

항공신체검사 제도에 대한 항공종사자의 인지도 조사

A Study on the Perception of Airmen for Aeromedical Licensing System

이강석(한서대학교)*

1. 서 론

1. 조사의 목적

항공종사자 신체검사증명 제도는 1944년 12월 7일 시카고에서 개최되었던 국제민간항공 연차 회의에서 항행시스템의 개선과 통일된 규격 및 시설에 관한 국제협약을 채택하여 참가 국가들이 서명하였고, 이때 조종불능 상태를 방지하기 위한 최소한의 의학적 기준을 협약 부속서에 삽입하였다. 이를 근거로 하여 국제 민간항공기구는 1974년 1차로 민항공의학지침서를 만들었고, 의학의 발달에 따라 개정 및 보완하며 오늘에 이르고 있다. 항공의학분야는 주로 부속서 1(항공종사자 면허)에 표준 및 권고사항으로 포함되어 있다. 표준이란 비행 안전 혹은 국제 항공 항행의 규칙을 위하여 필수적인 것으로 계약국은 통일되게 적용하여야 하는 것을 말한다. 이 표준에 부합되지 아니할 경우에는 부속서 협약 38조에 의거 의무적으로 국제민간항공기구 이사회에 통보하여야 한다. 권고사항은 비행 안전에 관한 국제 항공 항행의 규칙과 효율을 위하여 적용하여야 하는 것을 말한다. 국제 민간항공기구 계약국은 동 기구의 1985년 2차 개정판인 민항공의학지침서 DOC-8984-AN-895 을 참조하여 해당 국가 상황에 맞게 신체검사증명 제도를 운영하여 왔지만, 현재 비행 환경과 의학의 발달 상황을 제대로 반영하지 못한 관계로 전 세계 신체검사증명 제도는 미국 FAR 또는 유럽 JAR에 따른 운영체계로 양분되어 있다. 신체검사증명과 관련된 의학적 기준은 의학의 발달에 따라 체계적이고 효율적으로 변화하지 않으면, 항상 의학적 기준에 제한을 받고 있는 항공종사자와 갈등 양상을 보여 왔다. 따라서 현행 신체

검사증명 제도를 알아봄으로써 문제점을 파악하여 개선할 수 있는 기초자료를 제공하고자 한다.

II. 신체검사증명서 발급에 대한 법적근거

현재 항공종사자 신체검사는 항공신체검사전문 의사(AME)가 신체검사증명서 발급의 권한과 책임을 가지고 있다. AME의 지정 권한은 건설교통부장관에게 있으며, AME의 자격관리 및 감독을 위한 방법은 시행규칙에서 정하도록 하고 있으나, 별도의 상위 감독기관을 언급하고 있지는 않다. 현행 항공법 제31조는 1997.12.13 법률 제5454호에 "건설교통부장관으로부터... 신체검사증명을 받아야 한다"고 제정된 후, 1999.2.5 법률 제5794호에 "항공의학에 관한 전문교육을 받은 의사로서 건설교통부장관이 지정한 자로부터... 신체검사증명을 받아야 한다"로 개정되어, 최종 2003. 12.30 법률 제07024호로 "건설교통부령이 정하는 바에 따라 항공의학에 관한 전문교육을 받은 의사로서 건설교통부장관이 지정한 자"로 개정 되었다.

