직업병, 무엇이 문제인가?

앞서 1987년도에 작업환경측정에 대한 전문가들의 고민을 뒤돌아보았습니다. 그렇다면 과거의 직업병 관리에 있어서는 어떤 문제점들이 있었고 또 과거의 직업병은 어떤 이슈들이 있었을까요? 1988년 직업병 관리에 대한 13명의 산업안전보건전문가 논단을 소개합니다.

정리 편집실

※ 본고는 1988년 7월호 소개되었던 '직업병, 무엇이 문제인가'를 대담형식으로 재편집 하였음을 알려드립니다. 당시 시대적 배경을 담기 위해 용어 및 맞춤법은 수정하지 않았음을 알려드립니다.

논단

직업병! 무엇이 문제인가.

최근들어 유기용제와 중금속에 의한 직업병의 발생이 자주 보도되고 있다.

이 직업병은 어제오늘에 새로운 것은 아니며, 직업병을 유발시키는 작업장에서의 유해요소도 산업이 발달할수록 점차 늘어만 가고 있다.

직업병을 예방하기 위한 각계 관련분야에서의 무궁한 노력은 시종일로 계속되다.

그러나 현재에서 보면 각종 예방사업이 전개되어 왔음에도 불구하고 아직도 사업장에서는 직업병예방을 위한 실제한 작업환경관리와 근로자 건강관리가 제대로 이루어지지 않는 채 오늘에까지 이르고 있다.

이러한 시점에서 현재 우리나라의 직업병 관리에서 대체로 문제되어 드러나는 문제점을 검토해 보고 점재적인 직업병에 대비한 진단 및 제도의 개선점을 논하여 보는 젊은 해주 의미있는 절이 될 것이다.

본 논단에서는 교통의 직업병 발생사례와 관련하여 우리나라 산업보건의 ❶ 진단상의 문제 ❷ 제도상의 문제 ❸ 관리상의 문제에 대하여 신임보건원 전문위시고 근로자 건강관리를 실제 담당하고 계신 여러 전문가들의 이야기를 재반에 맞춰 순서없이 그대로 실어봤다. 명쾌한 있는 대책보다는 효과적인 직업병예방 대책이 세워지길 바라면서 …….

4

최근 들어 유기용제와 중금속에 의한 직업병의 발생이 자주 보도되고 있습니다. 직업병은 어제오늘 새로운 것이 아니며, 직업병을 유발시키는 작업장에서의 유해요소도 산업이 발달될수록 점차 늘어만 가고 있습니다.

이에 따라 요즘의 직업병 발생사례와 관련하여 우리나라 산업보건의 문제에 대하여 1) 진단상의 문제, 2) 제도상의 문제, 3) 관리상의 문제로 나누어 전문가들의 이야기를 들어보겠습니다.

가톨릭 의과대학 이승한 교수님, 먼저 말씀 부탁드립니다.

진단상의 문제

가톨릭 의과대학 이승한

우리나라에서 직업병이라는 것이 알려진 것은 어제오늘의 일이 아니다. 진폐증이나 화약폭발 후의 가스중독 등은 1950년대에 벌써 발견되고 논의의 대상이 되었었다. 그러나 1960년대에 들어서 산업이 발달함에 따라 직업병의 종류와 발생양상도 크게 또 급속히 달라졌으니 새로운 직업병에 대한 진단기술도 다양해질 수밖에 없는 일이고 이와 같은 여러 진단기술에 익숙하여지는 것이 의료기관으로서도 선결문제가 될 것이다. 요즈음의 공업중독 속출 상태로 보아 시급한 당면과제는 검사수기 특히 화학물질검사수기의 향상 도모이며 적절한 정도관리대안이 마련되어야 할 것으로 보인다.

서울대학교 보건대학원 백남원

최근에 보도되고 있는 직업병(수은중독, 톨루엔중독, 악성중피종 등등)은 전에 없었다가 갑자기 발생된 것으로 볼 수 없다. 근로자 건강진단을 하나의 연례행사로 착각하고 산업보건에 관한 전문지식이 없는 의사(인턴)를 진단에 참여하도록 배치하여 하루에 수백 명씩 진단하는 경우도 있다고 한다.

