

이 글은 1996년 European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions의 재원으로 편찬한 "The Identification and Assessment of Occupational Health and Safety Strategies in Europe"를 번역한 것이다.

유럽 각국의 산업보건제도

— 영국(England) —

역. 하은희¹⁾, 박혜숙²⁾, 김정연¹⁾

1) 이화여자대학교 예방의학교실, 2) 인하대병원 산업의학과

I. 국가 산업안전 정책의 배경

1. 경제구조

영국은 심각한 경제적 변화에 직면하여 왔다. 정부의 경제정책의 특징은 사유화, 비국유화이기 때문에 공공지출이 감소하며, 중소기업, 자영업자를 권장하고 있으며, 노조의 입법개혁과 시장의 규제완화가 진행되고 있다. 고용이 감소되어 각각의 산업부문에 분포되어 있는 고용은 계속적으로 변화하고 있다. 작업조직이 점차 작은 단위로 변화하고 있으며, 인사경영방식이 변화하고 있다. 노조원과 사업장 대표자의 감소가 지속되고 있으나, 이를 대신할 만한 근로자 조직이 나타지는 않고 있다.

1993년 현재 2천만명의 인구가 고용되어 있으며, 이중 1/4이 제조업에, 3/4이 서비스업에 고용되어 있다. 1991년의 조사에 의하면, 45%가 50인 미만의 사업장에 근무하고 있으며, 31%가 200인 이상의 사업장에서 일하고 있다.

2. 노동시장

1994년 현재 노동력의 10%에 해당하는 279만명의 실업자가 있다. 1990년부터 지속적으로 실업이 증가하는 경향을 보여왔다.

실업은 젊은 연령층과 소수민족에서 가장 높다. 이러한 경향은 지난 20년간 지속된 것으로, 이 시기동안 약 2백만명의 정규직 남성근로자가 감소하였으며, 약 30만명의 여성근로자가 증가하였다. 자영업자의 숫자는 극적으로 증가되어 1986년 180만에서 1992년에는 320만으로 증가하였다. 남성과 여성 모두 시간직 근로자가 이 시기동안 증가하였다.

3. 노사관계

가. 노동조합

1979년 이래로 노조원의 숫자는 지속적으로 감소하였다. 1992년 말 노조 결성인구는 TUC(Trade Union Congress: 영국주요노조연맹)가 730만으로 이는 1976년에 비하여 25%가량

감소한 것이다. 현재 영국에는 275개의 노동조합이 있는데, 노조가입자의 거의 80%가 20대 노동조합에 속해 있으며 50%가 5대 노조에 속해 있다.

1990년의 조사에 의하면 고용자 조직에는 전체의 1/8만이 가입되어 있으며 이는 1980년에는 1/4이었던 것이 감소한 것이다.

노사관계에서 가장 중요한 변화는 1980년과 90년 사이에 단체협약이 줄고 노조에 의한 노동자 대표권이 줄어든 것으로 특히 공공부문의 감소가 두드러졌다. 이러한 변화는 같은 시기의 경제의 변화에 의한 것으로 대기업 제조업체가 감소한 것이 한 원인이 되며, 공공부문이 사기업화 된 것도 기업내부구조와 노동법에 변화를 초래하였다. 그러나 사업장에서의 노조대표권과 단체협약은 지속되고 있으며 변화는 거의 없다. 새로운 노사관계가 전통적인 부분을 대신하고 있다는 것을 의미하지는 않는다.

나. 산업안전보건대표자와 산업안전보건위원회

산업안전보건위원회 Safety Representative와 Safety Committees Regulations 1977(SI500)와 Safety Representative and Safety Committees (off-shore) Regulations(SI971)이 노동자 안전보건대표권과 연합안전위원회의 법적 권리를 제공하고 있다. SI971은 근로자들이 노조원에 관계없이 보건안전대표자를 선출할 수 있는 자격을 준다는 점에서 두 법률의 차이가 있다.

II. 산업안전보건정책과 구조

1. 법률

1974년 산업안전보건체계의 형태를 규정하는 내용이 포함된 산업장의 안전, 보건법(Health and Safety at Work Act)이 제정되었다. 함께 제정된 AcoP(Approved Code of Practice)는 반드시 지켜야 할 법적 의무는 없지만, 법적 의무가 실행되는 수단으로서 기능한다. 산업장의 안전, 보건법(Health and Safety at Work Act)은 일로 인하여 위협에 처할 수 있는 모든 인구를 포괄한다. 이러한 Act와 Regulation은 규정법이라기 보다 목적법의 성격을 가진다.

Act는 제3의 국가기구로써 HSC(Health and Safety Commision)과 HSC의 집행부로서 HSE(Health and Safety Executive)를 설립하였다. HSE는 산하에 독립된 감독기관을 포함하고 있어 법률의 집행을 감시하는 기능을 한다.

2. 통제와 감독

■ HSE와 지방정부의 환경보건과

작업자의 안전보건에 대한 주요 통제와 감독 기구인 HSE는 4,500명을 고용, 1,500명의 근로감독관, 600명의 전문가 등 HSC와 HSE에 대한 원조는 각각 1억9천만, 1억9천2백만 파운드 정도(1994/1995)

■ 1명의 근로감독관이 1,000개의 사업장을 책임

3. 산업보건안전서비스

■ 산업안전보건에서 예방서비스는 자율적인 것이 특징 고용주들은 예방서비스와 인력에 대하여 상당한 자유 재량을 가짐.

예방서비스는 산업보건서비스, 산업안전 조연자, 안전관리자로 분리되어 운영.

- 25인 이상 사업장의 68%에서 자격을 갖춘 전문가가 있는 산업보건서비스를 제공하고 있으며, 이에 반해 25인 미만에서는 5%에 지나지 않음.
- 이는 산업부문에 따라 다르며 제조업에서 높은 비율을 보이며 공공부문에서 전문가를 더 많이 고용하고 있음.
- HSE의 부분인 EMAS(Employment Medical Advisory Service)의 의사와 간호사는 직업병의 의심자 또는 확진자를 조사하며, HSE 감독관과 같은 감독권을 가짐.
- 납, 석면, 방사선에 폭로되는 근로자들은 의학적 감시를 받을 법적인 의무가 있음. 법적 의학적 감시는 EMAS 의사와 EMAS가 인정한 의사에 의해서 받음.

4. 정보와 지원

- 산업장의 안전, 보건법(Health and Safety at Work Act 1974)에서는 고용주들이 정보를 제공하고 근로자들을 지도, 훈련할 것을 요구하고 있으며, 1977년 제정된

SRSC(Safety Representatives and Safety Committee Regulations)에서는 안전대표자의 훈련과 정보에 대한 권리가 추가됨.

- HSC는 보건과 안전에 대한 조언과 정보를 제공하여야 할 법적 요구사항을 가짐, 주요 자료원이 HSE이며 TUC와 노조가 다른 정보제공자.

5. 연구

- HSE는 과학과 기술지원 목적으로 4천6백만 ECU를 씀.
- 산업의학 분야는 Medical Research Council에서
- 안전공학 분야는 Science and Engineering Research Council에서 받음.

6. 산업보건보험

- 근로자와 공공책임보험은 법적 의무
- 산재사고와 상병이 1988년에 3배 오름
- 704.3 million ECU가 1991년 보상됨. 보상은 639 million ECU(1990)

