

71

조선업체 절단 작업자에서 발생한 좌측 견관절염좌 및 후족부 건염

성별	남	나이	49세	직종	철관 절단공	직업관련성	낮음
----	---	----	-----	----	--------	-------	----

1 개요

강○○(49세, 남)는 1976년 11월 H중공업 가공부 절단공으로 입사하여 신호수와 절단작업을 하던 중 1999년 3월 6일 우측 제3수지 원위지골 압괴손상 및 개방성 골절로 2000년 3월 31일까지 요양하였다. 2000년 1월 22일 ‘좌측 견관절 염좌 및 후족부 건염’을 추가하여 1월 31일 진정서를 제출하였으나 인과관계가 없다고 불승인되었고, 5월 4일 재심사청구를 하였다.

2 작업환경

주업무는 철관절단 작업이며, 1986년 조장이 되면서 신호수 업무도 병행하였다. 절단작업은 쪼그린 자세에서 절단기를 사용하여 절단하고, 쪼그만 잔재(20kg 미만)는 손으로 고철통에 넣는 작업이며, 신호수는 크레인에 신호하여 부재의 이동·배열시키는 작업이다. 이들 작업은 우측 손을 많이 사용함.

3 작업분석 및 인간공학적 평가

쪼그려 앉은 자세에서의 주관적 불편도는 허리, 윗다리, 전신, 아랫다리의 순으로 증가하는데, 절단작업은 주로 쪼그려 작업을 하나 근로자의 어깨와 족부는 위험성은 높지 않으며, 좌측에 부하가 많다고 볼 수 없으며 발을 사용하는 업무는 없었다. 그리



고 신호수 업무는 지속적으로 쪼그려 앉아서 하는 작업은 아니었다

4 의학적 소견

근로자는 과거 5년 간의 당뇨병의 치료 경력이 있었고, 1993년부터 족부 통증과 좌측 견관절 통증으로 치료를 받았고, 좌측 견관절의 동통성 운동제한으로 건염(오십견)으로 진단 받았다. 또한 말초신경병증은 증상과 징후 및 근전도검사에서 확인되었으며, 당뇨병과의 관련을 추정할 수 있었다. 대부분의 다발성신경병증은 하지만 족부 근육이 먼저 침범되며, 특히 독성 및 대사성 신경병증은 수부와 족부에서 현저하므로 족부 통증은 유발할 수 있다.

5 결 론

강○○의 질병은

- ① 증상(좌측 어깨 통증, 양측 족부 통증), 진찰 및 의학적 검사결과 좌측 견관절 골관절염, 양측 후족부 건막염, 좌하지 말초신경병증으로 사료되며,
- ② 절단 및 신호수 작업은 어깨와 족부 근골격계질환의 위험성이 높다고 볼 수 없으며, 더구나 좌측에 더 큰 작업부담이 된다고 볼 수 없고,
- ③ 골관절염(오십견)과 말초신경병증은 외상, 화학물질 등 직업적 요인을 제외하고 철판절단작업의 작업자세와 작업강도 등의 요인과는 관련성이 적고,
- ④ 연령에 의한 퇴행성 변화, 당뇨 등 관련한 원인을 추정할 수 있으므로 강○○ 좌측 견관절 염좌 및 말초신경병증은 작업과 관련하여 발생하였을 가능성이 낮은 것으로 판단하였다.