

주요 외국의 산업안전보건 관리체계 고찰

양성환 *

최정화 **

갈원도 ***

Abstract

우리나라의 산업안전·보건 수준은 '81년 산업안전보건법이 제정됨으로써 획기적으로 발전하여, 80년대부터 산업재해 발생율이 감소추세를 보여왔다. 정부정책 측면에서 보면, '80년 이전까지는 주로 사후 보상문제에 치중하였고 산업안전보건법이 제정된 이후부터 본격적인 재해예방 정책이 수립·추진되기 시작하였다.

그러나, 이러한 변화 속에서 사업장 안전·보건관리 체계는 규제완화에 따른 안전보건관리체계 약화, 안전보건관리체계의 중복, 법집행의 실효성 미약, 공공-민간의 효율적인 역할 수행체계 미흡, 근로자의 참여부족 등 많은 문제점들을 안고 있다.

따라서 본 논문에서는 미국, 영국, 독일, 일본 등 우리보다 앞서있는 선진국의 산업안전보건체계를 재해통계제도, 안전보건 관련법, 재해예방기관의 활동 등의 측면에서 살펴보고 우리나라의 관리체계와 비교하여 개선 및 발전 방향을 모색하고자 하였다.

1. 서론

안전하고 건강하게 일하는 것은 인간의 기본적인 권리이며, 삶의 질을 좌우하는 중요한 요소이다. 따라서 일하는 사람들의 안전과 건강을 확보하는 것은 노·사·정 모두가 함께 해결해야 할 국가적 과제이다.

1981년 산업안전보건법의 제정은 우리나라의 산업안전·보건 수준의 획기적인 발전을 가져왔다. 70년대까지 4%를 웃돌던 산업재해 발생율이 80년대에는 2~3% 수준으로 낮아지고 '95년부터 1%이하로 낮아지는 등 감소추세를 지속하고 있다. 정부정책 측면에서 보면, '80년 이전까지는 주로 사후 보상문제에 치중하였고 산업안전보건법이 제정된 이후부터 본격적인 재해예방 정책이 수립·추진되기 시작하였다.

* 한국재활복지대학 의료보장구과

** 한국산업안전공단

*** 서울보건대학 안전시스템학과

90년대의 특징은 중장기적 산업안전보건정책이 수립되고 시행되었다는 것이다. 또한 전문적인 기술서비스를 위한 영리업체들이 설립되고 산업안전관리대행협회, 한국보호구협회, 안전장치기술협회 등 다양한 분야의 순수민간기관 등이 창설되어 사업장 안전·보건확보를 위한 민간 부문의 역할이 점차 확대되고 있다.

선진국의 경우 '93년 유럽연합(EU) 출범이후 유럽 역내 안전·보건 기술수준의 통합이 급속히 진척되고 있으며 이러한 경향은 ISO 18,000시리즈와 같은 국제적인 산업안전보건기준의 표준화·단일화 움직임으로 이어졌다. 또한 자유무역을 저해하는 무역장벽 철폐를 목적으로 설립된 WTO에서도 회원국들이 자국 국민의 생명과 건강 및 환경 보호를 위하여 기술기준 등의 장벽을 설정하는 것은 예외적으로 인정하고 있다.

그러나 60년대부터 90년대 초에 이르는 지속적인 산재예방 노력에도 불구하고 우리나라의 산업안전보건분야가 선진국 수준에 미치지 못한 이유는 결국 사업장의 자율적인 안전·보건관리가 정착되지 못하고 정부의 지도·감독에만 의존해 온 안전보건활동의 문제점과 생산설비 자체가 근본적으로 안전성과 보건성이 전혀 확보되어 있지 못한 물적 토대의 열악성, 다단계 하도급의 만연으로 종합적인 안전관리가 불가능한 건설산업의 후진성, 안전·보건관리의 사각지대인 영세 소규모 사업자의 상존, 재해예방 전문인력의 절대부족, 사회전반의 안전불감증 만연 및 노·사의 안전의식 결여, 그리고 복잡하고 중복적인 안전보건규제 제도와 미흡한 산재통계제도 및 지도·감독인력의 부족 등 여러 가지 제도와 관행 그리고 의식이 선진화되지 못한데 기인한다.

