

# 산업보건정책

안 연 순  
산업안전보건연구원

## I. 서론

산업보건정책에서 다루어야 할 범위를 정하고 이것을 예방의학과 관련지어 발제를 해야 하는 일은 여러 가지로 지식과 경험이 부족한 발제자에게 어려운 작업이 아닐 수 없었다. 더욱이 산업의학이 예방의학으로부터 분리되어 독립적으로 전공의 수련을 실시하고 그 전공의들이 금년에 전문의 자격을 취득하는 시점에서 이 주제가 예방의학회 동계 심포지움에서 다루어져야 할 내용인가에 대해서도 생각해 보았다. 그러나 보건관리가 예방의학의 한 분야이며 산업보건관리는 분명 보건관리의 한 축이기 때문에 최근 산업보건정책의 변화를 예방의학 전공자가 충분히 이해하고 정책수립, 집행 및 평가과정에 참여하여야 한다는 생각으로 발제를 하게 되었다.

모든 근로자의 신체적, 정신적, 사회적 안녕의 증진과 유지, 그들의 작업조건에 기인한 위험으로부터의 보호, 근로자의 생리적 심리적 능력에 적당한 직업적 환경의 배치와 유지라는 산업보건의 목표를 생각한다면 이제까지 산업보건을 전공한 예방의학자들의 역할은 산업보건의 목표에 부합하는 정책을 수립, 집행, 평가하는 과정에 있어 참으로 제한된 범위에 머물러 있었다고 판단된다. 또, 최근 10년 동안 년 평균 9만 5천명의 근로자가 산업재해로 손상을 입고 직업병에 이환되고 있지만 그 근로자들에 대해 요양 및 보상을 어떻게 하고 있는지, 그 보상액이나 보상방법이 적절한지, 그 과정에는 문제는 없는지 등등 산재보험과 관련된 정책에 대해서도 거의 논의하지 못하여 왔다. 이제까지 산재보험과 관련된 정책 수립이나 집행 및 평가과정 중에 산업보건을 전공한 예방의학자가 참여한 경우는 몇 가지 직업병의 인정기준을 만드는 등 일부에 지나지 않았다고 생각된다.

따라서, 본 발제에서는 치료와 보상이라는 특성 때문에 그동안 예방의학에서 소홀히 다루었던 산업재해보상보험(이하 산재보험)의 개정내용에 대해서 논의하고자 한다. 또, 향후 5년간 산업보건정책의 준거의 틀이 될 “제1차 산업재해예방 5개년 계획”의 수립배경, 내용, 문제점을 분석하고 예방의학계의 역할에 대하여 논의하고자 한다. 이 계획을 고찰하는 것이 최근의 산업보건정책 변화를 이해하고 향후 산업보건정책의 방향을 예측하는데 가장 효율적인 접근방법이 될 것이라고 판단되었기 때문이다. 그러나, 본 발제에서는 최근의

산업보건정책 변화 중 그동안 우리 산업보건을 전공하는 예방의학자들의 주 관심이 되어 왔던 특수건강진단제도 개선문제는 최근 2개월 동안 여러 차례 집중적으로 논의되었기에 본 발제에서는 생략하도록 하겠다.

## II. 본론

### 1. 산업재해보상보험법 개정(1999년 12월 31일)

산재보험법은 1963년 제정 이후 1999년 12월 31일까지 16차례의 전면개정 및 부분개정 과정을 거치며 발전하여 왔다. 산업재해로 인한 요양 및 보상과 관련하여 근로자와 사업주, 또, 산재보험을 집행하는 기관과의 이해관계가 첨예하여 산재보험은 항상 산업안전보건정책 논의의 중심에 있어 왔다. 최근 16차 개정까지 산재보험은 적용대상, 요양이나 보상에 있어 우리 나라에서 실시되고 있는 다른 사회보험에 비하여서는 그래도 점진적이며 합리적으로 발전되어 왔다고 판단된다. 산재보험의 이런 점진적 발전은 지난 30 여년 이상 노력해온 노동계의 투쟁의 성과이며 정부의 노동계에 대한 정치적 결정이었지 산업보건을 전공한 예방의학자들이 정책형성과 수립 등에 기여한 바는 거의 없었다. 산업보건전공자들에게 산재보험정책이 논의의 대상이 되기 시작한 것은 작년에 한 노동자의 죽음에서부터라고 하여도 과언이 아니다. 이 사건의 발생부터 해결까지 1년의 기간동안 산업보건전공자들은 산재보험의 문제점을 인식하기 시작하였고 “산재보험 제도개혁을 위한 선언”을 하기에 이르렀으며 몇몇 관심 있는 사람들이 모여 “산재보험연구회”를 만들고 산재보험개선안을 논의 중에 있다. 그러나, 이러한 노력들이 그야말로 몇 몇 관심 있는 사람들의 논의의 수준에 그치지 않고 향후 산재보험정책에 반영될 수 있을지 또, 많은 사람들의 의견수렴이나 전문가의 검토가 이루어지지 못하는 상황에서 방향이 제대로 가고 있는지에 대해서는 다소 회의적이다. 학회 차원의 좀 더 공개적인 논의가 있어야 할 시기가 아닌가 생각된다.

