

직업의학 전문클리닉(Occupational Clinic)



경남근로자건강센터 ·
터직업환경의학센터

이 철 호

우리나라의 산업보건관리시스템은 조직적인 측면(보건관리자 제도 측면)에서는 사업장의 종류와 규모에 따라 다르게 규정되어 있다.

대부분의 제조업은 상시 근로자가 2,000명 이상인 경우 의사나 간호사를 보건관리자로 선임하여야 하며, 2,000명 미만인 경우는 의사, 간호사, 산업위생지도사 혹은 산업위생기사 등을 보건관리자로 선임할 수 있도록 하였다. 또한 사업장의 규모가 300명 이상인 경우 보건관리자는 전임이어야 하며, 300명 미만인 경우 겸임이 가능하도록 규정하고 있다.

그러므로 보건관리자를 간호사, 산업위생기사 혹은 대기환경기사로 하였을 경우, 자신의 전문분야 이외의 분야에 대한 보건관리는 제공하지 못하는 것이 현실이다. 즉, 전임보건관리자가 환경기사나 위생기사로 선임되어 있는 경우 의학적 관리, 간호사의 경우는 산업위생 관리나 전문적·의학적 관리부분에 대하여서는 산업보건관리서비스가 제공되지 않고 있다.

현재 직업환경의학에서 제공하고 있는 산업보건관리 서비스는 주로 대규모 사업장에 도입된 자율적인 산업 보건관리서비스와 보건관리대행을 통한 서비스 그리고 부분적으로 이루어지고 있는 산업보건의 위촉에 의한 서비스 제공 등이 전부이다.

대기업의 자율적인 산업보건관리서비스는 대다수가 사업장 내에서 1차의료 서비스를 담당하는 사내 의원 혹은 의무실 수준을 넘어서는 곳은 드물지만, 최근에는 현대자동차와 같이 포괄적인 산업보건관리시스템이 구축되어 직업환경의학과 전문의에 의한 산업보건서비스가 제공되는 곳이 생겨나고 있다.

상시근로자가 50~300인 정도 규모를 가진 사업장에 제공되는 보건관리대행의 경우 의사, 간호사 그리고 위생기사가 서비스를 제공한다는 점에서는 포괄적인 서비스가 가능한 조직으로 되어 있으나, 대부분 월 1회의 사업장 방문으로 업무를 수행하고 있으므로 접근성과 활용성에 있어서 문제점을 드러내고 있다.

보건관리대행의 이러한 문제점을 보완하기 위하여 건강진단 사후관리 혹은 산업보건관리서비스로서 직업환경의학과 외래를 개설한 경우도 생각했던 것보다 질과 양적으로 성장하지 못하고 있다. 그러나 아직 직업환경의학과 외래라는 제도가 일반 근로자에게나 타 의료인들에게조차 생소한 부분이 있으므로 향후 지속적인 외래를 운영한다면 자리를 잡을 수도 있을 것으로 판단된다.

그러나 문제는 보건관리대행이나 대기업의 포괄적인 보건관리시스템을 도입하지 못하여 간호사나 위생기사를 보건관리자로 선임한 중대형 사업장의 보건관리는 산업보건관리서비스 측면에 있어서는 사각지대라고 할 것이다.

산업보건직의 선임이 의무였던 1990년 이전까지는 상시근로자가 50~300인 정도 규모의 사업장에도 직업환경의학과 전문의가 참여할 수 있는 법적 장치가 있었지만 '기업활동규제완화에 관한 특별조치법'이 발효된 1990년 이후로는 산업보건직의 지정 혹은 위탁이 의무사항에서 권장사항으로 변경됨으로써 전임보건관리자가 간호사나 위생기사라고 하더라도 산업의학적 보건관리서비스(산업보건직의 직무)는 의무사항이 아니었다.

이 규모의 사업장 대부분은 위생기사, 환경기사 혹은 간호사를 보건관리자로 선임하고 가장 기초적인 산업보건관리만을 전담케 하여 산업보건서비스가

양호실 혹은 보건교육을 하는 정도의 수준으로 왜곡된 양상을 보이게 되었다.