따라서 미국, 영국, 독일 등 우리보다 앞서있는 선진국의 산업안전보건기준을 중심으로 안전·보건분야의 국제 표준화가 이루어질 경우 단기적으로는 국내 수출기업의 국제경쟁력이 타격을 받을 가능성이 높으나 장기적으로는 우리나라 산업안전보건수준의 선진화에 긍정적인 효과를 가져다 줄 수 있을 것으로 전망된다.

2. 각국의 산업재해 통계제도 비교

미국, 영국, 독일, 일본등 4개 선진국의 산업재해통계제도를 정리해보면 <표 1>과 같다. 미국은 산업재해의 기록·유지 및 신고제도에 대한 체계적인 법적 근거를 마련하고 있다. 부상 및 질병 통계는 표본조사를 통하여 생산하고 사망재해는 신고자료, 사망진단서 등의 전수조사를 통해 연간 통계를 산출한다. 업무상 질병이환자 통계는 분리가능토록 산출하고, 업무상질병에 의한 사망 통계는 업무요인이 사망의 직접적 원인으로 판정하기에는 곤란한 부분이 있으므로 산출하지 않고 있다.

미국의 산업재해 통계는 사업주의 산업재해발생 기록과 보고에 관한 사항을 수집·분석하는 것이 산업재해통계의 주요 목적이다.

영국은 산업재해의 기록·유지 및 신고제도가 산업재해, 직업병 및 위험발생 보고규칙(DIDDOR : Reporting of Injuries, Diseases and Dangerous Occurrences Regulations) 규정에 의하여 가장 합리적이고 체계적으로 마련되어 있다. 산업재해통계는 신고된 자료로 통계를 산출하고 있으며, 가장 큰 특징은 근로자, 자영업자, 공공인에 대해서 휴업4일 이상 재해, 중대재해 및 사망재해 통계를 산출하고 업무상 질병 및 중

대사고 통계는 별도로 편집·생산하는 것이다.

독일의 산업재해통계 제도는 제독보험법(RVO), 공장법(GewO), 산업안전보건법(ASiG), 유해물질법(GefstoVO), 기계기구안전법(GSG), 사업장제도법 등 관계법령에 따라 상시근로자 1인 이상 사업장에서 발생한 4일 이상의 휴업재해는(통근재해 포함) 발생 후 3일 이내에 산재보험조합(BG)과 지방 근로감독사무소(전국 84개소)에 보고(사업주의 재해발생 보고의무)되므로 이를 근거로 재해통계를 산출한다.

일본은 근로자사상병보고에 의거 자료를 수집하는데 신고대상은 1일 이상 휴업재해이나 통계는 4일 이상 휴업재해에 대해서만 산출하고 있으며 통계지표를 생산하기 위해서 특정업종, 규모를 고려한 별도 조사를 실시하여 강도율과 도수율을 생산하고 있다.

우리나라의 경우 4일 이상 요양의 재해 및 직업병을 조사대상으로 하고 있으며 중대해제의 경우 사망, 2인 이상 3개월 요양, 10인 이상을 대상으로 한다. 따라서 직업병 유소견자나 4일 미만 요양의 재해, 무상해 산업사고 등은 산업재해 통계 대상에서 제외되고 있다. 우리나라의 산재통계제도는 요양신청서로부터 생산되므로 재해예방목적의 재해원인 분석, 예방대책 수립 및 위험한 작업도출이 불가능하며, 재해자의 요양신청서 제출시, 사업주의 보고의무가 없고, 산재보험에서 산정된 근로자수가 실제 근로자수를 반영하지 못하는 등 많은 문제점들을 안고 있다.