현행 항공법 시행규칙 제96조제2항은 AME의 지정 기준은 "항공안전본부장이 지정하는 전문기관에서 행하는 교육과정" 이수자 및 인정을 받은 자로 하고 있다. 규칙 제96조는 1999.1.19 건설교통부령 162호로 "종합병원 또는 항공기승무원 신체검사를 전문으로 하는 의료기관 중 건설교통부장관이 지정하는... 전문의료기관"으로 제정된 후, 1999. 12.17 건설교통부령 224호로 상기 문구와 유사한 "신체검사증명에 관하여 건설교통부장관이 지정하는 전문기관에서 행하는 교육과정을 이수하거나" 인정 받은 자로 개정되어,

최종 2002.9.30 건설교통부령 333호에 의해 전문기관의 지정권한을 항공안전본부장에 부여했다. 항공안전본부장은 운항기술기준 2.5.1.4 한국항공우주의학협회의 권한에서 협회를 AME의 교육기관으로 지정함과 함께, AME의 전문교육 계획수립 및 교육실시, AME의 항공신체검사업무에 대한 지도 감독, 그리고 AME의 발급 및 갱신의 보류 또는 거부에 대한 자문 업무 등을 협회에 위임하였다.

현재 운항기술기준 2.5.1.4에 의해 AME의 항공신체검사 업무에 대한 지도 감독과 AME의 발급 및 갱신의 보류 또는 거부에 대한 자문 업무에 대한 협회에 위임된 권한은 시행규칙 제97조 제4, 5항에 근거하고 있다. 시행규칙 제97조 ④ 항공신체검사전문직의사는 별표 14의 검사항목 중 일부 항목의 기준에 적합하지 아니한 항공기승무원이 그의 비행 경험 및 능력을 고려하여 항공기에 탑승하여 그 운항업무를 행함에 있어 지장이 없다고 판단되는 때에는 별표 14의 신체검사 기준에 적합한 것으로 인정할 수 있다. ⑤ 항공신체검사전문직의사는 제4항의 규정에 의한 판단을 함에 있어서 필요하다고 인정하는 때에는 항공안전본부장이 신체검사 자문위원으로 위촉한 자의 자문을 받을 수 있다." 이 시행규칙 제97조 제4, 5항의 내용은 원래 1977.9.1 교통부령 579호에 "교통부장관이 별표... 항목에 적합하지 아니한 자에 대하여...지장이 없다고 인정될 때에는...적합한 것으로 본다... 지장이 없다고 판단하기 위하여 전문지식이 있는 자를 위촉하여 자문을 받을 수 있다"로 제정되어, 1995.7.14 건설교통부령 21호에 의해 "항공의학에 관한 전문지식이 있는 자를 항공기승무원신체검사 자문위원으로 위촉하여 자문을..." 1999.12.17 건설교통부령 224호에 의해 AME가 "장관이 신체검사자문위원으로 위촉한 자의 자문을 받을 수" 있도록 했으며, 2002.9.30 령333호는 항공안전본부장이 신체검사자문위원으로 위촉한 자로 개정하였다.

III. 외국 신체검사증명서 인정과 갱신발급에 대한 법적근거

1. 외국 신체검사증명서 인정에 대한 법적근거

1999.12.17 령 224호로 개정된 규칙 제95조 제3항은 "외국정부 또는 외국정부가 인정한 민간의료기관이 발행한 신체검사증명서를 소지한 자가 신체검사증명서의 교부신청을 한 때에는 당해 신체검사증명서의 잔여유효기간에 한하여 이를 인정할 수 있다"고 정하면서 1993.2.13 령 999호에 의한 "외국정부가 발행한 신체검사증명서"에 비해 발행기관의 범위를 증대시켰으며, 1991.12.27 령 962호에 의한, 당시 제70조 제3항에 항공운송사업 분야에 종사하는 자의 잔여유효기간이 3월 이상인 경우에 한하여 인정하던 기한 또한 늘린 것이다. 제97조 제1항은 "외국에 6월 이상 체류하는 자의 경우에는 당해 외국정부 또는 외국정부가 인정한 민간의료기관이 발행한 신체검사증명서를 첨부하여 신청할 수 있다"고 정하고 있다.