그동안 산재보험정책은 주로 노동연구원을 중심으로 연구되어 왔으며 이번 16차 개정도 노동연구원에서 상당부분 안을 제시한 것으로 알려져 있다. 노동연구원 이외에는 한국보건사회연구원, 한국개발연구원 등에서 산재보험정책을 다루어 왔다.

본 발제에서는 산재보험에 대하여 15차 개정까지의 내용과 그동안 산재보험 보험자, 정책연구자, 노동계에서 쟁점이 되어왔던 문제점들을 <표 1>을 통해 요약하고 16차 개정의 내용 및 문제점에 대하여 논의하고자 한다. 그러나 동법 시행령이나 시행규칙 등이 아직 확정되지 않아 구체적인 개정내용이나 문제점은 논의에서 제외하고자 한다.

<표 1> 산재보험법 개정 전·후 내용 요약

16차 개정 전까지의 내용 및 논의 사항		16차 개정내용
산재보험 관련 연구기관		노동계
적용	5인 미만 확대적용	5인 미만 확대적용
요양급여	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 기본적으로 의료보험 기준에 준한 진료 기준 및 요양비산정, 산재보험환자의 특성에 맞도록 별도의 기준적용 : 이원적 체계</li> <li>- 요양신청, 송인절차의 간소화를 위한 요양급여의 의료보험과 연계 모색</li> <li>- 비급여 및 3일 미만 요양에 대한 급여 확대</li> <li>- 개호료 등 요양급여의 적정화</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 근로자를 사용하는 모든 사업에 적용함으로써 5인 미만까지 확대 결정</li> <li>- 중·소기업사업주에 대한 특례 적용</li> <li>- 간병급여 신설</li> <li>- 재요양 및 후유증상의 진료 조항 신설</li> <li>- 업무상질병 인정기준 확대(시)</li> <li>- 요양급여범위 확대(시)</li> </ul>
보상체계	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 보험급여수준의 적정성과 형평성 원칙</li> <li>- 보험급여 수준의 형평성 제고 : 소득계 분배 및 이익상계의 원칙                         <ul style="list-style-type: none"> <li>· 최고 최저 보상한도의 설정</li> <li>· 일용근로자 등의 급여지급기준 조정</li> <li>· 고령자 휴업급여(상병보상연금)조정</li> <li>· 장의비 정액화</li> </ul> </li> <li>- 특별급여의 활성화                         <ul style="list-style-type: none"> <li>· 민사상의 배상제도 도입 : 과실상계</li> <li>· 기타 : 산재인정 요건의 완화</li> <li>· 장해등급 판정의 전문화</li> <li>· 4-7급 연금수급 의무화(생활보장)</li> <li>· 보상절차의 간소화</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 산재보험의 사회안전망 기능 확충 : 급여수준 및 급여범위 확대                         <ul style="list-style-type: none"> <li>· 휴업급여 연령별 차등화 및 최고보상한도 적용 반대</li> <li>· 휴업급여 및 상병보상연급에 대한 최저보상한도 적용</li> <li>· 특수형태 업무 근로자에 대한 급여 지급기준 조정 반대</li> <li>· 장해, 유족급여의 민사배상 수준으로 인상</li> <li>· 장해등급제도 개선 : 노동능력상실에 기준</li> <li>· 8-14급에 대한 연금화</li> <li>· 특별급여제도 개선</li> <li>· 업무상재해 인정기준 완화 및 사업주 입증책임으로의 전환</li> </ul> </li> <li>- 보험급여의 형평성 제고 : 최고 최저 보상한도 설정                         <ul style="list-style-type: none"> <li>· 일용근로자 등 급여 지급기준 조정</li> <li>· 고령자휴업급여(상병보상연금)조정</li> <li>· 장의비 지급기준 개선</li> </ul> </li> <li>- 보험급여 확충으로 근로자 보호 강화                         <ul style="list-style-type: none"> <li>· 유족 연금 수급 의무화</li> </ul> </li> </ul>

