

소규모사업장 보건관리정책방향

이 신 제

노동부 산업보건환경 과장

소규모사업장 보건관리정책방향

(한국산업간호협회를 중심으로)

노동부 산업보건환경과장 이 신 재

1. 소규모 사업장의 보건관리 현황 및 문제점

1) 사업장 보건관리의 개념

○ 사업장 보건관리란 사업장내 근로자 건강의 보호·유지 및 증진을 위한 일련의 활동으로서 원칙적으로 사업주의 책임하에 사업장내에서 자율적으로 이루어져야 함

- 이를 위하여 산업안전보건법은 50인 이상 사업장에 대하여 보건관리자 선임의무를 부여하고 기업의 부담능력 등을 고려하여 300인 미만의 사업장에 대하여는 보건관리대행기관에 의한 아웃소싱을 허용하고 있음

※ '97년 기업규제완화에관한특별조치법 개정에 따라 현재는 300인 이상 사업장도 보건관리대행기관을 통한 아웃소싱이 가능하여 '00년 현재 약 80개의 사업장이 보건관리대행

2) 소규모사업장 보건관리의 중요성

○ 2000년 현재 50인 미만 소규모 사업장은

- 전체 사업장(706,231개소)의 96.3%(680,295개소)
- 전체 근로자(9,485,557명)의 43.3%(4,109,136명)
- 전체 재해자(68,976명)의 64.4%(44,417명)
- 전체 업무상 질병*(3,414명)의 40.8%(1,392명)를 차지하고 있음

* 업무상 질병으로 인한 요양자와 사망자를 모두 합한 수치임

- 대부분의 소규모 사업장은 자본의 영세성으로 말미암아 안전보건의에 투자자가 저조하여 작업환경이 매우 열악하며
 - 학력·지식수준·사회경제적 조건·신체적인 조건 등이 상대적으로 취약한 근로자를 고용하여 전반적으로 근로자 건강수준이 낮음
- 즉, 전체 근로자의 1/3 이상이 소규모 사업장에 종사하고 있으나, 사회·경제·구조적인 문제로 인하여 이들 다수가 안전보건의 사각지대에 놓여 있는 것임
- 한편, 기업들의 생산방식이 다품종 소량생산 체제로 전환되고 있고, 소규모 벤처기업들이 증가되고 있어 소규모 사업장의 수가 증가할 것으로 예상되고 있는 바, 소규모 사업장 보건관리에 대한 지속적인 사업이 필요함

3) 현재 소규모 사업장 보건관리 수행체계

- 보건관리대행제도
 - 보건관리대행제도는 전담 보건관리자를 고용할 능력이 없는 300인 미만 사업장을 중심으로 대행기관에 보건관리를 위탁할 수 있도록 하는 제도임
 - 이 제도는 의사, 간호사, 산업위생기사에 의한 팀 접근이 용이하고 전담 보건관리자를 채용하는 것보다 적은 비용으로 보건관리 서비스를 받을 수 있음
 - 그러나, 보건관리대행기관에 의한 획일적·형식적 지원 등으로 인하여
 - 수요자인 사업주 및 근로자의 자발적인 참여를 유도하지 못하고
 - 업종별·규모별 특성이 고려되지 않아 사업 실효성이 저하되고 있음
 - 기술지원 서비스 제공기관이 보건관리대행기관으로 한정되어 있어 서비스 제공기관의 다양화 요구가 제기되고 있음
- 보건관리기술지원사업
 - 보건관리기술지원사업은 산업안전보건법의 보건관리자 선임의무에서 제

외되어 있는 50인 미만의 사업장을 대상으로 일정기간 동안 보건관리에 필요한 기술지원을 함으로써, 직업병 예방을 위한 사업주의 자율보건관리능력을 진작시키기 위한 제도임

- 사업의 시행초기(1993년)에는 698백만원의 예산을 들여 1,759개 사업장을 대상으로 시행하였으나 사업의 규모가 점차 확장되어 2000년도에는 100억 65백만원의 예산으로 9,868개 사업장을 대상으로 보건관리를 시행하였음
- 현시점에서 투입된 예산에 비해 얼마만한 산재율의 감소와 유해한 작업환경의 개선 및 근로자 건강향상이 이루어졌는지 등의 결과에 대한 평가 작업이 이루어져야 할 것이며, 평가결과를 바탕으로 하는 사업수행이 필요함

