

특수건강진단과 근로자 건강관리



특수건강진단기술협의회 회장
가톨릭대 의과대학 명예교수
윤 임 중

산업안전보건법에는 산업재해를 예방하고 쾌적한 작업환경을 조성함으로써 근로자의 안전과 보건을 유지 증진함을 목적으로 한다고 명시하였고 동법 제 43조에 사업주는 정기적으로 근로자에 대한 건강진단을 실시하도록 의무화 하였다. 유해인자에 폭로되는 사업장 근로자를 대상으로 실시하는 특수건강진단은 산업안전보건법에 근거하고 있으며 폭로되는 유해인자에 의한 직업병을 사전에 예방할 뿐 아니라 직업병에 이환된 근로자를 조기에 진단 치료하여 질병으로부터 건강을 보호 증진시킨데 특수건강진단의 목적이 있음은 누구나 잘 알고 있는 사실이다. 그러나 특수건강진단을 실시하였다는 것만으로 그 목적을 달성할 수 있는 것은 아니고 어떻게 실시하며 실시한 결과를 어떻게 처리하고 활용하느냐가 무엇보다 중요한 것임을 간과해서는 안될 것이다. 특수건강진단은 근로자의 현 건강상태를 합리적이고 과학적으로 파악하여 이에 적절한 관리를 지속적으로 해 주기 위하여는 근로자 개개인의 건강변화를 지속적으로 관찰할 때 가능한 일이다. 왜냐하면 인간의 건강은 일정하지 않고 주위환경의 여건과 시간경과에 따라 변화되기 마련이며 앞으로의 건강상태는 과거와 현재의 건강상태를 비교분석 할 때만 가능하고 질병의 예방은 앞으로의 건강변화를 예측할 수 있을 때 적절한 예방대책을 세울 수 있기 때문이다.

그런 의미에서 1983년 이후 우리 나라에서 실시되어 온 특수건강진단제도의 변화를 살펴보고 이러한 변화가 근로자 건강관리에 어떠한 영향을 미칠 것인가를 살펴봄으로서 근로자의 건강을 보다 효과적으로 관리하는데 보탬이 되기를 기대한다.

1. 특수건강진단 의료기관의 증가

주지하는 바와 같이 각 사업장에서 유해인자에 폭로되는 근로자를 대상으로 하여 특수건강진단을 제도적으로 실시하게 된 것은 1983년부터의 일이다.

표 1. 연도별 특수건강진단 의료기관수

연도	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98
의료기관수	24	24	31	39	43	46	47	54	56	65	73	73	76	85	90	92

표 1에서 보는 바와 같이 특수건강진단이 실시된 1983년에는 24개였던 의료기관이 90년에는 54개 그리고 98년에는 92개 의료기관으로 초년도에 비하여 4배 이상 증가하였다. 특수건강진단 의료기관이 이와같이 증가하였다는 것은 그동안 많은 의료기관이 근로자의 건강관리 또는 산업보건분야에 그만큼 관심을 갖게 되었고 그래서 산업보건사업에 참여하고 있다는 측면에서는 고무적이라 할 수 있을 것이나 다른 측면에서는 매우 부정적인 의미도 배제할 수 없을 것이다. 왜냐하면 특수건강진단을 통한 근로자의 건강관리는 단면적인 결과보다는 지속적인 관찰에 의하여 보다 합리적이고 효과적인 결과를 기대할 수 있기 때문이다. 다시 말하면, 특수건강진단의 일차적인 목적인 직업병의 예방은 근로자 개인의 건강상태를 가능하는 여러 가지 지표들의 과거와 현재를 비교함으로써 앞으로의 건강변화를 예상할 수 있고 그래서 이에 알맞는 관리를 할 수 있기 때문이다. 그런데 특수건강진단 의료기관의 수가 제한없이 증가한다는 것은 어떤 사업장에 종사하는 근로자의 건강관리를 담당하는 특수건강진단 의료기관이 매년 바뀌는 결과를 가져와서 근로자의 건강상태는 단면적으로만 파악되어 과거와 현재를 비교할 수 없게 된다. 새로이 지정된 특수건강진단 의료기관은 과거에 특수건강진단을 실시한 바 없는 사업장을 개발하는 경우 있을 것이나 이러한 예는 극히 일부에 불과하고 대부분은 과거에 이미 다른 의료기관에서 특수건강진단을 실시하였던 사업장을 대상으로 하고 있음에 깊은 배려가 필요한 것이다. 국가 전체로 본다면 대상 사업장이 매년 특수건강진단에 참여하고 있는 것은 사실이지만 근로자의 건강지표에 관한 여러 가지 자료는 제각각 다른 의료기관에서 보관 관리하기 때문에 실질적으로 과거와 현재의 자료를 비교할 수 없고 이는 곧 예방관리에 커다란 장애요인으로 작용한다. 사업량은 일정한데 이 사업을 하고자 하는 의료기관수만 증가하면 이에 따른 부작용은 어렵지 않게 예상할 수 있을 것이다.

2. 연도별 특수건강진단 사업장과 근로자수

연도별 특수건강진단 의료기관에서 실시한 사업장과 근로자수는 표 2에서 보는 바와 같다. 즉 1983년에는 24개 의료기관에서 3,442개 사업장 근로자 224,693명을 대상으로 특수건강진단을 실시하였고 1990년에는 54개 의료기관에서 11,342개 사업장 근로자 549,233명 그리고 1996년에는 85개 의료기관에서 33,440개 사업장 근로자 657,485명에 대하여 특수건강진단을 실시하였다. 즉 특수건강진단 의료기관만 매년 증가한 것이 아니라 이에 따라 특수건강진단에 참여한 사업장과 근로자수도 증가하여 매우 바람직한 결과라고 풀이할 수 있을 것이다.