<표 1> 계속

16차 개정 전까지의 내용 및 논의 사항		16차 개정내용
산재보험관련 연구기관	노동계	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- 산재보험 운영비의 국가재정 부담</li> <li>- 사회보험간 병금 조정시 산재보험 우선 적용 지양</li> <li>- 증축부과방식으로의 부과방식 개정</li> </ul>		
<p>재정 건실화</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 민법상 배상부분에 국한 (한국개발연구원)</li> <li>- 노동연구원(단점만 지적)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 노동계의 의견에 차이가 많음</li> <li>- 산재예방, 재활기능 등의 약화, 과도한 관리비지출 등 반대 입장</li> </ul>	
<p>산재보험 민영화</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 자격관리, 징수 등 기능적 연계를 통해 단계적으로 접근</li> <li>- 관리조직의 통합(부분, 안전)</li> <li>- 일부에서 사회보험 각 제도간의 상호연계성 부족의 문제점을 민영화의 확대로 해결하고자 함</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 4대 사회보험간 연계강화</li> <li>· 부과소득기준의 단일화</li> <li>· 관리단위 및 적용대상자의 통일</li> <li>· 보험료납입일 및 징수방법의 통일</li> <li>· 기구 및 인원조정</li> <li>- 장기적으로 사회보험 통합관리 지향</li> </ul>	
<p>예방 및 재활</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 예방과 재활사업 영역확대</li> <li>- 예방-보상-재활의 연계</li> <li>- 산재응급의상센터 설립 : 산재병원에 대한 과감한 투자</li> <li>- 검진, 작업환경측정 등 예방비용을 산재보험에서 통합징수</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 재활사업 활성화 : 산업재해보상보험법의 제1조 목적에 재해근로자의 재활 및 사회복지비용을 촉진 명문화</li> </ul>
<p>근로자 참여보장</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 보험제도 정책결정 및 운영과정에 노동자의 참여권 보장</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 산업재해보상보험심사위원회 : 근로자단체 추천자에 대한 노동부장관의 자격인정기준 조항 삭제</li> </ul>

## 가. 산재보험법 16차 개정의 배경 및 내용

16차 개정의 배경으로 노동부는 산업재해보상보험의 보험급여액이 재해근로자간에 상대적으로 많은 격차를 보이고 있어 보험급여의 최고·최저보상한도를 설정하는 등 급여수준의 형평성을 제고하는 한편, 간병급여 등 새로운 보험급여의 신설과 중소기업사업주에 대한 적용확대를 통하여 산업재해보상보험의 사회안전망으로서의 역할을 강화하고, 기타 동보험제도의 시행과정에서 나타난 일부 미비점을 개선·보완하려는 것이라고 밝히고 있다.

주요 개정내용은 첫째, 일용근로자 등 근로형태가 특이한 근로자에 대하여 보험급여산정의 기준을 별도의 산정방법에 의하여 평균임금을 정하도록 함으로써 재해근로자간의 보험급여의 형평성이 제고될 수 있도록 하였다. 이것은 근로기준법상의 평균임금으로 하는 경우에는 실제의 근로소득을 상회하여 보험급여가 지급될 수 있기 때문에 이를 시정하기 위한 것이나 노동계에서는 그 대상을 일정한 범위에 국한하고 기준을 규정하지 않으면 이로 인하여 불이익을 당하는 근로자들이 발생할 것을 우려하고 있다.

둘째, 일정연령 이상인 근로자에 대하여는 휴업급여를 감액하여 지급하도록 함으로써 근로자의 노동능력에 상응하는 휴업급여가 지급될 수 있도록 하였다. 이것은 요양으로 인하여 취업하지 못한 기간의 소득손실을 보상하기 위하여 지급되는 휴업급여의 취지에 맞도록 개정한 것이다. 즉, 보험의 이익상계 원칙에 부합하도록 개정한 것으로 판단된다. 노동계에서는 이 조항에 대하여 손해배상의 원리에는 일치하는 것이나 장해급여와 유족급여에 연령을 고려하는 민법상의 손해배상 원리를 도입하지 않는 상태에서 휴업급여에만 이 원칙을 도입하는 것은 모순이 많다고 크게 반박하고 있다. 양측의 의견은 모두 일리가 있다고 판단되는데 이 문제는 산재보험의 보장범위 적정선에 대한 논의가 먼저 이루어진 후 결정되어야 할 것으로 판단된다.

셋째, 요양을 받는 기간에만 요양급여로서 개호료(간병료)를 지급하였으나 요양기간이 끝난 후에도 의학적으로 간병이 필요한 경우에는 보험급여로서 간병급여를 지급하도록 함으로써 재해활동자의 사후관리를 강화하였다.

넷째, 유족의 선택에 의하여 연금 또는 일시금으로 유족급여를 지급하였으나 유족의 장기적인 생활보장을 위하여 연금으로 지급하는 것을 원칙으로 하였다.

다섯째, 장의비 지급액의 최고·최저한도를 정함으로써 근로자·사망시 적절한 수준의 장의비가 지급될 수 있도록 하였다. 이 조항의 최고한도는 최고보상기준금액의 신설과 함께 노동계측에서 반대하고 있는데 소득재분배 원칙을 주장하는 정부측과 소득재분배는 전체 사회보험의 측면에서 이루어져야 한다는 주장이다. 개인적으로는 4대 사회보험이 통합되지 않은 현실에서 산재보험만이 소득보장의 기능을 모두 떠 안을 때 산재보험의 재정이 위협받을 수 있고, 그동안 특정급여의 경우 동일 연령에서 수 십배나 급여의 차이가 있었

던 것을 고려하면 바람직한 개정이라고 판단된다. 다만 그렇게 하는 것이 산재보험 재정 보호라는 소기의 성과를 거둘 만큼 대상자가 많은가와 최고 및 최저수준의 범위가 적절한가는 시행령 등이 개정된 후 분석하여야 할 것으로 판단된다.

