

이 글은 1996년 European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions의 재원으로 편찬한 "The Identification and Assessment of Occupational Health and Safety Strategies in Europe"을 번역한 것이다.

## 유럽 각국의 산업보건제도

### — 벨기에 (Belgium) —

역. 하은희<sup>1)</sup>, 박혜숙<sup>2)</sup>, 김정연<sup>1)</sup>

1) 이화의대 예방의학교실, 2) 인하대병원 산업의학과

Authors : V. De Broeck, M. De Greef, M. Van der Steen.  
ANPAT Institute, Brussels

#### I. 국가 산업 안전 정책의 배경

##### 1. 경제 구조 및 노동시장

1991년 6월말 근로 인구는 4,210,100명으로 주로 민간 부문에 종사하고 있으며 3차 산업이 성장하고 있는 추세이다. 1991년 6월 97%의 사업체가 50인미만의 중소기업이며 주로 제조업, 무역업, 서비스업, 전문직에 종사한다. 이들은 전체 근로 인구의 40%를 차지한다.

##### 가. 실업 인구

경제활동이 서서히 둔화되고 있어 실업 인구가 증가하고 있는 실정이며 특히 젊은 연령의 남자에서 단기 실업이 증가하는 현상이 두드러지게 보인다.

##### 나. 여성과 시간제 근무

465,966명이 여성 근로자로서 이들의 대부분

(90%이상)은 시간제 근무를 하고 있으며 3차 산업에 종사하고 있다.

##### 다. 부업

부업에 대한 특별한 형태는 없으나 통계에 의하면 GNP의 15%이상이 부업에 의한 것으로 산출된다.

##### 라. 외국인 근로자

196,436명의 외국인 근로자가 있으며 대부분이 남자이고 72%가 다른 유럽 국가에서 온 근로자로서 서비스업(51.5%)과 2차 산업(47.8%)에 주로 종사하고 있다.

#### 2. 노사관계

단체협상(Collective labour agreement : CCTs)은 대표자 조합과 회사 고용주 사이에 그리고 근로자 대표 기구와 다른 수준(부문간, 연방)에서의

고용주 사이에서 이루어진다.

가. 사업장 내에서는 의견 교환이 이루어지는 경로는 다음과 같다.

- ① 근로자 자문회(worker's council) : 100명이 상의 근로자가 고용되어 있는 사업장에 설치되며 자문 역할을 한다.
- ② 안전위생환경 위원회 : 50명이상으로 근로자가 있는 사업장 규모이면 구성되어야 하고 근로자와 관리자 대표로 구성된다
- ③ 노조 대표(union representatives) : 근로자를 대표할 권한을 위임받는다. 실체가 구성되지 않았으면 근로자 자문회, 안전위생환경위원회에 속한다.
- ④ 기업주들은 전문적인, 부문간 조직(Fédération des Entreprises de Belgique(FEB)에 가입되어 있는데 이는 연방수준의 기업주를 대변한다. 또한 MCMV와 VCM에 가입되어 있는데 이는 연방수준에서 중소기업, 자영업의 이익을 대변한다.

## II. 산업 안전 보건 정책과 구조

### 1. 입법

가. 벨기에의 산업안전보건법규는 오랜 기간을 거쳐 형성되고 발전되어 왔으며 지난 수년을 지나오면서 다음과 같은 기본 원칙으로 만들어지게 되었다.

- ① 산업보건문제는 불필요하게 되는 자세한 법규 대신에 구조적인 방법으로 접근해야 하며 어떤 것도 규제할 필요성이 없도록 하여야 한다

- ② 위험성 있는 작업 조건, 활동, 기구들은 특별 규제의 대상이 되어야 한다
- ③ 기술적인 발달이 계속 전개된다면 규제는 그 결과의 끝을 목표로 하여야 하지만 일단은 특별한 권고(즉 규제는 그러해야 한다는 추측에 의해)로서 규제해야 한다.
- ④ 특별 규제 대상이 되면 작업 조건, 활동, 기구 등에 매우 주의를 기울여야 한다

나. 법규는 모든 근로자에게 적용된다. 근로자는 계약을 했건 안했건 모두 법의 적용을 받는다. 그러나 가내수공업은 법의 밖에 있다.

다. 법을 위반한 경우의 벌금은 1952년 기본법에 의하면 130ECU~2,500ECU이다. 이론적으로는 적어도 산업안전보건서비스와 위원회를 조직하지 않은 고용주에게 500,000ECU의 벌금이 부과되어야 하며 1년 내에 시정되지 않은 경우는 벌금이 2배로 올라간다.

### 2. 산업 안전 보건 구조

가. 다양한 수준에서의 많은 자문 기구와 강제적인 서비스가 있다.

- ① 안전, 위생, 작업환경에 대한 상부 협의회(High Council for safety, Hygiene and the work environment) : 정책과 법률 제정에 있어 정부(Minister)에 조언을 한다
- ② 산업부문별 안전위생 위원회(Sectorial committee on safety and hygiene) : 건설, 금속, 화학 산업의 법률과 관계되어 논평과 권고를 한다.
- ③ 사업장 산업안전보건위원회(SHE

committee) : 50인 이상 규모의 사업장에 강제적으로 두게 되어 있으며 근로자 대표는 4년마다 선출하여 사업주에 의해 관리자로 임명된다. 산업보건의사와 안전관리자가 이 위원회에 자문을 한다. 산업안전보건위원회의 권한은 근로자들을 보호하기 위한 일반 법규(General Regulation for the Protection of Workers)에 규정되어 있으며, 주로 정보, 충고, 개입, 사전 동의의 권리를 갖는다.

