

산업보건에 있어 리스크 평가

한국산업안전보건공단 산업보건실 / 박 정 선

1. 머리말

ILO(International Labour Organization)는 <양질의 일자리(decent work)>를 21세기의 키워드로 활발한 활동을 전개하고 있다. <양질의 일자리>란 「권리가 보호되고, 충분한 수입을 가지며 적절한 사회적 보호가 제공되는 생산적인 일」이라고 정의되고 있다.

산업안전보건은 'decent work' 실현을 위해 불가결한 사회적 보호의 핵심에 위치하고 있다. <양질의 일자리>가 목표하고 있는 것은 단순히 직업을 가지고 있는 상태가 아니라 「사회적 보호가 제공되는 생산적인 일」이기 때문에 모든 근로자에 있어서 안전보건의 실현이 지금까지보다도 더욱 중요한 과제로서 자리매김하고 있다.

모든 근로자가 안전하고 건강한 노동환경 속에서 안심하고 일하기 위해서는 일상의 산업안전보건 활동에 노사가 주체가 되어 직장의 리스크 평가(risk assessment)를

실시하고 지속적인 개선을 수행할 필요가 있다. 그러기 위해서는 현장 노사의 직접 참가가 열쇠이다. 노동재해나 직업병이 발생하고 나서부터는 근로자의 건강을 전처럼 되돌리는 것은 가능하지 않다. 무엇보다도 바꿀 수 없는 근로자 한 사람 한 사람의 건강을 지키기 위해서 1차 예방에 초점을 맞추어 적극적·능동적인 참가형 안전보건활동을 전개하는 것이 요구되고 있다.

2. 법률 준거형 안전보건으로부터 자주 대응형 안전보건으로

2-1. 법률 준거형 안전보건활동의 한계

일본은 1980년경을 경계로 산업재해가 더 이상 감소되지 않고 정체되는 현상을 겪었다. 그리고 그 원인을 한 전문가는 다음과 같이 설명하고 있다.

그 원인은 한 가지만이 아니고 다양한 원

인이 복잡하게 얽혀 있음에 틀림없다. 그 다양한 원인의 하나가 법률 준거형 안전보건 활동의 한계 도래라고 볼 수 있는 것이다. 여기서 세 가지 점을 지적하고자 한다.

첫째, 법률 준거형 안전보건 활동을 진행 시켜도 작업현장의 활성화에 연결되기 어려웠다는 것이다. 법률 준거형의 요점은 말할 것도 없이 사업장 내의 모든 사람이 「안전보건법규를 준수」하는 것이다. 이러한 것 자체는 지극히 당연한 것이다. 이러한 지극히 당연한 것에 함정이 두 가지 있다.

하나는 「법률준수 방법」에 있다. 관리자 또는 안전보건담당자가 현장으로부터 이해를 얻어내지 못한 채 법 기준의 준수를 강제하는 것은 흔히 있는 일이다.

예를 들어 「당신의 작업현장은 법규를 지키지 않고 있으니 형편 없다」, 「지난 번의 현장 순시에서 지적한 위험한 곳이 개선되고 있지 않다」와 같은 소위 문답이 필요 없는 지적을 현장은 흔히 당해 왔었다. 이 때문에 현장이 안전보건담당자를 환영하지 않거나 안전보건 활동에 의하여 현장이 활성화되지 않는 케이스가 흔히 생겼다.

그러한 경우에 일단 현장에서 사고를 일으키면 「그것 봐라, 조심하라고 말했지 않았던가」라는 비난을 현장이 받게 되고, 경우에 따라서는 현장측(당해 근로자와 관리

감독자 등)의 책임을 묻게 된다. 이렇게 반복적으로 사업장 내의 안전보건담당자와 현장의 연계가 좋지 않게 되고 현장이 안전보건부서를 기피하는 일이 가끔 있다. 자기 직분에 충실한 안전보건담당자가 겪기 쉬운 사례라고 생각된다.

또 하나는 산업현장에서 사고가 일어나지 않는 것은 당연하다고 보기 때문에 성과를 올려도 제대로 평가받기 어려운 것에 주의할 필요가 있다. 그러나 사고는 다발하고 있고 사고가 일어나지 않는 현장에서의 관계자 노력은 대단한 것이다. 그럼에도 불구하고 경영적인 가치를 창조하지 않기 때문에 그것에 걸맞은 평가를 받지 못한다고 생각된다. 현장에서는 안전보건을 수행할 인센티브가 낮다고 생각하기 마련이다.