여섯째, 사실상 근로에 종사함으로써 근로자와 같이 재해의 위험에 노출된 중소기업사 업주의 보호를 위하여 2000년 7월 1일부터는 중소기업사업주가 재해를 입은 경우에도 산 업재해보상보험의 보험급여를 받을 수 있도록 동 사업주에 대한 특례제도를 신설하였다. 근로자와 거의 차별성이 없이 위험이나 유해인자에 노출되는 일부 소규모 사업장을 고려 할 때 근로자 보호 측면에서 바람직한 개정이라고 판단된다.

#### 나. 개정내용에 대한 고찰

위에서 16차 개정의 주요내용을 살펴보았는데 이중 예방의학계에서 주목하여야 할 부분 에 대해서 논의하고자 한다.

이번 개정내용에서 가장 주목하여야 할 부분은 역시 4인 이하 사업장에 종사하는 근로 자에 대한 산재보험의 확대적용이다. 아직 시행령이 확정되지 않아 업종이나 규모에 있어 적용 순위는 결정되지 않았지만 보험재정 및 행정여건 등을 감안하여 재해율이 높은 업종 부터 적용될 것이라고 한다. 확대적용 대상 4인 이하 사업장수는 약 88만개로 여기 종사 하는 근로자수는 약 165 만 명으로 추정되는데 이는 현재 적용되고 있는 5인 이상 사업장 수의 373%, 근로자수의 22%에 해당된다. 이렇게 되면 1999년 7월을 기준으로 총 취업자 의 36.5%에서 44.5%가, 임금근로자의 59.5%에서 72.7%가 산재보험의 혜택을 받을 것으로 보인다. 1995년을 기준으로 일본이 총 취업자의 약 79.8%가 노재보험에 적용되는 것을 고 려하면 확대된다고 하여도 아직은 매우 낮은 수준이라고 할 수 있다. 그동안 보험재정(주 로 행정비용 증대)을 이유로 5인 미만 사업장에 대하여 산재보험이 적용되지 않았지만 이 들 사업장이 재해발생률이 높고 안전·보건상 매우 취약하면서도 여러 사회보험이나 산업 안전보건법의 사각지대에 있었던 점을 고려할 때 근로자 건강보호 측면에서 늦은 감은 있 지만 바람직한 정책결정이라고 판단된다. 적용범위 확대에 따른 재정이나 관리측면의 준 비와 정책도 중요하겠지만 예방의학을 하는 우리 입장에서는 그동안 전혀 실태파악조차 하지 못하고 있던 이들 사업장과 근로자들에 대한 보건상의 문제가 무엇이고 이들 근로자 들의 건강보호를 위하여 어떤 접근방법을 취하여야 할 것인가에 대하여 빠른 시일내에 연 구조사가 이루어지고 이를 바탕으로 정책이 수립되어야 할 것으로 판단된다. 이들 5인 미만 사업장 근로자들의 보건문제는 이제까지 우리들이 접해왔던 건강문제와는 다소 차이 가 있을 것으로 예측되는데 예를 들면 농공업, 미용업, 식당업에 종사하는 근로자들이 어 떤 건강문제를 가지고 있을 것인가를 생각해 본다면 쉽게 이해가 될 것이다. 또, 이들 4인

이하 사업장 근로자에만 국한되는 문제는 아니지만 업무상질병 여부를 판정하는 것과 관련하여 의료보험과 산재보험 대상질병을 구분하여 급여를 제공하는 일이 더 어려워지고 이로 인하여 근로자의 불편이나 보험자의 혼선이 가중되어질 것으로 예측된다. 그동안 논의 수준에 머물러 왔던 산재보험 요양급여와 의료보험과의 통합을 통해 서비스를 받도록 하는 방법이 빠른 시일 내에 검토되어야 할 과제라고 판단된다. 기타 이들 사업장에 대한 작업환경측정이나 건강진단을 어떻게 할 것인가, 산업안전보건법에 이들에 대한 안전보건 관련 정책을 어떻게 반영하여야 할 것인가를 검토하여 정부에 정책적 건의를 하는 일도 예방의학자들의 중요한 역할이라고 판단된다. 하여간 산재보험 4인 미만 사업장의 확대적용은 산업안전보건연구와 정책분야에도 적지 않은 변화를 가져올 것으로 예측되므로 예방의학계의 적극적인 관심이 필요하다고 본다.