<표 1> 각국의 재해통계기준

구분	미국	영국	독일	일본
적용범위	업무상 관련된 모든 재해(통근 재해는 제외)	업무상 관련된 모든 재해	통근재해를 포함한 업무상 관련된 모든 재해	업무상 관련된 모든 재해
조사대상	상시근로자 1인 이상 사업장	1인 이상 사업장에서 발생한 4일 이상 휴업재해(전수조사)	1인 이상 사업장(사업주 포함)에서 발생한 4일 이상 휴업재해 전수조사	상시근로자 1인 이상의 사업장에서 발생한 4일 이상의 휴업재해
조사방법	사업주는 휴업재해, 비휴업재해도 구분하여 OSHA 20C 번 서식 또는 동 서식을 만족할 수 있는 서식에 기록.	사망 및 중대재해발생시 즉시 HSE지역사무소 및 지방행정청에 전화 등을 이용해 보고하고 10일 이내에 2508 양식에 의거하여 보고	4일 이상 휴업재해는 사업주가 업종별 소속 BG(35개 업종별 BG와 본부로 구성)에 보고한 자료로 통계 생산	노동재해통계에서는 사업주는 4일 이상 휴업재해 발생시 '노동자 사상병보고'를 관할노동기준감독서에 제출한 자료에 기초
재해분석방법	① 사망, 부상, 질병으로 구분하고 그 각각의 재해, 비 휴업재해로 구분 ② 사용하는 재해지표 : 사고발생율, 직업병의 발생율, 직업병 발생율, 사망자 발생율	① 근로자, 자영업자, 일반인으로 구분하여 분석 ② 재해지표는 사망, 중대재해, 4일 이상 휴업재해자 각각의 경우에 대해 발생율(IR: Incident Rate)을 산출	재해종류별로 구분하여 분석 : 사망·상해, 4일 이상 휴업상해, 통근재해, 업무상질병은 사망과 질환자로 구분하여 발표 - 전인율 및 도수율 사용	일반작업재해와 직업병을 분리하여 분석·발표하는 재해지표로는 자수천인율, 도수율, 강도율, 근로손실일수
기록기준	① 기록단위는 1년 단위 ② OSHA 200·101 서식보고 기간은 5년간 사업장에서 보유	사업주는 보고해야 할 재해, 직업병 또는 위험상황 발생에 따른 기록을 유지·보존	독일의 산업분류는 국제노동기구의 산업분류와 매우 상이하여 타국과의 산업별 비교가 곤란함 - 독일의 재해율이 높은 이유 · 1일 이상 휴업재해 치료비를 BG에서 산재보험금으로 전액 부담하므로 철저한 보고가능	

3. 재해예방의 법적 체계

3.1 각국의 산업안전보건 관련법의 발전과정

각국의 산업안전보건 관련법을 살펴보면, 우선 미국은 19C 후반부터 산업화의 부산물인 산업재해가 증가함에 따라 각 주정부 별로 근로자들을 보호하기 위한 여러 제도가 수립되기 시작하였으며, 20C 초부터 연방정부 차원에서 근로자들을 위한 산업안전보건 관련법들이 제정되기 시작하였으나 포괄적이고 체계적이지는 못하였다.

영국은 산업화로 인한 산업재해가 사회적 문제로 대두됨에 따라 이에 대한 규제방안으로 세계 최고로 노동법에 건강과 덕성에 관한 법률을 포함하여 1802년에 시행하고 공장법(Factory Act)을 1819년에 제정하여 시행하였으며, 1844년에는 부녀자의 근로시간을 12시간 이내로 제한하고 근로감독관 제도를 도입하여 안전보건에 관한 제도를 세계 최초로 시행하여 근로자의 안전과 보건에 관심을 기울였다.

