

산업보건의 정책 더 미루지 말라

- 차분한 제도 개선 추진을 -

흥익노무법인대표 / 박 필 수



재해예방은 건전경영의 기반이며 필요조건이다. 선진국일수록 산업보건 업무를 강화하고 재해율이 낮은 이유는 무엇일까? 유형 무형의 경제적 이익을 얻을 수 있다는 확고한 신념이 있기 때문이다. 틀에 박힌 思考에서 과감히 탈피하여 변화에 대응해야만 생존할 수 있다.

지난 100년간의 산업안전보건사를 되돌아보면 1901년에 근대적 안전관리의 대명사인 “안전제일”이라는 슬로건으로 안전이념을 창설하는 모범이 되었고 1950년에는 산업보건에 관한 ILO/WHO 합동위원회가 산업보건의 목표를 발표한 바 있다. 또 1972년 미국의 산업안전보건법 제정 등이 시대의 안전보건의 源流가 되었다. 우리나라는 1950년 근로기준법을 제정하면서 안전보건을 법적으로 제도화하였고 1981년에는 산업안전보건법을 독립법으로 제정하여 전기를 마련하였으며 대한산업보건협회, 한국산업안전공단의 설립 등 47년동안 양적, 질적인 성장을 거듭하면서 눈부신 발전을 하였다. 반면 산재보험법 시행이후인 1964년부터 1998년까지의 총재해자수는 3,118,655명(사망자 49,204명, 부상자 2,761,420명, 직업병자 35,311명)으로 근로자에게 큰 불행, 기업은 산재보상금 11,494,679백만원이라는 막대한 경제적 손실을 감수해야 할 아쉬움을 남겼다.

산업보건 “터”는 잡았지만

노동부는 1991년 “산업재해예방6개년계획” 1995년 “산업재해예방특별사업” 1996년 “산업안전선진화3개년계획” 등을 수립 추진하

여 1998년도의 재해율을 0.68%로 줄여 선진 복지사회를 실현할 수 있는 기반을 형성하였다. 새천년을 맞이하는 올해부터 5년간 추진할 “제1차 산업재해예방5개년계획”을 확정했다. 계획에 담긴 내용을 보면 바로 거기에 산업보건의 理想郷이 있어 더 이상 무엇을 바라겠는가. 재해발생을 전망치를 2004년까지 0.61%, 2010년에 0.5%대로 진입할 수 있을 것으로 기대하고 있다. 주목할 것은 어디까지나 추이이기에 많은 변수가 있을 수 있으나 이미 선진화계획에서 2000년 재해율 달성 목표를 0.5%로 한 바 있어 10년의 비교차가 있다는 점이다. 수차의 계획에도 별로 달라진게 없다는 지적이라면 되짚어 생각해 볼 문제이다. 끝없는 정책 시행을 따라주지 못한 노사의 수용의지와 산업보건업무를 직접 주도해온 산업보건인의 진솔한 自省이 있어야 한다. 계획은 이상이 아닌 현실이어야 한다. 새로운 계획을 짜기 위해선 먼저 반드시 뒤를 돌아보는 평가가 있을 때 다음의 계획이 바른길로 갈 수 있을 것이다. 거창한 목표의 설정이나 기발한 결심도 중요하지만 문제를 직시하고 순간의 바로 발밑 일을 충실하게 실천적으로 다짐으로써 비로소 그것의 축적에 따라 목표나 결심에도달하는 사다리가 마련될 것이다.

실기하면 “패자” 더 미루지 말라.

한 시대의 평균적 가치의식이 규범으로 結晶을 이룬 것이 법이다. 내일을 내다볼 줄 모르는 짝 막힌 소견과 여론을 무시한 강행, 시행착오는 한두 번으로 족하다. 즉흥적이고

과시적인 발상으로 인해 우리는 얼마나 많은 시행착오 속에서 소모전을 해 왔는지. 거듭거듭 반성해야 한다. 이 악순환은 빨리 막아야 한다. 시기를 놓치면 산업보건의 기틀마저 흔들릴 위험이 있다. 빗나간 진단에 기초한 처방은 문제를 해결하지 못한다. 우리는 호미로 막을 것을 가래로 막는 어리석음을 되풀이 해 왔던 것이 아닐까. 특별조치법 규제개혁의 소용돌이 속에서 그것들을 받아들일 수 밖에 없다면 주저하지 말고 현실에 맞도록 과감한 조치가 있어야 한다. 근로자의 “삶의 질”을 향상시키기 위해 산업보건의 가야 할 길을 몇 가지 제언하고 싶다.