2. 신체검사증명서 갱신발급에 관한 법적근거

1999.12.17 령 224호로 개정된 규칙 제95조 제4항에 "신체검사증명서의 유효기간은... 교부 받은 날부터... 유효기간이 끝나는 날이 속하는 달의 말일까지로 한다"로 하는데, 원래 1988.6.7 령 884호에 의한 제정 당시에는 "신체검사증명서의 유효기간은 월 단위로 산정하되, 신체검사 완료일의 다음달로부터 기산한다"고 했으며, 이는 FAR61.23의 기준과 동일하다. JAR기준 또한 신검 만료일 45일 전 내의 재입증(REVALIDATION)신검 개념을 허용하며, 그 기간을 벗어난 경우 갱신(RENEWAL)하는 융통성 있는 제도로 운영되고 있는데, 이는 1993.2.13 령 999호의 개정예에 의한 시행규칙 제95조 제4항 내지 6항으로 6년 간 운영된 다음의 기준과 유사하다: "④ ... 유효기간은 신체검사를 한 날이 속하는 달의 다음 달부터 기산하되, 월 단위로 계산한다... 유효기간 개시 전에 ... 항공업무에 종사할 수 있다. ⑤ ... 제1항의 유효기간이 만료되는 달에 신체검사를 받아야 한다. ⑥ 유효기간을 경과한 후 1월 이내에 신체검사를 받은 자는 유효기간 내에 신체검사를 받은 것으로 본다.

이 경우 유효기간 만료일 후 신체검사증명서 교부일까지의 기간 동안에는 ... 업무에 종사할 수 없다.”

IV. 미국의 항공의학담당관 제도의 고찰

1. 항공의학감독관의 수행 업무

- 1) 항공신체검사 전문의사의 신체검사업무에 대한 지도 관리
- 2) 전문의사 소속병원의 의료시설 및 장비기준 확인 점검
- 3) 항공우주의학협회의 교육실시현황 등 운영 실태 지도 점검
- 4) 항공신체검사 기준수립 및 제도운영에 관한 조언
- 5) 항공기 일반석중후군 등 항공의료분야 과제에 대한 연구 발전
- 6) ICAO 및 FAA 등 외국 항공신체검사제도 연구 검토

2. 미국 항공우주의학부(Office of Aerospace medicine) 운영 현황

1) 항공우주의학부 개요

미국은 연방항공청에 항공우주의학부서를 운영하고 있으며, 중앙부서는 워싱턴DC 연방항공청 내에 연방항공의무부장, 차장 및 4과가 있고, 민항공의료원은 오클라호마시에 있으며 원장과 5개과가 운영되고 있다. 지역항공의무과는 10개 지역(국제분소 포함) 항공의무분소를 두고 지역 담당 항공의무책임자를 두고 4,990명의 항공의무관을 지역별로 관리하고 있다.

2) 항공우주의학부의 목적

- (1) 관리감독, 연구, 교육, 의학기준, 질병과 손상 예방을 통한 항공안전 강화
- (2) 인적자원 육성과 업무관리를 통한 효율적이고 효과적인 서비스 제공
- (3) 국제적인 관계 개선, 의학 기준의 균형적 적

용, 관련분야 연구, 지식공유를 통한 세계 항공 안전과 보건의료 수준 향상

(4) 최상의 효율적이고 효과적인 서비스를 통한 고객의 최고 만족 획득

3. 조직 구성

- 1) 연방항공의무부장 1명
- 2) 연방항공의무차장 1명 - 기획관리과, 항공의무과, 약물관리과, 지역 항공의무과
- 3) 민항공의료원 원장 1명 - 자격관리과, 교육과, 인적요인 연구과, 항공의학 연구과, 산업보건과

4. 주요 지원업무

- 1) 공중근무자 신체검사 자격증 발급
- 2) 산업 보건(관제 및 질병정보관리)
- 3) 항공산업분야 마약 및 주정음료 관리
- 4) 항공의무관 관리
- 5) 항공의학 교육
- 6) 직원 약물 남용 관리 감독
- 7) 항공의학 및 인적요인 연구

