

総 説

韓国における産業医学の歩みと展望

Development of occupational health in Korea and view of its future

金 良昊

韓国・蔚山大学病院・産業医学科

Yangho Kim

Department of occupational and environmental medicine, Ulsan University Hospital,
College of Medicine, University of Ulsan, Korea

キーワード： 韓国、労働衛生、歴史、職業病、作業関連性疾患

Key words: Korea, occupational health, history, occupational diseases, work-related diseases

1. はじめに

私は、韓国の軍事政権の時期に学生生活を送り、労働衛生の激動期に、医療の現場、あるいは政府付属研究院及び大学で、20年近く労働衛生の問題に取り組んできた。それをふりかえって、その各時期の労働衛生と関連した歴史的な事件を考察し、産業医学における労働者、政府および産業医学専門家の役割について検討し、私たち産業医学専門家の今後の課題について考えてみたい。

労働者、政府および産業医学専門家の役割について検討し、私たち産業医学専門家の今後の課題について考えてみたい。

2. 韓国の労働衛生の時代的考察

韓国の労働衛生の時代的特徴を表1に示した。

表1 韓国の労働衛生の時代的特徴

1945-1950年代	産業荒廃期：	産業保健行政の全無期
1960年代	産業化基礎確立期：	産業保健行政の揺籃期
1970年代	産業構造高度化・基盤造成期：	産業保健行政の足踏み期
1980年代末まで	産業自立化及び開放期：	産業保健行政の構築期
1980年代末-1990年代末	経済世界化進入期：	産業保健行政の跳躍期/職業病発生の社会問題化
1990年代末-2000年代	経済世界化拡大期：	産業保健行政の定着期/国内労働者健康問題の多様化・両極化/労働者健康問題の開発途上国への転嫁

各時代の特徴をもう少し詳しく考察してみると次のようである。

(1) 1945-1950年代

1945年日本の敗戦で、韓国は解放を迎えた。しかし、韓国戦争（1950-1953）で、韓国の産業が破壊された。勤労基準法（1953）が制定されたが、産業が破壊された状況では無意味であった。

(2) 1960年代

政治的には、激動の時期であった。独裁政権に抗して、1960年、4.19革命が行われたが、2年後、5.16軍

事クーデタが起き、民主化の動きは挫折した。朴軍事政権は、1964年、学生、知識人などの反対を無視し、韓日会談をした。反面、経済的には、朴軍事政権は軽工業を中心にして、産業化の基礎を確立した。産業保健行政の面では、産業災害補償保険法が制定された（1963）。また、労働庁には、労働局産業安全課が新設された。

(3) 1970年代

経済的には、軽工業から重化学工業へ移行する時期であった。自動車、造船、石油化学など重工業が成長

し始めた。その背景には、日本からの経済援助及び資本の進出があった。しかし、経済援助のなかで、一部の公害産業の移転も行われた。その代表的な例が、日本の東洋レーヨンから中古機械を輸入して設立された源進 (Wonjin) レーヨンである。同社では、1980 年末に二硫化炭素中毒の集団発生が明るみに出た。もう一つの例は、1972 年に日本では特化則の制定により、ベンジジン製造が中止になり、日本の染料会社等が、大いに韓国に進出したことである¹⁾。

1970 年代の労働条件は劣悪であった。ソウル平和市場の縫製工場の不当な労働条件に抗議し、22 歳の男性労働者が焼身自殺した。それを契機にして、労働行政が少し改善された。1970 年代の労働運動は、キリスト教産業宣教会など、宗教団体の支援で軽工業中心に行われた。

(4) 1980 年代末まで

重化学工業が成熟する時期としての高度経済成長期に本格的に進入した。軍事政権は、経済発展の名の下で、民主化運動及び労働運動を厳しく弾圧した。その一例が、1980 年の光州民主抗争及び炭鉱労働者の暴動である。産業保健行政は、形では、構築された時期である。労働庁が労働部に昇格 (1981 年) し、産業安全保健法が制定された (1982 年)。また、1987 年には韓国産業安全公団が設立された。しかし、労働運動弾圧のなかで、産業保健行政はその役割を果たすことができなかった。