공장법(Factory Act)은 초기에는 섬유산업에만 적용되었으나 차차 그 범위가 확대되어 1867에 제정된 작업장 규제법에는 자국내에서 생산하는 모든 작업장에 이 법의 원칙이 적용되도록 확대되었다. 그 후 계속적으로 개정과 보완을 거듭하여 법과 규칙을 위반한 경우 처벌을 강화하여 모두가 이에 따르도록 하였다.

그리고 각 부처에 산재되어 있는 안전·보건관계법 중 유사 감독기능을 종합하여 일원화된 강력한 행정력을 발휘함으로써 다양화, 대형화되어 재해 및 직업병을 예방하고 효율적인 안전보건정책 수행 및 중요규제를 없애기 위하여 1970년에 특별위원회(Robens Committee)의 보고서에 따라 안전보건 관계법령을 통합하여 작업장 보건안전법(Health and Safety at Work etc. Act)을 1974년에 제정하였다.

독일은 전 국민에 대한 사회보장제도가 확립되어 있고, 빈부의 격차가 적은 안정된 사회체제를 유지하면서 노동관계 또한 사용자와 노동자간에 협력체제를 유지하고 있다.

독일에서의 산업안전에 대한 관심은 사업장 안전관리에 대한 사업주의 의무를 규정한 1881년의 공장법(GewO)과 1884년 재해예방규정의 모법인 제국보험법(RVO)이 제정되면서 당시 산업화 초기에 발생한 노동재해에 대한 법적보상체제를 갖추므로 시작되었고, 제2차 대전후 50년대와 60년대의 급속한 경제발전 기간중에 나타난 산업재해의 증가를 방지하기 위하여 1968년의 기계기구안전법(GSG), 1974년의 산업안전보건법(ASiG) 등 관계 법령을 정비, 산재예방에 획기적인 전환을 이루었으며, 특히 1970년대 이후 노동생활의 인간화(Humanisierung des Arbeitslebens) 사업을 국책연구사업으로 추진하면서 인간공학, 산업심리학분야에서 새로운 발전을 보게되었다.

독일의 고전적 산업안전의 목표는 사업장에 국한하였으므로 사업장내의 기계·기구·설비 및 재료에 관한 산업안전대책을 추진하였음에 반해 현대적인 산업안전은 기계·기구 및 설비 설치뿐만 아니라 제조 및 유통단계에 까지 확대되어 제작사, 수입사 및 취급자도 산업안전규정을 준수하도록 되어있다.

일본은 메이지 시대(1868년~1912년)로 들어서면서 부국강병(富國強兵), 식산흥업(殖産興業) 정책을 취하게 되면서 일본 산업은 급속한 발전을 시작하게 되었다. 그러나 이

시대는 근로자의 건강보다 산업발전이 중시되었기에 근로자는 가혹한 노동을 강요당했다. 이러한 상황은 제2차 세계대전 종식후에도 계속되어, 산업재해가 다발하는 사업장에 대한 능동적인 대책을 마련하기 위한 새로운 법 체제 정립의 필요성이 제기되었다. 그 중에서도 특히 고령화 사회로의 진행과 건강에 대한 관심도가 높아져 직장에서 뿐만이 아닌 평생을 통해 심신 모두 건강하게 지낼 수 있도록 지속적, 계획적으로 건강 구축을 시행해 갈 방향이 명확히 내세워지게 되었다.

이런 경향은 일본의 사회적인 성숙과 함께 구태의연한 행정적 자세에서 사회적 요구를 앞서 나가는 적극적인 행정 자세가 변화되어 왔다는 것을 말해 주고 있다.

3.2 산업안전보건 법규 체계

미국, 영국, 독일, 일본의 주요 기본법을 보면 <표 2>와 같다. 미국의 기본적 법체계는 상·하원을 통과하여 대통령이 서명·공포하는 법(Act)과 하위규정으로 주무장관이 정하는 규칙(Regulation)으로 구성되며 산업안전보건 부문에 있어서는 산업안전보건법(OSHAct)과 미연방규칙 제29장(29 CFR)이 중심규정이다.

