

# 우리가 더 잘할 수 있는 일

지금 우리가 하는 산업보건 업무 중 가장 중요한 것은 무엇일까?

가장 많이 하고 있는 것은 특수건강진단을 포함한 건강진단과 작업환경측정, 그리고 보건관리대행이다.

그럼 우리는 이것들을 잘하고 있을까?

잘하고 있다고 자신 있게 말할 수 있는 사람은 얼마나 될까?



사실 '잘하고 있는가?'라는 질문 자체도 모호하다  
꼼꼼히 문진하고, 진찰하고, 각종 검사 결과를 잘 해석해서  
올바르게 판정하면 잘 하고 있는 것일까?



**원종욱**

대한직업환경의학회 회장  
연세대학교 보건대학원 원장

산업보건은 의사, 간호사 그리고 산업위생기사가 팀을 이루어 힘을 합할 때 비로소 목적을 달성할 수 있다. 그러나 오늘은 직업환경의학 전문의의 입장에서 글을 쓰고자 한다.

지금 우리가 하는 산업보건 업무 중 가장 중요한 것은 무엇일까? 가장 중요한 것이 아닐지는 모르지만 가장 많이 하고 있는 것은 특수건강진단을 포함한 건강진단과 작업환경측정 그리고 보건관리대행이다. 그럼 우리는 이것들을 잘하고 있을까? 열심히 하고 있는 것은 사실인데, 잘하고 있다고 자신 있게 말할 수 있는 사람은 얼마나 될까? 사실 '잘하고 있는가?'라는 질문 자체도 모호하다. 꼼꼼히 문진하고, 진찰하고, 각종 검사 결과를 잘 해석해서 올바르게 판정하면 잘 하고 있는 것일까?

우리는 수년 동안 사전에 인지하지 못한 몇 가지 직업병 사례를 경험했다. 가깝게는 메탄올 중독 사건과 조금 멀게는 태국 노동자의 노르말 핵산 중독사고까

## 제언

예상하지  
못했던 곳에서  
예상하지 못한  
직업병이 발생했다  
특수건강진단을  
받았다면  
조기 진단할 수  
있었을까?

지 예상하지 못했던 곳에서 예상하지 못한 직업병이 발생했다. 특수건강진단에서 걸러졌거나 예방했어야 하는 사고들이다. 물론 이 사고들은 특수건강진단의 사각지대에서 발생했다. 하청과 파견 근로라는 문제로 인해 특수건강진단을 받지 못했고, 외국인 노동자라서 특수건강진단을 받지 못했기 때문에 발생한 문제로 취급되기도 한다.

그런데 이들이 특수건강진단을 받았다면 조기 진단할 수 있었을까? 메탄올 사례로 생각해 보자. 메탄올의 첫 번째 특수건강진단은 배치 전 건강진단을 받고 6개월 이내에 하도록 되어 있다. 메탄올 사건에서 실명한 모든 노동자가 배치 전 건강진단을 받았다면, 이들은 6개월 이내에 첫 번째 특수건강진단을 받으면 된다. 그런데 이들이 실명한 것은 모두 근무를 시작한 지 5월 미만이었다. 법에 따른 첫 번째 특수건강진단을 하기도 전에 이미 실명되었다. 이는 특수건강진단을 잘한다고 해서 예방할 수 있는 문제가 아니었다.

또 다른 문제를 생각해 보자. 1970년대의 특수건강진단 실시 결과를 보면 매년 피부질환이 수백 명씩 있었지만 1980년대 이후에는 단 한 건도 보고되지 않고 있다. 2017년 산재보험에서 직업병으로 승인된 직업성 피부질환은 15명이었다. 그런데 실제로 건강진단이나 보건관리대행 등을 통해서 피부질환을 갖고 있고, 특히 직업성 피부질환으로 보이는 노동자를 적지 않게 볼 수 있지만 우리가 그들에게 건강진단을 통해 할 수 있는 것은 별로 없다.

역시 2017년에 직업성 암으로 직업병 승인을 받은 노동자는 75명이었다. 그런데 이들 중 건강진단을 통해서 확인된 것이 몇 명이나 될까? 사실 현재 실시하고 있는 특수건강진단이나 일반건강진단을 통해서 직업성 암을 진단한다는 것은 매우 어렵고, 더구나 조기에 진단한다는 것은 사실상 불가능하다.

모두 알고 있는 사실이지만 근골격계질환은 정말 흔히 볼 수 있는 직업병이다. 산재 승인된 직업병 중에도 60% 이상을 차지하고 있다. 그런데 우리는 건강진단에서 아무것도 하지 못하고 있다.