첫째, 건강장해예방을 위한 보건관리의 기본 원칙을 효과적으로 실현하기 위해서는 무엇보다도 보건관리를 조직학적으로 검토하고 종합적으로 관찰하는 “보건관리체제”를 확립하는 것이 보건활동의 성패를 좌우하는 핵심 요소이다. 현행법은 보건관리자를 중심으로 보건관리체제를 이루고 있으나 그 자격이 의사, 간호사, 산업위생관리기사 등 다양하게 규정되어 있어 종합적인 보건관리에 모순이 생기고 있다. 1991년 “산업보건의 제도”를 도입한 입법취지는 의사의 전문적인 입장을 명확하게 하기 위해 그 호칭을 산업보건의로 하고 사업주의 지휘감독을 받아 “근로자의 건강장해의 원인조사와 재발방지를 위한 의학적 조치”, “보건관리자의 업무지도” 등 사실상의 보건관리주체를 규정하고 있다. 이러한 맥락에서 산업보건은 산업보건의의 책임하에 이루어지는 것이 정

즉흥적이고 과시적인 발상으로 인해
우리는 얼마나 많은 시행착오 속에서
소모전을 해 왔는지. 거듭거듭 반성 해야 한다.
이 악순환은 빨리 막아야 한다.
시기를 놓치면 산업보건의 기틀마저 흔들릴 위험이 있다.
빛나간 진단에 기초한 처방은 문제를 해결하지 못한다.
우리는 호미로 막을 것을 가래로 막는
어리석음을 되풀이 해 왔던 것이 아닐까.

석이라면 차제에 산업보건의의 직무로 통합하고 보건관리자는 산업위생을 담당케 하는 역할분담으로 책임의 소재를 명확하게 하여 제자리를 잡아 주어야 한다.

둘째, 한국의 산업의학은 새로운 전기를 맞고 있다. 산업의 발달로 새롭게 대두되는 직업병 발견에 눈을 돌리기 위해 적극적인 방법이 모색 된다면 그 벽은 높지 않을 것이다. 1998년도의 직업병유소견자가 0.06%라면 이 수치를 어떠한 의미로 받아 들여야 할지 생각해 본다. 특수검진비용을 사업주가 부담하는 한 대상사업장, 대상근로자수의 파악 등 실효를 거두지 못한 것이 현실이다. 方便위주의 행정처리에서 벗어나 불행보다 무병장수대책이 한발자국이라도 앞서는 것이 인간의 문명이 아닌가. 직업성질병의 조기발견을 특수건강진단에 의존할 수밖에 없다면 다른 예방업무의 지원에 우선하여 유해인자와 작업환경의 실태 파악을 겸한 특수건강진단비용을 산재예방기금에서 출여하여야 한다. 늦은감은 있으나 그 동안 축적된 기술에다 신중직업병에 대한 진단기준, 방법, 사후관리지침을 담은 “한국의 직업병백

서”가 만들어지기를 바란다.

셋째, 우리나라의 산업보건을 이끌어온 협회가 더 성숙한 모습으로 명실상부한 성장이 있어야 한다. 하나는 산업보건인에게 요구되는 중요한 능력은 창조적 유해위험발견 능력이다. 높은 지식과 풍부한 경험을 구사하여 노사로부터 신뢰와 존재를 인정 받도록 최선을 다하는 일이다. 다른 하나는 산업의학의 전문가와 실무가가 모인 집단조직이기에 산업보건정책에 적극적으로 참여해야 한다. 이를 위해 협회에 “산업보건기준심의회”를 상설기구화하고 객관적 전문적으로 법 시행의 실상, 문제점에 대한 실태적 조사, 연구를 통해 정책에 반영할 수 있는 역할을 담당해야만 한다. 현장 감각을 살리는 산업보건의 리더십이 되어주기를 기대한다. 나무는 가지를 쳐도 뿌리가 남으면 다시 돋아난다. 소나기가 지나가면 끝이라는 발상에서 벗어나 하나하나 차분하게 뿌리를 뽑자. “계획에는 성공했으나 실천에는 실패”하였다는 오류를 남기지 않도록 마음의 발을 갈고 씨앗을 뿌려야 한다. ■