P 제언

소규모 제조업의 산업보건 전망

성균관의대 강북삼성병원
직업환경의학과 교수
김 수 근

1980년 후반부터 이황화탄소 중독, 수은 중독, 유기용제 중독사건을 거치면서 산업안전보건관리체제는 많이 개선됐고, 전형적인 직업병은 줄어들었다. 2000년대 들어서는 다른 나라에서 벤치마킹할 정도의 산업안전보건관리체제가 되었다. 그러나 여전히 소규모 사업장에서 트리클로로에틸렌, 노말헥산, 수은 및 메탄올 중독과 같은 후진국형 중독 사건이 반복해서 발생하고 있다.

2014년도 50인 미만 사업체 수는 약 38만 6천 개소(전체 제조업체 수의 97.3%)이고, 근로자 수는 221만 3천명(전체 근로자 수의 55.9%)이나 된다. 지난 10년 동안 전 산업에서 제조업의 비중은 감소하였으나 제조업 중에서 소규모 사업장의 비중은 증가하였다. 이들 사업장에서 근로자들이 건강하고 안전하게 일 할 수 있어야 한다.

올해 초에 메탄올 중독 사고로 소규모 사업장이 근로자 건강 보호의 사각지대라는 것을 생생하게 확인하게 되었다. 3,100곳의 메탄올 사용사업장에 대해 긴급점검을 하였다. 소규모 사업장의 재해예방을 위해 감독당국이 할 수 있는 철저한 대책이다. 아마도 400명이 안 되는 전국의 안전보건감독관들은 금년도에 이 사업장들을 방문하여 점검하는데 적지 않은 시간을 보냈을 것이다. 제한된 자원을 돌려막기 하듯이 쓰고 있는 형국이다.
감독을 더욱 활성화하고 처벌을 보다 강화하기 위한 제도개선의 요구는 있으나 안전보건감독관을 늘여야 한다는 주장과 대책은 찾아보기 어렵다. 소규모 사업장 외에 원청 업체도 책임을 져야 한다는 주장도 있었으며, 위험업무의 외주화를 법·제도적으로 차단해야 한다는 주장도 반복되었다. 그러면서 CNC 가공에서 메탄올을 사용하는 것이 위험업무인지를 되묻지는 않고 있다.

구체적인 방안은 빠져 있는 것이다. 전국에 산재해 있는 40만이나 되는 소규모 사업장을 어떻게 일일이 방문해서 점검하고 지도할 수 있겠는가? 그렇게 하려면 얼마나 많은 전문 인력과 시간과 비용이 들어가겠는가? 단순하게 분기별로 1회씩 이들 사업장을 모두 방문하려면 최소한 2~3천명의 인력이 필요하다. 그렇게 해서 우리나라 방방곡곡에서 근로자의 건강 보호가 될 수 있다면 해볼 만한 일이 아닌가? 우리나라에 그만한 인력을 보유하고 활동할 수 있도록 하는 것이 과도한가?

내년부터는 50인 미만 사업장의 산업재해 예방을 위해, 안전보건에 관한 사항에 대해 사업주를 보좌하여 업무를 수행하는 "안전보건관리담당자" 제도를 시행하게 되었다. 대상사업장은 40만개 사업장에 비하면 훨씬 못 미치지만, 소규모 사업장에 적용될 안전보건관리담당자 제도는 지금까지 우리나라에서 적용된 적인 없는 소규모 사업장을 대상으로 하는 가장 규모가 큰 산업보건제도라고 생각한다.
이러한 제도가 잘 정착하기 위해서 모든 산업안전보건인들은 소규모 사업장의 좋은 이웃이 되어야 할 것이다.