또한 일정한 기간 내에 대상 사업장에 건강진단을 마쳐야 하므로 1년 중 하반기에는 하루에도 여러 사업장을 뛰어다니는 경우도 있는 것으로 본다. 이러한 점은 시정되어야 할 것이다. 몇 개의 기관에서는 열심히 직업병 특수검진에 임하고 있으며 특히 진폐증 전문기관에서는 진폐증에 관한 한 매우 충실한 진단을 하고 있는 것으로 본다. 한 사람의 직업병 환자도 진단 시 놓쳐서는 안 된다. 그러기 위해서는 선진국에서처럼 한 사람을 붙들고 반나절까지라도 정밀검사를 해야 한다고 본다.

고려대학교 의과대학 차철환

특수검진기관에서 고도의 기술, 지식, 장비가 요구되는 직업병 진단을 위한 진단능력을 모든 직업적 유해인자에 대하여 보유한다는 것은 대단히 힘든 일이다. 따라서 현 상황에서 직업병의 진단을 본 궤도에 올리기 위해서는 각 유해물질별 전문진단기관을 지정, 양성하여 전국의 특수건강진단기관에서 측정 곤란한 시료의 분석을 대행해 주는 일과 최종적 직업병 진단 심의를 위한 자료를 제출할 수 있는 일을 전담하도록 하는 것이 바람직하다.

동아대학교 의과대학 김준연

검진용 제반 시설의 확보가 요구되어 진다. 현실적으로 인력내지는 시설이 불충분한 검진기관이 존재하고 있는 듯하여 이의 시정 개선을 촉구하는 바이다.

순천향 의과대학 남택승

우선 일차적으로 건강진단기관들에 대한 재정비가 있어야 하겠다. 근로자 건강상의 이상유무판정을 책임지는 특수 및 일반건강진단기관 중에는 부적격한 기관들이 지정되어 있음은 시급히 시정되어야 한다. 동시에 유해물질의 범람 등 산업환경은 상당히 복잡다변화되고 있는데 반해 검사항목은 이를 반영치 못하고 있어 형식적 검진이 될 소지도 많으며 특히 제조업 종사자에 대해서는 전원 특수검진대상으로 전환해야 될 것으로 생각한다.

순천향 의과대학 이병국

일부 특정 화학물질에 의한 직업병은 현행 특수건강진단의 1차 항목으로 정확한 진단을 할 수 없고 2차 검사 항목을 검사하여야 체내의 흡수정도를 알 수 있는 경우가 있다. 특히 유기용제 중독의 경우 Toluene 중독시에 요중 마뇨산을 측정하여야 하고, TCE 중독시 요중 TCA를 측정하여야 하며 Benzene 중독시에는 요중 phe-nol이나 황산비 등의 측정이 이들

직업병 진단에 도움을 줄 수 있으나 이들 직업병 검사항목의 1차 항목은 요단백, 요빌리루비노겐 등으로 이들 직업병의 조기진단은 어렵다.

한림 의과대학 길병도

우선 작업환경측정상에 문제점이 있다고 본다. 첫째로, 사업장에서 사용하고 있는 유해물질이 명확하게 무엇이냐 하는 것이다. 실제 취급하고 있는 근로자도 모르는 것도 있겠으나 취급상품의 화학적인 물질명을 알면서도 가르쳐 주지 않는 경향이 많다. 따라서 유해물질을 사용하고 있는 것은 알고 있으나 물질명을 모르기 때문에 그 유해물질에 해당되는 물질을 측정할 수도 없고 진단도 할 수 없다는 것이다.