기타 개정내용 중 간병급여와 재요양 및 후유증상의 진료와 시행령에 반영될 것으로 보이는 업무상질병 인정기준 확대 등도 주목하여야 할 내용으로 산재보험법 원래 취지에 맞도록 실효를 거두려면 많은 부분들이 연구 검토되어야 한다. 진폐증의 합병증으로 폐암이 인정되는데 산업보건의 몇몇 연구자들이 잘 설계된 대단위 역학조사를 실시하여 진폐증 근로자에서 폐암발생이 증가하는 것을 입증하여 법제화하도록 한 것은 연구결과가 법제화된 좋은 사례로 평가받고 있으며 이런 연구가 많이 활성화되어야 할 것이다.

전체적으로 이번 산재보험법 개정내용은 보험급여와 장제비의 최고보상기준 설정과 휴업급여의 연령별 차등지급에 대하여 노동계의 반대가 있었지만 산재보험만을 놓고 볼 때 소득재분배라는 사회보험의 원리에 충실한 결정이었다고 판단되며 간병급여와 재요양 및 후유증상의 진료 등도 산재근로자에 대한 실질적 보호측면에서 바람직한 것으로 판단된다. 또, 시행령이나 구체적인 후속조치가 실시되지 않으면 노동계의 우려대로 선언적인 것으로 그칠 수 있지만 산재보험법 제1조 목적에 재해 근로자의 재활 및 사회복귀를 촉진하도록 명문화한 것은 산재보험을 단순 요양 및 보상차원에서 근로자들의 실질적인 재활을 통한 사회복귀 등 재활사업을 강화한 중요한 변화라고 판단된다. 다만 이번 개정내용에서 예방의학 전공자로서 안타까운 것은 산재예방활동에 대한 강화나 예방-요양-보상-재활을 연계하여 종합적으로 근로자 안전 및 건강보호를 실현할 수 있는 토대를 마련하지 못하였다는 것이다.

또한 산재보험법의 개정내용에는 구체적으로 답을 수 없지만 산재보험정책에는 곳곳에 산업보건을 전공하는 예방의학자들이 정책에 참여하여 개선하여야 할 내용들이 많다. 지난번 한 젊은 근로자의 자살을 통해 노동계나 재야에서 지적한 산재보험의 문제점이나 산재보험연구회의 논의과정에서 드러난 산재보험제도의 문제는 보험급여를 얼마 더 올리고 내리는 것에 있는 것은 아닌 것 같았다. 법에는 구체적으로 답을 수 없지만 근로자들이 산재를 당했을 때 쉽게 요양 및 보상을 신청할 수 있고, 요양급여의 대상이 되는데 있어

공정성이 지켜지며, 적절한 요양을 받고, 요양 후 장애가 남는다면 제대로 된 평가기준 및 평가자에 의해 장애등급을 판정받을 수 있도록 하는 것이 많은 부분을 차지하고 있었다. 여기에는 절대적으로 의료인들의 산재보험 운영에 대한 현실 파악 및 제도개선에 대한 의지가 필요하며 이러한 제도개선 및 정책방향을 주도해야 하는 것은 우리 예방의학자들의 몫일 것이다.

## 2. 제 1차 산업재해예방 5개년 계획

1999년 12월 노동부는 “제1차 산업재해예방 5개년 계획(안)(2000-2004)”을 발표하였다. 1999년 4월부터 추진해 오던 “신 산업안전선진화 3개년 계획”을 어떠한 배경에서인지 모르겠지만 명칭까지 바꾸고 일방적으로 발표한 것에 대하여 작년 12월 23일 “노동자의 건강과 생명을 보호하기 위한 정책대안 연구회”는 심포지움을 개최하고 다음 몇 가지 비판을 하였다. 첫째, 이 계획이 일방적인 정책수립절차상에 문제가 있고, 둘째, 정책수립자가 이 정책의 수립배경이 되는 현재의 산업안전보건실태와 문제점에 대하여 잘못 판단하고 있어 산업안전보건문제가 지속적으로 발생되고 있는 근본적인 원인이나 기전을 찾고 이를 해결하고자 하는 접근이 이루어지지 않았으며, 셋째, 이 계획이 중장기 계획(안)으로서 갖추어야 할 기본적인 체계나 요건이 미흡하다는 것이었다. 이러한 비판은 상당부분 수긍이 가는 주장이다. 그러나, “산업안전선진화 3개년 계획”이 끝나는 시점에서 산업재해예방에 대한 중장기 대책을 마련한 것 자체는 긍정적으로 평가하여야 할 것으로 판단된다. 또, 이 계획이 이미 산업안전보건정책심의위원회에서 확정되었으므로 향후 5년간 이 계획을 근간으로 산업안전보건정책이 집행될 것이 예상되는 바 그 내용에 대하여 제대로 알고 잘못된 계획은 수정하도록 제안하고 아직은 구체적인 방안이 마련되어 있지 않은 세부계획에 대하여 적극적으로 의견을 개진하여 근로자의 안전 및 건강에 기여하도록 하는 방안을 모색하는 것이 좀 더 생산적인 것으로 판단된다. 다만 이 정책이 집행되는 동안이나 끝나는 즈음에 정책에 대한 평가를 통해 비판과 대안을 마련하여 다음 정책에 환류하는 일은 반드시 수행되도록 하여야 할 것이다. 본 발제에서는 “제1차 산업재해예방 5개년 계획(안)”의 내용을 <표 2>를 통해 소개하고 이 계획의 문제점과 예방의학계의 과제에 대하여 기술하고자 한다.