향후, 안전과 건강을 위한 시책을 제대로 수행하고 또 그 실적이 오르고 있는 기업에는 어떤 종류의 우대조치가 취해지는 체제 구축이 필요하다. 마찬가지로 기업 내에서도 안전과 건강을 확보하는 방책이 제대로 수행되고 있다면 사내 평가를 받는 구조를 만드는 것이 중요하다.

둘째는 법률의 제정방식과 관련되는 것이다. 법규에는 적용제외 규정이 흔히 있다. 산업안전보건법에서의 최대의 적용 제외규정은 안전보건관리체제와 관련된 것으로,

〈표 1〉 직업성건강장해의 변화

〈경과〉	급성	→	만성
〈원인〉	단일	→	복합
〈병태〉	신체	→	심신 공동
〈특징〉	특이적	→	비특이적(일반적)

예를 들어 총괄안전보건관리자 및 안전관리자·보건관리자·산업의의 선임을 비롯하여 안전보건위원회의 설치 의무에 소규모 사업장(각 항에 따라 다소 다르지만 대부분의 경우 50인 미만)에 대하여 예외 규정을 두고 있다. 이러한 조치로 인하여 소규모 사업장에서의 안전보건수준이 대·중규모 사업장과 비교하였을 때 상당히 뒤떨어진 것을 부정하기 힘들다.

셋째는 상황변화에 대하여 법률 준거에 의한 안전보건활동에서는 유연한 대응이 어려웠다는 것이다.

법률에 준거하여 현장개선을 진행해 가면 현장의 안전보건상태는 당연히 좋아지고 법규수준을 통과할 수 있다. 그러나 법규수준을 넘어버렸을 때는 그 법규를 단초로 해서 현장의 안전보건수준을 한층 더 높일 수 없게 된다. 또, 일본의 사정에서 보면 1960년대, 70년대는 기술 혁신이 상당히 진행될

에 따라 유해·위험·중노동이 저절로 개선된 상황이 있다는 것을 주목해야 한다는 것이다.

〈표 1〉과 같이 직업성 건강장해를 보면 커다란 변화가 인정된다. 급성적인 건강장해는 줄고, 많은 건강장해가 만성적인 경과를 밟게 되었다. 또 그러한 건강장해 원인은 단일원인으로부터 복합적인 원인으로 변화하고 있다. 그러나 법률 준거형 안전보건활동에서는 이러한 상황변화에 대한 대응이 어려웠던 것이 결국 사망재해 건수의 정체 국면을 낳은 원인의 하나로 지적될 것이다.

2-2. 자주대응형 접근법

법규에 의한 법률 중심의 존재양식으로부터 한 걸음 나아가 현장의 자주대응력에 초점을 맞춘 참가형 접근법을 실시하여 적극적인 현장개선·예방활동을 추진하는 것이 현재의 산업안전보건의 과제이다.

자주대응형의 안전보건 접근법은 안전보건에 있어서 경영자 책임의 명확화·강화와 동전의 양면과 같은 관계이다. 때로는 자주대응이라고 하면 경영자의 판단으로 안전보건의 수준을 내려도 좋다고 받아들이는 경우도 있지만 그것은 터무니없는 오해라는 것을 명확히 해두고자 한다.

〈표 2〉 자주대응형·참가형 산업안전보건 접근법의 특색

현대의 직장에서 필요로 하는 안전보건의 과제	종래의 법률준거형의 문제점	자주대응형·참가형 접근법에 의한 새로운 방향성
현장이 활용하기 쉬운 법 제도	법률이나 규제가 여러 부분에 너무 상세하게 되어 있어 현장 노사가 이해하기 어렵고 활용도가 떨어진다.	법규는 짜임새와 방향을 명확히 나타내어 노사의 자주 활동을 지원하는 실시 규정을 만든다.
노사주체의 안전보건 활동의 확립	산업안전보건이 행정에 의해 위로부터 정하는 것이라는 생각에서 현장 주체의 활동으로의 초점화가 낮다.	산업안전보건에 있어서 경영자 책임의 명확화와 노동자 참가 기회의 증가
산업안전보건 전문직의 역할의 명확화	안전보건 활동을 산업안전보건 전문직에 의존하여 노사의 역할이 수동적이 되기 쉽다.	노사주체의 안전보건 활동에 명확한 초점을 두고, 산업안전보건 전문직의 현장에의 기술 조언역할을 확인
현장 주체의 리스크 평가	법률에 정해진 항목에의 대응에 자원이 소요되고 있어, 새로운 안전보건 리스크에의 대응이 낮다.	증대하고 변화하는 산업안전보건 리스크에 대처하기 위하여 현장별 우선순위 책정과 신속한 대응
기업 활동에 있어서 안전보건 활동의 자리매김	산업안전보건 활동이 기업활동의 근간에 통합되지 않고 자리매김이 부차적	산업안전보건을 기업활동의 일환으로 하여 경영의 중심에 통합