5. 2005년 항공우주의학부 주요예산 및 직원

미국 연방항공청에 항공우주의학부서의 예산 및 직원수를 살펴보면 다음과 같다

<표 1> FAA 항공우주의학부 예산 및 직원

업무유형	예산	직원
1. 공중근무자 신체검사 자격증 발급	\$11,900,000	126명
2. 항공산업분야 마약 및 주정음료관리	\$7,600,000	64명
3. 산업보건	\$7,650,000	55명
4. 항공의무관 관리	\$1,500,000	19명
5. 항공의학 교육	\$1,767,000	12명
6. 직원 약물남용 관리 감독	\$3,800,000	15명
7. 기획관리	\$5,950,000	40명
8. 기타	\$375,000	3명
총계	\$40,542,000	334명

V. 항공신체검사 제도에 대한 항공종사자의 인지도 조사

1. 조사설계

1) 조사모집단 및 표본설계

본조사에서 조사모집단(sampled population)은 항공신체검사 1종에서 3종에 관련된 항공종사자 중 조종사, 항공교통관제사, 기타로 구성하였으며 대상자 수는 총 345명이었다. 남녀 비율은 부 조사분류는 대분류로 ①일반특성 ②항공신체검사증명서제도 ③우리나라와 외국의 항공신체검사제도의 차이점 ④항공의학담당관제도의 필요성 ⑤항공의학담당관이 수행해야 할 정부업무의 중요도를 조사하였다. 대분류에 의한 세부질문사항을 포함하여 총30문항으로 이루어졌다. 표본추출방법은 크게 확률추출방법(probability sampling)과 비확률추출방법(non-probability sampling)으로 나눌 수 있는데 본 조사에서는 확률표본추출방법인 할당표본추출방법을 이용하였다.

2) 조사방법

조종사, 항공교통관제사를 대상으로 항공신체검사제도에 대한 인식조사 시기는 2005년 4월 20일부터 4월30일까지 15일간 조사가 이루어졌다. 조종사의 경우 항공사에 직접 의뢰하여 설문문을 하였으며 항공교통관제사의 경우도 확률표본추출방법인 할당표본추출방법을 이용하여 설문문을 하였다.

2. 조사결과

1) 설문조사

조종사와 항공교통관제사에게 설문조사하기 위해 배포된 총 설문지 345부중 76부가 처리불가능으로 판정되어 269부만 유효설문되었다. 잘못된 설문지의 종류는 체크되지 않은 문항이 있는 설문지가 10부, 중복 체크된 설문지가 6부. 문제를 잘못 인지한 설문지 60부로 총 76부였다.

(I) 일반적 특성에 대한 분석결과 설문문에 응답한

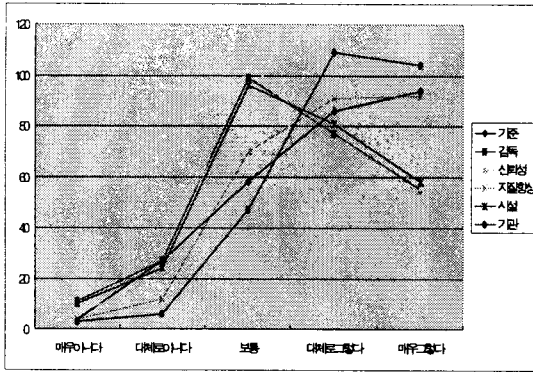
남녀 비율은 남자가 94% 여자가 5.6%이었다. 연령별로는 20-29세 3.3%, 30-39세 45.7%, 40-49세 35.7%, 50-59세 15.2%, 60세 이상은 설문응답자가 없었다. 종사분야로는 조종사 응답비율이 72.8%, 항공교통관제사 응답비율이 24.5%였다. 이는 확률표본추출방법인 할당표본추출방법에 의해 조종사와 항공교통관제사의 조사모집단 비율을 조정하였기 때문이다.

