자-특히 공단지역 영세근로자들의 건강을 보호하기 위하여 1970년대 초부터 근로자 복지의원을 개설하고 이들에게 무료 또는 실비진료를 실시하여 왔으며 이 복지의원이 현재 서울, 부산, 대구, 대전, 광주, 마산, 울산 등지의 산업보건센

타로 발전하여 산업보건사업의 중추역할을 하고 있다.

2. 마산수출자유지역 산업보건센터 설치운영

가. 설치배경

제2차 경제개발계획 기간중 정부는 외국인 직접 투자를 적극 유치하기 위하여 수출자유지역 설치법을 제정공포(70.1.1)하고 곧이어 70.3.16 일에는 최초로 마산수출자유지역을 지정고시하였으며, 익년도인 71.3.12에는 이지역 첫 공장가동을 보게 되었다. 이 수출자유지역은 빠른 속도로 성장하여 72년도에는 가동업체 26개소에 근로자수 7,072명, 1984년말 현재로는 가동업체 72개소에 근로자수 3만 2천여명, 수출실적 8억 7천 8백여만불에 이르고 있다.

마산수출자유지역 입주업체의 특색은 당초 내국인 합작투자가 없는 전액 외국인 투자로 이루어졌으며, 근로자도 9할이상이 20대 전후의 농촌출신 미혼여성으로서 교육수

준도 중졸이하가 대부분 이었다.

이러한 상황하에서 이들 여성근로자들의 건강보호가 시급한 과제임을 절감한 당협회에서는 정부의 지원과 입주기업협회의 협력하에 1972.4.1 마산산업보건센타를 설치운영하게 되었다.

이어 1973.5.19일에는 상공부에서 제공한 현건물(지상 3층 연건평 25평)을 인수하고, 1973.8.4일에는 일본국제기술 협력단(JICA)에서 기증한 원조장비를 인수하여 시설과 장비를 대폭 강화하였으며(당시 일화 약 2천만엔 상당), 1974.10.11일에는 가톨릭의과대학과 기술지원협정을 체결하여 산업보건에 관한 기술과 정보를 지원받고 조사연구사업을 공동으로 수행하고 있다.

나. 센타의 운영형태

위와 같이 정부의 지원과 입주기업협회의 협력하에 발족한 마산산업보건센타는 당협회, 입주기업협회, 관할노동부지방사무소 등 관계기관의 인사로 센타운영위원회를 구성하고, 연간사업계획 및 예산은 위원회에 부의하여 확정하였으며, 이에 소요되는 비용은 각 입주기업체에서 종업원수에 비례하여 분담하였다. (연간 사업계획 및 예산과 결산은 후에 입주기업협회의 승인을 받도록 변경되었음)

특기 할만한 사항은 당시 작업체의 분담금 중에는 근로자 정기건강진단, 작업환경조사 등 사업장 보건관리에 필요한 비용 뿐만 아니라 입주업체종사 근로자의 질병을 치료할 수도 있는 진료비까지 포함되어, 의료보험이 실시되기 이전에 이지역 근로자들은 무료진료의 혜택을 받고 있었다는 사실이며 의료보험의 실시이후 의료보험진료로 대체되었다.

3. 마산수출자유지역의 집단보건관리

가. 집단보건관리의 실시

위에 기술한 바와 같이 마산수출자유지역에서는 당 센타가 입주기업체의 보건관리업무를 전담하고 입주기업체는 종업원수에 비례하여 그 비용을 분담하는 형태로 집단보건관리가 실시되었다.

당 센타와 입주기업체의 이러한 협력체제는 전문적이고 체계적인 사업장 보건관리를 가능하게 하여 타지역에서 보기 어려운 우수한 사업장 보건관리 사례로 평가되었으며, 정부에서도 이점을 인정하여 1973.11.14일에는 당 센타를 마산수출자유지역내 사업장의 전임 보건관리자로 지정하여 집단보건관리가 제도적으로 가능하도록 뒷받침하였으며, 이러한 정부방침은 새로운 산업안전보건법이 시행된 이후에도 계속되어 1983.4.19 일자로 동지역을 “근로자 집단보건관리 시범지역”으로 지정하였다.