둘째로, 측정기관에서 실제로 유해물질의 포집에서부터 정성, 정량분석의 기술적인 문제, 측정기기, 측정수기 등에 문제가 있다고 보는 것이다. 직업병 진단도 그 유해물질에 따른 직업병 진단임은 자못 명확한 사실이다. 검진기관에서는 유해물질 유소견자의 정확한 정밀진단을 통해 직업병을 확진하여야 함에도 2차 정밀진단을 실시할 수 있는 의료시설의 미비로 1차 진단에 그치는 경향이 농후한 것 같다.

셋째, 어떤 유해물질은 중독증상이 애매모호하다. 즉 0.1mg/m³의 기중농도에 수년간 폭로되면 중독증상으로 두통과 불면증 등이 나타남으로 수은중독으로 나타나는 두통과 불면증인지 일반적인 증상인지 감별하기가 힘들며, 근로자가 증상을 호소하지 않으면 전혀 모르는 것이다.

넷째, 유해물질의 정량분석의 수기문제이다. 각 기관마다 각 측정치가 다르다. 서로 자기가 측정한 것이 맞다고 한다면 직업병 진단에서 어떤 것을 기준으로 할 것인가가 문제인 것이다. 따라서 각 측정방법 및 분석에 의한 정도 관리가 필요하게 된다.

다섯째, 특수건강진단기관이 아닌 의료 기관에서의 공업중독의 진단에 있어서의 문제, 정확성 있는 진단이 되어 있지 못한 상태에서의 발표 문제이다. 이것을 보다 정확성 있는 진단, 보도가 되어야 할 것이 아닌가?

고려대학교 의과대학 송동빈

최근의 잇단 직업병 발생 보고의 증가를 고려할 때 검진기관의 진단능력이 개선되었다거나 기업주의 산업보건 개선 의지가 강해졌다거나 국가의 정책이 새삼스럽게 바뀌었다고 보지는 않는다. 민주화의 물결과 함께 근로자나 사회 전반의 산업보건에 대한 요구가 급격히 팽배되고 있으며, 이에 부응하는 일부 젊은 의료인들의 노력이 기존의 산업보건 제도권 외곽에서 점차 구체화되고 있는 것이다. 이와 같은 상황 하에서 발생하는 직업병 논의는 곧바로 기사화되고 사회 여론화되고 있다. 그 과정에서 문제가 실제 이상으로 극대화 또는 왜곡이 발생할 위험이 커지고 있다.

이러한 문제점을 해결하기 위해서는 여타의 문제와 같이 논의를 소위 제도권 내에서 수렴해야 할 것이다. 따라서 이를 위해서는 제도권에서의 보다 적극적인 대처방안이 논의되어야 한다. 수은의 경우 대상자 선별기준을 보면 ① 현저한 자타각증상 ② 요검사에서 잠혈반응 ③

요검사에서 단백양성이 있을 경우로 정하고 있으나 이는 고가의 특수한 설비를 갖춘 기관에서만 분석이 가능하다는 문제가 뒤따르게 된다. 따라서 이러한 유해물질에 대한 진단을 위해서는 현재 추진 중에 있는 물질별 전문검진기관제도의 강력한 추진이 바람직하다고 본다. 아울러 산업보건에 대한 경영주들의 능동적 대처자세가 요구되는 시점에 와있다고 본다.

고려대학교 의과대학 염용태

직업병 때문에 요새처럼 떠들썩 한 적이 없었다. 수은중독, 카드뮴중독, 톨루엔 중독하며 매스컴마다 떠들어 댄다. 산업이 고도화하면 할수록 유해 물질의 종류가 다양해지고 공정이 복잡해지기 때문에 직업병의 발생이 많아질수도 있고 종류도 다양해진다. 1972년부터 특수건강진단의 제도가 마련되어 매년 30만 명 이상이 수검하고 있으나 수은중독이나 카드뮴중독은 여지껏 없었고 1987년 4명의 수은중독 보고가 첫번 예로 되고 있고, 며칠 전 카드뮴중독이 처음 보고되어 물의를 일으켰다. 왜 없던(?) 병이 생겼는가? 과연 수은중독환자가 4명뿐이겠는가? 4명은 틀림없는 수은중독인가? 직업병 진단이라고 특수한 시설이 별도로 크게 필요한 것은 아니다. 그러나 일반병과는 달리 통일된 진단기준이 설정되어 그 기준에 맞아야 한다. 같은 시료에서 검진기관마다 다른 성적이 나오고, 오늘 성적이 어제 성적과 다른 경우 등 검사결과의 변이성 또는 편견이 이는데 특히 희귀 중금속의 정량시 문제가 된다. 따라서 직업병 진단을 목적으로 하는 검사는 공신력있는 기관에서 통일된 방법으로 경험 많은 전문가가 실시해야 하는 것이다. 카드뮴중독이 처음 발견되었다는 사실은 큰기사거리가 될 수 있으나 그런 내용일수록 재검이 필요하고 여러 사람의 의견을 들었어야 마땅한 일이다. 근로자와 함께 기업주도 보호되어야 하기 때문이다.

