



국내 사업장 보건관리체계, 왜 이리 허술한가?

대한산업의학회 산업보건제도위원장, 인하대병원 산업의학과 / 임 중 한

노동부에서는 대기업을 대상으로 자체 안전보건관리 책임자를 선임하도록 하는 등 노사자율 재해예방 활동을 유도하는 한편, 중대재해가 발생했을 때에는 특별감독 등을 실시함으로써 사업주의 책임을 강화하고 있다. 그리고 중소기업은 상대적으로 작업환경이 열악하고 영세한 특성을 고려하여 지방노동관서 또는 안전·보건관리대행기관에서 지도·점검을 하거나 한국산업안전보건공단을 통해 기술지원을 하는 등 사업장 규모별로 차별화된 정책을 추진하고 있다.

하지만, 이런 노동부의 노력이 실효를 거두지 못하고 있다. 왜 그런가? 한국 타이어 돌연사, 삼성반도체 직업성 암 논란에서도 살펴볼 수 있듯이 검진으로만 그쳐버리는 시스템으로는 근로자들의 건강을 보호할 수 없다. 작업환경측정과 특수건강진단과 같은 산업보건제도가 시행되고 있음에도 사업장에서의 실질적인 근로자의 건강관리가 제대로 이루어지고 있지 못하고 있는 것이다.

2006년에 조사된 공단의 산업안전보건 동향조사에 따르면, 기업규모가 작을수록 고정야간 종사자, 외국인 근로자, 고령 및 장애인 근로자가 더 많이 근무하는 것으로 조사되었다. 소규모 사업장의 경우, 2005년에 조사된 연구 결과에 따르면, 건강진단의 경우에 전체 취업인구 중 18.6%만 이루어지고 있고, 단지 4.1%만 특수건강진단이 실시되는 것으로 나타났다.

반면에 위험요인은 이러한 취약집단에 더 집중적으로 존재할 수 있어, 보호받아야 할 집단이 제도로부터 멀어져있는 문제를 보이고 있다. 2005년 제조업 사업장의 산재율을 보면, 5-49인 규모의 소규모 사업장에서 가장 높은 산재율(1.03)을 보였으며, 그 내용으로는 사고가 가장 많은 것으로 조사되었다(2006).

대기업 사업장이나 중소기업 사업장이나 기존의 산업보건사업이 제 역할을

못하며 부실과 비효율성을 드러내고 있다.

이처럼 국내에서 산업보건사업이 자리를 잡지 못하고 OECD 국가에 비해 산업재해 발생률이 높고, 직업병 발생에 대한 논란이 끊이지 않는 것은 사업장에서 사업주의 안전 및 산업보건의식이 확고하게 자리를 잡고 이를 경영에 반영시켜주지 못하기 때문이다.

근로자의 건강은 기업의 첫 번째 자산이고 기업의 경쟁력이다. 근로자의 건강은 모든 면에서 노동능력에 영향을 미친다. 한국에서는 세계 어느 나라보다도 고령화가 급속히 진행되기 때문에 성인병과 생활습관, 뇌심혈관질환 등의 관리는 무엇보다도 중요하다. 그러나 한국타이어에서는 이들 뇌심혈관질환이 두드러지게 나타났음에도 이에 대한 대처에 미온적이였다. 뇌심혈관질환의 발병원인이 단지 고온 노출과 스트레스에 있지 아니하고 그 위험성이 아직 인지되지 못한 나노물질의 노출에 의한 것일 수도 있다. 세계 굴지의 기업이라고 하면서도 사업장에 새로운 건강위험요인에 대한 대비에 소홀해온 것이다. 이것이 현재 우리 기업의 산업보건관리 수준을 단적으로 드러내주는 것이다.

대기업의 산업보건 문제의 발단은 기업주의 안이한 인식에서 출발되기에 문제의 해결점 역시 사업주의 책임을 강화하는 방향에서 찾아야 한다.

우리나라에서 1990년대 초 이후 ‘기업규제완화를 위한 특별조치법’으로 인해 2,000인 이상 사업장에서 보건관리자로 의사를 선임해야 하는 의무조항을 사문화시켰다. 이로써 국내 사업장에서의 산업보건관리체계는 사실상 공동화되었다고 하겠다.

사업주의 안전 및 산업보건 인식이 빈약한 상황에서 이러한 조치는 곧 산업보건체계의 약화 및 부실로 이어져 오고 있다. 법적인 테두리 안에서 작업환경 측정과 특수건강진단이 이루어지지만, 산업보건담당자가 이들 작업환경측정과 특수건강진단의 결과를 가지고 사후관리를 제대로 진행하지 못한다면, 작업환경측정과 특수건강진단 사업은 그저 요식 행위에 그칠 가능성이 높다.

그러므로 대기업 사업장에서는, 특히 2,000인 이상 사업장이나 위험물질을 사용해 특수건강진단을 시행해야 하는 사업장의 경우에는 반드시 산업의학전문의로 산업보건관리자를 선임해야 한다. 특별히 전문적인 훈련을 받은 산업의학전문의를 사업장 산업보건관리자로 두는 것이 산업의학서비스의 질 향상을 위해 필수적인 것을 강조하고 싶다.

하지만, 소규모 사업장의 경우는 접근 방향을 완전히 달리해야 한다. 소규모 사업장의 경우는 산업보건서비스를 근로자들에게 실질적으로 제공할 수 없는 여력이 없는 영세한 경우가 태반이다. 그렇기 때문에, 정부가 산업의학서비스가 국민의 건강보호와 증진에 필수적인 서비스라고 인식한다면, 정부가 산업보건서비스를 이들 소규모 사업장 근로자에게 제공할 수 있도록 직접 발 벗고 나서야 한다.

안산과 같이 영세사업장이 밀집한 지역에 지역산업보건센터를 더 세울 수 있으며, 보건소와 연계하여 산업보건서비스를 제공할 수도 있다. 민간산업보건단체를 지원해 공익사업을 수행하도록 위탁사업을 시행하게 할 수도 있다. 그리고 특수건강진단서비스를 영세사업장 근로자가 받을 수 있도록 제 3자 지불 제도를 현행 10인 미만 사업장에서 50인 미만의 사업장까지 확대를 해야 한다. 대기업은 노사협력의 자율적인 산업보건활동을 강화하도록 요청해야 하지만, 소규모 사업장은 공공기반으로 산업보건서비스를 제공할 수 있도록 공공기반을 강화해야 한다.

근로자의 건강보호 뿐만 아니라 건강증진을 통해 근로자의 건강 수준을 높여가는 것이 국가 경쟁력 강화에 초석임을 여러 나라의 정책 변화를 통해서 살펴볼 수 있다. 이제 국가가 국민의 다수인 일하는 사람의 건강을 보호하기 위해 큰 정책 변화를 시도해야 할 시점이다. ☺