건강진단이 불필요하다는 것이 아니다. 앞서 말한 몇가지 문제점에도 불구하고 건강진단은 필요하다. 노동자가 직업환경의학 전문의를 아무 조건 없이

편히 만날 수 있는 유일한 시간이 건강진단이다. 이를 통해서 많은 것을 할 수 있다. 노동자의 건강상태나 작업환경 실태에 대해서 들을 수 있고, 궁금해하는 것을 알려줄 수 있다. 또 그들이 알지 못하는 사실들을 알려줄 수도 있다. 예를 들면 독한 냄새가 나는 공장에서 일하는 사람들에게는 그것이 무엇인지, 또 어떤 건강영향이 있는지 알려줄 수 있다. 허리가 아프고, 피부염이 있는 사람들에게는 그것이 직업병에 해당하는지 여부에 대해서도 알려줄 수 있다.

그런데 현재 건강진단 시스템에서는 우리가 할 수 있는 것이 상당히 제한적이다. 오전 시간 동안 백여 명의 노동자를 만나서 유해인자 위주의 문진을 해야 한다. 이 유해인자들 가운데 피부병이나 근골격계질환 등은 없다. 대다수 노동자는 자신이 별로 나쁘지 않은 환경에서 일하고, 건강하다고 생각하는데도 불구하고 의사와 만나서 유해인자와 관련된 문진에 대답해야 한다. 반면에 정말 건강에 문제가 있거나 근무 환경이나 취급 물질에 대해 궁금한 것이 있어서 물어보고 싶은 노동자는 물어볼 시간이 없다. 너무 형식에 얽매어 정작 필요한 노동자는 의사와 상담할 시간을 뺏기는 것이 아닌가 한다.

그래서 현재 건강진단 시스템에서 의사 문진을 노동자의 선택 사항으로 두어서 작업환경이나 자신의 건강상태, 취급하고 있는 물질이나 인자에 대해 궁금한 노동자만 의사 문진을 선택할 수 있도록 하여, 필요한 노동자가 더 많은 시간을 가질 수 있게 바꾸었으면 한다. 반면에 검사 결과에 이상이 있는 노동자는 반드시 의사와 상담하도록 하여 보다 자세한 상담이 이루어질 수 있도록 바꾸는 것이 필요하다.

또 하나 건강진단이 유해인자에 따른 건강진단에 매여 있다가 사람을 놓치는 것이 아닌가 한다. 유해인자에만 초점을 맞추다 보니 유해인자와는 관련이 없지만 이상이 있는 건강문제에 관심을 덜 갖게 된다. 현재 특수건강진단의 업무적합성 평가는 유해인자별로 시행되고 있고, 특검의 일부로 형식적으로 진행되고 있다. 업무적합성평가는 노동자의 전반적인 건강상태와 노동 환경과 조건, 작업 환경을 전체적으로 고려해야 하기 때문에 현재의 유해인자별 특수 건강진단에서 덧붙여 시행하는 것은 적절치 않다. 건강 상태에 변화가 있거나 작업조건이나 환경에 변화가 있을 때 적절한 업무적합성 평가를 건강진단과

너무 형식에 얽매어  
정작 필요한 노동자는  
의사와 상담할  
시간을 뺏기는 것이  
아닌가 한다

## 제언

우리가 해야 할 일은  
건강진단만이 아니다  
우리를  
건강진단이라는 틀에  
가두지 말고  
조금 더 노동자에게  
다가갈 수 있기를  
소망한다

별개로 시행해야 한다고 생각한다. 따라서 유해인자 별 건강진단을 포괄적 형태의 건강진단으로 바꾸고, 건강에 문제가 있는 노동자에 대해서 적절한 업무 적합성 평가를 시행하는 것이 필요하다.

마지막으로 우리가 해야 할 일은 건강진단만이 아니다. 많은 직업환경의학 전문의들이 병원의 직업환경의학과에서 일하고 있다. 건강진단 외에도 직업병이 의심되는 환자들을 보겠지만, 각 병원의 산재 환자를 관리하는 일도 같이 해야 한다고 생각한다. 다른 과의 임상 의사들은 산재 환자의 특성을 잘 모르고, 산재보험 제도를 잘 모른다. 따라서 타 임상 전문의들이 산재 환자를 이해하고, 산재 환자에게 적합한 진료를 할 수 있도록 도와주어야 한다. 금년부터 근로복지공단에서 산재관리 의사(Doctor of Work-related accident ; DW) 제도를 도입한다. 많은 직업환경의학 전문의들이 지원해서 산재환자와 산재 의료를 관리하는 데 도움이 되기를 바란다.

우리를 건강진단이라는 틀에 가두지 말고 조금 더 노동자에게 다가갈 수 있기를 소망한다. 🍷