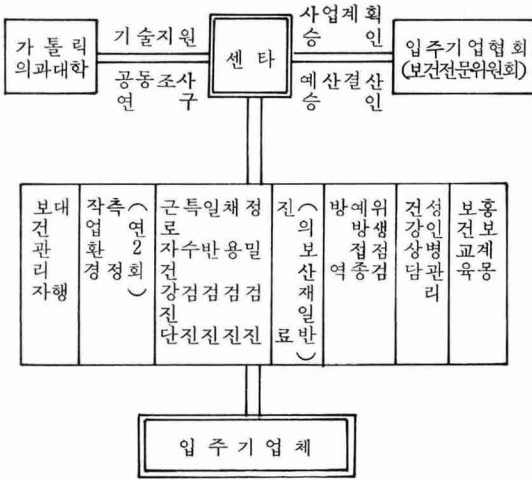
나. 집단보건관리의 내용

위와 같은 배경과 경위로 이루어진 마산수출자유지역의 집단보건관리는 발전을 거듭하여 이미 정착단계에 있으며, 현재 수출자유지역의 집단보건관리는 72개 사업체에 근로자수 3만여명을 대상으로 하고 있으며, 근로자 1인당 월 510원씩의 분담금으로 운영하고 있다. '85년도 센타의 정원은 의사 3인을 비롯하여 36명이며, 연간예산은 약 4억원으로서 다음과 같은 사업을 하고 있다. <표 1> 참조.

4. 집단보건관리의 성과

마산수출자유지역의 집단보건관리제도는 그

< 표 1 >



센 타	근 로 자	사 업 자
후관리 용이 ○ 산업보건확충 기반조성	○ 성인병 관리 ○ 재해예방의식 고취	30%, 1,000 인 이상 50% 이상)
- 보건교육효과 거양	○ 교육효과 제고 ○ 검진누락방지	○ 방역, 예방접 종, 위생점검
- 홍보계몽활동 용이	- 상호신뢰감 조성	○ 생산성 향상 ○ 재해예방 의식 고취
- 정부와 기업간 가교역할 수행		○ 참여의식 제고 ○ 검진 및 측정 누락방지

우수성이 입증되어 입주업체들의 적극적인 참여하에 지금까지 시범적으로 운영되고 있으며, 상공부측에서도 동제도의 정착을 위하여 관계법령의 개정을 요청한 바 있다. 또한 이 제도는 아시아산업보건학회와 세계산업보건학회에 보고되어 국제적으로 평가받고 있으며, 동남아제국에는 집단보건관리의 모델케이스로 널리 알려져 시찰 등 기술교류를 원하고 있다.

그동안 실시된 집단보건관리의 성과를 정리해 보면 다음과 같다. < 표 2 > 참조.

< 표 2 >

센 타	근 로 자	사 업 자
○ 전문적이고 종합적인 보건관리계획 추진	○ 실질적이고 종합적인 근로자 건강보호	○ 전문적이고 체계적인 사업장 보건관리
○ 건강장애요인과 전제건강 특성 파악용이	○ 책임검진체 확립으로 검진결과 신뢰성제고	○ 조업사정에 적합한 보건관리
○ 개별근로자 추적검사 및 사	○ 근로자 건강상담	○ 사업주 부담경감 (1,000인 미만

5. 제 언

위에서 살펴본 바와 같이 집단보건관리는 근로자, 기업주 쌍방에 다같이 유리한 제도이며, 정부의 산업보건 정책을 심층까지 확산시킬 수 있는 좋은 제도이다.

따라서 집단보건관리제도를 전국 공단지역에 확산발전시킬 수 있다면, 산업보건사업은 좀더 빠른 시일내에 정착되고 그내용도 국제적 수준으로 향상 될 것이다.

이러한 관점에서 당 협회는 공단지역의 집단보건관리제도 실시를 관계당국에 간곡히 건의하고 있다. 참고로 “공단지역 근로자 건강증진을 위한 집단보건관리제도시안”을 첨부하며, 하루 속히 이 제도가 확산되어 산업보건사업의 발전에 크게 기여하게 되기를 기대한다.

좋은환경 맑은정신
우리모두 사고예방