### 가. “제1차 산업재해예방 5개년 계획(안)”의 배경 및 내용



<표 2> 제1차 산업재해예방 5개년 계획 요약

<p>산업 안전 보건 의 현실태 및 문제점</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 산업재해 발생추이                     <ul style="list-style-type: none"> <li>- 높은 사망재해율</li> <li>- 중소기업 사업장의 높은 재해율</li> <li>- 작업관련성질환의 증가</li> </ul> </li> <li>○ 노·사 및 사회전반의 안전보건 의식 약화</li> <li>○ 사업장 안전보건관리 체제상의 문제점                     <ul style="list-style-type: none"> <li>- 규제완화에 따른 안전보건관리 체제 약화 및 근로자 참여부족</li> <li>- 사업장 안전보건관리 체제 중복</li> <li>- 법집행의 실효성 미약</li> <li>- 공공-민간의 효율적인 역할 수행체계 미흡</li> <li>- 사업장 안전보건활동에 대한 근로자 참여부족</li> </ul> </li> </ul>
<p>산업 안전 보건 의 여건과 전 망</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 대내여건                     <ul style="list-style-type: none"> <li>- 산재발생요인 증가                             <ul style="list-style-type: none"> <li>: 산재적용사업장 확대, 중소기업 증가, 고용형태 변화 등</li> </ul> </li> <li>- 단기적인 노사 안전보건 의식 약화</li> <li>- 산재유형의 변화                             <ul style="list-style-type: none"> <li>: 저농도 만성노출에 의한 직업병 및 작업관련질환의 증가 등</li> </ul> </li> <li>- 행정여건의 변화로 인한 통제적 방식의 사업추진 한계</li> </ul> </li> <li>○ 대외여건                     <ul style="list-style-type: none"> <li>- 세계적인 산업안전보건기준의 표준화, 단일화로 인한 우리 나 라 산업안전보건수준의 선진화</li> </ul> </li> </ul>
<p>계획의 전략목 표</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 산업재해를 감소시키고 근로자의 건강을 증진시켜 선진국 수준의 산업보건수준 향상</li> <li>○ 노·사의 안전보건 의식을 제고하고 산업현장에서 안전보건법규가 준수되는 풍토 조성</li> <li>○ 노·사·정 및 안전보건을 담당하는 각 주체가 효율적으로 역할 을 수행할 수 있는 토대 마련</li> </ul>
<p>중점 추진 방향 및 주요 정책과제</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 산업재해 취약 부문 집중지도지원                     <ul style="list-style-type: none"> <li>- 중소기업 사업장에 대한 최우선적인 안전보건지원</li> <li>- 사망재해 다발요인 특별관리</li> <li>- 산재취약부문 안전보건관리 강화</li> </ul> </li> <li>○ 산업안전보건제도 선진화와 서비스 향상                     <ul style="list-style-type: none"> <li>- 사업장내 서비스 위주의 안전보건관리체제 확립</li> <li>- 새로운 안전보건문제에 대응하기 위한 제도정비</li> <li>- 기초 건강향상에 중점을 둔 근로자 건강증진 사업 전개</li> </ul> </li> <li>○ 노사의 안전의식을 함양하고                     <ul style="list-style-type: none"> <li>- 가정-학교-사회를 연결하는 평생 안전교육체제 구축</li> <li>- 법 준수자가 상대적으로 우대 받는 풍토 구현</li> </ul> </li> <li>○ 공공-민간재해예방기관간 역할설정과 협력체제 강화                     <ul style="list-style-type: none"> <li>- 공공-민간 부문간 고유기능 중심의 역할 재설정</li> <li>- 안전 보건행정 지도 감독 기능 강화</li> <li>- 재해예방기관간 효율적인 정보공유체제 확립</li> </ul> </li> <li>○ 사업장안전관리체제 효율화                     <ul style="list-style-type: none"> <li>- 안전보건법령상의 중복규제 해소</li> <li>- 노·사 자율안전 보건관리체제 확립</li> </ul> </li> </ul>

## 나. “제1차 산업재해예방 5개년 계획(안)”에 대한 고찰

이 계획이 아직 구체적인 실천과제가 나오지 않고 추진방향만 나온 상태에서 계획에 대하여 왈가왈부 하는 것은 바람직한 것 같지 않다는 것이 개인적인 견해이다. 다만 구체적인 계획이 수립되기 전에 다음 몇 가지를 고려하여 정책을 수립하였으면 하는 마음에, 또, 우리 예방의학회 회원 중에 이 계획의 세부 구체적인 과제와 방법을 결정하는데 참여할 분이 계시다면 반영되었으면 하는 마음으로 기술하려고 한다. 따라서 계획안의 내용 하나 하나에 대한 지적은 하지 않겠다.