(2) 항공신체검사 증명서 제도에 대한 분석결과 항공신체검사제도 규정, 발급절차 및 이의절차에 대한 이해도 항목에서는 77%가 이해도에 대해 긍정적으로 응답하였으며, 건설교통부 등에서 항공신체검사제도에 대한 전반적인 내용을 관련 홈페이지를 통해 운영한다면 활용하겠느냐는 의사 여부에 대해서는 94%가 긍정적으로 대답하였다. 현재의 항공신체검사 제도에 대한 개선 필요성 여부에 대한 항목에서는 94%가 개선하여야 한다고 응답하였다.

따라서 개선이 필요한 정도에 대한 각각에 대한 설문으로 항공신체검사 기준은 88%가 개선할 필요가 있다고 응답하였으며 정부의 신체검사 관리 감독 기능에 대한 필요성 여부에 대해서도 86%가 필요하다고 응답하였다. 항공신체검사 증명서 발급절차에 대한 신뢰성 확보가 필요 정도에 대한 문항에서도 90%가 필요하다고 응답하였으며 항공전문의사의 교육 강화 및 자질향상에 대한 필요 정도의 질문 항목에서도 94%가 필요하다고 응답하였다. 기존 항공신체검사기관 병원시설 및 장비에 대한 필요성 정도에서는 88%가 필요하다고 응답하였으며 항공신체검사 전문기관의 필요성에 대해서도 97%가 필요하다고 응답하였다. 위의 설문항목에 대한 종합적인 결과는 <표 2>와 같다.

<표 2> 항공신체검사 증명서 제도에 대한 분석

구분	기준	감독	신뢰성	자질향상	시설	기관
매우아니다	4	11	5	4	10	3
대체로아니다	27	27	23	12	24	6
보통	58	99	103	70	96	47
대체로그렇다	86	77	82	91	81	109
매우그렇다	94	55	56	92	58	104



<그림 1> 항공신체검사 증명서 제도에 대한 종합 분석

(3) 우리나라와 외국의 항공신체검사제도의 차이점에 대한 분석에서는 미국 등 선진국의 항공신체검사제도 규정, 발급절차 및 이의절차에 대한 이해도에 대해 질문하였다. 설문결과 269명 유효설문중 144명이 이해하고 있다고 응답하였으며 선진국과 비교하여 우리나라의 제도의 취약여부에 대한 질문에서는 88%(234명)가 취약하다고 응답하였다. 구체적인 설문조사항목에서 선진국과 비교한 한국 제도의 취약 정도에 대한 질문에서 정부의 주관으로 항공신체검사제도를 운영할 수 있는 체계적인 조직이 미흡하다는 의견에는 93%(248명)가 취약하다고 응답하였다. 또한 항공신체검사제도의 제반 규정 수립이 미흡하다는 항목에서도 94%가 미흡하다고 응답하였으며 항공전문의사의 교육이 미흡하다고 응답한 경우도 68%가 긍정적으로 답하였다. 항공신체검사 실시를 위한 병원제반 시설이 미흡하다는 항목에는 89%가 미흡하다고 답하였으며 매우 미흡하다고 생각한다고 응답한 수도 16%에 이른다. 항공의학담당관(전문가)에 의한 항공신체검사 기준의 항공의학 적용 미흡에 대한 항목도 5%만이 미흡하지 않다고 응답했을뿐 95%가 적용에 대해 미흡하다고 대답하였다. 따라서 항공신체검사제도의 체계적 운영 및 증재적 역할 및 신뢰성 확보를 위해 정부소속의 항공의학담당관(전문가)제도 도입의 필요성에 대해서는 269명중 93%(249명)가 긍정적으로 응답하였다.