지금까지의 법률준거형 접근법에서는 규제된 위험요인에 수동적으로 대응했었다. 그러나 현재의 직장에 있어서 안전건강 리스크는 아주 복잡하고 복합적이다. 하나하나의 위험요인에 규제를 두고 그것을 제한된 수의 감독관이 감독하는 것은 물리적으로 아주 곤란하다. 또 규제가 가능할 때까지는 시간도 걸린다. 현재와 같이 복잡화된 직장환경에서 계속하여 새로운 안전건강위험요인이 나타나고 있는 상황에서는 안전보건 리스크 관리(risk management)에 있어서 경영자의 책임을 명확히 정하여 직장이 책임을 가지고 자주적으로 대응해 나가지 않으면 안전하고 건강한 직장환경을 실현하는 것은 불가능하다. 〈표 2〉에 지금까지의 법률준거형 안전보건과 자주대응형

접근법을 대비하여 정리했다.

각 국의 산업안전보건의 역사를 보면 근로자의 보호를 위하여 위해요인을 규제하는 법규가 만들어지고 그것을 근거로 하여 보다 안전하고 건강한 직장환경 만들기가 수행되어 왔다. 거기에는 노사를 필두로 많은 행정관계자 및 산업안전보건 전문직이 열의를 가지고 일하여 성과를 거뒀다. 그러나 현재의 다양하고 복합적인 안전보건 리스크에 대처하기 위해서는 지금까지의 도달점 위에 서서 더욱더 안전하고 건강한 직장을 만들기 위하여 자주대응형의 안전보건을 추진하는 것이 필요하다. 참가형 안전보건 활동은 이 자주대응형 안전보건을 추진하는데 핵심이 되는 접근법이다.

3. 노사의 역할과 산업보건 전문직

경제사회의 글로벌화(globalization)가 진행되는 속에서 경영자의 안전보건에 대한 관심은 전에 없이 크다. 글로벌한 비즈니스의 틀을 확립하는 데에 안전보건을 적극적으로 다루지 않는 기업은 국제사회 속에서 뒤쳐지게 된다. ILO 9000이나 ISO 14000에 이어 안전보건경영시스템(occupational health and safety management system: OHS-MS)의 확립과 실천이 국제적인 비즈니스를 추진하는 데 필요불가결한 조건이 되고 있다. 한편, 참가형 안전보건활동은 노사가 공동으로 바로 할 수 있는 개선부터 출발하는 실제적인 방법이다. 안전보건 개선이 생산성의 향상이나 비즈니스 그 자체의 경쟁력 강화에 도움이 된다는 것은 현대 경영자 사이에서는 상식이다.

노동조합·근로자의 참가형 안전보건에 대한 관심도 높아 각 국에서 성공사례가 보고되고 있다.

잘 알려져 있는 것으로 일본의 국제노동재단과 노동과학연구소가 공동으로 개발한 POSITIVE(Participation Oriented Safety Improvement by Trade Union Initiative) 프로그램이 있다.

POSITIVE는 근로자의 자주대응에 의한 구체적인 실적을 가진 안전보건개선방법이다. 대책지향형(action oriented) 체크리스트를 이용하여 근로자 자신이 리스크 평가를

실시하여 바로 실시 가능한 개선을 경영자에 대하여 제안한다. 근로자 측에서 제안한 개선이 구체적·실제적이기 때문에 경영자 측에서도 그것에 납득하고 결과로서 안전보건 개선이 진전을 보이는 예가 각 국에서 축적되고 있다. 안전보건 개선의 공동 작업이 계기가 되어 노사 대화가 진전되어 노사관계의 강화에 도움이 된 예도 알려져 있다.

이러한 상황 속에서 산업보건 전문직의 역할도 또 계속 변화되고 있다.

산업보건 전문직에게 요구되는 중심적인 역할은 노사의 자주대응을 측면에서 지원하는 지원 역할(supporter)이다. 산업보건 전문직이 안전보건 활동의 전면에 나서서 그 활동을 떠맡게 되면 노사 중심의 자주대응 참가형 안전보건 활동은 성장하지 않는다.