(5) 1980 年代末-1990 年代末

高度経済成長の頂点に達した。社会が民主化され、同時に民主的労働運動が拡大した。その間、抑圧された職業病が初めて、相次いで表面化し、大きな社会問題になった。その結果、政府も積極的な対応を強いられた。政府は、相次ぐ職業病の発生に対応するために、1989 年に労働部内に産業安全局を新設した。1990 年には、産業安全保健法を全面改正した。また、1992 年には、韓国産業安全公団に産業保健研究院を設立した。1995 年には、MSDS 制度の制定を中心にした産業安全保健法の第 2 次改正が行われた。続いて 1996 年には、産業安全保健委員会の強化などを中心にした産業安全保健法の第 3 次改正が行われた。また、労働組合側の特殊健康診断制度に対する不信を無くすために特殊健康診断制度の見直しを産業保健研究院を中心にし、1997 年から 1999 年にかけて行われた。私は、丁度、その時期に産業保健研究院に勤務しており、その見直

し作業に中心になって、参加することができた。

社会問題化した代表的な職業病としては下記がある。

1) 二硫化炭素中毒: 韓国で、唯一のレーヨン会社であった 源進レーヨンで、1987 年に、4 名の二硫化炭素中毒発生が明るみに出た。その後、相次いで中毒患者が現れ、2000 年までに 1000 人以上が認定されるなど、韓国の職業病の歴史の中で、一番大きな事件となった。同社は 1993 年に廃業に追い込まれた。しかし、同社のレーヨン製造設備は 1994 年に中国に輸出され、公害産業の globalization の問題が浮き彫りにされた。

2) 水銀中毒: 1987 年、蛍光灯製造工場で、水銀作業員 25 人中、18 人が慢性水銀中毒になっていることが確認された。また、1988 年の全国 18 作業場に対する調査では、水銀作業員 134 人中、27 人(20.1%)が水銀中毒であった。ソウルで、若い労働者 1 人が水銀中毒で死亡する事件も発生した。それ以降も水銀中毒は、相次いで起きた。

3) クロム障害: 1988 年から 1989 年の間に実施された全国のメッキ事業場 197 ヶ所の労働省による点検で、226 名のクロム障害の有所見者(鼻中隔穿孔: 197 人、皮膚炎: 29 人)が発見された。

4) 鉛中毒: 全国特別調査で、鉛曝露労働者 2,156 名中、299 名が、鉛中毒有所見者であることが明らかになった。

5) 有機溶剤中毒: トルエン及びトリクロロエチレン中毒が問題になった。

6) 職業性喘息: 1988 年 12 月、ソウルの近くの仁川市の楽器工場の塗装部で働いている労働者から、初めて、トルエンジイソシアネート (TDI) による職業性喘息が発生した。1989 年 2 月、仁川市の染料製造工場で、労働者約 100 人が染料粉じんによる集団的職業性喘息と診断された。

7) 2-Bromopropane 中毒による生殖機能障害: 1995 年 7 月、蔚山に近い都市の電子部品製造工場で、スイッチ部品組み立て工程の 30 人中 23 人が 2-ブロモプロパン含有洗浄液に曝露され、生殖機能と造血機能の障害が発生した。これは、その時まで、世界的にも、その有害性が知られていない新しい化学物質による職業病の発見となった。韓国産業安全公団に勤めていて、その疫学調査に参加した私は、その内容を世界最初に学術誌に報告する²⁾とともに、日本にもそれを知らせ、共同で対応することができるようにした。

8) ジメチルフォルムアミド(DMF)中毒: 1993 年 10

月、仁川の人造皮革製造工場の塗装部で一人が DMF 中毒に罹患し、劇症肝炎で死亡した。次いで、1997 年 6 月にも、労働者一人が仁川の人造皮革製造工場の配合部で DMF 中毒となり、劇症肝炎で死亡した。DMF 中毒による劇症肝炎死亡例は、他の国では、あまり報告されていない。