<표 3> 정부소속의 항공의학담당관(전문가) 제도 도입의 필요성

구분	빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적 퍼센트
매우 필요치 않다	7	2.60223	2.60223	2.60223
대체로 필요치 않다	13	4.832714	4.832714	7.434944
필요하다	50	18.58736	18.58736	26.0223
대체로 필요하다	101	37.54647	37.54647	63.56877
매우 필요하다	98	36.43123	36.43123	100
	269	100	100	

(4) 항공의학담당관 제도가 필요한 이유에 대한 설문으로 항공신체검사 제도를 우선적으로 부분적인 개선이 필요하다고 생각된다는 항목이 전체 29%(78명)으로 가장 높고 그 다음으로는 외국에서 성공적으로 시행되는 항공신체검사 제도를 적용할 필요가 있다는 항목에서는 25%(66명) 항공의학 교육, 인적요인에 대한 연구가 필요하기 때문은 23%(63명)이 응답하였으며 항공신체검사 제도에 대하여 항공의학담당관을 통한 교육 프로그램의 개설이 중요하기 때문에는 10%(27명) 제도개선을 위하여 항공의학담당관을 통한 사전 지식이 필요하기 때문에는 9%(24명)였다. 항공의학담당관 채용 시 가장 고려해야 할 자격요건에 대한 질문에서는 항공분야에 일정기간 경험한 임상의학 전문의가 적절하다는 51%(138명), 항공의학전문의를 36%(97명)로 항공분야에 일정기간 경험한 임상의학 전문의가 적절하다는 의견이 과반수 이상이었다. 항공의학담당관이 수행해야 할 정부업무의 중요도에 대하여 생각하는 정도에 대한 항목에서 구체적으로 항공신체검사 기준수립 등 전문가적 업무수행의 기대정도는 93%이상 중요하다고 대답하였다.

(5) 항공기승무원 신체검사증명서 교부신청서의 문진표 검사항목의 적절여부에 대해서는 90%가 긍정적으로 대답하였으며 항공기승무원 신체검사의 판정결과에 대한 생각에 대해서는 85%가 긍정적으로 평가했지만 15%는 부정적으로 생각하고 있었다. 마지막으로 신체검사의 판정에 대하여 최종 심의하는 위원회의 운영방식에 대해서는 교통안전공단 등 제3의 기관이 주관하여 관

런 전문가 참여가 가정 적절하다는 대답은 43%(116명)였으며 정부가 주관하되 한국항공우주의학협회의 참여에 대해서는 23%(61명)였다.

VI. 결론 및 신체검사증명서 제도의 문제점 및 개선방안

우리나라의 신체검사증명 업무는 과거부터 항공사에 소속된 의료실 및 AME 위주로 진행되어 왔다. 항공안전본부는 2001년 FAA에 의한 "항공안전 2등급"에서 회복하려는 과정에서 FAR을 기초로 운항기술기준을 제정, 적용하는 방법으로 정부의 신검업무를 보다 체계적으로 지도 감독할 수 있는 제도를 수립하였으며, 기능을 한국항공우주의학협회에 위임하는 방식을 채택하였다. 과거 항공사 의료실 AME 위주로 운영되던 신검 업무는 건교부 자격관리과의 행정 지도 및 협회의 신체검사 관리위원회를 통한 신검업무 운영으로 외형상으로는 지도 감독기관과 항공의학 전문기관으로 구성된 체계적이고 객관적인 업무구조로 발전한 듯 보인다.