연세대학교 의과대학 노재훈

직업병을 진단할 수 있는 현실적인 진단 항목을 제시해 주어야 한다. 최근 많이 보고되고 있는 톨루엔 중독의 진단은 소변 중 마뇨산 농도를 정량해야 가능하다. 그러나 노동부의 특수건강진단방법 및 직업병 인정기준에 보면 톨루엔 중독 검진 1차 항목에 소변 중 마뇨산 정량이 빠져있음을 알 수 있다.

연세대학교 의과대학 신동천

직업병을 정확히 진단하는 일은 과학적 사실에 근거하여야 하며 이를 토대로 근로자 개인의 건강은 물론 작업장과 그 지역사회의 건강문제를 확인하고 대책을 수립하게 된다. 100여 년의 역사를 가지고 발전되어온 우리나라의 의학 수준은 가희 선진국과 어깨를 겨룰만하다고 한다. 그러나 유해물질의 건강장해에 대한 연구와 진단은 그 역사와 경험이 일천하다. 분야의 연구, 경험의 부족 그리고 전문가 수의 절대적 부족은 직업병을 정확히 진단하기 어렵게 할 뿐 아니라 양적인 면에서도 직업병의 발견이 미흡한 사태의 원인이 된다. 요즈음 보고 되고있는 직업병 발생 사례들은 일부의 피해 사례로서 상징적인 의미가 크며 이제부터 체계적으로 타당성 있는 유병자료를 얻기 위한 노력을 하여야 한다.

연세대학교 의과대학 문영한

정밀하고 현장 출장 측정에 적합한 간이 기기를 이용하여 염가로 실시하여야 하며 정도 관리를 잘해서 직업병 진단에 도움이 되어야 한다. 한 가지나 또는 두 가지 정도의 표준화된 공정시험법을 제정, 홍보하고 실행토록 하여야 한다. 원청기관에서는 하청기관에 대해서 산업보건 문제에 대한 책임을 져야 하기 때문에 무관심할 수 없을 것이다.

1차 신체검사 후 유소견자에 대한 정밀검사를 실시할 수 있도록 기업주에게 비용염출을 의무화시키고 정밀검사 의뢰를 받은 의료기관은 수가의 제한을 받지 않는 가운데 정밀검사를 필요에 따라 입원시켜가며 엄밀히 실시하여 권위 있는 직업병 판정을 할 수 있도록 하여야 한다.

전북산업보건센터 서동식

최근 발표되었던 직업병 발생 사례들은 유독 경인 지역에 국한된 것으로 나타났는데 이는 전문인력과 시설이 잘 갖춰진 직업병 전문연구기관이 서울지역에 많고, 직업병 발생이 최근에 다발된 것이 아니라 민주 사회와 더불어 사회적 요구가 유례없이 높아지고 있는 시기에 현재화되었기 때문으로 여겨진다. 또한 일전에 카드뮴에 대한 중독환자가 국내 처음 발생했다고 대서특필된 기사가 실렸다가 환자에 대한 자세한 작업환경과 질병 상태를 정밀조사한 결과 번복되어 고혈압으로 인한 뇌출혈로 판명된 사례가 있었다. 그러한 일련의 사례 발표는 사회 전반적으로 직업병에 대한 경각심을 불러일으켜 주고, 특히 작업조건이 나쁜 사업장의 근로자들에게는 커다란 불안감과 충격을 안겨주었으리라 여겨진다.