영국의 안전보건에 관한 기본법령으로는 “작업장 보건안전법(HSWA : Health and Safety at Work etc. Act)”이 있고 하위규정으로 규칙(Regulations)과 동 규칙을 보완하기 위한 표준사례법규(ACoPs), 강제성이 없는 지침(Guidance), 유럽연합 규범(European Legislation) 및 기준(Standards)이 있다.

독일의 산업안전보건 관계법령의 법적 체계는 국가차원에서 제정한 법령과 공공기관 차원에서 제정한 규정의 이원적 형태로 되어있다. 국가차원에서 제정한 법령은 연방정부 또는 주정부에서 제정한 것으로 정부의 산업안전보건감독에 필요한 주요사항과 사업장에서 지켜야 하는 기본사항들이 규정되어 있다. 공공기관 차원에서 제정한 규정은 연방노동사회성의 승인을 받아 산재보험조합에서 제정한 재해예방규정(UVV)이 있는데 이는 국가차원에서 제정한 법령을 구체적으로 시행하기 위한 기술적 안전보건기준을 정하고 있다.

<표 2> 각국의 주요 기본법

	주요기본법
미국	1) 산업안전보건법(OSHAct : 1970.12.29 개정) 2) 연방규칙(CFR: The Code of Federal Regulation) 3) 주법(State Law) 4) 연방광산안전보건법(1970년에 제정)
영국	1) 작업장 보건안전법(HSWA: Health and Safety at Work etc. Act, 1974) 2) 사업장 안전보건관리 규칙(Management of Health and Safety at Work Regulations, 1992) 3) 사업장 안전·보건·복지에 관한 규칙(Workplace Health, Safety and Welfare Regulations, 1992) 4) 산적재해, 직업병 및 위험발생 보고 규칙(RIDDOR: Reporting of Injuries, Diseases and Dangerous Occurrences Regulations, 1985)
독일	○ 공장법(GewO, 1881년 제정) ○ 채굴보험법(RVO, 1884년 제정) ○ 기계기구안전법(GSG, 1968년 제정) ○ 산업안전보건법(ASig, 1974년 제정) ○ 유해물질법(GefstovO, 1986년 제정)
일본	- 근로기준법 (1947년 제정) - 노동안전위생법 및 동법 시행령 (1972년 제정) - 노동안전위생규칙 (1972년 제정)

4. 우리나라 사업장 안전·보건관리 체제의 문제점

4.1 규제완화에 따른 안전보건관리체계 약화

국가 및 기업의 경쟁력을 제고시키기 위해 범정부적으로 행정규제 완화를 추진하는 과정에서 기업활동규제완화에 관한 특별조치법(특조법)이 개정('97년 5월)되어 안전보건관리자 의무고용 인원축소·검직확대 및 외부대행 사업의 범위 확대 등으로 사업장 안전보건관리체제가 크게 약화되었다. 이로 인해 안전관리자와 보건관리자가 법개정 전보다 각각 30%, 10%씩 감축된 것으로 나타나고 있다.

특히 안전·보건관리대행을 할 수 있는 기업의 범위가 확대됨으로써 근로자에 대한 기본적인 안전·보건서비스는 안전·보건관리자와 산업보건의 등에 의해 사업장내(in-plant)에서 제공되어야 함에도 불구하고 모든 안전·보건서비스가 원칙 없이 외부기관에 의해 사업장 밖(out-plant)에서 제공되는 문제점이 발생되고 있다.

