

추가조작은 패가망신이라던데, 검진과 측정 결과 조작은?

강충원 회원, 일터건강을 지키는 직업환경의학과의사회 사회참여부장

최근 배터리 공장에서 고용노동부의 관리를 회피할 목적으로, 납 노출이 높은 노동자에게 킬레이션 치료를 강권해 검진 결과를 왜곡한 사건이 드러났다. 킬레이션은 EDTA 등의 약물을 통해 중금속을 배출하는 치료로, 신장 손상 등 부작용 위험 때문에 만성 중독에서는 사용하지 않고 급성 중독 시에만 매우 제한적으로 시행한다. 특히 십수 년간 노출된 노동자는 납의 90~95%가 뼈에 쌓여 있어, 혈중 납 농도는 작업환경과 노동자의 건강 영향을 평가하는 척도이지, 치료를 위한 기준이나 목표가 아니다. 그러니 이런 행위는 수치 조작에 가깝다.

그렇기에 작업환경측정기관이, 특수건강진단기관이, 킬레이션 치료를 하는 의사가 그런 비윤리적이고 위험한 일에 동참했다는 사실을 믿기 어려웠다. 사실 이전부터 흉흉한 소문들은 무성했다. 회사의 작업환경과 직업병을 고용노동부에 들키지 않으려고, 특수건강진단 대상자의 검체를 비노출자의 소변이나 피로 바꾼다거나, 작업환경 측정결과가 좋게 나올 때까지 여러 번 측정한다던가, 공장이 쉬는 날 측정한다는 얘기들. 심지어 검진 기관의 2차 입력값을 수기로 바꾼다거나 설문지는 검진 영업팀이나 관리자가 대신 작성한다는 소문도 돌아다닌다. 왜 이런 소문들이 있는가. 노동자가 체감하는 현장의 위험과 ‘정상’으로 나오는 서류상의 결과 사이 괴리가 컸기 때문이다. 일부 불법과 편법도 있었을 것이고, 그러한 경험이 결국은 우리의 안전장치에 대한 신뢰를 무너뜨렸다.

산업안전보건법은 검진이나 측정을 “하기만” 하면 된다. 현장을 평가해서 개선하고, 검진을 통해 질병을 예방하고 조기 발견해서 사후관리하는 안전장치일 수 있지만, “하기만” 한다면 잘할 필요도 없고, 하고 나서 잘 관리하지 않아도 회사는 아무 손해가 없다. 대신 그 손해는 노동자들의 건강 침해로 이전될 뿐이다. 그렇다고 이 제도들을 버려야 할 것인가? 아니다. 고쳐 써야 한다. 그나마 법에서 정한 것들을 더 잘할 수 있도록 다듬어서 사

용해야 한다.

의사들이 모여 보니 여러 사례가

이번 사건으로 일터건강을 지키는 직업환경의학과 의사사회에서 비슷한 사례들을 모아보았다. 배터리 공장, 배터리 재생 공정, 비철금속 공장의 납 노출 근로자 문제는 늘 있었다. 혈중 납이 높은 노동자는 보호구 착용이나 필요할 경우 업무전환 등 주로 개인적으로 관리되고 있었다. 일부 노동자들이 킬레이션 치료를 받고 혈중 납 수치를 낮췄다가도, 빼어있던 납이 다시 혈중으로 나와 큰 변화 없다는 경험도 공유됐다. 고용노동부는 강력하게 나서지 않았는데, 환경부에서 강력한 시정 명령을 해 노동자의 작업환경이 좋아진 사례도 있었다.