제도상의 문제

가톨릭 의과대학 이승한

우리나라에서 산업안전보건을 위한 제도적 골격이 마련된 지는 35년이 지났고 그간 얼마간의 손질도 있었다. 그러나 오늘에 와서 직업병의 속출사태가 나타난 것은 산업안전보건 정책을 강력히 추진하려는 진정한 국가정책차원의 의지가 결여됐었다는 사실을 반영하는 것에 틀림없다. 국가 차원에서의 총체적인 인력활용과 육성, 환경개선을 위한 세부개선지도지침 등 중요 개선방안들이 없거나 다분히 형식에 흐르는 것도 그 결과가 아닌가 우려되는 것이다.

산업재해와 직업병을 예방하는 것이 생산성을 향상시키고 근로자의 복지후생에 이바지하고 기술인력 확보에 긴요한 일이라고 주장된 지도 오래이다. 그간에 여러 사업체가 그저 생산 확장에만 전념하지 않을 수 없었던 사정도 이해되는 일이기는 하나 요즈음과 같은 직업병에 대한 관심이 일시적 현상이 아니기를 바랄 뿐이다. 뜻이 있는 곳에 길이 있다 하였으니 직업병 예방에 깊은 관심만 있으면 방법은 스스로 찾을 수 있을 것이다.

서울대학교 보건대학원 백남원

① 특수건강진단을 강화하여 각종 직업병을 찾아낼 수 있도록 유도해야 한다. ② 직업병 예방 즉 환경관리를 최우선으로 취급해야 한다.

고려대학교 의과대학 차철환

전문진단기관을 양성, 활성화하고 산업의를 양성하는 작업을 단계적으로 실시하도록 하는 제도적 뒷받침이 필요하며, 영세사업장에 대하여는 환경측정이나 직업병 진단을 위한 자금을 산재기금에서 대여하여 영세기업들이 직업병 예방에 보다 능동적으로 대처할 수 있도록 제도적 뒷받침이 있어야 하겠다.

동아대학교 의과대학 김준연

산업안전보건법의 적용대상 제조업 사업장을 근로자 5인 이상에서 모든 제조업 사업장으로 확대함이 좋을 것으로 사료되며, 특수검진 검사항목의 내용 중에도 개정을 요하는 부분이 있다고 본다. 실제적으로 대부분의 직업병 1차 검사 항목은 비특이적 증상, 징후 및 생화학적 검사 소견으로 조정되어 있는바 조기 직업병 검사의 성질상 합당하지 않다고 본다.

순천향 의과대학 남택승

산업보건의 효과적 추진을 위해서는 정부주도에서 과감히 탈피하여 민간주도로 방향전환을 하여 전문기관을 앞장세워 추진해야 된다고 본다.

최근 정부산하 특정기관들이 산업보건사업에 관여하고 있는 것은 그 단체의 성격이나 구성으로 볼 때 다분히 관료적 분위기로 효과를 기대하기 어렵다고 생각한다. 또한 산업보건사업의 주체는 전문의료인의 참여 없이는 불가한 것인데 우리나라의 전문의료인력이 상당히 부족되어 이를 타개하기 위해서는 산업의 제도를 두어 산업보건분야 전문인력을 양성해야 하며 이와 함께 산업보건간호사 제도도 일정 기간 연수교육을 통하여 정부(노동부)에서 자격증을 부여함이 바람직하다.

순천향 의과대학 이병국

현행 제도상 직업병이 발견되면 해당 사업장은 정밀조사를 받게 되고 사업주는 여러모로 불편을 겪는다. 선진국의 과거 경험에서 산업화과정에서 직업병이 피할 수 없던 부산물이었다면 우리나라에서도 직업병은 항시 있을 수 있다고 생각하고 직업병이 발생한 사업체를 엄벌에 처할 것이 아니라 오히려 동종업종에서 직업병이 실제로 발생되고 있으나 보고되지 않은 사업장을 더 조사하면 또한 누구를 탓하고 야단치기에 앞서 직업병에 걸린 근로자들을 치료해 주는 제도적 장치가 필요하다.