9) 造船業労働者の職業病問題の拡大：外部の専門家が中心になって、個別の労働者の職業病問題を提起したり、告発してきた従来の型とは違って、労働者が主体となり、労働組合の連合体水準で、職業病問題を提起することになり、労働衛生運動の面で画期的な変化が起こった。造船業労働者協議会が主導し、1993 年特殊健康診断対象者の中で、協議会所属組合員に対して、再検診を行い、186 人中、じん肺 28 人、騒音性難聴 83 人など、元の検診結果と違う判定がなされたことを受け、1995 年初めに、協議会が検診の実態に関する問題を提起した。1996 年初め、ある造船業事業所の労働組合が、船室塗装労働者 63 人の検診を行い、59 人に職業性中枢・末梢神経障害、手根管症候群などの健康障害が認められたと発表した。その後、造船業事業所の塗装労働者は有機溶剤による骨髄障害及び中枢神経障害として、職業病認定を勝ち取った。また、協議会は、労働者健康診断制度の改善を強く求めた。

10) 作業関連性筋骨格系疾患の社会問題化：1995-1996 年、韓国通信労働組合が韓国通信労働者の筋骨格系疾患問題を提起し、韓国通信電話交換手 200 人以上が業務上頸肩腕障害として認定された。(作業関連性筋骨格系疾患の認定のための第 1 次闘争)

11) 特殊健康診断制度の見直し：1997 年から 1999 年にかけて行われた特殊健康診断制度の見直しの内容は、次のようであった³⁾。

- 配置前健康診断(Pre-placement examination)の導入
- 健康診断周期の弾力的運用
- 1 次健康診断項目と 2 次健康診断項目とに分けて実施していた健康診断項目を統合して、原則的に 1 回で実施すると共に、選択する健康診断項目にも融通性を与える。
- 業務適合性(Fitness for work)評価の導入
- 事後措置の強化
- 随時健康診断の導入
- 法規による規制より専門家の専門性及び労使の自主性増大
- 労働衛生制度全体の中での 1 つとしての位置づけ

- 専門性に伴う倫理性の強調
- 労働者の参加の拡大

九老医院の活動：この激動の時代に、労働者の健康問題を積極的に提起し、社会問題化するにおいて、重要な役割を果たした九老医院は、医師、看護師、キリスト教産業宣教牧師、労働運動家などが中心になって、1986 年 3 月、ソウル市内の九老地域に位置した九老工業団地に設立された。主な活動内容は、職業病診断、労災・職業病相談及び調査研究であった。最初は募金で、運営されたが、その後数年間は、ドイツからの援助をも受けることになった。1990 年度中盤からは財政的に独り立ちし、診療も拡張され、産業保健研究室も運営して、より本格的な活動をすることができた。私は、職業病が表面化し、大きな社会問題化したこの時期の初めの数年間(1990 年日本に留学するまで)、九老医院にて、激動の真っ只中で働いた。

(6) 1990 年代末-2000 年代

1997 年末に韓国社会に類例のない衝撃を与えた通貨危機を契機にし、経済世界化が拡大する時期であったが、同時に韓国社会の両極化が進んだ時期でもあった。低出産及び高齢化を伴う産業構造の変化で、労働者健康問題も急速に多様化・両極化していった。

この時期の労働衛生学的特徴は、労働衛生の対象の変化、職業病の発生態様の変化及びそれに対応する労働衛生法規の変化などに集約される。労働衛生の対象の変化としては、製造業からサービス産業に(図 1)、大企業から中小企業に、正規職から非正規職(全体労働者の 35%である 570 万人に上り、賃金は正規職の 50-60%)に、若い男性労働者中心から高齢者及び女性労働者の比重増加、伝統的勤務形態ではない在宅勤務の増加などがある。また、職業病の発生態様は、じん肺、騒音性難聴及び中毒性疾患など、在来職業病から、作業関連性脳心血管疾患及び筋骨格系疾患など、作業関連性疾患に急速に変わっている(図 2)。

労働環境の変化に対応する新しい予防活動関連法規及び制度としては、「産業保健基準に関する規則」が 2003 年に全面的に改定され、筋骨格系負担作業による健康障害予防及び職務ストレスによる健康障害予防規定が新設された。また、それを補う技術上の指針(KOSHA Code)である「有害要因調査指針」及び「筋骨格系疾患予防管理プログラム」が制定された。その中