직장의 위해요인은 거기서 실제로 일하고 있는 노사야말로 가장 잘 알고 있다고 보아야 하고 그 현장경험을 살려서 노사가 리스크 평가를 실시하여 개선을 촉진하는 것을 지원하는 데에 산업보건 전문직의 중요한 역할이 있다.

4. 로벤스 보고서와 자주대응형 국제 노동 기준의 진전

자주대응형 산업안전보건법의 선구자로서의 역할을 수행한 것이 국제적으로 잘 알

려져 있는 「로벤스 보고서」이다.

로벤스 보고서는 1972년에 로벤스경을 위원장으로 하는 로벤스 위원회가 영국 고용성에 제출한 것으로 「노동에 있어서의 안전과 보건」이 보고서의 정식명칭이다. 로벤스 보고서는 당시 영국의 산업안전보건체계가 법률 준거형으로 복잡하고 여러 면에 걸쳐 있어 현장 노사의 자주적인 안전보건 활동을 지원하고 있지 않은 점을 지적했다. 더 나아가 안전보건법규는 골격만 정하여 사용자 책임의 강화와 현장 자주대응형의 법제를 추진해야만 한다고 명쾌하게 주장했다.

로벤스 보고서의 권고를 받아들여 영국에서는 1974년에 사용자 책임에 의한 자주개선에 중심을 둔 새로운 산업안전보건법이 만들어졌다. 동시에 산업안전보건 관련 행정기관이 일원화되었다. 이러한 포괄적인 자주관리 접근법의 추진은 그 후 EU 지령(directive)이나 유럽 각국의 산업안전보건법제에 도입되었다.

자주대응형 접근법으로 안전보건의 추진 방법이 크게 변화하는 속에서 1981년에 ILO 제 155호 조약(안전보건)이 채택되었다. 산업안전보건분야에 있어서의 ILO국제노동기준은 시대에 따라 변천을 해 왔지만 1981년에 채택된 ILO 제 155호 조약(직업상의 안전 및 건강)은 1983년 ILO 제 161호 조약(직업보건기관)과 함께 안전보건에 있

어서 ILO조약의 존재양식의 전환점이 되고 있다.

제 155호 조약은 안전보건에 있어서 기본 조약으로 알려져 있지만 그 내용을 보면 포괄형 내지 골격형이라고 불리는 타입으로 변화하고 있다. 제 155호 조약 이후에는 특정직업이나 요인을 다룬 조약에서도 특정물질의 위해요인을 다루어 규제하는 것이 아니라 포괄책임기준을 다루는 방향이 강화되고 있다.

예를 들면 화학물질조약(170호)에서는 특정물질의 취급이나 기준을 정하는 것이 아니라 라벨을 붙이거나 물질안전보건자료(MSDS)에 의한 위해정보나 예방대책을 노사에게 확실하게 전달, 화학물질 구입에서부터 폐기까지의 포괄적 자주관리가 주 관점이 되고 있다. 이것은 현재에 이르기까지 OSH-MS나 responsible care와 그 바탕이 같은 하나의 흐름이다.

5. 리스크 평가 (risk assessment)

OHS-MS 운용에 있어서 매우 중요한 단계이자 핵심이다.

1) 유해위험요인(hazard)과 리스크(risk)

※ 유해위험요인(hazard):

〈표 3〉 종래의 제도와 리스크 평가의 차이

	법률로서 규정된 제한된 hazard에 대해서만 측정 내지 검진한다.	법률로써 이제까지 포괄하지 않는 현장의 모든 hazard에 대하여도 risk assessment를 실시
특징(1)	제한된 개별 유해인자의 단독 평가가 중심	현장의 복합적인 risk 평가가 중심
특징(2)	공정변화 및 작업환경의 변화를 고려하지 않고 일정한 작업환경 측정이나 건강진단 실시	예를 들어, 정상 작업시, 비정상 작업시, 잠재적 긴급 사태에 있어서 별도로 risk assessment를 실시한다.
특징(3)	건강진단과 작업환경 측정이 주축	건강진단과 작업환경 측정은 risk assessment의 하나의 수단에 불과

- intrinsic property or ability of something (e.g. work materials, equipment, work methods and practices) with the potential to cause harm

- 동물실험의 결과와 과거의 재해사례에서 밝혀진 특정 유해요인(화학물질, 기계안전, 인간공학, 노동시간, 과로방지, work stress, mental health 등 산업안전보건의 모든 분야에 적용 가능)

※ 리스크(risk):

- likelihood that the potential for harm will be attained under the conditions of use and/or exposure, and the possible extent of the harm

- 직장의 현실에서 작업방법, 작업자의 개별요인, 기타 유해요인과의 다양한 복합 영향을 고려하면서 내리는 실제적인 판단

2) 리스크 평가의 목적

The purpose of carrying out a risk

assessment is to enable the employer to effectively take the measures necessary for the safety and health protection of workers.