과거 우리나라에 전염성 질환이 많을 때 누구의 탓으로 돌리지 않고 국민과 정부 및 학계가 함께 노력하였듯이 직업병 문제도 같은 맥락에서 당연히 산업화과정에서 있을 수 있는 질병으로 간주하고 보다 적극적으로 찾아내어 치료해주는 방안이 모색되어야 한다.

한림 의과대학 길병도

첫째, 정부는 모든 근로자들의 건강관리 문제를 민간주도형으로 실시하고 있다고는 하나 실제로 민간주도형으로 관리를 하고 있는 것이 아무것도 없다. 특수건강진단기술협의회, 일반건강진단기술협의회를 구성하는 것만이 민간주도형이 아니다. 협의회를 구성하였다면, 협의회의 모든 기능은 협의회에서 충분히 살려 나갈 수 있도록 맡겨 주어야 하며, 그의 재정적인 지원을 정부에서 하여야 할 것이다.

둘째, 사업장에서 중대재해가 발생하였다, 직업병이 발생하였다 하면 정부에서는 처벌위주의 대책만을 논의하여서는 아니 된다. 그렇게 되면 사업주는 작업환경측정 및 직업병 진단을 기피할 뿐만 아니라, 직업병을 은폐시키는 또는 직업병자를 자연도퇴시키는 경향만 많을 뿐이다. 따라서 직업병 등이 발생하였다면 처벌 위주보다 행정지도로서 예방대책을 강구하게 하는 것이 산업보건의 발전적인 측면에서 많은 도움이 될 것이다.

연세대학교 의과대학 노재훈

직업성 질환자체를 이단시 할 필요가 없다. 우리가 일 년에 한 두 차례 감기를 앓는 것처럼 근로자가 작업을 수행하는 중에 직업성 질환을 앓을 수 있다. 이 경우 적절한 치료와 요양을 해주면 되는데 관과 기업주는 직업성 질환이란 말만 들어도 못 들을 것을 들은 것처럼 하는 것이 문제이다.

연세대학교 의과대학 신동천

직업병의 총괄 관리를 위하여는 근로자, 기업주, 보건전문가들의 노력 이외에도 국가적 차원에서의 제도가 매우 중요하다. 앞에서 언급하였듯이 우리나라의 산업보건의 역사가 길지 않으며 현재는 산업보건 사업이 체계적으로 정착되기 위한 과도기적 시기로 보고 정부에서는 이 분야의 학문발전, 전문가 양성 등에 정책의 우선순위를 두어야 하고 현행 제도상 개선 보완할 점을 우선적으로 해결하여야 하며, 각계의 의견을 수렴하여 합리적인 계획의 수립을 하여야 할 것이다.

전북산업보건센터 서동식

산업발전에 따른 각종 유해물질은 측정할려면 현재 보유하고 있는 장비로도 정확한 측정이 어렵다. 우리나라에서 제일 흔하고 문제시되는 유해물질들만이라도 전문기관에 의뢰해서 정확히 측정할 수 있는 제도를 마련해야 한다. 또한 정밀검사에 소요되는 경비를 사용자에게만 전액 부담시키지 말고 산재보험에서 지원하는 방안도 강구할 필요가 있다.

관리상의 문제

가톨릭 의과대학 이승한

산업재해와 직업병을 예방하는 것이 생산성을 향상시키고 근로자의 복지후생에 이바지하고 기술인력 확보에 긴요한 일이라고 주장된 지도 오래이다. 그간에 여러 사업체가 그저 생산 확장에만 전념하지 않을 수 없었던 사정도 이해되는 일이기는 하나 요즈음과 같은 직업병에 대한 관심이 일시적 현상이 아니기를 바랄 뿐이다. 뜻이 있는 곳에 길이 있다 하였으니 직업병 예방에 깊은 관심만 있으면 방법은 스스로 찾을 수 있을 것이다.