먼저 그동안 여러 차례 지적되어 왔지만 산업재해 발생률이나 위험요인 등 현재의 산업재해 발생실태에 대한 계획 수립자의 분석이 잘못 되었다는 것을 언급하고 싶다. 산재발생 경향에 대한 분석은 단순한 수치 이상의 의미를 지니는 것으로 모든 산업안전보건정책의 수립배경과 추진방향이 이것을 근거로 마련되기 때문이다. 아이러니 한 것은 산업보건관계자 누구도 우리나라 산재통계를 믿지 않으면서 이 통계를 인용하고 이것으로부터 문제의 출발을 한다는 것이다. 문제를 잘못 파악한 상태에서 바람직한 정책방향이 설정될 수 없고 정책방향이 잘못되면 구체적인 계획들도 문제해결의 방법이 될 수 없음은 자명하다. 무엇보다 정책의 대상이 되는 근로자나 사업주에게 공감을 줄 수 없게 되어 산재예방의 동기를 부여할 수 없게 된다. 따라서 제대로 된 통계를 산출하는 일은 정책을 수립하는데 있어 가장 먼저 검토되어야 할 과제이다. 그러므로 이번 5개년 계획안에는 제대로 된 산재통계 체계를 구축하는 정책이 선행되어야 할 것이다(물론 계획안에 산업재해통계의 과학적 기반조성이 있기는 하지만 문제의 본질을 잘못 파악하고 있다는 느낌이다). 그리고 산업보건학자들은 정부의 실제 산재발생 크기에 대한 잘못된 인식을 바로잡을 수 있도록 이 부분에 대한 많은 연구조사로 근거자료를 제시할 수 있었으면 한다.

다음으로 이번 계획안에는 노동부와 현재의 산업안전보건체계 내에서는 해결하기 어려운 계획들이 많다. 즉, 타 부처 또는 타 의학분야와 협조하여야만 가능한 계획들이 많다. 이런 계획의 일부는 그동안 수 차례 문제가 제기되고 개선방안이 마련되었던 내용(안전보건법령상의 중복 규제 등)도 있는데 아마도 이번 계획안이 추진되는 동안에도 해결되기 어려운 문제라고 판단된다. 다만, 이 중에서 몇 몇은 산업보건, 보건관리, 역학 등의 분야가 모두 있는 우리 예방의학회 회원들이 함께 노력하여 해결할 수 있는 과제들이 있는데 이런 과제들은 학회 차원에서 검토하여 정책수립 과정에 반영되었으면 한다. 우선 개인적인 생각으로는 산재통계에서 분리하여야 한다고 보지만, 어찌되었던 현재는 산재통계에 포함되고 있는 뇌·심혈관계질환 예방대책과 같은 것은 산업보건체계내에서 해결될 수 있는 것이 아니라 범국민적 건강증진운동 등을 통해 접근 가능한 것이라고 판단된다. 또, 이

계획안에서 직업병 등 근로자 건강문제 발생의 조기 경보체제 구축 등의 방안으로 제시한 의료보험, 암등록 자료 등의 이용이나 직업병 감시체계 지원 등도 산업보건계의 노력만으로는 실현되기 어려운 계획이다. 이런 문제들의 해결에 예방의학계가 공동으로 참여한다면 바람직할 것으로 판단된다.

기타 이 계획안에는 우리 예방의학계에서 주목하여야 할 내용이 많은데 산재보험정책에서 언급하여 여기서는 다루지 않았지만 5인 미만 사업장 근로자에 대한 안전보건 실태 파악 및 건강 보호대책 수립은 가장 시급히 해결되어야 할 정책이다. 또, 이 계획안에 포함된 내용 중 산업안전보건제도 선진화와 서비스의 향상을 위한 두 가지 방침인 '사업장내 서비스 위주의 안전보건관리체제 확립'과 '사업장 밖 서비스의 전문성 강화정책'은 오랜 동안 예방의학과 관련하여 사업장에 대한 주된 서비스로 여겨졌던 건강진단, 작업환경측정, 보건관리대행제도 등에 많은 변화를 가져올 것으로 판단되므로 이에 대한 준비가 필요하다고 판단된다. 그리고 사업장내 서비스 강화를 위해 규제완화정책으로 선임의무가 완화된 산업보건의나 보건관리자 선임을 강화한다는 내용이 담겨져 있으나 한번 없앤 정책을 되살리기 어려울뿐더러 의약분업과 관련하여 각 사업장이 그동안 보건관리보다는 환자진료 위주로 운영하였던 사업장 의무실이나 부속의원을 폐쇄하려는 움직임이 있어 이 문제를 어떻게 해결할 것인가에 대한 정책대안도 보건관리 분야와 함께 검토되어야 할 내용이라고 판단된다.