납 노출을 줄이기 위해서 여러 환경 관리를 강화해 봤지만, 단순 청소를 자주 하는 정도로는 노출이 크게 개선되지 않았고 환기시설 등에 투자해서 좋아진 사례도 확인할 수 있었다. 납 노출 유소견자, 요관찰자를 업무 전환해도 신입 노동자가 그 자리에서 일하면 그 사람의 수치가 높아졌다. 현장 개선 없이 사람만 바꾸는 것만으로는 안 된다는 뜻이다. 사무실 노동자 혈중 납 수준이 높게 나온 때도 있었는데, 사무실이 작업장과 가깝거나 2차 오염으로 옷이나 신발 등을 분리하지 않으면 노출이 상당한 것으로 보였다. 작업 현장 관리와 함께 적절한 분리도 중요한 과제였다. 집진 시설이나 배기 시설, 환기시설이 있어도 용량이 적절한지 등 지속해서 관리해야 하는데, 현재의 검진이나 측정은 그런 기술적인 사후관리 연계가 없다는 한계도 지적됐다. 특수건강진단과 작업환경측정이 따로 이루어지는 경우, 의사들은 주로 검진 유소견자 개인에게 신장이나 혈압 등 개인 건강 관리와 보호구 위주로 상담했는데, 특수건강진단으로 작업환경을 가늠할 수 있다면 고용노동부를 통해 환경을 개선할 수 있도록 적극적인 연결고리를 만들어야 한다는 생각에 공감했다.

검진 결과 왜곡은 공무집행방해 행위

그럼, 앞으로 제도적으로는 무엇을 해결해야 할까? 우선 사업주의 검진 결과와 측정 결과를 왜곡하기 위한 시도는 공무집행방해 행위로 다뤄야 한다. 노동자의 건강 보호가 목적인 산업안전보건법상 제도를 수치 조작으로 무력화하는 것은 정당한 법 집행을 방해하는 행위이다. 숫자만 바뀌서 넘어갈 일이라면 누가 현장을 개선하고, 시간과 자원을 써서 노동자 건강을 관리할까? 강력한 규제와 행정력이 현장을 바꾼다. 환경부는 이미 그것을 보여주고 있다. 고용노동부는 보고 있는가?



▲ 2026.3.16 울산지역에 있는 DN오토모티브지회 노동부 일반 감독에 대한 금속노조 울산지부 입장 발표 기자회견. 사진 : 금속노조 울산지부

두 번째, 측정과 검진을 통해 위험을 정직하고 효과적으로 알려주는 기관을 사업장이 마음대로 바꾸지 않도록 보호해야 한다. 내부고발자를 보호하는 것처럼 기업의 위험을 드러내는 기관은 오히려 신뢰할 만한 기관으로 보호해야 한다. 한 기관에서 사업장을 3~5년간 관리하면서 진짜로 개선하도록 관리할 권한을 줘야 하지 않을까?

세 번째는 납 노출 기준의 문제이다. 생활환경에서 납 노출이 소아의 인지기능과 성장 발달에 악영향을 미친다는 연구들로 페인트에서 납이 사라지고 유연휘발유가 무연휘발유로 바뀌었다. 생활환경 속 납 노출 기준은 갈수록 엄격해져 일반인 평균은 2 μ g/dL 미만(정상범위 10 μ g/dL 미만)이지만, 특수건강진단 노동자의 유소전자(D1) 기준은 40 μ g/dL, 요관찰자(C1) 기준은 30 μ g/dL 이상이다. 작업환경측정 기준이 생활환경 기준보다 100배 높으므로 노동자의 혈중 납 농도 기준도 높아진 것이다. 일하는 사람의 건강을 생각한다면 현재의 기준보다 훨씬 낮은 수준으로 관리해야 한다.

이번 사건은 노동자 건강과 안전을 포기하며 일자리를 유지하고, 이익을 보전하고, 감독을 피하는 방식으로 타협하면서 지내온 한국의 ‘안전보건 업계’의 현실을 적나라하게 보여준다. 검진 결과와 측정 결과만 깨끗하게 세탁하면 된다고 생각하는 사람들, 고용노동부의 관리 감독을 속이기도 하고 또 속아주기도 하면서 “우리는 안전하고 건강하다”라는 거짓을 만드는 사람들은 안전보건 방어막이 아니라 수치 기술자들이다. 주가조작만 패가망신시킬 것이 아니라, 검진 조작, 측정 결과 조작을 하는 사람도 망하게 해야 한다. 그것은 일하는 사람들을 죽이는 행위이기 때문이다. 이제는 우리 같이 망하지 않고 함께 사는 길을 찾아보면 좋겠다. 