4.2 사업장 안전·보건관리체계 중복

미국, 영국 등 선진국의 경우 안전·보건관련 제도를 단일 법령으로 통합하여 사업장의 안전·보건문제를 효율적으로 관리하고 있는 반면, 우리나라는 안전·보건관련 법률이 산업안전, 가스안전, 전기안전, 건설안전 등 각 분야별로 제정되어 현재 8개 부처에서 관장하는 25개 법령에 이르고 있으며, 이로 인해 유사한 유형의 안전·보건관련 제도가 개별 법령마다 별도로 규정되어 중복규제의 원천이 되고 있다.

또한 세부적인 안전·보건기준은 개별 법령을 운용하는 부처에서 외부 통제 없이 제·개정할 수 있는 고시·예규·훈령 등에서 정하고 있어 동일한 대상에 대해서조차 서로 다른 기준을 설정·적용함으로써 사업장에서 혼선이 초래되는 등 국가 전체적인 안전·보건관리체계의 유지에 문제점이 발생되고 있다.

4.3 범집행의 실효성 미약

산업안전보건법에 규정되어 있는 안전·보건상의 기준은 사업주가 근로자의 안전과 건강을 보호하기 위해 필요한 최소한의 사항임에도 불구하고 산업안전보건법 위반자에 대한 제재는 법규상으로는 최고 「5년 이하의 징역 또는 5천만원 이하의 벌금」을 부과하도록 규정되어 있으나 실제 처벌은 벌금형이 대부분이고 사망재해를 유발한 사업주에 대해서조차 최고형량의 10%에 불과한 평균 500만원 정도의 벌금을 부과하는 데 그치고 있을 뿐 아니라 반복적인 위반사범에 대해서도 가중처벌 제도가 없는 실정이다.

이와 반면에 미국에서는 고의적인 위반에 대해서는 위반건수마다 70,000불 이상의 벌금을 부과하고(6개월 이하의 징역형 병과 가능), 반복적인 위반이나 심각한 위반에 대해서는 위반건수마다 7,000불 이하의 과태료를 부과하도록 규정하고 이를 실제로 집

행하고 있으며, 일례로 '95년 3월에 우리나라 모그룹의 미국내 자회사가 시공한 공사현장에서 발생한 사망재해에 대해 미국의 산업안전보건청(OSHA)에서 감독을 실시하여 최종적으로 126만불의 과태료를 부과한 사실이 있다.

이러한 선진국의 사례와 달리 우리나라의 경우 법률을 준수하는데 소요되는 비용(준수 비용)보다 법률을 준수하지 않고 사고를 유발시켰을때 소요되는 비용(미준수 비용)이 적게 드는 모순이 발생되어 결국 법률을 준수하지 않는 것이 이익이라는 인식이 만연됨으로써 안전불감증을 부추기는 주요한 요인으로 작용하고 있는 것이 사실이다.

4.4 공공-민간의 효율적인 역할 수행체계 미흡

산업안전·보건 감독관 1인당 담당 사업장 수 및 근로자 수가 1,200개소, 37,725명에 달해 내실있는 재해예방업무 추진이 어렵고 전체 감독관 중 전문성을 갖춘 기술직 감독관의 비중이 35%에 불과한 데다 체계적인 직무교육 프로그램도 미흡하여 사업장 감독이 전문성에 근거하지 못하고 법률에만 의존하여 수행되고 있다.

한국산업안전공단의 경우 검사, 점검, 유해·위험방지계획서 심사 등 법정 위탁사업과 노동부의 사업장 감독지원 등의 기능 외에도 사업장의 법규이행 등을 점검하기 위한 자체 기술지도 사업을 전개하고 있어 사업장에 기술서비스 기관으로 비쳐지기 보다는 점검기관으로 인식되고 있다. 한편, 민간 재해예방기관들도 '96년말 법개정에 따른 설립요건 완화 이후 난립되는 경향이 나타나 높은 기술능력을 바탕으로 질높은 서비스를 제공하기 보다는 가격경쟁에 치우쳐 산업재해 예방활동에 있어서 민간부문의 역할이 기대에 미치지 못하고 있다.