### III. 결론

이제까지 개선된 산업재해보상보험법과 제1차 산업재해예방 5개년 계획을 중심으로 최근 산업보건정책의 변화를 살펴보았다. 이 두 가지 주제가 최근의 산업보건정책 변화를 모두 반영하고 있다고는 할 수 없으나 많은 산업보건정책이 이 두 가지 주제에 포함되거나 영향을 받을 것으로 판단되어 논의를 두 가지 주제에 국한시켰다. 또, 본 발제에서는 최근 산업보건정책이 규제보다는 자율적인 방향으로 간다던가 노동자와 사업주의 참여를 활성화하는 방향으로 간다던가 하는 정책을 수립하는 관료들이 일상적으로 사용하는 내용은 언급하지 않았다. 실제적으로 정책이 어떻게 변화하였고 문제점이 무엇이며 예방의학계에서 주목하여야 할 것이 무엇인가를 논의하고자 하였다. 따라서 무척 산만하고 큰 변화의 방향이 무엇인가를 제대로 이해하기가 어려웠을 수도 있다.

이제까지의 산업안전보건정책에 대해 노동계는 정책결정 과정에 당사자인 노·사, 특히, 노동자의 참여가 부족하였고 이로 인하여 제도나 정책이 이해당사자인 노·사에 동기부여가 미흡하여 현실과 괴리되어 있고, 현상에 대한 임시방편적 대책이어서 제도간 연계성이

나 체계성이 결여되어 있다는 지적을 하였다. 또, 정책에 대한 평가가 한번도 없었으며, 따라서 이를 토대로 수정, 보완된 정책을 입안하는 과정으로 다시 환류되는 기전이 전무하다고 비판하고 있다. 매우 공감이 되는 말이나 발제자로서는 이제까지 정책형성이나 결정과정에 자의던 타의던 정말 배제되었던 집단이 산업보건학을 전공한 예방의학자들이 아닌가 싶다. 혹평하면 건강진단과 작업환경측정사업에 매달려 근로자들이 35년 이상의 투쟁을 통해 발전시켜 온 산재보험에 대하여 내용과 문제점도 이해하고 있지 못하지는 않았는지 모르겠다. 어쩌면 노동계가 지적한 산업안전보건정책의 문제점은 정책을 수립하고 대안을 마련하는 것이 행정가의 책임이라고 하여도 이 과정에서 적극적인 정책방향을 제안하지 못하고 그 근거가 되는 연구결과를 제대로 제공하지 못한 산업보건 전공자들의 문제를 지적하는 것일 수도 있다는 생각이 든다. 아니면 산업안전보건정책은 다른 보건정책에 비하여 이해당사자가 보다 분명하고 노·사 사이에서 정치적으로 결정되는 것이 너무 많아 산업보건학을 전공한 학자들이 노동계와 정부의 한편에 서서 정책수립 및 평가과정에 참여함으로써 학자들간에도 전문성에 근거한 결정보다는 다른 요인에 의해 결정되었던 정책들이 많았던 것은 아니었는지 하는 생각도 든다. 전문가적 가치관의 차이에서 오는 정책결정방향의 차이가 비판의 대상이 되고 이러한 비판이 어느 한 쪽의 언로를 막고 있지는 않았을까. 아마도 산업보건계에 만연한 이런 풍토가 정부나 공공기관이 노동계와 가치관의 차이가 있는 것보다 건전한 정책형성에 더 장애로 작용하는 것은 아니었는지 마지막 막으로 질문하며 산업안전보건정책 형성에 우리 예방의학계의 적극적인 참여가 있었으면 하는 바람으로 발제를 마치고자 한다.

## 참고문헌

- 노동부. 제1차 산업재해예방 5개년 계획(안), 1999
- 노동부. 산업재해보상보험법 개정내용, 2000
- 노동자의 건강과 생명을 보호하기 위한 정책대안 연구회. 제1차 산업재해 예방 5개년 계획에 관한 평가 심포지움 자료집, 1999
- 한국개발연구원. 사회복지 증진을 위한 사회보험과 민영보험의 효율적 연계방안, 1998
- 한국노동연구원. 산재보험급여 및 관련임금체계에 관한 연구, 1996
- 한국보건사회연구원. 사회보험 관리효율성 개선방안, 1996
- 한국보건사회연구원. 산재보험 서비스 전달체계의 개선방안, 1995
- 한국산업안전공단. 산재보험 적용확대에 따른 산업안전보건사업 및 정책연구방향에 관한 세미나 자료, 1999