で、企業外部の専門家に依存しすぎるものではなく、労使が直接参加し、労使が中心になって遂行できる有害調査指針及び筋骨格系疾患予防プログラムを作った。

その結果、特に、事業主の筋骨格系疾患に対する認識が短い期間内に高まり、それなりの成果があった。

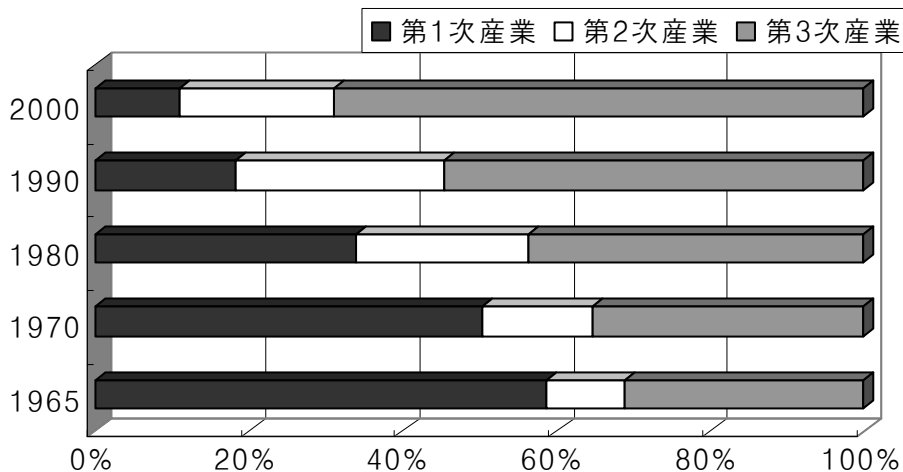


図1 1965年から2000年間の産業別の労働者数の構成比率の変化

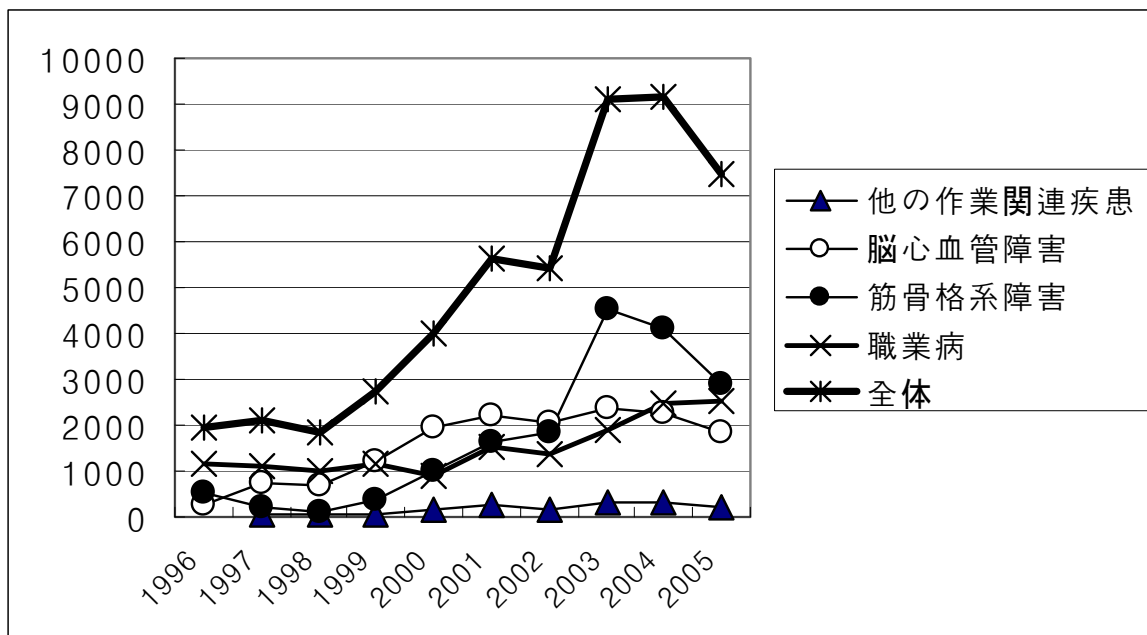


図2 1996年から2005年間の業務上疾患認定数の推移

この時期の主な職業病問題は次のようである。

1) 筋骨格系疾患の集団認定闘争： この時期の一番大きな職業病問題は、2002年から2005年まで、大型労働組合主導で、筋骨格系疾患の2次集団認定闘争が行われた。その結果、図2で見られるように、社会病の流行のように、業務関連性筋骨格系疾患が急増した。