3) 리스크 평가 방법: 종래처럼 제한된 유해요인을 개별적으로 측정하는 것만으로는 risk assessment가 불충분하고, 현장 순시, checklist의 활용, 작업자의 문진과 면접, 상담, 재해기록의 점검 등 많은 시점을 조합한 다양한 리스크 평가

※ 화학물질에 대한 노출뿐 아니라 건강장해 유발가능성이 있는 기계안전, 인간공학, 노동시간, 과로방지, 직무스트레스, 정신보건 등 산업안전보건의 모든 분야에 적용하여 리스크 평가를 실시할 수 있다.

6. 산업보건분야의 리스크 평가시 착안 사항

6-1. 화학물질 리스크 평가 시

1) 리스크 평가 시 고려할 두 가지 요인: 안전에서의 리스크 평가는 기본적으로 사상의 '중대성'과 '빈도'의 두 가지 요인을 고려하여 리스크 평가를 하게 된다.

보건에서의 리스크 평가는 중대성 대신 그와 유사한 개념인 화학물질의 유해성(건강장애의 정도)을 이용한다. 또한 빈도 대신에 노출정도를 이용한다. 즉, 화학물질에 대한 보건상의 리스크 평가는 유해성과 노출정도를 이용하게 된다.

2) 유해성: MSDS나 GHS를 이용하여 유해성을 5단계로 나누며, 가장 큰 유해성이 발암성, 감작성, 유전독성으로 분류되고, 가장 작은 유해성은 경미한 자극증상이나 무시할 정도의 유해성이 된다.

3) 노출정도: 정량적인 작업환경평가가 되었다면 노출정도는 노출기준을 어느 정도 초과하는가가 될 것이다. 그러나 노출기준이 설정되어 있는 물질이 매우 적고, 또 필요할 때에 신뢰할 만한 작업환경측정 결과를 얻는 것은 더욱 어렵지 않다.

그렇다면, 노출기준이 설정되어 있지 않거나, 신뢰할 만한 작업환경측정 결과를 얻지 못할 때는 어떻게 할 수 있는가, 여기에 대하여 전문가들이 고민을 하게 되었고, 정성적인 평가방법을 도입하게 되었는데, 그것이 control band를 이용하는 것이다.

즉, 노출정도를 근사치로 얻을 수 있는 지표로 우선 사용량을 이용하는 것이다. 사용량을 3그룹으로 나누어 g 단위, kg 단위, ton단위로 나누는 것이다. 그 다음으로, 액체의 경우는 비점을 이용하여 증발되는 정도를 가능하여, 비점을 50도 이하, 50-150도, 150도 이상으로 나눈다. 즉, 사용량과 비점으로 노출정도를 가능하는 것이다. 고체의 경우에는 사용량과 비산도로 노출정도를 가능하게 된다.

4) 리스크의 판정: 노출기준이 설정되어 있지 않거나, 신뢰할 만한 작업환경측정 결과를 얻지 못할 때는 결국 3가지 정보를 사용하여 화학물질의 리스크 판정을 할 수 있는데, 화학물질의 유해도, 사용량 및 비점(액체의 경우)/비산도(분진의 경우)이다. 여기서 유해도와 비점은 MSDS를 이용하면 되고, 사용량은 작업장의 정보를 이용하면 된다.

현재 영국에서는 화학물질의 위험성 평가에 이러한 정성적인 평가개념을 이용하고 있다. 노출기준이 설정되어 있지 않거나, 신뢰할 만한 작업환경측정 결과를 얻지 못할 때에도, 정성적인 리스크 평가를 실시하고, 그에 따른 리스크 관리를 함으로써, 화학물질 관리를 할 수 있다는 것이다.