간호사, 산업위생기사 혹은 환경기사가 보건관리자로 있는 중대형 사업장의 경우에는 또 다른 산업보건서비스를 필요로 하는 공간이다. 이 규모의 사업장은 대기업보다는 작지만 보건관리대행제도를 도입한 중소기업의 사업장보다는 규모가 큰 사업장이므로 산업보건서비스를 제공할 수 있는 자원과 큰 규모의 대상자가 존재한다는 점은 주목할 만하다고 할 것이다.

그러므로 간호사, 산업위생기사 혹은 환경기사를 보건관리자(전임 혹은 겸임)로 선임한 중대형 사업장을 대상으로 포괄적이고 전문적인 산업보건관리서비스를 제공할 직업의학 전문클리닉(직업의학 전문클리닉; 이하 OC(Occupational Clinic))을 제안하는 바이다.

직업의학 전문클리닉(OC)의 주요한 사업대상은 간호사, 산업위생기사 혹은 환경기사를 보건관리자로 선임하여 기초적인 산업보건관리서비스만을 제공하는 중대형 사업장(상시근로자 300명~2,000명 정도 규모)과 그 근로자들이다.

OC는 대상 사업장과 일정한 계약을 통하여 산업보건관리서비스 제공에 대하여 약속해야 하며, 가능한 산업보건의 촉탁계약도 함께 마련하는 것이 필요하다. 이러한 계약이 성립되기 위해서는 대상 사업장은 산업보건관리서비스에 대한 필요성(요구)이 있어야 하며, OC는 최소한 그 필요성을 충족시킬 수 있는 서비스의 내용과 구체적인 실현방법이 있어야 한다. 그 필요성의 법적토대는 '산업보건의 제도'의 의무화이다. 그러나 산업보건의 제도가 사업장이 산업의학전문주의의 명의만을 차용하여 신고하는 유명무실한 제도로 전락되어 있는 이상 산업보건관리서비스의 필요성을 담보해주는 제도는 아니라는 것은 분명하다.

원칙적으로 산업보건관리서비스의 필요성을 인식하는 가장 중요한 동기는 근로자들이 자신의 노동환경 개선과 질병예방에 대한 요구에서 출발한다고 보

아야 한다. 이러한 요구에 부응하여 사업주는 소극적으로는 (산업보건에 관한) 법률적 요구조건만을 받아들이기도 하고 가장 적극적인 방법으로는 효율적으로 근로자들의 요구를 수용하는 방법으로 포괄적인 산업보건관리서비스를 도입하게 되는 것이다. 그러나 OC가 대상으로 하는 사업장 규모 정도라면 대부분이 환경안전팀이 구성되어 있으며 이 환경안전팀은 이러한 근로자의 요구에 대하여 소극적이든 적극적이든 대응하고 있다.

산업보건관리서비스에 대한 근로자의 요구를 사업주에 대한 산업보건관리서비스의 도입의 필요성으로 전환시키기 위해서는 현재 근로자에게 제공되고 있는 산업보건서비스의 불만을 파악하는 데에서 출발하여야 할 것이다.

현재 중대형 사업장에서 근로자에게 제공되는 산업보건서비스는 작업환경 측정, 근로자 건강진단, 기초적인 의무실 의료수준의 의료서비스, 그리고 산업보건교육 정도일 것이다. 현장에서 접하게 되는 개별 근로자의 의견을 들어보면 이러한 산업보건서비스를 작업환경개선이나 질병 예방을 위한 산업보건서비스로 인식하기보다는 법적으로 근로자에게 강제된 비효율적인 서비스로 인식하고 있다.

물론 산업보건서비스의 대부분이 질병이 발생하기 전에 시행되는 예방사업이므로 필요에 대한 인식도가 낮을 수밖에 없는 없겠지만, 최소한 이러한 예방사업이 최대한 설명되고 시행될 수 있는 기회가 보장되는 보건체계나 다른 수용도가 높은 서비스와 유기적인 결합을 통하여 시행하는 것이 그 효율성을 높일 수 있는 방법일 것이다.

그러므로 산업보건서비스에 대한 근로자의 요구수준을 높이기 위해서는 현재 제공되고 있는 작업환경측정, 건강진단, 기초적인 의무실의 의료서비스 그리고 산업보건교육의 문제점을 지적하고 이에 대한 대안책을 보여주는 것이 필요하다.

중대형 사업장을 대상으로 이러한 산업보건관리서비스를 제공할 수 있는 역할을 수행하는 것이 바로 직업의학 전문클리닉(OC)이 되는 것이다. ☺