その成果は、隠された筋骨格系疾患を露呈させ、作業場での労使との関心を高めた。政府にも関連法規の制定および改正を働きかけた。また、医師など専門家の作業関連性筋骨格系疾患に対する認識をも変えた。しかし、認定中心で、予防活動をおろそかにした問題もあった。労働者及び組合側は、筋骨格系疾患のリハ

ビりに、あまり関心がなく、療養期間の延長に関心が集中する問題も生じた。また、大企業組合に属する労働者中心に補償される傾向が強く見られ、結果的に、労災財政の逆分配という批判もあった。

2) 精神疾患の集団認定闘争： 中小規模のある病院で、パニック障害などの精神疾患の集団認定申請がなされ、それが認定されたことを契機に、職場での精神保健に対する関心が高まった。

3) 外国人労働者の職業病の増加： 移住労働者の急増で、外国人労働者の職業病が社会的な関心を呼んだ。しかし、移住労働者には、不法労働者が多く、その実態は、詳しく知られていない。次の例は、社会問題化したいくつかの例である。

— 2002年、ソウルに近い安山市の工業団地で、超薄膜液晶生産作業者の中国人女性労働者3人が、仕事開始後3~4ヶ月で、n-ヘキサン中毒になった。彼女らは、中国帰国後、労災として認定され、韓国に戻り、治療を受けた。また、2005年初、タイの女性労働者8人が、4ヶ月から32ヶ月の就業後に、n-ヘキサン中毒に罹患した。この労働者らは、個人保護具なしに、換気不良の密閉空間で長時間暴露されていた。作業環境測定が適切に行われておらず、n-ヘキサン特殊健康診断も実施されていなかった。

— 2006年4月、フィリピン人21才女性が1ヶ月間、99%トリクロロエチレンを用いて、洗浄作業後、皮膚障害及び肝障害（重症皮膚粘膜肝障害：Stevens-Johnson syndrome）に罹患した。

— 2006年、34才男性労働者（中国同胞）が革製品製造工場で、DMFとウレタン樹脂及び顔料を配合する工程で2ヶ月間働いた後、急性肝炎を生じ、劇症肝炎になり死亡した。

3. 産業医学専門家の今後の課題

今までの労働側の労働衛生活動の中心は、隠された職業病の発掘及び認定闘争であった。その認定闘争は、最初は中毒性疾患などの典型的な職業病が対象で、次第に脳心血管疾患及び筋骨格系疾患など作業関連性疾患に移ってきた。しかし、今後は、今までとは異なり、民主化された社会の中で、労働衛生の目標、労働衛生の対象及び職業病の様子などの変化を踏まえ、参加型改善活動の普及など、労働衛生戦略方法論の再検討が必要であると思われる。特に、職業病及び労災の下請け労働者、非正規職及び外国人労働者への移転が深化し、労働者健康問題の両極化が進む韓国の現状で、産業医学専門家も、これらの脆弱階層の労働衛生問題に取り組んでいくべきだと思われる。

また、国際的にも労働衛生問題の開発途上国への転嫁が拡大され、アジア各国のNGOの国際的連帯も重要であろう。

文 献

1. KIM Y, PARK J, Shin YC. Dye-manufacturing workers and bladder cancer in South Korea. Arch of Toxicol 2007;81(5):381- 384
2. Kim Y, Jung K, Hwang T, et al. Hematopoietic and reproductive hazards of Korean electronic workers exposed to solvents containing 2-bromopropane. Scand J Work Environ Health 1996;22(5):387-91
3. 金良昊, 朴正鮮, 金圭常. 韓国における労働者健康診断制度見直しの経過と今後の課題. 産業医学ジャーナル 2000;23(4):26-35