6-2. 뇌심혈관계 질환 리스크 평가 시

〈표 4〉 보건분야에서 다루는 유해요인별 리스트 평가 도구

유해요인	평가 도구
화학적 인자	작업환경측정 결과 및 컨트롤밴드 활용
물리적 인자	작업환경측정 결과 활용
근골격계 질환 위험요인	근골격계부담작업 유해요인조사표 활용
뇌심혈관계 질환	뇌심혈관계 질환 발병위험도 평가도구 활용
직무스트레스	(그룹 활동을 통한) 직장정신보건 대책제안점검표(Action checklist) 활용

뇌심혈관계 질환의 발병위험요인은 직업적 요인보다는 비직업적 요인이 더 크게 관여하고 여러 위험요인이 복합적으로 관여하여 발생하므로 화학물질 리스크 평가 방법과는 매우 다른 방법으로 평가해야 한다.

지금까지 밝혀진 과학적 근거에 따르면 고혈압의 수준과 위험요인 보유 개수에 따라 발병위험수준이 결정되므로 WHO의 권고에 따라 한국산업안전보건공단에서 제정한 뇌심혈관질환발병위험도평가지침(KOSHA GUIDE H-1-2010)을 참고하여 실시할 것이 권장된다.

6-3. 근골격계 질환 리스크 평가 시

근골격계 질환을 예방하려면 일상적이고 지속적으로 위험요인을 찾아내어 고치려는 노력을 게을리하지 말아야 한다. 또한 근골격계 질환은 근로자들이 초기증상을 느낄 때 빨리 다스리지 않으면 회복이 잘 안 되는 만성 근골격계 질환으로 넘어갈 수 있어서 적극적인 예방을 위해 근로자들의 참여가 그 어느 질병보다 필수적이다.

따라서 근골격계 질환이야말로 전사적으로 참여하고 PDCA 사이클이 계속 돌아가도록 리스크 평가와 리스크 관리를 실시해야 하는 산업보건문제라 할 수 있다.

한국산업안전보건공단에서 제정한 근골격계부담작업 유해요인조사 지침(KOSHA CODE H-30-2008)은 이러한 점에 착안하여 그 어느 지침보다 리스크 평가 원칙에 충실하게 작성되어 있다.

6-4. 직무스트레스 리스크 평가 시

선진국의 동향으로 미루어 볼 때 직무스트레스도 향후 우리나라 산업보건에 있어 근골격계 질환 문제 못지않게 큰 비중을 차지하게 될 것이다. 따라서 설사 법에서 강제하고 있지 않더라도 다른 유해위험요인과 같이 리스크 평가를 실시하여야 할 것이다. 스트레스는 개인에 따라 그리고 상황에 따라 긍정적 영향을 미칠 수도 있고 그 반대로 부정적 영향을 미칠 수도 있는 것이어서 만국 공통적인 객관적 정량적 평가도구를 만들어 낼 수는 없다. 다만 사업장 근로자들에

게 집단적으로 영향을 미칠 수 있는 직무스트레스 요인은 조직적 차원에서 찾아내어 개선해야 한다.

이때 가장 좋은 방법으로 권장되는 것이 대책제안점검표(action checklist)를 이용한 그룹 활동이다. 근로자 개인이 조직적 차원에서의 직무스트레스요인을 지적하거나 개선대책을 제안한다는 것이 쉽지 않은데 이 방법을 이용하면 바로 실시 가능한 대책을 직원들이 함께 내놓을 수 있어 매우 긍정적인 분위기 속에서 리스크 평가가 가능하다.

7. 맺는 말

유해화학물질, 근골격계 질환, 직무스트레스 등에 대한 리스크 평가들은 다양하고 빠르게 변화하는 생산 현장에서 노사가 중

심이 되어 접근 가능한 예들이다. 또 참가형 안전보건활동은 노사의 자주대응을 지원하는 실제적인 접근법으로써 여러 나라에서 1차 예방활동에 응용되고 있으며 구체적인 성과를 올려 근로자 안전과 건강에 기여하고 있다.

앞에서 설명한 것 같이 리스크 평가는 OHS-MS와 결합시켜 지속적인 개선을 목표로 하는 새로운 시도이다. 아직 우리나라에서 강제적 의무가 부여된 것은 아니나 이미 리스크 평가가 사업주의 의무로써 산업안전보건법에 도입되었고 또 리스크 평가의 사업장 적용이 시범사업 중에 있으므로 이 제도의 긍정적인 측면이 잘 이해되어 하루 빨리 우리나라에도 리스크 평가를 중심으로 한 자주대응형 산업안전보건제도가 정착하기를 바란다. ☺