그러나 협회가 독립된 사무실과 상주 인원의 확보 없이 과거와 마찬가지로 집행부가 소속된 항공사의 사무실을 사용함으로써 기존의 항공사 중심의 신검 업무 틀을 벗어나지 못 하였다. 법적인 신체검사증명서 발급 업무와 항공사 소속 조종사의 건강관리 업무가 혼재된 변형된 기존 틀을 유지하고 있다. 신체검사증명서 발급 업무의 체계적이고 효율적인 운영을 위해서는 미국 FAA처럼 정부내 항공의학 관리 조직을 구축하여 정부가 총괄 운영하거나 유럽 JAA처럼 신체검사증명서 발급에 대한 전문의료기관을 지정하여 정부의 업무를 분산시켜 제1종, 최초의 신체검사와 매4회 차 신체검사를 지정 전문의료기관에서 받도록 규정하고 있다. 독립된 운영 관리 구조의 확보 없이는 항공종사자들의 신체검사증명서 발급 업무와 관련된 불만을 해소할 수 없다고 생각한다. AME는 자신의 교육 기관으로 지정되어, 자신의 신체검사 업무에 대한 지도 감독권과, 자신의 발급 및 갱신의 보류 또는 거부에 대한 자문 및 판정 업무를 위임 받

은 협회를 의식할 수밖에 없다. 신체검사 기준에 미달된 경우에는 시행규칙 제97조 4항 "항공신체검사전문의사는 검사항목 중 일부 항목의 기준에 적합하지 아니한 항공기승무원이 그의 비행 경험 및 능력을 고려하여 항공기에 탑승하여 그 운항업무를 행함에 있어 지장이 없다고 판단되는 때에는 신체검사 기준에 적합한 것으로 인정할 수 있다."라는 규정에 근거하여 비행업무를 수행하면서 의학적 관찰이 필요한 조정부 적합으로 판정하여야 함에도 부적합으로 판정하는 경우가 많다.

ICAO Annex 1 및 Manual, Model Regulation, FAR 67과 JAR FCL 및 Singapore 등의 법 규정을 살펴보면 자격을 부여하는 면허 발급의 권한(또는 기관 Licensing Authority 은 정부고유의 기능이며, 제정된 신체검사 기준에 의한 평가업무(Medical Assessment)에 한하여 AME에게 판정을 위임할 수 있도록 규정하고 있다. 정부가 항공안전본부에 의해 신체검사증명 제도의 고유 감독 기능을 보유해야 함에도 최소한의 항공의학 전문지식을 가진 정부 내 항공의학담당관이 없기 때문에 전적으로 한국항공우주의학협회에 위임함으로써 정부가 사실상 권한을 포기하는 것과 다름이 없게 되었다. ICAO Annex 1의 용어정의 중 "인증된 의학적 결론"(Accredited medical conclusion)을 "The conclusion reached by one or more medical experts acceptable to the Licensing Authority for the purposes of the case concerned..."로 정의하고 있는데, "발급 기관에서 용납할 수 있는"의 문항을 보아도 의학 전문가와 정부 두 개체는 서로 분리되어 있음을 알 수 있다. ICAO Annex 1의 1.2.4 Medical fitness 아래 3 조항을 보면, 정부와 AME가 분리 되어 있으며, (1.2.4.4, 1.2.4.6) AME의 결론을 검토하기 위해 정부가 위촉할 수 있는 자문위원도 정부와 분리 되어 있음을 전제로 한다. (1.2.4.7) 삼자간의 독립적 관계가 무시되면 정부가 중립적인 입장에서 객관적으로 심판할 수 있는 기능을 상실하게 되며, ICAO 기준에도 미달 되는데, 우리의 현행 법 하에서는 정부/항의협 및 항의협/AME 간의 구분이 사실상 어렵다.

독립된 정부권한의 원칙은 매우 중요하기 때문에 **Manual of Civil Aviation Medicine** 제2장, The Licensing Authority and accredited medical conclusion에 다음과 같이 명시되어 있다.

"The final decision must be left with the Licensing Authority which is ultimately responsible for flight safety. This authority either has permanent medical advisers or an administrative machinery for obtaining expert aviation medical advice on individual cases. Either method provides the "accredited medical conclusion" as defined in Annex 1."

위의 확대 해석은 자문기능에 있어서 최종 권한이 정부에 있어야 하며, 그 방법에 있어서는 상설 자문단을 두거나, 행정 기능만을 갖추는 두 가지 방법 다 무난하다.