- ④ 근로자 : 안전, 위생과 작업환경에 대한 서비스를 받아야 하며 20인 미만 근로자를 고용하는 사업장에서는 사업주가 산업안전보건위원회의 장이 된다.
- ⑤ 사업주는 기술적 공정이 잘 되어 있는지를 감독기구에서 방문하여 감독하도록 하여야 한다.
- ⑥ 모든 사업주는 산업보건서비스를 제공하여야 한다. 50인 이상의 사업장이면 사업장 자체내에서 의료서비스를 제공하고 50인 미만이면 사업장간 의료서비스 제공자를 고용해야 한다
- ⑦ 공공관청(Public authorities) : 작업장 안전에 관한 행정부와 산업위생과 의료서비스에 관한 행정부가 있다.

산재사고와 사업장에서의 건강문제를 줄이기 위하여 감시(inspection)가 이루어지고 있으며 공식적인 규정을 통한 공공서비스가 수행된다. 또한 감시서비스는 규정의 문제점을 보고하고 그것을 적절한 당국이 해결하도록 도와준다.

### 3. 산업보건안전서비스

가. 법적으로 계약한 근로자의 모두, 그렇지 않

은 근로자도 대부분이 산업안전보건서비스와 보건 서비스를 받을 수 있다. 이 두 종류의 서비스는 20인 이상 규모의 사업장에서 시행한다

- 나. 산업안전보건 서비스의 목적은 예방이다.
- 1차예방 : 작업장에 초점을 두고 작업조건에 대한 예방을 한다.
- 2차예방 : 산재에 대한 경고를 하고, 건강에 대한 위험을 추적한다.
- 3차예방 : 향후 질병 발생 예방을 위한 방법이다.

다. 산업보건서비스(OHS)에는 적어도 한 명의 의사, 간호사, 사회사업가로 구성되며 이들은 기술적, 법적인 자격이 있어야 한다. 의사의 경우 현재는 대학 졸업 후 1년의 실무 경험을 요구하나 향후에는 3년간의 실무 경험을 포함한 의료경력력을 요구하게 될 것이다. 안전관리자의 훈련은 1급(고위험), 2급(중등도위험)에 따라 나뉜다. 위험은 근로자 수와 NACE 코드에 의한 활동에 따라 정해지게 된다.

사업장, 연구소, 공공 서비스 기관 모두 각각 산업보건서비스에 대한 재원에 책임이 있다.

라. 산업보건서비스와 공공보건서비스의 연결은 없다. 그러나, 최근 산업보건서비스가 예방의학의 주요분야에 주도권을 잡기 시작했으며 건강생활행태의 증진에 적극적으로 기여하고 있다.

### 4. 교육훈련

- ① 근로자에게는 실기 형태의 교육을 실시하며 사업주는 작업에 맞는 특별 훈련 프로그램 운영해야 한다. 훈련 시기는 작업에 종사하

기 시작할 때, 작업 또는 직업을 변경할 때, 새로운 기계 또는 기계의 변경이 있을 때, 신기술을 적용할 때, 위해요인의 변화가 있을 때 실시한다. 산업안전보건위원회의 구성원은 적절한 코스의 훈련을 받아야 하며 교육시키는 단협의 규정에 따른다. 고용주는 안전요원과 같은 예방훈련 전문가를 채용하여야 하며 예방정책 수립시에 도와주어야 한다.

- ② 법률은 근로자들이 유럽연합지침(Framework Directive 89/391/EEC)에 의해 정보를 받을 수 있도록 규정하고 있다. SHE 서비스와 산업보건 서비스는 산업보건의, 안전요원들에 의해 지원되는 관리는 SHE위원회 또는 노조 대표들이 정보를 제공받고 자문을 구할 수 있도록 해야 한다. 매년 서비스에 대한 보고서를 제출해야 한다.
- ③ 사업장간 의료서비스 기관이나 대학 등에서 많은 연구 발의권(initiatives)이 있다.

### 5. 산업보건보험

가. 산업재해보험은 모든 근로자에게 강제 적용되며 사회보장의 중요한 요소가 된다. 사회복지부(Ministry of Social Affairs)에 의해 관리되는 사보험에 의해 보장되고 있으며 보장되는 비용은 계속 증가추세에 있으며 주로 예방 서비스 부분에 치중하고 있다. 보험회사는 산재기금(Industrial

Accidents Fund(FAT))의 관리하에 있다. 이 기금은 사회보장부(Ministry of Affairs agencies)하의 공공단체에서 고용주, 근로자 조직의 대표자로 구성된 운영위원회에 의해 관리된다.

나. 직업성질환자는 직업병 기금(Occupational Disease Fund(FMP))으로 보장하며 FMP 역시 사회보장의 한 부분이다. 고용주는 전체 봉급의 일정분율을 지불해야 한다

### III. 기타

벨기에는 산재의 기록이 잘 되어 있어 이용 가능한 자료가 충분하다. 산재는 적어도 1일이상 일을 할 수 없을 때 보고하게 되는데 1991년을 기점으로 산재 사고의 수가 줄어들었으며 그 정도도 약해지고 있다.

벨기에의 가장 강점은 산업안전보건위원회(SHE committee)에서 특별히 발달한 자문 구조이다. 또 다른 강점은 전문가에게 요청할 수 있다는 것이다. 산업장내에서도 전문가를 뽑게 되어 있으며 각 산업장은 SHE서비스와 회사 의사에 의한 서비스가 제공되어야 한다. 그럼에도 불구하고 안전과 보건의 통합이 잘 안되고 있고 OHS 구조에 있어서 주도권이 분산되어 있으며 연구의 재정적 지원, 훈련과 정보의 제공에 있어서의 문제점을 안고 있다.

