

미나마타병 사건의 교훈과 가습기 살균제 사건

홍영습 (동아대학교 중금속노출 환경보건센터장)

우리는 지금 세계 최악의 환경비극의 하나로 기록될 가습기 살균제 사건을 겪고 있다. 현재까지 290 여명의 사망자와 5천여명의 피해 신고자가 있지만, 아직도 향후 얼마나 많은 피해자가 발생할지 인체에 어떤 영향으로 언제 어떤 증상이 발생할지도 정확히 모르는 실정이다. 화학물질의 관리가 얼마나 무섭고 중요한지 실감하고 있다. 1956년 발생하여 전 세계를 경악하게 만든 미나마타병 사건을 살펴보고 이 문제의 해법을 찾아보고자 한다. 미나마타병 사건은 일본의 비료제조공장에서 발생한 메틸수은에 의한 수은중독사건으로, 1956년 사건 발생 후 공식적으로 환자를 인정하기 까지 무려 12년이 소요되었고, 2016년 현재 69,211 명의 피해자를 인정하였고, 피해자에 대해 3조원 6천억원을 기업에서 보상한 사건으로 60년이 지난 아직도 끝나지 않은 사건으로 요약할 수 있다. 이 사건의 가장 큰 문제점은 회사측(치소)의 은폐노력과 구마모토 대학을 중심으로한 연구진의 판단미흡으로 원인을 규명하는데 수년의 시간이 소요되어 1965년 제 2미나마타병 사건이 발생하는 등 더 많은 피해자가 발생하게 되었다는 것이다.

우리나라에서 발생한 가습기 살균제 사건도 꼭같이 회사측의 조직적인 은폐노력과 의료진의 판단미흡으로 사건의 피해를 더욱 확대시킨 측면이 있다. 2006년 특이한 형태의 폐손상 어린이 환자가 다수 발생했을 때, 그 환자들을 진료한 의료진들은 국가의 공식적인 보고 시스템인 질병관리본부에 보고하지 않았다. 의료진들은 특이한 질병형태라고 판단하고 동료의사들의 주의를 환기시키는 논문발표에만 집중하였다. 그 이후 5년간 계속해서 비슷한 형태의 폐손상 어린이가 발생하고, 해당 부모들은 병원들을 찾아다녔지만 해당 병원들의 의료진은 자체적인 진단과 해당분야 전문가 협의에만 집중했고 보건당국에 역학조사를 요청하지 않았다.

원인 규명은 5년이 지난 2011년 4월 모 병원의 감염관리실장이 질병관리본부 역학조사과의 신임 연구관과의 전화 한통화의 보고에 의해 시작되었고, 이 전화 한통화로 수 많은 목숨을 살리게 되었다는 것이다(뽀얏긴 숨, 안종주 저 2016). 질병관리본부의 예방의학을 전공한 신임 연구관은 해당 병원을 찾아 호흡기내과 의료진, 예방의학전문의들과 함께 본격적인 역학조사를 시작하였고, 원인이 가습기 살균제라는 것을 극적으로 규명하게 되었다. 일본 미나마타병 사건 당시 일본 의사들은 환자 발생을 즉각 보건당국에 신고했다. 미국 등 선진국 어느 나라도 특이한 질병형태가 발생하면 즉각 보건당국에 신고를 한다. 기본적인 질병발생 보고시스템을 무시한 의료계의 통렬한 반성과 책임을 묻고 질병발생보고 시스템에 대한 재검토가 필요하다.

가습기 살균제 사건은 지금부터 새로운 시작일 수 있다. 아직 밝혀지지 않은 수많은 환자의 확인과 노출인구의 파악에 따른 피해규모의 규명 등을 제대로 수행해야한다. 정부조직과 관련 연구진 및 의료계는 문제 해결을 위해서 최선의 역량을 결집해야한다. 그래야 60

년이 지나도 아직 끝나지 않은 미나마타병 사건의 전철을 밟지 않을 것이다.

일본정부는 이러한 미나마타병 사건에 따른 오염국가의 명예를 회복하고자, 국제적인 수은 문제 해결을 위한 미나마타협약을 주도하고 협약이름을 미나마타협약(Minamata Convention)으로 명명하였고, 미나마타만을 친환경지역으로 만드는 노력을 경주하고 있다. 미나마타병 사건이 가습기살균제 사건의 해법을 위한 모범사례는 아니지만 참고할 만한 사건으로 생각되며, 이번 사건을 계기로 우리 사회의 화학물질관리체계와 의료계의 화학물질 대응체계, 환경보건시스템 및 대국민 위해도소통 등을 전반적으로 뒤돌아보고 정비 개선하는 계기가 되기를 바란다.

• 작성자 : 홍영습 • 소속 : 동아대학교 중금속노출 환경보건센터장