

# 미국의 산업의 제도

대한산업보건협회 차철환

미합중국의 인구는 1960년에 약 1억9천명에서 1991년에는 2억6천2백명으로 증가하였다. 인구증가의 원인중에는 세계정세·격변의 시기에 따른 이민의 급증을 들 수 있으며, 인구고령화는 점진적으로 진행되어 1990년 65세 이상의 인구비율은 13%이다. 1960년~1990년까지 산업추세를 보면 농업분야 감소, 제조업은 1979년이 최고였으며, 유통서비스업 증가, 공무원의 증가 추세이다. 그리고 실업률은 1982년에 10.1%로 최고였으며 매년 감소경향을 보이고 있다.

혜자, 만성신장질환자 등에 한정되어있으며, 나머지는 개인적 임의보험으로 혜택을 받는다. 공적인 의료비보장제도에는 저소득가정·저소득노인을 위한 의료보장제도인 Medicaid, 퇴역군인 및 그들의 가족을 위한 의료보장제도, 노재의료비보장제도 등이 있다. 이러한 상황에서 미국의료비는 계속 증가하여, 과거 10년간 연간 11% 정도 상승되었고 1990년에는 국민총생산의 12%가 되었다.

## 1. 산업의 계약

### ◎ 미국의 의료환경

의사수는 1940년대~1960년대까지 인구10만명당 140명 정도로 추정되었다. 그후 급증하여 1982년에는 200명을 돌파하고 최근에도 인구증가의 수배에 해당되는 2%의 증가율을 보여 현재는 약 220명이 된다. 이러한 상태는 금후 십수년간 계속되어 2000년에는 260명에 달할 것으로 추정된다. 미국 의료보험에 따른 의료혜택 대상은 65세 이상의 연금수혜자, 65세 미만중에는 장애연금수

## 2. 산업의의 실제

### ◎ 산업의의 양성

대부분 의학부에서는 산업의학에 대한 소개 정도로 그친다. 1978년, 1983년의 의학부 교육시간표를 보면 산업의학 과목은 각기 30%, 54% 밖에 필수과목으로 되어있지 않았다. 졸업후에는 20~25개 정도의 의학부에서 1~3년간의 산업의학 연수의사 프로그램을 제공하고 있으며, 10개 교 정도의 공중위생학부에서 연수과정을 개설하고 있다. 이중 3개 의학부는 3~5주간의 단기과정이 있으며, American College of Occupational

and Environmental Medicine (ACOEM) 산업의에  
 계 1주간의 기초교육과정을 마련하고 있다.

◎ 산업의 자격제도

미국의 산업보건과 환경보건은 산업간호, 산업  
 의학, 환경의학, 중독학, 산업위생학, 산업역학, 인  
 간공학, 안전 등 각기 독립된 학문분야로 세분화  
 되어 있다. 산업보건의 임상적 기능은 약 10,000  
 명 정도의 산업의에 의해 지원되고 있으나, 내과  
 나 외과에 비하면 그 수가 적다. 그렇다고 현재  
 증가되는 경향을 보이지도 않는다. American  
 Board of Preventive Medicine (ABPM)에서 전문  
 산업의를 인정하고 있으며, 인정산업의는 1,000명  
 정도이고 비인정산업의는 상근이 3,000명, 비상근  
 이 5,000명 정도로 추정된다. 산업의의 85~90%  
 는 남성으로 다른 전문의와 비교할때 고령자가  
 많다. 산업의 중에 임상분야로부터 시작하여 산  
 업의학의 공부를 포괄적인 Program 훈련을 받은  
 자는 적은 편이다.

3. 산업의의 활동내용

산업의학적인 건강진단이 어느정도 진행되어 있  
 는지 1990년부터 1991년까지 7,177개 사업장에 대  
 하여 조사한 결과를 보면 산업별로는 제조업  
 (17.4%)이, 기업규모 별로는 근로자 250명 이상  
 의 사업장(55.8%)에서 높은 비율로 진행되었다.  
 노동자 수로 보면 전노동자의 31.8%가 수진기회  
 를 갖고 있으며, 제조업이 59.3%, 노동자 250명  
 이상 사업체가 68.3%로 높은 비율을 보였다. 산  
 업별로는 석유·석탄업에서 59%, 화학산업에서  
 44%로 높고 위험도가 많은 산업에서 높은 이환  
 율을 보였다. 건강진단 종류별로는 취업전이

82.8%, 정기진단이 60.2%, 사고나 재해후가  
 30.1%, 배치전이 18.0% 그리고 이직시에 4.1% 였  
 다. 건진내용은 이학적 검사(64.9%), 의학적 질문  
 표(51.3%), 요검사(46.1%), 청력검사(38.3%) 등  
 이 널리 행해지고 있다. 일반적으로 건강진단이  
 나 사후조치의 치료, 경과관찰은 산업의에 의해  
 행하여지며, 복직판정, 배치전환 판정, 적성배치  
 판정은 산업의의 책임하에 이루어지고 있다. 건  
 강상담의 반정도와 건강교육은 일부 산업의에 의  
 해 이루어진다. 그리고 기업내 건강관리조직의  
 관리자로서의 기능을 산업의가 담당하고 있다.  
 1985년 조사에 의하면 근로자 250인 이상 사업장  
 의 80%가 건강유지증진활동이 이루어지고 있는  
 것으로 나타났다. 그중 금연이 30.1%, 요통예방이  
 19.2%, 운동 14.7%, 직장의 사고방지 12.8%, 영양  
 지도 9.3%, 혈압조절 8.8%, 그리고 체중조절에  
 관한 것이 8.6% 였다.

◎ 임상에의 관여

1980년 설문조사에 따르면 근무시간의 50% 이  
 상을 임상에 소비하는 산업의는 57%로 우주의학  
 47%, 공중위생 17%, 일반예방의학 28%와 비교  
 하면 예방의학전문의 중에서 높은 비율을 보인다.

4. 기타

◎ 법제도

1970년에는 OSHA ACT와 노동안전위생법이  
 제정되었다. 그 전에는 광산, 건설, 해운 등 각 항  
 목별로 주로 노동안전에 관한 기준이나 행정을  
 규제하는 법률이 있었다. 이 1970년의 OSHA  
 ACT를 계기로 그전의 법률이 모두 통합되어 미

국의 노동안전위생법은 일원화되었다.

◎ 소관관청

연방정부에서는 OSHA(Occupational Safety and Health Administration)가 관할관청이며, OSHA ACT 1970에 의해 노동성 안에 설치되었는데 주정부의 강력한 힘때문에 양자의 관계는 복잡해지고 있다. 예를들면 State plan 주라는 곳에서는 미국 노동성이 직접 감독행정을 맡지않고 주정부가 독자적 권한으로 노동안전위생행정을 하고 있다. 이와같이 주에서도 OSHA ACT 1970은 공통으로 적용되고 있으며, OSHA의 지방기구로서는 지역사무소(regional office)가 10개소 그 밑에 감독소(area office)가 85개소가 있다. 미국

의 안전위생행정은 중앙행정에서 부터 지방 일선 기관에까지 타 노동행정과는 독립되어 있다는 것이다.

5. 결론

대부분의 선진국이 많은 재원을 들여 국민개인 보험을 정비하고 있는 반면에 미국은 Clinton대통령이 제안한 의료보험개혁을 받아들이지 않았다. 산업보건 분야에 있어서도 자유경쟁의 원리에 따르고 있으며, 미국의 산업의제도를 보면 역사나 풍토를 반영하고 있어 흥미로운 점이 많다.