4.5 사업장 안전·보건활동에 대한 근로자 참여부족

현행 산업안전보건법에서는 사업장의 주요 안전보건문제를 노·사 자율에 의해 해결토록 유도하기 위해 100인 이상 사업장에 대해 노·사동수로 산업안전보건위원회의 구성을 의무화하고 근로자의 알권리 보장, 명예산업안전감독관 제도 등을 시행하고 있다.

그러나 노·사 모두 참여와 협력을 통한 안전·보건문제의 해결이 가장 효율적이라는 인식이 부족하여 노·사 참여제도가 형식적으로 운영되고 있으며 근로자의 알권리 및 참여권의 활용도 미흡한 실정이다.

5. 결론

현재까지 우리 나라의 산업안전·보건관리는 안전·보건관리대행기관, 작업환경측정기관, 특수건강진단기관 등이 제공하는 사업장 밖에서의 서비스 위주로 이루어지고 있으나, 산업이 다변화되고 근로자 건강문제가 다양화되고 있는 오늘날에는 사업장 밖 서비스 제공체제로는 상시적이고 내실 있는 안전·보건관리를 충분히 기대하기 어렵다.

따라서 산업안전·보건 서비스가 효율적으로 제공되어 그 효과를 거두기 위해서는 사업장내 서비스가 기본이 되고 사업장 밖 서비스는 이를 보완하거나 사업장내 서비스를 자체적으로 제공하기 어려운 경우에 한하여 제공되는 것이 바람직하다. 또한 안전·보건 서비스의 내용과 질 역시 사업주와 근로자가 필요로 하는 수준에 맞게 제공되어야 한다.

직업성 질환을 근원적으로 예방하기 위해서는 합리적인 작업환경제도가 필요하므로 작업환경상의 유해·위험요인을 실질적으로 제거 또는 저감시키는 데 기여하는 방향으로 작업환경제도의 개선을 추진한다. 한편, 특수건강진단제도 개선과정에서 다소 미흡했던 부분을 지속적으로 보완하고, 건강진단결과에서 발견된 유소견자에 대한 사후관리를 내실화하며, 점차 증가하고 있는 작업관련성 질환이나 만성퇴행성 질환 문제에 적극 대비할 수 있도록 일반건강진단제도와 건강증진사업의 연계성을 강화할 필요가 있다.

안전분야 제도의 선진화를 위하여 기계·기구 안전인증제도(S마크)의 인증 대상 품목 확대, 인증 절차 다양화 및 선진국 인증제도와와의 상호인정체계 구축 등을 추진하며, 합리적인 안전·보건정책의 수립·추진을 위하여 산재통계제도도 합리적으로 개선한다. 또한, 국제적인 안전·보건기준의 표준화 추세 등 국제동향에 효율적으로 대응하기 위하여 교류·협력의 범위를 확대하고 ISO, ILO 등 국제기구의 활동에 적극 참여하며, 해외 안전·보건정보의 관리체계를 선진화할 필요가 있다.

6. 참고문헌

- [1] 김병석, 신산업재해방지론, 형설출판사, 1998
- [2] 만도기계(주), 자율안전의 길잡이, 1995
- [3] 양성환 외, 안전관리 시스템, 형설출판사, 2002
- [4] 한국산업안전공단, 산업재해통계 분석기법연구, 1997
- [5] 한국산업안전공단, 주요 외국의 산업안전보건제도 및 재해예방활동, 2000
- [6] 한국산업안전공단, 주요국의 산업재해현황 및 통계제도, 2001
- [7] 한국산업안전공단, 21세기 기업의 산업안전보건 여건전망과 안전보건 경영시스템, 2000
- [8] Covan, J. Safety Engineering, A Wiley-Interscience Publication. John Wiley & Sons, Inc., 1995
- [9] Ridley, J. Safety at Work. Butterworth Heinemann, 1996