Model Regulation 2.5.1.4(b) 항을 보면,

"The Authority may delegate to authorized representatives of the Authority, the authority . . . to issue, renew, and deny medical certificates."

위 문항에 있어서 The Authority란 정부를 대표하는 정부 내의 항공감독기관을 의미하며, "권한을 위임 받을 수 있는 인가된 정부의 대표"는 정부 내외의 여부를 떠나서, 제3의 단체가 아닌 개인임을 알 수 있다. FAR에는 연방 정부 내에 공무원이며 의사인 "Federal Air Surgeon"에게 책임의 권한이 1차 위임되며, 그 산하 2국 9개과로 운영되며, 지역항공의무과는 10개 지역 분소를 두고, 4990명의 AME를 관리하고 있다.

FAR 67.407 Delegation of authority를 보면,

"(a) The authority of the Administrator... to issue or deny medical certificates is delegated to the Federal Air Surgeon to the extent necessary to -- (1) Examine applicants for and holders of medical certificates to determine whether they meet applicable medical standards...

"(b) Subject to limitations in this chapter, the delegated functions of the Federal Air Surgeon to examine applicants for and

holders of medical certificates for compliance with applicable medical standards and to issue, renew, and deny medical certificates are also delegated to aviation medical examiners..."

JAR FCL은 각 회원국의 항공 감독 기관 (Authority) 내에 의사를 두도록 규정하고 있다.

"JAR FCL 3.080 Aeromedical Section (AMS) (a) *Establishment*. Each JAA Member State will include within its Authority one or more physicians experienced in the practice of aviation medicine. Such physicians shall either form part of the Authority, or be duly empowered to act on behalf of the Authority. In either case they shall be known as the Aeromedical Section (AMS)."

국제 민간항공기구 체약국은 동 기구의 1985년 2차 개정판인 민항공의학지침서 DOC-8984 AN-895을 참조하여 해당 국가 상황에 맞게 신체검사증명 제도를 운영하여 왔지만, 현재 비행 환경과 의학의 발달 상황을 제대로 반영하지 못한 관계로 전 세계 신체검사증명 제도는 미국 FAR 또는 유럽 JAR에 따른 운영체제로 양분되어 있다. 신체검사증명과 관련된 의학적 기준은 의학의 발달에 따라 체계적이고 효율적으로 변화하지 않게 되면 항상 의학적 기준에 제한을 받고 있는 항공종사자와 갈등 양상을 보이게 된다. 이러한 맥락에서 항공의료 전문인력의 필요성 및 조종사, 항공교통관제사인 항공종사자증을 대상으로 설문을 실시, 항공신체검사제도에 대한 인지도 조사 및 개선방안을 도출하고자 하였는데 이 결과를 토대로 본다면 우리나라 항공종사자의 신체검사증명 발급에 대한 불만 해결 및 ICAO 체약국으로써 다른 국가와의 균형을 위해서도 정부는 항공안전본부 자격관리과 내에 항공의학담당관을 채용하여 정부가 독립적으로 신체검사증명 발급 업무의 주체가 되어 운영하는 것이 바람직하다고 생각한다. 항공의학담당관이 관련 법체계 및 관련 분야 지도 감독을 통

해 선진국형 항공종사자 신체검사증명 제도가 정착되기를 기대한다.

참고문헌

1. FAA, Aviation Safety Inspector GS1825 -9/11/12
2. ICAO Safety Oversight Manual(Doc9734 - AN959)
3. Aviation Safety Inspector(FG1825-9/11/12)
4. FAA Aviation Safety Inspector(GS1825-9 /11/12,1996)
5. Aviation Safety Inspector(FG1825-9/11/12, 1999)
6. ICAO Safety Oversight Manual(Doc9734 - AN959, 1999)
7. Aviation Safety, Targeting and Training of FAA's Safety Inspector Workforce(GAO/T -RCED-96-26,1996)