서울대학교 보건대학원 백남원

기업주의 인식과 자발적인 협조가 가장 중요하나 우리나라의 기업주들이 "근로자의 건강이 생산성을 향상시킨다"는 사실을 깨닫는 데는 아직 은원한 시일이 걸릴 것으로 본다. 우선 직업병을 은폐하고 직업병유소견자를 해고하는 등의 만행을 개선해주기를 바란다.

고려대학교 의과대학 차철환

작업환경개선을 위한 과감한 투자와 직업병 내지 산업보건에 관한 근로자교육을 능동적으로 실시하여야 할 것이다.

동아대학교 의과대학 김준연

직업병을 포함한 산업재해의 예방에 경영자의 주도가 절대적인 힘이 된다. 아무리 훌륭한 법과 질서가 있더라도 이것을 선용하지 않으면 무익하다. 우선 기업주 자신이 직업병 예방에 대하여 관심과 인식을 가일층 일신해야 한다. 관리할 수 있는 자를 산업보건업무에 자리 잡게 하고 또한 그들이 소신껏 일하도록 고무시켜 주어야 한다.

순천향 의과대학 이병국

대등한 노사관계에서는 근로자들의 직업병의 책임이 사업주에게 있음으로 근로자들은 직업병 문제를 산재보상보험법으로만 해결하려 하지 않고 민사소송을 통해 보다 적극적인 대처를 할 것으로 사료되는바 사업주들이 실질적인 보건관리자를 선임하고 지속적인 작업환경관리 및 근로자 건강관리를 실시하여 가능한 한 근로자들의 유해물질 폭로를 줄이고 일부 근로자들의 유해물질 폭로가 과다하여 유해물질이 체내에 과잉 축적될 경우 조기에 이들을 관리할 수 있는 방안을 마련함으로써 중증의 직업병으로 질병이 진행되는 것을 막아야 한다.

한림 의과대학 길병도

첫째, 기업주는 건강한 근로자가 노동생산성을 향상시킨다는 것을 알아야 할 것이다. 따라서 산업안전보건 측면에서 안전에 대한 문제, 보건에 대한 문제를 인간과 대물, 인간과

환경에 대한 문제로 자기관리하는 입장에서 관리를 하여 나간다면 문제가 없을 것이다.

연세대학교 의과대학 노재훈

직업병 예방이 힘든 것만은 아니다. 직업병 예방은 크게 작업환경관리와 건강관리의 2가지로 나눌 수 있다. 작업환경관리는 밀폐 및 차단, 조업방법 변경, 환기로 구분되며 건관관리는 정기적인 건강진단, 보건교육, 개인보호구 착용 등을 들 수 있다. 이 여러 가지 방법을 사업주는 작업장의 사정에 맞게 선택하면 효과적인 직업병 예방을 할 수 있다. 사업주가 방법을 선택하기 어려우면 전문적인 보건관리 기관에 자문을 의뢰하면 된다.

연세대학교 의과대학 신동천

기업주들은 우선 근로자들의 건강 보호를 위한 투자가 단순한 재정의 소비가 아니라는 점을 인식하고 합리적 인력관리의 차원에서 생각하여야 한다. 보건 전문가들의 의견을 경청하여 가능한 기업관리에 반영하고 인도적이며 이타적인 차원에서 근로자 건강관리를 재조명해 보아야 할 시기가 지금이라고 본다.

전북산업보건센터 서동식

근로자들에게도 많은 문제가 있는 것 같다. 근로자 자신이 검진에 자발적으로 참여하지 않거나 심지어는 기피하는 현상도 있으며, 기업주는 건강진단의 비용을 절감하기 위하여 비용이 많이 드는 검사항목을 생략코자하는 사례가 있으며, 검진기관마저도 저도 타성에 젖어서 기업주의 편의에 따라 검진을 실시하는 경우가 허다하다.