표 2. 연도별 특수건강진단 참여 사업장과 근로자수

연도	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96
사업장수	3,442	4,193	4,705	5,255	5,928	7,795	9,417	11,342	14,090	16,235	18,757	23,431	27,201	33,440
근로자수(명)	224,693	247,538	290,964	295,568	337,981	423,279	510,943	549,233	550,845	615,612	613,520	642,645	644,068	657,485

표 3. 연도별 의료기관당 평균사업장과 평균근로자수

연도	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96
평균사업장수	143	174	151	134	137	169	200	210	251	249	256	320	357	393
평균근로자수(명)	9,362	10,314	9,385	7,578	7,860	9,200	10,871	10,170	9,836	9,470	8,404	8,803	8,474	7,736

표 3은 연도별 의료기관당 평균사업장수와 평균근로자수를 보여준다. 즉 1983년에는 1개 의료기관이 평균 143개 사업장 근로자 9,362명을 대상으로 특수건강진단을 실시하였고 1990년에는 210개 사업장 근로자 10,170명 그리고 1996년에는 393개 사업장 근로자 7,736명에 대하여 특수건강진단을 실시하였다. 1990년까지는 1개 의료기관이 실시한 사업장수와 근로자수가 증가되었다. 그러나 1991년 이후부터 평균 사업장수는 증가한 반면 평균근로자수는 오히려 감소하였다. 1983년부터 1990년까지 의료기관당 평균사업장수와 평균근로자수가 증가하였으나 사업장수의 증가에 비하여 근로자수의 증가 폭이 상대적으로 적은 바 이는 소규모 사업장의 특수건강진단에 대한 인식이 증가하고 산업보건사업에 대한 당국의 협조 그리고 의료기관의 적극적인 태도 등 여러 가지 요인이 작용한 때문으로 생각되나 근로자수보다 사업장수의 증가 폭이 크다는 것은 그만큼 의료기관의 업무량이 증가되었음을 의미한다. 뿐만 아니라 1991년부터 사업장수만 증가하고 근로자수는 오히려 감소하였다는 것은 특수건강진단 의료기관의 어려움을 단적으로 말해 주는 것으로 생각된다. 따라서 당국은 이 어려움을 충분히 배려한 산업보건사업을 전개해 주기를 바란다.

3. 관할지역 해제의 득실

특수건강진단이 제도적으로 실시되기 시작한 1983년부터 1994년까지는 노동부 지방사무소 관할지역, 의료기관의 소재지, 그리고 업무량 등을 감안하여 특수건강진단 관할지역제도를 도입하였다. 즉 각 의료기관에게 관할지역을 할당하여 지역내 유해사업장에 대한 특수건강진단을 실시케 함으로서 그 지역 근로자에 대한 건강관리는 해당 의료기관이 책임을 지도록 하였다. 이 제도는 적어도 크게 두 가지의 장점이 있다. 첫째 한 의료기관이 관할지역내 사업장의 근로자 건강을 지속적으로 관리함으로써 과거와 현재의 근로자 건강지표를 비교분석하여 앞으로 변화될 건강상태에 대한 예방관리를 할 수 있으며, 둘째 소규모 또는 영세기업 근로자의 건강관리에 관심을 갖게하는 동기를 부여하였다. 그러나 이 제도는 1995년부터 해제되고 말았다. 당시 당국에서 말한 바와 같이 시장경제원리에 따른 의료기관의 자유경쟁, 사업주와 근로자들이 의료기관을 선택할 수 있는 기회부여 등 이유가 없는 것은 아니지만 이런 이유들이 산업보건사업의 기본 목적에 얼마나 근접하는 것인지를 검토할 필요가 있을 것이다. 관할지역제도의 해제는 무엇보다 사업장 또는 근로자 개인의 건강상태를 지속적으로 관찰할 수 없고 업무량만 많은 영세기업보다는 비교적 큰 규모의 사업장만을 의료기관들이 택할 가능성이 많은 등의 바람직하지 않은 면이 있다. 산업보건사업의 효과적인 결과는 수시로 변하는 제도하에서가 아니라 합리적인 제도가 일관되게 추진될 때 기대할 수 있을 것으로 생각된다. 그리고 산업보건사업의 제도나 방법이 바뀌었다고 해서 곧 결과가 나타나는 것은 아니다. 산업보건사업의 목적중의 하나인 조기진단은 이미 직업병에 이환된 사람이 대상이 되기 때문에 결과를 곧 기대할 수 있으나 직업병의 예방은 건강한 사람이 대상이 되고 그 범위도 조기진단에 비하여 훨씬 광범위하다. 또 직업병의 발생은 급성적인 예보다 만성적인 경우가 거의 대부분이다. 서서히 아주 서서히 발생 또는 진행되는 것이 직업병의 일반적인 경향이다. 동일한 근로자의 건강상태를 동일한 의료기관에서 계속적으로 관리할 필요성이 여기에 있는 것이다. 이제 우리 나라에서 특수건강진단이 시작된 지도 15년이 지났다. 10년 또는 15년전 우리 나라 근로자와 현재의 근로자 건강상태를 비교분석하여 앞으로의 산업보건방향을 모색할 시기가 되었다고 생각한다.