4) 근로자 건강문제의 변화

- 직업병의 95% 이상을 차지하던 소음성 난청과 진폐증이 최근에 이르러 광업의 축소 및 작업환경개선으로 인하여 그 수가 매년 감소하고 있음
- 반면, 업무적인 요인과 업무외적 요인(예; 개인질병)이 복합적으로 작용하여 발생하는 근골격계 질환 및 뇌·심혈관계 질환과 같은 작업관련성 질환은 매년 증가하는 추세임(업무상 질병 중 작업관련성 질환이 차지하는 비율이 '97 45.4%, '98 43.3%, '99 57.0%, '00 72.7%)
- 작업관련성 질환이 증가하는 이유는 생활습관 변화 및 근로인구의 중·고령화 등과 함께 산업환경의 변화에 따른 직무스트레스 요인 증가, 정보통신분야와 같이 신체부담작업이 요구되는 작업이 증가하였기 때문임
- 한편, 소규모 사업장에서 발생한 업무상 질병은 '97년의 경우 전체 업무상 질병 발생자의 28.2%(총 1,424명 중 402명), '98년은 30.7%(총 1,288명 중 395명), '99년은 36.2%(총 1,521명 중 139명)를 차지해, 매년 증가하는 추세임

- 이렇듯, 근로자의 주요 건강문제가 직업병에서 작업관련성 질환으로 옮겨감에 따라 작업관련성 질환예방을 위한 보건관리 필요성이 제기되고 있음

2. 소규모 사업장의 보건관리정책 방향

1) 소규모 사업장 건강증진 제고

- 최근, 근로자의 주요 건강문제가 직업병에서 작업관련성 질환으로 옮겨감에 따라 작업관련성 질환을 예방하기 위한 보건관리의 필요성이 대두
 - 사업주가 단순반복작업과 중량물 취급 등 인체에 과도한 부담을 주는 작업등으로 인한 건강장해/ 업무에 기인한 과도한 신체적 피로 및 정신적 스트레스 등에 의한 건강장해에 대해 예방조치를 취하도록 하는 사항을 산안법에 포함하도록 적극 검토 중임
- 특히, 소규모 사업장 보건관리기술지원사업에서
 - 기존에는, 작업환경관리와 근로자건강관리 등 산안법상 보건관리자의 역할을 공급자가 일방적으로 사업장에 수행하였으나,
 - 수요자인 사업장이 필요한 부분에 대해 작업환경관리, 근로자 건강관리 등 서비스를 제공하여 수요자 중심의 사업으로 전환 할 예정
 - 따라서, 산업간호협회의 경우 뇌·심혈관 질환자가 발생한 사업장을 대상으로 사업장 건강증진운동 추진에 필요한 기술지원 및 추진기법 보급 사업을 수행할 수 있을 것으로 사료됨

2) 건설현장의 건강관리 강화

- 건설현장 근로자 건강관리는 안전에 비해 상대적으로 소홀히 취급되는 경향이 있음
 - 산안법(제30조)에 의하여 공사원가 예상가격의 1~4%를 산업안전보건관

리비로 계상하고 있으며, 이 중 건강진단비용 등 건강관리비용으로 산업 안전보건관리비의 10%이내를 사용하고 있음.

- 이 경우, 산업간호협회에서는 건설현장 근로자에게 건강증진 프로그램을 지원할 수 있을 것으로 사료됨

3) 근로자 건강감시체계 구축

- 산업구조, 고용형태 및 근로인구의 변화에 따라 특수건강진단만으로 예방·관리하기 어려운 근골격계질환, 직업성 피부질환, 직업성 천식 등이 증가하고 있음
- 작업관련성 질환을 사전에 조기발견하여 효율적으로 예방하기 위하여
 - 관련부처와의 협의를 통해 국민건강보험통계 및 암등록 자료 등에 직업에 관한 사항이 상세히 반영되도록 하거나
 - 민간기관과 임상 의사·간호사들이 중심이 되어 자율적으로 지역단위의 직업병 감시체계를 구성·운영하는 등의 근로자 건강감시체계(Health Surveillance System)를 구축할 계획임

4) 국고지원사업 업무수행 평가 개선

- 객관적 평가를 위하여 평가위원회를 구성, 평가토록 하고, 등급을 우수(STAR), 보통(O) 및 불량(N)으로 단순화
- “중앙등급재심위원회(가칭)”를 운영하여 평가의 공정성 보완
- 실시기관의 질 향상 기능을 담보할 수 있도록 전문가 및 실무자의 검증을 거쳐 평가내용의 객관성 보완
- 보건관리 기술지원 대상 사업장 만족도 조사대상에 수요자인 근로자를 명시적으로 포함되도록 하고 사업주에 대한 조사도 보완하여 사업장 만족도 조사 강화